

令和4年度  
さつき会年報 第4号

# 2022

## Annual Report



社会医療法人社団  
社会福祉法人

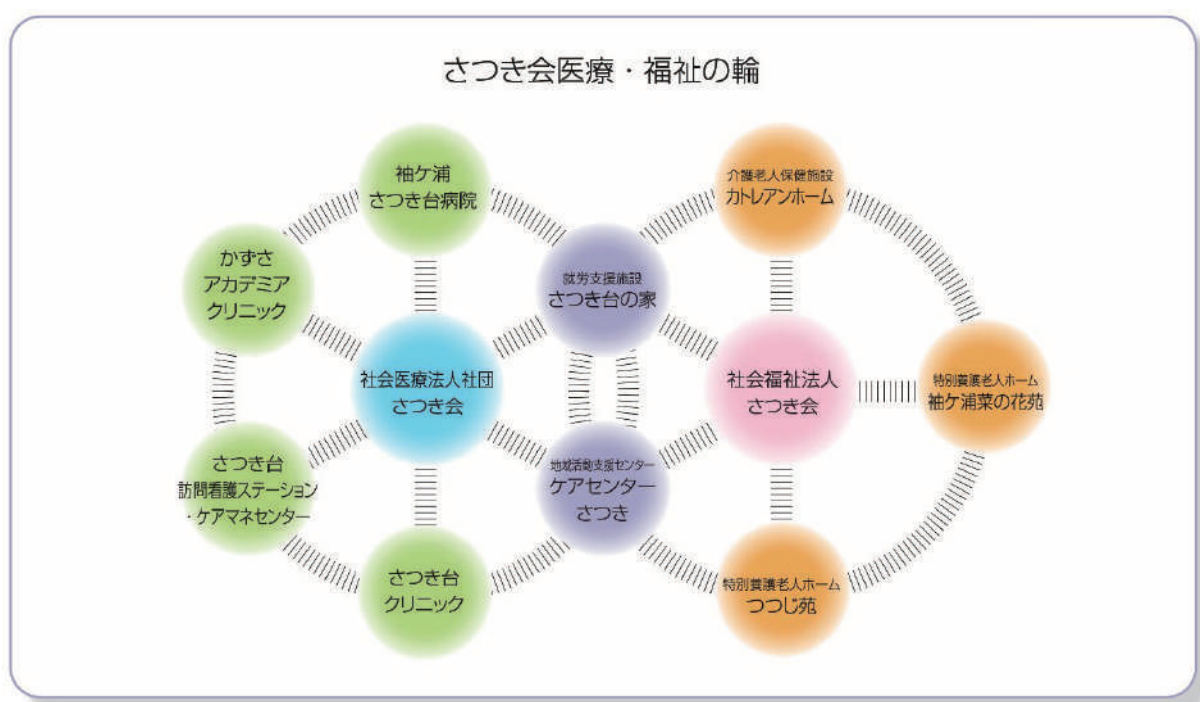
# さつき会



# 社会医療法人社団

## 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

表紙写真：袖ヶ浦さつき台病院 管理棟・東棟  
組織・役職名は 2022 年 4 月 1 日現在のものになります。

## 令和4年度（2022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4年度はロシアのウクライナ侵攻に端を発する世界的な原材料費の高騰、円高による急速な物価上昇の影響を受け、水光熱や消耗品などの費用が大幅に増加し、また、原料高による医薬品の生産中止が相次ぎ、薬剤使用に大幅な制限がかかりました。

そして新型コロナウイルス蔓延から3年が経ちましたが、いまだに終息のめどが立たず、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・ケアを両立させた1年でありました。

経営状況に関しましては社医さつき会の令和4年度決算（自：令和4年9月 至：令和5年8月）は医療事業収支として+3億3284万円（当初予算より約1億円のプラス）、決算修正後は補助金や為替差益で約1.6億円のプラスとなり+4億9546万円の高利益を出すことができました。

一方、社福さつき会は各施設が複数回のクラスターを経験し、非常に厳しい経営状況でありましたが、令和4年度決算（自：令和4年4月 至：令和5年3月）は福祉事業収支として法人全体で何とか黒字（+2763万円）を出すことができ、決算修正後は+7601万円で終えることができました。

厳しい経済状況下ではありましたが、両法人共に黒字収支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。

今年度のさつき会として最も大きな出来事は、創業者である矢田洋三会長が令和4年10月5日に永眠したことでありまして。同月9、10日にさつき会の合同法人葬を執り行わせて頂き、葬儀当日はあいにくの天候の中1,000名近くの御参列を賜りました。また、葬儀の運営に際し多くの職員にご尽力いただき、本当に感謝の限りでありました。改めて心より御礼申し上げます。

矢田会長は職員との交流を大事にされ、職員一人ひとりに深い愛情を注がれていました。そのため会長との思い出も多く、会長を失ったことは職員にとってとても大きな悲しみであります。しかし、会長の創られたさつき会を守り発展させていくことが残された職員の使命でありますので、今後も一丸となって愛情と感謝の念を忘れず、地域の医療福祉に貢献できるよう努めていきましょう。

文末になりますが、令和2年より3年続けてさつき会の年報を発刊することができ、非常に嬉しく思っております。年報の発刊にご尽力いただいた委員の皆様へ心より御礼申し上げます。

2023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
追悼.....	5
さつき会グループ一覧・地図 .....	14

## 【 社会医療法人 社団さつき会 】

I 施設概要 .....	19
1. 袖ヶ浦さつき台病院 .....	19
2. かずさアカデミアクリニック.....	24
3. さつき台クリニック .....	24
4. さつき台訪問看護ステーション.....	25
5. さつき会ケアマネセンター .....	25
6. ケアセンターさつき.....	26
II 組織図 .....	27
III 事業会計報告 .....	29
IV 活動状況・実績報告 .....	31
1. 袖ヶ浦さつき台病院 管理部.....	31
2. 袖ヶ浦さつき台病院 診療部.....	32
内科 .....	34
外科 .....	38
整形外科 .....	39
精神科・心療内科 .....	42
リハビリテーション科.....	44
脳神経外科 .....	46
医師事務支援課.....	47
3. 袖ヶ浦さつき台病院 看護部.....	48
2A.....	50
3A.....	51
3B.....	52
2C.....	53
3C .....	54

4 C.....	55
5 C.....	56
2 R.....	57
3 R.....	58
外来.....	59
手術室.....	60
4. 袖ヶ浦さつき台病院 薬剤部 薬剤課.....	61
5. 袖ヶ浦さつき台病院 医療技術部.....	62
放射線課.....	63
臨床検査課.....	65
臨床工学課.....	67
栄養課.....	69
6. 袖ヶ浦さつき台病院 リハビリテーション部.....	70
〈一般科リハ課〉	
入院・外来.....	74
地域包括ケア病棟.....	75
〈回復期リハ課〉	
2R病棟.....	76
3R病棟.....	77
〈地域リハ課〉	
訪問リハビリテーション.....	78
通所リハビリテーション デイケア「さくら」.....	79
〈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「たんぼぼ」.....	80
精神科作業療法室.....	82
重度認知症患者デイケア「ゆずの里」.....	84
心理療法室.....	86
7. 袖ヶ浦さつき台病院 事務部.....	88
総務課.....	89
人事課.....	90
経理課.....	92
医事課第1.....	93
医事課第2.....	94
用度課.....	95
地域医療福祉連携室.....	96
8. 袖ヶ浦さつき台病院 健診センター.....	99
9. 袖ヶ浦さつき台病院 院内感染対策室.....	101

10.	袖ヶ浦さつき台病院 医療安全管理室 .....	103
11.	袖ヶ浦さつき台病院 診療情報管理室 .....	104
12.	認知症疾患医療センター .....	105
13.	看護師特定行為研修センター .....	111
14.	かずさアカデミアクリニック .....	113
15.	さつき台クリニック .....	114
16.	さつき台訪問看護ステーション .....	116
17.	さつき会ケアマネセンター .....	119
18.	ケアセンターさつき .....	122
<b>V</b>	<b>委員会活動 .....</b>	<b>125</b>
	委員会組織図 .....	125
	各委員会実績一覧 .....	126
<b>VI</b>	<b>病院統計資料 .....</b>	<b>129</b>
<b>VII</b>	<b>その他の報告 .....</b>	<b>139</b>
	行事実績 .....	139
	昇格人事・新規資格取得 .....	142
	ボランティア活動 .....	143
<b>【社会福祉法人 さつき会】</b>		
<b>I</b>	<b>施設概要 .....</b>	<b>147</b>
	1 特別養護老人ホーム 袖ヶ浦菜の花苑 .....	147
	2 特別養護老人ホーム つつじ苑 .....	148
	3 老人保健施設 カトレアンホーム .....	149
	4 就労継続支援B型 さつき台の家 .....	150
<b>II</b>	<b>組織図 .....</b>	<b>151</b>
<b>III</b>	<b>総括・実績報告・トピックス .....</b>	<b>152</b>
	1 特別養護老人ホーム 袖ヶ浦菜の花苑 .....	152
	2 特別養護老人ホーム つつじ苑 .....	156
	3 老人保健施設 カトレアンホーム .....	162
	4 就労継続支援B型 さつき台の家 .....	166
<b>【その他】</b>		
	さつき会広報誌 .....	168
	編集後記 .....	169



# 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）・デイサービスセンター併設
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
			つつじ苑デイサービスセンター併設
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）・デイケア併設
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（サテライトつつじ苑）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	4月	つつじ苑ヘルパーステーション開設
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	カトレアンホーム 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 ブランチ事業受託
	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	カトレ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）
平成 24 年 6 月	つつじ苑ユニット型特別養護老人ホーム開設（50 床 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
平成 26 年 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
平成 27 年 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）
平成 28 年 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 12 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 N S T 稼働施設認定）
令和 元年 4 月	電子カルテシステム変更
令和 元年 11 月	訪問リハビリテーション開設（介護保険）
令和 元年 12 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 11 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
令和 2 年 12 月	県より発熱外来指定
令和 4 年 4 月	精神科急性期治療病棟（44 床）を精神病棟入院基本料 15 対 1 に変更、認可
	（精神病棟入院基本料 73 床から 117 床に変更）

## 矢田洋三会長を偲んで

去る令和4年10月5日、社会医療法人社団さつき会、社会福祉法人さつき会の創設者である矢田洋三会長が永眠致しました。享年78歳でした。

ここに生前、矢田会長がさつき会内広報誌「花たば 平成25年4月1日発行」に寄せた「さつき会理念について」をご紹介させて頂きたいと思えます。

会長のこれまでの歩み、袖ヶ浦さつき台病院創設時の目標、さつき会理念、これからのさつき会への思いが会長自身の言葉で綴られています。

それにつづき 袖ヶ浦さつき台病院 院長 菊池周一先生、内科医 廣島健三先生に頂いた追悼のことばを紹介致します。



### 矢田洋三

昭和18年(1943年)11月6日生。千葉大学医学部卒業。

外科医研修を経て千葉大精神科に入局。

元木更津病院副院長を勤めた後、昭和58年に袖ヶ浦さつき台病院を開設。

平成18年まで同院長を務め、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を経て会長就任。

幅広い臨床実績をあげながら、ベトナム・インドネシア・フィリピンから実習生を受け入れ数十名の看護師・介護士を養成した。安倍元首相からも記者会見で当院の看護師養成の実績が紹介された。政界に人望も厚く、若泉敬氏は大学時代からの師であった。

令和4年(2022年)10月没

## ～さつき会理念について～

(平成 25 年 4 月 さつき会広報誌 花たば 第 53 号より)  
理事長 矢田 洋三(当時)



私の両親は戦争前の昭和 14 年頃、東京の神田から富津へ転居してきました。父は海産物を加工する食品製造卸業を営んでおり、私は兄二人、姉二人の 5 人兄弟の末っ子として昭和 18 年に生まれました。小さい頃から父の手伝い、畑仕事の手伝いなどさせられましたが、それも楽しく、戦後の苦しい時代でも生き生きとした子供時代を送りました。

木更津高校に入った頃から優秀な先輩を意識し、旺盛な競争心が芽生えてきました。しかし、一方で一人の人間としてどう生きていったら良いかとひたすら迷い続ける、コンプレックスの塊のような自分を意識するようになりました。こうした内面を突き詰める中で、「人間の生まれながらにしての不平等性」というものに考えが至り、「多少でも長じるものは、他者に還元

すべきこと」「人の価値や生きがいとは、多くの人との出会い、心の交流にあるのではないかと認識するようになりました。

この頃読んだ歴史の教科書で、エジプト文明で今も残っているのはピラミッドとスフィンクスだけだと知り、同時に釈迦の教えは時空を超えて今も私たちの心の中に働きかけていることに思い至り、人間の生き方をまざまざと指し示しているのではないかと考えました。また、当時から英国の歴史学者であるアーノルド・トインビー博士の著作には学ぶこと、心打たれることが多々ありました。更に、高校時代にはケネディ大統領の登場に衝撃を受け、以降政治にも強い関心を抱くようになりました。進路は父の病氣療養の影響もあり、兄弟で塾を運営しながら地元の医学部に進学することになりました。

千葉大学医学部学生時代の 22 歳の頃、沖縄返還を成し遂げられた若泉敬先生の知遇を頂き、更に京都相国寺管主有馬頼底先生、通産官僚であられた堺屋太一先生、更に熊谷太三郎先生等々の各界の格別に優れた様々な先生方との出会いに恵まれることが出来ました。そして、1978 年(28 歳の頃)、若泉敬先生とアーノルド・トインビー博士との対談書「未来を生きる」(毎日新聞社発行)を若泉先生に頂いた時には、お二人の結びつきを初めて知り、どれほど驚いたことか分かりません。トインビー博士は、「未来を生きる」の中で「自己中心性からの脱却という精神革命」の必要性を説いておられ、「人間の生きる目的は愛と英知と創造である」という言葉に大変感銘を受けました。

1964 年に千葉大を卒業、外科の研修を受け、その後精神科に進み、主として木更津病院での診療年月を経て昭和 56 年 5 月、37 歳の春に近い将来開業することをはっきりと決意しました。新しき挑戦の意義の明確化と将来の展望を考え、その後 2 年間で準備することを明確にし、久保正名様、久保美家子様の力強いご理解、ご協力を頂き、建設に取り組み始めました。

## —袖ヶ浦さつき台病院の創設の目標—

- (1) 精神・身体両面の診療のできる病院を作ること。
- (2) 精神科に対する偏見を打破すること。
- (3) 21世紀最大のテーマである「認知症」に積極的に取り組むこと。
- (4) 従来の民間病院の私物性、閉鎖性を廃止し、同時に公立病院のフットワークの遅さを改善した、時代の変化に対応できる、セミパブリックな病院を目指すこと。
- (5) 江戸時代以来の中央集権制、公の圧倒的な裁量権の時代から、官民の水平性、地方分権化を目指し、新しいエネルギーの創出により、日本の少子高齢化に伴う衰退に立ち向かうこと。
- (6) 広い分野で知遇を得た方々から学ばせて頂いたことを、医療・福祉分野で少しでも活かさせて頂くことによってご恩に報いること。
- (7) お互いに助け合って沢山のひと々と共に生きることを最大の生き甲斐とすること。

この中の知遇を得た方々へのご恩返しとして、ベトナム人看護師養成支援事業や、今後の日本・ベトナム EPA に伴う人事交流を積極的に受け入れることで、日本にとって要衝であるベトナムとの戦略的パートナーシップの一助になりたいと願いました。若泉先生が後事を託した外交官、谷内正太郎内閣参与（元外務事務次官）の実に誠実なご尽力等を頂き、5年間の国際交渉を経て成立に至ることができました。

精神科医としては、登校拒否と認知症は医学だけでは対応困難なテーマと感じていました。登校拒否についてはその子の自然な成長が解決へ結びつくことも多々あると考えるに至りましたが、認知症については全力で取り組むべき 21 世紀最大のテーマの一つと考え、特養や老健を建設することや、千葉認知症研究会、南総認知症研究会等の運営に取り組んで参りました。精神科専門医としての長年の経験を通して体得してきたことは、「患者さんのかけがえのない良さを発見できること」と「患者さんが内蔵している悲しみや心の傷といったものに共鳴、共感できるかどうか」が治療を成功させる鍵だということでした。

さつき会理念は平成 8 年に病院機能評価の受審課程で作成しました。この理念は創業時の思いと、理念作成に至るまでの書物を含めた様々な方との出会い、そしてわずかな自己の体験、理念検討委員会の皆様のお考えをベースに末永きさつき会の目標として決定させて頂きました。釈迦やトインビー博士はもちろんですが、マザーテレサの「あなたがそこにいてくれるだけで嬉しい」、小林和雄の「性格とは冬の寒さの中の勤労によって形成されるものである。自分は自分でなくてはならぬ。」、ロマン・ロランの「心によって偉大であった人だけを私は英雄と呼ぶ。性格が偉大でないところには偉人はいない。」などは理念に反映されていると思います。

高校時代に影響を受けたケネディ大統領は、「国があなたのために何をしてくれるのではなく、あなたが国のために何ができるかを考えようではありませんか。」と国民に問いかけました。また、アウシュビッツ強制収容所を生き抜いた高名な精神医学者であるビクトール・フランクルは「人生や他者に何かを期待するのではなく、何を期待されているかを自らに問うことこそ、人間が生きる意味を見出し、未来を失わないことである。」と語っています。

わがさつき会は、今後どのような時代になろうとも、「人を大切に、自立と貢献」の理念の下に、皆で力を合わせ、多くなる勇気をもって前進する時、必ず道は開けると確信しております。

### さつき会理念

1. 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。
2. 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図り、より質の高い人生を目指す。
3. 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。



昭和 63 年(1988 年)  
袖ヶ浦さつき台病院開院時



平成 24 年(2012 年)  
リハケア棟・管理棟 竣工時

### 瑞宝小綬章

令和 4 年 10 月 5 日  
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



令和 4 年 12 月 26 日 袖ヶ浦さつき台病院にて叙勲式が執り行われました。



## 矢田洋三先生の追悼のこぼ

袖ヶ浦さつき台病院  
院長 菊池 周一

### 1 はじめに

矢田洋三先生はこの令和4年10月5日の水曜日、先生のおつくりになった袖ヶ浦さつき台病院で多くの人に見守られて逝去されました。先生は大動脈解離や胃癌がみつかったあとも転院を望まれず、驚異的な生命力でリハビリに専念されていました。生前「家同然のさつき台で過ごせて自分は本当に幸せだ」と話されていました。

令和4年10月9日、10日の法人合同葬には千人を越す参列者にお越しいただきました。多数ご出席いただき御礼申し上げます。

### 2 さつき台病院開設まで

先生は東京生まれ富津市青堀育ちで、木更津高校を経て昭和44年に千葉大学医学部を卒業されました。私のちょうど二十年先輩にあたります。お父様のお病気で政治家の夢を捨て医学部に進学されたそうです。大学在学中「矢田塾」を開かれ、その出身者が現在何人ものかたがさつき会の強い力になって下さっています。

卒後、外科を経て精神科医となりました。木更津病院の副院長だったころ精神疾患のある患者さんが精神疾患を理由に手術を断られて亡くなったことがあったそうです。そこで精神も身体も差別・偏見なく診療することを目的として、昭和58年2月総合病院として袖ヶ浦さつき台病院を開設されました。先生の同級のKENクリニック院長の山本健介先生は創立時のメンバーで、たいへんご苦労されたことと思います。昭和58年77床職員27名で始まったさつき会は今では1400名の働く法人にまで成長しました。先生のお考えや人柄に惹かれて多くの人が集まりました。

### 3 精神科医として

精神科領域では精神分析の造詣が深い一方、先生の診療姿勢は、第一にさまざまな科や職種との連携を率先しておこなっておられたこと、これは時代の先取りをしています。第二に求めに応じて総合診療科的に臨機応変に診療をなさっていました。救急外来で外傷なども見ておられ、幼稚園の女の子は先生が外科の先生だと思って指名したそうです。第三に精神科薬剤は職人芸ともいえるmg単位での調合処方現在の MARTA の走りだったと思われたこと。私は赴任当初は意味がわからず、MARTA が発売になってはじめて先生の少量ずつの多剤併用の意味を知りました。患者さんは皆先生の人柄と医師としての腕を慕っていました。

第四に将来高齢化社会が到来すること、精神科がその分野の先導をすることをすでに見越し、高齢者のためにいくつも関連施設を生み出されてきました。故佐藤壹三元千葉大教授によく相談されていました。また、佐藤甫夫名誉教授（前老健カトリアンホーム施設長）、伊豫雅臣精神科教授とともに千葉県認知症研究会も主導されました。故青木至木更津病院元院長や竹内龍雄帝京大学名誉教授とは房総精神科研究会、南総認知症研究会を組織され、多くの医師やコメディカルの教育に貢献されました。

第五に日本精神科病院協会会長の故仙波恒雄先生の時代に、同会の千葉県支部長に乞われて着任され、千葉県内の特に南地区の精神科救急医療の発展にたいへん貢献されました。

#### 4 人との対話を重視する姿勢・日本精神科病院協会

先生は若いころから京セラの稲盛和夫先生と議論をされたり、禅の有馬頼底師と禅問答したと伺い、お若いころから「人との対話」を重んじて来られました。趣味の囲碁では趙治勲先生と交流があり、磯ヶ谷病院院長の根本豊實先生とも手合せされていたそうです。囲碁をみるとその人の性格がわかると話されていました。どんな立場の人とも対話をもち、理解を深めていらっしゃいました。困っている人を見ると黙ってられないかたで、時間構わず本棟一階の応接室に呼んで、声をかけてくださいました。

日本精神科病院協会では、仙波恒雄会長のもと千葉県支部長を務められました。

#### 5 ベトナム看護師養成支援事業

行政、国レベルでのつながりとして沖縄返還の立役者若泉敬先生や北方4島返還に人生をささげた末次次郎先生を師として仰いでおられました。国際的には平成29年の安倍元首相の記者会見で当院のベトナム看護師養成事業をご紹介してくださいました。ベトナム、インドネシア、フィリピンの人々を何十人もさつき会に受け入れてこられました。特にEPA(経済連携協定)や技能実習生制度の始まる前、今から30年前、平成4年から柏戸正英先生や梶原優先生、二文字屋修氏とすでに事業を開始していました。当初日本語教育の方法など模索が続きましたが、現在までの看護師国家試験を優秀な成績で突破した看護師を10人以上輩出しました。またベトナムの内科・精神科医の研修も行い、現在は本国の要職に就いていると伺っています。

#### 6 さつき台の2本の橋～ミレニアムブリッジとスカイブリッジ

さつき台といえば公道にかかる2本の橋が知られています。信号表示に「長浦駅前」とあるためによく橋が長浦駅と間違われます。橋がかかった平成12年当時平成通りという公道に橋をかけるのは困難と思われました。そこで先生は地方分権法を念頭に公道に橋がかかっている全国の例を探し出し、それをもって役所窓口で直談判を行い、みごとに説得され実現したということです。この話は伝説的に語り継がれています。よく政治力があるからと思われがちですが、そうではなく窓口で一步一步明快な議論を進めて実現したのです。

#### 7 さいごに

私は矢田先生を昔使われた「井戸堀(私財を投げうって人々に貢献し、自分の家は井戸と堀しか残らなかった人)」そのものだったと思います。矢田先生には、何千人もの職員やその家族を思いやり育てて下さったこと、人生をともに過ごさせていただいたこと、深く感謝しています。

矢田先生もあの世で、いつもの大きな手と大きな笑顔で、この世よりは少しは忙しくなく、ゆっくりと過ごされますよう願っています。

## 矢田洋三先生を悼む

袖ヶ浦さつき台病院  
内科 廣島 健三

社会医療法人社団さつき会会長矢田洋三先生におかれましては、昨年10月5日に享年78歳で逝去されました。謹んで哀悼の意を表します。

矢田先生は昭和44年に千葉大学医学部を卒業後、千葉大学神経精神医学教室に入局されました。昭和46年から医療法人社団同仁会木更津病院に勤務し、昭和51年から昭和58年まで同院の副院長を務められました。昭和58年2月1日に袖ヶ浦さつき台病院を開設し、院長に就任されました。平成18年に医療法人社団さつき会の理事長に、平成31年に同会の会長に就任されました。この間、社会医療法人社団さつき会として袖ヶ浦さつき台病院と2つのクリニック(さつき台クリニック、かずさアカデミアクリニック)を運営し、さつき台訪問看護ステーション、社会福祉法人として介護老人保健施設(カトレアンホーム)、2つの特別養護老人ホーム(袖ヶ浦菜の花苑、つつじ苑)、障害者就労支援施設、認可保育所等を開設されました。また、東南アジアの若者の育成支援に取り組まれ、平成4年より「ベトナム人看護師養成支援事業」により10名の看護師を育てられ、平成18年から5年間、ベトナム人医師5名の修練事業を行われました。また、平成20年から、経済連携協定に伴う人材交流として、フィリピン、インドネシアから多くの若者を受け入れられました。

これらの業績により、平成15年に千葉県健康福祉部長表彰(精神保健福祉事業功労)、平成19年に千葉県知事表彰(精神保健福祉事業功労)、平成24年に厚生労働大臣表彰(精神保健福祉事業功労)、令和2年に千葉大学医学部みのはな同窓会より同窓会賞(社会貢献賞)を授与されました。

私が医師になって4年目の夏に安房勝山にある千葉大学医学部学生寮のOBの矢田先生と同級生の山本健介先生と一緒に開業することを伺いました。矢田先生は開院準備中に、千葉市の椿森にある国立千葉病院(現在の国立病院機構千葉医療センター)の麻酔科に通い、伊東和人先生の指導を受けられました。私も同時期に同科で研修を受けており、袖ヶ浦さつき台病院の非常勤医師に誘っていただき、開院前に袖ヶ浦商工会で開かれた開院式にも呼んでいただきました。

開院当初の外来は、山本先生が診察室1(現在の診察室2と3が連結していました)で一般科の外来診察を行い、矢田先生が診察室3(現在の診察室5)で精神科の外来診察を行っていました。私は水曜日に診察室2(現在の診察室4)で内科の外来診察を行いました。現在の診察室1は院内薬局で、精神科・耳鼻科外来がある場所は駐車場でした。病棟は2階が一般科で3階が精神科でした。その後、私の知人の波多野等先生が二人目の非常勤医師として週に一日外来を担当するようになりました。開院当時の矢田先生は39歳でしたが、矢田先生と山本先生で毎日外来と病棟をみて、当直もふたりで交互に行い、ハードな勤務だったと思います。

楽しい催しもありました。夏には職員の家族と安房勝山の海岸でバーベキューを行い、秋には職員旅行がありました。昭和60年には、病院の近くのレストランで私の結婚披露宴を開いていただき、職員に祝福をしていただきました。職員の忘年会は、病院の規模が大きくなるにつれ会場が広くなり、最後には会場の

どこに誰がいるかわからないほどの人数になりました。

私は昭和62年と平成2年に千葉県を離れることになりましたが、矢田先生に千葉に戻ったら、また働いてくださいと言っていただきました。戻ってくるたびに病院が拡張し、常勤医師が増え医局のスペースも広がっていました。そのうち、常勤医師として勤務しないかと何回もお誘いを受けましたが、もう少し待っていただくようお願いし、ようやく令和元年に常勤医師として勤務することになりました。

矢田先生は、精神疾患を持った患者様が一般科を受診しやすいように、また、一般科の患者様が心療内科を受診しやすいように、精神科と一般科の隔たりを取り除き、心身両面のケアを実現できるように尽力されました。平成12年に民間病院では全国で初めて許可が下りた公道の上を渡る廊下（ミレニアムブリッジ）を作った時は、職員と一緒に出来上がるのを楽しみにされていました。矢田先生はご自身の欲を求めず、地域に貢献することを信念とされ、患者様や職員に対して分け隔てなく深い愛情を持ち、患者様や職員が喜んでくれるのを楽しみにされていたように思います。矢田先生にはいろいろとお世話になり、まだ何もお返しできないまま、彼の地へ逝かれてしまい残念です。矢田先生の精神は職員の心に深く浸透し、次世代へ継承されています。どうか安らかにお休みください。心よりご冥福をお祈り申し上げます。



## 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
- 精神デイナイトケア  
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

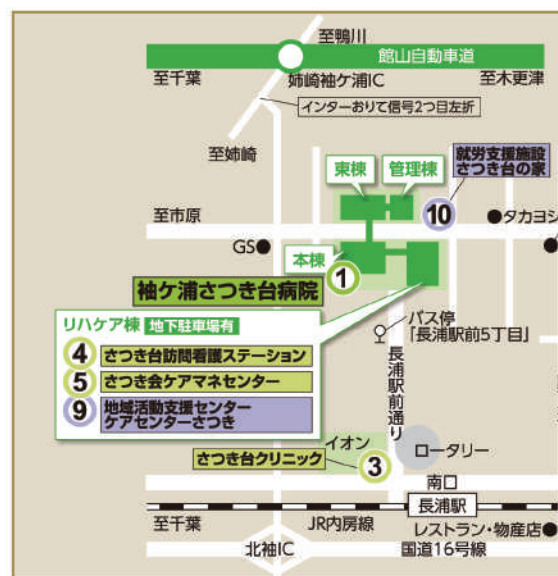
## 5 さつき会ケアマネセンター

〒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、回復期リハビリテーション病床96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15対1入院基本料（日勤夜勤平均15:1看護職員実質配置30:1看護補助）
- (エ) 精神科救急急性期医療入院料1（日勤夜勤平均10:1看護職員実質配置）
- (オ) 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）
- (カ) 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

※管理栄養士によって管理された食事を適時（夕食は午後6時以降）、適温で提供しています。

#### 3. 薬剤管理指導料

#### 4. 急性期看護補助体制加算75:1（看護補助体制充実加算）

#### 5. 看護職員夜間12対1配置加算1

#### 6. 看護補助加算1（看護補助者体制充実加算）1

#### 7. 看護職員夜間配置加算（精神科救急急性期医療入院料 告示注5）

#### 8. 看護職員配置加算（地域包括ケア病棟入院料 告示注3）

#### 9. 看護補助体制充実加算（地域包括ケア病棟入院料 告示注4）

#### 10. 認知症夜間対応加算

#### 11. 医師事務作業補助体制加算2 30:1

#### 12. 医師事務作業補助体制加算2 50:1

#### 13. 救急医療管理加算

#### 14. 脳血管リハビリテーションI（初期加算）

#### 15. 運動器リハビリテーションI（初期加算）

#### 16. 呼吸器リハビリテーションI（初期加算）

17. がん患者リハビリテーション料
18. 認知症患者リハビリテーション料
19. 体制強化加算 1
20. 精神科デイ・ケア（大規模）
21. 精神科ショート・ケア（大規模）
22. 精神科ナイト・ケア
23. 重度認知症患者デイ・ケア
24. 精神科作業療法
25. 検体検査管理加算（I）
26. 精神病棟入院時医学管理加算
27. 医療保護入院等診療料
28. 精神科応急入院施設管理加算
29. 療養環境加算
30. 診療録管理体制加算 2
31. 無菌製剤処理料
32. 臨床研修病院入院診療加算(協力型)
33. 単純C T撮影(16列以上マルチスライス)
34. 通則5・6の手術に係る施設基準
35. 単純MRI撮影(1.5テスラ)
36. 精神科急性期医師配置加算 1
37. 精神科救急医療体制加算 1
38. 精神科身体合併症管理加算
39. 依存症入院医療管理加算
40. 栄養サポートチーム加算
41. 医療安全対策加算 1
42. 医療安全対策地域連携加算 1
43. 感染対策向上加算 3
44. 連携強化加算
45. サーベイランス強化加算
46. 夜間休日救急搬送医学管理料
47. 救急搬送看護体制加算 2
48. 精神科救急搬送患者地域連携紹介加算
49. 精神科リエゾンチーム加算
50. 認知症ケア加算 1
51. 児童思春期精神科専門管理加算
52. 入退院支援加算 1
53. 入院時支援加算
54. 胃瘦造設時嚥下機能評価加算

55. 胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む）
56. データ提出加算 2
57. ニコチン依存症管理料
58. がん治療連携指導料
59. 治療抵抗性統合失調症治療指導管理料
60. 後発医薬品使用体制加算 2
61. せん妄ハイリスク患者ケア加算
62. 医療機器安全管理料 1
63. 摂食障害入院医療管理加算
64. 特殊疾患入院施設管理加算
65. 二次性骨折予防継続管理料 1
66. 二次性骨折予防継続管理料 2
67. 二次性骨折予防継続管理料 3
68. 酸素購入価格に関する届出
69. 重症者等療養環境特別加算（2023年7月～）
70. 看護職員処遇改善評価料 26

## 【各法による指定】

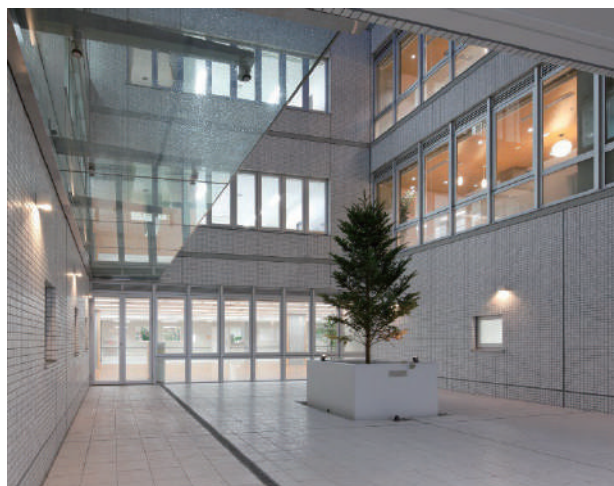
- |                       |                        |
|-----------------------|------------------------|
| 1. 保険医療機関             | 2. 生活保護法指定医療機関         |
| 3. 結核予防法指定医療機関        | 4. 精神保健福祉法指定医療機関       |
| 5. 身体障害者福祉法指定医療機関     | 6. 児童福祉法指定医療機関         |
| 7. 原爆被害者一般疾病指定医療機関    | 8. 特定疾患治療研究事業指定医療機関    |
| 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」（令和4年10月1日廃止）、通所リハビリテーションデイケア「さくら」

## 【配置職員数】

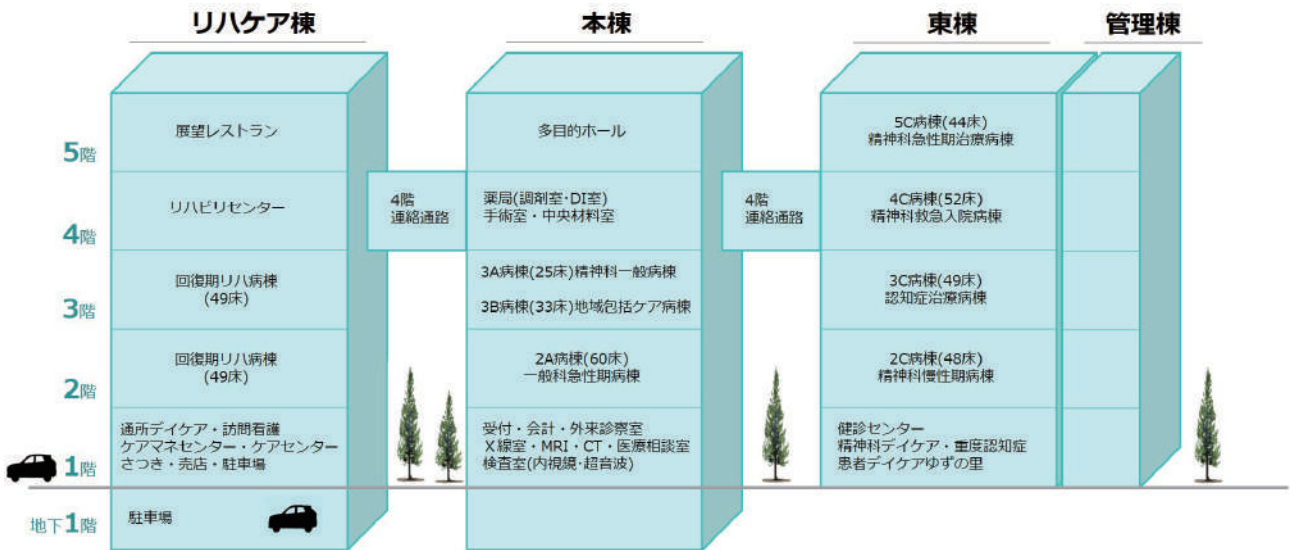
職種名	雇用形態	2022.4月	2023.3月
医師	常勤	30	27
	非常勤	82	87
薬剤師	常勤	14	14
	非常勤	1	1
放射線技師	常勤	8	8
臨床検査技師	常勤	7	6
言語聴覚士	常勤	5	4
公認心理師	常勤	5	4
	非常勤	3	4
臨床心理士	常勤	0	0
理学療法士	常勤	73	67
	非常勤	1	1
作業療法士	常勤	48	45
	非常勤	2	1
管理栄養士	常勤	5	5
栄養士	常勤	1	1
精神保健福祉士	常勤	6	6
社会福祉士	常勤	3	2
	非常勤	1	1
精神保健福祉士・社会福祉士	常勤	5	5
薬剤課助手	常勤	2	2
医療技術補助者	常勤	2	2
	非常勤	2	2
臨床工学技士	常勤	2	2
	非常勤	1	1

