



ANNUAL REPORT

医療法人社団永生会 2023年度 年報

2023-2024

Annual Report 2023-2024

2023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・思い出づくり」という理念のもと、医療と介護に取り組んでいます。理念の中の「思い出づくり」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「良い思い出」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。2023年5月には感染症法上の位置付けが5類に移行し、永生病院と明生会のセントラル病院に設置していた東京都高齢者等医療支援型施設も2024年3月末に閉所いたしました。感染症対策に終わりはありませんが、永生会にもやっと「日常」が戻ってきたように感じます。一連の新型コロナウイルス感染症対応については、東京都から感謝状を授与いただきました。

2024年1月1日に発生した能登半島地震では、発災翌日に南多摩病院からAMATを派遣したことを皮切りに、AMAT、JMAT、各職能団体や病院団体などを通じて職員を派遣してきました。被災地では、被災によって離職せざるをえなくなった医療従事者も多く、医療職不足が深刻になっています。また発災から3ヶ月が過ぎ、これまで頑張ってきた方々のバーンアウトも心配です。永生会として引き続き支援していければと思っています。

今後も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、開設5年目を迎えたみなみ野病院の3病院があります。八王子市の委託を受けて、南多摩病院では2023年10月から夜間救急診療室を開設いたしました。また老朽化が懸念されていた永生病院も改修工事（通称 Eリニューアル）が始まり、美しく生まれ変わります。3病院ともに、医療と介護を通じて地域を支えることができる病院として、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クリニックグリーンガラスとグリーンガラス南大沢クリニックの4診療所があります。また2024年夏には川口町にグリーンガラスの分院を開設予定です。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まいります。

訪問看護においては、訪問看護ステーションのとんぼ、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7月には小宮地区にひばり

のサテライト拠点を開設しました。利用者のニーズへの対応力を更に高めて参ります。

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け入れる施設として、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（高齢者あんしん相談センター）由井（2023年5月に片倉から移転）、館、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架ケアステーション、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。

十字架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ており、2024年4月には介護医療院を開設予定です。

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。

＊

2024年度は6年に1度の診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬のトリプル改定の年であると同時に、2025年を目途として構築が推進されている地域包括ケアシステムの総仕上げの年でもあります。2024年度から始まる医師の働き方改革の影響、新たな地域医療構想やかかりつけ医機能に関する議論のゆくえなど、医療をとりまく環境が目まぐるしく変わる中ではありますが、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思っております。

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 (2024年3月31日現在)



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……………8

組織図……………9

総括……………10

リハビリ統括管理部……………11

栄養統括管理部……………12

看護統括管理部……………13

介護統括管理部……………14

広報連携・地域支援事業部……………15

●永生病院……………16

組織図……………17

総括……………18

病院理念・基本方針……………19

資料／統計……………20

TQM センター……………21

臨床指標結果……………22

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……………38

放射線科……………40

栄養科……………42

看護部……………44

事務部……………45

総合支援室……………46

診療情報管理室……………47

委員会……………49

●南多摩病院……………60

組織図……………61

総括……………62

病院理念・基本方針……………63

資料／統計……………64

診療部……………67

内科……………67

外科……………68

整形外科……………69

人工透析センター……………70

救急医療センター……………71

循環器科……………72

泌尿器科……………73

婦人科……………74

眼科……………75

麻酔科……………76

小児科……………77

訪問診療科……………79

看護部……………81

医療技術部……………85

リハビリテーション科……………85

放射線科……………87

臨床検査科……………89

薬剤科……………91

栄養科……………93

臨床工学科……………95

視能訓練士科……………97

救急救命士科……………99

医療安全対策室……………101

事務部……………103

委員会……………105

●みなみ野病院……………112

組織図……………113

総括……………114

病院理念・基本方針……………115

資料／統計……………116

診療部……………118

回復期リハビリテーション病棟……………118

医療療養病棟……………120

緩和ケア病棟……………122

看護部……………124

医療技術部	126
薬剤科	126
検査科	128
放射線科	130
栄養科	131
リハビリテーション科	132
臨床工学科	134
入退院支援室	135
事務部	136
通所リハビリテーション	137
委員会	138

● 永生クリニック……………142

組織図	143
総括	144
資料／統計	145
診療科	146
看護科	148
リハビリテーション科	149
通所リハビリテーション(スマイル永生)	150
訪問リハビリテーション	151

● クリニック0(ゼロ)……………152

診療部門	153
------	-----

● クリニック グリーングラス……………154

総括	154
診療部門	155

● グリーングラス南大沢クリニック…156

総括	156
診療部門	157

● 介護老人保健施設……………158

介護老人保健施設 イマジン	159
介護老人保健施設 マイウェイ四谷	161
介護老人保健施設 オネスティ南町田	163

● 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	179
ケアプランセンター えいせい	181
居宅介護支援事業所 片倉	183
ケアプランセンター ぴあの	185
八王子市高齢者あんしん相談センター 由井	187
八王子市高齢者あんしん相談センター 館	189
八王子市高齢者あんしん相談センター 追分	191

● 研究開発センター……………192

永生会研究開発センター	192
-------------	-----

● 連携・委託事業推進室 (地域リハビリテーション) ……193

連携・委託事業推進室(地域リハビリテーション)	193
-------------------------	-----

● 永生会高次脳機能障害支援事業推進室 ……………194

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	194
---	-----

● 学術業績……………196

学術業績	196
------	-----

● 医療法人社団明生会 セントラル病院 ……………216

在宅総合センター部門	217
外来部門	218
入院部門	219

2023年度来訪者一覧

区分	日付	国名・来訪団体名	来訪者人数	目的	対象施設
国内	2023年 4月28日	社会医療法人 鶴谷会鶴谷病院	5名	南多摩病院看護部の取り組み等について見学(抑制廃止 ラウンド等)	南多摩病院
国外	2023年 5月23日	中国甘肅省 蘭州大学第二病院	7名	外国人財採用に関わる視察・意見交換	みなみ野病院 南多摩病院
国外	2023年 5月31日	2023 年度中国江蘇省 衛生健康委員会 クリニカル フェロー訪日研修 (一般財団法人日本国際協 力センター)	4名	1)日本の専門分野における高度な診断・治療技術に関す る知見を深める。 2)日本の医療機関における患者対応、診療科同士の協力、 チーム医療、人材育成について学ぶ。 3)日本の医療関係者との交流を通し、日中の医療ネット ワークを構築する基礎を築く。 上記研修目的のなかで、慢性期医療について学ぶため	みなみ野病院 永生病院
国内	2023年 6月12日	医療法人あい友会 あい太田クリニック	1名	在宅医療専門医研修に係る同行研修	グリーングラス南大沢クリニック
国内	2023年 9月13日	保健・医療・福祉サービ ス研究会主催 医療法人社団永生会 地域包括ケアと在宅医療 視察ツアー	18名	地域の急性期医療から回復期・慢性期を支える継続リハ ビリテーションの実際と圧巻の総合在宅医療システムの事 業展開や運営ノウハウとは	みなみ野病院 グリーングラス南大 沢 グループホーム南風
国内	2023年 9月20日	医療法人積仁会旭ヶ丘病院	5名	当院において在宅診療病院として今後立ち上げて運営で きたらと考えております。そこで、先駆的に運営を実施し てきてる貴クリニックの運営形態、施設及び体制等につ いて視察したい。	グリーングラス南大沢クリニック
国内	2023年 10月23日	厚生労働科学研究班 メンバー	5名	COVID-19対応のための管理運営と建築計画の状況等 についてお話を伺うとともに、病棟・外来をはじめ関係部 門の視察	永生病院 南多摩病院
国内	2023年 10月28日	一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会	11名	民間病院グループにおける地域包括ケアの実践を勉強す るため	みなみ野病院 南多摩病院
国内	2023年 11月7日	根岸病院	1名	リハ職の訪問業務見学のため	訪問看護ステーションひばり
国内	2023年 11月8日	医療法人社団心和会	2名	永生会見学	南多摩病院 永生病院 みなみ野病 院 グリーングラス南大沢 グル ープホーム南風 明日に架ける橋
国外	2023年 11月10日	上海 南京分会(商工会)	20名	日本の特別養護老人ホームを見学し、将来の中国の介護 事業の参考とするため	明日に架ける橋
国内	2023年 12月5日	順天堂大学医学部附属 順天堂医院 救急プライマ リケアセンター	4名	南多摩病院を中心として運用されている病院救急車の実 際の活用現場、運用方法を実際に当院のスタッフと共に 視察	南多摩病院
国内	2023年 12月12日	医療法人八女発心会 姫野病院	5名	入院病床を有している医療機関が、訪問診療を行うこと の難しさなどの意見交換を行いたい。また、当法人が直面 している課題について、貴法人のしくみや工夫、コミュ ニケーションツールなどの先駆的な取り組みを学びたい。ス タッフの人心掌握のコツなどあれば、聞かせて頂きたい。	みなみ野病院、グリーングラス南大 沢クリニック、訪問看護ステーシ ョンめだか
国内	2024年 1月31日	東京医科大学 八王子医療センター	1名	訪問看護ステーションひばりで、訪問業務(リハ・看護)に 同行し、在宅生活を見学し、今後の連携を深めていく。 高齢者あんしん相談センター館の自立支援型会議に参加 し、今後の連携を深めていく。	訪問看護ステーションひばり、高齢 者あんしん相談センター館(会場は スマイル永生)
国外	2024年 1月19日	成均館大学(SKKU)の学生	4名	Aging In Place(AIP)に関する研究を行っています。高 齢社会とAIPについての調査中、八王子市が高齢社会と AIPの分野で先駆的な地域であることを知りましたので、 意見交換を希望。	
国内	2024年 2月22日	社会医療法人 ジャパンメディカルアライ アンス 東埼玉総合病院	3名	救急救命士科/病院救急車運用/地域包括ケアシステム/災 害医療取り組み 業務視察	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

2023年度 永生会の目標

[重点項目]

- ◆職員の安定確保と離職防止の強化
- ◆外国籍職員の計画的採用とフォロー体制の充実
- ◆永生会・明生会・高生会グループ全体としての戦略的 ICT への取り組みと業務効率化の推進
- ◆設備・機器類の迅速・適正な更新と中長期的視点による更新計画の策定

1. 人「財」の確保と育成

- (1) 職員の安定確保と離職防止の強化
- (2) 外国籍職員の計画的採用とフォロー体制の充実
- (3) 「働き方改革」への取り組み
- (4) 総合的な人事制度改革の策定と推進
- (5) 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～
- (6) 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
- (7) 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）

2. 健全経営

- (1) 永生会・明生会・高生会グループ全体としての戦略的 ICT への取り組みと業務効率化の推進
- (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
- (4) 事業の拡大を図ると共に、光熱費の高騰や物価上昇への対応および経費の削減を行い事業体毎に黒字化を実現

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

- (1) 設備・機器類の迅速・適正な更新と中長期的視点による更新計画の策定

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) 在宅事業の強化・質の向上
- (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) 戦略的広報活動と地域連携の強化

5. グループ経営力の強化

- (1) 永生会・明生会・高生会のグループ経営としての一体的運用

6. 医療・介護の質向上への更なる取り組み

- (1) 医療の質に係る指標の作成・運用と評価
- (2) 介護の質向上のための仕組みづくり

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)	●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、一般病棟 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 一般病棟 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床 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/ 認知症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
560,692	29.1	2023 年 (令和 5 年)	● 地域包括支援センター片倉の移転及び名称変更 (5 月) ・地域包括支援センター片倉→地域包括支援センター由井 ● 全国デイ・ケア研究大会 2023 in 八王子を永生会が主管となり、東京たま未来メッセにて開催。来場者数は 1,000 名を超え、盛況に終える。(7 月) ● 訪問看護ステーションひばり サテライト小宮 (愛称:こひばり) 開設 (9 月) ● ケアプランセンターえいせいが指定居宅介護支援事業所片倉と合併 (10 月)	● COVID-19 感染症法上の位置づけが 2 類から 5 類へ移行 (5 月)
559,526	30.1 (予測)	2024 年 (令和 6 年)	● 令和 6 年能登半島地震に伴う被災地支援 ・ AMAT 南多摩病院 2 隊 ・ JMAT 南多摩病院 2 隊、永生病院 1 隊 ・ JRAT 延べ 4 名 ・ 東京都看護協会 1 名 ・ 日本慢性期協会 2 名 ・ 日本認知症グループホーム協会 2 名 - 以上の人的派遣を行った。 ● COVID-19 5 類へ移行したため、永生病院・セントラル病院分院の「東京都高齢者等医療支援型施設」を閉鎖 (3 月)	● 診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等の同時報酬改定 (4 月)

永生会学術委員会

目的

永生会学術委員会は、学術集会、学び舎いせいの企画・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『学び舎いせい』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、永生クリニック：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
マイウェイ四谷：介護士
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28回永生会学術集会

日時：2023年12月10日 WEB配信開始 ～ 2024年4月30日配信終了

テーマ：『明日への一歩～私たちにできること』
コロナ禍以降、対面開催からWEB配信へ変更してきたが、職員全員を対象にいつでも視聴できるメリットがあり、今年もWEB配信で開催した。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31演題と多数の応募があった。

特別講演は、社会福祉法人愛川舜寿会理事長の馬場拓也氏に『インクルーシブな社会をつくる』というテーマで講演いただき、施設の壁を壊すことで地域の居場所にするなど、介護・福祉の力で町を再構築しようと取り組む姿から、永生会の理念である『街づくり』に通じる大切なことを学ぶことができた。

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3,109回となり、一人6題視聴ペースで計算すると518.2人が視聴した。今後の課題は、全職員が視聴したくなるように広報を工夫することである。

学び舎いせい

地域住民への対面開催はできなかったのが、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配信を検討した。しかし、講師候補者が業務多忙のために実施することができなかった。
来年度は、対面開催の講演会を開催するべく、企画を進めていきたい。

永生会臨床研究倫理審査委員会

目的

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

委員構成

委員長 黒田昌寿（永生病院・診療部）
委員 黒田昌寿、安藝佐香江（永生病院・看護部）、佐藤れい子（永生病院・検査科）、山崎浩（南多摩病院・薬剤科）、坂野隆一郎（法人本部）、中野雄介（永生病院・事務部）、増田欣是（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（宮澤潤法律事務所）、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

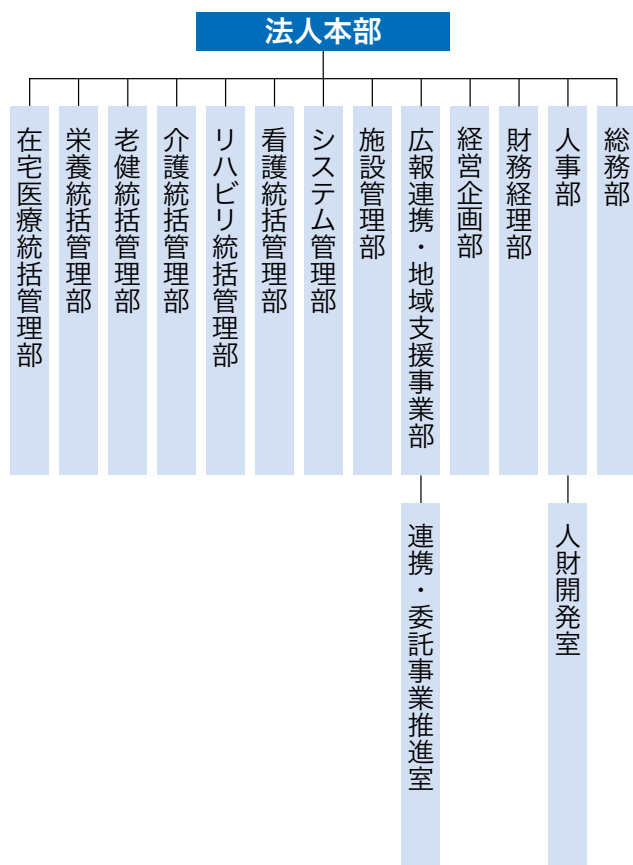
実績

第18回 2023年7月14日 出席8名 他事務局3名（ハイブリッド会議）
第19回 2024年2月8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7件、南多摩病院倫理委員会12件、みなみ野病院倫理委員会14件の承認審査課題を追認した。
- ・南多摩病院において実施された病院機能評価の際、研究倫理は多いが臨床倫理が少ないとの意見があった旨が報告され、本委員会の機能について確認がなされた。
- ・相川委員より退任の申出があり、次期委員選任の可否について審議された（継続審議中）。
- ・身寄りのない方、近親者がいない方を医療機関でお預かりしたときに、どのような対処を行うかに関する倫理指針を各病院の倫理委員会の規定に入れることにつき意見交換がなされた。

法人本部

組織図	9
総括	10
リハビリ統括管理部	11
栄養統括管理部	12
看護統括管理部	13
介護統括管理部	14
広報連携・地域支援事業部	15



法人本部

2023年度は、新型コロナウイルス感染症への対応が大きく変更されました。国民へのマスク着用は任意となり、さらには5月からは2類から5類へと見直され、感染対策等についても大きく変更されました。市中ではマスクをしない人々が増えて、仲間同士での飲食をする人も増えてきました。感染者の報告も定期から随時へと移行し、その数の把握もし辛く、感染症への意識も薄れていっているように感じました。

しかし、各施設での対応では職員はマスク着用とし、施設利用者へも引き続きマスク着用をお願いしました。と同時に職員には引き続きの感染対策に努めていただきましたが、市中と施設、市民と職員の意識の乖離を危惧する状況もありました。職員にとっては外出等への行動自粛など大きなストレスだったと思います。改めてご協力に感謝申し上げます。

そして、南多摩病院のコロナ病床や永生病院内の東京都高齢者等医療支援型施設においても一定数の感染患者を受け入れており、渋谷区の明生会における東京都高齢者等医療支援型施設においても依然として感染者が減る状況にはなく、近隣の高齢者施設においては、集団感染を起こして入院依頼が来る状況でした。感染しても比較的軽症や無症状な若者も増える中、高齢者に対しては慎重に対応する必要がありました。そして今年度末をもって様々な新型コロナ対策が終了することに伴い、受け入れ病床も廃止され、その後は通常体制の中で新型コロナ感染患者を受け入れるという新たな局面を迎えることになりました。

一方、このような中でも対外的には活発な活動にも取り組んでいただきました。グループホーム寿限無では5月に相模湖への日帰り旅行を行い、久々の屋外活動を楽しんでいただきました。

また、7月には市内での自衛消防審査会に3病院が参加し、新年を迎えて江東区有明で行われた東京都消防出初式にも八王子市内事業所を代表して永生病院から4名の職員が参加し、防災意識の高揚につながっています。2月には74回目を迎えた夢街道駅伝競走大会に2病院（男女合わせて6チーム）が参加し、女子の部では38チーム中11位（参加病院中では1位）、男子では231チーム中46位（参加病院等の中では1位）、そして他4チームも完走と素晴らしい成績を収めました。

また、昨年に引き続き医療的ケア児とその家族への「子ども食堂」も開催し、みなみ野病院に隣接する「キッチン ウェルビー（訪看めだかの2階）」での定期開催へつなげていただきたいと思います。そして、認知症の啓発活動においては、高齢者あしん相談センター館、追分などが参画する活動「練り歩き隊が八王子に行く！～認知症の人が仲間といっしょにまちを変える、明日を創る～」でNHK厚生文化事業団による第7回「認知症とともに生きるまち大賞」を受賞しました。昨年に続き認知症への理解の輪が広がっていると実感しています。

喜ばしいことばかりではありません。新年を迎えた正月1日の16時10分に石川県能登半島を震源とするマグニチュード7.6の地震が発生しました。南多摩病院においては、その日のうちから情報収集に着手し、翌2日には先遣AMAT隊として病院救急車にて現地へ出発しました。その後も引き続きJRAT、東京都看護協会、日本認知症GH協会等々と連携し、現地派遣や物資支援を行いました。これまでの経験を活かした迅速な対応に感謝し、亡くなられた方々のご冥福をお祈りし、被災された方々へお見舞い申し上げます。

新年度を迎え、100余の仲間が加わります。職員一人ひとりが法人、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。

これからも日々研鑽し、サービスの質を向上させ、健全な経営をもと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

2023年7月に体制の変更があった。理学療法担当2名(南多摩病院リハビリ科科長、永生病院リハビリ部係長)、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(リハビリ統括部統括課長)、サポートメンバー(顧問1名:作業療法士 前統括部長代行、明生会リハビリ科サポート1名:理学療法士 永生病院リハビリ部科長、在宅部門担当1名:作業療法士 在宅総合ケアセンター兼務)であった。

2023年度の年間行動計画に基づき業務を遂行した。

業務状況

2022年に策定した法人リハビリ部門の使命は『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」を実現する、②職員の多様な「成長・働きがい」を実現する、③各事業所の健全経営に寄与する』である。リハビリ統括部は上記3項目の調和を保ちながら、各事業所の下支えを行うことを使命としており、以下の取り組みを展開した。

- 1.採用:人財開発室との連携を深化させ、業務効率化を図った。
求人票・求人パンフレットの作成、関東近辺養成校の就職説明会参加調整、永生会主催 WEB 見学会の開催、各事業所の個別見学調整、永生会ブログの活用、定期採用試験7回開催、中途入職者採用面接、実習生の受入調整、等。
- 2.教育:人財開発室主催の研修と一部統合し、効率化を図った。
新入職者研修、役席者研修(係長以上によるSWOT分析)、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、法人OT心に残った症例報告会、法人ST研修会(年2回開催)、等。
- 3.人員調整:欠員事業所の業務フォローや教育フォローを行った。
マイウェイ四谷、永生クリニック、明日に架ける橋、等で行った。
リハビリ部門の各所属長と通年で人的資源の調整を行った。
- 4.運営:4種類の会議を月1回開催した。また、欠員事業所のフォローを通年で行った。
リハ統括会議:論点整理の場。参加者:リハビリ統括部メンバー5名。
法人リハ合同会議:協議の場。参加者:各事業所のリハビリ責任者10名。
法人リハ連絡会:情報共有の場。参加者:各事業所のリハビリ責任者、主任以上の希望する役席者、人財開発室1名、広報連携室1名、計30名程度。
主任以上のメーリングリストを作成し、各施設の近況について情報共有できる環境を整えた。
介護保険領域会議:通所リハ、老健の情報共有、協議の場。
*事業所単体では解決困難な事象やスケールメリット

を活かすことで効率化できる課題について検討、対応した。

- 5.研究:法人全体の情報を集約し共有した。
2022年度の実績の取りまとめ、病院指定学会への発表・座長選出、法人リハビリ部門学術抄録集の発行、研究開発センターとの協働、等。
- 6.広報:広報連携室と協働し法人内外の広報に努めた。
永生会ブログの作成(年間16本)、永生会リクルートサイトのリハ関連情報の更新、外部団体・職能団体のリスト作成、等。

特に力を入れたこと

- ・役席者のマネジメント研修
法人本部本部長代行、人事・総務部長の協力を得て、係長以上の役席者19名によるSWOT分析を行い、「強み・弱み」「内部要因・外部要因」について検討した。
また、次年度の役席者研修で活用するためにデータベース化した。
- ・採用活動の効率化
実際に足を運ぶ養成校を永生会と関連のある関東近辺の学校に絞った。
学生が就職活動に動き出すタイミングでWEB見学会を開催した。
遠方の養成校や永生会との繋がりが少ない養成校はオンラインで参加した。
人財開発室との協働体制をより強化し、大学で多用されているキャリアスUC、求人NAVIの登録を行った。
必要な療法士数を各事業所のリハ責任者が各事業所長と協議の上、算出し、リハビリ統括部で統合、詳細な人員採用計画を立案した。
- ・老人保健施設、クリニック、訪問看護ステーション等の療法士が少数の事業所の連携強化に努めた。
→月1回の情報共有、課題解決のための会議の立ち上げ、運営
→介護報酬改定への対応(情報共有、対応策の共有)

今後の課題と展望

法人の方針を念頭に、人財開発室との協働体制をさらに強化し、採用を強力に推し進めていく。特に、超売り手市場になっている言語聴覚士の採用については注力したい。採用した貴重な人財を丁寧に教育していく仕組みをブラッシュアップしていく。
また、働くスタッフにやり甲斐を感じてもらえるよう、法人リハビリ部門としての取り組みを取りまとめていく。そして、広報連携室や地域支援事業部と連携し、内外に対する広報活動を展開し、ブランド力を向上させていく。他部門の統括部や各事業所の責任者とのコミュニケーションの下、先に挙げた法人リハビリ部門の使命を“三方よし”の状態に推し進めていく。

業務体制

栄養統括管理部は、永生病院栄養科科長と南多摩病院係長が兼務している。

永生会、明生会、高生会の管理栄養士と連携を図り、情報共有を行っている。

2024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4名、高生会3名が在籍している。

業務状況

- 1) 永生会・明生会・高生会の栄養科の状況把握、相談事へ対応した。
- 2) 各施設の運営に適した配置を目的とした人員配置を行った。
- 3) 適切かつエビデンスに基づいた栄養ケアの実施をするために、ガイダンス改定時の情報提供や、診療報酬・介護報酬改定の情報共有を行った。
- 4) 患者、利用者に安心安全かつ喜ばれる給食提供と、委託給食費値上げに対する交渉を施設、法人本部とともに行った。
また、今後も進む働き手の高齢化や、人材不足、物価高騰に備えて、ニュークックチルを始めとする厨房システムや栄養ケアのDX化に関する情報収集を行った。
- 5) 3病院栄養科責任者会議を毎月開催し、栄養管理の手法・算定実績の共有ならびに給食管理の課題共有と情報交換に努めた。
- 6) 職域団体である東京都栄養士会医療事業部の幹事、東京都栄養士会八王子支部の支部長として運営を行った。

特に力をいれたこと

- (1) 法人栄養科取り組み発表会
2021年より、永生会の3病院の管理栄養士が年度中に取り組んだ症例や、目標について発表する会を開催している。今年度は、3老健、明生会の管理栄養士も視聴参加をした（高生会は都合により参加できなかった）。
永生病院から7題、南多摩病院から2題、みなみ野病院から1題、全10題の発表があり、質問も関連にされ、互いの業務を知り、顔の見える関係づくりができた。
- (2) 給食委託会社からの値上げ依頼への対応
食材費、運送費の価格上昇や、最低賃金の上昇に加え、給食業界の深刻な人手不足により、ここ3年は給食委託会社からの値上げ依頼が続いている。今

年度は3老健、永生病院で給食委託業者からの値上げの依頼があった。事務長、栄養科により委託業務内容の見直しがされ、金額を抑えることができた。この状況は、来年度も続くことが予測されるため、他社の情報を収集し備えたい。

(3) 栄養ケア・ステーションの取り組み

5月に「2023健康フェスタ・食育フェスタ」にブース出展を行った。「骨の栄養」をテーマに「乳和食」の紹介を行った。乳和食とは、牛乳を使った和食のことで、おいしく減塩、たんぱく質やカルシウムなど骨に良い栄養素の補給ができる料理のことで、高齢の方から子供まで幅広い年代の方に関心を持ってもらうことができた。

また、2月にはキッチンうえるびにて、医療ケア児とご家族のためのこども食堂を開催した。栄養ケア・ステーションの管理栄養士と南多摩病院小児科医師、広報連携室、企画室が中心となり、法人の有志の職員で開催をした。当日は3組の家族が参加し、管理栄養士の手作りのクリームシチュー、パン、チョコケーキを提供した。

(4) 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。今年度は初めて、6月に市主催の食育イベント、10月には総合防災訓練に参加し、市の栄養士とコラボブースを出展した。テーマは「災害備蓄」で、市が常備している乾パンやクラッカーの配布に加え、高齢者や乳幼児、特別な治療食が必要な方、食物アレルギーがある要配慮者に向けた備蓄食品の紹介をし、災害時に衛生的に調理ができる方法として「パッキング」の紹介やレシピ配布を行った。

今後の課題と展望

- (1) 適切かつ適材適所の人員配置
各施設の栄養科のつながりを強化し、情報のやりとり、課題の共有を行いながら、必要な人材確保を行っていく。また管理栄養士の望むキャリアにもきめこまかく対応できるようにしたい。
- (2) 診療報酬・介護報酬への適切な対応
厚生労働省、日本栄養士会からの情報の共有。算定上の問題点などの確認と適宜助言を行う。
- (3) 委託給食会社の値上げに対する対応
給食業界の情報収集や、厨房業務のスリム化の可能性検討をし、交渉の材料を持つ。

業務体制

- ・看護統括1名と補佐1名で業務を行った。

業務状況

コロナの影響も落ち着き、各病院とも離職率は少し落ち着いたが、相変わらず、介護職の応募は少なく、外国人の採用を増やしている。

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。

特に力を入れたこと

- ①新型コロナウイルスへの対応が5類となったため、各施設の対策を参考にあらたな対応方法を検討した。
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いたが、2024年3月で終了した。
- 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を行った。
- ④募集に使用するナースガイドの内容変更に着手した。

今後の課題

- ・看護師や介護士の人員確保の問題は今後も継続されるので、人材開発室と協働し、広告や、ホームページの在り方を検討する。
- ・海外からの人材に対する教育体制の構築。特に日本語教育については、今後の入職者を考えても重要となる。
- ・法人内で開催中の特定行為研修を再開することができなかったので2024年度の再開を目指す。
- ・今後も在宅支援は各病院とも重要な課題となるので人材の育成と、他施設との協働を促進していく。
- ・自施設以外のメンバーと顔を合わせる機会を設け、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。
- ・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する。
- ・統括管理部の役職者の育成を行う。
- ・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。

2023 年度新卒新人看護師・介護職員入職状況

	2023年新人看護師 入職人数	新卒新人介護士 入職人数
永生病院	5名	0名
南多摩病院	15名	0名
みなみ野病院	2名	0名

認定看護師・特定看護師数

	認定看護師	特定看護師
永生病院	3名	4名
南多摩病院	2名	3名
みなみ野病院	1名	4名
訪問看護ステーション	2名	2名

業務体制

部長1名、各事業所より選出された介護職員（主任級）で構成されており、2ヶ月に1回の頻度でミーティングを実施。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、実行するとともに、各役席者同士の横連携を強める役割を果たしている。

業務状況

①介護統括部会開催

2023年度は計6回の介護統括部会を開催。介護職中途入職者研修の講義内容及び講師選定や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交換を行った。

②介護職中途入職者研修の開催

2023年度は、4月・7月・10月の計3回、介護職中途入職者研修を開催し、合計で18名の介護職に参加いただいた。

また7月の開催では、アンガーマネジメントに関する研修を「特別養護老人ホーム明日に架ける橋」にて開催し、明日に架ける橋の職員にも受講していただいた。

③フォローアップ研修の開催

2023年12月11日に開催し、3事業所より計7名の介護職に参加いただいた。

特に力を入れたこと

①介護職中途入職者研修の自立運営と実践事例の発表

今年度は、「認知症に関する基礎知識の習得」と「ニーズをくみ取ることの重要性」を学んでいただくとともに、各事業所での実践事例を発表した。これにより永生会の介護現場で行われている介護実践を知っていただくとともに、熱量の伝播を図った。

②フォローアップ研修の実施

研修を通して「仕事として介護をするのに必要なこと」を学ぶとともに、介護職員としての目標を再設定していただき、モチベーションの維持・向上を図った。

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人事部と連携し、推進していく。

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。

参考資料：介護職員の全体数推移について
各事業所の介護職員数増減

	2021年度	2022年度	2023年度	増減
永生病院	122	115	129	14
みなみ野病院	63	53	48	-5
永生クリニック	6	1	1	0
イマジン	62	66	63	-3
マイウェイ	53	48	46	-2
オネスティ南町田	68	62	65	3
寿限無	17	18	16	-2
南風	14	17	16	-1
明日に架ける橋	-	69	78	9
合計	405	449	462	13

※ 2024年3月31日現在

業務体制

広報連携・地域支援事業部は、2022年4月に広報連携室と南多摩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が統合され、地域に向けて総合的に発信するようになった。

広報連携部門は渉外活動・広報活動・地域連携活動の3つの役割を担い、人員体制は渉外担当3名と広報担当1名の4名体制である。

①渉外活動

- ・事業所別担当制にして、八王子市内事業所の渉外活動に1名、オネスティ南町田・マイウェイ四谷など市外事業所の渉外活動に1名を配置した。

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た。また、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情報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行った。

業務状況

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:149.0件、みなみ野病院:201.2件、マイウェイ四谷:44.4件、オネスティ南町田:57.9件、永生クリニック新患件数:617.5件他という結果であった。現場と連携を取りながらタイムリーに情報発信を行い、質の高い活動で効果を上げることができた。

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』・『ショッパー』など様々な広報媒体を活用した。また、近隣の町会に広報誌『通信eisei』を回覧することで地域住民に直接訴えかけ、永生ファンを増やしてきた。
- ・法人内や地域包括支援センター、職業能力開発センターに勉強会等の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、今年になり初めて対面開催できた。7月には地域包括ケア病棟の役割について、3月には口腔ケアをテーマにして、病院・在宅事業所の多職種の方約90名が参加した。

- ・専門職コミュニティ『ケアカフェかたくら』は、5月以降に対面とWEB参加のハイブリッド開催を行った。市内から全国まで幅広く参加者が増え、月平均31.8人が参加した。
- ・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。
- ・東京都慢性期医療協会や、地域活動を行う法人、任意団体に参画して、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、組織的な集患活動など、法人力を活用した活動を展開した。

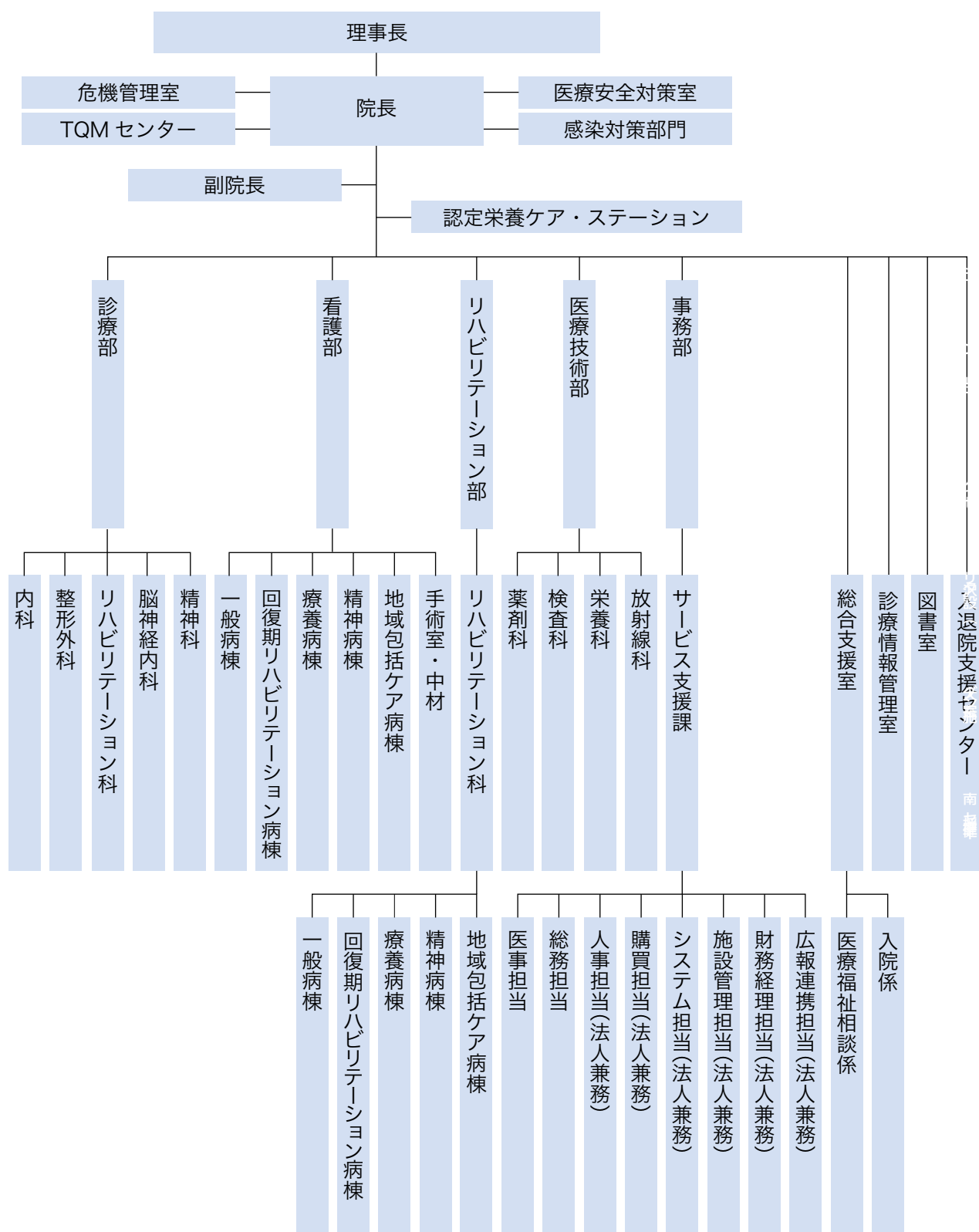
- ①永生病院では、整形外科の外来や入院患者数を増やすために医師2名の増員があった。連携医療機関へ医師との同行訪問、フリーペーパーでミニコラム掲載、病診連携会の開催など、開業医と顔が見える関係を構築し、地域向けに発信してきたことで増患につなげることができた。
- ②老健3施設のうち、オネスティ南町田とマイウェイ四谷の集患に注力してきた。相談員との同行訪問を行いながら、地域からの信頼を徐々に得てきた。
- ③永生会のこども食堂『ウェルビーこども食堂』を発足させたが、会場を確保するために、みなみ野病院隣接施設にある「キッチンうえるびい」の環境整備を行ってきた。3月には、医療的ケア児向けのこども食堂を開催できた。来年度は、継続開催できるように仕組みを構築していく。
- ④認知症サポーター養成講座に講師を派遣する有志団体『サンチョ』を通じて、八王子市や地域包括支援センターの講座12件に講師派遣を行い連携が強化できた。
- ⑤介護職カフェけあらばを定期開催することで、介護職のスキルアップとつながりづくりを行った。
- ⑥地域支援を行うNPO法人めじろむつみクラブ事務局に参画した。地域づくりを共に行うことで、地域に開かれた法人を目指す。

今後の課題と展望

- ①法人全体の事業展開を見据えた増員体制。
- 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新規事業に参画して事前に情報収集を行いつつ、効果的な集患活動や広報活動を展開する。
- ④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	17
総括	18
病院理念・基本方針	19
資料／統計	20
TQMセンター	21
臨床指標結果	22
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	38
放射線科	40
栄養科	42
看護部	44
事務部	45
総合支援室	46
診療情報管理室	47
委員会	49



永生病院

永生病院の2023年度を振り返って

今年度も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8波、第9波を乗り切るため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の治療施設として東京都高齢者等支援施設を院内で運用してまいりました。同施設は、年度末に東京都の指示で閉館いたしました。世の中は、with コロナへ移行しつつあります。次年度は、感染対策しつつwithコロナの対応へ変わり、一般診療へ戻してまいります。この変化に対応する感染対策に対し、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。

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。地域からの入院紹介増加に対応できるように整形外科病棟の稼働率の上昇と回復期リハビリテーション病棟へのタイムリーな移動が、病棟間での連携協力が進む中で実践できるようになってきました。並行して手術室の運営も軌道に乗り手術件数の増加に対応できるようになってきました。

回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟は、高い病床稼働率でリハビリテーションを基軸に回復期機能の在宅、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。現状では、永生クリニックでの外来が主体で運用しております。今後、パーキンソン病を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）に対し、緊急入院要請に対応しリハビリテーションを含めた治療を行い在宅、施設への退院調整を進めております。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、街づくりを進めております。

認知症を主体にした精神科病棟、精神合併症病棟は、地域の在宅や施設で認知症の進行のために生活が困ってしまう方々が増加し、当院への紹介が増えてきました。在宅から緊急入院要請にも対応できるようになりました。身体拘束を行わずに対応しておりますので、認知症の方々には優しい病棟となっております。

介護医療院は、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。

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徐々に進んでいます。理念にある街づくり、人づくり、想い出づくりを推進しています。

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。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。

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	
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(令和元年度)	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	※コロナ病床を除く
2021年度(令和3年度)	2712	2712	187786	198560	94.6%	46.0%	66 日	※コロナ病床を除く
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
2023年度(令和5年度)	2843	2839	188462	199104	94.7%	45.4%	67 日	

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11名で、全員兼務で構成されている。

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：当院は一般病棟、障害者病棟、回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟、精神病棟、医療療養病棟、介護医療院の7つの機能を持っているケアミックス型の病院であり、多くの疾患を併発された高齢患者が多いため、急性期病院の臨床指標のように、はっきりとした治療成績などを評価することは困難でもあるので、比較的容易に収集ができ、改善活動へつなげられそうな指標を意識して収集している。

昨年度からは、日本医療機能評価機構の医療の質可視化プロジェクトに参加し、9種類の臨床指標を他施設のデータと比較することができた。この経験を基に、今までの6種類の臨床指標を見直し、2023年から12臨床指標として収集を開始した。

- 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。新型コロナウイルスの影響で受審日が2024年2月に延期となったが、無事に受審することができた。

特に力を入れたこと

①病院機能評価の活動

2月20日(火)～21日(水)の日程で日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審した。受審機能は主機能を慢性期病院、副機能をリハビリテーション病院とし、慢性期病院の対象病棟は3A、3B、4A病棟、リハビリテーション病院は2A病棟とした。今回はバージョンが3rdG:Ver.3.0と、当初の予定とは異なった

ため、オンライン受審相談会や項目編と審査当日編の改善支援セミナー(WEB配信)を申し込み、病院機能評価受審での疑問点解消に努めた。受審準備では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て、日本医療機能評価機構へ提出したり、準備書類を職員にアナウンスしたりした。新しいバージョンには、カルテをチェックされるカルテレビューが訪問審査に加わったので、12月の模擬サーベイでは、ケアプロセス調査とカルテレビューを実際の訪問審査を想定して行った。訪問審査当日は、各部署の協力の下、無事に審査は終了した。サーベイヤーからのご意見やお褒めの言葉をいただき、実りのある2日間だった。

②医療の質可視化プロジェクトの参加

今年度も、昨年度と同様に日本医療機能評価機構の医療の質可視化プロジェクトに参加し、新たなベンチマークデータを得ることができた。また、収集方法などが非常に参考となり、当院の臨床指標の見直しにつながった。

③永生病院の12臨床指標

2023年から永生病院の12臨床指標として収集を開始した。12臨床指標は医療の質可視化プロジェクトを参考に、医療安全(3指標)、感染管理(3指標)、ケア(4指標)、その他(2指標)に分類した。さらに、今まで臨床指標の収集担当部署に任せきりだった臨床指標の収集手順もTQMセンターで明文化し、このデータを用いて、どのような計算式で値を求めているのかなどをはっきりとさせ、医療の質可視化プロジェクトなどのベンチマークがある指標には、その情報も記載した。収集した臨床指標は職員に開示し、改善活動や学会発表などに広く使えるように周知した。また、今まで当院臨床指標のホームページ掲載は、法人の年報内での掲載としていたが、今後は永生病院のTQMセンターホームページに掲載するように検討を進める予定である。

今後の課題と展望

来年度は病院機能評価の審査結果が届くので、指摘事項などが改善できるように活動を進める。また、臨床指標の収集では、引き続き12臨床指標を収集し、医療の質可視化プロジェクトにも参加する。さらに、12臨床指標をホームページに掲載するため、TQMセンターのホームページを改訂していく。

臨床指標 (Clinical Indicator=CI) 結果

●臨床指標 (CI)とは

臨床指標 (CI: Clinical Indicator)とは医療の質を具体的な数値として示したものです。

永生病院には多くの疾患を併発された高齢の患者が多いため、急性期医療の臨床指標のように、はっきりとした治療成績などを評価することは困難ですが、慢性期医療の質評価を意識した臨床指標の収集・評価を行っています。

2023年度は、永生病院の12臨床指標と日本医療機能評価機構の可視化プロジェクトのデータを掲載しました。

●永生病院の12臨床指標

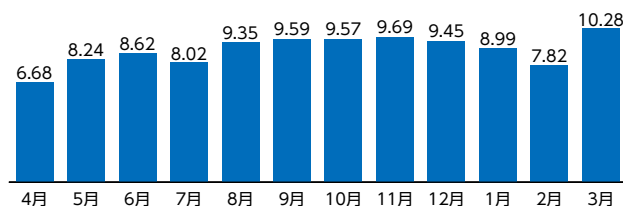
医療安全	
①	入院患者の転倒・転落発生率 (全数・LV2以上)
②	入院患者での転倒転落によるレベル3b以上の発生率
③	手術あり患者の肺血栓塞栓症の予防対策実施率
感染管理	
④	血液培養2セット実施率
⑤	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率 (2024年度から収集)
⑥	手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率
ケア	
⑦	d2以上の新規褥瘡発生率
⑧	身体拘束率
⑨	入院時、膀胱留置カテの抜去率
⑩	65歳以上の患者の入院早期の栄養ケアアセスメント実施率
その他	
⑪	肺炎の新規発生率
⑫	回復期リハビリ病棟における実績指数

●永生病院の 12 臨床指標

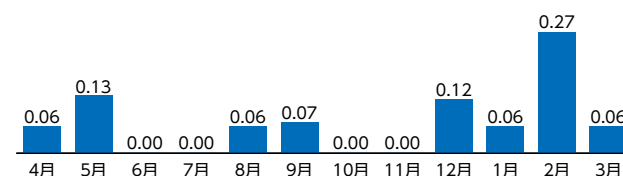
医療安全

- ①入院患者の転倒・転落発生率 (全数・レベル2以上)
- ②入院患者での転倒転落によるレベル3b以上の発生率

2023年度 転倒転落発生率・全数 (%)



2023年度 転倒転落によるLV3b以上の発生率 (%)



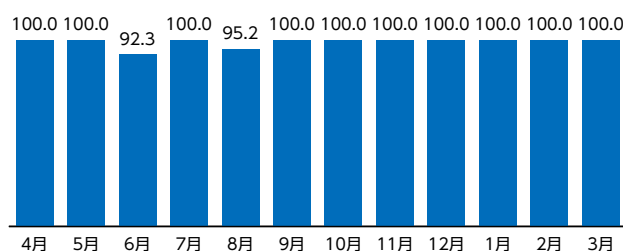
③手術あり患者の肺血栓塞栓症の予防対策実施率

算出方法

- ・分子: 分母のうち、肺血栓塞栓症の予防対策が実施された患者数
- ・分母: 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

2023年度

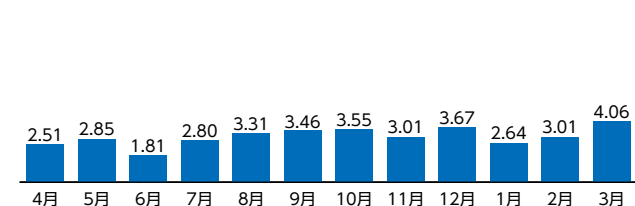
手術あり患者の肺血栓塞栓症の予防対策実施率 (%)



算出方法

- ・分子: 入院患者に発生した転倒・転落件数 (全数、LV2以上の数、LV3b以上の数)
- ・分母: 入院患者延べ数

2023年度 転倒転落によるLV2以上の発生率 (%)



感染管理

④血液培養2セット実施率

算出方法

- ・分子: 血液培養が2セット以上出されたオーダー件数
- ・分母: 血液培養のオーダー件数

2023年度 血液培養2セット実施率 (%)



⑤広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率

2024年4月からデータの収集を開始する予定

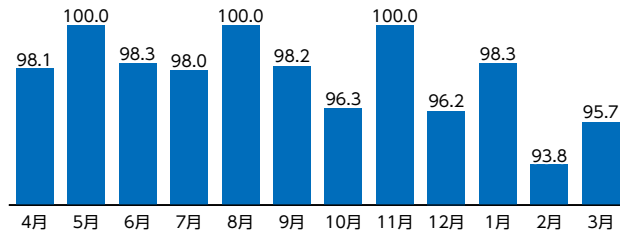
⑥手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率

算出方法

- ・分子：分母のうち、手術開始前1時間以内に予防的抗菌薬が投与開始された手術件数
- ・分母：手術室で行った手術件数

2023年度

手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率（％）



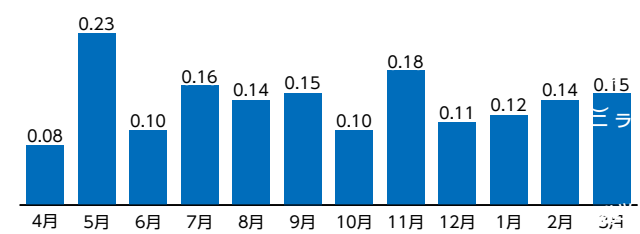
ケア

⑦d2以上の新規褥瘡発生率

算出方法

- ・分子：d2(真皮までの損傷)以上の院内新規褥瘡発生患者数
- ・分母：入院患者延べ数

2023年度 d 2以上の新規褥瘡発生率（％）



⑧身体拘束率

算出方法

- ・分子：分母のうち、物理的身体拘束を実施した患者延べ数
- ・分母：入院患者延べ数

2023年度 身体拘束率（％）



⑨入院時、膀胱留置カテの抜去率

算出方法

- ・分子：入院してから1ヵ月以内に抜去できた患者数
- ・分母：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数

2023年度 入院時、膀胱留置カテ抜去率（％）

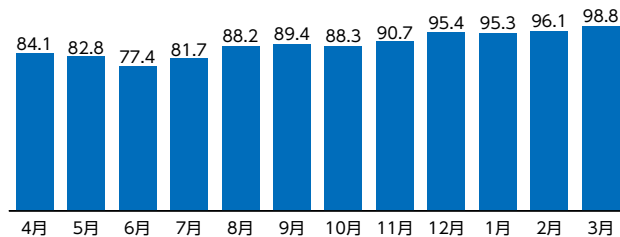


⑩65歳以上の患者の入院早期の栄養ケアアセスメント実施率

算出方法

- ・分子：分母のうち、入院3日目までに栄養ケアアセスメントが行われたことがカルテに記載された患者数
- ・分母：65歳以上の退院患者数

2023年度 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率（％）



その他

⑪肺炎の新規発生率

算出方法

- ・分子：肺炎の新規発生件数
- ・分母：入院患者延べ数

2023年度 肺炎の新規発生率（‰）

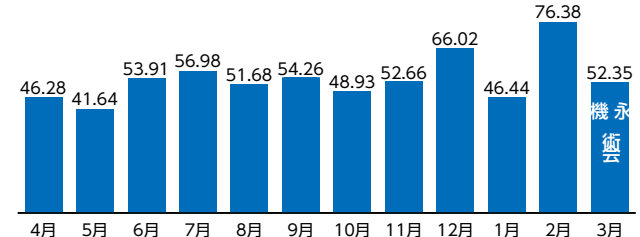


⑫回復期リハビリ病棟における実績指数

算出方法

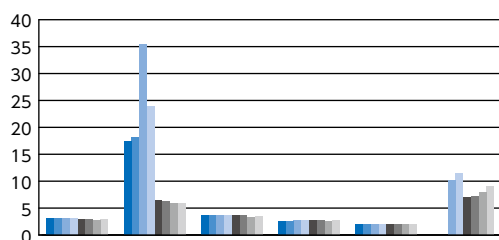
- ・分子：各患者(退棟時のFIM運動項目の得点－入棟時のFIM運動項目の得点)の総和
- ・分母：各患者(入棟から退棟までの日数÷患者の入棟時の状態に応じた算定上限日数)の総和

2023年度 回復期リハビリ病棟における実績指数



日本医療機能評価機構 可視化プロジェクト参加データ

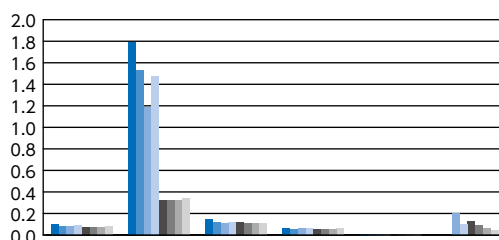
入院患者の転倒・転落発生率(%)



	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)	3.0	17.4	3.6	2.6	1.9	
■ B期間 (2022年1月-3月)	3.0	18.2	3.6	2.6	1.9	
■ C期間 (2022年4月-6月)	3.1	35.4	3.6	2.7	1.9	10.1
■ D期間 (2022年7月-9月)	3.0	23.9	3.6	2.7	1.9	11.5
■ E期間 (2022年10月-12月)	2.8	6.5	3.6	2.7	2.0	6.9
■ F期間 (2023年1月-3月)	2.8	6.3	3.6	2.7	1.9	7.1
■ G期間 (2023年4月-6月)	2.7	5.9	3.3	2.5	1.9	7.9
■ H期間 (2023年7月-9月)	2.8	5.9	3.4	2.7	2.0	9.0

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

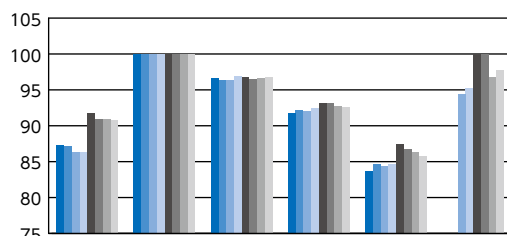
入院患者での転倒転落によるインシデント影響度 分類レベル3b以上の発生率(%)



	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)	0.1	1.79	0.14	0.06	0	
■ B期間 (2022年1月-3月)	0.08	1.53	0.12	0.05	0	
■ C期間 (2022年4月-6月)	0.08	1.18	0.11	0.06	0	0.20
■ D期間 (2022年7月-9月)	0.09	1.47	0.12	0.06	0	0.10
■ E期間 (2022年10月-12月)	0.07	0.32	0.12	0.05	0	0.13
■ F期間 (2023年1月-3月)	0.07	0.32	0.11	0.05	0	0.09
■ G期間 (2023年4月-6月)	0.07	0.32	0.11	0.05	0	0.06
■ H期間 (2023年7月-9月)	0.08	0.34	0.11	0.06	0	0.04

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

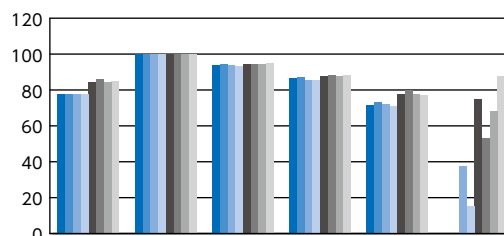
リスクレベルが「中」以上の手術を施行した 患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率(%)



	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	96.7	91.8	83.7	
■ B期間 (2022年1月-3月)	87.2	100	96.4	92.2	84.7	
■ C期間 (2022年4月-6月)	86.3	100	96.3	92.0	84.4	94.4
■ D期間 (2022年7月-9月)	86.3	100	96.9	92.5	84.7	95.2
■ E期間 (2022年10月-12月)	91.7	100	96.8	93.2	87.5	100
■ F期間 (2023年1月-3月)	90.9	100	96.5	93.1	86.8	100
■ G期間 (2023年4月-6月)	90.9	100	96.6	92.7	86.4	96.8
■ H期間 (2023年7月-9月)	90.8	100	96.8	92.6	85.8	97.7

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

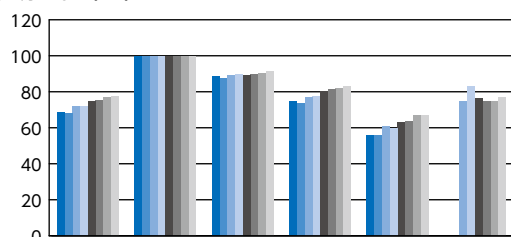
血液培養2セット実施率(%)



	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)	77.6	100	94.1	86.7	71.5	
■ B期間 (2022年1月-3月)	78.0	100	94.6	87.0	73.1	
■ C期間 (2022年4月-6月)	77.7	100	93.8	85.6	72.0	37.5
■ D期間 (2022年7月-9月)	77.7	100	93.4	85.6	71.2	15.4
■ E期間 (2022年10月-12月)	84.6	100	94.6	87.6	78.0	75.0
■ F期間 (2023年1月-3月)	86.1	100	94.3	88.5	80.0	53.3
■ G期間 (2023年4月-6月)	84.5	100	94.6	87.6	77.8	68.4
■ H期間 (2023年7月-9月)	85.1	100	95.0	88.1	77.3	88.0

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

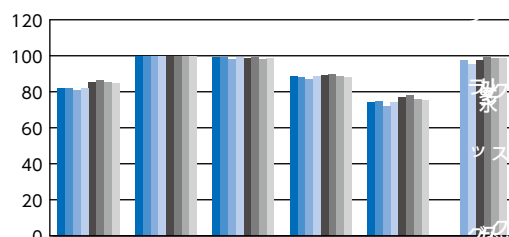
広域スペクトル抗菌薬使用時の 細菌培養実施率 (%)



	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)	68.8	100	88.5	74.5	55.9	
B期間 (2022年1月-3月)	68.3	100	87.6	73.7	56.1	
C期間 (2022年4月-6月)	72.0	100	89.0	77.1	60.8	75.0
D期間 (2022年7月-9月)	71.7	100	89.8	77.3	60.0	82.9
E期間 (2022年10月-12月)	74.6	100	89.3	80.3	63.0	76.6
F期間 (2023年1月-3月)	75.1	100	90.0	81.3	63.6	75.0
G期間 (2023年4月-6月)	77.2	100	90.2	81.7	66.8	75.0
H期間 (2023年7月-9月)	77.7	100	91.2	82.8	66.7	76.9

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

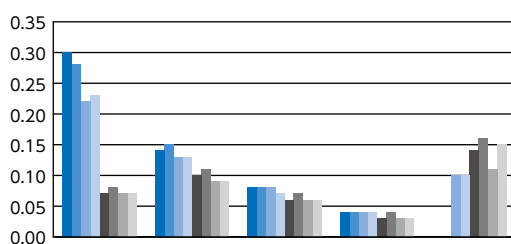
手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 (%)



	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)	81.9	100	99.0	88.6	74.3	
B期間 (2022年1月-3月)	82.1	100	99.3	88.1	75.0	
C期間 (2022年4月-6月)	81.1	100	98.3	86.8	71.8	97.5
D期間 (2022年7月-9月)	82.0	100	98.9	88.5	74.0	95.4
E期間 (2022年10月-12月)	85.1	100	98.8	89.3	77.1	97.6
F期間 (2023年1月-3月)	86.3	100	99.0	90.0	78.1	99.3
G期間 (2023年4月-6月)	85.2	100	97.9	88.7	76.0	98.8
H期間 (2023年7月-9月)	84.7	100	98.4	87.8	75.1	98.7

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

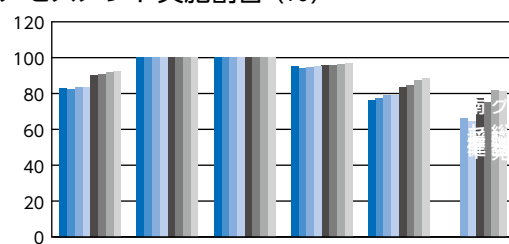
d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡発生率 (%)



	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)	0.30	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	0.10
D期間 (2022年7月-9月)	0.23	0.13	0.07	0.04	0.10
E期間 (2022年10月-12月)	0.07	0.10	0.06	0.03	0.14
F期間 (2023年1月-3月)	0.08	0.11	0.07	0.04	0.16
G期間 (2023年4月-6月)	0.07	0.09	0.06	0.03	0.11
H期間 (2023年7月-9月)	0.07	0.09	0.06	0.03	0.15

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

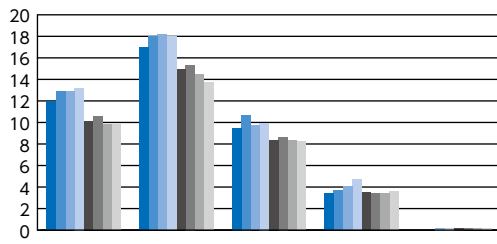
65歳以上の患者の入院早期の 栄養ケアアセスメント実施割合 (%)



	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)	83.1	100	100	94.9	76.0	
B期間 (2022年1月-3月)	82.3	100	100	94.2	77.3	
C期間 (2022年4月-6月)	83.2	100	100	94.5	78.7	66.0
D期間 (2022年7月-9月)	83.3	100	100	95.0	79.2	64.3
E期間 (2022年10月-12月)	90.0	100	100	95.9	83.4	77.5
F期間 (2023年1月-3月)	90.8	100	100	95.8	84.4	74.9
G期間 (2023年4月-6月)	91.8	100	100	96.5	87.3	81.5
H期間 (2023年7月-9月)	92.3	100	100	97.0	88.3	81.3

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

身体拘束率(%)



	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	18.00	10.69	3.66	
C期間 (2022年4月-6月)	12.88	18.19	9.71	4.06	0.20
D期間 (2022年7月-9月)	13.20	17.98	9.95	4.68	0.20
E期間 (2022年10月-12月)	10.12	14.90	8.30	3.52	0.20
F期間 (2023年1月-3月)	10.52	15.34	8.65	3.42	0.15
G期間 (2023年4月-6月)	9.80	14.42	8.36	3.38	0.12
H期間 (2023年7月-9月)	9.83	13.73	8.22	3.56	0.13

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

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日から稼働したが、新型コロナウイルス感染症が5類感染症へ以降することに伴い、2024年3月31日に閉鎖となった。近隣からの受け入れはもちろんのこと、院内で発生した新型コロナウイルス陽性患者の受け入れなど、多大な尽力を頂いた。

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97.4%と、概ね例年通りであった。

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検査を徹底したが、5類感染症移行に伴い、段階的に緩和の方針となっている。

今期全新規入院患者数は499人であった。南多摩病院からの転院患者数は233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74.4日であった。

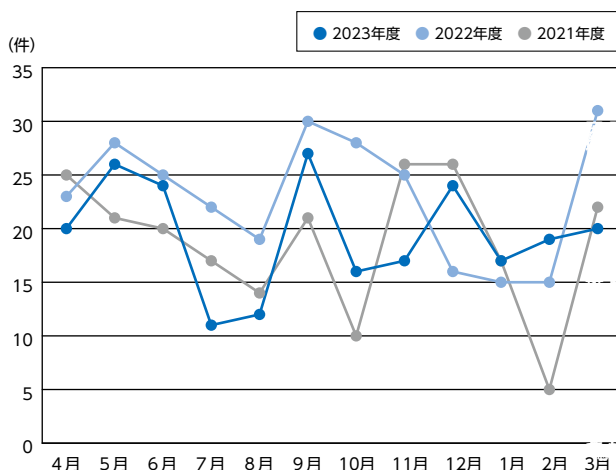
特に力を入れたこと

新 型コロナウイルス感染症に関して、感染対策委員会の指示のもと、段階的な検査・監視体制の緩和を行い、円滑な病棟運営を目指した。

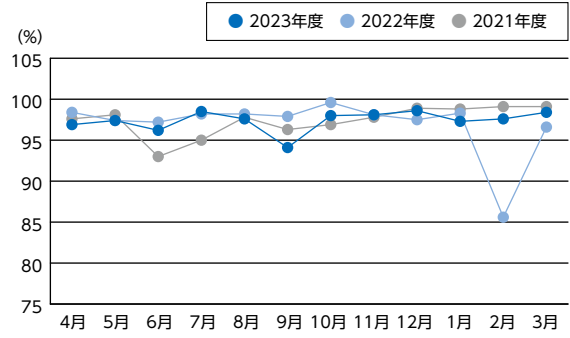
今後の課題と展望

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類に変更となったが、高齢者の感染例では、重症化し、残念ながら不良な転機となるケースは一定数存在する。引き続き、基本的な感染対策を重視した診療体制を維持していく。他診療科入からの転科・転棟となる件数も多い。常に高い稼働を維持しつつ、効率的な病棟運営を目指していく。

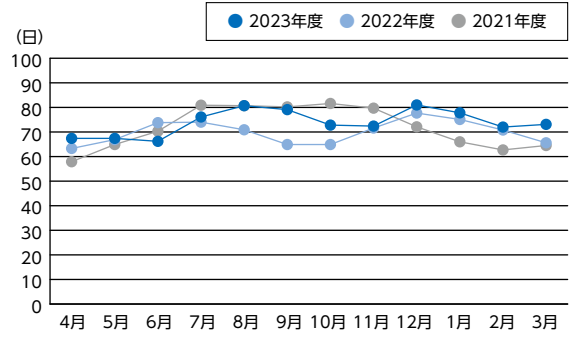
一般病棟南多摩病院紹介入院件数



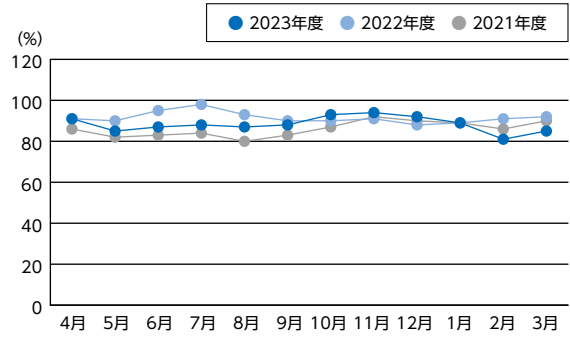
障害者病棟稼働率



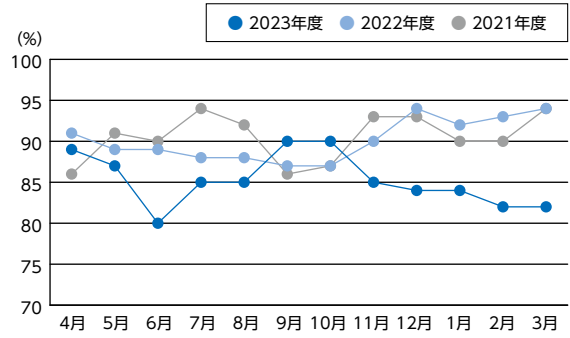
障害者病棟平均在院日数



3A病棟障害者適応比率



3B病棟障害者適応比率



業務体制

昨年度介護療養病棟が介護医療院へ転換したため、現在当院の療養病床は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ことであり、血液検査、CT・MRI等の画像検査により病態を把握し、リハビリテーションを行い、日常生活動作(ADL)の向上を目指している。また、一方では慢性の進行性疾患・難病・癌末期等で治療が困難な患者に対し、人生の最期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。

2023年度の4A病棟の平均病床利用率は98.1%で、医療区分2・3の割合は95.6%であり、急性期受入率は21.4%、在宅復帰率は92.5%となっている。

今後の課題と展望

来年度の診療報酬改定で、医療区分とADL区分に基づく9分類となっている現行の療養病棟入院基本料について、疾患・状態に係る3つの医療区分、処置等に係る3つの医療区分及び3つのADL区分に基づく27分類及びスモンに関する3分類の合計30分類の評価に見直され、特に中心静脈栄養については患者の疾患及び状態、実施した期間に応じた医療区分に見直されることとなっている。

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6名（黒田、中村、久保、近藤、原山、多田）、非常勤医3名（大石、徳岡、安田）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。パーキンソン病センターを主導する久保医師の尽力により、外来、入院ともパーキンソン病など神経変性疾患の症例が増えている。

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、様々な脳神経疾患に対応していきたい。

アルツハイマー病の新しい治療について

ア ルツハイマー病の新しい治療薬としてレカネマブが2023年8月に承認された。この薬はアミロイドβに直接作用して、神経細胞毒性やシナプス傷害性を持つとされるアミロイドβ可溶性プロトフィブリルを減少除去し、早期アルツハイマー病の進行を抑制するとされる。治験はMMSE22以上のアミロイドPET陽性のMCI（軽度認知障害）および早期アルツハイマー病を対象に行われ、約30%の進行抑制を認めた。副作用として投与早期に起こるアレルギー反応として頭痛、発熱、嘔気嘔吐などのinfusion reactionが約26%に認められた。もう一つの副作用としてアミロイド関連画像異常（amyloid-related imaging abnormalities:ARIAと略される）があり、出血性の異常をARIA-H(hemorrhage)と呼び、約16.5%に認め、浮腫性の異常をARIA-E(edema)と呼び、約12.6%に認めた。治療導入に当たり、アミロイドPETや髄液検査でアミロイドβ集積が確認された、軽度認知症であることを確認する必要がある。治療開始後は上記の副作用対策として抗アレルギー薬や消炎鎮痛薬の適切な使用やARIAに対して、定期的なMRI検査が必要になる。治療継続の指標について明確な指針がなく、年間300万円弱の高額な治療費も考慮する必要がある。

病名	件数	主病名	副病名
脳腫瘍、脊髄腫瘍	5	3	2
脳血管性認知症	18	14	4
レビー小体型認知症	17	10	7
パーキンソン病	83	37	46
進行性核上性麻痺	10	7	3
大脳皮質基底核変性症	4	3	1
多系統変性症	4	2	0
アルツハイマー型認知症	129	70	59
脊髄小脳変性症	3	2	1
多発硬化症	1	1	0
てんかん	57	14	43
脳血管障害（8日以上経過例）	265	127	138
急性期脳血管障害（7日以内）	9	0	9
髄膜炎、脳炎	3	2	1
多発性筋炎、皮膚筋炎	0	0	0
ミトコンドリア脳筋症	0	0	0
ギラン・バレー症候群	1	0	1

対象：2023/4/1～2024/3/31 に退院した患者

業務体制

精神科医師は昨年に引き続き2024年5月現在西垣医師、八重樫医師の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床を運営している。加えて他病棟からの精神科依頼を受け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かけており、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病棟や内科病棟への移動を依頼している。

4B病棟は解放病棟であり、こちらは離院の可能性が低く身体治療が必要でなおかつ精神症状がみられる認知症患者を主に受け入れている。

多田医師と飯田院長の2人が主に主治医として担当しているがすべての患者に精神科医師が副担当医としてついており、精神保健福祉法に基づく業務と精神科薬物療法を行っている。

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、グリーング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病棟の精神科依頼と認知症ケア委員会長を担当している。

西垣医師は精神科行動制限最小化委員会長を担当し、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

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グラス、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。

また、他科入院患者の精神科依頼を受け患者診察を行い、必要に応じて薬物調整や環境調整を行った。

身体拘束を行わない精神科として20年が経過し変更はない。患者職員双方に負担が少ない方法で転倒・転落や点滴類の自己抜去を最小限にするために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

今年度から医療保護入院者の退院促進を目的とした医療保護入院者退院支援委員会の開催義務期間が短縮され国への提出書類も増え、医師や看護スタッフの負担が増大している。会議の効率化と退院促進双方を目指す必要があり、それに伴いこれまで以上に家族との情報共有と退院への話し合いを行う必要が生じた。精神科は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を目指す。

また、精神症状が顕著な患者は病棟を問わず本人に加え同室者や職員への影響が出るため、他病棟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望ましい。

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）、太田（脊椎外科）、小島（人工関節）、青木（人工関節）の7名である（括弧内は専門分野）。診療体制は常勤医師7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3464人（昨年度3222人）、再診31612人（昨年度31326人）、合計35076人（昨年度34548人）であった。1日当たりでは初診11.7人（昨年度11.0人）、再診107.5人（昨年度106.6人）、合計119.2人（昨年度117.6人）であった。昨年度に比べ初診242人、1日当たり0.7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676件であった（昨年度499件）。人工関節手術（股関節、膝関節）200件260関節（昨年度138件173関節）であり、その内訳は人工股関節置換術（THA）63件63関節、人工膝関節置換術（TKA）123件181関節（両側同時58件）、人工膝関節単顆置換術14件16関節（両側同時2件）であった。その他適応に応じて膝周囲骨切り術を行っている。

脊椎手術は245件（昨年度136件）であった（変性疾患102件、外傷143件）。内視鏡下腰椎椎間板摘出術（MED）25件（昨年度15件）、OLIF7件、TLIF18件、経皮的椎体形成術（BKP、VBS）141件を含み、頸椎から腰椎まで特に低侵襲脊椎手術を積極的に行っている。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87件（昨年度60件）で、肩関節18件、膝関節50件、その他2件であった。

大腿骨近位部骨折の手術は24件で、その内訳は頸部骨折に対する人工骨頭置換術8件、骨接合術9件、転子部・転子下骨折に対する整復固定術7件であった。

その他外傷の手術は120件（上肢55件、下肢53件、その他12件）であった。

特に力を入れたこと

地域医療を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

今年度青木俊祐医師（人工関節）が加わり、症例数が多い関節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

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
人工関節	149(関節)	166(関節)	236(関節)	267(関節)	209(関節)	178(関節)	138(関節)	260(関節)(200件)
脊椎手術	56件	50件	176件	214件	156件	133件	136件	245件
関節鏡手術	55件	38件	57件	71件	58件	51件	60件	87件
その他	159件	197件	197件	161件	117件	111件	165件	144件

