

病 院 年 報

～2019年度活動報告～



医療法人社団 鎮誠会

季美の森リハビリテーション病院

2019年度

目 次

I. 病院紹介

巻頭言	P 4
病院理念・基本方針	P 5
沿革	P 6
病院概要	P 7

II. 組織

組織図	P 9
部門責任者	P 10

III. 医療統計 P 11

○疾患別新規入院数	
○疾患別割合	
○年代別割合	
○発症から入院までの期間	
○紹介から入院までの期間	
○平均入院患者数	
○平均在院日数	
○退院先	
○市町村別患者数	
○紹介元病院内訳	
○在宅復帰率	
○FIM利得と実績指数	
○重症患者割合	
○リハ単位数	

IV. 各部門活動報告

診療部

○医 局	P 22
○薬剤科	P 23
○放射線科	P 26
○栄養科	P 29
○リハビリテーション科	P 34

看護部	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 4 8
事務部		
○地域医療連携室	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 5 2
○医事課	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 5 3
○総務課	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 5 4
V. 研修・派遣・学会発表等		
○院外研修	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 5 7
○院外派遣	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 5
○トレーナー活動 リハビリテーション科	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 5
○学会発表・研究活動	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 6
VI. 会議・委員会活動報告		
○運営委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 9
○管理診療会議	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 9
○薬事審議会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 0
○倫理委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 1
○医療安全委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 2
○院内感染対策委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 3
○褥瘡防止対策委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 4
○栄養委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 5
○安全衛生委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 5
○部門会議	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 6
○電子カルテ委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 7
○防災委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 8
VII. 実習生受入れ実績	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 9
編集後記	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8 1

I . 病 院 紹 介

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

巻頭言

災害および感染への新たな備えの年に

2019年度は、開院6年目を迎えた当院にとって大きな変化と成長が求められた1年になりました。4月から施行になった「働き方改革関連法案」では、残業時間の上限規制や年次有給休暇消化の義務化などが規定されました。法人全体の職員に関わる問題であり病院だけの問題ではありませんが、これまで医療現場では当たり前と考えられてきた過重な働き方を改めて見直すきっかけになりました。それと同時に、職員が働くにあたり目指す方向を明確にするため、開院当初に掲げた病院理念「在宅復帰を目標に明日を拓く」の改定に着手しました。その結果、部署ごとの熱い討議を経て、「未来(あす)の暮らしを共に考え、治し支える医療へ」の理念が提案、決定されました。回復期リハビリテーションを提供する当院に求められる、より具体的な目指す病院像が職員一同の検討により新たな理念として結実したことを喜んでいきます。

また本年度は、第9回千葉県回復期リハビリテーション連携の会全県大会を主催する当番病院として、当院が指名されていました。各部署の担当職員が開催に向けて準備を進めていたところ、9月9日未明に千葉県を直撃した台風15号が倒木による交通マヒ、停電・断水等の被害を広く県全体にもたらし、当院にも少なからぬ影響がありました。しかし幸いにも、入院の患者さんに被害は及ばず、数日間の通常業務の停止で済み、その週末には500名の参加者を迎えて、全県大会も滞り無く運営することができました。従前から災害時マニュアルは存在していたものの、これを機に、災害時にあっても社会インフラとしての病院機能を継続するためのBCP (Business Continuing Plan: 事業継続計画)を別途策定することができました。

年末年始にかけては例年になくインフルエンザの発生が少なく、安堵していたのも束の間、新型コロナウイルスによる新たな感染症に日本中が右往左往することになり、一般外来診療の無い当院でも少なからぬ影響を受けました。幸い、現在まで感染患者の発生は無く過ぎていますが、逐次こうした新たな感染の発生、流行への対応準備についても考えさせられました。

例年に比べ、病院の体制見直しの検討が種々迫られた1年でしたが、リハビリテーションの提供状況は、新入院患者数502名、一日平均入院数109.0人、病床利用率は年度平均で89.7%

(83.2～95.4%)と、病院機能を落とすことはありませんでした。地域的には県内44、県外15の計59医療機関から広く患者さんのご紹介を頂きました。関係機関の皆様には、この場を借りて厚く御礼申し上げます。また入院中の患者さんの緊急診療の依頼にも迅速に対応していただいた、東千葉メディカルセンターを始めとする医療機関の皆様にも併せて深謝いたします。

こうした多事に満ちた2019年度の病院職員一同の活動を年報にまとめました。

ご高覧いただければ幸いです。

今後とも当院へのご指導、ご支援をよろしくお願い申し上げます。



2020年6月

季美の森リハビリテーション病院
院長 伊達 裕昭

病院理念

あす 未来の暮らしを共に考え、治し支える医療へ

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

基本方針

- 1) 一人ひとりの患者さんの意思を尊重し、多職種がチームを組み、最善の回復期リハビリテーション医療を実践します。
- 2) 安全で根拠のある、質の高い医療サービスを提供する為に、自らの人間性と専門性の向上を常に研鑽いたします。
- 3) 退院後も健やかで活動的に過ごせるように、病院から在宅へ切れ目のないサポート、安心な地域生活サポートに努めます。



沿革

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

病院概要

2020年3月31日現在

診 療 科 目	・リハビリテーション科 ・神経内科
病 院 長	伊達 裕昭
職 員 数	常 勤 総 数 161 名 (非常勤を除く) 医 師 4 名 作 業 療 法 士 15 名 薬 剤 師 3 名 言 語 聴 覚 士 5 名 看 護 師 41 名 管 理 栄 養 士 3 名 准 看 護 師 5 名 栄 養 士 1 名 看 護 補 助 者 12 名 ト レ ー ナ ー 2 名 病棟クラーク 3 名 M S W 5 名 診療放射線技師 2 名 事 務 19 名 理学療法士 41 名
病 棟	2階病棟 60床 3階病棟 60床
施 設 規 模	敷地面積 11,694.61m ² 地上 4 階建 延床面積 5,998.54m ²
開 設 年 月 日	平成26年4月2日
主 な 医 療 機 器	・MR I (1.5テスラ) ・C T (16列マルチスライス) ・一般X線撮影装置 ・デジタルX線TVシステム ・超音波診断装置
主 な 評 価 機 器	・G R A I L ・V I C O N ・イージーテック ・アイトラッキングシステム ・S R ソフトビジョン ・I n b o d y
主 な 物 理 療 法 機 器	・渦流浴 (上肢) ・インテレクト
主 な ト レ ー ニング 機 器	・上肢エルゴ ・下肢エルゴ ・キネシス ・A R K E ・レッグプレス ・レッグエクステンション ・レッグカール ・マルチヒップ

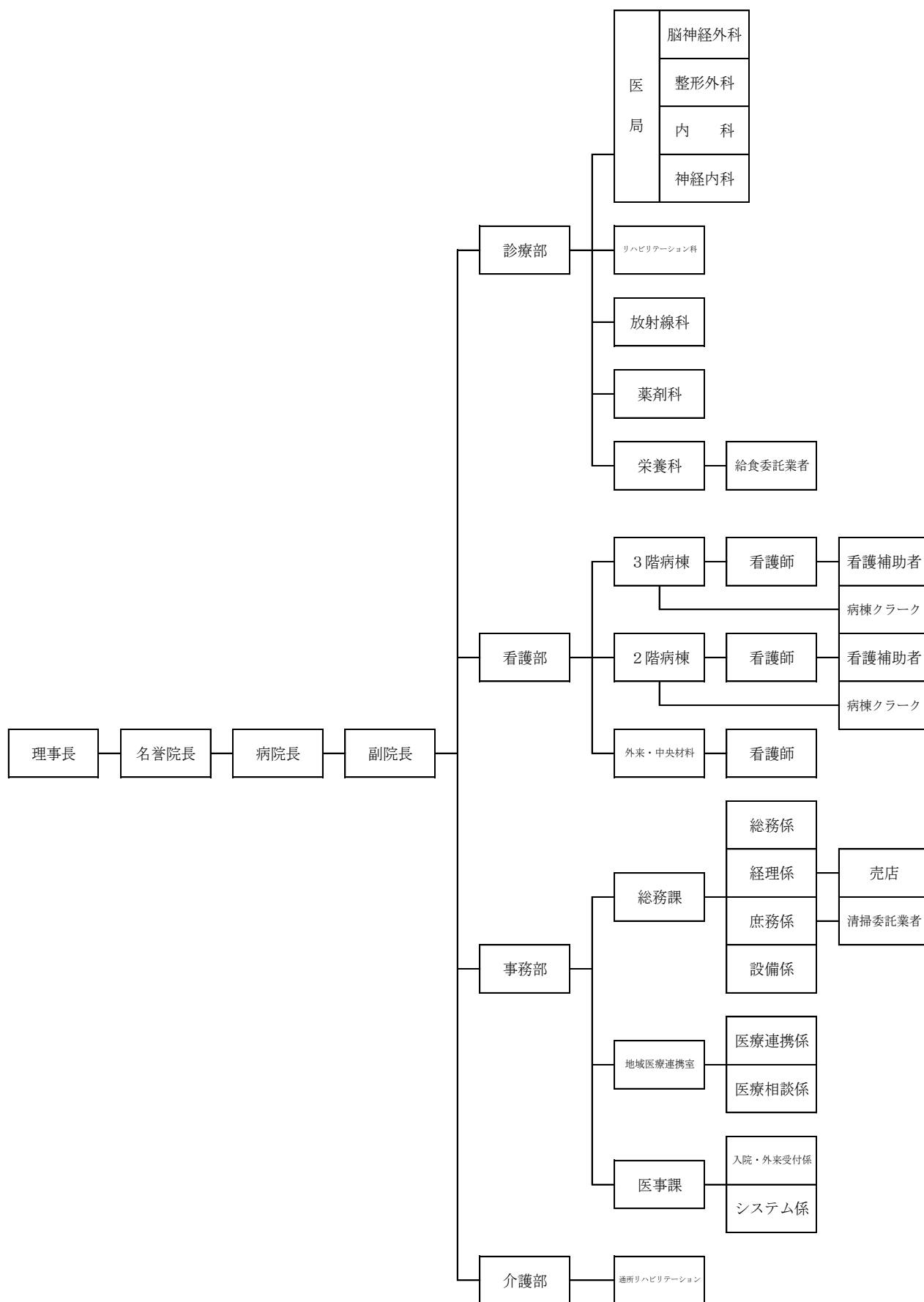
Ⅱ．組織

組織図・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 9

部門責任者・・・・・・・・・・・・・・・・ P 10

組織図

2020年3月31日現在



部門責任者

2020年3月31日現在

理事長	李 笑求	
名誉院長	永瀬 譲史	
病院長	伊達 裕昭	
副院長	大里 克信	
副院長	李 誠馥	
看護部長	塚原 信江	
事務長	白根 秀樹	
副看護部長	尾出 真理子	
2階病棟看護師長	時田 尚美	
3階病棟看護師長	松井 美穂	
外来看護師長	中村 敦子	
診察担当医師	常勤	永原 健
	非常勤	齋藤 嘉一郎
		森 典子
		中嶋 隆行
		藤本 昌宏
		小柳 一洋
		半田 秀雄
		内田 智彦
		佐藤 崇司
		鈴木 雅博
		海村 朋孝
		榎本 圭吾
		乗本 将輝
		宮川 友明
杉浦 信之		
リハビリテーション係長	小倉 征慈	
薬剤科長	石塚 泰子	
放射線科長	大川 正夫	
栄養科	小川 常子	
地域医療連携室長	富塚 明美	
医事課長	高橋 朱美	
総務課長	白根 秀樹	

Ⅲ. 医療統計

統計期間 2019年4月1日～2020年3月31日

1. 疾患別新規入院患者数

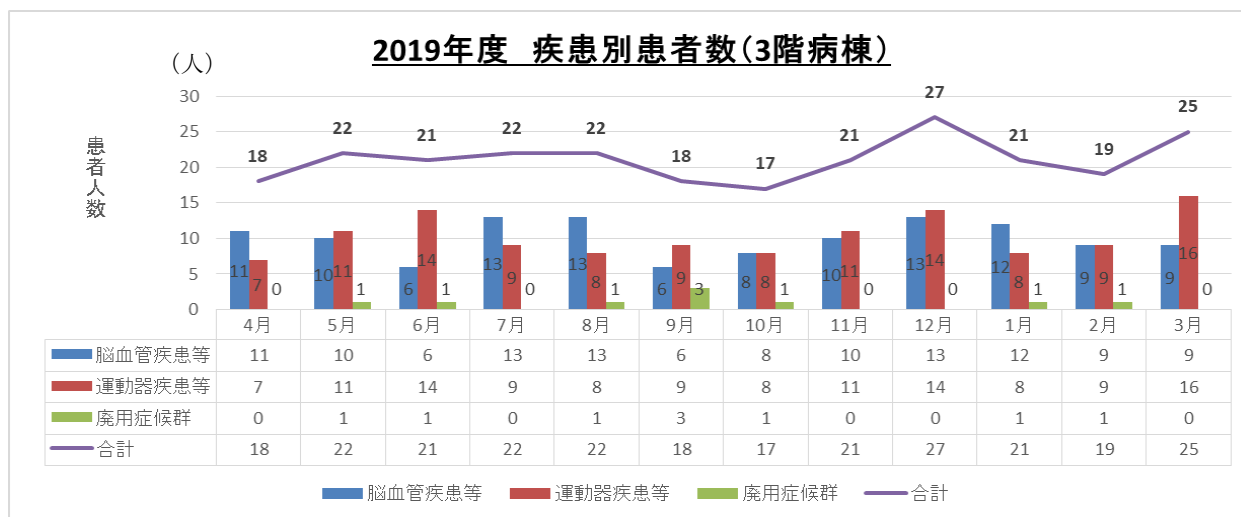
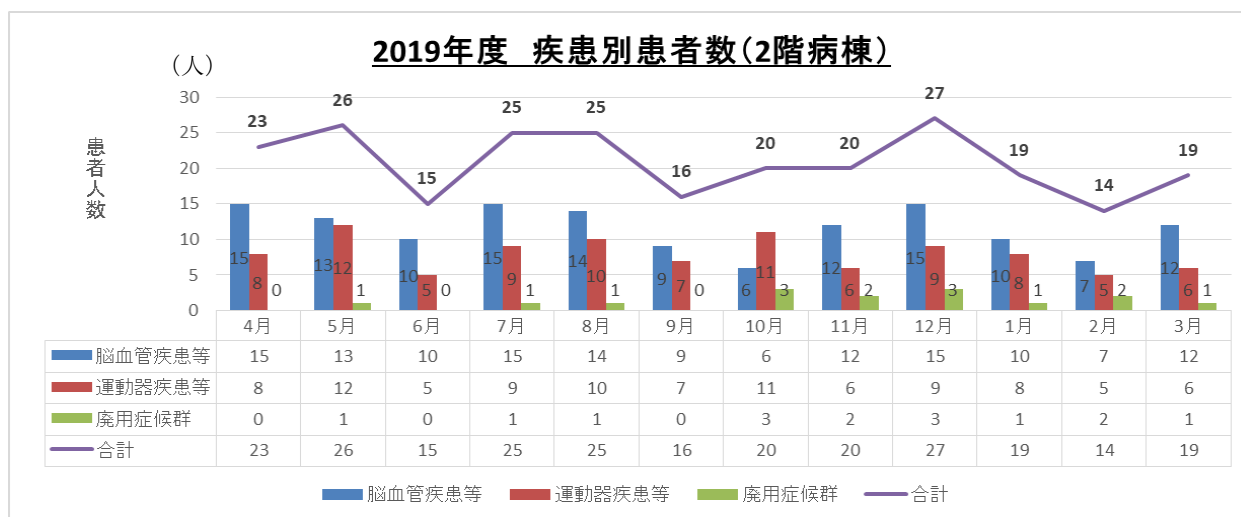


図1. 疾患別患者数 (病棟別)

2. 疾患別割合

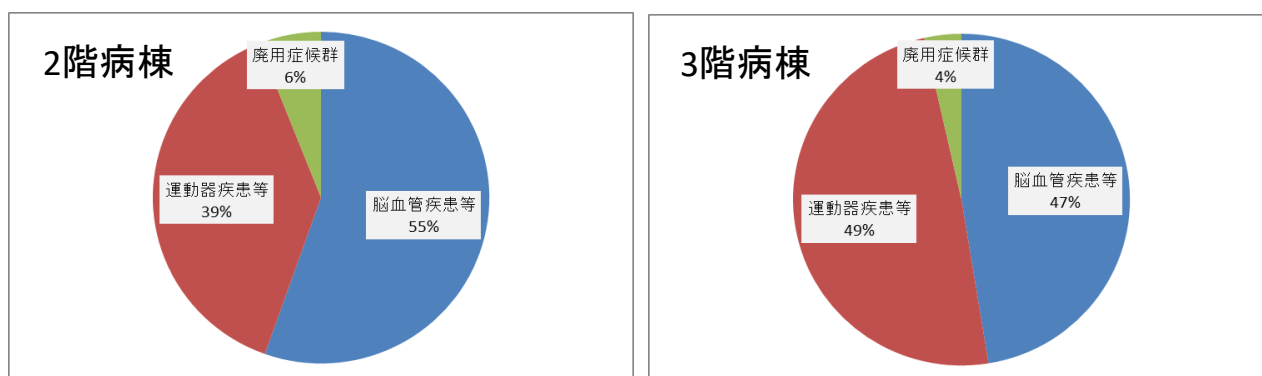


図2. 疾患別割合 (病棟別)