職種名	雇用形態	2022.4月	2023.3月
看護師	常勤	185	176
	非常勤	40	39
准看護師	常勤	14	13
	非常勤	5	5
保健師	常勤	2	2
准看護師(看護学生)	非常勤	1	1
ライフメイト	常勤	52	50
	非常勤	5	7
ライフメイト(精神科リハ)	常勤	3	3
エイド	常勤	3	2
	非常勤	0	1
看護補助者	常勤	1	1
	非常勤	2	2
クレーク	常勤	9	8
	非常勤	1	1
メディカルクレーク	常勤	8	8
	非常勤	1	1
医師秘書	常勤	2	2
事務員	常勤	68	63
	非常勤	9	14
設備管理	常勤	1	1
	非常勤	2	2
クリーニング作業員	非常勤	6	9
マスターズ(誘導)	非常勤	15	14

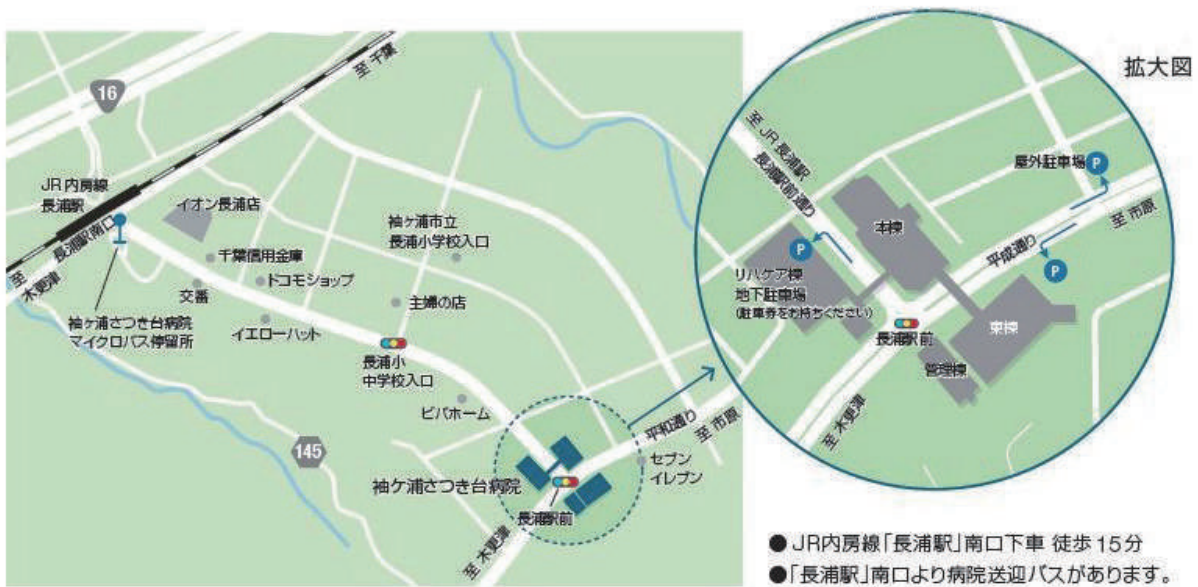


【ホームページアドレス】 <http://www.satsuki-kai.or.jp/>

【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】 akademiaci@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	16	62
看護師	4	10	
准看護師	-	1	
看護助手	1	3	
放射線技師	1	4	
臨床検査技師	-	2	
事務	12	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	-	22
看護師	5	5	
看護師（病院兼務）	2	-	
理学療法士（病院兼務）	4	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	3	-	4
介護支援専門員	1	-	

## ● 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】 9:00～17:30



### 【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

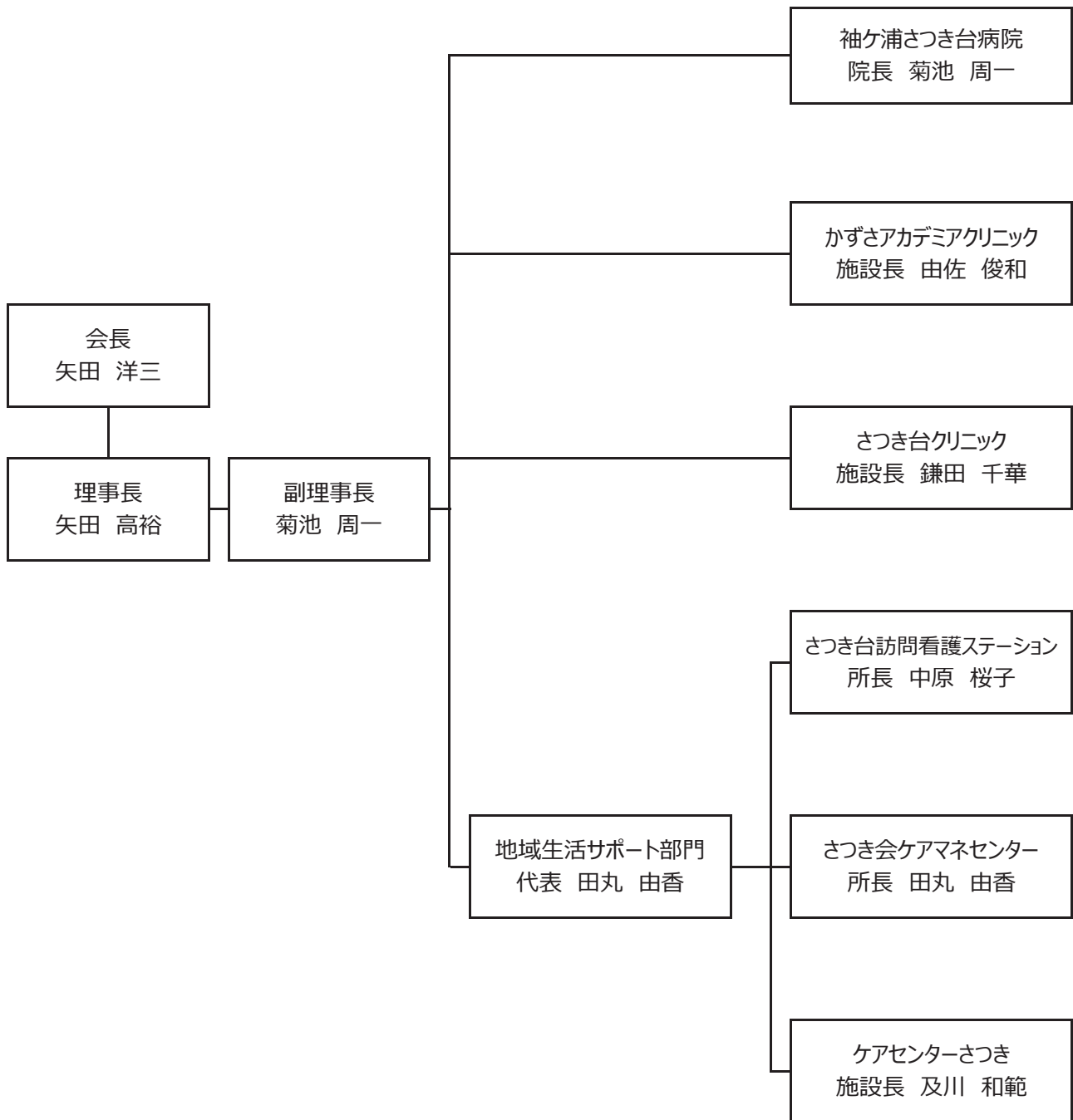


#### 1 階

(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)

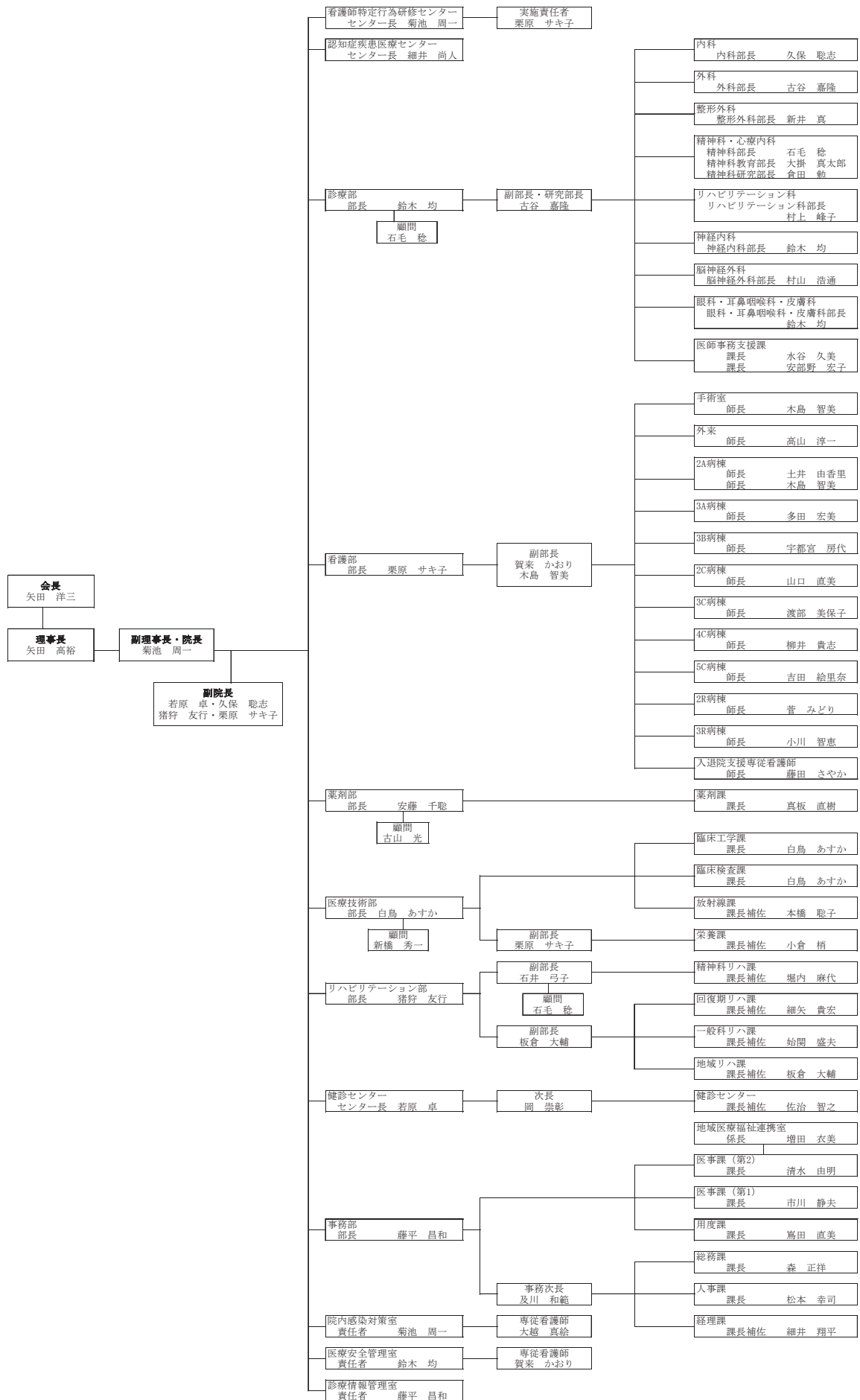
## II. 組織図

社会医療法人社団さつき会



2022年4月1日現在

# 袖ヶ浦さつき台病院



2022年4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2番地

※医療法人整理番号

## 損 益 計 算 書

(自 令和 4年 9月 1日 至 令和 5年 8月 31日)

(単位：千円)

科 目	金 額	金 額
<b>I 事業損益</b>		
<b>A 本来業務事業損益</b>		
1 事業収益		6,358,083
2 事業費用		
(1) 事業費	5,870,491	
(2) 本部費		5,870,491
<b>本来業務事業利益</b>		487,592
<b>B 附帯業務事業損益</b>		
1 事業収益		250,827
2 事業費用		232,377
<b>附帯業務事業利益</b>		18,450
<b>事業利益</b>		506,042
<b>II 事業外収益</b>		
受取利息	9,274	
有価証券利息	15,355	
為替差益	64,563	89,193
<b>III 事業外費用</b>		
支払利息	96,793	
支払手数料	1,650	98,443
<b>経常利益</b>		496,791
<b>IV 特別損失</b>		
固定資産売却損	48	
固定資産除却損	644	
その他の特別損失	637	1,330
<b>税引前当期純利益</b>		495,460
<b>当期純利益</b>		495,460

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2番地

貸借対照表

(令和5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
<b>I 流動資産</b>	2,790,080	<b>I 流動負債</b>	2,469,841
現金及び預金	1,371,223	買掛金	103,818
事業未収金	1,087,498	短期借入金	1,346,550
未収金	14,712	一年以内返済長期借入金	553,293
有価証券	261,783	未払金	134,190
たな卸資産	52,832	短期割賦未払金	10,926
立替金	4,648	短期リース債務	10,388
その他の流動資産	16,638	未払費用	123,932
貸倒引当金	△ 19,256	未払消費税等	10,891
<b>II 固定資産</b>	5,536,023	従業員預り金	63,657
1 有形固定資産	4,816,067	賞与引当金	110,078
建物	4,543,758	その他の流動負債	2,116
構築物	8,961	<b>II 固定負債</b>	4,012,432
医療用器械備品	130,693	長期借入金	3,817,810
その他の器械備品	24,167	長期割賦未払金	22,581
車両	274	長期リース債務	21,912
リース資産	27,668	退職給付引当金	144,253
土地	75,517	その他の固定負債	5,874
その他の有形固定資産	5,025	負債合計	6,482,273
2 無形固定資産	18,411	純資産の部	
借地権	13,200	科 目	金 額
ソフトウェア	3,020	<b>I 積立金</b>	1,745,618
その他の無形固定資産	2,191	設立等積立金	4,400
3 その他の資産	701,545	繰越利益積立金	1,741,218
投資有価証券	174,418	<b>II 評価・換算差額等</b>	98,211
長期性預金	270,229	その他有価証券評価差額金	100,085
職員等長期貸付金	18,002	繰延ヘッジ損益	△ 1,874
前払年金費用	216,137		
その他の固定資産	28,989		
貸倒引当金	△ 6,231	純資産合計	1,843,830
資産合計	8,326,104	負債・純資産合計	8,326,104

## 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

#### 決定に至る体制

病院管理関係は経営企画会議（通称3S会議）で重要案件を審議し、病院管理会議又は病院運営会議で決議されます。下部会議として部長会議があり、連絡が主です。

医療・福祉のさつき会全体の案件は、多くは本部事務局会議で審議されたあと法人本部会議で決定されます。緊急を要する案件については、緊急会議が招集され臨機応変な決定・対応を行っています。またプロジェクト化すべきものは随時チーム編成を行い、重要度に応じて委員会として活動する場合があります。客観性、公平性が必要な会議は随時、外部委員を招聘して行っています。

社員総会においては決算、予算の承認と事業報告、人事、社内規定の議決を行います。理事長は社員総会で決定されます。



#### 会議一覧

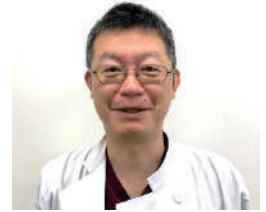
種別	会議名	開催	
社員総会	社員総会	年2回	8月・11月
会議	さつき会法人本部会議	月2回	第2第4（木）
	本部事務局会議	月2回	第2第4（火）
	病院管理会議	週1回	（木）
	部長会議	週1回	（火）
	経営企画会議（3S）	週1回	（火）
	病院運営会議	月1回	第4（木）

## 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 28 名が在籍し、内訳は内科 4 名、外科 3 名、整形外科 2 名、リハビリ科 4 名、精神科 15 名（内専攻医 5 名含む）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。4 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附属病院消化器内科、循環器内科、総合診療科、帝京大学ちば総合医療センターリウマチ科、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附属病院外科、帝京大学ちば総合医療センター外科、東京大学医学部附属病院関連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。穴水先生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。

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（内専攻医 5 名含む）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附属病院精神科、国際医療福祉大学精神科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附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、今年度は 5 名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	6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	精神科学生実習	20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。

## 研究・学会発表

【著書】

- Kenzo Hiroshima : Diagnostic category: Benign. Spindle cell tumours. WHO Reporting System for Lung Cytopathology (International Academy of Cytology–International Agency for Research on Cancer–World Health Organization Joint Editorial Board). International Agency for Research on Cancer, Lyon, 2022:75-77.
- Kenzo Hiroshima : Diagnostic category: Malignant. Spindle cell tumours. WHO Reporting System for Lung Cytopathology. (International Academy of Cytology–International Agency for Research on Cancer–World Health Organization Joint Editorial Board). International Agency for Research on Cancer, Lyon, 2022:150-153.

- Claire W. Michael, Ben Davidson, Kenzo Hiroshima, Jennifer L. Sauter, Marianne Engels, Binnur U. Onal, Lutz Welker : Diagnostic category: Malignant. Diffuse pleural mesothelioma. WHO Reporting System for Lung Cytopathology. (International Academy of Cytology–International Agency for Research on Cancer–World Health Organization Joint Editorial Board). International Agency for Research on Cancer, Lyon, 2022:156-162.
- Marianne Engels, Kenzo Hiroshima, Sara E. Monaco : Diagnostic category: Malignant. Primary germ cell tumours of the mediastinum. WHO Reporting System for Lung Cytopathology. (International Academy of Cytology–International Agency for Research on Cancer–World Health Organization Joint Editorial Board). International Agency for Research on Cancer, Lyon, 2022:163-167.
- Georgia Karpathiou, Kenzo Hiroshima : Adrenal gland tumours. Adenomatoid tumour. WHO Classification of Tumours Editorial Board. Endocrine and neuroendocrine tumours [Internet] International Agency for Research on Cancer, Lyon, 2022

## 【論文】

- Deepali Jain, Aruna Nambirajan, Gang Chen, Kim Geisinger, Kenzo Hiroshima, Lester Layfield, Yuko Minami, Andre L Moreira, Noriko Motoi, Mauro Papotti, Natasha Rekhtman, Prudence A Russell, Spasenija Savic Prince, Fernando Schmitt, Yasushi Yatabe, Serenella Eppenberger-Castori, Lukas Bubendorf. NSCLC Subtyping in Conventional Cytology: Results of the International Association for the Study of Lung Cancer Cytology Working Group Survey to Determine Specific Cytomorphologic Criteria for Adenocarcinoma and Squamous Cell Carcinoma. J Thorac Oncol 2022 Jun;17(6):793-805.
- Yoshitaka Furuya, Takashi Wakahara, Harutoshi Akimoto, Akinori Furuya, Hironobu Yanagie, Kenzo Hiroshima. Rare combination of caecal volvulus with ileal intussusception after surgery. Case Reports ANZ J Surg 2022 Dec;92(12):3395-3397.
- Prakasit Sa-Ngiamwibool, Makoto Hamasaki, Yoshiaki Kinoshita, Shinji Matsumoto, Ayuko Sato, Tohru Tsujimura, Takahiko Kasai, Kenzo Hiroshima, Kei Kushitani, Yukio Takeshima, Kunimitsu Kawahara, Akinori Iwasaki, Kazuki Nabeshima. Challenges and limitation of MTAP immunohistochemistry in diagnosing desmoplastic mesothelioma/sarcomatoid pleural mesothelioma with desmoplastic features. Ann Diagn Pathol 2022 Oct;60:152004.
- Tadao Nakazawa, Takuya Nagasaka, Keita Yoshida, Atsuko Hasegawa, Feng Guo, Di Wu, Kenzo Hiroshima, Ryohei Katoh. Expression of T-cell immunoreceptor with immunoglobulin and tyrosine-based inhibitory motif domains (TIGIT) in anaplastic thyroid carcinoma. BMC Endocr Disord 2022 Aug 15;22(1):204.
- Yuki Yabuuchi, Kenzo Hiroshima, Hisayuki Oshima, Jun Kanazawa, Kenji Hayashihara, Takayuki Nakagawa, Masaki Shimanouchi, Shingo Usui, Shuji Oh-Ishi, Takefumi Saito, Nobuyuki Hizawa, Yuko Minami. Usefulness of malignant pleural effusion for early cytological diagnosis of mesothelioma in situ: A case report. Oncol Lett 2022 Oct 25;24(6):440.

- Prakasit Sa-Ngiamwibool, Makoto Hamasaki, Yoshiaki Kinoshita, Shinji Matsumoto, Ayuko Sato, Tohru Tsujimura, Kunimitsu Kawahara, Takahiko Kasai, Kei Kushitani, Yukio Takeshima, Kenzo Hiroshima, Akinori Iwasaki, Kazuki Nabeshima. Usefulness of NF2 hemizygous loss detected by fluorescence in situ hybridization in diagnosing pleural mesothelioma in tissue and cytology material: A multi-institutional study. Lung Cancer 2023 Jan;175:27-35.
- Fernando C Schmitt, Lukas Bubendorf, Sule Canberk, Ashish Chandra, Ian A Cree, Marianne Engels, Kenzo Hiroshima, Deepali Jain, Ivana Kholova, Lester Layfield, Ravi Mehrotra, Claire W Michael, Robert Osamura, Martha B Pitman, Sinchita Roy-Chowdhuri, Yukitoshi Satoh, Paul VanderLaan, Maureen F Zakowski, Andrew S Field. The World Health Organization Reporting System for Lung Cytopathology. Acta Cytol 2023;67(1):80-91.
- T Nakazawa, A Hasegawa, T Nagasaka, K Yoshida, F Guo, D Wu, K Hiroshima, M Takeuchi. Differential Expression of Claudin 1 and 4 in Basal Cell Carcinoma of the Skin. Dermatol Res Pract 2023 Jan 20;2023:9936551.

#### 【学会発表】

- Kenzo Hiroshima : Cytology reporting system for lung cancer: Proposal from the Japan Lung Cancer Society and Japanese Society of Clinical Cytology. The 9th Korea-Japan Joint Meeting for Diagnostic Cytopathology, Korea, 2022 (Virtual Symposium)
- Kenzo Hiroshima : ALK rearrangement pulmonary adenocarcinoma. XXXIV International Congress of the International Academy of Pathology, Sydney, 2022 (Virtual Symposium)
- Kenzo Hiroshima : Minimal Panel of Antibodies for the Cytological Diagnosis of Mesothelioma. IAC and ASC International Meeting 2022, Baltimore, USA, 2022 (Symposium)
- Kenzo Hiroshima : Atypical cells in Lung Cytopathology. IAC and ASC International Meeting 2022, Baltimore, USA, 2022 (Slide Seminar)
- Kenzo Hiroshima, Akihiko Yoshizawa, Akemi Takenaka, Reiji Haba, Kunimitsu Kawahara, Yuko Minami, Hirokuni Kakinuma, Yasuo Shibuki, Shinji Miyake, Kenta Kajio, Kana Kiyonaga, Moe Nagatomo, Sanako Nishimura, Masayuki Mano, Jun Matsubayashi, Noriko Motoi, Toshitaka Nagao, Shin-ichi Nakatsuka, Tsutomu Yoshida, Yukitoshi Satoh : Cytology reporting system for lung cancer: Proposal from the Japan Lung Cancer Society and Japanese Society of Clinical Cytology refer to the international project. IAC and ASC International Meeting 2022, Baltimore, USA, 2022 (JSCC Companion Meeting)
- 廣島健三 : 体腔液の国際細胞診報告様式と WHO 呼吸器細胞診報告様式 (教育講演) . 第 63 回日本臨床細胞学会総会 (春期大会), 東京, 2022.6.15-7.10 (オンデマンド配信)
- 廣島健三 : 肺癌細胞診を報告するための WHO 国際システム (教育講演) . 第 61 回日本臨床細胞学会秋期大会, 仙台, 2022.11.5
- 廣島健三 : 新しい WHO(2021)中皮腫瘍分類 (ランチョンセミナー) . 第 61 回日本臨床細胞学会秋期大会, 仙台, 2022.11.6

## 講演・研修

- 廣島健三 座長 肺癌細胞診の新報告様式について（ワークショップ）．第 63 回日本臨床細胞学会総会（春期大会），東京，2022.6.11
- 廣島健三 座長・パネリスト 第28回中皮腫パネル（独立行政法人労働者健康安全機構），広島大学（オンライン），2022.10.5
- 廣島健三 座長 体腔液細胞診の現状と今後の課題（ワークショップ）．第 61 回日本臨床細胞学会秋期大会，仙台，2022.11.5
- 廣島健三 講師 呼吸器・体腔液．日本病理学会 2022 年度細胞診講習会，東京，2023.1.28
- 廣島健三 講師 第 20 回中皮腫細胞診実習研修会（独立行政法人環境再生保全機構），大阪公立大学，2023.3.5
- 大高紗苗 座長 Migraine Prevention Seminar（オンライン），2022.4.26
- 大高紗苗 座長 湘南地区片頭痛 Web セミナー「頭痛難民の解消、そして最適な治療を考える」（オンライン），2022.7.26

# 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、腹壁瘢痕ヘルニアなど）、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

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したが、5 類に定義され、検査患者は次第に回復し、手術件数も増えてくるものと思います。新型コロナウイルス感染対策やクラスター防止を踏まえた安心、安全な医療を心がけ、より一層地域との繋がりを深めて連携を図りながら、外科医療が提供できるように努めてまいります。

## 研究・学会発表

Rare combination of caecal volvulus with ileal intussusception after surgery.

Yoshitaka Furuya, Takashi Wakahara, Harutoshi Akimoto, Akinori Furuya, Hironobu Yanagie, Kenzo Hiroshima. ANZ J Surg. 2022 Dec;92(12):3395-3397.

# 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	土曜専門医
午前	新井	北村	林	村瀬	鄭	専門医	小野（1, 2, 5 週） 村上（3 週） 中里（4 週）
午後	鄭 (2.4 週)	北村	新井	穴水	鄭	専門医	

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 年度は北村昂己医師）。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も行っており、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いです、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をしております。

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

平成元年卒

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 年卒

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

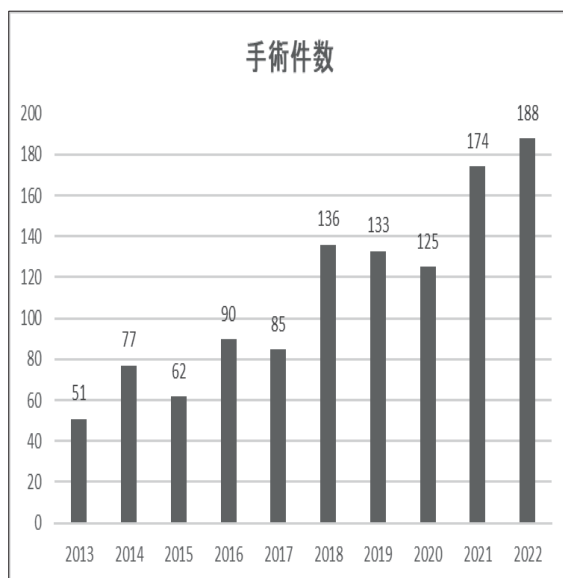
## 診療実績・総括

### 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、頸髄症、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います。術中ナビゲーションを用いて正確な骨切りを心掛けています。前述の如く、2021 年 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。リハビリ部門との風通しの良さも当院の特徴で、術後は患者様の満足度を高められるよう院内のリハビリ専用病棟で自宅に帰れるまで集約的リハビリテーションを行います。

<グラフ 1>



<表 2> 手術実績

	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
大腿骨近位部骨折	58	38	62	48
他、四肢 O R I F	31	25	35	49
抜釘	7	20	7	14
アキレス腱・他腱縫合術	4	1	2	3
T H A	9	9	11	16
T K A ・ U K A ・ 骨切り術	5	7	16	26
ばね指	4	3	2	0
C T S	3	2	5	4
A S	5	5	4	1
腫瘍摘出	4	4	5	3
切断・他	9	12	6	2
皮弁形成・デブリドマン			8	5
頸椎				5
胸腰椎			2	12



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、倉田 勉、森川 梢、伊藤弥子、水野智子、須藤彩乃、瓜生奈津子、黒木成也 ; 大腿骨近位部骨折患者における術後プレアルブミンの推移 **第 37 回日本臨床栄養代謝学会学術集会**、横浜、2022.5.31-6.1 (学術集会ホームページ)
- 新井 真、猪狩友行、村上峰子、村山浩通、笠置泰史、鄭 在夏 ; 大腿骨近位部骨折患者の Geriatric Nutritional Risk Index は大腿四頭筋力と相関する **第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会**、横浜、2022.6.23-25 (学術集会ホームページ)
- 鄭 在夏、猪狩友行、村上峰子、村山浩通、笠置泰史、新井 真 ; 陳旧性大腿四頭筋皮下断裂に対し手術・リハビリテーション医療を行った一例 **第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会**、横浜、2022.6.23-25 (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13名（うち精神保健指定医10名、後期研修医2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、最新の知見や学術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

例年同様、本年度も複数の常勤医師の入れ替えがあり、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。

## 講演・研修

### ● 菊池 周一

(講演)

- ・ 袖ヶ浦さつき台病院における摂食障害のチーム医療.千葉県摂食障害研究会  
於ポートアリーナ 18 階大塚製薬工場.2022.12.18.
- ・ 強度行動障害を有する知的障害を含む発達障害の入院治療.千葉県指定医会議  
千葉市こころの健康センター講堂.2023.1.31.

(座長)

- ・ 樋口進 (久里浜医療センター名誉院長)「ネットゲーム依存 Covid-19 の影響」精神疾患  
の Covid-19 の影響を考える (住友ファーマ、ヴィアトリス製薬) on Zoom. 2022.7.8

### ● 倉田 勉

(講演)

- ・ 令和 4 年度アルコール健康障害に関する医療機関職員研修会 (千葉県委託事業)  
「総合病院でのアルコール依存症診療」
- ・ 令和 4 年度依存症支援者研修 (千葉県公式セミナーチャンネル YouTube 配信)  
「ブリーフインターベンションとアルコール外来の取り組み～減酒の選択肢を含めて～」
- ・ 令和 4 年度健康障害専門相談事業 (千葉県精神保健福祉センター)  
「アルコール依存症に関する勉強会」全 4 回

(シンポジスト)

- ・ 「千葉県 SBIRTS 普及促進セミナー」(厚生労働省依存症問間団体支援補助金事業)  
シンポジウム「受診後の患者支援モデル事業と SBIRTS の展開」  
倉田勉 座長・講演演者 (大塚製薬、VIATRIS 製薬、日本新薬、他)

### ● 細井 尚人

- ・ 「12. 認知症疾患医療センター」実績報告参照

※令和 4 年度は、コロナ禍において学会・研究会の開催が少なかったことが業績量に関係していると思われます。

# 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いて「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（うち2名が整形外科）で行っています（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Ⅰ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497人で、紹介元は圧倒的に君津中央病院が多いですが、最近は近隣の病院からのご紹介も増えてきました。

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385人、嚥下外来102人、装具外来227人、ボツリヌス療法55人でした。回復期リハビリテーション病棟では外来機能を持たないところも多く、他の回復期病院退院後の外来紹介患者が増えてきています。訪問リハビリテーションも堅調に実績を積んでおり、当院回復期退院後だけでなく地域からの紹介患者も増えてきました。

今年度は回復期リハビリテーション病棟でCOVID-19のクラスターが発生し、入退院を制限せざるを得ない時期がありました。このため、紹介元の病院では転院待機が長くなってしまい、大変ご迷惑をおかけしてしまいました。君津二次医療圏域では回復期リハビリテーション病棟が少なく、病棟の稼働が直接地域の救急医療に影響してしまうことを痛感しました。回復期リハビリテーション病棟では従来、田植えと稲刈りの時期には入院患者が減る傾向にあったのですが、扱う疾患が多様になったせい、高齢者の増加のせい、季節の増減が少なくなり入院患者が通年一定数いるという状況になってきました。

## 課題・来年度に向けて

COVID-19 が 5 類になってもウィルス自体が消滅したわけではないので、君津二次医療圏域の地域医療を守るために、感染対策を講じながら質・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。

## 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：回復期リハビリテーション病棟退院後のフォローアップ、訪問リハビリテーション 2 年間の経験、第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会、2022.6.23-6.25
- 村上峰子、笠置泰史、村山浩通、鄭在夏、新井真、猪狩友行：経皮内視鏡的胃瘻造設術の実施時期が回復期リハビリテーション病棟患者の日常生活動作に与える影響について、第 6 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会、2022.11.4-11.6

# 脳神経外科

脳神経外科部長 村山 浩通

## 概要

私は平成 28(2016)年 4 月、当院でリハビリテーション医として勤務を開始いたしました。それまで君津中央病院で脳外科部長を務めていた経緯から、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

腰椎穿刺による正常圧水頭症の診断：年数回

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

常勤医は脳外科としての診療を行っていませんが、これまで通り脳外科で培った経験を日常診療に生かすとともに、他科からの画像診断依頼等で協力していく所存です。

尚、外来診療は、毎週水曜日の午後、帝京大学ちば医療センターより、西堂 創先生に来ていただいております。

# 医師事務支援課

課長 安部野 宏子 水谷 久美

## 概要

当院の医師事務支援課は診療部に所属し、秘書とメディカルクラーク（医師事務作業補助者）の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

2021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

2022年度は、以前より要望のあった非常勤医師の書類作成補助業務の範囲を拡大し、医師の業務負担軽減と、書類の作成期間短縮につとめました。

精神科入院形態に関わる手続きについては、2023年度の精神保健福祉法の一部改正に向けて、必要書類や電子カルテ上のテンプレートの準備を行っています。

NCD登録については、2名がオンライン研修に参加し、業務に対する理解を深めることができました。

**書類作成件数の推移：**2017年度 3,988件 2018年度 5,999件 2019年度 5,981件  
2020年度 4,911件 2021年度 5,844件 2022年度 7,727件

## 課題・来年度に向けて

引き続き、院内で行きかう情報の整理や、図書整理も含めた医局内の環境整備を心掛け、医師が働きやすい環境を整えていきます。また例年医師の出席率・提出率などが低いとされている、義務研修等について、より多くの医師が出席できるよう、取り組んでいきたいと思っております。

書類作成業務や精神科入院手続きについては、新入職の医師が増えることや、法改正により入院手続きの一部に変更があるため、混乱が生じることのないよう、医師やPSWとも情報共有しながら業務を進めたいと思っております。

## 3.看護部

看護部長 栗原 サキ子

### 業務体制

看護部職員数 256名(管理職38名)	看護師 192名	准看護師 16名	看護補助者 48名
------------------------	-------------	-------------	--------------

入職者 16名(うち新人9名)	退職者 29名(うち新人2名)	常勤看護師離職率 11%
産前・産後・育児休暇者 25名	年度内復職者 9名	復職率 75%



### 活動報告

2022年度も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応援体制を組みながら、入院受け入れをストップせず、乗り越えることができました。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ました。今だからこそ、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」が重要であり、多職種によるチーム医療が必要です。その実践を継続して参りました。

常に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り、臨地実習を経験した看護学生が当院を選んで就業を望むことが増えています。しかし、中堅看護師層は子育て世代の看護師が多く、産休・育児休やお子さんの体調不良による急な休みがあり、現状ではドーナツ化現象のため、中堅以上のスタッフに負担がかかっています。中堅層の補充および人材の確保、看護職の継続的育成が必要です。既存概念にとらわれず、よいことは継続し、修正すべき事は課題を明確にして、主体的に取り組みます。又、看護職員がチーム医療のキーパーソンとなり続けられるよう精進して参ります。

記載者 賀来 かおり

### 研究・学会発表

日にち	テーマ	主催	発表者
10.7	回復期にある脳梗塞患者の転倒につながる因子 -転倒スコアとインシデント・アクシデントレポートの分析をふまえて-	千葉県看護協会	高見 優華
10.7	褥瘡予防に対する看護師の意識調査 ～アンケート調査から見てきたこと～	千葉県看護協会	飯島 つぼみ
11.19	特定行為研修修了者の知識と活動状況	日本精神科看護協会	多田 宏美
11.19	特定行為研修の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 貴志
11.19	一般病床においてせん妄を起こさなかった患者の特徴	日本精神科看護協会	田村 桂子