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 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。2023年度は当院整形外科の手術件数増加に伴って、術後リハビリの需要が増え、当科病棟でも例年以上の高稼働が続いた。また2021年以降続いているリハビリスタッフの増員によって、提供リハビリ単位数も増え、休祝日も平日と変わらず充分なリハビリを提供できる体制ができつつある。2024年6月の診療報酬改定でリハビリ科には大きな制度変更が伴うが、引き続き八王子のリハビリ医療に貢献できるよう努めたい。

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

	2021年度	2022年度	2023年度
年齢(歳)	78.3	77.3	79.9
平均在院日数(日)	57.9	69.7	69.3
在宅復帰率	82.6	79.1	83.6
リハビリ提供単位数(単位/日)	6.1	6.6	7.2

業務体制（人員数と管理体制）

2023年4月のリハビリテーション部総人員数（常勤・非常勤）は137名であった。リハビリ部の管理体制は病床種別班に主任を各1名、7月より副主任を各1名（主任7名、副主任7名）、各部門に士長を各1名（OT部門は副主任）、全体に係長4名（内1名が7月よりリハ統括へ異動しサポート継続、兼務1名）科長1名の体制で開始。10月より科長退職に伴い、所属長の変更が行われた。後半は医療の質の向上と現場の人の管理と合わせて、経営上の管理体制の再構築を進めた。

業務状況

今年度はCOVID-19を中心とした感染予防と拡大防止の対策は継続しつつ、通常の医療体制を見越した新たな体制構築を模索し、少しでも患者様に有益なサービス提供をすることを目標にスタートした。

COVID-19の2類感染症から5類感染症への移行に伴い、屋外訓練のエリア拡大や家屋評価への患者様の同行なども進めた。感染対策、介入ルールなどを定めた上、感染拡大を防ぎ院内発症のCOVID-19陽性患者へのリハビリ介入を開始した。外部発信として学会発表も現地参加ができるようになり13演題の発表を行えた。また、STによるイマジンと訪問リハへ法人内臨床業務サポートを行った。外来リハとはPTの業務交流も含め、一部兼務を行い、患者情報を共有した。

インシデントレポートの提出はレベル1以下が380件/年の提出もあり、レベル3b以上のアクシデント件数は昨年度に続き、年間0件であった。前年度から延期になった医療機能評価も他部署と協力し、計画的に再準備も行い無事に受審することができた。

<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8月には念願のリハビリ電子カルテシステムを導入し、ペーパーレス化と情報の共有をでき、業務の効率化を進めた。それに伴い、必要リハビリ提供量の標準化と管理体制の構築を中心に強化。必要に応じマニュアル等の整備や更新も引き続き行った。

各班・各部門の主な取り組みを以下に記す。

①回復期班：チーム制による提供体制を継続し、円滑な運営のため、週1回の頻度でDr・Ns・MSW等との入退院支援の状況把握に努め、他職種との連携の強化も図れた。関東厚生局の適時調査や病院機能評価（副機能）も指摘を受けず無事に終えることができた。②地域包括ケア班：地域包括ケアシステムの一環を担う病棟として、多様な障害像の対応を強化し、入院早期から退院計画をたて、提供平均単位数2.34単位、在宅復帰率（6ヶ月平均）83.9%と基準を上回ることができた。③整形班：

病棟とリハにて入退院管理を協力し整形病棟における稼働率が年平均87%（前年度比+15%）となった。専門的知識・技術の獲得のため、定量的評価、データ蓄積と分析、術後成績の効果判定は継続した。④一般内科班：コロナ患者受け入れを行いつつ、3ABチーム制にてリハビリ提供ができた。整形病棟での内科疾患へのPT、STフォロー連携を実施。また、病棟と協力して環境整備・改善も実施した。⑤慢性期班：疾患別リハ提供量の適正化を行った。病棟内での感染症流行も複数回あったが、ADL等の低下も防ぎつつ、介入を工夫し、サービス量減少を最小限にした。介護医療院では行事等の写真提供の継続・生活の場であることを意識した介入を実施した。⑥PT部門：部門勉強会運営（年12回）、研修管理、学術発表（11件）、臨床実習生指導（13件）を行った。部門として必要な知識の研鑽のため、外部講師による勉強会も実施した。部門の物品の管理を行った。⑦OT部門：部門勉強会運営（12回/年）、OJT指導（85件/年）、研修管理、学術支援（学会発表：8件、事例検討会：2件）、実習生指導（14件/年）を行った。⑧ST部門：部門勉強会運営（12回/年）、研修管理、学術活動支援（学会発表：5件、研究協力：2件）、臨床実習生指導（7件/年）SV指導（のべ129件/年）を行った。

特に力を入れたこと

リハビリ部としては安心安全なリハビリテーションの提供を主な方針とし、そのため、リハ職員全員を対象とした勉強会を11回開催（①転倒・転落②歩行マニュアル③医療安全④メンタルヘルス⑤防災⑥褥瘡⑦認知症⑧摂食嚥下⑨呼吸⑩抑制⑪接遇）した。また、産前休や体調不良など人員不足によるサービス量の担保と補充を中心とした採用に力を入れた。効率的な業務遂行を目的とした役席者を中心とした業務改善も進めていった。

今後の課題と展望

COVID-19の感染予防・感染拡大防止と陽性者への介入は継続し、安全・安心なリハビリ・サービスの提供を行う。各種別、各部門において、管理体制を強化・整備し、安定したサービス提供を行う必要がある。役席者を中心としたスタッフ教育を充実させ、チームアプローチを原則とし、スタッフ一人ひとりが生き活きと自立した業務を行える環境作りが必須課題と考える。

検査科

業務体制

検査科は臨床検査技師17名、臨床工学技士2名、助手1名、搬送担当1名（派遣）の計21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。今年度から臨床工学技士を2名体制とし、診療部や看護部からのニーズに応えている。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。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

①COVID-19対応

検体採取及び抗原定量検査と核酸増幅検査（NEAR法）を中心に、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、凝固装置を更新し、結果報告までの時間を短縮した。また、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たが、今年度はやや持ち直してきた。

④クリニック検査室

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等の生理検査を行い、今年度は体組成分析を導入してサルコペニア外来診療の一助となっている。また、採血や鼻咽頭検体採取等も行い、いつもさわやかな笑顔での対応を心掛けている。

⑤臨床工学技士

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ともに、病棟の採血業務で毎日5～8人の早出体制をとっている。

⑦委員会等の活動

検査科は感染対策委員会（ICC、ICT）、医療安全推進委員会・チーム、教育委員会等19委員会に参加し、医療安全対策室や感染対策部門でも活動している。さらに、医療の質向上を目的とするTQMセンターでは活動の中心となっている。

特に力を入れたこと

①COVID-19対応

昨年度に引き続き、病棟での検査や入院時検査、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った。今年度は1年を通してインフルエンザ陽性者が出たため、病院・クリニック問わず多くがCOVID-19検査と一緒にインフルエンザ検査も行われた。また、入院時検査ではNEAR法の実施により、病棟に入る前に新型コロナウイルス陽性患者を確認できた。検査実施基準がWithコロナに向けて変更され、一斉検査などの大規模検査を行わず、有症状者に絞った検査が行われた。さらに、2024年3月までの約1年4ヶ月間、東京都高齢者等医療支援型施設の検査や物品等の発注で貢献した。

②クリニック採血室のレイアウト変更

以前よりクリニック採血室の動線が複雑なため注意が必要だったので、大幅なレイアウト変更を行い、採血室の通路が広がったことで、患者の安全も確保された。

③臨床工学技士の業務

新卒者1名を加えて2名体制となり、業務指導を行いながら、人工呼吸器の導入補助やカンファレンス・手術室への立会いにも多く関わることができ、タスクシフト/シェアの足がかりとなった。

今後の課題と展望

新型コロナウイルスが5類感染症へ変更されたが、新興感染症に対して今後も柔軟に対応できるように感染対策委員会（ICC・ICT）へ積極的に関わり多職種連携の強化に努める。

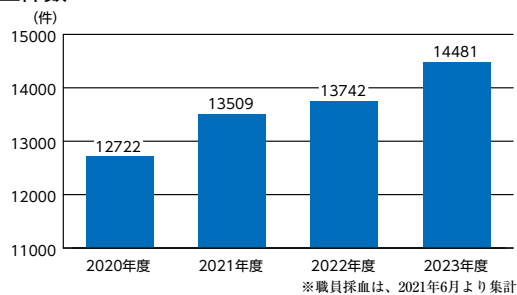
また、タスクシフト/シェアに向けて、臨床検査技師は全員の実技講習修了を目指し、今後の方針を検討する。臨床工学技士は手術室へのサポートを充実させて、看護師の業務負担軽減を図る。

さらに、検査科のスキルマップを改訂し、個々の能力を伸ばして検査科全体の質向上を図る。

院内検体検査実施数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
生化学	24472	25161	25086	25430
血算	23224	23637	23869	24442
血液像	12081	14689	14644	14997
凝固	5727	6542	6011	6696
HbA1c	10960	12092	12433	11275
尿検査	12524	12678	12536	12188
尿沈渣	6322	3926	5546	5163
免疫	3090	10195	20365	5709
出血時間	514	520	322	6
血沈	506	357	312	233
クロスマッチ	287	296	134	112
不規則	143	107	143	130
血ガス	131	192	105	155
トロポニン T	61	25	67	55
H-FABP	28	14	23	22
マイコプラズマ	22	6	0	0
ノロ抗原	52	57	44	28
肺炎球菌	40	6	2	7
尿レジオネラ	38	6	2	6
インフルエンザ	613	518	1368	3533
便潜血	1243	1028	1171	185
CD 毒素	162	161	137	164

採血件数



外注検査

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
外注検査	36509	34995	25148	22447
細菌	13656	14468	15337	14824

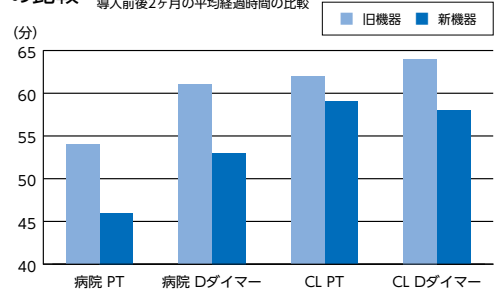
東京都高齢者等支援施設の検査

生化学	血算	凝固	尿	免疫
1295	1295	521	70	875

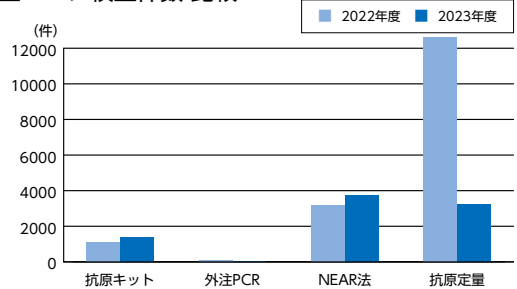
※東京都高齢者等支援施設は、2022年12月1日から2024年3月31日まで約1年4ヶ月当院で実施された。

TAT の比較

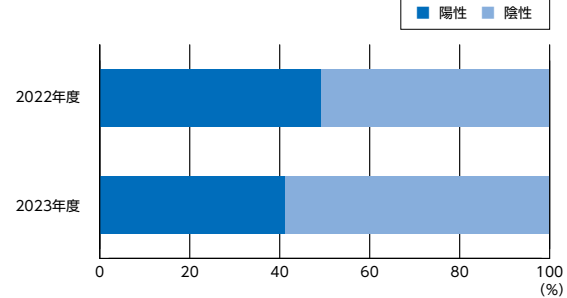
検体到着から結果報告までの時間
導入前後2ヶ月の平均経過時間の比較



新型コロナ検査件数 比較



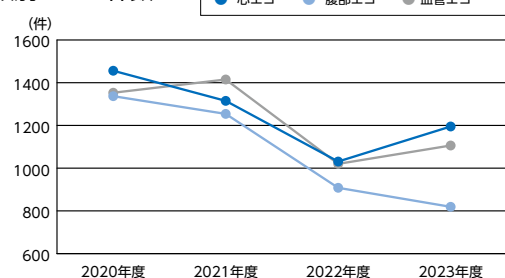
外来コロナウイルス検査 陽性率



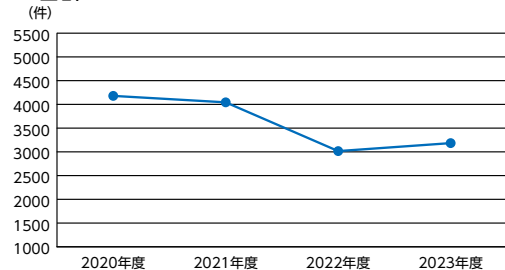
生理検査実施件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
聴力	520	458	467	480
心電図	6714	6446	6337	6216
負荷心電図	0	0	0	0
ホルター心電図	79	66	42	65
脳波	596	465	339	116
肺機能	946	994	968	1344
誘発筋電図	27	30	33	33
針筋電図	2	1	0	0
心エコー	1456	1315	1031	1195
腹部エコー	1337	1254	908	819
血管エコー	1353	1415	1020	1106
その他(乳・甲・他)エコー	33	60	57	64
エコー合計	4179	4043	3016	3184
残尿測定	66	34	2	3
体組成分析	50	0	0	12
CAVI・ABI	88	74	78	103
呼気中 CO 測定	33	9	0	0
SAS	53	55	42	36

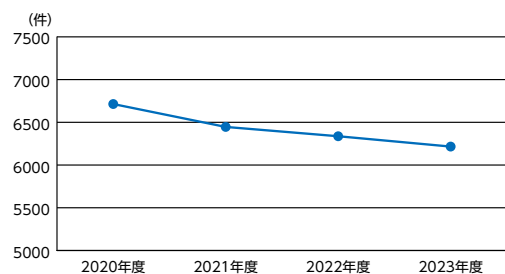
種類別エコー件数



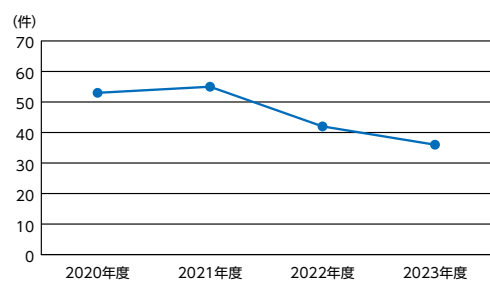
エコー合計



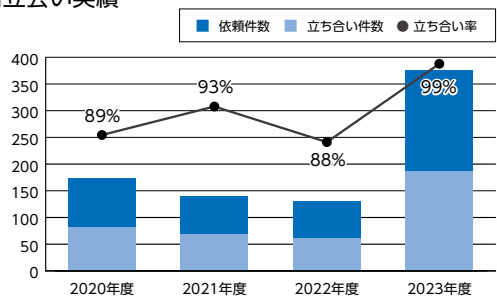
心電図



SAS



手術立会い実績



業務体制

今年度は常勤薬剤師15名（うち2名育休取得中）、パート薬剤師3名、派遣薬剤師2名、助手4名（2名パート）、SPD（在庫管理担当）2名で業務をスタートした。この1年間は常勤薬剤師1名が育休から復帰、派遣薬剤師1名継続、契約満了に伴う退職2名があった。3月には常勤薬剤師13名（うち1名育休取得中）、パート薬剤師3名、派遣薬剤師1名、助手4名（2名パート）、SPD2名体制となった。

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藥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。配合変化・投与速度の確認や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報告書として提供した。

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所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抑制のために後発品への切り替えを行った。昨年度より算定基準が厳しくなった後発医薬品使用体制加算であるが医薬品供給不安定が続く中、計画的に後発品に切り替えることで12カ月継続して基準を満たすことができ、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。

⑥薬剤管理指導業務

薬剤管理指導を実施し、服薬上の指導のみならず、副作用の早期発見と薬の効果、服薬状況の確認を行った。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した。今年度は常勤薬剤師の84%が薬剤管理指導業務に従事し、対象病棟を算定可能病棟すべてに拡大できたため実施件数は昨年度比1.1倍となった。

⑦ポリファーマシーカンファレンス

ポリファーマシー改善を目的に担当薬剤師を3名に強化、カンファレンスを継続実施し地域包括ケア病棟において安定的な薬剤の適正使用に貢献した。

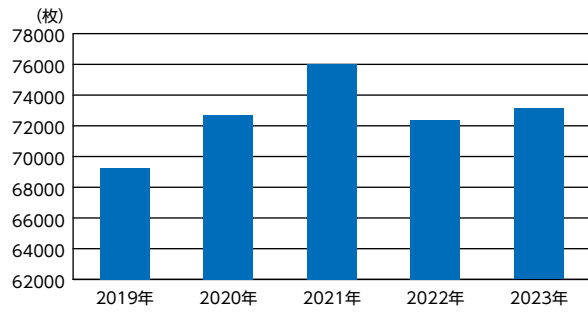
特に力を入れたこと

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、また業務効率化のため科内レイアウト変更の立案検討を開始した。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情報を提供し院内処方への切り替えをスムーズに行った。また院内処方切り替えの際に適切に処方されているか確実にチェックできるよう医療安全対策室、診療部協力のもと、処方入力時のタブコメントを作成、運用開始した。さらに電子カルテ上から持参薬情報の閲覧方法を院内に再周知することで重複処方防止に貢献した。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。また薬薬連携の一環から主にご自宅へ退院される患者様を対象に薬剤管理サマリーの作成に取り組み、退院時連携加算を算定した。チーム医療の観点からは褥瘡回診や感染制御ラウンドに参加した。特に今年度より開始した抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の活動では抗菌薬使用症例に対して薬剤師が問題点を抽出し週1回チームで検討、必要に応じて主治医へ情報提供していただく等、貢献した。

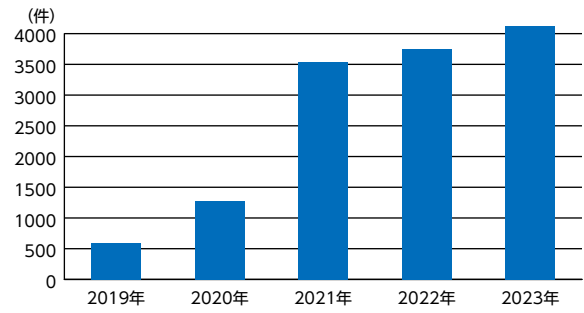
今後の課題と展望

医薬品の安定供給が困難な状態、慢性的な人材不足が継続している。医薬品の在庫管理、今年度新規開拓した業務を含め安定的に継続、かつ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3病院間での連携が必須であると考えている。また時代に応じて薬剤科ホームページの見直し、人材開発室との連携強化、業務効率化等の改善活動を継続し人材確保と離職防止の強化をはかる。

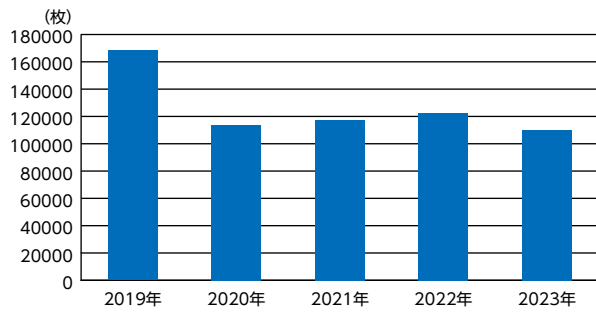
入院処方箋枚数



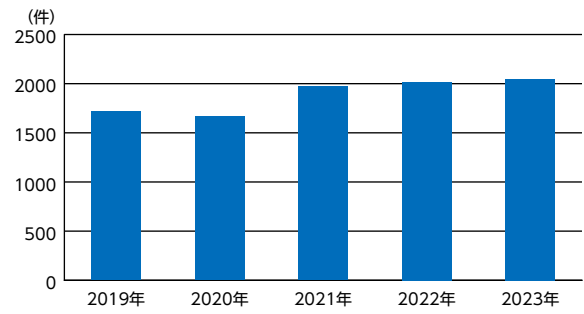
薬剤管理指導業務件数



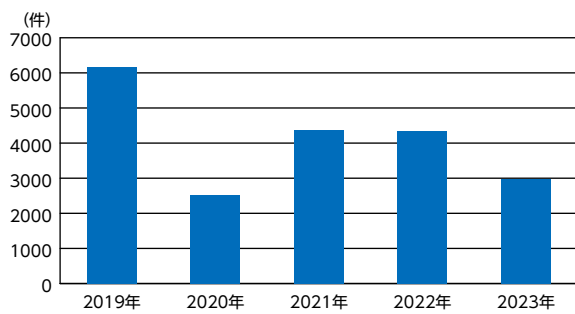
注射処方箋枚数



持参薬管理件数



無菌製剤処理加算



業務体制

2023年度は、診療放射線技師8名、助手2名、受付1名（派遣）、搬送1名（派遣）合計常勤10名、派遣2名の12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回半日ずつ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。

2023年度、放射線科理念にもと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、2022年度から術後撮影を手術室で行うようになり医師・看護師の負担を軽減するとともにより安全で迅速な撮影が可能となった。2022年度は432件の術後撮影を行ったが本年度はさらに604件の撮影を行った。さらに新しく導入した移動型透視撮影装置（Cアーム）の術中撮影に可能な時は放射線技師が立ち会うようになった。限りある人的資源の中、時代によって変わるニーズに合わせて業務形態も柔軟に対応していきたい。
- 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。突然の病欠による対応や長期休暇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、ようやく新型コロナウイルス感染症の影響から回復の兆しが見え始め、各々対前年比113.6%、122.0%、118.0%と前年を上回る結果となった。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MR15.7%、CT25.6%でMR・CT共に高水準を維持した。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218件の回答を得た。集計結果は未だ出ていないが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632設問中628問の回答を得、全ての項目で満足との結果となった。今後も患者に、より満足いただける放射線科を目指し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99.6%の222件、CT件数91.5%の108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

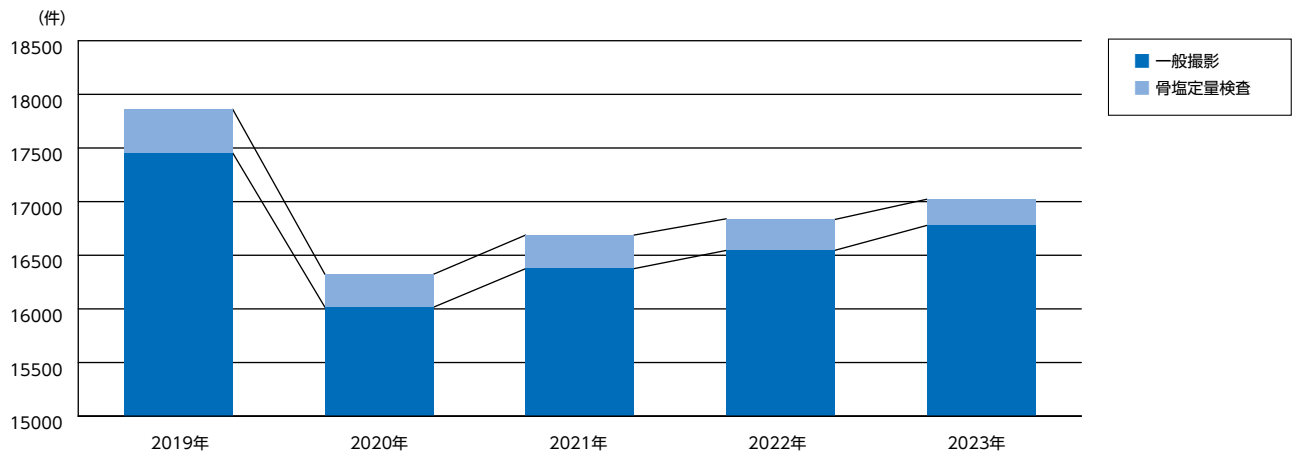
読影レポート既読未読管理システムを導入した。以前は読影済みレポートの既読率が低かったが未読レポートが依頼医に確実に伝わるようになり導入後は既読率が90%超となった。重要レポートも迅速に伝わるようになり所見の見逃しを未然に防ぐ体制を確立した。今後も患者の利益につながるきめ細かい取り組みを推進していく。

- 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44件と昨年度に比べ倍増した。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1名が実技研修を修了した。またCT認定技師資格も1名取得した。

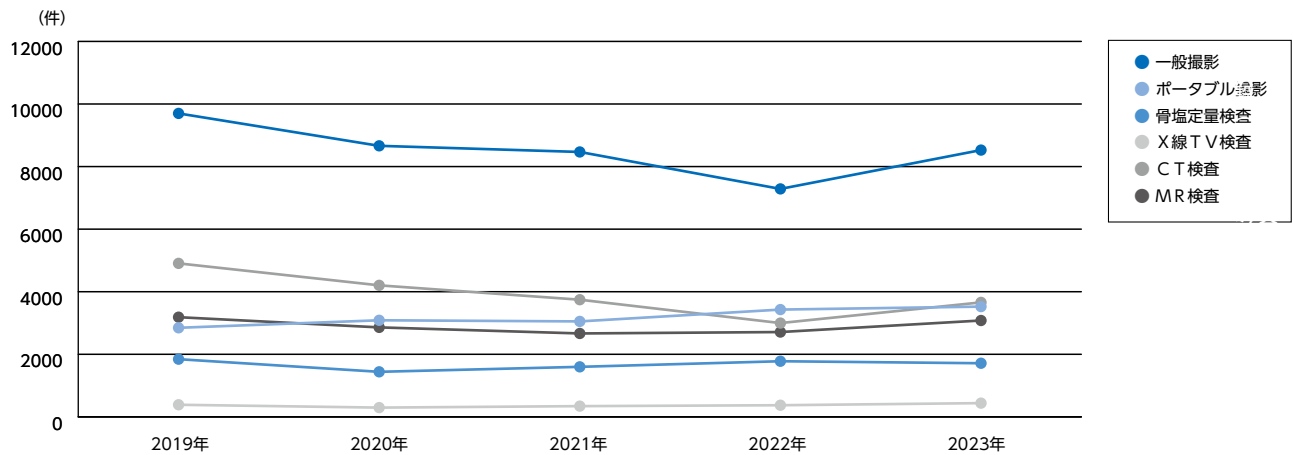
今後の課題と展望

- ①MR/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
- ⑧CT装置更新
- ⑨業務拡大講習の全技師受講修了
- ⑩新卒技師教育（MR検査）
- ⑪手術室透視サポート

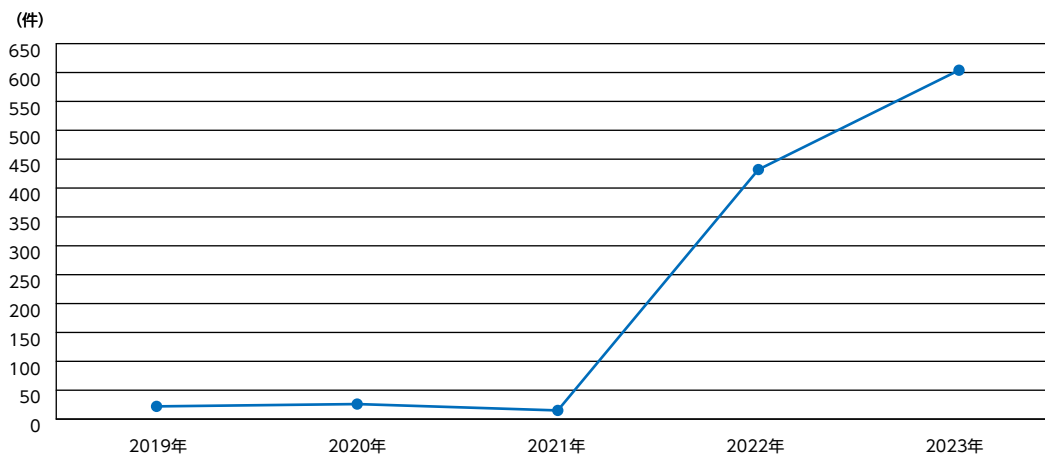
過去5年間永生クリニック検査件数推移



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



業務体制

永生病院は管理栄養士11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10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お誕生日御膳などを提供し、好評いただいている。

⑤実習生の受け入れ

今年度は1校新規の受け入れをし、3校から4校、14名の学生に実習を行った。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。来年度はさらに1校から申し込みがあり、受け入れ予定である。ケアミックス型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) 入院時栄養食事指導

今年度は、8月9月と件数が減ってしまったが、原因を分析し、診療部への病名登録の依頼や、科内の栄養指導介入基準を改めて考え取り組むことで過去5年のうち2番目に高い実績となった。中堅の管理栄養士の退職があった中、フォローし合えたことが何より結果に結びついたと考える。

(2) 栄養情報提供書の作成

急な退院、死亡退院、一般食で栄養関連の問題がない方以外を対象者として作成し、作成率は98.6%と高水準を維持した。書式も見直し、より渡し先に詳細な情報が送れる書式となった。

(3) 3日以内の栄養アセスメントの実施

医療機能評価機構の「医療の質可視化プロジェクト」に参加している。栄養科は「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」を計測している。2022年度は65%の実施率であり、機構の400~600床未満の病院の平均値84%を下回った。2023年度は目標を80%と設定し取り組んだ結果、平均89%となり、80%を下回ったのが6月のみであった。

(4) パーキンソン病センターカフェ企画会開催

パーキンソン病センターカフェ開催に向けて、3名の患者を中心に、久保医師、事務部、リハ部、栄養科でカフェ企画会を行った。同じ病気をもつ患者が悩みやそれぞれの対応策などを共有しあう有意義な時間であった。

(5) 災害時の対応準備

今年度は初の取り組みとして、委託給食会社と栄養科の防災訓練を行った。厨房における危険箇所を確認した。また、アクションカードの作成、災害時献立の見直しを行った。

(6) ホームページへの行事食の掲載

毎月、イベントメニューを掲載した。

(7) 症例検討会の開催

3回、症例検討会を実施した。

(8) 科内勉強会の開催

今年度は栄養ケアプロセスについて3回勉強会を行った。演習も組み込んだことにより、より実践的であったが、実際のカルテ記録に移行には課題があることもわかった。

(9) 取り組み発表会

取り組み発表会は、永生会の3病院栄養科の管理栄養士が日ごろの病棟業務や科の業務についてまとめ発表を行う会で、永生病院からは7題の発表があった。

今後の課題と展望

(1) 診療報酬・介護報酬改定への適切な対応

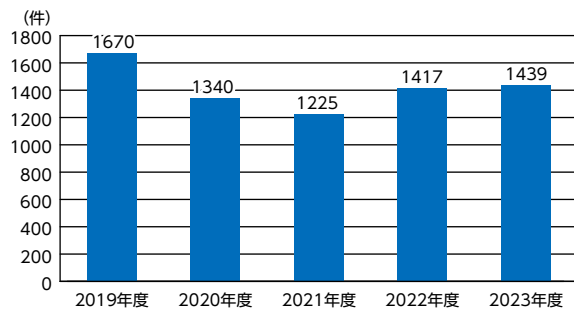
(2) 患者食の満足度の向上

(3) 永生クリニック、スマイル永生とのさらなる連携強化

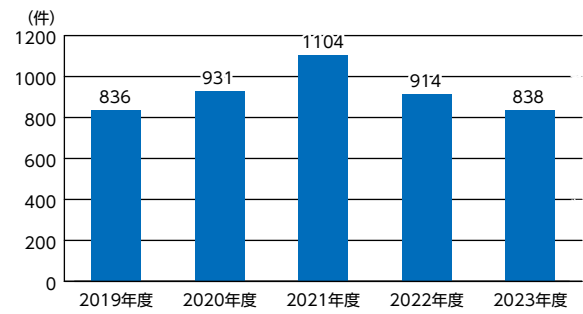
(4) 管理栄養士の栄養ケアのスキル向上

栄養指導件数推移

永生病院

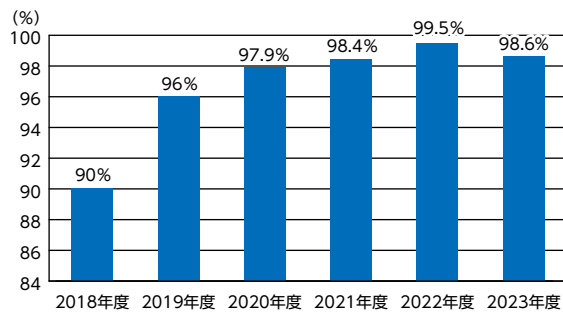


永生クリニック



栄養情報提供書作成率

永生病院



2023 年度管理栄養士養成校臨地実習実績

8月7日～18日	帝京平成大学	2名
9月25日～10月6日	東京栄養専門学校	2名
1月22日～2月2日	帝京平成大学	2名
2月5日～2月15日	駒沢女子大学	2名
2月12日～3月29日	相模女子大学	6名

業務体制

- 11病棟7種別
- 看護管理体制
 - ・師長 6名
 - ・主任 看護師11名 介護職2名
 - ・副主任 看護師7名 介護職3名
 - ・看護師266名(外国の方12名) 介護職164名(外国の方、派遣含めて18人) クラーク25名
- 10対1、15対1、20対1入院基本料を取得している。

業務状況

- ・新人看護師が5名入職し、育成に力を注いだ。うち新日本学院からの中国からの看護師も2名国家試験に合格し入職した。
- ・新型コロナウイルス対応策を緩和するよう、他職種と協働し検討した。
- ・介護福祉士国家試験に院内から3名合格した。(内ベトナムの方2名)

特に力を入れたこと

- ・離職率の低減を目標に、病棟の風土の改善、スタッフ指導の充実を図った。その結果看護師、介護士ともに離職率11%と去年度の半分程度に抑えることができた。
- ・東京都のコロナ対応施設に対し統括看護師として1名出向させ、入退所調整業務を行った。施設は3月31日に閉所された。
- ・新事務長の指導の下、各病棟のベッド稼働率、回転率が上がり看護師の業務も煩雑化したが、病棟長のリーダーシップのもと、看護部全体が一致団結してベッドコントロールを行い、看護業務にあたることができた。
- ・法人内施設の離職希望者を異動にて永生病院で受け入れ退職せず継続勤務できるよう調整した。

今後の課題

- ①自施設外のメンバーと顔を合わせる機会を教育研修棟で設けて、直接連絡を取り合える関係の構築を目指す。その結果入院や転院で不安が増強している患者・家族が少しでも安心できるような形が構築する。
- ②各病棟とも重症患者の受け入れも増加しており、厳しい状況であるが、業務の分担や、移譲などを考える機会を設け、残業時間の低減、タスクシフト・タスクシェアを進め働きやすい職場、負担軽減について検討する。

- ③感染予防対策の徹底のため、スタッフ自ら行動にうつせるような教育を行う。
- ④看護師・介護士の人材確保として、募集広告の充実、職場体験の中学生、高校生、看護学校からのインターンシップの受け入れなどを今後とも積極的に行う。
- ⑤看護管理者の次世代育成を行う。

2023年度他施設から永生病院、永生病院から他施設への異動人数

南多摩病院→永生病院	3名	永生病院→南多摩病院	1名
みなみ野病院→永生病院	2名	永生病院→みなみ野病院	2名
法人内施設→永生病院	1名	永生病院→法人内施設	1名
セントラル病院→永生病院	1名		

2023年度外国人、看護職・介護職の人数

	看護師	介護職
ベトナム	1名	9名
中国	8名	
フィリピン	3名	4名
ネパール		5名
合計人数	12名	18名(派遣職員含む)

2023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)	5月10日(水)~5月24日(水)	7
八王子市立看護専門学校(老年看護学実習Ⅱ)	5月31日(水)~6月14日(水)	6
八王子市立看護専門学校(老年看護学実習Ⅱ)	6月21日(水)~7月5日(水)	6
八王子市立看護専門学校(老年看護学実習Ⅱ)	9月27日(水)~10月11日(水)	7
創価大学看護学部(看護実践総合実習)	8月21日(水)~9月1日(水)	4
合計		30

◇各種管理者養成研修受講者・修了者

養成課程	主催	人数
看護部長育成塾	日本病院経営支援機構	1
看護補助者の更なる活用のための看護管理者研修	ヴィクソンインターナショナル株式会社	8
実習指導者研修	東京都ナースプラザ	2
認知症ケア加算2施設基準の要件対応研修	日本慢性期医療協会	4
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	日本慢性期医療協会	2
排尿ケア加算研修	排尿ケア講習会運営事務局	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	一般社団法人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:175人

業務体制

入院受付対応3名、入院請求事務8名、総務16名（うち派遣1名、非常勤1名 保安アルバイト7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

2023年度については、5月8日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類感染症に移行され、行政が法律に基づき様々な要請・関与をする仕組みから、個人の選択を尊重し、国民の自主的な取り組みをベースとする対応に変更された。

院内においては、前述の変更に伴い、患者への面会を一部制約（予約制及び面会枠の設定等）はあるものの家族限定として再スタートする調整を行った。また、5類感染症移行に伴い行政による医療機関への指導や監査が再開され、当院にも医療法に基づく立ち入り検査等が実施され、それらが的確かつ円滑に実施されるよう最大限努力した。

本年2月20日・21日に実施された日本医療機能評価機構の受審に際しての事務対応については中心的な役割を担った。本年1月21日に投開票された八王子市長選挙においては不在者投票指定施設としての対応を行政と連携しながら入院患者へ実施した。

2024年能登半島地震においては、東京都医師会の要請により当院より3名の職員（医師1名・看護師1名・業務調整員1名）を3月14日から3月17日までJMAT（日本医師会災害医療チーム）として派遣し、バックアップ体制の側面から支援した。

院外においては、永生会の理念に沿った街づくり活動への一環として、2023年5月14日に開催された「第2回八王子よこやま南マーチングフェスティバル」の救護所への当院看護師派遣への支援を実施した。また、2024年2月11日に開催された「第74回全関東八王子夢街道駅伝競走大会」（夢街道駅伝）においては、当院参加選手（5チーム 28名スタッフ含）が目標とした参加医療機関での第1位を達成し、練習時からのサポートを実施した。

医療安全活動については、各部署よりの情報提供に基づきインシデント・アクシデント件数等の各種データを定期的に院内に配信した。また、医療事故の発生に際しては院内事故調査委員会の事務局として対応した。

交通安全活動については、道路交通法の改正に伴う自転車利用者のヘルメット着用の啓発活動の推進や、法人車両利用者のアルコールチェックの厳格化等への対応を実施した。

防火防災活動については、2023年11月9日には「2023年度永生病院総合防災訓練」を八王子消防署、梶田一丁目町会、めじろ台三丁目町会、関連部門と連携、協力しながら実施した。2023年7月4日に開催された「2023年度第54回自衛消防訓練審査会」（八王子消防署・八王子防火管理研究会主催）に当院から2チーム男女4名が出場した。2号消火

栓（Bチーム）では準優勝の好成績を収め、同審査会出場への支援を2023年に引き続き実施した。

設備機器関係については、放射線科の診療用X線装置の新規入れ替え及び、手術室への新規入れ替えを行った外科用イメージ装置（Cアーム）導入に際しての行政への登録手続き等を行った。

補助金関係については、昨今の物価高騰における東京都の緊急支援対策として実施された、東京都医療機関等物価高騰緊急対策支援金及び特別養護老人ホーム等物価高騰緊急支援金に対する申請や交付手続きを実施した。

特に力を入れたこと

2023年度については、前述の通り新型コロナウイルス感染症に対する感染症法の位置づけが「2類相当」から「5類」に移行され、「ウィズコロナ」から「アフターコロナ」へ転換されたが、入院患者及び家族の安全、安心を最優先に職員には感染拡大抑止に向けた継続的な取り組みを依頼した。患者家族への面会については段階的に制限を緩和して新型コロナウイルス感染症発生前の面会方法に少しでも近づけるよう努力した。また、職員に対しての健康調査は定期的に実施していた抗原定性キットによる検査を廃止して、出勤前の体温チェックのみとした。2022年12月1日に東京都からの要請を受け開設した「高齢者等医療支援型施設（八王子めじろ台）」については、2024年3月末をもって委託運営を終了した。同施設の受入対象者は原則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2までの方（感染状況や療養者の病状に応じて受入）となり、介護度は要介護度5までとなっていた。受入元は自宅、病院、高齢者施設等と様々で、延受入数は1,034名に上り、地域医療に貢献した。

今後の課題と展望

これまで2病棟相当分のスペースを使用していた「高齢者等医療支援型施設（八王子めじろ台）」の閉所に伴い、患者の療養環境、職員の職場環境の向上及び衛生環境等の改善のため施設整備改修工事（Eリニューアルプロジェクト）が今年度から本格的に開始される。長期間のプロジェクトとなるが安全且つ確実に遂行できるようサポートを実施し、ハード・ソフト両面から機能を充実化して、患者、職員が快適で使いやすい環境整備を目指していく。

今後も新型コロナウイルス感染症の感染防止対策を十分注視しながら、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、家族に寄り添いながら良質で適切な医療、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。

勤務体制

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、データー集積などを行っている。MSWは、入院前相談や入院中の患者・家族の療養上の相談、退院にむけた援助などを行っている。

業務状況

【入院係】

稼働率 96.1%(前年度比2.8%増)、回転率45.4%(前年比1.3%増)

入院 2129人(前年度比67人増)、退院2124人(前年度比62人増)

平均在院日数 67日(前年63日)

【MSW】

相援助件数は22687件(前年度より818件増)

内訳: 退院援助14927件(前年度比2014件増)

入院援助2817件(前年度比13件減)

療養上の問題調整2262件(前年度比980件減)

経済問題調整1534件(前年度比282件増)

特に力を入れたこと

【入院係】

手術件数の増加に伴い、柔軟な受入病床の確保を行ったことで、結果的に前年比200人以上の増患につながった。

また、午前退院、午後入院の徹底を行ったことで、過去最高の入院患者数を達成した。

【MSW】

- ・入退院支援加算Ⅰ取得病棟の拡大。
- ・新人教育。
- ・医療機能評価への取り組み。
- ・身寄りのない患者の支援及びデーター蓄積。

今後の課題と展望

【入院係】

平均在院日数の短縮や、断らない病床運営を徹底し、地域に貢献していく。

【MSW】

- ・診療報酬改定に伴う平均在院日数短縮等、他職種と連携し取り組んでいく。
- ・社会福祉士以外にも精神保健福祉士の実習生を受け入れていく。
- ・人材確保。

業務体制

2023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

2023年度 永生病院 入院患者 1975人

永生病院 退院患者 1971人

永生介護医療院 入院 157人

永生介護医療院 退院 154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、診療に関わるすべての職員に対し記載要領の周知を行っている。記載内容等の誤りなどの不備を各部署に報告し、適正な記録を促している。

・診療情報の利用に関する業務

診療録の管理、貸し出し、各部署からのデータ提供などを様々行っており、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。

特に力をいれたこと

2023年度は2022年度に延期となった病院機能評価の受審の年となり、課題であった診療録の監査について診療情報管理委員会において院長はじめ多くの部署の方々に協力いただき、よい評価をいただくことができた。

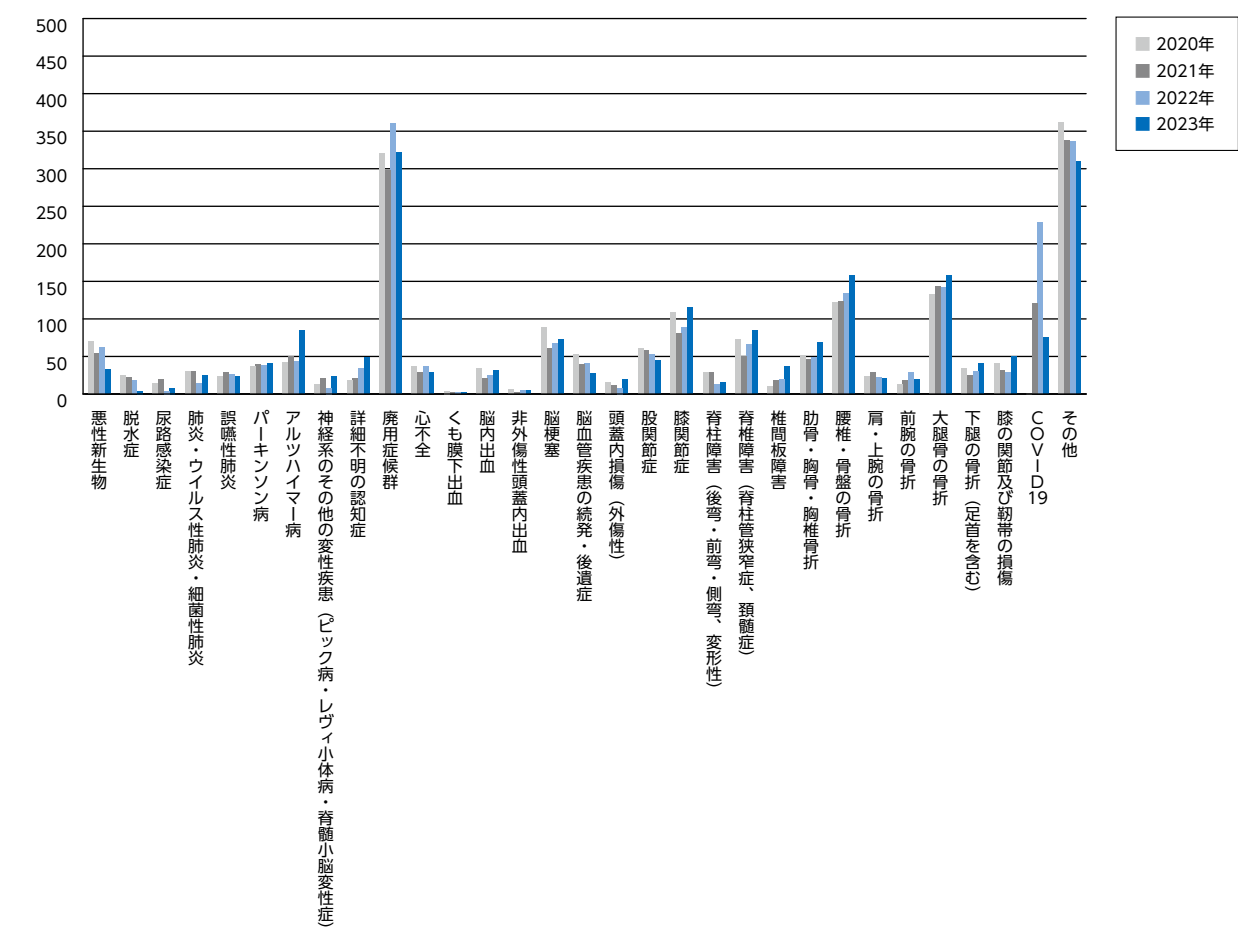
今後の展望と課題

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る。国や厚労省の方針に沿って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、限られた人員・機器で診療情報管理の質を担保し、蓄積されたデータをどのように有効活用していくかが今後の課題となるだろう。

主傷病名疾病統計（2020～2023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
- ・輸血同意書改訂
- ・輸血後感染症検査の廃止
- ・免責証明書および輸血同意と拒否のフローチャート案の検討

輸血製剤・血液製剤使用数

	2020年	2021年	2022年	2023年
照射赤血球液	466	453	563	480
FFP	100	68	6	4
照射PC	120	110	40	160
自己血輸血	76	82	93	77
静注グロブリン2.5g	9	10	0	3
人血清アルブミン20%50ml	134	154	142	114
組織接着剤3ml	8	6	4	9

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

給人

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

医師からの申請をもとに、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

委員会では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。また薬業連携の一環として門前薬局や系列病院に必要時情報提供を行うこと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。さらに数年来続いている医薬品供給不安定の情勢を鑑みて薬事審議委員会運用規程を改定した。積極的な後発品の採用を検討し、医薬品費を削減し後発医薬品使用体制加算1を維持した。

今後の課題と展望

今後もこれまでと同様、医薬品購入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。また今後も続くと思わ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月曜日

ICT：毎月第2水曜日

リンクナース会、リンクケアワーカー会：毎月第2水曜日

活動内容

1. 感染対策の質の向上

- ①標準予防策、感染経路別予防策の理解・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。
 - ・全職員を対象に「手洗い研修」はビデオ研修を視聴後、実践形式にて実施。勉強会参加率は95%だった。
 - 「感染経路別予防策」は新型コロナの感染拡大に伴い、紙ラウンディングで実施。勉強会の参加率は100%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80%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、85.6%と目標を達成した。今後も診療部に血液培養2セット以上を依頼し、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

新型コロナウイルス感染症に関しては、社会はwithコロナへと大きく舵を切り、ワクチンの普及により一時期よりも重症化率の低下が見られている。しかし、まだまだ悲惨な経過を辿る例も多く、日々の勤務における手指消毒をはじめとしたスタンダードプリコーションの重要性に変わりはない。当院においても手指消毒回数の更なる改善の為の様々な工夫により、徐々にその成果が見えてきている。

また、昨年秋からは感染対策委員会の抗菌薬適正使用支援チーム（AST：Antimicrobial Stewardship Team）による抗菌薬適正使用ラウンドを強化し、実際にカルバペネム系など広域スペクトラムの抗菌薬使用に関しては減少傾向を認めている。しかし、これらの取り組みはあくまでも病院各職員に対する「支援」であって、最終的には全ての病院職員自らがその必要性を理解し、これまで以上に実践する風土づくりが重要と考える。今後とも患者・職員の健康と安全を守ることは勿論、永生病院がその機能を安定して維持し、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月曜日とし、必要に応じて臨時委員会を開催する。

活動内容

診療情報管理業務に関すること。

診療情報管理に関する院内規定に関すること。

診療録及び関連記録の様式並びに記載要領に関すること。

診療情報の有効利用に関すること。

特に力を入れたこと

2023年度は診療記録の質的監査を重点において活動した。

今後の課題と展望

質的監査において改善すべき項目が可視化され、カルテの質を向上することができた。他の委員会・部門と情報共有し、今後もさらに診療記録の質の向上を図っていく。

また永生病院の目標として、紙で保存されている文書類をペーパーレスにする取り組みを当委員会においても協力して行っていく。

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、多職種による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・主任（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担当係長（医療機器安全管理者）、リハビリ部係長（医療安全管理者）、事務部総務課（医療安全管理者）

II. 業務状況

①委員会・会議の定例開催

（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

院内事故調査件数：2件

◆胃瘻造設後の壊死性筋膜炎により開腹手術に至った症例

◆転倒転落後に外傷性頭蓋内出血による死亡症例（調査継続中）

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：7,764件、うち「レベル0」3,443件「レベル1」2,463件「レベル2」1,371件「レベル3a」446件「3b以上」発生件数31件「その他」発生件数10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：31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：302件

⑥ドクターEなど（院内緊急コール）の振り返り

ドクターE：1件

コード・ホワイト：1件

⑦警鐘事例の報告

（ア）手術執刀前に手術部位の左右間違えが発覚した事例

（イ）酸素ボンベバッグに酸素ボンベを入れた状態からのボンベの落下事例

（ウ）情報伝達エラーによる緑内障の患者に対する点眼不履行の事例

⑧医療安全に係る研修開催（専門分野）

『麻薬及び覚醒剤原料の取り扱い』（医薬品）

『酸素ボンベの取り扱い』（医療機器）

『診療用放射線の安全利用』（医療放射線）

⑨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：100%

『BLSビデオ研修』参加率：100%

『KYT紙ラーニング』参加率：100%

⑩医療安全に関する内容の周知

①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) 医療法25条第1項に基づく医療監査対応

2) 厚生局適時調査対応

3) 医療機能評価受審対応

4) 放射線レポート既読・未読管理システムの導入

5) 安全使用のための医薬品の業務手順書の改訂

6) 転倒リスク薬の一覧表の作成と病棟への配布

7) 電子カルテに禁忌登録「注射薬剤」がオーダーできる不具合の原因究明

8) 内視鏡処置施行に際しての抗血小板薬・抗凝固薬の扱いの再検討

9) 医療機器管理室の返却棚から借りていく事例に対して室内の表示・レイアウト変更

10) 旧型(30年以上前)脳動脈瘤クリップのある患者へのMRI検査実施に関する検討

11) P-mSHELL分析に基づいた車いすからの転落事故分析

12) 院内統一の『2回確認（ダブルチェック）』の基準設定とマニュアル作成

13) ポータブル撮影における患者取り違え事例の検討と対策の立案

14) 職員に対する高圧的言動・暴言等の迷惑行為事例における院内暴力発生時対応マニュアルの改訂

15) ロセフィンとCa含有製剤配合変化防止にむけて、処方オーダー時に前後フラッシュが必要である旨のポップアップ表示される仕様への変更

16) 薬剤科と放射線科との係わりについて患者のアレルギー情報等を相互に閲覧できる体制の構築

17) 薬剤科内の防犯カメラの運用方法の見直し

18) 持参薬から院内処方への切り替えについて運用方法の見直し

19) 診療部当直室のマニュアル改訂の指示

20) 『説明と同意』に関するマニュアルの大幅改訂

21) 人工呼吸器を装着した患者の南多摩病院へ救急搬送

22) 個人カートを使用した注射剤払い出しの検討

23) 処方箋の手書き修正における体制の検討

24) 院内副作用報告の報告数向上を目的に啓蒙

IV. 今後の課題と展望

膨大なインシデントレポートの有効活用や時間効率の良い体制確保に向けたシステム導入・注射剤払い出し個人カートの試験運用など、医療安全に寄与する部分に積極的にシステムの活用と多職種間の連携強化をさらに推進することを図っていく。

また、「胃瘻造設後、壊死性筋膜炎に至った症例」に関する事故調査の結論として、

(1) 胃瘻造設後の合併症に際し消化器科を専門とする医師に常にコンサルトできるような、トラブルに十分対応できる診療体制の構築。

(2) PNI(消化器系手術の術前栄養評価指標)等のエビデンスに基づいた患者リスクの把握とリスクに応じた胃瘻造設適応の厳格化。

(3) 胃瘻造設後の合併症が発生した後は、腹膜炎、敗血症、胃壁脱落、開腹手術などが必要になる可能性、そして患者が高齢、低栄養の場合、生命に関わる重篤な病態に至る可能性についてしっかりとご家族に説明し、承諾書の内容にも反映する。を経て、南多摩病院の診療協力体制の構築と説明承諾書の改変を行う。

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。

2023年度 審査申請数	承認数	条件付承認数
7件	7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。

2023年度実施数：6回

③虐待の芽チェックリスト

近年、施設での高齢者虐待が社会問題となっていることを受け、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。

2023年度実施（回答者数645人）

- ・最も多かった項目：『患者様に対して「ちょっと待って」を乱用し、長時間待たせていませんか？』で、「している」「時々している気がする」を合わせて261人（40%）。

④臨床倫理規程の改定

臨床倫理規程に臓器提供への対応を追加した。さらに、宗教上の輸血に対する対応について、宗教2世問題を踏まえて検討中である。

⑤虐待防止・対応マニュアルの作成

職員が虐待（疑い）を発見等した時の対応等をまとめた「虐待防止・対応マニュアル」を作成した。サイボウズで職員に周知し、今後は勉強会にも組み込んでいく。

⑥身体拘束最小化研修

8月に行動制限最小化委員会と連携して身体拘束最小化研修を行った。参加者：655人

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（委員長）、看護部（副委員長）、リハビリテーション部（副委員長）、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

2023年3月31日～4月10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11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。

参加人数：23名

②全職員対象の参加必須勉強会のアナウンス

2023年度の委員会主催勉強会計画表を作成し、医療法や診療報酬などで求められている全職員対象参加必須勉強会を分かるようにアナウンスした。

全職員対象参加必須勉強会

委員会名	勉強会名
医療安全推進委員会	・BLS対応 ・危険予知トレーニング ・管理が必要な薬
感染対策委員会	・標準予防策 手指衛生 ・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	・スキンケアについて

③教育委員主催勉強会

- ・個人情報保護

2017年度から毎年、個人情報保護の勉強会を紙ラーニングで行っている。

2023年度の勉強会参加者は794名とほぼ全職員が参加し、89%が非常に良かった・よかったとの感想であった。

- ・接遇研修

紙ラーニングで実施。勉強会の参加者は740名とほぼ全職員が参加し、9割のスタッフが役に立つとの感想であった。

④個人情報保護に関する院内規定の改定

個人情報保護に関する院内規定の一部を実施

⑤4月1日入職者（新卒者）対象のフォローアップ研修の実施

10月27日（金）・3月1日（金）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 杉山陽一（診療部）

委員 松山みのり（看護部）、佐々木良（リハビリ科）、福田真衣子（放射線科）、土田陽菜（栄養科）、田中しのぶ（検査科）、牧野沙織（薬剤科）、袴田真幸（クリニックリハビリ科）、原扶佐子（情報管理室）、馬場美佐子（図書室）

開催日

3ヶ月毎 第3木曜日 午後4時～

活動内容

①図書管理 蔵書数 2,835 冊

②予算と購入図書を選定

全部署から希望図書を募り、新規図書 21 冊と雑誌 6 種の購入稟議を提出し、蔵書とした。

③文献入手を実施。

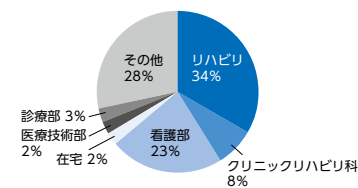
④蔵書点検を行った。

⑤職員利用状況及び部署別図書室利用率を調べた。

職員利用状況及び部署別図書室利用率2023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	66	66	68	79	72	69	83	68	50	62	51	38	772	64
図書利用冊数	32	22	36	45	44	32	38	29	29	31	40	21	399	33
雑誌	9	8	14	11	13	11	18	10	12	11	16	10	143	12
書籍	23	14	22	34	31	21	20	19	17	20	24	11	256	21

部署別図書利用率（2023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法のチェックと適正化への提言

5.手術室・中材における医療安全に関わる症例について、情報の共有

適正な手術治療実行のため、委員会では臨床指標を策定し、手術治療の質の評価と改善を行う

2023年度評価

・手術件数2023年度676件（前年度499件）

「人工関節200件、大腿骨24件、脊椎245件、関節鏡87件、その他120件」

・看護師配置は、入職者1名、退職者なし。昨年度より引き続き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69件の症例予定を組むことができた。

・透視装置が2台となり手術枡を有効利用できるようになったため、予定外の手術も待機日数を短縮して予定に組むことができた。

・術前訪問記録や術中看護記録をシステム化に移行したことにより、全職種で共有できるようになった。

課題

・経年劣化や手術件数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
看護部 中西、認知症ケア認定看護師：小泉、ケアワーカー：
山下、各病棟リンクナース
リハビリテーション科 八木
薬剤科 廣川
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

委員会 毎月第4木曜日 15:00～16:00

目標・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践回数

目標値 計6回（精神科医師、認定看護師、薬剤科、リハビリ、検査科、MSW）

結果・評価

多職種からの勉強会

6月：「薬の作用機序・効果について」～薬剤部

7月：「認知症カンファレンスについて」～認知症ケア認定看護師

9月：「せん妄」～八重樫 Dr

10月：「認知症患者の症状と介入時の注意点」～リハビリ

12月：「水分不足と認知症の関係」～検査科

1月：「認知症の権利擁護としての成年後見制度」～ソーシャルワーカー

計画していた上記勉強会を6回実施し委員から各職場への伝達講習、評価はアンケート用紙にて確認し、認知症患者への対応力アップに繋げることができたと考える。また病棟では1回/月のカンファレンス開催を目標としていたが、委員がいなくても定期的な開催が実践できる病棟も増えた。

今後多職種参加を目指す取り組みが課題といえる。

目標 2

認知症カンファレンスに基づく現場実践がマニュアル化できる

目標指標 認知症ケアマニュアルの作成

目標値 マニュアルの完成

結果・評価

マニュアル（事例集）作成に繋がるカテゴリー分けを中央で行う予定であったが、多職種での振り分けが困難であった。途中ケア実践の内容を病棟でできるようカテゴリー分類表を認定看護師に依頼し病棟で分類を行ってもらった。まだ事例が少ないためマニュアル作成までには至っていないが、引き続き病棟カンファレンスを開催してもらうことで事例を増やし今後の作成に繋げていきたい。

目標 3

認知症回診の実施

目標指標 5回/年

目標値 回診なし → 代わりに委員会での検討会 5回

結果・評価

委員会では病棟からの問題事例がなく回診は実践していない。しかしカンファレンス内容を毎月提出してもらうことで、病棟内での事案は把握できた。また行っているケアについて検討することができた。来年度、病棟からの実践内容をもっと委員会で発言し、他病棟も意見交換できるよう開催内容を工夫していくことが課題である。

その他実施事項

- ・職種が明記できる勉強会参加名簿への変更
- ・10月適時調査後よりカンファレンス用紙をテンプレート使用へ変更しカルテ記載とした
- ・最終委員会で今年度のカンファレンス内容を各病棟にカテゴリー分け依頼
- ・マニュアル改訂と差し替え → 差し替えは各病棟に依頼
具体的な変更内容：カテゴリー一覧表追加
当院採用薬（向精神薬等）リストの追加
→ 薬剤科依頼

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。
- ・凝固測定装置の入れ替え。
- ・法人内基準値に関すること。

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 事務部(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

リスク評価変更に伴い改訂を行った巡視報告書をもとに職場巡視は全23部署に実施した。夏季は熱中症対策として重点的に屋内・屋外のWBGT(熱中症指標)測定し、報告を行った。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13.1%で、2022年度(14.5%)、2021年度(15.1%)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3.6ポイント低かった。永生クリニックにおける職員向け禁煙外来が再開されたため、禁煙促進活動として禁煙ポスター配布と掲示を行った。

③職員健診受診率の向上

職員健診受診率向上のために、12月と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100%(2022年度98.8%)であり、目標を達成した。

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定期配信で職員のメンタルヘルスケア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(半年に1回)の運用変更を行い、2023年度受診率90.9%(前年度は調査せず)だった。

2023

栄養ケア管理委員会

目的

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

委員構成

診療部、看護部、リハビリテーション部、医療技術部(薬剤科・栄養科)

開催日

隔月第4水曜日

活動内容

1.給食の質の向上

給食コメント

今年度は、年5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。今後もこの取り組みを継続し、給食の質の向上に取り組んでいく。

嚥下調整食対象者に、視覚にアプローチした料理の提供
視覚にアプローチした料理の提供を、七夕・敬老の日・お正

月・ひな祭りと4回/年実施した。ミキサー食などの食形態患者について、ソフト食(形のある形態)を提供して、視覚から楽しんでもらえるように取り組んだ。

2.勉強会の実施

排便コントロールをテーマに年4回勉強会を行った。各病棟で内容を共有し今後はこの勉強会の内容を基に病棟で排便コントロールについて取り組んでいく。

3.栄養関連情報誌の発刊による知識の向上

今年度は上記勉強会の内容を年4回配信した。

発刊月	タイトル	担当部署
9月	経管栄養の下痢について	栄養科
11月	永生病院 排便コントロールアンケートの結果	栄養科
1月	経管栄養の下痢について～栄養剤の汚染編～	栄養科
4月	高齢者の排便コントロールとグアガム加水分解物	栄養科

4.食品ロス調査

昨年度から取り組んでいるが、今年度は4期に分け仕込み室、厨房、洗浄室の3ヶ所で計測を行った。現状を把握し、アクションプランに取り組むこと、継続して計測することで最終的に713kg、18.2%削減することができ、目標の10%を大きく上回る結果となった。

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バリエーションの集計と評価

2023 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、全病棟でトライアルを依頼したところ使用対象者が不在であった。

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

輸血パスの項目見直しと一部修正を行い、輸血終了後3ヶ月の採血は当該医師の判断とした。現在のところ問題なく使用中である。今後、クリニカルパスがPC運用になる可能性があるため、現行のクリニカルパス見直しや修正を課題とする。

今年度の実績

クリニカルパスの作成：0件、見直し：1件、承認：1件
クリニカルパスの使用率：100%

褥瘡委員会

2023 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>

・医療機能評価に向けてマニュアル全体の見直しを行った。体圧分散マットの使用基準が曖昧であったが褥瘡発生危険因子の点数で使用基準を明確にし、基準に沿った使用マットの調整を実施した。

・8月：「体圧分散マット・ポジショニングについて」（看護部対象）、11月：「MDRPU」（看護部・リハ対象）、12月：「スキンケアについて」（病院全職員対象）の勉強会を、資料を用いて紙ラーニング方式で実施した。

・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、自病棟の新規褥瘡発生に対して毎月分析を実施した。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し、テンプレートでの回診記録を実施することで、各病棟の予防策に繋がった。

2. 新規褥瘡発生率の改善 発生率 2.5%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、全体のステージⅡの新規褥瘡発生数は233件（前年度255件）と発生人数は減少したが、新規褥瘡発生率は3.4%（昨年度2.9%）+0.5%となり、目標を達成することはできなかった。

リハの褥瘡委員と病棟リハ担当、病棟看護師と病棟リハ担当との連携、情報共有する事でポジショニングやシーティングの見直し・調整ができた。しかし、治癒率は30.1%（前年度31.5%）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、ポジショニング調整な

ど）、栄養状態が悪く褥瘡の治癒に時間を要したり治癒する前に亡くなったりするケースが多かったことが考えられる。

・今年度は感染対策に留意しながら、褥瘡回診の実施ができた。（病棟閉鎖時や感染者は、カメラ回診）褥瘡回診の際、ディスカッションすることがほとんどできなかった。今後もリハと協働して、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。

・処置については専門医の指示に従い、処置伝票に記入した処置を実施した。スキンケアについては、保湿剤・保湿クリーム（市販）を病棟職員が意識して実施することができており、今後も継続していく。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、栄養管理におけ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し、褥瘡発生危険因子の点数に応じたマット選定について各病棟へ提案ができ、また、使用不要となったエアマットを返却するよう声かけすることで、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できるようにした。今年度予算にて劣化が進み使用が困難なウレタンマット70枚を購入申請した。次年度は、アクティ・トライセルのエアマットの劣化や故障時の修理不可（型が古く部品なく修理不可）を考慮し、予算でのエアマット購入の検討とウレタンマットの定期交換を行い、適切な除圧管理ができ、新規褥瘡発生率の低下、治癒率の増加に繋げていく。

・褥瘡回診での専門医の指示に従って、処置を実施することができた。また、ステージⅠでの発見数が98件（前年度55件）と増加しており、皮膚の観察への意識が向上し、早期発見に繋がったと考える。

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

活動内容

1. 院内の福祉用具（車椅子・座クッション・トランスファーボード・酸素ボンベバック）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 100%、理解度 97%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され、再度周知をしたが運用されていなかった。

- ④老朽化に伴う事故や問題発生予防に向けて老朽化した車椅子の破棄、各病棟での適正台数を定め、各病棟間での車椅子台数を調整した。

- ⑤各病棟で老朽化したウレタンクッションを破棄し、2022年度に購入した車椅子クッション（プレスエア 300 セット）を各病棟に配布し病棟での管理体制を確立した。

・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 70%以上）。

・酸素ボンベバック

- 全病棟に1個以上配備した。安全な使用方法の確立・使用物品の検討は医療安全委員会とも協働していく。

今後の課題と展望

各病棟で定めた車椅子の適正台数の運用状況を確認し、車椅子の買い替え・新規購入方法を確立していく。また、修理対象車椅子の発見から業者点検までの流れ、物品の点検方法、使用方法について全職員が周知し体制を定着させることで安全快適な使用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、イマジン、永生クリニックにおいて、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）渡部（クリニック事務長）染谷（薬剤科）多良（イマジン事務長）岡部（栄養科長）嶋崎（リハ科長）高橋（検査科）桑原（事務部）谷口（施設管理課長）小川（リハ係長）中野（統括事務部長）平本（放射線科長代理）橋本（栄養科主任）平井（事務部係長）

事務局

危機管理室

開催日

不定期（2～3ヶ月に一回、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

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、災害対策に対する重要性の認識を強化させるとともに災害時の連絡方法や避難経路の確保、見える場所への非常用具の設置を積極的に図っていく。

適切なコーディングに関する委員会

目的

厚生労働省が実施する「DPC 導入の影響評価に係る調査」(以下「DPC 調査」という)に準拠したデータ(以下「DPC データ」という)を正確に作成及び継続して提出することを検討する。

委員構成

コーディングに関する責任者を置き(委員長)、委員は下記の部門の代表数名を以て構成する。

1. 診療部、医療技術部(薬剤科)、診療情報管理室、医事課
2. その他院長が認めた者

開催日

年 2 回

活動内容

1. 適切な DPC コーディングに関すること。
2. 診断及び治療方法の適正化、標準化に関すること。
3. その他 DPC 調査業務に係る課題に関すること。

今後の課題と展望

当委員会の設置は、施設基準のデータ提出加算(入院基本料の加算)の要件であり年 2 回以上の開催が必須要件である。また、

永生病院においては一般病棟入院基本料、地域包括ケア病棟入院料、回復期リハビリテーション入院料、療養病棟入院料、障害者施設等入院基本料の施設基準の要件もデータ提出加算が要件となっている。

データ提出加算とは、厚生労働省が実施する「DPC 導入の影響評価に係る調査」に準拠したデータが正確に作成及び継続して提出されることを評価したものであり、「DPC 導入の影響評価に係る調査」に参加し、年 4 回(7 月、10 月、1 月、4 月)データ提出を行っている。精度の高いデータを求められるため提出後のデータの再提出が必要な場合はさらに追加で年 4 回の再提出を行っている。(計年 8 回の提出)

傷病名の選択は主治医の専権事項であり、診療報酬請求担当者や診療情報管理者がコーディング内容に適切に関与し、役割分担や意思疎通を行う機会を十分設けるなど、病院全体として協力し合う体制が必要であり、当委員会がその任を担っている。コーディングにあたっては厚生労働省保険局医療課より提示されている「DPC / PDPS 傷病名コーディングテキスト」に沿って適切に継続的に行っている。今後もより精度の高いデータを作成し、作成したデータを 2 次利用する方法なども検討していきたい。

* DPC / PDPS (Per-Diem Payment System) 診断群分類に基づく 1 日当たりの定額報酬制度

コンピュータ委員会

目的

- (1) 永生会のより良い情報システム構築に向けて、推進活動を行う。
- (2) ネットワーク環境下の電子カルテを中心とするシステムの整備および改善の検討をする。
- (3) システム化の目的
 - ①医療の質の向上と患者様サービス向上
 - ・患者様診療の向上(オーダ支援、迅速な結果反映、処方監査など)
 - ・医学に貢献(病歴検索、症例検討)
 - ・事務的作業の効率化(退院サマリ、紹介状など)
 - ・医療安全の推進(各種チェック機能)
 - ・待ち時間の短縮(診療、検査、薬剤、会計など)
 - ・インフォームドコンセント(診療情報開示への対応)
 - ②コミュニケーションの向上および職員の業務効率の向上
 - ・チーム医療の向上(情報共有化、確認電話の削減、情報のリアルタイム化など)
 - ・病々連携、病診連携の推進
 - ・医師の指示を確実に伝達(カーデックス)
 - ・看護の円滑化(診療暦、検査結果等の即時把握)
 - ・各依頼箋、患者様情報の管理、転記、搬送作業の削減
 - ・各種機器(検査、放射線、自動調剤分包装機など)と連動による作業の軽減
 - ③経営基盤の強化とコストの削減
 - ・医師、看護師等の人件費削減

- ・診療情報請求漏れ防止による収入増
- ・使用伝票の大幅な削減(伝票費およびコピー代)

委員構成

委員長 八重樫 穂高(診療部)
委 員 鈴木 健(看護部)、野田頭 弘治(看護科)、小林 宏彰(リハビリテーション部)、吉野 浩一(リハビリテーション科)、高橋 貴行(検査科)、下田 将裕(薬剤科)、瀧澤 聡(放射線科)、根本 彩矢香(栄養科)、田中 真由美(診療情報管理室)、野口 多恵子(医事課)、柴崎 弘二(システム室)、吉川 亜矢子(システム室)、小森 懐春(システム室)

開催日

隔月(偶数月)第 3 月曜日 午後 2 時～

活動内容

- ①リハビリシステムリプレース
- ②プリンタ入替
- ③オンライン資格確認導入
- ④院内(HIS)系 無線 LAN 再構築
- ⑤医事システム IBARS バージョンアップ(病院・クリニック)
- ⑥POS システム導入(病院・クリニック)
- ⑦PACS 未読既読レポート管理
- ⑧耳鼻科診療オーダリング化
- ⑨当直医師向けマニュアル再整備

広報委員会

目的

永生病院内におけるイベントや出来事を院内職員全体に広報活動を行う。

委員構成

委員長：中村医師（診療部）

委員：佐藤・海老根（看護部）、白波瀬（リハビリテーション部）、川村（法人本部）、水澤（薬剤科）、三上（放射線科）、折田（栄養科）、石川（総合支援室）、斧田（サービス支援課）、沖野（施設管理部）

