



医療法人 社団

鎮誠会

# 令和リハビリテーション病院 病院年報

2021年度～2023年度活動報告



Medical  
Corporation  
Jinseikai

医療法人社団 鎮誠会  
令和リハビリテーション病院

## 目次

I. 病院紹介	
巻頭言	．．．．． P 4
病院理念・基本方針	．．．．． P 6
沿革	．．．．． P 7
病院概要	．．．．． P 1 0
II. 組織	
組織図	．．．．． P 1 2
部門責任者	．．．．． P 1 3
III. 医療統計	
1. 疾患別新規入院数	．．．．． P 1 5
2. 疾患別割合	．．．．． P 1 8
3. 年代別割合	．．．．． P 2 1
4. 発症から入院までの期間	．．．．． P 2 2
5. 紹介から入院までの期間	．．．．． P 2 2
6. 平均入院患者数	．．．．． P 2 2
7. 平均在院日数	．．．．． P 2 3
8. 退院先	．．．．． P 2 3
9. 市町村別患者数	．．．．． P 2 3
10. 紹介元病院内訳	．．．．． P 2 4
11. 在宅復帰率	．．．．． P 2 5
12. FIM利得・実績指数	．．．．． P 2 6
13. 重症患者割合	．．．．． P 2 7
14. リハビリ単位数	．．．．． P 2 8
15. 退院時アンケート集計結果	．．．． P 2 9
IV. 各部門活動報告	
診療部	
○薬剤科	．．．．． P 3 1
○放射線科	．．．．． P 3 5

○栄養科	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 3 8
リハビリテーション療法部		
○リハビリテーション療法科	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 4 5
在宅支援部		
○生活期リハビリ室	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 4 8
看護部	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 5 0
事務部		
○地域医療連携室	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 5 6
○医事課	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 5 7
○総務課	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 5 8
V. 研修・派遣・学会発表等		
○学会発表・研究活動	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 0
VI. 会議・委員会活動報告		
病院運営会議	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 9
拡大管理・診療会議	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 9
部門会議	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 0
薬事委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 2
倫理委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 3
医療安全管理委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 3
院内感染対策委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 6
褥瘡防止対策委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 8
診療情報管理・コーディング委員会	・・・・・・・・	P 8 0
栄養・NST委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 1
安全衛生委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 2
研修委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 3
電子カルテ委員会(管理運営委員会)	・・・・・・・・	P 8 4
防災委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 4
広報委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 5
レクリエーション委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 5
VII. 実習生受入れ実績		
	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 8

# I. 病 院 紹 介

卷頭言	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 4
病院理念・基本方針	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6
沿革	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7
病院概要	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 1 0

## 巻 頭 言

### 開院3周年を迎えて

令和リハビリテーション病院は令和3年4月に千葉市中央区千葉みなどの地に建設され、今年4月で開業3年が経過いたします。

開院当時は新型コロナウイルス感染症が世界的に感染拡大している中、我が国では緊急事態宣言の発出、まん延防止等重点措置の実施、東京オリンピックの無観客での延期開催等社会全体の自粛ムードとそれに伴う患者さんの受診抑制など嵐の中でのスタートとなりましたが、無事3年を迎えることが出来ました。

これもひとえに設立準備に携わった役員及び関係職員の尽力の賜物であり、開院後は重なる感染拡大と緊急事態宣言の長期化など未曾



医療法人社団 鎮誠会  
理事長 李 笑求

有の困難に直面しながらも病院一丸となって感染対策と医療安全対策の徹底を図り、患者様に最高の回復期リハビリテーション医療の提供に尽力してきた全職員に衷心より御礼を申し上げます。

令和リハビリテーション病院は「住み慣れた地域で家族とともに暮らすために」を理念として、最新のリハビリ機器や検査機器を導入して患者さんの社会復帰を支援してきましたが、今後はこれまで以上に職員を病院運営の財産として資質の向上を図り、時代の変化と社会のニーズに柔軟に対応した回復期リハビリテーション医療を提供していきたいと考えています。

昨年8月には病院から在宅への切れ目のないサポートと安心できる地域生活をサポートすることを目的に、退院した患者さんの社会復帰を継続して支援するため、新たに介護事業として訪問リハビリテーション事業をスタートさせました。

今後も一人ひとりの患者様、ご家族様の意思を尊重するとともに、病院運営の安定化と発展の基調を保つよう、これまで以上に関係機関との連携強化を図り、病院の理念である「住み慣れた地域で家族とともに暮らすために」の下に、地域社会へ貢献していきたいと考えます。

関係者各位には、今後ともご支援を賜りますようお願い申し上げます。

2024年5月

## 開院3周年を迎えて

医療法人社団 鎮誠会 令和リハビリテーション病院は「住み慣れた地域で家族と暮らすために」という理念を掲げ、令和3年4月に120床で開院し、私も副院長として赴任しました。余談ですが「令和」という年号が決まった時、たまたま見ていたテレビに出演の国文学者が万葉集 梅香の歌の中の「初春の令き月、気淑く風和み…」からとの由来を説明し、そのときただ令和という古語も存在し、「令和」と書いて「なぐし」と読み、薬などで病を癒すという意味ですとの発言を聞き、頭の片隅に残っていました。病院名としては相応しいと思った記憶があります。



令和リハビリテーション病院  
院長 烏谷 博英

開院後6か月の実績を積み、令和3年10月1日から回復期リハビリテーション病院として歩みはじめました。開院後1年が経過した令和4年4月から、前院長がしっかりした土台を作っただけで、院長職を引き継ぎました。新型コロナウイルスの蔓延で逆風を受けましたが、急性期病院からの問い合わせに対して当日に大部分返事を差し上げるよう改革し、急性期病院からお待たせしないで速やかにリハビリ転院を受けさせていただける状況になりました。令和5年4月1日からは132床に病床拡充ができました。

リハビリに貢献できる機械の導入も進め、Myomotionという患者さんの動きを評価する機械を導入し、個々の患者さんの課題を抽出し、リハビリ回復に貢献できています。また手指運動リハビリテーションシステム（MELTZ）を関東でいち早く令和6年3月に導入し、手の麻痺の訓練に活用開始しています。外部に依頼していた嚥下内視鏡も令和6年4月以降に嚥下訓練評価のための嚥下造影、嚥下内視鏡も自院で整えます。また患者さんの早期自宅退院・社会復帰を目指し、医師、看護師、ケアワーカー、リハビリスタッフ、薬剤師、栄養士、放射線技師、事務職など様々な職員総勢約220名が患者さんを中心にチーム医療を推進している途上です。あっという間に3年が経過しました。患者さんに「来てよかった」と思っていただけ病院になるよう、また職員にも「来てよかった」と思われる病院を目指し、これからも職員一丸となって邁進します。

2024年5月

## 病院理念

住み慣れた地域で家族とともに暮らすために

## 基本方針

- 1) 1人ひとりの患者さま、ご家族さまの意思を尊重し、専門職がチームを組み、最善の回復期リハ医療を実践します。
- 2) 安全で根拠のある、質の高い医療サービスを実践するために、自らの人間性と専門性の向上を常に目指します。
- 3) 病院から在宅への切れ目のないサポート体制、安心な地域生活を。



## 沿革

沿革		
2018年	9月	千葉市長 千葉県知事へ病院開設計画提出 (仮称 医療法人社団鎮誠会 千葉リハビリテーション病院) 120床
2019年	1月	新病院開設準備室を設置 (季美の森リハビリテーション病院内)
	2月	千葉県知事より 病床の配分について通知 120床 医療法に基づく開設許可申請提出の指示
	4月	新病院開設準備室を本部 (東金市) に移設
	10月	近隣住民建築説明会
	11月	令和リハビリテーション病院開設準備室を千葉市中央区問屋町1-55シーオービル5階に移設
		千葉市保健所長へ病院開設許可申請書提出
	12月	千葉市保健所長 病院開設許可 医療法人社団鎮誠会 令和リハビリテーション病院 120床
建築 確認済証交付 東京建築検査機構		
2020年	1月	地鎮祭
	5月	住居表示 (付番) 通知書 住居番号 千葉市中央区千葉港4番4号
		建築 計画変更 確認済証交付 東京建築検査機構
2021年	1月	千葉市中央消防署へ防火管理者選任届提出、受理
	2月	高周波利用設備許可状 (MRI) 関東総合通信局長
		千葉市保健所長へ診療用エックス線装置備付届提出、受理 CT、透視装置、直接撮影装置
		病院使用許可申請書を千葉市保健所長に提出
		鎮誠会へ清水建設が工事竣工届提出 (新築工事部分)、竣工引受書交付
		千葉市保健所長へ簡易専用水道設置届提出 (清水建設)、受理
	3月	千葉市保健所長が病院使用許可 (120床)
		高周波利用設備許可状 (非接触カート) 関東総合通信局長
		病院開設届提出、千葉市保健所長受理
		関東信越厚生局へ保険医療機関指定申請書提出
		千葉東税務署へ給与支払事務所等の開設届出書提出、受理
		千葉市長へ特定給食施設開始届提出、受理
		千葉市長へ特別管理産業廃棄物管理責任者設置報告書提出、受理
		鎮誠会へ清水建設が工事竣工届提出 (外構工事部分)、竣工引受書交付
千葉労働基準監督署へ休日・時間外労働に関する協定届 (36条協定) 提出		

I. 病院紹介

2021年	4月	保険医療機関指定通知書交付 (医療機関コード 0125096)
		千葉労働基準監督署へ労働保険 保険関係整理届提出、受理
		千葉労働基準監督署へ労働保険 概算・保険料申告書提出、受理
		千葉公共職業安定所へ雇用保険適用事業所設置届提出、受理
		千葉公共職業安定所へ雇用保険資格 取得届、転勤届提出
	5月	千葉労働基準監督署へ産業医選任報告提出、受理
		千葉労働基準監督署へ衛生管理者(2名)選任報告提出、受理
		千葉労働基準監督署へ就業規則届(制定)提出、受理 (常勤・パートタイマー)
	6月	千葉労働基準監督署へ断続的な宿直又は日直勤務許可申請書書 (当直事務)提出
		千葉労働基準監督署、断続的な宿直又は日直勤務 許可(当直事務)
8月	鎮誠会本部が千葉労働基準監督署へ就業規則等変更届提出 病診・短時間勤務就業規則、懲戒、組織、人事、ハラスメント防止、 育児・介護、退職手当、旅費 規程	
2022年	4月	千葉市保健所へ病院使用許可申請書(病院開設許可事項中一部変更) 管理者の変更 提出、受理
		千葉公共職業安定所へ確認書類の照合省略通知書交付
2023年	1月	千葉労働基準監督署へ断続的な宿直又は日直勤務申請書 (宿日直医師)提出
	2月	千葉労働基準監督署へ断続的な宿直又は日直勤務 許可(宿日直医師)
	3月	千葉市保健所へ病院使用許可申請書(病院開設許可事項中一部変更) 132床 提出
		千葉市保健所 病院開設許可事項中一部変更使用 132床 許可
	8月	在宅支援室開設
2024年	3月	生活期リハビリ室を開設 在宅支援室は閉鎖

## 施設基準

2021年	4月	特別入院基本料（療養）
		CT撮影及びMRI撮影
		運動器リハビリテーション料（1）
		脳血管疾患等リハビリテーション料（1）
		居宅サービス事業者 指定
		労災保険指定医療機関 指定（千葉労働局）
		生活保護法 医療扶助・医療支援給付担当医療機関 指定（千葉市）
		被爆者一般疾病医療機関 指定（千葉県）
		薬剤管理指導料
	5月	難病患者 指定医療機関
	入院時食事療養/生活療養（1）	
8月	診療録管理体制加算2	
2021年	10月	回復期リハビリテーション病棟入院料1（3F）
		回復期リハビリテーション病棟入院料1（4F）
		回復期リハビリテーション病棟入院料1（5F）
		データ提出加算
	11月	療養病棟療養環境加算1（3F）
		療養病棟療養環境加算1（4F）
療養病棟療養環境加算1（5F）		
2022年	4月	体制強化加算1（3F）
	7月	医療安全対策加算2
		二次性骨折予防継続管理料2
		結核指定医療機関 指定（千葉市）
2023年	1月	体制強化加算1（5F）
	7月	入退院支援加算
		認知症ケア加算3

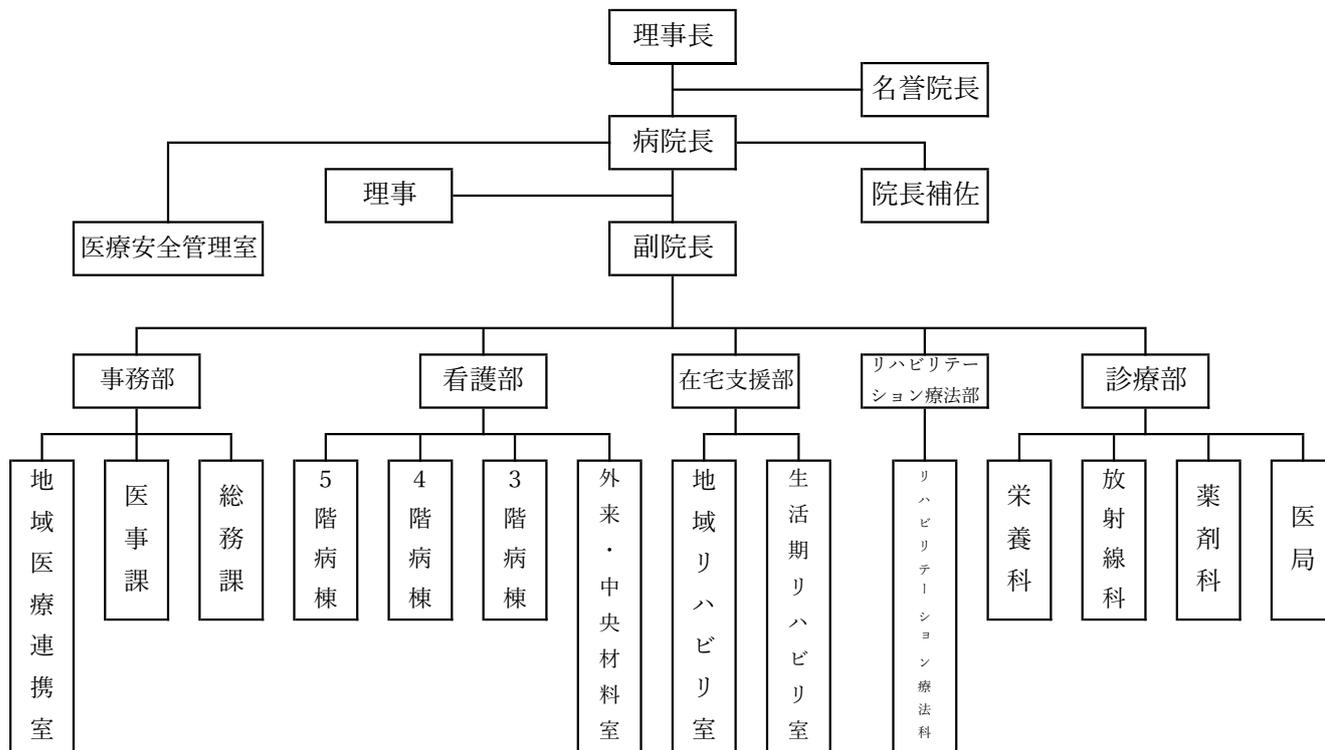


## II. 組織

組織図	.....	P 1 2
部門責任者	.....	P 1 3

# 組織図

2024年3月31日現在



## 部門責任者

2024年3月31日現在

職名	氏名	
理事 院長	李 笑 求	
名誉院長	永 瀬 讓 史	
院長	烏 谷 博 英	
副院長	板 橋 孝	
副院長	李 誠 馥	
院長補佐	増 田 政 久	
事務部長	高 橋 功 一	
看護部長	高 井 孝 子	
副看護部長	上 田 広 美	
副看護部長・地域医療連携室長	坂 元 三 千 代	
3階病棟看護師長	大 角 仁 美	
4階病棟看護師長	渡 部 み ゆ き	
5階病棟看護師長	竹 村 恵 悟	
診療担当 医師	常 勤	大 里 克 信
	非 常 勤	齊 藤 正 明
		櫻 山 由 利
		鈴 木 文 子
		木 下 拓
		青 木 由 莉
		本 島 卓 幸
		渡 慶 次 壮 一 郎
		俊 徳 保
		堀 江 勇 一
外来・中材師長（兼務）	坂 元 三 千 代	
リハビリテーション療法科長	松 本 淳 志	
生活期リハビリ室長	原 口 裕 希	
薬 剤 科 長	伊 藤 江 美 子	
放 射 線 科 長	渡 邊 禎 士	
栄 養 科	中 村 絢 耶	
医 事 課 長	古 澤 政 史	
総 務 課 長	永 塚 顕 弥	

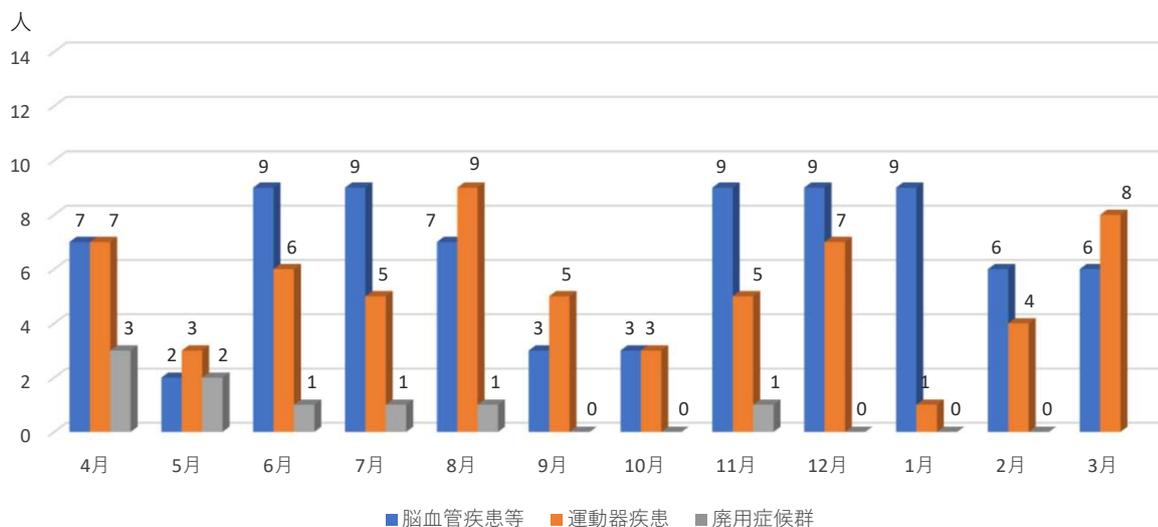
## Ⅲ. 医療統計

統計期間 2021年4月1日～2023年3月31日

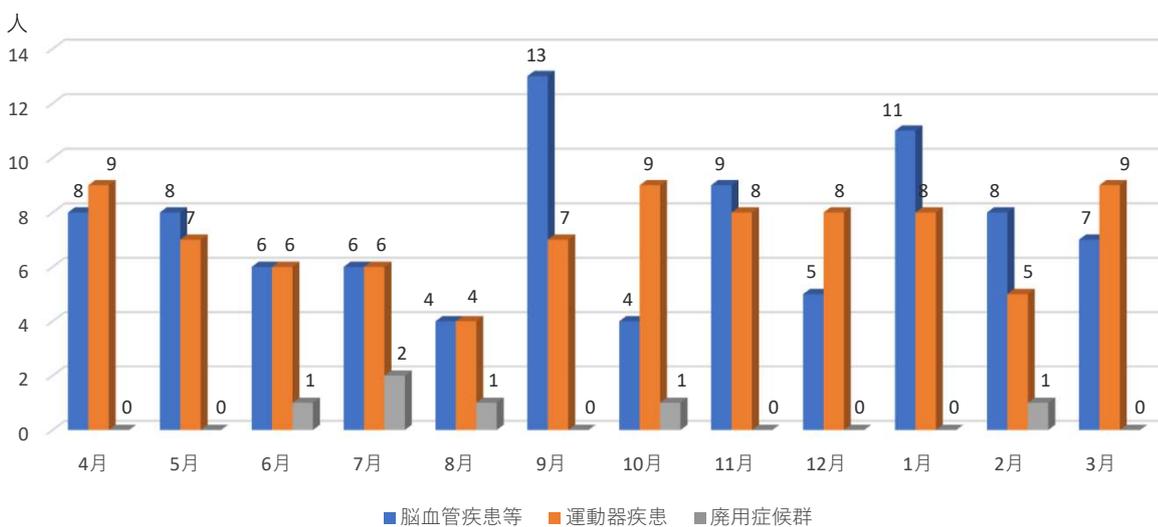
1.	疾患別新規入院数	．．．．．	P 1 5
2.	疾患別割合	．．．．．	P 1 8
3.	年代別割合	．．．．．	P 2 1
4.	発症から入院までの期間	．．．．．	P 2 2
5.	紹介から入院までの期間	．．．．．	P 2 2
6.	平均入院患者数	．．．．．	P 2 2
7.	平均在院日数	．．．．．	P 2 3
8.	退院先	．．．．．	P 2 3
9.	市町村別患者数	．．．．．	P 2 3
1 0.	紹介元病院内訳	．．．．．	P 2 4
1 1.	在宅復帰率	．．．．．	P 2 5
1 2.	FIM利得・実績指数	．．．．．	P 2 6
1 3.	重症患者割合	．．．．．	P 2 7
1 4.	リハビリ単位数	．．．．．	P 2 8
1 5.	退院時アンケート集計結果	．．．．．	P 2 9

