

令和2年度
さつき会年報 第2号

2020

Annual Report



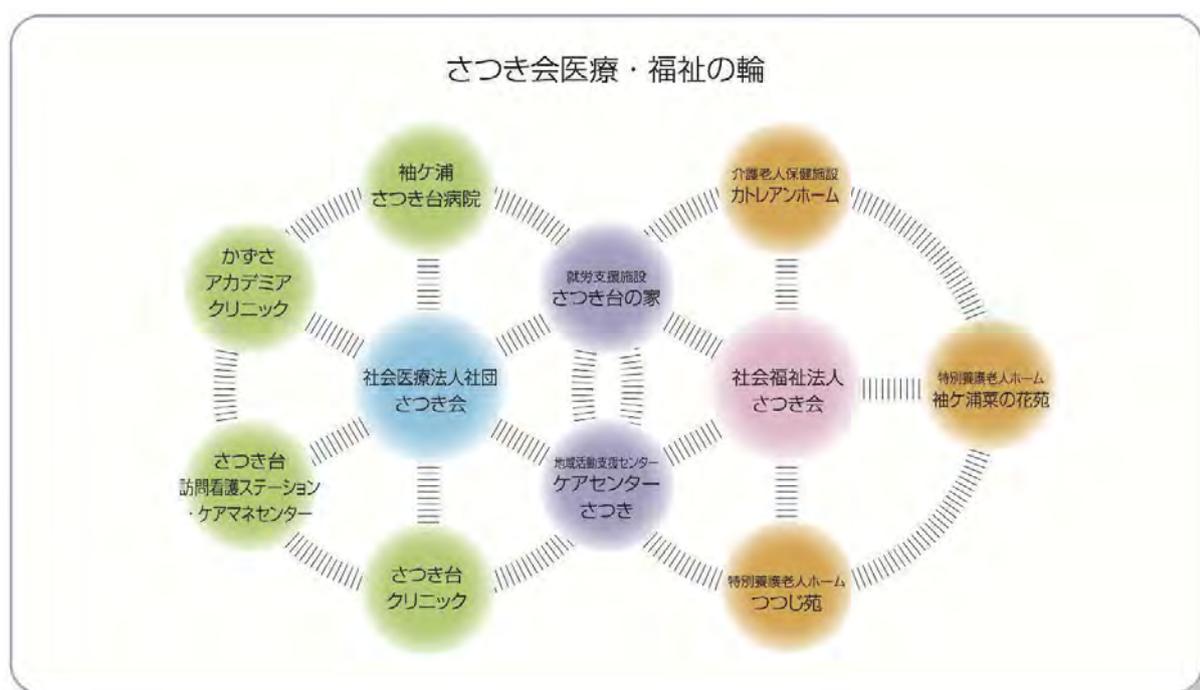
社会医療法人社団
社会福祉法人

さつき会

社会医療法人社団

社会福祉法人

さつき会



社会医療法人社団さつき会

袖ヶ浦さつき台病院

かずさアカデミアクリニック

さつき台クリニック

さつき台訪問看護ステーション

さつき会ケアマネセンター

ケアセンターさつき

社会福祉法人さつき会

特別養護老人ホーム 菜の花苑

特別養護老人ホーム つつじ苑

介護老人保健施設 カトレアンホーム

就業継続支援 B 型 さつき台の家

年報発刊にあたって



社会医療法人社団さつき会
社会福祉法人さつき会
理事長 矢田 高裕

令和 2 年度さつき会年報の発刊にあたり、一言ご挨拶させていただきます。第一号のさつき会年報発行から 7 年が経過してしまいましたが、改めて年報の作成を再開することができ、非常にうれしく思っております。

さつき会の開設から 39 年が経ちましたが、これまでその足跡や歩みをデータと共にしっかりと残すことは行っていませんでした。そのため、単年ごとの取り組みは振り返ることができるものの、年度ごとの連続的な変化を捉え、さつき会の次期発展に繋げることができていない現状であります。今回の年報発刊がさつき会の歴史を後世に残すものとなり、また、情報管理を行いながら蓄積されたデータに基づく統計分析が進んでいくことを切に願っております。

今年一年を振り返るとこの年度は新型コロナウイルスの対応に追われ続けた一年であり、入所者、入院患者に新型コロナウイルスを移さないことを第一に考え、仕事だけでなく私生活の面においても感染対策を徹底させなければならず公私共にストレスの多い一年でありました。

2019 年 12 月に中国の武漢市より発生した新型コロナウイルスの猛威が全世界に拡散し、日本においても多分に漏れず、第一次緊急事態宣言が発令される中でこの年度スタートとなりました。年度初めの 4 月から 5 月中旬にかけて発令された緊急事態宣言を受けて、健診センター、かずさアカデミアクリニックの予防医療を行う 2 施設が 1 カ月ほど休業をせざるを得ない状況でありました。

また、同じ時期に重度認知症デイケアゆずの里、菜の花苑デイサービスから新型コロナウイルスの感染者が発生し、当時は未知のウイルスに対して過剰に予防線を張らなければならず、救急、外来、入退院等ほぼすべての事業をストップし、まん延防止措置を講じました。その結果、社会医療法人社団さつき会の令和元年度の会計決算（令和元年 9 月から令和 2 年 8 月末）は大きなマイナス（法人全体で約 8500 万円のマイナス）となりました。

その後、少しずつ平穏を取り戻し経営状態も回復していましたが、令和 2 年の 12 月末、日本では第 3 波と呼ばれる新型コロナウイルス蔓延期において、3C 病棟（認知症病棟）から大規模クラスターが起り、病棟を封鎖しての治療対応となりました。職員は危険と隣り合わせの中懸命に治療にあたり、何とか 1 病棟でのまん延に留めることができましたが、職員、患者様合わせて 46 名が感染する結果となりました。診療の最前線で治療にあたってくれた職員一人一人に心から感謝申し上げ、コロナ感染により亡くなられた方々に心よりご冥福をお祈り申し上げます。病棟でのクラスターは 1 カ月ほどで収束しましたが、クラスター発生の余波を受けて病棟の入院稼働が回復しないまま年度末を迎えることとなりました。

今年度を総括すると通常の医療・保健・福祉サービスを堅持させながら、新型コロナウイルスの感染防御と治療対応を両立させる運営的にも経営的にも非常に厳しい一年でありました。次年度は新型コロナウイルスの脅威が鎮静化し、平穏が戻ってくることを切に願い挨拶とさせていただきます。

目次

【はじめに】

年報発刊にあたって

目次

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

【社会医療法人 社団さつき会】

I 施設概要	11
1. 袖ヶ浦さつき台病院	11
2. かずさアカデミアクリニック.....	15
3. さつき台クリニック	15
4. さつき台訪問看護ステーション.....	16
5. さつき会ケアマネセンター	16
6. ケアセンターさつき.....	17
II 組織図	18
III 事業会計報告	20
IV 活動状況・実績報告	23
1. 袖ヶ浦さつき台病院 管理部.....	23
2. 袖ヶ浦さつき台病院 診療部.....	24
内科	25
外科	26
整形外科	27
精神科・心療内科	30
リハビリテーション科.....	32
脳神経外科	37
医師事務支援課.....	34
3. 袖ヶ浦さつき台病院 看護部.....	35
2A.....	37
3A.....	38

3 B.....	40
2 C.....	41
3 C	42
4 C.....	43
5 C.....	45
2 R.....	46
3 R.....	47
外来.....	48
手術室	50
地域医療福祉連携課.....	51
4. 袖ヶ浦さつき台病院 薬剤部 薬剤課	54
5. 袖ヶ浦さつき台病院 医療技術部	55
放射線課	56
臨床検査課	58
臨床工学課	60
栄養課	62
6. 袖ヶ浦さつき台病院 リハビリテーション部	64
〈身体リハビリテーション課〉	
急性期・精神科病棟	66
地域包括ケア病棟.....	67
回復期病棟	68
外来.....	70
訪問リハビリ	71
通所リハビリ デイケア「さくら」	72
〈精神科リハビリテーション課〉	
精神科デイケア「たんぼぼ」.....	73
精神科作業療法.....	75
重度認知症患者デイケア「ゆずの里」	77
グループホーム「れもん」.....	79
心理療法室	81
7. 袖ヶ浦さつき台病院 事務部.....	83
総務経営課・情報システム課	84
人事・経理課.....	86
医事課	88
病院サポート課	89
8. 袖ヶ浦さつき台病院 健診センター.....	90
9. 袖ヶ浦さつき台病院 院内感染対策室	92

10. 袖ヶ浦さつき台病院 医療安全管理室	93
11. 袖ヶ浦さつき台病院 診療情報管理室	94
12. 認知症疾患医療センター	95
13. 看護師特定行為研修センター	100
14. かずさアカデミアクリニック	103
15. さつき台クリニック	105
16. さつき台訪問看護ステーション	107
17. さつき会ケアマネセンター	110
18. ケアセンターさつき	112
V 会議・委員会活動	116
会議・委員会組織図	116
各委員会実績一覧	117
VI 病院統計資料	121
VII 令和2年度トピックス	128
「新型コロナウイルス感染症に対する取り組み」	128
【社会福祉法人 さつき会】	
I 施設概要	131
1 特別養護老人ホーム 袖ヶ浦菜の花苑	131
2 特別養護老人ホーム つつじ苑	132
3 老人保健施設 カトレアンホーム	133
4 就労継続支援B型 さつき台の家	134
II 組織図	135
III 令和2年度総括・実績報告	136
1 特別養護老人ホーム 袖ヶ浦菜の花苑	136
2 特別養護老人ホーム つつじ苑	140
3 老人保健施設 カトレアンホーム	144
4 就労継続支援B型 さつき台の家	148
【その他】	
さつき会広報誌	150
ボランティア活動	151
編集後記	152

さつき会 理念

愛情と感謝の念をもって、医療・保健・福祉サービスを提供し地域に貢献する。

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

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

さつき会グループ沿革

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

平成14年 12月	精神科急性期治療病棟施設設置基準認可
平成15年 2月	精神科病床増床（増床2床 総病床数311）
平成16年 4月	老人性痴呆疾患療養病棟を老人性痴呆疾患治療病棟へ
平成16年 10月	さつき台クリニック開設
平成16年 11月	新棟5階増築工事竣工（精神科病床8床増 総病床数319）
平成17年 1月	精神科療養病棟（44床）認可
平成17年 5月	精神科救急入院料（52床）認可
平成17年 8月	病院機能評価認定更新
平成18年 4月	一般病棟入院基本料（10対1）認可 精神療養病棟1認可
平成18年 10月	精神障害者就労支援施設さつき台の家開設（定員20）
平成19年 3月	カトレアンホーム6床増床（総床数86）
平成19年 4月	袖ヶ浦菜の花苑改修工事竣工（10床増床 総床数76） 菜の花苑・つつじ苑ともに地域包括支援センター ブランチ事業受託 一般病棟入院基本料（7対1）認可
平成20年 11月	袖ヶ浦菜の花苑増築改修工事竣工（4床増床 総床数80）
平成22年 9月	社会医療法人認可
平成22年 12月	病院機能評価認定更新
平成23年 2月	認知症疾患医療センター受託
平成23年 12月	カトレアンホーム改修工事竣工（4床増床 総床数90）
平成24年 1月	袖ヶ浦菜の花苑増築工事竣工（20床増床 総床数100） つつじ苑増改築工事竣工（増床50 総床数120）
平成24年 6月	管理棟増築
平成24年 8月	回復期リハビリテーション病棟・総合広域リハケアセンター竣工 （90床増床 総病床数409）
平成24年 10月	回復期リハビリテーション病棟入院料（90床）認可
平成26年 6月	精神療養病棟入院料（44床）を精神病棟入院基本料1.5対1に変更、 認可
9月	一般病棟入院基本料の2.5床を地域包括ケア病棟入院料に変更、認可
平成27年 4月	精神科ナイトケア、デイナイトケア 認可
11月	認知症治療病棟入院料2病棟（90床）のうち、1病棟（45床）を 精神病棟入院基本料1.5対1に変更、認可 がん治療連携指導料 認可 ※千葉大学医学部附属病院と治療連携 重度アルコール依存症入院医療管理加算 認可
平成28年 2月	厚生労働省指定 特定行為研修機関認可（千葉県内指定第1号）
4月	看護師特定行為研修センター開設 精神病棟入院基本料1.5対1（44床）を精神科急性期治療病棟入院料 に変更、認可
平成29年 12月	一般病棟入院基本料（7対1）の7.6床を68床に変更 回復期リハビリテーション病棟を90床から98床に変更

平成30年 4月	「千葉県がんセンター」とがん治療連携を再開
平成30年 5月	急性期一般病棟入院料（旧一般病棟入院基本料）68床を60床に変更 地域包括ケア病棟を25床から33床に変更 精神病棟入院基本料 1.5対1を77床から73床に変更 認知症治療病棟を45床から49床に変更 栄養サポートチーム加算 認可 （日本臨床栄養代謝学会のNST稼働施設認定）
令和元年 4月	電子カルテシステム変更
11月	訪問リハビリテーション開設（介護保険）
12月	県より依存症専門医療機関（アルコール健康障害）に認定
令和 2年 11月	精神病棟（25床）を特殊疾患入院施設病棟に変更 特殊疾患入院施設管理加算 認可
12月	県より発熱外来指定

「花」

～創設者のさつき会への想い～



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

私たち「さつき会」は、花の名にちなんだ沢山の施設から成り立っています。

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

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

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



社会医療法人社団さつき会

社会福祉法人 さつき会

会長 矢田 洋三

(平成9年さつき会広報誌創刊号より)

1 袖ヶ浦さつき台病院

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



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

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

2 かずさアカデミアクリニック

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



健康診断・人間ドック・内科

3 さつき台クリニック

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



皮膚科

4 さつき台訪問看護ステーション

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



訪問看護

5 さつき会ケアマネセンター

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



介護相談・ケアプラン作成

さつき会各事業所 連絡先一覧





6 特別養護老人ホーム 袖ヶ浦菜の花苑

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



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

7 特別養護老人ホーム つつじ苑

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



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

8 介護老人保健施設 カトレアンホーム

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



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

9 地域活動支援センターI型 ケアセンターさつき

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



生活支援プログラム・相談支援事業

10 就労支援施設 さつき台の家

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



障害者就労継続支援事業B型



社会医療法人
社団さつき会

I. 施設概要

● 袖ヶ浦さつき台病院

【所在地】〒299-0246 千葉県袖ヶ浦市長浦駅前 5 丁目 21 番

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

【理事長】矢田 高裕

【院長】菊池 周一

【副院長】若原 卓 久保 聡志 猪狩 友行 栗原 サキ子

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

リハビリテーション科、皮膚科、神経内科、その他専門外来

【千葉県指定】認知症疾患医療センター 看護師特定行為研修センター

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

【届出施設基準】

1. 入院基本料等

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

2. 入院時食事療養（I）・食堂加算

3. 薬剤管理指導料

4. 急性期看護補助体制加算 75 : 1（看護補助者 5 割以上）

5. 看護職員夜間 12 対 1 配置加算 1

6. 看護補助加算 1

7. 看護職員夜間配置加算（精神科救急入院料 告示注 5）

8. 認知症夜間対応加算

9. 医師事務作業補助体制加算 2 30 : 1

10. 医師事務作業補助体制加算 2 75 : 1

11. 救急医療管理加算

12. 脳血管リハビリテーション I（初期加算）

13. 運動器リハビリテーション I（初期加算）

14. 呼吸器リハビリテーション I（初期加算）

15. がん患者リハビリテーション料

16. 体制強化加算 1

17. 精神科デイ・ケア（大規模）

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

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

【各法による指定】

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

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

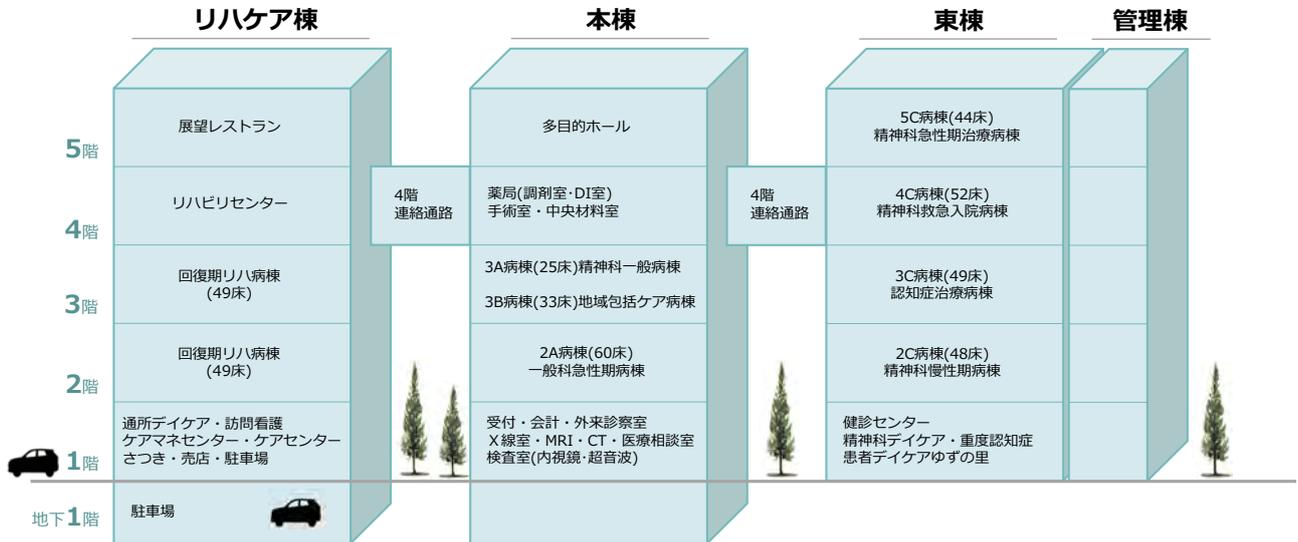
【配置職員数】

職種名	雇用形態	2020.4月	2021.3月
医師	常勤	30	29
	非常勤	71	78
薬剤師	常勤	12	12
	非常勤	1	1
放射線技師	常勤	8	7
臨床検査技師	常勤	7	7
言語聴覚士	常勤	8	8
公認心理師	常勤	7	7
	非常勤	3	2
臨床心理士	非常勤	0	0
理学療法士	常勤	79	77
	非常勤	1	1
作業療法士	常勤	54	52
	非常勤	5	4
管理栄養士	常勤	3	4
栄養士	常勤	1	1
精神保健福祉士	常勤	11	10
社会福祉士	常勤	6	4
精神保健福祉士・社会福祉士	常勤	2	4
薬剤課助手	常勤	2	2
医療技術補助者	常勤	2	2
	非常勤	2	2
臨床工学技士	常勤	1	1
	非常勤	1	1
クリーニング作業員	非常勤	7	7

職種名	雇用形態	2020.4月	2021.3月
看護師	常勤	188	179
	非常勤	36	42
准看護師	常勤	26	24
	非常勤	6	5
保健師	常勤	2	1
准看護師(看護学生)	非常勤	1	1
ライフメイト(看護生徒)	非常勤	1	1
ライフメイト	常勤	63	68
	非常勤	6	6
ライフメイト(精神科リハ)	常勤	4	3
	非常勤	3	3
メディカルケアアシスタント	常勤	10	0
エイド	常勤	5	5
	非常勤	1	1
看護補助者	常勤	1	1
	非常勤	3	2
クラーク	常勤	9	9
メディカルクラーク	常勤	4	9
	非常勤	1	1
医師秘書	常勤	2	2
事務員	常勤	66	67
	非常勤	7	5
設備管理	常勤	2	2
	非常勤	0	1
マスターズ	非常勤	16	16

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

【施設案内図】



【交通アクセス】



● かずさアカデミアクリニック

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

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

【メール】 akademiocl@earth.ocn.ne.jp

【施設長】 由佐 俊和

【事務長】 飯田 康

【事業内容】 健康診断・人間ドック・外来診療（内科）

【配置職員数】

職種	常勤	非常勤	所属計
医師	1	18	64
看護師	4	7	
准看護師	-	1	
看護助手	-	4	
放射線技師	1	5	
臨床検査技師	-	3	
事務	12	8	

● さつき台クリニック

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

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

【院長】 鎌田 千華

【診療科】 皮膚科

【配置職員数】

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

● さつき台訪問看護ステーション

【所在地】 〒299-0246
千葉県袖ヶ浦市長浦駅前4-2-1

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

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

【所 長】 中原 桜子

【事業内容】 訪問看護 予防訪問看護

【営業地域】 袖ヶ浦市・木更津市・君津市・富津市・市原市

【営業日】 月～土曜日（日・祝日・12/31～1/3は休業）

【営業時間】 8：30～17：30

【配置職員数】

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

● さつき会ケアマネセンター

【所在地】 〒299-0246
千葉県袖ヶ浦市長浦駅前4-2-1

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

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

【所 長】 田丸 由香

【事業内容】 居宅介護支援

【営業地域】 袖ヶ浦市・木更津市

【営業日】 月～土曜日（日・祝日・12/31～1/3は休業）

【営業時間】 8：30～17：30

【配置職員数】

職種	常勤	非常勤	所属計
主任介護支援専門員	1	-	4
介護支援専門員	3	-	

● ケアセンターさつき

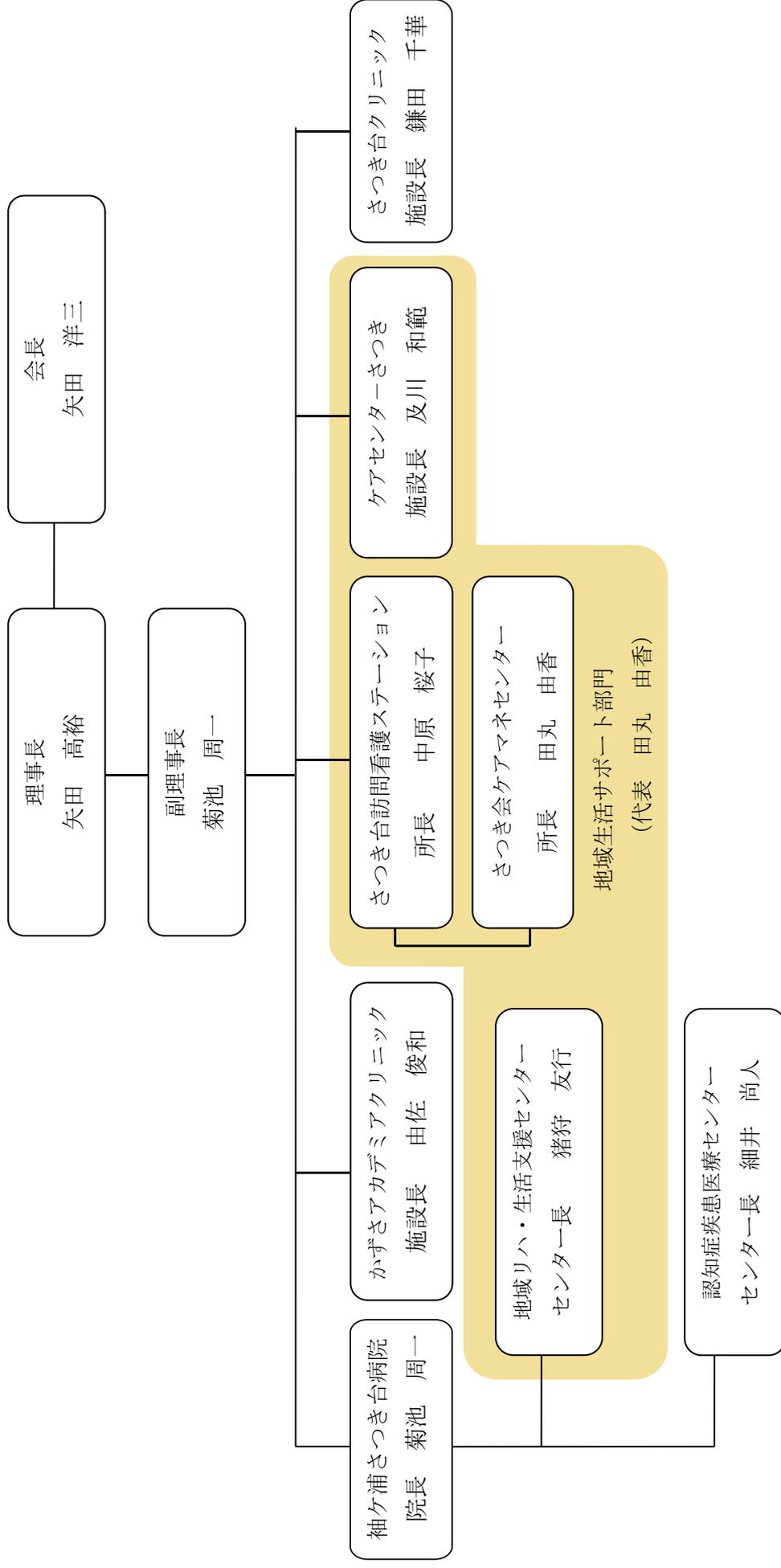
- 【所在地】 〒299-0246
千葉県袖ケ浦市長浦駅前 4-2-1
- 【TEL/FAX】 TEL 0438-60-1501 FAX 0438-60-1502
- 【メー ル】 satsuki123@mail.satsuki-kai.or.jp
- 【施設長】 及川 和範
- 【事業内容】 地域活動支援センター I 型、指定特定、指定一般相談支援事業、
指定障害児相談支援事業
- 【営業日】 月曜日～土曜日(祝日、年末年始を除く)
- 【営業時間】 9:00～18:00

【配置職員数】

職種	常勤	非常勤	所属計
管理者	1	-	5
相談員	4	-	

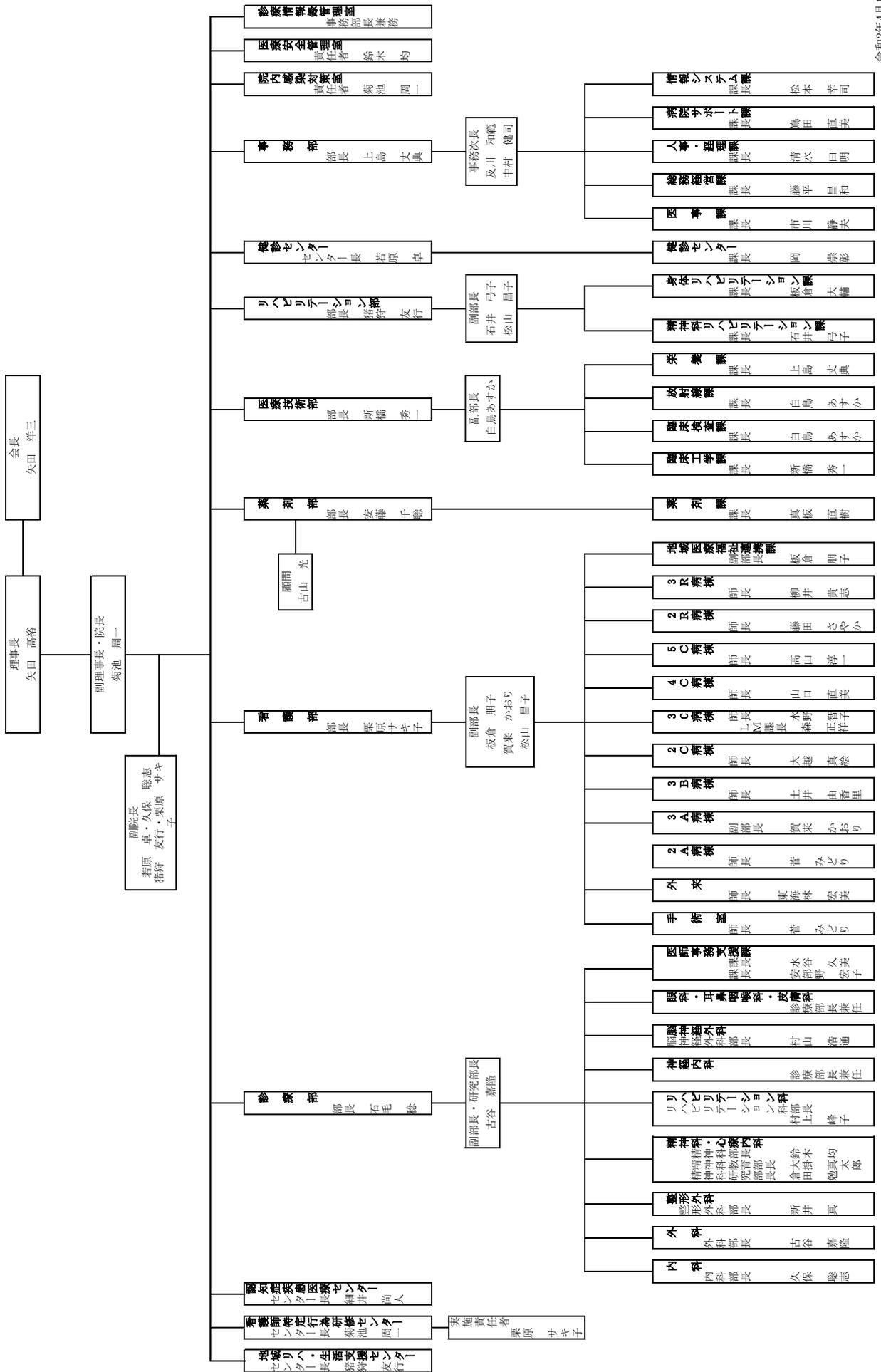
II. 組織図

社会医療法人社団さつき会 組織図



平成 31 年 4 月 1 日改正

社会医療法人社団さつき会 袖ヶ浦さつき台病院 組織図



Ⅲ.事業会計報告

正味財産増減計算書

令和 2年 9月 1日から令和 3年 8月31日（決算）まで

法人名：社会医療法人 社団 さつき会
事業名：法人全体

(単位：円)

科 目	当 年 度	前 年 度	増 減
I 一般正味財産増減の部			
經常増減の部			
經常収益			
医療収益	6,507,340,960	6,128,449,870	378,891,090
入院診療収益	4,268,391,868	4,218,532,817	49,859,051
室料差額収益	146,245,000	142,103,647	4,141,353
外来診療収益	1,006,298,033	853,778,709	152,519,324
保険予防活動収益	706,226,950	607,805,938	98,421,012
その他の医療収益	384,608,594	309,514,882	75,093,712
保険等査定減額	△4,429,485	△3,286,123	△1,143,362
事業収益	123,373,660	110,371,220	13,002,440
保育事業収益	123,373,660	110,371,220	13,002,440
受取補助金等	72,820,163	9,270,980	63,549,183
受取地方公共団体補助金	72,820,163	9,270,980	63,549,183
受取寄付金	0	300,000	△300,000
受取寄付金		300,000	△300,000
雑収益	57,606,863	45,162,189	12,444,674
受取利息	726,143	1,655,332	△929,189
不動産貸付収益	18,726,004	18,476,922	249,082
販売手数料収益	3,591,768	3,099,601	492,167
雑収益	33,490,768	16,982,854	16,507,914
有価証券利息	1,072,180	4,947,480	△3,875,300
經常収益計	6,761,141,646	6,293,554,259	467,587,387
經常費用			
医療費用	6,098,127,239	6,122,134,236	△24,006,997
材料費	497,915,409	461,342,318	36,573,091
医薬品費	272,661,276	264,642,442	8,018,834
診療材料費	225,254,133	196,699,876	28,554,257
給与費	4,046,919,325	4,093,150,760	△46,231,435
給料与	3,141,822,123	3,148,081,757	△6,259,634
賞与引当金繰入額	298,231,239	266,733,732	31,497,507
退職給付費用	8,836,265	95,146,370	△86,310,105
法定福利費	444,346,479	445,307,440	△960,961
委託費	626,939,024	586,304,882	40,634,142
検査委託費	144,583,971	101,402,996	43,180,975
給食委託費	189,648,248	194,661,106	△5,012,858
寝具委託費	12,064,985	16,471,925	△4,406,940
医事委託費	61,563,411	55,243,481	6,319,930
清掃委託費	78,166,458	76,602,889	1,563,569
その他の委託費	140,911,951	141,922,485	△1,010,534
設備関係借料	561,282,992	590,675,527	△29,392,535
地代家賃	115,105,338	120,137,909	△5,032,571
修繕費	99,526,372	98,262,712	1,263,660
固定資産税等	25,745,657	34,995,273	△9,249,616
固定資産税	18,681,900	19,143,500	△461,600
機器保守料	84,511,797	85,601,479	△1,089,682
車両関係費	11,505,402	12,657,808	△1,152,406
減価償却費	206,206,526	219,876,846	△13,670,320
研究研修費	5,839,028	7,705,741	△1,866,713
図書費	2,970,006	3,383,064	△413,058
研修費	2,869,022	4,322,677	△1,453,655
福利厚生費	359,231,461	382,955,008	△23,723,547
福利厚生費	30,010,008	25,203,110	4,806,898

正味財産増減計算書

令和 2年 9月 1日から令和 3年 8月31日（決算）まで

法人名：社会医療法人 社団 さつき会
事業名：法人全体

（単位： 円）

科 目	当 年 度	前 年 度	増 減
旅 費 交 通 費	973,360	2,534,480	△1,561,120
職 員 被 服 費	3,328,356	6,243,297	△2,914,941
通 信 費	22,101,482	19,453,816	2,647,666
廣 告 宣 伝 費	288,520	2,479,460	△2,190,940
消 耗 品 費	51,863,609	56,251,985	△4,388,376
保 險 料 費	8,554,719	7,837,344	717,375
交 際 費	3,711,118	5,465,395	△1,754,277
水 道 光 熱 費	96,220,219	123,517,683	△27,297,464
寄 付 金	5,706,000	6,195,000	△489,000
賃 借 料	7,423,346	6,899,136	524,210
諸 会 費	3,656,727	3,301,655	355,072
租 税 公 課	71,549,355	66,789,886	4,759,469
医業未収金等貸倒引当金繰入額		1,336,728	△1,336,728
立替金貸倒引当金繰入額	194,490		194,490
貸付金貸倒引当金繰入額		197,046	△197,046
奨学貸付金貸倒引当金繰入額		3,873,426	△3,873,426
雑 費	53,650,152	45,375,561	8,274,591
管 理 費	260,183,915	242,474,763	17,709,152
認 可 保 育 所 管 理 費	112,856,764	104,558,450	8,298,314
自 主 保 育 所 管 理 費	7,447,368	6,641,238	806,130
支 払 利 息	118,979,783	131,275,075	△12,295,292
支 払 手 数 料	20,900,000		20,900,000
経 常 費 用 計	6,358,311,154	6,364,608,999	△6,297,845
評 価 損 益 等 調 整 前 当 期 経 常 増 減 額	402,830,492	△71,054,740	473,885,232
評 価 損 益 等 計	0	0	0
当 期 経 常 増 減 額	402,830,492	△71,054,740	473,885,232
経 常 外 増 減 の 部			
経 常 外 収 益			
固 定 資 産 売 却 益	38,635,374	0	38,635,374
為 替 差 益	38,635,374		38,635,374
特 別 利 益	249,949	1,127,273	△877,324
雑 益 等	54,874		54,874
医業未収金等貸倒引当金戻入額	115,254		115,254
貸付金貸倒引当金戻入額	51,584		51,584
奨学貸付金貸倒引当金戻入額	19,843		19,843
賞与引当金戻入額		1,127,273	△1,127,273
過年度償却債権取立益	8,394		8,394
経 常 外 収 益 計	38,885,323	1,127,273	37,758,050
経 常 外 費 用			
固 定 資 産 売 却 損	0	8,909,121	△8,909,121
為 替 差 損		8,909,121	△8,909,121
固 定 資 産 除 却 損 失	218,143	4,448,076	△4,229,933
固 定 資 産 除 却 損 失	218,143	4,448,076	△4,229,933
特 別 損 失	1,908,974	4,036,558	△2,127,584
雑 損 失	1,908,974	4,036,558	△2,127,584
経 常 外 費 用 計	2,127,117	17,393,755	△15,266,638
当 期 経 常 外 増 減 額	36,758,206	△16,266,482	53,024,688
当 期 一 般 正 味 財 産 増 減 額	439,588,698	△87,321,222	526,909,920
一 般 正 味 財 産 期 首 残 高	242,706,327	330,027,549	△87,321,222
一 般 正 味 財 産 期 末 残 高	682,295,025	242,706,327	439,588,698
II 指 定 正 味 財 産 増 減 の 部			
特 定 資 産 評 価 損 益 等	22,213,638	7,027,868	15,185,770
特 定 資 産 評 価 損 益 等	22,213,638	7,027,868	15,185,770
当 期 指 定 正 味 財 産 増 減 額	22,213,638	7,027,868	15,185,770

正味財産増減計算書

令和 2年 9月 1日から令和 3年 8月31日（決算）まで

法人名：社会医療法人 社団 さつき会

事業名：法人全体

（単位：円）

科 目	当 年 度	前 年 度	増 減
指定正味財産期首残高	△26,487,749	△33,515,617	7,027,868
指定正味財産期末残高	△4,274,111	△26,487,749	22,213,638
Ⅲ 正味財産期末残高	678,020,914	216,218,578	461,802,336

IV. 活動状況・実績報告

1. 袖ヶ浦さつき台病院 管理部

院長 菊池 周一

業務体制

病院管理は主に病院関係は病院管理会議で決定される。さつき会全体の案件については本部会議で決定されている。議案の提出は経営管理会議、部長会議、理事長院長会議において提出され、

- 1) 各部署から提出される起案書での決済
- 2) 病院管理会議における決定（緊急会議を含む）
- 3) 運営会議における業績連絡事項に基づく決定（病院管理会議に準ずる）

によって決定される。

一方、主な行事や人事、予算決算は社員総会において議決されている。

各会議体の構成は以下のとおりである。

- ① 経営管理会議（院長、副院長（看護部長）、事務部長）
- ② 部長会議（理事長、院長、事務部長、診療部長、技術部長、薬剤部長）
- ③ 理事長院長会議（理事長、院長、診療部長、事務部長）

また各部署、委員会、プロジェクトチームなどの発案は管理部門に提言を行い、起案または病院管理会議において決定される。医療安全対策委員会、院内感染対策委員会の2委員会は管理委員会がもうけられ、主に病院管理会議のメンバーに関係部署を加えて審議、決定される。

各論的な内容は上記により決定された方針に基づき、各部署、委員会、チームで検討実行され、病院管理会議に報告される。

2. 診療部

診療部長 石毛 稔

業務体制・活動報告

医局（診療部）はリハ棟4階にある。一人ひとりの医師が単独のブースを持ち、各科ごとではなく、精神科のとなりには外科と内科の医師がいるというような各科それぞれにコンサルトしやすいように工夫されている。

内科は久保副院長が部長兼務をして5人の常勤医のほか非常勤医が所属する。一般救急のかなめであり、日中夜間休日の緊急の受診にきまなく対応している。医師会、袖ヶ浦市の救急当番にも参加している。各医師の専門分野は消化器、呼吸器、血液、腫瘍、神経内科など分かれているが、全体的に総合診療科的な色彩が強い。千葉大学やその他のクリニックなどの医師が外来当直にあたる。診療所からの紹介も多い。

外科は若原副院長、古谷外科部長を中心に消化器外科が主である。小外科的な対応もきめ細かく行っている。千葉大学の学生、初期研修、後期研修の協力病院である。

整形外科は新井部長、鄭医長が高齢者の大腿骨頸部骨折をはじめ高齢者にも積極的に取り組み、手術数も多く実績をあげている。

リハビリ科は回復期病棟、外来リハ、デイケア、訪問診療など幅広くリハビリを行っている。FIM 効率も県内有数の成績をあげており、PT、OT、STも総勢100名を超える。猪狩副院長、村上峰子部長を中心として脳外科（村山）、整形外科（新井）などの部長もリハビリ科に所属している。近隣の二次三次の病院連携がある。また嚥下評価のための嚥下外来も行っている。リハ専門医を輩出しており、教育にも力を入れている。

精神科は心療内科、老年科、児童思春期、身体合併症の対応も幅広く行っている。診療部長、鈴木精神科部長を中心として、若手の医師まで幅広い。他科との連携をもとに県精神科救急医療システムの基幹病院、身体合併症協力病院として三次救急を担う。千葉大学、国際医療福祉大学、東邦大学と連携がある一方、県の認知症、救急、児童、強度行動障害などの発達障害などに委員を送っている。県医師会には細井尚人認知症疾患医療センター長が理事として参加している。教育には初期研修、後期研修（専攻医）がある。

研究活動については診療部研究部長（古谷）精神科研究部長（橋本）のもと、研究活動が行われている。学会賞なども授与された。

非常勤医の外来として脊椎外科、神経内科、耳鼻咽喉科、皮膚科、眼科、循環器内科、漢方外来などがある。

実習生受入れ実績

（研修医）	
千葉労災病院	8名
千葉メディカルセンター	6名
君津中央病院	4名
新東京病院	3名
帝京大学ちば総合医療センター	3名
千葉大学卒業後臨床研修	4名
（学生）	
千葉大学	6名



内科

内科部長 久保 聡志

概要

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

業務体制

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

診療実績・総括

主な対象疾患

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

課題・来年度に向けて

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

外科

外科部長 古谷 嘉隆

概要

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

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

業務体制

常勤医師 3 名

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

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

秋元晴年（日本外科学会専門医）

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

診療実績・総括

主な対象疾患

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

課題・来年度に向けて

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

研究・学会発表

Rare bowel emphysema with superior mesenteric artery syndrome after surgery

Furuya Y, Wakahara T, Furuya A, Yanagie H, Yasuhara H. Ann R Coll Surg Engl. 2020 feb; 102(2): e26-e28.