3. 年代別割合

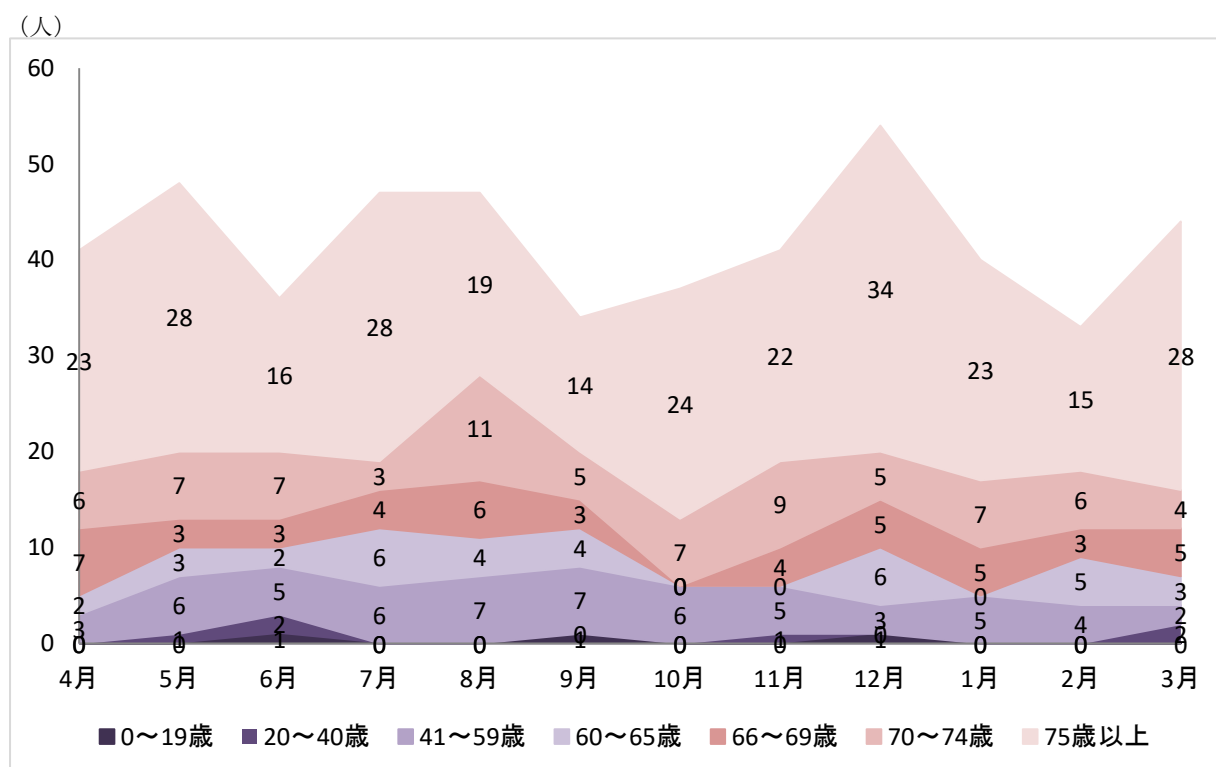


図3. 年代別割合

4. 発症から入院までの期間

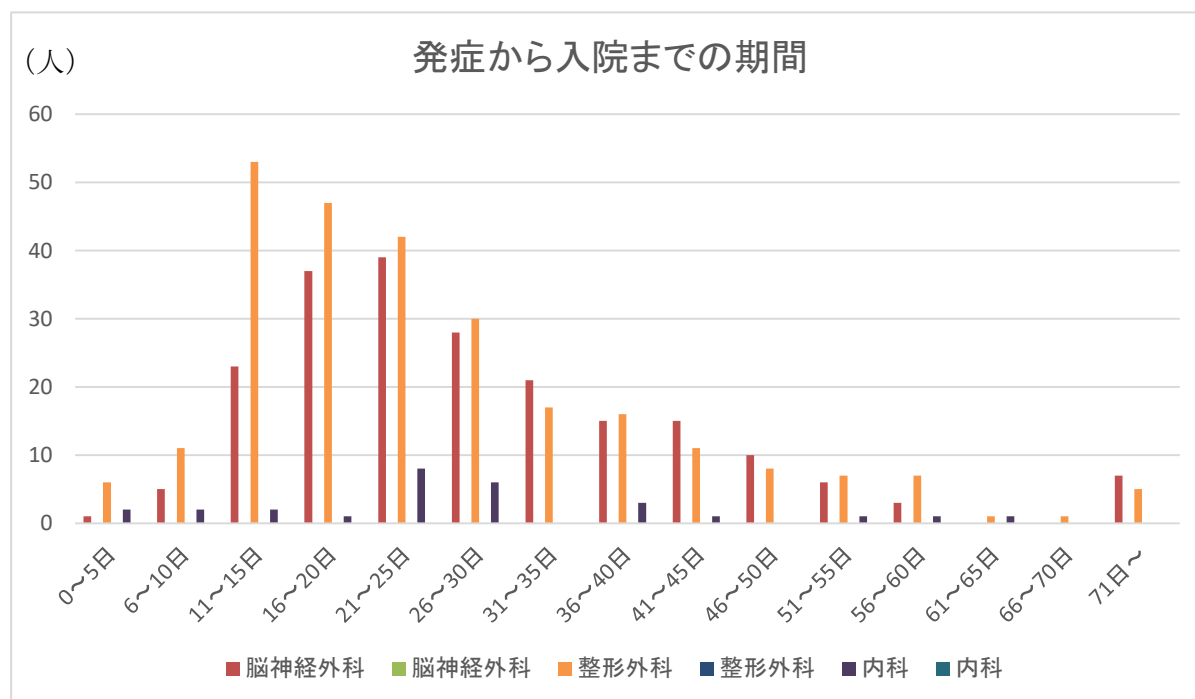


図4. 発症から入院までの期間

5. 紹介から入院までの期間

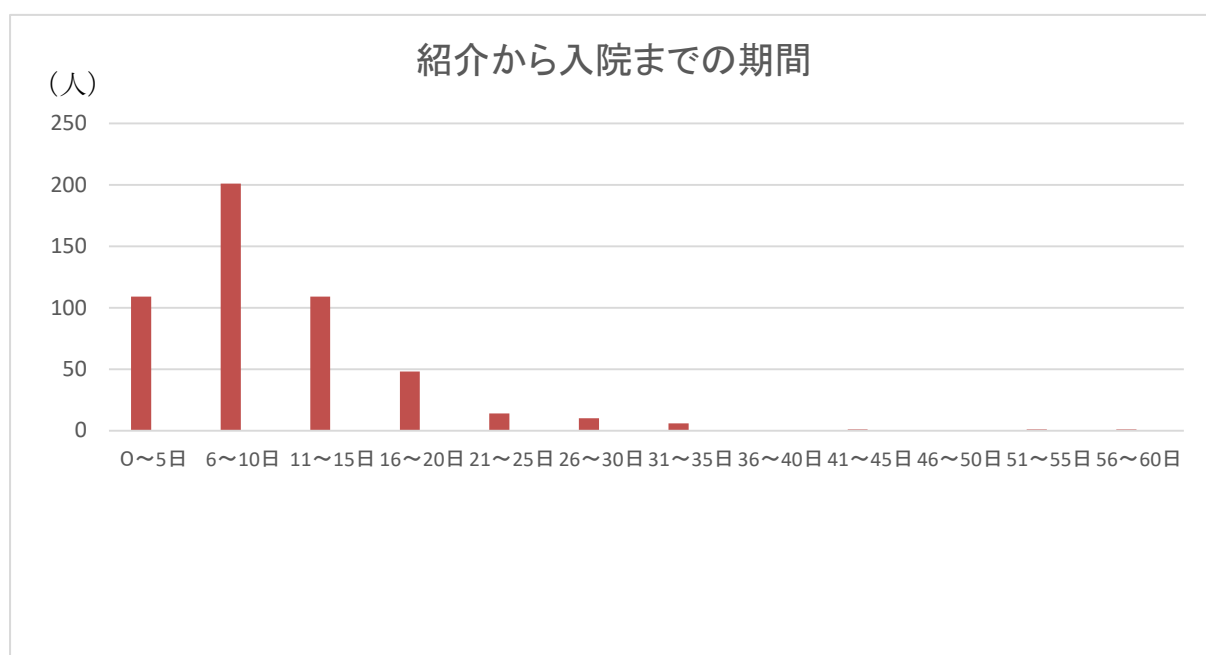


図5. 紹介から入院までの期間

6. 平均入院患者数

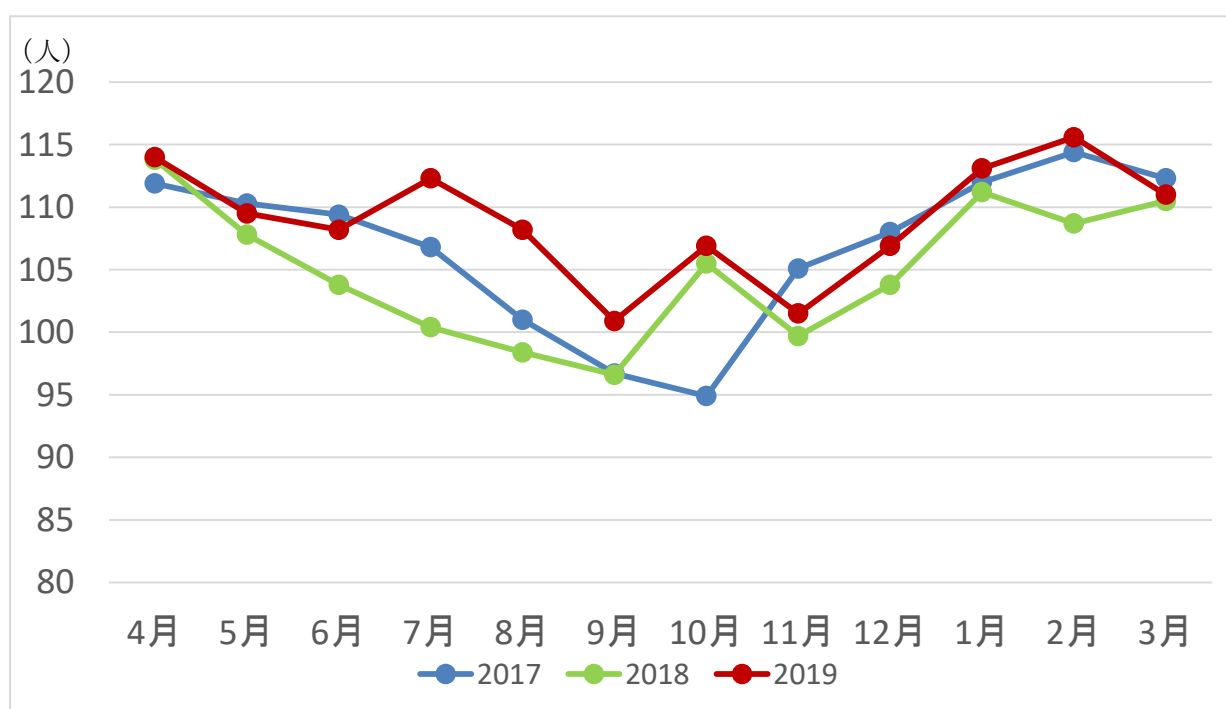


図6. 平均入院患者数

7. 平均在院日数

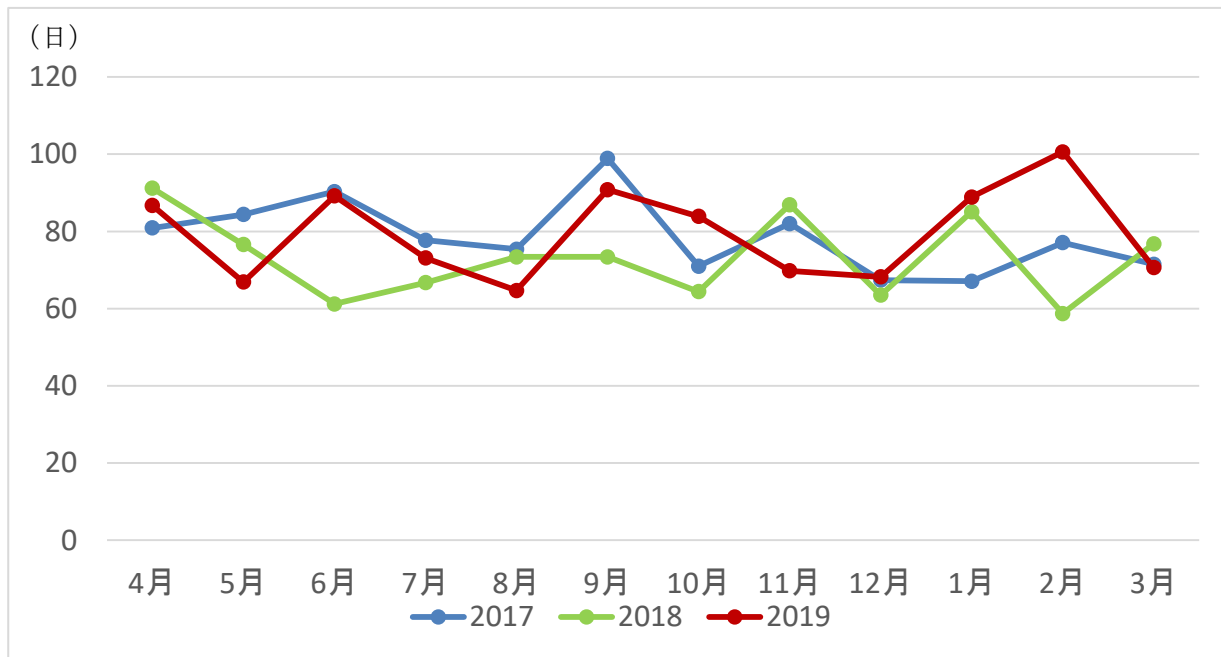


図7. 平均在院日数

8. 退院先

表1. 退院先一覧

		(単位：人)												合計	割合
退院先	年月	H31.4月	R1.5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R2.1月	2月	3月		
在宅()内CMと調整		15(10)	38(20)	22(7)	33(12)	38(21)	24(11)	30(10)	33(17)	33(19)	30(16)	25(9)	37(15)	368(167)	75.7%
特別養護老人ホーム		3	4	1	4	4	0	0	2	2	0	1	2	23	4.8%
介護老人保健施設		2	5	5	2	3	3	6	2	2	1	2	3	36	7.4%
介護付き有料老人ホーム		1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0.8%
サービス付き高齢者向け住宅		3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	1.0%
住宅型有料老人ホーム		0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	2	0	5	1.0%
ケアハウス		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.2%
グループホーム(認知症対応型共同生活介護)		0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0.2%
療養型病院		1	0	1	2	2	1	3	1	0	1	0	2	14	2.9%
障害者支援施設		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.2%
転院		2	1	3	2	4	0	2	4	4	3	0	2	27	5.6%
死亡		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.2%
合計		37	52	34	43	51	29	41	43	41	36	32	47	486	100.0%

9. 市町村別患者数

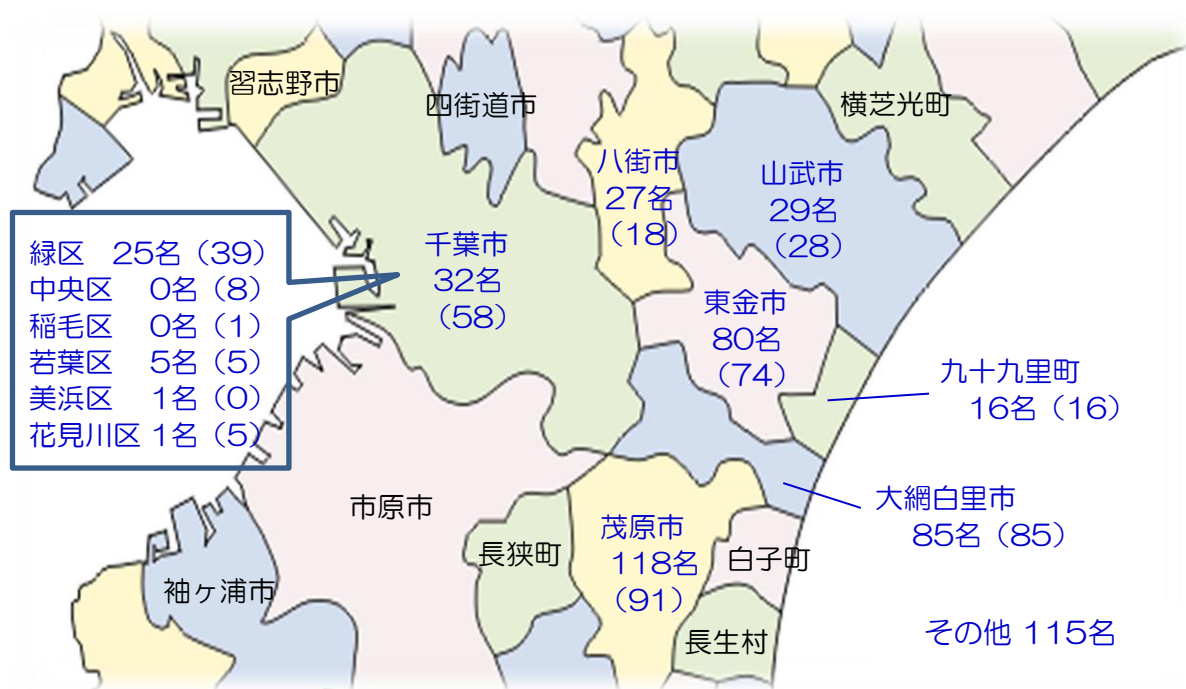


図8. 市町村別患者数

※ () 内は、2018年度実績

10. 紹介元病院内訳

44施設【県内】+15施設【県外】
＝合計 59施設

【県内】

- | | | |
|------------------|-------------------|---------------|
| ○ 東千葉メディカルセンター | ○ 塩田記念病院 | ○ 千葉労災病院 |
| ○ 千葉メディカルセンター | ○ 千葉大学医学部附属病院 | ○ 旭中央病院 |
| ○ 成田赤十字病院 | ○ 宍倉病院 | ○ 千葉県循環器病センター |
| ○ 千葉医療センター | ○ 公立長生病院 | ○ 日医大学千葉北総病院 |
| ○ 船橋整形外科病院 | ○ 国保大網病院 | ○ 千葉市立青葉病院 |
| ○ 千葉県救急医療センター | ○ 千葉中央メディカルセンター | ○ 聖隷佐倉市民病院 |
| ○ 亀田総合病院 | ○ 四街道徳洲会病院 | ○ 成田富里徳洲会病院 |
| ○ 塩田医院 | ○ 北千葉整形外科幕張クリニック | ○ 千葉脳神経外科病院 |
| ○ 東邦大学医療センター佐倉病院 | ○ 順天堂大学医学部附属浦安病院 | ○ 君津中央病院 |
| ○ 九十九里病院 | ○ 浅井病院 | ○ 船橋中央病院 |
| ○ 新八街総合病院 | ○ いすみ医療センター | ○ 済生会習志野病院 |
| ○ みどりのほ葉記念病院 | ○ 東京ベイ・浦安市川医療センター | ○ 菅原病院 |
| ○ 齋藤労災病院 | ○ 海保病院 | ○ さんむ医療センター |
| ○ みつわ台総合病院 | ○ 千葉徳洲会病院 | ○ 島田総合病院 |
| ○ 東京慈恵会医科大学付属柏病院 | ○ 千葉東病院 | |

【県外】

- | | |
|--------------|-------------------|
| ○ 東京済生会中央病院 | ○ 東京医科歯科大学医学部附属病院 |
| ○ 慶應義塾大学病院 | ○ 立川相互病院 |
| ○ 指扇病院 | ○ 北村山公立病院 |
| ○ さいたま市立病院 | ○ 順天堂大学医学部附属順天堂医院 |
| ○ 横浜旭中央総合病院 | ○ 日本海総合病院 |
| ○ 伊那中央病院 | ○ 東京都立大塚病院 |
| ○ 川崎市立多摩病院 | ○ 芳賀赤十字病院 |
| ○ NTT東日本関東病院 | |

11. 在宅復帰率

表2. 在宅復帰率

【2階病棟】

(件)

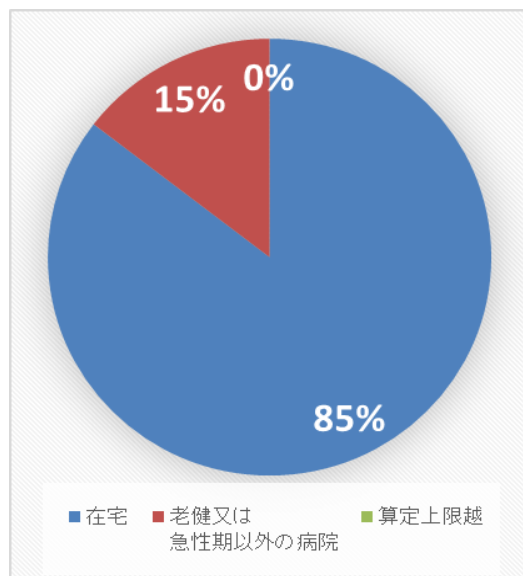
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R21月	R22月	R23月	合計	6ヶ月平均
在宅	13	21	12	16	22	12	15	20	12	12	9	14	82	85.4%
老健又は 急性期以外の病院	3	2	3	1	3	2	4	1	1	2	3	3	14	14.6%
算定上限越	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
合計	16	23	15	17	25	14	19	21	13	14	12	17	96	
在宅復帰率	81.3%	91.3%	80.0%	94.1%	88.0%	85.7%	78.9%	95.2%	92.3%	85.7%	75.0%	82.4%		85.4%

【3階病棟】

(件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R21月	R22月	R23月	合計	6ヶ月平均
在宅	13	23	11	18	18	12	10	14	17	14	15	19	89	88.1%
老健又は 急性期以外の病院	1	2	3	3	2	1	5	2	2	0	0	3	12	11.9%
算定上限越	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
合計	14	25	14	21	20	13	15	16	19	14	15	22	101	
在宅復帰率	92.9%	92.0%	78.6%	85.7%	90.0%	92.3%	66.7%	87.5%	89.5%	100.0%	100.0%	86.4%		88.1%

【2階病棟】



【3階病棟】

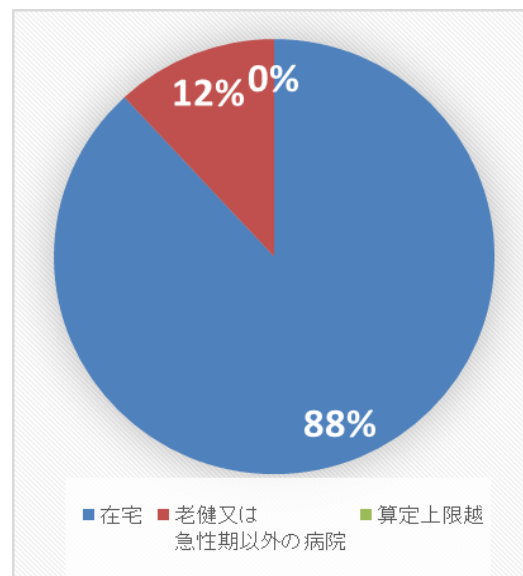


図9. 在宅復帰率（病棟別）

12. FIM利得・実績指数

表3. FIM利得

2階病棟	4～9月			10～3月		
	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善
退棟患者全体	95	73.37	28.54	74	77.72	28.90
(1)脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症、義肢装着訓練を要する状態または手術後2ヵ月以内	46	87.39	29.02	39	93.07	29.46
(2)高次脳機能障害の患者	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
(3)大腿骨、骨盤、脊髄、股関節または膝関節の骨折の発症、二肢以上の多発骨折の発症後又は手術後2ヵ月以内	37	63.54	30.51	22	71.90	29.9
(4)外科手術又は肺炎等の治療時の安静により生じた廃用症候群を有しており、手術後又は発症後2ヵ月以内	3	101.33	17.66	2	61.50	21.50
(5)大腿骨、骨盤、脊髄、股関節または膝関節の神経、筋または靱帯損傷後1ヵ月以内	0	0.00	0.00	1	23.00	26.00
(6)股関節または膝関節の置換術後1ヵ月以内	9	32.88	21.66	10	39.40	24.10

