

令和3年度
さつき会年報 第3号

2021

Annual Report

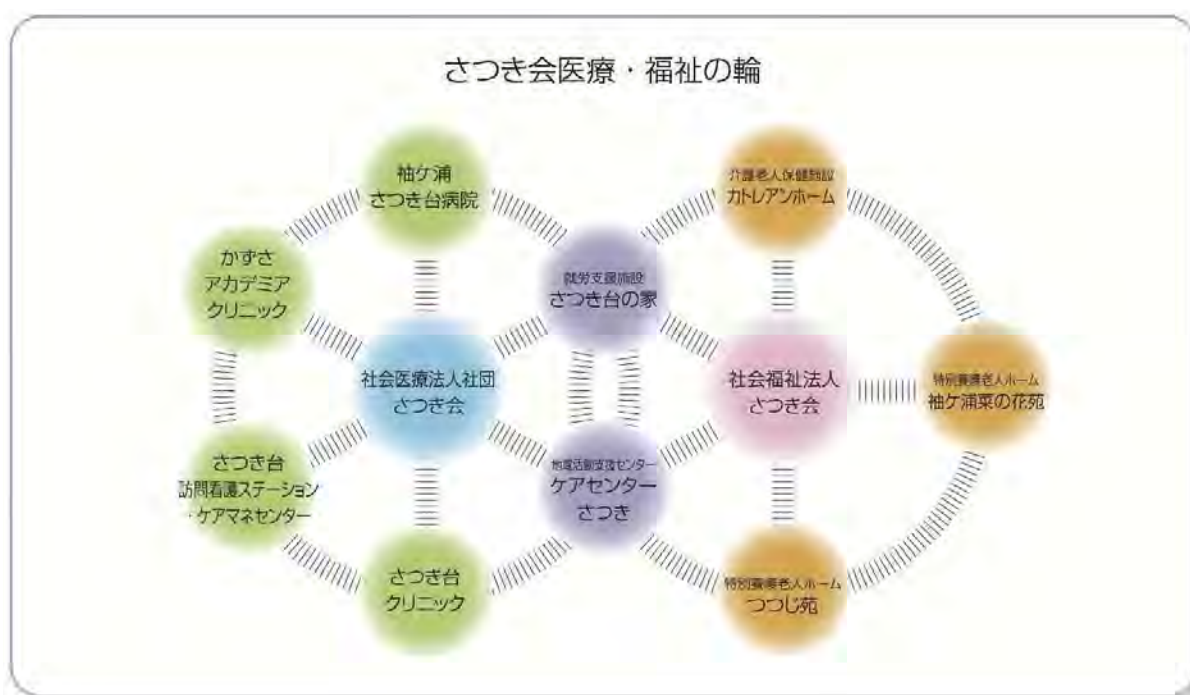


社会医療法人社団 **さつき会**
社会福祉法人

社会医療法人社団

社会福祉法人

さつき会



社会医療法人社団さつき会

袖ヶ浦さつき台病院

かずさアカデミアクリニック

さつき台クリニック

さつき台訪問看護ステーション

さつき会ケアマネセンター

ケアセンターさつき

社会福祉法人さつき会

特別養護老人ホーム 菜の花苑

特別養護老人ホーム つつじ苑

介護老人保健施設 カトレアンホーム

就労継続支援 B 型 さつき台の家

令和3年度（2021年度）年報発刊にあたって



社会医療法人社団 さつき会
社会福祉法人 さつき会
理事長 矢田 高裕

令和3年度さつき会年報の発刊にあたり、一言ご挨拶申し上げます。日頃よりさつき会の運営に暖かなご支援を賜り、厚く御礼申し上げます。袖ヶ浦さつき台病院開設から40年目の節目となる年に昨年に引き続き年報を作成できたこと大変うれしく思い、発刊にあられた編集委員の皆様にご感謝申し上げます。

令和3年度は院内・施設内での新型コロナウイルスの集団感染を起こさないことを第一に考え、PCR検査、抗原検査を積極的に行いながら感染予防と通常診療・ケアを両立させる一年でありました。

新型コロナワクチン予防接種は、接種開始当初より袖ヶ浦市と迅速かつ密接な連携を取り、地域の平静がいち早く戻るよう集団接種を積極的に進めてきたことが功を奏し、袖ヶ浦市が君津圏域でもっとも早く集団免疫を獲得することができました。また、年明けの2022年1月からは3回目のブースター接種をスタートさせ、ワクチンの普及に全力で取り組んできた一年でありました。

次に事業面では袖ヶ浦さつき台病院東棟（精神科病棟）の防水・外壁全面改修工事、本棟（一般科病棟）ボイラーの入れ替えやMRI装置の更新工事など設備・医療機器の充実を押し進めた一年でありました。

そして経営状況については社会医療法人社団さつき会の令和2年度決算は4億3958万円で過去最高の利益を上げることができ、また、翌年の令和3年度に関しても前年を上回る約5億5800万円の利益を上げることができ、一昨年の損失を取り戻し2期連続で過去最高収益を更新する結果となりました。

一方、社会福祉法人さつき会についても堅調な経営状況を維持し、令和3年度決算は1億2622万円のプラス利益を出すことができております。

両法人共に良い結果で終えることができたのもひとえに職員の頑張りのおかげであり、心より感謝申し上げます。このように生み出された利益については今後のさつき会の維持・発展および職員への還元、そして地域への貢献に大切に役立てていきます。

最後に次期令和4年度についてはロシアのウクライナ侵攻に端を発する世界的な物価上昇の影響を受け、費用面がかつてないほど大幅に増加していくため、今年度のような数字を挙げることは難しく非常に厳しい経営を強いられますが、職員一丸となり何とかこの苦境を乗り越えられるよう頑張っていく所存であります。

2022年がコロナ禍から平穏を取り戻し、皆様にとって幸せに満ちた年度となりますよう心からお祈り申し上げ、挨拶とさせていただきます。

目次

年報発刊にあたって

目次

さつき会理念.....	1
さつき会グループ沿革	2
「花」創設者のさつき会への想い.....	5
さつき会グループ一覧・地図	6

【 社会医療法人 社団さつき会 】

I 施設概要	11
1. 袖ヶ浦さつき台病院	11
2. かずさアカデミアクリニック.....	15
3. さつき台クリニック	15
4. さつき台訪問看護ステーション.....	16
5. さつき会ケアマネセンター	16
6. ケアセンターさつき.....	17
II 組織図	18
III 事業会計報告	20
IV 活動状況・実績報告	22
1. 袖ヶ浦さつき台病院 管理部.....	22
2. 袖ヶ浦さつき台病院 診療部.....	23
内科	25
外科	26
整形外科	28
精神科・心療内科	31
リハビリテーション科.....	33
脳神経外科	35
医師事務支援課.....	36
3. 袖ヶ浦さつき台病院 看護部.....	37
2A.....	41
3A.....	42
3B.....	43
2C.....	44
3C	45

4 C.....	46
5 C.....	47
2 R.....	48
3 R.....	49
外来.....	50
手術室.....	51
4. 袖ヶ浦さつき台病院 薬剤部 薬剤課.....	52
5. 袖ヶ浦さつき台病院 医療技術部.....	53
放射線課.....	54
臨床検査課.....	56
臨床工学課.....	58
栄養課.....	60
6. 袖ヶ浦さつき台病院 リハビリテーション部.....	61
〈身体リハビリテーション課〉	
急性期・精神科病棟.....	65
地域包括ケア病棟.....	66
回復期リハビリテーション病棟.....	67
外来.....	68
訪問リハビリテーション.....	69
通所リハビリテーション デイケア「さくら」.....	70
〈精神科リハビリテーション課〉	
精神科デイケア・ナイトケア「たんぽぽ」.....	71
精神科作業療法室.....	73
重度認知症患者デイケア「ゆずの里」.....	75
グループホーム「れもん」.....	77
心理療法室.....	79
7. 袖ヶ浦さつき台病院 事務部.....	81
総務経営課.....	82
人事課.....	84
経理課.....	86
医事課.....	87
病院サポート課.....	88
用度課.....	89
地域医療福祉連携室.....	90
8. 袖ヶ浦さつき台病院 健診センター.....	93
9. 袖ヶ浦さつき台病院 院内感染対策室.....	96
10. 袖ヶ浦さつき台病院 医療安全管理室.....	97

1 1.	袖ヶ浦さつき台病院 診療情報管理室	98
1 2.	認知症疾患医療センター	99
1 3.	看護師特定行為研修センター	105
1 4.	かずさアカデミアクリニック	107
1 5.	さつき台クリニック	108
1 6.	さつき台訪問看護ステーション	110
1 7.	さつき会ケアマネセンター	113
1 8.	ケアセンターさつき	116
V	会議・委員会活動	119
	会議・委員会組織図	119
	各委員会実績一覧	120
VI	病院統計資料	123
VII	2021年度トピックス	134
	新型コロナウイルス感染症に対する取り組み	134
	行事実績	135
	昇格人事・新規資格取得	136
 【社会福祉法人 さつき会】		
I	施設概要	139
1	特別養護老人ホーム 袖ヶ浦菜の花苑	139
2	特別養護老人ホーム つつじ苑	140
3	老人保健施設 カトレアンホーム	141
4	就労継続支援B型 さつき台の家	142
II	組織図	143
III	2021年度 総括・実績報告・トピックス	144
1	特別養護老人ホーム 袖ヶ浦菜の花苑	144
2	特別養護老人ホーム つつじ苑	149
3	老人保健施設 カトレアンホーム	153
4	就労継続支援B型 さつき台の家	157
 【その他】		
	さつき会広報誌	159
	ボランティア活動	160
	編集後記	161

さつき会 理念

愛情と感謝の念をもって、医療・保健・福祉サービスを提供し地域に貢献する。

職員は相互に理解と思いやりをもって、
専門職としての成長をはかり、
より質の高い人生を目指す。

社会的自立のもと、人材の育成に努め
時代の変化に対応し、
開かれた組織として発展を期する。

さつき会グループ沿革

昭和58年 2月	袖ヶ浦さつき台病院開設（病床総数77）
昭和59年 11月	第2期工事・2階病室増築 HVCT室増設・設置
昭和61年 1月	医療法人社団さつき会認可
昭和61年10月	社会福祉法人さつき会認可
昭和62年 5月	特別養護老人ホーム袖ヶ浦菜の花苑開設（54床）
平成1年 3月	第3期工事 地下1階、地上4階建物増築（増床79床 病床総数156）
平成2年 5月	特別養護老人ホームつつじ苑開設（70床）
平成2年 10月	第4期工事・MRI棟増築・設置
平成5年 10月	老人性痴呆疾患センター認可
平成6年 7月	院外調剤へ移行
平成6年 10月	保育所ひまわり開設
平成6年 11月	新看護体制移行 3.5対1B加算
平成7年 1月	新看護体制変更 3対1B加算
平成7年 6月	さつき台訪問看護ステーション開設
平成8年 5月	理学療法Ⅱ認可
平成8年 8月	老人保健施設カトリアンホーム開設（80床）
平成8年 10月	救急指定医療機関認可
平成8年 12月	3階病床（増床3床 総病床数159）
平成9年 3月	袖ヶ浦菜の花苑増築工事竣工（増床12床 総床数66） つつじ苑増築工事竣工 菜の花苑・つつじ苑ともに在宅介護支援センター開設
平成 9年 4月	救急棟・病棟等増築
平成 9年 9月	新看護体制変更 2.5対1B加算（一般病棟のみ）
平成10年 3月	かずさアカデミアクリニック開設
平成10年 10月	新看護体制変更 2.5対1A加算（一般病棟のみ）
平成12年 4月	居宅支援事業所開設（医療法人・福祉法人） カトリアンホーム訪問介護事業所開設 ヘルパースクール開講
平成12年 9月	新棟竣工（増床112床 総病床数271）精神科病棟80床 老人性痴呆疾患治療病棟45床 老人性痴呆疾患療養病棟45床 精神科デイケア・老人性痴呆疾患デイケア・精神科作業療法 健診センター 病院機能評価認定（複合A）
平成13年 4月	カトリアンホーム訪問入浴事業所開設
平成14年 6月	訪問介護事業者富津支所開設
平成14年 6月	地域生活支援センター ケアセンターさつき開設
平成14年 7月	本棟増築改修工事竣工（精神科病床増床38床 総病床数309）

平成14年 12月	精神科急性期治療病棟施設設置基準認可
平成15年 2月	精神科病床増床（増床2床 総病床数311）
平成16年 4月	老人性痴呆疾患療養病棟を老人性痴呆疾患治療病棟へ
平成16年 10月	さつき台クリニック開設
平成16年 11月	新棟5階増築工事竣工（精神科病床8床増 総病床数319）
平成17年 1月	精神科療養病棟（44床）認可
平成17年 5月	精神科救急入院料（52床）認可
平成17年 8月	病院機能評価認定更新
平成18年 4月	一般病棟入院基本料（10対1）認可 精神療養病棟1認可
平成18年 10月	精神障害者就労支援施設さつき台の家開設（定員20）
平成19年 3月	カトリアンホーム6床増床（総床数86）
平成19年 4月	袖ヶ浦菜の花苑改修工事竣工（10床増床 総床数76） 菜の花苑・つつじ苑ともに地域包括支援センター プランチャ事業受託 一般病棟入院基本料（7対1）認可
平成20年11月	袖ヶ浦菜の花苑増築改修工事竣工（4床増床 総床数80）
平成22年 9月	社会医療法人認可
平成22年 12月	病院機能評価認定更新
平成23年 2月	認知症疾患医療センター受託
平成23年 12月	カトリアンホーム改修工事竣工（4床増床 総床数90）
平成24年 1月	袖ヶ浦菜の花苑増築工事竣工（20床増床 総床数100） つつじ苑増築改修工事竣工（増床50 総床数120）
平成24年 6月	管理棟増築
平成 24 年 8月	回復期リハビリテーション病棟・総合広域リハケアセンター竣工 （90 床増床 総病床数 409）
平成 24 年 10月	回復期リハビリテーション病棟入院料（90 床）認可
平成 26 年 6月	精神療養病棟入院料（44 床）を精神病棟入院基本料 15 対 1 に変更、 認可
9月	一般病棟入院基本料の 25 床を地域包括ケア病棟入院料に変更、認可
平成 27 年 4月	精神科ナイトケア、デイナイトケア 認可
11 月	認知症治療病棟入院料 2 病棟（90 床）のうち、1 病棟（45 床）を 精神病棟入院基本料 15 対 1 に変更、認可 がん治療連携指導料 認可 ※千葉大学医学部付属病院と治療連携 重度アルコール依存症入院医療管理加算 認可
平成 28 年 2月	厚生労働省指定 特定行為研修機関認可（千葉県内指定第 1 号）
4月	看護師特定行為研修センター開設 精神病棟入院基本料 15 対 1（44 床）を精神科急性期治療病棟入院料 に変更、認可
平成 29 年 1 2月	一般病棟入院基本料（7 対 1）の 76 床を 68 床に変更 回復期リハビリテーション病棟を 90 床から 98 床に変更

- 平成 30 年 4 月 「千葉県がんセンター」とがん治療連携を再開
- 平成 30 年 5 月 急性期一般病棟入院料（旧一般病棟入院基本料）68 床を 60 床に変更
 地域包括ケア病棟を 25 床から 33 床に変更
 精神病棟入院基本料 15 対 1 を 77 床から 73 床に変更
 認知症治療病棟を 45 床から 49 床に変更
 栄養サポートチーム加算 認可
 （日本臨床栄養代謝学会のNST稼働施設認定）
- 令和元年 4 月 電子カルテシステム変更
- 1 1 月 訪問リハビリテーション開設（介護保険）
- 1 2 月 県より依存症専門医療機関（アルコール健康障害）に認定
- 令和 2 年 1 1 月 精神病棟（25 床）を特殊疾患入院施設病棟に変更
 特殊疾患入院施設管理加算 認可
- 1 2 月 県より発熱外来指定

「花」

～創設者のさつき会への想い～



この地上には、一体何種類の花があるでしょう。同じ種であっても、一輪一輪皆美しさが違っているものではないでしょうか。満開の桜もあります。温室で育てられる蘭もあります。野にある花は、雨にうたれ風に吹かれ、ひたすらに咲きます。

私たち「さつき会」は、花の名にちなんだ沢山の施設から成り立っています。

職員、ご利用者の皆さんは、かけがえのない美しさ、尊さを持った一輪一輪の花であると思っています。

「さつき会」のそれぞれの花がさらに心を通わせ、力を合わせ、いっそう人の心を和ませ、希望の光を放ち続ける大きな光の輪になってゆくことができれば、どれほど素晴らしいことでしょうか。

花には根を張る大地と太陽の恵みが必要です。この天地に思いを致しつつ優しく逞しく、香り豊かな花束を目指して日々澆刺と生きて行きたいと思えます。



社会医療法人社団さつき会
社会福祉法人 さつき会

会長 矢田 洋三

(平成9年さつき会広報誌創刊号より)

1 袖ヶ浦さつき台病院

〒299-0246 袖ヶ浦市長浦駅前5-21
(代表) TEL 0438-62-1113



- リハ特化型デイケア
デイケアさくら
TEL 0438-60-7392
- 重度認知症患者デイケア
ゆずの里
TEL 0438-38-4408
- 精神デイナーケア
たんぽぽ
TEL 0438-38-4407

- 地域医療福祉連携室
TEL 0438-38-4417
FAX 0438-62-7903
- 認知症疾患医療センター
TEL 0438-63-1119

2 かずさアカデミアクリニック

〒292-0818 木更津市かずさ鎌足2-3-9
(代表) TEL 0438-52-0211
FAX 0438-52-0213



健康診断・人間ドック・内科

3 さつき台クリニック

〒299-0246 袖ヶ浦市長浦駅前1-7
イオン長浦店内 B1F
(代表) TEL 0438-60-2667
FAX 0438-60-2668



皮膚科

4 さつき台訪問看護ステーション

〒299-0246 袖ヶ浦市長浦駅前4-2-1
(袖ヶ浦さつき台病院リハケア棟1F)
TEL 0438-64-1056
FAX 0438-64-1055



訪問看護

5 さつき会ケアマネセンター

〒299-0246 袖ヶ浦市長浦駅前4-2-1
(袖ヶ浦さつき台病院リハケア棟1F)
TEL 0438-64-2245
FAX 0438-64-1055



介護相談・ケアプラン作成

さつき会各事業所 連絡先一覧





6 特別養護老人ホーム 袖ヶ浦菜の花苑

〒299-0257 袖ヶ浦市神納4181-20
 (代表) **TEL 0438-62-6151**
FAX 0438-62-6153



- 長期入所
- 短期入所
- デイサービス
- 居宅介護支援事業所(直通) TEL 0438-63-7736

7 特別養護老人ホーム つつじ苑

〒293-0005 富津市上飯野1426-3
 (代表) **TEL 0439-87-6101**
FAX 0439-87-6155



- 長期入所(従来型・ユニット型)
- 短期入所
- デイサービス
- 訪問介護事業(ホームヘルパー)(直通) TEL 0439-80-3735
- 居宅介護支援事業所(直通) TEL 0439-87-6102

8 介護老人保健施設 カトリアンホーム

〒299-0243 袖ヶ浦市蔵波2713-1
 (代表) **TEL 0438-63-1021**
FAX 0438-63-2161



- 長期入所
- 短期入所
- デイケア
- 訪問入浴
- 居宅介護支援事業所
- 訪問介護事業(ホームヘルパー)(直通) TEL 0438-63-2258

9 地域活動支援センターI型 ケアセンターさつき

〒299-0246 袖ヶ浦市長浦駅前4-2-1
 (袖ヶ浦さつき台病院リハケア棟1F)
TEL 0438-60-1501
FAX 0438-60-1502



生活支援プログラム・相談支援事業

10 就労支援施設 さつき台の家

〒299-0243 袖ヶ浦市蔵波428-4
 (代表) **TEL 0438-60-7756**
FAX 0438-60-7758



障害者就労継続支援事業B型



社会医療法人
社団さつき会

I. 施設概要

● 袖ヶ浦さつき台病院

【所在地】 〒299-0246 千葉県袖ヶ浦市長浦駅前 5 丁目 21 番

TEL : 0438-62-1113 FAX : 0438-63-6213

【理事長】 矢田 高裕

【院長】 菊池 周一

【副院長】 若原 卓 久保 聡志 猪狩 友行 栗原 サキ子

【診療科目】 内科、外科、整形外科、心療内科・精神科、眼科、耳鼻咽喉科、脳神経外科

リハビリテーション科、皮膚科、神経内科、その他専門外来

【千葉県指定】 認知症疾患医療センター 看護師特定行為研修センター

【病床許可数】 409 床 一般病床 191 床（内、回復期病床 90 床含む）、精神病床 218 床

【届出施設基準】

1. 入院基本料等

- (ア) 急性期一般入院基本料 1（日勤夜勤平均 7 : 1 看護職員実質配置 75 : 1 看護補助）
- (イ) 地域包括ケア病棟入院料 2（日勤夜勤平均 13 : 1 看護職員実質配置 25 : 1 看護補助）
- (ウ) 精神病棟 入院基本料 3（日勤夜勤平均 15 : 1 看護職員実質配置 30 : 1 看護補助）
- (エ) 精神科救急入院料 1（日勤夜勤平均 10 : 1 看護職員実質配置）
- (オ) 精神科急性期治療病棟入院料 1（日勤夜勤平均 13 : 1 看護職員実質配置 30 : 1 看護補助）
- (カ) 認知症治療病棟入院料 1（日勤夜勤平均 20 : 1 看護・25:1 看護補助）
- (キ) 回復期リハビリテーション病棟入院料 1（日勤夜勤平均 13 : 1 看護・30:1 看護補助）

2. 入院時食事療養（I）・食堂加算

3. 薬剤管理指導料

4. 急性期看護補助体制加算 75 : 1（看護補助者 5 割以上）

5. 看護職員夜間 12 対 1 配置加算 1

6. 看護補助加算 1

7. 看護職員夜間配置加算（精神科救急入院料 告示注 5）

8. 認知症夜間対応加算

9. 医師事務作業補助体制加算 2 30 : 1

10. 医師事務作業補助体制加算 2 75 : 1

11. 救急医療管理加算

12. 脳血管リハビリテーション I（初期加算）

13. 運動器リハビリテーション I（初期加算）

14. 呼吸器リハビリテーション I（初期加算）

15. がん患者リハビリテーション料

16. 体制強化加算 1

17. 精神科デイ・ケア（大規模）

18. 精神科ショート・ケア（大規模）
19. 重度認知症患者デイ・ケア
20. 精神科作業療法
21. 検体検査管理加算（Ⅰ）
22. 精神病棟入院時医学管理加算
23. 医療保護入院等診療料
24. 精神科応急入院施設管理加算
25. 療養環境加算
26. 診療録管理体制加算 2
27. 無菌製剤処理料
28. 臨床研修病院入院診療加算(協力型)※届出不要（H28 年度～）
29. 単純C T 撮影(16 列以上マルチスライス)
30. 通則 5・6 の手術に係る施設基準 ※届出不要（H28 年度～）
31. 単純M R I 撮影(1.5 テスラ)
32. 精神科急性期医師配置加算 2 の口
33. 精神科身体合併症管理加算
34. 重度アルコール依存症入院医療管理加算
35. 栄養サポートチーム加算
36. 医療安全対策加算 1
37. 医療安全対策地域連携加算 1
38. 感染防止対策加算 1
39. 感染防止対策地域連携加算 1
40. 夜間休日救急搬送医学管理料
41. 救急搬送看護体制加算 1
42. 精神科救急搬送患者地域連携紹介加算
43. 精神科リエゾンチーム加算
44. 認知症ケア加算 1
45. 児童思春期精神科専門管理加算
46. 入退院支援加算 1
47. 入院時支援加算
48. 胃瘦造設時嚥下機能評価加算
49. 胃瘦造設術（経皮的内視鏡下胃瘦造設術、腹腔鏡下胃瘦造設術を含む）
50. データ提出加算 2
51. ニコチン依存症管理料
52. がん治療連携指導料
53. 治療抵抗性統合失調症治療指導管理料
54. 後発医薬品使用体制加算 2
55. せん妄ハイリスク患者ケア加算

- 56. 医療機器安全管理料 1
- 57. 摂食障害入院医療管理加算
- 58. 特殊疾患入院施設管理加算
- 59. 酸素購入価格に関する届出

【各法による指定】

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1. 保険医療機関 | 2. 生活保護法指定医療機関 |
| 3. 結核予防法指定医療機関 | 4. 精神保健福祉法指定医療機関 |
| 5. 身体障害者福祉法指定医療機関 | 6. 児童福祉法指定医療機関 |
| 7. 原爆被害者一般疾病指定医療機関 | 8. 特定疾患治療研究事業指定医療機関 |
| 9. 小児特定疾患治療研究事業指定医療機関 | 10. 労災指定医療機関 |
| 11. 救急告示病院 | 12. 応急入院指定医療機関 |
| 13. 精神科救急医療施設 | 14. 精神保健福祉法による指定病床 10床 |

【付 帯 施 設】 重度認知症デイケア「ゆずの里」、精神科デイケア「たんぼぼ」、健診センター、
共同生活援助事業所グループホーム「れもん」、通所リハビリテーションデイケア「さくら」

【配置職員数】

職種名	雇用形態	2021.04	2022.03	職種名	雇用形態	2021.04	2022.03
医師	常勤	31	31	准看護師	常勤	19	17
	非常勤	77	74		非常勤	7	6
薬剤師	常勤	13	13	准看護師(看護学生)	非常勤	1	1
	非常勤	1	1		ライフメイト	常勤	61
放射線技師	常勤	8	8		非常勤	5	5
臨床検査技師	常勤	6	6	ライフメイト(精神科リハ)	常勤	3	3
	非常勤	0	1		非常勤	2	0
言語聴覚士	常勤	6	5	エイド	常勤	1	2
公認心理師	常勤	6	6		非常勤	1	0
	非常勤	2	2	看護補助者	常勤	1	1
理学療法士	常勤	75	66		非常勤	2	2
	非常勤	1	1	クラーク	常勤	13	10
作業療法士	常勤	52	45		非常勤	0	1
	非常勤	3	2	メディカルクラーク	常勤	9	9
管理栄養士	常勤	4	4		非常勤	1	1
栄養士	常勤	1	1	医師秘書	常勤	2	2
精神保健福祉士	常勤	9	7	臨床工学技士	常勤	1	2
社会福祉士	常勤	3	2		非常勤	1	1
	非常勤	0	2	事務員	常勤	69	61
精神保健福祉士・社会福祉士	常勤	5	5		非常勤	7	6
薬剤課助手	常勤	2	2	会長秘書	常勤	1	1
医療技術補助者	常勤	2	2	設備管理	常勤	2	2
	非常勤	2	2		非常勤	1	1
看護師	常勤	192	186	マスターズ	非常勤	16	17
	非常勤	37	39	クリーニング作業員	非常勤	6	6
保健師	常勤	1	2	合計		850	800

【ホームページアドレス】 <http://www.satsuki-kai.or.jp/>

【施設案内図】



【交通アクセス】



● かずさアカデミアクリニック

【所在地】 〒292-0818
千葉県木更津市かずさ鎌足 2 丁目 3 番 9

【TEL/FAX】 TEL : 0438-52-0211 FAX : 0438-52-0213

【メー ル】 akademiac@earth.ocn.ne.jp

【施設長】 由佐 俊和

【事務長】 飯田 康

【事業内容】 健康診断・人間ドック・外来診療（内科）



【配置職員数】

職種	常勤	非常勤	所属計
医師	1	17	57
看護師	3	9	
准看護師	-	1	
看護助手	-	3	
放射線技師	1	3	
臨床検査技師	-	2	
事務	10	7	

● さつき台クリニック

【所在地】 〒299-0246
千葉県袖ヶ浦市長浦駅前 1-7 イオン長浦店 B1 階

【TEL/FAX】 TEL:0438-60-2667 FAX : 0438-60-2668

【院長】 鎌田 千華

【診療科】 皮膚科



【配置職員数】

職種	常勤	非常勤	所属計
医師	1	-	8
看護師	-	2	
准看護師	-	1	
事務	2	2	

● さつき台訪問看護ステーション

【所在地】 〒299-0246
千葉県袖ヶ浦市長浦駅前4-2-1

【TEL/FAX】 TEL：0438-64-1056 FAX：0438-64-1055

【メー ル】 houmonkango@mail.satsuki-kai.or.jp

【所 長】 中原 桜子

【事業内容】 訪問看護 予防訪問看護

【営業地域】 袖ヶ浦市・木更津市・君津市・富津市・市原市

【営業日】 月～土曜日（日・祝日・12/31～1/3は休業）

【営業時間】 8：30～17：30



【配置職員数】

職種	常勤	非常勤	所属計
保健師	1	-	20
看護師	5	5	
看護師（病院兼務）	2	-	
理学療法士（病院兼務）	2	1	
相談員	1	-	
事務	2	1	

● さつき会ケアマネセンター

【所在地】 〒299-0246
千葉県袖ヶ浦市長浦駅前4-2-1

【TEL/FAX】 TEL：0438-64-2245 FAX：0438-64-1055

【メー ル】 caremane@mail.satsuki-kai.or.jp

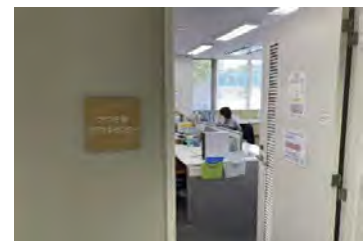
【所 長】 田丸 由香

【事業内容】 居宅介護支援

【営業地域】 袖ヶ浦市・木更津市

【営業日】 月～土曜日（日・祝日・12/31～1/3は休業）

【営業時間】 8：30～17：30



【配置職員数】

職種	常勤	非常勤	所属計
主任介護支援専門員	2	-	4
介護支援専門員	2	-	

● ケアセンターさつき

【所在地】 〒299-0246
千葉県袖ケ浦市長浦駅前 4-2-1

【TEL/FAX】 TEL 0438-60-1501 FAX 0438-60-1502

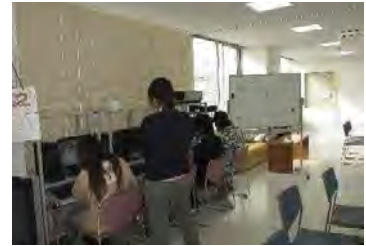
【メー ル】 satsuki123@mail.satsuki-kai.or.jp

【施設長】 及川 和範

【事業内容】 地域活動支援センター I 型、指定特定、指定一般相談支援事業、
指定障害児相談支援事業

【営業日】 月曜日～土曜日(祝日、年末年始を除く)

【営業時間】 9:00～18:00



【配置職員数】

職種	常勤	非常勤	所属計
管理者	1	-	5
相談員	4	-	

リハケア棟外観

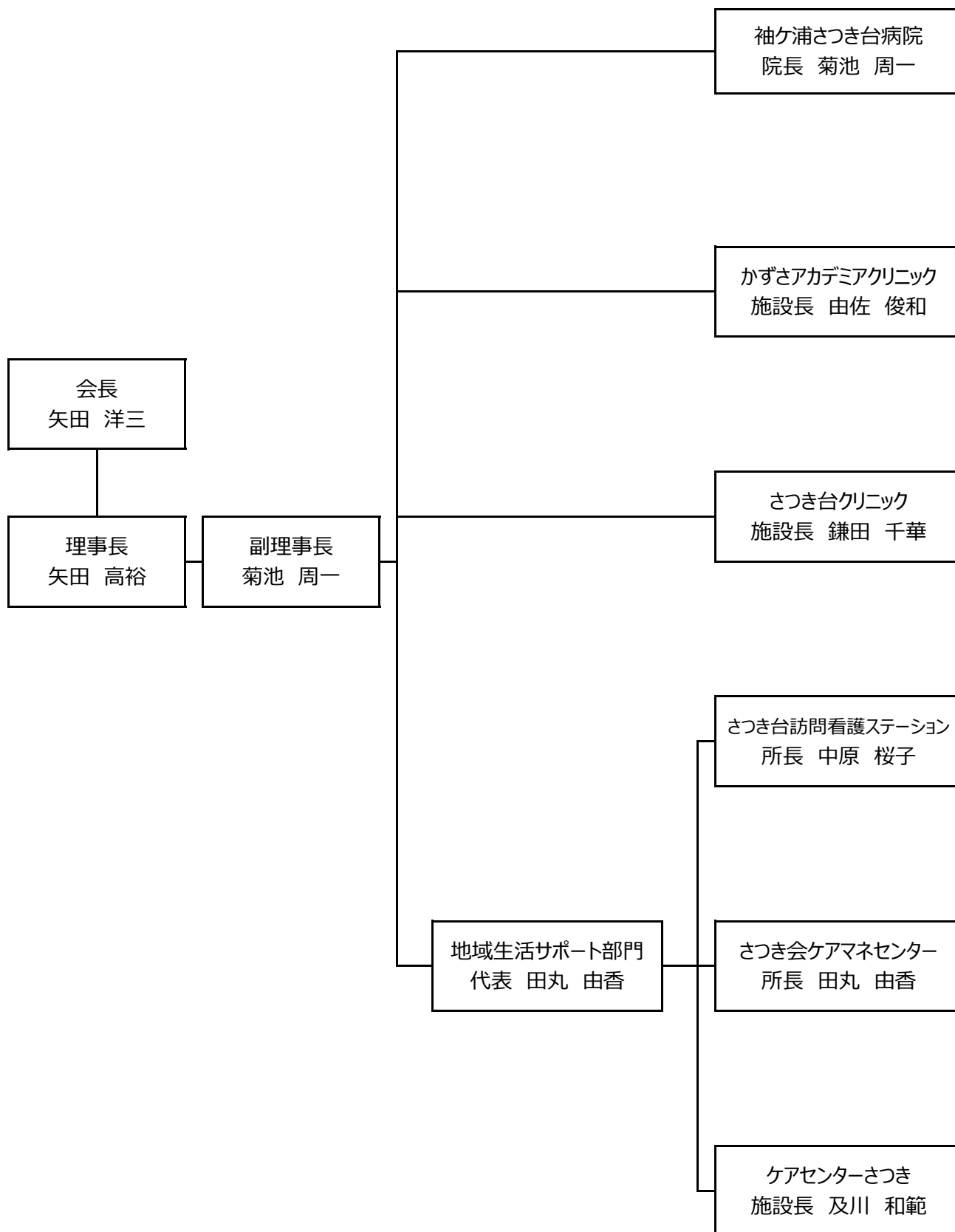


1階

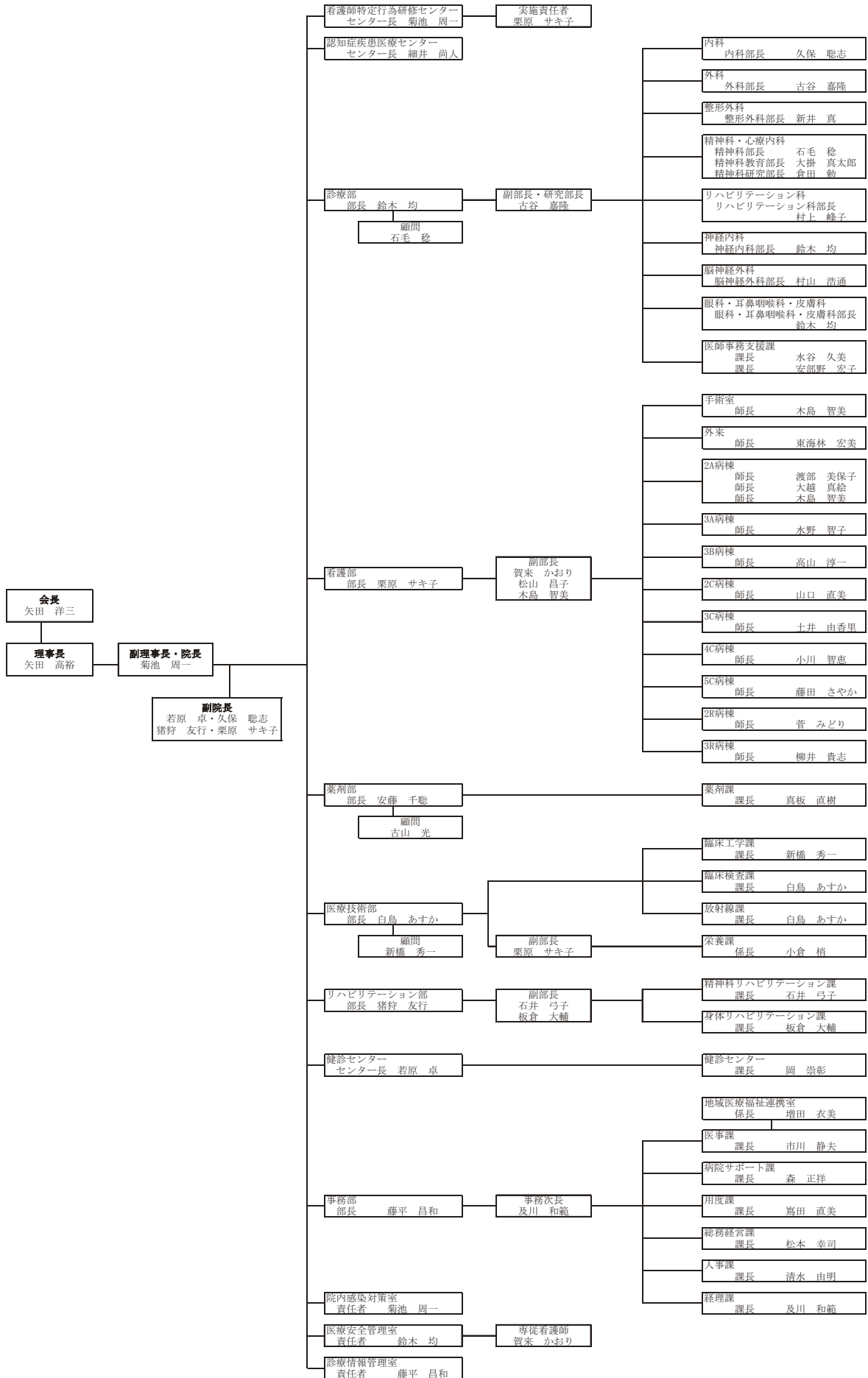
(さつき台訪問看護ステーション・さつき会ケアマネセンター・ケアセンターさつき・通所リハビリ)

II. 組織図

社会医療法人社団さつき会 組織図



袖ヶ浦さつき台病院 組織図



2021年10月1日

Ⅲ. 事業会計報告

様式第二号

法人名 社会医療法人 社団さつき会
所在地 千葉県袖ヶ浦市長浦駅前5丁目21番地

※医療法人整理番号

損 益 計 算 書

(自 令和 3年 9月 1日 至 令和 4年 8月31日)

(単位：千円)

科 目	金 額	額
I 事業損益		
A 本来業務事業損益		
1 事業収益		6,400,563
2 事業費用		
(1) 事業費	5,960,712	
(2) 本部費		5,960,712
本来業務事業利益		439,851
B 附帯業務事業損益		
1 事業収益		259,399
2 事業費用		240,247
附帯業務事業利益		19,152
事業利益		459,003
II 事業外収益		
受取利息	860	
有価証券利息	1,833	
為替差益	246,819	249,513
III 事業外費用		
支払利息	110,005	
支払手数料	2,202	112,208
経常利益		596,308
IV 特別利益		
固定資産売却益	1,923	1,923
V 特別損失		
固定資産除却損	4,359	
減損損失	29,855	
その他の特別損失	554	34,769
税引前当期純利益		563,463
当期純利益		563,463

様式第一号

法人名 社会医療法人 社団さつき会

※医療法人整理番号

所在地 千葉県袖ヶ浦市長浦駅前5丁目21番地

貸 借 対 照 表

(令和4年8月31日現在)

(単位：千円)

資 産 の 部		負 債 の 部	
科 目	金 額	科 目	金 額
I 流動資産	2,652,627	I 流動負債	3,011,604
現金及び預金	1,482,333	買掛金	97,725
事業未収金	1,092,108	未払金	156,412
未収金	18,402	短期割賦未払金	10,327
たな卸資産	54,377	短期借入金	1,833,550
立替金	6,438	一年以内返済長期借入金	581,664
その他の流動資産	19,358	短期リース債務	12,458
貸倒引当金	△ 20,392	未払費用	131,196
II 固定資産	5,826,270	従業員預り金	61,637
1 有形固定資産	4,921,633	賞与引当金	113,505
建物	4,627,652	未払消費税等	10,237
構築物	9,632	その他の流動負債	2,890
医療用器械備品	127,178	II 固定負債	4,156,528
その他の器械備品	15,539	長期借入金	3,955,110
車両	1,209	長期割賦未払金	9,341
リース資産	41,555	長期リース債務	32,301
土地	75,517	退職給付引当金	151,647
建設仮勘定	17,952	その他の固定負債	8,128
その他の有形固定資産	5,397	負債合計	7,168,132
2 無形固定資産	17,618	純資産の部	
借地権	13,200	科 目	金 額
ソフトウェア	1,476	I 積立金	1,250,158
その他の無形固定資産	2,942	設立等積立金	4,400
3 その他の資産	887,017	繰越利益積立金	1,245,758
投資有価証券	385,896	II 評価・換算差額等	60,607
長期性預金	256,428	その他有価証券評価差額金	65,735
職員等長期貸付金	29,085	繰延ヘッジ損益	△ 5,128
前払年金費用	198,594	純資産合計	1,310,765
その他の固定資産	28,809	負債・純資産合計	8,478,898
貸倒引当金	△ 11,796		
資産合計	8,478,898		

IV. 活動状況・実績報告

1. 袖ヶ浦さつき台病院 管理部

院長 菊池 周一

業務体制

病院管理は経営管理会議、または病院運営会議で決定される（木曜午前）。

さつき会全体の案件は本部会議で決定される。

決裁は起案書、経営管理会議議題により決定され、細かい案件（方法的なもの）については理事長、院長、各部長の決裁で決定されている。

一方、コロナウイルス感染症の院内発生のような緊急を要する案件については、緊急会議（部長クラスと関係者）が招集され、その決定が通知される。また、院内感染対策委員会の現場指示が尊重されている。またチームが結成され事業に関して主体的、臨機応変に対応する場合もある。

社員総会においては、決算報告、行事、人事、規程改正は社員総会で議決されるものだが、コロナウイルス感染症の関係で書面決議になることも多かった。

委員会はそれぞれ提案を経営管理会議、病院運営会議にて行い、建設的に議論されている。コロナウイルス感染症を契機に会議は30分以内と決められ、簡潔になった。

経営管理会議のメンバーには事務部長、看護部長、院長がいるが、その内容をさらに連絡、審議する部長会議には、昨年度に加えて、健診部門、リハ部門が参加するようになった。



2.診療部

診療部長 鈴木 均

業務体制・活動報告

診療部には常勤医師 29 名が在籍し、内訳は内科 5 名、外科 3 名、整形外科 2 名、リハビリ科 4 名、精神科 15 名となっています。医局はリハケア棟 4 階に位置し、ひとりひとりに単独のブースが与えられています。ブースは各科で固まるのではなくモザイク状に配置され、科の垣根を越えてコミュニケーションが取りやすくなっており、その場で直接コンサルテーションや相談をすることができます。



医局には医局秘書 2 名、医師事務作業補助者 5 名も在籍し、各種連絡調整、書類の作成などの業務を担っています。また医局の景観や衛生状態の維持に甚大な貢献を行っています。

内科は久保副院長が内科部長も兼任しています。5 人の常勤医師のほか非常勤医師が所属しています。非常勤医師は千葉大学医学部付属病院消化器内科 5 名、循環器内科 9 名、総合診療科 2 名、帝京大学ちば総合医療センターリウマチ科 3 名、近隣クリニックなどの医師が在籍しています。専門外来（糖尿病内科、循環器内科、呼吸器内科）、一般外来、内視鏡検査、心エコー、一般科当直などを担っています。

外科は若原副院長、古谷外科部長を中心に消化器外科が主です。小外科的な対応もきめ細かく行っています。非常勤医師は千葉大学医学部付属病院外科 1 名、帝京大学ちば総合医療センター外科 2 名、東京大学医学部付属病院関連 2 名などの医師が在籍し、外科手術、専門外来（乳腺外科）、一般外科外来、内視鏡検査、一般科当直などを担っています。千葉大学医学部の学生、初期研修、後期研修の協力病院でもあります。若原副院長は健診センターのセンター長も兼務しています。

整形外科は新井部長、鄭医長の 2 名が在籍し、手術数も多く実績をあげています。非常勤医師 6 名が整形外科外来を担い、その内 1 名が脊椎専門外来を担当し、脊椎疾患の手術も開始されました。そのほか帝京大学ちば総合医療センター整形外科 1 名が一般科当直、整形外科外来を担っています。

リハビリテーション科は回復期リハビリテーション病棟、外来リハビリテーション、デイケア、訪問診療など幅広くリハビリテーションを行っています。FIM 効率も県内有数の成績をあげており、PT、OT、ST も総勢 100 名を超えています。猪狩副院長、村上部長を中心として 4 名が在籍し、整形外科 2 名も協力しています。君津中央病院、帝京大学ちば総合医療センターとの連携が強くなっています。

精神科は常勤医師 15 名が在籍しています。一般成人精神科医療だけでなく、心療内科（摂食障害）、老年期精神科、児童精神科、身体合併症の対応など幅広く行っています。非常勤医師は千葉大学医学部付属病院精神科 10 名、国際医療福祉大学精神科 2 名など多くの医師が在籍し、精神科一般外来、児童精神科専門外来、精神科当直などを担っています。

精神科は千葉県精神科救急医療システムの基幹病院、身体合併症協力病院として三次救急を担っています。千葉県医師会には細井尚人認知症疾患医療センター長が理事として参加しています。精神科専門医機構の基幹病院であり、協力病院として亀田総合病院、木更津病院と連携を行っています。また千葉大学医学部付属病院精神科が基幹病院となり当院を協力病院としての連携もあり、毎年 2～3 名の専攻医を受け入れています。

外来のみの部門として、脳神経内科、麻酔科（ペイン）、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、漢方医学科、泌尿器科があり、多くは非常勤医師が担っています。病棟のコンサルテーションにも対応しています。

実習生受入れ実績

施設・学校名	内容	人数
千葉労災病院	精神科研修医	1名
千葉メディカルセンター	〃	6名
君津中央病院	〃	6名
新東京病院	〃	5名
帝京大学ちば総合医療センター	〃	4名
千葉大学（卒業後臨床研修）	〃	1名
千葉大学	外科研修医	1名
千葉大学	精神科学生実習	15名

内科

内科部長 久保 聡志

概要

外来は基本的に予約制で主に高血圧や糖尿病、脂質異常症などのメタボリックシンドローム、内視鏡や超音波などの検査、入院では肺炎や尿路感染症などの感染疾患、脳梗塞や心不全などの点滴治療が必要な疾患等々、様々な身体的疾患の診療を行っています。外来に関しては現在人員不足のため金曜日と土曜日の午後は救急対応のみとなっております。また、他院からの紹介受け入れや、当院で対応困難な疾患は病状に応じて適切な医療機関への紹介も行っております。

業務体制

現在病棟は常勤医 5 名、外来は常勤医 5 名と非常勤医で担当しております。

診療実績・総括

主な対象疾患

肺炎、気管支炎、急性上気道炎、膀胱炎、腎盂腎炎、急性腸炎などの感染症、胃潰瘍、胃ポリープ、大腸ポリープ、胆石症、肝炎、膵炎などの消化器疾患、糖尿病、高脂血症などの代謝性疾患、高血圧、心不全などの循環器疾患、各種悪性腫瘍、その他多くの疾患を取り扱っています。予防接種に関してもインフルエンザの集団接種や外来での肺炎球菌ワクチンの接種を行っています。

課題・来年度に向けて

新型コロナウイルスの流行により、当院でも新型コロナ感染のリスクが有る患者は平日午後の有熱者外来で PCR 検査を行っております。新型コロナの治療に関しては、人員と設備の不足により当院では対応困難なことから人員不足の解消に努めつつ、地域医療支援病院として集団ワクチン接種や、新型コロナ対応病院が対応しきれなくなった新型コロナ感染のない患者の受け入れを行っていきます。

外科

外科部長 古谷 嘉隆

概要

当院は袖ヶ浦市の基幹病院で、日本外科学会指定施設に認定されており、袖ヶ浦市民を中心に診療しています。また、帝京大学ちば総合医療センター、君津中央病院などの病院と連携しています。救急医療では、近隣の木更津市、市原市、君津市、富津市などの救急患者にも対応しています。定時手術ならびに緊急手術にも内視鏡による手術を取り入れ、患者の負担を軽減するように心がけております。

がん術後の抗がん剤治療、緩和医療なども可能な限り行っております。当院の特徴としては、精神科保健指定医が多く勤務しているため、精神科疾患を罹患している患者も積極的に受け入れています。

業務体制

常勤医師 3 名

若原 卓（日本外科学会指導医、専門医、日本消化器病学会認定医、消化器がん外科治療認定医）

古谷嘉隆（日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、消化器がん外科治療認定医、がん治療認定医、緩和ケア研修会終了）

秋元晴年（日本外科学会専門医）

非常勤医師 7 名（日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、乳腺専門医、呼吸器外科学会専門医など資格をもった医師で、東京大学、千葉大学、帝京大学などから来ていただいています。）

診療実績・総括

主な対象疾患

胃がん、胃良性疾患、大腸がん（結腸がん、直腸がん）、大腸良性疾患（憩室、狭窄、過長症、軸捻転など）、胆嚢結石症、総胆管結石症、肛門疾患（内痔核、外痔核、痔瘻、裂肛、肛門狭窄など）、虫垂炎、腸閉塞、腹膜炎、ヘルニア（鼠径ヘルニア、大腿ヘルニア、腹壁癒痕ヘルニアなど）、乳癌、乳腺良性疾患、肺嚢胞、気胸、外傷など

課題・来年度に向けて

消化器内視鏡のデバイス、手技の発達により、昔は手術により治療していた早期の胃がん、大腸がんの治療は内視鏡で完遂できるようになり、外科的な手術は減少傾向になってきていると言われています。さらに新型コロナウイルスの影響で検査を受ける人の数は減少し、その流行前より手術件数は減っています。今後、ワクチン、抗体療法、内服薬などにより新型コロナウイルスが収束していき、安全、安心できる医療を提供できれば、患者数は増加すると期待しています。

研究・学会発表

Tumor Growth Suppression With Novel Intra-arterial Chemotherapy Using Epirubicin-entrapped Water-in-oil-in-water Emulsion *In Vivo*.

