

令和5年度
さつき会年報 第5号

2023

Annual Report



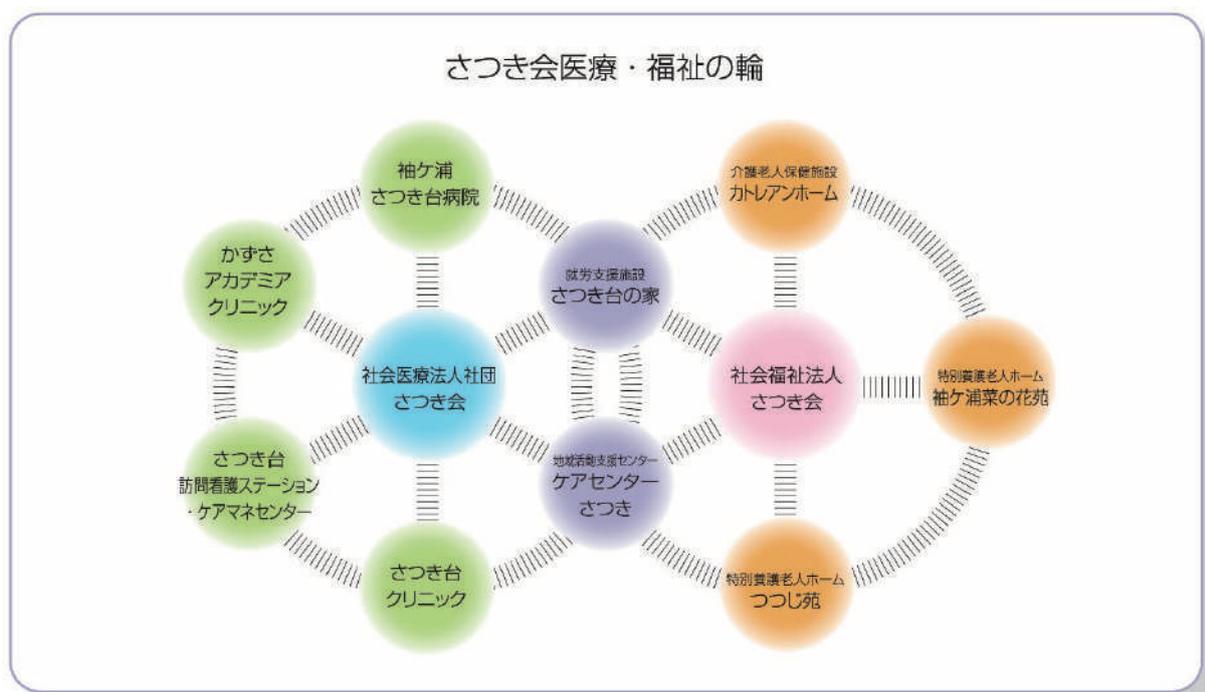
社会医療法人社団
社会福祉法人

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 本棟
組織・役職名は 2023 年 4 月 1 日現在のものになります。

令和 5 年度（2023 年度） さつき会の活動を振り返って



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 5 年度は 5 月に新型コロナウイルス感染症が 2 類感染症から 5 類感染症へ移行し、それを契機に国内の様々な規制が緩和され、感染症蔓延以前の日常生活を取り戻していく日々となりました。

さつき会は医療・福祉機関であり、施設内の集団感染予防の観点から他の業種よりも慎重な規制緩和をせざるを得ませんでした。面会制限の段階的な解除、地域との交流活動（さつき会ふれあい祭りや宅配保健室など）の再開、職員旅行等の交流イベントの開催など、これまで断絶していた交流を少しずつ回復させていく一年でありました。

まず令和 5 年度事業として、社会福祉法人さつき会においては 2 施設の外壁補修工事、カトレンホームのプール改修工事などの補修工事を行い、社会医療法人社団さつき会では袖ヶ浦さつき台病院東棟の外壁補修工事、CT や内視鏡の入れ替えを行うなど将来に向けた投資を多く行いました。

次に令和 5 年度の経営状況については、一連の工事や物価高騰による費用増、新型コロナウイルスの集団感染の影響がありながらも、社福さつき会は +1 億 2,203 万円の黒字決算を行うことができました。

そして、社医さつき会の本業収入は健診センターやケアセンターさつきなど業績を伸ばした部門もありましたが、病院の病床稼働が目標 380 床に対して実績 345 床と低調であった為、予算に対して大きな減収でありました。しかし、その反面で積極的な補助金の獲得や外貨資産運用により利益を上げるなど、事業外収入は 5 億円を超え好調でありました。

また、費用面においても契約の見直しによる支出の削減、人件費や水道光熱費が予算を下回ったことも影響し、最終収支は予算を達成することができ、社医さつき会の決算においても +4 億 7,208 万円と 4 期連続で 4 億円を超える利益を出すことができました。

最後に令和 5 年 10 月、故矢田洋三会長の一周忌に合わせて、さつき会のこれまでの歴史をまとめた「さつき会のあゆみ」を発刊しました。会長の考えられた創業時の思いやさつき会の理念は今後も大切に守っていくべきものであり、そのことを伝承していく為にも書籍として発刊させて頂きました。職員そしてさつき会に関係するすべての方々にお配りし、改めてさつき会を深く知って頂く機会を持つことができました。発刊にご尽力頂きありがとうございました。

文末になりますが、本年度のさつき会の活動にご支援ご協力を頂いた皆様に心より御礼申し上げます。

年報発刊にあたって



社会医療法人社団さつき会
袖ヶ浦さつき台病院
院長 菊池 周一

地域や職員の皆様のおかげをもちまして、令和5年度は稼働が前年度に比較して低めではありましたが、安定した経営が行われました。また新型コロナウイルス5類感染症への変更、機能評価受審の合格や久しぶりのさつき会ふれあい祭りの開催など明るいニュースがありました。しかし、令和6年1月の能登半島地震や翌日の飛行機事故など暗い事件や天変地異も相次いだ年度でありました。

今後の地域医療に大きな影響を与える話題としては、年度直前に公表された帝京大学ちば総合医療センターの5年後の移転計画です。当院では姉崎地域の医療機関が消失することで、市原医療圏での患者の動向が当院へも大きく影響します。また2025年問題に伴う地域医療構想では、回復期病棟が不足している君津医療圏がどのように変化していくことが望ましいか、さらに議論が深まることを期待した年度でもありました。以下に経時的に院内でのできごとを概観します。

令和4年10月：さつき会創設者である矢田洋三会長が逝去され、その後の組織内での力動が変化し、さまざまな動きが認められましたが、4月には落ち着きを取り戻し安定化しました。

令和5年4月：約40名が新入職し、新たな風を吹き込んでくれました。教育委員会のカリキュラムにしたがって、研修が行われました。人事については、看護部長に新たに賀来かおりが選出されました。事務部長は及川和範（管理部長）、岡崇彰（医療部長）の2名体制となりました。他の部長人事に変更はありませんでした。

5月：新型コロナウイルスが徐々に軽症化しワクチンも普及したことから、5類感染症に変更となり、それまでの面会、外出・外泊などの院内基準が順次見直されました。世間ではマスクをはずす人も徐々に増えていきました。しかし、ウイルスは相変わらず猛威をふるい、年内で地域包括ケア病棟、精神科15対1の3病棟以外の6病棟で計12回、感染対策にも関わらずほぼ毎月のようにクラスターが起きました。患者職員あわせて延べ105名が感染しましたが、死亡者はおらず、そのうち5回が職員先行感染、それ以外の感染経路は不明でした。

6月：千葉大学精神医学教室として60年ぶりに日本精神神経学会の開催大学となり、伊豫雅臣会長（千葉大学教授）のもと、横浜で盛大に開催されたことが話題になりました。当院からも多くの参加者を得ました。同月末に新バージョンの機能評価受審がありました。対策委員会を中心とする1年の準備を経て、無事合格しました。以前の受審から10年を経ての快挙でありました。受審に際してご尽力いただいた方々に敬意を表します。

8月：令和4年度会計年度が終了。社員総会の開催。

9月：「さつき会の歩み」の発刊。この冊子は矢田洋三会長の病院・施設創立の思いや、これまでのさつき会の歴史を口述筆記した書籍で、職員や関係者に配布されました。

10月：矢田洋三会長の一周忌。さつき会ふれあい祭りの開催。4年ぶりの開催で、地元の神社の祭礼と合せて執り行われました。

11月：稼働低迷の始まり。これ以後、年度末まで稼働が伸び悩み、物価高による入院控えや人員の不足も相俟って、医療機関として改めてあり方を考えるべき時代との認識に至りました。

社員総会（決算総会）の開催。

令和6年1月：元日に能登半島地震が起き、その後の日本災害リハビリテーション支援協会（以下、JRAT）からの災害支援要請で当院からも医師1名、リハビリ専門職3名、事務職1名を派遣。現地に行かないとわからないことが多数あり、JRATの報告では、トイレ不足や、公的避難所と私的避難所の雰囲気の違いなどが指摘されました。私的避難所は地縁の関係で知人が多かった一方、公的避難所は避難者が一人ひとり孤立している様子がうかがえたそうです。一方で臨時トイレの地元大工さんによる段差の解消や手すりの設置など、現場での工夫が大きな役割を果たしているとの報告もありました。

3月：再び事務部長が交代することとなりました。及川、岡の2名の事務部長が3月末退任。令和6年度は当分の間院長が事務部長を代行。各課長が主体的に業務にあたることとなりました。

この年度は人事の動きがあり、手さぐりの部分もありましたが、団結して機能評価受審や監査などを乗り切り、新型コロナウイルス感染症の5類移行により、さつき会ふれあい祭りや親睦会の活動が再開されたこと、日常の臨床が乱れず進んで行くことができたことが、何よりも地域貢献になったと信じたいところであります。今後も引き続き地域の皆様のご支援を賜れば幸いです。

目次

令和5年度さつき会の活動を振り返って 理事長 矢田 高裕

年報発刊にあたって 院長 菊池 周一

さつき会理念.....	1
「花」創設者のさつき会への想い.....	2
さつき会グループ沿革	3
さつき会グループ一覧・地図	6

【 社会医療法人 社団さつき会 】

I 施設概要	11
1. 袖ヶ浦さつき台病院	11
2. かずさアカデミアクリニック.....	16
3. さつき台クリニック	16
4. さつき台訪問看護ステーション.....	17
5. さつき会ケアマネセンター	17
6. ケアセンターさつき.....	18
II 組織図	19
III 事業会計報告	21
IV 活動状況・実績報告	23
1. 袖ヶ浦さつき台病院 管理部.....	23
2. 袖ヶ浦さつき台病院 診療部.....	24
内科	26
外科	29
整形外科	30
精神科・心療内科	33
リハビリテーション科.....	36
脳神経外科	38
医師事務支援課.....	40
3. 袖ヶ浦さつき台病院 看護部.....	40
2A.....	45
3A.....	46
3B.....	47
2C.....	48
3C	49
4C.....	51
5C.....	52
2R.....	53
3R.....	54

外来	56
手術室	58
看護支援室	59
4. 袖ヶ浦さつき台病院 薬剤部 薬剤課	60
5. 袖ヶ浦さつき台病院 医療技術部	61
放射線課	62
臨床検査課	64
臨床工学課	66
栄養課	68
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
〈2R回復期リハ課〉	76
〈3R回復期リハ課〉	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「たんぽぽ」	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
地域医療福祉連携室	96
用度課	100
8. 袖ヶ浦さつき台病院 健診センター	101
9. 袖ヶ浦さつき台病院 院内感染対策室	103
10. 袖ヶ浦さつき台病院 医療安全管理室	105
11. 袖ヶ浦さつき台病院 診療情報管理室	106
12. 認知症疾患医療センター	107
13. 看護師特定行為研修センター	113
14. かずさアカデミアクリニック	115

15. さつき台クリニック.....	116
16. さつき台訪問看護ステーション.....	118
17. さつき会ケアマネセンター.....	121
18. ケアセンターさつき.....	124
V 委員会活動	127
委員会組織図.....	127
各委員会実績一覧.....	128
VI 病院統計資料	131
VII その他の報告	141
行事実績.....	141
昇格人事・新規資格取得.....	143
病院機能評価認定を受けて.....	144
能登半島地震JRAT活動報告.....	145
さつき会ふれあい祭り.....	147
ボランティア活動.....	148
【社会福祉法人 さつき会】	
I 施設概要	151
1 特別養護老人ホーム 袖ヶ浦菜の花苑.....	151
2 特別養護老人ホーム つつじ苑.....	152
3 介護老人保健施設 カトレアンホーム.....	153
4 就労継続支援B型 さつき台の家.....	154
II 組織図	155
III 事業会計報告	156
IV 活動状況・実績報告	159
1 特別養護老人ホーム 袖ヶ浦菜の花苑.....	159
2 特別養護老人ホーム つつじ苑.....	164
3 介護老人保健施設 カトレアンホーム.....	170
4 就労継続支援B型 さつき台の家.....	174
【その他】	
さつき会広報誌.....	176
編集後記.....	177

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。

「花」

～創設者のさつき会への想い～

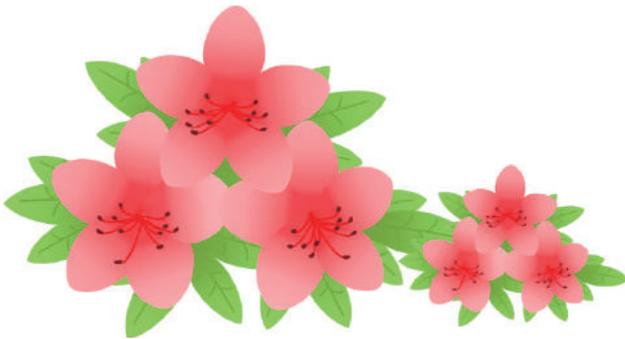
この地上には、一体何種類の花があるでしょう。同じ種であっても、一輪一輪皆美しさが違っているものではないでしょうか。満開の桜もあります。温室で育てられる蘭もあります。野にある花は、雨にうたれ風に吹かれ、ひたすらに咲きます。

私たち「さつき会」は、花の名にちなんだ沢山の施設から成り立っています。

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

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

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



社会医療法人社団さつき会
社会福祉法人さつき会

矢田 洋三 (令和4年10月6日没)

平成9年さつき会広報誌創刊号より

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 24 年 12 月	電子カルテシステム導入
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 3 月	共同生活援助事業所グループホームれもん（女性のみ）開設
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 28 年 12 月	共同生活援助事業所グループホームれもん (男性) 追加開設
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NST稼働施設認定)
平成 31 年 4 月	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 就任
令和 元年 5 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)
令和 4 年 10 月	共同生活援助事業所グループホームれもん 事業廃止
令和 5 年 10 月	病院機能評価認定 (3rdG:Ver.3.0)
令和 6 年 3 月	新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置に関する協定 (医療措置協定)

さつき会グループ一覧・地図

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
たんぼぼ
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

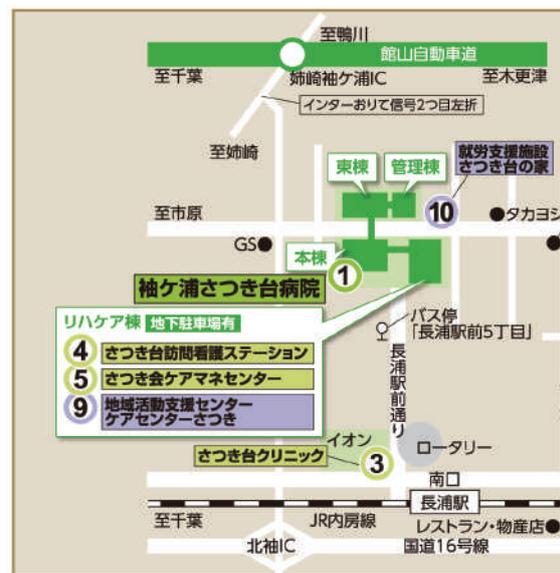
⑤ さつき会ケアマネセンター

〒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 カトレアンホーム

〒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

【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 1
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
70. 看護職員処遇改善評価料 26
71. 病棟薬剤業務実施加算 1
72. 外来腫瘍化学療法診療料 1

【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. 救急指定医療機関 | 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 |
| 15. 新型コロナウイルス感染症に係る診療・検査医療機関 | |

【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、通所リハビリテーションデイケア「さくら」

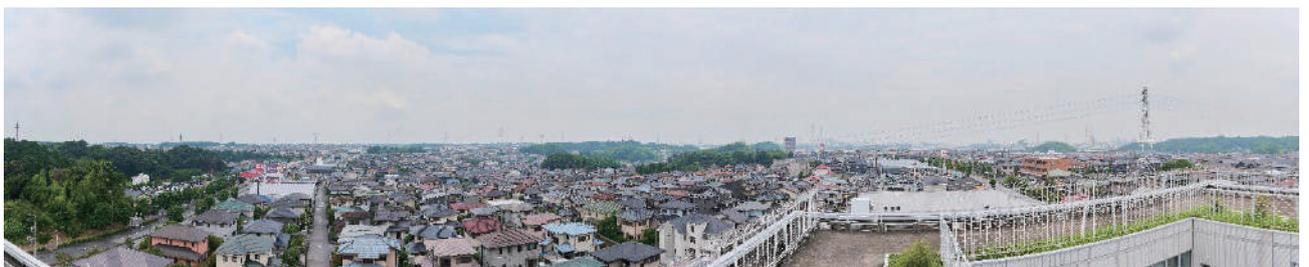
【配置職員数】

職種名	雇用形態	2023年4月	2024年3月
医師	常勤	29	29
医師	非常勤	93	89
薬剤師	常勤	15	13
薬剤師	非常勤	1	2
放射線技師	常勤	9	9
臨床検査技師	常勤	6	6
言語聴覚士	常勤	5	4
公認心理師	常勤	4	4
公認心理師	非常勤	3	3
理学療法士	常勤	76	74
理学療法士	非常勤	2	1
作業療法士	常勤	44	39
作業療法士	非常勤	1	2
管理栄養士	常勤	5	5
精神保健福祉士	常勤	5	4
社会福祉士	常勤	3	3
社会福祉士	非常勤	1	2
精神保健福祉士・社会福祉士	常勤	7	6
薬剤課助手	常勤	2	2
医療技術補助者	常勤	2	2
医療技術補助者	非常勤	2	2
臨床工学技士	常勤	2	2
臨床工学技士	非常勤	1	1

職種名	雇用形態	2023年4月	2024年3月
看護師	常勤	173	168
看護師	非常勤	42	36
准看護師	常勤	13	14
准看護師	非常勤	3	4
保健師	常勤	2	2
ライフメイト	常勤	46	41
ライフメイト	非常勤	8	9
ライフメイト(精神科リハ)	常勤	3	3
エイド	常勤	3	3
看護補助者	常勤	1	1
看護補助者	非常勤	2	2
クラーク	常勤	7	7
クラーク	非常勤	1	1
メディカルクラーク	常勤	8	8
メディカルクラーク	非常勤	2	2
医師秘書	常勤	2	2
事務員	常勤	61	57
事務員	非常勤	12	12
理事長秘書	常勤	1	1
設備管理	常勤	1	1
設備管理	非常勤	2	2
マスターズ(誘導)	非常勤	8	8
マスターズ(送迎)	非常勤	6	7
マスターズ(環境設備)	非常勤	1	1
クリーニング作業員	非常勤	11	9



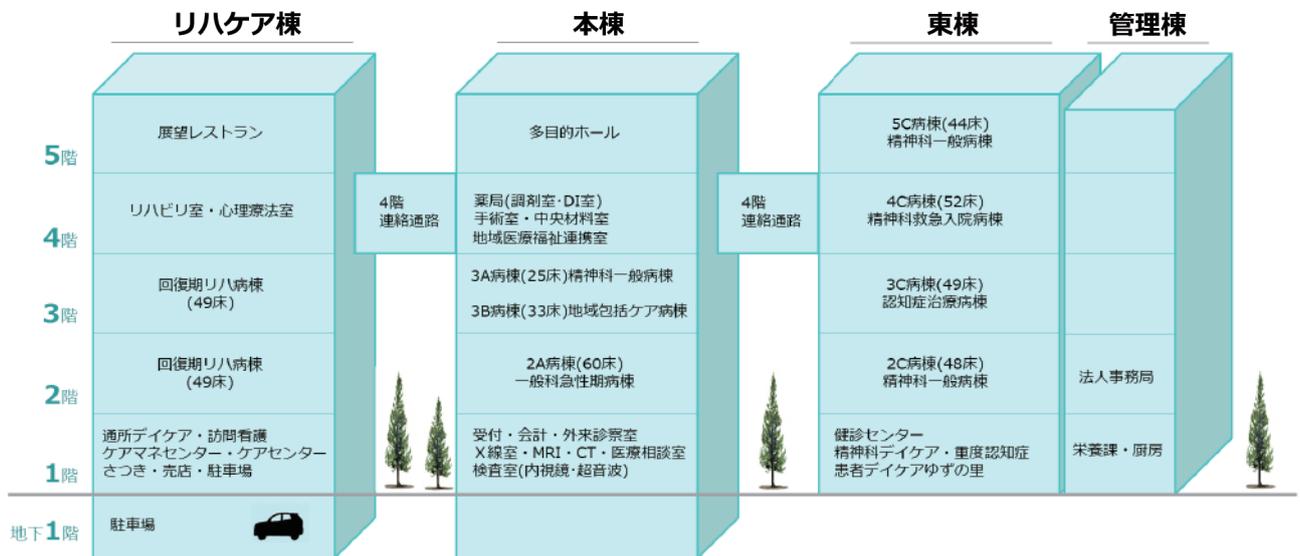
リハケア棟 中庭



リハケア棟 屋上からの展望

【ホームページアドレス】 <https://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	17	63
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
- 【施設 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・12/30～1/3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	-	21
看護師	5	5	
看護師（病院兼務）	1	-	
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・12/30～1/3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】 清川 織恵
- 【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

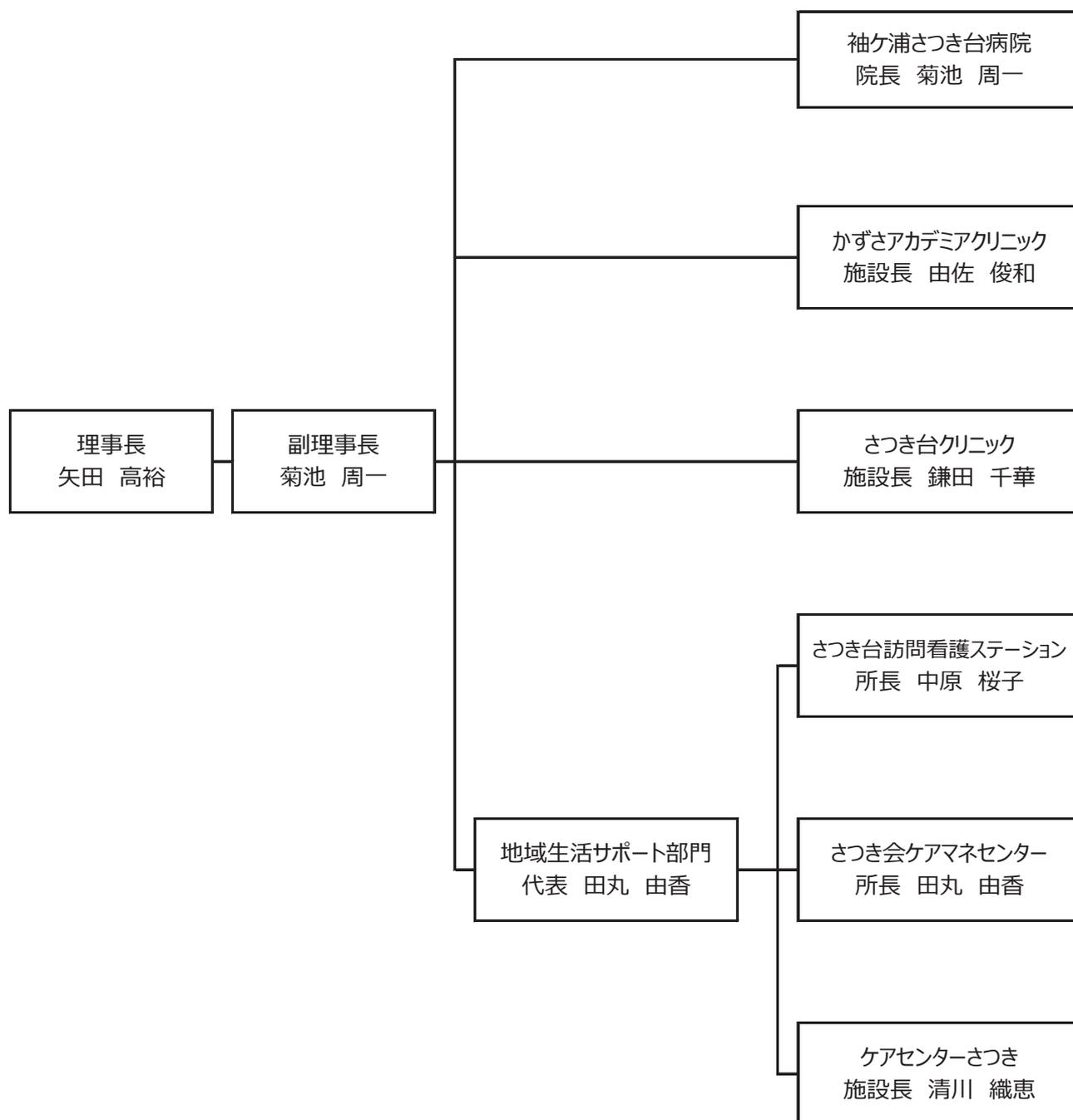


1階

(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)

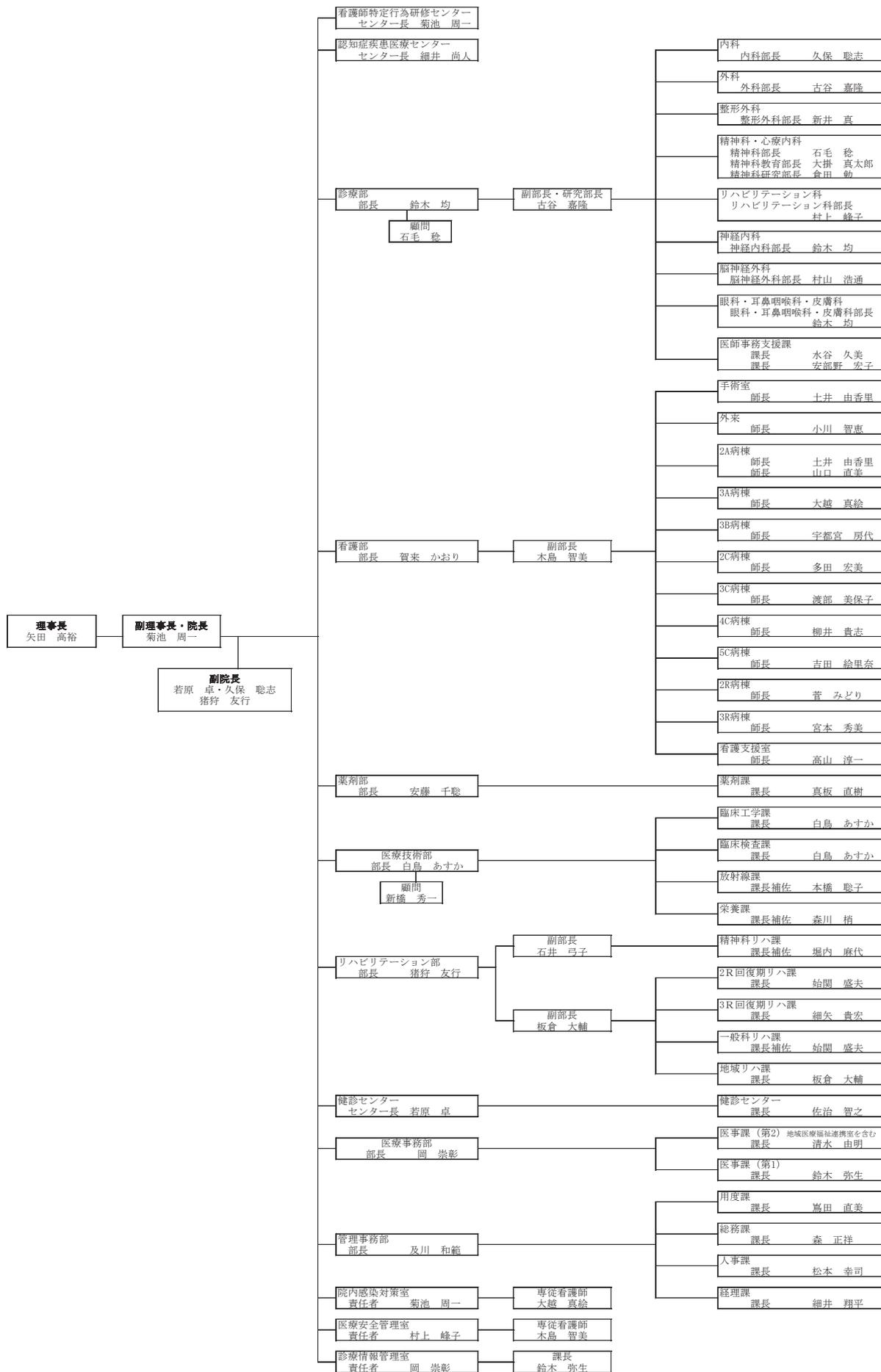
Ⅱ. 組織図

社会医療法人社団さつき会



2023年4月1日現在

袖ヶ浦さつき台病院



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

※医療法人整理番号

所在地 千葉県袖ヶ浦市長浦駅前5丁目21番地

損 益 計 算 書

(自 令和 5年 9月 1日 至 令和 6年 8月31日)

(単位：千円)

科 目	金 額	
I 事業損益		
A 本来業務事業損益		
1 事業収益		6,224,844
2 事業費用		
(1)事業費	5,820,454	
(2)本部費		5,820,454
本来業務事業利益		404,389
B 附帯業務事業損益		
1 事業収益		243,262
2 事業費用		227,510
附帯業務事業利益		15,752
事業利益		420,141
II 事業外収益		
受取利息	71,639	
有価証券利息	23,780	
有価証券運用益	80,298	175,718
III 事業外費用		
支払利息	88,570	
為替差損	12,827	
支払手数料	12,897	114,295
経常利益		481,565
IV 特別利益		
固定資産売却益	2,149	2,149
V 特別損失		
固定資産除却損	10,293	
その他の特別損失	1,333	11,627
税引前当期純利益		472,087
当期純利益		472,087

様式第一号

法人名 社会医療法人 社団さつき会

※医療法人整理番号

所在地 千葉県袖ヶ浦市長浦駅前5丁目21番地

貸借対照表

(令和6年8月31日現在)

(単位：千円)

資 産 の 部		負 債 の 部	
科 目	金 額	科 目	金 額
I 流動資産	2,994,896	I 流動負債	2,570,970
現金及び預金	1,662,747	買掛金	98,210
事業未収金	1,066,557	短期借入金	1,499,800
未収金	74,374	一年以内返済長期借入金	412,582
有価証券	107,122	未払金	173,839
たな卸資産	57,289	短期割賦未払金	13,290
立替金	4,684	短期リース債務	9,677
未収収益	24,722	未払費用	151,175
その他の流動資産	15,947	未払消費税等	8,369
貸倒引当金	△ 18,551	従業員預り金	92,182
II 固定資産	5,724,105	賞与引当金	109,464
1 有形固定資産	5,052,196	その他の流動負債	2,378
建物	4,721,678	II 固定負債	3,908,306
構築物	11,041	長期借入金	3,709,939
医療用器械備品	179,174	長期割賦未払金	33,177
その他の器械備品	40,656	長期リース債務	12,234
車両	615	退職給付引当金	147,551
リース資産	17,791	その他の固定負債	5,403
土地	75,517	負債合計	6,479,277
その他の有形固定資産	5,720	純資産の部	
2 無形固定資産	29,275	科 目	金 額
借地権	13,200	I 積立金	2,217,706
ソフトウェア	13,980	設立等積立金	4,400
その他の無形固定資産	2,095	繰越利益積立金	2,213,306
3 その他の資産	642,632	II 評価・換算差額等	22,017
投資有価証券	354,258	その他有価証券評価差額金	22,421
職員等長期貸付金	17,278	繰延ヘッジ損益	△ 403
前払年金費用	242,180	純資産合計	2,239,724
その他の固定資産	32,533	負債・純資産合計	8,719,001
貸倒引当金	△ 3,618		
資産合計	8,719,001		

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

主要会議体の説明と決裁プロセス

今年度は新型コロナウイルス感染症が5類に移行したのをきっかけに、対面式の会議が増加したのが特徴です。書面審査のみでは伝わりにくい内容も対面式を再開したことでかなり疎通が改善された印象をもっております。以下、さつき会、病院内の会議体の全体に関わる主なものを紹介いたします。各部門の会議は各章をご参照ください。

さつき会の決裁の最高会議は年2回開催される社員総会です。決算・予算の承認、事業報告、人事、社内規定の変更等の議決を行いました。

社会医療法人と社会福祉法人の統合的決定事項は、さつき会法人本部会議（月2回、第2・第4木曜日）で決定されます。これまで施設単位、法人単位で行われてきた給与や待遇の基準を、理事長を中心に法人内統一、案件によってはさつき会全体での統一基準として定める役割を担っており、さつき会全体の本部機能を有しています。保育所はスミレ調剤薬局に業務委託していますが、その運営内容については同会議で報告を受けています。

病院管理関係の決裁機関として、病院管理会議（週1回木曜日：構成員は下記の経営企画会議構成員に加え、副院長3名、診療部長、総務課長、医事課長）および病院運営会議（第4木曜日；病院管理会議に加え、認知症疾患センター長、診療部各科部長、技術部長、薬剤部長、リハビリ副部長2名、健診部門課長）での報告および議決をもって決裁を行っています。同会議の議案については、前もって経営企画会議（通称3S会議；構成員は理事長、院長、事務部長2名、看護部長）で議論されています。委員会委員長の人事素案は同会議にて院長発案で議論を経て病院管理会議、運営会議で了承を得ています。

新型コロナウイルス院内感染に関わる会議は院内感染対策委員会を主として病院方針を決定し、以前のように緊急会議を招集することは減少しました。なお、医療安全と院内感染対策の管理委員会は病院管理会議に続けて簡潔をモットーとして開催されていました。

会議は新型コロナウイルス感染症が5類に移行した後は30分以内を原則として対面式が認められています。また病院内の面会、外出の制限は随時行われましたが、感染対策をきちんと行ったうえでできるだけ開放的に行うよう心掛けました。以上が病院の意思決定に至るプロセスです。

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。ブースは各科でかたまるとはならず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）、アルコール依存症、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。精神科専門医研修プログラムの基幹病院であり、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 4 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	精神科初期研修医	6名
千葉メディカルセンター	〃	6名
君津中央病院	〃	7名
新東京病院	〃	4名
帝京大学ちば総合医療センター	〃	3名
千葉大学	外科初期研修医（地域医療）	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、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火曜日と金曜日、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 4 名、外来は常勤医 4 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や带状疱疹等のワクチンの接種を行っています。

研究・学会発表

【著書】

- 廣島健三： 前浸潤性病変とは、どのような病変ですか？. 肺癌診療 Q&A. 一つ上に行く診療の実践. 第 4 版. 中外医学社, 東京, 2023:9-18.
- 廣島健三： 微小浸潤性腺癌とは、どのような病変ですか？. 肺癌診療 Q&A. 一つ上に行く診療の実践. 第 4 版. 中外医学社, 東京, 2023:19-23.

【論文】

- Yoshitaka Furuya, Kenzo Hiroshima, Takashi Wakahara, Harutoshi Akimoto, Shigeo Kawai, Masayuki Ota, Yukio Nakatani, Akinori Furuya, Hironobu Yanagie. Metaplastic breast carcinoma producing prominent basal lamina with neuroendocrine differentiation: A case report. Mol Clin Oncol. 2023 Mar 10;18(5):36.
- Sule Canberk, Andrew Field, Lukas Bubendorf, Ashish Chandra, Ian A Cree, Marianne Engels, Kenzo Hiroshima, Deepali Jain, Ivana Kholova, Lester Layfield, Ravi Mehrotra, Claire Michael, Robert Osamura, Martha B Pitman, Sinchita Roy-Chowdhuri, Yuktoshi Satoh, Paul VanderLaan, Maureen Zakowski, Fernando C Schmitt. A brief review of the WHO reporting

system for lung cytopathology. J Am Soc Cytopathol. 2023 Jul-Aug;12(4):251-257.

- Ken Arimura, Kenzo Hiroshima, Yoji Nagashima, Tadao Nakazawa, Akira Ogihara, Mami Orimo, Yasuto Sato, Hideki Katsura, Masato Kanzaki, Mitsuko Kondo, Etsuko Tagaya. LAG3 is an independent prognostic biomarker and potential target for immune checkpoint inhibitors in malignant pleural mesothelioma: a retrospective study. BMC Cancer. 2023 Dec 7;23(1):1206.
- 廣島健三. WHO Reporting System for Lung Cytopathology. 病理と臨床 2023;41(5):506-508.