## 1. 疾患別新規入院数

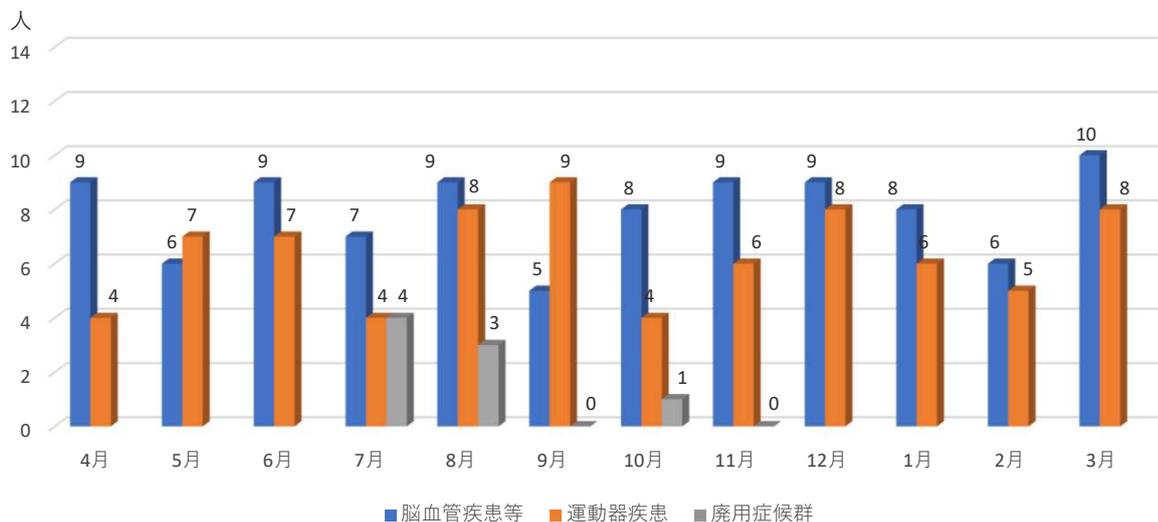
### ■ 2021年度（3階病棟）



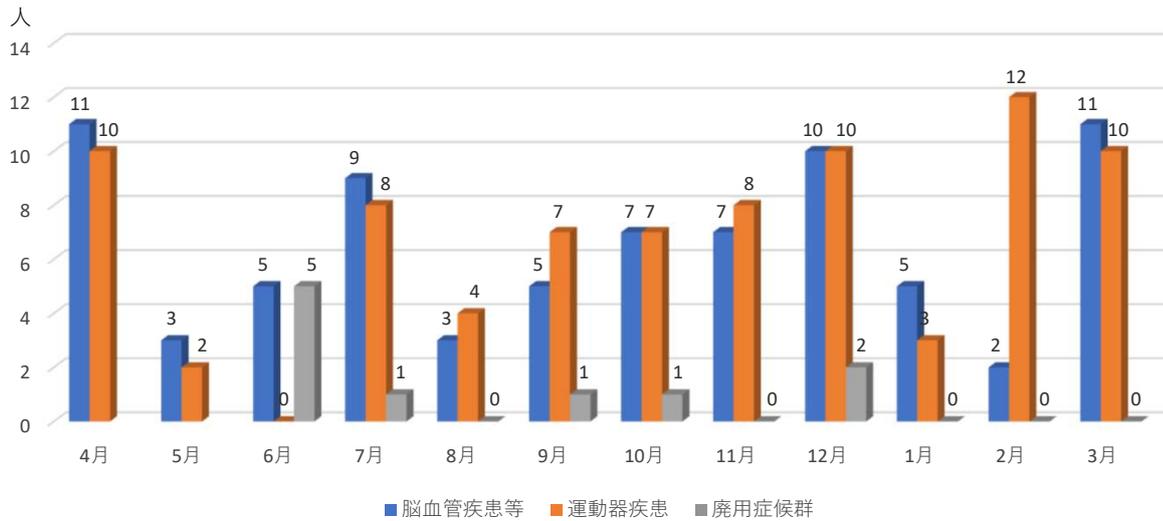
### ■ 2022年度（3階病棟）



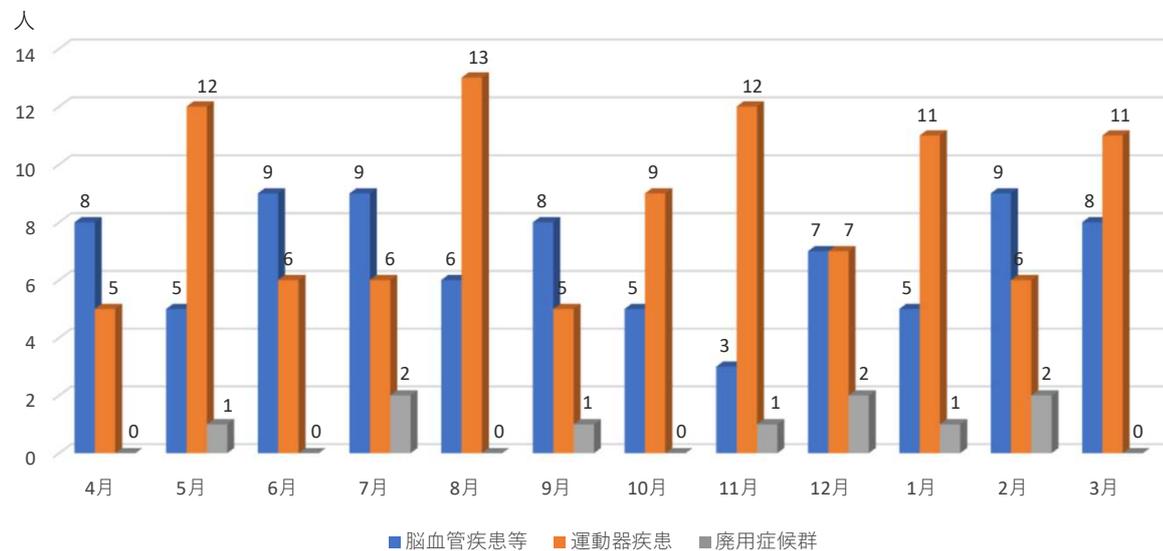
### ■ 2023年度（3階病棟）



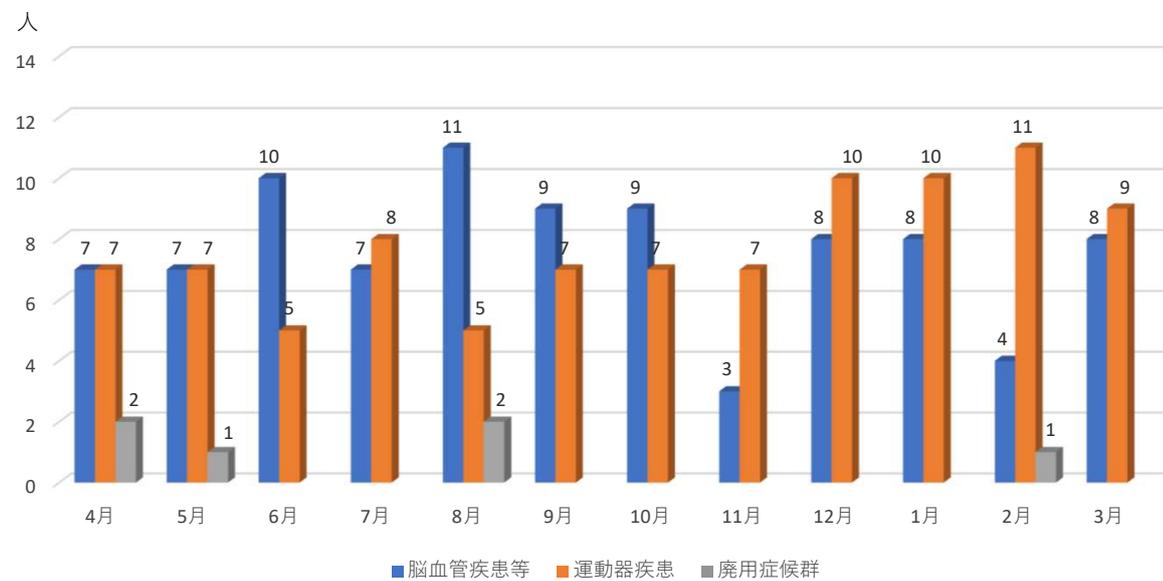
■ 2021年度（4階病棟）



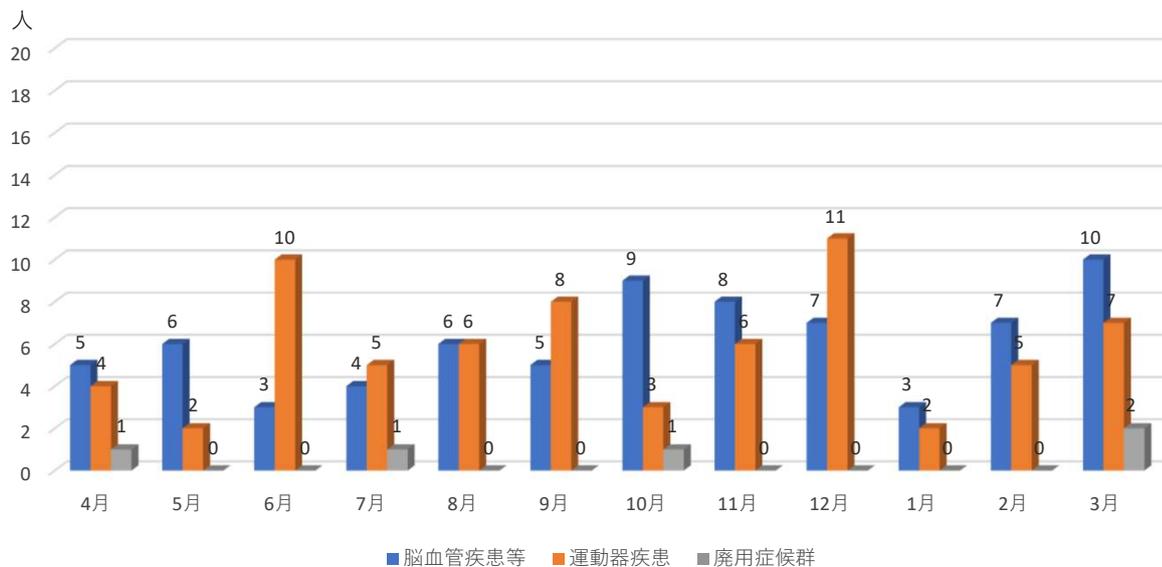
■ 2022年度（4階病棟）



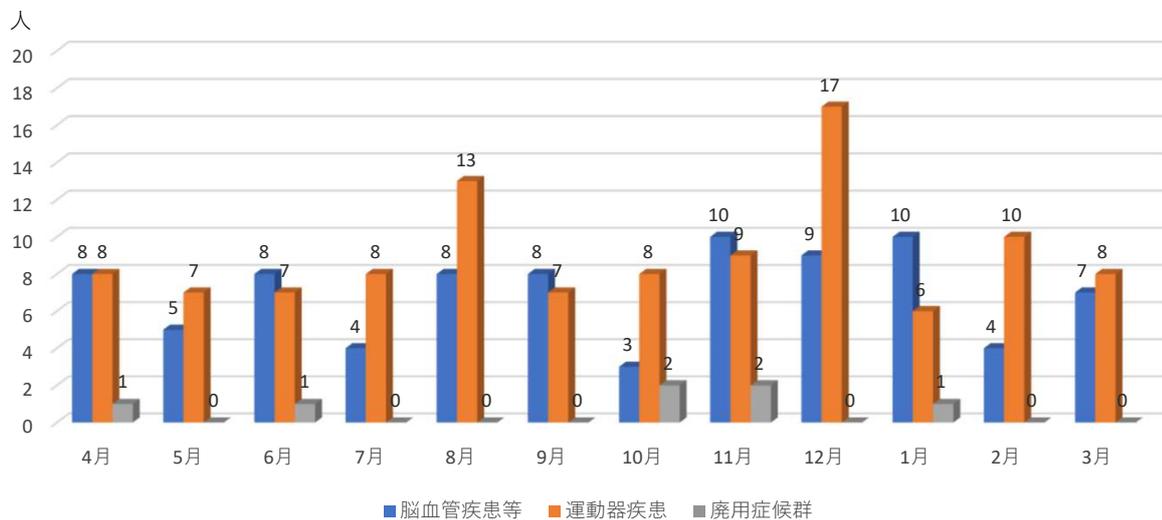
■ 2023年度（4階病棟）



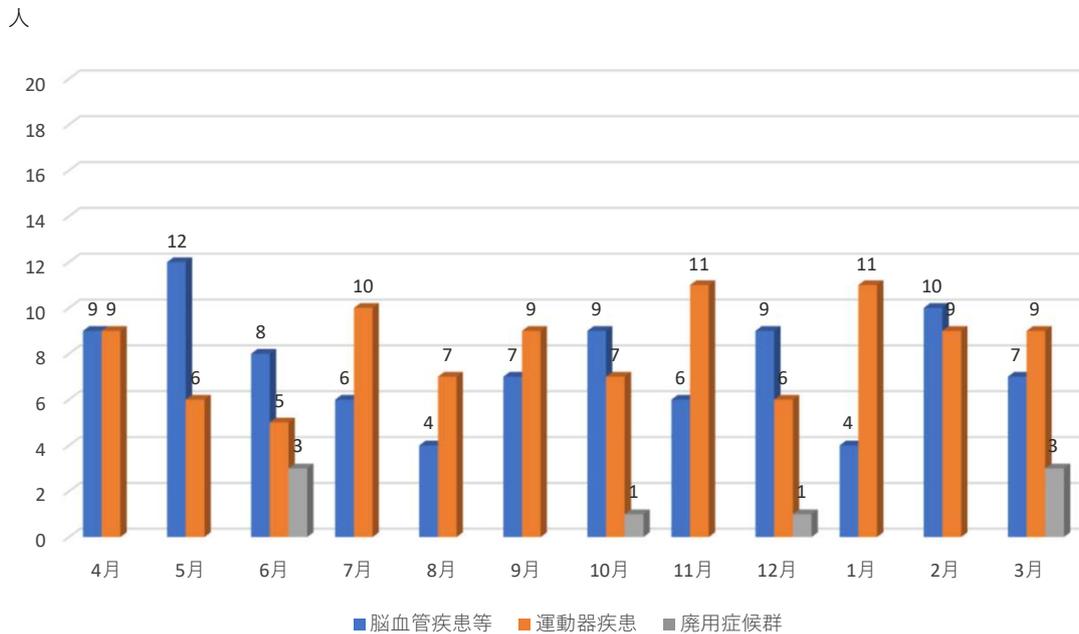
■ 2021年度（5階病棟）



■ 2022年度（5階病棟）

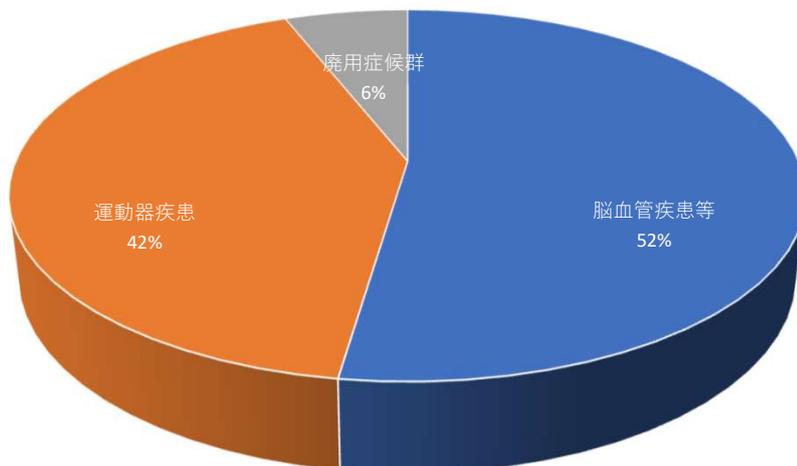


■ 2023年度（5階病棟）

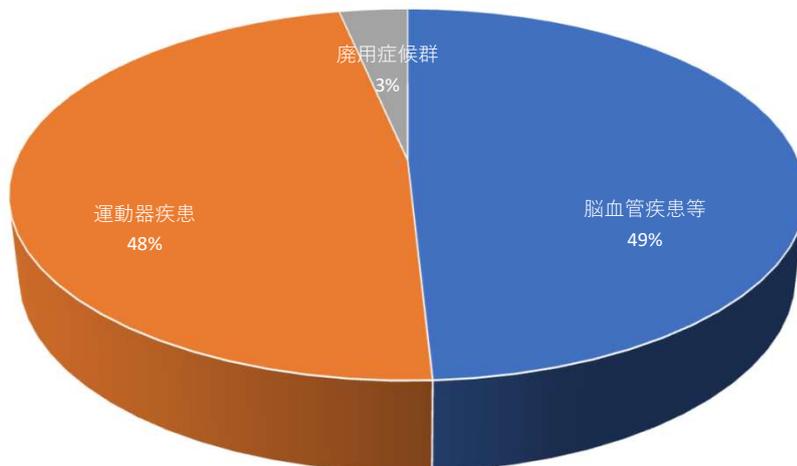


## 2. 疾患別割合

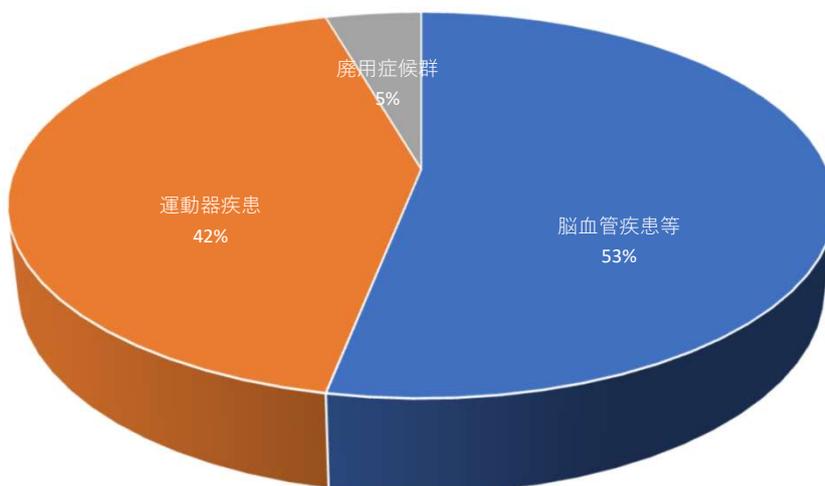
### ■ 2021年度（3階病棟）



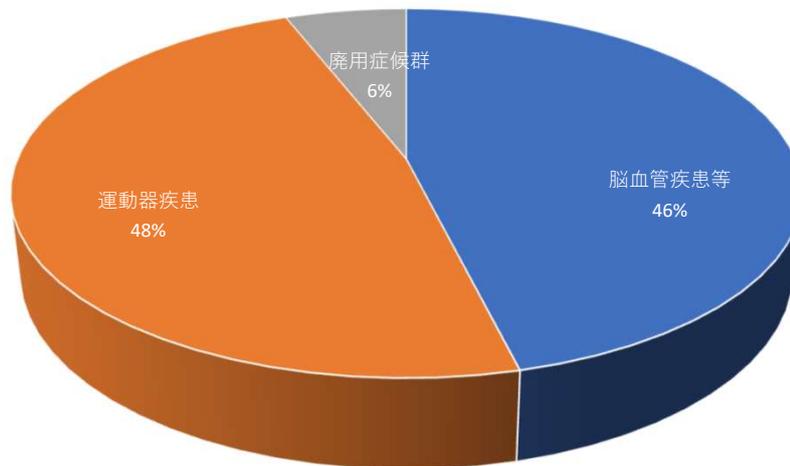
### ■ 2022年度（3階病棟）



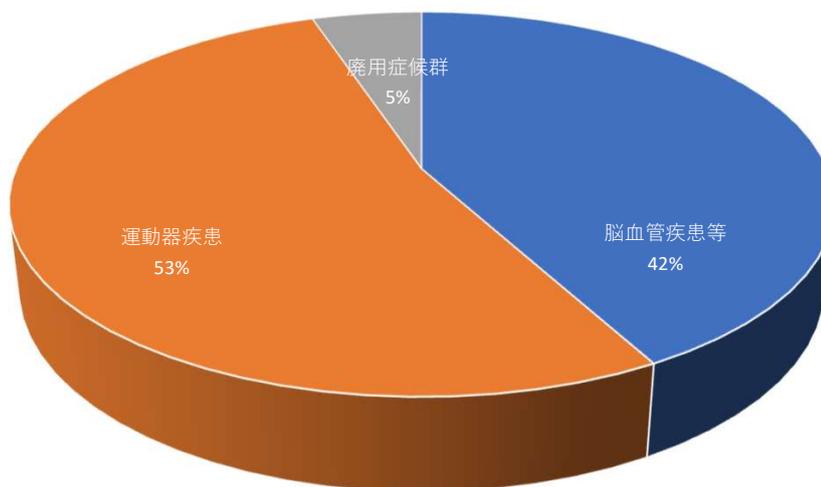
### ■ 2023年度（3階病棟）



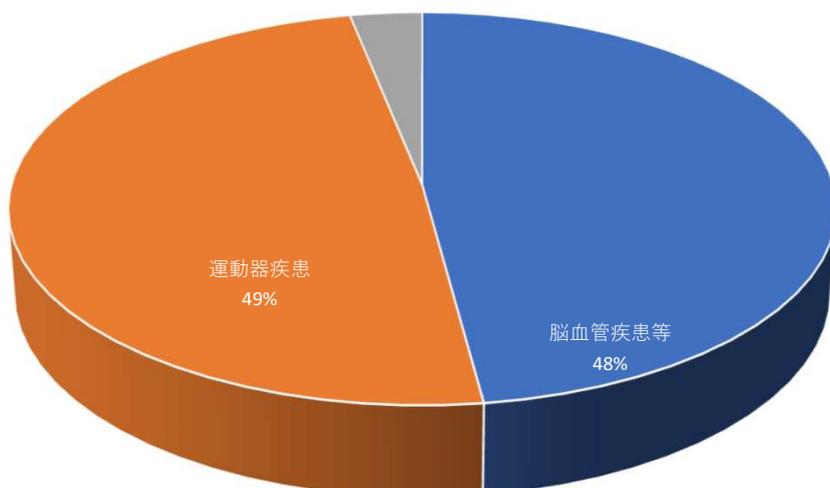
■ 2021年度（4階病棟）



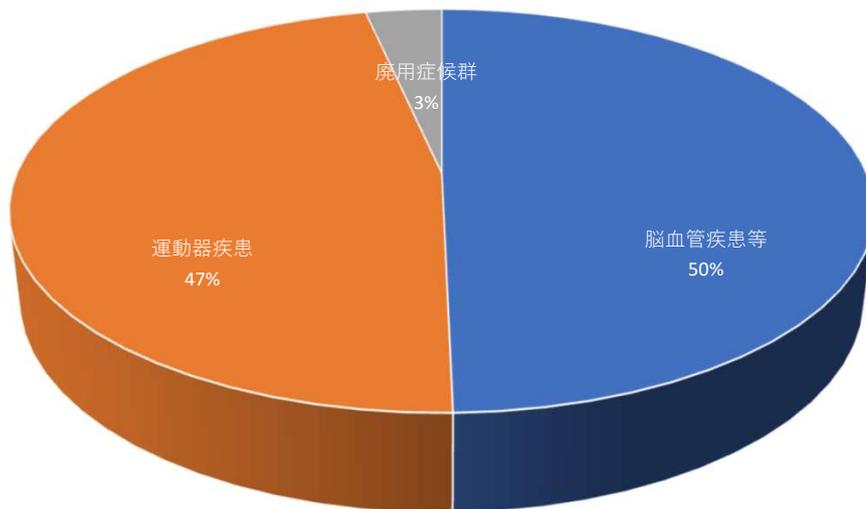
■ 2022年度（4階病棟）



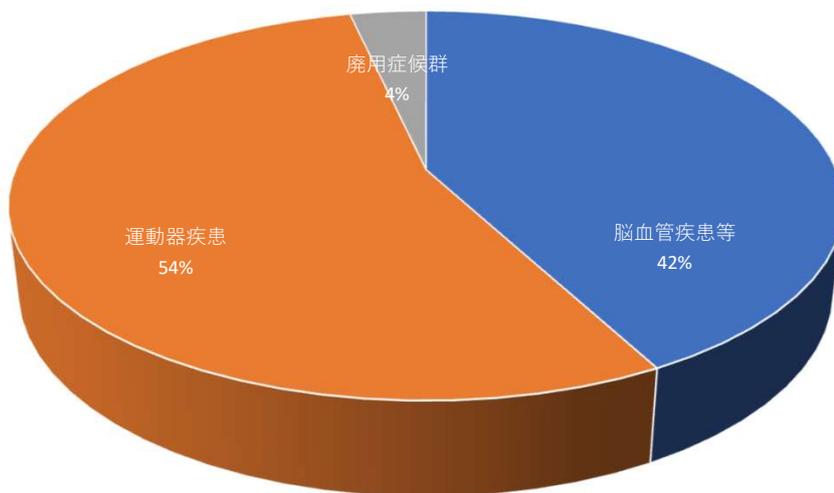
■ 2023年度（4階病棟）



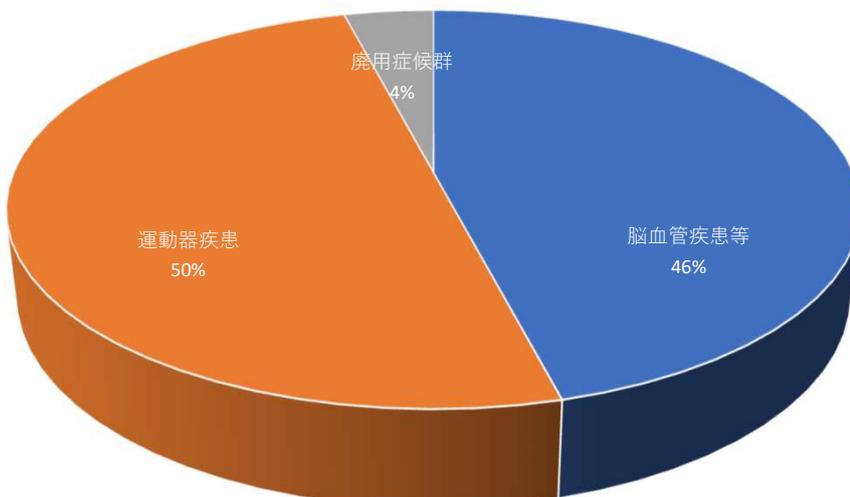
■ 2021年度（5階病棟）



■ 2022年度（5階病棟）

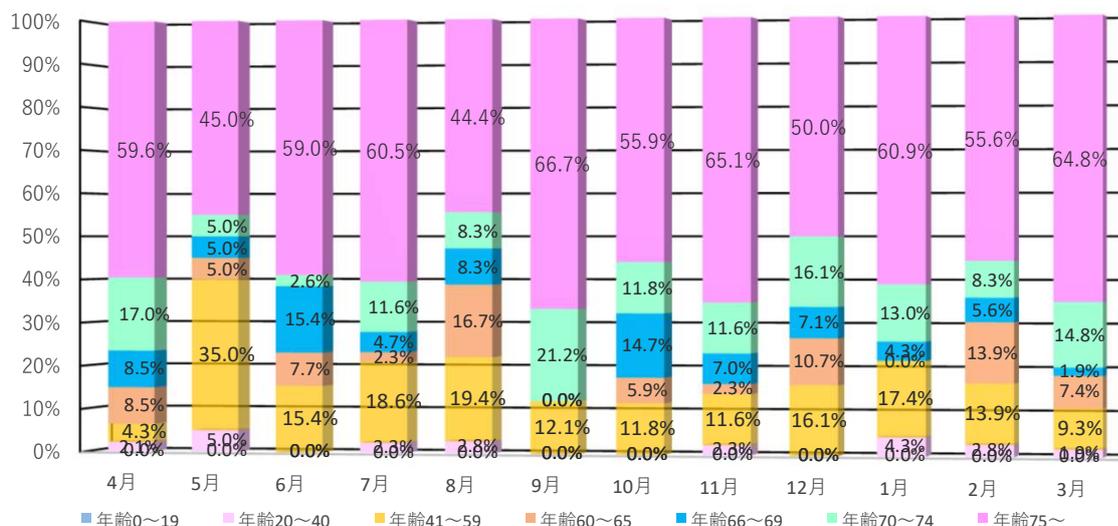


■ 2023年度（5階病棟）

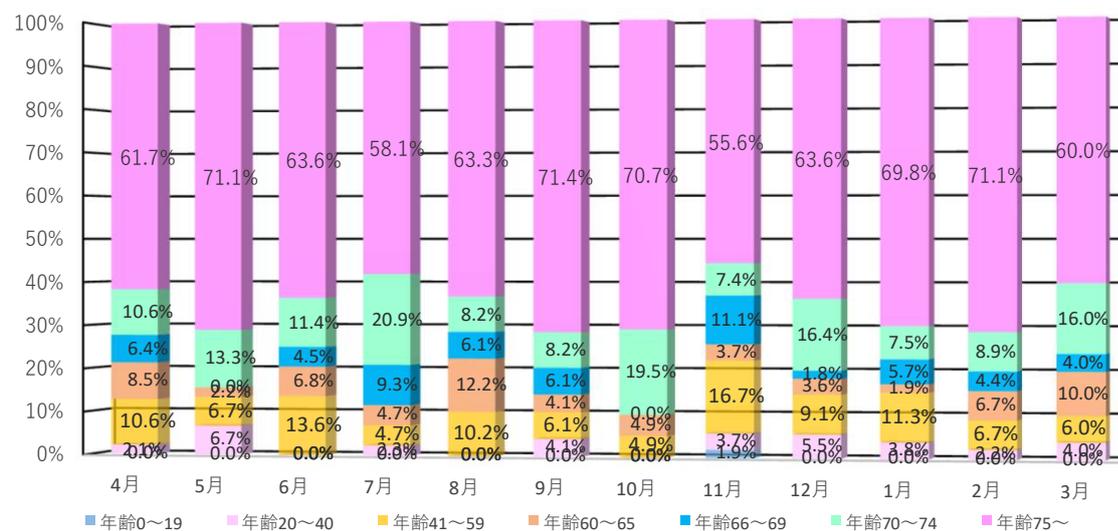


### 3. 年代別割合

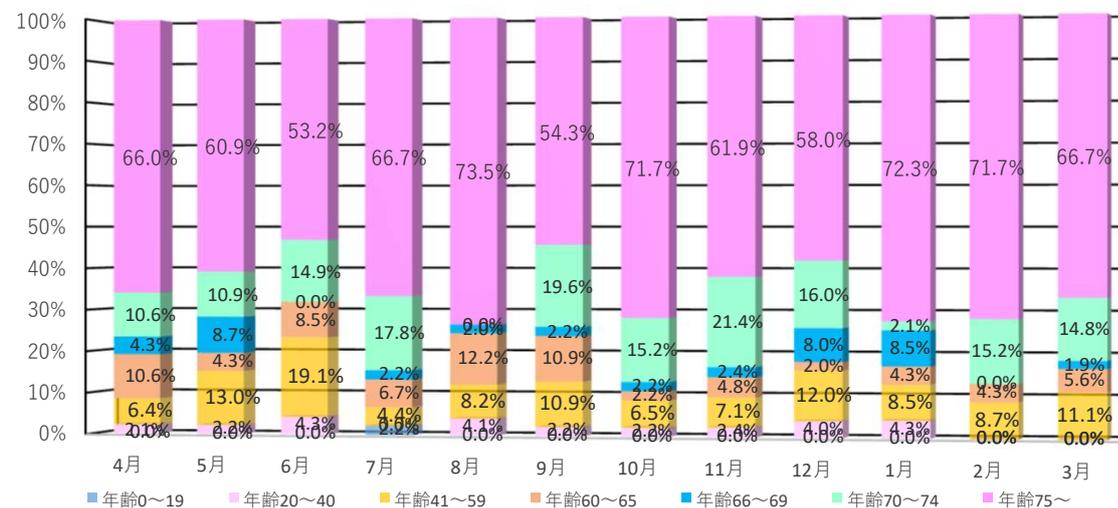
#### ■ 2021年度



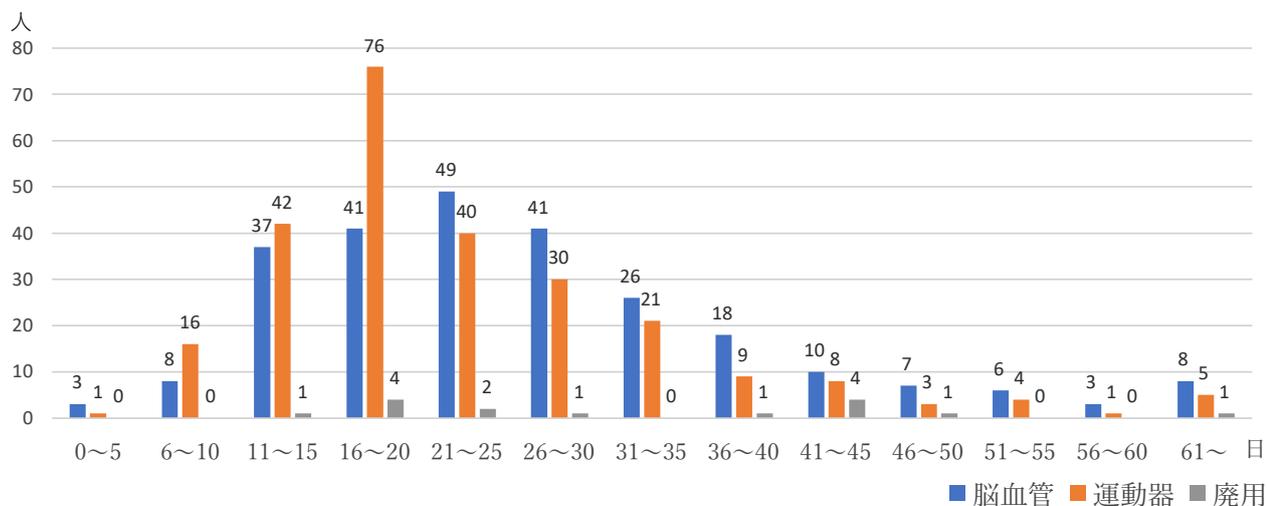
#### ■ 2022年度



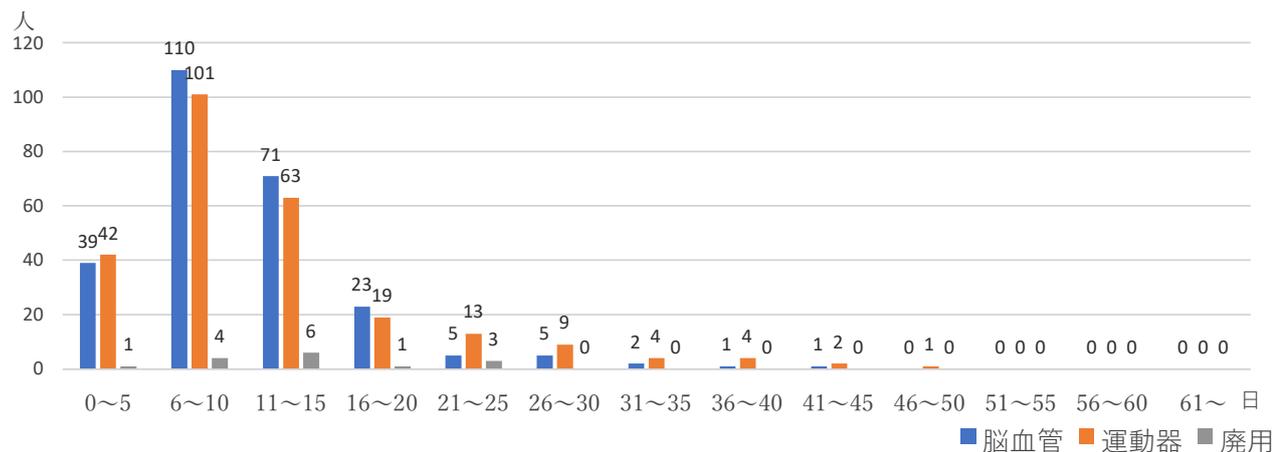
#### ■ 2023年度



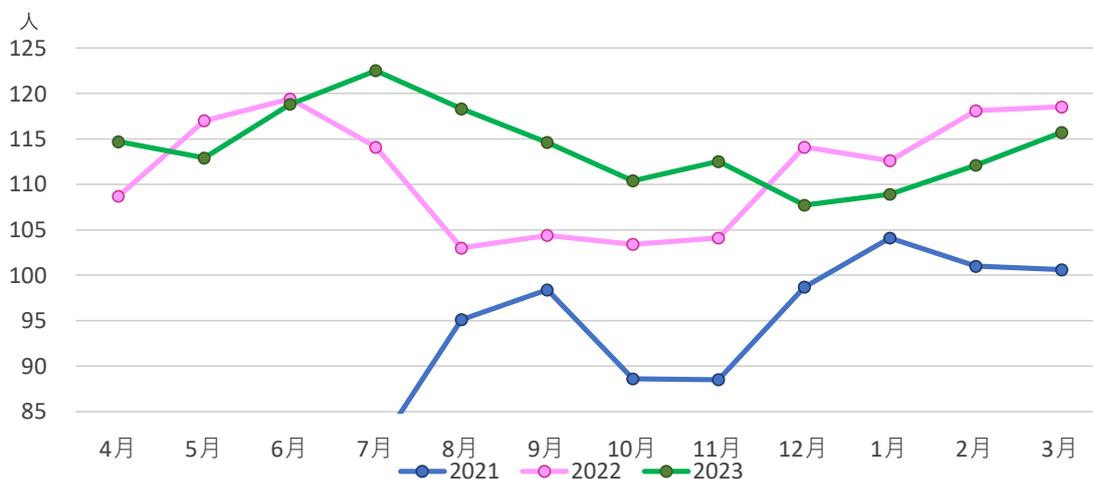
### 4. 発症から入院までの期間(2022年度)