Yanagie H, Fujino T, Yanagawa M, Terao T, Imagawa T, Fujihara M, Morishita Y, Mizumachi R, Murata Y, Dewi N, Ono Y, Ikushima I, Seguchi K, Nagata M, Nonaka Y, Furuya Y, Hisa T, Nagasaki T, Arimori K, Nakashima T, Sugihara T, Kakimi K, Ono M, Nakajima J, Eriguchi M, Higashi S, Takahashi H. *In Vivo*. 2021; 35: 239-248.

Suppression of Tumor Growth in a Rabbit Hepatic Cancer Model by Boron Neutron Capture Therapy With Liposomal Boron Delivery Systems.

Yanagie H, Yanagawa M, Morishita Y, Shinohara A, Dewi N, Nonaka Y, Furuya Y, Mizumachi R, Murata Y, Nakamura H, Suzuki M, Sakurai Y, Tanaka H, Masunaga S, Ono K, Sugihara T, Nashimoto M, Yamauchi H, Ono M, Nakajima J, Takahashi H. *In Vivo*. 2021; 35: 3125-3135.

整形外科

整形外科部長 新井 真

概要

当院では常勤医 2 名と数名の非常勤医師により、骨折外傷・変性疾患を中心に全般的に診ています。2012 年 10 月より常勤医 1 名、2017 年 12 月より 2 名体制となりました。二人とも専門は関節外科、整形外科一般です。複数の非常勤医師に曜日毎に外来を担当して頂いております。

2021 年 12 月より木曜に脊椎脊髄専門医である穴水依人医師が着任され、午前手術、午後外来を担当されています。

【表 1】外来担当医表

	月	火	水	木	金	土
午前	新井	丸山	林	村瀬	鄭	専門医
午後	鄭 (2.4 週)	丸山	新井	穴水	鄭	専門医

土曜専門医
小野（1, 2, 5 週）
村上（3 週）
中里（4 週）

木曜の村瀬研一医師と土曜の小野雅典医師、中里啓佑医師は膝関節の専門医です。第 3 土曜担当の村上賢一医師は手の外科が専門です。

当院は地理的・歴史的に近隣の帝京大学ちば総合医療センターとの連携が深く、当科も火曜外来を担当して頂いております（2021 年度は丸山隼太郎医師）。患者の紹介・逆紹介が円滑にできるような体制を維持しております。また君津圏域では骨バスなど君津中央病院との患者のやりとりも多いです。

画像検査では、CT、MRI を始め、DEXA（骨密度測定装置）、神経伝導速度検査、下肢静脈エコー、ABI 検査（足関節/上腕血圧比）などを、部門間の垣根の低さもあって比較的迅速に実施できるのも強みです。外来リハビリテーションに力をいれているのも当院の特徴で、近隣の病院からリハビリ目的にご紹介いただくケースも多くなっております。医療保険での急性期リハビリですので 150 日以内の期限を設定して、患者が自宅でも自信をもって継続できるよう指導しております。

このように大抵の整形外科疾患には対応できる体制を整えております。どんな病態であっても少なくとも治療の窓口にはなれますので、四肢や背骨の痛み・しびれなどでお困りの方はご来院下さい。

業務体制

新井 真 整形外科部長

平成元年

日本整形外科学会 専門医

日本リウマチ学会 専門医

日本リハビリテーション医学会 専門医・指導医

鄭 在夏 整形外科医長

平成 18 年

日本整形外科学会 専門医

日本リウマチ学会 専門医

日本リハビリテーション医学会 専門医

日本プライマリ・ケア連合学会 認定医

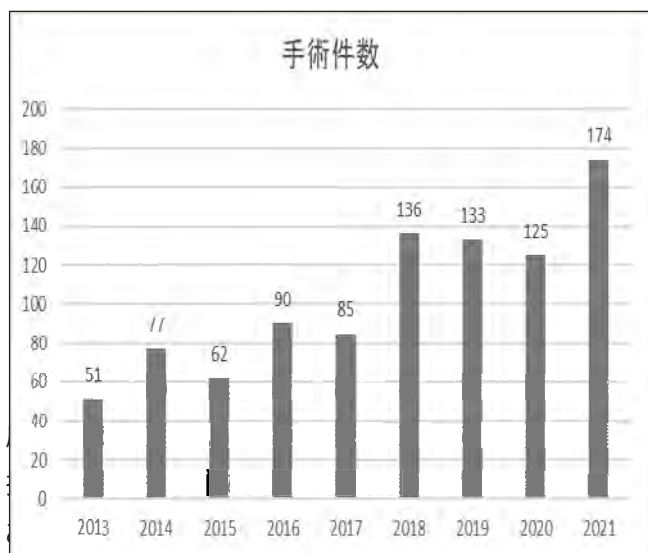
診療実績・総括

主な対象疾患

外傷一般（骨折含む）、変形性関節症、脊椎疾患（変形性脊椎症、椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症）、肩関節周囲炎、関節リウマチ、末梢神経障害（肘部管・手根管症候群）、腱鞘炎（ばね指含む）、骨粗鬆症、スポーツ整形（主に膝）など

週 3 回（月木土）が手術日です。外傷を中心に近年はひざ・股関節の人工関節手術が増えてきています。変形性股関節症には前方アプローチによる人工関節置換術も行っています。これは以前の術式に比べ創の痛みや脱臼のリスクが少ないという利点があります。人工膝関節の件数も増加しており、患者様に満足のいく結果を得ております。前述の如く、12 月から穴水医師による脊椎手術も始めました。手術枠が増え、件数も順調に増加しております。術後は院内のリハビリ専用病棟で自信をつけて自宅に帰れるまで手厚くリハビリを行います。

<グラフ 1>



<表 2> 手術実績

	2019 年	2020 年	2021 年
大腿骨近位部骨折	58	38	62
他、四肢 O R I F	31	25	35
抜釘	7	20	7
アキレス腱	4	1	2
T H A	9	9	11
T K A・骨切り術	5	7	16
ばね指	4	3	2
C T S	3	2	5
A S	5	5	4
腫瘍摘出	4	4	5
切断・他	9	12	6
皮弁・形成術			8
腰椎			2

急性期・リハビリ病棟の約 30～40 床が整形外科病床となっております。術後の患者様に加えて腰椎圧迫骨折、骨盤骨折など救急搬入患者様の保存治療を行っております。

課題・次年度に向けて

当院は創設者である矢田洋三会長の‘こころとからだの両方を診ることのできる病院を’との理念の下、発展してきました。一般科も内科・外科・整形外科の急性期病棟とリハビリテーション病棟（回復期・地域包括病棟）を備え、整形外科的にも患者を病気やケガの発症から生活期への退院に至るまで、一つの病院で一貫して治療することが可能な理想的な形態となっています。

当院はまた袖ヶ浦市にある数少ない入院施設をもった病院であり、慢性期疾患・救急対応を含めて市内の潜在的なニーズは高いと考えます。

整形外科の質的量的なマンパワーは徐々に充実しつつあります。近隣のクリニックの先生から人工関節や脊椎手術をご依頼いただける件数も増えてきました。患者様が満足される結果をもって地域にお返ししたいと思います。

研究・学会発表

学会発表

- 新井 真、猪狩友行、村上峰子、村山浩通、笠置泰史、鄭 在夏 ; TKA 後 23 年で脛骨近位部骨折をきたし、dual plate 固定にて歩行可能となった一例 **第 58 回日本リハビリテーション医学会学術集会**、京都、2021.6.10-13（学術集会ホームページ）
- 鄭 在夏、新井 真、笠置泰史、村山浩通、村上峰子、猪狩友行 ; 化膿性膝関節炎・骨髄炎に対する治療とリハビリテーション医療に難渋した一例 **第 58 回日本リハビリテーション医学会学術集会**、京都、2021.6.10-13（学術集会ホームページ）

精神科・心療内科

精神科部長 石毛 稔

概要

当院精神科・心療内科は、千葉県南地区（市原市以南）の精神科救急基幹病院であり、千葉県精神科救急システムの一翼を担っています。24 時間 365 日、精神保健福祉上の全ての入院形態に対応できます。

総合病院の精神科のため、近隣の精神科病院や一般科病院、クリニックから肺炎や骨折、イレウス等の身体合併症を有する患者の入院依頼を多く受けています。回復期リハビリ病棟を併設する総合病院精神科でもあるため、脳血管障害や骨折後のリハビリを目的とした精神疾患の患者の入院も多く対応しています。

認知症疾患医療センター、千葉県アルコール依存症専門治療機関の指定を受け、また、千葉県摂食障害治療支援センター（国府台病院心療内科）の連携病院にもなっています。

アルコール依存症、認知症、児童思春期精神疾患の専門外来も設置しています。

業務体制

常勤医師 16 名（うち精神保健指定医 11 名、後期研修医 3 名含む）体制で、さらに非常勤医師 12 名にもご協力いただき、精神科領域の多くの疾患に対応できるようにしています。

千葉大学や国際医療福祉大学からの派遣医師も従事しており、最新の知見や学究的な意見を取り入れ、医療の質の向上に努めています。

診療実績・総括

統合失調症や双極性感情障害、認知症等主たる精神疾患の患者はもちろんのこと、君津医療圏から児童思春期疾患、千葉県全域からの摂食障害の方にも対応しています。その他、強度行動障害を有する知的障害・発達障害、身体合併を有する認知症、アルコール依存症の入院治療プログラム等治療に難渋するケースもできる限り対応しています。

難治性統合失調症の患者様に対するクロザリルを使用した治療、昏迷や妄想を伴う重度抑うつ状態のケースに対する修正型電気けいれん療法も積極的に行っています。

児童から高齢者までほぼすべての年齢層が治療の対象となっています。

課題・来年度に向けて

年度末に複数の常勤医師の入れ替え、年度途中で退職者が出たことなどから、医師が固定せずに診療が一部滞ったことや多くのニーズに対応しきれなかったことがありました。医療を円滑に行えるように医師の安定供給を図り、さらに、他科医師やコメディカルスタッフとの相互理解、連携をさらに深めていきたいと思っております。

研究・学会発表

【学会発表】

第 26 回 千葉総合病院精神科研究会 一般演題

神経梅毒にアルツハイマー型認知症を合併した一例

玉川博章、井手本啓太、倉田勉、菊池周一

第 26 回 千葉総合病院精神科研究会 シンポジウム

袖ヶ浦さつき台病院精神科病棟で発生した COVID-19 クラスターの報告

鈴木均

【論文発表】

Pharmacotherapy for elderly patients with delirium in a general ward setting: A retrospective study.

Ohsako N, Hashimoto T, Shiko Y, Kawasaki Y, Nakagawa M, Okuma T, Kurata T, Suzuki H, Ishige M, Kikuchi S, Asian J Psychiatr. 2022 Feb 13;70:103024.

doi:10.1016/j.ajp.2022.103024.Online ahead of print.PMID:35219983

講演・研修

菊池周一 座長 5 件 ・ パネラー 2 件 ・ 講演演者 5 件 （大日本住友製薬(株) ・ 明治製薬(株) ・ 武田薬品工業(株) ・ ヴィアトリス製薬(株) ・ 共和薬品工業(株) ・ 日本イーライリリー(株)）

リハビリテーション科

リハビリテーション科部長 村上 峰子

概要

リハビリテーション科は、疾患や外傷で障害された患者の身体機能の回復や日常生活動作の改善をはかるだけでなく、患者のおかれた環境や個人の特性に配慮しながら、再び家庭生活や社会生活へスムーズに戻っていただく「その人らしくいきいきと」活動できるようになることを目標にしています。

当院ではリハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など）と医師がチームを組んで、患者と共有した目標に向かって、急性期・回復期・生活期にわたって入院および外来リハビリテーション治療を行っています。また生活期の訪問リハビリテーション（介護保険領域）において医師同行の診察を行っています。

業務体制

リハビリテーション科の診療は常勤医 6 名で行っています（うち、リハビリテーション科専門医 4 名、認定臨床医 1 名）。また総合内科専門医 1 名、整形外科専門医 2 名、脳神経外科 2 名がダブルライセンスを有しており、脳損傷や神経疾患、運動器疾患、内科疾患など幅広いリハビリテーション診療を行っています。院内の内科・外科・精神科とも密な連絡をとって安全で適切な医療を提供できるように心がけています。主な施設基準は、脳血管リハビリテーション I、運動器リハビリテーション I、呼吸器リハビリテーション I、がん患者リハビリテーション、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 です。

診療実績・総括

対象疾患は、①脳血管障害や頭部外傷などの脳損傷、②脊髄損傷、③運動器疾患や外傷、④切断、⑤リウマチ性疾患、⑥神経筋疾患、⑦内科疾患や外科手術後の廃用、⑧がん、など多岐にわたります。

入院リハビリテーションは急性期・回復期・地域包括ケア病棟・精神科病棟で実施しています。回復期リハビリテーション病棟の入院数は延べ 626 人で、紹介元は圧倒的に君津中央病院が多いです。

リハビリテーション科外来（木曜日午後と土曜日午前）は外来リハビリテーションを実施する患者様の診察のほか、自動車運転再開支援、復職支援、ボツリヌス療法などを行っています。

その他専門外来として、嚥下外来（水曜日午後と土曜日午後）、装具外来（金曜日午前）を行っています（いずれも予約制）。

リハビリテーション科外来受診者数は延べ 345 人、嚥下外来 154 人、装具外来 198 人、ボツリヌス療法 53 人でした。訪問リハビリテーションも堅調に実績を積んでおり、回復期退院後の患者の活動・参加の向上に寄与しています。

前年度は新型コロナウイルス感染症対策として、嚥下外来を一時休止しましたが、今年度は十分な感染対策が可能となったため嚥下外来を休止せずに継続することができました。房総半島にはリハビリテーション科外来が不足しているため、県内の医療機関や近隣の施設からの紹介が増えました。また地域からの受診者数も増加しています。今後も質・量ともに適切なリハビリテーション医療を提供していく体制を維持していきます。

課題・来年度に向けて

当医療圏域にはリハビリテーション科の研修施設がありません。当院では 2021 年にリハビリテーション科指導医が 2 名誕生しましたので、今後リハビリテーション科の研修施設認定にむけて手続きを進め、リハビリテーションに興味のある医師の育成に寄与できればと考えています。

研究・学会発表

- 猪狩友行、村上峰子、新井真、村山浩通、笠置泰史、鄭在夏；特異な経過を呈し回復期病棟で診断しえた特発性アルドステロン症の 1 例。第 58 回日本リハビリテーション医学会学術集会、京都、2021/6/10～13
- 新井真、猪狩友行、村上峰子、鄭在夏、村山浩通、笠置泰史；TKA 後 23 年で脛骨近位部骨折をきたし、dual plate 固定にて歩行可能となった一例。第 58 回日本リハビリテーション医学会学術集会、京都、2021/6/10～13
- 鄭在夏、新井真、笠置泰史、村山浩通、村上峰子、猪狩友行；化膿性膝関節炎・骨髄炎に対する治療とリハビリテーション医療に難渋した一例。第 58 回日本リハビリテーション医学会学術集会、京都、2021/6/10～13

脳神経外科

脳神経外科部長 村山 浩通

概要

私が当院でリハビリテーション医として勤務することになる 6 年前、当時君津中央病院で脳外科部長を務めていたことから、上記職名が引き継がれましたが、実務的な脳外科の診療はしていません。

当院に脳外科医は 2 名おりますが、いずれもリハビリテーション科に勤務しております。かつての専門性を生かし脳神経疾患患者の症状回復過程や予後を予測し治療に取り組んでおります。

病棟業務としては、他科からの脳画像の読影、救急・入院患者の治療適応・予後の併診が中心です。コロナ禍以前は脳ドックも担当しておりましたが現在は休止しております。

脳外科としての入院病床を持っていないので、診療は帝京大学ちば医療センターからの派遣医師による外来診療のみとなります。

業務体制

常勤医師 2 名（村山浩通、村上峰子：リハビリ科部長）

非常勤医師 2 名（西堂創：脳外科外来・脳ドック、稲生靖：脳ドック）

診療実績・総括

外科手術の際の脳室腹腔シャント、腹側管抜去：適時協力

脳室腹腔シャント・バルブ圧変更：年数回

課題・来年度に向けて

現在脳外科としての診療はありませんが、コロナ禍が終息した暁には、脳ドックの実績を向上させるべく協力する予定です。

医師事務支援課

課長 安部野 宏子 水谷 久美

概要

2017年4月に、病棟クラークから5名がメディカルクラーク（医師事務作業補助者）として診療部に異動し、秘書とメディカルクラークで構成される、診療部所属の医師事務支援課となりました。

現在は7名体制で、医師の業務負担を軽減し、働きやすい環境を整えるという共通の目標の下で、連携して業務にあたっています。

業務体制

秘書2名（院長秘書、医局秘書）

メディカルクラーク5名

業務実績・総括

秘書：医師のスケジュール管理、外来担当医表やホームページの休診情報の更新、出勤簿の管理、医局内の環境整備・図書整理、研修医や医学生の受け入れ準備、来客対応等

2020年度に引き続き、新型コロナウイルスの流行により、医師のスケジュール変更が多く発生しました。そのため医師や院内の関係部署とこまめに情報交換を行い、スケジュール変更による影響を最小限にとどめられるようにしてきました。また院内外で発信される情報も増えたため、掲示物の整理に加え、必要な情報収集を行い、その都度医師に声掛けしていく等、情報によって発信方法の工夫を心掛けています。

メディカルクラーク：書類作成補助、精神科入院形態に関わる手続き、各種統計作成補助（がん登録、NCD登録等）、カルテの代行入力、病棟・外来で発生する紙文書のスキャン等

以前より医師からの要望のあった、非常勤医師の書類作成補助への取り組みを開始させるために、2021年度は、これまでの業務の効率化にとりくみました。

書類作成補助については、手書き作成していた書類を電子カルテで作成できるよう移行したり、記載漏れ等のミスが多い部分を共有し、確認に係る時間を削減できるようになってきました。

精神科の入院手続きについては、面会制限が行われていた期間が長くあり、同意書の記載に時間を要しましたが、病棟クラークと情報共有することで、大きな遅延なくすすめることができました。

書類作成件数の推移：2017年度 3988件 2018年度 5999件 2019年度 5981件
2020年度 4911件 2021年度 5844件

課題・来年度に向けて

引き続き、院内で発信される情報の整理を行い、医師に伝えていくと同時に、医局から発信される情報もタイムリーに院内に伝わるように心掛けていきます。また雑誌や図書の整理を行い、医師が働きやすい環境を整えていこうと思います。

書類作成補助業務については、2022年度中に非常勤医師の書類作成補助業務に取り組みを開始できるよう計画していきます。

3.看護部

看護部長 栗原 サキ子

業務体制

看護部職員数 295名(管理職 49名)	看護師 212名	准看護師 24名	看護補助者 59名
-------------------------	-------------	-------------	--------------



入職者 21名(うち新人 11名)	退職者 25名(うち新人 0名)	常勤看護師離職率 9.1%
産前・産後・育児休暇者 25名	年度内復職者 11名	

活動報告

2021年度は、年間事業計画に則り活動しました。昨年度、新型コロナウイルス感染症によるクラスターや看護職の感染者が複数発生し、人員に制限がある状況で標準的なケアを提供することの経験が活かされました。また、どのような状況においても、医療職として専門性の維持・向上を目指すことを積極的に進め、研修会や学会への参加により、自身や看護チームとしての評価をする機会が得られ、今後の活動に向け主体的な発言が聞かれるようになったことを感じています。従来、患者の医療に携わる看護師は、対象者が本疾患の治療目的ですが、近年は入院中に合併した疾患のケアをすることになり、「院内感染発症」の重大さとその対応に心身共にダメージを受けることになりました。したがって、看護部理念である「社会の変化に柔軟に対応し心温まる看護を提供する」を目指すために「明るく・清く・たくましく」とした日々のテーマを提示し、多職種によるチーム医療を強化しました。

幾年も重要課題でありました、看護師の確保については、臨地実習受け入れ病院であることや看護師の将来の目標が可能な特定行為研修センターを位置付けていることで、臨地実習を経験した看護学生が当院を選んで就業を望んでいることが増えており、臨床現場で指導に係る看護師等の達成感にもつながっています。

今後も、よいことは継続し修正すべき事は課題を明確にして状況を共有し主体的に取り組む環境を目指します。

研究・学会発表

日にち	テーマ	主催	発表者
6.13	特定行為研修で学んだ臨床推論を活用した実践	第46回日本精神科看護学術集会	柳井 貴志
7.8	看護師特定行為研修修了者の活動	第2CanYoungPsychiatryMeeting	原田 竜巨
8.28	特定行為研修を修了した看護師が目指す病院と地域での精神科医療の新たな役割を考える	第25回日本看護管理学会学術集会	栗原 サキ子
8.28	地域医療における手順書の作成と運用の課題	第25回日本看護管理学会学術集会	東海林 宏美

8.28	特定行為研修を修了した看護師が目指す病院と地域での精神科医療の新たな役割を考える	第 26 回日本看護管理学会学術集会	柳井 貴志
8.28	回復期リハビリテーション病棟の実践報告～特定行為研修を修了した精神科認定看護師の活動を支援する看護管理者の課題～2040 年を見据えて	第 27 回日本看護管理学会学術集会	原田 竜巨
9.28	地域において看護の力を発揮する特定行為研修修了者の育成—病院から地域へ向かう活動の現状—	第 52 回日本看護学会学術集会 都道府県看護協会公募企画 千葉県	栗原 サキ子
10.16	せん妄状態になった患者の「せん妄のリスク因子」とせん妄に対する特定行為に関する報告	第 28 回日本精神科看護協会学術集会	東海林 宏美
10.17	特定行為を修了した精神科認定看護師による特定行為の実践報告	第 28 回日本精神科看護協会学術集会	柳井 貴志
12.4	精神科看護師が暴力行為の見られる知的障害患者との関わりの姿勢を見出すプロセス	第 41 回日本看護科学学会学術集会	下野 史子
2.11	精神科救急における身体合併症	第 10 回千葉県精神科医療システム連携研修会	柳井 貴志

主な研修受講

研修	主催	受講者
感染制御実践看護学講座	東京医療保健大学感染制御学教育センター	大越 真絵
医療安全管理者養成講座	セコム医療システム株式会社	土井 由香里
順天堂大学大学院 CNS コース	日本看護協会	下野 史子
看護師特定行為研修	袖ヶ浦さつき台病院看護師特定行為研修センター	小川 智恵
		浅倉 麻衣子
認定看護管理者ファーストレベル	聖路加国際大学教育センター生涯教育部	安西 純子

外部講師招致研修

テーマ 看護過程の基礎知識と展開

講師 医療創生大学看護学部看護学科教授 大堀 昇

期間 令和 3 年 8 月～令和 4 年 3 月（研修 5 回、3 月発表会）

参加者 15 名

実習受入れ実績

学校名	年間延べ人数
鶴舞看護専門学校	423名
君津中央病院附属看護学校	358名
木更津看護学院准看課程	144名
市原看護専門学校	88名
東京衛生学園専門学校	72名
精神認定看護師養成課程	18名
特定行為研修センター（精神）	6名
特定行為研修センター（栄養・水分管理）	6名
特定行為研修センター（血糖コントロール）	4名
合計	1119名

社会・地域貢献活動 実績

主催	委員会・会議・講師	出席者
日本看護協会	地域包括ケア推進のための外来における看護職の役割 把握調査検討委員会	栗原 サキ子
千葉県看護協会	会員促進委員会	松山 昌子
千葉県看護協会	君津地区部会役員会	賀来 かおり
君津健康福祉センター	運営協議会・地域保健医療連携・地域医療構想調整 会議・地域・職域連携推進協議会	賀来 かおり
袖ヶ浦市	介護認定審査会	福田 奈保子
		熊野 菜和
鶴舞看護専門学校	認知症看護（講師）	柳井 貴志
千葉県精神科医療センター		

		令和3年度教育計画											教育担当者		現在	
		項目	責任者	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
新人教育	レベルⅠ	1年目	藤田・尾崎	3/29 入職前オリエンテーション・看護倫理 新人技術オリエンテーション	リフレッシュ研修① 集合研修 1か月を振り返って		技術研修① モニター/機械		技術研修② 未取得技術	リフレッシュ研修②	技術研修③		技術研修④ 看護記録	メンバーシップ 基礎編	修了式	
	レベルⅡ	2年目	藤田	未習得の技術チェック		フィジカルアセスメント(呼吸器)	メンバーシップ集合研修	フィジカルアセスメント(脳血管・消化器)	ローテーション研修	フィジカルアセスメント(総合)			フィジカルアセスメント(事例検討)			
		3年目	藤田	未習得の技術チェック			メンバーシップ集合研修	ローテーション研修 8/29 看護過程	9/26 看護過程	10/17 看護過程	11/21 看護過程	12/19 看護過程	1/17 センター研修		発表会	
	実践講座	1~3年目				①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧			
継続教育	レベルⅢ・Ⅳ・Ⅴ	4年目	柳井・岩澤		看護過程											
		5年目								フィジカルアセスメント						
		リーダーシップ研修	原菅田					リーダーシップ		アソシエイト						
		臨床指導者	原菅田		臨床指導(基礎編)		人を育てる臨床実習				臨床指導(実践編)					
		専門領域	原田				死にたい気持ちへの対応(東海林)	腹部聴診・打診・触診(田村)	向精神病薬について(飯塚)	血糖コントロール(小川)	せん妄(吉田)		認知症(柳井)	睡眠障害(原田)		
	研究・看護	研究部署	折林 東本・流		文献検索	データ収集	データ収集	データ分析結果・考察	データ分析結果・考察	論文作成	論文仮提出	論文完成スライド作成	発表			
	准看護	准看護師リーダーⅠ~Ⅲ	柳井・花澤				看護過程講義 8/22 フィジカルアセスメント(呼吸)			フィジカルアセスメント(脳神経)			メンバーシップ			
	入タツ	中途採用者 目標管理	山松	中途採用者オリエンテーション・入職後3ヶ月後にリーダー評価を行い、必要な研修に参加を促す												
	看護補助	看護補助者研修	柳井・花澤		感染対策	看護補助者必須項目①(対象者のみ)	看護補助者必須項目②(対象者のみ)	医療安全	看護補助者必須項目③(対象者のみ)							
	管理職教育	管理職Ⅰ~Ⅲ	管理職研修	松山	管理職リーダーⅢ研修(グループ活動)	年間計画発表				中間評価					最終評価	発表会
昇格者オリエンテーション各論												管理職研修リーダーシップ				
管理職リーダーⅠ・Ⅱ研修					管理職リーダーⅠ・Ⅱ研修課題提出				管理職リーダーⅠ・Ⅱ研修 中間評価		管理職リーダーⅠ・Ⅱ リーダーVレベル				管理職リーダーⅠ・Ⅱ研修 最終評価	
*院内研修開催日は新人技術研修以外は原則、第2・第3週の火曜日又は水曜日 時間は13:00~18:30までの30分~1時間で開催する																
						院外研修		院外講師招致								

2A 病棟

師長 渡部 美保子

概要

病床数 : 60 床 (一般科急性期病棟 看護職員 7 : 1 夜間看護配置 12 : 1)

内科 : 心不全 腎不全 呼吸不全 肺炎 脳梗塞 人工呼吸器適応疾患 けいれん重責発作 大量服薬等

外科 : 整形外科の急性期疾患 外科の周手術期 イレウス 大腸内視鏡検査 胃ろう造設・交換等

特徴 : 救急依頼を受け重症患者の受け入れや、院内の急変患者の受け入れを一手に引き受けています。他に、亜急性期や回復期、ターミナル期など、幅広く対応しています。その為、入院時より多職種と連携し、退院支援をチームでおこない、在院日数の短縮を心掛けています。

業務体制

常勤職員 : 39 名 (看護師 34 名 看護補助者 5 名)

非常勤職員 : 11 名 (看護師 11 名)

業務体制 : 変則 2 交代制 (夜勤は看護師 5 名)

看護方式 : 固定チームナーシング



業務実績・総括

病棟目標

1. 施設基準に準じた病棟運営が円滑に行える
 - ・平均在院日数 18 日以内
 - ・在宅復帰率 80%以上
 - ・看護必要度評価 29%以上維持
2. ワークライフバランスを整える (業務内容を改善し、残業時間を削減する)
3. 看護の質の向上

新入院患者数	1,270 人
入院延べ患者数	20,100 人
平均在院日数	16.40 日
病床稼働率	91.8%

評価

1. 空床会議にて、他病棟の空床状況や今後の見通しを反映したベッドコントロールを行いました。結果、施設基準をクリアすることができました。
2. 曜日で超過勤務が多くなる為、計画的に夜勤看護師の人数配置や業務改善を行いました。結果、超過勤務時間が減少し、帰宅時間が早くなりました。
3. プライマリーとしての役割りは十分といえない状況であり、リーダーが主導となっています。勉強会は定期的に行うことができました。

課題・来年度に向けて

1. 医療・看護の標準化を進める。
2. 身体拘束の最小化を図る。
3. 受け持ち看護師の役割を發揮し、退院支援を促進する。
4. ワークライフバランスの促進



3A 病棟

師長 水野 智子

概要

病床数 25 床 （精神科一般病棟 看護職員 15：1 特殊疾患医療管理加算 看護要員 10:1）

当病棟は、精神科一般病棟です。15 対 1 病棟（特殊疾患医療管理加算 10 対 1）としてベッドコントロールや人員調整を行い、病棟運営を行っています。

当病棟の看護は、精神疾患と身体疾患を併せ持つ患者に必要とするケアを最善の方法で提供することを目標としています。特に特殊疾患および摂食障害のケアの提供には、様々な専門領域の職員と協働し、最善を追究しています。

業務体制

常勤職員： 14 名（看護師 12 名・准看護師 2 名）

非常勤職員： 3 名（看護師 1 名・准看護師 2 名）

業務体制： 2 交代制

看護方式： 機能別ナーシング+受け持ち制



業務実績・総括

新入院患者数	20 人	重度肢体不自由児等延べ患者数	207 人
入院延べ患者数	8989 人	神経難病延べ患者数	69 人
平均在院日数	321.8 日	平均特殊疾患患者割合	93.8%
病床稼働率	98.5%	摂食障害入院医療管理加算算定延べ患者数	28 人

短期看護目標を立案し、電子カルテ特記事項への記載、看護計画に分かり易く表記し、継続可能、シンプルな実践事項を行っています。

会議及び研修会・勉強会

病棟会：1 月/1 回、勉強会：1 月/1 回。



課題・来年度に向けて

精神疾患と身体疾患を併せ持つ患者に必要とするケアを最善の方法で提供することを目指すため、スタッフは必要とされる知識や技術の研鑽を主体的に行う必要があります。患者・家族のニーズに応えるため、多職種と協働し、個別性のあるケアの提供や長期入院している患者への退院支援が課題です。

3 B 病棟

師長 高山 淳一

概要

病床数：33床（地域包括病棟 看護職員 13：1 看護補助者 25：1）

急性期治療終了後、在宅へ移行することへの不安がある患者に医学的管理、看護、リハビリテーションを行い自宅や居住系介護施設などへの復帰にむけて準備を行う病棟です。在宅療養されている患者やご家族を支援するための入院の受け入れも行っていきます。医師、看護師だけでなく、専従のリハビリスタッフや医療相談員など多職種で協力し合いながら安心して退院できるように支援を行っています。

業務体制

常勤職員：20名（看護師 13名・准看護師 2名・看護補助者 5名（介護士 3名）・クレーク 1名）

非常勤職員：2名（看護師 1名 看護補助者 1名）

業務体制：変則 2交代制 看護方式：固定チームナーシング

業務実績・総括

入院患者総数	414人
病床利用率	85.8%
転入割合	56.9%
在宅復帰率	81.2%



課題・来年度に向けて

1. 稼働を安定させ施設基準を維持する。

転入割合は平均 56.9%と施設基準をクリアできています。急性期病棟との連携は出来ていたが、急性期の稼働に急性期病棟の稼働も左右されたので今後はそうならない調整や他部署への働きかけが必要と感じました。在宅復帰率も 81.2%とクリアしています。来年度の診療報酬改定にむけ準備していきます。

2. 患者・家族の思いを尊重した退院支援の提供ができる。

患者の退院支援計画や遂行はチームリーダー、役職者中心に週一回は評価されている。今後は病棟の稼働安定を意識した運営を、係長主任にも任せてみる。勉強会の実施及び周知はリーダーに機会があるごとに伝えていたが今後も指導が必要である。退院支援計画については細かくたてる事が出来てきている。今後は退院するにはどうなっていればよいかをチームで共有して支援が進められたら良いと考えています。

3. 安心・安全な看護・介護の提供ができる。

時々行う処置は手順をみて行うが、内服など日常業務に手順を用いる事が少ない。手順を通り行わなかった事により、内服忘れが 5 件発生しています。改めて手順の順守を進めていきます。患者の入れ替わり時期と多忙が重なっていた。そういった時は他のミスも起こりやすいので注意喚起を行える環境にしたいです。転倒転落は 11 件発生している。認知症かせん妄高齢者による転倒が多いです。安全のため固定を行う事があるが、観察強化など固定に頼らない方法も実行しています。

2C 病棟

師長 山口 直美

概要

病床数：48 床（精神科慢性期病棟 看護職員 15：1 看護補助者 30：1）

精神科閉鎖病棟、社会復帰病棟の機能を持っています。

入院が長期化した患者や慢性期患者への社会復帰・退院促進を目指し、以下の目標の基に取り組んでいます。

- ①慢性期精神疾患患者の社会復帰につなげる。
- ②精神科病棟全体の稼働の維持に貢献する。
- ③働きやすい環境を維持向上する。

業務体制

常勤職員：22 名（看護師 13 名・准看護 3 名・看護補助者 6 名）

非常勤職員：4 名（看護師 1 名・看護補助者 3 名）

業務体制：2 交代制

看護方式：固定チームナースング



業務実績・総括

新入院患者数	18 人
入院延べ患者数	16,011 人
平均在院日数	638 日
病床稼働率	91.4%

①については、昨年の反省を踏まえて、患者や家族から得た情報を看護計画に反映させて退院支援に取り組み 1 年以上の長期入院患者 5 名（最長で入院期間 1714 日）、1 年未満の患者 33 名の退院を進めることが出来ました。②については、急性期病棟のニーズである個室や 2 床室を空けることで、4C から 23 名、5C から 6 名、その他の病棟から 9 名の転入を受け入れました。行動制限中の患者を受け入れることで、急性期の個室確保に貢献することが出来ました。③については、ナースセンター内の整理整頓を行い、動線をスムーズにすることが出来ました。また、業務内容の見直しを行い、超過勤務の削減に成果が出ています。

【2021 年度超過勤務時間（分）】

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
看護師	1120	1055	1570	780	460	425	390	100	120	270	110	260
LM	35	90	90	60	80	120	0	0	30	0	0	70

課題・来年度に向けて

社会復帰を見据えて、病棟で行っている精神科 OT やグループ療法の内容を見直し、レク的な内容から社会復帰に繋がる内容を増やすことが課題です。また、長期に個室を使用している患者を段階的に 2 床から大部屋に移動できるように取り組んでいきます。

3C 病棟

師長 土井 由香里

概要

病床数：49 床（認知症病棟 看護職員 20：1 ライフメイト 25：1）

精神科閉鎖病棟（個室：13 床 2 人部屋：12 床 4 人部屋：3 床）

脳血管性認知症、アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症を主体とした認知症疾患の治療、退院支援を行う病棟です。当病棟への入院は医療保護入院となります。

特徴：患者の多くは徘徊、異食、多動、不潔行為などの行動障害や不安、焦燥抑うつ、興奮、幻覚、妄想などの心理症状によって生活困難となった方が入院しています。その人らしい生活を送れるように日常生活を整えていく事が目的となっています。食事、排泄、整容、アクティビティといった日常生活に特化したケアを提供できるよう、生活機能回復訓練を多職種で関わっています。

業務体制

常勤職員：26 名（看護師 14 名 ライフメイト 12 名 専従作業療法士 1 名）

非常勤職員：2 名（看護師 1 名 ライフメイト 1 名）

業務体制：変則 2 交代制

看護方式：チームナーシング



業務実績・総括

新入院患者数	15 人
入院延べ患者数	17,207 人
平均在院日数	588 日
病床稼働率	96.2%

病棟目標

1. 急性期認知症病棟としての運営ができる。
2. 安心して過ごせる病棟環境づくり。
3. お互いに褒め合う職場風土にする。

評価

1. 1 年以上の長期入院患者は減少したが平均在院日数は短縮できなかった。年間 62 名が退院となった。
2. 業務改善を行い、転棟転落や暴力に対して対応を検討した。転倒転落件数は年間で 59 件であり、うち 3 件が 3b 以上であった。暴力に対しては、複数対応や男性職員の対応を行った。
3. 面談を活用し、スタッフのモチベーションをあげるようにした。スタッフの育成については、係長・主任・プリセプターを中心に行った。

課題・来年度に向けて

昨年に続き、医師や相談員と連携し長期入院患者の退院を勧め、平均在院日数の短縮を目指します。転倒転落はホールでの見守り体制をつくり、年間 50 件以下を目指します。また、3b 以上にならないように KYT を活用します。職場風土については、相手の事を考え、声を掛け合うことから始めます。



4C 病棟

師長 小川 智恵

概要

病床数：52床（保護室4床） 看護基準 10：1

精神科スーパー救急として精神科救急入院料1を算定

4C病棟は、精神科救急病棟として急性期の精神症状を有する患者を受け入れています。医師や他職種で連携し、定められた期間の中で、急性期から回復まで一貫して治療を行い、患者の社会復帰を推進する病棟です。精神保健福祉法に則り、患者の人権や安全を守ることが責務です。

業務体制

常勤職員： 22名（看護師22名）

非常勤職員： 1名（看護師1名）

業務体制： 2交代制

看護方式： 固定チームナーシング



業務実績・総括

新入院患者数	340人
入院延べ患者数	16,016人
平均在院日数	54.88日
病床稼働率	84.4%

今年度の目標

1. 安心・安全な医療を提供できる
2. 精神科スーパー救急の役割を遂行する
3. 精神科看護に必要な知識・技術を習得できる
4. 働きやすい職場づくり

目標の成果

1. ナースステーション内の配置変更や、1週間に1回の転倒・転落カンファレンス、災害シミュレーションを行うことで、安全に対する意識を高めることができました。
2. ベッドコントロールでは医師、他精神科師長、外来師長、精神保健福祉士と連携し、日々状況を共有しながら個室確保率を上昇させることができました。
3. 業務改善による残業削減や、暴力に対する勉強会を開催し、知識を深めました。その結果、暴力アクシデントを10%軽減することができました。

課題・来年度に向けて

「暴力をしない・させない」をスローガンに、暴力に対する知識を深め、実践していきます。

精神科救急医療入院料病棟として、急性期の患者を積極的に受け入れ、患者が安心して入院生活を送れるよう努めます。

5C 病棟

師長 藤田 さやか

概要

病床数：44 床（精神科急性期治療病棟 I 看護職員 13：1 看護補助者 30：1）

5C 病棟は精神科急性期治療病棟・男女混合閉鎖病棟として病床数 44 床で運営しており、入院患者へ、日常生活管理能力、経済能力、治療継続の方法をアセスメントし、看護・介護計画の実践を行っております。

患者の退院に向けた意欲の向上、その人らしく生きていけるような援助計画、自己決定を促す援助をめざしており、多職種（医師、精神保健福祉士、作業療法士、薬剤師、理学療法士、臨床心理士など）との連携も大切にしています。

業務体制

常勤職員：23 名（看護師：13 名 准看護師：4 名 看護補助者：6 名）

非常勤職員：2 名（看護師：1 名 看護補助者：1 名）

業務体制：2 交代制

看護方式：チームナーシング

業務実績・総括

新入院患者数	200 人
入院延べ患者数	13,699 人
平均在院日数	73.78 日
病床稼働率	85.3%



今年度の目標

1. 精神科急性期治療病棟の施設基準を保ちながら、病床稼働平均 40 床を目指す
2. 精神科急性期看護と退院支援に必要な知識の習得と実践
3. 自ら主体的に考え、行動し働きやすい職場づくりに努める