【報告書】

- 廣島健三, 上原隆志, 藤本伸一, 槇原康亮, 丸山雄一郎. 令和5年度石綿による疾病に関する医学的知見の収集に係る調査研究(厚生労働省). 株式会社政策基礎研究所. 2024.3.
- 廣島健三. 令和5年度石綿関連疾患に係る医学的所見の解析調査業務「新たな免疫染色抗体を用いた中皮腫診断法の開発に関する調査編」(環境省). 2024.3.29

【学会発表】

- Kenzo Hiroshima : Mesothelioma: Diagnosis, Management and Challenges. Minimal Panel of Antibodies for the Cytological Diagnosis of Mesothelioma. The 7th Asia-Australasia Pulmonary Pathology Society Annual Conference, Taichung, Taiwan, 2023.12.3
- Aliya N. Husain, David B. Chapel, Richard L. Attanoos, Mary Beth Beasley, Luka Brcic, Kelly J. Butnor, Lucian R. Chirieac, Andrew M. Churg, Sanja Dacic, Francoise Galateau-Salle, Kenzo Hiroshima, Yin P. Hung, Sonja Klebe, Thomas Krausz, Andras Khor, Leslie A. Litzky, Alberto Marchevsky, Kazuki Nabeshima, Andrew G. Nicholson, Elizabeth N. Pavlisko, Anja C. Roden, Victor L. Roggli, Jennifer L. Sauter, Jeffrey Schulte, Michael Sheaff, William D. Travis, Ming-Sound Tsao, Ann E. Waltz, Thomas V. Colby : Proposed Guidelines for Pathologic Diagnosis of Mesothelioma: 2023 Update of Consensus Statement from the International Mesothelioma Interest Group. 16th International Conference of the International Mesothelioma interest group, Lille, France, 2023.6.26-28
- 廣島健三 : 中皮腫の形態診断の歩みと早期中皮腫の診断の展望について(ワークショップ). WHO2021をふまえた中皮腫の病理診断の進歩と早期中皮腫の診断の現状について. 第4回日本石綿・中皮腫学会学術集会, 長崎, 2023.9.3
- 廣島健三 : 中皮腫の病理と認定制度(教育講演). 第64回日本肺癌学会学術集会, 幕張, 2023.11.3
- 廣島健三 : 中皮腫の病理診断. 呼吸器腫瘍 ZOOM オンラインセミナー RISE (Rara Cancer Investigators' Seminar), 東京, 2023.12.11
- 廣島健三 : 適切な病理診断が患者救済に直結する(中皮腫診断セミナー). シアル化 HEG1 は中皮腫と癌腫の鑑別に有用である. 第113回日本病理学会総会, 名古屋, 2024.3.28

講演・研修

- 廣島健三 座長 中皮腫の体腔液細胞診 -直接塗抹法と LBC 法の違い- (シンポジウム) . 第 64 回日本臨床細胞学会総会 (春期大会), 名古屋, 2023.6.10
- 廣島健三 座長 WHO の提唱する呼吸器細胞診報告様式の実践と戦略 (シンポジウム) . 第 64 回日本臨床細胞学会総会 (春期大会), 名古屋, 2023.6.11
- 廣島健三 座長 肺癌細胞診の診断判定基準の見直しワーキンググループ (要望講演) . 第 64 回日本臨床細胞学会総会 (春期大会), 名古屋, 2023.6.11
- 廣島健三 講師 第 21 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, 2023.9.23
- 廣島健三 座長・パネリスト 第 29 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, 2023.9.30
- 廣島健三 座長 胸膜および石綿関連胸膜疾患の画像診断 (独立行政法人環境再生保全機構 ランチョンセミナー) . 第 69 回日本病理学会秋期特別総会, 久留米, 2023.11.9
- 廣島健三 講師 中皮腫瘍の分類 (WHO2021 第 5 版) について. 第 22 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) , 日本医科大学, 2023.12.23
- 廣島健三 講師 呼吸器・体腔液. 日本病理学会 2023 年度細胞診講習会, 東京, 2024.1.28

外科

外科部長 古谷 嘉隆

概要

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

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

業務体制

常勤医師 3 名

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

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

秋元晴年（日本外科学会専門医）

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

診療実績・総括

主な対象疾患

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

課題・来年度に向けて

新型コロナウイルスが時々クラスター化しているものの、感染対策をこころがけて安心、安全な医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

Metaplastic breast carcinoma producing prominent basal lamina with neuroendocrine differentiation.

Furuya Y, Hiroshima K, Wakahara T, Akimoto H, Kawai S, Ota M, Nakatani Y, Furuya A, Yanagie H. Mol Clin Oncol. 2023 Mar 10;18(5):36.

整形外科

整形外科部長 新井 真

概要

当院では新井、鄭の常勤医 2 名と 7 名の非常勤医師により、骨折外傷・変性疾患を中心に整形外科全般を診察しています〈表 1〉。

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。2021 年 12 月より、脊椎脊髄専門医である穴水依人医師が着任され、毎週木曜の午前手術、午後外来を担当しています。

〈表 1〉 外来担当医表

	月	火	水	木	金	土	土曜専門医
午前	新井	武田	林	村瀬 (隔週)	鄭	専門医	小野 (1, 2, 5 週) 村上 (3 週) 中里 (4 週)
午後	鄭 (2.4 週)	武田	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。

当院は歴史的に近隣の帝京大学ちば総合医療センターとの関わりが長く、当科では火曜外来を担当して頂いております (2023 年度は武田昂典医師)。地理的には君津圏域の基幹病院である君津中央病院との連携を維持しており、双方の病院とも患者様の紹介・逆紹介が円滑にできるような体制となっております。

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が強みです。

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テーションのため、150 日以内という期限があります。主に運動療法を指導・実践しております。

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。どのよう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相談下さい。

業務体制

新井 真 整形外科部長

平成元年

日本整形外科学会 専門医

日本リウマチ学会 専門医

日本リハビリテーション医学会 専門医・指導医

鄭 在夏 整形外科医長

平成 18 年

日本整形外科学会 専門医

日本リウマチ学会 専門医

日本リハビリテーション医学会 専門医

日本プライマリ・ケア連合学会 認定医

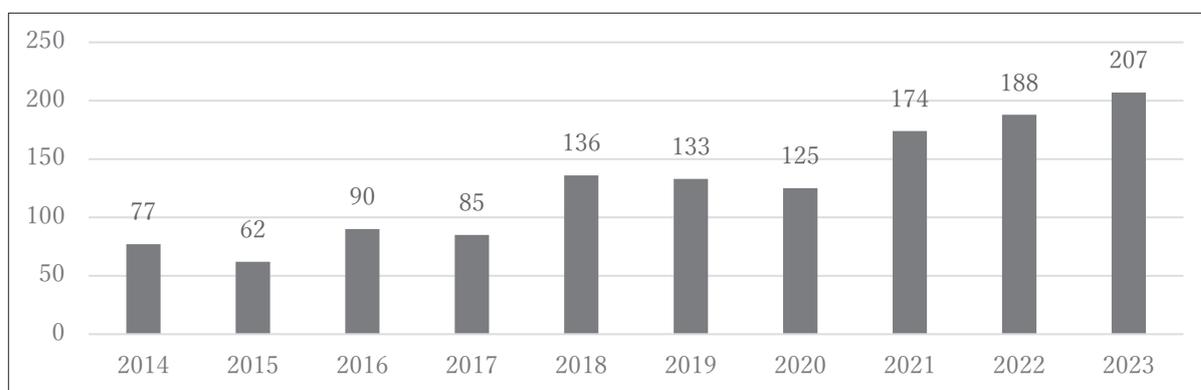
診療実績・総括

主な対象疾患

外傷一般（骨折・脱臼・捻挫）、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・腰部脊柱管狭窄症など）、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日（月木土）が手術日です。手術実績を<表2>に示します。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を行っています。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。人工膝関節では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。圧迫骨折に対するBKP（経皮的椎体形成術）も行っております。手術件数は順調に増加しております<図1>。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。

<図1> 過去10年の手術件数



<表2> 手術実績

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
大腿骨近位部骨折	58	38	62	48	61
他、四肢ORIF	31	25	35	49	53
抜釘	7	20	7	14	12
アキレス腱など腱縫合術	4	1	2	3	5
THA	9	9	11	16	13
TKA・UKA	5	7	16	26	21
手指腱鞘切開	4	3	2	0	6
CTS・肘部管	3	2	5	4	9
AS	5	5	4	1	1
腫瘍摘出	4	4	5	3	3
切断	9	12	6	2	3
皮弁形成・デブリドマン			8	5	6
頸椎				5	1
胸腰椎			2	12	13

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。術後の患者に加えて腰椎圧迫骨折、骨盤骨折、坐骨神経痛など救急搬入患者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故矢田洋三先生の「こころとからだの両方を診ることのできる病院を」との理念の下、発展してきました。内科・外科・整形外科の一般科急性期病棟と、リハビリテーション病棟（回復期・地域包括病棟）を備え、整形外科的にも病気やケガの発症から生活期への退院に至るまで、患者を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ように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

論文

- 新井 真、倉田 勉、森川 梢、折本弥子、須藤彩乃、瓜生奈津子、黒木成也 ; 大腿骨近位部骨折周術期における血液生化学検査値の推移. 整形外科. 2023 ; 74 (8) : 855-859

学会発表

- 新井 真、猪狩友行、村上峰子、村山浩通、笠置泰史、鄭 在夏 ; 何が大腿骨近位部骨折患者の術後歩行機能に影響するのか 第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会、福岡、2023.6.29-7.2 (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 15 名（うち精神保健指定医 9 名、後期研修医 3 名含む）体制で、さらに 10 名以上の非常勤医師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、君津医療圏からの児童思春期疾患、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

本科も他科同様、君津医療圏の医師数は極端に少なく、地域のニーズに応えきれないことがありました。医療を円滑に行えるように医師の安定供給を図り、他科の医師やスタッフとの相互理解連携をさらに深めていきたいと思っております。

研究・学会発表

【論文】

- 強度行動障害患者の入院治療の問題点－入院と行動制限の長期化. 精神科治療学 38 (8) 901－908, 2023. : 菊池周一
- Effect of a multidisciplinary approach on hospital visit continuation in the treatment of patients with alcohol dependence.
Kurata T, Hashimoto T, Suzuki H, Ishige M, Kikuchi S.
NeuropsychopharmacolRep.2023Dec;43(4):542-552.doi:10.1002/npr2.12349.Epub2023 May22. PMID:37217170

【学会・研究会発表】

- 「強度行動障害における入院治療－長期化の問題点と私見」
千葉県精神科診療所協会WEBセミナー（WEB）
2023年9月12日. : 菊池周一
- 「これまでの臨床・研究の経験をふりかえって」
講師招聘社内研修会、メディセオ新千葉ビル（株）メディセオ、ノーベルファーマ（株）主催
2023年9月19日. : 菊池周一
- 「精神科における摂食障害の治療の実際」
千葉県精神科専門・特定薬剤師講習会（WEB）（EAファーマ（株）共催）
2023年10月29日. : 菊池周一
- 「現代のうつ病治療と回復プログラムについて」
第一回精神保健指定医会議. 千葉県・千葉市主催、千葉市こころの健康センター（ハイブリッド）
2023年12月5日. : 菊池周一
- 「回避・制限性食物摂取症（ARFID）に対する Family Based Treatment の有効性の検討～外来でのアプローチ」
青柳有希, 大迫鑑顕, 石井宏樹, 中里道子
第27回千葉総合病院精神科研究会 シンポジウム
- 「袖ヶ浦さつき台病院における夜間・休日の精神科救急対応の現状」
中川萌以, 倉田勉
第27回千葉総合病院精神科研究会 シンポジウム
- 「新規評価尺度（ERPD-24）を用いた気分障害患者のライフイベントに関連する心理的苦悩の検討」
石井宏樹, 橋本佐, 佐藤愛子, 田中麻未, 関亮太, 小川道, 木村敦史, 中里道子, 伊豫雅臣
第119回日本精神神経学会学術総会 一般演題（ポスター） *優秀発表賞受賞
- 「若年性アルツハイマー型認知症から神経梅毒に診断変更した一例」
玉川博章, 井手本啓太, 倉田勉, 菊池周一
第119回日本精神神経学会学術総会 専攻医・初期研修医・学部学生演題（ポスター）

- 「抗精神病薬の減量によって不穏行動に改善を認めた慢性期統合失調症の一例」
齋藤有紀, 鈴木均, 細井尚人, 石毛稔, 菊池周一
第 119 回日本精神神経学会学術総会 専攻医・初期研修医・学部学生演題 (ポスター)
- 「高齢者の権利擁護支援」 細井尚人
第 119 回日本精神神経学会学術総会 シンポジウム
- 「多職種支援がもたらすアルコール依存症の通院継続への効果～併存精神疾患の有無による違いを含めて～」
倉田勉, 橋本佐, 鈴木均, 石毛稔, 菊池周一
第 58 回日本アルコール・アディクション医学会学術総会 一般演題 (口演)
- 「アルコール依存症の通院継続に関する多職種連携の効果」
倉田勉, 橋本佐, 鈴木均, 石毛稔, 菊池周一
第 36 回日本総合病院精神医学会総会 一般演題 (ポスター) ポスター賞候補演題
- 「袖ヶ浦さつき台病院における夜間・休日の精神科救急対応の現状」
中川萌以, 倉田勉
第 36 回日本総合病院精神医学会総会 一般演題 (ポスター)

【座長】

- 菊池周一：黒木春郎 (こどもとおとなのクリニックパウルーム) 神経発達症 (発達障害) の診療と遠隔医療の役割。遠隔医療と神経発達症 (発達障害) の診療体制を考える会
武田薬品工業 (株)。(WEB) 2023 年 5 月 31 日。
- 菊池周一：井上悟 (鈴木神経科病院) 就労者のうつ病治療における抗うつ薬への期待。WEB 学術講演会 (千葉県精神科診療所協会・千葉県精神科病院協会・ヴィアトリス製薬 (株)・住友ファーマ (株) 共催) 2023 年 7 月 7 日
- 菊池周一：尾高健夫 (尾高内科・胃腸クリニック) 慢性便秘症 WEB セミナー in 袖ヶ浦。(WEB) EAファーマ (株) 2023 年 8 月 22 日
- 菊池周一：1 倉田勉 (袖ヶ浦さつき台病院) うつ病として治療していた双極性障害 2 下田健吾 (日本医大北総病院) 気分障害の多様性と光トポグラフィー検査について まちがいやすいうつ病診断・治療を考える。ヴィアトリス製薬 (株)、袖ヶ浦さつき台病院多目的ホール。(ハイブリッド) 2024 年 2 月 27 日。
- 菊池周一：中島創一郎 (鈴木神経科病院) 遅発性ジスキネジアへの新しいアプローチ。根本豊實 (磯ヶ谷病院) 統合失調症治療におけるゼプリオン TRI の位置づけ。精神科救急における多職種連携の実践 (ヤンセンファーマ (株))。(ハイブリッド) 袖ヶ浦さつき台病院管理棟会議室。2024 年 3 月 21 日。

【研修会講師】

- 菊池周一：君津都市広域市町村圏事務組合中級職員研修「職場のメンタルヘルス」かずさアカデミアホール 201 会議室、2023 年 8 月 8 日・14 日。

【表彰】

- 菊池周一：感謝状。第 44 回千葉県特別支援教育推進大会、南総文化ホール (館山市)、2023 年 8 月 3 日。

リハビリテーション科

リハビリテーション科部長 村上 峰子

概要

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

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。

リハビリテーション科では医師、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、義肢装具士）、看護師、管理栄養士、ソーシャルワーカーなどがチームを組んで、患者・家族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・外来・訪問リハビリテーション診療を行っています。

業務体制

リハビリテーション科の診療は常勤医6名で行っています（内リハビリテーション科専門医5名、認定臨床医1名）。このうち、総合内科専門医1名、整形外科専門医2名、脳神経外科専門医2名がダブルライセンスを有しており、各々の専門性を生かした質の高いリハビリテーション診療が可能になっています。また、2名が日本リハビリテーション医学会指導医となり、当院はリハビリテーション医学会研修施設となりました。院内の内科・外科・精神科とも密な連絡をとって安全で適切な医療を提供できるように心がけています。主な施設基準は、脳血管リハビリテーションⅠ、運動器リハビリテーションⅠ、呼吸器リハビリテーションⅠ、がん患者リハビリテーション、回復期リハビリテーション病棟入院料1です。

診療実績・総括

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492人で、紹介元は相変わらず圧倒的に君津中央病院が多いですが、帝京大学ちば総合医療センター、千葉労災病院、千葉大学などからのご紹介も増えてきました。

回復期リハビリテーション病棟でお受けしきれない患者、レスパイト入院、入院ボツリヌス療法などは、地域包括ケア病棟に入院していただいております、延べ61名の入院がありました。

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404人、嚥下外来78人、装具外来218人、ボツリヌス療法45人でした。訪問リハビリテーションも堅調に実績を積んでおり、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いきます。

回復期リハビリテーション病棟では、COVID-19が5類感染症になり、徐々に家族の面会が緩和されて、少しずつ以前のにぎやかな病棟の雰囲気に戻ってきました。また入院患者数の季節変動（田植え、稲刈り時期は減る）がなくなり、通年一定数の転院依頼をいただけるようになりました。一方で、高齢・複合障害・認知症など、患者側の様相が複雑重症化しており、ADLの改善が難しく家庭への退院が困難な事例が多くなってきました。さらに、独居、支援者

不在、経済的困窮など、社会環境因子としても困難事例が増えており、ソーシャルワーカーの負担が極めて大きくなっています。高齢者・認知症の増加だけでなく、少子化に伴う労働人口の減少を基盤にした 2025 年問題がひしひしと感じられる 1 年でした。

課題・来年度に向けて

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、以前より基幹病院である君津中央病院から転院までの待機期間を短縮してほしいという強いご要望がありました。さらに、圏域での救急医療が逼迫してきたため、君津中央病院からの転院をますます強化せざるを得ない状況になっています。当院は地域貢献を理念としてかけており、当科ではこの地域の患者を重視してきました。今後も、リハビリテーションの質や実績を維持しながら、患者家族に満足していただけるような医療を、この地域の患者に提供できるような体制を構築していきます。

脳神経外科

脳神経外科部長 村山 浩通

概要

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歴から職名が引き継がれましたが、脳外科としての診療はしておりません。

当院常勤の脳神経外科専門医 2 名が、いずれもリハビリテーション科に勤務しており、かつての専門性を生かし脳神経疾患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。その他、他科からの脳画像の読影、救急・入院患者の治療適応・予後の併診を受けております。脳外科の入院病床はないので、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になります。

業務体制

常勤医師 2 名（村山浩通，村上峰子：脳神経外科専門医）

非常勤医師 3 名（西堂創：脳外科外来・脳ドック，稲生靖，宮沢良太：脳ドック）敬称略

診療実績・総括

外科手術での脳室腹腔シャント処理

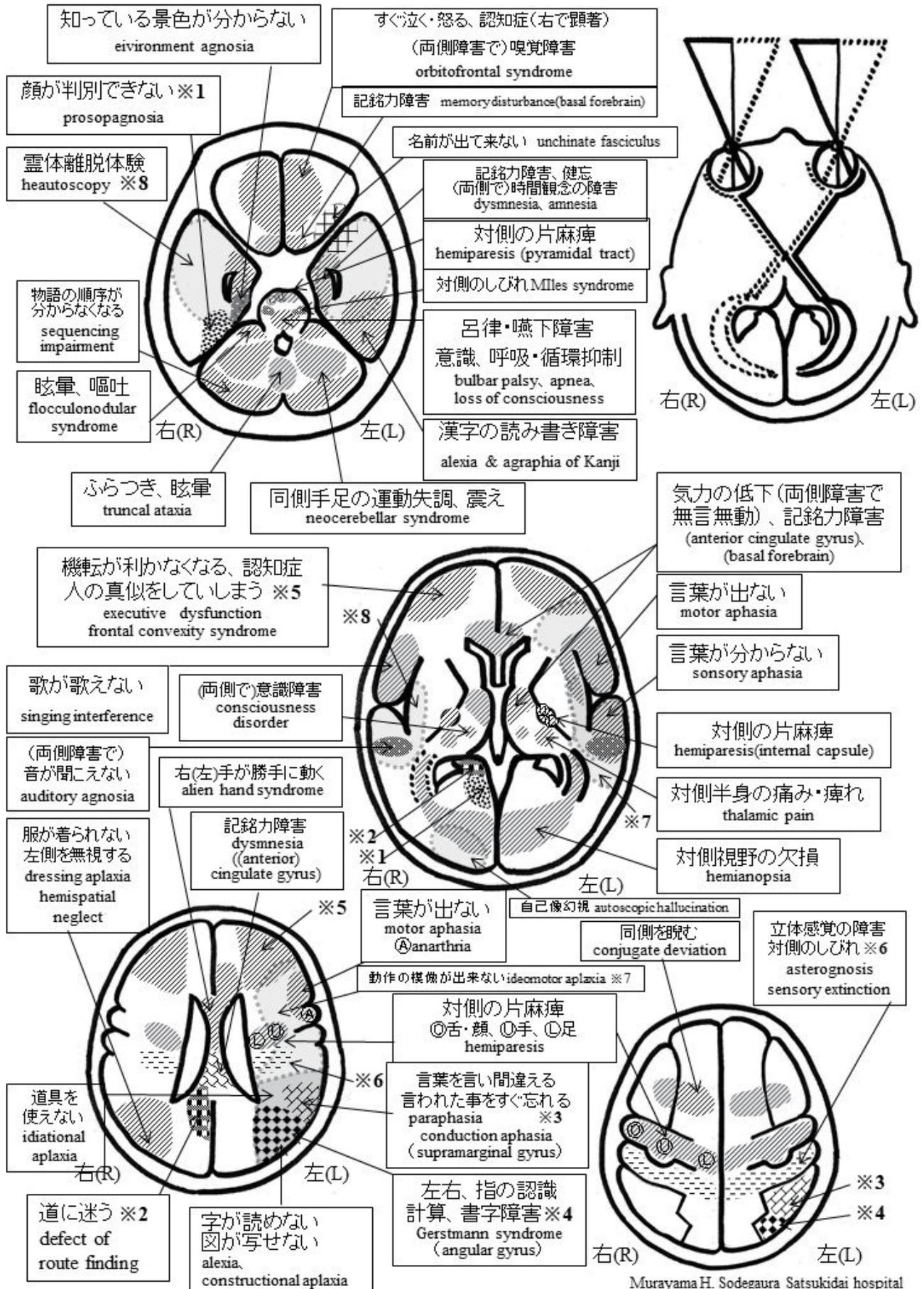
腰椎穿刺による正常圧水頭症の診断

脳室腹腔シャント・バルブ圧変更

課題・来年度に向けて

脳の症状は複雑で、特に受診者には理解が困難です。かつて 2011 年に日本脳卒中学会に自身が投稿した、『近年の神経心理学を基にした脳 CT 軸状断画像の簡易機能分布図』を、長年病状説明や病棟勉強会などの際に利用し、好評を博しておりましたので、この度改訂いたしました。

症状は受診者が理解しやすいよう専門用語を避け、平易な言葉で記載してあります。機能領域の境界はあくまで概念図ですが、症状との対応は、全て文献検索により科学論文と照合したもののばかりです。現在は主にリハビリテーション科で利用しておりますが、ゆくゆくは院内全体で活用できるよう検討中です（脳卒中 33 (2) 288-290, 2011.）。



医師事務支援課

課長 安部野 宏子

課長 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

医師のスケジュール変更については、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。

例年、出席率の低さを指摘されていた、医師の義務研修への参加については、秘書から声かけをするとともに、動画と紙の資料を併用する等、研修方法を工夫することで、大幅に出席率を伸ばすことができました。

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

昨年度に引き続き、医師の業務負担軽減を目指し、書類の作成補助を行いました。2023年度は、書式変更のあった書類のフォーマットの修正や、それまで手書きで対応していた書類の電子カルテの文書作成機能への移行を進め、書類作成期間の短縮につとめました。

精神科入院手続きについては、2024年4月からの精神保健福祉法の改正に向けた説明会に1名が出席しました。必要書類や電子カルテ上のテンプレートの準備に加え、新しく始まる医療保護入院期間の更新手続きについても、多職種との打ち合わせを重ね、混乱なく開始できるよう準備を進めました。

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

2023年度 7,160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。また今年度、出席率を上げることでできた義務研修についても、引き続き100%の出席率、提出率を目指し、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、医師や精神保健福祉士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 賀来 かわり

業務体制

看護部職員数	看護師	准看護師	看護補助者
247名(管理職42名)	183名	15名	49名

入職者	退職者	常勤看護師離職率
21名(うち新人13名)	30名(うち新人1名)	13%
産前・産後・育児休暇者	年度内復職者	復職率
15名	4名	56%

活動報告

2023年度は新体制となり、運営目標のすべてを前年度の維持・継続を目標に掲げ、日々実践してきました。スタッフが働き続けられる環境づくりや人財確保・育成、看護の質向上の課題解決に向けて、「教育委員会」「業務委員会」「記録委員会」に加え、新たに部内で「働きやすい職場環境委員会」「看護部倫理委員会」を立ち上げました。医療を取り巻く環境が劇的に変化する今だからこそ、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、多職種協働のチーム医療が必要になります。その実践を第三者から評価して頂く病院機能評価受審という機会を得ました。受審準備から受審においては、様々な角度から当院の医療サービスの点検の機会となり、多職種で協働する力をあげ、医療サービスの質向上につながりました。

看護部活動では、前年度の平均看護要員数から9名少ないなかで施設基準を落とすことなく運営できたことは維持・継続という意味では目標達成と考えます。人員不足の中で、看護職員一人当たりの月平均超過勤務時間は県平均(6.4時間)の3分の1の2.01時間に抑えられています。全体人数が減少したにも関わらず、超過勤務時間が抑えられているのは、業務改善や様々な工夫の成果です。これは、看護部職員一人一人ができる限りの貢献をした証です。

重要課題の看護師確保については、臨地実習受け入れを積極的に行ない、就職につながるよう努めてまいりました。中堅看護師層は子育て世代の看護師が多く、産休・育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。中堅層の人材の確保、および継続的育成が必要です。既成概念にとらわれず、よいことは継続し、課題を明確にして、主体的に取り組みます。又、看護部職員が患者の思いを中心にチーム医療において協働でき、やりがいをもって働き続けられる環境づくりに努めて参ります。

研究・学会発表

日にち	テーマ	主催	発表者
8/25・26	インフォメーションエキステンジ 地域包括ケアシステムにおける精神障害者に必要な支援の検討	第 27 回日本看護管理学会学術集会	多田 宏美 柳井 貴志
11/22・23	精神科病棟における重症度評価の取り組み	第 30 回日本精神科看護専門学術集会	多田 宏美
10/13	回復期リハビリテーション病棟における服薬自己管理アセスメントシートの活用に関する調査	第 41 回千葉県看護研究学会	大野 佳那
10/13	病棟看護師の口腔ケアに対する意識調査 ～絶食中で吸引が必要な患者～	第 41 回千葉県看護研究学会	中川 瑛恵

主な研修受講

研修	主催	受講者
認定看護管理者養成ファーストレベル	昭和大学看護キャリア開発・研究センター	吉田 絵理奈
認定看護管理者養成セカンドレベル	国際医療福祉大学生涯教育センター	菅 みどり
医療安全管理者養成講座	セコム医療システム株式会社	木島 智美
CVPPP トレーナー養成研修	駒木野病院	原田 竜亘
摂食障害治療研修	国立精神・神経医療研究センター	田仲 紀子

外部講師招致研修

テーマ 看護記録監査

講師 和洋女子大学看護学部看護学科教授 大堀 昇

期間 令和 5 年 12 月～3 月（研修 3 回、3 月発表会）

参加者 看護師長 12 名

実習受入れ実績

学校名	年間延べ人数
順天堂大学	263 名
県立鶴舞看護専門学校	493 名
君津中央病院付属看護学校	179 名
市原看護専門学校	88 名
木更津看護学院准看過程	83 名
東京衛生学園専門学校	82 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）	8 名
合計	1,214 名

社会・地域貢献活動 実績

主催	委員会・会議・講師	出席者
千葉県看護協会	君津地区部会役員会	木島 智美
	会員増促進委員会	多田 宏美
	第41回千葉県看護研究学会（座長）	木島 智美
千葉県看護連盟	君津地区幹事会	菅 みどり
愛知医科大学 看護学研究科	「疾病と治療、薬物療法Ⅱ」（講師）	柳井 貴志
		原田 竜亘
県立鶴舞看護専門学校	認知症看護（講師）	下野 史子
市原看護専門学校	国際看護（講師）	ゲン ソン ハー
長浦地区社会福祉協議会	「宅配保健室」色葉 4回/年	賀来 かおり 木島 智美 渡部 美保子 柳井 貴志 仲島 千尋 板倉 大輔 （リ八部） 始関 盛夫 （リ八部）
袖ヶ浦市	介護認定審査会	渡部 美保子 山本 光代

令和5年度教育委員会研修実績

教育担当者

		項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月
新人教育	レベルⅠ	1年目	入職前オリエンテーション・看護倫理新人技術オリエンテーション 4/3～5	リフレッシュ研修① 集合研修 1か月を振り返って 5/12	3か月 フォロー 6/12			6か月 フォロー 9/11
	レベルⅡ	2年目	未習得の 技術チェック		リフレッシュ研修 6/20	看護過程 (基礎編) 7/25	フィジカル アセスメント(脳) 8/22	看護過程 9/26
		3年目	未習得の 技術チェック				リーダー シップ 8/24	看護過程 9/26
継続教育	レベルⅢ・Ⅳ・Ⅴ	有志勉強会					行動制限 最小化 8/30	
		リーダー シップ						
		臨床指導者				臨床指導 (基礎編) 7/19		
		専門領域						
	看護研究	研究部署			文献検索 6/21	データ収集 7/19	データ収集 8/16	データ分析・結果・考察 9/20
看護補助者	准看護師 リーダー～							
	看護補助者 研修				看護補助者 必須項目(動画・全員) 7/10-7/24			
管理職教育Ⅰ～Ⅲ	管理職Ⅰ	主任・係長研修 (グループ活動)					①主任・係長研修 (クレーム対応) 8/15・24	②主任・係長研修 (ラウンドの視点) 9/19・28
	管理職Ⅲ	管理職研修		師長研修 (特定行為研修聴講) 5/13	6/10	7/8	8/6	9/2
		項目	10月	11月	12月	1月	2月	3月
新人教育	レベルⅠ	1年目			9ヶ月 フォロー 12/12		メンバーシップ 基礎編 2/21	終了式 3/13
	レベルⅡ	2年目	フィジカル アセスメント(呼吸) 10/24	メンバーシップ 集合研修 11/21	フィジカル アセスメント(消化器) 12/19	多重課題 検討会 1/30		
		3年目	看護過程 10/26	看護研究研修看護過程 11/30				プリセプター研修 3/27
継続教育	レベルⅢ・Ⅳ・Ⅴ	有志勉強会			看護ケアに おけるジェンダーについて 12/20			
		リーダー シップ	アソシエイト 10/25					
		臨床指導者						
		専門領域			特定看護師 による講義 12/27		特定看護師 による講義 2/29	
	看護研究	研究部署	データ分析・結果・考察 10/18	論文作成 11/15	論文仮提出 12/20	論文完成 スライド作成 1/16		発表会 3/17
看護補助者	准看護師 リーダー～	フィジカル アセスメント(呼吸) 10/4				フィジカル アセスメント(脳神経) 1/25		
	看護補助者 研修	感染研修 (動画・全員) 10/30-11/15					医療安全研修 (動画・全員) 2/1-2/15	
管理職教育Ⅰ～Ⅲ	管理職Ⅰ	③主任・係長研修 (ラウンドの視点) 10/17・25						発表会 3/17
	管理職Ⅲ		外部講師による 師長研修(記録監査) 10/7		12/17	1/21	2/18	発表会 3/17

2A 病棟

師長 山口 直美(内科チーム)

土井由香里(外科チーム)

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 : 入院が必要な患者や、二次救急として地域からの救急搬送依頼を受けています。新型コロナ感染患者、重症管理を必要とする患者の受け入れや、院内急変患者の受け入れを行っています。また、亜急性期や回復期、ターミナル期など、幅広い病期に対応しています。治療終了後速やかに地域移行できるように、入院当日から多職種連携チームで退院支援を行い、在院日数の短縮を目指しています。

業務体制

常勤職員 : 36 名 (看護師 35 名 准看護師 1 名 看護補助者 4 名)

非常勤職員 : 9 名 (看護師 9 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

業務実績・総括

病棟目標

1. 安全・安心な看護を提供できる
2. 施設基準を遵守する
3. 働きやすい職場環境をつくる

新入院患者数	1,124 人
入院延べ患者数	16,278 人
平均在院日数	15.09 日
病床稼働率	74.1%

評価

1. 感染症発生時、院内 CPR 発生時に迅速な受け入れ体制を整えることができました。また、年間計画にそった勉強会を 100%実施し、身体科看護に必要な知識・技術の習得に努めました。
2. 施設基準である在宅復帰率 80%以上、重症度看護必要度 28%以上、在院日数 18 日以内、すべて単月達成させることができました。
3. 残務時間の削減、有給消化率の向上に継続して努めています。

課題・来年度に向けて

1. 看護を証明する記録の充実
2. 入院患者や重症度の割合による業務調整および改善
3. 残務時間削減と有休消化率の向上



3A 病棟

師長 大越 真絵

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： 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	9 人
入院延べ患者数	8,387 人
平均在院日数	851.4 日
病床稼働率	91.7%



【年間目標】

目標 1：精神科一般病棟、特殊疾患病棟としての運営（特殊疾患該当者 70%以上、稼働 96%以上）を維持

目標 2：安全・安心な看護の提供

目標 3：働きやすい環境づくり

【評価】

目標 1：他の精神科病棟とベッド調整などにより、特殊疾患該当者割合平均 74.3%、病床稼働率平均 92.7%でした。

目標 2：誤認・誤薬が 2 件で目標 0 件を達成することはできませんでした。転倒・転落が 9 件で、前年度より 35%減でした。

目標 3：個々の有給消化率は 70%以上取得できました。また業務改善の成果として、超過勤務時間の削減に繋がりました。

課題・来年度に向けて

精神疾患と身体疾患を併せ持つ患者に必要とするケアを最善の方法で提供することを目指すため、スタッフは必要とされる知識や技術の研鑽を主体的に行います。患者・家族のニーズに応えるため、多職種と協働し、個別性のあるケアの提供が課題です。また、長期入院患者の退院支援を促進するために、家族と連絡をとり、意向に合わせた支援を計画的に進める必要があります。

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家族を支援するための入院の受け入れも行っています。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 14名 看護補助者 5名

非常勤職員： 看護補助者 3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	458人
入院延べ患者数	9,670人
平均在院日数	21.13日
病床稼働率	80.1%

【年間目標】

- ① 地域包括ケア病棟の役割を達成する
- ② 安心・安全な看護・介護の提供ができる
- ③ 働きやすい職場風土をつくる

【評価】

①については、転入割合平均 52.9% 在宅復帰率平均 83.9%であった。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については転倒転落が 16 件で前年度比 0.3%減少しました。③については個々の有給取得率は 89.1%取得できました。ナースステーション内や倉庫内の物品配置を見直し、安全な導線確保を行いました。

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為には、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。個々の患者・家族のニーズに合わせて、多職種と協働し、退院支援を促進していけるよう取り組みが必要です。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が必要です。

2C 病棟

師長 柳井 貴志

概要

病床数：48 床（精神科一般病棟 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、目標の基に取り組んでいます。

業務体制

常勤職員：23 名（看護師 15 名・看護補助者 6 名）

非常勤職員：2 名（看護師 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	28 人
入院延べ患者数	15,086 人
平均在院日数	450.66 日
病床稼働率	85.9%



【今年度の目標】

1. 長期入院患者の退院支援を行う
2. 働きやすい職場環境の向上を目指す

【目標の成果】

1. 入院患者の退院促進目標として、1 年以上の入院患者 10 名以上の退院を目指して取り組みましたが、4 名退院と目標には届きませんでした。社会復帰の支援として、作業療法プログラムへの参加率 50%を目指しましたが 42%でした。
2. 班や係の役割を遂行することができ、職員のモチベーション向上にもつながりました。勉強会は年間計画に沿って実施することができましたが、事前資料を配布するなど工夫しながらさらなる向上に努めています。超過勤務年間 2000 分以内の削減を目標として取り組みましたが、職員の異動や患者層の変化から目標達成とはいきませんでした。

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け入れ、患者の社会復帰や退院促進を目指し、達成できなかった目標に向け取り組んでいきます。

記載者：吉田 絵理奈

3 C 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：24床 4人部屋：12床）

アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、脳血管性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。食事・睡眠・排泄・活動などの日常生活を整え、患者が落ち着いて生活ができることを目指しています。専属の作業療法士がおり、生活機能回復訓練を多職種で関わっています。患者が落ち着いた時には、その患者にあった退院先の支援を行っています。

業務体制

常勤職員：21名（看護師 14名 ライフメイト 7名 専従作業療法士 1名 専任作業療法士 1名）

非常勤職員：3名（看護師 0名 ライフメイト 3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	7人
入院延べ患者数	16,714人
平均在院日数	692日
病床稼働率	93.2%



