

季美の森リハビリテーション病院 病院年報

～2021年度活動報告～



目 次

I. 病院紹介

巻頭言	．．．．．	P 4
病院理念・基本方針	．．．．．	P 5
沿革	．．．．．	P 6
病院概要	．．．．．	P 7

II. 組織

組織図	．．．．．	P 9
部門責任者	．．．．．	P 10

III. 医療統計

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. F I M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	．．．．．	P 23
○薬剤科	．．．．．	P 24
○放射線科	．．．．．	P 28
○栄養科	．．．．．	P 31
○リハビリテーション療法科	．．．．．	P 38
在宅支援部	．．．．．	P 49
看護部	．．．．．	P 51

事務部

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

V. 研修・派遣・学会発表等

○院外研修	．．．．．	P 6 1
○院外派遣	．．．．．	P 6 3
○学会発表・研究活動	．．．．．	P 6 5

VI. 会議・委員会活動報告

○運営委員会	．．．．．	P 6 7
○管理・診療会議	．．．．．	P 6 7
○薬事審議会	．．．．．	P 6 7
○倫理委員会	．．．．．	P 6 9
○医療安全委員会	．．．．．	P 7 0
○院内感染対策委員会	．．．．．	P 7 2
○褥瘡防止対策委員会	．．．．．	P 7 4
○診療情報管理委員会	．．．．．	P 7 5
○栄養委員会	．．．．．	P 7 6
○安全衛生委員会	．．．．．	P 7 7
○研修委員会	．．．．．	P 7 7
○部門会議	．．．．．	P 7 8
○電子カルテ委員会	．．．．．	P 7 9
○防災委員会	．．．．．	P 8 0
○ホームページ・編集広報委員会	．．．．．	P 8 0
○レクリエーション委員会	．．．．．	P 8 1

VII. 実習生受入れ実績

．．．．．	P 8 2
-------	-------

I. 病 院 紹 介

卷 頭 言	．．．．．	P 4
病院理念・基本方針	．．．．．	P 5
沿 革	．．．．．	P 6
病 院 概 要	．．．．．	P 7

巻 頭 言

COVID - 19 が日常の一部となった一年に

2021年度は新型コロナウイルス（COVID - 19）感染波及への危惧から1年延期されていた東京オリンピック・パラリンピックが無事開催された、記憶に残る年度でした。その一方で、病院運営の立場からは、本年度はコロナ対応を日常診療の一貫として行なうことが当たり前になった年度としても記憶される年になるでしょう。年度当初の4月には全国の新規感染者数も1,000人台に減少し、オリンピック期間中の一時的増加を除き10月には緊急事態宣言も全て解除され、年末まで順調に患者数も100人台にまで減少して、このまま収束も見えたかと思いましたが、しかしデルタ株からオミクロン株への変異もあってか、暮れから年明けにかけて新規感染者数は爆発的に増加し、あっという間に10万人に達し、しかも軽症～無症状の陽性患者が増加するという事態に、患者対応ばかりか病院職員・家族への対応も考慮しつつ診療を継続するという、これまで以上の感染への配慮が求められる1年となりました。

また病院体制としても、4月に法人として千葉市に新設開院した令和リハビリテーション病院へ一部の職員が異動したことにより、前年度に比べ余裕の無い状況でしたが、こうした中でも本年度の医療提供状況は、新入院患者数523名、一日平均入院数110.4人、病床利用率は年度平均で90.9%(83.7～96.5%)と、病院機能としては当院開院以来、過去最高のパフォーマンスを達成することが出来ました。地域的には県内45、県外7の計52医療機関から広くご紹介を頂きましたが、患者転送にあたって、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。ご協力に対し、この場を借りて関係機関の皆様には厚く御礼申し上げます。また入院中の患者さんの病状変化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。

今年度は、回復期リハビリテーション病院としての役割として、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た、地域密着の医療体制の展開を院内に周知しました。まず組織体制の中に在宅支援部を設け、生活期リハビリテーションとして現在行っている通所リハビリテーションの新たな施設を次年度に拡充することにしました。回復期医療が急性期から生活期への橋渡しとなる重要な時期であることを強く意識して、今後もさらに在宅環境にある患者さんへの支援体制の拡充に努めたいと考えています。

病院として、入院患者ばかりでなく、職員一人一人に対する日々の感染対策、健康管理にも明け暮れた2021年度の病院職員一同の活動を年報にまとめました。回復期病院として担う役割の拡充に向けて牛歩を続ける未熟な組織ではありますが、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。



2022年6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

あす 未来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

2021年	4月	認知症ケア加算3届出
2020年	8月 7月 6月 4月	副院長に石毛尚起氏就任 医療安全対策地域連携加算2届出 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 看護部長に尾出真理子氏就任
2019年	11月 10月 9月 3月 1月	事務長に白根秀樹氏就任 入退院支援加算1届出 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 医療用HAL®導入 データ提出加算1届出
2018年	11月 8月 4月	韓国慶熙大学校（30名）来訪 体制強化加算1届出 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 11月 10月 7月 4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） 韓国慶熙大学校（30名）来訪 通所リハビリテーション開設 回復期リハビリテーション病棟入院料（Ⅰ）届出（3階60床） 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 5月 4月28日～5月2日 4月 2月	韓国大韓リハビリテーション病院協会（40名）来訪 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）届出 熊本地震被災地支援派遣（J R A T）看護師1名・PT2名 副院長 伊達裕昭氏を招聘し、新たな出発となる。 集団コミュニケーション療法料届出
2015年	10月～11月 10月 4月 1月	韓国病院視察（3班に分かれ視察を行う） 回復期リハビリテーション病棟入院料2届出（120床） リハビリテーション科 セラピスト増員 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 9月 6月 5月 4月 2日 4月 1日 3月16日 2月 1月31日 1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） 療養病棟特別入院基本料届出（2階60床） 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 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） 病院開院 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 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。 病院使用許可 病院開設届（開設年月日は4月） 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） 病院開設許可
2013年	6月 1日 5月17日 4月 1日 1月	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） 病院建築の安全を祈願し、地鎮祭を行う。 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 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 4月	建設委員会 発足 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

2022年3月31日現在

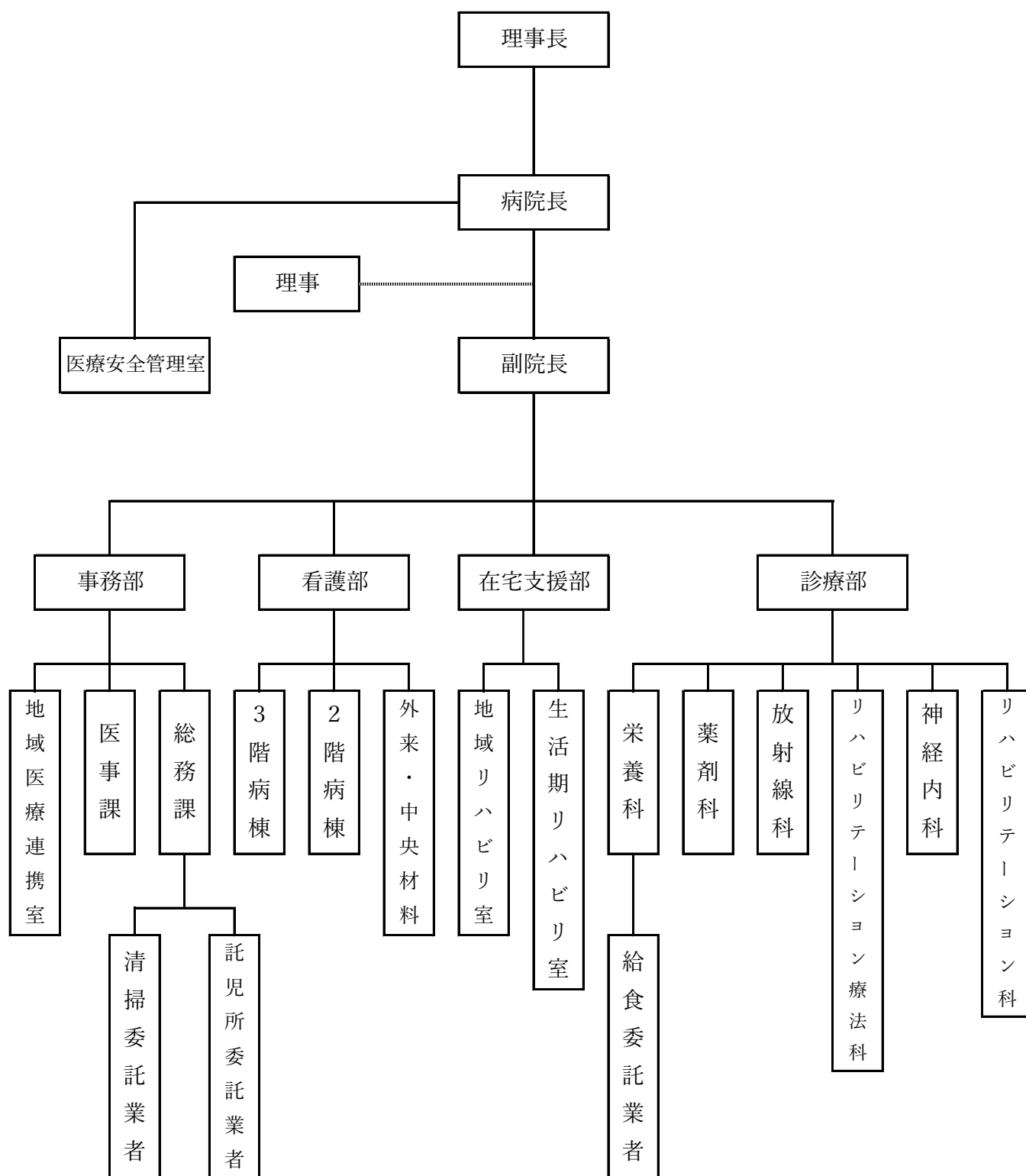
診 療 科 目	・リハビリテーション科 ・脳神経内科
病 院 長	伊達 裕昭
職 員 数	常 勤 総 数 179 名 (非常勤を除く) 医 師 5 名 理学療法士 56 名 薬 剤 師 3 名 作業療法士 12 名 看 護 師 46 名 言語聴覚士 5 名 准 看 護 師 7 名 管理栄養士 4 名 看 護 補 助 者 13 名 ト レ ー ナ ー 2 名 病棟クランク 3 名 M S W 4 名 診療放射線技師 3 名 事 務 16 名
病 棟	2階病棟 60床 3階病棟 60床
施 設 規 模	敷地面積 11,694.61㎡ 地上4階建 延床面積 5,998.54㎡
開 設 年 月 日	平成26年 4月 2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	．．．．．	P 9
部門責任者	．．．．．	P 1 0

組 織 図

2022年3月31日現在



部 門 責 任 者

2022年3月31日現在

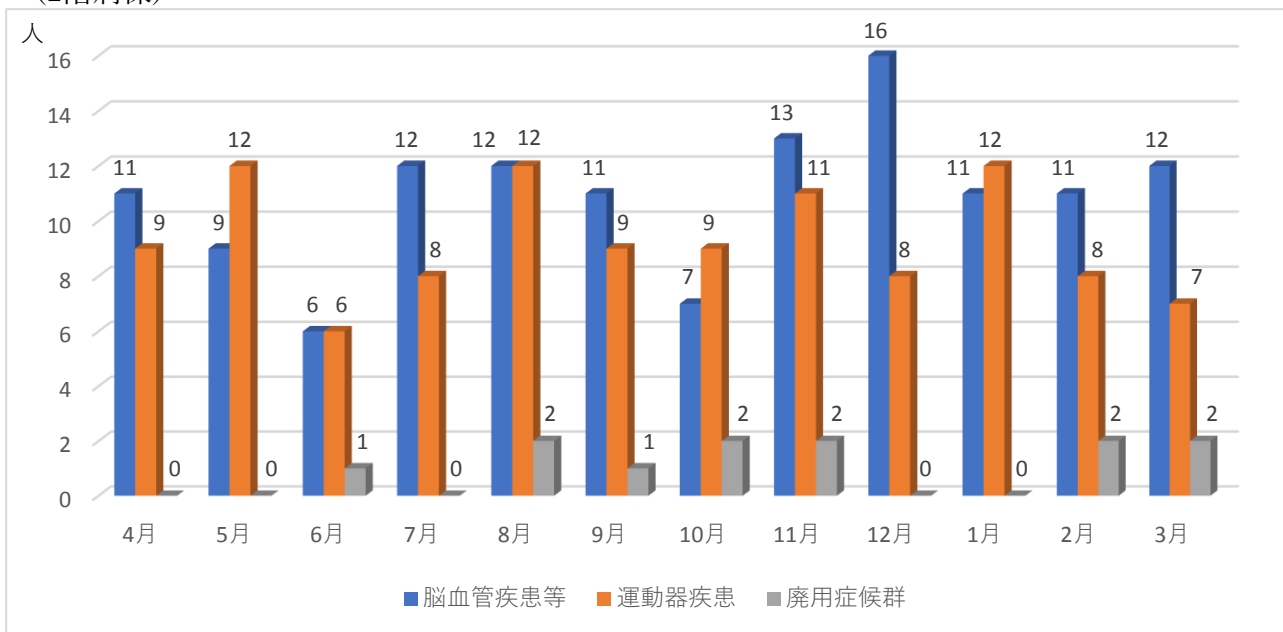
理 事 長	李 笑 求
病 院 長	伊 達 裕 昭
副 院 長	石 毛 尚 起
看 護 部 長	尾 出 真 理 子
事 務 長	白 根 秀 樹
副 看 護 部 長	上 加 世 田 豊 美
2 階 病 棟 看 護 師 長	時 田 尚 美
3 階 病 棟 看 護 師 長	松 井 美 穂
外 来 看 護 師 長	中 村 敦 子
診 察 担 当 医 師	常 勤
	永 原 健
	伊 藤 千 秋
	白 井 周 史
	齋 藤 嘉 一 郎
	森 典 子
	中 嶋 隆 行
	藤 本 昌 宏
	小 柳 一 洋
	小 埜 広 貴
	内 田 智 彦
	小 田 切 拓 磨
	穂 積 崇 史
	向 畑 智 仁
	宮 川 友 明
	杉 浦 信 之
	非 常 勤
リハビリテーション療法科長	小 倉 征 慈
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	小 川 常 子
地 域 医 療 連 携 室 長	冨 塚 明 美
医 事 課 長	高 橋 朱 美
総 務 課 長	白 根 秀 樹

Ⅲ.医療統計

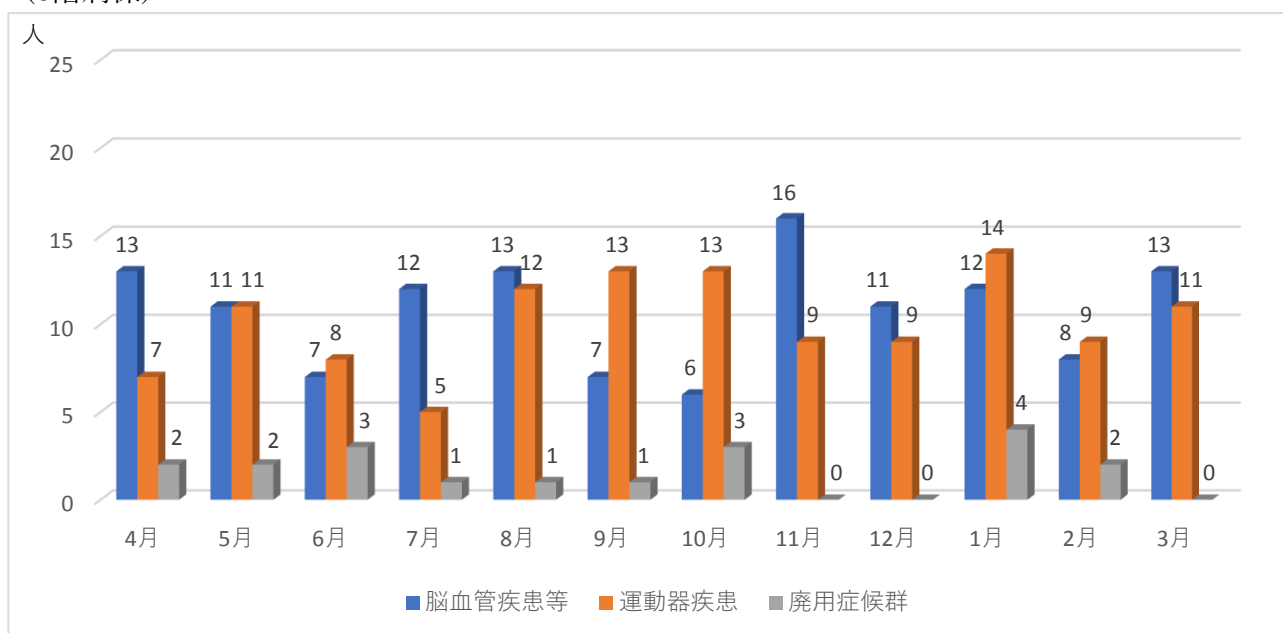
統計期間 2021年4月1日～2022年3月31日

1.疾患別新規入院患者数

(2階病棟)

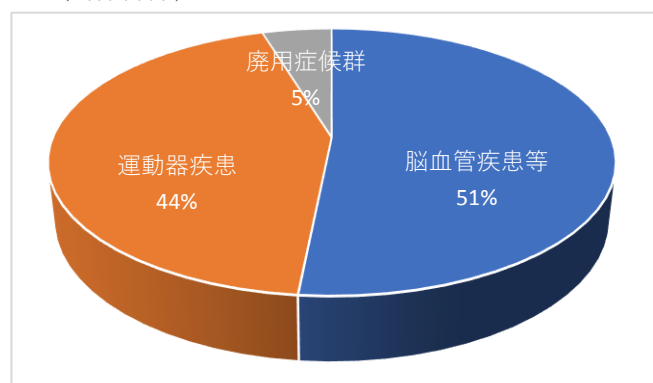


(3階病棟)

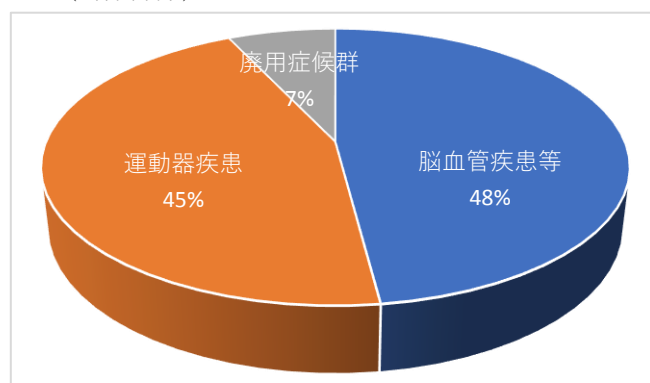


2.疾患別割合

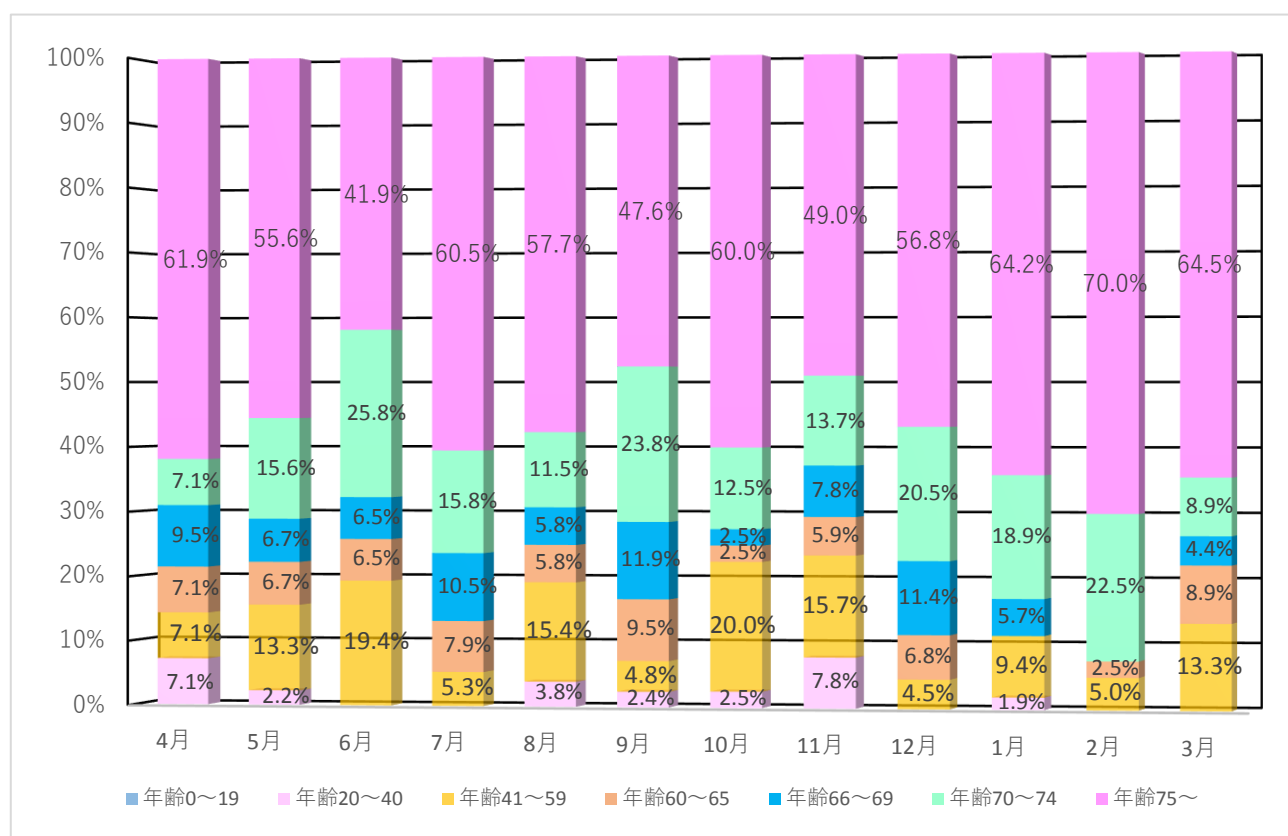
(2階病棟)



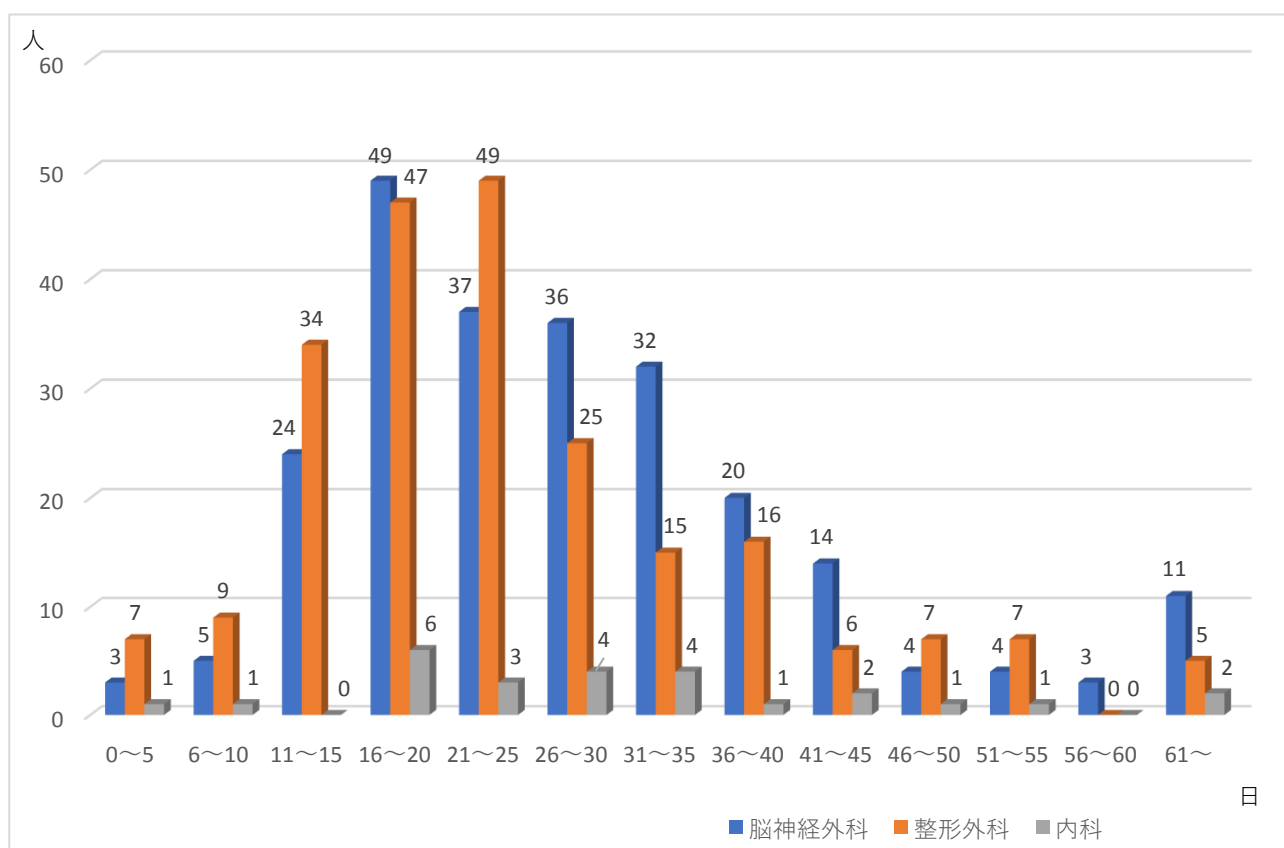
(3階病棟)