3階病棟	4～9月			10～3月		
	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善	患者数	平均入棟日数	FIM運動項目改善
退棟患者全体	96	70.33	18.69	71	69.92	29.78
(1)脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症、義肢装着訓練を要する状態または手術後2ヵ月以内	40	81.87	28.72	27	85.03	32.85
(2)高次脳機能障害の患者	2	176.50	37.50	1	73.00	31.00
(3)大腿骨、骨盤、脊髄、股関節または膝関節の骨折の発症、二肢以上の多発骨折の発症後又は手術後2ヵ月以内	37	61.35	29.64	29	67.65	30.96
(4)外科手術又は肺炎等の治療時の安静により生じた廃用症候群を有しており、手術後又は発症後2ヵ月以内	3	78.66	29.33	1	43.00	22.00
(5)大腿骨、骨盤、脊髄、股関節または膝関節の神経、筋または靱帯損傷後1ヵ月以内	2	41.00	27.50	0	0.00	0.00
(6)股関節または膝関節の置換術後1ヵ月以内	12	44.66	24.25	13	45.46	21.30

【退院患者数と実績指数】

表4. 実績指数

	2階病棟		3階病棟	
	4～9月	10～3月	4～9月	10～3月
前月までの6ヵ月間の回復期 リハ病棟退棟患者数	125	101	121	105
実績指数の計算対象とした患者数	95	74	96	71
実績指数 ※()内は2018年度の実績	45.46(33.65)	44.39(47.11)	46.34(36.48)	47.34(38.70)

【実績指数の年次推移】

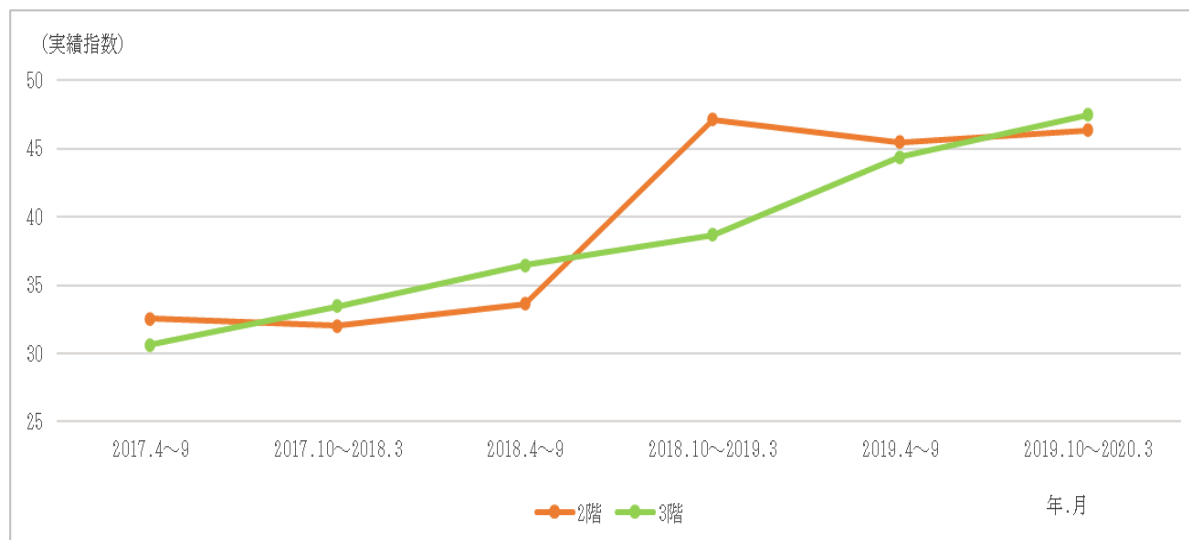


図10. 実績指数年次推移

13. 重症患者割合

表5. 重症患者割合
【2階病棟】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R2.1月	R2.2月	R2.3月	6ヶ月平均
入院回復期患者	22	24	14	24	22	12	17	18	26	18	12	19	
入院重症患者	7	8	8	6	8	4	7	8	8	7	5	6	
重症患者割合	31.8%	33.3%	57.1%	25.0%	36.4%	33.3%	41.2%	44.4%	30.8%	38.9%	41.7%	31.6%	37.3%
対象外患者割合	4.1%	3.8%	2.9%	5.2%	2.5%	7.6%	11.1%	11.4%	10.8%	8.0%	7.2%	6.5%	
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R2.1月	R2.2月	R2.3月	6ヶ月平均
退院重症患者	6	11	7	4	9	4	8	11	5	8	3	5	
重症患者4点以上	2	5	1	2	5	1	3	8	2	5	0	2	
重症患者割合	33.3%	45.5%	14.3%	50.0%	55.6%	25.0%	37.5%	72.7%	40.0%	62.5%	0.0%	40.0%	50.0%

【3階病棟】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R2.1月	R2.2月	R2.3月	6ヶ月平均
入院回復期患者	16	22	20	20	19	13	16	21	21	20	18	24	
入院重症患者	7	9	7	10	7	4	9	13	7	10	6	9	
重症患者割合	43.8%	40.9%	35.0%	50.0%	36.8%	30.8%	56.3%	61.9%	33.3%	50.0%	33.3%	37.5%	45.0%
対象外患者割合	1.5%	0.0%	2.8%	4.0%	5.5%	12.3%	12.0%	7.2%	9.5%	11.1%	8.2%	3.8%	
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R2.1月	R2.2月	R2.3月	6ヶ月平均
退院重症患者	6	10	7	8	13	5	6	6	12	7	7	12	
重症度4点以上	2	8	4	3	7	4	4	2	8	5	7	8	
重症患者割合	33.3%	80.0%	57.1%	37.5%	53.8%	80.0%	66.7%	33.3%	66.7%	71.4%	100.0%	66.7%	68.0%

14. リハ単位数

表6. リハ単位数（月別）

	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	平均
運動器	6,975	8,769	9,574	8,638	7,810	6,543	8,303	7,462	8,579	8,295	6,934	8,328	96,210	8,018
脳血管	17,102	17,576	15,827	17,601	18,043	14,775	15,880	15,871	15,179	15,930	14,562	16,212	194,558	16,213
廃用	1,023	662	536	517	717	928	1,268	923	946	924	1,084	998	10,526	877
合計	25,100	27,007	25,937	26,756	26,570	22,246	25,451	24,256	24,704	25,149	22,580	25,538	301,294	25,108
実人数	161	172	156	169	166	147	156	157	168	166	163	173	1,954	163

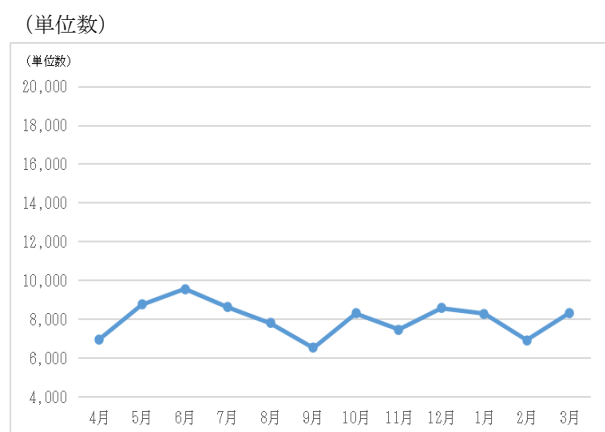


図11. リハ単位数推移（運動器疾患）

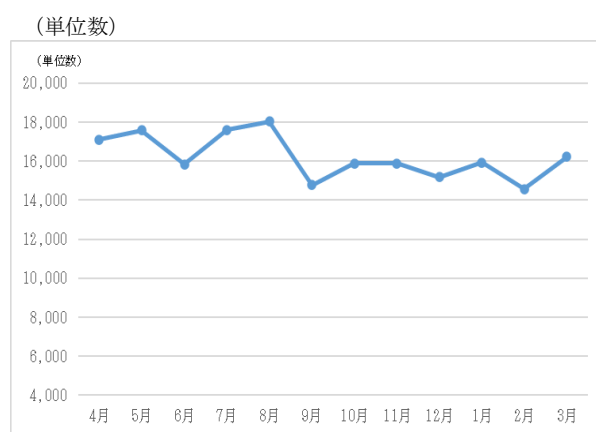


図12. リハ単位数推移（脳血管疾患）

Ⅳ. 各部門活動報告

1	医 局	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 2 2
2	薬 剤 科	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 2 3
3	放 射 線 科	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 2 6
4	栄 養 科	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 2 9
5	リハビリテーション科	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 3 4
6	看 護 部	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 4 8
7	地 域 医 療 連 携 室	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 5 2
8	医 事 課	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 5 3
9	総 務 課	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 5 4

診療部

医 局

病院長 伊達 裕昭

■組織及び構成

整形外科専門医2名、脳神経外科専門医2名

■活動内容

2019年度の診療部はこれまでの常勤医5名体制から、整形外科専門医2名、脳神経外科専門医2名の4名での診療体制となりました。その一方で、今年度は年間を通して平均入院患者数が100名を下回る月が無く、日々患者さんへの対応に追われた印象が強いほか、9月に経験した台風被害と年明けからの新型コロナウイルスへの対処など、診療以外の対応にも多くの時間を割かなければならない異常事態もありました。こうした中でも例年通りの医療サービスを提供できたのも、精神科・内科・神経内科・整形外科・泌尿器科、各科の非常勤の先生方の日々のサポートがあったからこそと思います。有り難うございました。

回復期リハビリテーション病院としての当院の役割は、脳血管疾患や運動器疾患などで身体機能が低下した患者さんに、急性期を経過した後に集中的に効率的なリハビリテーションを受けられる医療環境を提供することにあります。身体能力の向上はもとより、最小限の介助で家庭生活や社会復帰が可能となるよう、個々の患者さんの生活背景も考慮した支援を行なうことが当院に科せられた使命です。診療部では患者さんの病態を評価し、効果的なリハビリが実施できるように日々の身体状況を観察・管理しながら、他職種と協働しています。原疾患そのものの重症化、年齢の高齢化も進んでおり、入院中の突発的な病状の変化、合併症に対し、外部の医療機関の緊急対応をお願いすることも多々ありました。対処していただいた東千葉メディカルセンターを始めとする関係医療機関の皆さまには、この場を借りて深く感謝申し上げます。

本年度の当院での回復期リハビリテーションの実施状況は、新入院患者数502名、一日平均入院数109.0人、病床利用率は年度平均で89.7% (83.2～95.4 %)でした。内訳は脳血管疾患等リハビリ対象患者が258名 (51.3 %)、運動器疾患等リハビリ対象患者が220名 (43.8 %)、廃用症候群24名 (4.8 %) で、平均在院日数72.4日で退院していただきました。

今後も、近隣の居住地域はもとより、県内外を問わず広く皆さまに評価され、選んでいただけるリハビリ病院になるよう、診療部としての務めを果たします。

薬 剤 科

薬剤科科長 石塚 泰子

【薬剤科目標】

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

活動目標は従来のものを継続しつつ、日常の課題から改善し目標を掲げました。

■組織及び構成
 薬剤師 常勤 3名
 事務 1名

4月からそれまで非常勤であった薬剤師 1名の常勤勤務への変更により、退院患者への服薬指導を実施することになりました。

■業務内容

- ①入院患者様の持参した薬剤の鑑別と報告、疑問点の問い合わせ
 - ②入院患者様への処方薬の適切な調剤
 - ③退院患者様への服薬指導
 - ④病棟への定期薬のセットと払い出し
 - ⑤薬剤の管理と救急カートの薬剤の点検
 - ⑥嚥下障害患者さんに対する粉碎調剤。患者さんの服薬間違いの防止と病棟管理の必要性から一包化
 - ⑦医師、看護師、あるいは患者さんにお問い合わせされた薬品の必要な医薬品情報の提供
 - ⑧チーム医療の一員として、院内感染対策、NST、褥瘡防止対策、栄養の各委員会に参加
- ※本年度より、退院時服薬指導へ取り組むとともに、その他の業務は継続しております。

■活動内容

1) 調剤に関する事項

表1. 3年間の処方箋枚数・持参薬件数（合計/月平均）

【2017年1月～2019年12月間】

		合計			
		処方箋調剤		持参薬鑑別	
		処方箋枚数	薬品数	件数	鑑別数
年間 (合 計)	2017年	16,852	51,610	481	3,942
	2018年	17,576	53,324	523	4,513
	2019年	17,740	51,051	515	4,403
1か月当り (平均)	2017年	1,386.2	4,331.2	40.1	328.5
	2018年	1,464.7	4,449.7	43.6	376.1
	2019年	1,478.3	4,254.3	42.9	366.9
1日当り (平均)	2017年	65.7	201.8	1.9	15.6
	2018年	69.1	209.8	2.1	17.9
	2019年	69.6	200.5	2	17.5

2) 薬剤管理に関する事項

《抗生物質》

院内感染防止対策の一環として、抗生剤の使用状況の管理を行っております。
 なお、広域抗生剤（メロペネム点滴静注）、バンコマイシン注の使用は、届出制を導入しています。

表2. 2018年1月～2019年12月までの2年間の抗生剤使用内訳

【内服薬】

	分類	薬品名	先発薬品名	年間合計 使用数 (2019年)	比率% (2019年)
1	ペニシリン系	アモキシシリンカプセル 250mg	サワシリン カプセル	126	4.6
2	セフェム系	セフカペンピボキシル塩酸塩錠 100mg	フロモックス 錠	756	27.4
3	ニューキノロン系	レボフロキサシン錠 500mg	クラビット 錠	809	29.4
4	マクロライド系	クラリスロマイシン錠 200mg	クラリス 錠	150	5.4
5	マクロライド系	エリスロマイシン錠 200mg	エリスロシン 錠	100	3.6
6	サルファ系	ダイフェン配合錠	バクタ 配合錠	410	14.9
7	テトラサイクリン系	ミノサイクリン塩酸塩カプセル 100mg	ミノマイシン カプセル	405	14.7
	合 計			2756	100.0

内服薬は、昨年と比較しセフカペンピボキシル錠(フロモックス)の使用量が大幅に減少し
 ミノサイクリン(ミノマイシン)の使用量が大幅に増加しました。
 これは、軽いかぜ症状への投与が減少し、整形分野での該当薬使用が増えたためです。

【注射】

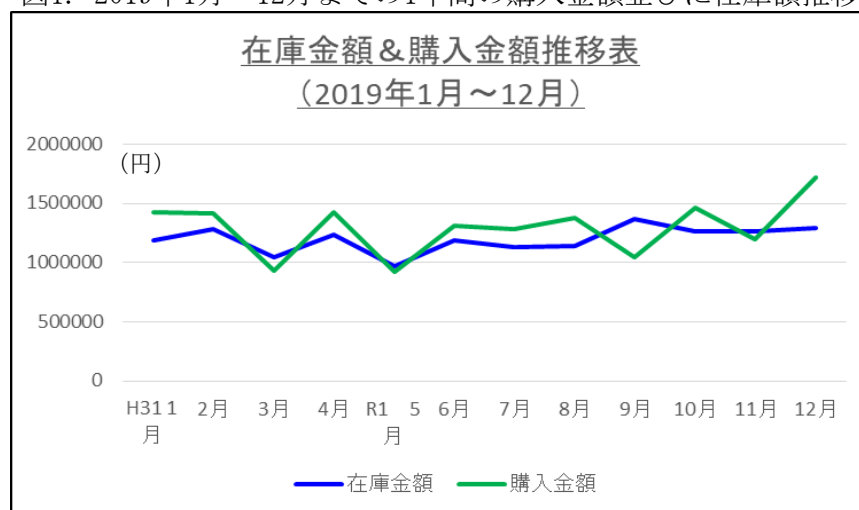
	分類	薬品名	先発薬品名	年間合計 使用数 (2019年)	比率% (2019年)
1	ペニシリン系	スルバシリン静注用 1.5g	ユナシン-S	293	32.3
2	セフェム系	セフトリアキソンナトリウム静注用 1g	ロセフィン	565	62.2
3	グリコペプチド系	バンコマイシン塩酸塩点滴静注 0.5g	バンコマイシン	13	1.4
4	カルバペネム系	メロペネム点滴静注 0.5g	メロペン	28	3.1
5	ニューキノロン系	レボフロキサシン点滴静注 500mg/20ml	クラビット	9	1.0
	合 計			908	100

注射薬は、昨年と比較しセフトリアキソン(ロセフィン)の使用量が大幅に減少しました。
 これは、投与期間等を検討した結果です。

《棚卸実績》

縦軸単位(円)

図1. 2019年1月～12月までの1年間の購入金額並びに在庫額推移



購入金額は、昨年より入院患者数の増加に伴い、増加しました。

表3. 1年間の購入内服薬、上位20品

順位	薬品名	購入数量
1	マグミット錠 330mg	64400(錠)
2	ランソプラゾールOD錠 15mg	21500(錠)
3	ビオスリー配合OD錠	19000(錠)
4	ロキソプロフェンナトリウム錠 60mg	11400(錠)
5	レバミピド錠 100mg	11000(錠)
6	アムロジピン錠 5mg	10400(錠)
7	メトホルミン塩酸塩錠 250mg MT	10100(錠)
8	リマプロストアルファデクス錠 5 μ g	7600(錠)
9	メコバミン錠 500 μ g	7000(錠)
	エリキユース錠 2.5mg	7000(錠)
11	アスバラカリウム錠 300mg	6600(錠)
	グルコン酸 K 細粒 (4mEq/g/包)	6600(錠)
13	アトルバスタチン錠 5mg	6500(錠)
14	バイアスピリン錠 100mg	6200(錠)
15	カルフィーナ錠 0.5 μ g	6100(錠)
16	ジャヌビア錠 50mg	6000(錠)
17	ウルソデオキシコール酸錠 100mg	5700(錠)
18	トアラセット配合錠	5100(錠)
19	エリキユース錠 5mg	4760(錠)
20	ツムラ 大建中湯 (2.5g/包)	4620(包)

昨年はランクインしていたゾルピデム(マイスリー)が欄外へ外れ、ウルソデオキシコール酸錠がランクインするようになりました。これは、肝障害への対処によります。

表4. 取り扱い医薬品実績 (2019年1月～12月)

	分類	品目数	内、後発品目数	後発品目割合
調剤用医薬品 取扱品目数 2019年1月～12月間	1) 内服薬	(364) 品目	(226) 品目	62.00%
	2) 外用薬	(96) 品目	(47) 品目	48.90%
	3) 注射薬	(63) 品目	(17) 品目	26.98%
	4) 合計	(523) 品目	(290 ★) 品目	55.45%
(★欄)のうちバイオ後続品		(1) 品目		
調剤用医薬品費(購入額)		(15,107,788) 円		
上記のうち後発医薬品費(購入額)		(5,171,264) 円		
調剤用医薬品廃棄額		(37,526) 円		
後発品医薬品置換率 <数量ベース>		内服薬 97.30%	外用薬 99.33%	注射薬 92.38%
後発品医薬品使用割合 <数量ベース>		内服薬	外用薬	注射薬

棚卸は毎月実施し、期限切れのチェックも合わせて行っております。
トラムセット配合錠の後発品の発売等により、後発品割合が微増しました。

3) 薬剤情報の提供事項

DIニュースは、2019年1月・2月・3月・4月・6月・7月・8月・9月・10月・12月の10回発行しました。
その他、必要な情報やお問い合わせいただいた件は、適宜情報提供しております。

4) 勉強会・研修会に関する事項

薬局内勉強会

2019年度は、新規の薬剤を中心に6回行いました。

放射線科

放射線科科長 大川 正夫

【放射線科目標】

- ① 技術のレベルアップ
- ② 安全管理

- ① 基礎知識は十分に習得できたので、今年度はレベルアップした技術を目指します。
- ② 医療安全や感染症対策等の安全管理の徹底を目指します。

■組織及び構成

◎ 担当技師

常勤診療放射線技師（季美の森リハビリテーション病院）	2名
常勤診療放射線技師（季美の森整形外科）	1名
非常勤診療放射線技師（季美の森リハビリテーション病院）	1名
非常勤診療放射線技師（季美の森整形外科）	1名

◎ 保有放射線機器等

1. 5 T M R I 装置（キャノンメディカル Titan）	1台
16列X線CT装置（キャノンメディカル Alexion）	1台
一般X線撮影装置（キャノンメディカル）	1台
CR装置（コニカ REGIUS）	1台
デジタルX線TVシステム（キャノンメディカル）	1台
回診用X線撮影装置（キャノンメディカル）	1台
電離箱式サーベイメータ（日立アロカ）	1台