病棟目標・評価

1. 長期患者を50%以下にすることはできませんでしたが、担当看護師が退院支援会議で今後についての方針を具体的にを行うことで退院に繋げるようになってきています。
2. 転倒については2月末までで35件となっています。傾向として独歩の同じ患者が繰り返していましたが、直後でのカンファレンスや朝礼での情報共有で、スタッフの危険予知能力が向上している為、レベルⅢ以上は1件でした。ケア時の抵抗や暴力は、2人対応で行うことで大きな事故には至っていません。
3. 超過勤務については、稼働が低いこともありますが、個々が定時での退勤を意識することで超過勤務の減少に繋がりました。有給消化に関しては、管理職の取得率が低いですが、平均的に取得できるように努力をしました。

課題・来年度に向けて

1. 認知症治療病棟の運営として、入院時より退院支援を開始し、治療終了時にスムーズに退院ができるよう勉強会を行い、スキルアップしていきます。
2. 患者とスタッフ共に安全な病棟環境を作る為に、KYT（危険予知トレーニング）を行うことや、インシデント直後にカンファレンスを行い具体的な対策を立てます。不穏患者の対応時は複数対応としていきます。

3. 働きやすい職場環境をつくる為に、管理職を含め有給の取得率を上げる事と、消化率格差を少なくします。また、超過勤務にならないように声掛けを行い、感謝の気持ちを言葉で表すことができるよう取り組んでいきます。



4C 病棟

師長 多田 宏美

概要

病床数：52 床（保護室 4 床） 看護基準 10：1 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。医師をはじめ多職種で連携し、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： 20 名（看護師 19 名 看護補助者 1 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	354 人
入院延べ患者数	15,841 人
平均在院日数	54.56 日
病床稼働率	83.2%

【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



整備された薬品室

【目標の成果】

- ・90 日以内の在宅復帰率 68.4%
- ・非自発的入院割合 63%
- ・夜間休日空床確保率 63.6%
- ・君津圏域措置・緊急措置・応急入院受け入れ割合 33%
- ・クロザピン導入件数 6 件
- ・暴力・噛みつき 58 件から 24 件へ減少
- ・身体拘束率 14%へ減少
- ・クロザリル CPMS 講習受講者 8 名
- ・安全な薬剤管理が行えるよう、薬品室を作成し、整備しました。

課題・来年度に向けて

1. 人権に配慮された安全な医療の提供

精神保健福祉法の改正に伴い、今まで以上に患者の人権が尊重されるよう、身体拘束率 10%以下、倫理カンファレンスの定着、暴力事故 20 件以下を目指します。

2. 地域での生活を見据えた退院支援の充実

退院前カンファレンスや退院前訪問を積極的に実施し、地域での生活が維持できる看護を提供します。

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、精神科一般病棟として、新規外の入院受け入れ、4C 病棟で急性期を脱した患者の受け入れ、新規外算定中の転入してきた患者の受け入れを行っています。新に入院した患者、転入した患者に関しては、期限内退院を目指し、退院支援にも積極的に取り組んでいます。入院が長期化している患者も多く、精神状態の安定、生活リズムの安定、対人関係の練習や社会生活の準備を目的として、精神科作業療法やグループ療法への参加を促し、社会復帰や退院支援の取り組みをしています。

業務体制

常勤職員：19 名（看護師：10 名 准看護師：4 名 看護補助者：5 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

【今年度の目標】

1. 精神科病棟 15：1 の役割を遂行する
2. 患者の人権に配慮し、安全な医療を提供する
3. 受け持ち看護師としての役割を遂行する

新入院患者数	98 人
入院延べ患者数	14,353 人
平均在院日数	127.57 日
病床稼働率	89.2%

【目標の成果】

1. 病床数の維持は僅かに達成できませんでしたが、退院支援や個室の長期使用の短縮、入院受け入れ、退院促進は達成することができました。
2. 患者・職員とも安全にケアを実施できるよう、疾病教育や心理的要因などを職員が学ぶ機会を増やし、患者理解を深め人権を尊重したケアを心がけていきました。
3. 受け持ち看護師としての役割遂行については、退院支援などでは達成できた部分もありますが、作業療法への参加率や看護計画の充実、多職種連携で課題が残りました。

課題・来年度に向けて

今年度達成できなかった項目については、来年度も継続し目標を達成していきたいと思っております。また、近年の入院患者の変化に対応するため、改めて病気について勉強会や多職種連携の強化、カンファレンスによる情報共有を充実させていきます。患者が安心して療養でき、退院後の生活をイメージできるような援助を目指していきます。

記載者：尾島 玲

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、その人らしい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 8 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	240 人	退院患者数	242 人
平均在院日数	70 日	在宅復帰率	86.6%
病床稼働率	93%	看護必要度平均	54.4%

今年度は業務の見直しを行い、マニュアルを整え、多職種の協力のもと無事に病院機能評価をクリアすることが出来ました。入院患者の面会や外出、外泊も開始し、家族との関りが増える中、様々なご意見を頂き、病棟職員の接遇など多くの課題が出てきた 1 年でした。

【病棟目標】

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
2. 役割意識を持ち働きやすい職場風土を作る
3. 安心 安全な療養環境を提供する

【目標評価】

全職種勉強会では多職種で情報共有を行い、患者の環境設定シート・ADL カード等の情報共有のツールを 3R 病棟と統一し、定着したものとなりました。感染ラウンド評価では C 項目が 8 項目であり、また新規褥瘡は 3 件あり、今後の課題となりました。転倒転落件数は前年度より 13 件減りました。超過勤務時間については 10%の減少を目標に掲げていましたが、33%の減少、有休休暇消化率は平均すると 73%と目標達成できました。しかし、前年度同様、個人差があり、半数のスタッフは 70%には届きませんでした。

課題・来年度に向けて

多職種協働により施設基準の維持、質の向上を目指します。身体拘束や、褥瘡の評価を継続し、安心安全な療養環境が提供されるよう対策改善に努めます。また、接遇評価を行いながら、相互に思いやりを持ち職員間や患者への対応方法を意識し、チームワークのある職場環境を目指します。

3R 病棟

師長 宮本 秀美

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 19 名 介護福祉士 8 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

業務実績・総括

新入院患者数	252 人
入院延べ患者数	16,728 人
平均在院日数 1 カ月平均	68.14 日
平均在院日数 3 カ月平均	66.12 日
病床稼働率	93.3%

【2023 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

2023 年度は 4 月・8 月・11 月と、3 度の新型コロナウイルス感染症クラスターを経験しました。前年度のクラスター経験に基づき、全職種勉強会を動画視聴で実施しました。病棟勉強会は今年度は計画通りに実施できましたので、次年度も継続します。5 月より新型コロナウイルス感染症が 5 類に移行したことを受け、面会や外出・外泊の制限が緩和されたため、リハビリ見学や退院前の試験外泊、ご家族が病院に泊まって行う介護訓練などを実施しました。コロナ禍ではできなかった家族見学や介護指導が行えるようになったことで、ご本人やご家族が退院に向けたイメージをしっかり持ち、退院に臨んでいるのではないかと考えます。

2. 安全・安心な療養環境を提供する

転倒・転落件数前年比 10%減少を目標に、看護・介護・リハビリスタッフ間で情報共有や意見交換を行い、2023 年度は前年比 12%減少しました。しかしながら転倒・転落による骨折が 2 件発生しました。次年度は転倒・転落による骨折ゼロを目指します。褥瘡新規発生はゼロではありませんでしたが、発生後のケアにより、悪化せず治癒したケースがほとんどでした。また、度重なる新型コロナウイルス感染症クラスター発生や、院内感染対策委員会の環境ラウンドでの指摘事項を通じ、日々感染対策に留意しながら 1 年を乗り越えました。次年度も感染対策をしっかり行い、安全・安心な療養環境の提供に努めます。

3. 働きやすい職場風土を作る

個々の有給消化率 60%を目標にし、8割のスタッフが目標を達成しました。職務満足度調査の結果にて、各自が多職種連携を意識し、前向きにリハビリ看護・介護に取り組んでいる姿勢がみられました。

課題・来年度に向けて

今年度は度重なる新型コロナウイルス感染症クラスター発生を経験し、スタッフの感染対策に対する意識が高まりました。次年度も感染対策をしっかり行い、リハビリ看護・介護を提供します。提供するケアの質の維持・向上のために、勉強会や研修会を定期開催し、回復期リハビリ病棟間の応援体制を構築します。



外来

師長 小川 智恵

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・准看護師1名）

非常勤職員：10名（看護師9名・准看護師1名）

業務体制：2交代制

業務実績・総括

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来 受診者数	8742	8896	9057	9229	9343	8844	9139	8955	9253	8852	8634	8899	107843
救急 収容数	68	73	76	91	99	69	67	61	83	83	82	56	908
夜間 受診者数	39	60	52	62	62	38	44	39	51	52	49	36	584
休日 受診者数	20	51	18	30	19	62	22	19	31	125	18	36	454

【2023年度外来目標】

1. 安心・安全な外来環境を提供する。
2. 外来が1つのチームとなり、お互いに協力して助け合える働きやすい職場づくりを行う。
3. 医療と地域をつなぐ安心の架け橋となる。

【目標の評価】

1. 環境ラウンドを1日3回行い、大掃除を年に2回行いました。患者意見箱に外来環境について2件の意見があり対応をしました。KYT研修は6,10,2月の3回行い、10月にBLS勉強会、3月に放射線課と合同の急変シミュレーションを行いました。
2. 3年間行われていなかった外来会議を再開し外来会議の中や、業務の合間のミニカンファの中で職場風土についてディスカッションを行いました。臨床工学技士、看護支援室、放射線課に勉強会講師を依頼し実施しました。職場満足度調査は4項目が前年度より「良い」が多くなり、「これからもさつき台病院で働き続けたいと思いますか」のそう思わない、あまりそう思わないが前年度は50%、今年度は20%と30%軽減しました。

3. 病棟、外来の在宅支援の流れを作成し、退院後在宅支援介入を1年間に14名行いました。外来継続看護の流れを作成し、外来継続看護記録方法を統一しました。看護研究にて外来在宅支援について研究し発表しました。

課題・来年度に向けて

在宅と入院の間に存在する外来が担う機能は多様化・高度化してきています。外来として医療と地域を繋ぐ役割を果たしたいと考えています。また、接遇・医療安全・感染対策を細やかにを行い、安心して来院できる病院を目指します。



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
113	214	327



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
260	53	313

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件数が多くなっています。手術室看護師の定着のためにも、人員の確保及び業務改善を行い、残務時間の削減と負担軽減に引き続き取り組む必要があります。今後とも安心・安全に配慮した手術が行えるよう、環境を整えていく必要があります。

看護支援室

師長 高山 淳一

概要

今年度より看護支援室が設置されました。患者の入院時面談や退院支援などを行い、はじめての入院や退院後の生活などに困る本人や家族の支援を行っています。外来、一般科、回復期リハビリ病棟が主な介入先となっています。また診療情報管理として看護師を配置しており、退院時の診療録のチェックや看護サマリーの作成支援なども当部署で行っています。患者サポートとして玄関案内を行い、日々患者、患者家族の対応も行っています。

業務体制

常勤職員：2名（看護師2名）

非常勤職員：3名（看護師2名・准看護師1名）

業務体制：2交代制

業務実績・総括

【入退院支援 看護師】

入院を予定している患者が安心して医療を受けられるよう、入院時の面談を病棟ではなく、外来において早い段階で行うことにより、病棟との問題の共有を早くに図ることができました。面談件数も127件と前年度より47件多く行うことができました。

入院時から患者の背景を知り、適切な時期と場所に退院できるよう関わりました。介入件数は60件でした。

入退院に関する加算としては、介護連携指導書の作成が目標29件のところ35件作成できました。

入退院支援加算算定割合が目標90%のところ94%達成できました。

【診療情報管理 看護師 診療情報管理士】

主に退院時のカルテの監査を行い、患者の診療情報のなかで入院診療計画書や同意書、各サマリーの作成などに不備がないか日々チェックを行いました。総退院数2137名の監査を行いました。

取り組みとしては看護サマリーの14日以内作成率への働きかけで、5月活動開始時72.9%でしたが、該当病棟への声掛けや、提出率の開示などを行い1月時点で81.5%と上昇が見られました。

また、おもに精神科の稼働や施設基準、収益に関する情報を整理して病棟に提供し、病棟運営のサポートを行いました。

課題・来年度に向けて

入退院支援としての課題は、多職種でのカンファレンスを意識して行いましたが、もっと早期の介入と多職種との情報共有が必要でした。

診療情報管理としては活動を継続して看護サマリー14日以内の提出率増加に努めたいのと、内容のチェックも始めていくこと、医師サマリー提出率にも範囲を広げていくことを課題としています。



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	48,180 枚/年	注射箋調剤枚数	26,470 枚/年
無菌製剤調整件数	686 件/年	服薬指導回数	9,274 回/年
TDM 解析回数	16 件/年	プレアボイド報告件数	168 件/年

課題・来年度に向けて

病棟薬剤業務を充実させ、臨床業務やチーム医療に積極的に参加する
 ポリファーマシー対策を推進する
 院内フォーミュラリーの策定準備を行う
 院内全体の薬剤知識のボトムアップを図る



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
 地域保育園への医薬品安全啓蒙活動、地域お薬相談参加

実習生受入れ実績

施設・学校名	内容	人数
千葉科学大	薬学実務実習(1クール 2.5ヶ月)	1 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	9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	◎MRI安全管理研修開催（入職者向け） ◎診療用放射線の安全利用の研修開催（オンライン） ◎画像勉強会（他職種向け） ◎検診マンモグラフィ認定技師資格更新
臨床検査課	◎超音波検査士（循環器領域）取得
臨床工学課	◎医療機器安全利用研修（他職種向け）
栄養課	◎NST 専門療法士取得

さつき会ふれあい祭り実行委員



課題・来年度に向けて

医療技術部の2024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の開催
3. 各種マニュアルの更新
4. 教育におけるeラーニングの活用

放射線課

課長補佐 本橋 聡子

概要

放射線課は 9 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 4 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 80 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

検査別件数の推移		
項目	2022 年度	2023 年度
一般撮影	16937	17806
骨密度	660	704
CT	4804	4483
MRI	2888	3022
マンモグラフィ	1140	1290
消化器	218	218
ポータブル	2311	2614
外科用イメージ	135	131
健診胃透視	4072	4246



2023 年 3 月に従来の 64 列 CT から最新の 80 列 CT に装置を更新しました。検査室の拡張も行い、これまで以上に広範囲を細かく撮影でき、被ばく量や金属アーチファクトの低減が可能となりました。

また CT と同時に線量管理ワークステーション「Dose Xross」を導入しました。これにより当院における被ばく管理を行い、医療被ばくの最適化に努めて参ります。患者の安全と安心を追求し、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ひます。

課題・来年度に向けて

安全対策の強化として、他部署とも連携し安全な検査の運営を目指します。また、外注の検査を積極的に受け入れ地域医療に貢献していきたく思ひます。

今後、医療被ばくの最適化は患者だけでなく医療従事者にも直面する課題となることが示唆されます。放射線管理に必要な情報や知識を収集し、労働衛生委員会と共同し管理体制を整えていかなくてはならないと思ひます。

臨床検査課

主任 小川 春奈

概要

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

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

業務体制

【スタッフ数】

臨床検査技師	主任	1名
	副主任	1名
	技師	4名



【検体検査】

血液・尿・髄液・輸血検査やコロナ抗原・インフルエンザなどの迅速検査、コロナ PCR 検査などを実施しています。輸血業務では交差適合試験や輸血検体の保存等を担当し、血液製剤の在庫を徹底管理することで廃棄削減にも努めております。

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	2022年度(件)	2023年度(件)	前年比(%)
検体検査			
血算	16167	19750	122.2
生化	17502	21712	124.1
HbA1c	10340	13186	127.5
PT	879	866	98.5
APTT	614	640	104.2
Dダイマー	821	1858	226.3
トロポニンI	147	114	77.6
血型	172	183	106.4
血ガス	566	476	84.1
尿定性	6154	7022	114.1
尿沈渣	3731	3441	92.2
生理機能検査			
心電図	2841	2809	98.9
ホルター心電図	56	52	92.9
ABI/PWV	89	83	93.3
脳波	250	235	94.0
肺機能検査	24	167	695.8
神経伝導検査	30	26	86.7
腹部エコー	608	607	99.8
心エコー	427	417	97.7
頸動脈エコー	26	9	34.6
下肢静脈エコー	70	83	118.6

※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

2023年度は検体検査数が全体的に増加傾向にあり、特にDダイマーが増加しています。生理機能検査ではコロナ禍の為に中止していた肺機能検査が再開されたことにより、肺機能検査の検査数も大幅に増加しています。超音波検査は頸動脈エコーが減少し、下肢静脈エコーが増加しています。

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。貸出医療機器の日常点検、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。タスク・シフト/シェアとして手術室で行う内視鏡外科手術における内視鏡カメラの保持及び操作、整形外科手術での直接介助業務などを行っています。

（外来内視鏡業務）

上部消化器内視鏡カメラ・大腸内視鏡カメラの管理・補助業務を行いスムーズな検査、治療に貢献しています。

（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	心電計	インスピロン	内視鏡カメラ洗浄機OER-5
2021	491	59	52	168	46	71	38	18	4	97	-
2022	516	46	55	166	33	131	49	13	5	78	-
2023	436	35	67	165	42	234	50	20	5	80	8

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	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
2021	223	223	223	15	5	7	6	1
2022	50	50	50	7	2	10	15	6
2023	46	50	50	2	0	25	17	10

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
2023	7	0	3	1	0	12	8	13

院内ラウンド実施件数

業務依頼・連絡対応

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	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	AED・DC使用件数	
								モニタ	Oxylog			PAD装着	除細動
2021	120	271	20	20	20	123	55	6	4	2	7	4	4
2022	130	281	148	148	148	174	66	4	5	13	24	5	5
2023	391	296	236	244	244	178	151	8	4	4	12	11	4

課題・来年度に向けて

医療機器管理システムを導入することで、機器の貸し出し、返却、保守点検整備のデジタル化。医療機器を安全に安心して有効活用ができるよう研修会の充実、点検・整備・修理に伴い専用アナライザの整備、作業スペースの確保、医療機器安全管理室の設置に向け努力したいと思います。

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】

管理栄養士 5名
(6月～産休1名、11月～産休1名、12月～産休1名)

【委託会社】

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。



3月 ひな祭り



8月 夏野菜カレー



10月 HALLOWEEN

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	R6.1月	2月	3月	計
入院	11	15	15	8	11	9	18	16	11	17	10	10	151
外来	62	70	57	61	69	57	63	61	59	54	62	61	736
合計	73	85	72	69	80	66	81	77	70	71	72	71	887
前年比	88%	121%	106%	77%	85%	65%	95%	96%	81%	106%	99%	77%	90%

- ・ 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）
- ・ 介助用スプーンの見直しを行い、皿状部分が小さく軽量のものへ変更
- ・ 温冷配膳車3台買い替え

【資格取得】

- ・ NST 専門療法士（1名）

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引き続き取り組んでいきます。また、給食委託会社の変更を予定しているため準備を進めています。

厨房機器は順次更新予定のため、食事提供に影響が無いよう計画していきます。厨房内の暑さが毎年問題となるため冷房機器の見直しや新設を相談・検討していきます。

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・2R 回復期リハ課・3R 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、2R 回復期リハ課は、回復期リハビリテーション病棟（2R）、3R 回復期リハ課は、回復期リハビリテーション病棟（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）・地域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41名、言語聴覚士4名、看護師4名、精神保健福祉士2名、公認心理師7名、介護福祉士2名、リハ助手5名、計141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。

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外来やボツリヌス療法、嚥下外来を実施しており、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・多職種の研修・勉強会を行い、年間実施回数137回、延べ参加者数2,165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）等の介護予防事業の実施や、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
2023年 6月29日 ～7月2日	第60回リハビリテーション医学会学術集会	脳梗塞発症早期の要支援患者対し、回復期リハビリテーション病棟にて合併症管理・生活期連携を行った1症例	赤池 優也	福岡 Web
8月27日	第4回君津ブロック理学療法研究会	袖ヶ浦市における「在宅生活範囲の拡大」に関する因子の検討 第1報	福元 浩二	千葉
		てんかん発作を既往に有する脳出血患者の訪問リハビリテーション～活動・参加の支援へ向けた疾病管理～	鈴木ひとみ	

年月日	学会名	題名	発表者	開催
8月27日	第4回君津ブロック理学療法研究会	感覚性運動失調を呈した脳梗塞患者に対し、バランス能力・歩行尿力向上に向けて介入した1症例	井上 泰我	千葉
		脳卒中片麻痺患者に対しBWSTTを用いて歩行リズムの形成、歩行安定性向上を図った症例	鶴岡 尚幸	
9月9日 ～10日	第21回神経理学療法学会学術集会	回復期リハビリテーション病棟において、中心性脊髄損傷患者の合併症管理し自宅に繋がった1症例	赤池 優也	神奈川
9月29日 ～10月1日	第25回日本骨粗鬆症学会	2022年度より開始した骨折リエゾンサービス病院職員の意識調査-患者教育項目の必要度・重要度に関するCSポートフォリオ分析の応用	赤池 優也	愛知
10月14日 ～15日	第42回関東甲信越ブロック理学療法士学会	回復期リハビリテーション病棟における療法士のリスク管理への学習意欲調査-コミュニケーションとの関連-	赤池 優也	埼玉 Web
10月26日 ～27日	リハビリテーションケア合同研究大会	回復期リハビリテーション病棟で、自覚症状が乏しい血圧変動が大きい脳梗塞患者に多職種協働にて介入を行った1症例	赤池 優也	広島 Web
11月3日 ～5日	第7回リハビリテーション医学会秋季学術集会	回復期リハビリテーション病棟で、急な膝折れがある胸髄症の70歳代男性の歩行獲得・早期退院を図った1症例	赤池 優也	宮崎 Web
11月3日 ～5日	第69回日本精神分析学会大会	遅刻と沈黙を繰り返す成人女性との心理療法過程	竹井 浩人	広島
11月10日 ～12日	第57回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	沖縄 Web
		スケジュール表を用いて自己管理の再獲得を行い自宅退院につないだ症例	佐藤はるな	
		自分らしい生活を送るための回復期リハビリテーション病院における支援	町野 浩樹	
12月9日 ～10日	第12回日本理学療法教育学会学術大会	回復期リハビリテーション病棟における療法士のリスク管理への学習意欲調査-テキストマイニングを用いた分析-	赤池 優也	埼玉 Web
12月16日 ～17日	第10回日本地域理学療法学会学術大会	脊柱管狭窄症術後に新型コロナウイルス発症した80歳後半の患者に自助力向上のための介入を行った1症例	赤池 優也	東京 Web
12月16日	第7回日本安全運転・医療学会学術集会	自動車運転再開支援における実車評価の可否に関わる要因の検討	武内 宥貴	千葉
		脳梁欠損を呈した左脳梗塞症例の自動車運転支援	時谷 春希	

年月日	学会名	題名	発表者	開催
2024年 1月21日	千葉県士会主催 症例検討会	左脳出血により右片麻痺と失語症を呈した患者に対する装具を用いた運動療法	鈴木 隼	千葉
		脳卒中片麻痺患者に対し BWSTT を用いて歩行リズムの形成、歩行安定性向上を図った	鶴岡 尚幸	
3月3日	第29回千葉県理学療法学会	回復期病棟にて現状と目標の差が大きい廃用症候群の患者へ自宅退院に向けて意思決定支援を行った1症例	赤池 優也	千葉
3月1日～ 2日	第11回脆弱性骨折ネットワーク学会	回復期リハビリテーション病棟の療法士における転倒予防の情報共有についての認識調査	赤池 優也	東京
3月2日～ 3日	第9回運転と作業療法研究会	脳血管障害における神経心理学検査, ドライビングシミュレータでの評価と運転再開可否の関連性について ～運転適性と関連性の高い評価項目～	荒井 光	大阪
		精神疾患を併存し多発骨折を受傷した対象者への運転再開に向けた支援の一例	武内 有貴	
3月8日～ 9日	回復期リハビリテーション病棟協会第43回研究大会	当院の回復期2病棟の転倒予防に対する取り組み 第1報 ～環境設定の共有ツールの統一について～	赤池 優也	熊本
3月8日～ 9日	回復期リハビリテーション病棟協会第43回研究大会	当院の回復期2病棟の転倒予防に対する取り組み 第2報 ～転倒予防に対する職員の認識調査と今後の課題～	赤池 優也	熊本

実習生受入れ実績

施設・学校名	内容	人数
植草学園大学	見学/臨床実習	3
国際医療福祉大学	臨床実習	4
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	体験/見学実習	7
杏林大学	臨床実習	2
千葉医療福祉専門学校	見学/地域/計測/評価	28
国際医療福祉専門学校	臨床実習	4
帝京平成大学	臨床実習	2
東京メディカルスポーツ専門学校	臨床実習	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	見学実習	1
八千代リハビリテーション学院	精神・高齢期実習	3

施設・学校名	内容	人数
鶴舞看護専門学校	精神看護学実習	16
東京医薬看護専門学校	臨床実習	1
君津中央病院付属看護学校	地域・在宅看護/精神看護学	88

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 570 名、訪問 274 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 25 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 96 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 81 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 2 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。
- ・ 袖ヶ浦市の介護予防教室に、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。
- ・ 袖ヶ浦市平川公民館の平川生活いきいき講座に理学療法士 1 名、講師として参加しました。
- ・ 袖ヶ浦市平川中学校の家庭教育学級に公認心理師 1 名、講師として参加しました。
- ・ 能登半島地震の災害支援に、日本災害リハビリテーション支援協会（JRAT）より派遣依頼があり、医師 1 名、理学療法士 3 名、事務職 1 名のチームで参加しました。
- ・ 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。
- ・ 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、精神保健福祉士 1 名が参加しました。
- ・ 精神科家族会「さつき」の運営スタッフとして、作業療法士 1 名、精神保健福祉士 1 名が参加しました。

一般科リハ課 入院・外来

課長補佐 小濱 仁司
主任 黒木 成也

概要

一般科リハ課入院・外来部門では、「早期離床、早期 ADL リハで病棟とリアルタイムで連携し早期機能改善」、「経営改善」、「風通しが良く、開けた組織・働きやすい職場風土」を目標に運営することを目指しています。

入院部門では、2A 病棟、3A 病棟、2C 病棟、4C 病棟、5C 病棟の内部障害、脳卒中、整形外科疾患等の患者を対象にリハビリテーションを実施しており、外来部門では、退院後のフォローや外来診察でリハビリテーションが必要となった方にリハビリテーションを実施しています。

その他、多職種連携として、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情報共有を行っており、ICF で患者の全体像を捉え「早期リハ開始」「早期離床」「早期社会復帰」の 3 つの早期を実現できるように取り組んでいます。



業務体制

スタッフ総数は、18 名 理学療法士 10 名、作業療法士 5 名、言語聴覚士 1 名、リハ助手 2 名。

勤務体制は、日勤のみ 8:30～17:30、早番・遅番はありません。

業務実績・総括

リハビリテーションを提供した患者の疾患割合は脳血管疾患 9%、運動器 45%、廃用症候群 29%、呼吸器 13%、その他 4%（がんリハや摂食機能療法）、男女比は男 38%、女 62%。提供した総単位数 37,641 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開始までの期間は 3.4 日となりました。

KPI	目標値	一般科
単位実績		37,641
入院～処方日	3.5日以内	3.2
ポトックス件数	-	34



レッドコード・レッグプレス・エルゴメーター等のリハ機器、体組成計も設置されています！

課題・来年度に向けて

- ・疾患特性の理解を深め、リスク管理の精度向上、アセスメント・プログラムの標準化に取り組みます。
- ・患者の全体像を捉え、急性期リハ部門として最適なリハケアが提供できるように部署内で ICF 勉強会を実施します。
- ・平時から BLS・CPR の訓練を実施し、急変時に適切な対応ができるようにスタッフ教育を進めていきます。
- ・診療報酬改定に向けて早期リハ開始を促進し、処方が出るまでの日数 3.5 日以内達成を目指して課内での教育体制の整備および多職種へアプローチすることでリハの必要性を訴え、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

課長補佐 小濱 仁司
主任 今木 浩人

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。2023 年度のビジョンは、「1.退院後の生活を見据えたリハケアの実践！」「2.暇を持て余さない環境づくり ～病院らしくない病棟を目指して業務改善に取り組む～」としました。



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1～2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 スタッフ総数は、10名。理学療法士7名、作業療法士3名。

勤務体制は、日勤のみ8:30～17:30。早番・遅番なし。

業務実績・総括

2023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9.4%、運動器24.9%、廃用症候群19.0%、呼吸器9.0%、その他37.6%、②男女比は男46.2%、女53.8%、③提供した総単位数20,165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83.6%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	2.2	2.3	2.3	2.2	2.3	2.2	2.2	2.3	2.1	2.2	2.2	2.2	2.2
FIM効率	-	0.03	0.09	0.16	0.19	0.4	0.12	0.12	0.15	0.52	0.28	0.35	0.16	0.21

課題・来年度に向けて

- ① 2024年度診療報酬に伴う入院料の変更があり、早期（入棟から40日以内）退院を目指します。
- ② 昨年度に引き続き、在宅復帰率72.5%以上の達成を目指します。
→①②の達成のため、リハプログラムの質・退院支援の質向上のため体制整備・教育を行います。
- ③ 2024年度のリハ部目標のひとつ「人を大切に」の実現を目指します。そのために、患者・リハスタッフ・他職種を問わず接遇を重んじて業務に取り組めます。患者にとって安心してリハビリテーションができ、スタッフにとって安心して仕事ができる環境づくりを行います。

2R 回復期リハ課

課長 始関 盛夫
主任 榎本 有実

概要

リハビリテーション部の 2R 回復期リハ課に所属するリハ専門職は、「チームで関わる ADL の実践・QOL の実現」「未来のために過去を知り今を考える」「時代の変化に求められている役割を達成する」を 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、様々な専門職がチームを組み、医学的・社会的・心理的なサポートを行い、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、2R 回復期リハ課に所属するリハ専門職は合計 37 名（PT 27 名、OT 9 名、ST 1 名）です。リハスタッフは病棟に常駐し、多職種と協働しながらリハ時間以外でも、患者のケアや家族・生活期の対応も行っています。

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・更衣などもリハスタッフ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

2R 回復期リハ課でリハビリテーションを提供した患者の疾患割合は、脳血管疾患 51.1%、運動器 37.0%、廃用症候群 10.6%。男女比は男 50%、女 50%。提供した総単位数は 114,050 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 20 分）。在宅復帰率は 87.0%となっています。

KPI	目標値	2R
在棟日数上限比	58%未満	51.0%
FIM 効率	—	0.41
FIM 利得	28 以上	26.0
実績指数	50 以上	50.0



課題・来年度に向けて

方針) 豊かな人間性を持ち、専門性を発揮することで、患者のよりよい生活と地域での生活を支援する
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患者中心のリハビリテーションを提供するため、個の強みを生かし専門性を高め成長し続ける
②経営目標を達成するために、退院時期の最適化と FIM の改善に向け、チームとして自律する
③職員一人一人の違いを認め合い、多くの対話から協力しあえる職場にする

3R 回復期リハ課

課長 細矢 貴宏
副主任 目黒 舞

概要

リハビリテーション部の 3R 回復期リハ課に所属するリハ専門職は「チームで関わるADLの実践・QOLの実現」「未来のために過去を知り今を考える」「時代の変化に求められている役割を達成する」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、様々な専門職がチームを組み、医学的・社会的・心理的なサポートを行い、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、3R 回復期リハ課に所属するリハ専門職は合計 33 名（PT 23 名、OT 8 名、ST 2 名）です。リハスタッフは病棟に常駐し、多職種と協働しながらリハ時間以外でも、患者のケアや家族・生活期の対応も行っています。

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・更衣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

3R 回復期リハ課でリハビリテーションを提供した患者の疾患割合は、脳血管疾患 43.0%、運動器 44.3%、廃用症候群 12.7%。男女比は男 54.4%、女 83.7%。提供した総単位数は 113,318 単位。患者一人当たりの 1 日の介入単位は 6.72 単位(約 2 時間 24 分)。在宅復帰率は 87.0%となっています。

KPI	目標値	3R
在棟日数上限比	60%未満	54.0%
FIM 効率	—	0.44
FIM 利得	30 以上	28.0
実績指数	50 以上	53.6



課題・来年度に向けて

方針) 豊かな人間性を持ち、専門性を発揮することで、患者のよりよい生活と地域での生活を支援する
ビジョン) 誰もが認め合い高め合える環境作り

- 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。リハ機器などエビデンスに基づきリハビリテーションの推進
- ②実績指数 50 以上 FIM 利得 27.5 以上 在棟日数上限比 55%未満
- ③誰もが認め合い高め合える環境作り(目標達成による自己効力感の UP・ストレスコントロール力の UP)

地域リハ課 訪問リハビリテーション

主任 鈴木 ひとみ

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寄り添ったリハビリテーションを提供しています。回復期リハビリテーション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は「訪問リハビリテーション（以下、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」としており、短期間で集中的に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合わせ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 4 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 771 件の訪問リハを実施しました。利用実人数は 42 名、男女比は男性 42.9%・女性 57.1%。居住地は袖ヶ浦市 71.4%、木更津市 19.0%、市原市 9.5%。疾患は脳血管疾患 47.6%、運動器疾患 35.7%、その他(廃用症候群等)16.7%でした。ひと月平均の新規契約者数は、2.0 名、修了者数は 2.4 名でした。紹介先は当院退院者 81%、当院退院者以外 19%でした。FIM 利得は 3.2 点(102.6 点から 105.8 点)、LSA 利得は 12.3 点(20.8 点から 33.2 点)、FAI 利得は 5.9 点(9.1 点から 15.0 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。

※FIM：機能的自立度評価表、LSA：生活空間の広がり、FAI：IADL 評価

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 つ事業が合わさり“地域リハ課”となりました。事業間をフォローし合えるような体制を作ったことで、協力し合いながら事業を運営できるようにしています。

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	68	62	73	67	74	83	92	78	64	36	39	35
契約件数	2	2	3	4	4	2	2	1	1	1	2	0
終了件数	2	3	3	2	1	2	3	3	5	2	3	0
登録実人数	14	14	15	16	18	19	18	17	15	10	12	8

課題・来年度に向けて

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。そして、地域リハ課内の連携を密にし、サービスの質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、午前は3時間以上4時間未満、午後は1時間以上2時間未満でのリハビリテーションを提供しています。午前の定員18名、午後の定員12名に対して、理学療法士3名、作業療法士1名、リハ助手2名の6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の入れ替えの短時間制の為、特にリハビリテーションに集中して取り組みたい方が当施設を選び、通われています。袖ヶ浦市からの委託を受け、袖ヶ浦市訪問通所一体型短期集中予防サービス事業（総合事業サービスC）を月曜日と水曜日の午後を開催しています。

業務体制

医師1名（病院兼務）、理学療法士3名、作業療法士1名、リハ助手2名。理学療法士、作業療法士、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の利用者は平均12.4名、午後の利用者は平均7.9名でした。延べ利用者数は平均366人、平均介護度は1.20、平均年齢77.1歳、居住地別では袖ヶ浦市が91.5%、市原市が4.2%、木更津市が3.4%、君津市が0.8%でした。

紹介元の医師はさつき病院が57.6%、その他が42.4%でした。担当ケアマネはさつき会関連施設が30.5%、その他が69.5%でした。疾患別割合では、脳血管疾患が44.9%、運動器が42.4%、廃用症候群などその他が12.7%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10.2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	12.3	12.3	12.3	12.4	13.2	13.4	12.8	12.2	11.9	11.5	11.7
午後利用者	8.3	8.3	7.9	7.8	9.2	8.8	7.7	8.4	7.6	6.7	7.2	7.0
平均介護度	1.44	1.29	1.26	1.30	1.23	1.20	1.17	1.19	1.10	1.09	1.08	1.10

課題・来年度に向けて

昨年度から引き続き、【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「one team」支えあい、認めあい、称えあい。前向きに】という地域リハ課共通の目標で運営を行っています。週1回の「地域リハ課運営会議」にて数値目標の達成状況の共有や改善策の提案や運営の協力等について地域リハ課各部署間での調整を行い、月1回の「地域リハ課全体ミーティング」では、職員への情報共有や課題解決を行うことができました。

来年度は、地域リハ課各部署でよりスムーズに双方向の運営の協力が得られるよう、デイケア職員による訪問リハ業務の実施に関して進めていきたいと考えます。教育面では前年度から引き続き、利用者の目標達成や生活支援に焦点を当てた症例検討会を地域リハ課合同で実施していくとともに、若手スタッフのリスク管理能力の向上を目指します。また、リハ助手に関しては、理学療法、作業療法以外の幅広い業務を各リハ助手が共有、実施することで、リハ助手同士が相互に助け合える体制を目指していきます。