開催日

第2金曜日 16時～17時

2023年実績

①広報誌発刊数：【Ohana】年4回（達成）

②永生病院ホームページの更新：各部署のページを最新の情報にする（達成）

活動内容

【院内への広報】①院内広報誌「Ohana」の発刊：年4回

今後の課題・展望

ペーパレス化を推進し紙媒体での配布を止め、各部署にサイボウズを通じて配布している。また栄養科協力のもと食堂に掲示し職員へのアピールを強化した。

特に2023年は永生病院駅伝チームに対する広報に力を入れ、沿道での応援に寄与し、地域住民への永生病院のアピールに貢献できた。

また、永生病院のホームページをより良いものにするため、ホームページ委員会との連携も継続していく。

ゼ

医療ガス安全管理委員会

目的

医療ガス（診療の用に供する酸素、各種麻酔ガス、吸引、医用圧縮空気、窒素等をいう）設備の安全管理を図り、患者様及び職員の安全を確保することを目的とする。

委員構成

委員長 総括責任者 診療部

副委員長 監督責任者 法人本部

実施責任者 医療ガス保安管理技術者（商起産業）

薬剤科

看護部

施設管理部

開催日

年1回定期的に、また必要に応じて開催

活動内容

医療ガス設備に係る安全管理及び危害防止

医療ガスに関する知識の普及及び啓発

医療ガス設備の保守点検実施とその報告書の管理

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

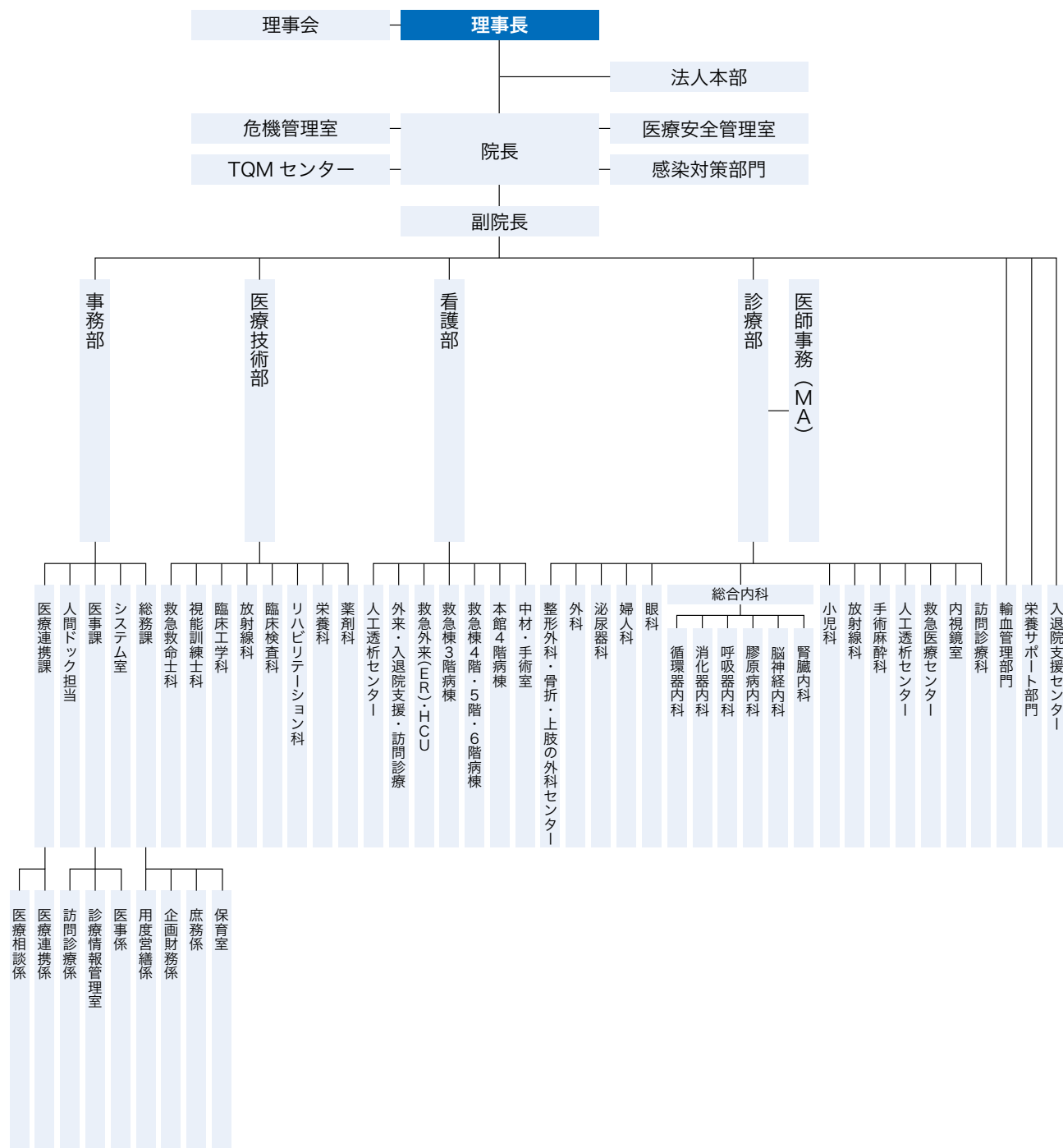
エコ活動の推進

エコ活動の啓蒙

エコ活動の企画・実施

南多摩病院

組織図	61
総括	62
病院理念・基本方針	63
資料／統計	64
診療部	67
内科	67
外科	68
整形外科	69
人工透析センター	70
救急医療センター	71
循環器科	72
泌尿器科	73
婦人科	74
眼科	75
麻酔科	76
小児科	77
訪問診療科	79
看護部	81
医療技術部	85
リハビリテーション科	85
放射線科	87
臨床検査科	89
薬剤科	91
栄養科	93
臨床工学科	95
視能訓練士科	97
救急救命士科	99
医療安全対策室	101
事務部	103
委員会	105



南多摩病院

- ・当院は病床数170(HCU:5床、急性期一般入院料Ⅰ:143床、地域包括ケア病床:22床)の東京都指定二次救急病院であり、救急医療センター、循環器センター、骨折・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(571.2人/日)、救急車受入台数(4,465件)ならびに応需率(79.9%)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、2023年度には2,904名の児童に迅速かつ的確な小児救急医療を提供した。
- ・これまで八王子市直営で実施してきた夜間救急診療業務は、2023年10月1日から南多摩病院に引き継がれた。診療科目は内科・小児科、診療時間は20時から23時まで(年中無休)となっており、医師・看護師等による医療・健康心配ごとの電話相談にも対応している。
- ・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34.0%、在宅復帰率は87.1%、平均在院日数は11.4日、看護師は看護職員の99.1%であり、看護師の月平均夜勤時間は68.8時間であり、いずれも基準を達成した。
- ・DPCⅢ群病院の係数は2023年度の1.3433から、2024年度は1.3622にアップした。
- ・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の87.1%から86.7%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24時間365日体制で運用し、在宅療養中または施設入所中の高齢者救急搬送に取り組んだ。
- ・2023年度は381件の搬送を行い、在宅療養患者搬送100件(26%)、病院間搬送226件であった。
- ・病院救急車は、高齢救急患者を住み慣れた地域で支えると共に、消防救急の負担を軽減することを、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。
- ・高度救急搬送システムERmoについては、委託事業終了後もERmoを在宅ドクターカーと位置づけ、病院救急車と一体的に運用する新たなシステム構築を計画している。
- ・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み、永生会の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。
- ・広報誌「南十字星」を4回発行し、南多摩病院のアップデートな話題と共に、市民に役立つ有意義な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。
- ・2024年1月1日に発生した能登半島地震災害に際しては、1月2日からAMAT第1陣を能登半島に派遣し、業務を引き継いだ第2陣は1月8日まで被災地の災害医療支援を行った。
- ・また、災害リハビリテーション支援チーム(JRAT)のメンバーが避難所を巡回して口腔ケアや誤嚥予防活動を行ったほか、2月にはJMAT隊が2月14日から17日まで災害医療支援活動を行った。
- ・2020年1月の新型コロナパンデミック発生から4年以上の長きに渡り、発熱外来やコロナ病棟での患者受入体制を堅持し、他施設のクラスター対応支援や宿泊療養施設の運営など、全職員が一丸となって新型コロナウイルス感染症と闘い、2024年3月31日までに、発熱外来で13,430名の診療を行い、1,270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。

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。

2023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	436	564	569	631	670	529	640	590	684	663	598	544	7,118
	再診	2,783	2,900	3,151	2,896	3,139	3,051	3,150	3,056	3,326	2,953	2,907	3,146	36,458
	合計	3,219	3,464	3,720	3,527	3,809	3,580	3,790	3,646	4,010	3,616	3,505	3,690	43,576
外科	初診	29	39	44	28	47	32	29	35	27	42	43	33	428
	再診	306	323	309	346	330	313	358	327	362	303	329	330	3,936
	合計	335	362	353	374	377	345	387	362	389	345	372	363	4,364
循環器科	初診	31	39	32	37	31	20	38	36	33	30	36	22	385
	再診	774	686	749	697	703	723	743	713	734	717	668	760	8,667
	合計	805	725	781	734	734	743	781	749	767	747	704	782	9,052
透析	初診	1	2	0	0	1	2	0	0	0	2	0	2	10
	再診	1,153	1,232	1,205	1,178	1,198	1,193	1,209	1,203	1,236	1,180	1,137	1,172	14,296
	合計	1,154	1,234	1,205	1,178	1,199	1,195	1,209	1,203	1,236	1,182	1,137	1,174	14,306
整形外科	初診	277	200	298	244	309	277	310	246	285	286	261	258	3,251
	再診	2,333	2,197	2,756	2,410	2,399	2,438	2,678	2,607	2,600	2,343	2,396	2,529	29,686
	合計	2,610	2,397	3,054	2,654	2,708	2,715	2,988	2,853	2,885	2,629	2,657	2,787	32,937
婦人科	初診	117	108	97	98	116	94	112	104	114	75	85	107	1,227
	再診	592	676	733	645	638	707	687	658	742	615	536	704	7,933
	合計	709	784	830	743	754	801	799	762	856	690	621	811	9,160
泌尿器科	初診	104	116	105	100	122	119	100	121	106	104	109	97	1,303
	再診	853	817	962	932	839	888	925	932	966	882	839	939	10,774
	合計	957	933	1,067	1,032	961	1,007	1,025	1,053	1,072	986	948	1,036	12,077
眼科	初診	73	78	80	61	77	88	69	69	76	64	73	83	891
	再診	814	835	852	800	828	798	889	836	856	823	779	812	9,922
	合計	887	913	932	861	905	886	958	905	932	887	852	895	10,813
救急科	初診	293	341	295	362	336	299	346	439	421	405	362	347	4,246
	再診	63	78	75	76	86	77	80	95	101	105	77	72	985
	合計	356	419	370	438	422	376	426	534	522	510	439	419	5,231
小児科	初診	217	362	521	522	325	411	589	488	572	547	525	450	5,529
	再診	238	267	382	416	328	294	350	309	325	254	283	372	3,818
	合計	455	629	903	938	653	705	939	797	897	801	808	822	9,347
訪問診療科	初診	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	1	0	5
	再診	144	148	151	146	163	153	151	149	159	156	162	164	1,846
	合計	144	148	153	146	163	153	152	149	159	157	163	164	1,851
合計 (合計のみ透析除く)	初診	1,578	1,849	2,043	2,083	2,034	1,871	2,234	2,128	2,318	2,219	2,093	1,943	24,393
	再診	10,053	10,159	11,325	10,542	10,651	10,635	11,220	10,885	11,407	10,331	10,113	11,000	128,321
	合計	10,477	10,774	12,163	11,447	11,486	11,311	12,245	11,810	12,489	11,368	11,069	11,769	138,408
総計		11,631	12,008	13,368	12,625	12,685	12,506	13,454	13,013	13,725	12,550	12,206	12,943	152,714

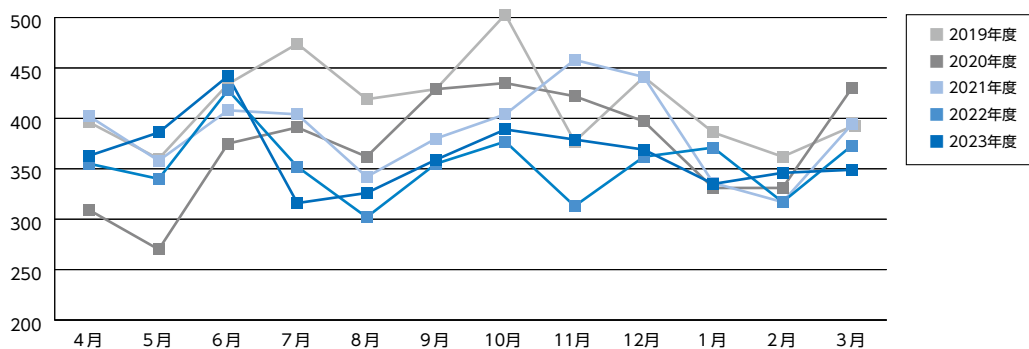
入院患者科目別一覧

	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	1,595	1,639	1,687	1,932	1,842	1,607	1,703	1,531	1,672	1,790	1,600	1,919
外 科	708	737	711	623	545	576	555	613	582	799	610	527
整形外科	784	990	758	734	739	843	886	1,026	1,000	957	940	1,071
眼 科	27	31	34	21	25	28	30	30	24	23	19	30
透 析	4	19	46	81	104	45	36	47	9	26	2	48
循環器	611	487	559	601	607	562	629	631	594	727	652	767
婦人科	89	123	130	106	118	90	111	107	115	106	97	70
泌尿器科	320	200	256	357	354	312	290	205	132	155	244	225
救急科	0	2	1	3	2	1	2	2	4	0	2	0
小児科	85	112	111	102	61	97	130	107	108	123	142	142
合計	4,223	4,340	4,293	4,560	4,397	4,161	4,372	4,299	4,240	4,706	4,308	4,799
1日平均	140.8	140.0	143.1	147.1	141.8	138.7	141.0	143.3	136.8	151.8	153.9	154.8

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
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
2023年度	20,517	7,586	10,728	1,262	322	7,427	19	3,050	1,320	467

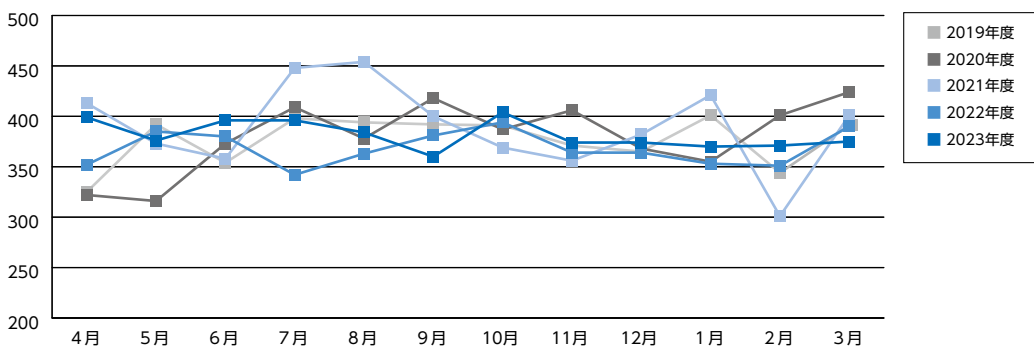
年度別紹介件数比較 (グラフ)



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
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
2023年度	363	386	442	316	326	359	389	379	369	335	346	349	4,359

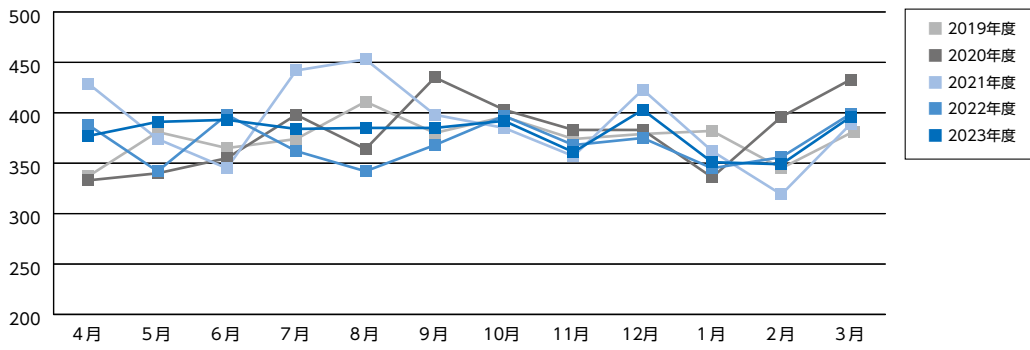
総入院数の推移 (グラフ)



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
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
2023年度	399	376	396	396	384	360	404	374	374	370	371	375	381.6

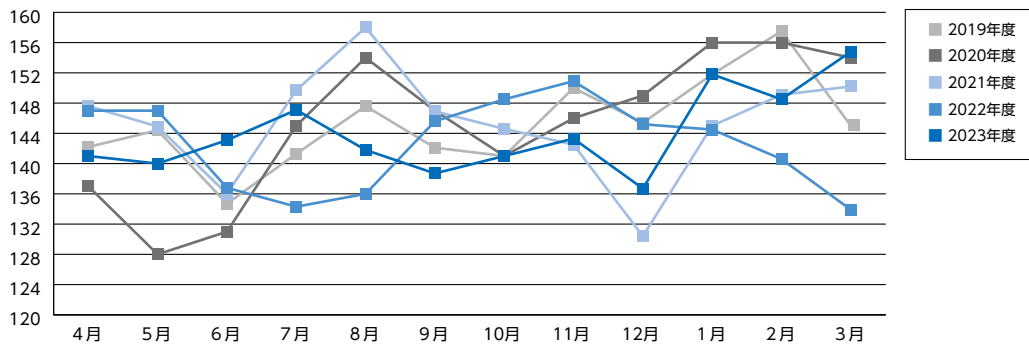
総退院数の推移 (グラフ)



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
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
2023年度	377	391	393	384	385	385	392	361	403	351	349	396	380.6

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
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
2023年度	141.0	140.0	143.1	147.1	141.8	138.7	141.0	143.3	136.7	151.8	148.5	154.8	144.0

内科

業務体制

内科診療の体制は、消化器内科医4名、呼吸器内科医1名、脳神経内科1名、腎臓内科医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年度からの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た。

内科紹介患者数

	内科紹介件数	全科紹介件数
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
2023年度	1,341	4,359

業務状況

消化器疾患は好川医師、山内医師、赤羽医師、吉田医師を常勤医とし、多数の症例の診断・治療に当たった。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た。腎疾患は、腎臓専門医の笠木医師と金久医師の2人を中心に腎疾患の診断と治療や、透析科の佐藤医師と協力し、透析用シャント増設、透析導入、透析の維持管理も行った。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当たった。呼吸器疾患は、呼吸器内科専門医の吉岡医師が週3コマの専門外来を行い、入院患者の診療も行った。総合診療部門は國松医師を中心に、鈴木（晶）医師、鈴木（一）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を行った。鈴木（晶）医師が膠原病専門外来や入院患者の担当もしていたが、12月で退職した。鈴木（一）医師は訪問診療の中心を担うとともに、入院患者の診療も行っている。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、糖尿病外来など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担当した。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。HCU当直も内科系医師が中心に行った。

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
2023年度	20,517

特に力を入れたこと

2023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診療に当たった。COVID-19が感染症法の5類相当に変更になった後も地域からのニーズもあり発熱外来を継続、COVID-19で入院が必要な患者は5階個室を中心に診療を継続した。

今後の課題と展望

この地域も高齢者が増えており、断らない医療を実践するために地域の医療機関とのさらなる連携強化が必要である。南多摩病院のHCU当直業務が内科系医師の比率が多く、幼児がいるなどで内科系医師でも当直ができない医師もおり、一部の医師に当直業務の負担がかかっている。国の働き方改革の方針もあり、当直可能な若い医師のリクルートや当直明けの勤務の負担減など将来に向けて勤務体制の改善が必要と思われる。

業務体制

2023年度常勤外科医は9月まで外科4名体制であったが、10月に1名退職となった。なお火曜日外来は外勤医師が行った。再びマンパワー不足となったが、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前年度同様に心がけた。COVID-19感染症の蔓延、院内発生に伴い、緊急度、優先度を考慮した診療対応が求められることもあった。またCOVID-19感染症合併外科疾患症例の治療も積極的に行った。

業務状況

2023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点以上の手術は、手術件数は(のべ件数)339件であった。前年度と比べほぼ同様の手術内容であったが、胃癌と鼠径ヘルニアに対する腹腔鏡下手術が増加している。腹腔鏡下手術全体の件数は横ばいで、のべ人数157件と手術件数全体の46%となっている。

特に力を入れたこと

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た胆嚢摘出術や虫垂切除術のほか、鼠径ヘルニア手術や胃癌、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。定期的なカンファレンスを開催し、看護部や医療技術部など他職種と良好なコミュニケーションを図る。院外においては、スタッフ一人ひとり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(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、若い外科医が勤務したい外科医局を目指す。地域住民には「高度な手術技術を持つにも関わらず、敷居の低い、気軽に来ることのできる、断らない病院」とであるという認識を持ってもらえるよう努める。

2023年度 外来患者数 入院患者数 (2024/1 現在)

外来患者数	入院患者数
4384 名	549 名

2023年度手術

疾患	手術	件数
胃疾患 (悪性)	胃手術 (悪性)	6
	胃手術 (悪性) (腹腔鏡下)	5
胃疾患 (良性)	胃手術 (良性)	
	胃手術 (良性) (腹腔鏡下)	4
結腸直腸疾患 (悪性)	結腸直腸手術 (悪性)	19
	結腸直腸手術 (悪性) (腹腔鏡下)	17
結腸直腸疾患 (良性)	結腸直腸手術 (良性)	5
	結腸直腸手術 (良性) (腹腔鏡下)	3
直腸肛門疾患 (良性)	直腸肛門手術 (良性)	6
直腸肛門疾患 (悪性)	直腸肛門手術 (悪性)	
虫垂炎	虫垂切除術	2
	虫垂切除術 (腹腔鏡下)	32
小腸疾患 (良性)	小腸手術 (良性)	7
	小腸手術 (良性) (腹腔鏡下)	
	小腸手術 (悪性)	
イレウス / 腸閉塞	小腸手術 (良性)	18
	小腸手術 (良性) (腹腔鏡下)	2
	結腸直腸手術 (良性)	
	結腸直腸手術 (良性) (腹腔鏡下)	
胆嚢疾患 (良性)	胆嚢摘出術	11
	胆嚢摘出術 (腹腔鏡下)	70
肝疾患 (悪性)	肝臓手術	
	肝臓手術 (腹腔鏡下)	
肝疾患 (良性)	肝臓手術 (腹腔鏡下)	
	胆道手術 (良性)	2
膵胆道疾患 (良性)	胆道手術 (良性) (腹腔鏡下)	
	肝臓手術	1
膵胆道疾患 (悪性)	膵頭十二指腸切除	
	膵切除	
鼠径ヘルニア	ヘルニア修復術	49
	ヘルニア修復術 (腹腔鏡下)	23
その他のヘルニア	ヘルニア修復術 (その他)	4
	ヘルニア修復術 (その他) (腹腔鏡下)	1
その他の腹部腹腔内疾患	その他の腹部腹腔内手術	1
	その他の腹部腹腔内手術 (腹腔鏡下)	1
乳癌	乳房切除術	
乳腺腫瘍	腫瘍摘出術 (良性)	
皮膚腫瘍	腫瘍摘出術 (良性)	1
軟部腫瘍	腫瘍摘出術 (良性)	8
	腫瘍摘出術 (良性) (腹腔鏡下)	
	腫瘍摘出術 (悪性)	
癌化学療法	中心静脈カテーテルポート埋込	40
その他の手術	その他の手術	1
	計	339

業務体制

現在、南多摩病院整形外科は常勤医5名、非常勤医4名の計9名(うち4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5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9年間の手術件数の推移(グラフ1)をみると年々増加の一途をたどっており、2022年度では一旦減少したが、2023年度では年間650件と過去最大となった。これはコロナ禍からの回復により他の病院からの患者受け入れ件数が増加したことや、2023年9月から整形外科常勤医1名、2023年5月から麻酔科常勤医が1名増えて、マンパワーが増加したことが一因として考えられる。

2023年4月から当科は2次性骨折予防管理料1(1000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、地域医療と連携しながら、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25万人に上るとされており、2030年には年間30万人に増加するといわれている。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(グラフ2)。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ていた。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(グラフ3)は2018年から2023年までの6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もあっても、直ちに手術件数が減って収益が悪化するという事態にはならないようである。

課題・展望

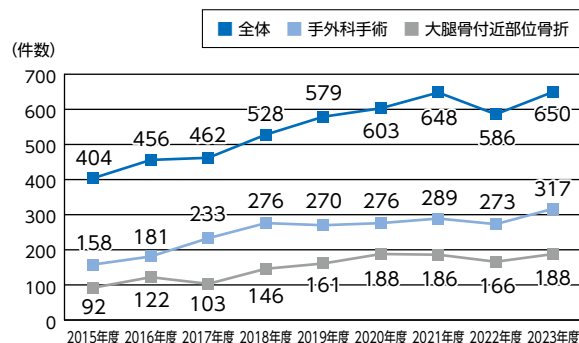
当院は2018年2月1日より日本手外科学会研修施設に認定され、手外科関連手術件数も毎年増加の一途をたどっている。今のところ、手外科専門医取得目的で研修を希望する医師は訪れていないが、教育システムの構築を行っておく必要がある。

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。

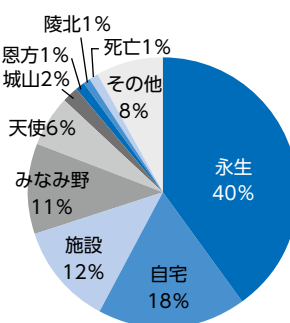
また永生病院とも密に連携しており、週2回永生病院から太田医師による脊椎専門外来が、毎月第3木曜日には青木医師による人工関節専門外来が行われることになった。当院は手術が必要な脊椎疾患や膝・股関節疾患が救急搬送されてくることが多く、永生病院への転院・手術調整などの連携がやりやすくなったことは大変喜ばしいことである。

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。

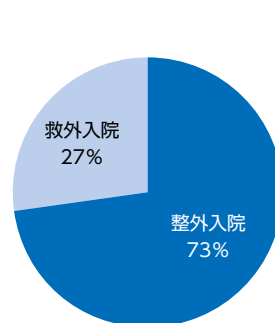
(グラフ1) 南多摩整形外科手術件数



(グラフ2) 転院先



(グラフ3) 手術患者の入院経路



業務体制

常勤医師3名、看護師14名、臨床工学技士11名、看護助手1名に加え、数名の非常勤医師の支援を得て、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。常勤医師のうち2名は育児中であるが、勤務時間の工夫や医師間の協力により、余裕をもって仕事ができるように努めた。

業務状況

過去数年間、新型コロナウイルス感染対策に右往左往したが、今年度はその混乱も一段落し、従来に近い診療業務に戻ることができた。

患者の高齢化に伴う身体・認知機能の低下は、従来どおり大きな問題となった。様々な合併症を抱えた方々にも、可能な限りの治療を提供するために、多職種からの多様な支援を提供した。医師・看護師による医療・看護上の支援だけでなく、臨床工学技士による負担軽減につながる治療法の選択、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、安全で確実で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。今年度中に13名の透析患者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はなく、アドバンスケアプランニングの実践を念頭に、患者本人やその家族の意向を最大限に取り入れて、残された時間を有意義なものにするよう多職種からの努力が払われた。

今年度の新規透析導入患者は17名、透析シャント関連の手術は合計79例（経皮的拡張術40例、造設術26例、透析カテーテル留置11例、その他2例）であった。毎年の経験の積み重ねにより、よりの確で安全な手術が施行できるようになった。

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、入院中の透析治療を継続した。

特に力を入れたこと

毎回の透析治療には透析シャントの穿刺が必要であるが、穿刺トラブルが起きると、それによる患者への身体的・精神的な負担は少なくない。シャントの血管径や走行をより確実に評価し、シャント穿刺に役立てる目的で、多くの施設で超音波装置が使われるようになっており、当院でも今年度より専用装置を導入し頻繁に利用した。主に臨床工学技士により、穿刺前の超音波によるシャントチェックが行われ、穿刺部位や角度を決める際の有効な補助手段になった。シャント血管が細かったり、深かったりした場合には、リアルタイムで血管を描出しながら穿刺が行われた。また、異なる穿刺者間での情報を共有するために、シャントマップを作成し、穿刺時の注意点もわかりやすく記載されるようになった。

災害対策にも力を入れた。これまでの大規模自然災害の経験からも、透析は災害に弱い医療であるとされる。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週間は備蓄している。災害時の活動能力向上をめざして、マニュアルの見直し、内容の周知徹底も行った。加えてスタッフ間の連絡をスムーズかつ緊密に行うことができるように連絡網も整備した。さらに八王子市周辺の透析施設との連携を深めることも重要であると考え、地域の透析施設ネットワークであるDialysis-Net 802と協力して、八王子市役所の災害対策担当者との情報交換を行った。2024年2月にオンラインミーティングを開催し、その結果、基本的な連絡網の整備も十分ではないことが判り、今後の対策への有益な示唆が得られた。

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。その対策として、基本的なことを確実にできるようにしておくことが大切であり、日頃から努力を怠らないようにしたい。また医師の働き方改革の必要性がいわれるなかで、日頃から労働環境を整備し、出産・育児と仕事を両立しやすい病院を目指していきたい。

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。

さらに今年度も各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	211	273	226	279	242	182	326	358	327	324	260	228	3,236
		小児	97	159	211	222	116	159	293	286	318	257	295	257	2,670
	受入数	一般	201	268	222	267	230	174	307	341	316	310	256	227	3,119
		小児	94	156	202	211	114	155	286	277	315	255	293	255	2,613
	受入率	一般	95.3%	98.2%	98.2%	95.7%	95.0%	95.6%	94.2%	95.3%	96.6%	95.7%	98.5%	99.6%	96.4%
		小児	96.0%	98.1%	95.7%	95.0%	98.3%	97.5%	97.6%	96.9%	99.1%	99.2%	99.3%	99.2%	97.9%
	入院数	一般	41	45	42	36	48	32	42	43	46	36	31	27	469
		小児	2	2	1	2	2	1	2	3	1	1	3	2	22
	入院率	一般	20.4%	16.8%	18.9%	13.5%	20.9%	18.4%	13.7%	12.6%	14.6%	11.6%	12.1%	11.9%	15.0%
		小児	2.1%	1.3%	0.5%	0.9%	1.8%	0.6%	0.7%	1.1%	0.3%	0.4%	1.0%	0.8%	0.8%

救急車受入状況

			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	86	76	87	93	116	110	85	94	115	120	92	102	1,176
		小児	1	6	10	6	7	7	5	3	3	6	2	7	63
	受入数	一般	76	71	81	77	82	85	80	89	106	85	82	77	991
		小児	1	5	9	6	7	6	5	3	3	5	2	7	59
	受入率	一般	88.4%	93.4%	93.1%	82.8%	70.7%	77.3%	94.1%	94.7%	92.2%	70.8%	89.1%	75.5%	84.3%
		小児	100.0%	83.3%	90.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%	100.0%	93.7%
	入院数	合計	32	21	37	28	26	27	30	32	46	35	31	36	381
	入院率	合計	42.1%	29.6%	45.7%	36.4%	31.7%	31.8%	37.5%	36.0%	43.4%	41.2%	37.8%	46.8%	36.3%
夜間	診察要請数	一般	270	287	244	360	430	438	293	318	324	434	334	373	4,105
		小児	15	29	36	49	28	25	28	22	30	18	16	22	318
	受入数	一般	232	236	212	279	270	304	247	281	287	296	272	272	3,188
		小児	10	18	29	33	22	16	19	18	27	12	8	20	232
	受入率	一般	85.9%	82.2%	86.9%	77.5%	62.8%	69.4%	84.3%	88.4%	88.6%	68.2%	81.4%	72.9%	77.7%
		小児	66.7%	62.1%	80.6%	67.3%	78.6%	64.0%	67.9%	81.8%	90.0%	66.7%	50.0%	90.9%	73.0%
	入院数	合計	88	78	77	115	105	124	104	103	96	119	106	108	1,223
	入院率	合計	37.9%	33.1%	36.3%	41.2%	38.9%	40.8%	42.1%	36.7%	33.4%	40.2%	39.0%	39.7%	35.8%
	救急受入台数合計		318	328	331	394	382	411	351	391	421	398	364	376	4,465
	救急応需率		85.5%	82.4%	87.8%	77.6%	65.7%	70.9%	85.4%	89.5%	89.2%	68.9%	82.0%	74.6%	79.9%

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、午後は毎日再診外来、毎月1回ペースメーカー外来を開設。

病棟業務：高度治療室(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、近隣の医療機関・グループ内外の医療施設からの紹介・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

2023年の心臓カテーテル検査・治療は合計356件であった。内訳として冠動脈造影検査(CAG)：222件、経皮的インターベンション(PCI)：151件、末梢動脈血管内治療(EVT)：11件、恒久的ペースメーカー植込み術(PMI)：23件、緊急PCI症例を47件となっている。

特に力を入れたこと

心臓カテーテル検査に際して虚血評価の指標となるFFR/iFRが近年普及してきている。当院でも数年前から導入しており、昨年は34件行うことができた。より正確な虚血評価という患者に対する面、診療報酬という病院運営の面という両方の観点から、今後も引き続き件数を伸ばしていきたいと考えている。また心臓カテーテル治療のほか、下肢動脈に対する末梢動脈血管内治療(EVT)・恒久的ペースメーカー植込み術(PMI)にも力を入れていき、2023年は各々11件と23件行うことができた。その他、夜間オンコールを含め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、2023年度は緊急PCI症例を47件対応することができた。

今後の課題と展望

2023年に引き続き心臓カテーテル・ペースメーカー手術のさらなる件数の増加が見込まれ、高齢化とともに患者のさらなる重症化が予測される。その他患者確保のためには、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。

2023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	19	32	34	43	34	40	23	26	12	35	30	28	356	29.7
CAG	14	19	24	25	18	25	17	15	8	21	17	19	222	18.5
PCI	7	17	13	19	16	21	9	10	4	11	11	13	151	12.6
EVT	1	2	1	0	3	1	0	1	0	1	1	0	11	0.9
iFR/FFR	1	0	6	3	3	4	5	3	0	1	5	3	34	2.8
PMI	1	1	0	4	2	0	1	2	2	4	4	2	23	1.9
緊急PCI	3	5	3	5	5	6	3	3	1	6	2	5	47	3.9

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

業務体制

常勤 医師2名（宮野、工藤）及び非常勤医師2名（堤、加藤）体制で診療を行った。外来は月曜日から金曜日まで午前・午後で行った。火・水曜日は手術日のため非常勤医師が外来を担当した。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、業務分担を進めた。

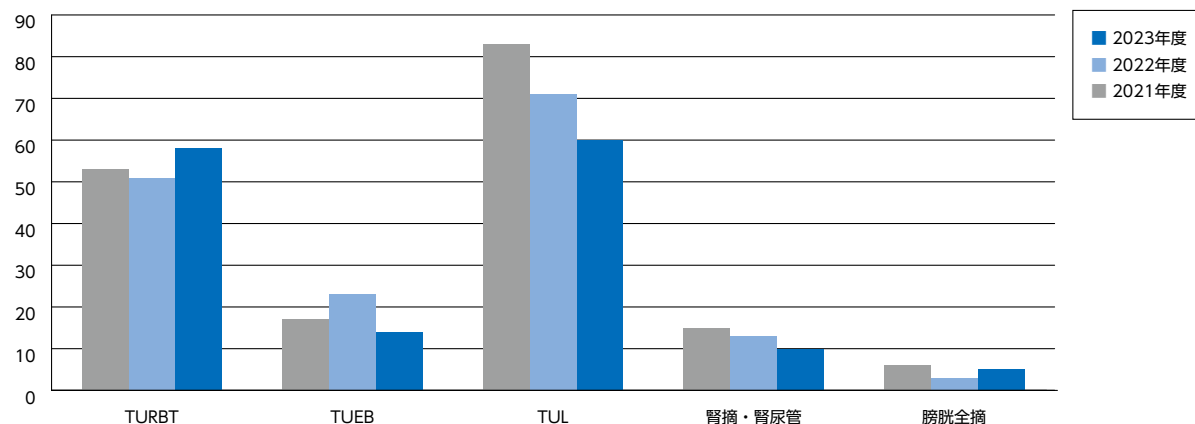
業務状況

経尿道的 膀胱腫瘍切除術 (TURBT) は58件、経尿道的な前立腺核出術 (TUEB) は14件、経尿道的な尿路結石除去術 (TUL) は60件、腎・尿管摘除術10件、膀胱全摘除術5件であった。前立腺生検は年間80件前後行っている。前年度に導入した前立腺つり上げ術の影響でTUEBの件数は減少した。また尿路上皮癌、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た。

今後の課題と展望

八 王子市内の病院にロボット手術が導入されたため、今後当院での腹腔鏡下手術は減少が予想される。尿管結石、前立腺肥大症に対する内視鏡手術を増やしていく予定である。

手技件数比較（直近3年）



業務体制

2023年4月より、坂本公彦医師を常勤産婦人科専門医として迎え入れた。また、武蔵野赤十字病院産婦人科の地域連携病院を継続し、2023年9月末に飯田理央子医師が退職後、10月より義山麻衣医師を常勤産婦人科医として迎え入れた。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、初めて産婦人科専門医・指導医、婦人科腫瘍専門医2名体制を確立した。

業務状況

別に提示する。常勤医3名体制で、手術、外来、入院、化学療法すべての件数が前年度を上回った。

[手術]

坂本医師の着任に伴い、悪性腫瘍手術や腹腔鏡下手術の症例数が増えた。

[外来]

紹介状なしの予約外患者が多かった。近医精神科、老人保健施設などからの紹介患者も多かった。基本的にはお断りすることはなかった。フォロー終了後の患者を紹介元に戻し、新規の受け入れに幅広く対応できるように極力努めた。HPVワクチン接種者がやや増えた。漢方薬に関しては、これまでの10年間で最多の処方数であった。

[検診]

ほぼ例年と同じ傾向であった。例年2月に1ヶ月間で行っていた職員検診を、2名体制、かつ、1月からの2ヶ月間に分散実施とした結果、一般外来枠の逼迫は減った。また、午前枠、午後枠の中で決められた時間に実施することで、一般外来とのバッティングを避けられた。

手術件数

手術名	手術件数
準広汎子宮全摘出術	4
リンパ節郭清術	4
腹式単純子宮全摘出術	36
付属器切除術（開腹）	12
子宮筋腫核出術（開腹）	4
腔式子宮全摘手術＋腔壁形成術（LAVTH）	29(3)
腔壁形成術	3
腹腔鏡下付属器手術	18
腹腔鏡下卵巣腫瘍切除術	7
子宮頸部円錐切除術	11
子宮内膜全面搔爬術	6
子宮鏡手術	14
子宮頸管ポリープ切除術	1
腫瘍切除術	1
外陰腫瘍切除術	1
コンジローマ切除術	2
開腹ドレナージ術	1
腔閉鎖術	1
腔断端縫合術	1
合計	152

[入院]

全入院に対し、無理のない早期退院を目標としたが、極力患者の希望に沿うことを目標とした。

[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。外来化学療法患者が増えた。子宮体癌患者に対する免疫チェックポイント阻害剤治療（レンビマ・キイトルーダ療法）を導入し、合わせて遺伝子検査も導入した。

特に力を入れたこと

患者を制限せずに幅広く受け入れた。3人体制になり、緊急入院や緊急手術、搬送がスムーズになった。「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婦人科の外来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、柔軟に幅広く対応し、患者が満足できる診療を常に心がけていく。産婦人科指導医・婦人科腫瘍専門医2名、研修医1名体制が実現したことにより、手術、外来、化学療法、入院のすべてにおいて診療の幅が広がった。スタッフ全員で常に自己研鑽し、学術面においても引き続き業績を積みみたい。

外来診療概要

項目	人数
検診数	
八王子市子宮がん検診	716
人間ドック	827
合計	1543
外来患者数	
初診	1228(他院からの紹介118)
再診	7985
合計	9213

入院理由

入院理由	入院数
手術	152
化学療法	39
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	3
過多月経に伴う貧血	1
術後イレウス	3
PID	1
卵巣出血	1
卵巣腫瘍	1
COVID-19	1
外陰部ヘルペス	2
結核	1
発熱性好中球減少症	1
術後出血	1
放射線性大腸炎	1
合計	211

悪性腫瘍

種別	人数
子宮頸癌	2
子宮体癌	7
子宮内膜異型増殖症	2
卵巣癌	3
卵巣境界悪性腫瘍	4
卵管癌	2
子宮肉腫	1
子宮平滑筋肉腫	2
後腹膜由来脱分化型脂肪肉腫	1
合計	24

業務体制

2023年度は、2022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。金曜日の診療は固定の医師ではなく、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292件の白内障手術を行い、今年度は322件であった。白内障以外の手術は昨年度29件で今年度は38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で、外来患者数の減少や、白内障手術予約者のキャンセルなどが相次いだ。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増加した。その結果、白内障手術の待機期間は6ヶ月程度となっている。光干渉断層撮影機器（OCT）を導入して10年以上が経過し、機器の劣化のため更新する際に、網膜血流の評価ができるOCT-アンギオグラフィーを今年度導入した。以前は、網膜血流の評価は造影剤を使用するため、透析患者、腎機能が悪い患者、アレルギー患者などの検査に対して慎重であった。本機器は造影剤を使用せずに網膜血流が評価できるため、患者負担がなく安全に行えるようになった。糖尿病網膜症や網膜静脈閉塞症の患者に対して本検査後、必要に応じて網膜光凝固を施行している。昨年度より網膜光凝固を施行している患者数が増加した。全身麻酔の白内障症例や、早急な白内障手術が必要な患者、網膜剥離などの網膜硝子体疾患は、東京医科大学八王子医療センターに紹介し、お世話になった。午前は、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。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は患者から非常に好評であった。永生病院とみなみ野病院の入院患者の診察を往診で、隔週の金曜日に引き続き行った。

特に力を入れたこと

昨年度と同様にCOVID-19感染予防を行った。元々眼科ではアデノウイルス性結膜炎に対しての対策で手すりの消毒や、椅子の消毒などをこまめに行ってきたが例年以上に消毒を徹底するようにした。さらに換気目的で窓を開けて診察を行った。外の道路と工事の騒音がうるさいことがあったが特に問題となるほどではなかった。細隙灯顕微鏡での診察時は患者との距離が近くなるのでその間にアクリル板を設置し直接の飛沫感染を少しでも防御できるようにした。手指消毒も患者毎で、できるだけ患者の目の前で言うようにした。白内障手術患者の半数以上は、八王子市内の眼科開業医からの紹介である。そのため以前は八王子地区（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、コロナ禍では会合はwebで行われるので開業医の先生方と直接話す機会はなかった。今年度は徐々に会合が行われるようになり久しぶりに直接コミュニケーションをとることができるようになった。

今後の課題と展望

視能訓練士4名体制になり、脳梗塞疑いや、ドックでの緑内障疑いなどの患者に対する受診当日の視野検査に対応できるようになり、午前中にしか来院できなかった視野検査希望の人の検査がスムーズに行えるようになった。今後も同様に検査をスムーズに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がスムーズに行えるようになった。また造影剤なしで眼底の血流評価ができる機材、OCTアンギオグラフィーを導入し、非侵襲で検査ができるようになった。検査数の増加が期待されている。白内障手術装置OCTアンギオグラフィーが新しく導入されたが、外来検査機器や手術機械などは導入してから10年以上経過しているものばかりで、破損や故障が多いため、徐々に更新していきたい。現在は使用できているが、手術用顕微鏡がたびたび故障している。完全に故障する前に機器の更新ができるように働きかけていきたい。

業務体制

常勤医師と非常勤医師を合わせ、各曜日2～3名体制で定時及び緊急手術受け入れに対応した。原則的には、当日の定時スケジュール終了後の緊急手術受け入れであるが、人員・物品・部屋の調整が付き次第、可能な限り早期の入室を目指した。

月曜日：生越、笹野医師

火曜日：生越、笹野医師、非常勤医師1名

水曜日：生越、笹野医師、非常勤医師1名

木曜日：生越、笹野医師、非常勤医師1名

金曜日：生越、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生越が術前外来を行った。各曜日共に定数を大幅に超える外来患者数であるため、可能な限り定数を増やした。また該当枠以外の臨時・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頂ける環境を心掛けた。これに加え術後回診を行うことで個々の体調変化を適宜把握・対応し、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年度の総手術件数が1,717件、麻酔管理症例が1,105件であったのに対し、2023年度の総手術件数は1,833件、麻酔管理症例は1,147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、物理的に件数減少となることもあったが、年数を経る毎に情勢も落ち着いてきた。年度毎の変動はあるが確実に件数は増加傾向を示し、それに応じて限られた人数のスタッフで連携する機会も増した。

③COVID-19感染症対応

日頃の手洗い・手指消毒を徹底するのは勿論、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・ガウン装着を指示している。常に手術室全体で飛沫感染防止を図っている。また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については、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る。2020年6月以降は手術制限を解除し、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。今後のCOVID-19の社会的位置づけに応じて、当院での対応も柔軟に調整していく。

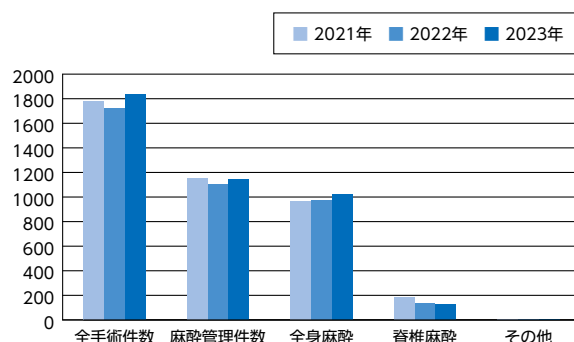
特に力を入れたこと

定時手術の申し込み以外に臨時や緊急手術を各科の希望通りに組むことは、時に困難を極める。各科がもともと所有している枠内で納めようとする他科の枠に影響が及び、予定手術スケジュールの大幅な組み替えが必要となることもあり得る。常に各部署との迅速な情報共有・連携・対応を心掛け、いかに多くの患者の術前外来を正確に行い、安全かつ円滑に手術に導けるかを念頭に置いた。また患者の全身状態を考慮した上で、常時万全な体制を整えるべく、各曜日の非常勤医師と協力しながら、適宜役割分担を行うよう努めた。

今後の課題と展望

定時以降の臨時・緊急手術の申し込みについては、従来各科の枠内で納めるものとしていたが、手術室主導のもと日程や時間調整を適宜行い柔軟に調整していくことで、より多くの早期手術・円滑な入室を目指す。

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、2024年4月以降は新たに清水圭祐医師が常勤医師となり常勤医4名体制を回復する予定である。
- 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。2023年度も切れ目ない救急体制を再構築・維持し、さらに2023年9月からの休日夜間診療所業務受託に伴い救急診療の新たな責務を負っている。
- 3) 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に地域貢献は我々の重要命題と考えている。

業務状況

- COVID-19パンデミック後、徐々に以前の診療状態を回復している。
- 1) 入院患者数は、グラフ1に示すように184名とコロナ以降の回復傾向がみられている。2023年度4月の時点では救4病棟の2部屋を間借りした形であったが、10月以降は6階の小児病棟での入院診療を再開。それまでは2部屋のなかで、レスパイト入院+緊急入院の応需を行う形であり、感染症診療の多い小児科にとっては入院診療が難しかったが、4部屋10床となり、病床の振り分けに有益となる事が予想される。
 - 2) 外来診療は、グラフ2に示すように診療時間の受診が約3分の2を占めた。グラフ2に示すようにパンデミック時より改善を維持している。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。

特に力をいれたこと

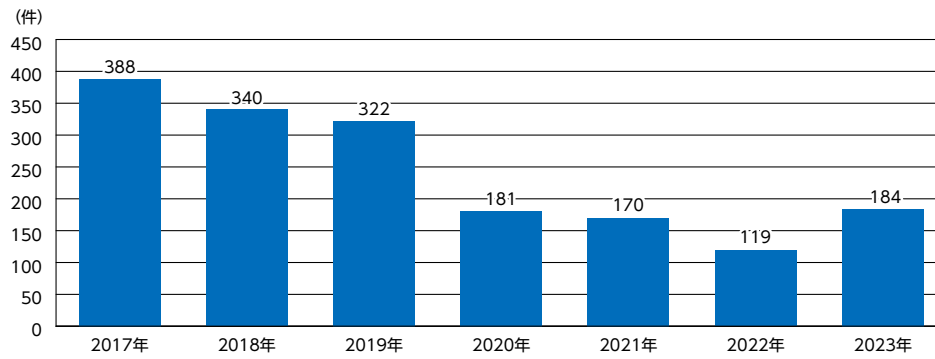
- 1) アレルギー学会専門医である元医長の中野医師が月2回専門外来を継続、常勤医である長山医師も食物負荷試験を継続し、今後もニーズの増加するアレルギー疾患の対応に当たることが可能である。2023年度も入院での負荷試験を施行している。
- 2) 2013年度から開始したレスパイト入院は、鳥羽医師の尽力により、本年度は昨年度(21名)を大きく上回る93例を受け入れた。
- 3) 2019年度から月2回言語・発達外来、月2回心理相談外来を開いており、診療依頼は後を絶たない。
- 4) 学校検尿陽性者の応需は2023年度25名であった。岡本医師は教育委員会・医師会と協力し学校検尿事業を指導している。

今後の課題と展望

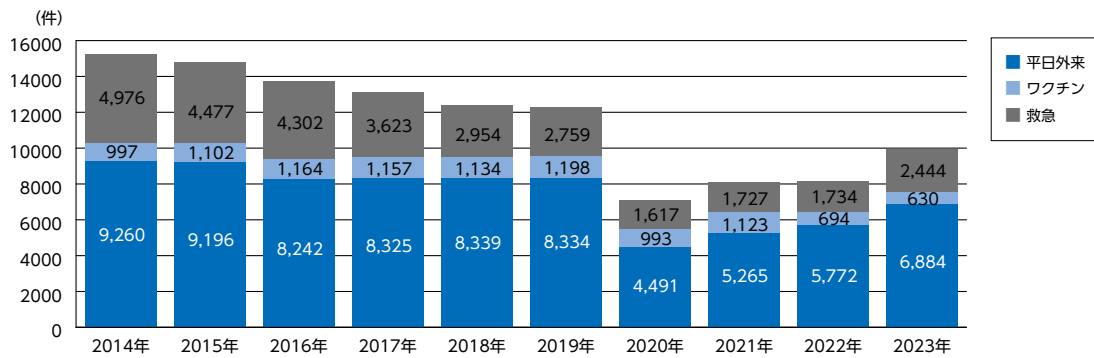
- 1) 食物負荷試験は、アレルギー患者の増加に伴いニーズは多い。引き続き貢献を目指したい。
- 2) 岡本医師は学校検尿陽性者のみならず、小児腎・泌尿器患者の小児も専門に診療しており、今後も検査の体制などの拡充を図りより多くの患者を診療したいと考えている。
- 3) 近年、神経発達症の診療・不登校児への対応・心身症児の診療は、一般小児科医にとっても重要な課題と認識され小児科学会でも取り上げられている。新任となる清水圭祐医師は小児心身症診療、精神疾患診療のエキスパートであり、この領域での拡充は多大の地域貢献となるので、専門診療のみならず小児科医一同でサポートを目指していきたい。

(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



業務体系

2023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を担い、新規患者の受け入れ調整に関しては専任2名に加え入退院支援看護師2名も協力頂いた。また事務職員1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

2023年4月から2024年3月までの1年間で、月平均の訪問患者数は123人。新規患者数は計78人であった（表1）。計画的・定期的な訪問診療は延べ1,711件、月平均142.6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112件、月平均9件であった（図2）。以上の数値は2022年度（月平均訪問患者数125人、新規患者数44人、定期訪問診療延べ1,746件、月平均145.5件、往診延べ166件）とほぼ同程度であった。しかし新規件数は大幅に増加がみられ、その要因に関しては院内入退院支援看護師と密に連携を取り合い、院内からの紹介が定期的に獲得できたことによると考えられる。

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（在宅ネーザルハイフローセラピー含む）、尿道カテーテル交換、疼痛緩和ケア、褥瘡処置、関節内注射、トリガーポイント注射、予防接種などを行った。

特に力を入れたこと

- 1) 患者およびその家族、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、必要があれば積極的に病院救急車を利用し病院搬送・入院を行った。
- 3) 訪問診療をより円滑に導入するため当科看護師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頂けるよう、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. 2023年度 訪問診療科患者数

	2023年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2024年1月	2月	3月
新規患者数	6	4	11	10	4	4	10	5	5	8	2	9
月末患者数	112	110	117	123	122	121	127	125	127	132	131	132
施設(施医総管)	30	29	30	29	26	26	25	24	24	25	26	24
居宅(在医総管)	82	81	87	94	96	95	102	101	103	107	105	108
緊急住診	4	5	9	4	15	19	13	3	11	5	9	15

表2. 訪問患者の主な疾患・病態（2023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（2023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. 2023年度訪問診療件数

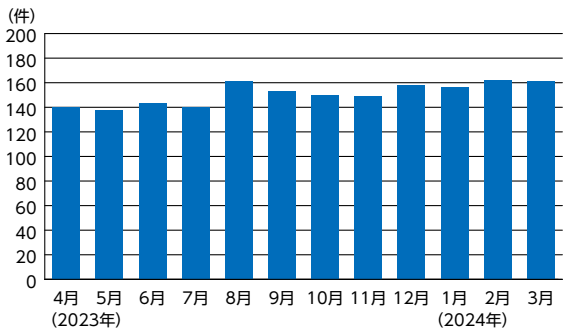
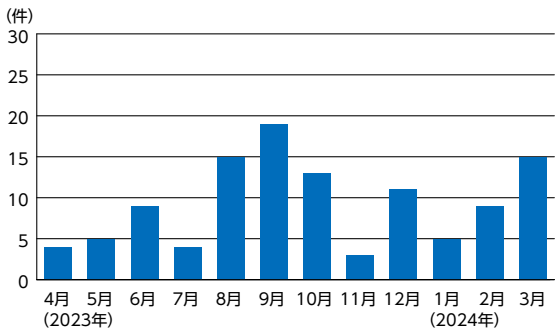


図2. 2023年度往診件数



業務体制

地域に根ざした急性期病院として断らない医療を実践できるよう、各部署が協力してタスク・シフト/シェアの推進とセクショナリズムの改善に取り組んだ。10月からの夜間救急診療では、小児の夜間問い合わせ電話を小児病棟看護師が対応することで増員せずに開始でき、小児病棟看護師のスキルアップにもつながった。外来と人工透析センターを一看護単位とすることで支援体制の強化が図れた。急性期医療を要する高齢者はせん妄になることが多く、救急棟3階・4階病棟の夜勤3名体制では休憩・休息が取れないことが続いていた。準夜勤務者の増員から始め、救急棟3階病棟では曜日によって4名夜勤へと移行した。

業務状況

1. 業務

- 1) 入院患者の高齢化が進む中、看護要員ができるだけベッドサイドにいる時間を増やせるようにタスク・シフトに取り組んだ。病棟での毎食のお茶くみを廃止し、配膳に乗せてもらうようにした。臨床工学技士と連携し、病棟で管理していたものを含むすべての医療機器を中央管理とした。また、看護部で実施していた翌日採血スピッツのラベル張りも次年度4月から検査科での実施が実現した。
- 2) 看護部主導で病床管理を行い、各病棟で科にとらわれず入院を受け入れ、小児病棟でも小児科以外の患者を受け入れた。全体で92.3%、HCU 90.1%、地域包括ケア病床105.6%と高稼働を維持できた。急な当日退院の発生は続いているため、今後も医師に協力を求めていく。緊急入院を受け入れつつ予定入院も受け入れられる計画的な病床運用で、断らない医療を引き続き実践する。
- 3) 病棟におけるCOVID-19のアウトブレイクが13件発生したが、可能な限り入院患者を受け入れられるよう、ICTと連携を取りながら稼働を維持した。

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。皮膚・排泄ケア認定看護師が1名誕生した。今後、褥瘡発生予防とケアの教育を充実させていく。院外研修では、ファーストレベル研修2名、特定行為研修1名、NST 3名、MAT系9名、認知症ケア向上研修Ⅱ2名、等を修了した。

2) 看護学生等の実習受け入れ

7校の看護学実習、4中学校の職場体験を受け入れた。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。

特に力を入れたこと

1) 身体拘束しない看護

看護部主導で身体拘束同意書を見直した。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、身体拘束しない看護に取り組み続けている。次席と各部署のリンクナースを中心にラウンドとカンファレンスを実施し、年間の身体拘束率は9.2%であった。今後は、せん妄対策チームと協働し、医師とも協力しながら更なる低減に繋げていく。

2) ACPを意識した看護実践

ACPに関する研修を継続し、全看護職員のACPに対する意識が高まってきている。日々の看護を通して、患者が今どうしたいか、どう生きたいかを話し合い、記録に残し、意思決定支援を続けていく。

3) 入院支援の充実

入院前支援を強化するため、テンプレートを作成し、入院後の看護につながるようにした。また、病棟と外来の一部一元化を継続する中で、入院した患者から「外来にもいてくれて安心した」、スタッフから「入院する患者の情報共有がしやすい」等の声が聞かれてきている。入院前支援、アナムネ聴取、入院支援、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

身だしなみ基準とチェック表を見直した。各部署で不適切と思われる実際の接遇事例を挙げた接遇カンファレンスを52件実施した。各部署の看護師長が部署ラウンドを強化することで、患者の直接の声やスタッフの勤務状況、環境等を把握でき早期対応につながってきている。

5) 新規褥瘡発生予防

皮膚・排泄ケア認定看護師を中心に、リンクナースによる褥瘡ラウンドを毎週実施し、看護師のスキル向上を図った。新規褥瘡発生率は昨年度比66%と減少したが、日々の観察不足や医療材料の不適切使用が見られた。特に下半期は弾性ストッキング等による医療関連機器圧迫創傷(MDRPU)が多かった。体圧分散寝具も含めた適正な医療材料の購入・使用を推進していく。

今後の課題と展望

1. 診療報酬改定後の重症度、医療・看護必要度に対応し急性期入院基本料Ⅰを維持する。
2. 看護記録記載基準を見直し、看護記録の充実と看護記録時間の短縮を図る。
3. 離職率は14.1%であった。看護のやりがいと心理的安全性を高め、離職率の低減を図る。

2023 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)	安澤さつき看護師長 長嶺真帆副主任 天野里美副主任 小檜山絵里副主任
救急棟 4・5・6 階病棟 【4月～9月】 4 階 (循環器・内科・小児) 5 階 (COVID-19 陽性患者・擬陽性患者・有料個室) 6 階 (COVID-19 陽性患者) 【10月～3月】 4 階 (循環器・内科) 5 階 (有料個室・感染症患者) 6 階 (小児)	中出昌代看護師長 立和名麗副主任 天花寺亜紀子副主任
救急棟 3 階病棟 (整形外科・泌尿器科・婦人科・眼科)	福川裕美看護師長 島田亜矢子主任 齋藤小百合副主任
救急外来 (ER)・HCU	布田麻矢看護師長 高山千晴副主任 北村健副主任
中材・手術室	小山加津子看護師長
外来・入退院支援・訪問診療	長浜行世看護師長 小林不二枝主任 (8月末) 跡部睦子主任 太田由希子副主任
看護部長室	切手純代看護部長 (教育担当) 庄田美穂看護師長 (医療安全管理者) 平安貴一看護師長

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

募集活動

病院見学	44名
------	-----

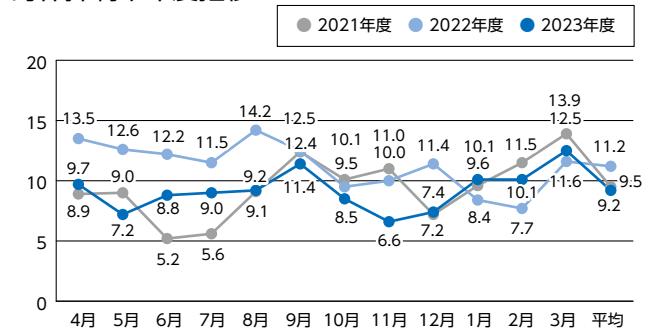
職場体験

学校名	人数	期間
八王子市立第二中学校	3名	6月27日(火)～6月29日(木)
八王子市立七国中学校	3名	7月4日(火)～7月6日(木)
八王子市立由井中学校	3名	9月13日(水)～9月15日(金)
八王子市立みなみ野中学校	3名	11月28日(火)～11月30日(木)

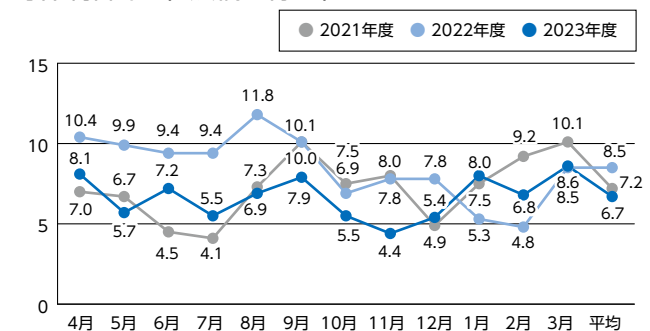
東京都島しょ看護職員定着促進事業 短期代替看護職員派遣 (2023 年度)

NO.	所属 (科・課)	参加者	出張期間	派遣先	主催
1	ER・HCU	春木 葉奈	6月27日～7月4日	新島村国民健康保険式根島診療所	東京都看護協会
2	人工透析センター	宮地 悠子	7月16日～7月22日	神津島村国民健康保険直営診療所	東京都看護協会
3	ER・HCU	畠山 鴻	8月16日～8月26日	国民健康保険町立八丈病院	東京都看護協会
4	ER・HCU	成田 早央里	1月15日～1月25日	国民健康保険町立八丈病院	東京都看護協会

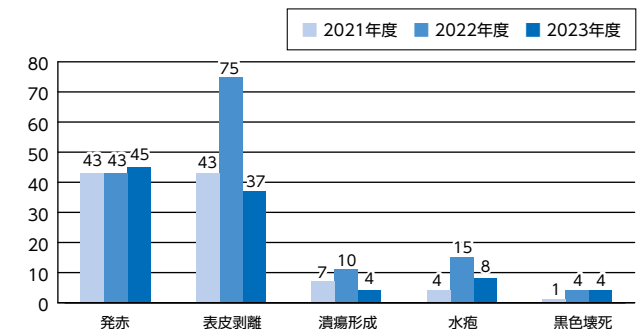
身体抑制率年度推移



身体制御率 (4点柵を除く)



新規褥瘡発生件数



院外研修参加一覧（2023 年度）

所属（科・課）	出張期間	件名	主催
ER・HCU	5月15日～7月29日	2023年度実習指導者研修第1回	東京都ナースプラザ
救急棟3階病棟	6/24, 25, 7/21, 22, 10/7, 8	2023年度医療安全管理者養成課程講習会	全日本病院協会、日本医療法人協会
ER・HCU			
看護部長室	5月19日～5月20日	2023年度県外就職説明会	学校法人湘矢学園浦添看護学校
本館4階病棟			
救急棟4・5・6階病棟	7月28日	23年度「重症度、医療・看護必要度」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
外来・入退院支援・訪問診療	5月18日	がん化学療法看護認定看護師教育課程講習会・受験ガイダンス	国立がん研究センター
救急棟3階病棟	6月1日～8月31日	重症度、医療・看護必要度」研修 評価者及び院内指導者研修	ヴェクソンインターナショナル(株)
救急棟4・5・6階病棟	7月21日～8月5日	第2回医療安全管理者養成研修	東京都看護協会
ER・HCU	6月11日～7月16日	2023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
ER・HCU	6月4日	第17回日産玉川病院ICLSコース	日産玉川病院
本館4階病棟	6月19日～7月5日	第2回医療安全管理者養成研修(平日コース)	東京都看護協会
救急棟4・5・6階病棟			
本館4階病棟	6月30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
本館4階病棟	8月1日～9月1日	認定看護管理者ファーストレベルプログラム	聖路加国際大学 看護リカレント教育部
本館4階病棟			
救急棟4・5・6階病棟	7月6日～7月7日	第10回看護師のための認知症ケア講座	日本慢性期医療協会
救急棟3階病棟			
ER・HCU			
救急棟4・5・6階病棟	8月5日～8月8日	栄養サポートチーム研修	日本健康・栄養システム学会
本館4階病棟			
救急棟4・5・6階病棟	7月23日	2023年度第一回「東京JMAT研修会」	東京都医師会
本館4階病棟			
手術室	8月～11月	看護部門長研修コース(看護管理士認定)	全日本病院協会
救急棟4・5・6階病棟	8月17日	2023年度 東京都新人看護職員教育担当者研修	東京都看護協会
救急棟3階病棟	8月24日～9月3日	2023年度 第2回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
救急棟4・5・6階病棟	8月7日～8月6日	小児看護スキルアップ研修小児看護実践基礎コース	日本小児看護学会
看護部長室	8月25日～8月26日	第27回 日本看護管理学会学術集会	日本看護管理学会
ER・HCU			
看護部長室	10月14日～10月15日	第64回 全日本病院学会in広島	全日病
医療安全対策室			
救急棟3階病棟	9月21日	東京都新人看護職員教育担当者・研修責任者研修	東京都病院協会
本館4階病棟			
救急棟4・5・6階病棟	11月10日～2月16日	2023年度認定看護管理者教育課程ファーストレベル	神奈川工科大学看護生涯学習センター
救急棟4・5・6階病棟	10月28日～11月5日	災害支援ナース養成研修	東京都看護協会災害支援ナース養成研修事務局
救急棟3階病棟	10月4日	第31回認定看護師認定審査	日本看護協会
救急棟4・5・6階病棟	10月16日～12月7日	2023年度実習指導者研修 第3回	東京都看護協会
救急棟4・5・6階病棟			
救急棟4・5・6階病棟			
救急棟3階病棟			
本館4階病棟	12月16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
人工透析センター			
ER・HCU			
本館4階病棟			
救急棟3階病棟			
ER・HCU	10月29日	第18回日産玉川病院ICLSコース	日産玉川病院
救急棟4・5・6階病棟	11月22日	2023年度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
本館4階病棟			
本館4階病棟	11月12日	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 認知症思念推進センター
看護部長室			
ER・HCU			
看護部長室	11月26日	2023年度病院管理者のためのエマニチュード研修～幸せ・笑顔があふれる人の集まる組織になる！～	全日本病院協会
本館4階病棟			
救急棟3階病棟			
外来・入退院支援・訪問診療			
本館4階病棟	11月1日～1月13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	11月15日	2024年度認定看護師教育課程 入学試験	日本看護協会
ER・HCU	12/4～12/8～2024/1/15～1/17	看護師救急業務実地修練	日本救急医療財団
ER・HCU	12月3日	第19回日産玉川病院ICLSコース	日産玉川病院
ER・HCU	12月3日	2023年度第2回「東京JMAT研修会」	東京都医師会
ER・HCU	12月9日	2024年度認定看護師教育課程入学試験	日本大学認定看護師教育センター

所属 (科・課)	出張期間	件名	主催
救急棟4・5・6階病棟	2月3日	医療安全管理者養成研修フォローアップ研修	東京都看護協会
看護部長室	12月9日	2023年度 医療福祉生協連「看護責任者会議」における講師	日本医療福祉生活給同組合
ER・HCU	1月11日～2月23日	2023年度東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅲ	東京都福祉保健局高齢者施策推進部
看護部長室	1月20日	第57回東京都看護協会看護研究学会	東京都看護協会
人工透析センター	1月23日	優しさを伝えるケア技術・エマニチュード	柳原リハビリテーション病院
本館4階病棟			
救急棟3階病棟			
救急棟3階病棟			
救急棟3階病棟			
手術室			
救急棟4・5・6階病棟			
本館4階病棟			
ER・HCU			
ER・HCU			
救急棟4・5・6階病棟	1月31日	看護管理者を目指したいと思える組織へ～安心して学び合える「学習する組織」への道のり～	東京都ナースプラザ 江戸川メディケア病院
外来・入退院支援・訪問診療			
看護部長室			
手術室			
ER・HCU	1月24日	人事評価を正しく実施するための注意点と適切なフィードバック	聖母病院
救急棟3階病棟			
手術室			
ER・HCU			
本館4階病棟	1月18日	医療安全管理者養成研修フォローアップ研修	東京都看護協会
救急棟4・5・6階病棟			
本館4階病棟			
外来・入退院支援・訪問診療			
外来・入退院支援・訪問診療	2月25日	第18回東京都病院学会	東京都病院協会
看護部長室			
ER・HCU			
外来・入退院支援・訪問診療	2月10日	2023年度災害支援ナース養成研修	東京都看護協会
外来・入退院支援・訪問診療	2月17日		
外来・入退院支援・訪問診療	2月7日	アドバンス・ケア・プランニング取組推進研修リアルタイムオンライン講義	ACP取組推進研修事務局
本館4階病棟			
外来・入退院支援・訪問診療	2月20日	2023年度第2回医療従事者ネットワーク講演会医療機関における接遇の課題と改善策～高齢及びその家族との関わりからの視点から～	東京都保健医療局医療局
救急棟3階病棟			
看護部長室			
救急棟3階病棟			
救急棟4・5・6階病棟			
看護部長室			
手術室			
本館4階病棟			
救急棟3階病棟			
救急棟4・5・6階病棟			
外来・入退院支援・訪問診療	2月29日	医療機関における接遇の課題と改善策～高齢者及びその家族とのかかわりの視点から～	東京都保健医療局医療政策部
外来・入退院支援・訪問診療			
ER・HCU			
ER・HCU			
救急棟4・5・6階病棟	2月18日	第20回日産玉川病院ICLSコース	日産玉川病院
手術室			
ER・HCU			
救急棟3階病棟	3月30日	2023年度排尿機能回復に向けた治療とケア講座	愛媛県慢性期医療協会
救急棟4・5・6階病棟			

リハビリテーション科

業務体制

2023年度のリハビリテーション科の業務体制は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1名、副主任2名の6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12名、言語聴覚士7名、助手1名、受付1名の計47名でリハビリテーション業務を行った。

業務状況

今年度のリハビリテーション実施状況は、実施延べ人数は75,212人（前年比2,256人増）、単位数総計は143,015単位（前年比2,300単位増）であった。

入院外来別の内訳は入院リハビリテーションの実施延べ人数は62,698人（前年比1,665人増）であり、単位数は117,899単位（前年比934単位増）であった。

外来リハビリテーションの実施延べ人数は12,514人（前年比591人増）であり、単位数は25,116単位（前年比1,366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、リハビリテーション年間総単位数も増加した。コロナ禍の3年間低下していた患者数は、2023年度は増加し、コロナ禍前の状態に近づいた。

また、1患者当たりの1日リハビリテーション提供量については、2.5単位であった。

2023年度はリハビリテーション年間総単位数を上げつつ、患者1人当たりのリハビリテーション提供量を例年同様に維持することができた。

特に力をいれたこと

1. 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環で「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2023年度も実施した。通所C派遣、ケアマネジャーとの同行訪問（食ナビ訪問含む）、地域ケア会議参加、介護予防教室の講師派遣など、積極的に総合事業に参画した。

2. 他職種協働促進

病棟看護師や医師、療法士が協働し、せん妄対策・認知症ケア・抑制解除など個別リハビリ業務以外の活動に尽力した。NST、整形外科や心臓リハビリテーションカンファレンスなど、他職種参加のカンファレンスにも積極的に参画した。

3. 科内チーム再編

職員満足度向上、業務の効率化、他職種連携時間の捻出を目的に、科内のチーム再編とミーティングの統廃合を行った。さらには、役席の管理スパンを見直し、役席1人当たりの管理数を少数配置とし、細やかな指示命令系統の構築を図った。

4. 学会発表の推進

前年度はCOVID-19蔓延に伴い、WEB開催が主であったが、2023年度は規制緩和により対面開催が主となった。学術的な議論が活発化する中で、当科からは18演題の発表を行った。また、座長依頼にも応じ派遣することができた。リハビリテーションの質の向上のために、来年度も学会活動を継続したい。

5. 科内勉強会の充実

新人教育の一環で行う新人勉強会と、リハスタッフ全体の底上げを図るブラッシュアップ勉強会を計20回以上実施し、スタッフ教育に尽力した。また、講師は院内の他部署（医師・管理栄養士）スタッフや、法人内の院外講師を招聘し、より専門的な勉強会の開催ができた。

