



ANNUAL REPORT

医療法人社団永生会 2022年度 年報

2022-2023

Annual Report 2022-2023

2022年度 年報
医療法人社団永生会



巻頭言

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います。理念のなかの「想い出づくり」には患者・利用者の「永生会の医療や介護のサービスをうけて良かった」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」という想いの2つの意味を込めており、この2つの「良い想い出」が重なりあってはじめて、地域の皆様に必要とされる医療法人となることができると思っています。

永生会では新型コロナウイルス感染症の流行最初期である2020年1月より、コロナ対応を積極的に行うことで、地域の安全・安心に貢献してまいりました。常にパブリックマインドを胸に、職員が一丸となって、医療・介護に真摯に取り組んでまいりたいと思います。

*

永生会には、急性期医療を担い、地域包括ケアの核となる病院を目指す南多摩病院、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する永生病院、八王子市唯一の緩和ケア病棟を持つみなみ野病院の3病院があります。永生病院においては、地域の高齢者の医療介護ニーズに対応すべく、4月には介護医療院を開設いたしました。

3病院ともに、これまで通りコロナ患者・ポストコロナ患者への対応を継続するとともに、医療と介護を通じて地域を支えることができる病院として、また地域の診療所の先生方への後方支援病院として、地域に密着し、地域医療に貢献できるよう邁進してまいります。

診療所は、通院をメインとした永生クリニックとクリニック0（ゼロ）、訪問診療をメインとしたグリーングラスとグリーングラス南大沢の4診療所があります。住みなれた家で暮らし続けたいという患者の要望に応えつつ、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います。

訪問看護においては、訪問看護ステーションのトンぼ、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。2023年度には小宮地区にひばりのサテライト拠点を開設し、更に対応力を高めています。

介護老人保健施設は、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を積極的に受入れる施設とし

て、医療と介護を繋ぎ、在宅での生活を実現できるように取り組んでおります。

認知症グループホームは、寿限無と本年度に新設した南風があります。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。

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、八王子市地域包括支援センター（高齢者安心相談センター）片倉（2023年5月に由井に移転予定）、館（2022年5月に寺田から移転）、追分には介護予防やフレイル対策など、より効果的に取組が実施できるようリハ職を配置し、地域の相談窓口として皆様に寄り添っていく所存です。

上記施設に加えて、永生会グループとして、永生病院近くの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を行うための改革を進めるとともに、コロナ患者のための高齢者等医療支援型施設も開設しております。

社会福祉法人 高生会は「ほっておくけど ほっとけない」という理念のもと、特別養護老人ホーム 明日に架ける橋を運営しております。利用者が質の高い生活を送れるよう、医療に強いからこそできる福祉のモデルを実践してまいります。

*

2022年度は永生会設立50年目の記念の年でした。社会情勢や人々の意識が目まぐるしく変わるなかではありますが、永生会では「人への投資」「DXの推進」「療養環境・職場環境の整備」を三本柱とした経営を行うことで、地域包括ケアシステムや地域共生社会の核となる法人に成長していきたいと考えております。永生会を設立した頃の高齢者医療への情熱を忘れず、「医療・介護を通じた 街づくり・人づくり・想い出づくり」という理念を胸に、地域に住まうすべて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4月改訂)

社員総会
理事会

医療法人社団 永生会
理事長

理事長室
理事長企画室
永生総合研究所
永生会・明生会管理統括室

研究開発センター

コールセンター

法人本部

総務部

人事部

財務経理部

経営企画部

広報連携・地域支援事業部

施設管理部

システム管理部

看護統括管理部

リハビリ統括管理部

介護統括管理部

老健統括管理部

栄養統括管理部

在宅医療統括管理部

人財開発室

連携・委託事業推進室

永生病院

南多摩病院

みなみ野病院

永生クリニック

クリニック0(ゼロ)

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

永生病院 介護医療院

地域リハビリテーション支援センター

南多摩高次脳機能障害支援センター

認定栄養ケア・ステーション

介護老人保健施設イマジン

介護老人保健施設マイウェイ四谷

介護老人保健施設オネスティ南町田

在宅総合ケアセンター

訪問看護ステーションとんぼ

訪問看護ステーションめだか

訪問看護ステーションひばり

訪問看護ステーションいるか

訪問看護ステーション口笛

八王子市高齢者あんしん相談センター片倉

八王子市高齢者あんしん相談センター館

八王子市高齢者あんしん相談センター追分

指定居宅介護支援事業所片倉

ケアプランセンターえいせい

ケアプランセンターぴあの

グループホーム寿限無

グループホーム南風

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

リハビリ統括管理部.....12

栄養統括管理部.....13

看護統括管理部.....14

介護統括管理部.....15

広報連携・地域支援事業部.....16

●永生病院.....17

組織図.....18

総括.....19

病院理念・基本方針.....20

資料／統計.....21

TQM センター.....22

臨床指標結果.....23

診療部.....27

内科.....27

療養内科.....29

脳神経内科.....30

精神科.....31

整形外科.....32

リハビリテーション科.....33

リハビリテーション部.....34

医療技術部.....35

検査科.....35

薬剤科.....37

放射線科.....39

栄養科.....41

看護部.....43

事務部.....44

総合支援室.....45

診療情報管理室.....46

委員会.....48

●南多摩病院.....57

組織図.....58

総括.....59

病院理念・基本方針.....60

資料／統計.....61

診療部.....64

内科.....64

外科.....65

整形外科.....66

人工透析センター.....67

救急医療センター.....68

循環器科.....69

泌尿器科.....70

婦人科.....71

眼科.....72

麻酔科.....73

小児科.....74

訪問診療科.....76

看護部.....78

医療技術部.....82

リハビリテーション科.....82

放射線科.....84

臨床検査科.....86

薬剤科.....88

栄養科.....90

臨床工学科.....92

視能訓練士科.....94

救急救命士科.....96

医療安全対策室.....98

事務部.....100

委員会.....102

●みなみ野病院.....109

組織図.....110

総括.....111

病院理念・基本方針.....112

資料／統計.....113

診療部.....115

回復期リハビリテーション病棟.....115

医療療養病棟.....117

緩和ケア病棟.....119

看護部.....122

医療技術部	124
薬剤科	124
検査科	126
放射線科	128
栄養科	129
リハビリテーション科	130
臨床工学科	132
入退院支援室	133
事務部	134
通所リハビリテーション	135
委員会	136

● 永生クリニック……………140

組織図	141
総括	142
資料／統計	143
診療科	144
看護科	146
リハビリテーション科	147
通所リハビリテーション(スマイル永生)・	148
訪問リハビリテーション	149
医療サービス支援課	150

● クリニック0(ゼロ)……………151

総括	151
診療部門	152

● クリニック グリーングラス……………153

総括	153
診療部門	154

● グリーングラス南大沢クリニック…155

総括	155
診療部門	156

● 介護老人保健施設……………157

介護老人保健施設 イマジン	158
介護老人保健施設 マイウェイ四谷	160
介護老人保健施設 オネスティ南町田	162

● 在宅総合ケアセンター……………165

組織図	166
在宅総合ケアセンター総括	167

認知症グループホーム 寿限無	168
認知症グループホーム 南風	170
訪問看護ステーション とんぼ	171
訪問看護ステーション めだか	172
訪問看護ステーション ひばり	173
訪問看護ステーション いるか	174
訪問看護ステーション 口笛	175
訪問看護ステーション 資料／統計	176
訪問リハビリテーション部門	177
ケアプランセンター えいせい	179
居宅介護支援事業所 片倉	181
ケアプランセンター ぴあの	183
八王子市高齢者あんしん相談センター 片倉	185
八王子市高齢者あんしん相談センター 館	187
八王子市高齢者あんしん相談センター 追分	189

● 研究開発センター……………190

永生会研究開発センター	190
-------------	-----

● 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)…191

永生会地域リハビリテーション支援事業推進室	191
-----------------------	-----

● 永生会高次脳機能障害支援事業推進室 ……………192

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ぱ	192
---	-----

● 学術業績……………194

学術業績	194
------	-----

● 医療法人社団明生会 セントラル病院 ……………214

在宅総合センター部門	215
入院部門	216

● 社会福祉法人高生会……………217

特別養護老人ホーム明日に架ける橋	218
------------------	-----

2022年度来訪者一覧

区分	日付	国・来訪団体名	来訪者人数	目的	対象施設
国内	2022年 4月18日	医療法人社団 青藍会	理事長 以下 6 名	在宅医療の取組についての見学	クリニック グリーングラス グリーングラス南大沢クリニック
国内	2022年 4月27日	医療法人社団 青藍会	院長 以下 5 名	在宅医療の取組についての見学	クリニック グリーングラス グリーングラス南大沢クリニック
国内	2022年 6月27日	社会医療法人河北医療財団 多摩事業部 天本病院	多摩事業部事務部長 以下 4 名	より多くのニーズに応えるため、運営方法、 体制等の施設見学および情報交換	グリーングラス南大沢クリニック
国内	2022年 7月26日	医療法人和香会 倉敷スイートホスピタル	院長 以下 5 名	今後、更なる事業の推進・拡大を図るために 運営方法、体制等の施設見学および情報交換	グリーングラス南大沢クリニック
国内	2022年 9月12日	厚生労働省	保険局医療課 課長補佐 以下 7 名	令和 6 年度の診療報酬改定に向け、検討を 行っていく中での参考とするための視察	みなみ野病院 永生病院 南多摩病院
国内	2022年 11月28日	厚生労働省	医政局総務課 以下 6 名	病院見学（回復期リハ及び地域包括ケア）と 薬剤師との意見交換	永生病院
国内	2022年 11月30日	仁和会総合病院	看護部長 以下 9 名	電子カルテの見学	南多摩病院
国内	2022年 11月30日	太陽こども病院	管理栄養士 1 名	小児科の見学	南多摩病院
国内	2022年 12月7日	つしま医療福祉グループ	代表 以下 5 名	在宅医療の取り組みの実際につきまして、視 察・研修	グリーングラス南大沢クリニック
国内	2023年 1月23日	医療法人永光会 相模原クリニック	臨床工学士 以下 5 名	電子カルテ「MIRAI」と透析通信システム 「FNW」の連携と運用方法について見学	南多摩病院
国内	2023年 1月25日	医療法人社団恵西会	理事長 1 名	在宅医療の取組についての見学	クリニック グリーングラス グリーングラス南大沢クリニック
国内	2023年 1月27日	愛生館	理事長 以下 2 名	施設見学のため	みなみ野病院 永生病院 イマジン南多摩病院 クリニック グリーングラス 明日に架ける橋
国内	2023年 2月15日	財務省	主計局次長 1 名	意見交換のため	みなみ野病院 南多摩病院
国内	2023年 3月23日	社会福祉法人鶴風会 東京小児療育病院	総務部財務課 課長 以下 2 名	システム更新を検討しているため、実際の PACS の運用状況を見学	南多摩病院

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

2022年度 永生会の目標

1. 人「財」の育成と確保
 - (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財育成プログラムの運用
 - (3) 永生会を支える次世代人財の育成～階層別研修の策定と運用～
 - (4) 職員の安定確保と離職防止の強化
 - (5) 健全で明るい 職場環境づくり（ハラスメントの根絶を含む）
 - (6) 外国籍職員の計画的採用とフォロー体制の充実
 - (7) 「働き方改革」への取り組み
2. 健全経営
 - (1) 特に経費削減を徹底し、事業体毎に黒字化を実現
 - (2) 地域ニーズに応え、高稼働率を維持
 - (3) 多くの患者様・利用者様にご利用いただけるように、各施設の機能を明確にし、一層の断らない医療・介護を提供する
3. 将来の在り方を見据えた各施設への投資計画の策定・運用
(重点施設:永生病院・マイウェイ四谷)
4. 地域包括ケアの実践的展開
 - (1) 地域における入退院（所）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、グループホーム）の強化・質の向上及び新規事業所（グリーンガラス南大沢クリニック・認知症グループホーム南風）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) 地域関連委託事業等の積極的展開（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) 法人内外の情報共有ツール（ICT）の積極的活用
 - (6) 永生会・明生会・高生会のグループ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) ホームページの活用による広報力の向上と地域連携の強化
5. グループ経営力の強化
 - (1) 永生会・明生会・高生会の グループとしての一体的運用
 - (2) グループ全体としての ICT 戦略の立案
6. 医療・介護 の質向上への更なる取り組み
 - (1) 医療・介護の質に係る指標の作成・運用と評価

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 オネステイ南町田開設 (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)

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
561,758	28.8	2021 年 (令和 3 年)	● 永生病院 南館において新型コロナウイルス感染症受入病棟 24 床を開設。(2 月) ・精神科病床 177 床→130 床 ・一般病床 196 床→220 床 ・医療療養病床 150 床 ・介護療養病床 72 床 ● 院内保育「あんず」の閉園 (4 月) ● クリニック0(ゼロ)の訪問リハビリを永生クリニックへ統合(4 月) ● 永生病院南館において、東京都のコロナ対策事業「TOKYO 入院待機ステーション」を受託。(8 月) ● 訪問看護ステーションめだかの事務所をみなみ野病院隣接地へ移転 (11 月)	● 緊急事態宣言 (1月8日～3月21日) ● 介護報酬改定 (4月) ● 緊急事態宣言 (4月25日～6月20日・7月12日～9月30日)  ▲訪問看護ステーションめだか
562,145	29.1	2022 年 (令和 4 年)	● グリーングラス南大沢クリニック開設 (2 月) ● 認知症グループホーム南風開設 (3 月) ● 永生病院介護医療院40 床開設 (4 月) - 介護医療院開設に伴い、永生病院の病床変更 ・療養病床222 床→182 床 ● 地域包括支援センター寺田の移転及び名称変更 (5 月) ・ 地域包括支援センター寺田→地域包括支援センター館 ● セントラル病院分院にて「東京都高齢者等医療支援型施設 (100 床)」を受託し受入を開始する (7 月) ● 永生病院介護医療院 32 床増床 (8 月) ・ 介護医療院病床72 床となる。 - 介護医療院増床に伴い、永生病院の病床変更 ・ 療養病床182 床→150 床 ● 社会福祉法人高生会 特別養護老人ホーム「明日に架ける橋 (府中市)」120 床開設 (9 月) ● 永生病院にて「東京都高齢者等医療支援型施設 (70 床)」を受託し受入を開始する (12 月)	● 診療報酬改定 (4 月)  ▲ グリーングラス南大沢クリニック/ グループホーム南風  ▲ 特別養護老人ホーム 明日に架ける橋

永生会学術委員会

目的

永生会学術委員会は、学術集会、学び含えいせいの企画、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することを目的としており、医学講座改め『学び含えいせい』は、幅広く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27回永生会学術集会

日時：2022年11月10日WEB配信開始～2023年2月10日配信終了

テーマ：『A NEW STEP～私たちが繋ぐ医療と介護～』

今年度も新型コロナウイルス感染症の拡大もあり、また職員全員を対象に発信できるメリットもありWEB配信となった。豊富なコンテンツにするため演題数を制限せずに募集したところ、発表演題は21演題と多数の応募があった。

特別講演は、コミュニティデザイナーの山崎亮氏に『医療法人だからできるまちづくりを考える』というテーマで講演いただき、医療法人ができることを各人が考える良い機会になった。

全職員のアクセス数をふやすために一人6題を視聴するように依頼をかけて、QRコードを添付した演題一覧表を全職員に配布した。その結果、総アクセス数4,886回となり、一人6題視聴ベースで計算すると814.3人が視聴した。また、4月の新人研修の昼休中に、コンテンツを動画配信することも行った。

学び含えいせい

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言語聴覚士 山本徹氏：『意思決定支援について』3回編成

②永生病院 整形外科医 鈴木貴士氏

『ひざの痛みとその治療について』2回編成

③みなみ野病院 緩和ケア認定看護師 渡邊麻紀子氏

『人生会議についてかんがえてみませんか?』

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 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、みなみ野病院事務部、法人本部

外部委員：相川直樹(慶應義塾大学名誉教授)、宮澤潤(宮津潤法律事務所)、黒須隆一(前八王子市長)、菅沼紀子(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16回	2021年7月15日	出席11名 他事務局3名 (ハイブリッド会議)
第17回	2023年1月13日	出席8名 他事務局3名 (ハイブリッド会議)

- ・2回の委員会を通じ、永生病院倫理委員会11件、南多摩病院倫理委員会13件、みなみ野病院倫理委員会9件の承認審査課題を追認した。
- ・大沢委員より退職に伴う退任希望があり、増田委員が後任となった。
- ・宗教的輸血拒否のガイドライン策定について法人内の状況確認がなされた。南多摩病院では対応マニュアルがあること、永生病院では院長より策定依頼があることが報告された。
- ・各病院の研究等倫理審査結果通知の「承認番号」の統一が審議され、各病院の頭文字等(永生病院=E、みなみ野=M、南多摩病院=Ack)を付け年度と承認番号を振る案が提案され、今年度分より適用することとした。また、「判定」結果の表記統一が提起された。

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 永生病院・診療部

委員 法人本部、南多摩病院事務部、永生病院看護部、永生病院事務部、永生クリニックリハビリ科、永生クリニック事務長、高齢者あんしん相談センター寺田、マイウェイ四谷、イマジン、オネスティ南町田、みなみ野病院、在宅総合ケアセンター、研究開発センター、委託事業者

開催日

隔月第2金曜 12:00～（ハイブリッド会議）

活動内容

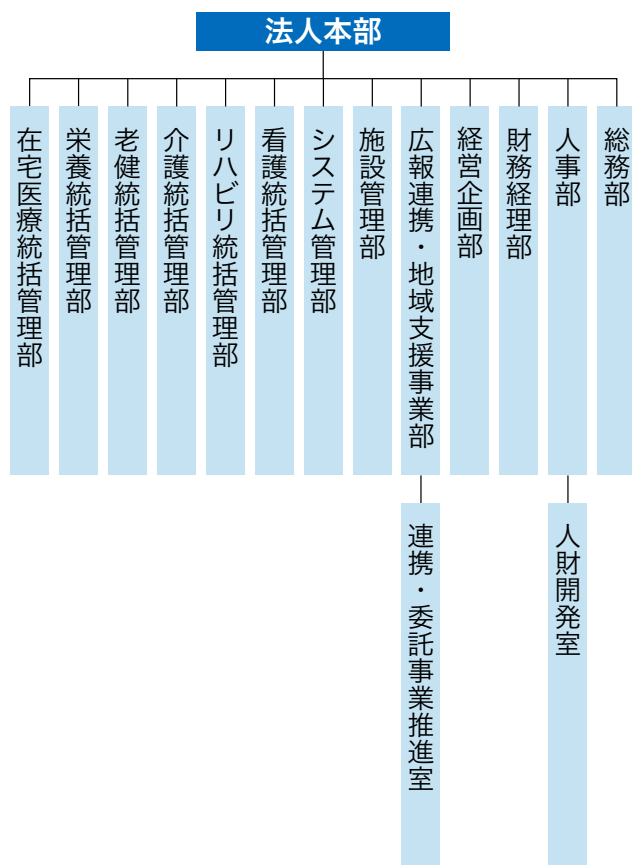
ホームページを通じた永生会広報の整理と内容充実を通じて、患者家族への情報提供、ブランディング、アクセス向上をはかることを目的とする。ハイブリッド形式を含む会議とメーリングリストを通じた更新依頼・情報交換・サイトのセキュリティ向上・ホームページリニューアルの検討等の業務を行った。

実績

- ・2021年リニューアル後のアクセス解析状況を定期的に共有した。
- ・サービスの特色、医師紹介等につき、掲載基準に準じて情報更新を進めた。
- ・2022年度中は、計5回の委員会を開催した。

法人本部

組織図	10
総括	11
リハビリ統括管理部	12
栄養統括管理部	13
看護統括管理部	14
介護統括管理部	15
広報連携・地域支援事業部	16



法人本部

2022年度は、2020年に始まった新型コロナウイルス感染症の波に飲み込まれて3年目となる年でした。新型コロナウイルスも変異を続け弱毒化してきましたが、その分感染しやすくなり、高齢者施設等ではクラスターが発生し、南多摩病院や永生病院の新型コロナウイルス対応病床や入院待機ステーションでは基礎疾患をもつ多くの高齢者の受け入れや、みなみ野病院などによるホテル療養の管理運営等々、行政や近隣の医療機関・介護施設等とも連携した感染患者の対応をしてきました。また、法人内でのクラスター対応においても本部を中心としたグループ内の互助・協力のもと感染症対策を共有し、通常の医療・介護サービスの提供を含めて活動してきました。12月には永生病院において入院待機ステーションと新型コロナウイルス対応病床を統廃合して、新たに東京都高齢者等医療型支援施設を開設しました。

さらには、これより遡ること、8月には、姉妹法人である渋谷区のセントラル病院において100床の高齢者等医療型支援施設を開設しておりました。おかげさまで、法人グループ全体として新型コロナウイルスへの対応も含めて、地域医療への更なる貢献を行うことができました。

この間の職員皆様の努力と献身に心からの感謝を申し上げます。そして、東京都、八王子市並びに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、諸団体の皆様のご指導・ご支援に感謝申し上げます。

コロナ禍においてなお活動が制限される中、永生病院内の介護療養型医療施設を介護医療院へ移行することができ、止まっていたリニューアル計画も動き出すことができました。他の施設においても経年による劣化への対応をしていかなければなりません。

また、小児科医師を中心に、栄養ケアステーションとの協働による医療的ケア児とその家族への「子ども食堂」を開催し、親御さんの労をねぎらうとともに兄弟姉妹で同じものを食べることで食の中に会話が生まれ家族の絆を太くすることができたように感じます。

一方、高齢者あんしん相談センター（八王子市地域包括支援センター）においては、市内の図書館の協力をいただき、精神科医師とともに市民の方の認知症相談窓口を開き、ボランティアの協力をいただき認知症の啓発活動も行いました。特に認知症の啓発活動では、センター館が全国キャラバンメイト連絡協議会における活動事例優秀賞をいただき、職員の士気を大いにたかめることができました。

引き続き、職員一人一人が法人、病院をはじめとする各施設の方針・方向性をお互いに共有するとともに、今まで以上に多職種が連携し事業活動に邁進できるよう、本部一同各施設、職員皆様の支援していきます。

3月13日からマスク着用が個人の判断に委ねられることとなり、次年度には新型コロナウイルス感染症も2類から5類へと見直されることが示されました。これにより様々な事柄が動き出すでしょう。しかし決してウイルスの感染力が弱まることはありません。引き続き感染症対策を実施しつつ、ウイズコロナを念頭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、サービスの質を向上させ、健全な経営を基に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。

法人本部長 田野倉 浩治

業務体制

2022年度の人員体制は企画・運営メンバーは部長代行1名（永生病院リハビリ科科长）、理学療法担当2名（南多摩病院リハビリ科科长・永生病院リハビリ科係長）、作業療法担当1名（南多摩病院リハビリ科係長）、言語聴覚療法担当1名（永生病院リハビリ科係長）であり、サポートメンバーは顧問1名（広報連携・地域支援事業部部長代理）、在宅部門担当係長1名、明生会リハビリ科科长1名であった。

業務状況

リハビリ統括管理部の使命として掲げた、『①患者・利用者にとって「住み慣れた場所で自分らしく暮らす」の実現、②職員の多様な「成長・働きがい」の実現、③健全経営への寄与』の達成に向け、下記の取り組みを実施した。

1. 永生会リハビリ職種ならびにリハビリ統括管理部のあり方の明確化
リハビリ統括管理部の業務分掌の更新、リハビリマップの作成、永生会リハビリ職員の使命ならびにリハビリ統括管理部概念図の作成。
2. 採用活動
養成校主催の就職説明会への参加、永生会主催WEB見学会の開催、施設見学への対応、求人広告の掲載、求人冊子の作成、永生会ブログの活用、定期採用試験の開催、中途入職者採用面接への同席、実習校の受け入れ調整。
3. 人材開発室とのコラボレーションによる新人や管理職の教育
新人研修：リハビリ統括管理部主催入職時研修1回実施、人材開発室主催新入職員研修への参加1回。
管理職研修：年2回実施（①講師：人事部部長、テーマ：「管理職とは」「労務管理」、②講師：永生総合研究所所長、テーマ：SWOT分析の活用方法について。

4. 人員ならびに教育フォロー

マイウェイ四谷、セントラル病院、明日に架ける橋。

5. ホームページの改訂

6. 安全なリハビリテーション実施のサポート

法人リハビリ部門セーフティー・マネジメント・ミーティングの開催（年1回）。

7. 患者1名当たりの実施単位数の集計

8. リハビリ統括管理部主催会議の開催

リハビリ統括管理部会議（参加者：企画・運営メンバー5名）、法人リハビリ合同会議（参加者：各事業所の科長レベル11名）、リハビリ合同連絡会（参加者：各事業所のリハビリ責任者32名）の開催。

9. その他

外部団体・職能団体のリスト作成、法人リハビリ合同連絡会の報告内容の整理、永生会リハビリ部門抄録集の作成（研究開発センターとのコラボレーション）、当事者体験談の会の開催（参加者35名程度）、法人内施設間交流研修の企画。

特に力を入れたこと

新体制となり、リハビリ統括管理部のあり方を明確にするため、① リハビリ統括管理部の業務分掌の作成、② 永生会リハビリテーションマップの作成、③ リハビリ統括管理部BSCの作成、④会議規定の作成を実施しつつ、従来実施していた採用活動、教育に力を入れた。

今後の課題と展望

リハビリ統括管理部の使命を念頭に置き、業務分掌の主項目である採用・教育・リハビリ統括管理部の仕組みづくり・広報・連携・研究の充実を推し進めていく。また、医療機関に偏らず、老健や在宅事業所を取り込んだ統括管理部のメンバーの再編について検討していく。

業務体制

栄養統括管理部は、永生病院栄養科科长と南多摩病院院長が兼務している。永生会、明生会、高生会の栄養科の連携や、情報共有を行っている。

2023年3月時点で、管理栄養士は産育休者を含めて永生会は常勤28名、非常勤1名、明生会は常勤3名、高生会2名が在籍している。

業務状況

主な業務は、永生会・明生会・高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グループ法人内栄養科との関わり
- 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運営

特に力を入れたこと

(1) 高生会栄養科の立上げ

直営で、かつニュークックチルシステムの導入は、永生会でも初の試みであった。準備に時間を要したが、無事に9月1日の開設には食事の提供開始することができた。

ニュークックチルとは具体的に、明日の朝食を、前々日に冷凍庫から冷蔵庫で解凍し、前日にシャーベット状まで解凍したものを専用の食器に盛り付け、再加熱キャビネットに入れておき、冷蔵状態にしておき、明朝のタイマーでセットした時間に適温に温められているため、朝、厨房職員は温冷配膳車にセットし、利用者さんのもとへ運び、提供できるというシステムである。

利点は、3日前に調理済み食品が冷凍状態で納品されるため、備蓄的な役割を果たすこと。欠点は食品が1kg単位のため、ロスが出やすいことと、禁食やアレルギー対応が別に必要になるため、適切な対応が可能な人手が必要になることである。

働き手人口の減少により、病院、施設での完全調理済み食品の利用が今後、ますます増えていくことが見込まれ、おいしく、食形態も安全な調理済み食品の開発がすすんでいくことが期待できる。それらを上手に活用することで、利用者の満足度も向上し、栄養状態の改善、QOLの向上につなげることができると考える。

(2) 東京都栄養士会八王子支部の運営

八王子支部には、医療・介護・教育・行政・地域活動の職域の管理栄養士が35名所属している。

今年度は、東京都栄養士会と八王子支部の間で災害協定を締結することができた。災害協定とは、地震や水害などがあった際に、市の健康医療部・教育委員会の栄養士の要請で、栄養士会災害支援チーム(JDA-DAT)が駆けつけ、八王子支部と協力しながら被災者の栄養ケアや、アレルギー、食事療法が必要な方への物品の提供、衛生的な食品の取り扱いの助言などを行うものである。

平時からの活動が重要であるため、今年度は、八王子市の総合防災訓練への参加や、支部の研修会もWEBで開催し、オンデマンド配信することで、支部の会員へ、災害協定の目的や、国内で今までに発生した大規模災害でのJDA-DATの活動事例について広く伝えることができた。

(3) 子ども食堂の開催

南多摩病院鳥羽医師、永生会広報連携室、永生会有志の多職種職員と、初の医療的ケア児とその家族のための子ども食堂を開催した。

普段、外食をすることが難しい医療的ケア児とその家族が、ゆっくりと楽しく食事ができる場を提供することが目的であった。

「ひさしぶりに、ゆっくり夫婦で食事できた」と喜ぶ両親や、ペースト状、注入用も同じメニューでそろえることで、家族が同じものを一緒に楽しむ機会を提供することができた。

専門職がそばにいることで安全で安心であることも家族がリラックスできる大きな要因であったと考える。

(4) PDセンターにおける役割を果たす

年度はじめに管理栄養士2名がパーキンソン病療養指導士の資格を取得した。永生クリニックにおいて栄養食品を使用した研究を実施し、良好な結果を確認した。その内容を永生会栄養科取り組み発表会において2演題を提出し、来年度は院外発表を予定している。また、後輩育成を行い、来期の引き継ぎを行った。パーキンソン病センターの院外活動への積極的な参加を促し、外へ繰り出すマインドを継承している。

今後の課題と展望

(1) 適切かつ適材適所の人員配置

本部と共に、必要な業務を遂行するための人員配置を行う。

(2) 永生会、明生会、高生会の交流、連携

相互の取り組みについて、相談、連携ができ、互いに向上できる環境づくりをする。

業務体制

- ・11月から永生病院よりみなみ野病院に部長代行が異動した。
- ・斎藤統括補佐が、兼務ではあるが、人材開発室室長であることで、人材確保対策が具体的に相談しやすくなった。
- ・3病院の中での看護スタッフの異動はスタッフの希望などにより行われた。また永生病院からイマジンへの異動やセントラル病院からの異動希望者を永生病院で受け入れたケースもあり病院・施設間の連携でスムーズに行うことができた。

業務の状況

コ ロナの影響もあり、各病院とも離職率の高い年度となった。

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コロナ患者への対応
地域の要請により、南多摩病院、永生病院にてコロナ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を配置していたが、年度内で終了している。2022年12月からは東京都からの要請のあったコロナの高齢者療養支援型施設を永生病院内で行っており看護部からも看護師・クラークの配置を継続中である。
- ②コロナ患者の発生があっても、いかに病院機能を維持するかを考え、感染担当と病院看護部が連携して法人内施設での対応も協力し合えるように活動した。
- ③3病院の部長会議の定期的開催による情報共有。今後も継続していく予定である。

今後の課題

- ①自施設以外のメンバーと顔を合わせる機会を教育研修等で設け、なにか問題や疑問が生じた時にすぐに直接連絡を取り合い確認できる関係性を構築する。
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体制が構築できると考える。
- ②重症患者の増加、入退院の増加など、離職率の増大など環境の変化が著しいが、働きやすい職場とはどのような環境であるかを議論しながら、永生会の看護の良さをアピールしていきたい。
- ③統括管理部の役職者の育成を行う。
- ④感染対策の長期化に伴う対応策強化の体制構築のためICNの育成を進め、集まる機会を設定し、法人全体の感染対策を充実させる。
- ⑤法人内で行っている看護師の特定行為研修を、現在の2行為から慢性期パックに変更する手続きを行う。
- ⑥離職者を増やさないため、本人の意向を早めにキャッチ、他法人にいかないように動く。
- ⑦看護の質を担保するため専門的知識を持つ看護師の育成を進める。

業務体制

介護統括管理部は2022年度より部長1名体制となり、その他は各介護保険事業所所属の介護主任が2か月に1度集まり、介護職の資質向上及び定着率向上に向けた取り組みについて議論し、実行に移している。

業務状況

①介護統括部会開催

2022年度は奇数月毎に介護統括部会を開催し、介護職中途入職者研修の講義内容及び講師選定、フォローアップ研修の企画・検討、及び各介護現場にて起きている諸問題に関する情報共有を行った。

②介護職中途入職者研修の開催

2022年度は、2022年4月・7月・10月・2023年1月と計4回開催し、10月開催では、特別養護老人ホーム明日に架ける橋（2022年9月開設）にて開催するなど、永生会、高生会の連携も深めた。

③フォローアップ研修の開催

2022年11月、介護統括部会として初の試みである「フォローアップ研修」を企画、実施した。

特に力をいれたこと

①介護職中途入職者研修の自立運営

2021年度までは法人本部が主体となり、研修プログラム及び講師選定を行っていたが、2022年度より現場主任職が中心となり、研修プログラムの立案及び講師を実施。現場主任職による知識・技術及び熱量を伝達した。

さらに現場の主任職が講師となり「自ら語る」ことにより、日々の実践を振り返る場及び言語化能力を育成する場ともなっている。

②フォローアップ研修の実施

2022年4月に入職された介護職員に対して、モチベーションの維持、離職防止（定着率の向上）を目的とし、同年11月にフォローアップ研修を開催した。

今後の課題

①離職防止対策

フォローアップ研修の開催頻度の向上及び内容の充実を図り、離職防止に繋がるよう努めていきたい。

②事業所間連携の強化

新型コロナウイルス感染症の影響で中断している、事業者間連携・交流の場を企画し、仲間づくりを進めるとともに「知の共有」ができる場を創出していく。

③ミドルマネジャーの育成

現場主任職の実践力及びマネジメント能力向上を目的とした研修会を再開させる。

④介護人材の確保

養成校（介護職員初任者研修・実務者研修・介護福祉士）との連携を図り、介護人材の確保ルートを増やしていく。

2022年度介護職員数

	2020年度	2021年度	2022年度	増減
永生病院	133	122	115	-7
みなみ野病院	56	63	53	-10
永生クリニック	11	6	1	-5
イマジン	64	62	66	4
マイウェイ	54	53	48	-5
オネスティ南町田	63	68	62	-6
寿限無	20	17	18	1
南風	0	14	17	3
明日に架ける橋	-	-	69	-
合計	401	405	449	-25

業務体制

広報連携担当の人員体制は、4月に1名の入れ替わりがあり、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。同時に組織変更があり、連携・委託事業推進室と統合されて、広報連携・地域支援事業部に名称が変わった。

①渉外活動

- 顧客別担当制にして、病院・クリニックへの渉外活動に1名を、在宅事業所への渉外活動に1名を配置して、効果的に展開してきた。

②広報活動

- 各事業所と情報交換を密に行い、ホームページで最新情報を発信していき、特色をまとめた広報ツールを作成し、渉外活動や郵送・FAX配信を活用してタイムリーな広報活動を行った。
- スタッフが講師となり発信する機会を確保し、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行い、永生会のブランディングをしていく。

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・デイケア・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。年間の相談件数（月平均）は、永生病院で154.8件（目標140件）、みなみ野病院で209.2件（目標200件）、イマジンで35.5件（目標40件）、オネスティ南町田で51.5件（目標40件）、永生クリニック新患件数620.9件（目標520件）他という結果であった。新型コロナウイルスによる院内感染が発生する中で、対策を行いつつ活動を行った結果、目標値をおおむね超える実績であった。

②広報活動

- 新規事業や事業展開に合わせて、現場の意見を反映させつつ効果的な広報ツールを作成して、広報活動を展開してきた。
- 地方情報誌『よみっこ』、フリーペーパー『タウンニュース』などを活用して、地域住民に直接訴えかけていくことで、永生ファンを増やしてきた。
- 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することで、永生会との連携の維持向上に努めた。

③地域連携活動

- 八王子中部在宅医療・介護研究会は、第3回を6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を中心に約90名であった。

- 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結果、八王子市外や全国からの参加者が増えて、月平均25.3人を集めることができた。
- 東京都の認知症研修へ講師派遣をすることで、市区町村との連携が生まれ、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、連携を深めてきた。

特に力を入れたこと

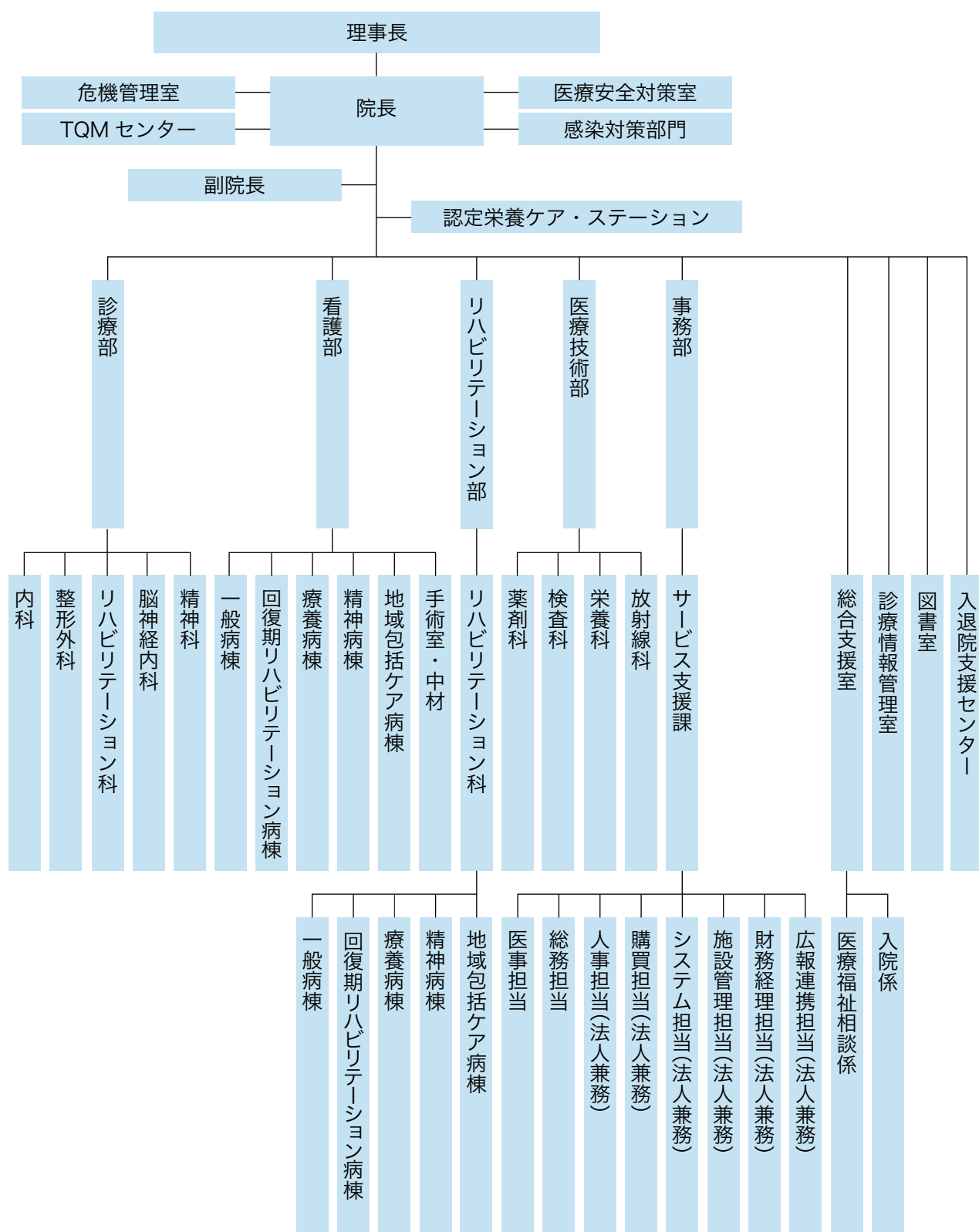
- 法人内の連携強化、新規事業の集患活動など、法人力を活用した連携活動を組織的に展開した。
- ①グループ初の特養「明日に架ける橋」を開設した際、病院や在宅事業所など広域に広報活動を展開してきた結果、数ヶ月のうちに予約で満室になった。
- ②永生病院では、外来や入院患者数を増やすために整形外科医師の増員があった。新型コロナウイルスによる病棟閉鎖が発生したため、稼働の回復に苦戦したが、医師との同行訪問を計画的に促進してきた結果、前年比1.4倍の入院患者数まで伸ばすことができた。
- ③老健3施設は、夏頃に発生した新型コロナウイルスによる院内感染の影響が長引き、稼働回復に苦戦していた。そこで、広域の在宅事業所へ空床情報をFAX配信しつつ、相談員と同行訪問を行うことで、半年後に稼働回復することができた。
- ④永生病院のパーキンソン病センターの設立を支援した結果、永生クリニックや訪問ひばりも加えた多職種17名のスタッフが集い、主に講習会の参加や、永生クリニックで症例研究の3テーマに着手することができた。
- ⑤永生会のこども食堂を発足させることになった。南多摩病院の鳥羽医師、栄養統括と連携して、医療的ケア児を対象にしたこども食堂を開催することができた。定期開催に向けて、来年度中に体制づくりを行っていく。
- ⑥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』を発足し、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当部署は地域に発信する専門的機能が統合されたので、企画力や広報力を活かして、永生会の発信力を強化していく。
- ③地域活動の強化を進めていく上で、設備の充実、人員配置など体制づくりを行っていく必要がある。こども食堂の運営だけでなく、PDカフェ（パーキンソン病当事者の集うコミュニティ）やがんカフェなど、様々な活動を支えていきたい。

永生病院

組織図	18
総括	19
病院理念・基本方針	20
資料／統計	21
TQMセンター	22
臨床指標結果	23
診療部	27
内科	27
療養内科	29
脳神経内科	30
精神科	31
整形外科	32
リハビリテーション科	33
リハビリテーション部	34
医療技術部	35
検査科	35
薬剤科	37
放射線科	39
栄養科	41
看護部	43
事務部	44
総合支援室	45
診療情報管理室	46
委員会	48



永生病院

永生病院の2022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づいた1年でした。第7波、第8波を乗り切るため複数の病棟閉鎖を行い、感染対策に疲弊する状況の中でも何とか職員全員で乗り切ってまいりました。新型コロナウイルス感染症治療病棟を12月から東京都高齢者等支援施設に移行し70床の入所利用で治療を継続してまいりました。感染対策に永生病院の職員そしてご家族のご協力に感謝申し上げます。

介護医療院への移行が8月に完了しました。在宅復帰と認められる施設で、その利点を生かして運用しております。老人保健施設イマジンとの連携も深まっております。

当院の整形外科に関節センター、脊椎センターがあり、それぞれ手術技術がさらに進み近隣の整形外科クリニックからの患者紹介が増えてまいりました。今後も八王子近隣の地域からも患者紹介が進む予定です。

回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟は、高い病床利用率で回復期機能をリハビリテーション基軸に在宅、施設への生活がしやすくなることに十分貢献し地域包括ケアに協力しております。

パーキンソン病センターが立ち上がり久保センター長を中心に職員の研修、研究、さらに地域との交流も進めております。今後、パーキンソン病発症する前の予防の研究が進むことを期待しております。

内科、障害者等病棟や医療療養病棟も高齢者の慢性期疾患の急性増悪（慢性期救急）に対するリハビリテーションを含めた治療を行い在宅、施設への退院調整が進められております。地域で最後まで安心して暮らしていけるようサポートさせていただく地域包括ケアシステム、街づくりを今後も進めてまいります。

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。また、電子カルテを含めた環境改善も今後進んでまいります。

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。理念にある街づくり・人づくり・想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。

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	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
内科 （神経内科含）	494	463	528	611	616
皮膚科	7	3	2	1	2
整形外科	591	625	471	507	485
地域包括科	385	369	352	353	355
回復リハビリ科	282	331	311	343	310
精神科	46	60	52	55	96
療養科	91	67	39	26	53
介護	37	49	34	19	3
介護 ショートステイ	76	60	36	23	12
介護医療院	-	-	-	-	181
介護医療院 ショートステイ	-	-	-	-	16
総計	2009	2027	1825	1938	2129

在宅復帰数（ショートステイ除く）

（単位：人）

年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
退院患者数	2074	2032	1790	1933	1993
在宅復帰数	1304	1394	1208	1346	1420
自宅	1128	1231	1022	1112	978
自宅（サ高住）	11	15	14	22	19
施設（老健を除く 老人ホーム等）	165	148	172	212	423

※ 2022 年 4 月～介護医療院開設

※ 介護医療院（ショートステイを含む）からの退院は除く

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
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	198560	94.6%	46.0%	66 日
2022年度（令和4年度）	2941	2940	182529	198560	91.9%	48.3%	63 日

※コロナ病床を除く

※コロナ病床を除く

※コロナ病床を除く

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支援
- ・第三者評価対応

となっている。

- ①臨床指標：昨年度末から収集を開始した6個の臨床指標と、日本医療機能評価機構や日本慢性期医療協会からの指標も収集を行った。
- ②委員会活動の活性化支援：委員会の目標作成・評価、年報作成を取りまとめ、部署ごとの委員会メンバー表と委員会組織図などの作成を行った。
- 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。2022年8月に病院機能評価を受審する予定であったが、新型コロナウイルスの影響で2024年2月の受審に延期となった。

特に力を入れたこと

①病院機能評価の活動

2022年8月の病院機能評価更新受審のため、各部署に現況調査票や自己評価調査票などの記入を依頼し、日本医療機能評価機構へ提出した。残念ながら、全国的な新型コロナウイルス感染症蔓延の影響のため、受審は2024年2月に延期となったが、機構と受審日程の相談や院内調整などをTQMセンターが中心となって行った。

②臨床指標の収集

今年度は、永生病院の6個の臨床収集に加え、日本医療機能評価機構の「医療の質可視化プロジェクト」や日本慢性期医療協会から依頼の「医療の質指標 (QI) の測定と改善の可視化・検証研究」の指標収集を行った。「医療の質可視化プロジェクト」と「医

療の質指標 (QI) の測定と改善の可視化・検証研究」は、共に厚生労働省による事業であり、他病院のデータを知ることができるのが参加の利点でもある。今年度は「医療の質可視化プロジェクト」の参加病院データが年度末に届き、検証中である。

③臨床指標の見直し

昨年度に永生病院の6個の臨床収集を決めて収集してきたが、「介護職・看護補助者充足率」の収集では、永生病院の介護職員が法定人員を超えて配置されているため、法定人員の1割増であっても150%程度の充足率となった。また、「医療の質可視化プロジェクト」などの指標も参考になったので、永生病院の臨床指標を見直すことになり、現在検討中である。

今後の課題と展望

2024年2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。今回は3edG: Ver3.0の受審となるため、初めてカルテレレビューという審査が加わる。今後はカルテレレビューの情報収集に向けてセミナーの参加を考えている。また、臨床指標の見直しを行い、ホームページ掲載や職員にむけた臨床指標の開示などを行い、改善活動につなげていきたい。

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		看護師	看護部
6		理学療法士	リハビリテーション部
7		理学療法士	リハビリテーション部
8		管理栄養士	医療技術部 栄養科
9		薬剤師	医療技術部 薬剤科
10		臨床工学技士	医療技術部 検査科
11		事務	事務部 サービス支援課

臨床指標 (Clinical Indicator=CI) 結果

1 II度以上の褥瘡の新規発生率

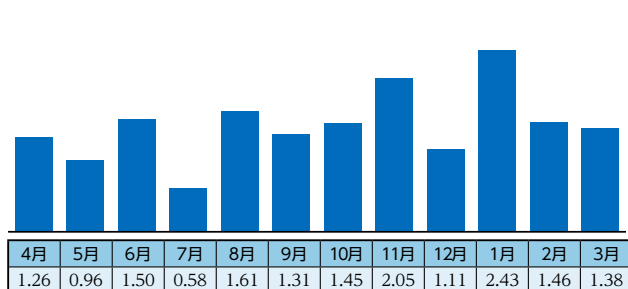
分子 発生件数

- ・入院後に新規に発生した褥瘡の数
- ・別の発生部位は1として計算する
- ・入院時刻より24時間経過後の褥瘡とする

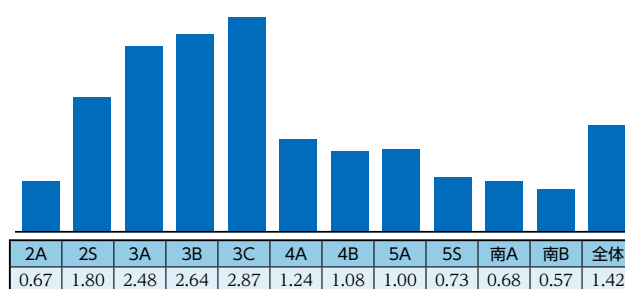
分母 延べ入院患者数

備考 ‰(パーミル)で計算する

II度以上の褥瘡新規発生率 (‰)



II度以上の褥瘡新規発生率 (‰)



2 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

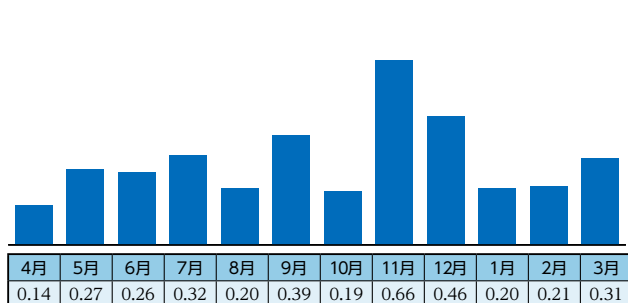
分子 発生件数

- ・転倒・転落の結果、骨折または頭蓋内出血の発生件数
- ・インシデント・アクシデントレポートの件数から抽出

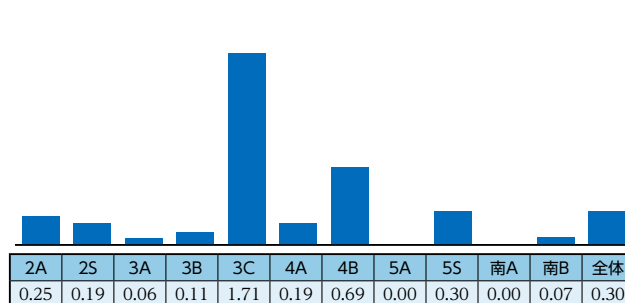
分母 延べ入院患者数

備考 ‰(パーミル)で計算する

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 (‰)



病棟別 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 (‰)



3 肺炎の新規発生率

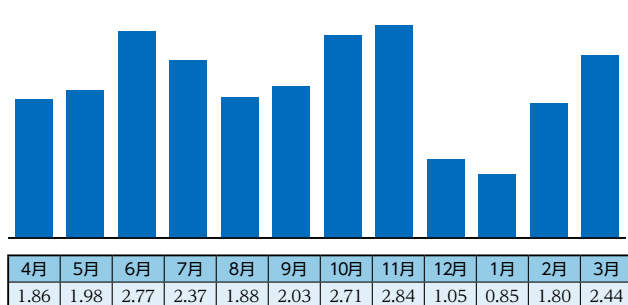
分子 発生件数

- ・新規発生なので、肺炎治療目的患者は含めない

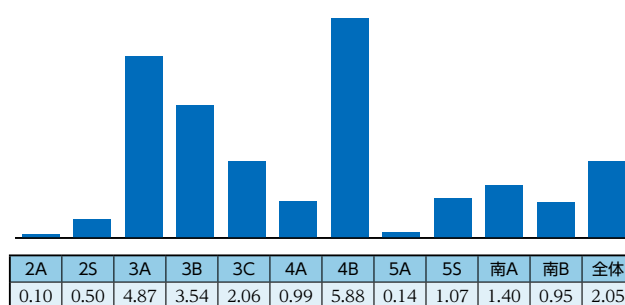
分母 延べ入院患者数

備考 ‰(パーミル)で計算する

肺炎の新規発生率 (‰)



病棟別 肺炎の新規発生率 (‰)



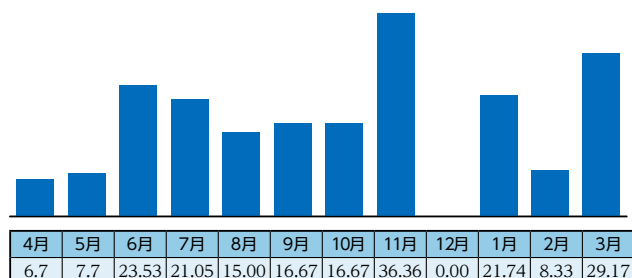
4 入院時、膀胱留置カテーテルが留置されていた患者の1ヵ月以内の抜去率

分子 抜去できた患者数

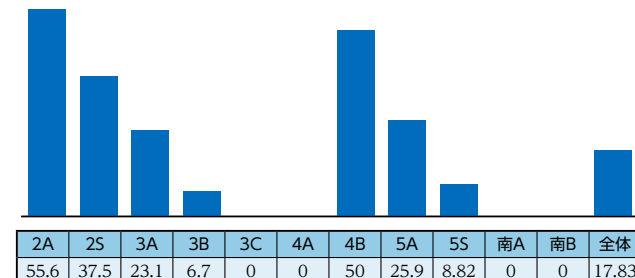
- ・入院してから1ヵ月以内の抜去
- ・膀胱留置カテーテルが留置されている状態で入院してきた患者が対象

分母 留置されていた患者数

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 (%)



病棟別 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 (%)



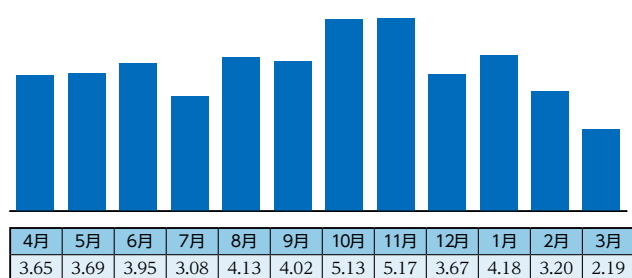
5 抑制率

分子 抑制が行われた患者数

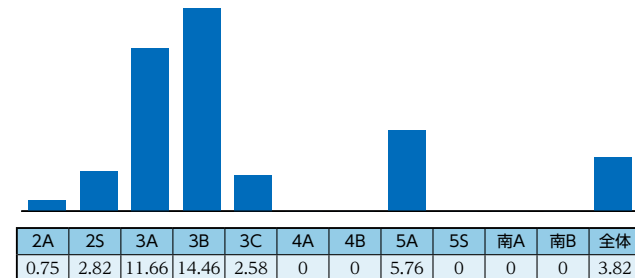
- ・4点柵は抑制とする
- ・薬剤は除外する

分母 入院患者実人数

抑制率 (%)

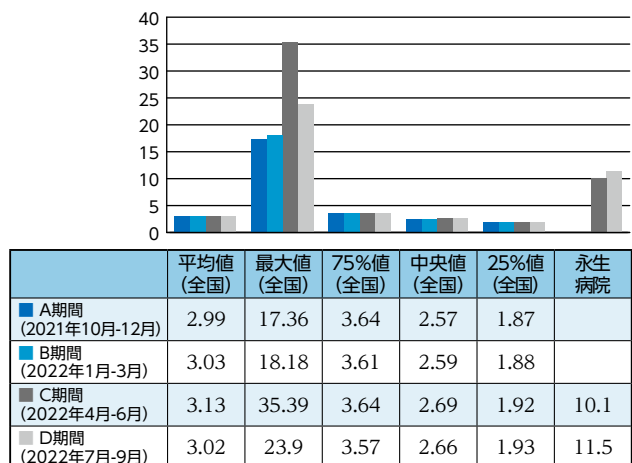


病棟別 抑制率 (%)



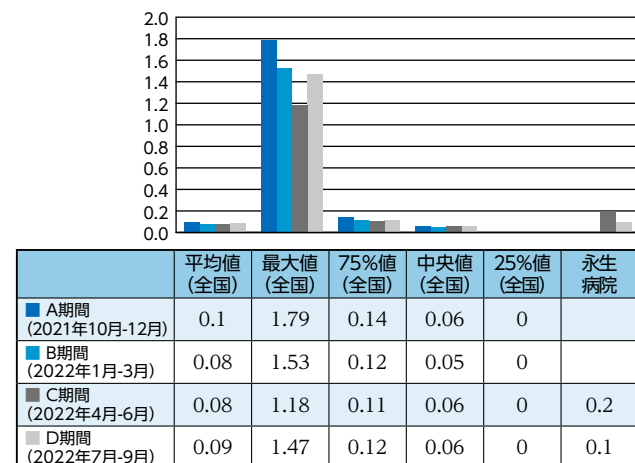
日本医療機能評価機構 可視化プロジェクト参加データ

入院患者の転倒・転落発生率 (%)



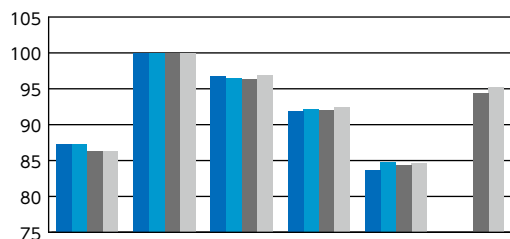
$$\text{計測値 (\%)} = \frac{\text{入院患者に発生した転倒・転落件数}}{\text{入院患者延べ数}} \times 1000$$

入院患者での転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 (%)



$$\text{計測値 (\%)} = \frac{\text{入院患者に発生したインシデント影響度分類レベル3b以上の転倒・転落件数}}{\text{入院患者延べ数}} \times 1000$$

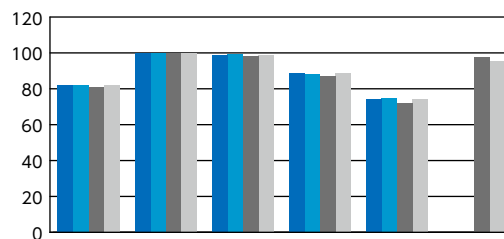
リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率 (%)



	平均値 (全国)	最大値 (全国)	75%値 (全国)	中央値 (全国)	25%値 (全国)	永生病院
■ A期間 (2021年10月-12月)	87.3	100	96.74	91.84	83.68	
■ B期間 (2022年1月-3月)	87.22	100	96.42	92.21	84.71	
■ C期間 (2022年4月-6月)	86.29	100	96.33	92	84.38	94.4
■ D期間 (2022年7月-9月)	86.32	100	96.91	92.47	84.66	95.2

$$\text{計測値}(\%) = \frac{\text{分母のうち、肺血栓塞栓症の予防策が実施された患者数}}{\text{肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが「中」以上の手術を施行した退院患者数}} \times 100$$

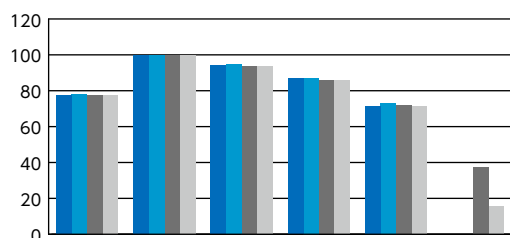
手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 (%)



	平均値 (全国)	最大値 (全国)	75%値 (全国)	中央値 (全国)	25%値 (全国)	永生病院
■ A期間 (2021年10月-12月)	81.89	100	98.97	88.56	74.27	
■ B期間 (2022年1月-3月)	82.05	100	99.31	88.05	75	
■ C期間 (2022年4月-6月)	81.08	100	98.34	86.79	71.75	97.5
■ D期間 (2022年7月-9月)	81.95	100	98.93	88.48	73.97	95.4

$$\text{計測値}(\%) = \frac{\text{分母のうち、手術開始1時間以内に予防的抗菌薬が投与開始された手術件数}}{\text{手術室で行った手術件数}} \times 100$$

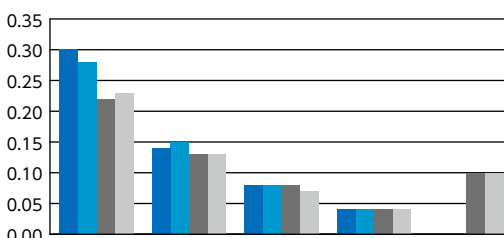
血液培養2セット実施率 (%)



	平均値 (全国)	最大値 (全国)	75%値 (全国)	中央値 (全国)	25%値 (全国)	永生病院
■ A期間 (2021年10月-12月)	77.57	100	94.1	86.72	71.46	
■ B期間 (2022年1月-3月)	77.96	100	94.59	86.96	73.05	
■ C期間 (2022年4月-6月)	77.71	100	93.82	85.61	71.99	37.5
■ D期間 (2022年7月-9月)	77.65	100	93.42	85.62	71.17	15.4

$$\text{計測値}(\%) = \frac{\text{血液培養オーダが1日に2件以上ある日数}}{\text{血液培養オーダ日数}} \times 100$$

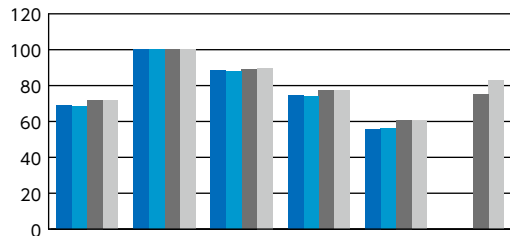
d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡発生率 (%)



	平均値 (全国)	75%値 (全国)	中央値 (全国)	25%値 (全国)	永生病院
■ A期間 (2021年10月-12月)	0.3	0.14	0.08	0.04	
■ B期間 (2022年1月-3月)	0.28	0.15	0.08	0.04	
■ C期間 (2022年4月-6月)	0.22	0.13	0.08	0.04	0.1
■ D期間 (2022年7月-9月)	0.23	0.13	0.07	0.04	0.1

$$\text{計測値}(\%) = \frac{\text{d2(真皮までの損傷)以上の院内新規褥瘡患者数}}{\text{入院患者延べ数}} \times 100$$

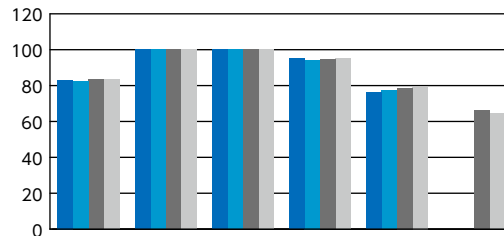
広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率 (%)



	平均値 (全国)	最大値 (全国)	75%値 (全国)	中央値 (全国)	25%値 (全国)	永生病院
■ A期間 (2021年10月-12月)	68.81	100	88.48	74.52	55.85	
■ B期間 (2022年1月-3月)	68.34	100	87.64	73.71	56.11	
■ C期間 (2022年4月-6月)	71.99	100	89.02	77.14	60.77	75.0
■ D期間 (2022年7月-9月)	71.7	100	89.84	77.27	60	82.9

$$\text{計測値}(\%) = \frac{\text{分母のうち、抗菌薬処方日までの間に細菌培養同定検査が実施された患者数}}{\text{広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数}} \times 100$$

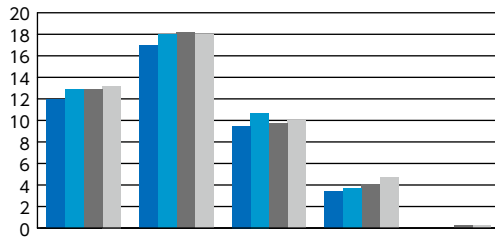
65歳以上の患者の入院早期の栄養ケアアセスメント実施割合 (%)



	平均値 (全国)	最大値 (全国)	75%値 (全国)	中央値 (全国)	25%値 (全国)	永生病院
■ A期間 (2021年10月-12月)	83.09	100	100	94.89	75.98	
■ B期間 (2022年1月-3月)	82.29	100	100	94.2	77.34	
■ C期間 (2022年4月-6月)	83.19	100	100	94.52	78.67	66.0
■ D期間 (2022年7月-9月)	83.34	100	100	94.96	79.21	64.3

$$\text{計測値}(\%) = \frac{\text{分母のうち、3日目までに栄養ケアアセスメントが行われた患者数}}{\text{65歳以上の退院患者数}} \times 100$$

身体抑制率(%)



	平均値 (全国)	75%値 (全国)	中央値 (全国)	25%値 (全国)	永生病院
■ A期間 (2021年10月-12月)	11.93	16.94	9.48	3.37	
■ B期間 (2022年1月-3月)	12.84	18	10.69	3.66	
■ C期間 (2022年4月-6月)	12.88	18.19	9.71	4.06	0.2
■ D期間 (2022年7月-9月)	13.2	17.98	9.95	4.68	0.2

$$\text{計測値}(\%) = \frac{\text{分母のうち、物理的身体抑制を実施した患者延べ数}}{\text{入院患者延べ数}} \times 100$$

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。

内科病棟常勤医師は5名であった。内科2病棟計104床である。2021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名が配置されていた。また、高齢者等医療支援型施設（八王子めじろ台）が新設され、2022年12月1日から受け入れを開始している。近隣からの受け入れはもちろんのこと、永生病院内科病棟で発生した、新型コロナウイルス陽性患者の受け入れにもご協力いただいた。

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96.4%と、例年通りであった。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、2023年1月は3A病棟の稼働率は89.9%と低下した。

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。南多摩病院を中心として、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、円滑な対応を続けている。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522人であった。南多摩病院からの転院患者数は277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 22年度も、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。

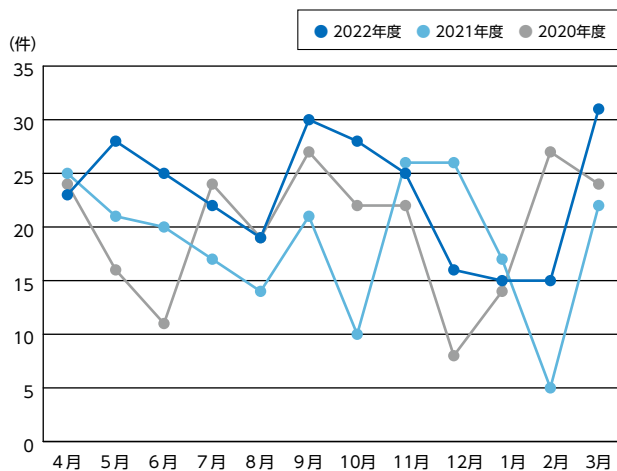
診療部スタッフの感染者も増えているが、スタッフ間でカバーし合い、診療体制の維持に努めた。

今後の課題と展望

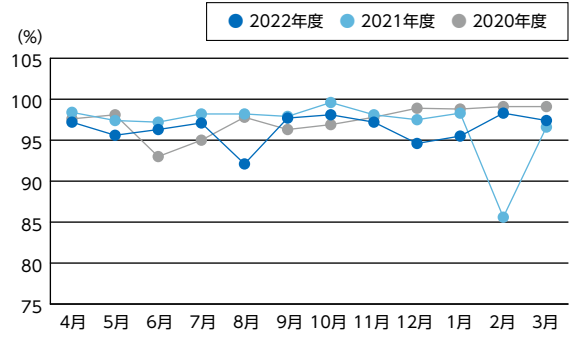
20 23年5月8日より、新型コロナウイルス感染症は、感染症法上の位置付けが5類に変更となる。このことが、今後の感染状況、延いては診療体制にどのような影響を及ぼすかは予断を許さない。

引き続き、感染対策と効率的な病棟運営の両立を目指していく。

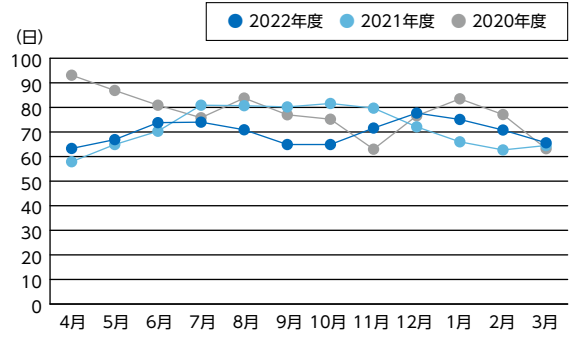
一般病棟南多摩病院紹介入院件数



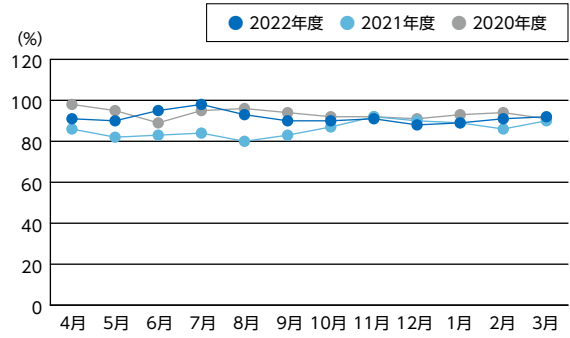
障害者病棟稼働率



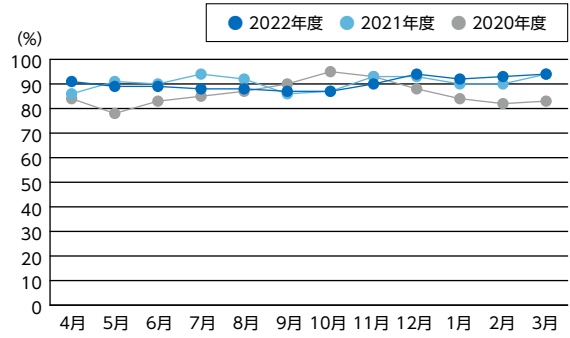
障害者病棟平均在院日数



3A病棟障害者適応比率



3B病棟障害者適応比率



療養内科

業務体制

本年度3S、4Sの介護療養病棟が介護医療院へ転換した為、現在当院療養病棟は4A医療療養病棟46床のみとなっている。

業務状況

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、一方で慢性の進行性疾患・難病・癌末期等で治癒が困難な患者に対し、人生の最後をでき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。

2022年度の4A病棟の平均病床利用率は95.9%で、医療区分2・3の割合は97.7%であり、急性期受入率は18.5%、在宅復帰率は67.8%となっている。

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、今後医療療養病棟の増床を予定している。

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 279 名、年間累計 3351 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続けており、引き続き様々な脳神経疾患に対応していきたい。また学会発表の機会を増やし、永生会のネット配信講演会である学び舎いせいを通じて神経難病など神経疾患の講演を行いたい。

新型コロナウイルス感染症の神経症状について

新 型コロナウイルス感染症が世界に広がりをはじめて約 3 年が経過し、ようやく感染収束のきざしが見られ、ウイルスの毒性も弱まってきているようである。新型コロナ感染症では嗅覚、味覚障害、頭痛、倦怠感などの症状が知られている。またブレインフォグと呼ばれる頭に霧がかかったようになり、思考力、集中力の低下、物忘れ、言葉に詰まるなどの症状が長期間残り、社会生活に支障をきたす場合が少なくないことがわかっている。慶応大学の岡野教授グループが iPS 細胞を用いて、脳の神経伝達の主役である神経細胞、脳の構造維持や栄養補給などの役割を持つ各種のグリア細胞（アストロサイト、オリゴデンドロサイト、ミクログリア）を作製し、新型コロナウイルスの感染性を検証したところミクログリアに感染することがわかった。ミクログリアは脳のマクロファージ、免疫担当細胞とも言われ、サイトカインの放出、不要物の貪食掃除、シナプスの刈込みなど脳の健常維持に重要な役割を果たしている。反面でミクログリアの暴走が多発性硬化症などの神経疾患の原因になることもわかっている。新型コロナ感染によりミクログリアが神経症状にどのように関与しているのか興味深い。

病名	件数	主病名	副病名
脳腫瘍、脊髄腫瘍	0	0	0
脳血管性認知症	16	11	5
レビー小体型認知症	16	11	5
パーキンソン病	91	45	46
進行性核上性麻痺	6	3	3
大脳皮質基底核変性症	3	2	1
多系統変性症	2	2	0
アルツハイマー型認知症	117	50	67
脊髄小脳変性症	1	0	1
多発硬化症	0	0	0
てんかん	26	5	21
脳血管障害（8 日以上経過例）	270	128	142
急性期脳血管障害（7 日以内）	9	7	2
髄膜炎、脳炎	4	3	1
多発性筋炎、皮膚筋炎	1	1	0
ミトコンドリア脳筋症	0	0	0
ギラン・バレー症候群	3	3	0

対象：2022/4/1 ～ 2023/3/31 に退院した患者

精神科

業務体制

精神科医師は3人体制であったが1名が2023年3月に退職し現在2人体制である。

2018年度より精神科閉鎖病棟70床に加えて精神科解放病棟60床が新設され、現在精神科病棟は計130床の運営である。加えて他病棟からの精神科依頼として他科入院患者の治療や精神科への転科等を行っている。