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

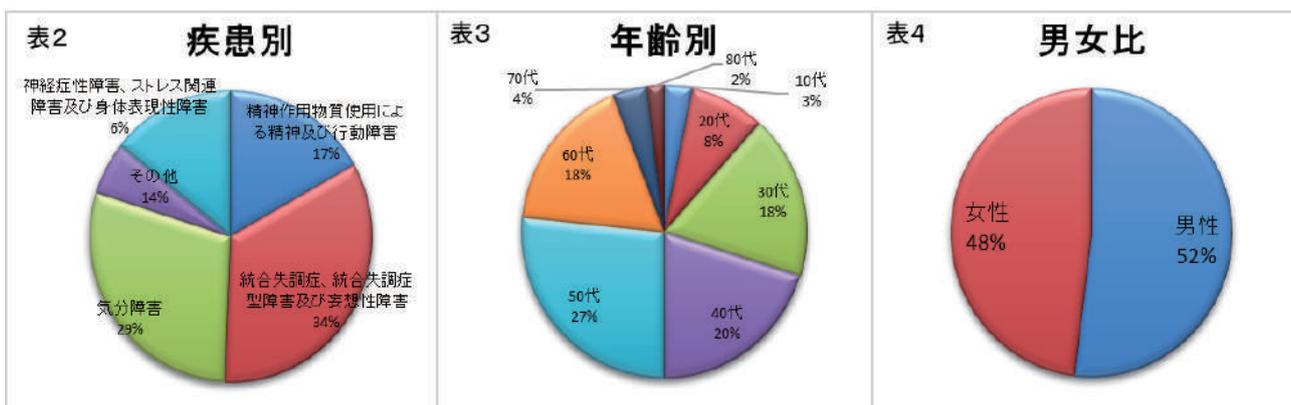
- 1) 職種別人数：精神科医師1名・作業療法士2名・看護師2名・精神保健福祉士1名・公認心理師1名
- 2) 勤務体制：日勤 8:30～17:30、遅番 11:00～20:00（ナイトケアの週3日のみ2交代制）

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
デイケア	405	395	405	406	394	385	415	371	398	360	350	363
ショートケア	213(106.5)	199(99.5)	200(100)	172(86)	201(00.5)	182(91)	197(98.5)	175(87.5)	192(96)	178(89)	190(95)	188(94)
ナイトケア	72	93	91	81	73	68	71	75	90	71	66	74
合計延べ人数	583.5	587.5	596	573	567.5	544	584.5	533.5	584	520	511	531

- 2) 利用者統計：表2、表3、表4を参照



- 3) 他職種・他部署との活動

- ・断酒教室（第1・第3金曜日）
- ・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）
- ・精神科家族会（4回/年）

4) 総括

新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行しましたが、引き続き感染対策に取り組みながら運営を行い、自粛していた外出プログラムも再開しました。利用者層としては高齢化が進んでいる一方、仕事や学校が続かない等の若年層の相談や利用者が増えている傾向にあります。また、欠席理由も高齢両親の看病や用事等都合によるものが不調を上回っており、家庭環境の変化や活動範囲の変化を感じました。

退院後の生活を念頭に置いた支援として、一定の条件を満たした場合には算定を取れる体制を作り、入院中のデイケア利用の体制を強化しました。他職種によるチーム構成を活かし、様々な職種が持ち回りで勉強会（年6回）を開催し、利用者の特性に応じた知識の習得をはかりました。

就労支援プログラムでは社会復帰、デイケアからのステップアップを目標に講義や作業所の見学、事業所説明会、個別対応を実施し、1年間で5名の利用者が作業所、復職、就労にステップアップしています。またすでに復職、就職している利用者のアフターケアに取り組み、職場定着を意識した関わりを行いました。



課題・来年度に向けて

1) 医療の質向上に向けた取り組み

就労支援プログラムの内容を見直し、次の社会資源に繋げることを目指します。また、家族への支援として家族会を年6回(奇数月、第2土曜日)実施していきます。

2) 運営面の取り組み

他部署との連携、病棟の心理教育やカンファレンスへの参加を継続します。また、デイケア・ナイトケアたんぼぼを知っていただくためにInstagramを開設し活動内容を発信、その他近隣病院やクリニック等への外部営業を行います。

3) 教育面の取り組み

各専門職主催の勉強会を実施し、急変時や疾患特性に応じた知識習得に努めます。また、ゆずの里との合同急変時対応を実施し、協力体制を強化します。

4) 目標利用人数

1日あたりの平均利用人数 デイケア・ショートケア：20.5名、ナイトケア：5.5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を下に、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、助手1名
- 2) 勤務体制：日勤 8:30～17:30

業務実績・総括

1) 経営・運営面

実績：ひと月あたりの平均利用人数 1,515 人、1日あたりの平均利用人数 58.8 人（表1・図1を参照）

年間延べ新規処方数 343 人、年間延べ終了者数 342 人

運営：5月) 産休職員1名に伴い、2病棟（5C・3A）の集団プログラムを週1枠ずつ減少して対応しました。

8月) 3病棟でコロナ感染者が発生し、感染者数の拡大防止のため集団プログラムの中止・制限しました。

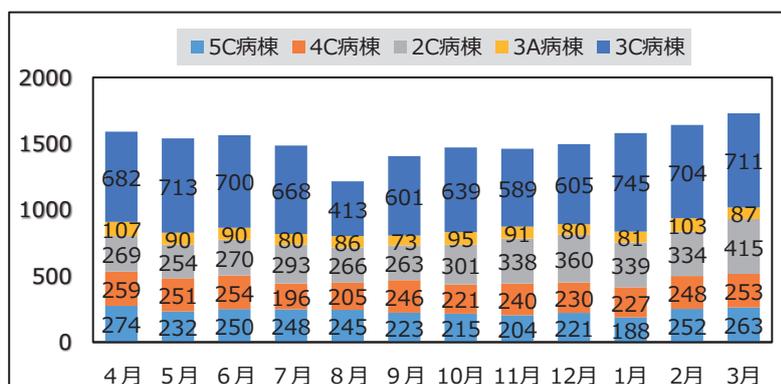
11月) 個別介入の依頼が増加し、介入時間の管理を実施しました（図2を参照）。

12月) 育休復帰職員1名に伴い、翌1月より5C病棟の集団プログラムを週1枠増加しました。

表1 「利用人数」

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
利用人数/月	1,591	1,540	1,564	1,485	1,215	1,406	1,471	1,462	1,496	1,580	1,641	1,729	18,180	1,515
平均人数/日	66.3	59.2	60.2	59.4	46.7	58.6	58.8	60.9	59.8	60.8	65.6	66.5		60.2
開所日数	24	26	26	25	26	24	25	24	25	26	25	26	302	25

図1 「病棟別 延べ利用人数」 (単位：人)



2) 教育面

- ・実習指導者資格を2名取得しました。
- ・専門職教育：年5回の勉強会を実施しました。

開催月	テーマ
4月	計画書の改訂概要（評価と計画立案の仕方）
7月	精神科患者における運動効果と体力評価
9月	知っておくべき合併症・検査データ・身体管理
11月	高齢者の肺炎予防とリハビリテーション
2月	発達障害と強度行動障害

3) 総括

休息目的の入院患者が増加など4C・5C病棟では入院期間の短縮化がみられました。その影響で、患者1人あたりの精神科作業療法の利用期間の短縮化がみられました。また入院患者層において解離性障害・知的障害・発達障害の入院急増がみられ、未成年者も増加傾向でした。そのため集団に適応しにくい患者が一定数発生し、前年度よりも個別介入の依頼数が増加し、リハビリ介入の多様化が求められました。これらの背景には、時代の変化と国政策や地域の傾向が影響していると思われます。

図2 「個別介入 延べ利用人数 年度比較」

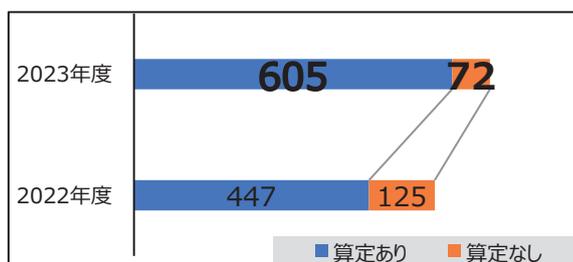
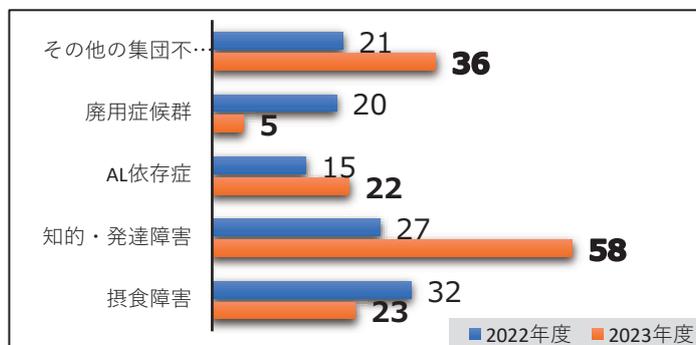


図3 「個別介入 疾患別割合 年度比較」



課題・来年度に向けて

1) 経営・運営面

目標：状況の変動に合わせて柔軟な体制を組み、収支バランスが取れた運営を行います。

KPI 目標：ひと月あたりの平均利用人数：1,801名、1日あたりの平均利用人数：73名

- ・タイムリーな同意書の取得と患者毎の精神科リハビリテーション計画の立案を行います。
- ・精神科病棟の入院患者の身体的リハビリテーション介入枠の明確化を行います。

2) 教育面

目標：一人ひとりの資質と専門性を向上し、臨床場面で能力を最大限に発揮できる人材を育成します。

- ・専門職教育・・・症例検討の実施、学会等への演題発表、疾患別ガイドラインの作成
- ・中堅職員教育・・・グループ療法リーダーの実践、プリセプター/アソシエーター研修の開催
- ・新人職員教育・・・年間教育計画に沿った研修の実施

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

- 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
- 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	422	424	465	461	486	452	441	456	460	419	423	449	5358	446.5
新規利用数	1	3	1	4	2	2	3	1	0	0	1	1	19	2
開所日数(日)	24	24	26	25	26	24	25	24	25	23	23	25	294	25
平均処方数/日	46.0	48.4	47.3	48.1	49.6	50.0	48.4	47.5	47.8	47	46.8	44.8	572	47.6

2) 利用者統計：表1、表2、表3を参照

表1：疾患別

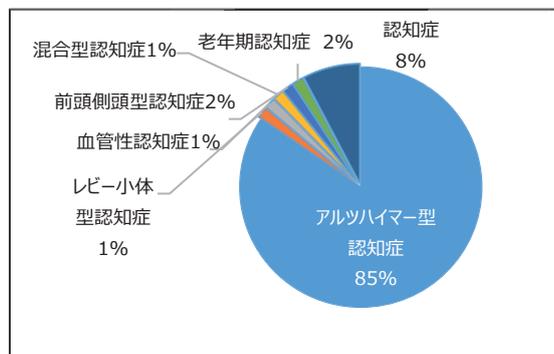


表2：年代別

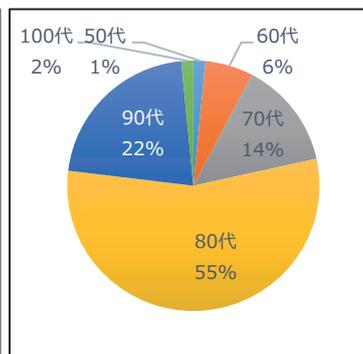
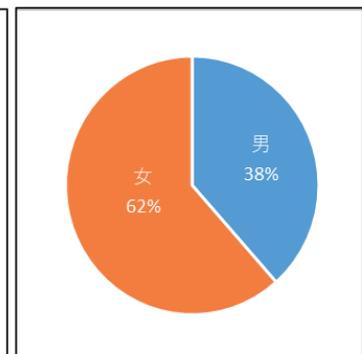


表3：男女別



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（1 回/月）・勉強会
- ・精神科リハ課成果発表会

4) 総括

新規利用者拡大と近隣地域への営業を強化するため、ゆずの里パンフレットのリニューアルとケアマネージャー対象の施設見学会を実施しました。「ゆずの里だより」を発行し、外部への広報活動、ゆずの里の情報発信に力を入れました。また、さつき会通所部会の取り組みとして「質の向上のためのアンケート調査」を患者・家族対象に実施しました。

感染対策を継続しながら、施設内での新型コロナウイルスの集団感染を防ぐことができ、今年度、感染による実績への大きな影響はありませんでした。

2020 年 3 月以降、新型コロナウイルス感染対策で中止していた家族会を、今年度再開し 8 月と 3 月に実施しました。

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、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。

家族支援として、家族会の実施をします（年 3 回）。

2) 運営面の取り組み

地域から信頼される認知症デイケアであるために、認知症ケアの質の向上への取り組みを継続しつつ、ゆずの里を知ってもらうための発信をしていきます。

3) 教育面の取り組み

顧問医師を含め多職種連携の発展をめざし、各職種の専門的視点にそった勉強会の立案、実施。

4) 目標利用人数

- ・ひと月あたりの平均利用人数 470 名（1 日あたりの平均利用人数 18.8 名）



精神科リハ課 心理療教室

副主任 竹井 浩人

概要

心理療教室は、精神科医師の処方の下に、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法等に携わり、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。また、医療観察法における鑑定目的のための心理査定、摂食障害治療チームや院内虐待対策委員会への参加、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関わっています。



業務体制

- 1) 職種別人員数：公認心理師 6 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 等
- 3) 勤務体制：日勤 8：30～17:30

業務実績・総括

1) 心理療法

2023 年度は年間 64 名の患者に介入し、延べ 1,396 セッションを実施しました。部署内の人員や枠数の減少から心理療法新規依頼の受付を 2023 年 4 月より休止し、前年度からの新規依頼ケースへの迅速な開始と継続ケースの実施、心理検査の待ち期間改善に注力して取り組んできました。前年度からの新規依頼ケース 13 名については 2023 年度中にインテーク面接を完了しました。治療継続となったケースについては短期療法として介入を開始することで、限られた人的資源の中で最大限の治療効果を担保しつつ、効率的な運営を行ってきました。

2) 心理検査

2023 年度の依頼数は 128 名であり、129 名の患者に心理検査を実施しました（2022 年度依頼分も含め）。主な依頼目的としては、発達障害の査定 85 名、知的能力の査定 27 名、性格傾向の査定 3 名、その他の査定 6 名（刑事鑑定のための査定 1 名含む）でした。例年通り学童期から成人期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。前年度と比較して依頼数は減少していましたが、部署内の人員や枠数の減少により、一時期、依頼から実施までの待ち期間が半年程度と長期間お待たせしてしまう状態にありました。主治医と相談の上で必要最低限の検査内容に収めていくことと併せて、心理療法新規依頼の受付を休止し心理検査業務を優先していく方

針を取り、最終的には依頼から実施までの待ち期間を3か月程度まで改善することができました。

2023年度 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	月平均
心理療法	実施人数(進行中人数)	58	56	57	58	57	57	56	56	56	49	47	44	-	54
	実施セッション数	136	123	136	131	125	109	117	112	114	101	98	94	1396	116
心理検査	検査人数	9	8	9	12	10	12	12	11	10	15	11	10	129	11
	検査件数	28	27	28	19	28	33	34	37	28	40	40	32	374	31

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：4C、5C病棟にて週1回実施、2C病棟にて月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

4) 教育活動：専門技術向上を目的とした事例検討会

日程	テーマ	参加者数
第1回 2023年6月26日	自己愛性パーソナリティ障害事例	7名
第2回 2023年8月28日	強迫性障害・発達障害事例	12名
第3回 2023年10月23日	双極性障害・強迫性障害事例	14名
第4回 2024年1月22日	双極性障害・ADHD事例	11名

5) 地域支援および研究実績

・地域支援実績

日程	内容
2023年4月3日～2023年9月1日 (全10回)	千葉医療福祉専門学校 PT・OT学科「臨床心理学」講師協力
2023年6月～2024年2月 (全5回；合計14人)	袖ヶ浦市つくいす教育相談業務への協力 (医師が担っている教育相談業務への協力として心理検査所見を作成)
2023年12月13日	平川中学校家庭教育学級 講演活動 「アンガーマネジメント教室」

・研究実績

竹井浩人 「遅刻と沈黙を繰り返す成人女性との心理療法過程」

第69回日本精神分析学会 研修症例発表(2023年11月3日 広島国際会議場)

課題・来年度に向けて

心理療法室では「①心理職としての専門性を安全に発揮できるような体制を再構築する ②医療チームの一員として心理職に求められる役割を意識し患者の治療及び支援に資する」を目標として掲げています。能率的な部署運営を目指すための実績・時間管理や連絡共有のシステムを継続していきたいと考えています。また高い専門性を持った人材拡充と育成を目的に、課内での教育プログラムとの連携、各職員の目標共有と支援、事例検討会の継続に注力したいと思います。更に2023年度より休止していた心理療法の新規依頼受付について、心療内科医師との綿密な連携の下でより効率的な運営システムを構築し、再開を目指していきたいと考えています。

限られた人的資源を最大限に活用し、当院に求められる心理職としての役割を果たすと共に、臨床現場で出会う1人1人の患者に対して真摯に向き合い、心の支援に臨めるような部署運営を心掛けていきたいと考えています。

7. 事務部

院長 菊池 周一

業務体制

【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。

活動の概要

事務部は事務部長がカバーする領域が広範囲に渡るため、業務を2分野に分け、管理部門（総務課、人事課、経理課、用度課）の事務部長に及川和範（前事務次長）、医療部門（医事課第一：外来担当、医事課第二：入院担当）の事務部長に岡崇彰（前健診課長）を任命して年度内の組織管理を行いました。事務部長はそれぞれの部門を統括する一方で、双方の連携を常に心がけて活動しました。しかし、以前に認められたトップダウンの構造がまだ散見されたことが課題でした。また、矢田会長亡き後、複雑だった組織構造や個別的だった規約等を統一化する作業が継続的に行われ、不透明な部分の一扫を目指して取り組んでいたことが今年度の特徴であると思います。病院機能評価受審対策においても事務部として使命感強く取り組みました。

事務部の実習受け入れは例年通り行われ、人材の育成、教育などが教育委員会以外の部門内でも議論され、さらに体制の定着支援を進めていくことを目標としました。また、災害等の事案に対してさらに迅速に職員が一丸となって対応できるような避難訓練やマニュアルの充実が求められ、機能評価受審対策を通して職員への周知徹底を図りました。令和6年度に持越しになった件については、災害本部運営の実地訓練などが課題となりました。

患者サービスについては、事務部のみならず接遇の徹底に各部ともに努めていますが、不徹底な場面が意見箱等に投書されていることを鑑み、「接遇委員会」を設立し、委員長に看護部の賀来かおり部長を任命しました。今後接遇に関する巡回など機能の充実をさらに進めて参ります。

有能な2名の事務部長は激務にも耐えて勤め上げ、残念ながら3月末で退職となりました。この年報では院長が把握している内容を概説しました。各課については以下の章をご参照下さい。翌年度は当分院長が各課長の直属上司となるため、事務部長の代行を務める予定です。

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：庶務担当 係長 1 名、常)事務員 2 名、非)送迎・誘導員 16 名

システム担当 非)顧問 1 名、主任 1 名、事務員 1 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 1 名、
非)美化担当 1 名

業務実績・総括

療養環境の安全・衛生管理、BCP・災害マニュアルの作成など、医療の質向上に関わる改善活動を中心に行いました。職員の職場環境や業務の負担軽減に関わることについても改善の取り組みを実施しました。

経費最小化を目指した活動も積極的に行うことができ、年間 1500 万円以上の経費削減を見込む取り組みも行いました。課内の業務においても、業務の標準化と効率化の側面から取り組み、継続的な業務改善を行いました。

課題・来年度に向けて

来年度も療養・職場環境の改善を引き続き取り組むとともに、継続した病院管理ができるための体制づくりを重点的に取り組みます。また、計画的な組織運営を目指すとともに、ホームページリニューアルをはじめ、広報活動に力をいれて活動をし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 4 名

以上、6 名

業務実績・総括

採用活動について、職種ごとに大学・専門学校への求人活動を年間計画を元に進め、採用促進を図りました。また、各部署ごとの人員の適正管理や、給与・賞与におけるルール化を行い、マニュアル化した中での適正管理が行えるよう見直しを行い、年間を通して計画的な実施が出来るよう見直しを致しました。

2023 年度 職員数 4/1 時点	825 名
--------------------	-------

袖ヶ浦さつき台病院	742 名
かずさアカデミアクリニック	54 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	4 名

2023年度 入退職

- ・入職者数 68名
- ・退職者数 83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。

2023年度 採用選考数 80名

(※2022年度 82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

各職種ごとの給与制度の見直し計画を検討し、地域性等を配慮した中での適切な給与形態を見直し、職員が長く働きやすい職場環境に出来るよう努めたいと思います。

また、リクルート活動におけるインターンシップや職場体験を積極的に受け入れ、将来へ向けた採用も視野に入れた活動を実施していきたいと思います。

経理課

課長 細井 翔平

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

業務体制

課長、担当者 2 名 計 3 名

業務実績・総括

日々の仕訳業務から月次・決算業務を税理士事務所や外部監査人と連携し、信頼性のある財務諸表の作成を行いました。資金面では、病院運営の為の効率的な資金管理を行い、運用も含め経営に寄与するよう努めました。また、金融機関と運営状況の共有を適宜行い、良好な関係構築を行いました。

課題・来年度に向けて

引き続き、信頼性・透明性のある財務諸表の作成や効率的な資金管理を行っていきます。課内業務としては属人化を防ぎ、標準化するよう進めて行きます。

医事課第 1

課長 鈴木 弥生

概要

医事課第 1 は、受診に来られた患者の受付、医療費の会計、外来診療報酬請求業務（レセプト）、各種文書の申込対応を行っております。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

課長 1 名 顧問 1 名

● 外来事務

係長 2 名 主任 1 名 副主任 1 名
他 20 名（内 パート 5 名、派遣 2 名）

● 医師事務作業補助者

主任 1 名、他 4 名

業務実績・総括

● 病院機能評価受審

患者サービス向上へ取り組み（番号カードによる呼び出し）

● 保険請求業務 返戻・査定への対応

● 業務効率化の推進

レセプト A I チェック導入（2023 年 10 月より導入）

● 医療 D X に向けた、オンライン資格確認端末の導入（マイナ保険証の推進へ取り組み）

● 超過勤務時間の短縮

● 未収金対策（未収金の督促の取り組み）

● 専門学校より実習生の受入れ

千葉医療秘書 & I T 専門学校 4 名

大原医療秘書福祉専門学校 5 名

課題・来年度に向けて

患者を最初に出迎え、最後に見送る場所でもあるため、「病院の顔」として常に周囲に「目配り」・「気配り」・「心配り」を意識し対応を心掛けていきます。

● 適正人数の確保と定着及び離職率を下げる。

● 人手不足の状況のなか、業務の見直しを図り、効率的で働きやすい環境づくりを目指します。

● 医療 D X 推進に向けた取り組みを促進（マイナ保険証の利用率を 4%から 10%以上へ）

医事課第 2

課長 清水 由明

概要

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当しています。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 9 名
【社会福祉士及び精神保健福祉士取得者 5 名、社会福祉士 4 名、精神保健福祉士 3 名】
- ・病棟クラーク 係長 1 名、他 7 名
- ・予約・コールセンター 主任 1 名、他 5 名

業務実績・総括

「入院事務」

今年度は診療報酬改定はありませんでしたが、下記のとおり新規施設基準届出に関わり、経営の向上に寄与することが出来ました。又、毎月の施設基準数値の達成に向け、関係スタッフが動けるよう日々の算出を行い、結果、ほぼ 100%の達成を行うことが出来ております。

【新規届出施設基準】

- ・病棟薬剤業務実施加算 1
- ・外来腫瘍化学療法診療料 1
- ・後発医薬品使用体制加算 1
- ・コンピュータ断層診断（CT 撮影）※機器入替

「地域医療福祉連携室」

別紙参照

「病棟クラーク」

一般科、精神科、回復期の病棟クラーク業務の標準化を進めながら、病棟間研修を行い人員不足を補えるようにしてきております。又、新人教育体制の整備も行い、実際に運用も行うことが出来たと評価しています。

「予約・コールセンター」

前年に引き続き、常勤・非常勤 Dr の予約枠に対する診療実績や、新たに疾患別初診の統計を作成し、病院長、診療部長、事務管理者と共に検討し、診療予約の改善活動を行って参りました。その他、主業務である電話受付については、予約センターは約 110 件/日、コールセンターは約 135 件/日の電話対応を日々丁寧に行っております。

課題・来年度に向けて

医療事務部は、日々の業務が病院経営に直結する業務を担っているということを自覚し、患者サービス及び経営改善に向けた提案と各部署を巻き込む行動が出来るようになっていきたいと思います。

新年度は診療報酬改定が行われ、特に一般急性期医療では大きく変革が行われることになる為、新たな入院料の取得や、近年低下傾向となっている稼働率向上、収益性向上に向けて事務部一体となって取り組んでいきたいと思います。

地域医療福祉連携室

課長補佐 増田 衣美

概要

地域医療福祉連携室は、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。又、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回復期連携の会医療ソーシャルワーカー
- 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）12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
- ・一般科、精神科、回復期 3 科共に各病棟の施設基準を意識して入退院調整を行うことが出来ました。稼働目標は上半期が内科医不足で 375 床目標、下半期は 380 床目標でしたが、354 床と目標に 26 床足りない結果でした。
- 転入院相談件数は、一般科 227 件（前年度 249 件）、精神科 313 件（288 件）、回復期 912 件（851 件）で、前年度と比べると全体的には 64 件増となりました。精神科は相談件数が 25 件増でしたが、入院割合は 33% で前年度と同じであり、相談対応時間は増えた割には入院に繋がっていないことが分かりました。また、回復期は年間通して依頼数が目に見えて落ち込むことがなく、毎月一定数の依頼があり、病室の調整が難しく入院までの待機日数 21 日以上となってしまったことが課題です。
- ・毎月地域連携数は病院運営会議へデータで報告、関連施設の相談員と 2 ヶ月に 1 度、定期的に会議で情報共有を行いました。
- ・機能評価に向け、マニュアル改訂やデータ整理を行い、無事に受審することが出来ました。
- ・一般科回復期ソーシャルワーカーを中心に事例検討会や勉強会を定期的を実施出来ました（来年度も継続）。
- ・社会福祉士実習指導者講習会に 1 名参加できたので、来年度は実習生受け入れ準備を行い、再来年度より実習生受入を目標とします。

●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	66	79	65	90	73	73	83	82	76	81	89	84	941
入院	46	55	41	68	58	47	67	62	60	62	60	56	682
キャンセル	0	0	1	3	0	2	1	2	0	0	0	0	9
お断り	5	8	10	7	7	8	8	13	11	11	18	19	125
他科	12	7	9	5	2	12	5	4	1	5	9	8	79
再判	3	9	4	7	6	4	2	1	4	3	2	1	46

《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	19	32	31	23	24	25	27	22	22	36	27	25	313
入院	11	8	8	7	10	6	7	7	11	13	11	6	105
受診	5	14	13	7	9	10	13	9	2	14	9	9	114
キャンセル	1	3	5	1	1	3	1	0	4	1	1	1	22
お断り	2	7	5	8	4	6	6	6	5	8	6	9	72

「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	21	25	21	15	24	16	23	13	10	14	24	21	227
入院	10	17	11	5	11	10	11	4	7	9	9	11	115
受診	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	2	7
キャンセル	6	5	3	4	5	3	3	3	2	2	6	3	45
お断り	3	2	4	5	6	2	8	6	0	2	7	5	50
他科	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	10

● 外来相談件数（延べ件数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件数	169	174	217	160	154	140	165	154	157	175	127	183	1975

● 退院調整対応件数（延べ件数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
回復	184	162	181	157	212	199	220	215	167	160	155	177	2189
精神	213	199	189	194	195	251	239	194	145	180	193	179	2371
一般	276	282	262	304	301	298	310	267	298	340	316	278	3532

● 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
56	26	91	21	10

● 医療機関への訪問

日付	医療機関	内容
8月10日	佐野医院	患者紹介、情報交換
8月24日	袖ヶ浦医院	患者紹介、情報交換
9月7日	大多喜病院	患者紹介、情報交換
12月20日	きっかわクリニック	年末挨拶、患者紹介
12月23日	千葉ろうさい病院	年末挨拶、患者紹介
12月23日	斎賀医院	年末挨拶、患者紹介
12月23日	帝京大学ちば総合医療センター	年末挨拶、患者紹介

●医療機関からの来訪

日付	医療機関	内容
5月18日	千葉ろうさい病院	コロナ時の対応、意見交換
5月25日	上総在宅診療所	院長変更、地域の情報交換
5月29日	君津中央病院	コロナ時の対応、地域包括回復期病棟見学
6月1日	玄々堂君津病院	挨拶、連携室見学
6月23日	君津山の手病院	挨拶、患者紹介
7月14日	小櫃診療所	2020年4月より運営が市から地域医療振興協会へ移管
7月21日	姉崎病院	挨拶、情報交換
7月28日	エビハラ病院	挨拶、情報交換
9月26日	千葉県循環器病センター	てんかんセンター患者紹介依頼
12月2日	みるみる内科と在宅クリニック木更津	年末挨拶、患者紹介

●精神保健福祉士実習生受け入れ

東京福祉専門学校より10月2日～18日に実習生1名、12月4日～19日に実習生1名受入

課題・来年度に向けて

来年度は診療報酬改定や介護保険診療報酬改定、精神保健福祉法の改正といった法改正がある為、変更点の把握と各部署に必要な情報発信を心掛けて参ります。

今年度、精神科病棟担当相談員が3名退職により、一般科からの異動や業務調整で対応することとなりましたが、来年度は3名入職予定がある為、教育の他にコミュニケーションに力を入れ、相談員の体制の安定化を図ってきたいと思います。

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
- 職員ロッカーの管理（入退職時の準備）
- 医療材料、固定資産 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（鴻池メディカル委託）管理
- リネン、ユニフォームクリーニング、ケアサービス(CS)セット（伊賀屋委託）管理

業務体制

課長、係長、担当者 3名 計 5名

業務実績・総括

計画的な、保守、点検の運用が安定して行われています。

放射線関連機器（一般撮影装置、CT 装置）更新実施しました。

課題・来年度に向けて

今後も計画的な機器の購入を行ってまいります。

修理のタイムリーな対応を心がけます。



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。

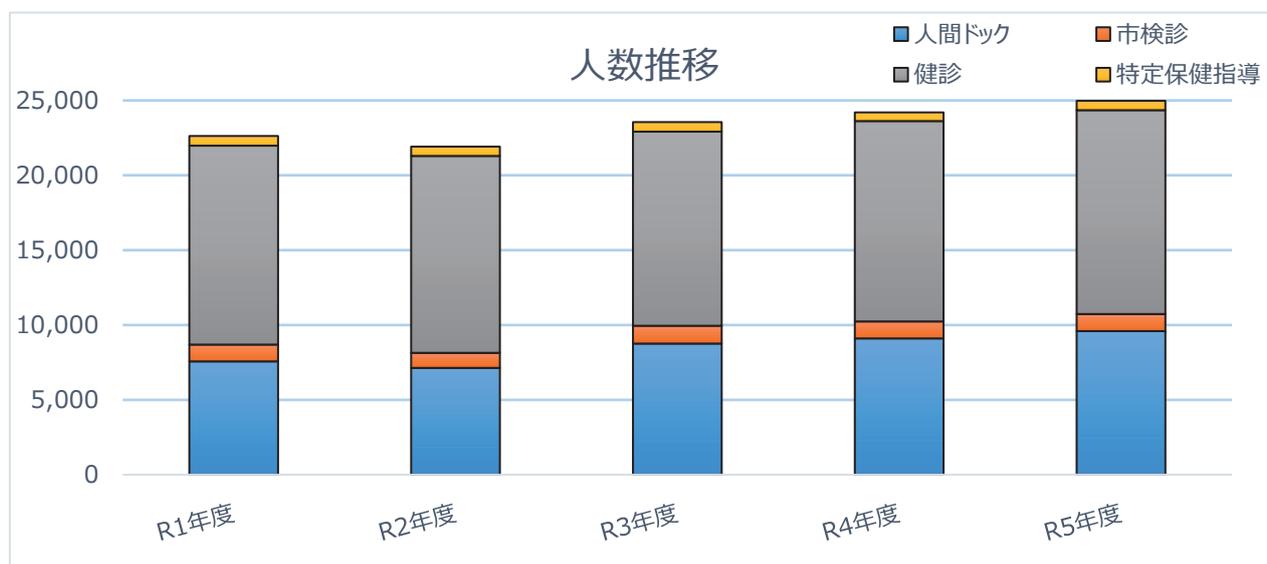
業務体制

- ・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 14名 (常勤 8名 非常勤 6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
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%
R5年度	9,593	1,141	13,616	624	24,974	+772	103.2%



2023（R5）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	497	127	0	652
心電図	198	20	2	35
眼科	1112	149	523	60
聴力	472	146	0	1
胸部X線	12	15	5	14
上部消化管X線	7	11	2	0
上部消化管内視鏡	42	9	34	24
腹部超音波	847	68	48	48
肝機能	296	306	0	4
腎機能	556	32	0	8
血液学	192	213	0	19
糖代謝	422	111	0	199
脂質代謝	658	311	0	567
尿酸	75	18	0	132
血清学	0	0	0	0
尿検査	147	53	0	5
便潜血検査	4	162	0	0
乳腺マンモグラフィー	2	21	0	0
乳腺超音波	15	0	1	2
子宮頸部細胞診	2	11	5	0

2023（R5）年度 悪性疾患発見数

大腸がん	1件
肺がん	2件
胃がん	3件

課題・来年度に向けて

利用者のニーズに合った満足度の高いサービスを提供できるよう、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。

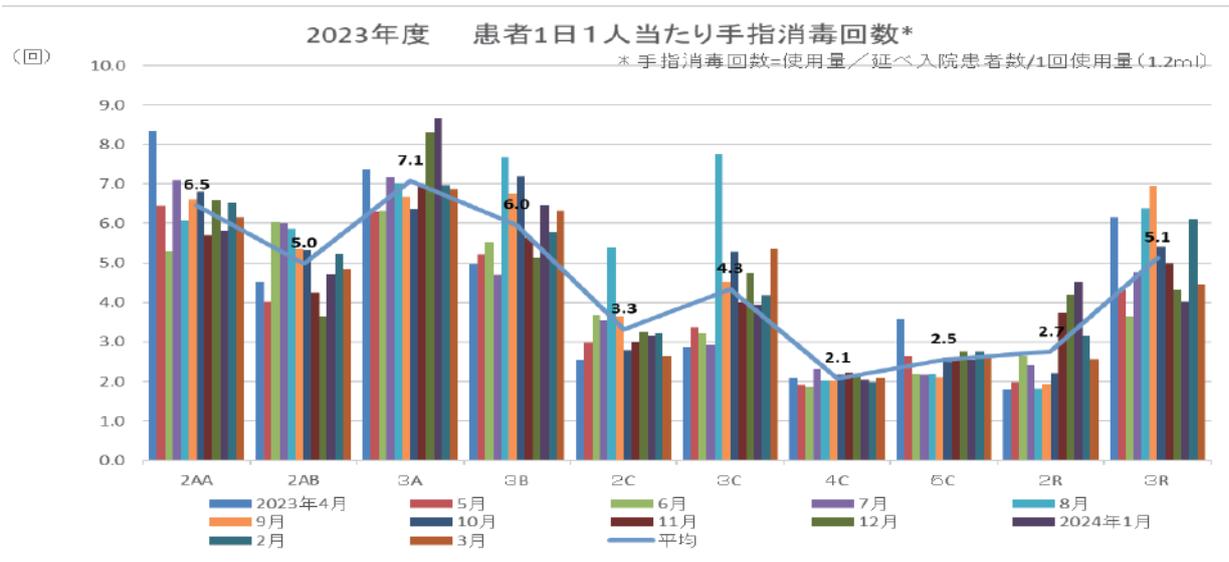
9.院内感染対策室

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「食中毒と感染対策」（参加率 99.7%）
第2回「環境整備」（参加率 99.2%）
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 3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、外来処置室：各1回/8週
薬剤部、リハビリ室、精神科作業療法室、デイケア、外来眼科・耳鼻科、健診センター：各2回/年
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 村上 峰子

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
178	16	1,114	127	54	21	0	2	29	419	1,960

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)	平均損傷率 (%)
393	3.03	13	0.03

- ③ 全体研修参加率：1 回目：98% 2 回目：99.7%
- ④ 周知活動 院内医療安全ニュースレター発行 4 回/年
- ⑤ 重大事案に対する対策継続評価実施 『クロザリルの誤薬』3 回/年
- ⑥ 今後の目標：
 - (ア) 院内の心理的安全性を向上させ、職員同士が指摘しあえる環境を整える。
 - (イ) 発生事例を丁寧に分析し、個人の行動変容や改善策につなげる。
 - (ウ) レベル 0 の報告件数の増加を目指す。

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

対象施設：君津中央病院・玄々堂君津病院：訪問ラウンド実施

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 木島 智美

11. 診療情報管理室

責任者 菊池 周一

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 2 名、事務職員 3 名）と、診療情報管理士を有する看護師 1 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) 2023（令和 5）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&IT 専門学校 診療情報管理士科 1 名

(表 1)

令和5年度 診療録開示件数

	R5.4	R5.5	R5.6	R5.7	R5.8	R5.9	R5.10	R5.11	R5.12	R6.1	R6.2	R6.3	合計
本人・家族	1	2	2	2	0	0	0	3	3	2	0	1	16
保険会社	0	0	2	2	0	1	0	2	1	0	0	0	8
警察	3	4	0	6	2	6	3	6	4	3	0	3	40
弁護士	2	2	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	9
裁判所・検察	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0	1	5
その他	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4
合計	6	9	6	11	4	9	4	13	10	5	0	5	82