6. 講師派遣などの対外活動

看護学校や理学療法士協会などの職能団体、NPO法人や地域の任意団体など様々な組織から要請を受け、年間11件以上の講師活動を行った。

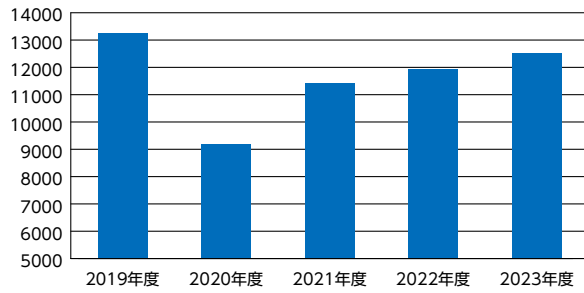
7. 積極的な病院実習生の受け入れ

理学療法部門で13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、延べ15校22名の病院実習を行った。また、その実習生の中から2名の永生会入職が内定し、優秀な人材確保に繋がった。

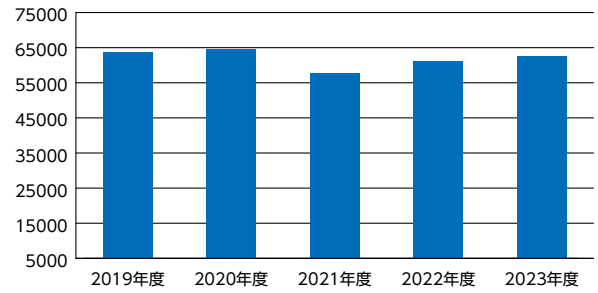
今後の課題と展望

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

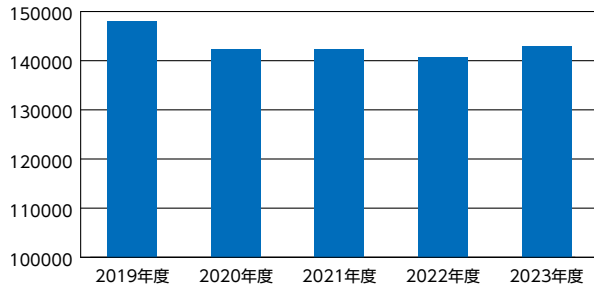
外来リハビリ実施延べ人数



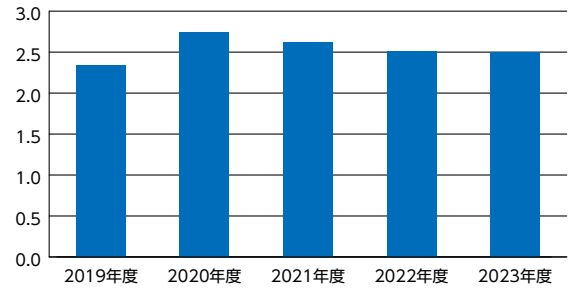
入院リハビリ実施延べ人数



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	2
PT	杏林大学	2
PT	埼玉医科大学	1
PT	目白大学	1
PT	日本医療科学大学	1
PT	東京家政大学	1
PT	社会医学技術学院	1
PT	多摩リハビリテーション学院	1
OT	関東リハビリテーション専門学校	4
OT	東京都立大学	1
OT	杏林大学	1
OT	帝京科学大学	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		22

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、非常勤医師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、マンモグラフィ撮影検査、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、一般線撮影では近隣の医療施設からの依頼検査も行っている。

特に力を入れたこと

①救急撮影への対応

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

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5%UP、MR検査：対前年比2%UPとなり昨年度よりも実績を上回った。特にCT検査では1,000件/月を超えることが8回あった。また、骨密度検査では対前年比21%UP、マンモグラフィ検査では対前年比13%UPであった。CT検査ではcovid-19の5類移行後も発熱者胸部CT検査に対応した。

⑤covid-19等発熱患者への検査対応

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154件撮影した。

また、各検査で感染対策を徹底して検査を行った。

⑥読影レポート依頼医師参照システムの導入

近年、全国で放射線科領域医療安全で取り上げられている読影済みレポートでの検査依頼医師チェック漏れ防止のためのシステムを永生病院と共同で導入した。

⑦本館1階X線TV撮影装置の更新

老朽化していたX線TV撮影装置を更新し、今迄以上に低被ばく、高画質が提供できるように整備した。

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、全日本病院学会に於いて学術発表をした。ユーザーミーティングや地域の勉強会などにも積極的に参加した。また、個々に様々な院外勉強会に参加し知識と技術向上に努めた。

今後の課題と展望

①老朽化装置の更新について。救急棟一般撮影装置、救急棟CT検査装置、MR検査装置などの更新をしたい。

②読影レポート依頼医師参照システムの稼働について。安定した稼働を実現させ報告書管理体制加算取得を目指す。

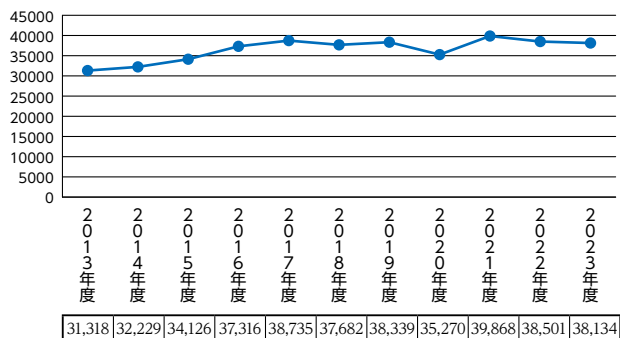
③マンモグラフィ撮影検査施設認定の準備を進めて認定取得を実現したい。また、3Dマンモグラフィ撮影を人間ドック等に組み込み、検査精度を上げ、付加価値UPに繋げたい。

④4ヶ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。

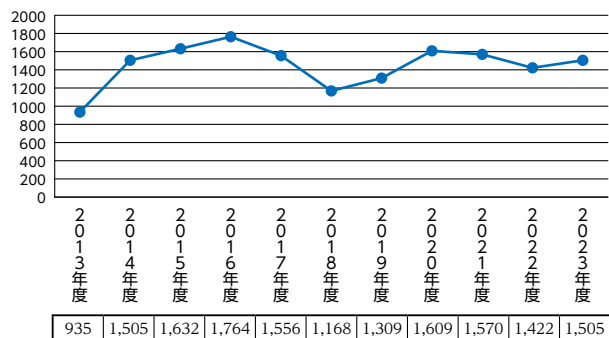
⑤職員満足度については良好な職場環境を作り、職員満足度を上げていきたい。

⑥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。

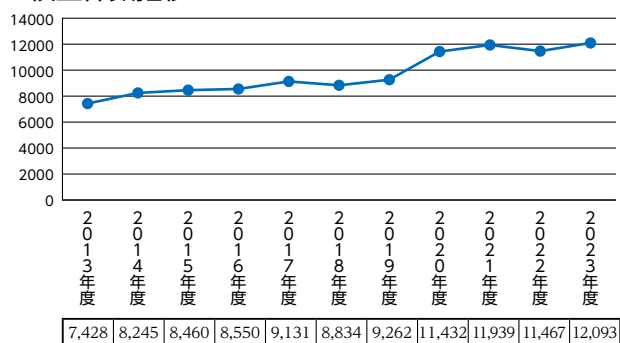
一般撮影件数推移（ポータブル含む）



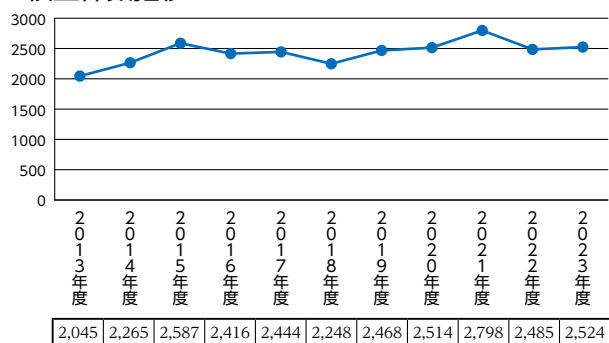
TV検査件数推移



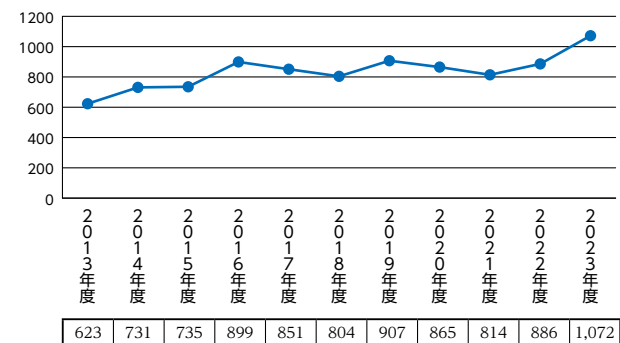
CT検査件数推移



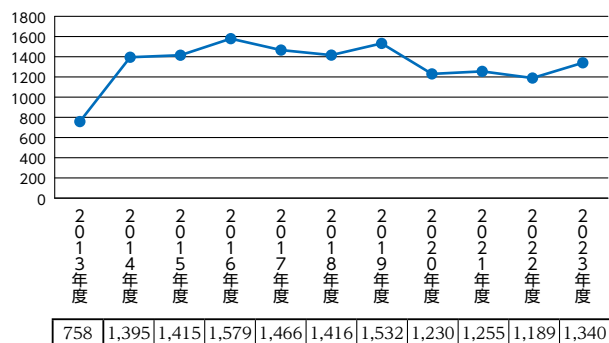
MR検査件数推移



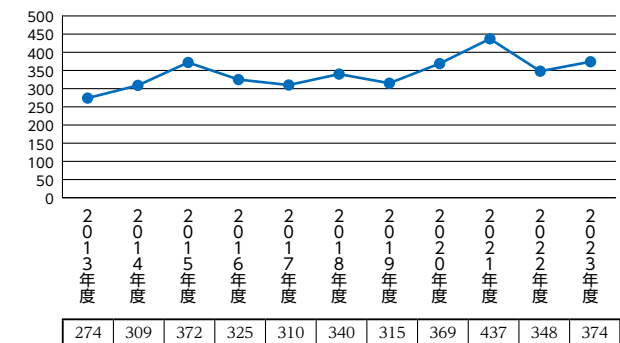
骨密度検査件数推移



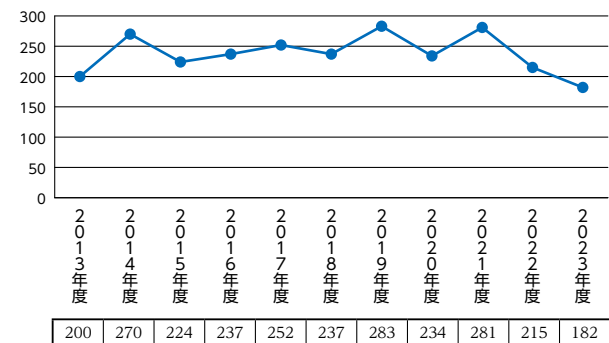
マンモグラフィー検査件数推移



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、1名欠員状態の22名でスタートした。7月に1名が産休入り、9月、3月に生理検査部門で2名退職となった。1月に中途1名を採用したが、最終的に3名の欠員となった。次年度は、4月に中途1名、新卒1名の採用が決まっている。基本配置は、日当直明け・振替等を考慮し、検体検査室に4名、細菌検査室に2名、生理機能検査室及び人間ドックセンターに8名(科長含む)とした。管理体制は、科長、主任2名、副主任2名で運営した。

業務状況

1.検体検査部門

中央検査室に細菌検査、P2試験室(核酸増幅検査)をのぞ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、各分野の検査を効率よく実施した。

2.細菌検査部門

市内大学病院を除く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。産休で1名欠員が生じたが、今年度も365日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、生理検査業務に加え、健診センター業務、職員健診に対応している。

4.心臓カテーテル検査

放射線科、臨床工学科とともに継続して参画している。カテ要員も1名育成し、3名体制で対応した。また、ペースメーカー植え込み術の補助業務も行った。

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)精度管理

内部精度管理を部門システムで視覚的に確認できるよう設定し、管理体制を強化したことで今年度も、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)パニック値報告体制の見直し

パニック値の報告後、確実な伝達とカルテ記載をトレースすることにした。

(3)白血球分画

自動分析装置から出力されるフラグを部門システムに出力し、末梢血液像(鏡検法)を追加する体制とした。件数は1,995件(1,582件増)実施し、昨年度より4.8倍増となった。

(4)骨髓検査の院内実施

内科医師からの要望があり、実施マニュアルを作成し、標本作成、染色から細胞数算定等を実施できる体制とした。

(5)病理・細胞診部門の運用見直し

悪性結果の個別報告、HE染色標本保管管理等のマニュアルを整備した。免疫染色追加時の運用の見直しを行い、業務の標準化を行った。

2.細菌検査部門

(1)COVID-19対応

今年度は、迅速に結果を得られる定性検査にシフトし、発熱外来、救急外来、内科外来で検査された。定性キットが出荷調整となる時期があったが、検査実績と流行予測から在庫量を確保することで、検査体制を維持することができた。また、院内発症発生時も迅速に報告し、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・届け出に対応した。内訳は、腸管出血性大腸菌感染症2件・結核5件・レジオネラ症1件・ツツガムシ病1件・侵襲性肺炎球菌感染症2件・播種性クリプトコッカス感染症1件・ジアルジア症1件・水痘1件・ウイルス性肝炎(C型)1件であった。

3.生理機能検査部門

(1)実績

超音波検査件数は7,243件(575件増)実施し、8.6%増となった。緊急検査も791件(208件増)実施し、全体の11%実施することができた。呼吸機能検査2,676件(153件増)で、部門全体で33万点増となった。

(2)機器更新

超音波装置1台を更新した。また、ホルター心電図解析ソフト更新により、解析時間が半分程度になり、効率化したことで他業務への注力が可能となった。

4.その他

(1)教育

技師育成マニュアルの更新を行った。各技師持ち回りで発表する形式の院内勉強会を開催し、技師教育に取り組んだ。

(2)輸血部門

A型、O型の血液製剤を各2単位在庫することで、緊急輸血により迅速に対応できる体制とし、緊急発注件数も月平均1.7回から0.7回に減少した。在庫管理を強化し、廃棄率0.34%と低減することができた。

(3)採血業務

外来採血では、8：30から検査技師1名が採血を行った。

病棟採血では、採血管準備を4月より実施する。

(4)ホルマリン容器の管理

手術室では、管理台帳を作成し、部署管理を行った。

内視鏡室と外来は、検査科による一元管理とすることとし、4月より実施する。

今後の課題と展望

外来採血業務

検査技師による採血室業務運営を目標に育成と増員を計画的に進める。採血管準備装置導入も検討する。

2023 年度 検査科統計

区分			2023 年度		2022 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	29,265	632,100	25,961	586,816	3,304	45,284
		2	尿沈渣	13,392	361,584	12,926	349,002	466	12,582
		3	糞便	6,572	243,164	6,486	239,982	86	3,182
		4	穿刺・採取液	15	930	17	1,070	△ 2	△ 140
		5	その他	56	3,980	40	2,295	16	1,685
		一般検査 小計		49,300	1,241,758	45,430	1,179,165	3,870	62,593
	血液検査	1	血球計算	46,023	966,483	45,892	963,732	131	2,751
		2	形態検査	23,022	345,330	26,226	393,390	△ 3,204	△ 48,060
		3	凝固検査	33,586	1,256,302	33,492	1,289,930	94	△ 33,628
		4	目視血液像	1,995	49,875	413	10,325	1,582	39,550
		5	その他	6,077	303,203	6,251	304,902	△ 174	△ 1,699
		血液検査 小計		110,703	2,921,193	112,274	2,962,279	△ 1,571	△ 41,086
	臨床化学検査			96,907	7,962,919	90,163	7,555,938	6,744	406,981
	輸血検査	1	血液型（ABO RH）	2,439	117,072	2,351	112,848	88	4,224
		2	交差適合試験	897	69,069	994	76,538	△ 97	△ 7,469
		3	不規則性抗体	376	74,072	406	79,982	△ 30	△ 5,910
		4	自己血採血	11	2,750	21	5,250	△ 10	△ 2,500
		輸血検査 小計		3,723	257,659	3,772	274,618	△ 49	△ 16,959
	免疫検査	1	感染症	16,575	1,600,244	16,109	1,557,321	466	42,923
		2	内分泌・その他	11,479	1,323,668	11,086	1,275,143	393	48,525
		3	腫瘍マーカー	7,128	845,735	7,415	864,208	△ 287	△ 18,473
		免疫検査 小計		35,182	3,769,647	34,610	3,696,672	572	72,975
	微生物検査	1	染色検査	3,739	239,296	3,792	242,688	△ 53	△ 3,392
		2	培養・同定	10,887	1,895,596	10,806	1,863,722	81	31,874
		3	感受性試験	1,868	362,820	1,880	365,950	△ 12	△ 3,130
		4	COVID19(Ag,LAMP)	7,844	3,914,880	11,541	6,793,550	△ 3,697	△ 2,878,670
		5	その他	7,764	1,229,972	4,509	796,063	3,255	433,909
		微生物検査 小計		32,102	7,642,564	32,528	10,061,973	△ 426	△ 2,419,409
	検体検査 合計			327,917	23,795,740	318,777	26,004,015	9,140	△ 2,208,275
	生理検査	1	呼吸機能検査	2,676	508,440	2,523	479,370	153	29,070
		2	心電図検査	14,196	2,311,570	14,173	2,316,280	23	△ 4,710
		3	超音波検査	7,243	4,335,680	6,668	4,091,890	575	243,790
		4	脳波検査	75	54,000	66	47,520	9	6,480
		5	神経伝導検査	125	35,600	141	45,200	△ 16	△ 9,600
		6	筋電図検査	0	0	6	14,720	△ 6	△ 14,720
		7	終夜睡眠ポリグラフ検査	3	2,160	7	16,440	△ 4	△ 14,280
		8	その他	7,544	724,640	7,027	625,750	517	98,890
		生理検査 小計		31,862	7,972,090	30,600	7,637,170	1,262	334,920
	院内検査 合計			359,779	31,767,830	349,377	33,641,185	10,402	△ 1,873,355
外注検査	病理検査	1	細胞診	4,641	772,278	4,368	741,890	273	30,388
		2	組織診	2,000	1,795,966	1,980	1,797,681	20	△ 1,715
		病理検査 小計		6,641	2,568,244	6,348	2,539,571	293	28,673
	その他	1	特殊	58,208	6,616,618	47,554	5,405,101	10,654	1,211,517
		2	抗酸菌・他	1,950	458,185	1,625	395,786	325	62,399
		外注検査 小計		60,158	7,074,803	49,179	5,800,887	10,979	1,273,916
外注検査 合計			66,799	9,643,047	56,071	8,410,135	10,728	1,232,912	
総合計			426,578	41,410,877	405,448	41,777,950	21,130	△ 367,073	

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4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て地域の皆様の健康管理に貢献している。対象は主に入院患者であるが、夜間、土日祝日は救急外来の患者対応も行い、下記（業務状況）に記した内容を実践している。4月から新卒新入職員2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、6月に1名の退職があり、特に下記③薬剤管理指導業務の担当人数を増員することができない状況になったが、その中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、点滴速度などをチェックし、必要であれば患者の状態に合わせた方法（例えば一包化や粉碎等）を考慮して調剤する。

②持参薬鑑別業務

患者が入院時に持参した薬剤の名称や用法用量、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などをご本人・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、販売されていないが治療に必要とされる特殊製剤は、薬事委員会で審議・承認を得て院内製剤として調製する。

⑧在庫管理業務

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

特に力を入れたこと

- 1) 薬剤管理指導業務においては、薬剤科の主力業務としていかに効率よく行うかを日々担当者間で模索しながら実施しているが、件数増加にはつながらなかった。
- 2) 後発品使用量90%以上を目指しているが、ここ数年続いている医薬品の供給不安定の影響が大きく、85%以上を維持するのにとどまった。
- 3) 化学療法において、ケモ登録票の利便性を上げるよう取り組み、4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フロアすべてで実施することができた。
- 5) 新卒入職者を1名は予定通り9月から当直業務に就くように育成した。

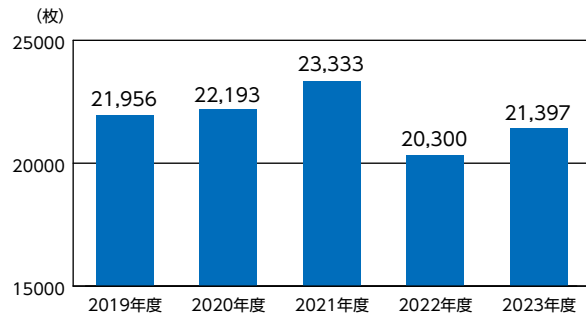
今後の課題と展望

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。特に、薬剤師の病棟常駐実施は早期に実現するつもりである。さらに、入院前患者に関わる外来薬剤師業務、日・当直業務の2交代制への移行を目指し人員確保に努めているが、必要数に

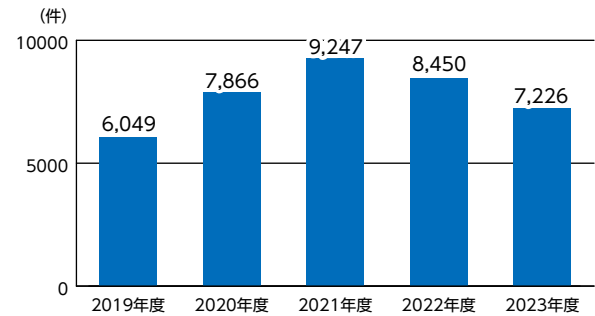
達しない現状がある。そのような状況下でも、より最適な薬物療法を提供し入院・外来患者の支援を継続し質を落とさないようにする。

また、人員確保と職員育成を引き続き進めていく必要があり、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。

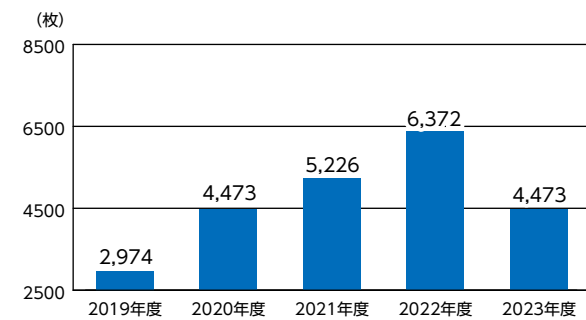
入院処方箋枚数



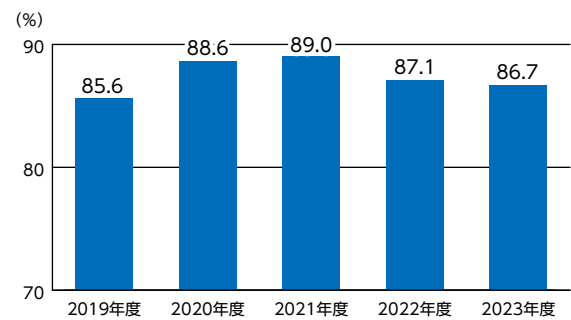
薬剤管理指導件数



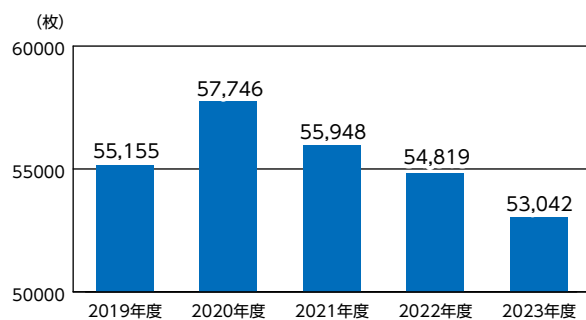
外来処方箋枚数



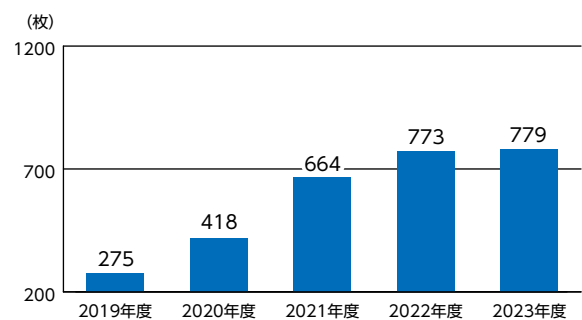
後発品使用率



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5名にて、入院栄養管理および外来栄養指導、給食管理を行った。給食業務は全面委託しており、委託企業の職員は栄養士5名・調理師3名・調理作業員27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、2023年度から専任制を取り入れた。

②入院時栄養管理

各病棟に担当の管理栄養士を配置し、入院栄養管理計画とその実施、日々のミールラウンドと計画の評価を行った。その中で、多職種とともに栄養課題の解決に向けた計画の見直しを行い、患者支援に務めている。また、毎週水曜日に栄養サポートチームカンファレンスを実施し、栄養ケアの啓発活動とその事務局として機能した。

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

給食委託企業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

退院後の通院に合わせて“途切れない栄養食事指導”の案内・実施を強化した。

②入院時栄養食事指導

対象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行った。

③NST活動

栄養確保状況や栄養状態の評価・情報共有の方法における現状把握と問題の解決に向けた手法の見直しを多職種で検討した。その結果として、体重測定率やカンファレンス件数は増加した。また、数年間開催できていなかった勉強会を企画・運営することができた。特に、PMS(月経前症候群)についての知識を持つ機会としてのモニター参加は、価値があったと振り返る。

④栄養情報提供書作成

法人内の病院2施設へ転院する利用者の栄養情報を提供書として作成することを、昨年度に引き続き強化した。加えて、医療介護連携の観点から、施設へ退院する利用者への配布も強化した。

⑤早期栄養介入管理の開始

ハイケアユニットにおける早期の経腸栄養法開始による全身状態の回復を目的とした、早期栄養介入管理加算算定を行った。期間は、体制の都合上1ヶ月のみに限定されたが、再来年度につながる手ごたえを他職種と得ることができた。また、地域の急性期病院と本加算を主題とした研究会を立ち上げ、交流を行っている。

⑥治療食提供の強化

院内包括指示のフローチャートを作成し、治療食対象の場合にスピーディに提供できる体制を新たに構築した。

⑦欠食率減少への取り組み

NSTへの抽出基準を見直したことで、またHCUにおける早期栄養介入管理加算算定をきっかけに、可能な限り腸管を使用した栄養管理法の価値が見直された結果、欠食率は減少した。

今後の課題と展望

①標準的な栄養管理手順の運用

診療報酬改定をきっかけに、更なる標準的な栄養介入の手法を構築し、リスクの高い利用者への早期介入を行っていく。

②栄養情報提供体制の拡充

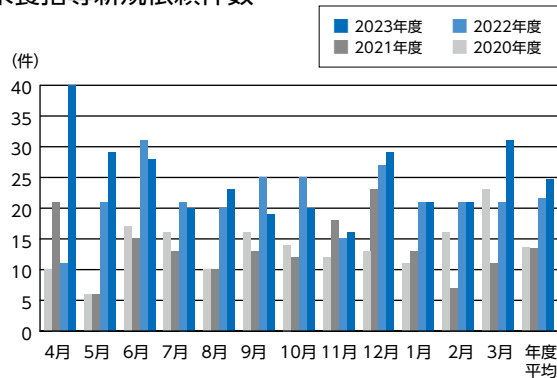
医療介護連携の観点から、施設へ退院する患者への栄養情報提供書作成を更に強化する。

③NSTの更なる強化

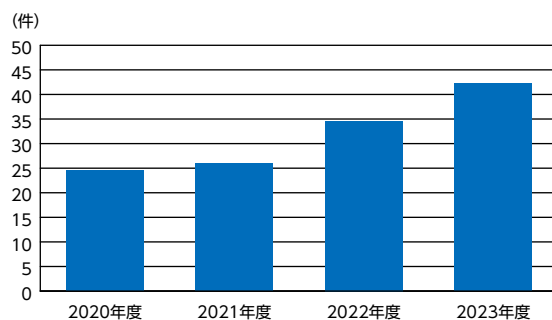
最小限のコストで最大限のサービス提供が実現するように、運営方法の見直しを検討する。

また、カルテ記録内容の充実や問題解決に向けた事務局機能を発揮し、医療安全上、また衛生管理上の取り組みも一層強化する。

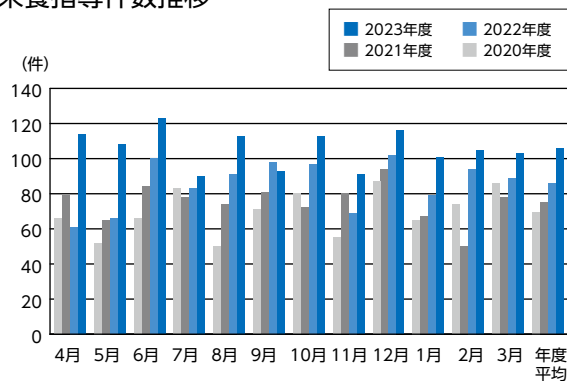
外来栄養指導新規依頼件数



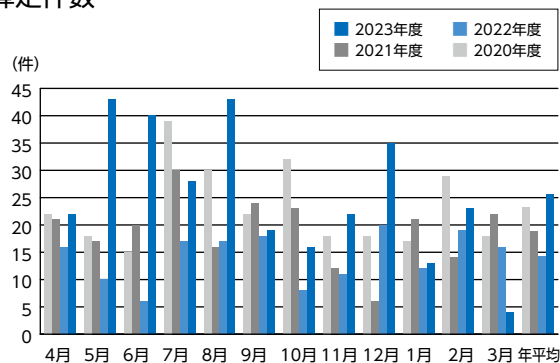
管理栄養士1名当たりの月の指導件数



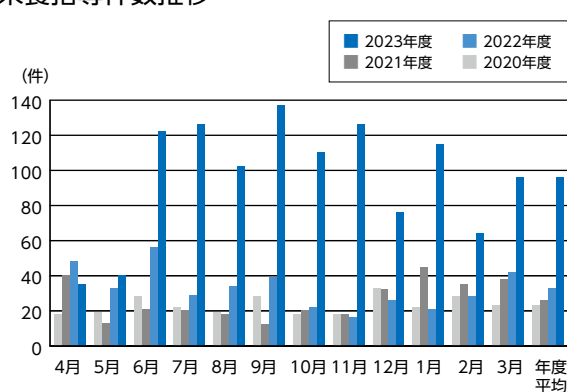
外来栄養指導件数推移



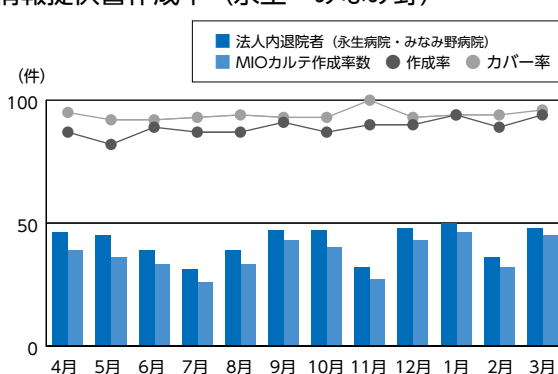
NST算定件数



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、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・修理などに対応した。
- 3.手術室業務：使用前点検・手術中の周辺機器操作・定期保守点検・機器不具合対応・緊急時対応をした。
- 4.心臓カテーテル業務：ポリグラフ・IABP・IVUSの操作、清潔野介助、ペースメーカー管理等の業務対応・緊急時対応を行った。
- 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。2023年度年間の総透析実績15,305件・1日平均49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）を要請に対して100%実施した。

2.医療機器管理業務（救急棟地下1F・2F第2カテ室）

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、返却後の清掃・日常点検・定期点検を行った。人工呼吸器稼働時は1日2回、ラウンドによる動作確認とモニタリングを実施した。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の対応を実施した。第2カテ室では、エアーマット、フットポンプ、センサーマットを保管し、貸出し用ファイルにて運用した。医療機器管理研修として、人工呼吸器、低圧持続吸引器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、除細動器の取り扱い研修を実施した。

3.手術室業務

麻酔器・電気メス・モニターの日常点検・定期点検を実施した。消耗部品の交換、術中の機器操作及び一部介

助業務を実施した。緊急手術対応、手洗い水の水質検査を実施した。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

全症例、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。

特に力をいれたこと

1.血液透析以外のアフエーシスの実施

消化器内科医師と連携し、外来にてCART（腹水濃縮濾過術）を実施できる体制を構築した。結果、前年4例から26例に増加させることができた。

2.医療機器管理体制の強化

心カテ装置、病棟床頭台の更新などにより、延べ1,200台を超える医療機器の情報を取得することができた。また、医療安全研修の一環として、医療機器の取り扱い研修を4回実施できた。

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、手術室における、鏡視下介助を含む清潔野業務を開始し2年目は34件の実績であった。また、診療録の入力の一部代行として手術写真等を取り込み、レポート作成を208件実施した。

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

医師・看護師の仕事効率の向上と業務の負担軽減を目的として、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）を日常的に実行する。

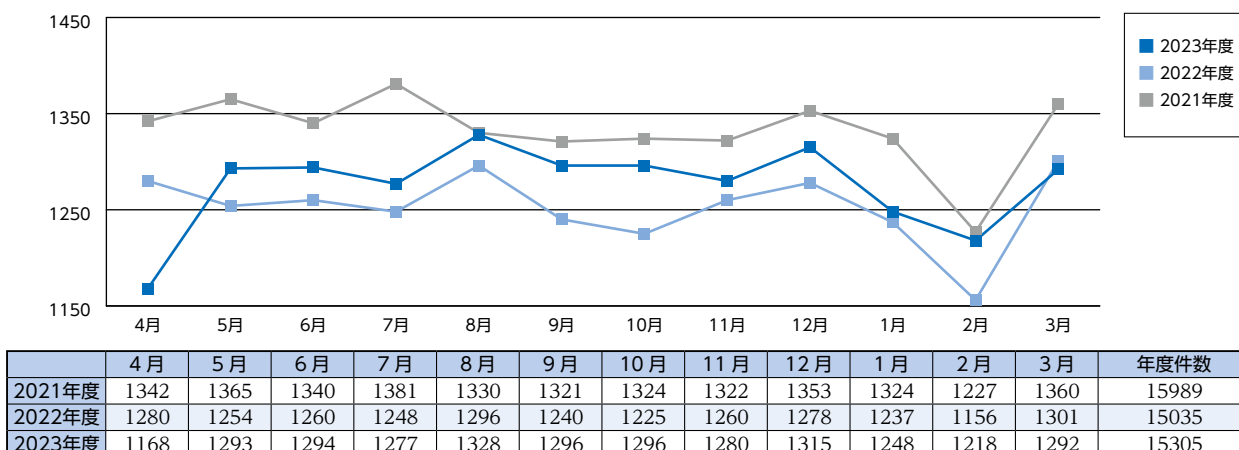
2.遠隔モニタリング関連業務の確立

ペースメーカー患者に関する業務については、確立することができた。今後は、在宅にてCPAPを使用している患者に対する遠隔診療を呼吸器内科医師と連携し導入にむけ検討する。

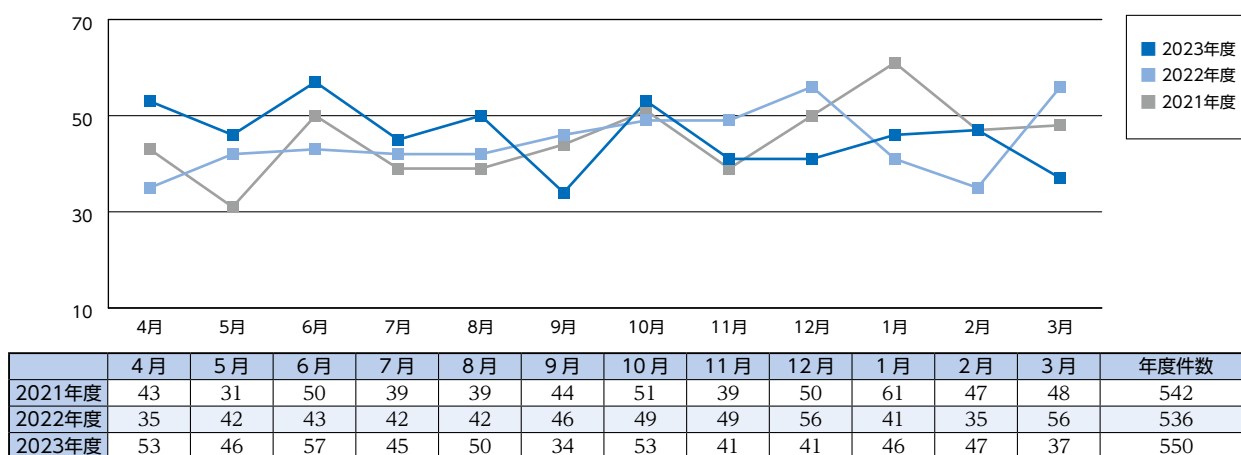
3.ITを活用した人材育成

人材育成の一環として、動画を利用した業務マニュアルを作成し、院内での研修や日常業務に活用し、職員の知識向上と業務効率向上を目指す。

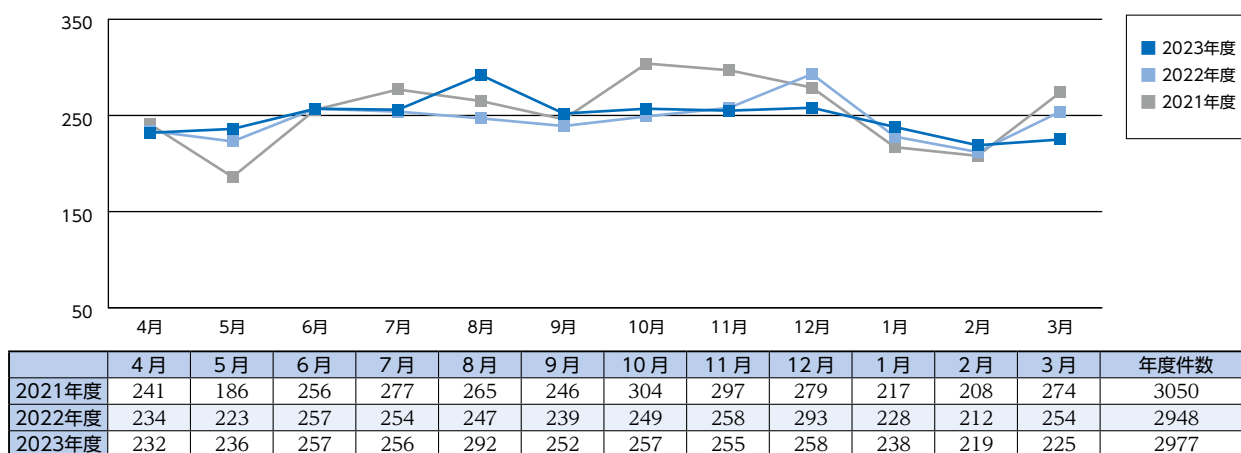
透析治療実績件数



手術立会い実績件数



内視鏡（上部・下部）実績件数



2023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	26	19	25	18	15	8	21	18	19	13	23	17	222
PCI	19	16	21	9	10	4	11	11	13	4	10	17	145
PTA	0	3	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	13
緊急(PCI)	2	4	3	2	3	0	2	2	1	1	2	7	29

2023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	71.2	67.5	77.6	67.3	62.5	62.7	68.0	71.9	68.9	74.5	80.0	85.7	71.5
シリンジ	59.5	55.3	64.7	53.6	58.8	40.9	54.2	60.6	54.4	62.1	54.7	59	56.5

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名で各検査を行い、外来診療のサポートも行った。金曜日は非常勤医師が診療し、医局人事にて毎週担当医師が変わる体制である。眼科外来は看護師や看護助手の人員配置がなく、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、外来診療を行った。

業務状況

①検査と外来診療

眼科外来では前年度に引き続き視機能検査を中心にを行った。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。患者のマスク装用で視力検査中に矯正レンズが曇り、検査を中断してレンズを拭く必要がある。そのため一時マスクをずらし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、散瞳剤が使用できない患者の眼底所見の確認、経過観察のための眼底所見の記録、他医師への引き継ぎ等を行った。今年度は前年比279%の検査数となった。撮影した眼底写真はUSBを用いて電子カルテへ移行している。診療のため速やかに処理する必要があるため、画像のデジタル化を検討している。金曜日の非常勤医師が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、スタッフの負担増となった。下半期に導入したOCTアンギオグラフィーは、造影剤なしで眼底の血流評価ができ、非侵襲で安全に検査を行うことができる。腎臓機能や造影剤アレルギー等配慮が必要であった患者にも適宜検査を行う予定である。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の影響下にあった白内障手術希望の紹介も増加した。検査総件数は前年11%増(グラフ1参照)、白内障手術前検査は、前年比2%増、白内障手術件数は10%増、外来患者数は前年比5%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眼科室内壁面を折り紙や季節感ある作品で飾りつけを続けている。患者からは「気持ちが沈む中、ホッとする」などのお声を頂き、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などの外来手術前のバイタルチェック及び手術室への申し送りまでのOPE出しを視能訓練

士が行っている。2023年度のOPE出し実績は、前年比35%増であった。

②その他の業務

眼科業務の他に各種委員会(医療安全・クリニカルパス・広報誌など)へ参加し、南十字星の執筆も担当した。また患者相談窓口スタッフとして病院への意見を伺った。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。

特に力をいれたこと

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比6%増(グラフ2参照)、累計視野検査件数は前年比10%増であった(グラフ3参照)。本年度は午前中の眼鏡処方検査件数増加を目標としたが検査をしても処方に至らないケースも多く、前年比5%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増となっており、検査件数増加に繋がった。COVID-19が5類感染症へ移行したが、同じ5類感染症の中には、「流行性結膜炎」がある。感染力が強く、罹患すると出勤停止となるため、勤務への影響が生じる。眼科ではCOVID-19流行前に、院内スタッフへ向けた流行前の注意喚起を行っていた。本年度は各自の感染対策見直しの機会としてポスター掲示による注意喚起を再開した。患者サービス強化として、まぶしさや見えにくさがある患者ニーズに対し、白黒反転カレンダーを作成し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た。使用した患者アンケートより「来年度も使用したい」との声を頂き、2024年1月から12月まで作成し、ダウンロード可能となっている。その他、業務改善に力をいれた。マニュアルの見直しや新機器の導入に伴い運用の見直しを行った結果、患者待ち時間の有効活用やコスト削減に繋がった。

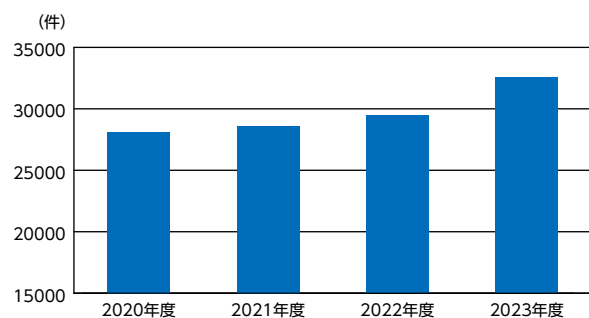
今後の課題と展望

視能訓練士4名体制になり、脳梗塞疑いやドックで緑内障疑い患者に対する受診当日の視野検査がスムーズに行えた。患者の早期治療に臨めるため、今後も継続していく。

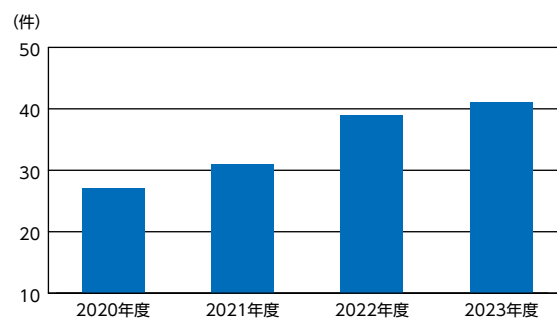
医療の質向上の目的からも必要であったOCTアンギオグラフィーが導入された。OCTアンギオグラフィーは前述の通り非侵襲であり、網膜光凝固(レーザー治療)の必要性の評価ができる。増収が見込める検査であり、スムーズな実施体制を整え検査数を増やしたい。本年度の実施件数は前年を上回る結果となった。業務改善と患者待ち時間の削減について、前述の眼底カメラの運用見直しを検討している。そのため、眼底写真画像のデジタル化を早期に実現したい。

その他に、患者サービス強化として行った白黒反転カレンダーが患者に好評であったため、作成の継続を検討している。患者への周知として、広報誌や病院ホームページ、永生ブログへ掲示した。法人内への周知では、第28回永生学術集会にて白黒反転カレンダーを紹介した。しかし、まだまだ周知に至らず広報の方法等が課題となっている。白黒反転カレンダーのダウンロードは地域の眼科では行われていないサービスであり、「永生会 南多摩病院 眼科」のブランディングを目指したい。

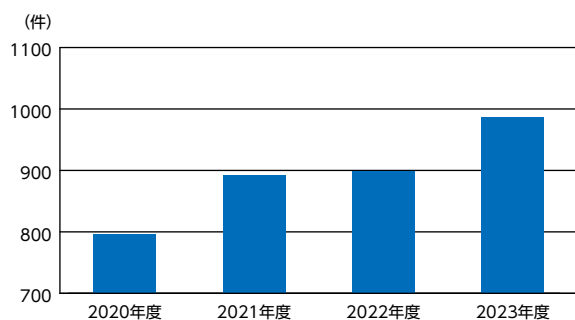
年度別検査総件数（グラフ1）



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

救急救命士科設立5年目に入り、新卒採用者1名、中途採用者1名を新たに迎え、常勤7名体制で新年度を迎えた。課題となっていた教育内容において、個々の能力に応じた「教育プログラム」の実施を部署全体にて注力することで、既存職員の指導能力の向上にも繋がっており、大きな成果を得た。病院救急車の24時間365日稼働維持は問題なく遂行するも、年度末に1名の退職が決定しており、引き続き増員のためのリクルート活動と、緊急自動車に対する機関員の増員に課題が残る。

業務状況

●病院救急車業務

2023年度の出勤実績は、

総搬送件数=381件 (-25件)

・医師会事業対象=100件 (-43件)

・救急救命管理料算定=30件 (+4件)

・転院搬送整備事業対象=226件 (+22件)

※ ()内は前年度比

となり、前年度より全出勤件数は減少した。前年度より引き続き、地域医療機関における転院搬送に対して利用率向上の推進を図り、転院搬送数の減少には歯止めがかかるも、「医師会事業対象搬送」が大幅に減少した。在宅療養中患者に対する救急搬送への取り組みに対し、より幅広く活用されるよう課題抽出と対策を検討することで、病院救急車の活用推進を図り、地域包括ケアシステムの充実と地域医療への貢献を目指したい。また、病院救急車運行開始から10年を経過したことを機に、従来の病院救急車運行システムの見直しを図り、今後の病院救急車の在り方を検討することで、現代の地域救急医療により密接して活用されよう取り組み、「行政救急の負担軽減」や医療機関に従事する救急救命士の業務確立に貢献できるよう注力したい。

特に力を入れたこと

●八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会推進事業

2023年6月に「八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会(八高連)」において、病院救急車の有効活用と見直しが検討された。特に、「地域介護施設利用者が医療機関で治療が必要となったとき、地域の病院救急車を利用して地域内の医療機関へ搬送することで、地域における医療を完結すること」を目指している。新たに医療介入の有無に問わず、入院加療を必要とする高齢者施設内患者搬送に、病院救急車を積極的に活用することで、行政救急の救急需要削減に貢献したい。医療介護連携を推進することで、地域で医療・介護が高齢者を守る全参加型の高齢者救急医療体制

の構築に寄与したい。

●東京都救急患者早期地域移行支援事業

2024年1月より、東京都救急医療機関において救急医療機関へ搬送され、診断・初期治療を終えた患者が円滑に地域の救急医療機関に転院できる仕組みを構築し、患者等の希望に応じ早期の地域移行に繋げるとともに、救急医療機関の病床の有効利用を推進することを目的に「救急患者早期地域移行支援事業」が開始された。自地域内において早期の転院搬送が円滑に行われることで、救急医療機関の病床確保に寄与されるとともにその転院搬送を病院救急車が担うこととなる。行政救急の負担軽減に大きく繋がるため、積極的な活用を目指したい。

●災害医療支援派遣

2024年1月1日の能登半島地震において、当科では発災直後より「部署内非常体制」を構築し、災害医療支援派遣の可能性を見据え、自院の被害状況の確認と同時に、病院救急車の車輛整備、派遣用資機材の確認と準備が開始された。翌2日に全日本病院協会により災害支援チーム「AMAT」において先遣隊として派遣が決定され、救急救命士科からは、後続第2次隊を含め8日間に計4名の隊員が病院救急車を用いて石川県へ出動した。先遣隊の大きな役割は、被災地域における情報収集とその共有である。富山県・石川県全域を巡行することで、錯綜かつ枯渇する被災地域の情報を医師・看護師と協働して収集活動に努め、有益な情報を迅速に収集・共有し後続派遣隊へと繋げる活動を行った。またAMAT現地調整本部の役割を兼務しており、巡行最終地である石川県輪島市において、AMAT現地調整本部を設置し、後続隊と本部運用業務を引き継いだ。第2次隊においては、市立輪島病院内での夜間診療支援業務を兼務しながら、AMAT現地調整本部の運用を行った。また翌月2月には、日本医師会の災害支援チーム「JMAT」の派遣要請に対して、14日に救急救命士1名が再度石川県へ出動した。本震災において、ロジスティクスとして救急救命士の能力が最大限に発揮される機会となった。また、「八王子市院内救急救命士連絡協議会」を通じて、地域内医療機関すべての救急救命士に派遣状況が共有されており、必要時の支援情報の提供や共有を行えたことで、医療機関を問わず、地域の救急救命士が一丸となって支援活動を継続的に行う成果となった。

今後の課題と展望

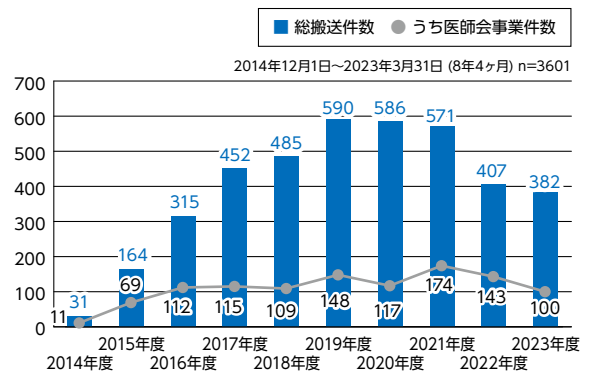
医医療機関に従事する救急救命士が飛躍的に増加する中、求められる役割や意義が全国的に注視されている。来年度の診療報酬改定では、病院救急車や救急救命士も大きく関わるため、より確立した業務拡充と体制構築を目指す。

病院救急車の運用状況

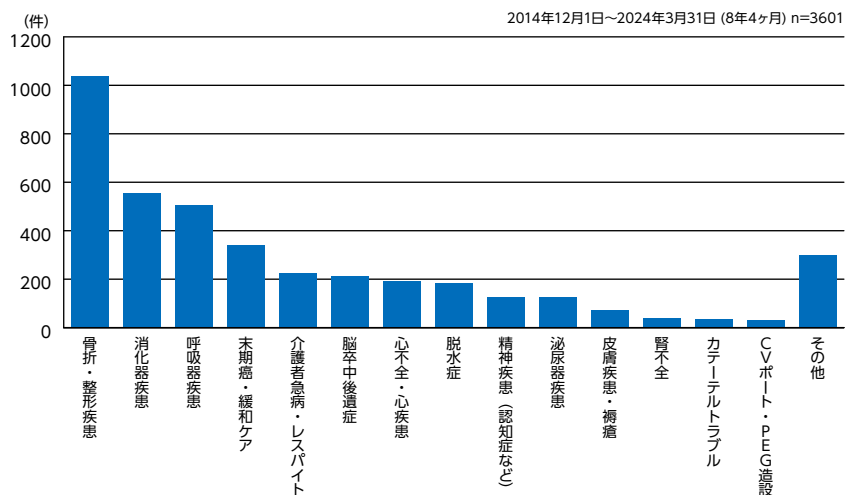
2014年12月1日～2024年3月31日(9年4ヶ月) n=3983

症例数	3983例		
年齢	0歳～104歳 (平均77.2歳)		
性別	男性 1897名 : 女性 2086名		
出動要請者	病院医師 2884名	クリニック医師 1061名	その他 38名
出動先	病院 2774名	自宅 1109名	高齢者施設 100名

年度別出動件数・医師会事業件数の推移

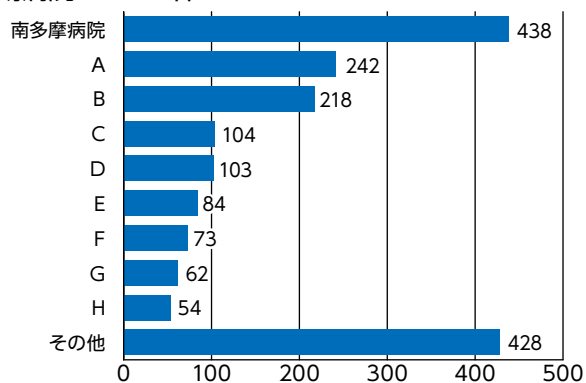


要請理由

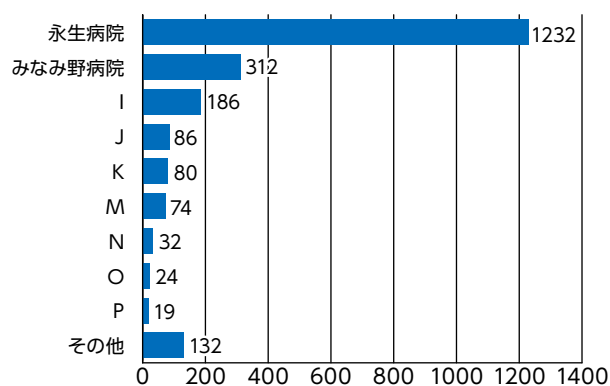


搬送先病院一覧

急性期病院 1645件 47%



慢性期・精神病院等 1956件 53%



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している。

業務状況

1. 委員会活動

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

2. 医療安全業務

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

3. 院内医療安全ラウンド

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

4. 研修の開催

1) 医療安全全体研修会

WEB配信の形で開催した。第1回医療安全全体研修は「心理的安全性とリスクマネジメント」をテーマに実施。第2回の全体研修は「医療現場における5S活動への取り組み」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

「血管外漏出時に注意する薬剤について」「医療用麻薬適正使用について」をテーマに2回開催。

3) 医療機器管理研修

「人工呼吸器」「低圧持続吸引器」「輸液ポンプ・シリンジポンプ」「除細動器」をテーマに4回開催した。

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を対象に、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、「MRIについて」を実施し、医療安全推進者対象に、「P-m SHELL分析」をテーマに研修を実施した。また、「BLS研修」を3回実施し、職員の救命処置対応の向上を図った。

5. 医療安全推進者会議の活動

1) 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。

2) 業務改善活動

各部署の医療安全推進者が中心となり、17部署で業務改善が実施された。

特に力をいれたこと

1) 業務改善活動

医療安全推進者が中心となり、インシデント事例から業務改善を実施した。業務改善により、事故の再発防止に繋げることができた。

2) BLS(一次救命処置)研修の開催

主に新入職職員を対象としたBLS研修を年間3回開催した。

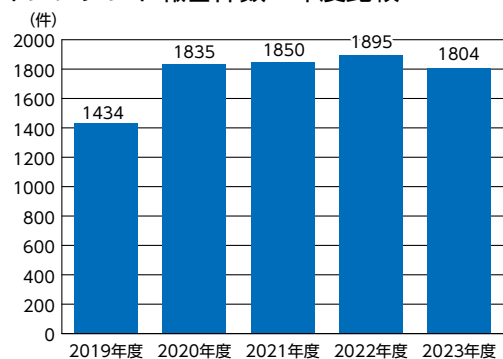
3) 転倒転落防止活動

せん妄対策会議の発足や起き上がり感知タイプの離床センサーを導入し、転倒転落防止に努めた。

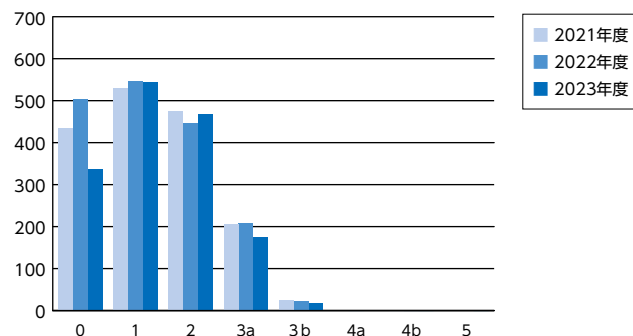
今後の課題と展望

3b 以上の転倒転落事例が多い現状にあるため、認知症・せん妄患者の対応を強化していく。また整形外科患者の腓骨神経麻痺が年間5件発生したことから、再発防止に取り組んでいく。

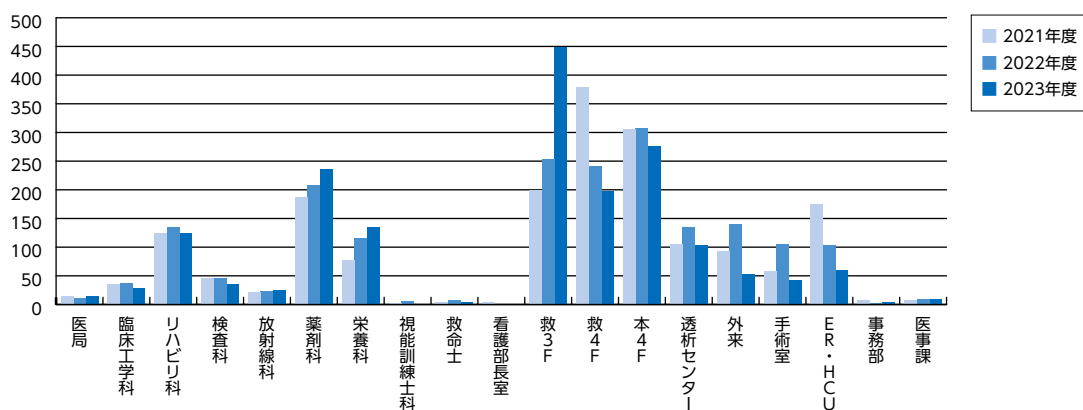
インシデント報告件数 年度比較



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9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・課長代理、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。人員計画の取りまとめや採用・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まと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]

2023年度は外来延患者数が月平均1万3千人で、発熱外来での事務作業、コロナ入院なども引き続き行った。会計業務に関して算定要綱のコメントコード入力、指導管理料の算定漏れ対策、薬剤の過剰処方対策等を行った。マイナ保険証確認機も導入し操作方法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。2022年度に比べ2023年度は、0.0116の係数減点となった。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571人（透析を除く）、入院患者数1日平均143人（コロナ含む）を算定し、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げ診療を行った。

[医療連携課]

MSW2名と連携係3名体制となった。MSWは年間398名の新規患者に介入した。入退院支援加算関係は3,139件算定した。永生病院への転院患者は573件であった。連携係は他医療機関との連携（入院・受診相談窓口）を円滑に行うよう努めた。また、法人内の病院と連携を密に取り合い、病状に応じて入院先（転院）の調整を行った。2023年度紹介件数4,359件（前年比102.7%）であった。

[システム室]

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11年目、前年度の3,276件に対

し、今年度は3,372件と前年比の102.9%となった。年間目標値の3,400件には到達しなかった。（99.2%）。

八王子市特定健診は前年度2,026件、今年度2,060件となり前年比101.7%で、年間目標の2,000件にも到達した（103%）。

特に力を入れたこと

総 務課は職員の退職もあり、課員5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。新型コロナウイルスが5類になったことにより、病児保育の受入数が急増し、コロナ禍前の水準まで回復した。

医事課は薬剤過剰処方の対策、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と連携係に新規入職は無く、個々の業務幅を広げることに力を入れた。結果、MSWの人員不足は続いているが課の業務は遂行できている。

システム室では健診システム、調剤システム、ベッドサイドシステムの更新サポートを行い、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。

人間ドックでは未だにコロナ感染症の発生している中で、センターからの感染を出すことなく、対応している。大きな健保やとりまとめ団体からの受け入れを増やし、件数増加につなげることができた。

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、新人研修マニュアルの作成・改定を行い教育体制の再構築を目指す。

医療連携課はMSWの人員確保が急務。

システム室は、リハビリ支援システム更改を行いシステム機能アップを図ると共に、老朽化したプリンタやPC等の更新を行い、さらなる業務効率化を目指す。また、体制強化やBCP対策にも取り組み、システムにおけるリスクマネジメント対策を強化していく。

人間ドックは引き続き、感染者を出さないことに対して徹底と、2024年度から改定される特定健診に対し、システム改修や対する業務の見直しを図り、滞ることなく対応していく。

入退院支援関連算定数一覧

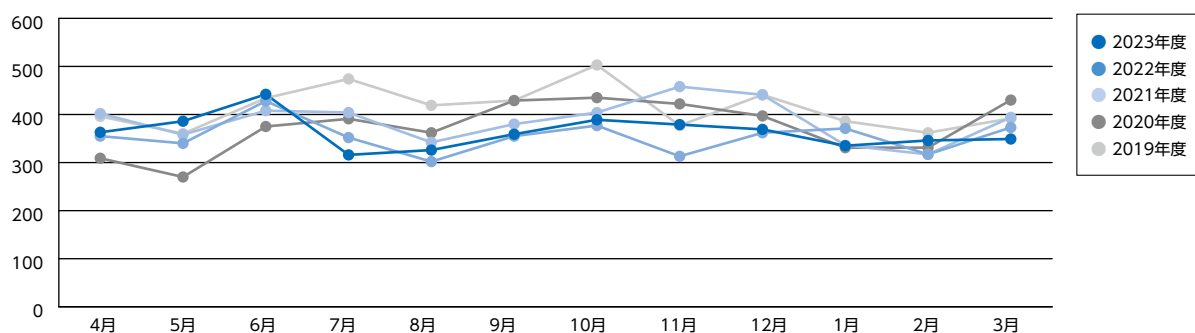
	退院患者数	抽出患者数	算定可能患者数	算定数	算定率	退院患者算定割合	抽出患者算定割合	介護支援連携指導料	退院時共同指導料	多機関共同指導加算	小児加算	入院時支援加算
4月	377	231	210	210	100.0%	55.7%	90.9%	11	6	0	0	56
5月	391	203	184	184	100.0%	47.1%	90.6%	10	3	0	5	49
6月	396	232	210	210	100.0%	53.0%	90.5%	12	5	0	3	51
7月	384	230	199	199	100.0%	51.8%	86.5%	11	5	0	1	47
8月	385	234	213	213	100.0%	55.3%	91.0%	10	5	1	1	35
9月	385	222	236	236	100.0%	61.3%	106.3%	4	2	0	1	45
10月	392	240	207	207	100.0%	52.8%	86.3%	7	1	1	0	43
11月	361	218	192	192	100.0%	53.2%	88.1%	10	2	0	0	33
12月	403	182	196	196	100.0%	48.6%	107.7%	7	2	0	0	32
1月	351	236	181	181	100.0%	51.6%	76.7%	10	5	0	0	32
2月	349	228	200	200	100.0%	57.3%	87.7%	5	4	0	0	61
3月	396	218	221	221	100.0%	55.8%	101.4%	9	4	0	0	43
合計	4,570	2,674	2,449	2,449	100.0%	53.6%	91.6%	106	44	2	11	527

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

2023年度八王子市特定健診・各種がん検診受診件数

	2023年 4月	2023年 5月	2023年 6月	2023年 7月	2023年 8月	2023年 9月	2023年 10月	2023年 11月	2023年 12月	2024年 1月	2024年 2月	2024年 3月	2023年度 小計	前年度 小計	前年比率	前年差
特定健診	0	0	262	243	236	255	284	245	275	252	4	4	2,060 件	2,026 件	101.7%	34 件
肺がん検診	0	0	134	97	82	91	95	84	84	85	0	0	752 件	707 件	106.4%	45 件
大腸がん検診	0	0	221	187	180	195	214	203	204	191	0	0	1,595 件	1,445 件	110.4%	150 件
乳がん検診 (マンモ)	0	0	76	77	48	64	51	72	54	58	0	0	500 件	417 件	119.9%	83 件
子宮がん検診	0	0	103	106	95	69	93	74	93	83	0	0	716 件	552 件	129.7%	164 件
肝炎ウイルス検査	0	0	14	5	5	10	8	14	14	12	0	0	82 件	56 件	146.4%	26 件
胃がん検査	0	0	39	35	43	24	26	38	25	22	0	0	252 件	250 件	100.8%	2 件

年度別紹介者件数比較



南多摩病院 委員会 Committee

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、
 薬剤科科长、医療安全対策室、システム室
 事務局：システム室

開催日

第4月曜日 16:00

活動内容

個人情報保護規定の追加並びに内容変更

給食・栄養委員会

目的

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

委員構成

委員長 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及び相談
2. 栄養指導（入院・外来）の実績報告と運営にまつわる連絡及び相談
3. 入院中の栄養管理に関する連絡及び相談
4. 給食管理に関する連絡及び相談
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

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及び検討
- ⑤薬剤に関する副作用報告及び検討
- 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

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、リハビリテーション科科长、臨床検査科科长、薬剤科科长、臨床工学科科長、危機管理室室長、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。

院内感染症対策委員会

目的

院内感染症の予防・再発防止及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、診療部長、看護部長、事務部長、薬剤科科長、放射線科科長、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、看護部、薬剤科、栄養科、救急救命士科、検査科、医事課
事務局 医事課

開催日

第3金曜日 16:00

活動内容

- (1) 院内感染予防及び院内感染の発生の把握とその対策にすること。
- (2) 院内感染予防に関する職員の教育と研修にすること。
- (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) 研修会等
感染対策・抗菌薬適正使用支援全体研修会
第1回「薬剤耐性菌対策」8/1～8/31 (WEB)
第2回「手指衛生」「注射用 VCM と TDM」1/9～2/12 (WEB)
その他
「手荒れ改善」2/15 (対面による講義&実技)
委託 (清掃等) スタッフを対象とした研修
- (2-1) 地域カンファレンス (5 病院・4 職種) 4 回 (WEB) 及び訓練参加 (医師会館)
第1回「ウイルス4種 (MMRV) 及びB型肝炎対策 (抗体価測定とワクチン接種)」

第2回「ICT ラウンド (改善点・指導の周知)」

第3回「AST ラウンド (取り組み内容)」

第4回「手指衛生遵守率向上の取り組み・アルコール過敏症への対応」

(2-2) 連携強化 (加算 I 施設による訪問) 東京医大感染制御部 平井教授、山田 ICN

対面による相談・情報共有、病棟・ER ラウンド (10/31 13:30-15:30)

(2-3) 感染対策向上加算 2 及び連携強化加算 4352 件 892,160 点

(3) サーベイランス

手指衛生、耐性菌等、血液培養陽性例、JANIS に加え、対象限定サーベイランスを実施 CLABSI 実施、SSI 準備

(4) 院内感染対応

アウトブレイク事例 6 回 (COVID、FLU-A、ノロ、RS) 院内感染 (孤発例含む) 患者 129 人

(5) COVID-19 対策

5 類感染症移行後の対応 (感染対策の継続と緩和)

(6) ICT ニュース 12 回

①「新型コロナウイルス第9波」注意喚起 (8/10)

②「MEPM 使用量増加」注意喚起 (9/27)

③「秋の食中毒」注意喚起 (10/6)

④「PPE 適正使用」院内感染多発 (2/15)

⑤「麻しん都内発生」(3/12)

(7) 感染制御マニュアルの部分改訂

①新型コロナウイルス感染症：職員対応 (5/16)、院内感染対応 (5/16、7/13、2/6)

②結核発生時の対応「結核接触者健診のお知らせ」(7/21)

③インフルエンザ感染予防策 (1/16)

④ノロウイルス感染予防策 (1/30)

⑤新興・再興感染症疑い患者への対応 (3/15)

(8) 耐性菌等検出患者表示シート運用による情報共有

(9) ワクチン接種 (MMRV 及び B 型肝炎) 及び MMRV 抗体価測定

(10) AST 活動

①届出制抗菌薬、長期使用例ラウンド、抗菌薬サーベイランス

②「外来における抗菌薬使用状況」の把握 (新規)

③ J-SIPHE (感染対策連携共通プラットフォーム) 参加準備

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。

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、薬剤科科长、臨床工学科科長、看護部、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、事務部、医事課
事務局 事務部

※勤務体制考慮の上、複数人委員がいる部署は調整の上出席できる委員が出席。

開催日

第1火曜日 16:30

活動内容

- 大規模災害発生時の災害拠点連携病院としての本院の方針を検討、それに係る下記諸項に関して検討、環境整備を行う。
 - 大規模発生時対応マニュアルの策定及び改定
 - 災害時対応訓練の内容決定及び実施に係る業務
 - 備蓄品、購入物品についての検討及び決定
 - BCP 策定・改定に係る業務
- 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5年度自衛消防訓練審査会」に参加。
- 「大規模災害対応訓練」を実施。大規模地震発生時の患者受入について、現場レイアウトのシミュレートを実施した。
- BCP 改定に向けて WG を設置、非常参集・緩和職員の要件含む全体像の検討を行った。

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及び調整を図ること。

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、視能訓練士科、放射線科、臨床検査科、臨床工学科、薬剤科、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

- ①伝票の書式変更の検討
- ②患者動線の検討
- ③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 薬剤科科长
委員 診療部、看護部長、事務局
事務局 薬剤科

開催日

第2金曜日 16時30分 必要時、委員長が召集する。

活動内容

次の事項を審議します。

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

2023年度実施内容

本年度は新規採用常備医薬品 58 品目、臨時購入医薬品 92 品目、院外採用医薬品 41 品目、採用中止医薬品 51 品目、ジェネリックへの移行 5 品目、今年度も出荷調整・停止品目が多く、採用を変更せざるを得ない状況が続いた。

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.400～407
重要な副作用に関する情報 78 件
使用上の注意改訂のお知らせ 60 件

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 生越香子 麻酔科医師
委員 薬剤科科长、医療安全対策室、看護部、臨床工学科、事務局
事務局 事務局

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。

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及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及び管理を図る。

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、看護部長、看護部、臨床工学科、事務局
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、診療情報管理上及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 循環器内科医長
委員 診療部、臨床検査科科长、薬剤科科长、医事課課長代理、看護部、放射線科、薬剤科、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 眼科部長
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事。
- (2) 内部精度管理及び外部精度管理事業の参加、結果に関する事。

具体的取り組み

- ①内部精度管理状況の確認
- ②外部精度管理状況結果の確認
- ③プロトンピン時間試験変更について
- ④ CA-125 院内実施項目検討について

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事。
- ②輸血検査の項目・術式・精度管理に関する事。
- ③血液製剤の管理、使用状況及び調査に関する事。
- ④輸血実施時の手続きに関する事。
- 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事。
- ⑥自己血輸血の実施方法に関する事。
- ⑦輸血後感染症検査の実施報告に関する事。

具体的取り組み

- ①「緊急輸血マニュアル」作成
- ②「輸血同意書」改定
- ③「輸血用血液製剤申込伝票」改定
- ④「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
- ⑤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

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 リハビリテーション科科长
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。

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。

システム委員会

目的

オーダーリングシステム、電子カルテシステムをはじめとする診療に関わる業務用のシステムの操作上、運用上の問題解決や改善に向け更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。

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及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、看護部長、医療技術部長

委員 診療部、危機管理室室長、薬剤科科長、看護部、放射線科、救急救命士科、臨床検査科、臨床工学科、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中で、当院の救急医療が円滑に推進できるように議題を集め議論している。(救急科の運営や、救急の受け入れ実績の現状把握と問題点の解決等)

ボランティア委員会

目的

ボランティア受け入れ等に関する内容・時期等を検討すること。

委員構成

委員長 大石慶 課長

委員 看護部、薬剤科

事務局 事務部

開催日

不定期 17:00

活動内容

ボランティア受け入れ。

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. 標準的に対象者を抽出するための基準設定
3. 経管栄養の栄養管理法や栄養補助食品に関する勉強会の開催
4. 体重測定や MNA の実施など、栄養評価指標の運用方法の状況確認・検討・周知
5. 栄養補助食品のカルテ記録方法の統一化
6. NS の院内掲示物の更新
7. PMS 関連の情報発信と、商品モニター協力
8. 経管栄養剤の特徴と使用方法に関する情報発信

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 事務部長
副委員長 看護部長
委 員 診療部、看護部 全師長、リハビリテーション科科長、看護部、リハビリテーション科、医事課課長代理、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、臨床工学科科長、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）及び水質検査（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、倫理的活科学的妥当性の観点から治験の実施が決定された際、実務を担当する。
- ②市販後調査（PMS: Post Marketing Surveillance）取り扱いに関する業務を、円滑かつ効果的に遂行させ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 時 30 分 必要時、委員長が召集する。