■活動内容

◎ M R I 検査

入院患者は主に頭部検査、外来患者は主に整形外科領域での検査を行っています。

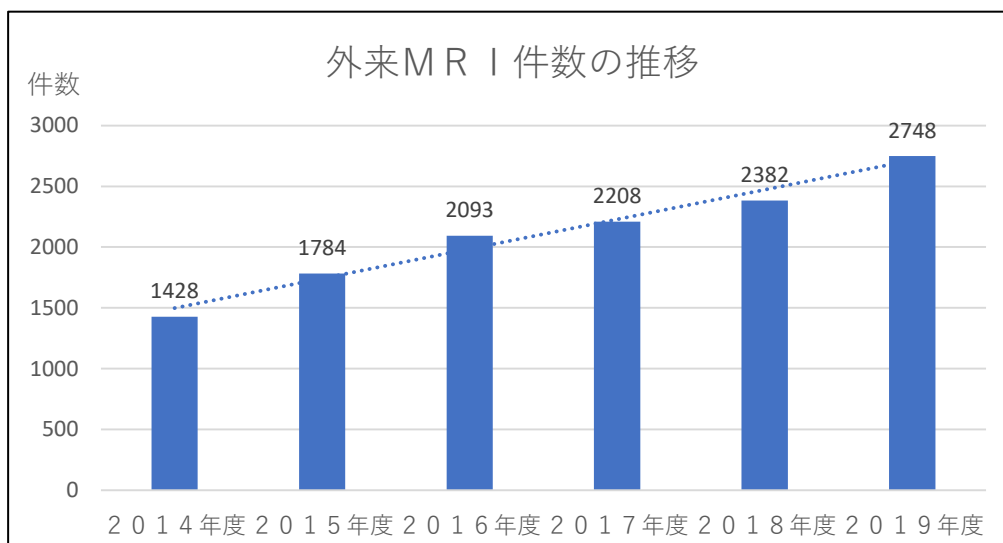
M R I 検査の予約枠数は、平日・・・外来枠11 入院枠1

土・日・祝日・・・外来枠11

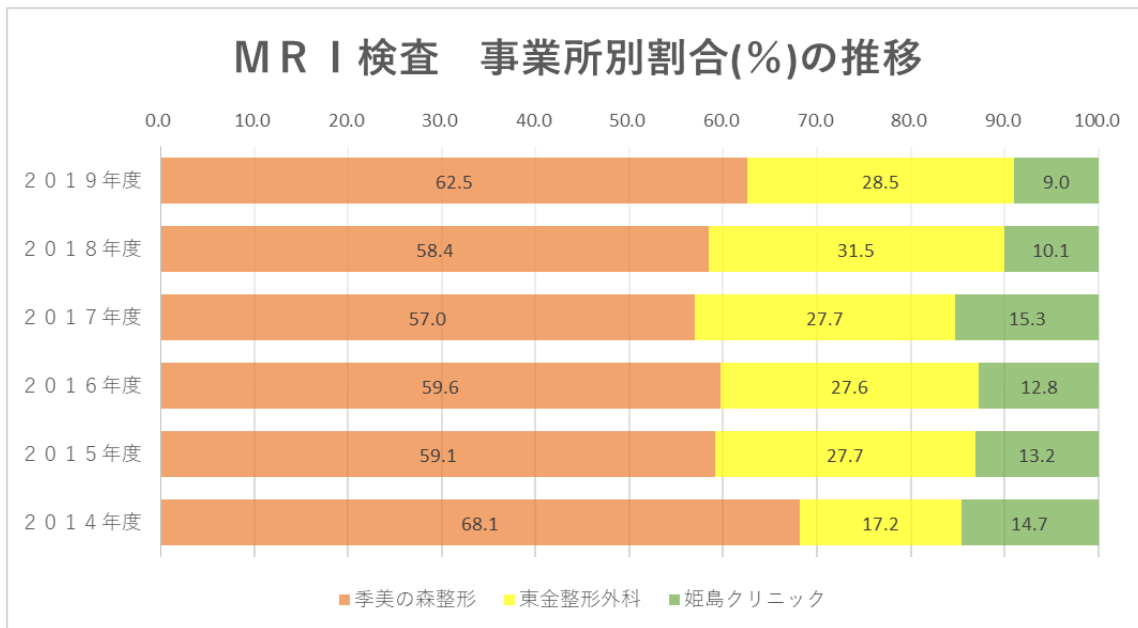
平均検査数は、外来で1日7.5～9.0件です。

入院患者の撮影件数は、1ヶ月あたり全体の5%前後です。

以下のグラフは外来患者におけるM R I 検査件数の推移です。



次に、各事業所別の割合傾向を示します。



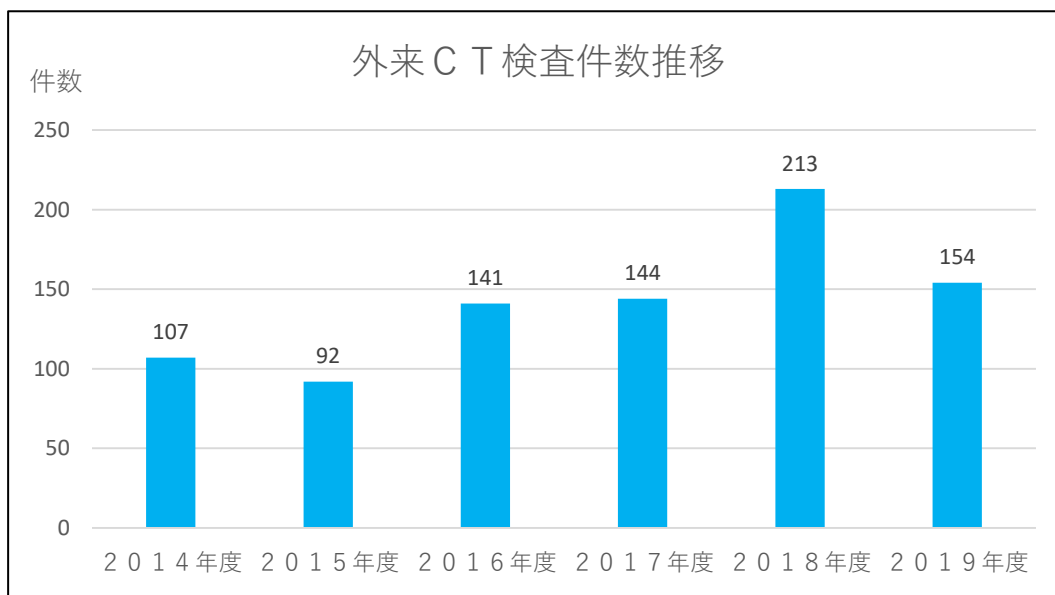
◎ X線CT検査

頭部や胸部、腹部検査および整形外科領域での3D画像（3次元画像）やMPR画像（多断面再構成画像）の作成を主として行っています。

CT検査の予約枠数は、1日14枠です。

検査数としては、1か月あたり入院患者が20～30人、外来患者が10～20人です。

以下のグラフは外来患者におけるCT検査件数の推移です。



◎ X線単純撮影検査

当院のX線単純撮影は、ほぼ入院患者の撮影になります。

検査件数は、月100件前後で1日平均3～4人の撮影件数です。

◎ X線透視撮影検査

X線透視検査の内容は、入院患者の経鼻チューブ挿入のみという現状です。

検査は入院患者のみで、月に数件です。

◎ X線室放射線漏洩線量測定

医療法施行規則、電離放射線障害防止規則等により管理区域境界の線量限度が規定されています。6ヶ月を超えない毎1回測定をしなければならず、当院では電離箱サーベイメータを用いて測定から報告書の作成までを当院技師が行っています。また、季美の森整形外科と千葉きぼーるクリニックのX線室放射線漏洩線量測定も行っています。

◎ 安全管理体制

医療被ばくの最適化および線量管理が2020年4月から義務化されます。それに伴い、放射線科では以下のマニュアル等の作成を行いました。

- ・検査説明マニュアル
- ・安全の質管理マニュアル
- ・医療被ばく説明ガイドライン
- ・診断参考レベル（DRL）の設定
- ・放射線診療に係る研修資料

それ以外にも、以下のマニュアルの整備を行いました。

- ・X線一般撮影マニュアル
- ・放射線科の感染症対策マニュアル

また、X線一般撮影室とX線CT室の操作室側に主な部位の被ばく線量の掲示をしています。

なお、詳細な被ばく線量を知るには、

X線一般撮影・・・EPDやPCXMC

X線CT撮影・・・W a z a - a r i

以上の線量推定ソフトを利用して計算することができます。

Organ / Tissue	Dose (mSv)
Gonad	
Prostate / uterus	
Urinary bladder	
Colon	
Small intestine	
Kidney	
Pancreas	
Gall bladder	
Stomach	
Spleen	
Adrenals	
Liver	
Heart	
Lungs	
Breast	
Esophagus	
Thymus	
Thyroid	
Salivary glands	
Oral cavity	
Out of Thorax	
Lens	
Brain	
Lymphaden	
Muscle	
Skin	
Bone	
Active marrow	

ED100: mSv
ED60: mSv

W a z a - a r i ソフトの入力画面

栄養科

栄養科科长 小川常子

■組織及び構成

病院管理栄養士：常勤3名 非常勤1名 栄養士：常勤1名 計 5名
委託会社（株式会社メフォス）：栄養士2名 調理師3名 調理補助10名 計 15名

■活動目標

- ①回復期リハビリテーション病棟入院料1における栄養管理の充実
- ②栄養科における責務は【食事】を通して患者様に元気になってもらうこと。
そのために、安全で安心できる満足度の高い食事の提供を行う。

■活動内容

- ①給食管理（献立作成、衛生管理、食数管理）
- ②栄養管理（栄養スクリーニング、アセスメント、計画書の作成、モニタリング、評価等）
- ③NSTカンファ（毎週金曜日）
- ④栄養指導（糖尿病・嚥下障害等）
- ⑤各委員会への参加（栄養委員会、褥瘡委員会、感染委員会、医療安全委員会等）

■患者給食 栄養価

	エネルギー(kcal)	たんぱく質(g)	脂質(g)	炭水化物(g)	塩分(g)
米飯普通菜	1900	71	49	295	8.5未満
米飯普通菜 (H)	2400	95	65	360	8.5未満
全粥軟菜	1500	64	38	225	8.5未満

《年間行事食例》

4月	春のメニュー
5月	端午の節句(子供の日)
6月	入梅
7月	七夕 土用の丑の日
9月	敬老の日 十五夜(お月見)
10月	ハロウィン
11月	秋御膳
12月	冬至 クリスマス 大晦日
1月	お正月
2月	節分 バレンタイン
3月	桃の節句(ひなまつり)

当院では、ほぼ毎月（実施しない月もあるが）行事食を実施しています。今回は季節を通じて、季節感を感じていただけるようにと、季節感のある手作りデザートを提供してきました。

- ◇入 梅：紫陽花ゼリー
- ◇秋御膳：ババロアムース
- ◇Xmas：クリスマスミニパフェ
- ◇ひな祭り：三色ゼリー



春御膳



入梅



夏野菜カレー

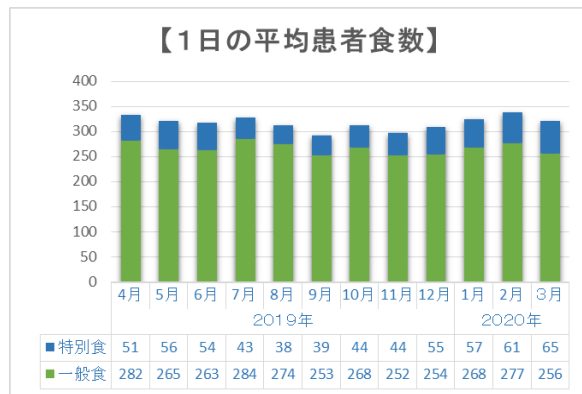
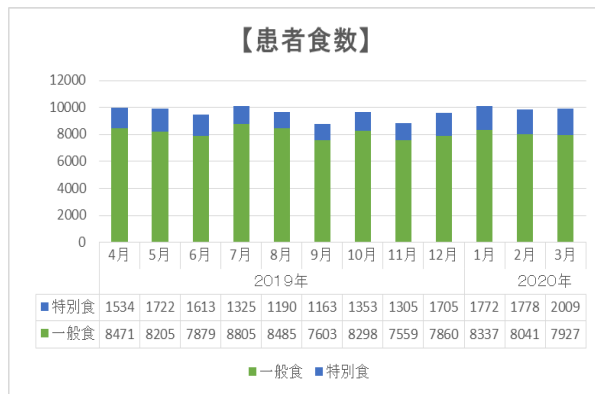


秋御膳



クリスマス

■患者給食食数



■食事アンケート調査

栄養素的に充足している献立を提供しても、食べる患者様の嗜好（意向）を考慮したお食事が提供出来なければ、満足していただけません。

治療の一環として、大きく影響及ぼさない中で、ある程度患者の嗜好（意向）に合わせた食事提供出来るのが理想と感じています。

当院では、食事サービスの更なる向上を図るため、年2回、食事に関するアンケート調査を行っています。

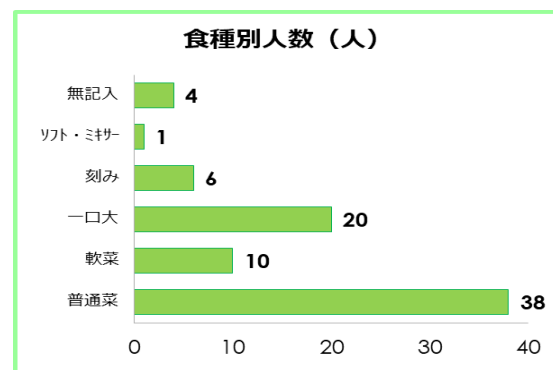
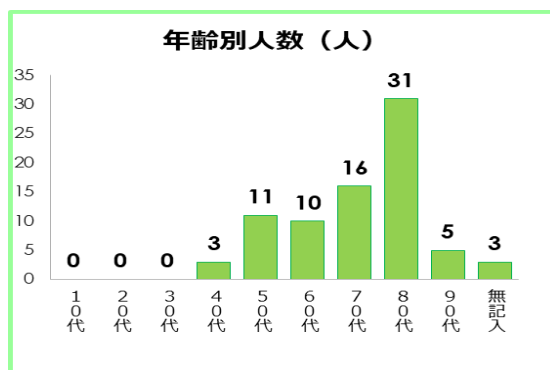


食事に関するアンケート集計結果（患者）

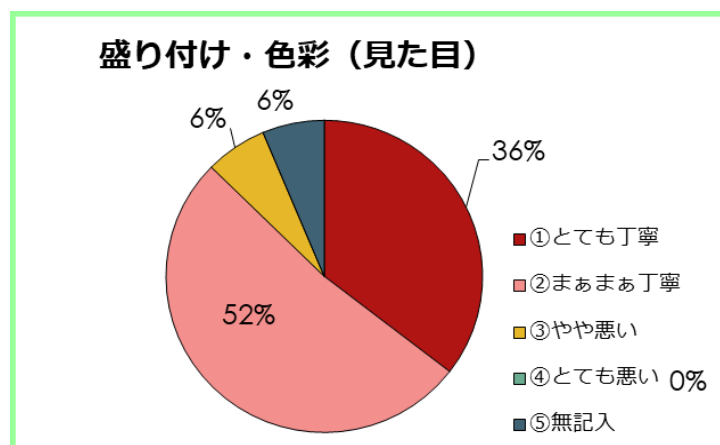


調査日：2020年1月20日～27日

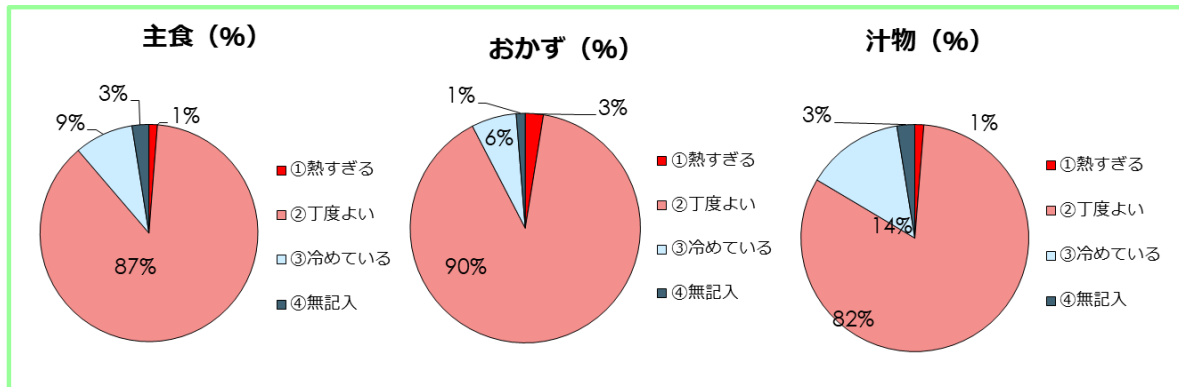
		配布数	回収数	回収率	経管栄養	聞き取り不能
対象者	2階	48	37	77%	6	7
	3階	50	42	84%	4	3
	計	98	79	81%	10	10