目標の成果

1. 年間の平均値は新規率 52.1%、在宅復帰率 60%でした。夏季は在宅復帰率がぎりぎりの状態が続きましたが、PSW と連携を強化して乗り切ることができました。
2. 勉強会は予定通りすべて実施できました。欠席したスタッフにも伝達講習を行い全体に周知できました。
3. 指示待ちになってしまうことがありました。主体的に活動できるようなシステム作りが課題となりました。

課題・来年度に向けて

2022 年度から診療報酬の改定により、精神科慢性病棟になりました。

精神症状の安定、生活リズムの安定、対人関係の練習、社会生活の準備などに取り組めるよう受け持ち看護師が主体となって年間 20 名の長期入院患者の退院促進を目指していきます。

また、精神科リハビリテーションの参加率を 30%引き上げられるように多職種と協働しながら社会復帰の支援をしていきます。

2R 病棟

師長 菅 みどり

概要

病床数：49床（回復期リハビリテーション料1を算定 看護職員 13：1 看護補助者 30：1）

2R病棟は急性期治療を終えた患者が、地域社会への復帰を目指し、残存した機能を可能な限り活用できるよう、訓練や準備をする病棟です。

業務体制

常勤職員：看護師 16名 看護補助者 7名

非常勤職員：看護師 2名

業務体制：2交代制

看護方式：固定チームナーシング



業務実績・総括

新入院患者数	282人	退院患者数	284人
在院延べ患者数	16,966人	在宅復帰率	88.5%
平均在院日数	60日	看護必要度平均	45%
病床稼働率	94.7%	平均入院患者数	46.4人

2021 年度の目標評価

1. 個別性のある計画ができチームで関わることができる

リハビリスタッフと連携し ADL・QOL に合わせたケアを実施した。看護としては計画や計画評価が遅延してしまう事で退院直前になって慌てる場面あったため改善が必要である。

2. 勉強会参加率 100%を目指しリハビリ看護の意識を高めることができる。

全職種勉強会・義務研修は 100%実施。アンケートでは 9 割のスタッフが、意識が高まったと回答。

3. 褥瘡の新規発生率 0%

新規発生が 1 件あり。ベッドマットの選択、変更、クッションの利用を行い多職種で共有した。

4. ベッドでの固定数を 0 にする。

毎月多職種で固定評価の情報共有と解除に向けて話し合いを行った。安易な固定により ADL 低下につながったという振り返りがあり、今後も継続して最小への取り組みを行う。

5. 5S 活動の見直し、安全な環境を継続できる。

患者の病室環境においては改善が必要。物の定位置を決め、継続できる取り組みが必要。

課題・来年度に向けて

1. チームで関わるリハ看護を基本から共有し連携体制を整え、知識を高め共有していきます。
2. 役割の遂行を意識します。
3. 入院環境を見直し、統一した看護提供が行われるようにします。

3R 病棟

師長 柳井 貴志

概要

病床数：49床（回復期リハビリテーション料1を算定 看護職員13対1・看護補助者30対1）

3R病棟は回復期リハビリテーション病棟として、急性期治療を終え、自宅退院を目指し、さらなるリハビリテーションを必要とする患者の機能訓練や社会復帰への準備をする病棟です。

業務体制

常勤職員：看護師17名 介護福祉士7名

業務体制：2交代制

看護方式：固定チームナーシング

業務実績・総括

新入院患者数	277人
入院延べ患者数	16,932人
平均在院日数	63.46日
病床稼働率	95%



令和3年度病棟目標評価

1. 変化する患者層に対し、身体管理ができる知識・技術を身につける。

1.2年目の勉強会は、7月から毎月開催しました。全職種勉強会は動画視聴で開催し全員が履修できました。CPR研修は2クール終了し参加率96%でした。義務研修は全員履修できました。コロナ禍の中、研修方法を工夫しながら、知識・技術を身に付けることができました。

2. 多職種連携を図り、チーム内でサポートしながら計画に沿って退院支援ができる。

退院支援、多職種連携について、リハと看護師全員に研修を行い、受講者の反応は良くモチベーションUPや連携に活かされました。チーム毎に班ミーティングを月に4回行い、退院の方向性の統一ができました。

3. 教育班、業務班が自立し、協働することで看護の質向上が図れる。

教育班では、プリセプターが中心に新人看護師を指導し、業務は全て自立しました。勉強会企画運営を主体的に行えました。業務班では、2年目看護師を中心に役割意識を持って方法を工夫し環境整備に注力しました。内服自己管理事故に対しチェック方法を見直しました。

4. 施設基準をクリアする。

在宅復帰率は平均84.31%、看護必要度B項目改善度は平均63%、実績指数は平均54.36と施設基準をクリアしました。

課題・来年度に向けて

来年度は診療報酬の改定もあり、今以上に重症度の高い患者を受け入れていきます。そのために、質の良いリハビリを提供できるようにお互いの知識・技術の共有、情報の共有を図ります。回復期病棟は開設10年目を迎え、今までの経験を踏襲し良い点は伸ばし、改善点は改善しさらなる発展を目指します。

外来

師長 多田 宏美

概要

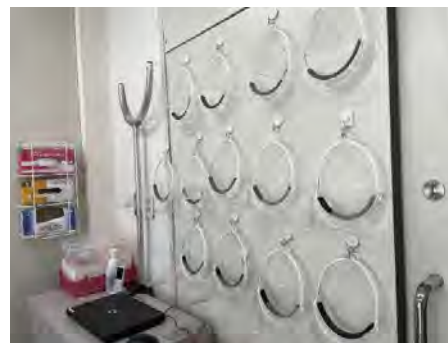
内科、外科、整形外科（脊椎含む）、心療内科・精神科、認知症外来、漢方外来、耳鼻科、眼科、呼吸器内科、皮膚科、脳外科、循環器内科、神経内科、乳腺外科、リウマチ科、泌尿器科、ペイン外来、嚥下外来 以上 19 の診療科と内視鏡検査、超音波検査、X 線検査、CT 検査、MRI 検査などの画像検査、二次救急指定医療機関、精神科救急医療施設の役割を果たしています。

業務体制

常勤職員： 11 名（看護師 10 名・看護補助者 1 名）

非常勤職員： 10 名（看護師 8 名・准看護師 2 名）

業務体制： 2 交代制



フェイスシールドの常設

業務実績・総括

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	合計
受診者（人）	8121	7543	8078	8455	8049	8231	8348	7905	8549	7786	7083	88148

救急受け入れ件数（月別）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
受け入れ	68	64	84	71	74	46	84	54	86	69	54	68	822

化学療法を行う患者が 3 名から 8 名と増え、1 日に 3 人同時に化学療法を行うようになったため、業務手順や患者用パンフレットを整備し、担当できるスタッフを増やしました。

昨年度安心して受診できる外来づくりの一環として、新型コロナウイルス感染症に対応した待合づくりや感染を疑う患者が来院した場合の対応方法、陽性が確定したあとのエリア分けや待機場所を整備しており、エリア分けを活用した検査や陽性者に対する対応を行うことができました。



PCR 検査機器

課題・来年度に向けて

非常勤職員が多く、半数のスタッフが 16 時には終業すること、緊急受診や救急対応によって業務量が大きく変化するため、集合での勉強会を計画しづらい状況にあります。次年度は座学での集合形式の勉強会以外の方法を考える必要があります。

今後も安心して安全な外来運営の継続に加え、内視鏡室の体制を強化し、外来の主力部門として業務を行えるような検討を行いたいです。

手術室

師長 木島 智美

概要

当手術室は消化器外科と整形外科の入院患者の手術を実施しており、安全を考慮しながら、外来患者の手術も実施しています。外科症例では、手術及び麻酔によるリスクを最小限にとどめられることを目的とし、事前に執刀医、助手、手術室看護師が患者情報・部位・術式・麻酔等について検討会を行っています。

手術室看護師は執刀医以外にも麻酔医、他科の医師、他職種と連携し、安全・安心・快適に手術が行えるようコーディネートを行っています。外来から病棟を通して患者情報を共有し、病棟看護師と連携しており、周手術期において周手術期ケアの質を維持・向上できるよう、術前術後訪問を行い、不安の軽減に努めています。

近年の精神身体合併症例の手術患者様の割合は、年間手術件数の3割を占めており、又高齢者の手術も増加しているため、様々な角度から患者をサポートする必要があります。そのため、手術室看護師も精神疾患や認知症についての知識の向上に努め、患者の安心・安全の確保に努めてまいります。

業務体制

常勤職員：看護師 1名

非常勤職員：看護師 2名

中材業務：委託業者 2名（鴻池メディカル）

業務実績・総括

科別手術実績

外科	整形外科	合計
135	164	299

麻酔種類別実績

全身麻酔	その他 (局所麻酔・脊椎麻酔等)	合計
272	27	299



課題・来年度に向けて

当手術室は1室で稼働しており、外科・整形外科の多様な手術を実施しています。その中で勤務している看護師は常勤1名、非常勤2名と少ない。そのため、臨時の手術への対応だけでなく、予定手術についても残務に繋がる症例も多くなっています。手術室看護師の定着のためにも、人員の確保及び業務改善を行い、残務の削減と負担軽減に取り組む必要があります。

脊椎外科の手術を今年度1月より開始し、3月末時点で2件の手術を実施しています。今後も件数の増加が見込まれるため、安全に配慮した手術が行えるよう環境を整えていく必要があります。

4.薬剤部 薬剤課

薬剤部長 安藤 千聡

概要

薬剤部では調剤時に、相互作用や用法・用量、腎機能等の採血データ等、適正使用に必要な情報を確認しています。注射に関しては昨今持効性製剤が多く登場し、投与間隔について一層の注意を払って処方監査を行っています。また、服薬指導に加え病棟活動の一環として、抗MRSA薬のTDM業務や、精神薬の副作用チェックなどを実施することにより、処方提案も積極的に行っています。

各委員会やチームにも多数所属し、感染対策、褥瘡対策、NST、緩和、精神科リエゾンなどのチーム医療において、薬学的知識を生かした活動をしています。業務シフトを固定せず幅広く臨床経験を習得し、薬剤師個々がジェネラリストを目指しています。



業務体制

薬剤師：常勤 11.8 名 非常勤：1 名 育児休暇中：1 名
助手：常勤 2 名 パート：0.2 名

業務実績・総括

処方箋調剤枚数	49,454 枚/年	注射箋調剤枚数	22,042 枚/年
無菌製剤調整件数	1,149 件/年	服薬指導回数	7,882 回/年
TDM 解析回数	37 回/年	プレアボイド報告件数	309 件/年

課題・来年度に向けて

薬品流通のアクシデントの影響を最小限にする
機能評価受審を通してより適切な薬剤管理システムを構築する
適正な医薬品使用へ貢献する

社会・地域貢献活動 実績

千葉県病院薬剤師会 南部支部支部長 1 名、中小病院委員 1 名
千葉県精神科救急チーム医療研究会 世話人 1 名
回復期リハビリテーション連携の会 1 名

実習生受入れ実績

施設・学校名	内容	人数
星薬科大学 薬学部	薬学教育実務実習	2
東邦大学 薬学部	インターンシップ	1
日本大学 薬学部	インターンシップ	1

5.医療技術部

医療技術部長 白鳥 あすか

概要

医療技術部は栄養課、臨床検査課、臨床工学課、放射線課で組織されています。それぞれの職種が専門職としての誇りを持ち、組織、業務の改善に努めるとともに、良質な診療支援を行うため、知識、技術の研鑽にも努めています。多職種の集団ではありますが、互いを理解し情報共有を深め、目標に向かって前進できるよう努力しています。



業務体制

放射線課	診療放射線技師	8名
臨床検査課	臨床検査技師	6名
臨床工学課	臨床工学技士	4名（非常勤1名、臨時1名）
栄養課	管理栄養士	3名

業務実績・総括

- | | |
|-------|---|
| 放射線課 | <ul style="list-style-type: none">◎MRI安全管理研修開催（入職者向け）◎診療用放射線の安全利用の研修開催（オンライン）◎検診マンモグラフィ認定技師資格更新 |
| 臨床工学課 | <ul style="list-style-type: none">◎医療機器安全利用研修
人工呼吸器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、AED及び除細動器、心電図モニタ、インスピロン、セルセーバー等◎業務範囲拡大認定取得◎3学会合同呼吸療法認定士 |
| 栄養課 | <ul style="list-style-type: none">◎日本精神科医学会 認定栄養士取得 |

課題・来年度に向けて

医療技術部の課題としては、各課の人員を充実させ、安心して働くことができる職場環境を目指していきたいと考えます。人材確保はどこでも大きな問題であります。職員とのコミュニケーションを高め、労働環境におけるヒヤリングを行い、柔軟な働き方に対応できるよう努めていきたいです。

また、2022年は病院機能評価受審があります。部一丸となり取り組んでまいります。

社会・地域貢献活動 実績

- ・袖ヶ浦市自立支援型地域ケア会議 助言者として出席

放射線課

係長 本橋 聡子

概要

放射線課は 8 名の技師が業務を行っています。人数は少ないですが、患者様個人に合わせたきめ細やかな検査を常に心がけています。患者様の待ち時間を少なくできるよう、検査状況を確認し合い、検査が円滑に進むよう努力しております。画像においては、互いのメリットとなる情報を交換し合い、検査の質・知識の向上にも役立てています。

業務体制

1. 組織及び構成員

① 放射線課スタッフ

医療技術部部长兼課長	1 名
医療技術部顧問	1 名
医療技術部放射線課係長	1 名
医療技術部放射線課主任	1 名
医療技術部放射線課副主任	1 名

② 以下技師

3 名

③ 非常勤医師

2 名

④ 認定技師

検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師 2 名



2. 業務内容

放射線課では一般撮影、CT、MRI、消化管造影（検診業務も含む）、骨密度測定、ポータブル撮影、外科用イメージ、乳腺撮影を行っています。CTは64列MDCTが導入されています。

MRIは1.5Tが導入されており、地域医療連携の一環として、他の医療機関の先生方からの検査依頼にも迅速に対応しています。乳腺撮影においては認定を取得した女性技師が撮影を行うので、患者様に高評価を頂いています。消化管造影における胃透視、注腸検査においては技師が検査を行い、コメントを記載しています。

消化管造影は撮影技術やコメントの書き方に差が出ないよう、カンファレンスを行い、撮影の仕方やコメントの書き方を全員で共有するようにしています。

3. 業務体制

① 画像検査

診療時間帯において、一般撮影は随時、それ以外の検査は予約制となっています。但し、緊急の検査においては如何なる検査も随時対応します。

② 読影医による画像診断

放射線科医（非常勤）による読影を行っています。

③ 休日・夜間の対応

休日は交代で勤務をしており、他の医療機関の撮影依頼にも出来る限り対応しています。

夜間は月平均 1 4 回程度、技師が当直をしています。当直以外の日は担当技師が携帯電話を携帯しており、緊急の検査も可能な体制をとっています。

4. 教育活動

部署内でのカンファレンスの他に、院内における勉強会にも積極的に参加しています。

業務実績・総括

放射線課 検査別件数の推移

項目	2020 年度	2021 年度
放射線		
一般	7,217	7,869
骨密度	537	557
CT	4,825	5,811
MRI	2,816	2,789
マンモグラフィ	1,112	1,242
消化器	246	253
ポータブル	2,136	2,609
外科イメージ	72	95
健診胃透視	3,404	4,040
合計	22,365	25,265

課題・来年度に向けて

2022 年 3 月に MRI 装置の更新を行いました（キャノンメディカルシステムズ Vantage Gracian）。AI を用いたノイズ低減技術により、高分解能の画像を撮像できる装置です。様々な診断ニーズに対応し、安全快適に検査を受けていただける事を目指し、撮影技術の向上に努めてまいります。

また、更新にあたり、約 1 か月半検査を行う事が出来なかった為、2021 年度は 2020 年度と比較し MRI 検査数が減少してしまいました。2022 年度は 2020 年度より検査数増加を目標に、院内だけでなく地域の医療機関からの検査依頼にも柔軟に対応出来るようにしていきたいと思えます。

来年度は CT 装置更新の検討が始まります。より良い画像を提供し、チーム医療の一翼を担う部門として尽力していきたいと思えます。



臨床検査課

安代 鈴奈

概要

臨床検査課では迅速かつ高精度の検査を行い、正確な検査データを提供することで最適な医療を提供できるようサポートを行っております。

業務内容は検体検査・生理検査・輸血・健診での超音波検査を担当しています。その他にも院内感染対策委員会や救急委員会等の委員会活動に参加して医療チームの一員として貢献できるよう努めております。

業務体制

【スタッフ数】

臨床検査技師	主任	1名
	副主任	1名
	技師	4名



【検体検査】

血液・尿・髄液・輸血検査やコロナ抗原・インフルエンザなどの迅速検査、コロナ PCR 検査などを実施しています。輸血業務では交差適合試験や輸血検体の保存等を担当し、血液製剤の在庫を徹底管理することで廃棄削減にも努めております。また、輸血後感染症のお知らせを送付するなどして輸血を施行した患者に対しての追跡調査も行っています。

緊急検査にも対応し、院内で検査可能な項目は検体到着後 30 分以内に結果を返せるようにしています。結果送信時は必ず前回値と比較し、必要に応じて再検査を行いパニック値等は直ちに連絡をしています。

【生理検査】

心電図・脳波・ホルター心電図・ABI/PWV・肺機能・神経伝導速度検査・超音波検査(腹部・心臓・乳腺・甲状腺・頸動脈)などを実施しています。また、健診センターでの超音波検査(腹部・乳腺・頸動脈)も担当しています。

診療時間帯において、心電図及び呼吸機能は随時、それ以外の検査は予約制となっています。但し、緊急の検査においては如何なる検査も随時対応しております。

【休日・夜間の対応】

休日は交代で勤務をしています。夜間体制は担当技師が PHS を携帯しており、緊急の検査も可能な体制をとっています。

【教育活動】

院内での勉強会だけでなく、技師としての知識・技術を深めるため院外の勉強会や研修に積極的に参加し、得られた知識を現場で生かせるよう努力しています。

業務実績・総括

検体検査			
	2020 年度	2021 年度	前年比
血算	15741	17234	109.5%
生化	16666	18329	110.0%
HBA1C	8880	10331	116.3%
PT	841	873	103.8%
APTT	615	633	102.9%
Dダイマー	972	997	102.6%
トロポニンT	128	165	128.9%
血型	168	185	110.1%
血ガス	456	584	128.1%
尿定性	5538	6423	116.0%
尿沈渣	3333	3900	117.0%
生理機能検査			
検査項目	2020 年度	2021 年度	前年比
心電図	2931	3139	107.1%
ホルター心電図	65	78	120.0%
ABI/PWV	104	97	93.3%
脳波	268	309	115.3%
肺機能検査	8	2	25.0%
神経伝導速度検査	26	29	111.5%
腹部エコー	530	652	123.0%
心エコー	369	435	117.9%
頸動脈エコー	30	26	86.7%

※エコー件数は健診での件数を除いています。

課題・来年度に向けて

正確で高精度の検査を提供するため、我々検査技師には検査結果を適切に判断をする能力が求められます。検査数の増加もあり、より迅速に正確な検査データの提供の為、日々の精度管理を徹底し診療への貢献に努めて参ります。

生理機能検査の件数も増加傾向にあることから、今後は個々のスキルアップのため院外の研修や勉強会に積極的に参加し、さらなる知識・技術習得に力を入れたいと思います。

概要

臨床工学課では、医療機器を安全に安心して使用出来るよう、計画を立て定期点検の実施、貸し出し機器の日常点検、使用中点検、保守管理を行なっています。

複雑かつ高度化された医療機器の安全確保と有効性維持の担い手として、チーム医療に貢献して参ります。

業務体制

【スタッフ】

臨床工学技士

常勤職員：2名

非常勤職員：2名（臨時1名）



【業務内容】

（保守点検業務）

人工呼吸器・除細動器・輸液ポンプ・シリンジポンプ等 生命維持管理装置の定期点検の実施。 日常貸し出されている機器の日常点検。 病棟ラウンドを行い、人工呼吸器やテレメータ、輸液・シリンジポンプ等の適性使用の確認を行っています。ラウンドを実施する事により、現場スタッフと情報共有を行い、安全な医療に貢献しています。

（手術室業務）

麻酔器・無影灯・手術用ベッドの日常点検。電気メス、超音波手術器等のセティングや手術室にある様々な医療機器へのトラブル対応を行い、手術が円滑かつ安全に行われるためのサポートをしています。

内視鏡装置の操作・保守点検。

（研修会）

医療機器の高度化に伴い、安全に安心して適性活用するためにも研修会を開催しています。コロナ禍であるため、少人数で病棟単位での研修会となっておりますが、新規購入機器、除細動器・AED、輸液・シリンジポンプ など、実際の機器を見て触って操作する事で、短時間でも効果のある研修が実施出来ました。

業務実績・総括

保守・点検（定期点検・貸出前点検）件数

年度	輸液ポンプ	シリンジポンプ	人工呼吸器	除細動器	低圧吸引機器	ベッドサイドモニタ	送信器	セントラルモニタ	血圧監視装置	心電計	インスピロン
2020	477	69	65	153	61	83	34	18	2	4	84
2021	491	59	52	168	46	71	38	18	1	4	97

オペ室点検件数

ME 管理機器貸出件数・期間

年度	麻酔器	生体情報 モニタ	無影 灯	ポータブル エコー	経皮的 SpO2 モニタ	生体情報 モニタ	送信器	ネーザル ハイフロー
2020	58	58	58	34	20	220	468	0
2021	223	223	223	15	5	657	691	1

修理（依頼・修理申請）件数

年度	輸液 ポンプ	シリンジ ポンプ	人工呼 吸器・関 連機器	除細 動器	低圧 吸引 機器	生体 情報 機器	患者用 ベッド	その他
2020	6	0	0	2	0	29	6	5
2021	5	0	2	0	1	25	5	7

業務依頼・連絡対応

年度	依頼 問合せ	オペ室 業務	搬送 (モニタ・呼吸器)		休日・ 夜間 緊急 対応	研修会
			モニタ	Oxylog		
2020	170	44	4	3	5	14
2021	123	55	6	4	2	7

課題・来年度に向けて

新入職員（常勤）が入職し、新人教育の実施。職員増員に伴い、問い合わせ業務依頼等にも、迅速に適時対応出来るように致します。

医療機器の中央管理化を進めて行く中で、保守点検・整備を行える部屋の確保、医療機器管理システムを用いて、効率よく確実に機器の管理を行って行きたいと思えます。また、手術室での内視鏡業務（カメラ操作）等、臨床工学技士業務拡大に対応して行きます。

栄養課

係長 小倉 梢

概要

栄養課は『個人差を考慮し、尊重と愛情の思いをもって臨床的に食事サービスを提供する』『他部署との連携を密にし、チーム医療に貢献する』『衛生管理に努め、美味しさを追求する』を基本方針とし業務を行っています。

入院患者の食事の管理や、病気や状態にあった栄養管理、退院後や外来患者への食事栄養相談を主に実施しています。

給食業務は全面委託をしています。献立作成、発注、調理、配膳・下膳、洗浄を給食委託会社が行っています。行事食、リクエストメニュー、手作りデザート等のイベント食は病院栄養士も参加し検討しています。患者向けに給食だよりを毎月発行し、栄養に関する情報を提供しています。

業務体制

スタッフ数

【病院】

管理栄養士 3名

【委託会社】

管理栄養士 5名

調理師 2名

調理従事者 26名



業務実績・総括

● 入院・外来食事栄養指導件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R4.1月	2月	3月	計
入院	13	9	10	10	11	13	7	15	10	4	10	20	132
外来	35	43	40	43	42	50	52	50	53	45	51	54	558
合計	48	52	50	53	53	63	59	65	63	49	61	74	690
前年比	137%	168%	109%	83%	100%	109%	111%	120%	117%	129%	130%	106%	114%

- 精神科グループ療法の一環として集団指導（4C病棟・5C病棟、精神科デイケア）
- 断酒会にて「食事と栄養について」の集団指導
- 栄養管理委員会、褥瘡対策委員会、摂食障害治療チーム等、チーム医療への参加
- 行事食、リクエストメニュー、手作りデザートのイベント食の実施（それぞれ毎月1回ずつ）
- 栄養課だよりの発行（月1回）

課題・来年度に向けて

- ・美味しく安全な病院食を目指し、メニューの工夫やイベント食の充実を更に強化する。
- ・各病棟の特徴や病態に合わせた適切な栄養管理を行えるような体制を作る。
- ・専門職として貢献できるよう向上心を持って学習に取り組む。

6.リハビリテーション部

リハビリテーション部長 猪狩 友行

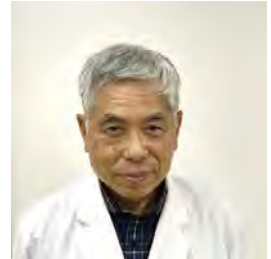
業務体制

リハビリテーション部は身体リハビリテーション課と精神科リハビリテーション課で構成しています。身体リハビリテーション課は、急性期病棟・精神科病棟・地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟・外来・通所リハビリテーションデイケアさくら・指定訪問リハビリテーション（袖ヶ浦さつき台病院）・さつき台訪問看護ステーション（訪問リハ）で構成しています。

精神科リハビリテーション課は、精神科作業療法室・精神科デイケアナイトケアたんぼぼ・重度認知症患者デイケア ゆずの里・心理療法室・精神科グループホームれもんの5つの部署の運営に加え、認知症治療病棟への作業療法士の専従配置を行っています。

職員構成は医師1名、理学療法士68名、作業療法士46名、言語聴覚士5名、看護師4名、精神保健福祉士3名、公認心理師8名、介護福祉士2名、リハ助手5名、計142名で構成しています。

施設基準として、疾患別リハビリテーション料（脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ、運動器リハビリテーション料Ⅰ、呼吸器リハビリテーション料Ⅰ、廃用症候群リハビリテーション料Ⅰ）、がん患者リハビリテーション料、通所リハビリテーション費（介護保険）、訪問リハビリテーション費（介護保険）、認知症患者リハビリテーション料、重度認知症患者デイケア料、精神科デイケア大規模、精神科ショートケア大規模、精神科ナイトケア、精神科作業療法、共同生活援助事業（外部サービス利用型：Ⅰ型）を取得しています。（各種入院料については、該当病棟参照）



活動報告

リハビリテーション部では急性期から回復期、地域生活期・維持期までの身体・精神に対するリハビリテーションを実施しています。地域で暮らしている方々には身体・精神に対するリハビリテーションの外来リハ、通所リハ、訪問リハを提供しています。また、リハビリテーション科と協働し装具診察やボツリヌス療法を実施しており、地域から広く患者を受け入れています。今年度は新たに認知症患者リハビリテーション料を取得し、認知症治療病棟の患者に身体リハビリテーション課と精神科リハビリテーション課協働で認知機能や社会生活機能の回復を目的としたリハビリの介入をスタートしました。

介護予防を目的とした取り組みでは、袖ヶ浦市からの委託を受け、袖ヶ浦市訪問通所一体型短期集中予防サービス事業（総合事業C型）や地域リハビリテーション活動支援事業（百歳体操）の実施や、認知症初期支援チームへの参加を行っています。精神科グループホームれもんは、今年度で活動を終了いたしました。

研究・学会発表

年月日	学会名	題名	発表者	開催
2021年 8月29日	第2回君津ブロック 理学療法研究会	「その人らしさ支援」の実現に向けた訪問リハビリテーションの取り組み	今木 浩人	Web
		君津二次医療圏域包括的プロジェクトによる装具外来の変化と実績	細矢 貴宏	
		回復期リハビリテーション病棟入院中の大腿骨近位部骨折患者における骨密度と歩行自立度の関連	赤池 優也	
		通所介護における転倒恐怖感とバランスとの関係	福元 浩二	
		地域特性を踏まえた当院自動車運転チームの取り組みと自動車運転再開支援における理学療法士の関わり	榎本 有実	
2021年 9月19日	効果をあげる理学療法技術としての装具療法を考えるフォーラム	両側 OA を合併した脳卒中患者に対する装具を用いた運動療法	鈴木 隼人	Web
2021年 11月4日 ～6日	第5回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会	高次脳障害を合併した脳卒中片麻痺患者に対し、修正 CI 療法が有効であった一事例	安室 遼之	Web
		君津二次医療圏域包括的プロジェクトによる装具外来の変化と実績	細矢 貴広	
		回復期リハビリテーション病棟退院後の業種カラーにおける脳卒中患者の職場復帰要因	松浦 聖	
		両側片麻痺患者に対しボツリヌス療法と装具両方を併用したことで車いす座位姿勢が安定した 1 事例	赤池 優也	
2021年 11月18日 ～19日	リハビリテーション・ケア合同研究大会	特定保健指導への理学療法士の関わり～行動変容ステージに着目し運動の提案・目標設定を行った取り組みについて～	高松 奈央	兵庫 Web
		普段使っていた布団で入院中に最後を迎えた末期がんの症例～自宅に帰れない状況から少しでも本人の思いを叶えるために～	牧野 光子	
		疼痛への不安の訴えが多い外傷性下腿コンパートメント症候群の患者に対し QOL 向上に向けて患者教育を行った 1 事例	佐藤 至保	

		コロナ禍における野外活動の再開に向けて回復期リハビリテーション病棟と訪問リハビリテーションとの連携を行った 1 事例	赤池 優也	
		回復期病棟における院内デイケア「オーブ」の取り組み～新型コロナウイルス感染症の流行下における活動について～	小松 愛	
		認知機能低下した転倒リスクの高い患者に対し、回復期リハビリテーション病棟における自室内での環境設定を行った 2 症例	竹下可向子	
2021 年 12 月 4～ 5 日	第 10 回日本理学療法教育学会学術大会	実地指導者から見た新人研修の必要度・重要度に関する CS ポートフォリオ分析	赤池 優也	Web
2022 年	回復期リハビリテーション病棟協会第 39 回研究大会	回復期リハビリテーション病棟における重度認知症患者の望ましい最期への支援	小松 愛	東京 Web
		人工股関節全置換術後患者における自己管理支援を行い疼痛軽減につながった 1 症例	石橋 瑞希	
		重度左片麻痺患者に対し定期回診・モバイルカンファレンスにより二次的障害予防を行い離床時間の増加につながった 1 事例	赤池 優也	
		「右手で文字が書きたい」という右片麻痺患者との合意目標の達成に向けて介入した一例	小倉 美穂	
2022 年 3 月 6 日	第 27 回千葉県理学療法士学会	健康経営を意識した、生活機能向上連携加算取得の取り組み	福元 浩二	Web
2021 年 6 月 6 日	千葉県精神科リハビリテーション研究会 第 5 回研究発表会	長期入院患者における 自己決定の重要性について～精神科医療と障害福祉サービスの経験より	堀内 麻代	Web

論文

赤池優也 笠置泰史 阿部紀之 小野千紘 坪内美寿々 新井真「回復期リハビリテーション病棟入院中の大腿骨近位部骨折患者における骨密度と歩行自立度の関連」日本骨粗鬆症学会学術誌編集委員会編 7 (2) 324-328 頁,2021
阿部紀之 細矢貴宏 松田雅弘「生活期脳卒中後遺症の装具管理状況と装具処方時に受けた指導内容に関する実態調査」支援工学理学療法学会誌 1 巻 1 号 55-63 頁、2022

著書

(共著) : 松田雅弘 遠藤正英 細矢貴宏「装具のミカタ」医学書院 金原俊 2021 252-254
(共著) : 松田雅弘、遠藤正英、細矢貴宏、阿部紀之「装具のミカタ」医学書院 金原俊 2021 186-201

実習生受入れ実績

施設・学校名	内容	人数
植草学園大学	見学実習/臨床実習	3
国際医療福祉大学	臨床実習	22
仙台青葉学院短期大学	臨床実習	1
千葉県立保健医療大学	見学実習	5
杏林大学	臨床実習	1
城西国際大学	計測実習	1
千葉医療福祉専門学校	見学実習/臨床実習	22
国際医療福祉専門学校	臨床実習	15
帝京平成大学	臨床実習	3
東京メディカルスポーツ専門学校	臨床実習	1
東北保健医療専門学校	総合評価実習	1
日本医療科学大学	臨床実習	2
藤リハビリテーション学院	臨床実習	2
横浜リハビリテーション専門学校	臨床実習	1
君津中央病院附属看護学校	在宅看護実習 I /精神看護学	68
鶴舞看護専門学校	臨床実習	9
淑徳大学大学院	心理実践実習 II	1

社会・地域貢献活動 実績

- ・袖ヶ浦市訪問通所一体型短期集中予防サービスは、袖ヶ浦市在住の在宅の高齢者を対象に行われている介護予防教室です。今年度、延べ数通所 542 名、訪問 357 名に対して実施しました。
- ・袖ヶ浦市地域リハビリテーション活動支援事業は、袖ヶ浦市内で自治会で開催されている高齢者の自身体操グループへ体力評価と講話を実施しています。自身体操グループ 31 団体の支援を行い体力評価へ、延べ 40 名のリハ専門職の派遣を行いました。
- ・脳血管疾患等、自動車運転に支障がある患者に対して、教習所等へ同行して運転し運転再開支援を行っています。今年度は 35 名に対して支援を行いました。
- ・君津医療圏域のリハ専門職の職能団体である君津圏域 PTOTST 連絡協議会に副会長と理事として理学療法士 2 名参加しました。
- ・袖ヶ浦市からの委託事業である、認知症初期支援チームへ、理学療法士 1 名、作業療法士 1 名、介護福祉士 1 名が参加しました。
- ・袖ヶ浦市自立支援型地域ケア会議に、医師 1 名、理学療法士 3 名、作業療法士 2 名、言語聴覚士 2 名が参加しました。
- ・千葉県作業療法士会 2021 年度臨床実習指導者講習会 運営スタッフとして作業療法士 1 名が参加しました。
- ・袖ヶ浦市認知症家族のつどいアドバイザーとして介護福祉士 1 名が参加しました。
- ・オレンジカフェ袖ヶ浦（認知症カフェ）運営スタッフとして介護福祉士 1 名が参加しました。
- ・千葉医療福祉専門学校「臨床心理学」の講義を公認心理師 4 名が行いました。
- ・袖ヶ浦市要保護児童対策地域協議会に公認心理師 1 名が参加しました。

身体リハビリテーション課 急性期・精神科病棟

係長 始関 盛夫
主任 小濱 仁司
副主任 黒木 成也

概要

2A病棟、3A病棟、2C病棟、4C病棟、5C病棟の入院患者に対して疾患別リハビリテーションを実施しています。

急性期病棟において内部障害、脳卒中、整形外科疾患等の急性期の患者を対象に「早期リハ開始」「早期離床」「早期社会復帰」の3つの早期を念頭に置き、ICFで患者を捉え、リハビリテーションを提供しています。週1～2回



リハ科医師2名の回診や毎週のリハリカンファレンスの開催により、医師や看護師、ソーシャルワーカー等の多職種との情報共有を密に行っています。

業務体制

スタッフ総数：理学療法士7名、作業療法士7名、言語聴覚士1名、リハ助手2名の総数17名。

勤務体制：日勤8：30～17：30のみ 早番・遅番制度はありません。

業務実績・総括

リハビリを提供した患者の疾患割合は脳血管疾患15%、運動器33%、廃用症候群32%、呼吸器15%、その他5%（がんリハ、摂食機能療法）。男女比は男47%、女53%。提供した総単位数49,894単位。

一般科病棟における入院からリハビリテーション介入までの期間は3.4日となった。リハビリテーション実施（単位）の病棟比率は93%となっております。

KPI	目標値	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or累計
介入単位数		5,123	5,376	5,245	5,716	5,886	5,771	6,056	5,771	6,056	6,056	5,486	6,056	68,598
入院～処方日	3.5日以内	3.4	4.6	2.0	3.1	2.7	5.6	2.1	3.9	2.5	3.9	3.7	3.6	3.4
ポトックス件数	-	3	5	3	3	5	6	2	4	5	7	3	3	49

課題・来年度に向けて

- ・疾患特性を理解し、正しい評価、効果的なリハプログラム立案といった内容（脳血管・運動器・内部疾患・外科疾患・精神疾患・認知症・終末期・栄養班）を標準化し、効率的・効果的なリハが行えるようにしていきます。
- ・ICFで患者全体を捉えて情報を繋げることで、その人らしい生活を見据えたリハが提供できるよう勉強会を実施していきます。
- ・リハ前置主義を促進し、処方が出るまでの日数3.5日以内達成を目指して多職種へリハビリの必要性を訴え、2A病棟在院日数および在宅復帰率の目標達成に努めます。

身体リハビリテーション課 地域包括ケア病棟

係長 始関 盛夫
主任 小濱 仁司

概要

地域包括ケア病棟には一般科リハ課のリハ専門職が配属されています。目標を「Patient First、～患者様の笑顔を引き出し、住み慣れた地域で自分らしい暮らしの実現へとつなぐリハケアの実践～」と「住み慣れた地域での生活とのギャップを埋めるために、“病院らしくない病棟”を目指す」としています。



地域包括ケア病棟は、①急性期治療後の受け入れ、②地域からの受け入れ、③在宅・生活復帰支援の3つの役割があり、疾患や発症から期間などの入棟条件がないため、リハビリテーション、ボツリヌス療法、レスパイトなどの様々な目的で入院可能な病棟となっております。

入院期間が60日以内という条件はありますが、入院中は1対1の個別リハビリテーションだけでなく、患者の離床時間や活動量向上の目的で集団リハビリテーションも1日2回実施しています。また、退院後の生活場면을想定した動作訓練や患者や家族の退院後の生活を想定した多職種連携による在宅・生活復帰支援をできるように日々取り組んでいます。

業務体制

地域包括ケア病棟 スタッフ総数：11名 理学療法士：8名 作業療法士：3名
勤務体制：日勤 8:30～17:30 早番・遅番なし

業務実績・総括

2021年度の地域包括ケア病棟の実績は、①疾患割合は脳血管疾患12.7%、運動器34.6%、廃用33.6%、呼吸器17.5%、その他1.6%、②男女比は男38.7%、女61.3%、③提供した総単位数21,749単位、④患者一人当たりの1日平均介入単位は2.3単位、⑤在宅復帰率の平均は85.0%となっています。その他、集団リハビリテーションも基本的に1日20分を2回、週6日実施しています。

KPI	目標値	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or累計
介入単位数	2単位/日以上	2.2	2.4	2.2	2.1	2.5	2.03	2.3	2.4	2.3	2.2	2.2	2.45	2.3
FIM効率	-	0.18	0.33	0.14	0.15	0.13	0.14	0.06	0.15	0.34	0.28	0.27	0.3	0.21

課題・来年度に向けて

- ・一般科からの転入割合を6割未満へ抑え、地域からの直接入院の増加を図ります。
- ・在宅復帰率の要件が72.5%に変更となったため、退院支援の強化を図ります。
- ・感染対策を講じた上で患者の活動量が低下しないようにリハビリ以外の時間の過ごし方を検討します。
- ・安心・安全な療養環境とリハビリテーションの提供のため、体制整備・教育に力を入れます。

身体リハビリテーション課 回復期リハビリテーション病棟

係長 細矢 貴宏 係長 近藤 由衣 主任 小久保 聡

概要

リハビリテーション部の回復期リハビリテーション課（以下、回復期）に所属するリハ専門職は、「ADL 向上をチームで取り組み」「質の高い QOL の実践」「患者様、ご家族の ACP を大切にすること」3つを軸とし真のチーム医療を目指し、「地域とつながる回復期」として、地域から選ばれ質の高い回復期リハビリテーション病棟を主体的につくりあげ運営することを目指しています。

回復期リハビリテーション病棟入院料 I の施設基準を取得し、脳血管疾患や大腿骨頸部骨折などのリハビリテーションが集中的に必要な患者に対して、医学的・社会的・心理的なサポートし、様々な専門職がチームを組み、365 日集中的なリハビリテーションを提供しています。患者とご家族を主役に退院後のよりよい生活とより豊かな人生を支援することを目的とした病棟となっています。

業務体制

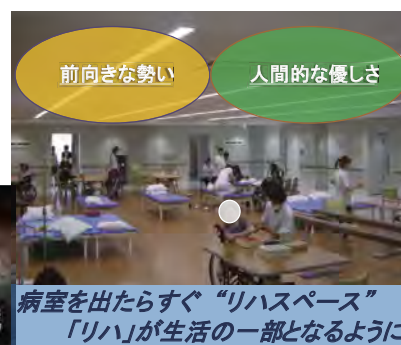
回復期リハビリテーション病棟はリハケア棟の 2 階と 3 階の 2 フロアとなっており、回復期リハビリテーション病棟に所属するリハ専門職は合計 79 名（PT44 名、OT32 名、ST3 名）。（2R 病棟、スタッフ総数 39 名 PT22 名、OT15 名、ST2 名。3R 病棟スタッフ総数 40 名 PT、22 名 OT17 名、ST1 名）

7:00 からの早番、19:00 までの遅番の勤務体系を用意し、ADL のゴールデンタイムと言われる、食事や整容行為などもリハ専門職がリハビリテーションとして介入して関わりを持ち ADL 向上を目指す工夫をしています。

業務実績・総括

回復期リハビリテーション病棟でリハビリを提供した患者の疾患割合は脳血管疾患 48.8%、運動器 41.8%、廃用 9.5%、その他 0%。男女比は男 44.4%、女 55.6%。提供した総単位数 272,495 単位。患者一人当たりの 1 日の介入単位は 7.87 単位（約 2 時間 37 分）。在宅復帰率は 85.9%となっています。

KPI	目標値	2R	3R	両病棟
在棟日数上限比	60%未満	58.50	54.33	56.42
FIM 利得	30 以上	28.31	29.07	28.69
実績指数	50 以上	49.72	55.19	52.46



課題・来年度に向けて

回復期リハビリテーション課では、2022 年度の診療報酬改定にて回復期リハビリテーション入院料 1 の要件は変わり、病院機能評価や地域生活期との連携、更なる治療効果・実績の向上が求められている現状を受けて、病棟目標・課目標を見直しを実施予定。病院の質・スタッフの質・治療の質など様々な質の実績が求められる中でスタッフがチーム一丸となり、よりよい結果を残していきます。

身体リハビリテーション課 外来

係長 始関 盛夫
主任 小濱 仁司

概要

住み慣れた地域で在宅生活を続けるための理学療法、作業療法、言語聴覚療法などのリハビリテーションとそれに関わる様々な支援を行っています。整形外科疾患（腰部脊柱管狭窄症、変形性膝関節症、肩腱板損傷、上腕骨や橈骨等の骨折、手根管症候群などの末梢神経疾患など）、神経難病疾患（パーキンソン病等）の患者、回復期病棟を退院した患者のフォローアップや他院退院後の患者のリハビリテーションの受け入れも行っていきます。また、高次脳機能障害の残存している方の運転再開・復職に向けた支援も行っており、広く地域の方々のリハビリテーションの受け入れを行っています。

業務体制

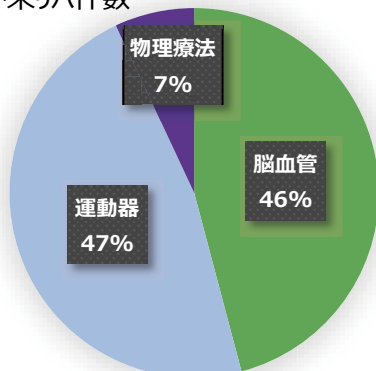
外来リハビリスタッフは、常勤換算 4 名を配置しています。外来リハビリスタッフの理学療法士、作業療法士、言語聴覚士は他部署の業務と兼務し外来リハ患者を担当をしています。

業務実績・総括

外来リハビリテーションの処方元診療科はリハビリテーション科、整形外科、神経内科、心療内科、耳鼻科でした。外来リハビリを提供した件数は、表 1 に算定区分毎に示しています。

リハビリテーション室では機能回復に向けてレッドコード、トレッドミル、エルゴメーター、レッグプレス、超音波治療器等、運転支援ではドライブシュミレータを使用しています。

表 1. 外来リハ件数



算定区分	脳血管疾患等	運動器	物理療法	総件数
件数	3,065	3,151	465	6,681



課題・来年度に向けて

- ・医師とのカンファレンスを通して連携を図りながら、質の高いリハプログラムの提供を行います。
- ・リハ開始時から適切なゴールを患者と一緒に設定し、適切な期間を定めたリハプログラムを設定します。
- ・外来担当スタッフ同士で適宜カンファレンスを行い質の向上に向けてリハプログラムについてディスカッションを行います。
- ・ICF を基に疾患特性を理解し、それぞれの専門性を活かした治療を実践し、その人らしさを捉えたリハプログラムを実施します。
- ・地域資源の理解を深め、外来リハ終了後も健康増進・介護予防に主体的に取り組めるような関わりをしていきます。