概要

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

【表 1】外来担当医表

木曜の村瀬医師と土曜の小野医師、中里医師は膝関節の専門医です。第 3 土曜担当の村上医師は手の外科が専門です。

当院は地勢的・歴史的に近隣の帝京大学ちば総合医療センターとの連携が深く、当科も火曜外来を担当して頂いております（R2 年度は白谷医師、現在は丸山医師）。患者様の紹介・逆紹介が円滑にできるような体制を維持しております。また表にはありませんが、月曜午後（第 2 を除く）には千葉労災病院の中島医師による脊椎専門外来があります。

画像検査では、CT、MRI を始め、DEXA（骨密度測定装置）、神経伝導速度検査、下肢静脈エコー、ABI 検査（足関節/上腕血圧比）などを、比較的迅速に実施できるのも強みです。

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

業務体制

常勤 2 名

新井 真 整形外科部長

平成元年

日本整形外科学会 専門医

日本リウマチ学会 専門医

日本リハビリテーション医学会 専門医

鄭 在夏 整形外科医長

平成 18 年

日本整形外科学会 専門医

日本リウマチ学会 専門医

日本リハビリテーション医学会 専門医

日本プライマリ・ケア連合学会 認定医

診療実績・総括

主な対象疾患

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

週 3 回（月木土）が手術日です。外傷を中心に近年はひざ・股関節の人工関節手術が増えてきています。変形性股関節症には前方アプローチによる人工関節置換術も行っています。これは以前の術式に比べ創の痛みや脱臼のリスクが少ないという利点があります。人工膝関節の件数も増加しており、患者様に満足のいく結果を得ております。術

後は院内のリハビリ専用病棟で自信がついて自宅に帰れるまで手厚くリハビリを行います。

<グラフ 1>

<表 2>

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

課題・次年度に向けて

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

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

整形外科の質的量的なマンパワーは徐々に充実しつつあります。少しずつですが、近隣のクリニックの先生から人工関節手術の依頼をいただけるようになりました。患者様が満足される結果をもって地域にお返ししたいと思います。来年からは脊椎外科専門医師を招聘して脊椎手術を開始する予定です。

研究・学会発表

学会発表

- 新井 真、猪狩友行、竹内正人、伊木田良子；開設 1 年間における当院での大腿骨近位部骨折患者の入院期間に関する検討 **第 51 回日本リハビリテーション医学会学術集会**、名古屋、2014.6.5-7（リハビリテーション医学 51、S267）
- 新井 真、猪狩友行、竹内正人、伊木田良子、村上喜生；膝蓋骨骨折術後感染により、2 cm の離開が残ったものの歩行を獲得した 1 例 **第 61 回日本リハビリテーション医学会関東地方会**、東京、2015.9.12（日本リハビリテーション医学会誌 52:12、2015）
- 新井 真、猪狩友行、竹内正人、村上喜生、伊木田良子；回復期病棟での大腿骨近位部骨折連携パス導入の効果と問題点 **第 53 回日本リハビリテーション医学会**、京都、2016.6.9-11（学術集会ホームページ）
- 新井 真、猪狩友行、竹内正人、村山浩通、村上喜生、橘 佑貴；スパイナルマウスによる腰椎固定術後のアラインメント評価 **第 54 回日本リハビリテーション医学会学術集会**、岡山、2017.6.8-10（学術集会ホームページ）
- 新井 真、猪狩友行、村上峰子、村山浩通、笠置泰史、村上喜生；重心動揺計を用いた脊髄性失調の特徴について **第 55 回日本リハビリテーション医学会学術集会**、福岡、2018.6.28-30（学術集会ホームページ）
- 新井 真、猪狩友行、村上峰子、村山浩通、笠置泰史、鄭 在夏；スパイナルマウスによる腰椎固定術後のアラインメント評価 **第 3 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会**、静岡、2019.11.15-17（学術集会ホームページ）
- 鄭 在夏、新井 真、笠置泰史、村山浩通、村上峰子、猪狩友行、大高紗苗；踵部褥瘡を契機に発症した重症下肢感染に対し緊急手術を行い歩行能力を獲得した一例 **第 3 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会**、静岡、2019.11.15-17（学術集会ホームページ）
- 新井 真、鄭 在夏、倉田 勉、小倉 梢、伊藤弥子、水野智子、岡崎 綾、須藤彩乃、瓜生奈津子、西美

美奈、齊藤詩織、黒木成也；大腿骨近位部骨折手術後2週での食事摂取率は、CRP・プレアルブミンと関連する **第35回日本臨床栄養代謝学会学術集会**、京都、2020.2.27-28（学術集会ホームページ）

- 新井 真、猪狩友行、村上峰子、村山浩通、笠置泰史、鄭 在夏；大腿骨近位部骨折患者の術後食事摂取率とリハビリ経過との関係について **第4回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会**、神戸、2020.11.20-22（プログラム・抄録集、S331）
- 鄭 在夏、新井 真、笠置泰史、村山浩通、村上峰子、猪狩友行；難治性皮膚潰瘍に対し、皮弁形成術を行い治癒し得た二例 **第74回日本リハビリテーション医学会関東地方会**、東京、2021.2.7（日本リハビリテーション医学会誌 2021）

講演

新井 真；股関節手術に関する知識とリハビリテーション **OTS 勉強会**、市原、2019.7.29

表1

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

土曜専門医
小野（1，2，5週）
村上（3週）
中里（4週）

グラフ1

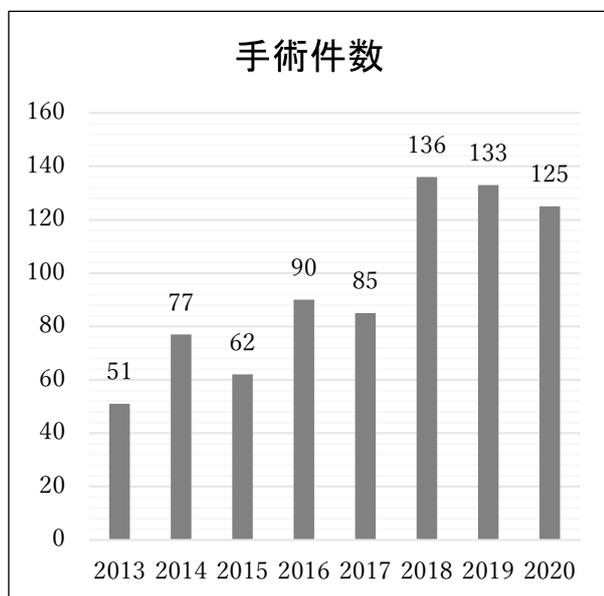


表2；手術実績

	2018年	2019年	2020年
大腿骨近位部骨折	50	58	38
他、四肢ORIF	41	31	25
抜釘	5	7	20
アキレス腱	4	4	1
THA	5	9	9
TKA・骨切り術	4	5	7
ばね指	4	4	3
CTS	6	3	2
AS	3	5	5
腫瘍摘出	2	4	4
切断・他	16	9	12

精神科・心療内科

精神科部長 鈴木 均

概要

当院精神科は千葉県南地区（市原市以南）の精神科救急基幹病院であり、千葉県精神科医療センターを中心とした千葉県精神科救急システムの一翼を担っています。365日24時間緊急措置入院を含めた全ての入院形態に対応しています。

総合病院の精神科なので、近隣の精神科病院や一般科病院、クリニックから肺炎、骨折、イレウスなどの身体合併症を有する精神疾患患者の入院依頼を多く引き受けています。回復期リハビリ病棟を有する稀有な総合病院の精神科なので、脳血管障害や骨折後のリハビリを目的とした精神疾患患者の入院依頼も増えています。

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

外来では、アルコール依存症、認知症、児童思春期の専門外来が設置されています。

業務体制

精神保健指定医 11名、特定医師 4名、後期研修医 1名の計 16名体制と充実していますが、現在は精神保健指定医 2名が休職しています。

資格保有者は、精神科専門医 7名、精神科専門医制度指導医 6名、総合病院精神科専門医 1名、臨床研修指導医 8名、産業医 5名、麻酔科標榜医 1名となっています。

非常勤医師 11名が、外来業務に従事しています。千葉大関連 7名、国際医療福祉大学 1名、その他 3名となっています。当直は主に常勤医師で回していますが、千葉大や国際医療福祉大学の派遣医師も従事しています。

診療実績・総括

統合失調症や双極性感情障害など主たる精神疾患患者の救急対応はもちろんのこと、君津医療圏から児童思春期症例、千葉県全域から摂食障害の治療を引き受けていました。他にも強度行動障害を有する知的障害・発達障害、身体合併を有する認知症、アルコール依存症の入院プログラムなど治療に難渋するケースにもできる限り対応してきました。

昏迷や妄想を伴う重度うつ状態の患者に対して積極的に修正型電気けいれん療法の導入を行いました。難治性の統合失調症に対してクロザピンの導入を行いました。

総括すると、大学病院レベルでしか対応できない特殊な疾患を除けば、児童から高齢者まであらゆる年代の精神疾患の治療に対応したと言えます。

課題・来年度に向けて

修正型電気けいれん療法ができる体制を維持したいと思います。身体合併症やリハビリ目的の精神疾患の入院依頼が増えているので、内科・外科・整形外科・リハビリ科との連携をより深めていきたいと思っています。てんかんの専門医が不足しているので、各自習熟を奨励したいと思います。

研究・学会発表

- 第 116 回日本精神神経学会学術総会 一般演題
「袖ヶ浦さつき台病院『アルコール外来』の通院継続を支える資源」
倉田勉、橋本佐、柳井貴志、高山淳一、小沢大輔、渡邊堅太、清川織恵、松本秀吉、植田順一、
藤村春花、吉野晃平、菊池周一
- 第 4 回関東甲信越アルコール関連問題学会千葉大会 イブニングセミナー
「無理せずつなぐアルコール外来」
倉田勉
- 第 4 回関東甲信越アルコール関東問題学会 シンポジウム
「“自力”を培うものは何か～断酒プログラム実践の意義～」
倉田勉

講演・研修

- 菊池周一 「職場のメンタルヘルス」 君津郡市事務組合 中級管理職研修 木更津市、2020.7.27,8.3
- 菊池周一 「セロトニンスペクトラムにおける抗うつ薬の使い分け」 武田薬品工業(株)、ルンドベック・ジャパン(株)
社員研修会 千葉市、2020.10.12
- 菊池周一 「当院におけるうつ病治療の取組み」 房総エリア トリンテックス WEB 講演会 木更津市、
2020.11.25
- 菊池周一 「成人 AD/HD」の診断・治療」 武田薬品工業(株) 木更津市、2020.12.14
- 菊池周一 「総合病院における精神医療について」 千葉県薬剤師会 千葉市（オンライン）、2021.3.21
（座長）
- 菊池周一 第 4 回内房地区精神科懇話会 木更津市、2020.10.27
- 菊池周一 「多様な気分障害をどうとらえるか」 大日本住友製薬(株) オンライン 2021.3.24

リハビリテーション科

リハビリテーション科部長 村上 峰子

概要

リハビリテーション科の基本方針は、疾患や外傷で障害された患者様の身体機能の回復や日常生活動作の改善をはかるだけでなく、患者様のおかれた環境や個人の特性に配慮しながら、再び家庭生活や社会生活へスムーズに戻っていただけて積極的に活動できるようになることを目標にしています。当院ではリハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など）と医師がチームを組んで、患者様と共有した目標に向かって、急性期・回復期・生活期にわたって入院および外来のリハビリテーション治療を行っています。

業務体制

リハビリテーション科の診療は常勤医 6 名で行っています（うちリハビリテーション科専門医 3 名、認定臨床医 1 名）また、総合内科専門医 1 名、整形外科専門医 1 名、脳神経外科専門医 2 名がダブルライセンスを有しており、脳損傷や神経疾患、運動器疾患、内科疾患など幅広くリハビリテーション診療が行えています。また、院内の内科・外科・精神科などとも密な連携をとって安全で適切な医療を提供できるように心がけています。

主な施設基準は、脳血管リハビリテーション I、運動器リハビリテーション I、呼吸器リハビリテーション I、がん患者リハビリテーション、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 です。

診療実績・総括

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

入院リハビリテーション（急性期・回復期・地域包括ケア病棟・精神科病棟）とともに、外来リハビリテーションも積極的に行っています。リハビリテーション科外来（木曜日午後と土曜日午前）では、運転再開支援、復職支援、ボツリヌス療法なども行っています。その他の専門外来として、嚥下外来（水曜日午後）、装具外来（金曜日午前）があります。いずれも予約制にさせていただいております。

R2 年は新型コロナウイルス感染症の流行があり、院内でのクラスター発生を予防するために入院は新型コロナウイルス感染のない患者様のみを受け入れ、嚥下外来を一時休止しました。嚥下外来は院内での感染予防策が整ってから再開しています。

課題・来年度に向けて

新型コロナウイルス感染対策を行いながら、リハビリテーションが必要な患者様へ質・量ともに変化なく診療できるような体制を整えていきます。



脳神経外科

脳神経外科部長 村山 浩通

概要

私が当院でリハビリテーション医として勤務することになる 5 年前、当時君津中央病院で脳外科部長を務めていたことから、上記職名が引き継がれましたが、実務的な脳外科の診療はしておりません。

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

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

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

業務体制

常勤医師 2 名（村山浩通、村上峰子：リハビリ科部長）

非常勤医師 2 名（西堂創：脳外科外来、保谷克己(教授)、稲生靖、山田恵祐：脳ドック）

診療実績・総括

外科手術の際の脳室腹腔シャント、腹側管抜去：年 1 回程度

脳室腹腔シャント・バルブ圧変更：年数回

課題・来年度に向けて

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

医師事務支援課

課長 安部野 宏子 水谷 久美

概要

平成 29 年 4 月に、病棟クラークから 5 名がメディカルクラーク（医師事務作業補助者）として診療部に異動し、秘書とメディカルクラークで構成される、診療部所属の医師事務支援課となりました。現在は 7 名体制で、医師の業務負担を軽減し、働きやすい環境を整えるという共通の目標の下で、連携して業務にあたっています。

業務体制

秘書 2 名（院長秘書、医局秘書）

メディカルクラーク 5 名（内 1 名育児休暇中）

業務実績・総括

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

R2 年度は新型コロナウイルスの流行もあり、嘱託医の業務や、非常勤医師の外来勤務のスケジュール調整が例年以上に多くありました。また院内外で発信される情報も増えたため、掲示物の整理に加え、必要な情報収集を行い、その都度医師に声掛けしていく等、発信方法の工夫を心掛けました。

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

R2 年度は、これまでの業務に加え、ワクチン接種の際のカルテの代行入力や、非常勤医師の書類作成補助を拡大する等、新しい業務への取り組みを行いました。また、7 月からは一部の業務を事務部所属の医師事務作業補助者と連携して行うことで、これまでよりも作業の効率を上げられるようになってきました。

書類作成件数の推移：H29 年度 3988 件 H30 年度 5999 件 R1 年度 5981 件 R2 年度 4911 件

課題・来年度に向けて

引き続き、院内で発信される情報の整理を行い、医師に伝えていくと同時に、医局から発信される情報もタイムリーに院内に伝わるように心掛ける。

掲示物や図書の整理を行い、医師が働きやすい環境を整える。

書類作成補助については、書類預かりからなるべく早く完成できるよう工夫し、医師の事務作業に係る負担軽減に加え、患者サービスの向上にもつなげる。

3.看護部

看護部長 栗原 サキ子

業務体制

看護部職員数 285 名 (管理職 50 名)	看護師 188 名	准看護師 24 名	看護補助者 73 名
----------------------------	-----------	-----------	------------

入職者	退職者	常勤看護師離職率 5.8%
20 名(うち新人 10 名)	15 名(うち新人 0 名)	

産前・産後・育児休暇者	年度内復職者	復職率 54%
23 名	11 名	

活動報告

2020 年度は、新型コロナウイルス感染症予防対策に始まった。院内に新型コロナウイルスを持ち込まないという目標をあげ、来院者全員が玄関での手洗いとソーシャルディスタンスに取り組んだ。また、入院患者は、外出や外泊の自粛、面会制限が実施され、感染予防の万全対策を意識化しつつ看護師は、日頃の業務に多種多様な業務を組み入れ複雑な日常となった。

そのような中 4 月、入院患者の偽陰性事例、12 月に認知症病棟のクラスター発生となり、1 病棟での封じ込め対策に懸命な日々となった。医療機関としての機能の停止や縮小を実施せざるを得ない状況となり、職員の横断的な活動や情報交換も制限が課せられた。看護の経営参画の視点からもリスク要因を避け、人員の効率性や合理性についてしっかりと取り組むべき事例に遭遇した。今年度は、多くの課題と目標設定をしたが、多くが中途半端で、以下には、反省的なことを含めた経過と一部の目標到達事項を述べたい。

1. 来院者や入院患者に感染予防対策を伝えることができた。
全館内やそれぞれの各棟の玄関、病棟等にポスターを掲示、患者指導、来院者教育に繋げた。
2. 玄関での手洗場の設置。来院者への手洗いとマスク使用の教育。
看護部を主とした全職員を巻き込み、玄関での声掛け、啓蒙活動。
※病院に対する不満足の声にも対応できた。
3. 院内環境整備。
プロジェクト計画による多職種で、働く職場環境作りに取り組んだ。職員が業務の合間に清掃する場所と清掃担当が行う場所を視覚化することで、きれいに使う事が意識付けられた。
4. 看護職、介護職の教育は、年間教育計画に則り進めるが、集合研修の方法を変更し、小集団や個別での研修とした。集合研修のメリットは、果たせなかった。
5. 看護部職員のキャリアを生かした、職員教育を目指すのが、キャリアを積まれていないからか、自己教育が消極的か、教育の先頭であるべき看護管理者の部下への教育の在り方が、考えられていないことが伺われ、看護管理者の育成ラダーの考え方と進め方は、重要な課題となった。
6. 医療安全予防対策については、日々、朝の管理者会で発生事例の周知に努めてきた。事例の情報収集の方法(タイムリーに)に問題があった。早期対応を阻むものになっており、事例報告の方法の検討と教育が必要である。2020 年度、複数の目標を提示し実施に向けたが、到達に向けた活動はどの事項も不完全で、評価には

至っていない。したがって、2020年度の目標は、2021年度に持ちこして実施していくこととした。

2021年度の提言

1. 「必要な事をやる」事例ごとの必要性について理解し実践する。
2. 「報告ができる」現状を報告できるような風土作り。

研究・学会発表

日にち	テーマ	主催	発表者
2020.8.29	「特定行為研修を修了した精神科認定看護師の活用」～一般病棟での状況～	第24回日本看護管理学会学術集会	栗原サキ子
2020.10.30	「特定看護師の支援による病棟看護師のせん妄対策」	不眠マネージメントセミナー	原田竜巨
2020.11.20	「せん妄患者に対する看護師による特定行為の評価・検証」	第33回日本総合病院精神医学会総会	原田竜巨
2020.12.3	「特定看護師外来、からだの相談室(ポピー)の取り組みを通りカバリーを考える」	第16回 千葉統合失調症治療研究会	東海林宏美
2021.1.29	「事例を通した特定行為の実践」	日本精神科看護協会	原田竜巨
2021.3.12	「統合失調症におけるLAI治療を考える」	第2回 Next Generation Meeting in Chiba	原田竜巨

実習生受入れ実績

学校名	年間延べ人数
鶴舞看護専門学校	192名
君津中央病院附属看護学校	336名
木更津看護学院准看課程	64名
市原看護専門学校	72名
合計	664名

社会・地域貢献活動 実績

講師派遣：鶴舞看護専門学校 老年看護「認知症看護」 柳井貴志

地域清掃：1回 2020.12.18 活動人数 33名

保健室「色葉」 コロナ感染症拡大により、活動なし。

2A 病棟

師長 菅 みどり

概要

病床数 : 60 床 (一般科急性期病棟 看護職員 7 : 1 夜間看護配置 12 : 1)
内科 外科 整形外科の急性期を担い、呼吸器管理、周手術期看護を行っている。

業務体制

常勤職員 : 41 名 (看護師 31 名・准看護師 1 名・看護補助者 7 名・クレーク 2 名)
非常勤職員 : 6 名 (看護師 6 名)
業務体制 : 2 交代制
看護方式 : チームナーシング

業務実績・総括

7 対 1 病棟としてベッドコントロールや人員調整を行い、病棟運営を行った。

目標への成果

- ① 病棟運営 :
スタッフに現状を伝えながら夜勤看護師の配置人数の変更を実施。
- ② 質の向上 :
申し送り時間の短縮、記録時間は全体の 15% でケア業務量を下回った。チームによる業務改善を行った。
- ③ ライフワークバランス :
今年度は、患者数が増えた 9 月 (稼働 95%) でも超過時間が昨年比に半数に減少した。

新入院患者数	1,101 人
在宅復帰率 80%以上	86.7%
平均在院日数 18 日以下	16.9 日
病床稼働率 93%目標	88%

課題・来年度に向けて

次年度の課題

- ① 病棟運営 : 他病棟との連携を強化し平均在院日数の維持、入退院支援を行う。
- ② 看護計画、記録、評価が簡潔に確実に実施できるよう監査する。
- ③ プライマリーの役割を理解し、入院時から退院を視野に入れた情報収集や家族とのかかわりを行うことで質の向上につなげる。(5 日以内に NS 間で情報共有する)
- ④ 看護記録は経過表を多く活用することで文章が簡潔となり、超過勤務の減少につながるよう計画的に指導、支援を行っていく。

3A 病棟

師長 賀来 かなり

概要

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

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

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

業務体制

常勤職員：16 名（看護師 12 名・准看護師 3 名・看護補助者 1 名）

非常勤職員：1 名（准看護師 1 名）

業務体制：変則 2 交代制

看護方式：固定チームナーシング+受け持ち制+機能別

業務実績・総括

新入院患者数	30 人
入院延べ患者数	8,114 人
平均在院日数	283.7 日
病床稼働率	96.8%

令和 2 年度の目標

- ①安心、安全な療養環境及び看護を提供する。
- ②病床稼働率 100%を維持する。
- ③長期入院患者に対する退院支援の継続。
- ④身体合併症病棟の役割を意識し看護職としての自己研鑽を図る。

目標の成果

- ①については看護の提供を充実させるため、看護計画の個別性や修正について指導を強化した。朝の申し送りを廃止し、その時間を患者ケアや看護記録に充てるようにした。看護の継続性を上げるために 12 月より固定チームナーシングを導入した。摂食障害患者に対しての看護過程は個別性のある看護実践ができてきた。療養環境は、ベッドサイドの荷物が整理され、感染対策の療養環境清掃は継続して意識して実施できている。安全に関しては、転倒件数は前年の 24 件から 10 件に減少している。骨折に至るアクシデントもなかった。拘束が増えていないか、拘束をはずす視点のカンファレンスは継続する必要がある。薬剤に関するアクシデントが増加しているため、手順の徹底と薬剤に対する意識・知識の強化が必要である。
- ②については平均稼働 96.8%、スムーズな受け入れはできているが、経営的視点に立つと 100%以上を目指す必要がある。6 月より摂食障害患者を積極的に受け入れ、摂食障害ケアチームと連携し、10 人の入院があった。

半数以上の患者がBMIや体重の目標を達成し、60日以内で退院されている。特殊疾患患者割合70%以上の目標は、算定開始の11月より毎月達成し、収益が増加し、経営に貢献ができた。

③については、コロナ禍の影響もあり、1年以上の長期入院患者を3名退院につなげることができた。引き続き退院支援の継続は必要である。カンファレンスはできていないこともあったため、計画的に実施できるようにしていく。

④については、研修のスタイルが変わりDVD視聴が増え、高視聴率だが、理解度を確認することが課題である。勉強会の実施が上半期の後半遅れ気味であり、実施不十分だった。

会議及び研修会・勉強会

病棟会：1回/月

勉強会：1回/月

(摂食障害患者の積極的受け入れ開始のため、摂食障害に関連する勉強会を臨時で3回実施)

課題・来年度に向けて

精神疾患と身体疾患を併せ持つ患者に必要とするケアを最善の方法で提供することを目指すため、スタッフは必要とされる知識や技術の研鑽を主体的に行う。患者・家族のニーズに応えるため、多職種と協働し、個別性のあるケアの提供が課題である。

3 B 病棟

師長 土井 由香里

概要

病床数：33 床（地域包括病棟 看護職員 13：1 看護補助者 25：1）

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

業務体制

常勤職員：24 名（看護師 11 名・准看護師 3 名・看護補助者 9 名（介護福祉士 7 名）・クラーク 1 名

非常勤職員：3 名（看護師 2 名・看護補助者 1 名）

業務体制：変則 2 交代制

看護方式：固定チームナーシング

業務実績・総括

入院患者総数	354 人
病床利用率	86.7%
在宅復帰率	83.3%
転入割合率	56.6%

目標

- ①診療報酬改定に伴う病床運営ができる。
- ②患者・家族の思いを尊重した退院支援の提供ができる。
- ③安心・安全な看護・介護の提供ができる。
- ④お互いに高めあう職場風土を作り、看護の質が向上する。

成果

①については在宅復帰率、転入割合率については表の通りであり、目標を達成できた。②、③については一部目標の達成は出来たが、活用方法などまだ課題は残っている。また、今年度はコロナの感染対策による面会制限から家族との関わりが薄くなり、十分な支援が出来なかった。④については、人間関係の満足度は 66%と低い結果であったため対応策が必要である。

課題・来年度に向けて

地域包括病棟の施設基準をクリアさせていくためには、直入院の安定した確保と退院支援の強化は必須であり、日々急性期病棟と連携したベッドコントロールを行う必要がある。また、よりよい職場風土となるようメンバーシップとリーダーシップの強化、コミュニケーションスキルの習得ができるような取り組みが必要である。

2C 病棟

師長 大越 真絵

概要

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

精神科閉鎖病棟、社会復帰病棟の機能を持つ。

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

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

業務体制

常勤職員：25 名（看護師 12 名 准看護師 3 名 看護補助者 10 名（介護士 8 名））

非常勤職員：4 名（看護師 2 名 看護補助者 2 名）

業務体制：変則 2 交代制

看護方式：固定チームナーシング（2020 年 8 月より）

業務実績・総括

目標の成果

- ①固定チームナーシングを導入し、受け持ち看護師が担当の患者と関わる時間が増えたことで、患者の思いや意向を聞き出すことができた。受け持ち看護師が不在でもチームカンファレンスが行われ、チームで患者をケアするという体制が定着した。看護計画の評価・修正には、師長と主任を中心にホワイトボードの活用で促し、10 日に 1 回以上行えるようになった。また、多職種が参加する事例検討会を週 1 回開催し、疾患や患者の個別性等の理解や捉え方などの学習につながった。
- ②年間 50 名の退院を目標としたが、新型コロナウイルス感染症対策によって外出制限などから施設への見学が滞り、思うようにすすめることができなかった。しかし、1 年以上の長期入院患者 10 名、1 年未満の患者を含めると合計 33 名の患者の退院を支援することができた。
- ③働きやすい職場環境を維持向上するために、グループでの活動に取り組んだ。中でも、患者の療養環境や職員の職場環境の整備では、特に成果が出ている。病室の荷物の床置きが少なくなり、整理整頓や高頻度接触部位の清掃も定着させることができた。職場環境では、ナースステーション内の物品の整理整頓や検温ワゴンなどを清潔に管理することができた。

入院患者総数 15,592 名/年	平均在院日数 811/月	病床利用率 95%	入院・転院 12 名
転入者数	4C 20 名	5C 15 名	他病棟 10 名

課題・来年度に向けて

固定チームナーシングの定着から患者個別のケアの取り組み、看護の継続性や一貫性を保つ。そのために看護計画への反映、記録の在り方などが課題となる。また、長期入院患者の退院支援には多くの時間や調整が必要となるため、患者や家族の意向を早めに確認し、退院後の生活レベルを想定した看護を展開することが挙げられる。

3C 病棟

師長 水野 智子

概要

病床数：49床（認知症病棟 看護職員 20：1 ライフメイト 25：1）

精神科閉鎖病棟（個室：13床 2人部屋：12床 4人部屋：3床）

脳血管性認知症、アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症を主体とした認知症疾患の患者様の看護介護にあたる病棟である。

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

業務体制

常勤職員：27名（看護師 15名 ライフメイト 10名 専従作業療法士 2名）

非常勤職員：1名（ライフメイト 1名）

業務体制：変則 2 交代制（夜勤者は看護師 2 名、ライフメイト 2 名）

看護方式：固定チームナーシング

業務実績・総括

病棟目標

1. 個々の役割に責任を持ち、効率的に業務を遂行します。
2. 安全、安心な医療の提供をします。
3. 認知症ケア対応力向上を目指します。

新入院患者数	18人
入院延べ患者数	17,158人
平均在院日数	544日
病床稼働率	96%

評価

- ① 受け持ち患者への関わりを家族と共に行い、退院支援に向けた取り組みを行った。年間 24 名が退院となった。
- ② 転倒転落リスク評価を行い、非薬物療法、固定しない取り組みをアクティビティーを通し実践した。しかしホールでの見守りができない時などの対策が不十分であり、転倒件数は 45 件であった。
- ③ ユマニチュードに対する勉強会を行い、患者実践を通してオムツ失禁患者がトイレ誘導となり、施設入所ができるように改善できた事例の展開があった。

課題・来年度に向けて

看護の継続性を保ち、ケアの質を保つように努める。そのために受け持ち看護師は看護計画をケアに反映、チームメンバーへの明確化を図っていく必要がある。

長期入院者が多いため、患者家族との関わりを継続し、多職種や主治医と協働しながら今後も退院支援を行っていく。転倒転落を防ぎ、重大事故の発生を抑える取り組みが必要である。

4C 病棟

師長 山口 直美

概要

病床数：52 床（保護室 4 床） 看護基準 10：1

精神科スーパー救急として精神科救急入院料 1 を算定

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

業務体制

常勤職員：25 名（看護師 23 名 精神保健福祉士 2 名）

非常勤職員：2 名（看護師 2 名）

業務体制：2 交代制

看護方式：固定チームナーシング プライマリナーシング

業務実績・総括

新入院患者数	280 人
個室確保率	61.1%
平均在院日数	60.72 日
病床稼働率	81%

今年度の目標

- ①担当看護師としての役割を明文化し、機能させる。
- ②業務の手順を見直し、責任の所在を明確にする。
- ③精神科看護に必要な知識・技術を習得できる。
- ④施設基準の維持と精神科スーパー救急の役割の遂行。

目標の成果

- ①荷物の管理や家族への連絡、看護計画の見直しなどを通じて担当看護師としての自覚を持ち、退院に向けての関わりができるようになってきた。個人の力量の差が大きい。
- ②業務それぞれに責任者を決めることで、確認忘れや実施忘れは減少した。
- ③勉強会を計画的にすすめた。身体合併の患者の受け入れが多く、勉強会の内容も身体的な項目が多かった。

4 月	向精神病薬について 退院支援委員会 B L S
5 月	急変時の初動と必要物品 救命率の測定
8 月	シリンジポンプの取り扱い B L S
10 月	1 2 誘導心電図 夜間の急変時の動き

1 2月	血液製剤の取り扱い
1月	C Vポートの取り扱い
2月	オペ前の流れ

課題・来年度に向けて

- ① 固定チームナーシングの見直しと定着を図り、チームとして看護計画の評価や退院支援を目指していく。
- ② 精神科と身体両方の勉強会を計画的に立てていく。
- ③ 次年度も他病棟と連携を図り、個室を確保して入院の受け入れをスムーズにするとともに、施設基準の維持を目指す。

5C 病棟

師長 高山 淳一

概要

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

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

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

業務体制

常勤職員：25 名（看護師 13 名・准看護師 4 名・看護補助者 7 名（介護士 1 名）・クレーク 1 名）

非常勤職員：3 名（看護師 1 名・看護補助者 2 名）

業務体制：変則 2 交代制

看護方式：チームナーシング プライマリー

業務実績・総括

新入院患者数	164 人
入院延べ患者数	14,097 人
平均在院日数	76.8 日
病床稼働率	87%

1) 目標の成果

- ① 平均新規患者率は平均 42.6%で目標が達成できた。在宅復帰率も平均 60%以上を維持した。施設基準は、リーダーや担当 PSW に伝え理解できた。ベッドのコントロールの方法について日々指導した。
- ② 手順の順守、アクシデントが起こった場合は早急にスタッフを集め話あう習慣がリーダーレベルには定着した。内服管理が基準どおりに行えていない現状があるので基準の周知をリーダーとともに行っていったところ減少傾向にはなった。上半期 9 件、下半期 3 件となった。
- ③ グループ活動は、リーダーが主体的に行動を起こすように働きかけを行い、相談は聞き、できるだけ自身の方法など考えてもらった。ほぼ滞ることなく活動した。それ以上の結果が出せるような活動にはならなかった。
- ④ グループ 4 チーム編成をして活動を行いチームごとの予定は行えたが、それ以上にチームとして何かが出来たのではないかと考えた。

