医療法人 社団
鎮誠会

季美の森リハビリテーション病院
病院年報

～2022年度活動報告～

医療法人社団　鎮誠会
季美の森リハビリテーション病院

目　次

Ⅰ．　病院紹介

巻頭言　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ　４

病院理念・基本方針　・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ　６

沿革　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ　７

病院概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ　８

Ⅱ．　組織

組織図　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ１０

部門責任者　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ１１

Ⅲ．　医療統計　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ１２

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

Ⅳ．　各部門活動報告

診療部

○リハビリテーション科　・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ２４

○薬剤科　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ２５

○放射線科　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ２９

○栄養科　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ３２

○リハビリテーション療法科　・・・・・・・・・・・・Ｐ３９

在宅支援部　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ４８

看護部　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ５２

事務部

○地域医療連携室　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ５７

○医事課　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ５８

○総務課　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ５９

Ⅴ．　研修・派遣・学会発表等

○院外研修　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ６２

○院外派遣　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ６４

○学会発表・研究活動　・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ６５

Ⅵ.　会議・委員会活動報告

○運営委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ６８

○管理・診療会議　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ６８

○薬事審議会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ６８

○倫理委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７０

○医療安全委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７１

○院内感染対策委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７３

○褥瘡防止対策委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７５

○診療情報管理委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７６

○栄養委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７７

○安全衛生委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７８

○研修委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７９

○部門会議　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７９

○電子カルテ委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ８１

○防災委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ８２

○ホームページ・編集広報委員会　・・・・・・・・・・・・・Ｐ８２

○レクリエーション委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ８３

Ⅶ.　実習生受入れ実績　・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ８４

Ⅰ. 病 院 紹 介

巻頭言 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 4
病院理念・基本方針 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 6
沿革 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 7
病院概要 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 8

巻　頭　言

困難を乗り越え更なる事業の拡大も

季美の森リハビリテーション病院は、山武地域における基幹施設として、２０１４年４月に大網白里市季美の森地区に開院以来、多くの皆様方から温かいお力添えを賜り、衷心より感謝申し上げます。

当院の開設を計画した２０１０年頃、この山武長生夷隅二次医療圏においては、救命救急を始めとする医療資源が非常に乏しい地域でありました。三次救急医療を担うべく２０１４年に開院した東千葉メディカルセンターに併せ、その受け皿として、またこの圏域に回復期リハビリテーション機能を高めることが当法人の使命と捉え、山武地域で展開する診療所・介護事業所の基幹施設として開業した思いは強く記憶の中に残っております。

２０２０年１月に日本において最初の新型コロナウイルスの感染者が認められて以来、あらゆる活動が制限された中、当院においても、昨年、クラスターの発生により、一時期、一部の病棟を閉鎖せざるを得ない状況にありました。患者さま、ご家族さまはもちろん、関係医療機関の皆様には、あらゆる面でご不便をお掛けしたことと思います。感染症終息に向けて、多くのご支援・ご協力をいただきましたこと、心より感謝申し上げます。

その中でも、昨年８月には、通所リハビリテーション棟を開設し、生活期リハビリテーション事業を積極的に展開することができましたことは、当法人の理念である「地域密着‐地域に良質な医療・介護サービスの提供を‐」のさらなる充実にもつながり、私たちにとっても万感の思いでありました。今後は、このエリアにおいて、診療所や介護事業所を含め、手厚い医療・介護サービスの提供が可能となり、地域の方々の更なるご利用を期待するものであります。

社会情勢の変化がスピードアップする中でも、その変化にリアルタイムで対応し、地域の方々の健康増進と地域医療の発展に貢献できるよう、スタッフ一同、全力で取り組んでまいる所存です。関係医療機関の皆さまには、更なるご指導・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

２０２３年５月

医療法人社団　鎮誠会

理事長　　李　笑求

COVID-19の経験を糧に新たな一歩を

２０２２年度は４月の幕開けから、恐れていた新型コロナウィルス（ＣＯＶＩＤ‐１９）感染による病棟内クラスター発生で始まりました。連休明けに終息して一段落と思った７月にも２度目のクラスターを経験することになり、この間、対外的には入退院を抑えざるを得なかったこと、そして何よりも入院中の患者さんに提供するリハビリの時間、場所が制限される結果になったことを、大変申し訳なく思っています。一方で日々の感染制御のため、身体的にも精神的にも厳しい勤務状況の中、奮闘してくれた職員一同には感謝の言葉しかありません。改めてこの新たな感染症の怖さを感じており、最近の社会状況からマスク不要の場が増え、感染対応も２類から５類へと変わり、社会全体が対応緩和の方向に動いていますが、病院という特殊な空間での感染対応には、まだまだ世間とは格別な配慮が必要と考えています。

こうしたＣＯＶＩＤ‐１９関連での入退院制限に加え、病院の体制としてもセラピストを中心に前年度に比べ人的余裕の無い状況の中、本年度の医療提供状況は、新入院患者数４４９名一日平均入院数１０６．４人、病床利用率は年度平均で８８．７％（７８．２～９７．３％）と、病院機能として大きく影響を受けた１年となりました。地域的には県内４２、県外８の計５０医療機関から広くご紹介を頂きましたが、患者転送にあたり、コロナ感染への対策上いろいろとご無理をお願いしました。関係機関の皆様にはこの場を借りてご協力への御礼を申し上げます。また入院中の患者さんの病状変化、コロナ対応など緊急診療の依頼に迅速に対応していただいた、東千葉メディカルセンターを始めとする多くの医療機関の皆様にも併せて深謝いたします。

一方、８月には病院に隣接して通所リハビリテーション棟が完成し、在宅支援の一環としての生活期リハビリテーションに対する事業活動を強化しました。回復期医療は急性期から生活期への橋渡しの重要な時期であり、当院退院後の患者さんの病状維持や生活指導も視野に入れて、地域に密着したサービスと医療体制の展開を進めることで、今後も在宅環境にある患者さんへの支援体制の拡充にも努めたいと考えています。

患者さんばかりでなく、職員一人一人への健康管理、感染対策についても、病院としての対応の重要性は今後も減少することは無いでしょう。２０２２年度の病院職員一同の活動状況をまとめ見直して、２０２３年度の病院活動のたたき台とすることで、病院内の各部署がさらに一歩前進できるよう精進したいと思います。

本年報をご高覧いただき、今後とも当院へのご指導、ご支援を戴けますようお願い申し上げます。

２０２３年５月

季美の森リハビリテーション病院

病　院　長　　伊達　裕昭

病　院　理　念

未来（あす）の暮らしを共に考え、治し支える医療へ

私たちは、回復期リハビリ病院として、退院後も患者さん及びご家族が笑顔ですごせる様、一人ひとりが心の温まる医療と知識、技術を提供いたします。

基　本　方　針

1）一人ひとりの患者さんの意思を尊重し、多職種がチームを組み、最善の回復期リハビリテーション医療を実践します。

2）安全で根拠のある、質の高い医療サービスを提供する為に、自らの人間性と専門性の向上を常に研鑽いたします。

3）退院後も健やかで活動的に過ごせるように、病院から在宅へ切れ目のないサポート、安心な地域生活サポートに努めます。

沿　革

２０２２年	９月	通所リハビリテーション棟竣工　運用開始
	８月	摂食嚥下機能回復体制加算２届出
２０２１年	８月	ドライブシミュレーター導入
	４月	認知症ケア加算３届出
２０２０年	８月	副院長に石毛尚起氏就任
	７月	医療安全対策地域連携加算２届出
	６月	リハビリテーション科をリハビリテーション療法科に組織名称変更
	４月	看護部長に尾出真理子氏就任
２０１９年	１１月	事務長に白根秀樹氏就任
	１０月	入退院支援加算Ⅰ届出
	９月	第９回千葉県回復期リハビリテーション連携の会全県大会主催
	３月	医療用ＨＡＬ®導入
	１月	データ提出加算１ 届出
２０１８年	１１月	韓国慶熙大学校（３０名）来訪
	８月	体制強化加算１ 届出
	４月	看護部長に塚原信江氏就任 ／　事務長に廣岡健児氏就任
２０１７年	１２月	回復期リハビリテーション病棟入院料（Ⅰ）届出（２階６０床）
	１１月	韓国慶熙大学校（３０名）来訪
	１０月	通所リハビリテーション開設
	７月	回復期リハビリテーション病棟入院料（Ⅰ）届出（３階６０床）
	４月	名誉院長に永瀬譲史氏就任　／　院長に伊達裕昭氏就任
２０１６年	１１月	韓国大韓リハビリテーション病院協会（４０名）来訪
	５月	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）届出
	4月28日～5月2日	熊本地震被災地支援派遣（ＪＲＡＴ）看護師１名・ＰＴ２名
	４月	副院長　伊達裕昭氏を招聘し、新たな出発となる。
	２月	集団コミュニケーション療法料届出
２０１５年	１０月～１１月	韓国病院視察（３班に分かれ視察を行う）
	１０月	回復期リハビリテーション病棟入院料２届出（１２０床）
	４月	リハビリテーション科　セラピスト増員
	１月	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）（Ⅰ→Ⅱへ変更）
２０１４年	１０月	回復期リハビリテーション病棟入院料３届出（２階６０床）
	９月	療養病棟特別入院基本料届出（２階６０床）
	６月	入院時食事療法／生活療法（Ⅰ）届出
		外来リハビリテーション診察料届出
	５月	地域連携診療計画退院時指導料（Ⅰ）届出
		回復期リハビリテーション病棟入院料３届出（３階６０床）
	４月　２日	病院開院
	４月　１日	病院開設
		院長　永瀬譲史氏を招聘し、新たな出発となる。
		新規入職者、中途入職者、法人内の異動者を対象に入社式
		保険医療機関指定
		一般病棟特別入院基本料届出（３階６０床）
		脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）届出
		運動器リハビリテーション料（Ⅰ）届出
		ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影届出
		労災保険指定医療機関届出
	３月１６日	開院式開催。近隣の病院やクリニック、介護施設、山武郡市の市長等外部の方々多数出席。
	２月	病院使用許可
		病院開設届（開設年月日は４月）
	１月３１日	季美の森リハビリテーション病院竣工
		（千葉県大網白里市季美の森南１丁目３０‐１）
	１月	病院開設許可
２０１３年	６月　１日	副院長兼看護部長　布施とも子氏を招聘し、新たな出発となる。
		事務所を法人本部から、病院開設地の隣へ移転する。
		（千葉県大網白里市季美の森南１丁目３０‐３）
	５月１７日	病院建築の安全を祈願し、地鎮祭を行う。
	４月　１日	医療企画室から病院準備室へ名称を変え、病院準備室に新たに看護師４人が加わる
	１月	名称が「季美の森リハビリテーション病院」に決定する。
２０１２年	９月	建設委員会　発足
	４月	地域の実情にあったリハビリテーションを提供することを目的とし、回復期病院の開設を企画し、当法人の本部に医療企画室を開設する。（千葉県東金市東岩崎２６‐９　東金第２ビル２Ｆ）

病　院　概　要

2023年3月31日現在

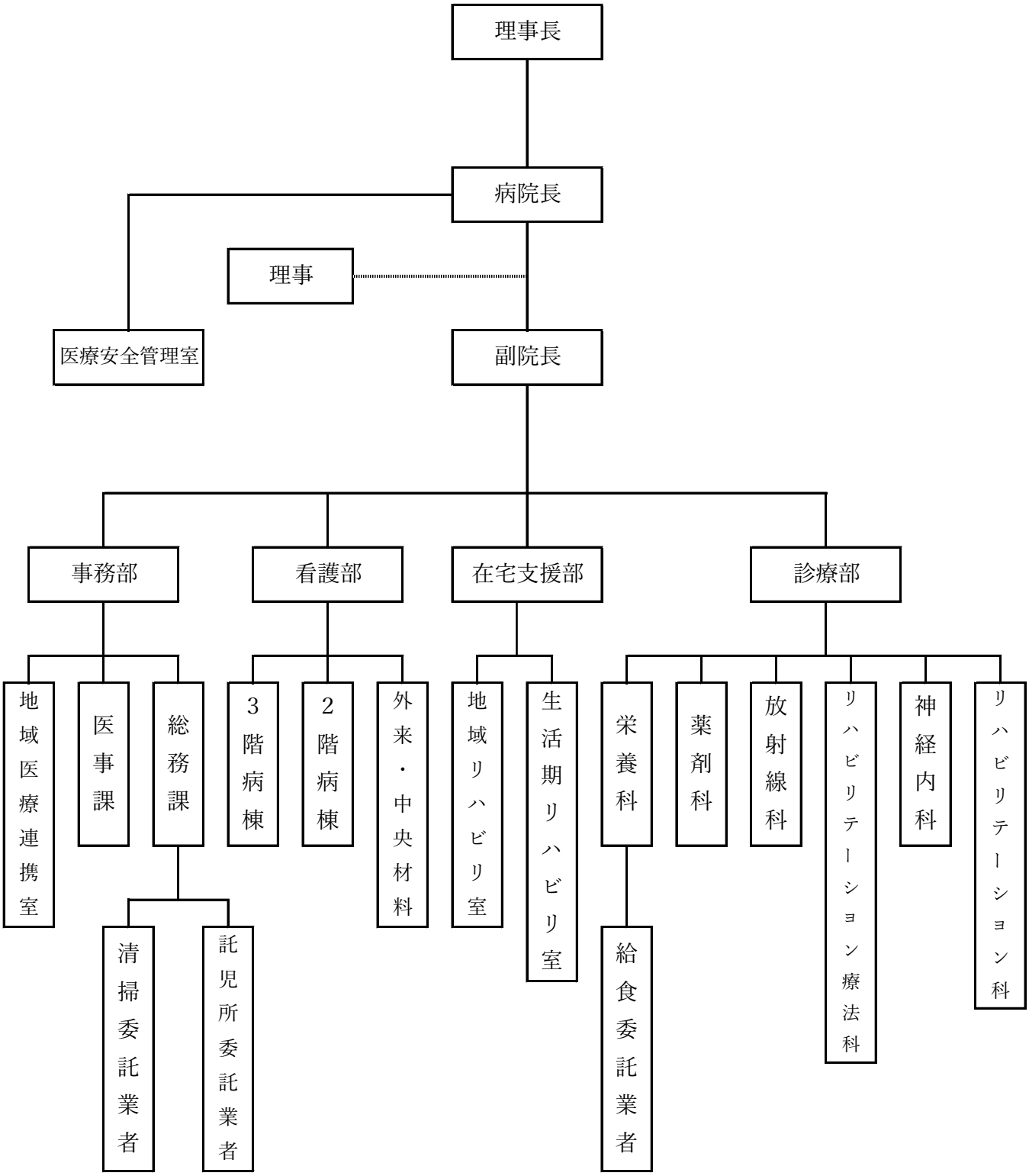
診療科目	・リハビリテーション科　・脳神経内科
病院長	伊達　裕昭
職員数	常勤総数　171 名　（非常勤を除く） 医師　6 名　理学療法士　45 名 薬剤師　3 名　作業療法士　11 名 看護師　45 名　言語聴覚士　5 名 准看護師　7 名　管理栄養士　4 名 看護補助者　10 名　トレーナー　3 名 病棟クラーク　5 名　ＭＳＷ　4 名 診療放射線技師　3 名　事務　20 名
病棟	２階病棟　６０床　３階病棟 ６０床
施設規模	敷地面積　11,694.61㎡　地上４階建 延床面積　5,998.54㎡
開設年月日	平成２６年　４月　１日
主な医療機器	・ＭＲＩ（１．５テスラ） ・ＣＴ（１６列マルチスライス） ・一般Ｘ線撮影装置 ・デジタルＸ線ＴＶシステム ・超音波診断装置
主な評価機器	・ＧＲＡＩＬ ・ＶＩＣＯＮ ・イージーテック ・アイトラッキングシステム ・ＳＲソフトビジョン ・Ｉｎｂｏｄｙ ・ドライブシミュレーター
主な物理療法機器	・渦流浴（上肢） ・インテレクト ・ＩＶＥＳ
主なトレーニング機器	・上肢エルゴ ・下肢エルゴ ・キネシス ・ＡＲＫＥ ・レッグプレス ・レッグエクステンション ・レッグカール

Ⅱ.組織

組織図 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ Ｐ１０
部門責任者 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ Ｐ１１

組　織　図

2023年3月31日現在



部　門　責　任　者

2023年3月31日現在

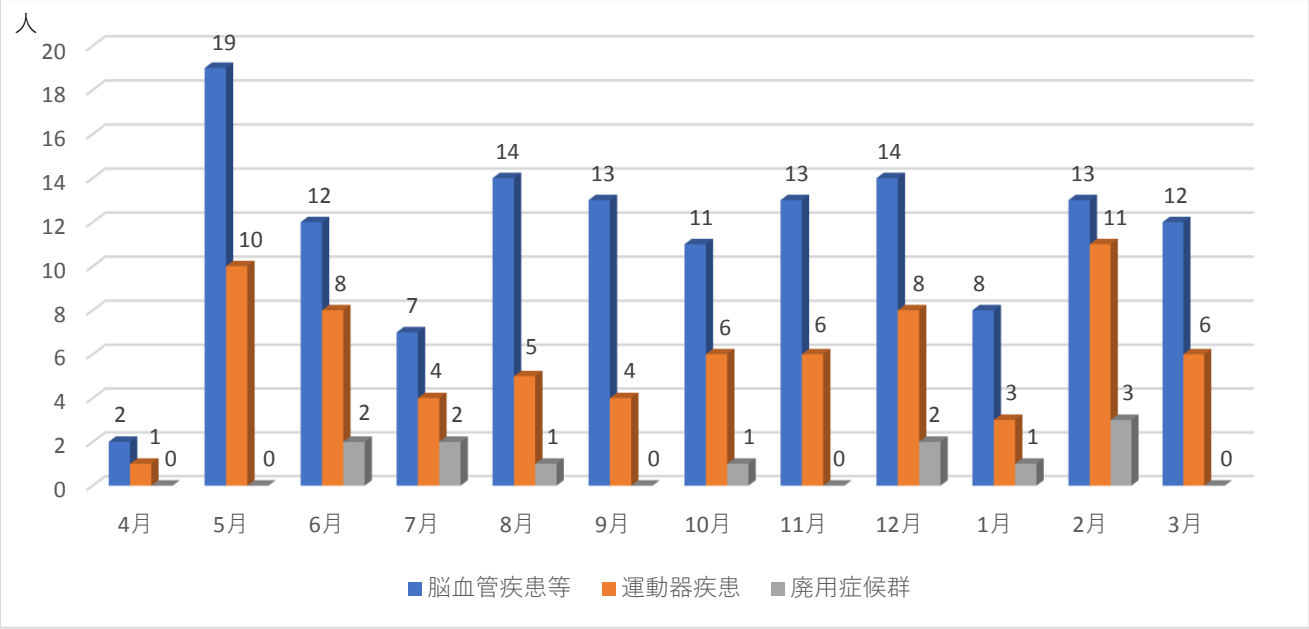
理事長		李　笑　求
病院長		伊　達　裕　昭
副院長		石　毛　尚　起
看護部長		尾　出　真　理　子
事務長		白　根　秀　樹
副看護部長		上　加　世　田　豊　美
2階病棟看護師長		榎　木　久　子
3階病棟看護師長		松　井　美　穂
外来看護師長		中　村　敦　子
診察担当医師	常勤	永　原　健
		伊　藤　千　秋
		白　井　周　史
		尾　﨑　尚　人
	非常勤	齋　藤　嘉　一　郎
		森　典　子
		中　嶋　隆　行
		藤　本　昌　宏
		小　柳　一　洋
		土　屋　流　人
		内　田　智　彦
		小　田　切　拓　磨
		鋸　屋　悦　子
		向　畑　智　仁
		宮　川　友　明
		杉　浦　信　之
リハビリテーション療法科長		深　江　航　也
生活期リハビリ室主任		川　村　雄　輔
地域リハビリ室主任		川　村　雄　輔
薬剤科長		石　塚　泰　子
放射線科長		大　川　正　夫
栄養科長		齊　藤　秋　子
地域医療連携室長		冨　塚　明　美
医事課長		髙　橋　朱　美
総務課長		小　川　寿　子