身体リハビリテーション課 訪問リハビリテーション

主任 今木 浩人

概要

要支援・要介護認定を受けている方を対象に、ご自宅へ訪問し実際の生活に即したリハビリテーションを提供しています。当院回復期病棟退院後すぐに介入することで、スムーズな通所サービスへの移行や社会参加の拡大など、切れ目のないリハビリテーション提供体制の確立にも繋がっています。

当事業所のビジョンとして「訪問リハビリの目標を明確にして達成する」「社会参加で成果を出す」「やりたいを出来るに変える。寄り添い、その人のやりたいを見つける」として、短期間で集中的に実施する事も方針として掲げ、サービスを提供しています。

業務体制

医師 1 名（病院兼務）

理学療法士 3 名（他部署兼務）

作業療法士 2（他部署兼務）

事務職 2 名（さつき台訪問看護ステーション兼務）



業務実績・総括

1 年間で 795 件の訪問リハビリテーションを実施しました。利用実人数は 35 名、男女比は男性 51.4%女性 48.5%。居住地では袖ヶ浦市 62.9%、木更津市 28.6%、市原市 8.6%。疾患は脳血管疾患 40.0%、廃用症候群 17.1%、運動器疾患 40.0%、その他 2.9%であった。FIM 利得 2.0（94.4 から 96.4）、LSA 利得 8.3（23.8 から 32.1）FAI 利得は 3.7（6.5 から 10.2）となっています。FIM などの ADL に比べて、IADL や社会的活動範囲の拡大が見られました。ひと月平均の新規契約者数は、2.0 人、終了者数は 2.2 人でした。紹介先は当院退院者 20 名、当院退院者以外 11 名、当院外来リハからの紹介が 4 名でした。

KPI	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
訪問件数/月	85	71	91	77	77	65	63	52	57	48	47	62
契約件数	3	0	3	3	2	2	2	1	2	3	1	2
終了件数	1	1	3	1	2	3	5	2	3	1	4	0
登録実人数	16	15	18	18	16	17	15	11	10	11	12	11

課題・来年度に向けて

昨年度と同様に、FIMやFAI、LSAの利得では向上が見られ、社会的活動範囲の拡大が確認できています。利用者は当院を退院された方が半数以上となっており、在宅生活を送る上でシームレスなリハビリテーションを提供し、退院後の生活における社会的活動範囲拡大を図る一助となっています。

訪問リハビリテーションのスタッフは他部署との兼務であるため、各所属部署のマンパワーのバランスにより訪問リハビリテーションの供給量が変化します。そのため、人材確保や他部署との勤務調整が引き続き必要課題です。来年度も利用者一人一人のニーズに応えられるリハプログラムの提供を目指し、教育ツールを検討し努力を続けていきます。

身体リハビリテーション課 通所リハビリテーション デイケアさくら

主任 眞田 治朗

概要

通所リハビリテーション デイケアさくらは、午前中を3時間以上4時間未満、午後を1時間以上2時間未満でサービスを提供しています。午前の定員18名、午後の定員10名に対して、理学療法士4名、リハ助手2名の5名体制で、利用者それぞれのご要望や生活課題に着目したリハビリテーションを提供しています。入浴、食事サービスがなく午前、午後に入れ替え制、短時間制の為、特にリハビリテーションに集中して取り組みたい方が当施設を選び、通われています。袖ヶ浦市からの委託を受け、袖ヶ浦市訪問通所一体型短期集中予防サービス事業（総合事業サービスC）を月曜日と水曜日の午後に開催しています。

業務体制

医師1名（病院兼務）、理学療法士4名、リハ助手2名。送迎業務の為に、7:30～と8:00～の早番制度あり。理学療法士、リハ助手による送迎が実施され、家族からの情報収集や家屋状況の確認も兼ねています。午前の部は8:45～12:15、午後の部は13:50～15:40となっています。



業務実績・総括

デイケアさくらの午前中の利用者は平均13.9名、午後の利用者は平均6.4名であった。延べ利用者数は、4,964人、平均介護度は1.40、男女比、男性41.7%女性58.3%、平均年齢77.7歳、居住地別では袖ヶ浦市が86.1%、木更津市が6.5%、市原市が6.5%でした。

紹介元の医師は、さつき台病院が52.7%、その他が47.2%、担当ケアマネはさつき会が34.3%その他が65.7%でした。疾患別割合では、脳血管疾患が51.9%、運動器が33.3%、廃用症候群などその他が14.8%でした。袖ヶ浦市訪問通所一体型短期集中予防サービス事業の利用者は平均9.7名でした。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
午前利用者	14.0	13.6	13.4	14.2	13.8	13.8	14.7	15.2	14.3	12.3	13.4	14.0
午後利用者	6.8	5.9	7.1	6.4	5.8	7.1	7.5	6.9	6.3	5.5	5.3	5.9
平均介護度	1.51	1.49	1.45	1.43	1.45	1.46	1.40	1.38	1.43	1.46	1.44	1.38

課題・来年度に向けて

「地域で選ばれるデイケアになる(個別性のある質の高いサービスの提供と安定した収入の両立)」ことを目標としています。この目標を達成する一つ的手段として引き続き生活行為向上リハビリテーション実施加算取得を目指します。

今年度は加算取得準備のための時間が取れるよう、集団リハの実施や自主トレコーナーの設置などプログラム内容の変更に取り組み、一定の成果を得ることができました。来年度は、加算取得へ向けたミーティングやケースカンファレンスを開始します。また、それらを継続して行える経営面の安定化と、利用者の更なる自立度の向上の両立へ向けて、定員枠増加も含めた午後のプログラム内容の改編を行います。加えて、前年度に引き続き、理学療法士とリハ助手の業務内容を見直し、リハ助手の業務内容をより一層拡大していくことで、理学療法士の専門性を活かしつつ業務の効率化を図り、質の高いサービスの提供を達成していきます。

精神科リハビリテーション課 精神科デイケア・ナイトケアたんぽぽ

主任 三股 友香

概要

外来治療の一環として、集団活動を通したリハビリテーションの場です。主に症状の安定、日常生活の安定、社会復帰を目的とし、生活維持プログラムと社会復帰プログラムを並行して実施しています。デイケア・ショートケアは週 6 日（月～土曜日）、ナイトケアは週 3 日（月・水・金曜日）開所しています。

業務体制

1) 職種別人数

常勤職員（精神科医師 1 名・作業療法士 1 名・看護師 2 名・精神保健福祉士 1 名）非常勤職員（作業療法士 1 名・公認心理師 1 名）

2) 施設基準（一部抜粋）

〈精神科デイケア(大規模なもの)〉

精神科医及び専従する 3 人の従事者(作業療法士又は精神科ショートケア、精神科デイケアの経験を有する看護師のいずれか 1 人、看護師 1 人、公認心理師、精神保健福祉士の 1 人)の 4 人で構成される場合にあつては、患者数は、当該従事者 4 人に対して 1 日 50 人を限度とします。

〈ナイトケア〉

精神科医師及び専従する 2 人の従事者(作業療法士又は精神科ショートケア・精神科デイケアの経験もしくは精神科ナイトケアの経験を有する看護師のいずれか 1 人、看護師又は精神科保健福祉士若しくは公認心理師等のいずれか 1 人)の 3 人で構成される場合には、患者数は当該従事者 3 名に対しては、1 日 20 人を限度とします。

業務実績・総括

1) 開所日数：デイケア・ショートケア月平均 24.5 日、ナイトケア月平均 12.7 日

2) 実績：利用人数（表 1 を参照）、新規利用人数は年間 37 名、処方者（登録者）数は月平均 101 名。

3) 利用者統計：疾患別（表 2 参照）、年代別（表 3 参照）、男女別（表 4 参照）

4) 多職種・他部署との活動：断酒教室(第 1・第 3 金曜日、AA メッセンジャー：第 4 水曜日)

病棟カンファレンス(4C 病棟 第 2・4 水曜日、5C 病棟 第 1・3 木曜日)

病棟心理教育(4C 病棟：毎週金曜日、5C 病棟：毎週月曜日)

5) 総括：昨年に引き続きコロナウイルス感染対策を取りながらプログラム運営を実施した一年であり、利用者が安心して参加を続けられるように内容の工夫や消毒の徹底、環境整備に努めました。社会復帰面では就労支援を強化し個別対応にも力を入れたことから、長期間変化が見られなかった利用者を含めて 1 年間で 10 名の利用者が作業所や就労のステップアップにつながっています。変則勤務もありスタッフ間での情報共有として全体での意見交換の場の確保が課題でしたが、出勤者全員が集まれる時間に 15 分間のショートミーティングを毎日開始したことで、情報共有や意見交換が行えるようになり、検討事項の解決も早くなりました。

課題・来年度に向けて

1) KPI 目標：利用者人数 624 名/月

医師や病棟精神福祉士との連携、病棟相談会やカンファレンスへの参加、外部営業を継続し、新規利用者の獲得につなげていきたいです。また、利用者に対して目的・目標の意識づけを行い、参加の定着を図ってきたいです。

2) 教育

スタッフの面談スキルを向上し、日々の相談業務の質の向上につなげていきたいです。また半期に 1 回振り返りを行い、利用者のニーズに合わせたプログラム運営の実施をしていきたいと思ひます。

3) 医療安全

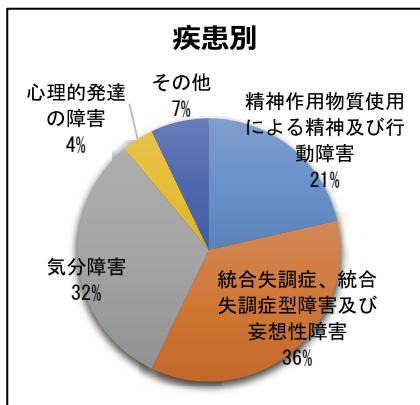
プログラム中の緊急時発生を意識した勉強会（急変時対応 6 回/年、防災訓練 2 回/年）を実施しています。

※表 1

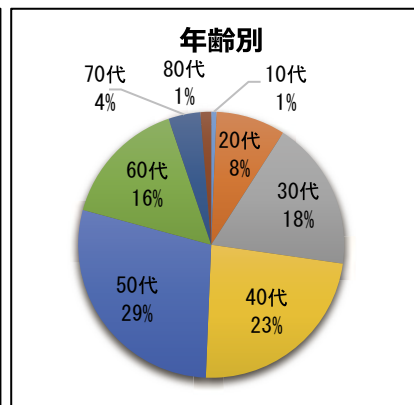
※ショートケア参加は0.5で計算

	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	月平均
デイケア	426	392	457	398	382	402	426	432	437	431	443	475	5101	425.1
ショートケア	217(108.5)	174(87)	211(105.5)	203(101.5)	201(100.5)	196(98)	215(107.5)	231(115.5)	206(103)	165(82.5)	168(84)	233(116.5)	2420(1210)	201.7(100.8)
ナイトケア	55	48	71	81	88	79	80	86	72	50	69	62	841	70.1
合計延べ人数	589.5	527	633.5	580.5	570.5	560	613.5	633.5	612	563.5	596	653.5	7152	596.0

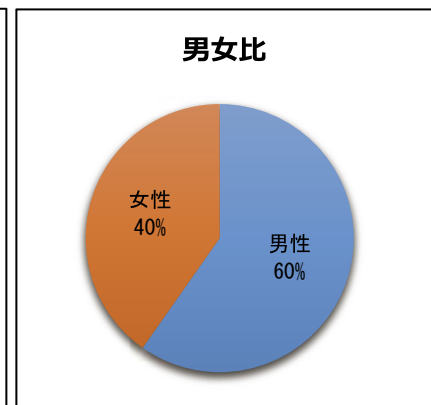
※表 2



※表 3



※表 4



精神科リハビリテーション課 精神科作業療法室

副部長 石井 弓子

概要

精神科作業療法は、当院精神科及び心療内科医師の処方を下に、リハビリテーションを提供する精神科入院治療のひとつです。様々な作業活動を通して、対象者の目標やニーズに合わせたリハビリ計画を立て、多職種と連携しながら早期退院や社会復帰を支援していきます。対象病棟は、2C・3C・4C・5C・3Aです。

業務体制

- 1) 職種別人数：常勤職員（作業療法士 4 名）、非常勤職員（作業療法士 1 名）
- 2) 施設基準：精神科作業療法に該当。
 - ・精神科作業療法の実施時間は患者 1 人当たり 1 日につき 2 時間を標準とします。
 - ・1 人の作業療法士が、当該療法を実施した場合に算定する。この場合の 1 日当たりの取扱い患者数は、概ね 25 人を 1 単位として、1 人の作業療法士の取扱い患者数は 1 日 2 単位 50 人以内を標準とします。
 - ・作業療法士は、専従者として最低 1 人が必要となります。
 - ・作業療法を行うためにふさわしい専用の施設を有しており、当該専用の施設の広さは、作業療法士 1 人に対して 50 平方メートル（内法による測定による。）を基準としています。

業務実績・総括

- 1) 実績：表 1 を参照
- 2) 多職種・他部署との活動：入院断酒会（重度アルコール依存症入院医療管理加算） 精神科リエゾンチーム（精神科リエゾンチーム加算） 摂食障害チーム 心理教育 集団精神療法 病棟カンファレンス
- 3) 総括：病棟の感染対策に伴い、活動内容を縮小・変更しながら病棟内と精神科作業療法室に活動場所を分けて実施をしました。病棟プログラムは、病棟の協力のもと身近で参加ができるメリットをいかし、軽作業、体操、音楽鑑賞、心理教育、グループ療法を行いました。外出などが制限されている中で、精神科作業療法室内に来ることで活動範囲を広げ、裁縫、クラフト、軽運動、DVD 鑑賞などを行い、活動性の向上や閉じこもりを防ぐ機会としても、参加を勧めてきました。

表 1

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
延利用人数（人）	980	743	1,274	1,415	1,407	1,394	1,786	1,537	1,519	1,122	1,289	1,552	16,018	1,335
平均利用人数（人）	44	32	49	57	56	56	66	64	58	49	59	60	—	54.4
1日あたりの平均処方数（人）	—	—	123	127	120	122	133	136	117	97	106	116	—	119.7
新規処方数（人）	25	26	44	27	32	44	43	23	29	21	37	30	381	31.8
退院終了者数（人）	32	22	22	29	39	30	32	27	40	21	36	37	367	30.6
開所日数（日）	23	23	26	25	25	25	27	24	26	23	22	26	295	25

課題・来年度に向けて

- 1) 精神科 OT のリハビリ効果などの可視化をしていきます。
⇒評価法と治療計画書の改訂。実施記録を SOAP へ変更していきます。
- 2) 東棟患者への身体的アプローチを実施していきます。
目的：転倒転落予防（3C 病棟）
身体的不活発のリスク予防
副作用や行動制限による肥満や運動不足の改善
退院支援のための体力の向上
- 3) 臨床実習指導者の増員（講習会の受講）をはかります。



精神科リハビリテーション課 重度認知症患者デイケア ゆずの里

主任 手島 安代

概要

外来治療の一環として、認知症患者に対して、リハビリテーション（プログラム）を行うデイケア施設であり、認知症の症状緩和や今できている機能を維持していけるように働きかけを行います。

- ・目的：心身症状の安定、機能維持、生活リズムの改善、意欲・自発性の向上、活動性の維持向上、介護負担の軽減。
- ・役割：認知症患者、介護者の在宅生活の支援。非薬物療法でのアプローチ
- ・対象：認知症の診断を受けた者。送迎可能範囲は袖ヶ浦市内（一部除く）と木更津市・市原市の一部。
自家送迎であれば、居住地による利用制限はありません。
- ・利用時間：9：30～16：00 月曜日～土曜日（日曜・祝日・年末年始を除く）

業務体制

- 1) 職種別人数：常勤職員（精神科医師 1 名・作業療法士 1 名・看護師 2 名・精神保健福祉士 1 名・公認心理師 1 名・ライフメイト 1 名）
- 2) 施設基準：精神科医師及び専従する 3 人の従事者（作業療法士 1 人、看護師 1 人及び精神科病棟に勤務した経験を有する看護師、精神保健福祉士又は公認心理師のいずれか 1 人）の 4 人で構成する場合にあっては、患者数が当該従事者 4 人に対して 1 日 25 人を限度としています。



業務実績・総括

- 1) 実績 ゆずの里利用状況
 - * 利用人数：年間延べ 5,460 人（平均 455 人/月 18.5 人/日）
 - * 新規利用人数：年間 16 人
 - * 開所日数：年間 296 日（月平均 25.0 日）
 - * 処方者（登録者）数：月平均 52.9 人
- 2) 利用者統計：疾患別（表 1 を参照）、年代別（表 2 を参照）、男女別（表 3 を参照）
- 3) 多職種・他部署との活動：さつき会通所部会（2 か月毎に実施）
各利用者の担当者会議の参加（適宜）

4) 総括： コロナ禍において新規利用や相談数は伸び悩む中でも、ユニットケアの定着化、利用回数の見直しや臨時利用や振替利用の定着、1人あたりの利用回数の増加で、1日あたりの登録者数、利用数は過去最大となりました。

認知症ケアの理解を深めるための症例勉強会、多職種間の相互理解・連携のための各職種主催の勉強会を自部署内で定期的に行いました。

表 1

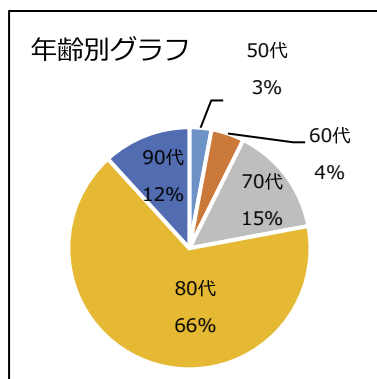


表 2

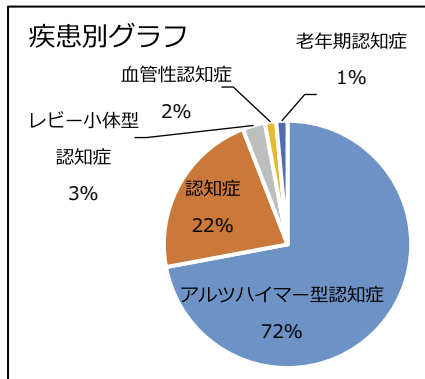
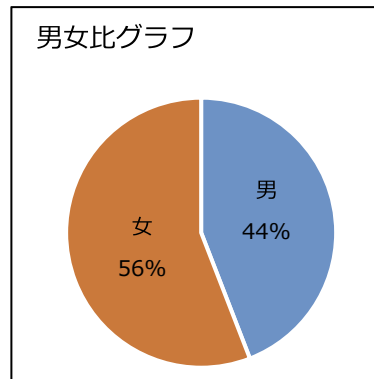


表 3



課題・来年度に向けて

1) KPI目標：1日平均利用数 4月～8月：17.5人/日 9月～3月 19.2人/日

	R4年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R5年 1月	2月	3月	合計	平均
目標平均利用者数(人/日)	17.5	17.5	17.5	17.5	17.5	19.2	19.2	19.2	19.2	19.2	19.2	19.2	221.9	18.5
目標月延べ利用者数	437.5	402.5	455	437.5	455	460.8	480	460.8	499.2	441.6	422.4	499.2	5455.0	454.3
開所日数	25	23	26	25	26	24	25	24	26	23	22	26	295	24.6

2) 地域の認知症の方に対して、積極的により多くの相談に応じ、利用者様の受け入れを行います。

相談への対応や家族会の実施で介護者の家族支援を行います。

3) 症例勉強会や他職種勉強会等の実施で認知症ケア、在宅生活支援についての理解を深め認知症ケアの質の向上をめざします。

4) チームケアの実践：多職種との相互理解をしながら、多職種チームによるケアの実践を行うことを目指します。



精神科リハビリテーション課 **グループホームれもん**

係長 **堀内 麻代**

概要

グループホームれもんは、障害者総合支援法に基づいた共同生活援助事業に該当します。精神障害者（以下利用者として）の社会復帰への手段のひとつとして、入院～退院～地域社会へ繋げる通過点であり、地域生活を再開するための受け皿として位置づけています。そのため、利用者個々の自立生活を目指すことを目的としています。各利用者の支援計画に基づいて利用者が自分の暮らし方を決め、病気の症状と上手く付き合いながら安心して生活が送れるよう支援を行います。また利用者の自立度や必要性に合わせて同行・送迎・代行支援を実施します。

業務体制

変則 2 交代制です。

- 1) 職種別人数：常勤職員 3 名
(管理者兼サービス管理責任者 1 名・世話人 2 名)
非常勤職員 1 名 (世話人 1 名)
- 2) 施設基準：共同生活援助事業 (外部サービス利用型：I 型)
に該当 (表 1 をご参照ください)



業務実績・総括

- 1) 実績：表 2 をご参照下さい
- 2) 利用者統計：表 3 をご参照下さい (疾患別・年代別・男女別)
- 3) 総括：上半期は、1 年超えの長期再入院者 1 名と入居期限満了による単身生活への移行者 1 名の合計 2 名が退去に至りました。新規利用者の獲得については、相談 4 件、見学 2 名、体験利用 1 名でしたが、コロナ禍による病棟の外出制限の影響を受けて厳しい状況でした。

経営面に関して、年間で月約 240 万円の損益が発生しており、その回復が難しい状況が続いていました。そこで 2021 年 8 月に院長の下、関係職員をメンバーとしたグループホームれもん経営改善プロジェクトが発足し、運営の方向性や事業継続の採算性等について検討を重ねました。その結果、現状の事業規模での運営継続は厳しいと判断し、2022 年 3 月末をもつての共同生活援助事業の終了を決定しました。そのため下半期は、通常的生活支援に加えて、全利用者の転居先探し・転居手続きなどを実施し、2022 年 3 月末には全利用者 7 名を新たなグループホームへ移行 (転居) に繋げる事が出来ました。

課題・来年度に向けて

- 1) 事業廃止に向けた準備及び手続きの実施：2022 年 4 月に県へ事業休止の手続き、2022 年 9 月総会での決裁が得られた後に事業の廃止手続きを実施します。

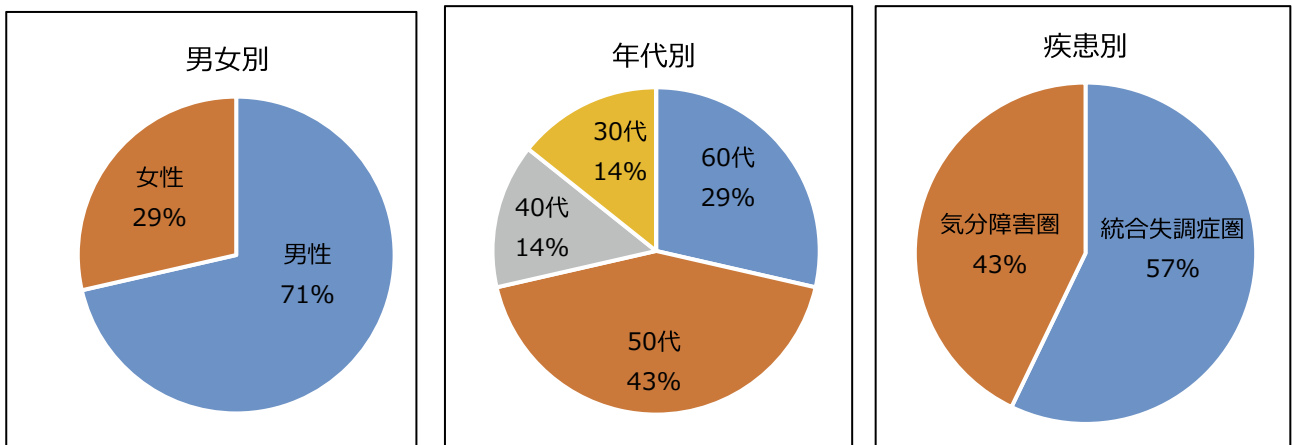
表 1

外部サービス利用型（Ⅰ）		
概要	介護サービスを外部委託する。	
入居対象者	障害支援区分の定めなし	
職員配置	管理者	○
	サビ管	30：1 以上（管理者又は世話人と兼務可）
	世話人	4：1（前年度平均利用者数に対して）
報酬単位	一律の単位（243 単位）	
夜間支援体制加算(Ⅲ)	常時の連絡体制（10 単位）	

表 2

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計	平均
延べ支援人数（人）	150	117	146	143	125	130	154	92	56	42	16	12	1183	99
利用契約実人数（人）	7	7	6	6	6	6	6	6	2	2	1	1	56	4.7
再入院者数（人）	1.0	1.9	0.4	0.3	1.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.2	0.4
新規者実人数（人）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
退去者実人数（人）	1	0	1	0	0	0	0	3	1	1	0	1	8	0.4
稼働日数（日）	25	23	26	25	25	24	26	24	25	23	22	26	294	25

表 3



精神科リハビリテーション課 心理療法室

副主任 竹井 浩人

概要

心理療法室の業務内容として、心理療法、心理検査、精神科病棟における集団精神療法、集団心理教育、認知症病棟における集団回想療法、集団精神療法、精神科デイケアでの心理教育プログラム運営等に携わっております。また鑑定入院における心理査定、精神科リエゾンチーム、3A病棟の摂食障害チーム、労働安全衛生委員会メンバーとして職員のメンタルヘルス相談等の業務にも携わっております。対象は学童期から高齢期まで様々な対象者に関わってきました。

業務体制

- 1) 職種別人員数：常勤職員 5 名（公認心理師）、非常勤職員 1 名（公認心理師）
- 2) 兼任業務：認知症疾患治療病棟 3C、認知症疾患医療センター、精神科リエゾン

業務実績・総括

1) 心理療法：

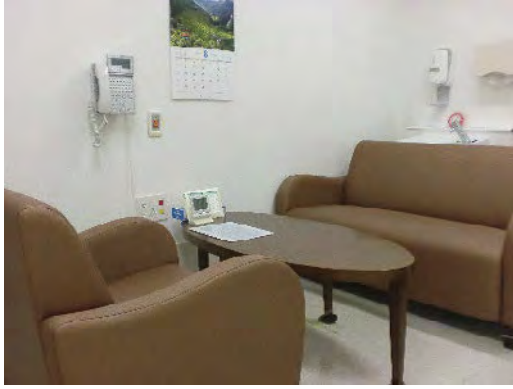
2021 年度の依頼数は 34 件であり、年間 87 名の患者に介入し、延べ 1,662 セッションを実施しました。依頼から事前面接、初回面接への速やかな介入を目標としてきました。具体的な取り組みとしては、新たに心理療法問診票の導入や治療目標を焦点化し期間を限定する「短期療法」の積極的活用によって、より多くの患者に対してそれぞれのニーズや状態像にあった治療を提供していくことを心掛けてきました。これらの取り組みにより、依頼から 2 か月以内の開始が可能となり、待機期間を減らし、必要な患者にタイムリーな介入、支援を行うことが出来ております。

2) 心理検査：

2021 年度は 207 名の患者に実施しました。主目的としては発達障害の査定 123 名、知的能力の査定 34 名、認知機能の査定 22 名、性格傾向の査定 10 名、その他の査定 15 名であり、例年通り学童期から成人までの発達障害に関する査定依頼が半数以上を占めておりました。依頼数は増加傾向にあり、ウェイティングの対策として、独自に構築した検査基準・レベル分けに基づいて主治医と依頼目的について相談を行い、必要最低限の検査内容に収めていくことを継続してきました。そのような取り組みによって、依頼から約 1 か月程度での実施が可能となっており、迅速かつニーズに即した実施及び結果報告を行うことが出来ております。

表 1.2021 年度心理療法・心理検査実施数

		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	月平均
心理療法	実施人数	57	56	57	61	61	60	61	60	61	59	60	60	713	59
	実施セッション数	121	121	144	151	122	156	153	133	151	129	122	159	1662	139
心理検査	検査人数	21	18	17	15	21	16	18	20	17	15	15	14	207	17
	検査件数	53	60	46	51	67	62	67	61	53	60	49	45	674	56



3) 病棟における集団精神療法や治療チームでの活動

- ・集団精神療法：2C、4C、5C病棟にて週1回実施
- ・集団心理教育プログラム：4C、5C病棟にて週1回実施
- ・集団回想法：3C病棟にて週1回実施
- ・集団精神療法（お話しの会）：3C病棟にて週1回実施
- ・精神科リエゾン回診：2A、2B、3A、2R、3Rにて週1回参加
- ・摂食障害治療チームカンファレンス：3A病棟にて週1回参加

4) 地域連携、外部での活動

- ・袖ヶ浦市立総合教育センターうぐいす教育相談(専門医による相談)の補助
- ・千葉医療福祉専門学校における臨床心理学科目の講師
- ・袖ヶ浦市要保護児童対策地域協議会（実務者会議）への参加

課題・来年度に向けて

来年度に向けて心理療法室では、「患者や他部署からのニーズに迅速、かつ柔軟に応えられる部署運営をする」というビジョンを掲げおります。そのため、まずはスタッフ個人単位での作業時間管理の徹底を継続し、効率的な業務遂行を目指します。また治療チームの一員として専門性を活かした綿密な連携を心掛け、患者や家族、関係者のニーズを踏まえながら、患者一人一人が希望するその人らしい生活を送れるような支援を提供できるように尽力していきたいと考えております。

7.事務部

事務部長 藤平 昌和

業務体制・活動報告

【総務課】12名 マスターズ19名

庶務、設備管理、広告、OA 機器管理、システム運用、各種事務届出事項、誘導送迎、病院運営、医療経営に関することを行っています。



【人事課】5名

法人全体の人事・労務に関することを行っています。

【経理課】4名

法人全体の経理会計、資金計画や各種支払いなどの経理事務に関することを行っています。

【用度課】4名

医療機器、医療材料、事務機、事務用品、一般消耗品等の受発注・修理品の依頼、SPD、院内メッセージ業務(委託)管理、固定資産とその他物品管理(資産管理)、保守管理、院内クリーニング業務等補助に関することを行っています。

【医事課】54名

窓口業務、診療報酬請求業務、施設基準管理業務等に関することを行っています。

課題・来年度に向けて

人材教育と業務の最適化

病院経営及び社会人として、必要な知識の取得・向上の為、研修を積極的に行い人材を育成します。また、期待される役割を自ら考え行動できるよう新人教育及び職員の意識改革を進めるとともに、業務改善を図っていきます。

1. 経営基盤の安定化に向けた取組(患者数の確保・費用の抑制・収益の増に向けて)
2. 人材の育成・確保・定着
3. それぞれの部門が専門性を持って職務にあたる(情報の発信)

実習生受入れ実績

施設・学校名	内容	人数
大原学園	医事課	3
千葉医療秘書専門学校	〃	4
東京福祉専門学校	精神保健福祉士	1

概要

庶務、設備管理、広告、OA 機器管理、システム運用、各種事務届出事項、誘導送迎、病院運営、医療経営に関わる事項など。

【庶務】

職員の方々の入職時の必要な手続きや貸与物品等の準備や資格等の原本照合をはじめとし、お中元・お歳暮の発注・配布・お礼状などの季節性の手配、業務考課・目安箱の取りまとめ、毎年行われる総会や監査等の準備など、年間を通したイベントに対し、さまざまな対応を行っています。

【設備管理】

修理や購入に関しては、患者に関係する設備修理のような比較的優先順位の高いものから、医療安全上や感染対策上等、院内のあらゆるところで使用している設備機器について日々点検を行い、安全に利用出来る様管理しています。また、既存設備や新たに必要とされる設備についてもゼネコン・下請・各設備・電気・メーカーとの連携により、見直し、新設設計・施工等必要に応じ対応させて頂いております。

【広告】

院内に張り出される掲示物や院内外の看板等、定期的な見直しや劣化による補修等管理。

【OA 機器管理、システム運用】

職員が利用するパソコン機器から、患者が利用する WIFI 等、日々利用する OA 機器について常時安定した利用が出来るよう管理しており、故障による修理や、必要な機器への新規購入の検討などを行っています。

また、システムについては電子カルテをはじめ検査、画像、薬剤、栄養、看護、健診、リハビリ、訪問看護等、各事業で利用するシステムの運用支援を行っています。

【各種事務届出事項】

病院が事業を継続する為、行政機関をはじめ、多くの関係業者と契約を交わしたり、更新を行い、調査関係資料の作成・変更等の届出事務事項を担っています。

業務体制

1. 組織及び構成員

① 総務経営課

常勤スタッフ 8 名

非常勤スタッフ 2 名

② 情報システム課

常勤スタッフ 2 名

③ マスターズ

誘導班スタッフ（非常勤） 10 名

送迎班スタッフ（非常勤） 7 名

設備班スタッフ（非常勤） 2 名

業務実績・総括

《年間目標》

- ・修繕完了割合 90%を目指す。(前年度 88%)
- ・修繕費用 10%削減。

《実績報告》

- ・各棟における日々の点検の記録付けの実施。
- ・各部署との修繕における進捗管理を実施し各課との進捗共有。
- ・東棟外壁張替え工事の実施。
- ・本棟ボイラー更新工事の実施。
- ・本棟LED照明化。

課題・来年度に向けて

設備や建物の故障など、日々の中で起こる様々な事に対し安全に迅速な対応をする課であり、職員・患者・ご家族が安心してご利用することができるよう努めなくてはなりません。

また、院内にて総務経営課と関わらない職員はいません。総務経営課はさまざまな職種間のコミュニケーションのパイプ役を担う課でもあります、円滑なコミュニケーションのサポートによって、よりよい診療体制の構築を支えなければなりません。

院内では多岐にわたる診療業務が円滑に進むよう、病院に関する情報を総合的に理解して、必要に応じて関係各所を支えることが求められる課です。知識と行動力を身につけるため日々の努力が必要ですが、院内外の皆様が安全、安心できる病院運営を行っていただけるよう共に協力して進んでいきたいと思ひます。

人事課

課長 清水 由明

概要

法人全体の人事・労務に関する以下のことを行っています。

【人事】

- ・採用（面接、求人募集）
- ・人事労務（勤怠管理、休職対応、休暇取得管理、残業管理など）
- ・給与／賞与計算・支払事務
- ・入職及び退職、休職前オリエンテーション
- ・就業規則改訂、法改定対応など
- ・雇用契約取り交わし
- ・永年勤続表彰対応、4月入職式対応、年末調整業務

従業員数も多く、給与計算など間違えられない業務であり、少数でチェックしながら業務にあたっています。職員個々の状況を考慮した対応を心がけています。

業務体制

課長 1 名

係長 1 名、他 3 名

以上、5 名

業務実績・総括

・給与規程の見直しや給与制度改正を行い、誰もが閲覧できることのできる給与規程を作成しました。又、将来を見据え、給与バランスを整え透明化を目指して進めてきました。

（その他）

- ・コロナ禍により雇用調整助成金、小学校休業等対応助成の申請対応
- ・有給休暇取得の促進
- ・残業削減の働きかけ

2021 年度 職員数 4/1 時点 851 名

袖ヶ浦さつき台病院	772 名
かずさアカデミアクリニック	50 名
さつき台クリニック	5 名
さつき台訪問看護ステーション	15 名
さつき会ケアマネセンター	4 名
ケアセンターさつき	5 名

2021年度 入退職

- ・入職者数 52名
- ・退職者数 95名

コロナ禍ということもあり、学校訪問などの通常の募集活動が出来ず、又、求職者の就職活動も鈍化しており、退職者に対する補充が不十分な状況でした。

2021年度 採用選考数 111名

(※2020年度 73名、2019年度 84名、2018年度 108名、2017年度 141名、
2016年度 112名、2015年度 171名)

課題・来年度に向けて

以下の課題について取り組んで参ります

- ・人事給与システムの活用
- ・給与制度改革（継続）
- ・適正人員数の把握
- ・積極的なリクルート活動（学校訪問、就職説明会開催等）
- ・働き方改革に関連した取り組み など

経理課

課長 及川 和範

概要

法人全体の経理会計、資金計画や各種支払いなどの経理事務を行っています。

(主な業務)

- ・現預金管理
- ・業者支払い
- ・月次会計事務
- ・資金繰り管理
- ・金融機関対応
- ・入院患者預かり金管理
- ・決算業務

定例業務ですが、現金管理や帳票整理などの正確さが求められるため、適正な事務処理に努めています。

業務体制

課長、課長補佐、担当者2名 計4名

業務実績・総括

病院における月次収支を勘案しながら資金確保に努め、効率的な資金管理を行いました。

また、外部監査の指導を受け、適切な経理処理を行いました。

課題・来年度に向けて

- ・引き続き適正な資金管理、資金計画に努めます。
- ・外部監査のもと適正な経理事務に努めます。

医事課

課長 市川 静夫

概要

医事課の役割として、窓口業務、職員の仕事を収入に替える診療報酬請求業務、運営の要となる施設基準管理業務等々医事課は直接診療に関わることはできませんが、病院経営の中心的な役割を担っています。

業務体制

課長	1名
入院係	7名
外来係	33名（内 パート2名、派遣5名）
地域医療福祉連携室	13名
合計	54名

業務実績・総括

【活動内容】

- ・新型コロナウイルス感染症接種実績（2021年4月～2022年3月まで）23,751回（複数回含む）の請求を行いました。
- ・施設基準の届け出を行いました。
- ①医師事務作業補助者加算 2 精神病棟 75対1（280点）→50対1（355点）
- ②精神科救急入院料 I ③精神科急性期治療病棟入院料 1 ④回復期リハビリテーション料 I ⑤体制強化加算 I
- ⑥地域包括ケア病棟入院料 2 ⑦入退院支援加算 I ⑧認知症ケア加算 I ⑨エゾン加算 ⑩重度アルコール加算
- ・地域医療福祉連携室が、組織改編により、看護部から事務部医事課へ移動となりました。入院支援、退院支援に向けて法人内関連施設をはじめとして、地域の医療・介護・福祉の専門職相互の連携深め、院内との調整を図ることができました。
- ・実習生の受け入れ
大原学園 3名 千葉医療秘書専門学校 4名

課題・来年度に向けて

- 1) 施設基準のランクアップに係るデータ分析及び提案をする。
- 2) 適正人員の確保と定着及び離職率を下げる。
- 3) 報告・連絡・相談の徹底を周知する。
- 4) 超過勤務時間の短縮（業務の効率化、残業時間の平準化）を行う。
- 5) 未収金対策については、未収金発生場所の強化と対策、未収金督促の強化を行う。

病院サポート課

課長 森 正祥

概要

病院サポート課は、安全で円滑に臨床業務が行われるように活動することを目的とした業務を行います。また、病院管理の視点で院内が安全で衛生的な環境であり、来院者・入院患者が安心して当院を利用できるように活動を行っています。

【主な業務】

医師事務補助、病棟事務（クレーク）、ユニフォーム管理、院内洗濯、院内美化、夜間保安、面会案内・荷物受付、寝具委託業者、院内入院セットサービス委託業者、訪問ヘアカット委託等の業務

業務体制

常勤 14 名 ・ 非常勤 1 名

（内 医師事務作業補助者：常勤 5 名、病棟クレーク：常勤 6 名・非常勤 1 名）

業務実績・総括

- ・医師事務作業補助者及び病棟クレーク
業務の明確化と業務拡大への取り組みなど
- ・新型コロナウイルス対策に関する取り組み
入院患者コロナワクチン対応、入院患者ヘアカット、面会案内・入院患者荷物受付など
- ・職員ユニフォームの利便性向上
職員ユニフォーム洗濯の短縮化、制服貸与の定期更新など
- ・院内用品の修理・在庫等の管理
在庫の定数管理による収納場所の確保、ケア用品等の修理の円滑化
- ・院内環境
壁紙の修繕、実習生控え室の環境改善、職員休憩室の環境改善、利便性向上の為の自動販売機変更など
- ・経費の見直し
院内用品のリサイクル活動、職員修繕・補修への取り組み、節電への取り組みなど

課題・来年度に向けて

- ・病院内が安全・安心に利用してもらえるように、療養環境はじめ院内の環境への取り組みを継続します。
- ・職員が働きやすい環境となるように、職場環境や様々な場面での利便性を向上した活動を、積極的に実施していきます。
- ・水道光熱費用、材料費などの高騰が見込まれるため、経費削減を継続的に実践していきます。

用度課

課長 鳶田 直美

概要

- ・医療機器、医療材料、事務機、事務用品、一般消耗品等の受発注
- ・修理品の依頼
- ・SPD、院内メッセージ業務(委託)管理
- ・固定資産とその他物品管理（資産管理）
- ・保守管理
- ・院内クリーニング業務等補助

業務体制

課長 1 名、係長 1 名、他 2 名 計 4 名

業務実績・総括

- ・コロナ禍での物資不足の中、感染防護具の確保
- ・高額医療機器の計画購入
- ・診療材料棚卸（年 2 回）
- ・固定資産棚卸
- ・MRI 更新

課題・来年度に向けて

- ・安定した医療材料の確保
- ・高額医療機器の価格交渉
- ・生化学装置の更新（補助事業）
- ・医用モニターの更新（補助事業）
- ・SPD 材料の価格見直し

地域医療福祉連携室

係長 増田 衣美

概要

2021 度は組織改編により看護部から事務部医事課へ移動に伴い、地域医療福祉連携課から地域医療福祉連携室へ名称が変更になりました。（業務内容や体制はこれまでと同様）

地域医療福祉連携室では、他医療機関、関係機関からの転入院相談や情報提供依頼の窓口、調整といった地域連携業務、医師や各病棟の看護師等のコメディカルと協力しながら、退院支援や外来での相談支援業務を行っております。また、市役所や保健所等が主催する協議会や会議、自立支援認定審査会への参加、回復期病院の連携の会など院外での活動もしています。

● 院内役割

・地域連携（身体科 回復期 精神科）

①入院転院相談対応、調整

②紹介医療機関への情報提供

・医療相談（身体科病棟 回復期病棟 精神科病棟）

①退院支援：退院先選定、自宅退院環境調整、社会資源や制度案内、関係機関との連絡調整等

②外来患者相談支援：制度案内、関係機関との連絡調整

③精神科家族会

● 院外役割

①君津木更津認知症対策連絡協議会 ②君津圏域多職種症例勉強会

③富津市自立支援協議会 ④袖ヶ浦市自立支援協議会 ⑤袖ヶ浦市医療介護連携の会

⑥袖ヶ浦市自立支援認定審査会 ⑦君津圏域脳卒中連携パス会議 ⑧回復期連携の会 M S W

⑨回復期ちば連携の会 骨パス、脳パス ⑩認知症初期集中支援チーム ⑪実習生受け入れ

業務体制

相談員（社会福祉士、精神保健福祉士）14名 退院支援看護師 1名

● 診療報酬算定・加算

精神科救急入院料Ⅰ 精神科急性期治療病棟入院料Ⅰ 回復期リハビリテーション料Ⅰ 体制強化加算Ⅰ

地域包括ケア病棟入院料Ⅱ 入退院支援加算Ⅰ 認知症ケア加算Ⅰ リエゾン加算 重度アルコール加算

認知症疾患医療センター専任、専従

業務実績・総括

● 目標

①入院支援、退院支援に向けて、法人内関連施設をはじめとして、地域の医療・介護・福祉の専門職相互の連携を深め、院内との調整をはかる

②安心と信頼の医療・療養を適切に受けられるよう、医療ソーシャルワーカーの理念にのっとり、相談支援の実績・向上に努める

③君津圏域の医療機関、関連機関との連携を強化し、地域における当院の機能と役割を発揮できるよう努める

●総括

今年度も医療機関の挨拶回りに赴き、患者紹介依頼や地域の新型コロナウイルス感染症、ワクチン接種などについて情報共有を行いました。入院依頼件数を比較すると、回復期は昨年度より87件依頼が増え、成果を実感できました。また、関連施設相談員と2か月に1回、定期的に会議を開催し、稼働状況やコロナ感染状況を共有し、病院から施設へ入所者紹介に繋がりました。

3C病棟プロジェクト会議に参加し、認知症の長期患者の退院支援に力を入れ、入院期間1年以上の患者が73%から40%まで下がりました。しかし、精神科全体の稼働を見ると平均200床以上になった月が3か月しかなく、稼働を上げるために近隣の心療内科精神科の医療機関へ患者紹介の連絡をしましたが、思うように稼働が上げられませんでした。入院が集中すると退院する時期が重なってしまい、空床が出来ても入院とバランスが取れず空床が埋まらない悪循環が今後の課題となりました。

●入院転院相談件数

回復期	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
依頼数	54	61	48	49	54	59	59	69	76	75	61	80	745
入院	38	40	34	39	40	45	46	46	39	39	29	45	480
キャンセル	11	11	9	5	9	11	11	17	24	17	17	15	157
お断り	5	10	5	5	5	3	2	6	13	19	15	20	108

精神科	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
依頼数	21	26	23	18	19	10	22	26	22	18	17	18	240
入院	15	18	11	5	4	4	14	12	9	8	7	5	112
受診	2	6	5	3	6	4	1	8	1	1	2	7	46
キャンセル	2	1	5	5	2	1	4	1	7	3	2	2	35
お断り	2	1	2	5	6	1	3	4	4	6	4	3	41
他科	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	2	1	6

一般科	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
依頼数	15	15	26	26	20	15	22	16	25	19	22	24	245
入院	8	12	13	13	7	11	16	8	11	11	10	14	134
受診	0	0	0	4	1	2	2	1	1	1	4	1	17
キャンセル	4	3	10	3	5	0	4	2	7	5	2	4	49
お断り	3	0	2	6	5	2	0	3	3	2	6	5	37
他科	0	0	1	0	2	0	0	2	3	0	0	0	8