課題・来年度に向けて

次年度はチームで患者の退院支援や、スタッフ教育に関することなど主体的に考えるような仕組みを作りたい。

2R 病棟

師長 藤田 さやか

概要

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

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

業務体制

常勤職員：27 名（看護師 14 名・准看護師 2 名・看護補助者：11 名）

非常勤職員：3 名（看護師：3 名）

業務体制：2 交代制

看護方式：固定チームナーシング（プライマリー制）＋機能別看護の混合型

業務実績・総括

新入院患者数	246 人
入院延べ患者数	16,725 人
平均在院日数	65.32 日
病床稼働率	91 %

今年度の目標

- ① 看護記録を充実させ成果を残す。
- ② 患者の身体と精神を整えて A D L を拡大する看護を提供する。
- ③ 5 S 活動の実践により働きやすく安全な環境を維持する。

目標の成果

- ① 記録班を設け、毎月記録の不備の確認・修正、定期的な看護計画の確認と指導をし、個人へ修正の指導をした。転倒転落スクリーニングは、部屋毎に評価日を決め実施。褥瘡評価は、カンファレンスの実施と評価日の設定により効果を上げた。
- ② 目標 2 は、ベッドサイドに ADL 設定シートと ADL 拡大時のチェックシートを作成し活用した。情報共有がシステム化されタイムラグの減少、事故防止につながった。
- ③ 目標 3 は、患者担当を持ち実施を管理した。担当者を明確にすることで、場所の環境整備は意識して行うことができていた。

課題・来年度に向けて

固定解除の取り組み、記録の内容の充実、5 S 活動は実践に個人差があった為、その解消に努める必要がある。評価修正の定時実施と管理職の情報共有の促進を行う。

3R 病棟

師長 柳井 貴志

概要

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

3R 病棟は回復期リハビリテーション病棟として、自宅退院を目指し、さらなるリハビリテーションを必要とする患者の機能訓練や準備をする病棟である。

業務体制

常勤職員：26 名（看護師：16 名 准看護師：2 名 看護補助者：8 名）

非常勤職員：2 名（看護師：2 名）

業務体制：2 交代制

看護方式：固定チームナーシング（プライマリー制）＋機能別看護の混合型

業務実績・総括

新入院患者数	242 人
入院延べ患者数	16,651 人
平均在院日数	71.38 日
病床稼働率	93.10 %

今年度の目標

- ① 変化する患者層に対し、身体管理ができるよう知識・技術を身につける。
- ② 多職種連携を図り、チーム内でサポートしながら計画に沿って退院支援を行う。
- ③ 教育班・業務班が自立し、協働することで看護の質向上に努める。
- ④ 施設基準をクリアする。

目標の成果

- ① 回復期病棟勉強会や CPR 研修を行い、疾患の理解や急変時に対応できるように取り組んだことでスタッフのレベルアップにつながった。
- ② 多職種連携では退院支援カンファレンスなどを行い、退院後の生活を見据え、本人・家族の意向にそった退院支援が行えている。
- ③ 教育班：年間計画に沿った勉強会を行うことができ、参加率も 90%以上であった。
業務班：感染ラウンドでの注意事項、インシデント対策は毎週評価を行い、改善に向けて修正ができています。
- ④ 在宅復帰率 70%以上、実績指数 40 以上はすべてクリアできている。

課題・来年度に向けて

退院支援のための多職種連携について、リハビリスタッフと協働し勉強会を行う。

感染環境ラウンドでの指摘事項について改善していく。

業務内容の見直しとして申し送りの短縮化と内服マニュアルに沿った管理の徹底を行う。

褥瘡の発生率を減らす予防的介入方法の検討を行う。

外来

師長 東海林 宏美

概要

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

業務体制

常勤職員：9 名（看護師 8 名・准看護師 1 名）

非常勤職員：11 名（看護師 9 名・准看護師 2 名）

業務体制：変則 2 交代制

夜間休日救急搬送医学管理料 救急搬送看護体制加算 1

業務実績・総括

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	合計
受診者（人）	7,649	7,018	8,143	8,912	8,406	8,721	9,376	8,630	9,351	7,777	7,496	91,479

・安心して受診できる外来づくりの一環として、新型コロナウイルス感染症に対応した待合づくりや感染を疑う患者が来院した場合の対応方法、陽性が確定したあとのエリア分けや待機場所を整備した。感染者の受診はあったが、速やかに対応できる病院に紹介し、感染拡大はなかった。

・外来看護に必要な専門知識習得のための勉強会は、集合形態では行えないが、複数回に分けて少人数で行うなどの工夫で計画通り終了した。特に BLS は定期的な開催を行っていききたい。

・接遇についてはチェックシートを用いることで個々に目標をもって取り組むことができた。



エリア分けされた救急棟①



エリア分けされた救急棟②



エリア分けを示したポスター



感染症に対応した待合づくり

課題・来年度に向けて

- ① 知識技術の共有とマニュアルの整備を行う。
- ② 安心して受診できる外来を目指し、緊急時の対応を他部門と共有する。

手術室

師長 木島 智美

概要

消化器外科と整形外科の入院患者の手術を実施しており、安全を考慮し、外来患者の手術も実施している。外科症例では、事前に執刀医、助手、手術室看護師が患者情報・部位・術式・麻酔等について、手術及び麻酔によるリスクを最小限にとどめられるよう術前に検討を行っている。

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

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

業務体制

常勤職員：1名（看護師1名）

非常勤職員：2名（看護師2名）

中材業務：鴻池メディカルに委託

業務実績・総括

① 科別手術件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外科	10	5	10	16	14	15	8	8	12	5	4	8	115
整形	9	7	8	11	9	13	13	16	13	7	9	10	125
計	19	12	18	27	23	28	21	24	25	12	13	18	240

② 緊急手術件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
定時	19	11	18	25	21	25	21	24	25	12	13	18	232
緊急	0	1	0	2	2	3	0	0	0	0	0	0	8

課題・来年度に向けて

整形外科の手術件数増加に伴い、手術調整が難航するケースが散見している。速やかに手術調整が行えるよう体制化する必要がある。また、脊椎手術実施の構想もあるため、根本的な手術枠の調整を行う必要がある。より安全に手術室運営が行えるよう医師と協力し、体制作りを行う。

地域医療福祉連携課

係長 増田 衣美

概要

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

● 院内役割

・地域連携（身体科 回復期 精神科）

①入院転院相談対応、調整

②紹介医療機関への情報提供

・医療相談（身体科病棟 回復期病棟 精神科病棟）

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

②外来患者相談支援：制度案内、関係機関との連絡調整

③精神家族会

● 院外役割

①君津木更津認知症対策連絡協議会 ②君津圏域多職種症例勉強会（令和2年度は中止）

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

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

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

業務体制

相談員（社会福祉士、精神保健福祉士）14名 退院支援看護師 1名

● 診療報酬算定・加算

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

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

認知症疾患医療センター専任、専従

業務実績・総括

● 目標

①多職種と連携して安定した稼働を目指す

②相談員の質の向上

●評価

①4月に診療報酬改定があり、地域包括ケア病棟では自院からの転棟を6割以下に抑えなければならず、地域からの入院依頼獲得の為、君津圏域の医療機関や在宅診療所を訪問し、地域包括ケア病棟の説明と相談窓口として連携室の案内を行いました。また、新型コロナウイルス感染症により、院内でも目まぐるしく変化する対応の確認と他医療機関とも連絡を取り合い、適宜情報共有をしてきました。

コロナ禍での稼働維持や一般科病棟の要件を満たしながらの調整はとても難しいものでした。都度変化する病院対応をキャッチ、理解して、外部へ正しく発信することを求められ、君津圏域を中心に地域の情報にアンテナをはり、日ごろからの連携に力を入れねばならないと感じました。

②毎月事例検討、勉強会は実施できました。

●入院転院相談件数

回復期	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
依頼数	43	46	55	76	50	53	44	68	58	49	51	65	658
入院	23	30	39	56	32	41	38	53	35	37	35	59	478
キャンセル	9	10	9	10	9	9	2	7	16	10	8	0	99
お断り	11	6	7	10	9	3	4	8	7	2	8	6	81

精神科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
依頼数	17	26	26	15	30	18	20	27	19	12	17	32	259
入院	7	12	12	6	11	5	7	11	8	8	11	14	112
受診	2	3	0	1	5	0	4	1	2	1	2	6	27
キャンセル	3	7	9	4	7	9	0	8	4	1	2	9	63
お断り	5	3	4	4	6	4	9	7	5	2	2	3	54
他科	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2

一般科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
依頼数	17	19	23	14	19	16	14	23	15	17	15	21	213
入院	6	17	12	12	11	14	8	13	6	11	11	14	135
受診	4	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	8
キャンセル	4	2	4	1	6	2	2	5	4	2	1	3	36
お断り	3	0	5	1	2	0	4	4	4	4	2	2	31
他科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1

●外来相談件数（延べ件数）

外来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
相談件数	189	184	250	215	276	288	259	217	254	241	206	234	2813

●退院調整対応件数（延べ件数）

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
回復期	229	279	364	308	264	276	452	511	449	405	371	546	4454
精神科	325	335	388	459	436	342	452	428	399	321	390	475	4750
一般科	319	346	402	385	437	431	79	112	114	63	93	94	2875

●医療機関への訪問

6月1日	木更津東邦病院	患者紹介依頼、コロナ感染症の影響の共有
6月4日	大佐和分院	患者紹介依頼、コロナ感染症の影響の共有 PCR検査等
7月10日	木更津クリニック	在宅からの患者紹介依頼、地域の状況把握
〃	平野内科	在宅からの患者紹介依頼、地域の状況把握
11月11日	君津中央病院	患者紹介依頼、当院のリハビリ内容を紹介、コロナ感染症の影響の共有
11月27日	玄々堂君津病院	患者紹介依頼、コロナ感染症の影響の共有
〃	木更津東邦病院	患者紹介依頼、コロナ感染症の影響の共有
〃	萩原病院	患者紹介依頼、コロナ感染症の影響の共有

●精神保健福祉士実習生受け入れ

東京福祉専門学校より2名

2月19日～2月25日、2月26日～3月3日の期間に1名ずつ

課題・来年度に向けて

令和3年度からは看護部 地域医療福祉連携課より医事課 地域医療福祉連携室へと組織図、名称が変更となるため、役割の再確認と報告連絡相談ルートなどを整理して業務に取り組んでまいります。

4.薬剤部 薬剤課

薬剤部長 安藤 千聡

概要

薬剤部では調剤や注射業務以外にも、服薬指導に加え病棟活動の一環として、抗MRSA薬のTDM業務や、精神薬の副作用チェックなどを実施することにより、処方提案も積極的に行っています。

各委員会やチームにも多数所属し、感染対策、褥瘡対策、NST、緩和、精神科リエゾンなどのチーム医療において、薬学的知識を生かした活動をしています。

業務シフトを固定せず幅広く臨床経験を習得し、薬剤師個々がジェネラリストを目指しています。

業務体制

薬剤師：常勤 10.8 名 非常勤：1 名 育児休暇中：1 名

助手：常勤 2 名 パート：0.2 名

業務実績・総括

処方箋調剤枚数： 49,916 枚/年

注射箋調剤枚数： 22,557 枚/年

無菌薬剤調剤数： 1,119 回/年

服薬指導回数： 8,588 回/年

TDM 解析回数： 50 回/年

プレアボイド報告件数： 180 件/年

課題・来年度に向けて

薬品流通のアクシデントの影響を最小限にする

医療安全と効率のバランスのとれたシステム構築

適正な医薬品使用への貢献

携わる分野を広げて、多角的な視野をもつ

社会・地域貢献活動 実績

新型コロナワクチン 地域薬剤師向け手技説明会

千葉県病院薬剤師会 南部支部副支部長 1 名、中小病院委員 1 名

千葉県精神科救急チーム医療研究会 世話人 1 名

実習生受入れ実績

長期実務実習：星薬科大学 5 年 1 名 (2.5 ヶ月)

インターンシップ：東邦大学 1 名

5.医療技術部

医療技術部 副部長 白鳥 あすか

業務体制

医療技術部は栄養課、臨床検査課、臨床工学課、放射線課で組織されています。それぞれの職種が専門職としての誇りを持ち、組織、業務の改善に努めるとともに、良質な診療支援を行うため、知識、技術の研鑽にも努めています。多職種の集団ではありますが、互いを理解し情報共有を深め、目標に向かって前進できるよう努力しています。スタッフの構成は、管理栄養士 3 名、臨床工学技士 2 名（うち非常勤 1 名）、臨床検査技師 6 名、診療放射線技師 7 名が所属しています。

活動報告

臨床工学課では、医療機器安全委員として、医療機器の適正な取り扱いの研修を、看護向けに年 14 回行っています。放射線課では、入職者に向けた MRI の安全性教育研修を行っています。栄養課では栄養サポートチーム（NST）、褥瘡委員会等のチーム医療に参加しています。臨床検査課では栄養サポートチーム（NST）への参加、院内感染対策管理委員として感染症発生状況などを発信しています。

研究・学会発表

- ・第 22 回 骨粗鬆症学会／第 38 回 骨代謝学会 学術集会 参加
- ・乳房超音波検査を学ぼう ベーシック編 参加
- ・医療放射線安全管理責任者講習会 参加

社会・地域貢献活動 実績

- ・袖ヶ浦市自立支援型地域ケア会議 助言者として出席。

放射線課

係長 本橋 聡子

概要

放射線課は7名の技師が業務を行っています。人数は少ないですが、患者様個人に合わせたきめ細やかな検査を常に心がけています。患者様の待ち時間を少なくできるよう、検査状況を確認し合い、検査が円滑に進むよう努力しております。画像においては、互いのメリットとなる情報を交換し合い、検査の質・知識の向上にも役立てています。

業務体制

1. 組織及び構成員

① 放射線課スタッフ

医療技術部部长 1名
医療技術部放射線課課長 1名
医療技術部放射線課係長 1名
医療技術部放射線課副主任 2名
以下技師 2名

② 非常勤医師 2名

③ 認定技師

検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師 2名

2. 業務内容

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

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

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

3. 業務体制

① 画像検査

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

② 読影医による画像診断

放射線科医（非常勤）による読影を行っています。

③ 休日・夜間の対応

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

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

4.教育活動

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

業務実績・総括

放射線課 検査別件数の推移

項目	平成 31 年	令和 2 年
放射線		
一般	7488	7217
骨密度	487	537
CT	4376	4825
MRI	3068	2816
マンモグラフィ	1084	1112
消化器	268	246
ポータブル	1763	2136
外科イメージ	90	72
健診胃透視	3261	3404
合計	21885	22365

課題・来年度に向けて

2020 年 4 月より、放射線被ばくに関する法改正が施行され、医療被ばく低減に向け更なる対応が求められることとなりました。患者と職員の健康を守るための検討と、放射線被ばく低減のための啓蒙活動の必要性が高まっています。我々技師は、医療情報を最大限に提供することを念頭に置き、且つ安全な検査を提供することが非常に重要だと思います。そして検査を安全に行うことはもちろんのこと、患者様の安心も得られるよう、ペイシエントケアを心がけていかなくてはなりません。

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

臨床検査課

副主任 小川 春奈

概要

臨床検査課では迅速かつ精度の高い検査データを提供することで患者様に最適な医療を提供できるようサポートを行っております。

業務内容は検体検査・生理検査・輸血・健診での超音波検査を担当しています。

また、上記の主業務以外に、栄養サポートチーム（NST）、院内感染対策委員会等の委員会活動に参加してチーム医療への貢献できるよう努めております。

業務体制

【スタッフ数】

臨床検査技師 副主任 1名
技師 5名

【検体検査】

血液・尿・髄液・輸血検査やコロナ抗原・インフルエンザなどの迅速検査を実施しています。輸血業務では、血液製剤の管理・在庫、輸血検体の保存等を担当しています。また、輸血後感染症のお知らせを送付するなどして輸血を施行した患者様に対する追跡調査も行っています。

院内で検査可能な項目は迅速対応しており検体到着後 30 分以内に結果を返せるようにしています。結果送信時には必ず前回値と比較し、パニック値等は直ちに連絡しています。

【生理検査】

心電図・脳波・ホルター心電図・ABPM（24 時間血圧計）・ABI/PWV・肺機能・超音波検査（腹部・乳腺・甲状腺・頸動脈）などを実施しています。また、健診センターでの超音波検査（腹部・乳腺・頸動脈）も担当しています。診療時間帯において、心電図及び呼吸機能は随時、それ以外の検査は予約制となっています。但し、緊急の検査においては如何なる検査も随時対応しています。

【休日・夜間の対応】

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

【教育活動】

新人教育ではプリセプター制度を取り入れ、一緒に目標を立ててその目標に向けて支援をし、また新入職員に理解しやすい説明が行えるように心がけています。

業務実績・総括

検体検査			
検査項目	令和元年度	令和2年度	前年比
血算	14588	15741	107.9%
生化学	15249	16666	109.2%
HbA1c	9498	8880	93.4%
PT	799	841	105.2%
APTT	462	615	133.1%
Dダイマー	901	972	107.8%
トロポニンT	128	128	100.0%
血型	175	168	96.0%
血ガス	311	456	146.6%
尿定性	6561	5538	84.4%
尿沈渣	2943	3333	113.2%
生理機能検査			
検査項目	令和元年度	令和2年度	前年比
心電図	3304	2931	88.7%
ホルター心電図	63	65	103.1%
ABI/PWV	107	104	97.1%
脳波	263	268	101.9%
肺機能検査	228	8	3.5%
腹部エコー	513	530	103.3%
心エコー	425	369	86.8%
頸動脈エコー	23	30	130.4%

※エコー件数は健診での件数を除いています。

課題・来年度に向けて

令和2年度の検体検査全体の件数は増加傾向にありますが、生理機能検査全体の件数が減少しています。

これは新型コロナウイルスの影響により、一時的に肺機能検査等が実施できなかったためと考えられます。

今後、生化学自動分析装置を更新する予定となっており検体検査の処理能力が上がります。それにより、今まで外注に委託していた検査を院内で実施することで更なる診療への貢献に努めてまいります。

生理機能検査では特にエコー検査に力を入れ、検査可能なエコー部位を拡大すると共に個々のスキルアップを目指していきます。

臨床工学課

長谷川 民世

概要

臨床工学課では、医療機器を安全に安心して使用できるよう、保守・点検・管理を行っています。医療技術の進歩にとどまない医療機器の性能は日々高度に、そして複雑になっています。臨床工学技士はさまざまな医療機器に関する知識を生かし、スムーズな治療や検査がおこなえるよう、チーム医療に貢献してまいります。

業務体制

【スタッフ】

臨床工学技士

常勤職員 : 1名

非常勤職員 : 2名 (臨時1名)

【業務内容】

(保守・点検業務)

生命維持管理装置、院内では人工呼吸器・除細動装置・体外式ペースメーカーが対象になりますが、それらの機器を医師の指示のもと操作、保守・点検を行なっています。また、一部中央管理化している、輸液ポンプ・シリンジポンプ・低圧持続吸引装置・酸素療法装置などの貸出し、保守・点検業務と共に、院内ラウンドを行い安全に適切に稼働しているか点検を行っています。

(手術室業務)

内視鏡システムの操作、保守・点検。麻酔器・無影灯の日常点検。各医療機器のトラブル対応等、手術が安全に円滑に行なえるようチーム医療に貢献しています。

(研修会)

医療機器の高度化に伴い、安全に安心して適正に使用して頂くため、研修会を開催しています。昨今、コロナ禍で多くのスタッフを集めて研修会を開く事ができないため、各病棟単位の少人数で複数回、実機を交えて実際に触ってもらい現場に即した研修会を行っています。

業務実績・総括

保守・点検(定期点検・貸出前点検)件数

年度	輸液ポンプ	シリンジポンプ	人工呼吸器	除細動器	低圧吸引機器	ベッドサイドモニター	送信器	セントラルモニター	血圧監視装置	心電計	インスピロン
2017	402	103	66	61	64	95	51	18	9	5	-
2018	466	90	65	130	85	87	48	13	2	5	-
2019	389	53	78	128	63	116	47	16	4	5	-
2020	477	69	65	153	61	83	34	18	2	4	84

オペ室点検件数

ME 管理機器貸出件数・期間

年度	麻酔器	生体情報 モニタ	無影灯	ポータブル エコ ー	経皮的 SpO2 モニタ	生体情報 モニタ	送信 器	ネーザル ハイフロ ー
2017	48	48	48	-	-	-	-	8
2018	47	46	46	13	-	-	-	4
2019	49	49	49	37	26	356	77	0
2020	58	58	58	34	20	220	468	0

修理(依頼・修理申請)件数

年度	輸液 ポンプ	シリンジ ポンプ	人工呼 吸器・関 連機器	除細 動器	低圧 吸引機器	生体 情報機器	患者 用 ベッド	その他
2017	13	0	2	1	1	14	2	1
2018	8	0	3	0	1	19	12	16
2019	7	0	2	3	4	35	2	13
2020	6	0	0	2	0	29	6	5

業務依頼・連絡対応

年度	依頼 問合せ	オペ室 業務	搬送(モニタ・呼吸器)		休日・夜間 緊急 対応	研修会
			モニタ	Oxylog		
2017	74	43	-	9	2	10
2018	101	61	7	8	2	12
2019	113	51	3	4	2	16
2020	170	44	4	3	5	14

課題・来年度に向けて

医療機器の中央管理化を進め、院内で使用・保持されている機器を適切に効率よく安全に使用出来るようにしたいと思います。また、そのためにも医療機器管理システムを導入し、機器の貸し出しから保守・点検・整備を一括管理出来る医療機器管理室を設けて運用できたら良いと思います。

コロナ禍で、ミニ研修会のテーマを身近な医療機器よりピックアップし、『研修に参加したらすぐに現場で役立つ』を実践したいと思います。

栄養課

係長 小倉 梢

概要

【栄養管理業務】

担当病棟制にて栄養管理を実施しています。栄養管理計画に沿って栄養評価を行い、摂取状況や栄養状態に合わせた栄養管理が出来るよう努めています。

入院・外来の患者に個別栄養・食事指導を実施しています。各患者に合わせたわかりやすく実践しやすい指導を心掛けています。精神科病棟・精神科デイケア等でグループ療法の一環として栄養教育も実施しています。

栄養サポートチーム（NST）、褥瘡委員会等のチーム医療に参加

【給食業務】

給食業務は全面委託をしています。献立作成、発注、調理、配膳・下膳、洗浄を給食委託会社が行っています。

行事食、リクエストメニュー、手作りデザート等のイベント食は病院栄養士も参加し検討しています。患者向けに給食だよりを毎月発行し、栄養に関する情報を提供しています。

業務体制

病院	管理栄養士	3名
給食委託会社	管理栄養士・栄養士	5名
	調理師	2名
	調理従事者（パート含）	約20名

業務実績・総括

栄養指導件数は外来 445 件、入院 158 件、合計 603 件でした。

4～5月は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、キャンセルや電話再診の増加により約 50%と大幅な減少となり、前年比で 97%と減少結果となりました。

個別栄養指導以外にも精神科病棟、精神科デイケア、断酒会のプログラムの一環として食事や栄養についての集団教育も定期的を実施させて頂きました。

給食業務では、毎月行事食・リクエストメニュー・手作りおやつ等のイベントを実施しています。季節感や旬の食材を意識し、入院中でも季節や行事を感じられるよう工夫しています。患者様からの反応も良く、評判も上々です。

課題・来年度に向けて

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

食事・栄養指導件数

(件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R2.1月	2月	3月	計
入院前年度	14	13	9	12	17	14	10	20	8	16	13	6	152
R2年度 内 算定なし	11 (6件)	10 (5件)	12 (3件)	21 (10件)	14 (7件)	10 (2件)	15 (5件)	15 (6件)	14 (3件)	5 (2件)	14 (7件)	17 (5件)	158
外来前年度	41	43	30	41	42	38	44	39	43	39	34	37	471
R2年度 内 算定なし	24	21	34 (1件)	43	39	48 (1件)	38	39	40	33	33	53	445
合計前年度	55	56	39	53	59	52	54	59	51	55	47	43	623
R2年度	35	31	46	64	53	58	53	54	54	38	47	70	603
前年比	64%	55%	118%	121%	90%	112%	98%	92%	106%	69%	100%	163%	97%

食事提供数

※ゼリー、濃厚流動食、経管栄養は除く

(食)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R2.1月	2月	3月	計
入院患者	27,718	25,934	29,841	31,345	30,539	29,479	30,233	28,377	29,774	26,244	25,353	27,723	342,560
ダイナイトケア	448	348	684	713	790	778	982	923	912	683	726	908	8,895
職員	1,791	1,812	1,820	1,895	1,898	1,832	1,895	1,842	1,921	1,962	1,770	1,968	22,406

6.リハビリテーション部

リハビリテーション部長 猪狩 友行

業務体制

リハビリテーション部は身体リハビリテーション課と精神科リハビリテーション課で構成される。

身体リハビリテーション課は入院（急性期病棟や精神科病棟を担当）、回復期、地域包括ケア病棟、外来、訪問リハ（病院・さつき台訪問看護ステーション）デイケアさくらの6つの部署の運営と、地域リハ部門（法人内外の介護保険施設へのリハ職の派遣）で構成される。

精神科リハビリテーション課は、精神科作業療法室、精神科デイ・ナイトケア たんぽぽ、重度認知症患者デイケア ゆずの里、グループホームれもん、心理療法室 5つの部署の運営に加え、認知症治療病棟への作業療法士の専従配置、訪問看護ステーションへの精神科分野への作業療法士の派遣を行っている。

職員構成は医師1名、理学療法士77名、作業療法士55名、言語聴覚士8名、精神保健福祉士3名、公認心理師8名、介護福祉士3名、リハ助手8名、看護師5名 計168名で構成されている。

施設基準として、疾患別リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ、運動器リハビリテーション料Ⅰ、呼吸器リハビリテーション料Ⅰ、廃用症候群リハビリテーション料Ⅰ、がんリハビリテーション料重度認知症患者デイケア料、精神科デイケア大規模、精神科ショートケア大規模、精神科ナイトケア、精神科作業療法を取得している。（各種入院料については、該当病棟参照）

活動報告

リハビリテーション部では急性期から回復期、地域生活期・維持期までの身体・精神に対するリハビリテーションを実施している。地域で暮らされる方々には身体・精神に対するリハビリテーションの外来リハ、通所リハ、訪問リハを提供している。また、リハビリテーション科と協働し装具診察やボツリヌス療法を実施しており、地域から広く患者を受け入れている。介護予防を目的とした取り組みでは、袖ヶ浦市からの委託を受け、袖ヶ浦市訪問通所一体型短期集中予防サービス事業（総合事業C型）や地域リハビリテーション活動支援事業（百歳体操）の実施や、認知症初期支援チームへの参加を行っている。

研究・学会発表

- ・脳画像所見と装具処方に関連 リハ医学会秋季大会口述発表
- ・アルコール依存症患者の急性期からの治療介入～断酒継続につながった意識変容～ 日本 OT 学会
- ・複視症状を呈した3症例における自動車運転動作に係る要因の検討 日本 OT 学会
- ・化膿性膝関節炎で調理の役割を喪失したが、MTDLPを通して役割再獲得した80歳代女性 日本 OT 学会
病前活動的に過ごしていた症例の趣味再獲得に向けて～MTDLPを活用して～ 日本 OT 学会
- ・回復期リハビリテーション病棟入院中大腿骨近位部骨折患者における骨密度と歩行自立度の関連 骨粗鬆学会
- ・多職種で行う装具のフォローアップの実際 日本支援工学理学療法学会
- ・生活期脳卒中後遺症者の装具管理状況や医療機関で受けた装具指導内容に関する実態調査 日本支援工学理学療法学会
- ・回復期リハビリテーション病棟におけるアウトカム評価の除外項目が実績指数に与える影響 リハ医学会秋季大会口述
- ・当院装具外来にて新たに開始したメール相談窓口を利用した1例 リハ医学会秋季大会口述

- ・脳血管障害患者に対し長下肢アライメントが介助歩行に変化を及ぼした一症例 リハ医学会秋季大会口述
- ・下腿義足使用者のバランス障害に対し客観的バランス能力評価をもとに介入方法を検討した一症例 リハ医学会秋季大会口述
- ・若年性認知症の方をサービスに繋げた事例～デイケアとの連携で、本人のサービス利用を可能にした取り組み～
千葉県認知症コーディネーター・地域支援推進員活動事例報告会

実習生受入れ実績

学校名	人数	日数
植草学園大学	1人	5日
国際医療福祉大学	1人	42日
千葉医療福祉専門学校	3人	127日
千葉県立保健医療大学	3人	96日
君津中央病院付属看護学校	10人	60日
鶴舞看護専門学校	9人	9日
淑徳大学大学院	1人	15日

社会・地域貢献活動 実績

- ・袖ヶ浦市訪問通所一体型短期集中予防サービスは、袖ヶ浦市在住の在宅の高齢者を対象に行われている介護予防教室である。今年度、延べ数通所 220 名、訪問 110 名に対して実施された。
- ・袖ヶ浦市地域リハビリテーション活動支援事業は、袖ヶ浦市内の自治会で開催されている高齢者の自主体操グループへ体力評価と講話を実施している。自主体操グループ 30 団体の支援を行い体力評価へ延べ 30 名のリハ専門職の派遣を行った。
- ・脳血管疾患等、自動車運転に支障がある患者に対して、教習所等へ同行して運転し運転再開支援を行っている。今年度は 20 名に対して支援を行った。
- ・君津医療圏域のリハ専門職の職能団体である君津圏域 PTOTST 連絡協議会に副会長と理事として理学療法士 2 名参加
- ・袖ヶ浦市からの委託事業である、認知症初期支援チームへ、理学療法士 1 名、作業療法士 1 名、介護福祉士 1 名が参加
- ・袖ヶ浦市自立支援型地域ケア会議に、医師 1 名、理学療法士 3 名、作業療法士 2 名、言語聴覚士 3 名が参加
- ・千葉県作業療法士会 令和 2 年度臨床実習指導者講習会 運営スタッフとして作業療法士 1 名が参加
- ・心のふれあいフェスティバル実行委員会運営スタッフとして作業療法士 1 名が参加
- ・袖ヶ浦市認知症家族のつどい運営スタッフとして介護福祉士 1 名が参加
- ・オレンジカフェ袖ヶ浦（認知症カフェ）運営スタッフとして介護福祉士 1 名が参加
- ・千葉医療福祉専門学校「臨床心理学」講義（千田・竹井・牧野・深山）
- ・第 38 回日本集団精神療学会大会実行委員及び大会企画ワークショップ「Covid-19」共同企画者として公認心理療法士 1 名が参加
- ・袖ヶ浦市立総合教育センターうぐいす教育相談に公認心理療法士 1 名が参加

身体リハビリテーション課 急性期・精神科病棟

係長 近藤 由衣

概要

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

急性期病棟において内部障害、脳卒中、整形外科疾患等の急性期の患者様を対象に「早期リハ開始」「早期離床」「早期社会復帰」の3つの早期を念頭に置き、ICFを活用しながらリハビリテーションを提供している。精神科病棟においても精神疾患に身体疾患を合併している方が多く入院されているため、精神科リハビリテーション課作業療法士と協働し「こころとからだをバランスよくリハケアする」ことを目指している。週1～2回リハ科医師2名の回診の実施や病棟カンファレンスへの参加などにより医師や病棟スタッフといった多職種との情報共有を密に行っている。

業務体制

入院班には、理学療法士10名、作業療法士9名、言語聴覚士2名、リハ助手2名の総数23名。

勤務体制 日勤 8:30～17:30のみ早番・遅番制度はなし。

業務実績・総括

リハビリを提供した患者様の疾患割合は脳血管疾患23%、運動器31%、廃用41%、呼吸器17%、その他4%（がんリハ、認知症リハ、摂食機能療法）。男女比は男48%、女52%。提供した総単位数42,763単位。

入院からリハビリテーション介入までの期間は3.6日（7:1急性期病棟）となった。リハビリテーション実施（単位）の病棟比率は88%であった。

KPI	目標値	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均or累計
2A在宅復帰率	80%以上	84	82.9	85.7	85.7	87.5	87.0	92.5	89.7	80.5	84.6	91.7	94.3	87.2
2A在院日数	18日以内	20.3	16.6	15.4	15.2	17.55	16.03	16.07	19.03	13.89	20.2	16.2	14.0	16.7
入院～処方日	3.5以内	4.7	2.5	3.7	4.2	3.5	2.8	3.1	2.5	4.2	6.2	2.8	2.8	3.6
ボトックス件数	—	2	2	3	3	2	4	4	4	8	5	2	2	42

課題・来年度に向けて

- ・疾患特性を理解し、正しい評価、効果的なプログラム立案、疾患別標準化（脳血管・運動器・内部疾患・外科疾患・精神疾患・認知症・終末期・栄養班）の取り組みを進める。
- ・ICFで患者全体を捉えて情報を繋げることで、その人らしい生活を見据えたリハが提供できるよう勉強会を実施する。
- ・処方が出るまでの日数3.5日以内達成を目指して病棟への声かけを継続、2A病棟在院日数および在宅復帰率の目標達成に貢献する。

身体リハビリテーション課 地域包括ケア病棟

係長 近藤 由衣 主任 小濱 仁司

概要

地域包括ケア病棟には身体リハビリテーション課のリハ専門職を配属させている。目標として「Patient First、～患者様の笑顔を引き出し、住み慣れた地域で自分らしい暮らしの実現へとつなぐリハケアの実践～」と「住み慣れた地域での生活とのギャップを埋めるために、“病院らしくない病棟”を目指す」としている。

地域包括ケア病棟は、①急性期治療後の受け入れ、②地域からの受け入れ、③在宅・生活復帰支援の3つの役割があり、疾患や発症から期間などの入棟条件がないため、リハビリ、ボツリヌス療法、レスパイトなどの様々な目的で入院可能な病棟となります。入院期間が60日以内という条件はあるが、入院中は1対1の個別リハビリテーションだけでなく、患者様の離床時間や活動量の向上の目的で集団リハビリテーションも1日2回実施しています。また、在宅・生活復帰支援として多職種で連携を図り、住み慣れた地域で生き生きとした暮らしを実現できるように患者様やご家族を支援することを目的とした病棟。

業務体制

地域包括ケア病棟 スタッフ総数：8名 理学療法士：6名 作業療法士：2名

勤務体制：日勤 8:30～17:30 早番・遅番なし

業務実績・総括

地域包括病棟での疾患割合は脳血管疾患 15%、運動器 28%、廃用 40%、呼吸器 17%、その他 0%。

男女比は男 46%、女 54%。提供した総単位数 23,936 単位。患者一人当たりの1日の介入単位は2.4単位。

在宅復帰率は85.3%となった。

その他、集団リハビリテーションのアクティビティプログラムを実施しており1日20分×2回の集団リハを週6日実施した。

KPI	目標値	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均or累計
介入単位	2単位/日以上	2.6	3.1	2.7	2.4	2.2	2.2	2.3	2.1	2.2	2.3	2.0	2.4	2.4
在宅復帰率	70%以上	81.8	75.0	82.9	86.5	91.7	91.2	86.2	88.0	86.1	90.5	83.3	80.6	85.3
看護必要度	14%以上	42.9	36.3	36	20.2	28.0	19.8	29.8	27.0	22.6	11.8	21.9	19.2	26.3
在院日数	60日以内	33.8	37.6	35.4	26.7	22.8	29.5	34.8	24.0	27.1	29.3	17.2	15.7	27.8
稼働率	85%以上	86.5	75.6	87.9	86.2	90.3	90.5	88.2	87.1	88.1	85.4	93.4	81.6	86.7
FIM効率	-	0.18	0.15	0.40	0.55	0.33	0.36	0.20	0.21	0.25	0.22	0.17	0.09	0.26
直入件数	3件/月	9(2)	10(4)	11(4)	19(5)	14(3)	18(6)	14(6)	10(0)	18(9)	8(5)	11(6)	14(2)	156
一般科転床割合	60%未満	50.0	61.5	69.4	54.8	50.0	51.4	54.8	58.3	50.0	65.2	57.7	51.7	56.2

介入単位	リハ処方1名につき2.0単位/月 以上の個別リハの実施が施設基準上必要。(リハ人数×月日数×2.0単位以上の実施が必要)
在院日数	3B病棟の平均在院日数
在宅復帰率	3B病棟の在宅復帰率(1ヶ月分)。3B病棟は、6ヵ月平均で70%以上の在宅復帰率が施設基準上必要となる。
看護必要度	看護上の重症度の指標。3B病棟は14%以上が施設基準上必要となる
稼働率	入院患者数÷病床数=稼働率(1日ごとに算出)。KPIに入力している数値は、1月分の平均稼働率。
FIM効率	FIM利得/在院日数
直入件数	地域包括ケア病棟に直接入院となった件数()はリハ目的
直入率	直接入院患者の延べ日数/地域包括ケア病棟に入棟した全患者の延べ日数。施設基準上、40%以上が求められる(2020年9月末まで猶予期間あり)