## 主な研修受講

研修	主催	受講者
医療安全管理者養成講座	セコム医療システム株式会社	柳井 貴志 尾島 玲
認定看護管理者セカンドレベル		山口 直美

## 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4年8月～令和4年2月（研修5回、2月発表会）

参加者 19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	467名
君津中央病院附属看護学校	234名
木更津看護学院准看課程	88名
市原看護専門学校	114名
東京衛生学園専門学校	76名
東京医療福祉大学	125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）	4名
合計	1,126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	多田 宏美
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	土井 由香里 山本 光代
鶴舞看護専門学校	認知症看護（講師）	小林 右宗
千葉県精神科医療センター		

## 2A 病棟

師長 土井 由香里

### 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 : 37 名 (看護師 33 名 看護補助者 4 名)

非常勤職員 : 8 名 (看護師 7 名 准看護師 1 名)

業務体制 : 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

新入院患者数	1,158 人
入院延べ患者数	18,034 人
平均在院日数	15.79 日
病床稼働率	82.4%

### 業務実績・総括

病棟目標

- 1、医療・看護の標準化をすすめる
- 2、身体拘束の最小化を図る
- 3、退院支援の促進をする
- 4、ワークライフバランスの促進を図る

評価

- 1、施設基準の在宅復帰率 80%以上、重症度看護必要度 28%以上、在院日数 18 日以内は達成することができました。外科チームのクリニカルパスの土台は完成することができました。  
次年度の活用に繋げていきたいと思えます。
- 2、毎日の評価と週 1 回のカンファレンスを実施し、最小化に努めています。
- 3、退院支援看護師、SW、医師、家族、リハビリ、薬剤師と情報を共有しながら、日々退院調整を実施しています。  
さらなる強化を図り、それぞれの役割の明確化を図っていく必要があると考えます。
- 4、残務時間の削減については、個々の意識づけはできています。目標達成していく為に継続的に取り組んでいきます。



### 課題・来年度に向けて

- 1、施設基準を意識したベッドコントロールと退院支援の強化
- 2、安全、安心な看護の提供
- 3、働きやすい職場環境づくり



## 3A 病棟

師長 多田 宏美

### 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、最善を迫及しています。

### 業務体制

常勤職員： 13 名（看護師 11 名・准看護師 2 名）

非常勤職員： 2 名（看護師 1 名・准看護師 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	12 人	重度肢体不自由児等延べ患者数	5,228 人
入院延べ患者数	8,603 人	神経難病延べ患者数	1,568 人
平均在院日数	613.43 日	平均特殊疾患患者割合	79.0%
病床稼働率	94.3%	摂食障害入院医療管理加算算定延べ患者数	147 人

#### <看護提供方式の変更>

機能別受け持ち制から固定チームナーシングに変更。

お互いの能力、特性を活かし、チームで観察、ケアを実施。

積極的な情報共有、意見交換が可能。

骨折事故ゼロ。褥瘡悪化ゼロ。

#### <長期入院患者の行動制限最小化の取り組み>

拘束解除 3 名、拘束部位の減少 2 名、時間開放の拡大 3 名



### 課題・来年度に向けて

チームで治療目標を共有化し、長期化している特殊疾患患者の退院支援に取り組みもうと考えています。

また、行動制限最小化に継続して取り組み、身体拘束ゼロに取り組みます。

さらにチームでの情報共有とケアを強化し、褥瘡新規発生ゼロ、骨折事故ゼロを目指していきます。

## 3 B 病棟

師長 宇都宮 房代

### 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： 看護師 13名 准看護師 2名 看護補助者 5名

非常勤職員： 看護補助者 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

入院患者総数	409人
病床利用率	80.7%
転入割合	56.28%
在宅復帰率	80%

#### 目標

- ① 診療報酬改定に伴う病床運営ができる
- ② 患者・家族の思いを尊重し、退院支援を行う
- ③ 安心・安全な看護・介護の提供ができる
- ④ お互いを思いやり、働きやすい職場づくり

#### 成果

①については在宅復帰率、転入割合については表の通りであり、急性期病棟や地域医療福祉連携室と連携し、目標を達成することができました。②については今年度コロナウイルス感染症対策による面会制限からご家族に現状を電話で伝えるなど、関わりが薄くなり十分な支援ができませんでした。感染対策を行い、短時間での面会で現状を見てもらう時間を設けるなど工夫しながら行いました。④については業務内容を見直し、超過勤務の削減に繋がりました。人間関係の満足度は高く、維持することができました。

### 課題・来年度に向けて

地域包括ケア病棟の施設基準をクリアさせていくためには、直接入院の安定した確保と退院支援の強化が必要であり、日々急性期病棟と連携したベッドコントロールを行う必要があります。また、より良い職場風土となるようメンバーシップやリーダーシップの強化を行い、個々のコミュニケーション能力が向上できるよう取り組みを行ってまいります。



## 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。社会復帰を目指す役割を持っています。入院が長期化した患者や慢性期精神疾患患者の社会復帰・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退院支援を行い、地域移行支援につなげることができる。
- ②精神科病棟全体の稼働の維持と収益の向上に貢献できる。
- ③職員が働きやすい環境の維持向上を目指す。

### 業務体制

常勤職員：23名（看護師14名・准看護3名・看護補助者6名）

非常勤職員：4名（看護師2名・看護補助者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	28人
入院延べ患者数	16,014人
平均在院日数	403.2日
病床稼働率	91.4%

①については、他職種と協働し退院支援を行うことができました。結果、昨年よりも多くの患者を地域に移行することが出来ました。内訳としては、入院期間1年以上の長期入院患者15名（最長8404日）、1年未満の患者56人の退院を進めることが出来ました。②としては、精神科唯一の急性期となった4C病棟から26名の転入受け入れを行い、急性期のベッドを確保すること協力出来ました。精神科全体としては、退院後に再入院リスクの高い患者に、特定看護師が中心となって退院後の継続看護の取り組みを開始しています。③については、遅番の廃止や、看護補助者の出向による人員変更がありました。業務内容の見直しや変更を行うことで、昨年と比較して超過勤務時間を62.7%削減することが出来ました（看護研究の570分を含む）。

2022年超過勤務時間（分） 上段：看護師 下段：介護職

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
0	90	500	180	270	180	630	345	90	95	590	600
60	0	70	0	85	45	50	0	90	0	0	0

### 課題・来年度に向けて

病棟での退院支援には限界があるため、特定看護師や外来看護師と連携して継続看護を行い、更に患者の地域移行支援ができるように取り組んでいきます。

## 3C 病棟

師長 渡部 美保子

### 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。患者の多くは徘徊、異食、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。日常生活を整え、自宅やその患者にあった施設に退院をしていただく事を目的としています。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 16名 ライフメイト 8名 専従作業療法士 1名 専任作業療法士 1名）

非常勤職員：2名（看護師 0名 ライフメイト 2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	17人
入院延べ患者数	17,336人
平均在院日数	609日
病床稼働率	96.9%

#### 病棟目標

- 1.急性期認知症病棟としての運営継続ができる。
- 2.安心に過ごせる病棟環境づくり。
- 3.声をかけあふ職場風土をつくる。

#### 評価

1. 1年以上の長期入院患者は3月で30人（63%）となっており、入院期間の短縮化はできませんでした。
2. 転倒件数は、1年で49件でした。インシデントの患者影響レベルも3b以上が4件となってしまいました。介護抵抗による暴力はありますが、二人対応とした結果、大きなけがは発生しませんでした。
3. 「ありがとう」や頑張っているスタッフに声掛けをしている事が以前より見られるようになりました。連休や帰省をするための長期休暇に対し、スタッフの協力を得ることで実行できるようになっています。

### 課題・来年度に向けて

運営については、昨年に続き、ベッドの稼働を維持しながら平均在院日数の短縮を目指します。安全な病棟環境は、ホールでの見守り体制をつくり、転倒転落件数を年間45件以下を目指していきます。また、3b以上を発生させないように勉強会を行っていきます。暴力については2人対応を継続していきます。職場風土については、相手の事を考えた声掛けをし、働きやすい職場を全員で作っていきます。



## 4C 病棟

師長 柳井 貴志

### 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： 23 名（看護師 23 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： チームナーシング

### 業務実績・総括

新入院患者数	359 人
入院延べ患者数	15,824 人
平均在院日数	54.61 日
病床稼働率	83.4%



#### 【今年度の目標】

1. 担当看護師としての役割を遂行する
2. 精神科看護に必要な知識・技術を習得する
3. 暴力をしない・させない病棟づくり
4. 施設基準の維持と精神科スーパー救急の役割を遂行する

#### 【目標の成果】

1. 90 日以内の退院を目指し、担当看護師は多職種とカンファレンスを行い、継続した看護を提供できました。
2. 困難事例について、担当看護師を中心に症例検討会を開催しました。コロナの影響で、動画研修が主体となったことにより、学びをカンファレンスにて共有するまでには至りませんでした。
3. 暴力が発生しやすい身体拘束開放時間終了時や、介護抵抗の強い患者、知的障害の患者などには複数対応を行いました。徹底できず看護師が暴力を受けることがありました。
4. 救急患者の受け入れのための夜間個室確保率は、72.5%でした。医療保護入院の割合は 60%以上を維持できました。

### 課題・来年度に向けて

引き続き、「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 吉田 絵理奈

### 概要

病床数：44 床（精神科一般病棟 看護職員 15：1 看護補助者 30：1）

5C 病棟は、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：18 名（看護師：10 名 准看護師：3 名 看護補助者：5 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	108 人
入院延べ患者数	14,722 人
平均在院日数	122.7 日
病床稼働率	91.7%

#### 【今年度の目標】

1. 診療報酬改定に伴った病棟運営ができるよう退院促進を行う
2. 患者の人権に配慮し、安全な医療を提供する
3. 働きやすい職場環境の維持向上を目指す

#### 【目標の成果】

1. 目標である病床平均 40 床を維持できました。転入をスムーズに受けられないことがあり、要因として、個室患者の長期化が課題となっています。病状をアセスメントし、大部屋への早期転室を目指します。
2. 事前に勉強会の資料を配布し、職員の理解度を把握できるように課題の提出、ミニテスト方式にしました。勉強会に参加できない職員も紙面で参加することができました。  
患者レベル表を作成し、レベルⅢ以上の患者対応は、ラダーⅣ以上の職員と複数対応の徹底、暴力に関連した個別性の看護計画を立案し、対応の統一を図り、他害行為は 0 件でした。
3. 発達障害や強度行動障害など、入院患者層の変化もあり、超過勤務が増えました。業務内容を見直し、遅番の廃止や日勤者の人数を増やしてケアの充実を図り、超過勤務の削減に努めます。

### 課題・来年度に向けて

精神科一般病棟の役割として、救急病棟での急性期治療を終えた患者の受入れ、患者の社会復帰や退院促進を目指していきます。



## 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 19 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	245 人	退院患者数	243 人
平均在院日数	69 日	在宅復帰率	86.5%
病床稼働率	92.4%	看護必要度平均	50.7%

#### 【2022 年度看護目標と成果】

##### 1. 多職種で連携して回復期リハビリテーション病棟の役割を達成する

（知識の共有・施設基準をクリア・機能評価に対応する基準手順の整備）

全職種勉強会：参加率 100%。病棟勉強会：91%。不参加者には資料の閲覧を行いました。

直近 6 ヶ月平均で在宅復帰率 83.5% 看護必要度 54.6%と施設基準はクリアできました。

コロナ入院の流れ・看護師の役割についてマニュアルを整理。コロナ禍の面会やり八見学を見直し実施しました。

##### 2. 安心・安全な療養環境を提供する（環境ラウンド・褥瘡・転倒転落）

環境ラウンドではカルテワゴン・水回り・床頭台の C 評価がありました。褥瘡の d2 以上は 0 件：褥瘡担当看護師が定期的に確認しましたが入力漏れが常に見られていました。転倒転落は、10%減。

##### 3. 役割意識を持ち働きやすい職場風土を作る。（ライフワークバランス・主体的な病棟参画）

役割チームのリーダーを中心に記録や環境面について活動し病棟会でフィードバックされていました。有給休暇 70% を目標にし、85%の看護師がクリア。LM については 50～60%でした。残業時間は 2050 分から 455 分となり、77%の減となりました。職務満足度評価は 6 割の項目で改善が見られていました。

### 課題・来年度に向けて

今年度、入院期限内の退院が困難となる事例もありました。また、コロナ禍の影響もあり、入院待期間の延長もありました。来年度は、個々の役割意識を継続し、回復期リハの入退院支援を強化していきます。引き続き業務の整理を行いながら超過勤務の削減に努め、ライフワークバランスのとれた職場環境を目指していきます。

## 3R 病棟

師長 木島 智美

### 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 20 名 介護福祉士 7 名 クラーク 1 名

業務体制：2 交代制

看護方式：固定チームナーシング 一部機能別

新入院患者数	232 人
入院延べ患者数	16,791 人
平均在院日数	66.5 日
病床稼働率	94.0%

### 業務実績・総括

【2022 年度病棟目標評価】

#### 1. 多職種で連携し、回復期リハビリテーション病棟の役割を達成する

今年度 2 回、新型コロナウイルス感染症クラスターが発生し、全職種勉強会は実績報告を動画視聴で実施しました。病棟での勉強会は計画通りに実施できなかったため、次年度は確実に実施できる体制を検討します。

退院支援カンファレンスを定期的に多職種で実施し、11 月からは、入院から 1 か月を目途にリハビリ見学を再開し、ご本人や家族の方に、より退院に向けたイメージを持っていただくことで、スムーズな退院支援につなげることができました。

#### 2. 安全・安心な療養環境を提供する

クラスターの発生や、院内感染対策委員会の環境ラウンドでの指摘事項を通して、より感染対策に留意しながら乗り越えた 1 年でした。引き続き感染対策を講じながら、安全・安心な療養環境の提供に努めていきたいと思えます。転倒・転落発生率は、前年度比-10%を目標としていましたが、51 件と前年度と同数でしたが、転倒・転落による骨折は 0 件。また、新規褥瘡発生率も 0 件でした。

#### 3. 役割意識を持ち、働きやすい職場風土を作る

有休消化率は看護部目標の 60%以上を達成し、70.4%でした。職務満足度調査の結果として、自分たちの行っているリハビリテーション看護・介護に誇りを持ち、前向きに取り組んでいる姿勢がみられています。

### 課題・来年度に向けて

今年度はクラスター発生という大きな出来事を乗り越えたことで、スタッフの団結力も高まりました。次年度はこういったレギュラーな出来事が起こっても、勉強会・研修会の開催ができるような体制を確立したいと思います。また、急な欠員に対しても看護・介護の質を維持できるよう、回復期リハビリテーション病棟間の応援体制を検討したいと思います。

# 外来

師長 高山 淳一

## 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： 19 名（看護師 8 名・准看護師 1 名）

業務体制： 2 交代制



## 業務実績・総括

### 【2022 年度病棟目標評価】

#### 1) 医療安全を意識した環境と業務内容について考えて看護を提供する。

インシデントは大きな事例は発生していませんが、異動直後のスタッフによる検体のミスや、手順の間違ひがありました。なるべく慣れるまでは付いていられるようにしたいです。KYT を後期に 3 回実施しました。多職種で行いましたが、様々な意見があり、看護のみで行うより他視点もわかり参考になりました。CPR シミュレーションを実際の事例を用いて行いました。外来での発生はほぼないので、今後も続けていきたいです。環境に関しては、環境清掃に力を入れ、在庫処分や古い物を整理できました。

標準予防策は浸透しましたが、ウェルフォームの使用量が少ない為、感染委員とともに声掛けとチェックを行い使用量は増加傾向です。まだ目標には到達していない為、活動を継続します。毎日の環境整備は徹底して行っています。

丁寧な対応を心がけ、私語などが目立つ時は役職者で注意しましたがクレームなどもなく経過しました。

#### 2) 業務の効率化を図り、業務を円滑にはこぶ。

役職者・リーダーと申し送りの短縮と、関連施設や予約入院の入院時間の短縮に取り組んでおり、今後調査を行う予定です。内視鏡担当の洗浄技術の習得や、心療内科の残業削減、医師への科付きスタッフ不在でも業務出来るような仕組み作りを行います。これからも効率化は重要と感じています。

テンプレート化をすすめ、救急の聞き取りをテンプレート化したり、コロナの聞き取りも改訂しました。今後耳鼻科も行う予定です。調査の結果、記録時間が一週間で 960 分短縮されていました。役職者やリーダーによる声掛けなども効果があったと考えています。検査科による採血・事務との業務分担を行いました。看護が処置室業務に集中できるように活動を続けます。内視鏡部門の臨床工学技士による業務が調整中で年度初めには形にしたいです。

## 課題・来年度に向けて

来年度に向けては、地域の二次救急を担う病院として、救急のより効率的な対応を行う仕組み作りと、他部署との連携強化に向けて取り組んでいく必要があります。

# 手術室

師長 土井 由香里

## 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や他職種と連携し、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・病棟看護師と患者情報を共有し、連携しながら周手術期ケアの質を維持・向上できるよう、術前訪問を行い、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 3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
115	200	315

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
261	39	300



## 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。そのなかで勤務している看護師は常勤1名、非常勤2名です。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為にも、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。

脊椎外科の手術を昨年度1月より開始し、今年度は19件の手術を実施しています。今後も安心・安全に配慮した手術が行えるように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、FLS、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 14 名 非常勤：1 名

助手：常勤 2 名

### 業務実績・総括

処方箋調剤枚数	48,715 枚/枚	注射箋調剤枚数	29,608 枚/枚
無菌製剤調整件数	709 件/年	服薬指導回数	8352 回/年
TDM 解析回数	8 件/年	プレアポイド報告件数	187 件/年

### 課題・来年度に向けて

病棟薬剤業務再開に向けて業務の再編成を行う

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

君津木更津薬剤師会 薬物乱用防止活動参加

### 実習生受入れ実績

施設・学校名	内容	人数
星薬科大学	薬学教育実務実習 (1クール 2.5ヶ月)	2 名

## 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	3名（非常勤1名）
栄養課	管理栄養士	5名

### 業務実績・総括

放射線課	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎MRI 安全管理研修開催（入職者向け）</li> <li>◎診療用放射線の安全利用の研修開催（オンライン）</li> <li>◎検診マンモグラフィ認定技師資格更新</li> </ul>
臨床工学課	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎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、セルサーバー 等</li> <li>◎業務範囲拡大認定取得</li> </ul>
栄養課	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎栄養サポートチーム担当者研修</li> <li>◎日本臨床栄養代謝学会「栄養サポートチーム専門療法士」認定規定にある臨床実地修練</li> </ul>

### 課題・来年度に向けて

医療技術部の2023年度目標として、以下の項目について目標を設定し、引き続き安全を担保した業務遂行と質の向上に努めていきます。

1. 医療安全対策及び感染対策の強化
2. 他職種向けの勉強会
3. 各種マニュアルの更新
4. 業務考課の設定



# 放射線課

課長補佐 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	1 名
医療技術部顧問	1 名
医療技術部放射線課課長補佐	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が導入されております。

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に、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14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	2021 年度	2022 年度
放射線		
一般	7869	7021
骨密度	557	660
CT	5811	4804
MRI	2789	2888
マンモグラフィ	1242	1140
消化器	253	218
ポータブル	2609	2311
外科イメージ	95	135
健診胃透視	4040	4072
合計	25265	23249

**課題・来年度に向けて**

CT 装置の更新に向けて検討を始めています。安心・安全に検査を行い、より良い画像を提供する事で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

副主任 近藤 志穂

## 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。

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医師へ報告をしています。

【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

検査項目	2021年度(件)	2022年度(件)	前年比(%)
検体検査			
血算	17234	16167	93.8
生化	18329	17502	95.5
HbA1c	10331	10340	100.1
PT	873	879	100.7
APTT	633	614	97.0
Dダイマー	997	821	82.3
トロポニンT	165	147	89.1
血型	185	172	93.0
血ガス	584	566	96.9
尿定性	6423	6154	95.8
尿沈渣	3900	3731	95.7
生理機能検査			
心電図	3139	2841	90.5
ホルター心電図	78	56	71.8
ABI/PWV	97	89	91.8
脳波	309	250	80.9
肺機能検査	2	24	1200.0
神経伝導検査	29	30	103.4
腹部エコー	652	608	93.3
心エコー	435	427	98.2
頸動脈エコー	26	26	100.0
下肢静脈エコー	81	70	86.4

※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

2022年度は全体的に検査数が減少してしまいました。しかしコロナ禍の為に中止していた肺機能検査が再開されたので、肺機能検査の検査数は増加傾向にあります。

2023年3月に生化学自動分析装置を更新したことにより、今まで外注に提出していた項目【①BNP、②脂質系（中性脂肪、LDL コレステロール、HDL コレステロール）】を院内で測定することが可能になりました。これにより、より迅速に結果を報告することが出来るようになりました。

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

## 臨床工学課

長谷川 民世

### 概要

臨床工学課では、医療機器を安全に安心して使用できるよう、計画を立て定期点検の実施、貸出し機器の日常点検、使用中点検およびラウンドの実施、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：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・シリンジポンプなど生命維持管理装置の定期点検の実施。貸出機器の日常点検、病棟ラウンドを行い人工呼吸器や生体情報モニタ、輸液ポンプ・シリンジポンプなどの適性使用の確認を行っています。病棟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、超音波手術器などの準備、各種医療機器への対応を行い、手術が円滑かつ安全に行われるようサポートをしています。また、近年増加傾向にある内視鏡業務にも参入し、業務拡大に対応しています。

（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研修会を開催しています。少人数・病棟単位で、新規購入機器、除細動器・AED、輸液ポンプ・シリンジポンプ、生体情報モニタなど、実際の機器を見て触って操作することで、短時間でも効果のある研修を実施しています。



### 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
2021	491	59	52	168	46	71	38	18	1	4	97
2022	516	46	55	166	33	131	49	13	1	5	78

## 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
2021	223	223	223	15	5	657	691	1
2022	50	50	50	7	2	590	902	6

## 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
2021	5	0	2	0	1	25	5	7
2022	11	1	1	0	0	15	3	4

## 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		
2021	123	55	6	4	2	7
2022	174	66	4	5	13	24

## 院内ラウンド実施件数

年度	人工 呼吸器	輸液 ポンプ	セントラ ルモニタ	送信機	ベッドサイ ドモニタ
2021	244	270	22	22	22
2022	130	281	148	148	148

## 課題・来年度に向けて

医療機器の一元管理化に向け、機器管理システムの導入を行い機器の貸し出し、返却のデジタル化、保守点検・修理など各機器ごとの管理をし、安全に安心して使用できるよう準備したいと思います。また、臨床工学技士タスクシフトに伴い、手術室での業務拡充に貢献して参ります。医療機器の保守・点検・整備を行うスペースが狭く、十分な点検整備を行うためにも、専用の医療機器安全管理室の設置を希望します。

# 栄養課

課長補佐 森川 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。

## 業務体制

### 1. 構成員

【病院】		【委託会社】	
管理栄養士	5名	管理栄養士・栄養士	7名
		調理師	1名
		調理従事者	25名

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	R5.1月	2月	3月	計
入院	17	10	19	18	12	20	15	16	11	8	9	15	170
外来	66	60	49	72	82	81	70	64	75	59	64	77	819
合計	83	70	68	90	94	101	85	80	86	67	73	92	989
前年比	173%	135%	136%	170%	177%	160%	144%	123%	137%	137%	120%	124%	143%

- 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

病院食の満足度向上を目指し、メニューの工夫やイベント食の充実に取り組みしていきます。また厨房機器の点検や更新を検討し、環境整備を実施していきます。

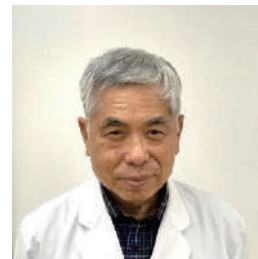
専門職として貢献できるよう向上心を持って学習に取り組んでいきます。

## 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一般科リハ課・回復期リハ課・地域リハ課・精神科リハ課で構成しています。一般科リハ課は、外来・急性期病棟・精神科病棟・地域包括ケア病棟、回復期リハ課は、回復期リハビリテーション病棟（2R・3R）地域リハ課は、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・心理療法室の4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75名、作業療法士49名、言語聴覚士5名、看護師4名、精神保健福祉士2名、公認心理師8名、介護福祉士2名、リハ助手5名、計146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。今年度はリハ部の教育委員会を中心に専門職教育、キャリア別教育、学術・学会発表、各部署・多職種の研究・勉強会を行い、年間実施回数98回、延べ参加者数1,731名が参加しました。

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、認知症初期集中支援チームへの参加を行っています。

### 研究・学会発表

年月日	学会名	題名	発表者	開催
6月4日 5日	日本訪問リハビリテーション協会学術大会	訪問リハビリテーションの新しい取り組み ～リハビリテーション専門医の同行診療～	長田 玲美	Web
6月23日 25日	第59回日本リハビリテーション医学会（春）	重度右片麻痺患者に対し多職種連携にて誤嚥性肺炎・関節拘縮の対策を図った1事例	赤池 優也	Web

年月日	学会名	題名	発表者	開催
8月28日	君津ブロック理学療法研究会	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 症例	佐藤 至保	Web
		両膝 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	
		介護保険分野における LSVT – BIG® の有用性の検証	福元 浩二	
9月10日 11日	関東ブロック理学療法学会	危険行動がある重度失語症患者に対し, 早期から多職種連携を行い自立度向上に繋がった 1 症例	赤池 優也	Web
9月16日 18日	日本作業療法士学会	生活上での体験から高次脳機能障害に対する気づきが得られ, 復職・運転再開に至った一症例	松浦 聖	Web
		入院で活気がなくなった 90 歳代男性に MTDLP を用いて活動量向上に繋げた回復期の 1 事例	町野 浩樹	
		生活行為の聞き取りにより主体的な目標設定を行い, 日常生活・家事動作を再開した回復期の 1 事例	佐藤はるな	
9月30日 10月1日	リハビリテーション・ケア合同研究大会	コロナ禍での回復期リハビリテーション病棟における家族を含めた意思決定支援を模索した 1 症例	赤池 優也	Web
10月15日 16日	日本神経理学療法学会	重度失語症を呈した介入拒否のある右片麻痺患者に対し, 自宅退院に向けて失禁対策に難渋した 1 症例	赤池 優也	Web
10月29日	日本サルコペニア・フレイル学会	歩行障害を呈した要支援脊柱管狭窄症患者に対し, 回復期から生活期への移行で能力維持を模索した 1 症例	赤池 優也	Web
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	脳梗塞発症した 70 歳代女性に対し, 自宅退院に向け 21 段の階段昇降・排泄に介助が必要な 1 症例への支援の模索	赤池 優也	Web
12月3日 4日	日本地域理学療法学会	回復期リハビリテーション病棟にて 80 歳後半女性の不安や混乱に対して多職種協働で介入を行った 1 症例	赤池 優也	Web
2023年 1月22日	日本理学療法士協会 新生涯学習制度 後期研修 症例検討会	左被殻出血右片麻痺を呈した患者に対する装具を用いた運動療法と理学療法展開	鈴木 隼	Web
		脛骨高原骨折を呈し入院中に A S O の診断を受け自宅復帰に難渋した症例	苅込 大輝	
2月24日 25日	回復期リハビリテーション病棟協会第41回研究大会 in 岡山	脳梗塞により重度両側片麻痺を呈した患者・家族に対し, 回復期リハビリテーションでの多職種協働により QOL 向上に寄与した 1 症例	赤池 優也	Web

年月日	学会名	題名	発表者	開催
3月5日	第28回千葉県理学療法学会	回復期リハビリテーション病棟で認知機能低下・軸椎骨折患者の意思決定支援を行い、自宅退院を図った1症例	赤池 優也	Web
		通所介護における転倒恐怖感とバランスとの関係～生活機能向上連携加算取得による出向での経験～	福元 浩二	
		回復期リハビリテーション病棟退院後、自施設デイケアと連携し歩行の自立に繋がった1症例	小野 千紘	
3月5日 ～ 3月26日	千葉県作業療法学会	鏡視下肩腱板修復術後から動作時NRS8の訴えがある症例にレッドコードを使用して改善が見られ生活動作復帰できた1例	高橋 拓巳	Web
統合失調症の既往歴があるCOVID-19患者に対し自己管理を行い、家事再開を行った1事例		松浦 聖		

## 著書

(共著) : 理学療法ガイドライン第2版 第3章「神経難病ガイドライン脊髄小脳変性症」 146-193頁

## 実習生受入れ実績

施設・学校名	内容	人数
植草学園大学	地域/評価/臨床実習	4
国際医療福祉大学	臨床実習	3
仙台青葉学院短期大学	臨床実習	3
千葉県立保健医療大学	見学実習	8
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/地域/計測/臨床実習	38
国際医療福祉専門学校	臨床実習	1
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	地域実習	2
東北福祉大学	臨床実習	1
日本医療科学大学	臨床実習	1
藤リハビリテーション学院	臨床実習	1
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	73
鶴舞看護専門学校	臨床実習	16
東京福祉専門学校	臨床実習	1
東京医薬専門学校	臨床実習	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 554 名、訪問 361 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、袖ヶ浦市内の自治会で開催されている高齢者の自主体操グループ 29 団体へ、延べ 69 回の体力評価と講話・レクチャーを実施しました。リハ専門職は延べ 82 名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自動車運転再開支援を行っています。今年度は 82 件の支援を行いました。
- ・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 3 名参加しました。
- ・袖ヶ浦市のはつらつシニアサポーター養成講座に、理学療法士 1 名、作業療法士 2 名が講師として参加しました。
- ・袖ヶ浦市からの委託事業である、認知症初期集中支援チームへ、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 名が助言者として参加しました。
- ・千葉県作業療法士会 2022 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。
- ・君津地区四市精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム構築推進会議に、看護師 1 名が参加しました。
- ・2022 年度千葉県作業療法士学会準備委員に、作業療法士 2 名が参加しました。

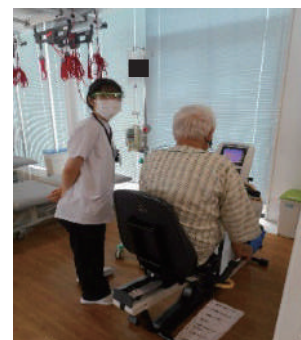
## 一般科リハ課 入院・外来

係長 小濱 仁司  
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ビ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8名、作業療法士7名、言語聴覚士1名、リハ助手2名の総数18名。

勤務体制：日勤8：30～17：30のみ 早番・遅番はありません。

### 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13%、運動器38%、廃用症候群34%、呼吸器11%、その他4%（がんリハ、摂食機能療法）。男女比は男45%、女55%。提供した総単位数41,145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日となりました。

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
単位数実績		4,087	3,994	3,703	3,122	3,207	3,781	3,756	3,527	2,813	3,067	3,055	3,033	41,145
入院～処方日	3.5日以内	3.2	1.8	5.1	3.8	3.9	3.6	3.0	2.8	4.4	3.1	3.4	2.6	3.4
ポット入件数	-	4	3	3	4	4	6	1	1	9	6	2	4	47

### 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。

## 一般科リハ課 地域包括ケア病棟

係長 小濱 仁司  
副主任 大原 佳穂

### 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います。

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、退院後の生活場面を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：10名 理学療法士：7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

2022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14.2%、運動器44.4%、廃用27.3%、呼吸器13.8%、その他1.3%、②男女比は男40.8%、女59.2%、③提供した総単位数19,742単位、④患者一人当たりの1日平均介入単位は2.2単位、⑤在宅復帰率の平均は78.0%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	2単位/日以上	2.3	2.4	2.4	1.97	1.1	2.2	2.4	2.5	2.2	2.3	2.5	2.3	2.2
FIM効率	-	0.25	0.23	0.3	0.13	0.2	0.16	0.15	0.34	0.26	0.11	0.19	0.25	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。

## 回復期リハ課 2R 病棟

課長補佐 始関 盛夫  
主任 榎本 有実

### 概要

リハビリテーション部の回復期リハ課 2R 病棟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、回復期リハ課 2R 病棟に所属するリハ専門職は合計 40 名（PT 26 名、OT 12 名、ST 2 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

回復期リハ課 2R 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 45.58%、運動器 46.51%、廃用 7.91%。男女比は男 47.44%、女 52.56%。提供した総単位数は 118,886 単位。患者一人当たりの 1 日の介入単位は 7.19 単位（約 2 時間 24 分）。在宅復帰率は 86.6%となっています。

KPI	目標値	2R
在棟日数上限比	60%未満	56.7%
FIM 効率	—	0.58
FIM 利得	30 以上	26.9
実績指数	50 以上	49.8



### 課題・来年度に向けて

方針) 地域から選ばれる【質】回復期病棟を、“自分たち【主体性】でつくりあげ、運営する”

ビジョン) その人らしい生活に向けたリハプログラム、退院支援の実践

取り組み) ①リハケアシートを利用して ICF・リハケアの考え方を浸透させる。地域リハ課と連携強化し地域生活期を知る。②経営を先導する。施設基準 I を維持し、リハ単位の取得目標 242,878 単位/年を達成。③中堅スタッフが、課題解決が出来る支援。全スタッフの目標支援を実施していきます。

## 回復期リハ課 3R 病棟

課長補佐 細矢 貴宏

### 概要

リハビリテーション部の回復期リハ課 3R 病棟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、回復期リハ課 3R 病棟に所属するリハ専門職は合計 35 名（PT 18 名、OT 15 名、ST 2 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

回復期リハ課 3R 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 55.93%、運動器 35.59%、廃用 8.47%。男女比は男 52.12%、女 47.88%。提供した総単位数は 113,415 単位。患者一人当たりの 1 日の介入単位は 6.6 単位（約 2 時間 12 分）。在宅復帰率は 88.2%となっています。

KPI	目標値	3R
在棟日数上限比	60%未満	55. 5%
FIM 効率	—	0. 61
FIM 利得	30 以上	26. 6
実績指数	50 以上	48. 6



### 課題・来年度に向け

方針) 地域から選ばれる【質】回復期病棟を、“自分たち【主体性】でつくりあげ、運営する”

ビジョン) その人らしい生活に向けたリハプログラム、退院支援の実践

取り組み) ①リハケアシートを利用して ICF・リハケアの考え方を浸透させる。地域リハ課と連携強化し地域生活期を知る。②経営を先導する。施設基準 I を維持し、リハ単位の取得目標 242,878 単位/年を達成。③中堅スタッフが、課題解決が出来る支援。全スタッフの目標支援を実施していきます。

## 地域リハ課 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のご自宅へ訪問し、ひとりひとり生活に即したリハビリテーションを提供しています。回復期病棟や地域包括ケア病棟等退院後早期に介入することで、退院後の在宅生活を整え、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に繋がっています。

当事業所のビジョンとして「訪問リハの目標を明確にして達成する」「社会参加で成果を出す」「寄り添い、その人のやりたいを見つける。やりたいを出来るに変える」として、短期間で集中的に訪問リハビリテーション（以下、訪問リハ）を実施する事を方針として掲げ、ひとりひとりの生活ニーズに沿ったオーダーメイドのリハビリテーションサービスを提供しています。

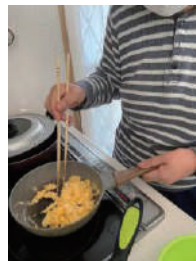
### 業務体制

医師 1 名（病院兼務）

理学療法士 2 名（他部署兼務）

作業療法士 2 名（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730件の訪問リハを実施しました。利用実人数は38名、男女比は男性52.6%・女性47.4%。居住地では袖ヶ浦市68.4%、木更津市26.3%、市原市5.3%。疾患は脳血管疾患55.3%、廃用症候群10.5%、運動器疾患28.9%、その他5.3%でした。ひと月平均の新規契約者数は、2.1名、終了者数は2.0名でした。紹介先は当院退院者23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。

FIM 利得 3.5 点（95.8 点から 99.3 点）、LSA 利得 10.1 点（20.2 点から 30.3 点）FAI 利得は 6.7 点（5.6 点から 12.2 点）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。

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
訪問件数/月	63	64	91	72	71	43	47	53	59	42	59	66
契約件数	2	5	4	2	2	0	2	1	2	1	3	1
終了件数	2	2	3	4	5	0	1	2	2	2	0	1
登録実人数	11	16	18	17	15	10	11	12	12	11	12	13

### 課題・来年度に向けて

FIM や FAI、LSA の利得では昨年度よりも向上が見られ、訪問リハ介入により、在宅生活における家庭内役割の獲得や社会的活動範囲の拡大がみられています。来年度も引き続き、FIM、LSA、FAI 利得の拡大につながるよう、個別性があり具体的で、その人にとって価値のある訪問リハを提供していけるよう尽力していきます。