●外来相談件数（延べ件数）

外来	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
相談件数	190	152	159	205	200	165	166	167	167	144	153	146	2014

●退院調整対応件数（延べ件数）

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
回復期	471	391	411	456	455	450	464	290	296	256	285	255	4480
精神科	358	166	330	255	243	278	251	264	254	259	245	229	3132
一般科	99	94	91	122	109	114	76	315	301	317	291	272	2201

●医療機関への訪問

5月24日	玄々堂君津病院	患者紹介依頼、コロナ感染症の影響の共有、要望等
5月28日	君津中央病院	患者紹介依頼、コロナ感染症の影響の共有、面会等
〃	木更津クリニック	在宅からの患者紹介依頼、ワクチン接種や地域の状況把握
〃	萩原病院	患者紹介依頼、コロナ感染症の影響の共有、要望など
10月22日	君津中央病院	患者紹介依頼、緩和ケア病棟やコロナ感染症の影響の共有
〃	萩原病院	患者紹介依頼、コロナ感染症の影響の共有
〃	木更津クリニック	在宅からの患者紹介依頼、地域の状況把握
〃	木更津東邦病院	患者紹介依頼、コロナ感染症の影響の共有、面会等

●精神保健福祉士実習生受け入れ

東京福祉専門学校より1名（2月28日～3月3日の4日間）

課題・来年度に向けて

新型コロナウイルス感染症により外部研修への参加を見送っていたため、積極的に参加し、更に教育に力を入れて取り組んでまいります。また、今年度、職員の退職が続いたため、新入職員獲得にも努めていきます。

8.健診センター

センター長 若原 卓

概要

『受診者の皆様の大切な健康を守るために信頼される質の高い健診と健康支援を提供し、社会に貢献します。』という基本理念のもとに質・サービスの向上を目指し、地域の企業・行政・健康保険組合とも連携をとりながら各種の人間ドック・健康診断・保健指導とそのフォローを行っています。



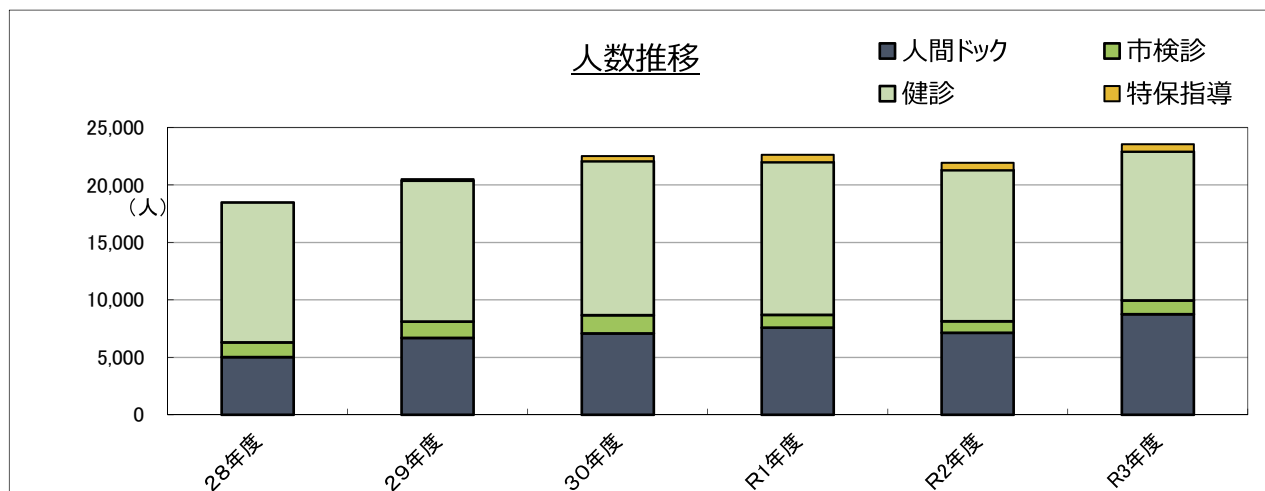
業務体制

- ・医師 16名（常勤 3名 非常勤 13名）
- ・看護師 11名（常勤 4名 非常勤 7名）
- ・保健師 1名（常勤）
- ・臨床検査技師 2名（非常勤）
- ・看護助手 3名（常勤 1名 非常勤 2名）
- ・事務職 14名（常勤 11名 非常勤 3名）

※レントゲン・超音波検査一部・運動指導は医療技術部及びリハビリテーション部に依頼

業務実績・総括

利用者人数	人間ドック	市検診	健診	特定保健指導	合計	前年対比	前年比
H28年度	5,019	1,282	12,172		18,473	+1,312	107.6%
H29年度	6,684	1,418	12,282	133	20,517	+2,044	111.1%
H30年度	7,083	1,584	13,389	450	22,506	+1,989	109.7%
R1年度	7,570	1,122	13,286	648	22,626	+120	100.5%
R2年度	7,134	1,007	13,151	625	21,917	-709	96.9%
R3年度	8,760	1,191	12,964	639	23,554	+1,637	107.4%



2021 年度 悪性疾患発見数			
食道がん	3 件	肺がん	4 件
胃がん	3 件	乳がん	1 件
直腸がん	2 件	大腸がん	1 件

※利用者数は概ね増加傾向でしたが、2020 年度は COVID-19 感染拡大と緊急事態宣言の影響等あり、減少となりましたが、本年は感染対策を強化し、利用者数増加につながりました。

また、日本人間ドック学会『人間ドック健診施設機能評価』を受審し、2021 年 8 月 28 日認定を受けました。

課題・来年度に向けて

日本人間ドック学会『人間ドック健診施設機能評価』認定基準を維持し、健診フォローアップ・保健指導の充実、設備・環境の整備、業務運用の見直し等を行い、人間ドック・健康診断の更なる質の向上と組織体制の構築を目指します。



2021年度 人間ドック受診者統計

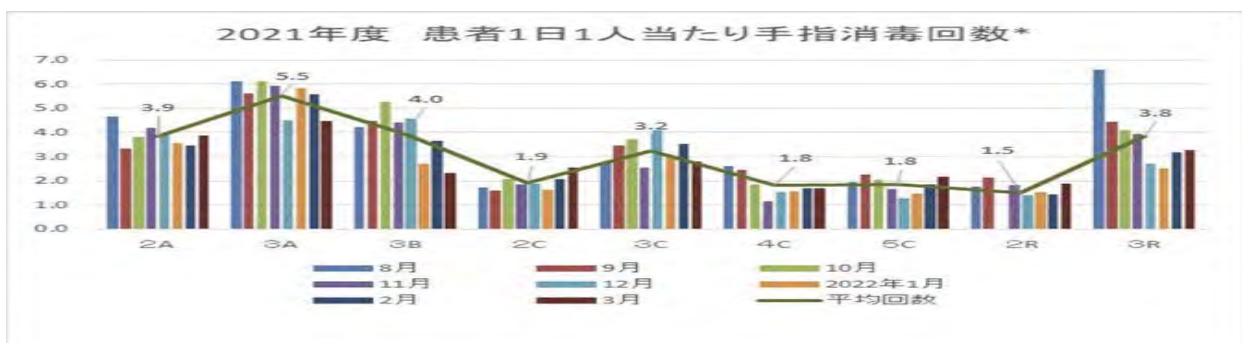
性別	男性合計								女性合計							
	1,521								902							
受診者数	再検査		精密検査		要治療		治療中		再検査		精密検査		要治療		治療中	
判定	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
所見群	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
血圧	317	20.84%	75	4.93%	0	0.00%	406	26.69%	140	15.52%	33	3.66%	0	0.00%	136	15.08%
心電図	124	8.15%	16	1.05%	1	0.07%	31	2.04%	48	5.32%	5	0.55%	1	0.11%	7	0.78%
眼科	590	38.79%	88	5.79%	271	17.82%	42	2.76%	363	40.24%	47	5.21%	210	23.28%	15	1.66%
聴力	335	22.02%	92	6.05%	0	0.00%	2	0.13%	91	10.09%	29	3.22%	0	0.00%	0	0.00%
胸部X線	6	0.39%	9	0.59%	0	0.00%	7	0.46%	5	0.55%	8	0.89%	4	0.44%	2	0.22%
上部消化管X線	0	0.00%	15	2.25%	4	0.60%	0	0.00%	1	0.30%	9	2.72%	1	0.30%	1	0.30%
上部消化管内視鏡	70	9.22%	19	2.50%	35	4.61%	16	2.11%	15	3.23%	4	0.86%	12	2.59%	6	1.29%
腹部超音波	564	37.08%	58	3.81%	29	1.91%	22	1.45%	218	24.17%	26	2.88%	26	2.88%	8	0.89%
肝機能	217	14.27%	240	15.78%	1	0.07%	2	0.13%	83	9.20%	32	3.55%	1	0.11%	0	0.00%
腎機能	221	14.53%	17	1.12%	0	0.00%	6	0.39%	133	14.75%	2	0.22%	0	0.00%	1	0.11%
血液学	60	3.94%	117	7.69%	0	0.00%	2	0.13%	57	6.32%	83	9.20%	2	0.22%	7	0.78%
糖代謝	187	12.29%	66	4.34%	1	0.07%	142	9.34%	80	8.87%	24	2.66%	0	0.00%	28	3.10%
脂質代謝	405	26.63%	150	9.86%	1	0.07%	214	14.07%	181	20.07%	77	8.54%	22	2.44%	146	16.19%
尿酸	49	3.22%	15	0.99%	0	0.00%	113	7.43%	9	1.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
血清学	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
尿検査	38	2.50%	15	0.99%	0	0.00%	8	0.53%	72	7.98%	51	5.65%	1	0.11%	0	0.00%
便潜血	0	0.00%	92	6.05%	0	0.00%	1	0.07%	0	0.00%	52	5.76%	0	0.00%	0	0.00%
医師診察	9	0.59%	2	0.13%	5	0.33%	8	0.53%	3	0.33%	2	0.22%	4	0.44%	9	1.00%
HCV抗体	0	0.00%	1	0.07%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
PSA	0	0.00%	16	1.05%	0	0.00%	0	0.00%								
乳房診察 マンモグラフィー									1	0.34%	12	4.11%	0	0.00%	0	0.00%
乳房診察乳腺 超音波									16	6.45%	0	0.00%	1	0.40%	1	0.40%
マンモグラフィー +乳腺超音波									0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
婦人科診察(子宮 頸部細胞診)									1	0.11%	9	1.00%	1	0.11%	0	0.00%

9.院内感染対策室

責任者 菊池 周一

活動報告

- 業務体制：感染防止対策加算 1 取得
- 会議及び研修会
 - 院内感染対策管理委員会 1 回/月
 - 感染対策チーム会議 1 回/月
 - 感染リンクスタッフ会議 1 回/月
 - 地域連携合同カンファレンス 4 回/年（参加施設：君津中央病院、君津中央病院大佐和分院、玄々堂君津病院、袖ヶ浦さつき台病院）
 - 研修
全体研修：2 回/年 第 1 回「COVID-19 と手指衛生の必要性」（参加率 93%）
第 2 回「薬剤耐性菌と感染対策」（参加率 93.4%）
新入職者総合研修
看護部新人看護師技術研修
 - さつき会安全対策部会 会議 2 回/年 ラウンド 2 施設/年
- ICT 環境ラウンド
 - 病棟環境ラウンド 各病棟 1 回/週
 - その他環境ラウンド(内視鏡室、透視室、MRI 室、CT 室、手術室、臨床検査室、その他) 各 1 回/8 週
- 感染症・耐性菌ラウンド 1 回/週
- 抗菌薬適正使用状況の把握
 - 抗菌薬 15 日以上使用患者の把握
 - 抗菌薬 AUD 算出
- 手指衛生実施率



- 今後の課題
 - 感染リンクナースが各部署の実践モデルとして感染対策を実行できるよう育成する
 - 手指衛生実施回数が増え、適切な場面で実施できる
 - 清潔な職場環境や療養環境を整える
 - 職業感染管理を実施し、安全な職場環境を目指す

記載者 大越 真絵

10.医療安全管理室

責任者 鈴木 均

活動報告

1. 病床数：409 床
2. 業務体制：医療安全管理加算 1、医療安全地域連携加算 1 取得
3. 業務スタッフ
常勤職員：看護師専従 1 名 医師専任 1 名 薬剤師専任 1 名 理学療法士専任 1 名 診療放射線技師専任 1 名 事務職員 1 名
4. 業務内容及び 1 年間の経過と今後の目標

① インシデント・アクシデント報告数

レベル 0 (ロー)	レベル 0 (ハイ)	レベル 1	レベル 2	レベル 3a	レベル 3b	レベル 4	レベル 5	その他	未入力	総報告数
548	39	1,177	163	57	17	0	1	47	95	2,144

② 転倒転落発生件数・発生率

転倒転落発生件数	転倒転落発生率 (‰)	転倒転落 (レベル 3b)	損傷率 (‰)
407	2.82	7	0.06

- ③ 看護基準改訂・新規作成：4 件、看護手順改訂・新規作成：6 件
- ④ 全体研修参加率：1 回目：94.9% 2 回目：98.3%
- ⑤ 周知活動 院内医療安全ニュースレター発行 3 回/年 ポスター掲示 5 回/年
- ⑥ 今後の目標：

レベル 3 b 以上の発生を減少させる。
各部署の事案に対する分析力を向上させる。
報告件数を増やす（特にヒヤリハットレベル）
分析及び対策の現場へのフィードバック

5. 会議及び研修会

医療安全管理委員会：月/1 回
医療安全対策部会：月/1 回
医療安全管理室カンファレンス：週/1 回
医療安全全体研修：年/2 回（動画視聴・KYT）
医薬品安全研修：年/2 回（動画視聴）
医療安全地域連携相互チェック：1 回/年（コロナ禍のため書面会議）
対象施設：君津中央病院・玄々堂君津病院
さつき会安全対策部会 会議 2 回/年 ラウンド 2 か所/年

記載者 賀来 かおり

11. 診療情報管理室

責任者 藤平 昌和

活動報告

(1) 概要

診療情報管理室は、事務部長直轄のもと、診療記録の管理、診療情報の提供、施設基準管理等の業務を行っています。現在は6名（診療情報管理士1名、事務職員5名）で日々の業務にあたっています。

(2) 主な業務内容

- ・退院時要約（Dr.サマリー、Ns.サマリー）の作成状況の確認と督促
- ・国際疾病分類（ICD-10）に基づく分類及び疾病統計表の作成
- ・文書管理（スキャン取込、取込文書点検、取込後文書の保管）
- ・データ提出業務
- ・診療情報提供（診療録開示）への対応
- ・届出施設基準管理業務

(3) 令和3年度実績

- ・診療録開示件数（下表1）
- ・疾病統計

退院患者数、死亡退院数（表、グラフについてはVI.病院統計資料参照）

（表1）

令和3年度 診療録開示件数

	R3.4	R3.5	R3.6	R3.7	R3.8	R3.9	R3.10	R3.11	R3.12	R4.1	R4.2	R4.3	合計
本人・家族	2	1	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	8
保険会社	0	0	0	1	0	2	0	2	1	0	0	0	6
警察	0	3	5	1	2	3	2	1	1	1	2	3	24
弁護士	0	1	0	1	0	0	0	2	1	1	0	3	9
裁判所	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	1	2	7
その他	0	0	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	6
合計	2	5	7	5	5	5	3	7	4	5	3	9	60

令和3年4月21日時点

記載者：牧瀬 誠

12.認知症疾患医療センター

センター長 細井 尚人

概要

認知症疾患医療センターは2011年2月より千葉県の委託を受けて運営されています。センターの種類には基幹型、地域型、連携型がありますが、当院は地域型です。

事業内容

(1) 専門的医療機能

ア 鑑別診断とそれに基づく初期対応

(ア) 初期診断

(イ) 鑑別診断

(ウ) 治療(対応)方針の選定

(エ) かかりつけ医等との診療情報の共有

イ 行動・心理症状と身体合併症への急性期対応

認知症の行動・心理症状、身体合併症の初期診断・治療

ウ 専門医療相談

(ア) 初診前医療相談

a 患者家族などの電話・面談

(イ) 情報収集・提供

a かかりつけ医等医療機関との連絡調整

b 保健所、福祉事務所等との連絡調整

c 地域包括支援センターとの連絡調整

d 認知症初期集中支援チームとの連絡調整

(2) 地域連携拠点機能

ア 君津木更津認知症対策連絡協議会の設置及び運営

イ 研修会(多職種症例勉強会)の実施

(3) 診断後等支援機能

診断後等の認知症の人や家族に対する相談支援



業務実績・総括

診療実績は別添グラフ

総括

2021年度は前年度に比べ初診患者は増加しました。COVID-19は続いています、徐々に日常生活を取り戻しつつあります。また、コロナ禍で外出の機会が失われ、廃用性に認知機能が低下した例もみられました。

受診の主訴は、例年通り、物忘れ・鑑別診断、行動心理症状の治療、診断書の作成が多かったです。

診断書の作成では公安委員会提出用の診断書、介護保険主治医意見書の希望が多くなっています。また、成年後見制度用診断書についてはあまり増えていません。

相談から初診までの待機日数は平均 16.1 日でほぼ例年通りでした。新規入院は昨年度より 18%増でした。60%が自宅からの入院、他施設や一般病院からの転院の順でした。君津圏域以外の地域からの入院もあり、隣接市である市原市が多かったです。県外から家族が呼び寄せて入院になるケースも見られました。

自宅からの入院が4分の3でありましたが、自宅退院が16%にとどまり、行動心理症状の増悪で家族が疲弊してしまい、在宅介護をあきらめてしまったり、元々介護者が不在であったり、介護者自身が高齢であるため自宅退院が困難であるケースが多かったです。また、入院中に合併症で亡くなった人が8%、当院一般科病棟を含め転棟・転院14%でした。

課題・来年度に向けて

臨床では引き続き君津医療圏4市を中心とした認知症診療、および認知症の人の身体治療を行っていきます。

研修や協議会についてはコロナの感染対策に関係なく、引き続きwebを中心に行っていきます。

研修や協議会を通じて認知症の人にとって医療に何ができるのかを伝えていきます。

医療・介護連携を行っていくにあたり、権利擁護支援制度を積極的に利用します。

研究・学会発表

- ・千葉県社会福祉協議会日常生活自立支援事業に係る新任専門員研修会 講師（4月28日）
- ・親泉会 講演「病院でできること、難しいこと」（6月30日）
- ・我孫子市専門職出張研修&館内研修オンライン講座 講演（9月8日）
「看取りへの対応の充実～認知症の人の思いに寄り添う～」
- ・MSD 講演「認知症とACP」（9月29日）
- ・君津木更津地域医療講演会 講演
「認知症と共生する社会に向けて我々はどう考え、行動するべきか」（12月16日）
- ・第9回東総認知症医療連携懇話会 講演「千葉県での連携状況」（2022年1月24日）
- ・千葉県認知症疾患医療センター研修会に参加・主催者挨拶（2022年2月26日）
- ・千葉県キャラバン・メイト養成研修 講師（10月7日・12月10日・2022年2月3日）
- ・千葉県若年性認知症に関する研修事業 講演・シンポジスト（11月19日）
- ・千葉県医師会かかりつけ医認知症対応力向上研修 講師（2022年3月17日）
- ・千葉県薬剤師会かかりつけ薬剤師認知症対応力向上研修 講師（12月19日・2022年2月20日）
- ・千葉県社会福祉協議会日常生活自立支援事業生活相談員・担当者研修会 講師（2022年2月7日）
- ・木更津市市民後見人養成講座 講師（11月20日）
- ・袖ヶ浦市ケアマネジャーネットワーク 研修講師（2022年2月24日）
- ・東京都千葉福祉園認知症研修 講師（2022年1月31日）
- ・「Orange Lecture in 千葉」講演「千葉県の認知症治療の未来に向けて」（2022年2月19日）
- ・千葉県認知症コーディネーター活動報告会 発表：認知症コーディネーター（2022年3月11日）

社会・地域貢献活動 実績

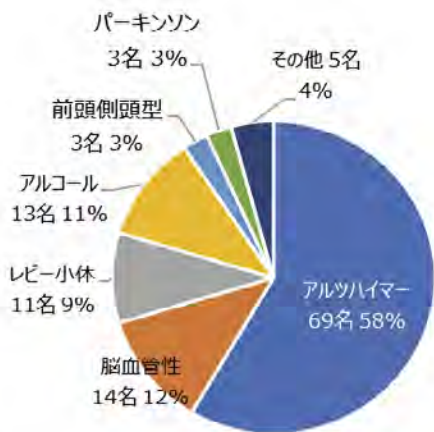
- ・千葉県認知症対策推進協議会・作業部会（8月6日・2022年2月9日）
- ・千葉県認知症疾患医療センター事業評価検討委員会（11月4日・12月22日）
- ・千葉県日常生活自立支援事業契約締結審査会（月1回）
- ・千葉県認知症疾患医療センター連絡会議（8月3日・2022年3月22日）
- ・千葉県若年性の人のためのネットワーク会議（2022年3月10日）
- ・千葉県認知症コーディネーター養成研修（10月14日）
- ・君津木更津認知症対策連絡協議会 主催（5月14日・12月3日）
- ・君津木更津認知症対策連絡協議会 多職種症例勉強会（8月20日・2022年2月25日）
- ・袖ヶ浦市認知症施策検討委員会（6月4日・9月27日・2022年3月7日）
- ・袖ヶ浦市認知症初期集中支援チーム・チーム員会議（月2回）訪問（随時）
- ・袖ヶ浦市認知症家族のつどい（6月19日・9月11日・12月4日）
- ・袖ヶ浦市介護認定審査会（4週に1回）
- ・木更津市権利擁護推進会議（6月3日・10月16日）
- ・木更津市権利擁護支援定例会議（月1回）
- ・木更津市認知症家族交流会（6月18日）
- ・富津市在宅医療・介護連携推進会議 認知症ワーキンググループ（12月27日）

認知症疾患医療センター 2021年度 統計資料

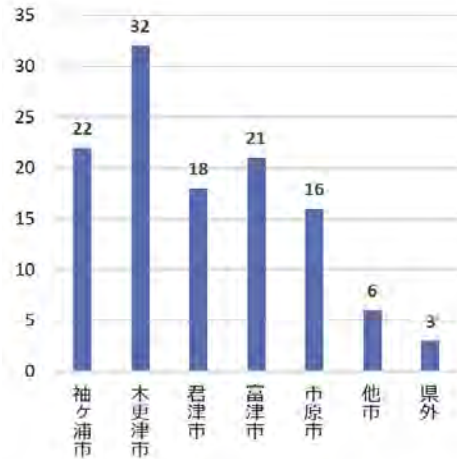
1、認知症治療病棟 2022年3月31日現在 入院期間：最短17日～最長3822日

2、2021年4月1日～2022年3月31日まで新規入院患者：118名 平均年齢：79.3歳

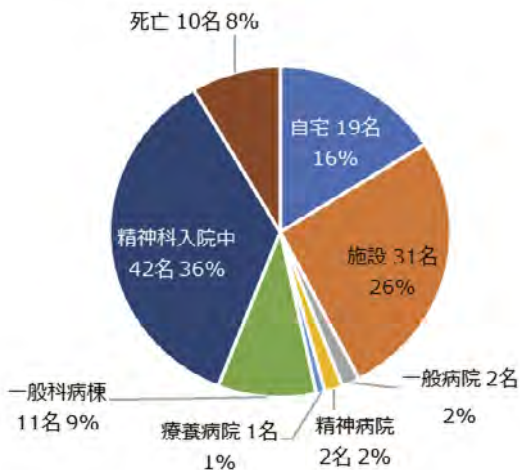
1) 新規入院患者118名の診断名



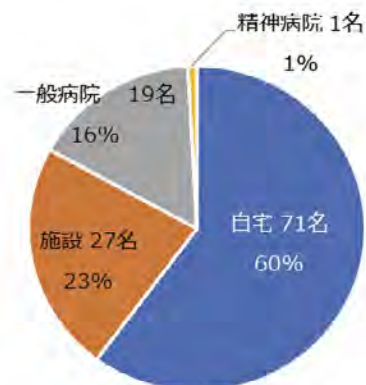
2) 新規入院患者118名の在住市毎の数



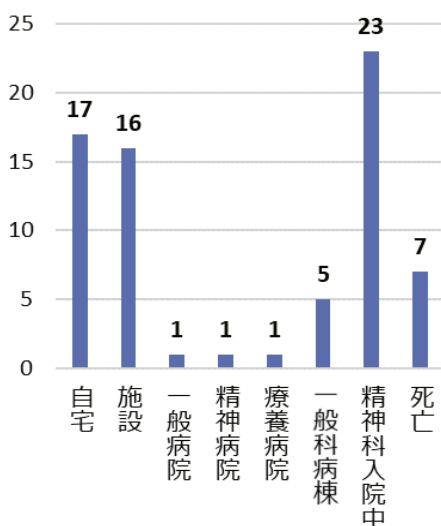
3) 新規入院患者118名の転帰状況



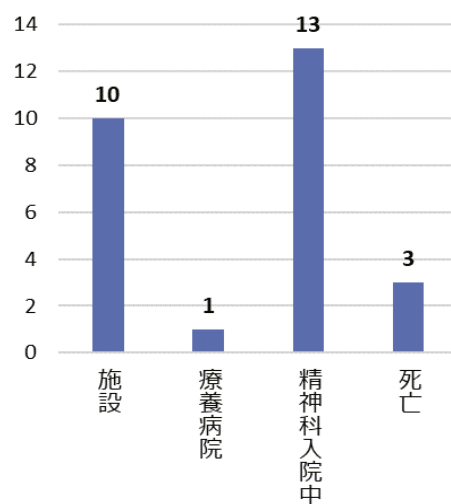
4) 新規入院患者118名の入院前の生活場所



5) 入院前、自宅で生活していた患者
71名の転帰状況 (2022年3月31日現在)

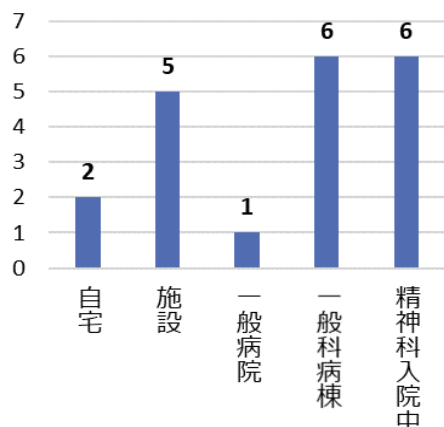


6) 入院前、施設で生活していた患者
27名の転帰状況 (2022年3月31日現在)



7) 入院前、病院に入院していた

患者20名の転帰状況（2022年3月31日現在）

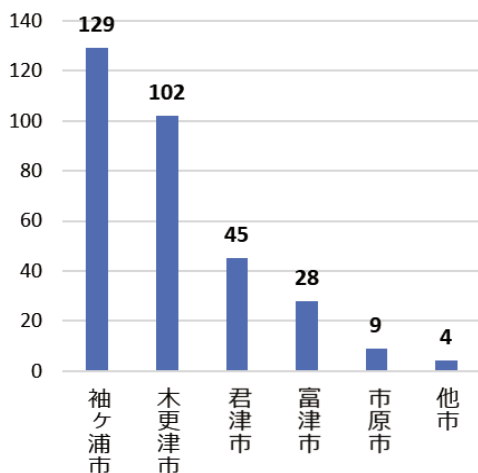


3、2021年4月1日～2022年3月31日までの認知症外来患者初診及び相談数：317件

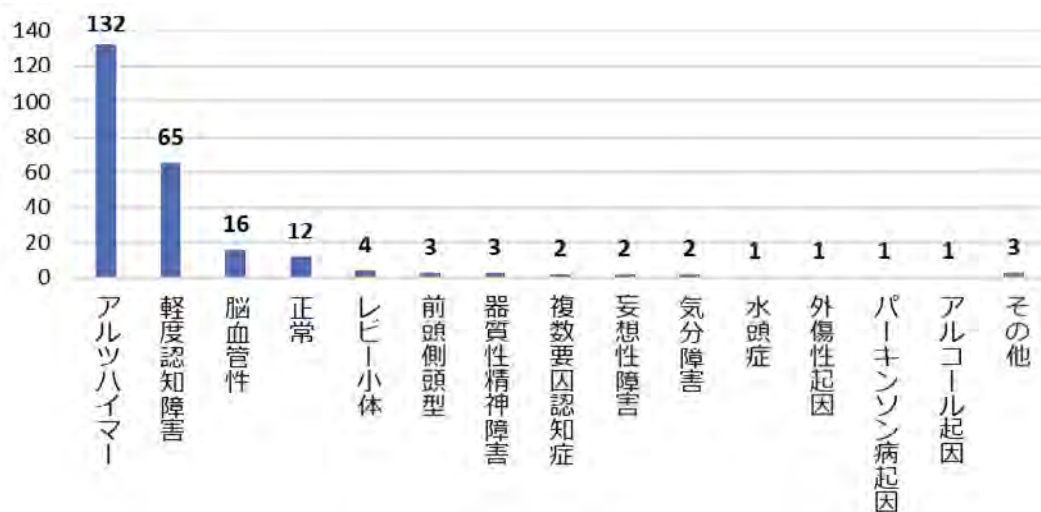
平均年齢：79.8歳

1) 認知症外来初診及び相談者のお住まい

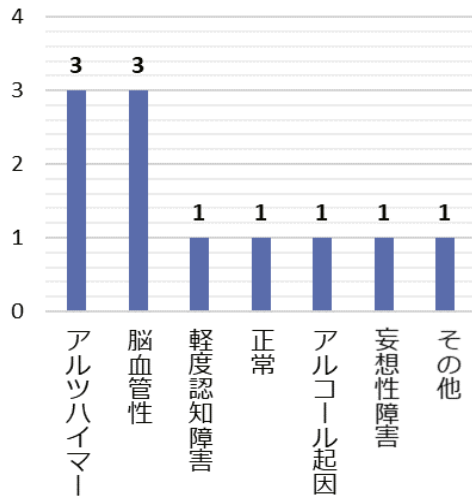
2) 認知症外来初診及び相談者の世帯状況



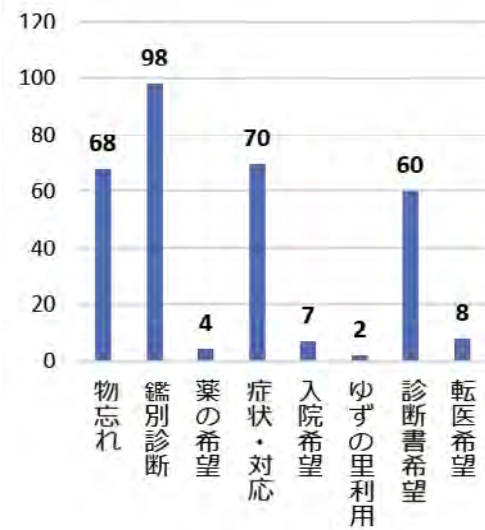
3) 初診の内、鑑別診断した248名の病名



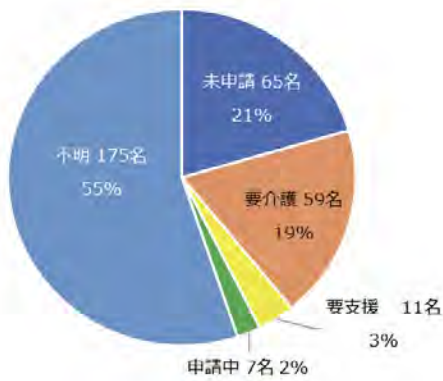
4) 鑑別診断248名の内、65歳未満11名の病名



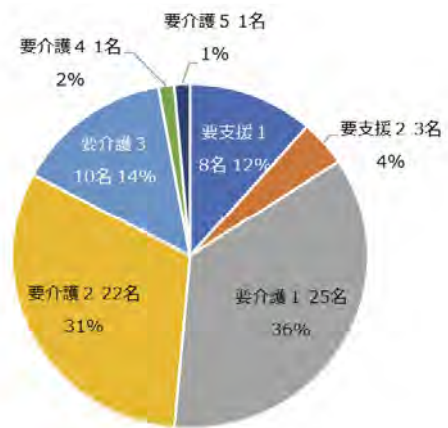
5) 認知症外来初診及び相談の主な相談内容



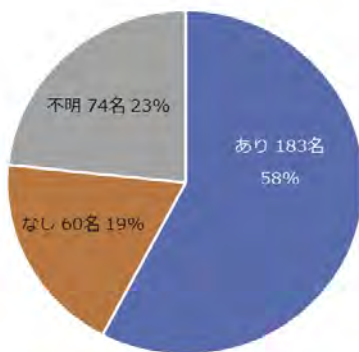
6) 認知症外来初診者の介護度



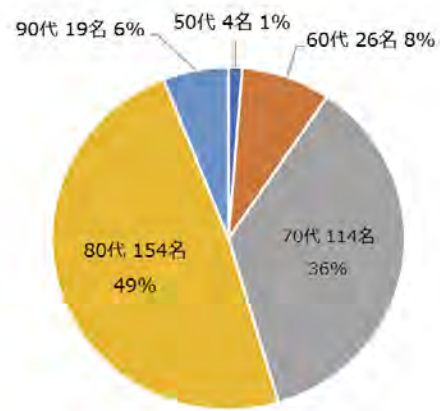
介護度分類



7) 認知症初診者のかかりつけ医の有無



8) 認知症外来初診時の年齢比率



9) 相談～受診までの平均日数 16.1日（最短0日～最長69日）

13.看護師特定行為研修センター

センター長 菊池 周一
研修実施責任者 栗原 サキ子

特定行為研修の研修体制

- 1) 研修区分 3 区分実施
 - ① 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連
 - ② 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
 - ③ 血糖コントロールに係る薬剤投与関連
- 2) 研修形態
 - ① 共通科目は、課題を通信教育で行ない、演習・実習は、当センターや当院で実施しました。
 - ② 区分科目は、e-ラーニングを導入し、演習・実習は、当センターや当院で実施しました。
- 3) 指導体制
 - ① 指導医：精神科医師
 - ② 課題指導：外部講師（診療看護師 3 名）、当院特定看護師、研修実施責任者
 - ③ 演習指導：外部講師（診療看護師） 1 名、当院特定看護師
 - ④ 実習指導：指導医と外部講師（診療看護師） 3 名と当院特定看護師
 - ⑤ 研修実施責任者：副院長兼看護部長(1 名おき研修センターを運営)
 - ⑥ 事務対応：事務職 以上①～⑥により、1 年間研修センター運営を行いました。

特定行為研修の実施状況

開講式：4 月 修了式：6 月

研修生：精神及び神経症状に係る薬剤投与関連 1 名（外部）

栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 3 名（院内 2 名 外部 1 名）

研修実施：2021 年度においては、コロナウイルス感染症により、研修を順延しながら実施しました。



研修センター演習

特定看護師（研修修了者）の活動方針

特定看護師（特定行為研修修了者）は、研修で得た高度かつ専門的な知識と技術を活かし、外来、入院すべての患者の治療と生活の両面を支えることを目標として活動しています。外来では、患者、家族から生活、健康、薬、栄養に関する相談を受け、医師と連携を取りながらサポートしています。入院ではチーム医療の一環として、病棟看護師・医師や多職種と協働して症状や薬剤の効果・副作用に関するアセスメントと知識に基づいたアドバイスを行っています。また、入院中だけでなく、退院後も患者が地域で継続して安定した時間を過ごせるようにサポートしていきます。

業務実績・総括

- 1) 病棟コンサルテーション 特定行為の実施
- 2) さつき台訪問看護ステーションで単独訪問・同行訪問 カンファレンスの参加
- 3) 退院後訪問の実施
- 4) 心療内科で外来看護相談、からだの相談室ポピー
- 5) 一般病棟入院中の患者さんのせん妄アセスメント
看護計画の立案、ICDSC 評価
- 6) 禁煙外来運営※休止中
- 7) 看護師教育のための教材用動画作成及び配信
- 8) 特定行為研修センターの運営支援



課題・来年度に向けて

- 1) 精神科における地域包括ケアの一環として、退院後訪問に加えて外来看護師と特定看護師が協働し、精神科病棟を退院した患者が、自宅や施設等の地域で継続して安定した時間をすごせるように支援体制の充実に向けた検討。
- 2) 血糖、栄養区分において、退院後訪問や看護外来で訪問が必要な患者の調整や面談実施に向けた検討。
- 3) 看護職員がフィジカルアセスメントの知識と技術を向上させられるよう、動画を取り入れた研修方法の実施。

研究・学会発表

実施日	講演・発表内容	依頼元・開催者	担当者
2021/6/13	第46回日本精神科看護協会学術集会 精神科CONGRESS「特定行為で学んだ臨床推論を活用した実践」	日本精神科看護協会	柳井
2021/7/8	第2回C&M Young Psychiatry Meeting 「看護師特定行為研修修了者の活動」	meijiseikaファルマー	原田
2021/8/28	第25回日本看護管理学会学術集会「特定行為研修を修了した看護師が目指す病院と地域医療の新たな役割を考える」	日本看護管理学会	柳井
2021/8/28	第25回日本看護管理学会学術集会「回復期リハビリテーション病棟の実践報告」	日本看護管理学会	原田
2021/8/28	第25回日本看護管理学会学術集会「特定行為研修を修了した看護師が目指す病院と地域医療の新たな役割を考える」	日本看護管理学会	東海林
2021/9/14	不眠症Webセミナー「睡眠薬の適正使用推進における看護師特定行為研修修了者の取り組み」	エーザイ株式会社	東海林
2021/10/16	第28回日本精神科看護協会学術集会「せん妄状態になった患者の『せん妄のリスク因子』とせん妄に対する特定行為に関する報告」	日本精神科看護協会	東海林
2021/10/17	第28回日本精神科看護協会学術集会 認定看護師実践報告「特定行為を修了した精神科認定看護師による特定行為の実践報告」	日本精神科看護協会	柳井
2022/2/11	第10回千葉県精神科医療システム連携研修会「精神科救急における身体合併症」	千葉県精神科医療システム	柳井

記載者：研修実施責任者 栗原サキ子・特定看護師 多田宏美

14.かずさアカデミアクリニック

施設長 由佐 俊和

概要

自然に囲まれた落ち着いた環境のかずさアカデミアパークの一角で、人間ドック・健康診断および外来診療を行っております。充実した検査内容、行き届いたサービスを提供できるように努めております。

また、人間ドックのお食事と一泊ドックの宿泊は、隣接するオークラアカデミアパークホテルにて、寛ぎのひとつときをお愉しみいただいております。



業務実績・総括

人数	2019 年度	2020 年度	2021 年度
外来	3,099	3,304	3,330
健診	2,576	3,305	2,943
日帰りドック	7,575	9,090	9,211
宿泊ドック	47	39	44
合計	13,297	15,738	15,528

課題・来年度に向けて

受診者のニーズにお応えできるよう、人材の確保と育成を充実させ、サービスの質の向上を目指していきます。また、人間ドック・健康診断の空き枠がないように予約を入れ、在庫管理の徹底で経費を抑え、利益向上に努めてまいります。

社会・地域貢献活動実績

周辺地域の方に、定期処方外来診療や特定健康診査等でご利用いただいております。また、昨年からは新型コロナウイルスのワクチン予防接種の受け入れを行っております。



15. さつき台クリニック

院長 鎌田 千華

概要

当クリニックは皮膚科専門のクリニックとして近隣の市町村にお住いの方を中心に日々の診療を行なっています。毎週木、金午後は袖ヶ浦さつき台病院皮膚科に長嶋先生が来ておられますが、そこでの時間やスペース的に難しい皮膚科の専門的な治療を補完して行なっております。エキシマランプおよびナローバンド UVB による光線療法、良性皮膚腫瘍に対する外科的治療および炭酸ガスレーザー治療、Nd : YAG レーザー治療、医療脱毛などが代表的なものとなります。



また、帝京大学ちば総合医療センター、千葉大学病院、君津中央病院と連携をして、幅広い皮膚疾患に対応できるように努めております。

診療実績・総括

【主な対象疾患】

湿疹皮膚炎群（アトピー性皮膚炎、接触皮膚炎、皮脂欠乏性湿疹など）、蕁麻疹、紅斑症、薬疹、水疱性類天疱瘡、掌蹠膿疱症、尋常性乾癬、鶏眼、尋常性白斑、局所性多汗症、円形脱毛症、爪甲疾患（変形した爪の爪切り指導や処置、爪白癬など）、尋常性ざ瘡、伝染性膿痂疹、帯状疱疹、単純ヘルペス、足白癬、尋常性疣贅、伝染性軟属腫、色素性母斑、日光黒子、足底黒子、軟性線維腫、老人性疣贅、日光性色素斑、肝斑、太田母斑、真皮メラノサイトーシス、外傷性異物沈着症などが挙げられます。

【専門的治療】

アトピー性皮膚炎に対するデュピクセント投与（在宅自己注射）を開始しています。2021 年に改訂されたアトピー性皮膚炎ガイドラインでは、既存の外用療法などで効果不十分な患者に対し、長期寛解維持を目指すための全身療法として、寛解導入、維持の双方に生物学的製剤である本薬剤を推奨しています。対象は中等症以上のアトピー性皮膚炎患者で、現在のところ小児には適応がありません。

【袖ヶ浦市保健事業】

子宮頸癌のワクチン（ガーダシル）接種を行なっています。

課題・来年度に向けて

小手術のニーズに対し予約枠が足りないため、手術日を毎週火曜午後に設ける予定です。また、外来待ち時間の短縮のための診療予約制度の導入や、院内調剤から院外調剤への移行を検討して参りたいと思います。

さつき台クリニック 事業実績

月	外来患者数	レセプト件数				オペ・自費診療件数			子宮頸がん 予防ワクチン 実施人数
		社保	国保	後期	月別合計	オペ	自費診療	月別合計	
4月	1,071	594	222	112	928	8	16	24	0
5月	1,116	619	215	124	958	6	11	17	2
6月	1,214	638	260	120	1,018	9	20	29	0
7月	1,163	659	243	99	1,001	6	9	15	5
8月	1,143	663	223	110	996	9	8	17	2
9月	1,036	568	208	121	897	7	14	21	5
10月	1,083	611	195	112	918	10	26	36	2
11月	1,158	601	241	143	985	7	23	30	5
12月	1,115	628	214	138	980	7	19	26	0
1月	1,007	570	187	110	867	7	18	25	0
2月	1,050	618	175	124	917	6	24	30	1
3月	1,200	642	211	141	994	11	35	46	6
合計	13,356	7,411	2,594	1,454	11,459	93	223	316	28



16. さつき台訪問看護ステーション

所長 中原 桜子

概要

袖ヶ浦さつき台病院の他、30 を超える医療機関より指示を受け訪問看護を行っています。24 時間対応体制を整え、年齢を問わず、予防的な関わりの方からターミナル期、医療依存度の高い方まで幅広い疾患の方の在宅生活を支援しています。母体病院の特徴から全体の約半数の利用者が精神科訪問看護の対象者となっています。

また、看護師、理学療法士等で協働し、難病や脳梗塞後の方などを中心に、実際の生活環境に即したリハビリも行っていきます。



業務実績・総括

【目標】

1. 訪問看護の現状と課題の把握を管理者で行い、計画的な教育とサポートにより、日本看護協会のクリニカルラダーⅣレベル（幅広い視野で予測的判断を持ち看護を実践する）を目指す。
 - ① 質評価の中から気になる項目を抽出し、年平均で 0.1 以上の向上を目指す。個人のスキルアップ。
 - ② 安全なケアの提供
2. 職員全員が安定した経営を意識して、日々の業務を効率的に行う
3. チームの枠を超えた協力体制の維持と働きやすい職場づくり
4. さつき会内外とのスムーズな連携を目指す



【評価】

1. 質評価や満足度アンケート実施にてステーション全体の課題の抽出を行い、クリニカルラダーにて個人の課題の抽出を行っています。スタッフ全員で質向上に取り組めるよう今後も継続していきます。安全管理については、感染、防災の BCP 作成が義務となり、来年度完成のため継続とします。災害・防災対策の再確認と意識づけのためグループワークは有効であったと思われ、課題も出たため次年度も継続していきます。リスク対応については内容の把握分析を行い対応につなげていきます。
2. 経営面では月々の収支把握を継続しており、人員に合わせた訪問件数目標を立案し稼働しています。今年は介護報酬改定があり、看護体制強化加算Ⅱを算定開始しました。理学療法士等の単位数の適正化により報酬減はありましたが、年間の収支は黒字で安定しています。月による変動、下半期の稼働の低下については、育休復帰した常勤職員 1 名の目標件数の段階的増加、所長の研修による不在期間の影響もあると考えます。月々の収支をスタッフに伝え共有することで、全員が経営を意識して業務にあたるようになっていきます。

職員体制としては、AB 両チームに常勤職員をリーダーとして配置し直すことで、件数管理、緊急時対応、新規対応、連携等の業務を分散し、柔軟に対応できるようになりました。