活動内容

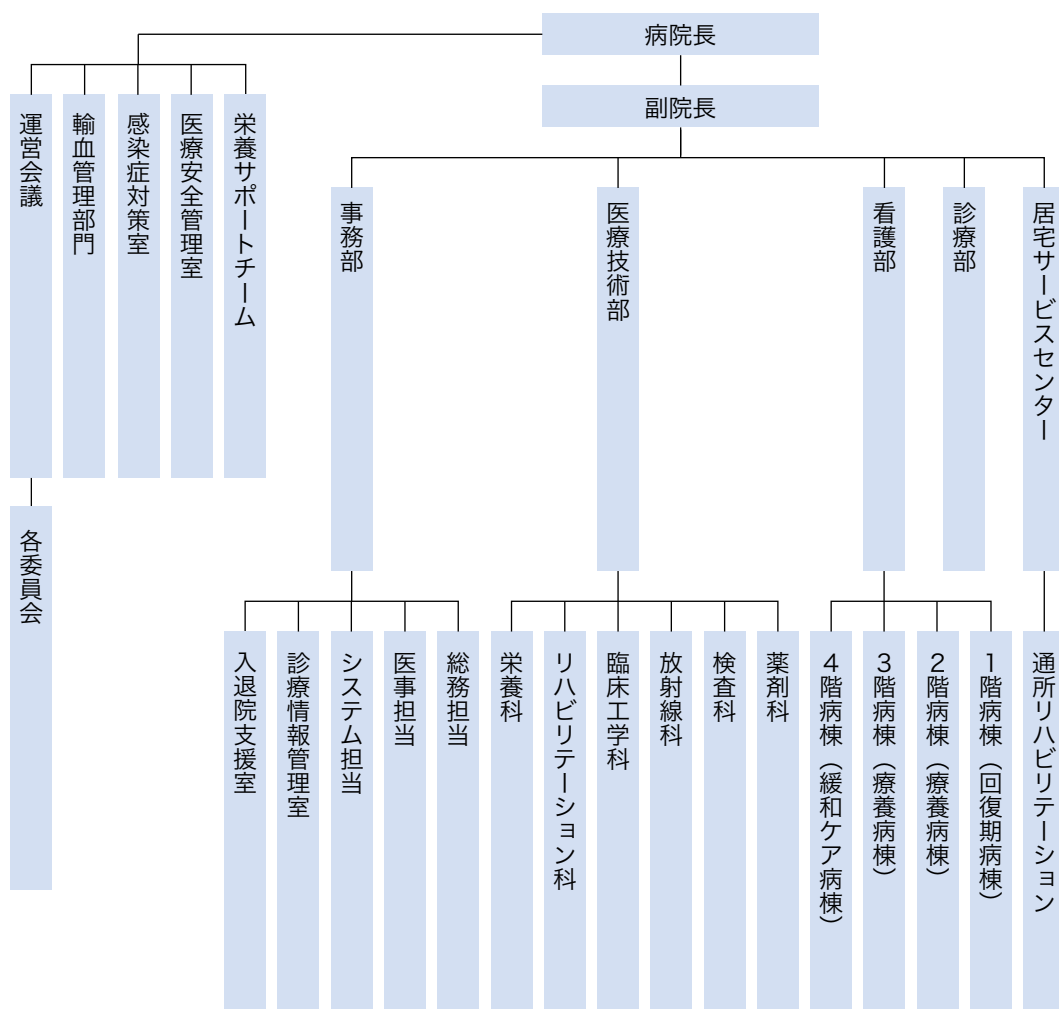
申請内容を確認後、取り扱いを討議検討する。

治験申請件数：0 件

PMS 申請件数：0 件

みなみ野病院

組織図	113
総括	114
病院理念・基本方針	115
資料／統計	116
診療部	118
回復期リハビリテーション病棟	118
医療療養病棟	120
緩和ケア病棟	122
看護部	124
医療技術部	126
薬剤科	126
検査科	128
放射線科	130
栄養科	131
リハビリテーション科	132
臨床工学科	134
入退院支援室	135
事務部	136
通所リハビリテーション	137
委員会	138



みなみ野病院

みなみ野病院

みなみ野病院は、2018年4月に永生会の第3番目の病院として開設されました。

開設時、初代院長として飯田達能先生が着任され、2019年6月から小生が2代目院長として着任しました。この4月で6年経過し、7年目に突入しました。これも永生病院、南多摩病院、その他、永生グループの諸兄の皆様のお陰であると、大変感謝いたしております。

昨年は、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。

八王子市内では、緩和病棟は当院しかありません。東京都港区の広報誌にも、当院が載るようになってきました。緩和治療を希望されている患者様に寄り添った、より良い緩和を目指して、さらなる力を傾注してまいります。

連携先病院としては、数年前よ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。回復期病棟も高い支持を得ており、療養病棟も断らない病院のコンセプトから、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、近隣のクリニックや訪問診療クリニックとの連携も広がってきています。

これも当院のスタッフが、患者様に寄り添う優しい心で接しながら、治せる病気は直し、治せない病気は癒すという姿勢が、選ばれる病院として評価される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、緩和病棟への緊急入院対応など課題はありますが、ひとつひとつ丁寧に対応し、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、今後とも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。



2023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	26	20	25	23	24	20	22	18	18	17	19	22	254
	転入	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3	0	1	7
	退院数	23	21	24	25	19	22	18	19	18	19	18	21	247
	転出	2	0	1	1	4	0	0	3	1	0	1	0	13
	死亡患者数	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	4
2 階 病 棟	入院数	11	12	11	13	11	12	9	13	14	17	16	19	158
	転入	2	1	1	1	3	0	3	3	2	0	1	0	17
	退院数	14	12	11	11	13	12	14	14	16	15	14	20	166
	転出	0	2	0	1	2	0	0	0	2	3	0	0	10
	死亡患者数	12	5	5	5	8	8	7	8	11	15	9	15	108
3 階 病 棟	入院数	8	9	15	15	12	12	14	7	10	11	11	15	139
	転入	0	2	0	1	3	0	0	1	0	0	0	0	7
	退院数	8	8	17	12	17	11	13	9	9	16	4	16	140
	転出	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	7
	死亡患者数	3	4	7	6	11	6	6	6	6	13	2	8	78
4 階 病 棟	入院数	20	21	17	21	23	13	24	18	17	18	17	18	227
	転入	0	3	1	2	2	0	0	0	2	0	0	0	10
	退院数	19	23	16	22	24	15	18	17	24	11	17	19	225
	転出	0	3	0	1	2	0	3	1	1	0	0	0	11
	死亡患者数	17	22	15	19	22	14	16	13	22	10	16	15	201
計	入院数	65	62	68	72	70	57	69	56	59	63	63	74	778
	転入	3	6	2	4	9	1	3	4	4	3	1	1	41
	退院数	64	64	68	70	73	60	63	59	67	61	53	76	778
	転出	3	6	2	4	9	1	3	4	4	3	1	1	41
	死亡患者数	32	31	28	30	41	30	30	27	39	38	27	38	391

2023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	98.4	98.7	97.5	96.5	98.2	93.9	97.8	98.0	95.9	95.6	97.2	95.7	96.9
2 階病棟	97.6	98.1	98.3	98.8	99.4	98.9	98.4	97.0	96.9	91.3	93.3	96.6	97.1
3 階病棟	99.0	98.3	97.7	98.5	99.2	96.7	97.6	98.0	98.4	93.4	96.6	97.3	97.6
4 階病棟	67.2	70.3	67.6	84.9	84.5	68.8	70.7	77.3	74.2	53.3	79.6	74.3	72.7
計	94.5	94.9	94.1	96.3	97.0	93.1	94.6	95.1	94.2	88.5	93.7	93.8	94.2

2023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	67.2	88.5	69.2	72.2	75.1	77.6	90.1	87.1	95.4	90.2	88.1	80.0	80.7
2 階病棟	129.1	134.1	152.8	140.4	126.4	147.3	139.7	115.5	105.0	96.1	103.9	91.1	120.4
3 階病棟	208.6	181.9	105.6	125.5	110.7	144.1	133.5	206.5	191.8	127.5	223.6	112.1	145.3
4 階病棟	24.9	20.8	28.8	27.6	24.7	35.8	23.4	31.2	25.0	27.7	32.9	30.1	27.1

2023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						1			3	0.4%
40 ～ 49 歳		3	3	2	2	3	1	2	1	1	2		20	2.6%
50 ～ 59 歳	2	3	7	6	3	5	2	2	5	1	1	1	38	4.9%
60 ～ 69 歳	8	2	6	11	6	8	6	7	1	6	5	6	72	9.3%
70 ～ 74 歳	11	8	8	7	7	7	12	6	4	5	6	9	90	11.6%
75 ～ 79 歳	9	7	13	12	15	5	9	9	8	14	12	17	130	16.7%
80 ～ 84 歳	18	10	10	15	13	8	16	12	16	10	12	15	155	19.9%
85 ～ 89 歳	11	16	15	9	16	12	11	14	17	13	12	16	162	20.8%
90 歳以上	5	13	6	9	8	9	12	3	7	13	13	10	108	13.9%
合計	65	62	68	72	70	57	69	55	59	64	63	74	778	

2023年度 退院時年齢階層

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	比率
～ 29 歳													0	0.0%
30 ～ 39 歳			1	1				1					3	0.4%
40 ～ 49 歳	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1			16	2.1%
50 ～ 59 歳	6	3	2	9	4	2	3	4	4	2	6	2	47	6.0%
60 ～ 69 歳	5	5	3	8	8	5	6	6	6	3	5	9	69	8.9%
70 ～ 74 歳	8	13	10	8	8	4	10	9	5	5	6	5	91	11.7%
75 ～ 79 歳	10	9	8	7	15	11	8	16	10	6	7	15	122	15.7%
80 ～ 84 歳	13	10	13	14	14	11	15	5	17	16	10	15	153	19.7%
85 ～ 89 歳	13	15	13	12	14	16	8	9	18	19	11	18	166	21.3%
90 歳～	7	8	16	9	9	9	11	7	6	9	8	12	111	14.3%
合計	64	64	68	70	73	60	63	59	67	61	53	76	778	

2023年度 退院患者 上位大分類 年齢階層別集計

	02：新生物	09：循環器系の疾患	13：筋骨格系および結合組織の疾患	19：損傷、中毒およびその他の外因の影響	10：呼吸器系の疾患	合計	比率
～ 29 歳						0	0.0%
30 ～ 39 歳	1	2				3	0.4%
40 ～ 49 歳	4	8	2			14	2.0%
50 ～ 59 歳	17	21	1	2	1	42	6.0%
60 ～ 69 歳	25	22	10	6	1	64	9.1%
70 ～ 74 歳	44	24	4	7	6	85	12.1%
75 ～ 79 歳	47	25	13	19	7	111	15.9%
80 ～ 84 歳	51	32	23	17	11	134	19.1%
85 ～ 89 歳	42	43	28	27	10	150	21.4%
90 歳～	25	22	24	15	11	97	13.9%
合計	256	199	105	93	47	700	

2023年度 病棟別 上位紹介元

1階病棟 上位紹介元
(入院数 254名)

紹介元	件数
東海大学医学部付属八王子病院	101
東京医科大学八王子医療センター	55
日本医科大学多摩永山病院	11
野猿峠脳神経外科病院	11
北里大学病院	10
相模原赤十字病院	6
南多摩病院	6
災害医療センター	5
右田病院	5
上野原市立病院	4
相模原協同病院	4
東京西徳洲会病院	3
日野市立病院	3
府中恵仁会病院	3
多摩南部地域病院	2
東京都立多摩総合医療センター	2
八王子山王病院	2

2階病棟 上位紹介元
(入院数 158名)

紹介元	件数
東海大学医学部付属八王子病院	25
東京医科大学八王子医療センター	25
南多摩病院	12
クリニックグリーンガラス	9
清智会記念病院	7
数井クリニック	6
日本医科大学多摩永山病院	5
右田病院	5
永生病院	4
相模原協同病院	4
福寿園みなみ野	4
北里大学病院	3
北原国際病院	3
災害医療センター	3
多摩南部地域病院	3
渡辺医院	3
仁和会総合病院	2
東京都立多摩総合医療センター	2
野猿峠脳神経外科病院	2

3階病棟 上位紹介元
(入院数 139名)

紹介元	件数
南多摩病院	19
東京医科大学八王子医療センター	18
永生病院	17
東海大学医学部付属八王子病院	11
清智会記念病院	5
右田病院	5
数井クリニック	4
多摩南部地域病院	4
日野市立病院	4
そうわクリニック	3
日本医科大学多摩永山病院	3
北野台病院	2
グリーンガラス	2
南大沢クリニック	2
クリニックグリーンガラス	2
災害医療センター	2
榊原記念病院	2
仁和会総合病院	2
そうわ八王子クリニック	2
立川相互病院	2
福寿園みなみ野	2

4階病棟 上位紹介元
(入院数 227名)

紹介元	件数
東京医科大学八王子医療センター	43
東海大学医学部付属八王子病院	35
南多摩病院	18
国家公務員共済組合連合会立川病院	11
そうわ八王子クリニック	11
北里大学病院	8
そうわクリニック	8
グリーンガラス	7
南大沢クリニック	7
数井クリニック	5
たい在宅クリニック	5
新井クリニック	4
クリニックグリーンガラス	4
東京都立多摩総合医療センター	4
杏林大学病院	3
多摩南部地域病院	3
日野市立病院	3
渡辺医院	3
イマジン	2
緩和外来	2
がん研有明病院	2
慶應義塾大学病院	2
災害医療センター	2
相和病院	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科は病床数60床で運営している。医師2名、看護師27名、看護助手11名、セラピスト38名（PT20,OT12,ST6）、医療相談員1名、管理栄養士1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96.9%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、在宅復帰を目指している。

特に力を入れたこと

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

患者の状態を各職種がタイムリーに情報共有できるシステムを構築している。

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

リハビリ室に体重免荷型歩行装置を導入し、早期からの歩行訓練を行っている。

今後の課題と展望

転院までの待機日数をさらに短縮するため病病連携を構築していく。

現在はまだできていないが、入院時訪問を開始していきたい。

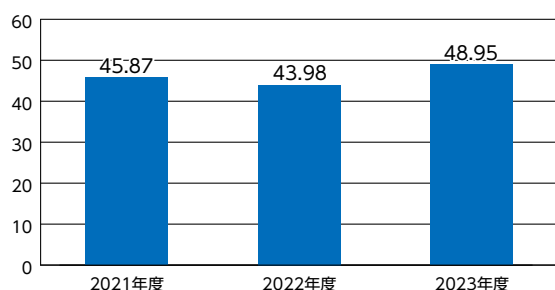
「この患者は機能回復が見込めるからしっかりしたリハビリをさせたい。だからみなみ野病院に紹介したい。」と言われるようなリハビリ病棟を目指したい。

回復期リハビリテーション提供実績

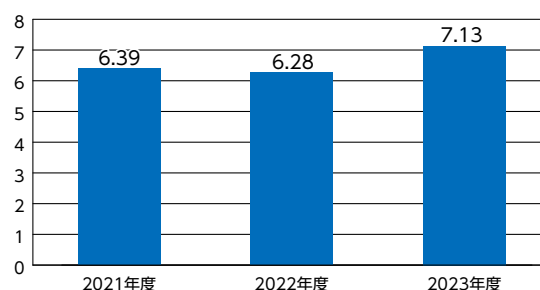
	平均年齢(歳)	平均入院待機日数(日)	平均在院日数(日)	重症患者割合(%)	重症度改善率(%)	実績指数平均	自宅復帰率(%)	一人当たりの提供単位数/日
2021年度	79.5	11.50	76.7	46.91	56.25	45.87	87.33	6.39
2022年度	78.2	15.57	80.9	49.54	55.64	43.98	79.92	6.28
2023年度	76.7	11.82	70.4	48.28	63.07	48.95	82.36	7.13

* 入院相談～入院まで

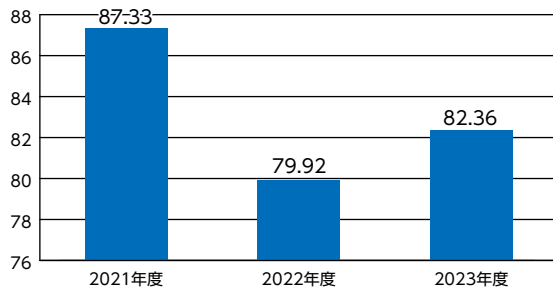
実績指数平均



患者一人当たりの提供単位数/日

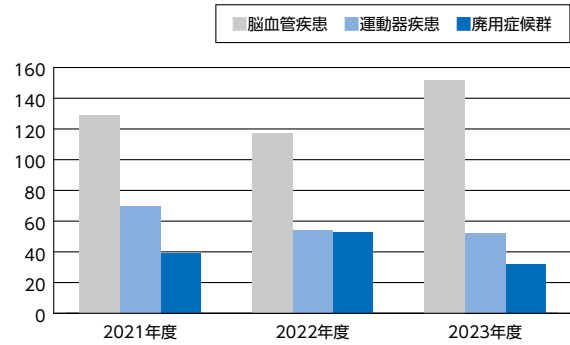


自宅復帰率（％）



回復期リハビリテーション入院患者数と疾患割合

	脳血管疾患	運動器疾患	廃用症候群	合計
2021年度	129	70	39	238
2022年度	117	54	53	224
2023年度	152	52	32	236



2024年度 回復リハビリテーション病棟 上位紹介元（入院数 254名）

紹介元	件数
東海大学医学部付属八王子病院	101
東京医科大学八王子医療センター	55
日本医科大学多摩永山病院	11
野猿峠脳神経外科病院	11
北里大学病院	10
相模原赤十字病院	6
災害医療センター	5
右田病院	5
南多摩病院	5
上野原市立病院	4
相模原協同病院	4

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たが(うち2名は4階緩和ケア病棟と兼任)、2月に1名の医師の退職があった。

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は297名でこれは前年度299名とほぼ同数を維持した。また新規退院数は306名とこれも前年度303名と同程度の推移となった。

死亡退院数は186名と前年度178名よりはやや増加していたが、新規退院数に占める割合は60.7%と前年度58.7%から大きな違いは見られなかった。

その一方で在宅復帰数は78名と前年度93名から大きく減少した。

病床稼働率は年平均で96.7%と前年度96.7%と同程度を維持できた。1月のみ92.4%と年末年始休暇後の影響が低めとなったが、他の月はすべて95%以上となっていた。2月、3月に1名の医師の欠員がありながらも高水準を維持できていたといえる。

医療区分2と3の合計は年平均88.4%と必要条件の80%は満たしているものの、2021年度94%、2022年度89.8%と推移していることを考慮すると減少傾向であると言わざるを得ない。

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

例年と同様、病床稼働率の維持に尽力した。表2にあるように、紹介元は大学病院、急性期病院から在宅、施設など多岐にわたっており、それに伴い扱う疾患も多種多様となった。それでも多職種共同の元、紹介患者を原則として断らずに積極的に受け入れを行った。これは医師欠員がでた2月、3月も同様の姿勢で業務にあたった。

また2020年から始まったコロナ渦は2023年5月8日に5類感染症に移行するという大きな節目を迎え、当院としても様々な点で対応の変更を必要とした。感染対策委員会の議論を経て、例えば周辺病院の動向や世論の変化を把握しながら重症リスクを多く抱える当院においても段階的に面会制限緩和を行った。その一方で感染防止対策、クラスター発生時の迅速な隔離、院内での

情報共有は引き続き抜かりがないように行った。

さらに在宅復帰支援にも努めた。前述の通り在宅復帰数は78名と減少が見られたが、特に方針変更があったわけでもなく例年同様入院治療の終了のタイミングや患者ニーズに応じて速やかに支援を開始し、これは言うまでもなく今後も同様の姿勢で当たる所存である。

今後の課題と展望

2024年度は診療報酬改定の年でもあり、特に療養病棟入院基本料が現行の9区分から30区分に精緻化されることにより何かしらの影響は受けると考えられる。現時点でどのような影響を受けるかは不明ではあるが、今後も安定した病棟運営を維持するためにはまず大前提として地域から選ばれ続ける病院でなければならない。日々の診療業務は患者、家族はもちろんのこと職員も見ている。常に患者第一であり、患者希望や身体機能に見合った診療方針をたて、意思疎通を図り、多くの人に納得してもらえる入院治療であること、引き続き緊張感をもって日々の業務にあたりたい。

【表 1】 2023 年度 医療療養病棟集計
(2 階病棟 / 3 階病棟)

医療療養病棟集計 (2 階病棟 / 3 階病棟)	※コロナ期間あり									※コロナ期間あり			計
	2023 年 4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	2024 年 1 月	2 月	3 月	
新規入院数	19	21	26	28	23	24	23	20	24	28	27	34	297
(内) 緊急入院	3	1	2	3	7	5	0	2	1	10	9	4	47
転入	2	3	1	2	6	0	3	4	2	0	1	0	24
新規退院数	22	20	28	23	30	23	27	23	25	31	18	36	306
転出	1	3	1	2	3	1	0	0	2	3	0	1	19
①在宅復帰数	3	4	6	7	8	8	11	7	4	3	6	11	78
②転院	4	6	8	4	3	1	2	1	3	0	1	2	35
③介護老人保健施設	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5
④死亡退院	15	9	12	11	19	14	13	14	17	28	11	23	186
平均在院日数	159.8	154.4	125.0	132.5	118.1	145.7	136.5	148.4	140.0	129.6	127.9	114.6	119.3
病床利用率 (%)	97.7	97.6	97.2	98.0	98.4	97.1	97.3	96.9	97.0	91.5	94.5	96.0	95.7
病床稼働率 (%)	98.3	98.2	98.0	98.7	99.3	97.8	98.0	97.5	97.7	92.4	95.0	97.0	96.7
医療区分 1 (%)	10.6	14.6	16.2	14.6	12.1	12.4	11.6	10.2	7.0	7.2	10.1	13.0	11.7
人数	374	531	570	536	446	433	422	359	253	240	333	470	4967
医療区分 2 (%)	72.3	69.3	70.7	70.2	66.9	66.5	66.6	67.0	73.8	72.7	73.8	71.4	70.1
人数	2559	2528	2493	2575	2470	2316	2426	2350	2680	2432	2439	2573	29841
医療区分 3 (%)	17.1	16.2	13.2	15.2	21.0	21.1	21.9	22.8	19.2	20.1	16.1	15.6	18.3
人数	605	590	465	557	774	736	797	801	699	671	533	563	7791
人工呼吸器	0	1	0	1	1	1	1	2	2	1	1	1	12

※実患者数 4 名

【表 2】 2023 年度 医療療養病棟 (2/3 階病棟)
上位紹介元 (入院数 297 名)

紹介元	件数
東京医科大学八王子医療センター	43
東海大学医学部付属八王子病院	36
南多摩病院	27
永生病院	21
清智会記念病院	12
数井クリニック	10
クリニックグリーングラス	10
右田病院	10
多摩南部地域病院	7
日本医科大学多摩永山病院	7
福寿園	6
災害医療センター	5
相模原協同病院	5
日野市立病院	5
仁和会総合病院	4
北原国際病院	4
北里大学病院	3
そうわ八王子クリニック	3
そうわクリニック	3
渡辺医院	3
北野台病院	2
グリーングラス南大沢クリニック	2
榊原記念病院	2
立川相互病院	2
多摩丘陵病院	2
東京天使病院	2
東京都立多摩総合医療センター	2
野猿峠脳神経外科病院	2

業務体制

緩和ケア病棟は25床からなる病棟で、3人部屋が2室（男性部屋・女性部屋各1室）、他19室はすべて個室である。個室の内、12床は有料個室となっている。2023年度の常勤スタッフは、緩和ケア病棟専従医師が1名（7月より緩和医療専門医/新指導医が配属）、他病棟と兼任の専任医師が2名、常勤看護師16名（内、緩和ケア認定看護師1名）、非常勤看護師4名、理学療法士1名、作業療法士1名、常勤介護福祉士3名、非常勤介護福祉士2名、管理栄養士1名（他病棟と兼務）、病棟担当薬剤師1名（緩和薬物療法認定薬剤師）、病棟クラーク1名であり、非常勤スタッフとして言語聴覚士、歯科医師、整形外科医師、皮膚科医師のほか、看護師僧侶1名が配属されていた。

業務状況

前年度に引き続き、週1回の多職種症例カンファレンスにおいて新規入院患者の情報共有や、入院中の患者の治療方針・方向性などに関して多職種で検討を行った。また、隔週で多職種デスカンファレンスを開催。年度後半からは毎日、午前・午後に医師・看護師カンファレンスを行うようにした。

病床利用率は70.1%と前年度と比較して低下、残念ながら過去5年間の中で最も低い結果となった。これは、平均在院日数が低下傾向にあること、またそれに伴い患者の死亡退院後から次の患者が入院するまでの非稼働期間が増加したこと、また、1月のCOVID-19クラスター発生に起因する大幅な稼働率低下に加え、近隣の医療機関や施設の面会・外出泊制限が当院よりも緩和されたことにより他施設を希望される患者が増えたためと思われる。

特に力を入れたこと

入院相談済である在宅療養中の患者が急変した際、迅速かつ積極的に入院を受け入れるように努め、断らない医療の実践を図った。

また病棟内業務においては、多職種デスカンファレンスにて、亡くなられた患者のケアの流れや結果について振り返って話し合うことでその後のケアの向上に活かすと共に、終末期に対応したスタッフたちの精神的なケアとなるように努めてきた。また、初めて導入した毎日の医師・看護師カンファレンスでは、遅滞なく情報を共有し話し合うことによって患者にとって迅速で負担の少ない診察やケア、適切な処方が行えるようにし、また複数名で議論することによって病棟全体で統一したアセスメントを行い一貫した治療やケアを進めていけるようにした。このように多職種間のコミュニケーションや情報共有が円滑になるようシステムを整え、

また、多人数が関わる中で一定のアセスメントを行い患者の症状コントロールや苦痛緩和、家族ケアをスムーズに行なっていけるように努めた。

また、COVID-19感染症に対する規制緩和に伴い、4年ぶりに患者向けの夏祭りやクリスマス会など病棟イベントを開催することができた。入院患者に季節感を味わって頂くために、夏祭りではスタッフ手作りのゲームやヨーヨー釣り、ダンボールで作成したスイカを使ったスイカ割りなど行い、クリスマス会では緩和ケア病棟医によるウクレレ演奏に合わせて看護師がフラダンスを披露、多職種によるハンドベルの演奏も行った。

今後の課題

現在、緩和ケアを提供する施設は緩和ケア病棟だけではない。積極的治療の段階から各医療機関の緩和ケアチームが症状コントロールや精神ケアに当たり、患者が長期間、苦痛少なく積極的治療を継続できるようになってきている他、終末期に対応する施設も急速に増えている。例えば、看護師が常駐するケアホスピス施設やファミリーホスピス施設は、終末期対応可能な訪問診療所と連携し、積極的治療中から終末期まで自宅のように過ごせる場として広がりを見せている。また、癌患者対応のできる訪問診療所も増加し、積極的治療後から最期まで在宅で過ごせる患者も非常に増えている。患者の選択肢が増えることは非常に喜ばしい一方で、緩和ケア病棟を選択する患者の絶対数は減少しているのが現状である。このような中、当緩和ケア病棟を療養の場として選択してもらえるよう、他施設にはない当病院の緩和ケア病棟ならではの取り組みを増やしていくこと、そしてそれを地域全体に伝えていくことが第一の課題である。

次に、地域の大学病院や一般病院、訪問診療所や訪問看護ステーション、包括支援センター、薬局など、当病棟に入院する患者に関わる地域の医療施設・福祉施設等との連携を今以上に深め、患者の希望に沿った苦痛の少ない療養を地域全体で提供できるようにしていくことが第二の課題である。

最後に、当緩和ケア病棟では、COVID-19の影響もあり開院から現在に至るまでグリーフケア活動をほとんど行えていない状況にある。グリーフケアは、遺族の悲嘆や抑うつを軽減するものであり、緩和ケア病棟の重要な責務の一つであるため、2024年度は遺族会の開催を含めた様々なグリーフケア活動を実現したいと考えている。

2023年 4階病棟集計

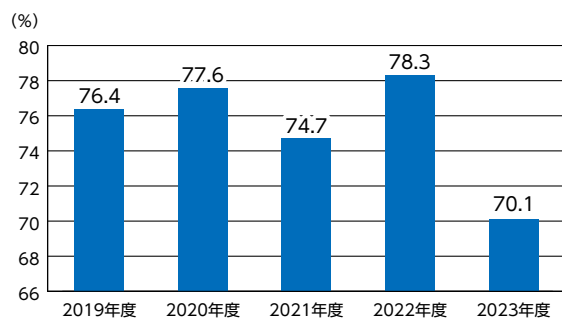
入退院数

	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	20	21	17	21	23	13	24	18	17	18	17	18	227
転入	0	3	1	2	2	0	0	0	2	0	0	0	10
退院数	19	23	16	22	24	15	18	17	24	11	17	19	225
転出	0	3	0	1	2	0	3	1	1	0	0	0	11
死亡患者数	17	22	15	19	22	14	16	13	22	10	16	15	201
死亡割合	89.5	95.7	93.8	86.4	91.7	93.3	88.9	76.5	91.7	90.9	94.1	78.9	89.3
病床利用率	64.7	67.0	65.2	81.9	81.2	66.8	68.0	74.9	71.0	51.9	77.2	71.9	70.1
平均在院日数	24.9	20.8	28.8	27.6	24.7	35.8	23.4	31.2	25.0	27.7	32.9	30.1	27.1
退院数（転出を含む）	19	26	16	23	26	15	21	18	25	11	17	19	236
転院又は転出	0	3	0	1	2	1	3	1	1	0	0	0	12
転院，転出，死亡以外の患者割合	10.5	3.8	6.3	13.0	7.7	6.7	9.5	22.2	8.0	9.1	5.9	21.1	10.2

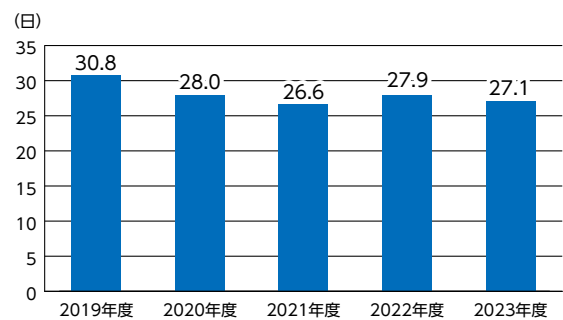
退院経路別 集計

	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	2	1	1	3	2		1	4	1	1	1	4	21
居宅							1		1				2
老健													0
転院						1							1
転棟		3		1	2		3	1	1				11
死亡	17	22	15	19	22	14	16	13	22	10	16	15	201
計	19	26	16	23	26	15	21	18	25	11	17	19	236

年度別 病床利用率



年度別 平均在院日数



業務体制

5月に法人内異動で新たに師長2名を迎え新体制となり各病棟に師長を配置した。
新人看護師を医療療養病棟に配置し看護師8名・介護職員8名の入職があった。
6月より排尿自立加算の取得を行い、1名を資格取得に向けてサポートし2名体制となった。
11月よりNSTも始まり2名の看護師をチームに参加させた。

業務状況

COVID-19によるクラスター発生が1病棟以外で起きた。昨年度もクラスターを経験しているため、マニュアルも整備されており、各病棟内でのゾーニングを含め感染対策を実施しながら、看護・介護を提供してきた。面会については患者・家族にも協力して頂き継続できた。予約面会から面会時間内であれば(ルールはある)いつでも可能となった。

創価大学の看護実習生の受け入れは継続し、新たに都立府中看護専門学校の実習生の受け入れを行った。緩和ケア病棟で実習生を受け入れるの初めてであった。実習指導者研修過程に2名参加させることで、実習生に直接指導する以外にスタッフへの教育にもつながり実習体制が整った。

各病棟で季節のレクリエーションが実施でき患者・家族様はもちろん、企画した職員のやりがいにもつながり活気が戻りつつある。

特に力を入れたこと

①医療機能評価受審の取り組み

次年度の医療機能評価受審に向けマニュアル改訂や病棟環境の整備、業務内容の見直し改善等を管理者中心に行った。

医療機能評価受審経験のない管理者がほとんどであったが、皆で協力し合い、看護・介護の質の向上につながった。さらに管理者の団結力につながり、やりがいや自分の役割が明確になり組織力の強化にもなった。

②看護・介護管理者の育成

管理者同士で情報共有できる場を多くし、情報交換・意見が言い合える環境に努めた。自主性を持たせるため自分で考えられる人材育成を行った。

看護管理者を3チームに分け、業務改善や看護ケアの質を高める取り組みを学会発表することができた。

③外部研修への参加

医療安全管理者養成・感染対策リーダー養成研修・看

護部門長研修コース・実習指導者研修・排尿ケア講習会等多くの外部研修に参加し現場に活かすことができた。

④人員確保

毎月の就職説明会で院内見学ができなかったため、病院の建物の概要・各病棟の説明動画を作成し、病院の雰囲気を伝える工夫をした。看護師・介護職の両方が参加する場合は、説明後の質疑応答は2つ分け実施することでより専門的な質問ができるように心がけた。介護者向けに業務内容を動画に撮り介護の仕事の分かりやすくホームページに載せ人員確保に努めた。

今後の課題と展望

①委員会の充実

次年度より委員会を増やし各委員会で目標達成に向け活動を積極的に行い看護・介護の質につなげる。

- ・症例研究委員会
- ・倫理委員会
- ・接遇委員会
- ・リスク・リンク委員会
- ・退院支援委員会

②退院支援の強化

入院時より退院を視野に入れた関わりを持てる看護師を育成していくとともに、入退院支援看護師の配置を目標に退院支援の仕組みを確立していく。

稼働率・回転率の向上と在院日数の短縮に向けた活動を行う。

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更なる改革と充実、看護管理者の育成と成長のための法人内交流・異動を実施し質の向上に取り組む。

③人員確保(特に介護職)・離職率低減

毎月の就職説明会は継続し介護副主任が直接介護について説明ができる仕組みを作り介護現場を理解して頂き就職につなげていく。

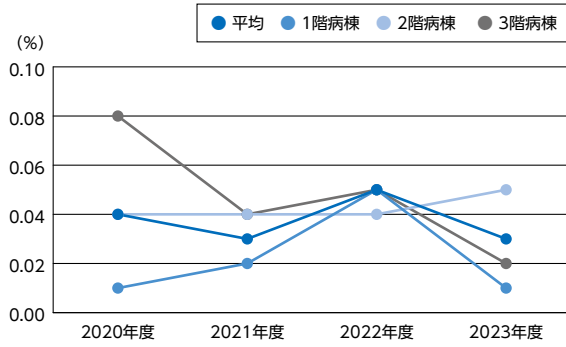
外国人採用の検討。

離職率低減に向けて働きやすい職場風土・ルールを守る職場風土を目指し、風通しの良い組織を作り離職率低減につなげる。

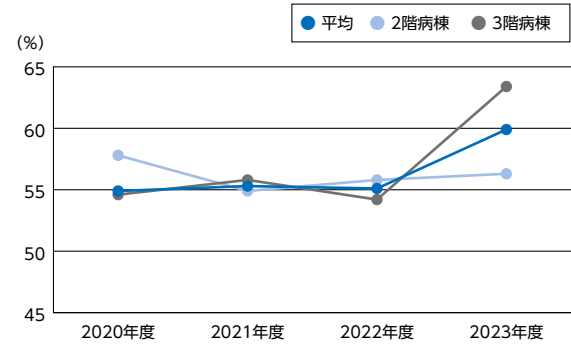
④次世代育成

看護師・介護士ともにリーダーシップがとれる人材の育成を行う。

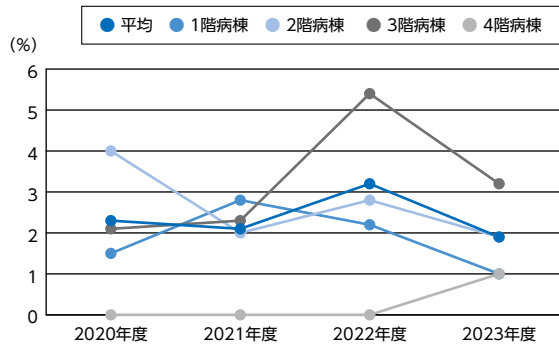
新規褥瘡発生率 (%) (緩和ケア病棟を除く)



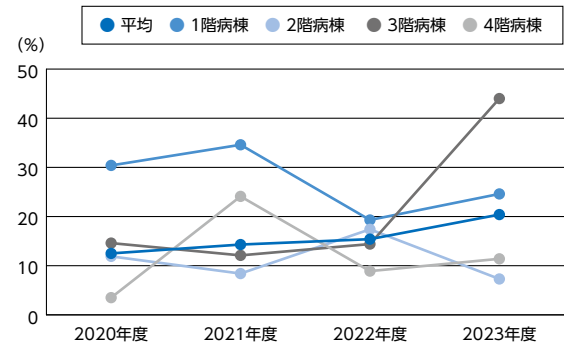
医療区分改善率 (%) (3ヶ月後評価)



肺炎発生率 (%)



膀胱留置カテーテル抜去率 (%)



看護学実習

学校名	実習生	期間	
東京都立府中看護専門学校	6名	2023年11月21日(火)～2024年1月17日(水)	4日間
創価大学	7名	2023年7月18日(火)～7月27日(木)	7日間
	8名	2023年10月2日(月)～10月12日(金)	7日間
	9名	2023年11月13日(月)～11月22日(水)	7日間
	8名	2023年12月11日(月)～12月21日(木)	7日間

薬剤科

業務体制

2023年度は薬剤師1名産休のため人数が減少し、常勤薬剤師7名及びSPD2名の体制でスタートした。既存スタッフの業務能力向上があったため、育休復帰までの1年間は業務負荷に対応できると考え産休代替は採用せず、約1年は現有のスタッフで乗り切ることとした。

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。また、年度の途中からは回復期リハビリテーション病棟にも担当薬剤師を配置している。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、回復期リハビリテーション病棟の各病棟に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、薬の説明を行うだけでなく、患者を全人的に見てより良い薬物療法につながるように意識している。

医療療養病棟では病棟薬剤業務実施加算を算定できる体制を整えており、医師、看護師の業務負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性の向上に資する薬剤関連業務を各病棟週20時間相当実施している。その中では腎機能等に応じた処方設計の提案や処方漏れのチェックなども行っている。

病棟業務で得られた患者からの情報は病棟カンファレンスなどを通じて医師、看護師他のスタッフと情報共有するとともに、ポリファーマシー解消の推進等を目的として積極的な処方提案を行っている。その結果として薬剤総合評価調整加算についても継続して算定している。

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緩和認定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

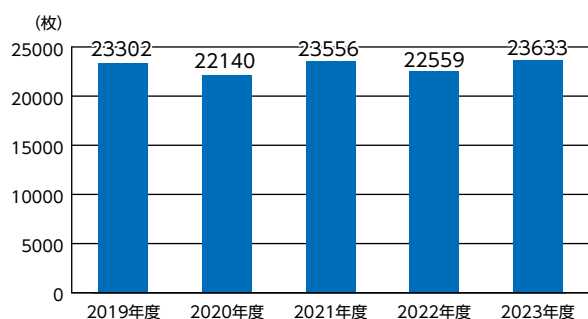
開院以来の継続した方針として、患者と向き合う薬剤科、多職種と積極的に連携する薬剤科を目指して前向きなモチベーションをもって業務に取り組んでいる。本年度は産休の薬剤師がいたため人数を減らした業務となったが、個々のスタッフの業務強度を上げるとともに、業務の効率化、適正化を進め、全体的なパフォーマンスを落とさずに各種業務を行えた。このことは薬剤科スタッフ一人ひとりが日頃からプロフェッショナルとしての高い意識を持って業務にあたっていたからこそ成しえたものと考えている。薬剤管理指導業務のほか、病棟薬剤業務実施加算が継

続して算定できる体制を維持できたことと、ポリファーマシー対策に対する考えが診療部と共有できるようになって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。

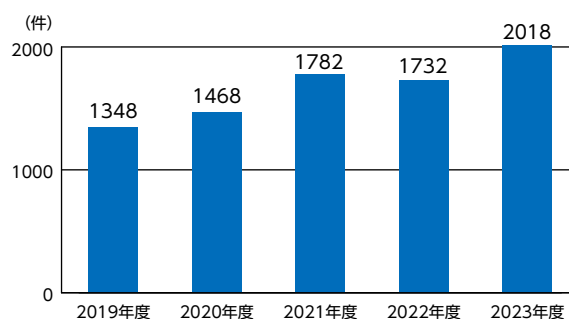
今後の課題と展望

薬 剤科は薬剤師の一人ひとりが高いプロ意識を持った専門職集団として活躍するとともに、病院を構成する一員として組織運営の目線を持ち、総合的な医療の質の向上に努めなければならない。そのため、今後は薬剤科スタッフの中から次世代のリーダーを育成できるような教育と実践の機会を創出していかなければならないと考える。

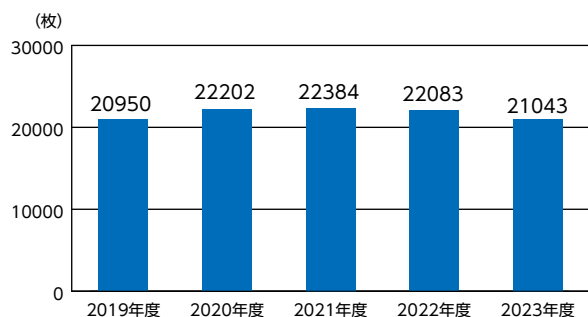
処方箋枚数



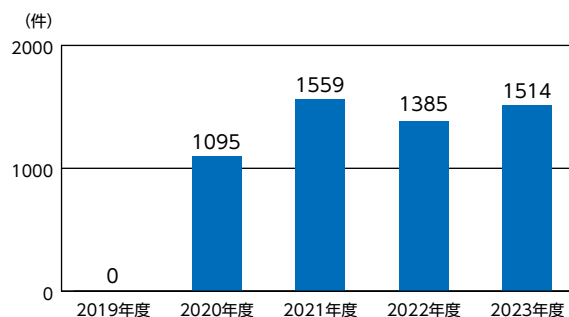
薬剤管理指導 算定件数



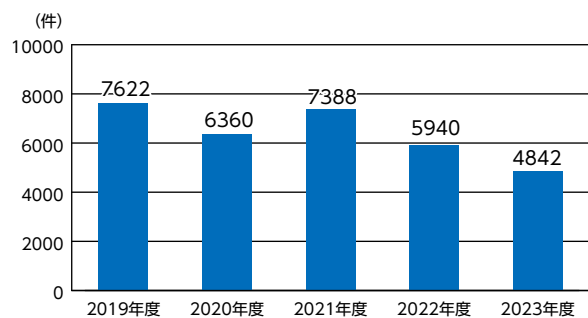
注射箋枚数



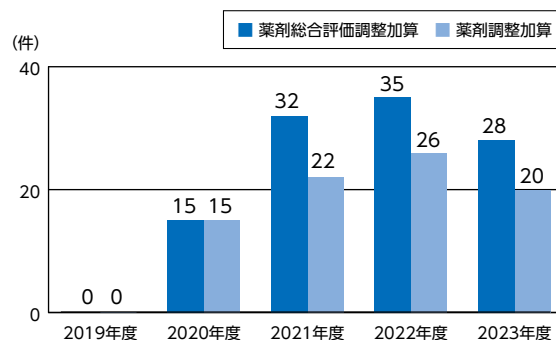
病棟薬剤業務実施加算 算定件数



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ため、入院時の心電図以外は病棟に出向き、病室にて検査を行っている。当院の患者は高齢の方がほとんどであるため、病室で検査を行うことに対して、大変喜ばれた。

③採血及び検体採取業務

検体検査準備と共に、病棟の採血業務（空腹時以外）及び、鼻腔・咽頭からの検体採取業務は検査科で行っている。働き方改革において、看護師の負担軽減を考え、協力できる範囲内で業務を行っている。

④委員会等の活動

検査科は感染対策委員会（ICC、ICT）、医療安全推進委員会、輸血委員会、安全衛生委員会、広報委員会等12委員会に参加している。感染対策室では、週に一回のラウンドに参加し、検査室からの報告等を活用して感染症患者の発生状況等を点検すると共に、各種の予防策の実施状況やその効果等を定期的に評価し、臨床現場への適切な支援を行っている。またICCにて感染情報レポート、病棟別感染情報を報告しメンバーの一員として大切な役割を担っている。輸血委員会では検査科が中心となって活動をしている。広報委員会では、年4回の広報誌発行に向けて記事を集め、地域の皆様も満足できるような広報誌を作成した。

特に力を入れたこと

①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、心電図の外部検定に挑戦し、自己研鑽した。

②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109%と増加し、職員の健康管理の一部を担うことができた。

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多職種連携

COVID-19によるクラスター発生があり、可能な限り病棟業務に携わり協力することができた。また、検体採取や血液検査も看護部の協力のもと滞りなく行うことができた。

⑤外部受託検査

地域医療に貢献するため、腹部超音波検査の受託を開始した。

今後の課題と展望

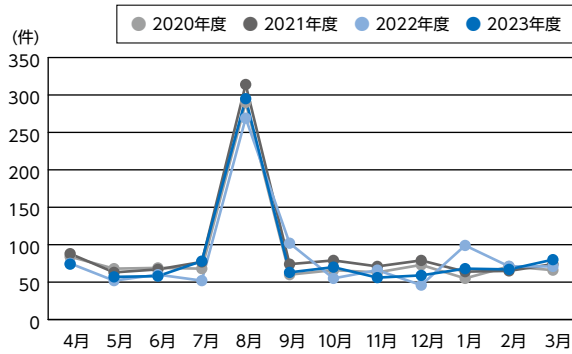
各種、研修会やスタッフの学習の場が増えてきたので、今後、積極的に参加し知識と技術の向上を目指していきたい。

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、タスクシフト・シェアの講習会に参加し、検査科の発展に尽力する。

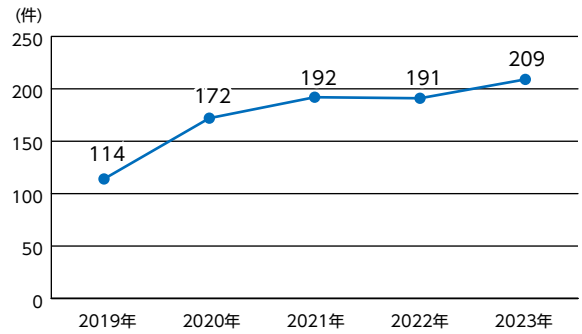
2023年度 生理検査総合計

	総合計								
	聴力			心電図		エコー			
	簡易	標準	ホルター	心	腹	血管	体表	穿刺	エコー合計
4月	9	74	0	2	7	6	2	2	19
5月	0	57	0	4	7	5	0	2	18
6月	1	58	0	2	4	9	0	1	16
7月	3	78	0	2	6	2	1	2	13
8月	228	295	0	6	188	4	3	2	203
9月	4	63	0	1	29	4	1	2	37
10月	0	70	0	5	5	6	0	0	16
11月	0	56	0	2	5	7	0	1	15
12月	0	59	0	4	4	7	0	3	18
1月	1	68	0	5	5	6	0	2	18
2月	74	67	0	11	8	8	0	1	28
3月	2	80	0	14	2	2	1	1	20
合計	322	1025	0	58	270	66	8	19	421

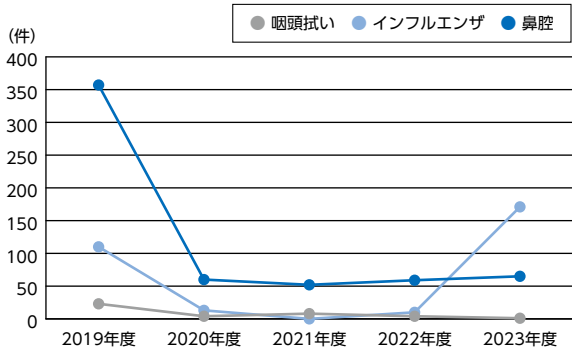
心電図件数推移



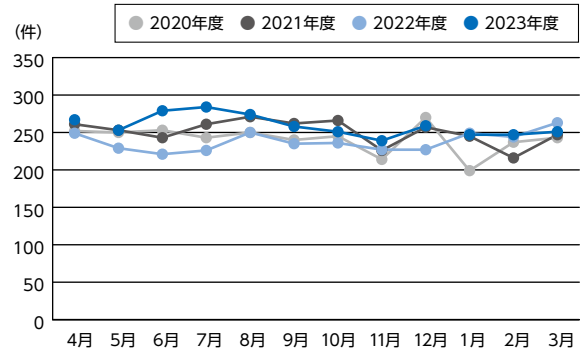
職員健診腹部エコー件数推移



検体採取実施件数推移



検体検査採血件数推移



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
2023	267	253	279	284	274	258	251	239	259	247	247	251

2023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	11	168	9	162	10	174	14	163	20	142	8	143	8	156	8	141	24	150	15	138	9	136	8	157	1974
総ビリルビン	9	80	9	74	5	90	10	77	21	66	6	67	8	66	9	63	14	79	10	69	6	53	4	72	967
直接ビリルビン	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	0	0	8	
AST(GOT)	21	229	27	202	26	225	29	220	37	442	21	218	26	217	27	200	45	210	41	185	26	207	19	221	3121
ALT(GPT)	21	229	27	202	24	227	29	220	37	442	21	218	26	217	27	200	45	210	41	185	26	207	19	221	3121
ALP	10	173	21	155	21	187	20	173	25	171	13	163	23	176	19	167	34	178	30	140	19	161	10	160	2249
LDH	10	124	9	116	10	126	16	127	19	120	6	112	8	118	9	112	20	125	13	115	11	105	10	131	1572
γGTP	19	161	16	147	11	154	17	157	26	371	13	161	10	152	15	138	35	152	26	142	14	130	14	157	2238
CK(CPK)	8	32	6	31	6	41	3	40	21	31	8	35	9	31	9	32	14	42	17	30	6	32	9	46	539
クレアチニン	23	245	27	220	25	243	33	239	38	448	23	228	28	216	27	201	47	210	43	185	29	208	18	223	3227
尿素窒素(BUN)	23	233	27	220	25	241	33	237	38	227	23	213	28	215	27	201	47	210	43	182	29	205	18	221	2966
尿酸(UA)	3	110	2	92	5	107	3	98	14	311	3	97	6	94	2	79	4	94	6	80	5	107	3	114	1439
総コレステロール	0	121	0	121	0	132	0	121	0	109	0	111	0	116	0	107	0	118	0	104	0	128	0	139	1427
HDLコレステロール	0	104	0	92	0	104	0	95	0	300	0	97	0	85	0	79	0	86	0	81	0	91	0	106	1320
: LDL-コレステロール	0	103	0	90	0	103	0	93	0	299	0	96	0	84	0	76	0	83	0	78	0	89	0	104	1298
中性脂肪(TG)	0	123	0	107	0	123	0	112	0	318	0	112	0	105	0	95	0	107	0	94	0	118	0	122	1536
Na	23	234	27	221	27	239	33	236	38	226	23	212	29	215	28	199	47	209	44	182	29	205	18	220	2964
K	23	234	27	221	27	239	33	235	38	226	23	212	29	215	28	199	47	209	44	182	29	205	18	220	2963
CL	23	234	27	216	26	238	32	225	38	209	23	204	29	203	28	188	47	198	44	170	29	192	18	206	2847
Ca	2	64	2	59	6	63	3	62	11	61	2	55	5	57	3	51	5	69	7	54	6	64	5	83	799
血清アミラーゼ	6	22	4	23	3	21	2	13	12	11	4	10	1	11	5	13	11	23	12	16	6	18	9	22	278
血糖(BS)	7	115	7	100	6	116	8	109	16	321	5	102	10	92	9	87	11	108	14	84	14	121	3	120	1585
CRP (定量)	22	230	28	213	25	236	33	233	38	223	23	214	29	207	30	193	50	202	42	178	26	197	19	217	2908
白血球数	23	246	29	217	25	243	33	242	39	448	23	232	29	215	31	198	51	207	43	186	29	209	21	223	3242
赤血球数	23	246	29	217	25	243	33	242	39	448	23	232	29	215	31	198	51	207	43	186	29	209	21	223	3242
ヘモグロビン	23	246	29	217	25	243	33	242	39	448	23	232	29	215	31	198	51	207	43	186	29	209	21	223	3242
ヘマトクリット	23	246	29	217	25	243	33	242	39	448	23	232	29	215	31	198	51	207	43	186	29	209	21	223	3242
MCV	23	246	29	217	25	243	33	242	39	448	23	232	29	215	31	198	51	207	43	186	29	209	21	223	3242
MCH	23	246	29	217	25	243	33	242	39	448	23	232	29	215	31	198	51	207	43	186	29	209	21	223	3242
MCHC	23	246	29	217	25	243	33	242	39	448	23	232	29	215	31	198	51	207	43	186	29	209	21	223	3242
血小板数	23	246	29	217	25	243	33	242	39	448	23	232	29	215	31	198	51	207	43	186	29	209	21	223	3242
白血球像	10	100	3	88	8	98	5	94	20	102	6	83	6	89	16	108	25	157	25	141	22	163	17	177	1563
アンモニア (NH3)	2	0	1	0	2	0	1	0	4	0	4	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	21
血液型Rh (D) 式	0	27	0	20	0	27	0	24	0	26	0	21	0	24	0	20	0	23	0	17	0	24	0	25	278
血液型ABO式	0	27	0	20	0	27	0	24	0	26	0	21	0	24	0	20	0	23	0	17	0	24	0	25	278
尿定性	51		47		52		51		46		72		45		40		46		45		45		53		596
尿沈渣	35		32		33		37		34		44		27		28		34		38		34		35		408
合計	546	5491	617	4948	583	5525	709	5363	903	8813	558	5061	625	4905	643	4553	1061	4932	944	4338	652	4866	497	5293	72426

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画像取り込み、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97.1%、TV検査：対前年比69.8%と前年度より低い結果となった。
2. 医療放射線安全利用の職員研修
前回WEB研修、WEB解答としたところ受講率が低かったため、今年度はWEB研修、紙解答とした。その結果、受講率97%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し患者誤認防止に努めた。

4. コストの削減

使用期限のあるものを表にまとめて管理。その表をもとに期限前に病棟で使用してもらうことで物品使用の効率化を図った。

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、18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。

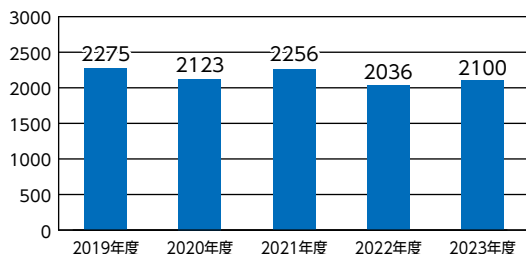
6. 応援技師との情報共有

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。

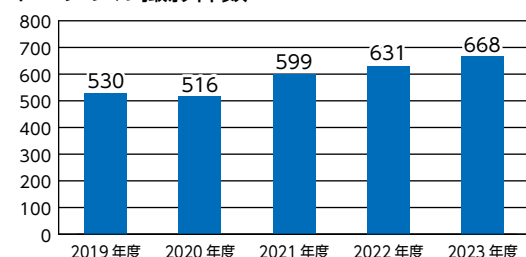
今後の課題と展望

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率アップ
3. 一般撮影、ポータブル撮影の再撮影率減少
4. 患者名確認の徹底
5. 永生病院放射線科との業務連携・情報共有化
6. インシデント対策による業務改善
7. 患者満足度の向上

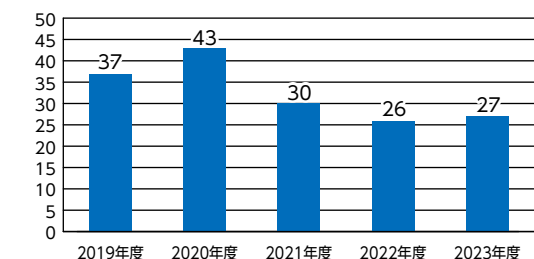
一般撮影件数



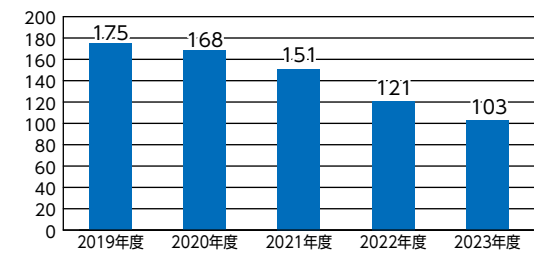
ポータブル撮影件数



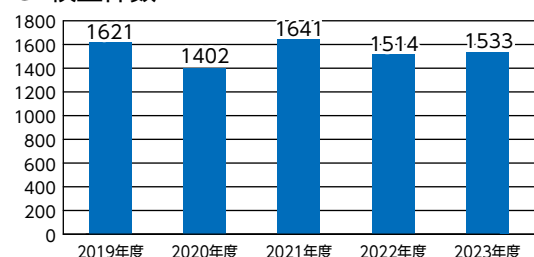
骨塩定量検査件数



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栄養サポートチーム稼働

2023年11月より療養病棟を対象とした栄養サポートチーム回診が開始となった。専任の医師、看護師、薬剤師、管理栄養士による週1回の栄養サポート回診を実施している。患者の栄養状態を良好に保つことで、病状の回復、合併症の予防、褥瘡の治癒促進、それらに伴う医療材料及び薬剤費の削減への貢献が期待される。

院内での栄養サポートチームへの理解を深めるため、全職員対象にWEB研修を行った。

②管理栄養士業務の見直し

栄養サポートチーム稼働に伴い、管理栄養士の配置変更及び業務について見直しを行った。

③医療機能評価受審準備

2024年4月に受審する医療機能評価対応として栄養科より品質管理委員会へ参加し、準備を行った。

今後の課題と展望

①栄養指導件数の増加

慢性疾患の改善や合併症予防の観点から、適宜栄養指導を行っていく。

②栄養サポートチーム専任管理栄養士資格の取得

現在1名の管理栄養士が専任資格を取得しているが、今後の栄養科業務体制を鑑み、2名の資格取得を目指す。

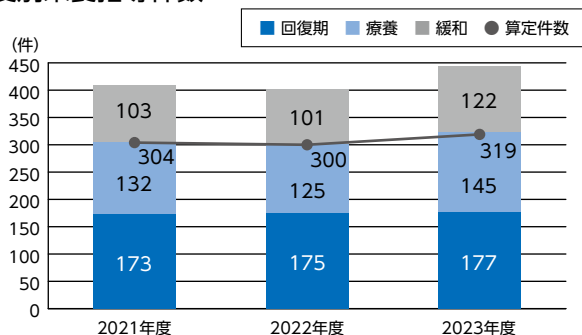
③診療報酬改定への対応

2024年診療報酬改定にて、栄養管理における施設基準や加算算定に向けて栄養科業務の見直しを行っていく。また、必要書類の整備、改定を併せて実施し、診療報酬改定に対応できるよう準備していく。

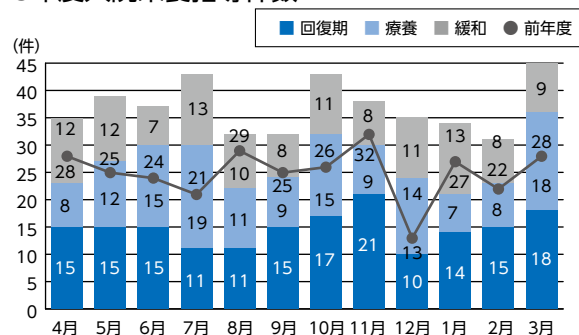
④災害対策の強化

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



2023年度入院栄養指導件数



業務体制

2023年度のみなみ野病院のリハビリテーション科の人員数は、スタッフPT33名、OT18名、ST9名の計60名であり、管理体制は科長の下、係長1名、主任2名、副主任3名の計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753名（前年度773名）に対し、月平均17,963（前年月平均14,924単位）のリハ単位数を提供した。患者のリハニーズに合わせリハ提供料を増やすため、今年度より増員し（4/1時点の人員数51人から60人）、昨年度より月平均3,039単位増加することができた。また回復期リハ病棟における実績指数は月平均48.93（前年度43.98）であり、昨年度より4.95向上させることができた。引き続き回復期リハ病棟入院料1の基準40をクリアしている。

特に力を入れたこと

1. 回復期リハ病棟

今年度の回復期リハでは、データベースを活用したADL予後予測、実績指数予測の取り組みを開始した。またこの取り組みを適切に運用するために、患者の退院支援のための多職種（MSW、看護、リハ責任者）参加による見直し会議、またセラピストにおいては管理者を中心としたチーム制の強化を行った。結果、実績指数は昨年度43.98から48.93に向上し、またこの取り組みの運用を本格開始した6月から40を下回る月をなくすことができた。次年度については、患者一人ひとりのリハ内容や退院支援の詳細についてもさらに見直していきリハの質向上につなげていきたい。

2. 医療療養病棟

医療療養病棟は入院目的や患者の状態が多岐にわたることから、リハ職種として「広く深い専門性」「柔軟な対応力」をもち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した。また、特に入院早期に集中的なリハ介入を行い、自宅退院を目指していく取り組みについては大きな成果を上げており、さらにこの成果について学術発表を行うこともできた。

今年度は、各病棟2名のOTを配置しOTの体制強化を行なった。体制強化の目的は、病棟での作業療法の提供による患者の活動性向上、リハ以外の余暇活動充実である。結果、病棟が活性化し患者にとって彩のある生活環境の提供ができた。また多職種チームで構成される排尿支援チームを今年度より発足させており、リハについても積極的に関与し排尿自立

におけるリハの役割について経験値を積み重ねている。来年度以降も積極的に介入し排尿自立におけるリハ効果についてさらに検討を進めていきたい。

3. 緩和ケア病棟

緩和ケア病棟へは、昨年度に引き続き、PT、OT1名ずつ配置した。緩和ケア病棟のリハ職種としては、多職種と密に連携し、それぞれの職種の専門性を活かしながら、最後までその人らしい人生をまっとうできること、また穏やかにご本人・ご家族が過ごせることを目標にリハを提供している。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ながら、骨折等のリスクを踏まえ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、最後まで尊厳を保てるような生活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、作業療法として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。

また、今年度は今まで培ってきた緩和ケア病棟におけるリハの取り組みをまとめ、学会発表等を行うことができた。このことは緩和ケアにおけるリハの重要性についての啓蒙活動にもなっている。

今後の課題と展望

2023年度が終わり、みなみ野病院開設から6年が経過する。リハ科としては、質の向上に取り組んでいく時期となっている。そしてその質の向上にむけた取り組みの一つとして、今年度はデータベースを構築し活用している。結果、病棟基準の維持に結びつけることができた。しかし患者一人ひとりへのリハの質向上については、まだまだ取り組むべき課題が多い。次年度もデータベースを最大限活用しながら、個別の患者さんへのリハの質が向上できるように取り組んでいきたい。

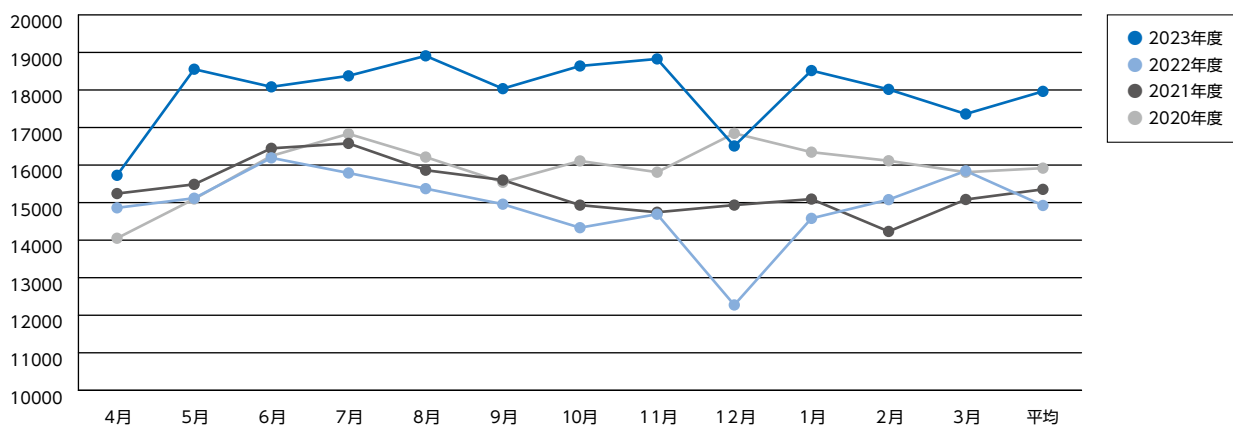
また2024年度は病院目標の達成のため、リハ専門職が取り組むべきことを「リハ科10の取り組み」としてまとめた。この「リハ科10の取り組み」は10項目それぞれに成果指標も定めており、質改善活動として結果を常に可視化しながら継続し取り組んでいく予定である。患者さんによりよいリハが提供できるよう、引き続き全職員で力を合わせリハの質改善に取り組んでいきたい。

リハビリスタッフ配置数（2023,4/1 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	20	12	6				38	0	38
療養	8	4	2	1		1	14	2	16
緩和ケア	1	1					2	0	2
通所	2	1					3	0	3
役席	1						1	0	1
合計	32	18	8	1		1	58	2	60

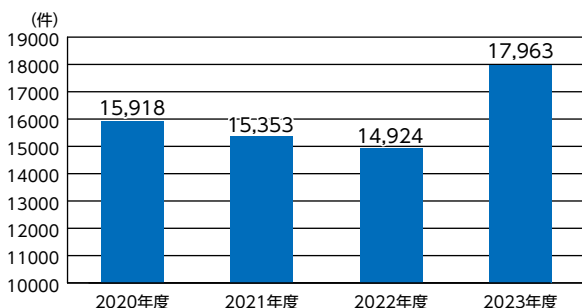
リハ提供実績（月毎）

	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
2023年度	15,727	18,553	18,083	18,376	18,909	18,035	18,639	18,827	16,508	18,517	18,016	17,360	17,963



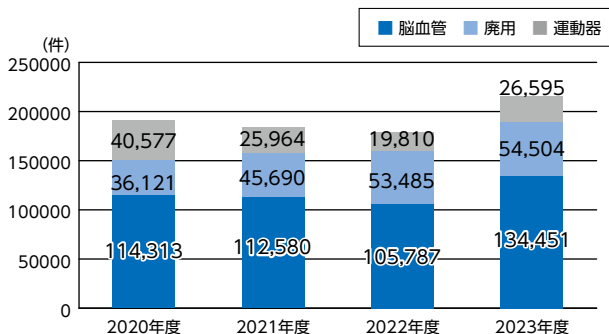
リハ提供単位数実績（月平均）

	月平均提供 単位数実績
2020年度	15,918
2021年度	15,353
2022年度	14,924
2023年度	17,963



算定区分別実施単位数

	脳血管	廃用	運動器	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
2023年度	134,451	54,504	26,595	215,550



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

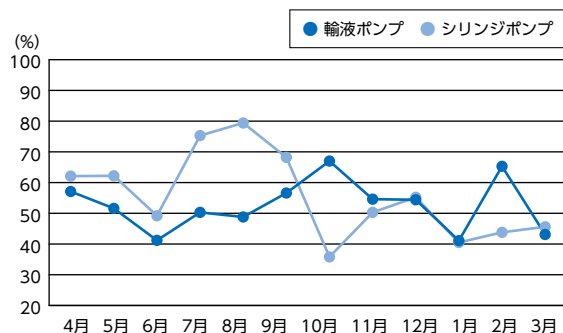
人工呼吸器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、PCAポンプ、ネブライザー、低圧持続吸引器などを中央管理し、返却時の清掃、日常点検、定期点検を行っている。人工呼吸器稼働時は午前と午後のラウンドによる作動状況の確認、使用中点検を行っている。院内のラウンドにて院内に常駐している医用テレメーター、ベッドサイドモニター、除細動器、AED(7台)の点検、送信機、ベッドサイドモニターの使用後点検を行っている。機器の不具合等のトラブル発生時には対応した。

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	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
低圧持続吸引器	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5

輸液ポンプ、シリンジポンプ稼働率 (平均値)



特に力を入れたこと

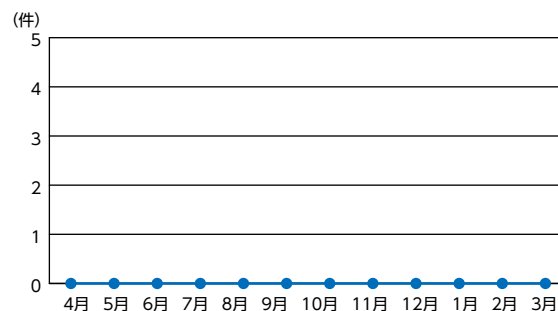
医療機器の安全性、有効性を最大限引き出すため、知識向上技術取得に努めた。今まで直せず購入していたベッドコントローラーのコードの断線を直せるようにマニュアルを作成した。コスト削減のため、直せるものは安全に使えるように直してきた。

今後の課題と展望

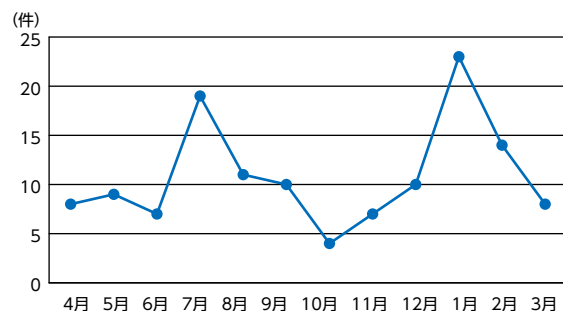
前年度と引き続き

- ・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	テレビ関係	ベッドコントローラー	プラグの交換	パルスオキシメーター	ナースコール	バーコードリーダー	PCAポンプ	血糖値測定器	その他
件数	29	16	16	15	13	12	5	4	3	2	15

入退院支援室

Admission and Discharge Support Office

業務体制

MSW 3 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 2445 件（前年度比較－100 件）
 入院相談 1,075 件（＋47 件）
 入院件数 778 件（＋3 件）
 即日入院 88 件（＋11 件）
 MSW 介入による退院支援件数 404 件（＋14 件）
 地域連携会議等への参加 55 件（＋9 件）

特に力を入れたこと

感染症基準の変更に伴い、紹介元の体制が変わり事前情報が少なくなる中、医師や病棟と限りある情報を共有、確認しながら入院調整を行い、院内での感染拡大防止に努めた。また院内での感染症発生時でも可能な限り新規患者を受け入れられるよう、病床の調整や他の病棟への協力依頼、患者・家族への丁寧な説明などを行い、感染症患者がいる中での入退院調整を多職種で協働しながら行った。結果として感染症患者がいる中でも入退院を停止せずに調整できることが増えてきている。

八王子市内の急性期病院が中心となり、インターネット上で転院システムを使用した転院打診が開始した。当院でもシステムを導入し、すでに一部の病院からの転院打診はほぼシステムでの紹介に置き換わっている。患者紹介のツールとしての重要性が高いと考え、院内での業務効率を考慮した運用方法の構築を進め、積極的な利用をしていきたい。

回復期病棟では、病棟での感染症発生の都度、基準を保つことが厳しくなる中、多職種で患者ごとの回復や退院調整状況の情報を共有するシステムの構築を行い、さらに病棟全体の退院者数や退院先、時期、入院予定者

の待機数や病態など細かく把握しながら入退院調整を行い、基準維持に努めた。医療療養病棟では、多職種での退院調整が定着し、会議の開催も毎週実施となったことで、継続的な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、専門医の配属により地域の病院や診療所との連携がより積極的になってきている。また入退院に関わる患者の動向を医師・看護師と共有し対策を検討する取り組みが始まっている。

昨年同様、関係機関との連携強化を目的に、連携会議・勉強会など参加し、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おり、身寄りなしや困難ケースなど受け入れが難航する患者の相談も増加傾向にある。さらには家族より、当院の評判を聞き入院を希望したと伺うことが多くなっており、当院の役割の認知や周知が拡大していることを実感する機会が増えている。

今後の課題と展望

判断医と協力しながら受入れ判断をより迅速に行い、予約・緊急入院問わず空床がある場合には、病院全体で積極的に受け入れる体制の構築し、その姿勢を地域に示していく。

回復期病棟では診療報酬の改定に伴う入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。医療療養病棟では診療報酬の改定内容と当院の患者層などを改めて把握し、病棟運営・入退院調整の仕組みを改めて見直していく。緩和ケア病棟では外来機能の構築や病棟の広報など地域に向けた緩和ケア病棟の在り方や体制の構築を検討していく。