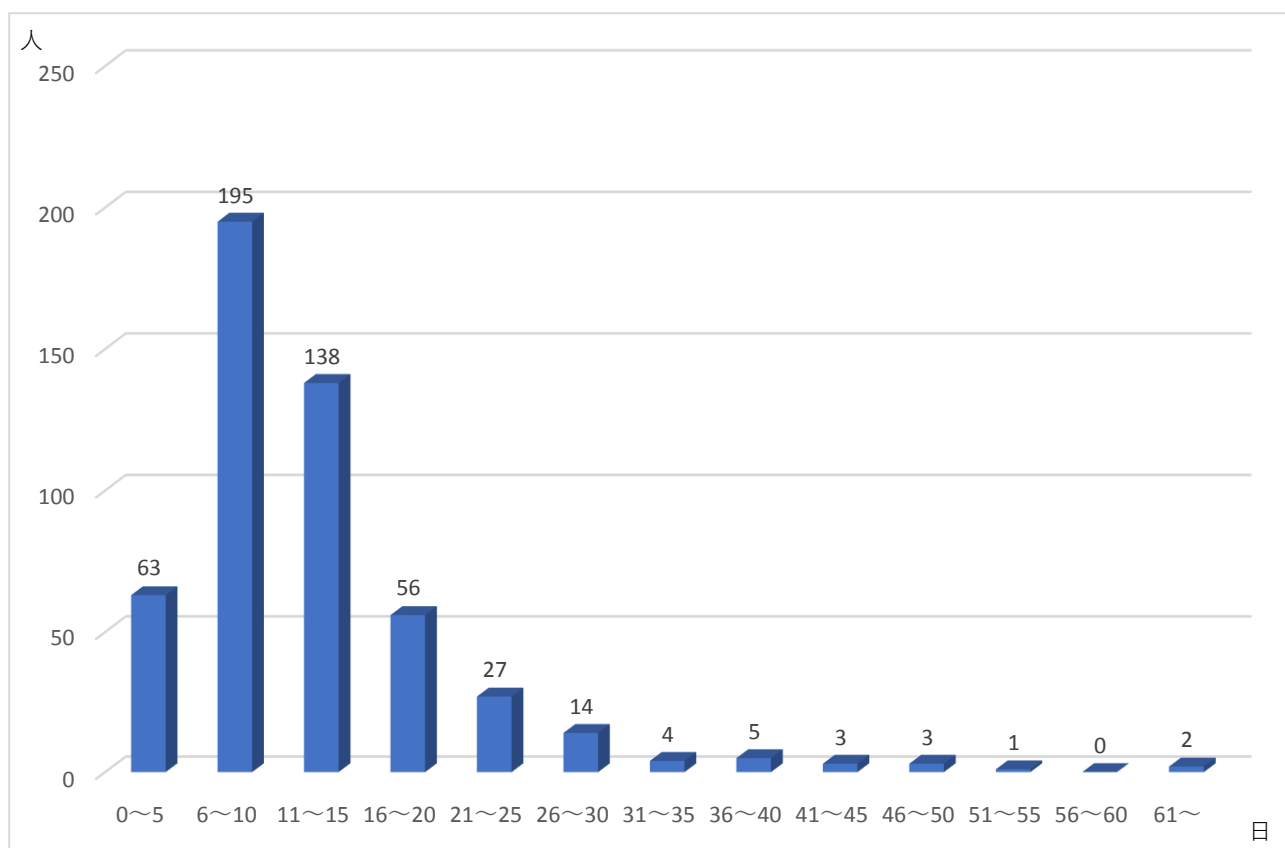
3.年代別割合



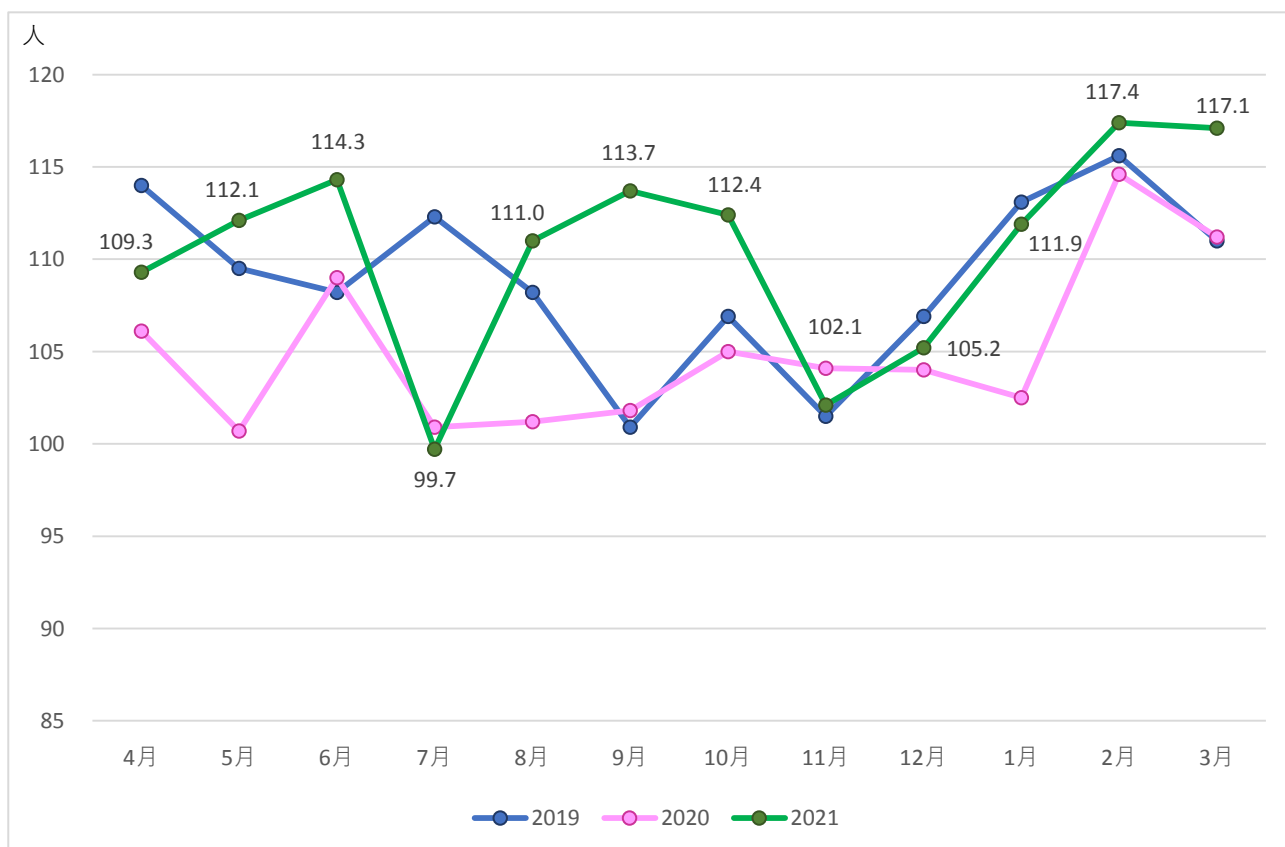
4.発症から入院までの期間



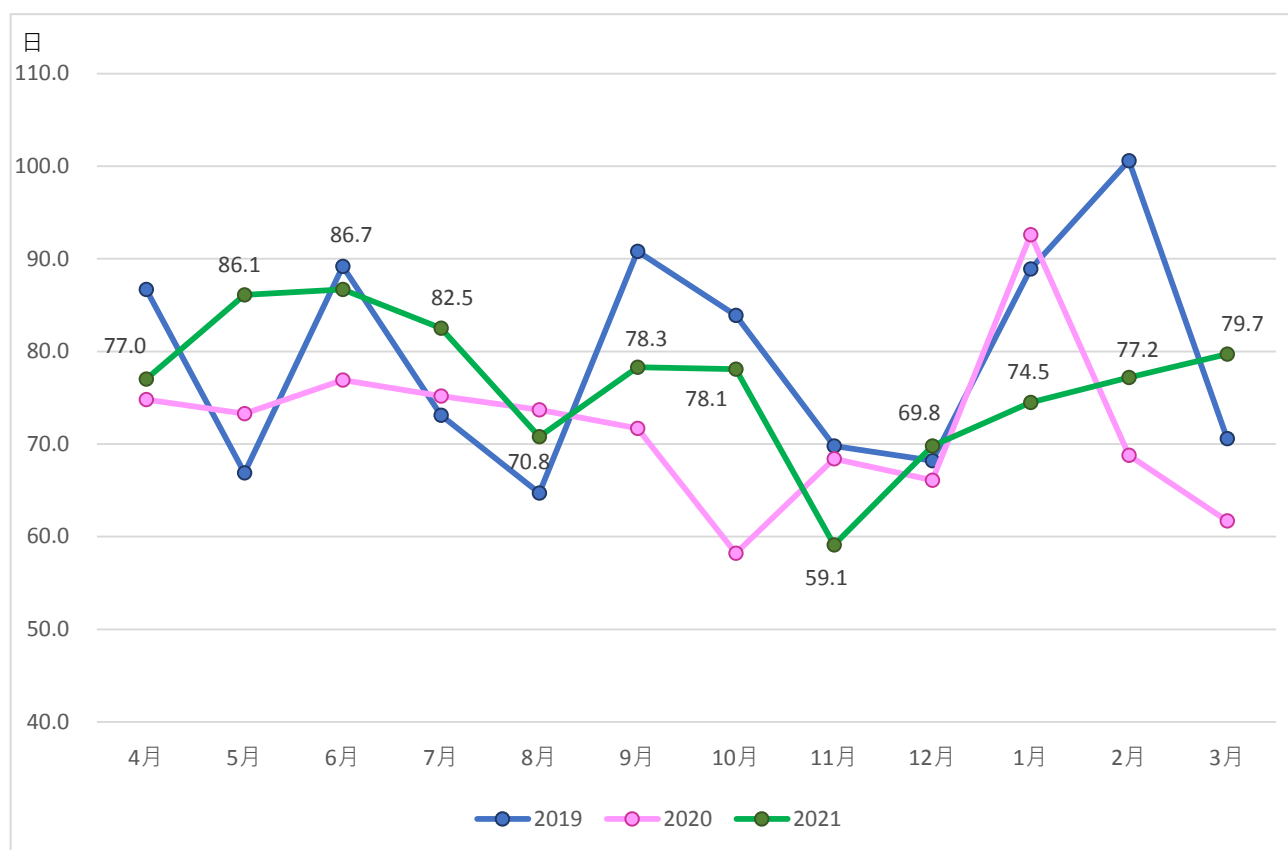
5.紹介から入院までの期間



6.平均入院患者数



7.平均在院日数

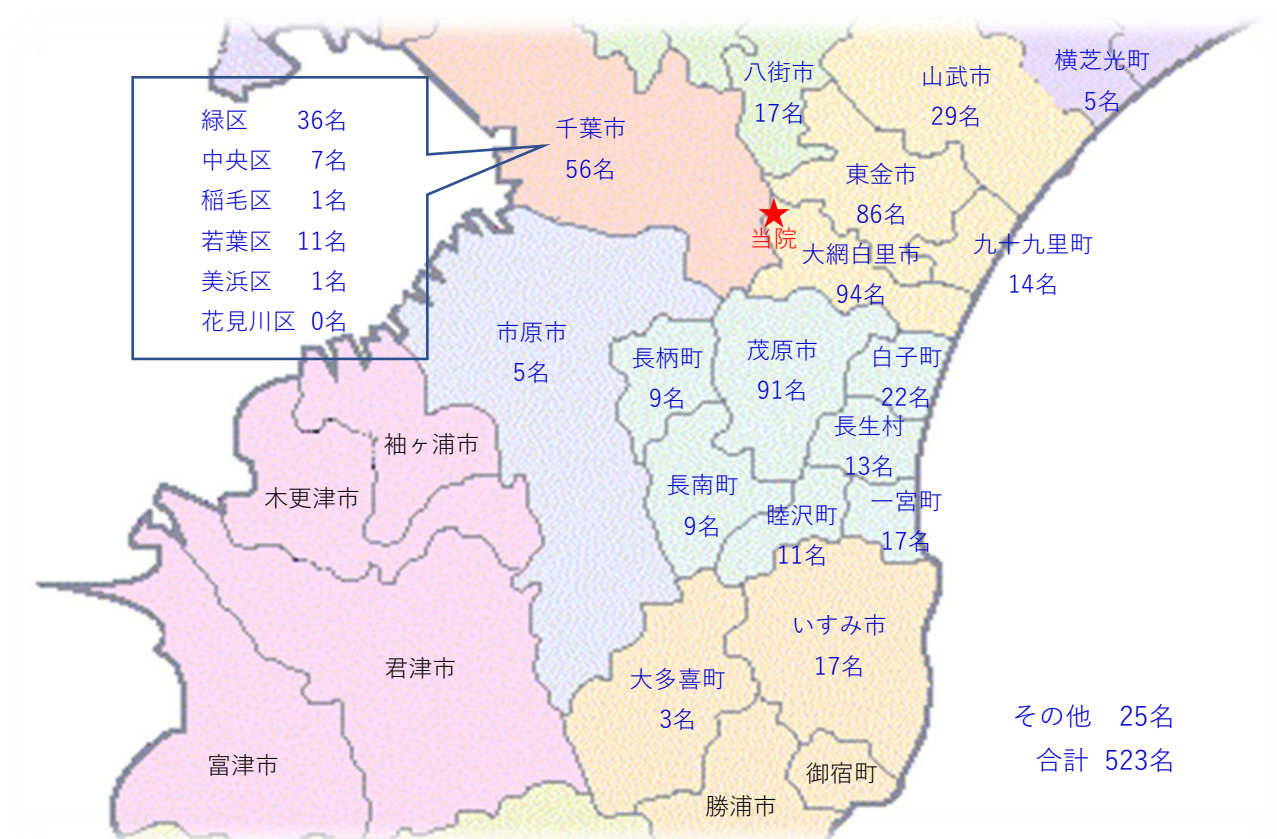


8.退院先

(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	28 (4)	26 (10)	33 (8)	25 (15)	34 (24)	36 (19)	34 (14)	37 (17)	33 (17)	32 (15)	28 (16)	32 (12)	378 (174)	76.3%
特別養護老人ホーム	4	4	3	0	6	2	5	2	3	2	1	4	36	7.3%
介護老人保健施設	1	2	7	4	2	3	1	0	3	0	3	2	28	5.7%
介護付き有料老人ホーム	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0.6%
サービス付き高齢者向け住宅	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	4	0.8%
住宅型有料老人ホーム	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4	0.8%
ケアハウス	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0.2%
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%
療養型病院	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	3	1	10	2.0%
障害者支援施設	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0.4%
障害者支援施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0.4%
無料定額宿泊所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.2%
転院	7	0	0	3	2	0	1	6	2	1	3	1	26	5.2%
死亡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
合計	42	34	44	34	44	42	44	48	43	37	42	42	496	100.0%

9.市町村別患者数



10.紹介元病院内訳

合計 52施設

【県内】45施設

- | | | |
|-----------------|----------------|-----------------|
| ○東千葉メディカルセンター | ○塩田記念病院 | ○千葉労災病院 |
| ○千葉メディカルセンター | ○千葉県循環器病センター | ○千葉大学医学部附属病院 |
| ○国際医療福祉大学成田病院 | ○公立長生病院 | ○成田赤十字病院 |
| ○国立千葉医療センター | ○国保旭中央病院 | ○千葉市立青葉病院 |
| ○日医大学千葉北総病院 | ○千葉県救急医療センター | ○船橋整形外科病院 |
| ○聖隷佐倉市民病院 | ○千葉中央メディカルセンター | ○帝京大学ちば総合医療センター |
| ○千葉東病院 | ○千葉県がんセンター | ○塩田病院 |
| ○さんむ医療センター | ○千葉脳神経外科病院 | ○国保大網病院 |
| ○穴倉病院 | ○いすみ医療センター | ○成田富里徳洲会病院 |
| ○みどりのほ葉記念病院 | ○菅原病院 | ○君津中央病院 |
| ○みつわ台総合病院 | ○行徳総合病院 | ○東邦大学医療センター佐倉病院 |
| ○船橋中央病院 | ○亀田総合病院 | ○千葉西総合病院 |
| ○北千葉整形外科幕張クリニック | ○下総精神医療センター | ○浅井病院 |
| ○海保病院 | ○稲毛病院 | ○名戸ヶ谷あびこ病院 |
| ○日吉台病院 | ○鎌ヶ谷総合病院 | ○千葉白井病院 |

【県外】7施設

- | | | |
|-----------------|----------------|----------|
| ○東京城東病院 | ○筑波メディカルセンター病院 | ○目白病院 |
| ○賛育会病院 | ○横浜労災病院 | ○埼玉石心会病院 |
| ○練馬駅リハビリテーション病院 | | |

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	12	17	15	13	14	12	16	16	19	11	17	15	177	87.6%
老健又は 急性期以外の病院	1	0	3	5	3	2	2	1	2	2	2	2	25	12.4%
算定上限越	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
合計	13	17	18	18	17	14	18	17	21	13	19	17	202	
在宅復帰率	92.3%	100.0%	83.3%	72.2%	82.4%	85.7%	88.9%	94.1%	90.5%	84.6%	89.5%	88.2%		87.6%

(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	18	11	18	11	17	19	21	20	15	18	11	18	197	92.5%
老健又は 急性期以外の病院	2	1	3	3	1	1	1	0	2	0	1	1	16	7.5%
算定上限越	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
合計	20	12	21	14	18	20	22	20	17	18	12	19	213	
在宅復帰率	90.0%	91.7%	85.7%	78.6%	94.4%	95.0%	95.5%	100.0%	88.2%	100.0%	91.7%	94.7%		92.5%

12.F I M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	83	72.78	31.78	91	72.80	30.43
(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	47	85.53	32.85	54	78.40	28.87
(2) 高次脳機能障害の患者	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
(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	26	60.11	32.30	28	67.85	35.00
(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	1	48.00	36.00	1	88.00	24.00
(5) 大腿骨、骨盤、脊髄、股関節または膝関節の神経、筋または靱帯損傷後1ヵ月以内	2	47.50	27.50	1	58.00	43.00
(6) 股関節または膝関節の置換術後1ヵ月以内	7	45.00	23.28	7	49.28	23.42

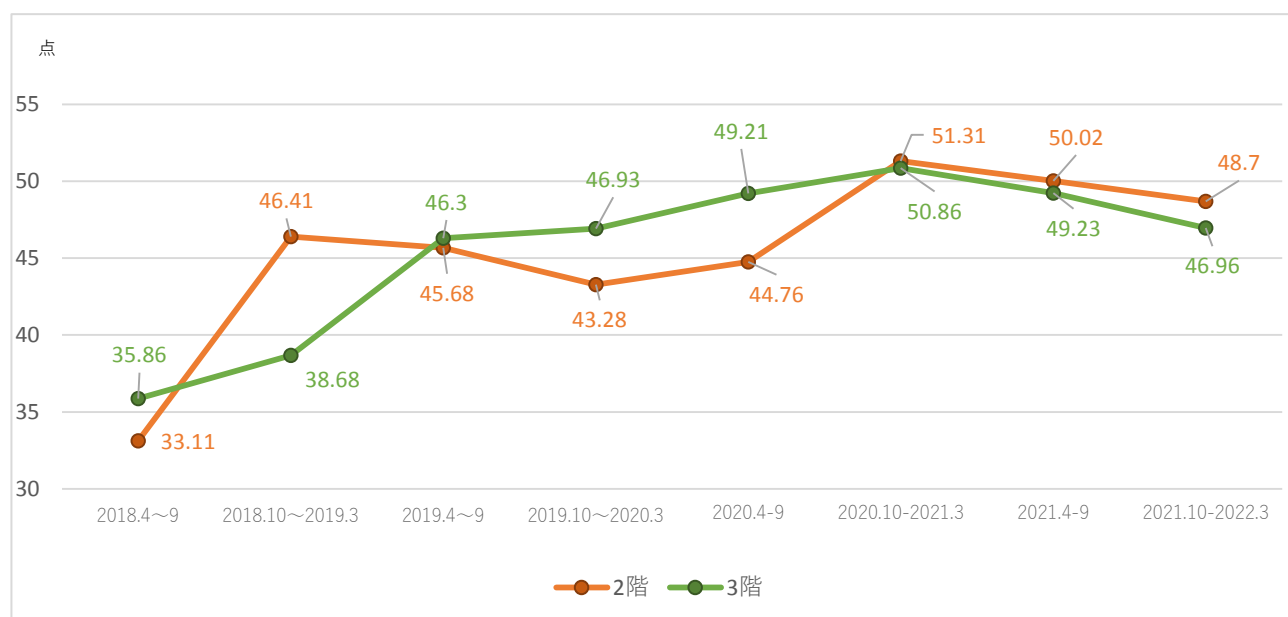
(3階病棟)

	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	81	71.65	30.64	102	67.06	27.03
(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	43	81.58	33.11	52	83.26	28.07
(2) 高次脳機能障害の患者	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
(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	24	65.12	30.95	35	50.71	26.05
(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	3	84.66	22.66	3	46.00	23.66
(5) 大腿骨、骨盤、脊髄、股関節または膝関節の神経、筋または靱帯損傷後1ヵ月以内	3	56.66	25.66	4	54.40	30.50
(6) 股関節または膝関節の置換術後1ヵ月以内	8	38.62	21.25	8	47.50	24.12

【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）	115	134	130	141
実績指数の計算対象とした患者数（名）	83	91	81	102
実績指数（点）	50.02 (44.76)	48.70 (51.31)	49.23 (49.21)	46.96 (50.86)

【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	18	18	12	18	23	19	15	23	21	19	21	19	226
入院重症患者	8	4	5	10	10	7	9	9	15	8	11	11	107
重症患者割合	44.4%	22.2%	41.7%	55.6%	43.5%	36.8%	60.0%	39.1%	71.4%	42.1%	52.4%	57.9%	47.3%
対象外患者割合	1.4%	4.1%	5.7%	7.2%	11.7%	9.2%	7.9%	5.3%	2.7%	4.4%	2.6%	1.4%	
退院重症患者	7	6	5	8	8	6	9	9	10	5	15	6	94
重症患者4点以上	4	3	3	2	2	5	4	6	5	4	12	3	53
重症患者割合	57.1%	50.0%	60.0%	25.0%	25.0%	83.3%	44.4%	66.7%	50.0%	80.0%	80.0%	50.0%	56.4%

(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	21	21	16	16	22	21	18	24	17	25	18	23	242
入院重症患者	12	10	6	8	9	10	7	14	8	13	6	8	111
重症患者割合	57.1%	47.6%	37.5%	50.0%	40.9%	47.6%	38.9%	58.3%	47.1%	52.0%	33.3%	34.8%	45.9%
対象外患者割合	6.5%	10.5%	9.0%	5.8%	8.9%	7.6%	7.9%	6.5%	4.4%	8.0%	5.6%	2.6%	
退院重症患者	12	5	13	8	13	9	7	11	8	11	7	11	115
重症患者4点以上	8	3	10	3	8	9	4	9	5	8	2	6	75
重症患者割合	66.7%	60.0%	76.9%	37.5%	61.5%	100.0%	57.1%	81.8%	62.5%	72.7%	28.6%	54.5%	65.2%