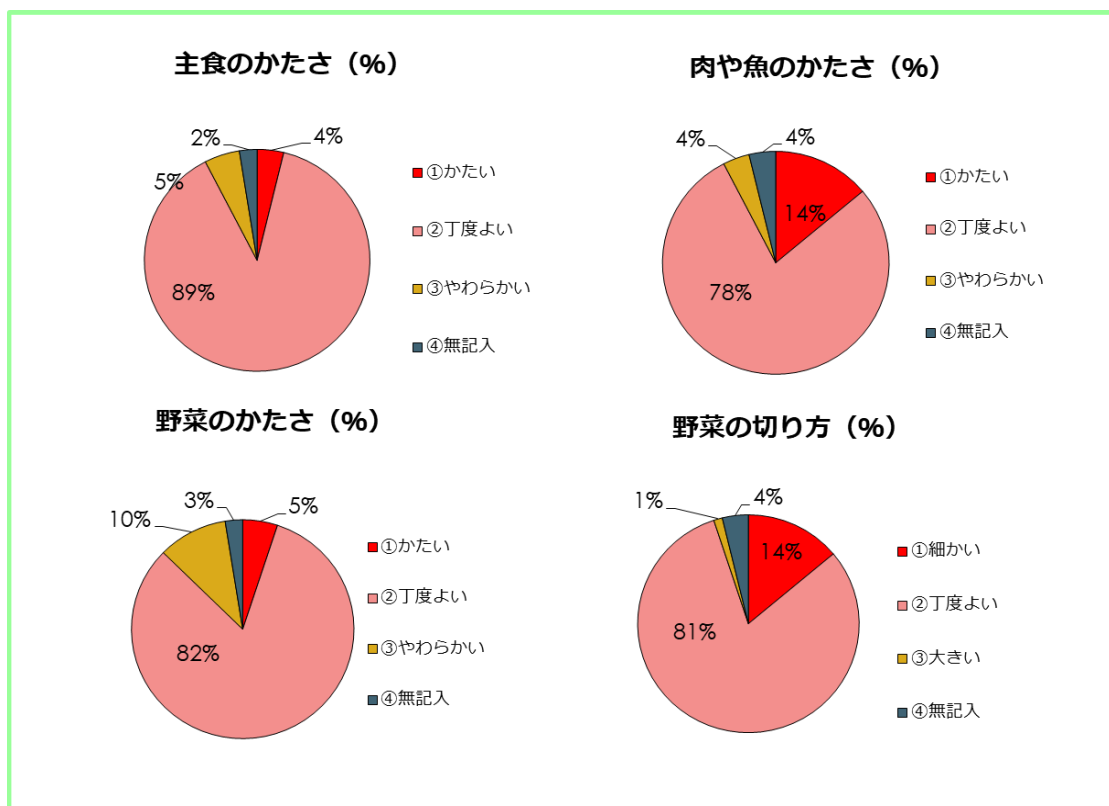
I. 盛り付け・色彩（見た目）



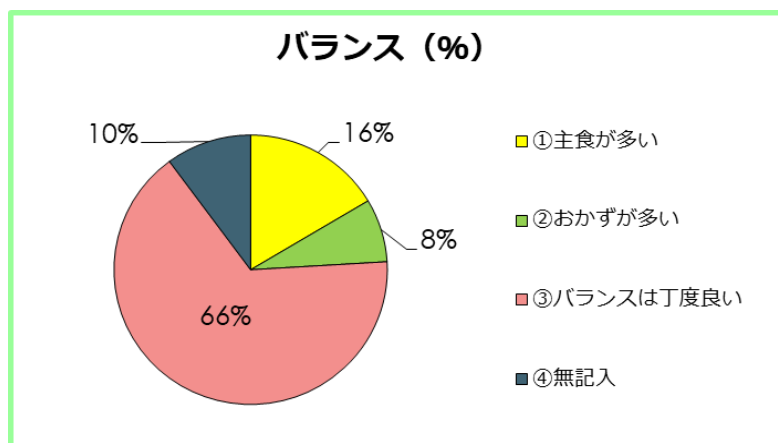
II. 食事の温度について



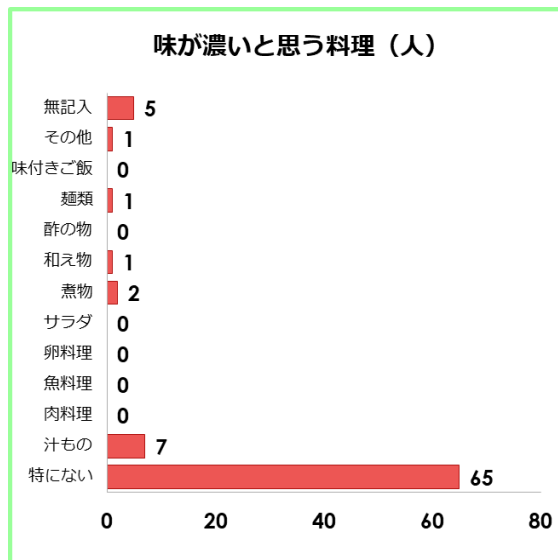
III. 食べやすさ・かたさ



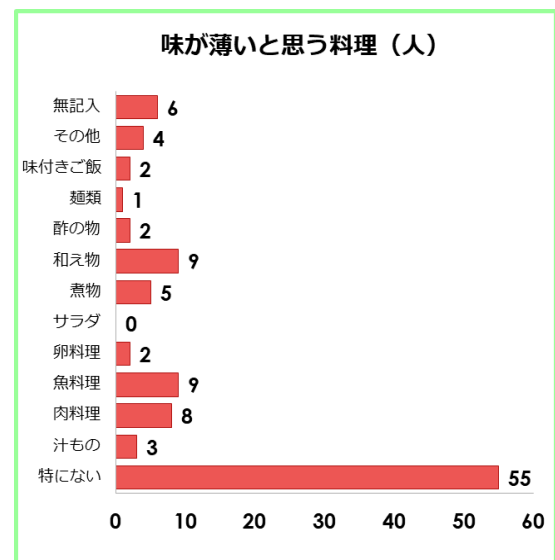
IV. 主食と副食のバランスについて



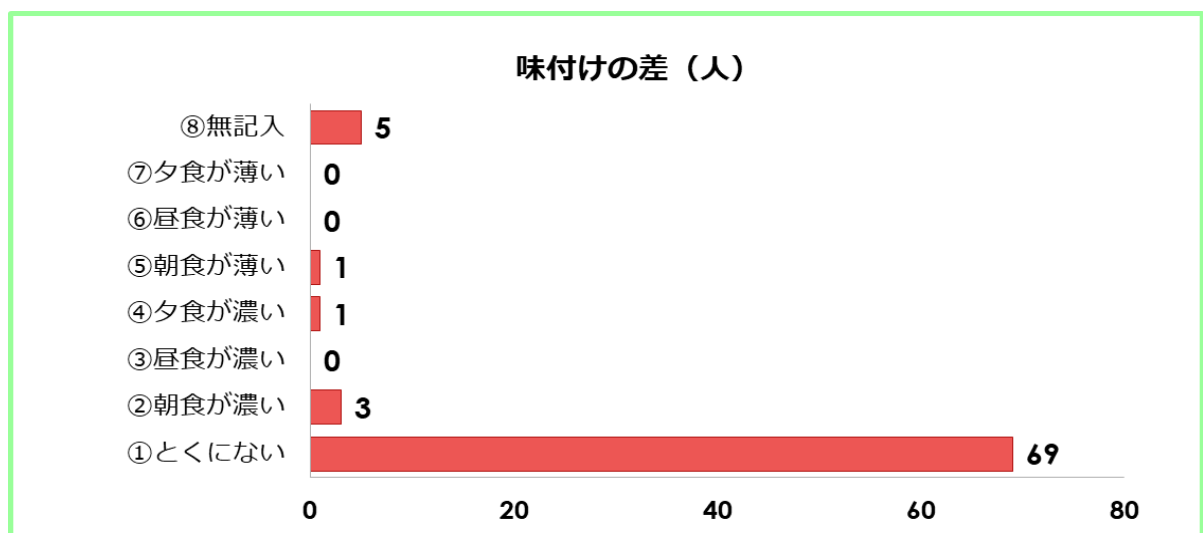
V. 食事の味付けについて 味が濃いと思う料理



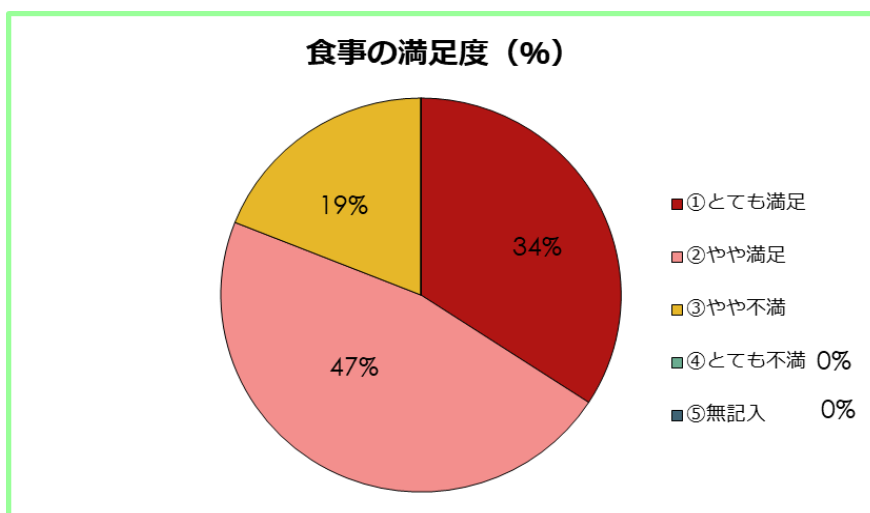
味が薄いと思う料理



VI. 朝食と昼食、夕食で味付けの差があるか



VII. 全体的に食事はいかがですか？



好きな料理や取り入れてほしい料理はなんですか。

主食	主菜	副菜・汁物・デザート
パン食 (16名) →パン食を増やしてほしい →昼食にパン（洋食）が食べたい →サンドイッチ →食パンや食パンのバター焼き 麺 (14名) →麺類の回数を増やしてほしい →そば、天ぷらそば →焼きそば →そうめん その他 (7名) →ごはん、お粥、混ぜご飯 →ピザ →お好み焼き →カレー →シチュー	魚料理 (5名) →魚の干物 →お刺身 肉料理 (10名) →牛肉料理 →ステーキ →ハンバーグ →唐揚げ →とんかつ 納豆 (1名) その他 (2名) →グラタン	副菜 (9名) →漬物、ぬか漬け、たくあん →昆布の佃煮 →煮物（特に大根、里芋） →トマト →じゃが芋、里芋 豆腐、乾物を入れた料理 汁物 (1名) →ポタージュ、洋風スープ デザート (2名) →フルーツ その他 (3名) →牛乳、ヨーグルト →甘いもの →辛いもの



満足のご意見

- ・満点です。
- ・毎日ご苦労様です。毎日ありがとうございます。
- ・毎日の工夫された献立に感動しています。
- ・年末年始の盛り付けなどの心遣いが嬉しかった。
- ・まずかった食事は（入院して）ひと月ですが一度もなかったです。
- ・季節の紙が入っていて楽しいです、工夫をいつもありがとうございました。
- ・彩りなど頑張っているのがわかります。
- ・特にありません、お世話になりました。
- ・おかゆは絶品なので満足している。

味付けについて

<ご意見>

- ・味付けが濃い。
- ・全体的に味が薄い。
- ・味付けが甘い。（軟菜）
- ・ピリッと辛みがほしい。（軟菜）
- ・豆の富についているタレが濃い。

献立について

<ご意見>

- ・魚や鶏肉が多い。
- ・魚や肉がバババサで油気がしない。
- ・酢の物が少ない、酢の物が食べたい。
- ・おかずが少ない、ボリュームが欲しい。（エネルギーコントロール食の患者様）
- ・軟らかいごはんといってもぼたもちのようでは過度ではないか。（軟飯）

要望

<ご意見>

- ・フルーツが食べにくい。
- ・食事時間をリハビリ終了後、30分後の時間帯としてほしい。
- ・スプーンが小さい。
- ・筋肉を効率よくつけさせるための蛋白質重点食があったらいいな。

リハビリテーション科

リハビリテーション科 係長 小倉 征慈

■組織及び構成

リハビリ科長：1名、 係長：1名、 主任5名、 副主任：2名
理学療法士：45名(内 非常勤2名、産休1名) 作業療法士：16名 言語聴覚士：5名
トレーナー：2名 合計68名

■活動報告

1. 基本理念

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

“QOL Design & Cure”

【基本方針】

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

【行動指針】

「病気によって生じた心身機能の変化に対し、正確に評価・治療を展開します」

「患者さん一人一人の思いやご家族も含めた生活環境を十分に考慮し、再び意味のある生活に戻れるように、幅広い退院後のライフプランを提案します」

2. 診療実績

2020年度の各部門の外来、入院の患者実人数を示します(表1)。前年度と比較すると全部門共に外来の減少を示し、STは入院の減少も示しました。

表1. 2019年度各部門実績

		2019年度実人数	(2018年度実人数)
理学療法	外来	17 (▼43.3%)	(30)
	入院	591 (△13.2%)	(522)
	小計	608 (△10.1%)	(552)
作業療法	外来	7 (▼22.2%)	(9)
	入院	521 (△1.0%)	(516)
	小計	528 (△0.6%)	(525)
言語聴覚療法	外来	2 (▼50.0%)	(4)
	入院	204 (▼13.9%)	(237)
	小計	206 (▼14.5%)	(241)

表2は2019年度における各病棟における退院患者数と実績指数です。本実績指数は、6ヶ月単位で算出し報告するデータであり、ここでは上半期(4月～9月)と下半期(10月～翌年3月)に分けて示しました。2018年度のものも含め図1に推移を示しました。前年度より大幅に増加を示しました。表3はその実績指数の構成について各病棟の患者数、平均入院日数、FIM運動項目平均改善度について上半期、下半期で示しました。

表2. 回復期統計（退院患者数と実績指数）

	2階病棟		3階病棟	
	4月～9月	10月～3月	4月～9月	10月～3月
前月までの6か月間の回復期 リハ病棟退棟患者数（名）	128	120	125	128
実績指数の計算対象とした 患者数（名）	95	79	96	82
実績指数（点）	45.46	43.19	46.34	46.96
※（参考）2018年度実績指数（点）	(33.65)	(47.11)	(36.48)	(38.70)

（実績指数）

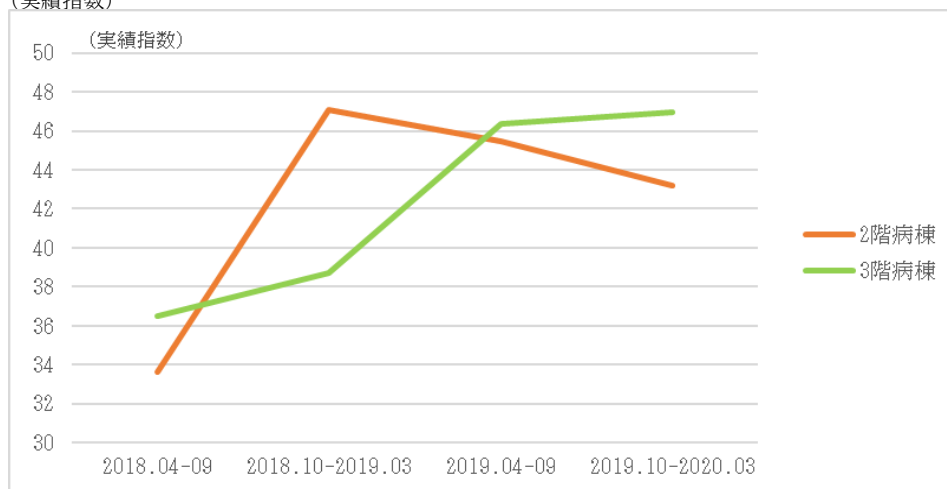


図1. 実績指数の年次推移

表3. 2019年度実績指数の構成（入院日数とFIM運動項目改善度）

	2階病棟			3階病棟		
	患者数	平均入棟 日数	FIM運動項 目改善度	患者数	平均入棟 日数	FIM運動項 目改善度
退院患者全体	95	73.37	28.54	79	75.92	27.78
(1) 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、 くも膜下出血のシャント術後、脳腫瘍、脳 炎、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化 症、腕神経叢損傷等の発症、義肢装着訓練 を要する状態または手術後2か月以内	46	87.39	29.02	41	89.09	28.82
(2) 高次脳機能障害の患者	0	0	0	0	0	0
(3) 大腿骨、骨盤、脊髄、股関節または 膝関節の骨折の発症、二肢以上の多発骨折 の発症後または手術後の2か月以内	37	63.54	30.51	24	72.7	27.54
(4) 外科手術または肺炎等の治療の安静 により生じた廃用症候群を有しており、手 術後または発症後2か月以内	3	101.33	17.66	2	61.5	32.5
(5) 大腿骨、骨盤、脊髄、股関節または 膝関節の神経、筋または靱帯損傷後1か月 以内	0	0	0	1	23	26
(6) 股関節または膝関節の置換術後1か月 以内	9	32.88	21.66	11	41.27	23.72

3階病棟	4月～9月			10月～3月		
	患者数	平均入棟 日数	FIM運動項 目改善度	患者数	平均入棟 日数	FIM運動項 目改善度
退院患者全体	96	70.33	28.69	82	73.37	29.79
(1) 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント術後、脳腫瘍、脳炎、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症、義肢装着訓練を要する状態または手術後2か月以内	40	81.87	28.72	37	87.75	33.32
(2) 高次脳機能障害の患者	2	176.5	37.5	1	73	31
(3) 大腿骨、骨盤、脊髄、股関節または膝関節の骨折の発症、二肢以上の多発骨折の発症後または手術後の2か月以内	37	61.35	29.64	32	67.84	29.46
(4) 外科手術または肺炎等の治療の安静により生じた廃用症候群を有しており、手術後または発症後2か月以内	3	78.66	29.33	1	43	22
(5) 大腿骨、骨盤、脊髄、股関節または膝関節の神経、筋または靱帯損傷後1か月以内	2	41	27.5	0	0	0
(6) 股関節または膝関節の置換術後1か月以内	12	44.66	24.25	11	43.9	19.45

3. 2019年度のあゆみ

2019年度は、係長1名、主任5名、副主任2名と役職者の増員を図りました。係長は科長の補佐として、科内の決め事や組織作りを担い、科長が対外的に活動出来るようにしました。PT・OT・STの各部門に主任を置くと共に、2階病棟・3階病棟にも新たに主任を置かせていただきました。今まで1点集中していた管理業務の分担をするとともに、より細やかな対応をできるように組織しました。

(1) 各部門について

1) 2階病棟

安静度の理解不足や伝達ミスなどで起きてしまっていたインシデントを改善するべく、安静度の変更は看護師2名、セラピスト1名で一緒に確認する時間をとるようにしました。安静度一覧表を作成し、誰でも安静度の確認を行えるようにしました。また、在宅復帰調整室を使用して実際に入浴訓練を行えるように仕組みを整えました。早番時に着替え、食事等ADLに特化したリハビリを中心を実施し、1日を通してADLの向上が図れるように介入してきました。

2) 3階病棟

回復期リハビリテーション病棟として、ADLの自立に向けたリハビリテーションの提供はもちろん、リハビリテーション科の理念である「QOL Design & Cure」のもとQOLの質にもこだわり、質の高いリハビリテーションを提供出来るよう尽力しました。また、今年度は、コミュニケーションをテーマとし、多職種連携を意識した積極的な関わりを図りました。患者様のHopeやNeedsを中心に、各専門職として何が出来るか、チームアプローチを意識しました。FIM実績指数においても回復期リハ病棟Iの施設基準となる37を常に満たす事が出来ました。次年度は、施設基準値が引き上げられるため、更に質の高いリハビリテーションを提供していきたいと考えます。

3) PT部門

a. 体制

入職7名（新人6名）、退職9名（3年目：6名、4年目：2名、13年目：1名）、産休・育休2名（女性1名、男性1名）2階、3階の病棟主任のもと各階にユニットを1つずつ配備し、ユニットの中に構成人数10名程度のPTチームを各階2チーム構成し活動しました。併せて本年度より部門主任、部門副主任を設け、PT部門における教育方針の見直しや院内外の勉強会等の運営、管理を行いました。年度中には科長を含む9名の退職が決定したことで、不安や混乱もありましたが、リハビリテーション科全体が改めて一丸となり乗り越えていくための活動促進、個々を見直すきっかけになりました。

b. 教育

昨年まで実施していた症例報告をベースにした教育体制を継続しました。本年度は症例報告のシステムに着目し、合格基準、評価項目、実施回数、目標、フィードバックの見直しを行うことで「PTの質」の向上を目指しました。日々の臨床から具体的行動目標を把握しやすいよう、症例報告の評価項目を連携させたことでセラピストの自立を目指すスタッフのみではなく指導側のスタッフの方向性も示すことができました。また結果をデータ化することで不足部分を把握し修正できるシステムにしたこと、自身の努力次第で十分巻き返しができるシステムとしたことでモチベーションの持続を図りました。その結果不合格となったセラピストも次回へ向けた取り組みを早期より展開できるようになりました。さらに院内外での研修や勉強会へ積極的に参加できるよう内容や管理方法を見直し、各種学会発表や理学療法士協会主催の新人プログラム履修をはじめ、数多くの分野における自己研鑽に努めることができました。

c. その他

本年度PT部門では様々な分野への学会、研修、勉強会に参加することで自己研鑽に励みました。

表4. 学会・研修会・勉強会参加実績

理 学 療 法 全 般	第54回 日本理学療法学会研修大会	中 枢	Rehabilitation plus ポバース実技勉強会
	第56回 日本リハビリテーション医学会学会集		ポバース イントロダクトリーモジュール1
	千葉県回復リハビリテーション連携の会PTOTST部会合同研修会		ポバース概念に基づく姿勢・運動分析～入門編～ PTOT
	コラボセミナー膝、肩、腰の評価と治療		第1回 千葉ポバース勉強会
	ファンクショナルトレーニングの理論と実践		第2回 千葉ポバース勉強会
	第27回千葉県NSTネットワーク		日本神経理学療法学会学術大会
	臨床につなげられる身体機能の評価の仕方		東京成人ポバース勉強会
	第38回関東甲信越ブロック理学療法士学会		第9回 日本ポバース研究会学術大会 発表
	千葉大学例会2019		ニューロリハビリテーション
	第25回千葉県理学療法士学会		脳卒中上肢機能アプローチUpdate
	HAL拠点病院研修		脳卒中の動作特性と理学療法への展開
	第8回日本脳神経HAL研究会（口述発表）		千葉川平法研究会
	介助技術を伝達するためのスキルアップセミナー		脳卒中患者の歩行と下肢装具のバイオメカニクス
	生体心理学的概念に基づいた運動療法		中枢疾患における画像所見と理学療法への応用
	痛み・麻痺・運動機能障害に対する治療アプローチの理論と実践		脳画像からわかる障害の有無と予後予測
	認知症患者の日常生活動作練習		第1回脊損リハ・ケア研修会
	認定必須研修会（地域理学療法）		成人片麻痺における環境適応講習会 インフォメーションin千葉
	ケアマネジャーの専門性の理解から始める選ばれる事業所になる方法		脳卒中患者の予後予測
	第7回研究大会	内 部 障 害	塩田記念病院地域研修会（心臓、呼吸、脳卒中）
	第14回学術大会		実習で学ぶ呼吸ケアにいかす聴診の基本
	第3回在宅医療と介護の他職種連携研修会		基礎から学ぶ呼吸リハの理解と実技講習会
	山武長生夷隅圏域合同意見交換会		循環器疾患をみるうえでこれだけは知っておきたい理学療法のポイント
義 肢 装 具	JRAT研修	物 療	呼吸リハビリテーション
	JPR協会関東アナトミーライン完全攻略セミナー		第6回 日本呼吸理学療法学会 学術大会
	普通救急講習Ⅱ		高齢者の内部障害系理学療法
	第27回 千葉県NSTネットワーク		臨床に活かす物理療法・運動器障害の病期・症状に応じた治療選択・徒手療法を活かすための最新物理療法
整 形	English Boot Camp	ス ポ ー ツ	重度例に対する物理療法などの工夫について
	第12回義肢適合支援の在り方研究会		第5回 日本スポーツ理学療法学会学術大会
	第35回 日本義肢装具学会学術大会		認定必須研修会（スポーツ理学療法）
	ISPO 17th World Congress		東京オリンピックパラリンピック競技大会事前研修会
	第6回 膝関節レビュー研究会	管 理 者	第30 回日本臨床スポーツ医学会学術集会
	第46回 関東膝を語る会		第11回 日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会
	モビライゼーションPNF手技を用いた腰痛予防法		第2回 協会指定管理者研修
	マニュアルセラピー講習会		2019年度回復期セラピストマネージャーコース 第10期
	第46回 日本臨床バイオメカニクス学会 発表	教 育	セラピストマネージャー管理者研修Ⅰ
	第7回 日本運動器理学療法学会学術大会 発表		セラピストマネージャー管理者研修Ⅱ(第1クール、第2クール)
	肩関節障害に対する理学療法の理論と実際		臨床実習指導者講習会
	腰痛予防策講習		理学療法士協会 新人教育プログラム
	DNS勉強会		
	下肢の運動学と理学療法A		
	股関節機能維持へのアプローチ～股関節周辺疼痛に対する機能的解釈～		
	クリニカルリーズニングの臨床応用・膝関節機能障害・		
	2019年度 徒手理学療法部門主催研修会 症例に基づく徒手理学療法		