業務状況

5S病棟は永生病院唯一の閉鎖病棟であり出入りには電子錠の暗証番号が必要である。

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。精神科医師が対応困難な身体状態については各科の専門医師への他科依頼を掛けており、一般内科に関しては概ね中村医師に相談、場合によっては4B病棟への移動を行っている。

4B病棟は解放病棟であり、離院の可能性が低く身体治療が必要な精神疾患患者を受け入れている。

多田医師を主とした八重樫医師、飯田院長の3人が主治医であるが精神科医師がすべての患者に担当医としてついており、精神科の書類や法律上必要な告知を担当している。

上記以外の業務として、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、グリーンガラスに半日出張し八王子認知症初期集中支援チームにも参加している。

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、3病棟の精神科依頼を担当している。

西垣医師は行動制限最小化委員会としての活動を行い、6病棟の精神科依頼を担当している。

特に力を入れたこと

コロナ禍であり面会や面談が制限されていたが、その分関係者との情報共有を心がけ、早期退院に向けて多職種と連携を行っていた。

また、利用率上昇を目指し院内の病棟と連携し、永生クリニックやグリーンガラス、介護医療院からの依頼があれば4B、5Sにて対応可能な患者の入院を迅速に受け入れた。

他科入院患者の精神科依頼があれば患者診察を行い、薬物調整や環境相談を行った。

身体拘束を行わない精神科として19年が経過しておりその方針は変わらず。

転倒・転落や点滴類の自己抜去を最小限にするべく職員一同で情報共有やカンファレンスを行い、協力して業務に当たった。

今後の課題と展望

精神科は他科に比べ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、費用面で家族が退院を受け入れず長期入院となることが多い。

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重要であるため、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得ることで更なる入院期間短縮と利用率上昇が見込めるのではないだろうか。

また、精神科病棟だけでなく、永生病院全体を見ても精神症状が顕著な患者は本人のみならず同室者や病棟スタッフへの影響も顕著となるため、他病棟のスタッフとも情報交換を行い各病棟での患者の問題点を共有、迅速な対応を行うことが病院全体の益となると考えている。

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、関節鏡手術）、鈴木（人工関節）、中橋（脊椎外科）、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3222人、再診31326人、合計34548人であった（昨年度初診2855人、再診31419人、合計34274人）。1日当たりでは初診11.0人、再診106.6人、合計117.6人であった（昨年度初診9.7人、再診106.9人、合計116.6人）。昨年度に比べ初診は367人、1日当たり1.3人の増加を認め、手術目的の紹介患者が増加していた。手術件数は499件であった（昨年度466件）。人工関節手術（股関節、膝関節）138件173関節であり、その内訳は人工股関節置換術（THA）62件62関節、人工膝関節置換術（TKA）63件97関節（両側同時34件）、人工膝関節単顆置換術13件14関節（両側同時1件）であった。その他適応に応じて脛骨高位骨切り術を行っている。

脊椎手術は136件であった（変性疾患74件、外傷62件）。MED15件、OLIF8件、TLIF18件、XCORE2件、経皮的椎体形成術（BKP、VBS）58件を含み、頸椎から腰椎まで特に低侵襲手術の増加を認めた。

関節鏡手術（膝前十字靱帯再建、半月板縫合、内側膝蓋大腿靱帯再建、肩腱板修復、肩反復性脱臼に対する制動術）は60件で、肩関節10件、膝関節46件、その他4件であった。

大腿骨近位部骨折の手術は28件で、その内訳は頸部骨折に対する人工骨頭置換術10件、骨接合術7件、転子部・転子下骨折に対する整復固定術11件であった。

その他外傷の手術は137件（上肢59件、下肢51件、その他27件）であった。

特に力を入れたこと

地域医療の一端を担い効率よくすすめるために、これまで以上に病診、病病連携をすすめていきたいと考えている。他科、他病棟と協力し、効率的な外来、病棟、手術室運営を行う。

今後の課題と展望

今年度太田昌博医師（脊椎外科）が加わり、症例数が多い脊椎外傷、変性疾患に対する医療がスムーズに行われると考えている。

手術件数内訳

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
人工関節	100	149	166	236	267	209	178	138 (173関節)
脊椎手術	86	56	50	176	214	156	133	136
関節鏡手術	44	55	38	57	71	58	51	60
その他	171	159	197	152	161	117	111	165

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くだ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。2021年度にはリハビリ科としての収益は史上最高益となったが、稼働率上昇に伴う平均リハビリ単位数の相対的減少を補うため、療法士の増員を行った結果、リハビリ平均実施単位数は6.6単位/日へと上昇。コロナウイルスの蔓延による病棟閉鎖の影響はあったものの、療法士の増員によって土日祝日にも平日と変わらぬリハビリ単位数を提供できる体制を構築しつつある。

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。

回復期リハビリテーション病棟受け入れデータ

	2020年度	2021年度	2022年度
平均年齢（歳）	78.6	78.3	77.3
男性：女性（%）	34.4：65.6	46.8：53.2	39.9：60.1
平均在院日数（日）	49.3	57.9	69.7
自宅復帰率（%）	84.9	82.6	79.1
リハビリ平均実施単位数	6.3	6.1	6.6

疾患別患者割合（%）

		2020年度	2021年度	2022年度
脳血管	回復期全体	34.8	37.2	23.6
	2A	27.5	32.3	15.0
	5A	42.1	44.5	45.5
運動器	回復期全体	41.3	47.9	67.7
	2A	51.8	51.4	76.4
	5A	30.8	42.6	46.1
廃用	回復期全体	11.4	8.9	8.4
	2A	8.8	9.4	8.4
	5A	13.9	8.1	8.4

業務体制（人員数と管理体制）

2022年度4月のリハビリテーション部総人員数（常勤・非常勤）は140名であった。リハビリ部の役職者配置は7月から翌年3月まで科長1名、係長4名、主任7名、士長3名とした。係長を2名増員し、科長・係長の業務の見える化と役割分担をし、リハビリ部における管理の強化を図った。法人本部リハビリ統括管理部との兼務者は3名であった。

業務状況

今年度も引き続きCOVID-19の感染予防・拡大防止への対策を継続しつつ、感染患者へのリハビリ介入を開始した。通常の対策として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、換気等を徹底した。感染状況により家屋評価・家族指導が対面でできない場合に、患者家族や院外担当者との連携を電話や電子媒体で実施した。学生の見学・評価・臨床実習の受け入れは継続し、職員採用に繋がった。院外研修会はほぼWEB視聴での参加であったが、一部発表者や座長については現地参加ができた。また、永生クリニック、イマジン、マイウェイ四谷、セントラル病院、明日に架ける橋への臨床業務、管理のフォローを実施した。レベル3b以上のアクシデント件数は年間0件（昨年度0件）であった。医療機能評価受審による準備をしたが、COVID-19の影響により、受審は延期となった。

＜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各種マニュアルの作成や更新、安全・安心なりハビリテーションの実施、ホームページのリニューアル、災害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：チーム制を継続し、業務運営や退院支援指導の効率化を図りつつ、施設基準をクリアした。②地域包括ケア班：多様な障害像を持った患者の早期自宅退院の実現のため、各種疾患の病態理解、介護保険分野に関する勉強会の実施と多職種協働による退院支援を強化した。③整形班：整形外科疾患に対する専門的な知識・技術の獲得の一環として、各疾患の定量的な評価表の改訂やデータ蓄積と分析をし、術後成績の効果判定を行い、日本運動器理学療法学会にて4演題の発表を行った。④一般内科班：病棟別のチーム制を継続し、PTとOTは患者担当制としてCOVID-19感染予防ならびに業務の効率化を図った。セラピスト吸引はST1名を輩出した。⑤慢性期班：介護療養病棟から介護医療院への転換・南館への移動を実施した。4B・5S病棟での患者層変化への対応等として精神科作業療法を終了し、疾患別リハのみの提供へと移行した。ま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り組みを継続した。⑥PT部門：部門研修報告の実施（年3回）、症例検討会（年5回）、外部講師による勉強会を実施した。評価・臨床実習生は14名受け入れた。学会発表は10件実施した。また、物品管理を強化した。⑦OT部門：部門勉強会12回（内1回外部講師）、役席者2名によるスーパーバイズ（SV）指導48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）。評価・臨床実習生は10名受け入れた。学会発表は7件実施した。⑧ST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221件実施した。評価・臨床実習生を5名受け入れた。認定言語聴覚士は3名・4領域となった。学会発表は8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、管理・臨床業務の質の向上に力を入れた。主な取り組みを以下に記す。

1.業務分掌・会議規定の更新、2.安心・安全なりハビリ・サービス提供のための勉強会の開催（①転倒・転落②感染対策③医療安全④リハビリに関する機器⑤褥瘡⑥呼吸⑦接遇⑧防災関連⑨メンタルヘルス⑩コミュニケーション⑪栄養関連⑫抑制）。3.高い専門性を有する人材の育成（各専門職の認定・専門取得者合計：PT17名、OT2名、ST4名）。4.臨床実習指導者講習会への参加（PT19名、OT11名）。

今後の課題と展望

2023年度もCOVID-19の感染予防・感染拡大の防止への対策を継続しながら、安全・安心なりハビリ・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』を以下の取り組みを通じて推し進めていく。

1.レベル3b以上のアクシデント0件、2.患者への必要なリハビリ量の提供、3.リハビリ電子カルテの導入、4.組織体制づくり（副主任の新設）、5.管理者研修会の実施、6.パーキンソン病センターの活性化。

検査科

業務体制

検査科は臨床検査技師 16 名、臨床工学技士 1 名、助手 1 名、搬送担当 1 名（派遣）の計 19 名で構成されており、管理職は科長と係長 2 名、主任 1 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、臨床工学技士は 1 名であるため、看護部と協力しながら ME 業務を行っている。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おり、長期連休期間中は一部の日程で出勤体制をとっている。

業務状況

① COVID-19 対応

検体採取及び、抗原定量検査を中心に、核酸増幅検査（NEAR 法）、抗原定性検査、PCR 検査（外注）を、永生病院と永生クリニックで行っている。

② 病院検体検査室

主に尿一般検査、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、すぐに主治医へ連絡をしている。今年度は、甲状腺検査を新たに院内測定とした。東京都高齢者等医療支援型施設からの検査も行った。

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・血管超音波、呼吸機能検査などを行っている。生理検査は新型コロナの影響で 2020 年度から依頼件数が減ってきているが、その分、新型コロナの検体採取に人員を割くことができた。

④ クリニック検査室

主に尿一般検査、生化学、血液、HbA1c 等の検体検査と、心電図や血圧脈波検査、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、さわやかな笑顔で対応している。

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 ～ 7 人の早出体制をとっている。また職員の出勤前 COVID-19 定量検査にも対応している。

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

昨年度に引き続き、クラスター発生時などの病棟一斉検査や入院時検査、永生クリニックの発熱外来等それぞれに迅速な検査を行えた。今年度の COVID-19 感染症は昨年度と比べられないほど感染力が増し、発熱外来受診者や病棟のクラスター発生数も多かった。総検査数で見ると昨年度の約 1.75 倍の検査が行われており、臨床検査技師による検体採取も行っており、病棟の感染対策（陽性患者の隔離や感染防御等）や永生クリニックの発熱外来、看護師の負担軽減などに貢献した。

② ME 業務

働き方改革によるタスク・シフト / シェアの取り組みで【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】の全課程を修了したことで、手術室内での点滴ルート確保を実践した。

今後の課題と展望

来年度は新型コロナウイルスが 5 類になるため、COVID-19 検査の依頼状況も変わってくると思われるが、今後も柔軟に対応し、院内感染対策の要として業務を遂行する。またサルコペニア外来から要望があった体組成分析検査を導入する。

さらに、臨床工学技士を来年度は 2 名体制にし、ME 業務を充実させ、手術の立ち合い割合を増やしていく。

生理検査実施件数

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
聴力	554	520	458	467
心電図	7277	6714	6446	6337
負荷心電図	1	0	0	0
ホルター心電図	69	79	66	42
脳波	712	596	465	339
肺機能	1232	946	994	968
誘発筋電図	42	27	30	33
針筋電図	2	2	1	0
心エコー	1633	1456	1315	1031
腹部エコー	1445	1337	1254	908
血管エコー	1726	1353	1415	1020
その他(乳・甲・他)エコー	65	33	60	57
エコー合計	4869	4179	4043	3016
残尿測定	276	66	34	2
体組成分析	97	50	0	0
CAVI・ABI	133	88	74	78
呼吸中 CO 測定	47	33	9	0
SAS	60	53	55	42

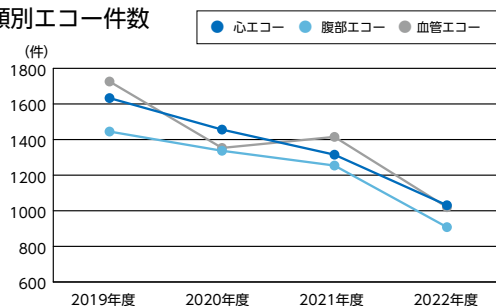
院内検体検査実施数

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
生化学	24373	22731	21748	23226
血算	24632	23224	23637	23869
血液像	12850	12081	14689	14644
凝固	3911	4439	5180	6011
HbA1c	11410	10960	12092	12433
尿検査	12586	12524	12678	12536
尿沈渣	6258	6322	3926	5546
免疫	3135	3090	10195	20365
出血時間	661	514	520	322
血沈	687	506	357	312
クロスマッチ	217	287	296	134
不規則	120	143	107	143
血ガス	185	131	192	105
トロポニンT	103	61	25	67
H-FABP	48	28	14	23
マイコプラズマ	36	22	6	0
ノロ抗原	96	52	57	44
肺炎球菌	35	40	6	2
尿レジオネラ	32	38	6	2
インフルエンザ	960	613	518	1368
便潜血	1233	1243	1028	1171
CD 毒素	166	162	161	137

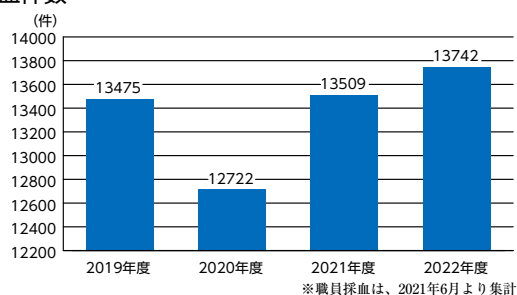
外注検査数集計

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
病院	37613	34563	33039	26777
クリニック	18832	15602	16424	13708

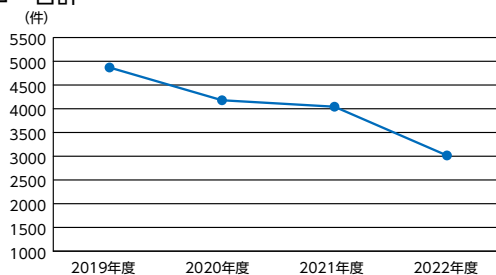
種類別エコー件数



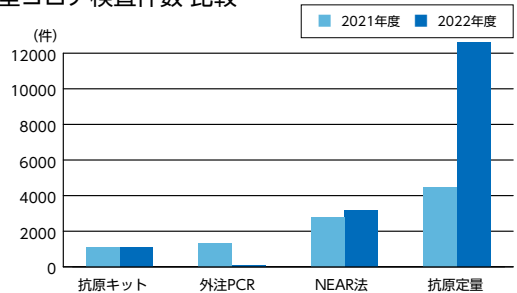
採血件数



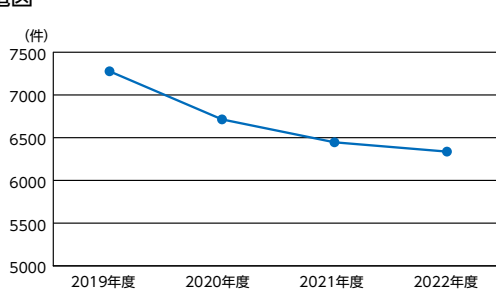
エコー合計



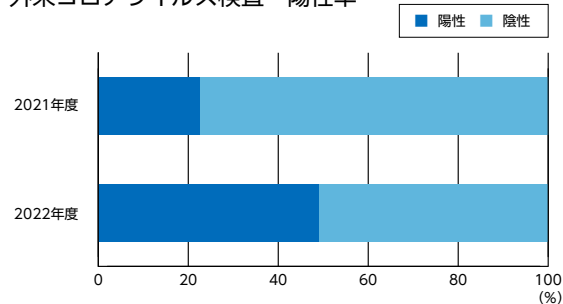
新型コロナ検査件数 比較



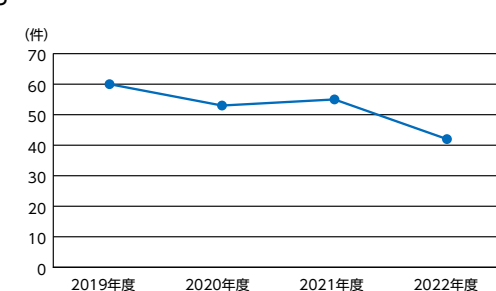
心電図



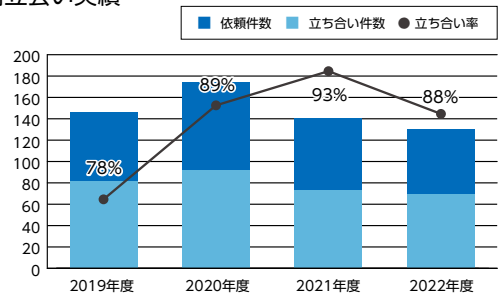
外来コロナウイルス検査 陽性率



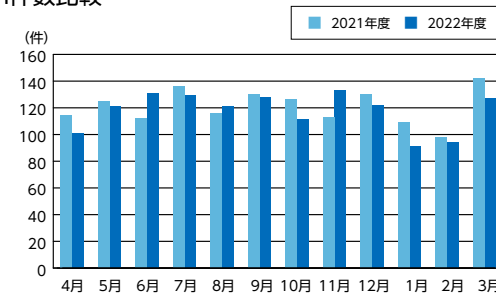
SAS



手術立会い実績



TSH件数比較



薬剤科

業務体制

今年度は4月常勤薬剤師16名、パート薬剤師1名、助手4名(2名パート)、SPD(在庫管理担当)2名でスタートした。この1年間は常勤薬剤師2名が産休育休取得、派遣薬剤師2名補充、1名退職、1名異動、2名入職(1名パート)があった。3月には常勤薬剤師14名、パート薬剤師3名、助手4名(2名パート)、SPD2名体制で業務に取り組んだ。

業務状況

①調剤室業務

入院患者の調剤業務を行った。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。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。

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。

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170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て期限切迫や不動態在庫の管理を行い、必要な情報を関係各署へ発信し在庫消費に繋げた。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。今年度は診療報酬改定に伴い後発医薬品率の算定基準が厳しくなり、また数年前より継続している医薬品供給不安定の影響を受けつつも後発医薬品使用体制加算の施設基準を年間の3分の2の月は満たす事ができ、病院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。更に、採用薬の一包化・粉砕・簡易懸濁可否リストや適正使用の観点から軟膏薬の配合変化リストを作成し院内周知を行った。

⑥薬剤管理指導業務

薬剤師が薬剤管理指導を実施する目的は、服薬上の指導のみならず、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。今年度も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一時休止する時期もあったが科内での感染対策を徹底する事で9人体制、7病棟を維持、結果昨年度比1.1倍の実施件数となった。

⑦ポリファーマシーカンファレンス

2021年度よりポリファーマシー改善を目的に開始したカンファレンスを今年度も継続実施し薬剤の適正使用に貢献した。

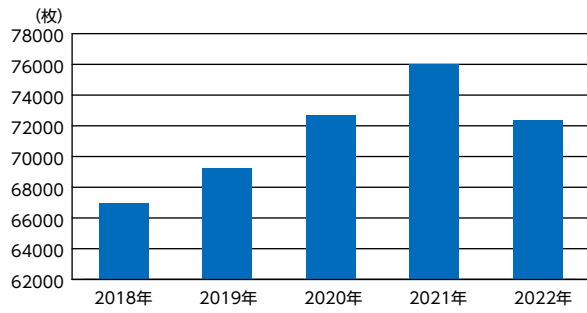
特に力を入れたこと

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。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。また持参薬から院内処方への切り替え処方の際には適切に処方されているかの確認を行い必要に応じて疑義照会を行った。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ポリファーマシーカンファレンスを継続実施した。医療安全の観点から看護部と連携し定期処方薬や持参薬の払出しにおいて用法ごとに行っていたホッチキス止めを撤廃した。看護師の負担軽減策として看護師が行っていた定期処方薬の処方漏れ確認を担った。

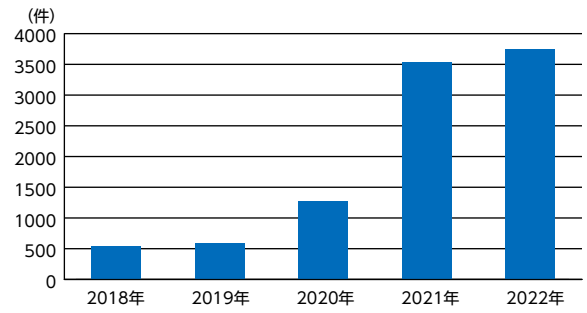
今後の課題と展望

次年度も、新型コロナウイルス感染症に対する流動的な対応が求められる。また医薬品の安定供給が困難な状態が継続しており、さらなる在庫管理の強化が必須である。薬剤管理指導業務未実施病棟の開始、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入力への関与、病棟常駐業務等病院全体への関与をさらに深めていくためにも人材確保と離職防止の強化を行う。今後予想される人材不足の側面からも課題を抽出、改善活動を継続し、科内一丸となって盤石な組織構築を目指す。

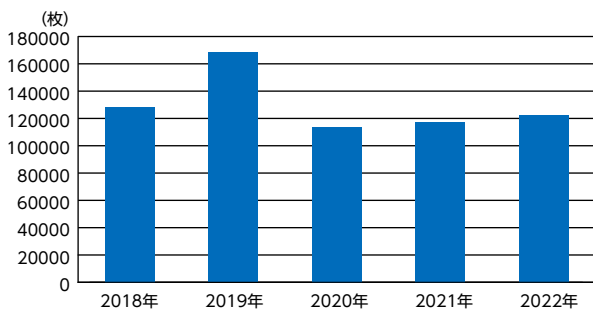
入院処方箋枚数



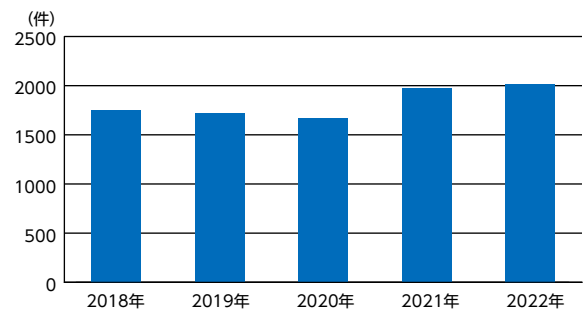
薬剤管理指導業務件数



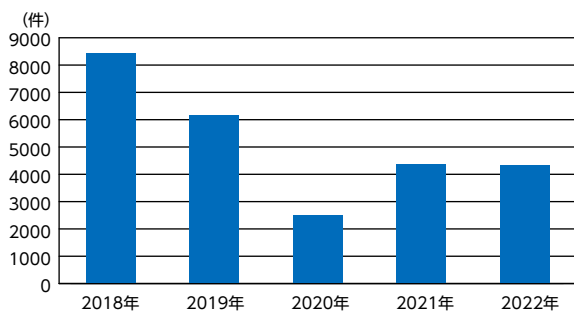
注射処方箋枚数



持参薬管理件数



無菌製剤処理料算定件数



放射線科

業務体制

2022年度は、診療放射線技師8名、助手2名、受付1名（派遣）、搬送2名（派遣）、合計常勤10名、派遣3名の13名で業務をスタートした。科長代理、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。

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・術後撮影を行っている。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。

2022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、本年度もさらに新型コロナウイルスが猛威を振ったがポータブル用FPDシステムの導入が間に合い大幅に負担を軽減することができた。12月より東京都高齢者等医療支援型施設に病院が場所を提供することになり、陽性患者撮影も増加したがその場で画像を確認することができ、画像の取り込みを行うことができた。さらに従来放射線科まで降りて撮影していた術後撮影も手術室で撮影できるようになりタスクシフト・タスクシェアの点からも患者・医師・看護師の負担を軽減するとともにより安全な撮影が可能となった。ポータブル用FPDシステムの導入を英断した法人にこの場を借りて感謝の意を表します。
- 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。予期せぬ休暇変更も科員の協力で乗り切ることができた。

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の影響で、各々対前年比103.5%、76.3%、69.8%と低い結果となった。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MR15.9%、CT24.7%でMR・CT共に前年度を上回った。今後も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でいく。

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199件の回答を得た。平均点数は5点満点の4.94で昨年と同様であった。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648設問中改善依頼の意見は1であった。今後も患者様によりご満足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112.6%の223件、CT件数129.7%の118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、安全管理体制の強化

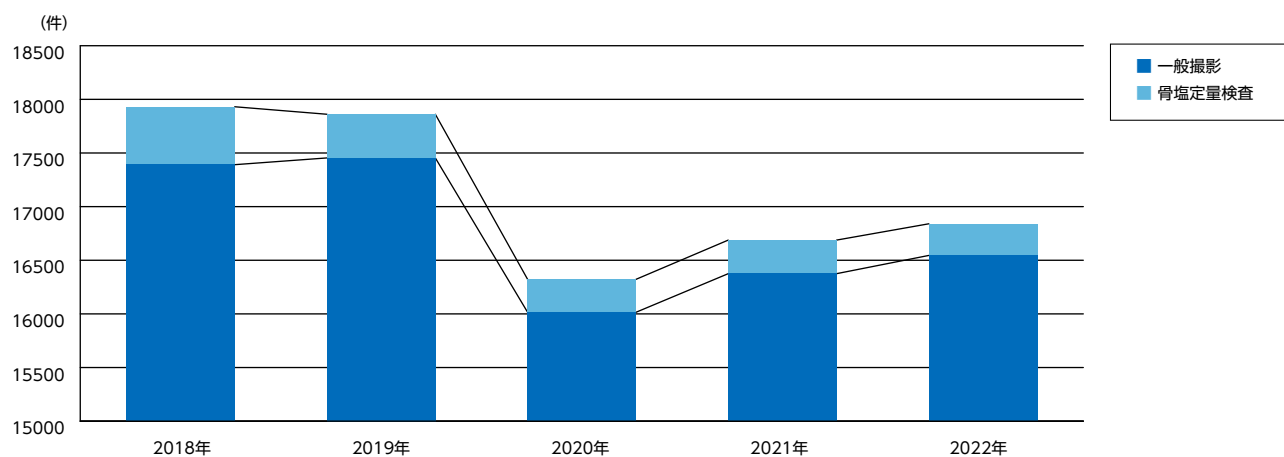
定期開催による業務改善会議の実施および啓蒙活動によってインシデントレポート88件を得た。重大と判断したインシデントは翌日朝礼で情報共有し業務改善会議で検証し改善策を立て共有した。

8、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21件と昨年度に比べ増加した。また診療放射線技師の業務拡大講習も随時受講中で本年度は3名が実技研修を修了した。

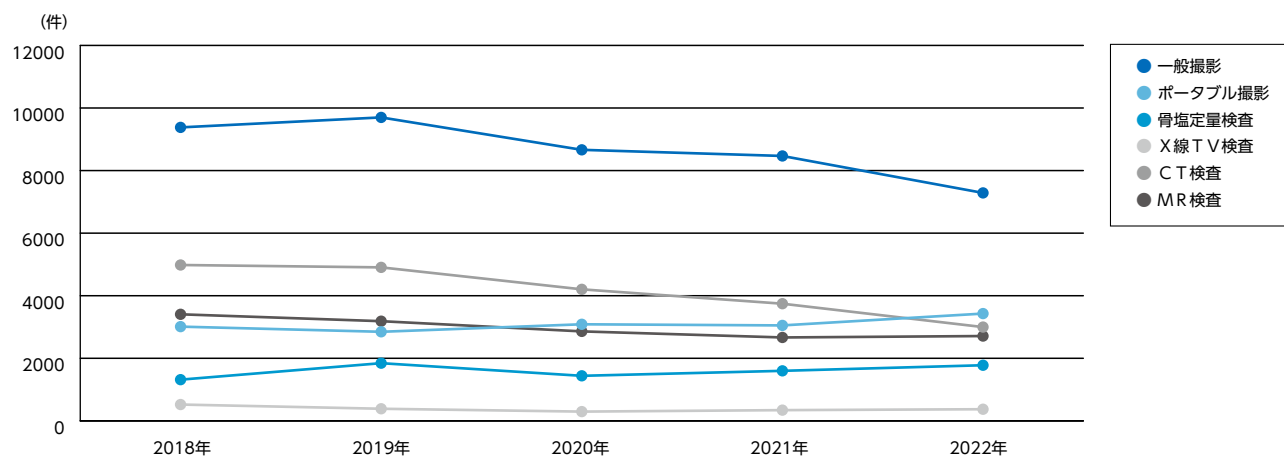
今後の課題と展望

- ① MR/CT 検査の診療報酬確保
- ② 緊急検査への対応強化
- ③ みなみ野病院との業務連携
- ④ 患者様満足度の維持向上
- 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
- ⑨ 読影レポート既読未読管理
- ⑩ 業務拡大講習の全技師受講修了
- ⑪ 新卒技師教育

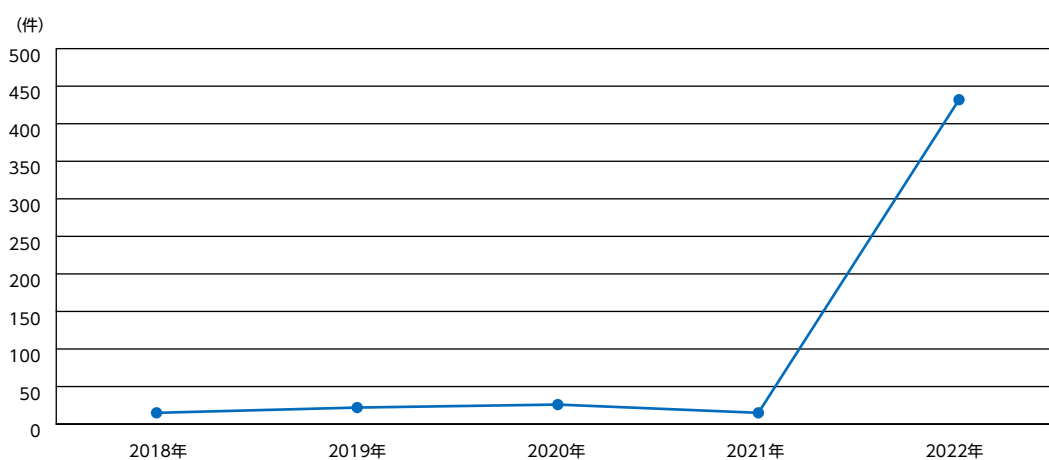
過去5年間永生クリニック検査件数推移



過去5年間永生病院検査件数推移



過去5年間手術室ポータブル件数推移



栄養科

業務体制

永生病院は管理栄養士 10 名で構成し、患者給食の運営管理、病棟、介護医療院の栄養ケアを中心に、永生クリニックの栄養食事指導も兼務で行っている。1 名は栄養統括管理部と兼務している。他 9 名は病棟、介護医療院と永生クリニックを兼務している。今年度は高齢者等医療支援型施設の栄養管理業務も担当した。

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 栄養食事指導

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、季節のお祝いの食事や日本全国のご当地メニュー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

今年度はコロナ以前の受け入れ体制を行うことができた。さらに新規に 1 校受け入れをした。臨地実習は病院管理栄養士を知る貴重な機会となり、将来の人材確保の一助になりうる。来年度以降も感染対策を徹底し、ケアミックスの慢性期病院ならではの充実した内容の実習を行っていききたい。

特に力をいれたこと

(1) 外来栄養食事指導の ICT 機器の導入

2020 年度の診療報酬改定にて、外来栄養食事指導料において情報通信機器を用いた栄養食事指導の算定が認められた（2 回目以降を対象に 180 点 / 回）。ICT 機器を用いた指導として、WEB 会議システムおよび電話が認められている。

以下①～③の流れで行っている。

- ① 初回の栄養食事指導で ICT 機器を用いた栄養食事指導について患者へ説明を行う。
- ② 希望者には、栄養食事指導の目標をたて、計画書を作成する。「個人情報の取扱いに関する同意書」に署名をいただく。Google Meet のアカウントを作成し、栄養食事指導のための URL を送る。
- ③ 栄養食事指導実施後は計画書に指導内容等を記載し、患者に渡す。電子カルテへ文書を保存する。2022 年 9 月から開始し 3 月までに 9 件の実施ができた。患者にとって、対面だけでなく、自宅にいても栄養食事指導が受けられることも選択肢として整えることができた。

(2) 患者食の嗜好調査

毎年、上半期と下半期で嗜好調査を行っている。上半期に出た課題について、給食会社と施設側管理栄養士で検討を行い、改善に努めている。患者の満足度は 10 点満点中、上半期は 7.0 点 ➡ 下半期は 7.8 点と上昇した。味付けにムラがあるとの指摘が多く調理のマニュアル化が必須と考えている。

(3) 食品ロス調査

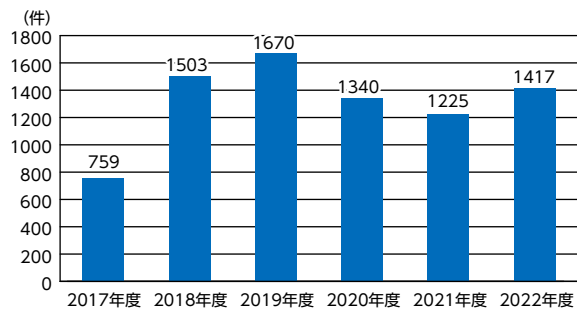
SDGs の観点から、食事の廃棄は一般家庭、コンビニ、飲食店だけでなく、病院でも取り組むべき課題である。今年度は病棟別に、『食事』『栄養補助食品』の残食量の計測を行った。1 回目を 11 月に実施し、各病棟の管理栄養士が、患者個々の食事の設定の見直しを行った。2 回目を同じ献立で 2 月に実施した。全体の残食量では、1 回目 79kg ➡ 2 回目 72kg で 8.8% の削減ができた。また、一人当たりの残食量では、1 回目 205g ➡ 2 回目 185g と 9.7% の削減ができた。食品ロス削減のアクションとして、おいしい給食作りが最重要であるが、患者が「食べられる体と心の状態」であるためには、診療、看護ケア、リハビリも密接に関連している。今後も多職種で継続して取り組んでいきたい。

今後の課題と展望

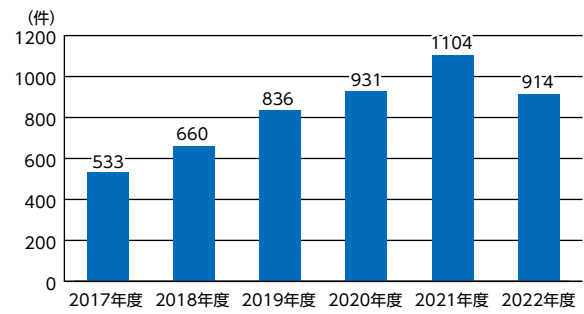
- (1) 患者食の満足度の向上
- (2) 食品ロスの削減
- (3) 永生クリニック、スマイル永生とのさらなる連携強化
- (4) 介護食の作り方動画の作成とホームページでの公開
- (5) 永生病院認定栄養ケア・ステーションとの連携
- (6) 管理栄養士の栄養ケアのスキル向上

栄養指導件数推移

永生病院

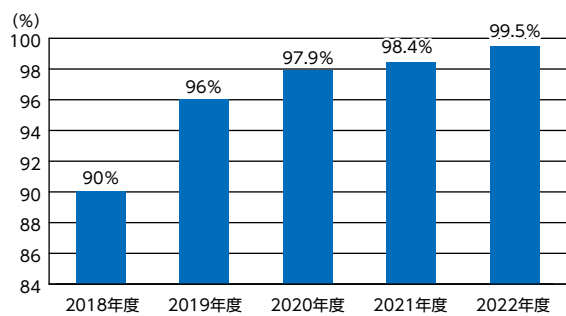


永生クリニック



栄養情報提供書作成率

永生病院



2022 年度管理栄養士養成校臨地実習実績

8月8日～19日	帝京平成大学	2名
9月5日～22日	東京医療保健大学	2名
1月23日～2月3日	帝京平成大学	2名
1月30日～3月31日	相模女子大学	8名
2月27日～3月10日	駒沢女子大学	2名

業務体制

11月に看護部長代行の異動があったため、看護部副部長は2名体制から1名体制となった。今年度は、看護主任1名、看護副主任6名、介護主任1名、介護副主任2人が昇任した。
新型コロナ対応病棟を2021年2月より24床で開設し、12病棟での運用であったが、2022年12月から東京都の高齢者医療施設が開設したことによって、新型コロナ対応病棟は終了となった。現在11病棟で運用されている。9月から入退院支援加算1の取得を行い、2名の看護師の配置を行い、退院の促進が行われている。

業務状況

新人看護師が8名入職し、育成に力を注いだ。奨学金で募集をしていた鹿児島県の鳳凰高校の卒業生2名も今年度で最後となった。
新型コロナウイルスの患者に対する対応として、2022年2月より協力してきたコロナ療養ホテルの運営が2023年2月に終了となり、長期にわたり協力を得ていた看護部役席の出向が終了した。病院内で年間にわたってコロナの発生によるクラスターが発生し、多数の患者と職員への罹患があった。そのため職員の人員の減少が著しく、病棟間でのヘルプ体制で最低限の人員を確保した。また、ベトナムからの介護士2名が実務者研修を受講し、介護福祉士の国家試験にチャレンジした。

特に力を入れたこと

- ①病院内・施設でのコロナ患者の積極的な受け入れ
コロナ療養ホテルへのリーダー看護師の配置と管理、東京都高齢者療養支援施設への統括看護師の配置と病院内（法人内含む）発生患者の迅速な移動の実施。感染担当者との連携による迅速な対応は、看護部内の感染対応ナースとともに強化した。
- ②感染症認定看護師の学校に合格者を出し、通学させた。今後の感染対策に大きな力を発揮してくれることを期待している。
- ③離職希望者を他施設などへの異動などで退職せず継続勤務できるように調整した。

今後の課題と展望

- ①次世代の看護管理者の育成。
- ②自施設外のメンバーと顔を合わせる機会を教育研修等で設けて、すぐに直接連絡を取り合える顔の見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

うな体制が構築できると考える。

- ③各病棟とも重症患者の受け入れが増加しており、厳しい状況であるが、業務の分担や、他職種への移譲などを考える機会を設け、タスクシフト・タスクシェアを進める。
- ④感染対策の長期化に伴う対応策強化の体制構築のためICNの育成促進。
- ⑤コロナ5類対応策の確立と実践。
- ⑥看護師・介護士の人材確保として外国人の採用も人材開発室との連携により積極的に行う。

ベトナムからの特定・技能実習生の入退職者数

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	合計
入職者	4人	2人	4人	2人	12人
退職者	0	0	0	1人	1人

新日本学院からの中国・ベトナム人看護師入退職者数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	合計
入職者	2人	4人	1人	2人	3人	12人
退職者	0	0	2人	1人	3人	6人

2022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
八王子市立看護専門学校 (老年看護学実習Ⅱ)	6月15日(水)～6月29日(水)	6
八王子市立看護専門学校 (老年看護学実習Ⅱ)	8月31日(水)～9月14日(水)	6
八王子市立看護専門学校 (老年看護学実習Ⅱ)	9月21日(水)～10月5日(水)	6
創価大学看護学部 (看護実践総合実習)	8月21日(月)～9月2日(金)	4
合計		18

◇各種管理者養成研修受講者・修了者

養成課程	主催	人数
認定看護管理者研修 (サードレベル)	東京都看護協会	1
認定看護管理者研修 (ファーストレベル)	東京都看護協会、 東京慈恵会医科大学	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	14
認定看護師教育課程「感染管理」	北里大学看護キャリア 開発研究センター	1
医師事務作業補助研修	日本医療教育財団、 全日本病院協会	3
認知症ケア加算2施設基準の 要件対応研修	東京都慢性期医療協会	3
看護部門長研修	全日本病院協会	1
医療安全管理者養成研修	東京都看護協会	1
重症度、医療・看護必要度評価者 院内指導者研修	日本臨床看護マネジメント学会	2

◇外部研修(学会・セミナー等)延べ参加人数:111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

2022年度については、2021年度同様、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、発信や関連部門と連携しながら各種感染拡大防止策の立案、実行に多くの時間を費やすことになった。

院内においては新型コロナウイルス感染症対策本部の事務局として年度内に49回に及ぶ対策本部会議を主催し、感染拡大防止への取り組みを推進した。

院外においては、行政機関への患者、職員の陽性者の登録や報告を遅滞なく適宜実施した。

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収集し毎月院内に発信した。

無断離院対策の顔認証システムについては、2023年3月にマスク対応の強化を図った新バージョンへの移行を実施し、マスクを装着したままでの認証が可能となり、より確実な離院防止を行えるようになった。

交通安全活動については道路交通法の改正に伴い、2023年4月1日より自転車のヘルメット着用の努力義務化が開始された。これに先立ち、サービス支援課職員2名が東京都生活文化スポーツ局主催の「自転車安全利用TOKYOセミナー」を修了し、自転車安全利用の促進を担うこととなった。また、安全運転管理者からは交通安全活動に関する各種情報の発信を実施した。

防災訓練に関しては、コロナ禍においても実施できる病棟の防災訓練の実施をサポートし、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止策の一環でこれまで中止していた総合防災訓練についても危機管理室と連携しながら2022年11月に地震を想定した訓練として開催することができた。2022年7月には昨年度に引き続き当院から男女8名が参加し、男女両チームとも準優勝と言う好成績を収めた。八王子消防署・八王子防火管理研究会主催による「令和4年度第53回自衛消防訓練審査会」への支援活動も実施した。

設備機器関係では放射線科の骨密度測定器のバージョンアップに際し行政への登録手続等を実施した。

新型コロナウイルス感染症の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。

特に力を入れたこと

2022年度については、前述の通り新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止策に特に重きを置くことになった。

新型コロナウイルス感染症のワクチン接種については、八王子市保健所や関連部門と連携しながら入院患者及び職員へ接種を実施した。また、職員に関しては出勤前の体調管理の取りまとめや抗原定性キットの発注や検査結果の行政への登録を行い、院内での感染拡大防止に努めた。

長期に渡る面会制限の対策としてタブレットやスマートフォンを活用した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担っており、直接面会への対応も含め、引き続き、サポートを実施する。

2022年12月からは、新型コロナウイルス感染症に感染した介護度の高い高齢者への医療提供体制を強化する為、東京都の施設として院内に「高齢者等医療支援型施設（八王子めじろ台）」を非常に短期間で開設することに寄与した。同施設の受け入れ対象者は原則65歳以上の新型コロナウイルス感染症の陽性者で、重症度は軽症から中等症Ⅱまでとなり、介護度は要介護5までとなっている。受け入れ先は自宅、病院、高齢者施設と様々で日々多くの方々を受け入れている。

今後の課題と展望

昨年度に引き続き、働き方改革やSDGsへの取り組みを強化するとともに病棟リニューアルのサポートを実施し、ハード・ソフト両面において充実し、患者の療養環境と職員の職場環境とモチベーションの向上に努めていく。

社会での多様化が進むなか、同性パートナーシップ制度における、性的マイノリティ者への正しい理解と受け入れを行う環境作りに努めていく。

今後も新型コロナウイルス感染症の感染防止対策を重視しながら、環境変化や地域ニーズに対応し、永生会の理念を念頭に患者、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目指していく。

業務体制

2022年度、総合支援室では入院係2名、医療ソーシャルワーカー(以下MSW)8名体制であった。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】

利用率 91.9%(前年度比0.3%増)

回転率 44.1%(前年比2%減)

稼働率 93.3%

入院 2062人(前年度比124人増)

退院 2062人(前年度比129人増)

平均在院日数 63日(前年66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】

昨年度同様、コロナによる病棟閉鎖がたびたびあり、回転率は前年を下回ってしまった。また利用率の維持に大変苦慮した。その中において、病床の有効利用を徹底したこともあり、利用率、入院者数は前年を上回ることができた。

【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

- ・病床稼働率の向上
- ・施設基準の遵守
- ・新型コロナが5類感染症に引き下げにはなるが、その都度適切な病床運営を行い、対応していきたい。

【MSW】

- ・院外連携WEBの有効活用。
- ・人材確保。

業務体制

2022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

2022年度

永生病院 入院患者 1932人

永生病院 退院患者 2005人

永生介護医療院 入院 197人

永生介護医療院 退院 125人

診療録はサマリー完成をもって完成し、診療情報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、診療に関す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。

特に力を入れたこと

2022年度は診療記録の質的監査を重点において活動した。

診療情報管理委員会を通じて他の委員会とも情報共有し、診療記録の質の向上を図った。

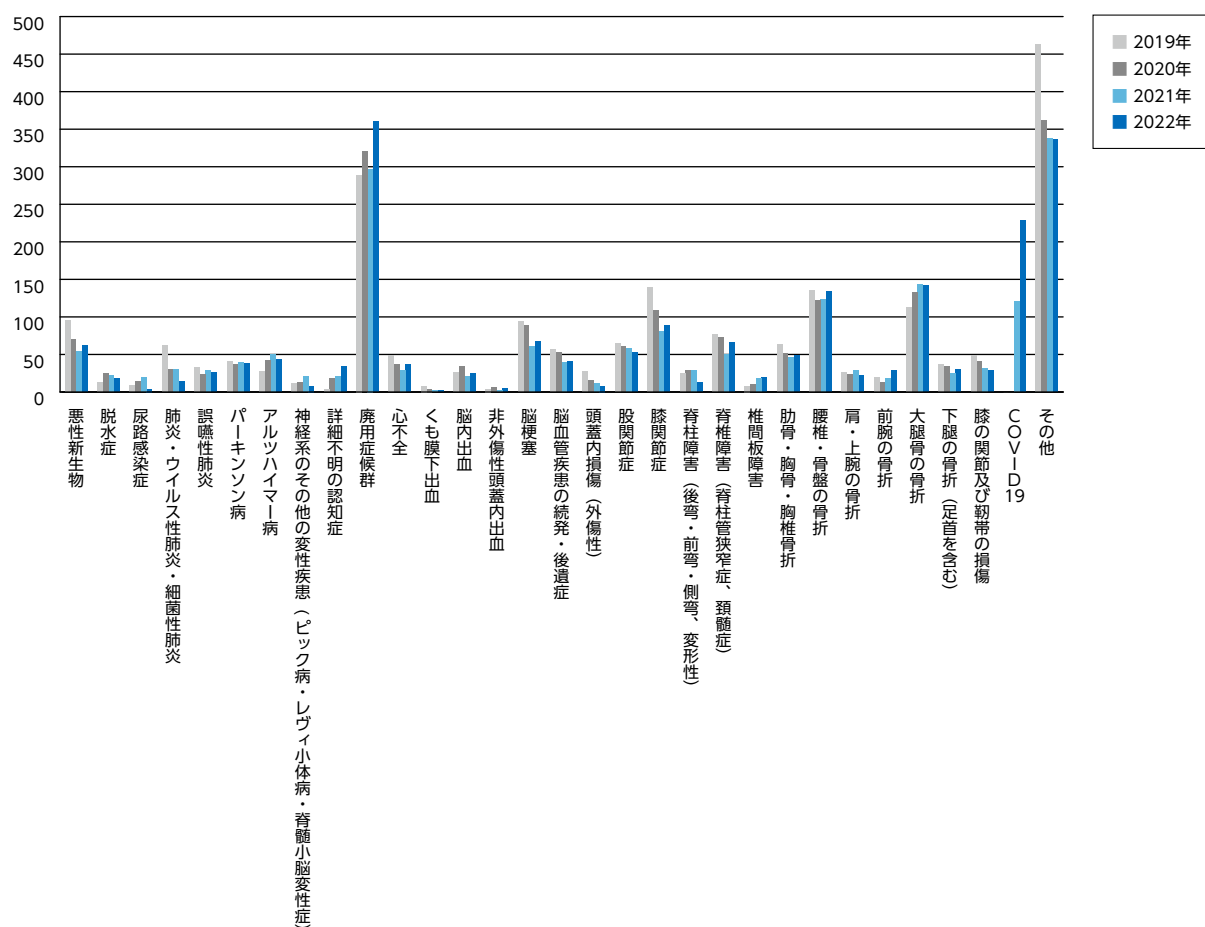
今後の課題と展望

2022年度は新型コロナウイルスの蔓延するなか、介護医療院の開設による入退院の増加、医事担当よりDPCデータ提出業務も引き受け業務量が増大した。また診療記録の監査に力を入れ、診療記録の質も向上してきた。様々な要因で業務量も増えているが診療情報管理の職責を果たすことができたと思う。今後も継続して取り組んでいきたい。

当室が扱う診療記録のデータについて、院内においての情報共有、他の医療機関や公的機関との情報共有には標準的なシステムの導入が不可欠であり、当室としても関係部署に要望を出しているものの実現に至っていない。現状は限られた人員機器で病院施設基準や病院機能評価などの公的な基準を満たしつつ、国や厚労省の方針に沿ってさらに求められる診療情報管理の質をどのように担保していくかは今後の課題となるだろう。

主傷病名疾病統計 (2019～2022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。
* 介護医療院からの退院を除く。



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
- ・病院機能評価での輸血関連準備

- ・輸血説明書・同意書の取り方検討
- ・輸血パス改訂
- ・クロスマッチ採血管の変更

輸血製剤・血液製剤使用数

	2019年	2020年	2021年	2022年
照射赤血球液	372	466	453	563
FFP	58	100	68	6
照射PC	10	120	110	40
自己血輸血	102	76	82	93
静注グロブリン2.5g	3	9	10	0
人血清アルブミン20%50ml	98	134	154	142
組織接着剤3ml	8	8	6	4

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・不動態在庫の対応

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・不動態在庫については、毎月情報を診療部連絡会議へ提供した。年度末に薬薬連携の一環として門前薬局や系列病院に情報提供を行う事で不動態在庫の有効活用につながり、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特に力を入れたこと

今年度も不動態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、採用医薬品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、採用品目を適正に見直した。特にパーキンソン病治療薬である医薬品デュオドーパは有効期限が短い上、冷所保存薬のため卸への返品が出来る在庫管理が難しいが、診療部に上申し廃棄する事もなく適切な在庫管理を行う事ができた。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。永生会他施設や診療部と協力し、医薬品を安全かつ有効で経済的に活用できるよう取り組んでいく。また期限切迫・不動態在庫について現場のナースステーションに表示することで不動態在庫の消費、期限切れの削減を目指していく。また今後も続くこ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、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。また、感染対策委員とICTの一部は感染対策部門のメンバーとしても活動している。

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

感染対策部門：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水曜日

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「手洗い研修」を行い、「感染経路別予防策」は新型コロナの感染拡大に伴い、紙ラーニングで実施。勉強会の参加率は87%だった。
- ・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。COVID-19ワクチンとインフルエンザワクチンの接種率は共に90%以上で、B型肝炎ワクチン接種率は100%と高い接種率であった。

・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。COVID-19ワクチンとインフルエンザワクチン接種率は共に90%以上だった。

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。
- ④血液培養2セット以上の割合
- ・目標値を80%以上と設定したが、52.7%と目標を達成できなかった。来年度は診療部に再度、血液培養2セット以上の必要性を説明し、目標達成を目指す。

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

②COVID-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

世界的な流行の続く新型コロナウイルス感染症に関しては、3年以上の年月を経て社会はwithコロナへと大きく舵を切り、感染対策と社会活動の両立を模索する新たな時代へと踏み出し始めた。一方感染対策の観点からは、ウイルスの性質が大きく変化した訳では無いにも拘わらず、一般の人々の警戒心の緩みや、公的補助の縮小・打ち切り等により、これまで以上に対応が難しくなっているともいえる。

今後とも患者・職員の健康と安全を守ることはもちろん、永生病院がその機能を安定して維持し、社会的な責任を果たしていけるよう努めたい。

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水曜日とし、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

2022年度は診療記録の質的監査に重点を置いて活動した。

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。

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って構成された医療安全対策室があり、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

【医療安全対策室】

副院長（医療安全管理責任者）、診療部部長（医療安全管理者）、看護部部長 2 名（医療安全管理者）、薬剤科係長（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係長（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総務担当

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）医療安全対策室会議：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：2 件

・気管切開カニューレの事故抜去

・入浴ストレッチャーの転倒転落

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総件数：6203 件、うち「レベル 0」2719 件「レベル 1」2031 件「レベル 2」1016 件「レベル 3a」386 件「3b 以上」発生件数 34 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：34 件

⑤全死亡事例に対して医療安全対策室会議にて内容の検討

検討数：342 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

・『ドクター E 紙ラーニング』参加率：99%

・『BLS・AED ビデオ研修』参加率：100%

・『5S 活動 紙ラーニング』参加率：100%

⑦医療安全に関する内容の周知

⑧医療安全地域連のための相互ラウンド対応

III. 特に力を入れたこと

- 1) 「医療安全対策室」の組織編制
- 2) 造影 CT 検査や尿路造影検査を受ける時に注意する薬剤一覧の更新
- 3) 3 階病棟の風呂で熱いお湯が急に出てしまう事例に対して混合水栓に変更した。
- 4) 南 A 病棟の窓が全開放になる事例に対してロック機能の追加設置
- 5) 3P → 2P 変換コネクタの使用で発生した、アース線によるコンセントプラグショート事例に対する警鐘
- 6) リハビリ部にて名札ホルダー付属安全ピンによる患者に怪我事例に対して、安全面に考慮した商品への変更
- 7) レントゲン室における手術後レントゲン撮影時の移乗に関するインシデントに対して、手術終了後に手術室内で撮影する体制の確立
- 8) 整形外科医師の医療放射線被ばくに対する、対策立案と警鐘
- 9) 「転倒・転落について」「暴言・暴力について」入院しおりへの掲載および「暴言・暴力・迷惑行為」への対応について院内掲示
- 10) 中心静脈カテーテルの承諾書作成
- 11) 食物アレルギーの職域による入力制限の緩和およびアレルギー情報入力に関するマニュアルの作成
- 12) 医薬品安全使用のための業務手順書の大幅改訂
- 13) 胃ろうバンパータイプが 2 ヶ月で破損する事例に対する、交換期日の再設定についての検討
- 14) 注射用法を時間管理指示への用法統一
- 15) 無線設備規則の改正に伴う、医用テレメータの入れ替え対応
- 16) 2S 病棟の離院事例を基にスタッフ間のコミュニケーションエラー・行動予測・状況判断・疑わしい人物への声掛け方法等の勉強会開催
- 17) 経管栄養剤グルコパルの変質事例に伴い、病棟管理から栄養科からの配膳へ変更
- 18) 院内全体の時計合わせの普及・啓蒙
- 19) 東京都高齢者等施設に起因すると思われる 5S 病棟の離床センサーマットの混信疑い事例対応
- 20) 医薬品の事故発生時の届けの改訂
- 21) 画像検査の読影結果の既読率改善に向けた体制確保の検討

IV. 今後の課題と展望

画像検査の読影結果の既読率改善に向けたシステム導入をはじめ、慢性期医療における CVC 穿刺手技の安全確保に向けた取り組みや肺動脈血栓塞栓症（PTE）を予防する組織の取り組みに対して永生病院で模索していく。

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。

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。

2022年度 審査申請数	承認数	条件付承認数
15件	15件	0

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。

2022年度実施数：3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。

2022年度実施：

- ・回答者数 685名
- ・最も多かった項目：『患者様に対して「ちょっと待つて」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 274名（40%）。

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、永生クリニック

開催日

毎月第3月曜日に開催

活動内容

①新入職者研修の実施

2022年4月1日～4月11日まで入職者（永生会新卒者全員）を対象とした新入職者研修を行った。

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。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。4月12日、永生病院にて新入職者研修（永生病院入職者対象）を実施。コロナ感染防止のため、感染対策講習以外の部署紹介はビデオ視聴による形式で対応した。

参加人数：32名

②全職員対象の参加必須勉強会のアナウンス

2022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わか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 ・5S活動の推進
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 ・接遇研修について
褥瘡委員会	・褥瘡について ・スキンケアについて ・ポジショニングについて
福祉用具管理委員会	・スライディングボードの使用方法 ・車椅子定期点検

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。

2022年度の勉強会参加者は700名（参加率99.7%）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。

⑤今年度より接遇研修も実施。コロナ感染対策もあり、紙ラーニングで実施。

勉強会の参加者は684名（参加率95.6%）とほぼ全職員が参加し、9割のスタッフが良かったとの感想であった。

⑥4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21日（土）エスフォルタアリーナにて研修を実施。上半期の振り返りと今後の取り組みについて、新入職者によるグループディスカッションを実施した。

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 渡邊要一（人財開発室）

委員 杉山 陽一（診療部）、松山 みのり（看護部）、八木朋代（リハビリ科）、清水 修（放射線科）、梶 英里衣（栄養科）、田中 しのぶ（検査科）、石澤 由香里（薬剤科）、元井 康弘（クリニックリハビリ科）、馬場美佐子（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 2,814冊

②予算と購入図書の選定

全部署から希望図書を募り、新規図書23冊と雑誌3種の購入稟議を提出し、蔵書とした。

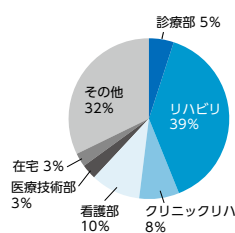
③文献入手を実施。

④蔵書点検を行った。

職員利用状況及び部署別図書室利用率 2022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	49	54	49	34	48	54	58	40	43	46	53	55	583	49
図書利用冊数	26	27	32	7	24	24	27	22	20	21	31	27	288	24
雑誌	2	7	7	0	4	8	14	6	4	3	10	7	72	6
書籍	24	20	25	7	20	16	13	16	16	18	21	20	216	18

部署別図書利用率（2022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

1.委員は以下の部門の代表者を以って構成する

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、総務部購買担当からの各代表者により構成する

2.手術室運営委員会（以下、委員会とする）の事務局を手術室におく

3.委員会委員長（以下、委員長とする）と、委員会副委員長（以下、副委員長とする）は院長より任命される

4.委員長は、必要に応じ、関係職員、機器または手術器械のメーカー担当者を招集する

5.副委員長は、委員長不在の場合、委員長の代行をする

手術室運営委員会

1.審議に必要な委員の参加により開催する

2.定時委員会：1ヶ月に1回

（第3水曜日12:30～13:00）の開催とする

3.臨時委員会：必要に応じ委員長の招集により開催する

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方法的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

2022年度評価

・手術件数2022年度498件（前年度524件）

「人工関節138件、大腿骨28件、脊椎134件、関節鏡59件、その他135件」

・看護師配置は、異動者1名、入職者2名、管理者1名配置となり7名となった。手術予定の曜日別偏りをデータ化し、手術件数の平均化を目指した。3月は過去最高66件の症例予定を組むことができた。また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できた。

・前年度の課題であった放射線科・薬剤科とのタスクシェアは実現し、定着した。

課題

・経年劣化や関節鏡手術症例の増加などの動向に合わせ計画的かつ安全な手術を目的とした手術機材購入を検討する。

・中材、手術室の機械類の決められた期限内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。

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 犬塚、小泉 病棟リンクナース
リハビリテーション科 藤原
薬剤科 中安
検査科 金子
ソーシャルワーカー 杉山
サービス支援課 小俣

開催日

毎月第4木曜日 14:00～15:00

目標と結果・評価（看護部委員会とリンク）

目標 1

認知症ケアに関して多職種で共通した理解を持つことでスムーズな連携が図れる

目標指標 多職種による勉強会の実施回数

目標値 6回/年

結果・評価

6月 入院患者のアセスメント（小泉）

10月 メンタルヘルスマネジメント（八重樫）

11月 認知症の方に対する環境設定（藤原）

新型コロナクラスター発生にて委員会の開催制限があり、上記の勉強会のみとなった（実施値3回/年）

各部署への伝達講習後のコメントでは内容のポイントを押さえた意見や感想などが多数あり、理解に繋がっていると評価する

目標 2

医療現場において認知症患者の対応が実践できる

目標指標 事例検討の実施回数

目標値 3件/年

結果・評価

実施値0件/年

事例を募ってはいたが、新型コロナクラスター発生などで委員会の開催制限もあり、事例の抽出及び検討まで至ることができなかった。次年度も認知症ケア実践としての委員会活動の必要性は高いと考える

目標 3

セルフマネジメントを学ぶことで認知症対応の質の向上が図れる

目標指標 講義実施回数

目標値 1回/年

結果・評価

実施値1回/年

10月に八重樫医師による講義を実施。新型コロナクラスター発生のため、集合研修という形態はとれなかったが、委員を通して各部署への紙ラーニングを実施した。実施後のアンケートのコメントを通して内容の理解に繋がったと評価する

まとめ

前年度に引き続き新型コロナウィルス発生やクラスターに伴い、委員会の開催も制限がかかり委員会活動が十分にできなかった。次年度からは感染症状況に合わせ、各部署がそれぞれに活動できる内容を計画立案し、各々の活動を委員会で擦り合わせをしていくなど、活動の形態を吟味していく。

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できる。

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
- ・甲状腺関連血液検査（TSH、FT3、FT4）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使用期間の調整
- ・新型コロナウイルス感染症5類変更への対応検討

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	医師、臨床検査技師、薬剤師
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、臨床検査技師、放射線技師) 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

職場巡視は25部署の巡視を予定していたが、新型コロナ感染拡大のため18部署のみ巡視を実施した。引き続き、安心・安全な職場づくりを目的に巡視活動を行う。

②禁煙の促進

6月に職員の喫煙率調査を行った。永生病院の喫煙率は14.5%で、2021年度(15.1%)、2020年度(18.4%)と比べて徐々に減ってきている。成人喫煙率(厚労省2019年データ新型コロナのため2020-2021年は調査せず)は16.7%と、永生病院の喫煙率の方が2.2ポイント低かった。昨年度に続き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は休診だった。

③職員健診受診率の向上

職員健診受診率向上のために、2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98.8%)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

メンタルヘルスポスターを作成し、ポスターの掲示やサイボウズでの配信で職員のメンタルヘルスカ相談窓口の存在を周知した。

⑥電離放射線の特殊検診

電離放射線特殊検診受診の運用を変更した。

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(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

給食コメント

昨年度から継続し、今年度は年4回看護部が患者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い、11件改善に向けた取り組みを行った。主食、鶏肉の硬さについては、毎回コメントがあり改善の余地があるため今後も改善に向け取り組みを行っていく。ヒアリングを行い改善に向け取り込むことは、患者満足度向上にも寄与できると考える。

2. 栄養関連情報誌の発刊による知識の向上

今年度は「フードロス」をテーマに年4回配信を行った。

発刊月	タイトル	担当部署
6月	食品ロス削減について	栄養科
10月	食品ロス削減のための第1回食品ロス調査について	栄養科
11月	第1回食品ロス調査の結果	栄養科
3月	食品ロス調査のまとめ	栄養科

3. 食品ロス調査第1回目の調査を11月に行った。1人当たりの残食量は205gと日本人の平均である130gを大きく上回っていた。その後、各病棟で食事量等の調整を行い、2月に同献立で2回目を実施した。1人当たりの残食量は186gであった。130gには達しなかったが、1回目の調査に比べ9.8%の削減となり目標とした10%減へ概ね達成ができた。

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ために、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水曜日

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パリアンスの集計と評価

2022年度評価

今年度は新規パスの作成に関してはトライアル1件であった。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ったが、現在は全病棟でトライアル使用中である。評価し、今後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、パリアンスの件数などが明確になるよう集計を行った。

パーキンソン病センターが立ち上げられており、LSIGパスの作成再開、現行のクリニカルパス内容の見直しを思案していく。

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

2022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>

- ・褥瘡回診用紙・臨時回診用紙の改訂を行った。また、「臨時褥瘡回診」「カメラ回診」のマニュアル見直しを行った。
- ・9月：体圧分散マットについて（看護部・リハ対象）、11月：スキントアについて【全病院職員対象、3月：ポジショニングについて（看護部対象）】、勉強会資料を用いて紙ベースで勉強会を実施した。
- ・委員会開催時、前月の褥瘡データを配布し、全体の褥瘡発生状況や自病棟の褥瘡発生状況について把握できるようにした。また、褥瘡回診時に各病棟の委員が褥瘡回診用紙を作成し、回診後に回診の結果を確認することで、各病棟の予防策につながった。

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>

- ・今年度全体の新規褥瘡発生数310件、新規褥瘡発生率は3.6%であり（昨年度3.75%）-0.15%となったが、目標を達成することはできなかった。
- しかし、発生報告のなかでステージⅠ：55件も含まれており、褥瘡に対する意識が高まり臨時褥瘡回診を実施したと考えることもできる。治癒率は31.5%（前年度37.1%）であり、要因として患者の重症化で早期対応が行われたが（エアマットへの変更や処置など）、褥瘡の治癒に時間を要したと考えられる。

- ・今年度は感染拡大防止のため、カメラ回診となることが多かった。褥瘡回診の際、ディスカッションがほとんどできなかったが各病棟で委員を中心にリハと連携し、ポジショニングやシーティングの見直しができた。リハと協働して、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、スキンケアについては、病棟職員の判断で行うことができています。栄養士との連携は、臨時褥瘡回診用紙と定期回診後の用紙（褥瘡ステージや処置内容を記載した用紙）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>

- ・毎月提出の患者自立度表で各病棟でのエアマット使用状況を確認できた。使用不要となったエアマットを返却するよう声かけした。患者の重症化に伴いエアマット使用を必要としている患者に使用ができない等、エアマット不足があった。しかし、11月に前年度予算でビッグセルアイズ20台、アマダ10台購入・使用開始となり、エアマット不足が解消した。今年度は、ウレタンマット100枚（ディンプル70枚、ナッキー30枚）購入し、マット調査を各病棟実施し、調査結果をもとに次年度に配布をしていく。
- ・感染対策のため、カメラ回診が多く処置の問い合わせも多かったが、カメラ回診時でも状況に合わせて訪問回診も適宜実施した。カメラ回診時の撮影後の確認（おれやピントぼけがあると傷が分かりにくい）をしてから提出をする事を徹底することで診断や処置にずれが起きないようにしていった。

福祉用具管理委員会

目的

患者様・利用者様が利用される福祉用具等について、安全快適に使用していただけるように整備し、より安心で質の高い医療・介護環境を提供する。

委員構成

院長（委員長）、リハビリテーション部（副委員長）、看護部、総務部購買担当

開催日

毎月第1木曜日に委員会を開催

感染症対策のために委員会を対面で開催できない月があった。

活動内容

1. 院内の福祉用具等の使用状況の把握
2. 部署や病棟種別で必要な福祉用具等の適正分配に向けた調整、提案
3. 福祉用具等の管理（保守点検、修理、買い替え、破棄）のルールの確立
4. 福祉用具等の管理について職員に向けた周知および勉強会の企画・開催
5. TQM への委員会の活動内容の報告（目標設定・振り返り、規程の見直し、CI の設定・集計、年報、その他）
6. その他

今年度の状況

・車椅子関係

- ① 院内での統一した車椅子点検を継続する目的で、勉強会を通して周知を図った（回収率 93%、理解度 90%以上）。
- ② 業者点検体制を確立し、各病棟年 2 回の業者点検の実施が運用された。
- ③ 車椅子修理体制、修理代替用車椅子（9 台）の配備と運用体制が確立し運用された。
- ④ 老朽化に伴う事故や問題発生の予防にむけて老朽化した車椅子・車椅子クッションの買い替えと、各病棟の特性や多様な症状の患者様に見合った車椅子の配備に努めた。

・スライディングボード

- ① 患者様・スタッフの安全な移乗動作環境を提供する目的で、スライディングボードを全病棟に配備して使用の促進を図った。
- ② 統一した使用方法の周知・浸透を目的に、勉強会を実施した（回収率 100%、理解度 90%以上）。

今後の課題と展望

今後は、業者点検や修理対象車椅子の流れについて、全職員が周知し体制を定着することで、安全な車椅子使用環境が継続できるようにしていきたい。

さらに、物品の点検方法、使用方法、修理・買い替えの方法が浸透・定着し、安全快適な環境を提供できるよう関係各部署と協力していく。

災害対策委員会

目的

永生病院において、地域及び法人内をはじめとした関係施設と連携し地震など自然災害・火災時の職員、患者およびご家族の安全を確保し、自施設の医療機能を維持するための災害対策の諸項と防災管理体制を強化することを目的とする。

委員構成

委員長 飯田（院長）

副委員長 田畑（危機管理室長）

委員 花輪（副院長） 安藝（副院長） 阿部（クリニック事務長） 佐藤（薬剤科） 多良（イマジン事務長代理） 岡部（栄養科長） 岩谷（リハ科長） 高橋（検査科） 桑原（サビス支援） 平川（施設管理課長） 小川（リハ係長） 平本（放射線科長代理）

事務局

危機管理室

開催日

不定期（2～3 か月に 1 回、必要により臨時招集）

活動内容

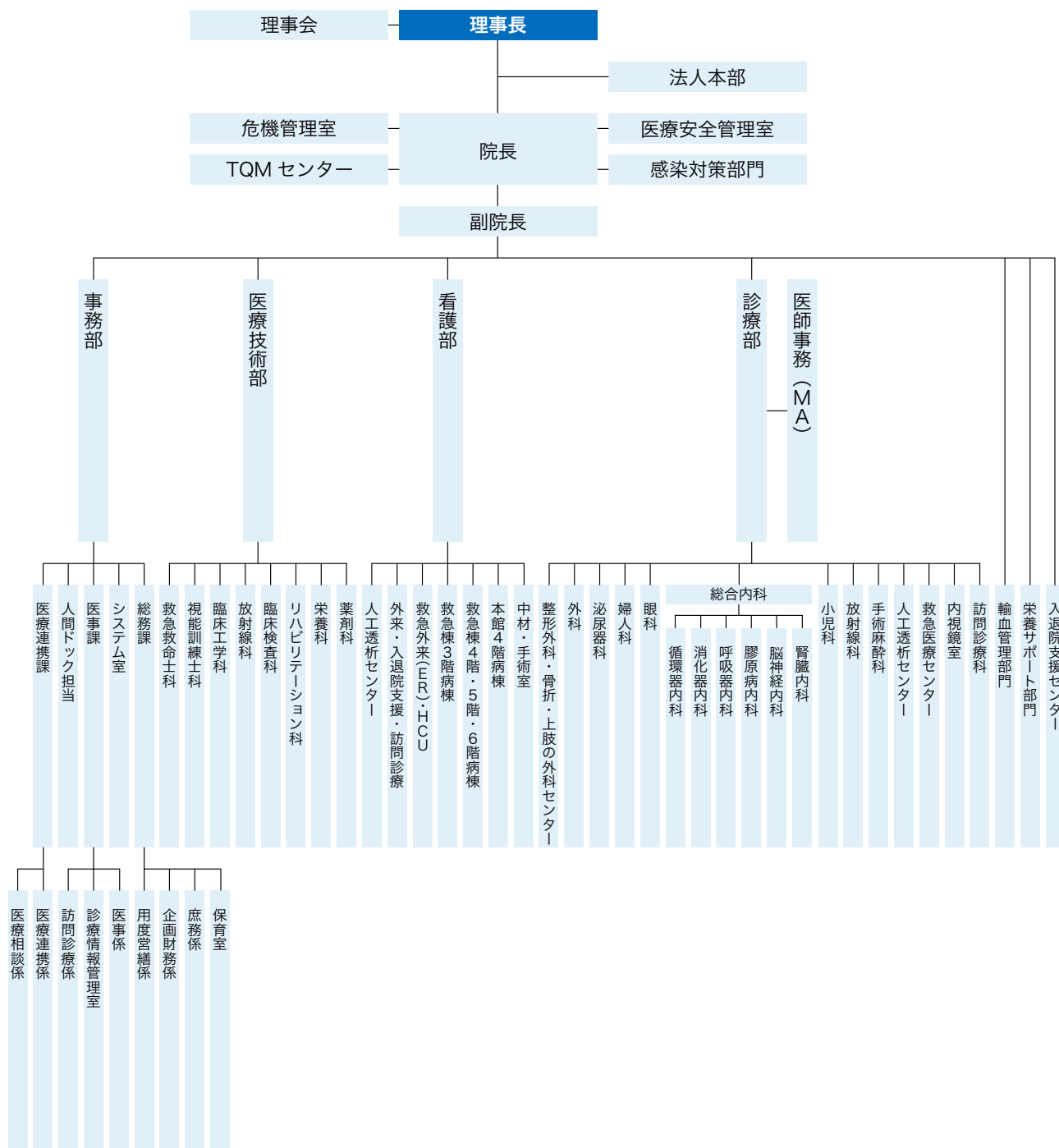
- 1 自然災害、火災等、災害対策の方針に関すること
- 2 災害対策に関する組織体制の整備に関すること
- 3 災害時に備えた地域及び行政との連携・調整に関すること
- 4 消防計画、事業継続計画、災害対策マニュアルの作成、見直しに関すること
- 5 地震など大規模災害に備えた職員の教育、訓練に関すること
- 6 その他、災害時に必要とされる事項の協議決定