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	5,808	7,010	7,404	7,070	8,545	9,917	10,424	9,064	8,687	7,734	7,426	8,125	97,214	8,101
脳血管疾患	17,604	19,013	17,895	16,660	17,150	14,797	14,526	14,262	16,335	16,849	14,422	15,626	195,139	16,262
廃用症候群	572	1,148	1,053	1,537	1,427	1,310	1,235	1,357	766	886	812	1,192	13,295	1,108
合 計	23,984	27,171	26,352	25,267	27,122	26,024	26,185	24,683	25,788	25,469	22,660	24,943	305,648	25,471
実 人 数	281	275	262	250	283	270	270	275	278	284	285	295	3,308	276

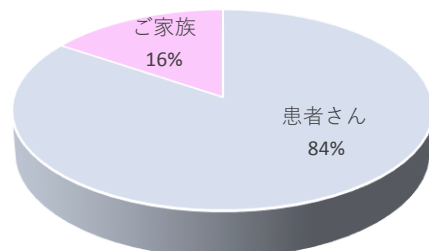
15.退院時アンケート集計結果

(2021 年 6 月～ 2022 年 3 月)

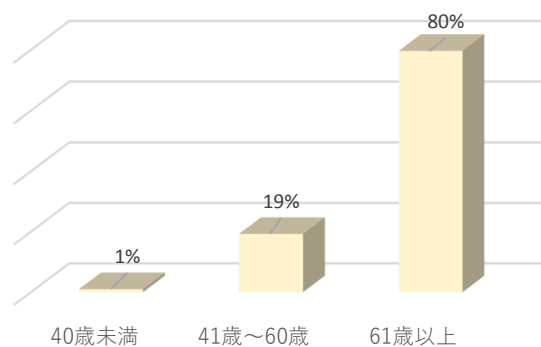
※ 2021年6月より集計開始

退院数	回答数	回収率
442	211	47.74%

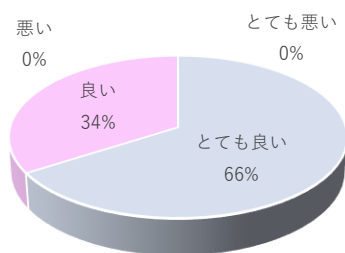
ご回答者



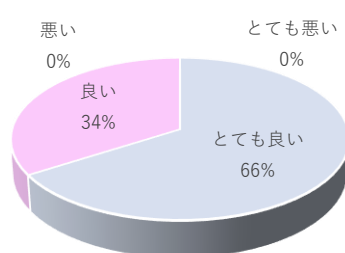
年代



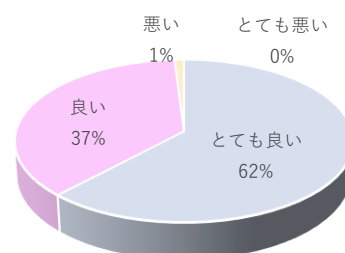
職員の対応・サービス



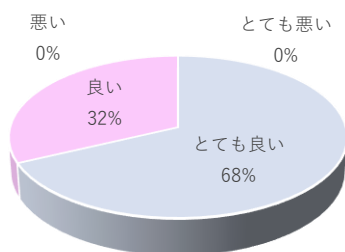
医師



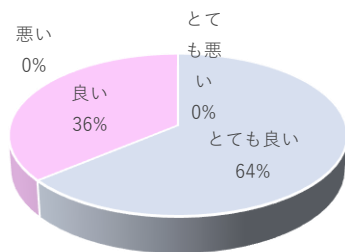
看護師



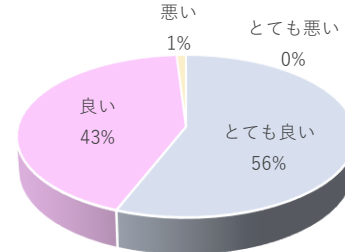
看護助手



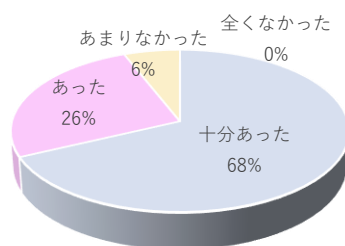
リハビリスタッフ



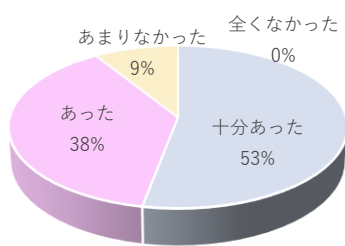
ソーシャルワーカー



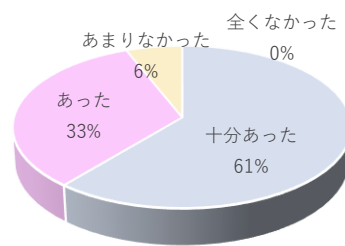
事務員

医師からの説明
症状について

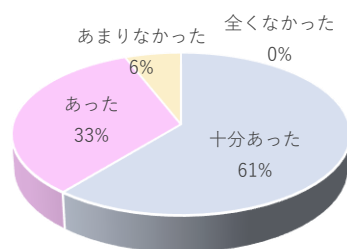
今後の方針について



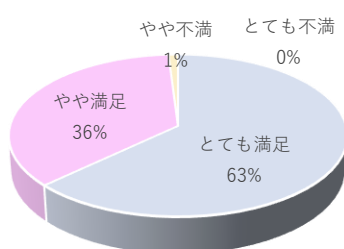
医師は話を聞いてくれたか



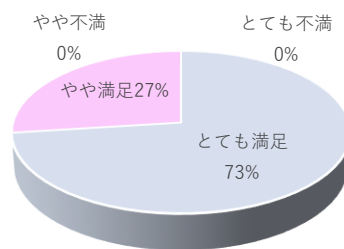
薬剤師からの説明



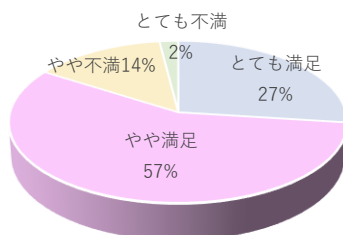
看護ケアについて



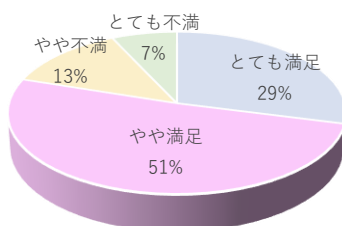
リハビリテーションについて



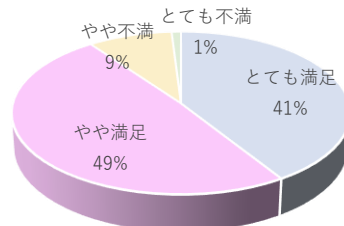
食事満足度 メニュー



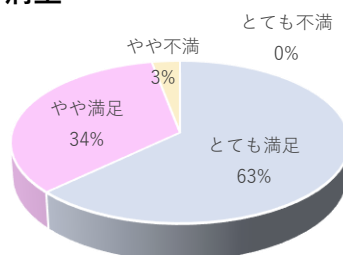
味付け



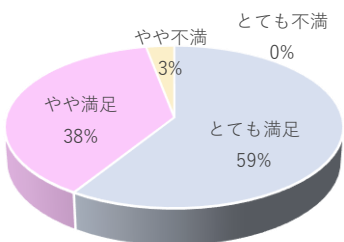
保温



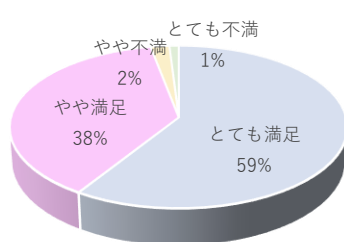
療養環境 病室



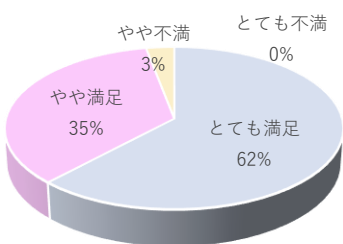
照明



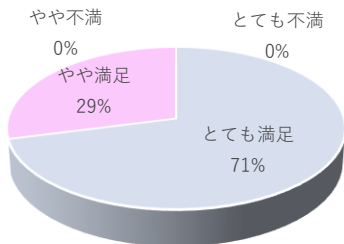
風呂・シャワー



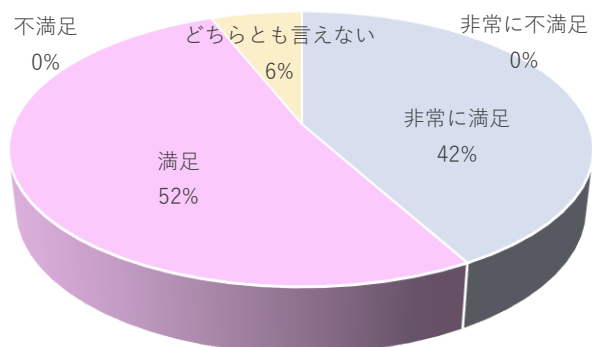
トイレ



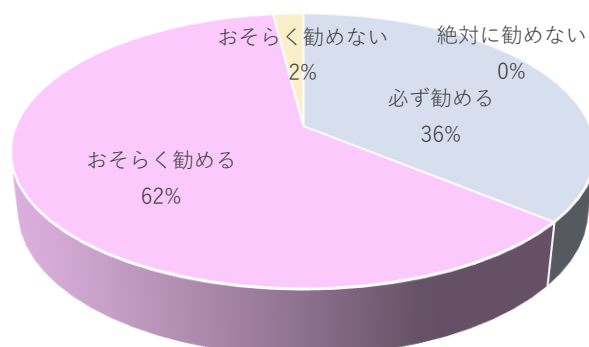
清掃



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	．．．．．	P 2 3
2 薬剤科	．．．．．	P 2 4
3 放射線科	．．．．．	P 2 8
4 栄養科	．．．．．	P 3 1
5 リハビリテーション療法科	．．．．．	P 3 8
6 在宅支援部	．．．．．	P 4 9
7 看護部	．．．．．	P 5 1
8 地域医療連携室	．．．．．	P 5 5
9 医事課	．．．．．	P 5 6
10 総務課	．．．．．	P 5 7

リハビリテーション科

病院長 伊達 裕昭

2021年4月に法人として千葉市に新設した令和リハビリテーション病院への医師異動があり本年度の診療部リハビリテーション科は常勤医5名の診療体制で活動しました。診療部の仕事は、入院患者さんの疾患病態を評価して、効果的なリハビリが実施できるように日々の身体状況を観察・管理し、他職種と協働することにあります。しかし、年々、入院される患者さんの高齢化が進み急性期病院から転入院までの期間が短縮していることもあって、原疾患そのものが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体調管理はますます重要に、また困難にもなっています。本年度はさらにIVH治療後やポストコロナとしての廃用症候群の患者さんも受け入れ対象に加わるようになったことから、感染症そのものへの理解と対応確認のため、千葉大学感染制御部の猪狩教授らに講演をお願いしました。

そうした状況の中で、夏には120床の病床が満床稼動状態となり、診療部としては医師一人当たり20から30名を超える担当患者の突発的な病状変化への対応に、気を緩める暇はありませんでした。それでも大きなトラブル無く、診療を行なうことが出来たのも、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、及び緊急時に快く患者受け入れをして頂いた近隣の諸病院のおかげと感謝して、厚く御礼申し上げます。

一方で新型コロナウイルスCOVID-19への対処の感染対策に多くの時間を割かなければならない異常事態は本年度も1年間を通じて続き、面会を制限せざるを得ず、ご家族とのお話の機会も減ってしまいました。コロナ禍がしばらくは継続すると想定される中、ご家族の不安・心配が募る現状への対処方法は今後の課題として残りました。

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523名、一日平均入院数110.4人、病床利用率は年度平均で90.9%（83.7～96.5%）でした。内訳は脳血管疾患等リハビリ対象患者が260名（50%）、運動器疾患等リハビリ対象患者が232名（44%）、廃用症候群31名（6%）で、平均在院日数76.7日で退院していただきました。

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答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(2021年8月～2022年1月までは2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)を実施することは継続しています。

今年度、新たに7月から、入院患者様へコロナワクチンの調整を薬局ですることとなりました

■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碎調剤。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

※本年度7月より、新たに入院患者様へコロナワクチンの調整をすることとなりました。

また、その他の日常業務も改善しながら継続して取り組んでおります。

■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～2022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	2020年度	(内服薬) 12,382 (注 射) 3,659	39,666 4,631	540	4,646
	2021年度	(内服薬) 12,962 (注 射) 3,674	43,244 4,890	518	4,587
1月当り	2020年度	(内服薬) 1031.8 (注 射) 304.9	3305.5 385.9	45.0	387.2
	2021年度	(内服薬) 1080.2 (注 射) 306.2	3603.7 407.5	43.2	382.3
1日当り	2020年度	(内服薬) 47.99 (注 射) 14.18	153.7 17.9	2.1	18.0
	2021年度	(内服薬) 50.2 (注 射) 14.2	167.6 18.9	2.0	17.8

今年度は、傾向の安定しているここ2年間の処方箋調剤数、持参薬鑑別数と入院患者数とを比較し横ばいであり、処方箋以外の業務(カンファレンス、ワクチン準備、服薬指導)の負担は、増加しました。

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。

セファクロル（ケフラル）、ダラシンは今年度の途中で新たに採用薬に加わりました。

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. 2020年1月～1年間と2021年4月～2022年3月迄の年間の抗生剤使用状況内訳・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 (2020年)	年間合計使用数 (2021年)	比率% (2020年)	比率% (2021年)
ペニシリン系	アモキシシリンカプセル 250mg	サワシリン	98	845	5.3	20.8
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	335	160	18.1	3.9
ニューキノロン系	レボフロキサシン錠 500mg	クラビット	378	331	20.5	8.2
マクロライド系	クラリスロマイシン錠 200mg	クラリス	182	146	9.9	3.6
マクロライド系	エリスロマイシン錠 200mg	エリスロシン	0	251	0.0	6.2
サルファ系	ダイフェン配合錠	バクタ 配合錠	472	1078	25.5	26.6
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	151	573	8.2	14.1
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	0	193	0.0	4.8
セフェム系	セファクロル カプセル 250mg	ケフラル	0	259	0.0	6.4
リンコマイシン系	ダラシン カプセル 150mg	ダラシン	0	49	0.0	1.2
抗結核薬	リファンピシカプセル 150mg	リファジン	231	0	12.5	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	0	174	0.0	4.3
合 計			1847	4059	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)配合錠の使用が大幅に増加しました。

これは、前医からの継続でステロイド長期服用患者数の増加と長期入院が関係しています。

セファクロル（ケフラル）、ダラシン、フラジールは今年度新たに採用薬（使用）になったもので、それに伴いセフカペン（フロモックス）は減少しています。アモキシシリン（サワシリン）は、長期間服用患者に加えて、整形外科領域で使用が増加しているためと考えられます。

【注射】

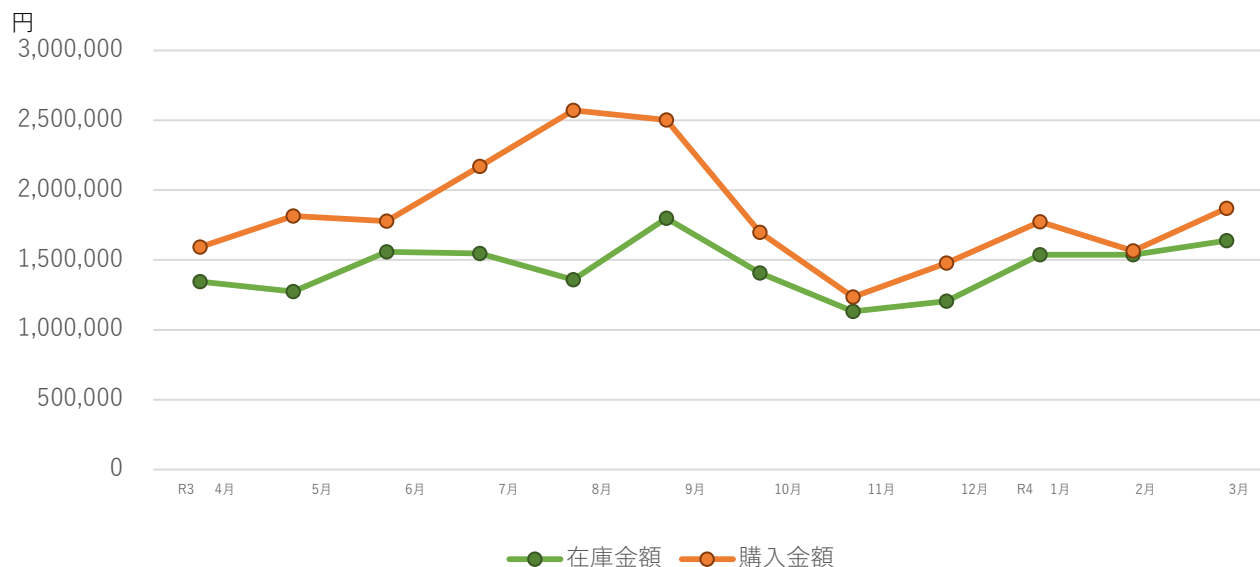
分類	薬品名	先発薬品名	年間合計使用数 (2020年)	年間合計使用数 (2021年)	比率% (2020年)	比率% (2021年)
ペニシリン系	スルバシリン静注用 1.5 g	ユナシン-S	463	584	54.5	49.9
セフェム系	セフトリアキソンナトリウム静注用 1 g	ロセフィン	373	555	43.9	47.4
グリコペプチド系	バンコマイシン塩酸塩点滴静注 0.5g	バンコマイシン	0	0	0.0	0.0
カルバペネム系	メロペネム点滴静注 0.5g	メロペン	5	27	0.6	2.3
ニューキノロン系	レボフロキサシン点滴静注 500mg	クラビット	9	5	1.1	0.4
合 計			850	1171	100.0	100.0

注射薬は、昨年と比較しセフトリアキソン(ロセフィン)の使用量が反転し増加しました。

さらに、スルバシリン（ユナシン-S)の使用量が増加しています。

《棚卸実績》

図1. 2021年4月～2022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、7 - 8月で増加したものの、1年間の在庫金額はほぼ横ばいになっています。但し、昨年度医薬品購入費は120万弱/月平均であったのに対して、本年度は約166万弱/月平均と大幅に増加しています。これには、コロナ検査（ID NOW）のカートリッジ購入代金に影響しています。

表3. 1年間の購入内服薬、上位20品

順位	薬 品 名	購入数量
1	マグミット錠 330mg	77,300(錠)
2	カロナール錠 200mg	34,800(錠)
3	ランソプラゾールOD錠 15mg	30,600(錠)
4	ビオスリー配合OD錠	17,630(錠)
5	メトホルミン塩酸塩錠 250mg MT	14,200(錠)
6	アムロジピンOD錠 5mg	13,840(錠)
7	バルサルタンOD錠 80mg	13,760(錠)
8	レバミピド錠 100mg	11,400(錠)
	アムロジピン錠 2.5mg	11,400(錠)
9	バイアスピリン錠 100mg	10,000(錠)
10	ウルソデオキシコール酸錠 100mg	7,900(錠)
11	アルファカルシドール錠 0.5μg	7,500(錠)
	ロキソプロフェンナトリウム錠 60mg	7,500(錠)
12	アトルバスタチン錠 5mg	7,200(錠)
13	エリキュース錠2.5mg	6,640(錠)
14	ニフェジピンCR錠 20mg	6,500(錠)
15	アトルバスタチン錠 10mg	5,600(錠)
16	プレガバリンOD錠（リリカ）75mg	5,400(錠)
	アンブロキソール塩酸塩錠 15mg	5,400(錠)
17	メコバラミン錠 500μg	5,100(錠)
	カルボシステイン錠 500mg	5,100(錠)
18	クロピドグレル錠 75mg	4,980(錠)
19	アスパラカリウム錠 300mg	4,700(錠)
20	バルサルタンOD錠 40mg	4,240(錠)

今年度も昨年以上にカロナールの使用量が大幅に増加しました。コロナワクチン注射に伴って使用量も増加しました。その他、メトホルミン錠が増加しています。

表4. 取り扱い医薬品実績（2021年4月～2022年3月）

	分 類	品目数	内、後発品目数 (昨年割合)	後発品割合	後発品置換率	後発品割合
				<品目数ベース> (昨年割合)	<数量ベース>	<数量ベース>
調剤用医薬品 取扱品目数 2021年4月～12月間	1) 内服薬	370	215 (210)	58.11% (60.17%)	約 97 %	約 80%
	2) 外用薬	94	47 (50)	50% (51.02%)	約 99 %	約 85%
	3) 注射薬	75	19 (15)	25.33% (25.86%)	約 92 %	約 40%
	4) 合 計	539	281 (275)	52.13% (54.46%)	約 97 %	約 80%
バイオシミラー後続品品目数		(1) 品目				
		前々年度		前年度	本年度	
調剤用医薬品費（購入額）		(15,107,782) 円		(14,209,232) 円	(19,873,036) 円	
上記のうち後発医薬品費(購入額)		(5,171,264) 円		(6,147,299) 円	(5,959,076) 円	
調剤用医薬品廃棄額		(50,065) 円		(15,066) 円	(65,935) 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。医薬品購入費は大幅に増加しましたが、後発品の購入費は微減に留まりました。これは、一部の高額医薬品の購入が全体を押し上げていると考えられます。廃棄額の増加は、昨年度からの繰り越し分が原因です。

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、2021年5月・8月・10月・11月・2022年1月・2月・3月の計7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

薬局内勉強会

今年度はコロナウイルスの影響開催しませんでした。

放射線科

放射線科 科長 大川 正夫

【放射線科目標】

安全マネジメントへの取り組み

■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. 5 T M R I 装置（キャノンメディカル T i t a n） 1台
 16列X線C T装置（キャノンメディカル A l e x i o n） 1台
 X線一般撮影装置（キャノンメディカル） 1台
 D Rシステム（コニカ A e r o D R） 1台
 デジタルX線T Vシステム（キャノンメディカル） 1台
 回診用X線撮影装置（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