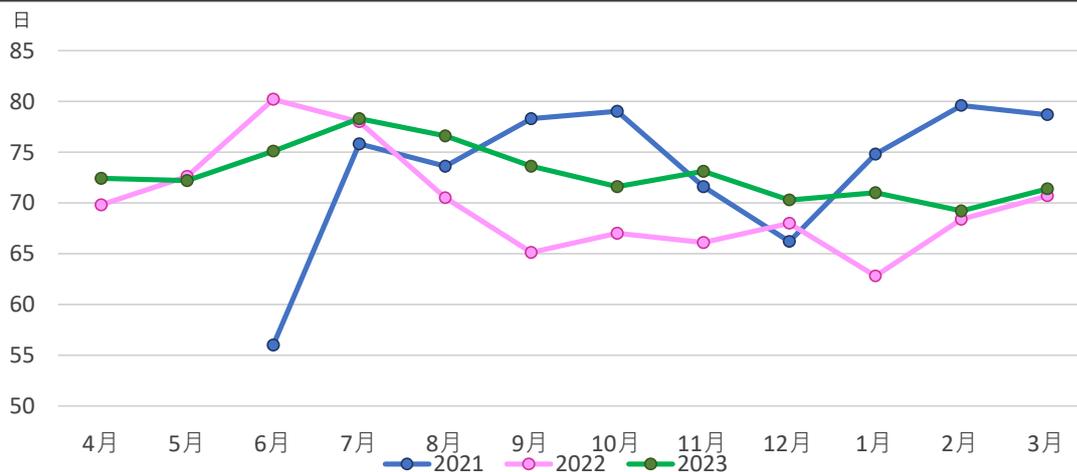
### 5. 紹介から入院までの期間(2022年度)



### 6. 平均入院患者数



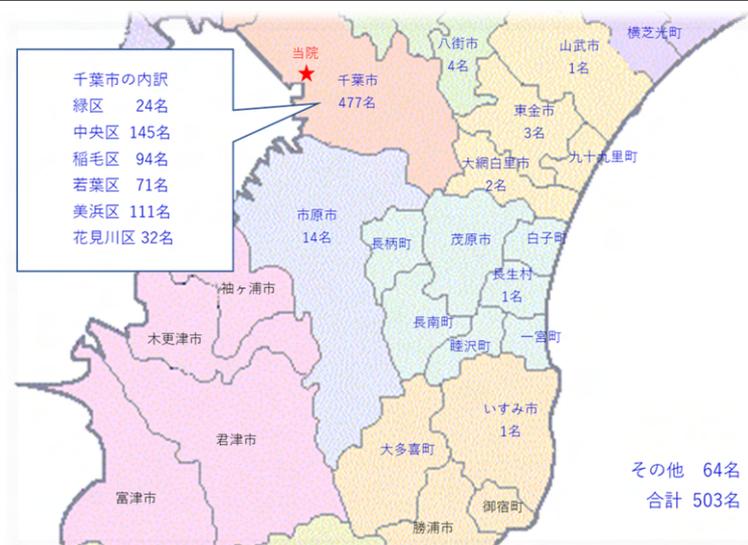
## 7. 平均在院日数



## 8. 退院先 (2023年度)

退院先	年月	新規項目												在宅(施設)		在宅外	
		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	割合		
在宅		37	24	28	31	38	35	28	30	34	28	35	34	382	67.6%		
特別養護老人ホーム		2	4	2	2	3	3	7	1	6	4	1	3	38	6.7%		
介護老人保健施設		1	3	1	1	3	4	3	1	2	4	1	2	26	4.6%		
介護医療院			1		1					1		1		4	0.7%		
介護付き有料老人ホーム		1	3	3	4	1	1	2	1	3				19	3.4%		
サービス付き高齢者向け住宅		1	1		1	1	1		2	1				8	1.4%		
住宅型有料老人ホーム		4		1		1	1	1	3	1	2	2	1	17	3.0%		
小規模多機能型居宅介護			2								1			3	0.5%		
グループホーム (認知症対応型共同生活介護)														0	0.0%		
地域包括ケア病棟													2	2	0.4%		
療養型病院		1	1		3		2			1			1	9	1.6%		
障害者支援施設			1		1				1					3	0.5%		
生活支援施設														0	0.0%		
転院		5	4	5	6	4	3	6	5	4	4	4	4	54	9.6%		
死亡														0	0.0%		
合計		52	44	40	50	51	50	47	44	53	43	44	47	565	100.0%		

## 9. 市町村別患者数 (2023年度)



## 10. 紹介元病院内訳

### 【県内】 66施設（順不同）

- 医療法人社団声響会 千葉メディカルセンター
- 独立行政法人国立病院機構 千葉医療センター
- 千葉市立青葉病院
- 千葉大学医学部附属病院
- 医療法人社団創進会 みつわ台総合病院
- 千葉市立海浜病院
- 千葉県総合救急災害医療センター
- 医療法人社団翠明会 山王病院
- 国保直営総合病院君津中央病院
- 成田赤十字病院
- 独立行政法人労働者健康安全機構千葉労災病院
- 千葉県済生会習志野病院
- 医療法人社団紺整会 船橋整形外科病院
- 医療法人社団誠馨会 千葉中央メディカルセンター
- 帝京大学ちば総合医療センター
- 聖隷佐倉市民病院
- 東千葉メディカルセンター
- 東京女子医科大学附属八千代医療センター
- 千葉県がんセンター
- JCHO 千葉病院
- 東京ベイ・浦安市川医療センター
- 社会医療法人社団健脳会 千葉脳神経外科病院
- いすみ医療センター
- 医療法人社団普照会 井上記念病院
- 医療法人思誠会 勝田台病院
- 香取おみがわ医療センター
- 医療法人社団幸友会 幸友会記念病院
- 医療法人SHIODA 塩田病院
- 独立行政法人国立病院機構 下志津病院
- 医療法人社団誠馨会 新東京病院
- 医療法人社団恵仁会 セントマーガレット病院
- 千葉県循環器病センター
- 医療法人SHIODA 塩田記念病院
- 東邦大学医療センター佐倉病院
- 医療法人財団明理会 行徳総合病院
- 総合病院国保旭中央病院
- 医療法人社団駿心会 稲毛病院
- 医療法人鉄蕉会 亀田総合病院
- 国際医療福祉大学 成田病院
- 医療法人徳洲会 千葉西総合病院
- 船橋市立医療センター
- 医療法人社団三水会 北千葉整形外科幕張クリニック
- 松戸市立総合医療センター
- 東京歯科大学市川総合病院
- 医療法人社団樹徳会 佐倉整形外科眼科病院
- 順天堂大学医学部附属浦安病院
- 公立長生病院
- 日本医科大学千葉北総病院
- 医療法人弘仁会 板倉病院
- 千葉県千葉リハビリテーションセンター
- 医療法人社団三友会 三枝病院
- 国立国際医療研究センター国府台病院
- 社会福祉法人焔徳会 かなめー倫荘（特養）
- 医療法人鎗田病院
- 茨城県厚生連 取手総合医療センター
- 千葉県精神科医療センター
- 千葉県勤労者医療協会 千葉健生病院
- 独立行政法人国立病院機構 千葉東病院
- 医療法人同和会 千葉病院
- 特定医療法人財団松圓会 東葛クリニック病院
- 医療法人社団 東邦鎌谷病院
- 社会医療法人社団菊田会 習志野第一病院
- 医療法人徳洲会 成田富里徳洲会病院
- 医療法人社団千葉秀心会 東船橋病院
- 医療法人社団保健会 谷津保健病院
- 医療法人社団慈心会 青山病院

### 【県外】 39施設（順不同）

- 東京都済生会中央病院
- 公立阿伎留医療センター
- 医療法人財団岩井医療財団 岩井整形外科病院
- 公益財団法人 永寿総合病院
- 社会医療法人河北医療財団 河北総合病院
- 杏林大学医学部附属病院
- 慶応義塾大学病院
- 独立行政法人国立病院機構 災害医療センター
- 公益社団法人東京都教職員互助会 三楽病院
- 医療法人志匠会 品川志匠会病院
- 昭和大学病院
- 国家公務員共済組合連合会 東京共済病院
- 東京都立大久保病院
- 医療法人伯鳳会 東京曳船病院
- 日本医科大学多摩永山病院
- 日本大学病院
- 東日本成人矯正医療センター
- 東京慈恵会医科大学附属病院
- 小田原市立病院
- 公立館林厚生病院
- JCHO 東京新宿メディカルセンター
- 社会医療法人財団石心会 川崎幸病院
- 特定医療法人社団若林会 湘南中央病院
- 医療法人社団康心会 湘南東部総合病院
- 社会医療法人社団三思会 東名厚木病院
- 医療法人財団報徳会 西湘病院
- 社会医療法人財団仁医会 牧野総合病院
- 国家公務員共済組合連合会 横須賀共済病院
- 横浜市立みなと赤十字病院
- 独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター
- 神奈川県済生会 横浜市東部病院
- 横浜市立大学附属市民総合医療センター
- 春日部市立医療センター
- 社会福祉法人至仁会 圏央所沢病院
- 埼玉医科大学国際医療センター
- 草加市立病院
- 医療法人社団常仁会 牛久愛和総合病院
- 茨城県厚生連 土浦協同病院
- 医療法人桜丘会 水戸ブレインハートセンター

## 1 1. 在宅復帰率

(3階病棟)

(単位：人)

2022年度	2022年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年1月	2月	3月	合計
在宅	9	10	13	15	12	10	12	16	10	13	8	12	140
在宅以外	1	3	1	1	1	1	1	3	0	6	3	1	22
合計	10	13	14	16	13	11	13	19	10	19	11	13	162
在宅復帰率	90.0%	76.9%	92.9%	93.8%	92.3%	90.9%	92.3%	84.2%	100.0%	68.4%	72.7%	92.3%	86.4%
2023年度	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	合計
在宅	10	13	10	13	14	7	11	12	13	13	11	6	133
在宅以外	3	2	1	4	4	5	3	1	2	0	2	6	33
合計	13	15	11	17	18	12	14	13	15	13	13	12	166
在宅復帰率	76.9%	86.7%	90.9%	76.5%	77.8%	58.3%	78.6%	92.3%	86.7%	100.0%	84.6%	50.0%	80.1%

(4階病棟)

(単位：人)

2022年度	2022年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年1月	2月	3月	合計
在宅	8	11	13	12	15	19	10	9	9	11	10	15	142
在宅以外	2	3	2	5	3	2	0	3	2	4	4	2	32
合計	10	14	15	17	18	21	10	12	11	15	14	17	174
在宅復帰率	80.0%	78.6%	86.7%	70.6%	83.3%	90.5%	100.0%	75.0%	81.8%	73.3%	71.4%	88.2%	81.6%
2023年度	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	合計
在宅	12	11	9	14	16	16	8	10	16	9	12	12	145
在宅以外	0	4	3	2	2	2	1	3	1	3	2	1	24
合計	12	15	12	16	18	18	9	13	17	12	14	13	169
在宅復帰率	100.0%	73.3%	75.0%	87.5%	88.9%	88.9%	88.9%	76.9%	94.1%	75.0%	85.7%	92.3%	85.8%

(5階病棟)

(単位：人)

2022年度	2022年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年1月	2月	3月	合計
在宅	7	7	14	14	17	14	9	13	15	12	8	13	143
在宅以外	2	1	1	1	3	2	2	1	3	1	2	1	20
合計	9	8	15	15	20	16	11	14	18	13	10	14	163
在宅復帰率	77.8%	87.5%	93.3%	93.3%	85.0%	87.5%	81.8%	92.9%	83.3%	92.3%	80.0%	92.9%	87.7%
2023年度	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	合計
在宅	20	12	12	13	12	13	15	13	13	13	12	16	164
在宅以外	4	1	2	3	1	3	3	1	2	3	2	1	26
合計	24	13	14	16	13	16	18	14	15	16	14	17	190
在宅復帰率	83.3%	92.3%	85.7%	81.3%	92.3%	81.3%	83.3%	92.9%	86.7%	81.3%	85.7%	94.1%	86.3%

## 1 2. FIM利得・実績指数

### (3階病棟)

2022年度	4～9月			10～3月		
	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善
全体	80	79.61	29.34	88	68.94	30.75
運動器疾患	35	58.57	29.46	38	52.63	34.47
脳血管疾患等	43	96.77	28.42	46	83.5	28.33
廃用症候群	2	79	47	4	56.5	23.25
2023年度	4～9月			10～3月		
	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善
全体	90	87.87	29.84	81	80.72	29.53
運動器疾患	35	76.11	34.26	37	68.92	30.73
脳血管疾患等	50	102.48	27.48	40	94.65	29.05
廃用症候群	5	24	22.6	4	50.5	23.25

### (4階病棟)

2022年度	4～9月			10～3月		
	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善
全体	99	71.6	26.62	85	68.68	27.35
運動器疾患	48	57.42	29.17	53	57.26	32.91
脳血管疾患等	49	85.76	24.63	27	89.33	18.15
廃用症候群	2	65	14	5	78.2	18.2
2023年度	4～9月			10～3月		
	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善
全体	96	76.76	29.56	86	70.99	27.59
運動器疾患	43	64.3	35.88	38	57.61	30.84
脳血管疾患等	51	89.06	25.06	46	81.96	24.52
廃用症候群	2	31	8.5	2	73	36.5

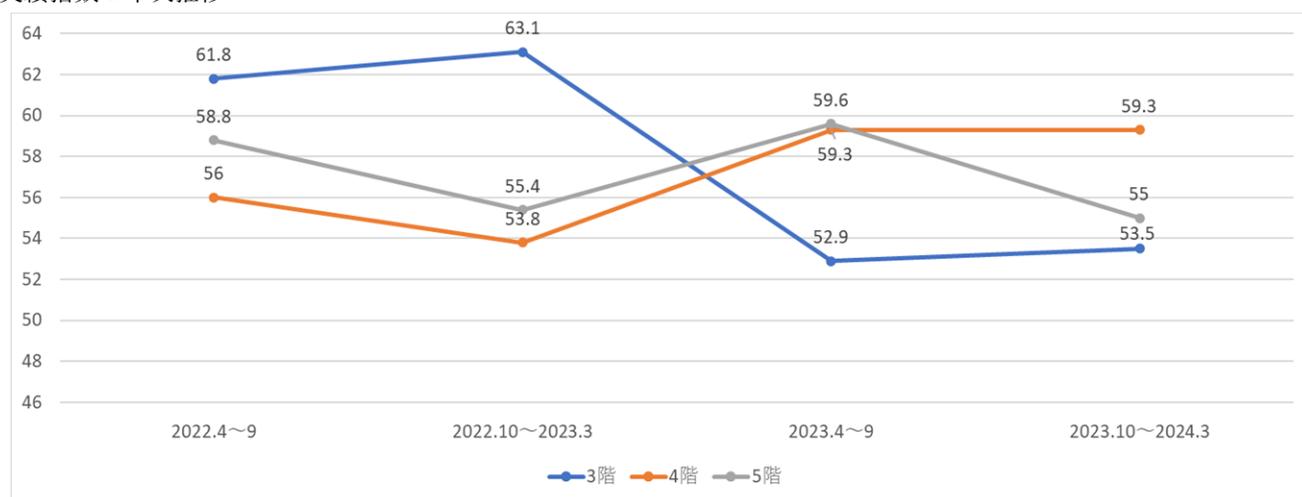
### (5階病棟)

2022年度	4～9月			10～3月		
	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善
全体	88	72.41	28.42	93	63.96	24.22
運動器疾患	42	57.74	30.81	51	50.39	26.69
脳血管疾患等	44	87.86	27.23	41	80.24	21.41
廃用症候群	2	40.5	4.5	1	88	13
2023年度	4～9月			10～3月		
	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善
全体	99	71.83	31.48	87	75.38	31.9
運動器疾患	47	54.74	32.89	43	75.84	36.88
脳血管疾患等	49	87.37	29.33	42	75.27	27.02
廃用症候群	3	85.67	44.67	2	70	27

退院患者数と実績指数

2022年度	3階病棟		4階病棟		5階病棟	
	4～9月	10～3月	4～9月	10～3月	4～9月	10～3月
前月6か月間の回復期リハ病棟退棟患者数(人)	80	88	97	85	88	93
実績指数の計算対象とした患者数(人)	57	72	71	66	66	63
実績指数(点)	61.8	63.1	56.0	53.8	58.8	55.4
2023年度	3階病棟		4階病棟		5階病棟	
	4～9月	10～3月	4～9月	10～3月	4～9月	10～3月
前月6か月間の回復期リハ病棟退棟患者数(人)	90	88	96	86	99	98
実績指数の計算対象とした患者数(人)	66	66	69	61	74	79
実績指数(点)	52.9	53.5	59.3	59.3	59.6	55

実績指数の年次推移



13. 重症患者割合

(3階病棟)

(単位:人)

2022年度	2022年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年1月	2月	3月	合計
入院回復期患者	16	14	14	13	9	19	14	14	13	18	12	16	172
入院重症患者	9	7	8	7	6	10	6	7	7	9	6	7	89
重症患者割合	56.3%	50.0%	57.1%	53.8%	66.7%	52.6%	42.9%	50.0%	53.8%	50.0%	50.0%	43.8%	51.7%
対象外患者割合	4.4%	3.9%	2.5%	2.7%	3.8%	2.7%	0.0%	3.4%	5.1%	1.6%	0.0%	0.0%	2.5%
退院重症患者	7	5	4	9	9	6	9	7	3	12	6	3	80
重症患者FIM16点以上改善	5	2	4	9	7	3	8	5	3	9	5	2	62
重症患者改善割合	71.4%	0.0%	100.0%	100.0%	77.8%	50.0%	88.9%	71.4%	100.0%	75.0%	83.3%	66.7%	77.5%
2023年度	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	合計
入院回復期患者	12	13	15	14	18	13	11	14	15	14	11	18	168
入院重症患者	6	7	7	6	7	8	4	5	7	8	6	8	79
重症患者割合	50.0%	53.8%	46.7%	42.9%	38.9%	61.5%	36.4%	35.7%	46.7%	57.1%	54.5%	44.4%	47.0%
対象外患者割合	0.0%	0.0%	1.9%	2.4%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
退院重症患者	8	10	4	8	10	5	8	6	7	6	4	9	85
重症患者FIM16点以上改善	5	7	3	8	9	4	4	6	4	5	4	6	65
重症患者改善割合	62.5%	70.0%	75.0%	100.0%	90.0%	80.0%	50.0%	100.0%	57.1%	83.3%	100.0%	66.7%	76.5%

(4 階病棟)

(単位：人)

2022年度	2022年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年1月	2月	3月	合計
入院回復期患者	12	18	14	14	18	13	11	14	14	16	15	18	177
入院重症患者	8	9	5	7	9	7	6	5	9	7	6	7	85
重症患者割合	66.7%	50.0%	35.7%	50.0%	50.0%	53.8%	54.5%	35.7%	64.3%	43.8%	40.0%	38.9%	48.0%
対象外患者割合	0.3%	2.6%	1.8%	1.6%	1.3%	2.9%	6.1%	8.2%	6.0%	0.7%	2.5%	2.6%	3.1%
退院重症患者	3	8	5	11	5	12	5	8	4	7	7	6	81
重症患者FIM16点以上改善	2	5	4	7	2	7	5	4	2	4	5	3	50
重症患者改善割合	66.7%	62.5%	80.0%	63.6%	40.0%	58.3%	100.0%	50.0%	50.0%	57.1%	71.4%	50.0%	61.7%
2023年度	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	合計
入院回復期患者	15	14	14	14	16	13	14	9	17	15	16	15	172
入院重症患者	7	7	5	6	8	6	5	4	7	7	7	9	78
重症患者割合	46.7%	50.0%	35.7%	42.9%	50.0%	46.2%	35.7%	44.4%	41.2%	46.7%	43.8%	60.0%	45.3%
対象外患者割合	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	7.3%	1.7%	5.2%	0.0%	1.6%	1.9%	2.6%	1.8%
退院重症患者	5	10	6	3	10	5	5	6	8	6	5	7	76
重症患者FIM16点以上改善	3	3	5	2	7	5	4	4	6	4	4	5	52
重症患者改善割合	60.0%	30.0%	83.3%	66.7%	70.0%	100.0%	80.0%	66.7%	75.0%	66.7%	80.0%	71.4%	68.4%

(5 階病棟)

(単位：人)

2022年度	2022年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年1月	2月	3月	合計
入院回復期患者	14	11	14	11	21	12	8	18	23	17	12	15	176
入院重症患者	5	7	5	6	10	6	2	8	11	11	6	6	83
重症患者割合	35.7%	63.6%	35.7%	54.5%	47.6%	50.0%	25.0%	44.4%	47.8%	64.7%	50.0%	40.0%	47.2%
対象外患者割合	9.3%	5.1%	0.3%	2.7%	2.6%	0.0%	4.2%	8.0%	6.3%	2.6%	0.1%	0.0%	3.4%
退院重症患者	3	3	6	6	9	6	8	7	6	2	5	8	69
重症患者FIM16点以上改善	1	2	4	5	7	5	4	5	2	1	3	7	46
重症患者改善割合	33.3%	66.7%	66.7%	83.3%	77.8%	83.3%	50.0%	71.4%	33.3%	50.0%	60.0%	87.5%	66.7%
2023年度	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	合計
入院回復期患者	18	17	16	15	10	15	15	16	16	13	18	19	188
入院重症患者	6	8	8	8	3	9	6	6	7	5	9	9	84
重症患者割合	33.3%	47.1%	50.0%	53.3%	30.0%	60.0%	40.0%	37.5%	43.8%	38.5%	50.0%	47.4%	44.7%
対象内患者割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	2.9%	2.9%	2.4%	3%	0.6%	1.1%
退院重症患者	14	6	6	10	3	7	9	8	6	7	4	6	86
重症患者FIM16点以上改善	13	4	6	7	3	6	6	6	5	5	2	3	66
重症患者改善割合	92.9%	66.7%	100.0%	70.0%	100.0%	85.7%	66.7%	75.0%	83.3%	71.4%	50.0%	50.0%	76.7%

## 14.リハビリ単位数

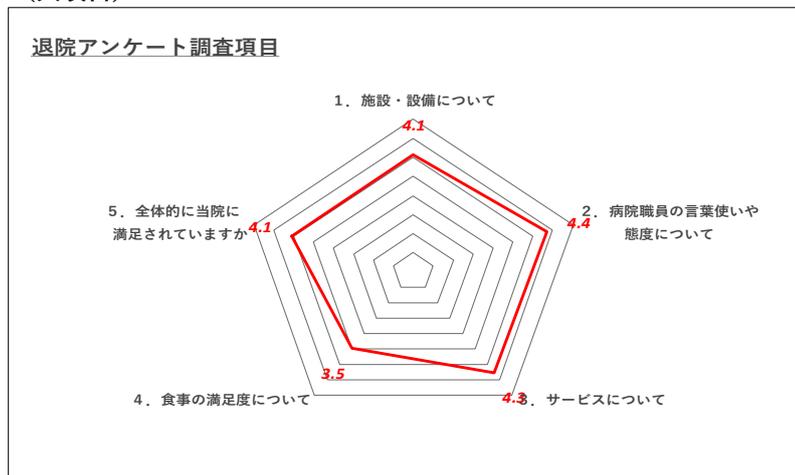
2022年度	2022年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年1月	2月	3月	合計	平均
運動器疾患	8,999	12,105	11,823	10,007	8,972	10,738	10,848	11,035	12,338	11,011	8,606	10,461	126,943	10,579
脳血管疾患	16,126	17,483	17,292	16,143	11,122	14,091	14,425	12,970	13,485	14,472	14,637	15,118	177,364	14,780
廃用症候群	424	307	411	987	980	1,297	836	957	1,496	1,396	1,215	548	10,854	905
合計	25,549	29,895	29,526	27,137	21,074	26,126	26,109	24,962	27,319	26,879	24,458	26,127	315,161	26,263
実人数	146	156	157	150	151	146	129	156	157	164	152	166	1,830	153
2023年度	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	合計	平均
運動器疾患	9,518	10,151	10,765	10,644	10,060	10,026	10,092	10,804	11,839	12,680	11,987	10,766	129,332	10,778
脳血管疾患	16,126	17,478	17,359	18,005	16,253	15,376	16,740	15,845	15,052	13,610	12,622	14,265	188,731	15,728
廃用症候群	363	222	385	1,002	877	1,323	854	421	294	321	66	563	6,691	558
合計	26,007	27,851	28,509	29,651	27,190	26,725	27,686	27,070	27,185	26,611	24,675	25,594	324,754	27,063
実人数	162	156	160	163	163	158	153	150	157	150	154	165	1,891	158