Ⅲ.医療統計

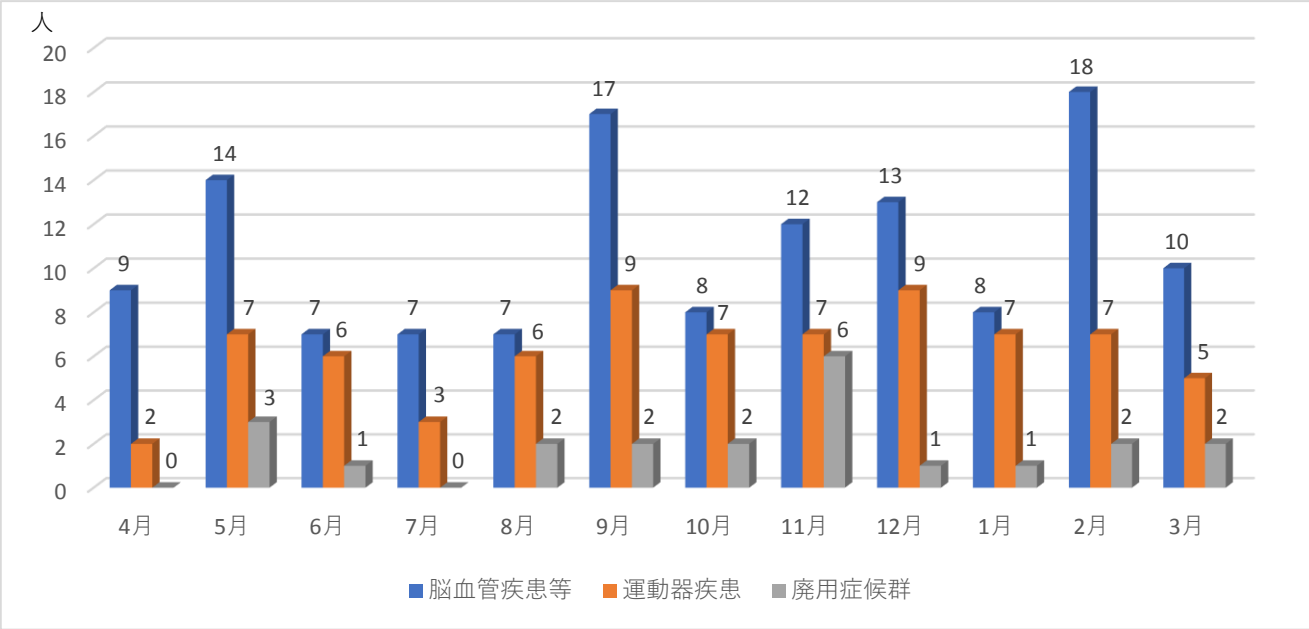
統計期間　2022年4月1日～2023年3月31日

1.疾患別新規入院患者数

（2階病棟）

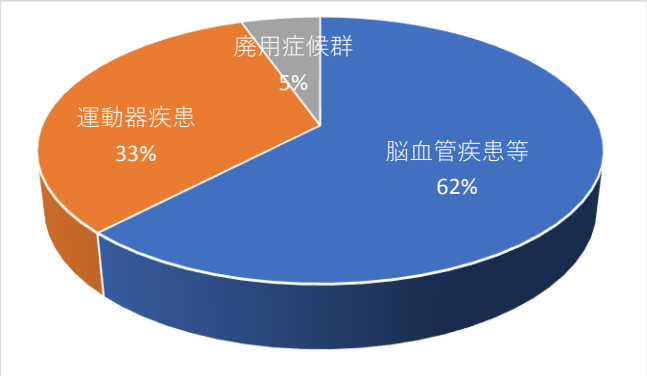


（3階病棟）

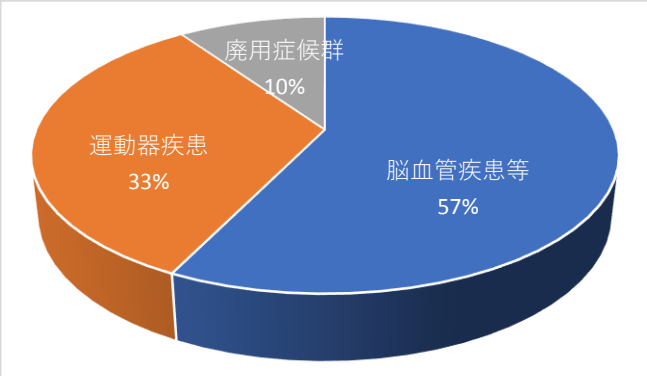


2.疾患別割合

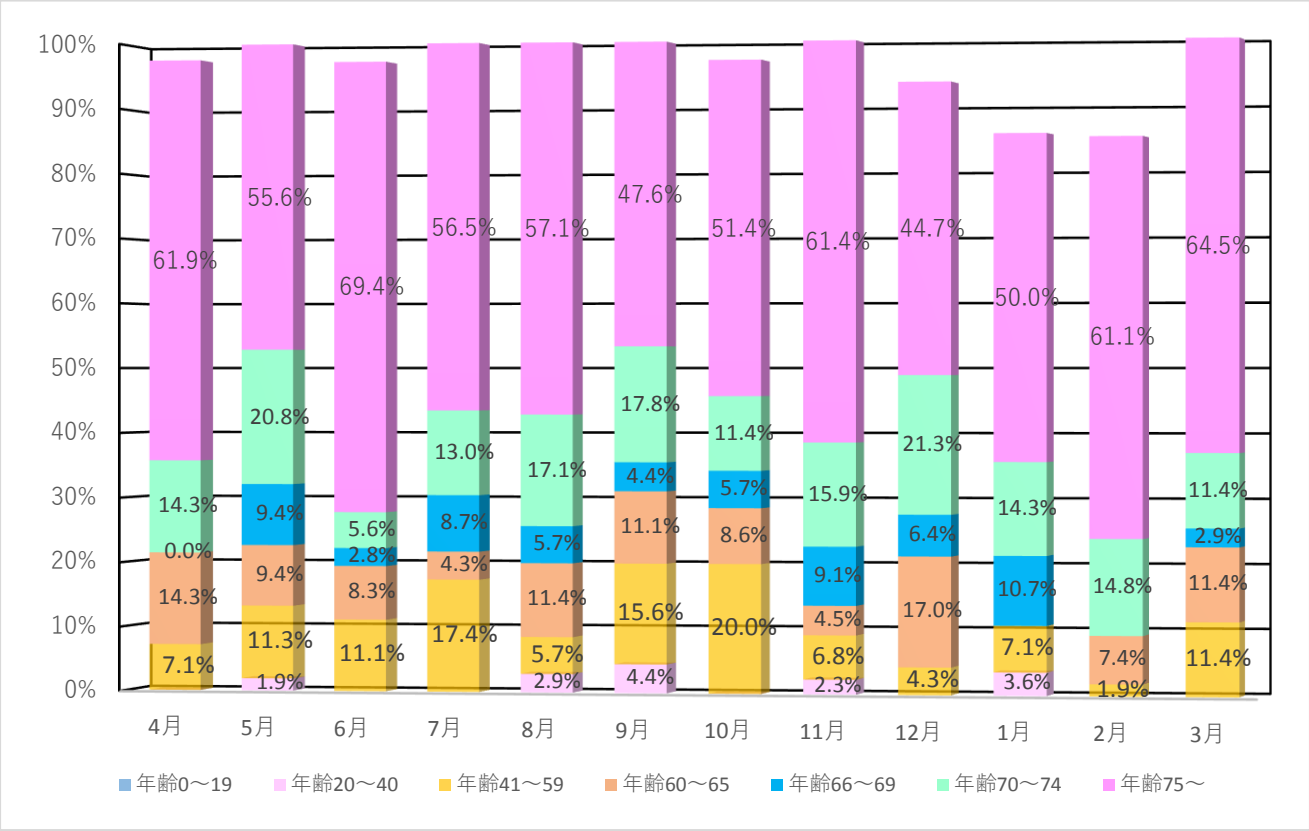
（2階病棟）



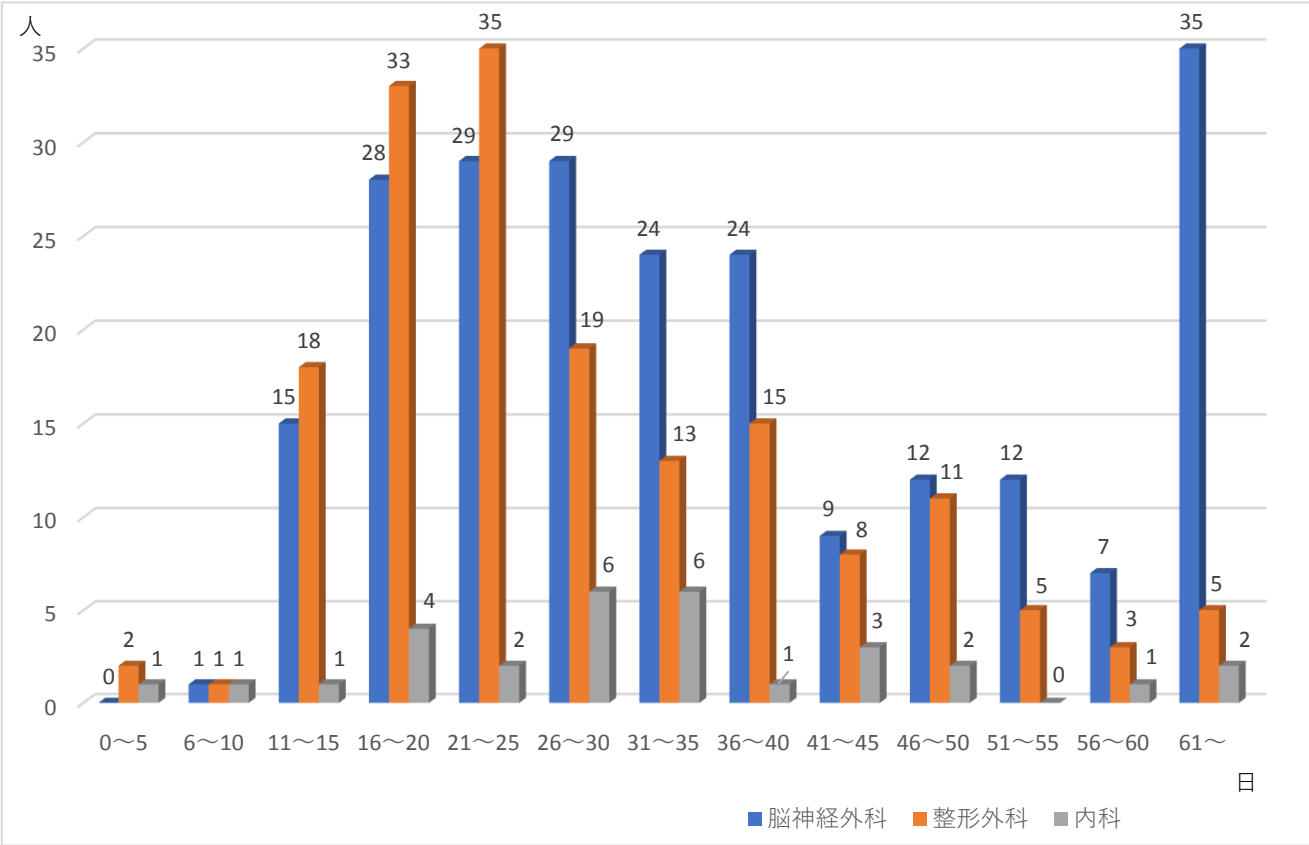
（3階病棟）



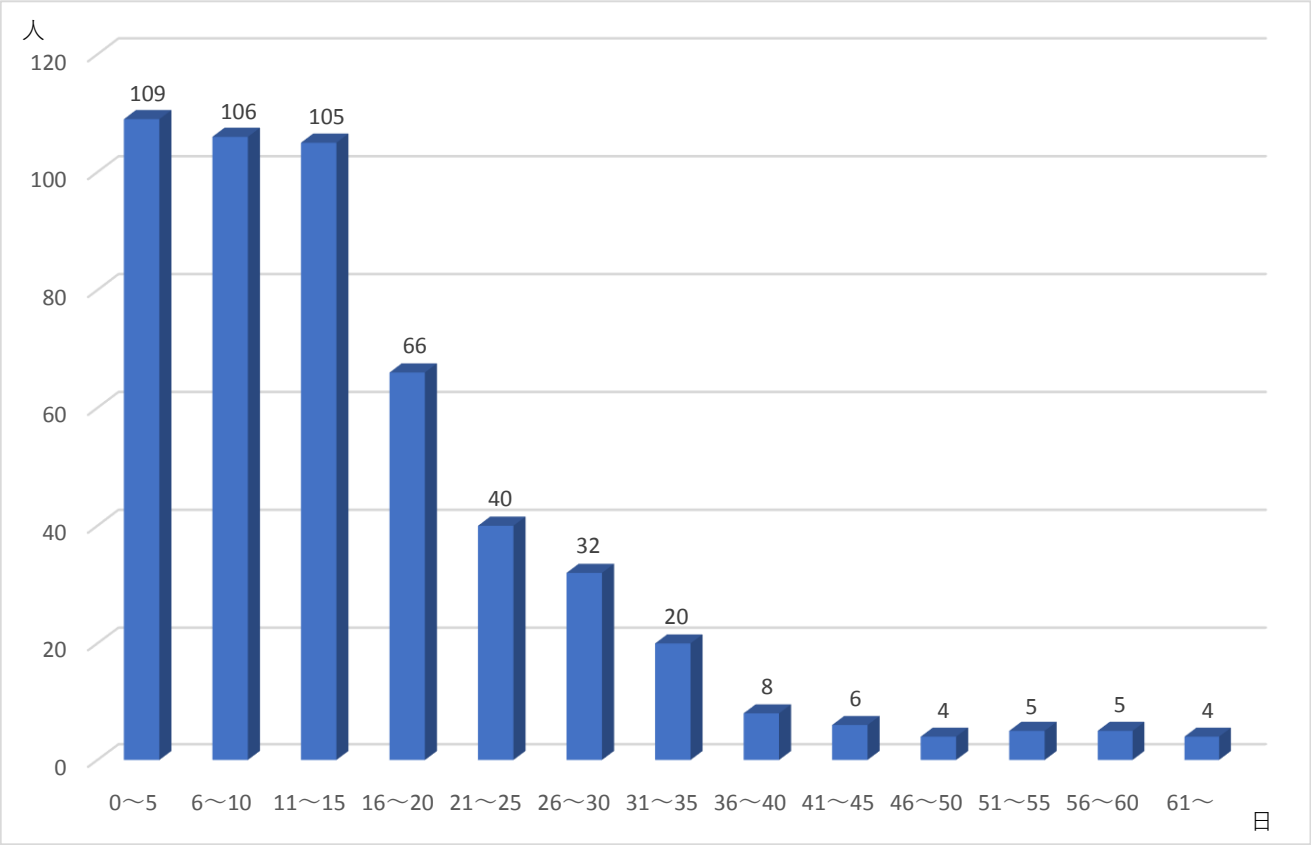
3.年代別割合



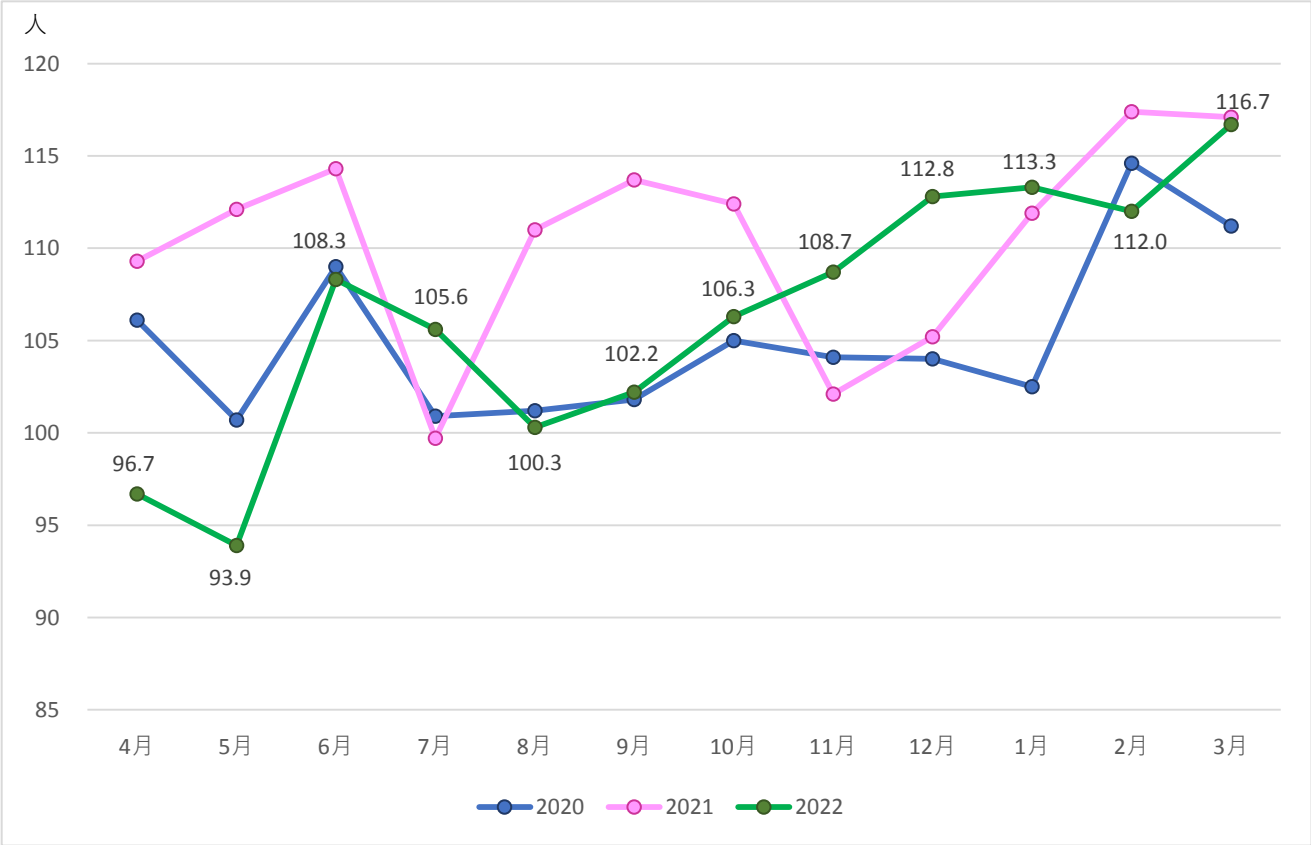
4.発症から入院までの期間



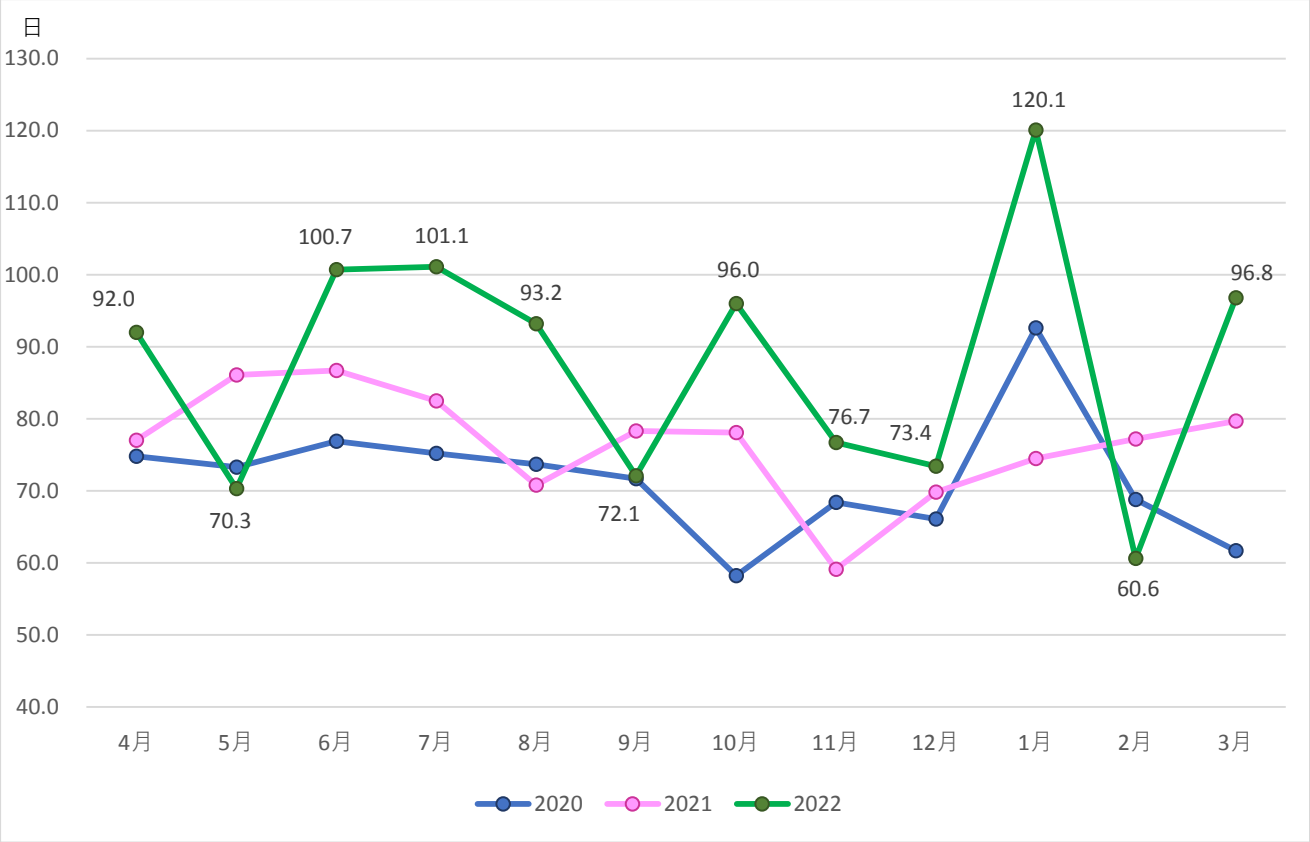
5.紹介から入院までの期間



6.平均入院患者数



7.平均在院日数

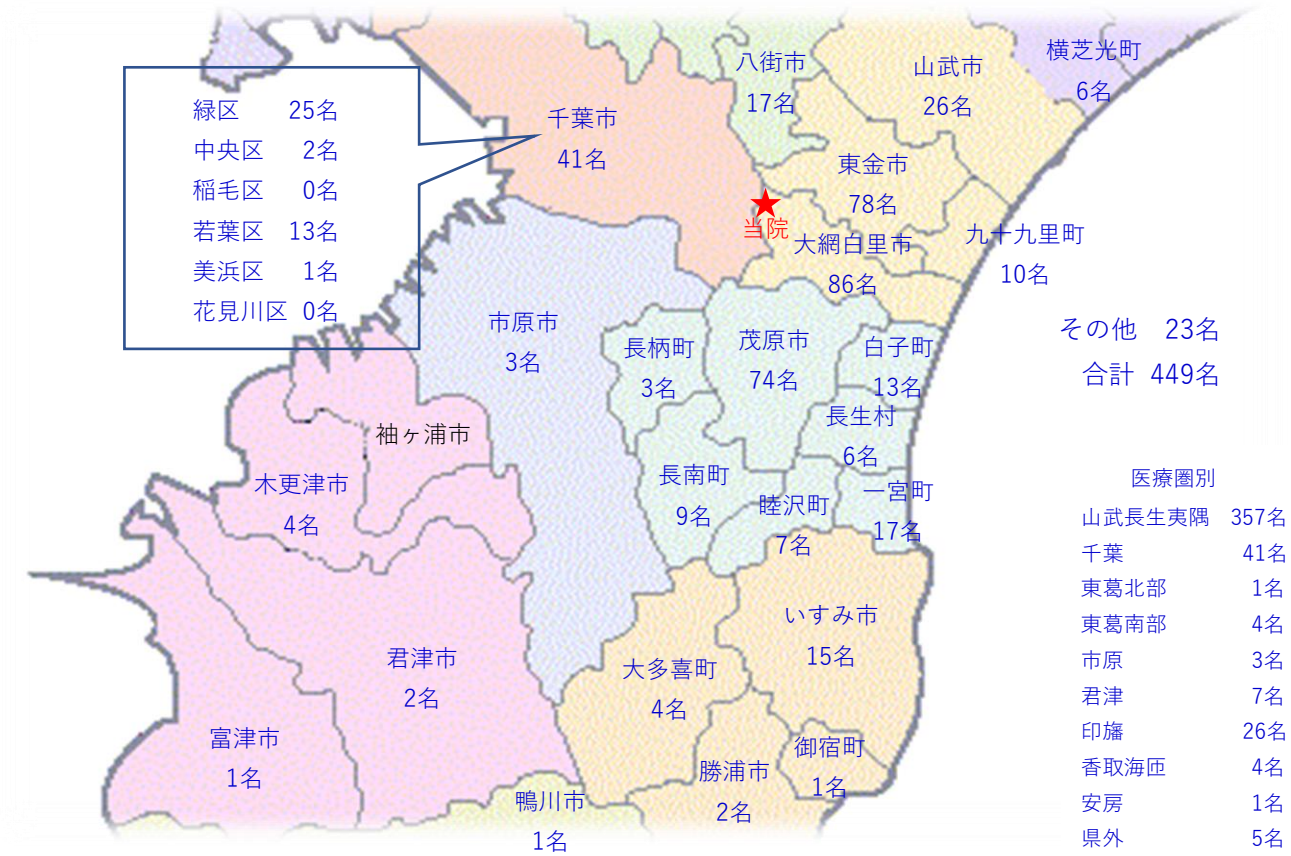


8.退院先

（単位：人）

年月 退院先	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	割合
在　　宅 （）内ＣＭと調整	30 (15)	15 (8)	11 (4)	26 (8)	20 (11)	22 (11)	20 (10)	24 (10)	31 (14)	17 (7)	28 (10)	31 (12)	275 (120)	65.0%
特別養護老人ホーム	4	2	3	4	2	7	4	3	5	4	4	2	44	10.4%
介護老人保健施設	4	6	1	3	1	5	4	3	4	1	6	1	39	9.2%
介護付き有料老人ホーム	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4	0.9%
サービス付き高齢者向け住宅	1	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	4	0.9%
住宅型有料老人ホーム	0	0	1	0	0	0	2	1	0	1	1	0	6	1.4%
ケアハウス	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0.7%
グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.2%
地域包括ケア病棟	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	0.7%
療養型病院	0	0	3	0	1	2	0	1	1	2	2	0	12	2.8%
障害者支援施設	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0.5%
生活支援施設	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0.2%
転　　院	3	5	2	1	2	1	4	3	1	3	1	1	27	6.4%
死　　亡	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0.5%
合　　計	44	28	23	36	29	37	34	38	45	28	43	38	423	100.0%

9.市町村別患者数



10.紹介元病院内訳

合計 ５０施設

【県内】４２施設

○東千葉メディカルセンター
○千葉労災病院
○千葉メディカルセンター
○日医大学千葉北総病院
○君津中央病院
○国際医療福祉大学成田病院
○千葉東病院
○みつわ台総合病院
○千葉中央メディカルセンター
○はぎわら病院
○千葉脳神経外科病院
○東邦大学医療センター佐倉病院
○新八街総合病院
○東陽病院
○塩田記念病院
○成田赤十字病院
○国立千葉医療センター
○さんむ医療センター
○千葉市立青葉病院
○国保旭中央病院
○塩田病院
○国保大網病院
○順天堂大学医学部付属浦安病院
○千葉市立海浜病院
○船橋整形外科病院
○宍倉病院
○いすみ医療センター
○国府台病院
○千葉大学医学部附属病院
○千葉県循環器病センター
○公立長生病院
○亀田総合病院
○千葉県救急医療センター
○聖隷佐倉市民病院
○みどりのは葉記念病院
○浅井病院
○成田富里徳洲会病院
○玄々堂君津病院
○九十九里病院
○帝京大学ちば総合医療センター
○海保病院
○井上記念病院

【県外】８施設

○順天堂大学医学部附属順天堂医院
○横浜市立大学附属病院
○昭和大学江東豊洲病院
○土浦協同病院
○多摩ゆずクリニック
○むつ総合病院
○横浜新都市脳神経外科病院
○さいわい鶴見病院

11.在宅復帰率

（2階病棟）　（単位：人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	12ヶ月平均
在宅	19	5	4	13	8	13	8	11	18	8	14	16	137	79.7%
老健又は急性期以外の病院	4	7	3	2	4	1	4	2	2	2	3	1	35	20.3%
算定上限越	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
合計	23	12	7	15	12	14	12	13	20	10	17	17	172	
在宅復帰率	82.6%	41.7%	57.1%	86.7%	66.7%	92.9%	66.7%	84.6%	90.0%	80.0%	82.4%	94.1%		79.7%

（3階病棟）　（単位：人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	12ヶ月平均
在宅	17	9	7	16	13	10	13	13	15	13	16	14	156	90.2%
老健又は急性期以外の病院	3	2	1	2	0	0	1	1	2	2	2	1	17	9.8%
算定上限越	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
合計	20	11	8	18	13	10	14	14	17	15	18	15	173	
在宅復帰率	85.0%	81.8%	87.5%	88.9%	100.0%	100.0%	92.9%	92.9%	88.2%	86.7%	88.9%	93.3%		90.2%

12.ＦＩＭ利得・実績指数

（2階病棟）

	4～9月			10～3月		
	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善
退棟患者全体	74	83.66	23.37	85	86.31	29.15
（1）脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症、義肢装着訓練を要する状態または手術後2ヵ月以内	34	104.70	21.27	38	107.97	33.31
（2）高次脳機能障害の患者	6	47.16	27.16	13	97.07	24.46
（3）大腿骨、骨盤、脊髄、股関節または膝関節の骨折の発症、二肢以上の多発骨折の発症後又は手術後2ヵ月以内	25	70.72	26.92	22	61.31	27.14
（4）外科手術又は肺炎等の治療時の安静により生じた廃用症候群を有しており、手術後又は発症後2ヵ月以内	4	56.25	16.50	7	55.14	29.14
（5）大腿骨、骨盤、脊髄、股関節または膝関節の神経、筋または靭帯損傷後1ヵ月以内	2	62.00	12.00	2	52.50	22.50
（6）股関節または膝関節の置換術後1ヵ月以内	3	77.00	28.00	3	44.00	16.66

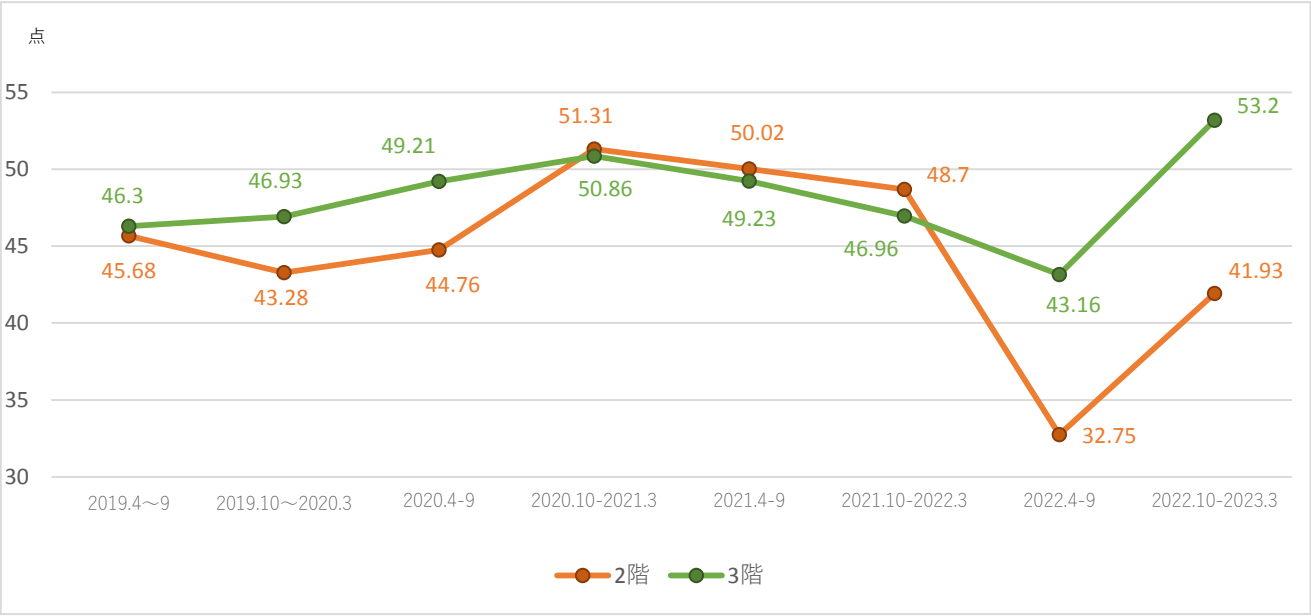
（3階病棟）

	4～9月			10～3月		
	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善
退棟患者全体	75	77.70	26.52	80	72.75	31.68
（1）脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症、義肢装着訓練を要する状態または手術後2ヵ月以内	36	95.69	26.38	24	79.75	30.70
（2）高次脳機能障害の患者	5	96.40	23.20	17	99.29	37.70
（3）大腿骨、骨盤、脊髄、股関節または膝関節の骨折の発症、二肢以上の多発骨折の発症後又は手術後2ヵ月以内	25	57.64	26.68	29	55.58	33.24
（4）外科手術又は肺炎等の治療時の安静により生じた廃用症候群を有しており、手術後又は発症後2ヵ月以内	4	60.25	29.00	8	64.00	18.12
（5）大腿骨、骨盤、脊髄、股関節または膝関節の神経、筋または靭帯損傷後1ヵ月以内	1	41.00	39.00	1	47.00	29.00
（6）股関節または膝関節の置換術後1ヵ月以内	4	44.50	25.25	1	47.00	19.00

【退院患者数と実績指数】

	2階病棟		3階病棟	
	4月～9月	10月～3月	4月～9月	10月～3月
前月までの6ヶ月間の回復期リハ病棟退棟患者数（名）	107	117	106	121
実績指数の計算対象とした患者数（名）	74	85	75	80
実績指数（点）	32.75 (50.02)	43.16 (48.70)	41.93 (49.23)	53.2 (46.96)

【実績指数の年次推移】



13.重症患者割合

（2階病棟）　（単位：人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院回復期患者	1	26	18	12	16	16	16	17	24	10	21	17	194
入院重症患者	0	15	7	6	8	9	8	10	9	4	10	6	92
重症患者割合	0.0%	57.7%	38.9%	50.0%	50.0%	56.3%	50.0%	58.8%	37.5%	40.0%	47.6%	35.3%	47.4%
対象外患者割合	1.4%	1.8%	6.8%	6.3%	8.1%	11.7%	9.0%	10.8%	6.2%	3.1%	6.5%	4.3%	
退院重症患者	14	8	8	10	7	6	7	6	13	7	9	7	102
重症患者4点以上	9	3	1	5	2	4	3	2	8	6	3	5	51
重症患者割合	64.3%	37.5%	12.5%	50.0%	28.6%	66.7%	42.9%	33.3%	61.5%	85.7%	33.3%	71.4%	50.0%

（3階病棟）　（単位：人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院回復期患者	10	22	14	8	12	24	15	22	20	15	26	16	204
入院重症患者	6	13	6	3	6	18	11	12	11	6	16	9	117
重症患者割合	60.0%	59.1%	42.9%	37.5%	50.0%	75.0%	73.3%	54.5%	55.0%	40.0%	61.5%	56.3%	57.4%
対象外患者割合	2.6%	0.0%	6.0%	7.6%	15.3%	19.4%	14.7%	13.3%	10.7%	7.2%	6.3%	4.1%	
退院重症患者	7	6	7	11	10	5	7	12	10	10	10	7	102
重症患者4点以上	6	4	3	7	4	2	6	7	7	4	8	7	65
重症患者割合	85.7%	66.7%	42.9%	63.6%	40.0%	40.0%	85.7%	58.3%	70.0%	40.0%	80.0%	100.0%	63.7%

14.リハビリ単位数

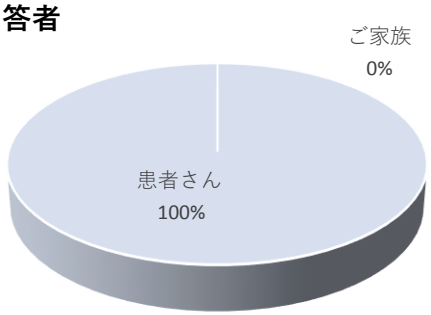
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
運動器疾患	4,885	5,678	5,200	4,324	4,843	4,986	5,306	5,205	4,788	4,487	4,366	4,646	58,714	4,893
脳血管疾患	9,959	16,889	17,733	13,171	14,861	15,336	16,075	15,917	15,724	15,902	14,403	15,446	181,416	15,118
廃用症候群	190	782	1,139	1,040	1,095	1,302	988	1,371	1,478	1,367	904	905	12,561	1,047
合計	15,034	23,349	24,072	18,535	20,799	21,624	22,369	22,493	21,990	21,756	19,673	20,997	252,691	21,058
実人数	236	262	257	251	246	267	263	275	296	270	292	287	3,202	267

15.退院時アンケート集計結果

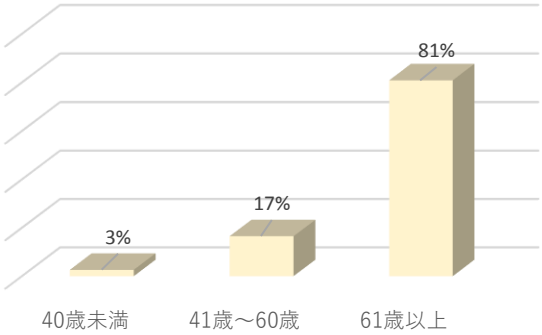
（ 2022 年 4 月～ 2023 年 3 月）

退院数	回答数	回収率
450	121	26.89%

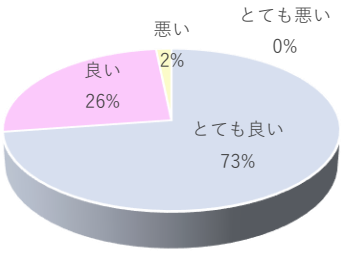
ご回答者



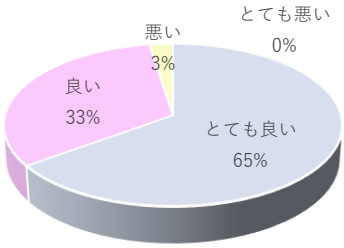
年代



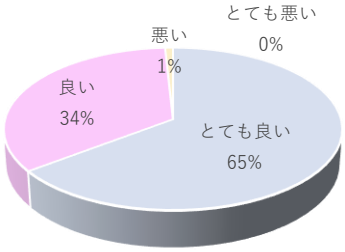
職員の対応・サービス



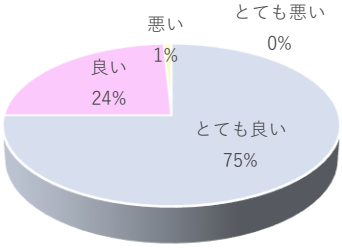
医師



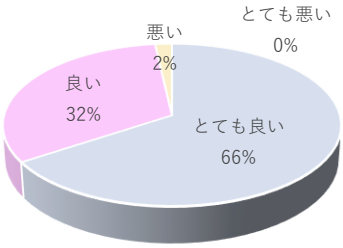
看護師



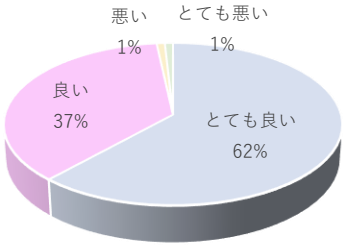
看護助手



リハビリスタッフ

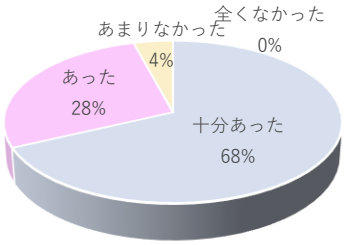


ソーシャルワーカー

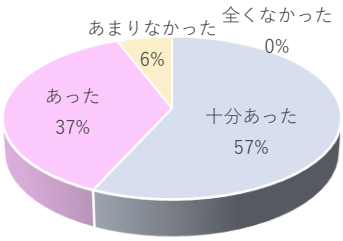


事務員

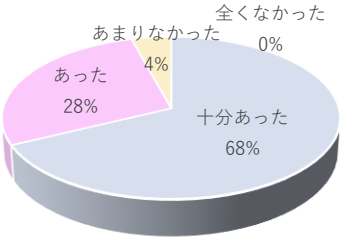
医師からの説明
症状について



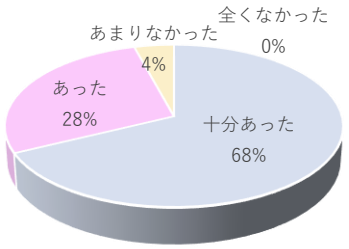
今後の方針について



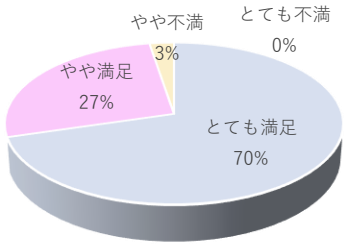
医師は話を聞いてくれたか



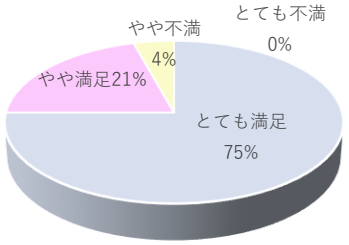
薬剤師からの説明



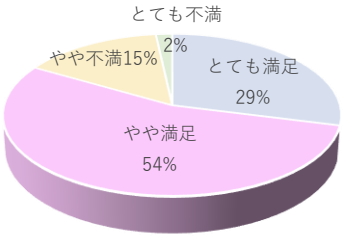
看護ケアについて



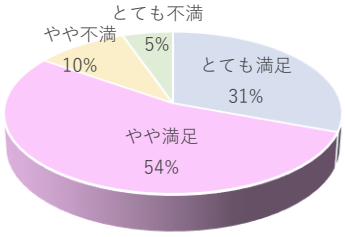
リハビリテーションについて



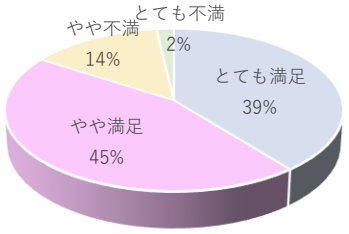
食事満足度
メニュー



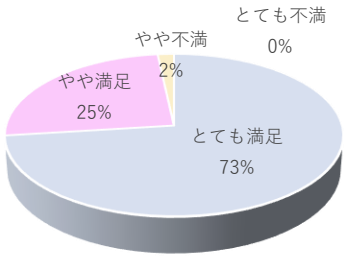
味付け



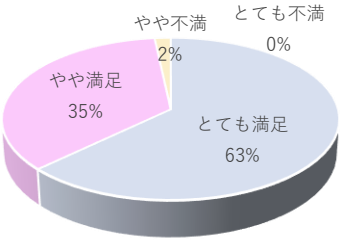
保温



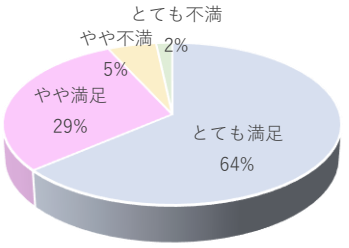
療養環境
病室



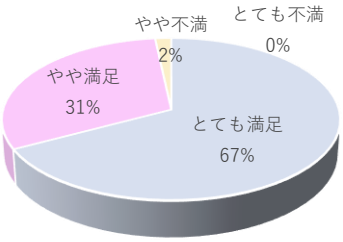
照明



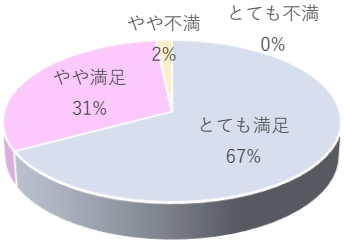
風呂・シャワー



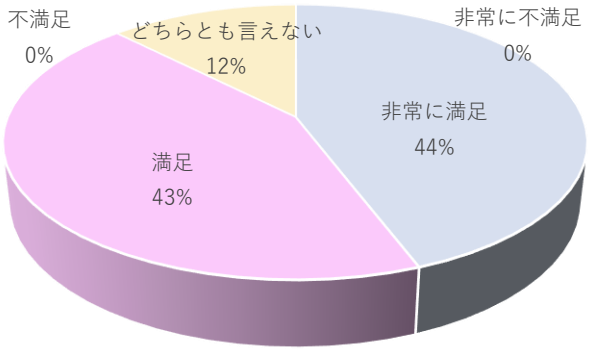
トイレ



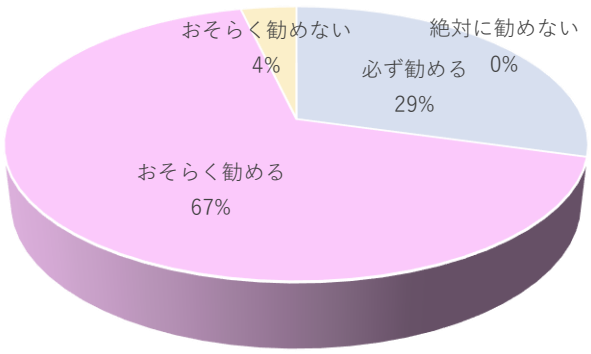
清掃



満足度



ご友人やご家族に当院を勧めるか



Ⅳ.各部門活動報告

1 リハビリテーション科 ・・・・・・・・・・・・・・ P24
2 薬剤科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P25
3 放射線科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P29
4 栄養科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P32
5 リハビリテーション療法科 ・・・・・・・・・・ P39
6 在宅支援部 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P48
7 看護部 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P52
8 地域医療連携室 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ P57
9 医事課 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P58
10 総務課 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P59