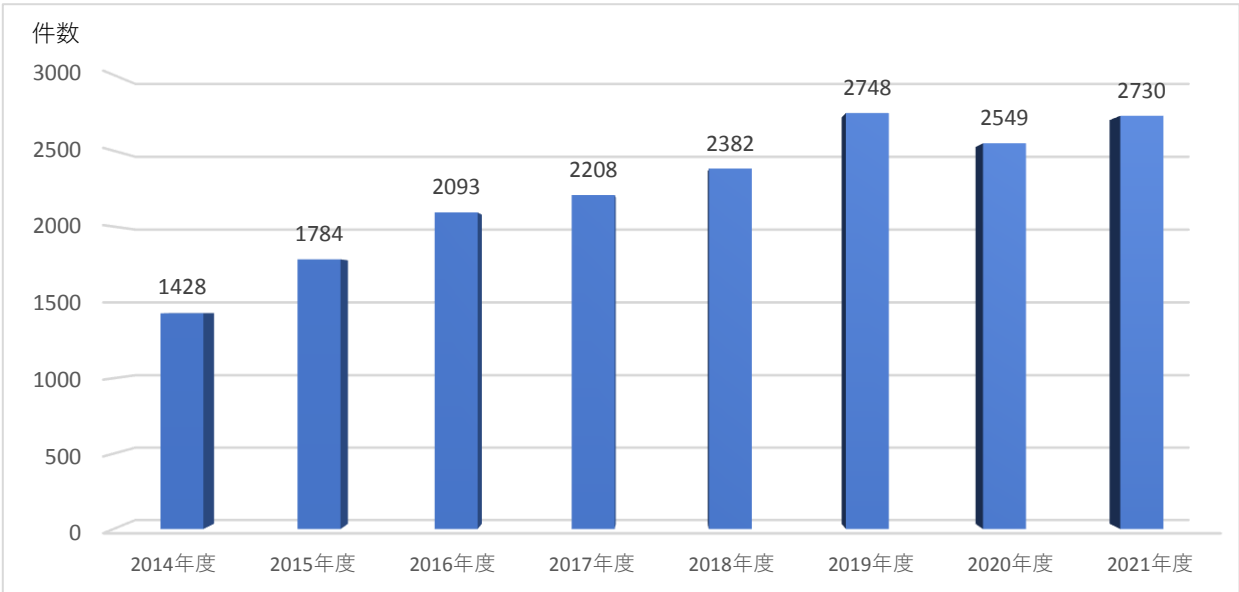
【 業務実績 】

・単純M R I 検査
 予約枠数は、

	入院患者	外来患者
平日	1	11
土日祝祭日		11

外来M R I 件数推移

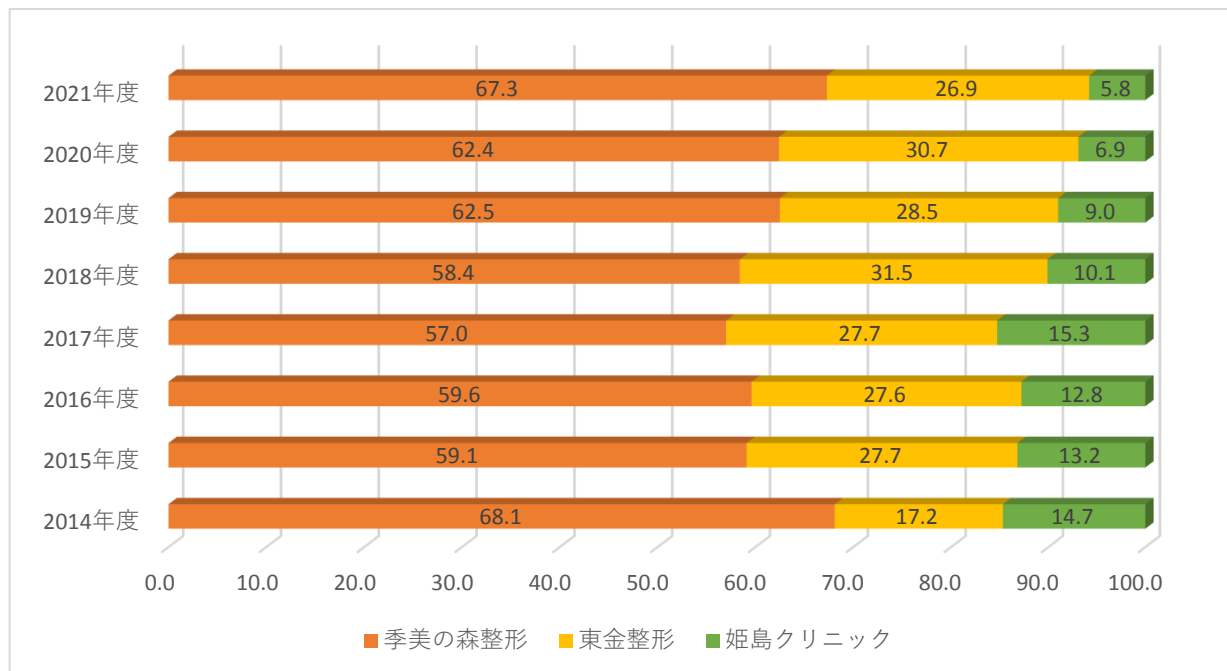
2014年度から2021年度までの外来患者におけるM R I 検査件数の推移



コロナ禍前の件数に戻ってきました。開院初年度から比較すると約1.9倍の件数です。

MRI検査 事業所別割合の推移

各事業所別の検査割合



2021年度における各事業による曜日別予約状況

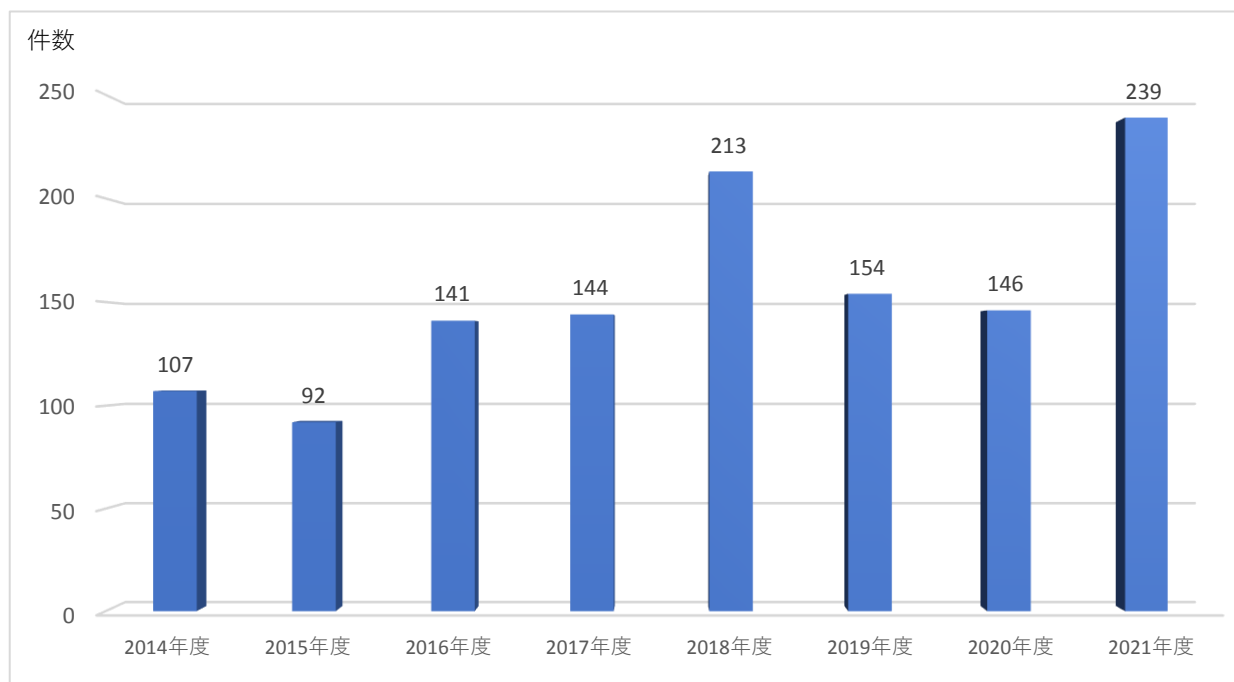
(使用枠数)

	月	火	水	木	金	土	日
季美の森整形外科	4.8	4.1	5.0	4.9	4.0	6.1	6.3
東金整形外科	2.2	2.7	3.1	1.1	2.5	1.8	1.3
姫島クリニック	0.4	0.6	0.1	0.4	0.3	0.8	0.7
1日の予約数	7.3	7.3	8.2	6.3	6.8	8.7	8.3
1日の予約枠数	11.0	11.0	11.0	11.0	11.0	10.0	10.0
予約率(%)	66.6	66.6	74.3	57.7	61.6	86.9	82.7

外来CT検査件数推移

・X線単純CT検査

2014年度から2021年度までの外来患者におけるCT検査件数の推移



2021年度は、外来患者撮影件数が過去最高でした。開院当初から比較すると約2倍の件数です。今年度の平均件数は「約20件／月」でした。CT装置の採算件数が25件／月です。

・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120件前後です。

・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。検査件数は、年に20件未満です。2022年度からは嚥下造影検査（VF）がスタートする予定です。

・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。現状、季美の森リハビリテーション病院、季美の森整形外科と千葉きぼーるクリニックのX線室放射線漏洩線量測定を行っています。

・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。2021年度はコロナ禍を鑑みて、学研eラーニングを活用したオンライン講習としました。

・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年度の医療被ばくのデータをもとに腹部撮影条件の見直しを行い最適化をしました。来年度からはデータベースを変更して他のモダリティでの管理もできる体制にする予定です。

栄 養 科

栄養科 科長 小川 常子

【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

病院管理栄養士：常勤4名 栄養士：常勤1名

委託会社（メフォス）：管理栄養士1名 栄養士1名 調理師3名 調理補助10名

■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、リスクマネジメント部会、防災委員会、レクリエーション委員会等）

■患者給食 栄養基準

	エネルギー(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	49	290	7.5
米飯普通菜（H）	2403	100	65	361	7.5
全 粥 軟 菜	1500	68	38	225	7.5

《年間行事食例》

4月	春のメニュー
5月	端午の節句（子供の日）
6月	入梅
7月	七夕 土用の丑の日
9月	敬老の日
10月	ハロウィン
11月	秋メニュー
12月	冬至 クリスマス 大晦日
1月	お正月
2月	節分 バレンタイン
3月	桃の節句（ひなまつり）

月1～2回の行事食を行っています。
季節を通じて行事を感じられるようなメニューを提供できるよう企画を検討しています。

2022.1.19 麺の日 おかめうどん



2021.6.16 昼 入梅



2021.10.31 昼 ハロウィン



2021.12.24 昼 クリスマス



2022.1.1 元日 朝



嚥下機能的に問題を抱えた患者様にも嚥下に適した食形態での行事食を提供出来るよう、厨房スタッフとともに試行錯誤しながら提供しています。

ひな祭り

2022.3.3 (木)

ちらし寿司
天ぷら盛合せ
茶碗蒸し
清汁
白桃ロール



普通



1200



1800



エネルギー1200～
1600、軟菜は主菜が天
ぷらから煮魚になって
います。



一口大



1400



1600



刻み菜



ミキサー食

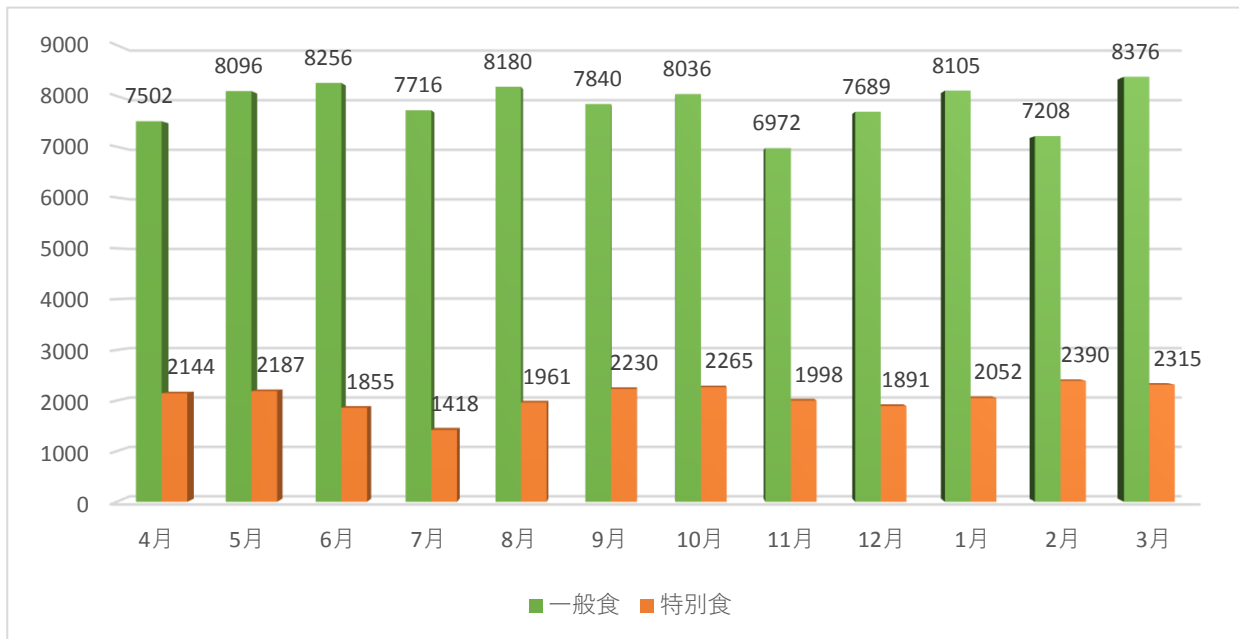


ソフト食

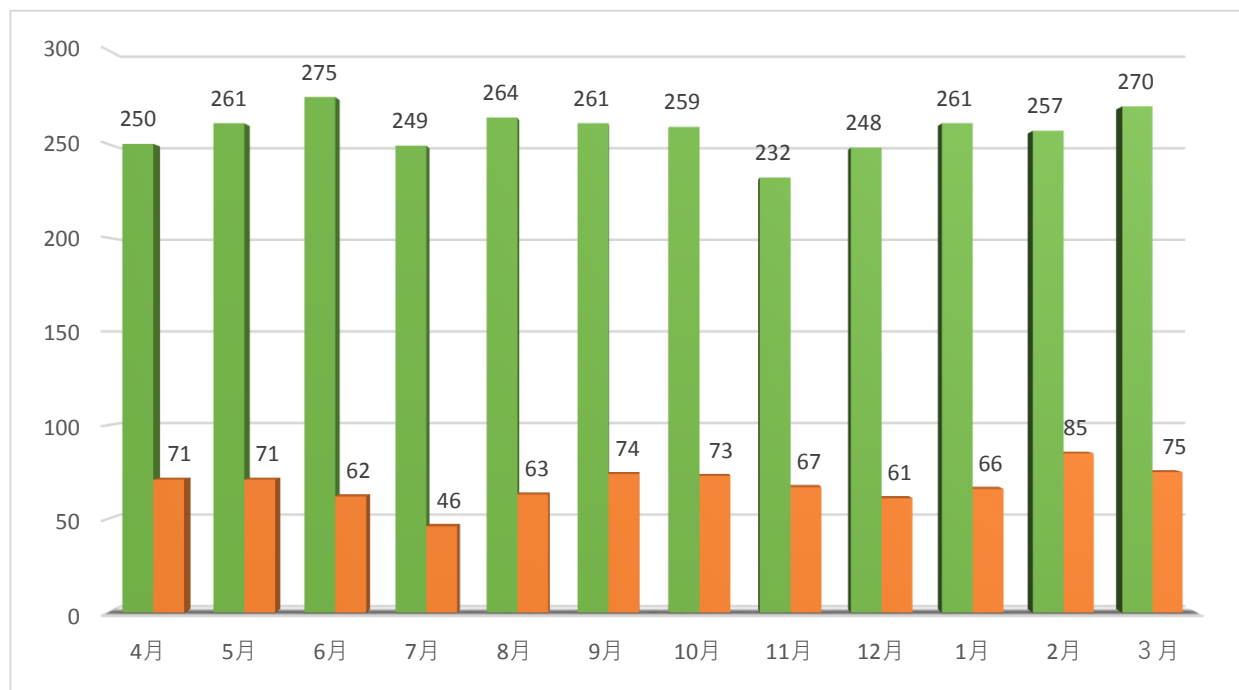


患者給食食数

■患者食数



■1日の平均患者食数



■食事アンケート調査

その人らしくいきいきと生活するためには、栄養が大切と思われます。が栄養素的に充足している献立を提供しても、食べる患者様の嗜好（意向）を考慮したお食事が提供出来なければ、満足していただけません。治療の一環として、大きく影響及ぼさない中で、ある程度患者の嗜好（意向）に合わせた食事提供出来るのが理想と感じています。

フレイルや寝たきりの原因の一つは低栄養と言われています。しっかり栄養がとれる食事がフレイルや寝たきり予防につながると考えられます。

得られた評価をもとに改善目標を立てていきたいと思っています。

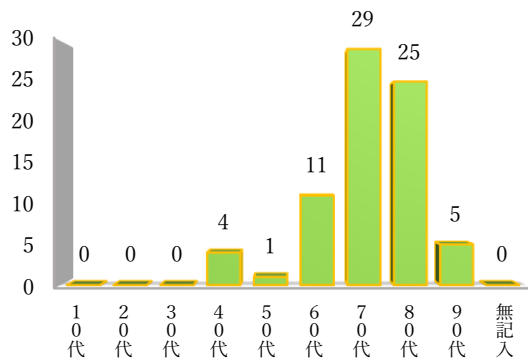
食事アンケート調査集計結果（2022年2月）

調査日：2021/01/18～24

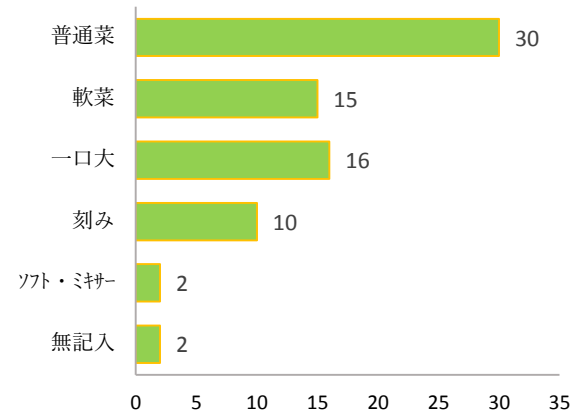
対象者

	配布数	回収数	回収率	経管栄養	聞き取り不能
2階	47	35	74%	3	6
3階	45	40	89%	7	1
計	92	75	82%	10	7

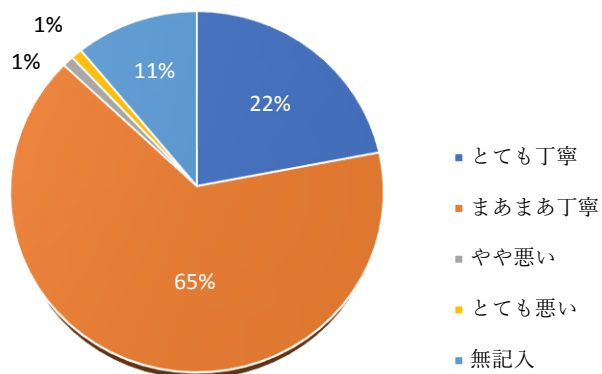
年齢別人数



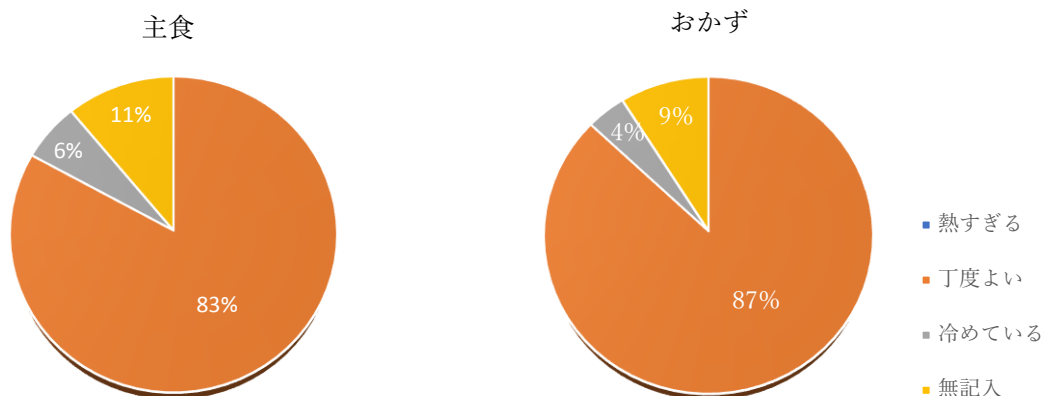
食種別人数



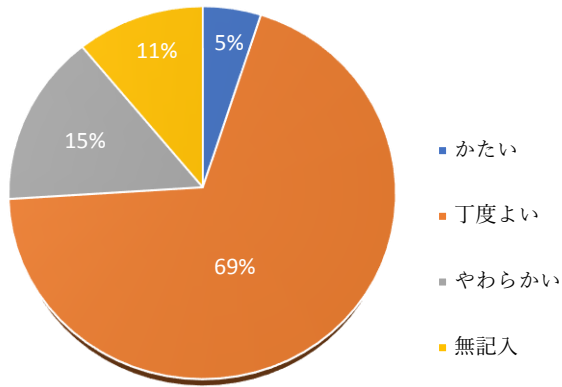
I. 盛り付け・色彩（見た目）



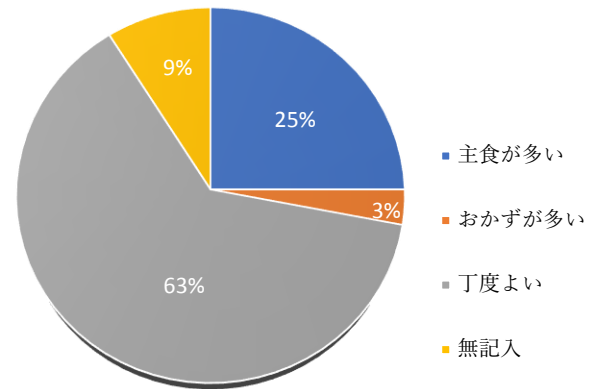
II. 食事の温度について



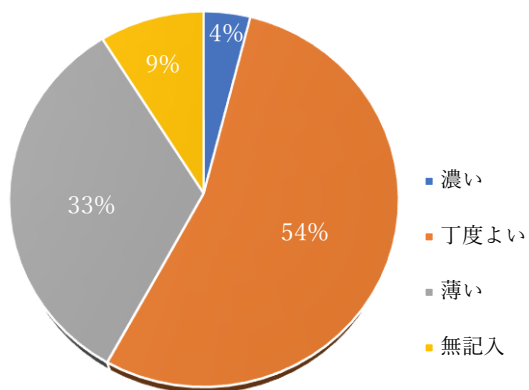
III. お食事の好みについて



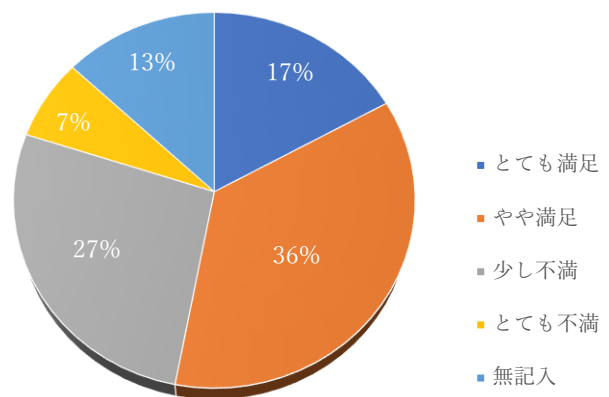
IV. 主食と副食のバランスについて



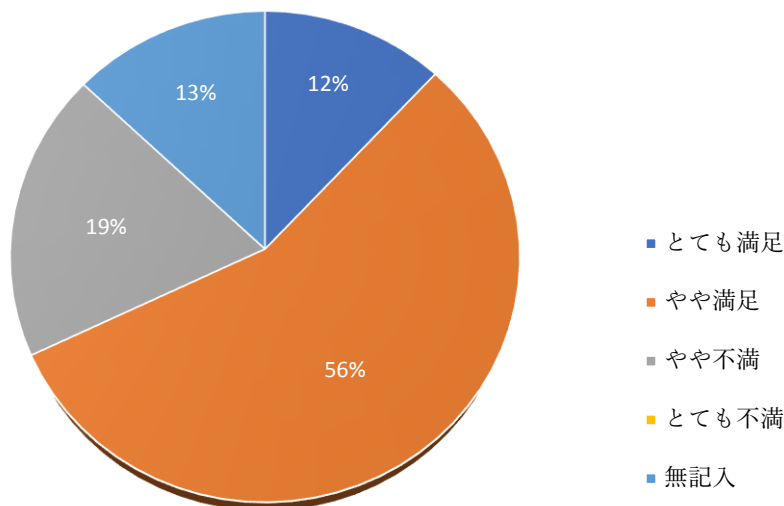
V. おかずの味付けについて



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（自由記載）

●お好きな肉料理はなんですか。

- | | | | | |
|-----------|------------|----------|-------|------------|
| ～焼き～ | ～煮る～ | ～揚げる～ | ～炒める～ | ～その他～ |
| ・焼き肉(7名) | ・ハンバーグ(2名) | ・唐揚げ(2名) | ・野菜炒め | ・茶碗蒸し |
| ・ステーキ | ・すき焼き | ・カツ(2名) | | ・しょうゆ味が好き |
| ・生姜焼き(2名) | ・角煮 | ・コロッケ | | ・肉は少し出ればよい |
| ・ソテー | | ・天ぷら | | |
| | | ・フライ | | |

●好きな魚料理はなんですか。

- | | | | | |
|-----------|----------|-------------|---------|----------|
| ～焼き～ | ～煮る～ | ～揚げる～ | ～その他～ | |
| ・焼き魚(8名) | ・煮つけ(6名) | ・天ぷら(2名) | ・刺身(2名) | ・魚の皮が好き |
| ・ムニエル | | ・フライタルタルソース | ・缶詰め | ・魚は何でも好き |
| ・マグロの照り焼き | | | ・メカジキ | |
| ・あんかけ | | | | |