# 15. 退院時アンケート集計結果（2023年度）

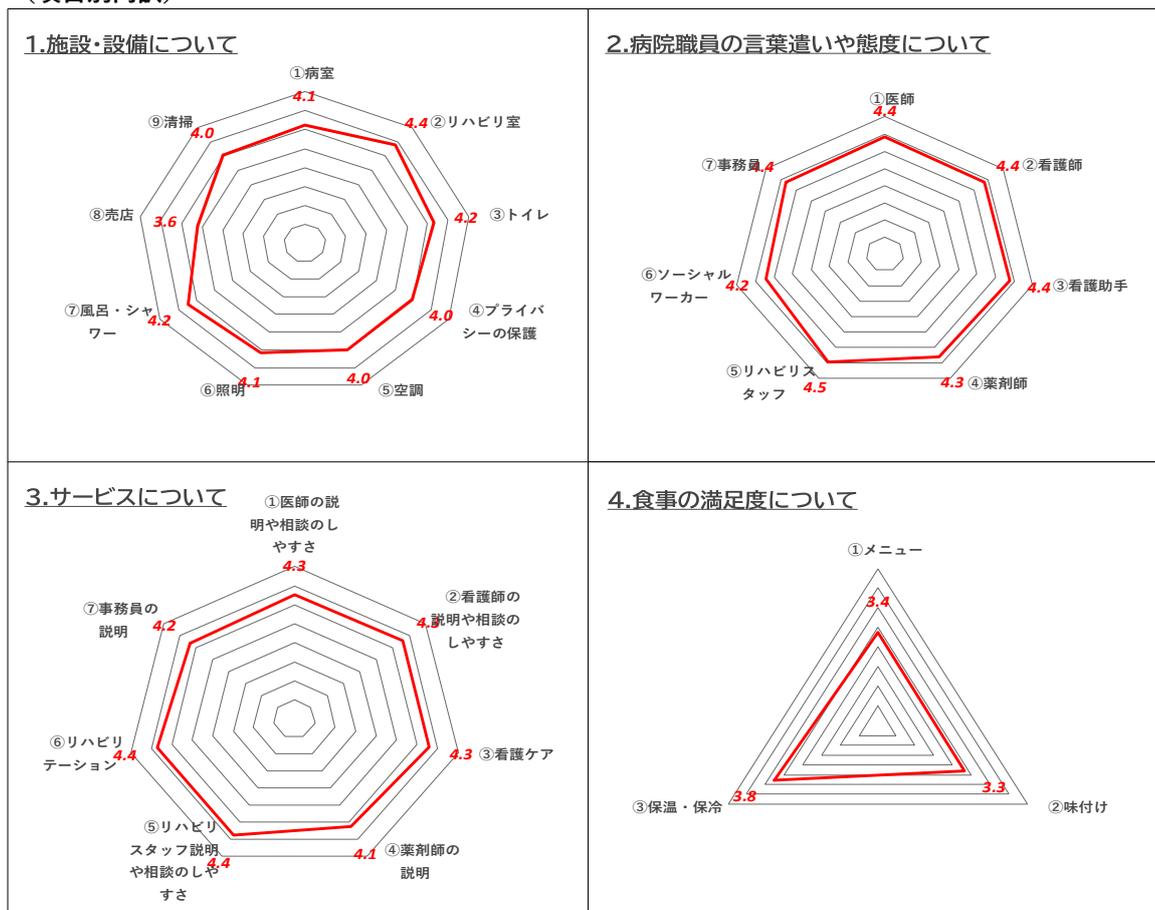
**（回収率）**

退院患者数	565人
回収件数	304件
回収率	54%

**（大項目）**



**（項目別内訳）**



**1. 全体的に当院に満足されていますか**      **4.1**

**2. ご友人やご家族に当院をすすめますか**      **3.9**

## IV.各部門活動報告

### 診療部

- 薬剤科 . . . . . P 3 1
- 放射線科 . . . . . P 3 5
- 栄養科 . . . . . P 3 8

### リハビリテーション療法部

- リハビリテーション療法科 . . . . . P 4 5

### 在宅支援部

- 生活期リハビリ室 . . . . . P 4 8

- 看護部 . . . . . P 5 0

### 事務部

- 地域医療連携室 . . . . . P 5 6
- 医事課 . . . . . P 5 7
- 総務課 . . . . . P 5 8

## 薬剤科

薬剤科 科長 伊藤 江美子

### 【目標】

正確で適切な医薬品の供給を行う  
情報共有に心がける

### ■組織及び構成

薬剤師 常勤 3名 非常勤 2名 事務 1名 合計 6名

### ■業務内容

#### ①入院患者さんの持参薬の鑑別と報告

- ・疑問点があれば前医に照会し正確な鑑別を心がけています
- ・持参薬から院内の薬に変更する際には薬情をもちいて説明している

#### ②入院患者さんの定期薬の払い出し

- ・配薬カートに1週間分づつセットし払い出す
- ・嚥下困難な患者さんへの粉碎の必要な薬の調剤
- ・服薬のコンプライアンスや、病棟での管理の必要性から基本一包化調剤
- ・患者さんの合わせて薬包の印字を変更したり薬袋管理で払い出す

#### ③退院患者さんへの服薬指導

#### ④調剤室内の医薬品、病棟、外来に配置している救急カートや常備薬の管理

#### ⑤チーム医療の一員としてカンファレンスや各委員会への参加

#### ⑥医薬品の情報提供

### ■報告

#### 1. 調剤に関する事項

過去3年間の処方箋枚数・持参薬件数

【2021年4月～2024年3月】

		合 計			
		処方箋枚数		処方箋調剤数	
		薬品数	薬品数	持参薬鑑別数 件数	鑑別薬品数
年間 (合計)	R3 2021年度	14,160	46,935	739	4,162
	(うち注射)	2,074	4,118		
	R4 2022年度	12,900	60,643	561	4,808
(うち注射)	881	5,197			
R5 2023年度	12,560	61,072	557	5,071	
(うち注射)	515	3,270			
1月当り (平均)	R3 2021年度	1,180	3,911	62	347
	(うち注射)	173	343		
	R4 2022年度	1,075	5,054	47	401
(うち注射)	73	433			
R5 2023年度	1,047	5,089	46	423	
(うち注射)	43	273			
1日当り (平均) <small>1ヶ月20日で計算</small>	R3 2021年度	59	196	3	17
	(うち注射)	9	17		
	R4 2022年度	54	253	2	20
(うち注射)	4	22			
R5 2023年度	52	254	2	21	
(うち注射)	2	14			

2021年4月 開院

2023年4月 病床数増加 120床→132床

処方箋調剤数、持参薬鑑別数は年々減少していますが、薬品数が増加しています。

注射処方箋は減少傾向です。

## 2. 薬剤管理に関する事項

## ①抗生物質

※2023年2月から使用状況の管理を開始しているため、2023年度分をまとめました。

## 【内服薬】2023年度 年間使用数量

分類	薬品名	先発薬品名	年間使用数量	比率%
ペニシリン系	アモキシシリン	サワシリン	1,337	40%
マクロライド系	エリスロシン	エリスロシン	138	4%
マクロライド系	クラリスロマイシン	クラリス	60	2%
セフェム系	セファレキシン	セファレキシン	515	15%
サルファ剤	ダイフェン	バクタ	526	16%
グリコペプチド系	バンコマイシン	バンコマイシン	84	3%
ホスホマイシン系	ホスミシン	ホスミシン	49	1%
テトラサイクリン系	ミノサイクリン	ミノマイシン	181	5%
ニューキノロン系	レボフロキサシン	クラビット	427	13%
合 計			3,317	100%

ペニシリン系が多く処方されています。

広域抗生剤のバンコマイシンは届出制ととなっています。

## 《参考》

抗ウイルス薬	タミフルカプセル75mg	タミフル	20	2名分
抗ウイルス薬	バラシクロビル錠500mg	バルトレックス	38	
抗ウイルス薬	ラゲブリオカプセル200mg	ラゲブリオ	480	12名分

covid陽性に必要な患者さんにはラゲブリオが処方されています。

インフルエンザでタミフルを服用した患者さんは2名でした。

## 【注射】2023年度 年間使用数量

分類	薬品名	先発薬品名	年間使用数量	比率%
ペニシリン系	スルバシリン静注用 1.5g	ユナシン-S	471	53%
セフェム系	セファゾリンNa点滴静注用 1g バッグ「オーツカ」	セファゾリン	8	1%
セフェム系	セフトリアキソン静注用 1g 「日医工」	ロセフィン	273	30%
配合剤	ゾシン配合点滴静注用バッグ 4.5	ゾシン	111	12%
カルバペネム系	チエクール点滴用 0.5g	チエナム	23	3%
カルバペネム系	メロペネム点滴静注用 0.5g 「サワイ」	メロペン	11	1%
合 計			897	100%

チエクールはメロペネムの出荷調整に伴い採用となりました。

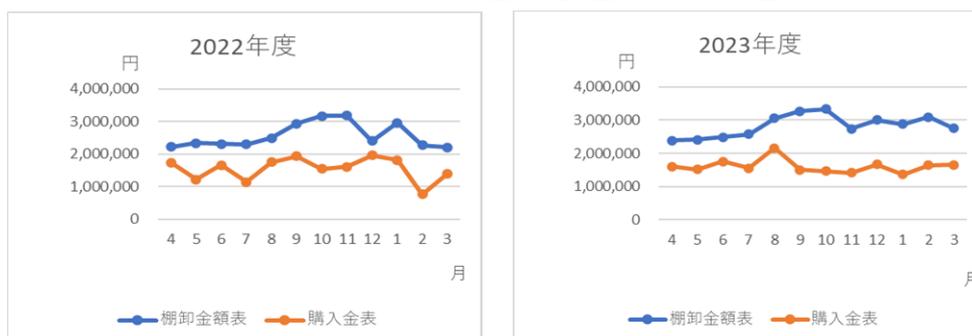
広域抗生剤のメロペネム（チエクール）とバンコマイシンは届出制ととなっています。

バンコマイシンの点滴静注の使用は2023年度はありませんでした。

セファゾリン、ゾシンは臨時採用薬です。

## ②棚卸実績

2022年4月から2024年3月までの2年間の棚卸金額（在庫金額）並びに購入金額の推移



2022年度 2月に購入金額が減っているのはラゲブリオ返品のためです。

## ③1年間の購入内服薬の上位20品目

	薬品名	2023年度購入数量	昨年度購入数量
1	マグミット錠330mg	63,000錠	67,100錠
2	レバミピド錠100mg「オーツカ」	22,800錠	19,300錠
3	ランソプラゾールOD錠15mg「トーワ」	20,300錠	18,700錠
4	アムロジピンOD錠5mg「トーワ」	19,000錠	13,400錠
5	カロナル錠200	16,700錠	12,500錠
6	ロキソプロフェンNa錠60mg「武田テバ」	15,100錠	9,400錠
7	メトホルミン塩酸塩錠250mgMT「トーワ」	12,500錠	10,800錠
8	ピオスリー配合OD錠	10,890錠	8,000錠
9	センノシド錠12mg「サワイ」	8,600錠	6,100錠
10	バイアスピリン錠100mg	8,000錠	5,000錠
11	メコバラミン錠500μg「SW」	6,900錠	3,800錠
12	エブランチルカプセル15mg	6,500C P	3,600錠
13	ミヤBM細粒	6,300g	8,820g
14	バルサルタンOD錠80mg「トーワ」	6,200錠	10,180錠
15	アトルバスタチン錠10mg「日医工」	6,100錠	8,600錠
16	アンプロキシソール塩酸塩錠15mg「タイヨー」	5,700錠	2,100錠
16	バルサルタンOD錠40mg「トーワ」	5,700錠	2,680錠
17	アルファカルシドール錠0.5μg「アメル」	5,600錠	6,100錠
18	アムロジピンOD錠2.5mg「トーワ」	5,500錠	4,000錠
19	アトルバスタチン錠5mg「日医工」	5,300錠	5,600錠
20	リマプロストアルファデクス錠5μg「サワイ」	5,220錠	3,030錠

2022年度、2023年度ともに上位5品は同じでした。

2023年度はバルサルタン80mgが減少していますが、40mgの使用量が増加したほか、同じARBのアジルサルタンが採用になっています。(2023年度購入量：2,200錠)

## ④取扱品目数

2024年3月31日在庫品目について

調剤用医薬品取扱品目数

分類	品目数	うち、後発品数	後発品割合 品目数ベース
内用薬	408	199	49%
外用薬	107	47	44%
注射薬	65	8	12%
合計	580	254	44%

バイオシミラー後発品品目数 2品目

後発品の出荷調整が多く先発品にせざるを得ないこともあり44%にとどまりました。

医薬品購入費

2022年度 18,534,180円 うち、後発品 4,213,140円

2023年度 19,300,983円 うち、後発品 4,428,387円

購入費は増加しています。

調剤用医薬品廃棄額

2022年度 10,546円

2023年度 223,046円

2023年度は開院後2年経過し使用期限が切れる薬が多く金額が多くなりました。毎月の棚卸で使用期限の確認、救急カートや病棟常備薬も定期的に入れ替えを行い、期限の確認を実施しています。

3. 薬剤情報提供事項

DIニュース

問い合わせに応じ、メーカー等に確認し情報提供しています。

4. 勉強会・研修会に関する事項

2023年度は薬局内で 糖尿病薬の副作用について勉強会を開きました。

次年度以降は 院内勉強会において開催予定です。

## 放射線科

放射線科 科長 渡邊 禎士

## 【理念】

1. 安全管理の体制を整備
2. 検査技術の向上および、円滑な業務の遂行

## ■組織及び構成

担当技師 診療放射線技師 常勤2名 合計2名

## ■設置機器

- |  |    |
|--|----|
| 1. 1.5T MRI装置 (キャノンメディカル Vantage Alan) | 1台 |
| 2. 16列X線CT装置 (キャノンメディカル Aquilion)      | 1台 |
| 3. X線一般撮影装置 (キャノンメディカル)                | 1台 |
| 4. DRシステム (キャノンメディカル)                  | 1台 |
| 5. デジタルX線TVシステム (キャノンメディカル)            | 1台 |

## ■内容

CT・MRIの検査依頼元は『千葉きぼーるクリニック』

主な検査内容は整形外科領域及び脳神経外科領域

## ■その他

## 1. 研修

- 2021年度 「MRI安全教育」 (ビデオ・オンライン講習)
- 2022年度 「放射線従事者等に対する安全管理」 (ビデオ・オンライン講習)
- 2023年度 「MRI安全教育」 (職員全体講習)

## ■被ばく線量管理

日本医学放射線学会の指針により、CT撮影における被ばく線量を記録

最適な撮影条件の検討及び実施

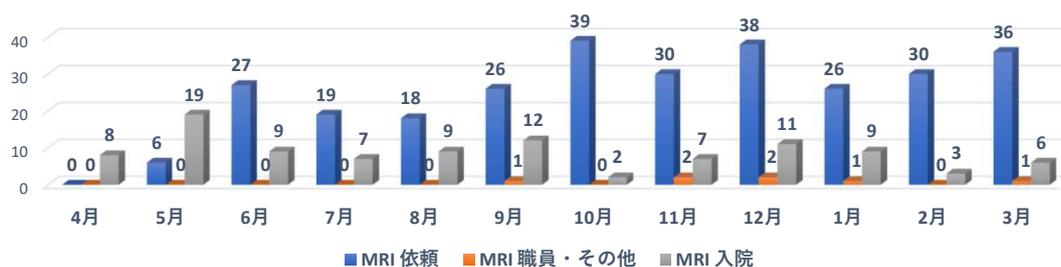
## ■撮影・検査件数 (MRI、CT)

1. 2021年度～2023年度までのMRI検査件数の推移

## 1) 2021年度

単位：件

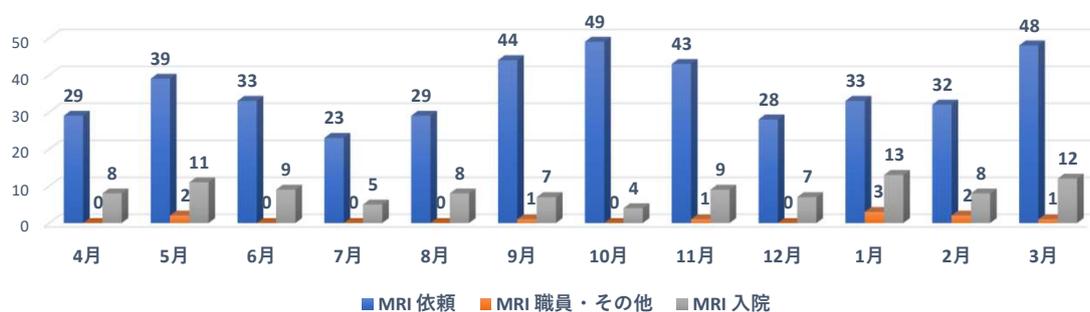
月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
依頼	0	6	27	19	18	26	39	30	38	26	30	36	295
職員・その他	0	0	0	0	0	1	0	2	2	1	0	1	7
入院	8	19	9	7	9	12	2	7	11	9	3	6	102



2) 2022年度

単位：件

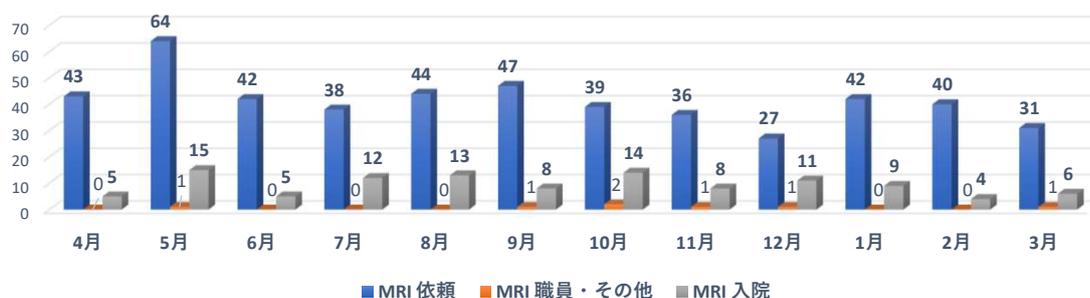
月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
依頼	29	39	33	23	29	44	49	43	28	33	32	48	430
職員・その他	0	2	0	0	0	1	0	1	0	3	2	1	10
入院	8	11	9	5	8	7	4	9	7	13	8	12	101



3) 2023年度

単位：件

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
依頼	43	64	42	38	44	47	39	36	27	42	40	31	493
職員・その他	0	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	7
入院	5	15	5	12	13	8	14	8	11	9	4	6	110



2. 2021年度～2023年度までのCT撮影件数の推移

1) 2021年度

単位：件

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
依頼	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
職員・その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
入院	6	7	13	20	31	19	13	20	16	14	22	21	202



## IV.各部門活動報告

2) 2022年度

単位：件

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
依頼	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	5	10
職員・その他	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
入院	19	21	19	19	30	16	18	24	31	40	26	23	286



3) 2023年度

単位：件

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
依頼	3	1	4	3	2	5	4	5	1	0	2	1	31
職員・その他	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	4
入院	10	18	16	17	21	16	15	23	22	17	19	17	211



## 栄養科

栄養科 中村 絢耶

### 【栄養科目標】

- ・患者さんの寄り添う安全かつ身体状況改善のための栄養管理

### 【今年度重点取り組み事項】

- ・患者食提供時における栄養改善フローチャートの作成・実施

### ■組織及び構成

管理栄養士：4名

給食委託業者（富士産業株式会社）：栄養士2名 調理師1名 調理補助6名 合計9名

今年度は各病棟1名の専任をつけることができ、以前より患者さん1人1人に寄り添った栄養管理を行う体制が出来てきたと思います。

2022年8月より現在の給食委託業者になり、色々な調整をしながら安定した食事提供をできるようになってきました。今後も患者さんの日々の楽しみにつながるような、バラエティーに富んだ食事を提供すべく、検討を重ねていきたいと思っています。

開院して丸3年が経ち、患者さんの年齢層や求める食事、治療上必要な形態・食種も変わってきたと感じています。今後さらにリハビリに貢献できるよう、他職種や給食委託業者と連携を取りながら、管理栄養士業務を拡大していきたいと考えています。

### ■活動内容

- ①給食管理（献立作成、衛生管理、食数管理）
- ②ミールラウンド（昼食時に実施）
- ③栄養管理（栄養スクリーニング、アセスメント、計画書の作成、モニタリング、評価等）
- ④栄養指導（糖尿病、嚥下障害等）
- ⑤カンファレンス参加（月～金）
- ⑥各委員会への参加（栄養委員会、部門会議、医療安全委員会、リスクマネジメント部会、院内感染対策委員会、ICT委員会、褥瘡対策委員会等）

### ■患者給食 栄養基準（常食）

	エネルギー(kcal)	たんぱく質(g)	脂質(g)	炭水化物(g)	塩分(g)
常食	1800	75	40	285	8
軟菜食	1600	70	45	230	8

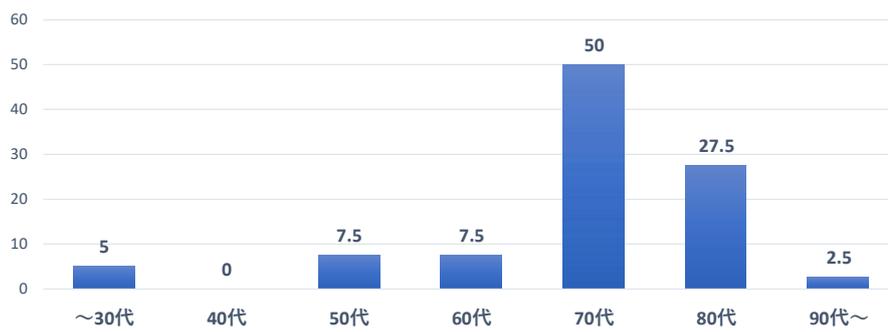
※上記のほかに特別食としてエネルギー・たんぱく質、脂質コントロール食等、また嚥下食としてソフト食、ペースト食、食思不振の方用にリフレッシュ食等を設定しています。

### ■今後の取り組み、課題について

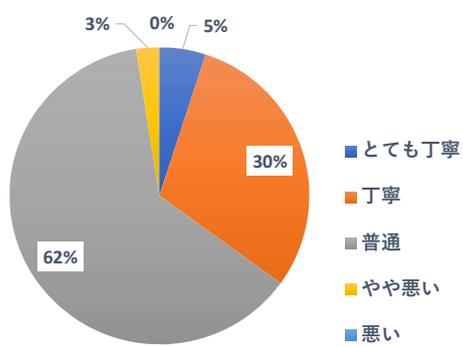
今後は低栄養が認められる患者さん等へ最適な栄養療法を提供するため、NSTの活動を開始し、他職種連携を図っていきたいと考えています。また、食種や食形態の検討も行い、当院の患者さんに適した食事の提供を行ってきたいと思っています。