課題・来年度に向けて

- ・一般科からの転入割合を6割未満へ抑え、地域からの直接入院の増加を図る。
- ・感染対策を講じた上で患者様の活動量が低下しないようにリハ以外の時間の過ごし方を検討する。
- ・患者様が安全に療養できるように転倒・転落アセスメント、環境整備を強化していく。
- ・分野別基準・手順の作成促進と効果的な活用方法について検討をしていく。

身体リハビリテーション課 回復期リハビリテーション病棟

係長 始関 盛夫 主任 細矢 貴宏 副主任 小久保 聡

概要

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

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

業務体制

回復期リハビリテーション病棟はリハケア棟の 2 階と 3 階の 2 フロアとなっており、回復期リハビリテーション病棟に所属するリハ専門職は合計 73 名（PT42 名、OT27 名、ST4 名）。（2R 病棟、スタッフ総数 36 名 PT21 名、OT12 名、ST3 名。3R 病棟スタッフ総数 37 名 PT、21 名 OT15 名、ST1 名）

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

業務実績・総括

回復期リハビリテーション病棟でリハビリを提供した患者様の疾患割合は脳血管疾患 52%、運動器 38%、廃用 10%、その他 0%。男女比は男 51.6%、女 48.4%。提供した総単位数 287,173 単位。患者一人当たりの 1 日の介入単位は 8.46 単位。在宅復帰率は 90%となった。

回復期 2 R 班														
KPI	目標値	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均or累計
稼働率	95%以上	93.5	85.0	93.9	95.9	95.8	95.4	92.9	90.4	95.8	91.8	95.8	95.8	93.5
在棟日数上限比	55%未満	48.0	59.0	66.8	62.9	50.6	53.7	50.7	59.3	50.6	51.8	49.3	59.0	55
在宅復帰率	85%以上	86.7	87.5	86.7	95.5	83.3	83.3	94.4	94.7	95.2	88.2	92.3	92.9	90
FIM利得	26.5以上	25.0	25.5	23.3	29.9	31.8	29.9	24.9	33.8	36.4	32.9	28.8	23.0	29
実績指数	48以上	52.6	42.4	34.5	47.1	60.4	55.5	49.1	57.0	74.5	63.4	58.4	37.7	52.7
回復期 3 R 班														
KPI	目標値	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均or累計
稼働率	95%以上	92.9	85.1	91.8	95.7	95.4	93.1	93.3	92.2	96.4	94.7	94.4	94.7	93.3
在棟日数上限比	55%未満	59.0	60.8	60.6	64.0	61.0	56.0	66.0	66.8	68.0	50.6	59.2	43.0	60
在宅復帰率	85%以上	93.8	83.3	93.3	85.7	94.1	85.0	100.0	88.9	80.0	100.0	87.5	80.0	89
FIM利得	26.5以上	31.8	27.7	21.9	29.4	34.7	26.7	32.2	34.8	34.0	29.8	24.2	23.7	29
実績指数	48以上	55.6	48.3	42.4	45.7	57.0	46.6	48.4	52.2	50.2	59.0	40.9	54.2	50.0

回復期班

実績指数	運動FIM利得÷在棟日数上限比。FIM効率に近い概念。回復期1の施設基準には40以上が必要。
稼働率	1日平均入院患者数÷病床数
在棟日数上限比	在棟日数÷在棟日数上限（脳血管150日、運動器90日など） ※除外なしの数値
在宅復帰率	死亡、労災での入院を除いた退院患者のうち、自宅または自宅扱いの施設（特養、サ高住など）の占める割合
FIM利得	退院時運動FIM－入院時運動FIM ※除外なしの数値

課題・来年度に向けて

- ・実績基準を全国的に高い水準で達成する為に、FIM 利得の向上と在院日数の適正化に取り組む。
- ・地域生活期を担う部署との積極的な連携を行い、「地域（在宅生活）を知る」ことに取り組む。
- ・外来リハや訪問リハで積極的にフォローしていき、地域生活期の視点を養うことと取得単位数の向上を図る。
- ・主任・副主任がそれぞれ責任と役割を持ち、管理職として成長する。

身体リハビリテーション課 外来

係長 近藤 由衣

概要

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

業務体制

外来リハビリのスタッフ構成は、作業療法士1名を配置している。その他のリハ専門職は外来リハビリテーション患者数の需要に合わせて回復期病棟などから理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を兼務させて担当をしている。

業務実績・総括

外来リハビリテーションの処方元診療科はリハビリテーション科、整形外科、神経内科、心療内科、耳鼻科であった。外来リハビリを提供した患者総数は延べ4,463名、疾患割合は脳血管疾患47%、運動器44.5%、廃用0.6%、その他7.9%。男女比は男53%、女47%。提供した総単位数11,258単位であった。

算定区分	脳血管疾患等	運動器	廃用症候群	呼吸器	摂食機能療法	物理療法	総件数
件数	2,114	1,990	30	0	7	322	4,463

課題・来年度に向けて

- ・医師とのカンファレンスを通して連携を図りながら、質の高いリハプログラムの提供を行う。
- ・リハ開始時から適切なリハ実施期間を設定し、ゴールを考えた関わりをする。
- ・ICFを基に疾患特性を理解し、その人らしさを捉えたりハプログラムを実施する。
- ・地域資源の理解を深め、外来リハ終了後も健康増進・介護予防に主体的に取り組めるような関わりをする。

身体リハビリテーション課 訪問リハビリテーション

課長 板倉 大輔

概要

2019年11月に介護保険サービスを用いた指定介護（予防）訪問リハビリテーションを開設した。2012年リハケア棟の開設後、回復期リハビリテーション病棟や通所リハビリテーション・デイケアさくら、さつき台訪問看護ステーションからの訪問リハビリテーションの提供をしていた。訪問看護ステーションからのリハ専門職の訪問リハは医療依存度が高い人が対象となるため、一部、通所や通院が困難な方に対してのリハビリテーションに対応が出来ていなかった。そのニーズに対応するために、リハ専門職のみで訪問リハが行える指定介護（予防）訪問リハビリテーションを開始し、更なる、当院の入院・退院後の切れ目のないリハビリテーションの提供体制を整備した。

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

業務体制

医師 1 名（病院兼務）

理学療法士 5 名（病院兼務）

作業療法士 2（病院兼務）

事務職 2 名（さつき台訪問看護ステーション兼務）

業務実績・総括

1年間で888件の訪問リハビリテーションを実施した。利用実人数は32名、男女比は男40.6%女59.4%。

居住地では袖ヶ浦市71.8%、木更津市28.2%。疾患は脳血管疾患50.0%、廃用症候群25%、運動器疾患18.7%、その他6.3%であった。FIM利得2.5（92.9から95.4）、LSA利得10.6（20.1から31.7）FAI利得は3.3（6.85から10.1）となった。FIMなどのADLに比べて、IADLや社会的活動範囲の拡大が見られた。

ひと月の新規契約者は、2.6人、終了者は1.9人であった。

紹介先は当院入院17名、地域ケアマネジャーから12名、当院の外来などが3名であった。

KPI	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
訪問件数/月	39	36	39	52	66	101	130	121	100	59	67	78
契約件数	2	1	0	4	4	5	5	1	3	4	0	3
終了件数	3	2	1	1	1	2	0	3	6	2	1	1
登録実人数	10	9	7	9	12	16	20	20	20	13	12	14

課題・来年度に向けて

ご利用者は当院からの紹介とその他からの紹介が半々であり、地域のケアマネジャーに少しずつ認知されてきた。取り組みに関して、FIMやFAI、LSAの利得では向上が見られ、社会的活動範囲の拡大が確認できている。開設当初のビジョンに向かった行動ができています。訪問リハビリテーションのスタッフがさつき台病院との兼務な為、さつき台病院のマンパワーの影響により訪問リハビリテーションの供給量が変化します。そのため、人材確保が必要課題です。

ご利用者ひとり、ひとりのニーズに応えられるリハプログラムの提供を目指し、様々な教育的ツールを検討して日々努力をしていく。

身体リハビリテーション課 通所リハビリテーション デイケアさくら

主任 眞田 治朗

概要

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

業務体制

医師1名（病院兼務）、理学療法士3名、リハ助手2名。送迎業務の為に、7:30～と8:00～の早番制度あり。理学療法士による送迎が実施され、家族からの情報収集や家屋状況の確認も兼ねている。午前の部は8:45～12:15、午後の部は14:00～16:00となっている。

業務実績・総括

デイケアさくらの午前中3時間以上4時間未満の利用者は平均12.6名、午後の1時間以上2時間未満の利用者は平均6.3名であった。延べ利用者数は、4,051人、平均介護度は1.30、男女比、男性40.5%女性59.5%、平均年齢73.2歳、居住地別では袖ヶ浦市が81.3%、木更津市が10%、市原市が8.7%であった。

紹介元の医師はさつき台病院が26.0%、その他が74.0%であった。担当ケアマネはさつき会が50.6%、その他が49.4%であった。疾患別割合では、脳血管疾患が45.0%、運動器が38.7%、廃用症候群などその他が16.3%であった。袖ヶ浦市からの委託を受け、袖ヶ浦市訪問通所一体型短期集中予防サービス事業は、新型コロナウイルスの影響により8月から開始となり、利用者は平均5.9名であった。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
午前利用者	11.2	10.6	12.8	13.0	13.2	14.0	13.6	14.3	13.0	9.6	12.4	13.4
午後利用者	5.9	4.2	6.5	6.3	5.7	7.4	7.1	7.2	6.7	4.8	7.0	7.4
平均介護度	1.22	1.27	1.24	1.22	1.20	1.24	1.24	1.24	1.38	1.41	1.43	1.47

課題・来年度に向けて

「利用者様に満足してもらえる質の高いサービスの提供」を目指していく。

上記を達成する手段の一つとして、生活行為向上リハビリテーション実施加算の取得開始を目指したが、個別リハ介入により、加算取得準備のための時間を取る事が難しい現状がある。来年度は、2名以上での集団リハの実施や自主トレコーナーの運用を開始していくことで、個別リハに依存せず利用者様の自律度の向上と時間の効率化を図り、加算取得へ向けたミーティングの時間を確保していく。また、理学療法士とリハ助手の業務内容を見直し、リハ助手の業務内容を拡大していくことで、今まで以上に理学療法士の専門性を活かしつつ業務の効率化を図り、「質の高いサービス」を達成していく。

精神科リハビリテーション課 精神科デイケアたんぽぽ

主任 三股 友香

概要

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

業務体制

1) 職種別人数

常勤職員（精神科医師 1 名・作業療法士 2 名・看護師 3 名・精神保健福祉士 1 名）、非常勤職員（公認心理師 1 名）

2) 施設基準（一部抜粋）

〈精神科デイケア(大規模なもの)〉

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

〈ナイトケア〉

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

業務実績・総括

1) 開所日数：月平均 23.6 日

2) 実績：利用人数（表 1 を参照）、新規利用人数は年間 49 名、処方者（登録者）数は月平均 123 名。

3) 利用者統計：疾患別（表 2 参照）、年代別（表 3 参照）

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

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

病棟相談会(4C 病棟：毎週金曜日、5C 病棟：毎週月曜日)

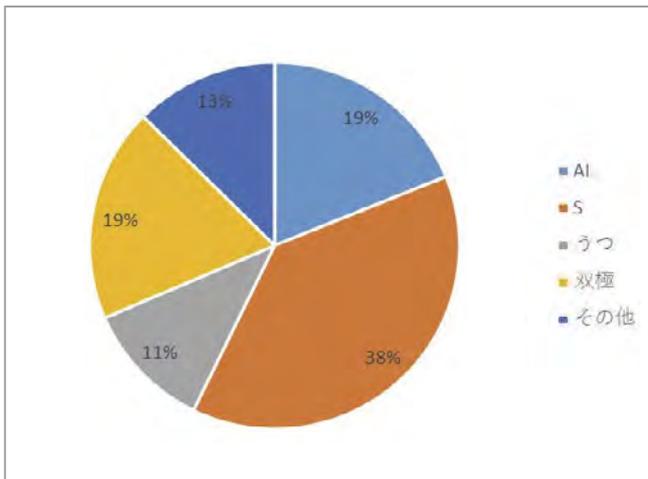
5) 総括：コロナウイルス流行に左右された一年であり、緊急事態宣言など世の中の状況に伴い利用者の参加自粛が目立った。当院外来部門での発生に伴い 4/22～5/10 まで一時閉所。その後も感染状況の影響は続いているが、参加自粛者への連絡や関連部署への営業の強化に取り組んだ。また感染予防のため活動の場が制限されたが、可能な活動内容を模索しながら、以前の状況に近いサービス提供に努めた。8 月からナイトケアを週 3 日で再開している。

※表1

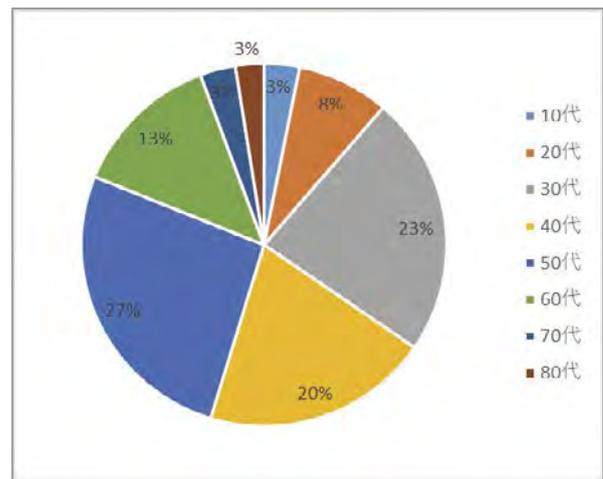
※ショートケア参加は0.5で計算

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
デイケア	248	209	337	332	348	349	493	498	471	377	352	409	4423	368.6
ショートケア	120(60)	94(47)	182(91)	182(91)	185(92.5)	212(106)	248(124)	255(127.5)	258(129)	188(94)	188(94)	270(135)	2382(1191)	198.5(99.3)
ナイトケア					40	38	51	48	40	31	34	60	342	28.5
合計延べ人数	308	256	428	423	480.5	493	668	673.5	640	502	480	604	5956	496.3

※表2



※表3



課題・来年度に向けて

- 1) KPI 目標：ひと月あたり利用延べ人数 デイケア・ショートケア 550 名、ナイトケア 70 名
- 2) 新規利用者獲得のための取り組み
 - 医師、PSW、病棟に前月の紹介者件数と新規利用者数を報告
 - 病棟カンファレンス、相談会に参加
 - 主治医に対し、利用一ヶ月経過メンバーの現状報告と今後の方針確認
 - 医局会営業、外部営業にて当デイケアをアピール
- 3) 利用者への取り組み
 - 定期面談を実施し、利用目的や個人目標の意識付けと本人へのフィードバックで参加意欲の向上
 - 欠席者に対し電話連絡を行い、近況確認と意識付け
 - 日々の相談対応、祝日の振替参加の声掛け実施

精神科リハビリテーション課 精神科作業療法室

係長 堀内 麻代

概要

精神科作業療法室は、当院精神科及び心療内科医師の処方を下に、リハビリテーションを提供する精神科入院治療のひとつである。様々な作業活動を通して、対象者の目標やニーズに合わせたプログラミングを行い、多職種と連携しながら早期退院や社会復帰を支援する。

業務体制

- 1) 職種別人数：常勤職員（作業療法士 5 名）、非常勤職員（作業療法士 2 名、助手 1 名）
- 2) 施設基準：精神科作業療法料に該当。
 - ・精神科作業療法の実施時間は患者 1 人当たり 1 日につき 2 時間を標準とする。
 - ・1 人の作業療法士が、当該療法を実施した場合に算定する。この場合の 1 日当たりの取扱い患者数は、概ね 25 人を 1 単位として、1 人の作業療法士の取扱い患者数は 1 日 2 単位 50 人以内を標準とする。
 - ・作業療法士は、専従者として最低 1 人が必要であること。
 - ・作業療法を行うためにふさわしい専用の施設を有しており、当該専用の施設の広さは、作業療法士 1 人に対して 50 平方メートル（内法による測定による。）を基準とすること。

業務実績・総括

- 1) 実績：表 1 を参照
- 2) 多職種・他部署との活動：入院断酒会（重度アルコール依存症入院医療管理加算）
精神科リエゾンチーム（精神科リエゾンチーム加算）
- 3) 総括：新型コロナウイルスの影響により、作業療法室でのプログラム活動に制限がかかり、病棟での活動を中心とした一年となった。病棟の感染対策に伴い活動内容を縮小・変更しながら、病棟の協力のもと状況に合わせたプログラムの提供は、病棟プログラムのよさを発見する機会にもなった。病棟内では、身近でプログラム参加ができるメリットをいかし、軽作業、体操、音楽鑑賞、心理教育、グループ療法を行った。閉鎖的になりやすい環境でも気分転換や症状の安定を図る機会となった。

表 1

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

課題・来年度に向けて

- ・K P I 目標：1 日平均参加人数 57.5 名（1 ヶ月延べ利用者数 1,437 名）を目指す。
- ・リハビリテーション治療計画書を実施し、患者様の現状を知り、今後の目標を一緒に立てて個別性を高める関わりを行う。
- ・インテークからプログラム導入までの統一した取り組みを行い、他職種と連携してプログラムやグループ療法の参加につなげる
- ・毎月部署内で、担当病棟から一症例あげた症例検討もしくは法令や作業療法に関する知識を深めるミニ勉強会を行う。

精神科リハビリテーション課 重度認知症患者デイケア ゆずの里

主任 手島 安代

概要

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

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

業務体制

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

業務実績・総括

- 1) 実績（表 1 を参照）
 - * 利用人数：年間延べ 4,284 人（平均 357 人/月 15.1 人/日）
 - * 新規利用人数：年間 25 人
 - * 開所日数：年間 280 日（月平均 23.3 日）
 - * 処方者（登録者）数：月平均 54.2 人
- 2) 利用者統計：疾患別（表 2 を参照）、年代別（表 3 を参照）、男女別（表 4 を参照）。
- 3) 多職種・他部署との活動：さつき会通所部会（2 か月毎に実施）
各利用者の担当者会議の参加（適宜）
- 4) 総括：新規利用者獲得のため、送迎範囲を市原市の一部にも拡大し、市原市の居宅への営業を実施した。またコロナ禍において、感染予防対策のためソーシャルディスタンスの確保、2 部屋に分けた少人数制ユニットケアを開始した。ユニットに分けたことで、グループ毎の特色が分かれ、より利用者個々に合ったケアを実践することに繋がった。

課題・来年度に向けて

1) K P I 目標： 1日平均利用数 17.5人/日

- ・当院精神科医師、当院相談員、袖ヶ浦市包括支援センター、袖ヶ浦市内のケアマネジャー等と連携を行い、より多くの認知症の方の受け入れを行う。
- ・各ケースの状態の把握をし、意欲や活動性、自発性の向上のための利用回数の調整。また、介護者の介護負担の増加に伴い利用の増日や臨時利用の提案をしていく。
- ・多職種の強みを生かした認知症ケアを実践していく。

表 1) R2 年度 ゆずの里利用状況

利用人数	新規利用人数	開所日数	登録者数
年間 4284 人 月平均 357 人 1日平均 15.1 人	年間 25 人	年間 280 日 月平均 23.3 日	月平均 54.2 人

表 2) 疾患別グラフ

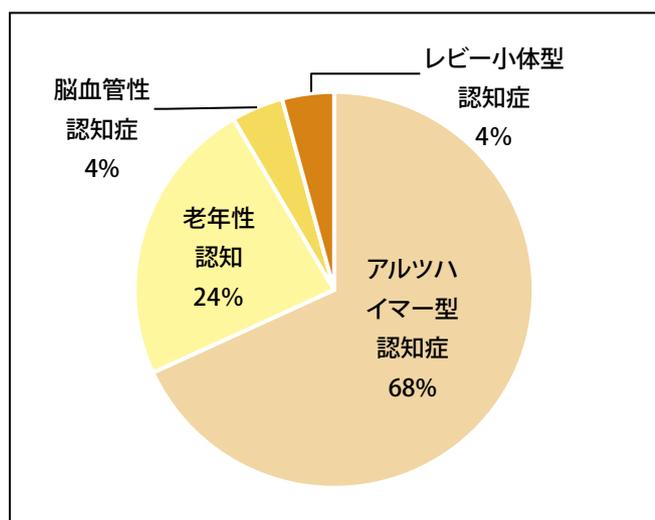


表 3) 年齢別グラフ

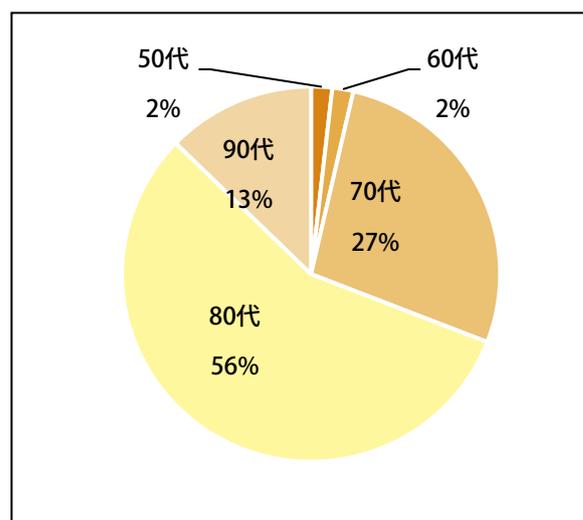
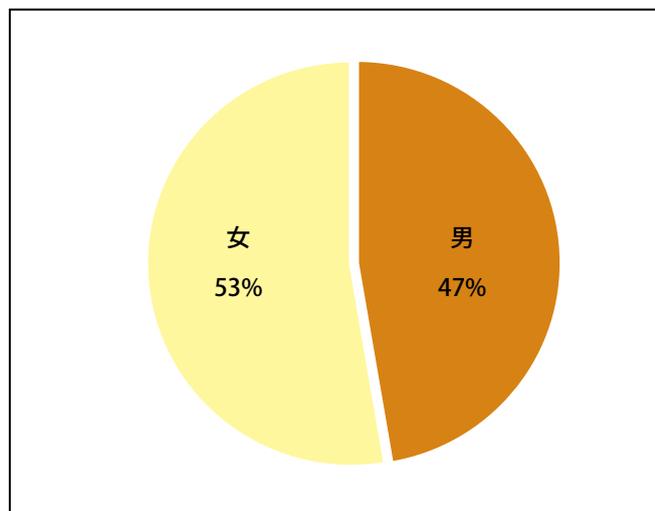


表 4) 男女比



精神科リハビリテーション課 グループホームれもん

係長 堀内 麻代

概要

障害者総合支援法に基づいた共同生活援助事業に該当。精神障害者（以下利用者とする）の社会復帰への手段のひとつとして、入院～退院～地域社会へ繋げる通過点として位置づけ、利用者個々の自立生活を目指すことを目的としている通過型グループホームである。各利用者の支援計画に基づいて利用者が自分の暮らし方を決め、生活リズムを作る支援を行う。また利用者の自立度や必要性に合わせて同行・送迎・代行支援も実施している。

業務体制

変則 2 交代制

- 1) 職種別人数：常勤職員 4 名（管理者兼サービス管理責任者 1 名・世話人 3 名）
非常勤職員 2 名（世話人 2 名）
- 2) 施設基準：共同生活援助事業（外部サービス利用型：I 型）に該当（表 1 を参照）

業務実績・総括

- 1) 実績：表 2 を参照
- 2) 利用者統計：表 3 を参照（疾患別・年代別・男女別）
- 3) 総括：日曜と元日以外、利用者 1 人あたり 1 日の訪問支援を朝と夕 2 回、継続的に実施できている。

しかし精神的不調等による再入院者は月 1～2 名発生しており、入院期間中も代行支援などを実施している。R2 年度はコロナ禍による利用者の不安や活動範囲の狭小が見受けられたため、感染予防対策を講じながら、各々の通所先である就労継続 B 型事業所や精神科デイケア・ナイトケアへの通所支援を実施。また新規利用者の獲得については、利用相談を受けるも緊急事態宣言の影響を受け見学や体験利用の計画実行が難航した 1 年であった。

課題・来年度に向けて

- 1) KPI 目標：ひと月の平均入居者数 8 名、年間で新規入居者 3 名の獲得を目指す。
- 2) 教育技術：外部活動や学会への参加、演題発表によってスタッフの経験を積む。他事業所の情報収集とコネクションを作る。
- 3) 医療安全：緊急時に備え、訓練と点検を実施する。

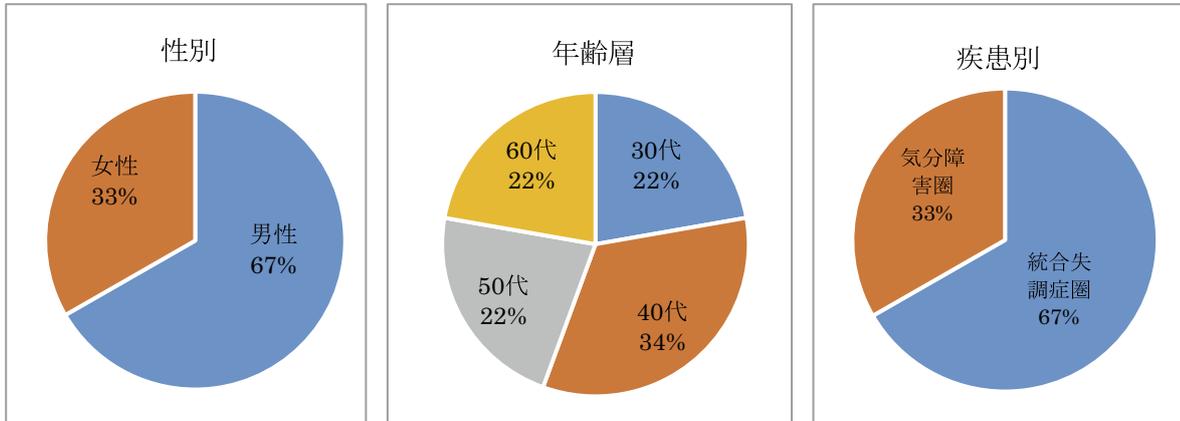
表 1

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

表 2

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計	平均
延べ支援人数（人）	128	121	108	115	121	128	178	160	171	248	139	178	1795	150
利用契約実人数（人）	7	7	7	7	7	7	8	8	8	8	7	8	-	7.4
新規者実人数（人）	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0.2
退去者実人数（人）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1
稼働日数（日）	25	23	26	25	25	24	27	23	26	23	22	26	295	24.6

表 3



精神科リハビリテーション課 心理療教室

主任 千田 弘子

概要

業務内容は心理療法、心理検査、精神科病棟における集団精神療法、集団心理教育、認知症病棟における集団回想療法、集団精神療法、集団認知リハビリ、精神科デイケアでの心理教育プログラム運営、鑑定入院における心理査定、また3A病棟の摂食障害チーム、労働安全衛生委員会メンバーとして職員のメンタルヘルズ相談等の業務に携わり、対象は学童期から高齢期まで様々な対象者に関わっている。

業務体制

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

業務実績・総括

- 1 **心理療法**：依頼数 43 件。年間 77 名の患者様に介入し、延べ 1,388 セッションを実施した。
 - ・依頼から速やかに事前面接を行い、患者様とご家族、主治医のニーズや心理状態、適切な介入方法を査定することに加え、治療目標を焦点化し期間を限定する「短期療法」を積極的に活用している。これらの取り組みにより依頼から 3 か月以内の開始が可能となり、待機期間を減らし、必要な患者様にタイムリーな介入、支援が継続出来ている。
- 2 **心理検査**：合計 141 名の患者様に実施。
 - ・主目的としては発達障害の査定 86 名、知的能力の査定 25 名、性格傾向の査定 13 名、認知機能の査定 12 名、その他の査定 5 名であった。学童期から成人まで発達障害に関する査定のニーズが高くなっている。
 - ・依頼数増加の対応として、検査基準や内容のレベル分けと依頼目的の絞り込みシステムを構築し、迅速に対応している。そのため依頼から約 3 週間以内の待機期間で実施できている。
- 3 **病棟における集団精神療法や治療チームでの活動**
 - ・集団精神療法：2C、4C、5C 病棟にて週 1 回実施
 - ・集団心理教育プログラム：4C、5C 病棟にて週 1 回実施
 - ・集団回想療法、集団認知リハビリ：3C 病棟にて週 2 回実施
 - ・集団精神療法（お話しの会）：3C 病棟にて週 1 回実施
 - ・摂食障害治療チームカンファレンス：3A 病棟にて週 1 回参加
- 4 **地域連携、外部での活動**
 - ・袖ヶ浦市立総合教育センターうぐいす教育相談（専門医による相談）の補助
 - ・千葉医療福祉専門学校における臨床心理学科目の講師

課題・来年度に向けて

「患者様や他部署からのニーズに迅速、かつ柔軟に応えられる部署運営をする」というビジョンのもと、作業時間計画、管理を行うことでスタッフ個人の効率的な業務遂行を目指す。また治療チームの一員として専門性を活かし、患者様やご家族、関係者のニーズを汲み取り、患者様一人一人が希望する、その人らしい生活を送れるように支援し、適した医療を提供できるように尽力していきたい。

表 1

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
心理療法	実施人数	55	56	59	60	58	56	61	59	56	56	56	56	688	57
	実施セッション数	73	82	135	125	120	130	141	122	117	98	113	132	1388	116
心理検査	検査人数	4	5	9	13	15	12	16	13	14	15	13	12	141	12
	検査件数	16	14	29	36	51	35	59	38	52	49	40	40	459	38

7.事務部

事務部長代理 藤平 昌和

業務体制

スタッフ数 85 名

事務部は、医療を提供するうえで必要な建物・設備の維持管理から各種委託業者・材料薬品卸業者等の価格交渉・契約、事業計画に基づく必要人員の確保のための求人活動、関係官庁への届出・申請等と様々な業務を行っています。

活動報告

【総務経営課】

- ・施設・設備の医事管理
- ・各種法令に基づく申請報告等
- ・その他病院事務の総括

【人事・経理課】

- ・職員の採用・給与等の人事に関する業務
- ・法人全体の経理業務
- ・金融機関対応
- ・その他経理業務全般

【医事課】

- ・診療報酬請求業務全般
- ・診療報酬関連施設基準等の申請・管理
- ・その他医事業務全般

【病院サポート課】

- ・医療機器、医療材料、事務機、事務用品、一般消耗品等の購入
- ・修理品の依頼、SPD業務（委託）管理
- ・固定資産とその他物品管理（資産管理）
- ・保守
- ・院内クリーニング業務

【情報システム課】

- ・医療情報システム（電子カルテシステム）等に関する業務全般
- ・その他院内システム全般の維持・管理

実習生受入れ実績

【令和2年度受け入れ】

- ・大原医療保育福祉専門学校 1名
- ・千葉医療秘書専門学校 5名

総務経営課・情報システム課

課長 松本 幸司

概要

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

【庶務】

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

【設備管理】

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

【広告】

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

【OA 機器管理、システム運用】

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

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

【各種事務届出事項】

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

業務体制

1. 組織及び構成員

① 総務経営課

常勤スタッフ 8 名

非常勤スタッフ 2 名

② 情報システム課

常勤スタッフ 2 名

③ マスターズ

誘導班スタッフ（非常勤） 10 名

送迎班スタッフ（非常勤） 5 名

設備班スタッフ（非常勤） 2 名

業務実績・総括

《年間目標》

- ・修繕完了割合 85%を目指す。(前年度 78%)
- ・修繕費用 10%削減。

《実績報告》

- ・各棟における日々の点検の記録付けの実施。
- ・各部署との修繕における進捗管理を実施し各課との進捗共有を開始。

課題・来年度に向けて

院内外含め、日々どこかで設備の故障や不具合があり迅速な対応が必要となっています。

急な来訪の対応や、地域からの要望への対応、職員の駐車場内や通勤途上での事故処理なども、職員や患者様・ご家族にかかる全てのことに対し配慮を行わなくてはなりません。

また、重要な設備故障や緊急時は、特に迅速な対応が求められ病院運営を維持するため今行える措置から完全復旧を行えるまで様々なケースを想定した対応が求められます。

職員の皆様の就業について、ついでには患者様が診察・療養を受けるにあたって、診療業務が滞りなく、患者様の療養上支障のないよう、病院内での問題が起きるリスクを無くせる様、ありとあらゆることを考えながら仕事を行い、定められた目的の中で、特に優先度合いの高いものや、安全安心の観点から必要性を考慮した運用を心掛けていきたいと考えています。

院内外をとおして近隣の方々や院内関連部署との関りを密にとり、どのように安全、安心できる病院運営を行っていかれるか共に協力して進んでいきたいと思えます。

概要

法人全体（従業員数 868 名）の人事労務、経理に関する以下のことを行っています。

【人事】

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

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

【経理】

- ・現預金管理
- ・小口現金管理
- ・業者支払
- ・月次会計業務
- ・資金繰り
- ・月次銀行対応
- ・入院患者預かり金管理

などを行っています。毎月のルーチン業務ですが、お金の管理や帳票整理など正確さが求められる為、集中しながら業務にあたっています。

業務体制

人事・経理課 課長 1 名

【人事及び給与担当】 係長 1 名、他 3 名

【経理担当】 係長 1 名、他 1 名

以上、6 名

業務実績・総括

【人事】

・働き方改革関連法の施行により、2019 年より義務化された有給休暇 5 日取得等を受け、職員の皆様が取得状況を把握し、効率的に取得が出来るようにご案内をすすめました。このように様々な法改定・制度変更に伴う対応を順次とってきました。

【経理】

・新型コロナウイルスに伴い減収となったことにより、銀行や福祉医療機構などからの資金繰り検討や補助金申請を積極的に行ってきました。加えて、引き続き監査法人の対応、無駄のない資金管理を目指し、業務の改善を行ってきました。

その他

- ・各種申請書類の見直し
- ・コロナ禍により雇用調整助成金、小学校休業等対応助成金の申請対応
- ・資金管理ルール作成

令和2年度 職員数 4/1 現在 862名

袖ヶ浦さつき台病院	787名
かずさアカデミアクリニック	46名
さつき台クリニック	5名
さつき台訪問看護ステーション	14名
さつき会ケアマネセンター	4名
ケアセンターさつき	6名

R2年度 入退職

- ・入職者数 58名
- ・退職者数 71名

R2年度 採用選考数 51名

(※R1年度 84名、H30年度 108名、H29年度 141名、H28年度 112名、H27年度 171名)

課題・来年度に向けて

以下の課題について取り組んで参ります

- ・人事給与システムの活用
- ・採用選考のルール化
- ・給与規程の整理
- ・適正人員数の把握
- ・出向者面談
- ・積極的なリクルート活動（学校訪問、就職説明会開催等）
- ・働き方改革に関連した取り組み
- ・適正な監査対応
- ・適正な資金管理、資金繰り など

以上の事柄について進めて行きたい

概要

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

業務体制

【職員構成】

総括部長	1名
課長	1名
入院係	11名（診療情報含む）
外来係	29名（内 パート2名、派遣6名）
病棟クレーク	9名
医師事務作業補助者	5名
合計	56名

業務実績・総括

【活動内容】

- ・施設基準に係る定期点検を年2回（①R2年5月21日、22日②R2年10月22日、23日）実施した。
 - ・診療報酬点数表を把握し、改正の内容と現状の施設基準を確認した。
 - ・査定・返戻についての内容を管理し、スタッフに周知。算定要件の確認を行った。
 - ・働きやすい環境整備を目指し、全員、課長面談を行い、働きがいの追求、対話の重視を実践した。
 - ・未収金の督促を行った。
- ①電話②督促状③弁護士へ依頼の順に未回収を月1回以上行った。

課題・来年度に向けて

- 1) 医事課は受付、会計窓口、予約センター等来院される患者様と接する部署であり、笑顔でお迎えし、気持ちよく帰っていただくために接遇を重視する。
- 2) 施設基準を定期的に見直し、基準をクリアしているか、適正な算定業務が行われているか確認作業を行う。
- 3) 新たに算定可能となる加算等について、施設基準を確認し関係部署とコミュニケーションを図り、スムーズに算定できるように計画を立てる。
- 4) 未収金対策については、回収業務の継続を実施していく。医療相談等との更なる対応強化と未収金担当者の督促業務の改善を行い未収金減少を図りたい。また支払い要請に応じていただけない案件に関しては、法律事務所の専門家を介して積極的に未収金回収を行う。

病院サポート課

課長 蔦田 直美

概要

- ・医療機器、医療材料、事務機、事務用品、一般消耗品等の受発注
- ・修理品の依頼
- ・SPD業務(委託)管理
- ・固定資産とその他物品管理（資産管理）
- ・保守管理、ユニフォーム関連全般、クリーニング業務(委託)
- ・ロッカー管理
- ・CSセットの運用