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 13名
ラーメン4名、パスタ3名、焼きそば3名、焼きうどん2名、そば
- ・パン食 11名
サンドウィッチ、ピザ
- ・ご飯もの 6名
カレーライス3名、お粥、恵方巻、ライスバーガー

●メイン料理について(主菜)

- | | |
|------------------------|------------------------------------|
| ・肉料理 2名
ウインナー、すき焼き | ・その他
卵料理
八宝菜
シチュー
コロッケ |
| ・魚料理 3名
天ぷら、刺身、南蛮漬け | |

●野菜・デザート類について(副菜)

- ・野菜料理 4名
煮物2名、ポテトサラダ、じゃがいも
- ・デザート類 0名
- ・その他 3名
のり佃煮、漬物、しらたき

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
・食事の見た目が良くない	・色彩や盛付など工夫して、見た目もおいしいお食事を提供するように取り組んでみます。
・野菜がべちゃっとしている(人参のグラッセ)	・グラッセは冷凍品のため、通常の野菜より水っぽくなります。解凍方法・時間に注意して調理いたします。
・ひき肉はむせやすいと感じた	・とろみをつけた形態で提供するなど、個々で対応可能です。病棟スタッフにお声掛けください。
・一口大何かわからない(普通菜一口大)	・一口大カットで提供する際、形が崩れないように調理時に気を付けていきます。
・魚が少し臭い、焼きそばがパサパサ	・料理や食材に合った最適な調理方法で、お食事を提供できるように改善して参ります。

●味付について

ご意見やご希望	回答
・汁物の味が濃いと感じた。	・塩分は1日7.5g以内の提供です。味見もしていますが適切な味付けを心がけます。
・お肉の味付けが良くない	・和洋中と工夫しておりますが、味見をして確認していきます。食事の内容に変化を持たせられるよう再度検討させていただきます。

●献立について

ご意見やご希望	回答
・煮物が少ない、煮物を食べたい	・お食事のバランスから、回数を増やすのは難しいですが、今後の献立の参考にいたします。
・麺類を増やしてほしい	・現在、麺の提供は毎月第一水曜日と第三水曜日の月2回提供しています。
・麺類を出してほしい。ラーメン、ソバ	そばは、食物アレルギーの点から提供を控えています。
・魚の塩焼きが少ない	・今回のアンケート結果を献立にいかせるように致します。
・炒め物のメニュー数が多い	・頻度を確認し、同じような調理が続かないように注意していきます。
・魚料理が多いイメージ	・良質なたんぱく質の提供のため肉と魚の頻度多く、1日1回ずつの提供を目指しています。
・フルーツを増やしてほしい(一口大)	・毎日、フルーツやゼリーなどのデザート類を提供しています。一口大は咀嚼の面から缶詰に置き換えることがあります。
・パンの種類を増やしてほしい	・現在はロールパン、パンメニュー隔週1回のご提供です。
・パンにあったメニューが欲しい	・運用上、ご希望に添えず申し訳ありません。
・朝食にもう一品おかずが欲しい	・食材費・調理時間から、品数を増やすことが難しい場合があります。
・節分に恵方巻が出ると思ってた(一口大)	・安全に配慮したお食事の提供の都合上、行事の食事をそのままの形で取り入れることができない場合もありますが、楽しみにして頂ける様工夫していきます。
・野菜のお浸しが多いほうが良い 味噌汁の具も多いほうが良い	・お食事のバランスを考えた献立の為、回数や具材の量を増やすのは難しいですが、今後の献立の参考にいたします。

●その他ご意見・ご要望について

ご意見やご希望	回答
・入れ歯で硬いものが食べられない	・軟らかいお食事に変更もできますので、スタッフにお申し付けください。
・お食事の時間が遅くなったと思う	・時間の変更はなく厨房では、12時に提供できるようにしていますが、配膳時間に間に合うよう協力していきたいと思います。
・量が多い	・活動量や栄養状態を考慮して適正な栄養量を提供しています。
・ご飯の量少ない	・ご負担な場合は主治医と相談の上提供量を調整いたしますので、お声掛けください。
・軟らかすぎで物足りない(普通菜)	・お食事の硬さは個々である程度調整可能ですが、嚥下機能によっては希望の食形態の提供ができない場合もあります。

●お礼のお言葉もいただきました

- ・おいしく頂いています
- ・努力しているところが見える
- ・いつもお世話になっております
- ・他の病院よりおいしいです
- ・行事食が楽しみ

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 小倉 征慈

■組織及び構成

科長：1名 科長補佐：1名 主任：4名 副主任：2名 リーダー：7名
 理学療法士：90名（内、非常勤1名、産休1名、出向異動15名）
 作業療法士：14名（内、非常勤1名、産休2名）
 言語聴覚士：5名
 トレーナー：2名
 受付事務：3名

合計 114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

2021年度の各部門の外来、入院患者実人数を示します（表1）。STは新入職員の増員のため介入できる実人数の増加がみられました。

表1. 2021年度各部門実績

		2021年度実人数		(2020年度実人数)
理学療法	外来	2	(▼50.0%)	4
	入院	519	(▼1.1%)	525
	小計	521	(▼1.5%)	529
作業療法	外来	1	(0.0%)	1
	入院	300	(▼11.2%)	338
	小計	301	(▼11.2%)	339
言語聴覚療法	外来	0	(▼100%)	1
	入院	169	(△18.2%)	143
	小計	169	(△17.4%)	144

■2021年度の歩み

2021年度は、科長1名・課長補佐1名・主任4名・副主任2名・リーダー7名とリーダーの増員を図ることで、より臨床における教育・不安や疑問の解消を図りました。

新たに開設した新病院の従業員を、一時当院で臨床・教育をすることとなり新入職員は総勢42名の受け入れとなりました。多くの新入職員を受け入れるため、リーダーを中心としたチ

ームを作り教育・治療を進められるようにしました。

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感染症に対する対策を講じながらも、レクリエーションの実施など病棟での離床活動の促進を図りました。

P T・O T・S Tの各主任を中心に臨床教育（O J T）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

２F病棟では２チームに分け、それぞれリーダー２名と１名が管理する体制を取っていました。また、現在チーム内で起きている問題に対して普段の会話のみならず、月一での主任含めたリーダー会議を開催し、情報共有をして解決に努めました。年度序盤は各チーム内でのコミュニケーションが上手くいかず、各スタッフの間に考えのギャップが広がっている状態、且つ各スタッフの役割が不明確な状況でした。それに対して、各スタッフの役割を明確化すると共に中盤からは各チームで会議を行い、情報共有や考えのギャップを無くすように努めました。結果的にチーム会議をきっかけに各チームで話す量が増え良い方向に物事が動く事が増えました。また序盤の新人スタッフの対応できる患者数・単位数を伸ばす為に、現状の新人の問題点を挙げ解決に導けるように対策を立てて動きました。内容としては臨床の見学の際や普段の関わりの時でもまずは先輩スタッフが動き、新人が動きやすい・学びやすい雰囲気を作るように努めました。結果的に新人スタッフの中で差は出たものの予定されていたスケジュールよりも早く単位を伸ばす事ができたと考えます。

３F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「Q O L D e s i g n & C u r e」のもと、Q O Lの向上にもこだわりました。退院後の生活を見据え、各個人に沿った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。また、レクリエーションを週１回行い、病棟N Sと協力し、離床機会を増やし、３F病棟の活動度を高めました。また、回復期リハビリテーション病棟Ⅰの施設基準を満たすことが出来ました。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

２F病棟リハ科では各患者様に対して行っていた部門カンファについて、秋以降については申し送りで終わるケースと必要に応じて行うケースとに分けました。それにより、効率的に書類業務を行う事ができました。それに加えて、一方のチームでは部門カンファの時間を活かして入院されている患者様の難渋している事・改善策を共有する等、スタッフ教育としての取り組みも増えました。

また終礼の形も全体で伝える事と各チーム・部門で伝える事に明確に分けて、臨床後に効率よく動けるように体制を変更しました。それにより各チーム内で起きた問題やその日のカンファレンスの申し送り等、情報共有がしやすくなりました。

加えて、通年を通して高次脳機能障害の患者様への対応で上手くいかないケース（リハビリ拒否等）や難渋しているケースに対して、P O S 部門へ依頼して一緒に患者に介入してもらう等、サポートを受けながら介入させる等、そのスタッフの不足点や変化を与えられる部分に対してアプローチをかけました。まだまだスポットで依頼をするに留まり、全体を通して部門に協力を依頼できてはいなかったため、来年度は反省を活かしたいと考えています。

③反省点

上記に挙げた部門を含めた他者との関わりについて、２F病棟リハ科では今年度は何か問題が起きてから関わるような姿が多く見受けられました。リハ科のコンセプトでもあるQ O L D e s i g n & C u r eを成すためにも、普段から問題として挙げる前に今入院されている患者様をより良くするために、他者の多くの意見を踏まえて包括的に患者様の対応ができたかと考えています。

また、2F病棟リハ科では「日常から他者を認め合う」をコンセプトに1年間動いてきました。POS間でも同じ職種間でも「周囲のスタッフがいて、自分自身が成り立っている」という事を「日常から」スタッフが感じながら臨床を進められるようにリーダーと共に動きました結果的にリーダー中心に考えや行動が変わったスタッフもいる中で、2F全体から見てコンセプトの浸透はまだまだ課題を残す状況と感じています。コンセプトの根本は変えず来年度も継続して掲げ、対策をたてて浸透させていきたいと強く考えています。

2) PT部門

①体制

PT部門は新入職員35名を迎え、計87名（科長1名、科長補佐1名、主任2名、副主任2名、リーダー7名、一般職74名）で2021年度を迎えました。

目的に『個性（専門性）のある理学療法提供』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、10名程度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。臨床経験4～5年目のリーダーを起用し、一般職との距離感を縮めるとともに、不足している経験値を補い合えるようにリーダー同士での目標の共有や振り返りができる場を設けることで所属階を越えた連携を行うことが出来ました。

本年度は令和リハビリテーション病院への異動の準備としてPT24名が当院にて業務にあたっていました。異動は順次行われ10月に予定通り完了しております。

本年度より、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・安全で円滑なり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。

②教育

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りハビリへ挑戦の機会が提供できました。

一方課題として、今年度は症例報告での合否、チェックリストの完成といった「結果」に焦点が当たりすぎていたことで、本質である「成長する」という過程に対する理解の共有が挙げられます。来年度は、判定基準やチェックリストの項目の再選定等、改善を予定しております

③その他

【コラボウェビナー】

昨年度実施した千葉整形外傷研究会とのコラボウェビナーは「一歩先を行く”足”の術後リハビリテーション」をテーマに当院から3名のスタッフが登壇し、研究会からは千葉大学大学院医学研究院整形外科学より木村青児先生をお招きして「足関節疾患の手術と医師からコメディカルに望む介入」をテーマにご講義頂きました。参加者は昨年度を越える157名と非常に規模の大きい取り組みへと発展いたしました。開催回数は1回でしたが、次年度は2回以上の開催を検討しております。

表2. コラボウェビナー実施状況

No.	研 修 名	開催日	会場	人数(名)
1	一歩先を行く”足”の術後リハビリテーション	2021年9月24日	Web	157

3) OT部門

①体制

2021年度新たに3名の作業療法士が採用となり、14名での体制となりました。しかし2021年度末で2名退職、在宅支援部へ2名異動予定です。人数の減少に伴い介入頻度を高次脳機能障害の患者様を中心に調整を行う事が必要となりました。OTの人員確保においては養成校の実習から就職に繋げられる事も増えてきている為、継続して取り組んでいきます。今回大幅な人数減少により、作業療法部門のマンパワー不足が課題となっております。

②教育

a.OT研究班

今年度は、「高次脳機能についての知識を深める」を目標として教育を進めていきました。OT内にて「認知症」「注意障害」「福祉用具」の研究班を立ち上げ、研究成果に対してのアウトプットを年2回実施し知識の共有を図りました。グループ活動を行う事で個人の負担を軽減することが期待されましたが、各々のグループ活動時間が設けられなかった事や個人で行っていたこともあり知識を掘り下げる事が十分に出来ない面もありました。

来年度も継続してOTの専門性（住環境・高次脳機能の評価、解釈・ADL、IADL）の知識を掘り下げて行くことを目標に行なっていきます。

b.症例報告

作業療法部門においても全スタッフ対象に症例報告を実施しました。結果としてスタッフの自立レベルを共有し患者様の振り分けが行いやすくなりました。また、スタッフの課題となる部分も明確化されました。年2回実施予定でしたが、スケジュールリングができず1回しか行えませんでした。来年度も継続して取り組みます。

c.OJT

前年度までは、臨床中も関わる機会が設けられない事もあり臨床に即した教育が進められない事が課題として挙がっておりました。今年度より、新人のみではなく現職者スタッフに対してもOJTを中心とした教育を進めスタッフの自立レベルが向上し介入できる患者様が増えた事や早番での介入が可能となりました。

③その他

【自動車運転再開に向けた取り組み】

a.基準値とレベル分け

2020年4月より、自動車運転再開に向けた評価マニュアルを改訂し運用してきましたがスクリーニング検査のレベル分けが詳細な神経心理検査（以下ディープ検査）への移行の判断を難しくしており、更に基準値の厳しさもあり運転再開に至る者が少ない状態でした。再度基準値の見直しに取り組み、スクリーニング検査のレベル分けを無くし二分化（可・否）を行いました。基準値は、高次脳機能学会が掲載している「脳卒中、脳外傷等により高次脳機能障害が疑われる場合の自動車運転に関する神経心理学的検査法の適応と判断」を参考に作成しました。

b.ドライビングシミュレータ導入とディープ検査内容変更

2021年8月のドライビングシミュレータ導入に際しディープ検査内容の見直しを行い、更に脳卒中ドライバーのスクリーニング評価（J-SDSA）を導入し自動車運転再開に特化した評価とシステムの変更を行いました。

c.表3. 自動車運転評価実績（入院）

運転再開希望患者数	50件	
平均年齢	65歳	
スクリーニング検査合格者（合格率）	11名	(22%)
ディープ検査合格者（合格率）	3名	(27%)
外来フォロー予定数	8件	
診断書作成数	3件	

d.表4. 自動車運転評価実績（外来）

運転再開希望患者数	8件	
平均年齢	62歳	
ディープ検査合格者（合格率）	2名	(25%)
診断書作成数	2件	

e.ドライビングシミュレータの取り組み

評価のみではなく、治療場面でも使用しております。中枢疾患の患者様だけでは無く、整形疾患の患者様にも使用する事もあり、使用頻度の向上が見られてきております。また2021年3月に「運転と作業療法研究会」にてドライビングシミュレータを使用した症例報告も行いました。今後も様々な場面での使用を行い、地域生活における自動車運転の取り組みを行ってまいります。

4) S T 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、新卒者が2名入職となり、常勤者5名の体制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、S T の人員不足のため昨年度と同等の介入頻度調整を行うことが必要でした。特に前半は新卒者2名の教育を行いながら、臨床業務も行っていく必要があったため、言語聴覚療法を主として必要と思われる患者様への介入頻度に対しても調整が求められ、量・質共に十分なサービス提供を行えたとは言い難い状況でありました。後半においては新卒者2名はもとより、常勤者2名においても言語聴覚士としての成長がみられ、昨年度に比べると提供単位数や提供サービスの質に向上がみられたと考えます。

人員が少ないながらも、患者様への有効な介入や組織の中でS T 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P T、O T の協力を得て行ないました。また、去年度に構築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有効に機能するよう取り組みました。

人材確保に向けた言語療法部門の取り組みとして、本部任用育成課や令和リハビリテーション病院と協力し学校訪問を行うなど新規に養成校とのパイプ作りに努めました。結果来年度は7校、10名の実習生を予定しており、継続して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S T 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

本年度の新入職者や既存の常勤者に対し、指導やフォローを行ないました。去年度に引き続き、アドバイザーとして宮阪氏が隔週1日来院して下さりO J T 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ます。

b.看護部への勉強会実施

【摂食機能療法について】

去年度に導入したG U S S 嚥下機能評価のシステム継続と併せて、看護師による摂食機能療法の算定に関して、システム導入のための勉強会を実施しました。高齢の患者様は今後も増えていくことが予想され、引き続き、摂食機能へのアプローチに関して協力していきたいと考えます。

【失語症の患者さんとのコミュニケーションに関して】

看護部門から依頼があり、上記に関する勉強会を実施しました。業務後の開催にも関わらず皆さん熱心に取り組んで下さり、その後のアンケート結果からも日々患者さんとしっかりと関わろうとして下さる姿勢がみられました。S T 部門としても多職種で情報共有を行いながら患者と関わっていけるよう勉強会の機会を生かしていきたいと考えます。

③その他

a.部門特徴

言語療法部門の特徴としては、ここ数年来引き続き、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名の入職がありましたが、新卒者であり、教育が必要であったことから、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でありました。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いきたいと考えます。

(2) 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。2021年度は科内の課題に対して職種の壁を越えて共に考え、実践することに焦点を当て、緊急事対応（CPRコール、嘔吐処理）の合同訓練及びKYTとの事例検討としてグループワークを行い、合同発表会を開催いたしました。理解度確認のための小テストを実施し緊急事対応、リスク管理に最低限の知識と手順の共有を行いました。

表5. 合同勉強会スケジュール

No.	研 修 名	開催日	会 場	人数(名)
1	緊急事対応訓練①	2021年6月22日23日	病院	リハ科全スタッフ
2	KYT発表会	2021年7月20日21日	病院	リハ科全スタッフ
3	事例検討発表会	2021年11月23日24日	病院	リハ科全スタッフ
4	緊急事対応訓練②	2021年12月28日29日	病院	リハ科全スタッフ

(3) 各種勉強会・講習会

1) 院内研修

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オンライン勉強会等

昨年度からの継続としてオンライン勉強会（TERAKOYA）を発展させ、令和リハビリテーション病院との共同開催といたしました。テーマとして前年度同様、プレゼンテーションの基礎や文献検索方法、整形疾患に関する内容に加え、新たに中枢神経疾患に関連する内容を取り入れ、より幅広い分野に対する学習を目指しました。また就職説明会等に参加いただいた学生を招待し学生とのつながりを設ける試みを開始することが出来ました。

その他、適宜科内の課題に応じた勉強会を複数回実施しております。次年度も継続していく予定です。

表6. 院内研修実施状況

No.	研 修 名	開催日	会 場	人数(名)
1	肩関節のポジショニング	2021年4月24日26日	対面	18
2	TERAKOYA プレゼンテーションの基礎	2021年4月25日	オンライン	63
3	TETAKOYA 変形性膝関節症のリハビリテーション	2021年5月30日	オンライン	53
4	TERAKOYA step up! 文献検索講座	2021年6月27日	オンライン	64
5	新人フォローアップ研修	2021年7月9日10日	対面	1年全員
6	TERAKOYA 足部の診方とリハビリテーション	2021年7月25日	オンライン	47
7	脳卒中患者の症例報告Ⅲ	2021年8月7日	オンライン	22
8	高次脳機能障害について	2021年10月19日	対面	20
9	TERAKOYA 慢性疼痛 評価と治療	2021年10月31日	オンライン	46
10	バランスと姿勢制御①	2021年11月23日	対面&オンライン	28
11	TERAKOYA 階段昇降 キネマティクスとリハビリテーション	2021年11月28日	オンライン	31
12	バランスと姿勢制御②	2021年12月5日	対面	18
13	TERAKOYA 大腿骨骨折術後のリスク管理	2021年12月26日	オンライン	23

No.	研 修 名	開催日	会 場	人数(名)
14	整形疾患のリハビリテーション	2022年1月25日26日	対面	33
15	脳卒中患者の治療展開	2022年1月30日	オンライン	18
16	整形疾患のリハビリテーション②	2022年2月21日22日	対面	33
17	TERAKOYA 脳卒中患者の歩行とリハビリテーション	2022年2月27日	オンライン	48
18	整形疾患のリハビリテーション③	2022年3月21日22日	対面	29
19	TERAKOYA 脳卒中患者の上肢機能訓練 CI療法の概要と実践	2022年3月27日	オンライン	31
20	CBA①		対面&録画	Th全員
21	CBA②		対面&録画	Th全員

②ボバース院内研修

昨年度は開催することが出来なかったボバース院内研修ですが、本年度は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回の頻度で開催いたしました。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。

また、当院のボバース上級者講習会修了者を中心に小規模の徒手実技練習を実施し、徒手技術の向上も合わせて行いました。次年度も継続して実施し、感染状況によりボバースインストラクターの先生をお招きして実際の臨床場面での研修も視野に検討しております

表7. ボバース講習会実施状況

No.	研 修 名	開催日	会 場	人数(名)
1	第1回ボバースon-line研修	2021年8月5日	対面&オンライン	52
2	第2回ボバースon-line研修	2021年8月26日	対面&オンライン	48
3	第3回ボバースon-line研修	2021年9月22日	対面&オンライン	38
4	第4回ボバースon-line研修	2021年10月12日	対面&オンライン	26
5	第5回ボバースon-line研修	2021年11月8日	対面&オンライン	32
6	第6回ボバースon-line研修	2021年12月7日	対面&オンライン	26
7	第7回ボバースon-line研修	2022年1月21日	対面&オンライン	19
8	第8回ボバースon-line研修	2022年2月18日	対面&オンライン	18
9	第9回ボバースon-line研修	2022年3月19日	対面&オンライン	21
10	第1回ハンドリング練習	2021年8月16日	対面	27
11	第2回ハンドリング練習	2021年9月22日	対面	26
12	第3回ハンドリング練習	2021年10月4日	対面	21
13	第4回ハンドリング練習	2021年11月1日	対面	22
14	第5回ハンドリング練習	2021年12月3日	対面	19
15	第6回ハンドリング練習	2021年1月14日	対面	13

2) 院外研修

2021年度も対面での外部研修は制限が多い状態でしたが、オンラインでの開催が活発化し、対面では参加が困難であった遠方開催の講習会にも参加できる環境になりました。

当院からも徐々にオンライン研修への参加がみられるようになりました。次年度は感染状況にもよりますが、対面での実技系の研修への参加を複数予定しております。オンラインの特性を活かしポジティブにとらえ、様々な分野への学びを継続してまいります。

3) C B A（認知関連行動アセスメント）

去年から合同カンファで使用しはじめ、今年で運用1年が経過した。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。今年はC B Aエキスパートコースに2名参加、発表しスキルアップに励んでいます。

表8. CBA活動報告

No.	講 習 名	日 程	発 表 者	参 加 者
1	運動認知行動研究会	2022年7月11日	野口	
2	CBA講習会	2022年11月6日		深江・飛田
3	CBAエキスパート講習会	2022年11月9日		工藤・飛田
4	CBA座談会	2022年11月30日	深江	工藤・飛田
5	CBAエキスパート講習会	2022年12月6日		工藤・飛田
6	運動認知行動研究会	2022年12月12日	渡辺	
7	院内CBA講習会	2022年12月22日	飛田	
8	CBAエキスパート講習会	2022年2月7日		工藤・飛田
9	院内CBA講習会	2022年2月21日	工藤	
10	CBAエキスパート座談会	2022年3月11日	深江・工藤・飛田	
11	CBAエキスパート講習会	2022年3月14日		工藤・飛田

■その他の取り組み

(1) 装具関連

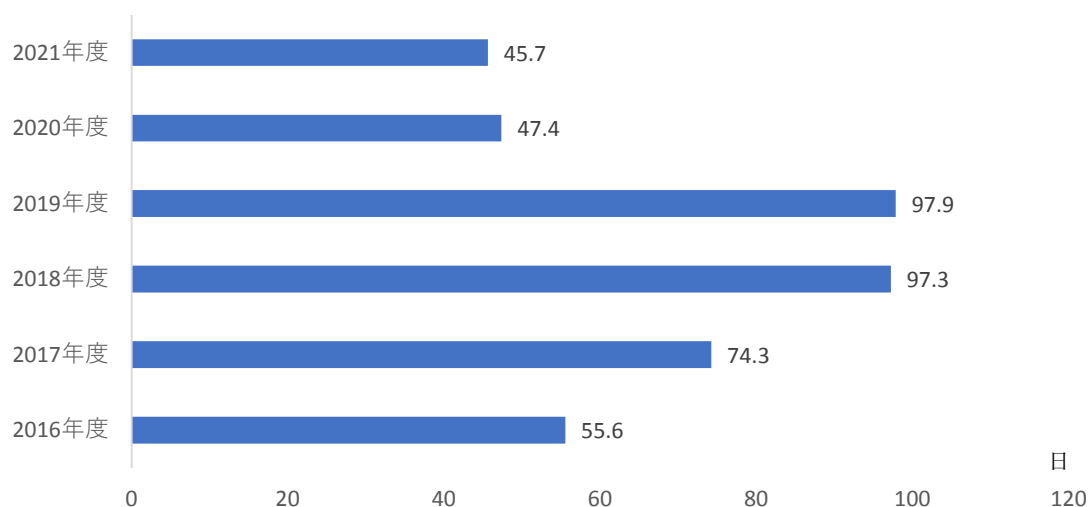
1) 装具実績

2021年度は、年間義肢装具作成件数は24件と2020年度の37件と比較し減少しました。装具の作成時期については昨年より早くなり、エビデンスに基づいた治療が行えています。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減少しており、脳血管疾患の作成件数では2021年度は11件となっており2020年度の23件と比較し減少しています。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、周知していきます。