来年度は現体制の継続とコミュニケーションを大事にし、業務改善を取り入れ、安定した稼働を目指したいと思います。

3. 毎朝の申し送りや、週 1 回の所内カンファレンス、月 1 回のリーダーミーティングで情報共有を行うことにより、チーム内はもちろん、チームの枠を超えた協力体制も維持出来ています。コロナ禍で保育施設の休園やスタッフ自身が濃厚接触者になるなどの、急な休みにも全体の協力で乗り切ることができました。

年度末に所内で行ったアンケート結果をもとに、環境・業務改善に取り組み、スタッフが働きやすいと感じられる職場づくりを柔軟に行っていきます。

4. 入院時の申し送り、退院前カンファレンスへの参加により、情報共有やスムーズな在宅移行ができるよう医療機関やケアマネジャーと連携を図りました。コロナ禍で顔を合わせての連携の機会が少ない状況が続きますが、オンライン開催も含め可能な限り参加していきたいと思ひます。

介護保険の看護体制強化加算算定維持のために、特別管理加算の利用者割合を安定的に確保できるよう、ケアマネジャーや病院相談員へ空き情報の発信も随時行っています。

さつき会内では、特定看護師との協働をはじめ、主治医・外来・病棟との情報共有等、同法人であることの強みを生かした連携も継続します。

課題・来年度に向けて

来年度は、「地域の多様な依頼に応えられるステーションづくり」「多様な利用者に対応できる柔軟性とスキルを身につける」を方針とし、質向上のためにラダー評価を定着して各個人のスキルアップを目指し、その中で業務改善にも取り組み、チームビルディングを行ないたいと思ひます。

介護保険の看護体制強化加算Ⅱの維持のため、特別管理加算の新規利用者の受け入れを積極的に行い、その為にも地域のケアマネジャー・法人へ情報発信を行います。

感染・防災対策を行ないながら、利用者・職員の安全を守りながら業務を継続したいと思ひます。

社会・地域貢献活動 実績

袖ヶ浦市医療・介護推進多職種協議会	10/5・11/12・2/15
袖ヶ浦市認知症施策推進検討委員会	6/4・9/27・3/7
袖ヶ浦市自立型地域ケア会議	4/20・5/18・6/15・7/20・8/17・9/14・10/19・11/16 12/14・1/18・2/22
千葉県訪問看護ステーション協会 所長会	9/18
君津地域訪問看護つなぐ会	6/12

実習生受入れ実績

施設・学校名	内容	人数
鶴舞看護専門学校 (5/31～6/9)	在宅看護論実習	2
東京衛生学園専門学校 (9/7～9/8)	二年課程 臨地実習	2
東京衛生学園専門学校 (9/14～9/15)	二年課程 臨地実習	2
順天堂大学 (10/11～10/21)	在宅看護学実習	2
君津中央病院 (10/28～10/29)	認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	1
鶴舞看護専門学校 (R4/2/9～2/10)	在宅看護論実習	2

さつき台訪問看護ステーション 事業実績報告

2021年度		単位	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	
職員状況	Ns常勤換算	人	8.15	8.14	8.26	8.25	8.26	8.25	8.34	8.34	9.34	9.31	9.31	9.31	8.61	
	Ns実働換算	人	6.71	6.60	7.01	6.74	6.58	6.66	6.91	6.86	6.56	6.59	6.56	7.42	6.8	
	PT実働換算	人	1.79	1.91	2.1	2.08	2.11	2.00	1.97	1.99	2.06	2.09	1.86	2.12	2.0	
	全体実働換算	人	8.50	8.51	9.11	8.82	8.69	8.66	8.88	8.85	8.62	8.68	8.42	9.54	8.8	
利用者状況	登録利用者数	名	174	172	173	174	171	167	163	166	163	160	162	165	168	
	介護保険	名	49	53	53	53	54	51	55	54	50	46	48	50	51	
	医療保険	名	105	105	105	102	100	101	97	102	101	104	101	102	102	
	訪問実人数	名	154	158	158	155	154	152	152	156	151	150	149	152	153	
	紹介先	さつき会内ケアマネ	名	0	2	1	2	3	2	3	1	1	0	0	1	1.3
		さつき台HP主治医	名	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0.1
		さつき台HP相談室・病棟	名	2	0	0	0	0	1	1	1	1	2	3	1	1.0
		他ケアマネ	名	0	0	0	2	0	0	1	0	0	1	3	2	0.8
		他院主治医	名	1	0	2	2	1	0	0	1	0	1	2	1	0.9
		他院相談室	名	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0.3
		家族	名	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		その他	名	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		新規	名	4	2	4	6	4	3	5	4	2	5	5	5	4.1
	終了理由	死亡	名	1	2	3	1	3	2	1	1	2	2	1	4	1.9
		入所・在宅見込み無し	名	1	0	1	6	3	3	0	1	2	1	1	3	1.8
		転居	名	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0.1
		軽快	名	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0.3
		その他	名	2	0	0	0	1	4	0	1	4	0	1	2	1.3
	終了	名	4	3	5	7	7	9	1	5	8	3	3	10	5.4	
	入院	名	9	15	7	7	6	7	7	9	6	6	7	9	7.9	
退院	名	9	12	7	12	10	7	6	7	10	6	5	6	8.1		
訪問回数	介護保険	回	236	249	260	263	259	254	268	274	237	233	250	273	254.7	
	医療保険	回	384	375	401	379	374	380	377	368	382	387	357	411	381.3	
	実訪問回数	回	620	624	661	642	633	634	645	642	619	620	607	684	635.9	
	(1h換算訪問回数)	回	604	605.6	651	628	619	616.3	631	629.3	609.0	608.6	594.0	673.8	622.5	
	サービス回数	回	9	9	4	10	6	5	10	8	3	5	4	7	6.7	
	訪問総数	回	629	633	665	652	639	639	655	650	622	625	611	691	642.6	
平均単価	介護保険	円	8,824	9,119	9,031	8,872	8,946	8,728	9,002	8,856	8,983	8,790	8,769	8,871	8,899	
	医療保険	円	10,987	11,036	10,756	10,632	10,866	10,725	10,685	10,963	10,800	10,883	10,953	10,740	10,836	
	全体	円	11,301	11,517	11,067	10,970	11,184	11,058	11,016	11,095	11,125	11,128	11,139	11,024	11,135	
事業収入(保留金)	介護保険	円	2,082,393	2,270,578	2,348,004	2,333,208	2,317,053	2,216,830	2,412,643	2,426,592	2,128,959	2,048,120	2,192,325	2,421,715	2,266,535	
	医療保険	円	4,219,042	4,138,510	4,313,321	4,029,647	4,064,047	4,075,499	4,028,210	4,034,418	4,125,446	4,211,883	3,910,072	4,413,999	4,130,341	
	利用者負担額	円	524,580	565,662	543,087	526,597	541,860	522,721	510,352	521,022	520,769	512,724	514,147	592,535	533,005	
	全体	円	6,826,015	6,974,750	7,204,412	6,889,452	6,922,960	6,815,050	6,951,205	6,982,032	6,775,174	6,772,727	6,616,544	7,428,249	6,929,881	
	病院協力費(訪問診療 訪リハ・通リハ事務)	円	83,000	86,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	83,000	86,000	80,000	80,000	80,000	81,500	
	合計	円	6,909,015	7,060,750	7,284,412	6,969,452	7,002,960	6,895,050	7,034,205	7,068,032	6,855,174	6,852,727	6,696,544	7,508,249	7,011,381	

17. さつき会ケアマネセンター

所長 田丸 由香

概要

さつき会ケアマネセンターでは、介護が必要な方や、その家族が住み慣れた地域で能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう支援しています。
また、訪問看護ステーションと併設している為、看護師等と連携を取りながら、寝たきりの方、医療依存度の高い方なども安心して在宅で生活できるようなケアプラン（介護サービス計画）を提供しています。

（主な業務）

- ・介護保険に関する相談 ・要介護認定の申請手続き代行 ・ケアプランの提案と作成
- ・保険、医療、福祉、介護サービスとの連絡調整 ・介護用品、介護機器の紹介と使用・購入の助言
- ・住宅改修についての提案、助言、申請代行



業務実績・総括

I. 今年度の方針

さつき会の理念に基づき、高齢者の人権を尊重し地域に貢献できる事業所としての体制を作り、継続可能な経営の安定化を目指す。



【目標】

1. 業務の効率化とケアマネジメント力の向上を図り、事業所の質の向上を目指す
2. マスタープランを職員全員で意識し、安定した経営を目指す
3. いつまでも住み慣れた地域で生活できるよう、地域包括ケアシステムづくりを意識しながら、医療・介護・福祉等多職種との連携強化を図る。

【評価】

1. 質の向上の面では、居宅会議において定期的に事例検討、伝達講習等、自己研鑽になる会議が開催できました。研修会は、県協議会や4市合同研修会など、他にもオンライン形式で様々な研修に積極的に参加することができ、知識の習得ができたと思います。次年度は振り返りの機会を増やしたいと考えています。

事業所全体で情報共有・伝達を意識し、担当ケアマネ不在時でも他のケアマネで柔軟に対応できる体制を継続する為に、新たに毎朝の申し送りを開始しました。

相談対応においては、積極的に受け入れし、地域に貢献できたと考えます。

2. 新規・解約の入れ替わりが激しく、新規相談があってもサービスに繋がらないケースも多くなりました。相談があった場合はなるべくお断りせず、受け入れ実績に反映させるよう努力したいと思います。今年度は人員を増員し、特定事業所加算Ⅰの取得を目指していましたが、達成には至らず、引き続きリクルートを継続していきます。現状4名体制では定員以上の実績となっており安定した経営ができていると考えます。

3. 地域包括ケアシステムづくりを意識し、地域包括支援センターとの連携強化、入退院時の連携シートの活用、君津圏域・市主催の研修会・勉強会への積極的参加など行いました。直接的・間接的に関係性をつくることでより連携しやすくなったと感じています。更なるネットワーク作りやインフォーマルサービスを含む地域資源の把握にも努めていきたいと思ひます。

課題・来年度に向けて

今年度と同様リクルートを継続して特定事業所加算 I の算定要件をクリアすることで、安定的な経営に繋げたいと思ひます。

来年度は ICT を導入し、業務の大半を占めている書類作成の効率化、訪問先でタブレットを用いた提案や説明等、サービスの質向上を図る事を検討しています。

また、コロナ禍で研修がほぼオンラインとなっている為、カメラ・マイク等の備品の充実と WEB 環境、操作に慣れて自己研鑽の機会を確保することも課題と考えます。

社会・地域貢献活動 実績

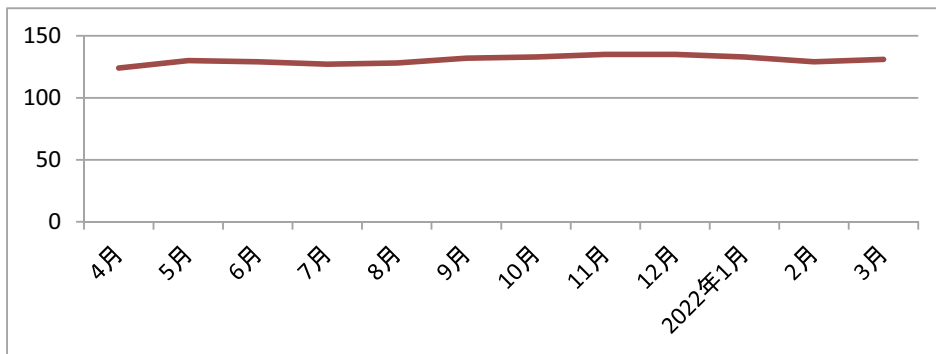
会議名・主催	内容	実施日
袖ヶ浦市在宅医療・介護連携推進事業	推進協議会	9月（書面開催）・ 12/7・2/15
	研修会	10/5・11/2・12/21
袖ヶ浦市自立型地域ケア会議	事例検討会（助言者）	4/20・7/20・12/14 2/22
	事例検討会（1事例提出）	5/18・10/19
袖ヶ浦市ケアマネジャーネットワーク	役員会	4/12・5/13・6/17 7/15・8/13・9/16 10/14・11/18・2/16 1/13・2/15・3/15
	4市会長会議	6/14・9/8
	研修会	8/24・10/20・2/24
（医師会主催）4市ケアマネ・4市地域包括支援センター合同協議会	リーダー会議	9/16
	研修会	9/30
厚生労働省	研修会	11/19
日本介護支援専門員協議会	研修会	1/18・3/14
千葉県介護支援専門員協議会	法定研修（主任介護支援専門員研修）	1/12～3/18
	一般研修	9/11・3/5
	実務研修受け入れ（1名）	3/16・3/19・3/22

さつき会ケアマネセンター 事業実績報告

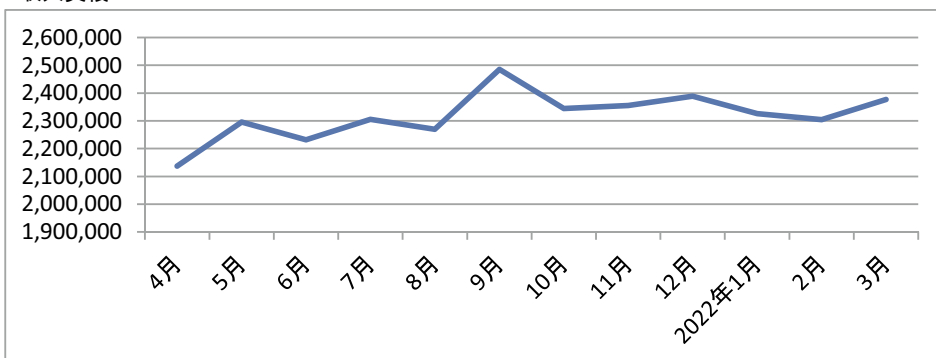
新規・解約状況	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2022年1月	2月	3月	合計
相談総数	6	8	9	8	7	10	7	6	9	8	13	17	31
家族	3	5	4	3	6	8	2	3	6	3	3	12	58
さつき台HP													
回復期	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	3	11
一般科	1	1	1	2	1	0	1	0	0	1	3	2	13
精神科	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
ゆずの里	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
他院													
相談室	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	2	0	6
包括支援センター													
袖ヶ浦市	1	0	2	2	0	0	1	1	2	1	4	0	14
木更津市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
他 居 宅	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その 他	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3
新規契約件数	5	8	8	12	6	11	4	6	4	3	9	9	85
契約総数	136	143	141	141	144	147	145	145	144	143	147	152	144
解約件数	4	1	6	12	3	8	6	4	5	4	5	4	62
死亡	1	0	1	7	1	4	3	0	0	3	3	3	26
転出	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
入所	2	1	1	1	0	2	0	0	2	0	1	0	10
解約	1	0	3	4	2	2	3	3	1	1	1	1	22
予防	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
保留総数	12	13	12	14	15	15	11	10	9	10	18	21	13
申請中	0	1	0	4	1	2	0	1	1	1	2	1	14
区変中	1	1	0	1	1	1	2	0	0	0	1	3	11
入院中	6	5	7	4	8	7	5	4	3	4	10	6	69
調整中	5	6	5	5	5	5	4	5	5	5	5	11	66

実績	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2022年1月	2月	3月	平均/合計
常勤換算	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
サービス計画作成件数	124	130	129	127	128	132	133	135	135	133	129	131	131
要介護1	11,211	40	42	44	41	39	41	43	44	43	42	36	41
要介護2	11,211	34	35	33	32	33	35	38	39	37	38	37	35
要介護3	14,567	19	19	18	18	18	19	18	17	19	16	19	18
要介護4	14,567	22	24	24	24	25	26	24	24	26	26	25	25
要介護5	14,567	9	10	10	12	13	11	10	11	10	11	12	11
要支援受託件数	8	8	9	9	10	10	11	12	14	14	12	11	11
介護給付費見込み	2,136,978	2,295,348	2,231,714	2,304,944	2,270,089	2,485,197	2,344,820	2,355,227	2,388,718	2,326,385	2,304,698	2,377,108	27,821,226

サービス計画作成件数



収入実績



18.ケアセンターさつき

施設長 及川 和範

概要

ケアセンターさつきは2002年6月に「地域生活支援センター」として設立、2006年に「地域活動支援センター I 型」となり現在に至ります。

4市（袖ヶ浦市、木更津市、君津市、富津市）からの委託を受け、地域にお住いの精神科医療機関に通院中の皆様やご家族の方々が、安心して暮らせるよう精神保健福祉士などの専門職員が支援する社会復帰施設です。また「指定特定相談支援事業」、「指定障害児相談支援事業」の指定も受けており、障害福祉サービス等を申請した障害者（児）について、サービス等利用計画の作成及び、支給決定後のサービス等利用のモニタリングなどを行っています。

また、精神科病院併設の施設として長期入院患者の退院支援にも携わっており、相談、同行をはじめ、地域の福祉サービス事業所と連携し、体験などの調整を行う「指定一般相談支援事業」の指定も受けています。長期入院者の退院支援は当院の患者にとどまらず、他の精神科病院とも連携し実績を上げています。

市町村とも協力関係を築いており、各市の会議等に参加するほか、障害支援区分認定調査の委託を受け、調査を実施しています。



業務実績・総括

①地域活動支援センター I 型

年間延べ利用者

来所：2,748人 電話相談：2,435件

②指定特定相談支援事業、

計画作成：43件 モニタリング実施：222件

③指定障害児相談支援事業

計画作成：42件 モニタリング実施：157件

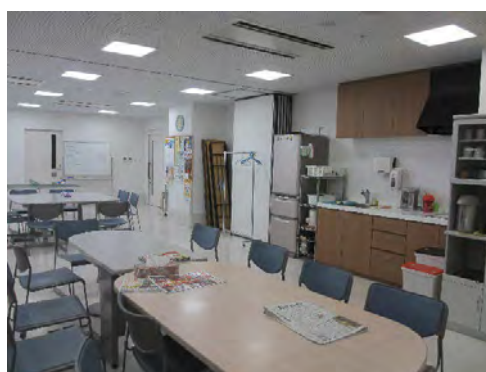
④指定一般相談支援事業

当院：25件 他の精神科病院：2件

(当該事業の実績数は2014.4.1～2022.3.31)

⑤障害支援区分認定調査

袖ヶ浦市：82件 その他の市：17件 合計99件



課題・来年度に向けて

長期入院患者の退院促進にむけ、対象者の選出など病棟との緊密な連携を図る。

地域活動支援センター I 型として、利用者が過ごしやすい環境整備やプログラムを実施する。

行政や関係機関との連携や情報共有を図り、障害福祉サービス利用者等へ多角的支援を行う。

社会・地域貢献活動 実績

«千葉県精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業受託»

実務者会：年 6 回以上（2021 年度はコロナ禍の影響で 1 回中止、1 回書面開催）

代表者会議：年 1 回（2021 年度はコロナ禍の影響で書面開催）

圏域コーディネーター会議：年 2 回

«袖ヶ浦市»

ケース検討会議：月 2 回

総合支援協議会：年 3 回

総合支援協議会専門部会：相談連携、高齢チーム（年 6~12 回）

«木更津市»

ケース検討会議：月 1 回

自立支援協議会：年 2 回

自立支援協議会専門部会：権利擁護部会、就労部会、相談連携部会

調整会議、居住部会：年 3~6 回

«富津市»

総合支援協議会：年 2 回

総合支援協議会専門部会：地域生活支援部会、就労部会（年 6 ~ 1 2 回）

«その他»

千葉県精神障害者自立支援事業協議会総会 年 1 回

袖ヶ浦市社会福祉施設等連絡協議会（総会、定例会等はコロナ禍の影響で中止）

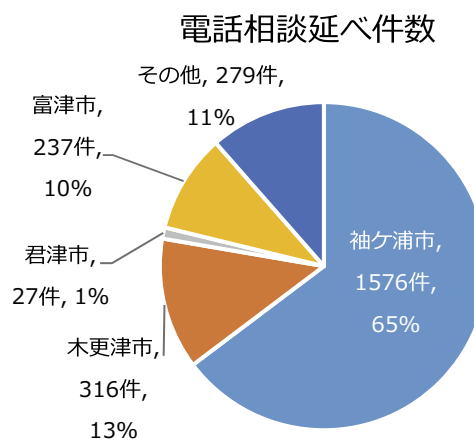
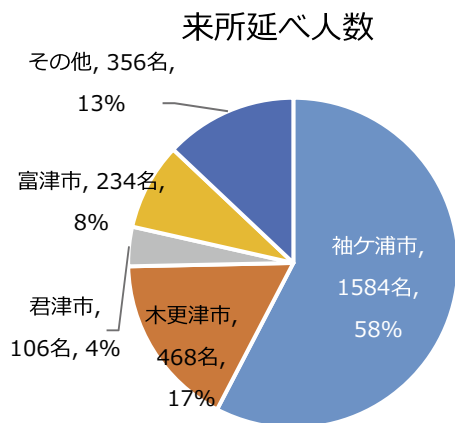
地域連携会議

実習生受入れ実績

2021 年度は実習生の受け入れはありませんでした。

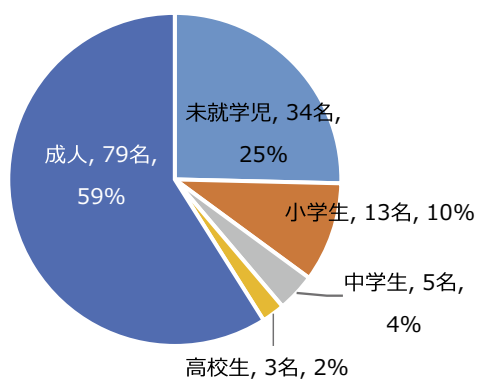
病院に実習に来ている看護実習生や研修医、医大生の見学受け入れを行っています。

【地域活動支援センター I 型利用実績】

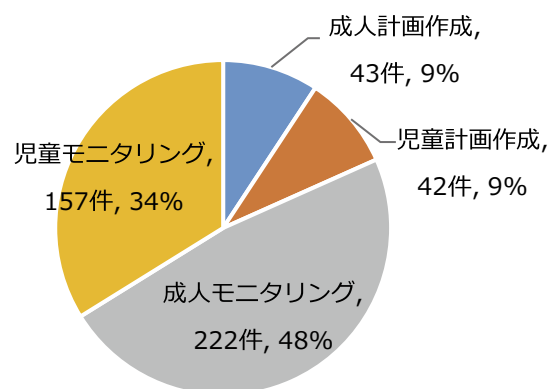


【計画相談実績】

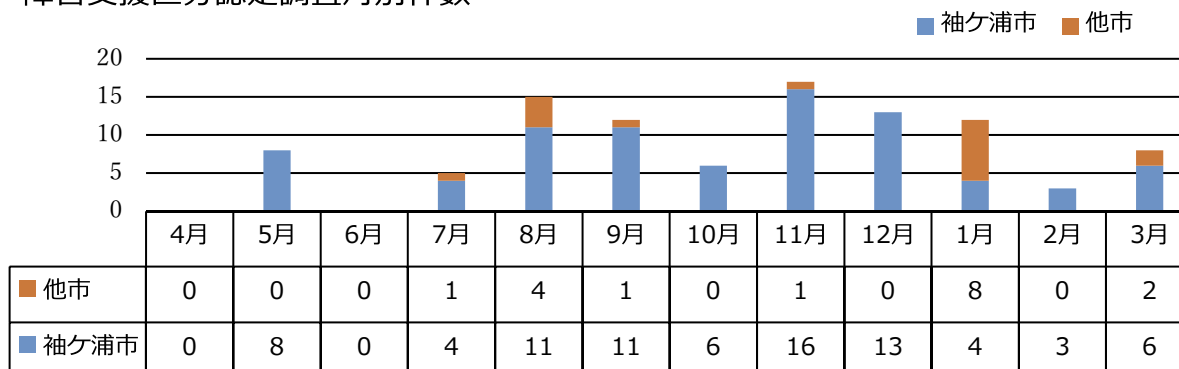
計画相談支援対象者年齢別人数



計画相談・モニタリングの実施件数割合

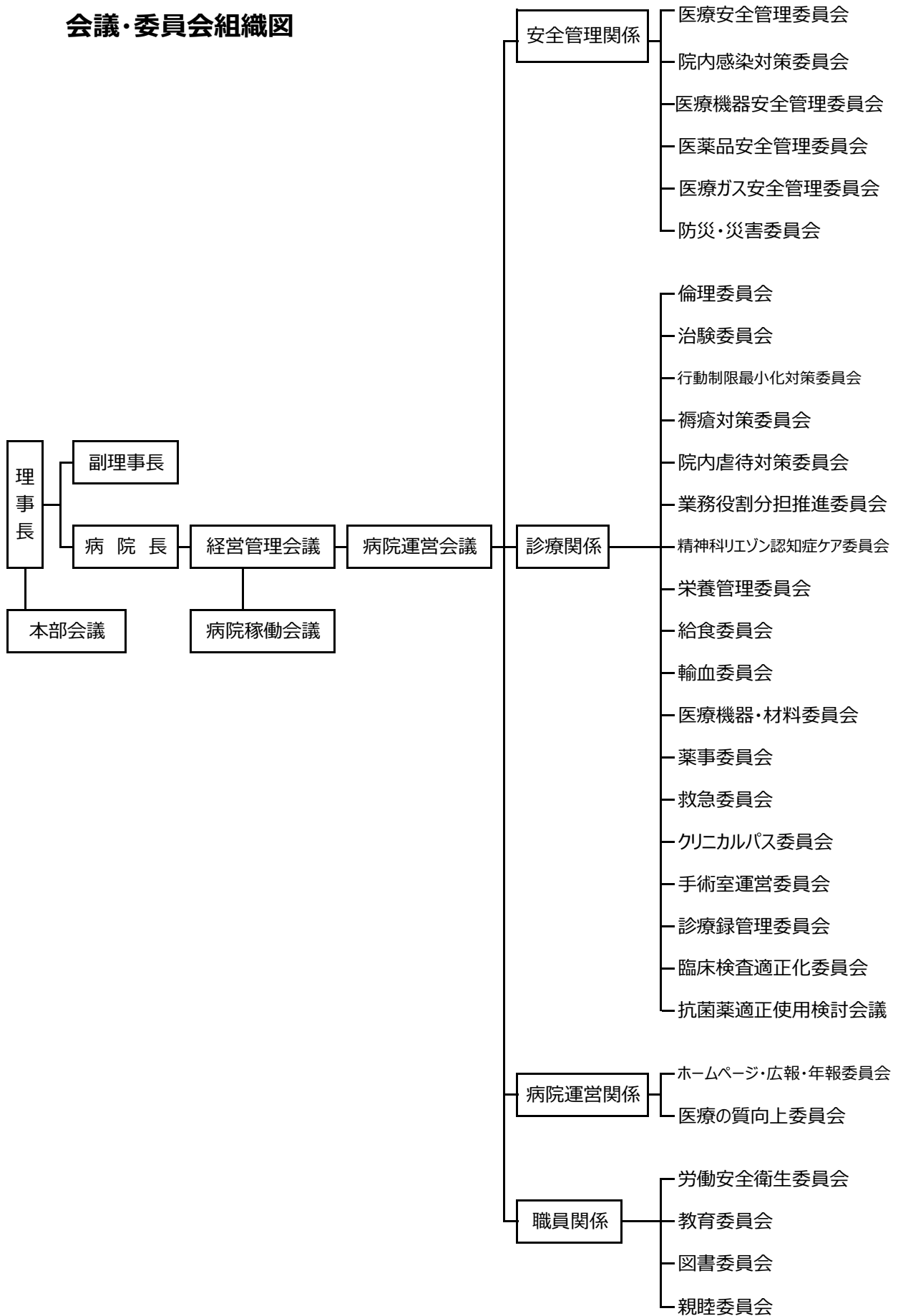


障害支援区分認定調査月別件数



V. 会議・委員会活動

会議・委員会組織図



各委員会実績

委員会名	審議・検討事項の内容	実績	開催
倫理委員会	職業倫理に関する全般 研究の審査	主な協議事項 ・包括同意の文書について ・同意者不在の医療同意について ・臨床倫理について 倫理審査申請件数 5件 全て承認	2ヶ月1回 1回/年研修
労働安全衛生委員会	労働安全衛生法の実施 働き方改革への取り組み 労働環境の整備 ・喫煙実態調査 ・環境ラウンド	労働安全衛生法の実施 働き方改革への取り組み 労働環境の整備 ・喫煙実態調査 ・環境ラウンド ・腰痛アンケート実施 ・有給取得率 ・残業管理 ・ストレスチェック分析結果検討 ・健康診断実施状況報告 ・交通事故発生状況、労災発生状況報告 ・労働安全衛生ポスター作成 (12回)	月1回
防災・災害委員会	防災全般に関すること ・消防法の実施 ・マニュアルの整備 ・災害時における準備 ・訓練計画・実施・評価	"2021.5～2022.1にかけ会議を実施。 事業継続計画 (BCP) の立案として組織上、災害対応においての有事の為のマニュアル作成を行う為の基準を議論。 また、毎年実施を行っている防災訓練の計画、実施結果における検討を行い、改善点、見直しにおける必要な準備を行った。	年2回 防災訓練 年2回 ※適宜
救急委員会	・救急患者の対応 ・救急患者の入院受け入れ検討 ・救急患者断状況の把握と対策	第1回 (2021.5.14)～第11回 (2022.4.15) 実施 ①毎回救急患者の受け入れ状況とお断り事例について、話し合い、その結果を病院運営会議で報告を行った。 ②救急カートの中身の内容確認を医師に確認してもらい、薬剤配置数の見直しを行なった。 ③新型コロナウイルス感染症関連の救急患者受け入れについて、検討し敵宣対応した。	月1回
手術室運営委員会	・手術室の運営 ・診療科の調整 ・安全な手術環境	活動内容として、院内での手術における時間調整、人員配置調整、機材確保等の準備支援を実施。また、電子カルテにおける手術支援として効率的な記録入力の為の検討やその運用方法の見直しなど、安全で円滑な手術が行えるよう支援を実施した。	2ヶ月1回
医療の質向上委員会	・医療サービス向上に対する取組 ・利用者の意見・提案の検討 ・患者満足度調査の項目の見直し、実施 ・医療サービスの課題の検討	・意見箱の回収、回答 (毎月) ・患者満足度調査を実施 (2021年10月) ・職務満足度調査を実施 (2022年3月)	月1回
医療機器材料管理委員会	器機・機材の購入・保守管理 ・計画的な購入 ・保守管理の強化	器機・機材の購入・保守管理 ・保守機器の洗い出しと計画的な実施 ・採用材料の検討 (年度内受付件数46件)	2ヶ月1回
クリニカルパス委員会	医療の標準化 クリニカルパスの利用推進	・クリニカルパスのアウトカム評価の推進	月1回 ※必要時
教育委員会 (さつき会)	人材開発・育成 ・病院職員としての教育 ・社会人教育 ・専門職の質向上	●部署毎に研修計画に沿って実施 ●新人研修実施 令和4年4月1日 第1部 辞令交付・オリエンテーション 第2部 役職者・施設内紹介・職種紹介、医療安全予防対策、感染対策について 第3部 動画視聴 (10本) 電子カルテの取り扱い、メンタルヘルス、医療倫理、接遇研修、医療機器の安全管理等 ●職員手帳の立案、作成～発行。全職員へ配付。	月1回 第3月
親睦会	職員の親睦 内容の検討・企画・実施 職員満足度調査	職員の親睦 (コロナの為、親睦旅行等、実施できず) 内容の検討・企画・実施	適宜
院内虐待対策委員会	虐待防止・虐待対応 ・内部通報ルート作成、確立	・虐待事例発生時に緊急会議を開催し必要に応じて通報対応 ・定例会議で虐待事例の初期対応や二次的対応の評価 ・マニュアル改訂 ・4つの虐待防止法及び高齢者虐待について研修実施	月1回 第4木
図書委員会	図書室の運営、図書を選定 図書管理・購入・整備	・図書室の運営、購入図書選定・購入 ・図書日より発行 (アンケート実施含む) ・図書管理	3ヶ月1回 第3月
ホームページ・広報・年報委員会	広報活動 ・定期的な広報誌の発行 ・HPの掲載と定期的な更新 ・年報作成	・外部広報誌「さつき」 年2回発行 ・HPの全ページ内容の一斉更新 ・令和2年度さつき会年報 第2号発行	適宜

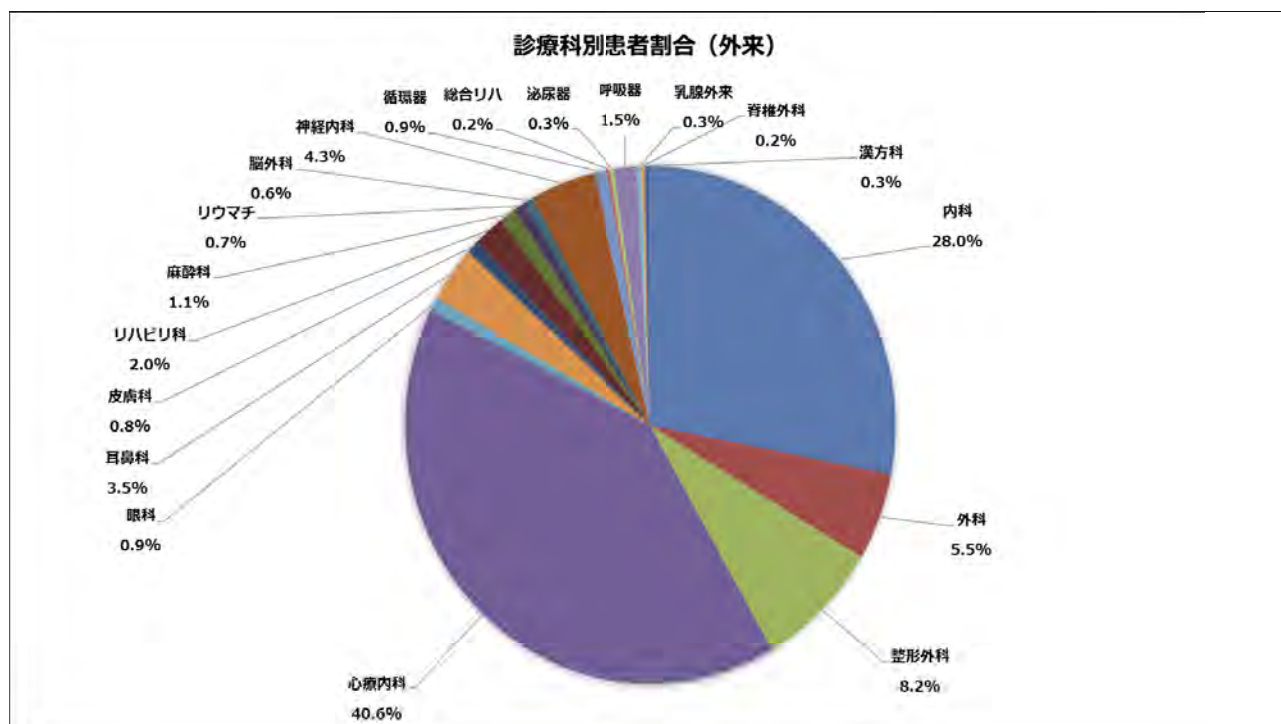
委員会名	審議・検討事項の内容	実績	開催
医療安全管理委員会	医療安全に関する体制の決定・方針 (インシデント・アクシデント発生状況の把握) 【医療法】 【医療安全対策加算1】	2021年4月～2022年3月の期間で1回/月会議を実施した。前月のインシデント・アクシデント発生状況の報告、傾向と対策についての検討を実施。医療安全管理室活動、改善策、研修企画などが決裁された。	月1回 第2木
褥瘡対策委員会	・褥瘡予防および悪化防止、治療に向け適切なケアの検討 ・褥瘡発生率の把握 【感染防止対策加算2】	・褥瘡新規発生率の算出 ・褥瘡回診(月・木・土)の実施と部署への指導 ・リンクナースへの指導・教育と勉強会の主催 (体圧管理・DESIGN-R®2020・ポジショニング・ドレッシング、外用薬の基礎知識・症例検討など) ・陰圧閉鎖療法の手順作成 ・褥瘡対策計画書の入力漏れのチェックを毎月実施し、部署別入力漏れのデータ化と部署への指導	月1回
診療録管理委員会	診療録の管理 ・診療録の基準に則った記載 ・診療録適正運用の確認・検討 ・電子カルテの適正な運用と管理 ・電子カルテの安全 【診療録管理体制加算2】	・各部署にて2カ月に1回、診療録監査を実施。 ・書類審査(適宜)、承認する。	月1回
業務役割分担推進管理委員会	・医師・看護師の業務の負担軽減に向け他部門との調整 ・医師の働き方改革に向けた検討と実施 【医師事務作業補助加算2】 【看護補助加算1】 【急性期看護補助体制加算】 【夜間急性期看護補助体制加算1】 【看護職員夜間16対1配置加算1】 【(急性期一般入院料1)】 【看護補助者配置加算・看護職員配置加算(地域包括ケア病棟)】 【看護職員夜間配置加算(精神科救急入院料)】	・医師・看護師の業務の負担軽減に向け他部門との調整 ・医師の働き方改革に向けた検討と実施 ・医師の働き方改革に関する勉強会実施(千葉県派遣社労士来訪2名) ・自己研鑽と業務の区分を明確化した ・もっと働き方改革ポスター「仕事を終えたら速やかに帰りましょう。就業時間に合わせた出勤をしましょう」 ・宿日直許可申請準備 ・医師宿直日誌の変更…イレギュラーな対応が把握できるものに変更 関連施設基準の取得状況 【医師事務作業補助加算2】 【看護補助加算1】 【急性期看護補助体制加算】 【夜間急性期看護補助体制加算1】 【看護職員夜間16対1配置加算1】 【(急性期一般入院料1)】 【看護補助者配置加算・看護職員配置加算(地域包括ケア病棟)】 【看護職員夜間配置加算(精神科救急入院料)】	1ヶ月1回
給食委員会	適温・適時の給食の提供 ・適時の配膳状況の確認と課題への対応 ・遅延食等の衛生的管理の把握 【入院時食事療養費】	・嗜好調査の実施 2回/年 ・マグカップ使用方法の見直し(CSセットへコップを入れて調整頂いた。) ・3C病棟の朝食内容変更し、食事介助量軽減 ・配膳車上部等のゴミ軽減へ取り組み	2ヶ月1回
医薬品安全管理委員会	・医薬品の安全管理 ・定数の適正化 ・使用等医薬品に関する教育・研修等 【医療法】	・医療安全対策委員会と共同し、インシデントの多発事例、またはは重大インシデントに繋がる可能性のある案件に重点をおき、改善・啓蒙活動を行った。 1) 看護師に対し抗血栓薬の勉強会(4月)・「処方箋・施用箋から分かること」の勉強会(2月) 2) 救急カーットの薬剤の変更(9月～3月) 3) ハイリスク在庫表の変更(11月) 4) 夜間配置麻薬の変更(2月) 5) 電子添文のアナウンス(3月) <その他> ・業務手順改訂 ・継続的な病棟定数配置薬の見直し ・予防接種法改訂に伴う別の種類のワクチンの接種間隔の変更の周知 ・手指消毒薬の適正配置 ・プレアボイド集計	2ヶ月に1回
医療機器安全管理委員会	・医療機器の適正管理 ・定数の適正化・安全な取扱い 【医療法】	・人工呼吸器(VELA: Type II) 保守点検対応終了のため後継機選定。 ・電気設備点検: 病棟内非常電源の確認、機器対応。 ・中央配管(酸素)アウトレットのリーク対応。 ・麻酔器: ベンチレータ動作不良による日常点検実施、オーバーホール。 ・研修会: 輸液ポンプ、シリンジポンプ、人工呼吸器、酸素吸入装置、モニタ。 ・モニタ機器耐用年数経過に伴い新規購入の検討。	2ヶ月1回

委員会名	審議・検討事項の内容	実績	開催
薬事委員会	<p>(目的)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品の選定、購入、施用等の適正化 ・薬品予算の効率化 ・採用薬剤においての医療事故防止の検討 <p>(審議内容)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医薬品の採用可否に関すること。 2. 医薬品の適正な使用及び管理に関すること。 3. 医薬品の経済面に関すること。 4. 陳旧化した医薬品の再評価・削除に関すること。 5. 医薬品の副作用等の情報に関すること。 6. その他薬事に関すること。 <p>【後発医薬品使用体制加算2】</p>	<p>主な協議事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品の適正使用に関する協議 ・新規採用・採用中止薬の検討 ・医薬品の供給に関する情報共有 ・医薬品採用ルール明確化と採用フローチャートの作成 <p>共通採用：40剤（うち後発品切り替え関連：24剤） 採用中止：55剤（うち後発品切り替え関連薬剤含む） 外来採用：5剤 外来個人限定採用：2剤 期間限定採用：12剤（供給不安定に対する対応） 院内個人限定：216 剤 後発品医薬品置換率：88.2%(R3.3)</p>	2ヶ月1回
行動制限最小化対策委員会	<p>行動制限や拘束患者の状況把握と適正な対応の検討</p> <p>【医療保険入院等診療料】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉法に則った隔離及び拘束の妥当性の検討 ・隔離及び拘束中患者へのラウンド（患者の状況確認） ・精神保健福祉法に則った病棟における行動制限についての義務研修（年2回） 	月1回
医療ガス安全管理委員会	<p>医療ガスの安全管理</p> <p>酸素・窒素・笑気・二酸化炭素の安全管理</p> <p>【麻酔・人工呼吸器等】</p>	<p>2021.5.1、2021.12.16において会議を実施。医療ガス点検報告や医療ガス安全管理者の必要性を検討。今後について圧縮空気装置、圧力空気装置等、設備の定期点検の促進、安全管理における講習についてもこれからの活動について、企画、参加を検討した。</p>	年2回
輸血委員会	<p>安全な輸血、適正使用、廃棄率の削減、マニュアルの管理</p> <p>【輸血療法】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・輸血製剤廃棄削減のための、製剤在庫の徹底管理。 	年2回
栄養管理委員会	<p>入院患者の栄養管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現状の把握と課題の検討 ・介入後の評価 <p>【栄養サポートチーム加算】</p>	<p>介入件数：87件、算定件数：58件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体研修実施「骨粗鬆症と栄養」ポスター掲示（12月） ・各棟ごとにリンクナースを配置し、コアメンバーと共に毎月栄養に関する勉強会を実施 	月1回
精神科リエゾン認知症ケア委員会	<p>リエゾンチームの運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般・回復期リハ病棟の精神症状の検討と適正対応 ・対応後の評価 ・職員教育の強化 <p>【精神科リエゾンチーム加算】 【認知症ケア加算】</p>	<p>精神科リエゾン・認知症ケアチームの運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般・回復期リハ病棟入院患者の精神症状の検討と対応 ・対象外病棟からの応需相談 ・対応後の評価 ・職員教育の強化 ・職員全体に向けた研修(年1回) <p>【精神科リエゾンチーム加算】 【認知症ケア加算】</p>	月1回