リハビリテーション科

病院長　伊達　裕昭

入院される患者さんの高齢化に伴い、リハビリを要する原疾患そのものも重症化していることから、安全にリハビリテーションを実施するための日々の病態把握と管理はますます重要になっています。そうした中、本年度の診療部リハビリテーション科は慈恵医科大学から新進気鋭のリハビリテーション医である尾﨑医師を迎え、常勤医６名の診療体制で活動しました。尾﨑医師は夏前にリハビリテーション専門医を取得し、嚥下造影検査、ボツリヌス治療を始めとした新たな試みを次々導入することで、診療部のみならず院内全体に刺激を与え、活気あふれる日々をもたらしています。精神科・内科・神経内科・整形外科各科の非常勤の先生方の日々のサポートは従前と変わらず継続していただき、大きな助けとなりました。

２０２２年度は４月の開始早々、病棟内に新型コロナウィルスＣＯＶＩＤ‐１９のクラスターが発生し、終息の後も７月に２度目のクラスターに見舞われるなど、感染への対応に終始した一年でした。リハビリテーション治療そのものが患者さんとの密な空間で行う多職種での協働作業であることから、感染対策には多くの時間を割かざるを得ません。ご家族の面会制限ばかりか、職員さらにはその家族への感染波及も考慮しつつ、病院としての対応については、適宜、千葉大学感染制御部に相談するなどしてお力を借りました。緊急時に快く患者受け入れをして頂いた近隣の諸病院と併せ、ご協力に深謝申し上げます。

本年度の当院での回復期リハビリテーションの実施状況は、新入院患者数４４９名、一日平均入院数１０６．４人、病床利用率は年度平均で８８．７％（７８．２～９７．３％）でした。内訳は脳血管疾患等リハビリ対象患者が２６８名（６０％）、運動器疾患等リハビリ対象患者が１４７名（３３％）、廃用症候群３４名（７％）で、平均在院日数８４．２日で退院していただきました。

今後も、感染対策を徹底し、近隣の居住地域ばかりでなく、広く皆さまに評価され選んでいただけるリハビリテーション病院になるよう、診療部としての務めを果たします。

薬　剤　科

薬剤科　科長　石塚　泰子

【薬剤科目標】

1）地域の関係する医療機関や調剤薬局との連携を図り、患者さんの服用薬剤や使用状況等の正確な把握に努める。
2）医療品の適切な使用と在庫管理（患者さんの持参薬を含む）を遂行する。
3）医師、看護師等へ医薬品の的確な情報を提供し、また、患者さんやその家族に対して親切に応えることで薬に関する不安や疑問の解消に努める。
4）持参薬鑑別から退院処方まで患者さんが入院中や退院後に、薬を安全かつ適切に服用できるように、服用方法等を親切に説明し理解を図る。
5） 病棟へは正確で適切な医薬品供給を行う。

活動目標は従来のものを継続しつつ、日常の課題を改善して目標を掲げました。

■組織及び構成

薬剤師　常勤３名、事務１名
入院患者のカンファレンスへ参加することと、入院患者様に対して持参薬から院内採用薬へ切り替わる際に患者様へ服薬指導(切替の説明)を実施することを継続しています。
７月から、入院患者へのコロナワクチン調整の任務を担当しています。

■業務内容

①入院患者様の持参した薬剤の鑑別と報告、疑問点の問い合わせ
②入院患者様への処方薬の適切な調剤と服薬指導
③退院患者様への服薬指導
④病棟への定期薬のセットと払い出し
⑤薬剤の管理と救急カートの薬剤の点検
⑥嚥下障害患者様に対する粉砕調剤。服薬間違いの防止と病棟管理の必要性から一包化調剤
⑦医師、看護師、あるいは患者様から問い合わせがあった薬品の必要な医薬品情報の提供
⑧チーム医療の一員として、院内感染対策、NST、褥瘡防止対策、栄養の各委員会に参加
⑨病棟カンファレンスへの参加
⑩入院患者様に対して持参薬から院内採用薬へ切り替わる際に服薬指導の実施

■活動内容

１）調剤に関する事項

表１．２年間の処方箋枚数・持参薬件数（合計/月平均）
【２０２１年４月～２０２３年３月】

		合計			
		処方箋調剤数		持参薬鑑別数	
		処方箋枚数	薬品数	件数	鑑別薬品数
年間（合計）	2021年度	（内服薬） 12,962 （注　射） 3,674	43,244 4,890	518	4,587
	2022年度	（内服薬） 11,963 （注　射） 5,361	41,757 7,311	449	4,743
1月当り（平均）	2021年度	（内服薬） 1080.2 （注　射） 306.2	3603.7 407.5	43.2	382.3
	2022年度	（内服薬） 996.9 （注　射） 446.8	3479.7 609.3	37.4	395.3
1日当り（平均）	2021年度	（内服薬） 50.2 （注　射） 14.2	167.6 18.9	2.0	17.8
	2022年度	（内服薬） 46.6 （注　射） 20.9	162.6 28.5	1.7	18.5

今年度は、ここ数年横ばいでした。処方箋件数が内服薬、注射薬とも増加しました。一方、持参薬の鑑別件数は微減しています。

２）薬剤管理に関する事項

《抗生物質》

院内感染防止対策の一環として、抗生剤の使用状況の管理を行っております。

経口セフェム系は第３世代のセフカペンピボキシル（フロモックス）は終了し、セファクロル（ケフラール）に年度内にすべて切替になっています。

なお、広域抗生剤のメロペネム注 と バンコマイシン注 の使用は、届出制を導入しています。

表２．２０２２年４月～２０２３年３月迄の年間の抗生剤使用状況内訳・昨年との比較
訳・昨年との比較

【内服薬】

分　類	薬　品　名	先発薬品名	年間合計使用数 (2021年)	年間合計使用数 (2022年)	比率% (2021年)	比率% (2022年)
ペニシリン系	アモキシシリンカプセル 250mg	サワシリン	845	1931	20.8	40.8
セフェム系	セフカペンピボキシル塩酸塩錠 100mg	フロモックス	160	35	3.9	0.7
セフェム系	セファクロル カプセル 250mg	ケフラール	259	516	6.4	10.9
ニューキノロン系	レボフロキサシン錠 500mg	クラビット	331	456	8.2	9.6
マクロライド系	クラリスロマイシン錠 200mg	クラリス	146	501	3.6	10.6
マクロライド系	エリスロマイシン錠 200mg	エリスロシン	251	97	6.2	2.1
サルファ系	ダイフェン配合錠	バクタ 配合錠	1078	674	26.6	14.2
テトラサイクリン系	ミノサイクリン塩酸塩カプセル 100mg	ミノマイシン	573	199	14.1	4.2
テトラサイクリン系	ビブラマイシン錠 50mg	ビブラマイシン	193	0	4.8	0.0
リンコマイシン系	ダラシン カプセル 150mg	ダラシン	49	261	1.2	5.5
抗結核薬	リファンピシンカプセル 150mg	リファジン	0	0	0.0	0.0
ニトロイミダゾール系	フラジール内服錠 250mg	フラジール	174	60	4.3	1.3
合　計			4059	4730	100.0	100.0

内服薬抗生剤は、ミノサイクリンとダイフェン(バクタ)配合錠の使用が一転して大幅に減少しました。アモキシシリン（サワシリン）は、長期間服用患者に加えて、整形外科領域以外の診療科でも使用が増え、全体として大幅に増加しています。

主に、呼吸器内科で使用されることの多い、クラリスロマイシン、エリスロマイシンの合計数も大幅に増加しました。

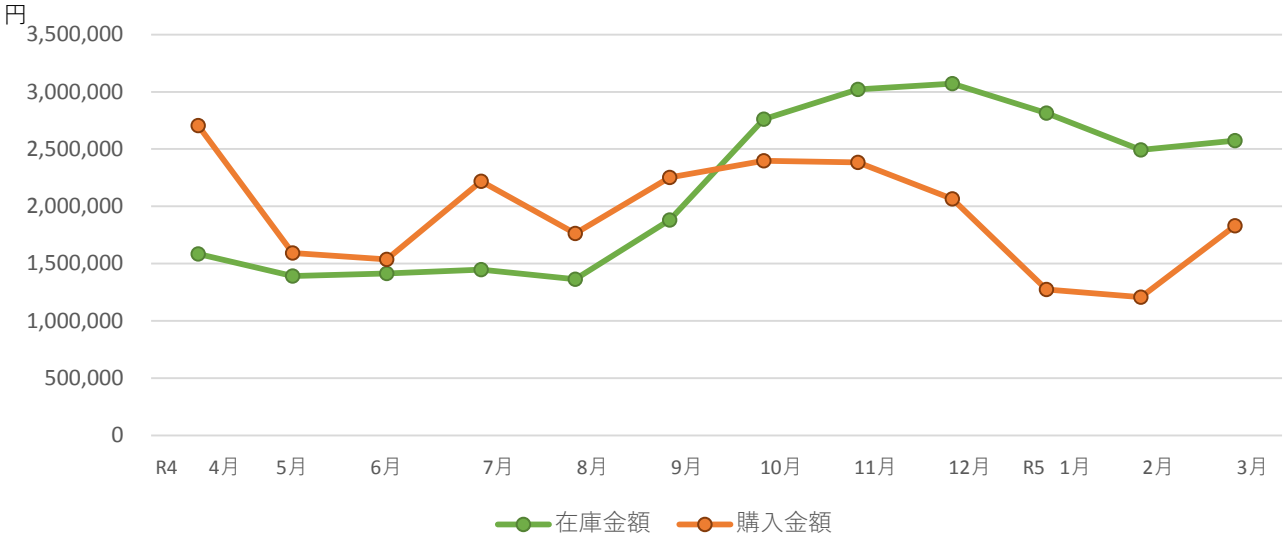
【注射】

分　類	薬　品　名	先発薬品名	年間合計使用数 (2021年)	年間合計使用数 (2022年)	比率% (2021年)	比率% (2022年)
ペニシリン系	スルバシリン静注用 1.5ｇ	ユナシン-Ｓ	584	603	49.9	35.0
セフェム系	セフトリアキソンナトリウム静注用１ｇ	ロセフィン	555	825	47.4	47.9
グリコペプチド系	バンコマイシン塩酸塩点滴静注 0.5g	バンコマイシン	0	0	0.0	0.0
カルバペネム系	メロペネム点滴静注 0.5g	メロペン	27	268	2.3	15.6
ニューキノロン系	レボフロキサシン点滴静注 500mg	クラビット	5	25	0.4	1.5
合　計			1171	1721	100.0	100.0

注射薬は、昨年と比較しセフトリアキソン(ロセフイン)の使用量が大幅増加しました。さらにスルバシリン（ユナシン-Ｓ)の使用量も増加しています。注射抗菌薬の全体でみても昨年よりも大幅に増加しています。

《棚卸実績》

図１．２０２２年４月～２０２３年３月までの１年間の購入金額並びに在庫額推移



購入金額、在庫金額とも、１０～１１月で増加しました。これは、迫るコロナ感染症の波に備えるために、ＰＣＲカートリッジなどのコロナ関連製品の備蓄とインフルエンザ関連の備蓄をしたためです。従って、それらの在庫が１０～１２月で増加し、今なお高い状態が続いております。

表３．　１年間の購入内服薬、上位20品

順位	薬　　品　　名	昨年度購入数量	今年度購入数量
1	マグミット錠 330mg	77,300(錠)	58,100 (錠)
2	カロナール錠 200mg	34,800(錠)	30,700 (錠)
3	ビオスリー配合OD錠	17,630(錠)	25,000 (錠)
4	ランソプラゾールOD錠 15mg	30,600(錠)	23,140 (錠)
5	アムロジピンOD錠 5mg	13,840(錠)	17,020 (錠)
6	メトホルミン塩酸塩錠 250mg MT	14,200(錠)	15,000 (錠)
7	バルサルタンOD錠 80mg	13,760(錠)	10,500 (錠)
8	ウルソデオキシコール酸錠 100mg	7,900(錠)	9,400 (錠)
9	バイアスピリン錠 100mg	10,000(錠)	8,000 (錠)
10	レバミピド錠 100mg	11,400(錠)	7,800 (錠)
11	アトルバスタチン錠 5mg	7,200(錠)	7,400 (錠)
12	塩化ナトリウム	欄外	7,000 (g)
13	リクシアナOD錠 30mg	欄外	6,960 (錠)
14	エリキュース錠2.5mg	6,640(錠)	6,500 (錠)
15	ロキソプロフェンナトリウム錠 60mg	7,500(錠)	6,400 (錠)
16	セレコキシブ錠 100mg	欄外	6,260 (錠)
17	アスパラカリウム錠 300mg	4,700(錠)	5,700 (錠)
18	ジャヌビア錠 50mg	欄外	5,500 (錠)
	トアラセット配合錠	欄外	5,500 (錠)
19	ツムラ 100 大建中湯エキス顆粒 〈2.5g/包〉	欄外	5,289 (包)
20	グルコンサンK細粒 4mEq/g 〈1g/包〉	欄外	5,280 (包)

マグミットとランソプラゾールの使用へ減少し、一方、ビオスリーの使用が増加しました。
アムロジピン 5 mg の使用が増加した一方、バルサルタン 80 mg の使用は減少しました。
バイアスピリンは一部エフィエントに置き換わる傾向があり、減少しています。

表４．取り扱い医薬品実績（２０２２年４月～２０２３年３月）

※なお、割合は煩雑な計算から、参考値

	分　類	品目数	内、後発品目数 (昨年割合)	後発品割合 <品目数ベース> (昨年割合)	後発品置換率 <数量ベース>	後発品割合 <数量ベース>
調剤用医薬品 取扱品目数	1）内服薬	378	224（215）	59.25%　(58.11%)	約 97 %	約 80%
	2）外用薬	102	53　(47)	51.96%　(50.00%)	約 99 %	約 85%
	3）注射薬	79	18　(19)	22.78%　(25.33%)	約 92 %	約 40%
2022年4月～1年間	4）合　計	559	295（281）	52.77%　(52.13%)	約 97 %	約 80%

バイオシミラー後続品品目数	（　0　）品目		
	前々年度	前年度	本年度
調剤用医薬品費（購入額）	(14,209,232)　円	(19,873,036)　円	(20,809,827)　円
上記のうち後発医薬品費(購入額)	(6,147,994)　円	(5,959,076)　円	(5,174,468)　円
調剤用医薬品廃棄額	(　15,066)　円	(　65,935)　円	(　62,873)　円

後発品使用割合は、昨年と比較してもほぼ横ばいになっています。医薬品購入費は昨年に引き続き増加しましたが、後発品の購入費は減少しました。これは、一部の高額医薬品の購入と近年の出荷調整により、従来使用の後発品は入荷出来ず、先発品使用にならざるをえなかったためです。そのため、後発品置換割合は昨年度の数値を参考程度に記載しました。

棚卸は毎月実施し、期限切れのチェックも合わせて行っております。

３）薬剤情報の提供事項

ＤＩニュースは、２０２２年４月・５月・６月・７月・８月・９月・１１月・２０２３年１月・２月・３月の計１０回発行しました。

その他、必要な情報やお問い合わせいただいた件は、適宜情報提供しております。

４）勉強会・研修会に関する事項

常勤の白井医師にアドレナリン製剤についての勉強会を実施していただきました。

また、エピペンの使用方法について、病棟向けに製薬会社に説明してもらいました。

放　射　線　科

放射線科　科長　大川　正夫

【放射線科目標】

１）安全マネジメント・放射線科インシデントへの取り組み
２）検査技術のレベルアップと放射線科マネジメント強化

■組織及び構成

①　担当技師

常勤診療放射線技師（季美の森リハビリテーション病院）　３名
常勤診療放射線技師（季美の森整形外科）　１名
非常勤診療放射線技師（季美の森リハビリテーション病院）　１名
非常勤診療放射線技師（季美の森整形外科）　１名
※　季美リハビリテーション病院と季美の森整形外科のローテーション勤務

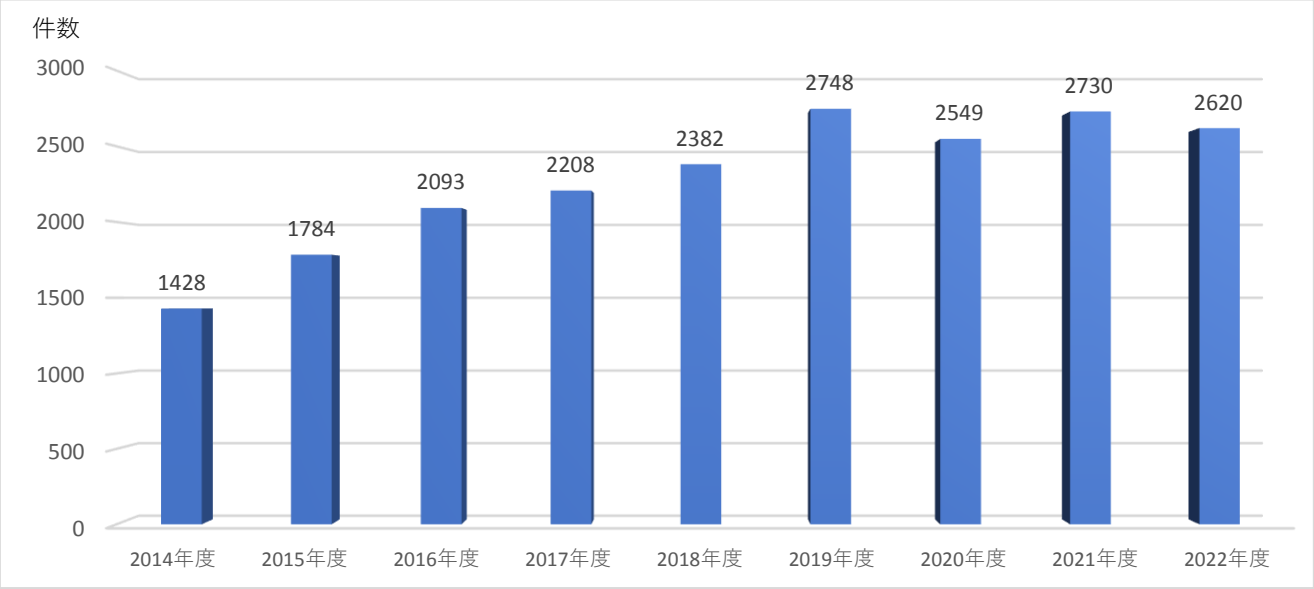
②　放射線科保有機器等

１．５Ｔ　ＭＲＩ装置（キャノンメディカル　Ｔｉｔａｎ）　１台
１６列Ｘ線ＣＴ装置（キャノンメディカル　Ａｌｅｘｉｏｎ）　１台
Ｘ線一般撮影装置（キャノンメディカル）　１台
ＤＲシステム（コニカ　ＡｅｒｏＤＲ）　１台
デジタルＸ線ＴＶシステム（キャノンメディカル）　１台
電離箱式サーベイメータ（日立アロカ）　１台
ポケット線量計（日立アロカ）　１台

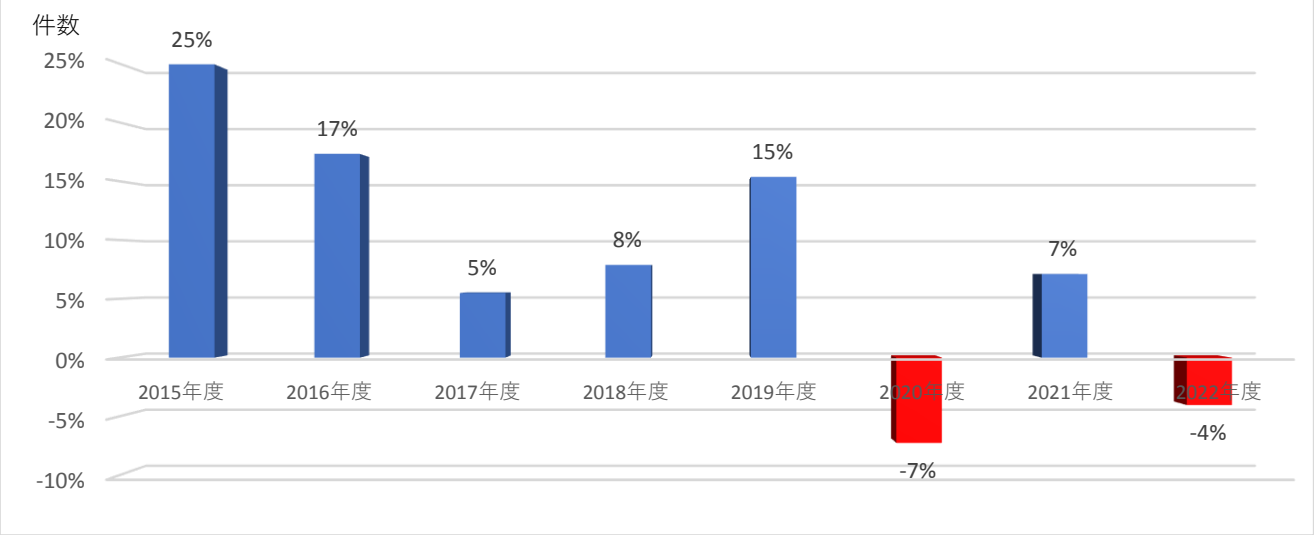
■活動内容

外来ＭＲＩ件数推移

２０１４年度から２０２２年度までの外来患者におけるＭＲＩ検査件数の推移



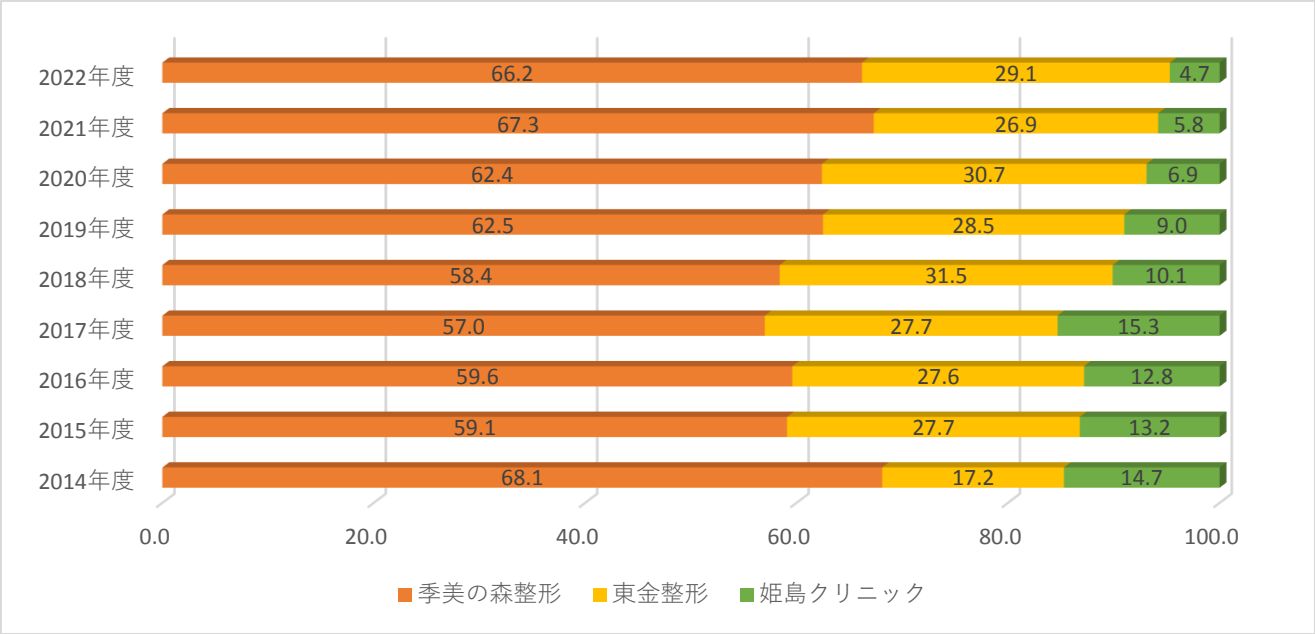
２０１５年度から２０２２年度までの前年度比



２０２０年度は、新型コロナウィルスの出現で外来数減少のためマイナス比となりました。
２０２２年度は、度重なる院内クラスターのためマイナス比となりました。

ＭＲＩ検査　事業所別割合の推移

各事業所別の検査割合

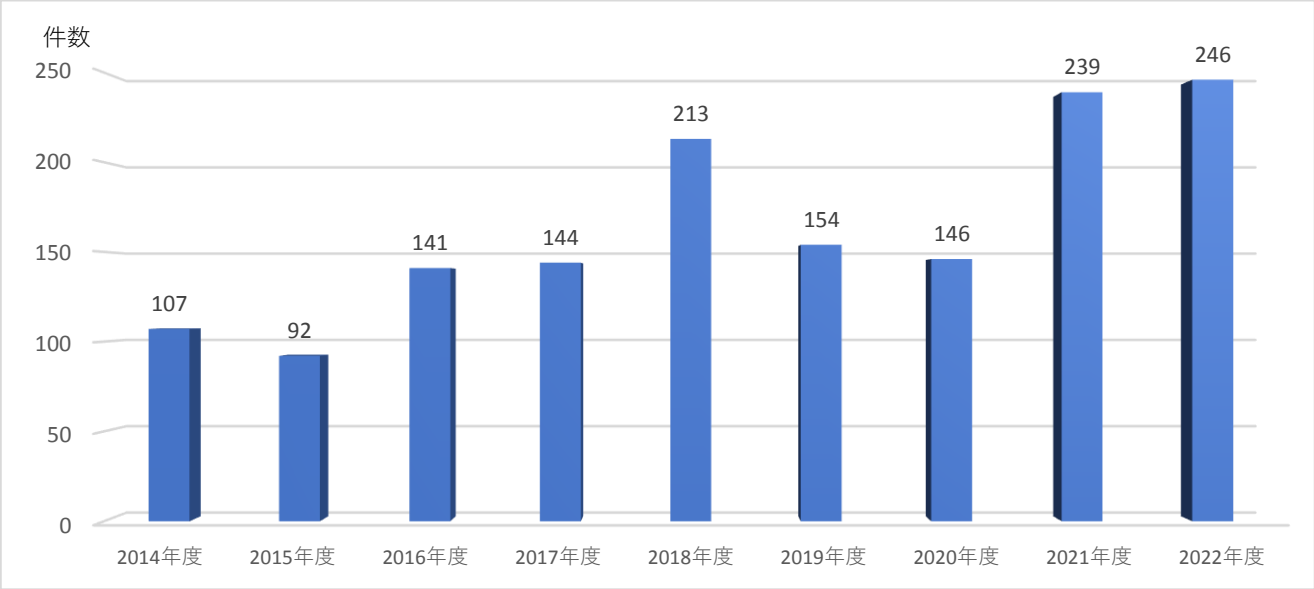


２０２２年度における各事業による曜日別予約状況　（使用枠数）

	月	火	水	木	金	土	日
季美の森整形外科	5.0	4.3	4.0	4.3	3.4	5.5	6.6
東金整形外科	2.2	2.4	2.9	1.3	2.5	2.3	1.3
姫島クリニック	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	0.5	0.5
１日の予約数	7.5	7.0	7.2	6.0	6.0	8.3	8.4
１日の予約枠数	11.0	11.0	11.0	11.0	11.0	11.0	11.0
予約率（％）	68.2	63.6	65.5	54.5	54.5	75.5	76.4
平均予約率（％）	65.5						