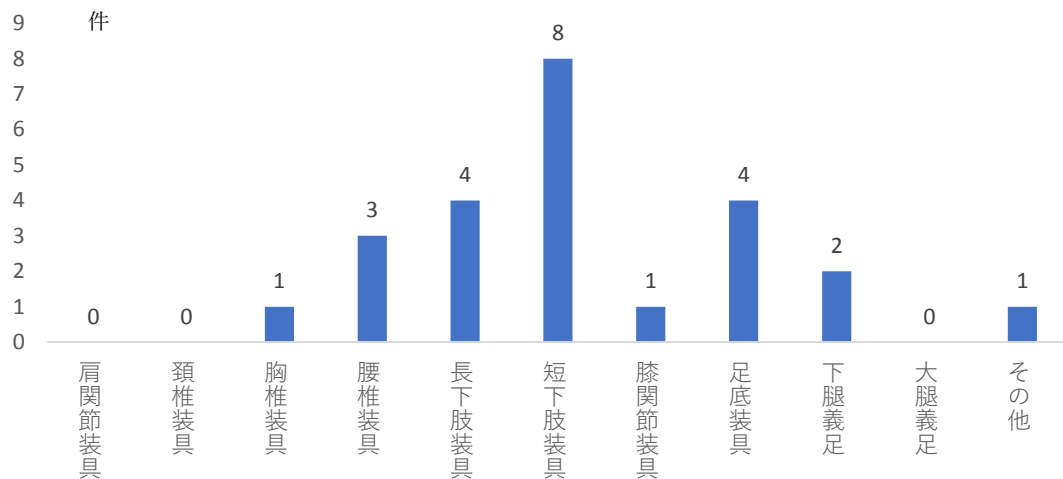
2017年度より行っていた、装具ファイルの配布は継続しており、2020年度以降は更生用に移行すると思われるケース以外にも配布を開始しました。装具を使用してどのように治療を進めてきたのか、退院後の装具の使用時期が明確になるよう2021年度は9割以上のケースに配布しました。

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ないました。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。

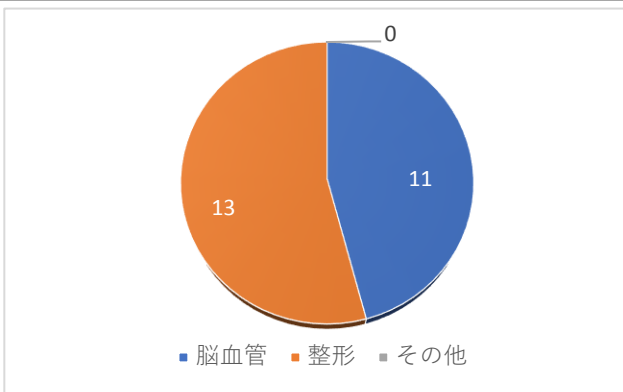
入院日から装具作成までの日数



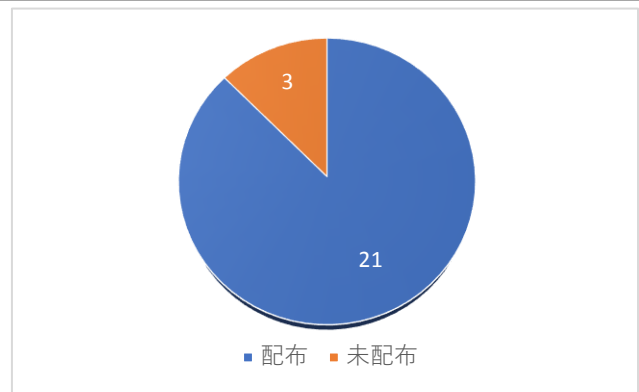
装具件数内訳



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

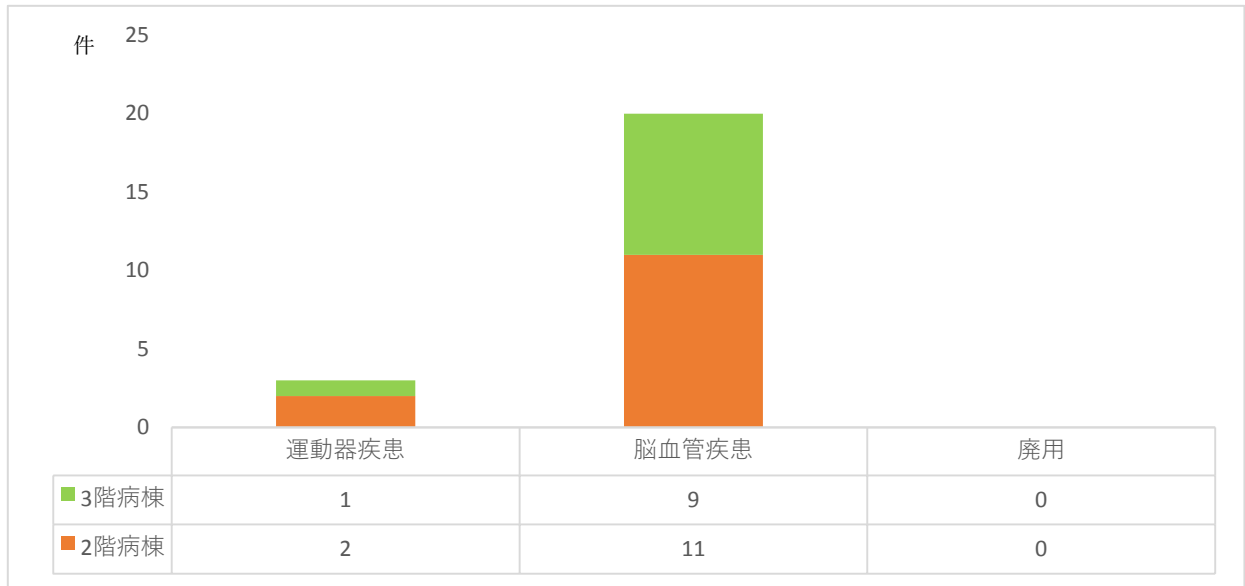
2017年度よりファイルの配布を開始し、2020年度には配布対象者を拡大することで装具を作成したケースの治療経過や、退院後の装具の使用時期目安が分かるようにしました。今後も継続して情報提供を行なっていきます。

(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23件（内、運動器疾患3件、脳血管疾患20件、廃用症候群0件）でした。コロナ感染症の影響を受け、ご家族との情報共有が不足しやすくなる中、感染対策に万全を期して家屋評価を実施することができました。

家屋評価実施数内訳



(3) N S T (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、各階の栄養不良・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は多く、今後もN S T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たいと考えます

(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2年目となり、スタッフも慣れ毎週の反省内容も少なくなっています。集団運営、活動内容など患者様の状況に応じた難易度設定、関わり方も行えるようになり患者様も積極的に参加している様子も伺えます。

リハビリスタッフもレクリエーション活動における、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っていきます。

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	魚釣り	1週目	棒サッカー	1週目	魚釣り	1週目	七夕飾り付け	1週目	魚釣り	1週目	風船バレー
2週目	輪投げ	2週目	組み立てゲーム	2週目	風船バレー	2週目	ハンドベル (七夕)	2週目	ゴルフ	2週目	ポッチャ
3週目	ゴルフ	3週目	玉入れ	3週目	棒サッカー	3週目	運動会	3週目	棒サッカー	3週目	組み立てゲーム
4週目	運動会	4週目	虹色集め	4週目	玉入れ	4週目	組み立てゲーム	4週目	絵合わせゲーム	4週目	運動会
				5週目	七夕準備					5週目	ハンドベル (秋:紅葉)
10月		11月		12月		1月		2月		3月	
1週目	棒サッカー	1週目	輪投げ	1週目	魚釣り	1週目	かるた	1週目	節分行事	1週目	ハンドベル (ひな祭り)
2週目	魚釣り	2週目	組み立てゲーム	2週目	クリスマス準備	2週目	組み立てゲーム	2週目	棒サッカー	2週目	かるた
3週目	風船バレー	3週目	紙コップ倒し	3週目	クリスマス準備	3週目	風船バレー	3週目	魚釣り	3週目	ポッチャ
4週目	絵合わせゲーム	4週目	運動会	4週目	ハンドベル (クリスマス)	4週目	輪投げ	4週目	ひな祭り準備	4週目	棒サッカー

2) 年間参加者

中には参加者が15名となる日もあり、患者様の活動量の向上に一助することができたと思います。両病棟合わせて2桁の参加者を確保することができました。

リハビリスタッフからレクリエーション参加患者様も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。

3) 課題

同じ企画が続いてしまうことでマンネリ化してしまう為、新企画を行う為に準備期間が長期的になり作業時間の確保に難渋しました。

改善点

上半期は新企画をいくつか用意し患者様の盛り上がりを見て、定期的に行える内容か判断して1～2ヶ月後に組み込む事を行いました。下半期では、準備期間が大幅に削減されレクスタッフの負担も軽減しました。

在宅支援部

生活期リハビリ室 主任 川村 雄輔
地域リハビリ室

■組織及び構成

医師（管理者・兼任）1名
理学療法士2名
トレーナー2名（医療兼任）

■活動内容

1.基本理念

『「生きる」を楽しむ』

【在宅支援部について】

今年度より新たに新設された部署であり、理念を『「生きる」を楽しむ』と掲げ、利用者のみならずスタッフ、利用者家族も共にいきいきと過ごすことのできる社会の実現に向けて組織体制を再構築するよう取り組んでいます。

在宅支援部の軸として、『介護保険事業』『退院移行支援事業』『地域事業』の3本柱としより地域に根差した病院として機能できるような取り組みを常に模索、計画、実行を行っています。本年度は発足直後という事で、2022年度以降本格始動するための準備に重きを置いた1年間でありました。2022年度の取り組みとして①通所リハビリテーションの拡大 ②退院支援と在宅に戻った方の退院後フォローアップの拡充 ③介護予防関連事業の拡大を目指しています。

【通所リハビリテーションについて】

医師（管理者・兼任）1名、理学療法士2名、トレーナー2名（医療兼任）が担当し、通所リハビリテーション（通所リハ）利用者の対応に当たりました。利用者が定員となっていた状況を打開するため、5月には受け入れ人数拡大を実施しました。週3日運営を週5日午前・午後2クルールの運営へと変更し新規の受け入れを行えるようにしました。COVID-19感染予防に徹しながら利用者増加を行う中、でもスタッフや利用者から1名も感染者を出すことなく年度を乗り切ることができました。

本年度は、運動機能を中心に利用者の評価を実施しました。また、新たに利用者に対しての目標設定シートを作成し、定期的に課題と目標のすり合わせを行う事で一人一人のモチベーションを高める取り組みを行いました。結果、運動機能の向上や目標の達成による日常生活の変化が見られたものも多くありました。

2022年度4月よりさらなる通所リハの拡大を検討しており、専属の作業療法士2名、理学療法士3名、看護師1名、事務職1名、送迎ドライバー3名、トレーナー1名が配属予定となっています。スタッフの拡充に伴い通所リハも最大150名程度の受け入れ態勢まで可能になると見込んでいます。また、作業療法士、看護師の配属により今まで以上の質の高いサービスを提供できると考えています。

■月別利用者実績

※ 利用者総人数

	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	11	17	27	18	28	18	15	23	20	16	16	9	218
支援2	26	23	31	32	33	32	52	54	41	50	50	66	490
介護1	0	0	0	3	2	3	7	13	6	13	10	22	79
介護2	19	13	28	28	34	31	44	47	36	36	30	37	383
介護3	8	7	8	6	4	9	17	10	13	10	9	13	114
介護4	0	0	0	0	0	6	9	9	6	7	8	5	50
介護5	0	0	0	0	0	2	3	4	3	3	3	4	22
合計	64	60	94	87	101	101	147	160	125	135	126	156	1356

【退院移行支援準備】

2022年度より新たに在宅支援部での取り組みとして入院患者様に対する退院移行支援事業を計画しています。取り組みとして、入院患者様の退院前の不安や問題解決のための相談の実施、家族に対するリハビリや看護師視点からの適切なアドバイスの実施、退院後の問題点や懸念要素などを退院後も定期的な連絡等でフォローアップ体制の構築を行います。本格始動するため、随時実施する取り組みをPDCAサイクルにより、より良いサービスへとつなげていきます。

【地域事業について】

本年度は各自治体と協力を行っている高齢者向けの介護予防事業の協力を継続しました。主に『体力測定会』『予防講演会』『地域ケア会議』などに参加しました。また5市町村13事業の実施予定がありましたがCOVID-19の影響を受け実際行った事業は4市町村、9事業となりました。体力測定会においては例年と同様に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（InBody770）を使った筋量の測定足部の形態測定などを行いました。参加者からは『自分の体のことがわかってよかった』など好評を得ています。しかしその反面、『結果の解釈が難しい』との声も上がっており、2022年度は測定会と共に結果に対する説明会も実施予定です。COVID-19の動向を見ながらではありますが、各事業の継続とさらなる事業の発展をしていきたいと考えています。地域包括ケアシステムの構築に向けて当院としてもできることを引き続き行っていく、より地域に根差した病院となれるよう努力を継続します。

また、2市町村より食生活改善協議会よりフレイル予防等の講演も予定されており、住民へ向けた予防への取り組みを広げていき地域の活性化に携わる予定です。

また、当院は千葉県地域リハ・パートナーとしても活動しており、在宅支援部として12回にわたるリハ・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。また、その中で2月には市民公開講座をweb開催することができ、その講師として1名派遣をしています。会は好評を得ており、今後もリハ・パートナーとして当院の協力できることを継続して行っていく予定です。

【社会福祉法人 清規会へのリハビリテーション支援】

本年度より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開設時にスタッフへの介助方法指導や腰痛予防指導等、実技も含めて講義を実施しました。また、毎週木曜日に特別養護老人ホーム内の居住者に対して体操を各ユニットに30分開催し、全身的なストレッチと運動を実施しています。休憩中などは認知課題も含めて行っており、週一回の楽しみとして好評を得ています。

また、居住者の一部は特養スタッフと協議の上個別のリハも実施しており、体操とは別に運動を取り組むことでADL等の向上を目指しています。座位保持能力の向上や移乗動作の練習等実施し、介助量の軽減につながっています。

その他入居者の生活上必要な歩行器などの物品相談等も行っており、よりその方に合ったものを使用して頂けるような取り組みも行っています。

今後も引き続き支援を継続し、居住者の日常生活の一助となるよう新たな取り組みを模索しながら特別養護老人ホーム季美の森との連携を図っていきます。

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：4名
 常勤看護師：39名 非常勤看護師：12名 常勤准看護師：7名 非常勤准看護師：1名
 常勤看護補助者：18名 非常勤看護補助者：3名
 常勤クラーク：3名 事務：1名

■活動内容

コロナ禍となり2年が経過し、今年度も感染対策を最優先としながら看護部活動を行いました。院内が一丸となり「持ち込まない」対策を徹底した結果、職員の感染は濃厚接触者も含めて数名程度にとどまり、患者の感染者はなく経過することができています。また、院内PCR検査は他の鎮誠会グループも含めて約350名実施し、職員のコロナワクチン接種は延べ761名、入院患者は延べ268名実施しました。患者面会については、感染の流行状況を見ながら、オンライン面会と対面面会を組み合わせ続けて実施中です。

人材育成では、「職員一人ひとりがメンバーシップ及びリーダーシップを発揮できる自律した人材を育成する」の活動方針の中で、摂食嚥下障害看護認定看護師が1名誕生し2月より活動を開始しました。また、認定看護管理者ファーストレベル研修及びサードレベル研修を各1名が修了し、ケアワーカーからは准看護師学校への進学者が1名出るなど、院内外のオンライン研修とOJTを並行してキャリアアップ支援を行いました。

リハビリテーション看護の質向上では、ICFのフレームを活用した事例を各病棟5～6例取り上げて、多職種カンファレンスや事例検討に生かすことができてきています。その中から患者さんの同意をいただき、院外のリハビリテーション関連学会へ2症例を発表することができました。また、認知症の対応力向上として、11月から毎月1回、外部の認知症看護認定看護師を招聘し、病棟巡視による患者対応相談やカンファレンスへの参加、事例検討などの直接指導をいただき、更に全体研修等により様々な症状に対する具体的な方法も確認し学びあうことができました。診療報酬上は、4月から認知症ケア加算3の算定を開始し、摂食機能療法算定についてはSTに加えて看護師評価を開始しました。また、患者の重症度が上がり入院時から褥瘡ケアを必要とするケースも徐々に増加してきており、リハビリ療法科と情報共有しながら積極的に改善に取り組んでいます。今年度の在宅復帰率は90%以上を達成し、今後もリハビリの視点を備えた看護ケアの提供に努めてまいります。

医療安全については、多職種と協働しながら、転倒、転落による重症化予防に注力してまいりましたが、レベル3の骨折事例が3件ありました。要因分析から転倒転落アセスメントスコアシートの活用方法を検討し安静度の拡大時のカンファレンスの在り方や情報共有などについて対応策を見直し、その後の重大事故は発生していません。引き続き、気を引き締めて事故防止に努めてまいります。

看護職員の定着対策としては、人材育成とともに働きやすい職場環境の整備に努め、常勤看護

師の離職率は昨年より更に6.1%低下し看護師の定着が図れております。しかし、ケアワーカーについては、新卒は定着していますが、必要数の確保には至らず、特に、介護福祉士の離職と確保が困難な状況が続いています。鎮誠会全体での処遇の見直しが行われ次年度4月から改善する運びとなりましたが、患者さんの身近な存在であるケアワーカーの確保は、長期療養となる当院の患者さんの療養上の世話だけではなく、療養生活をより良く過ごしていただける安寧さや快適さにも通じます。今年度の窓越し花火大会も好評となりましたので、リハビリへの意欲となるようなレクリエーションや季節イベントなども増やしていけるよう職員の確保に努めてまいります。

引き続き、地域の皆様が安心して当院を利用していただき、望む形で過ごすことができるように、急性期病院と在宅を繋ぐ役割を果たしていきたいと思っております。

■ 2階病棟 活動報告

2階病棟師長 時田 尚美

今年度も昨年同様、「より良い回り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

新人CWも頼もしく成長し、看護師は、師長代行3名、夜勤リーダー4名、日勤リーダー2名を育成しています。また、CWの退職に伴う人員不足の中、他部署の応援を受けながら有給休暇取得は平均11.7日/年と目標を達成しました。

1. 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) 身だしなみを整えリハビリに臨む整容セルフケア支援

昨年までの排泄ケア、更衣ケアに続き、今年度「整容ケア」強化に取り組みました。食堂への移動、リハビリや面談などに臨む時に整髪や髭剃りなどの整容ケアを改めて見直し、リハビリ前に病室で髪をとかす患者の様子もあり、社会性や生活リズムが整うよう支援しました。

2) 患者の離床を促すコミュニティ・レクリエーションを提供

ケア介入の高い患者へのリハ科主導のレクには、毎回10名以上が参加し、笑顔や思わぬ反応があり参加意欲を引出す機会となりました。季節のポスター掲示も生活の変化を提供しました。

2. 回りハ看護の質を高めるカンファレンスの推進

1) ICFを活用し看護計画・リハビリ計画に反映させる事例カンファレンスの実施

昨年の課題であった対応困難事例のタイムリーなカンファレンスの実施に対しICFを活用したカンファレンス6事例を通し浸透していきました。個々のスタッフの持つ情報から患者の全体像が広がり看護師間で関わる方向を共有できました。学会発表に繋げた事例1件、当院で初めて受け入れた知的障害を持つ患者の事例など、回りハ看護への取り組みが形となっています。

3. リスク感性の向上を図り「重大事故は0件」

1) 5S活動とKYT実施による環境整備の定着

コロナによりマスクやフェイスガードなど床頭台にあふれたモノの整理整頓に、スタッフのアイデアを取入れ、NS.カートに環境整備用品を常備したベッドサイド整備を実践しています。

「KYT」は、安全委員発信により1月よりe-ラーニング学習から取り組みました。

2) 落薬・誤薬アクシデントを減らす

落薬は、退院後を見据えた自己管理段階の患者に多く、11件と前年度比から50%減でした。誤薬・誤配食の予防に患者自らネームバンドを差し出す風景が見られるようになり患者確認が浸透しました。

転倒レベル3事故は、4月、5月に2件発生しましたが、手術後のリハビリにより自宅退院に繋がられています。このことから、リハビリ療法科と協働する患者の安静度変更方法の見直しと、期間を設定し看護師による夜間のトイレ動作を評価しています。患者のトイレ内の見守りに加え、転倒に備えた介助方法など、患者個々のリスクに応じた夜間のトイレ介助を見直し看護計画に明記しました。以降、トイレ介助患者は増えていますが、レベル3事故はありません。

II. 評価

1. 重症、不穏の患者が増える中で、回りハ看護として質の高いケアの提供を強化しながら互いを支援するチーム活動に支えられ病棟スローガンが実践されました。
2. 看護介入に迷った事例を I C F カンファレンスにより方向性を見出し、チームで回りハ看護実践に繋がられました。
3. 転倒事故の振り返りから安静度評価の見直し、K Y T への取り組み開始に繋がられました

III. 課題

1. 患者ケアの質に還元する I C F カンファレンスの推進
2. 環境整備の強化
3. スタッフのリスク感性を高める K Y T の浸透を図り重大事故予防を図る
4. リーダースタッフ育成機会の提供

■ 3 階病棟 活動報告

3 階病棟師長 松井 美穂

活動目標：認知症の対応能力を高め、その人らしさを尊重し支援する

I. 人材育成

- 1) 患者・家族の意向を尊重した自立支援
 - ・週3日はN s. カンファレンスにリハ科主任が入り情報の共有や早番リハが介入する患者の選定、安静度の拡大、抑制評価へ繋げる事ができました。さらに、担当者間の F I M のすり合わせは継続し実施できており、F I M 実績指数の向上にも繋がっています。
 - ・毎週金曜の病棟レクにおいて、N S / C W 合わせて5～6名の参加を維持しリハ科と協働を意識付けすることができました。また、2ヵ月に1回のペースで企画から当日の進行までC W が中心となりレクを主催し、患者の反応も良くC W の職務意欲向上へもつながりました。
- 2) 看護職員の知識・技術のスキルアップ支援
 - ・「リハビリテーション・ケア合同研究大会」において「多職種協働のあり方を振り返って」事例発表を行いました。看護を振り返ることで自信をつけ課題を見出すことができました。
 - ・I C F 5 例をP T、M S W、を交えてのカンファレンスにおいて各職種の視点を知り得、看護計画実践により患者の変化をみる事ができ、患者の全体像を捉えることの大切さを実感することができました。さらに認知症患者の対応においては事例を振り返り、良かったところをあげ対応できたことで自信へ繋げ、その人らしさを尊重した関わりができました。一方では、認知症患者の対応にあたり、複数人の場合や夜勤帯の対応の難しさを実感し今後の課題ともいえます。

II. 医療安全：他職種チームと連携のとれた安全で安心できる療養環境を整える

- 1) 医療安全：重大事故ゼロを目指す
 - ・リハ科と安静度を確認し適正な離床センサー使用を意識し1月で2～6人のセンサー設置を解除することができました。
 - ・転倒のインシデントは病室内での夜勤帯で多く、排泄、洗面の順で目的があつての行動によりインシデント発生が一番多く、今後の対策へ繋がっていきたいと思います。
- 2) 感染対策：コンプライアンスを遵守し院内感染を発生させない
 - ・带状疱疹、E S B L の発症があつたがアウトブレイクすることなく対応できました。また今年度もコロナウイルス対策として院内規定に準じて環境設定や外出後は4日間の隔離を徹底し、標準予防策により感染拡大は生じることなく経過しています。