業務体制

課長 1 名、主任 1 名、他 5 名 計 7 名

業務実績・総括

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

課題・来年度に向けて

- ・安定した医療材料の確保
- ・高額医療機器の価格交渉（MRI の選定）
- ・ユニフォーム関連業務の完全委託

8.健診センター

センター長 若原 卓

概要

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

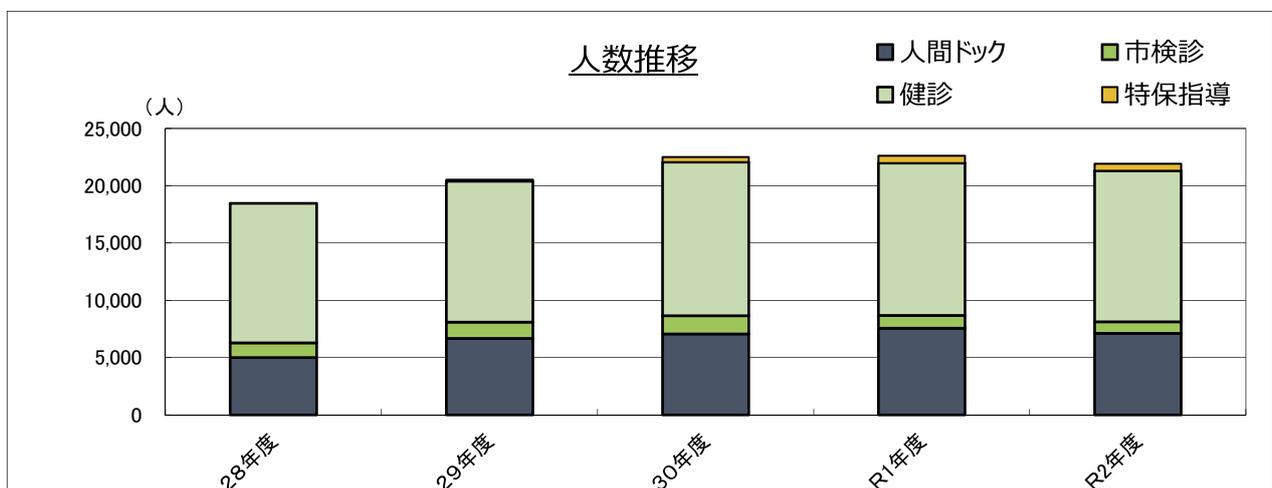
業務体制

- ・医師 16名（常勤 3名 非常勤 13名）
- ・看護師 11名（常勤 4名 非常勤 7名）
- ・保健師 1名（常勤）
- ・臨床検査技師 3名（非常勤）
- ・看護助手 3名（常勤 1名 非常勤 2名）
- ・事務職 14名（常勤 10名 非常勤 4名）

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

業務実績・総括

利用者人数	人間ドック	市検診	健診	特定保健指導	合計	前年対比	前年比
H28年度	5,019	1,282	12,172		18,473	+1,312	107.6%
H29年度	6,684	1,418	12,282	133	20,517	+2,044	111.1%
H30年度	7,083	1,584	13,389	450	22,506	+1,989	109.7%
R1年度	7,570	1,122	13,286	648	22,626	+120	100.5%
R2年度	7,134	1,007	13,151	625	21,917	-589	96.9%



※利用者数は概ね増加傾向であったが、本年は COVID-19 感染拡大と緊急事態宣言の影響等あり、減少となった。特に4～5月の緊急事態宣言中は健康保険組合や行政等の通達により健診を休止する事となり、大きな減少の要因となった。

課題・来年度に向けて

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

9.院内感染対策室

責任者 菊池 周一

活動報告

1) 令和元年度からの課題

- (ア) 尿道留置カテーテルに関連した感染防止技術を見直し、現場で実践する事が出来る
- (イ) 清潔な療養環境を整える
- (ウ) 手指衛生遵守率を 75%にする

2) 令和 2 年度の目標

- (ア) 清潔な療養環境を整える
- (イ) 手指衛生遵守率を 75%にする
- (ウ) 尿道留置カテーテルに関連した感染防止技術を見直し、現場で実践する事が出来る

3) 目標の成果

目標未達成の課題を前年度に引き続き実施した。

(ア) 清潔な療養環境を整える

毎週リンクナースと病棟環境ラウンドを実施した。また、感染リンクスタッフ会にて病棟ラウンド時の写真を閲覧して指摘事項や改善策を共有し環境整備に努めた。リンクスタッフへ指導することで病棟の環境整備が促進された。

(イ) 手指衛生遵守率を 75%にする

手指衛生研修は新人研修のみ実施し、部門別研修は新型コロナウイルス感染症研修の中で手指衛生が重要であることを指導した。手指消毒使用回数の令和 2 年平均は 2.07 回で令和元年平均は 2.74 回/日だった。使用量が減少しているがアルコール消毒剤の供給不安定に伴う使用制限が影響していると考えられる。直接観察は 7 月と 11 月に実施した。7 月の実施率は 48.3%、11 月は 46.2%だった。令和 2 年は 30.3%だったため遵守率向上しているが目標には達していない。

(ウ) 尿道留置カテーテルに関連した感染防止技術を見直し、現場で実践する事が出来る

尿道留置カテーテルの適正使用を目的にアセスメントシートの導入と尿道留置カテーテル関連尿路感染サーベイランスを実施していたが、新型コロナウイルス感染症対策等により 8 月から実施できていない。病棟ラウンドを通して感染防止技術を職員へ指導し、現場で実践できていることを確認することができた。

4) 令和 3 年度への課題

標準予防策に関する「手指衛生遵守の向上」と「個人防護具の充実」に対して継続して取り組まれることを後任へ引き継いだ。

5) 1 年間の総括

新型コロナウイルス感染症対策を実施する中で組織体制や調整機能の重要性など多くの学びを得ることができた。今後の活動に生かしていきたい。

記載者 木島 智美

10.医療安全管理室

責任者 鈴木 均

活動報告

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

① インシデント・アクシデント報告数

レベル 0 (ロー)	レベル 0 (ハイ)	レベル 1	レベル 2	レベル 3a	レベル 3b	レベル 4	レベル 5	その他	未入力	総報告数
196	10	1,216	150	105	12	0	1	57	326	2,073

② 転倒転落発生件数・発生率

転倒転落発生件数	転倒転落発生率 (%)	転倒転落 (レベル 3b)	損傷率 (%)
419	3.11	4	0.02

- ③ 未送信レポート数：90 件 前年度比：-15 件 全体での割合：4.3%
- ④ 看護基準改訂・新規作成：3 件、看護手順改訂・新規作成：4 件
- ⑤ 全体研修参加率：1 回目：97% 2 回目：91%
- ⑥ 今後の目標：

誤認による誤薬の減少

看護師の手順逸脱によるインシデント報告数の減少

看護部全体のデータをベンチマークによる各部署の発生率の評価

5. 会議及び研修会

医療安全管理委員会：月/1 回

医療安全対策部会：月/1 回（新型コロナウイルス感染症対策のため、4 月～8 月は書面回覧とし、9 月よりグループ編成し、対面で実施）

医療安全管理室カンファレンス：週/1 回

医療安全全体研修：年/2 回（動画視聴）

医薬品安全研修：年/2 回（動画視聴）

医療安全地域連携相互チェック：

対象施設 君津中央病院（緊急事態宣言中のため見合わせ）

玄々堂君津病院（緊急事態宣言中のため、書面での実施）

記載者 木島 智美

11. 診療情報管理室

責任者 藤平 昌和

活動報告

(1) 概要

診療情報管理室は、事務部長直轄のもと、診療記録の管理、診療情報の提供、施設基準管理等の業務を行っています。現在は4名（診療情報管理士1名、事務職員3名）で日々の業務にあたっています。

(2) 主な業務内容

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

(3) 令和2年度実績

- ・診療録開示件数（表1）
- ・疾病統計

退院患者数、死亡退院数（表、グラフについてはVI.病院統計資料参照）

（表1）

令和2年度 診療録開示件数

	R2.4	R2.5	R2.6	R2.7	R2.8	R2.9	R2.10	R2.11	R2.12	R3.1	R3.2	R3.3	合計
本人・家族	0	0	2	0	3	2	0	0	0	3	1	1	12
保険会社	2	0	0	2	0	3	1	0	4	4	4	0	20
警察	1	3	2	3	2	3	1	4	4	1	1	2	27
弁護士	1	2	0	1	1	1	3	1	0	1	1	2	14
裁判所	2	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	0	9
その他	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4
合計	6	5	5	7	7	9	8	6	9	11	8	5	86

令和3年4月3日時点

記載者：牧瀬 誠

12.認知症疾患医療センター

センター長 細井 尚人

概要

認知症疾患医療センターは平成 23 年 2 月より千葉県の委託を受けて運営されている。
センターの種類には基幹型、地域型、連携型があるが、当院は地域型である。

事業内容

- (1) 専門的医療機能
 - ア 鑑別診断とそれに基づく初期対応
 - (ア) 初期診断
 - (イ) 鑑別診断
 - (ウ) 治療（対応）方針の選定
 - (エ) かかりつけ医等との診療情報の共有
 - イ 行動・心理症状と身体合併症への急性期対応
認知症の行動・心理症状、身体合併症の初期診断・治療
 - ウ 専門医療相談
 - (ア) 初診前医療相談
 - a 患者家族などの電話・面談
 - (イ) 情報収集・提供
 - a かかりつけ医等医療機関との連絡調整
 - b 保健所、福祉事務所等との連絡調整
 - c 地域包括支援センターとの連絡調整
 - d 認知症初期集中支援チームとの連絡調整
- (2) 地域連携拠点機能
 - ア 君津木更津認知症対策連絡協議会の設置及び運営
 - イ 研修会（多職種症例勉強会）の実施
- (3) 診断後等支援機能
診断後等の認知症の人や家族に対する相談支援

業務実績・総括

診療実績はグラフ参照

総括

令和 2 年度は COVID-19 の影響もあり、初診患者数は例年より少なかった。特に君津圏域以外からの受診が少なかった。受診の主訴は、物忘れ・鑑別診断、行動心理症状の治療、診断書の作成が多かった。診断書の作成では公安委員会提出用の診断書が増加傾向である。相談から初診までの待機日数は平均 15.22 日でほぼ例年通りであった。入院については君津圏域以外の地域からの入院もあり、隣接市である市原市が多かった。自宅からの入院が 4 分の 3 であったが、自宅退院が 20%にとどまり、行動心理症状の増悪で家族が疲弊してしまい、在宅介護をあきらめてしまったり、元々介護者が不在であったり、介護者自身が高齢であるため自宅退院が困難であるケースが多かった。

また、入院中に合併症で亡くなったり、一般病棟に転棟する事例も 25%いた。特に令和 2 年 12 月から令和 3 年 1 月の認知症治療病棟での COVID-19 クラスターでは多くの入院患者が感染し亡くなった患者さんもいた。COVID-19 は無症状で感染する場合もあり、水際対策は困難であった。

課題・来年度に向けて

令和 2 年度は研修などの活動がコロナ禍によって中止となった。

→令和 3 年度はオンラインを活用して会議や研修を行っていく。

令和 2 年 12 月から令和 3 年 1 月にかけて認知症治療病棟で COVID-19 のクラスター感染が発生した。

→引き続き感染対策を行っていく。

研究・学会発表

・千葉県認知症コーディネーター・地域支援推進員活動事例報告会（令和 3 年 3 月 11 日）

発表者：石井弓子

演題名

「若年性認知症の方をサービスに繋げた事例～デイケアとの連携で、本人のサービス利用を可能にした取り組み～」

・第 8 回認知症疾患医療センター全国研修会 三重大会（令和 3 年 1 月 15 日・16 日）Web 参加

社会・地域貢献活動 実績

・千葉県認知症対策推進協議会・作業部会（5 月 13 日・7 月 31 日・10 月 23 日）

・千葉県日常生活自立支援事業契約締結審査会（月 1 回）

・千葉県認知症疾患医療センター連絡会議（8 月 5 日・令和 3 年 3 月 11 日）

・千葉県若年性の人のためのネットワーク会議（令和 3 年 3 月 12 日）

・千葉県認知症コーディネーター養成研修（10 月 14 日）

・君津木更津認知症対策連絡協議会 主催（9 月 3 日）

・袖ヶ浦市認知症施策検討委員会（8 月 4 日）

・袖ヶ浦市認知症初期集中支援チーム・チーム員会議（月 2 回）

・袖ヶ浦市認知症家族のつどい（7 月 19 日・9 月 5 日・12 月 12 日）

・袖ヶ浦市介護認定審査会（4 週に 1 回）

・木更津市権利擁護推進会議（10 月 16 日）

・木更津市権利擁護支援定例会議（月 1 回）

・木更津市認知症家族交流会（6 月 19 日）

・富津市在宅医療・介護連携推進会議（7 月 10 日・8 月 31 日・令和 3 年 3 月 1 日）

・千葉県キャラバン・メイト養成研修講師（12 月 18 日）

・千葉県医師会産業医講習会講師（7 月 19 日）

・千葉県医師会サポート医等連携の会 講演（令和 3 年 3 月 4 日）

・千葉県専門職出張研修 講師（柏市 ひかり隣保館 7 月 3 日）

・千葉県社会福祉士会研修（成年後見人について） 講師（10 月 17 日）

・千葉県若年性認知症に関する研修事業 講演・シンポジスト（10 月 26 日）

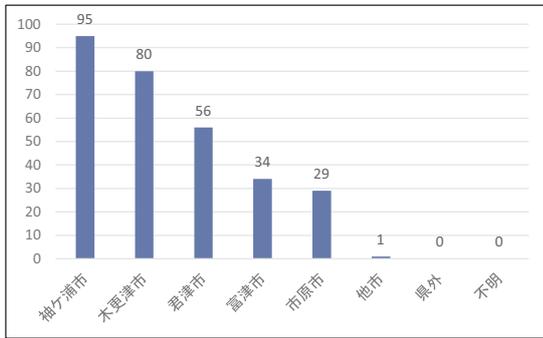
- ・千葉県薬剤師会かかりつけ薬剤師認知症対応力向上研修 講師（令和3年3月21日）
- ・袖ヶ浦市認知症カフェ 講演（11月5日）
- ・東京都千葉福祉園認知症研修 講師（令和3年1月13日）
- ・「Orange Lecture in 千葉」（ツムラ主催）講演（令和3年2月6日）
- ・袖ヶ浦市 市民講演会 講演
「最期まで自分らしく生きるために～考えよう一緒に～」 youtube

令和2年度 診療実績(認知症外来及び認知症治療病棟)

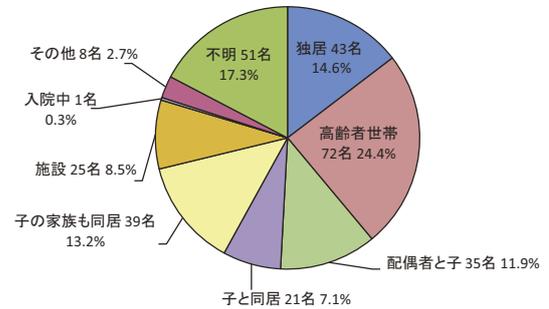
1. 認知症外来患者状況

初診及び相談数 : 295件 平均年齢: 79.9歳

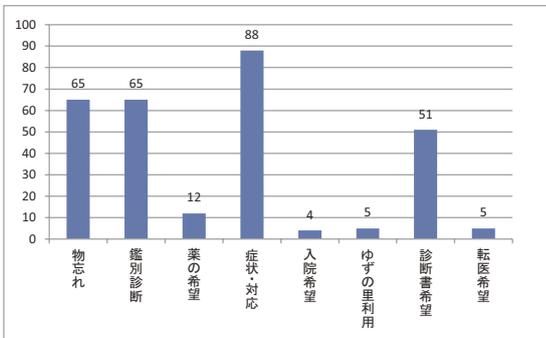
1) 認知症外来初診及び相談者のお住まい



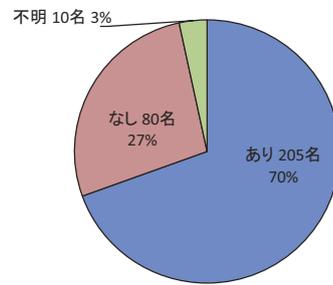
2) 認知症外来初診及び相談者の世帯状況



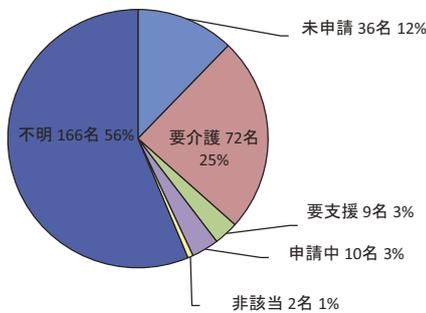
3) 認知症外来初診及び相談の主な相談内容



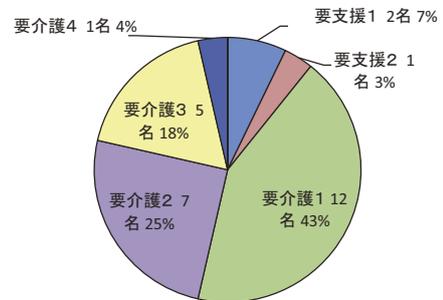
4) 認知症初診者のかかりつけ医の有無



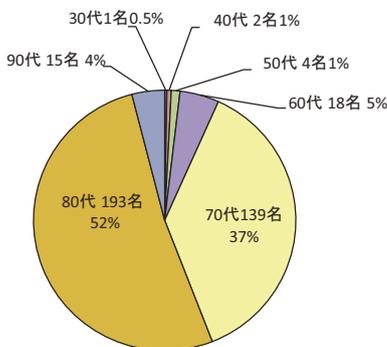
5) 認知症外来初診者の介護度



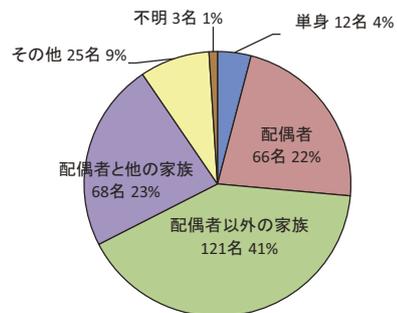
5-1 介護度分類



6) 認知症外来初診時年齢比率



7) 初診時同伴者の属性

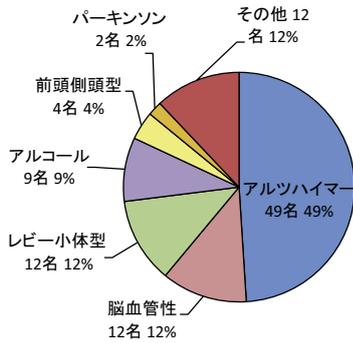


8) 相談～受診までの平均日数 15.22日 (最短 0日～最長 91日)

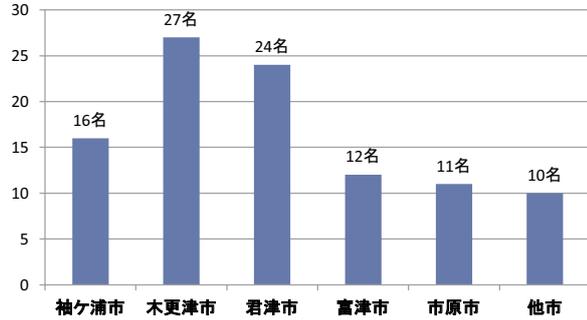
2. 新規入院患者状況

新規入院患者:100名 平均年齢:80.03歳

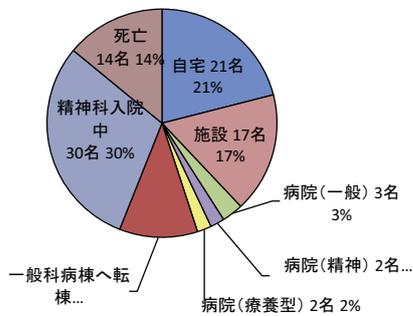
1) 新規入院患者 100名の診断名



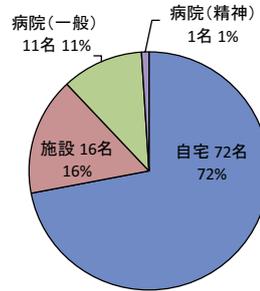
2) 新規入院患者 100名 の在住市毎の数



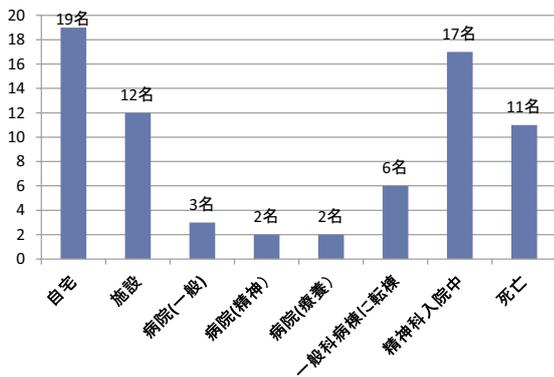
3) 新規入院患者 100名 の2021年3月31日現在の転帰状況



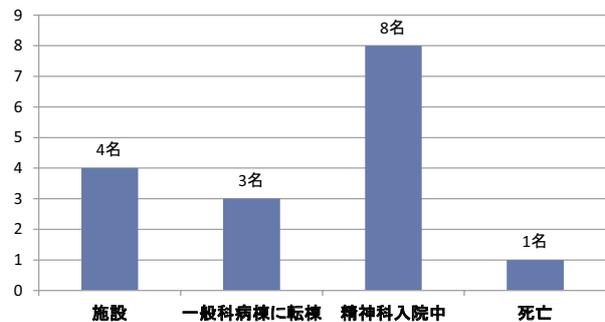
4) 新規入院患者 100名 の入院前の生活場所



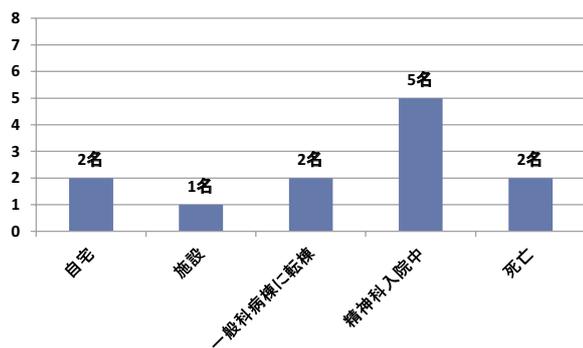
5) 入院前自宅で生活していた患者 72名の転帰状況 (2021年3月31日現在)



6) 入院前施設で生活していた患者 16名の転帰状況 (2021年3月31日現在)



7) 入院前病院で生活していた患者 12名の転帰状況 (2021年3月31日現在)



13. 看護師特定行為研修センター

センター長 菊池 周一

1. 特定行為研修の基本理念

法人の理念である「社会的自立のもと人材の育成に努め時代の変化に対応し、開かれた組織としての発展を期する」のもとに、チーム医療のキーパーソンである看護師が、患者・地域住民や医師その他の医療スタッフから期待される役割を担うため、高度な実践能力を発揮する看護師を育成する。

2. 特定行為研修の目標

- 1) 臨床場面や地域医療において、特定行為を行うための知識、技術及び態度の基礎的能力を習得する。
- 2) 臨床場面や地域医療において、医師からの手順書により、実施可否の判断及び報告の一連の流れを適切に行うための基礎的な実践能力を習得する。
- 3) 臨床場面や地域医療において、患者の安全に配慮しつつ、必要な特定行為を安全に実践できる能力を習得する。
- 4) 臨床場面や地域医療において、多職種と効果的に協働する能力を習得する。

3. 特定行為研修の研修体制

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

4. 特定行為研修の実施状況

開講式：4月 修了式：9月

研修生：精神及び神経症状に係る薬剤投与関連 1名

2020年度においては、コロナウイルス感染症により、研修を順延しながら実施した。

区分科目は、今年度初めてのeラーニングの実施となった。

記載者：研修実施責任者 栗原 サキ子

特定看護師（研修修了者）の活動方針

特定看護師（特定行為研修修了者）は、精神科領域において「入院医療中心から地域生活中心へ」という精神保健福祉政策の実現を目指し、地域医療・地域定着を目標に訪問看護師等、多職種によるチーム医療の充実に取り組む。また、訪問看護師・利用者・家族に、専門的視点で精神症状や薬剤の効果・副作用に関するアセスメントと知識に基づいたアドバイスをし、入院中の情報をふまえ、セルフケア支援や家族支援により継続した医療提供をする。

業務実績・総括

【精神及び神経症状に係る薬剤投与関連】

- 1) 特定行為 165 件（抗精神病薬 120 件、抗不安薬 44 件、抗けいれん剤 1 件）
- 2) さつき台訪問看護ステーション 単独訪問 同行訪問
- 3) 心療内科外来 からだの相談室ポピー

【栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連】

- 1) 摂食障害患者チームカンファレンス参加

【血糖コントロールに係る薬剤投与関連】

- 1) 外来患者で血糖コントロールについて介入が必要な患者に対し、診察前問診を行い、療養アドバイス、医師の診療サポート、多職種連携を実施
- 2) さつき台訪問看護ステーション 訪問同行 月 1～2 回 糖尿病患者宅を訪問
- 3) 訪問看護師へ一般科特定行為へのニーズの実態アンケートの実施
- 4) 禁煙外来運営（受診者 8 名うち禁煙成功者は 5 名）

課題・来年度に向けて

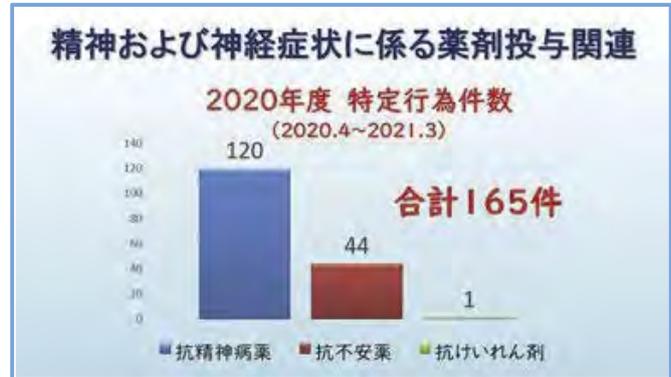
- 1) 退院後訪問の実施
- 2) 水分・栄養、血糖区分での特定行為の実施
- 3) 特定看護師制度の認知度の向上と病棟外での特定行為の実践
- 4) せん妄アセスメントを継続して行う
- 5) 学会・学術集会・研修会(zoom)に、積極的に参加する

研究・学会発表

実施日	公演・発表内容	依頼元・開催者
2020/8/29	「特定行為研修を修了した精神科認定看護師の活用」 ～一般病棟での状況～	第24回日本看護管理学会 学術集会
2020/10/30	「特定看護師の支援による病棟看護師のせん妄対策」	エーザイ株式会社
2020/12/3	特定看護師外来、からだの相談室「ポピー」の取り組みを通し リハビリを考える	第16回千葉統合失調症治療研究会
2020/12/7～13	入院中のせん妄患者に対する看護師による特定行為の評価・検証 ～精神及び神経症状に係る薬剤投与関連の特定行為～	総合病院精神医学会
2021/3/12	「統合失調症におけるLAI治療を考える」	第2回 Next Generation Meeting inChiba ～統合失調症治療におけるLAI治療を考える～

社会・地域貢献活動 実績

- 1) コロナウイルス感染症の活動制限により、院外での活動はできなかったが、看護師の教育支援は、教育計画に則り実施した。
- 2) コロナウイルス感染症が、院内で発生時や発熱外来では、主体的に役割を担った。



記載者：栗原 サキ子 東海林 宏美

14.かずさアカデミアクリニック

施設長 由佐 俊和

概要

基本方針： 受診者へ有用で高い検査を実施し、継続的な健康管理に繋がる健診を実施する。

平成 31 年（2019）4 月から、村上 和前施設長を引き継いで当クリニックの施設長を務めています。初めてのクリニックの印象は、受診者の対応に当たる看護師さんはじめスタッフの皆さんが和気あいあい、明るい雰囲気です。

私は、健康診断の大きな役割は、一般の皆さんに健康上の安心をお届けすることと考えています。人間ドックをはじめとした健康診断をメインの業務とする当クリニックには、患者さんだけでなく、一般の人々が受診に訪れます。健康診断を受ける方の多くは、自分の身体にはどこも悪いところはないと思っても、何か悪い結果が出ないかと不安になるものです。

私自身の経験からも、人間ドックを受けるのは 1 年に 1 回の一大イベントです。前日から夕食を控えめにし、決められた時間以降は何も口にできません。いつもの朝食は食べられず、おなかを空かせて検査を受けに来なければなりません。血を採られたり、尿を採ったり、胃カメラでは苦しい思いをしたり、まずい造影剤を飲まされたり、もうさんざんな目にあうことを覚悟しなければならない 1 日です。

私たちにとっては日々同じ業務の繰り返しであっても、受診者一人ひとりにとっては、もしかしたらこれからの人生が変わるかも知れない一日になるかも知れません。

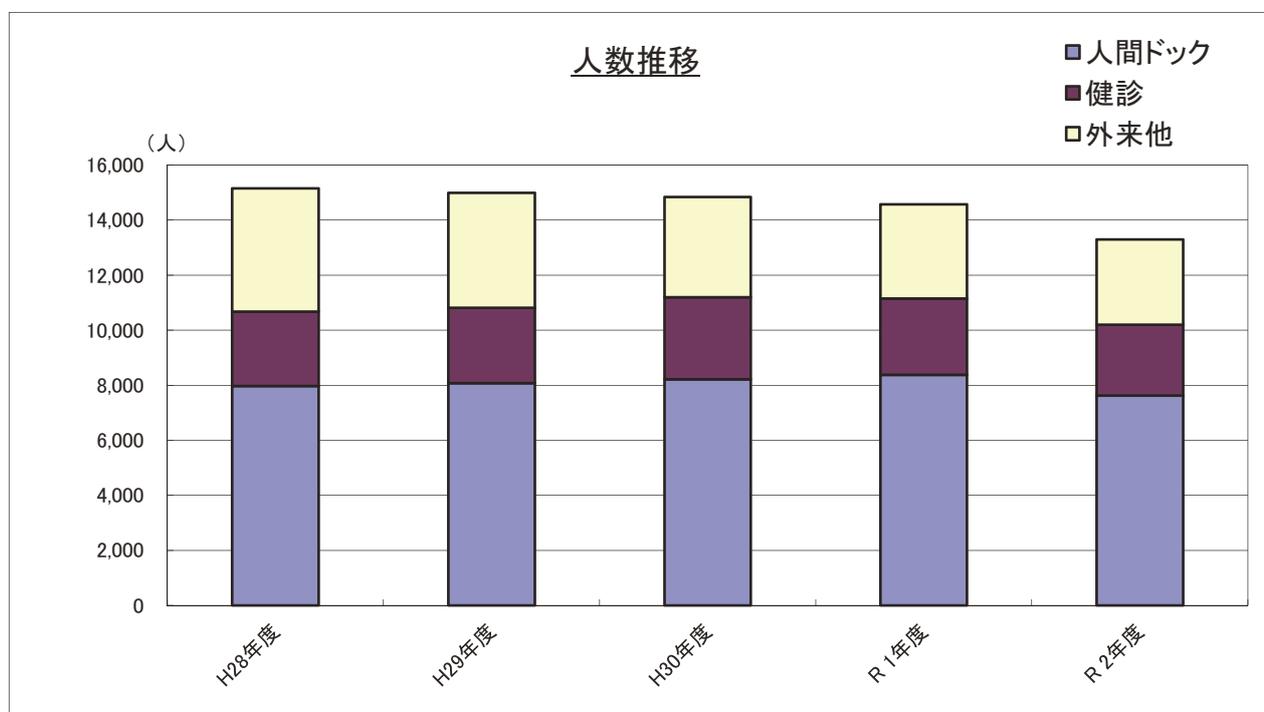
そんな方々に対して、不安な気持ちを少しでも和らげる工夫は健康診断を実施する側としては大変重要なことであると思います。たとえ、検査で何かの異常があっても、それがどの程度の異常なのか、言葉を変えれば何もなくてもいい異常なのか、何かしなければいけない異常なのか、受診者にわかりやすく、納得頂けるように説明することは大切なことと思います。

受診者の皆さんが受けて良かったと思われるような健康診断でありたい、そのためにはどうしたらいいのか、日々の業務の中でみんなが考えているようなクリニックでありたいと思います。

業務実績

	人数					前年度比率
	人間ドック	健診	外来他	合計	前年対比	
H28年度	7,976	2694	4,488	15,158	+103	100.7%
H29年度	8,080	2737	4,179	14,996	-162	98.9%
H30年度	8,214	2980	3,645	14,839	-157	99.0%
R1年度	8,382	2770	3,426	14,578	-261	98.2%
R2年度	7,622	2576	3,099	13,297	-1,281	91.2%

前年度対比	-760	-194	-327	-1,281
	-9.1%	-7.0%	-9.5%	-8.8%



課題・来年度に向けて

- ① 教育・技術目標
 - ・ 新入職職員の教育（担当者をつけて、教育を行う）
 - ・ 職員全員のレベルアップを目指す（学会、研究会等に参加させる）
- ② 経費最小
 - ・ 在庫管理の徹底（無駄な在庫を置かない）
 - ・ 健診システムの運用変更による業務効率の見直し（予約のシステム管理）それにより人間ドック・健診の空き枠が出ない様に予約を入れていく（予約枠空き0件へ）
- ③ 残業時間を減らす
 - ・ 作業に優先順位をつけ、効率よく仕事をする。
 - ・ パート職員の業務移行により、常勤職員の残業を無くす。

15. さつき台クリニック

院長 鎌田 千華

概要

さつき台クリニックは平成 16 年に創設され、平成 22 年度から皮膚科専門のクリニックとして日々の診療を行っています。週 2 回の本院皮膚科の補完的役割もさせていただきながら、専門的な治療として、尋常性乾癬、尋常性白斑、円形脱毛症などに対するエキシマランプおよびナローバンド UVB による光線療法、良性皮膚腫瘍に対する外科的治療および炭酸ガスレーザー治療、シミ、あざに対する Nd : YAG レーザー治療、医療脱毛などを行っています。

診療実績・総括

令和 2 年度は、新型コロナウイルスの蔓延により緊急事態宣言が出され、様々な感染対策のもとでの診療を迫られました。まずは、外来手術を中止し、顔面にかかる美容皮膚科領域の施術の予約を停止、通常の診療のみ行うことになりました。4 月以降しばらくは外来患者数も減少していましたが、緊急事態宣言明け 6 月からは通常通りの患者数を上回るようになり総計で前年比増になりました。

外来患者数は延べ 12,827 名（レセプト件数 10,899 件）、レセプト件数における保険区分別割合は、社保 65%、国保 22%、後期高齢 13%でした。8 年前作成の年報と比較して、社保はほぼ同じ、国保が 8%減少、後期高齢が 6%上昇しています。（表 1、表 2 参照）

外来手術件数は 77 件、日光黒子、色素性母斑などいわゆるほくろの除去、陥入爪手術、粉瘤切除、その他の良性皮膚腫瘍切除などが含まれます。このうち、約半数が顔面のほくろ除去で、炭酸ガスレーザーによる治療のため自費診療で行っています。その他の美容皮膚科領域の予約施術件数は 197 件、日光性色素斑（老人性色素斑）いわゆるシミのレーザー治療、光治療、肝斑に対するレーザートーンニング治療、医療脱毛などがこれに含まれます。

（表 3 参照）

また、本年度は紫外線治療器と炭酸ガスレーザーが 10 年以上経ちダウンし、コロナで減収の折でしたが 2 台目を購入していただき感謝しております。

課題・来年度に向けて

1) オンライン診療は難しい

コロナ禍でオンライン診療のブームが起きましたが、病状の安定している方はさておき、はたして新患ではどうでしょうか。写真等の画像である程度の予測が出来ても、触れて観察ができないことや真菌検査ができないというところで診断をするのは難しいと感じています。コロナ感染対策からも、待合スペースの混雑緩和が引き続き課題です。予約、受付システムの導入に期待しましたが、見送りと聞き残念に思います。クリニックに適した予約システムの導入を検討したいところです。

2) 新しい治療への取り組み

アトピー性皮膚炎の治療がここ数年でとても進化しています。プロトピック軟膏に次ぐ非ステロイド外用剤の新しいものが続々と出てきています。また、中等症から重症のデュピルマブ製剤を用いた自己注射の導入が一般クリニックでも可能になり、当科でもスタッフ一丸となって準備を進めています。

同じく慢性皮膚疾患である尋常性乾癬に対しても、数種類の生物学的製剤を用いた全身療法が始まって数年が

経ちます。これらの適応がある方には帝京大学ちば総合医療センター、君津中央病院など治療可能な施設と連携して治療を行っています。

最後に、巻き爪のワイヤー治療をしばらく中断していましたが、新しいキットでの巻き爪矯正治療をできるように医師、看護師ともに研修を受けました。適応のある方には随時治療をお勧めしていきます。

表1) 外来患者数一覧

月	患者数
4月	851
5月	934
6月	1,192
7月	1,158
8月	1,230
9月	1,133
10月	1,059
11月	1,088
12月	1,200
1月	919
2月	947
3月	1,116
合計	12,827