嗜好調査結果（2023年度）

■年代別割合（%）

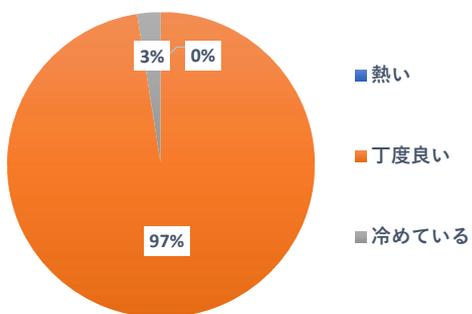


■盛付・色彩について

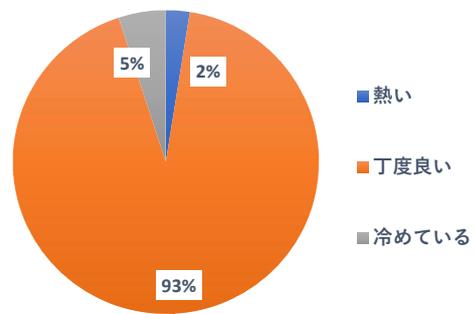


■食事の温度について

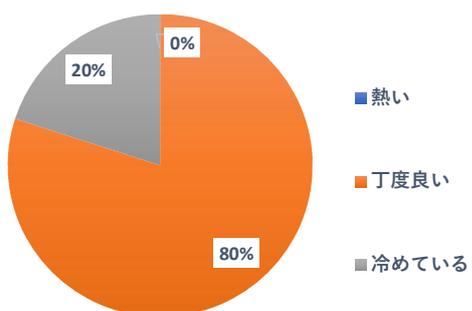
温度（主食）



温度（おかず）

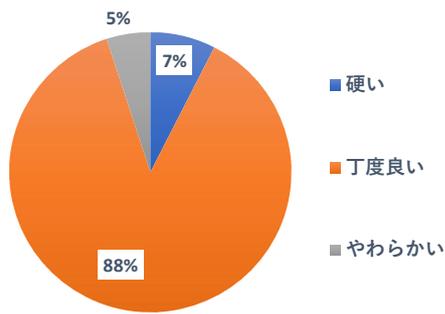


温度（汁物）

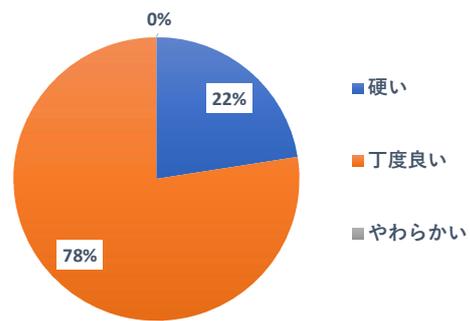


■食べやすさ、硬さについて

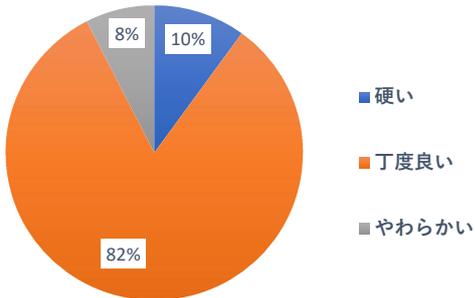
食べやすさ・硬さ（主食）



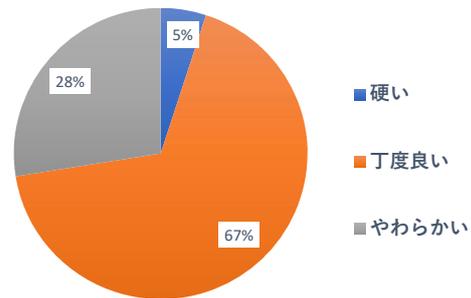
食べやすさ・硬さ（肉）



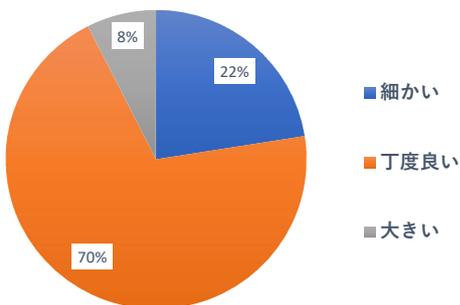
食べやすさ・硬さ（魚）



食べやすさ・硬さ（野菜）

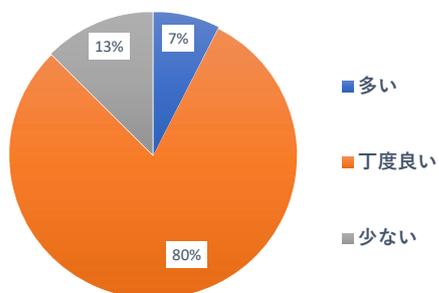


食べやすさ・硬さ（切り方）

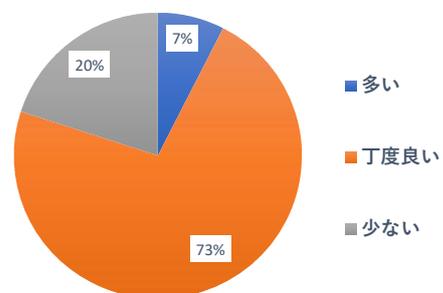


■全体に対してのバランス

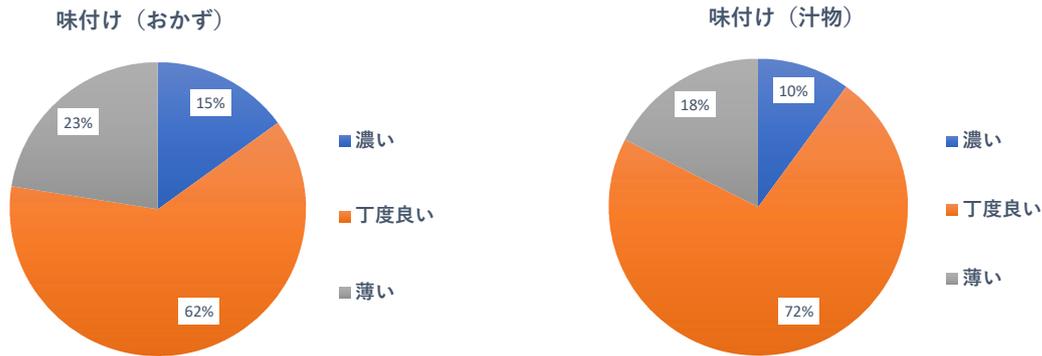
全体に対してのバランス（主食）



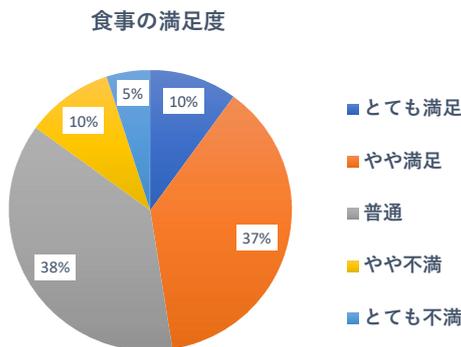
全体に対してのバランス（おかず）



## ■味付けについて



## ■食事の満足度について



## ■今後入れて欲しい献立、その他意見

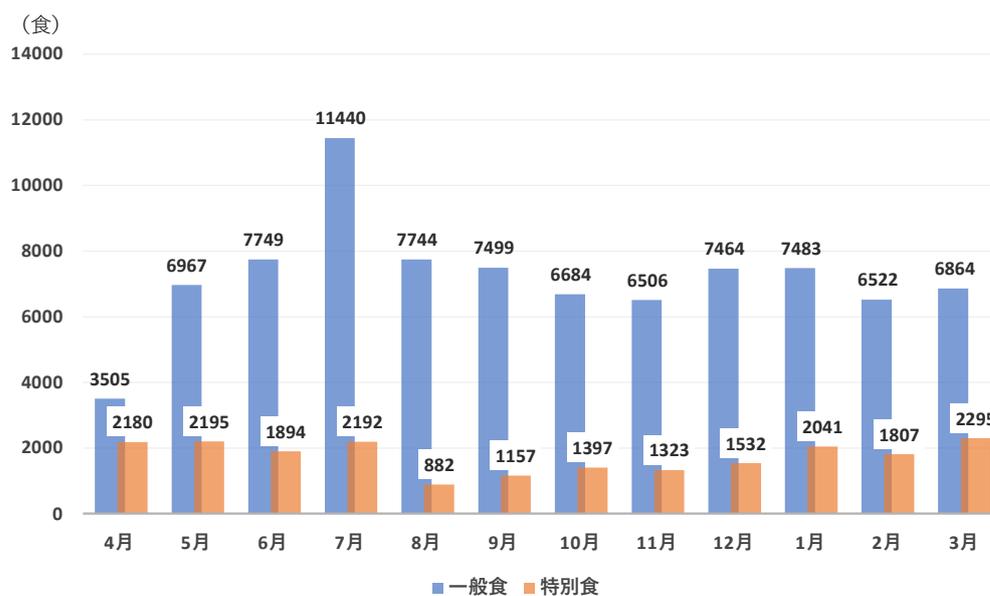
- ・卵料理
- ・カレーライス
- ・ヨーグルト
- ・果物
- ・パン
- ・何かわからない魚が多い
- ・朝にがんもが多い
- ・制限食も量などの調整をしメニューは普通食と同じにしてほしい
- ・麻婆豆腐、麻婆茄子が辛い
- ・味噌汁にもっと野菜を入れてほしい
- ・もっと豚肉を使ってほしい
- ・カレーがもっと普通の具材だとうれしい（豆とかではなく）

たくさんの患者さんにご協力いただき、感謝しております。結果は委託業者と共有し、食事内容の向上に努めて参ります。

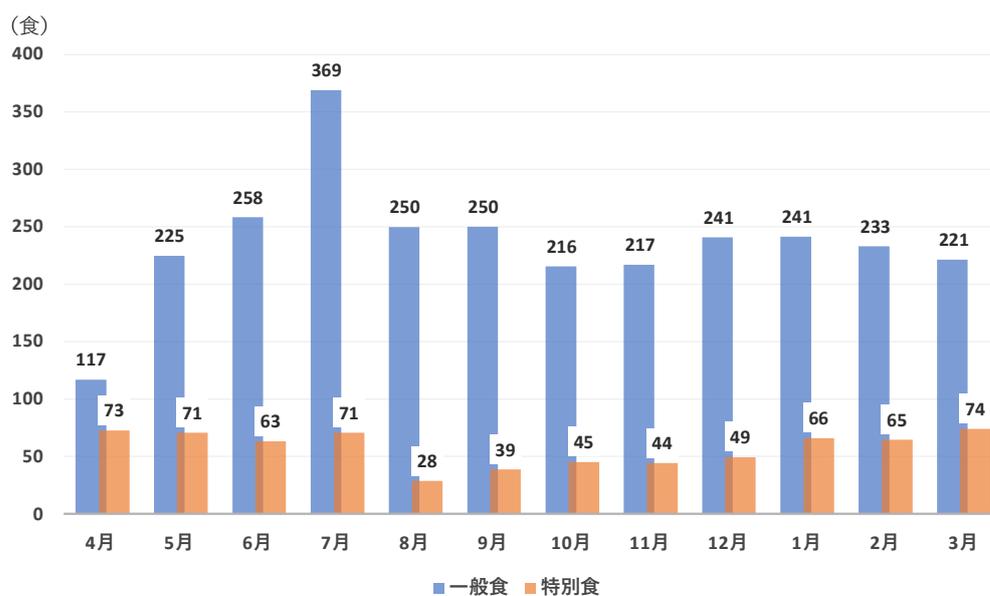
今年度の嗜好調査はほとんどの患者さんを聞き取りで行ったため、全病棟で自由記載の意見が少なかったように思います。来年度以降は患者さんの率直な意見を伺うべく、聞き取りでなく書き込みでの調査が出来たらと考えています。調査内容や方法についても検討していきたいと思っております。

## 患者給食食数

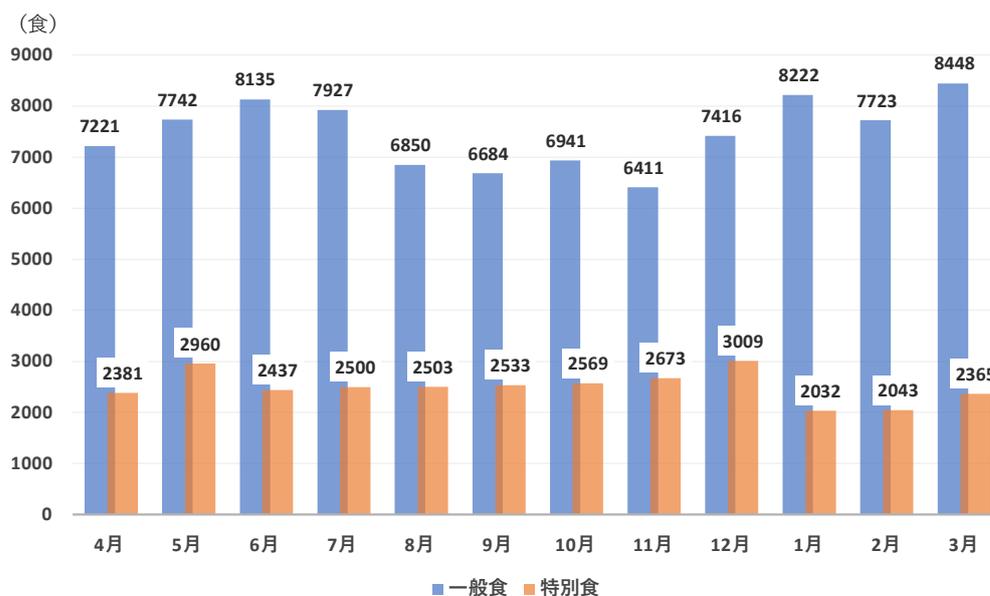
## ■患者食数（2021年度）



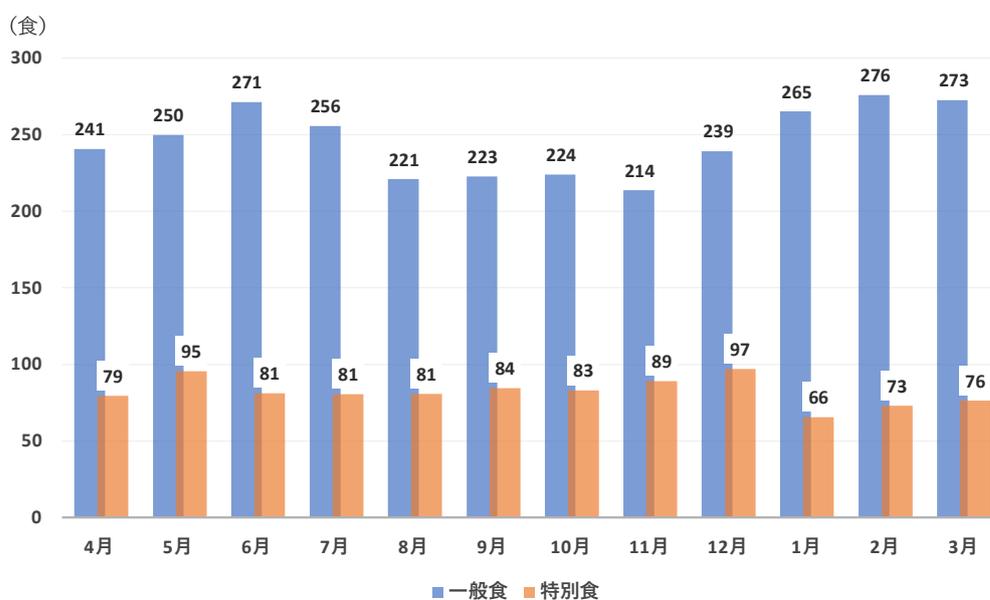
## ■ 1日の平均患者食数（2021年度）



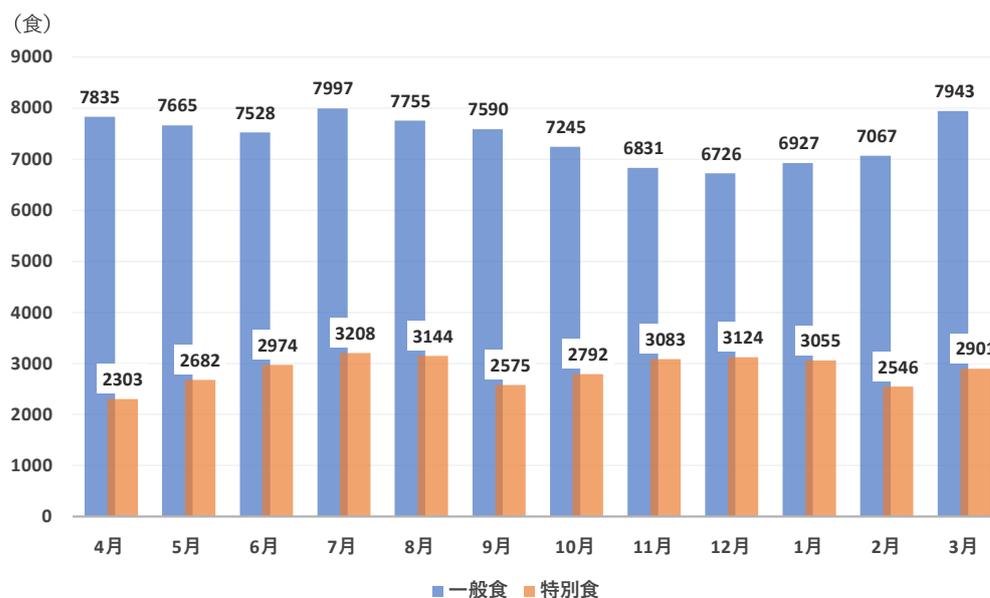
## ■患者食数（2022年度）



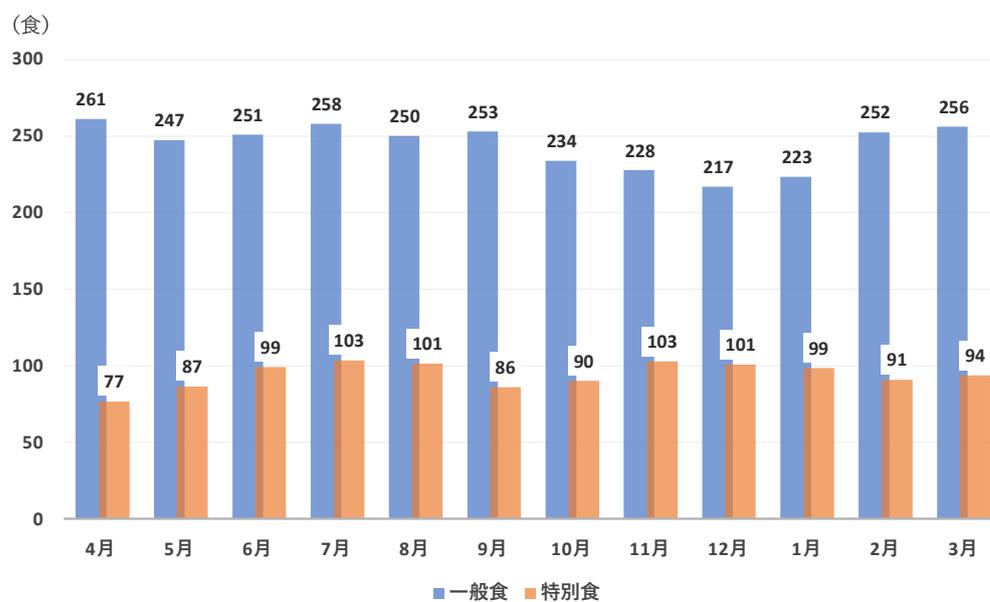
## ■1日の平均患者食数（2022年度）



## ■患者食数（2023年度）



## ■1日の平均患者食数（2023年度）



## リハビリテーション療法科

リハビリテーション療法科 科長 松本 淳志

## ■組織及び構成

## 【2022年度】

科長：1名 科長補佐：1名 主任：3名 副主任：4名 リーダー：6名  
 理学療法士：62名(うち、非常勤1名)  
 作業療法士：18名  
 言語聴覚士：8名(うち、非常勤3名)  
 リハ事務：1名

合計89名

## 【2023年度】

科長：1名 科長補佐：1名 主任：3名 副主任：4名 リーダー：6名(うち、1名育休)  
 理学療法士：66名(うち、非常勤1名)  
 作業療法士：24名  
 言語聴覚士：14名(うち、非常勤3名)  
 リハ事務：2名

合計106名

## ■活動内容

## 【行動指針】

私達は、患者さんがリハビリテーションを通じて、自分らしく・いきいきと笑顔で過ごす為に、  
 お一人お一人に合わせた、安全で質の高いリハビリテーションを提供します。

患者さん・ご家族様の皆さんが思い描く生き方を支援する為、治療や教育、研究、そして地域  
 との連携・融合を目指します。

## ■診療実績

2022年度、2023年度の各部門の入院患者実人数を示します。(表1)

入院患者実人数	2022年度	2023年度
理学療法	640	651
作業療法	566	537
言語聴覚療法	229	239
合計	1435	1427

## ■これまでの歩み

2021年4月にスタートした当初は、PT28名、OT13名、ST8名で始動しました。  
 その後、この3年間、療法科の体制の試行錯誤を重ね、何度も変えながら、環境整備に力を入  
 れてまいりました。2023年度は特に教育体制の向上に焦点を当てました。

今後は、科長、科長補佐、主任、副主任、リーダーと連携し、役割分担の基準表等を作成、  
 教育指針を策定し、スタッフ全体に「見える化」し、実行していきます。

## ■動き方について

開院時より、3病棟それぞれにPT,OT,STを振り分け、病棟毎にリハビリテーション療法科の主任、副主任、リーダーを配置し、管理体制を整えました。病棟毎に、病棟師長及び各病棟の担当となる他職種と連携し、患者さんのリハビリをサポートしていきましました。

リハビリ会議(主任、副主任)、主任会議、副主任会議、リーダー会議を月1回開催し、問題点の把握や対策、対応について話し合いを行い、よりよい組織となれるよう尽力してきました。今後も定期的に話し合いの場を設けながら各スタッフが役割をもって取り組めるよう進めていきます。

病棟毎に患者さんのカンファレンス前にリハビリカンファレンスを実施し、内容の共有や問題点の抽出等を行いました。

## ■委員会活動

リハビリテーション療法科内で委員会を設置し、委員会に各スタッフを配属させ、各種取り組みを行いました。

教育委員会：自律した人材の育成を目的に、定期的な勉強会の開催や評価運営。

研究委員会：臨床研究を院内外へ発信、基礎知識や臨床応用ができるスタッフの育成。

環境委員会：院内の物品管理や、リハビリ機器の管理。

FIM委員会：主に科内のFIMの理解度の向上。

リスク委員会：科内の医療安全の確保、医療事故の防止。

広報委員会：病院の周知やリクルートに活用できる素材の提供など。

2024年度は現在の課題より、上記委員会の見直し、再編成を行い、各委員会がリハビリテーション療法科のビジョンにつながるようにしていきます。

## ■教育

教育委員会が主体となり教育施策を策定し、実施していきましました。

令和5年度教育施策概要	実施期間	概要	参加人数
症例報告	10月・2月	1人のケースを通じて入院から退院までのフォローを表出する。症例報告をまとめる過程で、適切な治療方法・アウトカムの設定など今後のリハビリ介入の質の向上につながる目的で実施。	1-2年目全スタッフ対象
スタンダード教育	7~3月	3年目スタッフがアウトプットを行う。月2回 9項目それぞれ1人ずつ講義担当者を設け、実施する。(表2にスタンダード教育詳細提示)	30名
プリセプター教育	7~3月	月1回実施。7-3月の全9回実施 内容：プリセプティとの関わりについて考える内容 1セッション：プリセプターに必要なスキル 2セッション：1on1ミーティング 3セッション：傾聴と問題発見 4セッション：目標設定とアクションプラン 方法：1回目：講義+GW、実践 2回目：グループでの内省+問題発見	プリセプター、今後プリセプターを担うスタッフ
ケーススタディ勉強会	7~3月	PT,OT,STグループに分けて実施。 内容：各症例の入院～退院までをサポート(自己学習支援していく) 1：症例について情報収集ICF(調べることを決める、目標設定) 2：調べてきたものを共有、今後どんなリハビリをするのかを考える 3：介入後の結果、目標再設定、退院時支援 1-2年目スタッフが困っていることに関して重点的に進める。 患者さんの情報収集する時間を設けて、目標設定まで考える。 方法：1回目：講義+GW、実践 2回目：グループでの内省	全スタッフ ※希望者

表2 スタンダード教育概要			
運動器	演 題	脳血管	演 題
1	運動器総論1 骨・関節・靭帯・筋	2	脳卒中の治療と脳の可塑性
3	運動器総論2 炎症・疼痛のメカニズム	4	運動関連領域と運動麻痺
5	運動整理 ストレッチ・筋疲労	6	感覚とその統合
7	運動整理 運動療法	8	姿勢制御とその経路
9	肩関節の機能解剖	10	半側空間無視
11	体幹の機能解剖	12	失語症
13	体幹におこる病態の理解と治療展開	14	前頭葉機能と目標設定
15	股関節の機能解剖	16	大脳基底核と視床
17	股関節に起こる病態の理解と治療展開	18	運動学習と小脳

#### ■家屋調査

コロナ禍の為、中止していた家屋調査を2022年度より再開しました。2022年度は32件、2023年度は81件と5類に移行した2023年度は大幅に数が増加しました。

## 生活期リハビリ室

生活期リハビリ室 室長 原口 裕希

## ■組織及び構成

管理者：医師1名（兼任） 室長：理学療法士1名（専従・理学療法士）  
 理学療法士：2名（専従1名、兼任1名） 事務：1名 合計3名

## &lt;資格&gt;

リハビリテーション医療学修士 1名、地域ケア会議推進リーダー 1名  
 登録理学療法士 1名

## ■業務内容

## 訪問リハビリテーション

2023年8月に訪問リハビリテーションは開設となった。先んじて当院退院者に対して、介護保険を利用し、要介護者および要支援者に対し、主治医の指導の下、利用者宅へ訪問し、リハビリテーションを提供している。また定期的にチームカンファレンス、多職種連携カンファレンス、主治医面談、退院前面談、家屋調査、サービス担当者会議、リハビリテーション会議等の実施・参加により、チーム医療・地域包括ケアに積極的に取り組んでいる。

## ■提供体制

## &lt;訪問日時&gt;

月曜日～金曜日 8：30～17：30  
 年末年始（12月30日～1月3日）を除く

## &lt;サービス提供区域&gt;

千葉市全域  
 四街道市・市原市一部

## ■実績

(単位：人)

2023年度(8月開設)		8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
訪問件数	533件	1	2	3	3	7	3	3	3	25
新規利用者数	25件	0	0	0	0	0	2	0	0	2
終了者数	2件									

## ■活動状況（2024年3月現在）

## ① 利用者の属性

利用者の平均年齢は77歳であり、前期高齢者と後期高齢者で7割を占めている。（図1）

疾患は脳血管疾患が5割以上を占めている。（図2）

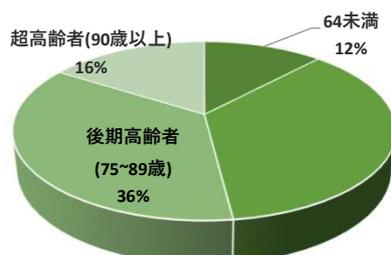


図1. 利用者の年齢

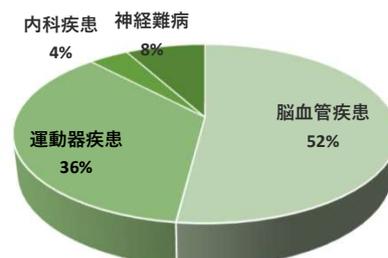


図2. 利用者の主疾患

利用者の要介護度は、要介護3・4の中等度～重度要介護者が5割以上を占めている。（図3）

利用者の居住地（訪問先）は、千葉市内が8割を占めている(図4)。

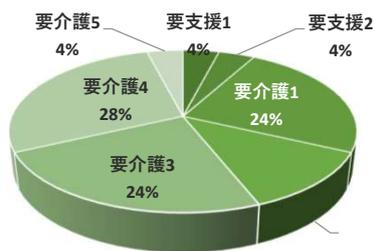


図3. 利用者の要介護度

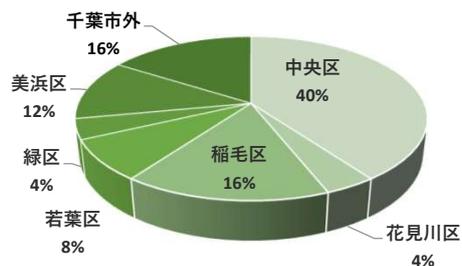


図4. 利用者の居住地

② 訪問リハビリテーション開始までの日数

当院退院から訪問リハビリテーションの初回介入までの平均日数は6.3日であり、利用者の半数は3日以内に訪問リハビリテーションを開始している。(図5)

利用者全体としても退院から1週間以内に8割以上が訪問リハビリテーションを開始している。(図6)



図5. 退院から訪問リハ開始までの日数

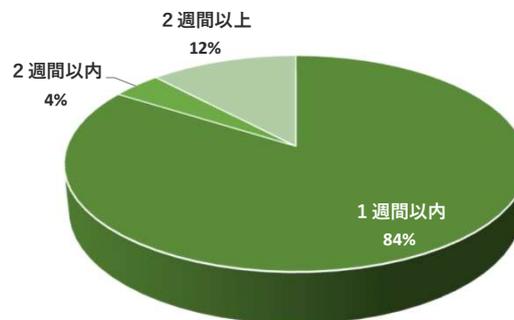
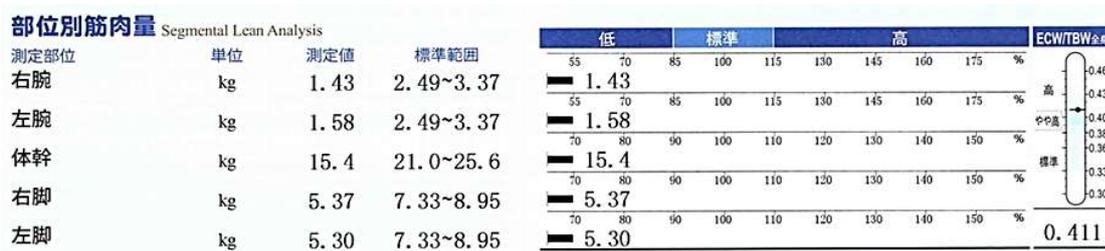


図6. 訪問リハ開始までの期間

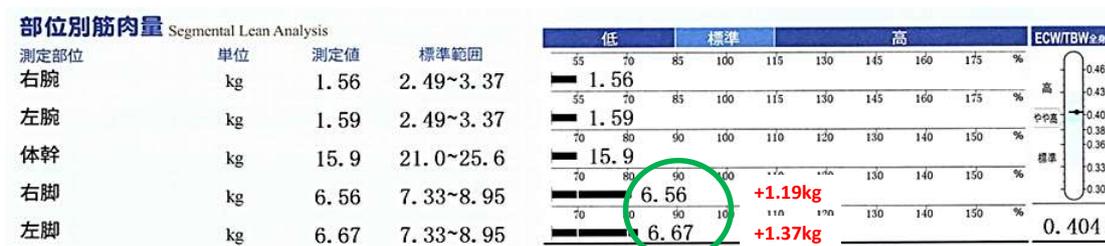
③ InBody（体成分分析）を活用した、運動指導・筋肉量の可視化

当院入院中より定期的にInBody測定しており、退院後も継続して測定することにより、自主トレーニングやセルフストレッチを含めた運動指導や筋肉量など身体の状態を可視化し、数値で確認することができる。