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
 - ・主任N s 1 名が看護管理者ファーストレベル研修を修了しました。
 - ・1名の摂食嚥下認定看護師資格取得への支援ができ、2月～病棟内での活動を開始し、次年度は本格的な活動開始に向け準備を進めています。
 - ・今年度採用となった職員は継続して働くことができています。独り立ちへ向け個々の成長に合わせた段階的な指導、日々の声掛けで職員同士の思いやりを持ち、プリセプターのみならず病棟全体で育てていく意識が生まれ支援できていると思います。

2) 有給休暇取得の促進

- ・ 計画的に取得することでNS 7～13日 CW 7～9日 クラーク12～16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、非常勤看護師4名（11月から1名増員）

II. 主たる業務内容

1. 外来通院患者対応（通所リハ初回受診も含む）
2. 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) 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）
 - 3) 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
3. メディカルチェックの対応（全日本車椅子バスケットボール選手健康診断等）
4. COVID-19 PCR検査の実施他、諸検査の取り扱い
5. 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
6. 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、紹介元病院に当院作成の入院患者紹介シートを用いた情報提供を依頼しました。しかし、その活用は20%程で院内におけるアンケートではカテーテル類の最終交換日、睡眠時の内服薬の追加、最新情報等項目の不足がさがり調整予定です。
ほか、外来職員増員に伴い業務分担が可能になり、入院患者情報の読み取る視点も変化し患者情報を状態にとらえ直して対応方法を共有しました。家族からの聞き取り情報等合わせ病棟への情報提供は継続しました。
入院患者送迎数(看護担当数)は184名となり、前年度より約70名増加しました。
2. 外来診療患者における生活を支えるケアの実現
在宅支援におけるカンファレンス（医師、看護師）を実施し、訪問看護の提案、薬剤師への服薬管理の依頼等地域と連携し患者家族の生活を継続できるよう支援しました。
3. 安全で安心できる療養環境の提供
適正な診療材料管理：感染対策を含めた診療材料、検査材料を確保し適正配置に努め、より安全なケアのため診療材料（口腔ケア材料）を検討し経営改善に努めました。不動態在庫品については病棟に配置し使用協力を得ました。
適正な感染症検査材料の提供：5月からCOVID-19 PCR検査を358名に実施しました。（2022年3月31日現在）被検者による検査方法の違いや、検査材料及び検査機器の適正な取扱いを修得、また2022年1月から印刷機を導入し検査に関する一連の業務の効率化を図りました。
職員におけるワクチン接種と健康診断の実施：コロナワクチンの接種を4月から3ヶ月にわたり269名に2回実施しました。更に、3回目の接種を1月に223名に実施しました。健康診断234名、インフルエンザワクチン接種224名、夜勤従事者健診58名にそれぞれ実施しました。健康診断のしおりは「朝食時間の確認」を追加し、安全衛生委員会承諾後、次年度活用予定です。

2021年度 院内集合研修等 実績

	研 修 名	主催	日 程	時 間	講 師	参加人数
新 採 用 者 研 修	法人概要・病院概要	法人	2021年4月1日	30分	事務長	4人
	医療人として	法人	2021年4月1日	60分	病院長	4人
	個人情報保護	法人	2021年4月1日	40分	本部庶務課長	4人
	ハラスメント	法人	2021年4月1日	60分	外部講師	4人
	医療安全	法人	2021年4月1日	60分	副看護部長	4人
	感染対策	法人	2021年4月1日	60分	副看護部長	4人
	就業規則・総務課概要	病院	2021年4月1日	60分	総務課長	4人
	新任研修ビジネス基礎	法人	2021年4月2日	1日	外部講師	4人
	社会人としての考え方 ビジネスマナー					
	F I M評価方法	法人	2021年4月5日	80分	令和リハOT	4人
	看護部概要	病院	2021年4月6日	60分	看護部長	3人
	高次脳機能障害	病院	2021年4月7日	80分	O T	6人
	院内感染対策	病院	2021年4月12日	80分	感染対策委員	3人
	動作介助	病院	2021年4月12日	120分	P T	2人
全 体 研 修	医療安全：個人情報保護	医療安全	2021年9月6日～17日	e ラーニング		全職員
	医療安全：ご家族対応	医療安全	2021年11月22日	60分	外部講師	104人
	感染対策：H I V感染症について	感染対策	2021年6月29日	60分	外部講師	109人
	リハビリテーションケア合同研究大会	看護部	2021年11月25日～26日	180分	W E B	14人
	回復期リハビリテーション病棟協会	看護部	2022年2月15日～16日	180分	W E B	5人
看 護 職 員 研 修	看護必要度研修	記録委員	2021年12月1日～31日	e ラーニング		55人
	K Y T研修	医療安全	2022年1月20日～2月4日	e ラーニング		
	退院調整 支援	教育委員	2021年5月27日	60分	MSW冨塚	19人
	F I M研修 方法1	教育委員	2021年6月3日	60分	榎木主任	4人
	F I M研修 方法2	教育委員	2021年6月10日	60分	榎木主任	4人
	I C F 事例検討	教育委員	2021年9月9日	60分	N S 石川	12人
	高次脳機能障害：失語症	教育委員	2021年10月22日	60分	S T 牛来	18人
	回リハ栄養	教育委員	2021年11月24日	60分	小川栄養科長	18人
	急変対応研修（前期）	教育委員	2 F 2021年8月17日	60分	教育委員	9人
			3 F 2021年8月19日	60分	教育委員	9人
	急変対応研修（後期）	教育委員	2022年2月16日		教育委員	20人
	リーダー研修	リーダー会	2021年9月7日	60分	石橋主任	2人
	認知症看護	リーダー会	2021年12月15日	60分	外部講師	21人
	看護部活動報告会	看護部	2021年5月19日	80分	看護部	16人
	更衣	教育委員	2021年5月20日	60分	教育委員	2人
	排泄：基礎編	教育委員	2021年6月24日	60分	教育委員	2人
	排泄：応用編	教育委員	2021年8月5日	60分	N S 渡邊	6人
	移動・移乗：基礎編	教育委員	2021年6月18日	60分	P T 野口	3人
	移動・移乗：応用編	教育委員	2021年9月14日	60分	P T 野口	3人
	口腔ケア研修	教育委員	2021年6月10日	60分	S T 牛来	5人
	C W交流会	看護部	2021年7月15日、21日、28日	60分	看護副部長	15人

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、MSW 3 名

■活動内容

開院8年目の病院として、年度初めMSW 4 名体制で業務を行いました。年明けに 1 名のMSW が入職し、年度末には 1 名退職者が出ました。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。

急性期病院からの相談件数においては、前年度は 628 件、今年度は 681 件でした。キャンセル率は 19.8% であり、急性期病院ではコロナ患者を受けるためベッドを早期に空ける必要があり、複数の回復期リハビリテーションへ転院相談をかけ、このような結果になったと考えられます。年 2 回は紹介元病院 22 ヶ所へ出向き、お互いが普段感じていることの意見交換を行いました。普段電話では声は知っていても、顔がみえることで親近感を感じることができ、よりスムーズに転院調整をしなければという使命感を持ちました。千葉大学病院からのお誘いで 11 月から始まった転院連絡システム「ケアブック」は、双方の業務の手間は省けるようになり、今まで電話やファックスで連絡していたところを気軽に要件を伝えるられるようになりました。これからさらに良いシステムになっていくものだと期待したいと思います。

昨年度から長引いているコロナ禍の問題では、急性期病院がひっ迫しているなかで、回復期リハビリテーション病院の役割は何かを常に考えていました。急性期病院の情報を元に、状況に応じ臨機応変に対応し、要望にこたえられるよう転院調整を進めることを心がけていました。特に冬場は相談件数が増え、待機者をいかに早く受け入れられるか、看護部と調整を行いました。患者層は重症化しており、限られているベッドを有効に使うために、待機者リストを一覧表で可視化し、速やかに入院を受けられるよう方向性を統一しました。

相談支援業務では、昨年度と同様面会制限がある状況での連絡調整は慣れてきました。退院が近くなった患者様の退院支援では、リハビリテーション療法科と連携し、まずは患者様の状況を知っていただき、在宅での生活のイメージ作りをしてきました。試験外泊が出来ない状況でも家屋状況を把握し、ご家族の思いを傾聴し不安を取り除くことがMSWの役割でした。

WEB会議にも慣れ、会場に集まる会議よりも意見交換が活発に出来るものだと思うようになりました。話題はやはりコロナ関係であり、他院の情報を得ながら自院の振り返りと対策を考える機会になりました。

コロナ禍が続くなかで創意工夫をしたことで新たな発見もあり、視野を広く持てるようになった気がします。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 高橋 朱美

【医事課目標】

- 1) 経営判断に資する情報の提供
- 2) スタッフ一人一人が事務職員として技能向上を目指す
- 3) 作業効率化を考えマニュアルの整備
- 4) 窓口業務（受付・会計）「病院の顔」であることを常に意識し接遇の向上を目指す

■組織及び構成

課長：1名 主任：1名 事務職員：4名 システム担当：1名

■活動内容

- ・新型コロナウイルスについての予防接種等の対応
- ・マイナンバーカードによる保険証確認システム導入
- ・次年度の診療報酬改定に向け、施設基準の見直しを実施
- ・未収金管理の徹底
- ・レセプト内容の制度向上による返戻、査定の減少

■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
- ・入院前患者様へ入院についての案内
- ・入院患者手続き（入院誓約書等確認）
- ・診断書受付、医師への依頼、管理業務
- ・MRI検査受付、オーダー代行入力

〈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
- ・未収金管理

〈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）
- ・労災、自賠責請求業務
- ・査定、返戻管理

〈その他〉

- ・保健所への病院報告
- ・統計業務
- ・DPCデータ提出
- ・電子カルテ管理業務
- ・カルテ開示

総務課

総務課 課長 白根 秀樹

【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 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10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）、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
- ・託児所運営会議
- ・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

〈設備管理〉

- ・施設設備管理

〈車両管理〉

- ・入院患者送迎
- ・通所リハビリテーション送迎

〈売店運営管理〉

- ・院内売店運営

■医局 非常勤医師 13名

[科目]

整形外科	5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 41名

[科目]

整形外科	35名
外科	2名
内科	2名
形成外科	1名
泌尿器科精神科	1名

職員数

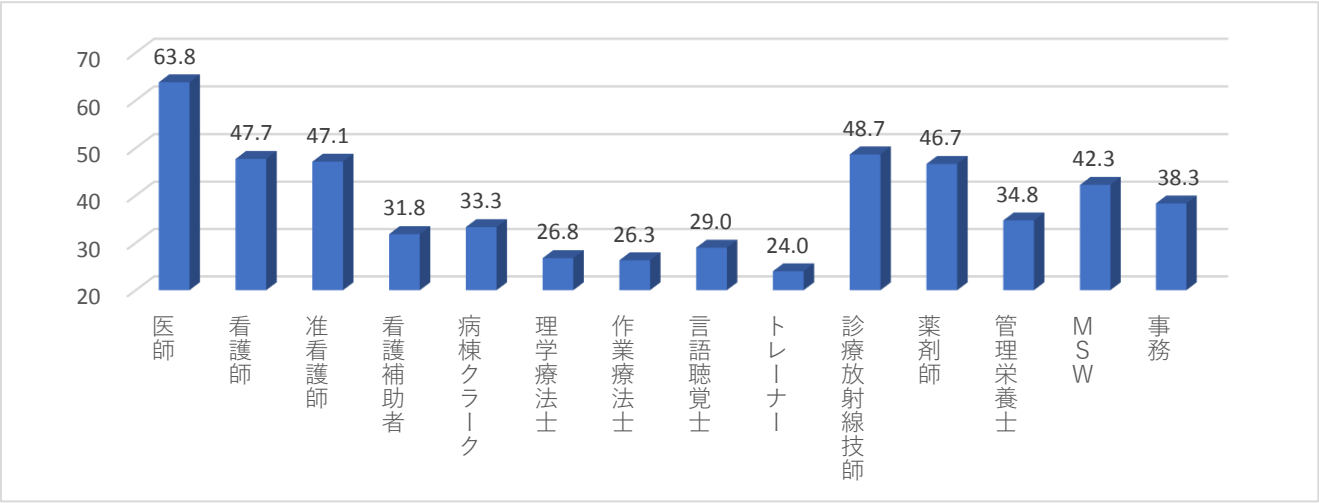
(単位：人)

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	7				2	5	△ 2
看 護 師	44	6		4		46	2
准 看 護 師	7					7	0
看 護 補 助 者	18	2		6	1	13	△ 5
病 棟 ク ラ ー ク	3					3	0
理 学 療 法 士	51	20	2	8	9	56	5
作 業 療 法 士	12	3		3		12	0
言 語 聴 覚 士	3	2				5	2
ト レ ー ナ ー	2					2	0
診 療 放 射 線 技 師	2	1				3	1
薬 剤 師	3	1		1		3	0
管 理 栄 養 士	3	2		1		4	1
栄 養 士	1			1		0	△ 1
M S W	4	1		1		4	0
事 務	19	1	1	5		16	△ 3
合 計	179	39	3	30	12	179	0

(非常勤を除く)

職員平均年齢 36.7歳（全職種平均）

(単位：歳)



職員性別割合 全体179名 【男性75名 ・ 女性104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	M S W	事 務
男 性	5	6	0	4	0	45	4	1	1	3	1	0	1	4
女 性	0	40	7	9	3	11	9	4	1	0	2	4	3	11

V.研修・派遣・学会発表等

院外研修 P 6 1

院外派遣 P 6 4

学会発表・研究活動 P 6 5

院外研修

《リハビリテーション療法科》

No	研修名	主催	期間・会場	人数
1	文献検索、臨床推論について	九州栄養福祉大学	2021年4月24日 (Web)	1
2	脊髄損傷の評価	千葉医療センター	2021年5月7日 (Web)	1
3	脳卒中の歩行障害に対するリハビリテーションの臨床的意思決定	BRAIN脳卒中リハビリ情報局	2021年5月9日 (Web)	1
4	オンラインだからこそ伝えられるADLの自立を引き出すハンドリング	三輪書店グループ	2021年5月14日 (Web)	1
5	新人プログラム	理学療法士協会	2021年5月16日 (Web)	19
6	日本理学療法学会大会2020inおおい	日本理学療法士協会	2021年5月29日 (Web)	2
7	運動認知行動研究会	森田秋子	2021年7月11日 (Web)	4
8	ROMexの効果的な実践方法と触診の基礎（肩）	リハビリテーションカレッジ	2021年7月13日 (Web)	1
9	ポジティブ医療安全	旭中央病院	2021年7月20日 (Web)	3
10	ROMexの効果的な実践方法と触診の基礎（手）	リハビリテーションカレッジ	2021年7月27日 (Web)	1
11	認知・神経リハビリテーションを用いた作業療法	リハテックリンクス株式会社	2021年8月5日 (Web)	1
12	ドライビングシミュレーターを用いた運転支援	桔梗ヶ原病院	2021年8月7日 (Web)	1
13	運動の最適化	鎮誠会	2021年8月16日 (Web)	31
14	ROMexの効果的な実践方法と触診の基礎（股）	リハビリテーションカレッジ	2021年8月17日 (Web)	1
15	ROMexの効果的な実践方法と触診の基礎（膝）	リハビリテーションカレッジ	2021年9月1日 (Web)	1
16	第40回 関東甲信越ブロック理学療法士学会	日本理学療法士協会	2021年9月4日～5日 (Web)	4
17	痙縮治療を考える会	帝人ヘルスケア	2021年9月8日 (Web)	1
18	一般社団法人千葉県作業療法士協会主催 現職者共通研修①	千葉県作業療法士協会	2021年9月12日 (Web)	1
19	心不全地域連携フォーラム	小野薬品	2021年9月22日 (Web)	1
20	ROMexの効果的な実践方法と触診の基礎（足）	リハビリテーションカレッジ	2021年9月25日 (Web)	1
21	オンライン施設公開	義肢装具サポートセンター	2021年10月2日 (Web)	1
22	運動学習・アフォーダンス	九州栄養福祉大学	2021年10月6日 (Web)	1
23	解剖学および神経機構から考える姿勢制御とバランスについて	MA講習会	2021年10月13日 (Web)	1
24	一般社団法人千葉県作業療法士協会主催 現職者共通研修②	千葉県作業療法士協会	2021年10月17日 (Web)	1
25	機能的（最適な）座位について	MA講習会	2021年10月20日 (Web)	1
26	機能的（最適な）立位について	MA講習会	2021年10月27日 (Web)	1

No	研修名	主催	期間・会場	人数
27	脳卒中片麻痺患者への上肢アプローチ	山梨理学療法士会	2021年10月30日～31日 (Web)	2
28	PNFから学ぶ臨床技術のヒント	PNF協会	2021年11月5日 (Web)	2
29	標準ディサースリア検査講習会	日本ディサースリア臨床研究会	2021年11月5日～8日 (Web)	1
30	CBA	森田秋子	2021年11月6日 (Web)	4
31	作業療法士 臨床実習指導者講習会	千葉県作業療法士協会	2021年11月6日～7日 (Web)	1
32	足関節の理学療法①	BTG研究会	2021年11月12日 (Web)	1
33	日本全体構造臨床言語学会学術集会	日本全体構造臨床言語学会	2021年11月13日～14日 (Web)	1
34	CBA座談会	森田秋子	2021年11月30日 (Web)	4
35	急性期における評価と治療	MA講習会	2021年12月1日 (Web)	1
36	第5回日本安全運転・医療研究会	日本安全運転・医療研究会	2021年12月5日 (Web)	1
37	回復期における評価と治療	MA講習会	2021年12月8日 (Web)	2
38	千葉県作業療法士協会主催 運転情報交換会	千葉県作業療法士協会	2021年12月8日 (Web)	1
39	足関節の理学療法②	BTG研究会	2021年12月10日 (Web)	1
40	背臥位でのポジショニングと起居動作を考える	千葉脳卒中リハビリテーション研究会	2021年12月10日 (Web)	2
41	運動認知行動研究会	森田秋子	2021年12月12日 (Web)	4
42	生活期における評価と治療	MA講習会	2021年12月15日 (Web)	1
43	日本医療科学大学 臨床実習指導者会議	日本医療科学大学	2022年1月8日 (Web)	1
44	国際医療福祉大学成田 臨床実習指導者会議	国際医療福祉大学成田	2022年1月11日 (Web)	1
45	回復期連携の会POS合同部会	回復期連携の会	2022年2月2日 (Web)	5
46	日本作業療法士協会主催 2021年度地域での移動を学ぶ研修会	日本作業療法士協会	2022年2月5日 (Web)	1
47	慢性疼痛・肩関節	九州栄養福祉大学	2022年2月7日 (Web)	1
48	宝塚医療大学 臨床実習指導者会議	宝塚医療大学	2022年2月8日 (Web)	1
49	茨城県立大学 臨床実習指導者会議	茨城県立大学	2022年2月10日 (Web)	1
50	脳卒中等連携の会	脳卒中等連携の会	2022年2月20日 (Web)	1
51	作業療法士 臨床実習指導者講習会	千葉県作業療法士協会	2022年2月26日～27日 (Web)	1
52	運転と作業療法研究会 基礎研修	運転と作業療法研究会	2022年2月27日 (Web)	1
53	国際医療福祉大学成田 臨床実習指導者会議	国際医療福祉大学成田校	2022年3月8日 (Web)	1
54	国立障がい者リハビリテーションセンター学院 臨床実習指導者会議	国立障がい者リハビリテーションセンター学院	2022年3月12日 (Web)	1

No	研修名	主催	期間・会場	人数
55	千葉医療福祉専門学校 臨床実習指導者会議	千葉医療福祉専門学校	2022年3月17日 (Web)	1
56	第7回運転と作業療法研究会セミナー	運転と作業療法研究会	2022年3月19日 (Web)	1
57	帝京科学大学（千住）臨床実習指導者会議	帝京科学大学（千住）	2022年3月23日 (Web)	1
58	臨床実習指導者講習会	千葉県理学療法士協会	(Web)	5
計（延）				136

《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	コッコッ学ぼうセミナー （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41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	2021年5月12日 (Web会議)	1
2	令和3年度第1回千葉県脳卒中等連携意見交換会	千葉県脳卒中等連携意見交換会	2021年5月20日 (Web会議)	1
3	第1回成田赤十字病院大腿骨頸部骨折地域連携バス会議	成田赤十字病院	2021年6月10日 (Web会議)	1
4	令和3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意見交換会	2021年7月14日 (Web会議)	1
5	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「コロナ」	千葉県回復期リハビリテーション連携の会	2021年7月17日 (Web会議)	1

No	研修名	主催	期間・会場	人数
6	第42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	2021年7月21日 (Web会議)	1
7	第43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	2021年9月14日 (Web会議)	1
8	成年後見制度について	株式会社エラン	2021年9月16日 (Web会議)	3
9	千葉県回復期連携の会全県大会	千葉県回復期リハビリテーション連携の会	2021年9月26日 (Web会議)	1
10	令和3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意見交換会	2021年9月29日 (Web会議)	1
11	第2回成田赤十字病院大腿骨頸部骨折連携バス会議	成田赤十字病院	2021年10月6日 (Web会議)	1
12	令和3年度第4回千葉県脳卒中等連携意見交換会	千葉県脳卒中等連携意見交換会	2021年10月20日 (Web会議)	1
13	千葉大腿骨頸部骨折バス地域医療連携会	千葉医療センター	2021年10月25日 (Web会議)	1
14	第44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	2021年11月9日 (Web会議)	1
15	令和3年度第5回千葉県脳卒中等連携意見交換会	千葉県脳卒中等連携意見交換会	2021年11月17日 (Web会議)	1
16	第11回地域連携室連絡会	青葉病院	2021年11月30日 (Web会議)	2
17	令和3年度第6回千葉県脳卒中等連携意見交換会	千葉県脳卒中等連携意見交換会	2021年12月15日 (Web会議)	1
18	令和3年度第13回千葉県脳卒中等連携の会全県大会	千葉県脳卒中等連携意見交換会	2022年2月20日 (Web会議)	1
19	千葉大腿骨頸部骨折地域医療連携会	青葉病院	2022年2月28日 (Web会議)	1
20	第3回成田赤十字病院大腿骨頸部骨折連携バス会議	成田赤十字病院	2022年3月2日 (Web会議)	1
21	令和3年度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「外国人（患者・家族）支援経験	千葉県回復期リハビリテーション連携の会	2022年3月5日 (Web会議)	1
22	第15回千葉県地域連携の会	千葉大学病院	2022年3月10日 (Web会議)	1
23	第45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3月8日 (Web会議)	1
24	令和3年度第7回千葉県脳卒中等連携意見交換会	千葉県脳卒中等連携意見交換会	2022年3月16日 (Web会議)	1
計（延）				27

院外派遣

職名	氏名	依頼内容	期間	派遣先	テーマ
看護部長	尾出 真理子	講師	2021年6月20日 2021年7月4日・30日	イムス医療従事者生涯教育センター	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル
看護部長	尾出 真理子	講師	2021年9月24日	千葉県看護協会	認定看護管理者教育課程 セカンドレベル
看護部長 看護師	尾出 真理子 池田 紘平	学校訪問	2021年10月15日	千葉県立鶴舞看護専門学校	先輩看護師の体験談学校訪問
理学療法士	石渡 正浩	講演	2022年3月6日	第27回千葉県理学療法学会	神経領域における教育講演

学会発表・研究活動

- 「ドライビングシミュレータ使用した患者の病識理解」
作業療法士 水越 竜司
第7回運転と作業療法研究会
2022年3月19日

- 「しゃがみ動作におけるCOPの前方偏位は足関節角度と関連する—三次元動作解析による検討—」
理学療法士 斎藤 あかね
第9回日本運動器理学療法学会学術大会
2021年9月11日～12日

- 地域在住高齢者における膝伸展筋力と降段時の下肢三関節との関係性
理学療法士 藤田 聖也
第9回日本運動器理学療法学会学術大会
2021年9月11日～12日

- 両側人工膝関節全置換術後に大腿骨遠位外側に疼痛が生じた症例を経験して
理学療法士 伊東 恒輝
第40回関東甲信越ブロック理学療法士学会
2021年9月4日～5日