外来ＣＴ検査件数推移

・Ｘ線単純ＣＴ検査
２０１４年度から２０２２年度までの外来患者におけるＣＴ検査件数の推移



今年度の平均件数は「約２０．５件／月」でした。ＣＴ装置の採算件数が約２５件／月です。
入院患者の検査件数は、２０２２年度で「５９９件」で月の平均件数は「４９．９件」でした。

・Ｘ線単純撮影検査
胸や骨等の撮影を行います。検査件数は、月１００件前後です。主に入院患者の撮影でした。

・Ｘ線透視撮影検査
Ｘ線透視検査の内容は、入院患者の経鼻チューブ挿入のみという現状です。今年度からは嚥下造影検査（ＶＦ）がはじまりました。検査件数は、今年度１３件でした。
・Ｘ線室放射線漏洩線量測定
医療法施行規則、電離放射線障害防止規則等により管理区域境界の線量限度が規定されています。６ヶ月を超えない毎１回測定をしなければならず、当院では電離箱サーベイメータを用いて測定から報告書の作成までを当院技師が行っています。昨年度までは、季美の森リハビリテーション病院、令和リハビリテーション病院、季美の森整形外科、千葉きぼーるクリニックの測定を行っていました。２０２２年度からは、新たに東金整形外科と姫島クリニックの測定が加わりました。
・放射線従事者に対する職員研修の実施
医療法施行規則の改正により診療用放射線の安全管理が求められるようになり、年１回以上の研修を行わなければなりません。２０２２年度はコロナ禍を鑑みて、日本医師会の監修する研修動画を利用したオンライン講習としました。
『研修実績』
医師５名・看護師５３名・放射線技師６名・言語聴覚士２名、合計６６名の参加人数でした。
・医療被ばく防護の最適化の実施準備
医療法施行規則の改正により診療用放射線の安全管理が求められるようになり、当院ではＸ線ＣＴ装置の医療被ばくを管理しなければなりません。２０２１年度のデータをもとに検討した結果、撮影条件は現状維持としました。
・放射線被ばく管理ソフトの作成
２０２２年度は、Ｘ線単純撮影の被ばく線量推定一覧表が完成しました。次年度は、Ｘ線単純ＣＴ撮影の被ばく線量推定一覧表の作成に取り組む予定です。今後は、各モダリティでの線量管理、被ばく線量も推定できるデータベース構築を目指していきます。

栄　養　科

栄養科　科長　齊藤　秋子

【栄養科目標】

１）栄養状態の評価を適宜行い、全身状態の改善及びリハビリテーションの効果・向上につなげられるような栄養管理を行う。
２）栄養科における責務は【食事】を通して患者様に元気になってもらうこと。
そのために、安全で安心できる満足度の高い食事の提供を行う。

■組織及び構成

管理栄養士：常勤４名　栄養事務：常勤１名　　合計５名
給食委託業者（富士産業株式会社）：栄養士３名　調理師３名　調理補助１０名　合計１６名

新年度管理栄養士１名入職し、６名体制でのスタートとなりましたが相次ぐ退職で３名となり一時業務ひっ迫の状況となりました。しかし新たに栄養事務１名、管理栄養士１名の入職があり現在の体制で業務に臨んでおります。人員減少の際には、限られた人数で効率的に行えるよう業務内容の見直しを行い、栄養管理業務に注力できる体制を整えることができました。

今後さらに患者様の治療やリハビリに貢献できるような管理栄養士業務を拡大させていきたいと考えています。

２０２３年２月より、給食委託会社が変更になりました。新たなメンバーで、患者様が楽しみになる美味しい食事を安心安全に提供出来るよう、日々検討を重ねています。

■活動内容

①給食管理（献立作成、衛生管理、食数管理）
②ミールラウンド（昼食に多職種間にて実施、必要に応じて夕食、朝食）
③栄養管理（栄養スクリーニング、アセスメント、計画書の作成、モニタリング、評価等）
④ＮＳＴカンファ（毎週金曜日）
⑤栄養指導（糖尿病・嚥下障害等）
⑥各委員会への参加（栄養委員会、医療安全委員会、院内感染対策委員会、褥瘡防止対策委員会、リスクマネージメント部会、防災委員会、レクリエーション委員会、電子カルテ委員会等）

■患者給食　栄養基準

	ｴﾈﾙｷﾞｰ(kcal)	たんぱく質(g)	脂質(ｇ)	炭水化物(g)	塩分(g)
米　飯　普　通　菜	1900	75	50	290	7.5
米飯普通菜（H）	2403	100	65	361	7.5
全　粥　軟　菜	1600	70	46	225	7.5

※全粥軟菜は消化の良い食材や料理に限定され、食事だけでは患者様に必要な栄養量が賄えないことが多く、栄養補助食品を付加する場面が多い現状でした。そこで献立を見直して食事自体の栄養量をベースアップしています。

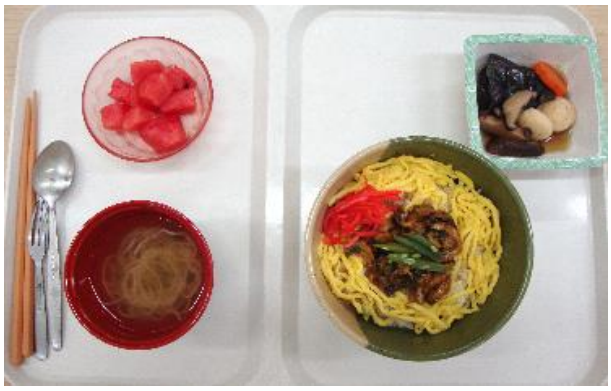
■取り組み及び今後の課題

回復期リハビリテーション病院に入院する患者の３割強に低栄養が認められ、ＡＤＬ（生活日常活動）の向上が得られにくいことが報告されています。　～回復期リハ病棟協会栄養委員施設調査～静脈経腸栄養２０１３

その中でのリハビリ栄養はとても重要となってきます。

平成２７年度からの取り組みとして、栄養科では、患者様の食事摂取良好をめざし、委託会社担当者と何度も検討を重ね、決められた食材費の中で、患者様に喜んで召し上がって頂けるよう献立内容の充実と嚥下食（ソフト食）の提供に力をいれて参りました。引き続き取り組んでいきます。

2022．7.22　土用の丑の日



2022．10.31　ハロウィン

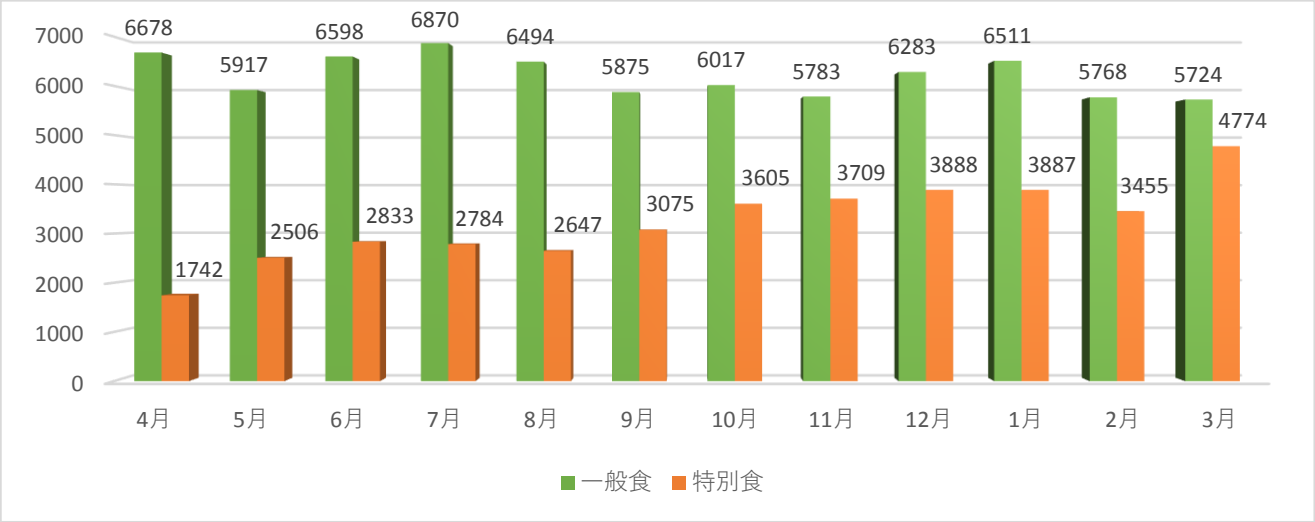
2023．1.1お正月

2023．3.3ひなまつり

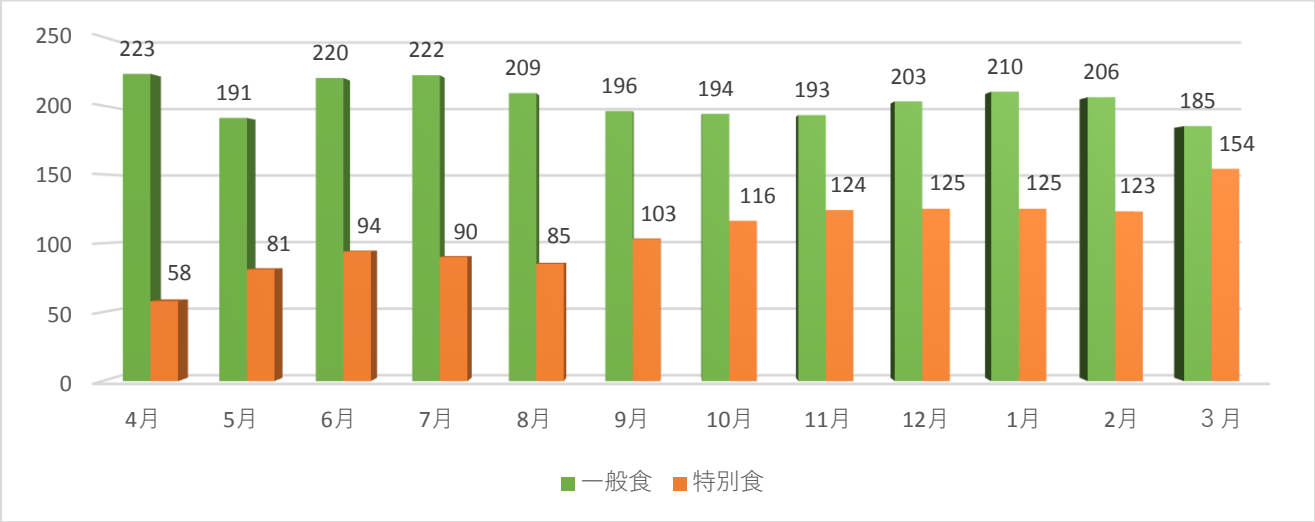
工夫を凝らして、行事食の提供を行っています。
咀嚼嚥下障害や、食事制限のある患者様にも楽しんでいただけるよう、厨房職員と相談しながら献立作成を行っています。

患者給食食数

■患者食数



■１日の平均患者食数



糖尿病や脂質異常症、慢性腎臓病など基礎疾患のある患者様などに対し、適切な食事療法が行えるようNSTとして主治医へ特別治療食のご相談、ご提案を行ってまいりました。その結果、特別治療食の割合が徐々に増加し、年度末には当初の３倍に増えました。今後、さらに栄養指導も積極的に行って機能回復に向けた最善の栄養療法を提案していく予定です。

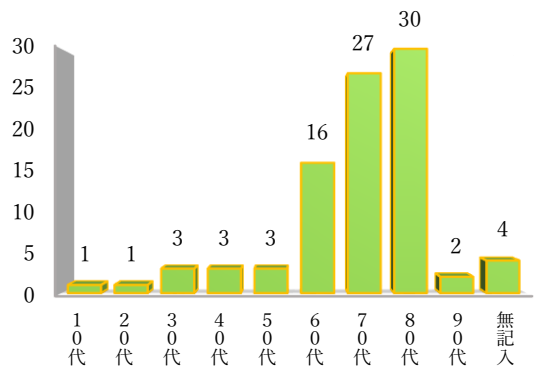
食事アンケート調査集計結果（２０２３年３月）

調査日：2023年3月6日～13日

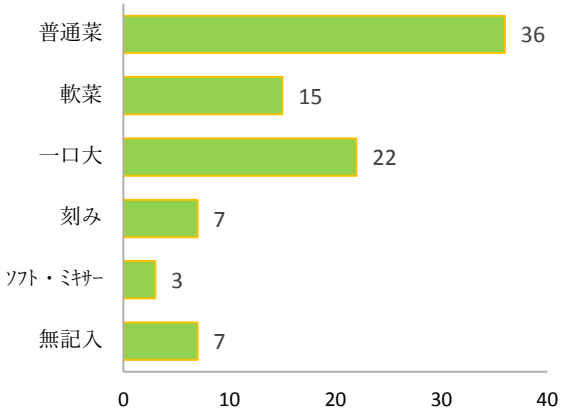
対象者

	配布数	回収数	回収率	経管栄養	聞き取り不能
２階	45	44	97.8%	6	2
３階	47	46	97.8%	3	0
計	92	90	97.8%	9	2

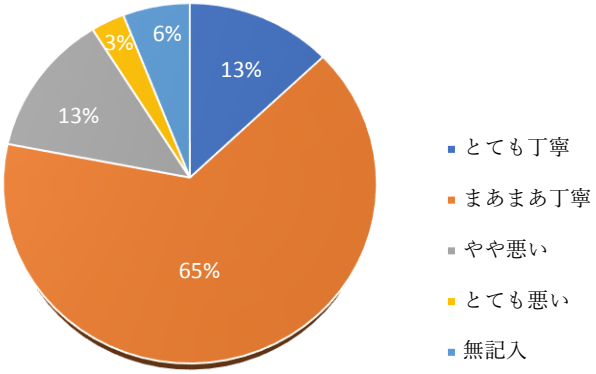
年齢別人数



食種別人数

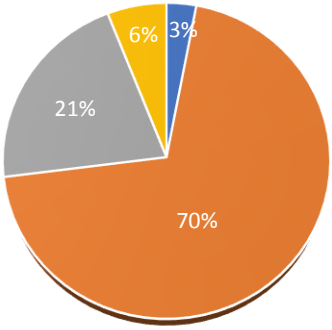


Ⅰ．盛り付け・色彩（見た目）

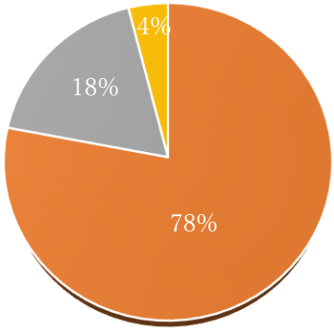


Ⅱ．食事の温度について

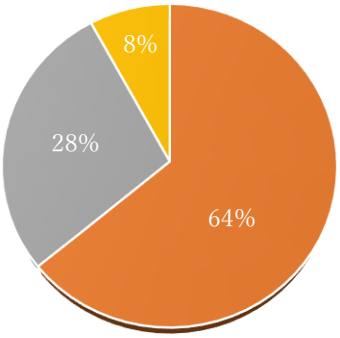
主食



おかず

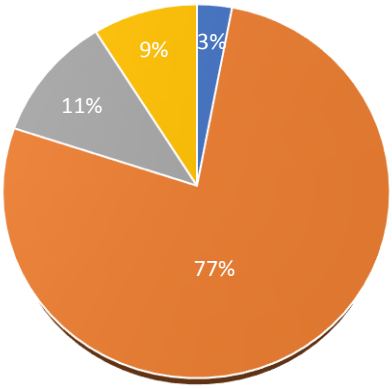


汁物



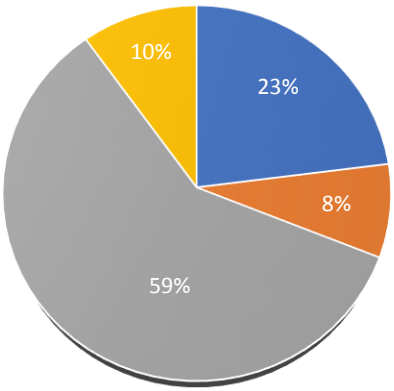
熱すぎる
丁度よい
冷めている
無記入

Ⅲ．お食事の好みについて



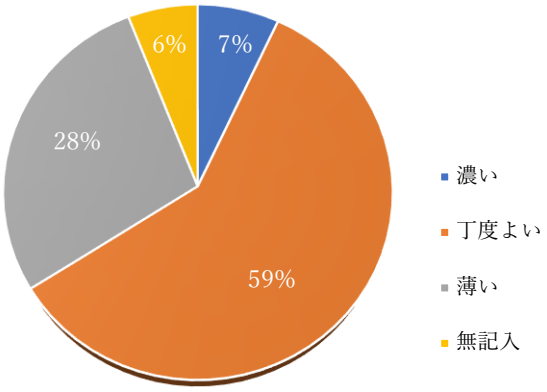
かたい
丁度よい
やわらかい
無記入

Ⅳ．主食と副食のバランスについて

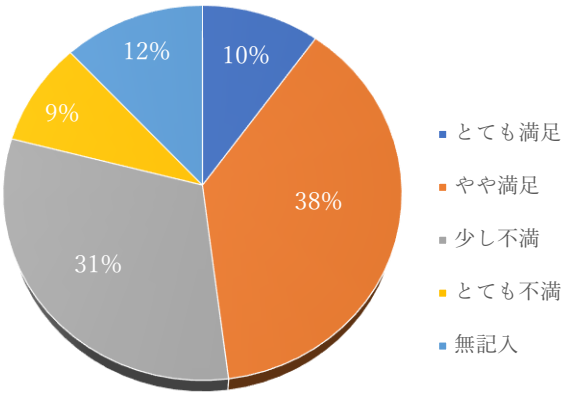


主食が多い
おかずが多い
丁度よい
無記入

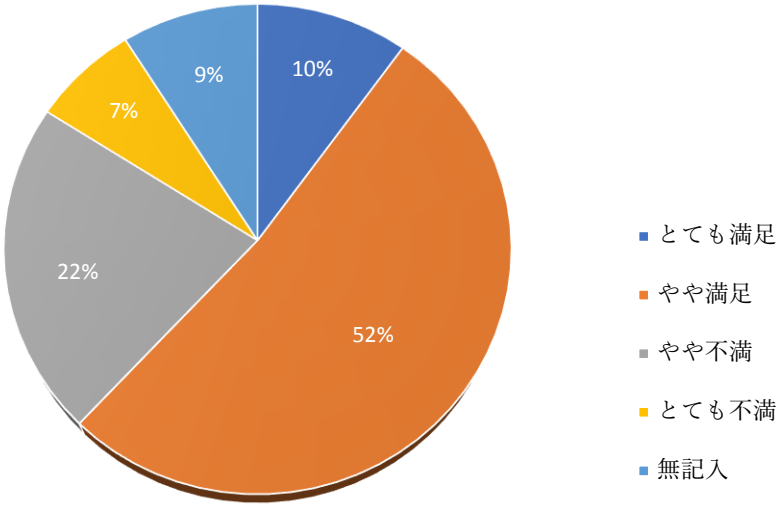
Ⅴ．おかずの味付けについて



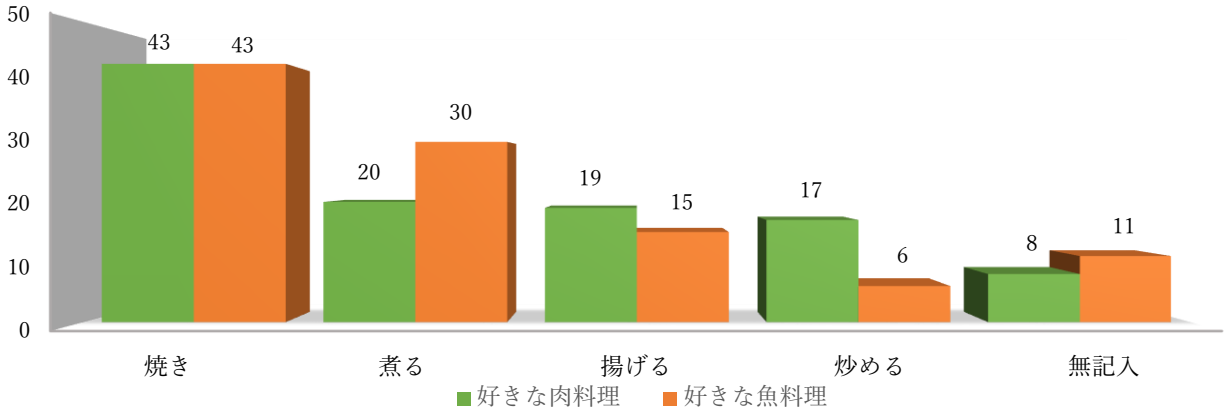
Ⅵ．果物の回数について



Ⅶ．全体の満足度について



Ⅷ．お食事のお好みについて



Ⅸ．好きな料理や、取り入れてほしい料理はなんですか。（自由記載）

●主食について

・麺料理　２７名（ラーメン４名、パスタ３名、焼きそば６名、そば４名、冷やしうどん）
・パン食　　８名（サンドウィッチ６名、食パン２名）
・ご飯もの１１名（カレーライス５名、寿司（ちらし）２名、オムライス、お稲荷、チャーハン、かつ丼）

●メイン料理について（主菜）

・肉料理　　８名
　～焼き～　　・焼き肉　２名　・牛肉　２名
　～煮る～　　・ハンバーグ　・すき焼き　・鍋物
　～揚げる～　　・唐揚げ　・メンチカツ　・チキンカツ　・天ぷら

・魚料理　　３名
　・天ぷら　・刺身　２名　・たらこ　・フライ
・その他　　４名
　・シチュー　・茶碗蒸し　・コロッケ　２名

●野菜・デザート類について（副菜）

・野菜料理１０名
　・お芋の煮物　・酢の物　４名　・お雑煮　・野菜炒め　・生野菜サラダ　２名　・茄子の炒め物
・デザート類　４名
　・果物　・コーヒー　・お餅（桜餅、柏餅など）　・甘いもの
・その他　２名
　・梅干し　・マヨネーズ

Ⅹ.その他、ご意見やご希望について（自由記載）

●調理・盛付について

ご意見やご希望	回答
・人参が凍りみていて美味しくない。	・人参は、十分に加熱しても芯が残ってしまう事があります調理方法・盛付時の確認にて細心の注意を払って提供させて頂きます。
・パンが小さくなった。	・パンは、大きさを１個３０→３５ｇのものに変更致しました。
・バナナが小さくなった。	・時期によって入荷するバナナのサイズに差が出ます。切り分け方の工夫等、盛付量が均一となる様、配慮して参ります。
・漬物が美味しくない。	・味の良い漬物等への切り替えも、今後検討して参ります。
・ヨーグルトの味が前の方が良かった。	・取り寄せ可能な物の中で栄養強化できるヨーグルトを採用しています。今後栄養強化しつつ、味の良い製品がありましたら、積極的に採用を検討して行きます。

●味付けについて

ご意見やご希望	回答
・汁物の塩味が強いと感じた。（６名）	・塩分は一日７．５ｇ以内で提供させて頂いております。
・汁物が薄い。（１名） ・もう少し濃い味付だと良い。（２名） ・特に朝食のおかずが美味しくない。	・味見も行っていますが、均一な味付となるよう塩分濃度計を導入し、塩分チェック後に提供するよう変更致しました。

●献立について

ご意見やご希望	回答
・煮付系が美味しくない。（煮過ぎ、軟らか過ぎ）	・患者様に安全なお食事を提供できるよう食形態によって軟らかく煮る事があります。
・魚の臭み、匂いが気になる時がある。（２名）	・魚の臭みに関しましては、食材の見直し、お料理や食材にあった最適な調理方法（下処理）でお食事を提供できるよう改善して参ります。
・ご飯が軟らかい、美味しくない。	・ご飯は水分量の統一を見直し致します。新米時は通常の水分量だと、炊き上がりが軟らかくなる事があります。
・衣が固い。	・衛生上、食材の中心温度を８５℃以上になるまでしっかり揚げている為、食材が冷めてくると同時に硬くなってしまう事が考えられます。食材ごとの揚がる時間を考慮して調理できるよう心掛けて参ります。
・野菜が少ないと感じる事が多い。	・配膳確認の際、少ない量のおかずを把握し、献立にて具材量の見直しを行っています。
・カレー、麺、甘いおやつは週一であると嬉しい。	・カレーは２週に１度、提供できるよう調整致しました。麺は毎週金曜日に提供させて頂いています。
・玉ねぎ、人参と同じ野菜ばかり、おかずのバリエーションを増やして欲しい。	・軟菜食は常食に比べ消化に負担の少ない食材を使用している為、使用できる食材の幅がどうしても少なくなってしまいます。

ご意見やご希望	回答
・酢の物がもう少し欲しい。	・患者様に少しでも美味しく召し上がって頂ける様味付やメニューの種類を増やし、同じ食材でも変化があるよう検討致します。
・肉料理をもう少し増やして欲しい。	・お肉料理・お魚料理は、栄養バランスの面で１週間に各６～７回、献立に取り入れさせて頂いています。
・魚が多すぎる、タラばかり、鰯の味付が美味しくない。	・お魚の種類を増やしていく事と、前後で種類が被らないよう調整して参ります。
・果物が出ない。	・嚥下調整食の種類によっては、果物の提供が難しい形態があり、ゼリーに代替えをさせて頂いています。
・漬物や梅干しが欲しい。	・適正塩分量とする為、塩分の高い漬物の提供頻度は限定させて頂いています。
・シューマイに醤油が欲しい。	・塩分調整にてパック醤油の代わりに、直接シューマイにかけて提供させて頂いております。
・鍋で一度に作れる料理が増えた気がする。	・似た様なおかずが続かないよう確認致します。
・朝昼ハンバーグ、夕つくねが入ったメニューで同じような物が続いた。	・禁食対応時等、献立が続かないよう再度、注意深く確認致します。
・コロッケなどフライ物があると嬉しい。	・フライ物は検討中なので、今後楽しみにお待ち下さい。
・もう少し美味しい物を出して欲しい。（例えば、ハンバーグ、焼き肉）	・ハンバーグ・焼肉は取り入れさせて頂いております。今後少しずつ新しいメニューを取り入れていく予定です。

●その他ご意見・ご要望について

ご意見やご希望	回答
・提供時間が少し遅くなった。（３月に入ってから）	・２月より委託業者が入れ替わり、作業に遅れが生じ、時間通りの配膳が出来なかった日もあり、申し訳ございませんでした。安全な食事提供の為、時間を頂く場合もありますが、時間通りに配膳出来るよう努めて参ります。
・温かい汁物やおかずが食べたいです。	・汁物は、火をかけ保温した状態にして盛り付けるようにしました。
・ほうじ茶を熱くして美味しく飲みたいです。	・配茶は保温ができない為、熱々のお茶を提供する事が難しくあります。
・パンの温め方レンジを後３秒入れるとパサパサ感なくて良いかと。	・パンは運用上、レンジにかける事ができない為、配膳車の積み込みを早めて提供出来るよう取り組んでおります。
・形がなくて何を食べているか分からない、お肉やお魚の種類も分からなくて残念（３名・刻み菜）	・個々によって形態アップも可能ですが、嚥下機能によってはご希望の食形態の提供ができない場合もあります。
・日によって悪い、楽しみが食事しかないので頑張って欲しい。（４名）	・皆様に、毎日美味しくお食事して頂けるよう努めて参ります。
・前の方が良かった。（３名）	
・３／３の雛祭りの時、私はちらし寿司でしたが前の方はちらしではなく食べづらかったので、そういう事がないようにお願いします。すみませんね。	・ちらし寿司を食べられない方にも出来る限り、近い内容が提供出来るよう心掛けていきます。
・うどんの具に麩が多く、うどんの感じがしなくまずかったです。	・具材の調整を致します。
・温度に関しては病院食ですので仕方がないのかも…。	・出来る限り、温かい物は温かく、冷たいものは冷たく提供できるよう努めて参ります。

●お礼のお言葉もいただきました

・よく考えられていて自分ではできないので感謝です。（２名）
・いつも美味しく頂いてます。ありがとう、本当に食事が楽しみです。（５名）
・いつも食事の用意ありがとうございます。
・野菜が多いので大変勉強させられました。
・味付けも薄いのに美味しく頂いて助かります。
・今のままでいい。
・ゼリー・プリンが美味しい。
・味噌汁が美味しい。

リハビリテーション療法科

リハビリテーション療法科　科長　深江　航也

■組織及び構成

科長：１名　科長補佐：２名　主任：３名　副主任：２名　リーダー：８名
理学療法士：４２名
作業療法士：１０名（内、非常勤１名）
言語聴覚士：７名（内、非常勤２名）
トレーナー：２名
受付事務：３名　　合計６４名

■活動内容

1.基本理念

我々、リハビリテーション科は回復期病院の本懐であるチーム医療を念頭に置き、下記を理念として掲げ臨床に取り組みました。

“QOL Design & Cure”

【基本方針】
・患者様の意思を尊重し、安心・安全な医療を提供します。
・病専門職がチームを組み、最善のリハビリテーション医療を取り入れ、実践します。
・安全で根拠のある質の高い医療を実践します。
・社会・地域医療との連携を図り、積極的に貢献します。
・豊かな人間性と専門性の向上を常に研鑽し、優れた医療人を育成します。

【行動指針】
・「病気によって生じた心身機能の変化に対し、正確に評価・治療を展開します」
・「患者様一人一人の思いやご家族も含めた生活環境を十分に考慮し、再び意味のある生活に戻れるように、幅広い退院後のライフプランを提案します」

■診療実績

２０２２年度の各部門の外来、入院患者実人数を示します（表１）。ＯＴは運転外来が軌道に乗り、外来患者数の増加がみられました。

表１．２０２２年度各部門実績

		２０２２年度実人数		２０２１年度実人数
理学療法	外来	5	（△3 人）	2
	入院	443	（▼76 人）	519
	小計	448	（▼73 人）	521
作業療法	外来	14	（△13 人）	1
	入院	279	（▼21 人）	300
	小計	293	（▼8 人）	301
言語聴覚療法	外来	0	（0 人）	0
	入院	176	（△7 人）	169
	小計	176	（△7 人）	169

■２０２２年度の歩み

２０２２年度は、科長１名・科長補佐１名・主任５名・副主任２名・リーダー５名と各部門病棟に主任を専属につけ、科長補佐がそれぞれの主任のパイプ役となり協力して業務を行えるように心がけました。また、PT、OT合同のチームを組み、病棟業務での教育や疑問の解消は病棟のスタッフが行い、専門性の教育に関しては部門主任が担うようにしました。

新入社員についてはＰＴ４名、ＯＴ２名と例年と比較して少なかったので一人に対して時間をかけてゆっくりと教育を進めることができました。

昨年度に引き続き、各病棟主任は病棟看護師との連携を強め、離床センサー・４点柵の検討や安静度・自立度の検討をすることで患者様の自立度の向上に努めました。また、新型コロナウイルスによるクラスターが４月、７月と２度発生し、臨床業務だけでなく病棟業務を行うなどより一層看護部との協力を行いました。その中でもセラピストとしてできることを模索して病棟と協力して患者さんへのリハビリ提供を行いました。

ＰＴ・ＯＴ・ＳＴの各主任を中心に臨床教育（ＯＪＴ）の場をより多く設けることで、臨床での疑問解決や難易度が高い重症患者様の介入における不安の解消に努めました。一人での介入に難渋していたケースにおいても、介入の助けとなることでより効果的なリハビリの提供に至ったと感じています。