VI. 病院統計資料

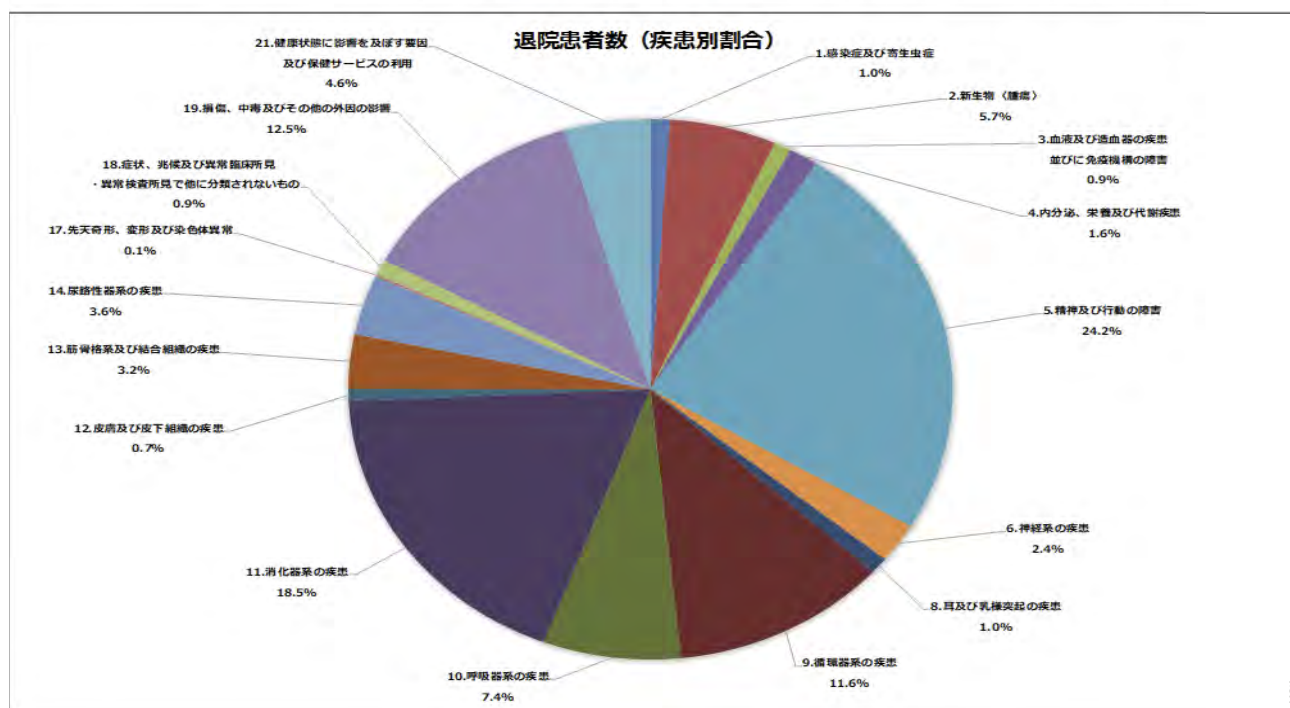
外来延患者数・診療科別

診療科	R3.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R4.1月	2月	3月	合計 (平均)
内科	2,507	2,296	2,479	2,538	2,614	2,534	2,554	2,541	2,520	2,532	2,174	2,758	30,047
外科	489	469	461	500	478	486	520	495	494	415	368	442	5,617
整形外科	733	742	825	823	814	918	884	856	947	825	737	976	10,080
心療内科	3,631	3,523	3,723	3,956	3,630	3,765	3,756	3,599	3,934	3,495	3,328	3,947	44,287
眼科	77	70	101	92	93	94	96	84	91	66	85	114	1,063
耳鼻科	311	285	326	287	273	299	312	316	323	289	276	322	3,619
皮膚科	74	80	70	92	82	79	93	75	83	79	61	83	951
リハビリ科	183	196	235	232	230	246	248	233	235	222	201	212	2,673
麻酔科	100	93	110	105	103	100	93	99	103	76	77	88	1,147
リウマチ	64	58	45	59	36	41	65	48	50	54	42	48	610
脳外科	58	53	67	37	41	75	57	59	55	49	45	58	654
神経内科	384	373	391	396	360	429	380	343	417	348	304	431	4,556
循環器	78	70	63	69	71	65	75	61	71	77	58	93	851
総合リハ	21	19	21	28	14	16	21	14	17	15	14	14	214
泌尿器	23	27	23	20	28	29	34	22	28	30	28	26	318
呼吸器	131	121	115	135	118	116	158	121	126	122	99	126	1,488
乳腺外来	29	8	25	23	36	0	35	34	22	23	24	21	280
脊椎外科	19	19	15	17	15	12	15	22	16	16	12	7	185
漢方科	29	15	25	27	25	27	19	30	26	24	11	31	289
合計	8,941	8,517	9,120	9,436	9,061	9,331	9,415	9,052	9,558	8,757	7,944	9,797	108,929
外来平均患者数 (1日あたり)	357.6	370.3	350.8	377.4	362.4	388.8	362.1	377.2	367.6	380.7	361.1	376.8	(369.3)
令和2年度 外来平均患者数 (1日あたり)	305.6	304.4	312.2	355.3	335.0	362.0	346.5	374.4	359.0	337.3	340.3	356.1	(340.7)



退院患者数

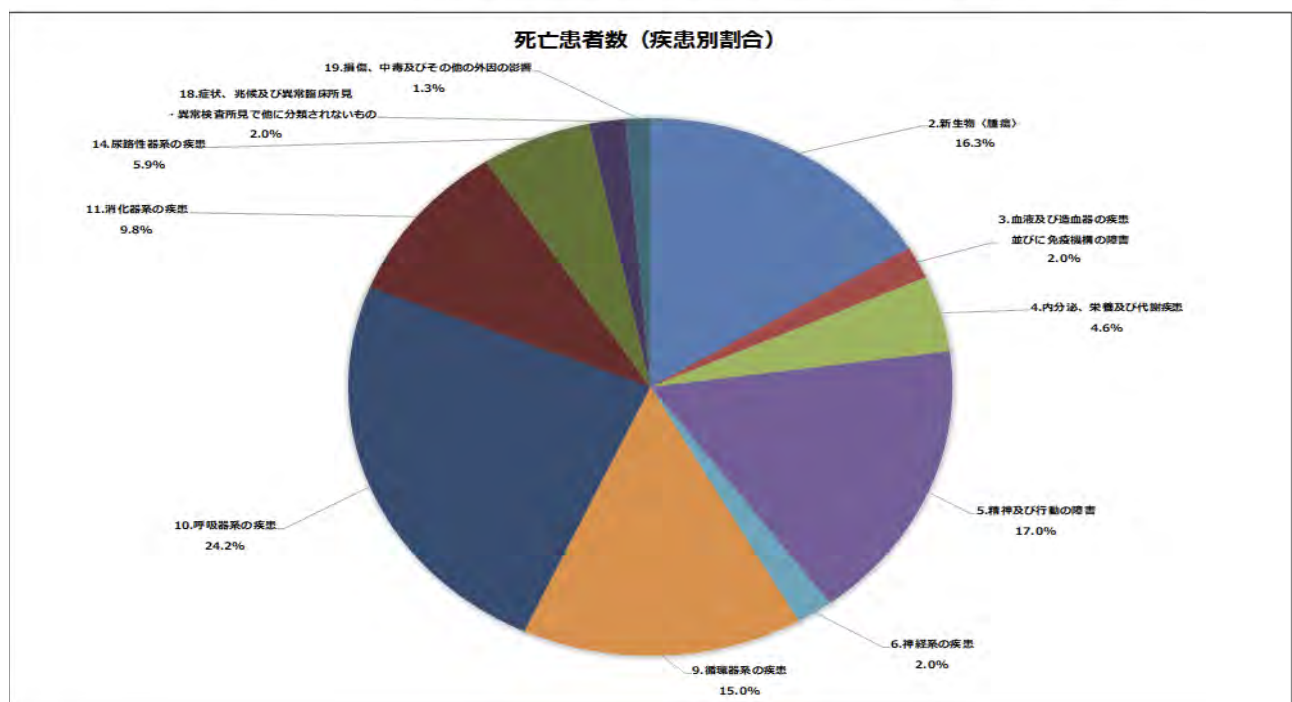
国際分類大項目	ICD-10	R3.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	R4.3月	合計
1.感染症及び寄生虫症	A00 - B99	3	6	1	4	1	1	0	2	1	0	1	4	24
2.新生物（腫瘍）	C00 - D48	10	6	15	7	11	15	10	13	16	11	11	8	133
3.血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	D50 - D89	5	1	2	0	2	1	2	0	4	1	1	2	21
4.内分泌、栄養及び代謝疾患	E00 - E90	1	4	5	4	1	3	3	4	5	2	1	4	37
5.精神及び行動の障害	F00 - F99	34	54	43	44	49	48	62	48	46	46	36	51	561
6.神経系の疾患	G00 - G99	6	2	4	5	5	3	5	8	5	2	4	6	55
7.眼及び付属器の疾患	H00 - H59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8.耳及び乳様突起の疾患	H60 - H95	4	1	2	3	1	1	2	2	4	0	1	2	23
9.循環器系の疾患	I00 - I99	28	16	25	29	20	24	23	13	16	20	18	36	268
10.呼吸器系の疾患	J00 - J99	13	15	17	13	16	15	11	13	20	12	8	18	171
11.消化器系の疾患	K00 - K93	22	26	42	33	43	39	44	37	40	32	36	36	430
12.皮膚及び皮下組織の疾患	L00 - L99	0	2	1	2	1	2	1	4	0	2	1	1	17
13.筋骨格系及び結合組織の疾患	M00 - M99	5	2	7	8	7	5	5	9	7	6	6	8	75
14.泌尿器系の疾患	N00 - N99	11	7	5	3	8	5	10	6	4	2	11	11	83
15.妊娠、分娩及び産じょく（嚔）	O00 - O99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16.周産期に発生した病態	P00 - P96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17.先天奇形、変形及び染色体異常	Q00 - Q99	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3
18.症状、兆候及び異常臨床所見 ・異常検査所見で他に分類されないもの	R00 - R99	2	1	3	2	4	3	3	0	0	1	2	1	22
19.損傷、中毒及びその他の外因の影響	S00 - T98	26	23	16	26	22	20	25	24	24	24	34	26	290
20.傷病及び死亡の外因	V01 - Y98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21.健康状態に影響を及ぼす要因 及び保健サービスの利用	Z00 - Z99	9	11	10	10	6	6	11	10	14	5	5	9	106
22.特殊目的用コード	U00 - U99	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
合計		179	177	198	194	197	191	217	195	206	166	176	224	2320



作成： 診療情報管理室

死亡患者数

国際分類大項目	ICD-10	R3.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	R4.3月	合計
1.感染症及び寄生虫症	A00 - B99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.新生物（腫瘍）	C00 - D48	1	2	5	3	3	3	2	2	0	1	1	2	25
3.血液及び造血系の疾患 並びに免疫機構の障害	D50 - D89	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	3
4.内分泌、栄養及び代謝疾患	E00 - E90	1	0	1	0	0	2	0	1	2	0	0	0	7
5.精神及び行動の障害	F00 - F99	2	3	0	4	4	2	4	4	2	1	0	0	26
6.神経系の疾患	G00 - G99	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3
7.眼及び付属器の疾患	H00 - H59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8.耳及び乳様突起の疾患	H60 - H95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9.循環器系の疾患	I00 - I99	4	2	1	4	2	3	2	0	1	1	1	2	23
10.呼吸器系の疾患	J00 - J99	2	2	4	1	6	5	3	2	1	2	2	7	37
11.消化器系の疾患	K00 - K93	0	1	0	1	2	1	2	0	4	2	1	1	15
12.皮膚及び皮下組織の疾患	L00 - L99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13.筋骨格系及び結合組織の疾患	M00 - M99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14.尿路性器系の疾患	N00 - N99	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	9
15.妊娠、分娩及び産じょく（褥）	O00 - O99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16.周産期に発生した病態	P00 - P96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17.先天奇形、変形及び染色体異常	Q00 - Q99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18.症状、兆候及び異常臨床所見 ・異常検査所見で他に分類されないもの	R00 - R99	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	3
19.損傷、中毒及びその他の外因の影響	S00 - T98	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
20.傷病及び死亡の外因	V01 - Y98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21.健康状態に影響を及ぼす要因 及び保健サービスの利用	Z00 - Z99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22.特殊目的用コード	U00 - U99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		13	11	11	13	17	19	16	10	12	7	8	16	153

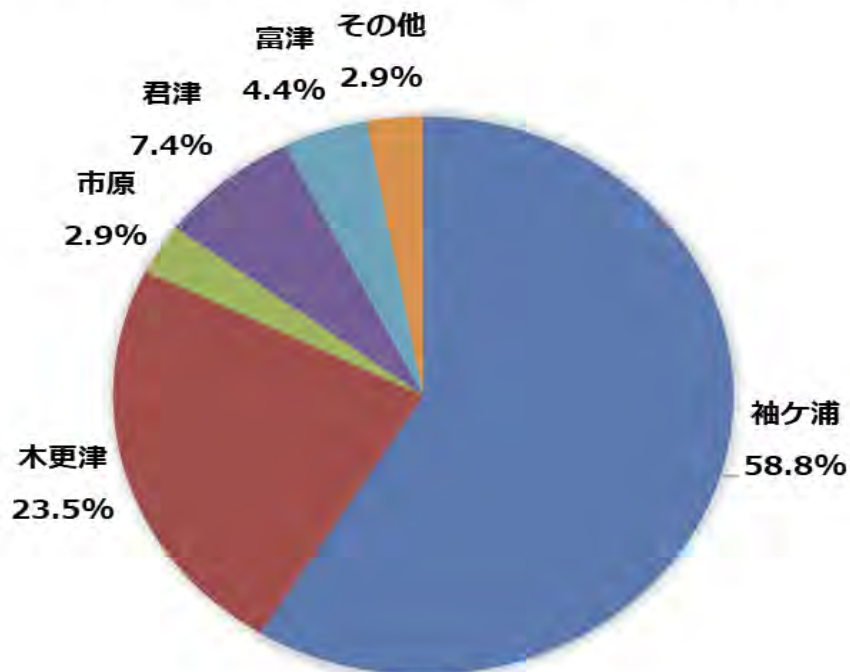


作成： 診療情報管理

救急搬送受入れ状況

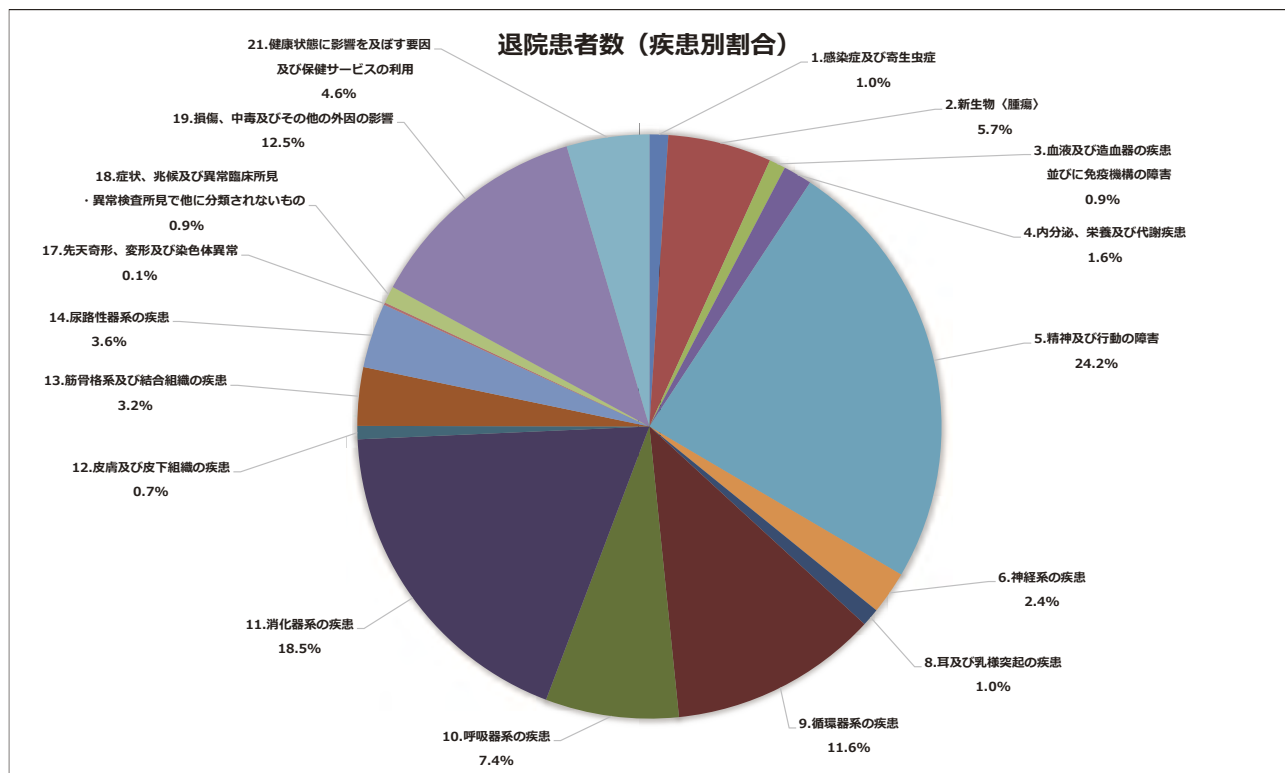
市	R3.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R4.1月	2月	3月	合計	平均	割合 (%)
袖ヶ浦	40	29	55	46	51	23	44	28	52	36	30	42	476	39.7	57.9%
木更津	16	21	16	13	12	10	16	11	16	11	9	13	164	13.7	20.0%
市原	2	5	6	3	2	4	10	6	9	10	9	7	73	6.1	8.9%
君津	5	3	4	4	5	6	8	6	6	7	4	2	60	5.0	7.3%
富津	3	4	2	4	2	1	3	2	1	3	0	4	29	2.4	3.5%
その他	2	2	1	1	2	2	3	1	2	2	2	0	20	1.7	2.4%
合計	68	64	84	71	74	46	84	54	86	69	54	68	822	68.5	100.0%

救急搬送受入れ状況(地域別割合)



令和3年度 退院患者数

国際分類大項目	ICD-10	R3.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	R4.3月	合計
1.感染症及び寄生虫症	A00 - B99	3	6	1	4	1	1	0	2	1	0	1	4	24
2.新生物（腫瘍）	C00 - D48	10	6	15	7	11	15	10	13	16	11	11	8	133
3.血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	D50 - D89	5	1	2	0	2	1	2	0	4	1	1	2	21
4.内分泌、栄養及び代謝疾患	E00 - E90	1	4	5	4	1	3	3	4	5	2	1	4	37
5.精神及び行動の障害	F00 - F99	34	54	43	44	49	48	62	48	46	46	36	51	561
6.神経系の疾患	G00 - G99	6	2	4	5	5	3	5	8	5	2	4	6	55
7.眼及び付属器の疾患	H00 - H59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8.耳及び乳様突起の疾患	H60 - H95	4	1	2	3	1	1	2	2	4	0	1	2	23
9.循環器系の疾患	I00 - I99	28	16	25	29	20	24	23	13	16	20	18	36	268
10.呼吸器系の疾患	J00 - J99	13	15	17	13	16	15	11	13	20	12	8	18	171
11.消化器系の疾患	K00 - K93	22	26	42	33	43	39	44	37	40	32	36	36	430
12.皮膚及び皮下組織の疾患	L00 - L99	0	2	1	2	1	2	1	4	0	2	1	1	17
13.筋骨格系及び結合組織の疾患	M00 - M99	5	2	7	8	7	5	5	9	7	6	6	8	75
14.尿路器系の疾患	N00 - N99	11	7	5	3	8	5	10	6	4	2	11	11	83
15.妊娠、分娩及び産じよく（褥）	O00 - O99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16.周産期に発生した病態	P00 - P96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17.先天奇形、変形及び染色体異常	Q00 - Q99	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3
18.症状、兆候及び異常臨床所見 ・異常検査所見で他に分類されないもの	R00 - R99	2	1	3	2	4	3	3	0	0	1	2	1	22
19.損傷、中毒及びその他の外因の影響	S00 - T98	26	23	16	26	22	20	25	24	24	24	34	26	290
20.傷病及び死亡の外因	V01 - Y98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21.健康状態に影響を及ぼす要因 及び保健サービスの利用	Z00 - Z99	9	11	10	10	6	6	11	10	14	5	5	9	106
22.特殊目的用コード	U00 - U99	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
合計		179	177	198	194	197	191	217	195	206	166	176	224	2320



疾患別外来患者数

国際分類大項目	ICD-10	合計	上位疾患（国際分類小項目）	疾患例	小計
1.感染症及び寄生虫症	A00 - B99	211	1 A09：その他の胃腸炎及び大腸炎，感染症及び詳細不明の原因によるもの	急性胃腸炎、急性腸炎 等	79
			2 B02：帯状疱疹 [帯状ヘルペス]	帯状疱疹後神経痛、顔面帯状疱疹 等	53
			3 B35：皮膚糸状菌症	足爪白癬、足白癬 等	25
2.新生物(腫瘍)	C00 - D48	487	1 C50：乳房の悪性新生物	乳癌、湿潤性乳管癌 等	70
			2 C18：結腸の悪性新生物	S状結腸癌、大腸癌 等	59
			3 D25：子宮平滑筋腫	子宮筋腫、多発性子宮筋腫 等	57
3.血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	D50 - D89	73	1 D50：鉄欠乏性貧血	鉄欠乏性貧血、小球性低色素性貧血	37
			2 D64：その他の貧血	貧血	16
			3 D72：白血球のその他の障害	白血球増加症	6
4.内分泌、栄養及び代謝疾患	E00 - E90	1,093	1 E78：リポタンパク代謝障害及びその他の脂血症	脂質異常症、高コレステロール血症 等	431
			2 E11：2型糖尿病	2型糖尿病、2型糖尿病・腎合併症あり 等	291
			3 E14：詳細不明の糖尿病	糖尿病、高浸透圧性非ケトン性昏睡 等	226
5.精神及び行動の障害	F00 - F99	5,060	1 F31：双極性感情障害	双極性感情障害、双極性感情障害・精神病症状を伴う重症うつ病エピソード 等	959
			2 F32：うつ病エピソード	うつ病、精神病症状を伴う重症うつ病エピソード 等	664
			3 F20：統合失調症	統合失調症、妄想型統合失調症 等	597
6.神経系の疾患	G00 - G99	673	1 G40：てんかん	てんかん、症候性てんかん 等	224
			2 G47：睡眠障害	不眠症、睡眠時無呼吸症候群 等	114
			3 G20：パーキンソン病	パーキンソン病、パーキンソン症候群 等	102
7.眼及び付属器の疾患	H00 - H59	166	1 H40：緑内障	緑内障、正常眼圧緑内障 等	38
			2 H26：その他の白内障	白内障	20
			3 H10：結膜炎	アレルギー性結膜炎、急性結膜炎 等	19
8.耳及び乳様突起の疾患	H60 - H95	263	1 H81：前庭機能障害	末梢性めまい症、回転性めまい 等	58
			2 H60：外耳炎	急性外耳炎、外耳炎 等	43
			3 H66：化膿性及び詳細不明の中耳炎	慢性中耳炎、急性中耳炎 等	39
9.循環器系の疾患	I00 - I99	1,910	1 I10：本態性高血圧	高血圧症、本態性高血圧症 等	1,175
			2 I63：脳梗塞	脳梗塞、アテローム血栓性脳梗塞 等	389
			3 I61：脳内出血	被殻出血、視床出血 等	95
10.呼吸器系の疾患	J00 - J99	676	1 J30：血管運動性鼻炎及びアレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎	128
			2 J06：多部位及び部位不明の急性上気道感染症	急性上気道炎、急性咽頭喉頭炎 等	100
			3 J45：喘息	気管支喘息、咳喘息 等	70
11.消化器系の疾患	K00 - K93	1,060	1 K63：腸のその他の疾患	大腸ポリープ、S状結腸ポリープ 等	179
			2 K21：胃食道逆流症	維持療法の必要な難治性逆流性食道炎、逆流性食道炎 等	148
			3 K29：胃炎及び十二指腸炎	萎縮性胃炎、慢性胃炎 等	139

国際分類大項目	ICD-10	合計	上位疾患（国際分類小項目）		疾患例	小計
12.皮膚及び皮下組織の疾患	L00 - L99	105	1	L50：じんま疹	アレルギー性じんま疹、じんま疹 等	13
			2	L85：その他の表皮肥厚	皮脂欠乏性湿疹	13
			3	L03：蜂巣炎	蜂窩織炎、顔面蜂巣炎 等	9
13.筋骨格系及び結合組織の疾患	M00 - M99	1,210	1	M48：その他の脊椎障害	腰部脊柱管狭窄症、頸部脊柱管狭窄症 等	201
			2	M51：その他の椎間板障害	腰椎椎間板ヘルニア、腰椎椎間板症 等	152
			3	M47：脊椎症	変形性腰椎症、頸椎症性神経根症 等	119
14.尿路性器系の疾患	N00 - N99	214	1	N63：乳房の詳細不明の塊	乳腺腫瘍、乳房腫瘍 等	59
			2	N20：腎結石及び尿管結石	尿管結石症、腎結石症 等	35
			3	N39：尿路系のその他の障害	尿路感染症、複雑性尿路感染症 等	23
15.妊娠、分娩及び産じょく（褥）	O00 - O99	2	1	O92：分娩に関連する乳房及び授乳のその他の障害	乳汁分泌異常	1
			2	O99：他に分類されるが妊娠、分娩及び産じょくに合併するその他の母体疾患	分娩時脳障害	1
			3	-	-	-
16.周産期に発生した病態	P00 - P96	0	1	-	-	-
			2	-	-	-
			3	-	-	-
17.先天奇形、変形及び染色体異常	Q00 - Q99	16	1	Q28：循環器系のその他の先天奇形	側頭葉海綿状血管腫、硬膜脳動脈奇形 等	4
			2	Q90：ダウン症候群	ダウン症候群	3
			3	Q34：呼吸器系のその他の先天奇形	胸膜の異常	1
18.症状、兆候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	R00 - R99	729	1	R19：消化器系及び腹部に関するその他の症状及び徴候	便潜血、腹部腫瘍 等	104
			2	R42：めまい感及びよろめき感	めまい症、めまい	94
			3	R51：頭痛	頭痛、一次性頭痛 等	91
19.損傷、中毒及びその他の外因の影響	S00 - T98	802	1	S72：大腿骨骨折	大腿骨頸部骨折、大腿骨転子部骨折 等	116
			2	S83：膝の関節及び靭帯の脱臼、捻挫及びストレイン	半月板損傷、内側半月板損傷 等	102
			3	S46：肩及び上腕の筋及び腱の損傷	肩腱板損傷、肩腱板断裂 等	65
20.傷病及び死亡の外因	V01 - Y98	0	1	-	-	-
			2	-	-	-
			3	-	-	-
21.健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	Z00 - Z99	56	1	Z93：人工的開口状態	胃瘻造設状態、人工肛門形成状態	23
			2	Z96：その他の機能性の挿入物の存在	人工股関節置換術後、人工膝関節置換術後 等	20
			3	Z95：心臓及び血管の挿入物及び移植片の存在	胃全摘術後、胆のう摘出術後 等	6
22.特殊目的用コード	U00 - U99	182	1	U07：エマージェンシーコードU07	COVID-19	181
			2	U09：コロナウイルス感染症2019後の病態	COVID-19後遺症	1
			3	-	-	-
合計		14,988				

手術実績

術式別・月別件数

【外科】

術式	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
K000-2 創傷処理（筋肉臓器に達する・5cm未満）	1					1							2
K000-5 創傷処理（筋肉臓器に達しないもの・5cm～10cm未満）				1									1
K005-3 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（4cm以上）					1								1
K006-3 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（6cm以上12cm未満）										1			1
K029 筋肉内異物摘出術					1								1
K091 陥入爪手術（簡単なもの）												1	1
K386 気管切開術		1								1	1		3
K476-5 乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術・胸筋切除を併施しないもの）									1				1
K476 乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴うもの））								1	1	1			3
K476 乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴わないもの））							1						1
K611-3 抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用挿入型カテーテル設置（頭頸部その他に設置した場合）			1			2	1	2		1			7
K618 中心静脈注射用埋込型カテーテル設置（頭頸部その他に設置した場合）		1		1					1				3
K634 腹腔鏡下ヘルニア手術（鼠径ヘルニア）										2			2
K636-3 腹腔鏡下試験開腹術		1											1
K639-3 腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術						1			1				2
K655-2 胃切除術（悪性腫瘍手術）			1			1							2
K672-2 腹腔鏡下胆嚢摘出術	3	4	4		1	2	3	2	2		1	4	26
K714 腸管癒着症手術											1		1
K716-2-2 腹腔鏡下小腸切除術（その他のもの）										1			1
K718-2-2 腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わない）	1	1	1		1								4
K718-2-2 腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）				1	1								2
K719-2-1 腹腔鏡下結腸切除術（小範囲切除、結腸半側切除）		1					1		1			1	4
K719-3 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術					2	1	1		1				5
K719-1 結腸切除術（小範囲切除）											1		1
K719-3 結腸切除術（全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術）										1			1
K726 人工肛門造設術						1							1
K726-2 腹腔鏡下人工肛門造設術					1								1
K739-1 直腸腫瘍摘出術（ポリプ摘出を含む）									1				1
K740-2-1 腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術）						1		1		1			3
K740-2-2 腹腔鏡下直腸切除・切断術（低位前方切除術）						1		1			1		3
K743-2 痔核手術（根治手術（硬化療法を伴わない））									1		1		2
K746-1 痔瘻根治術		1					1			1		1	4
K633-1 ヘルニア手術（腹壁瘢痕ヘルニア）					2							1	3
K633-5 ヘルニア手術（鼠径ヘルニア）	2	1	2	7	5	4	6	3	3	2	5	4	44
J-019 持続的腹腔ドレナージ							1						1
合計	7	11	9	10	15	15	15	10	13	12	11	12	140

【整形外科】

術式	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
K000-2 創傷処理（筋肉臓器に達する・5cm～10cm未満）	1												1
K000-3-0 創傷処理（筋肉臓器に達する・10cm以上）		1							1				2
K000-4 創傷処理（筋肉に達しない・5cm未満）		1											1
K000-5 創傷処理（筋肉に達しない・5cm～10cm未満）											1		1
K005-1 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（2cm未満）										1			1
K005-3 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（4cm以上）								1					1
K006-2 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（3cm以上6cm未満）					1								1
K015-1 皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（25cm未満）	1												1
K015-2 皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（25cm以上100cm未満）	1												1
K015-3 皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（100cm以上）	1		1	1									3
K028 腱鞘切開術		1					1						2
K037 腱縫合術			1										1
K037-2 アキレス腱断裂手術		1											1
K043-1 骨搔爬術（大腿）	1												1
K044-1 骨折非観血の整復術（大腿）					1								1
K045-3 骨折経皮の鋼線刺入固定術（指）	1												1
K045-3 骨折経皮の鋼線刺入固定術（足）							1					1	2
K046-1 骨折観血の手術（大腿）	4	1	1	6	2		3	4	6	3	2	4	36
K046-1 骨折観血の手術（上腕）								1					1
K046-2 骨折観血の手術（下腿）				1					1				2
K046-2 骨折観血の手術（前腕）	2			1		1	3	2		1	2	1	13
K046-3 骨折観血の手術（鎖骨）												2	2
K046-3 骨折観血の手術（足）				2								3	5
K048-2 骨内異物（挿入物）除去術（大腿）							1						1
K048-3 骨内異物（挿入物）除去術（前腕）								1					1
K048-3 骨内異物（挿入物）除去術（下腿）				1	2								3
K048-4 骨内異物（挿入物）除去術（鎖骨）								1					1
K048-4 骨内異物（挿入物）除去術（足）												2	2
K052-3 骨腫瘍切除術（手）						1							1
K056-3 偽関節手術（鎖骨）			1										1
K059-1 骨移植術（自家骨移植）			1							1			2
K060-1 関節切開術								1					1
K066-2 関節鏡下関節滑膜切除術（膝）											2		2
K069-3 関節鏡下半月板縫合術					1	1		1					3
K073-1 関節内骨折観血の手術（膝）												1	1
K073-2 関節内骨折観血の手術（手）									1	1			2
K073-2 関節内骨折観血の手術（足）			1		1			4					6
K046-2-1 観血の整復固定術（インプラント周囲骨折）（大腿）	1											1	2
K081-1 人工骨頭挿入術（股）	2	2	1	3	3			4	4	3	3	4	29
K082-1 人工関節置換術（膝）		3		1	1	1	4		2	1		2	15
K082-1 人工関節置換術（股）		1			1	1		1		2	3	2	11
K082-3 人工関節再置換術（股）						1							1
K084 四肢切断術（下腿）							1						1
K087-1 断端形成術（骨形成を要するもの）（指（手、足））		1			1								2
K093 手根管開放手術		1			1				2			1	5
K134-2 椎間板摘出術（後方摘出術）												1	1
K142-2 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（後方又は後側方固定）										1			1
K142-6 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓形成術）										1			1
合計	15	13	7	16	16	9	13	20	15	17	20	16	177

病棟平均在院日数

一般病床 (2A)

	在院患者 延数	月末在院 患者数	新入院 患者数	入院 除外	退院 患者数	退院 除外	除外 者数	平均在院日数 1ヶ月平均	平均在院日数 3ヶ月平均	診療 日数	平均 入院	稼動
令和3年4月	1,597	53	113	11	115	8	95	14.37		30	53	89%
5月	1,627	58	100	12	95	10	121	17.41		31	52	87%
6月	1,620	56	114	17	116	15	127	15.08	15.52	30	54	90%
7月	1,782	53	106	13	109	17	145	17.70	16.68	31	57	96%
8月	1,776	52	102	16	103	13	235	17.51	16.71	31	57	95%
9月	1,682	54	101	10	99	13	160	17.20	17.47	30	56	93%
10月	1,609	51	117	24	120	23	298	13.80	16.11	31	52	87%
11月	1,652	53	112	19	110	17	209	15.52	15.46	30	55	92%
12月	1,703	48	98	8	103	9	288	15.38	14.89	31	55	92%
令和4年1月	1,755	59	100	8	89	5	193	17.75	16.19	31	57	94%
2月	1,581	59	98	18	98	17	256	16.46	16.51	28	56	94%
3月	1,716	47	109	15	121	14	192	15.16	16.40	31	55	92%
計	20,100	643	1,270	171	1,278	161	2,319	16.11	16.19	365	55.1	91.8%
1日平均	55.07	1.76	3.48	0.47	3.50	0.44	6.35					

地域包括病棟 (3B)

	在院患者 延数	月末在院 患者数	新入院 患者数	入院 除外	退院 患者数	退院 除外	除外 者数	平均在院日数 1ヶ月平均	平均在院日数 3ヶ月平均	診療 日数	平均 入院	稼動
令和3年4月	824	26	31	0	34	0	0	25.35		30	27	83%
5月	807	26	39	0	39	0	0	20.69		31	26	79%
6月	877	31	46	0	41	0	0	20.16	21.81	30	29	89%
7月	965	30	34	0	35	0	0	27.97	22.64	31	31	94%
8月	930	26	40	0	44	0	0	22.14	23.10	31	30	91%
9月	877	32	43	0	37	0	0	21.93	23.79	30	29	89%
10月	800	28	37	0	41	0	0	20.51	21.55	31	26	78%
11月	849	30	45	0	43	0	0	19.30	20.54	30	28	86%
12月	835	22	55	0	63	0	0	14.15	17.49	31	27	82%
令和4年1月	898	30	44	0	36	0	0	22.45	18.06	31	29	88%
2月	868	29	35	0	36	0	0	24.45	19.34	28	31	94%
3月	927	31	42	0	40	0	0	22.61	23.12	31	30	91%
計	10,457	341	491	0	489	0	0	21.81	21.14	365	28.7	86.9%
1日平均	28.65	0.93	1.35	0.00	1.34	0.00	0.00					

回復期病棟 (2R・3R)

	在院患者 延数	月末在院 患者数	新入院 患者数	入院 除外	退院 患者数	退院 除外	除外 者数	平均在院日数 1ヶ月平均	平均在院日数 3ヶ月平均	診療 日数
令和3年4月	2,825	93	44	0	45	0	0	63.48		30
5月	2,917	98	40	0	35	0	0	77.79		31
6月	2,829	93	42	0	47	0	0	63.57	67.75	30
7月	2,808	91	57	0	59	0	0	48.41	61.10	31
8月	2,867	91	48	0	48	0	0	59.73	56.50	31
9月	2,682	88	52	0	55	0	0	50.13	52.39	30
10月	2,800	94	51	0	45	0	0	58.33	55.85	31
11月	2,816	94	44	0	44	0	0	64.00	57.03	30
12月	2,921	94	42	0	42	0	0	69.55	63.71	31
令和4年1月	2,915	97	45	0	42	0	0	67.01	66.81	31
2月	2,657	95	37	0	39	0	0	69.92	68.77	28
3月	2,861	92	57	0	60	0	0	48.91	60.24	31
計	33,898	1,120	559	0	561	0	0	61.74	61.02	365
1日平均	92.87	3.068	1.532	0	1.537	0	0			

精神科病床 (3A・2C・3C・4C・5C)

	在院患者 延数	月末在院 患者数	新入院 患者数	入院 除外	退院 患者数	退院 除外	除外 者数	平均在院日数 1ヶ月平均	平均在院日数 3ヶ月平均	診療 日数
令和3年4月	5,747	195	53	0	44	0	0	118.49		30
5月	6,085	200	59	0	55	0	0	106.75		31
6月	5,998	201	48	0	47	0	0	126.27	116.54	30
7月	6,255	203	48	0	46	0	0	133.09	121.04	31
8月	6,332	203	47	0	47	0	0	134.72	131.34	31
9月	6,072	195	45	0	53	0	0	123.92	130.48	30
10月	5,883	191	55	0	59	0	0	103.21	119.52	31
11月	5,901	191	49	0	49	0	0	120.43	115.20	30
12月	5,951	197	50	0	44	0	0	126.62	115.92	31
令和4年1月	6,163	194	48	0	51	0	0	124.51	123.81	31
2月	5,589	200	48	0	42	0	0	124.20	125.11	28
3月	5,946	190	43	0	53	0	0	123.88	124.20	31
計	71,922	2,360	593	0	590	0	0	122.17	122.32	365
1日平均	197.05	6.47	1.62	0.00	1.62	0.00	0.00			

全病棟平均在院日数

	在院患者 延数	月末在院 患者数	新入院 患者数	入院 除外	退院 患者数	退院 除外	除外 者数	平均在院日数 1ヶ月平均	平均在院日数 3ヶ月平均	診療 日数
令和3年4月	10,993	367	241	11	238	8	95	45.50		30
5月	11,436	382	238	12	224	10	121	48.98		31
6月	11,324	381	250	17	251	15	127	44.70	48.81	30
7月	11,810	377	245	13	249	17	145	47.23	49.78	31
8月	11,905	372	237	16	242	13	235	48.73	49.94	31
9月	11,313	369	241	10	244	13	160	45.99	50.13	30
10月	11,092	364	260	24	265	23	298	41.12	48.37	31
11月	11,218	368	250	19	246	17	209	44.39	47.08	30
12月	11,410	361	245	8	252	9	288	44.76	46.44	31
令和4年1月	11,731	380	237	8	218	5	193	50.72	48.73	31
2月	10,695	383	218	18	215	17	256	48.22	50.15	28
3月	11,450	360	251	15	274	14	192	42.89	49.75	31
計	136,377	4,464	2,913	171	2,918	161	2,319	46.10	48.92	365
1日平均	373.64	12.23	7.98	0.47	7.99	0.44	6.35			

Ⅶ. 2021 年度トピックス

新型コロナウイルス感染症に対する取り組み

事務部長 藤平 昌和

2020 年 2 月から始まった新型コロナウイルス感染症も 2 年以上経過しました。これまでにワクチン接種の接種率の向上や治療薬の承認により予防・治療効果を上げていますが、未だに収束するには至っていません。次々と新たな変異株が出現し、新型コロナはいつまで続くのかわかりませんが、県から委託を受けている発熱外来で検査やワクチン接種を引き続き積極的に推進していくことにより、地域医療の体制を維持してきます。

● ワクチン接種

	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
職員	1,287	24	19	4	30	28	25	0	185	703	9	2	2,316
医療従事者・委託業者	0	137	475	112	61	25	3	0	0	0	13	0	826
施設	0	176	726	0	0	0	0	0	0	0	260	76	1,238
一般	0	1,181	2,563	2,852	3,312	3,032	1,875	19	9	4	2,355	2,169	19,371
合計	1,287	1,518	3,783	2,968	3,403	3,085	1,903	19	194	707	2,637	2,247	23,751

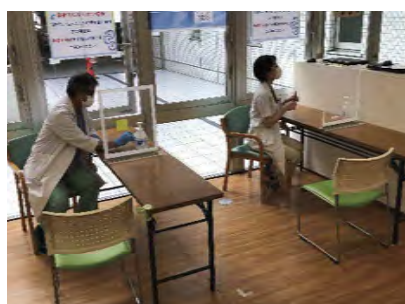
● コロナ唾液・鼻咽頭 PCR/抗原検査 実施件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
発熱外来	34	18	46	33	71	22	13	16	13	57	56	48	427
発熱外来以外(※)	166	213	252	205	289	280	247	221	224	590	321	459	3,467
合計	200	231	298	238	360	302	260	237	237	647	377	507	3,894

(※) 外来スクリーニング、入院時・入院中スクリーニング、OPE 前、内視鏡前、濃厚接触者、COCOA 通知者その他



接種会場案内



医師による問診



看護師によるワクチン接種

【第1波～第6波】

「第1波」(2020年3月～5月ごろ)「緊急事態宣言」

「第2波」(2020年7月～8月ごろ)飲食店への時短要請

「第3波」(2020年11月～2021年3月ごろ)2回目の「宣言」

「第4波」(2021年3月～4月ごろ)「まん延防止等重点措置」

「第5波」(2021年7月～9月ごろ)4回目の「宣言」

「第6波」(2022年1月～)「オミクロン株」の急拡大

2021 年度 行事实績

日付	曜日	内容
2021 年 4 月 1 日	金	辞令交付式
5 月 20 日	木	防災訓練
5 月 30 日	日	一斉清掃
7 月 1 日	木	臨時社員総会
7 月 15 日	木	献血
8 月 25 日	水	監査法人（2021 年 8 月 27 日まで）
8 月 26 日	木	社員総会
10 月 1 日	金	東棟壁補修工事（2022 年 3 月 31 日まで）
11 月 10 日	水	監査法人
11 月 11 日	木	防災訓練
11 月 21 日	日	一斉清掃
11 月 25 日	木	社員総会
12 月 10 日	金	献血
12 月 20 日	月	本棟ボイラー工事（2022 年 1 月 31 日まで）
12 月 30 日	木	仕事納めの会
2022 年 1 月 4 日	火	仕事始めの会
2 月 1 日	火	MRI 装置更新工事（2022 年 3 月 8 日まで）
2 月 7 日	月	永年勤続表彰



辞令交付式

昇格人事・新規資格取得

【昇格人事】 係長以上

医療技術部

白鳥 あすか	医療技術部 部長
新橋 秀一	医療技術部 顧問

看護部（看護師）

木島 智美	看護副部長
小川 智恵	看護師長
渡部 美保子	看護師長
内藤 夕美子	看護係長
吉田 絵里奈	看護係長

看護部（ライフメイト）

山本 光代	ライフメイト課長補佐
高見 幸成	ライフメイト係長

リハビリテーション部（身体リハビリテーション課）

板倉 大輔	副部長兼課長
細矢 貴宏	係長

事務部

藤平 昌和	事務部 部長
細井 翔平	経理課 課長補佐
劔持 潤	病院サポート課 係長

【新規資格取得】 新入職者除く

看護師国家試験合格	5名
准看護師試験合格	3名
介護福祉士合格	1名
主任介護支援専門員合格	1名
精神保健福祉士合格	1名
看護師特定行為研修（分野の追加） 栄養および水分管理に係る薬剤投与関連	2名

社会福祉法人

さつき会

I. 施設概要

● 特別養護老人ホーム 袖ヶ浦菜の花苑

- 【所在地】 〒299-0257 千葉県袖ヶ浦市神納 4181-20
 【TEL/FAX】 TEL 0438-62-6151 FAX 0438-62-6153
 【理事長】 矢田 高裕
 【施設長】 剣持 敬太
 【付帯施設】 袖ヶ浦菜の花苑居宅介護支援事業所
 【委託事業】 袖ヶ浦市地域包括支援センターのランチ事業
 袖ヶ浦市生活管理指導短期宿泊事業
 【施設設置認可】 昭和62年5月13日（千葉県指令第1号の5）
 【入所定員】 入所73名 短期入所（ショートステイ）27名
 【通所定員】 デイサービス通常規模 45名
 【配置職員数】

所属	区分	常勤	非常勤	常勤換算	所属計
特別養護老人ホーム・短期入所生活介護事業	施設長	1	-	0.7	61
	事務員	4		3.8	
	看護師・准看護師	6	2	5.6	
	生活相談員	2		1.5	
	介護支援専門員	1		1.0	
	介護職員	35	5	37.7	
	機能訓練指導員	1		1.0	
	管理栄養士	1		0.7	
	調理員	業務委託			
	医師	-	1名派遣委託		
	作業療法士	派遣委託			
	その他	1	1	2.0	
通所事業	管理者	1		0.3	26
	生活相談員	3		2.2	
	介護職員	9	3	11.0	
	看護職員	2	1	2.2	
	機能訓練指導員	1	-	3.0	
	理学療法士	6名出向（常勤2）			
	管理栄養士	1		0.3	
	調理員	業務委託			
	その他	-	3	1.0	
居宅介護支援事業所	管理者（介護支援専門員兼務）	1	-	1.0	4
	介護支援専門員	4	-	4.0	
地域包括支援センターのランチ	生活相談員	2	-	0.2	2

● 特別養護老人ホーム つつじ苑

【所在地】 〒293-0005 千葉県富津市上飯野 1426-3
 【TEL/FAX】 TEL 0439-87-6101 FAX 0439-87-6155
 【理事長】 矢田 高裕
 【施設長】 増田 智代美
 【付帯施設】 つつじ苑ヘルパーステーション
 つつじ苑居宅介護支援事業所
 【施設設置認可】 平成2年5月7日（千葉県指令第4号の1）
 【入所定員】 長期入所（従来型）50床 （ユニット型）40床
 短期入所（特養従来型併設）30床
 【通所定員】 デイサービス大規模型 60名
 【配置職員数】

所属	区分	常勤	非常勤	常勤換算	所属計
特別養護老人ホーム・短期入所生活介護事業	施設長	1	-	0.2	92
	事務長	1	-	3.7	
	事務員	2	1		
	看護師・准看護師	5	3	6.6	
	生活相談員	2	-	3.0	
	介護支援専門員	3	-	3.0	
	介護職員（従来型）	35	5	36.1	
	介護職員（ユニット型）	17	4	19.4	
	EPA 介護福祉士候補者	2		2.0	
	機能訓練指導員	1	1	1.2	
	管理栄養士	1	-	1.0	
	調理員	業務委託(栄養士1名含む)			
	医師	-	3	0.1	
その他	1	3	2.8		
デイサービスセンター	管理者	1	-	0.2	24
	生活相談員	3	-	2.0	
	介護職員	11	3	12.9	
	看護師・准看護師	2	2	3.2	
	機能訓練指導員	2	-	2.0	
	調理員	業務委託(栄養士1名含む)			
	その他	-	1	0.7	
ヘルパーステーション	管理者	1	-	0.2	7
	サービス提供責任者	1	-	1.0	
	訪問介護員	4	1	1.6	
居宅介護支援事業所	管理者（介護支援専門員兼務）	1	-	1.0	6
	介護支援専門員	5	-	5.0	