記載者：鳥井 直樹

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

2023 年度の認知症が依頼初診患者及び相談件数は 386 件でおよそ 11%増加しています。初診患者の平均年齢は 80.9 才でした。居住地は 4 市以外では隣接する市原市から 18 名（4%）で、95%以上 4 市からの受診でした。主な相談内容は例年通り、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。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 20.3 日で昨年度より 3 日ほど延びています。

精神症状での入院については1年間に68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16.1%となっています。また自宅への退院は10.9%で前年度の12%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。また、2024年度より精神保健福祉法の改定により、長期入院を減らす方針になっています。入院期間の短縮を目指すために過度な向精神薬の投与にならないように気を付けなければなりません。また、各病棟ともスタッフが不足がちですが、行動制限を最小化するための努力も継続しなければならず、事故が起こらないように運営していきたいと思えます。

課題・来年度に向けて

2023年12月にレカネマブが日本でも使用できるようになりました。当院では初期導入は行わず、フォローアップ施設として治療を検討しています。君津中央病院と連携を図りながら、同薬剤の適応例の紹介や、6か月後からのフォローアップを行っていく予定です。

研究・学会発表

- ・第119回日本精神神経学会学術総会 シンポジウム テーマ「被害と加害」
(細井 シンポジスト「高齢者の権利擁護支援」)

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) (7/25・10/31・3/15)
- ・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 増田 石井 下野) (8/1・2/6)
- ・千葉県若年性認知症の人のためのネットワーク会議 (細井 委員) (2/9)
- ・君津木更津認知症対策連絡協議会 主催 (6/22・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
2023年8月18日 オンライン 内容:「認知症 Q & A」参加者54名
2024年2月9日 オンライン 内容:「認知症について」参加者46名
- ・袖ヶ浦市認知症施策検討委員会 (細井 委員長) (6/19・10/31・3/1)
- ・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) (6/10・9/9・12/9・3/16)
- ・袖ヶ浦市権利擁護推進会議 (細井 委員長) (7/21・10/26)
- ・袖ヶ浦市権利擁護支援定例会議 (細井 委員 月1回)
- ・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・11/27)
- ・木更津市権利擁護支援定例会議 (細井 月1回)
- ・木更津市認知症家族交流会 (細井) (6/30)
- ・木更津市重層的支援体制整備事業に係る関係機関連絡会 (細井 講師) (3/1)
- ・富津市在宅医療・介護連携推進会議 (細井 委員) (6/21)
- ・富津市ケアマネージャー協議会研修 (細井 講師) (7/14)

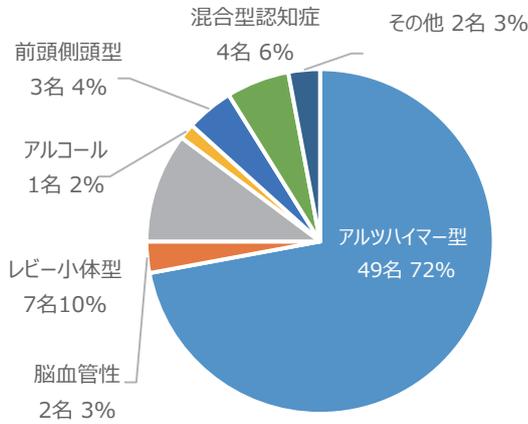
- ・千葉県キャラバン・メイト養成研修（細井 講師）（7/11・9/29・12/7）
- ・千葉県医師会かかりつけ医認知症対応力向上研修（細井 講師）（2/10）
- ・千葉県専門職出張研修（細井 講師）（7/27 8/31 9/14）
- ・千葉県社会福祉士会研修（成年後見人について）（細井 講師）（7/15）
- ・千葉県若年性認知症に関する研修事業（細井 講演・シンポジスト）（11/20）
- ・千葉県薬剤師会かかりつけ薬剤師認知症対応力向上研修（細井 講師）（5/28・2/4）
- ・千葉県認知症リハビリテーション専門職研修 基礎コース（石井 講師）（9/9 アーカイブ配信）
- ・千葉県認知症疾患医療センター研修会（細井 実行委員）（1/29）
- ・市川市市民公開講座（細井 講師）（10/13）
- ・市川市在宅介護連携に関する研修会（細井 講師）（12/2）
- ・「オレンジカフェ袖ヶ浦（認知症カフェ）」（細井 講演）（11/24）
- ・東京都千葉福祉園認知症研修（細井 講師）（11/30）
- ・ヴィアトリス製薬社内研修（細井 講師）（4/20）
- ・興和株式会社社内研修（細井 講師）（5/12）
- ・君津木更津痔疾患、便秘医療連携講演会（細井 講演「認知症の人の便秘治療とその課題」）（6/6）
- ・南総認知症研究会（細井 代表世話人）（7/3）
- ・アリドネパッチ発売 1 周年記念講演会（細井 講演「千葉県の認知症施策と地域連携」）（3/30）

認知症疾患医療センター 2023年度 統計資料

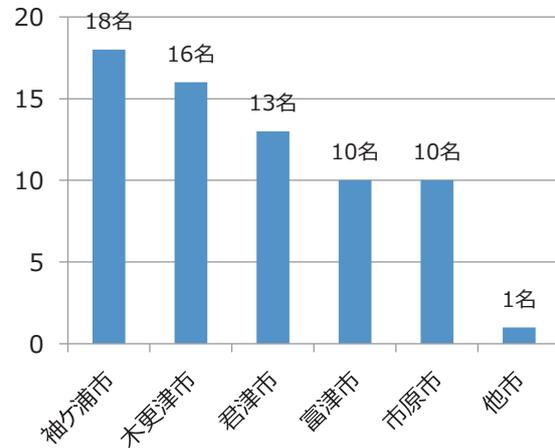
1、認知症治療病棟 2023年度の平均在院日数 692.8日 最長入院者の入院期間 4553日

2、2023年4月1日～2024年3月31日までの新規入院患者： 68名 平均年齢： 79.8歳

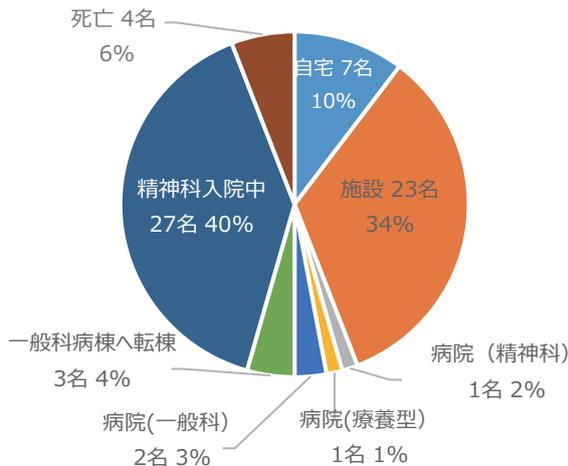
1) 新規入院患者 68名 の診断名



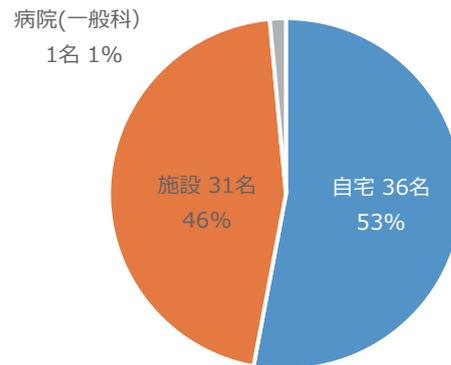
2) 新規入院患者 68名 の在住市毎の数



3) 新規入院患者 68名 の転帰状況

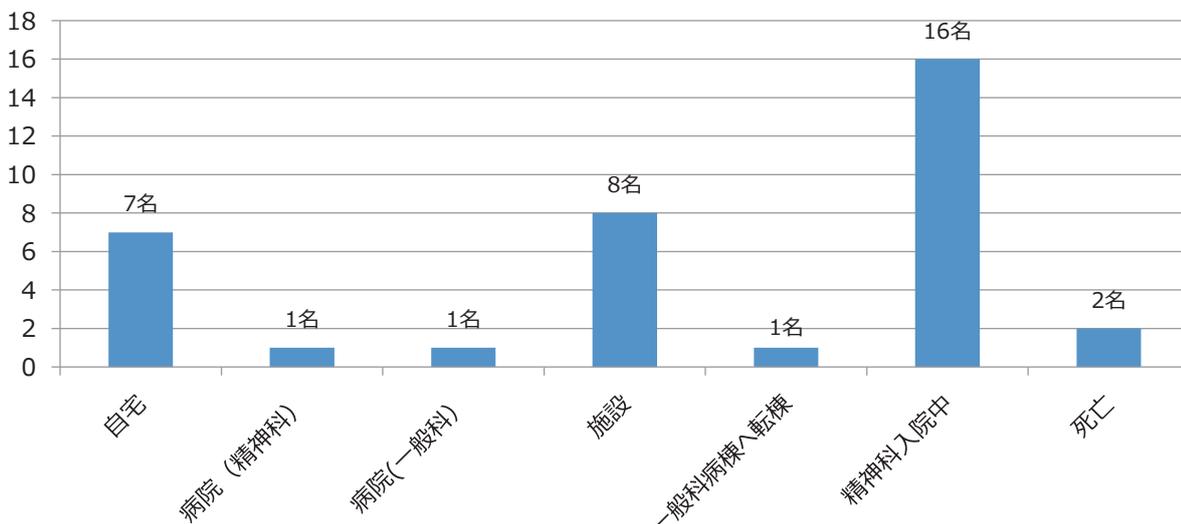


4) 新規入院患者68名 の入院前の生活場所

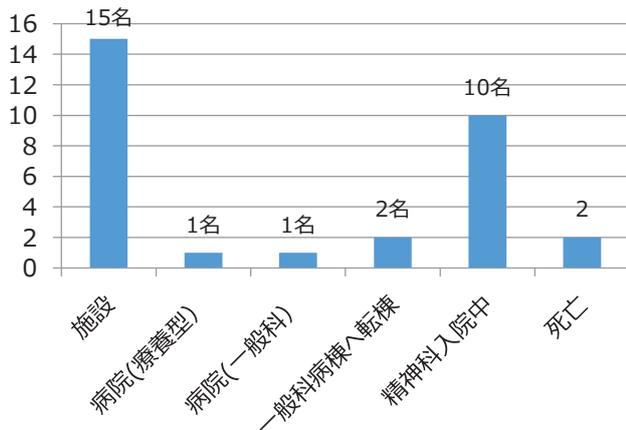


5) 入院前、自宅で生活していた患者

36名の転帰状況 (2024年3月31日現在)



6) 入院前、施設で生活していた患者
31名の転帰状況（2024年3月31日現在）

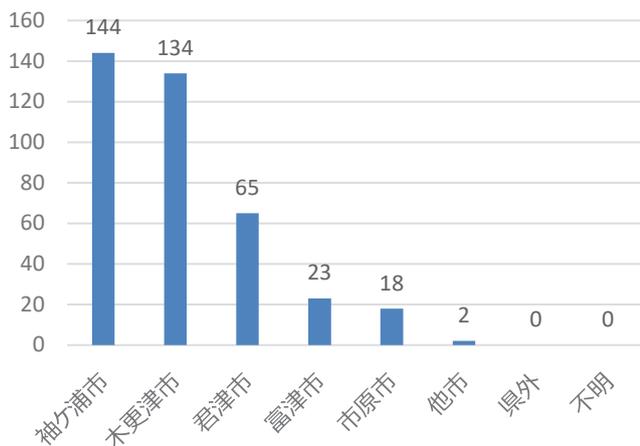


7) 入院前、病院に入院していた患者1名の転帰状況（2024年3月31日現在）

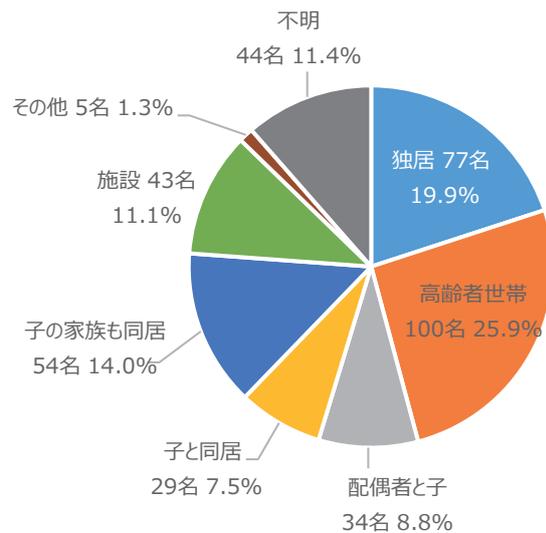
精神科入院中：1名

3、2023年4月1日～2024年3月31日までの認知症外来患者初診及び相談数：386件
平均年齢：80.9歳

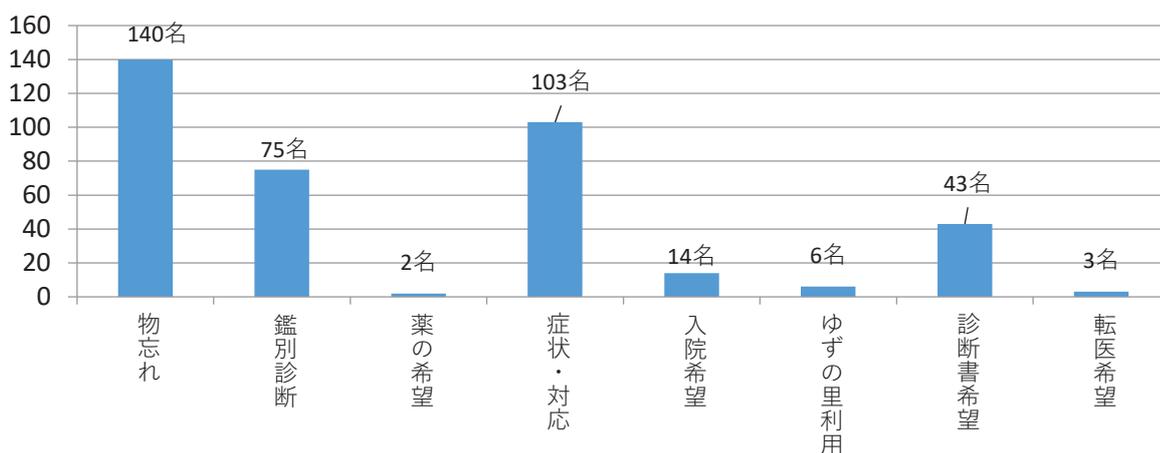
1) 認知症外来初診及び相談者のお住まい



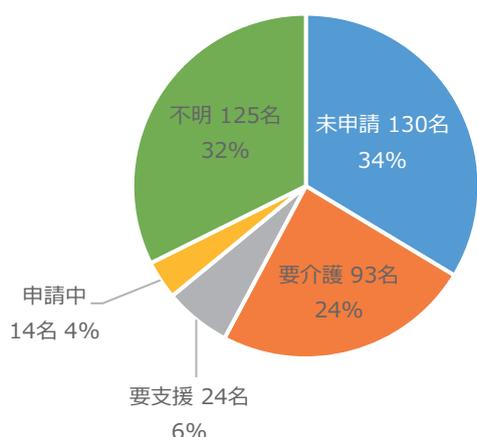
2) 認知症外来初診及び相談者の世帯状況



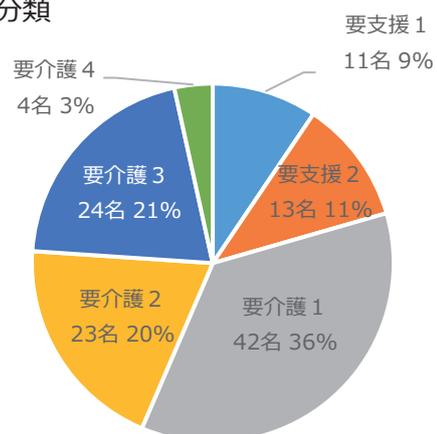
3) 認知症外来初診及び相談の主な相談内容



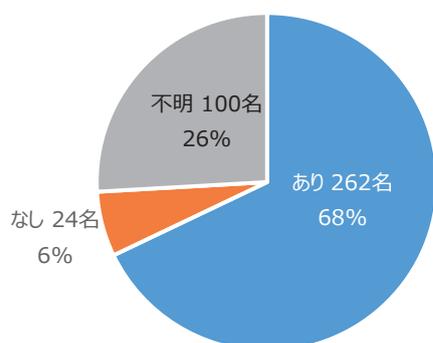
4) 認知症外来初診者の介護度



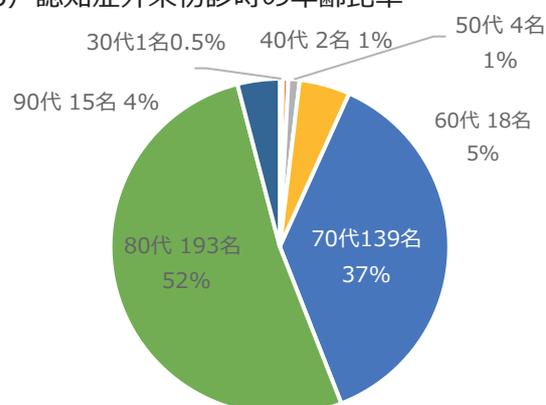
介護度分類



5) 認知症初診者のかかりつけ医の有無

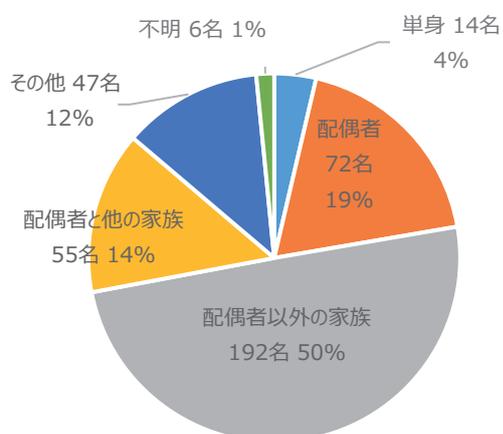


6) 認知症外来初診時の年齢比率

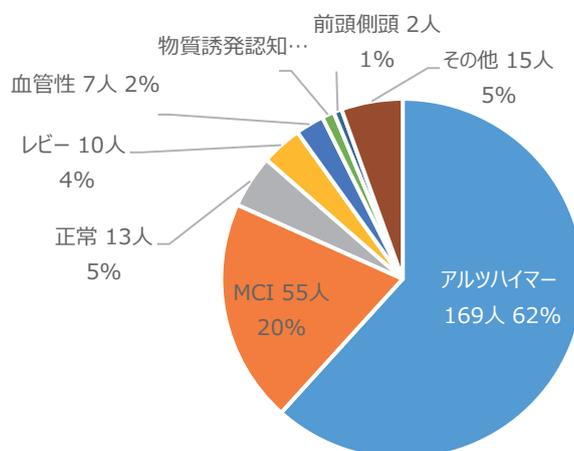


7) 相談～受診までの平均日数 20.3日（最短0日～最長65日）

8) 初診時同伴者の属性



9) 鑑別診断274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 1 名
 - ④ 実習指導：指導医と外部講師（診療看護師 2 名）と当院特定看護師 6 名
 - ⑤ 研修実施責任者：院長付顧問(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 2 名（内部受講生）



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包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講義
- 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) 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。
- 3) タイムリーなケアとケアの両立の実現。

研究・学会発表

- 1) 学会発表
 - ① 多田宏美・柳井貴志・インフォメーションエクスチェンジ地域包括ケアシステムにおける精神障害者に必要な支援の検討・第 27 回 日本看護管理学会学術集会・東京国際フォーラム・2023 年

記載者：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、26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	2021年度	2022年度	2023年度
外来	3,485	3,437	3,134
健診	2,956	3,182	3,112
日帰りドック	9,104	9,192	9,326
宿泊ドック	40	49	47
合計	15,585	15,860	15,619

課題・来年度に向けて

かずさアカデミアクリニックでは、来年度に向けて電子カルテの導入を検討しております。電子カルテを導入することで、業務プロセスの効率化により、患者の待ち時間の短縮やカルテ保管スペースの削減が期待できると考えております。また、今年度新たに4名の職員が入職しました。今後も質の高い医療サービスを提供できるよう、指導・教育を行って参ります。

社会・地域貢献活動実績

周辺地域の方々に、定期処方外来診療や、特定健康診査、各種予防接種、市の乳がん検診等の医療サービスを提供しております。



15. さつき台クリニック

施設長 鎌田 千華

概要

当クリニックは 2004 年に開設され、2010 年からは現在の皮膚科クリニックとして保険診療および自由診療を行っています。来院患者は生後間もない赤ちゃんから 100 歳代まで全年齢層に渡り、市原、袖ヶ浦、木更津市を中心とした地域の方に専門性の高い治療も提供できるよう努めています。

業務体制

常勤医（皮膚科専門医）1 名、看護師 3 名、事務 4 名が所属しています。月・水・金は終日、火・土は午前のみ診療、火曜午後を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 14,174 名（令和 4 年度 13,948 名）、レセプト件数 12,357 件（令和 4 年度 11,995 件）でした。これまで毎年来院患者数は増加しています。

当院で行った皮膚科専門的治療の主なものは以下の通りです。

【保険診療分野】

- ・アトピー性皮膚炎に対するデュピルマブ、難治性蕁麻疹に対するオマリズマブなどの抗体医薬治療
- ・エキシマランプ・ナローバンド UVB による光線治療（爪乾癬、掌蹠膿疱症、尋常性白斑、円形脱毛症）
- ・Q スイッチ Nd:YAG レーザー治療（太田母斑、異所性蒙古斑、外傷性色素沈着症）
- ・良性皮膚腫瘍に対する切除術（粉瘤、色素性母斑、皮膚線維腫、軟性線維腫など）
- ・陥入爪手術

【自由診療分野】

- ・炭酸ガスレーザー治療（顔面の日光黒子や良性の小腫瘍の切除）
- ・Nd : YAG レーザー治療（日光性色素斑、肝斑）
- ・ノーリスによるフォトリジュビネーション、光脱毛 ・ケミカルピーリング

保険手術件数は 84 件、主なものは粉瘤、色素性母斑、その他の良性皮膚腫瘍の切除でした。保険診療でのレーザー治療、自由診療による炭酸ガスレーザー治療及びその他の美容皮膚科施術件数は合わせて 360 件でした。火曜の午後の手術日には、保険診療の手術と炭酸ガスレーザーによる切除を行っています。本年度は、ノーリス（IPL 光治療器）を新機種に更新しました。新機種ではこれまでの色素性病変に加えて血管病変の治療が可能になり、毛細血管拡張症、赤ら顔、ニキビ跡の赤みなどにも対応できるようになっています。

この他、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、シルガード）接種を行いました。

課題・来年度に向けて

課題 1) 患者が殺到して捌き切れない：電子カルテ化の際に予約システムを導入

それまでは受付人数を制限して対応

2) 院外処方への切り替え：これ以上扱う医薬品目を増やさず、院外へ

電子カルテの導入や予約システムの導入を色々検討した結果、次回の本院の電子カルテの更新に合わせて同じシステムを導入することになりました。つまりは、このまま受付人数を制限して対応していくことになります。ミスなく質の高い医療を提供するためには致し方ないと思っています。

我々の意識は、袖ヶ浦さつき台病院の外来部門の一部とやってきました。私が着任した時から比べますと、患者数の増加と共に職員数も増やし雑務も増えました。我々だけでクリニックを運営していくのは難しく、病院各部署の皆様にはいつもお力を貸していただき感謝しております。マイナンバーカードの利用率アップ、医療DX化、電子処方箋などの波にうまく乗っていくためには、病院に倣っていききたい所ですので、今後も引き続きお力添えをお願いいたします。

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 のべ実施人数
		社保	国保	後期	件数	手術	自費診療	月別合計	
4月	1,051	592	193	128	913	7	26	33	5
5月	1,252	723	210	164	1,097	5	15	20	5
6月	1,247	711	241	147	1,099	7	18	25	1
7月	1,336	725	253	169	1,147	9	14	23	2
8月	1,076	640	208	126	974	6	8	14	4
9月	1,203	653	221	148	1,022	6	16	22	5
10月	1,210	625	240	164	1,029	10	39	49	4
11月	1,110	625	231	117	973	9	32	41	0
12月	1,306	768	234	151	1,153	6	43	49	3
1月	1,114	655	199	126	980	6	44	50	3
2月	1,027	603	183	114	900	7	51	58	5
3月	1,242	712	214	144	1,070	6	54	60	7
合計	14,174	8,032	2,627	1,698	12,357	84	360	444	44

* 自費診療・・・美容+ホクロ・いぼ等レーザー治療 同日に保険診療があるものも含む

* オペ・・・火曜予約にて実施の件数



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りハビリも行っています。

業務実績・総括

<方針> ～連携の見直し～さつき会と地域へのアピール～

昨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た。

今年度はその計画を実施し、さつき会内外との連携を図る。そこから、質の向上と安定経営に繋げる。

<目標と評価>

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－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。
→年 2 回の質評価を実施、課題項目をピックアップし、具体的な改善計画を立て実践と評価を行っています。
チームカンファレンス・リハカンファレンスを定期的実施、また各自研修へ参加し伝達講習を実施しました。
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（タブレット端末の定着）
→月々の収支把握を継続しており、職員の入退職に合わせて稼働を維持し、黒字収支となっています。
タブレット端末の使用を開始してから 1 年経過、カナミックシステム内の情報活用が進み、ペーパーレス、紙情報の持ち出しは最低限となり個人情報の紛失予防にも繋がっています。
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
→情報共有と人材確保・育成の継続を行い、新規依頼や緊急対応等もチーム内外で協力して行うことができました。有給・リフレッシュ休暇取得についても目標数をクリアできています。
4. さつき会内外スムーズな連携を行ない昨年度より新規依頼数の増加を目指す。
→院外では新規開業医への挨拶実施、訪問看護つなぐ会、千葉県訪問看護ステーション協会への参加、院内では地域医療福祉連携室へ毎月空き状況を報告、退院時カンファレンス参加、特定看護師との症例カンファレンスを継続実施できています。

課題・来年度に向けて

2024 年 4 月の診療報酬・介護報酬ではステーションの体制について多く見直しがされる予定です。

加算の算定要件に関係する、ターミナルケアや医療処置のある利用者を積極的に受けて行くことが求められており、その為には在宅療養支援診療所との連携実績を作っていくことや、ケアマネジャーからの依頼をお断りせず受けていく体制作り、ステーションの周知を定期的に行うことが必要になると考えています。

また 24 時間対応体制確保の為の負担軽減の取組みについても報酬に繋がるとされましたが、現状の体制では該当にならず、今後携帯当番を行う人員確保など報酬に繋がるステーションの体制作りを検討していきます。

社会・地域貢献活動 実績

袖ヶ浦市ケアマネジャーネットワーク研修（講師 中原）	3/15
君津中央病院付属看護学校（非常勤講師 中原）	12/7
医師会主催 4市ケアマネ協議会・地域包括支援センター協議会合同研修会	11/9
袖ヶ浦市認知症施策推進検討委員会	6/19 10/31
袖ヶ浦市自立型地域ケア会議	5/16 11/21 12/19 2/20
千葉県訪問看護ステーション協会	7/8 7/22 10/14 10/21 2/3
君津地域訪問看護つなぐ会	7/15 9/16 12/16 3/16

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（6/19～6/28）	在宅看護論実習	2
市原看護専門学校（7/11～7/14）	在宅看護論実習	2
東亜学院看護専門学校（8/15～8/16）	在宅看護論実習	2
東京衛生看護専門学校（9/5～9/6）	在宅看護論実習	1
東京衛生看護専門学校（9/12～9/13）	在宅看護論実習	2
国際医療福祉大学生涯学習センター（9/15）	認定看護管理者教育課程 セカンドレベル 総合演習Ⅱ実習	1
東京衛生看護専門学校（9/26～9/27）	在宅看護論実習	2
順天堂大学看護学部（10/10～10/19）	在宅看護学実習	2
千葉県看護協会（10/23～10/24）	認定看護管理者教育課程 セカンドレベル 総合演習Ⅱ実習	1
千葉県看護協会（10/26～10/27）	認定看護管理者教育課程 セカンドレベル 総合演習Ⅱ実習	1
鶴舞看護専門学校（R6/1/15～1/24）	在宅看護論実習	2



さつき台訪問看護ステーション 事業実績報告

2023年度		単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2024.1月	2月	3月	年間平均	
職員状況	Ns常勤換算①	人	9.94	9.94	9.94	9.94	9.94	9.94	9.94	8.94	8.94	8.29	8.29	8.29	9.36	
	PT等常勤換算②	人	2.25	2.7	2.6	2.6	2.6	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.2	2.30	
	Ns割合(①/①+②)	人	82%	79%	79%	79%	79%	83%	83%	81%	81%	80%	80%	79%	80%	
	Ns実働換算	人	7.66	7.82	7.44	7.77	7.49	7.46	7.76	7.04	7.04	6.22	6.14	6.74	7.22	
	PT等実働換算	人	1.69	1.8	1.82	1.77	1.79	1.7	1.79	1.78	1.85	1.55	1.56	1.75	1.74	
	全体実働換算	人	9.36	9.62	9.26	9.54	9.28	9.16	9.55	8.82	8.89	7.77	7.70	8.49	8.95	
利用者状況	登録利用者数	人	155	155	150	156	156	159	160	156	152	146	147	146	153.2	
	介護保険	人	49	50	49	53	51	53	54	52	52	47	50	50	50.8	
	医療保険	人	94	94	95	93	94	98	96	92	94	89	84	88	92.6	
	訪問実人数	人	143	144	144	146	145	151	150	144	146	136	134	138	143.4	
	紹介先	さつき会内ケアマネ	人	4	0	0	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0.8
		さつき台HP主治医	人	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0.1
		さつき台HP相談室・病棟	人	0	2	0	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0.7
		他ケアマネ	人	2	1	1	2	2	2	1	1	0	2	4	0	1.5
		他院主治医	人	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0.3
		他院相談室	人	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.2
		家族	人	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		その他	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	新規	人	6	3	2	9	5	5	4	1	2	2	5	0	3.7	
	終了理由	死亡	人	2	1	1	0	1	1	1	1	3	0	0	2	1.1
		入所・在宅見込み無し	人	1	2	0	0	0	1	2	1	0	3	1	0	0.9
		転居	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		軽快	人	0	0	2	2	0	1	1	0	3	1	0	0	0.8
		その他	人	0	4	0	3	1	0	1	4	2	0	0	2	1.4
	終了	人	3	7	3	5	2	3	5	6	8	4	1	4	4.3	
	入院	人	4	4	9	4	8	3	9	1	5	8	4	6	5.4	
退院	人	5	8	3	7	5	4	9	5	3	3	8	4	5.3		
訪問回数	介護保険	回	268	264	261	273	261	255	271	266	269	215	233	246	256.8	
	医療保険	回	407	428	409	413	406	401	415	368	371	339	325	365	387.3	
	実訪問回数	回	675	692	670	686	667	656	686	634	640	554	558	611	644.1	
	(1h換算訪問回数)	回	664	683	658.5	676.5	658.5	649.5	677.5	625.0	631.5	550.5	547.0	603.0	635.4	
	サービス回数	回	6	3	2	4	10	1	5	4	4	3	8	8	4.8	
	訪問総数	回	681	695	672	690	677	657	691	638	644	557	566	619	648.9	
平均単価	介護保険	円	8,582	8,703	8,587	8,881	8,760	8,891	8,808	8,680	8,795	9,091	8,925	8,780	8,790	
	医療保険	円	10,485	10,381	10,511	10,507	10,645	10,612	10,528	10,541	10,663	10,682	10,572	10,571	10,558	
	全体	円	10,721	10,602	10,688	10,739	10,759	10,844	10,758	10,696	10,808	10,943	10,915	10,803	10,773	
事業収入(保留含)	介護保険	円	2,299,932	2,297,553	2,241,294	2,424,566	2,286,419	2,267,187	2,386,926	2,308,843	2,365,771	1,954,665	2,079,487	2,159,818	2,256,038	
	医療保険	円	4,267,418	4,442,933	4,298,799	4,339,282	4,321,915	4,255,257	4,369,272	3,879,167	3,956,070	3,621,142	3,435,866	3,858,293	4,087,118	
	利用者負担額	円	551,188	500,789	498,159	501,148	476,534	520,552	532,141	497,162	503,422	448,281	455,106	496,023	498,375	
	全体	円	7,118,538	7,241,275	7,038,252	7,264,996	7,084,868	7,042,996	7,288,339	6,685,172	6,825,263	6,024,088	5,970,459	6,514,134	6,841,532	
	病院協力費 (訪問診療 訪リハ・通リハ事務)	円	80,000	89,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	89,000	80,000	80,000	80,000	80,000	81,500	
	合計	円	7,198,538	7,330,275	7,118,252	7,344,996	7,164,868	7,122,996	7,368,339	6,774,172	6,905,263	6,104,088	6,050,459	6,594,134	6,923,032	

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。また、事業所の質向上を目指し、個々の知識習得などの自己研鑽に努める。

【目標と評価】

1. 個人ではなく、事業所としての方針を基にケアマネジメントを提供する。その為に、業務の効率化をケアマネジメント力を向上し、事業所の質の向上を目指す。
 - 他事業所との事例検討会を実施し、多角的な視点など支援方法を学ぶ機会となりました。
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
 - スタッフの減員で、特定事業所加算がⅡ→Ⅲになった為減収となりましたが、定員 MAX まで件数を受けていることで、収支差を最小に抑えることができました。しかしお断り件数も増え、対応困難な状況が続きました。
3. 利用者本人の意思を尊重した支援ができるよう、サービス事業者、行政、インフォーマルサービス等と連携し、地域包括ケアシステム構築を意識しケアマネジメントしていく。ACP の理解と家族との関係性など、課題解決に向けて取り組んでいく。
 - 介護予防支援事業の委託継続、入退院支援時の連携促進、防災計画の立案、地域の研修・勉強会への積極的参加、行政との意見交換を計画し実施できました。

課題・来年度に向けて

今年度と同様リクルートを継続し、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。介護報酬改定により、担当できる件数がアップとなりましたが、業務繁忙でスタッフ個々の負担が大きくなることが予想されるので増員は急務と考えます。開催会議内容の検討や、研修に全員参加ではなく1名参加で伝達講習形式にするなど、スタッフの負担軽減を図りながらも事業所の質向上の取組みを継続していきたいと思っています。



社会・地域貢献活動 実績

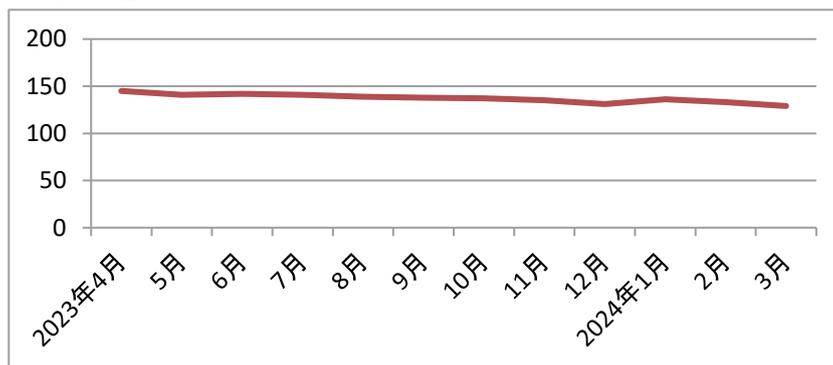
会議名・主催	内容	実施日
袖ヶ浦市在宅医療・介護連携推進事業	推進協議会 研修会	7/7・12/12・3/5 10/18・11/13・1/26
袖ヶ浦市自立型地域ケア会議	事例検討会 3 事例（助言者） 評価会（助言者） 事例検討会（1 事例提出）	5/16・7/18・8/22・ 11/21・1/16 2/20 5/21・11/19
袖ヶ浦市ケアマネジャーネットワーク	役員会 4 市会長会議 4 市合同研修会 研修会（第 22～24 回）	4/13・5/12・6/9・7/13・ 9/14・10/12・11/13・ 12/14・1/15・2/8・3/15 4/4・5/10・6/29・7/27 8/9 11/13・1/15・3/15
（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	8/21・9/25 11/9
千葉県介護支援専門員協議会	一般研修 主任ケアマネ更新研修 ケアマネ更新研修	5/27・7/23・11/5・12/9 8 日間 3.5 日間
千葉県介護支援専門員 実務研修受入れ	実習者 1 名	3/19・3/21・3/27
さつき会居宅部会	会議 事例検討会	6/16・8/10・10/12・ 12/13・2/15 12/13