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中で、当院に求められる役割を把握し、地域のニーズに積極的に応え、信頼される病院となれるよう、病院全体で取り組んでいきたい。

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2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、用度営繕業務等多岐にわたる。医事担当は、入院・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6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、7月から2人体制になりカルテの量的点検に今までより力を入れることができた。また医療機能評価受審もあり、帳票等の点検も重点的に行った。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・帳票のスキナ取り込みやデータ提出加算の様式1・提出データの作成などを行っている。

特に力を入れたこと

総務 担当は、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他、排尿自立加算・栄養サポートチーム加算等、新規加算を各署と協力しながら

ら申請した。

システム担当は院内のペーパーレス化の基盤を整えたことで、電子カルテ上での迅速な診療情報の参照が可能となり、紙の保管量削減とコスト削減が実現した。記録の標準化とペーパーレス化の風土が醸成されたため、更なる標準化と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）のスキナ取り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。また開院から6年経過し機器の経年劣化による故障対応が増加しているため、迅速に対応できるようにする。

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。

通所リハビリテーション

Rehabilitation for Dairy Visit

業務体制

介護職員8人（常勤換算7.8）介護福祉士比率62.5%
看護師2人（常勤換算1.5）
リハビリ職員3人（常勤換算3）

業務状況

2024年3月現在、延べ522人の利用者数で、定員25名に対し24.8名前後の稼働率99.2%で推移し、3月の実人数は85人、女性の比率は68.2%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。ただし、開所当時短時間コースを設定したことがあるため、現在9%ほど短時間利用者がいる。

病院併設の通所リハビリという特徴があり、上記85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25人の29.4%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

12ヶ月単月黒字の達成

① 院内からの新規獲得

リハビリ科と協力し入院患者が通所送迎範囲内に居住されている場合には、リスト化し退院後の複数ある介護サービスの中で、当院の通所リハビリも選択肢がある旨を説明。患者や家族、CMにみなみ野病院の中に通所リハビリが併設されていることを初めて知ることもあり、情報提供として伝えた。

結果、全体の利用者数の30%近くが当院を退院した利用者となった。

② キャンセル率の削減

高稼働を維持するため、キャンセル率を10%以下に抑えるよう目標設定。入院・体調不良等長期間の休みや、来所が定期的に難しい方についてはCMと相談し、退院した際や体調が万全に戻った際に相談・調整し再開にむけて対応していくことを説明。

結果キャンセル率は平均12%となった。

③ 院外からの新規獲得

進行性の病気の方、医療処置が必要な方など、送迎範囲内であれば原則受け入れを行った。ただし、既存の利用者の中に難病の方や医療依存度の高い方がいるため、スタッフの配置や対応できる余力があるかスタッフと相談、対応可能な曜日や当事業所で、「できること、できないこと」などを説明し理解を得た上で受け入れを行った。

上記を説明することで、受け入れ後のミスマッチ（やってもらえると思っていたのに）を防ぎ利用者や家族、CMとの信頼関係の構築を図り継続的な新規紹介に繋がった。

今後の課題と展望

① 稼働率の維持

体調不良、入院などのキャンセル率をいかに軽減していくか今後の課題と捉えている。（キャンセル率10%以下が目標）

定員の枠が埋まりつつあるなか、長期に休まれる方については終了のご案内を行っていく。

ただ、一方的に終了との返答では再開時にもう利用できないとのイメージを持たれてしまうことが多いため、再開時には再調整していく旨を説明。実際、再開時にはなるべく中止前と同じ曜日で調整を図り、対応が難しい場合には別曜日の空いている枠に案内している。

② 通所「リハビリ」としての機能強化と人材確保

少子高齢化に伴い、高齢者（利用者）が増えるが、人材（働き手）が獲得できない現状がある。スタッフが「みなみ野通所リハビリで働いて良かった。」「みなみ野通所リハビリに身内を通わせたい。」と思う職場を目指しており、課題は通所リハビリが「リハビリを提供できているか」であると捉えている。

一般的に通所＝入浴もあわせて利用していきたいとの依頼が多いが、入浴者を多く対応してしまうと入浴の業務に人材をとられてしまい、結果リハビリ業務の人材が手薄になり、入浴業務がメインになってしまいがちである。

通所「リハビリ」の「リハビリテーション」と「入浴」・「利用者ニーズ」と「家族ニーズ」の折り合い、みなみ野周辺の「地域ニーズ」が通所リハビリに何を求めているのか、また、今後団塊の世代が高齢者の大多数となった際「通所リハビリ」が求められるものを見極めながら、みなみ野通所の「質」を高めつつ、時代に合わせたサービス提供を行う必要がある。

「人材＝スタッフ」がみなみ野通所にとって要であり、その要のスタッフが疲弊しないよう、みなみ野通所リハビリで働いていることに、やりがいをもてる環境整備が重要である。入職者の確保と、既存のスタッフを辞めさせない二つが要である。

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 八戸（診療部）
委員 田中（院長）、宮越（看護部部長）、中野（事務部長）、比留間（薬剤科科長・医薬品安全管理責任者）、高橋（検査科係長）、一戸（放射線科係長・医療放射線安全管理責任者）、梶原（看護部師長・医療安全管理責任者）、池田（栄養科係長）、荒尾（リハビリ科科長）、金森（リハビリ科主任）、安本（臨床工学科係長・医療機器安全管理責任者）、諫山（事務部係長）
事務局 医療安全管理室

開催日 第4月曜日 15:30

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（看護部部長）、中野（事務部長）、鎌倉（薬剤科係長）、秋山（看護部師長）、宮崎（看護部）、一戸（放射線科係長）、高橋（検査科科長）、池田（栄養科係長）、荒尾（リハビリ科科長）、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（産業医）
委員 宮越（看護部部長）、中野（事務部長）、鎌倉（薬剤科係長）、一戸（放射線科係長）、高橋（検査科係長）、池田（栄養科係長）、荒尾（リハビリ科科長）、諫山（事務部係長）
事務局 事務部（総務担当）

開催日 第4火曜日 16:00

負担軽減に関する委員会

目的

- ①業務負担軽減計画の策定に関する事項
- ②業務負担軽減計画の実行に関する事項
- ③業務負担軽減計画の進捗確認、評価に関する事項
- ④その他業務負担軽減に関する事項

委員構成

委員長 名和（産業医）
委員 宮越（看護部部長）、中野（事務部長）、鎌倉（薬剤科係長）、一戸（放射線科係長）、高橋（検査科係長）、池田（栄養科係長）、荒尾（リハビリ科科長）、諫山（事務部係長）
事務局 事務部（総務担当）

開催日 第4火曜日 16:30

輸血委員会

目的

- ①血液製剤の検査、供給および在庫管理に関する事項
- ②血液製剤全般についての使用方針に関する事項
- ③その他輸血に関する事項

委員構成

委員長 野本（医療技術部長）
委員 秋山（看護部師長）、梶原（看護部師長）、鈴木（検査科）、君塚（事務部）

開催日 隔月 第4金曜日 15:00

防火防災対策委員会

目的

- ①消防計画の作成に関する事項
- ②消防計画の実践に関する事項
- ③消防用設備の改善強化および維持管理に関する事項
- ④防火上の調査および研究に関する事項
- ⑤その他防火防災に関する事項

委員構成

委員長 中野（事務部長）
 委員 田中（院長）、中野（事務部長）、宮越（護部部長）、一戸（放射線科係長）、比留間（医療技術部長・薬剤科科長）、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

褥瘡対策委員会

目的

- ①褥瘡予防と効果的な対策の推進に関する事項
- ②褥瘡対策マニュアルの作成に関する事項
- ③褥瘡対策に関する職員への教育、指導及び助言に関する事項
- ④褥瘡と合併する感染予防の実施、監視及び調査に関する事項
- ⑤その他褥瘡及び合併対策についての重要事項に関する事項

委員構成

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

開催日 第4金曜日 15:00

医療ガス安全管理委員会

目的

- ①監督責任者及び実施責任者の選任に関する事項
- ②医療ガス設備等の保守点検業務及び記録の保存に関する事項
- ③医療ガスに関する知識の普及・啓発に関する事項
- ④医療ガス設備の新設、増設、改造、修理等における検査に関する事項
- ⑤その他医療ガスに関する事項

委員構成

委員長 田中（院長）
 委員 宮越（看護部部長）、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

栄養管理委員会

目的

- ①食事基準に関する事項
- ②栄養相談に関する事項
- ③各調査に関する事項
- ④給食業務の改善およびサービス向上に関する事項
- ⑤その他栄養管理に関する事項

委員構成

委員長 野本（医療技術部長）
 委員 笹野（看護部副主任）、池田（栄養科係長）、森田（栄養科副主任）、山田（栄養科）、古田（リハビリ科）、小林（エームサービス）、伊藤（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

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（医療技術部長）
 委員 秋山（看護部師長）、梶原（看護部師長）、鈴木（検査科）、君塚（事務部）

開催日 隔月第4金曜日 15:00

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・薬剤科科長）

開催日 第1金曜日 15:00

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（看護部部長）、鎌倉（薬剤科係長）、佐々木（診療情報管理室係長）、一戸（放射線科係長）、高橋（検査科係長）、池田（栄養科係長）、金森（リハビリ科係長）、青木（事務部係長）

開催日 第3月曜日 14:00

システム委員会

目的

- ①病院情報システム運用管理規程に関すること
- 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（看護部部長）、鎌倉（薬剤科係長）、佐々木（診療情報管理室係長）、一戸（放射線科係長）、高橋（検査科係長）、池田（栄養科係長）、金森（リハビリ科係長）、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（看護部部長）
委員 田中（院長）、野本（診療部・医療技術部長）、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

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 田中（院長）
委員 宮越（看護部部長）、梶原（看護部部長）、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

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 八戸（診療部）
委員 八戸（診療部）、比留間（薬剤科・医薬品安全管理責任者）、梶原（看護部部長・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）

開催日 毎週火曜日 13:30

倫理委員会

目的

- ①生命倫理に関する事項
- ②臨床倫理に関する事項
- ③医学研究や保険外診療に関する事項
- ④人間を直接対象とする研究等に関し、職員から申請された実施計画と実行に関する事項
- ⑤病院として指針の必要な倫理的な問題に係る対応方法に関する事項
- ⑥医療倫理に関する医療者への助言及び提言に関する事項
- 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 宮越（看護部長）
 委員 田中（院長）、中野（事務部長）、比留間（医療技術部長・薬剤科科長）、荒尾（リハビリ科科長）、佐々木（診療情報管理室係長）、青木（事務部主任）、君塚（事務部）

開催日 第3水曜日 16:00

個人情報保護委員会

目的

- ①個人情報の利用目的の特定および利用目的の通知に関する事項
- ②個人情報の適正な取得、正確性の確保に関する事項
- ③安全管理措置及び個人情報の漏洩等の措置に関する事項
- ④職員等の監督に関する事項
- ⑤個人データの第三者提供に関する事項
- ⑥保有個人データの訂正、利用停止に関する事項
- ⑦その他個人情報の保護に関する事項

委員構成

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

開催日 第3水曜日 16:00

広報委員会

目的

委員会は、病院の医療政策、医療技術及び医療サービスに関する最新情報を、患者、地域住民及び医療関係者に広く発信し、理解を高めるため次に掲げる事項について審議する。

- ①病院に係る広報及び情報発信に係る基本方針の策定、企画・立案及び推進に関する事項
- ②広報誌等の企画・立案、編集及び発行に関する事項
- ③病院公式ホームページの企画・立案、編集及び管理に関する事項
- ④公開講座及び各種行事等の企画・立案、実施及び広報に関する事項
- ⑤院内掲示物に関する事項
- ⑥報道機関への病院広報に関する事項。ただし、医療事故等を除く
- ⑦その他病院広報及び情報発信に関する事項

委員構成

- 委員長 宮越（看護部部長）
 委員 荒尾（リハビリ科科長）、一戸（放射線科科長）、川口（検査科）、山田（栄養科）、直井（入退院支援室）、梶（看護部）、久保（薬剤科）、後藤（事務部）、川村（法人本部）

開催日 第3金曜日 15:00

ES・PS委員会

目的

- ①ES（職員満足度）並びにPS（患者満足度）の向上を図る活動、ES・PS向上に必要な基本方針を設定し、その推進を図る
- ②医療の質・サービスの質、質の保証に関する事項
- ③重要な品質問題の解析、対策及び改善措置
- ④患者満足度調査・職員満足度調査の実施と結果分析
- ⑤ES・PSの基本方針、実行計画、実施

委員構成

- 委員長 比留間（医療技術部長・薬剤科科長）
 委員 宮越（看護部部長）、佐々木（診療情報管理室係長）、池田（栄養科係長）、荒尾（リハビリ科科長）

開催日 第2月曜日 15:00

品質管理委員会

目的

- ①組織横断的に医療の質の管理及び向上を図る
- ②各委員会活動のサポート機能
- ③第三者評価の受審・更新、院内サーベイの実施
- ④クリニカルインディケーターの管理
- ⑤診療録の質的監査の実施

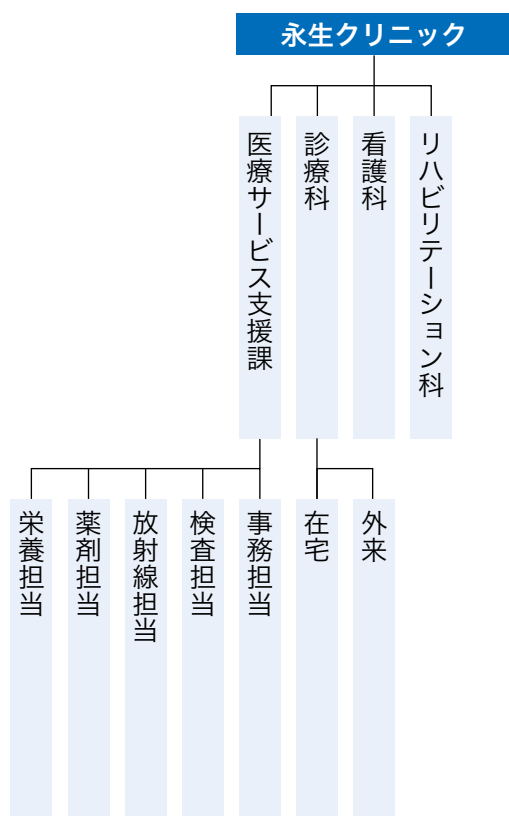
委員構成

- 委員長 野本（診療部・医療技術部長）
 委員 宮越（看護部部長）、佐々木（診療情報管理室係長）、鎌倉（薬剤科主任）、荒尾（リハビリ科科長）、高橋（検査科係長）、池田（栄養科係長）、秋山（看護部部長）、梶原（看護部部長）、犬塚（看護部部長）、諫山（事務部係長）、君塚（事務部）

開催日 第2月曜日 16:00

永生クリニック

組織図	143
総括	144
資料 / 統計	145
診療科	146
看護科	148
リハビリテーション科	149
通所リハビリテーション(スマイル永生)	150
訪問リハビリテーション	151



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23年目を迎え、疾病予防、初期診療から高齢者医療、介護にいたるまで、在宅と外来、リハビリテーションの立場から地域のヘルスケアを担っています。2023年度総患者は115,134名を数えました。病院、専門医、介護施設、訪問看護ステーション、ケアマネジャー等と連携しながら、在宅患者を支援する医療、介護のネットワークを支えています。

今までコロナ感染により様々な面で影響を受けましたが、12月30日には、八王子市の休日診療医療機関として125名もの発熱患者に対応しました。2024年に入っても、コロナ陽性患者の来院が後を絶ちません。

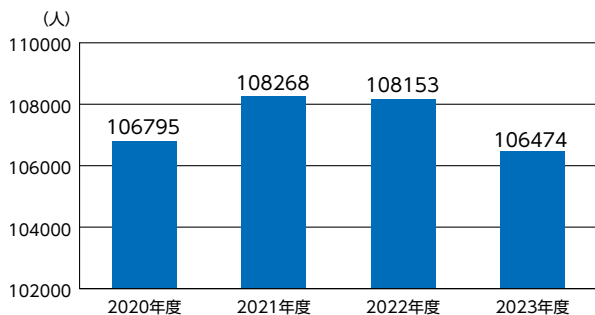
今年度整形外科では、集束型体外衝撃波疼痛治療装置を導入し、難治性足底腱膜炎以外の症状にも対応しました。また、パーキンソン外来をはじめ多職種が連携した包括的ケアを提供してきました。1月1日に発生した能登半島地震では、被災された方々を支援するため看護師1名をDMATの一員として派遣しました。

今後2024年度診療報酬改定を受け、生活習慣病管理加算2の算定、医療DXの推進、マイナンバーカードの活用推進に積極的に取り組みます。また、昨今高齢救急搬送患者への対応が最重要課題の一つに位置づけられていますが、永生病院と協力して軽症・中等症の高齢搬送患者により対応していきたいと考えます。

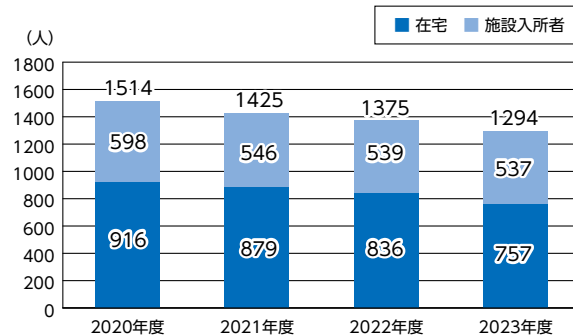
2024年5月より内科とリハビリ科を担当頂く医師が加わることで、地域社会の医療ニーズに応え、より質の高い医療サービスを提供し続けたいと思います。

永生クリニック 院長 金子 弥樹

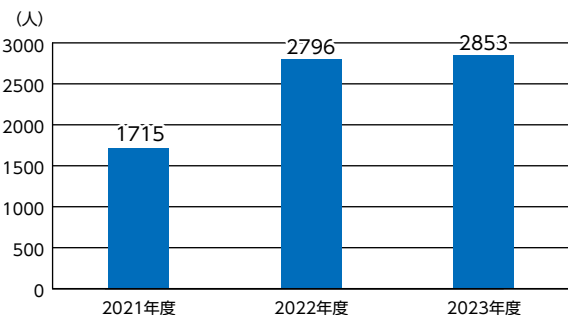
外来患者数年次推移



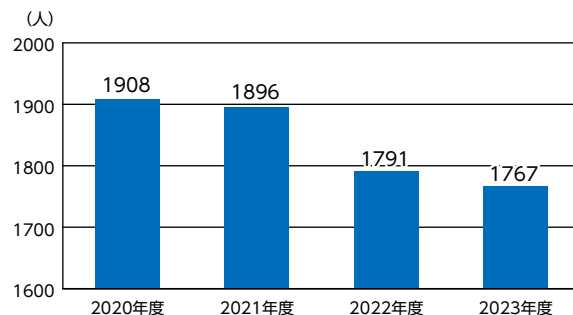
訪問診療患者件数 年次推移



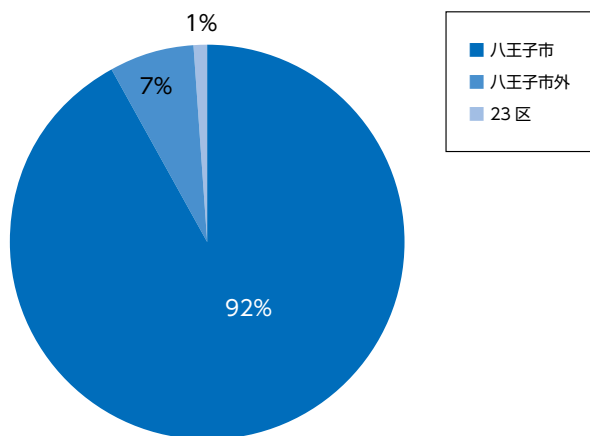
SARS-CoV-2検査数



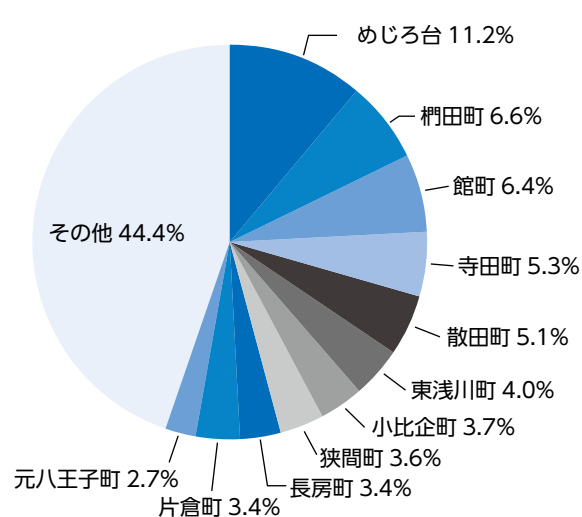
八王子市健診受診者数



地域別患者分布



八王子市内患者分布



業務体制

内科は常勤医師4名、整形外科は兼任医師7名、非常勤医師14名、脳神経内科は兼任医師2名、非常勤医師3名、リハビリテーション科は非常勤医師7名、皮膚科は兼任医師1名、訪問診療は常勤医師1名、物忘れ外来は兼任医師1名、非常勤医師1名、泌尿器科は非常勤医師2名で行っている。

業務状況

今年度の総患者数は115,134名であり、最も多かったのは整形外科37,833名、次に内科27,261名だった。

本年は特に新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の対応において大きな変化があった。2023年5月に5類感染症へ移行したことにより、クリニック後方入口解放による駐車場利用者の利便性向上、リソースを再配分することにより、診療体制の効率化を図った。また、感染対策の一環として設置していたサーモセンサーによる体温計測も廃止した。これらの変更により、より受付や診療のスムーズな運営が促進された。

[内科]

一般的な内科疾患、生活習慣病や慢性疾患を中心とし、栄養指導や運動療法などケアを提供している。また発熱外来を継続し、急性の発熱や感染症に対する迅速な診断と治療を行っている。このほかに、健康増進として八王子市の特定健診や企業健診を実施し、定期的な健康診断や健康相談を通じて疾病予防や健康意識の向上に貢献している。各種予防接種では、特に、2023年10月より開始された個別医療機関での新型コロナワクチン接種事業に参加するほか、毎年冬季に向けて、多くの方にインフルエンザワクチンを実施した。地域全体の公衆衛生向上、健康増進において地域社会に密接にかかわり積極的な役割を果たしている。

[整形外科]

骨折や脱臼、靱帯損傷などの外傷治療や脊椎・脊髄・末梢神経疾患・変形性膝関節症などの変形性疾患に対する診断と治療を専門的に行っている。必要に応じて手術が必要な場合は、経験豊富な専門医により安全かつ確実な手術を提供し患者の治療を支援している。また今年度は、最新の治療である体外衝撃波治療を導入し、症状改善や回復を促進している。

[神経内科]

頭痛やめまい、しびれなどの一般的な神経系疾患に対する治療、脳血管疾患やパーキンソン病などの神経変性疾患に関連する症状や合併症に対する治療を行っている。特にパーキンソン病は、専門的なアプローチを行っており、症状や状態に応じて適切な治療プランを提案し、生

活の質の向上を支援している。

[リハビリテーション科]

脳血管疾患や神経難病による機能障害やリハビリニーズに専門的に対応し、個別のリハビリテーションプランの立案、自動車運転能力の評価やトレーニングを行うためドライブシュミレーターを導入している。このほかに、運動麻痺や筋肉の過緊張に対するボツリヌス治療や、ニーズに合わせた装具の選定や調整を行う装具診察、サルコペニア(筋肉量の減少)に対し適切な運動や栄養指導を提供している。

[皮膚科]

皮膚・形成外科領域の一次診療、顕微鏡を使用した真菌検査などを提供している。

[訪問診療]

高齢者や身体的に不自由な方、病状が重い方など様々な在宅での医療を提供している。患者のご自宅、特別養護老人ホームの入居者へ定期的な診察や処置を行う。また、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。

[もの忘れ外来]

認知症診療医、認知症サポート医が在籍し、認知症に関する様々な症状や問題に対応している。

特に力を入れたこと

整形外科では、集束型体外衝撃波疼痛治療装置を導入した。難治性足底腱膜炎以外の症状に対する治療は保険外診療だが、多くの患者に効果を実感いただいている。経験豊富な2名のセラピストと連携して実施し、今後さらに継続していきたい。

神経内科では、パーキンソン病に精通した専門医が診療を担当している。生活の質向上をめざし、栄養士による栄養指導やセラピストによる運動療法も併せて提供するなど、多職種が連携して包括的なケアを提供していることが特徴といえる。また、地域での講演活動を通じて、パーキンソン病に関する正しい知識の普及や早期発見・治療の重要性について啓発に取り組んだ。

今後の課題と展望

2024年度の診療報酬改定を受け、特に以下の3つの点に焦点を当てていく。

1. 生活習慣病管理料2の算定:糖尿病や高血圧などの生活習慣病患者に対して、よりきめ細やかな管理として指導を提供し、健康維持と病状改善を図る。
2. 医療DXの推進:診療の効率性と質の向上を目指し、今後は電子処方箋の導入などを検討し、診療プロセスのデジタル化を図る。
3. マイナンバーカードの活用:健康保険証代わりに使え

ることや医療情報の一元管理に活用することを目的にマイナンバーカード利用促進を積極的に行い、普及を図る。

展望として、2024年4月に東京都医療措置協定を結び、第2種協定指定医療機関の指定を受けた。新型コロナウイルス感染症を含む新興感染症の発生および蔓延を予防時には、迅速に診察・検査を実施するほか、感染症に感染した患者や濃厚接触者に対し、健康観察を実施し、症状の悪化や二次感染リスクを早期に発見・対応する。地域社会の医療のニーズに応え、より質の高い医療サービスを提供を継続したい。

業務体制

- ・看護師13名(常勤5名、非常勤8名)
- ・クラーク11名(常勤9名、非常勤2名)

勤務状況

- ・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
- ・発熱外来の実施を継続して実施している。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。新型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。新型コロナウイルスが5類感染症に変更となってからも、発熱外来の方法は継続しており、発熱・咳嗽・咽頭痛などの感冒症状に対して診察検査等を実施した。

特に力をいれたこと

①発熱外来

新型コロナウイルスが5類感染症に変更となってからも、感染拡大防止のために隔離等の対応を継続してきた。他部署と連携して必要な感染対策を行いながら、診療の補助を実施している。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合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。

②2024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各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。

勤務体制

2023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、PT22名(非常勤1名含む)、OT5名、ST5名、受付4名の合計37名であった。このうち7名(PT4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、包括片倉(地域支援コーディネーター)PT1名が兼務した。年度内の異動者は0名、退職者は3名であった。役席は科長代理元井康弘(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

2023年度のリハビリ科総患者数は、23,144人であった。

特に力を入れたこと

リハビリ科で2023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着用。
 - ・フェイスガードは10月より着用義務を解消。
 - ・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、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。
 - ・物理療法、リハビリ受付前のビニールシートは11月に撤去。
 - ・2023年度リハビリ科職員及び患者からのコロナ患者発生数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:1382件(整形1261件、脳血管121件)
- ③高次脳機能障害者への自動車運転評価による支援:55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6件
- ⑤電子カルテシステム導入による業務効率の改善

今後の展望と課題

新型コロナウイルス感染症対策が5類に移行となったことを経緯に、これまで実施してきた活動(法人

間、他事業所、地域活動)の連携を強化する取り組みを行った。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(職業センター、作業所への見学同行)
- ・自動車運転リハビリの体系的アプローチの実施(実車教習への同行)
- ・中枢患者様の受け入れ、リハビリ開始後の相談窓口の一本化
- ・地域住民の健康増進支援活動

▷近隣のスポーツ施設や小・中・高校、大学の部活動での傷害予防活動

▷市民に対しての健康増進活動(体外衝撃波治療、サルコペニア外来、自費事業の導入)

- ・科学的根拠にもとづき、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

▷クリニック0(ゼロ)との合併による訪問リハの拡大

▷外来リハ、訪問リハ、スマイル永生の切れ目のないサービス提供

▷地域のスポーツ大会へのトレーナーの派遣と永生クリニックとの連携

▷南多摩高次脳機能障害支援センターとの連携

▷八王子STネット、失語症サロン、意思疎通支援事業との連携

<人づくり>

- ・職員の面談と検診による健康管理と感染症対策
- ・リハビリ科内におけるチームアプローチの強化(各部門勉強会の開催)
- ・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
- ・永生病院など法人間勉強会の開催(PT:整形外科、OT:高次脳班、法人ST)

<想い出づくり>

- ・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、PT14名(内6名兼務)、OT3名(内1名兼務)、ST2名(兼務)、CW5名、事務2名(内1名兼務)、ドライバー7名の合計33名である。2023年度は復職支援プログラムを活用した就労支援を1名に対して実施している。

業務状況

1 クラスあたりの平均登録人数(2023年3月末現在)、3-4時間クラス20.6人(前年比+0.8人)、1-2時間クラス13.6人(前年比+0.1人)であった。

特に力を入れたこと

1. 認知症クラスの運営及び認知症短期集中リハ実施加算の算定
高齢化社会の進行とともに認知症者へのケアが問題視されているが、スマイル永生においても長期利用の過程の中で認知機能の低下を認める症例がある。また、新規利用者の中にも認知症の診断がついた利用者数が増加傾向にあった。そのため、OTを中心に認知症の理解を深めるとともに、利用者を小グループ化し、作品作成などの集団プログラムを提供した。提供した結果は家族やケアマネージャーへ写真などとともに報告し、スマイル永生での過ごし方を可視化していった。結果、ケアマネージャーから認知症利用者の紹介が増えるとともに、前年算定実績のなかった認知症短期集中リハ実施加算を合計3名から算定する結果となった。
2. 地域資源MAPの活用・更進
昨年度に作成した地域資源MAPは利用者や地域の包括支援センター職員から評価され、見学に来ていただく機会も増加した。また、7月に行われたデイ・ケア研究大会in八王子でも演題発表を行い、多くの質疑を交わすことができた。このように全国的にも珍しい地域資源MAPを活用するため、永生クリニック2階通路に最新情報を掲示し多くの利用者及び患者に見ていただく機会を設けた。また、地域資源MAPの更新にあたり生活支援コーディネーターと意見交換していく中で、地域の体操教室から講師派遣のご要望を頂くなど、地域との繋がりを強化する活動を

得ることもできた。

3. 利用クラスの定員変更

土曜営業を中止する中で利用者の希望する時間が偏向していく傾向があり、既存の利用定員では受け入れ困難なクラスが生じてしまっていた。そのため、ドライバーの就業曜日や休憩時間の調整をすることで、利用ニーズの多い時間帯のクラス定員を増加することができた。結果、2022年度に比べ、3-4時間クラス、1-2時間クラス共に平均登録数を増加することが可能となった。

4. 学術活動

学会発表:5件

院外講師:1件

執筆 :1件

学術活動については7月に行われたデイ・ケア研究大会in八王子を中心に発表を行う機会を持てた。

今後の課題と展望

1. 2024年介護報酬改定への対応

2024年度は医療・介護・障害福祉の同時改定であり、基本報酬のみならず加算報酬でも大きな変更が予定されている。その中でもリハマネ加算は口腔・栄養と一体的に取り組むことで、大きく収益改善が見込めるところである。スマイル永生ではLIFEの活用も含めシステム増設を行うことで最上位加算を算定するとともに、医師の係りも強化し収益改善を図っていく。

2. 認知症クラスの強化

既に認知症短期集中リハ実施加算の算定を開始し、認知症利用者を受け入れる体制を整えることは行えているが、ケアマネージャーへの認知度は不足している。そこで、広報と連携強化し通所介護とは異なる認知症ケアを提案していくことで、スマイルの認知症クラスを対外的に周知することが可能となり多くの認知症新規利用者を獲得できると考える。

3. 永生クリニックリハ科内部連携の強化

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、担当医師との相談を密に行い、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を図っていく。

業務体制

永生クリニックの訪問リハビリ部門は2020年度にクリニック0(ゼロ)訪問リハビリと事業統合し八王子市全域を対象に訪問リハビリを展開している。100名程度の利用者に対しPT6名、ST3名、事務1名の計9名であり、うち兼務者がPT5名(スマイル永生、通所C事業、生活支援コーディネーター、南多摩病院)、ST2名(訪問看護ステーションいるか、永生クリニック、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0.4名減員した状況での運営となった。

業務状況

「病院や施設等を退院された方や状態悪化の著しい方を対象に短期間限定で手厚い訪問リハを行う」というコンセプトをクリニック0(ゼロ)より引き継ぎ業務を行っている。今年度は、合併後に構築してきた体制の最適化と成熟化を行ってきた1年となった。利用者実績に関しては表1に示す。

特に力を入れたこと

今年度は事業統合後構築した体制の最適化と効率化に取り組んだ1年であった。

- ・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名しかおらず、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継続したアップデートと効率化のためのICTの導入と運用を行った。
- ・リハビリ往診に係る手続きの簡素化とマニュアル化
今年度も非常勤医師を主体としたリハビリ往診となったため、診療業務を行う医師、請求業務を行う医事課、リハビリスタッフ間での情報共有の重要性が高く体制の適切化と情報共有の簡素化を行った。

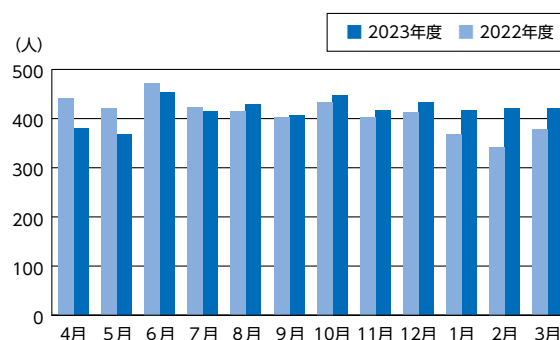
ICTの導入によりスタッフ間の情報伝達の速度は確実に向上し、伝達ミスによるトラブルの削減、スタッフの業務負担の軽減に寄与できたと考えている。

今後の課題と展望

今年度は、ようやくCOVID-19の影響から離脱し始めることができた1年になった。しかし、手放して安心できる状況ではなく引き続き利用者、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。今後も、非常勤医師主体で、兼務者の多いという特徴を抱えながらの運営となることが予想される。

スタッフの働きやすい環境を模索しながら、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。

利用実績（述べ人数）推移（表1）



クリニック0 (ゼロ)

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。スタッフ数は少ないが、小回りの利く長所を生かして事業展開している。

業務状況

20 23年度については、2022年度同様に一般内科を中心として外来診療は延べ外来患者数6,636名でうち新患数699名だった。また発熱外来の継続（受診者数延べ445名）をし地域医療の維持を図った。また2023年度より施設等へ訪問しての健診事業を新たに開始し年間11施設の訪問を行った。外来での八王子市の市健診実施と訪問しての健診数は延べ777件実施することができ、予防活動に貢献した。

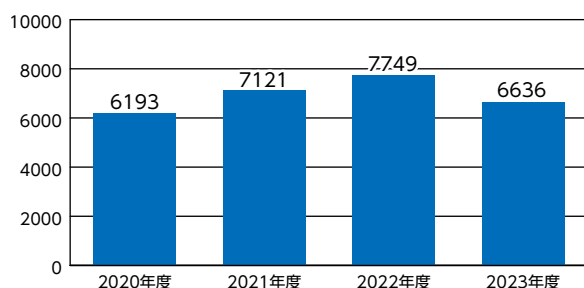
特に力を入れたこと

昨 年に引き続き、感染症の感染拡大防止として発熱外来の予約制を取り入れた。また診療スペースを確保し、一般の患者との処方と会計までの導線の変更を加え流れをスムーズに対応した。八王子市の新型コロナワクチン接種事業にも協力し、個別接種実施医療機関として携わった。地域貢献として睡眠教室をクリニック0（ゼロ）内で行った。医療DXとしてオンライン資格確認の導入を行った。

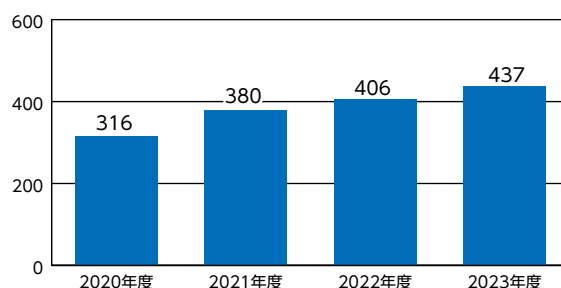
今後の課題と展望

循 環器医療のスペシャリストでもある院長の元、生活習慣病を中心に専門的で確実な医療を提供し、「寄り添った医療」を実践していく。外来診療はもちろん、訪問としても健診をより多く実施し、疾病の早期発見や予防に繋げたい。またスタッフ数が少ないため、他の事業所と連携してフォローアップ体制を構築し地域医療に貢献していく。

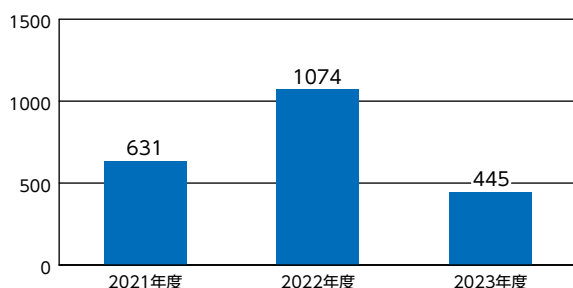
外来患者年次推移



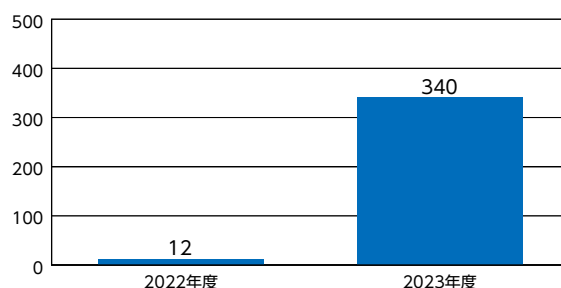
八王子市健診受診者数



SARS-CoV-2検査



健診事業



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1,100名の患者に対して職員47名（常勤医師6名、非常勤医師14名、常勤看護師10名、事務員7名、運転手10名）の規模となった。

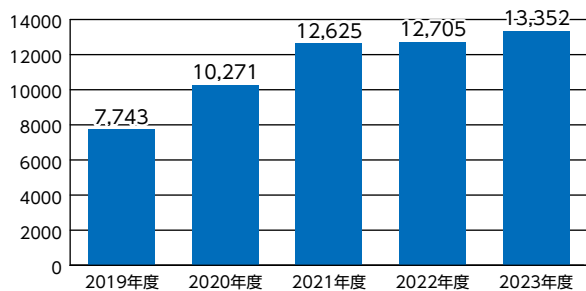
診療体制の特徴として、専門医による往診が挙げられる。現在標榜科目が11科目（内科、外科、泌尿器科、皮膚科、形成外科、精神科、整形外科、眼科、循環器科、耳鼻咽喉科、神経内科）あり、それぞれの科目で複数の医師を配置している。

2024年8月には八王子市川口町に分院の開設を予定している。

業務状況

患者数は毎月1,100名程度、5割の患者様が居宅で療養をしている患者である。医療介護依存度の高い患者も多く、2023年度の死亡者数は169名であった。およそ半数の79名は自宅、施設での看取りとなっている。

患者数年次推移



<参考> 月平均患者数	645	856	1,052	1,059	1,113
----------------	-----	-----	-------	-------	-------

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。

今後の課題と展望

新型コロナウイルス感染症への対応で得た知見を活かし、高齢者施設等での感染対策の指導を行いたい。また、より質の高い訪問診療を実践するため、ICTの活用に積極的に取り組みたい。

地域の高齢化がますます進む中で、在宅医療の重要性は増大している。分院はもちろん、地域の多くの関係機関と連携し、より良い地域包括ケアシステムの構築に尽力したい。

グリーンガラス南大沢クリニック

- ・地域での認知度は高まってきており新規在宅患者は順調に確保できている。
- ・相談員導入に伴い、法人外の多摩丘陵病院、多摩南部地域病院等近隣の病院との連携もスムーズになってきている。
- ・今後の新しい地域医療構想での在宅医療の位置づけを明確にするためにも、地域の在宅医療機関同士の連携がより重要となります。そのためにまずは他の在宅医療機関からの当クリニックの専門科への依頼件数増加を図っていきたい。
- ・高齢者在宅医療の質向上のために、引き続きアドバンスケアプランニング（ACP）の推進を図っていきたい。

グリーンガ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名、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													
2022年度		2023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													
2022年度		2023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ヶ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ことができず月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中で構築を図った。クリニックの黒字化を目指しやく10ヶ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年かけて準備を進める。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……………	159
介護老人保健施設 マイウェイ四谷……………	161
介護老人保健施設 オネスティ南町田……………	163

業務体制

2023年4月イマジン業務体制として、看護師14名（常勤換算12.4名）、介護士59名（うち介護福祉士40名、常勤換算37.6名）、リハビリ科15名（PT7名OT8名）、通所リハビリは看護師1名、介護士14名（うち介護福祉士13名）、相談員3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4名でスタートした。

施設全体として永生会の理念に則り、介護を必要とする地域の方々へ、入所、通所、ショートステイを通して安心・安楽な生活を提供し、利用者のための街づくり・人づくり・想い出づくりを支援することを念頭に置いた。また施設類型を超強化型での運営が継続できるようサービス提供に努めた。

業務状況

2023年度も引き続き感染対策に力を入れた。5類移行後は医療機関と連携を図り、医療的根拠をもとに対応を簡素化し、感染症発生時の職員の負担が少なくなるよう、かつ介護がわかりやすいマニュアルを作成した。その結果感染症対策を標準化することができ、職員の意識も変化し、感染症発生時も迅速に対応できるようになった。また感染症発生時の永生病院との連携体制を強化し、発症早期からの医療的判断及び入院（高齢者支援型施設への入所）の流れを作った。

経営的にはベッド利用率を95%と目標設定し、施設類型を超強化型で継続できるよう在宅復帰率、回転率、介護度の指標に留意し運営を行った。しかし4月下旬から入所棟におけるクラスターの影響で稼働率が80%台後半まで低下し、ベッド稼働率を戻すために時間を要し、稼働が90%以上に戻ったのは7月に入ってからとなった。また相談員退職に伴い施設類型が在宅強化型へ類型が下がったことも収益に大きく影響した。

入所サービスでは、職員による感染症対策は継続し、苦労を余儀なくされる中でも、制限されていたご家族との面会を緩和した。地域内でも早い時期から感染対策を講じながらのパーティション越しの直接面会をフロアにて行い、久しぶりに家族のぬくもりを感じる面会で利用者が涙する様子が印象的であった。また徐々に面会時間や回数も拡大し、外出も帰所後の一定期間の個室での感染対策を行うことを条件に可能とした。結果利用者・家族の満足度向上につなげることができた。また家族向けの広報誌も継続して作成し、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、引き続き感染症の蔓延予防につとめ、利用前、利用中の体調確認を徹底し、感染症対策を維持しながら安全に受け入れる体制と、安心してサー

ビスを受けられる体制確保に努めた。体調不良による入院や欠席が目立ったものの、5類移行後は感染症蔓延による利用控えは少なくなり、昨年度よりも利用者は増加した。

地域活動では、継続して市民センターにおける集まりに参加し、地域住民へのイマジンの広報活動を行った。またこれまで制限していた入所棟での活動を再開し、幼稚園児との交流会をコロナ前と同様に行うことができた。

リハビリ科では、産休や退職により人員が少なくなる中、フロアでのリハ関連業務の見直しを行い、業務効率の向上を図った。通所Cの受け入れは昨年以上に受け入れることができ、利用者のみならず職員の地域への意識向上につなげることができた。栄養科では給食委託会社との定期的な打ち合わせを行うこととし、日頃の問題点や課題を共有し、協働して改善策を検討する体制を作った。結果必要備品の調達や厨房内の業務負担の軽減につながっている。

設備面では、創設から27年経ており、エレベーター2基の更新、及び厨房内の冷蔵庫、冷凍庫、保管庫、各所のエアコンなどの設備機器更新、また感染症対策も踏まえフロアの多床室を個室化する工事なども行った。またイマジン全体の大規模改修工事の検討もはじめ、今後も安全に運営が継続できるよう体制を整えている。

人材面では、介護職員の離職も少なく、外国人雇用においても計5名が活躍しており、次年度も2名の特定技能介護の活用が決まっており、介護職員が安定している状況である。看護師も1名常勤での補充ができた。相談員の欠員が課題として残り、補充をすすめ施設類型を超強化型への移行を検討したい。

最後に昨年度は全国デイ・ケア研究大会が八王子で開催され、永生会が主管として運営を行う中、その運営に携わり、永生会の通所リハビリを持つ事業所、他永生会の多くの職員が一丸となって大会を運営できたことは貴重な経験となった。

特に力を入れたこと

- 新型コロナウイルス感染症対策
- 外国人雇用に必要な教育体制の構築
- 栄養科による給食委託業者との連携
- 面会緩和の体制づくり

今後の課題

2023年度は年度初めから感染症の影響を受け、経営的なダメージを大きく受けたことが影響し、収益目標を大きく達成できなかった。感染症対策に関しては、これまで以上に医療機関との連携体制に努め、

有時に備え今後も気を引き締めて継続していく。
また物価や価格の高騰、人件費増加などの支出面も経営に大きく影響する。この支出の抑制も並行して対応していかなければならない。

2024年度介護報酬改定では、1.59%のプラス改定とはなったが、加算算定や算定体制を構築する上では、これまで以上に業務負担が増えている。そのため収益向上、サービスの質向上を考えながら、効率良く業務を行うための手段や工夫、設備の改善などを検討していく必要がある。これは近い将来直面する労働者人口の減少による老健で働く職員の成り手の減少も含めて、運営全体の業務継続ができる体制を作っていかなければならない。そのための人材育成や教育体制の整備を進めたい。今後は『これまで当たり前のようにできていたことが、さまざまな理由でできなくなる』ことを想定して、それでもこれまで以上のサービスを利用者へ提供するために、今後何が必要かを働く職員へ提言し、職員とともに考えていくことが必要な時期である。これまで以上に考えながら行動する力を身につけ、運営の継続に必要な課題解決に取り組まなければならない。

入所者

	2021年度	2022年度	2023年度
永生病院	71	78	42
南多摩病院	1	4	4
他医療機関	67	45	57
老健	1	2	3
特養	0	0	0
有料	2	1	1
グループホーム	0	0	0
家庭	45	42	38
サ高住	1	0	0
その他		7	24
合計	188	179	169

	2021年度	2022年度	2023年度
利用率 (%)	92.3	90.8	90.3
稼働率 (%)	93.0	91.4	91.3
通所 (人)	852.1	828.7	851.3

退所者

	2021年度	2022年度	2023年度
永生病院	21	24	20
南多摩病院	6	2	3
他医療機関	17	12	14
老健	4	4	1
特養	41	49	37
有料	25	27	19
グループホーム	6	2	2
小規模多機能	2	0	0
家庭	58	39	41
死亡	9	10	16
サ高住	3	0	3
その他		2	13
合計	192	171	169

職員配置 2024年3月現在

	常勤換算
医師	1.4
看護師	13.3
介護福祉士	52
介護職	21
リハビリ職員	14.1
介護支援専門員	2.7
相談員	2.8
事務員	3.2

入所介護福祉士率 74%

通所介護福祉士率 84%

在宅復帰率

	2021年度	2022年度	2023年度
在宅復帰率 (%)	49.5	36.7	40.9

要介護度

	2021年度	2022年度	2023年度
3 階	3.06	3.02	2.89
4 階	3.40	3.39	3.17
5 階	3.85	3.67	3.86
全体平均	3.44	3.36	3.31

イマジンの1年を振り返って (2023年度)

2023年度は4月からCOVID-19感染症のクラスターに見舞われ、クラスター自体は3週間で終息しているが、入退所に著しい影響を与え稼働率が80%台後半に低下した。低下した稼働率の回復には3ヶ月を要している。又、2024年3月にもクラスターが発生している。この2回のクラスターとも永生病院の協力のもとに東京都高齢者等医療支援施設に多くの患者さんが入所できイマジンの施設内での療養の負担を軽減することになった。両施設のスタッフの皆さんには大変感謝している。COVID-19感染症の管理についてはイマジンのスタッフは日頃の研修と4年間の経験から自信をもって管理できるようになってきている。

イマジンは地域の高齢者の皆さんに充実した在宅生活を送って頂けるよう、在宅復帰・在宅生活支援を強力に施行できる施設類型でいうところの超強化型老健を目指している。超強化型の認定を2022年度は1年を通して取ることができたが、2023年度は4ヶ月となっている。この大きな要因は高齢者対し在宅生活の継続した支援の窓口となっている相談員の欠員を充足できなかったことにある。超強化型の認定要件に相談員の人数が入っている。

この上述2つのことが結果として事業収益に大きな影響を与え収益は834,914千円、経常利益率4.7%で年間目標に対する達成率はそれぞれ92.7%、36%に終わっている。

2024年度の重点目標は、COVID-19感染症に対する対策をさらに充実し、持ち込まない、拡げない、持ち出さないを徹底し、安心して利用していただける老健を目指すこと。相談員をはじめ慢性的に欠員状態にある職員を充足し質の高い高齢者の在宅生活支援を提供できるようにし、イマジンが地域包括ケアシステムの中心となるよう努力することである。

イマジン 施設長 小池 順平

業務体制

2023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13名（常勤換算12.1名）、介護士44名（常勤換算41.4名・内介護福祉士33名）、リハビリ科10名（理学療法士5名・作業療法士3名・言語聴覚士2名）、通所リハビリ9名（内看護師2名・介護福祉士7名）、支援相談員3名、介護支援専門員1名、管理栄養士2名、薬剤師1名、事務員他9名のお全職員95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100%と有資格者割合は増加した。

業務状況

2023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3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、お試し利用の受入れ、退所者の積極的受入れを行い、リハ会議等開催による居宅事業者との連携に努め月間平均利用者数は628名、1日平均24.3名となった。入所では、年間稼働率95%を目標としていたが、退所者の40%以上が病院への入院だったことや年度末には施設内で新型コロナウイルス感染症が広がってしまったこともあり、夏以降稼働が上がらず年間の稼働は91.7%と目標に届かなかった。しかし、2022年度からショートステイの利用者を増やすことを目標として営業活動のやり方を変えたことで、2023年度は2022年度よりもショートステイの利用者を10名以上増やすことができ、デイケアとショートステイの併用者も4名増やすことができた。また、利用の問い合わせ件数自体も増えたことで、面談の件数も2022年度よりも30件増えた。施設の類型については、上半期までは強化型・超強化型を維持していたが、稼働が下がってくると同時に類型の維持も難しくなり、年度の後半はユニット型が加算型、従来型が強化型となった。

サービス科においては、ICT機器と介護ソフトの連携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、ミャンマー人材の育成と定着に努めた。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、在宅復帰の拠点施設としての役割を果たした。栄養科においては、定期的なミールランドを

行い、栄養状態の評価・ケア計画の見直しを行うことで、利用者の栄養状態の維持・改善に努めた。また、食形態展開表の見直しを行い、安心・安全な給食の提供に努めた。サービス支援課においては、日頃から来客者対応、電話対応など永生会の顔としての接遇を徹底し、介護報酬改定の情報収集や事前準備、コスト削減、請求業務の精度アップ、備品等管理の徹底等に努めた。また施設として、BCPの策定と訓練の実施、利用者及び職員への6回目及び7回目のコロナワクチン接種、ご家族様との対面面会を再開した。

特に力を入れたこと

- ・外国人（ミャンマー）受け入れによる多様な人材の確保、育成
- ・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
- ・ICT機器と介護ソフトの連携による業務負担軽減、効率化、離職防止定着促進
- ・適正人員確保の為の採用活動

今後の課題と展望

自施設のみならず法人内の介護人材不足解消の一役を担うため、ミャンマー人材の更なる受け入れと育成を行う。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、地域社会の中での老健の役割を果たし質の高いサービスを提供し、稼働率入所:92%、通所:82%を目標とする事業収益の確保を行っていく。

国の方針として、在宅復帰支援の機能は色濃く残りつつターミナルケアの充実を求められているため、1人の利用者と長く付き合い続ける仕組みを構築し、リハビリを中心にデイケア・ショートステイを活用しながら在宅生活の維持をサポートすることでその矛盾する2つを両立し更なる増収を目指していく。

利用率、稼働率、通所利用者数

	2021年度	2022年度	2023年度
利用率 (%)	88.1	91.27	90.90
稼働率 (%)	88.9	92.19	91.76
通所 (人)	642	655	628

入所者数

	2021年度	2022年度	2023年度
病院	86	102	87
老健	3	2	3
有料	2	0	0
サ高住	1	0	0
グループホーム	1	1	0
在宅	39	36	38
フロア移動	6	27	0
合計	138	168	128

退所者数

	2021年度	2022年度	2023年度
病院	48	56	58
セントラル病院	4	12	4
老健	3	2	0
特養	24	18	29
有料	8	10	15
サ高住	4	0	0
グループホーム	2	0	0
在宅	35	37	35
看取り	3	2	3
フロア移動	6	27	0
合計	137	164	144

在宅復帰率 (6ヵ月平均)

	2021年度	2022年度	2023年度
ユニット (%)	36.1	37.5	35.0
従来型 (%)	21.0	33.3	23.8

利用者要介護度

	2021年度	2022年度	2023年度
2 階	3.00	2.98	3.05
3 階	3.03	2.80	3.05
4 階	3.37	3.42	3.44
全体平均	3.10	3.02	3.15

職員配置

職種	常勤換算
医師	1.3
看護師	12.1
介護福祉士	30
介護職	8.2
リハビリ職員	8.8
介護支援専門員	1
管理栄養士	2
相談員	3
事務員	3

入所介護福祉士率 74%
通所介護福祉士率 100%

2024年3月31日現在

「2023年度」マイウェイ四谷の1年間を振り返って

2023年5月には新型コロナウイルス感染症も2類から5類へ変わり、国民が活発に行動し経済の活性化に寄与することを望んでいるようです。

当施設もここ数年、春先は順調にスタートしました。4・5・6・7月は、入所利用率が95%前後で推移。8月から翌1月までは入所利用率88%～90%前後で苦戦しました。2月は一段落しましたが、3月に入るとコロナ感染のクラスターが再燃。利用者が31名、職員が13名で、合計44名でした。入所利用率は1年間を通して91%でした。

また、通所は、日に24～25名の利用者で、なかなか数字が伸びない状況です。

収益としては、コロナ関連の補助金や光熱費・物価補助などがあり、また人件費や経費の削減もあり、経常利益率は5.9%と向上し経常利益は約4200万円でした。

その他インフルエンザ4名、ノロウイルス0名。骨折5名、外傷性頭蓋内血腫0名でした。

来年度の目標は、入所利用率92%、強化型の維持。通所は月に700人を目指します。

マイウェイ四谷 施設長 南 智仁

業務体制

2023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17名（常勤換算15.1名）、入所担当の介護職員56名（常勤換算51.8名うち介護福祉士47名）、通所リハビリ職員12名（うち看護師1名・介護福祉士9名・介護士2名）。リハビリテーション科20名（理学療法士12名・作業療法士5名・言語聴覚士3名/常勤換算15.5名）。支援相談員3名、介護支援専門員は2.6名、管理栄養士3名、事務員他128名の名でスタート。介護福祉士割合は入所担当82.8%、通所担当78.7%と前年度を下回った。

業務状況

2023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95.0%を目標としたが、7月末から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。入所者22名・職員12名が陽性となったため、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3ヵ月近くの時間を要した。その結果、年間での利用率平均90.6%（前年比1.7%増）。通所リハビリにおいては、年度目標稼働率90%を大きく下回る67.3%（月間平均利用者数714名、1日平均利用者数28.08名）前年比6%減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、2023年4月から8ヶ月間強化型、2023年12月より4ヶ月間超強化型区分にて算定ができたことで事業収益を確保する事ができた。また昨年の栄養マネジメント強化加算に続き、今年度から「褥瘡・排泄・口腔ケア」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82.65%と非常に高くなっていることから、相談員を中心に在宅からの受け入れ数を増やすため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ことで、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れにも対応した。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。栄養科においては栄養マネジメント強化加算算定のため、LIFEの継続、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ことができた。

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ための採用活動
- ・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。そのため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。

職員配置 2024年3月31日現在

職種	常勤換算	
	入所	通所
医師	1.58	
看護師	15.11	1.08
介護福祉士	43.87	8.63
介護職	7.98	1.90
リハビリ職員	11.04	4.52
介護支援専門員	2.66	
支援相談員	3.00	
事務員	4.95	
管理栄養士	2.80	
その他（介護補助他）	10.50	

年度推移

	2018年度		2019年度		2020年度		2021年度		2022年度		2023年度		対前年比
新規入所合計	192		170		159		166		169		192		23
病院から	149	75.9%	129	77.6%	134	84.3%	131	78.9%	134	79.3%	158	82.3%	24
自宅から	38	21.2%	36	19.8%	20	12.6%	33	19.9%	29	17.2%	30	15.6%	1
退所者合計	194		174		154		166		163		200		37
病院へ	73	40.2%	70	37.6%	70	45.5%	56	33.7%	69	42.3%	95	47.5%	26
自宅へ	44	18.4%	32	22.7%	34	22.1%	33	19.9%	29	17.8%	32	16.0%	3
介護施設へ	48	25.3%	44	24.7%	41	26.6%	70	42.2%	54	33.1%	61	30.5%	7
死亡	10	5.2%	9	5.2%	8	5.2%	7	4.2%	11	6.7%	12	6.0%	1

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
利用率 (%)	93.2	94.0	93.9	91.9	88.8	90.6
稼働率 (%)	93.9	94.7	94.4	92.5	89.4	91.3
通所 (人)	35.9	34.6	29.9	35.5	32.1	30.6
在宅復帰率%	36.8	26.6	30.6	30.8	29.4	31.9

入所元	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
協力医療機関	33	29	14	35	50	70
他医療機関	118	100	120	96	84	88
老健	2	3	2	1	3	0
特養	1	0	0	0	0	0
有料	2	2	3	0	1	2
サ高住	1	0	0	0	2	1
家庭	36	36	20	33	29	30
その他	0	0	0	1	0	1
合計	193	170	159	166	169	192

退所先	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
協力医療機関	39	29	19	27	40	49
他医療機関	35	41	51	29	29	46
老健	3	2	1	5	2	2
特養	45	42	31	42	35	38
有料	12	13	9	22	10	19
サ高住	2	5	1	1	6	1
家庭	44	32	34	33	29	32
死亡	9	9	8	7	11	12
その他	4	1			1	1
合計	193	174	154	166	163	200

オネスティ南町田の1年を振り返り

2023年5月よりコロナ感染症の扱いが変わったが、2023年度も基本的な感染対策を行いながらの運営となった。2023年も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でた。2024年度も基本的な感染対策の継続は必要と考えている。

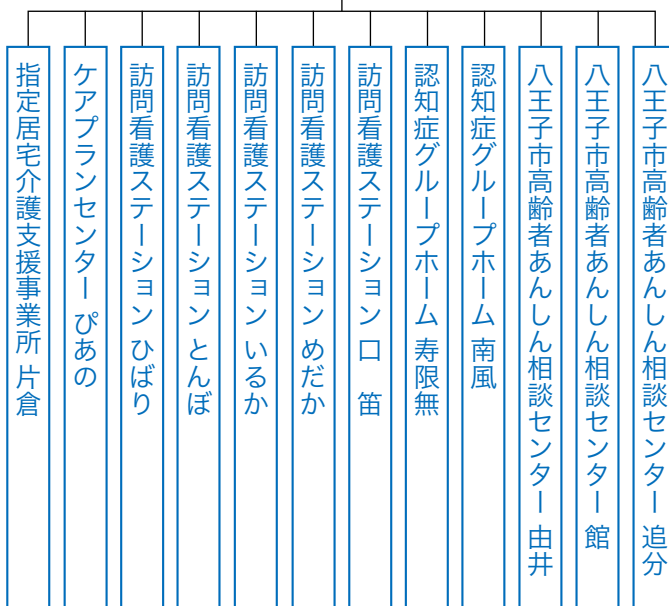
2023年度の実績を見ると、入所利用率は年平均で90.6%、在宅復帰率は年平均で31.9%であった。介護保険上の施設区分は超強化型を4ヶ月とることができた。通所稼働率は70.8%に留まった。ショートステイについてはリハビリ、レスパイトを目的に有効に利用していただいた。更に地域のニーズに応えるため、緊急ショートステイにも対応した。ショートステイ利用者は年間で32名の実人数増加をみた。入所者の内訳を見ると胃瘻造設者、インスリンを必要とする糖尿病、嚥下障害、中～高度の認知症など医療必要度が高い人や、介護度が高い人が多くなっているが、適正なサービスの提供ができた。入所元の割合を見ると医療機関からが多く82.6% (前年比2.8%増)、在宅からは15.3% (前年比1.95%減)であった。病院への入院を必要とした入所者は年間97人 (前年比29人増)であった。2023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ない看取りができるよう進めていきたい。2023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。今回の介護報酬改定の中でも、協力医療機関との連携強化、感染対策強化の必要性を示されているが、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	179
ケアプランセンター えいせい	181
居宅介護支援事業所 片倉	183
ケアプランセンター ぴあの	185
八王子市高齢者あんしん相談センター 由井	187
八王子市高齢者あんしん相談センター 館	189
八王子市高齢者あんしん相談センター 追分	191

在宅総合ケアセンター



在宅総合ケアセンター総括

業務体制

【訪問看護ステーション】

とんぼ・めだか・ひばり・いるか・口笛

【居宅介護支援事業所】

片倉・ケアプランセンターぴあの

【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)】

由井・館・追分

【グループホーム】

寿限無・南風

今後の課題と展望

1. 各事業所における安定した人員確保
2. 虐待防止、感染対策など、必置委員会のセンター内設置
3. 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構築
5. 栄養ケアステーションも含めたセンター内での連携強化
6. 関係事業所や地域住民と、まちづくりに関する具体的取り組みへの積極参加
7. ACP、意思決定支援等の研修会の継続開催

業務状況

1. 高齢者あんしん相談センター片倉が移転、由井に名称変更
2023年5月:八王子市片倉町119番地4 八王子市役所由井事務所内に移転し、高齢者あんしん相談センター由井に名称変更した。
2. 訪問看護ステーションひばり サテライト小宮開設
永生会初のサテライト訪問看護ステーションを八王子市小宮町1170-1に開設した。
3. 2023年10月:居宅介護支援事業所片倉とケアプランセンターえいせい合併
4. 認知症グループホーム寿限無がリフォームを実施
老朽化がみられる設備等についてリフォームを行った。

特に力を入れたこと

1. 居宅介護支援事業所の人員適正配置について検討し、ケアプランセンターえいせいと片倉を合併した。
2. 永生会ケアマネジャー試験対策講座を運営、ケアマネジャー試験に2名が合格した。
3. 訪問看護ステーション利用者満足度アンケートを実施した。
4. 各事業所におけるBCP策定、感染対策、高齢者虐待防止の指針作りの支援を行った。
5. 日本意思決定支援ネットワーク (SDM-Japan) の協力を得て集合研修を行った。

業務体制

2023年度の職員数は3月末時点で介護福祉士15名、介護職員2名、清掃員1名の計18名が在籍している。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や施設見学等に対応しながら、認知症についての情報発信や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・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89.2歳、平均要介護度2.83、男女比が4:14、認知症日常生活自立度はⅡb～Ⅳの方がいる。平均年齢が89.2歳ではあるが、自立度の高い方が多く、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。医療連携も充実しており、日中、夜間の緊急時には協力医療機関の永生クリニックの看護師や医師との連絡体制が整っている。

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両ユニットにて開設し、1ユニット一日上限3名の規程の中で運営を行っている。共用型認知症対応型通所介護を開設してから6年目を迎え、ようやく地域に根付いたと思う。

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中で生活を送ることで、認知症によるBPSDの緩和、身体機能の維持を目標としている。入居者は加齢や認知症状の進行に伴い、自身で行えることが徐々に失われていってしまうが、強制をせずに好きなこと、できることへの支援に取り組んでいる。寿限無を開設して15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、寿限無だからこそ可能な、自由で安全な暮らしの維持に努め、家族との信頼関係の構築に励んでいる。

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、空床になった際に直ぐに入居に繋が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。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ることにより寿限無全

体が活性化した。

特に力を入れたこと

新型コロナウイルスも5類となったことで、ようやく元の生活に戻ることができた。家族の面会や外出が常時可能となり、外泊をされる入居者もおられ、失われた時間を取り戻そうとする姿が多く見られた。今年は竹とんぼユニットで日帰り旅行、お手玉ユニットでは一泊旅行に行くことができた。そして紙面開催が続いていた運営推進会議や家族会を開催することができ、徐々に地域の方々やご家族の顔を見てお話しすることができた。そして地域との繋がりに力を注ぎ、近隣の保育園と交流をもち、お互いが行き来することに繋がられた。また著名アーティストによるコンサートを家族、近隣住民をお呼びして定期的に開催することもできた。近隣の中学校からの職場体験も受け入れ、4名の中学生が3日間体験に来て入居者と共に過ごす機会をもてた。初めての試みとして都立高校のインターンシップの受入れも初めて行い、若い世代に認知症という病気や介護という仕事を知ってもらえた良い機会となった。

グループホーム全国大会ではシンポジウムに参加し、共生社会実現に向けた寿限無の取り組みを発表する機会をもてたことで、人として、認知症に関わる一人としてより一層成長できたと実感している。また職員も寿限無での事例発表をしたことで自信を深めたと思う。また念願であった共用型認知症対応型通所介護を竹とんぼユニットでも開設することができ、地域において認知症で困っている方々の受け皿としての機能を拡充することができた。

今後の課題と展望

今年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、浴室のリニューアル工事を行い、リフト浴を導入することができた。今後も老朽化した箇所については更新し、入居者が生活をしやすい、職員にとっては更に仕事がしやすい環境に整えていく必要がある。今年是一年間で4名の看取りを行い、職員の経験値が向上した。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み、ご家族に満足していただけるよう更なる努力をする。

地域の一員として、様々なイベントへの参加や開催をすることができたが、まだグループホームとしての役割が示し切れていないことを痛感した。より幅広く様々な世代の方々に認知症について理解してもらい、認知症になっても活躍できることを広めていく必要がある。人材の確保がどの産業においても深刻な問題となつて

おり、職員の退職は介護の質の低下に直結し、入居者・事業所にとって痛手となるため、職員にとって居心地がよく働きやすい職場であるために職場環境を整え、離職を防止する。またやり甲斐をもって仕事をしてもらうためにグループホームにしかできない旅行や地域へ開かれたイベント等を行うことで、入居者や職員にも楽しんでもらえることを提供していけたらと思う。

寿限無概況

	2021年度	2022年度	2023年度
稼働率	96%	98%	98%
入居者数	18人	18人	18人
男女比	4:14	3:15	4:14
平均年齢	91.3歳	89.0歳	89.2歳
平均要介護度	2.58	2.66	2.74

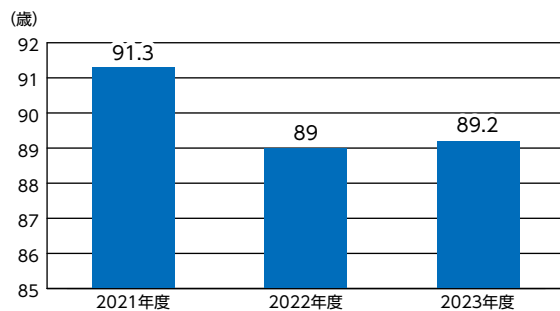
認知症日常生活自立度

2024年3月

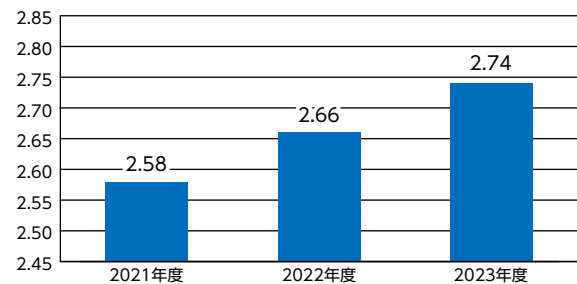
要介護度	人数
I	0名
IIa	2名
IIb	4名
IIIa	8名
IIIb	4名
IV	0名
V	0名

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、2年目の年度であった。
2023年3月時点での職員数は介護福祉士13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90.5歳、平均要介護度は2.5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。
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』の日を毎月継続し、利用者も熱心に取り組んでいる。
今年度、入居の時点で看取り対応の方の受け入れを行い約2週間の入居期間であったが、職員の利用者と家族への対応は拍手を贈りたいものであった。
医療体制では同建物内にグリーング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年間で14名、月12.5日の利用だった。

特に力を入れたこと

コロナ禍が終わり、ご家族・地域との関わりに注力した。ご家族と連携し月の行事参加や第1回南風秋祭りに参加いただき利用者様のご様子と職員との交流を深めることができた。地域では町内会夏祭りや地域清掃等への参加、散歩等で近隣の方たちと顔なじみの関係性を築き、愛犬家の方と利用者の交流や屋上ビオトープにメダカを譲ってくださったりと一歩ずつ関係を深めることができた。
もう一つは職員の対応力UPに繋げられるよう、東京都派遣講師事業(認知症介護指導者)による「認知症の理解」「認知症の方への対応」「目標設定」といった研修を年4回開催、南風で「認知症とは」振り返り研修を行い、理解を深め実践に活かしている場面が感じられていた。特に緊急ショート利用の居宅介護支援事業所からは高評価をいただいた。

今後の課題と展望

開設3年目となり、まずは安定した運営を目指したい。
その中でも前年に苦戦した「職員退職者数を減らす」ための行動を各セクションに指導をいただきながら管理職で注力する。緊急ショート利用回数増による業収益の確保と職員のスキルアップも並行し繋げていきたい。また、昨年度に実現できなかった利用者・家族との旅行を実現し「思い出づくり」と、利用者・家族・職員が心を通わせ、温かな雰囲気でご過ごすことができる事業所となるよう職員で一丸となり邁進していく。

南風概況

	2022年度	2023年度
稼働率	104%	99%
入居者数	18名	17.8名
男女比	5:13	5:13
平均年齢	90.2歳	90.5歳
平均要介護度	2.17	2.05

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1名、言語聴覚士1名でスタート。部署異動無し。退職者非常勤事務員1名。

業務状況

【2023年度年間訪問件数】

○介護保険7054件（前年度-446件）：看護4012（-238）、リハビリ3042（-208）

○医療保険5071件（+580件）、看護3702（+459）、リハビリ1369（+121）

○ターミナルケア24件（うち医療保険19件）

*前年度-6件

【一日訪問件数（平均）】

看護 3.8件（+0.2） リハビリ 4.8件（+0.6）

【疾患別】

脳血管障害：21%（-3） 認知症・精神：7%（-3） 心血管系：9%（+2） 神経難病：16%（+2） 整形外科系：15（±0）% 呼吸器系：4%（-1） がん：11%（-1） 内科系：13%（-5） *小児：3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、
認知症グループホームへの医療連携

【年間を通しての活動状況】

- ・機能強化型訪問看護ステーションⅠ：機能強化型療養費により1カ月当たり20～30万円の収益増。機能強化型Ⅰは人員、教育、質の高いサービス体制が求められる。利用者、地域に満足、信頼される事業所運営を維持できた。
- ・医療保険利用者、訪問件数は昨年度より増加している。難病、終末期を中心とした医療的ケアを必要とするケースが増加してきており、質の高いケアと対応できる人員を維持できるようにする。
- ・看護、リハビリともに一日訪問件数増えている。スタッフのコロナやインフルエンザ感染による影響で稼働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、依頼を極力お断りせずに支援を提供できるよう取り組んでいる。
しかし、女性のPT/OT不在のため女性療法士限定のリハビリ依頼をお受けできないことが課題。

【認知症グループホームとの医療連携】

2月より一事業所へ介入開始となった。健康管理・相談、医師との連携、フットケア等担っている。

【訪問車両による交通事故】

2023年度業務中の交通事故5件でいずれもけが人なし。単独事故で修理不要2件。事業所敷地内で訪問車両同士の接触事故で修理不要1件。出庫時に地域住民との接触事故で修理あり1件。単独での車両横転事故で修理必要1件。違反は0件であった。

【小児】

小児利用者の受け入れ継続しつつ、病院や行政・福祉等の関係機関との連携強化に取り組んだ。

特に力を入れたこと

- ・エンド オブ ライフケア：人生の様々な段階にある方々の「今後の人生の過ごし方」や「療養方針」等をより良い選択ができるように支援している。終末期ケアに関しては「自宅で過ごしたい」と希望され、依頼当日等の早急な介入を相談いただくこともある。早急に介入し必要な支援を提供している。看取り件数は昨年度よりも6件減であるが24件の実績あり。ニーズに応じてできる限り早急かつ、必要な頻度での介入を実現できた。また、独居・身寄りのない方・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。
- ・神経難病：初期から進行期、終末期等の様々な段階にある利用者、その家族の多様なニーズを充足できるように多職種と連携しながら支援している。