（１）各部門について

１）病棟

①体制

２階病棟では病棟管理者、管理補佐それぞれ１名で病棟を管理し、ＰＴ、ＯＴを合同としたチームに分け、それぞれリーダー１名がチームを管理する体制をとっていました。リハビリテーション療法科の理念である「QOL Design &Cure」に加え、２階病棟では「日常からお互いを認め合う」のコンセプトを掲げ、スタッフ同士の信頼関係を築くことにより、働きやすい環境を作るよう尽力しました。また、４月、７月には、２度のコロナウイルスによるクラスターを経験しました。その際看護部門と協力し、クラスターの収束に向け、慣れない業務の中で出勤人数を調整するなど体制を整えながら尽力しました。

３階病棟では、回復期リハビリテーション病棟として、ＡＤＬの自立に向けたリハビリテーションの提供はもちろん、リハビリテーション科の理念である「QOL Design &Cure」のもとＱＯＬの向上にこだわりました。退院後の生活を見据え、ＡＤＬ・ＩＡＤＬの獲得を目標とし各個人に沿った質の高いリハビリテーションを提供出来るよう尽力しました。加えて、他職種連携を高め、特にＦＩＭでの共有を主に、退院後の生活をチームで検討することを行いました。

また、レクリエーションを週１回行い、病棟Ｎｓと協力し、離床機会を増やし、３階病棟の活動度を高めました。今後も引き続き、質の高いリハビリテーションの提供と離床時間の拡大やチーム間の連携を高めていきます。

②取り組み

２階病棟では週１回病棟会議と題して病棟管理者、管理補佐、リーダー、科長補佐、ＯＴ主任、ＳＴ主任で患者様のＡＤＬの自立、ＱＯＬの向上に向けて議論を深めていきました。看護部門との情報共有としては週１回ずつ、転倒転落のカンファレンス、病棟のカンファレンスを行いました。チーム毎ではそれぞれリハ科内の他職種と合同でのカンファレンスを行い、目標の設定、高次脳機能障害の把握を行ないました。また、コンセプトを浸透させるために「ありがとうカード」を導入し、スタッフ同士が認め合える機会を作りました。

クラスターの発生時にはリハ科でも出来ることを考え、看護補助業務を行いながら、早期の収束に向け尽力し、タイミングをみてリハビリテーションを開始しました。収束後には振り返りの機会を設け、課題の模索と今後の対策を考える場としました。

３階病棟では、他職種連携を高めるため、担当者間でのコミュニケーションの機会を増やすことを促しました。定期的にできるＡＤＬとしているＡＤＬに乖離が生じていないか、ＦＩＭのすり合わせを行いつつ、目標設定を共有することを行いました。この機会により、病棟ＡＤＬへの汎化を高めていくことに繋がりました。加えて、ＩＣＦをもとに、モデルケースをあげ病棟Ｎｓとのカンファレンスを行い各職種による視点から検討を行い、目標を立てることが出来ました。

今後も病棟と協力し継続していく予定です。

また、病棟Ｎｓ主任とリハ科主任との話し合いの場を定期的に設け、現状の課題や行うべきことを決め、進めていく事で、病棟Ｎｓとリハ科での方向性を合わせながら進めることが出来ました。

③反省点

２階病棟ではリハ科の理念に加え、病棟のコンセプトをたて、病棟管理者、管理補佐が実行する中で浸透していくことを目指しました。リーダーや考えを共有出来たスタッフには浸透し働きやすい環境を作れた中で、全スタッフには帰属意識を芽生えさせることができなかったと感じておりま

す。来年度もコンセプトは同じにし、スタッフ全員に浸透していくことで、帰属意識を芽生えさせ、働きやすい環境を作っていこうと考えています。
　３階病棟では、Ｎｓと検討したことを部署ごとに情報を共有することに課題が残りました。
情報を部署ごとにどのように浸透させていくべきかを検討していきます。高次脳機能障害を呈した患者様との関わりに難渋するケースが多かったです。来年度は、どのような関わりをしていくべきかをＣＢＡを用いて、他職種と連携していきたいと考えています。

２）PT部門
①体制
　ＰＴ部門は新入職員４名を迎え、計５８名（科長１名、科長補佐１名、主任３名、副主任２名、リーダー５名、一般職４８名）で２０２２年度を迎えました。
　目的に『個性（専門性）のある理学療法の提供』を掲げ、「最低限の質の担保」と「質の向上」を年間目標として活動を開始いたしました。
　主たる体制として、４～５年目のリーダーを中心とした１２～１３名程度のＰＴ、ＯＴ、ＳＴ合同の小チーム運営に比重を充て、各チームが教育や臨床において目標を掲げて、チームごとの特性を活かせるような環境を設定いたしました。また、昨年度までと違い、ＰＴ、ＯＴ、ＳＴの合同チームとしたことでチーム内での職種の垣根をこえた、ディスカッションが行いやすいやすくなり、患者様へ各職種が目標を共有したリハビリテーションの提供が可能となりました。
　また、所属階を固定せず、担当を持たないスタッフ５名で構成されるフリーチームを設定しました。フリーチームは働きながら大学院への進学、妊娠、育児など、両立しやすい環境を考慮し急な勤務の変更などにも対応しやすくかつ、臨床業務が可能なように配慮しました。
一方、経験年数が豊富なスタッフも多いため、所属階に囚われず、指導的な立場で幅広く後輩スタッフに関わることができました。特に当院で進めている On the job training の推進することができました。
②教育
　ＰＴ、ＯＴ、ＳＴで連携し、職種の壁を越えた教育体制を目指し、基盤システムと教育ツールを３職種共通で導入いたしました。
　基盤システムとして、患者様の介助量や症状別に区分した「患者レベル」とスタッフの臨床能力を表した「スタッフレベル」を設定し、臨床場面において双方の能力に大きな差が生じることなく、安心・安全で円滑なリハビリテーションが提供できるようなシステムといたしました。
　スタッフレベルは自立したスタッフまでの成長を「症例報告」と「チェックリスト」の２つの教育ツールにて判断し、到達度、次ステップアップに向けた課題に対し教育を受ける側、教育をする側の双方で日々共有を行いながら進めました。
　ＰＴ部門は、各チームにて進捗管理を行い、個々へのフォローのみではなく、チームの課題として挙げられた内容に関してチーム勉強会を都度開催するなど活発な活動へと発展していきました。また、臨床場面において経験豊富なスタッフと若手スタッフとの協同介入の機会を多く設けタイムリーな指導（ＯＪＴ）を行っていくことで若手スタッフの技術的なフォローに加えて、患者様のより高度なリハビリへ挑戦の機会が提供できました。
③実習生
　ＰＴ部門では、多くの理学療法士養成校から４０名程度の実習生の受け入れを行いました。実習担当者は、当院の教育ツールである症例報告を終えたスタッフにスーパーバイザーを務めてもらいました。
　※２０２３年度からは、日本理学療法士協会が主催する「臨床実習指導者講習会」を修了した者がスーパーバイザーとして担当する予定です。
　実習生を教える経験を得ることで、自身の勉強にもなり、より知識や技術の発展につながりました。また、当院の職員にも実習生から就職したスタッフもいるため、今後も実習を終え、当院に就職し、一緒に働いてくれる仲間が増えるよう努めていきたいと思っています。

３）ＯＴ部門
①体制
　２０２２年度は、新たに２名の作業療法士が採用となり１２名での体制となりました。２名とも養成校の実習を通じて就職に繋げられる事ができました。年度途中３名の退職者が出たことにより、

マンパワー不足は通年の課題となっております。人員不足により昨年度同様高次脳機能障害の患者様を中心に調整を行うことが必要でした。その反面、高次脳機能障害を有する患者様も増加傾向であり、ＰＴ・ＳＴの協力を得ながら作業療法を提供しております。人員確保については、養成校からの実習受け入れを継続して行っていきます。

②教育

年度前半は、コロナウイルスのクラスターにより臨床中の関わる機会が減少したことにより臨床に即した教育（ＯＪＴ）が思うように進められませんでした。感染状況が落ち着いてきてから新人・現職者スタッフに対しての教育を進め介入の自立度は向上してきました。また、アドバイザーとして小倉由紀氏が週２回来院してくださり、作業療法部門の専門性向上に尽力を頂けました。年度後半は、スタッフ数減少による単位数確保の為、臨床業務に割かれる時間が多くＯＪＴを思うように実施することはできませんでした。

③その他

【自動車運転再開に向けた取り組み】

自動車運転再開を希望する患者様が増えてきており、自動車運転再開に向けてリハビリを実施しています。特に中年層の入院患者様が増えており、運転再開を希望する割合が多い状態となっています。また、昨年度と比較して、当院での神経心理学的検査、ドライビングシミュレータを通じて総合的に判断できる様になっており、運転再開に至るケースも増えてきております。引き続き、自動車運転再開に向けて取り組んでまいります。

表２．自動車運転評価実績（入院）

運転再開希望患者数	175件	
平均年齢	69歳	
スクリーニング検査合格者（合格率）	33名	（18%）
ディープ検査合格者（合格率）	14名	（42%）
外来フォロー予定数	12件	
診断書作成数	21件	

表３．自動車運転評価実績（外来）

運転再開希望患者数	12件	
平均年齢	63歳	
ディープ検査合格者（合格率）	9名	（75%）
診断書作成数	9件	

４）ＳＴ部門

①体制

言語聴覚療法部門では、入院患者様に対し言語聴覚療法の提供を実施しました。人員は、新卒者の入職はなく、常勤者５名の体制でスタートし、途中、１名の退職、ＳＴ経験者２名の入職（うち１名パート）があり、計６名のスタッフで言語聴覚療法を提供しました。

言語聴覚療法、特に摂食嚥下機能面に関する対象患者の増加に対し、経験者の入職と若手スタッフの成長により、ここ数年の中では最も充実したリハビリテーションの提供が可能となりました。しかしながら、失語症状や嚥下機能低下が主な症状となっている患者に対し、本来であればＳＴの介入を増やして関わるべきだが、人員の不足のため最低限の介入にとどまることが多く、人員の増加は今後も取り組むべき課題であると考えています。

昨年度同様、患者様への有効な介入や組織の中でＳＴ部門としての特色を生かした役割を担えるよう努めました。患者様への自主練習指導を充実させるような関わりをＰＴ、ＯＴの協力を得て行いました。入院時や食事形態調整時の嚥下機能評価を看護師が実施するシステムを継続的に活用できるよう、看護部と協力し取り組みました。

人材確保に向けた言語療法部門の取り組みとして、法人本部と協力し積極的にリクルート活動に努めました。結果、来年度は１名の新卒者の就職が決定しており、ＳＴ部門のスタッフが徐々に増えていることは大変喜ばしいことであります。また、養成校との関わりも継続しており、来年度は６校、６名の実習生を予定しており、人材確保のための働きかけができるよう努めていく所存です。今後も緩やかに言語聴覚療法の対象患者様の増加が予想されます。当院ＳＴ部門の人員不足に伴う必要かつ十分なサービス提供が難しい状況は継続しており、引き続き人員確保に向けた取り組みや効率的な業務遂行が可能となる組織作りの検討が必要と思われます。

②教育

ａ.スタッフ育成

既存の常勤者に対し、指導やフォローを行なうとともに、経験者として入職したスタッフに対し、当院のシステムなどに関して指導を行いました。引き続き、アドバイザーとして宮阪氏が隔週１日来院して下さり、ＯＪＴ等スタッフの教育に尽力を頂けました。言語聴覚療法の性質上、個別指導は必須となるため、今後も継続した指導の実施と個別性に合わせた指導体制の整備が必要と考えています。

ｂ.リハ科合同勉強会

本年度は「食事」をテーマに各部門から勉強会を行ないました。ＳＴ主催時には、食事介助の実践や実際の嚥下食やトロミ付きの飲み物を試食し、体験を通して嚥下食への理解を深めました。

ｃ.嚥下評価勉強会

当院では嚥下評価として、嚥下造影検査と嚥下内視鏡検査（訪問歯科に依頼）を行っています。

検査結果や検査映像を基に、リハ科医師による勉強会を行いました。若手スタッフのみならず、解剖学的な知識や嚥下映像の解釈について再確認を行うことができ、大変貴重な機会となりました。

今後も継続して行っていきたいと考えています。

③その他

ａ.部門特徴

言語療法部門の特徴としては、引き続き、処方患者数に対して人員の不足が挙げられます。それに伴い、一人が担う患者担当数や業務量の多い状態が継続しています。本年度は２名の入職や若手スタッフの成長があり、ここ数年の中では最もサービス提供が充実したと考えていますが、優先順位を付けたサービスの提供や病棟主任はじめ、ＰＴ、ＯＴ、看護部に協力を頂くことで業務の遂行が可能となった状態は継続しています。言語療法部門としてサービスの質・量の向上を目標とし、その土台作りとなる教育体制の確立や入職希望者が増えるような取り組みを引き続き行ってまいります。

（２）各種勉強会・講習会

昨年度に引き続き、感染対策を継続した中ではありましたが様々な分野での企画を行い実施に至りました。

①合同勉強会

２０１９年度より継続しているリハビリテーション療法科の他部門連携を目的とした合同勉強会になります。２０２２年度はＰＯＳ共通する課題として「食事」をあげ、各部門より食事についての講義を行いました。法人全体研修会では他職種でチームを組んで食事をテーマに症例報告を行いました。他職種が関わることによる大切さを学ぶ事ができました。

表４．合同勉強会スケジュール

№.	研　　修　　名	開催日	会　　場	人数（名）
1	ＰＴからみた食事	2022年6月21日	病院	リハ科 全スタッフ
2	ＯＴからみた食事	2022年9月21日	病院	リハ科 全スタッフ
3	ＳＴからみた食事	2022年10月28日	病院	リハ科 全スタッフ

②TERAKOYA

昨年度は、オンラインにて１０回開催しました。学生や１～３年目の若手のセラピストが多く参加しており、スキルアップの機会を提供できたと考えています。内容の概要としては、勉強方法、プレゼンテーション、症例検討、整形外科疾患について、脳血管疾患について、研究について行いました。

③ボバース院内研修

昨年度に引き続き、本年度もオンライン上にて講師（ボバースインストラクター）の講義や当院のスタッフによる症例検討を月１回の頻度で計１０回開催いたしました。昨年度は、４～５年目のスタッフの症例検討が中心でありましたが、今年度は、若手の２～３年目のスタッフを中心に症例検討を行い、若いスタッフにもボバースコンセプトを積極的に学んでもらいました。また症例検討では発表者と講師のやりとりのみではなく、グループワークを取り入れることにより参加者全員が活発な意見を出すことが出来ました。

課題としてオンライン上での症例検討だけでは、直に対象者に触れ治療するハンドリングの技術が学べないため、今後は、講師に直接、ハンドリングの技術を学べるオフラインの勉強会の検討も

必要と考えています。
④Ｄｒ勉強会
下半期より開始しました、当院在籍医師を講師に迎え、病態整理や手術や治療について講義してもらいました。特にセラピストと共有しやすい実際の症例を用いて解説してもらうことができより臨床に活かしやすい勉強会となっています。
今後は看護部とも合同で行うなど、より職種間での知識や技術の共有を図り、チーム医療の促進につながる内容にしていきたいと考えております。

表５．Ｄｒ勉強会実施状況

№.	研　　修　　名	開催日	会　　場	人数（名）
1	第１回　検査値の診かた(尾崎尚人先生)	2022年11月8日	対面＆オンライン	35
2	第２回　脳について（石毛尚起先生）	2022年12月9日	対面	31
3	第３回　内部障害のリハビリテーション(尾崎尚人先生)	2023年1月24日	対面＆オンライン	38
4	第４回　脊椎疾患の画像の診かた（永原健先生）	2023年3月16日	対面	20

２）院外研修
オンラインが普及したことにより院外とのつながりも多く、積極的に院外のスタッフとの交流を図ることができました。今後も院内活動だけでなく積極的に院外へ発信できるようにしていきたいと考えています。
①第５回季美の森リハビリテーション病院×千葉整形外傷研究会コラボWebinar
昨年度は、１回実施し院内外からセラピスト、医師、学生など多くの参加（９３名）がありました。医師による病態整理や手術や治療について講義やセラピストによる疾患についてリハビリテーションの講義を実施しました。実施後のアンケートでは、８割以上がためになったと回答をいただいており、有意義な勉強会となりました。
今後は、２０２３年４月２６日に開催を予定しており、継続して開催していく予定です。
②地域リハビリテーション勉強会
山武長生夷隅圏域での合同勉強会にて、回復期から老健、訪問と１症例を通して症例検討会を行いました。地域の方から装具について難渋することは多いとの事で、テーマを「装具について」として行いました。退院後の患者さんの状況を知ることができとても勉強になりました。
今後も継続して行っていければと考えています。
③ＣＢＡ（認知関連行動アセスメント）
２０２０年度から合同カンファで使用しはじめ、今年で運用２年が経過しました。個々スタッフの評価の付け方や、理解度等まだまだ課題は残っていますが、年間通して勉強会への参加や発表、院内勉強会など精力的に活動しています。去年と同様ＣＢＡエキスパートコースに２名参加し自身のスキルアップのみではなく、後輩スタッフの指導といった意味で活動してもらっています。今年度終盤からは各病棟看護師と協力して他職種に広める活動を行ってもらっています。

表６．ＣＢＡ活動報告

№.	講　　習　　名	日程	発表者
1	CBAエキスパート講習	2022年4月18日	工藤・飛田
2	CBAエキスパート講習	2022年5月16日	工藤・飛田
3	運動認知行動研究会	2022年6月5日	飛田
4	CBAエキスパート講習	2022年6月21日	工藤・飛田
5	CBAエキスパート講習	2022年7月21日	工藤・飛田
6	認知関連行動アセスメント（応用編）	2022年8月6日	深江
7	CBAエキスパート講習	2022年9月1日	工藤・飛田
8	CBAエキスパート講習	2022年10月13日	工藤・飛田
9	CBAエキスパート講習	2022年11月17日	工藤・飛田
10	PTが知っておきたい認知能力のアセスメントとアプローチ	2023年11月26日	深江
11	運動認知行動研究会	2022年12月4日	澤井
12	CBAエキスパート講習	2022年12月15日	工藤・飛田
13	CBAエキスパート講習	2023年1月19日	工藤・飛田
14	認知関連行動アセスメント（応用編）	2023年2月5日	深江
15	CBAエキスパート講習	2023年2月28日	工藤・飛田

No.	講　　習　　名	日程	発表者
16	CBAエキスパート講習	2023年3月30日	工藤・飛田

■その他の取り組み

（１）装具関連

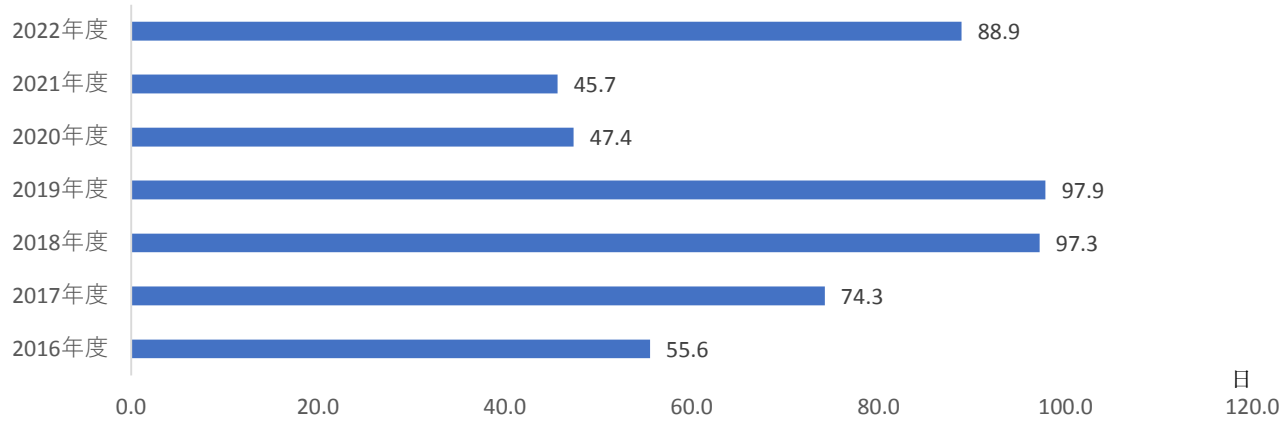
１）装具実績

２０２２年度は、年間義肢装具作成件数は３０件と２０２１年度の２４件と比較し増加しました。装具の作成時期については昨年より遅くなりました。クラスターの発生による影響と退院前に新たに作成したケースがいるためと考えられます。しかし、装具の種別については長下肢装具短下肢装具の作成数が増加しています。脳血管疾患におけるエビデンスの高い装具療法が必要な患者に正しく処方されるよう、引き続き周知していきます。

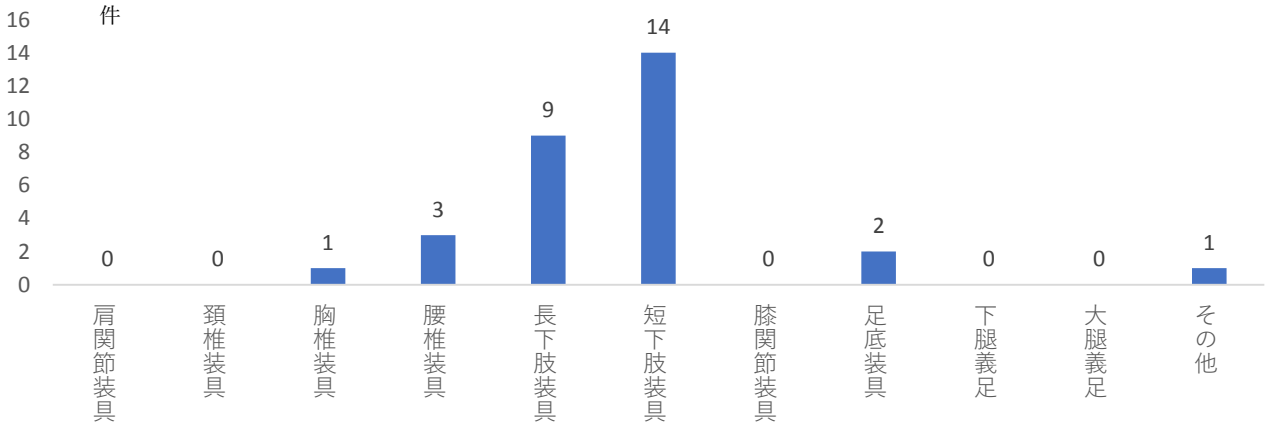
２０１７年度より行っていた装具ファイルの配布は継続して行っており、２０２０年度以降は更生用に移行すると思われるケース以外にも配布を開始しました。装具を使用してどのように治療を進めてきたのか、退院後の装具の使用時期が明確になるよう２０２２年度は９割以上のケースに配布しました。

また、後方支援として今年度は補装具を作成し退院後に更生用装具へと移行すると思われるケースに対して「装具について困っていること」、「退院後の生活で困っていること」について電話でのアンケートを行いました。今後も継続し後方支援のために、よりよい情報提供・発信をしていきます。

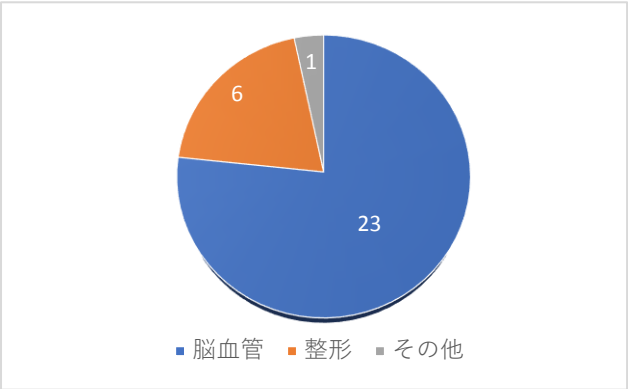
入院日から装具作成までの日数



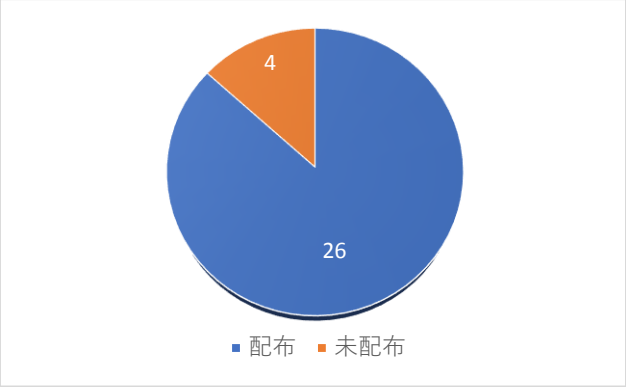
装具件数内訳



疾患別内訳



装具ファイル配布数



２）装具ファイル

義肢・装具ファイルと称し、義肢・装具の使用状況等を記したファイルを配布しました。

２０１７年度よりファイルの配布を開始し、２０２０年度には配布対象者を拡大することで装具を作成したケースの治療経過や、退院後の装具の使用時期目安が分かるようにしました。

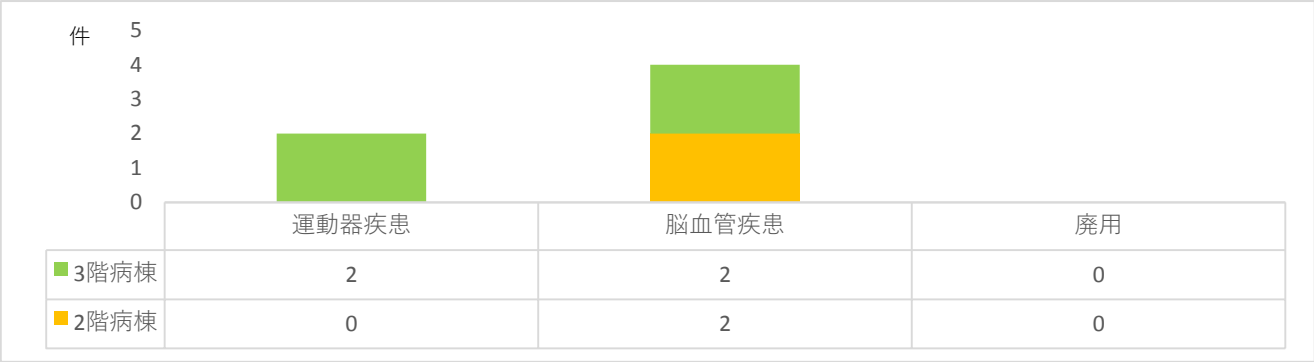
今後も継続して情報提供を行なっていきます。

（２）家屋評価

１）家屋評価実績

今年度の家屋評価実施件数は６件（内、運動器疾患２件、脳血管疾患４件、廃用症候群０件）でした。コロナ感染症の影響を受け、前年度と比較して件数は大幅に減少しています。

家屋評価実施数内訳



（３）ＮＳＴ（栄養サポートチーム）

毎週金曜日、医師・看護師・管理栄養士・理学療法士・言語聴覚士が出席し、各病棟の栄養不良・経鼻経管栄養の患者について経過や現状などの情報を共有し対応策を検討しています。定期的な評価の徹底や看護との協力体制、対象患者の状態に応じた対応の周知がなされました。

対象患者は、発症により嚥下機能低下を来した患者や高齢や廃用のため嚥下機能が低下している患者、食思不振が続き必要栄養量の確保が難しい患者が多いです。一方、高度肥満など減量が必要だが筋肉量の増加を狙いたい患者やＣＯＰＤのため栄養摂取がより一層必要な患者もおり、それぞれの専門性を活かした関わりが必要であると再認識しました。今後もＮＳＴでの情報共有を生かし、患者管理やリハビリテーション、家族指導へも反映させていけるよう活動していきます。

（４）レクリエーション活動

１）取り組み内容

レクリエーション活動の取り組みも３年目となり、スタッフも慣れ、毎週の反省も少なく、リスク管理をおこなった上で実施できています。参加患者様に応じてその場で難易度調整も行えており、患者様の参加も増えてきています。今年度はコロナ感染もあり、未実施となった期間もありました。

年間を通して季節行事を多く取り入れることで季節感を取り入れ患者様が飽きないように行いました。リハビリスタッフもレクリエーション活動に対して興味関心も増えてきているため、来年度も継続して取り組みを行なってまいります。

レクリエーション年間実績

4月		5月		6月		7月		8月		9月	
1週目	棒サッカー	1週目	未実施	1週目	風船バレー	1週目	七夕飾り付け、合唱	1週目	風船バレー	1週目	組み立てゲーム
2週目	未実施	2週目	魚釣り	2週目	組み立てゲーム	2週目	ボッチャ	2週目	魚釣り	2週目	ハンドベル
3週目	未実施	3週目	絵合わせゲーム	3週目	カルタ	3週目	未実施	3週目	絵合わせゲーム	3週目	運動会
4週目	未実施	4週目	輪投げ	4週目	棒サッカー	4週目	未実施	4週目	ボッチャ	4週目	魚釣り
				5週目	七夕準備			5週目	棒サッカー		
10月		11月		12月		1月		2月		3月	
1週目	カルタ	1週目	輪投げ	1週目	棒サッカー	1週目	福笑い	1週目	玉入れ	1週目	ひな祭り準備
2週目	棒サッカー	2週目	組み立てゲーム	2週目	クリスマス準備	2週目	カルタ	2週目	棒サッカー	2週目	輪投げ
3週目	ボッチャ	3週目	風船バレー	3週目	ハンドベル（クリスマス）	3週目	ボッチャ	3週目	風船バレー	3週目	絵合わせ
4週目	ハロウィン飾り付け	4週目	絵合わせ	4週目	正月飾りつけ（2F）	4週目	魚釣り	4週目	組み立てゲーム	4週目	魚釣り
											ボッチャ

２）年間参加者

両病棟合わせて平均１０名程度の参加者を確保することができています。多い時には１５名となる日もあり、患者様の活動量向上に一助することができたと思います。リハビリスタッフからも担当患者様、チーム内患者様をピックアップされるようになり、リハビリテーション療法科において意識づけが定着されたかと思います。

参加人数

２階病棟	9.6人		３階病棟	10.2人

３）課題

参加患者数の増大に伴い、患者移送に時間を要し、レクリエーション実施時間が短くなってしまうことがありました。

改善点

直前にリハビリを行うことでリハビリ終了とともにそのままレクリエーション会場に連れてきてもらうことで移送時間の短縮を図りました。

在宅支援部

生活期リハビリ室
地域リハビリ室　　主任　川村　雄輔

■組織及び構成
医師（管理者・兼任）１名　理学療法士３名　トレーナー１名　看護師１名
事務１名　ドライバー３名

■活動内容
1.基本理念

『「生きる」を楽しむ』

■活動目標
利用者、家族、及びスタッフが共にいきいきと過ごすことのできる社会の実現

昨年同様①通所リハビリテーション事業の拡大、②退院後支援の充実、③介護予防関連事業の拡大を目指して活動を行ないました。２０２２年度においては、特に①の通所リハビリテーション専用の棟が９月に完成し、最も大きな変化となりました。その結果地域のリハビリが必要な方々に新たに多くのリハビリテーションを提供することができました。