さつき会ケアマネセンター 事業実績報告

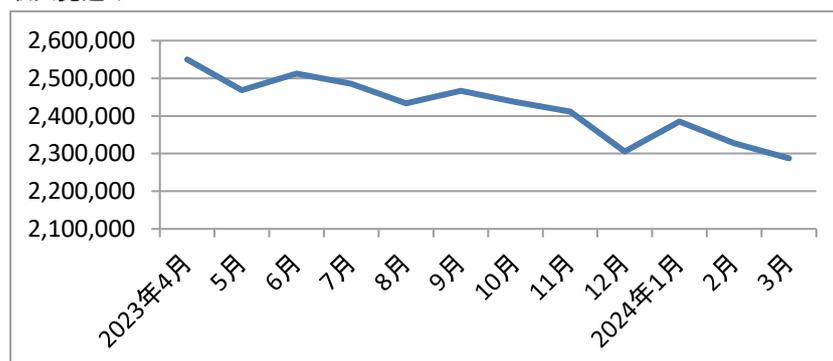
新規・解約状況		2023年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2024年1月	2月	3月	平均
相談総数		7	8	16	7	12	10	8	7	18	5	9	13	10.3
家族		1	6	11	5	9	8	4	5	11	2	6	9	6.4
さつき台HP														
回復期		1	1	2	1	0	1	1	0	2	0	0	0	0.8
一般科		0	0	1	1	1	0	1	2	1	2	0	0	0.8
精神科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1
ゆずの里		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
他院														
相談室		1	0	0	0	1	0	2	0	2	1	1	1	0.8
包括支援センター		2	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0.4
袖ヶ浦市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
木更津市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
他居宅		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.1
その他		1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2	0.6
新規契約件数		2	3	4	5	3	5	2	2	4	4	1	1	3
契約総数		158	158	157	157	151	153	149	145	142	144	141	135	149
解約件数		5	3	5	5	9	4	6	6	7	2	4	7	5
死亡		2	3	3	2	3	3	2	3	1	1	1	2	2.2
転出		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1
入所		2	0	1	1	2	1	1	2	2	1	0	3	1.3
解約		1	0	1	1	4	0	2	1	3	0	3	0	1.3
予防		0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0.3
保留総数		13	17	15	16	12	15	12	10	11	7	8	6	12
申請中		1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0.4
区変中		1	2	1	2	2	4	2	3	1	1	1	2	1.8
入院中		6	10	6	6	5	5	5	3	5	3	3	1	4.8
調整中		5	5	7	8	5	6	4	3	4	3	4	3	4.8

実績		2023年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2024年1月	2月	3月	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		145	141	142	141	139	138	137	135	131	136	133	129	137
要介護1		11,211	51	52	50	49	48	49	48	46	47	47	44	47
要介護2		11,211	35	33	31	33	34	34	34	35	35	34	33	28
要介護3		14,567	22	21	24	24	24	22	23	21	24	26	23	23
要介護4		14,567	24	21	23	21	22	20	21	20	18	19	19	19
要介護5		14,567	13	14	14	14	11	13	12	11	10	12	11	12
要支援受託件数		10	10	10	11	10	12	13	13	14	13	11	13	12
介護給付費見込み		2,549,976	2,468,670	2,512,885	2,485,385	2,433,828	2,466,677	2,436,815	2,411,694	2,305,264	2,385,019	2,327,683	2,287,388	2,422,607

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 清川 織恵

概要

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

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

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

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

業務実績・総括

①地域活動支援センター I 型

年間延べ利用者

来所：2,153 人 電話相談：2,031 件

②指定特定相談支援事業

計画作成：38 件 モニタリング実施：221 件

③指定障害児相談支援事業

計画作成：21 件 モニタリング実施：127 件

④指定一般相談支援事業

当院：27 件 他の精神科病院：2 件

(当該事業の実績数は 2014.4.1～2024.3.31)

⑤障害支援区分認定調査

袖ヶ浦市：71 件 その他の市：2 件 合計 73 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

代表者会議：年 1 回（2023 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 2 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 2 回

「富津市」

総合支援協議会：年 3 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

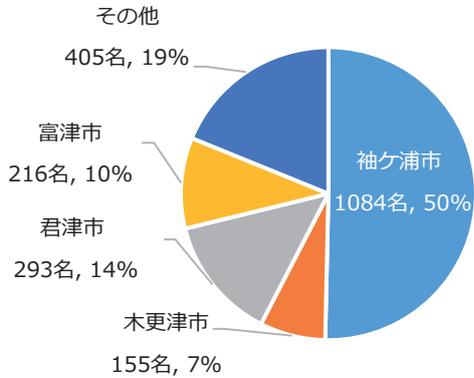
2023 年度は実習生の受け入れはありませんでした。

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

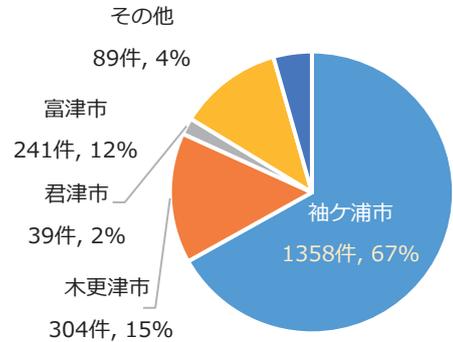


【地域活動支援センター I 型利用実績】

地域活動支援センター I 型
市町村別来所延べ人数

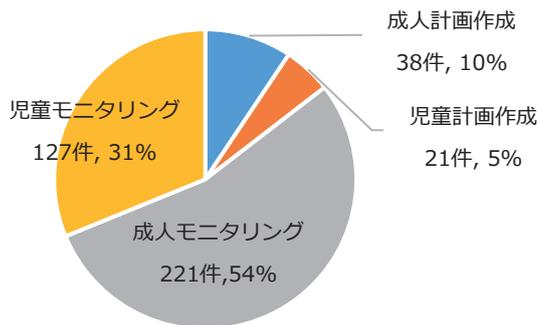


地域活動支援センター I 型
市町村別電話相談延べ人数割合

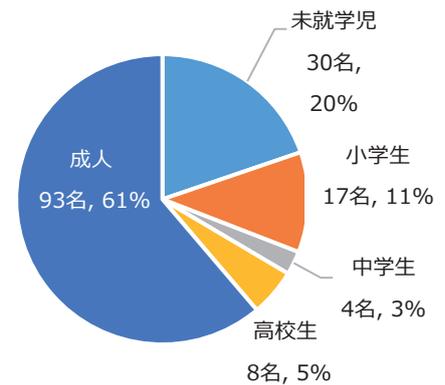


【計画相談実績】

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



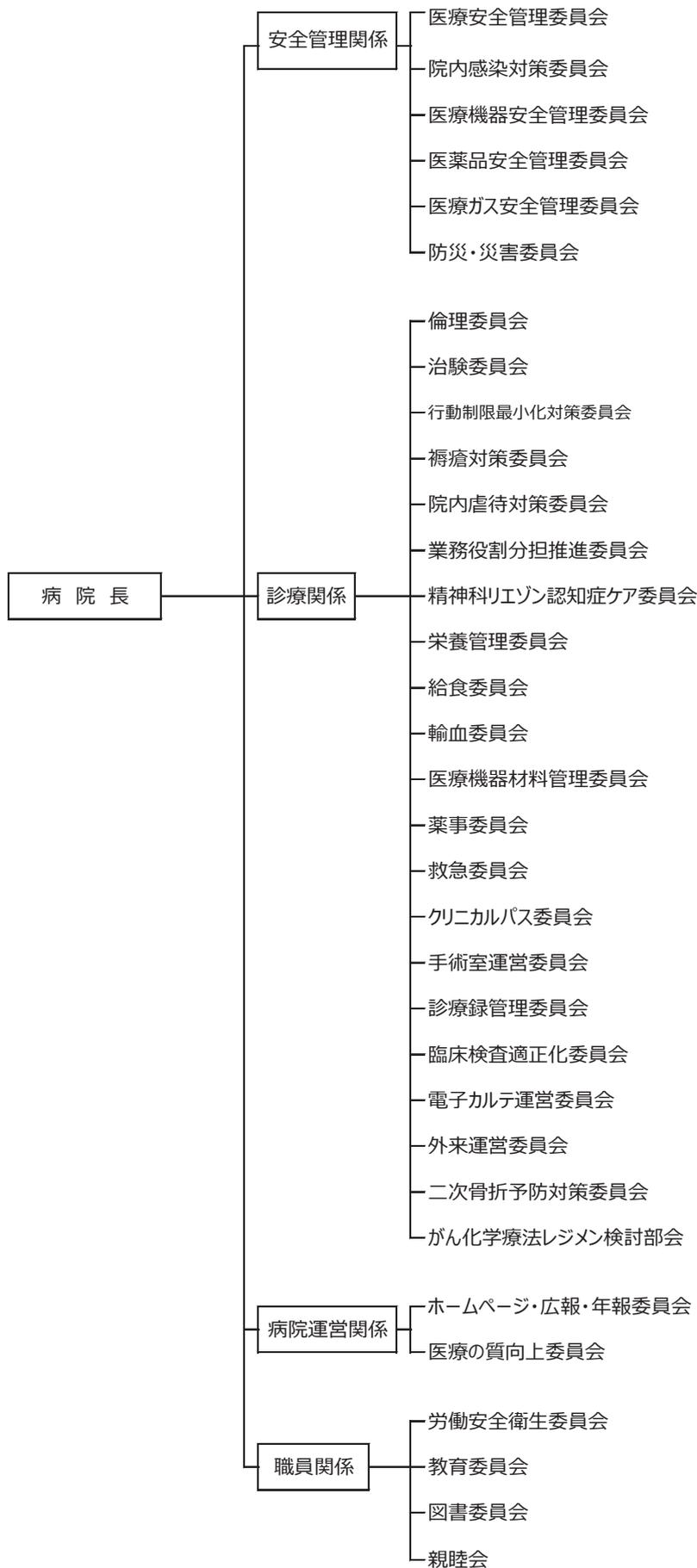
【障害支援区分認定調査実績】

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	
法令義務	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 ・倫理審査申請書等、一部の倫理委員会書式について内容の見直し ・書式変更に伴う規定の改定 ・倫理審査申請のあった研究等の実施状況の確認（9件） ・倫理審査 17件（承認14件、条件付き承認3件）	2ヶ月1回 第1木 11:30
	治験委員会	治験の許諾	治験者不在のため、活動なし。	臨時招集
	院内虐待対策委員会	院内虐待発生予防・虐待の早期発見と発生時の対応 ・職員に向けた意識調査アンケート実施	・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 ・マニュアル第2版配布 ・改正精神保健福祉法を踏まえ、当院での院内虐待防止の現状について考える	月1回 第4火 15:30
	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	・胃瘻造設、ミエロ入院の新規パス作成	月1回 第3水 14:00
	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 1回/年（7月） 栄養補助食品持ち出し 300,000円/月以下を維持 介助用スプーンの見直し 温冷配膳車 3台買い替え（3月）	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	・医療ガス安全管理者が不在とならないよう、委員長が医療ガス安全管理者講習を受講し、資格を取得。 ・医療ガス設置場所と設備の動きを知るため、保守業者に依頼し、3棟の設置場所をラウンドする。	年2回
	労働安全衛生委員会	・職場における労働者の安全と健康の確保 ・快適な職場環境の形成促進	<定例報告> ・安全成績についての報告（業務災害、交通事故） ・職場巡視および報告 ※本年度より年2回の照度調査追加 ・健康保持増進を図るための基本対策の報告 （健康診断、健康相談、メンタルヘルス相談） ・個人被曝線量報告（年2回） <調査> ・腰痛アンケート実施（9月） ・ストレスチェック実施（11月） ・喫煙アンケート実施（2月） <その他> ・メンタルヘルスポスター掲示（毎月） ・ハラスメントポスター掲示 ・重大な事故後等における病院職員の心理的支援マニュアル改訂 ・長時間労働を行う医師に対する面接指導体制の整備	月1回 第4水 13:30
	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	2023.4月～2024.3月の期間で1回/月会議を実施した。前月のインシデント・アクシデント発生状況の報告、傾向と対策についての検討を実施。医療安全管理室活動、改善策、研修企画などが決裁された。	月1回 第3（2）木 8:30
	診療報酬要件	医薬品安全管理委員会	医薬品の安全管理 薬品種類・定数の適正化 使用医薬品に関する教育・研修	・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 ・ブレイク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 ・院内でおきた副作用の情報共有 ・医薬品の安全使用のための業務手順書改訂 ・病棟配置薬の適正化(特に外来部門の見直し) ・医薬品安全管理研修を年2回開催(①自己注射デバイスの使い方と注意点、②オピオイドの使用について) ・医薬品適応外使用等に関する同意書の周知
医療機器安全管理委員会		・医療機器の適正管理 ・定数の適正化・使用マニュアル ・職員への教育・研修	・中央管理機器の日常点検、定期点検の実施。 ・医療器機選定 ・研修会：セントラルモニター、ネーザルハイフロー、ポータブルエコー、呼吸器	2ヶ月1回 第2金 15:30
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年1回実施。 (2月 全体研修実施) 【二次性骨折予防継続管理料】 算定件数：70件	月1回 第4金 15:30

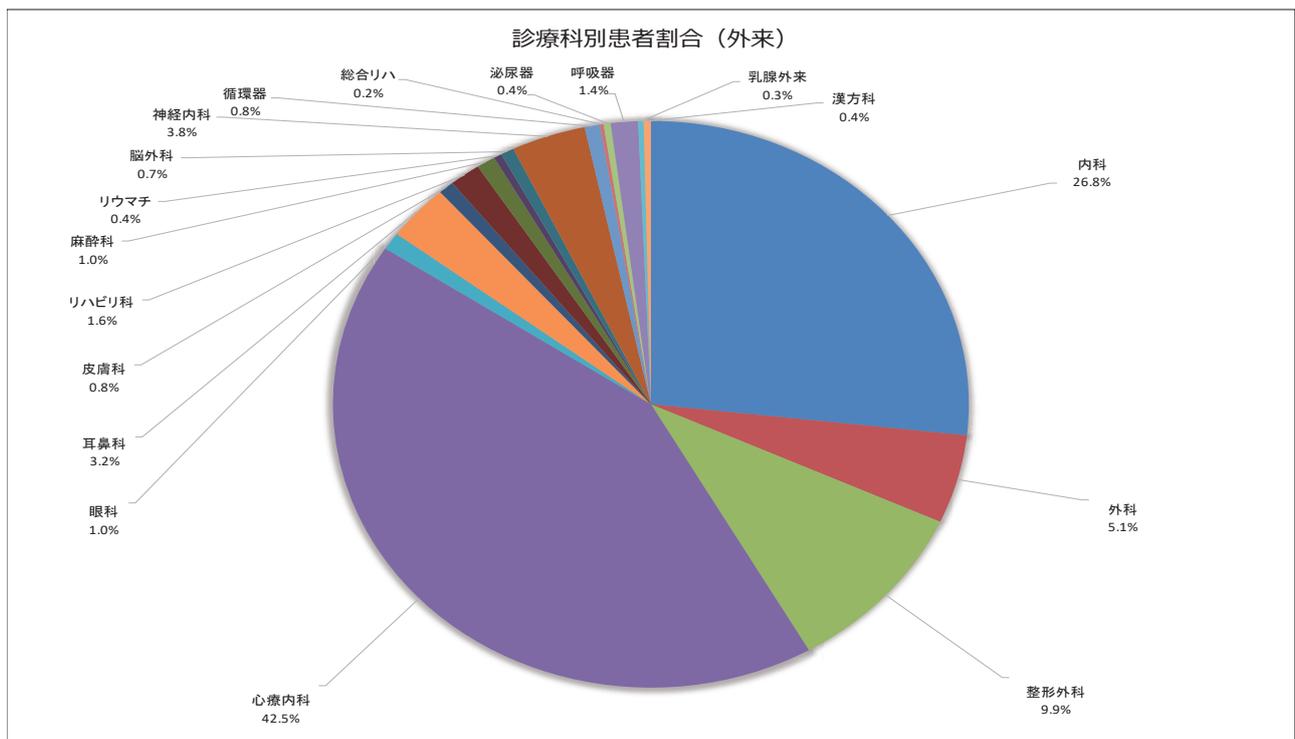
委員会名	審議・検討事項の内容	実績	開催	
診療報酬要件	褥瘡対策委員会	<ul style="list-style-type: none"> 褥瘡新規発生率の算出 褥瘡回診（木）の実施と部署への指導 リンクナースへの指導・教育と勉強会の主催（体圧管理・DESIGN-R@2020・ポジショニング・ドレーシング、外用薬の基礎知識・症例検討など） 褥瘡対策計画書の入力漏れのチェックを毎月実施し、部署別入力漏れのデータ化と部署への指導 広報誌（2ヶ月に1回）の発行 	月1回 第3木 14:00	
	診療録管理委員会	<ul style="list-style-type: none"> 『診療録監査マニュアル』の改訂 『看護・医療用語略語集』の作成 『侵襲を伴う検査、処置、治療に関する同意書一覧』の作成 書類審査手順の見直しと実施 審査数 計32件（新規8件、変更23件、中止1件） カルテ監査 質的監査（年2回実施） 【診療録管理体制加算2】 コーディングに関する会議（年2回） 【データ提出加算2・4】 	月1回 第4水 14:30	
	業務役割分担推進管理委員会	<ul style="list-style-type: none"> 〔医師の業務負担軽減への取り組み〕 医師事務作業補助者の充実へ向けた検討 クロザリル業務の業務分担（入力作業や複雑な検査結果の管理など） ：薬剤部、医師事務作業補助者へのタスクシフトを検討 〔看護師の業務負担軽減への取り組み〕 オペ室の機械出し業務：臨床工学技士へのタスクシフト 病棟薬剤業務：薬剤師へのタスクシフト 〔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〕 リハ課助手職員の業務拡大 （送迎業務、契約関係の入力作業、アンケートの集計・入力作業等）：リハビリ助手へのタスクシフト 	月1回 第3月 14:30	
	栄養管理委員会	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の栄養管理 現状の把握と課題の検討 介入後の評価 	カンファレンス数：234件、介入件数：149件、算定件数：69件 <ul style="list-style-type: none"> 全体研修「鉄欠乏貧血における栄養管理」（3月） コアメンバーに毎月栄養に関する勉強会を実施。 	月1回 第1火 14:00
	薬事委員会	<ul style="list-style-type: none"> 医薬品の医学的・薬学的評価 医薬品の周知・教育 医薬品の適正使用に関する事 	主な協議事項 <ul style="list-style-type: none"> 医薬品の適正使用に関する協議 新規採用・採用中止薬の検討 医薬品の供給に関する情報共有 医薬品採用ルール明確化 適応外状況把握 共通採用：61剤（うち後発品切り替え関連：12剤） 採用中止：76剤（うち後発品切り替え関連薬剤含む） 外来採用：10剤 期間限定採用：1剤 後発品医薬品置換率：92.4%(R6.3)	2ヶ月1回 第3水 11:30
	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"> 精神保健福祉法に則った隔離及び拘束の妥当性の検討 隔離及び拘束中患者へのラウンド（患者の状況確認）（月1回） 精神保険福祉法に則った病棟における行動制限についての義務研修（年2回） 	月1回 第2火 15:00
	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 <ul style="list-style-type: none"> 一般・回復期リハ病棟の精神症状の検討と適正対応 対応後の評価・職員教育の強化 身体拘束件数の減少・短期化に向けた介入 	精神科リエゾン・認知症ケアチームの運営 <ul style="list-style-type: none"> 一般・回復期リハ病棟入院患者の精神症状の検討と対応 対象外病棟からの応需相談 対応後の評価 職員教育の強化 職員全体に向けた研修(年1回) 【精神科リエゾンチーム加算】 算定件数：132件 【認知症ケア加算】 算定件数：9762件	月1回 最終火曜日 12:00
	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"> 電子カルテの安全管理 電子カルテの運用基準について 	<ul style="list-style-type: none"> 入職者対象の情報セキュリティ研修の実施（新採用：令和5年4月、中途採用：随時） 全職員対象の情報セキュリティ研修の実施（令和6年2月） 電子カルテ記録修正申請書の運用実施 電子カルテマスタ更新申請書の運用実施 電子カルテ運営委員会規定、医療情報システム運用管理規定見直し 	月1回 第4金 10:30
臨床検査適正化委員会	<ul style="list-style-type: none"> 臨床検査の適正化に関する検討 臨床検査の精度管理の報告・検討 臨床検査項目の導入及び廃止に関する検討 	<ul style="list-style-type: none"> 院内検査における新規検査項目の導入や機器更新の検討 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 検査室内でのインシデント報告と対策 	年2回	

委員会名	審議・検討事項の内容	実績	開催
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	・ 事業継続計画（BCP）の精査 ・ 総合消防訓練（避難訓練）の計画立案 ・ 消防訓練後、災害マニュアルの見直し	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（2023.5.19）～第6回（2024.3.15）委員会を開催 ・ 救急搬送の受け入れ状況について協議し、円滑かつ持続的な救急医療システムに対し検討を行った。 ・ 外科・内科合同待機について評価と改善点の検討を行った。 ・ Drプライムの導入と浄化を行った。	2ヶ月1回 第3金 17:00
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、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	医療サービス向上に対する取組、地域・患者のニーズに沿った医療を安全に提供できる環境作り、を目標として以下の取り組みを実施する。 ・ 患者からの意見を随時受け付ける、患者意見箱の実施 ・ 入院・外来患者を対象とした患者満足度調査の実施 ・ 職員からの意見を随時受け付ける、職員の声の実施 ・ 職員を対象とした職務満足度調査の実施 ・ 医療の質、クリニカルインディケータのホームページ掲載	・ 患者様からのご意見を募る、患者意見箱を実施した。181件の意見を回収し、毎月その回答を掲示した。 ・ 令和5年9月に入院・外来患者様の評価、患者満足度調査を実施した。 822人を対象として726人が回答をした。回収率は88.3%。 ・ 職員から意見を募る、職員の声（職員意見箱）を実施した。7件意見を回収し対応をした。 ・ 令和5年12月に、542名の職員を対象とした職務満足度調査を実施した。531名からの回答があり、回答率98.0%であった。 ・ クリニカルインディケータの内容検討し、病院ホームページへ掲載をした。	月1回 第3木 15:30
医療機器材料管理委員会	器機・器材の購入・保守管理 ・ 計画的な購入 ・ 保守管理の強化	器機・機材の購入・保守管理 ・ 保守機器の計画的な点検実施 ・ 採用材料の検討（年度内受付件数 17件）	2ヶ月1回 第2金 15:00
がん化学療法レジメン検討委員会	1.) 各種規程類の作成・確認 2.) 申請されたがん化学療法レジメンの審議と承認 3.) 登録されたがん化学療法レジメンの管理と運用確認 4.) 前年度のがん化学療法レジメンの使用状況の把握	検討部会にて作成されていた各種規程等（部会規程、管理運用、申請・承認基準、登録申請用紙）の書類を委員会として使用できるように修正。全てのレジメンの申請と承認を行い、外来腫瘍化学療法診療料1を取得。	年1回
教育委員会	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	・ 全体研修：全職員を対象とした教育研修の年間計画を作成。年間計画に基づく実施を管理。 ・ 各部署の年間研修計画に基づく研修の実施状況の確認。 ・ 総合新人研修を実施（令和6年4月1日）。 辞令交付・オリエンテーション、動画視聴による研修を実施。 ・ BLS研修：全コメディカルを対象に動画視聴による研修を実施。 令和6年度に実技研修を予定。 ・ 職員手帳：改定および発行。 ・ レターの発行：「全体研修年間計画及び困っている方を見かけたときの対応について」、「電話対応について」。 ・ eラーニングの導入：全職種が活用できる媒体としてeラーニングの導入に着手。	月1回 第4火 13:30
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 ・ 図書だよりの発行：年2回 令和5年11月、令和6年1月 ・ 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のページ内容の更新 ・ 令和4年度さつき会年報 第4号発行	適宜 第3月 16:00
外来運営委員会	外来の適正運営 ・ 診療の効率化 ・ 外来医療の標準化 ・ 病棟との連携	・ 外来看護の人手不足に伴い、残業対策、業務改善について検討。 ・ 内科医師不足による外来枠（火曜午後休診）の縮小、予約外患者の受付終了時間を早めた。・職員への暴言、暴力、ハラスメント行為に対する対応ルールがない為、次年度への検討とした。・その他外来診療に関わる日々の事例を報告、検討。	
親睦会	職員の親睦 内容の検討・企画・実施 アンケート調査	日帰り旅行等の行事実施。（日帰り旅行3回、バーベキュー2回を実施し、合計281名の参加） 行事開催後アンケート調査、規程一部変更	適宜

VI. 病院統計資料

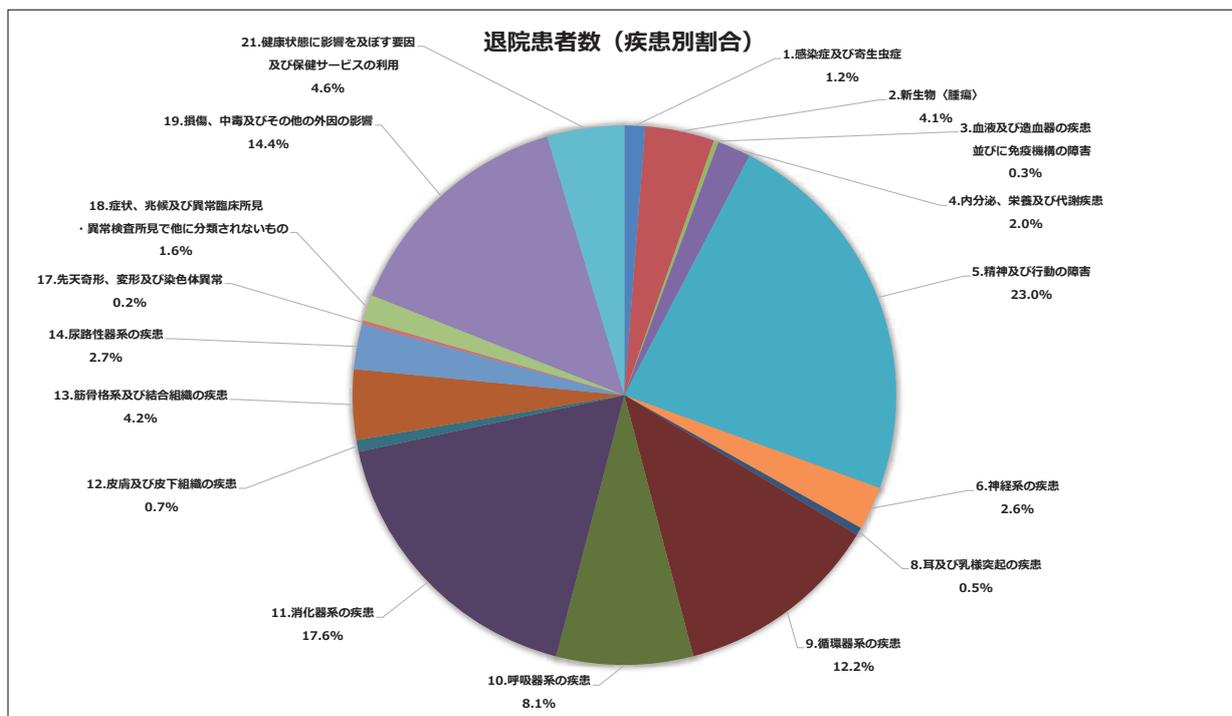
外来患者延数・診療科別

診療科	R5.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R6.1月	2月	3月	合計 (平均)
内科	2,355	2,394	2,464	2,506	2,646	2,270	2,407	2,475	2,418	2,352	2,280	2,283	28,850
外科	473	420	460	491	469	461	479	446	469	451	428	408	5,455
整形外科	832	866	971	896	841	917	867	802	935	949	879	936	10,691
心療内科	3,733	3,822	3,719	3,930	3,985	3,811	3,920	3,846	3,928	3,768	3,594	3,819	45,875
眼科	81	90	103	89	86	85	121	80	123	11	95	114	1,078
耳鼻科	249	274	316	282	264	287	300	245	312	286	314	328	3,457
皮膚科	73	58	77	82	59	74	77	80	74	62	67	73	856
リハビリ科	125	115	128	133	138	148	191	135	156	148	156	127	1,700
麻酔科	83	104	87	84	93	76	77	82	77	90	91	87	1,031
リウマチ	37	31	33	29	34	42	35	35	44	39	33	47	439
脳外科	60	54	52	61	64	62	56	81	52	66	70	52	730
神経内科	362	322	349	337	364	324	310	380	327	340	336	324	4,075
循環器	71	87	63	70	75	67	67	62	74	72	70	51	829
総合リハ	14	13	21	10	23	19	20	19	21	10	15	23	208
泌尿器	32	50	31	31	33	36	19	36	31	25	32	33	389
呼吸器	106	128	129	132	107	115	119	108	142	142	121	140	1,489
乳腺外来	19	31	18	28	18	26	33	17	37	19	26	28	300
漢方科	37	37	36	38	44	24	41	26	33	22	27	26	391
合計	8,742	8,896	9,057	9,229	9,343	8,844	9,139	8,955	9,253	8,852	8,634	8,899	107,843
外来平均患者数 (1日あたり)	364.3	370.7	348.3	369.2	359.3	368.5	351.5	373.1	370.1	384.9	375.4	356.0	(365.6)
令和4年度 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)



退院患者数

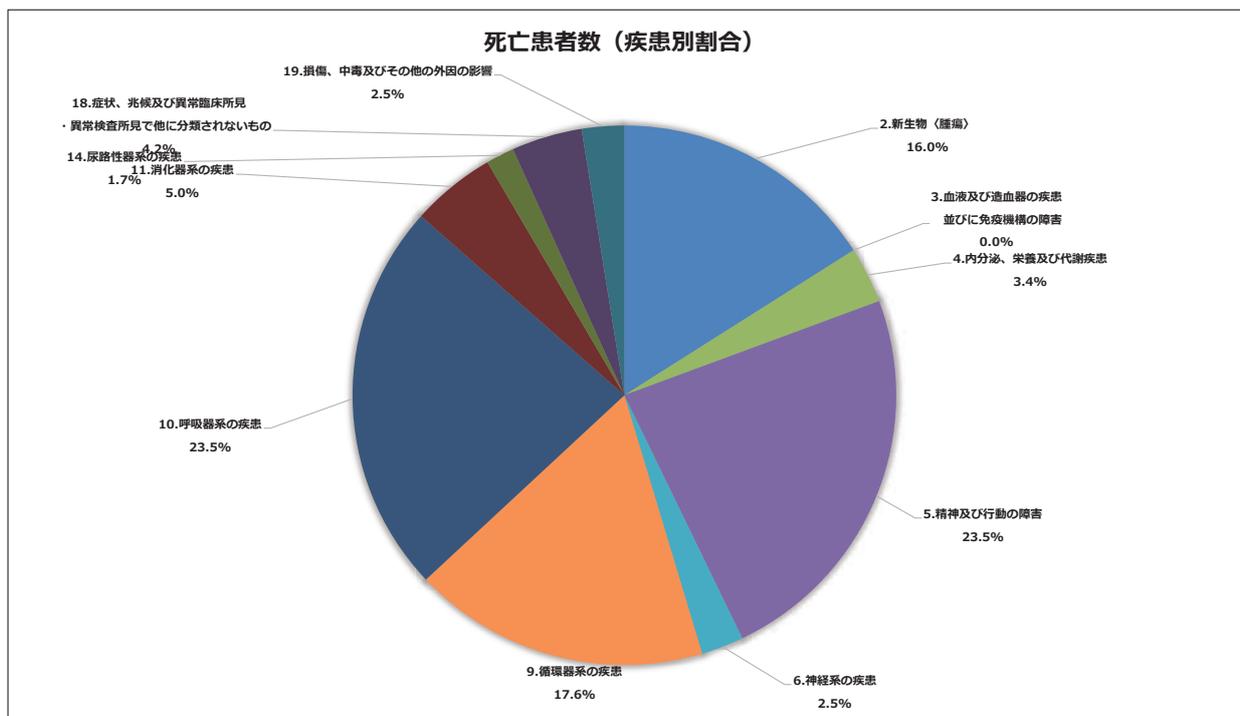
国際分類大項目	ICD-10	R5.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R6.1月	2月	3月	合計
1.感染症及び寄生虫症	A00 - B99	0	1	3	2	1	3	5	3	2	2	1	3	26
2.新生物（腫瘍）	C00 - D48	14	10	8	4	7	6	7	10	6	7	2	6	87
3.血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	D50 - D89	0	0	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	6
4.内分泌、栄養及び代謝疾患	E00 - E90	1	3	5	3	5	8	2	2	2	5	1	5	42
5.精神及び行動の障害	F00 - F99	44	38	41	45	44	40	40	42	40	31	42	39	486
6.神経系の疾患	G00 - G99	4	3	2	2	4	4	2	7	5	9	5	8	55
7.眼及び付属器の疾患	H00 - H59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8.耳及び乳様突起の疾患	H60 - H95	1	1	1	1	1	0	0	0	0	3	2	0	10
9.循環器系の疾患	I00 - I99	21	19	22	21	14	25	21	20	27	21	23	25	259
10.呼吸器系の疾患	J00 - J99	12	17	12	13	19	13	16	15	13	14	15	13	172
11.消化器系の疾患	K00 - K93	43	31	24	23	24	30	42	42	27	21	32	33	372
12.皮膚及び皮下組織の疾患	L00 - L99	1	1	0	0	3	2	4	0	0	3	1	0	15
13.筋骨格系及び結合組織の疾患	M00 - M99	5	7	11	8	5	10	6	9	12	4	7	5	89
14.尿路器系の疾患	N00 - N99	4	2	8	6	7	5	3	4	5	3	7	3	57
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	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	5
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	3	0	3	4	2	1	6	2	5	4	2	1	33
19.損傷、中毒及びその他の外因の影響	S00 - T98	22	19	22	29	28	15	33	26	32	20	20	38	304
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	8	13	10	6	8	5	10	12	10	8	4	3	97
22.特殊目的用コード	U00 - U99	1	1	0	4	2	2	3	1	1	2	4	1	22
合計		184	166	175	172	174	170	201	197	188	157	169	184	2,137



作成：診療情報管理室

死亡患者数

国際分類大項目	ICD-10	R5.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R6.1月	2月	3月	合計
1.感染症及び寄生虫症	A00 - B99	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
2.新生物（腫瘍）	C00 - D48	3	1	1	1	3	2	2	4	0	1	1	0	19
3.血液及び造血器の疾患 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	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	4
5.精神及び行動の障害	F00 - F99	1	3	3	3	4	1	4	4	3	1	0	1	28
6.神経系の疾患	G00 - G99	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3
7.眼及び付属器の疾患	H00 - H59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8.耳及び乳様突起の疾患	H60 - H95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9.循環器系の疾患	I00 - I99	5	4	1	2	0	2	2	2	2	1	0	0	21
10.呼吸器系の疾患	J00 - J99	3	3	1	0	5	2	3	3	3	3	1	1	28
11.消化器系の疾患	K00 - K93	1	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	6
12.皮膚及び皮下組織の疾患	L00 - L99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13.筋骨格系及び結合組織の疾患	M00 - M99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14.尿路器系の疾患	N00 - N99	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
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	1	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	5
19.損傷、中毒及びその他の外因の影響	S00 - T98	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3
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	1	0	0	0	0	1	3
合計		16	12	6	10	16	9	19	13	8	7	5	3	124