Aさん退院時測定結果



Aさん退院3か月後測定結果



## 看護部

看護部 部長 高井 孝子

## 【看護理念】

「おもいやり」

患者さん・ご家族の気持ちに寄り添い思いやりのある看護を提供します。

## 【基本方針】

- ・患者さんの権利と意思決定を尊重します。
- ・患者さんが主体性を発揮できる環境を共に考え自立を支援します。
- ・障害があっても自分らしく生活できるようご家族や地域との連携を推進します。
- ・「あたたかな手」でぬくもりのある看護を提供します。
- ・常に最善のリハビリテーション看護を提供できるよう、自らの人間性と専門性を高めるように努めます。
- ・笑顔で働ける職場づくりに積極的に参加します。

## ■組織及び構成

- ・回復期リハビリテーション病棟入院料1 看護配置13対1
- ・病床数：2021年120床（40床×3） 2023年132床（44床×3）
- ・3看護単位：3階病棟 4階病棟 5階病棟
- ・外来：入院患者の受け入れ・検査・診療介助・物品管理

看護要員の推移

各年度4月1日現在

区分	2021年	2022年	2023年	備考
看護部長	1	1	1	
副看護部長	1	2	2	(兼) 医療安全管理者 (兼) 地域医療連携室室長・外来師長
看護師長	3	3	3	
看護主任	3	6	4	
常勤看護師	46	45	40	
非常勤看護師	2	1	2	
常勤准看護師	3	2	3	
常勤看護補助者	24	17	22	
非常勤看護補助者	0	2	2	
常勤クレーク	4	4	4	
合計	87	84	83	

## 認定看護師

領域	2021年	2022年	2023年	正式名称
摂食嚥下障害	1	1	1	摂食嚥下障害看護認定管理者
訪問看護	1	1	0	訪問看護認定看護師
回復期ハ看護	4	2	3	回復期リハビリテーション認定看護師
認定看護管理者	2	2	2	認定看護管理者

## ■活動内容

2021年4月の開院と同時に3階・4階病棟で患者の受け入れを開始し、5月に5階病棟も開始したことでフルオープンとなりました。回復期リハビリテーション看護の経験者が約3分の1という職員構成の中で、実践者と学習者がペアを組み日々経験値を上げていくとともに看護部運営の基盤づくりに取り組みました。それにあたっては先人である季美の森リハビリテーション病院看護部の実績に基づく多大なるご助力をいただき進めることができました。回復期リハビリテーションは多職種で構成するチーム医療が基本となります。患者さん一人ひとりを生活者として捉え退院後の生活を見据えてIADLの維持を支援することが看護師の役割であると考えます。その人の強みを活かした地域連携を推進することで当院の理念である「住み慣れた地域で家族とともに暮らすために」の実現を目指しました。そのために看護部では「患者さんに寄り添い思いやりのある看護を提供し在宅移行を支援する」という目標を掲げました。新型コロナウイルスの感染拡大が深刻化する中での開院だったことから感染防止対策の徹底を重要課題として安全で安心な看護実践、教育体制の整備、働きやすい職場環境の醸成、経営への参画を柱に活動してきました。コロナ禍においては院内での感染拡大や患者さんの体調悪化に対する病院間連携が不可能な場合もあり、回復期リハビリテーション病院としては大変残念ですが死亡退院を経験する状況に心を痛めたこともありました。一方では、車いす入院された方が歩いて、あるいは経管栄養の方が食べられるようになって元気に退院する時の患者さんの笑顔に大きな喜びと達成感を感じた場面も多々ありました。

職場環境については職員の流動性が比較的高く必ずしも安定した状態だけではありませんでした。しかし、組織の目的を明確に示し個人の視点と組織の視点をすり合わせることを重ねてきたことで方向性が一致して来ていると思います。経営参画については2022年6月に満床となりましたが維持できるように適切な入退院調整を継続していきたいと思います。看護職員の安定及び看護の質の向上については途上の段階にありますが、一つひとつの課題に取り組み患者さんの豊かな人生と職員の希望に向かって努力を重ねていきたいと思います。

## 3階病棟 活動報告

3階病棟師長 大角 仁美

活動目標：患者さんに寄り添い思いやりのある看護を提供し在宅移行を支援する

## ■活動内容

令和3年度：スタッフ個々が楽しく相互に業務を補完し安心できる組織体制をつくる

令和4年度：業務改善を推進し働きやすい職場環境をつくる

令和5年度：1人ひとりが責任をもって役割を遂行する

看護部目標の基、3階病棟の看護目標を掲げ活動した内容を「教育体制の充実」「多職種との協働作業の推進」

「プライマリナーズ役割の充実」の観点から報告します。

## 1. 教育体制の充実

- 1) 令和3年度：初期面接からキャリア・働き方・家庭環境などの背景を考慮した役割分担を行いました。5S活動を中心に病棟内の協調性を重んじるとともにフィッシュ哲学を取り入れました。ひとこと発言や3分間スピーチなど自己アピールの場を設けることで業務とは違う一面を知ることができ友好的で安心できる職場環境をつくることができました。
- 2) 令和4年度：看護体制は2人で実践するペア体制で業務を補完しました。未経験者も経験者と組むことで安全にケアを実践することができ情報共有にも有効でした。スタッフの看護技術・ケア技術・電子カルテ操作など経験に個人差がある場合もペア体制を取ることで補完できました。また、認知症患者の対応についてロールプレイングで事象を振り返るなどの取り組みは患者さんの安全・安心にもつながっています。医療安全の面では転倒による骨折のアクシデントが発生し、正しい姿勢や安全な介助法について多職種対象に学習会を開催し防止に努めました。日常生活動作に関する技術はe-ラーニングによる自己学習を取り入れ、実践に対しては技術チェックリストを活用し進達状況を可視化することで標準化を図りました。
- 3) 令和5年度：看護体制は安定しましたが、技術や知識の個人差に対しては、一部機能別看護を組み込み補完する方式を取りました。スタッフが減少した場合にも同方式と組み合わせることで対処することができました。また、自己研鑽として院内外の研修に参加しその結果や成果を共有する姿勢も広がってきました。障害のある方や高齢者の食事介助はリスクが高く特性について講義を実施しました。反応として、CWから「一口量やスピードの重要性が理解できました」などの声が聞かれケアの標準化と危険回避につながっていると考えます。患者さんの特徴やケアの特性を踏まえて教育体制を整えつつ働きやすい職場風土の構築が図れたと思います。

## 2. 多職種との協働作業の推進

コロナ禍の開院で感染拡大が予測され感染防止対策を強化しました。患者発生時は第1選択病棟としての役割を担い持込患者は優先的に受け入れました。病棟内で感染が拡大した場合もそれぞれの専門職が役割認識をもって取り組んだことが院内の感染防止対策の土台になっているといえます。MSWによる家族対応や精神的サポート、リハビリの継続や機能の維持などにセラピストの助言を得るなどケアの面で実質的に協力体制および栄養科や薬剤科の側面からのサポートはその後の断続的に発生する感染対策の指標になったと思います。また、隔離状態に伴う患者のストレスに対してはCWと協働し患者の安寧を工夫しました。

一方では季節を意識したレクリエーションを開催し患者さんのリフレッシュに貢献することもできました。クリスマスやハロウィンなどのイベントを行い患者さんと職員の笑顔を引き出すことができたと思います。入院から退院までのプロセスにおいてそれぞれが役割を発揮することで家族・本人の意向を汲んだ在宅移行が可能になると考えられ看護師はその調整役として協働体制を今後も推進していきたいと思います。

## 3. プライマリナーズの役割充実

看護師は患者さんの思いを大切に円滑な退院を目指しています。その過程でプライマリナーズの役割は大変重要で障害の理解と退院後の生活をイメージして退院調整を支援していますが、カンファレンスやICに参加できない場合があります。その場合に患者さんや家族との信頼関係、院内の連携など患者を取り巻く環境について発信する方策を検討し実践した、成功事例について鎮誠会の合同研究発表会で発表することができました。実践を振り返り看護を語る場を設けるなどさらなる充実に向けて今後も取り組んでいきたいです。

## 4 階病棟 活動報告

4 階病棟師長 渡部 みゆき

活動目標：患者さんに寄り添い思いやりのある看護を提供し在宅移行を支援する

## ■活動内容

4 階病棟は、回復期リハビリテーション認定看護師 2 名を含む 18 名の看護師、9 名の CW でスタートしました。3 年間の病棟目標として「多職種と協働し、退院支援を強化する」を掲げ取り組んだことについて報告します。

## 1. 安全で安心な環境を目指す

リハビリテーションを行う過程では転倒転落を筆頭に様々なリスクが伴います。入院患者の増加に伴い、徐々に認知症の患者さんも増え 1 日のセンサーコールが 800 回を超える時期がありました。その状況下でも回復期病棟の理念に沿ってセンサーの設置や抑制の妥当性及び解除に向けたカンファレンスを毎週行い尊厳の保持と安全な環境の維持に努めました。糖尿病を合併している方も多く短期間に血糖測定忘れが 3 件起こりましたが、適切な疾患管理を目的に方策を多職種で検討し発生を抑えることができました。一方で、レベル 3 のインシデントは、単独行動による転倒での骨折が 2 件、リハビリ中の転倒による頭部外傷が 1 件と 3 年間で 3 件発生しました。セラピストとともに転倒予防対策を見直し転倒リスクが高い患者の移動方法やサポート位置の注意点などについて病棟スタッフと共有し防止対策をとりました。また、状態悪化による救急搬送は、コロナ禍の影響もあり 1 年目 11 件で 2 年目 16 件と増加しましたが、医師の迅速な判断、看護師の細やかな観察の努力によって 3 年目は 6 件に減少しました。患者さんの安全を確保するためには多角的な視野が必要で多職種と情報を共有し日頃から密に連携することが重要な要素になると考えます。

## 2. 感染対策の徹底

新型コロナウイルスによる感染症が拡大する中での開院であり、1 年目から新型コロナウイルス陽性患者が発生しました。予測はしていても戸惑いがあり、院内感染対策委員会の指導の下で感染対策物品やゾーニングについて整備していきました。特に 2 次感染予防のために標準予防策の徹底に注力しました。隔離はリハビリが実施できずストレスが高まる状況でしたが多職種で工夫し安楽な生活の場の提供に努めました。また、職員からも新型コロナウイルス感染が発生しましたが黙食の徹底、外食やイベントなど密な場を避けるなどの院内ルールの遵守と、体調不良の場合は速やかに報告することが習慣化したことで感染拡大を防止できています。

## 3. 教育体制の整備

リハビリ看護の経験者が少ない中、「住み慣れた土地で家族とともに暮らすために」という当院の理念を実現していくために退院支援の強化に力を入れてきました。開院して 1 年目に MSW の退職から数か月間不在となり、補完するために師長を中心にプライマリーナースが家族や本人の相談に応じ退院に向けて介入しました。このような危機的状況がプライマリーナースとしての自覚を高めリハビリナースとして成長する機会になりました。また重介助患者の自宅退院の事例が増え、地域の往診医や訪問看護等と退院前カンファレンスを開催するなど連携の機会が増えました。3 年目には取り組みの 1 事例として鎮誠会の合同研究発表会で発表することができました。2023 年度に当院に訪問リハビリテーション事業が開設され、訪問リハビリが必要な患者さんには積極的に利用を働きかけリハビリの継続につなげることが出来ました。一時は利用者の 7 割が 4 階病棟の退院患者の時もありました。訪問リハスタッフから自宅での様子を聞き退院支援の振り返りに活用するなど双方向で情報共有ができました。

1 年目から新卒新人を迎え教育体制を整える中で、セラピストが講師となり FIM の勉強会を定期的に行いました。また、毎週木曜日の昼食時には患者の食事動作や姿勢、補助具等について OT から助言を得ました。食事中は車椅子のフットレストから足を下す、食事中の正しい姿勢を学ぶなど基本的なケアから段階的に学びを深め、新人として入職した 3 年目には看護師がリーダーナースを担えるまで成長することができました。開院後の慌ただしさの中で、教育委員・プリセプターを中心に病棟全体で新人育成を行っていくことを目標に新人指導にあたった成果であると思えます。

## 5 階病棟 活動報告

5 階病棟師長 竹村 恵悟

活動目標：患者さんに寄り添い思いやりのある看護を提供し在宅移行を支援する

## ■活動内容

開院当初から「患者さんに寄り添い思いやりのある看護を提供し在宅移行を支援する」を3年間の大項目として掲げ取り組んだ結果について報告します。

## 1. 安全で安心な回復期リハビリテーション看護の質の向上とやりがいを見出す

- 1) 病棟職員の3分の2はリハビリ看護の未経験者だったことから、初年度は基本的な日常生活動作の研修を行いながら実践力を高めることに取り組みました。徐々に疾患別の経管栄養および呼吸管理、脊髄損傷のケアなど重症患者のケアを段階的に体験不安の解消に努め、リハ看護の習得に務めました。

2年目は職員にとっても安全で安心できるようにペア体制でケアを実践しながら多職種連携を強化し退院支援の可視化に努めました。看護主任を中心に患者・家族の望む方向性について多職種で情報共有し連携する仕組みを作り対応したことで期限の超過を低減させることができました。

3年目は定期カンファレンスが経過報告になっていることから、課題を明確に提示することで多職種で協議するように修正しました。結果、家屋調査のタイミング、退院支援の課題点などを検討することでスムーズな退院支援につながっています。また、退院後の電話訪問をすることで患者の望む生活と看護実践に乖離がなかったか確認でき「よかった」と肯定されることで職員はやりがいを実感することができました。

- 2) 安全で安心な職場環境として転倒防止があげられますが、初年度は転倒して骨折に至ったアクシデントが複数発生しました。ケア方法を見直したところ職員個々の能力差が要因の一つであることから標準的なケア技術を習得したことで骨折の発生を防ぐことができました。また、技術習得の他に、低床ベッドの選択、衝撃吸収マットの活用、適切なセンサー使用などの転倒・転落による影響が最小限で済むように環境調整したことも低減に寄与しています。患者さん個々の行動範囲については誰が見ても統一した対応ができるように表示方法を工夫したことも低減につながっていると思われ今後も安全な環境を維持できるように検討を重ねていきたいと思えます。

感染防止対策においてはコロナ禍での開院だったことから院内感染対策委員会、ICT委員会と協働し感染予防対策の徹底を心がけました。断続的に感染拡大はありましたが職員の意識を高め対応することでクラスターを防止することができました。感染防止対策は職場にとどまらず個人の生活の中にもルールとして定着し個人スキルの向上と感染の拡大防止につながっています。

## 2. 教育体制の整備と働きやすい職場環境を醸成する

コロナ禍のため職員同士の交流も少なく開院後半年が経過しても意見の食い違いや話しにくい雰囲気がありしっくりこない状況がありました。そこで、看護主任を中心にフィッシュ哲学に取り組み、お互いに承認し合う関係性の構築に努めました。2年目にペア体制を強化したことも功を奏し、話しやすく相談しやすい雰囲気は業務遂行にも好結果で働きやすい環境となってきました。

教育体制については回復期リハビリ看護の特性についてミニレクチャーを繰り返すことで共通理解に努めました。スタッフの理解度や技術力に合わせて業務の量・質を修正し標準化を図りました。また、新入職者に向けた育成プログラムを可視化し実践・評価・確認とPDCAを回すことで定着し、3年目には開院時の新卒新人がリーダー業務を遂行できるまで力をつけることができました。

それぞれの背景や看護の経験値が異なる中で日々積み重ねてきたことを今後も実践と修正を繰り返しながらリハ看護を深めていきたいと思えます。

## 外来 活動報告

外来師長 坂元 三千代

## ■組織及び構成

看護師長1名（副看護部長兼任）、看護師1名、クラーク1名 合計3名

## ■目標

- 1) 正確に情報収集し多職種と情報を共有し入退院支援に繋げる
- 2) 外来診療・病棟支援及び中材管理等から経営に参画する

## ■活動内容

- ・新規入院患者の受け入れ（急性期病院等からの転院）  
紹介元病院へのお迎え
- ・入院時の診療対応：医師・病棟看護師・MSW・RH・薬剤科・栄養科同席
- ・検査対応 検体の確認
- ・外来通院患者の対応
- ・訪問リハビリテーション患者の診察・指示書作成の対応
- ・診療材料の管理と各病棟への払い出し
- ・外部消毒滅菌委託 鋼製小物の管理
- ・予防接種
- ・健康診断

開院当時は看護師2名クラーク1名の配置でした。回復リハ病院の経験のある看護師を中心に紹介患者さんの迎車から入退院支援の流れや訪問歯科・検体検査等の外部との運用・診療材料の管理等の体制の基盤づくりに奮闘しました。入院においては、迎車の時点から入退院支援等を考えながら患者・家族から情報収集し、医師・セラピスト等チームで共有しました。令和4年1月からは、地域医療連携室と一元化し、後方支援にも尽力しました。さらに、なるべく多くの入院患者を受け入れるために、病棟応援として入院患者の看護業務を担うことを開始しました。また、リハスタッフとも協働し迎車サービス・入院対応の応援体制を継続しています。新型コロナウイルスなどの感染に伴う各種検査を担当し、感染防止対策の構築に寄与しました。診療材料等については、病棟への定期的な払い出しを行うことで物品管理の効率化を図っています。新規導入・不動態在庫の見直しについては、コストダウンを考慮した診療材料の変更等を行っています。また、令和5年8月からは訪問リハが開設され、12月より訪問リハ患者の外来の受診に対応し、退院後の生活について等の情報収集に努め病棟にフィールドバックしています。

## 地域医療連携室

地域医療連携室 室長 坂元 三千代

### ■組織及び構成

室長（看護師）1名、MSW4名、事務員1名 合計6名

### ■目標

- 1) 他機関との信頼関係を築き、早期に受け入れる体制づくりと在宅復帰に向けた後方連携の推進を図る
- 2) 患者の自立支援や本人家族との思いを傾聴し、MSWとしての技術や問題解決能力の向上を図り、患者の満足度を上げる
- 3) スタッフ間のコミュニケーションを密にとり意欲的に働きやすい職場環境をつくる

### ■活動内容

開院時にはMSW3名・看護師2名の配置でした。回復リハ病院のMSW経験者が1名の中、各々が36～38名の患者を受け持つ状況でした。そのため、外来と地域連携室を一元化し、体制や業務内容・流れ等を模索しながら入退院支援の運用を確立していきました。また、新病院のため地域での知名度を上げることに力を注ぎました。特に「急性期病院とは顔が見える繋がりを持ち信頼関係を築く」をモットーに、直接伺い患者の情報や受入れルートを築いてきました。さらに「ケアブック」を導入することにより病院間での業務の効率化も図りました。開院時がコロナ禍の最中であったため、院内の感染対策と並行して他機関との入退院支援の調整に苦慮しました。特に、令和4年度はコロナ感染の拡大等により入院受け入れ制限により急性期病院や施設への転院延期等でご迷惑をお掛けしましたが、令和4年6月には120床満床にすることが出来ました。令和5年には、MSW5名・看護師1名・事務1名となり、業務体制としては室長が入院相談担当、MSWは入院患者の相談支援担当を担っています。令和5年4月に病床数を120床から132床に増床し、稼働率を上げるために入院判定時間の短縮や多職種による退院調整の実施等で努力をしているところであります。さらに、同月よりMSWの主任が配置され、体制強化加算の対応を行い患者・家族の相談役としてMSWのスキルの強化がされてきています。「住み慣れた地域で家族とともに暮らすために」の理念のもと、多職種とのカンファレンスや病棟ごとの退院調整等を行い、安心して在宅や地域での生活が出来るような患者・家族への支援に尽力しています。また、千葉県回復リハビリテーション病棟連携の会MSW教育部会を当院で開催・千葉県脳損者運転支援連携の会に参加登録するなど院外とも連携を強化しています。今後も急性期病院・他施設との連携をとりながら、地域・患者・家族の方から信頼される病院を目指していききたいと思います。

## 医事課

医事課 課長 古澤 政史

## ■組織及び構成

課長 1 名 課員 4 名 合計 5 名

## ■業務内容

## 〈施設基準〉

- ・施設基準届出

## 〈届出・管理業務〉

- ・厚生局提出資料作成（届出状況等報告・病床機能報告）
- ・病院報告
- ・売上管理（日次・月次）
- ・未収金管理
- ・統計業務
- ・D P C データ提出
- ・カルテ開示
- ・目標設定等支援管理料

## 〈受付業務〉

- ・総合受付
- ・患者受付
- ・入院手続
- ・書類受付
- ・MR I 検査受付
- ・対面面会予約

## 〈会計業務〉

- ・医療費請求
- ・レジ入出金

## 〈診療報酬請求業務〉

- ・国保連合会、支払基金
- ・労災、自賠責請求業務
- ・査定、返戻管理
- ・その他自費請求

## 〈その他〉

- ・電話交換

## 総務課

総務課 課長 永塚 顕弥

### ■組織及び構成

課長：1名 課長補佐：1名 事務員：5名 設備管理員：1名 システム管理員：1名  
医局事務：1名 合計10名

### ■業務内容

業務は総務事務、給与・人事事務、経理事務、広報事務、庶務（医局）、設備管理、車両管理（送迎）に分かれております。

#### 〈総務事務〉

- ・労務管理全般
- ・各諸会議（庶務）
- ・委託業者管理
- ・用度
- ・各選挙管理
- ・職員健診実施管理
- ・稟議書管理

#### 〈給与・人事事務〉

- ・給与管理
- ・退職金管理
- ・有休休暇管理
- ・入職者手続管理
- ・異動、退職手続管理

#### 〈経理事務〉

- ・現金管理
- ・売上管理
- ・会計システム入力
- ・固定資産管理

#### 〈庶務〉

- ・医局管理

#### 〈広報事務〉

- ・広報活動
- ・求人、面接、採用、見学者対応管理
- ・ホームページ管理

#### 〈設備管理〉

- ・施設設備管理

#### 〈車両管理〉

- ・患者さん用送迎、訪問リハビリテーション用車両

### ■医局 非常勤医師 9名

#### [科目]

整形外科	2名
内科	1名
呼吸器内科	2名
泌尿器科	1名
形成外科	1名
脳神経外科	1名
精神科	1名

### ■医局 当直医師 22名

#### [科目]

整形外科	18名
外科	2名
呼吸器内科	1名
形成外科	1名

## V. 研修・派遣・学会発表等

○看護部	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 0
○リハビリテーション療法科	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 5

## 研修・派遣・学会発表等

## ○看護部

## 院内集合研修

2021年度

	研修名	主催	日程	看護師	CW	講師
新採用者研修	医療人としての心構え	法人	2021年4月1日	45人	15人	伊達院長
	個人情報保護	法人	2021年4月1日	45人	15人	齊藤庶務課長
	ハラスメント対策	法人	2021年4月1日	45人	15人	齊藤庶務課長
	感染対策	法人	2021年4月1日	45人	15人	上加世田副看護部長
	医療安全	法人	2021年4月1日	45人	15人	上加世田副看護部長
	ビジネスプレーン研修 経験と対話から学び、学びを行動へ	法人	2021年4月2日	5人	4人	外部講師
既卒研修	看護部の概要	看護部	2021年4月1日	45人	15人	高井看護部長
	リハビリ科の概要	看護部	2021年4月1日	45人	15人	渡邊リハ科長
全体研修	医療安全研修 年2回	医療安全管理室	①2021年9月27日他 ②2022年2月1日他	59人 54人	21人 19人	外部講師
	感染管理研修（標準予防策の徹底）	医療安全管理室	通年	全員		看護部主任
看護職員研修	社会人としての心構え・看護倫理	教育委員会	2021年6月14日	5人		高井看護部長・長利主任
	看護技術研修 経管栄養 吸引・気切 酸素吸入	教育委員会	2021年7月27日	6人		大角師長・主任
	プリセプター研修	教育委員会	2021年8月24日	6人		入江(Ns)・長利主任
	フィジカルアセスメント	教育委員会	2021年9月28日	6人		長利主任
	摂食嚥下障害看護	教育委員会	2021年9月28日	6人		大角師長
	急変時対応	教育委員会	2021年10月26日	11人		佐々木(Ns)
	入院時対応	教育委員会	2021年10月26日	4人		教育委員
	プライマリーの役割と退院支援	教育委員会	2021年11月30日	4人		訪問看護認定看護師 高橋(Ns)
	まとめ 感謝を伝え合おう	教育委員会	2022年2月22日	8人		教育委員

2022年度

	研修名	主催	日程	看護師	CW	講師
新採用者研修	法人概要・病院概要	法人	2022年4月1日	2人	1人	林本部長
	職種紹介	法人	2022年4月1日	2人	1人	大角師長
	医療人としての心構え	法人	2022年4月4日	2人	1人	伊達院長
	個人情報保護	法人	2022年4月4日	2人	1人	齊藤庶務課長
	ハラスメント対策	法人	2022年4月4日	2人	1人	齊藤庶務課長
	感染対策	法人	2022年4月4日	2人	1人	上加世田副看護部長
	医療安全	法人	2022年4月4日	2人	1人	上加世田副看護部長
	新任研修ビジネス基礎 社会人としての考え方 ビジネスマナー	法人	2022年4月5日	2人	1人	外部講師
	緊急時の対応・救急法	法人	2022年4月6日	2人	1人	佐々木 宇津木 長谷部 (Ns)
	移動・移乗に関すること	法人	2022年4月6日	2人	1人	白井 (PT)
	身だしなみについて	法人	2022年4月7日	2人	1人	高橋医事課長
	KYT	法人	2022年4月8日	2人	1人	山元・柏倉 (PT)
	医療人として (倫理)	法人	2022年4月8日	2人	1人	大角師長
既卒新人	看護部の概要	看護部	2022年4月3日	6人		高井看護部長
	回復期リハ看護師の役割 MSWの役割	看護部	2023年4月3日	6人		伊藤 (Ns)
	診療報酬について	看護部	2023年4月3日	6人		医事課
	医療安全・感染対策・FIMについて	看護部	2023年4月3日	6人		上田副看護部長 伊藤 (Ns)
全体研修	医療安全研修 年2回	医療安全管理室	①2022年8月10日～9月10日 ②2023年1月16日～2月15日	全 員		①外部講師 (動画) ②e-ラーニング
	感染管理研修 年2回	医療安全管理室	①2022年10月3・4・5日他 ②2023年2月1・2・3日他	全 員		板倉主任
	排泄ケア研修	教育委員会・褥瘡委員会	① 2022年9月21日 ② 2022年9月28日	①看護師3・CW5・リハ2 ②看護師3・CW4・リハ2 ・MSW1		外部講師
看護部研修	プリセプター研修	教育委員会	2022年4月26日	2人	PT1人	長利主任 大和久 (Ns)
	社会人としての心構え 看護倫理	教育委員会	2022年5月24日	3人		高井部長・長利主任
	看護技術研修 酸素吸入 気切・吸引 経管栄養と胃瘻	教育委員会	2022年5月24日	3人		女良 大和久 長谷川 (Ns)
	口腔ケア&食事介助	教育委員会	2022年6月28日	2人		摂食嚥下認定看護師 大角師長
	KYT研修・転倒防止対策・災害対応	教育委員会	① 2022年7月26日	3人		上田副看護部長
		教育委員会	② 2022年9月27日	4人		
	フィジカルアセスメント	教育委員会	2022年10月25日	10人		教育委員
	入院時対応	教育委員会	2022年11月22日	5人		長利主任 高橋 (Ns)
	はじめてのリーダーシップ研修	教育委員会	2022年11月22日	4人		長利主任
まとめ 感謝を伝え合おう	教育委員会	2023年2月28日	6人		教育委員	
認知症対応向上研修	看護部	① 2023年2月21日 ② 2023年3月14日	40人		季美の森リハ 認知症認定看護師 村田 (Ns)	