2023 年度は、デイケアさくら・訪問リハ・訪問看護リハ・地域リハの 4 部署が合わさり“地域リハ課”となります。来年度は地域リハ課内の連携を密にし、サービスの質と経営の両立を図っていけるよう“地域リハ課ワンチーム”となり取り組んでいきます。

## 地域リハ課 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。月曜日と水曜日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（総合事業サービスC）を開催しています。

### 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13.2名、午後の利用者は平均8.9名でした。延べ利用者数は、4,733人、平均介護度は1.30、男女比、男性43.4%女性56.6%、平均年齢78.1歳、居住地別では袖ヶ浦市が89.3%、木更津市が4.9%、市原市が4.9%、君津市が0.8%でした。

紹介元の医師はさつき病院が56.6%、その他が43.4%でした。担当ケアマネジャーはさつき会が33.6%その他が66.4%でした。疾患別割合では、脳血管疾患が47.5%、運動器が37.7%、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10.1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	13.4	14.0	14.2	13.2	11.7	12.5	13.0	13.6	14.0	12.4	12.4	13.4
午後利用者	7.1	6.5	8.4	7.9	8.2	9.8	9.9	9.6	9.6	9.8	7.0	7.4
平均介護度	1.38	1.31	1.32	1.54	1.29	1.31	1.28	1.26	1.17	1.26	1.26	1.23

### 課題・来年度に向けて

来年度は地域リハ課各部署（デイケアさくら、訪問リハ、訪看リハ）が一つのチームとして協力し合い、共通のビジョン【①リハケアの学びを深め個別性のある質の高いサービスを提供する ②経営的自立。人財を適切にコーディネートし経費削減 ③「one team」支えあい、認めあい、称えあい。前向きに】を持って運営していきます。その上で、デイケアさくらとしては【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）】を目標として運営していきます。

上記のビジョンや目標を達成する手段の一つとして今年度から開始された「リハケア症例検討会」を毎月開催し、内容を深め、リハプログラムの改善に繋げていきます。また、地域リハ課として経営的自立を実現するために、「地域リハ課運営会議」を開催し、数値目標の達成状況の共有や改善策の提案、マンパワーの協力など人財のコーディネートを行うとともに、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ます。

## 精神科リハ課 精神科デイケア・ナイトケアたんぽぽ

主任 三股 友香

### 概要

精神科デイケア・ナイトケアとは、外来治療の一環として、集団活動を通して心と体を慣らしていくリハビリテーションを行う通所の施設です。精神科及び心療内科医師の処方を下に、在宅生活をされている患者を対象とします。症状の安定、日常生活の安定、社会復帰を主目的とし、生活維持プログラムと社会復帰プログラムを実施しています。利用には3形態あり、①デイケア（6時間）②ショートケア（3時間）③ナイトケア（4時間）となります。①②は週6日（月～土曜日）、③は週3日（月・水・金曜日）開所しています。

### 業務体制

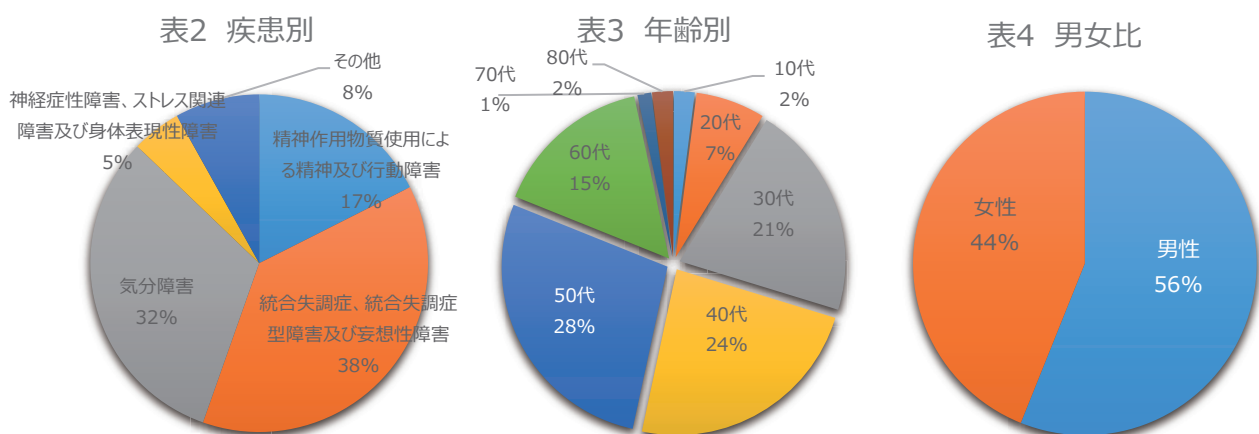
- 1) 職種別人数：精神科医師1名・作業療法士2名・看護師2名・精神保健福祉士1名・公認心理師1名
- 2) 勤務体制：日勤 8:30～17:30、遅番 11:00～20:00（ナイトケアの週3日のみ2交代制）

### 業務実績・総括

- 1) 実績：表1を参照。

	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	465	382	427	395	381	384	495	468	487	442	424	489	5,239	436.6
ショートケア	194(97)	205(102.5)	213(106.5)	176(88)	146(73)	204(102)	197(98.5)	175(87.5)	201(100.5)	208(104)	199(99.5)	240(120)	2,358(1,179)	196.5(98.3)
ナイトケア	62	60	66	69	69	78	92	82	69	79	67	81	874	72.8
合計延べ人数	624	544.5	599.5	552	523	564	685.5	637.5	656.5	625	590.5	690	7,292	607.7

- 2) 利用者統計：表2、表3、表4を参照



- 3) 多職種・他部署との活動

- ・断酒教室(第1・第3金曜日、断酒グループ「AA」の説明会：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)
- ・病棟相談会(4C病棟：毎週金曜日、5C病棟：毎週月曜日)



#### 4) 総括

前年度に続きコロナウイルス感染対策を取りながらプログラムを運営し、安心して利用の継続ができるようにプログラム内容の工夫や環境整備等に努めました。また、利用者へのアンケート調査を実施し、職員の面談スキルを高め日々の相談業務の質の向上につなげることを目的とした勉強会を実施しました。その結果、職員の面談に対する意識を向上させる機会となり、また面談スペースの確保や対応しやすい時間帯の案内なども実施したことで、取り組み前と比較し面談希望者数は増加する効果が得られました。

利用者の社会復帰支援については、就労継続支援 B 型事業所の見学を主に、また外部講師を招き就労移行支援事業所の説明会も開催し、1 年間で 10 名の利用者が作業所、復職、就労へステップアップしています。



### 課題・来年度に向けて

#### 1) 医療の質向上に向けた取り組み

各病棟や精神科作業療法室との連携強化を行い、入院患者を対象とした精神科デイケア利用動機づけシステム作りを行います。また、面談強化により利用者に対して目的・目標の意識づけを継続し、新規利用の獲得と利用の定着を目指します。

#### 2) 運営面の取り組み

医師や精神保健福祉士（地域医療福祉連携室やケアセンターさつき）との連携、病棟（4C 及び 5C）の心理教育やカンファレンスへの参加、外部営業を継続します。

#### 3) 教育面の取り組み

利用者のニーズに幅広く対応できることを目指し、疾患特性に応じた知識習得のため各専門職主催の勉強会を 8 回/年、また面談のスキルアップ勉強会も 2 回/年実施します。

#### 4) 目標利用人数

ひと月あたりの平均利用人数 676 名（1 日あたりの平均利用人数 23 名）

## 精神科リハ課 精神科作業療法室

課長補佐 堀内 麻代

### 概要

精神科作業療法とは、当院精神科及び心療内科医師の処方の下に、心と身体のリハビリテーションを促す治療法です。精神科の入院患者が対象であり、色々なプログラム活動に取り組むことを通して、健康的な生活を送るための準備や退院後の生活の練習をします。また、対象者の目標やニーズに合わせたプログラミングを行い、多職種と連携しながら早期退院や社会復帰を支援します。主に各病棟内又は精神科作業療法室にて、週 6 日（月～土曜日）プログラムを実施しています。

### 業務体制

- 1) 職種別人数：作業療法士 5 名
- 2) 勤務体制：日勤 8:30～17:30

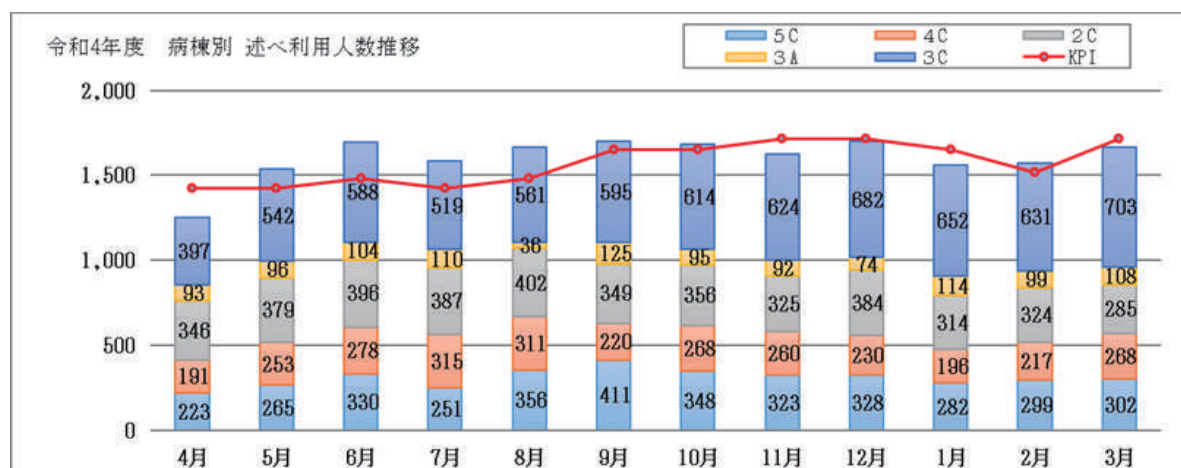
### 業務実績・総括

- 1) 実績：表 1、表 2 を参照。

表 1「利用人数」

	上半期						下半期						年間 合計	月平均
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
利用人数/月 (単位：人)	1,250	1,535	1,696	1,582	1,666	1,700	1,681	1,624	1,698	1,558	1,570	1,666	19,226	1,602
平均人数/日 (単位：人)	50.0	61.4	65.2	63.3	64.1	68.0	67.2	62.5	65.3	64.9	68.3	66.6	63.9	63.9
開所日数	25	25	26	25	26	25	25	26	26	24	23	26	302	25

表 2 「病棟別 述べ利用者数推移」



- 2) 多職種・他部署との活動

#### ①心理教育「4C病棟 マリーゴールド」「5C病棟 心の元気相談会」

患者自身が病気に対する理解を深め、主体的に治療に前向きに取り組んでいくためのプログラムです。医師・看護師・薬剤師・栄養士・精神保健福祉士・作業療法士・公認心理師・精神科デイケアがチームとなり、自身の症状や薬物治療、対処方法、社会資源などの知識に関する講義を実施しています。

## ②退院支援プログラム「2C病棟 ドリーム」

集団精神療法と心理教育を合わせたプログラムで、看護師・精神保健福祉士・作業療法士・公認心理師がチームとなり、セルフケアや対処方法、社会資源などの知識に関する講義や練習などを実施しています。

## ③集団精神療法（4C病棟、5C病棟）

看護師・公認心理師・作業療法士を中心に、患者が悩みを率直に話し、聞く会です。

## ④アルコール依存症クリニカルパス

チーム会議やパスカンファへの参加、入院断酒会の個別対応、対象者への個別リハビリ（運動）を行います。

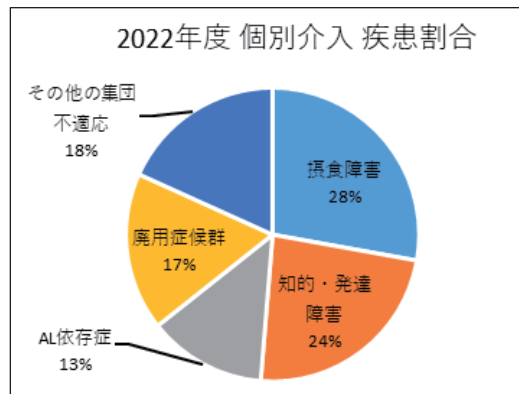
## ⑤摂食障害クリニカルパス

チーム会議への参加、対象者へ認知行動療法における個別リハビリを実施します。

## 3) 総括：

精神科作業療法室によるリハビリは集団プログラム基本とします。しかし近年の入院患者層の変動もあり、疾患の特性や回復状態などの理由により、個別プログラムによる介入も可能な限り柔軟な受け入れ・実施を行いました（図1を参照）。

図1



## 課題・来年度に向けて

## 1) 医療の質向上に向けた取り組み

- ・精神科リハビリテーション治療計画書を改訂し、対象者と目標を一緒に立て、個別性を高める関わりを行います。
- ・インテークからプログラム導入までの統一した取り組みを行い、他職種と連携してプログラムやグループ療法の参加につなげます。

## 2) 教育面への取り組み

- ・精神科 OT 専門職教育の継続（年4回開催）
- ・臨床実習指導者の増員のための臨床実習指導者講習会の受講

## 3) 目標利用人数

- ・ひと月あたりの平均利用人数 1,450 人（1日あたりの平均利用人数 58 人）



## 精神科リハ課 重度認知症患者デイケア ゆずの里

主任 手島 安代

### 概要

重度認知症患者デイケアとは、在宅生活をしている認知症患者に対してリハビリテーションを行う通所の施設です。心身症状の安定、残存機能の維持、生活リズムの改善、意欲・自発性の向上、活動性の維持向上、介護負担の軽減等を目的としています。ゆずの里では、認知症の症状の進行を遅らせるよう、各利用者の今できている機能や能力を出来るだけ維持していけるよう働きかけ、また認知症患者及び介護者の在宅生活の支援を行っています。

月曜日～土曜日の週 6 日（祝日・年末年始を除く）9:30～16:00、開所しています。また、当施設では、袖ヶ浦市内（一部除く）・木更津市・市原市の一部への利用送迎を行っています。自家送迎であれば、居住地による利用制限はありません。

### 業務体制

- 1) 職種別人数：医師 1 名・作業療法士 2 名・看護師 2 名・精神保健福祉士 1 名・介護福祉士 1 名・公認心理師 1 名
- 2) 勤務体制：日勤 8:30～17:30

### 業務実績・総括

#### 1) 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	年間累計	年間平均
延利用人数/月	487	452	498	425	451	343	338	431	460	404	390	444	5123	426.9
新規利用数	0	1	1	2	1	2	3	1	1	1	0	0	13	1
開所日数(日)	25	23	26	25	26	18	21	24	26	23	22	26	285	24
平均処方数/日	51	51.7	51.4	51.2	51	50.9	51.5	51.4	51.8	47.9	48	47.1		50.4

#### 2) 利用者統計：表 1、表 2、表 3 を参照

表 1：疾患別

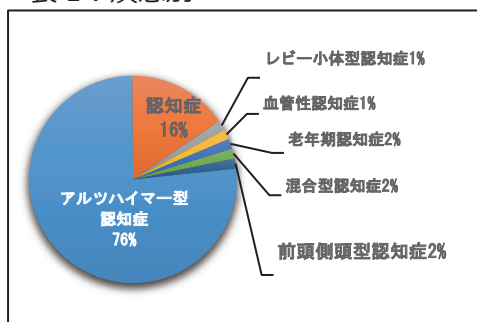


表 2：年代別

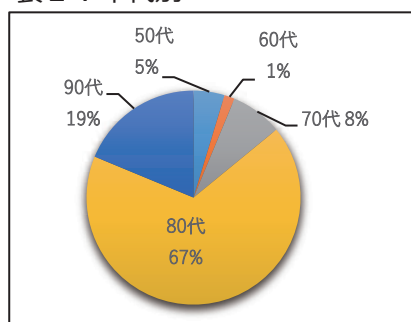
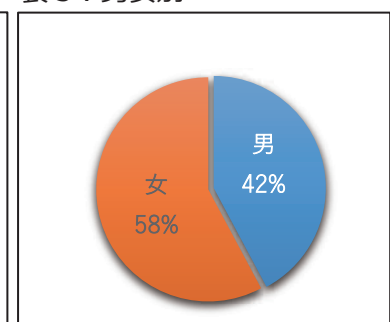


表 3：男女別



#### 3) 多職種・他部署との活動

- ・さつき会通所部会（2 か月毎）
- ・担当者会議の参加
- ・在宅リハ勉強会
- ・顧問医師とのミーティング・勉強会

#### 4) 総括

昨年度同様に感染防止対策を強化しながら、利用者及びご家族からの利用増日や臨時利用等のニーズに合わせて、利用回数の調整を継続して行いました。地域のケアマネジャーや地域包括支援センター（袖ヶ浦市、木更津市、君津市）からの新規利用についての相談や紹介も多くあり、地域との連携に力を入れました。また、職員の年間教育として、認知症ケアの実践的な知識や技術が得られるよう勉強会を定期的に行いました。

### 課題・来年度に向けて

#### 1) 医療の質の向上に向けた取り組み

認知症の方が生き生きと過ごせる場所を目指すため、利用者個々のニーズに合わせた個別ケアを行います。また認知症に効果的なプログラムを実践・評価を行い、よりよいケアの質向上を目指します。

#### 2) 運営面の取り組み

地域のニーズに対応できるよう多様な認知症を受け入れる体制作りをします。

#### 3) 教育面の取り組み

新たな知識・技術を習得し、幅広いケアを提供します。また各職種の専門的視点に沿った勉強会を実施し、多職種で連携しながらも各専門性の発揮を目指します。

#### 4) 目標利用人数

・ひと月あたりの平均利用人数 472 名（1日あたりの平均利用人数 19.2 名）



## 精神科リハ課 心理療法室

副主任 竹井 浩人

### 概要

心理療法室は、精神科及び心療内科医師の処方を下に、心理療法・心理検査の実施や、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等に携わっております。また、鑑定入院における心理査定、摂食障害治療チームや院内虐待対策委員会への参加、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います。精神科領域の学童期から高齢期までの様々な対象者に関わっています。



### 業務体制

- 1) 職種別人員数：公認心理師 7 名
- 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

### 業務実績・総括

#### 1) 心理療法

2022 年度の依頼数は 55 件であり、年間 86 名の患者に介入し、延べ 1,747 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、心理療法問診票の活用と治療目標を焦点化し期間を限定する「短期療法」の積極的活用を継続し、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 か月以内の開始を継続することができました。2022 年度後半以降、依頼数の増加もあり、依頼から開始までの期間の長期化が見込まれましたが、主治医との綿密な相談を行い、患者の適用やニーズを見定めた上で数回限定での介入をする等、可能な範囲でのタイムリーな介入を目指しました。

#### 2) 心理検査

2022 年度の依頼数は 183 名であり、うち 152 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 117 名、知的能力の査定 26 名、認知機能の査定 16 名、性格傾向の査定 14 名、その他の査定 5 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いました。依頼数は横ばい傾向にあり、ウエイティング対策として、「簡易・通常・詳細」それぞれの検査基準、レベル分けに基づき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ました。そのような取り組みによって、依頼から最長で約 2 か

月程度での実施が可能となり、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ました。

表 1.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	55	56	59	60	58	56	61	59	56	56	56	56	688	57
	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	4	5	9	13	15	12	16	13	14	15	13	12	141	12
	検査件数	16	14	29	36	51	35	59	38	52	49	40	40	459	38

### 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
- ・摂食障害治療チームカンファレンス：週1回参加

## 課題・来年度に向けて

心理療法室では「①部署内外での対話を通しスタッフが安心して自らの専門性を発揮し治療の場に臨めるような体制を構築する ②患者のニーズに基づいた安全な心理的支援を心掛け、精神科医療チームの一員としての役割を果たす」を目標として掲げています。まずは限られた人的資源の中で安全かつ能率的な部署運営を目指すため、部署内外での連絡共有、業務進捗の確認や実績管理システムの運用を徹底します。また、各スタッフがその専門性を発揮することで、当院にて求められる精神科医療における心理職としての役割を果たすと共に、患者の語るよりパーソナルな心の問題に向き合い、その人らしい在り方や生活を支えられるような支援を提供していきたいと考えています。

## 7. 事務部

事務部長 藤平 昌和

### 業務体制・活動報告

#### 【総務課】

庶務、設備管理、広告、OA、機器管理、システム運営、各種事務届出事項、誘導送迎を行っています。



#### 【人事課】

社会医療法人全体の人事・労務・給与に関する事務を行っています。

#### 【経理課】

社会医療法人全体の会計事務、資金計画、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。

#### 【医事課第1】

外来窓口業務、外来診療報酬請求業務(レセプト)、会計業務、外来診療に係る医師事務作業補助業務を行っています。

#### 【医事課第2】

入院会計業務、診療報酬請求業務(レセプト)、施設基準管理、各医療機関や行政との診療連携窓口、入退院支援、診療の予約受付、代表電話の対応等を行っております。

#### 【用度課】

医療機器、医療材料、事務機器、事務用品、一般消耗品の発注や医療機器、事務機器の保守管理を行っています。

### 課題・来年度に向けて

1. 必要な人材を確保し、新人教育及び階層別教育プログラムを実行し、人材の育成や定着に努めます。
2. 費用の削減や抑制を図ると共に採算性の低い部門の改善に努めます。
3. 地震、火災及び非常時（停電、断水、システム障害等）での迅速な対応ができるようにマニュアル整備や訓練等を実施します。
4. 患者様のサービス向上のため、「丁寧で」「迅速な」分かりやすい対応に努めます。

### 実習生受入れ実績

施設・学校名	内容	人数
千葉医療秘書専門学校	医事課・クラーク	4人
大原医療秘書福祉専門学校	医事課・クラーク	2人
千葉医療秘書専門学校	診療情報管理士	2人

記載者：事務次長 及川 和範



# 総務課

課長 森 正祥

## 概要

病院管理部門として、庶務・設備・システム等の業務を担っており、病院運営が円滑であり安全に遂行できるようにする役割を持っています。

- 理事会、社員総会、会議、委員会に関すること
- 定款、院内規程、公印、契約書、補助金、県等への各種届出、医療機関立入検査に関すること
- 防災、保安・警備、防犯カメラ、鍵・カードキー、事務夜勤・保安当直に関すること
- 行事開催、冠婚葬祭、保育所、委託業者、小口管理、車両維持・利用、廃棄物、院内・外広報、選挙（入院患者不在者投票）、保険、ボランティア、郵便メール、外国人受け入れに関すること
- 土地、貸家、建物、駐車場、設備機器、院内美化・環境整備に関すること
- システム設備管理、通信、ホームページに関すること
- その他

## 業務体制

総務課：課長 1 名

庶務係：係長 1 名、常)事務員 2 名、非)送迎・誘導員 16 名

設備係：設備担当 非)顧問 1 名、係長 1 名、常)事務員 2 名、非)事務員 3 名  
システム担当 非)顧問 1 名、主任 1 名、事務員 1 名

## 業務実績・総括

今年度は、主に計画的な業務の運用と院内への情報発信を積極的におこない、適切かつ円滑に業務が行えるような取り組みをしました。また、総務課は多様な業務となるため、関わる業務の整理や仕組みづくりをおこない、業務の明確化や効率性、継続性のある業務となるよう活動をした 1 年間となりました。

この活動により、院内の職員が分かりやすい、働きやすい職場環境へとつながると良いと思っています。

## 課題・来年度に向けて

今年度同様に、計画的でわかりやすい業務づくりや院内への情報発信を継続的に実施し定着をしていきます。また、より経営に参画し、契約内容や費用についても見直しをしていきたいと思っています。

また、より安全に入院生活が送れるように、設備関係の修繕や防災のマニュアルを見直し、活用できるような取り組みに力をいれて取り組みを行っていきたいと考えています。

# 人事課

課長 松本 幸司

## 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

- ・今年度は部署ごとの人員の適正管理、給与・賞与におけるルール化を行いました。

また、職員に関する規定の見直しや有給休暇取得の促進、残業削減の働きかけを行い、職員が働きやすい環境を提供出来る様、進めてきました。

2022年度 職員数 4/1時点	823名
------------------	------

袖ヶ浦さつき台病院	745名
かずさアカデミアクリニック	48名
さつき台クリニック	6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

2022年度 入退職

- ・入職者数 76名
- ・退職者数 86名

コロナ禍からの影響により応募者の数も減少しており、退職者に対する補充が不十分な状況でした。

2022年度 採用選考数 80名

(※2021年度 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業務、資金計画・管理、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
- 金融資産管理
- 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、金融商品の見直しを図り、より有益な運用を行いました。

今期も外部監査人の指導を受け、内部統制の整備・財務諸表の信頼性・専門的知識の向上を図りました。

### 課題・来年度に向けて

引き続き適正な資金管理、資金計画を行い、外部監査のもと適正な経理事務に努めます。また、業務フローの見直しやマニュアル整備を行っていきます。

# 医事課第 1

課長 市川 静夫

## 概要

今年度より、事務部が管理事務と医療事務に分かれ、さらに医療事務部の外来部門を医事課第一、入院部門を医事課第二としました。

医事課第一は、外来患者の窓口業務、会計業務、外来診療報酬請求業務（レセプト）、書類管理、また外来診療に関わる医師事務作業補助業務を行っております。

## 業務体制

### ● 医事課第一

課長 1名 係長 2名

スタッフ 23名（内 パート3名、派遣3名）

医師事務作業補助者 5名

## 業務実績・総括

・新型コロナウイルス感染症接種実績、請求

### ● 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	0	0	0	101	285	66	0	318	0	0	0	0	770
医療従事者・委託業者	0	0	0	0	0	55	0	0	43	0	0	0	98
施設	0	63	0	0	246	0	0	0	306	52	0	0	667
一般	627	224	18	1,463	575	44	0	1,523	1,665	20	4	7	6,170
合計	627	287	18	1,564	1,106	165	0	1,841	2,014	72	4	7	7,705

### ● 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	41	29	15	56	86	40	21	45	63	46	42	23	507
発熱外来以外（※）	276	299	303	545	842	304	265	334	423	480	305	242	4,618
合計	317	328	318	601	928	344	286	379	486	526	347	265	5,125

（※）外来スクリーニング、入院時・入院中スクリーニング、手術前、内視鏡検査前、濃厚接触者、C O C O A 通知者その他

・待ち時間調査を実施し、患者サービスの向上に努めました。

・機能評価受審に向けた取り組み（会計番号呼び出し）

・実習生の受入

千葉医療秘書専門学校 4名、大原医療秘書福祉専門学校 2名

## 課題・来年度に向けて

- 1) 適正人員の確保と定着及び離職率を下げる。
- 2) 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。
- 3) 患者サービスの向上（会計待ち時間短縮）

## 医事課第 2

課長 清水 由明

### 概要

今年度より、医事課は医事課第 1 と医事課第 2 に分れました。医事課第 2 は、医事入院部門、地域医療福祉連携室、病棟クラーク、予約・コールセンターの業務を担っています。

入院会計業務、診療報酬請求業務（レセプト）、施設基準管理、各医療機関や行政との診療連携窓口、入退院支援、様々な病棟事務、診療の予約受付・代表電話の対応を各係において担っています。

### 業務体制

- ・課長 1 名
- ・入院事務 副主任 2 名、他 3 名
- ・地域医療福祉連携室 課長補佐 1 名、主任 2 名、他 11 名（事務 1 名含む）  
【社会福祉士及び精神保健福祉士取得者 4 名、社会福祉士 4 名、精神保健福祉士 5 名】
- ・病棟クラーク 係長 1 名、他 6 名

### 業務実績・総括

- ・ケアブック導入により君津中央病院との医療連携の推進がなされました。
- ・入院相談の分析がなされるようになりました。
- ・超過勤務時間の短縮が行われました。
- ・適正人員数の調査を実施し、適正人員数を決めました。
- ・機能評価受審に向けて業務マニュアルの見直しを行いました。
- ・予約・コールセンターの実績報告、診療予約枠毎の診療状況が分かる様になりました。

### 課題・来年度に向けて

様々なセクションを統括している医事課第 2 は、入院請求事務全般、病院の印象に直結する診察券予約や代表電話、病棟スタッフの事務負担軽減、地域との医療連携及び入退院支援など、病院経営・運営に大変重要な部門であります。機能の維持はもとより、新たな病院運営に関する提案が出来る様、日々の情報を活用し業務改善を図ってまいります。又、コロナ禍により停滞気味であった研修への積極的な参加や、コミュニケーションを積極的にとってきたいと思います。

- ・更なる超過勤務の改善
- ・人材の確保
- ・稼働率向上に向けた対応
- ・収支改善

# 用度課

課長 蔦田 直美

## 概要

病院管理部門として、モノの調達を主とし、必要なモノを計画的に購入できるよう管理を行い、また、それに付随する、保守、資産管理、契約を行っています。

- 医療機器、医療材料、事務機、事務用品、ユニフォーム、一般消耗品等の受発注
- 購入物品の価格交渉
- 修理品の依頼
- 固定資産とその他物品管理（資産管理、除却、廃棄）
- 医療機器保守管理、契約
- ロッカーの管理（入退職時の準備）
- 棚卸業務
- リース・割賦契約
- SPD、院内メッセンジャー、滅菌業務(委託)管理
- 院内クリーニング（委託）管理

## 業務体制

課長、係長、担当者 3 名 計 5 名

## 業務実績・総括

今年度は、昨年に引き続き感染対策用品等を始めとし、度重なるの診療材料の欠品、遅延等に対応し、各職種のスタッフが十分に力を発揮できるように滞りなくモノを調達することに注力致しました。また、不安定な世界情勢の中、高騰する診療材料については、保険材料の購入価格見直しを行い、各代理店やメーカーとの交渉を行いました。

## 課題・来年度に向けて

膨張している診療材料費、また高額機器の購入計画を行いつつ、価格交渉を行い支出をできる限り抑えるよう取り組んでまいります。

# 地域医療福祉連携室

係長 増田 衣美

## 概要

地域医療福祉連携室では、社会福祉士及び精神保健福祉士で構成され、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や認知症初期集中支援チームへの参加など院外での活動もしています。

### ●院内役割

・地域連携（一般科 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（一般科病棟 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精神科家族会での関り

### ●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地域総合支援協議会

④富津市自立支援協議会 ⑤袖ヶ浦市自立支援協議会 ⑥袖ヶ浦市医療介護連携の会

⑦袖ヶ浦市自立支援認定審査会 ⑧君津市原管内指定病院合同連携会議 ⑨君津圏域脳卒中連携パス会議

⑩回復期連携の会 MSW ⑪回復期ちば連携の会 骨パス、脳パス ⑫認知症初期集中支援チーム

⑬精神保健福祉士実習生受け入れ

## 業務体制

相談員（社会福祉士、精神保健福祉士）13名 事務員1名

### ●関係診療報酬・加算

精神科救急急性期医療入院料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 入院時支援加算 認知症ケア加算Ⅰ

精神科リエゾンチーム加算 認知症疾患医療センター専任、専従 依存症入院医療管理加算

## 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

今期の稼働目標は 384 床だったが、東棟の夏の空調故障、回復期と一般科病棟の夏冬のコロナのクラスター等により例年は稼働が上がる時期に下降してしまったこと、又内科医不足により一般科の稼働を上げるのが難しくなり、年度後半から 375 床を目標としていました。春と秋に医療機関の挨拶回りをを行い、患者紹介依頼や地域での情報交換を図り、君津中央病院の脳外科病棟でコロナクラスター発生時には、当院での受入依頼があり、入院受入を協力しましたが、結果は平均 365.9 床で目標に到達しませんでした。(2021 年度 平均 373.6 床)

診療報酬改定で数字を気にしながらのベッド調整のため受け入れに苦慮、3 科共に施設基準の算定要件に必要な数字はほぼ毎月クリアできましたが、来年度はより柔軟なベッドコントロールを病棟へ働きかけていくことが課題となりました。回復期 SW で勉強会を 6 回実施。新人教育は計画を立てて実施でき、定期的に評価も行いました。

一般科 SW を中心に事例検討会を毎月実施できましたが、精神科はマンパワーが足りず、勉強会や事例検討会開催は行えなかったため、来年度は調整してきます。

病院機能評価受審に向けて 3 科のマニュアル改訂をしました。不十分な箇所は来年度の初めには完成を目指します。

#### ●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	73	49	87	60	74	76	59	60	72	75	87	81	853
入院	44	31	55	21	36	45	23	38	33	36	43	39	444
キャンセル	14	7	25	22	22	17	20	16	26	25	26	25	245
お断り	9	7	0	3	8	7	7	4	4	4	10	9	72
他科	6	4	7	14	8	7	9	2	9	10	8	8	92

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	17	19	32	17	31	23	27	19	35	15	23	30	288
入院	7	6	14	3	8	4	9	11	11	5	10	13	101
受診	8	0	9	3	11	12	6	4	15	6	5	10	89
キャンセル	0	11	4	5	6	4	7	3	7	2	5	5	59
お断り	2	2	5	6	6	3	5	1	2	1	3	2	38

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	22	30	19	26	20	21	22	12	18	20	17	22	249
入院	10	19	11	8	11	12	14	6	6	11	10	13	131
受診	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	2	9
キャンセル	3	3	5	11	6	4	5	0	7	5	4	5	58
お断り	5	3	2	6	1	4	1	5	4	2	3	1	37
他科	3	4	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	13

## ●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	162	145	141	133	134	156	163	146	169	180	146	141	1,816

## ●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	191	197	209	231	199	233	228	208	221	216	196	192	2,521
精神科	393	399	412	363	362	390	399	348	381	398	340	389	4,574
一般科	333	192	332	52	269	318	309	304	256	309	253	311	3,238

## ●外部から地域連携室への問い合わせ、相談内容

受診	相談	情報提供	問い合わせ	措置診察派遣
24	63	68	37	14

## ●医療機関への訪問

4月22日	玄々堂君津病院	患者紹介依頼、風邪外来の50%コロナ陽性、情報交換
"	萩原病院	患者紹介依頼、コロナ感染症の影響の共有、要望等
4月27日	帝京大学ちば総合医療センター	地域包括ケア病棟説明、連携室室長変更等
"	君津中央病院	患者紹介依頼、ケアブック導入の説明、新年度から変更点等
12月7日	重城病院	双方病院の紹介、情報交換、要望等
12月9日	アクアリハビリテーション病院	双方病院の紹介、地域の情報共有、面会等

## ●医療機関からの来訪

6月27日	千葉県循環器病センター	双方病院の紹介、要望等
7月27日	田村病院	双方病院の紹介、クロナピンやECT案内、要望等
12月19日	千葉県がんセンター	双方病院の紹介、要望等

## ●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8日～3月2日）

## 課題・来年度に向けて

来年度は、コロナが5類に下がるため、入院受け入れ時の対応や面会緩和などが考えられ、スムーズな受入や退院支援にも面会の時に家族と話す機会を持ちやすくなったり、患者と家族が接する時間もでき、家族も患者の状況をこれまでより把握しやすくなると思われます。今年度はコロナ禍にて相談員も電話対応が多くなりましたが、今後直接患者家族とやり取りする機会が増える為、改めて言葉遣いや姿勢など接遇面も意識していきます。

## 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。



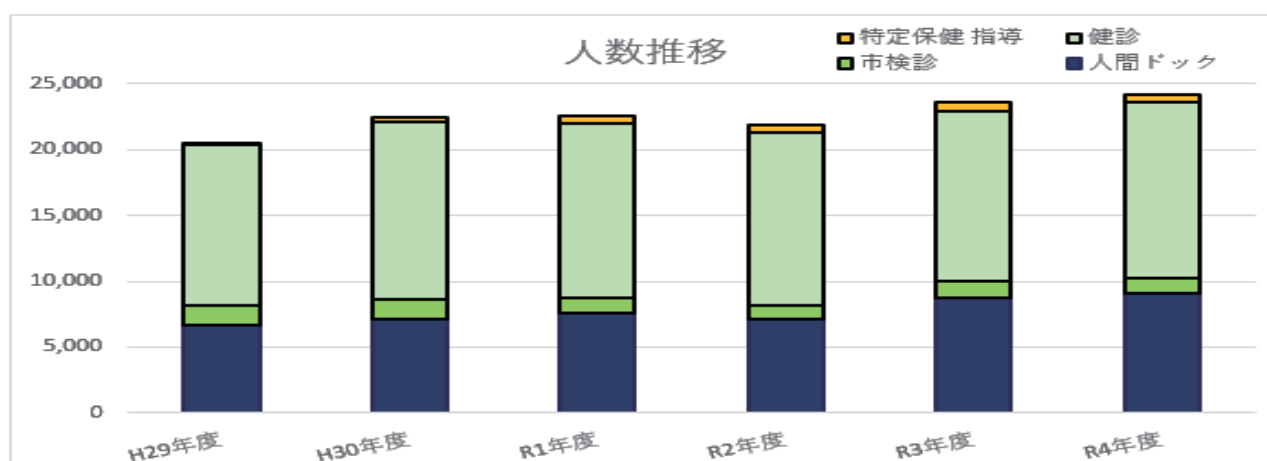
### 業務体制

- ・医師 18名 (常勤 3名 非常勤 15名)
- ・看護師 11名 (常勤 3名 非常勤 8名)
- ・保健師 2名 (常勤)
- ・臨床検査技師 3名 (非常勤)
- ・看護助手 3名 (常勤 1名 非常勤 2名)
- ・事務職 13名 (常勤 8名 非常勤 5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
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%
R4年度	9,104	1,133	13,386	579	24,202	+648	102.8%