【通所リハビリテーションについて】

２０２２年度は上半期と下半期で大きく動きの変わる年となりました。８月までは当院外来スペースを使用し、限られたスペースでのサービス提供を行いつつ通所リハビリ専用棟の準備期間となっていました。９月に通所リハビリ棟が完成し、通所リハビリテーション専用の区画として運用を開始しました。リハビリ区画の面積は１２１．１５㎡あり１回あたりの受け入れ人数を最大２０名まで想定しています。また、新たな施設に伴い適切なリハビリテーションを行うためトレーニングマシンを多数導入しています。コグニバイク１台、空圧負荷式トレーニングマシン（ＨＵＲシリーズ）４台、自転車エルゴメータ２台、power plate１台を導入し、利用者様の運動効率を向上しています。また、リハビリの物品として平行棒２台、ＯＴテーブル、リハビリ用ベッド、その他リハビリ用小物等あらゆるリハビリに対応できる備品を完備しています。開設当初にケアマネージャー向け見学会を実施し、合計２５施設、５８名のケアマネージャー様に見学頂きました。２０２３年３月現在、月曜日～金曜日の１日３回、各７０分で運営しており、提供体制に対して８割ほど充足してきている状況です。利用者及び地域のケアマネージャー様からも、リハビリ特化の短時間通所リハは事業所が少ないことと、リハビリ専門職が充実している提供体制について好評いただいております。今後さらに受け入れを拡大するため、１日の内４回目の開催を準備しています。今後も一人でも多くのリハビリが必要な方へサービスが提供できるように、提供体制及びリハビリテーションの質の向上に努めていきます

■月別登録者数

	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月	年計
支援１	2	2	4	5	6	6	7	8	9	13	15	16	93
支援２	8	10	11	11	11	11	17	20	19	20	20	24	182
介護１	7	7	7	7	7	9	9	14	17	18	21	22	145
介護２	9	9	9	8	7	7	9	13	13	19	19	20	142
介護３	1	2	3	6	6	6	9	10	13	14	13	14	97
介護４	1	1	0	0	1	2	3	5	5	7	7	10	42
介護５	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	6
合計	29	32	35	38	39	41	54	70	76	91	95	107	707

■延べ利用人数

	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月	年計
支援１	0	4	13	13	22	17	22	28	32	43	55	56	305
支援２	3	65	78	59	82	78	120	132	124	124	123	178	1166
介護１	0	29	36	21	42	44	56	100	102	118	126	155	829
介護２	6	43	54	35	19	34	33	51	66	100	103	120	664
介護３	1	13	23	30	35	37	57	81	77	67	63	84	568
介護４	1	7	0	0	1	11	28	47	39	33	42	64	273
介護５	0	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	1	7
合計	11	162	207	160	201	221	316	439	440	485	512	658	3812

【退院後支援について】

入院患者に対し退院後スムーズな通所リハビリテーションを利用できるよう、院内各部署（各病棟、リハ科、MSW、外来）に候補者リストを配布し、周知を実施しています。また、退院支援のフローと退院支援シートを作成し、よりスムーズな情報共有ができるように取り組みを開始しました。院内の取り組みとして、入院患者向けの通所リハビリテーション体験会を実施し、また、定例カンファレンスに出席し、主治医と相談の上通所リハビリテーションの体験会の参加を実施しています。

退院後の通所でのリハビリのイメージをつけてもらい、退院後シームレスなリハビリを展開できるよう取り組んでいます。現在までの体験会及び見学の実績は以下表に記載します。

退院後支援状態確認の取り組みとして、退院後お便りを郵送して退院患者の動向を追う取り組みを実施しています。本取り組みははがきの郵送による状況調査で、実績は以下表に記載します。相談内容は転倒時の対応や身体状況とその対応、ケアマネとの連絡方法、介護者の悩みでした。退院後の支援で得た情報は情報共有シートに記載し当該部署、リハビリ療法科、主治医、ＭＳＷに情報共有しています。

今年度新たに、在宅支援部より定例カンファレンス参加による入院患者の情報収集を開始しました。退院支援の必要な患者をカンファレンスにて共有し、支援の必要性を院内での共通認識を図っています。また、本取り組みと並行しはがきによる状況調査だけでなく、より多くの情報をキャッチするため、退院後お悩み相談窓口を設置しました。現在プレリリース状態であり、最終的にはすべての患者の相談事に対応できるよう取り組んでいきます。

体験会		
病棟	参加者	通所利用者
2階病棟	26名	6名(23%)
3階病棟	16名	3名(18%)

見学会	
参加者	通所利用者
8名	3名(37%)

はがきによる状況調査		
病棟	郵送件数	返信件数
2階病棟	9件	5件
3階病棟	16件	6件

【地域事業について】

昨年度に引き続き地域に貢献する事業に力を入れました。実績として４市町村、１団体との事業協力実績となりました。内訳としてはフレイル等の予防講座講師の派遣、地域ケア会議等の助言者派遣、市民向けの体力測定会スタッフ派遣、地域専門職の連携強化のための会議参加等合計３８の活動に参加させて頂きました。総派遣人数も６２名となり取り組みも徐々に拡大してきています。一例の紹介として大網白里市の体力測定会は例年と同様に８０～１００名程度参加されている大規模なものとなり、運動機能評価のほかに体組成計（In Body７７０）を使った筋量の測定、足部の形態測定などを年２回行ないました。また、昨年度に一部参加者から『結果の解釈が難しい』との声も上がっていたため、今年度は測定会の結果に対する説明会も計画し、予定通り実施することができました。引き続き地域への活動を続けることで当院を退院された患者様が、日常生活に戻った際も、住み慣れた地でいきいきと生活ができるよう今後も地域に根付いた病院として、住民の方々に親しまれるよう努力していきます。また当院スタッフにおいても病院内とは違う経験の場ができることで良い刺激として普段のリハビリテーションにも還元していきます。活動回数および派遣人数においては以下に記載します。また、当院は千葉県地域リハ・パートナーとしても継続して活動しており、引き続きリハ・パートナー会議を通じ山武長生夷隅圏域のリハビリ専門職と交流を深めてきました。その中で今年度は地域専門職にい向けた勉強会の事例提供を当院で実施したり、君津圏域のリハ・パートナーに向けた勉強会の講師等地域に向けた取り組みだけでなく、専門職に向けた取り組みも拡充してきています。引き続き地域の専門職との連携を深め、協力できる関係づくりを継続していきます。

単位/回

協力先	講師派遣	人員派遣（体力測定会等）	会議等参加
大網白里市	3	2	7
東金市	3		1
山武市		2	2
白子町			1
ﾘﾊ・ﾊﾟｰﾄﾅｰ	1	1	15

単位/人

協力先	講師派遣	人員派遣（体力測定会等）	会議等参加
大網白里市	6	12	7
東金市	6		1
山武市		2	5
白子町			1
ﾘﾊ・ﾊﾟｰﾄﾅｰ	1	1	20

【主な活動】

年月日	依頼者	活動・協力内容（①イベント名、②対象者、③内容）
2022.04.27	山長夷広域支援センター	①リハ・パートナー会議②リハ・パートナー③事業報告や情報交換など
2022.05.16	東金市	①東金市食生活改善委員会イベント②東金市民③フレイル予防に関する講演会
2022.05.17	東金市	①東金市食生活改善委員会イベント②東金市民③フレイル予防に関する講演会
2022.05.20	大網白里市	①大網白里市地域ケア個別会議②地域専門職③地域ケア個別会議助言者
2022.05.26	山長夷広域支援センター	①リハ・パートナー会議②リハ・パートナー③事業報告や情報交換など
2022.06.06	大網白里市	①大網白里市体力測定会②いきいき元気クラブ参加者③住民体力測定
2022.06.24	大網白里市	①大網白里市体力測定会結果報告会打ち合わせ②大網白里市職員③事前打ち合わせ
2022.06.30	山長夷広域支援センター	①リハ・パートナー会議②リハ・パートナー③事業報告や情報交換など
2022.07.06	大網白里市	①大網白里市体力測定会結果報告会②いきいき元気クラブ参加者③体力測定会の結果に伴う市民向け報告会
2022.07.11	山長夷広域支援センター	①連絡協議会②リハ・パートナー、地域内包括支援センター等③事業報告や情報交換など
2022.07.11	山長夷広域支援センター	①リハ・パートナー会議②リハ・パートナー③事業報告や情報交換など
2022.08.17	山武市	①体力測定会②山武市市民③モニタリング測定の人員支援
2022.08.22	山長夷広域支援センター	①リハ・パートナー会議②リハ・パートナー③事業報告や情報交換など
2022.08.30	山長夷広域支援センター	①地域リハビリテーション勉強会②専門職等③事例検討
2022.09.09	山武市	①地域リハビリテーション職集いの会②地域の専門職③意見交換等
2022.09.10	東金市	①東金市ロコモ予防イベント②東金市市民③予防事業講師
2022.09.14	山武市	①体力測定会②山武市市民③モニタリング測定の人員支援
2022.09.16	大網白里市	①大網白里市地域ケア個別会議②地域専門職③地域ケア個別会議助言者
2022.09.28	山長夷広域支援センター	①リハ・パートナー会議②リハ・パートナー③事業報告や情報交換など
2022.10.20	山武市	①体力測定会②山武市市民③モニタリング測定の人員支援
2022.10.26	山長夷広域支援センター	①リハ・パートナー会議②リハ・パートナー③事業報告や情報交換など
2022.11.07	大網白里市	①大網白里市食生活改善委員会研修会②大網白里市民③講演会講師
2022.11.14	君津広域支援センター	①リハパートナー研修事前打ち合わせ②君津・山長夷広域支援センター、季美リハ③事前打ち合わせ
2022.11.15	東金市	①東金市地域ケア個別会議②地域専門職③地域ケア個別会議助言者
2022.11.18	大網白里市	①大網白里市地域ケア個別会議②地域専門職③地域ケア個別会議助言者
2022.11.24	山長夷広域支援センター	①意見交換会②ちば地域リハ・パートナー等③意見交換等
2022.11.24	山長夷広域支援センター	①リハ・パートナー会議②リハ・パートナー③事業報告や情報交換など
2022.12.12	大網白里市	①大網白里市体力測定会②いきいき元気クラブ参加者③住民体力測定
2022.12.15	山長夷広域支援センター	①リハ・パートナー会議②リハ・パートナー③事業報告や情報交換など
2023.01.12	大網白里市	①大網白里市体力測定会結果報告会②いきいき元気クラブ参加者③体力測定会の結果に伴う市民向け報告会
2023.01.16	山長夷広域支援センター	①リハ・パートナー会議②リハ・パートナー③事業報告や情報交換など
2023.01.23	白子町	①地域ケア会議②専門職③地域ケア個別会議助言者
2023.01.24	山長夷広域支援センター	①リハ・パートナー研修②ちば地域リハパートナー等③講演会講師
2023.02.03	大網白里市	①大網白里市地域ケア推進会議②地域専門職③地域ケア個別会議助言者
2023.02.20	山長夷広域支援センター	①リハ・パートナー会議②リハ・パートナー③事業報告や情報交換など
2023.03.13	山長夷広域支援センター	①連絡協議会②リハ・パートナー、地域内包括支援センター等③事業報告や情報交換など
2023.03.13	山長夷広域支援センター	①リハ・パートナー会議②リハ・パートナー③事業報告や情報交換など
2023.03.20	山長夷広域支援センター	①市民公開講座②地域住民等③司会

【社会福祉法人 清規会へのリハビリテーション支援について】

隣接している特別養護老人ホーム季美の森の支援として、継続して利用者の集団体操や個別の機能評価、スタッフに向けての介助指導等リハビリ専門職を派遣して、週１回支援を行っています。

取り組み開始より１年以上経過しましたが、途中施設間のコロナによる往来制限などあり年間通しての取り組みとはなりませんでした。３月現在、スタッフの往来は通常通りとなり特養４フロア、ショートステイ１フロア、デイサービス１フロアの支援を行っています。

週１回の取り組みではありますが、利用者からは楽しみとして喜ばれており、日常の中での活動量向上に貢献しています。また、スタッフからも個別対応による利用者の対応方法等専門職に聞けることでケアの質が向上していると報告を受けています。以下支援の実績となります

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
派遣日数	/日	0	3	5	1	0	0	3	4	3	2	4	5
体操提供	/回	0	15	23	4	0	0	15	17	3	6	24	26
個別対応	/人	0	5	4	1	0	0	3	0	0	0	0	3
ｺﾛﾅの影響		有	有		有	有	有	有		有	有		

2022年9月専用施設オープン

季美の森　通所リハビリテーション

利用者さん募集!!

リハビリの専門家が利用者さんの生活の質を高めます

季美の森 通所リハビリテーションでは要支援もしくは要介護認定を受けている方を対象とし、介護保険を利用した１時間以上２時間未満の短時間で集中的なリハビリを提供しています。
リハビリテーション病院ならではの専門機器を用いて身体機能や認知機能の計測を行い、そのデータをもとに理学療法士等のリハビリ専門職が個別にプログラムを作成します。利用者さんの『自分らしく生きる』ための目標を明確にし、目標達成のためのリハビリを一緒に取り組んでいきます。

充実した設備

サービス提供区域　**ご自宅までお迎えに行きます**

大網白里市、東金市、茂原市、八街市、千葉市緑区、千葉市若葉区　片道30分程度
※サービス提供区域外も条件次第でご対応可能なことがありますので、随時ご相談ください。

当施設が紹介されました

三協フロンテア掲載ページ
https://www.sankyofrontier.com/unithouse/offer/mobilespace/gallery/036/

お気軽にお問い合わせください！

TEL：　0475-71-2218（直通）0475-71-3366（代表）
FAX：　0475-71-2219（直通）0475-71-3367（代表）
mail：　kawamura@josn.jp
通所リハビリテーション担当（川村雄輔）まで

看　護　部

看護部長　尾出　真理子

【看護部理念】

「　お　も　い　や　り　」

患者さん・ご家族の気持ちに寄り添いおもいやりのある看護を提供します。

【基本方針】

・患者さんの人権および価値観を尊重します
・患者さんが主体性を発揮できる環境を整え、「待つ看護」を提供します
・「あたたかな手」でぬくもりのある看護を提供します
・常に最善のリハビリテーション看護を提供できるよう、自らの人間性と専門性を高めるように努めます
・笑顔で働ける職場づくりに積極的に参加します

■組織及び構成

看護部長：１名　副看護部長：１名　看護師長：３名　主任：５名(在宅支援部所属１名含む)
常勤看護師：３４名 非常勤看護師：１３名 常勤准看護師：７名
常勤看護補助者：１０名　非常勤看護補助者：６名
常勤クラーク：４名　非常勤クラーク：１名　事務：１名

■活動内容

今年度は、４月、７月にＣＯＶＩＤ‐１９によるクラスターが発生し、感染対策と入退院調整に追われた年度でした。しかしながら、県クラスター班や千葉大学感染制御部の皆様に初期段階から介入をしていただき、ご助言やご指導を賜りましたお陰で、ほぼ１ヶ月程度で収束することができました。また、その間はやむを得ず入退院制限をさせていただき、リハビリも思うように進まない中で、入院患者の皆様、ご家族の皆様には、大変ご迷惑とご心配をおかけいたしました。
また、紹介元や転院先の病院、施設等の皆様にも多大なご協力をいただきましたことに感謝申し上げます。

看護部では、管理者の交代があり、新たに看護師長１名と看護主任３名が昇進しました。また、在宅支援部が立ち上がり、看護主任１名を配置しました。まずは、コロナの収束が優先となりましたが、自身の感染のリスクも顧みず全看護職員が快く勤務に応じてくれ、セラピストも夜勤応援を引き受けてくれるなど、看護要員不足を補うことができました。改めて感染対策の基本の遵守と認知症の患者様を含めた回リハにおけるゾーニングの難しさ、情報伝達の困難さを痛感し、未曾有の事態への決断等課題が多く残りましたが、９月以降は院内の体制も落ち着き、遅れ遅れになった看護部活動を開始しました。

「みんなの思いを形に」というスローガンを掲げ３年となり、職員一人ひとりがメンバーシップ及びリーダーシップが発揮できる自律した人財を育成することを目標に、オンラインによる院内院外の研修を工夫しながら積極的に学びを深めました。認定看護管理者１名と医療安全管理者１名が認定され、准看護師１名は進学コースの入学が決まり、高卒ケアワーカーが初めて介護福祉士の国家資格を取得しました。また、回リハ病棟協会研究大会にて口述発表も継続して行うことができました。今年度４月から認知症看護の認定看護師を採用し、多職種合同での研修や事例検討も徐々に実施されるようになり、ケアの質向上につなげています。失禁ケアワーキンググループ活動も２年目となり、抑制着をやめオムツから布パンツに変更できた患者様のケースを経験し、排尿の自立に向けた支援にも力を注いでいます。摂食嚥下障害看護認定看護師の活動もＳＴと協働しながら、病棟全体で「口から食べたい」支援も進めています。

また、在宅支援部では、入院から在宅へ、更には退院後の生活支援まで一貫した支援を目指して活動を開始しました。退院後の電話訪問やハガキによる相談支援、必要時には地域のケアマネジャーに支援を依頼したり当院の通所リハビリにご案内したり、病棟とも連携を図りながら、支援内容の拡大に努めています。

あらためて、ＣＯＶＩＤ‐１９のクラスター経験を振り返りますと、非常時の対応への困難さは

ありましたが、日常の業務の中で基準や手順に立ち返ることを意識づけて活用し、更に修正し改善していくことが行われるようになり、ＰＤＣＡがようやく回り始めた年度になりました。
　リハビリ看護の専門職としてはまだまだ力不足ですが、今後も自律した職業人としての資質向上に努め、患者様やご家族にとっての「おもいやり」を感じていただけるような看護を提供できる職員の育成に努めてまいります。
　しかしながら、一方では、看護職員の働く環境はＣＯＶＩＤ‐１９対策の影響もあって、時間外時間は前年度の２倍以上となり、常勤看護師の離職率はコロナ禍前に比べて３倍になりました。看護師の１３対１配置基準は満たしているものの、提供できる看護量だけでなくケアの質を担保していくためにも看護職員の充足は重要であり、引き続き看護職員の確保に努めてまいります。
　地域包括ケアシステムにおける当院の担う役割は多岐にわたり、まだまだ課題は山積しておりますが、地域の皆様方のご支援をいただきながら看護部活動を継続し、安全なリハビリの場の提供と安心した入院環境の整備に努めてまいります。次年度もよろしくお願い申し上げます。

■２階病棟　活動報告

２階病棟師長　榎木　久子

　今年度も昨年同様、「より良い回リハ看護を目指し協力を惜しまず働きやすいチーム作り」を病棟スローガンに掲げて活動しました。

Ⅰ．目標と活動内容
１．人材育成：回復期リハビリテーション病棟としてケアの質の強化
１）認知症患者の対応を学び、実践に活かす
　①ＩＣＦを活用して３例カンファレンスを継続し、その内１例は症例発表を行いました。
　１０月６日に教育委員会中心に研修を行いました。次年度もコミュニケーション困難事例、夜間せん妄など事例検討し認知症患者の理解を深めていきます。
　②失禁ワーキングを中心に、排泄環境の改善を目的にワーキングの委員を中心に、排泄表に項目を増やしてアセスメントを行なっています。次年度もオムツを外してトイレでの排泄が出来るように援助を継続します。
２）退院支援へ向けて、在宅支援部の看護師とも情報共有し、入院中の患者へ説明を行い退院後の通所リハビリテーションに繋げています。

Ⅱ．医療安全：チーム編成を見直し「重大事故は０件」を目指す
１）チーム編成を見直し安全な療養環境を整備する
　５月から２チーム制を開始しました。チームリーダー同士が協力して業務を見直し、各チームの状況を把握できて安心して仕事ができると評価は良好でした。レベル３の事故は３件発生し、要因分析を行い、再発防止策の検討をしました。次年度も２チーム制を再開し動線を短くして転倒リスクを減らしていきます。
２）標準予防策の徹底　感染拡大予防と情報共有ができる
　４月、７月と病棟内クラスター発生しました。この経験を振り返り、病院内の環境整備及びアルコール消毒を次年度も継続します。
３）急変時の対応
　教育委員会中心に基本的な研修を行いました。次年度は、急変時対応に備えて急変事例の研修を前期・後期行い強化を図ります。
４）アクションカード活用
　防災訓練は直接参加したことがない職員が中心となり訓練に参加、重要性が理解できました。

Ⅲ．働きやすい環境の整備：職場環境を整備し看護職員の定着を図る
１）個人面談は年間計画予定通りに２回施行しました。また、カンファレンスでの自発的な発言が多くなり、回復期リハビリテーションのあり方などについても意見を述べることができています。リーダー経験者の育成や学生指導者も力を発揮できてきています。次年度も個々の目標を明確にして活動を支援していきます。
２）入職者への継続支援
　既卒者３名が入職しましたが、病棟内でのコロナ感染により２名は退職しました。次年度はプリセプターを中心に入職者の支援を計画していきます。

Ⅱ．評価
１．入院患者は認知症や重症者が増えてきていますが、ＩＣＦを活用してカンファレンスを行うことで患者の強みに焦点を当て関わることができ、また、認知症看護認定看護師の指導のもと患者理解が深まりました。
２．コロナクラスターが２度発生し、感染対策の重要性を体験しました。ＰＰＥの相互チェックを定期的に実施し、手指消毒を徹底したことでクラスターの再燃を防ぐことができています。
３．特休(ＣＷ８日分/年)取得できました。有給休暇平均取得１０．５日取得できました。

Ⅲ．課題
１．認知症患者の理解の為ＩＣＦ活用し、認知症看護認定看護師中心に、対応能力向上と看護計画立案・看護記録の充実を図る
２．患者・家族の意向を尊重し、リハビリ療法科・在宅支援部との連携を密に退院支援を行う
３．重大事故は０件を目標にチーム制の推進・感染予防のための対策継続
４．病棟全体で新卒新採用者を育成するプリセプターの体制を整える

■３階病棟　活動報告

３階病棟師長　松井　美穂

活動目標：患者・家族のゴール目標に向けて多職種と連携し自立支援、退院支援ができる

Ⅰ．人材育成
１）患者・家族の意向を尊重した自立支援、退院支援ができる
①ＩＣＦを活用しＮｓカンファレンスを行い、患者の強みを生かした考え方で援助することが増えてきました。夜間せん妄など対応困難事例に対し根拠を持った関わりができるよう今後も多職種カンファレンスを促進していきたいと思います。
②担当者間でのＦＩＭのすり合わせは定着していますが、それ以外での情報共有、統一したアプローチを実施するまでに至っていないため、リハ主任と看護主任によるミーティングを月２回実施する体制を整え、退院後の生活を見据えた訓練、日常生活での援助が行えるようにチームである事を意識して話し合いを活発に行えるようなりました。
③業務検討委員会を中心に作成したパンフレットを活用し、プライマリー看護師による患者・家族への退院指導が必要に応じて実施するようになり、また、退院後の様子を在宅支援部から情報を得る事で、看護を振り返り次回へ繋げられるようにしていきたいと思います。
２）摂食嚥下認定看護師の活動支援を行い、病棟全体で嚥下評価が向上する
①毎週金曜日を認定看護師活動日とし、嚥下障害がある患者の食事介助・口腔ケアを中心に直接援助する機会が増えてきています。ＶＥ・ＶＦ検査手順を作成し介助方法の統一と安全な検査体制を整えることができました。病棟内での学習会やスタッフへの直接指導が実施できるよう実践可能な計画立案が必要であると考えます。

Ⅱ．医療安全・感染対策
１）医療安全：離床センサーの設置基準に基づき適切に使用できる
①離床センサー設置基準を活用し、抑制カンファレンスでは可能な限り離床センサーを外す意識を持ち評価し、毎月平均１８～２０件設置していた離床センサーを、最低でも１件、最高で１１件、年間で５４件解除することができ、患者の尊厳を保持すると共に、レベル３以上の重大事故を起こすことなく安全に留意した看護提供を行なうことができました。
２）感染対策：感染拡大防止
①平時から感染対策備品の準備や、３ヶ月に１回バディ制によるＰＰＥ 装着練習、研修後の伝達講習、有事の際の役割ごとの行動を可視化することで、病棟内でのコロナウイルス感染症発生時には、落ち着いた初動がとれ、正確なPPE装着や病棟内ゾーニングを行なうことができ、感染を拡大させることなく最小限に食い止める事ができました。そしてゾーニングや役割ごとの行動指標は病棟内だけに留まらず、他病棟統一の行動指標として活用できました。今後も感染拡大防止に向けた対策として、一人ひとりの意識向上と手順遵守を推進していきたいと思います。

Ⅲ．働きやすい職場環境の整備
１）看護職としてのやりがいの醸成
①主任Ｎｓ１名が看護管理者ファーストレベル教育課程を修了し、リーダーシップを図ると共に

管理的視点を持ち病棟運営を行うことができています。
②前年度より看護師離職率２％減少を目指していましたが、家庭の事情や体調不良により常勤看護師４名の退職者となりました。
２）新入職者への定着支援
①新人ＣＷにおいて、定期的なプリセプターミーティングの実施と誰がみても技術到着度が一目でわかる表を作成し、病棟全体で育てる意識を持って教育していきました。個別性を考慮すると困難さを感じる場面もあり独り立ちに時間を要していましたが、Ｎｓも関わる事でＣＷ指導者のストレス緩和に繋がり、継続した関わりができました。残念ながら就労の継続には至らなかったのですが、今回の関わりで学んだ点を次年度以降の新入職者教育へ活かしていきたいと思います。
３）有給休暇取得の促進
①年休取得平均日数は、Ｎｓ６．７日、ＣＷ７．１日、クラーク１８日となりました。

■外来　活動報告

外来師長　中村　敦子

Ⅰ．構成メンバー：師長１名、常勤看護師１名、非常勤看護師４名（２月から１名増員）

Ⅱ．主たる業務内容
１．新規入院患者の受け入れ（急性期病院等からの転院）
１）紹介元病院への迎え
２）紹介元病院へ入院前訪問
３）入院時診察対応：医師、病棟看護師、MSWが同席（必要時栄養科も同席）
４）入院時諸検査の実施と状態把握、病棟看護師との情報共有
２．外来通院患者対応（通所リハ初回受診も含む）
３．ＣＯＶＩＤ‐１９ＰＣＲ検査の実施他、諸検査の取り扱い
４．診療材料物品の管理、各部門への払い出し等
外部消毒滅菌委託　鋼製小物の管理
５．職員のＣＯＶＩＤ‐１９等予防接種、健康診断

Ⅲ．外来活動目標
看護部活動目標を基に外来目標を掲げ活動しました。
１．入院患者の的確な状態把握と情報提供
今年度、精神的支援を必要とする１０代女性の入院前訪問を実施しました。入院受入れにおいて精神的支援に不安もあり病棟看護師と紹介元病院を訪問しました。その結果、患者の心身の状態を把握することができ、スムーズな患者受け入れと入院後のケアに継続することができました。
当院提供の入院患者紹介シートにおける紹介元病院の評価は良好との回答でした。地域連携室のケアブック（転院調整の連携）の活用と当院紹介シートに「紹介後の状態」を加え最新情報の収集に努めています。また、意識レベルの把握に「ＧＣＳ」の項目を追加しました。入院患者送迎数２２４名（２０２３年３月末現在）
２．在宅支援部と協働した自宅生活継続支援
定期的な話し合いをおこない退院移行支援の運用を検討し、支援一覧や退院後情報共有シート等作成しました。通所リハビリ利用者の体調管理、病棟定例カンファレンスへの参援加等、在宅支援部看護師の活動をサポートし、入院患者の通所リハビリへの移行、在宅生活支援につなげることができました。
３.安心安全な療養環境の提供
１）適正な診療材料管理と人材配置：有事に又、感染拡大防止に備え診療材料、検査材料の確保に努めました。パンデミックにおける流通には調整を要しましたが不足なく供給できました。患者、感染動向による定数、診療材料の変更に伴い発注調整しました。クラスのター発生病棟へ応援勤務もおこないました。
２）不動在庫品：鎮誠会内施設と共有できるよう調整し、診療材料の有効活用に努めました。
３）適正な感染症検査：コロナＰＣＲ検査８３０名（２０２３年３月末現在）
４）職員におけるワクチン接種と健康診断：コロナワクチンの接種４回目１４２名、５回目１５３名実施しました。健康診断２２１名、インフルエンザワクチン接種１３５名、夜勤従事者健診４８名実施しました。

２０２２年度　院内集合研修等　実績

	研　　修　　名	主催	日程	看護師	ＣＷ	講　師
新採用者研修	法人概要・病院概要	法人	2022年4月1日	2人	3人	林本部長
	職種紹介	法人	2022年4月1日	2人	4人	大角仁美
	看護部の概要	看護部	2022年4月1日	2人		尾出部長
	医療人としての心構え	法人	2022年4月4日		4人	伊達院長
	個人情報保護	法人	2022年4月4日		4人	齊藤課長
	感染対策	法人	2022年4月4日		4人	齊藤課長
	医療安全	法人	2022年4月4日		4人	上加世田
	感染対策	法人	2022年4月4日		4人	上加世田
	新任研修ビジネス基礎 社会人としての考え方　ビジネスマナー	法人	2022年4月5日		3人	外部講師
	緊急時の対応・救急法	法人	2022年4月6日		4人	山元稔之
	移動・移乗介助に関すること	法人	2022年4月6日	3人	4人	白井龍一
	身だしなみについて	法人	2022年4月7日		3人	髙橋医事課長
	医療人として（倫理）	法人	2022年4月8日		4人	中村師長
全体研修	医療安全	医療安全	2022年8月15日～ 26日・3月20日	78人（多職種）		eラーニング
	感染対策	感染対策	2022年10月24日 2月8日～22日	実演/eラーニング		
	褥瘡研修	褥瘡防止対策	2022年6月30日 2023年2月28日	42人（リハ含）		佐藤理子※1
看護職員研修	看護必要度研修	記録委員	2022年7月11日～ 2022年8月14日			eラーニング
	ＫＹＴ研修	安全/感染	2022年10月3日～17日			eラーニング
	看護技術eラーニング	業務委員会	～2022年9月30日			eラーニング
	看護実践研修　ＩＣＦ	教育委員	2022年9月15日	12人		江尻友理子※2
	看護実践研修　ＩＣＦ　認知症事例	教育委員	2022年10月6日	12人		村田純子
	認知症看護研修	認定看護師会	2023年2月14日			村田純子
	急変時の対応	教育委員	7月14日・8月30日 12月9日・1月13日	23人		大野秀雪
	ショックと急変時対応	医療安全	2022年6月17日・20日	42人		白井医師
	排泄ケア：失禁のアセスメント	教育委員	2022年10月19日	19人		宮川医師
	ＦＩＭ基礎編	教育委員	通年	3人		榎木師長
	ＦＩＭ方法編	教育委員	2022年6月2日・9日	3人		榎木師長
	栄養・摂食嚥下	教育委員	2022年11月17日	13人		齊藤栄養科長
	リーダーシップ研修	教育委員	2022年5月1日	1人		石橋京子
	退院支援・調整	教育委員	2022年5月26日	10人		冨塚室長
	リハビリテーション看護に臨むこと	教育委員	2023年2月1日			尾崎医師
	看護部活動報告会	看護部	2023年3月3日	26人		
看護補助者研修	＜入職時研修＞					
	看護部の概要	看護部	2022年4月12日		3人	尾出部長
	更衣	教育委員	2022年6月23日		4人	
	排泄介助に関すること	教育委員	6月23日・9月12日		4人	
	移動・移乗介助に関すること	教育委員	2022年6月23日		4人	
	ＣＷ交流会	看護部			13人	