今後の課題と展望

- ①虐待・災害・感染・ハラスメント対策に取り組み、地域と職員の幸せを考えた健全経営を維持・強化。
- ②重症者や高齢者独居の受け入れ等、地域のニーズに応えられる質や体制の維持・強化。また、地域住民や地域の看護・介護福祉事業所に対しても教育・相談対応のできる体制の構築。
- ③安全に車両運行し無事故・無違反を達成できるよう、安全運転教育・管理体制を構築・実施する。

業務体制

本年度は、看護師9名(常勤6名、非常勤3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。リハビリスタッフの増減は無し。

7月より言語聴覚士を週1回、訪問看護ステーションひばりに派遣開始。

4月、10月に常勤看護師入職。12月に非常勤看護師が1名退職した。

業務状況

【利用者数】

- ・新規:132名 終了:132名
- ・利用者数(1ヶ月平均値)
介護保険:185名 医療保険:46名
- ・小児:2名
- ・精神科訪問看護:7名
- ・特掲診療料該当者:40名(1ヶ月平均)
- ・特別管理加算:21.0%
- ・緊急対応加算:85.0%

【年間訪問件数】

- ・介護保険:9,039件
(看護:5,581件 リハビリ:3,458件)
- ・医療保険:3,606件
(看護:2,520件 リハビリ:1,086件)
- ・ターミナル加算:14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、精神科疾患、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、輸血の管理、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】

電子カルテの多様な機能を駆使することで、業務の円滑化を図ることができた。

【BCP】

防災BCP勉強会・防災グッズや備蓄品の整備
感染BCPの完成

【地域貢献】

11月:みなみ野町会・自治会主催のフレイル予防講座講師

12月:利用者の家族対象に家族会開催

今後の課題と展望

①スタッフの人員確保

50代以上のスタッフが半数を占めており、世代交代にむけ、人員確保に努める。

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。

④診療報酬改定

改定内容を理解し、法の遵守に努める。

⑤オンライン請求にむけての準備

⑥地域貢献

家族会の開催
ケアマネ・介護職対象の講習会の企画

業務体制

看 看護師12名（うち非常勤3名）、理学療法士3名、作業療法士2名、言語聴覚士1名、事務員3名で令和5年4月スタートした。4月非常勤看護師1名入職するが、術後体調不良にて10月末で退職。7月に言語聴覚士1名産休に入り、3名の言語聴覚士がフォローに入る。9月に準常勤看護師・非常勤の理学療法士が入職。現在、リハビリ職員は本所に在籍しサテライトエリアも訪問しており、看護師は本所に8名（うち非常勤2名）、サテライト看護師4名で稼働している。

看護師・リハビリの連携がとれており、チームワークの良さで利用者のニーズに応えられるよう努力してきた。また、本所とサテライトの一体化経営であり、お互いフォローできる体制で『一つの輪、みんなでつなげてひばりの輪』をスローガンとしている。

業務状況

『2023年度の訪問実施状況』

2023年度の訪問実施状況は看護9,727件、リハビリ4,349件、合計14,076件。保険別訪問実績は医療保険6,062件、介護保険8,014件である。サテライト開設後の経営状況は、事業収益122.1万から186.8万へアップしている。

『疾患別』

訪問利用者数344名を疾患別にみると、脳血管障害36名、内科・代謝疾患67名、整形疾患33名、神経難病（パーキンソン病、ALS、多系統萎縮症、進行性核上性麻痺等）39名、悪性腫瘍（癌末期）28名、小児3名、精神疾患2名である。それぞれの疾患に認知症、廃用症候群が併発していることが多い。

悪性腫瘍の末期の依頼が増えており、28件/年の依頼があった。そのうち在宅での看取り（ターミナルケア加算26名）。在宅看取りの件数は増加している。

特別管理対象者：29%看護体制強化加算を取得中。

『介護度別』

要支援：13名、要介護1～3：163名、要介護4～5：59名、年齢区分では、0歳～10歳：2名、11歳～40歳：12名、41歳～60歳：30名、70歳～100歳：300名。

世帯区分では、老々介護、日中独居、独居が増加しており、家族の介護負担も大きくなっている。認知症の方も増加しており、地域でどのように支援していくか今後の課題である。

特に力を入れたこと

1.サテライト開設

永生会の医療資源を広く還元し地域の方が身近に感じ利用していただくため、また事業の成長や自然災害やパンデミック等の状況下においても事業継続を行うため、八王子市北東部にサテライトを開設した。利用者数は、開所時56名でスタートし半年で68名に増加している。エリアも小宮町・石川町・丸山町・久保山町・みつい台・日野市と広がり依頼が増加している。

2.地域と関係性の構築

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・アロマ勉強会・とこてく保健室・地域住民のための勉強会」に講師として参加した。1年間地域を元気にすることを考慮し実行してきた。

3.法人外での活動

学術集会や学会発表

看護学校の講師。地域医療連携会

八王子サービス事業者連絡協議会のコアメンバーとしての取り組み

八王子市訪問看護ステーション連携会の発足。

今後の課題と展望

- 1.在宅総合ケアセンター内の訪問看護ステーションとして、委員会合同開催・マニュアル共有するなどステーション間の連携を強化する。
- 2.利用者満足度アンケートの結果を踏まえ、より満足度が高めるよう事例検討・グループワーク等を行いケアの質を向上させる。
- 3.サテライト事業の経営安定化を図るためサービス提供体制等の面的な整備をする。
- 4.交通事故・違反数の削減に努め無駄な経費削減に努める。

業務体制

看 護師は4月から常勤6名非常勤2名(換算7.6)、リハビリは常勤PT1名、OT3名、ST1名(換算4.4)で新年度が始まる。

看護は、10月に常勤看護師1名入職、換算8.6となったが、入職してすぐ手首の損傷で長期休暇となり、他のスタッフでカバーした。12月～復帰した。リハビリは、4月～リーダーの常勤PT1名が、グリーングラス南大沢クリニックに週1兼務。ST1名が永生クリニックに週1兼務。5月～常勤OT2名が、グリーングラス南大沢クリニックに各々週2兼務。6月～リーダーの常勤PTが市の通所C事業に週1半日兼務。12月～OT1名が時短勤務解除。換算3.8となった。

業務状況

- ・新規:81名(前年度88名)・終了:89名
- ・1ヶ月の平均利用者数
介護保険:129名(前年132名)
医療保険: 38名(前年35名)
*医療保険割合:23%(前年度20.7%)
- ・1年間の訪問件数
延べ:10,973件(前年度:10,838)
介護保険:7,443 件(前年度:7,506)
看護:4,199 件(前年度:4,310)
リハ:3,244 件(前年度:3,196)
医療保険:3,530 件(前年度:3,331)
看護:2,465 件(前年度:2,169)
リハ:1,065 件(前年度:1,162)
- ・ターミナルケア加算:13名(前年度:19名)
- ・緊急時訪問契約率:平均 77%(前年度:74.9%)
- ・特別管理加算対象者:平均 21.9%(前年度19.5%)
- ・一日訪問件数:
看護 平均 3.6(換算3.1) 前年度4.2(換算3.5)
リハ 平均 5.3 前年度4.7

※看護の医療保険の利用者数が増えた。ターミナルケア加算は、昨年より減ったが、医療的処置を必要とする方が多かった。緊急加算率は平均77%で70～80をキープできている。

看護人員が安定していたので、携帯当番の回数が平均5回/月以下となっている。突発休や希望休を皆でカバーしながら対応できている。年度後半、利用者の入院が続き、また新規依頼も少なく、看護件数の伸びが悪く、業績不振が続いた。看護スタッフで営業に廻

り、年度末には新規依頼が増えた。

※リハビリは、4名がクリニック等への兼務がある中で訪問件数を確保し、前年度より一日訪問件数が伸びた。いるかの枠が埋まっている時は、グリーングラス南大沢や他ステーションへ効率的に紹介できた。

特に力を入れたこと

コ ロナは、感染状況そのものが減ったこともあるが、感染が起きた時の「対応方法」がある程度確立できたので落ち着いて取り組めた。現利用者やスタッフがコロナ罹患した時は、マニュアルにもとづいて動く事ができた。

BCP作成は、災害、感染とも作成できた。

来年度は、さらに効果的に運用できるよう、定例会議を開き、訓練を開催していく。

看護師は、ターミナルステージのケアについて、さらに経験を積み、スタッフ間で意見交換するタイミングを逃さないよう関わっていくことができた。今後ACP理論を活用したアプローチも実践したい。リハビリは、地域の中で一定程度の評価が定着し、「指名」で依頼されることが多くなった。

10月にリハビリテーションケア合同研究大会に参加し症例報告をした。

ICTは連携分野での活用を確認し有効な情報交換ができるようにした。

「合同学習」担当として、「認知症」についてZOOMでの学習会を2回開催した。

今後の課題と展望

- ・「永生会の訪問看護ステーション」として、地域の各機関との連携を深め、信頼確保に努めて新規利用者を積極的に受け入れ、安定した黒字経営を目指す。また、法人内他ステーションとの協力体制を意識化する。
- ・災害や感染へのBCPを、スタッフ間で検討しながら運用していく。
- ・スタッフ人員に即した職場環境を整える。

業務体制

看 看護師3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名で2023年がスタート。5月に看護師1名が入職、常勤看護師4名となり緊急対応を円滑に行える体制が整った。2024年3月よりオネスティ南町田にて、連携と認知症の知識を深めるため、業務の一端を担うこととなった。

業務状況

【利用者数】

- ・新規者:23名 終了者:16名
- ・1ヶ月の平均利用者数
介護保険:33名 医療保険:6件
- ・特別管理加算率:7%
- ・緊急加算契約率:72%
- ・短時間訪問率 :53%
- ・医療保険割合 :13%
- ・ターミナルケア加算:1件

【年間訪問件数】

- ・介護保険:2656件
(看護:1677件 リハビリ:979件)
- ・医療保険:814件
(看護:494件 リハビリ:320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）・重症心身障害児であった。

【その他】

看護学生の実習受け入れ
コロナPCR検査週1回実施(2024年3月終了)

特に力を入れたこと

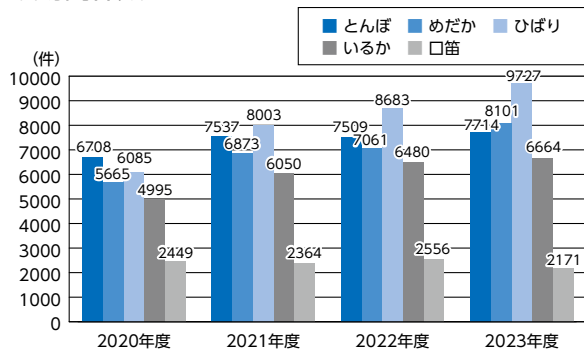
【経営】

- ・常勤看護師が4名となり切れ目のない手厚いケアとオンコールも無理なくできた。
- ・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うとともに、お付き合いのある医療機関の信頼を継続させる努力をした。
- ・スタッフのコロナ感染については、振り替え等の調整を行い、収支に影響はなかった。
- ・研修・勉強会
事業所内で各々が決めたテーマの勉強会を5回実施。オネスティの防災講習会、2024年度の法改定説明会に参加。
- ・施設内連携
看護師が週交代4日間、オネスティ2階フロアで業務の一端を担った。

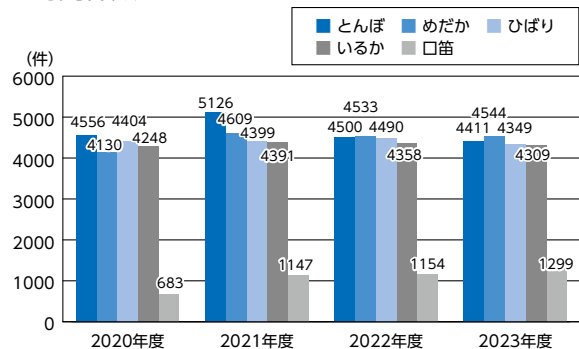
今後の課題と展望

- 1.多職種で在宅生活を支えるため、介護サービス事業所には医療的な知識の伝達やアプローチをして、地域包括ケアの中心的役割を担えるように交流を深め信頼関係を構築していく。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、業務内外での安全運転を心がけ、無事故無違反に努める。
- 3.定期的な利用者カンファレンスや退院時等の会議へ参加する。
- 4.各スタッフが個人の1ヶ月の収益や訪問件数を意識して業務に取り組む。
- 5.今年度もオネスティ南町田との連携を強化し、切れ目のないサービスの提供と安定した経営により地域に貢献をしていく。

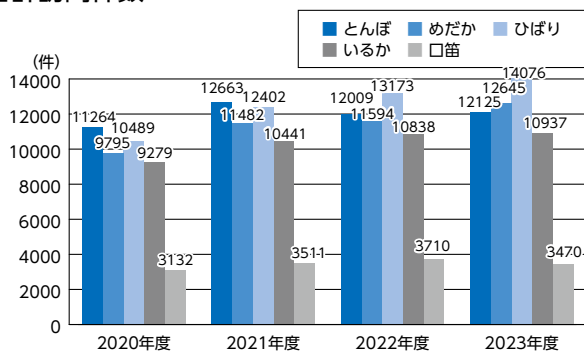
看護訪問件数



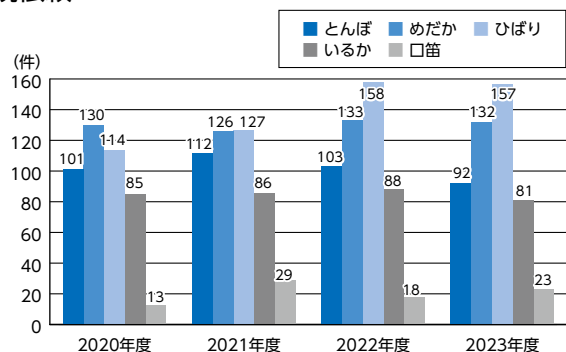
リハ訪問件数



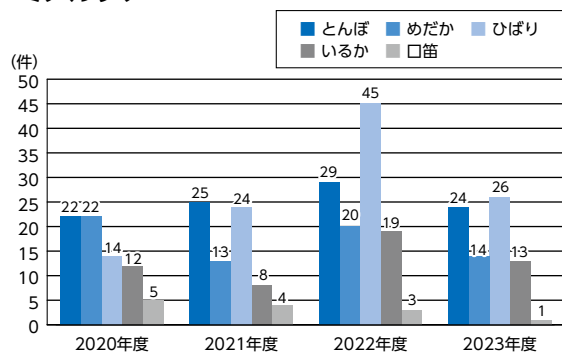
合計訪問件数



新規依頼



ターミナルケア



利用者様満足度アンケート報告

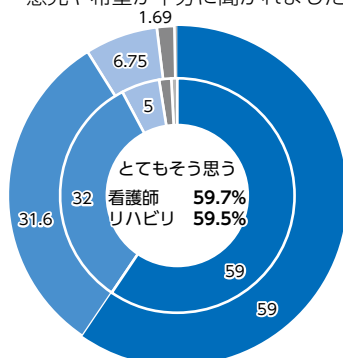
対象：永生会訪問看護ステーション利用者（2024年1月）
配布期間：2024年1月6日～2月5日
配布方法：質問紙および回答用2次元バーコードを訪問時に手渡しまたは郵送
回収方法：①返信用封筒を用いて在宅総合ケアセンターへ郵送または直接回収
②2次元バーコードを用いたweb回答

回収結果

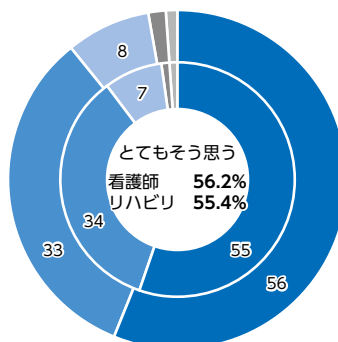
	とんぼ	めだか	ひばり	いるか	口笛	全体
配布枚数	148	149	200	161	45	703
紙面回答	79	91	124	90	26	410
web回答	25	13	13	16	7	74
回答数	104	104	137	106	33	484
回収率	70.27%	69.80%	68.50%	65.84%	73.33%	68.85%

訪問看護師・リハビリテーション職員について

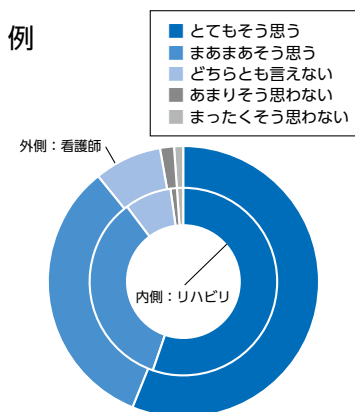
1 計画書作成に当たり、あなたや家族の意見や希望が十分に聞かれましたか



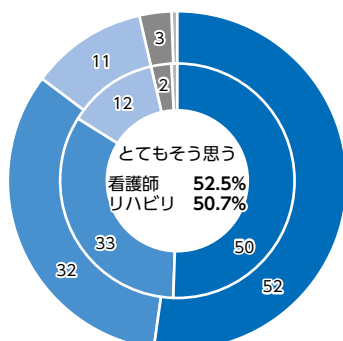
2 計画書について内容や目標が分かりやすく説明されましたか



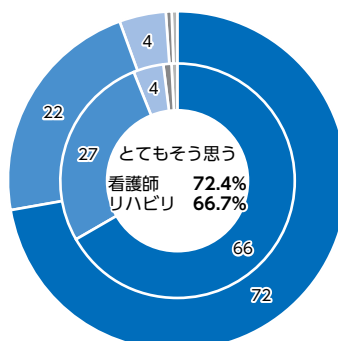
例



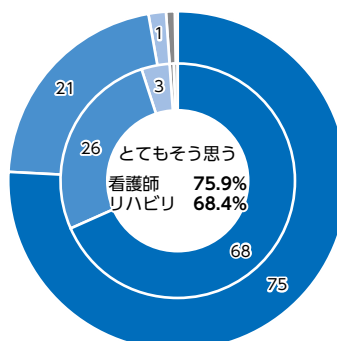
3 計画書は定期的に見直されていますか



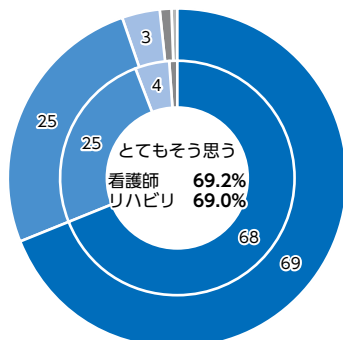
4 心身状態に合わせた適切なケアや処置リハビリテーションを行っていますか



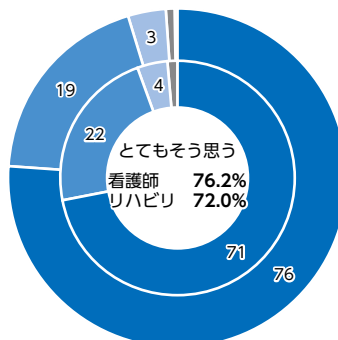
5 感染防止や事故防止など安全管理に配慮していますか



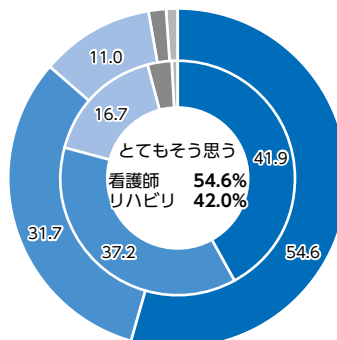
6 あなたや家族のプライバシーを尊重していますか



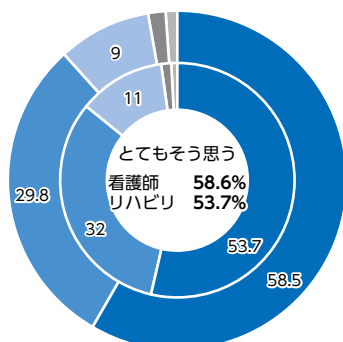
7 あなたや家族に思いやりのある態度で接していますか



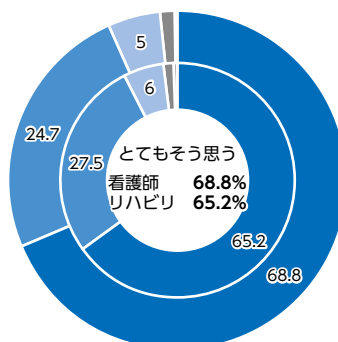
8 かかりつけ医と十分に連携していますか



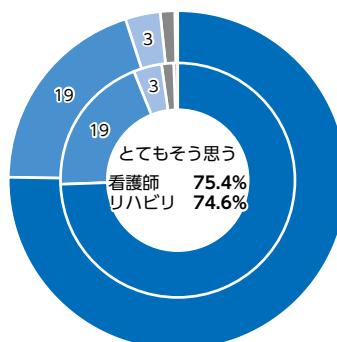
9 ケアマネジャーやその他サービス提供者と十分に連携していますか



10 情報提供、助言、提案を適切にしていますか

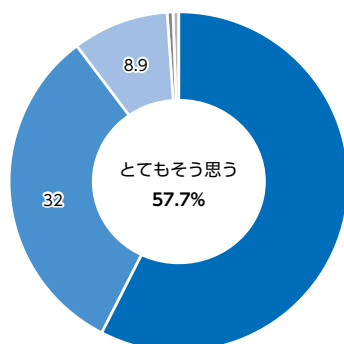


11 予定した時間に訪問していますか

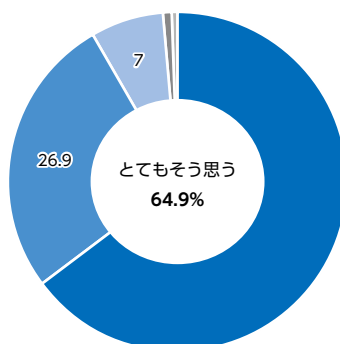


事業所について

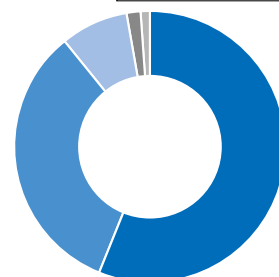
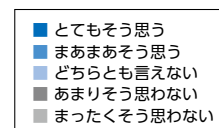
12 事業所からの連絡は適切で
わかりやすいですか



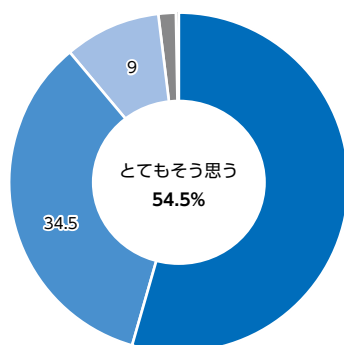
13 事業所への連絡はスムーズにでき、
対応は早いですか



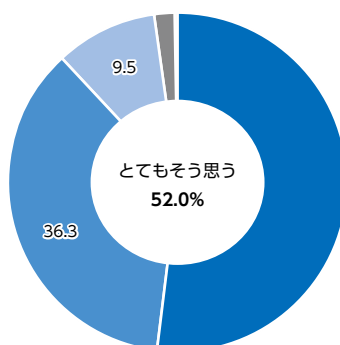
例



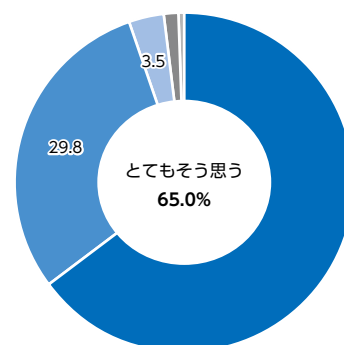
14 職員間の情報共有はスムーズに
行われていますか



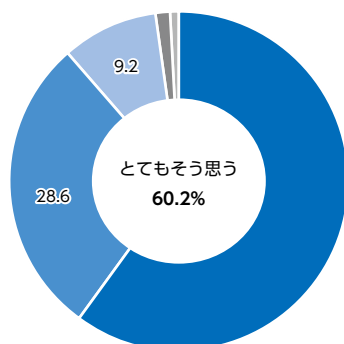
15 事業所への苦情・要望を気軽に
伝えることができますか



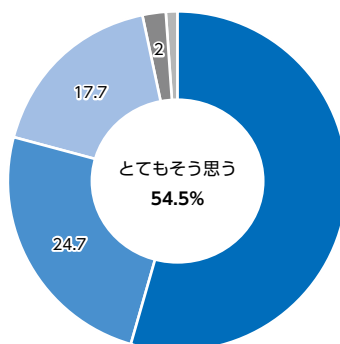
16 現在のサービス内容に
満足していますか



17 看護・リハビリのサービスを利用して
生活が楽になりましたか



18 現在利用されている訪問看護ステーション
をお知り合いにすすめますか



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。

2023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）6名、言語聴覚士（以下ST）4名の合計20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：主任2名
 - 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3名

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）
 - 2022年度 訪問件数：19,035件
 - 2023年度 訪問件数：18,847件
 - 前年度比188件減の約99%
- ・クリニックグリーングラス
 - 2022年度 訪問件数：1,010件
 - 2023年度 訪問件数：1,164件
 - 前年度比154件増の約115%
- ・グリーングラス南大沢クリニック
 - 2022年度 訪問件数：124件
 - 2023年度 訪問件数：671件
 - 前年度比547件増の約541%

(2) 通所型サービスC

介護予防・日常生活支援総合事業のサービスであるハッピーチャレンジプログラム（通所型短期集中予防サービス）にPT1名が参画。

(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：2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にて症例検討を中心に実施。

外部講師を招いての対面での研修2回実施。

(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

昨年度から継続して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。すべてのステーションで目標を達成するには至らず。育休等の事前にわかっている長期の休職に対して、来年度は対策を検討する。

(2) グリーングラス南大沢クリニック業務拡大

グリーングラス南大沢クリニックの訪問リハビリテーション職員を4月から訪問看護ステーションいるかとの兼務者で常勤換算1名の配置を行うことで新規依頼を受けやすい体制に改善。

(3) 地域活動

今年度も地域住民、医療・福祉関係者を対象とした講習会への講師派遣、訪問リハビリテーション以外の業務に積極的に参加。

また、八王子市からの委託事業に職員の派遣も継続して実施。

(4) 医療安全

リハビリ管理者の声かけと会議での報告によりインシデントレポート提出数が前年度24件から今年度56件へ倍増。

すべて0～2レベル、3以上の報告はなし。

今後の課題と展望

- ・ICT化を進めているが、現状、費用対効果は低い。また、物価高騰によるコスト増となっている。以上のように支出の増加に対して対策ができていない状況である。現状の働き方、組織を見直す時期に来ていると考える。
- ・クリニックグリーングラスのリハビリ職員が常勤換算0.6名となったため、フォロー体制を検討する必要あり。また、常勤職員を配置できるよう業務改善も必要である。

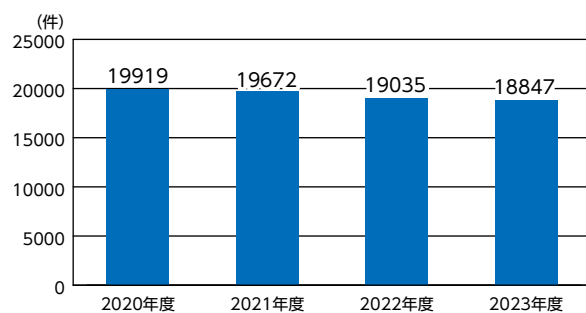
人員配置

	PT		OT		ST		計
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
とんぼ	2	0	1	0	1	0	4
めだか	3	0	0	0	1	0	4
ひばり	2	2	0	2	0	3	9
いるか	0	1	0	2	0	1	4
口笛	0	2	0	0	0	1	3
グリーングラス	0	2	0	0	0	0	2
グリーングラス南大沢	0	1	0	2	0	0	3
計	15		7		7		29

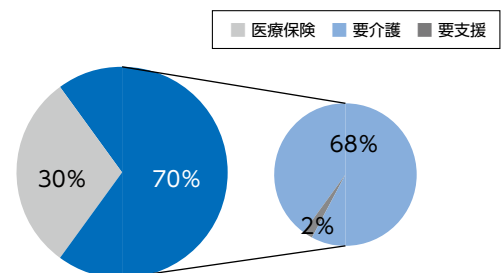
※事業所間での兼務者あり

2024年3月31日現在

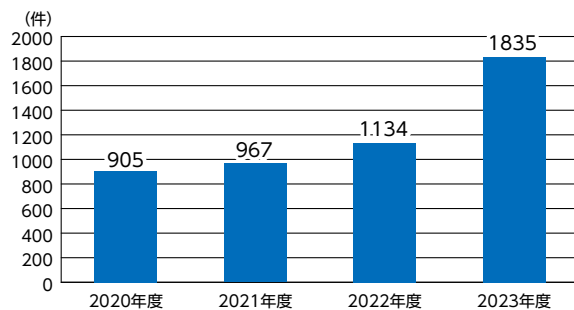
訪問看護ステーション訪問件数



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



ケアプランセンター えいせい

指定居宅介護支援事業所

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。

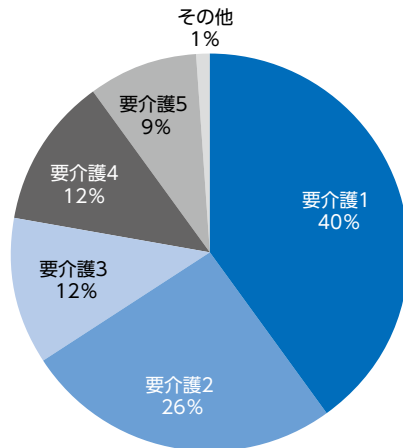
来年度の課題として、下記の解決に向け対策に努めていく。

- 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

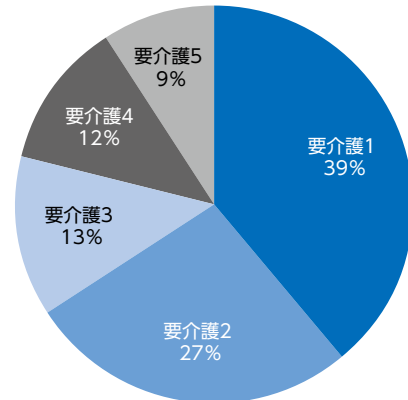
契約・終了状況

	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

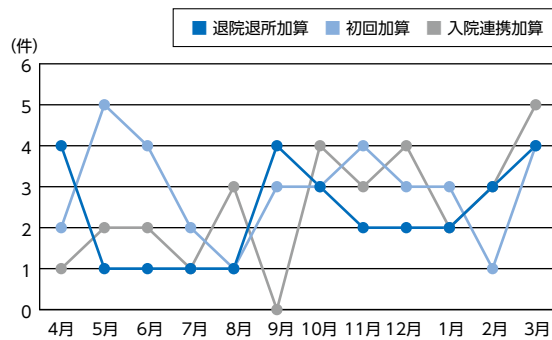
契約者分布



実績分布



加算算定状況



居宅介護支援事業所 片倉

指定居宅介護支援事業所

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8名

(管理者含む)

(主任介護支援専門員5名含む)

業務状況

[業務実績]

- ・実績件数 2102名
- ・新規契約 155名
- ・終末期 13名
- ・契約終了 88名
- ・相談件数 146件

(法人内 22名 近隣包括 73名

家族や本人 38名 病院や他居宅 13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

・2023年11月実施

アンケート送付数 68 通

回収 46通 回収率 67.6%

結果 4.74

○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

○2024年度報酬改定に向け所内での体制づくり

・各委員会(虐待予防委員、感染症対策委員、ハラスメント対策委員)の設置

○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に向けた指導

○BCPの策定、策定後の机上訓練の実施

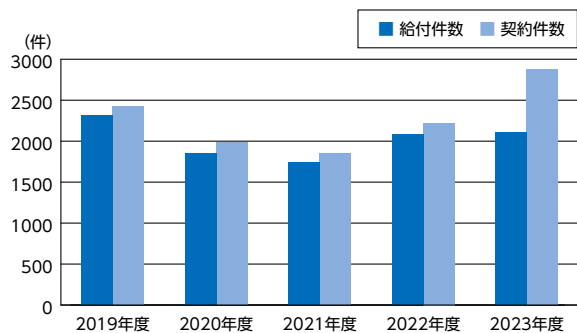
今後の課題と展望

2023年10月、介護保険制度が始まった2000年から居宅介護支援事業所として地域を牽引してきた「ケアプランセンターえいせい」の業務を当事業所に移管・統合した。事業を大規模化し、今まで以上にサービスの質の向上と対応力の高さを目的とした。本年度も昨年に引き続き地域への貢献、職員のスキルアップ、後進の育成を目標とし以下を本年度の課題とする。

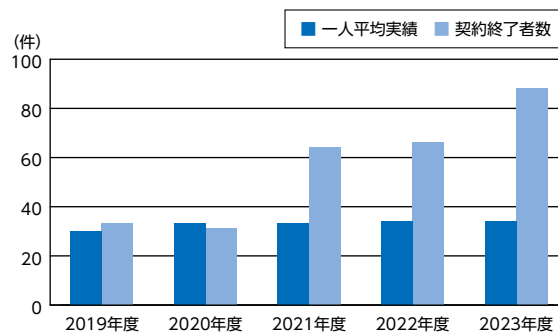
- ①各担当の利用者を事業所内での事例紹介を行い、職員全員と情報交換するとともに、必要に応じて所員全員が対応できるようにする。ケースによっては担当地区の地域包括支援センターと連携を図る。
- ②近隣の地域包括支援センターや他事業所と連携し勉強会や研修会を企画、開催することで地域課題を把握し、社会資源が活用されるように促していく。
- ③主任介護支援専門員の資格取得にむけて育成、指導を行う。
ケアプラン業務だけではなく指導者として適正な人材を育成していく。
- ④主任介護支援専門員同士が自分のスキルに甘えることなくお互いに刺激し合える環境を作り、更なる向上を目指す。
- ⑤永年勤続が可能な職場環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法人内でのCM資格取得に向けての協力、勉強会の継続。
- 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。

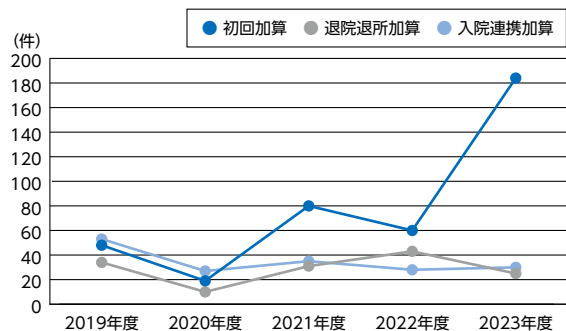
給付・契約件数



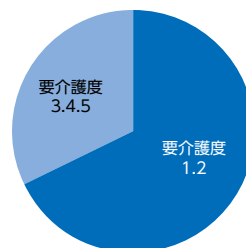
一人平均実績・契約終了者数



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、住所地特例該当市町村

【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)

※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43件(前年度38件)の依頼があり、うち契約に至ったケースが41件あった。依頼が最も多かったのは、他事業所(サ高住等)からで13件、利用者及び家族からの直接依頼12件、南圏域高齢者支援センター(地域包括支援センター)の10件であった。

お断り理由は、遠距離(片道1時間以上)であった。

・終了者

年間32件(前年度19件)。内訳は入院及び施設入所他13件、ご逝去15件、その他1件であった。

・契約者総数

年間 1,229件(前年度946件)。

・実績件数

年間 1,116.5件(前年度874.5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、認定調査の委託にも協力している。事業を通じて行政や地域からの信頼を得ている。「利用者や家族の自立と幸せのためには労力を惜しまない」「利用者の人権を最後まで守り抜く」事業所でありたいと考えている。

②地域での知名度の向上

永生会の知名度の高さに加えて、併設の老健オネスティ南町田や訪問看護ステーションと一体となって在宅の高齢者を支えている実績が、地域に浸透している。特に他事業所や、利用者・家族から直接担当を依頼されるケースが増えている。

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永生会の併設事業所の利用も見据えて当事業所に依頼が来ることもある。併設事業所から依頼が来ることもあり、法人内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

事業所内だけではなく、他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ており、2023年度は3回、実施できた。今後も他事業所の主任介護支援専門員と情報を共有しながら、地域の課題解決の糸口にしたいと考えている。

今後の課題と展望

2013年3月開設から、今年12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。

2024年度は、さらなる地域のニーズに応えるため、以下の点に力を入れていきたい。

①健全経営

理念の遂行と健全経営の両立を目指す。2023年5月に特定事業所加算Ⅲを再取得でき、収益増となった。また2024年度は介護報酬改定により、ケアマネジャー一人当たりの担当利用者上限が45名未満となった。適正なケアマネジメントが遂行できる範囲内で担当利用者を増やし、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

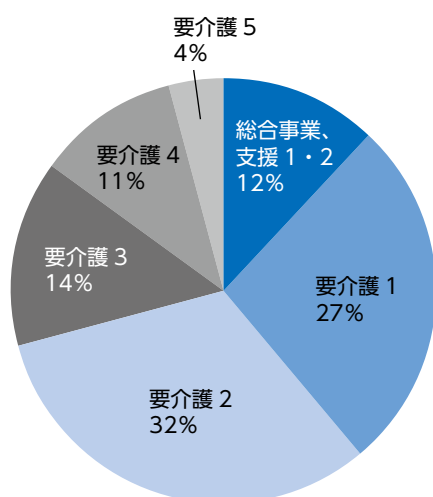
様々なケースにも対応できるよう外部研修等を活用しながらスキルアップを目指していく。地域からの信頼度向上と比例して困難なケースを依頼されることも増えており、相談援助専門職としてのさらなる知識と技術の向上を目指し、事業所内での連携を強化していく。

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。

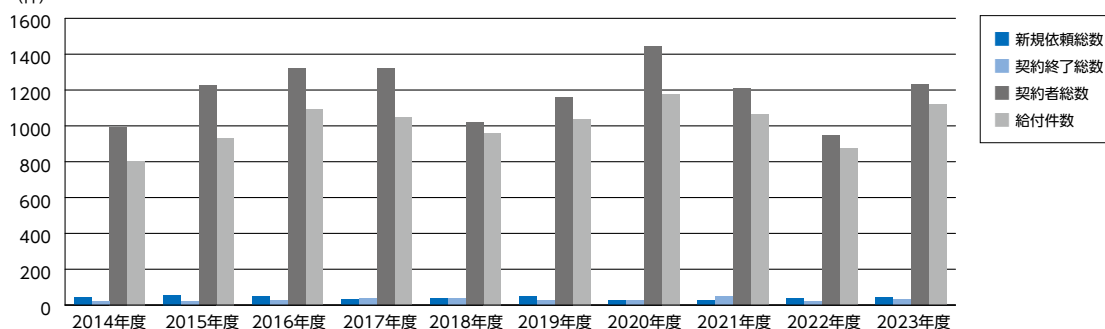
また2023年5月から施行している業務継続計画(BCP)、虐待防止、まん延防止に関しては定期的な見直しや研修を行っていく。

契約者要介護度（2024年3月末時点）



契約・給付件数

(件)



八王子市高齢者あんしん相談センター 由井

八王子市地域包括支援センター

業務体制

八王子市地域包括支援センター由井運営事業は、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する。

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】 (2024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1929件 来所相談533件
 - 訪問相談627件 その他 72件

【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「おかゆめさん会」継続
- ケアマネジャー交流会
 - BCPにおける圏域内の連携、虐待、感染症委員会等の体制づくり

【権利擁護事業】

- 後見制度申立支援（成年後見1件、地域福祉権利擁護1件）
- 虐待相談対応 65件
- 「落語で学ぶ終活と成年後見制度」開催
- 「ご存じですか、家族信託と成年後見制度」
- 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181名）

- ・ひきこもる心を考える講習会

【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
- ・住民主体によるスローエアロビ講座
- ・工科大、東京都によるスマホ講座開催

【認知症施策】

- ・認知症サポーター養成講座 8回開催 339名
- ・認知症サポーターステップアップ講座3回 34名
- ・オレンジガーデニングプロジェクト
- ・認知症行方不明探索模擬訓練

【地域ケア会議】

- ・ブロック地域ケア会議 8回
- ・一人で悩まない虐待対応
- ・自立支援・重度化防止等に資する地域ケア会議
- ・地域で孤立している方への支援について

【実習生受け入れ】

- ・八王子市立看護専門学校 4名
- ・高尾看護専門学校 7名
- ・東京都立南多摩看護専門学校 2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

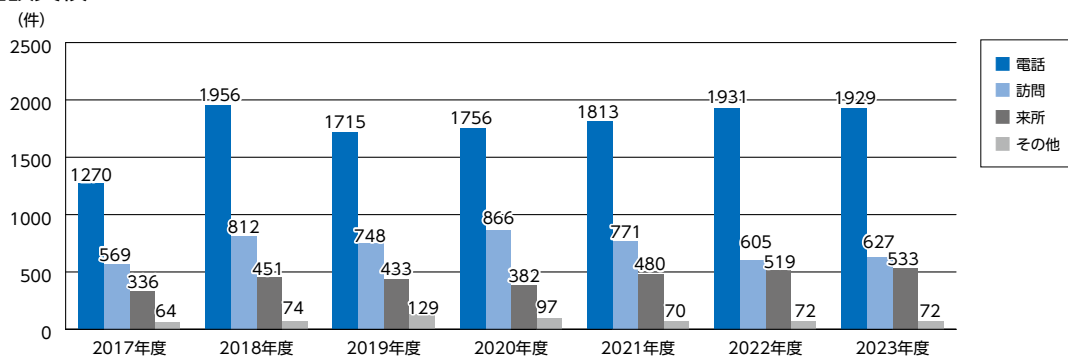
特に力を入れたこと

- ・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
- ・集合住宅、特定地域での住民主体のオンライン介護予防教室の自主運営支援
- ・地域での高齢者見守り体制の構築、社会参加の場づくり（おたがい様の家、つどいの家運用）

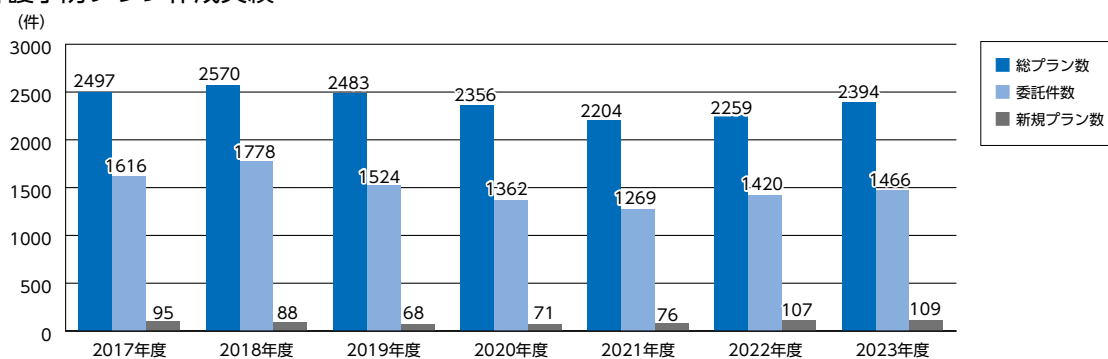
今後の課題と展望

ビジネスケアラー、8050問題、ダブルケア、ヤングケアラー等、個人・世帯が重層的課題を抱えていることが多い。人生の段階において誰にも生じ得るものであり、高齢者を主軸におきつつも、社会のあらゆる分野において孤独・孤立対策の推進を図ることが重要である。業種業態を超えた多様な連携を図りつつ、地域ケア会議等を活用し、問題解決力を高めていきたい。また、本人支援のみならず家族支援にも注力していく。

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 館

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。

【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 （訪問兼務）	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・休日・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 3296 件

来所相談 639 件

訪問相談 657 件

その他 225 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 4回開催

【権利擁護事業】

・虐待相談件数 169件

・成年後見制度利用支援等 48件

・出張相談会 2回開催

【予防支援・認知症関連事業】

・介護予防教室 41回開催(延べ566名)

・認知症みんなの会（グリーンピース）

6回開催(延べ69名)

・認知症サポーター養成講座 6回(延べ472名)

フォローアップ講座 3回(延べ186名)

・家族介護者教室 4回(延べ110名)

【地域ケア会議】

地域ケア会議

6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

4名

特に力を入れたこと

【1】地域ネットワークの構築

地域や専門職との連携会議（38回）、地域ケア会議等を活用した多職種、多機関との連携強化

【2】高齢者の自立支援

「いつまでも『望む生活』を送ることのできる生涯現役のまち八王子」を目指した啓発活動。

八王子市の総合事業活用し介護予防・介護予防ケアマネジメントの年間給付数を3年間で33.5%減少

【3】認知症との共生

小中学校での認知症サポーター養成講座を地域住民とともに開催し共生社会の意識を醸成

商業施設を活用した住みやすい街（共生社会）への取り組み

2023年NHK第7回認知症とともに生きるまち大賞受賞

【4】地域への情報発信

《広報紙「たって通信」の発行》

第16号(5月) 熱中症予防

第17号(8月) ACP

第18号(11月) 医療のかかり方

第19号(2月) 余暇活動

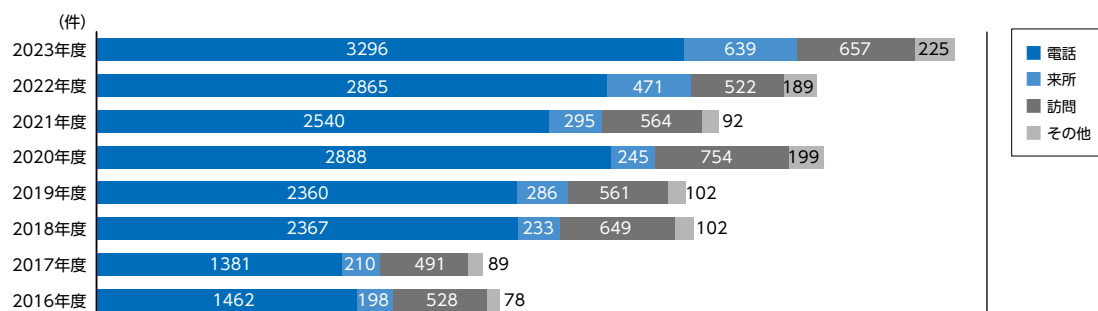
今後の課題と展望

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。

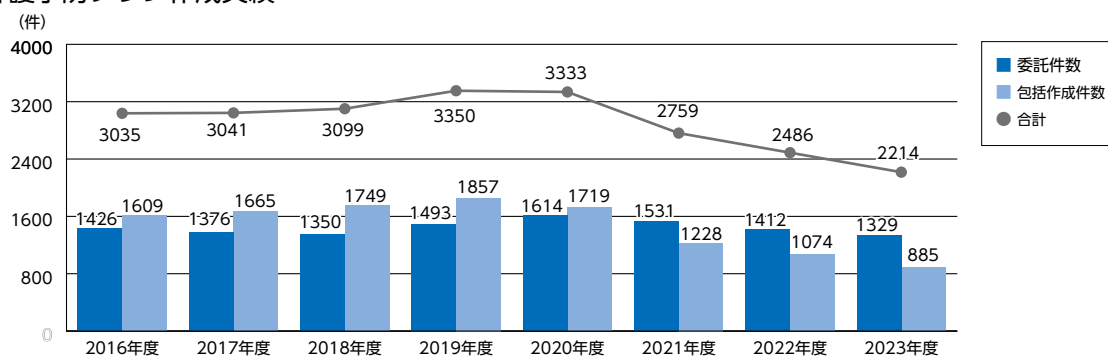
八王子市の第9期介護保険事業計画（2024年～2026年）の基本理念 ～誰もが安心と希望をもって歳を重ねられる、未来につながるまち～ を目指し高齢者の自立支援を促すため、専門職の規範的統合、地域住民の意識の向上に努めたい。

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 3398件

来所相談 412件

訪問相談 879件

その他 147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 実人数16人(4名)

成年後見制度利用支援等 実人数14人(7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 60回

認知症サポーター養成講座 12回

【地域ケア会議】

地域ケア会議 2回

特に力を入れたこと

多死世代に向けた準備教育として「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、毎月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、と好評を得ている。またACPの啓発を目的として住民、専門職に向けた講演会を在宅医療相談窓口、訪問看護ひばりと共催。多く

の反響があった。

重層的体制整備事業の一貫として、「ヤングケアラー」の講演会を介護支援専門員に向けて開催。8050問題と合わせて広く広報・啓発した。

元本郷町住民に「私にできること」座談会を4回開催し、「できること」「困っていること」をつなげ、訪問B開設につなげた。

通年どおり、認知症サポーター養成講座を開催し、地域住民・中学校と幅広い世代に正しい認知症への理解啓発に努めた。

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。

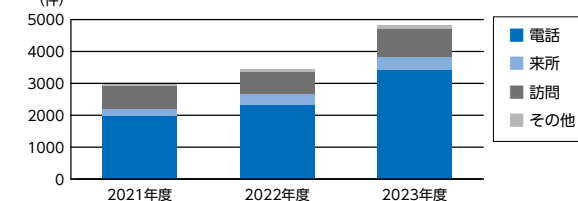
多死時代に向けて、孤立を防ぎ地域との繋がりを持つことの必要性など、健康であるときこそできる予防・対応策やACP、自己決定支援について、日常的に住民に向けてアプローチを行い、共に心地よい地域作りを創造していきたい。

相談実績

2021年度 2,989件

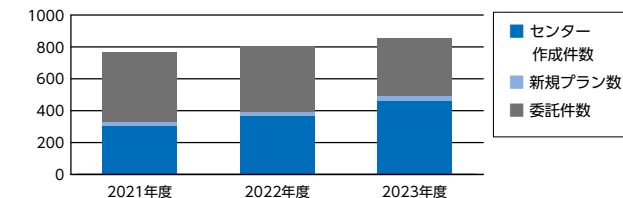
2022年度 3,446件

2023年度 4,836件



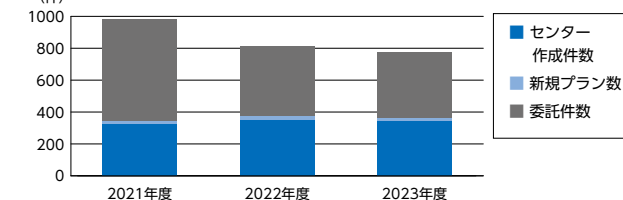
介護予防支援プラン作成実績

(件)



介護予防ケアマネジメント作成実績

(件)



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責任者となっている。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。ワイヤレスの表面筋電計も機能評価に利用されている。2023年度は新たに左右足首と腰に小型ウェアラブルセンサーをベルトで装着し、タブレットで計測結果を表示できる歩行分析計を導入した。

＜連絡会等＞医師・各部門コメディカル責任者との定例の連絡会は、2023年度中、5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42回定例勉強会を、2024年2月27日に永生クリニックにて開催した。「歩行分析計の活用法(計測実習)」。
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、本年度は永生病院倫理委員会でも関連して議論されている「身寄りがない人への医療支援に関する社会医学的検討」について発表した。
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常成人を対象としたリフト移乗時のせん断力・圧力測定にかかる研究を3年継続しており、「リフト移乗時のストラップ固定位置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らを中心とした診療を協力支援し、関連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運用推進
3. 通所サービスでの車椅子利用者送迎時における安全性評価
4. 永生会の特色あるリハビリテーション関連機器(歩行分析計、体外衝撃波治療等)の推進
5. 福祉用具・義肢装具の活用推進

連携・委託事業推進室 (地域リハビリテーション)

Collaboration/Contact 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 渡邊要一

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、2023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3回（参加者計93名）、地域リハ講習会1回（参加者数30名）、福祉用具講習会1回（参加者数30名）、を開催。主催イベントとして、「東京都南多摩保健医療圏地域リハビリテーションフォーラム2024」を開催した。本イベントは昨年度までの地域交流を目的としたものから、圏域内での協議会設立に向けた行政担当者（八王子市、町田市、多摩市、稲城市、日野市）と実践者の情報交換を実施した。
- ・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3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。

(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、生活支援コーディネーター定例会および関連会議への出席（61回）、第2層生活支援コーディネーターへの同行支援等（65回）、地域団体視察または支援（41回）、研修会参加（10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）を実施した。

(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。

(7) 東京都JRATへの協力と能登半島地震への対応

理事として2名を派遣し、東京都JRAT主催会議への出席を行った。また能登半島地震へのJRATへの活動支援としてJRAT中央対策本部へ2名派遣した。

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「東京都南多摩保健医療圏地域リハビリテーションフォーラム2024」を、2024年3月22日（日）に開催した。これにより圏域内5市の地域リハビリテーション活動支援事業ならびに介護予防の主管部署の関係者の情報交換を実施できた。今後はこの活動をさらに深化させ、5市各々での情報共有の場を構築する必要がある。

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りハビリ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中、南多摩圏域における災害リハビリテーションの普及啓発や体制整備が急務となっており、次年度以降の大きな活動テーマとなっている。さらに2024年度は八王子市より失語症者向け意思疎通支援者派遣事業を受託予定である。

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ば) 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」事業を受託し、「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『はっば』」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1,017件と前年度より増加している。

＜連絡会＞

圏域内連絡会を対面開催にて1回、八王子市内の連絡会を2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11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、運営委員会は対面開催、総会は書面開催とした。定例会を4回、講演会を1回、少人数での対面式相談会を2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

＜当事者家族会支援＞

開設時より「はちおうじ高次脳機能者家族会『はっちゃん』」の事務局運営を担当している。前年度まではコロナ禍のため、定例会等は規模を縮小した形で開催していたが、本年度は集合形式での開催を再開した。

＜ピアサポート＞

障害福祉領域においては、当事者が当事者を支援するピアサポートの重要性が高まっており、各都道府県もピアサポート養成事業を開始している。その中で高次脳機能障害領域におけるピアサポートはまだ人数も少なく、他障害に比し発展していない点も多い。本年度は当事者家族会『はっちゃん』の活動の中で「ピアサポート」をテーマとした定例会を開催したほか、現在立ち上げが検討されている「高次脳機能障害ピアサポートを考える会（仮）」についても代表者とコンタクトを取るなどし、今後の支援充実に向け取り組んでいる。

＜南多摩高次脳機能障害支援施設マップ＞

南多摩高次脳機能障害支援施設マップの第3版が完成。新たに25施設が追加されて、156施設が掲載された。

今後の課題と展望

本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、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る。

次年度は八王子市において失語症者向け意思疎通支援者派遣事業も開始され、法人内に事務局も開設される。高次脳機能障害者や失語症者の社会参加の拡充へのニーズはより高まっていくことが想定される。

八王子市内の当事者家族会は通常の活動を再開し、一定数の参加が得られているものの、新規参加者が少ない。コロナ禍以降、医療機関における当事者家族への普及・啓発が必要であると考えられる。

引き続き相談業務を中心としつつ、地域における普及啓発および当事者・家族支援体制の構築に努めてゆく予定である。

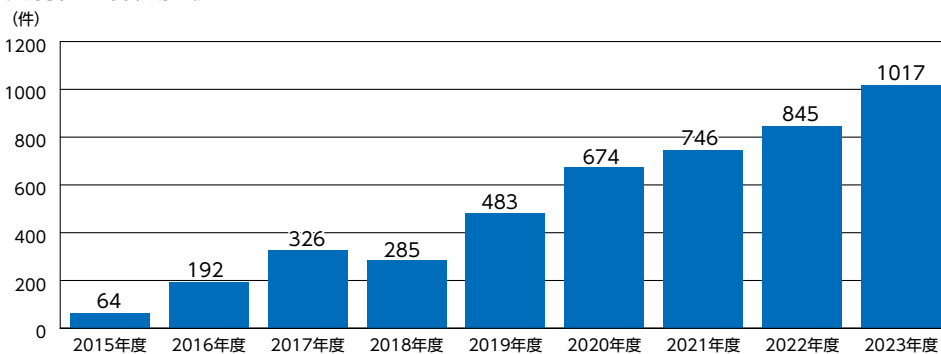
連絡会

日時	連絡会・症例検討会	テーマ	参加者数
2023年8月25日	2023年度 第1回 八王子市高次脳機能障害支援連絡会	2022年度事業報告・2023年度事業計画・情報交換	10機関
2024年3月8日	2023年度 第2回 八王子市高次脳機能障害支援連絡会	2022年度事業報告・2023年度事業計画・情報交換	3機関
2023年9月15日	2023年度南多摩圏域内連絡会	2022年度事業報告・2023年度事業計画・情報交換	23名
各月第3火曜日 計12回	2023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	201名
2024年2月19日	公開症例検討会「プロフェッショナルの見立て」	症例検討会 2事例	40名
各月第3火曜日 計10回	2023年度 症例検討会	症例検討会	181名

その他の事業

日時	研修会名	テーマ	参加者数
2024年1月16日～1月30日 2024年2月20日～3月29日	共催事業 西多摩圏域合同開催 勉強会 youtube配信	知っておきたいお金のはなし 「取りこぼしのない制度活用」	136名
2023年9月3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講演会	「高次脳機能障害者とその家族の心のケア」	59名
2023年5月28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13回定例会	みんなで語る高次脳機能障害 ここが困った、ここが知りたい	35名
2023年11月5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14回定例会	就労継続支援B型事業所での高次脳機能障害支援	24名
2024年1月21日	共催事業 はちおうじ高次脳機能障害者家族会はっちゃん 第15回定例会	ピアサポート 仲間と仲間で支えあう高次脳機能障害者支援	36名
2024年3月24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16回定例会	親亡き後を支える地域支援	28名
2023年6月25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3回当事者家族相談会	個別相談会	4名
2023年12月10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4回当事者家族相談会	個別相談会	3名
2024年3月3日	共催事業: 八王子言語聴覚士ネットワーク 第16回 市民公開講座	失語症とは? コミュニケーションバリアフリーのまち八王子を めざして	29名

年度別相談件数推移



学術業績

Academic achievement

● 理事長 安藤高夫

学会・研究会発表

	種類	学会・研究会名	テーマ等
6/24	座長	日本医療マネジメント学会学術総会 特別講演4（講師：大坪寛子厚生労働省大臣官房審議官）	「少子、超高齢、人口減社会における医療行政の方向性」
7/21	講演	全国デイ・ケア大会 2023in 八王子 大会長講演	「デイ・ケア・ジャパン～デイケアによる、街づくり・人づくり・想い出づくり～」
7/21	座長	全国デイ・ケア大会 2023in 八王子（講師：江澤和彦先生）	「診療報酬・介護報酬改定に向けたデイ・ケアの備え」
10/14	座長	全日本病院学会 in 広島 特別講演3（講師：林真理子日本大学理事長）	「古希を生きる」
10/14	講演	全日本病院学会 in 広島 学会企画4	「すみの部屋『～ここでしか言えない話、聞けない話』」
10/20	座長	日本慢性期医療学会 特別シンポジウム	「良質な医療がなければ超高齢社会は乗り切れない！」
10/21	対談	日本認知症グループホーム全国大会 in 東京 特別対談（俳優 水谷豊様）	「水谷豊さんが考える、認知症の人が住みやすい世界について聞いてみよう」
10/28	講演	日本臨床衛生検査技師会 10 月度 医療技術部門管理認定 病院見学会	「永生会の法人概要」
11/4	講演	日本医療病院管理学会 学術総会 シンポジウム	「地ケア病棟と回りハ病棟機能の違いをどう連携に活かす？ ～両方届出病院の取り組み」
11/17	対談	東京都病院協会 幹部職員セミナー 「ロッキングチェアカンファレンス」	「迫井正厚厚生労働省医務技監との対談」
11/24	講演	日本医療経営実践協会関東支部「多摩研究会第1回勉強会」	「これからの地域包括ケアの形と医療経営士の求める役割～医療経営士としてのさらなる飛躍を目指して～」
11/30	対談	日本慢性期医療協会機関紙 JMC 「日本介護福祉士会 及川ゆりこ会長インタビュー」	「介護の専門性を医療の場で活かす」

メディア出演

	種類	媒体名・露出月	テーマ等
5/18	取材	平成医療福祉グループ 40 周年記念誌 取材（特別座談会）	「良質な慢性期医療がなければ日本の医療は成り立たない」
8/17	取材	軽井沢エフエム放送「軽井沢ラジオ大学」	「永生会の沿革、理念、特長、エピソードなど」
2/7	取材	日本慢性期医療協会「慢性期ドットコム（メディカルノート）」	「目指す社会、これからの医療政策のあり方」

院内・法人内研修（講師）

	種類	勉強会・研究会名	テーマ等
4/1	講話	令和5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～」
8/5	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～」
12/9	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
10/14-15	清水 洋邦	ポスター	第 64 回全日本病院学会 in 広島	新入職員に対し経営をテーマとした研修を行う影響	-	広島県
2/25	鈴木 沙織	口述	第 18 回東京都病院学会	サテライト事業所との拠点間常時接続システムについて	八島 悦子	東京都

誌上論文・研究発表

氏 名	所 属	掲載媒体名・発行月	出版社	論文名（タイトル）	共同発表者 等
清水 洋邦	経営企画部	全日本病院協会雑誌 第 34 巻 1 号	全日本病院協会	医師の面談制度の導入と実務的な課題	前田浩太郎、増田欣是、藤原尚美、 時間千寿、鈴木沙織

院内・法人内研修（講師）

日時	部署	氏 名	勉強会・研修会名	テーマ
4/1	経営企画部	清水 洋邦	新入職員研修	健全経営について

講師派遣

氏名	所属	派遣先団体名	テーマ
岡部 貴代	法人本部 栄養統括管理部	東京都栄養士会	～地域に求められる栄養士・管理栄養士を目指して～八王子支部の紹介
岡部 貴代	法人本部 栄養統括管理部	東京都栄養士会	医療機関における退院時栄養指導と栄養情報提供書の実例

●法人本部 広報連携・地域支援事業部

学会・研究会発表

会期	氏名	種類	学会、研究会名	演題名	共同演者	開催地
6/3・4	山本 徹	ポスター	第24回日本認知症ケア学会	認知機能低下がある要支援者の支援プラン策定にTalkingMatsが与える影響に関する予備的検討	市川勝	京都府
6/23・24	山本 徹	教育講演	第24回日本語聴覚学会	言語聴覚士が居るまちづくり		愛媛県
7/21・22	山本 徹	ポスター	第46回全国デイ・ケア研究大会 2024 in 八王子	失語症サロン“ペチカ”の運営と参加支援の効果		八王子
7/21・22	粉 紀男	シンポジウム	第46回全国デイ・ケア研究大会 2024 in 八王子	地域に必要な通いの場		八王子
7/21・23	豊田 平介	ポスター	第46回全国デイ・ケア研究大会 2024 in 八王子	八王子市総合事業における短期集中予防サービス～通所型サービスCの紹介～		八王子
7/21・24	豊田 平介	ポスター	第46回全国デイ・ケア研究大会 2024 in 八王子	介護予防・日常生活支援総合事業における短期集中予防サービスの効果		八王子
6/30 7/1・2	豊田 平介	ポスター	第60回日本リハビリテーション医学学会	八王子市総合事業における通所型短期集中予防サービスの効果		福岡
12/16・17	豊田 平介	口述	第10回日本地域理学療法学会学術大会	八王子市の介護予防・日常生活支援総合事業における短期集中予防サービスの効果～面談による介護予防の実践～		八王子
10/18・19	豊田 平介	口述	第11回日本予防理学療法学会学術大会	八王子市総合事業における通所型短期集中予防サービスの実施～面談による介護予防の効果～		函館
10/25～27	井出 大	口述	リハビリテーションケア合同研究大会 2023 in 広島	東京都南多摩保健医療圏地域リハビリテーション支援センターにおける医療介護連携イベント開催報告		広島
12/10～ 4/30	湯浅 直樹	口述	第28回永生会学術集会	パーキンソン病センター設立支援		WEB開催
10/20	湯浅 直樹	口述	第31回日本慢性期医療学会	永生会が行うこども食堂の取り組み～医療法人の居場所づくり～		大阪
2/5	湯浅 直樹	ポスター	第18回東京都病院学会	永生会が行うこども食堂の取り組み～医療法人の居場所づくり～		東京

誌上論文・研究発表

氏名	所属	掲載媒体名・発行月	出版社	論文名（タイトル）	共同発表者等
山本 徹	在宅総合ケアセンター 広報連携・地域支援事業部	言語聴覚研究 vol.24-1 2024年3月	医学書院	言語聴覚士がいるまちづくり	

メディア出演

氏名	所属	媒体名・露出月	テーマ
山本 徹	在宅総合ケアセンター 広報連携・地域支援事業部	マイナビコメディカル セラピスト+ 2024年2月	こんな道もあるセラピストの仕事 「エンパワメントで高齢者の食・望む暮らしをサポート」
江村 俊平	広報連携・地域支援事業部	一般社団法人 日本語聴覚士協会 ホームページ	目指せ ST（言語聴覚士）「職種は言語聴覚士。しかし、時には作業療法士、時にはソーシャルワーカー、時には親戚のおじさんのように役に立ちたい」

講師派遣

氏名	所属	派遣先団体名	テーマ
江村 俊平	広報連携・地域支援事業部	相模原市（社会福祉法人かわせみ会受託事業）	高次脳機能障害講演会 ～南多摩高次脳機能障害支援センターの取り組みから学ぶ～
江村 俊平	広報連携・地域支援事業部	八王子市高齢者あんしん相談センター旭町	事例検討会 高次脳機能障害とアルコール依存症の合併事例
江村 俊平	広報連携・地域支援事業部	日野市高次脳機能障害者支援センターつくし	神経心理学的検査基礎入門 事例検討～高次脳機能障害・ひとつの事例を通じて、学び、つながる～
江村 俊平	広報連携・地域支援事業部	障害者就業・生活支援センター TALANT	令和5年度精神障害者職場定着支援連絡会 就労支援プロセスを考える～ジョブマッチング～
江村 俊平	広報連携・地域支援事業部	社会福祉法人 町田育成会 ひかり療育園	福祉講座 高次脳機能障がい者の地域生活を考える
江村 俊平	広報連携・地域支援事業部	八王子言語聴覚士ネットワーク	第36回講演会 高次脳機能障害に対する復職支援と街づくりについて
江村 俊平	広報連携・地域支援事業部	稲城市障害者総合相談センター マルシェいなぎ	令和5年度稲城市高次脳機能障害者支援連絡会 知っておきたい高次脳機能障害
豊田 平介	広報連携・地域支援事業部	第11回日本予防理学療法学会学術大会	座長 予防口述 ヘルスプロモーションセッション
山本 徹	広報連携・地域支援事業部	日本語聴覚士協会	日本語聴覚士協会実務者研修基礎編 参加の支援
山本 徹	広報連携・地域支援事業部	日本語聴覚士協会	日本語聴覚士協会実務者研修応用編 参加の支援

氏 名	所 属	派遣先団体名	テーマ
山本 徹	広報連携・地域支援事業部	全国デイ・ケア協会	在宅リハビリテーションエキスパートジェネラリストコース 失語症者の在宅支援
鈴木恵介	広報連携・地域支援事業部	東京都・府中市・八王子市・小平市・目黒区	BPSD ケアプログラム
鈴木恵介	広報連携・地域支援事業部	東京都社会福祉協議会	認知症介護実践リーダー研修
鈴木恵介	広報連携・地域支援事業部	職業能力開発センター府中校・八王子校	実務者研修
鈴木恵介	広報連携・地域支援事業部	西多摩医療圏認知症疾患医療センター	多職種協働研修他
鈴木恵介	広報連携・地域支援事業部	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	広報連携・地域支援事業部	新宿区	認サポステップアップ研修・チームオレンジ研修

院内・法人内研修（講師）

日時	部署	氏 名	勉強会・研修会名	テーマ
3/12	広報連携・地域支援事業部	粉紀男	永生クリニック スマイル勉強会	地域包括支援センター配属のリハ職 報告&意見交換

●法人本部 リハビリ統括部

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
6/24	白波瀬 元道	座長	第 24 回日本語聴覚学会	教育講演「ST がいるまちづくり」（永生会 山本徹）	愛媛
7/21	白波瀬 元道	企画・座長	第 46 回全国デイクア研究会	公募セッション「利用者の“食べる”を支える～口腔・栄養・リハビリテーションの視点から～」	東京
9/3	白波瀬 元道	シンポジスト	第 29 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会	療養型医療施設における摂食機能療法・摂食嚥下機能回復体制加算の運用の実際と今後の課題	神奈川
10/19	白波瀬 元道	座長	第 31 回日本慢性期医療協会	摂食嚥下リハ③	大阪

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	Japanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Science volume 14, 2023	回復期リハビリテーション病棟協会	A study of patients whose mode of food intake changed during long-term bedside care	畠山 恵, 他

メディア出演

氏 名	媒体名・露出月	テーマ
白波瀬 元道	2023 年 6 月 日本脳損傷者ケアリング・コミュニティ学会	脳障害・脳外傷者のためのお助けガイド
白波瀬 元道	2023 年 9 月 ST 討論会（オンライン開催）	「参加」について考える（協会の立場からの発言）

講師派遣

氏 名	派遣先団体名	テーマ
白波瀬 元道	徳島県言語聴覚士会	失語症のある方へのリハビリテーションについて考える
白波瀬 元道	社会医学技術学院	疾患管理論（栄養とリハビリテーション）
白波瀬 元道	東京都言語聴覚士会	基礎講座「協会の役割と機構」
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
白波瀬 元道	日本言語聴覚士協会	実務者講習会；成人基礎編

●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	共同演者	開催地
鈴木 貴士	ポスター	ORS(Orthopaedic Research Society)2023	The usefulness of newly developed extensible trial neck in total hip arthroplasty	小島啓・久保村達也	アメリカ
今村 安秀	口演	第 60 回日本リハビリテーション医学会	緩和ケア病棟における骨カンファレンスの意義		福岡県
今村 安秀	ポスター	第 7 回日本リハビリテーション医学会	肩関節後方脱臼の保存療法 ～自宅退院（独居）を目指した一症例～	大原 理恵子	宮崎県
中村 謙	口演	第 9 回地域包括ケア病棟研究大会	地域包括ケア病棟におけるポリファーマシーカンファレンスの実施とその効果		東京

誌上論文・研究発表

氏 名	所 属	掲載媒体名・発行月	出版社	論文名（タイトル）
中橋 昌弘	診療部	運動器超音波ガイド下治療・手術	(株)メディカル・サイエンス・インターナショナル	超音波ガイド下 仙骨硬膜外ブロック
久保 紳一郎	診療部	Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America 2023年5月30日	米国科学アカデミー紀要	Phosphorylation of α -synuclein at T64 results in distinct oligomers exerts toxicity in models of Parkinson's disease
八重樫 穂高	診療部	精神科臨床 Legato 2023.12月	メディカルレビュー社	LAIを活かすためのGAIN,そしてLEAP

メディア出演

氏 名	所 属	媒体名・露出月	テーマ
杉山 陽一	診療部	インタビュー 「慢性期.com」(2023.9.5)	楽しい職場にするためには“成長”がカギー慢性期医療におけるスタッフ教育の重要性ー
杉山 陽一	診療部	インタビュー 「慢性期.com」(2023.9.5)	これまでに得た経験の全てで挑むー高齢者医療に貢献し続ける杉山先生の原動力とはー
八重樫 穂高	診療部	取材 認知症啓発サイト「相談 e-65」(2023.9.19)	もの忘れ相談会 in 中央図書館 生活の場で相談を受け、活動の場につなげる

講師派遣

氏 名	所 属	派遣先団体名	テーマ
太田 昌博	診療部	旭化成ファーマ株式会社	「かかりつけ医とつくる地域連携セミナー」
太田 昌博	診療部	旭化成ファーマ株式会社	社内教育講演会
中橋 昌弘	診療部	アムジェン株式会社	BKP 治療について考える会 講演会（座長）
中橋 昌弘	診療部	旭化成ファーマ株式会社	社内教育講演会（脊椎関連疾患における診断・治療について）
八重樫 穂高	診療部	八王子市地域包括支援センター	事例検討会
八重樫 穂高	診療部	武田薬品工業株式会社	Trintellix Web Seminar（座長）
八重樫 穂高	診療部	一般社団法人 日本産業カウンセラー協会	S-302 講座「本人と一緒に治療を目指すための新しいコミュニケーション技法～LEAP（リープ）～」
八重樫 穂高	診療部	高齢者あんしん相談センター追分	認知症家族のための介護者交流会
八重樫 穂高	診療部	興和株式会社	社内研修会「認知症の検査・診断・治療」
八重樫 穂高	診療部	八王子市言語聴覚士ネットワーク	第60回定例会 メンタルヘルスについて
八重樫 穂高	診療部	大塚製薬株式会社	CNS Web Conference
八重樫 穂高	診療部	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」
八重樫 穂高	診療部	ヤンセンファーマ株式会社	[LEAP・GAINとLAI]
八重樫 穂高	診療部	一般社団法人東京都慢性期医療協会	オンラインで学べる / 高齢者虐待を知る～その当事者にならないために～
八重樫 穂高	診療部	昭和町役場 福祉介護課 地域包括支援センター（山梨県）	昭和町 認知症初期集中支援チーム（専門医として）