作成：診療情報管理室

疾患別外来患者数

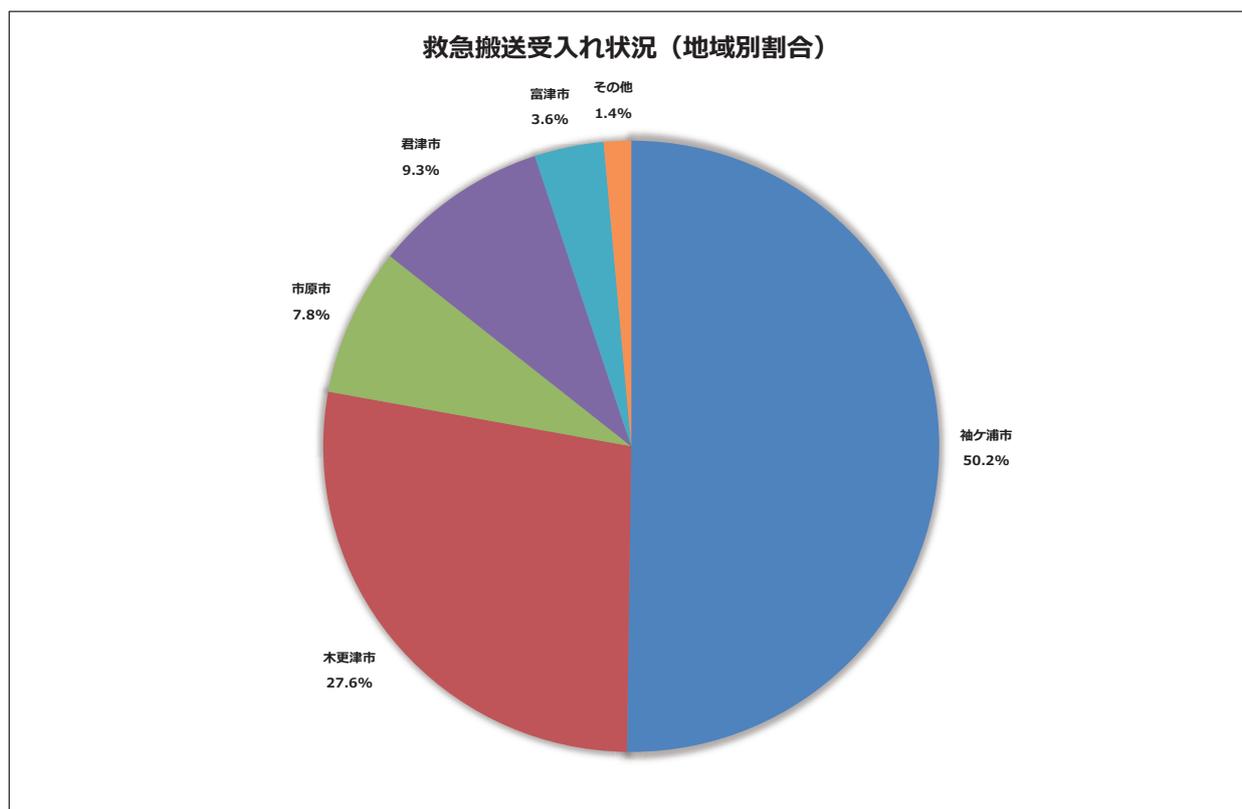
国際分類大項目	ICD-10	合計	上位疾患（国際分類小項目）	疾患例	小計
1.感染症及び寄生虫症	A00 - B99	228	1 A09:その他の胃腸炎及び大腸炎, 感染症及び詳細不明の原因によるもの	急性胃腸炎、急性腸炎 等	105
			2 B02: 帯状疱疹 [帯状ヘルペス]	帯状疱疹後神経痛、帯状疱疹 等	46
			3 B18: 慢性ウイルス性肝炎	B型慢性肝炎、C型慢性肝炎 等	18
2.新生物〈腫瘍〉	C00 - D48	547	1 C50: 乳房の悪性新生物〈腫瘍〉	乳癌、浸潤性乳管癌 等	79
			2 C18: 結腸の悪性新生物〈腫瘍〉	大腸癌、S状結腸癌 等	69
			3 D25: 子宮平滑筋腫	子宮筋腫、子宮粘膜下筋腫 等	52
3.血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	D50 - D89	106	1 D50: 鉄欠乏性貧血	鉄欠乏性貧血、小球性貧血 等	52
			2 D70: 無顆粒球症	白血球減少症	11
			3 D72: 白血球のその他の障害	白血球増加症	10
4.内分泌、栄養及び代謝疾患	E00 - E90	1,376	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	531
			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・腎合併症あり 等	402
			3 E14: 詳細不明の糖尿病	糖尿病、糖尿病性網膜症 等	278
5.精神及び行動の障害	F00 - F99	4,613	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	925
			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	597
			3 F20: 統合失調症	統合失調症、妄想型統合失調症 等	579
6.神経系の疾患	G00 - G99	1,121	1 G30:アルツハイマー〈Alzheimer〉病	アルツハイマー型認知症、混合型認知症 等	403
			2 G40: てんかん	てんかん、症候性てんかん 等	203
			3 G47: 睡眠障害	睡眠時無呼吸症候群、不眠症 等	155
7.眼及び付属器の疾患	H00 - H59	153	1 H26: その他の白内障	白内障	35
			2 H40: 緑内障	緑内障、正常眼圧緑内障 等	34
			3 H10: 結膜炎	アレルギー性結膜炎、急性結膜炎 等	18
8.耳及び乳様突起の疾患	H60 - H95	329	1 H61:その他の外耳障害	耳垢栓塞、後天性外耳道狭窄	53
			2 H81: 前庭機能障害	末梢性めまい症、回転性めまい、メニエール病 等	51
			3 H66: 化膿性及び詳細不明の中耳炎	慢性中耳炎、急性中耳炎 等	47
9.循環器系の疾患	I00 - I99	2,038	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	1,369
			2 I63: 脳梗塞	脳梗塞、アテローム血栓性脳梗塞、心原性脳塞栓症 等	287
			3 I61: 脳内出血	被殻出血、視床出血 等	81
10.呼吸器系の疾患	J00 - J99	944	1 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	268
			2 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	123
			3 J20: 急性気管支炎	急性気管支炎、ウイルス性気管支炎 等	116
11.消化器系の疾患	K00 - K93	1,019	1 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	179
			2 K29: 胃炎及び十二指腸炎	萎縮性胃炎、慢性胃炎 等	153
			3 K76: その他の肝疾患	肝機能障害、脂肪肝 等	131
12.皮膚及び皮下組織の疾患	L00 - L99	76	1 L03: 蜂巣炎〈蜂窩織炎〉	蜂巣炎、爪囲炎 等	11
			2 L30: その他の皮膚炎	湿疹、皮膚炎 等	10
			3 L50: じんま〈尋麻疹〉	じんま疹、アレルギー性じんま疹 等	8

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
13.筋骨格系及び結合組織の疾患	M00 - M99	1,387	1 M48：その他の脊椎障害	脊柱管狭窄症、後縦靭帯骨化症 等	237
			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	167
			3 M47：脊椎症	頸椎症、腰椎症 等	139
14.尿路性器系の疾患	N00 - N99	193	1 N63：乳房の詳細不明の塊（lump）	乳腺腫瘍、乳房腫瘍 等	54
			2 N20：腎結石及び尿管結石	尿管結石症、腎結石症 等	36
			3 N64：乳房のその他の障害	乳腺症	21
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	19	1 Q43：腸のその他の先天奇形	S状結腸過長症	5
			2 Q90：ダウン〈Down〉症候群	ダウン症候群	4
			3 Q44：胆のう〈嚢〉、胆管及び肝の先天奇形	多発性肝のう胞	3
18.症状、兆候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	R00 - R99	736	1 R19：消化器系及び腹部に関するその他の症状及び徴候	便潜血、腹部腫瘍 等	134
			2 R42：めまい〈眩暈〉感及びよろめき感	めまい症、めまい 等	104
			3 R51：頭痛	頭痛	98
19.損傷、中毒及びその他の外因の影響	S00 - T98	915	1 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	95
			2 S72：大腿骨骨折	大腿骨頸部骨折、大腿骨転子部骨折 等	79
			3 S32：腰椎及び骨盤の骨折	腰椎圧迫骨折、腰椎椎体骨折 等	72
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	84	1 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	32
			2 Z93：人工的開口状態	胃瘻造設状態、人工肛門形成状態	20
			3 Z90：臓器の後天性欠損、他に分類されないもの	胆のう摘出術後、胃切除術後 等	13
22.特殊目的用コード	U00 - U99	251	1 U07：エマージェンシーコードU07	COVID-19	250
			2 U09：コロナウイルス感染症2019後の病態	COVID-19後遺症	1
			3 -	-	-
合計		16,136			

作成：診療情報管理室

救急搬送受入れ状況

市	R5.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R6.1月	2月	3月	合計	平均	割合 (%)
袖ヶ浦市	37	40	42	43	42	44	29	33	45	47	31	23	456	38.0	50.2%
木更津市	13	21	16	29	31	13	24	7	24	27	29	17	251	20.9	27.6%
市原市	9	4	6	6	10	4	4	6	4	4	7	7	71	5.9	7.8%
君津市	7	6	9	8	12	4	6	10	5	2	11	4	84	7.0	9.3%
富津市	2	1	2	2	4	1	4	4	5	3	3	2	33	2.8	3.6%
その他	0	1	1	3	0	3	0	1	0	0	1	3	13	1.1	1.4%
合計	68	73	76	91	99	69	67	61	83	83	82	56	908	75.7	100.0%



手術実績

術式別・月別件数

【外科】

術式	R5.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R6.1月	2月	3月	合計
K000-2 創傷処理（筋肉臓器に達する・5cm未満）				1	1								2
K000-4 創傷処理（筋肉臓器に達しないもの・5cm未満）										1			1
K001-1 皮膚切開術（直径10cm未満）					1					1			2
K005-2 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（2～4cm未満）									1				1
K005-3 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（4cm以上）								1				1	2
K006-1 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（3cm未満）										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
K386 気管切開術		1		1									2
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）						1	1			1			3
K476 乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴うもの））		1						2					3
K476 乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴わないもの））					1								1
K611-3 抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他に設置した場合）		2						1					3
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	2
K633-5 ヘルニア手術（鼠径ヘルニア）	2	1	1	2	2	2	1	2	3		1	1	18
K633-9 ヘルニア手術（内ヘルニア）							1						1
K634 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	2		1	1	1	1				1	1	1	9
K637-4 限局性腹腔膿瘍手術（その他）					1								1
K655-2 胃切除術（悪性腫瘍手術）					1							1	2
K672 胆嚢摘出術				1	1	1	1	1					5
K672-2 腹腔鏡下胆嚢摘出術	3	2	2	1	3	3	3	1	2	2	1		23
K714 膵管癒着症手術	1												1
K716-2 小腸切除術（その他のもの）	1												1
K716-2-2 腹腔鏡下小腸切除術（その他のもの）							1						1
K718-2-2 腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わない）					1		1		2		3	1	8
K719-3 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	1												1
K719-1 結腸切除術（小範囲切除）			1	1	1				1		1		5
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
K726-2 腹腔鏡下人工肛門造設術									1		1		2
K743-2 痔核手術（根治手術（硬化療法を伴わない））			1					1		1		1	4
K804-2 腹腔鏡下尿管摘出術		1											1
合計	12	9	6	8	16	8	10	9	10	8	8	9	113

【整形外科】

術式	R5.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R6.1月	2月	3月	合計
K000-1 創傷処理（筋肉臓器に達する・5cm未満）						1							1
K000-3-0 創傷処理（筋肉臓器に達する・10cm以上）		1							1				2
K001-1 皮膚切開術（長径10cm未満）											1		1
K005-2 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（2～4cm未満）			1										1
K006-1 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（3cm未満）						1							1
K006-2 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（3cm以上6cm未満）											1		1
K015-3 皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（100cm以上）		1											1
K028 腱鞘切開術			3	1			1	1				2	8
K029 筋肉内異物摘出術											1		1
K037-2 アキレス腱断裂手術	1					1		1				2	5
K045-3 骨折経皮的鋼線刺入固定術（指）				1									1
K045-3 骨折経皮的鋼線刺入固定術（足）			1		1								2
K046-1 骨折観血の手術（大腿）	2	3	1	4	7	4	2	2	7	2	6	2	42
K046-1 骨折観血の手術（上腕）			1	1			1				1	1	5
K046-2 骨折観血の手術（下腿）		2		2	1	1	1	2					9
K046-2 骨折観血の手術（前腕）	1		2	2			1		3	4	1	1	15
K046-3 骨折観血の手術（鎖骨）	1				1	1	1		1	1			6
K046-3 骨折観血の手術（膝蓋骨）						1		2					3
K046-3 骨折観血の手術（手）（舟状骨を除く）				1									1
K046-3 骨折観血の手術（足）								1		1			2
K048-2 骨内異物（挿入物）除去術（大腿）							1						1
K048-3 骨内異物（挿入物）除去術（前腕）					1		2						3
K048-3 骨内異物（挿入物）除去術（下腿）												1	1
K048-4 骨内異物（挿入物）除去術（鎖骨）												1	1
K048-4 骨内異物（挿入物）除去術（足）			1	1								1	3
K049-3 骨部分切除術（足）		1											1
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
K066-2 関節鏡下関節滑膜切除術（膝）							2						2
K073-1 関節内骨折観血の手術（膝）												1	1
K073-1 関節内骨折観血の手術（肘）				1									1
K073-2 関節内骨折観血の手術（手）		1							1				2
K076-2-2 観血の関節授動術（肘）						1							1
K078-3 観血の関節固定術（指・足）		1											1
K081-1 人工骨頭挿入術（肩）	1				1								2
K081-1 人工骨頭挿入術（股）	2	3			2	3	1	2		1	5	2	21
K082-1 人工関節置換術（膝）	3	3	4	1	1	1	3	4		2	1		23
K082-1 人工関節置換術（股）			1	1	1		1	1		2		4	11
K082-6 人工股関節摺動面交換術			1										1
K084 四肢切断術（下腿）		1											1
K085-3 四肢関節離断術（指）							1				1		2
K093 手根管開放手術	1	2	1			2				1	1		8
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 経皮的椎体形成術							1	1				1	3
K142-5 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓切除術）	1		1		1	1	1	2		2	1		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
K197 神経移行術						1					1		2
合計	13	19	18	16	17	20	20	21	13	17	20	20	214

病棟平均在院日数

一般病棟 (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	稼動
令和5年4月	1,320	43	99	20	102	16	146	14.23		30	44	73%
5月	1,431	48	100	14	95	9	132	15.10		31	46	77%
6月	1,304	38	86	24	96	19	233	15.41	14.89	30	43	72%
7月	1,382	48	96	10	86	10	110	15.70	15.40	31	45	74%
8月	1,473	52	94	10	90	9	116	16.45	15.88	31	48	79%
9月	1,468	41	81	10	92	7	114	17.36	16.49	30	49	82%
10月	1,293	39	104	11	106	11	101	12.68	15.34	31	42	70%
11月	1,255	39	104	13	104	10	92	12.57	14.02	30	42	70%
12月	1,323	35	102	16	106	14	111	13.62	12.95	31	43	71%
令和6年1月	1,393	49	94	14	80	10	173	16.27	14.02	31	45	75%
2月	1,338	36	76	14	89	10	151	16.84	15.43	29	46	77%
3月	1,298	38	88	21	86	20	202	16.48	16.52	31	42	70%
計	16,278	506	1,124	177	1,132	145	1,681	15.23	15.09	366	44.5	74.1%
1日平均	44.48	1.38	3.07	0.48	3.09	0.40	4.59					

地域包括ケア病棟 (3B)

	在院患者 延数	月末在院 患者数	新入院 患者数	入院 除外	退院 患者数	退院除外	除外者数	平均在院日数 1ヶ月平均	平均在院日数 3ヶ月平均	診療 日数	平均 入院	稼動
令和5年4月	769	22	31	0	38	0	0	22.29		30	26	78%
5月	752	26	40	0	36	0	0	19.79		31	24	74%
6月	796	28	35	0	33	0	0	23.41	21.76	30	27	80%
7月	861	27	34	0	35	0	0	24.96	22.62	31	28	84%
8月	824	25	37	0	39	0	0	21.68	23.30	31	27	81%
9月	855	31	39	0	33	0	0	23.75	23.41	30	29	86%
10月	794	26	43	0	48	0	0	17.45	20.69	31	26	78%
11月	758	28	41	0	39	0	0	18.95	19.81	30	25	77%
12月	868	27	46	0	47	0	0	18.67	18.33	31	28	85%
令和6年1月	846	23	38	0	42	0	0	21.15	19.54	31	27	83%
2月	793	28	45	0	40	0	0	18.66	19.43	29	27	83%
3月	754	20	29	0	37	0	0	22.85	20.72	31	24	74%
計	9,670	311	458	0	467	0	0	21.13	20.96	366	26.4	80.1%
1日平均	26.42	0.85	1.25	0.00	1.28	0.00	0.00					

回復期リハビリテーション病棟 (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	平均 入院	稼動
令和5年4月	2,736	91	35	0	37	0	0	76.00		30	91	93%
5月	2,851	92	41	0	40	0	0	70.40		31	92	94%
6月	2,807	92	38	0	38	0	0	73.87	73.31	30	94	95%
7月	2,757	96	52	0	48	0	0	55.14	65.49	31	89	91%
8月	2,868	95	36	0	37	0	0	78.58	67.73	31	93	94%
9月	2,747	91	34	0	38	0	0	76.31	68.34	30	92	93%
10月	2,821	90	43	0	44	0	0	64.85	72.72	31	91	93%
11月	2,722	93	49	0	46	0	0	57.31	65.28	30	91	93%
12月	2,806	89	39	0	43	0	0	68.44	63.25	31	91	92%
令和6年1月	2,756	88	33	0	34	0	0	82.27	67.90	31	89	91%
2月	2,683	94	44	0	38	0	0	65.44	71.39	29	93	94%
3月	2,845	91	48	0	51	0	0	57.47	66.81	31	92	94%
計	33,399	1,102	492	0	494	0	0	68.84	68.22	366	91.3	93.1%
1日平均	91.25	3.01	1.34	0.00	1.35	0.00	0.00					

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	平均 入院	稼動
令和5年4月	6,009	192	41	0	50	0	0	132.07		30	200	92%
5月	6,043	194	43	0	41	0	0	143.88		31	195	89%
6月	5,811	196	44	0	42	0	0	135.14	136.88	30	194	89%
7月	6,110	197	47	0	46	0	0	131.40	136.61	31	197	90%
8月	6,031	196	43	0	44	0	0	138.64	134.98	31	195	89%
9月	5,904	193	41	0	47	0	0	134.18	134.66	30	197	90%
10月	5,964	194	41	0	40	0	0	147.26	139.84	31	192	88%
11月	5,680	184	34	0	44	0	0	145.64	142.09	30	189	87%
12月	5,547	184	41	0	41	0	0	135.29	142.66	31	179	82%
令和6年1月	5,854	191	39	0	32	0	0	164.90	147.89	31	189	87%
2月	5,642	193	48	0	46	0	0	120.04	138.00	29	195	89%
3月	5,786	185	34	0	42	0	0	152.26	143.42	31	187	86%
計	70,381	2,299	496	0	515	0	0	140.06	139.70	366	192.3	88.2%
1日平均	192.30	6.28	1.36	0.00	1.41	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	平均 入院	稼動
令和5年4月	10,834	348	206	20	227	16	146	49.37		30	361	88%
5月	11,077	360	224	14	212	9	132	50.21		31	357	87%
6月	10,718	354	203	24	209	19	233	50.90	54.48	30	357	87%
7月	11,110	368	229	10	215	10	110	49.55	53.78	31	358	88%
8月	11,196	368	210	10	210	9	116	52.76	54.55	31	361	88%
9月	10,974	356	195	10	210	7	114	53.63	54.31	30	366	89%
10月	10,872	349	231	11	238	11	101	45.93	52.93	31	351	86%
11月	10,415	344	228	13	233	10	92	44.79	50.20	30	347	85%
12月	10,544	335	228	16	237	14	111	44.87	47.77	31	340	83%
令和6年1月	10,849	351	204	14	188	10	173	54.47	50.66	31	350	86%
2月	10,456	351	213	14	213	10	151	48.38	52.14	29	361	88%
3月	10,683	334	199	21	216	20	202	50.51	55.00	31	345	84%
計	129,728	4,218	2,570	177	2,608	145	1,681	49.61	52.58	366	354.5	86.7%
1日平均	354.45	11.52	7.02	0.48	7.13	0.40	4.59					

VII その他の報告

2023年度 行事实績

日付	曜日	内容
4/1	土	辞令交付式・新人研修
4/10~4/30		年度初めの会（動画配信）
4/20~6/4		LED 照明工事（本棟・東棟）
5/28	日	コロナワクチン集団接種【市民対象】
5/28	日	地域清掃ボランティア活動
6/11	日	コロナワクチン集団接種【市民対象】
6/8	木	消防訓練
6/15	木	賞与支給式
6/29	木	病院機能評価受審（1日目）
6/30	金	病院機能評価受審（2日目）
7/14	金	千葉県赤十字血液センター献血
7/14	金	さつき会安全対策部会 相互ラウンド（病院）
7/21	金	入院患者 食事嗜好調査アンケート
7/22	土	精神科家族会さつき
8/3~8/4		ふれあい看護体験（高校生対象）
8/16・8/22・8/23		夏季インターンシップ（看護学生対象）
8/17・8/18		薬学生インターンシップ
8/18	金	認知症疾患医療センター「多職種症例勉強会」（ZOOM）
8/24	木	予算総会
8/31	木	薬剤棚卸
9/11~9/15		事務職インターンシップ
9/16~9/18		本棟一般撮影装置更新
9/19~12/28		東棟空調一期工事
10/1	日	さつき会ふれあい祭り
10/3	火	医療機関立入検査
10/8	日	秋季コロナワクチン接種（一般・職員家族）
10/10~10/13		秋季コロナワクチン接種（職員対象）
10/14	土	精神科家族会さつき
10/15	日	秋季コロナワクチン接種（一般・職員家族）
10/19	木	千葉大副病院長（ちば医経塾長）井上貴裕先生講演

日付	曜日	内容
10/29	日	インフルエンザワクチン接種（一般・職員家族）
10/23～10/26		インフルエンザワクチン接種（職員）
10/22	日	親睦会 職員日帰り旅行（横浜中華街・赤レンガ倉庫）
10/25	水	袖ヶ浦市立昭和中学校 職場体験
11/3	金・祝	親睦会 バーベキュー（ドイツ村）
11/5	日	インフルエンザワクチン接種（一般・職員家族）
11/12	日	親睦会 バーベキュー（ドイツ村）
11/8～11/11		消防設備点検
11/9～11/20		リハビリ棟 LED 照明工事
11/16	木	社員総会（決算）
11/17	金	精神科病院実地指導・実地審査
11/19	日	秋季コロナワクチン接種（一般・職員家族）
11/21	火	防災訓練
12/8	金	千葉県赤十字血液センター・献血
12/10	日	職員日帰り旅行（川越・ムーミンバレーパーク）
12/14	木	賞与支給式（リハビリ棟 5 階）
12/29	金	御用納めの会
2024/1/4	木	御用始めの会
1/13	土	精神科家族会
1/23	火	消防立入検査
1/26～1/30		石川県能登半島地震 JRAT 派遣
2/6	火	永年勤続表彰式
3/1	金	医療安全地域連携に係る相互チェックさつき台病院ラウンド
3/1～3/14		CT 更新工事
3/19・3/21		看護部インターンシップ
3/17	日	看護部発表会
3/26	火	看護部新入職オリエンテーション
3/26	火	JRAT 災害支援 報告会 多目的ホール

【昇格人事】 係長以上**診療部**

石井 宏樹	精神科医長
-------	-------

看護部（看護師）

賀来 かおり	看護部長
宮本 秀美	看護師長
尾島 玲	副看護師長
中山 紀子	看護係長
飯塚 曜子	看護係長

リハビリテーション部

始関 盛夫	課長
細矢 貴宏	課長
小濱 仁司	課長補佐

薬剤部

須藤 彩乃	係長
-------	----

事務部

及川 和範	管理事務部長
岡 崇彰	医療事務部長
増田 衣美	課長補佐

健診センター

佐治 智之	課長
-------	----

かずさアカデミアクリニック

成田 久美子	課長補佐
--------	------

ケアセンターさつき

清川 織恵	センター長
-------	-------

【新規資格取得】 新入職者除く

診療録管理士合格	1名
社会福祉士合格	2名
訪問看護認定看護師合格	1名

病院機能評価 認定を受けて

機能評価受審プロジェクトチーム 委員長 板倉 大輔
(リハビリテーション部 副部長)

さつき会の理念には「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」「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」とあります。そのさつき会理念に則り、当院では、2022年に日本医療機能評価機構が実施する科学的・専門的な第三者評価『病院機能評価』を受審する事を決定しました。当院には、精神科病棟・リハビリテーション病棟・一般科病棟があり、主たる機能種別「精神病院」及び副機能種別「リハビリテーション病院」「一般病院 1」を受審する事となりました。

準備期間は約半年間、当院の病院管理・運営や、一般科、精神科、リハビリテーション科等の入院、外来診療、設備の充実、当院を利用する患者、面会で訪れる家族の満足度や地域への貢献など、日本医療機能評価機構が作成した解説集 200 ページ 3 冊分の中にある、143 の項目について、ひとつひとつ細かなところまで振り返りが行われ、病院長をはじめ各部門の部長、実行委員、そして各部署などで、求められる質と現状を認識し、改善策を考え実行し、成果を確認する工程が何度も行われました。

2023年6月に受審を迎え、2日間で審査が行われました。「精神科・一般科・リハビリテーション科」3種を受審という事もあり、審査員であるサーベイヤーの先生方は5名、細部に渡る当院の取り組みが審査されました。審査の結果、すべての種別において一定の水準以上である事が認められ合格・認定がされました。

今回、病院職員が一丸となって、医療の質の一層の向上を目指すことが出来ました。その過程はとても重要であると感じ、日頃から、当院の客観的把握や改善・目標の設定、新たな課題への気付きなどの取り組みを継続して、5年後の更新申請へ向かいたいと思います。今後の運営基盤の改善、良質な医療を提供するための取組をより一層高め、精進して参ります。



事務局長 森 正祥 ・ 副委員長 鈴木弥生 ・ 委員長 板倉大輔

能登半島地震 JRAT 活動報告

リハビリテーション部 副部長 板倉 大輔

2024年1月1日、能登半島で最大震度7の大きな地震が発生し、多くの死傷者や家屋、ライフラインに損害を与え、避難者は2万6270人（1月10日時点）と報告されました。

当院には、100人を超えるリハビリテーション（以下、リハ）専門職が在籍をし、リハ資源が多くあるため、日本災害リハビリテーション支援協会（以下、JRAT）、並びに千葉県回復期リハビリテーション連携の会より石川県の派遣依頼がされました。

当院では、災害支援に積極的に協力する方針があり、早々に石川県への派遣が決定し、メンバーは災害支援の経験がある医師1名をリーダーとしてリハ専門職3名、事務職員1名で構成されました。

1月26日石川県での災害支援が開始となりました。石川県 JRAT 本部や七尾市にある調整本部からの指示により、志賀町町役場保健師からの依頼に対応をする事になりました。

志賀町は高齢化率が44%、全国の高齢化率よりも高く、平時では高齢者や障がい者は介護保険サービスや地域との交流によって生活や身体能力を保っていましたが、今回の地震でその生活が崩れました。



倒壊した家屋



志賀町役場保健師より依頼を受ける様子



避難所で生活する方々への支援の様子

我々は、行政が介入できていない避難所の状況把握や、避難所の高齢者が不活発にならない様に環境改善の工夫の提案、断水により不便となっているトイレ環境の改善・工夫の提案等、3日間の活動で10の避難所に対応をし、移動距離の合計は1,752 kmでした。



屋外の仮設トイレ



行政職員と避難所内のトイレ使用、再開 検討の様子

石川県と千葉県は同じ半島であり先端に向かうほど高齢化率が高くなり、主幹道路や海沿いの道路が寸断されると、支援の手が届くまでに時間がかかります。どこか他人事とは思えない様な境遇を感じました。今回、ビニールハウスで自主避難所として生活されている方々や、限界集落の避難所の方々へ関わらせて頂く機会がありましたが、そこでは地域住民の方々がお互いを思い、助け合いながら生活されている姿がとても印象的でした。有事の際には地域住民同士の繋がりが強い支えになる事を改めて感じる経験となりました。

今後、万が一の有事に備え、医療・介護・福祉・行政・その他団体と協力し少しでも地域の力となるように尽力したいと思います。



災害支援活動終了後、今回の支援活動の拠点 志賀町役場にて

さつき会ふれあい祭り

ふれあい祭り実行委員会 委員長 白鳥 あすか
(医療技術部 部長)

2023年10月1日、4年ぶりにさつき会ふれあい祭りが開催されました。今年は久保田八幡神社例大祭と日程を合わせ、地域の方々が参加しやすい環境を用意しました。催し物の内容として、人気の血管年齢、身体の筋肉量を測定する体組成計、数字や色を答えてできる簡単な脳年齢、血圧測定、講演会など健康をテーマとしたもの、くじ引きやジュース・パン販売などお祭りの雰囲気を感じるものを用意し、参加職員全員でお揃いの法被を着用して楽しみました。68名の地域の方々が参加していただき、アンケート結果においてもたくさんの方に「来年も参加したい。開催をしてほしい。」とご要望をいただきました。コロナ明けということで、例年より小規模での開催となりましたが、地域の方々に病院を知っていただき、健康について一緒に考える良い機会になりました。

【テーマ】 地域と共に広げる健康



【健康チェックコーナー】



【講演会 コロナを超えてみんなで元気になろう】



【実行委員メンバー】



【久保田八幡神社例大祭神輿】

地域清掃ボランティア活動

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、5年目の活動となりました。当院の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、今年度はのべ49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、泥や落ち葉で詰まった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59袋分・土嚢袋10袋分）

活動日：2023年5月28日・11月19日 7時30分から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		
	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（Ⅱ）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	88
	事務員	3	1	3.7	
	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	21.7	
	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	26
	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	8
	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	6
	介護支援専門員	5	-	5.0	

各事業兼務者含む

● 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	0	5	3.67	
	准看護師	6	4	9.2	
	介護職員	41	5	44.11	
	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	0	4	
	栄養士	1	-	1	
	調理員	-	-	-	
	事務員	5	-	5	
	その他	1	1	2	
居宅介護支援 事業所	介護支援専門員	4	1	4.8	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	1	1	1.8	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

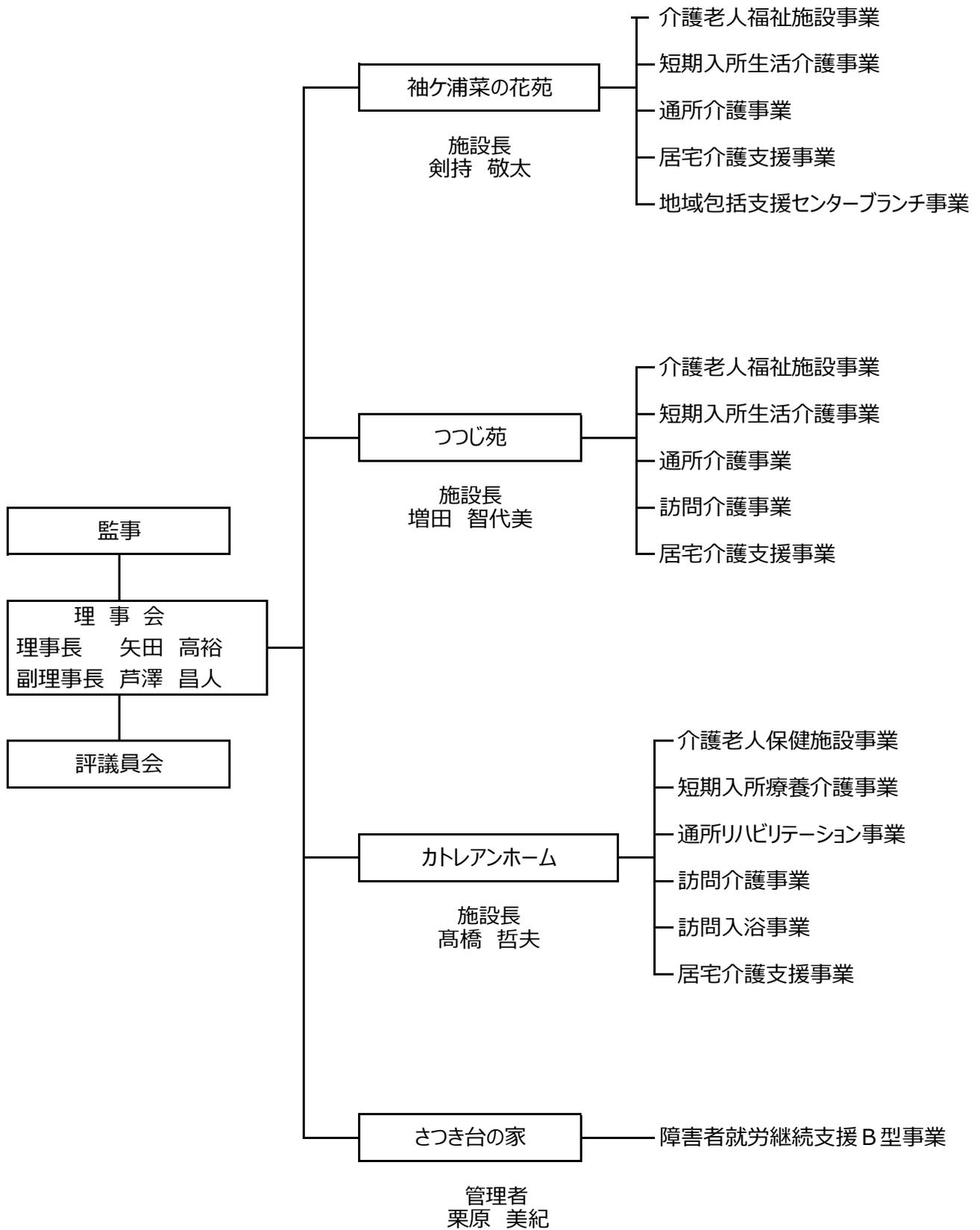
- 【所在地】 〒299-0243 千葉県袖ヶ浦市蔵波 428-4
- 【TEL/FAX】 TEL 0438-60-7756 FAX 0438-60-7758
- 【理事長】 矢田 高裕
- 【管理者】 栗原 美紀
- 【施設開所】 平成 17 年 3 月 1 日
障害者自立支援法施行に基づく就労支援 B 型さつき台の家
として平成 18 年 10 月 1 日に指定を受ける
- 【サービス種類】 就労継続支援 B 型（非雇用型）
- 【業務種目】 クリーニング業務・マットレス滅菌乾燥業務
食品加工業務・車イス洗浄業務 他
- 【通所定員】 1 日 20 名

【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



2023年4月1日

Ⅲ. 事業会計報告

第一号第一様式

法人単位資金収支計算書

(自) 令和 5年 4月 1日 (至) 令和 6年 3月 31日

(単位：円)

勘定科目		予算(A)	決算(B)	差異(A)-(B)	備考
事業活動による収支	収入				
	介護保険事業収入	2,056,438,000	2,064,591,932	△ 8,153,932	
	就労支援事業収入	12,449,000	1,151,342	11,297,658	
	障害福祉サービス等事業収入	23,519,000	23,328,404	190,596	
	経常経費寄附金収入	300,000	300,000	0	
	受取利息配当金収入	8,105,000	8,127,402	△ 22,402	
	その他の収入	30,061,000	31,392,968	△ 1,331,968	
	流動資産評価益等による資金増加額		57,366,049	△ 57,366,049	
	事業活動収入計(1)	2,130,872,000	2,186,258,097	△ 55,386,097	
	支出				
人件費支出	1,283,732,000	1,287,616,541	△ 3,884,541		
事業費支出	313,727,000	306,571,333	7,155,667		
事務費支出	303,411,000	294,075,654	9,335,346		
就労支援事業支出	4,163,000	11,459,194	△ 7,296,194		
支払利息支出	13,985,000	13,468,681	516,319		
その他の支出	4,202,000	4,149,102	52,898		
事業活動支出計(2)	1,923,220,000	1,917,340,505	5,879,495		
事業活動資金収支差額(3)=(1)-(2)	207,652,000	268,917,592	△ 61,265,592		
施設整備等による収支	収入				
	設備資金借入金収入	117,500,000	117,500,000	0	
	施設整備等収入計(4)	117,500,000	117,500,000	0	
	支出				
	設備資金借入金元金償還支出	59,598,000	59,598,000	0	
	固定資産取得支出	156,199,000	165,037,460	△ 8,838,460	
ファイナンス・リース債務の返済支出	2,948,000	2,947,920	80		
その他の施設整備等による支出	23,517,000	23,515,250	1,750		
施設整備等支出計(5)	242,262,000	251,098,630	△ 8,836,630		
施設整備等資金収支差額(6)=(4)-(5)	△ 124,762,000	△ 133,598,630	8,836,630		
その他の活動による収支	収入				
	積立資産取崩収入	4,426,000	9,741,014	△ 5,315,014	
	その他の活動による収入	20,000	859,048	△ 839,048	
	その他の活動収入計(7)	4,446,000	10,600,062	△ 6,154,062	
	支出				
	長期運営資金借入金元金償還支出	19,134,000	19,134,000	0	
積立資産支出	11,358,000	11,369,770	△ 11,770		
その他の活動による支出	11,049,000	11,047,618	1,382		
その他の活動支出計(8)	41,541,000	41,551,388	△ 10,388		
その他の活動資金収支差額(9)=(7)-(8)	△ 37,095,000	△ 30,951,326	△ 6,143,674		
予備費支出(10)		—			
当期資金収支差額合計(11)=(3)+(6)+(9)-(10)	45,795,000	104,367,636	△ 58,572,636		
前期末支払資金残高(12)		934,806,126	△ 934,806,126		
当期末支払資金残高(11)+(12)	45,795,000	1,039,173,762	△ 993,378,762		

法人単位事業活動計算書

(自) 令和 5年 4月 1日 (至) 令和 6年 3月 31日

(単位: 円)

勘定科目		当年度決算(A)	前年度決算(B)	増減(A)-(B)
サービス活動増減の部	収益			
	介護保険事業収益	2,064,591,932	2,030,108,318	34,483,614
	就労支援事業収益	1,151,342	798,880	352,462
	障害福祉サービス等事業収益	23,328,404	25,432,072	△ 2,103,668
	経常経費寄附金収益	300,000		300,000
	その他の収益	2,847,714	1,800,097	1,047,617
	サービス活動収益計(1)	2,092,219,392	2,058,139,367	34,080,025
	費用			
	人件費	1,286,905,387	1,259,285,116	27,620,271
	事業費	306,571,333	314,465,303	△ 7,893,970
事務費	294,505,650	300,515,046	△ 6,009,396	
就労支援事業費用	12,459,194	9,996,281	2,462,913	
減価償却費	175,109,212	175,202,543	△ 93,331	
国庫補助金等特別積立金取崩額	△ 28,106,885	△ 28,957,267	850,382	
サービス活動費用計(2)	2,047,443,891	2,030,507,022	16,936,869	
サービス活動増減差額(3)=(1)-(2)	44,775,501	27,632,345	17,143,156	
サービス活動外増減の部	収益			
	受取利息配当金収益	8,127,402	3,408,362	4,719,040
	その他のサービス活動外収益	85,911,303	64,617,863	21,293,440
	サービス活動外収益計(4)	94,038,705	68,026,225	26,012,480
	費用			
	支払利息	13,468,681	13,688,865	△ 220,184
その他のサービス活動外費用	4,149,102	4,489,327	△ 340,225	
サービス活動外費用計(5)	17,617,783	18,178,192	△ 560,409	
サービス活動外増減差額(6)=(4)-(5)	76,420,922	49,848,033	26,572,889	
経常増減差額(7)=(3)+(6)	121,196,423	77,480,378	43,716,045	
特別増減の部	収益			
	施設整備等補助金収益		1,080,000	△ 1,080,000
	固定資産売却益		25,839	△ 25,839
	その他の特別収益	839,048		839,048
	特別収益計(8)	839,048	1,105,839	△ 266,791
	費用			
固定資産売却損・処分損	4	1,492,918	△ 1,492,914	
国庫補助金等特別積立金積立額		1,080,000	△ 1,080,000	
特別費用計(9)	4	2,572,918	△ 2,572,914	
特別増減差額(10)=(8)-(9)	839,044	△ 1,467,079	2,306,123	
当期活動増減差額(11)=(7)+(10)	122,035,467	76,013,299	46,022,168	
繰越活動増減差額の部	前期繰越活動増減差額(12)	1,716,072,215	1,640,058,916	76,013,299
	当期末繰越活動増減差額(13)=(11)+(12)	1,838,107,682	1,716,072,215	122,035,467
	基本金取崩額(14)			
	その他の積立金取崩額(15)			
	その他の積立金積立額(16)			
	次期繰越活動増減差額(17)=(13)+(14)+(15)-(16)	1,838,107,682	1,716,072,215	122,035,467