表2) レセプト件数一覧

月	社保	国保	後期	件数
4月	473	156	85	714
5月	536	168	92	796
6月	625	229	136	990
7月	637	216	122	975
8月	732	233	107	1,072
9月	598	208	137	943
10月	563	212	114	889
11月	604	210	122	936
12月	673	227	141	1,041
1月	509	173	105	787
2月	523	188	113	824
3月	601	200	131	932
合計	7,074	2,420	1,405	10,899

表3) オペ・自費診療件数一覧

月	オペ件数	自費診療件数	月別合計
4月	3	9	12
5月	0	0	0
6月	4	10	14
7月	7	16	23
8月	6	4	10
9月	9	9	18
10月	8	19	27
11月	10	22	32
12月	8	27	35
1月	8	22	30
2月	6	28	34
3月	8	31	39
合計	77	197	274

16.さつき台訪問看護ステーション

所長 中原 桜子

概要

袖ヶ浦市に唯一（R3.3 月時点）の訪問看護ステーションとして、袖ヶ浦さつき台病院の他、30 を超える医療機関より指示を受け訪問看護を行っている。

24 時間対応体制を整え、年齢を問わず、予防的な関わりの方からターミナル期、医療依存度の高い方まで幅広い疾患の方の在宅生活を支援している。母体病院の特徴から全体の約半数の利用者が精神科訪問看護の対象者となっている。また、看護師、理学療法士等で協働し、難病や脳梗塞後の方などを中心に、実際の生活環境に即したリハビリも行っている。

業務実績・総括

【訪問実績】

上半期目標件数（全体）平均 591 件/月 → 実績 平均 573 件/月（97.0%）

〃（リハビリ）平均 153 件/月 → 実績 平均 145 件/月（94.7%）

下半期目標件数（全体）平均 617 件/月 → 実績 平均 600 件/月（97.2%）

〃（リハビリ）平均 142 件/月 → 実績 平均 143 件/月（101%）

・4 月、5 月は新型コロナウイルス感染症の影響により、訪問回数調整やキャンセル数が多く目標達成率 4 月 80% 5 月 85%となったが 6 月以降は大きな落ち込みはなく概ね目標達成。

今年度は看護師 2 名が非常勤から常勤へ勤務変更し、看護師 11 名中 5 名が常勤となり、勤務年数が 7 年以上の看護師も 11 名中 7 名となるなど、安定したスタッフ体制が整ってきている。

また、訪問エリアで大きく 2 つのチームに分けて活動しているが、ターミナル者や頻回訪問が必要な方へ、チームの枠を超え同行訪問を行うことで、急なスタッフの休み対応ができたりと、ステーション全体での訪問体制を整えられたことが、安定した訪問件数を維持できた要因であると考えます。

・リハビリについては、スタッフの異動や休職等、人員の変動があったが、さつき台病院リハビリテーション部の協力のもと安定した実績となっている。

【教育】

今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、外部の会議、研修が中止、オンライン化がすすんでいる。

月 1 回スタッフが交替で事例検討を行うなど、学習機会を補う取り組みを実施した。

【特定看護師による訪問】

袖ヶ浦さつき台病院 特定看護師による訪問看護を実施している。内服薬や専門的なケアについての相談などでき、訪問看護の質の向上に繋がっている。

令和 2 年度実績（単独訪問のみ 特定看護師 2 名合計）

利用者数 18 名 訪問回数 165 回

【新型コロナウイルス感染症への対応】

・所内カンファレンスの縮小、外部との会議・研修会の参加自粛。

・学生実習の中止

- ・標準感染予防策の徹底と、医療処置対象者へはフェイスシールド、手袋、ディスポエプロンの使用。
- ・4月、5月は「感染が拡大した場合の訪問優先度」に基づき、病状が安定している利用者などは主治医に確認後、訪問回数の減回を行った。その際は電話等による病状確認や、リハビリ内容を書面にし郵送するなどのフォローを行った。

課題・来年度に向けて

- ・訪問看護の質向上の為、体制の強化を目指す（チーム編成・リーダー育成）
- ・新型コロナウイルス感染症の対応についてBCPの作成、他事業所と連携を図っていく
- ・袖ヶ浦さつき台病院内外との連携を引き続き強化していく

社会・地域貢献活動 実績

- ・袖ヶ浦市医療・介護推進多職種協議会
- ・袖ヶ浦市認知症施策推進検討委員会
- ・袖ヶ浦市地域ケア会議
- ・千葉県訪問看護ステーション協会（所長会）
- ・君津地域訪問看護つなぐ会（君津地域の訪問看護事業所による情報交換、事例検討の実施）

実習生受入れ実績

鶴舞看護専門学校、順天堂大学、東京衛生学園専門学校の実習を予定していたが 新型コロナウイルス感染症対策の為、受入れを中止した。

R2年度 訪問看護事業実績報告

(1) 訪問実人数

(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
介護保険	52	50	52	54	56	57	56	59	61	53	57	56	663
医療保険	103	101	109	110	106	104	109	107	104	97	102	102	1,254
合計	155	151	161	163	162	161	165	166	165	150	159	158	1,917

(2) 実訪問回数

(単位:回)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
介護保険	196	219	250	246	247	257	267	260	259	234	262	280	2,977
医療保険	305	330	382	389	363	361	397	354	348	318	332	393	4,272
合計	501	549	632	635	610	618	664	614	607	552	594	673	7,249

(3) 平均単価

(単位:円)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
介護保険	8,433	8,355	8,249	8,386	8,399	8,448	8,057	8,436	8,524	8,345	8,528	8,512	8,389
医療保険	11,473	11,317	11,118	10,918	11,175	11,133	11,057	11,181	11,302	11,457	11,037	10,759	11,161
合計	11,680	11,432	11,163	11,100	11,302	11,254	11,158	11,255	11,382	11,409	11,173	10,921	11,269

(4) 地域別訪問実人数

(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	平均
袖ヶ浦市	105	99	105	107	109	107	111	113	113	104	110	109	108
木更津市	29	30	34	34	33	35	35	33	35	31	32	33	33
君津市	10	9	9	9	9	9	9	9	8	6	8	6	8.4
富津市	4	5	5	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4.1
市原市	7	8	8	8	7	6	6	7	6	6	5	6	6.7
合計	155	151	161	163	162	161	165	166	165	150	159	158	159.7

(5) 主治医別利用者人数

(単位:人)

袖ヶ浦さつき台病院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
精神科	72	74	78	76	73	76	79	79	74	69	74	72	75
一般科	26	23	27	29	30	28	30	28	32	26	28	28	28

他医療機関	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
精神科	12	11	11	12	12	12	12	12	12	11	11	11	12
一般科	43	43	45	46	47	45	44	47	47	44	46	47	45

(6) 開始利用者

(単位:人)

住所別	
袖ヶ浦市	46
木更津市	2
君津市	0
富津市	0
市原市	2
合計	50

紹介先内訳	
さつき会内ケアマネ	24
さつき台病院Dr	1
さつき台病院相談員	12
さつき台病院その他	0
他ケアマネ	7
他医療機関Dr	5
他医療機関相談員	1
家族	0
その他	0
合計	50

(7) 終了利用者

(単位:人)

終了理由	
死亡※	24
入所	6
在宅見込みなし(長期入院等)	7
長期利用なし	4
転居	1
軽快	2
本人希望	5
医療機関・訪問看護事業所変更	2
その他	1
合計	52

※死亡内訳
 在宅看取り 10
 さつき台病院入院中 7
 退院入院中 6
 その他 1

17. さつき会ケアマネセンター

所長 田丸 由香

概要

さつき会ケアマネセンターでは、介護が必要な方や、その家族が住み慣れた地域で能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう支援しています。

また、訪問看護ステーションと併設している為、看護師等と連携を取りながら、寝たきりの方、医療依存度の高い方なども安心して在宅で生活できるようなケアプラン（介護サービス計画）を提供しています。

（主な業務）

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

業務実績・総括

契約総数 4月 100件 → R3.3月 135件

サービス計画作成件数 4月 87件 → R3.3月 126件

R1.10月に復職、R2.1月に入職したケアマネジャー2名が、この1年間に順調に担当ケースを増やせたこと、新規相談を基本お断りしない体制を維持できたことが収益の増加に繋がったと考える。

今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、通常のモニタリング訪問もできない状況が長く続き、法令を遵守し、対人援助・ケアマネジメントを行う試行錯誤の年であったが、大きな問題なく、滞りなく業務遂行できた。また、外部研修への参加が難しかったが、週1回所内会議を設け、介護保険の最新情報などの情報交換、事例検討会を実施し、ケアマネジメントの振り返りを行うことで、事業所の質向上、ケアマネジャーとしての専門的知識、技術向上に努めた。

課題・来年度に向けて

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

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

社会・地域貢献活動 実績

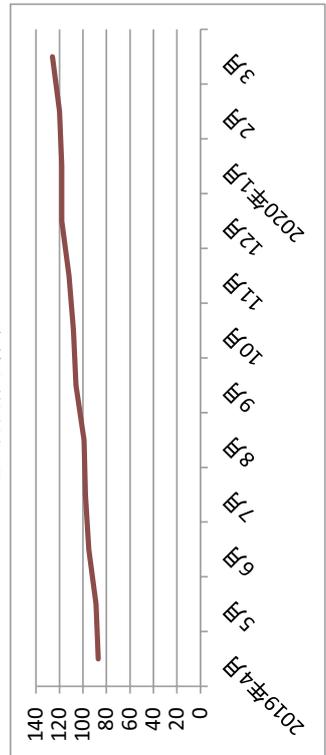
袖ヶ浦市医療介護連携推進会議（田丸）

袖ヶ浦市自立型地域ケア会議（田丸）

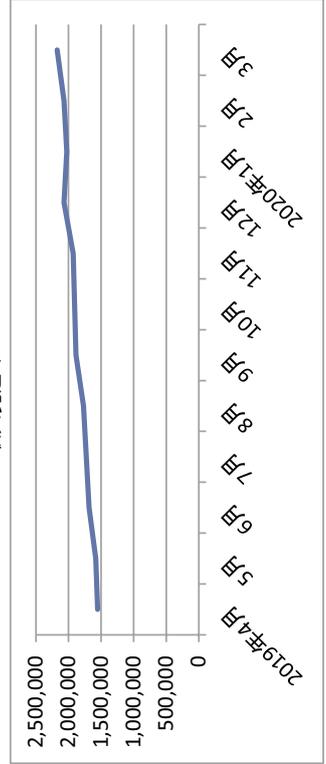
R2年度 さつきヶアマネセンター実績

	2020年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2021年1月	2月	3月	合計
新規・解約状況	8	7	10	6	10	13	11	10	12	4	13	6	110
相談総数	3	4	5	3	3	7	4	4	9	3	5	4	53
家族	1	3	3	1	4	1	4	1	1	0	2	2	25
さつき台HP	0	0	0	0	1	2	1	1	2	1	4	0	12
回復期	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
一般科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ゆずの里	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
他 院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
相談室	1	0	2	2	1	2	2	1	1	0	2	0	14
包括支援センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
袖ヶ浦市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
木更津市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
他 居 宅	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5
そ の 他	5	7	7	5	8	8	8	10	12	3	7	7	87
新規契約件数	100	102	107	108	110	115	118	121	130	130	134	135	118
契約総数	0	6	2	4	6	3	5	6	7	3	3	6	48
解約件数	0	1	1	1	1	1	3	4	4	1	1	4	18
死亡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
転出	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
入所	0	0	1	1	1	3	2	1	2	1	2	0	11
解約	0	2	0	2	3	0	0	3	2	1	0	2	15
予防	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
保留総数	16	13	12	11	11	9	10	9	12	12	14	9	12
申請中	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	4
区変中	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	11
入院中	6	7	8	6	4	1	4	5	7	5	5	3	61
調整中	6	5	3	5	6	6	5	4	3	6	6	4	59
サービスなし	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
実績	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	平均
常勤換算	87	89	95	98	99	106	108	112	118	118	120	126	106
サービス計画作成件数	28	26	28	29	29	30	30	34	37	38	39	41	32
要介護1	11,013	21	26	25	26	32	31	32	32	31	30	33	29
要介護2	14,306	17	19	17	17	17	18	18	18	18	18	19	18
要介護3	14,306	8	9	11	16	17	17	17	20	20	21	23	16
要介護4	14,306	11	10	10	11	11	12	11	11	11	12	10	11
要介護5	13	13	12	13	13	13	12	11	11	9	7	7	11
要支援受託件数	1,553,310	1,583,672	1,685,481	1,726,441	1,768,858	1,884,837	1,907,041	1,929,285	2,071,553	2,029,155	2,070,552	2,175,184	22,385,369
介護給付算見込み													

サービス計画作成件数



収入見込み



18.ケアセンターさつき

施設長 及川 和範

概要

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

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

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

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

業務実績・総括

①地域活動支援センター I 型

年間延べ利用者

来所：3,200 人 電話相談：2,620 件

②指定特定相談支援事業、

計画作成：45 件 モニタリング実施：265 件

③指定障害児相談支援事業

計画作成：32 件 モニタリング実施：115 件

④指定一般相談支援事業

当院：14 件 他の精神科病院：1 件

(当該事業の実績数は 2014.4.1～2020.3.31)

⑤障害支援区分認定調査

袖ヶ浦市：59 件 その他の市：2 件

課題・来年度に向けて

長期入院患者の退院促進にむけ、対象者の選出など病棟との緊密な連携を図る。

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

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

社会・地域貢献活動 実績

「千葉県精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業受託」

実務者会：年6回以上（2020年度はコロナ禍の影響で4回中止）

代表者会議：年1回

圏域コーディネーター会議：年2回

「袖ヶ浦市」

ケース検討会議：月2回

総合支援協議会：年3回

総合支援協議会専門部会：相談連携、企画チーム、高齢チーム（年6～12回）

「木更津市」

ケース検討会議：月1回

自立支援協議会：年2回

自立支援協議会専門部会：権利擁護部会、就労部会、相談連携部会

調整会議、居住部会：年3～6回

「富津市」

総合支援協議会：年2回

総合支援協議会専門部会：地域生活支援部会、就労部会（年6～12回）

「その他」

千葉県精神障害者自立支援事業協議会総会 年1回

袖ヶ浦市社会福祉施設等連絡協議会(総会、定例会等はコロナ禍の影響で中止)

地域連携会議

実習生受入れ実績

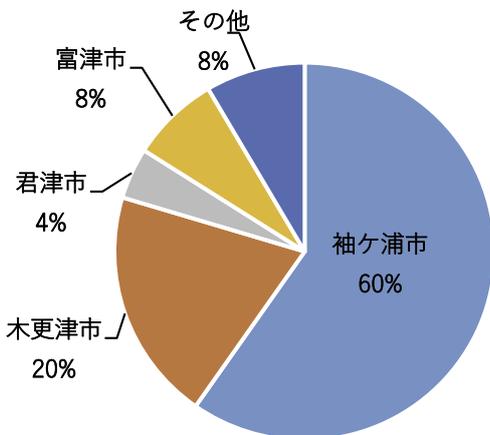
2020年度は実習生の受け入れなし

病院に実習に来ている看護実習生や研修医、医大生の見学受け入れを行っている。

【地域活動支援センター I 型利用実績】

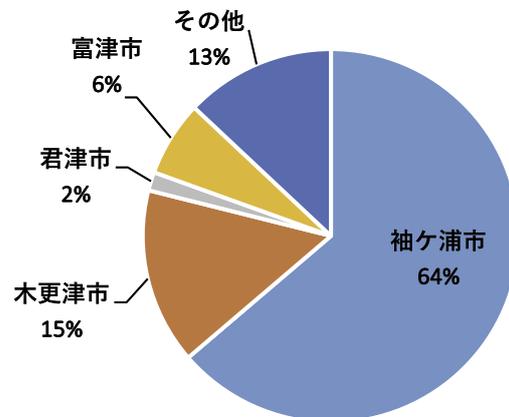
来所延べ人数

袖ヶ浦市	1,911
木更津市	637
君津市	140
富津市	241
その他	271
合計	3,200



電話相談延べ件数

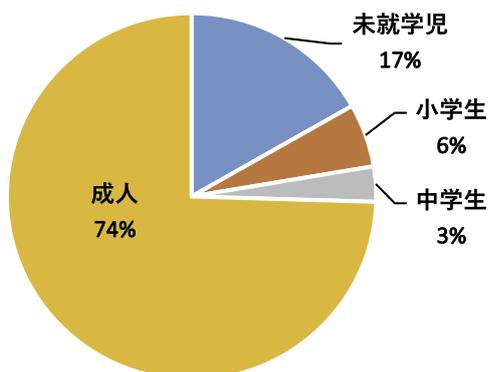
袖ヶ浦市	1,669
木更津市	399
君津市	42
富津市	171
その他	339
合計	2,620



【計画相談実績】

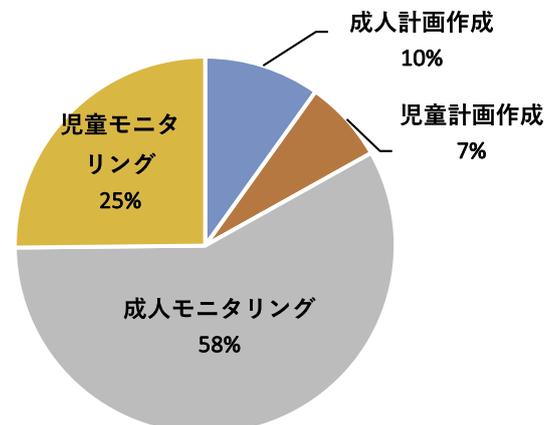
計画相談実人数

未就学児	27
小学生	9
中学生	5
成人	120
合計	161



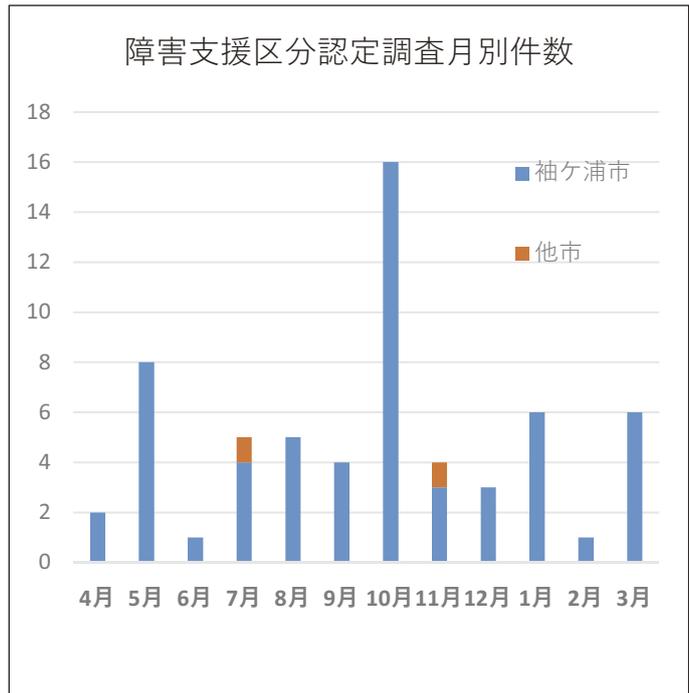
計画相談・モニタリング実施延べ件数

成人計画作成	45
児童計画作成	32
成人モニタリング	265
児童モニタリング	115
合計	457



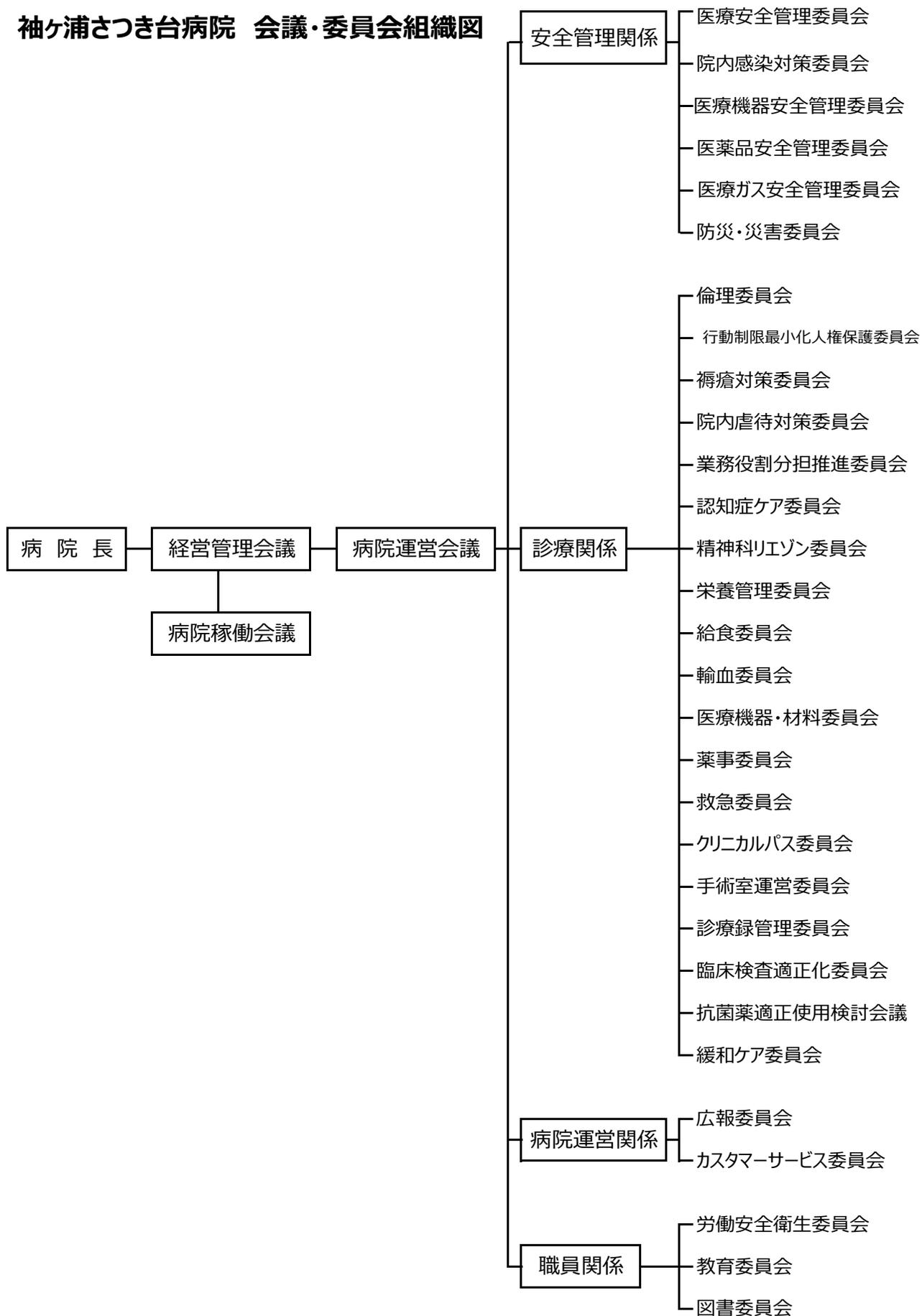
障害支援区分認定調査

調査月	袖ヶ浦市	他市	合計
4月	2	0	2
5月	8	0	8
6月	1	0	1
7月	4	1	5
8月	5	0	5
9月	4	0	4
10月	16	0	16
11月	3	1	4
12月	3	0	3
1月	6	0	6
2月	1	0	1
3月	6	0	6
合計	59	2	61



V. 会議・委員会活動

袖ヶ浦さつき台病院 会議・委員会組織図



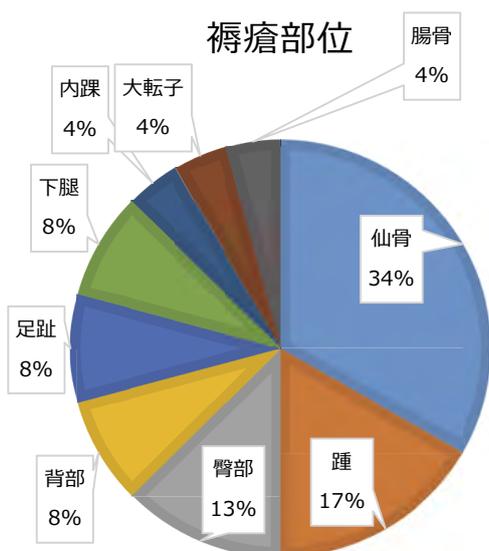
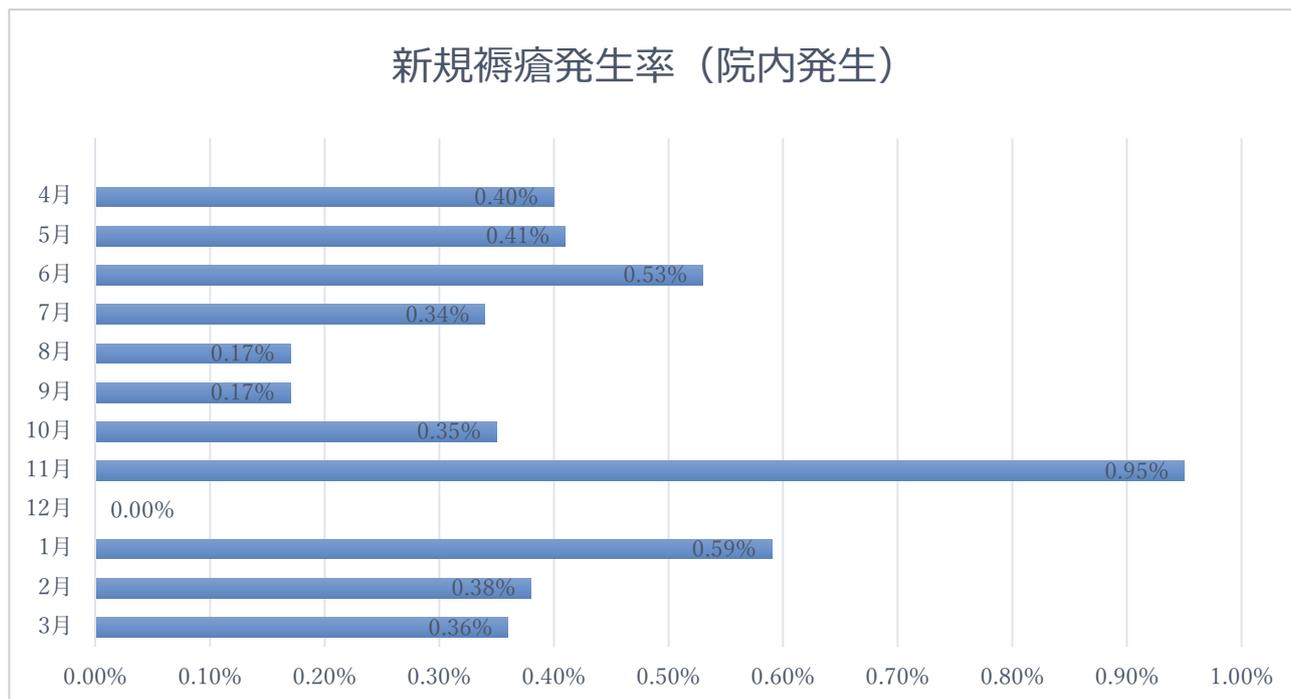
各委員会実績

- 褥瘡対策委員会

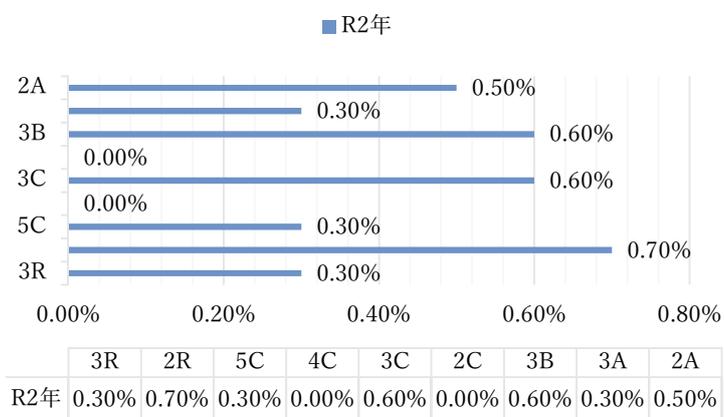
目的・内容：入院患者の褥瘡予防および悪化防止、治療に向け適切なケアの指導・教育

褥瘡発生率の把握【入院基本料】

1、R2 年度 新規褥瘡発生率



部署別褥瘡新規発生率



委員会名	目的・内容	実績	開催
倫理委員会	院長の諮問に応じ、人間を対象とした研究、及び医療行為についてヘルシンキ宣言(人を対象とする医学研究の倫理的原則)の趣旨に則り倫理的及び科学的観点から審査し、意見を述べることを目的とする。 (所掌事項) 1. 臨床研究計画書の審査と報告(治験を除く) 2. 臨床研究における有害事象の把握、及び適正、信頼性の評価 3. 研究の勧告と終了の把握 4. 研究結果の取り扱いに関する指導 5. 新規医療機器を使用する医療行為の審査と報告 6. 新しい医療行為の実施に関する審査と報告 7. その他倫理上検討が必要と思われる事項の審査	主な協議事項 ・包括同意の掲示内容について ・オプトアウトの書式について ・適応外使用の取り扱いについて ・臨床倫理について ・倫理審査申請について(件数8件 全て承認)	年6回開催 (2か月1回)
労働安全衛生委員会	・職員の健康診断・健康管理・健康障害 ・労災の原因及び再発防止 ・衛生教育の実施計画	・職場巡視 ・ストレスチェック ・定期健康診断 ・新人研修(メンタルヘルスの講義)	月1回
防災・災害委員会	防災全般に関すること 消防法の実施 マニュアルの整備 災害時における準備 訓練計画 夜間・休日・平日における体制整備	20221/05/20 防災訓練実施 20221/11/11 防災訓練実施 防災訓練におけるセコム安否確認システムの評価、見直しを実施 災害時における事業継続計画(BCP)を策定中	年2回 防災訓練 年2回 ※適宜
救急委員会	救急患者への対応 院内急変状況の把握および検証、教育、改善	第1回(2020.5.8)～第6回(2021.3.12)実施 ①救急対応症例の検討、マニュアル化を通じ、医師・看護等の医療技術の向上と統一化を実施 ②臨床工学技師による院内設備(医療機器)の点検、薬剤師による救急外来や救急カート内等の院内配置薬の点検の実施を通じて、救急対応時の準備を徹底した。 ③コロナウイルス感染疑い患者の救急対応やコロナウイルスワクチン接種時の急変対応の検討を通じ、コロナウイルスの問題についても、適宜対応した。	2ヶ月1回
手術室運営委員会	・手術室の運営 ・診療科間の調整 ・効率的な使用について	・医療機器の定期点検実施報告 ・手術件数報告(医事課)	2ヶ月1回
カスタマーサービス委員会	・医療サービス等、全般に関すること ・意見箱・環境・ボランティア・アンケート・接遇・広報に関すること	・意見箱の回収・回答 ・アンケートの実施・集計・検討	月1回
医療機器材料管理委員会	・機器・機材の管理と購入の検討 ・価格・医療安全等の総合的な視点から購入を検討	医療機器材料 採用実績(R2.4.1～R3.3.31) 【材料】・試用:27件 ・新規採用:11件 ・見送り:2件 ・既採用品の中止:1件 【機器】・試用:2件 ・新規採用:1件 2020年 50万円以上高額医療機器19件につき申請承認	2ヶ月1回
クリニカルパス委員会	・医療の標準化 ・クリニカルパスの利用率の増加	・大腸ポリープ及びヘルニアの、クリニカルパスの運用評価、改善。 ・利用率向上に向けた医師への周知 ・クリニカルパス取り消し手順書作成	2か月に1回
教育委員会(さつき会)	・職員教育の計画・実施 ・社会人基礎力の向上	2020年 ・新人研修 4月1～2日・13日(縮小開催) ・新人研修2回目 9月14・28日(全体動画視聴) ・2年目研修 10月13日～11月2日(個別動画視聴) ・3年目研修 10月13日～11月2日(個別動画視聴)	月1回 第3月
親睦会	・職員の親睦 ・内容の検討・企画・実施	新型コロナウイルス感染の蔓延により、親睦会行事は実施せず。 【令和元年度 親睦行事】 ・BBQ 7/20 デジキュー 8/31 アカデミアクリニック ・屋形船(日帰り) ・芦ノ牧温泉(1泊2日) ・観劇(キャッツ) ・ゴルフ(日帰り)	適宜

委員会名	目的・内容	実績	開催
院内虐待対策委員会	・虐待防止・虐待対応	・虐待事例発生時に緊急会議を開催し必要に応じて通報対応。 ・定例会議で虐待事例の初期対応や二次的対応の評価。 ・虐待に関する状況把握アンケート実施。 ・研修「医療機関における虐待防止のためのワークショップ」実施。	月1回 第4木
図書委員会	・図書室の運営、図書の選定 ・図書管理・整備	・期限超過での利用者について返却催促、図書日より作成 ・図書室利用に関するアンケート実施およびアンケート結果のポスター掲示	2ヶ月1回 第3月
広報委員会	・広報誌の企画・編集・発行など	・外部広報誌「さつき」 年2回発行 ・職員向け広報誌「花たば」 年1回発行	適宜
診療録管理委員会	・診療録の記載ならびに管理の適正化を図ることを目的とする。また、診療録の質の維持向上に努める。 【診療録管理体制加算2】	・各部署にて2カ月に1回、診療録監査を実施。 ・書類審査（適宜）、承認する。	隔月
医療情報システム委員会	電子カルテの運用に関すること 情報管理に関わる事項 【診療録管理体制加算2】	富士通電子カルテにおける運用、改善の検討	月1回
業務役割分担推進管理委員会	・医師・看護師の負担軽減 ・医師・看護師の業務の負担軽減の目的で、他部門との調整 【医師事務作業補助加算2】 【看護補助加算1】 【急性期看護補助体制加算】 【夜間急性期看護補助体制加算1】 【看護職員夜間16体1配置加算1】 【（急性期一般入院料1）】 【看護補助者配置加算・看護職員配置加算 （地域包括ケア病棟）】 【看護職員夜間配置加算】 【（精神科救急入院料）】	年間で医師・看護師等の業務負担軽減計画を部署毎に立て、実施。 ・医師事務作業補助者にて口頭指示による処方代行入力 ・薬剤師にて処方の代行入力 ・リハビリセラピストによる喀痰吸引 ・医師事務作業補助者による書類作成補助の拡大 ・薬剤師による定期処方漏れの確認、連絡 等	2ヶ月1回
給食委員会	・給食の安全、給食の改善 【入院時食事療養費】	・個人の私物や病棟の備品が下膳されることが多く、無記名で行き場のない物品が多かった。 →集計・数値化し、各病棟へ周知。名前・病棟の記入を依頼し、減少へ繋がっている。 ・嗜好や個人の希望で使用している付加食品（主にふりかけ等）の使用について見直し ・下膳バケツの廃止 ・職員食を弁当（ドルチェ）へ移行	2ヶ月1回
医薬品安全管理委員会	・医薬品の安全管理 ・定数の適正化 ・使用等医薬品に関する教育・研修等 【医療法】	・医療安全対策委員会と共同し、インシデントの多発事例、または重大インシデントに繋がる可能性のある案件に重点をおき、改善・啓蒙活動を行った。 1) 抗凝固剤の適正使用について 6月 精神科医向けに四肢拘束と静脈血栓塞栓症の勉強会を開催。 10月 2) 2019年度の使用実績をもとにハイリスク薬を含む病棟定数を削減。 6月 3) 糖尿病治療薬(①注射②内服)について看護対象に年2回の研修を開催。 8月、3月 4) 医療安全委員会と共同し、院内で統一した持参薬使用規定を作成し周知。 10月 5) 病名禁忌について共通認識をはかった 2月 <その他> ・業務手順改訂 ・継続的な病棟定数配置薬の見直し ・予防接種法改訂に伴う別の種類のワクチンの接種間隔の変更の周知 ・手指消毒薬の適正配置 ・プレアボイド集計	2ヶ月1回
栄養管理委員会	・入院患者の栄養改善 ・診療科ごとの課題について検討 【栄養サポートチーム加算】	介入件数：82件、算定件数：53件 ・全体研修実施「免疫力を上げる食事」ポスター掲示（12月） ・各棟ごとにリンクナースを配置し、コアメンバーと共に毎月栄養に関する勉強会を実施	月1回
行動制限最小化対策委員会	・入院患者の行動制限に関すること ・拘束患者の減少に向けた取り組み 【医療保護入院等診療料】	・隔離、拘束の妥当性の検討 ・精神福祉法に則った行動制限についての義務研修（年2回）	月1回