4) OT部門

a. 体制

2019年度は新たに7名の作業療法士を増員し、総勢18名でスタートしました。しかし、途中退社が2名（パート1名、新入職員1名）となり離職率の課題は続いています。OT部門の提供単位総数は昨年度より増加しています。新入職員の単位取得までの日数や提供単位数、担当数において改善を図ってきました。また、OT部門の業務負担軽減についても検討を進めており、一般OT職員の担当数が昨年は15～20人であったのに対し、今年度の担当患者数は6～10人と減少することができました。プリセプター制度の導入や、部門内で患者へのOT介入の優先度を検討する機会を設け、電子カルテ上で患者の優先度・部門療法の方針を確認できるシステムを構築しました。システムをOT部門内で実際に運用することで、多職種との連携がスムーズとなりチームアプローチへと発展できたと思います。しかし、今年度は単位取得優先の業務整理であり、本来の質の高いリハビリテーション医療の提供までは至っておりません。今後は診療報酬の改定でもリハビリテーションの成果を示すことが必須となってくることが予測され、それらに対応できるOT部門の知識と技術の構築を図ることが課題となっています。

b. 教育

部門内で年間スケジュールを定め、一般的で定期的な評価の実施を行うことから始めてきました。座学や口頭で全体への教育を行ってきましたが、実施すべき評価や治療が行われていないケースも散見されたため、その都度個別で指導を行う現状でした。また、各病棟でのユニット制の特徴を活かし、リハビリテーション科全体で職員の教育ができるように他部門と協力して取り組み、各病棟での教育部体制も構築されつつあります。今年度は、OTの基本となる評価を行うことができ、自動車運転評価などにも対応することができました。今後は、評価をもとにガイドラインに沿った治療展開が行われることが課題となります。

5) ST部門

a. 体制

新入職員（新卒者）1名を迎え、計常勤者4名の体制で新年度が開始となりました。その後、年度内に、退職者1名（5月末・経験者）、休職者1名（7月～10月・新採用者）、入職者1名（1月・経験者）と人員増減があり、その都度の業務体制の検討や患者担当の調整が必要な状況でした。年々緩やかに言語聴覚療法の対象患者様の増加が認められる反面、人員不足や体制基盤の不安定さに伴い、昨年度同様、全処方に対し優先度の高い方を中心に介入頻度を調整しての対応を行って왔습니다。本来、代表（主任）、各階リーダー、各階STの体制にて、代表（主任）は各階リーダーと連携を図りながら部門全体の管理や教育を行う事が理想といえます。今年度は、人員かつ人材的に理想の体制は難しく、眼前の対象患者様への対応を優先し、代表（主任）が、階リーダー含め年々緩やかに言語聴覚療法の対象患者様の増加が認められるなか、人員不足や体制基盤の不安定さに伴い、必要かつ十分なサービス提供が難しい状況は継続して続いており、引き続き検討が必要と思われます。

b. 教育

2019年度の新入職者や、非自立・指導必要者（病院勤務3年目・ST5年目）に対し、6年目以上の経験者2人にて指導を行いました。人員不足で指導者が抱える臨床や事務業務も非常に多く、各自の能力に合わせた指導に比し、眼前の業務遂行を優先せざるを得ない状況もありました。また、中途採用者（1月入職・ST18年目）においては、回復期リハビリの勤務経験がなく、段階的指導や対応が必要でありました。各自の能力に合わせた指導体制の整備と共に、指導側の負担過多にならないような教育体制の検討、各自の積極的な外部講習会参加など、自己啓発に努める姿勢の育成も重要課題と考えます。

c. その他

高次脳機能障害者への対応

① 高次脳機能検査

・作業療法部門への協力も依頼し、OT ST各1名とST部門主任にて、当院にて利用している各種検査道具を全て確認の上整理し、使用上のルール化を行いました。検査道具や

使用者の視覚化が出来たことで、実際の使用状況の把握、実習生や新採用者への指導にも活用できました。

②自動車運転再開希望者への対応

・対象者から自動車運転再開の希望が聞かれた際の当院の一連の対応について見解を統一し、マニュアル及び評価シートを作成し、運用を開始しました。

（自動車運転再開に向けた当院の評価基準～高次脳機能障害者・ADL自立の方～）

・運用に際しては、各部門へのマニュアル配布とリハビリテーション科からの説明、また、OT STに対し、説明及び情報共有の機会を設けました。現在、病棟主任協力のもと、自動車運転再開希望者を都度把握し、経過を迫えるよう対応しています。今後、国内の主要学会（日本高次脳機能障害学会）の動向にも留意し、必要に応じマニュアルの修正や追記を行っていく必要があると考えます。

（2）合同勉強会

2018年度より継続しているリハ科全部門合同での勉強会を行いました。部門別の専門性を知り、リハ科全体のスキルアップを目的とし本年度は9回の実施をしました。新入職員の共同作業による基礎知識の周知から役職者による応用知識、技術の伝達など幅広い内容を展開しました。講義形式に加え、実技、グループワークを一部取り入れたことで、1回の参加人数が平均20名を超える人数となりました。本年度は聴講者に向けたアンケートを実施し、本勉強会の開催に対し賛成が75%を得られました。一方で開催時間や講義内容の検討を求める意見も聞かれたため、次年度へ向けた検討を早急に行いました。2020年度からは、業務時間内の開催、短時間、全員参加とし、より必要性の高い内容を役職者が中心となり伝達する形式にて継続を予定しています。

表5. 合同勉強会スケジュール

開催日	項目	目的
6/3(月)	診療報酬について	
6/8(土)	車椅子介助方法、指導について	車椅子の介助方法および家族への指導ができるようになる。
6/15(土)	弾性包帯の意義、巻き方について	弾性包帯の意義の把握、実際に包帯を巻けるようになる。
6/21(金)	松葉杖の処方、指導について	松葉杖の設定および動作指導ができるようになる。
7/14(日)	住環境調整と福祉用具の紹介と活用	住環境の調整と福祉用具の紹介の知見を広げる。
10/18(金)	コミュニケーション障害とその対応について	対象者の障害を理解し、見合った対応ができる。
11/19(火)	患者様の気持ち～ポジショニング、シーティングを通して～	患者様の視点からポジショニングやシーティングを見直すことができる。
12/27(金)	ADL介入	各ADLの介入方法について知見を広げる。
2/7(金)	姿勢や食事自助具、嚥下機能面を含めた食事	安全かつ機能的な食事の環境設定ができる。

（3）千葉県回復期連携の会

今年度は当院が幹事病院であり、PT OT ST各部門の代表は当院で務めました。

1) 第9回全県大会

テーマ：ふれあおう！回復期の仲間たち2019

サブテーマ：未来につなぐ互輪の和

a. シンポジウム

内容：「いまそこにある危機・リハビリテーション病棟における安全管理」

シンポジスト：小倉征慈（季美の森リハビリテーション病院）

b. PT、OT、ST3部会合同

内容：「回復期リハビリテーション病棟スタッフのための高次脳機能障害の理解」

講師：森田秋子先生（鵜飼リハビリテーション病院 言語聴覚士）

2) PT部会

a. 研修会

日時：2019年12月6日

内容：三次元動作解析装置の臨床活用

講師：菅原洋平様（インターリハ株式会社）
河原常郎（季美の森リハビリテーション病院）

場所：季美の森リハビリテーション病院

3) OT部会

a. 第1回勉強会

日時：2019年8月3日

内容：脳損傷後の車運転再開に向けた対応
～脳損傷後の車運転再開に向けた神経心理学評価とその解釈～

講師：小倉由紀先生
（千葉県千葉リハビリテーションセンター 高次脳機能障害支援センターセンター長）

場所：季美の森リハビリテーション病院

b. 第2回勉強会

日時：2019年11月5日

内容：「チーム医療を成功させるコミュニケーション」～信念対立解明アプローチ～

講師：京極 真先生（吉備国際大学 教授 作業療法士）

場所：幕張勤労市民プラザ

4) ST部会

a. 第1回勉強会

日時：2019年8月3日

内容：脳損傷後の車運転再開に向けた対応
～脳損傷後の車運転再開に向けた神経心理学評価とその解釈～

講師：小倉由紀先生
（千葉県千葉リハビリテーションセンター 高次脳機能障害支援センターセンター長）

場所：季美の森リハビリテーション病院

b. 第2回勉強会（情報交換会）

日時：2019年11月2日

内容：教育プログラムについて（新人やジュニアスタッフへの対応など）
嚥下評価と対応について
生活期のSTから回復期のSTへ望むこと

場所：千葉市内

c. 第3回勉強会

日時：2019年11月5日

内容：「チーム医療を成功させるコミュニケーション」～信念対立解明アプローチ～

講師：京極 真先生（吉備国際大学 教授 作業療法士）

場所：幕張勤労市民プラザ

(4) 各種勉強会・講習会

1) ボバース研修

a. 院内研修

PT主催にて、ボバースインストラクターによる当院での職員指導を月に1回(年間12回)、ボバースインストラクター(大槻先生、塚田先生)、アシスタントインストラクター(福富先生)が来院し、臨床での患者治療指導と業務後の実技指導を行っていただきました。2018年度までは参加希望スタッフが少なく5~6名程度でした。2019年度より運営スタッフを変更し、新たに目標として、「ボバースコンセプトをより多くのスタッフに知ってもらうこと」を掲げました。低経験年数者、OT、STの参加を促すとともに、実技のみではなく基礎的内容の講義形式を取り入れた年間スケジュールを作成し、興味のある分野のみでも参加しやすい環境づくりを徹底しました。また実技講習は毎回DVDに収め、後日確認ができるように環境を整備したことで、臨床指導、実技講習ともにOT、STの参加が見られるとともにPTの中でも1年目を中心に参加率が増加し参加希望人数は毎回15名以上になりました。ボバースコンセプトに興味を持ち、外部研修に参加するなどの変化もみられるようになりました。

b. 院外研修

2018年度より当院主催にて実施しているボバースインフォメーションコースを2019年度も10月に開催いたしました。2019年度は同法人内の協力を仰ぎ、開催場所を東金整形外科とし定員人数にゆとりのある環境を提供しました。また告知を早期に行ったことにより定員を上回る応募が院内外よりありました(定員20名に対し、応募39名)。近隣病院、施設からも多くの応募があり知識技術の向上に加え、当院での取り組みのアピールにも貢献にもつながったと実感しています。

2) 脳画像勉強会

PT主催にて、2017年度より開催している伊達院長とリハビリテーション科の合同勉強会です。今年度は2回の実施となりました。リハビリスタッフが作成した機能解剖の学習に加え、入院患者様の脳画像から読み取れる内容を発表し、医師目線での助言や見解を頂きました。リハビリスタッフのみでは読み解くことのできない領域を学ぶことで、予後予測を含む臨床応用能力の向上が期待できる場となりました。

3) 整形外科基礎勉強会

PT主催にて、東千葉メディカルセンターの中嶋隆行医師協力のもと、月1回の頻度で開催いたしました。内容としては、リハビリスタッフ作成の疾患別知識を中心としたプレゼンテーションに対し、医師目線での補足や意見を頂きました。本年度は上肢テーマに対して初めてOT部門が携わり、リハビリテーション科の連携がより強くなった印象です。2020年度は基礎知識に加え「疾患別歩行の特徴」を取り入れた、より臨床目線での内容での開催を進めています。

4) 東千葉メディカルセンター手術見学

PT主催にて、東千葉メディカルセンターの中嶋隆行医師協力のもと、手術の見学をさせていただきました。2019年度は人工膝関節置換術6件、人工股関節置換術5件の合計11件の見学をさせていただきました。

5) 管理者研修

昨年度、セラピストマネジャーの認定を受け、さらなる管理者としてのスキルを磨くため「第2回 セラピストマネジャー管理者研修会Ⅱ」に参加しました。また、今年度は2名の役職者が回復期セラピストマネジャーに認定され、2名の役職者が「第2回 管理者研修Ⅰ」に参加しました。当科ではセラピストマネジャーが3名となり、学んできたノウハウ、知識を用いてよりよい組織作りに励んでいます。

6) 脊髄損傷リハビリテーション講習会

2017年度千葉リハビリテーションセンターで1週間単位での研修を実施し、参加スタッフを中心に定期的に行われている千葉リハビリテーションセンターでの講習会に参加してきました。2019年度は第1回せき損リハ・ケア研修会、第17回脊髄損傷リハビリテーション講習会に参加し、多施設のスタッフとの意見交換、実際に脊髄損傷患者の話を聞かせていただきました。当院理学療法士1名が脊髄障害認定理学療法士を取得しました。

7) 口腔ケア勉強会

看護部とST部門の合同主催で、NS、CW、PT、OTを対象に実施しました。講師にはオオサキメディカル株式会社、ニプロ株式会社の各担当に依頼し、講義と実技を計1時間で行いました。口腔ケアの目的や意義、実施時の注意点などについて共有することが出来ました。年々摂食嚥下障害患者も増加しており、口腔ケアの徹底は基礎的な対応としてとても重要と考えます。内容を検討しつつ、今後も継続的に実施していく必要があると考えます。

8) 気管切開カニューレ

ST主催にてリハビリテーション科内にて、株式会社高研に講師を依頼し開催しました。講演では、気管切開の目的や気管カニューレの種類など基礎的な内容から、対象者への注意点など応用的な内容までを学習出来ました。また、モデルやカニューレを手に取り、実際の状態を目視できたことで、理解を深めることが出来ました。リハビリテーション科内にて、気管切開患者の対応に不安があるとの声があり開催した会であり、希望や状況を見ながら、今後も開催の検討が必要と考えます。

9) 山武長生地域のSTとの合同勉強会

2017年より近隣のSTと、“顔の見える関係づくり”を提案し、交流会や情報共有の機会を企画し、連携を図ってきました。今年度は、当院部門内勉強会への参加や症例検討など、合同での勉強会も当院にて行う事が出来ました。年度内では合計4回、勉強会（症例検討、頸部聴診の評価方法）や情報交換会などを実施しました。引き続き、近隣STとの連携や交流機会、合同勉強会の継続が望まれます。

4. その他の取り組み

(1) 装具関連

1) 装具実績

2019年度は、年間義肢装具作成件数は35件と2018年度の49件より14件減少しました。2017年度、2018年度と年々装具作成までの時期が遅くなっており、装具療法の選択を戸惑うスタッフも多い事が示唆されます。エビデンスに則り、早期からの装具の有効活用を進めて行きたいと考えます。また、2017年度より更生装具を作成すると見込まれるケースへの装具ファイルの配布は継続して行いました。名称を義肢・装具ファイルとし、ご本人・ご家族、CM、施設職員等にもわかりやすくなる様に書式の修正・改善を図りました。前年度の22ケースの配布であったが、今年度は27ケースへの配布となりました。今後も後方支援のために、よりよい情報の提供・発信をしていきたい。

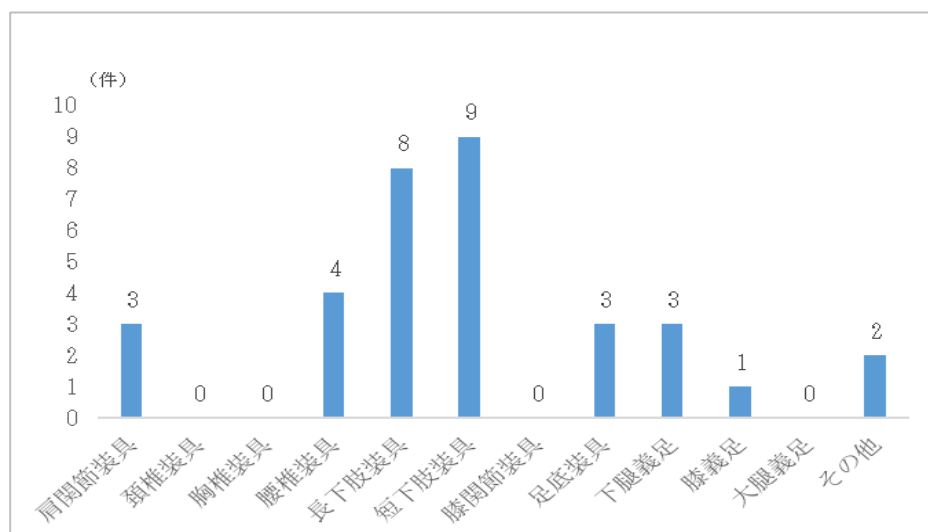


図2. 装具件数内訳

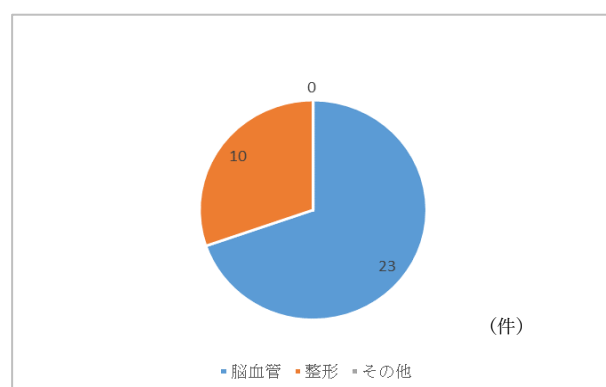


図3. 疾患別内訳

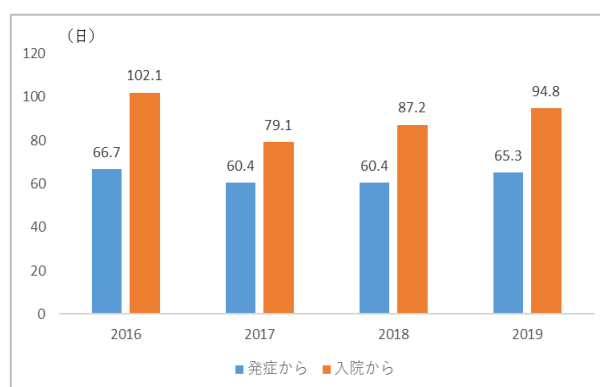


図4. 装具作成までの日数

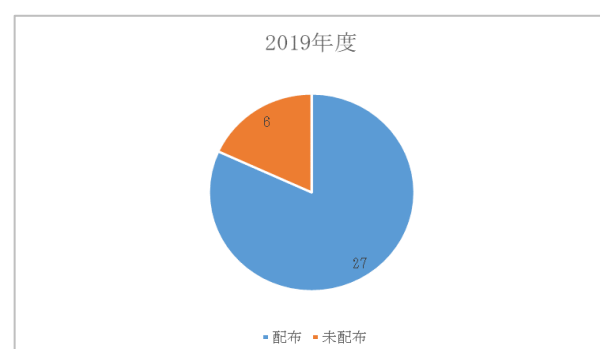
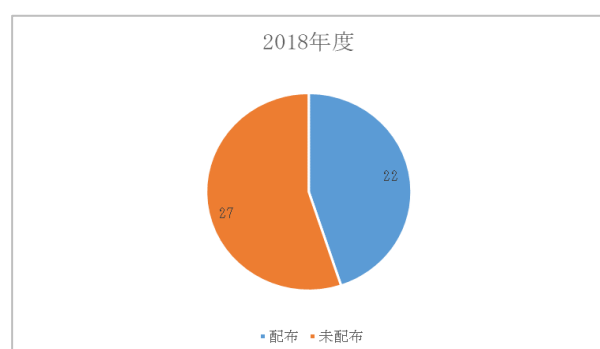