2023年度

	研修名	主催	日程	看護師	CW	講師
新採用者研修	法人概要・病院概要	法人	2023年4月3日	9人	1人	林本部長
	職種紹介	法人	2023年4月3日	9人	1人	大角師長
	医療人としての心構え	法人	2023年4月3日	9人	1人	伊達院長
	個人情報保護	法人	2023年4月4日	3人	1人	齊藤庶務課長
	ハラスメント対策	法人	2023年4月5日	3人	1人	齊藤庶務課長
	感染対策概論	法人	2023年4月4日	3人	1人	上加田副看護部長
	医療安全概論	法人	2023年4月4日	3人	1人	上加田副看護部長
	新任研修ビジネス基礎 ビジネスマナー	法人	2023年4月3日	3人	1人	外部講師
	緊急時の対応・救急法	法人	2023年4月7日	3人	1人	佐々木 宇津木 長谷部 (Ns)
	KYT	法人	2023年4月7日	3人	1人	山元・柏倉 (PT)
医療人として (倫理)	法人	2023年4月6日	3人	1人	大角師長	
既卒新人	看護部概要	看護部	2023年4月3日	6人		高井看護部長
	回復期リハ看護について (FIMを含む)	看護部	2023年4月3日	6人		高井看護部長
	医療安全・感染対策	看護部	2023年4月3日	6人		上田副看護部長
全体研修	医療安全研修 年2回	医療安全管理室	①2023年11月22日他 ②2024年1月24日他	全 員		板橋副院長
	感染管理研修 年2回	医療安全管理室	①2023年11月22日他 ②2024年2月9日～3月24日	全 員		①板橋副院長 ②上田副看護部長
	疾患別勉強会 整形外科	勉強会G	2023年6月23日	多職種68人		板橋副院長
	リハビリテーション学会伝達講習会	勉強会G	2023年10月18日	多職種40人		セラピスト
	疾患別勉強会 脳出血	勉強会G	2023年11月15日	多職種54名		烏谷院長
	疾患別勉強会 脳梗塞	勉強会G	2024年1月17日	多職種50名		烏谷院長
誤嚥性肺炎の多職種連携について	勉強会G	2023年12月4日	24人		尾崎医師	
看護職員	プリセプター研修	看護部	2023年4月25日	3人	PT1人	大和久 (Ns)
	合同看護技術研修	看護部	2023年5月30日	3人		両病院 教育委員会
	口腔ケア&食事介助 (合同)	看護部	2023年6月29日	3人		教育委員
	口腔ケア&食事介助 (CW対象)	看護部	2023年8月18・29日		21人	大角師長
	KYT研修・転倒防止対策・災害対応	看護部	2023年7月25日	3人		上田副看護部長
	フィジカルアセスメント	看護部	2023年9月26日	5人		山森主任
	入院時対応・退院支援	看護部	2023年11月28日	4人		西村・佐々木 (Ns)
	リーダー研修	看護部	2024年1月23日	4人		大和久 (Ns)
まとめ 感謝を伝え合おう	看護部	2024年2月28日	6人		教育委員会	

## 院外研修

2021年度

No	研修名	主催	期間・会場	人数
1	感染症対策強化研修	千葉県看護協会	千葉県看護会館 2021年9月21日	1
2	看護職員認知症対応向上研修	千葉市	千葉県看護会館 2021年12月9・10日	1
3	中小規模病院看護管理者研修・情報交換会	千葉県看護協会	2022年2月2日 (web)	1

2022年度

No	研修名	主催	期間・会場	人数
1	介護福祉士実務者研修	(株)日本教育クリエイト 三幸福祉カレッジ	塚本大地バビル7階 介護過程 6月2・9・26・23・30日 医療過程 6月12・19日	1
2	第14回病棟棟長研修会	回復期リハビリテーション病棟協会	2022年9月14日	1
3	看護職員認知症対応向上研修	千葉県	2022年12月5日～6日 12月19日 (web)	2
4	急性期から回復期につなぐ皮膚排泄ケアの基本 ～スキンケアの基礎知識と褥瘡予防ケア～	千葉県看護協会	2022年12月15日	2
5	中小規模病院看護管理者研修・情報交換会	千葉県看護協会	2022年12月16日 (web)	1
6	NPO法人日本リハビリテーション看護学会 第35回学術大会	NPO法人日本リハビリテーション 看護学会	2022年11月21日	2
7	第53回日本看護学会学術集会	日本看護協会	2022年11月8・9日	1

2023年度

No	研修名	主催	期間・会場	人数
1	千葉市医師会ICLS研修会	千葉市医師会	2023年4月23日	1
2	実地指導者研修	千葉県看護協会	千葉県看護会館 ①2023年7月24・25・26日 ②2023年11月11・12・13日	2
3	フレッシュセミナー	千葉県看護協会	千葉県看護会館 2023年5月16日 10月2日	3
4	リーダーを始める人のコーチング	千葉県看護協会	千葉県看護会館 2023年6月19日	1
5	看護研究基礎編③ ～データ収集と分析～	千葉県看護協会	千葉県看護会館 2023年8月7・8日	1
6	看護研究基礎編④ ～発表・論文作成～	千葉県看護協会	千葉県看護会館 2023年9月1日	1
7	令和5年度千葉県看護管理研修会	千葉県	2024年2月13日 (web)	1
8	NPO法人日本リハビリテーション看護学会 第35回学術大会	NPO法人日本リハビリテーション 看護学会	2023年11月20日	1

## 院外派遣

2021年度

職名	氏名	依頼内容	期間	派遣先	テーマ
看護師	北見 晴美	講演	2021年9月29日	千葉県看護協会	プラチナナース研修会
看護師	高井 孝子	講師	9月8日 9月30日 11月11日 11月19日 11月26日	千葉県看護協会	第20回認定看護管理者教育課程セカンドレベル

2022年度

職名	氏名	依頼内容	期間	派遣先	テーマ
看護師	高井 孝子	講師	2022年8月1日	千葉県看護協会	看護補助者の活用促進のための看護管理研修会
看護師	上田 広美	講師	2022年8月2日	千葉県看護協会	看護補助者の活用促進のための看護管理研修会 グループワークアドバイザー
看護師	高井 孝子	講師	9月22日 10月13日 11月11日 11月21日 11月29日	千葉県看護協会	第21回認定看護管理者教育課程セカンドレベル
看護師	高井 孝子	講師	2022年10月12日	千葉県看護協会	第20回認定看護管理者セカンドレベル実践報告会

2023年度

職名	氏名	依頼内容	期間	派遣先	テーマ
看護師	渡部 みゆき 板倉 久美子	講師	2023年6月6日・6月13日	千葉県立鶴舞看護専門学校	高齢者の受療と看護
看護師	高井 孝子	講師	9月21日・10月3日・11月9日 11月20日・11月28日	千葉県看護協会	第22回認定看護管理者教育課程セカンドレベル
看護師	高井 孝子	講師	2023年10月6日	千葉県看護協会	第21回認定看護管理者セカンドレベル実践報告会
看護師	大角 仁美	講師	2023年10月26日	CARETREEセミナー室	看護職・介護職のためのスキルアップセミナー
看護師	大角 仁美	講師	2024年3月4・13日	医療法人社団普照会 井上記念病院	高齢者の安全・安楽な摂食嚥下訓練

○リハビリテーション療法科

学会発表・研究活動(2022年度～2023年度)

2022年度

■意味のある作業を考慮した書字課題によるCI療法-麻痺側上肢の使用頻度が増加した一症例-  
作業療法士 大門 俊貴

第56回日本作業療法学会学術集会

■脳卒中片麻痺患者における腓腹筋の筋機能とPush Off時の下肢筋活動の関連  
理学療法士 安藤 明日加

第20回日本神経理学療法学会学術集会

■脳卒中片麻痺患者の体幹機能評価と歩行中の骨盤の動きについて  
理学療法士 戸田 浩平

第20回日本神経理学療法学会学術集会

■IMUセンサを用いた脳卒中患者のSit-to-Walk動作解析-身体機能と体幹加速度の関連  
理学療法士 伯川 聡志

第20回日本神経理学療法学会学術集会

■股関節疾患術後患者における画像評価がバランス機能の予測因子となり得る可能性についての検討  
理学療法士 澤田石 樹

第6回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会

■ペダリング運動は足関節背屈角度を改善する-超音波エコーによる検討-  
理学療法士 小林 美由

第6回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会

■股関節疾患症例における歩行開始動作の筋活動が歩行機能に及ぼす影響  
理学療法士 安本 光輝

第6回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会

■Parkinson病患者に対するトレッドミル後ろ向き歩行練習の効果  
～小刻み歩行の経時的変化に着目した一症例での比較検討～

理学療法士 杉田 裕貴

第28回千葉県理学療法学会学術集会

■胸髄症により歩行非対称性を示した一症例に対するBWSTTの効果  
理学療法士 井上 義弘

第28回千葉県理学療法学会学術集会

■脳卒中者の歩行の時間的非対称性に対するバイオフィードバックの効果  
～多層ベースラインデザインを用いて～

理学療法士 伊藤 夢華

第28回千葉県理学療法学会学術集会

■転倒リスクの高い腰椎圧迫骨折術後の症例に対する二重課題歩行練習の有効性

～選択的注意機能および予測的姿勢制御の変化に着目して～

理学療法士 岡田 七海

第28回千葉県理学療法学会

■視覚誘導性自己運動錯覚と足関節背屈自動運動の併用が脳卒中片麻痺患者の歩行に与える影響

理学療法士 渡辺 芽衣

第28回千葉県理学療法学会

■脳卒中片麻痺患者の歩行障害に対するAction Observation Therapyの効果

～運動イメージと転倒恐怖感に着目した一症例検討～

理学療法士 松本 毛巳

第28回千葉県理学療法学会

■重度脳卒中患者の座位保持能力獲得に向けた介入～体幹動揺と足圧分布の変化に着目して～

理学療法士 石川 峻平

第28回千葉県理学療法学会

■部分免荷トレッドミル歩行練習が脳卒中片麻痺患者の歩行速度変化率に与える影響

～ABAデザインを用いた比較検討～

理学療法士 辻屋 恒輝

第28回千葉県理学療法学会

■両側人工膝関節置換術後に低位座位からの起立が可能になった一症例

理学療法士 安藤 明日加

第28回千葉県理学療法学会

■サルコペニアの有無によるリハビリテーションの影響～回復期リハビリテーションでの一か月の介入～

理学療法士 小川 輝希

第28回千葉県理学療法学会

■股関節疾患術後患者における画像評価と身体機能の特徴について

理学療法士 澤田 石 樹

第28回千葉県理学療法学会

2023年度

■運動器におけるサルコペニアは歩行機能に影響する-60日間のリハビリテーション介入における検討-

理学療法士 伯川 聡志

第60回日本リハビリテーション医学会学会

■片脚立位と歩行安定性の関連-大腿骨近位部骨折患者における検討-

理学療法士 安本 光輝

日本リハビリテーション医学会秋季学会

■課題志向型訓練とTransfer Packageの併用が麻痺手の行動変容を促進した一症例

作業療法士 田中 あゆみ  
第57回日本作業療法学会

■脳卒中患者における歩行開始動作の安定性に及ぼす要因の検討

理学療法士 松本 拓巳  
第29回千葉県理学療法学会

■Parkinson病患者に対するトレッドミル後ろ向き歩行練習の効果

理学療法士 杉田 裕貴  
第29回千葉県理学療法学会

■大腿骨近位部骨折患者の歩行急停止動作における運動学的特性の検討

理学療法士 戸田 浩平  
第29回千葉県理学療法学会

■投球動作におけるステップ脚の運動制御と球速の関係-膝の縦割れに着目して-

理学療法士 布施 健太郎  
第29回千葉県理学療法学会

■股関節疾患患者の不整地歩行における運動学的特性の検討

理学療法士 安藤 明日加  
第29回千葉県理学療法学会

■脳卒中患者におけるトレッドミル上での二重課題歩行練習の有効性-多層ベースラインデザインでの検証-

理学療法士 加藤 千晴  
第29回千葉県理学療法学会

■Time Up and Go testにおける方向転換動作の解析-バランス機能との関連に着目して-

理学療法士 大沼 俊輔  
第29回千葉県理学療法学会

## VI.会議・委員会活動報告

病院運営会議	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 9
拡大管理・診療会議	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 9
部門会議	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 0
薬事委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 2
倫理委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 3
医療安全管理委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 3
院内感染対策委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 6
褥瘡防止対策委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 8
診療情報管理・コーディング委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 0
栄養・NST委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 1
安全衛生委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 2
研修委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 3
電子カルテ委員会(管理運営委員会)	・・・・・・・・	P 8 4
防災委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 4
広報委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 5
レクリエーション委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 5

## 病院運営会議

■議長                    職        氏        名  
                              院 長    烏谷 博英

■庶務                    職        氏        名  
                              総務課長 永塚 顕弥

■会議開催日  
毎月最終火曜日

■構成員  
名誉院長・院長・副院長・院長補佐・理事・本部長・事務部長・看護部長  
地域医療連携室長・リハビリテーション療法科長・リハビリテーション療法科長補佐  
総務課長                計 12名

### 【会議の目的】

1. 経営状況の把握
2. 運営管理に関する協議

## 拡大管理・診療会議

■議長                    職        氏        名  
                              院 長    烏谷 博英

■庶務                    職        氏        名  
                              医事課   小林 優菜

■会議開催日  
随時

■構成員  
名誉院長・院長・副院長・院長補佐・医師2名・事務部長・看護部長・副看護部長2名  
看護師長3名・リハビリテーション療法科長・リハビリテーション療法科長補佐  
薬剤科長・管理栄養士・総務課長・医事課長・医事課員                                計 20名

## 部門会議

■議長 職 氏 名  
院 長 烏谷 博英

■庶務 職 氏 名  
総務課 石月 冬生

■会議開催日  
毎月第1火曜日

## ■構成員

院長・院長補佐・事務部長・看護部長・副看護部長2名・リハビリテーション療法科長・  
看護師長3名・薬剤科長・放射線科長・総務課長・医事課長・管理栄養士1名・総務課員1名  
計16名

年 月	議 題
2023年4月 (第1回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・増床許可について</li> <li>・カンファレンス実施方法の変更について</li> <li>・配膳時のエレベーターの使用について</li> </ul>
2023年5月 (第2回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問リハビリテーション事業の準備状況について</li> <li>・病院ホームページのリニューアルについて</li> <li>・検査検体提出の取り決めについて</li> <li>・令和5年度 親睦会総会の開催について</li> <li>・親睦会からの食事代助成について</li> </ul>
2023年6月 (第3回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理事長訓示</li> <li>・関東信越厚生局および千葉県による新規個別指導の出席者について</li> <li>・二次性骨折予防継続管理料に関する研修について</li> <li>・病院ホームページのリニューアルについて</li> <li>・看護師の採用状況について</li> <li>・関東信越厚生局および千葉県による新規個別指導について</li> </ul>
2023年7月 (第4回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関東信越厚生局および千葉県による新規個別指導の総括</li> </ul>
2023年8月 (第5回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関東信越厚生局および千葉県による新規個別指導の結果について</li> <li>・訪問リハビリテーション事業の開始について</li> <li>・MRI装置の定期保守点検のお知らせ</li> <li>・病棟夏祭りの実施について</li> </ul>
2023年9月 (第6回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規個別指導に係る改善報告書について</li> <li>・訪問リハビリテーション事業の現状報告と協力依頼について</li> <li>・選択食の回数増加について</li> <li>・産業医の変更について</li> <li>・電気設備法定点検に伴う停電について</li> <li>・李専務理事からの伝達事項</li> </ul>

年 月	議 題
2023年10月 (第7回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所立入検査日程及び出席者等について</li> <li>・職員の予防接種実施について</li> <li>・消防設備点検の実施について</li> <li>・洪水避難訓練の実施について</li> <li>・訪問リハビリテーションの利用者増加に向けた取り組みについて</li> <li>・立替金の精算について</li> </ul>
2023年11月 (第8回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の専任、専従、再編案について</li> <li>・訪問リハビリテーション事業の現状報告</li> <li>・電気設備点検に伴う院内停電のお知らせ</li> </ul>
2023年12月 (第9回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の専任・専従・再編案について</li> <li>・医療機関立入検査の結果について</li> <li>・修理依頼の運用について</li> <li>・薬剤科からのお知らせ</li> <li>・訪問リハビリテーション事業現状報告</li> <li>・年末年始の対面面会について</li> <li>・忘年会について</li> </ul>
2024年1月 (第10回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和リハビリテーション病院3周年記念企画案</li> <li>・訪問リハビリテーション事業報告</li> <li>・回復期、急性期の意見交換会について</li> </ul>
2024年2月 (第11回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院患者数について</li> <li>・目標設定等支援、管理料について</li> <li>・患者からのハラスメントについて</li> <li>・診療報酬改定について</li> <li>・業務のDX化について</li> </ul>
2024年3月 (第12回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅支援部の新設について</li> <li>・令和リハビリテーション病院3周年記念企画案</li> <li>・訪問リハビリテーション事業報告</li> </ul>

## 薬事委員会

■委員長 職 氏 名  
名誉院長 永瀬 譲史

■庶務 職 氏 名  
薬剤科 戸塚 多恵

■会議開催日  
毎月第3木曜日

■構成員  
名誉院長・看護部長・総務課長・医事課長・薬剤科長・総務課員・薬剤事務

計7名

【委員会の目的】  
薬事に関する重要事項の審議

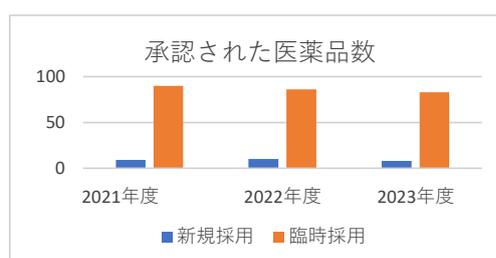
【主な審議事項】

- 1 採用医薬品の審議（新規・臨時）
- 2 医薬品の購入状況と在庫状況の報告
- 3 医薬品入荷状況の報告
- 4 不動在庫、返品状況の報告

【主な活動内容】

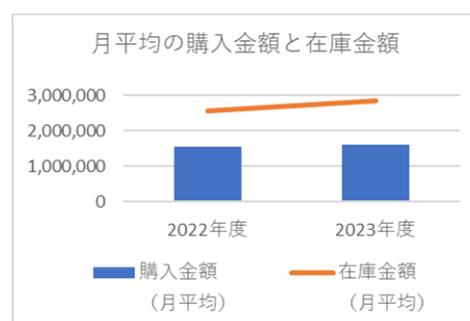
① 1年間に承認された医薬品数

	新規採用	臨時採用
2021年度	9	90
2022年度	10	86
2023年度	8	83



② 医薬品購入状況と在庫金額

	購入金額 (年間)	購入金額 (月平均)	在庫金額 (月平均)
2022年度	18,534,180	1,544,515	2,565,992
2023年度	19,300,983	1,608,415	2,832,497



③ 返品金額 2022年度 1,404,986円  
2023年度 900,095円

## 倫理委員会

■委員長           職       氏    名  
                  院 長   烏谷 博英

■庶務            職       氏    名  
                  事務部長 高橋 功一

■委員会開催日  
随時

■構成員  
名誉院長・院長・事務部長・看護部長・リハビリテーション療法科長           計5名

【委員会の目的】  
臨床研究に関する倫理についての審議

## 【主な活動内容】

審議件数       4件   採択    4件   不採択  0件

①申請者：リハビリテーション療法科 理学療法士 原田 悠亮  
議 題：入院中の脳卒中片麻痺者の歩行の変化について

②申請者：リハビリテーション療法科 理学療法士 原田 悠亮  
議 題：睡眠が理学療法介入の効果に及ぼす影響について

③申請者：リハビリテーション療法科 理学療法士 伯川 聡志  
議 題：IMUセンサを用いたADL動作と身体機能の関連について

④申請者：リハビリテーション療法科 理学療法士 原田 悠亮  
議 題：脳卒中患者の遂行機能障害と歩行中の脳活動および運動学的指標との関連について

## 医療安全管理委員会

■委員長           職       氏    名  
                  院 長   烏谷 博英

■庶務            職       氏    名  
                  医事課  鈴木 智咲

■委員会開催日

毎月第2月曜日

■構成員

院長・副院長・事務部長・看護部長・副看護部長・リハビリテーション療法科長

薬剤科長・放射線科長・管理栄養士・総務課長・医事課長・医事課員 計12名

■活動内容

1. 医療安全の活動内容

- 1) インシデント・アクシデント報告の収集と保管を行い、原因の検討、具体的な再発防止策及び改善策の提案。
- 2) 医療安全管理に関する現場の情報収集及び相談・助言・指導
- 3) 医療安全に関する情報を把握し、職員へ周知
- 4) 医療安全ラウンドの実施をし、医療安全情報などで情報共有
- 5) 医療安全に関する研修の企画・運営、マニュアル作成などの啓蒙活動
- 6) 各部署での取り組み「医療安全確保のための業務改善計画」の情報共有、支援

2. インシデント・アクシデント提出件数

2021年4月～2024年3月までの集計結果 ※インシデント・アクシデント提出件数

(インシデント：レベル0～2、アクシデント：レベル3～5)

1) 報告件数及び提出部門一覧

単位：件

部署	インシデント			アクシデント		
	2021年度	2022年度	2023年度	2021年度	2022年度	2023年度
医師	3	2	3	0	1	0
看護部	244	211	206	5	2	6
リハビリテーション療法科	221	475	477	1	0	2
栄養科	31	16	23	0	0	0
薬剤科	35	21	43	0	0	0
放射線科	5	1	4	0	0	0
その他	31	16	22	0	0	0
合計	570	742	778	6	3	8

2) 報告項目区分別

区分別	患者への影響											
	レベル0			レベル1			レベル2			レベル3以上		
	2021年度	2022年度	2023年度									
訓練	6	14	14	24	18	24	3	8	3	1	0	1
皮膚障害	1	0	2	4	3	7	9	4	2	0	0	0
注射・与薬	36	18	40	91	67	94	5	7	2	0	0	0
検査	0	0	1	12	18	14	0	2	1	0	0	0
転倒・転落	25	43	57	94	85	83	10	27	17	5	2	7
患者管理	35	127	110	23	35	32	19	28	19	0	0	0
管理	55	139	127	99	99	115	1	3	3	0	0	0
針刺し	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
その他	7	2	5	10	1	4	1	0	0	0	1	0
合計	165	343	356	357	326	374	48	79	47	6	3	8

※開院以来、3年間でレベル4、レベル5の事例はなかった。

### 3. 実際の取り組み

開院後、医療安全に関して職員の意識の啓発と医療安全を推進する体制の基盤を創ることを目標に取り組んだ。インシデント・アクシデントの報告システムを構築し、リスクマネジメント部会を設置してより具体的な方策の検討と活動を実践する体制とした。そのためリスクマネージャーを各病棟師長と各病棟のリハ主任を中心に構成し、安全を意識してチームで実践活動を行っていった。

2022年度には医療安全管理室を設置し、加算1届け出施設である千葉県総合救急医療センターと連携し医療安全対策地域連携加算2を取得した。それをきっかけに以下の活動を行った。

1) 各部署で「医療安全確保のための業務改善計画」を立案しリスクマネジメント部会で検討した。

具体的には、「レベル0のインシデント報告件数アップ」、事故が起きる前の「レベル0」段階の報告を奨励することでリスク感を向上させ事故を未然に防ぐことを意識して事故防止に取り組んだ。2023年度の研修でも「ヒアリハット（レベル0）報告の重要性」のテーマで開催し、繰り返しスタッフに啓蒙したことでレベル0の全体に占める割合は、2021年度は28.4%、2022年度は44.6%、2023年度は45.4%と年々増加し報告が定着してきている。

報告の件数が多く重大な影響が起きやすい「転倒転落防止対策」にも取り組んだ。入院時から転倒転落リスクをアセスメントし、環境調整のほか患者の行動パターンを知るために「座コール」などのセンサー類を導入したり、センサーの選択や見守り方法を検討し対策については学習会を開催し知識を深める取り組みを行った。その結果、「転倒転落(骨折・頭部打撲)」のレベル3の事例は、2021年度は6件発生したが2022年は2件と減少した。また、医療安全管理室では頭部打撲時の「転倒転落初期対応フローチャート」を作成し頭部打撲時の対応を周知した。しかし、2023年度は7件の「転倒」事故が、4月～9月の上半期に発生したため事例分析を行って「転倒転落防止対策」の取り組みを強化した。ADL動作変更時の情報共有強化や近位監視時・介助方法の職員への指導、ベッドセンサーの設定内容の表示、ベッドセンサー機能(鳴らない場合もあること)の理解を深めるなど、見守り体制の強化、患者様自身への注意喚起などを行ったことで下半期はレベル3の転倒はなかった。同じ課題に多職種で取り組むことで標準化できた対応を継続していくことが大切である。

又、既往に糖尿病を持つ方が多く「血糖測定忘れ」の課題にも取り組み、一部マイルールの存在を見直し標準的な手順を遵守した結果、2022年度の15件が2023年度は3件に減少した。ルールの自己改定はしないことを申し合わせることで一定数で抑えられている。その外、「食事の異物混入減少」「紹介病院からの患者氏名情報の正確の向上」「X-P・CT撮影時間・被ばく線量低減」「薬のインシデントの減少」等に取り組む多職種と情報共有や対策の検討、手順作成など行った。

2) 医療安全ラウンドを医療安全管理室長、医療安全管理者、病棟師長、薬剤師、セラピスト、ソーシャルワーカー、管理栄養士の構成メンバーで月1回実施し、「転倒転落対策確認」「リキップ防止」「義歯紛失防止対策である義歯管理方法の確認」「マニュアル周知」「AED使用方法」「身体抑制解除に向けた毎日の評価実施」を確認し、結果及び課題について医療安全情報を作成し、情報共有するようにした。

3) 医療安全対策地域連携加算2にかかわる連携施設から医療安全管理について書類や臨床現場の実地評価を受けた。結果は、レベル0～1の報告が全体の90%以上を占めている事や現場の医療安全活動を通じ、病院全体で医療安全に取り組む姿勢が感じられると評価された。課題としては、ローカルルールを作らず、患者・家族に対して安全な医療を提供するためにもマニュアルの整備を進めるという事であった。今後は課題に対して多職種で検討することで効果的にPDCAサイクルを回し医療安全文化を定着させていきたい。

### 4. 研修会の開催

回数	時期	方法	テーマ	講師	参加者
1回目	2021年 9/27～10月	動画視聴	医療安全とヒューマンエラー	SOMP医療介護コンサル ティンク部	196名 (100%)
2回目	2022年 2/1～2/28	動画視聴	MRI事故を防ぐために	渡邊放射線 科長	185名 (100%)

2022年度

回数	時期	方法	テーマ	講師	参加者
1回目	2022年 8/10～9/10	動画視聴 確認テスト	患者・家族との円滑なコミュニケーション～苦情・クレーム対応のポイントを理解する～	関悠希先生 (SOMPリスクマネジメント会社)	214名 (100%)
2回目	2023年 1/16～2/15	e-ラーニング 確認テスト	テーマ1. チームの力で転倒・転落を防止する	杉山亮子先生 (パラマウントベッド株式会社)	199名 (100%)
			テーマ2. 放射線従事者等に対する診療用放射線における安全管理～患者に納得いただくための説明と同意の必要性～	關 良充先生 (東京北医療センター)	

2023年度

回数	時期	方法	テーマ	講師	参加者
1回目	11/22	対面講義	他病院の医療安全活動に学ぶ	板橋医療安全管理室長	217名 (100%)
	11/27～ 12/14	動画視聴			
2回目	2024年 1/24	対面講義	テーマ1. ヒアリハット (レベル0) 報告の重要性	板橋医療安全管理室長	206名 (100%)
	1/25～2/16	動画視聴	テーマ2. MRIの安全教育		

## 院内感染対策委員会

■委員長 職 氏 名  
名誉院長 永瀬 譲史

■庶務 職 氏 名  
総務課長補佐 作田 芳美

■委員会開催日  
毎月第2火曜日

■構成員  
名誉院長・院長・事務部長・看護部長・副看護部長・リハビリテーション療法科長・薬剤科長・地域医療連携室長・放射線科長・栄養科長・総務課長・医事課長・総務課長補佐 計13名