委員会名	目的・内容	実績	開催
医療機器安全管理委員会	<ul style="list-style-type: none"> 医療機器の適正管理 定数の適正化・安全な取扱い 【医療法】 ・医療機器安全管理責任者のもと、医療機器を安全に安心して使用出来る環境を整えるため、保守・点検・管理はもとより、機器の新たな情報提供、研修会等の実施。	<ul style="list-style-type: none"> PHILIPS人工呼吸器（V60）基板不良による自主回収に対応 医療機器安全管理料1を4月より申請 人工呼吸器コロナ対応用に1台準備 入院患者様の在宅呼吸器持ち込み対応 輸液ポンプ稼働台数増加に伴う貸出対応 2Aナースステーション・ICUセントラルモニタアンテナ配線工事対応 麻酔器ベンチレータ動作異常、メーカ代替器にて対応検証中 自己血回収装置（セルセーバ）整形外科試用のため対応 無線機器のスプリアス規格変更による当院医療機器への対応・対策 	2ヶ月1回
薬事委員会	(目的) ・医薬品の選定、購入、施用等の適正化 ・薬品予算の効率化 ・採用薬剤についての医療事故防止の検討 (審議内容) 1. 医薬品の採用可否に関すること。 2. 医薬品の適正な使用及び管理に関すること。 3. 医薬品の経済面に関すること。 4. 陳旧化した医薬品の再評価・削除に関すること。 5. 医薬品の副作用等の情報に関すること。 6. その他薬事に関すること。 【病棟薬剤業務実施加算1】 【後発医薬品使用体制加算3】	主な協議事項 ・医薬品の適正使用に関する協議 ・新規採用・採用中止薬の検討 ・医薬品の供給に関する情報共有 ・個人限定薬剤に関するルール・申請書の変更 ・異なるワクチンの接種間隔に関する規定周知 医薬品採用実績(R2.4.1~R3.3.31) ・新規採用：74品目 中止：80品目 ・個人限定採用(院外も含む)：138品目 後発品医薬品置換率：89.4%(R2.3)	2ヶ月1回
医療ガス安全管理委員会	医療ガスの安全管理 酸素・窒素・笑気・二酸化炭素の安全管理 【麻酔・人工呼吸器等】	医療ガス点検を踏まえた酸素・窒素・笑気・二酸化炭素の安全管理を実施。 設備の定期点検実施において、圧縮空気装置、圧力空気装置等、交換必要な推奨部を見直し計画実施	年2回
輸血委員会	<ul style="list-style-type: none"> 安全な輸血、輸血療法の適応 院内での血液製剤の使用状況の把握 血液製剤の適正使用の徹底 輸血事故の把握と防止対策 輸血療法に伴う副作用・合併症の把握と予防・及び発生時の対処など 	<ul style="list-style-type: none"> 輸血製剤廃棄削減のための、製剤在庫の徹底管理。 宗教的輸血拒否に関するガイドラインの作成 	年2回
精神科リエゾン認知症ケア委員会	<ul style="list-style-type: none"> リエゾンチームの運営 一般・回復期病棟の入院患者の精神症状への対応及びスタッフ支援 【精神科リエゾンチーム加算】 【認知症ケア加算】	<ul style="list-style-type: none"> 毎週月曜日 病棟ラウンド 精神科リエゾンチーム加算 対象患者 80名 認知症ケア加算 対象患者 97名 	月1回

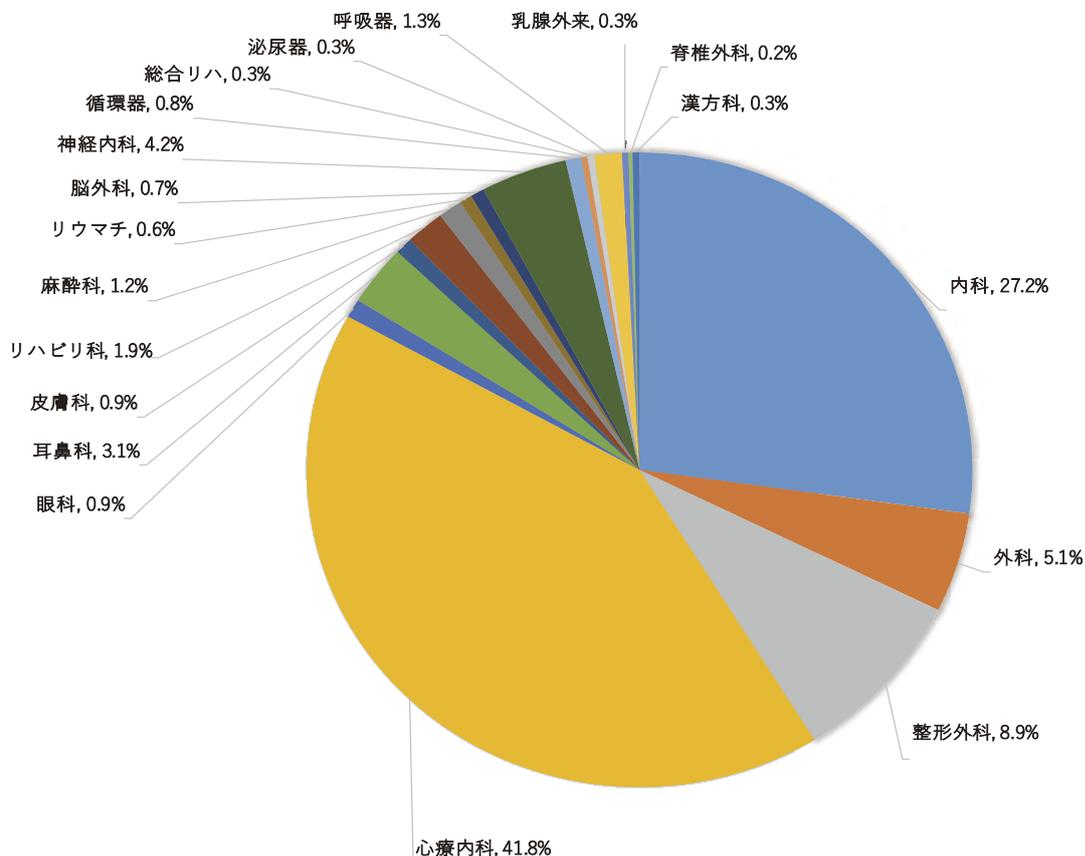
VI. 病院統計資料

外来延患者数・診療科別

(単位:人)

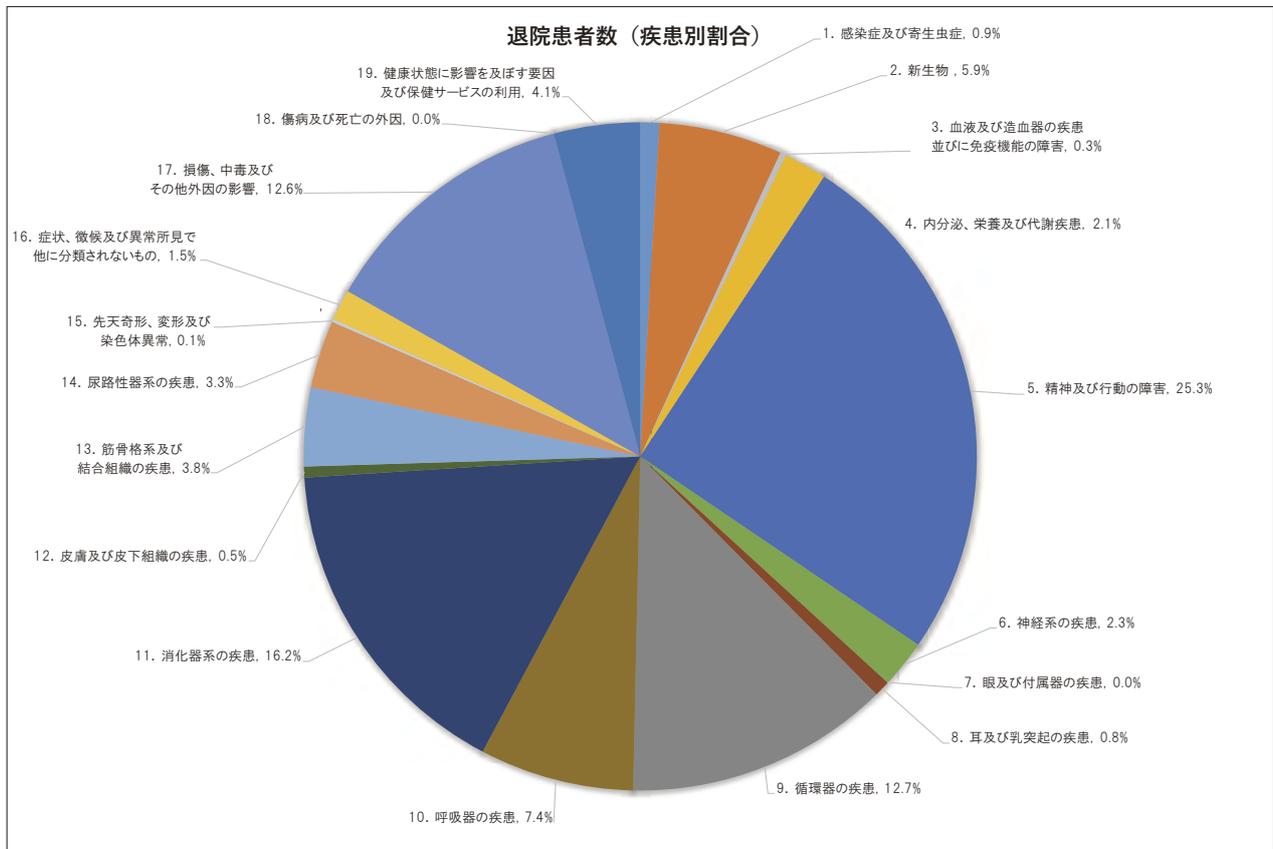
診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計 (平均)
内科	2,166	1,887	2,217	2,500	2,327	2,305	2,459	2,356	2,599	2,088	1,949	2,564	27,417
外科	343	303	432	521	419	481	521	461	479	363	346	449	5,118
整形外科	553	566	764	781	754	832	832	797	885	686	678	846	8,974
心療内科	3,276	3,108	3,299	3,539	3,464	3,662	3,909	3,496	3,800	3,430	3,253	3,917	42,153
眼科	51	69	104	92	75	87	91	76	83	53	86	90	957
耳鼻科	223	195	284	265	282	244	306	286	280	188	254	285	3,092
皮膚科	59	57	60	74	84	82	89	82	71	64	68	77	867
リハビリ科	126	85	148	147	155	142	192	188	197	163	163	199	1,905
麻酔科	87	87	114	111	88	106	97	92	110	89	79	110	1,170
リウマチ	46	63	58	50	57	53	51	46	45	37	39	63	608
脳外科	44	32	39	82	59	72	87	47	70	48	45	58	683
神経内科	380	305	324	435	322	381	392	370	395	303	272	344	4,223
循環器	52	52	77	49	75	61	73	74	63	56	67	68	767
総合リハ	24	17	25	28	22	22	29	38	37	27	13	27	309
泌尿器	33	28	31	30	28	24	30	35	24	23	31	18	335
呼吸器	121	103	97	127	125	88	139	119	122	104	92	102	1,339
乳腺外来	17	24	29	41	22	25	34	26	40	7	26	28	319
脊椎外科	20	21	12	16	16	19	15	14	15	14	13	14	189
漢方科	28	16	29	24	32	35	30	27	36	34	22	28	341
合計	7,649	7,018	8,143	8,912	8,406	8,721	9,376	8,630	9,351	7,777	7,496	9,287	100,766
外来平均患者数 (1日当たり)	305.6	304.4	312.2	355.3	335.0	362.0	346.5	374.4	359.0	337.3	340.3	356.1	(340.7)
平成31年度 外来平均患者数 (1日当たり)	393.5	367.3	358.4	368.8	357.6	379.5	379.6	387.9	377.0	390.1	379.3	351.9	(375.7)

診療科別患者割合 (外来)



退院患者数

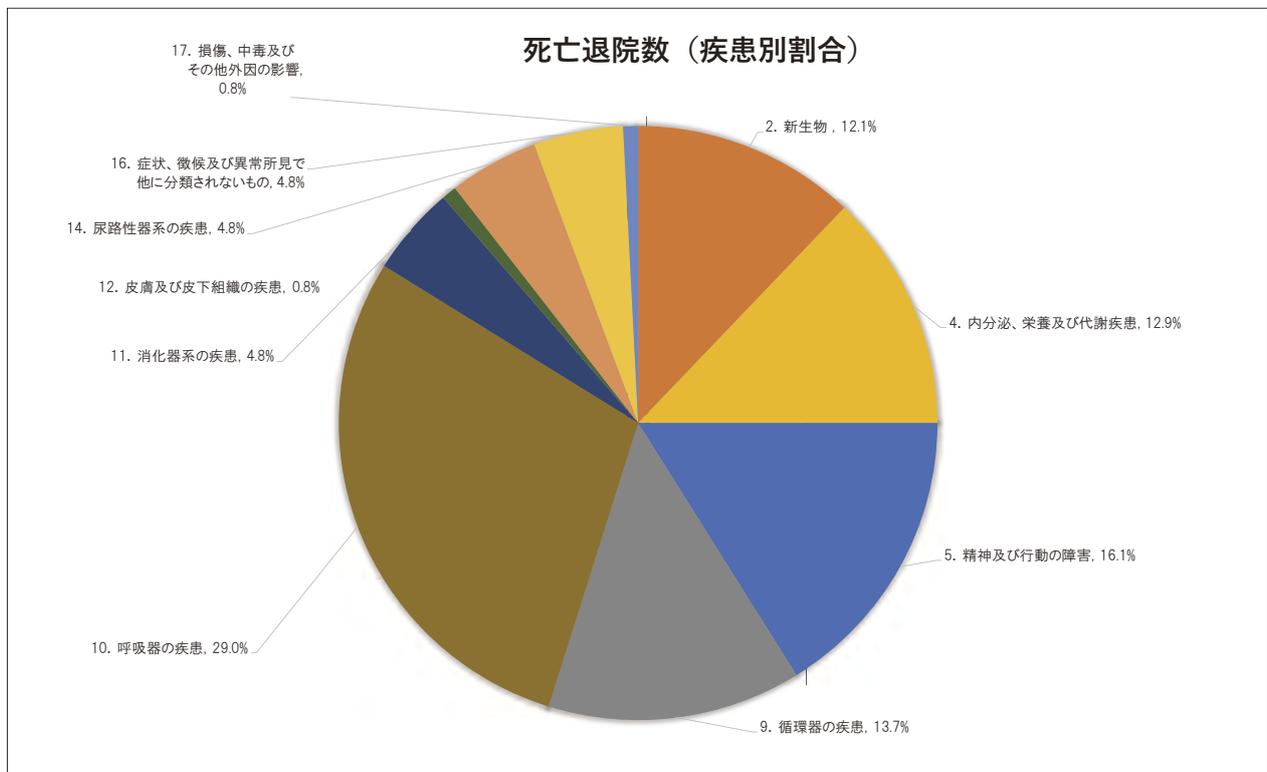
国際分類大項目	コード	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
1. 感染症及び寄生虫症	A00-B99	1	0	0	2	1	1	4	1	4	3	1	1	19
2. 新生物	C00-D48	7	5	13	13	13	12	9	7	10	8	11	15	123
3. 血液及び造血器の疾患 並びに免疫機能の障害	D50-D89	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	6
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	E	2	5	3	7	2	5	6	6	4	1	0	2	43
5. 精神及び行動の障害	F	45	35	37	38	55	49	51	39	46	47	41	43	526
6. 神経系の疾患	G	1	2	7	4	5	3	5	3	6	3	4	5	48
7. 眼及び付属器の疾患	H00-H59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8. 耳及び乳突起の疾患	H60-H95	0	3	4	0	0	1	1	1	3	1	0	2	16
9. 循環器の疾患	I	20	9	15	33	22	23	22	22	28	26	17	27	264
10. 呼吸器の疾患	J	15	10	14	12	15	11	15	8	20	7	14	13	154
11. 消化器系の疾患	K	24	14	30	35	31	26	32	27	38	20	28	32	337
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	L	0	1	0	1	3	1	0	2	2	0	1	0	11
13. 筋骨格系及び 結合組織の疾患	M	7	8	8	6	8	7	8	3	6	9	4	5	79
14. 泌尿器系の疾患	N	8	5	9	5	1	4	7	7	2	5	5	10	68
15. 先天奇形、変形及び 染色体異常	Q	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3
16. 症状、徴候及び異常所見で 他に分類されないもの	R	0	3	2	3	2	1	1	0	5	4	4	6	31
17. 損傷、中毒及び その他外因の影響	S00-T98	22	17	23	26	33	29	17	20	24	16	22	13	262
18. 傷病及び死亡の外因	V01-Y98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19. 健康状態に影響を及ぼす要因 及び保健サービスの利用	Z	4	4	6	9	6	10	8	6	9	5	6	13	86
合計		158	121	171	195	198	183	186	154	208	155	159	188	2076



作成： 診療情報管理室

死亡退院数

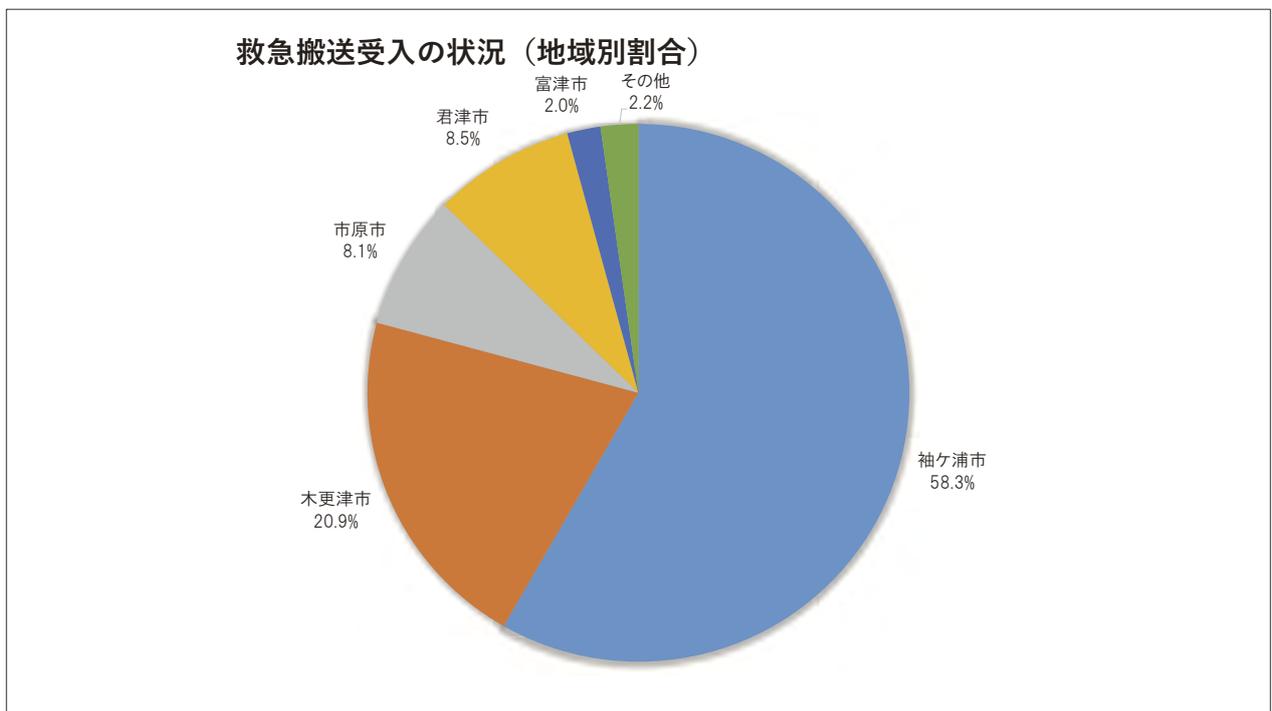
国際分類大項目	コード	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	構成比(%)
1. 感染症及び寄生虫症	A00-B99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
2. 新生物	C00-D48	0	1	1	1	2	1	0	1	2	0	2	4	15	12.1
3. 血液及び造血器の疾患 並びに免疫機能の障害	D50-D89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	2	0	16	12.9
5. 精神及び行動の障害	F	4	2	1	4	1	4	2	2	0	0	0	0	20	16.1
6. 神経系の疾患	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
7. 眼及び付属器の疾患	H00-H59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
8. 耳及び乳突起の疾患	H60-H95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
9. 循環器の疾患	I	0	1	0	3	1	2	2	0	1	4	2	1	17	13.7
10. 呼吸器の疾患	J	3	3	3	2	3	3	3	4	5	3	3	1	36	29.0
11. 消化器系の疾患	K	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	2	6	4.8
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	L	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0.8
13. 筋骨格系及び 結合組織の疾患	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.8
14. 尿路器系の疾患	N	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6	4.8
15. 先天奇形、変形及び 染色体異常	Q	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
16. 症状、徴候及び異常所見で 他に分類されないもの	R	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	6	4.8
17. 損傷、中毒及び その他外因の影響	S00-T98	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.8
18. 傷病及び死亡の外因	V01-Y98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
19. 健康状態に影響を及ぼす要因 及び保健サービスの利用	Z	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合計		7	7	8	12	8	11	8	8	12	23	11	9	124	100.0



作成： 診療情報管理室

救急搬送受入れ状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均	割合(%)
袖ヶ浦市	26	35	36	39	52	56	39	41	48	22	33	41	468	39.0	58.3%
木更津市	11	10	14	16	18	19	21	10	8	11	10	20	168	14.0	20.9%
市原市	1	4	3	5	12	4	7	6	7	2	6	8	65	5.4	8.1%
君津市	4	2	10	7	6	5	8	3	9	3	5	6	68	5.7	8.5%
富津市	2	2	0	1	3	0	1	3	4	0	0	0	16	1.3	2.0%
その他	0	0	0	1	3	4	0	3	2	0	2	3	18	1.5	2.2%
合計	44	53	63	69	94	88	76	66	78	38	56	78	803	66.9	100.0%



手術実績

術式別/月別件数

【外科】

術式	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
K000-1 創傷処理（筋肉に達する）（ポート抜去術）				1									1
K001-1 皮膚切開術（直径10cm未満）					1								1
K005-3 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（4cm以上）				1			1						2
K006-1 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（3cm未満）								1	1				2
K006-2 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（3cm以上6cm未満）			2	2				1					5
K006-3 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（6cm以上12cm未満）								1					1
K091 陥入爪手術（簡単なもの）						1							1
K006-3 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（12cm以上）		1											1
K476-5 乳腺悪性腫瘍手術 （乳房切除術・胸筋切除を併施しないもの）	1				1				1	1	1		5
K611-3 抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型 カテーテル設置（頭頸部その他に設置した場合）			2			2	1		2	1		1	9
K618 中心静脈注射用埋込型カテーテル設置 （頭頸部その他に設置した場合）								1					1
K633-2-4 腹腔鏡下ヘルニア手術（膈ヘルニア）	1												1
K639 急性汎発性腹膜炎手術					1				1				2
K648 胃切開術								1					1
K652 胃、十二指腸憩室切除・ポリープ切除術（開腹）			1										1
K655-2 胃切除術（悪性腫瘍手術）					1		1						2
K657-2 胃全摘術（悪性腫瘍手術）			1									1	2
K671-1 胆管切開結石摘出術（胆嚢摘出を含む）									1				1
K672 胆嚢摘出術						1							1
K672-2 腹腔鏡下胆嚢摘出術	1	1	1	2		3	1	1	3			1	14
K711 脾摘出術	1												1
K714 腸管癒着症手術												1	1
K714-2 腸管癒着剥離症手術						1					1		2
K714-2 腹腔鏡下腸管癒着剥離術					1								1
K716-2 小腸切除術（その他の物）				1		3							4
K718-2-2 腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わない）						2							2
K718-2-2 腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）				1									1
K719-2-1 腹腔鏡下結腸切除術（小範囲切除、結腸半側切除）			1					1					2
K719-3 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	1	1							2	1	1		6
K719-1 結腸切除術（小範囲切除）												1	1
K719-3 結腸切除術（全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術）	1									2			3
K726 人工肛門造設術							1						1
K726-2 腹腔鏡下人工肛門造設術									1				1
K740-2-1 腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術）												2	2
K740-2-3 腹腔鏡下直腸切除・切断術（切断術）		1											1
K742-1 (イ) 直腸脱手術	1												1
K746-1 痔瘻根治術	1				1		1				1		4
K633-1 ヘルニア手術（腹壁癒着ヘルニア）				1									1
K633-4 ヘルニア手術（大腿ヘルニア）		1		1									2
K633-5 ヘルニア手術（鼠径ヘルニア）	3		3	6	7	2	4	1		1		2	29
合計	11	5	11	16	13	15	10	8	12	6	4	9	120

【整形外科】

術式	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
K000-3-ロ 創傷処理（筋肉に達する・10cm以上・その他）					1								1
K000-4 創傷処理（筋肉に達しない・5cm未満）											1		1
K001-1 皮膚切開術（直径10cm未満）			1										1
K005-2 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（2～4cm未満）			1				1						2
K005-3 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（4cm以上）							1						1
K006-1 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（3cm未満）									1				1
K006-2 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（3cm以上6cm未満）			2						1				3
K015-2 皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（25cm ² 以上100cm ² 未満）				1			1						2
K015-3 皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（100cm ² 以上）							1					1	2
K028 腱鞘切開術						2	1						3
K037-2 アキレス腱断裂手術								1					1
K043-2 骨搔爬術（下腿）												1	1
K045-3 骨折経皮的鋼線刺入固定術（足）		2											2
K046-1 骨折観血の手術（大腿）	2	1	1	3	3	3	1	4	3	1	1	3	26
K046-1 骨折観血の手術（上腕）								1		2		1	4
K046-2 骨折観血の手術（下腿）	2			3					3				8
K046-2 骨折観血の手術（前腕）		1		1			2	2	1		1		8
K046-3 骨折観血の手術（鎖骨）		1				1		1					3
K046-3 骨折観血の手術（足）								2				2	4
K048-2 骨内異物（挿入物）除去術（上腕）				1									1
K048-3 骨内異物（挿入物）除去術（前腕）	2												2
K048-3 骨内異物（挿入物）除去術（下腿）	1			1		1							3
K048-4 骨内異物（挿入物）除去術（鎖骨）	1	1	2		1				1		1		7
K048-4 骨内異物（挿入物）除去術（足）						1		2			1		4
K048-4 骨内異物（挿入物）除去術（膝蓋骨）							2			1			3
K060-3-3 化膿性又は結核性関節炎搔爬術（股）			1						1				2
K066-2 関節鏡下関節滑膜切除術（膝）		1					1						2
K068-2 関節鏡下半月板切除術	1												1
K069-3 関節鏡下半月板縫合術							1						1
K073-1 関節内骨折観血の手術（膝）				1									1
K076-2-1 観血的関節授動術（膝）								1					1
K076-2-2 観血的関節授動術（肘）					1								1
K081-1 人工骨頭挿入術（股）	1					2	2		3	1	3	2	14
K082-1 人工関節置換術（膝）		1			2			2		2			7
K082-1 人工関節置換術（股）			1	1	1	2	1	2				1	9
K084 四肢切断術（下腿）											1		1
K087-1 断端形成術（骨形成を要するもの）（指（手、足））		1											1
K093 手根管開放手術									1	1			2
合計	12	7	9	12	9	13	14	18	15	8	9	11	137

全病棟平均在院日数

	在院患者延数	月末在院患者数	新入院患者数	入院除外	退院患者数	退院除外	除外者数	平均在院日数 1ヶ月平均	平均在院日数 3ヶ月平均	診療日数
令和2年4月	10,915	330	146	16	182	14	79	66.07		30
令和2年5月	10,362	361	198	7	167	7	60	56.45		31
令和2年6月	11,446	389	255	17	227	15	84	47.15	59.14	30
令和2年7月	12,006	387	254	13	256	13	102	46.68	52.25	31
令和2年8月	11,934	377	245	20	255	18	116	47.27	50.26	31
令和2年9月	11,505	375	236	6	238	2	66	48.27	49.80	30
令和2年10月	11,881	376	238	8	237	6	80	49.69	50.48	31
令和2年11月	11,265	372	196	9	200	6	115	56.31	52.58	30
令和2年12月	11,847	357	259	15	274	14	129	43.97	51.51	31
令和3年1月	10,845	347	185	14	195	16	107	56.52	54.42	31
令和3年2月	10,227	354	218	13	211	13	64	47.38	51.90	28
令和3年3月	10,955	362	235	20	227	16	89	47.04	53.89	31
計	135,188	4,387	2,665	158	2,669	140	1,091	51.07	52.62	365
1日平均	370.38	12.02	7.30	0.43	7.31	0.38	2.99			

Ⅶ. 令和 2 年度トピックス

新型コロナウイルス感染症に対する取り組み

事務部長代理 藤平 昌和

令和 2 年 1 月 20 日横浜港を出航したクルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号の乗客で、香港にて下船した男性の感染が 2 月 1 日に判明した。船内検疫により、前例のない豪華客船でのアウトブレイク（乗客乗員 3711 人の約 2 割にあたる 712 人）となり、国内でも感染が拡大していくことになる。

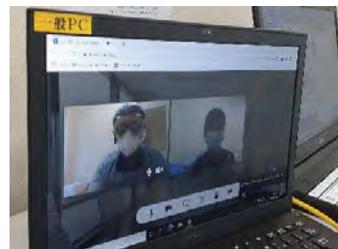
当院は、一般科、精神科、認知症、リハビリなどの医療提供、高齢者への介護サービス提供により地域貢献している。地域での役割を明確にすることにより、新型コロナウイルス患者の治療は指定医療機関にお願いし、検査やワクチン接種を積極的に推進することにより、地域の医療体制を維持してきた。

しかしながら、当院においても令和 2 年 4 月 19 日デイケア部門にて、新型コロナウイルス感染陽性者を確認、また同年 12 月 22 日認知症治療病棟にて患者様、職員あわせて数十名の陽性者が確認された。このクラスターは感染対策を十分に行うことで約 1 カ月後の 1 月 23 日に短期間で収束することができた。

また、下記における取り組みにおいても院内体制の見直しなどを工夫し、柔軟に対応してきた。

【当院における主な取り組みについて】

- 令和 2 年 3 月～
 - 職員に対する基本的な感染対策の徹底
 - 外来患者・来院者の発熱者トリアージ開始
- 令和 2 年 4 月～
 - 電話診察（再診）開始
 - 発熱者用外来開始
- 令和 2 年 7 月～
 - 検査協力医療機関（帰国者・接触者外来と同様の機能を有する医療機関）※PCR 検査開始
- 令和 2 年 12 月～
 - 発熱外来の指定 ※月曜日～金曜日 14：30～16：30
- 令和 3 年 1 月～
 - 濃厚接触者の PCR 検査開始
 - 無症状の濃厚接触者・COCOCA 通知者への検査開始
- 令和 3 年 3 月～
 - 新型コロナウイルスワクチン集団接種開始 医療従事者・市民・介護保険施設（5 施設）



※下記制限については感染状況に応じて、緩和や強化を適宜行っている。

- 入院病棟での面会制限
- 建物出入口開錠時間制限
- 入院受け入れ・外出・外泊・転院・退院の制限
- 外来患者、救急患者の受け入れ制限

社会福祉法人

さつき会

I. 施設概要

● 特別養護老人ホーム 袖ヶ浦菜の花苑

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

所属	区分	常勤	非常勤	常勤換算	所属計
特別養護老人ホーム・短期入所生活介護事業	施設長	1	-	0.7	64
	事務員	4		3.8	
	看護師・准看護師	6	2	8.0	
	生活相談員	2		1.5	
	介護支援専門員	1		1.0	
	介護職員	38	3	39.3	
	機能訓練指導員	1		1.0	
	管理栄養士	1		0.7	
	調理員	業務委託			
	医師	-	1名派遣委託		
	作業療法士	派遣委託			
	その他	3	1	2.4	
通所事業	管理者	1		0.3	26
	生活相談員	3		2.8	
	介護職員	10	2	11.3	
	看護職員	2	1	1.9	
	機能訓練指導員	1	-	3.0	
	理学療法士	7名出向（常勤2）			
	管理栄養士	1		0.3	
	調理員	業務委託			
	その他	-	3	1.0	
居宅介護支援事業所	管理者（介護支援専門員兼務）	1	-	1.0	4
	介護支援専門員	4	-	4.0	
地域包括支援センターのランチ	生活相談員	2	-	0.2	2

● 特別養護老人ホーム つつじ苑

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

【配置職員数】

所属	区分	常勤	非常勤	常勤換算	所属計
特別養護老人ホーム・短期入所生活介護事業	施設長	1	-	0.2	91
	事務員	2	1	2.8	
	看護師・准看護師	5	3	6.7	
	生活相談員	3	-	3.0	
	介護支援専門員	2	1	2.4	
	介護職員（従来型）	33	6	36.1	
	介護職員（ユニット型）	18	2	19.0	
	EPA介護福祉士候補者	4		4	
	機能訓練指導員	1	1	1.2	
	管理栄養士	1	-	1.0	
	調理員	業務委託(栄養士1名含む)			
	医師	-	3	0.1	
	その他	1	3	2.8	
デイサービスセンター	管理者	1	-	0.2	25
	生活相談員	3	-	2.5	
	介護職員	12	2	13.0	
	看護師・准看護師	1	3	3.8	
	機能訓練指導員	2	-	2.0	
	調理員	業務委託(栄養士1名含む)			
	その他	-	1	0.8	
ヘルパーステーション	管理者	1	-	0.2	7
	サービス提供責任者	1	-	1.0	
	訪問介護員	4	1	1.5	
居宅介護支援事業所	管理者（介護支援専門員兼務）	1	-	1.0	6
	介護支援専門員	5	-	5.0	

● 介護老人保健施設 カトレアンホーム

- 【所在地】 〒299-0243 千葉県袖ヶ浦市蔵波 2713-1
 【TEL/FAX】 TEL 0438-63-1021 FAX 0438-63-2161
 【理事長】 矢田 高裕
 【施設長】 佐藤 甫夫
 【付帯施設】 さつき会ヘルパーステーション
 さつき会訪問入浴サービスステーション
 カトレアンホーム居宅介護支援事業所
 【施設設置認可】 平成8年8月12日
 【入所定員】 90名（一般46名・認知症専門棟44名）内ショートステイ2名含む
 【通所定員】 デイケア1日40名

【配置職員数】

所属	区分	常勤	非常勤	常勤換算	所属計
介護老人保健施設	医師	1	-	1	78
	副施設長	1	-	1	
	看護師	4	3	5.52	
	准看護師	4	1	4.8	
	介護職員	43	4	46.8	
	相談指導員	1	-	1	
	介護支援専門員	1	-	1	
	理学療法士又は作業療法士	3	5	3.95	
	栄養士	1	-	1	
	調理員	-	-		
	事務員	4	-	4	
	その他	1	1	2	
居宅介護支援事業所	介護支援専門員	4	-	4	4
訪問介護事業所	介護福祉士	2	1	2.5	4
	ヘルパー2級	-	1	0.6	
訪問入浴介護事業所	介護福祉士	1	-	1	3
	介護職員	-	1	0.65	
	准看護師	-	1	0.6	