図5. 装具ファイル配布数

2) 装具サマリー

義肢・装具ファイルと称し、退院後に更生用義肢・装具の作成が見込まれる患者へ当院での義肢・装具の使用状況等を記したファイルを配布しました。2017年度よりファイル事態の配布は開始しているが、今年度は内容を修正し、ご本人・ご家族、CM、施設職員等にもわかりやすくなるよう修正・改善を図りました。

義肢・装具ファイル

医療法人社団 鎮誠会
季美の森リハビリテーション病院
〒299-3241 千葉県大網白里市季美の森南 1-30-1
TEL 0475-71-3366
FAX 0475-72-2311

氏名	様	診断名		
		発症日		
		入院日		
		担当医	季美の森リハビリテーション病院	
		療法師		
		義肢装具士		
		作成日		
		利用制度	耐用年数	年
		仕様		
入院中の安静度 (装具装着にて出来る事)				
訓練レベル		日常レベル		
退院後の使用のタイミング (いつ・どんなときに・どう使う)				
今後の見通し				
リハビリスタッフ様へ (装具を使ってどのようにリハビリを展開してきたか)				

(2) 家屋評価

1) 家屋評価実績

2019年家屋評価実施件数は25件（内、運動器疾患2件、脳血管疾患22件、廃用症候群1件）でした。件数としては、まだまだ不足していると実感しており、退院援助とよりよいリハビリの提供のため実施を進めて行きたいと思えます。

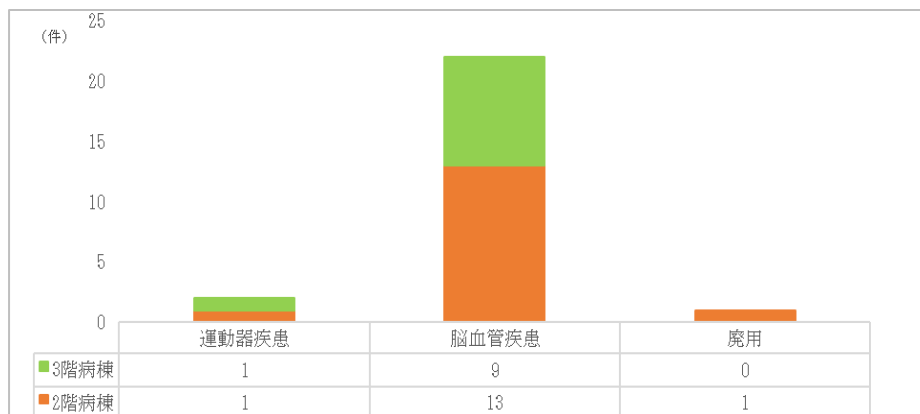


図8. 家屋評価実施数内訳

2) 家屋調査報告書

今年度より、家屋評価を実施した患者へ、評価項目、問題点、修正点や指導内容等を記した家屋調査報告書を配布してきました。

[illegible]

ID	氏名	性別	年齢	診断		
病名					家族状況： 階数：	
活動	日中	移動				
		トイレ				
		入浴				
		その他（ ）				
		その他（ ）				
夜間	移動					
		トイレ				
		その他（ ）				
		その他（ ）				
		その他（ ）				
申請点の 整理						

私は、孝美の高リハビリテーション病院が実施する自宅訪問にあたり、上記内容の説明を受け、理解しましたので、自宅訪問を行う事に同意いたします。

孝美の高リハビリテーション病院 院長 殿 年 月 日

住所 _____

氏名 _____

同意書記載家族氏名 _____ (捺印) _____)

図9. 家屋評価報告書内容

(3) 転倒転落ワーキンググループ

医療安全委員会より派生し、看護部・リハ科にて活動を行ってきました。「レベル1を10%減少させ、レベル0を30%増加させる」を目標として掲げました。転倒事例の検討と問題点の共有、各スタッフへの周知を主な活動としてきました。転倒レベル0；217%増、レベル1；42%減、レベル2；55%減、転落レベル0；24%増、レベル1；58%減、レベル2；40%減と目標は達成することができました。

(4) FIMワーキンググループ

FIMワーキンググループは、院内スタッフのFIMの理解不足や、採点の統一化が図れていないことから発足され、各職種（PT・OT・Ns）からメンバーを募り月単位でFIMについて会議を行ってきました。昨年からの課題であったFIM浸透を目的とした勉強会を、リハビリテーション科で2回、病棟で2回開催することができました。また、FIM採点の際の疑問や質問の収集を目的にセラピストを対象としたアンケートを実施しました。その内容を会議にて検討し各リハ部門の病棟主任へ確認後、FIM採点用紙の修正や全体への周知を行いました。また、入院から退院までのFIM採点の流れの統一化を図るために、一連の流れをフローチャート化しマニュアルを作成しました。下半期にはFIMメンバー間の採点の統一も図れたことからFIMワーキンググループの活動は一旦終了しました。今後はFIMワーキンググループメンバーが各病棟のチームの中で活動し、病棟責任者と共にFIM採点の妥当性と信憑性を検討していくこととなりました。

(5) NST

毎週金曜日、各階の栄養不良又は不安な者について、医師、看護師、管理栄養士、理学療法士、言語聴覚士が出席し、経過や現状など情報を共有の上、対応策を検討しています。今年度より、理学療法士は各階病棟主任が出席し、定期的な評価の徹底やNSとの協力体制、また、対象患者の状態に応じた対応の周知が見直し徹底されました。

(6) HAL

HALを導入し2年目となり、診療報酬算定に必要な環境の整備を行い、特定疾患患者での診療報酬算定を実施することができました。しかし、ケース症例が少ないため、複数症例での算定は行えていません。また、対象患者も外来受診であるため、定期的な継続した算定とは至りませんでした。

(7) 通所リハビリテーション

通所リハ部門は昨年度と同様の課題を抱えた状況下にて継続され、今年度も地域の要介護認定者およびそのご家族、居宅支援事業所等のケアマネージャー等のニーズに対し十分に応えることは出来ませんでした。2月14日に当院にて開催した意見交換会にて、近隣エリアのケアマネージャー等にアンケートを実施しました。やはり、通所リハの必要性を認識している方が多いのが現状でした。実施スペースや送迎車の確保など課題が多岐に渡り、利用者数も昨年と特変なく推移しました。通所リハに専門的に従事していたスタッフの1名はより積極的に介護事業に携わっていきたいとの理由で退職されたが、人員を確保し、なんとか昨年度と同体制にてサービス提供をすることは出来ました。一方で、質的な課題については前向きに進められており、スタッフ個々人の対利用者への対応力やサービスの質は向上している印象があります。通所リハは介護保険事業として維持期の方を対象としたサービスであるとは言え、心身機能、ADLの維持・向上を図るための創意工夫が求められます。身体機能に対するアプローチのみならず、利用者個々人の生活様式や環境、生きがい、趣味嗜好、家庭での本人の役割などなど幅広い視野を持って対応することが必要です。それらは当然のことではあるが、体現化するにはハード面、ソフト面含めて更なる試みが必要であると考えます。年度末に作業療法士が通所リハのスタッフとして復帰することを前向きに検討できたことは評価に値すると思えます。認知症の診断がなくともMCIに該当する使用者は比較的多く、作業療法士も関わったより

有効なアプローチが必要と考えています。利用者に対し、定期的に身体機能や認知機能に関する評価を実施しているが、解析に有効なデータ数の確保はできておらず、今後、さらにデータを収集・分析し有効性を客観的に明確に示していきたいと考えています。次年度は個人的因子、環境因子も視野に入れ、より専門性の高い対応ができるよう体制を整えていきたいです。

表6. スタッフ体制

スタッフ体制				
理学療法士	常勤	2名	サービス提供日	月・火・金
作業療法士		0名	サービス提供時間	10:00-11:10
言語聴覚士		0名	加算等	リハマネ加算Ⅰ
管理栄養士		0名		運動器機能向上加算
トレーナー	常勤	1名	1クール利用者数	最大8名
事務員	常勤	1名	契約者数	15名

5. 次年度について

2019年度は役職者の増員をしていただき、リハビリテーション科内の組織力の強化を図り、より良い職場でより良いリハビリの提供を果たせるように努めてきました。役職者の仕事の分散と分化を図り、組織作りを進め、職種の垣根を超えたセラピストがマネジメントできるユニット制へ近づける想定でしたが、マンパワーと職種間の人数差が課題となりました。仕事の適性化を図るとともに、質の高いリハビリの提供ができる組織作りを継続して進めて行きたい。

看護部

看護部長 塚原 信江

■組織及び構成(2019年4月1日現在)

看護部長：1名 副看護部長：1名 看護師長：3名 主任：4名

常勤看護師：34名 非常勤看護師：12名 常勤准看護師：6名

常勤看護補助者：16名 非常勤看護補助者：2名 常勤クラーク：3名 非常勤クラーク：1名

■理念

「おもいやり」

患者さん・ご家族の気持ちに寄り添いおもいやりのある看護を提供します

■基本方針

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

■はじめに

年号も平成から令和に代わり、今年で6年目を迎えた季美の森リハビリテーション病院看護部にも新しい風が吹き始めました。看護部も看護管理者増員を図り、新任副看護部長と外来看護師長を迎え入れ、更に新師長1名が誕生し看護管理体制の強化を図り、この一年間活動してきました。病棟看護師はじめ、主任・委員会委員へのタイムリーな介入と指導を心掛け、きめ細やかな対応を実践してきました。今年度看護部の目標として、看護管理者は、求められる経営感覚を磨き病床管理・働き方改革の促進にあたりました。次に看護職の定着促進のため、看護の質向上を図ることを掲げ活動してきました。

看護部活動報告会において、委員会からは、CW業務基準・手順をすべて見直し、改正が終了でき活用に至っている報告、CDトキシン、ESBL等を保有した入院患者さんへの対応として徹底した感染防護具の取り扱い・病室管理の結果、院内感染はゼロに抑えている報告、看護必要度10点以上の患者記録の監査、急変時・アクシデント発生後の経時的な記録の監査等委員会が担うべき役割が実践できるようになっていました。各棟の看護師長・外来師長から活動報告が発表され、工夫を凝らした明確なプレゼンが行われ、委員会活動と病棟・外来活動が連動し活動力アップした事を実感することが出来ました。結果、昨年度を上回る病床稼働、計画的な年休取得/残業時間の削減（目標値設定の達成）に至ることが出来ました。

看護実践力の向上には、院外研修に積極的に参加を奨励し新しい知見を得、スキル向上に役立てる事と共に、院内においても専門看護師によるICFの基本的な考え方を学習する機会を設けることが出来ました。今後もICFを原点に看護実践に繋げられるような事例展開が出来るまでこの研修は継続していく予定です。看護補助者（CW）には、安全・安心なケアが提供できるように、ケアに役立つ技術取得研修を組み入れ、介護福祉士資格取得にも繋がっています。今年度に看護助手（CW）主任2人が誕生し今後の活躍が期待できCWの質向上にも繋がると考えます。今年も受け入れる患者さんの重症化・高齢化はさらに進み、抑制ゼロを宣言している当院ではありますが、重大なアクシデントの報告もあがり、より安全な療養環境の提供ができるよう体制強化を求められた年でもありました。「安全な療養環境」と、「患者さんの回復力を高める関り」を目指し、転倒・転落ワーキングG、FIM検討会等の中でリハチーム等多職種との協働・連携を積み上げ体制強化を図っているところです。

今年度は、台風15号、19号 10月の豪雨に見舞われ、停電・断水の中、職員が一丸となり、患者様の安全を守ることが出来たことは、当院職員の何よりの功績だと思います。

この病院の職員として、私たちが担うべき役割に手が届くよう、患者さんの退院時の喜びの声・笑顔を糧に地域に根差し拓かれた病院になるよう今後も努めて参りたいと思います。

■2階病棟 活動報告

病棟師長 時田尚美

- I 病棟活動目標 1. 働き方改革の促進
 2. 看護職の定着を促進し看護全体の質向上を図る
 3. 安全な療養環境の提供

II 活動内容

1. 働き方改革の促進
 有給休暇取得を計画的に行い、目標を看護師11日以上に対し平均16.1日取得、ケアワーカー12日以上に対し平均14.8日取得している。
2. 看護職の定着を促進し看護全体の質向上を図る
 1) 人材育成計画
 常勤看護師6名、非常勤1名の中途採用者は、メンバー業務を段階別に習得している。ケアワーカーは、介護未経験者であってもスムーズに夜勤まで担えるようになった。
- 2) 看護の質の強化
 (1) 回復期リハビリテーション看護10カ条を基準にしたケアの質強化
 より良いケア提供に対するスタッフの思いを形にしようと、「自立を引き出す朝夕の洗面と口腔ケア」「リハビリを推進する適切なオムツ活用推進」に取り組んだ。結果、朝・夕は、経管栄養が必要な患者を除き、食堂の洗面所を利用して患者の満足感を得られ、患者の自立度は向上した。また、快適なオムツの当て方研修に参加したスタッフによる伝達講習を核にリハビリパンツへの移行とリハビリスタッフとの協働による効果的なトイレ誘導を推進した。結果、オムツからリハビリパンツや布パンツへ38名、失禁からトイレでの排泄へ10名と患者の自立度向上に至り目標を達成した。
- (2) 看護実践をスタッフ間で共有しケアに活かす
 対応困難と感じる患者への成功体験となった看護実践をナラティブな語りで共有する機会を設けた。「在宅でも膀胱留置カテーテル留置が必要な患者のカテーテル留置を受容できるよう支援した事例」が語られた。日々の多重課題に多忙な環境の中においても看護実践を語り合える時間が定着できるよう推進していきたい。
3. 安全な療養環境の提供
 インシデント・アクシデント発生時は、タイムリーなカンファレンス検討を実施して必要な対策に繋げている。気管切開など重症度の高い患者が増え、喀痰の粘稠性を上げないために療養環境の湿度確保に加湿器導入が効果を得た。また、転倒事故からは、患者の自立度を妨げずリハビリ以外の入院生活の安全を保証する安静度の適正評価をリハビリスタッフと複数看護師により評価するよう見直した。しりもちをついたなどのけがに至らない転倒なども家族へ連絡するように心がけている。内服アクシデントは、患者への影響はなかったが、昨年よりレポート数は10%減であった。手指衛生は、ピュレル導入開始により強化された。ノロウイルスやインフルエンザ発生0件であったが、CDトキシン保有患者3名の入院を受け入れ、平時のPPE/環境整備に加え、下痢患者の便培養結果から速やかに感染対応策を強化し拡大を防止した。平時の環境整備を更に強化したい。

■3階病棟活動報告

病棟師長 松井 美穂

当病棟は、看護部の活動目標である「安全な療養環境の提供と看護職の定着を促進し看護全体の質向上を図る」に基づき活動しましたので報告いたします。

- I 病棟活動目標：患者さんにもスタッフ同士も思いやりを持って接する

II 活動内容

1. 看護職の定着と看護全体の質向上
 1) 働き方改革の促進
 ・年間の年休取得予定表を作成・記入することで計画的かつ取得日が重ならないように時期を調整することができ、看護師平均12日 ケアワーカー平均8日 クラーク平均17日の取得実績となりました。

2) 人材育成

- ・リーダー育成については新たに夜勤リーダー4名と日勤リーダー4名の導入を行い、リーダーの役割が理解でき、メンバーと協力して看護実践を行うことができました。日々のチームリーダーの役割を明確にし、チーム内でのケアの協力が得られチーム力向上へ繋げることができました。
- ・臨地実習指導者として新たに2名を育成し、当院で受け入れている臨地実習において主担当して丁寧な学生指導を行うことができました。
- ・ケアワーカーの育成として新たに作成したチェックリストの活用と年4回の面談の他にも、こまめな声掛けを実施し不明点や不安を軽減し、早番・遅番・夜勤導入へと段階的に業務を習得することができました。

3) 倫理的思考の定着

- ・患者さん、ご家族に対する看護職員間での気になる言動や行動を取り上げ倫理カンファレンスとして事例検討を行いました。
- ・1患者1つは必ず個別看護計画を立案し、それに沿った看護実践を行うよう記録委員を中心に奨励し進捗状況の確認を行いました。今後は計画に基づいた看護実践の証明や観察結果等、経過表のさらなる活用により記録のスリム化を図ることが課題です。
- ・回復期リハ看護の実践において、患者さん・ご家族の気持ちに寄り添い、心のこもった看護を大切に取り組みました。毎日のカンファレンスで個別看護計画の立案、評価、修正を行うと共に、週3日（月・水・土曜）はリハ科を交えたカンファレンスを行い情報共有や抑制解除へ向けた評価、インシデントからの対策を立て実施しました。今後も多職種とのコミュニケーションの場を増やしスタッフ全員で患者さん中心の看護が展開できるよう同じ目標に向かって活動していきたいと思ひます。

4) 看護師・ケアワーカーの定着・確保

- ・働きやすい職場環境づくりをテーマにスタッフ一人ひとりが意見を出し合い、その結果から業務改善を実施しました。中途採用者には支援プログラムに沿った教育と、個々の経験や達成度に合わせた丁寧かつ温かく迎えるという病棟目標のもと病棟全体で業務内容習得に向け関わりました。年に2回の個人面談と4回のプリセプターミーティングを実施し、個々の精神・身体的状態の把握に努め、できる限り希望を聞き入れ気持ちよく働くことができるよう勤務調整、環境作りを行い、2019年度に採用となった正規職員（NS2名、CW2名）及び非正規職員の労働時間増加への雇用変更1名も退職することなく継続して働くことができました。
- ・記録による時間外削減を目指し、チーム内でのケアの協力と随時記録を意識したことで一人当たり平均5分/日となり、昨年度より更に、5分/日の時間外を削減することができました。

2.安全な療養環境の提供

1) 誤薬事故防止

- ・与薬に関するインシデント結果から、各チーム1名ずつ与薬係を決め、与薬後は集中して与薬確認ができる環境をつくりダブルチェックを徹底したことで昨年度より内服薬に関するインシデントを10%減少することができました。一方で複雑な与薬確認方法によるインシデントが発生している事実があり、今後は簡潔明瞭な与薬システムの構築とインシデント発生件数のさらなる減少を目指し、リスクマネジメント部会と協力して取り組んでいきます。

2) 転倒転落事故防止

- ・転倒転落の発生件数が昨年度より10%減少することを目標に、転倒転落削減へ向けたリハ科・看護師より結成されたワーキンググループメンバーを中心に転倒転落リスクの高い患者に対し、安全表示や安静度表の周知徹底を図り転倒転落防止を強化しました。また転倒転落専用の報告書の導入により、詳しい状況の報告から傾向の把握と対策へ役立てていますが、レベル1以上のインシデントは目標としていた10%減に至らず10%増加となりました。しかし、インシデントレポート0レベルの報告は積極的な報告があり昨年度より26%増加しました。今後も重大事故を防ぎ更なる転倒転落防止に努めていきたいと思ひます。

3) 感染対策

- ・デイルームの洗面台へ紙コップを設置し、リハ科の協力も得て積極的にリハビリ後、食事前のうがい手洗いを実施しました。また、手指消毒剤の個人持ちによりスタッフ各々の感染対策に対する意識が高まり病棟内でのインフルエンザ発生をゼロにすることができました。

■外来活動報告

外来師長 中村 敦子

I. 構成メンバー：師長1名、2階病棟看護師2名（兼務）、3階病棟看護師2名（兼務）

II. 主たる業務内容

1. 外来通院患者対応（通所リハ初回受診も含む）
2. 新規入院患者の受け入れ（急性期病院等からの転院）
 - 1) 紹介元病院への迎え
 - 2) 入院時診察対応：医師、病棟看護師、MSWが同席（必要時栄養科も同席）
 - 3) 入院時諸検査の実施と状態把握、病棟看護師との情報共有
3. メディカルチェックの対応（全日本車椅子バスケットボール選手健康診断等）
4. 諸検査の取り扱い
5. 診療材料物品の管理、各部門への払い出し等
外部消毒滅菌委託 鋼製小物の管理
6. 職員の健康診断、予防接種等の対応