今後の課題と展望

災害拠点連携病院の指定医療機関であり、また、緊急医療救護所が医師会の緊急医療救護班により開設されることになっていることから多数の被災傷病者が来院することが想定される。こうしたことから大規模災害の発生を想定した災害医療に関する訓練や研修の充実を図り、災害対策に対する職員の知識・意識を高めていく。

南多摩病院

組織図	58
総括	59
病院理念・基本方針	60
資料／統計	61
診療部	64
内科	64
外科	65
整形外科	66
人工透析センター	67
救急医療センター	68
循環器科	69
泌尿器科	70
婦人科	71
眼科	72
麻酔科	73
小児科	74
訪問診療科	76
看護部	78
医療技術部	82
リハビリテーション科	82
放射線科	84
臨床検査科	86
薬剤科	88
栄養科	90
臨床工学科	92
視能訓練士科	94
救急救命士科	96
医療安全対策室	98
事務部	100
委員会	102



南多摩病院

- ・当院は病床数170床(HCU6床、急性期一般入院料Ⅰ:142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・上肢の外科センター、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544人/日、救急車受入台数4,422件、ならびに応需率66.3%であり、地域住民の命と健康を守ることに貢献した。
- ・八王子市夜間救急診療所の受託運営開始に向けて、八王子市との協議を開始した。
- ・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、2022年には1,770名の児童に迅速かつ確か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60.0%、在宅復帰率は85.1%、平均在院日数は11.9日、看護師は看護職員の88.6%であり、看護師の月平均夜勤時間は68.3時間であり、いずれも基準を達成した。
- ・DPCⅢ群病院の機能係数Ⅱは2022年度の1.3549から、2023年度は0.0969にダウンした。
- ・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が、後発品使用率は前年度実績89.0%から87.1%となった。
- ・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、2022年度には407件(内、在宅療養患者搬送143件、35%)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、2022年度には264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ったのを受け、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。
- ・2014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、2022年度は八王子市コロナ支援拠点へ災害コーディネーター医師(副院長)及び救急救命士の派遣をそれぞれ行った。また、都宿泊療養施設(東横INN及び立川立飛)の委託運営を実施した。
- ・新型コロナ診療開始から2023年3月19日までに、発熱外来で11,063名の診療を行い、970名のコロナ感染患者に入院治療を提供し、6,001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、みなみ野病院、グループホーム寿限無、老健施設イマジン及びオネスティ南町田のコロナ対応を支援すると共に、市内病院・老人施設のクラスター対応を支援した。

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。

2022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維持と拡充（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ならびに病床確保
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
8. 新型コロナウイルス診療への対応と収束後の速やかな事業修正と再構築

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175件）
- *CS・ES満足度の向上（CS 4.5 ES 3.3以上）
- *疾患別パスの強化（目標30件）
- *成人の休日・夜間救急医療体制強化（医師2名、看護師2名、救急救命士2名体制等）
- *紹介率（救急を含む）42%
- *逆紹介の推進（4500件/年）
- *診療報酬改定による一般病棟重症度、医療・看護必要度の新基準への対応と実績確保
- *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212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	573	570	601	633	643	494	450	467	517	450	464	622	6,484
	再診	2,714	2,652	2,970	2,815	3,012	3,084	2,754	2,738	3,131	2,691	2,588	2,880	34,029
	合計	3,287	3,222	3,571	3,448	3,655	3,578	3,204	3,205	3,648	3,141	3,052	3,502	40,513
外科	初診	39	33	44	33	39	44	35	30	45	32	34	35	443
	再診	327	344	361	336	338	354	333	301	391	319	309	352	4,065
	合計	366	377	405	369	377	398	368	331	436	351	343	387	4,508
循環器科	初診	28	30	31	22	28	31	33	27	33	37	39	39	378
	再診	768	722	783	781	763	779	748	683	759	653	680	979	9,098
	合計	796	752	814	803	791	810	781	710	792	690	719	1,018	9,476
透析	初診	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4
	再診	1,197	1,156	1,170	1,188	1,215	1,183	1,169	1,169	1,191	1,199	1,106	1,285	14,228
	合計	1,198	1,156	1,170	1,188	1,215	1,183	1,170	1,169	1,192	1,199	1,107	1,285	14,232
整形外科	初診	316	301	342	273	277	297	300	292	288	314	299	311	3,610
	再診	2,308	2,385	2,681	2,337	2,487	2,409	2,280	2,391	2,474	2,251	2,301	2,572	28,876
	合計	2,624	2,686	3,023	2,610	2,764	2,706	2,580	2,683	2,762	2,565	2,600	2,883	32,486
婦人科	初診	99	97	107	97	72	79	89	64	76	88	100	102	1,070
	再診	653	683	698	656	620	702	582	549	673	550	621	683	7,670
	合計	752	780	805	753	692	781	671	613	749	638	721	785	8,740
泌尿器科	初診	91	109	140	106	121	123	117	131	134	102	124	123	1,421
	再診	783	714	836	802	763	868	873	778	997	816	793	854	9,877
	合計	874	823	976	908	884	991	990	909	1,131	918	917	977	11,298
眼科	初診	70	94	95	9	67	0	80	68	56	70	70	91	770
	再診	747	723	861	784	727	1,183	852	755	732	800	747	928	9,839
	合計	817	817	956	793	794	1,183	932	823	788	870	817	1,019	10,609
救急科	初診	361	401	383	441	395	286	361	334	325	301	253	346	4,187
	再診	84	88	101	96	81	84	77	68	59	64	57	78	937
	合計	445	489	484	537	476	370	438	402	384	365	310	424	5,124
小児科	初診	293	173	279	536	541	378	330	342	363	336	262	311	4,144
	再診	198	237	219	261	302	264	215	253	257	197	193	262	2,858
	合計	491	410	498	797	843	642	545	595	620	533	455	573	7,002
訪問診療科	初診	0	3	1	1	1	0	0	2	0	0	1	1	10
	再診	116	114	114	116	130	125	107	110	103	100	93	106	1,334
	合計	116	117	115	117	131	125	107	112	103	100	94	107	1,344
合計 (合計のみ透析除く)	初診	1,871	1,811	2,023	2,151	2,184	1,732	1,796	1,757	1,838	1,730	1,647	1,981	22,521
	再診	9,895	9,818	10,794	10,172	10,438	11,035	9,990	9,795	10,767	9,640	9,488	10,979	122,811
	合計	10,568	10,473	11,647	11,135	11,407	11,584	10,616	10,383	11,413	10,171	10,028	11,675	131,100
総計		11,766	11,629	12,817	12,323	12,622	12,767	11,786	11,552	12,605	11,370	11,135	12,960	145,332

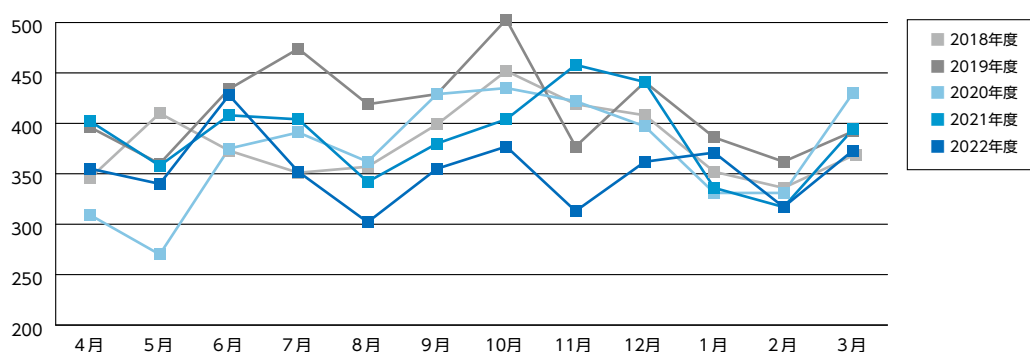
入院患者科目別一覧

	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	1,525	1,736	1,366	1,635	1,783	1,817	1,819	1,617	1,689	1,730	1,512	1,491
外 科	692	655	778	616	536	564	681	840	762	657	435	606
整形外科	848	947	756	571	695	883	989	940	869	969	886	1,023
眼 科	24	25	27	20	22	24	19	25	22	26	27	28
透 析	78	42	17	31	34	13	46	53	54	49	45	46
循環器	753	783	680	821	723	700	657	629	681	702	715	522
婦人科	156	97	147	88	58	55	91	88	72	91	85	97
泌尿器	264	239	261	331	321	264	232	267	283	214	199	274
救急科	1	1	3	5	0	3	2	0	2	1	3	1
小児科	73	31	70	44	47	44	68	67	66	40	45	64
合計	4,414	4,556	4,105	4,162	4,219	4,367	4,604	4,526	4,500	4,479	3,952	4,152
1日平均	147.1	147.0	136.8	134.3	136.1	145.6	148.5	150.9	145.2	144.5	141.1	133.9

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
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	8,084	23	3,306	962	716
2021年度	18,258	10,037	9,801	1,580	282	8,137	52	3,341	753	830
2022年度	19,720	7,822	10,376	1,125	289	8,366	22	3,149	659	508

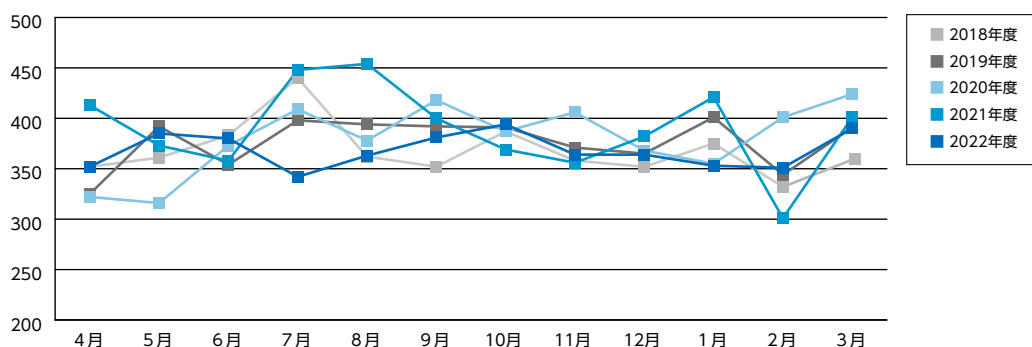
年度別紹介件数比較 (グラフ)



年度別紹介件数比較 (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	合計
2013年度	276	301	277	328	264	295	318	310	307	309	288	356	3,629
2014年度	336	342	382	385	329	341	366	334	343	305	334	330	4,127
2015年度	351	309	360	366	356	313	369	330	366	329	354	349	4,152
2016年度	369	362	375	396	357	350	404	339	382	300	355	359	4,348
2017年度	337	397	374	370	386	388	372	374	411	358	360	405	4,532
2018年度	346	410	373	351	357	399	452	419	408	352	336	368	4,571
2019年度	396	360	434	474	419	429	503	377	441	386	362	392	4,973
2020年度	309	270	375	391	362	429	435	422	397	331	331	430	4,482
2021年度	402	358	408	404	342	380	404	458	441	336	317	394	4,644
2022年度	355	340	428	352	302	355	377	313	362	371	317	373	4,245

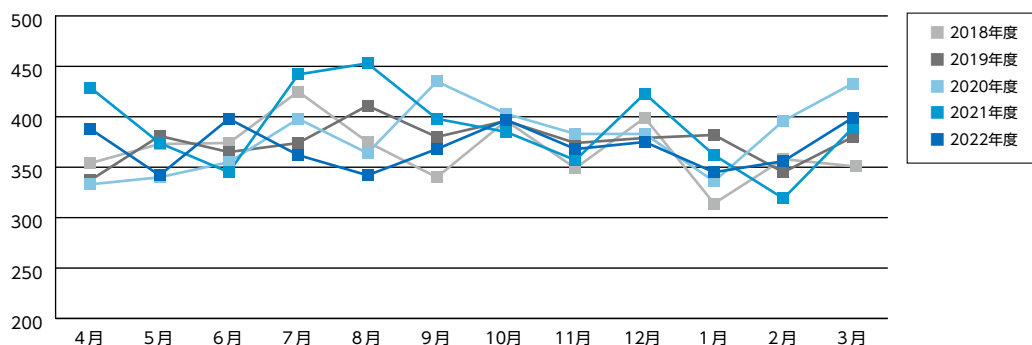
総入院数の推移 (グラフ)



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
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
2022年度	352	385	380	342	363	381	394	364	364	353	351	390	368.3

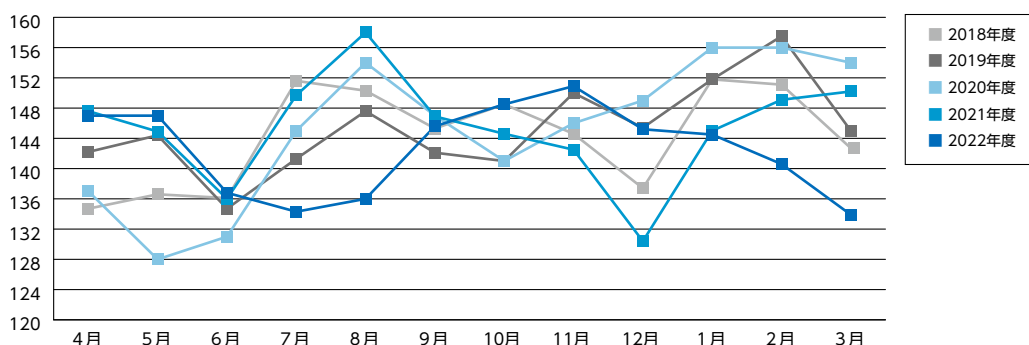
総退院数の推移 (グラフ)



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
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
2022年度	388	342	398	362	342	368	397	368	375	345	356	399	370.0

1日の平均入院者数 (グラフ)



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
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
2022年度	147.0	147.0	136.8	134.3	136.0	145.6	148.5	150.9	145.2	144.5	140.6	133.9	142.5

内科

業務体制

内科診療の体制は、消化器科医4名、呼吸器内科医1名、脳神経内科1名、腎臓内科医2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
2022年度	1,279	4,245

業務状況

消化器疾患は好川医師、山内医師、赤羽医師、吉田医師が常勤医とし、多数の症例の診断・治療に当たっている。上部と下部の消化管内視鏡だけでなく、ERCP件数も増加し、癌や炎症性腸疾患の症例数が増加している。

腎疾患は、腎臓専門医として笠木医師が4月より着任し、専門外来や病棟管理を行い、金久医師も育休から復帰し、2人体制となったが、笠木医師の産育休に伴い、1人体制に戻っている。

脳神経疾患は、脳神経内科専門医の田中医師が週3コマの専門外来と入院患者の診療にあたっている。

呼吸器疾患は、呼吸器専門医の吉岡医師が週3コマの専門外来を行い、入院患者の診療や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入院患者は内科医師で手分けして診療を行った。

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
2022年度	19,720

特に力をいれたこと

2022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2022年にはオミクロン株の流行に伴い、第6～8波があり、高齢で基礎疾患のあるCOVID-19患者の診療を行い、COVID-19だけでなく基礎疾患の治療も行った。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

こ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

業務体制

2022年度常勤外科医は、1年を通して4名体制であった。なお火曜日外来は非常勤医師が行った。血管外科は2021年度で閉診となった。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感染症の蔓延や院内発生に伴い、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

2022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、外科入院患者として入院治療を行った。5,000点以上の手術件数は384件であった。前年度に比べ胃癌、結腸・大腸癌手術、腸閉塞手術が増加、また飛躍的に胆嚢炎、虫垂炎、大腸癌に対する腹腔鏡下手術が増加した。腹腔鏡下手術全体の件数も増加しており、延べ人数177件と全体の45%となっている。

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他、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等の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、今後病院としてロボット支援手術を行っていく可能性も考慮して、内視鏡外科学会技術認定修得医の人数増加や、ロボット支援手術助手参加の実績も作っていきたい。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を習得)、認定施設であることを公報して、若い外科医が勤務したい外科医局となり、また地域住人には「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」とであるという認識を持ってもらいたいと考えている。

手術名 (5,000点以上のもの)	件数
胃手術 (悪性)	11
胃手術 (悪性) (腹腔鏡下)	2
胃手術 (良性)	2
胃手術 (良性) (腹腔鏡下)	1
結腸直腸手術 (悪性)	19
結腸直腸手術 (悪性) (腹腔鏡下)	31
結腸直腸手術 (良性)	4
結腸直腸手術 (良性) (腹腔鏡下)	4
直腸肛門手術 (良性)	6
直腸肛門手術 (悪性)	1
虫垂切除術	1
虫垂切除術 (腹腔鏡下)	29
小腸手術 (良性)	28
小腸手術 (良性) (腹腔鏡下)	4
胆嚢摘出術	14
胆嚢摘出術 (腹腔鏡下)	77
胆道手術 (良性)	1
胆道手術 (良性) (腹腔鏡下)	1
膵切除	1
鼠径ヘルニア修復術	64
鼠径ヘルニア修復術 (腹腔鏡下)	24
ヘルニア修復術 (その他)	11
ヘルニア修復術 (その他) (腹腔鏡下)	2
その他の腹部腹腔内手術	4
その他の腹部腹腔内手術 (腹腔鏡下)	1
乳腺腫瘍摘出術 (良性)	2
軟部腫瘍摘出術 (良性)	3
中心静脈カテーテルポート埋込	36
計	384

業務体制

現在、南多摩病院整形外科は常勤医5名(2023年7月以降は4名)、非常勤医5名の計10名(内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8年間の手術件数の推移をみると(表1)、毎年増加し2021年度の手術件数は648件で過去最多を記録したが、2022年度は減少し2019年度と同程度となった。この原因は不明だが、整形外科に限らず全科での手術件数も2022年度は減少したようであり、コロナ禍からの回復により他の病院での患者受け入れ件数が増加したことが一因として考えられる。あるいは外来診療で行っている骨粗鬆症の治療により高齢者の脆弱性骨折患者が減少した可能性もある。2023年5月から常勤麻酔科医が1名増えるため、今後の手術件数の増加は期待できる。今年度より当科は2次性骨折予防管理料1(1,000点)の導入を開始した。大腿骨近位部骨折で入院した患者には全例算定し、骨粗鬆症の評価と適切な治療を積極的に行い、続発する脆弱性骨折の予防に努めていく方針である。

大腿骨近位部骨折の患者数は国内で年間25万人にのぼるとされており、2030年には年間30万人に増加するといわれている。大腿骨近位部骨折の問題点は高齢者でリハビリに時間がかかること、急性期治療を終えた後の転院先の確保が難しいことである。2021年度に当科で大腿骨近位部骨折手術を行った患者の転院先を調査した(図1)。自宅退院できた患者は18%、元の施設に退院した患者は12%で、残りの7割の患者は転院を要している。40%は永生病院に、11%はみなみ野病院に転院し、永生会関連病院への転院が半数を占めた。患者を入院させるのは簡単だが、患者を退院させるのはその数倍は難しい。急性期病院においては、医療連携室スタッフの拡充など、患者退院機能を増強させることが重要と考える。

また図2の円グラフは2018年から2022年までの5年間の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27%であり、整形外科外来から入院してくる患者は73%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があっても、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ようである。

課題・展望

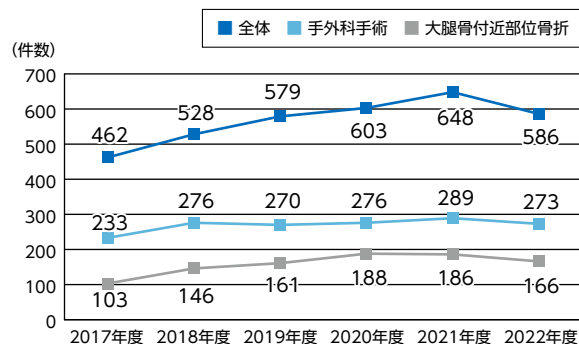
当院は2018年2月1日より日本手外科学会研修施設に認定され、手外科関連手術件数も毎年増加の一途をたどっている。今のところ、手外科専門医取得目的で研修を希望する医師は訪れていないが、教育システムの構築を行っておく必要がある。

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いって安易な採用は行わないという方針に変わりはない。

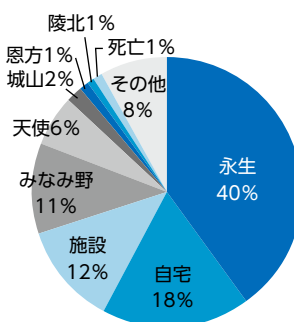
今年度から永生病院に新しい脊椎専門スタッフ1名が増員され、週2回南多摩病院で脊椎専門外来ができることになった。当院は脆弱性脊椎圧迫骨折や腰部脊柱管狭窄症患者が救急搬送されてくることが多いため、永生病院への転院・手術調整などの連携がやり易くなったことは大変喜ばしいことである。

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。

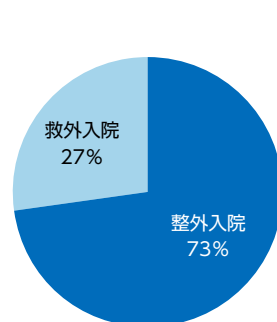
(表1) 南多摩整形外科手術件数



(図1) 転院先



(図2) 手術患者の入院経路



人工透析センター

業務体制

常勤医師3名、非常勤医師7名、看護師14名、臨床工学技士11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

本年度も新型コロナウイルス感染拡大の予防に細心の注意をはらって日々の業務を継続する必要があった。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イルス抗原検査や核酸検査（LAMP法）を行うようにした。当院透析患者が新型コロナウイルス陽性となった場合には、入院・個室隔離を原則としたが、病状の軽い場合には入院せずに、透析時のみ隔離する方法を取ることもあった。行政経由での他院からの陽性患者の入院依頼にも応需したが、クラスターの発生や重症化等はなく、感染対策が適切であったことが示された。

患者の高齢化に伴う身体・認知機能の低下は、例年通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為に、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繋がる治療法の提供、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が適宜行われた。当院の擁する全スタッフをあげて、安全で確実に優しい医療の提供を目指した。

特に終末期の医療では職種を超えた協力が必須であると感じられた。透析患者のうち何名かが病状の悪化により亡くなられたが、人生の最終段階において透析という延命治療を単に続けるだけでなく、患者本人やその家族の意向を最大限に取り入れて、最後に残された時間を有意義なものにするように、多職種からの努力が払われた。

本年度の新規透析導入患者は15名、透析シャントに関連した手術は合計71例（経皮的拡張術37例、増設術24例、透析カテーテル留置8例、その他2例）であった。

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く、循環器内科、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

特記すべきことは、すべての透析装置の入れ替えが行われたことである。従来の37台から2台増えて39台の最新の装置が導入された。操作手順や回路の組み立てが従来のものとはやや異なるため、スタッフの習熟が必要であったが、臨床工学技士を中心に指導・訓練が実施され、滞りなく新型装置へ移行した。すべての装置で大量の濾過を伴うオンラインHDFという治療モードが可能となり、長期透析患者の諸問題（血圧低下、骨関節症状、全身そう痒感など）への効果が期待される。また前年度すでに、個人用の水浄化装置の導入及び給排水の工事が完了し、HCUにおいても血液透析が施行できるようになっていたが、本年度に入り複数例の患者をHCUにおいて透析室へ移動させることなく、透析治療を行うことができた。

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目指し、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

今後も透析医療はさまざまな問題に直面することになるであろう。患者の高齢化のみならず、新たな感染症の出現や自然災害の発生もあるかもしれない。それらへの対策としては、基本的なことを確実にできるようにしておくことが最も大切ではないかと考え、日頃からの努力を怠らないようにしたい。

業務体制

救 急科の診療は前年同様、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4,400台以上を受け入れることができた。独歩による受診患者も増加しており、救急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	246	309	256	279	247	221	262	254	232	241	190	196	2,933
		小児	110	130	119	225	148	142	173	131	115	114	80	110	1,597
	受入数	一般	239	302	249	269	228	218	256	243	204	207	186	191	2,792
		小児	107	127	114	213	144	139	169	131	108	109	76	108	1,545
	受入率	一般	97.2%	97.7%	97.3%	96.4%	92.3%	98.6%	97.7%	95.7%	87.9%	85.9%	97.9%	97.4%	95.2%
		小児	97.3%	97.7%	95.8%	94.7%	97.3%	97.9%	97.7%	100.0%	93.9%	95.6%	95.0%	98.2%	96.7%
	入院数	一般	32	41	30	54	28	33	35	33	33	36	37	41	433
		小児	3	0	1	0	0	1	2	0	1	0	0	1	9
	入院率	一般	13.4%	13.6%	12.0%	20.1%	12.3%	15.1%	13.7%	13.6%	16.2%	17.4%	19.9%	21.5%	15.5%
		小児	2.8%	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%	0.7%	1.2%	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%	0.9%	0.6%

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	102	92	99	240	343	93	79	137	212	142	87	80	1,706
		小児	2	0	0	8	10	1	0	4	0	2	4	3	34
	受入数	一般	82	81	96	99	113	82	72	73	79	78	71	67	993
		小児	1	0	0	7	7	1	0	4	0	1	2	3	26
	受入率	一般	80.4%	88.0%	97.0%	41.3%	32.9%	88.2%	91.1%	53.3%	37.3%	54.9%	81.6%	83.8%	58.2%
		小児	50.0%	0.0%	0.0%	87.5%	70.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	50.0%	50.0%	100.0%	76.5%
	入院数	合計	40	30	29	34	46	35	27	34	41	23	33	30	402
	入院率	合計	48.8%	37.0%	30.2%	34.3%	40.7%	42.7%	37.5%	46.6%	51.9%	29.5%	46.5%	44.8%	39.5%
夜間	診察要請数	一般	319	332	283	1,141	1,196	294	321	449	856	626	282	254	6,353
		小児	19	3	12	52	43	24	17	21	29	24	19	18	281
	受入数	一般	262	289	269	356	278	249	286	264	274	240	212	217	3,196
		小児	15	3	10	33	30	20	14	14	18	17	14	11	199
	受入率	一般	82.1%	87.0%	95.1%	31.2%	23.2%	84.7%	97.7%	58.8%	32.0%	38.3%	75.2%	85.4%	50.3%
		小児	78.9%	100.0%	83.3%	63.5%	69.8%	83.3%	82.4%	66.7%	62.1%	70.8%	73.7%	61.1%	70.8%
	入院数	合計	80	107	100	104	96	113	117	109	104	93	90	98	1,211
	入院率	合計	30.5%	37.0%	37.2%	29.2%	34.5%	45.4%	40.9%	41.3%	38.0%	38.8%	42.5%	45.2%	35.7%
救急受入台数合計			360	374	376	495	430	352	375	355	373	335	299	298	4,422
救急応需率			81.4%	87.6%	95.4%	34.4%	27.0%	85.4%	89.9%	58.1%	34.0%	42.2%	76.3%	83.9%	66.3%

業務体制

循環器内科の診療は、現在5名体制で外来診療・病棟業務・救急対応を行っている。

外来診療：午前は毎日初診・再診外来を、午後毎日再診外来、毎月1回ペースメーカー外来を開設。

病棟業務：HCU・一般病棟での業務のほか、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(2022年)の心臓カテーテル検査・治療は合計382件、内訳として冠動脈造影検査(CAG)：220件、経皮的インターベンション(PCI)：175件、末梢動脈血管内治療(EVT)：9件、恒久的ペースメーカー植込み術(PMI)：10件だった。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34件対応することができた。

2022年実績

	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
件数	36	28	32	36	30	41	36	18	28	44	32	21	382	31.8
CAG	23	12	16	21	20	23	19	10	20	25	19	12	220	18.3
PCI	18	17	17	17	14	16	17	7	10	19	13	9	175	14.6
EVT	0	1	1	0	0	4	0	1	0	0	1	1	9	0.8
iFR/FFR	0	0	0	0	2	3	10	1	4	7	5	2	34	2.8
PMI	1	0	0	1	1	0	2	1	2	1	1	0	10	0.8
緊急PCI	5	2	2	1	5	3	1	1	2	2	3	5	34	2.8

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/FFR：冠動脈瞬時血流予備量比 / 冠血流予備量比

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昨年はまだ持続しており、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った。まずは患者・医療スタッフの安全を第一に考慮した上で、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、結果症例数・手術数を維持することができた。

今後の課題と展望

新型コロナ感染症の一般診療に与える影響から、手術件数等は昨年まで一時的に減少傾向を認めていたが、今後はその影響は少なくなると考えられる。それに伴い心臓カテーテル・ペースメーカー手術のより一層の件数増加が見込まれ、高齢化とともに患者のさらなる重症化が予測される。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日体制で診療に臨んでいきたいと考えている。

業務体制

常勤医師2名及び非常勤医師2名体制で診療を行っている。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51件、経尿道的前立腺核出術 (TUEB) は23件、経尿道的尿路結石除去術 (TUL) は71件、腎・尿管摘除術13件、膀胱全摘除術3件であった。前立腺生検は年間80件前後行っている。

前立腺肥大症に対し経尿道的前立腺つり上げ術 (Urolift) を導入した。これは合併症を伴う前立腺肥大症に対してインプラントを用い、前立腺部尿道を広げる手術となる。

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、外来化学療法が増加している。

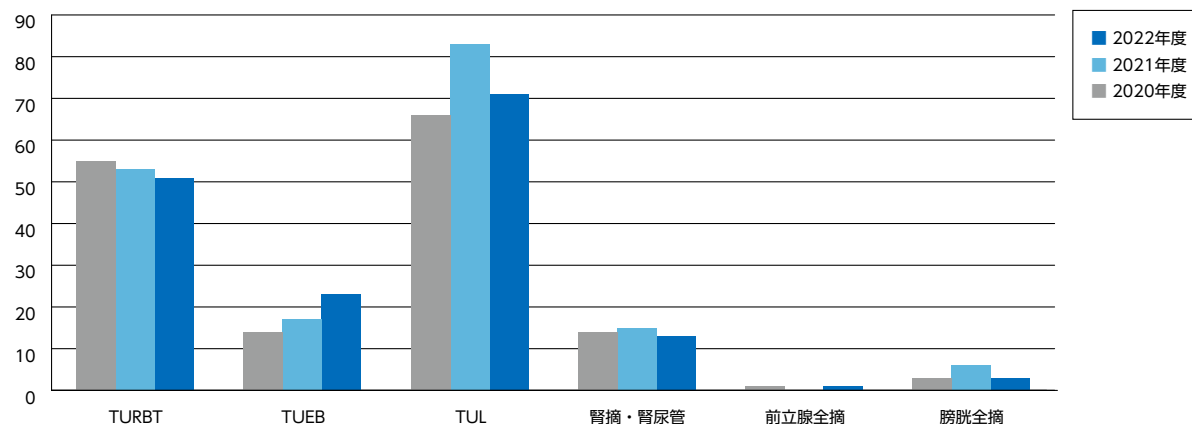
学会活動

日 本泌尿器学会中部総会において【有熱性尿路感染に対するMRIの有用性について】を発表した。

今後の課題と展望

新 規技術を導入することで、低侵襲の治療を提供できるよう進めていきたい。

手技件数比較 (直近3年)



婦人科

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診療を行った。2022年3月末に丹羽ことみ医師、9月末に黒岩華子医師が退職となり、2022年10月より飯田理央子医師を常勤産婦人科専門医として迎え入れ、2022年4月以降は常勤2名体制で運営した。手術・外来・検診・入院のすべてにおいて、従来同様の体制で継続した。

業務状況

別表に提示する。常勤医3名から2名体制となり、手術・外来・入院・化学療法のすべての件数が前年度を下回ったが、減少はわずかであり、医師1人当たりの患者数としては申し分のない数字と考える。

[手術]

良悪性を問わず幅広く対応したが、基本的には2名体制で可能な手術のみの受け入れとなった。

[外来]

紹介状なしの予約外患者数がとても多かった。予約と予約外のあり方、外来待ち時間、問診のあり方（場所など）が課題となった。

[検診]

一般患者への対応に重きを置き、前年度よりも総数は減少したが、やむを得なかった。

[入院]

全入院に対し、無理のない早期退院を目標とした。

[化学療法]

初回治療、再発治療ともに大きなトラブルを認めなかったが、当科の傾向として、短期入院での化学療法施行希望患者が多かった。

手術件数

手術名	手術件数
広汎子宮全摘出術	2
準広汎子宮全摘出術	1
リンパ節郭清術	3
腹式単純子宮全摘出術	41
付属器切除術（開腹）	14
卵巣腫瘍切除術（開腹）	1
子宮筋腫核出術（開腹）	5
腔式子宮全摘手術＋腔壁形成術	23
腔壁形成術	3
腹腔鏡下付属器手術	9
腹腔鏡下卵巣腫瘍切除術	4
子宮頸部円錐切除術	12
子宮内膜全面搔爬術	8
子宮鏡手術	9
バルトリン腺腫瘍摘出術	1
子宮頸管ポリープ切除術	2
腫瘍切除術	1
試験開腹術	2
合計	138

特に力を入れたこと

断らない医療を常に心がけたが、このことが専攻医の実りある臨床実習にふさわしい診療体制に繋がったと考えている。「婦人科あり方委員会」を外来にて定期的に開催し、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

極力断らず、全てに柔軟に幅広く対応し、患者が満足する診療を常に提供することを今後も心がけていく。次年度春以降は常勤3名体制（指導医2名、研修医1名体制）が実現する予定であり、診療の全てにおいてこれまで以上に幅が広がると考えている。八王子婦人科診療の最後の砦となることを目標に、スタッフ全員が常に自己研鑽できる場を実現していきたい。学術面においても引き続き業績を積みみたいと考えている。

外来診療概要

項目	人数
検診数	
八王子市子宮がん検診	552
人間ドック	393
合計	945
外来患者数	
初診	1,049（他院からの紹介114）
再診	7,701
合計	8,750

入院理由

入院理由	入院数
手術	138
化学療法	34
カルボプラチンアレルギー	1
がん化学療法に伴う貧血	2
BSC 含むがん対症療法	6
過多月経に伴う貧血	2
術後イレウス	1
PID	1
卵巣出血	1
卵巣腫瘍	1
COVID-19	1
外陰部ヘルペス	1
下行結腸癌疑い	1
合計	189

悪性腫瘍

種別	人数	内訳
子宮頸癌	5	0×2、1B2×1、IIIC1×1、III×1
子宮体癌	6	IA×3、1B×3
子宮内膜異型増殖症	1	
卵巣癌	2	IC1×1、IIIC×1
卵巣境界悪性腫瘍	3	
卵管癌	1	IIIC×1
重複癌	1	
乳癌の卵巣転移	1	
合計	20	

業務体制

2022年度は、2021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。固定で診療していた非常勤医師が10月で産休に入ったため、以後は週代わりでの診療となっている。

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。昨年度は280件、今年度も昨年度同様に292件行った。白内障以外の手術は昨年度18件で今年度は29件であった。手術日は昨年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による外来患者数の減少や、白内障手術予約者のキャンセル等が相次いだ。しかしCOVID-19の患者数の減少とともに今まで外来受診を控えていた患者や手術を延期していた患者の受診が多くなり、白内障手術申し込みが激増し現在の白内障手術の待機は6か月程度となっている。

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20数年が経過し、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。その為、2023年2月より新しい白内障手術装置（アルコンセンチュリオン）を導入した。

全身麻酔の白内障症例や、網膜剥離等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、さらに網膜硝子体専門の医師が転勤になる等して、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。昨年より引き続き中待合に季節ごとに折り紙で作品を作って掲示した。季節感あふれる作品を見た患者からは非常に好評をいただいた。

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、椅子の消毒等をこまめに行ってきたが例年以上に消毒を徹底した。更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。手指消毒も患者毎に行い、できるだけ患者の目の前でを行うようにした。

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。その為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症例の相談等でコミュニケーションをとった。

今後の課題と展望

視能訓練士4名体制となったことで、脳梗塞疑いやドックでの緑内障疑い等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対応がスムーズになった。今後も円滑な検査を行えるようにしていく。

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を行えるようになった。加えて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。

セントラル病院の人間ドックで使用されていた眼底カメラがドックの閉鎖に伴い当院で使用する運びとなった。無散瞳カメラはドックにしかなかったため、眼底写真撮影時には散瞳するかドックへ行っていたのが外来で行えるようになり件数の増加に繋がった。老朽化した眼底カメラを撤去したため、蛍光眼底検査ができなくなった。そのためOCTアンギオグラフィーの導入を待ってから眼底血流評価を行っていきたい。

白内障手術装置が新しく導入されたが、外来検査機器や手術機械等は導入してから10年以上経過しているものが多く、破損や故障が多いため、徐々に更新していきたい。

業務体制

常勤医師1名(生越)をはじめ、各曜日に非常勤医師を依頼し、定時手術及び緊急手術受け入れに対応した。

月曜日:近江医師、もしくは小澤医師か八王子医療センターより1名

火曜日:舘田医師、武蔵野日赤病院より1名

水曜日:赤川医師、葉山医師

木曜日:武蔵野日赤病院より竹下医師、河野医師

金曜日:七尾医師

業務状況

①術前外来:月曜日から金曜日まで、麻酔科の術前外来を行った。各曜日共に、定数を大幅に超える外来患者数であるが、該当枠以外の臨時・緊急手術に柔軟に対応することで、より早く安全に手術を受けていただける環境を心掛けた。

また、術後回診を行うことで、個々の体調変化を適宜把握し、常に病棟及び主治医との情報共有に努めた。

②手術麻酔件数

2022年度の総手術件数は1,717件、麻酔管理症例は1,105件であった。2020年2月のCOVID-19感染拡大に伴い一時的に手術制限となり、術前の熱発や感染、濃厚接触者認定による手術延期等、止むを得ず件数減少となることもあった。1年を過ぎた頃から週毎に件数増加を認め、感染症拡大後2年経過時は、大幅な件数変動を認めなくなった。

③COVID-19感染症対応

日頃の手洗い・手指消毒を徹底すると共に、その都度社会情勢に呼応して、麻酔導入時及び抜管時のN95マスク・フェイスシールド・ガウン装着を指示。手術室全体で飛沫感染防止を図っている。

2020年6月以降、手術制限を解除し、手術目的の入院患者に対しては、2021年1月より唾液LAMP法でのCOVID-19感染精査を行っている。今後、COVID-19の社会的位置づけに応じて、当院での対応も検討予定である。

2021年12月より導入した人工呼吸器付属の除去フィルターは、高精度かつ低コストによる安全性向上を図るべく、引き続き採用していく。

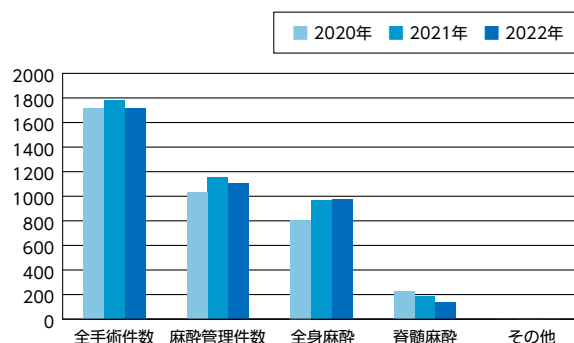
特に力をいれたこと

常勤医師が1名と限られたなかで、いかに多くの患者の術前外来を正確に行い、安全に手術に導けるかを検討した。第一歩として、常に各部署との円滑な情報共有を心掛けた。

今後の課題と展望

常勤医師が、術前外来・定時手術・緊急手術全てを担う件数にも限度がある。よって、各曜日の非常勤医師と連携しながら、適宜役割分担を行い、円滑な情報共有に努める。

手術麻酔件数



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できた。2022年5月以降は長きに渡り部長を務め貢献された賀来医師が非常勤の立場となったが、引き続きご協力いただき体制を確保している。
- 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きた。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119名とコロナ以降減少傾向が持続している。6階の小児病棟が新型コロナウイルス感染症入院病床へ転用されたため、小児科は2020年2月12日から3月6日まで5階病棟の5床、4月14日から6月1日、8月12日以降は4階病棟の6床へ移転している。
- 2) 外来診療は、グラフ2に示す様に診療時間の受診が約3分の2を占めた。グラフ2に示すように前年度より若干持ち直したがこれはCOVID-19の小児症例や、それに伴う心身症児の受診などが影響したと考える。ワクチンは減少傾向があり、これは地域的にも同様の傾向が認められているため啓蒙の重要性が指摘された。

特に力をいれたこと

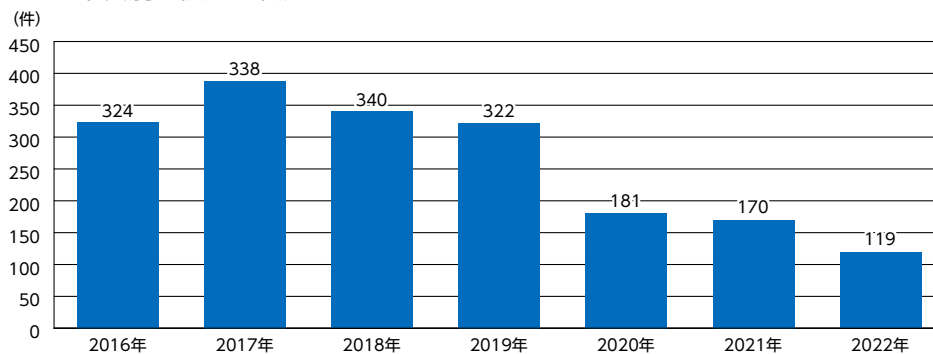
- 1) アレルギー学会専門医は、非常勤医として中野医師が月2回専門外来を継続している。専門知識豊富な常勤医である長山医師が食物負荷試験を再開継続することにより、今後もニーズが増加するアレルギー疾患の対応に当たることが可能である。2021年度6件、2022年度5件と少なかった。
- 2) 2013年度から開始したレスパイト入院は、鳥羽医師の尽力により、本年度は昨年度(21名)を大きく上回る93例を受け入れた。
- 3) 2019年度から月2回言語・発達外来、月2回心理相談外来を開始している。心理外来では昨年度106名を診療し、前年の104名診療と若干増加した。

今後の課題と展望

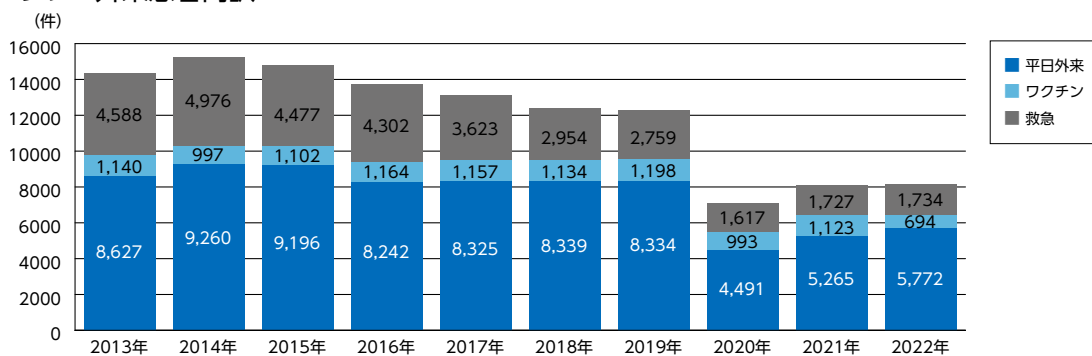
- 1) 食物負荷試験は、アレルギー患者の増加に伴いニーズは多い。長山医師の臨床能力を鑑みれば、病床などの問題がなければ実施例が順調に増加すると期待される。
- 2) 岡本は学校検尿陽性者のみならず、小児腎・泌尿器患者の小児も専門に診療しており、今後も検査の体制などの拡充を図りより多くの患者を診療したいと考えている。
- 3) 小児在宅医療児のレスパイト入院、及び児童相談所経由の受け入れは、男女共同参画・家族支援の拡充が叫ばれる昨今、地域貢献が多様な領域である。新型コロナウイルス感染症の流行はあるが、だからこそそのより一層の体制強化に努めていきたい。
- 4) 言語・発達外来、心理外来はその活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。近年社会的にも指摘されている子どもたちの心の問題は日々の外来診療でも指摘される部分は多い。担当心理士のみならず小児科医も子ども達の心のケアに努めていきたい。

(文責:岡本 正二郎)

グラフ1.年度別入院患者数



グラフ2.外来患者内訳



業務体制

今年度は院内常勤医師6名、非常勤医師1名が定期訪問診療を行った（総合内科4コマ、神経内科1コマ、呼吸器内科1コマ、循環器内科1コマ、透析科1コマ、救急科1コマ、整形外科2コマ）。看護師は専任2名が訪問同行や他職種との連絡、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にて24時間体制で対応した。当院での緊急受診、診療が必要となった場合は、救急科を含む他診療科や看護部、医療技術部（放射線科、薬剤科、検査科など）と連携し救急外来や各診療科外来にて診療を行い、また時間外往診や病院救急車を活用する場合は、救急科医師、院内救急救命士や救急外来看護師にて対応を行った。

業務状況

1)実績

2022年4月から2023年3月までの1年間で、月平均の訪問患者数は125人。新規患者数は計44人であった（表1）。計画的・定期的な訪問診療は延べ1,746件、月平均145.5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166件、月平均14件であった（図2）。以上の数値は2021年度（月平均訪問患者数134人、新規患者数93人、定期訪問診療延べ1,977件、月平均165件、往診延べ371件）を下回っていた。在宅看取り件数は8件（2021年度20件）であった。全ての数値で低下がみられたが、要因としては訪問診療科専従医師が非常勤となり出勤コマ数が半減したことによる。しかし定期訪問患者月平均および総数は10%減程度に抑えられた。

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、SARS-CoV-2抗原定性検査などを随時施行した。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。また在宅ハイフローセラピーを導入し在宅にて管理を開始した患者が1名いる。

特に力を入れたこと

- 1) 患者およびその家族、訪問診療にかかわってくださるすべての関係者・他職種と信頼関係を築き「安心して自宅で過ごせる医療介護」を提供することを念頭に多職種連携を重視し密な連携強化に努めた。
- 2) 患者や家族の意見や意思を尊重した医療を施すことを心掛け、在宅での処置や看取り、病院搬送の手配など状況に即した対応に努めた。
- 3) 訪問診療をより円滑に導入するため当科看護師や医師が可能な限り退院前カンファレンスに参加した。また在宅診療導入事前面談を実施することで患者・家族のニーズを把握することや、契約に関する誤解や混乱を防ぐことに努めた。

今後の課題と展望

- 1) 病院全体でより地域の在宅医療を支えていくために、病棟スタッフや救急外来スタッフとさらなる連携強化に努めていき、院内からの新規患者獲得を進めていく。
- 2) 関連職種との連携をより高め、院外からも積極的に患者をご紹介いただけるよう、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) 夜間休日の有事によりスムーズに対応するため院内連携のシステム化を進めていく。

表1.2022年度 訪問診療科患者数

	2022年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年1月	2月	3月
新規患者数	5	7	3	2	5	0	4	5	2	2	4	5
月末患者数	145	144	141	134	133	125	120	120	114	108	106	107
施設(施医総管)	33	34	34	34	33	31	31	30	30	30	30	30
居宅(在医総管)	110	108	105	98	98	93	88	89	83	78	76	77
往診	2	2	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0

表2.訪問患者の主な疾患・病態 (2022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、COVID-19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 多系統萎縮症
精神疾患	不安神経症 うつ病 統合失調症 アルコール依存症
皮膚疾患	皮膚・爪白癬 带状疱疹 褥瘡 軽度熱傷
運動器疾患	脊柱管狭窄症 変形性関節症 骨折
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 (2022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抗原定性検査	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、在宅ハイフローセラピー療法 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1.2022年度訪問診療件数

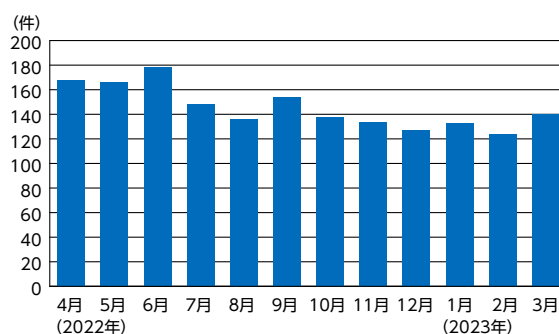
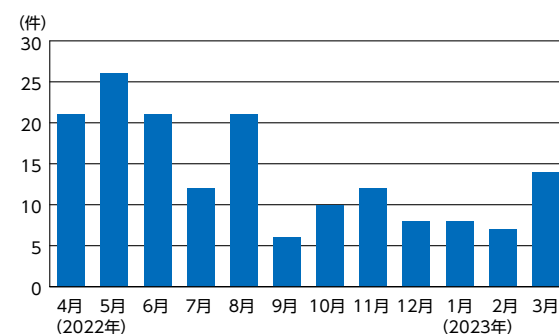


図2.2022年度往診件数



業務体制

急性期病院の使命と二次救急医療の継続を意識しながら COVID-19 感染症対応を看護部各部署で協力して実施した。院内多職種とも連携・協力して様々な対応を行った。昨年末以降の退職者が多く、2023年1月から7対1配置の必要人数の確保ができなかった。診療報酬改定後も重症度、医療・看護必要度は達成できたが、病棟による高低の逆転と偏りがみられた。2021年12月～2022年10月、2022年12月～2023年4月、2期間2か所の宿泊療養施設を南多摩病院で運営し、多摩地区の療養に貢献した。退院後初回外来での看護介入等、入院支援をさらに強化した。昇進した看護師長2名を病棟配置し、4月からは教育担当師長を配置することで、看護教育の充実と看護の質向上を図った。タスクシフト・シェアに向けて病棟クラークを増員し、看護師の書類に関わる業務軽減を図った。

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、行動できる人材となり、患者も職員も『この病院に来てよかった』と思える看護を実践する」等の看護部目標を継続し、患者の立場での看護を目指すと共に、スタッフのやりがいと心理的安全性を高められるように努めた。
- 2) 看護部主導で病床管理を行い、91%の稼働率を維持できた。緊急入院を受け入れつつ予定入院も受け入れられるよう、医師と協力して計画的な退院調整に取り組んだが、急な当日退院の発生は続いている。計画的な病床運用をしつつ、予約床は空床と意識して、引き続き断らない医療を実践していく。HCUは94.6%、地域包括ケア病床100.4%と高稼働を維持できた。
- 3) 患者の時間軸で、患者に合わせた看護を実践し、個性のある急性期看護のさらなる充実を図った。

2. 教育

- 1) 看護部内の教育
教育担当看護師長を中心に教育担当の次席・スタッフが協力してラダー別の集合教育を実施した。院外研修では、ファーストレベル研修2名、皮膚・排泄ケア認定看護師研修1名、認知症対応力向上研修Ⅱ1名がそれぞれ修了した。
- 2) 看護学生等の実習受け入れ
7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。
COVID-19 感染症流行のため、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。各部署のリンクナースを中心にラウンドを実施し身体抑制を不要としたケースもあったが、身体抑制率は微増した。せん妄対策チームを立ち上げた。

2) ACPを意識した看護実践

ACPに関する研修を全職員に実施した。その後、ラダーⅡ～Ⅳの看護師対象に事例を挙げてロールプレイを実施し、年間を通して自身がACPを意識して関わった事例をまとめた。全看護職員のACPに対する意識が高まった。

3) 入退院支援の充実

病棟と外来の一部一元化は継続したが、コロナ関連で休む職員の増加で人員不足となり、外来で勤務する看護師数確保ができないことが散発した。入院前支援、アナムネ聴取、入退院支援、退院後初回外来時の看護師介入で入院前から退院後まで、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。

4) 接遇・身だしなみの向上

今年度は、各部署で不適切と思われる実際の接遇事例を挙げて接遇カンファレンスを実施し、結果を次席会で共有した。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繋がった。

5) 新規褥瘡発生予防

新規褥瘡発生例について責任者会議で毎月具体的に共有・検討した。褥瘡ハイリスク患者の看護計画立案・共有はできつつある。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が、日々の観察不足や適正な体圧分散寝具の不使用による発生が散発し、発生率は前年度より上昇した。

今後の課題と展望

1. 身体抑制率と新規褥瘡発生率が増加したため、分析・対策立案し、次年度は低減を図る。
2. せん妄対策チームの活性化を図る。
3. 看護実践が看護計画立案・実施・評価等の看護記録に反映されるようになったが、不十分である。経時記録が多いため、今後さらなる看護の質向上を目指し看護記録の充実を図る。
4. 離職率16.3%であった。退職者数に部署による偏りがあるため、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。

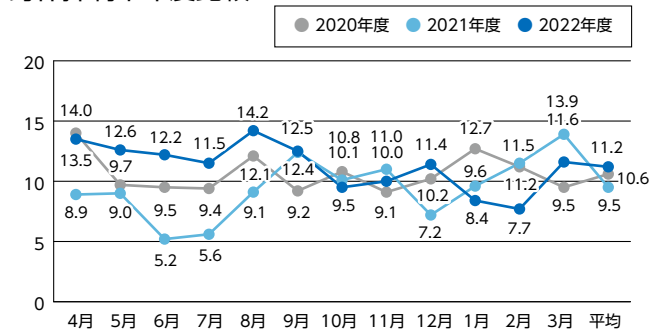
2022 年度 看護部体制

本館4階病棟 (内科・外科・地域包括ケア病床)	看護師長:1名 副主任:2名
救急棟4・5・6階病棟 4階(循環器・内科・小児) 5階(COVID-19陽性患者・擬陽性患者) 6階(COVID-19陽性患者)	看護師長:1名 副主任:2名
救急棟3階病棟 (整形外科・泌尿器科・婦人科・眼科)	看護師長:1名 主任:1名 副主任:1名
救急外来(ER)・HCU	看護師長:1名 副主任:2名
中材・手術室	主任:1名
人工透析センター	看護師長:1名
外来・入退院支援・訪問診療	看護師長:1名 主任:1名 副主任:2名
看護部長室	看護部長(教育担当):1名 看護師長:1名

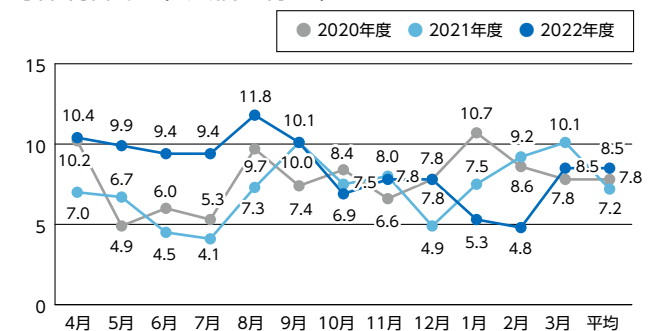
募集活動

病院見学	40 名
インターンシップ	0 名

身体抑制率年度比較



身体制御率 (4点柵を除く)



HCU 比較表

2022 年度	HCU												
	入院数	転入	転出	退院数	自宅・ 居宅	転院	死亡	在院 患者数	平均 患者数	稼働率	利用率	平均在院 日数	ハイケアユニット 入院管理料 1
4 月	27	4	24	7	0	4	3	172	5.7	99.4	95.6	10.1	8,991,170
5 月	26	8	26	4	3	0	1	168	5.4	92.5	90.3	11.2	7,785,650
6 月	34	8	33	2	0	0	2	164	5.5	92.2	91.1	9.1	8,205,550
7 月	34	6	24	7	4	0	3	163	5.3	91.4	87.6	8.0	7,986,570
8 月	34	3	26	7	0	2	5	167	5.4	93.5	89.8	8.1	7,640,120
9 月	26	7	23	10	1	4	5	158	5.3	93.3	87.8	8.8	8,155,320
10 月	20	17	31	4	1	1	2	167	5.4	91.9	89.8	13.9	8,092,190
11 月	34	4	25	8	2	3	3	173	5.8	100.6	96.1	8.2	8,060,020
12 月	22	10	28	3	0	0	3	180	5.8	98.4	96.8	14.4	7,118,550
1 月	20	8	22	8	1	2	5	172	5.5	96.8	92.5	12.3	6,894,750
2 月	28	6	25	4	0	1	3	157	5.6	95.8	93.5	9.8	6,331,560
3 月	30	6	28	3	0	2	1	163	5.3	89.2	87.6	9.9	6,997,450
	335	87	315	67	12	19	36	2004	5.5	94.6	91.5	10.3	92,258,900

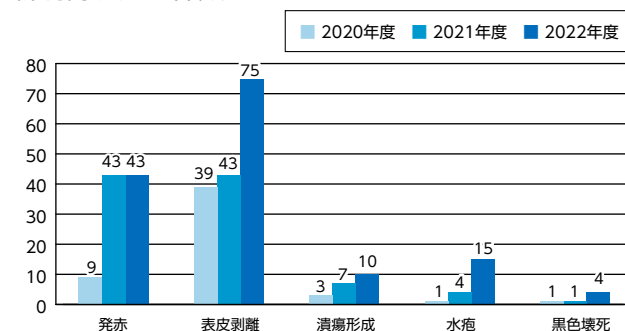
職場体験

学校名	人数	期間
COVID-19 感染症拡大のためなし		

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

新規褥瘡発生件数



院外研修参加一覧（2022 年度）

所属（科・課）	出張期間	件名	主催
外来・入退院支援・訪問診療	4月1日～3月31日	2022年度公益社団法人日本看護協会看護研修学校認定看護師教育課程	日本看護協会
外来・入退院支援・訪問診療	5月20日～8月26日	2022年度認定看護管理者教育課程ファーストレベル	上尾中央医科グループ協議会 キャリアサポートセンター
ER・HCU 本館4階 救急棟4・5・6階	5月30日	看護補助者の更なる活用のための看護管理者研修	全日本病院協会
救急棟4・5・6階	6月11日～6月12日	第28回日本心臓リハビリテーション学会学術集会	日本心臓リハビリテーション学会
人工透析センター 看護部長室	7月18日	2022年度病院管理士・看護管理士フォローアップ研修会	全日本病院協会
本館4階	6月30日	東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅰ	平川病院
ER・HCU	6月1日～6月12日	島しょ短期代替看護職員派遣	東京都看護協会
人工透析センター 本館4階 外来・入退院支援・訪問診療 救急棟3階 救急棟4・5・6階 ER・HCU	8月4日～8月5日	第8回看護師のための認知症ケア講座	日本慢性期医療協会
人工透析センター ER・HCU 救急棟4・5・6階 救急棟3階	8月6日～8月9日	栄養サポートチーム研修	日本健康・栄養システム学会
救急棟3階 本館4階 ER・HCU 救急棟4・5・6階 救急棟4・5・6階	8月1日～8月24日	22「重症度、医療・介護必要度」評価者及び院内指導者研修	日本臨床看護マネジメント学会 ヴェクソンインターナショナル株式会社
本館4階 救急棟4・5・6階 本館4階 救急棟4・5・6階 外来・入退院支援・訪問診療	10月2日	第63回全日本病院学会in静岡	全日本病院協会
ER・HCU	全9(8/5、8/6、8/26、9/16、9/30、10/21、11/11、11/25、11/26)	2022年度第17回看護部門長研修コース（看護管理士認定）	全日本病院協会
ER・HCU	8/8～8/18、8/21	令和4年度第1回東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅱ	東京都健康長寿医療センター
看護部長室	8月28日	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修（第3回）	東京都看護協会社会経済福祉委員会
救急棟3階 救急棟3階	10月1日～10月2日	第14回下部尿路症状の排尿ケア講習会	日本創傷・オストミー・失禁管理学会
看護部長室	9月30日	2022年度版 元厚生局医療指導監視監査官 瀬下忠男氏から学ぶ！	東京都病院協会
ER・HCU 救急棟3階 看護部長室	9月23日	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修（第7回）	東京都看護協会
救急棟4・5・6階 ER・HCU 救急棟3階	10月30日	2022年度第1回特性要因図作成研修会	全日本病院協会
救急棟4・5・6階 ER・HCU 救急棟3階	9月15日	東京都新人看護職員教育担当者・研修責任者研修	東京都看護協会
救急棟3階 救急棟4・5・6階 救急棟4・5・6階	9月22日	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修（第6回）	東京都看護協会
救急棟4・5・6階 救急棟4・5・6階	10月3日	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修（第10回）	東京都看護協会
救急棟3階	9月27日	令和4年度ファーストレベル第1回フォローアップ研修	東京都看護協会
救急棟3階 救急棟4・5・6階 ER・HCU ER・HCU 人工透析センター 外来・入退院支援・訪問診療 救急棟3階	9月15日～11月26日	がんのリハビリテーション研修	ライフ・プランニング・センター
ER・HCU 救急棟4・5・6階 ER・HCU ER・HCU 人工透析センター 外来・入退院支援・訪問診療 救急棟3階	10月22日	認知症高齢者等の意思決定支援～認知症ケアの倫理を考える～	東京都病院協会
ER・HCU	10月16日	人生会議（ACP）アドバンスケアプランニングファシリテーター養成研修	医療・福祉サービス事業者
外来・入退院支援・訪問診療 本館4階	10月22日	看護管理部会研修会「認知症高齢者等の意思決定支援～認知症ケアの倫理を考える～」	東京都病院協会
外来・入退院支援・訪問診療 看護部長室 救急棟3階 本館4階 救急棟4・5・6階病棟	11月10日	看護補助者の更なる活用のための看護管理者研修	全日本病院協会
	11月17日	東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅰ	東京都南多摩医療圏認知症疾患医療センター平川病院

所属 (科・課)	出張期間	件名	主催
本館4階 救急棟4・5・6階病棟 ER・HCU ER・HCU 救急棟4・5・6階病棟 ER・HCU	1月6日～1月7日	2022年度AMAT隊員養成研修会WEB開催	全日本病院協会
看護部長室	11月25日	東京都新人看護職員教育担当者・研修責任者研修	東京都看護協会
看護部長室	12月1日	WLB推進事業研修「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をするために組織内合意形成と体制整備への私の挑戦」	新潟県看護協会
看護部長室 ER・HCU	11月26日	令和4年度看護師職能 I 研修	東京都看護協会
本館4階 救急棟4・5・6階病棟	12月25日	令和4年度第2回東京JMAT研修会	東京都医師会
ER・HCU	12月18日	第15回日産玉川病院ICLSコース	日産玉川病院
看護部長室 ER・HCU	1月7日	医療機関における特定行為研修修了者が活躍するための仕組みづくり	東京都看護協会
人工透析センター	1月20日	全国病院経営管理学会1月度研修会 「組織の未来をつくるリーダーになるための マネジメント・スキル・ワークショップ」 ～現場の問題から明日の展望を考える～	全国病院経営管理学会
ER・HCU	2月1日～2月10日	国民健康保険町立八丈病院短期代替派遣看護師	公益社団法人東京都看護協会
救急棟3階	2月26日	第17回東京都病院学会	東京都病院協会
ER・HCU	2月19日	第16回日産玉川病院ICLSコース	日産玉川病院
本館4階 救急棟3階	2月18日～2月19日	病棟看護師のための認知症対応力向上研修会	全日本病院協会
外来・入退院支援・訪問診療 看護部長室 ER・HCU 救急棟3階 救急棟4・5・6階病棟 人工透析センター 看護部長室 手術室 本館4階 看護部長室	1月25日～3月25日	看護集談会 いきいきと活躍するための気持ちのつくり方	全国病院経営管理学会
救急棟4・5・6階病棟 看護部長室	2月15日	2022年度臨地実習指導研修会”今どきの若者シリーズ” 第2弾看護における心理的安全性 ～チームにおける創造を育てる心理的安全性の役割～	創価大学看護学部
人工透析センター 人工透析センター 人工透析センター 外来・入退院支援・訪問診療 看護部長室 ER・HCU	2月26日	第17回東京都病院学会	東京都病院協会
救急棟4・5・6階病棟	3月4日	職員の幸福視点から考える病院づくり ～職員の夢と志こそ病院のエンジン～	東京都病院協会
人工透析センター 救急棟4・5・6階病棟 外来・入退院支援・訪問診療 ER・HCU 手術室 本館4階 本館4階 本館4階 ER・HCU 救急棟4・5・6階病棟 救急棟3階 本館4階 本館4階 救急棟3階 救急棟3階 救急棟3階	3月16日	事務管理部門研修 医療機関におけるメンタルヘルスが整う職場づくり	東京都病院協会
人工透析センター	3月3日	2022年度新人職員グローイングアップ研修	人材開発室
人工透析センター	3月5日～3月11日	東京都島しょ看護職員定着推進事業 短期代替看護職員派遣	東京都看護協会
ER・HCU	3月23日～3月30日	島しょ看護職員定着促進事業 短期代替看護職員派遣	東京都看護協会

リハビリテーション科

業務体制

2022年度の業務体制は、コロナ禍でも安定したリハビリ提供ができるよう療法士の配置を行った。役席者は科長、係長2名、主任2名、副主任2名の7名体制であった。また、職種別には理学療法士26名、作業療法士11名、言語聴覚士6名、助手1名、受付1名の計45名で業務を行った。

業務状況

2022年度は実施延べ人数72,956人（前期比3,671人増）、単位数総合計140,715単位（前期比1,703単位減）であった。入院外来別の内訳について、入院リハビリテーションの実施延べ人数は61,033人（前期比3,163人増）であり、単位数は116,965単位（前期比2,274単位減）であった。外来リハビリテーションの実施延べ人数は11,923人（前期比508人増）であり、単位数は23,750単位（前期比571単位増）であった。新型コロナウイルス感染症（以下COVID-19）蔓延によって減少していたリハビリテーション対象患者は、入院・外来ともに増加した。また、リハビリテーション総単位数についてはコロナ禍（直近）3年間で同様の単位数で推移した。1患者当たりの1回リハビリテーション提供量についても、平均2.5単位と例年同様の実績を維持することができた。

特に力をいれたこと

1.COVID-19隔離患者への対応

昨年度は一部のスタッフでCOVID-19介入チームを作り隔離患者へのリハビリ対応を行ったが、全てのCOVID-19患者に対応することができなかった。今年度は新人を含みリハビリテーションスタッフ全員に個人防護具の着脱練習を課し、全COVID-19患者に発症直後から入院リハビリテーションを行える体制を整えた。

2.八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」を2022年度も実施した。通所C、ケアマネージャーの同行訪問、地域ケア会議、介護予防教室の講師派遣等、積極的に総合事業に参画した。

3.健全経営の再確認

施設基準に基づき、医師や療法士の人員配置や設置器材を再度確認した。また、運用面についても日毎週毎の上限単位数や、患者当たりの上限単位数、病棟種別ごとの平均実施単位数等の再確認を行うとともに、実施計画書等の書類不備がないようシステムの再構築を行った。

4.院内勉強会の開催

控えていた院内勉強会を徐々に再開し、通年で21回の勉強会を開催した。新人勉強会等の若手教育に始まり、病棟看護師向けの勉強会や循環器疾患等の専門的勉強会等多岐に渡り実施した。今後も内外での研鑽に努めたい。

5.講師派遣等の対外活動

看護学校や理学療法士協会等の職能団体、NPO法人や地域の任意団体等様々な組織から要請を受け、通年12件以上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14名、作業療法部門で7名、言語聴覚部門で2名の実習生を受け入れ、合計14校23名の病院実習を行った。また、その実習生のなかから3名の永生会入職が内定し、優秀な人材確保に繋がった。

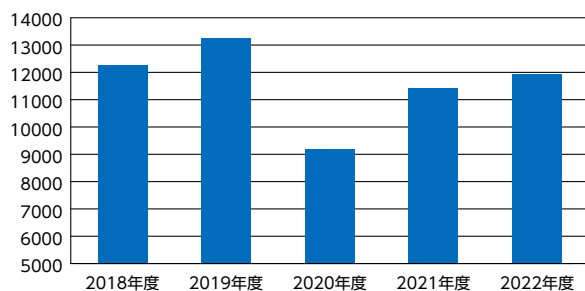
7.学会発表の推進

COVID-19蔓延に伴い、WEB開催や対面ハイブリッド開催、対面開催等様々な形式での学会があるなかで、当科からは13演題の学会発表を行うことができた。また、4学会より座長依頼があり座長参加を果たした。リハビリテーションの質の向上と担保のために、来年度も学会活動を継続したい。

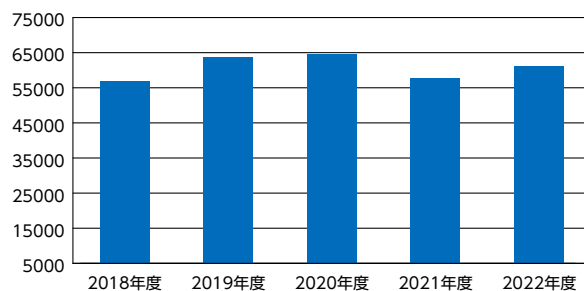
今後の課題と展望

1. 患者1人に対する適切量のリハ実施（患者様1人当りのリハ実施単位数の増加）。
2. 在宅設定、訪問リハ等在宅領域の強化。
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、認定療法士等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）。

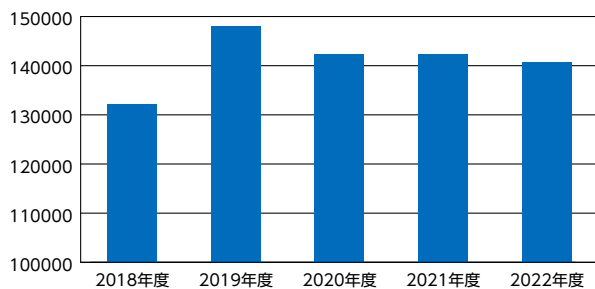
外来リハビリ実施延べ人数



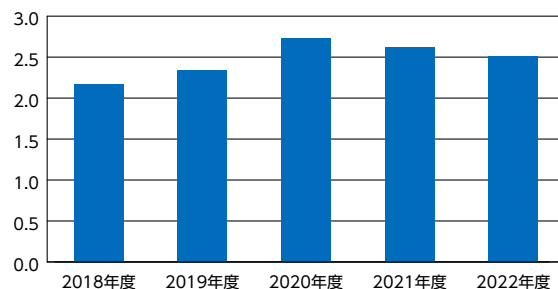
入院リハビリ実施延べ人数



年間総単位数の推移



1患者当たりの1日平均単位数



臨床実習生受け入れ状況

職種	学校名	人数
PT	北里大学	3
PT	帝京科学大学	3
PT	杏林大学	2
PT	社会医学技術学院	2
PT	埼玉医科大学	1
PT	東京家政大学	1
PT	群馬パース大学	1
PT	日本医療科学大学	1
OT	帝京科学大学	3
OT	関東リハビリテーション専門学校	2
OT	東京都立大学	1
OT	杏林大学	1
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
合計		23

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）、係長、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 4 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、マンモグラフィ検査、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、一般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・休日も当直体制を敷き、24 時間 365 日対応し、撮影を行っている。

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 日対応している。

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ている。また、機器の操作管理、カテーテル等の物品管理を行っている。

④検査件数

CT 検査：対前年比 4%DOWN、MR 検査：対前年比 11.2%DOWN となり院内クラスターなどで昨年度より実績を下回り、他の検査も軒並み下回った。CT 検査では covid-19 での疑い症例を含めた発熱者胸部 CT 検査に対応した。