● 就労継続支援 B 型 さつき台の家

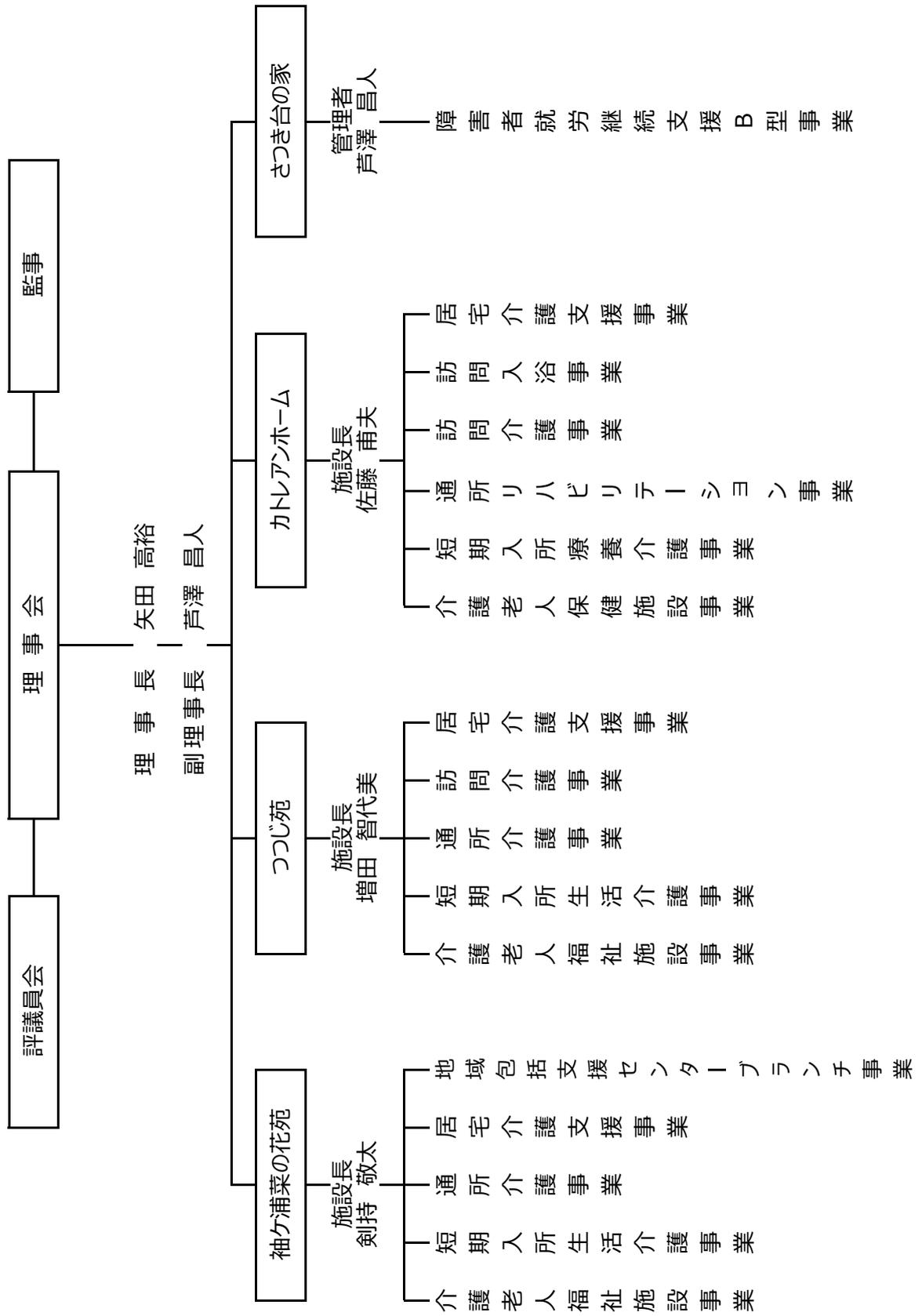
- 【所在地】 〒299-0243 千葉県袖ヶ浦市蔵波 428-4
- 【TEL/FAX】 TEL 0438-60-7756 FAX 0438-60-7758
- 【理事長】 矢田 高裕
- 【管理者】 芦澤 昌人
- 【施設開所】 平成 17 年 3 月 1 日
 障害者自立支援法施行に基づく就労支援 B 型さつき台の家
 として平成 18 年 1 0 月 1 日に指定を受ける
- 【サービス種類】 就労継続支援 B 型（非雇用型）
- 【業務種目】 クリーニング業務・マットレス滅菌乾燥業務
 食品加工業務・車イス洗浄業務
- 【通所定員】 1 日 20 名

【配置職員数】

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

II. 組織図

社会福祉法人さつき会 組織図



Ⅲ. 令和 2 年度総括・実績報告

1. 特別養護老人ホーム 袖ヶ浦菜の花苑

令和 2 年度を終えて

施設長 剣持 敬太

昨年度の事業報告の中で、「全世界を混沌とさせている COVID-19 の災禍により、令和 2 年度は早々より通所介護および短期入所介護を暫定的に休止するという状況に至っております」と述べました。ちょうど一年前の今の時期にデイサービスが事業休止となり、ショートステイは受入れ調整を図らねばならない事態が生じ、その損失は大きなものでございました。

その後も地域での散発的な発症状況や再発された緊急事態宣言によって利用率が低迷し、経営的に非常に厳しい推移を続けました。また、苑内における面会も長い制限を続けざるを得ず、利用者御家族もさぞや不安なことでしょう。「なぜ交代と同時に負の引きが一度に強くなるかね？」と自問したものです。

しかしながら、標準予防策の徹底と各部署からの豊かな発想による様々な意見を集約しながら環境改善を図った成果もあり、徐々に利用率は回復しました。その後の緊急事態宣言や地域の発生状況からの利用控えもあり、簡単に V 字回復を狙えるものではございませんでしたが、されど焦らずくさらず、叱咤激励と行雲流水の精神の両輪で走り続けたところ、年度末に向けて業績は回復し、特にデイサービスでは隣接老健の利用率を超える結果となりました。おかげさまで赤字決算にならず、何とか胸をなでおろして新年度を迎えられております。

本来ならば歓迎会等で昨年度の様々なシーンでもてはやされるべきだった 2 年度新採職員 4 名は気の毒なまま先輩となり、3 年度新採職員 2 名を迎えました。他にも中途採用者や出向職員、ベトナムからの留学生らを新しく迎えました。が、「第 4 波」「変異株」などと騒がれる現在、我々は幸いなことにワクチン接種が叶いましたものの、だから元の生活に戻れる・・・ということにはならない様です。高齢者の生活支援の場に勤務する者の倫理として、勤務時間外の活動もセーブし続けねばならないストレスは今年度もおそらく軽減されることはないと知りながら、何とかこの拠点を維持し、利用される方々にこれまでと遜色のないサービスを提供していくために皆が協力してくれています。対ウイルスで一致団結した昨年度、自身の予定や時間を当さつき会スタッフは捧げてくれました。外国人職員らは一時帰国も控えた中で国家試験を迎え、1 名が介護福祉士として新たなスタートを迎えております。国籍、年齢性別、配属部署、基礎資格等々を問わず、皆それぞれが紛れもなくヒーロー、ヒロインたちでした、カッコよかったです。

一方、視点を外に向けますと面会制限も続けざるを得ないでしょうから、どの様に利用者御家族への情報提供や地域に向けた発信や交流をしていくべきか、ニューノーマルは難しいことだらけです。

この様な状況下で運営の安定を図るとともに、ウイルスが根絶するまで待つてはくれないであろう自然災害等を含めた危機管理能力の推進が新年度事業計画の骨子となりました。

2 年度においては非常時の自家発電装置の入れ替えを行いました。報道やクラスターが生じた事業所からの話を聞く限りでは、施設内で陽性者が確認された場合は、そこで陽性者も濃厚接触者も陰性者も対応しなければなりません。同じタイミングで自然災害が狙いました様に・・・ということも、昨今の自然災害の発生状況からは十分に想定されることです。「常にそこにある危機」を意識しつつ、だからこそふわりと浮かぶ奇跡の idea（自分のソレも他社のソレ

も) ……そういったものを大事に出来る職場でありたいと願っています。自分のソレも他社のソレも大事に出来る人、大事にする場所を創りたいものです。

断崖に立たされる思いだった昨年度、マスク衛生等用品等の支援等で何度も支えて頂いた行政及び地域の皆様、施設運営に御理解下さった御家族様、施設管理に御尽力頂きました関連業者の皆様方に深く感謝する次第です。令和3年度もどうかよろしくお願ひ申し上げます。

特別養護老人ホーム袖ヶ浦菜の花苑 実績

(1) 特養入所者状況

(1) -1 月別入所者状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計 月平均
月初日既入所者数(A)	72	71	73	71	68	71	71	71	69	69	72	71	70.8
月初日の 入所者数	新規入所者数(B)	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	0.1
	退所者数(C)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.0
月初日の入所者数(A+B+C)	72	71	73	71	68	71	71	71	69	70	72	73	71.0
2日以降 末日 までの入所者 数	新規入所者数	—	2	—	—	7	5	2	—	5	2	—	2.1
	退所者数	1	—	2	3	4	5	2	2	4	—	1	2.0
月末の入所者数	71	73	71	68	71	71	71	69	70	72	71	73	70.9

介護度別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	比率
介護度1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0	0%
介護度2	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	356	1.5%
介護度3	570	642	610	620	615	570	595	608	596	541	527	585	7,079	27.0%
介護度4	704	680	662	670	631	613	682	690	741	744	688	747	8,252	34.1%
介護度5	764	785	756	788	748	763	778	732	776	720	677	802	9,089	37.4%
合計	2,068	2,138	2,058	2,109	2,025	1,976	2,086	2,060	2,144	2,036	1,920	2,165	24,785	100%

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

(1) -2 年齢構成

年齢

区分	男性	女性	計(人)
55～59歳	0	0	0
60～64歳	0	0	0
65～69歳	1	1	2
70～74歳	0	5	5
75～79歳	2	7	9
80～84歳	1	6	7
84～89歳	5	16	21
90～94歳	1	13	14
95歳以上	3	12	15
計	13	60	73
平均年齢	85.8歳	87.1歳	86.8歳

年代

区分	明治	大正	昭和	合計
男性	0	3	10	13
女性	0	13	47	60
合計	0	16	57	73

(1) -3 入所前・在苑状況

入苑前住居別状況

区分	人数
自宅	57
他の老人福祉施設	0
他の社会福祉施設	0
老人保健施設	11
医療機関	5
その他(措置)	0
計	73

在苑期間別状況

期間	1年未満	1～2未満	2～3未満	3～4未満	4～5未満	5～6未満
人数	21	11	11	11	5	1
期間	6～7未満	7～8未満	8～9未満	9～10未満	10年以上	合計
人数	1	2	3	2	5	73人

(1) -4 退苑理由別状況

区分	男性	女性	計	
帰宅	0	0	0	
長期入院	1	2	3	
死亡	苑	0	0	
	病院	5	15	20
	自宅	0	0	0
その他	1	0	1	
計	7	17	24	

(1) -5 月別外泊状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
1泊	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
2泊	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0
3泊	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0
4泊	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0
5泊以上	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0
延べ人数	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

(1) -6 月別外出状況

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
人数	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1

(1) -8 月別面会状況 (webでの面会)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
面会延べ人数	2	5	7	68	16	14	15	22	25	21	21	25	241
1日平均面会者数	2	5	7	68	16	14	15	22	25	21	21	25	20

(平均数は、四捨五入)

(2) 短期入所生活介護事業

(2) -1 年間利用状況

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
介護予防1	2	-	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
介護予防2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
要介護1	40	35	12	15	34	63	38	39	52	38	35	69	470
要介護2	162	143	142	148	197	191	208	251	206	214	163	176	2,201
要介護3	268	218	335	310	274	281	318	319	320	345	371	387	3,746
要介護4	220	233	264	276	195	190	216	198	212	264	261	257	2,786
要介護5	180	188	200	203	171	206	183	155	161	177	98	121	2,043
送迎 (片道)	102	44	117	107	116	114	116	134	140	120	109	119	1,338

(3) 通所介護事業

(3) -1 年間利用状況

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
開所日数	22	25	30	31	31	30	31	30	30	28	28	31	347日
通常規模	589	460	787	813	831	841	894	915	934	805	826	976	9,671人
1日平均	26.77	18.4	26.23	26.23	26.81	28.03	28.84	30.50	31.13	28.75	29.50	31.48	27.87人
食事	582	457	774	797	813	825	879	899	907	785	814	950	9,482食
入浴	496	391	692	735	723	766	806	775	800	692	709	840	8,425回
認知症	212	157	287	264	296	330	368	362	380	331	326	397	3,710回
中重度ケア	559	448	754	783	785	799	870	882	873	747	767	900	9,167回
個別訓練	480	437	743	758	781	794	840	794	571	621	734	833	8,386回

(3) -2 要介護度別利用状況

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
要支援1	7	4	8	8	9	12	14	14	20	20	21	28	165人
要支援2	23	8	25	22	32	30	30	37	41	38	38	44	368人
要介護1	185	145	232	244	237	228	251	254	262	215	234	257	2,744人
要介護2	161	131	242	237	214	188	218	220	214	210	225	259	2,519人
要介護3	84	77	113	121	131	173	145	141	153	112	101	143	1,494人
要介護4	75	48	90	101	124	133	155	161	162	154	160	183	1,546人
要介護5	54	47	77	80	84	77	81	88	82	56	47	62	1,546人
合計	589	460	787	813	831	841	894	915	934	805	826	976	9,671人

(4) 居宅介護支援事業所

(4) -1 契約実績

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新規契約件数	1	2	2	3	6	4	4	7	5	3	1	4	42
再利用・再契約数	-	-	1	-	1	1	-	-	1	-	-	1	5
解約件数	死亡	2	1	1	-	2	4	1	-	1	2	3	19
	転出	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
	入所	2	-	2	2	3	4	4	3	2	2	2	28
	解約	-	-	2	-	-	-	-	1	-	-	-	3
予防へ移行	1	-	-	#REF!	-	-	-	-	-	1	-	-	#REF!
契約実績	147	148	146	147	149	147	146	149	151	149	145	146	1,770
サービス計画作成件数	132	137	130	138	139	145	145	143	144	141	137	142	1,673
保留件数	15	11	16	9	10	2	1	6	7	8	8	4	97

(4) -2 要介護度別サービス計画作成件数

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
要支援1	5	6	6	6	4	4	4	5	5	5	5	5	60
要支援2	6	8	8	7	9	8	8	8	8	8	8	7	93
経過的要介護	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
要介護1	46	50	45	47	47	49	48	47	47	49	44	42	561
要介護2	37	38	37	39	37	40	41	40	41	38	39	39	466
要介護3	26	25	25	27	30	32	32	30	27	23	26	31	334
要介護4	15	16	17	18	17	15	15	14	16	18	18	20	199
要介護5	8	8	6	7	8	9	9	12	13	13	10	10	113
計	143	151	144	151	152	157	157	156	157	154	150	154	1,826

2. 特別養護老人ホーム つつじ苑

令和 2 年度をふりかえって

施設長 増田 智代美

令和 2 年度をふりかえってみますと、新型コロナウイルス感染症予防対策に職員一丸となり取り組んだ 1 年だったと思います。

当初は今までに経験したことのない未知の感染症への恐怖から、様々な活動を停止し面会も制限させていただくなどの対応を余儀なくされ、ご利用者も職員も緊張の日々を送っておりました。

その後は徐々に感染症に対する情報や具体的な感染予防対策が示され、以前と同じようにはいきませんが予防策を講じながら苑内の行事も行えるようになり、日々の生活も戻りつつあります。

しかし、未だに新型コロナウイルス感染症については収束の兆しも見えず、面会制限を継続せざるを得ない状況にあり、ご利用・ご家族には多大なるご心配とご不便をお掛けしております事を申し訳なく思っております。

色々な制限がある中で、当苑においても新しい生活様式として ICT・IOT の活用が活発化され、ケアの質向上、職員間情報共有や教育体制の確保を行うことができました。介護ロボット等の普及は更に進んでいくと思いますがそれを有効に活用しながらも、当苑の活動指針であります「声なき人の声を聞き取ることのできるケア」「ご利用者と職員が共に生活を楽しむことのできるケア」を心の中心におき、今年度も多くの方々の笑顔の為に職員一同全力で取り組んで参ります。

施設の設備整備については、一昨年台風から課題であった非常用発電機の更新工事が千葉県からの補助金をいただき完了いたしました。この工事により連続稼働できなかった発電機の連続稼働が可能となり、電力供給箇所が増え空調設備も使用できるようになった事で事業の継続と福祉避難所としての役割を更に強化することができました。

施設運営については、色々なことがあった昨年度でしたが、その間でもご利用者の思いに寄り添いながら支援させて頂いた事についてご報告させていただきます。

入所生活支援部では、コロナ禍においてご利用者が不安にならないようコミュニケーションをとり、安定した体調で過ごしていただけるよう多職種による情報共有・根拠に基づいたケアを行って参りました。

最も嬉しかったことは、当苑で行った「認知症 BPSD ケアプログラム」への取り組みが、全国老人福祉施設連絡協議会の月刊誌に先駆的取り組みとして掲載されたことです。

同プログラムは、認知症の症状を統一された基準で書記段階から把握し、BPSD（行動・心理症状）を認知症の方からの大切なメッセージと捉え、その背景にあるニーズや願いを読み解き、職員がその情報を共有して統一したケアにあたる事です。

行動・心理症状を NPI 評価を用いて数値化することにより、具体的にどこにアプローチすればよいのかが明確になり、多職種で行ったケアの結果が数字として表れ、改善が見られたことで、ご利用者の声なき声を聞くことができた喜びと、ケアに自信を持つことができたことは私たちにとって今後の大きな励みとなりました。

在宅生活支援部では、感染症予防対策・サービス提供前の体調確認を徹底し、ご利用者が安心してサービスが利用できるよう配慮して参りました。

通所事業は 2 年度利用実績を大きく伸ばし、今までで最高の稼働率をたたき出しました。

理学療法士によるリハビリのニーズが多かったこと、ご利用者の「できる事」を増やし、生きがい楽しみ、やりがいを引き出

す取り組みが評価されてきたのだと思います。

訪問事業は、専門的視点からご利用者をケアし、ご家族と情報共有をさせて頂き、住み慣れた場所で生活を継続することができるよう支援させていただきました。

居宅支援事業は、事業所内での情報共有をさらに強化し、非常時に機能できる体制を整え、多角的視点から互いのケースについての確認や相談を行いご利用者の思いに寄り添ったケアマネジメントをしてくださいました。

今年度は、コロナ禍であっても楽しみを見出し、ご利用者が穏やかで共に笑顔でいられるよう、一人一人のニーズに合わせたケアに取り組んでまいります。

最高のチームづくりを目指し、お互いが思いやりと感謝の心を忘れず誇りを持ち輝き続ける事ができるよう支援して参ります。

関係各位の皆様方の暖かなご支援とご協力に感謝申し上げますとともに、令和 3 年度も更なるご指導・ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

新型コロナウイルス感染症が早く収束し穏やかな生活が戻る日を願い、令和 2 年度の報告とさせていただきます。ありがとうございました。

特別養護老人ホームつつじ苑 実績

(1) 特養入所者状況

(1)-1 従来型

区分	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
月初日既入苑者数	A	49	50	49	49	49	49	50	50	48	50	49	50	592
月初日入苑者数	新規入苑者数	B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退苑者数	C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
月初日の入苑者数 (A+B+C)	D	49	50	49	49	49	49	50	50	48	50	49	50	592
2日以後末日までの入苑者数	新規入苑者数	E	4	0	2	2	1	1	0	0	2	1	1	15
	退苑者数	F	3	1	2	2	1	0	0	2	0	2	0	14
月末日の入苑者数 (D+E+F)	G	50	49	49	49	49	50	50	48	50	49	50	50	593
月別延べ入苑者数 (退所日含む)		1,441	1,476	1,434	1,492	1,507	1,478	1,514	1,383	1,467	1,476	1,368	1,546	17,582

(1)-2 ユニット型

区分	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
月初日既入苑者数	A	40	39	40	40	40	40	40	40	40	40	39	40	478
月初日入苑者数	新規入苑者数	B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退苑者数	C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
月初日の入苑者数 (A+B+C)	D	40	39	40	40	40	40	40	40	40	40	39	40	478
2日以後末日までの入苑者数	新規入苑者数	E	2	2	0	2	0	1	0	1	1	1	2	12
	退苑者数	F	3	1	0	2	0	1	0	1	1	2	1	12
月末日の入苑者数 (D+E+F)	G	39	40	40	40	40	40	40	40	40	39	40	40	478
月別延べ入苑者数 (退所日含む)		1,155	1,225	1,170	1,203	1,223	1,152	1,178	1,159	1,223	1,220	1,025	1,231	14,164

(2) 短期入所利用状況

市	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計 (延人数)	実利用 者数
富津市		61	26	79	85	88	100	101	105	101	104	102	111	1,063	94
君津市		18	7	21	19	19	24	26	26	22	19	16	14	231	18
計 (延人数)		79	33	100	104	107	124	127	131	123	123	118	125	1,294	112
延利用日数		908	859	905	964	985	995	1,011	1,007	1,001	997	911	967	11,510	

(3) 通所介護利用状況

区分	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
登録者数	総合事業	22	23	24	23	24	24	23	23	23	24	24	24	23.4 (年平均)
	通所介護	156	162	162	154	158	153	144	141	138	130	126	124	145.7(年平均)
	登録者数合計	178	185	186	177	182	177	167	164	161	154	150	148	169.1(年平均)
実利用数	要支援1	27	18	34	37	36	39	33	34	33	25	27	31	374
	要支援2	90	93	105	107	105	114	128	126	104	117	127	143	1,359
	要介護1	232	222	231	242	268	302	266	262	225	220	206	218	2,894
	要介護2	533	585	595	616	592	578	578	584	594	563	547	609	6,974
	要介護3	346	380	388	392	396	399	373	384	386	331	340	407	4,522
	要介護4	185	218	189	183	182	177	148	157	145	140	135	142	2,001
	要介護5	79	74	88	80	88	79	104	120	105	76	65	68	1,026
	区分未定	12	4	4	11	8	28	20	0	1	2	3	0	93
	総合事業合計	117	111	139	144	141	153	161	160	137	142	154	174	1,733
	通所介護合計	1,375	1,479	1,491	1,513	1,526	1,535	1,469	1,507	1,455	1,330	1,293	1,444	17,417
延利用数合計	1,504	1,594	1,634	1,668	1,675	1,716	1,650	1,667	1,593	1,474	1,450	1,618	19,243	

(4) 訪問介護利用状況

(4)-1 月間利用人員数

区分	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
利用者		23	21	24	24	25	25	24	223	24	21	23	23	277
新規利用者数		0	0	3	1	1	1	0	0	0	3	3	3	15
利用終了者		0	1	1	1	1	0	3	1	1	3	1	0	13

(4)-2 介護度別人員数

区分	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
要支援1		2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	21
要支援2		1	1	1	2	3	3	3	3	3	4	4	4	32
要介護1		6	5	5	6	5	7	5	5	4	5	5	7	65
要介護2		7	7	9	8	8	6	6	6	5	5	5	5	77
要介護3		3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	0	22
要介護4		2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	27
要介護5		2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	5	3	33
計		23	21	24	24	25	25	24	23	21	21	23	23	277

(4)-3 介護度訪問回数

区分	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
要支援1		9	8	8	9	9	6	7	7	8	4	4	4	83
要支援2		5	4	4	9	12	12	14	12	13	18	20	20	143
要介護1		46	23	20	34	28	33	29	28	21	24	24	27	337
要介護2		105	125	106	110	108	96	95	88	56	28	33	37	987
要介護3		53	47	10	5	25	58	28	56	4	3	1	0	290
要介護4		30	30	32	19	24	36	37	34	34	29	18	22	345
要介護5		53	52	47	47	62	67	65	62	121	109	67	70	822
計		301	289	227	233	268	308	275	287	257	215	167	180	3,007

(5) 居宅介護支援事業実績

(5)-1 介護保険 契約件数・給付管理数

区分	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新規件数	新規契約	3	5	5	5	6	6	2	2	1	2	1	8	46
	予防より	3	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	7
終了件数	予防へ	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
	死亡	2	2	2	0	5	0	1	0	4	1	3	6	26
	転出	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	入所	3	4	1	3	2	1	1	1	3	6	3	0	28
	終了	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3
終了件数合計		5	6	4	4	8	2	3	1	7	8	6	6	60
契約総数		174	173	175	176	174	178	178	179	175	169	164	166	2,081
給付管理数		169	171	172	172	171	175	174	175	172	165	161	163	2,040
保留件数		5	2	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	

(5)-2 要介護度別給付管理数

区分	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
要介護1		35	34	35	37	38	38	34	34	33	31	32	34	415
要介護2		48	53	52	51	47	48	47	48	47	44	44	47	576
要介護3		45	43	43	44	47	48	49	48	48	47	42	42	546
要介護4		28	28	29	27	26	27	28	26	25	24	24	25	317
要介護5		13	13	14	13	13	14	16	19	19	19	19	15	187
計		169	171	173	172	171	175	174	175	172	165	161	163	2,041

(5)-3 介護予防 契約件数・給付管理数

区分	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新規契約		0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
介護保険へ移行		3	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	7
契約総数		18	18	17	17	16	17	17	18	15	17	17	17	204
要支援1		4	4	3	3	3	3	3	4	1	1	1	1	31
要支援2		14	14	14	14	13	14	14	14	14	17	16	16	174
サービス計画作成件数		18	18	17	17	16	17	17	18	15	18	17	17	205

3. 介護老人保健施設 カトレアンホーム

総括

施設長 佐藤 甫夫

今年度は COVID-19 の pandemic に伴う感染防御対策として日常生活にいろいろ自粛・規制が求められる中での業務展開になっている。マスク、手洗い、消毒など基本的な感染対策の入念な実施は当然必要だが、social distance の保持、不要不急の外出・会議・会合を取りやめるなど、自由な市民生活が、規制対象となり、経済活動も大きな影響をうけている。日本ではクラスター対策が、国レベルのコロナ対策の基本とされ PCR 検査の拡大がなぞりになったようだが、クラスター分析は本来、疾病疫学的な手法で、どちらかといえば retrospective(後方視的)な手法である。感染者を早期発見し合理的な隔離につなげる PCR 検査の実施が遅れてしまった原因は 検査体制の準備が 間に合わなかったという事情にあったようである。ちなみに付属病院を持つ大学に「primer (PCR で反復増殖する目的ウイルスの遺伝子の一部) を配るから検査体制の準備をするように」という文部科学省からの通達が 2020 年 2 月 14 日のバレンタインの日に届いたとのことである。千葉大で コロナ第 1 号患者(全国で 13 番目)を初診したのは 2020 年 1 月 29 日、この時点では PCR 検査は施行してもらえなかったが、1 月 30 日に 千葉市から 環境衛生研究所で PCR 検査を引き受けましょうという「ホワイトナイト的」申し入れがあって 1 月 31 日に COVID-19 陽性が確認されたとのことである。千葉大では現在 1 日 200 検体の処理が可能になっているが、初期にはどのような検体を用いるべきか、検査の再現性はどうかなど、安定した結果を得るまでに色々と苦労があったそうである。(千葉県いのはな会誌 2021 年 3 月号)

このような状況であったから、PCR 検査は容易にできなかったが、この検査は 現在感染しているかどうかを判断する決め手になる検査であり false negative の問題はあがるが、無症状感染者を早期に発見し合理的な隔離を行うことができるので PCR の広範囲実施は、より prospective (前方視的) なコロナ対策になる。幸いにして国内の検査体制が段々整い、PCR 検査に健保が使えるようになり、また適用範囲も拡大され高齢者施設入所予定者にも PCR 検査を行えるようになったため、新たに入所する人には直前の胸部 CT と PCR 検査をお願いすることになっている。また年度末には職員の 90% が PCR 検査を受け全員 コロナマイナスであった。この人は大丈夫という保証がないと、すべての人が感染している疑いのある人として 対処せざるを得ない。結果的に医療機関は 入院患者と外部との接触を避けるため、家族との面会も制限・自粛、患者の外出なども制限・自粛を求めることになり、当苑でも原則的に同じような対応をとった。面会の禁止はご家族や入所者にとって大きなストレスになっているが、ZOOM による Web 面会がある程度ストレス軽減に役立っている。

COVID-19 に対する 抜本的対策は ワクチンによる予防と有効な薬の開発であるが、国レベルの対策の進展を受けて、年度末からようやくワクチン接種がはじまり、職員のほぼ全員が ワクチン接種を受けた。次年度に入ってから、施設入所者にも順次ワクチン投与が開始される予定である。ワクチン接種の効果は未知数のところも多いが、コロナ撲滅にむけて大きな第一歩になることを期待してやまない。この辺りさつき台病院に主導的役割を果たしていただいております感謝に堪えない。

さて、カトレアンホームでは 設立当初から 人の尊厳に配慮し、その人に即したケアを実現するため多角的な介護サービスを実施している。利用者の平均年齢は少しずつ上昇している。それにともない ADL の低下、介護度の上昇が起こっている。入所

者の合併症も多岐にわたり、内科・外科・整形外科・眼科・皮膚科・耳鼻科など多科にわたる。

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

介護老人保健施設カトレアホーム 実績

(1) 老健入所者 要介護度別利用実績

[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
要支援1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
要支援2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
要介護1	210	225	227	227	248	240	251	270	267	248	247	279	2,939
要介護2	310	310	312	363	371	363	403	390	394	373	317	333	4,239
要介護3	478	490	467	505	483	468	473	532	582	611	551	612	6,252
要介護4	894	946	870	855	834	796	762	685	691	697	628	710	9,368
要介護5	748	774	726	682	714	716	757	728	723	759	631	706	8,664
合計	2,640	2,745	2,602	2,632	2,650	2,583	2,646	2,605	2,657	2,688	2,374	2,640	31,462

(2) 老健入所者 年齢構成

[単位：人]

令和3年4月1日 時点

	男性	女性	合計
55歳～60歳未満	-	-	0
60歳～65歳未満	-	1	1
65歳～70歳未満	-	-	0
70歳～75歳未満	3	8	11
75歳～80歳未満	5	9	14
80歳～85歳未満	7	8	15
85歳～90歳未満	10	10	20
90歳～95歳未満	6	13	19
95歳以上	1	3	4
合計	32	52	84
平均年齢	84.3	84.5	84.4

(3) 短期入所者 要介護度別利用実績

[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
要支援1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
要支援2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
要介護1	-	-	5	11	11	4	8	10	10	7	11	8	85
要介護2	-	-	-	3	9	21	21	16	23	21	16	24	154
要介護3	-	-	-	-	-	8	7	8	6	14	3	0	46
要介護4	-	-	-	6	13	6	6	9	24	6	5	4	79
要介護5	-	-	-	18	20	20	22	22	21	23	20	20	186
合計	0	0	5	38	53	59	64	65	84	71	55	56	550

(4) 通所リハビリテーション事業 要介護度別利用実績

[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
要支援1	26	21	50	55	49	45	45	52	56	42	40	44	525
要支援2	104	99	112	100	93	119	130	116	115	89	106	121	1,304
要介護1	260	215	277	325	339	331	338	298	296	285	272	300	3,536
要介護2	246	226	254	260	260	272	260	237	237	201	202	206	2,861
要介護3	117	117	135	143	152	164	192	178	167	136	115	133	1,749
要介護4	40	40	43	48	67	59	67	71	65	63	72	92	727
要介護5	18	17	17	27	35	39	39	47	62	51	47	47	446
合計	811	735	888	958	995	1,029	1,071	999	998	867	854	943	11,148

(5) 居宅介護支援事業 要介護度別利用実績

[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
要支援1	7	7	7	8	9	9	9	10	10	9	9	10	104
要支援2	9	8	10	9	9	10	10	10	11	9	11	9	115
要介護1	32	29	31	35	34	34	40	40	40	42	43	42	442
要介護2	28	28	29	29	30	29	29	26	26	23	26	26	329
要介護3	20	18	18	17	13	15	17	16	17	16	16	14	197
要介護4	14	17	16	17	21	19	21	24	26	25	23	25	248
要介護5	8	7	7	7	8	8	7	7	9	9	9	9	95
合計	118	114	118	122	124	124	133	133	139	133	137	135	1,530

(6) 訪問介護事業 要介護度別利用実績

[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
要支援1	5	5	5	6	5	6	6	6	6	6	6	6	68
要支援2	7	7	7	8	8	8	8	8	8	6	6	5	86
要介護1	7	8	9	8	9	9	10	9	10	12	11	9	111
要介護2	8	7	7	6	4	4	4	4	4	5	5	5	63
要介護3	7	6	6	6	6	6	6	5	5	5	7	6	71
要介護4	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	30
要介護5	3	4	6	5	4	4	4	4	4	3	2	3	46
合計	39	39	43	41	38	39	40	39	40	40	40	37	475

(7) 訪問入浴事業 要介護度別利用実績

[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
要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
要介護2	0	1	8	8	7	8	2	0	0	0	0	1	35
要介護3	0	3	4	5	3	4	5	4	2	1	0	0	31
要介護4	9	13	15	12	14	14	15	11	9	8	8	10	138
要介護5	12	12	2	7	14	10	8	11	16	6	13	13	124
合計	21	29	29	32	38	36	30	26	27	15	21	25	329

4. 就労継続支援 B 型 さつき台の家

総括

管理者 芦澤 昌人

さつき台の家は、社会福祉法人として唯一高齢者ではなく障害者を対象とした障害者就労継続支援 B 型の施設であり、精神障害者の方に特化した形で運営しております。

さつき台の家では、ご利用者様への援助方針として、①自発性の促進 ②協調性の向上 ③確実性の追求 ④安全性の徹底 の 4 項目をあげ、ご利用者様個々の障害の状態や生活環境の状況に配慮し、ご利用者様本人の能力と働く意欲を尊重し、一般就労に向けた準備や自立と社会参加をしていくための動機付けを行っていく支援を心懸けております。

また、作業に関しましては、全て同法人各施設及び関連法人であります社会医療法人さつき会各施設より発注を頂き、安定した作業量の確保ができ、その結果、ご利用者様へ労働の対価として工賃が近隣同事業所より多く支給できている事も、ご利用者様にとっては大きな励みと魅力になっている様子であります。

こうしたさつき台の家であります。令和 2 年度は他の施設同様に新型コロナウイルスといかに向き合うかを常に考える 1 年となってしまいました。施設において体調チェックからはじまり、マスクの着用、手洗いうがい、換気・消毒、黙食の実施等々考えられ実践できることは徹底して行いました。しかし、通所施設であるさつき台の家のご利用者様の生活の主体はご自宅であり、いくら施設がコロナ対策を徹底したとしてもご利用者様が施設の外に出た時に感染予防をしていなければ意味がありません。そこで、毎日の朝礼・夕礼の際に繰り返し感染予防対策と近隣の感染者状況等を伝えることで、ご利用者様に感染予防の重要性の意識付けをしていきました。また、さつき台の家でもしも陽性者が出てクラスターが発生してしまったら状況により事業を休止しなければならなくなってしまう可能性もある為、ご利用者様一人一人の協力が必要であり自覚を持った行動をお願いしました。障害の特性からかさつき台の家のご利用者様は生活の変化を嫌い、さつき台の家が一つの大切な居場所となっている方が多くいらっしゃることもあり、施設よりのお願いを理解し自粛した生活を送ってくれております。施設としまして感染予防は引き続き徹底し、ご利用者様のストレスの状況にも十分な配慮をした対応をしていかなければと思っております。そして、一日も早く新型コロナウイルス感染症が終息し元の生活に戻れることを祈っております。

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

就労継続支援B型さつき台の家 実績

(1) 利用実績

区分	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計 ()平均
開所日数		22	21	22	23	21	22	22	21	22	20	20	23	259
新規契約者		0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4
契約解除者		0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
延べ利用者数		227	209	238	259	246	272	282	263	276	242	245	284	3,043
体験利用者数		0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	8
平均利用者数		10.3	10.0	10.8	11.3	11.7	12.4	12.8	12.5	12.5	12.1	12.3	12.3	(11.7)

(2) 施設見学者受入実績

区分	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
対象者		0	2	1	1	1	2	0	0	2	0	0	0	9
その他		0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	4
合計		0	2	1	2	2	3	0	0	3	0	0	0	13

さつき会広報誌 (年2回発行)



第11号 令和2年8月発行

- ・ 新型コロナウイルス感染症の対応を通して
- ・ 新任医師の紹介
- ・ 保健指導の紹介
- ・ 訪問リハビリテーションの紹介
- ・ 特集 ストレス溜まっていますか？
- ・ さつき台の家（就労継続支援 B 型）の紹介
- ・ Dr シリーズ 肺気腫のはなし
- ・ Heart Art Contest 2019 優秀賞紹介
- ・ SATUKI' s Kitchen (レシピ紹介)



第12号 令和3年1月発行

- ・ 新年のご挨拶
- ・ 矢田洋三会長 千葉大学医学部みのはな同窓会賞 受賞報告
- ・ 特集 新型コロナウイルス感染症予防対策 全職員で取り組んだ2020年
- ・ ライフメイトによる院内活動の紹介
- ・ Dr シリーズ うつ病のはなし
- ・ 社会福祉法人さつき会 新年のご挨拶
- ・ SATUKI' s Kitchen (レシピ紹介)

病院職員でボランティア活動

看護部 栗原 サキ子・森 正祥

1. 保健活動：健康チェック・健康相談

平成 29 年度より長浦おかのうえ図書館で開始した毎月 1 回の「健康チェック・健康相談」は、平成 31 年度からはガウランドへ場所を移し、多くの市民の皆さんに利用頂いた。

また、3 地区で開催の「ふれあい長楽サロン」への、出張活動は、健康チェックや健康についての話しなど 身近な内容でコミュニケーションを図り、高齢者の皆さんに喜んで頂いた。

活動者は、看護師を主にリハビリスタッフ、事務職でチームを組み、毎回 10 名程度で活動した。令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症の発症により、止む無く予定した活動を中止した。



2. 地域清掃活動 令和 2 年 12 月 18 日 17 時～18 時 30 分

令和元年から開始した地域清掃活動は、大型台風後の地域清掃から始まった。令和 2 年度は、地域美化に視点を置きペットボトルや缶、落ち葉等の収集を行った。看護部を主とする全職 33 名で、当院を起点に長浦駅やマクドナルド交差点を範囲とし 45 L 80 袋を収集した。



編集後記

令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症予防対策に、それぞれの部署で戸惑いながらも日々尽力された一年だったかと思います。そして今現在もまだその状況は続いています。そのような中ではありますが、このたび「令和 2 年度さつき会年報」を編集、発行することができました。御多忙の中、作成にご協力頂いた皆様に心から感謝申し上げます。年報作成を担当し、改めて各施設、病院内各部署の業務内容や頑張っていることを理解するよい機会となりました。この年報を見て下さった皆さんが「さつき会」の取り組みを理解し、今後の活動に活かして頂ければ幸いです。

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

令和4年3月発行

発行者 社会医療法人社団 さつき会
社会福祉法人
〒299-0246 千葉県袖ヶ浦市長浦駅前 5-21
矢田 高裕

編集責任者 菊池 周一