院内・法人内研修（講師）

日時	部署	氏 名	勉強会・研修会名	テーマ
10/4	診療部	八重樫 穂高	認知症支援研修会	永生会訪問看護ステーション教育担当主催「地域における認知症支援」
12/22	診療部	中村 謙	第28回 永生会学術集会	Clostridioides difficile 感染症とその対応について

● 永生病院 栄養科

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
10/19・20	大槻 優紀	ポスター	第31回日本慢性期医療学会	栄養ケア・ステーションの活動～利用者の生活を見るアセスメントを目指して～	大澤 美香	大阪府
2/13・14	大澤 美香	口演	第41回日本栄養治療学会学術集会	在宅で必要な管理栄養士の役割		神奈川県
12月	五十嵐 麻子	口演	永生会学術集会	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		東京都

メディア出演

氏 名	所 属	媒体名・露出月	テーマ
鈴木 真由美	永生病院 栄養科	デイケアニュース No21	スポットライト～あなたの職場のプロフェッショナル～

講師派遣

氏 名	所 属	派遣先団体名	テーマ
鈴木 真由美	永生病院 栄養科	八王子市保健所	実習 摂食・嚥下 学会分類 2021 再確認しコード別の違いを確認しよう
五十嵐 麻子	永生病院 栄養科	実践女子大学	食べて元気に！今日からはじめるフレイル予防
大澤 美香	栄養ケアステーション	八王子中部在宅医療・介護研究会	第5回八王子中部在宅医療・介護研究会勉強会 80歳代の食事を考える～食形態を変えるのは最終手段～
大槻 優紀	栄養ケアステーション	team 城山手	食ナビ訪問（住民主体の活動への支援） 食事の彩りから栄養バランスのよい食事を考える
大槻 優紀	栄養ケアステーション	さくら保健室	便秘対策について
大槻 優紀	栄養ケアステーション	おひさまひろば	健康シリーズ みんなで考えるフレイル予防
大槻 優紀	栄養ケアステーション	おたすけあいたい	食ナビ訪問（住民主体の活動への支援） みんなで考えるフレイル予防とお食事について

院内・法人内研修（講師）

日時	部署	氏 名	勉強会・研修会名	テーマ
7/28	永生病院栄養科	新井 里彩	症例検討会	経管栄養トラブルについて～下痢編～
8/17	永生病院栄養科	新井 里彩	2A リハビリ科勉強会	栄養補助食品について
3/22	永生病院栄養科	新井 里彩	法人3病院栄養科取り組み発表会	回復期リハビリテーション病棟におけるリハビリ科との連携について
3/22	永生病院栄養科	根本 彩矢香	法人3病院栄養科取り組み発表会	在宅で求められている栄養媒体
3/22	永生病院栄養科	折田 愛	法人3病院栄養科取り組み発表会	介護医療院での管理栄養士の業務と低栄養リスクの推移
3/22	永生病院栄養科	土田 陽菜	法人3病院栄養科取り組み発表会	たんぱく質ろう出性胃腸症患者への栄養介入報告
3/22	永生病院栄養科	鈴木 真由美	法人3病院栄養科取り組み発表会	八王子栄養管理講習会で講師を担当し得た課題
3/22	永生病院栄養科	橋本 理絵	法人3病院栄養科取り組み発表会	永生病院における食品ロス削減の取り組み
3/22	栄養ケアステーション	大槻 優紀	法人3病院栄養科取り組み発表会	栄養ケア・ステーションの活動～利用者の生活をみるアセスメントを目指して～

● 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	共同演者	開催地
2023/12	西富千枝実	発表（動画）	第28回永生会学会術集	当院検査室の新型コロナウイルス検査体制の確立と陽性数の推移	赤池雄太・佐藤れい子	Web

メディア出演

氏 名	所 属	媒体名・露出月	テーマ
高橋 貴行	検査科	たまじゅく大学院 2月	Time To Shine！～さあ、輝く時！～

講師派遣

氏 名	所 属	派遣先団体名	テーマ
高橋 貴行	検査科	日本災害医学会	第27回 BHELP 標準コース Web コース インストラクター
高橋 貴行	検査科	日本災害医学会	第28回 BHELP 標準コース Web コース コース世話人
高橋 貴行	検査科	日本災害医学会	第29回 BHELP 標準コース Web コース インストラクター
高橋 貴行	検査科	日本災害医学会	第31回 BHELP 標準コース Web コース インストラクター
高橋 貴行	検査科	日本災害医学会	第34回 BHELP 標準コース Web コース インストラクター
高橋 貴行	検査科	日本災害医学会	第35回 BHELP 標準コース Web コース インストラクター
高橋 貴行	検査科	日本災害医学会	第36回 BHELP 標準コース Web コース コース世話人
高橋 貴行	検査科	日本災害医学会	第38回 BHELP 標準コース Web コース インストラクター
高橋 貴行	検査科	日本災害医学会	第41回 BHELP 標準コース Web コース コース世話人
高橋 貴行	検査科	日本災害医学会	第42回 BHELP 標準コース Web コース インストラクター
高橋 貴行	検査科	日本災害医学会	第43回 BHELP 標準コース Web コース インストラクター

氏 名	所 属	派遣先団体名	テーマ
高橋 貴行	検査科	日本災害医学会	第6回 BHELP インストラクターコース/ブラッシュアップコース web コース インストラクター
高橋 貴行	検査科	日本災害医学会	第8回 BHELP インストラクターコース/ブラッシュアップコース web コース インストラクター
高橋 貴行	検査科	日本災害医学会	第10回東京 BHELP 標準コース コース世話人
高橋 貴行	検査科	日本災害医学会	第3回茨城 BHELP 標準コース インストラクター
高橋 貴行	検査科	全日本病院協会	2023 年度 AMAT ロジスティクス研修 タスク
高橋 貴行	検査科	全日本病院協会	2023 年度災害時の役割研修会 ファシリテーター
高橋 貴行	検査科	全日本病院協会	2023 年度 AMAT 隊員ロジスティクス研修 アシスタント (タスク)
高橋 貴行	検査科	日本臨床検査技師会	令和5年度 認定救急検査技師制度 行列のできるスキルアップ講習会 Part XII BLS 体を使って学ぼう～鉄則と pitfall ～
高橋 貴行	検査科	日本臨床検査技師会	2023 年度 認定救急検査技師制度 第1回指定講習会 (東京) BLS (講習 + 実技)
高橋 貴行	検査科	日本赤十字社東京都支部	令和5年度立川市砂川町エイドステーション立ち上げ訓練 講師・スタッフ
水島 啓	検査科	全日本病院協会	2023 年度災害時の病院管理者等の役割 (Web) タスク
水島 啓	検査科	全日本病院協会	2023 年度 AMAT ロジスティクス研修 実習研修 タスク
佐藤 れい子	検査科	日本慢性期医療協会	「第5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)

日時	部署	氏 名	勉強会・研修会名	テーマ
5/30	検査科	水島 啓	医療機器安全管理研修会 (一般病棟)	人工呼吸器のモードと設定
6/27	検査科	小池 玲史・水島 啓	看護部新人研修	輸液ポンプ・シリンジポンプの取り扱い (実習)
12/26	検査科	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)
1/23	検査科	小池 玲史・水島 啓	医療機器安全管理研修会 (一般病棟)	人工呼吸器の取り扱い TrilogyO2 について

● 永生病院 薬剤科

誌上論文・研究発表

氏 名	所 属	掲載媒体名・発行月	出版社	論文名 (タイトル)
大澤 奈央子	薬剤科	日本慢性期医療協会 機関誌 J MC 第 149 号	日本慢性期医療協会	J MC 誌上カンファレンス<症例供覧>第 26 症例
伊藤 康也	薬剤科	日本慢性期医療協会 機関誌 J MC 第 149 号	日本慢性期医療協会	J MC 誌上カンファレンス<症例供覧>第 26 症例
西村 莉彩	薬剤科	日本慢性期医療協会 機関誌 J MC 第 149 号	日本慢性期医療協会	J MC 誌上カンファレンス<症例供覧>第 26 症例

● 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	共同演者	開催地
12/10 ~ 4/30	入山 朋恵	ビデオ	第 28 回永生病学会術集会	睡眠の質が認知症患者に及ぼす影響と質改善に向けたアプローチ	朱靖雪	東京都
7/8	入山 朋恵	口述	第 9 回地域包括ケア病棟研究大会	睡眠の質が認知症患者に及ぼす影響と質改善に向けたアプローチ	朱靖雪	東京都
7/8	安藤 幸代	座長	第 9 回地域包括ケア病棟研究大会			東京都
10/14・15	木村 奈津子	口述	第 63 回全日本病院学会 in 広島 全日本病院協会	看護師の退院支援計画立案の現状と課題	斉藤 裕一	広島県
10/14・15	長根 晶広	口述	第 63 回全日本病院学会 in 広島	整形外科術後患者の安全なオムツ交換の検討		広島県
10/19・20	笹野 智子	口述	第 31 回日本慢性期医療学会	終末期における認知症高齢者の経口摂取への一考察 ～ ACP 勉強会を通して最後まで食事を楽しむ関わりを考える～		大阪府
10/19・20	佐々木 由美	口述	第 31 回日本慢性期医療学会	多職種連携における長期臥床患者のポジショニングの効果 — 介護士の意識向上と褥瘡予防への取り組み —		大阪府
10/19・20	安川 早小女	座長	第 31 回日本慢性期医療学会			大阪府
10/24	濃沼 愛	口述	第 35 回東京都精神科病院協会	ベッドのセンサースイッチ 入れ忘れの要因 - 「防げる」転倒転落事故を「ゼロ」にする取り組み -		東京都
11/17	安川 早小女	口述	全国病院経営管理学会第 58 回大会	変化する看護要員の働き方と採用 永生病院における採用の取り組み		
2/25	吉永 晶野	口述	第 18 回東京都病院学会	介護医療院における退院支援 本人の希望にそった在宅へのサポート		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
2/25	グエンティチャー	口述	第 18 回東京都病院学会	安全な入院生活の為に危険因子を減らす取り組み		東京都
3/2	笹野 智子	口述	東京都慢性期医療研究会 第 29 回事例発表会	認知症終末期患者の 食事における ACP		東京都
3/2	丸山 知香	口述	東京都慢性期医療研究会 第 29 回事例発表会	自宅退院が困難と予測された 患者・家族への関わり		東京都

誌上論文・研究発表

氏 名	所 属	掲載媒体名・発行月	論文名（タイトル）
小泉 則子	5 S 病棟	相談センターめじろだより 6,8,10,12,2 月	地域住民の認知症の理解を深める

講師派遣

氏 名	所 属	派遣先団体名	テーマ
中野 美穂子	4 B 病棟	八王子市立看護専門学校	健康障害を持つ高齢者の看護
中西 幸子	3 B 病棟	八王子市立看護専門学校	健康障害を持つ高齢者の看護
小泉 則子	5 S 病棟	八王子市立看護専門学校	健康障害を持つ高齢者の看護
小泉 則子	5 S 病棟	埼玉県慢性期医療協会	第 7 回看護師のための認知症ケア講座
小泉 則子	5 S 病棟	日本慢性期医療協会	第 10 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

● 永生病院 リハビリテーション部

学会・研究会発表

会 期	氏 名	種 類	学会、研究会名	演題名	共同演者	開催地
6/23 ～ 24	鈴木 章吾	ポスター発表	第 24 回日本語聴覚学会	当院言語聴覚療法部門における臨床教育の“これまで”と“これから”	岩谷 清一、白波瀬 元道	愛媛県
6/23 ～ 24	五十嵐 将隆	ポスター発表	第 24 回日本語聴覚学会	社会福祉施設における言語聴覚士の役割について 一障害者支援施設での活動紹介	福崎 聖子、山本 徹、鈴木 章吾	愛媛県
10/14 ～ 15	佐々木 幹	ポスター発表	第 11 回 日本運動器理学療法学会学術大会	両側同時人工膝関節全置換術前後における支持側の変化は荷重率に影響を及ぼすのか？	黄金井 一輝、谷口 拓也	福岡県
10/14 ～ 15	黄金井 一輝	ポスター発表	第 11 回 日本運動器理学療法学会学術大会	人工膝関節全置換術前後における膝蓋骨外方偏位が及ぼす膝関節伸展筋力への影響	佐々木 幹、谷口 拓也	福岡県
10/14 ～ 15	笹井 明	ポスター発表	第 11 回 日本運動器理学療法学会学術大会	外反変形膝に対する人工膝関節全置換術後の膝関節可動域の経時的変化と特徴	山崎 啓、谷口 拓也、鈴木 貴士	福岡県
10/14 ～ 15	清水 竜太	口述発表	第 64 回 全日本病院学会 in 広島	新人 OT に指導する内容の可視化に向けて ～調理訓練チェックリストの作成～	上野 繭広、野口 僚子、澤田 有希、岩谷 清一	広島県
10/26 ～ 27	谷口 拓也	口述発表	リハビリテーション・ケア合同研究大会 広島 2023	コロナ禍で見えたりハビリスタッフの病棟兼務および非兼務のメリットとデメリット	岩谷 清一	広島県
10/26 ～ 27	諸江 伸龍	口述発表	リハビリテーション・ケア合同研究大会 広島 2023	移乗全介助レベルの患者に対して起立歩行練習を実施し全身状態が改善した症例		広島県
10/28 ～ 29	五十嵐 将隆	口述発表	第 47 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言い間違いの検討 第 2 報	鈴木 章吾、秦 若菜、東川 麻里	宮城県
11/10 ～ 12	野口 僚子	ポスター発表	第 57 回 日本作業療法学会	死亡退院者に対する精神科病棟の看護師・リハスタッフの介入視点 - テキストマイニングによるデスキャンフェレンスの後方視的検討 -	岩谷 清一	沖縄県
2/25	小池 紀子	口述発表	第 18 回東京都病院学会	超高齢女性の長寿祝いでお団子作りを用いたリハビリ介入	野口 僚子、坂本みづき、河上あゆみ、上野 繭広	東京都
3/2	林 瞳	口述発表	第 29 回 東京都慢性期医療協会事例発表会	食思不振が改善され中心静脈栄養 (TPN) の離脱に至った 2 症例	鈴木章吾	東京都
3/2	大淵 臣子	口述発表	第 29 回 東京都慢性期医療協会事例発表会	精神科病棟における当院での理学療法士の取り組み	中村嘉宏、八木朋代	東京都

メディア出演

氏 名	所 属	媒体名・露出月	テーマ
鈴木 章吾	リハビリテーション部	日本語聴覚士協会 STAND UP・2023 年第 65 号	シリーズ「卒前教育と卒後教育の工夫 卒後教育」

講師派遣

氏 名	所 属	派遣先団体名	テーマ
清水 竜太	リハビリテーション部	2023 年 9 月 23 日 東京都作業療法士会 現職者選択研修	身体障害領域 回復期の作業療法
鈴木 章吾	リハビリテーション部	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
鈴木 章吾	リハビリテーション部	専門学校 社会医学技術学院	疾患管理学 リハビリテーション栄養

●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
5/27	第3回 J-STAD Expert Conference	ドクターヘリとD-Call Netがリードする救急医療革命
7/27	JPTEC 協議会ブラッシュアップセミナー	JPTEC 協議会設立の経緯と意義
8/10	The 6th WTC2023	Assassination Attempt to the Top of National Police Agency
10/6	第15回日本Acute Care Surgery学会学術集会	シンポジウム1: Acute Care Surgeonの育成と拡充、特別発言
10/16	災害医療センター勉強会	國松長官狙撃事件
3/21	第60回日本腹部救急医学会総会	シンポジウム1～重症体幹部外傷の真髄を極めるためのベストプラクティス～特別発言

誌上論文・研究発表

掲載媒体名・発行月	論文名（タイトル）	共同発表者 等
Acute Medicine & Surgery 2023;10:e840	The predictive value of modified soluble urokinase plasminogen activator receptor (suPAR) with National Early Warning Score (NEWS) for mortality in emergency elderly patients in Japan: a prospective pilot study	Mitsunaga T, Ohtaki Y, Seki Y, Mashiko K, Uzura M, Okuno K, Takeda S
日本医科大学第二外科教室同門会誌、35巻 2023年12月20日	南多摩病院における地域包括ケア推進の取り組み	

講師派遣

	派遣先団体名	テーマ等
11/7	消防大学校救急科（第85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 -
11/7	消防大学校救急科（第85期）	消防防災ヘリとドクターヘリの連携
11/7	消防大学校救急科（第85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
7/10	医療機能評価受審時説明	南多摩病院 概要
8/5	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－
9/15	竹田先生来訪時説明	永生会の急性期医療－高齢者救急に挑み、コロナと闘う－
10/5	順天堂大学見学来訪時説明	南多摩病院の概要と病院救急車事業
12/9	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－

委嘱状

	役職名	団体
4/1	東京医科大学臨床研修地域医療指導教授	東京医科大学
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	
2023/4/1～2024/3/31	東京消防庁救急隊指導医	東京消防庁
6/1	一般社団法人日本交通科学学会理事	一般社団法人日本交通科学学会
2023/9/1～2024/3/31	車両安全対策事故調査・分析検討会委員	日本能率協会総合研究所
8/23	東京都医師会救急委員会委員	東京都医師会
9/14	東京都医師会外国人医療対策委員会委員	東京都医師会
10/14	令和5年度「車両安全対策事故調査・分析検討会」委員	
1/25	国土交通省「介護を要する重度後遺障害者数の傾向に関する調査委員会」委員	
2024/3/25 (2024/4/1～2025/3/31)	東京消防庁救急隊指導医	東京消防庁

●南多摩病院 診療部

学会・研究会発表

会 期	氏 名	種 類	学会、研究会名	演題名	共同演者	開催地
6/29 ~ 7/1	岡本 正二郎	口述	第 58 回 日本小児腎臓病学会	無機能腎側の尿管異所開口診断に MRU が有用であった右腎無形成の一例		大阪府
2023/09	飯田 理央子	学会発表	日本婦人科内視鏡学会	骨盤臓器脱に対する Native Tissue Repair に腹腔鏡下付属器切除術を併用した 5 症例	坂本 公彦、 紀 美和	滋賀
2023/10	飯田 理央子	学会発表	日本女性医学会	当院で子宮内膜黄体ホルモン放出システム（LNG-IUS）を使用した 110 例の検討	坂本 公彦、 紀 美和	徳島
10/6・7	山本隆嗣	ポスター	第 15 回日本 Acute Care Surgery 学会学術集会	肝臓癌の現状と治療成績	益子邦洋	千葉県
10/5 ~ 7	工藤 浩也	口述	第 88 回日本泌尿器科学会東部総会	難治性尿路感染症に対する MRI 画像診断の有用性について		北海道
12/7・9	山本隆嗣	ミニオーラル	第 36 回日本内視鏡外科学会総会	腹腔鏡下手術における臍垢潜在菌の影響		神奈川県
12/15・16	山本隆嗣	要望演題	第 36 回日本外科感染症学会総会学術集会	手術時のポビドンヨード皮膚消毒下の臍垢内菌遺残の検討		福岡県

●南多摩病院 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	共同演者	開催地
2/23	三枝紗恵	口述	第 18 回東京都病院学会	入院時支援の充実に向けた入院前の看護計画立案の試み		東京都

●南多摩病院 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
5/9・10	田井 啓太	口述発表	第 38 回日本臨床栄養代謝学会	急性期病院における高齢低栄養患者の意欲が日常生活に与える影響		兵庫県
6/23・24	富澤 茉純	口述発表	第 24 回日本語聴覚学会	短期間でラクナ梗塞を繰り返した症例における母音の音響分析による介入効果の判定	門脇 有里、近藤 茂瑠、倉田 考徳	愛媛県
6/23・24	門脇 有里	口述発表	第 24 回日本語聴覚学会	長期間経口摂取の経験がなかったが、適切な経験により経口摂取が可能となった一症例	近藤 茂瑠、倉田 考徳、鳥羽 恵美	愛媛県
7/2	五味 友莉香	口述発表	第 19 回東京都作業療法士学会	術後過活動せん妄を有した超高齢の患者に対してトイレ動作を獲得し、自宅退院に至った症例	佐藤 雅晃、西尾 真季、倉田 考徳	東京都
7/2	原田 浩輝	口述発表	第 19 回東京都作業療法士学会	入院から訪問まで同一担当者によるリハビリを行い、退院後の ADL、IADL の拡大に繋がった症例	佐藤 雅晃、大嶋 悠太、倉田 考徳	東京都
7/8	瀬戸 景子	座長	第 9 回地域包括ケア病棟研究大会			東京都
7/15・16	原 大志	口述発表	第 29 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能力についての検討	緑川 佑里、伊藤 春佳、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、橋本 大、永見 希、田村 夏子、吉田 健太郎、華藤 芳輝、中嶋 直久、関 裕	神奈川県
9/2・3	五十嵐 康太	口述発表	第 7 回日本循環器理学療法学会	超高齢心不全患者に対した多面的な身体機能評価に基づいた運動療法が奏功した一症例	倉田 考徳、翁長 夏子、緑川 佑里、伊藤 春佳、原 大志、安藤 一哲、村田 きみ子、田村 夏子、吉田 健太郎、華藤 芳輝、中嶋 直久、関 裕	東京都
10/14・15	田井 啓太	ポスター発表	第 64 回全日本病院学会	新型コロナウイルス感染症流行下における入院患者のリハビリテーション実施率と日常生活動作について	五十嵐 康太、安藤 一哲、近藤 茂瑠、瀬戸 景子、佐藤 雅晃、倉田 考徳	広島県
10/14・15	五十嵐 康太	口述発表	第 64 回全日本病院学会	高齢心不全患者の年齢層別における FIM と運動機能の関連	倉田 考徳、田井 啓太、田村 夏子、吉田 健太郎、華藤 芳輝、中嶋 直久、関 裕	広島県
10/14・15	藤田 織衣	口述発表	第 42 回関東甲信越ブロック理学療法士学会	大腿骨幹部骨折における部分荷重期間の CKC トレーニングの有効性	小黑 春香、瀬戸 景子、倉田 考徳	埼玉県
10/19・20	高村 輔	口述発表	第 31 回日本慢性期医療学会	COVID-19 罹患により廃用症候群を呈した片麻痺患者の立位姿勢に着目した介入が奏功した症例	原 大志、倉田 考徳、吉田 宗生	大阪府
10/19・20	佐々木 優佑	口述発表	第 31 回日本慢性期医療学会	大腿骨頸部骨折術後に血液透析導入となった患者に対して症状変化に合わせ負荷調節し自宅退院した症例	田井 啓太、倉田 考徳	大阪府
10/26・27	平山 響子	口述発表	リハビリテーション・ケア合同研究大会 広島 2023	摂食嚥下リハビリテーション対象患者と認知機能障害の関係についての検討	平山 響子、河野 智、近藤 茂瑠、門脇 有里、高橋 航、富澤 茉純、光永 敏哉	広島県
10/26・27	河野 智	口述発表	リハビリテーション・ケア合同研究大会 広島 2023	当院における疾患別の認知機能障害の傾向と対策	平山 響子、近藤 茂瑠、門脇 有里、高橋 航、富澤 茉純、田中 雅貴	広島県
10/28・29	伊藤 春佳	口述発表	第 10 回日本予防理学療法学会学術大会	急性期病院における高齢大腿骨骨折患者の意欲と FIM 効率との関連性の検討	田井 啓太、瀬戸 景子、倉田 考徳	北海道
10/28・29	田井 啓太	ポスター発表	第 10 回日本予防理学療法学会学術大会	大腿骨近位部骨折患者における褥瘡発生に関わる因子の検討	五十嵐 康太、伊藤 春佳、多賀井 祐聡、斎藤 小百合、布田 麻矢、切手 純代、倉田 考徳	北海道
11/17	倉田 考徳	口述発表	全国病院経営管理学会第 58 回大会	勤続年数および職務等級が高い人材の入職時の特徴について	木下 力、白波瀬 元道	東京都

誌上論文・研究発表分

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
田井 啓太	Progress in Rehabilitation Medicine (2023 Sep 21)	The Japanese Association of Rehabilitation Medicine	Hemodialysis Treatment Influences Postoperative Activities of Daily Living Improvement for Patients with Hip Fractures	光永 敏哉、河住 望瑛、倉田 考徳、佐藤 雄一、泉山 公

講師派遣

氏 名	派遣先団体名	テーマ
佐藤 雅晃	府中看護高等専修学校	臨床看護学概論
倉田 考徳	東京都理学療法士協会	臨床実習指導者講習会
安藤 一哲	府中看護高等専修学校	臨床看護学概論
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	NPO 法人 愛宕救急医療研究会	PUSH 指導者養成講座
坂本 夢花	大横保健福祉センター	からだ測定会
瀬戸 景子	千人町自治会	介護予防教室
小黒 春香	千人町自治会	介護予防教室
安藤 一哲	旭化成ファーマ株式会社	OLS について考える会
萩原 瑠介	大横保健福祉センター	からだ測定会
安藤 一哲	NPO 法人 愛宕救急医療研究会	PUSH 指導者養成講座

院内・法人内研修（講師）

日時	氏 名	勉強会・研修会名	テーマ
5/16	原 大志	新人勉強会	呼吸リハビリテーション - 初回介入について -
5/23	安藤 一哲	新人勉強会	循環器疾患の初回介入の注意点
6/2	佐藤 雅晃	新人勉強会	認知症介入時の注意点 - 認知症との付き合い方・コミュニケーションの取り方 -
6/9	瀬戸 景子 / 倉本 幸子 / 翁長 夏子 / 大嶋 悠太 / 真辺 美海 / 高村 輔	新人勉強会	整形外科（大腿骨近位部骨折について）
6/23	安藤 一哲 / 原 大志 / 伊計 菜倫 / 大嶋 悠太 / 西尾 真季 / 真辺 美海 / 高村 輔 / 立川 利馬	ブラッシュアップ勉強会	呼吸リハビリテーションの実際
7/14	瀬戸 景子 / 倉本 幸子 / 翁長 夏子 / 大嶋 悠太 / 真辺 美海 / 高村 輔	新人勉強会	運動器疾患 介入時の注意点
7/25	岩谷 清一	ブラッシュアップ勉強会	シーティング・ポジショニング
8/10	田井 啓太	新人勉強会	文献検索・論文の読み方
8/13	田井 啓太	新人勉強会	血液データ
8/25	安藤 一哲 / 原 大志 / 翁長 夏子 / 伊藤 春佳 / 山口 侑里 / 佐々木 優祐	ブラッシュアップ勉強会	心臓リハビリテーションの実際
9/22	近藤 茂瑠 / 門脇 有里 / 高橋 航 / 富澤 菜純 / 平山 響子 / 河野 智	ブラッシュアップ勉強会	ST について
10/13	安藤 一哲 / 萩原 瑠介 / 佐々木 優祐	新人勉強会	内部障害（症例検討）
10/27	五十嵐 康太 / 寺門 拓海 / 高村 輔 / 多賀井 祐聡 / 小澤 茜	ブラッシュアップ勉強会	褥瘡と予防について
11/17	原 大志 / 伊計 菜倫 / 伊藤 春佳 / 西尾 真季 / 小黒 春香 / 藤田 織衣	新人勉強会	低酸素血症
11/22	岡本 正二郎	ブラッシュアップ勉強会	小児発達について
12/8	原 大志 / 伊計 菜倫 / 伊藤 春佳 / 西尾 真季 / 小黒 春香 / 藤田 織衣	新人勉強会	呼吸器（症例検討）
12/11 ~	五十嵐 康太	第 28 回永生会学術集会	高齢急性心不全患者の HFrEF・HF p EF における退院時 SPPB に影響する因子の検討
12/22	瀬戸 景子 / 田井 啓太 / 萩原 瑠介 / 伊藤 春佳 / 西尾 真季	ブラッシュアップ勉強会	がんのリハビリテーション
1/12	安藤 一哲 / 萩原 瑠介 / 佐々木 優祐	新人勉強会	循環器疾患について
1/26	寺門 拓海 / 坂本 夢花 / 藤田 織衣 / 原田 浩輝 / 五味 友莉香	ブラッシュアップ勉強会	脳血管疾患について
3/22	瀬戸 景子 / 山口 侑里 / 佐藤 雅晃	ブラッシュアップ勉強会	通所 C・訪問リハ・介護予防教室

● 南多摩病院 薬剤科

院内・法人内研修（講師）

日時	氏 名	勉強会・研修会名	テーマ
4/11	山崎 浩	2023 年度南多摩病院新入職者研修	薬刺しの取り扱い、院内処方と院外処方
11/28	山崎 浩	医薬品管理研修	血管外漏出に注意すべき薬剤（抗がん剤は除く）について
2/29	山崎 浩	医薬品管理研修	医療用麻薬適正使用について

● 南多摩病院 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
5/31	皆川 宗和	口述発表	多摩ガーネット研究会	下肢血管	杉岡 翔、尾藤 祐輔	Web
8/4～6	小野寺 健太	ポスター発表	第 31 回日本心臓血管インターベンショナル治療学会学術集会 CVIT2023	冠動脈入口部ヘエンゲージするときのアイソセンタから寝台までの距離の検討	皆川 宗和、金澤 和希、尾藤 祐輔、古谷 亮二、杉岡 翔、華藤 芳輝、田村 夏子、吉田 健太郎、中嶋 直久、関 裕	福岡県
9/27	皆川 宗和	口述発表	多摩ガーネット研究会	四肢「画像処理 MPR の基準等」	杉岡 翔、尾藤 祐輔	Web
10/14・15	皆川 宗和	ポスター発表	第 64 回全日本病院学会	コメディカルが心臓カテーテル室に直接介助・介入することによる効果と影響	金澤 和希、尾藤 祐輔、古谷 亮二、杉岡 翔	広島県

院内・法人内研修（講師）

会 期	氏 名	種 類	テーマ
6/14	寺田 香織	医療安全研修	MRI について

● 南多摩病院 臨床検査科

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
2/9～11	奥野 綾	ポスター	第 35 回 日本臨床微生物学会総会・学術集会	当院における尿検体からの Aerococcus spp. の検出状況	神奈川県

講師派遣

氏 名	派遣先団体名	テーマ
奥野 綾	公益社団法人 日本臨床検査同学院	2023 年二級臨床検査士資格認定試験「微生物学」の試験実行委員

院内・法人内研修（講師）

日時	氏 名	勉強会・研修会名	テーマ
8/1～31	奥野 綾	ICT & AST 主催 院内感染対策全体研修	薬剤耐性菌と院内感染対策
2023/9～11	楢原 学	災害対策委員会主催 セミナー	令和 5 年度 職員の防災行動力向上セミナー

● 南多摩病院 栄養科

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
1/27	松葉 杏子	口述	第 27 回日本病態栄養学会年次学術集会	便秘を自覚するパーキンソン病患者の自発排便回数に対して、ラクチュロースシロップの有効性を調査した報告	久保 紳一郎、伊藤 麻子	京都府

院内・法人内研修（講師）

日時	氏 名	勉強会・研修会名	テーマ
2/14	松葉 杏子	永生会たまじゅく	えいせいの輪
3/1	松葉 杏子	リハビリテーション科勉強会	入院患者の必要栄養量を考える
3/22	松葉 杏子	永生会栄養科取り組み発表会	行動記録から考える栄養管理における DX の重要性
3/22	松葉 杏子	永生会栄養科取り組み発表会	院内の包括指示範囲見直しによる効果と今後の課題

●南多摩病院 臨床工学科

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
6/16～18	小平 淳司	ポスター	第68回日本透析医学会学術集会・総会	AVGにおけるSVP測定の有用性についての検討	妹尾裕介	神戸
6/16～18	妹尾 裕介	ポスター	第68回日本透析医学会学術集会・総会	GMA治療におけるSN法の導入について	筒井一雅	神戸
7/21～9/4	山田 洋	オンデマンド口演	第33回日本臨床工学会	タスクシフト・シェアを受けて当院での手術室業務の見直しについて	妹尾裕介	広島
8/4～/6	市川 康弘	口演	第31回日本心臓血管インターベンション治療学会学術集会	透析患者における冠動脈イベントの予測因子としてTG/HDL-Cの有用性の検討	水上裕介	福岡
10/14～15	水上 裕介	ポスター	第64回全日本病院学会	FileMaker proを活用した人工呼吸器ラウンドシステムの構築	筒井一雅	広島

院内・法人内研修（講師）

日時	氏 名	勉強会・研修会名	テーマ
6/22	荒木 郁子	医療機器管理研修	人工呼吸器の基本
9/28	水上 裕介	医療機器管理研修	低圧持続吸引器の基礎
10/20	山田 洋	手術室勉強会	電気メスの基礎について
10/30	妹尾 裕介	透析室勉強会	透析治療における診療報酬について
12/28	市川 康弘	医療機器管理研修	輸液ポンプ、シリンジポンプの取り扱い
2/22	斎藤 麻美	医療機器管理研修	除細動器の基本と取り扱い

●南多摩病院 視能訓練士科

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
12/11～	秋庭 幹子	WEB	第28回 永生学術集会	南多摩病院眼科で作成した白黒反転カレンダーの紹介	鈴木 克彦、小杉 達朗、池上 礼奈咲、鈴木 綾乃
12/11～	秋庭 幹子	WEB	第28回 永生学術集会	医療イントレプレナー活動報告 ICTデータ活用による睡眠改善モデルを目指して	久松 康代、袴田 さち子、鈴木 敬子、岡部 貴代

●南多摩病院 救急救命士科

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
11/3	金子 翔太郎	シンポジウム	第3回日本病院救急救命士研究会	地域医療における病院救急車の役割	神奈川県

メディア出演

氏 名	媒体名・露出月	テーマ
金子 翔太郎	JEMS リンクル株式会社 WEB・2023.10.22	「救ジョブ～合同就職説明会～」

講師派遣

氏 名	派遣先団体名	テーマ
加藤 みな美	八王子市院内救急救命士連絡協議会	「南多摩病院病院救急車の取り組みについて」
金子 翔太郎	八王子市院内救急救命士連絡協議会	「令和6年度 能登半島地震 災害派遣報告」

院内・法人内研修（講師）

日時	氏 名	勉強会・研修会名	テーマ
7/24	金子 翔太郎	第1回 医療安全研修	「一次救命処置（BLS）」
7/24	加藤 みな美	第1回 医療安全研修	「一次救命処置（BLS）」
10/23	金子 翔太郎	第2回 医療安全研修	「一次救命処置（BLS）」
10/23	加藤 みな美	第2回 医療安全研修	「一次救命処置（BLS）」
1/22	金子 翔太郎	第3回 医療安全研修	「一次救命処置（BLS）」
1/22	加藤 みな美	第3回 医療安全研修	「一次救命処置（BLS）」

●南多摩病院 事務部

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）
木下 力	月間 / 保険診療 2023 年 11 月号掲載	医学通信社	【鼎談】2024 年 4 月にどう備えるか
木下 力	病院経営羅針盤 2024 年 2 月（7 月まで連載）	産労総合研究所	メディカルトライアングル
木下 力	病院経営羅針盤 2024 年 3 月（7 月まで連載）	産労総合研究所	メディカルトライアングル
木下 力	月間 / 保険診療 2024 年 3 月号掲載	医学通信社	中小急性期病院の影響度シミュレーション

メディア出演

氏 名	媒体名・露出月	テーマ
木下 力	YoriSoi Care 2023 年 5 月～（ネット HP）	今後の医療・介護連携の在り方と、IT サービスの可能性
木下 力	臨床支援アプリ HOKUTO	

●南多摩病院 医療安全対策室

院内・法人内研修（講師）

日時	部署	氏 名	勉強会・研修会名	テーマ
12/25	医療安全対策室	平安名 貴一	医療安全全体研修	心理的安全性とリスクマネジメント
3/11	医療安全対策室	平安名 貴一	医療安全全体研修	医療現場における SS 活動への取り組み

●みなみ野病院

誌上論文・研究発表

会 期	氏 名	種 類	学会、研究会名	演題名	共同演者	開催地
7/2	金子 大輔	学会発表	第 19 回東京都作業療法学会	生活工夫情報事業を活用しよう！ ～ 明日から使える支援技術の紹介 ～		東京
9/9～10	阿部 万里英	学会発表	第 21 回日本神経理学療法学会学術大会	回復期脳卒中患者の身体活動量と日常生活動作の関係－入院からの時期別の検討－	木村 鷹介、正垣 理央、門倉 将利、星本 諭、野本 達哉、鬼塚 俊朗	神奈川
9/16～17	古田 尚久	ワークショップ	第 37 回日本音声学会全国大会	言語障害における流暢性と非流暢性	林 良子、酒井 奈緒美、難波 文恵、高倉 祐樹	北海道
10/14・15	田畑 寛人	学会発表	第 64 回全日本病院学会	医療療養病棟において全身状態に合わせた介入により FIM が大幅に改善し自宅退院となった 1 症例		広島
10/14・15	山本 祥平	学会発表	第 64 回全日本病院学会	デジタルデバイスを使用したリハビリ見学にて退院支援を実施した 1 症例	金森宏、野本達哉	広島
10/19・20	川口 延枝	ポスター発表	第 31 回日本慢性期医療学会	健康診断における腹部エコー検査の重要性を検討～ Well Being を目指して～	高橋 美保、鈴木 幸	大阪
10/19・20	浅野 加寿子	学会発表	第 31 回日本慢性期医療学会	緩和ケア病棟における作業療法士の取り組み～作業療法アプローチの実践と心理的効果について～	天野毅、荒尾雅文	大阪
10/19・20	屋比久 奈穂	学会発表	第 31 回日本慢性期医療学会	口腔内の水分溜め込みに対して咀嚼運動を介した嚥下が効果的であった一症例	野本達哉、古田尚久、高橋麻衣子	大阪
10/19・20	和田 優利奈	学会発表	第 31 回日本慢性期医療学会	回復期リハビリテーション病棟にて著明に FIM と脱抑制の改善がみられた脳幹出血の一症例	野本達哉、金森宏、伊藤妙子	大阪
10/23	栗原 香沙	学会発表	八王子 ST ネット	アパシー、病識低下を呈した症例のリハビリとその途中経過について		東京
10/26・27	阿部 万里英	学会発表	リハビリテーション・ケア合同研究大会 広島 2023	回復期脳卒中患者の身体活動量測定の取り組みと工夫	木村 鷹介、宮崎 華子、星本 諭、野本 達哉、鬼塚 俊朗	広島
10/26・27	藤橋 亜友	学会発表	リハビリテーション・ケア合同研究大会広島 2023	医療療養病棟における FIM 低値の 2 例の患者への在宅復帰支援の取り組み	深沢太一、金森宏、後藤真紀、名和剛、小西宗明	広島
11/17	梶原 香織	看護師	全国病院経営管理学会	緩和ケア病棟での ACP（人生会議）についての取り組みと課題	渡邊 麻紀子	東京
12/10～4/30	須藤 香恵	看護師	第 28 回 永生会学術集会	医療療養病棟における自宅退院患者への退院支援	川北 百々代	WEB
12/10～4/30	渡邊 麻紀子	看護師	第 28 回 永生会学術集会	緩和ケア病棟での ACP（人生会議）についての取り組みと課題	梶原 香織	WEB
12/10～4/30	宮崎 華子	看護師	第 28 回 永生会学術集会	コロナ禍における退院支援	松窪 明美、秋山すすみ	WEB
12/10～4/30	藤橋 亜友	学会発表	第 28 回 永生会学術集会	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	波多野 洋美、山下 誠、金森 宏、森田 祐子、小西宗明	WEB
12/10～4/30	星本 諭	学会発表	第 28 回 永生会学術集会	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		WEB

会 期	氏 名	種 類	学会、研究会名	演題名	共同演者	開催地
10月～2月	森田 祐子	管理栄養士	第28回 永生会学術集会	緩和ケア病棟の管理栄養士～食事の相談相手として～	なし	WEB
2/8	佐藤 海生	学会発表	西多摩リハビリテーション研修会 2023年度 症例検討会	重度の失語症に対し移乗動作の介助量軽減のために医療療養病棟にて理学療法介入を行った脳出血後の一例	藤橋 亜友、 小西 宗明	WEB
2/8	宮井 香菜子	学会発表	西多摩リハビリテーション研修会 2023年度 症例検討会	軽度認知症を伴う運動器疾患患者との関わり ～ICFと習慣に視点を向けて～		WEB
2/25	須藤 香恵	看護師	東京都病院学会	医療療養病棟における自宅退院患者への退院支援	川北 百々代	アルカディア市ヶ谷
2/25	松窪 明美	看護師	東京都病院学会	回復期病棟における情報共有の一考察	宮崎 華子、 秋山ますみ	アルカディア市ヶ谷
2/25	星本 諭	学会発表	東京都病院学会	回復期脳卒中患者における目標達成に関する予後予測法の検討	阿部 万里英	東京
2/25	高畑 朱理	学会発表	東京都病院学会	当院医療療養病棟における早期退院への取り組み	荒尾 雅文、小西 宗明	東京
2/25	斉藤 晃太	学会発表	東京都病院学会	当院回りハ病棟における脳卒中患者の下肢装具作成時期に関する検討	星本諭	東京
3/2	渡邊 麻紀子	看護師	東京都慢性期医療協会 第29回事例発表会	緩和ケア病棟でのACP（人生会議）についての取り組みと課題	梶原香織	東医健保会館
3/2	笹野 久美	看護師	東京都慢性期医療協会 第29回事例発表会	患者・家族の思いを形にした退院支援の実践～精神的苦痛へのアプローチ～	犬塚久善	東医健保会館
3/2	佐藤 海生	学会発表	東京都慢性期医療協会 第29回事例発表会	重度の失語症に対し移乗動作の介助量軽減のために医療療養病棟にて理学療法介入を行った脳出血後の一例	藤橋 亜友、 小西 宗明	東京
3/2	土橋 一希	学会発表	東京都慢性期医療協会 第29回事例発表会	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	東京
3/22	森田 祐子	管理栄養士	永生会栄養科取り組み発表会	医療療養病棟での管理栄養士のかかわり	なし	WEB

誌上論文・研究発表

氏 名	所 属	掲載媒体名・発行月	出版社	論文名（タイトル）	共同発表者 等
田中 譲	診療部	Journal of Nutritional Science and Vitaminology 70巻3号 (2024年6月号)	公益社団法人 日本栄養・食糧学会	Effects of Milk Fat Globule Membrane Supplementation Following Exercise Training on Physical Performance in Healthy Young Adults: A Randomized Double-Blind, Placebo-Controlled Pilot Trial	Kyosuke Nakayama, Chiaki Sanbongi, 他

メディア出演

氏 名	所 属	媒体名・露出月	テーマ
中野 雄介	事務部	医療経営士情報誌理論と実践 2024 No.52	特集「自主研究会」誕生10年
中野 雄介	事務部	最新医療経営フェイズ・スリー 2月号	事務長の目 潮流を読む

講師派遣

氏 名	所 属	派遣先団体名	テーマ
比留間 祐介	薬剤科	一般社団法人 日本慢性期医療協会	第9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	一般社団法人東京都病院薬剤師会	第1回「緩和医療領域薬剤師養成研究会 Basic Class」 教育講演「痛みの管理～オピオイド鎮痛薬導入時における薬剤師の役割～」 症例検討「緩和医療における症状マネジメント～アセスメントから処方提案～」
熱海 幸恵	薬剤科	一般社団法人東京都病院薬剤師会	第2回「緩和医療領域薬剤師養成研究会 Basic Class」 症例検討・講師「鎮痛薬の評価を行う症例」
熱海 幸恵	薬剤科	一般社団法人東京都病院薬剤師会	第3回「緩和医療領域薬剤師養成研究会 Basic Class」 症例検討「肺がん・骨転移に伴う疼痛に対する薬剤選択・使用方法・評価を行う症例」
熱海 幸恵	薬剤科	一般社団法人東京都病院薬剤師会	第5回「緩和医療領域薬剤師養成研究会 Basic Class」 教育講演・座長 症例検討「在宅医療につなげる脾臓がんの緩和ケア」
熱海 幸恵	薬剤科	一般社団法人東京都病院薬剤師会	令和5年度 第1回「緩和医療領域薬剤師養成研究会公開講座」 第1回「緩和医療領域薬剤師養成研究会 Advanced Class」 症例検討「肺がん患者の苦痛症状マネジメント」
熱海 幸恵	薬剤科	一般社団法人東京都病院薬剤師会	令和5年度 第2回「緩和医療領域薬剤師養成研究会公開講座」 第2回「緩和医療領域薬剤師養成研究会 Advanced Class」 症例検討「がん患者の症状マネジメント～せん妄・精神症状を中心に～」
鈴木 敬子	通所リハ	高生会 明日に架ける橋	眠りスキャンデータを生かした睡眠改善、現況に関する意見交換 (R5.4.28)
山内 充代	通所リハ	第46回全国デイ・ケア研究大会 2023 in 八王子	利用者の食べるを支える シンポジスト (R5.7.21)
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

氏 名	所 属	派遣先団体名	テーマ
金森 宏	リハビリテーション科	由井市民センターみなみ野分館	八王子市南大沢保健福祉センター 「体チェックみなみ野」
浅野 加寿子	リハビリテーション科	大慈学苑	スピリチュアルケア勉強会
山下 誠	リハビリテーション科	東京都病院協会	第 18 回東京都病院学会 座長
金子 大輔	リハビリテーション科	東京都 YMCA 医療福祉専門学校	住環境整備論
金子 大輔	リハビリテーション科	東京都作業療法士会 地域づくり共創部	地域づくり人材育成事業 第 1 回実践基礎研修
金子 大輔	リハビリテーション科	東京都作業療法士会 地域づくり共創部	地域づくり人材育成事業 第 2 回実践基礎研修
金子 大輔	リハビリテーション科	NPO フェージョン長池	八王子市いきもの展示室の施設改修相談
中野 雄介	事務部	保健・医療・福祉サービス研究会	永生会 地域包括ケアと在宅医療視察ツアー 「医療法人社団永生会の概要およびみなみ野病院の地域での役割」
田中 譲	診療部	株式会社明治	睡眠
八戸 すず	診療部	順天堂大学医学部附属順天堂医院 がん治療センター	がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会
八戸 すず	診療部	茅ヶ崎市立病院	がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会
八戸 すず	診療部	順天堂大学医学部附属順天堂医院 緩和医療学研究室	第 14 回お茶の水緩和ケアカンファレンス

院内・法人内研修（講師）

日時	部署	氏 名	勉強会・研修会名	テーマ
4/5	看護部	玉置 妙憂	2023 年度新人職員研修（法人研修）	命について（R5. 4. 5）
4/11	医療安全管理室	比留間 祐介	2023 年度 第 1 回 医薬品安全管理研修	新入職員研修 薬機法に基づく薬剤管理
4/11	感染症対策室	鎌倉 孝法	2023 年度 新入職者研修（感染対策）	手指衛生 /PPE 着脱
7/1	褥瘡対策委員会	橋本 竜	2023 年度 褥瘡対策委員会院内研修	褥瘡の基本
9/19	医療安全管理室	比留間 祐介	2023 年度 第 1 回 医療安全管理研修	虐待防止
12/5	医療安全管理室	比留間 祐介	2023 年度 第 2 回 医薬品安全管理研修	インスリンバイアル製剤による死亡事故を 0 にするために
2/1	リハビリテーション科	松本かずさ	2023 年度第 2 回栄養管理勉強会	食事形態と食事介助
2/9	栄養科	池田 由美子	2023 年度第 2 回栄養管理勉強会	食事形態と食事介助
3 月	栄養科	池田 由美子	2023 年度 第 1 回栄養サポートチーム勉強会	NST について
3/8	医療安全管理室	比留間 祐介	2023 年度 第 2 回 医療安全管理研修	患者確認
3/13	診療部	八戸 すず	医療安全管理委員会	ACP の実践

● 永生クリニック

学会・研究会発表

会 期	氏 名	所属	種類	学会、研究会名	演題名	共同演者	開催地
	眞家 彩栄	スマイル永生	学会発表	第 28 回 永生会学術集会	通所リハビリ施設における地域資源マップの作成	井澤花歩、引尻真耶	オンライン
7/21 ~ 22	井澤 花歩	スマイル永生	学会発表	第 46 回全国デイ・ケア研究大会 2023 in 八王子	通所リハビリ施設における地域資源マップの作成 作成までの経緯～運用について	眞家彩栄、引尻真耶	東京
7/21 ~ 22	鈴木 美岐	スマイル永生	学会発表	第 46 回全国デイ・ケア研究大会 2023 in 八王子	通所リハにおける転倒に関するリスクマネジメントの取り組み 第 2 報	寺本沙紀、大塚早智子、野長瀬高志、金子弥樹	東京
7/21 ~ 22	木林 みさ	スマイル永生	学会発表	第 46 回全国デイ・ケア研究大会 2023 in 八王子	排泄介助について	野長瀬高志、金子弥樹、五十嵐大輔	東京
10/14	徳田 涼子	永生クリニック リハビリテーション科	学会発表	第 64 回全日本病院学会 in 広島	前頭側頭葉変性症患者に対する外来リハビリ支援の一例～地域専門職との連携を通して～		広島
10/20	宗石 裕子	永生クリニック リハビリテーション科	学会発表	第 31 回 日本慢性期医療学会	入院と外来リハスタッフの連携強化により、作業所の通所が再開できた一症例	中里創、西村彩、元井康弘	大阪
10/28	安藤 達也	永生クリニックリハビリテーション科	学会発表	第 10 回 日本予防理学療法学会	通所型短期集中予防サービス利用者の新たな社会参加獲得に関する検討	袴田真幸、三宅英司	北海道
10/28	袴田 真幸	永生クリニックリハビリテーション科	学会発表	第 10 回 日本予防理学療法学会	住み慣れた地域における社会参加は IADL の自立と社会孤立の改善に有効である	安藤達也、三宅英司	北海道
12/16・17	大塚 早智子	スマイル永生、東京都立大学大学院	学会発表	第 10 回日本地域理学療法学会学術大会	通所リハビリテーション利用高齢者における活動と参加の関連要因について	野長瀬高志、元井康弘、金子弥樹、浅川康吉	東京
1/21	泉 貴大	永生クリニック リハビリテーション科	学会発表	第 7 回 八王子 ST ネット 学術集会	くも膜下出血術後患者に対して外来リハビリで運動支援・就労支援を行った一例		東京
2/25	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	第 18 回東京都病院学会	南多摩スポーツ大会の帯同報告	元井康弘、和田晃	東京

誌上論文・研究発表

氏 名	所 属	論文名（タイトル）	掲載誌名・発行年	共同執筆者
大塚 早智子	スマイル永生、東京都立大学大学院	通所リハビリテーションを1年以内に入院・入所・死亡によって中止した高齢者の特徴	日本健康科学学会誌	三宅英司、浅川康吉

講師派遣

年月日	氏 名	所 属	派遣先団体名	テーマ
6/22	和田 晃	クリニックリハビリテーション科	八王子市バドミントンレディース連盟	テーピング講習会
9/9	西村 彩	クリニックリハビリテーション科	福祉法人かわせみ会	「高次脳機能障害について」及び「南多摩高次脳機能障害支援センターの取り組み」
10/2	須藤 祐亮	クリニックリハビリテーション科	学校法人君津あすなろ学園 千葉医療福祉専門学校	機能解剖学
10/12	野長瀬 高志	クリニックリハビリテーション科スマイル永生	昭和大学保健医療学部理学療法学科	地域理学療法Ⅱ
11/6	須藤 祐亮	クリニックリハビリテーション科	学校法人君津あすなろ学園 千葉医療福祉専門学校	機能解剖学
3/9	西村 彩	クリニックリハビリテーション科	稲城市障害者総合相談センター マルシェいなぎ	高次脳機能障害普及啓発事業講演会
3/9	袴田 真幸	クリニックリハビリテーション科	八王子市リハビリテーション専門職協会	通所C事業における面談を通してわかったこと 対話の効果性について

● 介護老人保健施設 イマジン

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
7/21・22	多良 淳二	ポスター発表	第46回全国デイ・ケア研究大会 2023in 八王子	通所リハビリテーションの効果的な活用に向けて ～医療機関のリハビリスタッフにアンケートを行って～	東京
7/21・22	三井 奈々乃	ポスター発表	第46回全国デイ・ケア研究大会 2024in 八王子	デイケアで電動車いすを導入し、活動範囲の拡大が得られた一症例	東京
9/11	高雄 洋光	口述発表	八王子老人保健施設大会	外国人職員と共に学ぶ ～外国人職員と学ぶこれから～	東京
9/11	神田 順子	口述発表	八王子老人保健施設大会	サービスを継続するために 2023	東京
10/14・15	多良 淳二	口述発表	全日本病院学会	HPによる集患 ～HPによる集患拡大のためのプロモーションのあり方～	広島
11/21・22	高雄 洋光	口述発表	全国介護老人保健施設大会	外国人職員と共に学ぶ ～外国人職員と学ぶこれから～	宮城

● 介護老人保健施設 マイウェイ四谷

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
7/21・22	石本 純一	介護福祉士	第46回全国デイ・ケア研究大会 2023in 八王子	自分自身で食事を美味しく食べる～自立摂取維持に向けた取り組み～	東京都
7/21・22	中村 裕子	介護福祉士	第46回全国デイ・ケア研究大会 2023in 八王子	「帰りたい」を叶えるために～在宅復帰を目指しての取り組み～	東京都
10/6	中村 裕子	介護福祉士	第17回東京都介護老人保健施設大会	「帰りたい」を叶えるために～在宅復帰を目指しての取り組み～	東京都
11/21・22	石本 純一	介護福祉士	第34回全国介護老人保健施設大会 宮城	自分自身で食事を美味しく食べる～自立摂取維持に向けた取り組み～	宮城県
11/21・22	中村 裕子	介護福祉士	第34回全国介護老人保健施設大会 宮城	「帰りたい」を叶えるために～在宅復帰を目指しての取り組み～	宮城県

メディア出演

氏 名	所 属	媒体名・露出月	テーマ
人見幸恵	副施設長	環境新聞社シルバー新報／2024年2月	『〇〇したい』を叶えるための在宅復帰支援

● 在宅総合ケアセンター グループホーム寿限無

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
10/16・17	戸川 亮	シンポジウム	創立25周年記念日本認知症グループホーム全国大会	ともに見つめ直そう！グループホームの未来に向かって	東京
10/16・17	阿黒 健太	口述発表	創立25周年記念日本認知症グループホーム全国大会	地域の中の施設を目指して～高齢者の為に、地域と共に～	東京

メディア出演

氏 名	媒体名・露出月	テーマ
戸川 亮	令和ゆったり 令和5年7・8月号	公益社団法人日本認知症グループホーム協会 第15回定時社員総会
戸川 亮	令和ゆったり 令和5年9・10月号	創立25周年記念全国大会東京大会2023
戸川 亮	令和ゆったり 令和5年11・12月号	ともに見つめ直そう！グループホームの未来に向かって～認知症との共生をめざして～

講師派遣

氏 名	派遣先団体名	テーマ
阿黒 健太	けあらば	地域の中の施設を目指して～高齢者の為に、地域と共に～

院内・法人内研修（講師）

日時	氏 名	勉強会・研修会名	テーマ
4月	戸川 亮	寿限無内研修	新入職員研修
4月	戸川 亮	寿限無内研修	褥瘡予防と対策
5月	戸川 亮	寿限無内研修	安全運転講習
5月	中村 健児	寿限無内研修	事故発生・再発防止
5月	島村 綾子	寿限無内研修	食中毒勉強会
5月	大洲 友紀	寿限無内研修	認知症ケア勉強会
5月	大庭 桃香	寿限無内研修	食中毒勉強会
6月	阿黒 健太	寿限無内研修	看取りについて
6月	新居 幸・岸 里佳	寿限無内研修	全国大会フィードバック：災害に備えて～介護施設ですべきこと～
6月	島村 綾子	寿限無内研修	デイサービスの取組について
6月	藤川 道志	寿限無内研修	認知症勉強会
6月	本田 郁	寿限無内研修	熱中症勉強会
7月	戸川 亮	寿限無内研修	防災訓練
7月	本田 郁	寿限無内研修	ケアプラン勉強会
7月	大庭 桃香	寿限無内研修	熱中症勉強会
8月	中村 健児	寿限無内研修	身体拘束廃止
8月	大洲 友紀	寿限無内研修	個人情報保護について
8月	新居 幸	寿限無内研修	認知症勉強会
9月	中村 健児	寿限無内研修	意思決定支援について
9月	藤川 道志	寿限無内研修	認知症ケア勉強会
9月	岸 里佳	寿限無内研修	接遇勉強会
10月	飯島 実佳	寿限無内研修	インフルエンザ勉強会
10月	大庭 桃香	寿限無内研修	インフルエンザ勉強会
11月	中村 健児	寿限無内研修	事故発生・再発防止
11月	藤川 道志	寿限無内研修	全国大会フィードバック：食支援について
11月	児島 勇作	寿限無内研修	ノロウイルス勉強会
11月	阿黒 健太	寿限無内研修	リスクマネジメント
11月	武内 知已	寿限無内研修	認知症ケア勉強会
11月	大庭 桃香	寿限無内研修	ノロウイルス勉強会
12月	戸川 亮	寿限無内研修	褥瘡予防と対策
12月	戸川 亮	寿限無内研修	安全運転講習
12月	藤川 道志	寿限無内研修	認知症勉強会

日時	氏 名	勉強会・研修会名	テーマ
12月	阿黒 健太	寿限無内研修	ターミナルケアについて
1月	戸川 亮	寿限無内研修	総合防災訓練
1月	本田 郁	寿限無内研修	ケアプラン勉強会
2月	藤川 道志	寿限無内研修	認知症ケア勉強会
3月	戸川 亮	寿限無内研修	新入職員研修

● 在宅総合ケアセンター グループホーム南風

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月	岡田 朋香	口述発表	全国認知症グループホーム大会	「ICTを活用した利用者の見守り」	永澤 清美	東京都

メディア出演

氏 名	媒体名・露出月	テーマ
岡田 朋香	シルバー産業新聞 令和6年1月10日	見守り映像確認し入室回数減（転倒リスク回避も）

講師派遣

氏 名	派遣先団体名	テーマ
岡田 朋香	包括 石川	認知症サポーター研修講師
岡田 朋香	包括 加住	認知症サポーター研修講師
岡田 朋香	包括 片倉	認知症サポーター研修講師

院内・法人内研修（講師）

日時	氏 名	テーマ
4月	岡田 朋香	個人情報保護・倫理及び法令順守
5月	岡田 朋香	リスクマネジメント・認知症
6月	岡田 朋香	食中毒予防
7月	岡田 朋香	熱中症
8月	坂口 諒	身体拘束廃止・高齢者権利擁護・虐待防止
8月	岡田 朋香	認知症
9月	岡田 朋香	防災訓練
10月	岡田 朋香	ターミナルケア
11月	坂口 諒	感染症予防
12月	岡田 朋香	BCP（事業継続計画）

● 在宅総合ケアセンター 訪問看護ステーション とんぼ

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）
來栖 康子	歯界展望 6月号	医師薬出版株式会社	BOCプロバイダーの口腔ケア

講師派遣

氏 名	派遣先団体名	テーマ
來栖 康子	アサヒサンクリーン	フットケア～爪とむくみ～
鈴木 到	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）
鈴木 到	東京高尾看護専門学校	在宅援助論（在宅における援助技術）

在宅総合ケアセンター 訪問看護ステーション めだか

講師派遣

氏 名	派遣先団体名	テーマ
山崎 裕代	高尾看護専門学校	在宅看護論（地域療養を支える制度）

在宅総合ケアセンター 訪問看護ステーション ひばり

誌上論文・研究発表

氏 名	所 属	掲載媒体名・発行月	出版社	論文名（タイトル）
井口 佐和子	ひばり（サテライト）	日本難病看護学会誌 2023年12月号	日本難病看護学会編集局	

学会・研究会発表

会 期	氏 名	種 類	学会、研究会名	演題名
12/10～ 4/3	倉増 貴子		第28回 永生会学術集会	訪問看護ステーションにおける意思決定支援ツールの必要性

講師派遣

氏 名	所 属	派遣先団体名	テーマ
八島 悦子	ひばり	第24回南多摩保健医療圏 地域保健医療福祉フォーラム	町の保健室「健やかな暮らしを続けるために」
八島 悦子	ひばり	東京高尾看護学校	在宅援助論：在宅療養を支える看護
倉増 貴子	ひばり	あんしん相談センター追分地域支援事業 町の保健室	ACPについて
井口 佐和子	ひばり（サテライト）	東京都保健医療局	在宅難病患者訪問看護師等養成研修
井口 佐和子	ひばり（サテライト）	高尾看護学校	地域療養を支えるケア
井口 佐和子	ひばり（サテライト）	あさひ乃苑 パーキンソン患者の集い	パーキンソン病について
井口 佐和子	ひばり（サテライト）	東京都病院学会	入院医療機関－在宅医療との情報連携～訪問看護師からみた現状と課題～
中村 静江	ひばり	あんしん相談センター追分地域支援事業 町の保健室	転ばない工夫やお勤めの運動

在宅総合ケアセンター 包括支援センター 由井

講師派遣

氏 名	派遣先団体名	テーマ
内田 剛	あずきサロン	高齢者あんしん相談センターの役割について
森 美香	遊々体操クラブ	介護保険について
森川 直子	遊々体操クラブ	介護保険について
佐藤 一広	ケアカフェ片倉	こころの手当の処方箋

院内・法人内研修（講師）

日時	氏 名	勉強会・研修会名	テーマ
12/8	内田 剛	虐待防止研修	虐待時におけるものの見え方
12/8	佐藤 一広	虐待防止研修	虐待時におけるものの見え方

在宅総合ケアセンター 包括支援センター 館

メディア出演

媒体名・露出月	テーマ
日経ビジネス・2023年6月12日	顧客と社員、そして地域 多様性の一環へ 企業にできることは
NHK おはよう日本・2023年10月3日	特集「認知症に優しいまちづくり」

媒体名・露出月	テーマ
シルバー産業新聞・2023年12月10日	「各自治体の認知症施策①東京都八王子市 認知症当事者と小学生と一緒に校内を散策
全国保険医新聞・2023年12月15日	認知症とともに 次代を担うこどもたちと学ぶ「認知症への理解と誤解」
シルバー産業新聞・2024年2月10日	「各自治体の認知症施策①東京都八王子市 認知症基本法を先取り!? 背景には地域包括の模索
朝日新聞・2024年2月15日	関わることから共生の学び4 八王子の「駄菓子屋」
NHK ハートネット TV・2月19日	第7回認知症とともに生きるまち大賞 練り歩き隊が八王子に行く! ～認知症の人が仲間といっしょにまちを変える、明日を創る～(東京・八王子市)
タウンニュース・2024年3月14日	認知症でも暮らしやすく 八王子「練り歩き隊」が大賞
地域情報誌よみっこ・2024年3月31日	練り歩き隊が八王子に行く
NHK 厚生文化事業団ホームページ・2023年度受賞	第7回認知症とともに生きるまち大賞 練り歩き隊が八王子に行く! ～認知症の人が仲間といっしょにまちを変える、明日を創る～(東京・八王子市)

講師派遣

氏 名	派遣先団体名	テーマ
大井 みゆき	東京薬科大学	第89回薬剤師勉強会 地域包括ケアにおける薬剤師への期待 ～地域包括支援センターの現状と未来に向けて～

● 研究開発センター

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
8/24～26	石濱 裕規	発表・論文	第37回リハ工学カンファレンス in 東京	リフト乗降時のストラップ固定位置が利用者の身体に及ぼす影響	中村 靖彦、白銀 暁、 外山 滋	東京
2/25	石濱 裕規	発表	第18回東京都病院学会	身寄りがいない人への医療支援に関する社会医学的検討		東京

講師派遣

氏 名	派遣先団体名	テーマ
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5年度「介護予防講習会」

院内・法人内研修（講師）

日時	氏 名	勉強会・研修会名	テーマ
2/27	石濱 裕規	第42回 研究開発センター定例勉強会	歩行分析計の活用法

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.....	217
外来部門.....	218
入院部門.....	219

活動

東京との中心部、当院に隣接する地域（東京都地域医療区分の西南部地区）において訪問診療を展開している。2020年9月から開始した訪問診療は内科を基軸とし、往診として形成外科、皮膚科を実施。地域医療の担い手であるケアマネジャー・訪問看護ステーションとの連携に磨きをかけ、2023年度は内科訪問件数200件、皮膚科訪問件数37件、形成外科訪問件数14件、総患者数440人、近年需要が高まってきている。在宅看取りは16件であった。

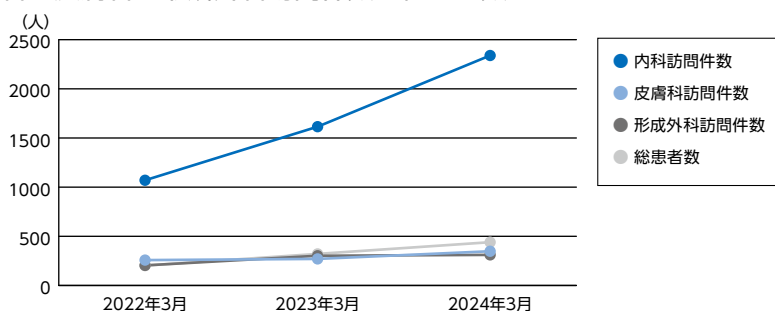
課題

- ・後方支援として急性期病院からの入院待機者を入院まで支援を行う意味での訪問診療・往診の実施。
- ・入退院支援との更なる連携。増加傾向にある当院からの自宅退院患者を訪問診療としてフォローアップを実施し、その先のレスパイト入院を含め「時々入院、ほぼ在宅」を定着及び促進させていく。一方で在宅患者の急な状態変化等による入院の強化。（サブアキュート機能の構築・定着）
- ・緊急往診からの入院を強化することで「慢性期救急」を実践していく。（入院への窓口機能としての訪問診療の強化）

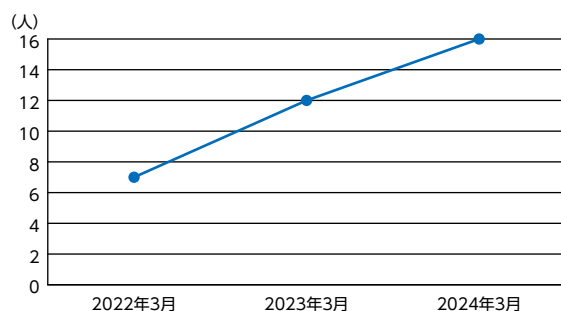
今後の展望

- ・在宅部門事業として「都心型地域包括ケアシステム」への貢献の一翼を担う。
- ・不定期、断続的に感染症等の影響が拡大する中、増加傾向にある自宅退院患者を訪問診療として受け入れ、地域の在宅関連事業と連携を図り、更なる在宅からの積極的な受け入れ（レスパイト入院・定期的なフォローアップ入院）へと繋いでいく。
- ・機能強化型在宅療養支援病院の要件実践及び確保。

内科・皮膚科・形成外科訪問件数・総患者数



看取り件数



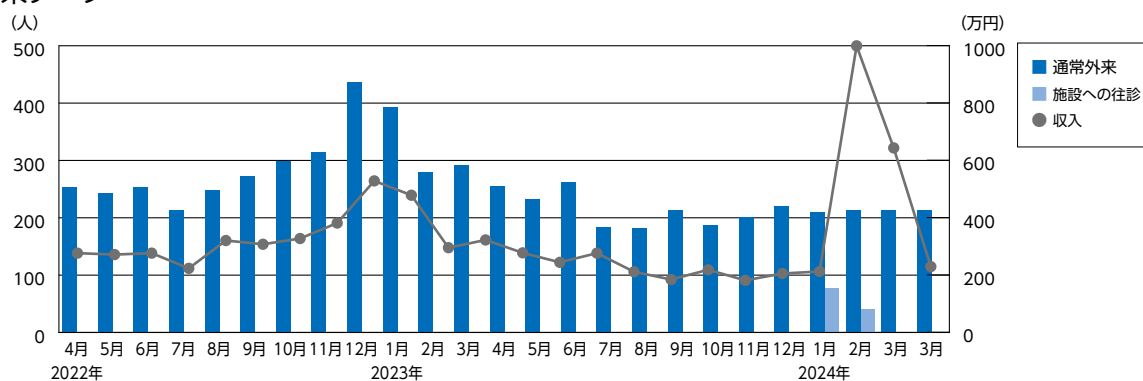
業務状況

2022年12月のコロナ感染症の一時的な拡大に伴い外来患者数は増加したが、それ以降は月200人前後で推移している。2024年1、2月には東京都高齢者等医療支援型施設による投薬が制限されたことから、その対象患者に対し往診を行った。そのため、外来患者数の推移は少ないが、コロナ感染症に対するペクルリー注射薬等の使用により、外来収入はかなり多くなった。

今後の展望

地域住民とのコミュニティ確立し、渋谷区特定検診の受診件数を伸ばしていく。

外来データ



業務体制

全体

セントラルグループでは、本院に障害者病棟を設置したことから、当該病棟で他院からの患者を受け入れ、精査を行い病状の安定した方から本院又は松濤病院の医療療養病棟に転院するシステムとした。

本院

本年6月より介護療養病棟を障害者病棟へ転換した。

本1病棟 医療療養病棟 56床 本2病棟 障害者病棟 32床

松濤

松1.2.3病棟 医療療養病棟 110床

分院 本年度末において東京都高齢者等医療支援型施設を閉所し、新たにセントラル介護医療院に転換する。

業務状況

本院 年間稼働率 93.8%

松濤 〃 93.0%

2023年度は比較的病床稼働率は高かったが、いずれの病院も目標稼働率の95%には到達できなかった。

また、松濤病院でコロナ感染症のクラスターが発生したことにより、12月から東京都高齢者等医療支援型施設へ入院患者が転院したため、稼働率が90%を大きく下回り、全体の稼働率を下げる結果となった。

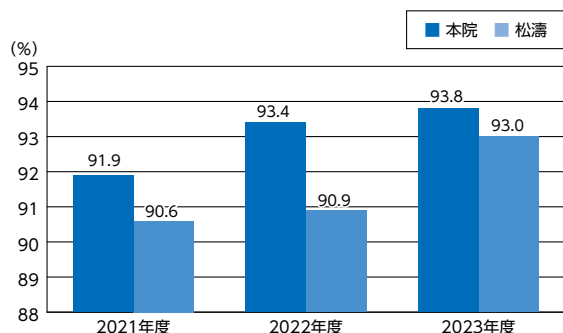
特に力を入れたこと

本院の介護療養病棟を障害者病棟に変更したため、設備や人員の確保に注力した。よって予定通りに開設することができ、順調に病棟単価も上げることができた。その結果、入院診療収益も増収となった。

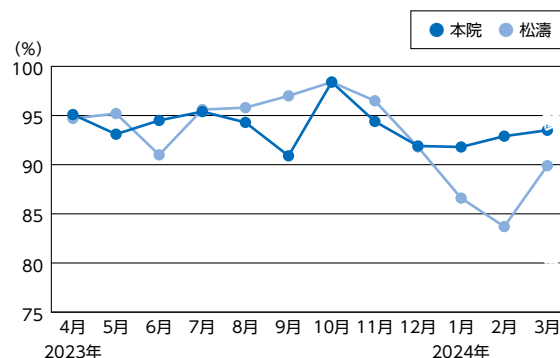
今後の展望

年度末に閉所した東京都高齢者等医療支援型施設の改修工事を行い、10月を目途に介護医療院を開設し、また、本院では救急室を新たに設置し近隣急性期病院と連携し高齢者救急患者の受け入れを行い、高齢者の救急医療から終の住処まで地域に根差した医療・介護を実践し、Post-acute 及び Sub-acute の双方からの応需体制を強化する事での慢性期多機能病院を目指す。

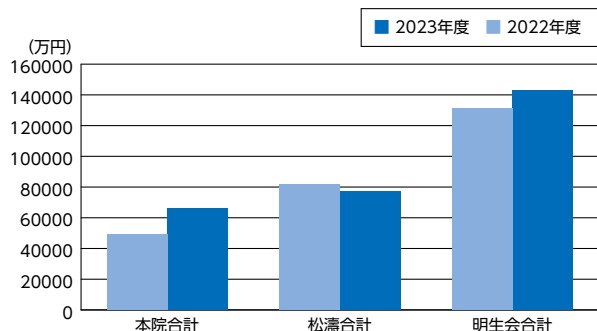
年度別病床稼働率



病床稼働率



入院診療収入



医療法人社団 永生会
Annual Report 2023－2024
2023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