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 685 件撮影した。

また、各検査において感染対策を徹底した。

⑥緊急 MR 検査への対応

短時間で撮影できる緊急頭部 MR 検査用のプロトコルを新たに作成し、脳卒中などの急を要する患者に迅速に対応した。また、このプロトコル運用開始に伴い他の患者待ち時間短縮、予約外検査による件数増加にも対応した。

⑦ CT 造影剤減量検査への対応

昨年度導入した Dual-EnergyCT での低管電圧撮影による造影剤減量プロトコルの見直しを更に図り、e-GFR:30 以下の患者でも行える（医師の許可必須）ようにした。

⑧スタッフコロナ感染への対応

スタッフでコロナ陽性者が出た際に少ないスタッフ数で効率よく業務を分散して検査を止めずに 1 年間乗り切った。

⑨学会発表、勉強会、研修の実施

日本心血管インターベンション治療学会、全日本病院学会において学術発表をした。CT 検査関係では新撮影技術である Dual-Energy に関する事を中心に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

1 階 X 線 TV 装置、一般撮影装置、MR 装置などの更新をしていきたい。

②マンモグラフィー施設認定の準備を進めて認定取得を実現したい。また、読影端末の更新をしていきたい。

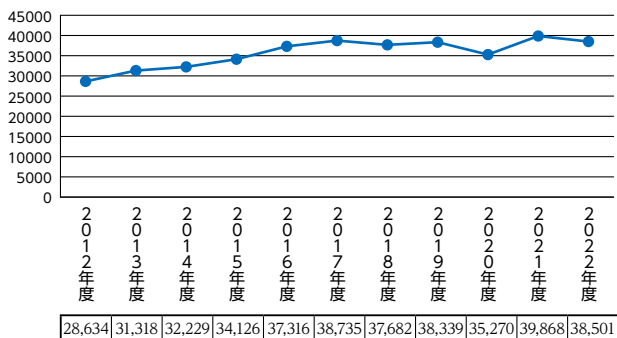
③ 4 か所に分かれている撮影場所に対応するため、適正なスタッフローテーション導入と各モダリティ撮影方法の教育を行う。

④職員満足度

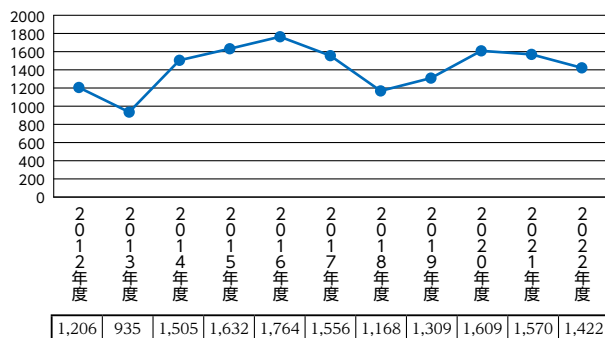
良好な職場環境を作り、職員満足度を上げていきたい。

⑤病院間での適正な異動、ローテーション等を行っていききたい。

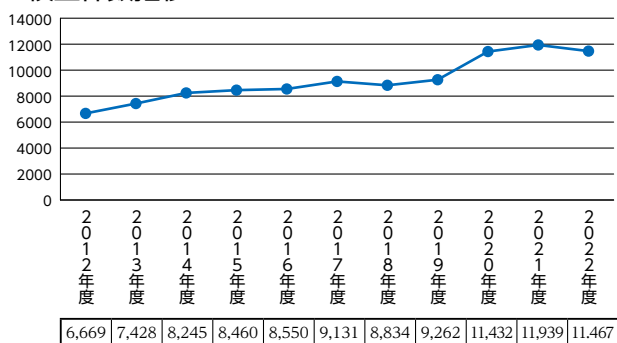
一般撮影件数推移（ポータブル含む）



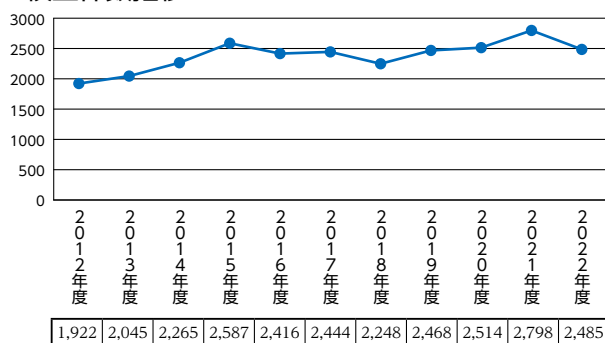
TV検査件数推移



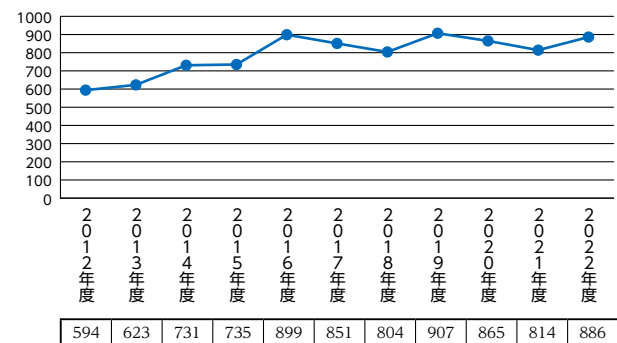
CT検査件数推移



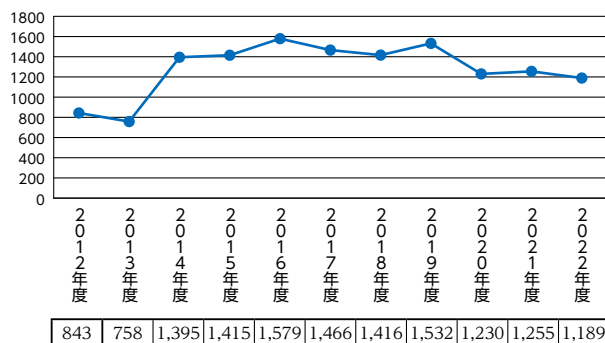
MR検査件数推移



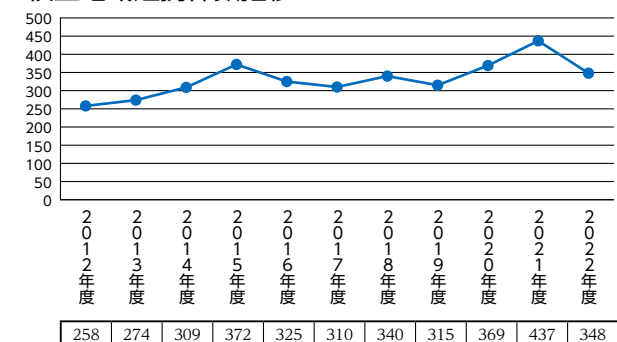
骨密度検査件数推移



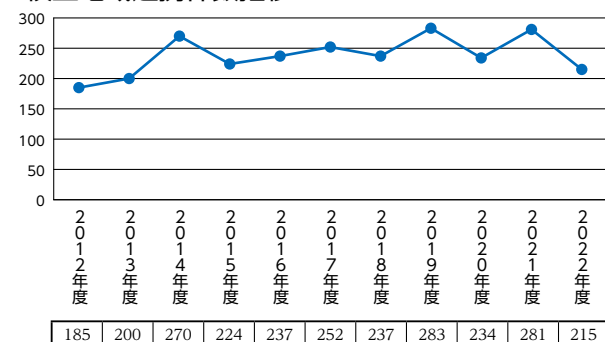
マンモグラフィー検査件数推移



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、欠員分4名の採用を予定したが、中途2名、新人1名の採用に留まり22名体制でスタートした。新人は、検体検査に、中途2名は細菌検査に配属とした。検体検査は1名の欠員状態が続くなかで、今年度も新型コロナによる影響で、家庭内感染や保育園休園等の影響で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3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、7月に2名を副主任へ昇進させ、科長、主任2名、副主任4名とした。次年度は、欠員分1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

中央検査室に細菌検査を除く検体検査部門を集約し、外来・入院・健診センター等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、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。今年度も新型コロナの影響が最も大きい部門で、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7波、第8波により増加したCOVID検査（LAMP法）対応、さらに院内発症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

8名の技師が連携し、健診センター業務、八王子市特定健診、職員健診に対応している。リハビリテーション科と連携し、心肺運動負荷試験（CPX）も実施した。

4.心臓カテテル検査

カテ要員1名の退職により、2名での対応となった。業務負担が増加したが、他部署の協力も得ながら対応することができた。

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

今年度も、日本医師会精度管理調査、日本臨床衛生検査技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)TSHのIFCC標準化対応法へ変更

日本臨床検査医学会標準化委員会の方針によるIFCC基準適合検査値にあわせ、当院でも6月から標準化対応法を導入し、問題なく移行することができた。

(3)分析装置更新

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、迅速報告が可能となった。凝固試薬も変更したことで、ロット間差の少ない試薬を長期間の確保（約1年）が可能となり、より安定した結果報告が可能となった。

(4)危機管理

エアコン故障時には分析装置による室温上昇が予想される。機器のダウンを防止する目的で、別系統のエアコンを設置した。

2.細菌検査部門

(1)COVID-19対応

今年度も、休日夜間を含め、24時間体制で検査を行った。検査数はLAMP法4,749件（639件減）、抗原定量4,322件（945件増）、1月から導入した抗原とインフルエンザ同時定性検査も今年度は2,429件実施し発熱外来で迅速に結果を得ることができた。診療報酬は、約679万点（139万点減）となったが、第7波のピーク時の8月は、LAMP・抗原定量・抗原定性合わせて1,337件実施し、過去最高となった。また、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、感染対策に貢献した。

(2)感染症法届け出疾患（COVID-19を除く）

19件の届け出疾患の検査診断・届出に対応した。内訳は、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌6件・腸管出血性大腸菌感染症4件・結核3件・レジオネラ症2件・梅毒1件・侵襲性インフルエンザ菌感染症1件・ツツガムシ病1件・百日咳1件であった。

3.生理機能検査部門

(1)超音波検査枠増設

今年度は、技師の育成も進みオープン枠440枠/年増設し、僅かではあるが検査ニーズに応えることができた。

(2)実績

超音波件数は、6,657件（34件増）となった。緊急検査の依頼は583件（全体の9%）実施した。心電図検査14,173件（113件増）呼吸機能検査2,523件（240件増）で、部門全体で27万点増となった。

(3)研修生受入

7月より、研修生を受入れ心エコー、腹部エコーの実践的教育を行っている。

4.その他

早番・遅番の導入

早番業務の導入で、生理検査部門では、時間外、救急外来の心電図をサーバーに取込み、早期に電子カル

テで閲覧することが可能となった。検体検査部門では、当直者と連携し、早朝入院検体を処理し結果報告の迅速化が可能となった。遅番業務については、終業業務を当番制にし、残業時間を削減することができた。

今後の課題と展望

1.検体検査部門

職員補充を行い、カテ要員育成を進める。

2.生理機能検査部門

超音波対応技師の育成を進め、更なる検査枠拡大を行い、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。

2022年度 検査科統計

区分			2022 年度		2021 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	25,961	586,816	23,328	537,273	2,633	49,543
		2	尿沈渣	12,926	648,996	11,910	321,570	1,016	327,426
		3	糞便	6,486	239,982	6,302	233,474	184	6,508
		4	穿刺・採取液	17	1,070	16	1,008	1	62
		5	その他	40	2,295	44	2,420	△ 4	△ 125
		一般検査 小計		45,430	1,479,159	41,600	1,095,745	3,830	383,414
	血液検査	1	血球計算	45,892	963,732	45,959	965,139	△ 67	△ 1,407
		2	形態検査	26,226	393,390	29,852	447,780	△ 3,626	△ 54,390
		3	凝固検査	33,492	1,289,930	41,033	1,625,733	△ 7,541	△ 335,803
		4	目視血液像	413	10,325	269	6,725	144	3,600
		5	その他	6,251	304,902	5,955	300,770	296	4,132
		血液検査 小計		112,274	2,962,279	123,068	3,346,147	△ 10,794	△ 383,868
	臨床化学検査			90,163	7,555,938	89,812	7,656,556	351	△ 100,618
	輸血検査	1	血液型（ABO RH）	2,351	112,848	2,684	128,832	△ 333	△ 15,984
		2	交差適合試験	994	76,538	1,123	86,471	△ 129	△ 9,933
		3	不規則性抗体	406	79,982	426	83,922	△ 20	△ 3,940
		4	自己血採血	21	5,250	26	6,500	△ 5	△ 1,250
		輸血検査 小計		3,772	274,618	4,259	305,725	△ 487	△ 31,107
	免疫検査	1	感染症	16,109	1,557,321	24,950	1,794,148	△ 8,841	△ 236,827
		2	内分泌・その他	11,086	1,275,143	10,487	1,238,285	599	36,858
		3	腫瘍マーカー	7,415	864,208	7,076	826,728	339	37,480
		免疫検査 小計		34,610	3,696,672	42,513	3,859,161	△ 7,903	△ 162,489
	微生物検査	1	染色検査	3,792	242,688	3,612	220,332	180	22,356
		2	培養・同定	10,806	1,863,722	10,128	1,714,106	678	149,616
		3	感受性試験	1,880	365,950	1,738	319,360	142	46,590
		4	COVID19(Ag,LAMP)	11,541	6,793,550	9,888	9,014,982	1,653	△ 2,221,432
		5	その他	4,509	796,063	2,171	464,669	2,338	331,394
		微生物検査 小計		32,528	10,061,973	27,537	11,733,449	4,991	△ 1,671,476
	検体検査 合計			318,777	26,030,639	328,789	27,996,783	△ 10,012	△ 1,966,144
	生理検査	1	呼吸機能検査	2,523	479,370	2,283	433,770	240	45,600
		2	心電図検査	14,173	2,316,280	14,060	2,294,640	113	21,640
		3	超音波検査	6,657	4,091,890	6,623	3,969,080	34	122,810
		4	脳波検査	66	47,520	64	46,080	2	1,440
		5	神経伝導検査	141	45,200	130	39,400	11	5,800
		6	筋電図検査	6	14,720	3	6,080	3	8,640
		7	体性感覚誘発電位	7	16,440	3	10,710	4	5,730
		8	その他	7,027	625,750	6,601	566,616	426	59,134
		生理検査 小計		30,600	7,637,170	29,767	7,366,376	833	270,794
	院内検査 合計			349,377	33,667,809	358,556	35,363,159	△ 9,179	△ 1,695,350
外注検査	病理検査	1	細胞診	4,368	877,800	4,420	710,600	△ 52	167,200
		2	組織診	1,974	4,566,174	1,949	1,898,890	25	2,667,284
		病理検査 小計		6,342	5,443,974	6,369	2,609,490	△ 27	2,834,484
	その他	1	特殊	408,459	10,705,101	40,593	4,828,998	367,866	5,876,103
		2	抗酸菌・他	1,625	395,786	1,506	329,241	119	66,545
		外注検査 小計		410,084	11,100,887	42,099	5,158,239	367,985	5,942,648
外注検査 合計			416,426	16,544,861	48,468	7,767,729	367,958	8,777,132	
総合計			765,803	50,212,670	407,024	43,130,888	358,779	7,081,782	

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3年目に入ったコロナ禍であっても感染患者を含めた通常疾患患者の救急体制を整える必要がある。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継続し、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）に記した内容を実践している。4月から新卒新入職員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・物流管理担当者（SPD）と共に日々の業務を行っている。しかし、10月に1名、2023年1月に1名の退職があり、特に③薬剤管理指導業務の担当人数を減らざるを得ない状況になったが、そのなかでも病院薬剤師として行うべき業務を遂行している。

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、点滴速度等をチェックし、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、当院採用のどの薬剤に該当するのか等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等をご本人・ご家族、または施設の方等に伝える。さらに必要であれば保険薬局へも情報を提供し、安全・適正な薬物療法ができるように連携を取ることを始めた。

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。最近、抗癌剤施用件数が増えてきており、その準備は主治医と密に連絡を取って行っている。

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）メディアナビやメーカーから、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配信している。さらに、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）をシミュレーション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時点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

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、販売されておらず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、でき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・病棟の対応等を行っている。

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1～3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

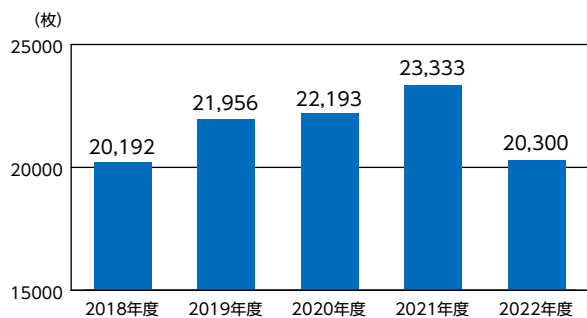
- 1) 薬剤管理指導業務において、いかに効率よく業務を行うか、担当で月1回程度のミーティングを開き指導件数を増やすことができた。しかし2名の退職によりその成果を1年間継続することができなかった。
- 2) 後発品使用量を90%以上にするために、薬剤の変更を行ったが、この2年間は医薬品の出荷調整品目が多く85%以上を維持するのにとどまった。
- 3) 化学療法において、登録票の利便性を上げるよう取り組み、4診療科中3診療科で完成させた。
- 4) 注射調剤において一施用一調剤セットを病棟6フロア～4フロアで実施することができた。
- 5) 新卒入職者を予定通り9月から当直業務に就くように育成した。

今後の課題と展望

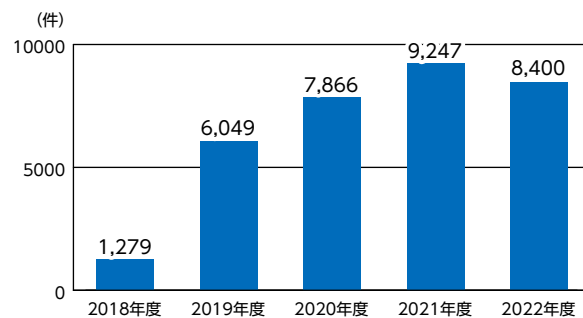
当 院のような中小病院の薬剤師は、前述①～⑩の業務を誰でもができるオールマイティーな薬剤師であるべきだと考え実行している。さらに、病棟常駐、入院前患者に関わる外来薬剤師業務、日・当直業務の2交代制への変更を目指しているが、必要人員数に達しない現状がある。そのなかでも、より最適な薬物療法を提

供し入院・外来患者を支援していき、人員確保と職員育成を引き続き進めていく必要があると考えている。
加えて、職員の健康管理に留意し、この先感染状況が再燃したとしても業務に支障がないように努めていく。

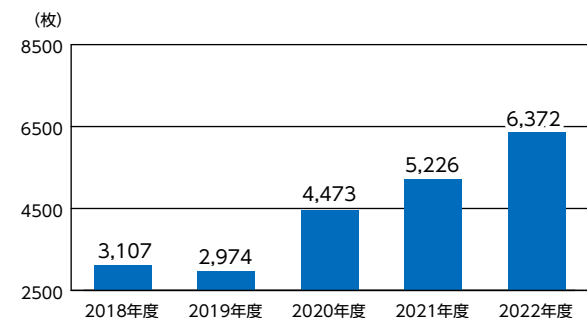
入院処方箋枚数



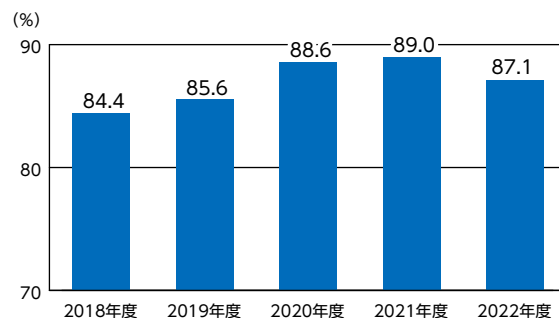
薬剤管理指導件数



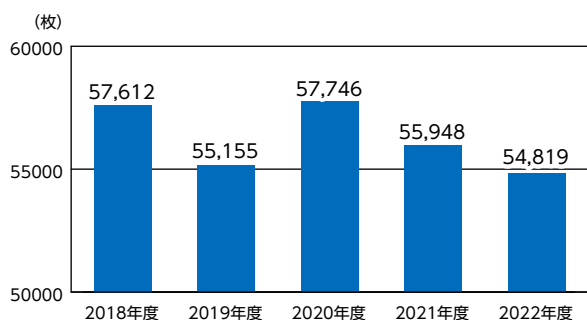
外来処方箋枚数



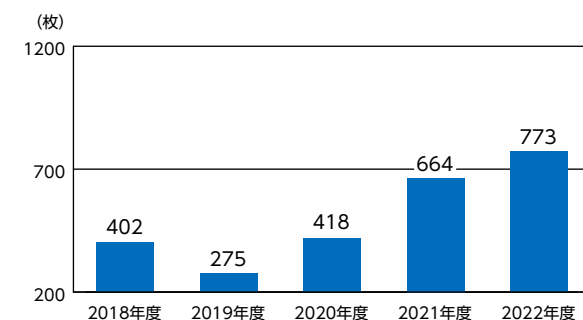
後発品使用率



入院注射処方箋枚数



入院・外来化学療法処方箋枚数



業務体制

管理栄養士4名にて入院栄養管理・外来栄養指導・給食管理を行ってきたが、年末に1名が退職し3名体制となった。給食業務は全面委託しており、委託業者職員は栄養士4名・調理師3名・調理作業員28名の計35名にて運営している。

業務状況

①外来栄養指導

外来栄養指導は、曜日毎の担当制を設け、当日の新規依頼にも対応している。

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。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及び食事プランの提案を多職種協働のもと実施している。栄養サポートチームでは、担当医師と担当管理栄養士の退職に伴い、回診方法や開催曜日、活動報告方法を再検討し、新体制として栄養を通した多職種ケアを継続している。

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、広報誌委員会、NST回診・会議、褥瘡回診・委員会、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

給食委託会社職員と連携を密にとり、“食事から治療を支える”をモットーに改善活動を継続している。

特に力を入れたこと

①外来栄養食事指導

新規獲得に向けた科内意識統一を図った。具体例として、退院後外来通院する患者に対して継続した栄養介入の必要性を主治医へ上申することを強化した。また、当日の新規依頼があった際には、担当曜日外の管理栄養士へ即時に連絡し、患者を待たせず指導ができる科内連携を強化した。結果として、新規件数は2019年度を上回るV字回復を果たした。外来栄養指導総件数も2019年度には届かないものの回復傾向となった。

②入院時栄養食事指導

患者への標準的な介入を実現するために、科内における情報共有と意識統一を行うと共に、委員会を通じたアナウンスを繰り返した。しかし、管理栄養士1名の退職に伴う影響を受け、月40件の目標には届かなかった。実績は、過去3年比で最大の結果となった。外来と入院合わせて管理栄養士当たりの栄養指導件数は過去3年比で最高値となった。

③NST活動

担当医師と担当管理栄養士の退職を受け、カンファレンスが開催できない週が増えた。結果として、活動件数は減少したが、新体制移行後の活動実績は改善傾向である。

④栄養情報提供書作成

法人内の病院2施設へ転院する患者の栄養情報提供書作成を進めた。医療連携課と協働しMIOカルテを活用した。年度はじめは50%に満たなかった作成率が年度の終わりには100%に迫るまで業務の標準化を実現した。

⑤医療安全～食物アレルギー～

食物アレルギー関連のインシデントレポート件数を減少させるべく、安全対策室と協働し、食物アレルギー問診票の見直しを行った。また、電子カルテオーダーにも複雑な食品に対応できる項目を追加し、病棟と厨房への情報伝達が途切れない仕組みを取り入れた。

今後の課題と展望

①栄養指導介入の拡充

管理栄養士の配置を再調整し、従来よりもさらに患者への介入を強化する。

②栄養情報提供体制の拡充

医療連携の観点から、施設へ退院する患者への栄養情報提供書作成を開始する。

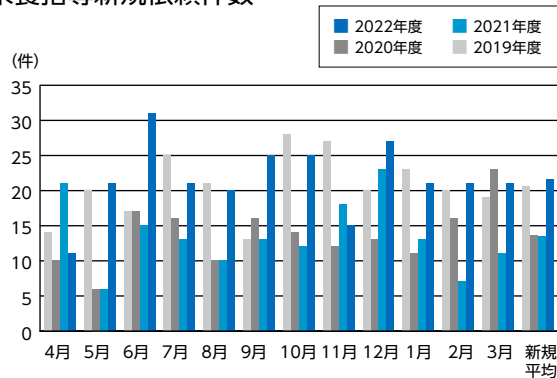
③NSTの更なる強化

最小限のコストで最大限のサービス提供が実現するように、運営方法の見直しを検討する。
また、延期が続いていた症例検討会や勉強会を企画・運営する。

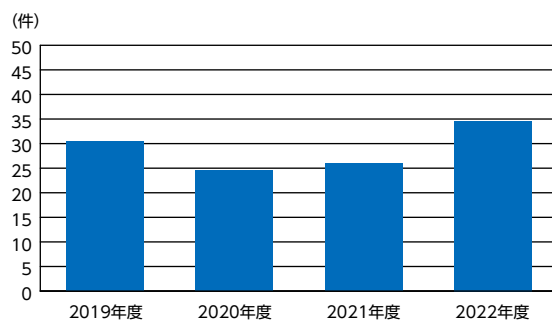
④早期栄養介入管理の開始

HCU入院患者の早期の腸管栄養法開始による全身状態回復を目的に、早期栄養介入管理体制を整備し、カンファレンスを開始する。

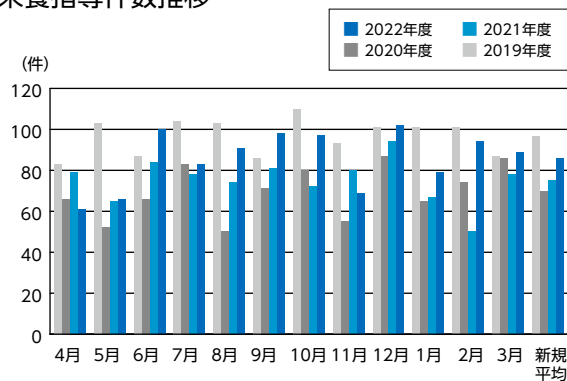
外来栄養指導新規依頼件数



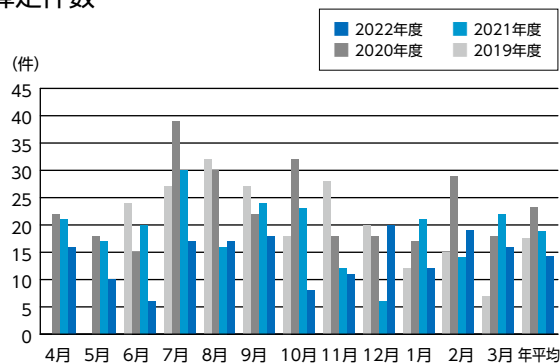
管理栄養士1名当たりの月の指導件数



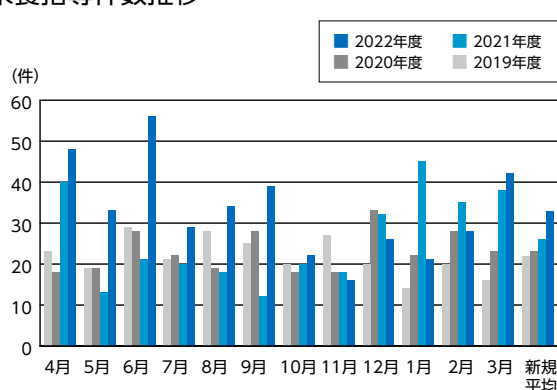
外来栄養指導件数推移



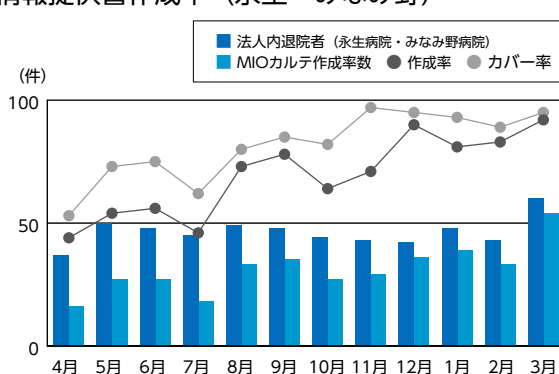
NST算定件数



入院栄養指導件数推移



栄養情報提供書作成率（永生・みなみ野）



業務体制

臨床工学科は、科長代理、主任の下、常勤11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、修理などの対応を行った。
- 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・緊急時対応を行った。
- 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、ペースメーカー管理等の業務対応・緊急時の対応を行った。
- 5.内視鏡業務：使用前準備、通常検査及び特殊検査に全日対応した。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、日常点検を実施した。

業務状況

1.血液浄化業務

人工透析センターベッド数39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。2022年度年度の総透析実績15,035件・1日平均48.0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(37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・全自動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、新規購入の除細動器の取り扱い説明会を実施した。

医療機器管理体制の変更により、医療機器を中央に集約し、一元的に管理する体制を構築することができた。

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。タスクシフト/シェアとして、一部診療科の手術におけるスコープオペレータ業務を開始した。

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、清潔野介助業務、ペースメーカー管理等、全日対応した。夜間・休日24時間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、洗浄機の定期点検を実施した。

特に力を入れたこと

1.透析室機器等システム一式の更新

機器の老朽化によるリスク回避のための更新、供給装置と監視装置を同一メーカーに揃えることでのコストカット、オンラインHDF機能開始による加算取得・増収確保を達成した。

2.医療機器管理体制の一新

看護部・事務部と連携し医療機器を中央で一元的に管理する体制を整備する目的で、医療機器・備品管理手順を作成した。自作のデータベースを活用し、院内にある医療機器、約1,000台の情報を取得することができた。

3.タスクシフト/シェアへの取り組み

医師の働き方改革への取り組みとして厚生労働大臣の指定による研修を参加し、臨床現場における活用に向けて業務がスタートした。手術室における鏡視下介助を含む清潔野業務を開始し、初年度38件の実績であった。

今後の課題と展望

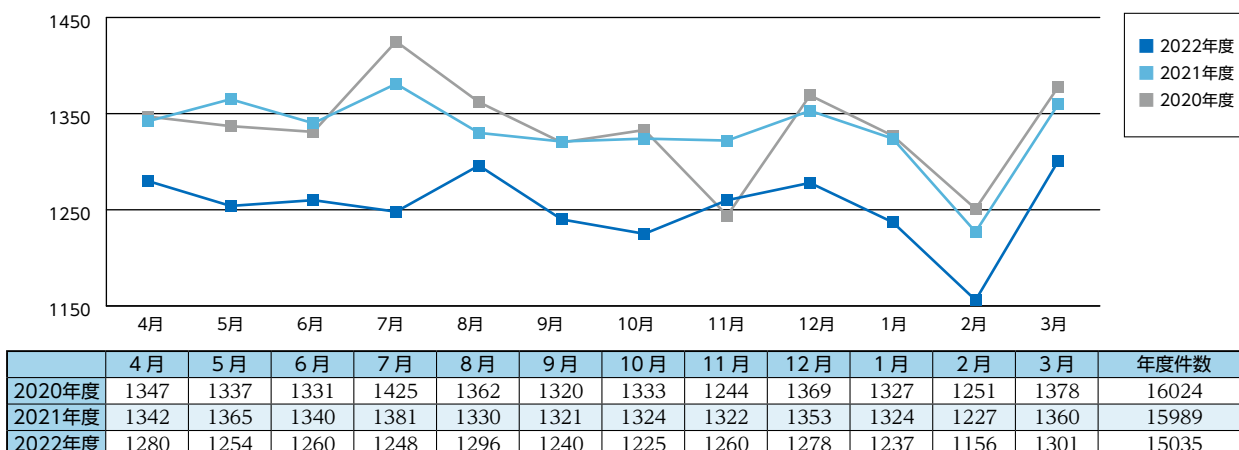
1.臨床工学技士が専門性を発揮したタスクシフト/シェアの取り組み

鏡視下手術における清潔野カメラ保持(スコープオペレータ)に参入する。臨床工学技士が鏡視下手術に参入することで、医師・看護師の作業効率の向上と業務の負担軽減に貢献する。

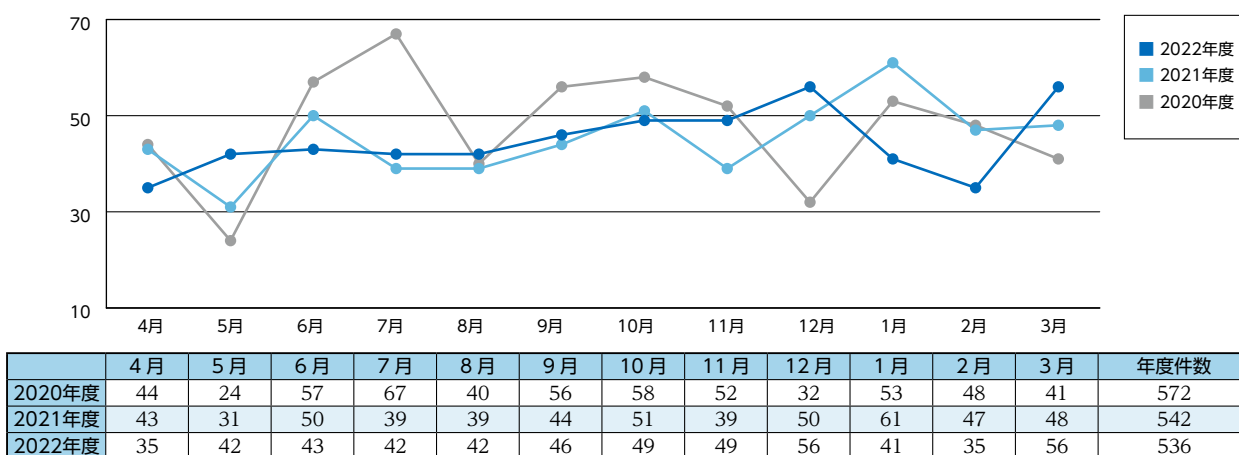
2.遠隔モニタリング関連業務の確立

ペースメーカーが埋め込まれた患者の状態を遠隔システムにてモニタリングし、必要に応じて適切な処置を行った場合取得できる加算。遠隔システム導入初年度であるためルール選定、業務の確立を目指す。

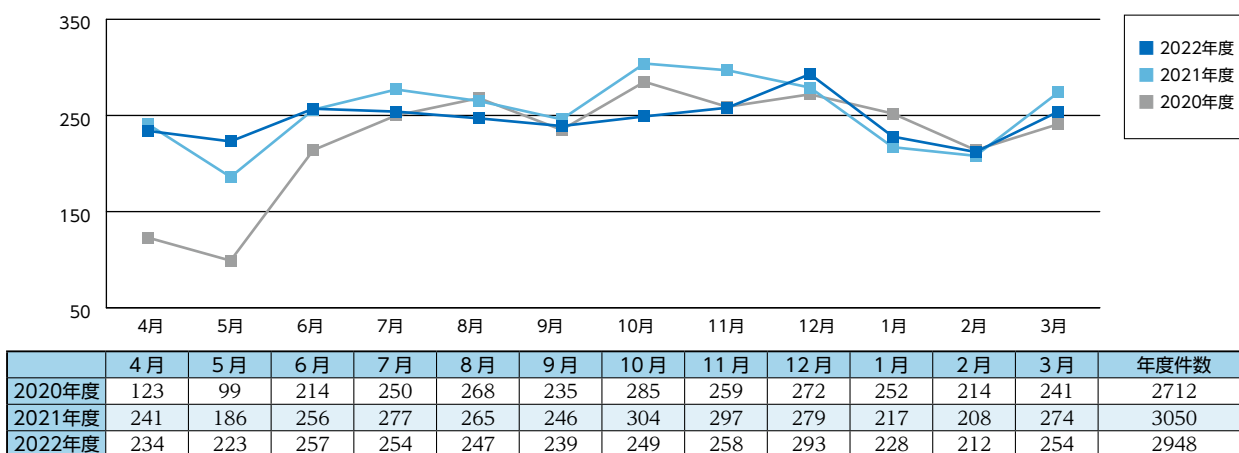
透析治療実績件数



手術立会い実績件数



内視鏡（上部・下部）実績件数



2022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	21	20	24	19	10	20	25	20	13	14	20	24	230
PCI	17	14	16	17	7	10	19	13	9	7	17	13	159
PTA	0	0	4	0	1	0	0	1	1	1	2	1	11
緊急(PCI)	1	5	3	1	1	2	1	2	3	1	2	2	24

2022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	82.1	77.5	64.7	78.3	80.6	75.7	74.3	73.6	80.0	74.8	74.5	70.7	75.6
シリンジ	71.8	74.1	62.1	59.0	65.3	59.5	67.3	76.0	79.3	76.3	72.4	65.5	69.1

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診の診療体制で診療を行った。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う。前年度に職員の退職が続き、本年度は新しい体制構築に時間を要した。更には医師含む職員のコロナ罹患で診療体制に制限が生じ、休診せざるを得ない状況もあった。

下半期は長期勤務いただいた非常勤医師の休職に伴い、毎週金曜の担当医師が変わることとなった。眼科外来は看護師や看護助手の人員配置がない為、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・白内障手術前検査等である。患者のマスク着用で視力検査中に矯正レンズが曇る為、検査を中断してレンズの曇りを拭く必要がある。その為、一次的にマスクをずらす等で効率よく検査を行えるよう声掛けを行った。

無散瞳眼底カメラの有効活用により、散瞳剤の使用できない患者の眼底所見の確認、経過観察の為の眼底所見の記録、他医師への引き継ぎ等、患者の眼底所見の記録と検査件数増に繋がった。金曜日の非常勤医師が毎週交代制となったことで、非常勤医師への診療サポート(電子カルテ記録やコスト確認等)や患者へのアナウンスが必要となり、スタッフの業務負担増となった。

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、患者誘導等の診療介助も行った。

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ていたが徐々に患者が戻りつつあり、白内障手術希望の紹介も増えてきた。また、スタッフのコロナ罹患により、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。

検査総件数は前年度比3%増(グラフ1参照)、白内障手術前検査は前年度比6.3%増、白内障手術件数は5.0%増、外来患者数は前年比2.8%増であった。

これまで患者サービスの一環として、リラックスして検査や診察に臨めるよう、壁面を折り紙や季節感のある作品で飾りつけを続けている。「コロナ禍で気持ちが沈むなか、ホッとすると」等のリアルな声をいただき、非常に好評であった。

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等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。2022年度のOPE出し実績は、前年度比53%増であった。

③その他の業務

眼科業務のみならず各種委員会へ参加、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を医療技術部で分担、その一員として視能訓練士科でも役割を担った。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、必要時に可能な限りの応援を行った。

④実習生受け入れ

実習期間1クール1名、視能訓練士の実習生を1名受け入れた。(9月～10月1名)

特に力を入れたこと

本年度は新しいスタッフでの体制構築が必要となった。初めての電子カルテ・検査機器、医療安全や感染管理についての知識不足について部署内での教育を行った。具体的には電子カルテ操作と記録、指さし呼称方法の統一、KYT、インシデントの未然防止、手指消毒に至る幅広い教育が必要となった。

2019年度より、午前に行う特殊検査(視野検査・眼鏡処方検査)の件数を増やすことを目標にしている。月平均の午前視野検査数は前年度比24%増(グラフ2参照)、累計視野検査件数は前年度比0.7%増であった(グラフ3参照)。本年度は今まで取組めていなかった午前中の眼鏡処方検査件数増加を目標に前年比517%増となった。セントラル病院から移譲となった無散瞳眼底カメラの活用にて、眼底写真撮影についても前年比222%増となり、検査件数増加に繋がった。

COVID-19の影響により、外部の研修や学会参加の機会が減った為、専門誌の定期購読を昨年度より引き続き行っている。経験年数にかかわらず、知識のアップデートや情報共有に役立っている。

今後の課題と展望

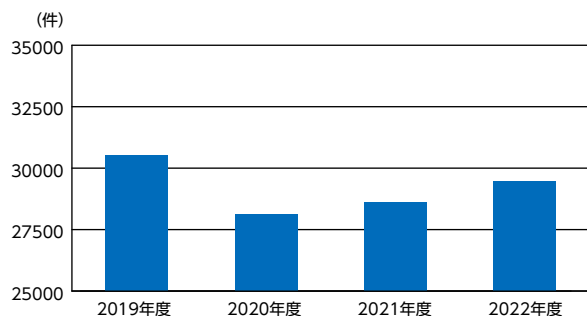
視能訓練士4名体制になったことで、脳梗塞疑いやドックでの緑内障疑い患者に対する受診当日の視野検査が円滑になり、患者のニーズに対応し早期に治療に臨むことができた。

COVID-19の影響がありながら、2022年度は実績回復の兆しが見られた。2023年度もまずはCOVID-19前の実績まで回復を目指したい。

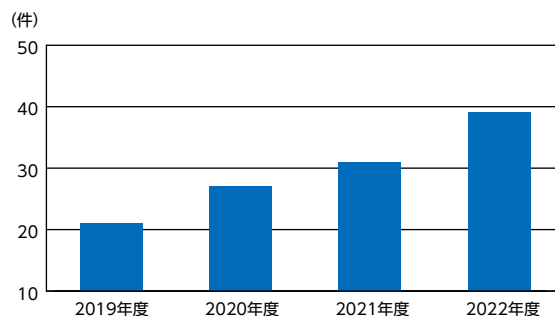
医療の質向上の目的からも、OCTアンギオグラフィーの導入が待たれる。今後導入を予定しており、造影剤なしで眼底の血流評価ができ、非侵襲で安全に検査を行うことが可能となる。今迄は腎臓機能や造影剤アレルギーへの配慮が必要であった患者にも今後は適宜検査を行っていく。

その他患者サービス強化として、眩しさや見えにくさがある患者に対し、白黒反転カレンダー作製を検討している。現在準備中であるが、病院ホームページからダウンロードして使用できるよう整えていく予定である。

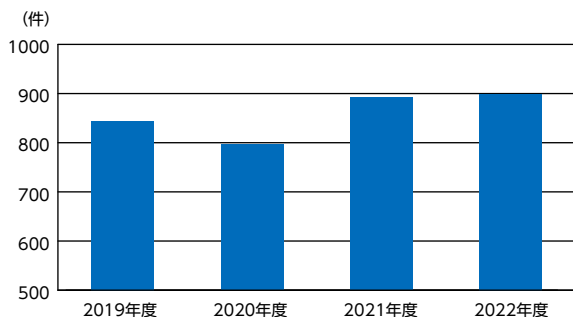
年度別検査総件数（グラフ1）



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）



業務体制

救 急救救命士科設立4年目に入り、常勤6名体制で新年度を迎えるも、上半期までに2名の常勤職員が退職した。そこで、同年10月に行政救急経験を有する中途採用者を1名迎え、常勤5名に増員。「中途採用者教育プログラム」を充実させ、前職経験を最大限に活用することで、早期の救急機関員の増員を果たし、病院救急車の24時間365日稼働維持は継続して可能とした。

業務状況

●病院救急車業務

2022年度の出動実績は、

総搬送件数=407件 (-164件)

・医師会事業対象=143件 (-31件)

・救急救命管理料算定=26件 (±0件)

・転院搬送整備事業対象=224件 (-139件)

※ ()内は前年度比

となり、前年度より全出動件数はさらに減少した。新型コロナウイルス感染情勢の影響による地域内外の医療機関で病床逼迫が継続した他、患者や職員を含む医療機関内での集団感染の増加も影響したことで、転院搬送先の選定が困難となる事案が多く、転院搬送の要請自体が大幅に減少した印象である。また、感染流行期から徐々に行政救急車を使用した転院搬送に頼らざるを得ない状況が継続しており、東京消防庁の転院搬送数は増加傾向である。今後、「行政救急の負担軽減」を目指した課題抽出と病院救急車の活用推進に課題が残る。地域包括ケアシステムの充実と地域医療への貢献のためにも、地域内の病院救急車を最大限に活用することで、行政救急の転院搬送件数を減少させることを目指したい。

特に力を入れたこと

●救急救命処置の施行開始

2021年5月より「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為の医療法等の一部を改正する法律」の制定を機に、同年10月に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においても救急救命処置が可能となった。前年度から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院内体制の整備、他職種への理解と連携強化を図り、本年度4月より、改正法による救急救命処置の施行が開始した。「救急救命処置」とは、救急救命士が行う処置33行為であり、医師による事前指示にて処置が可能となる「包括的指示」「28行為」と、医師の直接的な指示にて処置

が可能となる「具体的指示」「5行為」によって分類されている。「具体的指示」とは輸液を目的とした静脈路確保や薬剤投与、器具を用いた気道確保等、救急救命士において知識や技量による質の担保を要するため、認定された救急救命士が行うため「特定行為」と称される。昨年度は3名の認定救急救命士が在籍しており、39件の特定行為を行った。今後、救急救命士が院内業務において救急診療に積極的に参加することで、救急医療の質の向上を図ると同時に、円滑な診療に貢献できるのではないかと考察する。また、職種特性上、非常時における迅速な順応能力や、他職種との連携促進においても効果を発揮することで、チーム医療の促進が期待できる。

●八王子市院内救急救命士連絡協議会の活用

2021年の改正法後から医療機関に従事する救急救命士は飛躍的に増加している。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おり、全ての地域内の救急救命士を招致して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」を開始して1年が経った。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の双方理解や、有益となる情報の共有等を行うことで「顔の見える関係性」を築くことを可能とした。さらに自地域の特性を踏まえた地域災害医療体制の検討等、八王子市内の全ての救急救命士が、地域医療に対する貢献に向けて課題抽出や検討を開始している。隣接地域からも注目されており、今後は隣接医療圏や多摩地区においても検討を重ね、全国のモデルケースとなり得る活動を目指したい。

今後の課題と展望

●普通乗用車型緊急車両「ERmo(エルモ)」運用

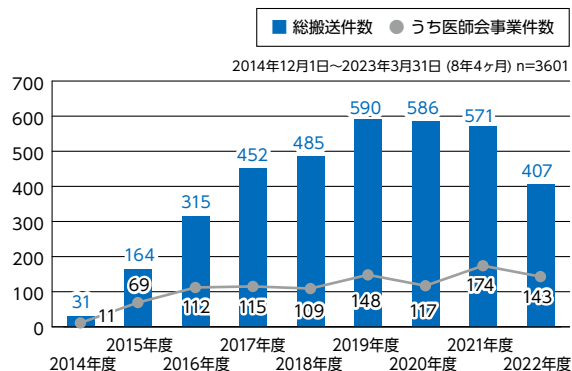
国立大学法人東京大学が東京都から委託を受けた事業プロジェクト『「モバイルICU/ER」による病院間高度緊急搬送支援システム構築プロジェクト』の実証実験の要請を受託し、モバイルERである「ERmo(普通乗用車型緊急車両)」の試験運用が終了した。本年度においては、八王子市の地域性を考慮して、在宅診療介入患者や高齢者施設、医療機関からの要請を受け、医師、看護師、救急救命士が同乗して緊急出動後、現場にて緊急度・重症度の判断と早期治療、必要に応じて病院救急車や行政救急車と連携して早期医療機関へ収容する取り組みとして継続し、老人福祉施設へ1件出動した。今後、課題分析とニーズの抽出を行うことで体制再構築と業務拡充を目指す。

病院救急車の運用状況

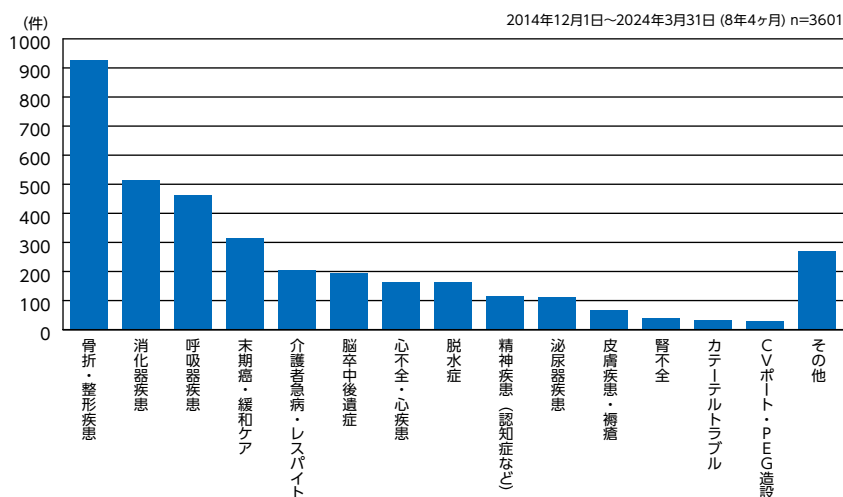
2014年12月1日～2023年3月31日(8年4ヶ月)n=3601

症例数	3601例		
年齢	0歳～104歳 (平均75.9歳)		
性別	男性 1727名 :女性 1874名		
出動要請者	病院医師 2593名	クリニック医師 971名	その他 37名
出動先	病院 2493名	自宅 1012名	高齢者施設 96名

年度別出動件数・医師会事業件数の推移

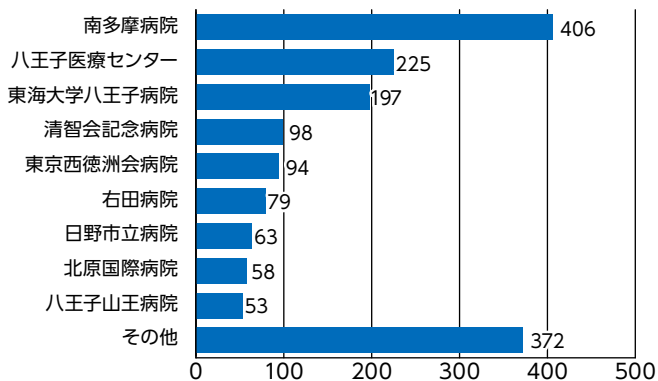


要請理由

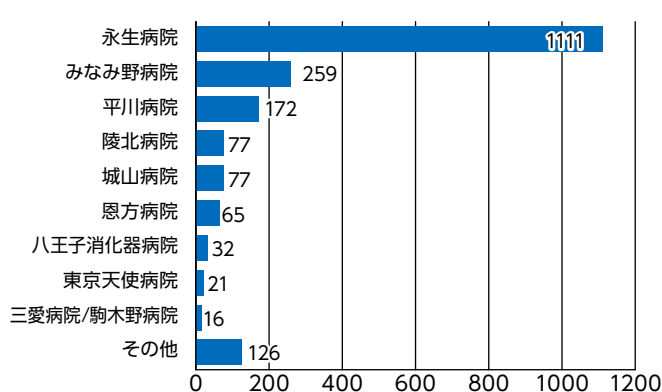


搬送先病院一覧

急性期病院 1645件 47%



慢性期・精神病院等 1956件 53%



救急救命処置

医師の包括的な指示	医師の具体的な指示(特定行為)
必要体位の維持、安静の維持、保温	乳剤リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液※1
骨折の固定	食道閉鎖式エアウェイ、ラリンゲルマスク又は気管内チューブ※2
圧迫止血	エビネフリンの投与※3
呼吸吹込み法による人工呼吸	乳剤リンゲル液を用いた静脈路確保及び輸液
胸骨圧迫	低血糖患者へのブドウ糖溶液の投与
手法による気道確保	精神科領域の処置
自動体外式除細動器による除細動	小児科領域の処置
酸素吸入器による酸素投与	産婦人科領域の処置
バッグマスクによる人工呼吸	自己注射が可能なエビネフリン製剤によるエビネフリンの投与※4
経口エアウェイによる気道確保	血糖測定器・自己検査用グルコース測定器を用いた血糖測定
口腔内の吸引	気管内チューブを通じた気管吸引
特定在宅療法継続中の患者の処置の維持	聴診器の使用による心音・呼吸音の聴取
自動式心マサージ器の使用による体外式胸骨圧迫心マサージ	血圧計の使用による血圧の測定
ショックバンプの使用による血圧の保持及び下肢の固定	心電計の使用による心拍数の観察及び心電図伝送
バルスオキシメーターによる血中酸素飽和度の測定	電子吸引器による咽喉・鼻門上部の異物の除去
シヨックバンドの使用による血圧の保持及び下肢の固定	経鼻エアウェイによる気道確保

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）、医療放射線安全管理者（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。

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、安全行動の確認を行った。

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「Rapid Response System：RRS」をテーマに実施。第2回の全体研修は「新しい医療安全」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

「向精神薬・睡眠導入剤について」「麻薬について」をテーマに2回開催。

3)医療機器管理研修

「血液浄化療法について」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」をテーマに研修を実施した。

全職員を対象に、「KYTについて」を実施し、医療安全推進者対象に、「KYTについて」「5Sについて」「P-m SHELL分析」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502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もと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)5S活動

各部署の医療安全推進者が中心となり、17部署で5S活動が実施された。

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。

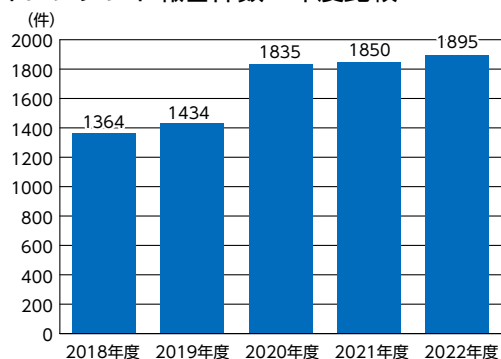
2)インシデント集計システムの活用

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。

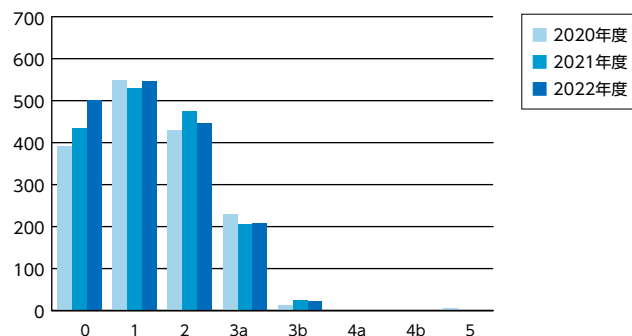
今後の課題と展望

3b 以上の転倒転落事例が昨年同様に多く報告されている。認知症・せん妄が要因と考えられるため、次年度よりせん妄対策会議が立ち上がることが決定、連携をとりながら事故防止に繋げていきたい。

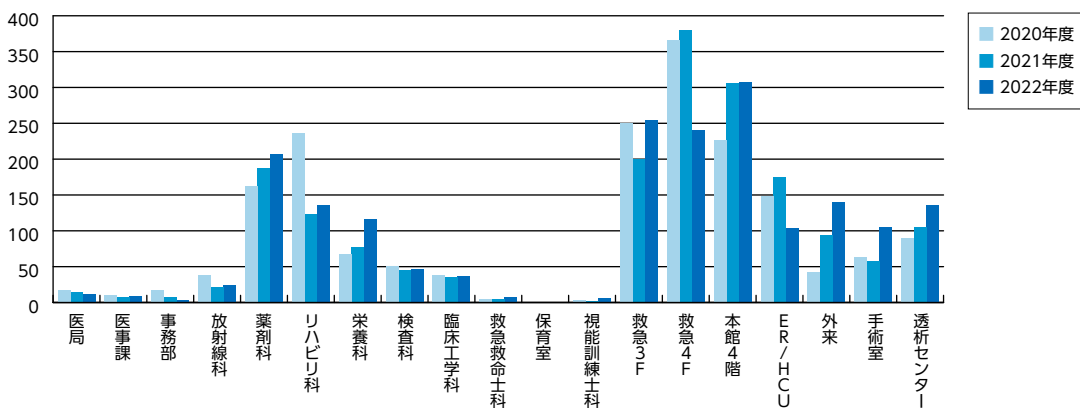
インシデント報告件数 年度比較



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



業務体制

総務課 11名、**医事課** 27名、**医療連携課** 5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]

2022年度は外来患延者数が月平均12,000人。発熱外来での事務作業や正面玄関トリアージ、コロナ入院手続き業務等も継続して行った。会計業務では診療報酬点数とともに算定要綱のコメントコード入力も増え、担当業務職員のスキルアップを目標として点数表の解釈及びコメント準備作業も各自で行った。マイナ保険証確認機も導入し操作方法の説明等課員全員で協力し患者様へご案内することとした。DPC 算定については機能評価係数Ⅱの係数値の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。2021年度に比べ2022年度は、0.0225の係数増点となった。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547人（透析を除く）、入院患者数1日平均143人（コロナ含む）の算定をし、1月1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]

MSWと連携係が1名ずつ入職し人員減となっていたが計4名での業務体制に戻った。MSWは年間490名の新規患者に介入。入退院支援加算関係は3,025件算定。永生病院への転院患者は635件。連携係はコロナ患者の受け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せ窓口として多くの診療所とのやりとりがあった。2022年度紹介件数4,245件（前年比91.4%）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開設して10年目となり、前年度の3,139件に対し、今年度は3,276件と前年比の104.3%となった。年間目標値の3,250件にも到達した（100.8%）。八王子市特定健診は前年度1,807件、今年度2,026件となり前年比112.1%で、年間目標の2,000件にも到達した（101.3%）。

特に力をいれたこと

総務課は職員の退職もあり、課員6名にて業務の再分配および共有化に力をいれ体制の強化を行った。引き続き新型コロナウイルス感染症の影響により、病児保育の受入数は前年度比2割減となった。

医事課は診療報酬明細書の点検業務のスキルアップ、診療部と共にDPCの正確なコーディングに努めた。

医療連携課はMSWと連携係が入職し、指導に入れた。共通でできる業務を増やし人員減に対応できるよう課の立て直しを図った。

システム室では生理検査システム、栄養管理システム更新のサポートを行い老朽化したハードウェアの改善を行うと共に、システム機能アップによる運用の効率化を行った。また、国が進めるマイナンバーカードによるオンライン資格確認の対応も行った。

人間ドックでは近年、コロナ禍で多くの健保が健診受診を減少させていたが、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の増加に取り組んだ。

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の向上対策を目指す。

医療連携課はMSWの人員確保と教育、離職防止を目指す。システム室は調剤システム、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。院内ネットワークのセキュリティ強化も行いサイバー攻撃対策にも力を入れていく。

人間ドックはコロナ禍において減少していた受診者が第5類になり制限緩和し、予約に來た際に受け入れられないということがないように、間口を広げて受け入れていく。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

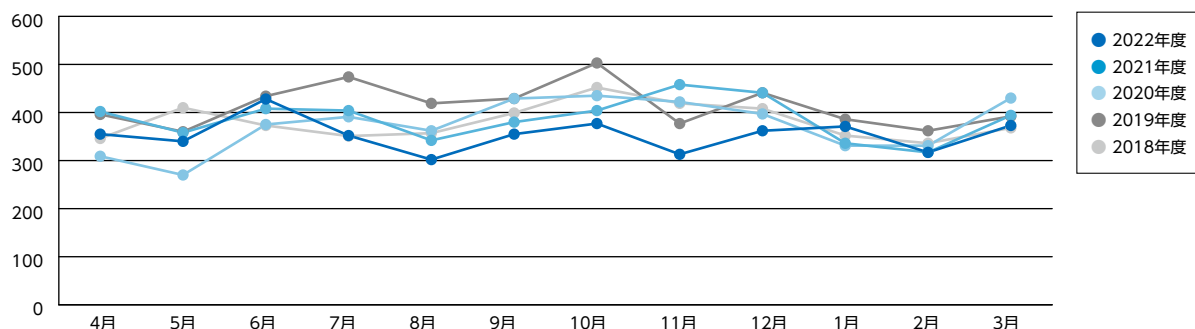
	退院患者数	抽出患者数	算定可能患者数	算定数	算定率	退院患者算定割合	抽出患者算定割合	介護支援連携指導料	退院時共同指導料	多機関共同指導料	小児加算	入院時支援加算
4月	388	191	204	204	100.0%	52.6%	106.8%	7	5	1	0	66
5月	342	223	180	180	100.0%	52.6%	80.7%	3	1	0	0	50
6月	398	201	204	204	100.0%	51.3%	101.5%	6	3	0	2	60
7月	362	198	196	196	100.0%	54.1%	99.0%	2	1	0	2	59
8月	342	206	181	181	100.0%	52.9%	87.9%	6	3	0	1	24
9月	368	231	201	201	100.0%	54.6%	87.0%	3	0	0	1	42
10月	397	226	217	217	100.0%	54.7%	96.0%	7	6	0	0	51
11月	368	218	195	195	100.0%	53.0%	89.4%	5	4	0	0	46
12月	375	208	193	193	100.0%	51.5%	92.8%	8	4	0	0	40
1月	345	199	166	166	100.0%	48.1%	83.4%	10	1	0	0	42
2月	356	191	175	175	100.0%	49.2%	91.6%	11	3	0	0	32
3月	399	229	229	226	98.7%	56.6%	98.7%	10	2	0	0	57
合計	4440	2521	2341	2338	99.9%	52.7%	92.7%	78	33	1	6	569

(退院支援加算 1/700 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)

2022年度八王子市特定健診・各種がん検診受診件数

	2022年 4月	2022年 5月	2022年 6月	2022年 7月	2022年 8月	2022年 9月	2022年 10月	2022年 11月	2022年 12月	2023年 1月	2023年 2月	2023年 3月	2022年 小計	前年度 小計	前年比率	前年差
特定健診	0	0	258	254	235	251	257	264	271	227	3	6	2,026件	1,802件	112.4%	224件
肺がん検診	0	0	107	90	90	84	97	72	89	78	0	0	707件	753件	93.9%	-46件
大腸がん検診	0	0	204	190	173	170	181	175	196	156	0	0	1,445件	1,385件	104.3%	60件
乳がん検診 (マンモ)	0	0	58	70	48	49	63	38	46	45	0	0	417件	477件	87.4%	-60件
子宮がん検診	0	0	47	60	75	76	81	73	69	71	0	0	552件	911件	60.6%	-359件
肝炎ウイルス検査	0	0	5	6	9	5	8	5	8	10	0	0	56件	104件	53.8%	-48件
胃がん検査	0	0	30	31	50	26	35	35	20	23	0	0	250件	270件	92.6%	-20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	44	22
5月	25	21
6月	46	24
7月	38	22
8月	29	23
9月	28	22
10月	31	22
11月	34	22
12月	38	24
1月	33	21
2月	34	22
3月	36	24
合計	416	269

【病児保育室はる】

	延べ人数	延べ日数
4月	10	20
5月	17	20
6月	17	22
7月	28	21
8月	27	22
9月	21	20
10月	15	22
11月	22	20
12月	11	18
1月	19	19
2月	17	20
3月	25	23
合計	229	247

<保育室みなみ>

例年同様、少人数での保育となったが、母親の産前休暇により2名が途中退室となった
秋、育休明け看護師のお子さんが1名入室

<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、利用者が減少傾向

特に第7波、第8派等、コロナウイルスの感染が増加するタイミングで、病児保育室利用児も減少

例年冬場に利用が増えるインフルエンザは、3年ぶりに33名利用があった

季節に関係なく年間を通し胃腸炎が多く、夏～秋にかけてはRSウイルスが多かった

○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、検査結果が陰性ならば受け入れ可)

2023.1.13 より、病児保育利用条件がコロナウイルス検査陰性後となったため、検査が必須となった

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、看護部長、医療技術部長、事務部長、医療安全対策室、薬剤科科长、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

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：医療安全対策室師長
医薬品安全管理責任者：薬剤科科长
医療機器安全管理責任者：臨床工学科科長代理

委員構成

委員長 宮野佐哲 診療部長兼泌尿器科部長

副委員長 医療安全対策室師長

委員 益子邦洋 院長、診療部、看護部長、医療技術部長、事務部長、放射線科科长、危機管理室室長、臨床検査科科长、リハビリテーション科科长、薬剤科科长、臨床工学科科長代理、看護部、栄養科、救急救命士科、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。

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 光永敏哉 内科医師

委員 看護部、リハビリテーション科、栄養科、給食調理委託業者

事務局 栄養科

開催日

第4金曜日 16:00

活動内容

1. 約束食事箋に関する連絡および相談
2. 栄養指導(入院・外来)の実績報告と運営にまつわる連絡および相談
3. 入院中の栄養管理に関する連絡および相談
4. 給食管理に関する連絡および相談
5. 調理室、職員食堂等の衛生管理、感染症対策に関する必要事項検討
6. 関連委員会における共有事項の確認

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、看護部長、事務部長、ICT、放射線科科長、薬剤科科長、臨床検査科科長、リハビリテーション科科長、臨床工学科科長代理、看護部、薬剤科、栄養科、医事課

事務局 医事課

開催日

第3木曜日 16:00

活動内容

- (1) 院内感染予防および院内感染の発生の把握とその対策に関すること。
- (2) 院内感染予防に関する職員の教育と研修に関すること。
- (3) 法律で定められた規則を遵守し、感染症の調査、報告、対策などの管理業務に関すること。
- (4) 感染対策チーム (ICT) 及び抗菌薬適正使用支援チーム (AST) を設置し、対策の実践方法を立案し、実行すること。

具体的取組

- (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)
「結核について」
講義 南多摩病院ICT&AST
第2回 1月24日～2月28日 (WEB配信)
「医療関係者のためのワクチンの話 職業感染対策」
講義 南多摩病院ICT&AST
- (2) 地域カンファレンス 6病院、4職種、4回 (WEB形式) 及び訓練参加 (医師会館)
- (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) 季節性インフルエンザ対策
- (5) 院内感染対応
COVID-19アウトブレイク事例 9回、患者113人
- (6) COVID-19対策
COVID対策本部会議 (ICC月例委員会合同) 1回
4/15: 感染拡大第6波 (オミクロン株BA.5) への対応
臨時感染対策委員会1回
10/14: 面会制限の緩和
- (7) 抗菌薬使用量調査、適正使用啓発
感染対策向上加算2の算定 4,167件 375,030点 (見込)
- (8) 感染制御マニュアルの部分改訂 6月、7月、12月
- (9) AST活動 AUD算出式の更新及び成果指標の設定

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 医局長兼循環器科部長

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

事務局 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 薬剤科科長、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	関裕 副院長
副委員長	危機管理室室長
オブザーバー	益子邦洋 院長
委員	医療技術部長、薬剤科科長、放射線科、臨床検査科、リハビリテーション科、栄養科、臨床工学科、救急救命士科、医療安全対策室、看護部、事務局、医事課
事務局	事務局

※ 勤務体制考慮の上、複数名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。
- 災害対応マニュアル・BCP 検討項目として、災害時資源を考慮した業務優先度振り分けを各部署実施した。
- 「令和4年度自衛消防訓練審査会」に参加。優勝を獲得。
- 「大規模災害対応訓練」を八王子市と共催し、緊急医療救護所訓練、院内患者対応訓練を実施した。

褥瘡対策委員会

目的

入院患者の廃用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	山本隆嗣 外科部長
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1水曜日 16:30

活動内容

- 毎週水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料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、事務部長
委員	看護部、薬剤科、放射線科、臨床検査科、臨床工学科、視能訓練士科、総務課、医事課、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 医局長兼循環器科部長
副委員長 薬剤科科長
委員 診療部、看護部長、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

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。

2022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110品目、院外採用医薬品25品目、採用中止医薬品36品目、ジェネリックへの移行6品目、出荷調整・停止品目が多くあり、医薬品調達に苦労した1年であった。

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.390~399
重要な副作用に関する情報 24件
使用上の注意改訂のお知らせ 97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
- ※人事部主導にて調査・評価実施

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 診療部長兼泌尿器科部長
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、臨床検査科科長、薬剤科科長、看護部、薬剤科、放射線科、視能訓練士科、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 TSH (IFCC 標準化対応法) 試薬変更について
- ④ アンモニア検査運用変更について

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(病棟看護師長)、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 16:40

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 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、臨床検査科科长、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 「特定生物由来製品」輸血用血液製剤及び血漿分画製剤の使用に関する説明分の改定
- ② 「実施マニュアル」改定
- ③ 「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
- ④ その他
「献血後情報に基づく遡及調査」について内容確認
「日赤輸血情報」について内容確認

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(事務部)
委員 看護部、薬剤科
事務局 事務部

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、薬剤科科長、看護部、薬剤科、臨床検査科、
医事課
事務局 医事課

開催日

第1金曜日 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 副院長
副委員長 泉山公 副院長
オブザーバー 益子邦洋 院長、医療技術部長、看護部長
委員 診療部、危機管理室室長、薬剤科科長、看護部、放射線科、臨床検査科、臨床工学科、
救急救命士科、医事課
事務局 医事課

開催日

第1木曜日 16:30

活動内容

毎月1回開催される会議のなかで、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、より有効な栄養療法についての提言を行うとともに、栄養管理を実施する。それによる治療効率の向上、在院日数の短縮、医療費の削減を目指すとともに、NST活動を通じた多職種連携、チーム医療推進を図ること。

委員構成

委員長 光永敏哉 内科医師
委員 看護部、薬剤科、臨床検査科、リハビリテーション科、
栄養科
事務局 栄養科

開催日

第2水曜日 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

システム委員会

目的

オーダリングシステム、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。

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 全師長、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。

透析機器安全管理委員会

目的

透析治療に関連する医療機器の安全な使用と計画的な保守点検、清浄な透析液を提供するために適切な水質管理を実施する。また、透析排水に関する関係法規を順守し適正な排水管理を実施する。

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

日本透析医学会、日本透析医会、日本臨床工学技士会が合同で作成した「2016年版 透析液水質基準達成のための手順書 Ver 1.01」、「2019年版 透析排水基準」に基づき、当院独自で作成した機器の保守点検(全39台/6ヶ月)および水質検査(全39台/1年)を実施し、安全な透析医療を提供する。また、月1回(全12回/1年)の透析機器安全管理委員会において情報の共有と評価を行う。

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・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 医局長兼循環器科部長

副委員長 薬剤科科長

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

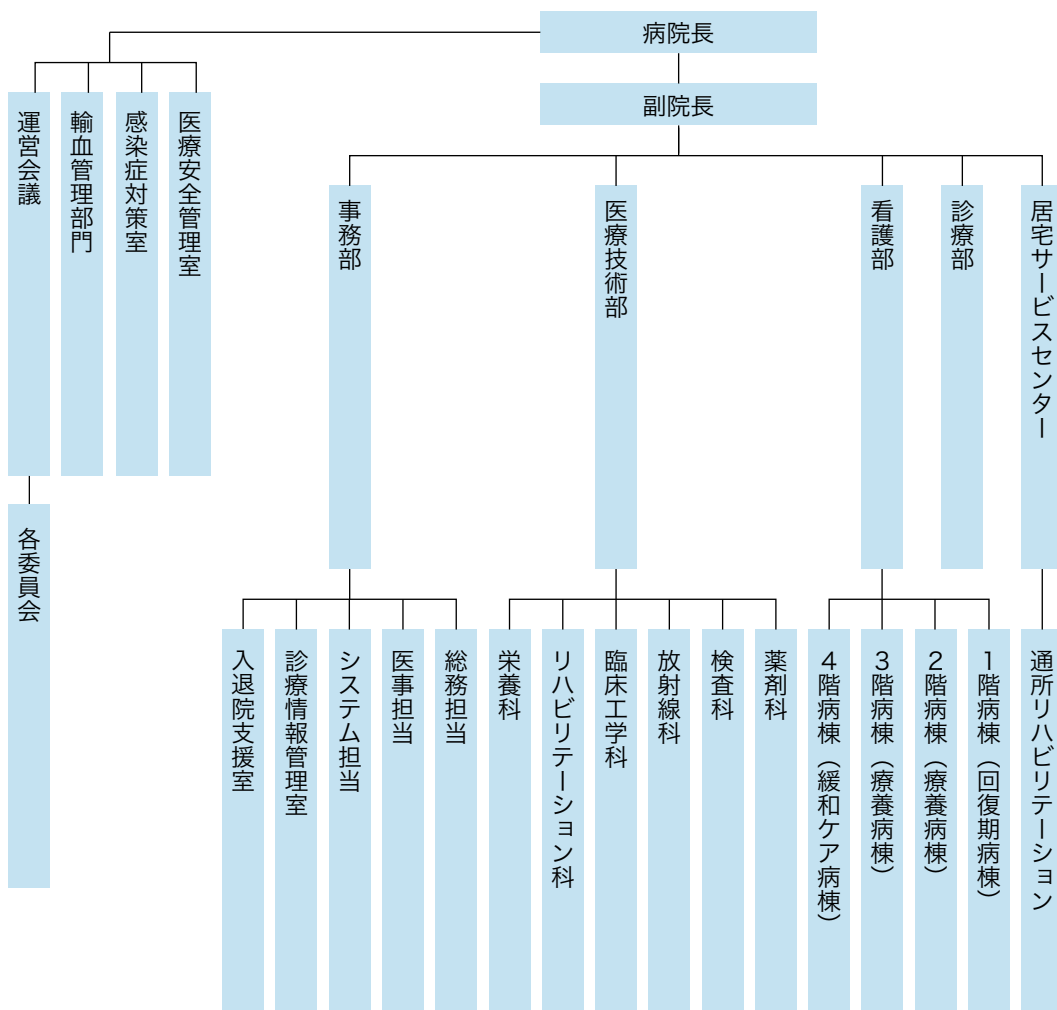
申請内容を確認後、取扱いを討議検討する。

治験申請件数:0件

PMS申請件数:2件

みなみ野病院

組織図	110
総括	111
病院理念・基本方針	112
資料／統計	113
診療部	115
回復期リハビリテーション病棟	115
医療療養病棟	117
緩和ケア病棟	119
看護部	122
医療技術部	124
薬剤科	124
検査科	126
放射線科	128
栄養科	129
リハビリテーション科	130
臨床工学科	132
入退院支援室	133
事務部	134
通所リハビリテーション	135
委員会	136