■会議目的  
院内感染制御対策及び感染発生時の拡大防止対策について検討する

## ■活動内容

1. 院内感染症発生状況の監視と把握
2. 感染防止対策及び感染拡大時の対応について体制づくり
3. 入院患者受け入れ体制の整備（PCR検査全員実施 感染患者対応病室の準備）
4. 患者様・職員を含めた有症状時対応の取り決めと周知徹底
5. 感染性医療廃棄物の取り扱いに関すること
6. 院内ラウンドの実施と情報共有
7. 院内感染防止対策に関する研修の企画・運営、マニュアルの作成などの啓蒙活動
8. 院内感染対策全般に関すること

## 【研修会の開催】

2021年度

回数	時期	方法	テーマ	講師	参加者
1回目	9月~10月	実技指導	PPEの着脱訓練	看護部主任	196名 (100%)
2回目	2022年 1月~3月	実技	ノロウイルス対応 チェッカーを用いて	ICT委員	185名 (100%)

2022年度

回数	時期	方法	テーマ	講師	参加者
1回目	10月 3・4・5日	対面講義 実技	感染防止対策 PPE着脱・手指衛生・吐物処理	板倉主任	220名 (100%)
				職員相互観察	
2回目	2023年2月 1・2・3日	対面講義 実技	感染防止対策 手指衛生を中心に	板倉主任	212名 (100%)
				職員相互観察	

2023年度

回数	時期	方法	テーマ	講師	参加者
1回目	11月22日	対面講義 視聴	院内感染対策について 接触感染の防止拡大と手指衛生の重要性	板橋副院長	217名 (100%)
2回目	2024年 2月9日~3月 24日	対面講義 実技	適切な手指衛生で感染防止	上田副看護部長	206名 (100%)
				ICT委員	

## ■実際の取り組み

新型コロナウイルスによる感染拡大が懸念される中での開院だったことから、感染防止対策を重要課題の一つとして取り組んだ。当初からICT委員会も組織し全入院患者にPCR実施、マニュアルの作成、感染症発生時の運用、感染対策の啓蒙活動等に取り組んだ。2年目（2022年）に感染拡大が発生したが感染対策マニュアルに則り対応し、クラスター発生に至らず終息した。しかし、隔離を伴う感染対応は患者様にとっても職員にとってもストレスの高い環境となるため適切な防御策を講じて予防していかなければならなかった。また、職員の有症状に関するルールを徹底し健康管理に務めている。社会的には周期的に感染拡大が発生していることから今後も感染状況を注視し防止対策を継続していかなければならない。その他の感染症としては1年目（2021年）に持込による疥癬の感染拡大が発生した。感染対策としては経験値が低く手探りの部分があったものの地域の皮膚科医院とも協働し1か月程度で終息をすることができた。いずれも濃厚接触者の特定と早期から感染を予測し組織全体で協力した結果であると考えられる。

感染レポートで患者様の感染状況を共有し、環境に関しては多職種でラウンドをすることで実態と対策について情報共有し標準化に努めている。月1回のICTラウンドだけでなく病棟回診時を活用することで相互チェックの機会となり効果

## 褥瘡防止対策委員会

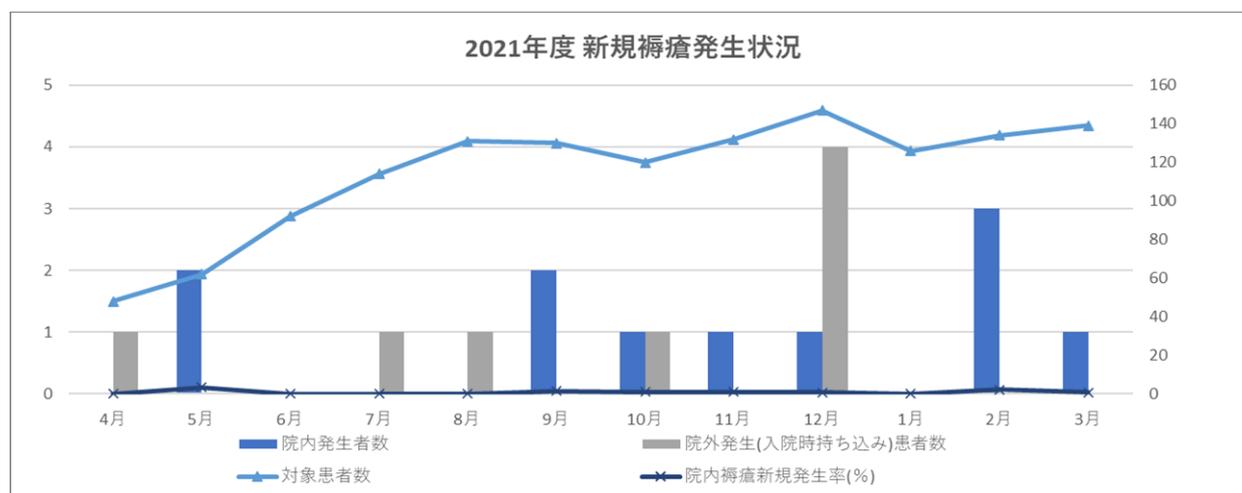
■委員長 職 氏 名  
院長 烏谷 博英

■庶務 職 氏 名  
医事課 松本 華奈

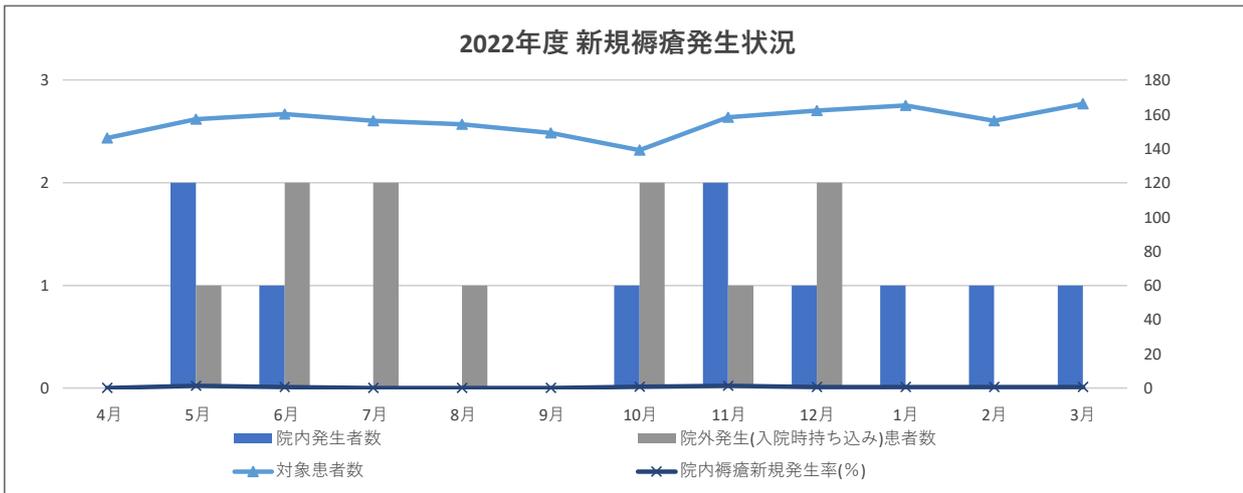
■委員会開催日  
毎月第4金曜日

■構成員  
院長・副看護部長・看護師長1名・看護師3名・リハビリテーション療法科・薬剤師・管理栄養士・  
医事課員 計10名

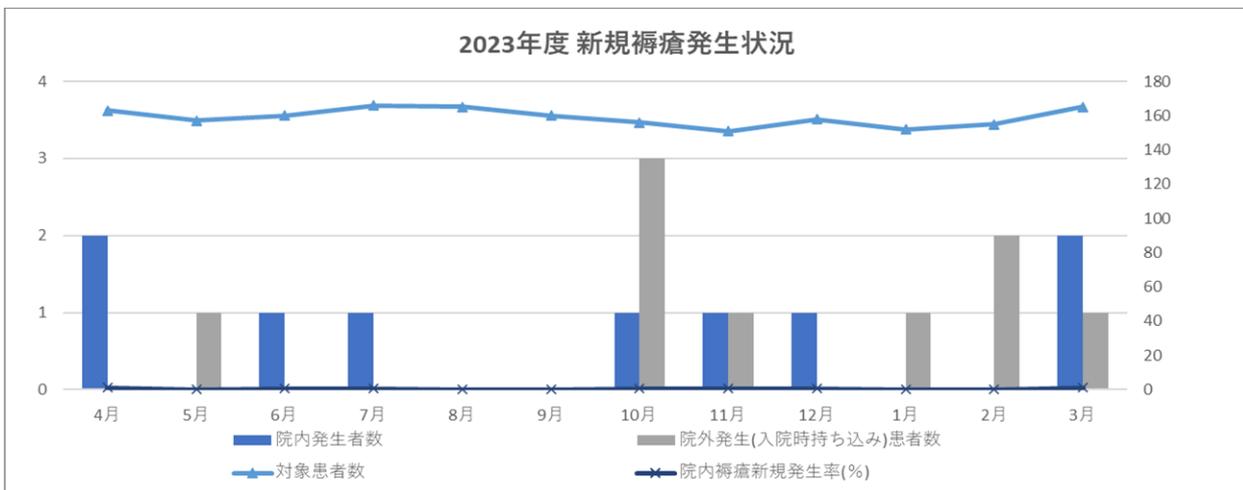
## ■褥瘡発生状況



2021年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
院内発生者数	0	2	0	0	0	2	1	1	1	0	3	1	11
院外発生(入院時持ち込み)患者数	1	0	0	1	1	0	1	0	4	0	0	0	8
対象患者数	48	62	92	114	131	130	120	132	147	126	134	139	1375
院内褥瘡新規発生率(%)	0	3.2	0	0	0	1.5	0.8	0.8	0.7	0	2.2	0.7	平均0.8



2022年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
院内発生者数	0	2	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	10
院外発生(入院時持ち込み)患者数	0	1	2	2	1	0	2	1	2	0	0	0	11
対象患者数	146	157	160	156	154	149	139	158	162	165	156	166	1868
院内褥瘡新規発生率(%)	0	1.3	0.6	0	0	0	0.7	1.3	0.6	0.6	0.6	0.6	平均0.5



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	合計
院内発生者数	2	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	2	9
院外発生(入院時持ち込み)患者数	0	1	0	0	0	0	3	1	0	1	2	1	9
対象患者数	163	157	160	166	165	160	156	151	158	152	155	165	1908
院内褥瘡新規発生率(%)	1.2	0	0.6	0.6	0	0	0.6	0.7	0.6	0	0	1.2	平均0.5

#### 院内新規褥瘡発生率の算定式

分子：当該月の新規褥瘡発生患者数（入院後に発生した褥瘡の数） DESIGN-R分類 d2以上  
 分母：褥瘡対象者数=当該月の実入院患者数(前月末の在院患者数+当該月の新規入院患者数) × 100

## ■活動実績

2021年に褥瘡対策委員会を発足し、褥瘡予防対策や褥瘡発生（持ち込み含む）後は治療のためのケア提供が円滑に出来るように委員会活動の基盤作りから開始した。又、体圧分散マットレスやエアマットレスの選択、ポジショニングクッションの購入など多職種で検討しながら物品の整備も徐々に進めて環境を整えていった。

褥瘡回診は皮膚科医の来院日に合わせて設定し、褥瘡状態の評価やケアの確認をしていった。回診後、月1回褥瘡防止対策委員会で評価の周知や対処の工夫など適切な対応が出来ているか多職種で確認している。又、創傷被覆材や絆創膏等も皮膚刺激が少なく効果を確認しながらコスト面も考慮し適切製品に変更をしていった。

院内新規褥瘡発生患者数・発生率は2021年は11名で平均0.8%であった。2022年度は10名、平均0.5%で2023年度は9名、平均0.5%であった。褥瘡発生患者の内、退院までに治癒に至らなかったのは、2022年度は臀部(仙骨部・尾骨部)5件・踵部1件で高齢者、低栄養の重症患者が完全に治癒せず軟膏塗布の継続などの処置が残った。他の患者は全員治癒した。

## 診療情報管理・コーディング委員会

■委員長                    職            氏            名  
副院長                    板橋    孝

■庶務                        職            氏            名  
診療情報管理士        野村    亜希子

■委員会開催日  
年2回

■構成員  
副院長・看護部長・事務部長・リハビリテーション療法科長・薬剤科長・総務課長・医事課長・  
診療情報管理士                    計8名

## 【主な活動内容】

年 月	内 容
2022年2月 (第1回)	・診療情報管理規程及び診療情報管理委員会について ・疾病統計について ・退院サマリーの達成報告
2022年3月 (第2回)	・委員会メンバーについて ・疾病統計について ・退院サマリーの達成報告
2022年6月 (第3回)	・疾病統計について ・退院サマリーの達成報告 ・DPCデータ提出報告
2022年12月 (第4回)	・疾病統計について ・退院サマリーの達成報告 ・DPCデータ提出報告

年 月	内 容
2023年6月 (第5回)	・疾病統計について ・退院サマリーの達成報告 ・DPCデータ提出報告
2024年1月 (第6回)	・疾病統計について ・退院サマリーの達成報告 ・DPCデータ提出報告

## 栄養・NST委員会

■委員長 職 氏 名  
院 長 烏谷 博英

■庶務 職 氏 名  
栄養科 清宮 友希

■委員会開催日  
毎月第1金曜日

■構成員  
医師・看護師3名（各病棟から1名ずつ）・リハビリテーション療法科・薬剤師・医事課・  
患者委託給食受託責任者・栄養科4名 計12名

### 【委員会の目的】

入院患者に安全、且つ、より良い食事を提供し、栄養状態の改善と食生活習慣の改善を検討することを目的とし、①入院時患者の食事提供に関する事②入院患者の栄養状態の改善と食生活習慣の改善に関する事③給食施設に関する管理・運営に関する事④入院患者に対する栄養指導に関する事等について審議を行う。

### 【主な活動内容】

年 月	内 容
2023年4月 (第1回)	・食札と薬包管理について ・配膳車のエレベーターの使用について ・下膳時間について ・補助食品付加のコストについて
2023年5月 (第2回)	・薬包管理について（再度） ・NSTについて
2023年6月 (第3回)	・NSTの運用システムについて ・職員食の注文について ・お茶の提供温度について ・自助食器の選定について

年 月	内 容
2023年7月 (第4回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自助具（でんでんスプーン）について</li> <li>・ 経管栄養の食札について</li> <li>・ 職員食の提供開始時間について</li> <li>・ 行事食の品数について</li> <li>・ バナナの提供について</li> </ul>
2023年8月 (第5回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食事変更時の代行入力のお願い</li> <li>・ 朝食締め切り時間以降の変更について</li> <li>・ スイカの提供について</li> </ul>
2023年9月 (第6回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新しい補助食品について</li> <li>・ 冷やし中華の味付けについて</li> <li>・ パンの提供について</li> </ul>
2023年10月 (第7回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 主食の麺類指定について</li> <li>・ 取り扱い栄養補助食品の変更について</li> <li>・ 行事食のカード添付について</li> </ul>
2023年11月 (第8回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 嗜好調査の実施について</li> <li>・ 経管栄養剤YHのリニューアルについて（勉強会：株式会社明治）</li> </ul>
2023年12月 (第9回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経管栄養剤YH Fast採用について</li> <li>・ 選択食の聞き取り用紙について</li> <li>・ 経過表（電子カルテ）の補助食品入力について</li> </ul>
2024年1月 (第10回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経管栄養剤YH Fastのオーダーについて</li> <li>・ 中間トロミ以降の煮汁について</li> </ul>
2024年2月 (第11回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 嗜好調査の結果について</li> <li>・ 副食形態（一口大）の大きさについて</li> <li>・ 中間トロミ以降の煮汁について（再考）</li> </ul>
2024年3月 (第12回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員食のチェックについて</li> <li>・ うずらの卵の提供について</li> </ul>

◇引き続き、食事提供における安全な提供や細かな対応、嚥下摂食機能に関連する運用の構築等について取り組みました。

## 安全衛生委員会

■委員長	職 氏 名
	院 長 烏谷 博英
■庶務	職 氏 名
	医事課 長船 朋子

## ■委員会開催日

毎月第3水曜日

## ■構成員

院長・医師1名・事務部長・看護部長・リハビリテーション療法科長・  
薬剤科長・放射線科長・総務課長・医事課長・管理栄養士1名・医事課1名 計11名

## 【委員会の目的】

1. 職員健康維持・増進・予防
2. 勤務時間や職員環境調査・改善
3. メンタルヘルスの改善・相談支援

## 【主な活動内容】

職員の労働安全と労働衛生に関する事項の円滑な運営を図ることを目的とし、院内の定期的な巡視を行うと共に、月1回安全衛生委員会を開催し、課題・解決に向けた協議を行っている。

## 研修委員会

## ■委員長

職	氏名
事務部長	高橋 功一

## ■庶務

職	氏名
リハ科事務	高木 洋美

## ■委員会開催日

随時

## ■構成員

事務部長・看護師長1名・総務課長・リハビリテーション療法科長補佐1名・  
医事課員1名・リハビリテーション療法科員1名 計6名

## 【委員会の目的】

新入職員や職種を問わず、全職員に対し、知識・技術を習得すべき研修の企画・運営すること。

## 電子カルテ委員会

■委員長            職        氏        名  
                         名誉院長   永瀬   讓史

■庶務                職        氏        名  
                         総務課     柳井   七海

■委員会開催日  
毎月第2木曜日

■構成員  
名誉院長・副看護部長・看護師3名・リハビリテーション療法科長補佐・薬剤科長・  
放射線科長・医事課長・管理栄養士1名・総務課員1名・医事課員1名                            計12名

### 【委員会の目的】

電子カルテの円滑な運用と問題点や不具合の修正、新たな追加機能など検討すること。

## 防災委員会

■委員長            職        氏        名  
                         院 長     烏谷   博英

■庶務                職        氏        名  
                         総務課     石引   昌治

■委員会開催日  
2回/年

■構成員  
院長・事務部長・看護部長・副看護部長2名・リハビリテーション療法科長・  
薬剤科長・放射線科長・総務課長・医事課長・管理栄養士1名・総務課員2名                            計13名

### 【委員会の目的】

地震、火災、自然災害等に対し、病院機能等を維持するための防災対策、減災対策を検討し、  
提言すること。

## 【主な活動内容】

年 月	内 容
2023年6月 (第1回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委員会名簿更新</li> <li>・避難確保計画の作成、提出について</li> <li>・院長より</li> </ul>
2023年9月 (第2回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難確保訓練（案）について</li> <li>・避難確保訓練実施日について</li> <li>・消防設備点検実施日について</li> </ul>

## 広報委員会

■委員長            職            氏            名  
事務部長        高橋   功一

■庶務                職            氏            名  
総務課           石月   冬生

■委員会開催日  
不定期、随時

■構成員  
事務部長・副看護部長1名・リハビリテーション療法科長補佐・看護師長1名・  
総務課長・総務課員1名

計6名

## 【委員会の目的】

当院の基本方針や活動内容に関して、院内外への認知度向上を図ること。

## レクリエーション委員会

■委員長            職            氏            名  
副院長           板橋   孝

■庶務                職            氏            名  
総務課           石引   昌治

■委員会開催日  
不定期、随時

■構成員

副院長 1 名・事務部長・看護師長 1 名・リハビリテーション療法科主任 3 名・  
栄養科員 1 名・総務課員 1 名・医事課員 1 名・看護助手 1 名

計 10 名

【委員会の目的】

患者サービスにおける行事やイベント等、また、職員交流における行事やイベントについて、  
企画・運営すること。

## Ⅶ.実習生受入れ実績

リハビリテーション療法科	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 8
看護部	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 9
医事課	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 9

## 実習生受入れ実績

## 【リハビリテーション療法科：理学療法士】2023年度

	学校名	学科	実習科目	人数	日数	延べ日数
1	国際医療福祉大学	理学療法学科	臨床実習	4	30	120
2	千葉医療福祉専門学校	理学療法学科	臨床実習	2	30	60
3	人間総合科学大学	理学療法学科	臨床実習	4	40	160
4	東京保健医療専門職大学	理学療法学科	臨床実習	2	40	80
5	東京メディカルスポーツ専門学校	理学療法学科	臨床実習	2	40	80
6	医学アカデミー	理学療法学科	臨床実習	2	35	70
7	千葉柏リハビリテーション学院	理学療法学科	臨床実習	1	40	40
8	国際医療福祉大学	理学療法学科	見学実習	4	5	20
9	首都医校	理学療法学科	臨床実習	2	35	70
10	帝京平成大学池袋	理学療法学科	臨床実習	2	45	90
11	東京工科大学	理学療法学科	臨床実習	2	30	60
12	人間総合科学大学	理学療法学科	見学実習	1	5	5
13	人間総合科学大学	理学療法学科	評価実習	2	20	40
14	城西国際大学	理学療法学科	見学実習	2	5	10
15	帝京科学大学	理学療法学科	臨床実習	2	40	80
16	国際医療福祉大学	理学療法学科	検査測定実習	2	10	20
17	国際医療福祉大学	理学療法学科	評価実習	2	30	60
18	東北文化学園大学	理学療法学科	評価実習	1	30	30
19	青森県立保健大学	理学療法学科	評価実習	2	30	60
20	首都医校	理学療法学科	評価実習	1	15	15
21	千葉柏リハビリテーション学院	理学療法学科	検査測定実習	2	15	30
22	千葉県立保健医療大学	理学療法学科	評価実習	1	15	15
23	東京メディカルスポーツ専門学校	理学療法学科	評価実習	2	20	40
24	仙台青葉短期大学	理学療法学科	評価実習	2	15	30
25	千葉柏リハビリテーション学院	理学療法学科	評価実習	2	20	40
26	東京工科大学	理学療法学科	見学実習	2	5	10
27	東北福祉大学	理学療法学科	評価実習	2	25	50
28	東京医療学院	理学療法学科	評価実習	2	20	40
29	城西国際大学	理学療法学科	評価実習	1	20	20
30	秋田リハビリテーション学院	理学療法学科	評価実習	2	20	40
31	東京メディカルスポーツ専門学校	理学療法学科	見学実習	6	1	6
32	東京メディカルスポーツ専門学校	理学療法学科	検査測定実習	4	3	12
33	帝京平成大学池袋	理学療法学科	見学実習	6	5	30
	合計20校			76	739	1533

## 【リハビリテーション療法科：作業療法士】2023年度

	学校名	学科	実習科目	人数	日数	延べ日数
1	国際医療福祉大学成田	作業療法学科	臨床実習	2	35	70
2	千葉医療福祉専門学校	作業療法学科	臨床実習	2	40	80
3	城西国際大学	作業療法学科	評価実習	1	10	10
4	帝京平成大学千葉	作業療法学科	臨床実習	1	35	35
5	国際医療福祉大学成田	作業療法学科	見学実習	2	5	10
6	帝京平成大学千葉	作業療法学科	評価実習	1	15	15
7	首都医校	作業療法学科	見学実習	1	15	15
8	東京福祉専門学校	作業療法学科	見学実習	1	5	5
9	千葉医療福祉専門学校	作業療法学科	評価実習	2	20	40
10	東京福祉専門学校	作業療法学科	評価実習	1	25	25
11	千葉県立保健医療大学	作業療法学科	評価実習	1	35	35
12	国際医療福祉大学成田	作業療法学科	臨床実習	2	20	40
13	八千代リハビリテーション学院	作業療法学科	見学実習	1	5	5
14	八千代リハビリテーション学院	作業療法学科	見学実習	1	10	10
合計8校				19	275	395

## 【リハビリテーション療法科：言語聴覚士】2023年度

	学校名	学科	実習科目	人数	日数	延べ日数
1	国際医療福祉大学成田	言語聴覚学科	臨床実習	1	22	22
2	帝京平成大学千葉	言語聴覚学科	臨床実習	1	38	38
3	東京医薬看護専門学校	言語聴覚学科	評価実習	1	19	19
合計3校				3	79	79

## 【看護部】2022年度～2023年度

		学校名	学科	実習科目	人数	日数	延べ日数
2022年	1	鶴舞看護専門学校	看護	成人看護学	15	1	15
	合計1校				15	1	15
2023年	1	鶴舞看護専門学校	看護	成人看護学	15	2	30
	2	東京情報大学	看護	成人看護学	25	6	150
	合計2校				40	8	180

## 【医事課】2023年度

	学校名	学科	実習科目	人数	日数	延べ日数
1	千葉医療秘書専門学校	医療秘書課2年	医療事務業務、病歴管理業務	1	14	14
2	千葉経済大学短期大学	ビジネスライフ3年	医療事務業務のあらまし	2	5	10
合計2校				3	19	24

## 年報作成委員会

### ■ 構成員

院長補佐	増田 政久
副院長	板橋 孝
看護部長	高井 孝子
薬剤科長	伊藤 江美子
放射線科長	渡邊 禎士
医事課長	古澤 政史
総務課長	永塚 顕弥
リハビリテーション療法科長補佐	中村 基彦
栄養科員	中村 絢耶
地域医療連携室員	小宮 英美

#### 【編集後記】

2021年4月に開院し、3年を迎えることが出来ました。今回が初めての年報作成となりましたが各部署の皆様のご協力を賜り取りまとめることができました。関係の皆様にご一読頂き、引き続きご指導ご鞭撻の程、宜しく願い申し上げます。

年報編集委員一同

---

2021年度～2023年度

病院年報

2024年7月発行

編集 年報作成委員会

発行 医療法人社団 鎮誠会

令和リハビリテーション病院

〒260-0026

千葉県千葉市中央区千葉港4-4

TEL：043-242-0180

FAX：043-242-0170

---

# 医療法人社団 鎮誠会グループ

## ●医療部門



### 東金整形外科

〒283-0068  
千葉県東金市東岩崎2-26-14  
TEL:0475-55-8002  
FAX:0475-55-8003  
休診日/日曜日、年末年始  
診療科目/整形外科・内科・  
リウマチ科・リハビリテーション科  
放射線科



### 姫島クリニック

〒289-1327  
千葉県山武市姫島268-1  
TEL:0475-80-1726  
FAX:0475-80-1736  
休診日/年末年始  
診療科目/整形外科・内科・  
リウマチ科・リハビリテーション科



### 季美の森整形外科

〒299-3241  
千葉県大網白里市季美の森南1-30-5  
TEL:0475-70-8951  
FAX:0475-70-8952  
休診日/年末年始  
診療科目/整形外科・内科・  
リウマチ科・リハビリテーション科  
放射線科



### 千葉きばーるクリニック

〒260-0013  
千葉県千葉市中央区中央4-5-1 Q1ball2F  
TEL:043-201-6600  
FAX:043-201-6601  
休診日/年末年始  
診療科目/整形外科・形成外科・  
美容外科・婦人科・リウマチ科・  
リハビリテーション科・放射線科



### 季美の森リハビリテーション病院

〒299-3241  
千葉県大網白里市季美の森南1-30-1  
TEL:0475-71-3366(代) FAX:0475-71-3367  
診療科目/リハビリテーション科・神経内科



医療法人社団  
**鎮誠会**



### 令和リハビリテーション病院

〒260-0026  
千葉県千葉市中央区千葉港4-4  
TEL:043-242-0180 FAX:043-242-0170  
診療科目/リハビリテーション科・内科

## ●介護部門



### 姫島介護センター

●東金居宅介護支援事業所  
TEL:0475-80-2103 FAX:0475-80-2107  
定休日/日曜日、年末年始  
●とうがね訪問介護ステーション  
TEL:0475-80-2101 FAX:0475-82-1550  
定休日/年末年始  
●とうがねヘルパーステーション  
TEL:0475-80-2102 FAX:0475-82-1550  
定休日/年末年始  
●姫島デイサービスセンター  
TEL:0475-80-2100 FAX:0475-82-1550  
定休日/年末年始



### 九十九里介護センター

●九十九里デイサービスセンター  
●ショートステイ九十九里  
TEL:0475-70-7799 FAX:0475-70-7700  
定休日/デイサービスのみ元旦のみ定休