法人単位貸借対照表
令和 6年 3月31日現在

(単位：円)

資 産 の 部				負 債 の 部			
	当年度末	前年度末	増減		当年度末	前年度末	増減
流動資産	1,123,750,867	989,612,398	134,138,469	流動負債	227,178,771	205,968,050	21,210,721
現金預金	762,813,646	646,779,745	116,033,901	事業未払金	67,008,943	45,015,438	21,993,505
事業未収金	330,666,283	311,139,031	19,527,252	その他の未払金	2,266,200	2,074,800	191,400
未収金	1,581,347	1,596,115	△ 14,768	1年以内返済予定設備資金借入金	65,112,000	59,598,000	5,514,000
未収補助金	18,978,000	23,354,779	△ 4,376,779	1年以内返済予定リース債務	2,410,656	2,947,920	△ 537,264
立替金	6,069,225	4,785,302	1,283,923	1年以内返済予定長期運営資金借入金	10,000,000	19,134,000	△ 9,134,000
前払金	1,771,390	2,848,330	△ 1,076,940	1年以内支払予定長期未払金	21,877,896	21,178,932	698,964
前払費用	2,761,902	2,761,902	0	未払費用	1,460,076	4,290,102	△ 2,830,026
仮払金	0	22	△ 22	預り金	291,063	204,651	86,412
徴収不能引当金	△ 890,926	△ 890,926	0	職員預り金	11,679,847	4,112,207	7,567,640
				賞与引当金	45,072,090	47,412,000	△ 2,339,910
固定資産	2,667,191,055	2,652,410,725	14,780,330	固定負債	986,747,165	952,967,669	33,779,496
基本財産	1,626,008,920	1,721,043,800	△ 95,034,880	設備資金借入金	742,369,000	689,981,000	52,388,000
土地	645,563,376	645,563,376	0	長期運営資金借入金	90,000,000	100,000,000	△ 10,000,000
建物	980,445,544	1,075,480,424	△ 95,034,880	リース債務	752,610	3,163,266	△ 2,410,656
その他の固定資産	1,041,182,135	931,366,925	109,815,210	退職給付引当金	109,904,240	107,723,740	2,180,500
土地	253,396,032	253,396,032	0	長期未払金	43,721,315	52,099,663	△ 8,378,348
建物	558,361,003	439,577,993	118,783,010	負債の部合計	1,213,925,936	1,158,935,719	54,990,217
構築物	10,890,157	12,254,520	△ 1,364,363	純 資 産 の 部			
機械及び装置	7,841,112	14,730,916	△ 6,889,804	基本金	458,280,420	458,280,420	0
車輛運搬具	12,182,529	16,072,713	△ 3,890,184	第1号基本金	424,397,140	424,397,140	0
器具及び備品	68,328,192	71,633,022	△ 3,304,830	第2号基本金	23,883,280	23,883,280	0
有形リース資産	3,090,146	6,112,733	△ 3,022,587	第3号基本金	10,000,000	10,000,000	0
権利	841,932	1,026,136	△ 184,204	国庫補助金等特別積立金	280,627,884	308,734,769	△ 28,106,885
ソフトウェア	1,555,154	2,560,936	△ 1,005,782	その他の積立金	0	0	0
投資有価証券	1,100,000	1,100,000	0	次期繰越活動増減差額	1,838,107,682	1,716,072,215	122,035,467
退職給付引当資産	109,904,240	107,723,740	2,180,500	(うち当期活動増減差額)	122,035,467	76,013,299	46,022,168
一括償却資産	4,779,914	4,102,180	677,734				
差入保証金	196,000	216,000	△ 20,000	純資産の部合計	2,577,015,986	2,483,087,404	93,928,582
長期前払費用	8,715,724	860,004	7,855,720	負債及び純資産の部合計	3,790,941,922	3,642,023,123	148,918,799
資産の部合計	3,790,941,922	3,642,023,123	148,918,799				

1. 特別養護老人ホーム 袖ヶ浦菜の花苑

施設長 剣持 敬太

令和5年度事業は以下の項目について重点的に計画してきました。

【Ⅰ 運営安定化と今後の戦略】について

全事業における目標達成は叶いませんでしたが、下半期における厨房委託会社との契約更改による負担増、法人の事情による年度末でのセラピスト出向契約の満了等といった大きな障壁を迎えたながらも、なんとか赤字運営には至らずに着地するに至りました。入所・短期入所事業はベッドコントロールに苦慮する時代に突入して低迷期間を迎えたものの年度末には短期入所事業で稼働率120%超えというある意味驚異的なスコアを出しましたし、かつて赤字部門と称されていた通所介護では、時に隣接老健の通所リハ利用人員を超える稼働月を見せ、入所・短期入所事業の不振をカバーするまでに発展しました。6年度はそれぞれに床数変更、リハビリ提供の終了という一見すると時代に逆行するかのような新局面を迎えますが、介護報酬改定というわずかな後押しもあるし、悲壮感だけで取り組んでは期待できる結末は迎えられないと思っています。“あそびをせんとや生まれけむ”では遊ぶ子の声ですが、愉しむ利用者の方々の声（声なき声も含む）きけば、我らが身こそ揺るがるれ……となっていくと信じています。そして、そのような声が聞けるように邁進していきたいと考えております。



【Ⅱ 新しい感染症との共存】について

5類に移行したとはいえ、コロナはコロナのままであるの言うまでもない中で、現場が常に緊張感をもって最善を尽くした結果によって、クラスター発生はなく一年が過ごすことが出来ました。現状にあっては、客観的にみると感染予防体制がやや厳しいまま残存している状態は窺えますが、これを今後の状況に応じて緩急をつけていくのは、現場ではない弊職らの働きかけとなっていくでしょう。全職員の理解と協力、御家族の皆様の御理解もあって成し遂げられた結果でありました。

【Ⅲ 拠点力向上】【Ⅳ 推進項目】について

地域への発信あるいは外部への発信などの詳細項目にあっては、着手がなかなか出来ないまま、いたずらに一年間を過ぎてしまったことが反省項目となりましょう。特に6年元日の能登半島地震、3月からの千葉県東方沖スロースリップ群発地震等の防災対策の観点から、福祉避難所としての機能強化や、その周知と理解を含めて施設機能をどれだけ「利用者と御家族」というユーザー以外に、さまざまなツールを用いて広く発信していくことが次年度への課題のひとつです。尚、「千葉県災害支援福祉チーム」「千葉県高齢協災害福祉支援チーム」に弊職を含め4名の職員が登録し、うち1名は要請に応じて能登での支援活動に参加しておりますことを報告します。

この他、人材確保の点では5年度の離職率は8%程度、医療福祉系離職率15%強と比すると低いラインで推移できました。引き続いてゼニカネだけでなく居心地のよさというものを周囲にばらまけるような雰囲気づくり、職場風土づくりというものを掲げていきたいと考えます。

【Ⅴ 整備】について

諸事情より改修時期を調整してきた屋上防水工事が無事に年度内着工、完了致しました。

先代までの三人の施設長が築いたものを、どうか傷つけずに次へ引き継ぐ……ことが使命と自身に言い聞かせてきましたが、築いてきたものを一度崩して新しいものにする必要が生まれたり、先達の築いたものでは通用しないような事象が壁のように聳える時代になってきました。そうならば我々だからこそ出来ることもあるのでしょう。現場の最前線に立つ勇者たちと、たくさん見つけて実現させて参ります。どうか御指導御鞭撻を賜れますようお願い申し上げます。利用者の皆さんと御家族ばかりでなく、行政・地域・関連業者の方々からの御支援にも感謝申し上げます。

特別養護老人ホーム袖ヶ浦菜の花苑 2023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)	69	70	71	72	73	72	71	72	72	70	69	70	70.9
月初日の新規入所者数 (B)	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	0.3
入所者数 退所者数 (C)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	0.1
月初日の入所者数 (A+B+C)	69	70	72	72	73	72	71	72	72	69	71	70	71.1
2日以降末日までの入所者数 新規入所者数	2	4	1	1	2	2	3	—	1	2	1	3	1.8
退所者数	1	3	2	—	4	3	2	0	3	2	1	—	1.8
月末の入所者数	70	71	72	73	72	71	72	72	70	69	70	73	71.3

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	625	691	751	742	717	639	728	749	686	642	662	684	8,316	33.6%
介護度4	660	651	644	651	772	790	862	806	753	797	685	722	8,793	35.5%
介護度5	715	725	677	741	641	600	538	570	612	617	606	614	7,656	30.9%
合計	2,000	2,067	2,072	2,134	2,130	2,029	2,128	2,125	2,051	2,056	1,953	2,020	24,765	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

区分	男性	女性	計 (人)
55～59歳	0	0	0
60～64歳	0	0	0
65～69歳	0	1	1
70～74歳	1	4	5
75～79歳	4	8	12
80～84歳	0	12	12
84～89歳	1	14	15
90～94歳	2	15	17
95歳以上	1	10	11
計	9	64	73
平均年齢	83.1歳	86.7歳	86.2歳

年代

区分	明治	大正	昭和	合計
男性	0	0	9	9
女性	0	6	58	64
合計	0	6	67	73

(1) -3 入所前・在苑状況

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	11
医療機関	10
その他（措置）	1
計	73

在苑期間別状況

期間	1年未満	1～2未満	2～3未満	3～4未満	4～5未満	5～6未満
人数	23	15	9	7	2	3
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	2	0	1	8	73人

(1) -4 退苑理由別状況

区分	男性	女性	計	
帰宅	0	0	0	
長期入院	1	4	5	
死亡	苑	0	0	
	病院	5	13	18
	自宅	0	0	0
その他	0	0	0	
計	6	17	23	

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

(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	4	7	7	1	—	—	—	—	18	—	—	2	39

(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	41	70	71	58	82	88	74	99	126	113	78	96	996
1日平均面会者数	1.4	2.3	2.4	1.9	2.6	2.9	2.4	3.3	4.1	3.6	2.7	3.1	2.7

(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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
介護予防2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
要介護1	11	10	44	35	43	46	61	74	69	66	65	82	606
要介護2	105	106	108	103	123	113	141	120	128	126	106	116	1,395
要介護3	360	359	240	268	261	265	304	326	344	397	288	305	3,717
要介護4	313	380	379	347	318	283	317	286	336	355	338	341	3,993
要介護5	72	63	36	60	78	95	93	76	60	79	128	186	1,026
送迎 (片道)	124	125	128	138	130	122	156	157	154	148	120	162	1,664

(3) 通所介護事業

(3)-1 年間利用状況

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
開所日数	30	31	30	31	31	30	31	30	30	29	28	31	362 日
通常規模	942	998	971	1044	1007	961	974	956	1035	907	967	1033	11,795 人
1日平均	31.1	32.2	31.1	33.7	32.5	32.0	31.4	31.9	34.5	31.3	34.5	33.3	32.6 人
食事	934	986	962	1023	991	946	953	940	1018	889	949	1005	11,596 食
入浴	804	833	810	836	821	768	764	762	820	712	771	808	9,509 回
認知症	299	327	307	317	296	286	293	269	290	267	268	273	3,492 回
中重度ケア	923	968	938	1002	965	922	936	912	989	872	932	989	11,348 回
個別訓練	788	827	789	806	781	758	799	780	845	779	839	675	9,466 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	301	329	3,939 人
要介護2	250	241	212	224	211	184	225	223	175	199	183	234	2,561 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	949	11,033 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	2	7	6	4	4	2	3	5	6	3	5	2	49
解約件数	死亡	1	3	-	1	1	4	5	2	-	-	2	19
	転出	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	入所	1	3	-	-	-	-	2	3	3	-	-	12
	解約	1	3	-	-	-	-	2	3	3	-	-	12
	予防へ移行	-	-	-	-	1	-	2	1	-	-	-	4
契約実績	162	164	161	162	164	160	156	155	158	159	162	158	1,921
サービス計画作成件数	155	161	160	158	158	156	152	149	155	152	157	154	1,867
保留件数	7	3	1	4	6	4	4	6	3	7	5	4	54

(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	7	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	95
要支援2	8	8	8	7	8	8	8	6	7	7	7	7	89
経過的要介護	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
要介護1	52	54	57	58	55	56	55	55	59	57	61	59	678
要介護2	37	39	39	38	39	39	38	38	39	38	38	37	459
要介護3	24	24	19	20	20	20	20	21	21	21	20	21	251
要介護4	19	20	21	20	20	18	17	17	17	17	18	17	221
要介護5	8	8	8	7	8	7	6	4	4	4	5	5	74
計	155	161	160	158	158	156	152	149	155	152	157	154	1,867

2023 年度 トピックス

技能実習生の受け入れ

コロナ禍で受け入れが延期となっていたベトナム技能実習生 3 名の来日がようやく実現し、6 月より着任開始となりました。現在、フィリピン、ネパール、ベトナムと 3 か国の外国人スタッフ、総勢 11 名が活躍してくれています。

【技能実習生 3 名】



【育成支援部で歓迎会】



余暇活動

2023年度は、新型コロナウイルスが5類となり、数年ぶりに外出行事を再開しました。直接、季節を感じたり、いつもより少し豪華な食事を召し上がったりと、ご利用者様と一緒に職員も楽しみを感じることができました。

【鯉のぼり】



【ドイツ村イルミネーション】



【レストランでの外食】



【初詣】



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令和5年5月8日より「5類感染症」に移行し、当法人においてもその対応の見直しが図られました。

感染症との共生に向け社会活動も活発になり、当苑においても様々な活動をリスタート（RESTART）することができました。

地域の方々との交流として、8月よりオレンジカフェ「つくくん家」を毎月第三水曜日にオープンし、地域の方々が集い介護に関することやサービスに関する、様々な情報を共有する場となっております。

10月には、富津市認知症メモリーウォークが開催されました。当苑居宅介護支援事業所管理者の有江が実行委員長を仰せつかり、ボランティアとしても当苑の地域交流推進委員会メンバー等が参加し地域の方々との交流の機会をもつことができました。

飯野地区祭礼の際にはお囃子保存会の方々が来苑し、駐車場にてお囃子を披露してくださり、その音色にご利用者も大変喜び感動のあまり涙する方もおりました。

ご利用者の外出行事として、東京ドイツ村へ行ってきました。綺麗な花と動物の愛くるしさにテンションが上がっているご利用者の姿、テラスで昼食をとり自然を満喫されている姿を見ることができ、私たち職員も感激し今まで張りつめていた気持ちが少しほぐれ、心地よい時間を過ごすことができました。

デイサービスではご利用者からの強い要望もあり、コロナ前に恒例となっていた川崎大師への外出も各所の協力により行うことができました。いちご狩り外出や外食会等々外に出ていく機会も増え、ご利用者が日々の生活に楽しみと、それを目標に身体機能の維持と向上に前向きに取り組んでくださり、改めて目標があることは素晴らしいことなのだと感じることができました。

これからも感染予防を行いながら、ご利用者の日々の生活にいろどりを添えられたらと考えております。職員に関する事として、5年度は引き続き中谷部長を中心に、職員の知識技術向上のための研修が更に充実されました。自分たちで食事等の体験を行うことで多くの気づきを得る事ができました。常に介護技術は更新されており、私達は介護のプロとして自己研鑽に励まなければなりません。

その事がご利用者の安心安全な生活につながり、職員自身の力となり自信にもつながってきます。

サービスの質の向上なくしては「自立と貢献」を成し遂げる事はできません。互いに協力し合いながらチームでご利用者を支援し、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。

11月には高橋看護課長が長年の功績を認められ瑞宝双光章を叙勲されました。当苑では前施設長に次ぎ2人目となります。このことは大変喜ばしく私たち職員の誇りであります。心より感謝申し上げます。

心痛めたことは、1月1日に発生した「令和6年能登半島地震」により、甚大な被害が発生したことです。お亡くなりになられた方々へ衷心より哀悼の意を表するとともに、被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。

今回の被害状況を踏まえ、その支援の為に千葉県より要請を受け、内川課長がDWA Tの一員として被災地での支援活動をおこなってまいりました。

まだまだ多くの課題が残る中で、私たちが忘れることなくできることを行って参りたいと考えております。被災された地域の一刻も早い復興を心よりお祈り申し上げます。



関係各位の皆様方の温かなご支援とご協力に感謝申し上げますとともに、令和 6 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。

皆さまが穏やかで楽しく笑顔あふれる 1 年となることを願い、令和 5 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じ苑 2023年度実績

長期入所（従来型）事業 介護度別実績

	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
要介護 1	0	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	0
要介護 3	60	31	30	31	31	30	31	30	31	31	38	62	436
要介護 4	843	843	813	852	907	887	844	810	876	899	841	950	10,365
要介護 5	572	651	630	651	603	579	658	660	631	620	541	530	7,326
合計	1,475	1,525	1,473	1,534	1,541	1,496	1,533	1,500	1,538	1,550	1,420	1,542	18,127

平均要介護度： 4.38

長期入所（ユニット型）事業 介護度別実績

	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
要介護 1	0	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	0
要介護 3	134	186	180	186	186	180	155	150	124	124	116	124	1,845
要介護 4	668	682	680	696	651	630	682	622	671	682	638	651	7,953
要介護 5	369	372	330	337	403	390	403	417	440	432	405	465	4,763
合計	1,171	1,240	1,190	1,219	1,240	1,200	1,240	1,189	1,235	1,238	1,159	1,240	14,561

平均要介護度： 4.20

長期入所（従来型・ユニット型）事業 性別／年齢別実績

基準日：令6年3月31日

性別／年齢	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80～84	85～89	90～94	95～99	100～	合計	平均年齢
従来 男性	0	0	0	0	1	1	2	4	1	0	9	88.9
従来 女性	0	0	0	2	4	8	10	10	5	2	41	87.3
ユニット 男性	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	5	81.2
ユニット 女性	0	1	0	0	1	6	7	19	1	0	35	88.1
合計	0	1	1	2	7	16	20	33	8	2	90	87.45

短期入所事業 介護度別実績

	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
要支援 1	0	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	0
要支援者数合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護 1	21	13	9	9	11	6	9	11	8	20	7	13	137
要介護 2	71	59	32	44	48	33	29	57	31	42	33	41	520
要介護 3	340	368	339	362	365	412	352	370	425	452	442	460	4,687
要介護 4	256	266	310	307	301	313	362	369	319	256	277	251	3,587
要介護 5	164	220	231	229	227	207	202	193	206	200	207	251	2,537
要介護者数合計	852	926	921	951	952	971	954	1,000	989	970	966	1,016	11,468
全利用者数合計	852	926	921	951	952	971	954	1,000	989	970	966	1,016	11,468

平均要介護度： 3.69

通所サービス事業 介護度別実績

	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
要支援 1	28	26	36	31	24	27	17	23	16	19	22	20	289
要支援 2	94	91	87	96	85	81	94	96	87	83	81	97	1,072
要支援者数合計	122	117	123	127	109	108	111	119	103	102	103	117	1,361
要介護 1	219	237	236	254	249	246	275	249	268	275	282	300	3,090
要介護 2	339	340	348	367	381	316	304	299	316	283	277	319	3,889
要介護 3	334	357	358	367	387	365	367	340	377	339	357	388	4,336
要介護 4	325	325	324	313	300	285	304	347	327	316	324	358	3,848
要介護 5	71	76	79	91	76	78	96	93	98	82	74	71	985
要介護者数合計	1,288	1,335	1,345	1,392	1,393	1,290	1,346	1,328	1,386	1,295	1,314	1,436	16,148
全利用者数合計	1,410	1,452	1,468	1,519	1,502	1,398	1,457	1,447	1,489	1,397	1,417	1,553	17,509

平均要介護度： 2.58

訪問介護事業 介護度別実績

	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
要支援 1	8	9	12	13	10	8	9	9	8	8	9	4	107
要支援 2	29	35	36	30	32	24	38	40	37	35	39	43	418
要支援者数合計	37	44	48	43	42	32	47	49	45	43	48	47	525
要介護 1	85	51	55	53	62	47	40	31	29	30	30	26	539
要介護 2	20	22	11	14	16	29	23	8	9	10	16	20	198
要介護 3	33	67	84	89	72	79	94	127	109	78	128	126	1,086
要介護 4	31	15	20	22	16	14	0	3	0	0	0	34	155
要介護 5	8	9	8	7	8	9	12	8	8	7	7	9	100
要介護者数合計	177	164	178	185	174	178	169	177	155	168	181	215	2,078
全利用者数合計	214	208	226	228	216	210	216	226	200	211	229	262	2,603

平均要介護度： 2.18

居宅介護支援事業 介護度別実績

	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
要支援 1	6	6	9	8	6	6	5	5	4	4	6	6	71
要支援 2	9	9	8	9	9	8	8	8	7	7	7	8	97
要支援者数合計	15	15	17	17	15	14	13	13	11	11	13	14	168
要介護 1	37	36	39	43	45	41	40	37	41	41	38	37	475
要介護 2	52	53	54	52	52	52	52	53	51	51	51	50	623
要介護 3	39	39	38	39	43	49	48	49	50	49	47	45	535
要介護 4	32	28	28	27	24	27	29	27	28	27	27	31	335
要介護 5	8	7	6	6	7	7	9	8	7	7	10	11	93
要介護者数合計	168	163	165	167	171	176	178	174	177	175	173	174	2,061
全利用者数合計	183	178	182	184	186	190	191	187	188	186	186	188	2,229

平均要介護度： 2.35

2023 年を振り返って

新型コロナウイルス感染症が令和 5 年 5 月 8 日より「5 類感染症」に移行しました。つつじ苑も楽しみの幅と地域との交流の拡大を行っています。

- 入所でのいちご狩りやドイツ村への外出、富津岬へのドライブ、通所では川崎大師への参拝など、意欲的に企画しました。



- 「納涼祭」「敬老会」「初詣」「お花見会」などの季節ごとの行事もしっかりと行っております。



- 地域との連携も広がっていきました。

隣接する飯野小学校 2 年生たちの「まちたんけん」の受け入れ、8 月から再開した「オレンジカフェ」は、毎月第 3 水曜日に開催、10 月にはこちらも久しぶりの開催となる「富津市認知症メモリーウォーク」に協力、1 月の令和 6 年能登半島地震には、福祉の災害支援である「DWAT」隊員として職員が参加するなど、地域貢献も活発に行っております。



- ベトナムからの技能実習生も 2 名、つつじ苑の仲間となり、11 月には看護課長が瑞宝双光章をいただきました。



今後も人材の育成に努めつつ、地域とのつながりを大切にしながら、より質の高いサービスの提供を目指します。

3. 介護老人保健施設 カトレアンホーム

施設長 高橋 哲夫

COVID-19 のパンデミック終了宣言がなされ、日本でも感染法上の第 5 類に引き下げられてからそろそろ 1 年が経過しようとしています。オミクロン株になり死亡率は大きく低下しましたが、罹患者数は圧倒的に多くなり、死亡者の絶対数は増加の一途をたどっています。そのほとんどが高齢者であり、60 歳台では 20 代の 100 倍、80 歳台は 400 倍以上といわれており、当施設の入所者は高齢者がほとんどのため、予断は許されない状況で、安心はできません。

話は変わりますが、2024 年度は医療・介護・障害の同時報酬改定があり、介護報酬は全体として 1.9%のアップがはかられています。介護老人保健施設は、本来の設置目的である、在宅復帰、在宅支援の方向への利益誘導が更に強化されています。当施設も稼働率中心でなく、在宅復帰率及び回転率の上昇へ舵を切っていくてはなりません。2024 年度の目標としては在宅復帰率を 25%、回転率を 10%とさせていただきます。

介護報酬は 1.9%上昇とされましたが、物価は現在平均 3%前後の上昇であり、大企業の給与は平均 5%と大幅にアップされた一方、中小企業ははっきりとはしていませんが、3 割程度の組織は据え置きせざるを得ない厳しい状況が続いているとのことです。職員の給与報酬もどの程度アップできるか、新報酬制度の中でどの程度収益が確保できるかにかかっています。厚労省からは介護職員の処遇改善分としては 0.98%のアップしか考慮されておらず、はっきり言えばそれ以上は各施設のさらなる努力で何とかするようこの意図が隠れているとしか思えません。介護・福祉は社会インフラとしてはまだ定着していないのかとしか考えられない厳しい状況ですが、介護職員の待遇及び職場環境の改善に向け組織全体として取り組んでいきたいと考えております。益々皆様方のご理解とご協力をお願い申し上げます。

尚、2024 年度より、共生社会をめざす一環として、在宅の障害児及び障害者の短期入所の引き受け依頼が行政よりあり、当施設も地域貢献のひとつとして受け入れをしていくこととなりましたので、宜しくお知りおきの程、又ご協力の程を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 2023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	150	150	160	186	155	120	139	150	155	169	174	155
要介護2	364	372	379	403	404	376	416	339	322	341	351	403
要介護3	594	619	566	630	535	515	523	631	704	719	659	683
要介護4	786	829	829	804	749	713	868	738	833	736	694	825
要介護5	644	642	573	560	589	595	601	636	620	621	568	613
合計	2538	2612	2507	2583	2432	2319	2547	2494	2634	2586	2446	2679

(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	1	1	2
70歳～75歳未満	1	5	6
75歳～80歳未満	5	3	8
80歳～85歳未満	6	13	19
85歳～90歳未満	6	13	19
90歳～95歳未満	3	18	21
95歳以上	3	8	11
合計	25	61	86
平均年齢	83.8	86.8	85.9

(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	17	9	10	2	6	2	6	12	17	25	17	14
要介護2	8	12	13	15	17	10	2	3	10	7	12	5
要介護3	20	13	3	21	38	26	10	3	2	10	14	17
要介護4	51	46	55	31	38	48	50	43	37	36	42	28
要介護5	23	15	16	27	22	20	16	24	25	33	42	23
合計	119	95	97	96	121	106	84	85	91	111	127	87

(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	30	27	29	28	35	27	31	33	27	30	34	27
要支援2	67	83	86	86	89	75	66	58	52	61	66	102
要介護1	326	362	365	362	343	314	338	324	295	296	306	337
要介護2	223	243	225	240	260	231	248	273	284	279	252	249
要介護3	160	151	149	171	168	179	163	142	132	124	139	165
要介護4	137	147	141	116	113	87	102	131	125	132	133	139
要介護5	36	37	39	68	57	57	63	60	63	53	46	46
合計	979	1050	1034	1071	1065	970	1011	1021	978	975	976	1065

(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	14	11	11	11	12	11	12	11	12	13	14
要支援2	3	2	1	1	1	1	1	1	5	5	6	6
要介護1	58	56	53	53	51	48	51	49	46	46	42	46
要介護2	35	36	37	38	39	38	38	38	41	40	41	38
要介護3	17	16	16	18	17	16	18	19	17	15	17	16
要介護4	22	19	22	21	22	23	20	20	20	22	24	22
要介護5	7	7	7	7	9	7	6	7	7	8	8	8
合計	155	150	147	149	150	145	145	146	147	148	151	150

(6)-1 訪問介護事業 要介護度別利用実績(実人数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
要支援1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
要支援2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1	16	17	17	16	14	13	12	12	11	10	12	12
要介護2	6	6	6	4	6	6	8	7	7	5	6	7
要介護3	5	5	4	3	4	4	5	4	5	3	3	2
要介護4	5	5	8	5	5	5	4	4	5	7	6	6
要介護5	2	2	2	2	2	1	1	3	2	1	1	1
合計	36	37	39	32	32	30	31	31	31	27	29	29

(6)-2 訪問介護事業 サービス提供別実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
定率	13	12	13	13	4	5	4	4	5	4	4	5
独自	25	26	31	31	33	29	28	32	32	36	31	34
身体	135	167	146	124	126	116	114	106	109	115	143	142
生活	117	106	114	108	120	128	153	161	155	100	95	92
身生	47	61	40	36	29	26	22	24	15	41	52	63
障害	37	40	38	37	37	38	30	31	38	28	17	38
合計	374	412	382	349	349	342	351	358	354	324	342	374

(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	4	0	0	0	0	0
要介護3	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0
要介護4	3	4	7	8	9	11	7	8	9	8	7	7
要介護5	16	13	9	8	8	2	10	12	8	0	0	0
合計	19	17	16	16	17	13	21	24	17	8	7	7

2023年度トピックス

【老人保健施設機能強化への取組】

2023年度カトレアンホームでは、老人保健施設の機能である在宅復帰支援・在宅生活継続支援を強化していくため、入所部門・在宅部門間の連携の在り方について活動を行ってきました。

① 積極的な在宅復帰支援へのアプローチ

在宅復帰支援として、入所時から退所を見据えた支援を継続しました。入所前後訪問などとおし、退所日・退所先の設定を行いました。退所先は自宅に限らずグループホームや高齢者住宅などといった住居も含め検討し、ご家族との情報の共有を意識しながら、外部機関との調整を行っています。

在宅復帰率 17.5%（前年度対比 3.1%増加）

② ショートステイにおけるデイケアプログラムへの参加

ショートステイは長期入所フロアで一体的に提供しております。デイケアを利用されている方からは、デイケアに参加できないのか？もっと運動がしたい、退屈だ、といったお声をいただいております。デイケアをご利用されている方にとっても、ショートステイを利用することに対し高いハードルを感じていました。

今年度の取組として、ショートステイ利用中はご自身でプログラムを選択でき、日中帯はデイケアにも参加できる体制を整えることで、結果として多くの方がショートステイ利用中にデイケアへ参加いただくことができました。ご利用者・ご家族、また担当のケアマネジャーの皆様からも、リハビリプログラムが継続できるだけでなく、デイケアに参加することでショートステイ利用に対しての不安感が軽減したといったご意見を多く頂戴しています。

③ 職員の相互理解を深める

在宅復帰・在宅生活継続支援を行ううえで、入所部門のスタッフに在宅での生活を知るためデイケアでの研修を実施しています。実際に在宅での生活・サービスを知ること、在宅復帰支援の際のイメージを持つことができたこと、なによりも同じ施設内のサービスを知ること、お互いの相互理解につながり連携強化につながったと感じています。また、入所部門のスタッフがデイケアで研修することにより、ショートステイをご利用される方も事前に接することができるため、不安の軽減につながり安心してショートステイをご利用いただくことができました。

【今後の取組について】

2024年度は老人保健施設機能の強化に対し具体的な目標を設定し達成を目指していきます。また、地域における医療ケアを提供する資源（特に短期入所）が圧倒的に少なく、障害をお持ちの方やそれを介護するご家族の計り知れない負担がある現状を耳にしています。これら地域のニーズに貢献していきたいと考え、医療型短期入所事業を開始することとなりました。

今後も施設の間口をひろげ、地域に寄り添った施設となるべく活動を行っていきます。

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 栗原 美紀

総括

2023 年度は、スタッフも新たなメンバーとなり、スタッフもご利用様も不安ながらもフレッシュな気持ちでのスタートをきりました。新型コロナウイルス感染症は 5 類へ移行となりましたが引き続き予防対策に取り組みながらの施設運営となりました。法人内の高齢者施設において新型コロナウイルスクラスター発生に伴い、授産事業の依頼が一時中止等、収益減ということがありました。しかし、安定した施設運営を目指し、主な作業内容であるリネン洗濯等・食品加工・滅菌乾燥事業に加えて、新たな作業として、清拭巻き作業、関連施設の送迎車両の洗車作業等を取り入れ安定した収益結果を出すことができました。

利用率については、1 日平均利用者数は 10.3 名に留まってしまう結果となり、目標を上回ることができませんでした。原因としてご利用様の体調・精神の不調から長期休みが多くあり、ご利用様が安心・安全に利用できる為に作業の取り組み個別作業訓練を推進しました。新規ご利用様受け入れの為に行政窓口、相談事業所への案内文や FAX 営業、さつき台病院内でのポスター掲示、心療内科ドクターカンファの場での発信また、近隣の病院への営業等行いましたが、厳しい結果となってしまいました。今後は新しい方向からも検討し、精神障害に特化せず他障害の方も受け入れていく方向でいます。

就労に向けての取り組みとしては、長年ご利用されていた方が、ステップアップとして就労継続支援 A 型の事業所へ移行されるという喜ばしい出来事もありました。

さつき台の家は障害福祉サービスを提供する施設として常に精神障害者・他障害者の就労訓練や日常生活の場であり続けると共に、地域福祉と医療を相互に考える施設でありたいと考えています。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よりの協力が大きな力となっております。日頃よりの皆様のご支援とご協力に感謝申し上げますとともに、今後ともご指導を賜りますようお願い申し上げます。

また、2024 年度もご利用様が安心して通所でき社会参加ができるように努力して参ります。



(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	20	23	22	21	23	21	22	22	21	21	21	21	258
新規契約者	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	5
契約解除者	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
延利用者数	199	246	229	225	256	221	216	226	224	200	203	218	2,663
体験利用者数	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
平均利用者数	10.0	10.7	10.4	10.7	11.1	10.5	9.8	10.3	10.7	9.5	9.7	10.4	(10.3)

(施設見学者受入実績)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
対象者	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3
その他	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3
合計	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	6

(余暇・行事実績)

日付	内 容		備 考
12/25～	仕事納め・始め	19名	感染症等予防対策の為、終礼後にお茶・お茶菓子を配布

※感染症予防等対策の為、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
9月4日	社会福祉施設等を対象とした感染対策研修会	君津保健所	1名	
11月7日	社会福祉施設における防災対策基礎講座	茂原市役所	1名	
2月27日	障害者虐待防止権利擁護研修	千葉自治会館	1名	



【第17号 2023年9月発行】

- ・ 院長挨拶 菊池周一
- ・ 新型コロナウイルス感染症を振り返って
- ・ 表彰 院長 菊池周一（袖ヶ浦市）
- ・ 特集 就任のご挨拶
看護部長 管理事務部長 医療事務部長
- ・ 新任医師の紹介
- ・ 委員会紹介 医療の質向上委員会
- ・ 職場クローズアップ
①精神科リハ課のご紹介
② 地域生活サポート部門のご紹介
- ・ 社会福祉法人さつき会
就任の挨拶 カトレアンホーム施設長 高橋哲夫
- ・ SATUKI's Kitchen（レシピ紹介）
- ・ さつき手帳



【第18号 2024年1月発行】

- ・ 新年のご挨拶 矢田高裕 菊池周一
- ・ 各部からの新年のご挨拶
- ・ 病院機能評価をうけて
- ・ 表彰 つつじ苑 看護課課長 高橋凉子 叙勲
- ・ Dr.シリーズ` うつ病と躁うつ病
- ・ ふれあい祭りを開催いたしました
- ・ 委員会紹介 医療安全管理委員会
- ・ 認知症疾患医療センターについて
- ・ 社会福祉法人さつき会
新年のご挨拶
袖ヶ浦菜の花苑・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

2023年度の年報が完成しましたので、お届け申し上げます。お目通しいただければ幸いです。

当法人の支柱であった矢田会長が2022年10月に逝去されて、不安を抱えながらのスタートであったと思いますが、職員皆様のおかげで無事に1年を過ごすことができました。この1年を振り返りますと、COVID-19感染症が5類になり、感染対策を講じながらもコロナ禍以前の院内・院外活動が徐々に再開できるようになってきました。院外活動として特筆すべきは、2024年元日に発生した石川県能登半島地震の被災地へ1月下旬にJRAT派遣ができたことでした。また病院内では病院機能評価を受審し、結果としてすべての領域において高評価を頂くことができました。これはひとえに職員皆様の努力の賜物と深謝申し上げます。

一方で、医師の働き方改革が本格化し、病院では当直体制に、地域では救急医療体制にじわじわとしわ寄せがきています。少子高齢化による労働人口の減少、いわゆる2025年問題が着実に房総半島に忍び寄ってきていることを痛感する1年でもありました。

組織にとって最も大切なのは、働く人であり、現場からの声を活かし支える体制を作っていくことが、運営に携わる人の責務と考える次第です。2023年のBig eventは個人的にはWBCの日本優勝でした。にわか野球ファンですが、決勝戦の最後は患者さんと一緒にTVを観て、大いに燃え、大いに感動しました。

最後に、年報作成に多大な労をお取り下さった関係各位に感謝申し上げます。

2024年12月 袖ヶ浦さつき台病院
副院長 村上 峰子

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
事務部 平島 俊至
健診センター 山田 孝二

2025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