● 介護老人保健施設 カトレアンホーム

【所在地】 〒299-0243 千葉県袖ヶ浦市蔵波 2713-1
 【TEL/FAX】 TEL 0438-63-1021 FAX 0438-63-2161
 【理事長】 矢田 高裕
 【施設長】 佐藤 甫夫
 【付帯施設】 さつき会ヘルパーステーション
 さつき会訪問入浴サービスステーション
 カトレアンホーム居宅介護支援事業所
 【施設設置認可】 平成8年8月12日
 【入所定員】 90名（一般46名・認知症専門棟44名）内ショートステイ2名含む
 【通所定員】 デイケア1日44名

【配置職員数】

所属	区分	常勤	非常勤	常勤換算	所属計
介護老人保健施設	医師	1	-	1	78
	副施設長	1	-	1	
	看護師	2	3	3.61	
	准看護師	6	2	7.2	
	介護職員	42	7	46.96	
	相談指導員	1	-	1	
	介護支援専門員	1	-	1	
	理学療法士又は作業療法士	4	2	5.01	
	栄養士	1	-	1	
	調理員	-	-		
	事務員	3	-	3	
	その他	1	1	2	
居宅介護支援事業所	介護支援専門員	4	-	4	4
訪問介護事業所	介護福祉士	3	1	3.5	5
	ヘルパー2級	-	1	0.6	
訪問入浴介護事業所	介護福祉士	2	-	1	3
	介護職員	-	-	-	
	准看護師	-	1	0.6	

● 就労継続支援 B 型 さつき台の家

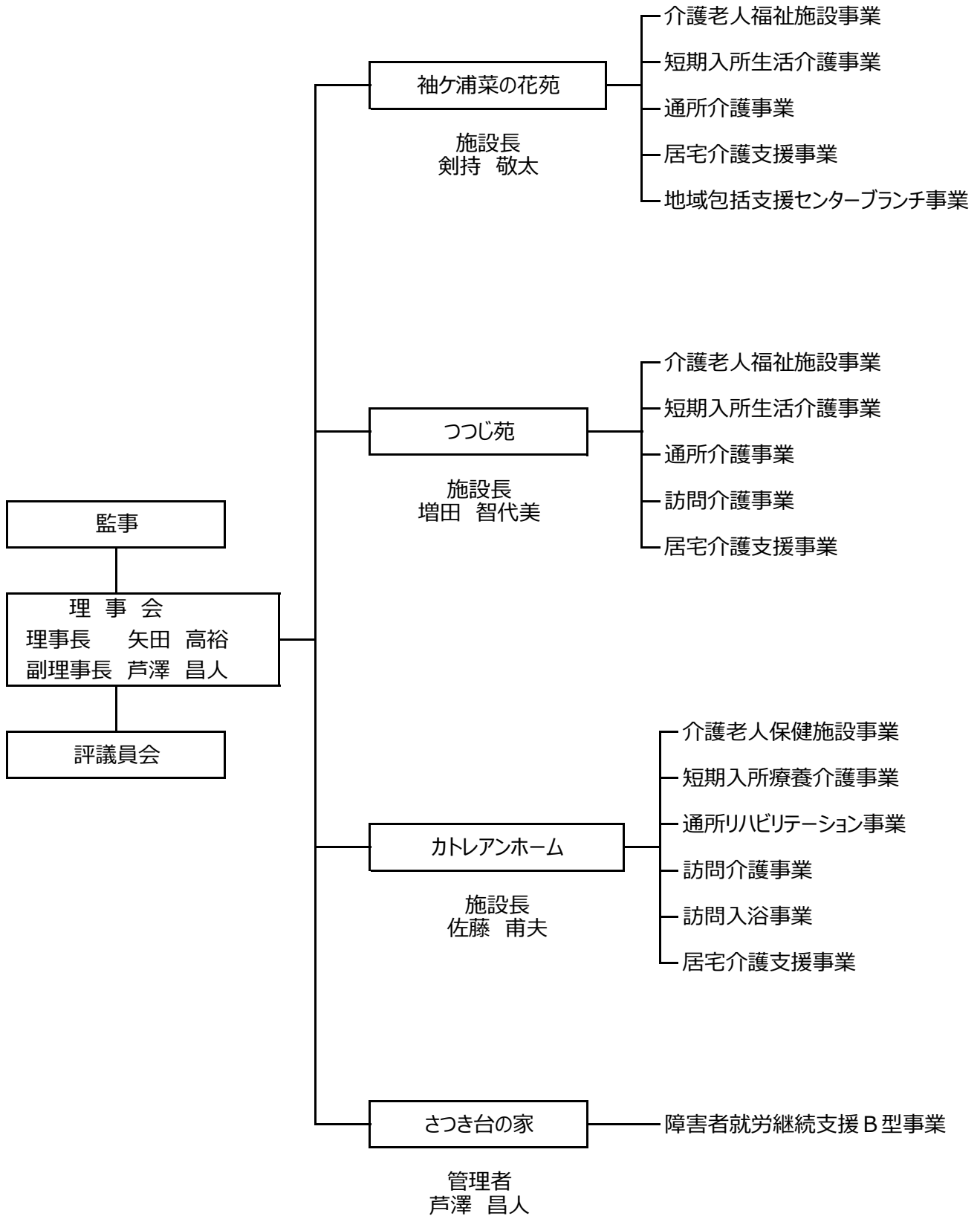
- 【所在地】 〒299-0243 千葉県袖ヶ浦市蔵波 428-4
 【TEL/FAX】 TEL 0438-60-7756 FAX 0438-60-7758
 【理事長】 矢田 高裕
 【管理者】 芦澤 昌人
 【施設開所】 平成 17 年 3 月 1 日
 障害者自立支援法施行に基づく就労支援 B 型さつき台の家
 として平成 18 年 1 0 月 1 日に指定を受ける
 【サービス種類】 就労継続支援 B 型（非雇用型）
 【業務種目】 クリーニング業務・マットレス滅菌乾燥業務
 食品加工業務・車イス洗浄業務
 【通所定員】 1 日 20 名

【配置職員数】

所属	区分	常勤	非常勤	常勤換算	所属計
さつき台の家	サービス管理責任者	1	-	1	5
	生活支援員・職業指導員	2	1	2.5	
	目標工賃達成指導員	1	-	1	

II. 組織図

社会福祉法人さつき会 組織図



Ⅲ. 2021 年度総括・実績報告

1. 特別養護老人ホーム 袖ヶ浦菜の花苑

2021 年度総括

施設長 剣持 敬太

着任時から、まるで筋書でもあったかの様に災厄が続いています。長としての至らなさがあるのは承知の上ですが、台風や感染症は自身の器量を超えており、もう少しお手柔らかなシナリオにならなかったものかと頭を抱えています。昨年度の事業報告の御挨拶では“3年度はなんとか穏やかに……”と願っていましたが、どうも自分とシナリオライターの相性はよろしくない様で、艱難辛苦三昧フルコースの様な一年を過ごして、今こうして総括の文章を作っています。

思えば毎週の PCR 検査結果や医療福祉関係におけるクラスター報道に一喜一憂しながら日々を過ごしました。緊急事態宣言、蔓延防止等重点措置に翻弄されつつ、医療福祉従事者としての矜持と責務から、著しいストレスにも負けずに協力してくれた現場スタッフ。そのささやかながらも持続させるには厳しい“誰も陽性者にならないように……”という願いは年度末目前にして覆され、約 25 日間に渡る“クラスター化を防ぐ闘い”を強いられることとなりました。

この原稿を作成しているのは年度を越えた GW に入ろうとした 4 月末。私自身でさえあの時の疲弊から完全に脱却できていないのですから、約一ヶ月に渡って防護服対応で交代勤務に従事した現場スタッフの疲弊は如何ばかりかと察するばかりです。中には家庭内へ感染を持ち込むリスクを考慮して車中泊（苑内で宿泊環境を整えましたが、家庭の状況に即応できないとのことで自主的にそうされました）して対応してくれました。そういった責任感の強さが叶えた結果と思いますが、全室個室のユニット式の特養でさえあつという間にクラスター化していった中、多床室という圧倒的なリスクの高さを持ちながらも法人内他施設、近隣施設、母体病院の支援を受けながらそれを防ぎ、今、連休を迎えようとしています。それは他の御同業たちからは羨望の眼差しを向けられる偉業でもありました。どうか皆様、何処かで袖すり合わせて見知った誰かが当苑所属でありましたら、「あの時あんたたち凄かったね、グッジョブだったね」と声をかけてやって戴きたく存じます。それが何よりの彼ら彼女らの労いになりますから。

また、そのような中で非情ともいえるような面会制限等につきまして、御理解と御協力を戴きました利用者の皆さんと御家族様に感謝申し上げます。

当苑は昭和の終わりに建った多床室特養。旅客鉄道に例えるなら、新幹線でも特急でもなく、リーズナブルな自由席の鈍行列車です。特急券で乗車するシートのようにリクライニングにはならないし、車窓から見える景色もありふれたものかもしれませんが、人口動態を含めた昨今の情勢や経済状況の推移からして、すべての高齢者がこの先、指定席に座れるわけではありません。乗りたくても乗れない、乗せてやりたくても乗せてやれない……ということもございましょう。だからこそ「鈍行だったけど、意外といい旅が出来た、快適だった」と乗客に感じてもらえる様な列車でありたい。目的地に早く着くことは出来ないし、豪華な客室で手厚いおもてなしを受けられる旅にはならないでしょうが「最後に乗車した鈍行、よかったよね、思い出深いね」と感じて戴けたなら、こんなにありがたい話はございません。

2022 年度はどの様なシナリオが用意されていることでしょうか。ライターの変更を願いたいところですが、そこに何が書か



れていようと、思ったよりも快適な旅の出来る列車をスタッフの力を借りて走らせて参りたく存じます。皆さまいつだって“よければ一緒に その方が楽しい”です。

乗務している全スタッフ（含む委託業務スタッフ）、そして行政及び地域の皆様、施設運営に御理解下さる御家族様、御世話になっている関連業者の皆様方、そして利用者の皆さん、御家族とともに 2022 年度も運行しておりますので、これを昨年度の総括・御挨拶と代えさせて戴きます。今年度もよろしくお願い申し上げます。



特別養護老人ホーム袖ヶ浦菜の花苑 2021年度実績

(1) 特養入所者状況

(1) -1 月別入所者状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計 月平均
月初日既入所者数 (A)	73	70	73	72	69	70	69	70	71	69	68	66	70.0
月初日の新規入所者数 (B)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
入所者数 退所者数 (C)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
月初日の入所者数 (A+B+C)	73	70	73	72	69	70	71	70	71	69	68	66	70.2
2日以降末日までの入所者数 新規入所者数	1	3	1	-	1	1	4	2	-	1	-	5	1.6
退所者数	4	-	2	3	-	2	3	1	2	2	2	3	2.0
月末の入所者数	70	73	72	69	70	69	70	71	69	68	66	68	69.6

介護度別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	比率
介護度1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
介護度2	30	31	30	31	31	-	-	-	-	-	-	-	153	1.5
介護度3	559	660	676	713	706	653	651	609	650	632	580	603	7,692	27.0
介護度4	723	769	746	743	686	673	739	748	784	832	700	778	8,921	34.1
介護度5	686	633	651	662	682	614	644	602	599	558	503	502	7,336	37.4
合計	1,998	2,093	2,103	2,149	2,105	1,940	2,034	1,959	2,033	2,022	1,783	1,883	24,102	100

※要介護度2：平成27年3月以前入所者（指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針による）

(1) -2 年齢構成

年齢

区分	男性	女性	計 (人)
55～59歳	0	0	0
60～64歳	0	0	0
65～69歳	1	1	2
70～74歳	0	3	3
75～79歳	3	8	11
80～84歳	1	8	9
84～89歳	3	12	15
90～94歳	1	16	17
95歳以上	2	9	11
計	11	57	68
平均年齢	84.8歳	86.7歳	86.4歳

年代

区分	明治	大正	昭和	合計
男性	0	2	9	11
女性	0	8	49	57
合計	0	10	58	68

(1) -3 入所前・在苑状況

入苑前住居別状況

区分	人数
自宅	54
他の老人福祉施設	0
他の社会福祉施設	0
老人保健施設	9
医療機関	5
その他（措置）	0
計	68

在苑期間別状況

期間	1年未満	1～2未満	2～3未満	3～4未満	4～5未満	5～6未満
人数	16	16	7	7	6	4
期間	6～7未満	7～8未満	8～9未満	9～10未満	10年以上	合計
人数	1	2	2	6	6	68人

(1) -4 退苑理由別状況

区分	男性	女性	計	
帰宅	0	0	0	
長期入院	2	1	3	
死亡	苑	0	0	
	病院	4	17	21
	自宅	0	0	0
その他	0	0	0	
計	6	18	24	

(1) -5 月別外泊状況

	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
1泊	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
2泊	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
3泊	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
4泊	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
5泊以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
延べ人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(1) -6 月別外出状況

区分	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
人数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0

(1) -7 月別面会状況 (webでの面会)

区分	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
面会延べ人数	18	23	15	37	24	24	38	98	153	65	-	-	495
1日平均面会者数	0.6	0.7	0.5	1.2	0.8	0.8	1.2	3.3	4.9	2.1	-	-	1.6

(平均数は、四捨五入)

(2) 短期入所生活介護事業

(2) -1 年間利用状況

区分	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
介護予防1	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	47
介護予防2	-	-	-	2	4	-	-	-	-	-	-	-	6
要介護1	58	70	64	97	83	52	61	59	55	45	49	35	728
要介護2	179	174	131	152	123	151	175	211	241	217	246	198	2,198
要介護3	381	314	282	290	359	324	388	360	358	360	297	295	4,008
要介護4	247	309	289	295	243	249	260	227	226	251	215	269	3,080
要介護5	130	140	155	141	238	231	202	168	159	229	201	196	2,190
送迎(片道)	112	110	101	94	116	120	138	140	123	106	98	67	1,325

(3) 通所介護事業

(3) -1 年間利用状況

区分	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
開所日数	30	31	30	31	31	30	31	30	30	28	28	31	361
通常規模	985	1033	971	944	943	942	949	969	1005	901	877	969	11,488
1日平均	32.8	33.3	32.4	30.5	30.4	31.4	30.6	32.3	33.5	32.2	31.3	31.3	31.8
食事	957	1010	949	920	915	913	922	942	977	877	850	935	11,167
入浴	795	851	792	771	769	794	777	810	846	766	737	791	9,499
認知症	372	421	357	313	287	292	277	298	324	303	291	332	3,867
中重度ケア	927	982	915	907	914	910	913	931	976	873	848	930	11,026
個別訓練	613	617	644	674	667	678	725	741	756	706	701	772	8,294

(3) -2 要介護度別利用状況

区分	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
要支援1	23	18	16	15	13	16	19	17	10	10	12	8	177
要支援2	32	33	36	22	16	16	17	21	19	18	17	22	269
要介護1	258	295	314	328	342	337	340	321	356	289	261	278	3,719
要介護2	271	291	245	219	217	245	251	277	263	258	248	294	3,079
要介護3	173	179	161	140	129	128	115	120	134	142	169	194	1,784
要介護4	174	184	159	176	182	165	168	167	175	143	131	125	1,949
要介護5	54	33	40	44	44	35	39	46	48	41	39	48	511
合計	985	1033	971	944	943	942	949	969	1005	901	877	969	11,488

(4) 居宅介護支援事業所

(4) -1 契約実績

区分	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
新規契約件数	7	2	7	4	4	4	4	5	6	1	4	7	55
再利用・再契約数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
解約件数	死亡	2	1	3	-	1	-	1	-	-	-	-	8
	転出	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
	入所	3	2	2	3	5	4	2	5	-	1	3	30
	解約	4	2	2	2	-	-	2	-	-	1	-	13
	予防へ移行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
契約実績	145	142	142	141	139	138	138	142	142	143	145	150	1,707
サービス計画作成件数	142	137	139	137	132	132	136	138	139	139	139	145	1,655
保留件数	3	5	3	4	7	6	2	4	3	4	6	5	52

(4) -2 要介護度別サービス計画作成件数

区分	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
要支援1	5	6	6	6	4	4	4	5	4	4	6	6	60
要支援2	8	8	8	7	9	9	9	10	10	10	7	7	102
経過的要介護	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
要介護1	37	39	41	38	39	38	40	44	45	46	40	46	493
要介護2	42	39	40	39	35	35	35	36	38	35	37	40	451
要介護3	30	26	28	26	26	29	29	27	27	27	31	26	332
要介護4	22	20	20	24	19	16	17	17	18	19	19	20	231
要介護5	11	13	10	10	13	14	15	14	11	12	12	13	148
計	155	151	153	150	145	145	149	153	153	153	152	158	1,817

菜の花苑における感染対策

看護課 板倉 朋子

昨年度末、入所者・職員から散発的に新型コロナ陽性者が出た苦い経験をしました。幸いにクラスター経験者がいたため、ゾーニングや个人防护具の着用の指導などを行い、速やかな感染対策が進められ、その甲斐あって 18 日間で感染警戒態勢が解除となりました。また、環境整備用のルビスタや医療廃棄物のペダル、ディスプレイ、携帯用手指消毒剤も採用され、現在では個々の感染対策の意識は以前より上がっています。

まず、利用者に対する感染対策としては、一日 3 回の検温、マスク着用、ショートステイ利用者と入所者のゾーニング、発熱時の病院との連携、適切な隔離、个人防护具の着用と抗原検査を実施しています。特に、ショートステイ利用の際は、本人及び同居家族の健康確認には注意を払い、体調不良の場合には利用を避けています。ワクチン接種も推奨し、接種回数などの把握を行っています。

次に、職員、職員家族の体調に関する情報は、個人情報に配慮しながらも共有され、苑内に影響が無いよう細心の注意が払われており、危機感を持った対応が続いています。始業前・中・後の検温、黙食、課ごとに休憩場所を分け、有事の際の影響を最小限にする工夫をしています。また、毎週行われている PCR 検査は、職員の安心感につながる一方、危機意識を持つきっかけにもなっています。

以上の事を継続して行いながら、職員自身の感染対策の継続に感謝しつつ、次年度も利用者の健康と生命を守っていけるよう努力します。



2. 特別養護老人ホーム つつじ苑

総括

施設長 増田 智代美



2021 年度においても、昨年度より引き続き感染症予防対応の為に色々な事を制限せざるを得ない 1 年となりました。

様々な思いとの葛藤がある中で「ご利用者を守る。仲間を守る。大切な人を守る」を心に刻み、安心安全な生活を第一に考え新型コロナウイルス感染症の予防対策に取り組んで参りました。

お陰様で、ご利用者及び職員から感染者を出すことなく無事に過ごすことができたことに心より感謝申し上げます。

2021 年度も予防策を講じながら「ご利用者の楽しみを見いだし日々の生活に潤いを！」を目標とし、ご利用者が季節を感じながら、毎日の生活の中で心身機能の低下を予防できるよう取り組んで参りました。

長期入所、従来型ご利用者の平均要介護度は 4.4 となりユニット型ご利用者の平均要介護度は 4.3 となっております。（全国平均 約 3.95）

ご利用者の心身機能の維持を図るため、エビデンスに基づいた個別ケアの充実と職員の知識技術等向上を目指した専門職研修も行ってきました。

要介護度の高い方が多くなったことで、終末期をつつじ苑で過ごされる方も多くなりましたが、君津中央病院大佐和分院の先生方のご協力を頂き、多職種で思いを共有し、ご家族と共にご利用者の穏やかな生活を守り最期を看取らせて頂く事の大切さを改めて感じる事ができました。

在宅生活支援部では、ご利用者が住み慣れた場所で生活を継続していただく為に、私たちのサービスが必要不可欠なものであることを再認識し、それぞれの事業所が地域への貢献を胸に士気を高めることができました。

各事業所が連携し、ご利用者のニーズや課題等を考え、私たちにできる事への取り組みを行っています。

施設の設定整備については、本館 1 階床改修工事を行い居室内の床もクッション材の入った物にすることで、ご利用者の足への負担軽減と安全に過ごせるような環境整備をすることができました。

その他に、居室内簡易陰圧装置設置工事を千葉県からの補助金をいただき行うことができました。この工事により、感染症発症時における蔓延防止対策の強化を図ることができました。

2022 年度は、矢田会長の想い「困っている方を優先に」ここが理念の原点だと思っていますので、初心に戻り「困ったときのつつじ苑」をスローガンとしチーム全員で取り組んで参ります。

それぞれの想いに寄り添い、日々の生活に幸せを感じることができるよう一日一日を大切に過ごしていただけるよう、ご利用者の根拠に基づいたケア・人材の育成と確保・ご利用者も職員も安心して過ごせる環境の全てを含めたトータルケアの実現を目指して参ります。

思いが溢れすぎて空回りしてしまうこともあります。そんな最高の職員と共に素晴らしいチームづくりを目指し、思いやりと感謝の心を忘れず誇りを持ち輝き続ける事ができるよう努力して参ります。

関係各位の皆様方の暖かなご支援とご協力に感謝申し上げますとともに、2022 年度も更なるご指導・ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。新型コロナウイルス感染症が早く収束し穏やかな生活に戻る日を願い、2021 年度の報告とさせていただきます。ありがとうございました。

特別養護老人ホームつつじ苑 実績

(1) 特養入所者状況

(1) -1 従来型

区分	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
月初日既入苑者数	A	50	50	49	50	50	49	50	49	50	50	50	49	596
月初日入苑者数	新規入苑者数	B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退苑者数	C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
月初日の入苑者数 (A+B+C)	D	50	50	49	50	50	49	50	49	50	50	50	49	596
2日以後末日までの入苑者数	新規入苑者数	E	1	0	2	0	0	2	1	4	1	2	1	16
	退苑者数	F	1	1	1	0	1	1	2	3	1	2	2	15
月末日の入苑者数 (D+E+F)	G	50	49	50	50	49	50	49	50	50	50	49	51	597
月別延べ入苑者数 (退所日含む)		1,441	1,476	1,434	1,492	1,507	1,478	1,514	1,383	1,467	1,476	1,368	1,546	17,582

(1) -2 ユニット型

区分	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
月初日既入苑者数	A	40	40	39	40	40	40	40	39	40	40	40	40	478
月初日入苑者数	新規入苑者数	B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退苑者数	C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
月初日の入苑者数 (A+B+C)	D	40	40	39	40	40	40	40	39	40	40	40	40	478
2日以後末日までの入苑者数	新規入苑者数	E	0	3	2	0	0	1	1	0	0	0	1	8
	退苑者数	F	0	4	1	0	0	0	2	0	0	0	1	8
月末日の入苑者数 (D+E+F)	G	40	39	40	40	40	40	39	40	40	40	40	40	478
月別延べ入苑者数 (退所日含む)		1,155	1,225	1,170	1,203	1,223	1,152	1,178	1,159	1,223	1,220	1,025	1,231	14,164

(2) 短期入所利用状況

市	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 (延人数)	実利用 者数
富津市		115	115	122	112	104	99	111	112	109	99	93	104	1,295	81
君津市		17	21	19	21	21	23	26	22	22	20	20	26	258	16
木更津市			1	1										2	1
計 (延人数)		132	137	142	133	125	122	137	134	131	119	113	130	1,555	98
延利用日数		956	945	973	982	977	967	1,024	951	960	999	893	1,032	11,659	

(3) 通所介護利用状況

区分	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
登録者数	総合事業	23	24	23	21	19	20	19	20	21	24	25	24	21.9 (年平均)
	通所介護	131	135	137	138	146	145	147	145	143	140	135	139	140.1(年平均)
	登録者数合計	154	159	160	159	165	165	166	165	164	164	160	163	162.0(年平均)
実利用数	要支援1	29	27	25	20	19	15	12	14	21	20	20	27	249
	要支援2	127	124	132	129	108	97	109	120	125	104	107	117	1,399
	要介護1	215	232	230	242	278	254	250	245	256	222	206	263	2,893
	要介護2	566	568	564	577	628	582	552	526	491	432	430	481	6,397
	要介護3	393	404	382	393	381	388	363	358	369	343	335	420	4,529
	要介護4	138	137	139	176	211	254	270	240	260	237	230	244	2,536
	要介護5	65	74	62	60	61	57	70	78	82	57	53	56	775
	区分未定	13	22	15	2	11	13	1	16	3	48	24	7	175
	総合事業合計	156	151	157	149	127	112	121	134	146	124	127	144	1,648
	通所介護合計	1,377	1,415	1,377	1,448	1,559	1,535	1,505	1,447	1,458	1,291	1,254	1,464	17,130
延利用数合計	1,546	1,588	1,549	1,599	1,697	1,660	1,627	1,597	1,607	1,463	1,405	1,615	18,953	

(4) 訪問介護利用状況

(4)-1 月間利用人員数

区分	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
利用者		25	22	21	21	22	21	22	22	21	23	23	22	265
新規利用者数		5	1	0	0	2	2	0	2	2	2	0	1	17
利用終了者		1	4	1	0	4	0	0	3	0	0	1	0	14

(4)-2 介護度別人員数

区分	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
要支援1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
要支援2		4	2	3	2	2	2	3	3	3	4	5	4	37
要介護1		10	11	9	8	8	7	7	7	6	6	6	7	92
要介護2		5	5	5	6	7	7	7	5	5	5	4	5	66
要介護3		2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	14
要介護4		1	0	0	1	1	2	2	3	5	5	5	3	28
要介護5		2	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	16
計		25	22	21	21	22	21	22	22	21	23	23	22	265

(4)-3 介護度訪問回数

区分	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
要支援1		5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	53
要支援2		19	13	20	11	8	11	10	12	11	15	30	26	186
要介護1		60	61	59	54	57	50	51	60	69	66	68	83	738
要介護2		35	36	37	42	72	75	62	42	44	53	32	47	577
要介護3		5	4	5	5	28	30	31	29	8	8	8	8	169
要介護4		4	0	0	3	4	13	20	28	66	79	91	61	369
要介護5		57	63	57	65	60	32	34	4	0	7	6	8	393
計		185	181	182	185	233	216	212	179	203	232	239	238	2,485

(5) 居宅介護支援事業実績

(5)-1 介護保険 契約件数・給付管理数

区分	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
新規件数	新規契約	11	4	5	11	6	2	2	3	4	2	2	6	58
	予防より	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
終了件数	予防へ	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
	死亡	3	1	4	2	0	2	1	2	3	2	3	3	26
	転出	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入所	3	1	1	0	2	4	2	2	2	3	2	1	23
	終了	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3
終了件数合計		6	2	5	3	3	7	3	5	6	5	5	4	54
契約総数		170	174	174	182	185	180	179	177	175	172	170	173	2,111
給付管理数		169	171	170	177	182	178	175	173	170	171	169	173	2,078
保留件数		1	3	4	5	3	2	4	4	5	1	1	0	

(5)-2 要介護度別給付管理数

区分	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
要介護1		40	40	40	34	36	32	33	32	32	32	29	28	408
要介護2		47	49	49	55	55	55	54	48	49	50	51	52	614
要介護3		42	42	41	43	42	39	38	41	37	36	37	42	480
要介護4		26	25	27	32	37	40	39	41	41	44	43	41	436
要介護5		14	15	13	13	12	12	11	11	11	9	9	9	139
計		169	171	170	177	182	178	175	173	170	171	169	172	2,077

(5)-3 介護予防 契約件数・給付管理数

区分	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
新規契約		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
介護保険へ移行		0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
契約総数		17	16	16	16	16	17	17	17	18	18	19	17	204
要支援1		1	3	2	2	2	3	2	2	3	3	4	2	29
要支援2		13	12	12	12	12	13	13	13	13	12	14	12	151
サービス計画作成件数		14	15	14	14	14	16	15	15	16	15	18	14	180

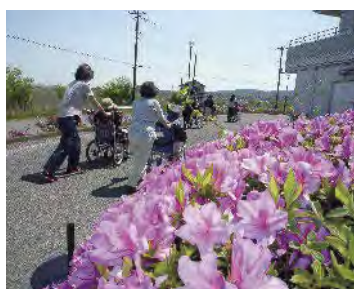
2021 年を振り返って

【季節ごとの催し】

様々な思いとの葛藤がある中で「ご利用者を守る。仲間を守る。大切な人を守る」を心に刻み、安心安全な生活を第一に考え新型コロナウイルス感染症の予防対策に取り組むことは大前提です。しかし、それだけではご利用者の方々の生活の質が向上しません。以前の様に地域全体での催しではなくとも、できることはやっいていこうということになりました。

(春にはさくら鑑賞やつつじを楽しむ散策)

(夏には夏祭り)



(秋には敬老会)

(冬にはクリスマス会を開催)



定期的なもの以外でもかき氷、焼き芋、季節のパネル作りなど随時行っています。

イベントの食事もご利用者の希望をお聞きしてメニューに反映したり、外食会の注文先も様々な店に挑戦し、日常生活を職員も一緒に楽しみました。

【運営面】

キャリアステージに基づく面談を全職員対象で開始、トータルケアの取り組みを全部署が Web を活用して発表、価格を含めたオムツの大幅な見直し、国の施策の主流となる LIFE の加算算定など、運営面での改善も行っています。

【施設面】

本館 1 階床改修工事で居室内の床もクッション材の入った物にし、ご利用者の足への負担軽減と安全に過ごせるような環境整備をすることができました。

その他にも千葉県からの補助金をいただき、居室内簡易減圧装置を設置することができました。

この工事により、感染症発症時における蔓延防止対策の強化を図ることができます。



3. 介護老人保健施設 カトレアンホーム

総括

施設長 佐藤 甫夫

COVID-19 の pandemic (2020 年 1 月) が到来して 2 年あまりになる。新種のウイルス感染症で、重症肺炎を起こす。感染力が強く高齢者や何か基礎疾患を持つ者はハイリスクである。致死率も高い。ワクチンも治療薬もない。という状況で 医学的にはいけば“無手勝流”で マスク、手洗い、消毒など基本的な感染対策+social distance という行動規制が感染予防対策の根幹となっている。social distanceの保持、不要不急の外出・会議・会合・旅行を取りやめるなど、自由な市民生活行動が、規制対象となり、経済活動も大きな影響をうけ長期的な規制には限界がきている。さいわい この二年の間に PCR 検査の実施やワクチンの接種など医学的に合理性のある対策がとれるようになり、最近のオミクロン株は感染者の増加があるものの、明らかに弱毒化しているようなので、ウイルスの方も with human の方向に進化しているようである。すると 比較的近い将来、人類勝勢のエンドゲームになる可能性が高い。ただし、まだ 確実な治療薬はなく、油断はできない状況であり、“不確定性の時代”はなお続いている。



さてカトレアンホームでは設立当初から 人の尊厳に配慮し、その人に即したケアを実現するため 多角的な介護サービスを実施している。利用者の平均年齢は少しずつ上昇している。それともないADLの低下、介護度の上昇が起こっている。入所者の合併症も多岐にわたり、内科・外科・整形外科・眼科・皮膚科・耳鼻科など各科にわたる。

これら様々な合併症の専門的治療については、親病院であるさつき台病院にいつもお願いしている。また前前年度から外科の古谷先生に定期的にお出でいただいて consultation をお願いしているが、さつき台病院からは このほかにも、貴重な人的・知的支援を受け、コロナ対策はもとより 当苑の事業の推進に、いつも大いに貢献していただいている。この場をかりて病院の先生方及び職員の皆様 さらには この地域でいつもご支援を頂いている関係諸方面の皆様へ深く感謝し厚く御礼申し上げますとともに 今後ともよろしくご支援をお願い申し上げる次第である。



介護老人保健施設カトレアンホーム 2021年度 実績

(1) 老健入所者 要介護度別利用実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1	270	279	270	310	259	267	215	196	161	170	196	192
要介護2	330	400	397	450	494	420	410	401	388	327	326	393
要介護3	572	589	541	514	514	611	633	607	617	608	571	607
要介護4	746	726	690	636	630	651	720	718	740	778	750	722
要介護5	669	699	682	669	682	591	578	547	632	599	532	619
合計	2587	2693	2580	2579	2579	2540	2556	2469	2538	2482	2375	2533

(2) 老健入所者 要介護度別利用実績 [単位：人]

	男性	女性	合計
55歳～60歳未満	0	0	0
60歳～65歳未満	0	0	0
65歳～70歳未満	0	1	1
70歳～75歳未満	4	6	10
75歳～80歳未満	7	8	15
80歳～85歳未満	8	11	19
85歳～90歳未満	13	20	33
90歳～95歳未満	10	20	30
95歳以上	4	13	17
合計	46	79	125
平均年齢	85.36	86.81	86.28

(3) 短期入所者 要介護度別利用実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1	11	14	14	16	11	8	10	6	6	11	11	13
要介護2	26	25	21	24	24	6	0	21	16	20	20	23
要介護3	0	12	18	0	6	25	33	38	22	24	23	29
要介護4	6	3	9	26	31	31	31	35	32	39	27	28
要介護5	24	21	24	26	24	25	40	22	26	31	27	32
合計	67	75	86	92	96	95	114	122	102	125	108	125

(4) 通所リハビリテーション事業 要介護度別利用実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
要支援1	43	53	46	47	43	40	53	51	45	47	38	49
要支援2	116	110	123	141	123	128	122	112	95	101	87	105
要介護1	274	297	272	300	270	273	305	307	313	301	286	330
要介護2	224	230	214	271	258	253	261	241	234	249	241	271
要介護3	131	118	117	109	120	130	138	129	143	129	124	129
要介護4	102	109	114	133	129	141	141	133	119	116	103	107
要介護5	52	55	53	41	31	35	35	41	54	48	42	49
合計	942	972	939	1042	974	1000	1055	1014	1003	991	921	1040

(5) 居宅介護支援事業 要介護度別利用実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
要支援1	10	12	13	11	12	11	12	16	16	15	12	13
要支援2	9	8	7	7	7	8	10	7	4	3	3	3
要介護1	46	46	46	43	48	48	51	53	57	58	59	58
要介護2	25	24	26	24	23	25	25	27	27	32	32	31
要介護3	16	17	20	22	17	21	19	17	19	17	19	18
要介護4	21	24	22	25	27	26	29	30	28	25	27	25
要介護5	8	6	7	11	7	7	9	8	9	10	11	11
合計	135	137	141	143	141	146	155	158	160	160	163	159

(6) 訪問介護事業 要介護度別利用実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
要支援1	26	27	36	36	41	32	28	25	32	36	29	34
要支援2	37	41	25	32	38	57	54	46	52	49	43	39
要介護1	95	92	108	117	114	85	77	79	82	77	84	106
要介護2	48	45	54	38	37	40	43	61	62	46	51	44
要介護3	33	40	36	41	16	21	20	10	11	15	28	19
要介護4	21	44	28	37	59	51	42	51	60	46	46	61
要介護5	13	14	12	3	2	2	3	9	10	9	9	10
合計	273	303	299	304	307	288	267	281	309	278	290	313

(7) 訪問入浴事業 要介護度別利用実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護3	0	0	5	4	5	4	5	2	0	0	0	2
要介護4	8	11	12	16	15	14	14	15	15	13	13	14
要介護5	10	3	7	10	8	6	10	8	11	3	6	9
合計	22	20	26	30	28	24	29	25	26	16	19	25

在宅復帰支援の取り組みについて

2018 年度介護保険改定において、老人保健施設は在宅復帰・在宅療養支援機能等が求められる施設として改めて明記され、段階別の評価体系が設定された。2021 年度改定ではさらに細分化され、より在宅復帰および在宅療養支援機能の強化が求められる形となった。

この基準については、①在宅復帰率②ベッド回転率③重度者受入要件の基準を継続的に満たす必要があり、カトレアンホームとして①在宅復帰支援を継続的に実施していく事が大きな課題であった。

2021 年度においては、各課連携のもと計画的な調整・システム構築を行い基準達成ができるような取り組みを行った。

【当施設における在宅復帰支援】

① インテーク

初回面談をとおり、入所に対してのニーズ確認の実施。また、在宅復帰に対してのお考えやそれをするための状態像の確認。

② 実態調査

ご本人様と直接面談を実施。ご本人様の状態確認や今後の生活に関する意向を確認。

③ 入所

ご利用者様の状態にあわせた生活支援・健康管理・栄養管理・リハビリテーション等の提供。随時、ご利用者様・ご家族様に対し相談支援を行い、ご状態の共有や在宅復帰に関しての意向確認を実施。

④ 入所前後訪問指導

入所後 1 週間を目途にリハビリテーション課・相談課にて訪問し、家屋環境の確認・生活状況の確認・施設入所後のご状態の説明等を行う。

⑤ カンファレンス

入所後、1 週間を目途に 1 週間カンファレンスを実施。
生活状況の確認・入所前後訪問指導の内容の共有や今後の支援目標を各課で共有する。随時、状態にあわせカンファレンス・家族面談を実施し在宅へ向けての情報共有・助言の実施。

⑥ 退所前訪問指導

退所前 1 か月前までに退所先のご自宅へ訪問し、ご状態にあわせた生活環境の設定についての助言・担当ケアマネジャーの同席を仰ぎ在宅サービスや福祉用具の活用方法等についての検討。

これらの取り組みをシステム化する事により、スムーズな在宅復帰支援・目標を達成する事ができた。

(2018 年度 在宅復帰率 4.1% ⇒ 2021 年度 在宅復帰率 12.4%)

玄関	<input checked="" type="checkbox"/>	使用	<input type="checkbox"/>	別からの出入り	<input type="checkbox"/>			
階段	<input type="checkbox"/>	なし	<input checked="" type="checkbox"/>	あり	(ポーチ段差10cm)			
玄関	<input checked="" type="checkbox"/>	引き戸	<input type="checkbox"/>	外開き	<input type="checkbox"/>	内開き	他	<input type="checkbox"/>
上がり框	<input type="checkbox"/>	35cmの框を上り、さらに27cm上る事で廊下や部屋につながる						
改修	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>			
福祉用具	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>			
生活状況 動作方法								
特記事項								



4. 就労継続支援 B 型 さつき台の家

2021 年度を振り返って

管理者 芦澤 昌人

残念な事ではありますが、2021 年度も新型コロナウイルス感染症予防対策に取り組みながらの、施設運営となりました。昨年度に引き続き、施設において体調・体温チェックからはじまり、マスクの着用、手洗いうがい、換気・消毒、黙食の実施等々考えられ実践できることは徹底して行いました。ただ、通所施設であるさつき台の家では、ご利用時にいくら感染予防の徹底をしただけでは意味はありません。ご利用者様自身日常生活において感染予防にいかに取り組んでいただけるかが重要であり、ご利用者様それぞれかなり注意を払った生活を送っていた様子が、日々の会話等から伺うことが出来ました。窮屈でストレスの溜まるであろう生活を頑張って過ごされたご利用者様のご協力に心より感謝しております。そして、お陰様を持ちまして、幸運な事に今年度はさつき台の家では新型コロナウイルス感染症の陽性者を一人も出すことなく過ごす事ができました。

さつき台の家には、精神障害者のご利用者様がお本人のペース・目的に合わせて、1日5時間の作業に毎日（月曜日から金曜日の週5日）参加される方から、1日2時間程度を週1～2日参加される方などそれぞれであります。しかし、いずれのご利用者様にとってもさつき台の家は、彼らの生活を築いている一つの大切な居場所となっております。新型コロナウイルス感染症の影響により、作業内容等はいくつかの制限を設けざるを得ませんでしたが、最悪の事業休止等の措置を取らず、ご利用者様の生活・居場所を守る事が出来た事に、そして毎日元気なご利用者様の声を聞くことが出来た事に感謝しております。

就労継続支援 B 型事業の施設であるさつき台の家の大きな役割として、居場所としてご利用者様の現在の生活を安定し継続できるようにご支援する事と、ご利用者様本人の能力と働意欲を尊重し、一般就労に向けた準備や自立と社会参加をしていくための動機付けを行っていく支援があるかと思えます。今年度は、一般就労へと移行できた方はおりませんでしたが、ご利用者様の半数近くはそれを目標にしているのも確かであります。ただ、ご本人の希望・能力と現実が大きくかけ離れている事が多く見受けられ、それらに対してご本人の意欲を損なう事なく、アプローチをしていかなければと考えます。状況によっては、一般就労の前段階としての就労継続支援 A 型の事業所への異動等も視野に入れた対応を相談支援事業所の相談員、ご家族様等々との連携し行っていけたらと思えます。

まだまだ、新型コロナウイルス感染症との闘いは続きそうな気配ではありますが、引き続き感染予防は徹底して行い、ご利用者様にとって安心でき、落ち着ける居場所、次なるステップを目指していける居場所を目指していきたいと思っております。そして、一日も早く新型コロナウイルス感染症が収束し元の生活に戻れることを祈っております。

社会医療法人さつき会袖ヶ浦さつき台病院をはじめ関連諸施設の皆様及び行政関係の皆様には、日頃より大変なるご支援とご協力を頂き、ここに改めて感謝と御礼を申し上げますとともに、今後ともご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

就労継続支援 B 型 さつき台の家 2021 年度実績

(利用実績)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計 ()平均
開所日数	22	21	22	22	22	22	21	22	22	21	20	23	260
新規契約者	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5
契約解除者	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3
延利用者数	274	266	268	250	249	238	227	236	243	251	221	267	2990
体験利用者数	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4
平均利用者数	12.5	12.7	12.2	11.4	11.3	10.8	10.8	10.7	11.0	12.0	11.1	11.6	11.5

(施設見学者受入実績)

	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
対象者	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4
その他	2	2	2	2	2	1	0	0	1	2	2	2	18
合計	2	2	2	2	2	2	0	1	2	2	3	2	22



さつき会広報誌 (年 2 回発行)



【第 13 号 2021 年 8 月発行】

- ・ 事務部長就任挨拶
事務部長 藤平 昌和
- ・ 昇格人事・新任医師の紹介
- ・ 特集：新型コロナウイルスワクチン接種
- ・ Dr シリーズ コロナ禍でのアルコール問題
精神科研究部長 倉田 勉
- ・ With コロナ お家で出来る筋力チェック運動
- ・ 活動のご紹介
永年勤続表彰、地域清掃ボランティア活動
ライフメイトによる院内活動
- ・ 社会福祉法人さつき会
つつじ苑、袖ヶ浦菜の花苑での新型コロナウイルス
感染症対策
- ・ SATUKI' s Kitchen (レシピ紹介)
- ・ さつき手帳



【第 14 号 2022 年 1 月発行】

- ・ 新年のご挨拶
理事長 矢田高裕 院長 菊池周一
- ・ 今年の展望
副院長 若原 卓 副院長 猪狩 友行
副院長 久保 聡志 副院長 栗原 サキ子
- ・ Dr シリーズ ロコモとコロナ
整形外科部長 新井 真
- ・ 新人医師紹介
- ・ With コロナ お家でできる腰痛体操
- ・ 絵手紙のススメ
- ・ 社会福祉法人さつき会 新年のご挨拶
袖ヶ浦菜の花・つつじ苑・カトレアンホーム
- ・ SATUKI' s Kitchen (レシピ紹介)
- ・ さつき手帳

ボランティア活動

事務部 病院サポート課 森 正祥

2019年に発生した大型台風後の地域清掃から活動が開始されました。2021年度も地域美化を目的として、袖ヶ浦市一斉清掃の日に実施しました。当院を起点として長浦駅やマクドナルド交差点を範囲として、延べ64名が参加しました。落ち葉や泥で詰まった道路排水のグレーチング（格子蓋）清掃、空き缶・ペットボトル・タバコの吸い殻・弁当の容器等のゴミを45L 121袋・土嚢袋14袋を収集しました。

地域清掃活動実施日 2021年5月30日・11月22日 7時30分～9時30分



編集後記

お陰様で 2021 年度さつき会年報（第 3 号）を発刊することができました。作成に関わって頂いた職員の皆様の御苦労に深謝いたします。年報からは職員の方々の医療に対する熱意と真面目さを感じ取ることができます。

当さつき会の医療活動や取り組みは地域に根ざしたものであり、故矢田会長の目指す「自立と貢献」がしっかりと実践されていて、さつき会は今後も社会に貢献できる組織であると確信されました。一方新型コロナウイルス感染症は現われてから既に 4 年目になりますが一向に終息の気配はなく、適切な医療が妨げられる状況にしばしば遭遇します。一日も早く新型コロナウイルス感染症が終息することを切に願っています。（若）

袖ヶ浦さつき台病院
ホームページ・広報・年報委員会
年報作業部会
診療部 菊池 周一
診療部 若原 卓
訪問看護 小栗 里美
事務部 久保 弥生
健診センター 野田 久美子

2023 年 3 月 発行

発 行 者 社会医療法人社団 さつき会
社会福祉法人
〒299-0246 千葉県袖ヶ浦市長浦駅前 5-21
矢 田 高 裕

編集責任者 菊 池 周 一