みなみ野病院

みなみ野病院

みなみ野病院は2018年4月にオープン、この4月で5年経過し、開院6年目に突入しました。これまで飯田院長率いる永生病院、益子院長率いる南多摩病院、その他、永生グループの諸兄のお陰で、順調に育ってきました。

ここ3年は、コロナ感染症にて2度にわたる院内感染、クラスター発生という事態を引き起こしてしまいました。しかしながらこの未曾有の難敵に対して感染対策を徹底し、各職員スタッフの感染に対する意識改革を進めることで、この難局を乗り越えることができました。

支えていただいている病院スタッフ、永生会スタッフの皆様のお陰であると感謝いたしております。

緩和ケア病棟は、八王子市内で当院しかありません。緩和治療にさらなる力を傾注してまいります。ここ数年で徐々に知名度があがり、東京中心部の癌拠点病院（国立がんセンター病院、癌研有明病院）や神奈川県下の病院（神奈川県がんセンター病院、横浜市立病院など）からのご紹介も増えてまいりました。東海大八王子病院、東京医大八王子医療センターは、もとより、近隣のクリニックからの紹介も増えてまいりました。

これも当院のスタッフひとりひとりが、患者様に寄り添う優しい心で接することで治せる病気は直し、治せない病気は癒すという姿勢が、病院のよい評価につながった要因と考えております。

療養病棟へのスムーズな受け入れ、緩和ケア病棟への緊急入院対応など、さまざまな検討課題をクリアし、より良き病院にしていきたいと考えております。

永生会の皆様には、今後ご指導、ご教授賜わりますよう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。



2022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	23	20	18	18	21	26	18	22	17	33	23	18	257
	転入	1	1	0	0	0	2	8	1	0	0	1	0	14
	退院数	25	17	19	18	18	29	22	20	21	22	19	20	250
	転出	1	1	2	0	3	3	1	4	2	2	2	1	22
	死亡患者数	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5
2 階病棟	入院数	10	10	8	10	16	16	10	13	12	31	9	18	163
	転入	1	0	1	0	0	2	2	2	1	1	2	2	14
	退院数	9	10	9	9	18	18	12	12	25	14	10	19	165
	転出	1	0	0	0	0	0	4	1	1	1	2	0	10
	死亡患者数	5	5	4	7	10	10	8	5	17	9	5	8	93
3 階病棟	入院数	13	6	12	7	4	16	11	12	11	17	14	13	136
	転入	0	1	1	1	4	3	0	2	1	1	1	1	16
	退院数	10	10	8	7	15	9	14	12	16	9	15	13	138
	転出	0	1	1	1	1	2	2	1	1	1	0	0	11
	死亡患者数	5	6	5	4	14	5	10	8	11	6	5	6	85
4 階病棟	入院数	16	15	18	14	19	15	22	18	13	21	25	25	221
	転入	0	0	1	1	1	0	3	1	2	2	1	0	12
	退院数	14	18	13	20	18	18	16	20	19	19	23	24	222
	転出	0	0	0	1	1	2	6	0	0	0	1	2	13
	死亡患者数	11	17	12	19	17	18	15	17	14	18	21	21	200
計	入院数	62	51	56	49	60	73	61	65	53	102	71	74	777
	転入	2	2	3	2	5	7	13	6	4	4	5	3	56
	退院数	58	55	49	54	69	74	64	64	81	64	67	76	775
	転出	2	2	3	2	5	7	13	6	4	4	5	3	56
	死亡患者数	22	28	22	30	41	33	33	30	43	34	31	36	383

2022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	96.8	92.5	97.4	97.8	95.9	95.4	81.8	94.8	88.2	89.0	97.9	99.9	93.9
2 階病棟	98.1	98.1	99.2	97.2	95.9	93.9	94.1	90.3	85.9	84.4	98.0	98.3	94.4
3 階病棟	97.9	98.0	97.2	97.2	96.0	91.1	96.4	90.4	93.2	89.5	98.8	97.6	95.3
4 階病棟	85.2	82.8	83.9	76.9	79.0	73.3	66.7	69.3	65.3	56.9	76.4	75.2	74.2
計	96.1	94.6	96.2	94.9	93.8	91.0	87.8	89.1	86.2	83.9	95.6	95.8	92.0

2022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	68.8	87.1	89.0	100.1	83.9	56.3	61.0	71.7	81.2	56.9	72.0	94.4	77.9
2 階病棟	167.0	181.4	197.4	189.3	103.9	92.9	124.2	115.0	81.3	65.4	142.3	92.8	116.5
3 階病棟	152.2	201.8	157.8	225.0	148.2	108.0	132.0	119.6	118.7	117.6	109.7	133.4	137.6
4 階病棟	41.5	38.0	38.1	32.3	30.4	30.6	20.9	25.7	28.9	19.9	20.4	21.9	27.9

2022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													0	0.0%
30 ～ 39 歳		1								1			2	0.3%
40 ～ 49 歳				1	2	1	1		3	3	1		12	1.5%
50 ～ 59 歳	4	5	2	2	5	7		5	4	9	7	4	54	6.9%
60 ～ 69 歳	8	2	6	4	9	5	5	5	10	7	5	8	74	9.5%
70 ～ 74 歳	7	5	6	4	11	8	9	8	8	10	6	11	93	12.0%
75 ～ 79 歳	6	9	15	10	9	10	8	14	6	13	11	14	125	16.1%
80 ～ 84 歳	13	9	8	10	6	12	17	12	6	22	20	12	147	18.9%
85 ～ 89 歳	17	8	13	10	8	14	9	7	3	25	11	15	140	18.0%
90 歳以上	7	12	6	8	10	16	12	14	13	12	10	10	130	16.7%
合計	62	51	56	49	60	73	61	65	53	102	71	74	777	

2022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	1												1	0.1%
30 ～ 39 歳		1								1			2	0.3%
40 ～ 49 歳	1				1	2		1	3	1	2	1	12	1.5%
50 ～ 59 歳	7	2	2	1	3	3	7	4	3	2	7	7	48	6.2%
60 ～ 69 歳	8	3	2	3	6	9	5	5	11	6	6	10	74	9.5%
70 ～ 74 歳	8	4	3	6	9	10	4	12	8	12	5	7	88	11.4%
75 ～ 79 歳	8	12	11	11	12	13	8	10	4	13	10	15	127	16.4%
80 ～ 84 歳	7	11	10	11	13	11	14	12	13	11	13	13	139	17.9%
85 ～ 89 歳	11	13	9	14	13	13	16	9	17	8	15	11	149	19.2%
90 歳～	7	9	12	8	12	13	10	11	22	10	9	12	135	17.4%
合計	58	55	49	54	69	74	64	64	81	64	67	76	775	

2022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				1		0	0.0%
30 ～ 39 歳	2					2	0.3%
40 ～ 49 歳	2	7	1	1		11	1.6%
50 ～ 59 歳	18	22	4	1		45	6.4%
60 ～ 69 歳	35	18	11	2	4	70	9.9%
70 ～ 74 歳	42	18	11	5	2	78	11.1%
75 ～ 79 歳	53	30	18	9	5	115	16.3%
80 ～ 84 歳	48	26	26	15	8	123	17.4%
85 ～ 89 歳	39	35	32	25	7	138	19.6%
90 歳～	31	26	29	21	15	122	17.3%
合計	270	182	132	80	41	705	

2022年度 病棟別 上位紹介元

1階病棟 上位紹介元 (入院数 257名)

紹介元	件数
東海大学医学部付属八王子病院	69
東京医科大学八王子医療センター	48
野猿峠脳神経外科病院	18
北里大学病院	9
相模原協同病院	9
日野市立病院	9
南多摩病院	8
永生病院	8
日本医科大学多摩永山病院	8
東京都立多摩総合医療センター	6
右田病院	5
高齢者等医療支援型施設八王子めじろ台	5
町田市民病院	4
災害医療センター	4
府中恵仁会病院	3
東京西徳洲会病院	3
多摩南部地域病院	3
相模原病院	2
清智会記念病院	2
八王子山王病院	2
東京慈恵会医科大学付属病院	2
東京医科大学病院	2

2階病棟 上位紹介元 (入院数 163名)

紹介元	件数
東海大学医学部付属八王子病院	23
永生病院	19
南多摩病院	13
東京医科大学八王子医療センター	11
清智会記念病院	9
東京都立多摩総合医療センター	9
数井クリニック	6
日野市立病院	5
北里大学病院	4
右田病院	3
東京天使病院	3
北原国際病院	3
永生クリニック	3
そうわクリニック	3
クリニックグリーングラス	3
サンシルバー町田	2
八王子消化器病院	2
相模原協同病院	2
高齢者等医療支援型施設八王子めじろ台	2
天本病院	2
サルビア	2
日本医科大学多摩永山病院	2

3階病棟 上位紹介元 (入院数 136名)

紹介元	件数
東海大学医学部付属八王子病院	15
南多摩病院	13
永生病院	12
東京医科大学八王子医療センター	12
清智会記念病院	10
数井クリニック	7
北里大学病院	6
クリニックグリーングラス	5
東京都立多摩総合医療センター	4
右田病院	3
野猿峠脳神経外科病院	3
東京天使病院	2
北野台病院	2
八王子山王病院	2
日本医科大学多摩永山病院	2

4階病棟 上位紹介元 (入院数 221名)

紹介元	件数
東海大学医学部付属八王子病院	52
東京医科大学八王子医療センター	23
南多摩病院	20
東京都立多摩総合医療センター	11
そうわクリニック	9
北里大学病院	8
緩和外来	6
日野市立病院	6
クリニックグリーングラス	5
東京西徳洲会病院	5
数井クリニック	4
国家公務員共済組合連合会立川病院	4
日の出ヶ丘病院	4
多摩南部地域病院	4
八王子消化器病院	3
城山病院	3
国立がん研究センター中央病院	2
災害医療センター	2
日本医科大学多摩永山病院	2
永生病院	2
永生クリニック	2
南平山の上クリニック	2

回復期リハビリテーション病棟

業務体制

みなみ野病院リハビリテーション病棟は病床数 60 床で運営している。医師 2 名、看護師 26 名、看護助手 12 名、セラピスト 33 名 (PT17, OT11, 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

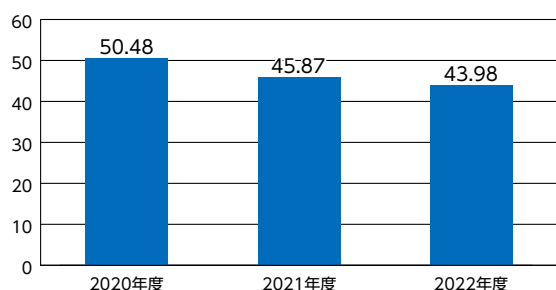
回復期リハビリテーション病棟の管理を主な業務としている。2018 年 4 月 1 日に開設し、同年 11 月には脳血管 1 を取得できた。平均のベッド稼働率は 97.1% となっている。患者は八王子市内の急性期病院に加え、相模原方面からも積極的に受け入れている。脳血管障害が中心であるが、運動器・廃用も積極的に受け入れている。リハビリは開設時より 365 日体制で提供している。積極的に重症患者を受け入れながらも FIM 利得の向上、在宅復帰をめざしている。

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
2020年度	78.1	13.64	72	45.01	48.3	50.48	83.41	6.67
2021年度	79.5	11.50	76.7	46.91	56.25	45.87	87.33	6.39
2022年度	78.2	15.57	80.91	49.54	55.64	43.98	79.92	6.28

* 入院相談～入院まで

実績指数平均



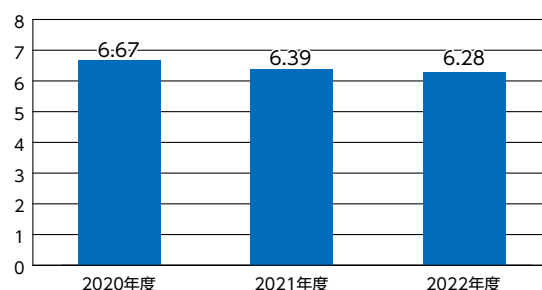
特に力をいれたこと

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。

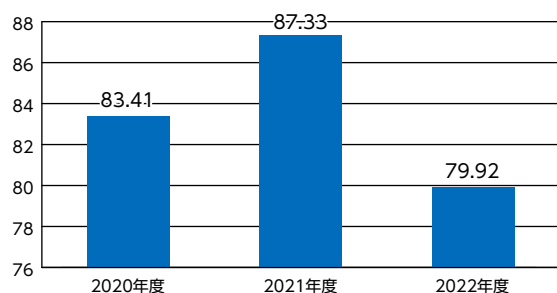
今後の課題と展望

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。

患者一人当たりの提供単位数/日

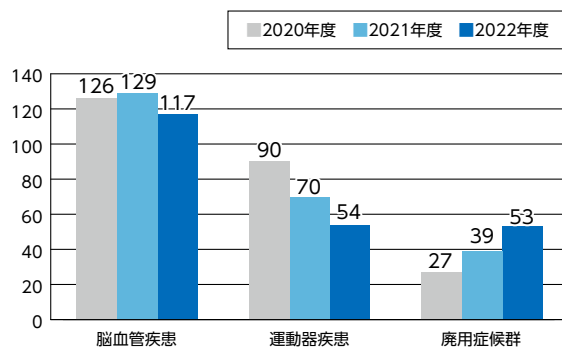


自宅復帰率（％）



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
2020年度	126	90	27	243
2021年度	129	70	39	238
2022年度	117	54	53	224



2022年度 回復リハビリテーション病棟 上位紹介元（入院数 257名）

紹介元	件数
東海大学医学部付属八王子病院	69
東京医科大学八王子医療センター	48
野猿峠脳神経外科病院	18
北里大学病院	9
相模原協同病院	9
日野市立病院	9
南多摩病院	8
永生病院	8
日本医科大学多摩永山病院	8
東京都立多摩総合医療センター	6

医療療養病棟

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階緩和ケア病棟と兼任）。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。

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 299(前年度 331)、退院数 303(同 342)だった。いずれも前年より減少しているが、8月と12月に相次いで発生したコロナの病棟内クラスタの影響は少なかった。死亡退院数は 178(同 219)であり、これも減少している。総退院数に占める死亡退院の割合は 58.7%(同 64.0%)と減少しているが、前年と有意差があるかどうかは検証困難である。その一方で在宅復帰数は 93(同 91)と、前年よりわずかながら増加していて、新規入院数が減少したにも関わらず善戦したと言えよう。多職種の協調によって在宅復帰が可能になったという要素もありそうだ。コロナ禍の影響を加味して考えれば、医療療養病棟は活発な入退院を扱っていると総括できるだろう。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95.7%)となっている。これは前年度と同値であり、コロナ禍のなかにあってもクラスタ解消後の挽回に尽力したことが好結果をもたらした。医療区分2と3の合計は年間平均で 89.8%(同 94.0%)と、前年よりは低下したが必要条件の 80%を十分に上回っている。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、業務改善に役立っている。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は①病棟稼働率を高く保つこと、②とくにコロナ禍にあっては院内クラスタの発生を避けること、の2点だった。前者については多職種協働のもと、紹介患者を原則として断らずに積極的受け入れをしつつ業務にあたった。後者については通常の感染予防策である職員の検温、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

けに制限した。また、各人の行動は十分に自重されたものとなっていた。

それでも結果的に院内クラスタは複数回発生してしまったり、医局内でも複数の感染者は発生した。

Retrospective に見れば、把握しきれない無症状感染者はどうしても一定の確率で存在したであろうから院内クラスタの発生を完全に予防するのは困難だったとわかる。だが院内クラスタが発生している最中にはパニックとまでは言わないまでも現場には大変なストレスがかかっている、冷静に状況を見極めることが常にできていたのかどうか、反省すべき点もあろうかとも思える。

病棟稼働率は院内クラスタのために低下した時期があった。病棟閉鎖またはそれに準じた運用を強いられた時期は各職ともに忸怩たるものがあった。

しかし比較的速やかにそれを改善できたのは、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たことにあったととらえている。

コロナ感染症の対応は 2023年5月8日より2類から5類に変更された。5類に変更後、患者家族の面会制限や職員の出勤制限、とくに家族が罹患したときの職員自身の扱いをどうするかなど、近隣の病院でも明確な答えの出ていない部分も含めてまだ手探りになっている課題も多い。

表2に示したのは、当病棟への紹介元の集計である。上位4病院からの紹介数(115件)だけで全体(299件)のうちの約3分の1を占めている。前年集計では約2分の1だったので、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)に依存している程度は軽減された。

紹介は今後も積極的に獲得する努力をしていきたい。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。

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る。そのためには、紹介患者の受け入れをより迅速に行うように努める必要がある。

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。

2024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】 2022 年度 医療療養病棟の入院等概要

医療療養病棟集計 (2 階病棟 / 3 階病棟)	2022 年 4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	2023 年 1 月	2 月	3 月	計
新規入院数	23	16	20	17	20	32	21	25	23	48	23	31	299
(内) 緊急入院	3	3	0	2	2	3	3	4	3	17	3	2	45
転入	1	1	2	1	4	5	2	4	2	2	3	3	30
新規退院数	19	20	17	16	33	27	26	24	41	23	25	32	303
転出	1	1	1	1	1	2	6	2	2	2	2	0	21
①在宅復帰数	5	5	5	4	5	10	6	10	9	8	11	15	93
②転院	4	3	1	1	2	2	2	1	4	0	3	3	26
③介護老人保健施設	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0	1		6
④死亡退院	10	11	9	11	24	15	18	13	28	15	10	14	178
平均在院日数	159.3	191.1	175.7	205.6	122.2	99.8	128	117.2	97.2	84.9	123.8	109.4	119.3
病床利用率 (%)	97.3	97.6	97.6	96.7	95.3	91.5	94.7	89.6	88.9	85.6	97.6	97	95.7
病床稼働率 (%)	98	98	98.2	97.2	95.4	92.5	95.3	90.4	89.5	86.9	98.4	98	96.7
医療区分 1 (%)	9.3	13.2	9.7	9.9	10.3	10.2	10.9	13.4	11	7.7	8.3	8.4	10.2
人数	328	481	344	358	373	330	391	436	356	237	275	307	4216
医療区分 2 (%)	70.2	67.6	72.6	71.7	66.6	61.8	62.2	61.2	63.5	73.3	75.6	76.1	68.6
人数	2484	2472	2563	2593	2402	1994	2237	1992	2063	2261	2500	2770	28331
医療区分 3 (%)	20.5	19.2	17.7	18.3	23	27.9	26.9	25.5	25.5	19.1	16.1	15.5	21.2
人数	725	703	624	663	830	901	966	829	829	588	531	565	8754
人工呼吸器	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12

【表 2】 2022 年度 医療療養病棟 (2/3 階病棟)
上位紹介元 (入院数 299 名 転棟は含まず)

紹介元	件数
東海大学医学部付属八王子病院	38
永生病院	28
南多摩病院	26
東京医科大学八王子医療センター	23
清智会記念病院	19
東京都立多摩総合医療センター	13
数井クリニック	13
北里大学病院	10
クリニックグリーングラス	8
日野市立病院	6
右田病院	6
東京天使病院	5
野猿峠脳神経外科病院	4
日本医科大学多摩永山病院	4
北原国際病院	3
永生クリニック	3
そうわクリニック	3
サンシルバー町田	2
八王子消化器病院	2
八王子山王病院	2
相模原赤十字病院	2
相模原協同病院	2
高齢者等医療支援型施設八王子めじろ台	2
古谷医院	2
天本病院	2
サルビア	2
職員家族	2

緩和ケア病棟

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 20 名（内、緩和ケア認定看護師 1 名）、理学療法士 1 名、作業療法士 1 名、介護士 7 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。治療方針やケアの方法を多職種で理解し良質な緩和ケアの提供に努めている。

病床利用率は 78.3% と前年度に比べ微増となった。月別の病床稼働率はコロナウイルスクラスター発生時の 12 月、1 月で大きく減少したが、その後積極的な入院受入れも功を奏し、平均としては増加を実現できた。平均在院日数は一年を通して一貫して減少が続いた。在宅で経過観察をされていた患者が全身状態が低下してからの入院受入れが続き、苦痛の緩和を速やかに提供するという点では今後の課題を残した結果となった。

特に力を入れたこと

ACP の理解、普及は開院以来の大きな課題である。医療が進んだからこそ、適切な医療処置を選ばなければ患者の体力を消耗するだけとなりかねないが、まだ多くの患者家族は、患者の状態に対して侵襲の強い医療処置を希望される場合もあった。その際はリスクベネフィットを丁寧に説明し、適切な選択肢に繋がるよう尽力した。

一つ一つの症状に対する投薬やケアをカンファレンスを通して多職種で理解するように努めた。24 時間運営される病棟において、シフト制で患者ケアに関わるた

め多くのスタッフが治療薬の意味やケアの方法を理解することが重要である。患者の症状の変化は時間を問わず訪れ、予測し得るものに対しては事前にカンファレンスで取り上げることににより、できるだけ備えるようにした。時に、職種間で提案の違いも見られることもあったがカンファレンスを重ねることにより、多くのスタッフが納得できるものに近づけていくこともできた。

またコロナウイルスクラスター発生時は、隔離と迅速なケアの提供の両立に努力した。ウイルスの性質上、個人間の接触が増えれば増えるほど感染リスクは上がる一方、患者の症状の変化を細やかに把握するためにはどうしても会話や診察が必要になる。患者状態の把握のために最大限の感染対策を行いながらケアに当たった。クラスターを乗り越えるためにスタッフも非常に辛い時期があったが、それぞれが本当に努力し乗り越えられたように感じる。

今後の課題と展望

今後の課題としては、前年度に引き続き退院支援の迅速化が一番に挙がる。少しずつ多職種の連携、また在宅医との連携が進み、希望の患者に速やかに退院につなげる流れはできつつあるが、今年度はコロナウイルスクラスターなどでスムーズにいかない時期もあった。コロナウイルス感染は今後も続くと思われる。末期癌という予後が限られた患者達の一日一日の生活がコロナウイルスに影響されないよう対策する必要がある。

また、在宅で入院待ちの患者をどう適切なタイミングで入院につなげるかということも課題として挙げたい。在宅で過ごしたい思いと、入院治療を受けて苦痛を緩和したい思いの両立には在宅医との連携が不可欠なことに加え、当院も直接患者側とのかしらコミュニケーションを取ることが必要と考える。現状は、かなり症状が進んだ状態で入院相談となり、苦痛の緩和が十分とはいえない時期を過ごしていた患者も見られた。以上のことから、入院、退院ともに迅速化を目指していきたい。

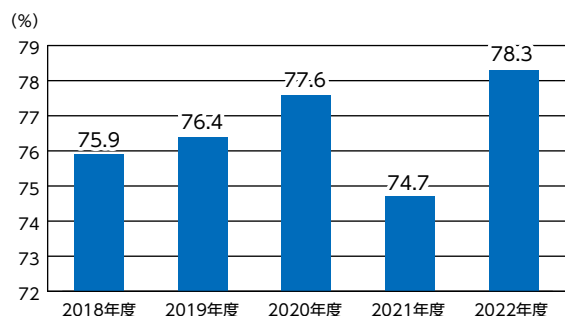
2022年 4階病棟集計 入退院数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院数	16	15	18	14	19	15	22	18	13	21	25	25	221
転入	0	0	1	1	1	0	3	1	2	2	1	0	12
退院数	14	18	13	20	18	18	16	20	19	19	23	24	222
転出	0	0	0	1	1	2	6	0	0	0	1	2	13
死亡患者数	11	17	12	19	17	18	15	17	14	18	21	21	200
死亡割合	78.6	94.4	92.3	95.0	94.4	100.0	93.8	85.0	73.7	94.7	91.3	87.5	90.1
病床利用率	83.1	80.9	81.3	75.0	76.4	71.3	63.5	66.8	63.4	53.9	72.7	72.0	78.3
平均在院日数	41.5	38.0	38.1	32.3	30.4	30.6	20.9	25.7	28.9	19.9	20.4	21.9	27.9
退院数（転出を含む）	14	18	13	21	19	20	22	20	19	19	24	26	235
転院又は転出	0	0	0	1	1	2	6	1	0	0	1	4	16
転院，転出，死亡以外の患者割合	21.4	5.6	7.7	4.8	5.3	0.0	4.5	10.0	26.3	5.3	8.3	3.8	8.1

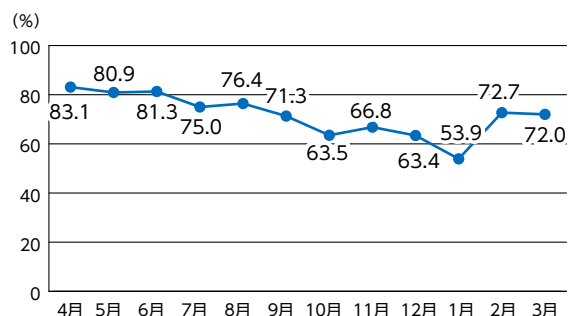
退院経路別 集計

	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
自宅	3	1	1	1	1		1	2	5	1	2	1	19
居宅													0
老健													0
転院								1				2	3
転棟				1	1	2	6				1	2	13
死亡	11	17	12	19	17	18	15	17	14	18	21	21	200
計	14	18	13	21	19	20	22	20	19	19	24	26	235

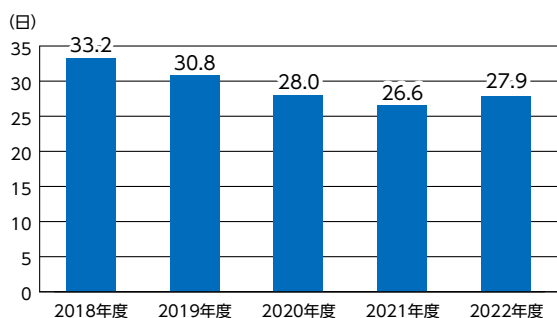
年度別 病床利用率



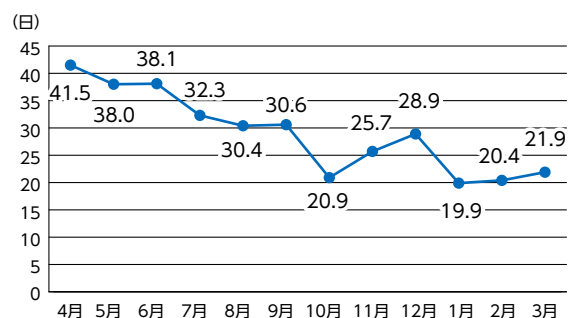
月別 病床利用率（2022年度）



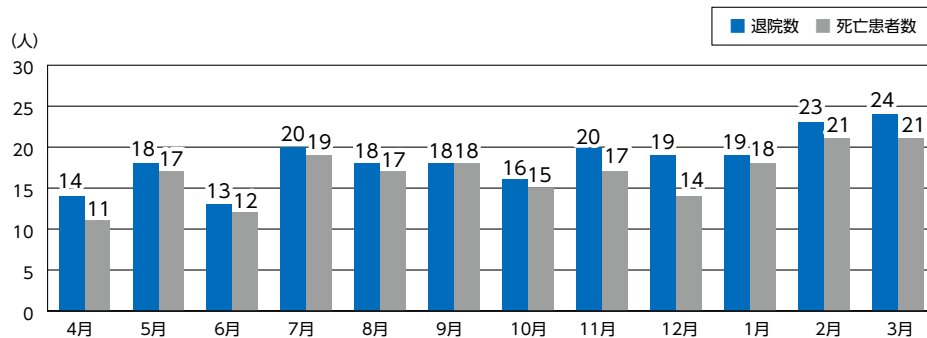
年度別 平均在院日数



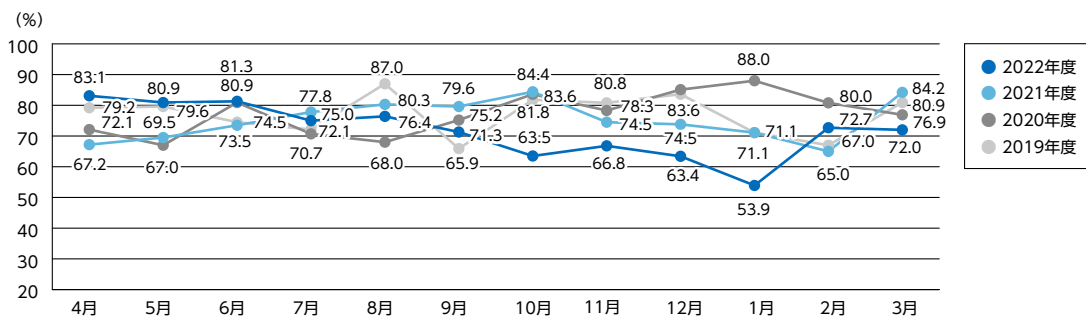
月別 平均在院日数（2022年度）



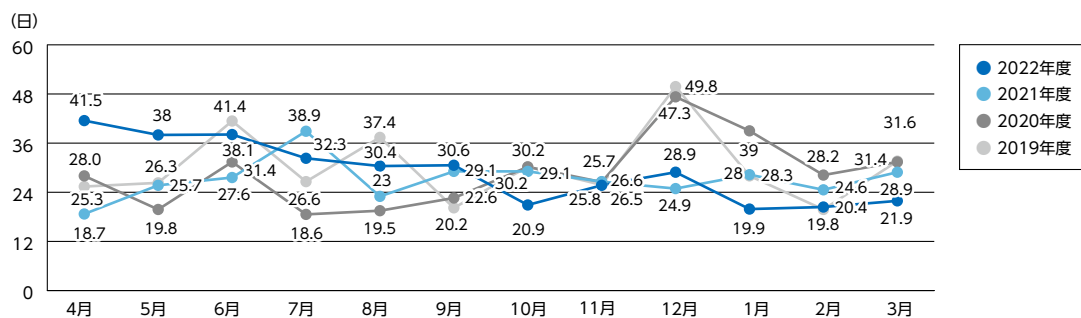
退院患者数/死亡患者数



年度別 月別 病床利用率



年度別 月別 平均在院日数



業務体制

3S「smile（笑顔）」「support（サポート）」「satisfaction（満足）」をスローガンに患者・家族を笑顔でサポートし満足いただける看護・介護を目指し実践している。開院から5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・成果をあ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。

新たに看護副主任2名、介護副主任1名が加わり、11月には永生病院との連携をより深めるため法人内異動により看護部は新体制となった。また、新人看護師は医療療養病棟に4名迎え入れた。2022年度の看護師入職者数は9名、介護職員入職者数は8名となっている。

業務状況

今年度もコロナ禍の1年となり、8月・12月にCOVID-19による院内クラスター発生を経験した。各病棟内でのゾーニングを含めた感染対策を実施しながら、看護・介護を提供してきた。患者に加え、職員の陽性者も多く、病棟業務が立ち行かない状況になる中、多職種のサポートを受け乗り越えることができ、多職種協働によるチーム力強化につながった。12月には病床利用率が大きく低迷したものの、翌月には緊急入院や適応外患者の入院受け入れを積極的に行い、1ヶ月で利用率は回復した。クラスター終息後は、WEB面会に加え対面での面会を開始でき、患者・家族の笑顔と満足度の向上につながり、3Sを実践することができた。

また、今年度より各病棟に入退院支援担当看護師を配置し、役席者と共に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を行っている。入院時より退院を視野に入れた関わりを実践している。

昨年度より継続して創価大学の看護実習生の受け入れ（22名の学生）を行い、実習指導者を中心に実習指導を行った。今年度より実習終了後アンケート調査を行い、よりよい指導体制作りを生かすよう取り組んだ。

特に力を入れたこと

①看護・介護の教育体制の見直し

師長・主任を中心に、看護・介護のクリニカルラダーを全面的に見直した。次年度より各個人の経験や目標に合わせた教育、ポートフォリオの充実化ややりがい度を向上できるような教育体制を実践する準備を行った。

②入退院支援担当看護師の育成

各病棟に入退院支援担当看護師を配置し、多職種で情報共有を図り、回復期リハ、医療療養、緩和ケアそれぞれの種別の入退院動向に合わせた退院予測・支援に力を入れた。

③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、3つの学会・研究会での演題発表につなげることができた。

④CIの把握

臨床指標目標値を把握し、毎月評価を行い、身体抑制率、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。

⑤新型コロナウイルス感染症に関する協力事業

昨年度より引き続き、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を行い、社会貢献につなげることができた。

今後の課題と展望

①質の高い看護・介護を提供するために、看護部の教育委員会の改革・ラダー研修の充実・看護管理者の育成のため、法人内交流・異動を実施し質の向上に取り組む。

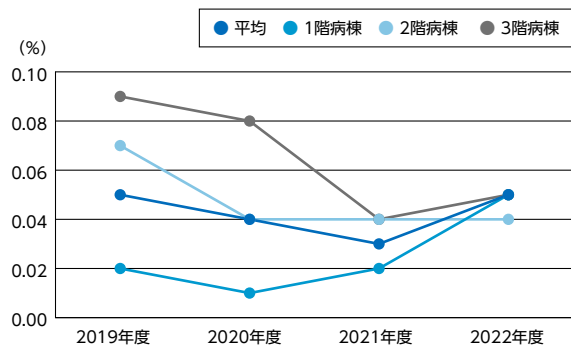
②ときどき入院・ほぼ在宅を実現できるように退院支援の充実を図る。在宅支援を進めることで回転率も向上し、地域の患者の受け入れを積極的に実施していく。次年度、退院支援会議を実施し、他病棟の取り組みを学び在宅復帰率向上につなげる。

③緩和外来枠の拡大・看護相談外来の検討・緩和ケア認定看護師の定期的な緩和ケアラウンドの実施を検討し、緩和ケアの充実を図る。

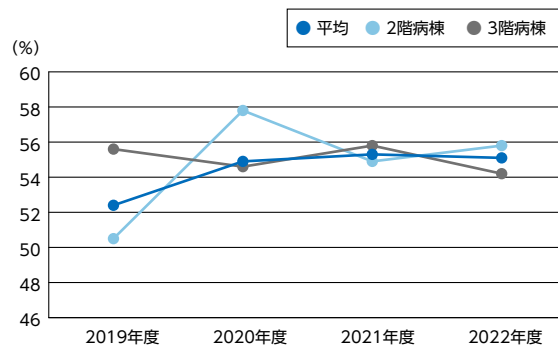
④働きやすい職場風土・ルールを守る職場風土を目指し、離職率低減につなげる。

⑤人員確保に向け毎月の就職説明会の充実を図り、慢性期看護・介護の現状を伝え、選ばれる病院作りをしていく。

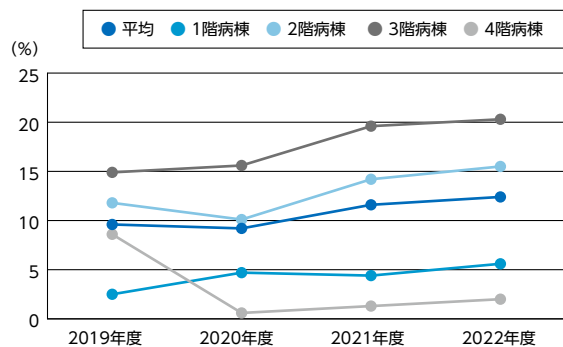
新規褥瘡発生率 (%) (緩和ケア病棟を除く)



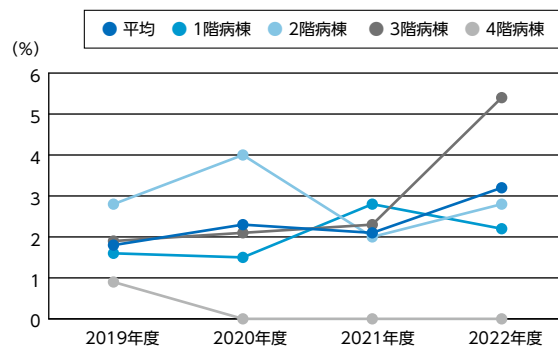
医療区分改善率 (%) (3ヶ月後評価)



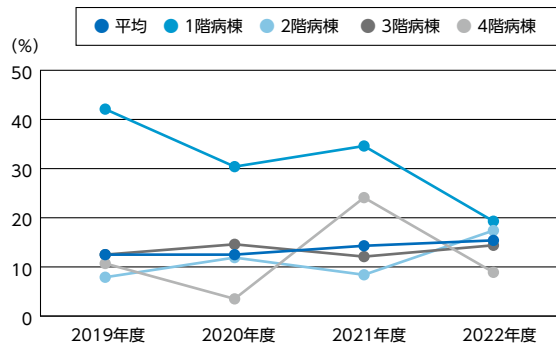
身体抑制率 (%)



肺炎発生率 (%)



B-T抜去率 (%)



薬剤科

業務体制

2022年度は4月1日より緩和薬物療法認定薬剤師1名を採用し常勤薬剤師7名と非常勤薬剤師1名及びSPD (Supply Processing Distribution) の体制でスタートした。7月、8月に常勤薬剤師2名が退職したが11月に非常勤薬剤師1名、1月に常勤薬剤師1名を採用し体制の維持、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。そのなか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。

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。

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、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、依然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ている。

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及び外来日以外の緊急対応等に寄与している。

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。本年度は薬剤師の退職と入職があり、業務の引継ぎが必要となったが、全体的なパフォーマンスを落とさずに各種業務を行えた。このことは薬剤科スタッフ一人一人が日頃からプロフェッショナルとしての高い意識を持って業務にあたっていたからこそなしたものと考えている。本年度も今まで以上に医師、看護師、リハビリ科スタッフや管理栄養士と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。

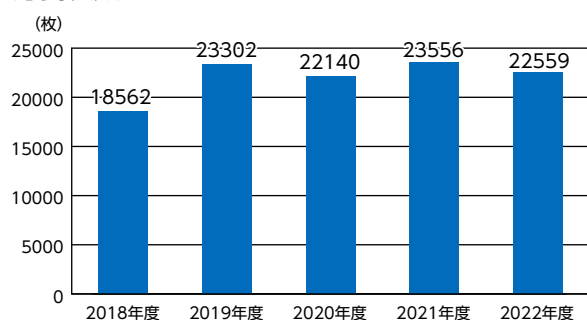
薬剤管理指導業務のほか、病棟薬剤業務実施加算、薬剤総合評価調整加算が継続して算定できる体制を維持

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。

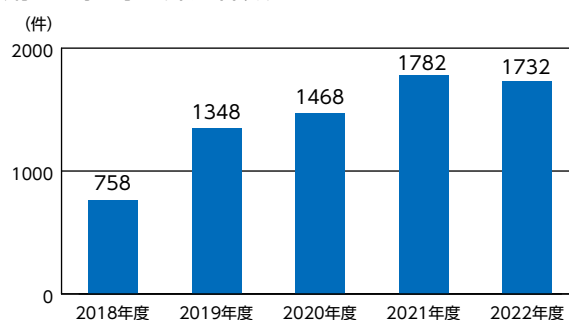
今後の課題と展望

開院して5年がすぎ、みなみ野病院は経営的にも、医療の質的にも次の段階に進まなければならないと考えている。そのためにも薬剤科は薬剤師の一人一人が高いプロ意識を持った集団として組織運営していきたい。また、他の医療技術部と専門性を持った協働と医師、看護師との連携の深化に引き続き務めていきたい。

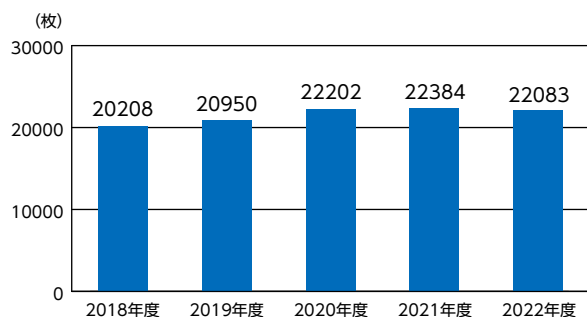
処方箋枚数



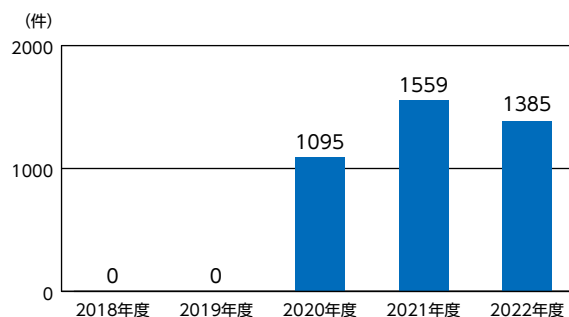
薬剤管理指導 算定件数



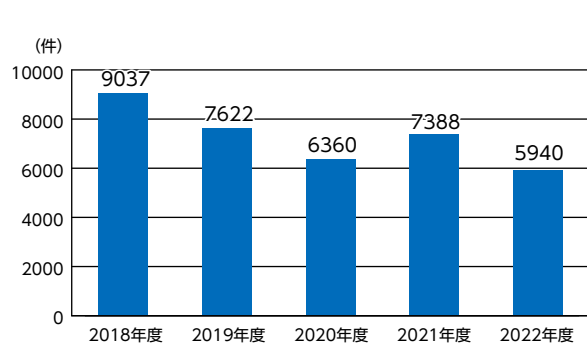
注射箋枚数



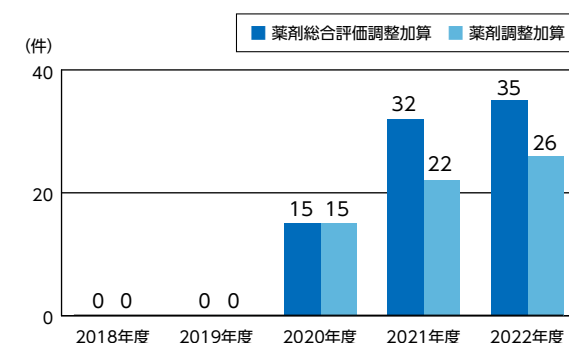
病棟薬剤業務実施加算 算定件数



無菌製剤処理件数



薬剤総合評価調整加算・薬剤調整加算 算定件数



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。8 月は非常勤の臨床検査技師を 1 名加え、4 人体制で業務を行った。管理体制は、係長、副主任。個々で責任を持ち、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 1 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。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多職種連携

COVID-19 によるクラスター発生があり、一時混乱したが、他部署との連携を図り検体採取や血液検査をスムーズに行うことができた。休日の検査体制も看護部の協力のもと滞りなく行うことができた。

②超音波検査技術の育成と自己研鑽

至急超音波検査の業務に対応できるよう、技師の育成に取り組んだ。また、外部の検定や認定試験に挑戦し、自己研鑽した。

結果、心電図検定 3 級、超音波検査士を取得することができた。

③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。

④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、昨年度と比べ同程度となり、職員の健康管理の一部を担うことができた。

今後の課題と展望

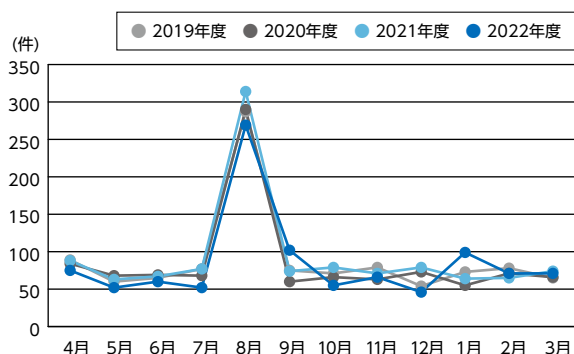
コ ロナ禍でクラスターが発生し、病棟の検査物品管理が後回しになってしまった。

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。

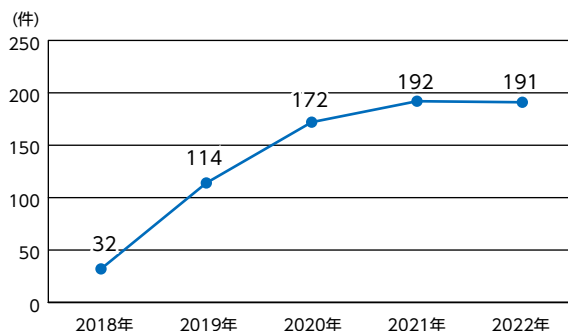
2022年度 生理検査総合計

	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	13	75	0	7	7	2	1	3	20	
5月	0	52	0	4	15	3	0	1	23	
6月	1	60	0	3	10	3	0	0	16	
7月	1	52	0	3	4	4	0	0	11	
8月	211	269	0	2	151	4	0	1	158	
9月	27	102	0	1	52	5	0	0	58	
10月	1	55	0	4	7	4	0	1	16	
11月	2	66	0	8	11	7	0	0	26	
12月	0	46	0	2	4	0	0	0	6	
1月	1	99	0	2	7	11	0	2	22	
2月	73	71	0	7	6	6	0	4	23	
3月	0	71	0	6	5	5	0	1	17	
合計	330	1018	0	49	279	54	1	13	396	

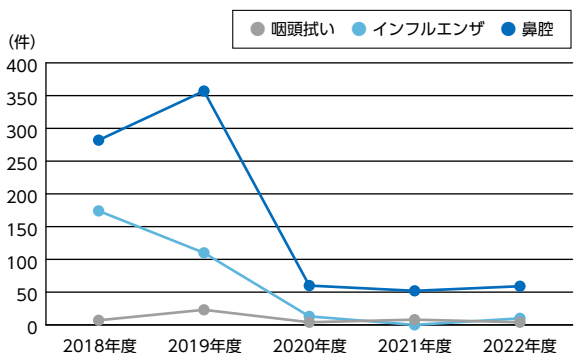
心電図件数推移



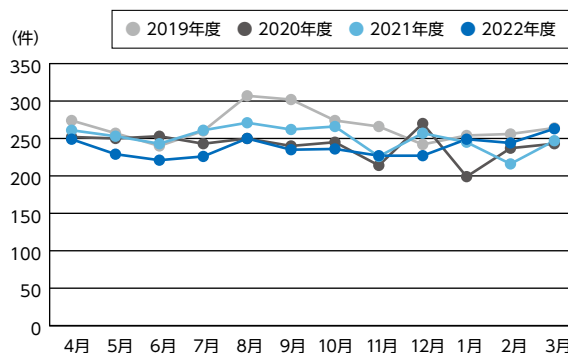
職員健診腹部エコー件数推移



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
2022	249	229	221	226	250	235	236	227	227	249	244	263

2022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	10	153	15	152	4	157	8	158	17	160	6	161	14	154	7	157	24	122	13	170	21	165	17	178	2043
総ビリルビン	5	74	11	73	4	78	3	75	13	80	6	78	9	78	3	72	9	67	9	85	6	80	10	88	1016
直接ビリルビン	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
AST(GOT)	19	214	16	208	9	208	11	199	27	399	27	231	26	197	22	191	48	167	22	204	36	190	26	222	2919
ALT(GPT)	19	214	16	208	9	205	11	197	27	397	27	230	26	196	22	190	48	167	22	204	35	191	25	222	2908
ALP	12	164	14	157	6	155	8	155	23	151	14	145	14	144	14	144	26	133	13	155	26	156	19	169	2017
LDH	10	117	14	123	4	136	7	125	15	120	5	121	10	112	6	114	19	97	12	110	15	119	17	129	1557
γ-GTP	15	157	15	147	7	154	9	138	15	345	16	185	22	136	14	145	31	108	19	167	25	148	19	171	2208
CK(CPK)	7	29	3	27	3	25	1	26	7	33	12	39	10	35	13	26	10	30	8	49	4	32	4	46	479
クレアチニン	24	220	16	210	11	210	11	204	30	404	30	234	27	212	24	192	50	173	23	207	36	204	29	234	3015
尿素窒素(BUN)	24	206	16	208	11	208	11	203	30	205	30	195	27	211	24	190	50	173	23	206	36	203	29	234	2753
尿酸(UA)	7	95	3	83	2	84	2	86	9	287	3	143	4	97	2	102	6	82	7	118	9	112	9	109	1461
総コレステロール	0	97	0	102	0	93	0	93	0	117	0	119	0	114	0	121	0	92	0	147	0	136	0	136	1367
HDLコレステロール	0	82	0	71	0	62	0	63	0	283	0	128	0	80	0	92	0	64	0	126	0	107	0	106	1264
: LDLコレステロール	0	81	0	66	0	60	0	62	0	82	0	126	0	77	0	90	0	63	0	123	0	106	0	105	1041
中性脂肪(TG)	0	97	0	88	0	78	0	83	0	299	0	145	0	101	0	110	0	81	0	137	0	128	0	122	1469
Na	24	207	16	210	11	209	12	203	32	205	30	194	27	211	24	190	51	174	23	205	37	202	29	233	2759
K	24	207	16	210	11	209	12	203	32	205	30	194	27	211	24	190	51	174	23	205	37	202	29	233	2759
CL	23	201	16	199	10	196	12	200	32	201	29	191	27	210	23	190	51	171	23	203	37	201	29	231	2706
Ca	2	45	1	37	1	42	0	35	6	50	2	57	2	41	0	62	5	44	4	74	4	67	6	67	654
血清アミラーゼ	4	12	1	9	2	7	0	9	2	23	13	21	4	21	7	30	6	14	3	27	2	28	6	27	278
血糖(BS)	0	109	3	81	2	84	2	82	9	285	10	133	8	101	8	105	7	94	7	125	9	115	5	119	1503
CRP(定量)	22	203	16	203	10	203	12	194	33	199	29	188	27	205	24	187	51	171	23	204	32	199	28	231	2694
白血球数	25	220	16	211	10	209	13	201	38	404	31	234	27	212	25	192	53	173	27	205	37	203	28	234	3028
赤血球数	25	220	16	211	10	209	13	201	38	404	31	234	27	212	25	192	53	173	27	205	37	203	28	234	3028
ヘモグロビン	25	220	16	211	10	209	13	201	38	404	31	234	27	212	25	192	53	173	27	205	37	203	28	234	3028
ヘマトクリット	25	220	16	211	10	209	13	201	38	404	31	234	27	212	25	192	53	173	27	205	37	203	28	234	3028
MCV	25	220	16	211	10	209	13	201	38	404	31	234	27	212	25	192	53	173	27	205	37	203	28	234	3028
MCH	25	220	16	211	10	209	13	201	38	404	31	234	27	212	25	192	53	173	27	205	37	203	28	234	3028
MCHC	25	220	16	211	10	209	13	201	38	404	31	234	27	212	25	192	53	173	27	205	37	203	28	234	3028
血小板数	25	220	16	211	10	209	13	201	38	404	31	234	27	212	25	192	53	173	27	205	37	203	28	234	3028
白血球像	4	81	1	81	3	89	3	74	16	92	10	86	9	79	4	91	19	78	9	96	14	99	11	95	1144
アンモニア (NH3)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2	0	1	0	0	0	8
血液型Rh (D) 式	0	25	0	14	0	21	0	20	0	24	0	31	1	22	0	23	0	16	0	37	0	24	0	26	284
血液型ABO式	0	25	0	14	0	21	0	20	0	24	0	31	1	22	0	23	0	16	0	37	0	24	0	26	284
尿定性	48	41	36	42	39	53	43	52	43	84	44	52	30	51	35	28	57	57	57	57	57	57	57	57	577
尿沈渣	33	28	24	27	30	37	26	36	30	37	26	36	30	37	26	36	30	37	26	36	30	37	26	36	385
合計	538	4875	406	4670	260	4666	308	4516	748	7905	667	5278	608	4764	553	4563	1061	3955	639	5061	797	4862	651	5431	67782

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診療放射線技師がローテーションで勤務している。夜間・休日の緊急撮影はオンコールで対応している。画像診断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。

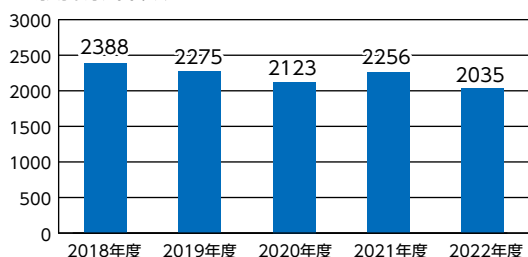
業務状況

業 務内容は、一般撮影、ポータブル撮影、X 線 TV 各種検査、骨塩定量測定検査、CT 検査を行っている。クラウド型 PACS システム、検像システム、クラウド型被ばく線量管理システム、他院 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。

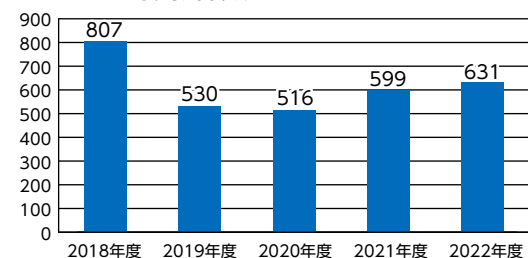
特に力を入れたこと

1. 検査診療報酬の確保
CT 検査：対前年比 100.7%、TV 検査：対前年比 51.1%となった。
2. 医療放射線安全利用の職員研修
新型コロナ感染対策のため、WEB 研修とした。
第 1 回は受講率 60%と低かったため、未受講者を対象に第 2 回を行ったところ受講率 98%となった。
3. 患者の取り違い防止
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。

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。

5. 安全管理体制の強化

積極的にインシデントレポートを書くように心掛けた結果 16 件のレポートの提出があった。その内容を検討することによって業務改善に役立てた。

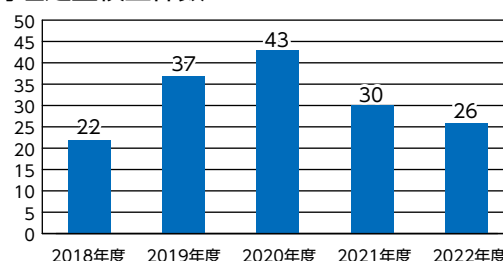
6. 応援技師との情報共有

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。

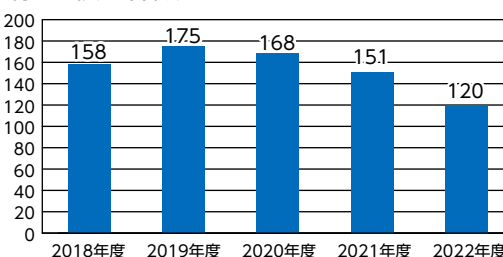
今後の課題と展望

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. 患者名確認の徹底
7. 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緩和ケア外来

月 2 回の緩和ケア外来にて担当管理栄養士を配置し、適宜栄養相談を行っている。外来から入院となる患者に対し、効率的な栄養介入ができている。

特に力を入れたこと

①満足度の高い食事提供

給食委託業者と協働し、食事の質の向上を目指し調整を行っている。年 2 回嗜好調査を実施、結果を共有し具体的な対応策を検討している。

管理栄養士は、栄養基準に沿った季節感に配慮した献立内容であること、料理や食材に対し適正に調理されていること、味付けや盛付けの状態を十分に確認している。結果として患者からの評価は高いものとなっている。

また、給食業務における効率化や食材ロス削減については適宜委託業者と協議し、前向きに取り組んでいる。

②喫食量記載内容の統一

看護部記録委員と協働し、患者個々の喫食量記載内容を統一した。経管栄養併用時の経口摂取についての記録をわかりやすく記入することで、患者の栄養評価において効率化を図ることができた。

③感染症対策

COVID-19 感染対策については感染対策委員会と連携し適宜対応を行った。特に使用食器の処理については病棟との協力体制のもと適切に管理できていた。

④栄養補助食品及び経管栄養剤の見直し

3 ヶ月程度使用実績がないものは在庫品から除外し、ロス削減に配慮している。

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。

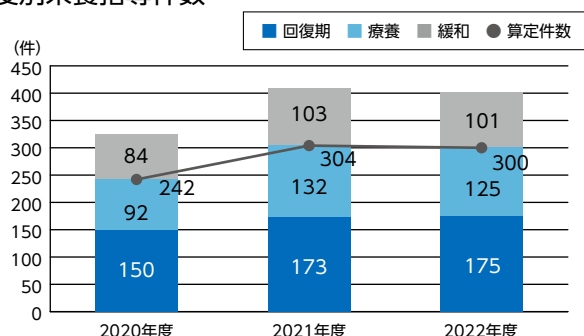
②品質管理委員会への参加

機能評価受審に向け、科内だけでなく病院全体の品質管理に取り組む。

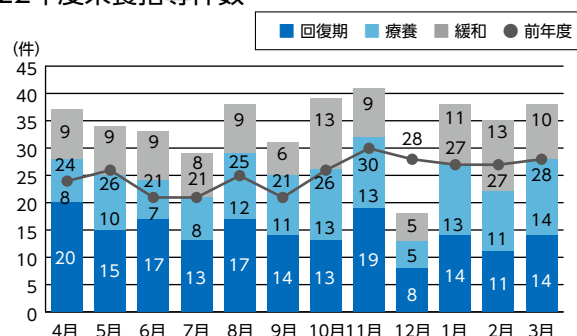
③災害対策の強化

定期的に災害時備蓄品の入れ替え・数量の見直しを行っていく。委託業者職員を含めた防災訓練の実施。

年度別栄養指導件数



2022年度栄養指導件数



業務体制

2022年度は、スタッフPT 29名、OT15名、ST7名の計52名、管理体制は科長の下、係長1名、主任2名、副主任3名（主任・副主任5名については7月昇格）の計7名の管理体制とした。

業務状況

今年度、当院へ入院されたリハ提供実患者数年間773名（前年度843名）に対し、月平均単位14,924（前年月平均15,353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43.98（前年度45.87）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。2022年度のリハ科の目標の一つに効果判定・病棟基準維持を目的としたデータベースの作成、業務改善のためのマニュアル改訂を掲げたが、目標をほぼ達成することができた。また構築されたデータベースや、改訂されたマニュアルを日々使用し、さらなる目標に向けて動き始めている。

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、チームアプローチのさらなる質の向上を念頭に多職種連携会議や症例カンファレンス、退院支援会議などを行い、患者様への質の高い回復期リハが提供できるように取り組んできた。回復期基準の入院時重症度割合が4割に上がったことや、コロナ禍での患者・家族への情報提供が行いにくいことなどの困難な状況下ではあったが、各職種が連携し必要な情報を様々な形で提供することにより、回復期病棟に求められている入院期間のスリム化と効率的なADLアップを図り引き続き基準を維持することができた。しかし上記にあげた厳しい状況は続くため、引き続きさらなる質向上に取り組んでいきたい。また現在、データベースを活用してのADL予後予測、実績指数予測を運用し始めており、模索しながらではあるが、効率的な退院支援、最大限のADL向上を図り、病棟基準を確実に維持できるような仕組み作りにも着手している。

2. 医療療養病棟

医療療養病棟は入院目的が多岐にわたることから、リハについても様々なケースにリハ職種としての専門性を発揮し臨機応変に対応することが重要である。今年度もその点を念頭に置きリハを提供することができた。特に早期の集中的なリハによる退院支援を行い自宅退院していただくようなリハ介入が多く大きな成果を上げることができた。

またその他、医療療養病棟において治療成果として

求められる医療度の改善や在院日数の短縮、在宅復帰率やTPNからの離脱、肺炎や膀胱留置カテーテルの改善率等にもリハ職種として積極的に関与した。具体的には多職種カンファレンスで議論し計画した入院療養計画を踏まえた上で、患者毎の入院目標・リハ目標を多職種で共有しながら定め、目標達成のため積極的に介入を行った。結果として21年度と比較して療養病棟入院患者全体（死亡退院は除く）でADL利得が向上（FIM利得が2021年度1.73から2022年度1.85に向上）する成果をあげることができている。

また、リハ科目標の「リハ成果の学術業績化」に合わせ、上記のリハ成果を症例報告等としてまとめ院外へ6演題発表することができた。

3. 緩和ケア病棟

緩和ケア病棟にはPT、OTを1名ずつ配置しほぼ全症例に関わっている。そしてリハ専門職として、多職種と密に連携しそれぞれの職種の専門性を活かし最後までその人らしく人生をまっとうでき、穏やかにご本人・ご家族が過ごせるようリハを提供することができた。PTについてはトイレまでの移動手段を確立したいなどの身体的な部分のニーズに寄り添い、医師・看護スタッフと連携し骨折等のリスクを踏まえながら現状で可能な動作を提案した。また練習を進めることでご本人にご自身の機能を理解していただき、尊厳のある方法を本人が選択することへの手助けができた。

OTでは、本人の趣味、嗜好、今一番大事にしている思いなどを考慮しながら、身体機能の維持、精神面の安定や活性化を図りながら、家族などへ気持ちを伝える贈り物作り、人との交流の場などを提供した。その結果、OTがかかわることで、がん性疼痛やスピリチュアルペインの軽減などにも効果が見られるケースも多く見られた。

引き続きPT、OTの専門性をいかしながら病棟全体で、より良いケアを提供できるよう努めていきたい。

今後の課題と展望

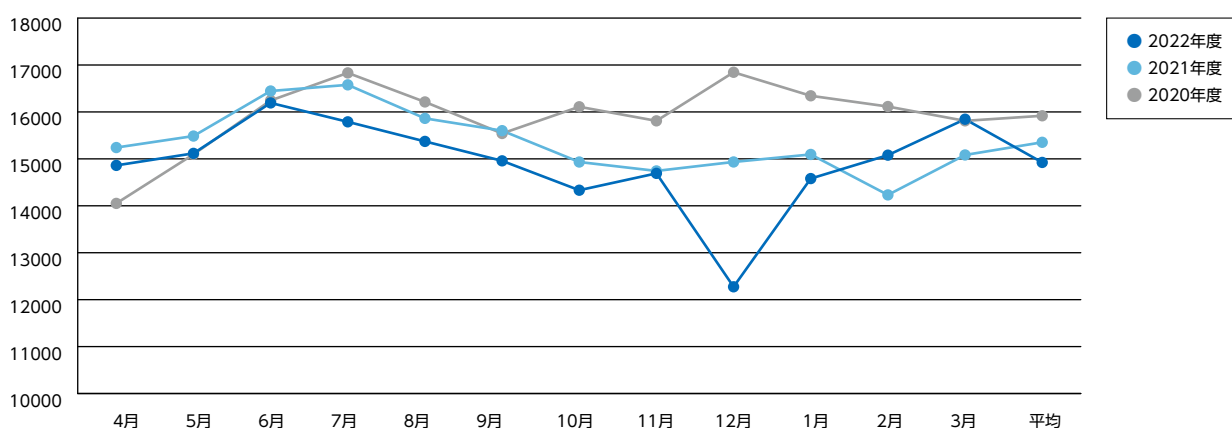
みなみ野病院は今年で開設から5年目が終わり、2023年4月より6年目を迎える。病院運営やそれに合わせたリハのあり方なども、次のステージを見据えた新しい役割や取り組みが必要となってくるであろう。前述したが、今年度はデータベースを構築した。リハ科の次のステージではデータベースを有効利用していく取り組みが大きな鍵となる。2023年度はまず、データベースを活用したリハの質向上や、リハ効果の可視化、病棟基準の維持などに取り組んでいきたい。

リハビリスタッフ配置数 (2022,4/1 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	11	5				33	0	33
療養	7	2	1	1		1	10	2	12
緩和ケア	1	1					2	0	2
通所	2	1					3	0	3
役席	1						1	0	1
合計	28	15	6	1		1	49	2	51

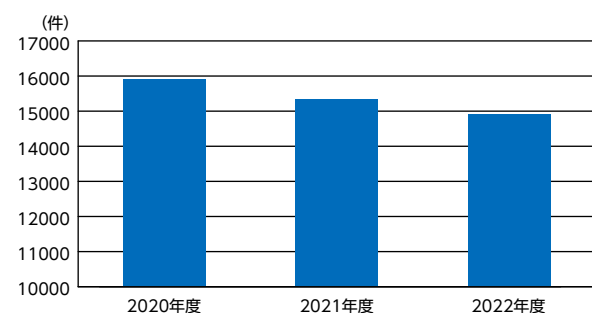
リハ提供実績 (月毎)

	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
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
2022年度	14,861	15,117	16,192	15,789	15,372	14,958	14,332	14,691	12,274	14,580	15,079	15,845	14,924



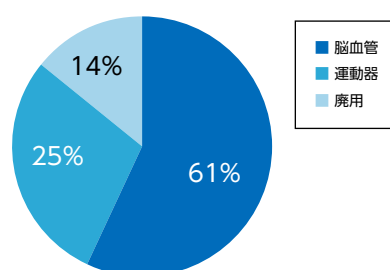
リハ提供実績 (月平均)

	月平均実績
2020年度	15,918
2021年度	15,353
2022年度	14,924



算定区分別算定単位数

	脳血管	運動器	廃用	合計
2020年度	114,313	36,121	40,577	191,011
2021年度	112,580	45,690	25,964	184,234
2022年度	105,787	53,485	19,810	179,082



業務体制

2022年4月1日より新設された臨床工学科は臨床工学技士1名にて主に医療機器管理業務を行い、アフレイシスのKM-CART(腹水濾過濃縮再静注法)も行った。

業務状況

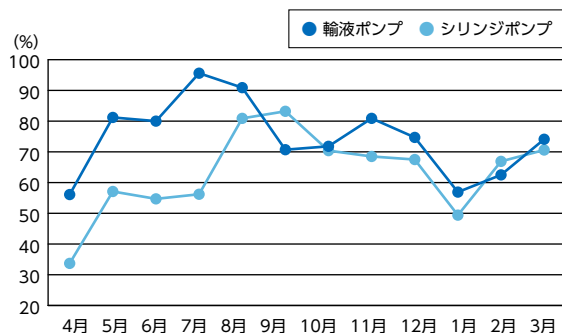
医療機器管理業務

人工呼吸器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、PCAポンプ、ネブライザー、低圧持続吸引器などを中央管理し、返却時の清掃、日常点検、定期点検を行っている。人工呼吸器稼働時は午前と午後のラウンドによる作動状況の確認、使用中点検を行っている。院内のラウンドにて院内に常駐している医用テレメーター、ベッドサイドモニター、除細動器、AED(7台)の点検、送信機、ベッドサイドモニターの使用後点検を行っている。機器の不具合等のトラブル発生時には対応した。院内コメディカル対象のシリンジポンプ、輸液ポンプ、送信機、人工呼吸器などの取り扱い勉強会を開催した。

医療機器稼働数

(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	年度稼働数
人工呼吸器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
低圧持続吸引器	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2

輸液ポンプ、シリンジポンプ稼働率(平均値)



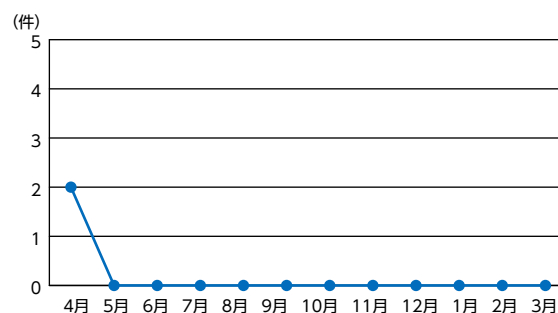
特に力をいれたこと

アフレイシスのKM-CART(腹水濾過濃縮再静注法)の実施。安全にKM-CARTが行えるようマニュアルの作成。今まで直せず購入していたベッド用離床センサーのコードの断線を直せるようにしマニュアルを作成した。コスト削減のため、直せるものは安全に使えるように直してきた。

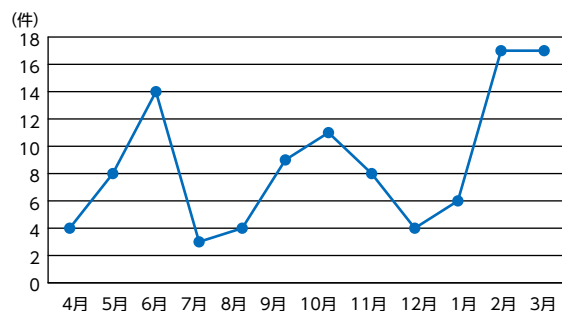
今後の課題と展望

- ・医療機器を安全に使うための定期的な院内研修の開催。
- ・院内外で起きた医療機器の操作ミス、事故事例及び対策方法を院内に情報提供し、安全で確実な医療機器操作の確立を目指す。
- ・臨床工学科は各医療職と連携を取り情報共有しチーム医療へ貢献する。

KM-CART実施件数



修理点検依頼件数



主な依頼対象機器等

修理 / 点検依頼機器	離床センサー	送信機	パルスオキシメーター	エアマット	ベッド関係	プラグの破損	ナースコール	シリンジポンプ	血圧計	薬品冷蔵庫	輸液ポンプ	その他
件数	19	15	12	8	8	6	5	5	4	3	1	19

業務体制

MSW3名、入院係2名、計5名体制で、電話相談・入院面談・入院調整・ベッドコントロール・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

電話相談 2,545件（前年度比較+50件）
入院相談 1,028件（+55件）
入院件数 775件（-75件）
即日入院 77件（-27件）
MSW介入による退院支援件数 390件（-20件）
地域連携会議等への参加 46件（+20件）

特に力をいれたこと

各職種の入退院支援に対する意識が高くなり協力体制が強化されてきている。感染症の関係で受入れ停止期間もあったが、他病棟での受入れ調整を行い感染症でひっ迫する急性期病院の病床を空ける事につなげた。また解除後を見据え受入れ計画表を作成し多職種で共有、関係機関へ見通しを伝えた事で解除後に案内可能な患者を確保ができ、病院全体で稼働の回復に努めた結果、早期の稼働安定につながることができた。また後方支援病院としての役割を担い、急性期や在宅診療からの緊急入院も積極的に受け入れた。入院面談では患者・家族の状況と心情に沿って丁寧な対応を心掛け、信頼関係の構築を行うとともに、空床がある場合には入院日調整を行い早期入院につなげた。回復期病棟では改定に合わせ重症者を積極的に受け入れ、動向確認や入院調整などを行い基準を達成した。しかし重症者の中には改善を得にくい患者もあり、より個別の回復状況に合わせた退院時期を多職種で調整している。医療療養病棟では、退院支援に対する多職種

の意識の向上に伴い、対象者の早期把握・退院調整が積極的に行われ、医療区分の維持や退院支援加算の獲得などにつながっている。緩和ケア病棟では看取り目的の在宅退院希望者がいた場合に早急な対応が求められる中、各職種が在宅スタッフと連携をとりスムーズな退院に取り組んでいる。

また関係機関との連携強化を目的に、連携会議・勉強会などに参加し、当院について周知を図ると共に信頼関係構築を心掛けている。その結果、感染症の影響や死亡退院者が重なった時期に空床情報を関係機関へ声掛けをした際多くの紹介があり、早期に稼働を回復させることにつながった。

今後の課題と展望

電話相談・入院案内において積極的な受け入れ姿勢を心掛け、受け入れ判断をより迅速に行い結果を即時返答する事を目指す。入院相談では各病棟機能や退院支援の理解を促すとともに、患者・家族との信頼関係を構築し安心して選んでいただける病院を目指す。また予約・緊急入院問わず空床がある場合の積極的な受け入れ体制を構築する。