- 断端損傷を繰り返し介入に難渋した膝関節離断症例～入院から外来リハビリの経過～
理学療法士 宮川 万里子
第40回関東甲信越ブロック理学療法士学会
2021年9月4日～5日

- 失禁関連皮膚炎のケアの一例 ～多職種協働の在り方を振り返って～
看護師 中村 恵一朗・上加世田 豊美・松井 美穂
リハビリテーション・ケア 合同研究大会 兵庫
2021年11月18日～19日

- 重度半身まひが残存した患者の退院支援
看護師 大野 秀雪
リハビリテーション・ケア 合同研究大会 兵庫
2021年11月18日～19日

その他（著書）

- 脳卒中片麻痺者における排便後の後方からの清拭動作の分析
人間工学
黒田悠葵、深江航也、鈴木啓、山本澄子

- Trunk Impairment as a Predictor of Activities of Daily Living in Acute Stroke.
Frontiers in Neurology 12: 665592
Masahiro Ishiwatari

VI.会議・委員会活動報告

運営委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 7
管理・診療会議	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 7
薬事審議会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 7
倫理委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 9
医療安全委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 0
院内感染対策委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 2
褥瘡防止対策委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 4
診療情報管理委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 5
栄養委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 6
安全衛生委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 7
研修委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 7
部門会議	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 8
電子カルテ委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 9
防災委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 0
ホームページ・編集広報委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 0
レクリエーション委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 1

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・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 7 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 3 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・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・リハビリテーション療法科主任 3 名 計 21 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 | 4) 在庫医薬品の期限切れに近い品目の報告 |
| 2) 薬局の在庫状況と購入状況報告 | 5) DIニュースとお知らせ |
| 3) 医薬品に関わる新たな周知事項 | |

年 月	審 議
2021年4月 (第1回)	・ 薬局の購入状況と在庫状況について ・ 医薬品の期限切れ報告とDIニュース
2021年5月 (第2回)	・ 薬局の購入状況と在庫状況について ・ 医薬品の期限切れ報告とDIニュース
2021年6月 (第3回)	・ 薬局の購入状況と在庫状況について ・ 医薬品の期限切れ報告とDIニュース
2021年7月 (第4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医薬品について ・ 入院患者へのコロナワクチン接種のために配置しておく薬品について ・ 医薬品の期限切れ報告とDIニュース
2021年8月 (第5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 ・ 活性型ビタミンD3製剤の供給について ・ 医薬品の期限切れ報告とDIニュース
2021年9月 (第6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医薬品について ・ インフルエンザワクチンの供給状況について ・ 医薬品の期限切れ報告とDIニュース
2021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 ・ 医薬品の期限切れ報告とDIニュース
2021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 ・ 電子処方箋の概要について ・ 医薬品の期限切れ報告とDIニュース
2021年12月 (第9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医薬品について ・ インフルエンザワクチンの供給状況について ・ 医薬品の期限切れ報告とDIニュース
2022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 ・ 2022年診療報酬改定について ・ 医薬品の期限切れ報告とDIニュース
2022年2月 (第11回)	・ 薬局の購入状況と在庫状況について ・ 2022年診療報酬改定について ・ 医薬品の期限切れ報告とDIニュース
2022年3月 (第12回)	・ 薬局の購入状況と在庫状況について ・ 本年度内に救急カートの常備薬から削除された薬品 ・ 医薬品の期限切れ報告と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 14 件 採択 14 件 不採択 0 件

- ①申請者：リハビリテーション科 医師 伊達 裕昭
議 題：血清自己抗体価によるグリオーマ分子診断の有効性を検証する多施設共同研究への参加
- ②申請者：リハビリテーション療法科 理学療法士 小倉 征慈
議 題：学会における症例発表（日本義肢装具学会）
- ③申請者：リハビリテーション療法科 理学療法士 宮川 万里子
議 題：学会における症例発表（関東甲信越ブロック理学療法士学会）
- ④申請者：リハビリテーション療法科 理学療法士 深江 航也
議 題：千葉県脊損データベースを用いた疫学的調査（千葉リハビリテーションセンターでの研究）
- ⑤申請者：看護部 3 階病棟 看護師 中村 恵一郎
議 題：学会における症例発表
- ⑥申請者：リハビリテーション療法科 理学療法士 野口 雄也
議 題：症例発表 右脳出血により失語症、片麻痺を呈した症例～起居・移乗動作の獲得を目指して～
- ⑦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：両側人工膝関節全置換術後に大腿骨遠位外側に疼痛が生じた症例を経験して
- ⑧申請者：リハビリテーション療法科 理学療法士 工藤 晃太
議 題：足部からの促通により麻痺側下肢の安定化を図り、移乗動作の獲得を目指して
- ⑨申請者：看護部 2 階病棟 看護師 大野 秀雪
議 題：学会における症例発表
- 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：コラボウェビナーでの症例報告
- ⑪申請者：リハビリテーション療法科 理学療法士 石渡 正浩
議 題：Trunk Impairment Scaleを用いた回復期脳卒中患者における歩行能力の予後予測
- ⑫申請者：リハビリテーション療法科 理学療法士 高橋 知之
議 題：段差昇降動作の獲得～骨盤・下肢の連動性向上を目指して～
- ⑬申請者：リハビリテーション療法科 理学療法士 鈴木 崇文
議 題：オンラインボバース講習会
- ⑭申請者：リハビリテーション療法科 作業療法士 渡辺 貴王
議 題：運動麻痺は軽度だが重度高次機能障害により A D L 全介助となった症例

医療安全委員会

■委員長 職 氏 名
院長 伊達 裕昭

■庶務 職 氏 名
総務課係長 君塚 徹

■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・薬剤科長・放射線科長・栄養科長・医事課長・総務課係長 計 11 名

■活動内容
2021年4月～2022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	
	2020年度	2021年度	2020年度	2021年度
医 師	3	4	0	4
看 護 部	674	489	7	5
リハビリテーション療法科	456	651	3	0
栄 養 科	29	14	0	0
薬 剤 科	25	24	0	0
放 射 線 科	6	4	0	0
医 事 課	3	0	0	0
地 域 医 療 連 携 室	3	0	0	0
合 計	1,199	1,186	10	9

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	
	2020年度	2021年度	2020年度	2021年度	2020年度	2021年度	2020年度	2021年度
訓 練	13	29	84	132	6	5	2	1
転 倒 ・ 転 落	336	400	129	115	17	19	6	7
注 射 ・ 与 薬	52	17	41	32	3	3	0	1
検 査	55	62	109	117	1	1	0	0
活 動 拡 大	8	2	18	15	1	0	0	0
患 者 管 理 ・ 病 態	43	18	73	50	11	5	1	0
管 理 ・ 連 携	89	95	99	61	2	0	0	0
機 器 の 取 り 扱 い	0	1	0	3	0	0	0	0
そ の 他	2	3	4	1	0	0	1	0
合 計	598	627	557	526	41	33	10	9

昨年度と比較して、レベル2の報告が8件減少し、レベル0の報告が29件増えている。レベル0のレポート提出については、看護部およびリハビリ科のリスクマネージャーがスタッフへ声掛けし啓発するよう努めている。しかし、医事課や放射線科など、その他の部署では報告書の提出が0である。報告する文化の醸成を促進し、患者・家族サービスにつながる体制を目指す必要がある。

レベル3の9件中転倒による骨折が4件報告されている。圧迫骨折やスクリュウの穿破など患者の病態に起因する事故事例も含まれる。

3. 活動内容

- 1) 昨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「離床センサーの使用基準の可視化」として、離床センサー設置基準のフロー図を作成し、離床センサー設置時のカンファレンスで活用を開始した。

2G「安静度変更時の重症化予防」に取り組み、安静度変更時の診療録記載内容の見直しを行った。その結果、記録を見れば変更理由が確認でき、事故後の重症化を防止するため、48時間以内の頭部CTによる確認についても徹底できている。

3Gでは、「患者誤認防止」に取り組み、ネームバンドの名称の統一から開始し、ネームバンドの運用についてマニュアルにまとめて周知する予定である。各グループでの取り組みについては、年度末に報告書をまとめて共有した。

- 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」など、テーマを決めて行った。その結果、患者自身がネームバンドでの確認を意識され配膳時や内服時に自ら手を出して確認を行えるようになっている。また、巡視時に安全な療養環境を意識して行い、物の落下防止の観点から棚の上に洗濯籠を置かずにロッカーへ入れるよう整備した。

- 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、2022年1月25日(火) 13時30分から15時30分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。コロナ禍のため書類や医療安全室での状況確認による監査であったが、インシデント・アクシデント報告は活発に行っているが、多職種からの提出が少なく職員への啓発や取り決めについての周知方法が消極的なことが課題として確認できた

【研修会の実施】

- 第1回 身につけておきたい医療現場の個人情報保護と情報リテラシー
学研メディカルサポート eラーニング

実施日： 2021年8月9日(月)～20日(金)

講師： 須貝 和則 先生(国立国際医療研究センター 医事管理課 課長)

対象： 全職員

出席人数： 213名(全職員)

- 第2回 患者・家族とのコミュニケーション

実施日： 2021年11月22日(月) 17時45分～19時

講師： 山崎 堅司 先生(SOMPOリスクマネジメント・医療・介護コンサルティング部)

対象： 全職員

出席人数： 104名 (伝達DVD 108名) 合計212名(全職員)

【今後の課題及び取り組み】

1. 医療安全マニュアルの見直しと「ネームバンドの運用」の作成
2. 転倒・転落については離床センサーおよび衝撃緩衝マットなどの適正使用に向けた基準の作成
3. 職員への医療安全活動や取り決めについての周知方法を検討し実施する
4. 多職種職員からのインシデント・アクシデント報告を増やす

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
 総務課係長 君塚 徹

■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・薬剤科長・栄養科長
医事課長・総務課係長 計10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. 一週間毎の「感染レポート」報告と情報共有
2. 院内感染に関する研修会の実施（研修員会・院内感染対策委員会と共同企画）

【研修会の実施】

第1回 HIV感染症について ～感染対策と最近の治療事情～
実施日： 2021年6月29日（火）17：30～18：30
講 師： 猪狩 英俊 先生（千葉大学医学部附属病院 感染症内科診療教授）
対 象： 全職員
出席人数： 111名 （伝達DVD 117名） 合計228名

■その他活動内容
・院内パトロールの実施（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
・吐物処理マニュアル（ノロウイルス対応を含む）の修正と周知

■新型コロナウイルス感染拡大に伴う取り組み
・職員及び患者さんに対する新型コロナワクチン接種の計画と実施
・新型コロナウイルス（オミクロン株）の感染拡大に伴い、3回（11／17、1／19、1／25）
臨時の対策会議を開催し、病院としての対応を決定

【主な取り組み】

- ・入院患者および職員の有熱時の対応
- ・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）
- ・新型コロナウイルス対応については、マニュアルを作成し周知

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



入院患者・ご家族待合いスペース



外来患者・通所利用者通路



正面入口（検温実施）



外来患者・通所利用者スペース



リハビリテーション室



オゾン発生装置



面談室

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



各病棟デイルーム

褥瘡防止対策委員会

■委員長 職 氏 名
医師 伊藤 千秋

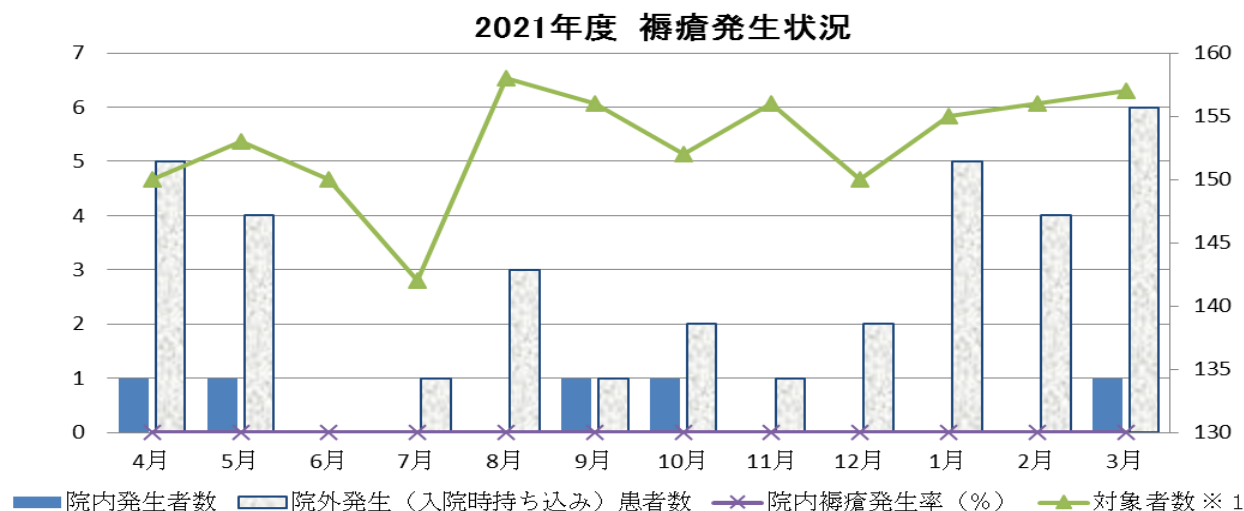
■庶務 職 氏 名
医事課 早川 綾子

■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・薬剤師・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。院内発生患者数5名、褥瘡発生率0.3%、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、褥瘡IV度の深い潰瘍についても治癒し、退院できている。



	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	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	5
院外発生（入院時持ち込み）患者数	5	4	0	1	3	1	2	1	2	5	4	6	34
対象者数※1	150	153	150	142	158	156	152	156	150	155	156	157	1835
院内褥瘡新規発生率（％）	0.70	0.70	0.00	0.00	0.00	0.60	0.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.60	0.30

院内褥瘡新規発生率（％）

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： ※1 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。

電子カルテの更新に伴い、褥瘡システムを導入した。看護部の委員が中心となり、入力手順を整え、電子カルテで情報を共有し、記録が残せるようになった。しかし、DESIGNR-R2以下の経過観察記録も「褥瘡 有」としてシステムが換算するため、運用上、褥瘡観察記録後に再度褥瘡評価を行う必要がある。

次年度は、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連データの修正を無くすことで、多職種がいつシステム記録を確認しても情報共有を図り褥瘡関のケアを共有できるよう整備したい。

■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. 褥瘡回診を実施し、院内褥瘡新規発生率を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 高橋 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
2021年6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
2022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
 院長 伊達 裕昭

■庶務 職 氏 名
 栄養科長 小川 常子

■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
2021年4月 (第1回)	・摂食機能療法について ・NSTの管理状況について ・食種の追加について ・栄養管理手順について
2021年5月 (第2回)	・NSTの管理状況について ・移動食食事カレンダー内「栄養量の表示」について ・経管栄養 標準組成・エネルギー別水分量・食塩相当量一覧
2021年6月 (第3回)	・NSTの管理状況について ・自主トレーニング患者の栄養量補充について
2021年7月 (第4回)	・NSTの管理状況について ・食事アンケート調査の実施について
2021年8月 (第5回)	・NSTの管理状況について ・麺類の提供基準の変更について ・自助具（ばね箸）の変更について
2021年9月 (第6回)	・NSTの管理状況について ・食事アンケート調査集計結果について
2021年10月 (第7回)	・NSTの管理状況について ・麺類提供時の食環境設定（自助具）について ・食事アンケート結果（退院時アンケート含む）に対する対応
2021年11月 (第8回)	・NSTの管理状況について ・刻み食の提供栄養量の増量について ・入院時アレルギー対応・食事変更時の連絡について（依頼）
2021年12月 (第9回)	・NSTの管理状況について ・食環境設定における再評価について
2022年1月 (第10回)	・NSTの管理状況について ・食事アンケート調査の実施について ・みかんの提供について
2022年2月 (第11回)	・NSTの管理状況について ・売店商品に関する意見について
2022年3月 (第12回)	・NSTの管理状況について ・食事アンケート調査集計結果について

◇引き続き、食事提供における安全な作業工程確立のための仕組み作りや嚥下摂食機能に関連する運用の構築及びきめ細やかな対応について取り組みました。

安全衛生委員会

■委員長 職 氏 名
 医師 藤本 昌宏

■庶務 職 氏 名
 総務課係長 君塚 徹

■会議開催日
毎月第3月曜日

■構成員
医師2名・事務長・放射線科長・看護師長・看護師2名・リハビリテーション療法科副主任・総務課係長・医事課 計8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
 総務課係長 君塚 徹

■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科主任3名・医事課長・総務課係長 計7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

部門會議

■委員長 職 氏 名
総務課係長 君塚 徹

氏名 塚 徹
職 長
庶務 総務課係

■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・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
2021年4月 (第1回)	・ 経営報告について ・ 退職者アンケートについて ・ 医療法人社団鎮誠会における定年年齢の改定について ・ ワクチン接種について
2021年5月 (第2回)	・ 経営報告について ・ ワクチン接種の予定について ・ 職員の懲戒処分等について ・ 夏季休暇について ・ 退院時アンケートについて ・ P C R検査機器の導入について
2021年6月 (第3回)	・ 経営報告について ・ 職員定期健康診断の実施について ・ 法人D X化プロジェクトチームの発足について ・ コロナワクチン接種後の行動制限解除等について ・ 回復期リハビリテーション病棟協会 会員専用サイトパスワードのお知らせについて
2021年7月 (第4回)	・ 経営報告について ・ 「令和3年度医療法人社団鎮誠会 納涼会」の代替取扱いについて ・ 「緊急事態宣言（4回目）」及び「まん延防止等重点措置」の発出について
2021年8月 (第5回)	・ 経営報告について ・ 防災備蓄品について ・ M R I 定期点検について ・ 退院時アンケートについて ・ 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の発出について
2021年9月 (第6回)	・ 経営報告について ・ 満60歳経過後の役職定年制の取扱いについて ・ 文献検索（医中誌Web）の利用について ・ 退院時アンケートについて ・ 安全衛生委員会指摘事項について
2021年10月 (第7回)	・ 経営報告について ・ 『4 回目の緊急事態宣言』解除後における職員の行動制限について ・ 退院時アンケートについて ・ 年次有給休暇取得状況について ・ 在宅支援部の紹介について ・ インフルエンザのワクチン接種について ・ 就業規則の差換えについて

年 月	議 題
2021年11月 (第8回)	・経営報告について ・退院時アンケートについて ・電気設備年次点検の実施について ・通所リハについて ・年末年始の患者さんの外泊について外泊について
2021年12月 (第9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・組織規程の一部改正について ・職員のインフルエンザ接種について
2022年1月 (第10回)	・経営報告について ・WE B 給与明細配布サービス導入について ・コロナワクチン接種3回目クーポン確認について ・入社祝金規程の一部改正及び職員永年勤続表彰について ・在宅支援部の報告について ・退院時アンケートについて ・医療安全研修会について ・職員の訃報について ・医療安全相互チェックの実施について
2022年2月 (第11回)	・経営報告について ・退院時アンケートについて ・年次有給休暇の取得状況について ・就業規則の差換えについて ・給与明細等の電子公布への切り替えに関するお知らせ ・ワクチン接種に伴うクーポン付与診票の未提出者について
2022年3月 (第12回)	・経営報告について ・退院時アンケートについて ・給与明細等電子公布について ・2022年度諸会議委員の選出について ・令和4年度診療報酬改定について ・家屋評価写真の撮影お願いについて ・通所リハ利用者募集について ・院内での作業について ・院長面談について

電子カルテ委員会

■委員長 職 氏名
 医師 永原 健

■庶務 職 氏名
 金坂 茂夫

■会議開催日
不定期・随時

■構成員
医師・看護師長・看護師2名・放射線科長・リハビリテーション療法科長・薬剤師・管理栄養士
医事課長・医事課システム担当 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
2021年5月 (第1回)	・システムリプレースの残課題 ・トップページのメンテ ・サーバ再起動について ・システムのレベルアップ実施 ・周辺機器の交換について ・クリニカルパスの導入について
2021年7月 (第2回)	・クリニカルパスの導入について（継続審議） ・ワークシートの検査一覧シートについて ・薬剤アレルギー患者への処方オーダーチェック
2021年9月 (第3回)	・アレルギーのフリー入力改定 ・電子カルテ機器の保証期間 ・停電時のサーバ室の対応 ・医師のパスワード ・現アレルギー薬剤の登録
2021年11月 (第4回)	・医師のパスワード ・システムレベルアップ及びサーバ再起動 ・栄養管理システムサーバのリプレース
2022年1月 (第5回)	・システムレベルアップに伴う新機能選定 ・異動された医師の環境設定について
2022年3月 (第6回)	・システムのプログラムインストール

防災委員会

■委員長
職務
事務長
氏名
白根 秀樹

氏名 内山 良平
職 庶務

■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副主任・薬剤科長・管理栄養士・医事課長・総務課係長・総務課 計 11 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
2021年9月	・全職員を対象に情報伝達訓練の実施
2021年10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
総務課係長 君塚 徹

■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・総務課係長
総務課 計7名

年 月	議 題
2021年5月 (第1回)	・病院年報について
2022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・管理栄養士・医事課・総務課係長
総務課 計9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

《2021年11月5日秋祭り花火会》



《2021年12月24日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	・・・・・・・・・・・・・・・・ P 8 3
看護部	・・・・・・・・・・・・・・・・ P 8 3

【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	国際医療福祉大学成田	理学療法学科	臨床実習	2	30	60
2	国際医療福祉大学成田	理学療法学科	見学実習	3	5	15
3	東京医療学院大学	理学療法学科	臨床実習	1	59	59
4	日本医療科学大学	理学療法学科	臨床実習	1	39	39
5	城西国際大学	理学療法学科	臨床実習	8	42	336
6	城西国際大学	理学療法学科	見学実習	29	3	87
7	目白大学	理学療法学科	評価実習	1	25	25
8	帝京科学大学（千住）	理学療法学科	臨床実習	1	5	5
9	東都大学	理学療法学科	臨床実習	1	30	30
10	葵メディカルアカデミー	理学療法学科	評価実習	2	22	44
合計 8校				49	260	700

【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	国際医療福祉大学成田	作業療法科	総合実習	2	56	112
2	千葉医療福祉専門学校	作業療法科	総合実習	1	34	34
3	杏林大学	作業療法科	総合実習	1	17	17
4	千葉・柏リハビリテーション学院	作業療法科	総合実習	1	19	19
5	東京福祉専門学校	作業療法科	総合実習	2	15	30
合計 5校				7	141	212

【看護部】

	学校名	学科	実習科目	人数	日数	延べ日数
1	鶴舞看護専門学校	看護学部3年	老年看護	8	4	32
2	城西国際大学	看護学部3年	地域包括ケア	46	22	253
合計 2校				54	26	285

編集広報委員会

■構成員

事務長	白根 秀樹
副看護部長	上加世田 豊美
リハビリテーション療法科長	小倉 征慈
地域医療連携室長	富塚 明美
医事課長	高橋 朱美
総務課長	小川 寿子

2021年度

病院年報

2022年6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

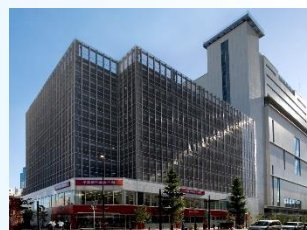
FAX : 0475-70-8952

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



千葉きばーるクリニック

〒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



令和リハビリテーション病院

〒260-0026

千葉県千葉市中央区千葉港4-4

TEL : 043-242-0180 FAX : 043-242-0170

診療科目／リハビリテーション科・内科

●介護部門



姫島介護センター

●東金居宅介護支援事業所

TEL : 0475-80-2103 FAX : 0475-80-2107

定休日／日曜日、年末年始

●とうがね訪問介護ステーション

TEL : 0475-80-2101 FAX : 0475-82-1550

定休日／年末年始

●とうがねヘルパーステーション

TEL : 0475-80-2102 FAX : 0475-82-1550

定休日／年末年始

●姫島デイサービスセンター

TEL : 0475-80-2100 FAX : 0475-82-1550

定休日／年末年始



九十九里介護センター

●九十九里デイサービスセンター

●ショートステイ九十九里

TEL : 0475-70-7799 FAX : 0475-70-7700

定休日／デイサービスのみ元旦のみ定休