## 2022（R4）年度 人間ドック受診者統計（検査別所見群人数）

検査	所見群			
	要再検査	要精密検査	要治療	治療中
血圧	532	128	0	417
心電図	167	39	1	39
眼科	711	113	340	40
聴力	589	0	0	0
胸部X線	11	15	7	15
上部消化管X線	6	17	8	0
上部消化管内視鏡	43	19	44	24
腹部超音波	968	52	49	48
肝機能	284	319	0	6
腎機能	405	53	1	67
血液学	324	270	0	155
糖代謝	300	64	0	141
脂質代謝	518	292	2	351
尿酸	103	21	0	2
血清学	2	2	1	9
尿検査	65	26	1	1
便潜血検査	5	138	0	0
乳腺マンモグラフィー	2	1	0	0
乳腺超音波	101	5	36	4
子宮頸部細胞診	0	9	0	0

## 2022（R4）年度 悪性疾患発見数

大腸がん	1件	肺がん	2件
乳がん	2件	胃がん	3件
肝がん	1件	食道がん	1件

## 課題・来年度に向けて

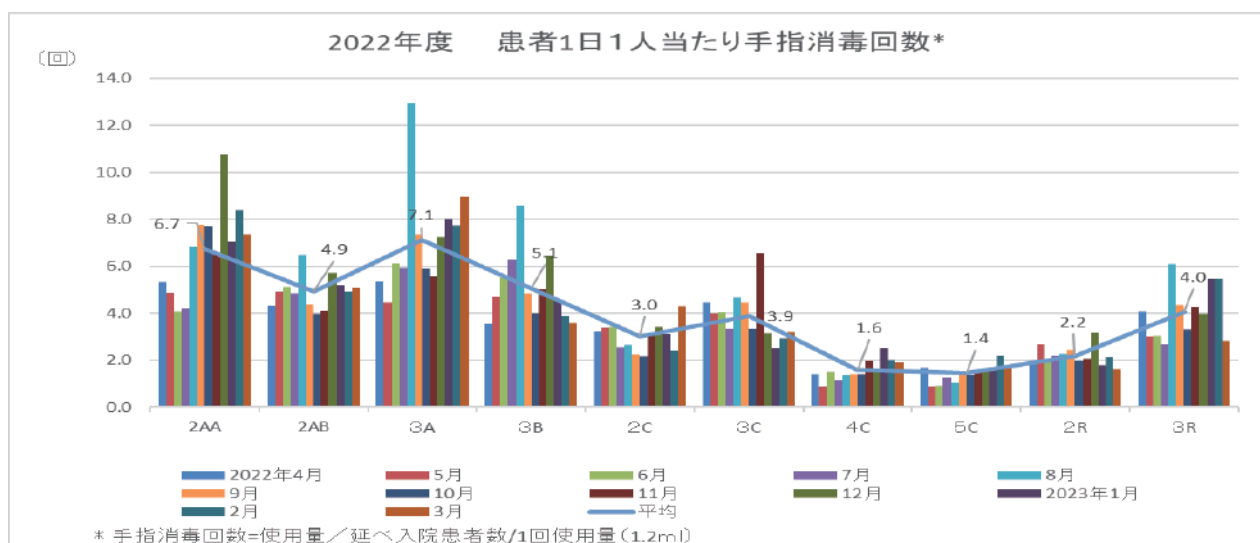
日本人間ドック学会『人間ドック健診施設機能評価』認定基準を維持し、健診フォローアップ・保健指導の充実、設備・環境の整備、業務運用の見直し等を行い、健康支援体制の更なる発展を目指します。

## 9.院内感染対策室

責任者 菊池 周一

### 活動報告

1. 業務体制：感染対策向上加算 3
2. 会議及び研修会
  - ① 院内感染対策管理委員会 1回/月
  - ② 感染対策チーム会議 1回/月
  - ③ 感染リンクスタッフ会議 1回/月
  - ④ 感染対策向上加算 合同カンファレンス 4回/年（参加施設：JCHO 千葉病院、稲毛病院、みはま病院、袖ヶ浦さつき台病院）
  - ⑤ 研修
    - 全体研修：2回/年
    - 第1回「適切な个人防护具について～コロナ集団発生を振り返り～」(参加率 89%)
    - 第2回「針刺しおよび血液体液曝露防止」(参加率 97.9%)
    - 新入職者総合研修
    - 看護部新人看護師技術研修
  - ⑥ さつき会安全対策部会 会議 3回/年 ラウンド5施設/年
3. ICT 環境ラウンド
  - ① 病棟環境ラウンド 各病棟 1回/週
  - ② 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
4. 感染症・耐性菌ラウンド 1回/週
5. 抗菌薬適正使用状況の把握
  - ① 抗菌薬 15日以上使用患者の把握
  - ② 抗菌薬 AUD 算出
6. 手指衛生実施率



7. 今後の課題

- ① 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
- ② 手指衛生実施回数が増え、適切な場面で実施できる
- ③ 清潔な職場環境や療養環境を整える
- ④ 職業感染管理を実施し、安全な職場環境を目指す
- ⑤ 全体研修参加率の向上

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
171	18	1,076	160	52	15	0	0	47	358	1,896

#### 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 (%)
397	2.92	7	0.05

- ③ 看護基準改訂・新規作成：20 件、看護手順改訂・新規作成：16 件
- ④ 全体研修参加率：1 回目：98% 2 回目：95.2%
- 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：
  1. アクシデントを前年度より 10%減少させる。
  2. タイムリーに報告し、初期対応が確実にできる。
  3. インシデント・アクシデントに関する分析力をあげる。
  4. 医療安全に関する知識・情報を職員全体に周知をさせる。
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）  
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 4 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、病院長直轄のもと、診療記録と、診療情報の管理・運用ならびに、施設基準の管理を主体とした業務を行っています。現在、診療情報管理室職員 5 名（診療情報管理士 1 名、事務職員 4 名）で日々の業務にあたっています。

### (2) 主な業務

#### ① 診療データの作成と運用

- ・ICD コーディング：国際疾病分類コード（ICD-10）に基づく疾病分類化と国際的 disease 統計の作成
- ・DPC（診断群分類包括評価）データの作成と公的機関への定期提出業務

#### ② 診療録の記載に関する監査

- ・退院時要約（Dr.サマリー及びNs.サマリー）の作成状況の把握と管理
- ・退院患者の診療録の点検（量的点検）

#### ③ 診療録（診療情報）に関する提供と管理

- ・診療録または診療情報の開示請求への対応
- ・診療録の貸出と保管・管理

#### ④ 電子カルテへの同意書等各種文書の取り込み（スキャニング）と原文書保管・管理

#### ⑤ がん登録（法に基づく）

#### ⑥ 届出施設基準の管理（点検等）

### (3) 2022（令和 4）年度実績

#### ① 診療録開示件数（下表 1）

#### ② 各種統計 等

疾病統計、退院患者数、死亡患者数（表、グラフについてはIV.病院統計資料参照）他

#### ③ 実習生の受け入れ

千葉医療秘書専門学校 診療情報管理士科 2 名

#### (表 1)

令和4年度 診療録開示件数

	R4.4	R4.5	R4.6	R4.7	R4.8	R4.9	R4.10	R4.11	R4.12	R5.1	R5.2	R5.3	合計
本人・家族	4	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	8
保険会社	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3
警察	5	4	3	1	1	1	2	3	1	3	3	3	30
弁護士	2	0	3	4	0	0	2	1	1	0	1	0	14
裁判所・検察	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	4
その他	0	3	0	1	0	1	2	1	1	0	0	0	9
合計	12	8	7	7	1	3	6	7	3	4	4	6	68

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

2022 年度の認知症が依頼初診患者及び相談件数は 347 件でコロナ前の水準に戻りつつあります。初診患者の平均年齢は 79.5 才でした。居住地は 4 市以外では隣接する市原市から 14 名（4%）で、95%以上 4 市からの受診でした。主な相談内容は物忘れ・鑑別診断が最も多く、次いで症状・対応について、診断書希望の順でした。鑑別診断 244 件の内訳としてはアルツハイマー型認知症 47%が多く、認知症と診断された人の 81%でした。また、軽度認知障害 25%、正常 11%と認知症になる前の受診も多く、認知症に対する啓発が進み、早期診断を目的としての受診が増えています。しかしながら現時点で確実かつ恒久的に予防する手段は確立されていないため、その方法

を求めて受診している方には肩透かしを食らわすような形になってしまっています。相談から受診までの平均日数は17.0日でおおむね平年並みとなっています。

精神症状での入院については1年間に93名の方が入院しています。4市以外からの入院は市原市を含め22.6%となっています。また自宅への退院は12.9%で前年度の16%より下がっています。高齢世帯や独居など在宅介護が困難な方が入院されることも多く、自宅への退院はより困難になりつつあります。

## 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状況を考慮し、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

- ・千葉大学医学部精神科教室例会（細井 シンポジスト）（7/30）
- ・千葉県認知症疾患医療センター研修会（細井 症例提示）（3/7）

## 社会・地域貢献活動 実績

- ・千葉県認知症対策推進協議会（細井 副会長）（8/24・2/1）
- ・千葉県日常生活自立支援事業契約締結審査会（細井 委員）（月1回）
- ・千葉県認知症疾患医療センター連絡会議（細井 委員）（7/28・2/20）
- ・千葉県若年性の人のためのネットワーク会議（細井 委員）（3/14）
- ・君津木更津認知症対策連絡協議会 主催（6/16・12/15）
- ・君津木更津認知症対策連絡協議会 多職種症例勉強会
  - 2022年8月19日 オンライン 内容：「認知症 Q & A」 参加者77名
  - 2023年2月24日 オンライン 内容：「認知症と薬について」 参加者86名
- ・袖ヶ浦市認知症施策検討委員会（細井 委員長）（6/17・10/31・3/3）
- ・袖ヶ浦市認知症初期集中支援チーム・チーム員会議（チーム員派遣 月2回）
- ・袖ヶ浦市認知症家族のつどい（細井・石井）（7/30・9/3・12/17・3/18）
- ・袖ヶ浦市介護認定審査会（審査員派遣 4週に1回）
- ・木更津市権利擁護推進会議（細井 委員長）（5/19・11/21）
- ・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（細井）（7/1）
- ・富津市在宅医療・介護連携推進会議（細井 委員）（3/9）
- ・千葉県キャラバン・メイト養成研修（細井 講師）（10/5・12/9・2/2）
- ・千葉県医師会サポート医等連携の会 講演（細井）（2/18）
- ・千葉県専門職出張研修「認知症の精神症状について」（細井 講師）（12/23）
- ・千葉県社会福祉士会研修（成年後見人について）（細井 講師）（8/13）
- ・千葉県若年性認知症に関する研修事業（細井 講演・シンポジスト）（12/26）

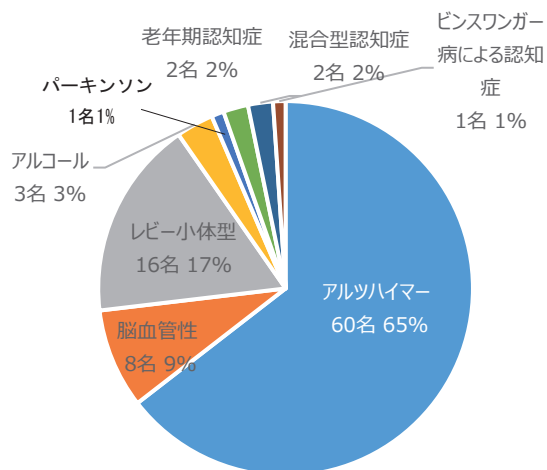
- ・千葉県薬剤師会かかりつけ薬剤師認知症対応力向上研修（細井 講師）（12/18・2/26）
- ・千葉県医師会精神科医会 講演（細井）（11/10）
- ・千葉県認知症リハビリテーション専門職研修 応用コース（細井 講師）（1/22）
- ・千葉県認知症リハビリテーション専門職研修 基礎コース（石井 講師）（9/11）
- ・千葉在宅医療介護勉強会（細井 講師）（10/14）
- ・「オレンジカフェ袖ヶ浦（認知症カフェ）」講演（細井）（11/24）
- ・袖ヶ浦市権利擁護推進会議（細井 委員長）（11/10）
- ・袖ヶ浦市社会福祉協議会成年後見運営委員会（細井 委員）（7/1）
- ・東京都千葉福祉園認知症研修（細井 講師）（11/7）
- ・一般社団法人親泉会講演「ACPについて」（細井 講師）（10/3）
- ・MSD 講演会「ACPについて」（細井 講演）（6/20）
- ・「Orange Lecture in 千葉」（ツムラ主催）講演（細井）（3/4）
- ・君津地域四市ケアマネジャー・地域包括支援センター合同研修会  
「ACPについて」（細井 講師）（11/24）
- ・君津市ケアマネ協議会研修（細井 講師）「ACPについて」（3/9）

# 認知症疾患医療センター 2022年度 統計資料

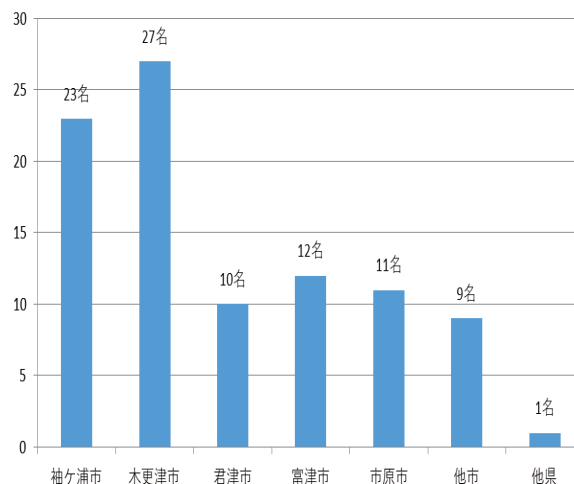
1、認知症治療病棟 2023年3月の平均在院日数 596.8日 最長入院者の入院期間 4187日

2、2022年4月1日～2023年3月31日までの新規入院患者： 93名 平均年齢： 79.7歳

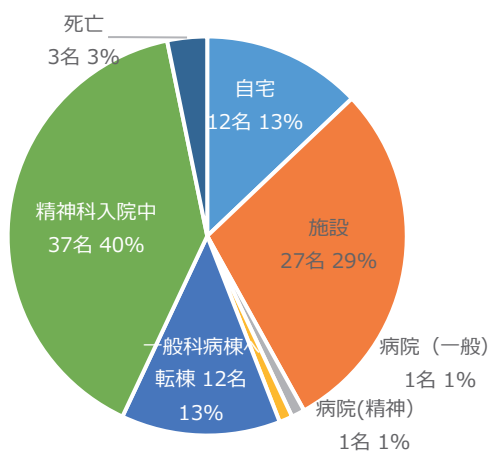
1) 新規入院患者 93名の診断名



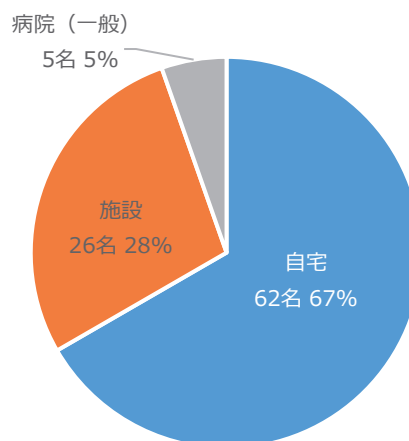
2) 新規入院患者 93名の在住市毎の数



3) 新規入院患者 93名の転帰状況

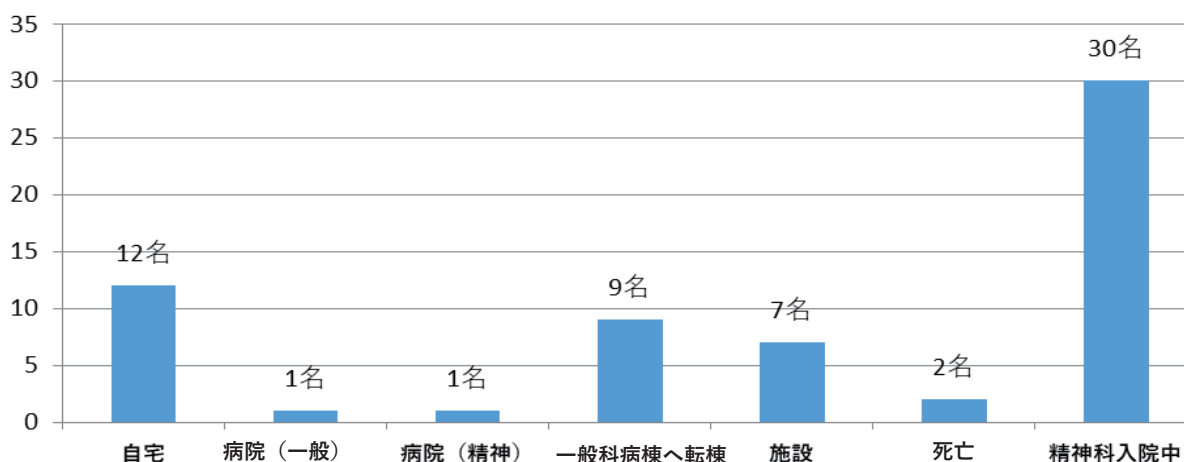


4) 新規入院患者 93名の入院前の生活場所

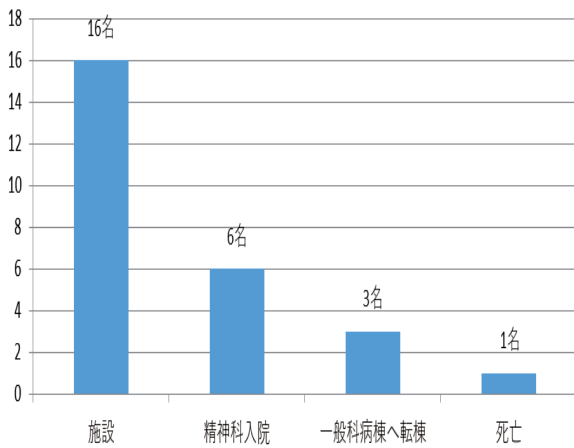


5) 入院前、自宅で生活していた患者

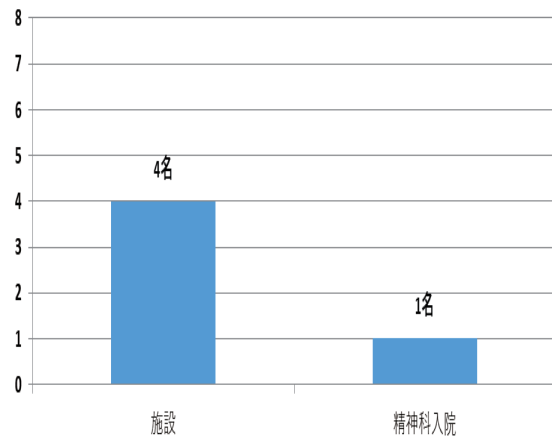
62名の転帰状況 (2023年3月31日現在)



6) 入院前、施設で生活していた患者  
26名の転帰状況（2023年3月31日現在）

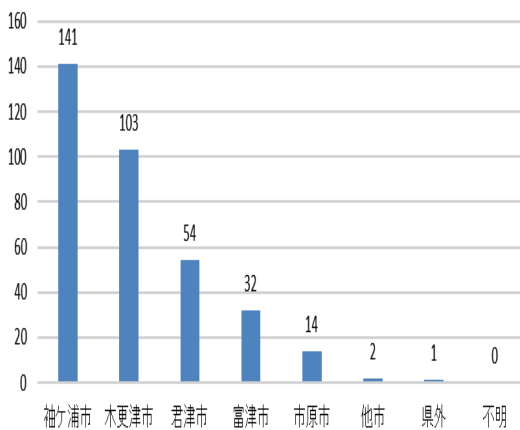


7) 入院前、病院に入院していた患者5名の転帰状況（2023年3月31日現在）

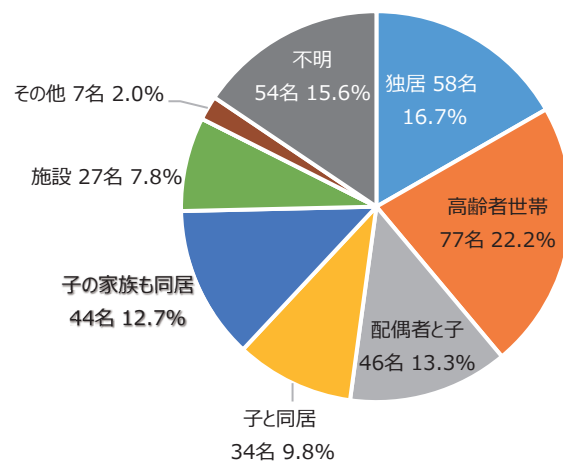


3、2022年4月1日～2023年3月31日までの認知症外来患者初診及び相談数： 347件  
平均年齢：79.5歳

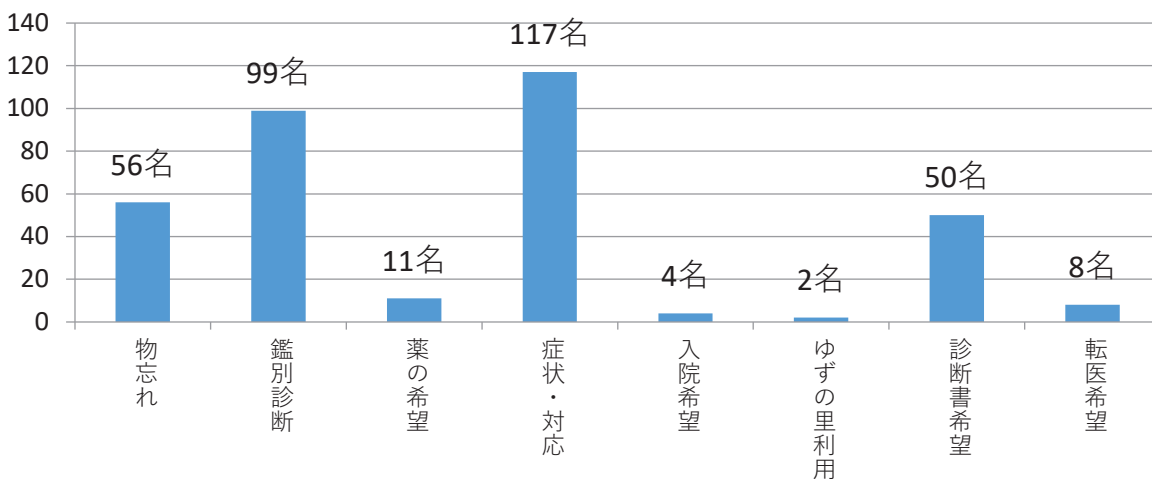
1) 認知症外来初診及び相談者のお住まい



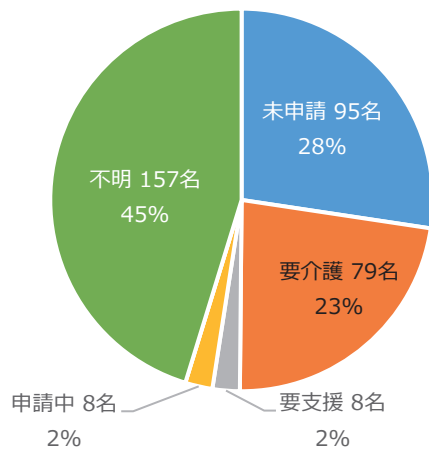
2) 認知症外来初診及び相談者の世帯状況



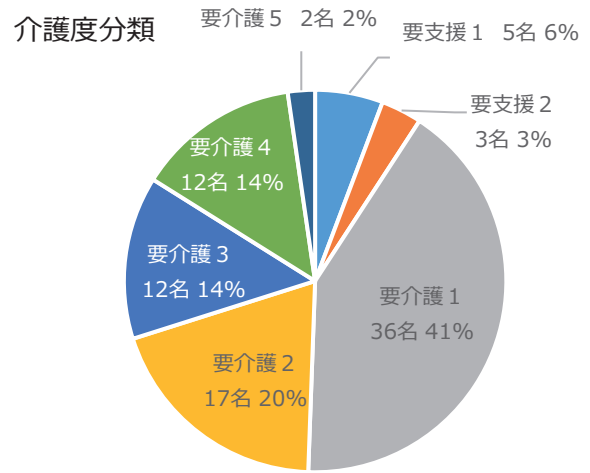
3) 認知症外来初診及び相談の主な相談内容



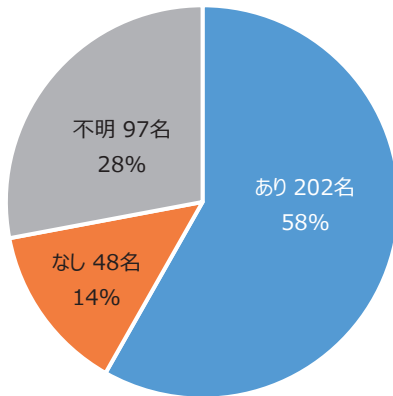
4) 認知症外来初診者の介護度



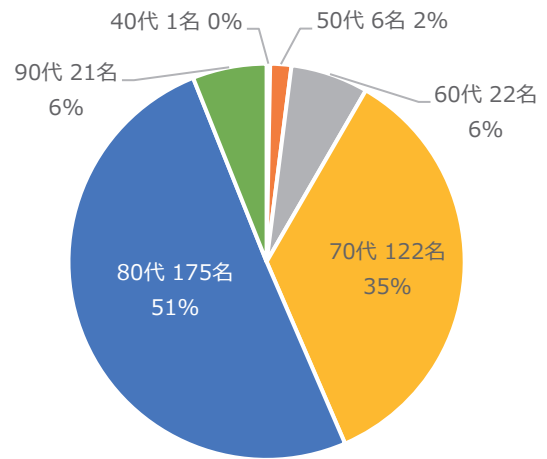
介護度分類



5) 認知症初診者のかかりつけ医の有無

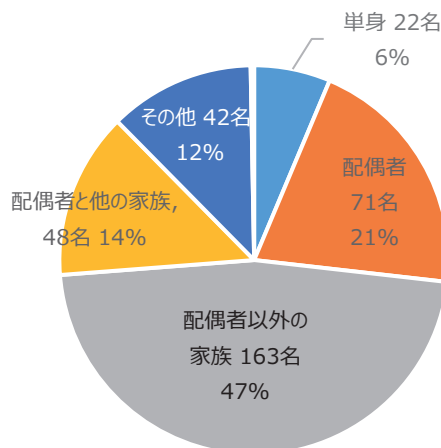


6) 認知症外来初診時の年齢比率

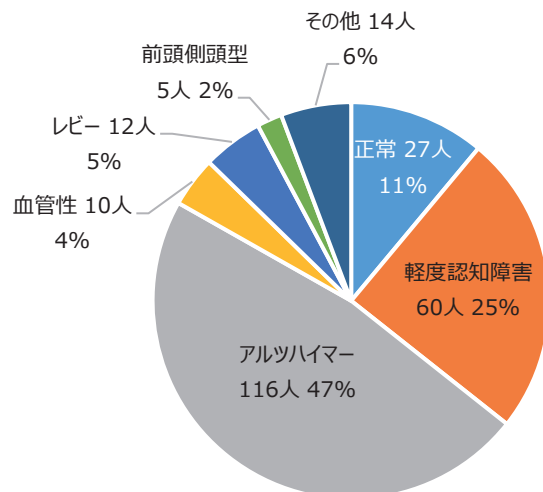


7) 相談～受診までの平均日数 17.0日 (最短0日～最長82日)

8) 初診時同伴者の属性



9) 鑑別診断244件の疾患別割合



## 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。
  - 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。
- 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 6 名、研修実施責任者 1 名
  - ③ 演習指導：外部講師（診療看護師）1 名、当院特定看護師 2 名
  - 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 4 名
  - 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 1 名 上記①～⑥について、1 年間研修センターの事務的運営を実施

### 特定行為研修の実施状況

開講式：4 月 修了式：3 月

研修生：精神及び神経症状に係る薬剤投与関連 1 名（外部受講生）



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を行っています。近年、特定行為研修修了者への地域での活動の期待が高まっており、当院においても、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括的なケアを体制化しその役割を担えるように努めます。

## 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) 心療内科で外来看護相談、からだの相談室ポピー
- 4) 再入院リスクのある患者の看護外来
- 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
- 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、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外来、訪問看護や多職種と協働した支援体制の継続。
- 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、実技を取り入れた研修を実施。

## 研究・学会発表

- 1) 学会発表
  - ① 柳井貴志・特定行為研修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 29 回日本精神科看護専門学術集会・くにびきメッセ島根県立産業交流会館・2022 年
  - ② 田村桂子・一般病床においてせん妄を起こさなかった患者の特徴・  
第 29 回日本精神科看護専門学術集会・くにびきメッセ島根県立産業交流会館・2022 年
  - ③ 多田宏美・特定行為研修修了者の知識と活動状況・  
第 29 回日本精神科看護専門学術集会・くにびきメッセ島根県立産業交流会館・2022 年
- 2) 研究会発表
  - ① 多田宏美・摂食障害の児童と家族に対する看護師特定行為研修修了者のかかわり・  
第 2 回摂食障害小研究会・2022 年

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

かずさアカデミアクリニックは、1998年3月1日に開業し、25年が過ぎました。開業当時は、1日数名の受診でしたが、現在は、1日50人以上の利用があり、年間では、1万5千人を超えるまでになりました。また、人間ドック・生活習慣病健診のリピーター率は、約9割を超えております。

スタッフは、みんな元気で明るく、和やかな雰囲気業務に取り組んでおり、これからも受診者のニーズに応えられるように日々努めてまいります。



### 業務実績・総括

人数	2020年度	2021年度	2022年度
外来	3,304	3,330	3,357
健診	3,305	2,943	3,151
日帰りドック	9,090	9,211	9,240
宿泊ドック	39	44	52
合計	15,738	15,528	15,800

### 課題・来年度に向けて

来年度に向けて、健診ソフトの入れ替えやホームページのリニューアルを予定しております。入れ替えにあたり、健診ソフトと医療機器を連携させることで、入力ミスを無くし、結果説明でも、よりスムーズに受診者へデータの提供ができると考えております。

ホームページのリニューアルでは、予約の開始時期や予約の手順、注意事項などを掲載していきたいと考えております。

また、入職して1～2年目の職員が数名おりますので、質の高いサービスを目指し、教育・指導を行ってまいります。

### 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にご利用いただいております。

また、昨年から引き続き、新型コロナウイルスのワクチン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、2004年より夜間に内科・外科の診療、2006年より午前・午後に皮膚科の診療を開始し、地域に根ざした医療を提供しています。2010年からは現在の皮膚科クリニックとして専門性の高い治療が出来るよう、スタッフ全員が研鑽を積み、一丸となって診療に取り組んでおります。



### 業務体制

常勤医1名（皮膚科専門医）、看護師3名、事務4名が所属しており、診療日はほぼ全員で業務を行なっています。月・水・金は終日、火・土は午前のみ診療、火曜午後を2022年12月より手術日としています。

### 業務実績・総括

今年度の外来患者数は、延べ13,948名、レセプト件数11,995件で、例年数は増加しています。外来手術件数は120件、自由診療による美容皮膚科の予約施術件数は232件でした。当院における皮膚科専門的治療の主なものは以下の通りです。

- ・アトピー性皮膚炎に対するデュピクセント治療（対象は中等症以上の方）
- ・エキシマランプ・ナローバンドUVBによる光線治療  
（対象疾患：尋常性乾癬、掌蹠膿疱症、尋常性白斑、円形脱毛症、アトピー性皮膚炎）
- ・炭酸ガスレーザー治療（自由診療）および良性皮膚腫瘍切除術（小さな病変のみ対応）
- ・Nd：YAGレーザー治療（保険適応疾患：太田母斑、異所性蒙古斑、外傷性色素沈着症）
- ・ケミカルピーリング（自由診療）
- ・光治療、光脱毛（自由診療）

また、袖ヶ浦市保健事業として、子宮頸がんワクチン（ガーダシル）接種を行いました。

ホクロや粉瘤の除去希望患者数が非常に増加し、手術が3～4か月待ちになってしまったこともあり、火曜の午後を手術日としてなんとか回転を良くしました。慢性疾患であるアトピー性皮膚炎、尋常性乾癬、掌蹠膿疱症に対しては、生物学的製剤治療を必要とする患者について病診連携を推進しています。

### 課題・来年度に向けて

患者数の増加やマイナンバーカードの導入などで事務スペースが飽和状態のため、電子カルテの導入を今更ながら検討しています。順番取りと時間帯予約をうまく組み合わせた予約システムの導入を目指しています。人力的に余裕は全くなく、新しいスタッフを常に募集しています。

## 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				手術・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	手術	自費診療	月別合計	
4月	1,125	631	203	134	968	7	18	25	1
5月	1,078	624	199	125	948	7	10	17	1
6月	1,178	665	207	120	992	10	10	20	5
7月	1,414	767	282	155	1,204	7	16	23	7
8月	1,197	669	222	144	1,035	5	9	14	8
9月	1,193	625	235	172	1,032	6	10	16	8
10月	1,082	602	208	135	945	6	21	27	9
11月	1,193	647	212	156	1,015	8	25	33	9
12月	1,109	635	197	127	959	18	26	44	2
1月	988	577	184	108	869	17	21	38	9
2月	1,141	655	197	125	977	18	34	52	7
3月	1,250	693	201	157	1,051	11	32	43	10
合計	13,948	7,790	2,547	1,658	11,995	120	232	352	76



## 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も行っています。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、災害の BCP 作成が義務となり今年度仮完成としました。  
インシデントの今年度の傾向は、車の接触事故と忘れ物関連が多かったため、対策をしています。
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。今年度は診療報酬改定がありましたが、新たな加算等の算定はありませんでした。年間の収益は黒字で推移しています。特別管理加算維持のため、医療的ケアの必要な利用者や、ターミナルの利用者を継続的に受け入れました。  
さつき台病院からの退院支援者は少なく、病棟のコロナクラスター等の影響があったと考えます。  
来年度は現体制の維持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ます。
3. チーム間の協力体制と働きやすい職場づくりについては、新規、緊急、ターミナル者への対応連携や頻回訪問の依頼にもこたえることができました。コロナ禍でスタッフや家族が陽性や濃厚接触者となり休みとなる場合も昨年度より多くありましたが、全体の協力で乗り切れました。

4. 退院前カンファレンスや各会議などは再開傾向で、今年度の依頼と開始の件数も昨年度と比べて維持しています。来年度は地域の主治医やケアマネジャー、さつき台病院との連携を強化するための取り組みを実施し、新規依頼に繋がりたいと思います。

## 課題・来年度に向けて

今年度チームビルディングにて「さつき会内外と連携」をテーマに取り組みを計画しました。来年度はその計画を実施し、さつき会内外との連携を図り、そこから質の向上と安定経営に繋がりたいと思います。

またタブレット端末を導入し、訪問先で記録を行うなど少しずつ利用が定着し始めています。来年度は記録時間短縮の業務改善と同時にペーパーレス、持ち出し書類のタブレット端末移行による情報管理を併せて行いたいと考えています。

## 社会・地域貢献活動 実績

袖ヶ浦市医療・介護連携推進協議会	11/8 1/24 3/7
袖ヶ浦市医療介護連携の会	11/22 12/6
袖ヶ浦市認知症施策推進検討委員会	6/17 10/31 3/3
袖ヶ浦市自立型地域ケア会議	4/26 6/21 7/19 8/23 10/18 11/15 12/20 2/21
千葉県訪問看護ステーション協会	8/13 3/18
君津地域訪問看護つなぐ会	6/11 12/17 3/11