回復期病棟では退院支援体制の見直しを行い、患者ごとの適切な退院調整と病棟全体の安定運用を意識した入退院支援に取り組む。医療療養病棟では慢性疾患や医療依存度の高い患者が多いなか、患者・家族の意向や社会背景を踏まえたより質の高い退院支援体制を目指す。緩和ケア病棟では在宅待機者や緩和外来患者への関わり方を再検討し適切な時期の入院調整を図る。また地域会議の参加や関係機関訪問を通じニーズ調査を行い、当院へ求められている役割の把握と対応方法の検討を行う。

引き続き、地域包括ケアシステムのなかで、当院に求められる役割を把握し、病床の有効活用のために必要な変化をしながら地域に信頼される病院を目指していく。

業務体制

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、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、電子カルテをはじめとした院内の情報システムの保守、サーバー・ネットワーク・端末等の機器の保守を担当している。開院から 5 年が経過したため、経年劣化による機器の故障対応が増加しており、システム更新についても検討している。診療情報管理室は、診療データ、各種患者動向の集約、帳票の管理やカルテ監査、タイムスタンプに関する運用の調整・帳票のスキナ取込みやデータ提出加算の様式 1・提出データの作成等を行っている。

特に力を入れたこと

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、医療用物資の管理、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、コロナ禍における公費負担による医療費の請求業務において、保健所等に対して積極的な働きかけ迅速な請求手続きを行った。また新型コロナウイルス感染症は出来高算定であるため、カルテ記載から

の読み取りや他部署との連携により算定漏れの防止に努めた。

システム担当は、医療記録のペーパーレス化に向け、各病棟にスキナを設置したことで、文書作成から適時スキナができるようになり円滑なペーパーレス化が実現した。これによりペーパーレス化運用の基盤ができたため、更なるペーパーレス化の推進が可能となった。

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対象の帳票の洗い出し、運用の確認・調整、期間内（帳票完成後 2 日以内）のスキナ取込みの確立を目指した。

今後の課題と展望

総務担当は、5 類感染症以降に伴う各制度変更に対応できるよう、変更情報を確認精査し、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、医事スタッフ全員が全病棟機能の算定を可能とするため、担当病棟のローテーションの実施と業務の標準化を推進する。各病棟の業務に対応可能なスタッフを増やすことで業務効率性の向上を目指す。また標準化によるスタッフ間の連携強化と負担軽減、ヒューマンエラーの発生防止に努める。

システム担当は、災害やサイバー攻撃時のデータ復旧対策、経年劣化による情報機器関連の更新、保守サポート期限後の故障対応が挙げられる。データバックアップ、システム・ネットワークの更新計画、情報セキュリティ強化、ペーパーレス化文書の拡大などを進め、システムの安定稼働と業務の効率化、医療の質の向上にも取り組んでいく。

診療情報管理室は、前年度と同様、処方箋のペーパーレス化の運用を進めるとともに、他の帳票の運用を調整していく。またカルテ点検の期間を定め、量的点検をしっかりと行っていきたい。

業務体制

介護職員 7 人（常勤換算 6.8）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

業務状況

2023 年 3 月現在、延べ 556 人の利用者数で、定員 25 名に対し 24.1 名前後の稼働率 96.4%で推移し、3 月の実人数は 84 人、女性の比率は 65.5%とやや女性利用者が多くなっている傾向である。

コース設定は基本 6-7 時間の 1 日のコースのみではあるが、利用者の身体の状態に合わせて短時間の利用も行っている。短時間の比率は 16.5% 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 84 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 24 人の 28.5%であった。

また、当院の通所リハビリは多系統萎縮症、パーキンソン病、胃ろう、吸引が必要な方など難病の方や医療処置が必要な方も利用されている。

特に力を入れたこと

利用者獲得と稼働率の向上及びキャンセル率の減少。

①新規受け入れ枠の拡大

運営規程に定める送迎範囲外の方、送迎範囲内であるものの、車の空席がない場合は別曜日に提案するなどで対応してきたが、一定数希望通りには添えない利用者がいた。

そこで、運転できるスタッフを育成し送迎車数を増やし受け入れ枠を拡大した。

新たに、運転者として育成したものは介護経験が浅い又は、初めて介護に就いた者であったため、介護スキルを習得してから運転業務従事となった。

②既存利用者への利用日の増回及び長時間利用への変更提案

各専門職と相談し、利用者の機能改善が利用回数を増やす又は、利用時間を延ばすことで期待できる利用者をピックアップし、ケアマネ、利用者、家族に提案。

一方的にケアマネに提案することなく、増回又は利用時間を変更するメリットを伝え増回又は利用時間変更を行った。

③振替利用の提案

受診や都合など体調不良によるお休み以外の場合には、ケアプランを確認し他の曜日に振替ができるか確認。（他サービスとの兼ね合いもあるため）特に振替によってサービスが連続する場合は本人と家族に振替は可能だが、体力面を検討したうえでのご利用提案を行った。以上 3 点を重点的に行った結果は以下となる。

1 月 1 日平均 19.4 名、キャンセル率 23.1%

2 月 1 日平均 21.1 名、キャンセル率 17.8%

3 月 1 日平均 24.1 名、キャンセル率 9.4%

今後の課題と展望

①稼働率の維持

定員の枠が埋まりつつあるなか、希望曜日、希望回数に添えないケースが今後でくる。

また、振替利用なども枠が埋まるなかで、振替提案も難しくなるケースが増える。

上記のようになると「いつも空きがない」と居宅・包括に対して印象を与える可能性があるため、定期的に空きの情報提供（新規受け入れが可能である曜日等の情報提供）を行うことで関係性を維持し、定期的な新規獲得を行うことで稼働を維持する。

②報酬改定を見越した運営と人材確保

少子高齢化に伴い、高齢者（利用者）が増えるが、人材（働き手）が獲得できない。

社会保障などの財源が確保できないために、今後の介護報酬改定について、今までのサービス提供では報酬減になり、見込んだ売り上げが確保できないなどの可能性が高くなる。

人材については、1 人のスタッフが「看護業務だけ」、「リハ業務だけ」、「運転業務だけ」などの専門職（スペシャリスト）よりも、「看護」も「リハ」も「運転」も「相談業務」も「渉外活動」もできる総合職（ゼネラリスト）が必要と考える。

サービス提供は軽度者の（介護度が低い）受け入れも必要だが、いかに中重度（医療依存度が高い、難病の方）の利用者をいかに受け入れられるか、事業所として受け入れられる能力が備わっているかが重要となる。また、重度になるほど多くのサービス介入が必要となるので、情報共有、主治医との連携など多職種との繋がりが必須で、そのスキルも必要となる。

上記を踏まえると、今後の運営の鍵となるのは「人材」であり、獲得した「人材」をいかに総合職として育成できるか、事業所としてのスキルが重要となる。

現時点から中長期を見据えた人材育成と育成のシステムを構築することが重要と考える。

③福利厚生の実現

働き方改革・男性の育休取得、多様性のある社会の実現など、サービス提供の変革だけではなく、働いているスタッフの環境（事業所）も変革し常にバージョンアップする必要がある。

充実した福利厚生と優秀なスタッフの確保は密接にリンクしており、優秀なスタッフがいるからこそ、お互いがカバー（仕事を補完）しあえる環境になる。

制度が充実したとしても、実際に制度を履行（実行）できるかは現場の職場環境にあるので、「人材」が鍵となる。制度の充実を PR することも必要だが、実行できているか、そのためには働きやすい環境の整備が必要で、人材確保と育成が重要と考える。

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）、宮越（看護部長）、中野（事務部長）、比留間（薬剤科係長・医薬品安全管理責任者）、梶原（看護部係長・医療安全管理責任者）、一戸（放射線科係長）、高橋（検査科係長）、池田（栄養科係長）、荒尾（リハビリ科係長）、金森（リハビリ科係長）、高畑（リハビリ科）、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

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 宮越（看護部長）、中野（事務部長）、秋山（看護部係長）、宮崎（看護部）、鎌倉（薬剤科係長）、荒尾（リハビリ科係長）、高橋（検査科係長）、池田（栄養科係長）、一戸（放射線科係長）、安本（臨床工学科係長）、諫山（事務部係長）

開催日

第4月曜日 16:00

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（診療部）
委員 宮越（看護部長）、中野（事務部長）、鎌倉（薬剤科係長）、一戸（放射線科係長）、鈴木（検査科）、池田（栄養科係長）、荒尾（リハビリ科係長）、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（診療部）
委員 宮越（看護部長）、中野（事務部長）、鎌倉（薬剤科係長）、一戸（放射線科係長）、鈴木（検査科）、池田（栄養科係長）、荒尾（リハビリ科係長）、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

臨床検査委員会（輸血委員会と同時開催）

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（診療部・医療技術部長）
委員 川北（看護部主任）、鈴木（検査科）、君塚（事務部）

開催日 隔月第4金曜日15:00

医療事故調査委員会

目的

- ①医療事故の原因を究明し、再発を防止する。
- ②患者の安全と安心を守る。
- ③医療の質の向上に努める。

委員構成

委員長 小西（診療部長）
委員 宮越（看護部部長）、梶原（看護部師長）、陵北病院
田中院長（外部委員）
事務局 医療安全管理室

開催日 必須時

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）、宮越（看護部長）、比留間（医療技術部
長・薬剤科科长）、一戸（放射線科係長）、高橋（検査
科係長）、池田（栄養科係長）、金森（リハビリ科係長）、
土屋（通所リハ係長）、諫山（事務部係長）

開催日 第4木曜日 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
- 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
- ③医療ガスに関する知識の普及・啓発に関する事
- 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
- ⑤その他医療ガスに関する事

委員構成

委員長 田中（院長）
委員 宮越（看護部長）、比留間（医療技術部長・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
- ②褥瘡対策マニュアルの作成に関する事
- 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
- 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
- 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

委員構成

委員長 勝又（診療部）
委員 小西（診療部長）、犬塚（看護部師長）、松窪（看護部）、
山田（栄養科）、今村（リハビリ科）、橋本（薬剤科）、
宮下（事務部主任）

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（診療部・医療技術部長）
委員 川北（看護部主任）、鈴木（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（診療部・医療技術部長）
委員 笹野（看護部）、池田（栄養科係長）、森田（栄養科）、
山田（栄養科）、古田（リハビリ科）、小林（エームサー
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こと
- 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こと
- ③診療記録及び関連資料の様式の管理に関すること
- ④診療情報から得られる情報の統計・年報・臨床指標に関すること
- ⑤診療情報の有効活用及び提供に関すること
- ⑥電子媒体及び紙媒体の診療記録の管理に関すること
- 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こと

委員構成

- 委員長 立田（診療部）
- 委員 宮越（看護部長）、鎌倉（薬剤科係長）、佐々木（診療情報管理室係長）、高橋（検査科係長）、一戸（放射線科係長）、森田（栄養科）、金森（リハビリ科係長）、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 宮越（看護部長）
- 委員 田中（院長）、小西（診療部長）、野本（診療部・医療技術部長）、宮越（看護部長）、中野（事務部長）、佐々木（診療情報管理室係長）、比留間（医療技術部長・薬剤科科長）、荒尾（リハビリ科長）、諫山（事務部係長）、青木（事務部係長）

開催日 第3火曜日 16：15

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こと
- 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こと
- 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こと
- ④その他以下に関すること
 - 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 宮越（看護部長）、鎌倉（薬剤科係長）、佐々木（診療情報管理室係長）、高橋（検査科係長）、一戸（放射線科係長）、森田（栄養科）、金森（リハビリ科係長）、青木（事務部係長）

開催日 第3月曜日 14：00

倫理委員会・治験審査委員会・ 個人情報保護委員会・ハラスメント対策委員会

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項
- 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 鬼塚（診療部）
- 委員 田中（院長）、安藝（看護部長）、中野（事務部長）、佐々木（診療情報管理室係長）、比留間（医療技術部長・薬剤科科長）、荒尾（リハビリ科長）、青木（事務部係長）、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（医療技術部長・薬剤科科长）、川北（看護部主任）

開催日 第1金曜日 15:00

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こと。
 - ②広報誌等の企画・立案、編集及び発行に関すること。
 - 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こと。
 - 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こと。
 - ⑤院内掲示物に関すること。
 - ⑥報道機関への病院広報に関すること。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こと。

委員構成

- 委員長 宮越（看護部長）
委員 荒尾（リハビリ科長）、戸一（放射線科係長）、梶（看護部）、川口（検査科）、山田（栄養科）、久保（薬剤科）、直井（入退院支援室）、後藤（事務部）、川村（法人本部）

開催日 第3金曜日 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 宮越（看護部長）
委員 野本（診療部・医療技術部長）、佐々木（診療情報管理室係長）、高橋（検査科係長）、池田（栄養科係長）、鎌倉（薬剤科係長）、荒尾（リハビリ科長）、諫山（事務部係長）、君塚（事務部）

開催日 第2月曜日 16:00

医療安全管理室・インシデント分析委員会

目的

- ①医療事故の原因を究明し、再発防止策を策定する。
- ②医療事故の報告と調査結果を公表し、医療従事者への教育・啓発を行う。
- ③医療事故の原因を究明し、再発防止策を策定する。
- ④医療安全に関する研究・開発を行う。

委員構成

- 委員長 小西（診療部長）
委員 宮越（看護部長）、比留間（薬剤科・医薬品安全管理責任者）、梶原（看護部師長・医療安全管理責任者）、安本（臨床工学科係長・医療機器安全管理責任者）、金森（リハビリ科係長）、犬塚（看護部師長）、諫山（事務部係長）

開催日 毎週火曜日 13:30

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

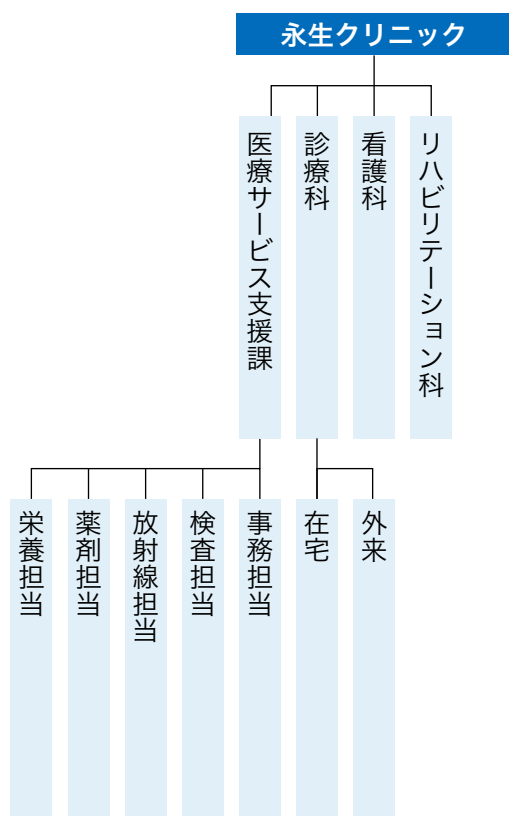
委員構成

- 委員長 比留間（医療技術部長・薬剤科科长）
委員 宮越（看護部長）、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）、荒尾（リハビリ科長）、星本（リハビリ科）

開催日 第2月曜日 15:00

永生クリニック

組織図	141
総括	142
資料 / 統計	143
診療科	144
看護科	146
リハビリテーション科	147
通所リハビリテーション(スマイル永生)	148
訪問リハビリテーション	149
医療サービス支援課	150



永生クリニック

永生のクリニック

永生クリニックは、開設より疾病予防、初期診療から高齢者医療、介護予防サービスに到るまで、外来と在宅医療、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。2022年度の月平均外来数は、9000件を超えています。病院、専門医、介護施設、訪問看護ステーション、ケアマネージャーなどと連携しながら、在宅患者を支援する地域包括ケア体制を支えています。

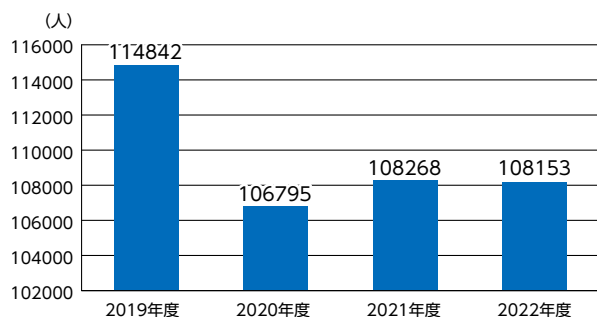
ここ3年クリニックではコロナとの戦いに明け暮れました。感染患者発生ニュースに戦慄したことが昨日のことにように思い出されます。オミクロン株が主流となって以降は、ワクチンの接種もあって重症化率や致死率は下がりましたが、2022年度も、8月頃をピークとした第7波、12月から1月の第8波ではクリニックでも多くの発熱患者が来院されました。12月29日には、八王子市の休日診療医療機関として、88人もの発熱患者に対応、駐車場も活用して多くの職員の協力のもと治療にあたりました。また、コロナ感染後の倦怠感や集中力低下等の後遺症についても診療を求められました。

5類移行を目前とした現在、大挙して日本を訪れる外国人や大型イベントの開催が毎日報道され、通勤電車内でもマスクを使用しない乗客が見立つようになってきました。今後感染者や濃厚接触者の待機期間がなくなり、感染者の把握も一部の指定医療機関の受診者だけが対象になります。国内の医療体制や感染者の費用負担等が、これまでと大きく変わる中で、当院では感染対策を継続し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思います。

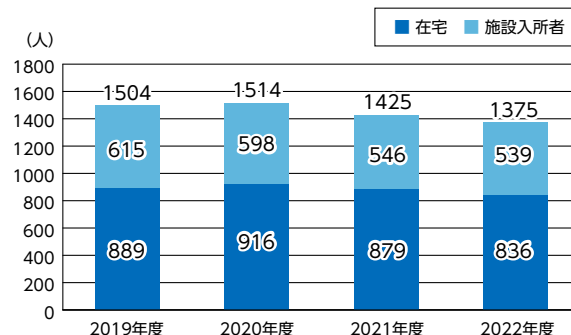
2022年4月より糖尿病専門医が内科常勤医として入職し、糖尿病外来を増設しました。さらに新たな取り組みとして理学療法士による保険外事業が始まります。最新の機材の導入や、新しい治療の提供は当然の事と考えますが、二次性骨折予防継続管理料や外来排尿自立指導料の算定に求められる様な多職種によるチーム医療の提供も必要性が増しています。院内全体を対象とした勉強会の開催にも力を尽くしたいと思います。

永生クリニック 院長 金子 弥樹

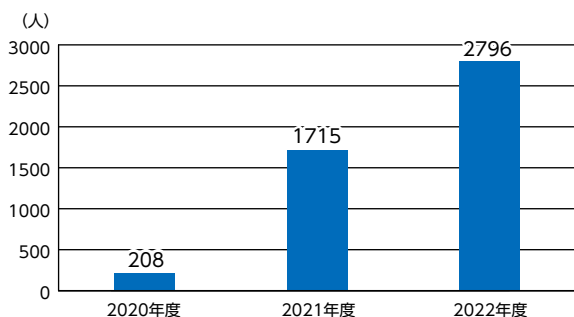
外来患者数年次推移



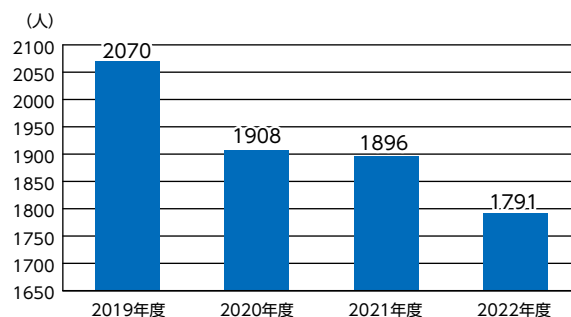
訪問診療患者件数 年次推移



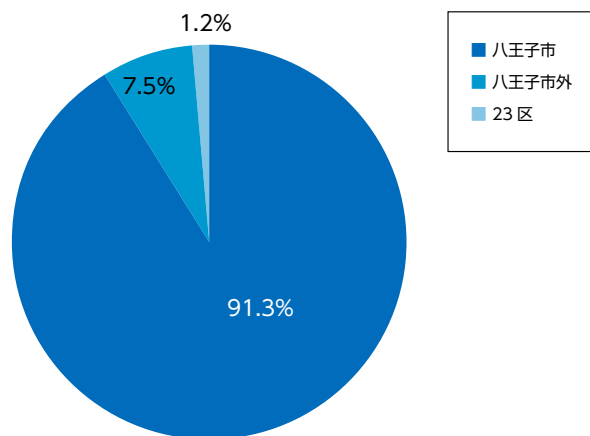
SARS-CoV-2検査数



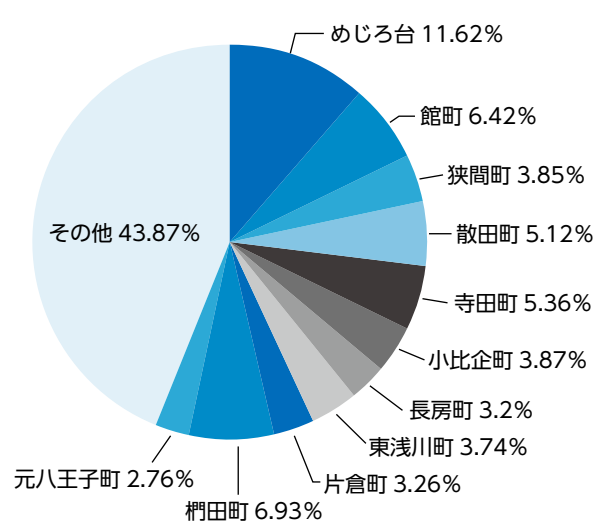
八王子市健診受診者数



地域別患者分布



八王子市内患者分布



業務体制

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4名、非常勤医師2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12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6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。他に非常勤医師精神科（物忘れ外来）2名、泌尿器科1名が勤務している。

業務状況

外来受診者数は、今年度108,153名で、整形外科34,548名、リハビリ32,423名、内科30,837名であった。

今年度も診療検査医療機関として、発熱患者に対して屋外プレハブや動線を考慮した個室にて検査・診察を行った。コロナ第7波、第8波には当院でも、8月に361件、12月に357件もの検査を行い60%程度の患者が陽性を示した。院内トリアージ実施料や、陽性患者に対する救急医療管理加算1、二類感染症患者入院診療加算、また重症化リスクの高い陽性者を対象とした電話再診を算定した。引き続き東京都のコロナ陽性患者の健康観察事業に参加、看護科、サービス支援課と連携して陽性判明後に自宅療養となった患者に対する健康観察を実施し、必要があれば電話診察を行った。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、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。入院に際してはコロナ感染の合併の有無をチェックした。消化器内科では、肝臓

外来、胃がん検診、大腸CTの他、新たに保険収載された脂肪肝、脂肪性肝炎に対するエコーによる減衰係数法での測定を行っている。

睡眠呼吸症障害の患者は増加しており、簡易型睡眠時無呼吸検査、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公演会を開催した。

外来枠を増やした脳神経内科専門医によるパーキンソン病専門外来には、他施設からの紹介も多く、初診再診とも患者が増えている。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も継続している。パーキンソン病患者には、リハビリ科同様に重心動揺システムによる計測を行っている。また頭痛学会専門医による頭痛外来を開始し、慢性頭痛患者に対応している。

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が勧められる。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、即日入院、手術等につなげている。骨折の治りを早めるために超音波を利用した超音波骨折治療を継続している。高齢化に伴い骨粗しょう症患者が増加しており、新しい機器で骨塩定量検査を行い治療している。診療報酬の改定により大腿骨近位部骨折手術後の患者には二次性骨折予防継続管理料を算定し、骨粗鬆症の評価と治療を継続している。

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を、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。12月よりサルコペニア外来を開始し、採血、心電図、栄養指導、運動器リハビリテーションの指示を行っている。

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グラス、グリーングラス南大沢クリニック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。訪問診療患者について、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、認知症サポート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8事業所の健康診断を施行した。

特に力を入れたこと

2022年度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し、院内感染対策サーベイランス（JANIS）の検査部門に参入した。算定条件となる八王子医師会が主催する院内感染対策に関するカンファレンスや、「新興感染症発生等を想定した訓練」に参加した。

4月より糖尿病専門医が内科常勤医として入職し、糖尿病外来を増設した。東京医大八王子医療センターや近隣の医療機関から、血糖コントロール困難例やリブレセンサー等携帯式血糖測定を必要とする患者の紹介が増えている。

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、CPAP患者月90件以上を実現した。

今後の課題と展望

BSC目標に沿って今後も診療部各科で、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。

顧客の視点として、内科、整形外科、脳神経内科、リハビリ科など各科の専門性をより一層アピールし、知名度、ブランドイメージの強化を行うことで初診再診患者の増加をはかりたい。

健全経営の観点からは、2023年度新規加算としての一般名処方加算とオンライン加算の算定等診療報酬を意識し、外来予約枠の稼働を増やしたい。最近では整形外科における二次性骨折予防継続管理料算定の骨粗しょう症リエゾンサービスや、泌尿器科での外来排尿

自立指導料算定における排尿ケアチームの設置など、チーム医療の必要性が増している。糖尿病外来、サルコペニア外来も含め、多職種チームで患者ケアに努めたい。

引き続き地域の安心につながるよう、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

- ・看護師13名(常勤6名、非常勤7名)
- ・クラーク11名(常勤10名、非常勤1名)

業務状況

- ・各診療科の診療補助、処置介助、採血、点滴、八王子市健診、特定健診、予防接種、造影検査介助、内視鏡検査介助、カルテ整理、受診予約等の業務を実施している。
- ・提携グループホーム(1施設)に、週1回訪問している。医師と連携して入所者の体調管理や24時間電話対応、看取りを実施している。
- ・患者待ち時間の調査を実施している。予約待ち時間の年間平均は9分、予約外待ち時間の平均は38分であり、昨年度と比較してほぼ同じ結果であった。
- ・看護科職員によるクリニック活動を継続して実施している。
 - 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
- ・発熱外来を継続して実施した。電話での問診や、隔離スペースの管理、時間調整を実施した。コロナウイルス陽性者には、今後の経過や療養期間、内服薬に関する説明も実施しながら、発熱等の感冒症状のある患者に対応してきた。

特に力をいれたこと

①発熱外来

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、発熱等の感冒症状を主訴とする患者を受け入れた。他部署と連携して个人防护具着用などの感染対策を行いながら、コロナウイルスの検査や診療の補助を実施してきた。永生病院とも連携して、必要に応じた入院のサポートも実施した。

②クリニック活動

各グループの活動により、診察室や処置室の整理を行った。予約外の受診を受けながら、予約患者の待ち時間を増やさないように、職員間で連携して待ち時間の短縮に繋げることができた。ロビーの動線の整備や、パンフレット等の整理を定期的実施してきた。新規導入の薬剤に関する勉強会等、必要に応じた勉強会を企画・実施して、知識の向上に努めてきた。

今後の課題と展望

①新型コロナウイルス感染症法上の位置づけ変更後の対応

発熱外来の受診方法を継続しつつ、感染対策の緩和についても関係各所と協力しながら進めていく。患者へはマスク着用継続の依頼や、発熱等の感冒症状がある場合の受診方法について、ホームページへの掲載や電話問い合わせの際に説明している。待機場所についてもこれまでと同様に確保しているが、国の方針などを考慮しつつ、より妥当な診療が実施できるよう、情報収集と共有により検討していく。

②2023年度も今年度と同様に活動を実施していく。各担当で多忙となる時期が異なるため、互いに協力しながらA～Gグループの活動がスムーズにすすむよう取り組んでいく。

業務体制

2022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 22名(非常勤2名含む)、OT5名、ST5名、物理療法助手1名、受付4名の合計37名であった。このうち11名(PT8名、OT1名、ST2名)が介護サービススマイル永生、また3名(OT1名、ST2名)が高次脳機能障害支援センターと兼務した。年度内の異動者は2名、退職者は6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

2022年度のリハビリ科総患者数は、34,872人であった。疾患別患者数を表1に示す。

表1：2022年度疾患別患者数

CVA	13399
脊損 その他脊髄疾患	282
腰	3561
頸	1498
股	2101
膝	5380
足	1133
肩	3783
肘・手	1040
(内スポーツ障害)	762
その他 骨関節疾患	282
脳性麻痺	226
神経筋疾患	1287
切断	79
その他(廃用症候群)	59
合計	34,872

特に力を入れたこと

リハビリ科で2022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。
 - ・2022年度リハビリ科職員及び患者から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：1376件(整形1275件、脳血管101件)
- ③高次脳機能障害者への自動車運転評価による支援：

41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23件

- ⑤サルコペニア外来の開設(11月～)：7件

今後の課題と展望

社会情勢を考慮しながらも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)
- ・自動車運転再開支援における体系的アプローチの実施(神経心理学検査項目、チェックリストの見直し)
- ・就労支援チェックリストの作成と運用開始
- ・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、大学の部活動で予防活動
 - ▷市民に対しての健康増進活動
 - ▷サルコペニアに関するケアマネージャー向けの勉強会開催
- ・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(WAISIV)。摂食嚥下療法、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(3事業所合同勉強会の開催)
 - ▷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健康管理(メンタルケア)と感染症対策
- ・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、PT17名(内11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35名である。2022年度はPT4名(兼務)の退職の為、業務効率の改善が求められることとなった。

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19.8人、1-2時間クラス13.5人で、前年度と比較して0.6人減少した。

特に力を入れたこと

1.要介護認定者の新規受け入れ

2021年介護報酬改定により要支援認定者の利用が原則1年となったため、包括支援センターからスマイル永生への新規依頼が一時的に減少した。その為、居宅介護支援からの新規依頼を促すため、既存利用者より重度利用者の受入れを行った。また、リハ会議や生活行為向上リハ実施加算を通じ個別性の高い丁寧なリハ介入を実施し要介護利用者の新規依頼を増やすことで、2021年度は支援:介護比率が1:2程度だったものが1:3程度へ増加した。

2.地域資源MAPの作成

2021年介護報酬改定において、通所リハでは活動と参加に焦点を当て介入することが求められるようになっていた。そのため、スマイル永生でも利用者の社会活動・参加を促す手段として、社会資源MAPを作成した。これは、各包括支援センターに在籍する生活支援コーディネーターと連携し、提供してもらった各包括圏域の社会資源を可視化したものである。連携を深めていくなかで、地域のサロンで行われている体操教室に招待され、リハ専門職としての意見を求めていただく機会を持つなど、地域交流の機会を増やすことも行えた。

3.栄養改善加算算定件数の増加

2021年度より新設された栄養アセスメント加算を全利用者より算定し、栄養に関するモニタリング強化を行っていたが、2022年度は栄養科との連携強化を図ることで必要な利用者に上位加算である栄養改善加算の算定を行った。結果、2021年度の栄養改善加算算定件数は約2件/月であったが、2022年度は約4件/月に増加し、より適切な運動療法を実施することが可能となった。

4.学術活動

学会発表:3件

院外講師:6件

執筆 :1件

学術活動については永生会が地域理学療法認定理学療法士認定カリキュラム養成機関となったことから、地域理学療法認定理学療法を中心に講師活動を幅広く行った。

今後の課題と展望

1.営業日の変更

2023年度から、利用者のニーズや職員の効率的な配置を考慮して営業日を月～金曜日に変更する。

2.認知症利用者への対応強化

スマイル永生送迎範囲圏域の高齢化に伴い、以前より認知症を患う利用者の依頼が増加している。また、既存利用者においても加齢に伴う認知機能の低下を認めることが少なくない。その為、今後は永生クリニックの物忘れ外来や神経内科との連携強化を図り、若年性認知症受入加算や認知症短期集中リハビリテーション実施加算算定要件に適合することで、地域ニーズに合ったサービス提供と収益の改善を図っていく。

3.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部門があり、求められる役割は各々明確化されている。そのため、引き続き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PT6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（訪問看護ステーションいるか、永生病院）であり大半を占めている。またPT1名が非常勤職員である。昨年度と比較し常勤換算で0.8名減員した状況での運営となった。

業務状況

業務コンセプトは、「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」である。利用者実績を表1に示す。

特に力を入れたこと

今年度は事業統合後の体制作りの完成と運用の適正化を行った。

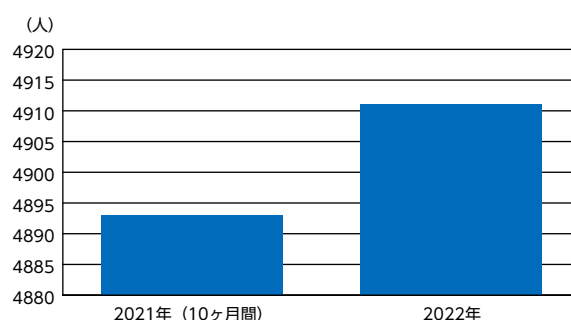
- ・業務マニュアル作成とスタッフ間での情報共有
専従スタッフが1名であり、兼務者が多く関わる環境で情報伝達ミスや作業ミスを減らすためにマニュアルの完成と共有をすすめた。
- ・リハビリ往診に係る手続きの簡素化とマニュアル化
非常勤医師の診療業務が円滑に進むための情報共有と診療費等の事務手続きに係る他部署連携に係るルール作りと運用の適切化を行った。

今後の課題と展望

今年度はCOVID-19の影響が利用者・スタッフ共に大きく表れた1年であった。利用者への不利益を最小限に抑えるためにフォロー体制等対策を行ったが、決して影響は小さいものではなかった。引き続き利用者、ご家族への密な連絡をはじめ丁寧な対応を行い安心して利用できるサービスを提供していく必要があると感じている。

永生クリニック内での連携、法人内病院との連携を深め地域包括ケアの一翼を担う事業所として業務を拡大していきたい。

訪問リハ利用実績（延べ人数）推移（表1）



業務体制

永生クリニックの医療サービス支援課は、金子院長のもと、診療科、看護科、リハビリテーション科とともに組織され、放射線、検査、薬剤、栄養、事務の5担当で構成されている。放射線、検査、薬剤、栄養の4部署医療技術部の職員は、永生病院業務との兼務となっているが、今年度より検査1名、薬剤1名を専従で配置となった。

業務状況

放射線科は、一般撮影16,545件（月平均1,378件）、CT947件（月平均78件）、MR1,841件（月平均153件）、骨塩1,496件（月平均124件）実施した。
検査科は、心エコー465件（月平均38件）、その他エコー785件（月65件）、心電図3263件（月平均271件）、ホルター34件（月平均2件）、SAS42件（月平均3件）を実施した。
栄養科は、対面型の栄養指導911件（月平均75件）10月よりオンライン栄養指導9件（月平均1件）を実施した。
事務課は、年間外来総件数108,153件（1日平均365件）。健康観察事業総件数490件（月平均40件）実施した。

特に力を入れたこと

- ・ with コロナ禍と共に断らない医療機関
- ・ 発熱外来（健康観察事業 電話診療等）
- ・ オンラインによる栄養指導
- ・ 大学との医療提携
- ・ 医療経営士取得

今後の課題と展望

- ・ 保険外診療（リハビリテーション）の実施
- ・ リハビリテーション科へ電子カルテ導入
- ・ オンライン受付の開始

クリニック0 (ゼロ)

クリニック0 (ゼロ) は寺田地区のショッピングセンター近隣に位置しており、緑に囲まれた素晴らしい環境のなかにある小さな事業所です。

2022 年も新型コロナウイルス感染の第 6 波の拡大から始まり、まん延防止措置などもとられ、新型コロナ感染症から解放されることがありませんでした。当院では前年度より引き続き、感染対策を取りつつも、発熱外来やコロナ感染後の健康観察など、地域医療に積極的に取り組みウィズコロナへと体制を移してきました。

これまで自費でのリハビリテーションのサービス（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方々へのサービス）を実施してきましたが、2023 年 3 月末を以て、当法人内の永生クリニックへ移行・統合としました。

今後も永生会の理念、医療・介護を通じた『街づくり・人づくり・思い出づくり』を実践してまいります。

クリニック0 (ゼロ) 院長 石塚 英夫

業務体制

医 師3名（うち非常勤2名）、看護師2名（うち非常勤1名）、受付事務2名、（うち派遣1名）の体制で外来診療、訪問診療、健診・予防接種などを提供している。

業務状況

20 22年度については、2021年度同様、一般内科を中心として外来診療は延べ外来患者数7,749名で新患数1,196名だった。また発熱外来（受診者数延べ1,074名）の継続、健康観察事業（延べ452名）を行った。訪問診療は延べ訪問患者数221名であった。

特に力を入れたこと

前 述の通り新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止策が重点となった。

発熱外来では地域の住民はもちろんのこと、他の地区の方々や寮生活下の大学生など環境や生活スタイルを考慮したスムーズな対応を心掛け対応した。

新型コロナウイルス感染症のワクチン接種についても、高齢者施設へも訪問し接種を行い、感染拡大防止に努めた。

市の休日診療へも積極的に協力させていただき、入院医療が必要な場合には法人内・外へ連携を図った。

市健診実施件数については外来で308件、永生クリニックとゼロの訪問診療患者と施設入居者への訪問健診で感染対策を取りつつ108件実施することができた。

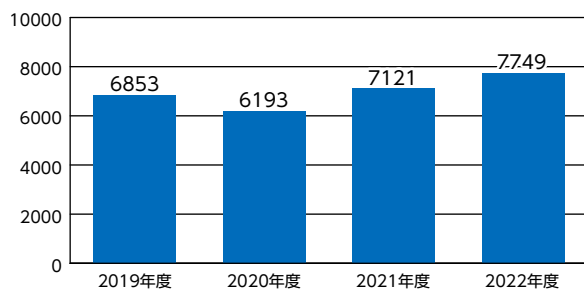
また石塚院長の広報誌として『院長のおせっかい』コラムを前年より継続し、感染対策を講じながら、理学療法士、作業療法士、検査技師、栄養士らそれぞれの視点に着目した健康教室を計7回開催した。法人内の医療チームとの連携を図りつつ、コロナ禍の憩のひとときとして地域に安らぎの時間を提供できた。今後も継続したい。

今後の課題と展望

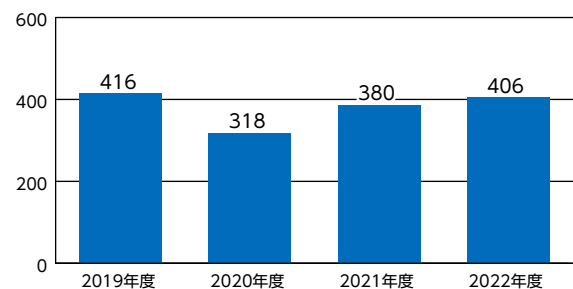
今 後は、外来通院者、訪問患者だけでなく、近隣の施設入所患者やそれを運営する職員の健康診断を実施し、予防や疾病の早期の発見・早期治療へとつなげる体制の構築を目指す。

また新たに大学校校医の依頼に応じることとなった。感染症類型がV型へ移行しても新型コロナウイルス感染症の感染防止対策を講じながら、地域ニーズに対応し、永生会の理念を念頭に患者・その家族が安全で安心できる医療、介護のサービスの提供体制の構築を目指していく。

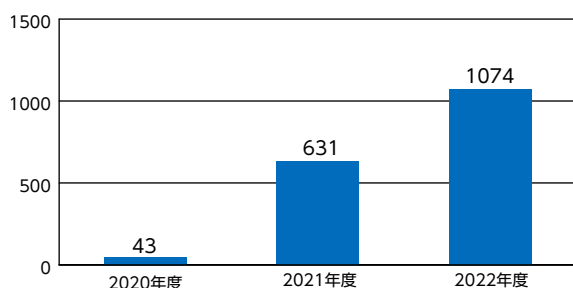
外来患者年次推移



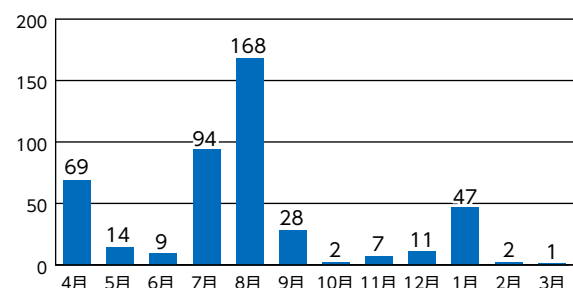
八王子市健診受診者数



SARS-CoV-2検査



健康観察実施数（2022年度）



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1,000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。

当院で得られた知見を全日本病院学会で発表することもでき、今後は、南大沢クリニックを含めた法人内各施設との、より充実した連携はもちろん、地域とのより細やかな連携に努め、多職種協働の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

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47名(常勤医師6名、非常勤医師13名、常勤看護師10名、事務員7名、運転手11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、5割の患者様が居宅で療養をしている患者様である。それに伴い、医療介護依存度の高い患者も多く、2022年度の死亡者数は206名であった。およそ半数の107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と居宅接種に取り組み、集団接種会場での接種が難しい方へのワクチン接種を担った。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行った。これらの活動で得られた知見を第63回全日本病院学会にて発表することができた。

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。また、学会等での継続した発表を目指し、より質の高い訪問診療の実践、知見の集積に努めたい。地域の高齢化がますます進むなかで、在宅医療の重要性は増大している。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。

グリーングラス南大沢クリニック

グリーングラス南大沢クリニックは永生クリニック、クリニック0（ゼロ）、南多摩病院、クリニック グリーング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 グリーングラスのコンセプトをそのまま受け継ぎ、充実した専門医を開業と同時に配置しました。

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。

	第1期2022年	第2期2023年
期末在宅患者数	248	756
夜間の電話再診回数	30	339
深夜の電話回数	3	50
看取り件数	4	45

2022年から2023年の期末の在宅患者の在籍数は248名から756名と1年間で508名の増加がありました。患者数の増加に伴い電話再診の件数も伸び夜間加算（18:00～22:00、6:00～9:00）は339件、深夜加算（22:00～6:00）は50件に達しています。夜間、深夜の電話本数からもわかる通り重症在宅患者が増加しています。看取りの件数も年間45名で月平均3.75人は週1名のペースで看取りとなっています。2022年10月より黒字化し開業より9カ月目での黒字となりました。2期目としての人員の増加はほぼ無く患者の増加に注視してきましたが、3期目は常勤医師を2名非常勤医師6名の増員を見込んでいます。

グリーングラス南大沢クリニック 院長 重松 恭祐

業務体制

常勤 医師 3 名、非常勤医師 13 名、PT1 名、看護師 9 人、事務 6 名

診療科: 内科、整形外科、泌尿器科、脳神経内科、精神科、形成外科、眼科、皮膚科、耳鼻科

業務状況

初診患者数

第1期		第2期													
2021年度		2022年度													
2月	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		
10	27	47	47	63	44	46	90	67	55	46	76	62	65		

開業当初より新規在宅患者は順調に推移している。

第1期		第2期													
2021年度		2022年度													
	2月	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	合計
看取り	1	3	5	4	2	1	5	2	4	4	3	7	3	5	49
夜間、深夜の 電話再診数	13	20	22	30	22	40	33	27	25	27	52	53	25	28	417

年間の看取り数は 49 名で週 1 日程度の看取りがある。夜間、深夜の電話本数については 418 本であり 1 日平均で 1.15 件の電話本数となっている。2023 年 3 月現在の在宅医療における施設と居宅の割合は施設 67.5% 居宅 32.5% となっている。

特に力を入れたこと

開 設より 14 カ月と日が浅く多摩エリアで永生病院からの距離も離れていることもあり、グリーングラス南大沢クリニックの知名度は低いので、グリーングラス南大沢クリニックの認知度を高めるよう啓蒙活動に注力した。コロナ禍であり直接挨拶に伺う事ができず月 2 回程度のダイレクトメールを居宅療養支援事業所、訪問看護ステーション、老人施設などに送付した。新規施設であり、新入職の職員も多く永生会の理念、診療所のルール作りなど各スタッフと定期ミーティングのなかで構築を図った。クリニックの黒字化を目指し約 10 カ月での黒字化を果たした。今後は投資金額の回収に注力するとともに患者満足度、質向上に力を注ぎたい。

今後の課題と展望

ク リニックの安定化を目指す。第 3 期目となり収益の安定化と共に分院の準備を進めたい。具体的には常勤医師 4 名、非常勤医師 12 名、看護師 6 名～7 名、事務員 5 名の増員を 2 年かけて準備し進める。先行投資と収益のバランスを取りながらの運営を図りたい。また物件の確保と開業エリアを絞ることと市場の調査も必要である。一層の人員確保、職員のスキルアップ、良好な職場環境を目指した運営を行っていく。

介護老人保健施設

介護老人保健施設 イマジン	158
介護老人保健施設 マイウェイ四谷	160
介護老人保健施設 オネスティ南町田	162

業務体制

2022年4月イマジン業務体制として、看護師14名（常勤換算12.7名）、介護士58名（うち介護福祉士41名、常勤換算37.6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12名（うち介護福祉士11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3名、事務員3名でスタートした。新型コロナウイルス感染症の影響は継続し、入所稼働、通所稼働ともに低下傾向のなか、新年度がスタートした。2022年度も施設類型における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、前年度同様に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93.8%と目標設定し、超強化型での算定を継続できるように在宅復帰率、回転率、介護度の指標に注意しながら運営を行った。しかし昨夏のフロア及びデイケアにおけるコロナ感染者判明により、昨年以上の稼働率の低下となった。終息後も通所は利用控えが継続し、また感染症発生フロアの入退所制限によるベッドコントロールの困難な状況が続き、ベッド稼働が90.8%、通所利用者の月平均が821名であった。さらに物価高騰による原材料費の価格高騰や光熱費の高騰の影響も大きく、経常利益は目標に大きく至らない結果となった。そのなかでも昨年同様に施設類型を超強化型で継続できたことは大きな成果であった。入所サービスでは、職員による感染症対策の継続はこれまで同様強化してきたが、6月～9月にかけて各フロアにおけるコロナ感染者の判明及び感染蔓延を受け、入所者の入退所制限を余儀なくされた。そのなかでも利用者・家族の満足度向上に向け、面会は通年を通して継続し、夏以降は一部対面での面会という新たなステージに移行した。家族向けの広報誌も継続作成し、できる限り利用者の状況がご家族に伝わるよう工夫した。

通所サービスでは、スタッフ・利用者における感染症発生により、他利用者への感染伝播もあり、利用者数に大きく影響し、利用控えも継続した。そのためこれまで以上に振り替え利用の案内やFAX、ホームページの活用、また関連の深い居宅事業への渉外活動を進めた。ようやく3月に利用者の増加を見込めるところまで進んだ。リハビリ科では職員減があったなか、短期集中リハビリ、認知症短期集中リハビリの算定を継続して進めた。また利用者の状態に応じて活動内容を調整し、業務改善を進めた。入退所時の訪問指導は計画的に行い、超強化型の施設運営の維持に貢献した。栄養科では2名増員

し、3名体制としたことで栄養マネジメント強化加算を算定することができ、STと協働してこれまで以上に収益への貢献と利用者への安全な食事提供に寄与できた。サービス支援課においては相談員は2名職員を増加できたものの、退職や異動があり職員数が不安定な状況で業務を行う時期が多く、相談員の計画的な業務実施が困難な場面が多かった。そのなかで主にはFAXでの定期的な空床状況の情報提供、退所利用者を中心としたリピート利用を促し、空床の調整を進めた。事務においては異動や退職により一時期2名での対応があったことで業務負担が大きかったが、その後4名体制を維持することができ、本来業務である請求業務や窓口対応、また感染症蔓延の時期ではフロア業務の補助、家族へのサービスのための対面会場の場を作成など、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4名の介護助手の方々も、2022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。2019年以降退職者もおらず働いている。

人員としては、2名のベトナム人の特定技能と2名の技能実習生、2名の障がい者雇用による採用も進め、現在も落ち着いて業務を行えている。2022年度は介護職の離職が少なく、外国人雇用を進めたことで派遣職員を減らすことができた。またベトナム人の教育に対しては役席者を中心に対応できている。今後各部署とも人員の不足が懸念されるため、新たな雇用の創出とそこに必要な教育・育成の体制が課題となろう。

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
- 新型コロナウイルス感染症対策
- ベトナム人技能実習生の受け入れと教育
- 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

2022年度は感染症蔓延によるフロア、デイケアいづれへも多大な影響があった年となった。コロナ感染症が5類に移行しこれまで以上に感染症が蔓延する恐れがあるなかで、職員及び利用者を守るための策を根拠立てて考えていく必要がある。『感染していてもうつさない』ためにどのような対策が必要か、この事を基本に2023年度は運営を進めるべきと考えている。超強化型の老健を維持することは簡単ではなく、入所と退所のバランスをとった運営のなかで、本来機能である在宅復帰・在宅療養支援を進めるという難しい施設運営が必要である。しかしこの機能こそ老健が今後地域包括ケアの大きな役割として必要とされている部分

と考え、老健の意味と地域に存在する必要性などを職員がしっかり意識して動けるようにしたい。そのために介護、看護、リハ、相談員など必要人員を確保し、適切な教育体制を整備する。そして地域に選ばれる老健を職員とともに考え、今後の地域包括ケアの根幹としての老健運営を行いたいと考える。

入所者

	2020年度	2021年度	2022年度
永生病院	67	71	78
南多摩病院	0	1	4
他医療機関	64	67	45
老健	0	1	2
特養	0	0	0
有料	1	2	1
グループホーム	1	0	0
家庭	53	45	42
サ高住	0	1	0
その他			7
合計	186	188	179

在宅復帰率

	2020年度	2021年度	2022年度
在宅復帰率 (%)	44.6	49.5	36.7

要介護度

	2020年度	2021年度	2022年度
3 階	3.14	3.06	3.02
4 階	3.14	3.40	3.39
5 階	3.85	3.85	3.67
全体平均	3.36	3.44	3.36

	2020年度	2021年度	2022年度
利用率 (%)	94.0	92.3	90.8
稼働率 (%)	94.6	93.0	91.4
通所 (人)	870.9	852.1	828.7

退所者

	2020年度	2021年度	2022年度
永生病院	34	21	24
南多摩病院	1	6	2
他医療機関	23	17	12
老健	2	4	4
特養	40	41	49
有料	21	25	27
グループホーム	7	6	2
小規模多機能	2	2	0
家庭	43	58	39
死亡	6	9	10
サ高住	3	3	0
その他			2
合計	182	192	171

職員配置 2023 年 3 月現在

	常勤換算
医師	1.4
看護師	13
介護福祉士	36.5
介護職	12.8
リハビリ職員	13.2
介護支援専門員	1.7
相談員	3.9
事務員	4

イマジンの1年を振り返って (2022年度)

2022年度は昨年度に引き続きCOVID-19感染症に振り回された1年であった。イマジンは永生病院に併設した介護老人保健施設であり、永生病院の協力のもとで迅速にコロナ抗原定量検査、NEAR法等の検査ができる恵まれた環境にある。そのため発症後短時間で診断・治療方針を決定でき、流行8波の初めの頃までは施設内で発症した場合は直ちに永生病院に搬送し隔離・治療をお願いすることができた。しかし町にCOVID-19感染が蔓延した9月頃になると、永生病院をはじめ市中でCOVID-19感染に対応していた病院の感染病床がいっぱいになり、コロナ患者を収容することができなくなったため施設内療養を余儀なくされた。老健はもとより介護療養・リハビリをする場所であって、新たな疾患・感染症を検査・治療する機能、施設環境、スタッフは持っていない。そのため通常行っている標準予防策に加え、ゾーニング、PPEの着脱訓練などの研修・訓練をOJT的に行い、施設内で療養しラゲブリオの投与も行った。又、マニュアルをつくり、都の支援のPCR検査を毎週行い「持ち込まない、拡げない、持ち出さない」を徹底した。最初はこわごわ行っていた感染患者、濃厚接触者の療養管理も職員全員ができるようになり、感染症管理の能力は一段と上がった。このなかで思うことは、医師・看護師が配置されている老健では医療の提供を現場の工夫・努力だけに任せず、介護保険でできる医療行為をもう少し広げてほしいということである。

イマジン 施設長 小池 順平

業務体制

2022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43.5名・内介護福祉士32名）、リハビリ科12名（理学療法士7名・作業療法士3名・言語聴覚士2名）、通所リハビリ10名（内看護師2名・介護福祉士7名・介護士1名）、支援相談員3名、介護支援専門員2名（兼務）、管理栄養士2名、薬剤師1名、事務員他10名の全職員100名でスタート。施設全体で5名の産休者に加え、3名の法人間異動が行われ、介護福祉士割合は入所74%、通所88%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た。

業務状況

2022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、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し、新宿区から依頼のあった地域リハビリテーション活動支援事業の6件すべてに対応した。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、開催中止とすることもなく、お試し利用の受け入れ、退所者の積極的受け入れを行い、リハ会議等開催による居宅事業者との連携に努めたことで月間平均利用者数は655名、1日平均25.3名と前年を2.1%上回る結果となった。入所では、年間利用率95%以上を目標としていたが、施設内でのコロナウイルス感染症によるクラスターの発生により、年間で計3ヶ月入退所を止めざるを得なかったことから、年間利用率は91.27%と目標には届かず、面談件数も前年度比-30%となった。2022年度もコロナウイルス感染症の広がりによる影響は大きく、病院からの紹介件数が安定しなかったため、居宅事業所からの紹介を増やすことを目標とし、居宅支援事業所への訪問や電話営業を積極的に行った。また、FAX営業では居宅支援事業所や病院に送付する空床情報を2ヶ月単位の正確な空床情報を提供することで問い合わせの増加につながり、その結果として新規の入所者数、ショートステイの利用者数とも前年度とほぼ同数の方にご利用いただき、年間利用率は前年度を3%上回る結果となった。

在宅復帰・在宅療養支援等指標としても、ユニット型は強化型を維持、前年度まで加算型だった従来型は回転率、在宅復帰率、重症者の受入れを積極的に行ったことから超強化型施設を算定することができた。

サービス科においては、ナースコールシステム、眠りスキャン、見守りカメラなどICT機器の導入による業務改善を行い、質の高いサービスの提供を目指した。また、感染症予防への取り組みとして実践的な勉強会の実施、特定技能外国人受入れ等マニュアルの整備と育成を行った。

リハビリテーション科においては、週3回の個別リハビリテーションの実施、入退所者への入退所前後訪問指導の徹底を行い、在宅復帰強化型施設としての役割を果たした。

栄養科では管理栄養士を1名増員し2名配置することで、入所時より栄養アセスメント、栄養ケア計画を立案し、定期的にミールラウンドを行い、栄養状態の評価、ケア計画の見直しを繰り返し行うことで入所者の栄養状態の改善・維持への取り組みを行った。

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、5回目の入所者及び職員へのコロナワクチン接種を実施した。外部ボランティアを迎えての各種レク活動や通年行事は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、外出、外泊ができない中でも季節を楽しんでいただけるよう努め、利用者満足度向上を図った。

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
- ・ナースコールシステム、眠りスキャン、見守りカメラなどICT機器の導入による業務改善
- ・適正人員確保のための採用活動
- ・介護特定技能者への育成及び指導

今後の課題と展望

コロナウイルス感染症によるクラスターの発生により入所利用率は厳しい状況が続いたが、利用率は上向いている。今後はICT機器導入による業務の効率化をさらに進めるとともに、ICT機器と介護ソフトの連携等、DX化に向け準備を進めたい。介護人材不足については、外国籍人材の積極的な受け入れを行い、人材育成を行うことで自施設のみならず法人内の介護人材不足の解消を図る。また、地域包括ケアシステムの推進を見据えたネットワークを構築していくことで、地域社会のなかでの老健の役割を果たし、質の高いサービスを提供することで、稼働率入所:95%、通所:82%を目標とする事業収益の確保を行っていく。

利用率、稼働率、通所利用者数

	2020年度	2021年度	2022年度
利用率 (%)	91.7	88.1	91.27
稼働率 (%)	92.4	88.9	92.19
通所 (人)	595	642	655

入所者数

	2020年度	2021年度	2022年度
病院	85	86	102
老健	2	3	2
有料	1	2	0
サ高住	0	1	0
グループホーム	1	1	1
在宅	34	39	36
フロア移動	3	6	27
合計	126	138	168

退所者数

	2020年度	2021年度	2022年度
病院	36	48	56
セントラル病院	8	4	12
老健	2	3	2
特養	32	24	18
有料	11	8	10
サ高住	2	4	0
グループホーム	2	2	0
在宅	31	35	37
看取り		3	2
フロア移動	3	6	27
合計	127	137	164

在宅復帰率 (6ヵ月平均)

	2020年度	2021年度	2022年度
ユニット (%)	38.8	36.1	37.5
従来型 (%)	35.7	21.0	33.3

利用者要介護度

	2020年度	2021年度	2022年度
2 階	2.70	3.00	2.98
3 階	2.98	3.03	2.80
4 階	3.17	3.37	3.42
全体平均	2.95	3.10	3.02

職員配置

職種	常勤換算
医師	1.3
看護師	11.8
介護福祉士	32
介護職	12
リハビリ職員	12
介護支援専門員	1.3
管理栄養士	2
相談員	3
事務員	3

入所介護福祉士率 72.7%
通所介護福祉士率 87.5%

2023年3月31日現在

「2022年度」マイウェイ四谷の1年間を振り返って

2022年度は4月・5月・6月と利用率は順調にスタートしましたが、7月中旬より新型コロナのクラスターが発生し、普通入退所は原則ストップとなりました。セントラル病院や永生会グループの皆様には、当施設のコロナ患者を診ていただき大変ありがとうございました。入所者と職員で60名以上の感染者が2週間の間に発生し、7月末で、一旦、止まりました。約20名の患者さんは当施設内で、ラゲブリオ等の服薬で治療しました。

10月には主に3階の患者さんがぼつぼつとコロナ感染を起こし、2023年の1月初旬まで続きました。3階の入所もストップでした。入所コロナ感染者数は51名でした。

その他、インフルエンザ4名、ノロウイルス0名、骨折3名、外傷性頭蓋内血腫0名。

2月より、入所者が増加し、3月には平均利用率が96%強となっています。

また、3月には、ナースコールシステムの更新があり、眠りスキャンや見守りカメラが導入されハイテクになりました。仕事が安全に、効率的になる事を願っています。ありがとうございました。

通所は、655名で例年とあまり変わりませんでした。

介護士をはじめとして、職員の欠員に対する補充が喫緊の課題です。ご協力をお願いします。

マイウェイ四谷 施設長 南 智仁

業務体制

2022年4月時点での人員体制は、医師3名（常勤換算1.5名）、看護師13名（常勤換算13.0名）、入所担当の介護職員57名（常勤換算54.6名うち介護福祉士47名）、通所リハビリ職員10名（うち看護師1名・介護福祉士9名）。リハビリテーション科21名（理学療法士13名・作業療法士5名・言語聴覚士3名/常勤換算16.7名）。支援相談員3名、介護支援専門員は1.5名（兼務）、管理栄養士3名、事務員他12名の124名でスタート。施設全体で2名の産休者（内1名復職）に加え、1名の法人間異動が行われた。サービス科では看護師3名採用、但し介護職の離職者が相次ぎ（16名）、介護士12名採用（派遣介護士4名含）できたが、欠員が続き厳しい状況となった。有資格者の離職に伴い介護福祉士割合は入所担当78.5%、通所担当74.1%と前年度を下回った。支援課においては、介護支援専門員を増員し3名体制とした。

業務状況

2022年度も前年同様「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す」を目標に掲げ、新型コロナウイルス感染症対策を徹底しサービス提供に努めた。その中で入所利用率94.0%（稼働率94.5%）を目標としたが、7月・8月と施設内において新型コロナウイルス感染症クラスターが発生。7月入所者9名・職員11名、8月入所者31名・職員21名、その他濃厚接触者多数となり、入退所等受入れをストップせざるを得ない状況が続き、利用率回復までに半年間近くの時間を要した。その結果、年間での利用率平均88.8%（稼働率89.4%）前年比-3%と大きく目標を下回った。通所リハビリにおいては、クラスター発生による開催中止という最悪な事態はなかったが、コロナ感染による利用者、職員や濃厚接触者がでた事で、不安からくる利用自粛が続き、こちらも年度目標稼働率90%を大きく下回る73%（月間平均利用者数834名、1日平均利用者数29.2名）前年比-8.5%という結果となった。

大変厳しい状況の中で、老健における収益の基礎である施設類型においては、2022年4月から6ヶ月間超強化型、6ヶ月間強化型区分にて算定ができた事で事業収益を確保する事ができた。また今年度から管理栄養士が3名体制となったことで「低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、他職種協同にて入所者ごとの食事調整等を実施」する事で新たに栄養マネジメント強化加算の算定を開始した。入退所内訳については、病院からの入所者が79%と非常に高くなっている事から、相談員を中心に在宅からの受け入れ数を増やす為に居宅事業者へ

の営業活動に徐々にシフトしている。サービス科においてはクラスターを経験した事で、感染症マニュアルの随時改訂に努め徹底した感染症対策を実施、医療依存度の高い利用者の受入にも対応した。リハビリテーション科においては、週3回以上の個別リハビリの実施、リハ加算の算定、入退所前後訪問指導の徹底、在宅サービスでのサ担（リハ会議）への参加でリハビリテーション・在宅復帰施設の一役を担った。栄養科においては前述した栄養マネジメント強化加算算定の為、LIFEの開始、週3回のミールラウンド（食事の観察）に努めた。サービス支援課においては、クラスター発生時のフォロー業務、備品管理・面会対応・コロナワクチン手配・補助金申請等に努めた。また、相談員においては在宅復帰率や回転率を見据えた入退所調整、ケアマネジャーにおいてはより質の高いケアプラン作成に努めた。施設としては老健の大きな役割の一つである看取りについて施設長を中心とし、年間11件の看取りを実施する事ができた。

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の広報連携室との連携による広報活動
- ・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の為の採用活動
- ・看取り対応

今後の課題と展望

コロナクラスターの影響を受け、入所利用率は非常に厳しい結果となったが、早い段階で施設類型「超強化型」を目指し、サービス提供に努めていく。今後は在宅からの入所受入れについても力をいれ、ショートステイの活用を通して利用率アップを図っていく。また慢性的な介護職不足解消に向け、採用活動の強化、また外国籍の介護士採用を推進していく。その為には労働環境の改善やICT機器の導入などにも着手し、働きやすい環境を作り、定着率のアップを図っていく。コロナ感染症が5類へと移行するも施設としては引き続きの徹底した感染症対策に取り組んでいく。

1、職員配置 2023年3月31日現在

職種	常勤換算
医師	1.5
看護師	16.8
介護福祉士	49.9
介護職	14.3
リハビリ職員	17.2
介護支援専門員	3.0
支援相談員	3.0
事務員	5.0
管理栄養士	3.0

2、利用率、稼働率、通所利用者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
利用率 (%)	94.6%	90.2%	90.4%	88.0%	82.1%	81.3%	85.5%	86.4%	88.6%	90.8%	93.3%	94.8%	88.8%
稼働率 (%)	95.2%	91.0%	91.0%	88.6%	82.6%	81.8%	86.2%	87.2%	89.0%	91.2%	93.9%	95.4%	89.4%
通所 (人)	34.3	34.9	36.1	32.6	30.2	31.5	32.3	31.7	30.8	30.3	30.7	30.3	32.1

3、入所者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均	比率
協力医療機関	1	1	6	1	3	5	6	6	3	3	3	12	50	4.2	29.6%
他医療機関	5	8	7	4	4	11	8	6	9	8	10	4	84	7.0	49.7%
老健											1	2	3	0.3	1.8%
特養													0	0.0	0.0%
有料							1						1	0.1	0.6%
サ高住	2												2	0.2	1.2%
家庭	4	2	3	1	1	3	1	3	5	2	1	3	29	2.4	17.2%
その他													0	0.0	0.0%
合計	12	11	16	6	8	19	16	15	17	13	15	21	169	14.1	100.0%

4、退所者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均	比率
協力医療機関		5	3	5	3		4	8	2	1	5	4	40	3.3	24.5%
他医療機関	4	1	3	3	4	5		3	4	1		1	29	2.4	17.8%
老健				1		1							2	0.2	1.2%
特養	2	6	3	2	2	2	3	2		5	5	3	35	2.9	21.5%
有料		2			2		1			2	1	2	10	0.8	6.1%
サ高住	1			1	3						1		6	0.5	3.7%
家庭	5	4	2	3	1	2	2	2	2	3	2	1	29	2.4	17.8%
死亡	1	1	1	1	2	2	1		1		1		11	0.9	6.7%
その他								1					1	0.1	0.6%
合計	13	19	12	16	17	12	11	16	9	12	15	11	163	13.6	100.0%

5、在宅復帰率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
在宅復帰率%	50.0%	27.7%	18.2%	20.0%	40.0%	20.0%	30.0%	18.8%	25.0%	41.6%	28.6%	33.3%	29.4%

6、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	3.97	4.08	3.92	3.97	3.89	3.89	4.05	4.08	4.05	4.15	4.05	3.98	4.01
3 階	3.30	3.33	3.31	3.40	3.39	3.24	3.42	3.46	3.45	3.51	3.54	3.29	3.39
4 階	3.18	3.19	3.13	3.22	3.22	3.20	3.24	3.05	2.94	2.83	2.70	2.79	3.06
5 階	3.48	3.68	3.52	3.48	3.42	3.59	3.72	3.69	3.47	3.41	3.44	3.65	3.55
平均	3.48	3.57	3.47	3.52	3.48	3.48	3.61	3.57	3.48	3.48	3.43	3.43	3.50

年度推移

	2018年度		2019年度		2020年度		2021年度		2022年度		対前年比
新規入所合計	192		170		159		166		169		3
病院から	149	75.9%	129	77.6%	134	84.3%	131	78.9%	134	79.3%	3
自宅から	38	21.2%	36	19.8%	20	12.6%	33	19.9%	29	17.2%	-4
退所者合計	194		174		154		166		163		-3
病院へ	73	40.2%	70	37.6%	70	45.5%	56	33.7%	69	42.3%	13
自宅へ	44	18.4%	32	22.7%	34	22.1%	33	19.9%	29	17.8%	-4
介護施設へ	48	25.3%	44	24.7%	41	26.6%	70	42.2%	54	33.1%	-16
死亡	10	5.2%	9	5.2%	8	5.2%	7	4.2%	11	6.7%	4

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
利用率 (%)	94.6	93.2	94.0	93.9	91.9	88.8
稼働率 (%)	95.3	93.9	94.7	94.4	92.5	89.4
通所 (人)	33.3	35.9	34.6	29.9	35.5	32.1
在宅復帰率%	29.0	36.8	26.6	30.6	30.8	29.4

入所元	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
協力医療機関	36	33	29	14	35	50
他医療機関	110	118	100	120	96	84
老健	1	2	3	2	1	3
特養	0	1	0	0	0	0
有料	0	2	2	3	0	1
サ高住	0	1	0	0	0	2
家庭	26	36	36	20	33	29
その他	0	0	0	0	1	0
合計	173	193	170	159	166	169

退所先	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
協力医療機関	23	39	29	19	27	40
他医療機関	47	35	41	51	29	29
老健	4	3	2	1	5	2
特養	38	45	42	31	42	35
有料	11	12	13	9	22	10
サ高住	2	2	5	1	1	6
家庭	39	44	32	34	33	29
死亡	8	9	9	8	7	11
その他		4	1			1
合計	172	193	174	154	166	163

オネスティ南町田の1年を振り返り

2022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。しかしながら私どもの施設でも7月、8月にクラスターの発生があり、運営面、経営面で大きな影響があった。感染対策の点検を行い、その後はクラスターの発生はなく経過している。2023年5月8日以降、感染症の分類は変わり社会のルールは変わるが、本年度も基本的な感染対策の継続が必要と考えている。

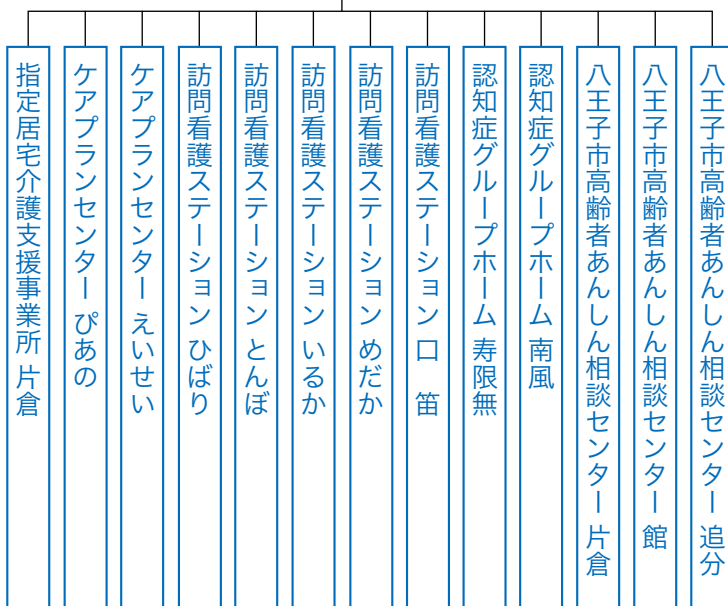
2022年度の実績を見ると、入所利用率は年平均で88.8%、在宅復帰率は年平均で29.4%であった。介護保険上の施設区分は超強化型を6ヶ月とすることができた。2021年度通所稼働率は年平均で81.5%と改善したが、2022年度は73%と低迷した。ショートステイについてははりハビリ、レスパイトを目的に有効に利用していただいた。更に地域のニーズに応えるため、緊急ショートステイにも対応した。入所者の内訳を見ると胃瘻造設者、インスリンを必要とする糖尿病、嚥下障害、中～高度の認知症など医療必要度が高い人や、介護度が高い人が多くなっているが、適正なサービスの提供ができた。入所元の割合を見ると医療機関からが多く79.3%(前年比0.4%増)、在宅からは17.2%(前年比2.7%減)であった。病院への入院を必要とした入所者は年間69人(前年比13人増)であった。昨年度の看取り対象者は11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いきたい。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。

オネスティ南町田 施設長 菊池 友允

在宅総合ケアセンター

組織図	166
在宅総合ケアセンター総括	167
認知症グループホーム 寿限無	168
認知症グループホーム 南風	170
訪問看護ステーション とんぼ	171
訪問看護ステーション めだか	172
訪問看護ステーション ひばり	173
訪問看護ステーション いるか	174
訪問看護ステーション 口笛	175
訪問看護ステーション 資料／統計	176
訪問リハビリテーション部門	177
ケアプランセンター えいせい	179
居宅介護支援事業所 片倉	181
ケアプランセンター ぴあの	183
八王子市高齢者あんしん相談センター 片倉	185
八王子市高齢者あんしん相談センター 館	187
八王子市高齢者あんしん相談センター 追分	189

在宅総合ケアセンター



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・館・追分

【グループホーム】

寿限無・南風

業務状況

1. 高齢者あんしん相談センター寺田から館事務所に移転
2022年5月、高齢者あんしん相談センター寺田が八王子市館町の八王子市役所館事務所に移転し高齢者あんしん相談センター館に名称変更した。
2. 高齢者あんしん相談センター片倉移転の準備
2023年5月に高齢者あんしん相談センター片倉が八王子市片倉町119番地4の八王子市役所由井事務所に移転する準備を行った。
3. 機能強化型訪問看護ステーション取得
2022年8月、訪問看護ステーションとんぼが機能強化型Ⅰを取得した。
4. 訪問看護ステーションひばり サテライト小宮開設準備
永生会で初のサテライト訪問看護ステーション開設のため準備を行った。
5. 居宅介護支援事業所におけるBCP策定
居宅介護支援事業所片倉において災害及び感染症BCP策定を行い、居宅介護支援事業所BCPのモデルを作った。
6. 認知症グループホーム寿限無リフォーム
老朽化がみられた寿限無についてリフォームを開始した。
7. 認知症グループホーム南風管理者交代
岡田施設長が就任した。
8. 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行った。利用者・職員の感染対応と回復者へのケア、感染予防に関する啓発を行った。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。