院外講師　※１　佐藤　理子：亀田総合病院　皮膚・排泄ケア認定看護師
　　※２　江尻友理子：千葉県千葉リハビリテーションセンター. 老人看護専門看護師

地域医療連携室

地域医療連携室　室長　冨塚　明美

【地域医療連携室目標】

１）回復期リハビリテーションを必要としている患者の早期受け入れ
２）患者の自立支援、本人家族との思いを傾聴、相談援助者としての技術や問題解決能力の向上を図り、患者満足度を上げ安心できる医療を提供する。
３）他機関との連絡調整において、当院の代表者としての態度や接遇に留意し、信頼関係を築き地域の中の病院としての知名度向上に努める。
４）ＭＳＷが意欲的に業務が出来るよう連携室内の業務改善と整理を行う。

■組織及び構成

室長、ＭＳＷ３名、事務員1名

■活動内容

開院９年目の病院として、年度初めＭＳＷ４名体制で業務を行いました。業務内容は、室長は入院相談係、ＭＳＷは入院患者の相談支援係という形は例年通りで行いました。主任職が新たに役職として位置づけられました。

急性期病院からの相談件数においては、前年度は６８１件、今年度は６６８件でした。キャンセル率は３０％でした。

昨年度から導入した「ケアブック」では参加する病院が増え、連絡がスムーズに出来るようになり、業務の効率化につながっていることを実感しています。半面細かい情報のやり取りが必要な場合は電話で直接聞き取りをした方が良いこともあり、臨機応変に対応しています。実際運用してみて気づくこともあり、お互いが使い勝手が良くなるようルールを決めたり、時には意見交換を行うことで、さらに良いツールになるよう期待しています。

また年２回は事務長と紹介元病院２２ケ所へ出向き情報交換を行ったり、適宜ベッドの空き状況をファックスにてお知らせをしました。

コロナ禍の問題では、当院においても年度初め入院患者から陽性者が多数出てしまい、連携室としては入退院調整に大きく支障をきたしました。入院も止めざる負えない事態となり、急性期病院へは大変ご迷惑をおかけしてしまいました。特に施設への退院患者が延期となり、病棟の状況を毎日把握し、施設の基準や要望に沿い、ご家族と連絡を取りながら進めていました。一方で急性期病院においてもクラスターになり、お互い患者の移動が出来ず、各地にこのような現象が生じ、初めてのことでもあり、今年度最大のエピソードになったと感じています。

相談支援業務では、面会制限がある状況で、ご家族により遠目や動画で患者様をみていただくなど、リハビリテーション療法科と連携しご家族の要望に答えてきました。

患者層も多様化しているなか、単身世帯や身寄りがないケースが増えてきているように感じます。ＭＳＷの関わる事柄はケース毎に異なり、関係機関へ協力を求め、役割分担しながら支援してきました。急性期病院のＭＳＷも同じ苦労を抱えており、研修会のテーマとしても上がり、工夫していることなど情報共有をしました。

来年は１０年という節目の年になります。地域の病院として、連携室は外部とのパイプ役という重要なポジションであることを忘れず、さらに信頼されるような病院造りを目指していきたいと思います。

医　事　課

医事課　課長　髙橋　朱美

【医事課目標】

1）インシデント・アクシデントについて意識をし、日常業務の問題点が改善できる環境づくりに務める
2）医療事務職員育成の為、院内外の研修に積極的に参加する
3）役割分担を明確にし、医事課内の業務の効率化を図る
4）施設基準を定期的に見直し、算定要件を満たしているか、適切な算定業務が行われているか確認をする
5）新たに算定可能となる加算について現状確認し、関係部署とコミュニケーションを図り、スムーズに算定出来るように計画を立てる
6）コロナ感染対策を重視し、患者さん対応についての環境整備に務める
7）病院の顔として、いつも明るく丁寧な接遇を心がけ、患者さまとのコミュニケーションを大切にする

■組織及び構成

課長：１名　事務職員：5名

■活動内容
・算定要件となるデータを管理し、施設基準の見直しを定期的に実施
・新たな加算を算定するにあたり、算定要件に必要とされる体制を見直し検討
・医療事務職員のスキル向上の為、院内外の研修に積極的に参加し自己啓発に務めた
・外来患者さんの受付から会計までの問題点を関係部署と協議し、アクシデントを未然に防ぐ為、システム改修、窓口対応を改善
・コロナ感染対策として、職場での健康管理の徹底

■活動内容

〈受付業務〉
・総合受付として病院案内、面会患者対応
・外来患者診療受付（保険証登録・確認、診察券発行）
・外来患者予約、管理業務
・入院前案内・入院患者手続き
・診断書受付、医師への依頼、管理業務
・ＭＲＩ検査受付

〈会計業務〉
・外来請求書作成、徴収
・入院請求書作成、徴収
・レジ現金入金、出金の管理業務
・日報処理業務

〈診療報酬請求業務〉
・施設基準届出
・厚生局提出資料作成　（届出状況等報告・病床機能報告）
・保健所への病院報告
・ＤＰＣデータ提出
・電子カルテ管理業務

〈その他〉
・統計業務

総　務　課

総務課　課長　小川　寿子

【総務課目標】

1）患者さんの安全に十分配慮するとともに、快適な環境づくりを推進する。
2）職員が安心して仕事に打ち込める職場環境の整備に努める。

■組織及び構成

課長：１名　事務員：4名　システム担当：１名　設備管理員：１名　車両管理員：１名
売店販売員：３名

■活動内容

総務課では課長含め11名それぞれが異なる業務を分担しています。業務は、総務事務、給与・人事労務、経理事務、広報事務、庶務（医局・看護部）、システム管理、設備管理、車両管理（送迎）、売店運営に分かれています。

〈総務事務〉
・各諸会議（庶務）
・委託業者管理
・託児所運営
・用度
・各選挙管理
・職員健診実施管理
・稟議書管理

〈給与・人事事務〉
・給与管理
・退職金管理
・有給休暇管理
・入職者手続管理
・異動、退職手続管理

〈経理事務〉
・現金管理
・売上管理
・会計システム入力
・固定資産管理

〈庶務〉
・医局管理
・看護部庶務

〈広報事務〉
・広報活動
・求人、面接、採用、見学者対応管理
・就職説明会企画、実行

〈システム管理〉
・院内電子カルテ管理

〈設備管理〉
・施設設備管理

〈車両管理〉
・入院患者送迎

〈売店運営管理〉
・院内売店運営

■医局　非常勤医師　１２名

[科目]

整形外科	４名
内科	３名
神経内科	２名
精神科	２名
泌尿器科	１名

■医局　当直医師　４７名

[科目]

整形外科	４１名
外科	３名
内科	２名
精神科	１名

職員数

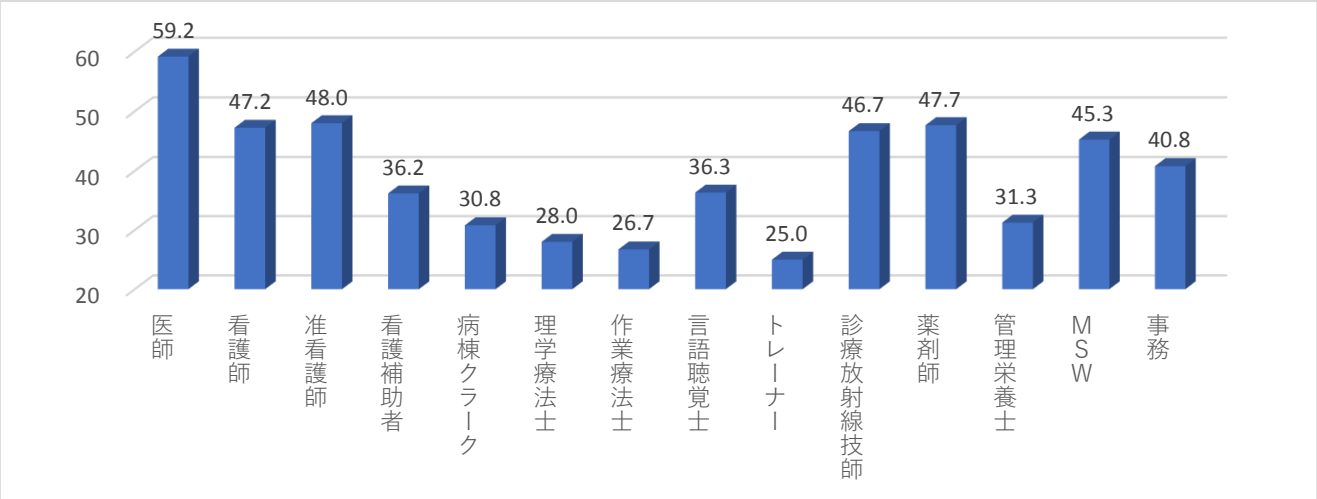
（単位：人）

区　分	前期末	新卒・中途入職及び法人内異動者		退職及び法人内異動者		今期末	増　減
		入　職	異　動	退　職	異　動		
医師	5	1	0	0	0	6	1
看護師	46	5	0	5	1	45	△1
准看護師	7	0	0	0	0	7	0
看護補助者	13	4	0	5	2	10	△3
病棟クラーク	3	1	1	0	0	5	2
理学療法士	56	5	2	17	1	45	△11
作業療法士	12	2	0	3	0	11	△1
言語聴覚士	5	1	0	1	0	5	0
トレーナー	2	1	0	0	0	3	1
診療放射線技師	3	1	0	0	1	3	0
薬剤師	3	0	0	0	0	3	0
管理栄養士	4	2	0	2	0	4	0
栄養士	0	0	0	0	0	0	0
MSW	4	2	0	2	0	4	0
事務	16	9	1	6	0	20	4
合計	179	34	4	41	5	171	△8

（非常勤を除く）

職員平均年齢　３８．２歳（全職種平均）

（単位：歳）



職員性別割合　全体１７１名　【男性６６名　・　女性１０５名】

（単位：人）

	医師	看護師	准看護師	看護補助者	病棟クラーク	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	トレーナー	診療放射線技師	薬剤師	管理栄養士	MSW	事務
男　性	6	6	0	3	0	37	3	0	1	3	1	0	1	5
女　性	0	39	7	7	5	8	8	5	2	0	2	4	3	15

Ⅴ.研修・派遣・学会発表等

院外研修　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ６２
院外派遣　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ６４
学会発表・研究活動　・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ６５

院外研修

≪リハビリテーション科≫

No	研修名	主催	期間・会場	人数
1	第42回日本脳神経外科コングレス	熊本大学	2022年5月13日~15日 （大阪国際会議場・Web）	2
2	千葉県回復期リハビリテーション病院連携の会		2022年5月17日 （Web）	1
3	第50回日本小児神経外科学会	岐阜大学	2022年6月10日~11日 岐阜長良川国際会館	1
4	第59回日本リハビリテーション医学会	東京大学	2022年6月23日~25日 （パシフィコ横浜・Web）	2
5	ポジショニング研修	当院褥瘡防止対策委員会主催	2022年6月30日 （院内）	1
6	リスクマネジメント講演会	旭中央病院	2022年7月1日 （Web）	1
7	山武長生夷隅地域リハビリテーション広域支援センター連絡協議会		2022年7月11日 （Web）	1
8	第81回義肢装具等適合判定医師研修会	国立障害者リハビリテーションセンター学院	2022年8月20日~21日　27日~28日 （Web）	1
9	県医師会　保険診療委員会	県医師会	2022年8月25日 （県医師会館）	1
10	千葉県回復期リハビリテーション病院連携の会		2022年8月30日 （Web）	2
11	千葉県回復期リハビリテーション連携の会　全県大会		2022年9月18日 （Web）	1
12	第81回日本脳神経外科学会総会	岩手医科大学	2022年9月28日~30日 （Web）	1
13	第2回山武長生夷隅 Stroke Seminar	第一三共株式会社	2022年10月20日 （Web）	2
14	第29回日本神経内視鏡学会	東京女子医大	2022年11月3日~4日 （Web）	1
15	第6回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会	岡山大学	2022年11月4日~6日 （岡山コンベンションセンター）	1
16	社保・国保審査打ち合わせ会	支払基金・国保連合会	2022年11月10日 （国保会館）	1
17	第68回日本小児総合医療施設協議年会	岐阜県総合医療センター	2022年11月18日 （Web）	1
18	千葉県回復期リハビリテーション病院連携の会		2022年11月29日 （Web）	1
19	国際医療福祉大学成田病院循環器連携の会	国際医療福祉大学	2022年12月3日 （国際医療福祉大学成田病院国際ホール）	1
20	第56回日本成人病学会	東京医科大学	2023年1月14日~15日 （Web）	1
21	県医師会　保険診療委員会	県医師会	2023年1月26日 （Web）	1
22	ちば地域医療魅力発見セミナー2022	県医療整備課	2023年1月29日 （ペリエホール（千葉））	1
23	千葉県東部地区地域連携医療安全担当者連絡会議		2023年2月22日 （Web）	1
24	第46回日本嚥下医学会	愛知医科大学	2023年3月3日~4日 （ウインクあいち）	1
25	山武長生夷隅地域リハビリテーション広域支援センター連絡協議会		2023年3月13日 （Web）	1
26	Stroke2023	日本医科大学ほか	2023年3月16日~18日 （パシフィコ横浜）	1

No	研修名	主催	期間・会場	人数
27	山武長生夷隅地域保健医療連携・医療構想調整会議		2023年3月22日 （Web）	1
28	医療安全WEBセミナー（C型肝炎検査結果伝達）	アッヴィ	2023年3月22日 （Web）	1
29	第14回実習研修会「動作解析と運動学実習」	藤田医科大学	2023年3月23日~24日 （Web）	1
30	千葉県回復期リハビリテーション病院連携の会		2023年3月28日 （Web）	1
			計（延）	34

≪看護部≫

No	研修名	主催	期間・会場	人数
1	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	千葉県看護協会	2021年6月10日～7月12日 千葉県看護会館	1
2	准看護師のためのスキルアップ研修 （誤嚥性肺炎を予防する食事介助）	千葉県看護協会	2021年7月21日 千葉県看護会館	1
3	昭和大学認定看護管理者 サードレベル	昭和大学	2021年8月20日～12月12日 昭和大学16号館3階講義室・自宅	1
4	リハビリテーション専門施設における ケアの質改善の取り組み	回復期リハビリテーション連携の会	2021年10月4日～8日 （Web）	19
5	認知症高齢者の看護実施に必要な知識	日本看護協会	2021年10月19日～20日 （Web）	1
6	認知症高齢者の看護実勢に必要な知識	日本看護協会	2021年11月4日～5日 （Web）	1
7	看護師職能交流 「夢を叶える入退院支援」	千葉県看護協会	2021年11月16日 （Web）	3
8	認知症高齢者の看護実践に必要な知識	日本看護協会	2021年12月6日～7日 （Web）	1
9	急性期から回復期へつなぐ皮膚排泄ケアの基本	千葉県看護協会	2021年12月17日 （Web）	1
10	千葉県の看看連携を考える会 第1回ケース検討会	千葉市立青葉病院	2022年1月19日 （Web）	2
11	令和3年度「中小規模病院看護管理者研修・情報交換会」 「組織の中で看護職が果たす役割-適時調査対策- 看護に関する診療報酬を正しく理解して経営に参画する」	千葉県看護協会	2022年2月2日 （Web）	2
12	看護職員認知症対応力向上研修	千葉県看護協会	2022年2月18日 （Web）	1
13	コツコツ学ぼうセミナー （看護研究のコツがてんこ盛り）	千葉県保健医療大学	2022年3月3日・16日 （Web）	1
14	リハビリテーション看護コース 「ＱＯＬのための排泄リハビリテーション」 ～アセスメントから評価までのポイント～	国立障害者リハビリテーションセンター	2022年3月18日 （Web）	3
			計（延）	38

≪地域医療連携室≫

No	研修名	主催	期間・会場	人数
1	第46回千葉県回復期リハビリテーション連携の会	千葉県回復期リハビリテーション連携の会	2022年5月17日 （Web）	1
2	第12回地域連携連絡会研修「ハラスメント」	千葉市立青葉病院	2022年6月14日 （Web）	1
3	医療連携「地域医療連携室/入退院支援室実務者にもとめられるものとは」	第一三共株式会社	2022年6月29日 （Web）	1
4	第1回成田赤十字病院大腿骨頚部骨折地域連携パス会議	成田赤十字病院	2022年6月30日 （Web）	1
5	令和4年度第2回千葉県脳卒中等連携意見交換会	千葉県脳卒中等連携の会	2022年7月13日 （Web）	1

No	研修名	主催	期間・会場	人数
6	第47回千葉県回復期リハビリテーション連携の会	千葉県回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ連携の会	2022年8月30日 （Web）	1
7	千葉県回復期リハビリテーション連携の会全県大会	千葉県回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ連携の会	2022年9月18日 （Web）	5
8	令和4年度第3回千葉県脳卒中等連携意見交換会	千葉県脳卒中等連携の会	2022年9月21日 （Web）	1
9	第2回成田赤十字病院大腿骨頚部骨折地域連携パス会議	成田赤十字病院	2022年10月5日 （Web）	1
10	ちば大腿頚部地域連携パス講演会	千葉医療センター	2022年10月31日 （Web）	1
11	第48回千葉県回復期リハビリテーション連携の会	千葉県回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ連携の会	2022年11月29日 （Web）	1
12	ケアブック意見交換会	千葉大学医学部附属病院	2022年12月14日 （Web）	1
13	ケアブック意見交換会	成田赤十字病院	2023年2月8日 （Web）	1
14	地域連携室連絡会 「身寄りがない困難事例についてグループワーク」	千葉市立青葉病院	2023年2月17日 （Web）	1
15	千葉県脳卒中等連携の会全県大会	千葉県脳卒中等連携の会	2023年2月19日 （Web）	1
16	ちば大腿骨頚部骨折地域医療連携会	千葉市立青葉病院	2023年2月27日 （Web）	1
17	第3回成田赤十字病院大腿骨頚部骨折連携パス会議	成田赤十字病院	2023年3月15日 （Web）	2
18	千葉県回復期リハビリテーション連携の会 MSW部会教育講座「就労支援移行について」	千葉県回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ連携の会	2023年3月18日 （Web）	1
19	第１６回千葉県地域連携の会	千葉大学医学部附属病院	2023年3月23日 （Web）	1
			計（延）	24

院外派遣

職名	氏名	依頼内容	期間	派　遣　先	テ　ー　マ
理学療法士	深江　航也	講演	2022年8月6日	認知関連行動アセスメント（応用編） 講習会 in 2022 夏	当院の取り組み
理学療法士	深江　航也	講演	2022年11月26日	理学療法士が知っておきたい認知能力のアセスメントとアプローチ ～高次脳機能障害を行動から分析する～	各施設でのCBA運用の実際
理学療法士	深江　航也	講演	2023年1月27日	Chiba SCI salon	病院紹介（脊損支援内容を中心に）
理学療法士	深江　航也	講演	2023年2月5日	認知関連行動アセスメント（応用編） 講習会 in 2023 冬	当院の取り組み
看護部長	尾出　真理子	地区理事・委員会委員長	通年	千葉県看護協会	千葉県看護協会理事会員増促進委員会
介護福祉士	藤井　章彦	講師	2022年4月25日	ふれあいサービス茂原校	介護職員初任者研修取得受講者に就職後の体験談等を話し不安を取り除く
認知症看護認定看護師	村田　純子	委員	2022年7月1日 2022年11月10日	印西市役所高齢者福祉課包括支援係	第1回印西市在宅医療・介護連携認知症対策推進会議
看護主任	石橋　京子	講演	2022年8月26日	千葉県看護協会	プラチナナース研修会
看護部長	尾出　真理子	講師	2022年11月10日	千葉県看護協会	認定看護管理者教育課程第21回セカンドレベル
認知症看護認定看護師	村田　純子	講師	2023年1月25日	医療法人社団 寿光会　栗源病院	認知症看護研修
認知症看護認定看護師	村田　純子	講師	2023年2月21日	令和リハビリテーション病院	認知症看護研修
看護部長	尾出　真理子	祝辞	2023年3月7日	千葉県立鶴舞看護専門学校	千葉県立鶴舞看護専門学校卒業式

学会発表・研究活動

■重度運動麻痺、CBA最重度の患者の経口摂取に向けて
理学療法士　飛田　健斗
運動認知行動研究会　2022.6　in　ZOOM

■突発性脳室内出血となり自発性・意欲低下した症例　～意欲や自発性を引き出すことを意識して～
理学療法士　澤井　慶吾
運動認知行動研究会 in 2022 冬」～CBA を用いた事例検討・症例発表会～

■回復期脳卒中患者の体幹機能における退院時歩行能力の予後予測のついて
理学療法士　石渡　正浩
第20回日本神経理学療法学会学術大会

■当院における自動車運転再開に向けた評価の年齢層による特徴
作業療法士　水越　竜司
第８回運転と作業療法研究会

■回復期脳血管疾患患者の上肢痙縮に対するボツリヌス療法による筋活動の変化
理学療法士　高原　剛
第28回千葉県理学療法学術大会

■重度脳卒中患者に体幹機能評価（TIS）を用いた退院時歩行能力における予後予測の検討
理学療法士　石渡　正浩
第28回千葉県理学療法学術大会

■小脳虫部出血により体幹失調を呈し独歩獲得を目指した症例
理学療法士　椎名　平
第28回千葉県理学療法学術大会

■ボツリヌス療法により上肢筋緊張の軽減から歩行能力改善を図った症例
理学療法士　宇佐美　拓也
第28回千葉県理学療法学術大会

■人工股関節全置換術における免荷を要したことによって独居の再開に難渋した一症例
理学療法士　伊東　恒輝
第28回千葉県理学療法学術大会

■「知的障がい者へのリハビリに対する動機づけ」
看護師　糸山　真琴　・　榎木　久子
第41回回復期リハビリテーション病棟協会研究大会in岡山
2023年2月24日～25日

その他（著書）

■臨床実習サブノート　退院後から振り返るゴール設定　推論と事実を照合して学ぶ　第７回
在宅復帰　車椅子
理学療法ジャーナル　56巻、12号
髙原　剛

■Prediction of gait independence using the Trunk Impairment Scale in patients with acute stroke
Therapeutic Advances in Neurological Disorders　Vol. 15: 1-9,
Masahiro Ishiwatari

■医療機関における運転と地域移動の支援実態と課題
作業療法ジャーナル　Vol．57No．2
小倉　由紀

■運転と地域移動に関する日本作業療法士協会の活動
作業療法ジャーナル　Vol．57No．2
小倉　由紀

■新生涯制度と当院で展開する卒後教育との融合
理学療法の科学と研究　vol.14 No.1
深江　航也、高原　剛、石渡　正浩

VI.会議・委員会活動報告

運営委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ６８
管理・診療会議　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ６８
薬事審議会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ６８
倫理委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７０
医療安全委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７１
院内感染対策委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７３
褥瘡防止対策委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７５
診療情報管理委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７６
栄養委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７７
安全衛生委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７８
研修委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７９
部門会議　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７９
電子カルテ委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ８１
防災委員会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ８２
ホームページ・編集広報委員会　・・・・・・・・・・・Ｐ８２
レクリエーション委員会　・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ８３

運営委員会

■委員長　　職　　氏　名
　　院長　　伊達　裕昭

■庶務　　職　　氏　名
　　事務長　　白根　秀樹

■会議開催日
毎月最終月曜日

■構成員
院長・副院長・専務理事・理事・本部長・看護部長・事務長・リハビリテーション療法科長　計８名

【会議の目的】
１．経営状況の把握　　２．運営管理に関する協議

管理・診療会議

■委員長　　職　　氏　名
　　院長　　伊達　裕昭

■庶務　　職　　氏　名
　　事務長　　白根　秀樹

■会議開催日
不定期・随時

■構成員
院長・副院長・医師４名・理事・看護部長・事務長・副看護部長・看護師長３名・リハビリテーション療法科長・リハビリテーション療法科主任３名・生活期リハ主任・薬剤科長・放射線科長・栄養科長・地域医療連携室長・医事課長・総務課長　計２４名

【会議の目的】
診療における各部門間調整

薬事審議会

■委員長　　職　　氏　名
　　院長　　伊達　裕昭

■庶務　　職　　氏　名
　　薬剤科　　中野　正之

■会議開催日
毎月最終月曜日

■構成員
院長・看護部長・事務長・薬剤科長・薬剤師１名　計 ５名

【会議の目的】
薬事に関する重要事項の審議
【主な審議事項】
1）採用医薬品の審議
2）薬局の在庫状況と購入状況報告
3）医薬品に関わる新たな周知事項
4）在庫医薬品の期限切れが近い品目の報告
5）DIニュースとお知らせ

年　月	審　議
2022年4月 （第1回）	・薬局の購入状況と在庫状況について ・在庫医薬品の期限切れが近い品目の報告 ・DIニュース
2022年5月 （第2回）	・薬局の購入状況と在庫状況について ・新規採用申請された「リンゼス錠 0.25mg」「ルムジェブ注ミリオペン」について ・新規採用申請された「ｱﾄﾞﾚﾅﾘﾝ注0.1%ｼﾘﾝｼﾞ 1ml」「ﾄﾞﾊﾟﾐﾝ点滴 200mgｷｯﾄ」について ・在庫医薬品の期限切れが近い品目の報告 ・DIニュース
2022年6月 （第3回）	・薬局の購入状況と在庫状況について ・救急カート常備薬の検討結果 ・在庫医薬品の期限切れが近い品目の報告 ・抗インフルエンザ薬ラピアクタ点滴静注液150mgの使用期限延長について ・DIニュース
2022年7月 （第4回）	・薬局の購入状況と在庫状況について ・在庫医薬品の期限切れが近い品目の報告 ・DIニュース
2022年8月 （第5回）	・薬局の購入状況と在庫状況について ・新規採用申請された「ゼオマイン筋注用50単位、100単位、200単位」について ・DIニュース
2022年9月 （第6回）	・薬局の購入状況と在庫状況について ・インフルエンザワクチンの供給状況について ・在庫医薬品の期限切れが近い品目の報告 ・DIニュース
2022年10月 （第7回）	・薬局の購入状況と在庫状況について ・インフルエンザワクチンの確保状況について ・在庫医薬品の期限切れが近い品目の報告
2022年11月 （第8回）	・薬局の購入状況と在庫状況について ・インフルエンザワクチンの在庫状況について ・在庫医薬品の期限切れが近い品目の報告 ・DIニュース
2022年12月 （第9回）	・薬局の購入状況と在庫状況について ・インフルエンザワクチンの供給状況について ・在庫医薬品の期限切れが近い品目の報告
2023年1月 （第10回）	・薬局の購入状況と在庫状況について ・インフルエンザワクチンの在庫状況について ・在庫医薬品の期限切れが近い品目の報告 ・DIニュース
2023年2月 （第11回）	・薬局の購入状況と在庫状況について ・次回の診療報酬改定（マイナ保険証による薬剤情報取得）について ・在庫医薬品の期限切れが近い品目の報告 ・DIニュース
2023年3月 （第12回）	・薬局の購入状況と在庫状況について ・次回の診療報酬改定（後発品使用促進のための特例措置）について ・在庫医薬品の期限切れが近い品目の報告 ・DIニュース

倫理委員会

■委員長　　職　　氏　名
　　院長　　伊達　裕昭

■庶務　　職　　氏　名
　　事務長　　白根　秀樹

■会議開催日
不定期・随時

■構成員
院長・副院長・看護部長・事務長　計　４名

【会議の目的】
臨床研究に関する倫理についての審議

【活動報告】
審議件数１２件　　採択１２件　不採択０件

①申請者：リハビリテーション療法科　理学療法士　鈴木　崇史
議　題：オンラインボバース講習会
②申請者：リハビリテーション療法科　理学療法士　飛田　健斗
議　題：重度運動麻痺　CBA最重度の患者の経口摂取に向けて
③申請者：リハビリテーション療法科　理学療法士　田中　宏幸
議　題：地域リハビリテーション勉強会
④申請者：リハビリテーション科　医師　杉浦　信之
議　題：回復期リハビリテーション病院における消化器疾患マネージメントに関する検討
⑤申請者：看護部２階病棟　看護師　糸山　真琴
議　題：学会おける症例発表
⑥申請者：リハビリテーション療法科　理学療法士　椎名　平
議　題：小脳虫部出血により体感失調呈し独歩獲得を目指した症例
⑦申請者：リハビリテーション療法科　理学療法士　髙原　剛
議　題：脳卒中片麻痺患者に対してボツリヌス療法を試行した症例についての症例検討
⑧申請者：リハビリテーション療法科　理学療法士　宇佐美　拓也
議　題：脳卒中片麻痺患者に対してボツリヌス療法を試行した症例について
⑨申請者：リハビリテーション科　医師　尾﨑　尚人
議　題：高齢者肺炎の診断・予後予測・治療における人工知能を用いた他分野融合観察研究
⑩申請者：リハビリテーション療法科　理学療法士　伊東　恒輝
議　題：人工股関節全置換術後に免荷を要したことによって難渋した１症例
⑪申請者：リハビリテーション療法科　理学療法士　澤井　慶吾
議　題：特発性脳室内出血により自発性・意欲の低下をした症例
⑫申請者：リハビリテーション療法科　理学療法士　向後　尋輝
議　題：足関節脱臼骨折術後のリハビリテーション炎症・浮種に対する物理療法の効果

医療安全委員会

■委員長　　職　　氏　名
　　院長　　伊達　裕昭

■庶務　　職　　氏　名
　　総務課長　　小川　寿子

■医療安全管理者　　職　　氏　名
　　副看護部長　　上加世田　豊美

■会議開催日
毎月最終月曜日

■構成員
院長・医師・看護部長・事務長・副看護部長・リハビリテーション療法科長・生活期リハ主任・薬剤科長・放射線科長・栄養科長・医事課長・総務課長　計１２名

■活動内容
２０２２年４月～２０２３年３月までの集計結果　　※インシデント・アクシデント提出件数
（インシデント：レベル0～2、アクシデント：レベル3～5）

１．報告件数及び提出部門一覧　　単位：件

部署＼事故レベル	インシデント		アクシデント	
	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度
医師	4	4	0	0
看護部	489	449	4	7
リハビリテーション療法科	651	349	5	4
栄養科	14	21	0	0
薬剤科	24	33	0	0
放射線科	4	3	0	0
医事課	0	1	0	0
合計	1,186	860	9	11

２．報告項目区分別　　単位：件

区分別＼影響レベル	患者への影響							
	レベル0		レベル1		レベル2		レベル3以上	
	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度
訓練	29	2	132	24	5	3	1	3
転倒	400	183	115	128	19	16	7	5
転落	17	18	32	79	3	3	1	1
注射・与薬	62	41	117	106	1	4	0	0
検査	2	5	15	19	0	3	0	0
患者管理・病態	18	7	50	36	5	30	0	2
管理・連携	95	25	61	117	0	2	0	0
針刺し	1	0	3	1	0	0	0	0
その他	3	3	1	5	0	0	0	0
合計	627	284	526	515	33	61	9	11