## 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 (6/20～6/29)	在宅看護論実習	2
市原看護専門学校 (8/2～8/5)	在宅看護論実習	2
東京衛生学園専門学校 (9/6～9/7)	二年課程 臨地実習	2
東京衛生学園専門学校 (9/13～9/14)	二年課程 臨地実習	2
順天堂大学 (10/11～10/20)	在宅看護学実習	2
千葉県看護協会 (10/26～10/28)	認定看護管理者教育課程 セカンドレベル実習	2
君津中央病院附属看護学校 (11/7～11/11)	基礎看護学実習Ⅱ	2
鶴舞看護専門学校 (R5/2/6～2/15)	在宅看護論実習	2
鶴舞看護専門学校 (3/6～3/15)	在宅看護論実習	1

さつき台訪問看護ステーション 事業実績報告

2022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	年間平均		
職員状況	Ns常勤換算	人	9.17	9.17	8.84	8.84	8.84	9.17	9.98	9.98	9.94	9.94	9.94	9.94	実績		
	Ns実働換算	人	7.0	7.1	7.7	6.8	7.2	7.30	7.2	7.3	7.6	6.9	6.57	7.8	7.2		
	PT実働換算	人	2.1	1.6	2.03	1.7	1.7	1.4	1.7	1.8	1.7	1.6	1.66	1.7	1.7		
	全体実働換算	人	9.1	8.6	9.7	8.5	8.9	8.7	8.9	9.2	9.3	8.5	8.2	9.5	8.9		
利用者状況	登録利用者数	名	158	156	159	154	157	156	161	160	158	156	155	155	157		
	介護保険	名	47	45	49	48	49	47	50	50	44	44	44	45	47		
	医療保険	名	97	97	101	94	96	96	95	98	98	96	96	96	97		
	訪問実人数	名	144	142	150	142	145	143	145	148	142	140	140	141	144		
	紹介先	さつき会内ケアマネ	名	2	2	2	0	0	1	0	2	2	2	1	1	1.3	
		さつき台HP主治医	名	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
		さつき台HP相談室・病棟	名	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	2	0.9	
		他ケアマネ	名	0	1	1	0	3	0	3	0	0	0	1	3	1	1.1
		他院主治医	名	0	2	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0.6	
		他院相談室	名	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.1	
	新規	名	4	6	8	1	6	1	5	2	3	4	5	5	4.2		
	終了理由	死亡	名	1	3	3	2	0	0	1	3		3	4	1	1.8	
		入所・在宅見込み無し	名	2	1	2	0	0	0	1	0	2	2	0	3	1.1	
		転居	名	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
		軽快	名	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.4	
		その他	名	2	0	1	0	1	0	1	2	4	1	1	2	1.3	
	終了	名	8	5	6	2	2	0	3	5	6	6	5	6	4.5		
	入院	名	8	5	7	6	6	7	8	10	5	12	8	7	7.4		
退院	名	5	9	7	4	2	5	13	6	6	8	8	8	6.8			
訪問回数	介護保険	回	255	250	274	270	255	239	241	263	240	224	214	256	248.4		
	医療保険	回	399	392	428	343	382	380	399	403	440	396	382	432	398.0		
	実訪問回数	回	654	642	702	613	637	619	640	666	680	620	596	688	646.4		
	(1h換算訪問回数)	回	644	631.9	687	601	627	612.0	631	651.0	663.5	604.5	585.0	676.0	634.5		
	サービス回数	回	4	5	8	4	4	5	6	1	0	2	4	2	3.8		
	訪問総数	回	658	647	710	617	641	624	646	667	680	622	600	690	650.2		
平均単価	介護保険	円	8,663	8,758	8,595	8,779	8,763	8,771	8,878	8,576	8,465	8,543	8,568	8,337	8,641		
	医療保険	円	10,889	10,617	10,634	10,832	10,617	10,721	10,675	10,682	10,525	10,696	10,720	10,298	10,659		
	全体	円	11,019	10,897	10,888	10,987	10,865	10,920	10,987	10,930	10,784	10,955	10,962	10,548	10,895		
事業収入(保留含)	介護保険	円	2,209,002	2,189,514	2,354,894	2,370,365	2,234,464	2,096,245	2,139,482	2,255,525	2,031,673	1,913,574	1,883,623	2,134,194	2,151,046		
	医療保険	円	4,344,629	4,161,794	4,551,469	3,715,377	4,055,727	4,074,112	4,259,409	4,305,001	4,631,044	4,235,582	4,094,915	4,448,880	4,239,828		
	利用者負担額	円	542,677	534,683	573,878	517,638	522,015	512,589	534,043	555,137	492,297	472,896	484,188	547,065	524,092		
	全体	円	7,096,308	6,885,991	7,480,241	6,603,380	6,812,206	6,682,946	6,932,934	7,115,663	7,155,014	6,622,052	6,412,726	7,130,139	6,910,800		
	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	7,179,308	6,971,991	7,560,241	6,683,380	6,892,206	6,762,946	7,015,934	7,201,663	7,235,014	6,702,052	6,492,726	7,210,139	6,992,300		

## 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、ケアマネジメントプロセス、接遇、苦情処理などの専門的知識習得などについての勉強会を計画立てて実行できました。  
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が維持できています。  
業務の効率化、記録、残業時間短縮を目的として、今年度タブレット端末の導入を行いました。利用者宅での記録入力を開始しています。防災については利用者マップや緊急連絡先リストを作成するなど BCP 作成をすすめています。
2. 経営実績については予算を上回る成績を残せました。新規相談についてはお断りする状況が続いていますが、空き状況の確認と対応可能かを総合的に判断し回答しています。なるべく受けられるように調整を継続していきます。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、今年度も達成には至らず、引き続きキクルートを継続していきます。現状の 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. 地域包括支援センターとの連携強化、入退院支援時の医療・介護スタッフとの連携については、連携シートの利用や直接面会や電話で話すことで顔の見える関係ができていますので今後も継続していきます。

君津圏域・市主催の研修会・勉強会へも積極的に参加できています。

## 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、安定的な経営に繋がりたいと思います。タブレット端末の利用を定着させ、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を行うなど、サービスの質向上に向けて更に努力していきたいと思います。

## 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 研修会	11/8・1/24・3/7 11/22・12/6・12/13・ 2/13
袖ヶ浦市自立型地域ケア会議	事例検討会 3 事例（助言者） 評価会（助言者） 事例検討会（1 事例提出）	7/19・11/15・1/17 2/21 6/21・12/20
袖ヶ浦市ケアマネジャーネットワーク	役員会  4 市会長会議 4 市合同研修会 研修会（第 19～21 回）	4/12・5/12・6/14・ 7/7・9/8・10/13・ 1/25・12/12・1/10・ 2/13・3/7 5/9・6/10 8/2 10/31・1/17・3/7
（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 研修会	6/24・8/2・10/4 11/24
厚生労働省	研修会	11/12
日本介護支援専門員協会 関東ブロック	研修会	2/20
千葉県介護支援専門員協議会	一般研修	10/15・12/17
千葉県運営適正化委員会	研修会	11/11・12/2
千葉県介護支援専門員 実務研修受入れ	実習者 1 名	3/20・3/22・3/28
さつき会居宅部会	会議  事例検討会	4/13・6/13・8/12・ 10/13・12/12・2/13 10/13

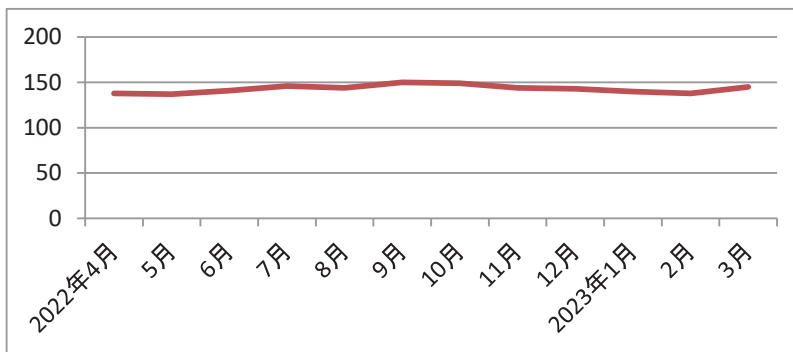


さつき会ケアマネセンター 事業実績報告

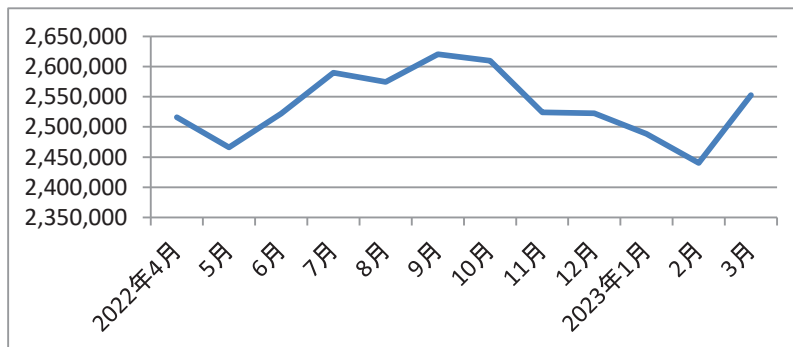
新規・解約状況	2022年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年1月	2月	3月	合計
相談総数	13	12	14	7	10	6	8	13	9	15	16	13	46
家族	9	10	6	6	4	1	5	8	3	13	9	8	82
さつき台HP													
回復期	2	0	1	0	1	1	1	2	0	0	1	1	10
一般科	0	2	2	0	0	1	0	0	2	0	2	1	10
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ゆずの里	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
他院													
相談室	2	0	1	0	1	0	1	2	2	0	1	1	11
包括支援センター													
袖ヶ浦市	0	0	2	0	2	3	1	1	2	0	2	2	15
木更津市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
他居宅	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4
その他	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	3
新規契約件数	9	4	10	9	3	2	6	2	6	3	11	8	73
契約総数	158	156	159	165	159	158	158	154	155	152	155	161	158
解約件数	3	6	7	3	9	3	6	6	6	7	8	2	66
死亡	1	1	2	3	3	0	1	2	2	4	6	0	25
転出	0	2	0	0	0	1	3	1	0	0	1	0	8
入所	0	2	3	0	3	1	0	2	2	0	0	0	13
解約	2	1	1	0	2	1	2	1	2	3	1	1	17
予防	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3
保留総数	20	19	17	19	14	8	9	10	12	12	16	16	14
申請中	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	3	2	10
区変中	3	4	4	0	1	0	0	1	1	2	1	2	19
入院中	8	5	5	10	8	7	5	6	6	5	5	6	76
調整中	9	10	7	8	5	1	3	3	4	4	7	6	67

実績	2022年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年1月	2月	3月	平均
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	138	137	141	146	144	150	149	144	143	140	138	145	143
要介護1	11,211	41	41	40	41	44	47	45	47	46	46	50	45
要介護2	11,211	35	35	36	38	36	37	38	35	35	37	38	36
要介護3	14,567	21	22	25	28	25	26	24	22	23	20	23	24
要介護4	14,567	26	25	25	25	24	25	26	25	24	23	22	24
要介護5	14,567	15	14	15	14	15	15	16	15	14	13	13	14
要支援受託件数	12	12	13	13	14	13	12	12	12	12	11	10	12
介護給付費見込み	2,515,904	2,465,986	2,522,003	2,590,001	2,574,775	2,620,497	2,609,608	2,524,438	2,522,875	2,488,385	2,440,306	2,552,758	2,535,628

サービス計画作成件数



収入見込み



## 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：1,879人      電話相談：2,292件

#### ②指定特定相談支援事業、

計画作成：30件      モニタリング実施：191件

#### ③指定障害児相談支援事業

計画作成：9件      モニタリング実施：105件

#### ④指定一般相談支援事業

当院：26件      他の精神科病院：2件

(当該事業の実績数は2014.4.1～2023.3.31)

#### ⑤障害支援区分認定調査

袖ヶ浦市：63件      その他の市：2件      合計 65件



### 課題・来年度に向けて

- ・ 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ほか、日常での困りごとなどの相談に応じていきます。
- ・ 長期もしくは入退院を繰り返している入院患者の退院促進にむけ、主治医・病棟・ワーカーとの緊密な連携を図り、退院に向けて支援します。
- ・ 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っていきます。

## 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（2022 年度は 2 回リモート開催にて実施）

代表者会議：年 1 回(2022 年度は 2 月に実施)

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：高齢部会、相談連携（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：相談連携部会、居住支援部会

調整会議：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：就労部会（年 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

地域連携会議

## 実習生受入れ実績

2022 年度は実習生の受け入れはありませんでした。

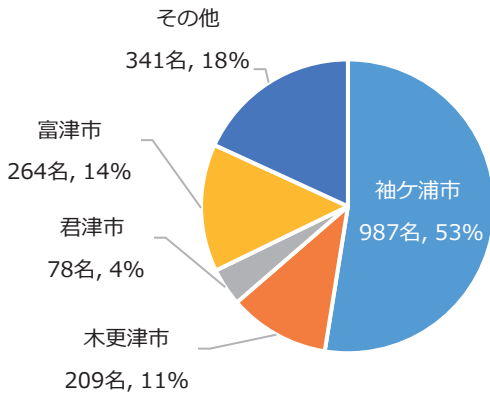
病院に実習に来ている看護実習生や研修医、医大生の見学受け入れを行っています。

記入者 清川 織恵

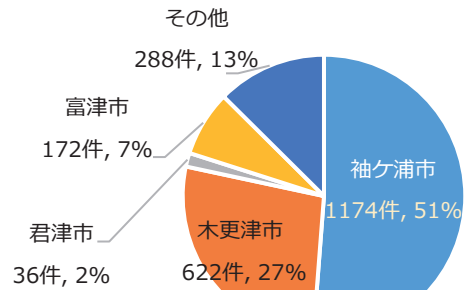


【地域活動支援センター I 型利用実績】

地域活動支援センター I 型  
市町村別来所延べ人数

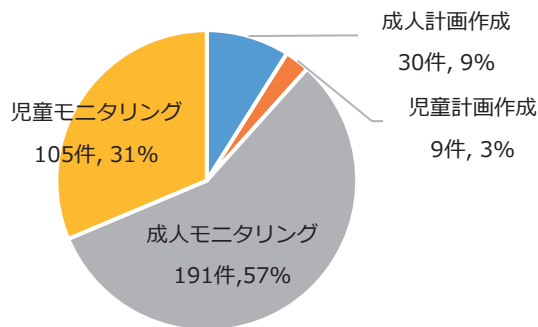


地域活動支援センター I 型  
市町村別電話相談延べ人数割合

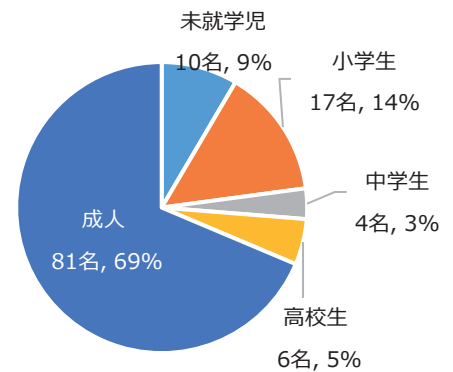


【計画相談実績】

計画相談・モニタリングの実施件数割合

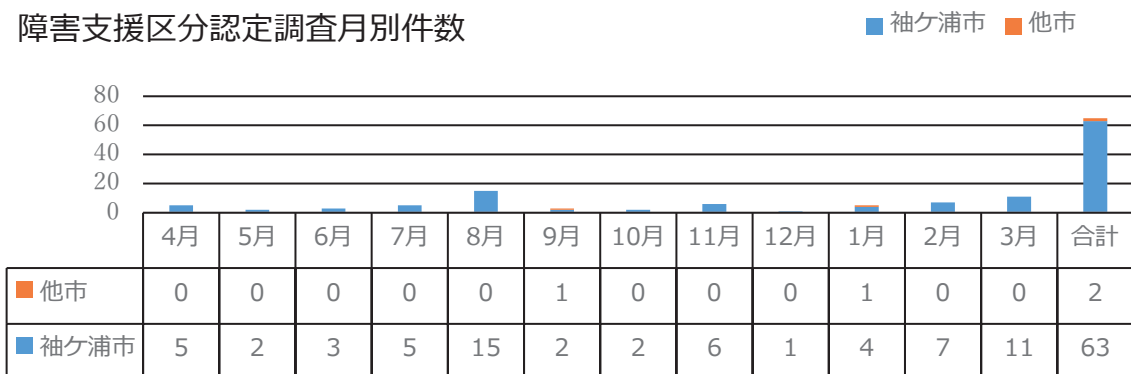


計画相談支援対象者年齢別割合



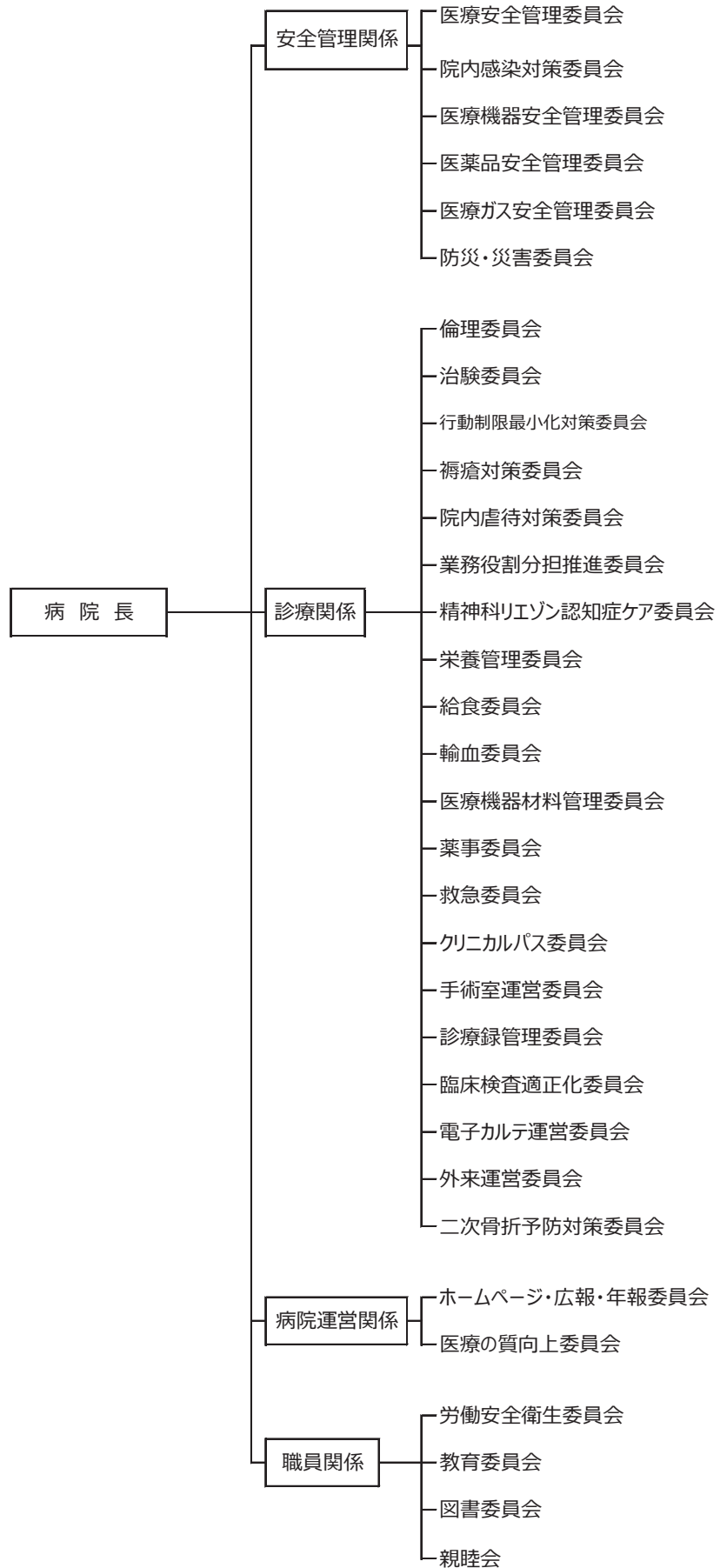
【障害支援区分認定調査実績】

障害支援区分認定調査月別件数



# V. 委員会活動

## ● 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 ・倫理委員会規定の改定 ・「救命のための」「待機的な」医療の取り扱い ・臨床における倫理的問題解決の仕組み、運用フローの見直し 倫理審査申請件数 10件 すべて承認	2ヶ月1回 1回/年研修
治験委員会	治験の許諾	治験者不在のため、活動なし。	随時招集
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」 「パワハラへの取り組み」 「メンタルヘルスについての取り組み」 上記3項目についての研修実施について 労働環境の整備 ・腰痛アンケート ・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」「パワハラへの取り組み」 「メンタルヘルスについての取り組み」 新人研修で使用する動画を作成する。 労働環境の整備 ・環境ラウンド 照度の確認、エアコンの衛生環境やカビ発生個所の確認。前年度の課題に対して実施まで繋げる。 ・腰痛アンケート実施 コメディックスでアンケートを実施。集計をスムーズに行え、業務の効率化も図れた。 ・腰痛アンケート結果報告 ・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 第4水 14:00～
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
院内虐待対策委員会	虐待防止・虐待対応 ・第2版マニュアル改訂	・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 ・マニュアル改訂済 ・より良い精神科医療の提供に向けて～患者さんへの暴力等の防止の観点から～研修実施	月1回 第4木 15:30
輸血委員会	安全な輸血、適正使用、廃棄率の削減、マニュアルの管理	輸血製剤廃棄削減のための、製剤在庫の徹底管理。	年2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	・嗜好調査の実施 2回/年 ・栄養補助食品の使用量見直し（持ち出しによる費用削減）	2ヶ月1回 第3木 15:00
医療ガス安全管理委員会	医療ガスの安全管理 酸素・窒素・笑気・二酸化炭素の安全管理	2022.10.19 に会議を実施。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。	年1回
二次骨折予防対策委員会	・継続的な二次性骨折予防に係る評価の実施 ・一般病床・回復期リハ・地域包括・外来患者の状況の把握と評価	・骨粗鬆症患者の二次性骨折リスクを確実に評価し、投薬を含む治療介入方法を検討するカンファレンスを開催。 ・骨粗鬆症に関する知識と、治療の重要性に対する認識を高めることを目的とした院内研修を実施。 【二次性骨折予防継続管理料】 算定件数：39件	月1回 全体研修 年1回
医療安全管理委員会	・医療安全に関する体制の決定と方針 ・患者の安全確保に関するマニュアルの作成と改訂 ・安全確保に向けた情報収集・検討、院外情報の収集	2022年4月～2023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、研修会企画などが決裁された。	月1回 第3木 8:30
院内感染対策委員会	1. 院内感染情報と疫学調査に関すること 2. 院内感染の防止とその対策に関すること 3. 伝染性感染症発症時の緊急対応 4. アウトブレイク時の緊急対応 5. 医療従事者の健康管理に関すること 6. 感染性医療廃棄物の取扱いに関すること 7. その他院内感染予防に関すること及びその費用	2022年4月～2023年3月の期間で1回/月会議を実施 前月の耐性菌・感染症発生状況の把握、傾向と感染対策について検討実施 手指衛生実施状況の把握 新型コロナウイルス感染症クラスター発生時、臨時会議として病院運営会議内で実施（計3回） ICT会議で検討した内容の決裁や活動実績の把握 研修会企画の決裁 ICT環境ラウンド結果、改善状況の把握と今後の課題の対策検討 新型コロナウイルス感染症の患者の受け入れ体制や方針の決定 抗菌薬使用状況の把握 職業感染（血液・体液曝露）の実態把握	月1回 第3木 8:30
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	・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） ・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 第3木 14:00

委員会名	審議・検討事項の内容	実績	開催
医薬品安全管理委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医薬品の安全管理</li> <li>・定数の適正化</li> <li>・使用医薬品に関する教育・研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全対策委員会と共同し、インシデントの発生事例、または重大インシデントに繋がる可能性のある案件についての改善</li> <li>・プレアボイド事例からインシデントに繋がる可能性のある案件について改善・啓蒙</li> <li>・院内でおきた副作用の情報共有</li> <li>・医薬品の安全使用のための業務手順書改訂</li> <li>・病棟配置薬の見直しと大幅削減</li> <li>・夜間注射カート運用開始</li> <li>・医薬品安全管理研修を年2回開催(①高濃度カリウム製剤、②医薬品副作用被害救済制度について)</li> <li>・薬剤にまつわる規定(適応外使用、カリウム内規など)の周知</li> </ul>	2ヶ月1回 第2金 16:00
医療機器安全管理委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機器の適正管理</li> <li>・定数の適正化・使用マニュアル</li> <li>・職員への教育・研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中央管理機器の日常点検、定期点検の実施。</li> <li>・生体情報モニタ機器の耐用年数経過、メーカーによる保守、点検、修理対応終了に伴い対象機器への対応。機器マニュアルのデジタル化。</li> <li>・電気設備点検：病棟内非常電源の確認、機器対応。</li> <li>・研修会：人工呼吸器、除細動装置、AED、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、送信器等病棟単位で実施。</li> </ul>	2ヶ月1回 第2金 15:30
診療録管理委員会	診療録の管理 <ul style="list-style-type: none"> <li>・診療録の基準に則った記載</li> <li>・診療録適正運用の確認・検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療録監査(質的点検)の実施</li> <li>・「診療録等記載マニュアル」の改訂</li> <li>・「診療録監査マニュアル」の改訂</li> <li>・「看護・医療用語略語集」の作成</li> </ul> 【診療録管理体制加算2】	月1回 第4水 14:30
業務役割分担推進委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師・看護師、医療関係者の業務負担軽減に向け他部門との調整</li> <li>・医師の働き方改革に向けた検討と実施、部門横断的な改善活動</li> </ul>	(医師の業務負担軽減への取り組み) <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師事務作業補助者の充実へ向けた検討</li> <li>・心エコー・下肢エコー・筋電図・脳波検査：臨床検査技師へのタスクシフト</li> <li>・リハビリテーション科診察の補助業務：理学療法士・作業療法士・言語聴覚士へのタスクシフト</li> <li>・定期処方代行入力業務：薬剤師へのタスクシフト</li> </ul> (看護師の業務負担軽減への取り組み) <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来採血業務：臨床検査技師へのタスクシフト</li> <li>・精神科病棟患者荷物(危険物等)確認業務：クラークへのタスクシフト</li> <li>・内視補助業務：臨床工学士へのタスクシフト</li> <li>・二次救急輪番時のPCR・抗原検査業務：臨床検査技師へのタスクシフト</li> </ul> (理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の業務負担軽減への取り組み) <ul style="list-style-type: none"> <li>・デイケア送迎業務：リハビリ助手へのタスクシフト</li> </ul> (医療事務の業務負担軽減への取り組み) <ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプト業務：外部委託へのタスクシフト</li> </ul>	月1回 第3月 14:30
栄養管理委員会	入院患者の栄養管理 <ul style="list-style-type: none"> <li>・現状の把握と課題の検討</li> <li>・介入後の評価</li> </ul>	介入件数：40件、算定件数：22件 <ul style="list-style-type: none"> <li>・全体研修実施「大腿骨近位部骨折患者における術後プレアルブミンの推移」(12月)</li> <li>・各病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。</li> </ul>	月1回 第1火 14:00
薬事委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医薬品の医学的・薬学的評価・購入、医薬品の周知・教育・研修</li> <li>・抗菌薬の適正使用</li> </ul>	主な協議事項 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医薬品の適正使用に関する協議</li> <li>・新規採用・採用中止薬の検討</li> <li>・医薬品の供給に関する情報共有</li> <li>・医薬品採用ルール明確化と採用フローチャートの作成</li> </ul> 共通採用：49剤(うち後発品切り替え関連：15剤) 採用中止：43剤(うち後発品切り替え関連薬剤含む) 外来採用：0剤 外来個人限定採用：2剤 期間限定採用：3剤(供給不安定に対する対応) 院内個人限定：0剤 後発品医薬品置換率：91.0%(R5.3)	2ヶ月1回 第3水 18:00
行動制限最小化対策委員会	行動制限や拘束患者の状況把握と適正な対応の検討	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神保健福祉法に則った隔離及び拘束の妥当性の検討</li> <li>・隔離及び拘束中患者へのラウンド(患者の状況確認)(月1回)</li> <li>・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)</li> </ul>	月1回 第2火 15:00
電子カルテ運営委員会	電子カルテの適正な運用と管理 <ul style="list-style-type: none"> <li>・電子カルテの安全管理</li> <li>・電子カルテの運用基準について</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新入職員に対し情報セキュリティ研修を実施(4月)</li> <li>・全職員に対し情報セキュリティ研修を実施(9月)</li> <li>・全職員に対しシステム障害訓練を実施(12月)</li> <li>・電子カルテ記録修正申請運用検討</li> <li>・電子カルテマスタ更新申請運用を検討</li> </ul>	1ヵ月1回 第4金曜日 10:30

診療報酬要件

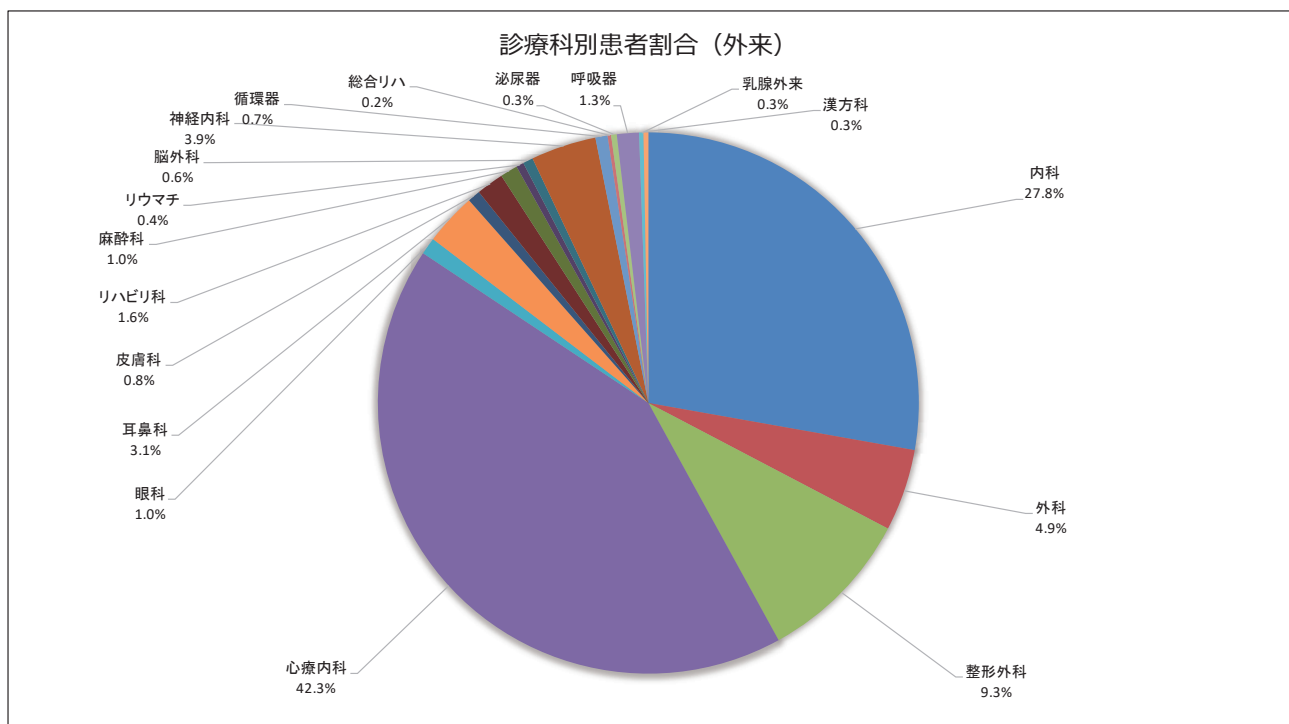
委員会名	審議・検討事項の内容	実績	開催	
診療報酬要件	精神科リエゾン認知症ケア委員会	精神科リエゾン・認知症ケアチームの運営 ・一般・回復期リハ病棟入院患者の精神症状の検討と対応 ・対象外病棟からの応需相談 ・対応後の評価 ・職員教育の強化 ・職員教育の強化 【精神科リエゾンチーム加算】 【認知症ケア加算】 算定件数：194件 【認知症ケア加算】 算定件数：8,732件	月1回 第4月 13:00	
	臨床検査適正化委員会	・生化学機械の入れ替え、院内検査における新規検査項目の導入 ・外部精度管理(医師会・日臨技・千臨技・メーカーサーベイ)の参加	年2回	
	防災・災害委員会	防災全般に関すること ・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	第1回(2022.10.19)～第3回(2023.3.15)委員会を開催。 「事業継続計画(BCP)」策定のため、事業継続に関する基本方針、本院のリスク分析、災害時の対応体制と役割、職員・院内患者・施設状況の確認方法、設備・医療機器・備蓄の状況などを検討。BCP初版が完成し、院内周知を行った。	年2回 ※適宜 防災訓練は年2回
	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 ・救急患者状況の把握と対策	第1回(2022.5.21)～第6回(2023.4.21)実施 ①救急患者の受け入れ状況について協議し、結果を病院運営会議で委員長が報告。断り件数ではなく、受入医師を評価できる体制に変更。 ②救急カーットの配置案を確認し、定数の見なおしを行なった。 ③院内研修の起案。院内で発生する急変時への対応を円滑に行う為、BLS研修を行うべく検討、協議を行った。	2ヶ月1回 第3金 13:00
	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	院内での手術における時間調整、人員配置調整、手術器材の保守点検内容の確認を実施。また、各科の手術件数の把握を行い、次年度麻酔科医の確保に向けた人事課への提言や医事課からのレセプト状況の共有など、安全で円滑かつ適正な手術が行えるよう支援を実施した。	2ヶ月1回 第4金 16:30
	医療の質向上委員会 *機能評価準備委員会	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 ・医療サービスの課題の検討	・患者意見箱の回収、回答、掲示：毎月実施 ・患者満足度調査：令和4年11月実施 ・職員の声(職員意見箱)の回収、回答：月2回実施 ・職務満足度調査：令和4年7月・12月実施	月1回 第3木 15:30
	医療機器材料管理委員会	器械・器材の購入・保守管理 ・計画的な購入 ・保守管理の強化	器械・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15件)	2ヶ月1回 第2金 15:00
	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	●全職員の教育・研修について年間計画を作成し、年間計画に基づく実施の管理。 ●委託業者・派遣職員への研修を開始(感染対策・医療安全)、次年度の研修計画を立案。 ●部署毎の年間研修計画実施状況を確認 ●総合新人研修 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 ●職員手帳の内容を一部更新 ●中途入職者総合研修プログラムを作成、随時実施。	月1回 第4火 13:30
	親睦会	職員の親睦 内容の検討・企画・実施	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
	図書委員会	図書室の運営、図書の選定 図書管理・購入・整備	・図書室の運営、図書雑誌選定・購入 ・文献検索方法の変更、手順説明ビデオ作成 ・図書日より発行 ・図書管理	3ヶ月1回 第3月 13:00
	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3年度さつき会年報 第3号発行	適宜 第3月 16:00
外来運営委員会	外来の適正運営 ・外来担当表の明確化 ・診療の効率化 ・外来医療の標準化 ・病棟との連携	医事課にて外来会計の待ち時間調査を行い、待ち時間の1つの要因としてチェッカーの処方内容に関するDr確認が挙げられた。直接診察室で待機することは中止とし、常勤DrはPHSへ非常勤Drは診察室へ電話をすることとなった。	1ヶ月1回 第4木 11:30	