特に力を入れたこと

1. 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。
2. 訪問看護ステーションにおける自然災害BCPを永生病院危機管理室の協力を得て策定した。
3. 居宅介護支援事業所の人員適正配置について検討し、大規模化準備を行った。
4. 高齢者あんしん相談センター館が認知症キャラバンメイト認知症サポーターの活動事例(自治体)で優秀賞を受賞した。

今後の課題と展望

1. 安定した人員確保
2. 2023年度内でのBCP運用開始
3. 感染対策と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実施
5. 居宅介護支援事業所の大規模化について具体的検討
6. 関係事業所や地域住民との街づくりに関する具体的取り組みへの積極参加

業務体制

2022年度の職員数は3月末時点で介護福祉士15名、介護職員3名、清掃員1名の計19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、地域住民からの相談業務等に対応しながら、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89.0歳、平均要介護度2.66、男女比が3:15、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89歳ではあるが、自立度が高い方が増えてきている。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認知症対応型通所介護をお手玉ユニットにて1日上限3名の規程の中で運営を行っている。開設をしてから5年目を迎え、地域の方々に知っていただけるようになった。

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、残存機能を活用して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を行い、少人数で家庭的な雰囲気のなか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。

寿限無を開設して14年が経過して入居者の入れ替わりも進んだが、医療従事者を常駐せずに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。

共用型認知症対応型通所介護は寿限無から3km圏域内でサービスを提供し、通所介護を利用しながら寿限無の生活や環境に慣れてもらい、空床が出た際に直ぐに入居に繋げられるように利用者の確保、入居待機者の確保に努めている。通常9人の入居者と通所介護を利用されている方達との交流が盛んになり、寿限無全体が活性化した。

特に力を入れたこと

今年度もコロナ禍の影響を受け、町会活動や地域行事に参加することが思うようにできず活動に制限が出てしまった。ただし寿限無恒例の1泊旅行に3年振りに行くことができ、3名の入居者をお連れし、入居者と家族に大変喜んでいただけた。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挙がっていたこともあり、個別ケアの充実を図り、手先の器用さを活かして裁縫を行ったり、ケーキ作りやお好み焼き作りを行ったり、月1回お墓参りに行ったり、孫の結婚式に参加を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入居者に生き甲斐をもってもらい、家族に安心していただけ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4.8と高い評価をいただき、「長引くコロナ禍でも職員さん達には本当によくして頂いて助かっています。」や「面会の制限がある中で、こまめに連絡を下さり、様子が知れて有難い。」「病院では数日ももたないと言われ、寿限無ならと無理を言ってもらい、その後2年も生活ができると思っていたいなかった。」といったケア内容やお看取りの支援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2名については特定技能試験に無事に合格させることができたが、家庭の事情により帰国することになってしまった。ただし彼らが寿限無で行ってきたケアはとても明るくて温かみのあるもので入居者に喜ばれていた。

運営面について、管理者・ケアマネジャーの交代があったが、引継ぎが順調に進められたこともあり安定した運営が行えた。共用型認知症対応型通所介護も認知されてきた為、利用者の確保ができ、安定した運営を行うことができた。

今後の課題と展望

建物の老朽化に伴い、内装のリニューアル工事に着手し終了した。今後は職員の負担軽減や重度化した入居者が安全に入浴を行えるよう、リフト浴へ移行する為の浴室の改修工事や什器類の入れ替えを随時行っていく。

今年は1年間で5名の方の看取りを行い、職員の経験値が更に向上した。今後も定期的に勉強会の開催を行い看取り支援に取り組んでいく。

風通しの良い環境を求めた結果、法人内の各部署とは密な連携が取れているため、今後も各部署と様々な取り組みが行えたらと思っている。また地域の一員として、近隣の店舗と街の緑化計画を立ち上げ、認知症の方と全世代の方達が交流できる居場所作りを目指す。

共用型認知症対応型通所介護についても、認知症の方

の受け皿としての機能を更に拡充する為に11月に竹とんぼユニットでの開設に取り組む。

また入居者の生活の質の向上に繋がる取り組みを増やし、楽しみを持ってもらえるように認知症の専門職として色々な企画を実践していく。コロナ対応が収束した際には家族の面会や外出が可能となり、入居者の笑顔が増やせるよう職員一同で支援に努める。

寿限無概況

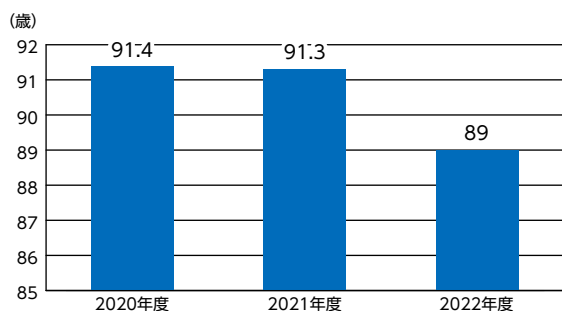
	2020年度	2021年度	2022年度
稼働率	100%	96%	98%
入居者数	18人	18人	18人
男女比	2:16	4:14	3:15
平均年齢	91.4歳	91.3歳	89.0歳
平均要介護度	2.83	2.58	2.66

認知症日常生活自立度 2022年3月末

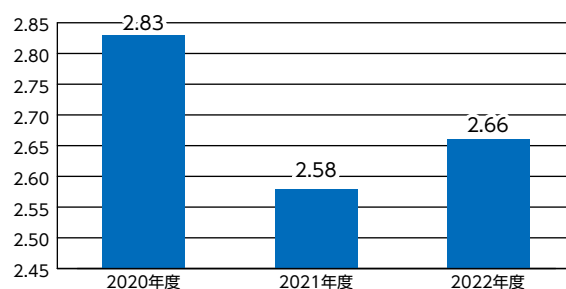
要介護度	人数
I	0名
IIa	0名
IIb	3名
IIIa	9名
IIIb	3名
IV	3名
V	0名

入居者 18名中

平均年齢



平均要介護度



業務体制

2022年3月1日に開設した。
2022年3月時点での職員数は介護福祉士14名、介護職員3名、介護支援専門員1名の計18名が在職している。
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90.2歳、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。八王子市内のグループホームでは初めての緊急ショートステイを2022年10月より開始し、各ユニット1日1名ずつの受け入れが可能である。

業務状況

南風では、生活リハビリ（家事・買い物・園芸等）やレクリエーション、体操を利用者に無理のないように提供しADLの維持を図っている。また、職員とのコミュニケーションを多く持つことで関係性を深め、利用者が役割を持ち笑顔を引き出せるような個別（趣味）活動の提供を行っている。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。屋上菜園や男性利用者による食事作りの会『おとこめし』の日を毎月設定し、女性利用者にも好評であった。
医療体制では同建物内にグリーンガラス南大沢クリニックが併設しており、定期的な訪問診療と訪問看護、24時間連絡が可能な医療連携体制があり、緊急時や転倒時の迅速な対応に繋がっている。
緊急ショートステイ利用者は3名あり、その内1名は1月の空床時にすぐに入居に繋がっている。

特に力を入れたこと

開設1年目であり、信頼関係の構築の為に各ユニットで利用者ニーズ把握に注力していた。入居者の想いを中心となるように、毎月のユニット会議では職員間の意見交換が熱く行われる場面もあった。その結果、第三者評価では利用者への対応、配慮や活動提供に関して高評価をいただけた。
もう一つはコロナ禍であり、感染対策であった。ご家族の協力もあり、面会についての制限も受け入れていただけた。東京都感染対策チームに依頼し感染症予防、南風で発生した際の対応（ゾーニング・必要物品精査等）のレクチャーを受けて職員で共有し、利用者の感染は無く過ごすことができた。
運営面では12月に施設長の交代があり、新たな体制の立て直しを経験した。永生会の各部署、寿限無、在宅総合ケアセンター上長の協力のもとで大きな変化がなく運営できている。

今後の課題と展望

次年度はグループホーム南風だからこそできる社会的活動の参画、コロナ感染予防の観点から参加できなかった町会活動や地域行事、外出や買い物等を行い地域との繋がりを構築していきたい。
屋上菜園の拡大とビオトープを作り、利用者が楽しみながら外気浴、活動ができる環境作りや利用者、家族との思い出作りとなるような1泊旅行、家族会を開催していく。
また、定期的な営業活動を行い南風の特徴となるよう緊急ショートステイの利用者増を目指していく。

南風概況

	2022年度
稼働率	104%
入居者数	18名
男女比	5:13
平均年齢	90.2歳
平均要介護度	2.17

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。部署異動2名(みなみの病院よりPT1名入れ替わり、ST1名めだかへ異動し、育児休暇明けの時短勤務職員が1名配置)、退職者7月常勤看護師1名、休職者9月OT1名、新入職2月常勤看護師1名。

本年は職員や職員家族のCOVID-19感染者が続出し、スケジュール変更が多発した。特に、2月に看護師複数名が同時期にCOVID-19に罹患してしまい通常営業が困難な状況となった。感染拡大防止策強化につとめつつ、勤務・訪問調整、他事業所からの看護師派遣、利用者・訪問診療・訪問介護・ケアマネジャー等の協力のもと乗り切ることができた。

業務状況

【2022年度年間訪問件数】

○介護保険7500件(前年度-274件):看護4250(+223)、リハビリ3250(-497)

○医療保険4491件(-397件)、看護3243(-266)、リハビリ1248(-131)

○ターミナルケア30件(うち医療保険22件)

*前年度+3件

【一日訪問件数(平均)】

看護3.6件(+0.2) リハビリ4.2件(+0.2)

【疾患別】

脳血管障害:18%(-2) 認知症・精神:10%(+2) 心血管系:7%(-1) 神経難病:14%(+2) 整形外科系:15%(-2)% 呼吸器系:5%(+1) がん:12%(-3) 内科系:18%(+3) *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】

- ・機能強化型訪問看護ステーションⅠ:前年度実績により8月より取得でき、1ヶ月当たり30~40万円ほどの収益増につながっている。利用者に満足いただき、地域に信頼される事業所運営を継続しつつ、機能強化型Ⅰを維持できるようにする。
- ・難病、終末期を中心とした重症者のケースが増加している。病院や訪問診療、ケアマネジャー等との信頼関係を築くことができている結果と考える。今後も質のよい支援の提供体制構築を継続していく。

- ・看護師1名退職、OTがCOVID-19感染及びその後遺症の影響で休職になり、残ったスタッフで利用者を振り分けて対応した。事業所の年間訪問件数は減ったが、一人当たりの訪問件数は増えている。その後もスタッフでコロナやインフルエンザによる長期休暇の影響で稼働が低下した時期もあったが、業務の効率化や訪問スケジュールの組み方等を実施し、安定した稼働・充実した支援を提供できる取り組みを行っている。
- ・訪問車両による交通事故
2022年度業務中の交通事故1件、単独事故で修理も不要、職員にケガもなかった。違反は3件(駐車禁止1件、一時停止違反1件、転回禁止1件)

特に力を入れたこと

- ・エンドオブ ライフケア: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多い。可能な限り早急に、必要な頻度の支援を提供した。医療保険数、訪問件数はやや減っているが、看取り数は増加している。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)のケースも増加している。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いく。
- ・新型コロナウイルスへの訪問: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複数実施した。病院のコロナ病棟の空きが少ないなか、在宅でのコロナ患者の支援を担うことができた。

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、地域住民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、体勢の確保。機能強化型訪問看護ステーションⅠを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 看護師9名(常勤5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。
今年度はリハビリスタッフの人員の増減は無し。
看護は3月に非常勤看護師が1名退職し、最終的には看護師8名(常勤5名、非常勤3名)となった。来年度4月に常勤看護師入職予定。

業務状況

【利用者数】

- ・新規者:140名 終了者:111名
- ・1ヶ月の平均利用者数
介護保険:161名 医療保険:46名
- ・小児:2名
- ・精神訪問看護:7名
- ・特掲診療該当者月平均:46名
- ・特別管理加算:20.0%
- ・緊急対応加算:81.0%

【年間訪問件数】

- ・介護保険:8,096件
(看護:4,804件 リハビリ:3,292件)
- ・医療保険:3,500件
(看護:2,266件 リハビリ:1,234件)
- ・ターミナル加算:20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、認知症

【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、褥瘡処置、創処置、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】

ヘルパー対象の吸引指導、看護学生の実習受け入れ。
東京高尾看護専門学校の講師

特に力を入れたこと

【経営】

定期的なミーティングを通して職場環境の改善を図るとともに、黒字経営を継続できるようスタッフ全員が各自の訪問件数や収益を確認し、経営意識を持って業務にあたった。

【ICTの活用】

昨年度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。

【BCP】

防災BCPの完成

【グリーフケア】

12月に第2回家族会開催

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。
→4月と9月に常勤看護師入職予定。

②スタッフのスキルアップ

伝達研修を定期的に開催し知識の共有を図る。
事務所内での勉強会を充実させる。

③職場環境の改善

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。

④BCP

防災BCPに基づき、事業所での周知と訓練を行う。また、必要物品の準備をする。
感染BCPの策定。

⑤ICTの更なる活用により情報共有を円滑化し、他事業所間での協力体制を築く。

⑥地域貢献

家族会の開催 介護職対象の講習会の企画。

業務体制

看 護師11名（常勤看護師9名、非常勤看護師2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名が週1日クリニックゼロへ勤務となり、作業療法士が1名常勤となった。離職者もなく、1カ月1000件以上の訪問件数で安定経営であった。

業務状況

【2022年度の訪問実施状況】

- ・新規利用者158名、終了者134名
- ・1日訪問件数（平均）看護4.3件、リハビリ4.3件
- ・1ヶ月平均利用者：介護保険161名、医療保険74名
＊医療保険割合46%

【疾患別】

- ・内科162名 整形・外科34名 難病57名 小児9名
悪性新生物43名 脳血管外科37名
- ・緊急時訪問契約率：71%
- ・特別管理加算契約率：24%
- ・人件費率：72%

【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】

- ・地域ケア会議の参加
- ・まちの保健室開催
- ・緩和ケア病棟へ実習
- ・永生病院の相談員との交流
- ・医師による『自宅での輸血について』勉強会
- ・薬剤師による『認知症薬』の研修会開催
- ・『アサーションについて』の研修会開催
- ・『アロマトリートメント』勉強会実施

特に力を入れたこと

1.サテライト開設準備

訪問看護ステーションは、地域の方が身近に感じ利用するのが理想である。しかし、八王子市北東部は訪問看護事業所の過疎地域でありサービスが届かない状況であった。そのため、商圈調査を行い、地域偏差の解消と業務効率化を考えサテライト開設の企画・準備を進めてきた。2023年6月より職員4名でスタートする予定である。

2.地域とのつながり

永生会訪問看護の認知度向上と地域住民のヘルスリテラシーを高める拠点としての活動として「まちの保健室」を開催した。地域包括ケアシステムを意識し、多職種連携のための連携会議の開催や、ケアの質向上のための出張講座を開催した。1年間地域全体のケア力を高め、地域を元気にすることを考慮し実行してきた。

今後の課題と展望

1.地域共生社会をめざす

- ・多様なニーズに対応した事業展開。
- ・地域での生活を包括的に支援する。

2.看取りの支援

- ・医療ニーズの高い利用者や人生の最期を自宅で過ごしたい方へ、病院との連携を強化しスピーディな受け入れを行う。急激な状態の変化には介護と連携し、住み慣れた家で最期まで過ごすサポートをする。

3.認知症のケアの充実

- ・地域で暮らす認知症療養者を理解し、地域における他職種連携を考える。職員が認知症専門士の資格取得をし、認知症療養者を支えることに力を入れる。

業務体制

4月から看護師常勤6名非常勤1名(換算6.8)、リハビリ常勤PT1名、OT2名、ST1名(換算3.8)で新年度が始まる。

看護は、8月に常勤1名退職(換算5.8)したが、9月にすぐ非常勤看護師1名入職(換算6.4)、11月に常勤看護師1名入職、非常勤看護師も徐々に仕事日を増やして2023年1月には常勤6名非常勤2名(換算7.6)となり、受け入れ態勢が確立できた。リハビリは、4月～リーダーの常勤PT1名が、新しく開設されたグリーンガラス南大沢クリニックに週1兼務。また、6月～ST1名が永生クリニックに週1兼務となり換算3.6に減った状態であった。

月1回の定例会議(全体、看護、リハビリ)と導入されたICT(メルタス)を活用し、スタッフの情報共有を意識的に継続した。

症例検討、インシデントのSHELL分析、経営状況の確認、制度遵守のために日頃必要な知識の共有を行っていくなかで良好な協力体制ができている。

業務状況

- ・新規:88名(前年度86名)・終了:88名
- ・1ヶ月の平均利用者数
介護保険:132名(前年123名)
医療保険:34.8名(前年34名)
*医療保険割合:20.7%(前年度22.1%)
- ・1年間の訪問件数
延べ:10,838件(前年度:10,441)
介護保険:7,506件(前年度:7,482)
看護:4,310件(前年度:4,271)
リハ:3,196件(前年度:3,211)
医療保険:3,331件(前年度:2,959)
看護:2,169件(前年度:1,779)
リハ:1,162件(前年度:1,180)
- ・ターミナルケア加算:19名(前年度:6名)
- ・緊急時訪問契約率:平均74.9%(前年度:67.6%)
- ・特別管理加算対象者:平均19.5%(前年度19.9%)
- ・一日訪問件数:
看護 平均4.2(換算3.5)前年度4.1(換算3.3)
リハ 平均4.7 前年度4.2

※医療保険の利用者数は微増だが、看護の医療保険件数とターミナルケア加算が大きく増え、緊急加算率が70%台以上となった。ターミナル医療処置が必要な頻回訪問が増えた。

※看護人員が安定していたので、携帯当番の回数が平均6回/月以下となっている。多少忙しくても突発休や希望休を皆でカバーしながら対応できている。

※リハビリは、2名が週2日クリニックへの派遣がある中で1日の訪問件数を確保した。前年度より実質人員が少なかったため総件数は減った。

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。感染委員を中心に、対応マニュアルを見直し、必要物品の準備を実施。コロナ禍3年目の体制で、利用者、職員本人、家族がコロナに罹患した際も大変ではあったが、マニュアルに則り対応した。

災害へのBCP作成は、本部の協力もあって完成することができた。今後、運用に向けて具体的に行動したい。看護師では、ターミナルステージのケアについて作成したパンフレットを生かして、昨年より積極的に意見交換しながら関わっていくことができた。

リハビリでは、「振替」を意識して行い、1人当たりの訪問件数を増やした。

ICTは日常の記録にはだいぶ慣れ、それ以上に連携分野での活用を目指している。

永生会他ステーションで、スタッフのコロナ感染者が多く出現してしまった際、ICT活用して数日急なお手伝いをしたが、不安に感じながらも、実行できたことでスタッフの自信になっている。

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。また、法人内他ステーションとの協力体制を意識化する。
 - ・緊急加算契約率80%医療保険割合25%目標。
 - ・感染に対応できるBCPの確立。
- 昨年度完成した災害分野も併せて実際に動く事が出来るよう、スタッフに浸透させる。

業務体制

看 看護師4名（常勤）、理学療法士2名と言語聴覚士1名（共にオネスティ南町田兼務）、事務1名にて2022年度が始まる。

2022年7月に、看護師1名が週4常勤に変更となる。8月に、看護師1名が非常勤で入職し、その後11月に常勤となる。9月に管理者が（同法人の地域包括支援センターに異動のため）交代となる。

12月末に看護師1名が退職し、2023年1月から、看護師は3名（常勤）となった。

業務状況

【利用者数】

- ・新規者:18名 終了者:22名
- ・1ヶ月の平均利用者数
介護保険:32名 医療保険:8件
- ・特別管理加算率:14%
- ・緊急加算契約率:78%
- ・短時間訪問率 :53%
- ・医療保険割合 :17%
- ・ターミナルケア加算:3件

【年間訪問件数】

- ・介護保険:2421件
（看護:1768件 リハビリ:653件）
- ・医療保険:1289件
（看護:788件 リハビリ:501件）

【疾患】

脳血管障害、神経難病、認知症、糖尿病、整形疾患
悪性腫瘍、心疾患

医療保険の内訳は、指定難病（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。

【その他】

看護学生の実習受け入れ

特に力を入れたこと

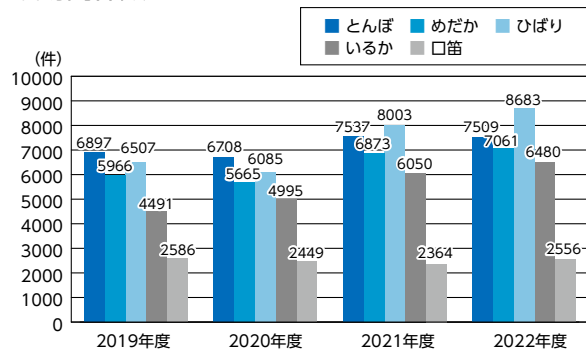
【経営】

- ・勤務形態の変更や看護師の出入りがあり、スタッフ1人当たりの訪問件数がやや安定しなかったが、翌年から常勤3人の足並みが揃い、切れ目のない手厚いケアができた。
- ・新型コロナウイルスの影響により対面の規制はあったが、居宅介護支援事業所や医療機関への新規開拓を地道に行い、信頼を継続させる努力をした。
- ・各スタッフが自己の体調管理を徹底的に行ったため、自身が新型コロナウイルスに感染することはなかった。
- ・研修・勉強会
医療機関の開催する勉強会に参加
法人内の他ステーションの訪問実習に参加
施設内の防災訓練や勉強会に参加
- ・施設内連携
オネスティ南町田と情報共有しBCP作成

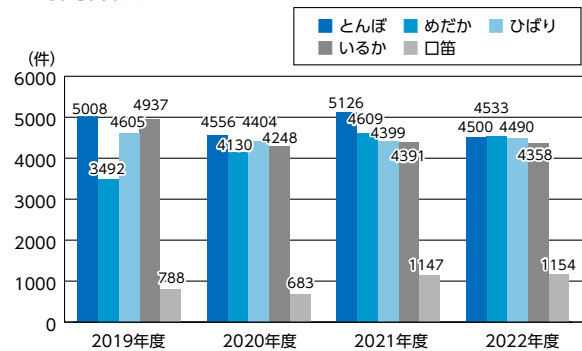
今後の課題と展望

1. 地域の多職種機関にアプローチをして、交流を深め信頼関係を構築し顧客獲得に繋げていく。市連絡会の会議に参加して、他事業所との情報交換を行い、地域へ貢献していく。
2. 個々の体調管理や、事故違反のないよう安全運転を心がけ、滞りなく業務を遂行していく。
3. 定期的な利用者カンファレンスや研修に参加し、スタッフ一人一人の得意性を生かしスキルアップとサービスの質を向上していく。

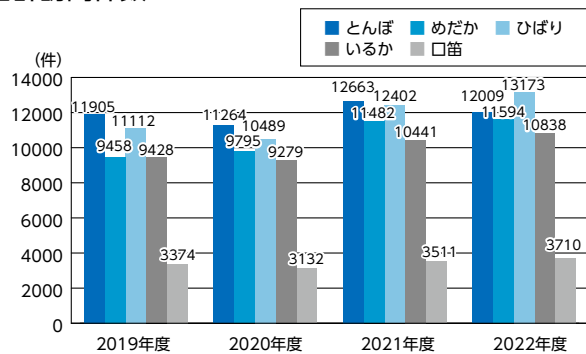
看護訪問件数



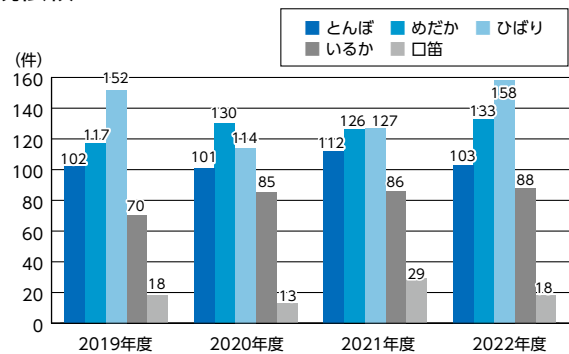
リハ訪問件数



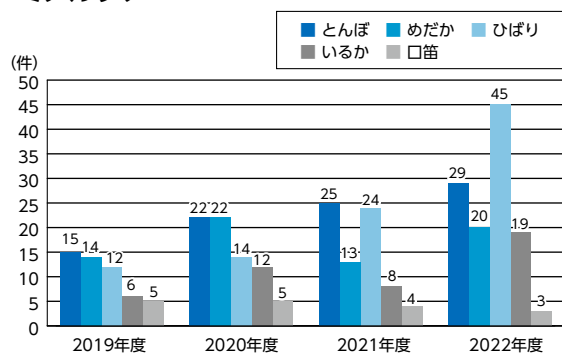
合計訪問件数



新規依頼



ターミナルケア



業務体制

訪問看護ステーション及びグリーングラスの訪問リハビリテーションについて報告する。

2022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）10名、作業療法士（以下OT）8名、言語聴覚士（以下ST）6名の合計24名。
- ・クリニックグリーングラス
PT2名。
- ・グリーングラス南大沢クリニック
PT1名。
- ・管理体制
リハビリ統括管理部：係長1名
訪問看護ステーション・グリーングラス：主任1名（兼任）
訪問看護ステーション：副主任4名
- ・在宅生活を理解するという教育目的のもと、みなみ野病院職員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していたが、職員の希望により訪問看護ステーションとんぼ勤務継続となったため、今年度の人事交流は行わなかった。

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）
2021年度 訪問件数：19,672件
2022年度 訪問件数：19,035件
前年度比637件減の約98%
- ・クリニックグリーングラス
2021年度 訪問件数：967件
2022年度 訪問件数：1,010件
前年度比43件増の約104%
- ・グリーングラス南大沢クリニック
2021年度 訪問件数：2件
2022年度 訪問件数：124件
前年度比122件増

(2)食ナビ訪問

八王子市委託業務を訪問看護ステーションで実施。
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：7件

(4)認知症地域支援推進員

OT1名が地域包括支援センター館（3日間）と兼務。

(5)勉強会

訪問看護ステーション：月2回ZOOMにて実施。

(6)会議

訪問看護ステーション、グリーングラス共に月1回の定例会議実施。

特に力を入れたこと

(1)健全経営

キャンセルに対して振替、代行訪問などの対応を意識し、キャンセル率の目標数字を設定し取り組む。
目標達成には至らなかったが、問題点を検討し、来年度も継続し実施。

(2)クリニックグリーングラス・グリーングラス南大沢クリニック

定例会議を導入し業務を見直すことで、業務の効率化に取り組む。
また、グリーングラス南大沢クリニック開所に伴い、永生会訪問看護ステーションとの連携を行うことや居宅介護支援事業所へのインフォメーションなどを行い、訪問依頼に繋がるよう取り組む。

(3)地域活動

地域住民、医療・福祉関係者を対象とした講習会への講師派遣、また八王子市委託事業への職員参加など、訪問リハビリテーション以外の業務に積極的に参加。

今後の課題と展望

- ・関係事業所や地域住民とのつながりを意識し、まちづくりのための能動的な活動や取り組みへの参加。
- ・訪問リハビリとリハビリ職種のよる訪問看護を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ことを継続。
- ・クリニックグリーングラス・グリーングラス南大沢クリニック訪問リハビリテーションの人員及び訪問件数による安定した事業運営の構築。

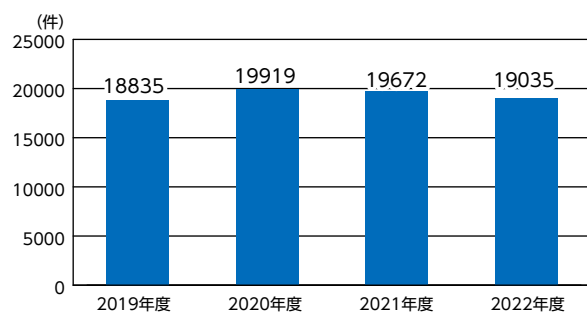
人員配置

	PT		OT		ST		計
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
とんぼ	2	0	1	0	1	0	4
めだか	3	0	0	0	1	0	4
ひばり	1	1	1	2	1	0	6
いるか	0	1	2	0	0	1	4
口笛	0	2	0	0	0	1	3
グリーングラス	1	1	0	0	0	0	2
グリーングラス南大沢	0	1	0	0	0	0	1
計	13		6		5		24

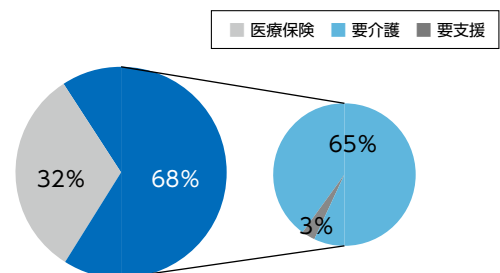
※事業所間での兼務者あり

2023年3月31日現在

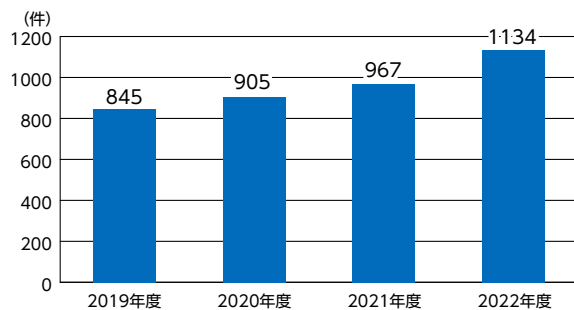
訪問看護ステーション訪問件数



訪問看護ステーション保険別訪問割合



グリーングラス訪問件数



業務体制

【所在地】

八王子市桐田町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(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

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:1596名/年
新規契約:40名/年・契約終了:38名/年
新規契約の内訳は多い順から、地域包括支援センターより14名、家族より11名、永生病院より7名となっている。
前年度に比べ、退院ケースの依頼が極端に少なく、過去に担当したケースの家族からの紹介・依頼が多かった。事業所の特徴としては、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:1511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126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状況を確認し、本人や家族からの介護相談などの支援を丁寧に実施している。
- ・相談件数 80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、相談件数は多かった。

特に力を入れたこと

【職場内の協力体制の強化】

担当利用者に関しては、徘徊する利用者や独居で電話連絡が難しい利用者が増えてきていることから、徘徊時の対応方法について検討し、必要なケースについては同行訪問を行って家や本人の状況を複数で把握し、事業所として統一した対応ができるような体制作りに取り組んだ。

職場内業務分担については、昨年の異動により、職員数が5名から4名に減ったため、1人当たりの負担が大きくなってしまった。そのため、率直な意見を出し合い、改善点や工夫できる点を検討し、お互いが前向きに協力しあって業務にあたれるよう努力した。

【人材育成】

主任介護支援専門員は、例年通り地域包括支援センターと連携し、地域の介護支援専門員のための研修会の企画や地域ケア会議に参画した。ケアプランセンターえいせいの主任介護支援専門員が発起人となって始めた自主的な小規模の事例検討会や研修の企画は定例化してきており、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関係作りに役立っている。

今後の課題と展望

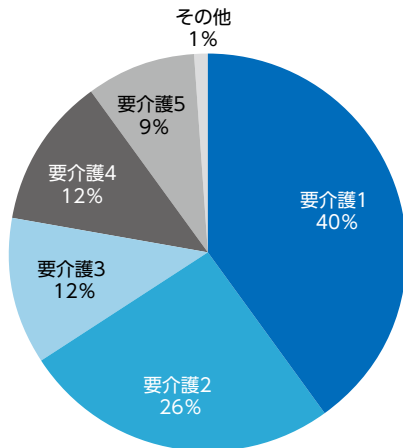
当事業所の特性なのかもしれないが、担当利用者やその家族に精神疾患や発達障害を抱えた方がかなりの確率で存在し、対応に配慮が必要なことも多い。中には言葉を一つ一つ選んで話をしなければいけないケースもあり、そのようなケースを担当した場合、担当ケアマネジャーの精神的な負担は計り知れない。通常でも書類や煩雑な業務に追われる日々を送っているケアマネジャーが心身ともに健康で仕事を続けるためには、負担を軽減できる職場環境や各種のサポート体制が欠かせないと感じている。

- 来年度の課題として、下記の解決に向け対策に努めていく。
- ①事業所内のサポート・連携体制の構築
 - ②書類の簡素化と業務に集中できる環境調整を中心とした業務改善
 - ③人材不足の解消

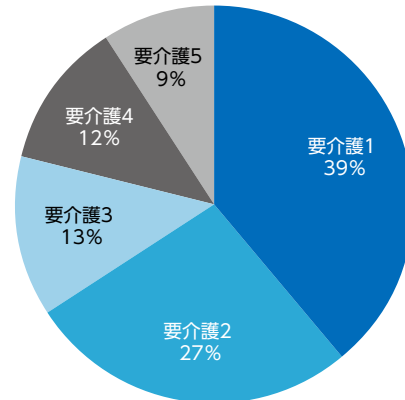
契約・終了状況

	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	2	3	3	1	2	4	4	7	3	4	3	4	3.3	40.0
契約終了	2	4	5	2	7	4	1	5	1	5	0	2	3.2	38.0

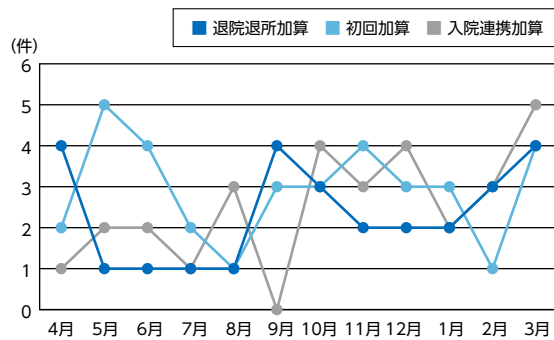
契約者分布



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3名含む）

業務状況

【業務実績】

- ・実績件数 2087名
- ・新規契約 73名
- ・終末期 15名
- ・契約終了 63名
- ・相談件数 105件

（法人内 7名 近隣包括 71名 家族や本人 22名
病院や他居宅 5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
 - ・2022年11月実施。
 - アンケート送付数 164通
 - 回収 119通 回収率 73%
 - 結果 4.5
- 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や会議に参加できる環境整備
 - ・在宅勤務の推奨
- 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
 - ・主任介護支援専門員の指導能力を向上させる
- 主任介護支援専門員資格取得
 - ・1名取得することができ3名となった
- BCPの作成
 - ・統一した書式作成に向けた活動

今後の課題と展望

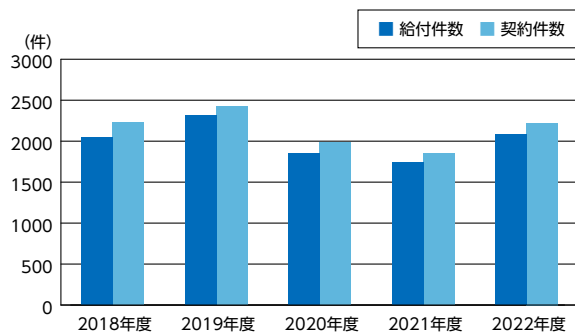
新型コロナウイルス感染症が猛威を振るうなか迎えた2022年。昨年同様に「自分たちにできること」を常に念頭に置きながら業務と向き合った1年であった。「あたりまえの生活」があたりまえではない、と気づかされた今だからこそ価値のある存在として地域で活躍していきたいと思う。

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。

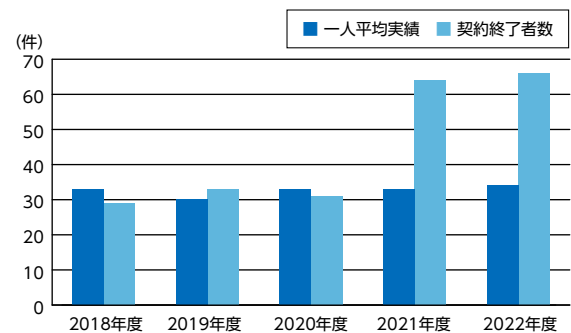
- ①各担当の利用者を事業所内での事例紹介を行い、職員全員と情報交換するとともに、必要に応じて所員全員が対応できるようにする。ケースによっては担当地区の地域包括支援センターと連携を図る。
- ②近隣の包括支援センターや他事業所と連携し勉強会や研修会を企画、開催することで地域課題を把握し、社会資源が活用されるように促していく。
- ③主任介護支援専門員の資格取得にむけて育成、指導を行う。
ケアプラン業務だけではなく指導者として適正な人材を育成していく。
- ④主任介護支援専門員同士が自分のスキルに甘えることなくお互いに刺激し合える環境を作り、更なる向上を目指す。

- ⑤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。
- ⑥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。
- ⑦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。

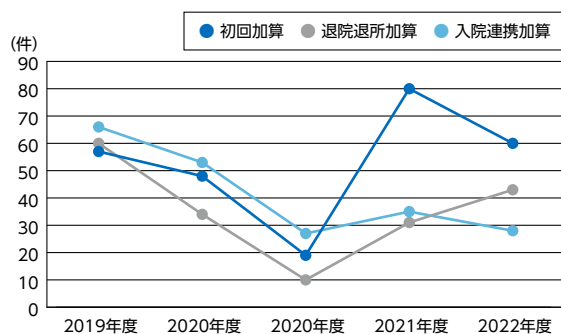
給付・契約件数



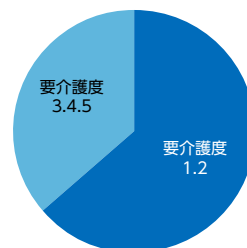
一人平均実績・契約終了者数



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

緊急時24時間対応(転送電話で対応)

【職員体制】

介護支援専門員3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38件(前年度24件)の依頼があり、そのうち契約に至ったケースが36件であった。依頼が最も多かったのは、他事業所(サ高住等)の21件南園域高齢者支援センターの9件、利用者家族紹介8件であった。

・終了者

年間19件(前年度50件)の内訳は入院及び施設入所他5件、ご逝去10件、その他4件であった。

・契約者総数

年間 946件(前年度1,210件)。

・実績件数

年間 874.5件(前年度1064.5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たり、認定調査の委託にも協力していることから、行政や地域からの信頼度も定着している。また、必要であれば事業所内でも情報共有し、職員間で1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ます。

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。特に他事業所から直接事業所に担当依頼や、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2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

昨年度末に新入職者があり、3人体制で開設11年目を迎えることになった。開設当初からの「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健全な経営

理念の遂行と健全な経営の両立を目指す。5月に特定事業所加算Ⅲの再取得で収入アップを図るため結果待ちとなっている。ケアマネジャーは1人当たりの担当利用者に上限があるが、上限の1人当たり35名の確保し安定した収入を目指す。

②人材育成

今後も地域からの需要増加が見込まれることが予測されるため、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ていきたい。また、マニュアルに頼らず、現場で自ら判断し、行動できる職員となれるようお互いに切磋琢磨して「選ばれる事業所」を目指す。

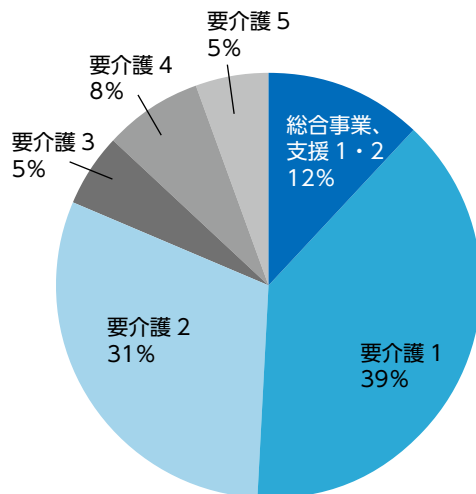
③スキルアップ

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していく。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。

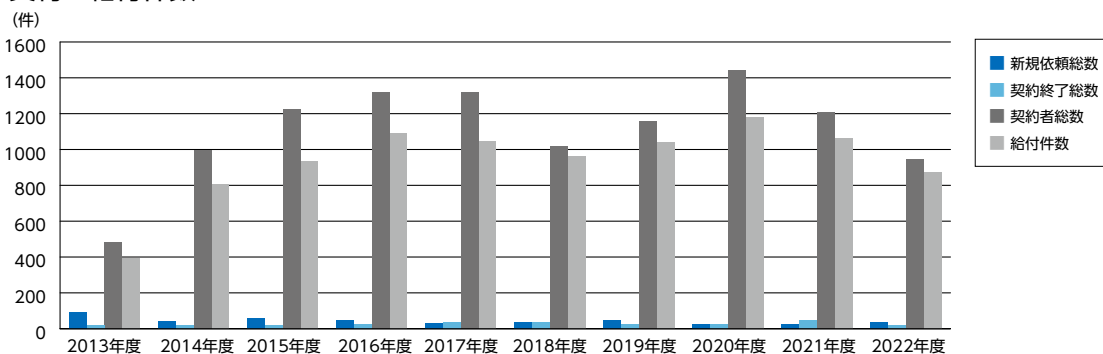
④書類整備の継続と業務省力化

今年度は、業務マニュアルを参考に無駄のない業務遂行を継続しつつ、さらなる見直しを図る。
また2024年までに義務つけられた、業務継続計画(BCP)を完成させる。

契約者要介護度（2023年3月末時点）



契約・給付件数



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、地域住民の保険・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】 (2023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づく配置

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 1931件 来所相談 519件
 - 訪問相談 605件 その他 72件
- 認知症家族介護者会
「ひだまり」 12回実施

【包括的・継続的ケアマネジメント事業】

- 圏域内、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」継続。
- ケアマネージャー交流会
ひきこもり状態にある方の現状とNPO法人の取組み。

【権利擁護事業】

- 後見制度申立支援 (後見1件、地権1)
- 虐待相談対応 66件
- 「落語で学ぶ終活と成年後見制度」の実施
- 意思決定支援とACPの実績への取組み
- 圏域介護保険事業所との虐待防止研修の実施
- LINE公式アカウントによる暮らしのお役立ち情報の発信 (LINE登録者150名)

【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
- 医療機関、理学療法士、住民連携による「プロから教わる楽しく気軽に公園活動」の実施と体操グループの自主化支援。

【認知症施策】

- 認知症サポーター養成講座 10回開催 145名
- 認知症サポーターステップアップ講座2回 22名
- 地域の見守り体制構築「おたがいさまの家」発展支援 (新規4件)

【地域ケア会議開催】

- ブロック地域ケア会議 8回
- 地域で孤立している世帯への関わり方を考える。
- 「自立支援・重度化防止等に資する地域ケア会議」
- 多問題を抱える本人が望む暮らしを送るために必要な支援を考える。

【実習生受け入れ】

- 八王子市立看護専門学校 12名
- 高尾看護専門学校 8名

【連携会議】

- 南大沢保健福祉センター、近隣3包括との広域連携による社会資源開発、検討。

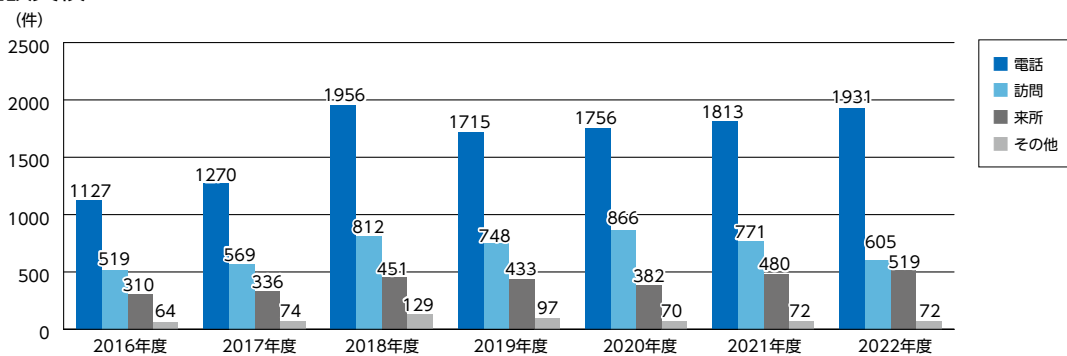
特に力を入れたこと

- 公式LINEによる情報発信、広報連携。
- 8050問題への取組みとしてケア会議の開催、支援者の意識の醸成支援。
- 医療機関等連携による住民主体の体操グループの組織化支援。
- 集合住宅、特定地域への介護予防、連続講座の開催。
- 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)

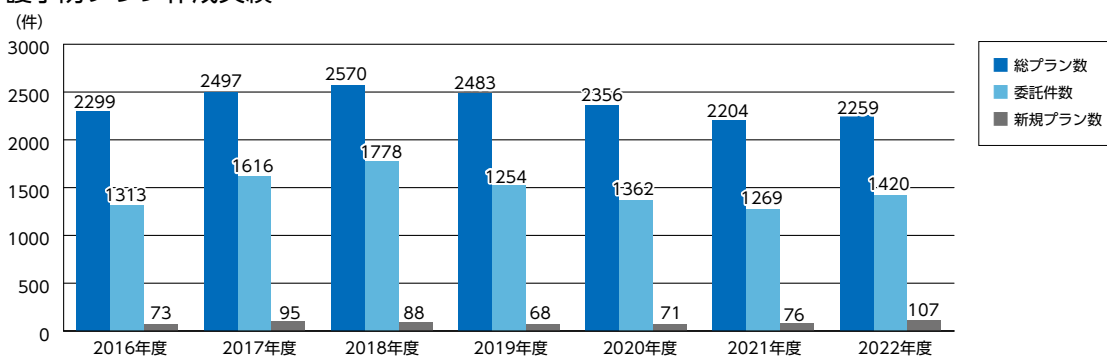
今後の課題と展望

「8050」やダブルケア、ヤングケアラーなど個人・世帯が複数の生活上の課題を抱えており、課題全体を捉えて関わっていくことが必要なケースが増加している。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耐えうる、相談支援体制の構築と人づくり、街づくり、思い出作りを目指した運営を実施する。

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館運営事業は、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。

★ 2022年5月16日八王子市館事務所内へ移転
名称を「高齢者あんしん相談センター館」に変更。
(八王子市館町156館事務所内)

【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 2865件
来所相談 471件
訪問相談 522件
その他 189件

★転居により来所者数増加

【包括的・継続的ケアマネジメント事業】

・ケアマネージャー研修会・交流会開催 5回開催

【権利擁護事業】

・虐待相談件数 186件
・成年後見制度利用支援等 54件
・権利擁護啓発教室(市民向け) 2回開催
・高齢者虐待に関する交流会(事業所向け) 2回開催

【予防支援・認知症関連事業】

・介護予防教室 35回開催(延べ503名)
・認知症家族の会(グリーンピース)6回開催(延べ77名)
・認知症サポーター養成講座 6回(延べ321名)
フォローアップ講座 3回(延べ141名)
・家族介護者教室 7回(延べ87名)

【地域ケア会議】

地域ケア会議 12回開催

【看護学生実習受け入れ】

八王子市立看護専門学校・創価大看護学科 3名

特に力を入れたこと

- 事業継続のための職員の感染予防対策
- 事務所の移転と名称変更の周知
- 相談者が安心して相談できるような環境整備
- 地域への情報発信
《広報紙「たって通信」の発行》
(本年より移転の為 名称変更)
第12号(5月) 介護予防
第13号(8月) 心の健康とは
第14号(11月) 地域みんなで見守りを
第15号(2月) ポリファーマシーとは
- 館版自立支援型地域ケア会議の開催
- 認知症との共生
全国キャラバンメイト連絡協議会主催
認知症サポーターの活動 優秀賞を受賞

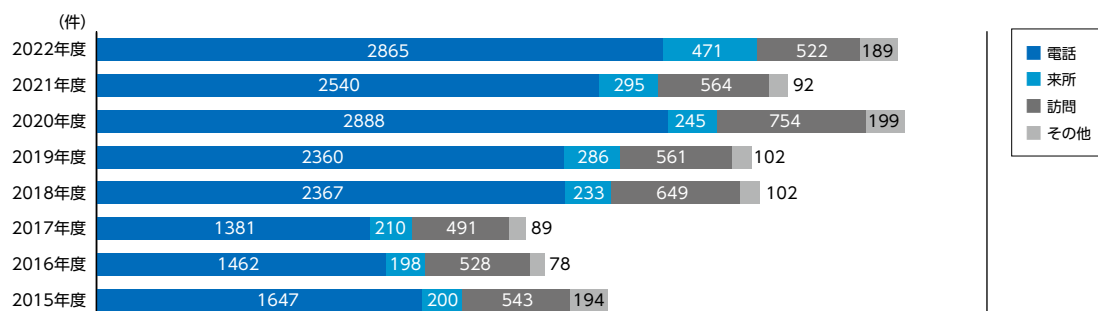
今後の課題と展望

総人口における高齢者割合の増加に伴い健康寿命の延伸と認知症との共生が課題である。

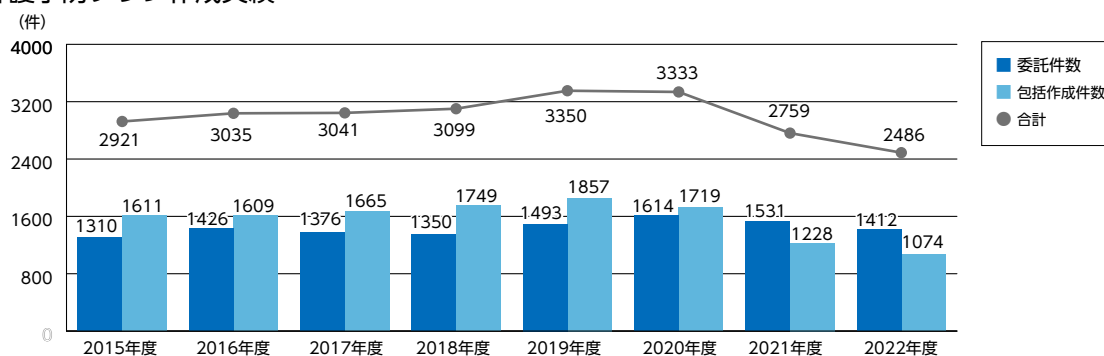
八王子市の第8期介護保険事業計画(2021年～2023年)の基本理念 ～いつまでも「望む生活」を送ることができる生涯現役のまち八王子～を目指し高齢者の自立支援を促すため、専門職の規範統合、地域住民の意識の向上に努めたい。

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～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 2295件
来所相談 347件
訪問相談 703件
その他 101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 2回開催

【権利擁護事業】

虐待相談対応 75件（8名）
成年後見制度利用支援等 60件（13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 43回
認知症サポーター養成講座 14回

【地域ケア会議】

地域ケア会議 13回

特に力を入れたこと

かねてから住民より希望のあった「グリーンケア」をみなみ野病院看護師かつ僧侶である玉置さんと大樹学苑の協力のもと、9月より月1回開催。圏域内外からの参加者で、心のよりどころができた、と好評を得た。

地域の介護支援専門員とともに「8050・ヤングケアラー」について広報するためのチラシ作りを行い、勉強会と共に広く広報・啓発した。

『ノルディックウォーキング体験会』や『スマホ教室』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。

「認知症になっても安心して歩ける町」を目指し、所管警察・地域住民・店舗等と地域ケア会議を開催し、地域課題を抽出した。

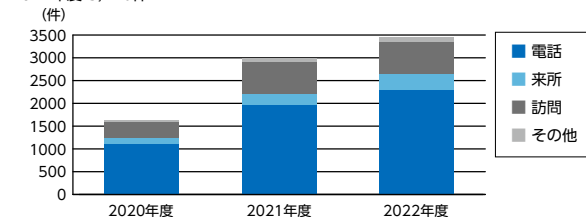
今後の課題と展望

総合相談の中で、困難化していく事例として、本人もしくは家族の精神・知的障害、経済的問題等が多くみられた。きっかけとなるエピソードとして家族のパワーバランスの変化による混乱や介護力不足が特徴的であった。複雑に絡みあう問題に関して早期に介入困難な場合もあり、住民からの相談も多くみられたため、悉皆調査や民生委員さんとの連携を含め、アウトリーチによる介入や地域で支えあう仕組みづくりや強化をしていく必要がある。

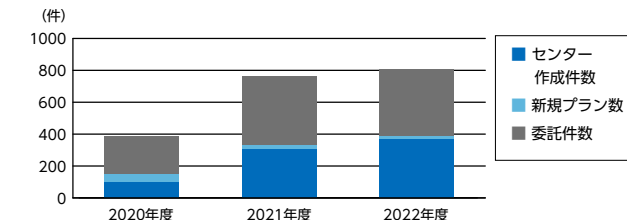
多死時代に向けて、孤立を防ぎ地域との繋がりを持つことの必要性など、健康であるときこそできる予防・対応策やACPについて、日常的に住民に向けてアプローチを行い、共に心地よい地域作りを創造していきたい。

相談実績

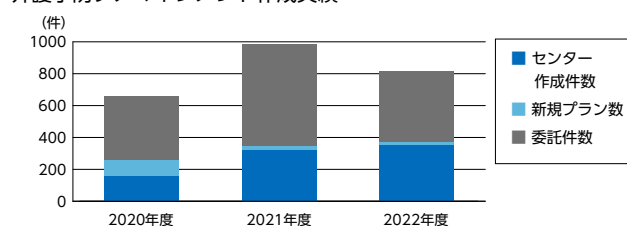
2020年度 1,630件（2020.10.1開設日より6か月分）
2021年度 2,989件
2022年度 3,446件



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(NESS-H200,L-300)、腕保持用装具(PSB)等、機能改善を目的とした装具の普及も進んでいる。また、ワイヤレスの表面筋電計を新たに導入し、脳卒中の治療・リハビリテーション効果判定等への活用を進めている。

<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定例の連絡会は、2022年度中 7回開催した。

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41回定例勉強会を、2023年2月28日にハイブリッド開催した。「EZRによる統計解析の基礎」(講師: 杏林大学保健学部 教授・医師 照屋 浩司先生)。

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「人口動態動計の死因簡単分類にみるコロナ禍の影響2」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の生体モデルならびに健康成人を対象として、「スリングシート形状が利用者の身体に及ぼす影響」に関する実験結果を発表した。

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を中心とした診療を協力支援し、関連する研究を倫理委員会承認のもと継続推進した。

5.学会運営支援

2021年7月より、一般社団法人日本交通科学学会事務局業務を委託し、学会運営を支援している。

6.大学講義

東京都立大学システムデザイン学部(日野キャンパス)での講義を2019年以降継続して行っている。

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. 歩行分析計等、保険適応可能な新しい医療機器の導入活用検討
3. 疾患別リハビリテーションに関する多施設共同研究への協力
4. 永生会の特色あるリハビリテーション関連治療の推進
5. 福祉用具・義肢装具の活用推進

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
連携・委託事業推進室長	井出大
運営スタッフ	石濱裕規 粉紀男 豊田平介 山本徹 平川朝子

業務状況

当部門は、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、八王子市生活支援コーディネーター活動支援（介護予防）、八王子市リエイブルメントコーディネーター、八王子市通所型短期集中予防サービス、八王子市地域リハビリテーション活動支援事業、の5つの受託している事業の運営・管理を行っている。またあわせて日本交通科学学会の事務局も運営している。

以下に、2022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

・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4回、（参加者計105名）地域リハ講習会1回（参加者数50名）、福祉用具講習会1回（参加者数40名）、福祉用具・災害対策用品展示（第43回いちょう祭内）を開催。主催イベントとして、医療と介護と地域をつなぐ会第18回フォーラム（参加者数194名）を開催した。

・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に計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年4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6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。

・災害リハビリテーションへの対応

八王子市浅川地区防災訓練に3名参加し、車いす避難訓練の支援を行った。

(2) 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（54回）、地域への同行訪問（42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。

(3) 八王子市リエイブルメントコーディネーター

相談支援業務（157回）研修会開催（21回）介護予防関連会議（36回）実施した。

(4) 八王子市通所型短期予防サービス

年間122回実施した。

(5) 八王子市地域リハビリテーション活動支援事業

年間73回実施した。

(6) 日本交通科学学会事務局

定時総会1回、理事会2回、幹事会2回、第58回学術講演会1回、賛助会員懇談会1回、交通科学シンポジウム1回、助成研究、受託研究支援ならびに会員管理、会計管理を実施した。

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「南多摩医療と介護と地域をつなぐ会第18回フォーラム」を、2023年3月21日（日）「フレイル再考」をテーマに対面にて開催した。3年振り対面開催であり、フロアでの情報交換が活発に行われた。

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専門職との連携が活発に行われるようになった。

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なか、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。

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ぱ) Eiseikai Higher Brain Dysfunction Support Center

業務体制

室長 井出 大 PT
室長代理 江村 俊平 ST
スタッフ 西村 彩 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『はっぱ』」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＞

2023年度の相談件数は669件と前年度までと同水準の相談件数であった。

＜連絡会＞

圏域内連絡会を1回、八王子市内の連絡会を1回オンライン開催にて実施した。前年同様オンライン開催での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10回実施。外部講師を招いての公開症例検討会を1回行った。

＜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。定例会を2回、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

＜家族会支援＞

コロナ禍のため、前々年度・前年度は当事者家族会の定期的な開催することができていなかった。そのため、新規に発症された当事者・ご家族は他当事者・ご家族からの体験や情報を共有できない状態が続いていた。オンラインでの集まりなどは、高次脳機能障害当事者やご高齢の家族には参加の難易度が高く、対面での開催が望まれた。そのため、本年度は少人数・対面での会話を避ける形式とし、感染対策に配慮した状態で当事者家族会の開催を再開することとした。

＜南多摩高次脳機能障害支援マップ＞

南多摩高次脳機能障害支援マップの第3版を作成するため、圏域内の事業所へのアンケート調査を行った。

今後の課題と展望

2023年度より永生クリニックリハビリテーション科にて、東京都の高次脳機能障害支援の中心的な役割を担われている東京慈恵会医科大学第三病院教授の渡邊修先生の外来診察が開始される。永生会が圏域の中で占める高次脳機能障害者の支援役割はより大きくなっていくことが想定される。

本年度、当事者家族会の開催は徐々に再開したものの、新規の参加者の割合は少ない状態にある。コロナ禍中に新規発症された高次脳機能障害者やご家族に対しては支援が行き届いていないことが想定される。今後、当事者家族会については徐々に対面での開催を増加させていくとともに、圏域内・市内に存在の周知を図っていくことが重要と思われる。

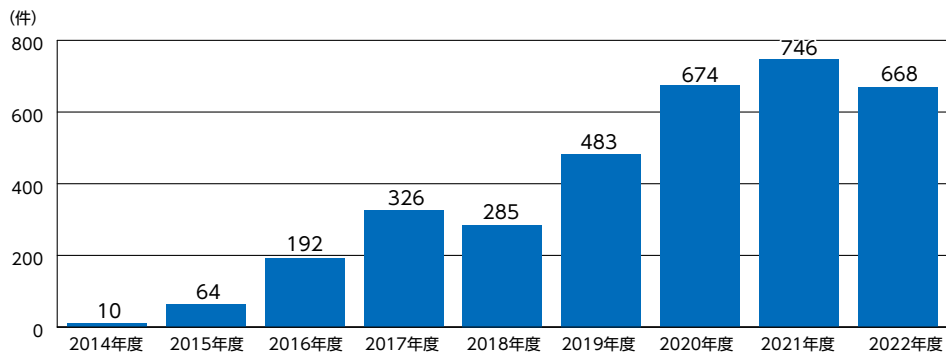
連絡会

日時	連絡会・症例検討会	テーマ	参加者数
2022年07月	2022年度八王子市高次脳機能障害支援連絡会 (オンライン開催)	2021年度事業報告・2022年度事業計画・情報交換	12機関
2022年9月16日	2022年度南多摩圏域内連絡会 (オンライン開催)	2021年度事業報告・2022年度事業計画・情報交換	13名
各月第3火曜日 計11回	2022年度 協力施設連絡会	各施設からの情報交換・研修会等企画	160名
2023年2月5日 (金)	公開症例検討会	症例検討会 2事例	50名
各月第3火曜日 計10回	2023年度 症例検討会	症例検討会	130名

その他の事業

日時	研修会名	テーマ	参加者数
2022年7月4日～19日	共催事業 西多摩圏域合同開催オンライン勉強会 youtube	知ってほしい「わたし」なきあと	78名
2022年10月10日	共催事業 柴本礼さん (日々コウジ中作者) 講演会	「当事者には居場所を 家族には支えを」	100 名
2022年12月11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 2 回当事者家族相談会	個別相談会	8 名
2023年2月27日	共催事業 八王子言語聴覚士ネットワーク 第 14 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
5/1	講演	日本臨床衛生検査技師会 医療技術部門管理資格認定制度・継続セミナー	「病院経営のイロハ ～期待される臨床検査技師からの経営人材～」
8/30	講演	日本医療企画・ミサワホーム共催WEBセミナー	「地域に選ばれるこれからの中小病院経営と病院建替えポイント」
9/12	講演	厚生労働省 保険局 医療課 来訪見学	「永生会の法人概要」
10/14	講演	日本医業経営コンサルタント学会 東京大会 特別シンポジウム	「病院の未来に向けて ～コンサルタントへの期待～」
10/21	講演	北多摩北部病院連携会議	「慢性期救急と地域連携」
11/3	講演	日本ヘルスケアダイバーシティ学会 学会長講演	「医療・介護を通じた街づくり・人づくり・想い出づくり」
11/17	座長	日本慢性期医療学会 基調講演（講師：武久洋三先生）	「これからの慢性期医療はこうなる」
11/17	座長	日本慢性期医療学会 学会長講演（講師：橋本康子先生）	「日本慢性期医療協会の目指す道」
11/17	座長	日本慢性期医療学会 ランチョンセミナー4（講師：矢野諭先生）	「『口から食べる』と『自分でトイレ』を支援する～慢性期医療の特殊性と求められる質の向上～」
11/18	座長	日本慢性期医療学会 ランチョンセミナー6（講師：武久洋三先生）	「慢性期救急」
11/24	特別発言	日本臨床外科学会総会 特別企画「外保連・学会本部共同開催」	「これでよいのか外科診療報酬—外科医の減少を食い止めよう—」
12/8	講演	日本慢性期医療協会 企画	「私の履歴書」
1/20	講演	東京都病院協会 幹部職員セミナー（経営塾） 石川賀代先生との対談	「ロッキングチェアカンファレンス」
2/18	講演	徳島県医師会 認知症サポート医フォローアップ研修	「医療・介護よもやま話」
2/22	講演	未来研究所臥龍Think-in	「地域密着病院における取り組み」
3/6	講演	北多摩北部医療圏5市医師会会長会	「かかりつけ医について」
3/19	講演	日本医療マネジメント学会 東京支部学術集会 シンポジウム	「永生会が取り組む地域包括ケアシステム実現に向けた街づくり・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
4/4	取材	日本医学出版「病院経営Master」 済生会 炭谷茂理事長との対談	「病院経営とSDGs」
6/30	取材	日本慢性期医療協会 機関誌JMC 特集（座談会）	「これからの慢性期医療を考える—日本慢性期医療協会が目指すべき方向性—」
8/22	取材	高齢者住宅新聞	「地域医療構想、医療提供体制改革、かかりつけ医機能強化」
10/4	取材	ドクターズアテンション	「八王子市における地域医療のあり方など」
11/10	取材	全日病ニュース 新年号（座談会）	「医師の働き方改革、タスクシェア・タスクシフティング」
3/1	取材	日本医療法人協会ニュース 特別報告	「かかりつけ医機能をめぐる議論と民間中小病院の役割」
3/9	取材	全日本病院協会×メディカルノート ヤフーニュース	「マイナ保険証について」

院内・法人内研修（講師）

		勉強会・研究会名	テーマ等
4/1	講話	令和4年度新入職研修 理事長講話	「永生会の理念・目標・ビジョン ～医療・介護を通じた街づくり～」
7/23	講話	中途入職者研修 理事長講話	「永生会の理念・目標・ビジョン ～医療・介護を通じた街づくり～」
11/5	講話	中途入職者研修 理事長講話	「永生会の理念・目標・ビジョン ～医療・介護を通じた街づくり～」
1/21	講話	中途入職者研修 理事長講話	「永生会の理念・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	共同演者	開催地
10/1・2	清水 洋邦	一般演題発表	第63回全日本病院学会in静岡	医師考課の導入と事務的課題	前田 浩太郎、増田 欣是、藤原 尚美、 時岡 千寿、鈴木 沙織	静岡県
2/26	鈴木 沙織	一般演題発表	第17回東京都病院学会	医師面談への患者満足度アンケートの活用	増田 欣是、清水 洋邦	東京都
2/26	時岡 千寿	一般演題発表	第17回東京都病院学会	360度評価導入に関する 法人外企業の 選定のポイント	増田 欣是、清水洋 邦、藤原尚 美	東京都
2/27	時岡 千寿	一般演題発表	東京都慢性期医療協会 第28回事例発表会	360度評価導入に関する 法人外企業の 選定のポイント	増田 欣是、清水 洋邦、藤原 尚美	東京都 (Web)

メディア出演

氏名	媒体名・露出月	テーマ等
清水 洋邦	病院 Vol.81 No.5 2022年5月号	事業所横断的な会議体設置による人事制度見直しの推進 ―― 考課制度の改定を中心に
清水 洋邦	病院羅針盤 2022年10月15日号	永生会における「人事制度改革」の取り組み

院内・法人内研修（講師）

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
4/2	清水 洋邦	新入職員研修	健全経営について
11/5	清水 洋邦	中途入職者研修	社会福祉法人高生会について
1/21	清水 洋邦	中途入職者研修	社会福祉法人高生会について

● 法人本部 栄養統括管理部

メディア出演

氏名	媒体名・露出月	テーマ等
岡部 貴代	病院羅針盤・9月15日号	認定栄養ケア・ステーションの役割と活動
岡部 貴代	月刊ケアマネジメント・9月号	

講師派遣

氏名	所属	派遣先団体名	テーマ等
岡部 貴代	栄養統括管理部	東京都栄養士会主催 第16回東京都栄養士大会	八王子支部の活動紹介
岡部 貴代	栄養統括管理部	八王子保健所 令和4年度第5回栄養管理講習会	コロナ禍における施設内での対応
岡部 貴代	栄養統括管理部	第5回東京多摩地区骨粗鬆症リエゾンの会 WEBセミナー	地域の栄養を支えたい～認定栄養ケア・ステーションの活動～
岡部 貴代	栄養統括管理部	東京都栄養士会第2回ケアステ部会研修会	病院における退院時栄養食事指導の実際

● 法人本部 広報連携・地域支援事業部

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	開催地
6/23～25	豊田 平介	学会発表	第59回日本リハビリテーション医学学会	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～利用者の目標設定について～		神奈川県
9/30・10/1	井出 大	学会発表	リハビリテーションケア合同研究大会 苫小牧2022	地方自治体からの委託事業を通じたリハビリテーション 専門職の職域拡大について		北海道
11/10～ 2/28	湯浅 直樹		第27回永生会学術集会	永生会のプランディングを目指して ～医療・介護が福祉・地域とつながる～		WEB 開催
11/1	鈴木 恵介		認知症介護研究研修 大府センター	指導者としての地域とのつながり	八王子市	WEB 開催
12/3・4	豊田 平介	学会発表	第9回 日本地域理学療法学会学術大会	総合事業における短期集中予防サービス利用者の 状態像の検討		オンライン
12/8	豊田 平介	研修会講師	東京都理学療法士協会主催 令和4年度フォローアップ研修会	介護予防事業の実際 ～八王子市の取り組み～		東京都

	氏名	種類	学会・研究会名	テーマ等	共同演者	開催地
3/9・10	豊田 平介	学会発表	第10回慢性期リハビリテーション学会	総合事業における短期集中予防サービス利用者の状態像～フレイルからの検討～	山本 徹	長崎県
3/9・10	井出 大	学会発表	第10回慢性期リハビリテーション学会	介護予防、地域リハビリテーション活動支援事業等の委託事業における仕様書の特徴		長崎県

メディア出演

氏名	所属	媒体名・露出月	テーマ等
山本 徹	広報連携・地域支援事業部	月刊ケアマネジメント 2022年9月号	QOL 向上を目指す食支援レポート 第11 回言語聴覚士による食支援へのアプローチ例
湯浅 直樹		町自連だより第 57 号・58 号	医療法人の広報&連携を知っていますか？

講師派遣

氏名	所属	派遣先団体名	テーマ等
山本 徹	広報連携・地域支援事業部	大横保健福祉センター	口腔・嚥下フレイル予防について
山本 徹	広報連携・地域支援事業部	日本社会事業大学大学院	在宅ケアにおける摂食嚥下支援
山本 徹	広報連携・地域支援事業部	日本言語聴覚士協会 実務者講習会	参加について
鈴木 恵介		職業能力開発センター八王子校・府中校	実務者研修
鈴木 恵介		東京都	キャラバンメイト養成研修・チームオレンジコーディネーター研修
鈴木 恵介		東京都・八王子市・目黒区・小平市・府中市	BPSD ケアプログラム
鈴木 恵介		東京都社会福祉協議会	認知症介護実践者・リーダー研修
鈴木 恵介		八王子市社会福祉協議会	傾聴ボランティア向け研修
鈴木 恵介		西多摩医療圏	認知症多職種協働研修・認知症介護リーダー層研修

院内・法人内研修（講師）

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
4/6	鈴木 恵介	新入職員研修	認知症サポーター養成講座
4/18	鈴木 恵介	中途職員研修	認知症の理解
3/13	鈴木 恵介	包括片倉	認知症サポーター養成講座フォローアップ研修

● 永生病院 診療部

学会・研究会発表

氏 名	種 類	学会・研究会名	演題名	開催地
久保 紳一郎	PC 発表	第30回日本慢性期医療学会	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	京都府
杉山 陽一		第10回慢性期リハビリテーション学会	回復期リハビリテーション病棟における 5 分間勉強会の効果	長崎県
杉山 陽一		日本マネジメント学会第23回東京支部学術集会	慢性期病棟における 5 分間勉強会の効果	東京都
鈴木 貴士	口頭発表	The 33rd Annual Congress of the International Society for Technology in Arthroplasty	The Usefulness of an Extensible Trial Neck in Total Hip Arthroplasty	アメリカ

誌上論文・研究発表

氏名	媒体名・露出月	論文名（タイトル）
八重樫 穂高	福岡行動医学雑誌第28号	抗精神病薬の持効性注射剤の安全で有効な使い方

メディア出演

氏名	媒体名・露出月	テーマ等
中橋 昌弘	タウンニュース	椎間板ヘルニア
中橋 昌弘	タウンニュース	内視鏡手術
中橋 昌弘	タウンニュース	腰部脊柱管狭窄症

講師派遣

氏名	派遣先団体名	テーマ等
久保 紳一郎	八王子市保健所 保健対策課	「パーキンソン病を知ろう、そして考えよう」
久保 紳一郎	エーザイ株式会社 エーザイジャパン	Parkinson's Disease Web Seminar
八重樫 穂高	ヤンセンファーマ株式会社	「多職種で行う GAIN アプローチ」
八重樫 穂高	大塚製薬株式会社	「LEAP/QAINとLAI」～「病気じゃないからほっといて」と言う 統合失調症患者さんに治療を導入するためのコミュニケーション技法～
八重樫 穂高	ヤンセンファーマ株式会社	「多職種で行う LEAP・GAIN アプローチ」
八重樫 穂高	杉並区高井戸・和泉保健センター	・統合失調症の病態と治療、LEAP の必要性について ・LEAP のコミュニケーション技法について
八重樫 穂高	東京都立多摩総合精神保健福祉センター	「アウトリーチ支援研修(後期)」治療や支援に拒否的な対象者と、 関係を築くコミュニケーション技法～LEAPを学ぶ～
八重樫 穂高	大塚製薬株式会社	「LEAP・GAIN と LAI」
久保村 達也	アステラス製薬株式会社・アムジェン株式会社	二次性骨折予防セミナー (座長)
中橋 昌弘	第一三共株式会社	神経障害性疼痛の診断と治療セミナー
中橋 昌弘	旭化成ファーマ	骨粗鬆症の診断と治療

院内・法人内研修 (講師)

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
9/14	八重樫 穂高	永生会学術集会	永生病院八王子市認知症初期集中支援チームについて

● 永生病院 栄養科

学会・研究会発表

氏 名	種類	学会・研究会名	演題名	開催地
大澤 美香	一般演題	第37回日本臨床栄養代謝学会学術大会 (JSPEN2022)	胆嚢炎手術中に敗血症性ショックを起こし、術後、 栄養介入により栄養状態が改善した症例	横浜
山崎 亜貴	一般演題	地域包括ケア病棟研究大会	コロナ禍における退院支援の取り組み	WEB 開催