本年度もレベル４、レベル５の事案はなかった。今年度のインシデント報告総件数は、新型コロナによるクラスター発生の影響もあり入院患者数、病床利用率ともに前年より低下した中で昨年度から３２６件減少した。

報告項目別にみるとレベル０の報告が３４３件減少し、中でも転倒が２１７件と大幅に減少した。昨年度のレベル０の報告に「離床センサーで駆け付けると患者が立ち上がろうとしていた」、「見守りの患者が気づかないうちに自室へ自力で戻ろうとしていた」などの事案がみられたため、今年

度は患者周囲の療養環境調整を積極的に行ったことや、リハビリテーション療法科と看護師とで自立度を再検討したことが減少の要因と考える。また、リハビリテーション療法科ではリハビリ計画の転記ミスを無くすため、手書きを止め印刷したものを患者に配布するなどの対応をしたことも減少の一因となっている。しかし、今年度も転倒には至らなかったが離床センサーの入れ忘れなどの報告もあった。レベル０の報告の中には事故を未然に防ぐ対策につながる事案もあるため、これからもより多くのレポート提出をお願いしたい。

昨年度までは「胃管の抜去（患者管理病態に分類）」については、レベル１で報告されていたが、抜去後の胃管の挿入の際にレントゲン撮影が必要なことから、今年度から患者影響レベルを２として報告するよう統一した。そのため、患者管理病態のレベル１の件数が減り、レベル２の報告が増加した。

レベル３の１１件中転倒による骨折が５件報告されている。（転倒との因果関係は断定できていない腰椎圧迫骨折１件も含む）スキンテア関連の外傷４件と、ホットパックによる熱傷１件、ＰＴＧＢＤドレーン抜去１件の事故事例であった。ホットパックやＰＴＧＢＤドレーンについては、取り扱いマニュアルを作成することで、その後は事故を繰り返すことなく経過している。しかし、転倒・転落の事故対応については、次年度も引き続き検討が必要な課題である。

３．活動内容

１）２０２０年度より引き続きリスクマネージャーを３グループに分け、医療安全管理計画を作成し、取り組みを行った。

具体的な取り組み課題として、１Ｇ「部門間の情報伝達～医事課との連絡を中心に～」として、外来診察時における患者誤認防止に向けて、受付時の患者確認の手順書を作成した。作成した手順に沿って確認することで、患者誤認は発生していない。

２Ｇ「薬に関するインシデント～報告システム見直しの検討～」に取り組み、薬に関するインシデントを分析し、現行の報告システムの見直しについて検討した。今回の検討で示した項目を設定する事で、正確な数の把握や検索・分析が容易となることが示唆された。

３Ｇでは、「効果的なチェック（ダブルチェック）の方法」に取り組み、各部署（薬剤、栄養科、外来Ｎｓ、リハ科）でのチェック方法を共有した。その結果、効果的なダブルチェックを行うには、「他の人もチェックしているから大丈夫」という油断がミスを産むため、行う人の意識が大切であることが分かった。ダブルチェックの基本的な考え方を周知し、不要なダブルチェックを廃止し、シングルチェックでの精度を上げることが必要であることが確認できた。

２） 医療安全巡視では、医療安全管理者とリスクマネージャーが２人以上で「ネームバンドによる確認」「転倒を繰り返す患者の療養環境の確認」「電子カルテのログインしたまま放置」など、テーマを決めて継続している。その結果、ネームバンドでの患者確認は定着し、声出し確認もできるようになってきている。また、巡視時に安全な療養環境を意識して行い、自動血圧計周囲に杖立を設置するなど整備した。

３）医療安全対策地域連携加算２の１‐２連携による第三者評価では、２０２３年1月１７日（火）に　さんむ医療センターの医療安全管理室を招いて、当院の医療安全管理について現状の評価を行った。今年度は書類や医療安全室での状況確認による監査のほか、臨床現場での確認も行った。その結果、感染対策が徹底されていることや、薬剤部の持参薬の管理について優れていると評価された。一方、課題としては、①離床センサーが多く対応しきれていない点と、②暴力対応について「職員の安全を確保するための対応」が不十分であることや、③ポスター掲示の工夫および、④安全ラウンドの日誌への記載の４点であった。

【研修会の実施】

第１回　医療安全の基礎；医療現場でできるエラー対策　～プロの仕事をしよう～
　　学研メディカルサポート　eラーニング

実施日：　２０２２年8月１５日（月）～２６日（金）
講　師：　河野　龍太郎 先生（医療安全推進研究所　所長）
対　象：　全職員
出席人数：　２０３名／２１３名（全職員）

第２回　ＳＮＳ時代に知っておきたい医療職の情報伝達心得
　　学研メディカルサポート　eラーニング
実施日：　２０２３年2月２７日（月）１７：４０～１８：１０
　　（ｅラーニング　２０２３年2月１０日～２８日）
講　師：　山本　健人　先生（田附興風会医学研究所 北野病院 消化器外科）
対　象：　全職員
出席人数：　１５名（ｅラーニング　１０８名）合計２１２名／２１３名（全職員）

【今後の課題及び取り組み】
１．転倒・転落事故については、離床センサーの対応も含めた検討を行う
２．事故報告書の書式を検討し、より分析しやすい項目を設定し対策の検討を行いやすくする
３．院内暴力に対する職員の安全を確保するための対応策の検討
４．医療安全ニュースなどの掲示物の工夫

院内感染対策委員会

■委員長　　職　　氏　名
　　副院長　　石毛　尚起

■庶務　　職　　氏　名
　　総務課長　　小川　寿子

■会議開催日
毎月第２水曜日

■構成員
院長・副院長・看護部長・事務長・副看護部長・リハビリテーション療法科長・生活期リハ主任・薬剤科長・栄養科長・地域医療連携室長・医事課長・総務課係長　計１２名

■会議目的
院内の患者さん及び職員の感染症による健康障害を救済、予防する

■活動内容
１．新型コロナウイルス感染症によるクラスターの終息と再度に渡る感染拡大を予防する。
２．一週間ごとの「感染レポート」の報告と情報共有
３．院内感染に関する研修会の実施

【研修会の実施】
第１回　ＰＰＥ実践研修
実施日：　２０２２年１０月２４日（月）１３：３０～１７：３０
講　師：　片岡典子 先生（地方独立行政法人　さんむ医療センター　感染管理認定看護師）
対　象：　事務職以外の全職員
出席人数：　７８名（そのほか、看護師５５名ＣＷ１９名は、部署での相互チェック実施）

第２回　感染経路別予防策 Up to date ２０２２　～ノロウイルス対策も含めて～
実施日：　２０２３年2月８日（水）１７：３０～１８：００
　　（ＷＥＢ　２０２３年1月２０日（月）～2月１０日（金））
講　師：　仲田 勝樹 先生（ＪＡ愛知厚生連 江南厚生病院 感染制御課長/感染管理認定看護師）
対　象：　全職員
出席人数：　１５名　（ｅラーニング１６９名）　合計１８４／１８７名

■その他活動内容
・院内環境安全ラウンドの実施（看護部医療安全/院内感染対策委員会と協働）
・院内感染に関連した職員の健康管理に関する取り決め

■新型コロナウィルス感染拡大に伴う取り組み

２０２２年４月３日に新型コロナウイルスに感染した患者８名が２階病棟で発覚し、クラスターとなり、患者２０名、スタッフ１７名が罹患する。４月４日～連日、各部門長を集め情報共有しつつ、４月１４日には千葉県のクラスター班が介入し、手指消毒の徹底と病室単位でのゾーニングの指導を受け、千葉大学感染制御部とのオンライン会議で「１４日間の新規患者の発生が無いことをもって、クラスター収束」となることを確認し、４月２８日には終息を宣言することができた。

しかし、その後も社会的なパンデミックは続いており、７月１３日～３１日再び２階病棟でクラスター発生し、患者２７名、スタッフ１６名が罹患する。

２回のクラスターを経験したことで、手指消毒の徹底と環境整備、職員の５回にわたるワクチン接種と同時に、入院患者のワクチン接種を実施した。感染拡大を防止する目的で、ＰＰＥの着脱訓練を行い、日常的にＮ９５マスクを着用し、徹底的に感染予防策を講じた。その後は、３階病棟で、８月８日～９月５日に１名の患者のコロナ感染と、２階病棟で１月２１日～２月７日にも患者１名が感染したことが発覚したが、いずれも同室者４名の感染に留まる。現在も、職員の家庭内感染の報告はあるが、院内での感染拡大には至っていない。

【主な取り組み】
・入院患者および職員の有熱時の対応
・感染防護具の在庫確認と調整
・ＰＣＲ検査体制の調整と実施
・家族面会についての取り決めと周知（オンライン面会含む）

【今後の課題】
・感染マニュアルの見直しと周知
・コロナ対応マニュアルの修正と周知
・手指消毒の徹底とＰＰＥの効果的な着脱

当院におけるコロナウイルス感染症拡大防止対策

総合受付

外来利用者通路

外来患者スペース

入院待合いスペース

正面入口（検温実施）

面談室

リハビリテーション室

オゾン発生装置

各病棟デイルーム

リハビリテーション室（３台）外来スペース（１台）各病棟デイルーム（各１台）計６台設置

褥瘡防止対策委員会

■委員長　　職　　氏　名
　　医師　　伊藤　千秋

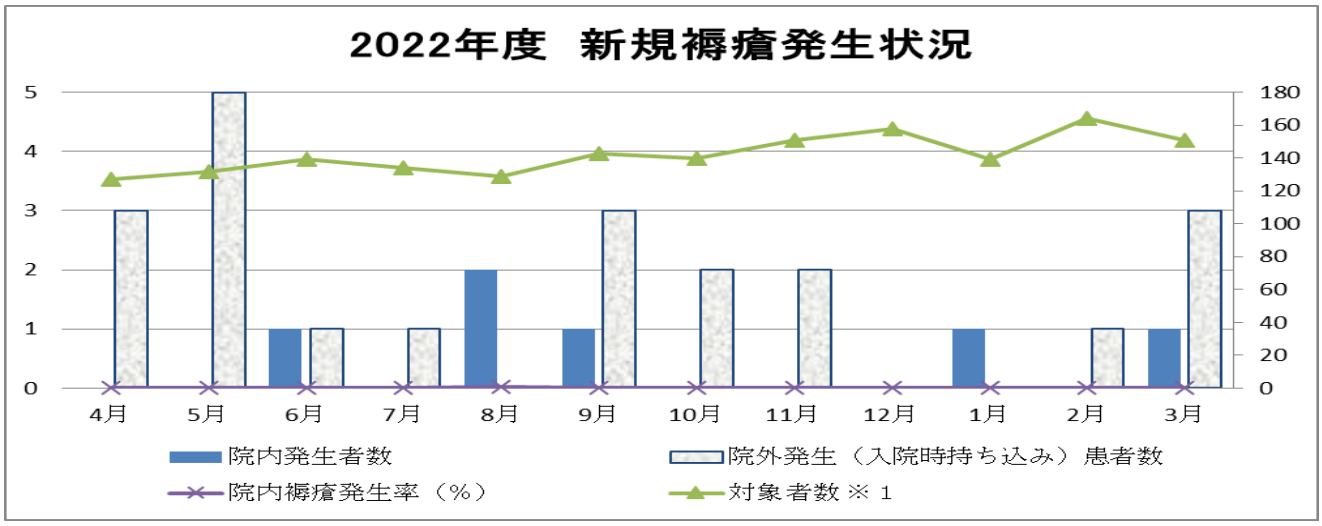
■庶務　　職　　氏　名
　　医事課　　太田　幸希

■会議開催日
毎月最終木曜日

■構成員
医師・副看護部長・看護師２名・リハビリテーション療法科２名・薬剤科・管理栄養士・医事課
計９名

■活動目標
１．褥瘡発生率を1.0%以下とする。
２．多職種による褥瘡ラウンドを継続し、褥瘡システムを使用し持ち込み褥瘡の重症化を防ぐ。

■活動実績
１．　委員会の開催状況
　毎月の新規褥瘡発生状況（下記グラフ参照）と追跡報告、褥瘡ラウンドと実施しているケアの確認、日常生活自立度ＢＣ判定者の除圧用具の使用やケア計画について確認し、意見交換を実施した。今年度も多職種による検討の内容として、患者活動レベルや動きの評価およびリハビリ時の留意点と栄養評価を共有して、褥瘡予防と持ち込み褥瘡の早期回復に努めた。今年度の院内新規褥瘡発生患者は６名、院内新規褥瘡発生率は平均０．４％であった。患者の高齢化と重症患者の増加に伴い発生リスクも高まっているが、院内発生については発赤～Ⅰ度の段階で発見し、悪化の予防に努めた結果、全例改善、治癒した。



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
院内発生者数	0	0	1	0	2	1	0	0	0	1	0	1	6
院外発生（入院時持込み）患者数	3	4	1	1	0	3	2	2	0	0	1	3	20
対象者数	127	132	139	134	129	143	140	151	158	139	164	151	1707
院内褥瘡新規発生率（%）	0.0	0.0	0.7	0.0	1.6	0.7	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.7	平均 0.4

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

２．褥瘡システムによる情報共有、多職種によるラウンドを継続持ち込み褥瘡の重症化を防ぐ。
今年度２０例２１件の持ち込み褥瘡があった。この内、退院までに治癒に至らなかったのは、４月のコロナクラスター時に、前医からの持ち込みで仙骨部に褥瘡Ⅳ度の深い潰瘍を有していた１例１件のみであった。治癒できなかった原因としては、全身状態の悪化や低栄養などの要因に加え、クラスターのため病室内隔離を強いられ充分なリハビリが行えず局所の循環不全を解消することができなかったことも一因と思われる。
残り１９例は入院中に改善、治癒した。褥瘡システムによる情報共有や理学療法士、看護師およびＮＳＴの栄養評価など意識の高い多職種メンバーによる褥瘡ラウンドを通した総合的な対応が有効であった。
なお、持ち込み褥瘡の発生部位の検討では踵部に９人９件と半数近く発生していた。踵部の褥瘡については除圧と保湿で改善した。

２０２２年度　褥瘡院外発生（持ち込み）部位別件数　（重複あり）

発生部位	臀部	仙骨部	尾骨部	脊柱部	腓骨	大転子・腸骨部	踵部	合計
合計	3	4	1	1	1	2	9	21

【研修会の実施】
第１回　ポジショニング研修　～看護・リハそれぞれの視点で考える～
実施日：　２０２２年6月３０日（木）１７：３０　~１９：００
講　師：　佐藤　理子 氏（亀田総合病院　皮膚・排泄ケア認定看護師）
作業療法士　戸村　春菜・飯高　菜々子（季美の森リハビリテーション病院）
対　象：　医療者
出席人数：　看護師１８名、リハビリテーション療法科２２名、その他２名　合計４２名

第２回　エアーマットの知っておきたい知識
実施日：　２０２３年2月２８日（火）１７：３０～１８：３０
講　師：　菅原 芳　氏（株式会社モルテン）
対　象：　医療者
出席人数：　看護師１５名、リハビリテーション療法科３名、栄養科１名　合計１９名

■今後の課題
１．理学療法士による患者の身体機能評価を共有しつつ、褥瘡予防と持ち込み褥瘡の早期回復に努める。
２．多職種による褥瘡ラウンドを継続し、院内新規褥瘡発生率を１．０%以下に維持する。
３．褥瘡システムの運用も含めたマニュアルを作成し、入力後のシステム運用ミスによるデータの修正を無くす。

診療情報管理委員会

■委員長　　職　　氏　名
院長　　伊達　裕昭

■庶務　　職　　氏　名
医事課長　　髙橋　朱美

■会議開催日
不定期・随時

■構成員
院長・看護部長・事務長・副看護部長・リハビリテーション療法科長・薬剤師・医事課長　計７名

年　月	議　題
2022年12月 （第1回）	・ＤＰＣ様式１データ入力について ・退院サマリの達成報告 ・５年経過のカルテ処分について
2023年3月 （第2回）	・ＤＰＣ様式１データ入力について ・退院サマリの達成報告 ・５年経過のカルテ処分について

栄養委員会

■委員長　　職　　氏　名
　　医師　　尾﨑　尚人

■庶務　　職　　氏　名
　　栄養科長　　齊藤　秋子

■会議開催日
毎月最終金曜日

■構成員
医師・看護師２名・リハビリテーション療法科２名・薬剤師・管理栄養士・医事課・患者給食受託責任者　計９名

■目的
患者給食の改善向上を図る為、①患者給食の改善に関すること②栄養指導に関すること③給食施設の管理運営に関すること等について審議を行うこと。

年　月	審　議
2022年4月 （第1回）	・ＮＳＴの管理状況について ・院内約束食事箋について（改訂） ・非常食用全粥の使用について
2022年5月 （第2回）	・ＮＳＴの管理状況について ・嚥下造影検査について ・濃厚流動食採用検討について ・当院採用中の経腸栄養剤（液状）について
2022年6月 （第3回）	・ＮＳＴの管理状況について ・新規経腸栄養剤採用について ・嚥下造影について
2022年8月 （第4回）	・ＮＳＴの管理状況について ・新規経腸栄養剤採用について ・経口補水療法について ・摂食機能療法支援体制加算算定について
2022年9月 （第5回）	・ＮＳＴの管理状況について ・メイバランスミニカップタイプ→紙パックタイプへの変更のご提案 ・ブリックゼリー→ハイカロリーゼリーorMCTゼリーへの変更について ・給食委託会社の変更について
2022年10月 （第6回）	・ＮＳＴの管理状況について ・委託会社変更に伴う相談事項について ・とろみ剤の取り扱いについて
2022年11月 （第7回）	・ＮＳＴの管理状況について ・委託会社変更に伴う相談事項について ・経腸栄養剤の集約化について

年　月	審　議
2022年12月 （第8回）	・ＮＳＴの管理状況について ・半固形栄養剤について ・とろみサーバー導入について ・委託会社変更に伴う相談事項について
2023年1月 （第9回）	・ＮＳＴの管理状況について ・とろみサーバー導入について ・委託会社変更に伴う相談事項について ・約束食事箋の一部変更について ・とろみの基準について
2023年2月 （第10回）	・ＮＳＴの管理状況について ・新委託業者紹介 ・委託業者変更後の食事内容に対するご意見について ・嗜好調査の実施について ・売店で購入可能な食品について ・2023年度ＮＳＴカンファレンス開催日程の変更について
2023年3月 （第11回）	・ＮＳＴの管理状況について ・献立・食事内容について ・とろみへの対応について ・個別対応食について ・売店で購入可能な食品について ・2023年4月～土・日の栄養科勤務体制について ・在宅半固形栄養経営栄養法指導管理料について

■活動内容
・摂食機能療法支援体制加算算定の開始
・新規経腸栄養剤・栄養補助食品の採用、院内採用の集約化
・日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類２０２１に準じた、嚥下調整食の見直し・とろみ基準の見直し（とろみサーバー導入）
・院内食事基準の見直し（栄養強化）

安全衛生委員会

■委員長

職	氏　名
医師	藤本　昌宏

■庶務

職	氏　名
総務課長	小川　寿子

■会議開催日
毎月第３月曜日

■構成員
医師２名・事務長・看護師長・看護師２名・リハビリテーション療法科副主任・放射線科長・総務課長・医事課　計１０名

【会議の目的】
１．職員の健康維持・増進・予防
２.勤務時間や職員環境の調査・改善
３．メンタルヘルスの改善・相談支援

【主な活動内容】
院内が安全、衛生的かつ効率的に働ける環境にあるかどうかという視点で定期的な巡視を行うとともに、月１回安全衛生委員会を開催し、課題・解決に向けた協議を行っている。

研修委員会

■委員長　　職　　氏　名
　　事務長　　白根　秀樹

■庶務　　職　　氏　名
　　総務課長　　小川　寿子

■会議開催日
不定期・随時

■構成員
事務長・看護師長・リハビリテーション療法科長・リハビリテーション療法科主任・医事課長・総務課長　計６名

■目的
１.職員の知識・技術の向上

■活動内容
・新任職員研修　計画と実施
・院内感染対策委員会、医療安全委員会と共同企画　計画と実施
・その他

部門会議

■委員長　　職　　氏　名
　　総務課長　　小川　寿子

■庶務　　職　　氏　名
　　総務課長　　小川　寿子

■会議開催日
毎月第２火曜日

■構成員
医師・事務長・副看護部長・リハビリテーション療法科長・生活期リハ主任・薬剤科長・放射線科長・栄養科長・地域連携室長・医事課長・総務課係長　計１０名

年　月	議　題
2022年5月 （第1回）	・経営報告について ・退院時アンケートについて ・退職者アンケート集計について ・就業規則・組織規程の一部改正について ・機能評価準備委員会メンバー選出について ・2022年度　夏季休暇について ・入院前情報用紙について
2022年6月 （第2回）	・経営報告について ・退院時アンケートについて ・就業規則・組織規程の改正について ・2021年度病院年報について ・退院移行支援について ・満床祝い金について

年　月	議　題
2022年7月 （第3回）	・経営報告について ・退院時アンケートについて ・新型コロナウイルスによる小学校休校等に対応する特別休暇について ・納涼会及び特別休暇の取扱いについて ・退院移行支援経過報告について
2022年8月 （第4回）	・経営報告について ・退院時アンケートについて ・自転車保険加入義務化について ・育児介護休業規程の変更について ・コロナ感染症の特別休暇の取扱いについて ・職員給食の注文について ・7月分退院移行支援報告 ・4回目ワクチン接種について ・ふれあい看護体験について
2022年9月 （第5回）	・経営報告について ・医療機関立入検査について ・回復期リハビリテーション病棟協会の会員パスワードについて ・8月分退院移行支援報告 ・コロナ感染症の特別休暇の取扱いについて ・入院患者さん向け勉強会開催について ・ふれあい看護体験について ・給食委託会社の変更について
2022年10月 （第6回）	・経営報告について ・就業規則、職員旅費規程の一部改正について ・ホームページリニューアルに伴う調査について ・PPE着脱実技研修についてのお知らせ ・入院患者さん向け通所体験会及び退院移行支援報告 ・インフルエンザ予防接種の流れについて ・病院機能評価についての視聴会開催のお知らせ
2022年11月 （第7回）	・経営報告について ・退院時アンケートについて ・医療監視の口頭による指導の取り纏めについて ・年末年始休暇の振替について ・旅費に関する手引書について ・退院移行支援報告 ・病院機能評価について
2022年12月 （第8回）	・経営報告について ・新型コロナウイルスによる特別休暇の延長について ・文書管理規程について ・職員紹介採用制度について ・自己申告制度の実施について ・試用期間評価制度について ・退院移行支援報告
2023年1月 （第9回）	・経営報告について ・退院時アンケートについて ・退院移行支援報告 ・自己申告制度について ・医療安全相互チェックについてのお知らせ
2023年2月 （第10回）	・経営報告について ・令和4年度自己申告シートについて ・職員慶弔見舞金規程の一部改正について ・退院移行支援報告

年　月	議　題
2023年3月 （第11回）	・経営報告について ・退院時アンケートについて ・試用期間評価制度の一部改正について ・規則、規程の一部改正ついて ・2023年度諸会議委員の選出について ・退院移行支援報告 ・福利厚生について

電子カルテ委員会

■委員長

職	氏　名
医師	白井　周史
医事課長	髙橋　朱美

■庶務

職	氏　名
	渡邉　拓己

■会議開催日
不定期・随時

■構成員
医師・看護師長・看護師２名・リハビリテーション療法科長・放射線技師・薬剤師・管理栄養士
医事課長・総務課システム担当　計１０名

■目的
・電子カルテに関する問題の解決、及び適正な運用をするための活動

年　月	議　題
2022年5月 （第1回）	・令和4年度診療報酬改定プログラムインストール ・Lifemark-MXレベルアップ ・医用画像（PACS）サーバの不具合 ・緊急退院におけるカルテ操作について
2022年9月 （第2回）	・レベルアップ機能反映 ・ノート端末の終了方法 ・サーバ再起動 ・医用画像（PACS）サーバの不具合
2023年2月 （第3回）	・医師業務委譲代行入力及び代行業務内容の確認について ・レベルアップ適用後不具合について

防災委員会

■委員長　　職　　氏　名
　　事務長　　白根　秀樹

■庶務　　職　　氏　名
　　内山　良平

■会議開催日
不定期・随時

■構成員
医師・事務長・副看護師長・看護師長２名・リハビリテーション療法科・生活期リハ主任・薬剤科・栄養科長・医事課長・総務課長・総務課　計１２名

■目的
院内における火災、地震その他の災害の予防と人命の安全、被害の軽減を図る

【主な活動内容】

年　月	内　容
2022年9月	・全職員を対象に情報伝達訓練の実施
2022年11月	・火災を想定した避難訓練の実施

ホームページ・編集広報委員会

■委員長　　職　　氏　名
　　事務長　　白根　秀樹

■庶務　　職　　氏　名
　　総務課長　　小川　寿子

■会議開催日
不定期・随時

■構成員
事務長・副看護部長・リハビリテーション療法科長・地域医療連携室長・医事課長・総務課長
計６名

年　月	議　題
2022年5月 （第1回）	・病院年報について ・入院時アンケート調査結果について
2023年3月 （第2回）	・病院年報について ・ホームページの更新について

レクリエーション委員会

■委員長　　職　　氏　名
　　事務長　　白根　秀樹

■庶務　　職　　氏　名
　　内山　良平

■会議開催日
不定期・随時

■構成員
事務長・看護師長・看護助手２名・リハビリテーション療法科主任・生活期リハ主任・管理栄養士・医事課・総務課長・総務課　計１０名

■目的
院内における患者さん向けサービスのイベント企画、運営

≪２０２２年１２月２３日　医師によるクリスマスプレゼント配布≫

Ⅶ.実習受入れ実績

リハビリテーション療法科　・・・・・・・・・・・・・・Ｐ８５
看護部　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ８６
医事課　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ８６

【リハビリテーション療法科：理学療法士】

	学校名	学科	実習科目	人数	日数	延べ日数
1	葵メディカルアカデミー	理学療法科	臨床実習	1	25	25
2	国際医療福祉大学	理学療法科	臨床実習	2	20	40
3	城西国際大学	理学療法科	臨床実習	8	20	160
4	城西国際大学	理学療法科	検査測定	4	15	60
5	城西国際大学	理学療法科	見学実習	5	5	25
6	仙台医健・スポーツ専門学校	理学療法科	評価実習	1	19	19
7	宝塚医療大学	理学療法科	臨床実習	2	25	50
8	千葉医療福祉専門学校	理学療法科	臨床実習	1	35	35
9	帝京科学大学(千住)	理学療法科	臨床実習	2	40	80
10	帝京科学大学(山梨)	理学療法科	臨床実習	2	38	76
11	東京医療学院大学	理学療法科	臨床実習	1	37	37
12	東北福祉大学	理学療法科	臨床実習	1	39	39
13	東北保険医療専門学校	理学療法科	検査測定	2	19	38
14	東北保険福祉大学	理学療法科	臨床実習	1	34	34
15	日本医療科学大学	理学療法科	臨床実習	1	39	39
16	日本医療科学大学	理学療法科	評価実習	1	30	30
17	日本医療科学大学	理学療法科	検査測定	1	20	20
18	目白大学	理学療法科	臨床実習	1	34	34
19	福岡医療専門学校	理学療法科	臨床実習	2	32	64
20	植草学園大学	理学療法科	地域実習	2	5	10
21	帝京科学大学(千住)	理学療法科	地域実習	2	5	10
			合計 16校	43	536	925

【リハビリテーション療法科：作業療法士】

	学校名	学科	実習科目	人数	日数	延べ日数
1	千葉医療福祉専門学校	作業療法科	総合実習	2	80	160
2	千葉医療福祉専門学校	作業療法科	地域実習	4	5	20
3	国際医療福祉大学　成田	作業療法科	見学実習	6	10	60
4	県立保健医療大学	作業療法科	総合実習	1	40	40
5	東京福祉専門学校	作業療法科	総合実習	3	60	180
6	千葉・柏リハビリテーション学院	作業療法科	地域実習	1	5	5
			合計 5校	17	200	465

【リハビリテーション療法科：言語聴覚士】

	学校名	学科	実習科目	人数	日数	延べ日数
1	国際医療福祉大学成田	言語聴覚科	臨床実習	1	20	20
2	国際医療福祉大学成田	言語聴覚科	見学実習	2	1	2
3	埼玉医療福祉調理専門学校	言語聴覚科	臨床実習	1	40	40
4	東京医薬看護専門学校	言語聴覚科	臨床実習	1	40	40
5	東京医薬看護専門学校	言語聴覚科	評価実習	2	20	40
6	日本福祉教育専門学校	言語聴覚科	臨床実習	1	40	40
7	麻生リハビリテーション大学校	言語聴覚科	臨床実習	1	20	20
8	国立障がい者リハビリテーション学院	言語聴覚科	臨床実習	1	30	30

	学校名	学科	実習科目	人数	日数	延べ日数
9	大和大学	言語聴覚科	評価実習	1	15	15
合計 7校				11	226	247

【看護部】

	学校名	学科	実習科目	人数	日数	延べ日数
1	千葉県立鶴舞看護専門学校	看護	老年看護	14	9	126
2	城西国際大学看護学部	看護	地域包括ケア	51	11	289
3	独立行政法人国立病院機構	認定看護管理者	サードレベル	1	1	1
合計 3校				66	21	416

【医事課】

	学校名	学科	実習科目	人数	日数	延べ日数
1	千葉医療秘書専門学校	医療秘書科	医療事務	1	5	5
合計 1校				1	5	5

編　集　広　報　委　員　会

■構成員

事務長	白　根　　秀　樹
副看護部長	大　坂　　美　穂
副看護部長	上 加 世 田　豊 美
リハビリテーション療法科長	深　江　　航　也
地域医療連携室長	冨　塚　　明　美
医事課長	髙　橋　　朱　美
総務課長	小　川　　寿　子
生活期リハビリ室主任	川　村　　雄　輔

２０２２年度
病院年報

２０２３年５月発行

編集　編集広報委員会
発行　医療法人社団　鎮誠会
季美の森リハビリテーション病院
〒299-3241
千葉県大網白里市季美の森南1-30-1
ＴＥＬ：０４７５－７１－３３６６（代表）
ＦＡＸ：０４７５－７１－３３６７（代表）

医療法人社団　鎮誠会グループ

●医療部門

東金整形外科

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

姫島クリニック

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

季美の森整形外科

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

千葉きぼーるクリニック

〒260-0013
千葉県千葉市中央区中央4-5-1 Qlball2F
TEL：043-201-6600
FAX：043-201-6601
休診日／年末年始
診療科目／整形外科・内科・形成外科・
美容診療科・リウマチ科・
リハビリテーション科・婦人科

季美の森リハビリテーション病院

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

Jinseikai
医療法人 社団
鎮誠会

令和リハビリテーション病院

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

●介護部門

姫島介護センター

●姫島デイサービスセンター
TEL：0475-80-2100　FAX：0475-82-1550
定休日／年末年始

●とうがねヘルパーステーション
TEL：0475-80-2102　FAX：0475-82-1550
定休日／年末年始

●東金居宅介護支援事業所
TEL：0475-80-2103　FAX：0475-80-2107
定休日／日曜日、年末年始

九十九里介護センター

●九十九里デイサービスセンター

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