# VI. 病院統計資料

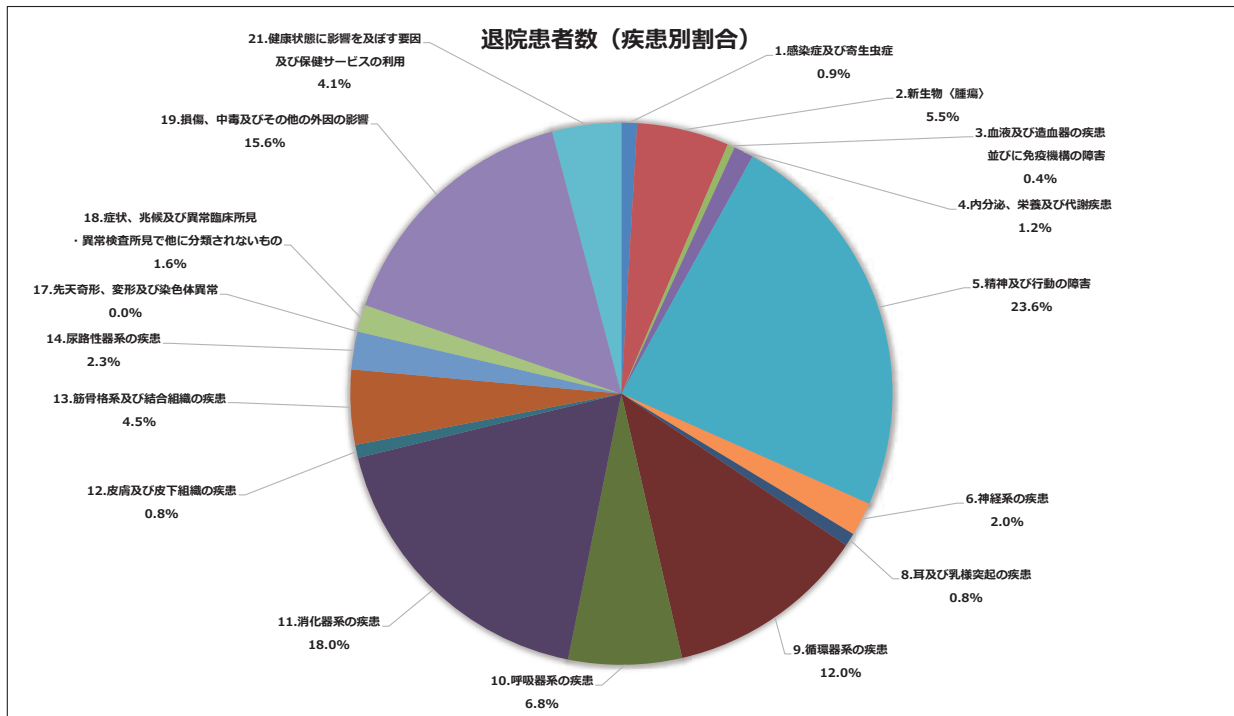
## 外来患者延数・診療科別

診療科	R4.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R5.1月	2月	3月	合計 (平均)
内科	2,504	2,471	2,473	2,568	2,563	2,588	2,491	2,592	2,616	2,381	2,247	2,574	30,068
外科	493	460	469	417	371	456	425	415	453	441	447	447	5,294
整形外科	911	859	943	931	905	888	811	783	766	706	734	849	10,086
心療内科	3,812	3,604	3,761	3,891	3,933	3,807	3,848	3,814	3,967	3,681	3,552	4,129	45,799
眼科	75	99	83	87	86	126	85	93	109	62	95	100	1,100
耳鼻科	321	280	269	282	266	271	326	244	275	265	270	306	3,375
皮膚科	65	60	72	71	65	88	72	69	58	63	55	79	817
リハビリ科	188	167	157	162	154	141	147	118	115	123	126	169	1,767
麻酔科	89	90	85	82	126	95	101	112	72	105	85	87	1,129
リウマチ	47	50	37	55	35	45	40	27	41	39	44	26	486
脳外科	73	48	59	44	14	56	50	89	60	45	41	77	656
神経内科	327	295	371	363	370	373	343	329	388	313	324	428	4,224
循環器	80	86	58	58	62	60	58	73	68	56	68	59	786
総合リハ	13	17	21	37	27	20	33	15	14	8	16	5	226
泌尿器	39	27	20	32	39	30	26	44	34	21	29	26	367
呼吸器	121	107	127	124	100	123	128	103	156	83	126	128	1,426
乳腺外来	25	12	13	25	19	28	28	44	28	28	18	13	281
漢方科	29	23	28	31	25	16	24	32	24	23	25	29	309
合計	9,212	8,755	9,046	9,260	9,160	9,211	9,036	8,996	9,244	8,443	8,302	9,531	108,196
外来平均患者数 (1日あたり)	368.5	380.7	347.9	370.4	352.3	383.8	361.4	374.8	355.5	367.1	377.4	366.6	(366.8)
令和3年度 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)



# 退院患者数

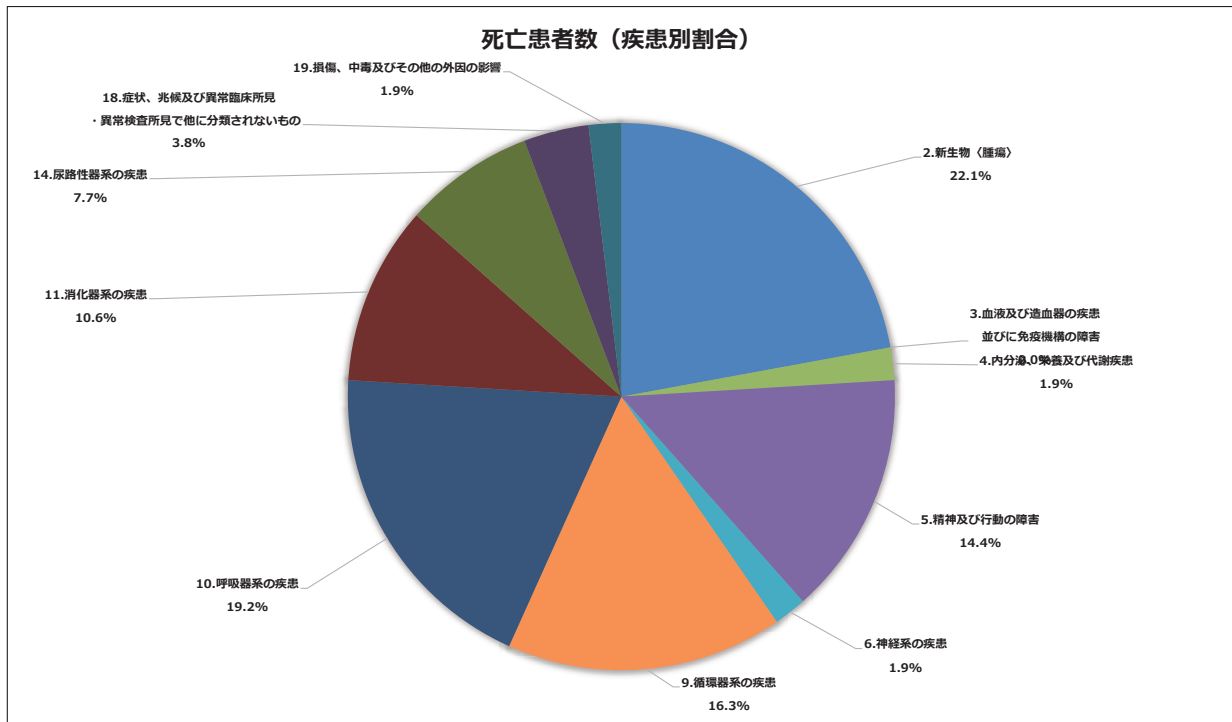
国際分類大項目	ICD-10	R4.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R5.1月	2月	3月	合計
1.感染症及び寄生虫症	A00 - B99	4	3	2	0	1	1	2	2	1	0	2	1	19
2.新生物(腫瘍)	C00 - D48	14	15	11	13	7	4	9	11	6	4	12	6	112
3.血液及び造血系の疾患 並びに免疫機構の障害	D50 - D89	1	1	2	3	0	0	0	1	1	0	0	0	9
4.内分泌、栄養及び代謝疾患	E00 - E90	5	0	4	1	3	4	3	3	0	0	1	0	24
5.精神及び行動の障害	F00 - F99	35	36	51	45	22	35	47	34	59	39	43	36	482
6.神経系の疾患	G00 - G99	7	7	4	1	1	2	3	2	7	1	1	5	41
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	1	4	0	1	0	4	1	1	1	0	3	16
9.循環器系の疾患	I00 - I99	22	22	23	19	17	20	16	19	21	21	16	28	244
10.呼吸器系の疾患	J00 - J99	10	15	14	11	9	8	16	14	7	9	12	13	138
11.消化器系の疾患	K00 - K93	48	32	37	28	18	22	38	29	28	23	30	35	368
12.皮膚及び皮下組織の疾患	L00 - L99	1	0	1	2	0	3	3	2	0	0	4	0	16
13.筋骨格系及び結合組織の疾患	M00 - M99	5	11	12	5	6	11	10	6	6	7	7	5	91
14.尿路器系の疾患	N00 - N99	4	3	4	6	2	5	4	2	5	3	4	4	46
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	2	2	3	2	0	0	4	5	3	8	1	3	33
19.損傷、中毒及びその他の外因の影響	S00 - T98	32	23	31	24	29	23	20	34	24	17	26	35	318
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	7	9	16	6	3	5	3	13	2	7	5	8	84
22.特殊目的用コード	U00 - U99	0	0	1	0	4	6	2	0	1	1	4	1	20
合計		197	180	220	166	123	149	184	178	172	141	168	183	2,061



作成：診療情報管理室

# 死亡患者数

国際分類大項目	ICD-10	R4.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R5.1月	2月	3月	合計
1.感染症及び寄生虫症	A00 - B99	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
2.新生物(腫瘍)	C00 - D48	4	5	1	2	1	0	1	0	3	1	5	0	23
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	0	0	0	0	0	0	0
4.内分泌、栄養及び代謝疾患	E00 - E90	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
5.精神及び行動の障害	F00 - F99	2	1	2	1	0	0	2	0	2	3	2	0	15
6.神経系の疾患	G00 - G99	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
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	0	1	3	1	1	1	2	1	2	4	0	1	17
10.呼吸器系の疾患	J00 - J99	5	1	3	2	3	1	0	1	0	3	1	0	20
11.消化器系の疾患	K00 - K93	0	3	1	0	2	1	0	0	0	1	3	0	11
12.皮膚及び皮下組織の疾患	L00 - L99	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
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.尿路器系の疾患	N00 - N99	0	0	1	1	0	0	1	0	3	0	1	1	8
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	0	2	1	0	1	0	0	4
19.損傷、中毒及びその他の外因の影響	S00 - T98	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	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	1	0	0	0	0	0	0	0	1
合計		11	11	12	7	9	4	11	3	12	14	12	2	108



作成：診療情報管理室

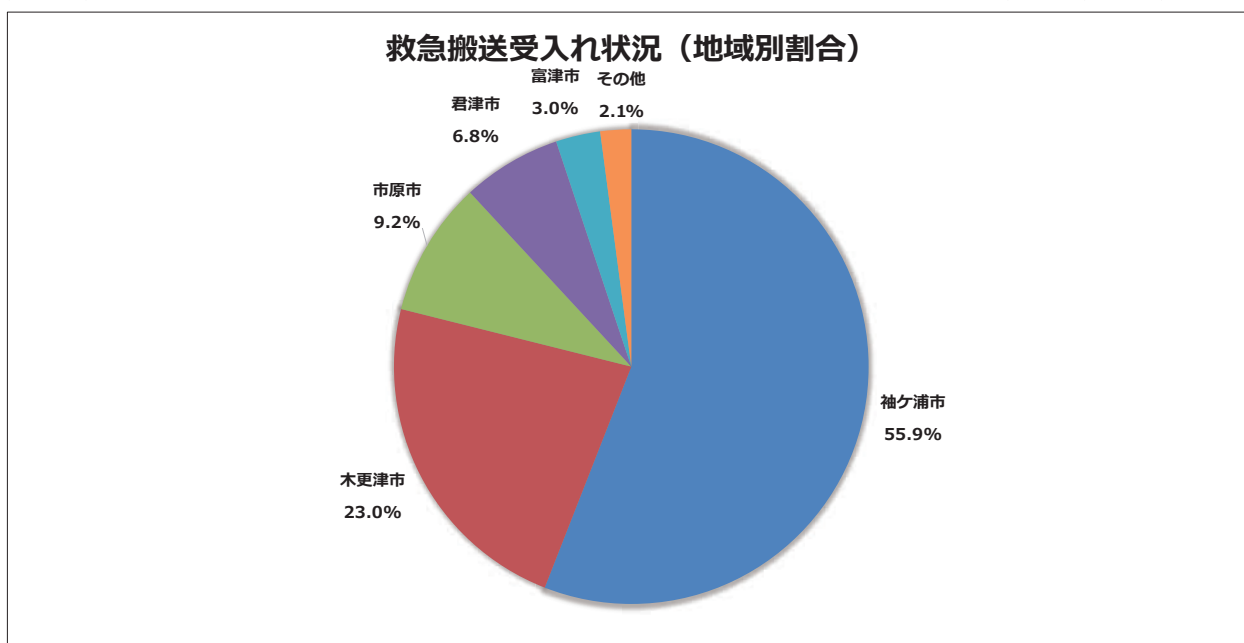
## 疾患別外来患者数

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	201	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	89
			2 B02：帯状疱疹 [帯状ヘルペス]	帯状疱疹後神経痛、帯状疱疹 等	47
			3 B18：慢性ウイルス性肝炎	B型慢性肝炎、C型慢性肝炎 等	19
2.新生物（腫瘍）	C00 - D48	557	1 C50：乳房の悪性新生物（腫瘍）	乳癌、浸潤性乳管癌 等	85
			2 D25：子宮平滑筋腫	子宮筋腫、子宮粘膜下筋腫 等	56
			3 C16：胃の悪性新生物（腫瘍）	胃癌、胃幽門部癌 等	55
3.血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	D50 - D89	80	1 D50：鉄欠乏性貧血	鉄欠乏性貧血、小球性貧血 等	37
			2 D64：その他の貧血	貧血、正球性貧血 等	17
			3 D75：血液及び造血器のその他の疾患	多血症、血小板増加症 等	9
4.内分泌、栄養及び代謝疾患	E00 - E90	1,149	1 E78：リポタンパク（蛋白）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	461
			2 E11：2型（インスリン非依存性）糖尿病（NIDDM）	2型糖尿病、2型糖尿病性ケトアシドーシス 等	298
			3 E14：詳細不明の糖尿病	糖尿病、糖尿病性網膜症 等	222
5.精神及び行動の障害	F00 - F99	5,129	1 F31：双極性感情障害（躁うつ病）	双極性感情障害、双極性感情障害・精神病症状を伴う重症エピソード 等	962
			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	635
			3 F20：統合失調症	統合失調症、妄想型統合失調症 等	600
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	220
			2 G47：睡眠障害	不眠症、睡眠時無呼吸症候群 等	133
			3 G20：パーキンソン（Parkinson）病	パーキンソン病、パーキンソン症候群 等	100
7.眼及び付属器の疾患	H00 - H59	164	1 H40：緑内障	緑内障、正常眼圧緑内障 等	40
			2 H26：その他の白内障	白内障	35
			3 H25：老人性白内障	加齢性白内障、老人性初発白内障	19
8.耳及び乳様突起の疾患	H60 - H95	271	1 H81：前庭機能障害	末梢性めまい症、回転性めまい 等	59
			2 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	41
			3 H60：外耳炎	急性外耳炎、外耳道真珠 等	39
9.循環器系の疾患	I00 - I99	1,829	1 I10：本態性（原発性（一次性））高血圧（症）	高血圧症、本態性高血圧症 等	1,161
			2 I63：脳梗塞	脳梗塞、アテローム血栓性脳梗塞 等	284
			3 I61：脳内出血	被殻出血、視床出血 等	79
10.呼吸器系の疾患	J00 - J99	633	1 J30：血管運動性鼻炎及びアレルギー性鼻炎（鼻アレルギー）	アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎 等	126
			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	86
			3 J45：喘息	気管支喘息、咳喘息 等	63
11.消化器系の疾患	K00 - K93	998	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	178
			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	132
			3 K29：胃炎及び十二指腸炎	萎縮性胃炎、慢性胃炎 等	126

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	102	1 L03：蜂巣炎（蜂窩織炎）	蜂巣炎、爪囲炎 等	14
			2 L50：じんま（蕁麻疹）	じんま疹、アレルギー性じんま疹 等	12
			3 L25：詳細不明の接触皮膚炎	接触皮膚炎	9
13.筋骨格系及び結合組織の疾患	M00 - M99	1,217	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	200
			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	150
			3 M47：脊椎症	変形性腰椎症、頸椎症性神経根症 等	109
14.尿路生殖器系の疾患	N00 - N99	196	1 N63：乳房の詳細不明の塊（lump）	乳腺腫瘍、乳房腫瘍 等	47
			2 N20：腎結石及び尿管結石	尿管結石症、腎結石症 等	25
			3 N40：前立腺肥大（症）	前立腺肥大症	23
15.妊娠、分娩及び産じょく（褥）	O00 - O99	1	1 O99：他に分類されるが妊娠、分娩及び産じょく（褥）に合併するその他の母体疾患	分娩時脳障害	1
			2 -	-	-
			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	13	1 Q43：腸のその他の先天奇形	S状結腸過長症	2
			1 Q90：ダウン（Down）症候群	ダウン症候群	2
			3 Q28：循環器系のその他の先天奇形	前頭葉海綿状血管腫	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	682	1 R42：めまい（眩暈）感及びよろめき感	めまい症、めまい	107
			2 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、腹腔内腫瘍 等	101
			3 R10：腰痛及び骨盤痛	下腹痛、腹痛症 等	65
19.損傷、中毒及びその他の外因の影響	S00 - T98	844	1 S72：大腿骨骨折	大腿骨頸部骨折、大腿骨転子部骨折 等	102
			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、十字靭帯損傷 等	100
			3 S32：腰椎及び骨盤の骨折	腰椎圧迫骨折、腰椎椎体骨折 等	66
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	80	1 Z93：人工的開口状態	胃瘻造設状態、気管切開術後	29
			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	28
			3 Z89：（四）肢の後天性欠損	下腿切断術後、大腿切断術後	7
22.特殊目的用コード	U00 - U99	288	1 U07：エマーゲンシーコードU07	COVID-19	286
			2 U09：コロナウイルス感染症2019後の病態	COVID-19後遺症	2
			3 -	-	-
合計		15,107			

## 救急搬送受入れ状況

市	R4.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R5.1月	2月	3月	合計	平均	割合 (%)
袖ヶ浦市	42	45	51	46	38	36	40	35	32	40	34	41	480	40.0	55.9%
木更津市	17	16	20	6	13	14	19	14	11	26	19	22	197	16.4	23.0%
市原市	9	2	7	7	10	4	8	4	6	9	5	8	79	6.6	9.2%
君津市	6	8	12	3	4	1	5	2	1	4	8	4	58	4.8	6.8%
富津市	2	0	3	1	3	4	0	1	3	5	1	3	26	2.2	3.0%
その他	2	3	4	1	0	2	1	0	2	2	1	0	18	1.5	2.1%
合計	78	74	97	64	68	61	73	56	55	86	68	78	858	71.5	100.0%



# 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		1				2					5
K001-1 皮膚切開術（直径10cm未満）		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
K476-3 乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩部郭清を伴わないもの））							1						1
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）			2										2
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
K611-3 抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用種込型カテーテル設置（頭頸部その他に設置した場合）	2		1	2			1	3				1	10
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
K633-1 ヘルニア手術（腹壁癒痕ヘルニア）						1		1				1	3
K633-5 ヘルニア手術（鼠径ヘルニア）	1	1	1	3		1	2	1			2	2	14
K634 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術		2	2	1	1		1	1	1				9
K639 急性汎発性腹膜炎手術	1												1
K643 後腹膜悪性腫瘍手術						1							1
K655-2 胃切除術（悪性腫瘍手術）							1						1
K657-2 胃全摘術（悪性腫瘍手術）						1							1
K672 胆嚢摘出術			3	1		1	1	1	1		2		10
K672-2 腹腔鏡下胆嚢摘出術	1	3	1	2	5		2	2		5	2	7	30
K675 胆嚢悪性腫瘍手術						1							1
K714-2 腹腔鏡下腸管癒着剥離術											1		1
K716-2 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
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
K719-3 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	1	1											2
K719-3 結腸切除術（全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術）	1	1	2										4
K726 人工肛門造設術										1			1
K740-2-1 腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術）	1												1
K743-2 痔核手術（根治手術（硬化療法を伴わない））					1			1		1			3
K746-1 痔瘻根治術（単純）									1				1
K746-2 痔瘻根治術（複雑）									1				1
J059 陰嚢水腫穿刺					1								1
合計	10	13	13	10	8	7	9	13	5	7	8	12	115

【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
K000-3-0 創傷処理（筋肉臓器に達する・10cm以上）												1	1
K000-5 創傷処理（筋肉に達しない・5cm～10cm未満）		1								1			2
K000-6 創傷処理（筋肉に達しない・10cm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
K006-3 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（6cm以上12cm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
K037 腿縫合術												1	1
K037-2 アキレス腱断裂手術	1		1										2
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				1		3
K046-1 骨折観血の手術（大腿）	2					6	3	3	3	5	6	2	30
K046-1 骨折観血の手術（上腕）				1			1		1				3
K046-2 骨折観血の手術（下腿）					1						2	2	5
K046-2 骨折観血の手術（前腕）				1		1	1		4		4		11
K046-3 骨折観血の手術（鎖骨）						1		3		1		1	6
K046-3 骨折観血の手術（膝蓋骨）						1							1
K048-2 骨内異物（挿入物）除去術（大腿）					1		1						2
K048-3 骨内異物（挿入物）除去術（前腕）			1							1		1	3
K048-4 骨内異物（挿入物）除去術（鎖骨）			1									1	2
K048-4 骨内異物（挿入物）除去術（膝蓋骨）										1			1
K048-4 骨内異物（挿入物）除去術（足）			1				2						3
K061-1 関節脱臼非観血の整復術（肩）				1									1
K061-1 関節脱臼非観血の整復術（股）										1			1
K065-2 関節内異物除去術（挿入物含む）（足）	1						1					2	4
K069-3 関節鏡下半月板縫合術					1								1
K073-1 関節内骨折観血の手術（肩）				1									1
K073-1 関節内骨折観血の手術（肘）	1							1					2
K073-1 関節内骨折観血の手術（股）	2	3	2	2	1								10
K073-2 関節内骨折観血の手術（手）			1	1	3	1				1			7
K073-2 関節内骨折観血の手術（足）	2	1	1				2	2					8
K076-2-0 観血的関節授動術（肩）												1	1
K079-3 靭帯断裂形成手術（その他の靭帯）								1					1
K080-2 関節形成手術（手）							1						1
K081-1 人工骨頭挿入術（肩）				1									1
K081-1 人工骨頭挿入術（股）	1		2					1	3			3	10
K082-1 人工関節置換術（膝）	1	2	5	1	2	1	3		2	4	3	2	26
K082-1 人工関節置換術（股）	2	1	1	2		4	1	1	1	1	1	1	16
K084 四肢切断術（下腿）	1	1											2
K093 手根管開放手術					1	1				1	1		4
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
K142-3 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（後方椎体固定）										1			1
K142-4 経皮の椎体形成術									1			1	2
K142-5 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓切除術）	1	2				2	1	2	2				10
K142-6 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓形成術）					1		1	2				1	5
K197 神経移行術						1							1
J003 局所陰圧閉鎖処置（入院）						1							1
合計	17	15	19	12	10	20	17	16	19	16	20	19	200



## 病棟平均在院日数

### 一般病病棟 (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	稼働
令和4年4月	1,646	44	114	23	117	23	236	15.24		30	55	91%
5月	1,528	57	117	22	104	20	218	14.64		31	49	82%
6月	1,558	47	118	21	128	20	180	13.44	14.40	30	52	87%
7月	1,578	44	87	17	90	14	134	19.78	15.59	31	51	85%
8月	1,519	49	78	7	73	8	98	20.90	17.43	31	49	82%
9月	1,520	44	78	13	83	13	63	21.59	20.73	30	51	84%
10月	1,448	49	107	25	102	18	112	16.10	19.29	31	47	78%
11月	1,529	48	106	19	107	15	191	14.95	17.21	30	51	85%
12月	1,463	36	67	15	79	14	125	22.87	17.37	31	47	79%
令和5年1月	1,430	50	93	6	79	2	116	16.02	17.35	31	46	77%
2月	1,344	45	86	17	91	11	110	16.56	18.07	28	48	80%
3月	1,471	46	107	16	106	17	127	14.93	15.79	31	47	79%
計	18,034	559	1,158	201	1,159	175	1,710	17.25	17.32	365	49.4	82.4%
1日平均	49.41	1.53	3.17	0.55	3.18	0.48	4.68					

### 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	稼働
令和4年4月	893	27	39	0	43	0	0	21.78		30	30	90%
5月	795	27	34	0	34	0	0	23.38		31	26	78%
6月	870	26	46	0	47	0	0	18.71	21.05	30	29	88%
7月	841	25	35	0	36	0	0	23.69	21.60	31	27	82%
8月	758	30	27	0	22	0	0	30.94	23.18	31	24	74%
9月	893	23	23	0	30	0	0	33.70	28.81	30	30	90%
10月	781	26	30	0	27	0	0	27.40	30.59	31	25	76%
11月	835	31	41	0	36	0	0	21.69	26.83	30	28	84%
12月	783	25	22	0	28	0	0	31.32	26.08	31	25	77%
令和5年1月	786	30	46	0	41	0	0	18.07	22.47	31	25	77%
2月	706	26	31	0	35	0	0	21.39	22.41	28	25	76%
3月	774	29	35	0	32	0	0	23.10	20.60	31	25	76%
計	9,715	325	409	0	411	0	0	24.60	24.36	365	26.6	80.7%
1日平均	26.62	0.89	1.12	0.00	1.13	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4年4月	2,769	95	51	0	48	0	0	55.94		30
5月	2,875	92	42	0	45	0	0	66.09		31
6月	2,777	91	48	0	49	0	0	57.26	59.51	30
7月	2,931	92	33	0	32	0	0	90.18	68.94	31
8月	2,770	86	37	0	43	0	0	69.25	70.07	31
9月	2,771	92	45	0	39	0	0	65.98	73.99	30
10月	2,905	92	37	0	37	0	0	78.51	70.97	31
11月	2,654	88	43	0	47	0	0	58.98	67.18	30
12月	2,694	93	41	0	36	0	0	69.97	68.49	31
令和5年1月	2,798	90	26	0	29	0	0	101.75	73.39	31
2月	2,524	89	43	0	44	0	0	58.02	73.21	28
3月	2,847	93	51	0	47	0	0	58.10	68.08	31
計	33,315	1,093	497	0	496	0	0	69.17	69.38	365
1日平均	91.3	3.0	1.4	0.0	1.4	0.0	0.0			

精神科病棟 (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4年4月	5,844	189	40	0	41	0	0	144.30		30
5月	6,123	196	45	0	38	0	0	147.54		31
6月	6,044	202	56	0	50	0	0	114.04	133.41	30
7月	6,164	187	35	0	50	0	0	145.04	133.80	31
8月	6,111	205	42	0	24	0	0	185.18	142.56	31
9月	6,164	203	38	0	40	0	0	158.05	161.04	30
10月	6,261	195	38	0	46	0	0	149.07	162.60	31
11月	5,956	205	44	0	34	0	0	152.72	153.18	30
12月	6,027	191	46	0	59	0	0	114.80	136.66	31
令和5年1月	6,011	193	43	0	41	0	0	143.12	134.79	31
2月	5,588	199	55	0	46	0	0	110.65	121.56	28
3月	6,206	201	42	0	43	0	0	146.02	131.89	31
計	72,499	2,366	524	0	512	0	0	142.54	141.15	365

1日平均 198.63 6.48 1.44 0.00 1.40 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4年4月	11,152	355	244	23	249	23	236	44.28		30
5月	11,321	372	238	22	221	20	218	48.38		31
6月	11,249	366	268	21	274	20	180	40.85	48.48	30
7月	11,514	348	190	17	208	14	134	57.19	52.22	31
8月	11,158	370	184	7	162	8	98	63.93	55.89	31
9月	11,348	362	184	13	192	13	63	60.03	64.36	30
10月	11,395	362	212	25	212	18	112	53.22	63.33	31
11月	10,974	372	234	19	224	15	191	47.09	57.75	30
12月	10,967	345	176	15	202	14	125	57.37	57.03	31
令和5年1月	11,025	363	208	6	190	2	116	54.82	55.95	31
2月	10,162	359	215	17	216	11	110	46.65	55.70	28
3月	11,298	369	235	16	228	17	127	48.25	52.55	31
計	133,563	4,343	2,588	201	2,578	175	1,710	51.84	56.33	365

1日平均 365.93 11.90 7.09 0.55 7.06 0.48 4.68

※令和4年4月精神病棟15対1入院基本料 (旧5C病棟精神科急性期治療病棟入院料→新5C精神病棟)

## VII その他の報告

### 2022 年度 行事实績

日付	曜日	内容
4月1日	金	辞令交付式・新人研修・年度初めの会
5月11日～14日	水～土	消防設備点検
5月15日	日	新型コロナワクチン集団接種（市民対象）
5月22日	日	電気年次点検（本棟・リハ棟）
5月26日	木	防災訓練
5月29日	日	地域清掃ボランティア
6月14日	火	賞与式典
6月21日	火	感染対策加算に係る連携合同カンファレンス
7月8日	金	新型コロナワクチン接種（職員対象）
7月9日	土	精神科家族会 役員会
7月10日	日	新型コロナワクチン集団接種（市民対象）
7月14日	木	献血
7月17日	日	新型コロナワクチン集団接種（市民対象）
7月27日	水	看護師インターンシップ・就職説明会
7月31日	日	新型コロナワクチン集団接種（市民対象）
8月3日	水	ふれあい看護体験（高校生対象）
8月4日	木	看護師インターンシップ・就職説明会
8月10日	水	ふれあい看護体験（高校生対象）
8月19日	金	新型コロナワクチン接種（職員対象）
8月21日	日	新型コロナワクチン集団接種（市民対象）
8月25日	木	社員総会（予算総会）
8月26日	金	新型コロナワクチン接種（職員対象）
8月28日	日	看護部 係長主任研修
8月31日	水	薬剤棚卸し
9月1日	木	病院機能評価受審 受審宣言（キックオフ）の会
9月10日	土	精神科家族会
9月16日	金	新型コロナワクチン接種（職員対象）
9月21日	水	セキュリティーシステム更新
9月25日	日	地域清掃ボランティア
9月25日	日	看護過程研修

日付	曜日	内容
9月26日	月	感染対策加算に係る連携合同カンファレンス
9月30日	金	新型コロナワクチン接種（職員対象）
10月9日	日	看護補助者研修
10月17日～21日	月～金	インフルエンザ予防接種（職員対象）
10月23日	日	看護過程研修
10月30日	日	インフルエンザ予防接種（職員家族・市民対象）
10月30日	日	アクアラインマラソン救護員派遣
10月27日～11月27日		患者満足度調査
11月1日～30日		医療倫理全体研修
11月9日～12日	水～土	消防設備点検
11月7日～12月3日		感染対策全体研修
11月10日	木	防災訓練
11月12日	土	宅配保健室
11月13日	日	新型コロナワクチン集団接種（市民対象）
11月24日	木	社員総会（決算総会）
11月27日	日	新型コロナワクチン集団接種（市民対象）
11月27日	日	看護部係長主任研修
11月28日～12月11日		職員ストレスチェック
12月1日～30日		行動制限最小化対策全体研修
12月4日	日	新型コロナワクチン集団接種（市民対象）
12月5日	月	精神科実地指導
12月6日～26日		栄養管理委員会 NST 全体研修
12月9日	金	献血
12月10日	土	看護師特定行為研修センター令和5年度入講試験
12月11日	日	電気年次点検（東棟・管理棟）
12月18日	日	新型コロナワクチン集団接種（市民対象）
12月23日	金	入院患者食事アンケート調査
12月25日	日	看護部係長主任研修
12月26日	月	矢田会長叙位・叙勲授与式
12月30日	金	御用納め
1月4日	水	御用始め
1月14日	土	宅配保健室

日付	曜日	内容
1月21日	土	看護師特定行為研修センター入試
1月27日	金	入院患者食事アンケート調査
2月1日～28日		日本看護協会外来看護職員の能力向上のための研修（試行施設）
2月7日	火	永年勤続表彰式
2月9日	木	精神科リハ課成果発表会
2月19日	木	外来看護職員の在宅療養支援能力向上のための研修
2月25日	土	宅配保健室
2月26日	日	看護過程研修・看護研究発表会
3月2日	木	日本看護協会外来看護師研修プログラム試行実施ヒアリング
3月11日	土	宅配保健室
3月16日	木	令和5年度人事内示
3月25日	土	令和5年度看護師特定行為研修開講式



4.1 辞令交付式



5.26 防災訓練

## 【昇格人事】 係長以上

## 診療部

中川 萌以	精神科主任医長
穂積 和彦	精神科医長
笠置 泰史	リハビリテーション科医長

## 看護部（看護師）

吉田 絵里奈	看護師長
宇都宮 房代	看護師長
小沢 大輔	看護係長

## リハビリテーション部

始関 盛夫	課長補佐
細矢 貴宏	課長補佐
堀内 麻代	課長補佐
小濱 仁司	係長

## 医療技術部

本橋 聡子	課長補佐
小倉 梢	課長補佐

## ケアセンターさつき

清川 織恵	係長
-------	----

## 健診センター

岡 崇彰	次長
------	----

## 【新規資格取得】 新入職者除く

看護師国家試験合格	3名 (内2名 EPA 看護師候補生)
精神科専門看護師合格	1名
介護福祉士合格	1名

## ボランティア活動

事務部 総務課長 森 正祥

地域清掃ボランティアは、2019年に発生した大型台風後の地域美化活動をきっかけに活動が開始され、4年目の活動となりました。当院周囲や当院から長浦駅やマクドナルド交差点を範囲として、延べ74名が参加しました。空き缶やペットボトル・たばこの吸い殻などのゴミ清掃、泥や落ち葉で埋まり排水ができなくなっている道路排水のグレーチング（格子蓋）清掃を行いました。（ゴミ袋62袋・土嚢袋17袋）

地域清掃活動日 2022年6月29日・9月25日 7時30分～9時30分







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	60
	事務員	4	1	4.2	
	看護師・准看護師	6	1	5.6	
	生活相談員	2		1.5	
	介護支援専門員	1		2.0	
	介護職員	35	2	34.2	
	機能訓練指導員	1		1.0	
	管理栄養士	2		1.2	
	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	2	1	2.7	
通所事業	管理者	1		0.3	29
	生活相談員	3		2.2	
	介護職員	10	3	12.1	
	看護職員	2	1	2.2	
	機能訓練指導員	1	-	2.0	
	理学療法士	5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	1.2		
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	90
	事務部長	1	-	3.7	
	事務員	2	1		
	看護師・准看護師	4	3	5.5	
	生活相談員	3	-	3.0	
	介護支援専門員	4	-	4.0	
	介護職員（従来型）	35	3	37.1	
	介護職員（ユニット型）	18	4	19.7	
	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	-	2	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	25
	生活相談員	3	-	3.0	
	介護職員	14	1	14.7	
	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	6
	サービス提供責任者	1	-	1.0	
	訪問介護員	5	1	2.6	
居宅介護支援事業所	管理者（介護支援専門員兼務）	1	-	1.0	5
	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】 高橋 哲夫  
 【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	77
	副施設長	1	-	1	
	看護師	2	4	3.98	
	准看護師	6	4	9	
	介護職員	39	6	42.26	
	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	1	5	
	栄養士	1	-	1	
	調理員	-	-	-	
	事務員	4	-	4	
	その他	1	1	2	
居宅介護支援 事業所	介護支援専門員	3	1	3.8	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	0.45	
訪問入浴 介護事業所	介護福祉士	2	-	2	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