講師派遣

氏名	所属	派遣先団体名	テーマ等
大澤 美香	栄養ケア・ステーション	【食ナビ訪問】 のんびりテラス実行委員会	水分補給について
大澤 美香	栄養ケア・ステーション	【食ナビ訪問】 みなみ野メンズ倶楽部	夏バテと食べることの注意点
大澤 美香	栄養ケア・ステーション	高齢者あんしん相談センター大横 (場所：信松院)	認知症と栄養
大澤 美香	栄養ケア・ステーション	高齢者あんしん相談センター大横 (場所：大横保健センター)	認知症と栄養
大澤 美香	栄養ケア・ステーション	高齢者あんしん相談センター石川 出張とこてく保健室	栄養相談
大槻 優紀	栄養ケア・ステーション	【食ナビ訪問】 たてまちサロン	フレイル予防
大槻 優紀	栄養ケア・ステーション	【食ナビ訪問】 筋力アップ体操	フレイル予防
大槻 優紀	栄養ケア・ステーション	南多摩 医療と介護と地域をつなぐ会 第 22 回フォーラム	永生病院 認定栄養ケア・ステーションの活動紹介
大槻 優紀	栄養ケア・ステーション	さくら保健室	夏バテと脱水予防
新井 里彩 根本 彩矢香 (永生病院) 鯨岡 怜 (南多摩病院)	永生病院 栄養科 南多摩病院 栄養科	クリニックゼロ主催健康教室	今日の夕飯からできる簡単！免疫力・筋力 UP ごはん！！
新井 里彩 根本 彩矢香	永生病院 栄養科	クリニックゼロ主催健康教室	今夜のご飯モォ～迷わない！牛乳プラスで骨まで元気に！簡単乳和食

院内・法人内研修（講師）

	所属	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
6/28	栄養ケア・ステーション	大槻 優紀	スマイル永生スタッフ勉強会	訪問栄養食事指導について
12/23	栄養ケア・ステーション	大槻 優紀	栄養士ミーティング	訪問栄養食事指導について
3/17	栄養ケア・ステーション	大槻 優紀 大澤 美香	訪問看護めだか 栄養についての勉強会	糖尿病、腎臓病の食事療法について

● 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	開催地
1/14	内村 圭吾	総合司会	第57回全国病院経営管理学会臨床検査報告会	アフターコロナを見据えた検査室運営 Part II ～臨床検査技師の新たな挑戦～	東京都 (WEB 開催)

メディア出演

氏名	媒体名・露出月	テーマ等
高橋 貴行	KENSA.wiki × 臨床検査技師 100 人カイギ・7 月	Time To Shine！～さあ、輝く時！～
水島 啓	KENSA.wiki × 臨床検査技師 100 人カイギ・10 月	「価値観はいつも“楽しそう”が基準」

講師派遣

氏名	派遣先団体名	テーマ等
高橋 貴行	日本災害医学会	第 14 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 インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 14 回 BHELPWeb 標準コース インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 15 回 BHELPWeb 標準コース インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 16 回 BHELPWeb 標準コース インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 3 回 BHELPWeb インストラクターコース インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 2 回 BHELPWeb インストラクターブラッシュアップセミナー インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 17 回 BHELPWeb 標準コース インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 18 回 BHELPWeb 標準コース インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 19 回 BHELPWeb 標準コース インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 20 回 BHELPWeb 標準コース インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 21 回 BHELPWeb 標準コース インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 5 回愛知 BHELP 対面標準コース インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 3 回 BHELPWeb インストラクターブラッシュアップセミナー インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 4 回 BHELPWeb インストラクターコース インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 21 回 BHELPWeb 標準コース インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 22 回 BHELPWeb 標準コース インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 23 回 BHELPWeb 標準コース インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 24 回 BHELPWeb 標準コース インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 25 回 BHELPWeb 標準コース インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 26 回 BHELPWeb 標準コース インストラクター
高橋 貴行	日本災害医学会	第 5 回 BHELPWeb インストラクターコース インストラクター
高橋 貴行	全日本病院協会	2022 年度 AMAT 隊員養成研修会（Web）実習研修 タスク
高橋 貴行	日本臨床検査技師会	2022 年度 認定救急検査技師制度 第 2 回指定講習会（関東） BLS（講習・実技）講師
水島 啓	全日本病院協会	2022 年度 AMAT 隊員養成研修会（Web）実習研修 タスク
佐藤 れい子	日本慢性期医療協会	「第 4 回医師事務作業補助者研修」で臨床検査についての講義

院内・法人内研修（講師）

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
6/20	水島 啓	医療機器安全管理研修会（一般病棟）	人工呼吸器について「セットアップと管理の注意点」
6/27	水島 啓	医療機器導入時研修	フィリップス社トリロジー O2（人工呼吸器）
6/27	水島 啓	医療機器導入時研修（回復期リハビリ病棟）	CPAP の取り扱いについて
6/28	水島 啓	看護部新人研修	輸液ポンプ・シリンジポンプ操作方法と注意点（実習）
9/27	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（実習）

●永生病院 放射線科

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
10/1	横山 裕也	学会発表	第63回全日本病院学会	当院における撮影条件見直しの取り組み		静岡県
2/10	平本 健一	学会発表	全国病院経営管理学会 2022年度 診療放射線業務委員会報告会	「放射線部門の効率化」 ～放射線業務管理の実態の把握と その効率化を考える	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 甲府協立病院 佐藤 洋一	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
7/23	石井 悦子	学会	第8回地域包括ケア病棟研究大会	コロナ禍での退院支援 ～オンライン訪問～	WEB 開催
11/10～	石井 悦子	学会	第27回 永生病院学会	コロナ禍での退院支援 ～オンライン訪問～	永生病院 動画配信 (東京都)
11/10～	影山 直美	学会	第27回 永生病院学会	介護士用患者情報シートを活用した取り組み	永生病院 動画配信 (東京都)
11/10～	西尾 紀子	学会	第27回 永生病院学会	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～	永生病院 動画配信 (東京都)
2/26	原田 美香	学会	第17回東京都病院学会	PCA 自己管理に伴う現状と課題	アルカディア市ヶ谷 (東京都)

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）
影山 直美	全日本病院協会雑誌 第33巻1号	全日本病院協会	介護士用患者情報シートを活用した取り組み
西尾 紀子	全日本病院協会雑誌 第33巻1号	全日本病院協会	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～
金坂 朝広	日本慢性期医療協会誌 JMC145号 2023.2	日本慢性期医療協会	JMC 誌上カンファレンス 第 23 症例 投稿治療方針 2

講師派遣

氏名	派遣先団体名	テーマ等
中西 幸子	八王子市立看護専門学校	脳血管障害（脳梗塞）のある高齢者の看護
中野 美穂子	八王子市立看護専門学校	リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟での看護（多職種連携の実践を含む）
小泉 則子	八王子市立看護専門学校	認知症の定義・症状・病態
小泉 則子	八王子市立看護専門学校	認知症の看護
小泉 則子	八王子市立看護専門学校	ユマニチュード入門
小泉 則子	高齢者あんしん相談センター追分	4/26 認知症家族のための介護者交流会
小泉 則子	高齢者あんしん相談センター追分	9/29 認知症家族のための介護者交流会
小泉 則子	日本ヒューマンケア・ネットワーク学会	シンポジウム『地域における認知症支援』 認知症看護認定看護師としての地域における認知症支援講義と討議

氏名	派遣先団体名	テーマ等
小泉則子	日本慢性期医療協会	第7回 看護師のための認知症ケア講座 入院中の認知症患者に対する看護に必要なアセスメントと援助技術
小泉 則子	日本慢性期医療協会	第8回 看護師のための認知症ケア講座 入院中の認知症患者に対する看護に必要なアセスメントと援助技術
小泉 則子	日本慢性期医療協会	第9回 看護師のための認知症ケア講座 入院中の認知症患者に対する看護に必要なアセスメントと援助技術
安藝 佐香江	日本慢性期医療協会	第10回リスクマネジメント研修 転轍・転落、入浴、摂食嚥下等のケア全般のリスクマネジメント
安藝 佐香江	日本慢性期医療協会	7/8『看護補助体制充実加算』該当研修 看護力アップ講座 看護補助者（介護職員）の活用に関する制度等の概要
安藝 佐香江	日本慢性期医療協会	7/22『看護補助体制充実加算』該当研修 看護力アップ講座 看護補助者（介護職員）の活用に関する制度等の概要

● 永生病院 リハビリテーション科

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
5/24・25	五十嵐 将隆	口述発表	第23回日本語聴覚学会	健常者の呼称場面での発話内容の検討 ー 迂言の分析と考察を中心に ー	鈴木 章吾、 東川 麻里、 石坂 郁代	新潟県
6/23	白波瀬 元道	合同 シンポジウム	第59回 リハビリテーション医学会	摂食嚥下障害リハビリテーションと多職種連携 ーだれひとり取り残さない嚥下障害ー	森田 和義	横浜
6/24・25	市原 星	口述発表	第23回日本語聴覚学会	右半球損傷で同時失認を呈し 逐次読み障害が出現した1例	鈴木 章吾、 東川 麻里	新潟県
6/24・25	鈴木 章吾	口述発表	第23回日本語聴覚学会	健忘症候群を呈した両側視床梗塞の一例 ～視床ー前頭葉の神経回路に着目しての考察～	東川 麻里	新潟県
7/10	野口 僚子	公募 セッション	第18回東京都作業療法学会	シーティングに作業療法士が関わる意義	岩谷 清一	東京都
7/10	清水 竜太	座長	第18回東京都作業療法学会	一般演題		東京都
7/10	倉崎 誠	座長	第18回東京都作業療法学会	一般演題		東京都 (web 参加)
7/10	藤本 結香	口述発表	第16回東京都作業療法学会	Activity を通し社会交流が図れた事例 ～コロナ禍における内科病棟での関わり～	清水 竜太、 岩谷 清一	東京都
7/10	細貝 茉莉江	口述発表	第17回東京都作業療法学会	入院歴を活かした関わりとメモリーノートの利用により、 自律した生活を再獲得した事例	清水 竜太、 岩谷 清一	東京都
7/23	根岸 優太	口述発表	第8回地域包括ケア病棟研究大会	地域に愛され必要とされる地域包括ケア病棟		東京都
9/16～18	多良 麻友美	口述発表	第56回日本作業療法学会	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 ～コロナ前とコロナ禍の比較～	清水 竜太、 岩谷 清一、 西川 宏美	京都府 (Web 参加)
9/23	白波瀬 元道	口述発表	第28回日本摂食嚥下 リハビリテーション学会	医療療養病床の摂食嚥下リハビリテーション体制が入院患者の 摂食嚥下機能の経過に与える影響	藤谷 順子 他	横浜
9/24～25	山崎 啓	口述発表	第10回日本運動器理学療法学会 学術大会	人工股関節全置換術後の股関節屈曲可動域と 骨盤矢状面アライメントの関係	谷口 拓也、 笹井 明、 清水 大輔、 永井 沙織	web 開催
9/24～25	谷口 拓也	口述発表	第10回日本運動器理学療法学会 学術大会	術前 OberTest と人工膝関節全置換術前後の 膝関節可動域の関係について	谷口 拓也、 笹井 明、 石濱 裕規、 今村 安秀	web 開催
9/24～25	笹井 明	口述発表	第10回日本運動器理学療法学会 学術大会	両側同時人口膝関節全置換術後早期の膝関節伸展可動域に術前立位 脊柱アライメントは影響するか？	笹井 明、 谷口 拓也、 清水 大輔、 永井 沙織	web 開催
10/2・3	黄金井 一輝	口述発表	第63回全日本病院学会in静岡	一期的多関節への人工関節全置換術及び 既往に脊椎固定術を施行した症例の経験	藤原 純也、 谷口 拓也	静岡県
10/2・3	上野 繕広	口述発表	第63回全日本病院学会in静岡	社会的交流を促す作業療法が認知症患者に及ぼす効果 ～ N 式老年者用精神状態尺度と DBD13 と VQ による比較・検討～	川端 真維、 清水 竜太	静岡県
11/17	白波瀬 元道	口述発表	第30回日本慢性期医療学会	医療療養病床の摂食嚥下リハビリテーション体制が入院患者の 摂食嚥下機能の経過に与える影響（疾患）	藤谷 順子 他	京都
11/17	白波瀬 元道	座長	第30回日本慢性期医療学会	摂食嚥下リハビリテーション②		京都
11/17	渡辺 建次郎	口述発表	第30回日本慢性期医療学会	COVID-19 クラスターにおける療法士の 回復期リハビリテーション病棟業務支援と臨床業務調整の経験		京都
11/17	荒井 純菜	口述発表	第30回日本慢性期医療学会	誤嚥性肺炎を繰り返す症例が胃ろう造設2年10か月後に 3食経口摂取に移行できた要因についての考察	白波瀬 元道、 鈴木 章吾	京都
11/20	岩谷 清一	座長	第17回シーティング・ シンポジウム	車椅子ユーザーの「住まいと住まい方」への支援		Web 開催
12/2・3	五十嵐 将隆	口述発表	第46回日本高次脳機能障害 学会学術総会	健常者の呼称場面における発話内容の検討 ー言い訳の分析を中心にー	鈴木 章吾、 秦 若菜、 石坂 郁代、 東川 麻里	山形県
2/26	加藤 武	口述発表	第17回東京都病院学会	重度四肢拘縮患者への三職種協働による排泄ケアの実践	八木 朋代	東京都
2/26	石井 美樹	口述発表	第17回東京都病院学会	統合失調症による陰性症状が強い患者への作業療法介入	野口 僚子、 坂本 みづき	東京都

会 期	氏 名	種類	学会・研究会名	演題名	共同演者	開催地
2/27～3/24	伴野 諒	口述発表	第28回東京都慢性期医療協会	長期加療に伴う廃用症候群が 3食経口摂取の移行に至った経過について	鈴木 章吾	WEB 開催
2/27～3/24	有坂 優	口述発表	第28回東京都慢性期医療協会	新型コロナウイルス流行期のリハビリテーション感染対策 ～部屋担当制の導入による課題と対応～	藤原 純也、 諸江 伸龍	WEB 開催
3/9・10	米沢 夢野	口述発表	第10回慢性期 リハビリテーション学会	パーキンソン病の排尿障害に対して、OT 介入した結果、 排尿の自己管理が可能となった症例	横田 光雄、 清水 竜太、 岩谷 清一	長崎県
3/9・10	星野 仁亮	口述発表	第10回慢性期 リハビリテーション学会	左基底核血栓性脳梗塞による手段的日常生活動作 (IADL) 能力低下の症例に対する退院支援と家族との関わり	高橋 大介、 木野田 法子	長崎県
3/9～10	諸江 伸龍	口述発表	第10回慢性期 リハビリテーション学会	慢性期病院のコロナ専用病棟における リハビリテーション専門職の役割		長崎
3/19	清水 竜太	口述発表	日本医療マネジメント学会 東京支部	当院作業療法士における臨床上的問題点と課題		東京都
2022年	山本周史	口述発表	第27回永生会学術集会	A NEW STEP ～私たちが繋ぐ医療と介護		WEB 開催

誌上論文・研究発表

氏名	掲載媒体名・発行月	出版社	論文名（タイトル）	共同発表者 等
白波瀬 元道	JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION31(6)	医歯薬出版	特集生活期リハビリテーションの実践 5. 療養型施設でのリハビリテーション	石濱裕規
白波瀬 元道	言語聴覚研究 19 (2)	医学書院	新型コロナウイルス感染症拡大下に行った 同時双方向型遠隔実習の報告	東川麻里 他
白波瀬 元道	日本慢性期医療協会誌 JMC30 (4)	日本慢性期医療協会	医療療養病床の摂食嚥下リハビリテーション体制が 入院患者の摂食嚥下機能に与える影響	藤谷順子 他

講師派遣

	派遣先団体名	テーマ等
岩谷 清一	専門学校社会医学技術学院	日常生活活動論演習
岩谷 清一	専門学校社会医学技術学院	地域理学療法学
岩谷 清一	専門学校社会医学技術学院	身体系作業療法学演習
白波瀬 元道	専門学校社会医学技術学院	疾病管理論「栄養とリハビリテーション」
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	言語聴覚士に関わる各種制度
清水 竜太	東京都作業療法士会	現職者選択研修 身体障害領域 回復期
鈴木 章吾	専門学校社会医学技術学院	疾病管理論「栄養とリハビリテーション」
鈴木 章吾	八王子市立看護専門学校	高齢者の日常生活援助技術 食事・食生活の援助

●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
6/28	第58回日本交通科学学会総会・学術講演会	交通事故障害において医学から工学に期待すること
11/19	第14回全国病院事業管理者研修会	東京都八王子市における新型コロナパンデミックとの闘い
2/17	自動車先端技術が起動する救急医療システム	日産自動車 社内セミナー
3/10	特別発言 多職種連携特別企画	腹部救急診療におけるメディカルスタッフの底力②

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
日本航空医療学会誌、23巻1号：50～53、2022	救急自動通報 (D-Call Net) アルゴリズム ver.2017 における 医師派遣システム起動の閾値についての検討	本村 友一、西本 哲也、 石川 博敏、益子 一樹、益子 邦洋、 原 義明、北村 伸哉
46巻8号：888～896、2022	わが国におけるドクターヘリ運用の歴史、現況、課題、 救急医学	益子 一樹
テルネット、2022年秋号：3～4、2022	地域の高齢者救急を守る	
日医大医会誌、18巻4号：391～393、2022	諦めない急性期医療、断らない救急医療、逃げないコロナ診療	
日本航空医療学会誌、23巻3号：33～36、2022	救急自動通報 (D-Call Net) アルゴリズム ver.2017 における 医師派遣システム起動の閾値についての検討 (第2報)	本村 友一、西本 哲也、石川 博敏、 益子 一樹、益子 邦洋、原 義明、 北村 伸哉
日本医科大学医学雑誌 2022/12月号	諦めない急性期医療、断らない救急医療、逃げないコロナ診療	

メディア出演

	媒体名・露出月	テーマ等
5/15	公明新聞	ドクターヘリ 全都道府県で運航、国・地方連携しての推進に感謝
10/1	日刊自動車新聞	ドクターヘリを活用した交通事故救急システムの課題

講師派遣

	派遣先団体名	テーマ等
10/27	消防大学校救急科(第84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 -
10/27	消防大学校救急科(第84期)	消防防災ヘリとドクターヘリの連携
10/27	消防大学校救急科(第84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 2022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
11/5	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－
1/21	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－
3/31	永生会 2023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

表彰状・感謝状

	テーマ等
3/7	東京消防庁消防総監感謝状

委嘱状

	役職名	団体
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	
4/1～3/31	東京消防庁救急隊指導医	東京消防庁
2022/6/1～2024/5/31	公益財団法人交通事故総合分析センター調査研究審議委員	
2022/10/1～2025/9/30	日本航空医療学会評議員	
10/20～3/31	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

●南多摩病院 婦人科

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	黒岩 華子	口演	第143回関東連合学会産婦人科総会・学術集会	術前に SCC 高値を呈した巨大卵巣成熟嚢胞性奇形腫茎捻転の一例	紀 美和	東京

●南多摩病院 整形外科

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）
泉山 公	整形外科看護 2022 秋季増刊	メディカ出版	5 章 手足（3 橈骨遠位端骨折、8 橈骨遠位端骨折に対する観血的整復固定術、13 橈骨遠位端骨折に対する観血的整復固定術の看護）
泉山 公	橈骨遠位端骨折 進歩と治療法の選択 The Cutting Edge	金原出版	IV 章 治療中に発生する合併症とその対策

●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
9/30・10/1	山本 隆嗣	ポスター	第14回日本Acute Care Surgery学会学術集会	無症候性胆嚢結石症例に対する胆嚢摘出術の是非	益子 邦洋	宮崎県
11/8・9	山本 隆嗣	ポスター	第35回日本外科感染症学会総会	無症状胆嚢結石と軽症結石性急性胆嚢炎症例との比較による胆汁内細菌の検討		岡山県
12/8～10	山本 隆嗣	ミニオーラル	第35回日本内視鏡外科学会総会	軽症結石性急性胆嚢炎症例と無症候性胆嚢結石症例における腹腔鏡下胆嚢摘出術の臨床成績の検討	森岡 真吾、宗像 慎也、吉田 宗生	愛知県
3/9・10	山本 隆嗣	口演	第59回日本腹部救急医学会総会	左側胆嚢の無石性急性胆嚢炎と鑑別が困難であった胆嚢捻転の1例	森岡 真吾、益子 邦洋	東京都

●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
6/12	樋口 隼介	ポスター発表	日本心臓リハビリテーション学会	当院でのコロナ禍リハビリテーション介入の実態と隔離によるリハビリテーション制限の現状と取り組み		沖縄県
10/2	長嶺 真帆		全日病 ポストコロナ時代を生きる	身体抑制をしない看護を目指した取り組み～身体抑制研修を通して～		静岡県
10/2	古橋 せりか	口述発表	全日本病院学会	倫理カンファレンス導入による倫理的行動力の変化に関する検討		静岡県
10/2	中出 昌代	口述発表	全日本病院学会	当看護職員の接遇向上に向けての取り組み～WEB研修とグループディスカッションを通して～		静岡県
10/2	福川 裕美	一般演題 入退院支援	第63回全日本病院学会in静岡	退院後初回外来時における看護介入の阻害要因に関する質的研究	中林 彩	静岡県
2/26	藤井 由紀子	一般演題 看護業務	第17回東京都病院学会	面会制限による家族の不安軽減に努める関わり	岩井 健、李 艶華	東京都
2/26	浅川 由紀子		東京都病院学会	人工透析センターの災害時における知識・技術の評価と取り組み		東京

講師派遣

氏名	所属	派遣先団体名	テーマ等
小竹 昭義	ER・HCU	日本救急医学会	ICLS
切手 純代	看護部長室	東京都看護協会	令和4年度看護師職能I研修 看護師が生き生きと働き続ける為に～多職種との連携や協働と看護師の新たな働き方を考える～
切手 純代	看護部長室	新潟県看護協会	WLB推進事業研修会「看護の専門性の発揮に資するタスク・シフト/シェアの推進をするために～組織内合意形成と体制設備への「私の挑戦」～」

院内・法人内研修（講師）

	部署	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
5/13	救急棟4・5・6階	任秀 秀	認知症について	認知症患者の対応・看護
5/17	救急棟4・5・6階	小林 寿美加	糖尿病について	糖尿病病態生理・看護
5/24	救急棟4・5・6階	加藤 美菜	肺炎について	肺炎病態生理・看護
5/26	ER・HCU	小林 幸恵	ER・HCU勉強会	呼吸・肺ケア
6/6	救急棟4・5・6階	萩原 彰子	尿路感染症について（新卒者向け）	尿路感染症の診断・治療・看護について
6/14	ER・HCU	畠山 鴻、小林 幸恵	ER・HCU勉強会	心臓の解剖
6/15	救急棟4・5・6階	橋本 大、宮本 真知子	心臓カテーテルについて（新卒者向け）	心臓カテーテル検査前・中・後の対応について
6/20	救急棟4・5・6階	森 裕子	腎不全とは	腎不全病態生理・看護
6/26	ER・HCU	畠山 鴻、小林 幸恵	ER・HCU勉強会	心電図
7/14	本館4階	大岡 陽子、廣瀬 恭子	看護必要度研修	病棟で間違い易い項目について学習する
7/28	ER・HCU	中村 理恵	ER・HCU勉強会	心不全
8/16	救急棟4・5・6階	鈴木 奈央子	気胸について	気胸とは・看護
8/19	ER・HCU	小林 幸恵	ER・HCU勉強会	酸素療法

	部署	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
9/12・16・21	ER・HCU	小林 幸恵、 小竹 昭義	ER・HCU 勉強会	動脈圧ライン
9/12	救急棟 4・5・6 階	高屋敷 柊司	挿管介助	急変発見時から気管内挿管介助までのシュミレーション
9/14	本館 4 階	伊藤 澄美枝	看護必要度研修	看護必要度について学習する
10/20	救急棟 4・5・6 階	内田 茜	慢性閉塞性肺疾患について	慢性閉塞性肺疾患
10/21	本館 4 階	北沢 朋子、 磯部 まみ	ストマケア 3 回開催	ストマについて、社会資源について
10/27	ER・HCU	畠山 鴻	ER・HCU 勉強会	看護必要度
11/7	本館 4 階	崎本 真貴子	せん妄について	認知症ケア加算研修の伝達講習会
11/16	救急棟 4・5・6 階	古橋 せりか	脳梗塞とは	脳梗塞病態生理・看護
11/21	ER・HCU	小林幸恵	ER・HCU 勉強会	緊急心臓カテーテル
12/8	救急棟 4・5・6 階	村田 きみ子	DVT/PE	DVT/PE について
12/19	ER・HCU	畠山 鴻、 PT 五十嵐	ER・HCU 勉強会	心臓リハビリ
1/17	救急棟 4・5・6 階	村田 きみ子	せん妄とは	せん妄対策について
1/26	ER・HCU	北村 健	ER・HCU 勉強会	挿管患者の口腔ケア
2/17	本館 4 階	天野 里美	認知症ケア加算研修に参加して	認知症ケア加算研修の伝達講習会
2/13	ER・HCU	小竹 昭義	ER・HCU 勉強会	急変時の対応 挿管介助編
3/15	本館 4 階	木曾 雅子	弾性ストッキング着用による褥瘡形成予防	弾性ストッキング着用の際の褥瘡形成予防について
3/23	救急棟 4・5・6 階	岡本 正二郎	PALS について	小児急変時退対応
3/27	人工透析センター	磯部 浩代、 中村 裕子	透析勉強会	血液培養検査
3/29	ER・HCU	小竹 昭義	ER・HCU 勉強会	急変時の対応 除細動編
4 月	救急棟 3 階	小嶋 美代子	救急棟 3 階勉強会	せん妄について
4 月	外来・入退院支援・ 訪問診療	門脇 梨祥子	外来・入退院支援・訪問診療 勉強会	CV ポートの管理、大腸がんの化学療法看護
5 月	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	外来看護師の役割について
6 月	外来・入退院支援・ 訪問診療	横沢 華奈、 三枝 紗枝	外来・入退院支援・訪問診療 勉強会	入院前の看護計画立案についての取り組み
7 月	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	在宅酸素の使用時の看護と加算について
9 月	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	介護保険、在宅サービスの内容と導入について
10 月	外来・入退院支援・ 訪問診療	原 美穂岐、 亀井 美由紀、 中林 彩	外来・入退院支援・訪問診療 勉強会	がん化学療法看護～抗がん剤投与管理～
11 月	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	免疫チェックポイント阻害剤投与中患者の看護
12 月	外来・入退院支援・ 訪問診療	新井 千枝、 三枝 紗枝	外来・入退院支援・訪問診療 勉強会	ACP 介入した訪問診療患者の事例
1 月	外来・入退院支援・ 訪問診療	小林 祐子、 藤井 友美	外来・入退院支援・訪問診療 勉強会	インフューザーポンプの取り扱いについて
2 月	外来・入退院支援・ 訪問診療	小林 祐子、 藤井 友美	外来・入退院支援・訪問診療 勉強会	MRI における看護と注意点

● 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
6/11・12	安藤 一哲	発表	第 28 回日本心臓 リハビリテーション学会	当院における超高齢心不全患者の HFrEF と HFpEF での比較検討	杉安 愛子、江野澤 優、翁長 夏子、 緑川 侑里、五十嵐 康太、田井 啓太、 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、中島 直久、 関 裕	沖縄県
6/11・12	翁長 夏子	発表	第 28 回日本心臓 リハビリテーション学会	心不全に対し呼吸筋トレーニングを実施し、 運動耐容能と機能的自立度が向上した一例	杉安 愛子、江野澤 優、久保江 祥子、 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、村田 きみ子、今吉 慶、 大房 海人、永見 希、田村 夏子、 吉田 健太郎、中嶋 直久、関 裕	沖縄県

	氏名	種類	学会・研究会名	テーマ等	共同演者等	開催地
6/11・12	原 大志	発表	第 28 回日本心臓 リハビリテーション学会	高齢心不全患者における退院時排泄動作能力と 身体機能の関係	杉安 愛子、緑川 侑里、江野澤 優、 翁長 夏子、五十嵐 康太、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 海斗、 永見 希、田村 夏子、吉田 健太郎、 中嶋 直久、関 裕	沖縄県
6/11・12	五十嵐 康太	発表	第 28 回日本心臓 リハビリテーション学会	高齢急性心不全患者の HFrEF・HFpEF における 退院時 SPPB に影響する因子の検討	杉安 愛子、江野澤 優、翁長 夏子、 緑川 侑里、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	沖縄県
6/11・12	緑川 侑里	発表	第 28 回日本心臓 リハビリテーション学会	高齢急性心不全患者においてリハビリ開始時の エネルギー摂取量は退院時 SPPB に関連する	杉安 愛子、江野澤 優、翁長 夏子、 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、大房 海人、今吉 慶、 田村 夏子、吉田 健太郎、中嶋 直久、 関 裕	沖縄県
9/9・10	長谷川 好子	発表	第 33 回日本末梢神経学会	肘部管症候群後の作業療法が奏功した一例	佐藤 雅晃、津田 悦史、泉山 公	東京都
9/10・11	安藤 一哲	座長	第 41 回関東甲信越ブロック 理学療法士学会	教育講演		
10/1・2	田井 啓太	発表	第 63 回全日本病院学会	廃用症候群を呈した高齢入院患者に対するリハビリ テーション初回評価からの退院時日常生活動作の予 測について	河西 美音、翁長 夏子、 河住 望瑛、倉田 考徳	静岡県
10/15・16	田井 啓太	発表	第 20 回神経理学療法学会	多発血管炎性肉芽腫症による重度の末梢神経障害に 対する理学療法の介入について	藤嶋 春伽、向山 渉、瀬戸 景子、 倉田 考徳、鈴木 晶子	大阪府
11/4～6	河住 望瑛	発表	第 6 回日本リハビリテーション 医学会秋季学術集会	一貫したリハビリテーション介入により著明な ADL 改善を得たⅣ期卵巣癌の一例	田井 啓太、立川 利馬、 瀬戸 景子、倉田 考徳、黒岩 華子、 光永 敏哉、紀 美和	岡山県
11/17・18	倉田 考徳	座長	第 30 回日本慢性期医療学会	チーム医療		京都府
11/17・18	真辺 美海	発表	第 30 回日本慢性期医療学会	2 型糖尿病患者に対して歩数アプリを使用し行動変 容ステージが改善した症例	安藤 一哲、田井 啓太、 倉田 考徳、鈴木 晶子	京都府
2/26	倉田 考徳	座長	第 17 回東京都病院学会	リハビリ (COVID-19、課題、取り組み)		東京都
2/26	坂本 夢花	発表	第 17 回東京都病院学会	頻回な運動負荷設定により ADL が向上した 重症肺炎症例	原 大志、倉田 考徳、山内 俊一	東京都
3/21	倉田 考徳	座長	第 10 回慢性期 リハビリテーション学会	廃用症候群・フレイル		長崎県
3/21	伊計 菜倫	発表	第 18 回南多摩医療と介護と 地域をつなぐ会フォーラム	当院の特徴とリハビリテーション科の紹介		東京都
3/21	小黒 春香	発表	第 18 回南多摩医療と介護と 地域をつなぐ会フォーラム	当院の特徴とリハビリテーション科の紹介		東京都

講師派遣

氏名	派遣先団体名	テーマ等
倉田 考徳	日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社	心不全治療におけるチーム医療について
佐藤 雅晃	府中看護高等専修学校	臨床看護概論・リハビリテーション
佐藤 雅晃	八王子市立看護専門学校	高齢者の日常生活援助技術
倉田 考徳	東京都理学療法士協会	臨床実習指導者講習会
翁長 夏子	八王子市千人町 2 丁目自治体	生活習慣病予防
倉田 考徳	大阪ライフサポート協会	Push 指導者養成講座
安藤 一哲	大阪ライフサポート協会	Push 指導者養成講座
安藤 一哲	府中看護高等専修学校	臨床看護概論 (リハビリテーション)
倉田 考徳	日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社	EBM に基づく心臓リハビリテーション
倉田 考徳	日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社	心リハガイドラインと実践
瀬戸 景子	専門学校社会医学技術学院	PT-OT 新人教育実践例の紹介 ～今後の課題と改善策の共有～
翁長 夏子	大横保健福祉センター	からだ測定会

院内・法人内研修 (講師)

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
4/11	西尾 真季	看護部新人研修	ポジショニングとトランスファー
4/21	原 大志	心臓リハビリ勉強会	心臓リハビリの概説

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
5/19	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
5/20	瀬戸 景子、 杉本 夏菜、 渡辺 千春	新人勉強会	リハビリ初回介入について
6/3	倉田 考徳	新人勉強会	起居動作について
7/1	向山 渉、 五味 友莉香	新人勉強会	ポジショニング
7/8	原島 朗、 坂本 夢花、 大嶋 悠太	新人勉強会	大腿骨頸部骨折
8/5	長谷川 好子、 平井 呂美、 原田 浩輝	新人勉強会	橈骨遠位端骨折
9/9	田井 啓太	新人勉強会	理学療法評価
9/9	倉本 幸子、 五十嵐 康太、 江野澤 優、 河住 望瑛	新人勉強会	リハビリの運動処方について
9/15	五十嵐 康太	心臓リハビリ勉強会	心臓リハビリテーション学会学術集会に参加して
10/13	安藤 一哲、 伊計 茉倫、 小黒 春香	新人勉強会	呼吸器疾患のリハビリについて（病態、聴診方法）
10/20	翁長 夏子	心臓リハビリ勉強会	心リハの身体機能評価
11/10～ 2/10	河住 望瑛	第27回永生会学術集会	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
11/10～ 2/10	緑川 侑里	第27回永生会学術集会	高齢急性心不全患者においてリハビリ開始時のエネルギー摂取量は退院時 SPPBに関連する
11/25	原 大志、 立川 利馬、 真辺 芙海	新人勉強会	呼吸器疾患のリハビリについて（呼吸介助）
12/9	五十嵐 康太、 翁長 夏子、 緑川 侑里、 伊藤 春佳	新人勉強会	循環器疾患のリハビリについて（解剖学、生理学、心電図）
12/19	五十嵐 康太	HCU 勉強会	急性心筋梗塞後の心臓リハビリテーション
1/13	倉田 考徳、 西尾 真季、 野島 百花	新人勉強会	脳血管疾患のリハビリについて（病態、MRI、CT、リスク管理）
2/10	佐藤 雅晃、 多賀井 佑聡、 富澤 茉純	新人勉強会	高次脳機能障害、認知機能評価
3/3	原 大志、 緑川 侑里、 伊藤 春佳、 真辺 芙美	新人勉強会	栄養管理について

● 南多摩病院 放射線科

学会・研究会発表

	氏名	学会・研究会名	テーマ等	共同演者等	開催地
10/1	金澤 和希	第63回 全日本病院学会 in静岡	Dual Energy CT が圧迫骨折の診断に有効となった 1 症例	皆川 宗和、小野寺 健太、 尾藤 祐輔、古谷 亮二、 杉岡 翔、後藤 拓巳	静岡県
7/21	尾藤 祐輔	第30回 日本心血管インターベンション 治療学会学術集会	冠動脈ステントの形状評価における単純 CT の有用性の検討	皆川 宗和、杉岡 翔、 小野寺 健太、古谷 亮二、 吉田 健太郎、杉安 愛子、 中嶋 直久、関 裕	神奈川県

● 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	開催地
5/25～27	檜原 学	口述	第25回日本臨床救急医学会総会・学術集会	コロナ禍における病院職員の災害対応能力向上を目的とした災害訓練	大阪府

メディア出演

氏名	媒体名・露出月
橋原 学	大学タイムス・2022 年 11 月
橋原 学	さんぽう進学ネット分野別ガイドブック医歯薬・看護・福祉・医療系・ 2023 年 1 月

院内・法人内研修（講師）

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
7/1～31	奥野 綾	ICT & AST 主催 院内感染対策全体研修	結核の検査 検査の見方について
9 月～11 月	橋原 学	災害対策委員会主催 セミナー	令和 4 年度 職員の防災行動力向上セミナー

●南多摩病院 栄養科

講師派遣

氏名	派遣先団体名	テーマ等
鯨岡 怜	市民向け講座	今日の夕飯からできる簡単！筋力 UP ご飯！
松葉 杏子	八王子介護支援専門員連絡協議会	なぜ、糖尿病の食事療法に医食連携が必要なのか ～やりっぱなしの栄養指導の危険性～

院内・法人内研修（講師）

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
3/29	大野 裕梨	永生会栄養科取り組み発表	南多摩病院の NST 活動報告
3/29	松葉 杏子	永生会栄養科取り組み発表	パーキンソン病患者の便秘に対するラクチュロースシロップの有効性に関する探索的調査報告

●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
7/1～3	折居 夢	ポスター	第 67 回日本透析医学会学術集会・総会	超音波診断装置を用いた穿刺マップ改訂の取り組み	妹尾 裕介	横浜
7/21～23	妹尾 裕介	ポスター	第 30 回日本心血管インターベンション治療学会学術集会	当院透析患者における PAD 早期発見のための ABI・SPPatai cutoff 値の検討	水上 裕介	横浜
10/1・2	筒井 一雅	口演	第 63 回全日本病院学会 in 静岡	コロナ禍における臨床工学技士の業務改善の取り組み		浜松

メディア出演

氏名	媒体名・露出月	テーマ等
筒井 一雅	Web メディア forista.biz・8 月	臨床工学技士 なりたい、知りたい、伝えたい

院内・法人内研修（講師）

	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
6/8	妹尾 裕介	2022 年度医療安全・医療機器管理研修	血液浄化療法について
6/15	筒井 一雅	心カテ・ポリグラフ説明会	ポリグラフ取扱いメーカー 3 社によるプレゼンテーション
9/12	小平 淳司	DCS-200si における抜針事故対応	透析室での抜針事故を 4 つのパターンに分けての対応説明
3/2	水上 裕介	除細動器説明会 TEC-5621	除細動器の取り扱い方法について説明

●南多摩病院 救急救命士科

学会・研究会発表

	氏名	種類	学会・研究会名	テーマ等	開催地
2/26	金子 翔太郎	座長	第 17 回東京都病院学会	一般演題：「救急救命士」	東京都

講師派遣

氏名	派遣先団体名	テーマ等
金子 翔太郎	社会医療法人 清恵会	「南多摩病院 救急救命士の体制と病院救急車活用について」
金子 翔太郎	八王子市病院救急救命士連絡協議会	「南多摩病院 救急救命士の体制と病院救急車活用について」
金子 翔太郎	町田病院	「病院救急車活用における救急救命士の在り方」

● 南多摩病院 医療安全対策室

院内・法人内研修（講師）

	部署	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
6/8	臨床工学科	妹尾 裕介	2022年度医療機器管理研修	血液浄化療法について
9/22	薬剤科	山崎 浩	2022年度医薬品管理研修	向精神薬・睡眠導入剤について
11/7	診療部	光永 敏哉	2022年度第一回医療安全全体研修	Rapid Response System : RRS
11/9	医療安全対策室	平安名 貴一	2022年度医療安全研修	KYT
12/15	医療安全対策室	平安名 貴一	2022年度医療安全研修	KYT
3/20	薬剤科	山崎 浩	2022年度医薬品管理研修	麻薬について
3/27	診療部	宮野 佐哲	2022年度第二回医療安全全体研修	新しい医療安全

● 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	開催地
10/1・2	木下 力	シンポジスト	全日本病院学会 in 静岡	地域の急性期病院における総合医の役割と有用性	静岡県

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）
木下 力	事務部長	月刊保険資料 6月号	医学通信社	2022年改訂“完全攻略”マニュアル [1]
木下 力	事務部長	PHASE3 最新医療経営 2022/7月号	日本医療企画	事務長の目“潮流を読む”
木下 力	事務部長	PHASE3 最新医療経営 2023/1月号	日本医療企画	巻頭特集 病院サバイバル時代の集患

メディア出演

氏名	所属	媒体名・露出月	テーマ等
木下 力	事務部長	臨床工学技士ポータルメディア forista.biz	
木下 力	事務部長	NHK情報サイト 「サイカル」	新型コロナ「第8波」どこで亡くなっているのか

講師派遣

氏名	所属	派遣先団体名	テーマ等
木下 力	事務部長	日本慢性期医療協会	令和4年度診療報酬改定「研修救急告示指定の取得研修」

● 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
5/13～15	伊藤 友梨	ポスター発表	第 15 回日本緩和医療学会	メトロニダゾールゲルの水性ゲル基剤を乳剤性基剤へ変更したことで苦痛が緩和した 1 症例	吉本 美和、渡邊 麻紀子	熊本 (WEB)
7/1・2	金森 宏	学会発表	第 44 回全国デイ・ケア研究大会 2022in 奈良	当院通所リハビリテーション利用者の分析	田中 謙	奈良 (WEB)
7/1・2	山口 法隆	学会発表	第 27 回日本緩和医療学会学術大会			兵庫県
10/1・2	星本 諭	学会発表	第 63 回全日本病院学会	コロナ禍からポストコロナ時代におけるリハ科内勉強会についての報告		静岡
10/1・2	高畑 朱理	学会発表	第 63 回全日本病院学会	当院医療療養病棟における長期療養患者の FIM の調査とリハビリテーションの取り組み	山下 誠、小西 宗明	静岡
10/1・2	荒尾 雅文	学会発表	第 63 回全日本病院学会	回復期リハビリ病棟の転帰についての分析	澤本 祥子、鬼塚 俊朗	静岡
11/4～6	大原 理栄子	学会発表	第 6 回日本リハビリテーション医学会 秋季学術集会	肩関節後方脱臼の保存療法	今村 安秀	岡山
11/10～	田畑 寛人	学会発表	第 27 回永生病学会学術集会	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	深沢 太一、野本 達哉	東京
11/17・18	山本 祥平	学会発表	第 30 回日本慢性期医療学会	両側被殻出血後に重度摂食嚥下障害を呈した一症例ー下咽頭収縮不全に対するバルーン拡張法の適応についてー	白波瀬 元道、芦村 香汐	京都
11/17・18	大原 理栄子	学会発表	第 30 回日本慢性期医療学会	肩関節後方脱臼の保存療法経過についてー医療療養チームアプローチで自宅退院(独居)を目指した一症例ー	早坂 千晴、金森 宏、梶原 香織、立田 秀明、今村 安秀	京都
11/17～18	藤橋 亜友	学会発表	第 30 回日本慢性期医療学会	当院医療療養病棟にて在宅復帰可能となった重症 COVID-19 後廃用症候群の一症例	山下 誠、金森 宏、名和 剛	京都
11月	山田 翠	学会発表	第 27 回永生病学会学術集会	医療療養病棟での管理栄養士の取り組み		
11月	森田 祐子	学会発表	第 27 回永生病学会学術集会	緩和ケア病棟から自宅退院へー栄養管理の一例ー		
2/9	土橋 一希	学会発表	西多摩症例検討会	趣味活動への介入が自己効力感を高めた一症例	金子大輔	WEB
2/26	藤橋 亜友	学会発表	第 17 回東京都病院学会	医療療養病棟にて誤嚥性肺炎に右気胸を合併し自宅退院した一症例	山下誠、金森宏、小西宗明	東京
3/9～10	藤橋 亜友	学会発表	第 10 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呼吸状態の安定がみられた症例の多職種連携の取り組み	山下誠、金森宏、名和剛	長崎
3/16～18	山口 法隆	学会発表	第 20 回日本臨床腫瘍学会学術集会		田中 謙	福岡県

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
金森 宏	リハビリテーション科	2022 年 9 月	協同医書出版社	カルロ・ペルフエッティ 対話は続く	宮本 省三 (編集)、中村 三夫 (編集)

メディア出演

氏名	所属	媒体名・露出月	テーマ等
中野 雄介	事務部	最新医療経営PHASE3 2023年3月号	病院新時代 vol.51
古田 尚久	リハビリ科	はーとふるみなみ野 2023年3月 vol.17	「障害」を理解し、「支援」するための特別企画 ST (「失語症」を知ってより良いコミュニケーションを！)

講師派遣

氏名	所属	派遣先団体名	テーマ等
田中 譲	診療部	八王子市消化器医会	第 22 回八王子市消化器医会学術講演会 座長
山口 法隆	診療部	第一三共株式会社	がん緩和ケア医療連携 Web セミナー 座長
比留間 祐介	薬剤科	一般社団法人 地域包括ケア病棟協会	2022 年度 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
比留間 祐介	薬剤科	一般社団法人 日本慢性期医療協会	第 8 回総合診療医認定講座 症例検討「ポリファーマシー」
熱海 幸恵	薬剤科	東京都病院薬剤師会	令和 4 年度第 1 回緩和医療領域薬剤師養成研究会 BasicClass
熱海 幸恵	薬剤科	東京都病院薬剤師会	令和 4 年度第 2 回緩和医療領域薬剤師養成研究会 BasicClass
熱海 幸恵	薬剤科	東京都病院薬剤師会	令和 4 年度第 3 回緩和医療領域薬剤師養成研究会 BasicClass
熱海 幸恵	薬剤科	東京都病院薬剤師会	令和 4 年度第 5 回緩和医療領域薬剤師養成研究会 BasicClass
熱海 幸恵	薬剤科	東京都病院薬剤師会	令和 4 年度第 1 回緩和医療領域薬剤師養成研究会 Advanced Class

氏名	所属	派遣先団体名	テーマ等
熱海 幸恵	薬剤科	東京都病院薬剤師会	令和4年度第2回緩和医療領域薬剤師養成研究会 Advanced Class
荒尾 雅文	リハビリテーション科	昭和大学	地域理学療法
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
金子 大輔	リハビリテーション科	東京都作業療法士会	第18回 東京都作業療法学会 口述3 脳血管B 座長
金子 大輔	リハビリテーション科	東京YMCA 医療福祉専門学校	住環境整備論
金森 宏	リハビリテーション科	一般社団法人 全国デイ・ケア協会	状態・疾患別プログラム研修会
金森 宏	リハビリテーション科	日本慢性期医療協会・慢性期リハビリテーション協会	第10回慢性期リハビリテーション学会 演題評価者
荒尾 雅文	リハビリテーション科	第30回日本慢性期医療学会	座長
荒尾 雅文	リハビリテーション科	第41回関東甲信越理学療法士学術大会	座長

院内・法人内研修（講師）

	部署	氏名	勉強会・研究会名	テーマ等
5/26	薬剤科	久保 晶子	2022年度 第1回 医薬品安全管理研修	看護師新人研修～薬について広く浅く～
5月	リハビリ ST	和田 妙子	新人看護研修	口腔ケアの方法について
10/11	医療安全管理室	比留間 祐介	2022年度 第1回 医療安全管理研修	危険予知トレーニング（KYT）
1/12	ICT	鎌倉 孝法	2022年度 第2回 感染対策研修	みなみ野病院感染対策研修
1月	栄養科	森田 祐子	緩和ケア病棟 勉強会	おいしく食べるための工夫～味覚障害の対応～
3/1	医療安全管理室	比留間 祐介	2022年度 第2回 医療安全管理研修	危険予知トレーニング（KYT）
3月	リハビリ ST	金森 宏	院内勉強会	通所リハについて
3月	栄養科	森田 祐子	永生会栄養科取り組み発表会	緩和ケア病棟での管理栄養士の役割～心がけていること～

● 永生クリニック

学会・研究会発表

	氏名	所属	種類	学会・研究会名	演題名	共同演者	開催地
10/1	和田 晃	永生クリニック リハビリテーション科	学会発表 (Web)	第27回 永生会学術集会	療法師と整形外科医師との連携強化による 運動器疾患リハビリテーション 新規患者件数増加の取り組み	元井 康弘、金子 弥樹、 久保村 達也	Web 開催
12/3・4	大塚 早智子	介護サービス スマイル永生	学会発表 (Web)	第9回日本地域 理学療法学会学術大会	Customer Satisfaction 分析を応用した 当通所リハビリテーションサービス向上の検討	有元 翔太郎、元井 康弘、 野長瀬 高志、 浅川 康吉、金子 弥樹	Web 開催
12/3・4	長島 卓利	介護サービス スマイル永生	学会発表 (Web)	第9回日本地域 理学療法学会学術大会	生活行為向上リハビリテーション実施加算による 居宅訪問を経て散歩習慣を再獲得した一症例	大塚 早智子、 野長瀬 高志、 元井 康弘、金子 弥樹	Web 開催
9/30・ 10/1	野長瀬 高志	介護サービス スマイル永生	学会発表 (口述)	リハビリテーション・ケア 合同研究大会 苫小牧 2022	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	宮武 智子、鈴木 美岐、 大塚 早智子、金子 弥樹	苫小牧
9/30～ 10/2	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 (口述)	第63回全日本病院学会	コロナ禍での外来リハビリテーション患者数の 変化	金子 弥樹	静岡
1/16	秋本 竣平	永生クリニック リハビリテーション科	学会発表 (Web)	第23回南多摩保健医療圏 地域保健医療福祉フォーラム	コロナ禍における地域スポーツ大会の帯同報告	秋本 竣平、元井 康弘、 和田 晃、中里 創	Web 開催
7/10	西村 彩	永生クリニック リハビリテーション科	学会発表 (Web)	第18回東京都作業療法学会	当院の脳損傷者に対する自動車運転支援の 取り組みについての報告	中里 創	Web 開催
12/3	君島 美穂	永生クリニック リハビリテーション科	学会発表 (口述)	第46回日本高次脳機能障害 学会学術総会	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	橋詰 由美、徳田 涼子、 江村 俊平	山形
11/17・18	相澤 郁生	永生クリニック リハビリテーション科	学会発表 (口述)	第30回日本慢性期医療学会	価値ある作業の聴取をきっかけに前向きな発言 が増加した事例	中里 創、元井 康弘	京都

メディア出演

氏名	所属	媒体名・露出月	テーマ等
野長瀬 高志	スマイル永生	「月刊デイ」2023年1月号	各界のリーダーに聞くこれからのデイサービス・デイケアの行方 「短時間デイケアの行方」
西村 彩	永生クリニック	東京新聞2022年9月25日	作業療法士の行うさまざまな場面でのリハビリテーション

講師派遣

	氏名	所属	派遣先団体名	テーマ等
9/21	元井 康弘	永生クリニック	クリニック0 (ゼロ)	肩こり、肩の痛みの予防
10/3	須藤 祐亮	永生クリニック	千葉医療福祉専門学校	機能解剖学
11/7	須藤 祐亮	永生クリニック	千葉医療福祉専門学校	機能解剖学
3月～	大塚 早智子	スマイル永生	認定理学療法士(地域)のオンデマンド講義	地域理学療法領域における評価
3月～	野長瀬 高志	スマイル永生	認定理学療法士(地域)のオンデマンド講義	地域理学療法に関わる制度
3月～	野長瀬 高志	スマイル永生	認定理学療法士(地域)のオンデマンド講義	通所サービスにおける理学療法と保険制度
3月～	野長瀬 高志	スマイル永生	認定理学療法士(地域)のオンデマンド講義	在宅生活の充実と社会参加促進のための生活期理学療法

院内・法人内研修 (講師)

	氏名	所属	勉強会・研修会名	テーマ等
5/10	元井 康弘	永生クリニック	2021 年度リハビリ部新人研修	療士・管理者として大切にしていること

● グリーングラス南大沢クリニック

メディア出演

氏名	媒体名・露出月	テーマ等
中村 哲生	2022年4月文化放送	ブンナビ薬学特別企画2022WEB版徳島文理大学 薬学部 LIVE配信薬学ワークショップ
中村 哲生	2022年6月文化放送	ブンナビ薬学特別企画2023WEB版香川学院大学 薬学部 LIVE配信薬学ワークショップ
中村 哲生	Visionと戦略 2023.3 VOL229 P6～10	「Visionと戦略」3月号医療福祉DX座談会電子処方箋スタートでどう変わるデジタル時代の医療サービス
中村 哲生	月間医療経営士2022.5 P18～19	在宅医療の危機管理
中村 哲生	高齢者住宅新聞社2022年4月6日号 17面	求められる医療連携
中村 哲生	日経ヘルスケア 2022.4月号 P57	在宅医療における診療報酬改定

講師派遣

氏名	派遣先団体名	テーマ等
中村 哲生	医療法人青藍会	在宅医療について
中村 哲生	株式会社グッドサイクルシステム	令和4年度在宅医療に関する診療報酬改定とこれからの在宅医療について
中村 哲生	スターコンサルティンググループ	2022年診療報酬改定のポイントと医療・介護業界へのインパクト
中村 哲生	株式会社 新社会システム総合研究所	2022年診療報酬改定の詳細解説と在宅医療戦略セミナー
中村 哲生	住まい×介護×医療展 2022 in 東京 (高齢者住宅新聞社)	2022年診療報酬改定と今後の在宅医療
中村 哲生	文化放送	ブンナビ薬学特別企画2022WEB版徳島文理大学 薬学部 LIVE配信薬学ワークショップ
中村 哲生	日本慢性期医療協会	病院人事労務管理～在宅医療の展開を中心に～
中村 哲生	保健医療福祉サービス研究会	2040年に向けた在宅医療需要拡大の展望と2024年同時改定に対応した新たな在宅医療戦略
中村 哲生	津島グループ	在宅医療について

院内・法人内研修 (講師)

	氏名	勉強会・研修会名	テーマ等
4/1	中村 哲生	中途入職者研修	地域包括ケアにおける永生会在宅診療の役割
7/23	中村 哲生	中途入職者研修	地域包括ケアにおける永生会在宅診療の役割
11/5	中村 哲生	中途入職者研修	地域包括ケアにおける永生会在宅診療の役割
1/21	中村 哲生	中途入職者研修	地域包括ケアにおける永生会在宅診療の役割

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
9/22	マイウェイ 四谷	田島 聖子	介護福祉士	全国介護老人保健施設大会	レクリエーションをしよう!		兵庫県
9/22	マイウェイ 四谷	儀光 孝	支援相談員	全国介護老人保健施設大会	新宿区における老健を取り巻く環境と役割について		兵庫県
10/28	マイウェイ 四谷	儀光 孝	支援相談員	東京都介護老人保健施設大会	新宿区における老健を取り巻く環境と役割について		東京都
10/26・27	寿限無	藤川 道志	学会発表	日本認知症グループホーム 全国大会「三重大会」	チームで虐待の芽をつみ取って ～不適切ケアをなくす取り組み～		三重
3/9・10	包括片倉	相馬 有策	学会発表	第10回慢性期 リハビリテーション学会	リハビリ職が担う生活支援コーディネーターと 認知症地域支援推進員の活動報告	安藤 達也、 高尾 千香子、 粉 紀男、山本 徹	長崎県

院内・法人内研修（講師）

	所属	氏名	勉強会・研修会名	テーマ等
5月	寿限無	大庭 桃香	寿限無内研修	認知症について
6月	寿限無	松原 ひとみ	寿限無内研修	食中毒について
7月	寿限無	戸川 亮	法人内・中途入職者研修	権利擁護と虐待について
7月	寿限無	中村 健児	寿限無内研修	熱中症について
7月	寿限無	戸川 亮	寿限無内研修	ターミナルケアについて
7月	寿限無	戸川 亮	寿限無内研修	総合防災訓練
8月	寿限無	大庭 桃香	寿限無内研修	認知症について
9月	寿限無	戸川 亮	寿限無内研修	褥瘡予防と対策について
9月	寿限無	戸川 亮	寿限無内研修	BCPについて
10月	寿限無	戸川 亮	寿限無内研修	インフルエンザについて
10月	寿限無	大洲 友紀	寿限無内研修	身体拘束等廃止について
11月	寿限無	大庭 桃香	寿限無内研修	認知症について
1月	寿限無	阿黒 健太	寿限無内研修	身体拘束等廃止・虐待について
1月	寿限無	戸川 亮	寿限無内研修	総合防災訓練
1月	寿限無	藤川 道志	法人内・中途入職者研修	高齢者虐待～虐待の芽を摘み取る～
2月	寿限無	戸川 亮	寿限無内研修	ターミナルケアについて
2月	寿限無	藤川 道志	寿限無内研修	ノロウイルスについて
2月	寿限無	大庭 桃香	寿限無内研修	認知症について
3月	寿限無	戸川 亮	寿限無内研修	褥瘡予防と対策について
3月	南風	石井 啓輔	南風内研修	南風新入職員研修
5月	南風	岡田 朋香	南風内研修	食中毒予防研修
6月	南風	石井 啓輔	南風内研修	熱中症予防研修
6月	南風	石井 啓輔	南風内研修	防災訓練研修
8月	南風	石井 啓輔	南風内研修	高齢者身体拘束・虐待防止・権利擁護研修
9月	南風	石井 啓輔	南風内研修	南風の理解
9月	南風	石井 啓輔	南風内研修	看取りについての勉強会
10月	南風	石井・坂口・ 岡田	南風内研修	BCP 勉強会
10月	南風	石井 啓輔	南風内研修	不適切ケア勉強会
11月	南風	岡田 朋香	南風内研修	安全運転・交通安全研修
11月	南風	坂口 諒	南風内研修	インフルエンザ予防研修

	所属	氏名	勉強会・研修会名	テーマ等
12月	南風	岡田 朋香	南風内研修	防災訓練研修
5/26	地域包括支援センター片倉	内田 剛	虐待防止研修	高齢者虐待の類型、リスクの高い世帯、対応の流れについて
5/26	地域包括支援センター片倉	森 美香	虐待防止研修	虐待の「気づき」～事例を通して～
1/31	地域包括支援センター片倉	内田 剛	虐待防止研修	高齢者虐待の類型の復習
1/31	地域包括支援センター片倉	森 美香	虐待防止研修	事例を用いた「虐待対応の実践」

講師派遣

氏名	所属	派遣先団体名	テーマ等
藤原 聡	とんぼ	高齢者あんしん相談センター片倉	「楽しく動いて学んでとびきり元気塾 第2回 運動すること講座」
鈴木 到	とんぼ	高齢者あんしん相談センター横川	「訪問看護におけるハラスメント事例・新型コロナウイルス感染症対策事例」
鈴木 到	とんぼ	東京高尾看護専門学校	「在宅看護援助論：在宅における援助技術」
八島 悦子	ひばり	イムスグループ	ACP 研究会：意思決定支援
八島 悦子	ひばり	東京高尾看護専門学校	在宅援助論：在宅療養を支える看護
井口 佐和子	ひばり	八王子介護保険サービス事業者連絡協議会	難病のケアマネジメント
井口 佐和子	ひばり	東京高尾看護専門学校	地域・在宅看護論：地域療養を支える制度 / 在宅看護における安全と危機管理
井口 佐和子	ひばり	八王子社会福祉会	難病がある方への支援のポイント
井口 佐和子	ひばり	八王子市保健所	ALS 交流会：安全に生活するためのポイント
井口 佐和子	ひばり	イムスグループ	ACP 研究会：ALS 患者の協働意思決定
井口 佐和子	ひばり	八王子主任介護支援専門員連絡会	難病のケアマネジメント
中村 静江	ひばり	西武学園医療技術専門学校	福祉用具供給に係わる法律関係
中村 静江	ひばり	西武学園医療技術専門学校	福祉用具供給のリスクマネジメント

メディア出演

氏名	所属	媒体名・露出月	テーマ等
藤川 道志	寿限無	令和ゆったり 令和5年1・2月号	虐待防止の取り組み～チームで虐待の芽を摘み取って～

●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
6/23～25	今村 安秀	発表	第59回日本リハビリテーション医学会学術集会	緩和ケア病棟における骨カンファレンスの意義	大原 理恵子、石濱 裕規	横浜
6/23～25	石濱 裕規	発表	第59回日本リハビリテーション医学会学術集会	感染性疾患の死亡人口動態統計からみるリハビリテーションの役割		横浜
8/20・21	石濱 裕規	発表・論文	第36回リハ工学カンファレンス from 中国・四国支部	スリングシート形状が利用者の身体に及ぼす影響	中村 靖彦、平沼 祐次	Web
12/3・4	石濱 裕規	発表	第11回 日本支援工理学療法学会学術大会	手指痙縮への装具療法により機能改善を認めた非骨傷性頸髄損傷症例		Web
2/26	石濱 裕規	発表	第17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2		東京

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4年度「介護予防講習会」

院内・法人内研修（講師）

	部署	氏名	勉強会・研修会名	テーマ等
2/28	外部講師 (杏林大学)	照屋 浩司	第41回研究開発センター定例勉強会	EZRによる統計解析の基礎

医療法人社団明生会 セントラル病院

在宅総合センター部門……………215

入院部門……………216

業務体制

東 京都の中心部、当院に隣接する地域（東京都地域医療区分の西南部地区）を訪問している。
緊急時 24 時間体制、ショートステイ、訪問から入院への連携。

業務状況

20 21 年から皮膚科・形成外科の新規患者を獲得し、さらには内科の訪問件数は右肩上がりに上昇している。これにより、実働患者数も増加している。

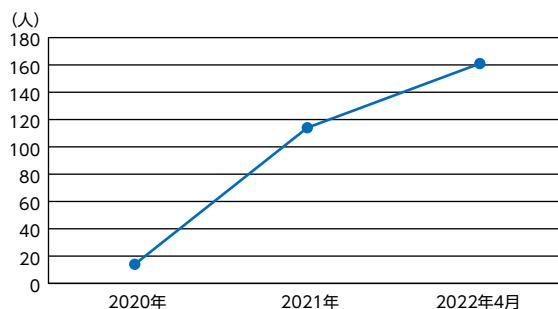
特に力を入れたこと

訪 問から当院入院へのスムーズな連携。緊急住診の応需率。

今後の課題と展望

居 宅型サービス等への積極的な渉外活動による在宅診療の拡大、サブアキュート機能の構築により、地域包括ケアシステムの実践的展開につなげる。
訪問から病院へのレスパイト入院を増加させている。
在宅療養支援病院（強化型）の要件達成への挑戦。

訪問診療・往診 実働患者数



業務体制

本院

(本1病棟 医療療養病床28床、本2・本3病棟・介護療養病床64床)

分院

(分1病棟→コロナ病床29床、分2・分3病棟・医療療養病床75床)

2022年10月1日から分院全体を東京都高齢者等医療支援型施設へ転換

松涛

(本1・本2・本3病棟・医療療養病床110床)

業務状況

ベッド稼働状況

本院 年間ベッド稼働率は 92.5%

松涛 年間ベッド稼働率は 90.6% であった。

新型コロナウイルスが東京都では高止まりの傾向が続き分院の一部をコロナ病床として受け入れ、2022年10月1日から分院全体を東京都高齢者等医療支援型施設へ転換し運営中である。

2023年2月頃から面会制限一部緩和となり、徐々に面会が再開。

特に力を入れたこと

東 京都高齢者等医療支援型施設へ転換することにより院内の見直し、体制を調整し、受け入れを強化。法人内で連携を図り、患者の病状等に適した環境へ入退院支援を行う。

今後の展望

介 医療療養病床の転換（医療療養病床、障害者病床）。東京都高齢者等医療支援型施設の転換（医療療養病床、障害者病床）。

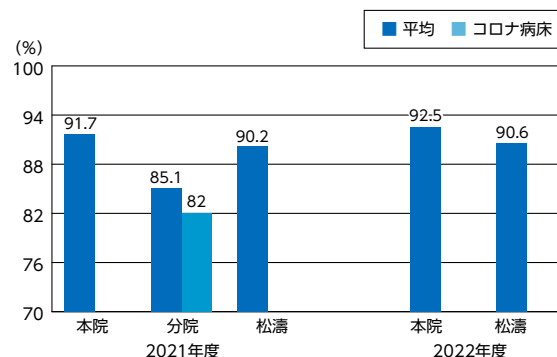
患者像の変化等による出来高での算定可能な項目の洗い出しや、新たな算定項目や加算等の情報収集および修得による診療単価向上を目指す。

リハビリ提供体制および摂食機能療法の拡充。

近隣急性期病院との病病連携。

Post-acuteおよびSub-acuteの双方からの応需体制を強化することでの慢性期多機能型病院を目指す。

平均ベッド稼働率



社会福祉法人高生会

特別養護老人ホーム明日に架ける橋…218

法人本部

永生病院

南多摩病院

みなみ野病院

永生クリニック

クリニック
(ゼロ)

クリニック
グリーンクラス

グリーンクラス
南大沢クリニック

介護老人
保健施設

在宅総合
ケアセンター

研究開発
センター

地域リハビリ
支援センター

永生会高次脳
機能障害支援室

学術業績

明生会

高生会

特別養護老人ホーム明日に架ける橋

業務体制

- ・2022年9月1日に新規開設。
- ・長期入居 108名、ショートステイ 12名 合計120名に対応する介護職員(常勤45名、非常勤10名)の確保を目指して求人活動したが、当初は常勤介護職員確保が困難を極め、介護職員充足率51%からスタートした。
12月ごろまで職員数はなかなか充足せずに苦戦したが、永生会・明生会のバックアップもあり何とか乗り切ることができた。
今年の3月には90%を超える介護職員確保ができ、今後はレベルアップに注力していく。
- ・医療に強い特別養護老人ホームとして、常勤医師1名配置からスタートし、その後非常勤医師0.2名を加え、医師配置加算を算定する特別養護老人ホームとして運営を行っている。
- ・永生会、明生会との連携に加え地域医療機関との連携を密にして医療体制を充実している。
- ・上記医療機関との連携の元、開設当初より看取りを行っている。

業務状況

- ・2022年9月に新規開設。
- ・初年度は、長期入居者満床の108床をできるだけ早く確保し、100%稼働を目指してスタートをした。しかし、介護職員の確保が困難な環境があり、稼働80%近辺での停滞を余儀なくされる状況が続いた。
当初予定より時間はかかったが、2023年5月には満床予定となり、次にはショートステイ開始を予定している。
- ・介護職員確保のおよその用途はついたものの、一定数の離職者の穴埋めや介護レベルの充実に注力する状況がある。引き続き職員研修を継続し介護技術及び接客対応などのレベルアップを目指し活動中である。
- ・新規開設後、施設全体で慣れないこともあり、当初は各種事故報告も多くみられたが、徐々に各ユニット運営も落ち着いてきており、一時期に比べて事故件数減少の傾向となってきた。
- ・入居者の他科受診や、面会の対応、各種要求にも各職員が徐々に対応できるようになってきており、ご利用者本位の施設となるべく業務遂行している。
- ・コロナ感染症で一時期十数名のクラスターが起きたが、永生会、明生会の協力もあり、それ以上の拡大を防ぐことができた。
- ・社会福祉法人として初めての特別養護老人ホーム開設をして、半年余を経過し全体に少しずつ落ち着きつつあり、施設の充実に向けてさらなる努力をしていく。

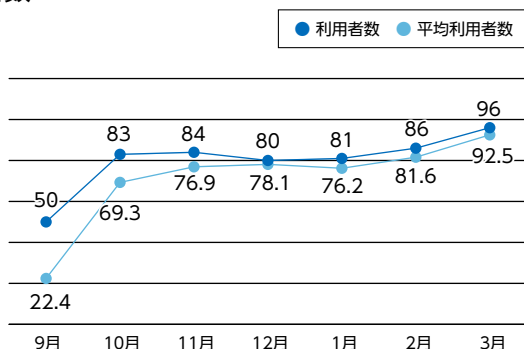
特に力をいれたこと

- ・介護職員の確保
運営開始及び採用開始が諸事情で当初予定より遅くなり、職員を集めやすい時期を外れた為、当初予定していた採用人数確保が困難であった。
- ・採用ツールとしてあらゆる媒体を使って募集した。
職員紹介、ハローワーク、紹介会社、人材派遣会社、ネット及び紙媒体での募集など。介護職員不足については、非常に厳しい状況を永生会、明生会の応援を受け乗り切ることができた。
- ・採用した職員の教育
レベル、スキルにばらつきが見られ、OJTも含めた教育・研修に注力。
- ・入居者の確保
特に力を入れ、2ヶ月間で約80%の入居を達成したが、入居者数に見合う介護職員の確保が予定より遅れた為、介護現場が厳しい状況を強いられた。
- ・コロナ感染症の蔓延している時期に開設した為、永生会・明生会の協力を得ながらコロナ感染拡大防止に特に力を注いだ。

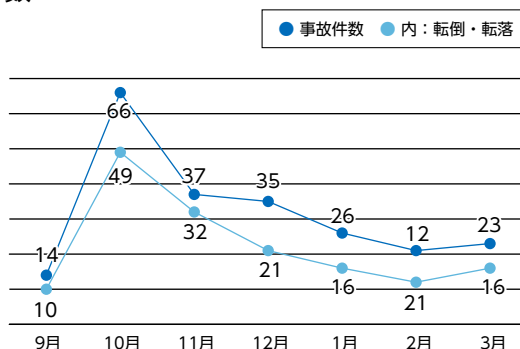
今後の課題と展望

- ・2023年5月末で長期入居者数は定床数108床に対して満床となっており、まずこの状況を維持していくことが基本である。
- ・開設から満床を目指してきたが、今後は各種加算の取得も視野に入れ、新規入居者を受け入れていくことを課題とする。
- ・次に2023年6月からショートステイを開始するにあたり、まず事故の無い運営をすることを目指し、なおかつ稼働率のUPを図っていく。そのための体制づくりを行っていく。
- ・ご入居者の健康維持に努め、入院せざるを得ない方が出ても、できる限り施設内での生活を優先し、入院期間を最小限にとどめていくことを目指す。
- ・施設内での看取りを行っているが、ご家族との意思疎通をより一層図り充実した施設づくりを行っていく。
- ・職員の定着と介護技術などのレベルアップ。
介護職員の離職を減らし、常勤でなおかつ夜勤を安心して任せられる職員の確保と技術向上を図る。今まで以上に、研修機会を作りレベルアップを図っていく。
- ・コロナ感染症の影響もあり、今まで出来なかった、地元及び地域との交流機会を作り地域貢献を目指していく。
- ・感染症対策を丁寧に行い、施設の安全な運営を図っていく。

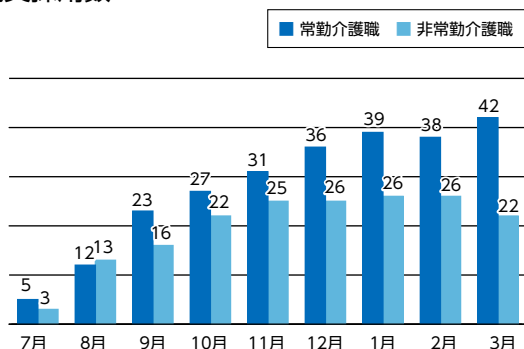
入居者数



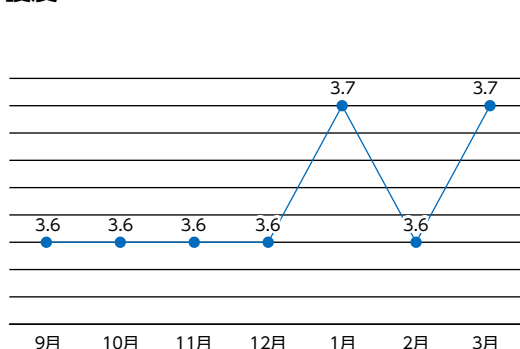
事故件数



介護職員採用数



平均介護度



【総評】

2022年9月に開設し10月までの1ヶ月間、スタートダッシュは好調に思えたが、①介護職員の採用鈍化、②事故件数の急増を招き、結果入居スピードを抑えざるを得ない状況となった。10月以降はその対策が功を奏し、事故件数は減少傾向となった。

しかし、9月以降も介護職員の採用及び育成には苦戦。当初事業計画で見込んでいた、常勤介護職の採用45名を達成したのは、年度を越えた5月であった。

介護職員の採用に関しては、採用条件の決定が遅れ、その結果採用活動が2022年5月に入ってからになってしまったことに加え、7月・8月と順調であった採用活動も9月以降に伸び悩んだにも拘らず、紹介業者の利用開始の判断が現場で遅れてしまったことも大きな原因となった。

医療法人社団 永生会
Annual Report 2022－2023
2022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