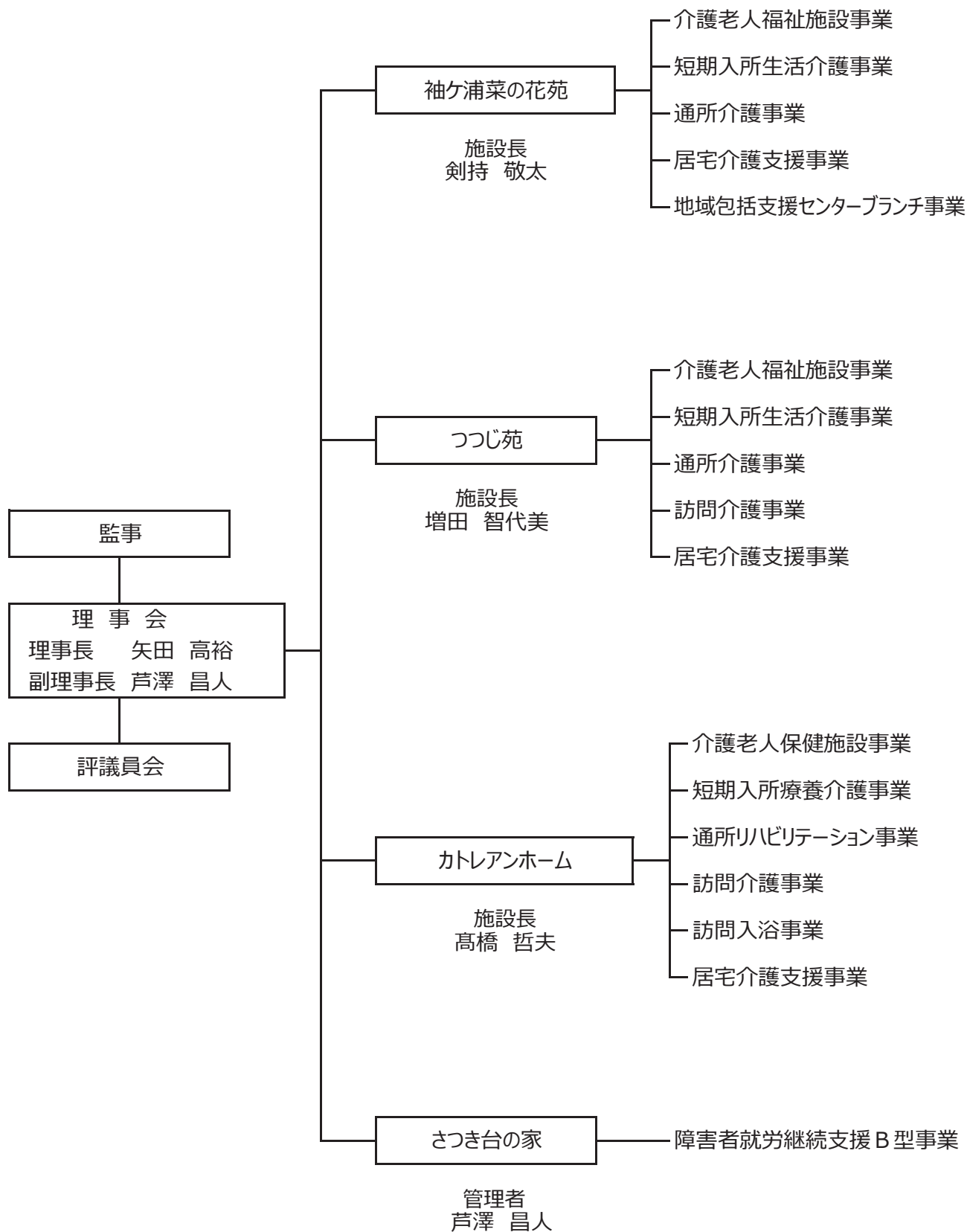
- 【所在地】 〒299-0243 千葉県袖ヶ浦市蔵波 428-4
- 【TEL/FAX】 TEL 0438-60-7756 FAX 0438-60-7758
- 【理事長】 矢田 高裕
- 【管理者】 芦澤 昌人
- 【施設開所】 平成 17 年 3 月 1 日  
障害者自立支援法施行に基づく就労支援 B 型さつき台の家  
として平成 18 年 1 0 月 1 日に指定を受ける
- 【サービス種類】 就労継続支援 B 型（非雇用型）
- 【業務種目】 クリーニング業務・マットレス滅菌乾燥業務  
食品加工業務・車イス洗浄業務 他
- 【通所定員】 1 日 20 名

### 【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



2022年4月1日

## 1. 特別養護老人ホーム 袖ヶ浦菜の花苑

施設長 剣持 敬太



コロナ禍の数年間、事業を安定して継続していくことは困難を極めました。様々な支援策と関連業者を含めたスタッフの自己犠牲を厭わない姿勢に支えられ、何とか乗り切ることが出来ました。GW 明けの感染症分類の変更に向けて、5年3月に「マスク着用の考え方」がリリース、世の中は新たなターンにシフトをしようとしています。菜の花苑始め当社会福祉法人に入ってきた R05 年度のフレッシュマンたちは高校・専門学校生活を制限のある生活を余儀なくされたことでしょうか、我々もこの三年余り、常に緊迫感と背中合わせ。圏域内では単年度で複数回のクラスターに見舞われた御同業が少なくない中で、夏の約 25 日間だけで凌ぐことが叶ったのは、介護・看護職員等の出向を受け入れることで医療法人の感染対応と、これまでの福祉施設での感染対応がうまく融合し、それが現場で実践されたことによるものです。関連業者も含め、そんなスタッフの尽力に感謝はもちろんですが、一方で我々は、その制限ある生活を利用者の皆様にも強いねばりませんでした。そもそも昭和の多床室特養です、列車に例えるなら鈍行寝台車、ハナから制限があるというのにさらに上乗せで、随分と不自由で残念で退屈な時間を強いねばりませんでした。もちろん我々スタッフにはいかんともしがたい感染症対策という事由からですが、その期間の中で人生を終えた方もいらっしゃるわけで、やるせない気持ちが澱のようにたまっていくのに気づかぬふりをしなければ自制が出来ませんでした。ようやくこれから、少しずつ“今まで”を取り戻す試みが始められそうです。4月の下旬から外出などの取り組みを始め、右往左往しつつも少人数でしたが夜間の外食などにも着手することが叶ってきました。その一方で、世の変化に併せながら厳しい超少子高齢そして人口減少となる社会で、存続できる事業所としての様々な戦略の舵取りを始めていくことになると思います。

事業計画に掲げた様に短期入所と通所介護で受け入れ人数など従前の体制の見直しを図ることと致しました。当苑のみでは決められないことではありますが、次の世代でも安定した事業の存続が叶う様にすることが今いる者たちの役目となります。実行可能なことはすべて検討して現実的にどうかを検証し、実行するに値することは出来るだけやっていくことに努めて参ります。

“目を開いて物を観察することを学んだ後に、目を閉じて思考することを学ばなければならない”

これは私が社会福祉士を目指した時に学んだ医療ソーシャルワークの開拓者、キャボット博士の言葉ですが、今は SNS や AI などのツールの発達によって、よく見渡さなくてもググれば自身で考えるよりも早く答えを探ることが叶います。また、個々の承認欲求は低次元で顕在化し、上位の承認欲求は他者攻撃に繋がるリスクを、下位のそれは自己否定や他者依存に繋がるリスクを簡単に人に与えます。安易に他者を非難することも出来れば、自己の判断を躊躇もなく他者に委ねてしまうことも出来る世の中になっているといついでいでしょう。

利用者の方々を乗客としてお迎えしつつ、この鈍行寝台車の行方が何処になるか……については、乗務員である我々自身に責任があります。答えを自分で出さずによそに倣ったり、誰かに求めたりせずに責務を全うしたいと考えております。どうかよろしく申し上げます。

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、苦難の感染症対応に御理解下さった御家族の方々、関連業者の皆様方、そして利用者の皆さんに感謝申し上げます。



特別養護老人ホーム袖ヶ浦菜の花苑 2022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)	68	69	73	71	70	69	67	63	67	69	69	69	68.7
月初日の新規入所者数 (B)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.0
入所者数 退所者数 (C)	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	0.3
月初日の入所者数 (A+B+C)	68	68	73	70	70	69	66	63	67	69	69	69	68.4
2日以降末日までの入所者数 新規入所者数	4	7	0	—	—	—	—	4	3	1	1	3	1.9
退所者数	3	3	2	—	1	2	3	—	1	1	1	3	1.7
月末の入所者数	69	73	71	70	69	67	63	67	69	69	69	69	68.8

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	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0	0.0%
介護度3	658	724	724	713	709	643	689	614	700	748	624	614	8,160	35.0%
介護度4	768	801	865	850	806	726	720	703	696	696	612	726	8,969	38.0%
介護度5	505	483	471	489	505	464	514	576	616	608	572	693	6,496	27.0%
合計	1,931	2,008	2,060	2,052	2,020	1,833	1,923	1,893	2,012	2,052	1,808	2,033	23,625	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	5	5
75～79歳	4	7	11
80～84歳	0	8	8
84～89歳	1	16	17
90～94歳	2	13	15
95歳以上	1	10	11
計	9	60	69
平均年齢	82.9歳	86.4歳	85.9歳

年代

区分	明治	大正	昭和	合計
男性	0	0	9	9
女性	0	8	52	60
合計	0	8	61	69

(1) -3 入所前・在苑状況

入苑前住居別状況

区分	人数
自宅	51
他の老人福祉施設	0
他の社会福祉施設	0
老人保健施設	10
医療機関	8
その他（措置）	0
計	69

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	合計
人数	18	14	10	4	5	5	56
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	3	0	1	1	8	69人	

(1) -4 退苑理由別状況

区分	男性	女性	計	
帰宅	0	1	1	
長期入院	0	0	0	
死亡	苑	0	0	
	病院	6	15	21
	自宅	0	0	0
その他	0	0	0	
計	6	16	22	

(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	12	34	60	42	16	2	51	43	66	43	38	63	470
1日平均面会者数	0.4	1.1	2.0	1.4	0.5	0.1	1.6	1.4	2.1	1.4	1.4	2.0	1.3

(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	3	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	15
介護予防2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
要介護1	36	73	39	27	2	2	30	21	48	23	13	15	329
要介護2	203	215	185	186	129	101	79	66	94	90	109	121	1,578
要介護3	244	257	261	345	373	313	443	509	441	482	400	434	4,502
要介護4	231	198	216	244	266	244	318	319	301	314	284	354	3,289
要介護5	141	204	215	176	170	126	146	140	73	93	93	83	1,660
送迎(片道)	120	127	115	139	64	32	105	118	127	148	119	143	1,357

## (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	24	28	28	31	355	日
通常規模	933	990	933	1010	965	935	971	973	728	836	810	950	11,034	人
1日平均	31.1	31.9	31.1	32.6	31.1	31.2	31.3	32.4	30.3	29.9	28.9	30.6	31.1	人
食事	906	959	907	978	937	906	939	950	714	822	802	941	10,761	食
入浴	796	832	780	824	803	770	811	823	614	700	683	818	9,254	回
認知症	313	326	285	313	304	272	298	303	231	252	263	299	3,459	回
中重度ケア	899	968	912	991	957	926	959	965	722	822	791	919	10,831	回
個別訓練	720	756	741	802	793	763	810	831	552	707	680	785	8,940	回

## (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	12	13	8	9	3	1	0	0	0	0	0	4	50	人
要支援2	22	9	10	10	5	8	12	8	6	14	19	23	146	人
要介護1	298	339	335	366	332	338	351	356	271	323	309	352	3,970	人
要介護2	250	241	212	224	211	184	225	223	175	199	175	212	2,531	人
要介護3	193	196	177	184	207	195	156	163	117	116	120	154	1,978	人
要介護4	111	131	131	146	141	151	163	170	115	130	131	148	1,668	人
要介護5	47	61	60	71	66	58	64	53	44	54	56	57	691	人
合計	933	990	933	1010	965	935	971	973	728	836	810	950	11,034	人

## (4) 居宅介護支援事業所

## (4) -1 契約実績

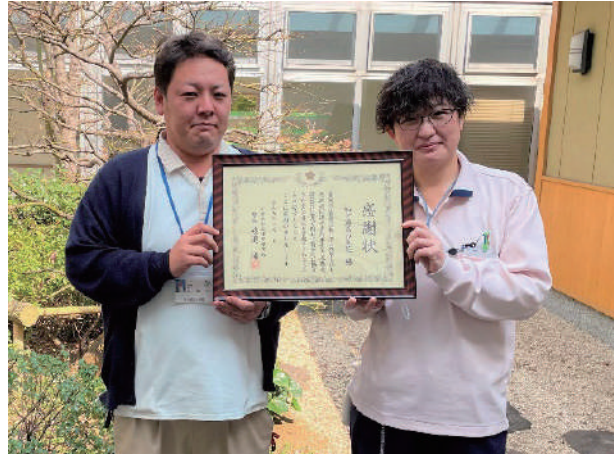
区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新規契約件数	8	5	5	2	4	4	10	7	2	-	-	6	53
解約件数	死亡	-	1	-	1	3	-	4	-	1	-	3	15
	転出	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	入所	9	1	3	2	3	-	1	1	3	2	-	26
	解約	-	1	2	1	1	-	-	2	2	-	-	10
予前へ移行	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	3
契約実績	159	161	161	160	157	160	167	170	168	165	160	163	1,951
サービス計画作成件数	150	156	155	153	148	149	163	166	167	161	157	158	1,883
保留件数	9	5	6	7	9	11	4	4	1	4	3	5	68

## (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	8	8	8	8	6	6	8	8	8	8	8	8	92
要支援2	7	7	8	7	6	7	8	7	8	8	7	7	87
経過的要介護	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
要介護1	50	51	50	47	46	49	52	55	58	56	51	52	617
要介護2	36	37	38	37	38	36	39	43	41	40	41	41	467
要介護3	21	21	20	23	24	22	26	25	24	22	24	24	276
要介護4	16	18	17	16	14	18	19	17	17	16	16	18	202
要介護5	12	14	14	15	14	11	11	11	11	11	10	8	142
計	150	156	155	153	148	149	163	166	167	161	157	158	1,883

## 地域貢献への取り組み

ご利用者様がご自宅より行方不明になられたという情報が入った際、送迎や訪問中などで外回り中の職員へアナウンスし、周囲警戒、捜索するなど、地域の方々の緊急事態に少しでもお役に立てるよう活動して参りました。また、徘徊者や虐待者の緊急受入にも尽力をしたことが評価され、木更津警察署長より感謝状を賜りました。



## 余暇活動

新型コロナウイルス感染症の予防対策を強化する日々の中で、ささやかでも季節を感じられるような行事を開催することで、喜んで頂けました。

【暑気払い】



【中庭での焼き芋】



【クリスマス会】



## 2. 特別養護老人ホーム つつじ苑

施設長 増田 智代美

新型コロナウイルス感染症は収束するどころか変異しながら感染力が増し、私たちの日々の生活に大きな不安を与え続けました。

当苑においても、感染症を抑えきることが出来ず 8 月（7 波）にはショートステイ、12 月（8 波）にはデイサービス・長期入所従来型（多床室）で集団発生となってしまいました。ご利用者の身体・生活状況にも大きな影響があり、重症化し看取りに移行した方や在宅サービス利用が出来なかったことがきっかけとなり、在宅での生活から入所サービスに移行した方もおりました。



職員の感染者も多く厳しい状況となりましたが、つつじ苑全体で協力体制をとり、互いを思いやり支えあえたこと。協力医療機関さつき台病院からも医療連携体制を整えていただけたことで、職員も不安なくご利用者のケアにあたることができました。

多くの方々のご支援とご協力に心より感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症との共生に向け社会活動が活発になっておりますが、高齢者の重症化リスクは未だに大きく、改めて私たち一人ひとりにできる事は、感染予防と感染者確認時の早期対応、その後の事業継続に努力し、ご利用者の日々の生活が潤いあるものとなるよう支援させていただく事だと思っております。

4 年度は、コロナ禍において人との距離が離れていく中で、職員の心の距離が離れないよう「多くの方々の笑顔の為に私達ができること」を再確認し取組んで参りました。

入所生活支援部では、朝のカンファレンスや委員会等での根拠に基づいた個別ケア方法の確認と検討、職員の知識技術の向上と、自分で気づき考える力をつける為の研修、ご利用者が安心して落ち着いて過ごしていただける環境づくり、季節ごとの行事や、日々の生活の中でも楽しみを見だし心と和む時間を過ごすことができました。

在宅生活支援部では、ご利用者がいつまでも住み慣れた場所で自分らしく生活をしていただけるよう支援する事を目標としております。

過剰な介護がご利用者の身体機能低下を招くことがあります。通所介護課では来所時にその日の過ごし方をご自分で決めていただき、自らの意思で行動できるような仕掛けを作り、自立支援を進めて参りました。サークル活動や行事については、感染症予防の観点より制限せざるを得ない状況にありましたが、徐々に再開に向け準備しているところです。訪問介護課では、在宅生活で困っている事が保険適用されないことを受け、そのニーズに応えるべく調査検討して参りましたが、年度内での調整がつかず 5 年度に持ち越しとなっております。

運営及び経営面では、ナースコール IC デジタル更新工事の計画をしておりましたが、介護記録やその他機器との連動に重点を置き調査しており、当施設として求めているものが見つからない為、時間をかけて導入の検討をしていく事となりました。

改修工事については、本館屋上防水及び外壁塗装工事を無事に終了し、綺麗なつつじ苑となりました。

財務状況は、感染症発生による収入減と、光熱費及び物価高騰の影響を大きく受けました。補助金等を除くと厳しい状況となる見込みです。

引き続き物価高騰による厳しい状況が予想されますが、職員一人一人がご利用者に信頼され求められるよう努力し、ケアと生活の質は落とさず経費削減を意識しながら行動して参ります。

4年度は、法人の創設者である矢田洋三会長が他界され、私たち職員にとって大きな節目の年となりました。会長のやさしい笑顔が忘れられません。私たち職員はその笑顔に救われ、心の支えとなっておりました。その喪失感はとても大きなものであります。

常に深い愛情でご利用者の為、職員の為、地域の方々の為、全ての人の為に尽くされてきた矢田会長のご冥福を、心よりお祈りいたします。

5年度は、矢田会長の想い「人にやさしく自立と貢献」を心に刻み、介護サービスを持続可能なものにするだけでなく、職員一人一人が自ら気づき、考え、サービスの質の向上を目指しチームで地域を支え、皆様から愛され信頼していただける施設となれ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、令和5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。

皆さまが穏やかに楽しく笑顔あふれる1年となることを願い、令和4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	51	50	51	51	51	44	49	49	50	46	50	49	591
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	1	0	0	1	0	0	2
月初日の入苑者数 (A+B+C)	D	51	50	51	51	51	45	49	49	50	47	50	49	593
2日以後末日までの入苑者数	新規入苑者数	E	0	1	1	1	1	4	2	1	0	3	2	18
	退苑者数	F	1	0	1	1	6	0	2	0	2	0	3	1
月末日の入苑者数 (D+E+F)	G	50	51	51	51	46	49	49	50	48	50	49	50	594
月別延べ入苑者数 (退所日含む)		1,494	1,544	1,519	1,521	1,471	1,363	1,454	1,472	1,476	1,369	1,363	1,472	17,518

(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	0	7
	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	39	477
月別延べ入苑者数 (退所日含む)		1,150	1,219	1,180	1,228	1,225	1,164	1,216	1,152	1,174	1,146	1,061	1,192	14,107

(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		113	116	120	117	55	74	107	94	41	70	71	82	1,060	81
君津市		26	27	26	23	13	17	22	24	13	20	21	31	263	21
木更津市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計 (延人数)		139	143	146	140	68	91	129	118	54	90	92	113	1,323	102
延利用日数		1,019	1,046	1,009	1,023	964	869	950	921	762	821	804	899	11,087	

(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	25	23	20	19	19	22	22	20	21	20	22	24	21 (年平均)
	通所介護	134	140	143	144	141	144	138	138	138	128	127	129	137 (年平均)
	登録者数合計	159	163	163	163	160	166	160	158	159	148	149	153	158 (年平均)
実利用数	要支援1	25	24	26	17	26	26	33	24	17	25	39	40	322
	要支援2	96	111	104	99	99	90	108	99	58	82	84	107	1,137
	要介護1	251	243	261	269	296	299	317	325	172	210	209	256	3,108
	要介護2	427	435	448	433	414	381	355	343	230	313	334	345	4,458
	要介護3	378	391	384	400	387	377	381	361	243	352	322	334	4,310
	要介護4	231	219	270	295	264	257	306	299	204	310	299	310	3,264
	要介護5	42	58	67	65	63	59	51	51	28	34	47	73	638
	区分未定	48	50	16	14	0	32	54	65	13	16	25	60	393
	総合事業合計	121	135	130	116	125	116	141	123	75	107	123	147	1,459
	通所介護合計	1,329	1,346	1,430	1,462	1,424	1,373	1,410	1,379	877	1,219	1,211	1,318	15,778
延利用数合計	1,498	1,531	1,576	1,592	1,549	1,521	1,605	1,567	965	1,342	1,359	1,525	17,630	

(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	28	27	26	26	22	22	21	20	20	21	22	265
新規利用者数		3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	17
利用終了者		1	3	1	0	0	3	1	1	0	1	0	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		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
要支援2		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
要介護1		7	8	8	8	8	7	7	6	5	5	6	8	83
要介護2		6	6	5	4	4	3	3	2	2	2	2	2	41
要介護3		2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	38
要介護4		3	4	4	3	3	2	1	2	2	2	2	2	30
要介護5		1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	16
計		25	28	27	26	26	22	22	21	20	20	21	22	280

## (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		7	9	9	7	9	9	8	9	7	8	8	9	99
要支援2		25	26	27	25	26	28	25	25	26	24	24	28	309
要介護1		87	91	104	101	108	99	98	61	58	66	69	85	1,027
要介護2		54	59	42	38	32	28	31	9	6	8	8	13	328
要介護3		10	13	13	46	47	43	54	48	43	46	46	46	455
要介護4		59	62	59	32	44	18	21	37	28	28	17	52	457
要介護5		8	16	15	17	10	8	8	8	6	8	7	7	118
計		250	276	269	266	276	233	245	197	174	188	179	240	2,793

## (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	9	10	5	5	8	1	5	2	5	5	10	2	67
	予防より	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
終了件数	予防へ	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3
	死亡	5	3	1	1	4	1	3	2	3	4	1	2	30
	転出	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	入所	4	1	7	1	2	1	3	3	5	0	2	5	34
	終了	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
終了件数合計		9	5	9	2	6	2	7	6	8	5	3	8	70
契約総数		174	179	175	178	180	179	177	173	170	170	177	171	2,103
給付管理数		174	177	173	177	178	178	176	172	168	169	172	168	2,082
保留件数		0	2	2	1	2	1	1	1	2	1	5	3	

## (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		30	33	34	37	40	41	45	46	47	47	41	39	480
要介護2		57	58	52	54	56	55	49	43	41	42	48	47	602
要介護3		44	39	39	39	41	38	39	39	36	35	37	37	463
要介護4		39	41	37	35	33	36	35	35	36	37	38	37	439
要介護5		11	11	11	12	8	8	8	8	8	8	8	8	109
計		181	182	173	177	178	178	176	171	168	169	172	168	2,093

## (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	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	5
介護保険へ移行		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
契約総数		14	14	14	15	15	14	16	17	18	19	19	17	192
要支援1		2	2	2	4	4	4	6	5	6	6	7	7	55
要支援2		10	10	10	10	9	8	10	11	9	12	10	9	118
サービス計画作成件数		12	12	12	14	13	12	16	16	15	18	17	16	173

## 2022 年を振り返って

2022 年度は、コロナ禍において人との距離が離れていく中で、心の距離まで離れないよう「多くの方々の笑顔の為に私達ができること」を職員一同再確認し、取組んで参りました。

季節ごとの催しも、感染症の予防に細心の注意を払いつつ開催しています。



「納涼祭」「敬老会」「ハロウィンパーティー」「お花見会」などなど。



大きなイベントだけでなく、日常の何気ない活動も行っていきよう心掛けました。



家族とはパーテーション越しやリモートでの面会、定期的な近況報告でつながりを維持できるよう努めました。



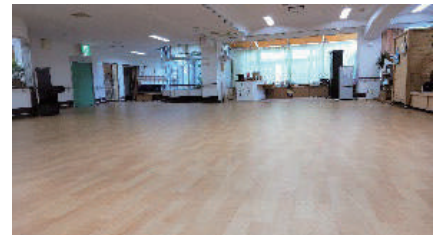




地域との連携も可能な限り  
続けています。



外壁塗装と床の貼り替えも  
行いました。



8月と12月に新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生し、施設全体で大変な思いをした年でもありました。

今後も感染症には細心の注意を払いつつ、職員一人一人がご利用者に信頼され求められるよう努力し、皆で生活を楽しくしていけるよう支援してまいります。

### 3. 介護老人保健施設 カトレアンホーム

施設長 高橋 哲夫

当カトレアンホームに長年お勤めになった佐藤甫夫先生が昨年 11 月にお辞めになり、代わりに施設長を仰せつかりました。以前はさつき台病院にて内科診療を担当させていただきました。退職し気ままな年金生活を望んでいましたが、新型コロナウイルスパンデミックとなり、活動も制限され不自由な生活を余儀なくされていました。

その矢先、カトレアンホーム施設長にどうかとのお話があり、亡くなられた矢田洋三先生にご恩もあるため、お受けすることとしました。



医療から介護へと、仕事内容もかなり異質なものがあり、医師としての自由裁量権も制度上制限され戸惑う毎日でした。最近ようやく慣れてきつつありますが、全体の業務の流れはまだなかなか把握できていません。

年度初めにあたり、昨年度の事業の内容は詳しく把握はできておりませんが、新型コロナウイルスパンデミックの影響は大きなものであり、かつ二回のクラスター発生を経験したため当施設の業務遂行も充分とはいえず、経営状況も厳しい状況であるとの報告を受けております。

全国的にも老人保健施設はまだ特別養護老人ホーム化より抜け出ておらず、当施設も同様で、本来の設立目的である在宅復帰及び在宅支援が十分できているとは言えない状況です。外部条件としても、内部事情からしても急な変化は難しく、どこから改善していけば老人保健施設本来の目的を達せられるか、施設全員で模索していく必要があると考えています。もちろんさつき会としても、当施設は、病院からの患者受け皿としての機能を担う務めはありますが、長期入所者が増えると当施設としての経営上の負担も増加しますので、全体として俯瞰する立場からのご検討とご協力をお願いしたいと考えます。

さつき会理念をかなえるため、いろいろ目標が設定されていますが、目標達成のための具体的方法の提案がなされることがあまり見えません。各自、各所が具体的方法を相談決定し、今できること、今年中に達成できそうなこと、5～6年かかりそうなこと、10年スパンで達成することを、意識して分けて考える習慣をつけるように努力し、かつどのくらい費用と人が必要かをイメージすることが必要と考えます。

具体的方法を考え、実行し、どのくらい達成されたか、達成できなかった理由は何かを検討し、新たに方法を変えるのかあるいは中止するのか判断する、いわゆる P D C A サイクルを回していかないと何年たっても絵空事の目標になってしまうと考えます。これらのことは職員皆様の合意の下でないと推し進めることは難しいと思われるので、ぜひ職員の皆様とも考え達成していきたいと思えます。

また、くどくなりますが、さつき会全体としてのご協力も是非お願いいたしたく、宜しくご配慮ご指導の程お願い申し上げます。



介護老人保健施設カトレアンホーム 2022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	180	186	180	206	217	210	217	180	197	173	132	173
要介護2	402	383	343	361	311	334	388	333	310	310	303	372
要介護3	599	631	557	610	565	567	612	690	729	739	627	663
要介護4	692	633	669	699	733	753	800	749	798	766	664	806
要介護5	568	623	651	650	644	567	578	620	582	558	489	555
合計	2441	2456	2400	2526	2470	2431	2595	2572	2616	2546	2215	2569

(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	2	5	7
75歳～80歳未満	8	4	12
80歳～85歳未満	3	10	13
85歳～90歳未満	9	14	23
90歳～95歳未満	4	14	18
95歳以上	1	9	10
合計	27	57	84
平均年齢	83.1	86.6	85.5

(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	11	6	0	0	3	6	6	0	15	18
要介護2	34	45	20	20	20	6	0	0	3	3	7	11
要介護3	27	28	38	32	27	28	30	30	13	0	14	23
要介護4	25	47	30	28	21	57	55	52	32	12	34	42
要介護5	30	29	29	17	0	7	8	15	20	14	20	6
合計	127	163	128	103	68	98	96	103	74	29	90	100

(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	44	50	47	49	23	39	39	36	35	28	29	38
要支援2	97	105	94	96	86	100	97	95	91	82	77	83
要介護1	308	292	287	303	281	297	330	318	303	262	310	335
要介護2	246	253	234	231	205	186	219	213	194	176	183	215
要介護3	150	146	153	156	153	169	173	168	153	130	134	157
要介護4	110	97	106	118	74	102	108	131	146	125	136	130
要介護5	58	56	49	45	50	45	53	43	40	39	31	40
合計	1013	999	970	998	872	938	1019	1004	962	842	900	998

(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	13	13	12	12	11	11	11	11	11	11	12	12
要支援2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
要介護1	57	57	58	58	61	61	62	61	62	63	60	59
要介護2	30	28	28	28	30	31	30	33	31	30	32	35
要介護3	17	18	17	16	15	17	16	16	15	17	17	18
要介護4	25	24	21	22	21	22	22	22	22	23	24	23
要介護5	10	11	10	10	10	8	7	9	9	8	8	8
合計	155	154	150	150	152	154	152	156	154	156	157	158

## (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	36	38	24	26	19	18	22	19	24	14	14	17
要支援2	37	35	29	17	22	24	31	26	25	23	24	28
要介護1	108	96	97	111	116	110	122	132	122	125	132	137
要介護2	48	58	94	96	105	92	94	89	88	79	58	60
要介護3	36	35	37	34	27	37	25	26	21	21	50	48
要介護4	62	59	48	64	61	52	62	61	71	57	65	45
要介護5	13	33	60	27	13	10	13	16	8	8	7	23
合計	340	354	389	375	363	343	369	369	359	327	350	358

## (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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護3	4	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	2
要介護4	13	16	13	11	9	5	2	4	5	4	3	5
要介護5	10	7	14	12	13	10	11	9	10	4	6	16
合計	27	23	27	23	22	15	13	13	16	9	13	23

## 2022 年度トピックス

### 【通所・訪問課の設立】

カトレアンホーム在宅部門の目標は地域において多機能（通い・宿泊・訪問等）サービスをシームレスに提供できる施設を目指しています。令和4年度は通所・訪問課という新たな組織体系を設立し在宅サービスを提供しました。

在宅サービス各事業における連携のあり方等については以前より協議してきましたが、それぞれの単独事業で抱える課題の共有はできていても解決には至らない状況でした。

これまでは、通所リハビリテーション事業と訪問入浴事業は一体的な運営がなされていましたが、令和4年度は訪問介護事業を加え一体的に運営していけるような体制を整え、目標・課題であった①包括的サービスの提供②相談体制の充実③効率的な業務時間調整の取組を行いました。

#### ① 包括的サービスの提供

ご利用を開始するにあたり誰もが不安を感じており、利用を躊躇してしまい必要なサービスが必要な方に提供されていないケースもあると感じていました。1事業では対応できないご利用者様個々のニーズに対して、顔なじみの職員が他サービスでも継続的に関わりを持つことで、サービスの利用間口を広げ、情報を共有しニーズに直接アプローチすることで、ご利用者様の不安を軽減するだけでなく効果的に在宅生活継続支援ができていますと感じております。

訪問介護ご利用者様の通所併用者も10%から25%と向上することができました。

#### ② 相談体制の充実

訪問介護において、他事業所ケアマネジャーからのケース依頼に対し、訪問中で連絡調整が行えなく、他事業所へ相談が流れてしまうといった課題が多くありました。一体化運営を組織化することにより、相談窓口の人員を増やし、依頼に対して迅速な対応を図りました。現在もご依頼に対してすぐに対応できるよう努めています。

#### ③ 効率的な業務時間調整

これまでは限られた訪問枠のなかで、サービス依頼が集中する時間帯をどのように効率的な業務調整ができるかが課題でした。そのため、訪問介護職員（兼務）の増員を図りました。各事業における人員を多く要する時間帯に必要な人員を配置できるような体制整備を行い、3事業が円滑に運営できるよう調整を行っております。また、職員の急なお休みなどの際のフォロー体制もこれにより対応できるようになりました。

### 【今後の取組について】

カトレアンホームは老人保健施設として、在宅復帰や在宅生活継続支援が求められます。通所・訪問課として在宅生活へ復帰された方への支援や必要に応じ入所サービスへの移行支援などの調整等、今後さらに入所部門との連携を深めていく必要性を感じています。そのため会議等でお互いの相互理解を深めるような場の設定や実際のご利用者様のケースをより深掘りし、連携を深めていきたいと考えています。

療養部長 佐藤 博文

## 4. 就労継続支援 B 型 さつき台の家

管理者 芦澤 昌人

### 総括

2022 度において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。施設に於いての感染予防対策の徹底とともに、ご利用者様一人一人が日常生活において注意を払った生活を送って頂いた結果、お陰様を持ちまして、さつき台の家では新型コロナウイルス感染症にて事業を休止する等の措置をとる事なく、一年間を過ごす事ができました。

しかし、残念な事にさつき台の家が授産事業の仕事を受けている法人内の高齢者施設においてクラスターが数回発生してしまいました。その影響を受けいくつかの授産事業の依頼が中止してしまう期間があり、授産収益は前年度を大きく下回る事となってしまいました。

また、利用率につきましても、体調不良にての長期欠席者が数名出てしまった事と一般企業へ就職できた者・A 型事業所へ移行した者がおり、利用率としては低調となってしまいました。一般就労・A 型事業所への移行は、さつき台の家が持っている重要な役割が実現した喜ばしい結果ではありますが、施設運営上は厳しいものとなってしまいました。さらに、今年度は職員の異動が重なってしまいました。さつき台の家は非常に小さな通所施設である為、少人数の職員で運営しております。そうした施設において、職員の異動が重なる事は非常に厳しいものがあり、さつき台の家に以前勤務した事のある職員の手を借り、また障害者施設勤務経験者を配置する等し、何とか対応して参りました。ご利用者様は変化に対して敏感な方が多く職員が換わる事で不安定にならないか等心配しましたが、何事もなく対応できたようです。厳しい状況を皆で乗り切ってきたチームとしての団結力・組織力を生かし今後さらに飛躍してくれる事を期待しております。

新型コロナウイルス感染症は令和 5 年 5 月より感染症法上の「2 類相当」の扱いより季節性インフルエンザと同じ「5 類」へ移行されるとの事ですが、ウイルス上は弱毒化された訳ではなく今までと何一つ変わらないとの事です。正直不安はありますが、アンテナを高くしその状況に合わせた対応に努め、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の提供に努めて参りたいと思っております。そして、一日も早い新型コロナウイルス感染症が完全収束し穏やかな日常が戻れることを祈っております。

社会医療法人社団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、日頃よりのご支援とご協力に感謝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。



## (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	21	22	23	21	23	22	21	22	22	21	20	23	261
新規契約者	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
契約解除者	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3
延利用者数	231	232	245	245	261	255	241	254	240	226	214	234	2,878
体験利用者数	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	1	4
平均利用者数	11.0	10.5	10.7	11.7	11.3	11.6	11.5	11.5	10.9	10.8	10.7	10.2	(11.0)

## (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	1	0	1	0	4	0	0	0	0	1	7
その他	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
合計	0	0	2	0	1	0	5	0	0	0	0	2	10

## (余暇・行事実績)

日付	内 容		備 考
12/26～	仕事納め	18名	新型コロナ感染予防対策の為、終礼後にお茶・お茶菓子を配布
1/4～	仕事始め	18名	新型コロナ感染予防対策の為、終礼後にお茶・お茶菓子を配布

※新型コロナ感染予防対策の為、行事等は計画していません。

## (出張・研修実績)

日付	内 容	会 場	人 数	備 考
5月19日	食品衛生講習会	袖ヶ浦市民会館	1名	
2月13日	インボイス制度に関する説明会	オンライン	1名	
3月15日	障害者虐待防止・権利擁護研修	オンライン	1名	



【第15号 2022年8月発行】

- ・ 特集 職場クローズアップ
  - 医療技術部放射線課のご紹介
  - 栄養課のご紹介
  - リハビリテーション部心理療法のご紹介
- ・ 表彰 新任医師の紹介
- ・ Dr シリーズ 強度行動障害の医療について
  - 院長 菊池 周一
- ・ With コロナ お家で出来るロコモチェックと体操
- ・ Let's 朝さんぽ
- ・ 社会福祉法人さつき会
  - 見守りセンサー <介護ロボット> の活用
- ・ SATUKI' s Kitchen (レシピ紹介)
- ・ さつき手帳



【第16号 2023年1月発行】

- ・ 新年のご挨拶
- ・ 矢田会長を偲んで
  - 理事長 矢田 高裕
- ・ 表彰
- ・ 職場クローズアップ
  - 健診センター センター長 若原 卓
- ・ 飲み込みカトレーニング
- ・ 心の健康と睡眠
- ・ 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



## 編集後記

---

多難な 2022 年という年、その年報が完成したので、お送りする。

まずは、当院の創始者であり、長く経営を担ってこられた矢田洋三会長を天にお送りした。

そもそも当院は、精神科を主体とする病院であるが、社会医療法人であり、疾病予防の健康診断から地域の 2 次救急医療、リハビリテーション、さらには入所介護施設を含めて退院後の生活に至る幅広い医療と福祉を担っている病院である。

この間、厳しさを増す国の医療福祉政策の中で、法人としての経営持続性を意識しつつ、如何に住民本位の良心的医療・福祉サービスを提供できるか、絶え間ない努力を重ねてきた。あまつさえ数年来のコロナ感染が病院、施設内外に侵入して、患者さん、利用者さん、さらには職員に多大な損害を与えた。一方では袖ヶ浦市の要請を受けて、ワクチン接種を積極的に対応し、感染予防に寄与してきた。

多くの職員の献身的努力に深謝し、重ねて編集に携わった諸子にお礼を申し上げる。

袖ヶ浦さつき台病院  
副院長 猪狩 友行

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 山田 孝二

2024 年 1 月 発行

発 行 者 社会医療法人社団  
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