III. 外来活動目標

看護部活動目標を基に外来目標を掲げ活動した。

1. 入院患者の的確な状態把握と情報提供
入院時受入れ手順を作成し手順に基づき、受入れから病棟に上がるまで患者1名を担当し状態把握に努めている。事前に入院情報提供書から状態を確認するが入院時状態に違いが生じている状況である。最新情報で患者を捉え安全な療養環境を整えられるよう準備をしたいと考え入院最新情報シートを作成した。
次年度の課題は、入院最新情報シートについて検討し、入院後の有効なリハビリテーション看護につなげたい。運用については、地域医療連携室、病棟等と検討する。
2. 外来診療患者における生活を支えるケアの実現
曜日固定の勤務及び継続看護を念頭におき診療介助につくことで看護の質の向上につなげることができた。患者個々の状態と生活を確認し、今後の生活に必要なケアを考えることができた。医師、ソーシャルワーカー、看護師におけるカンファレンスの実施、サービスの調整及び提供、服薬アドヒアランス不良の患者に対する薬剤師による指導等、個々に応じてメディカルスタッフと調整を図り必要なケアを提供することができた。生活看護の視点を持って関わる看護師によって患者の生活、QOLを支えるケアの実現に至り、次年度の課題は、福祉に関して自己研鑽を図り、ソーシャルワーカーと連携し適切なサービスを提供できるようにしたい。生活の視点を持った看護師の育成は継続する。
3. 適正な診療材料物品の管理
患者の不利益にならず、適切な時期に適切な診療材料の提供ができるよう個別に応じた診療材料の在庫管理に努めた。特に気管カニューレについては個別表を作成し、病棟、中材の管理に役立てた。感染症流行期に備え予測した診療材料の発注、棚卸作業ならびに定期的な使用期限の確認等も適切でありデッドストックはなかった。安全な診療材料、安全な療養環境の提供は概ねできた。検査に関する問い合わせは、随時対応し業者と調整し統一を図った。不明瞭だった検査スピッツの使い方も一覧にして病棟に提供した。職員の健康診断215名、インフルエンザ予防接種202名、B型肝炎ワクチン1名、メディカルチェック18名を実施。
次年度の課題は、引続き適正な在庫管理を徹底する。健康診断に関して、安心安全に受診できるようインフォメーションの充実を図りたい。

事務部

地域医療連携室

地域医療連携室室長 富塚 明美

【地域医療連携室目標】

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

■組織及び構成

室長 1名、MSW 4名

■活動内容

開院6年目の病院として、MSW1名増員し初めて新卒採用が出来、5名体制で業務を行いました。業務内容は、室長は入院相談係、MSWは入院患者の相談支援業務係をという形も軌道に乗ってきました。

急性期病院からの相談件数においては、前年度は615件、今年度は656件、お陰様で毎年増えていることに、周知度が高まったとことと認識できるようになりました。しかし、時期的な変動もありながらも、例年はキャンセル率が14%だったのが、今年度は24%と跳ね上がり、せっかく相談をいただいたのにもかかわらず入院までに至らなかったことは原因を追究しなければならないという課題が残りました。いかにスムーズに転院調整をすることに動きを早くし、また他部署と調整をしなければならないと思いました。

昨年度から始めた地域生活期との意見交換会では、連携した関係機関へ案内状を送付したところ予定していた参加者を上回り、お断りすることになってしまったことに心苦しさが残りました。地域生活期の専門職の熱心さ、病院との連携を望んでおられることに改めて気が引き締まる思いでした。やはり症例を通した勉強会が一番有意義であったこと、そして何よりも秋口におこった台風災害において、地域の活動の様子を知ることができました。

また他機関からも当院の紹介依頼があり、積極的に参加させていただきました。

10月からは以前からの目標であった入退院支援加算1の算定を取ることが出来ました。準備において看護部と体制を整え、連携機関へお願いに出向き、本当の意味での連携と退院支援が形となりました。回復期リハ病院は、事前に患者様の情報を得ていることから、比較的に入院日には退院支援計画を立て易く、MSWも要領良くスタート出来たと思います。

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

医事課

医事課長 高橋 朱美

【医事課目標】

- ・病院の基本理念を遵守し、組織人・医療人として貢献しようとする意欲、向上心を持てる人材の育成。
- ・診療報酬点数表の解釈を熟読し、点数算定に精通する。
- ・入院診療に係る会計入力、医療制度、公費等の把握をし、入院診療に係る窓口を迅速に対応出来るように努める。

■組織及び構成

課長：1名 主任：1名 事務職員：5名 システム担当：1名

■活動内容

- ・診療報酬点数表の解釈を把握し、次年度の改正に向けて、施設基準の見直しを実施。
- ・診療報酬請求業務において、返戻・査定がなくなる事を目標に算定要件の確認。
- ・実習生の受け入れを行い、各係の担当者が指導することで、改めて業務を見直し、業務マニュアルの整備。
- ・事務処理をスムーズに実施するため、ルーチン業務としての確立。

■業務内容

＜受付業務＞

- ・総合受付として病院案内、面会患者対応
- ・外来患者診療受付（保険証登録・確認、診察券発行）
- ・外来患者予約、管理業務
- ・入院患者手続き（入院誓約書等確認）
- ・診断書受付、医師への依頼、管理業務
- ・MR I 検査受付

＜会計業務＞

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

＜診療報酬請求業務＞

- ・施設基準届出
- ・厚生局提出資料作成
（届出状況等報告・病床機能報告）
- ・保健所への病院報告
- ・統計業務
- ・D P Cデータ提出
- ・電子カルテ管理業務

総務課

総務課長 白根 秀樹

【総務課目標】

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

■組織及び構成

課長：1名 事務員：5名 設備管理員：1名 車両管理員：1名 売店販売員：3名

■活動内容

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

〈総務事務〉

- ・労務管理全般
- ・各諸会議（庶務）
- ・委託業者管理
- ・託児所運営会議
- ・用度
- ・各選挙管理
- ・職員健診実施管理
- ・稟議書管理

〈給与・人事事務〉

- ・給与管理
- ・退職金管理
- ・有給休暇管理
- ・入職者手続管理
- ・異動、退職手続管理

〈経理事務〉

- ・現金管理
- ・売上管理
- ・会計システム入力
- ・固定資産管理

〈庶務〉

- ・医局管理
- ・看護部庶務

〈広報事務〉

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

〈設備管理〉

- ・施設設備管理

〈車両管理〉

- ・通所リハビリテーション送迎

〈売店運営管理〉

- ・院内売店運営

■医局 非常勤医師 14名

〔科目〕

整形外科	6名
内科	3名
神経内科	2名
精神科	2名
泌尿器科	1名

■医局 当直医師 44名

〔科目〕

整形外科	36名
外科	4名
内科	2名
形成外科	1名
精神科	1名

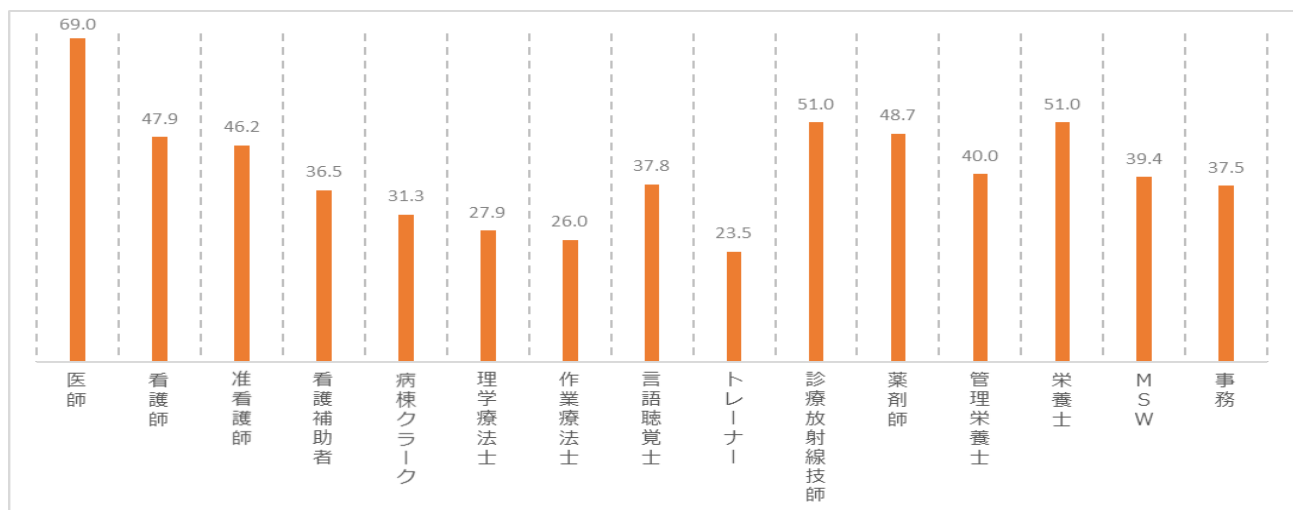
■職員数

(単位:人)

区 分	前期末	新卒・中途入職 及び法人内異動者		退職及び法人内 異動者		今期末	増減
		新卒・中途	異動 条件変更	退職	異動 条件変更		
医 師	5	0	0	1	0	4	△ 1
看 護 師	41	10	0	9	1	41	0
准 看 護 師	5	0	1	1	0	5	0
看 護 補 助 者	13	6	0	7	0	12	△ 1
病 棟 ク ラ ー ク	3	0	0	0	0	3	0
理 学 療 法 士	46	8	0	12	1	41	△ 5
作 業 療 法 士	10	7	0	1	1	15	5
言 語 聴 覚 士	4	2	0	1	0	5	1
鍼 灸 ・ マ ッ サ ー ジ 師	1	0	0	1	0	0	△ 1
ト レ ー ナ ー	3	0	0	1	0	2	△ 1
診 療 放 射 線 技 師	2	1	0	1	0	2	0
薬 剤 師	2	0	1	0	0	3	1
管 理 栄 養 士	2	2	0	0	1	3	1
栄 養 士	1	0	0	0	0	1	0
M S W	4	1	0	0	0	5	1
事 務	18	4	3	5	1	19	1
合 計	160	41	5	40	5	161	1

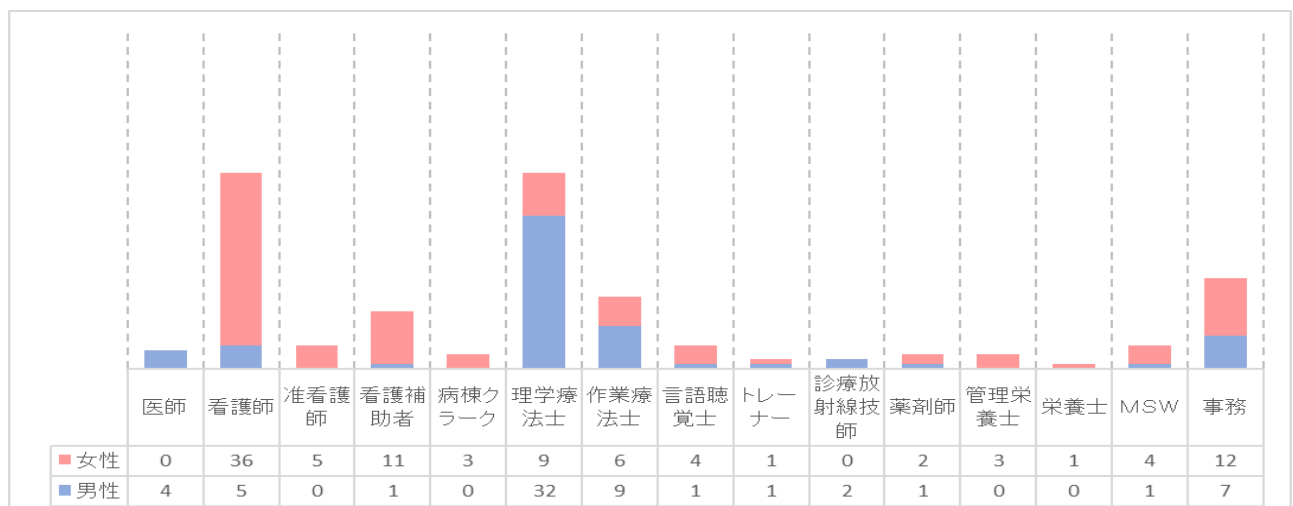
■職員平均年齢 40.9歳(全職種平均)

(単位:歳)



■職員性別割合 全体161名[男性64名:女性97名]

(単位:人)



V. 研修・派遣・学会発表など

院外研修	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 5 7
院外派遣	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 5
トレーナー活動 [リハビリテーション科]	・・・・・・・・・・	P 6 5
学会発表・研究活動	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 6

院外研修等

《診療部》

No	研修名	主催	期間・会場	人数
1	平成31年度 第1回 千葉県脳卒中等連携意見交換会	千葉県脳卒中等連携意見交換会	2019年5月29日 東京湾岸リハビリテーション病院	1
2	第92回日本整形外科学会学術集会	札幌医科大学	2019年5月9日～12日 パシフィコ横浜	2
3	第39回日本脳神経外科コンgres	山形大学	2019年5月16日～19日 パシフィコ横浜	1
4	千葉県回復期リハビリテーション病院連携の会	千葉県回復期リハビリテーション連携の会	2019年6月19日 千葉市文化センター	1
5	第47回 日本小児神経外科学会	新潟大学	2019年6月14日～15日 朱鷺メッセ 新潟	1
6	千葉神経外科研究会	千葉大学	2019年7月5日 オークラ千葉ホテル	1
7	日本小児総合医療施設協議会理事会	成育医療研究センター	2019年7月11日 成育医療研究センター 東京	1
8	第36回 日本二分脊椎研究会	宮城県立こども病院	2019年7月13日 仙台市中小企業活性化センター	1
9	脳卒中セミナー安房	さんむ医療センター	2019年7月19日 エストレホテル東金	1
10	平成31年度 第2回 千葉県脳卒中等連携意見交換会	千葉県回復期リハビリテーション連携の会	2019年7月24日 東京湾岸リハビリテーション病院	1
11	千葉県回復期リハビリテーション病院連携の会	千葉県回復期リハビリテーション連携の会	2019年8月28日 千葉市文化センター	1
12	第45回 日本整形外科学スポーツ医学学術集会	大阪市立大学	2019年8月30日～31日 ナレッジキャピタル コングレコンベンションセンター	1
13	第9回千葉県回復期リハビリテーション病院連携の会 全県大会	千葉県回復期リハビリテーション連携の会	2019年9月15日 ホテルポートプラザちば	4
14	第78回日本脳神経外科学会	国立循環器病センター	2019年10月9日～12日 大阪国際会議場	1
15	山武長生夷隅地域リハビリテーション広域支援センター 連絡協議会		2019年10月2日 サンライズ九十九里	1
16	第78回 日本脳神経外科学会学術総会	京都大学	2019年10月11日 リーガロイヤルホテル	1
17	千葉県整形外科医会学術集会・千葉県医師会医学会 第20回学術大会	千葉県医師会	2019. 10. 29 オークラ千葉ホテル	1
18	平成31年度 第3回 千葉県脳卒中等連携意見交換会	千葉県脳卒中等連携意見交換会	2019年11月5日 東京湾岸リハビリテーション病院	1
19	第26回日本神経内視鏡学会	東海大学	2019年11月7日 横浜ベイ東急ホテル	1
20	第66回日本小児総合医療施設協議会総会	沖縄県立南部医療センター	2019年11月14～15日 沖縄県立南部医療センター	1
21	千葉 脊椎の痛みを学ぶ会	千葉大学・整形外科	2019年12月7日 ハロー貸会議室千葉駅前	1
22	平成31年度 第4回 千葉県脳卒中等連携意見交換会	千葉県脳卒中等連携意見交換会	2019年12月25日 東京湾岸リハビリテーション病院	1
23	第13回千葉県地域リハビリテーションフォーラム	千葉リハビリテーションセンター	2019年12月21日 千葉市文化センター	1
24	集団の個別指導	県医師会	2020年1月30日 一宮シーサイドホテル	1
25	第11回 千葉県脳卒中等連携の会 全県大会	千葉県脳卒中等連携意見交換会	2020年2月16日 アパホテル&リゾート東京ベイ幕張	1
26	診療報酬改定セミナー	医学通信社	2020年2月25日 イイノホール	1
計				30

《リハビリテーション科》

No	研修名	主催	期間・会場	人数
1	JPR協会関東アナトミーライン完全攻略セミナー	日本疼痛リハビリテーション協会	2019年4月6日 千葉リハビリテーションセンター	1
2	水戸メディカルカレッジ臨床実習指導者会議	水戸メディカルカレッジ	2019年4月11日 水戸メディカルカレッジ	1
3	脳卒中の動作特性と理学療法の展開	臨床家のための運動器研究会	2019年4月14日 川崎市多摩市民病院	1
4	第38回関東甲信越ブロック理学療法士学会	理学療法士協会	2019年4月19日 ベシア文化ホール（群馬）	1
5	脳画像からわかる障害の有無と予後予測	脳外臨床研究会脳画像セミナー事務局	2019年4月20日 YMCAアジア青少年センター	1
6	「日常生活から他職種で理解する高次脳機能障害」認知関連行動アセスメント（CBA）を用いて	運動認知行動研究会	2019年4月21日 赤羽リハビリテーション病院	1
7	千葉大学例会2019	千葉大学	2019年5月19日 千葉大学病院	2
8	ケアマネジャーの専門性の理解から始める 選ばれる事業所になる方法	株式会社gene	2019/5/19 TKPガーデンシティ渋谷	1
9	理学療法士協会 新人教育プログラム	理学療法士協会（千葉県士会）	2019年5月19日, 6月2日, 23日 8月23日, 25日, 9月1日, 22日, 29日 12月18日 千葉県立保健医療大学等	1
10	第54回 日本理学療法学会学術研修大会	理学療法士協会	2019年5月25日, 6月26日 徳島文理大学	1
11	第27回千葉県NSTネットワーク	千葉県NSTネットワーク	2019年5月25日 千葉市民会館	1
12	基礎から学ぶ呼吸リハの理解と実技講習会	E Pochセミナー	2019年5月26日 社会医学技術学院専門学校	1
13	5ステップで習得できる頸部聴診法	関西看護ケア研究会	2019年6月1日 太田産業プラザ	1
14	セラピストマネージャー管理者研修Ⅱ （第1クール、第2クール）	回復期リハビリテーション病棟協会	2019年6月6日 6月7日 10月24日 TKPガーデンシティPREMIUM田町	1
15	成人片麻痺における環境適応講習会 インフォメーションin千葉	環境適応講習会千葉支部	2019年6月9日 植草学院大学	1
16	第56回 日本リハビリテーション医学会学術集会	日本リハビリテーション医学会	2019年6月12日 神戸コンベンションセンター	1
17	第11回 日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	2019年6月13日 札幌コンベンションセンター	1
18	痛み・麻痺・運動機能障害に対する 治療アプローチの理論と実践	理学療法士協会（神奈川県士会）	2019年6月15日 国際医療福祉大学小田原	1
19	日本全体構造臨床言語学会学術集会・講習会	日本全体構造臨床言語学会	2019年6月21日 KFCホール	1
20	第2回 千葉ボバース勉強会	JBITA	2019年6月23日 塩田記念病院	1
21	認定必須研修会（地域理学療法）	理学療法士協会	2019年6月24日 帝京科学大学北千住	1
22	生体心理学的概念に基づいた運動療法	理学療法士協会	2019年6月29日 パラメディカル	1
23	第14回 日本訪問リハビリテーション協会学術大会	日本訪問リハビリテーション協会	2019年6月29日, 30日 つくば国際会議場	1
24	第1回春損リハ・ケア研修会	千葉リハビリテーション病院	2019年6月29日 千葉リハビリテーション病院	1
25	森岡周先生から学ぶニューロリハビリテーション 6Daysコース	リハテックリンクス株式会社	2019年6月30日 7月15日 9月23日 10月14日 11月3日 12月8日 TKP秋葉原カンファレンスセンター	1
26	2019年度回復期セラピストマネージャーコース 第10期	回復期リハビリテーション病棟協会	2019年7月2日 11月10日 AP浜松町	1
27	山武長生夷隅圏合同意見交換会	理学療法士協会（千葉県士会）	2019年7月5日 11月29日 大網白里市役所	1
28	マニュアルセラピー講習会	医療法人社団鎮誠会	2019年7月7日 2020年3月15日 東金整形外科、姫島クリニック	1
29	第3回在宅医療と介護の他職種連携研修会	大網白里市地域包括支援センター	2019年7月9日	1
30	普通救命講習Ⅱ		2019年7月12日	1

V. 研修・派遣・学会発表など

No	研修名	主催	期間・会場	人数
31	第35回 日本義肢装具学会学術大会	JSP0	2019年7月13日 仙台国際センター	1
32	実習で学ぶ呼吸ケアにいかす聴診の基本	関西看護ケア研究会	2019年7月20日 太田産業プラザ	1
33	第9回 日本ボバース研究会学術大会 発表	JBITA	2019年7月27日, 28日 ホテルイースト21	1
34	コラボセミナー膝、肩、腰の評価と治療	臨床家のための運動器研究会	2019年7月28日 損保会館	1
35	モビライゼーションPNF手技を用いた腰痛予防法	理学療法士協会	2019年7月28日 神戸総合保険専門学校	1
36	認知症患者の日常生活動作練習	理学療法士協会（東京都士会）	2019年8月3日 国際医療福祉大学小田原	1
37	6つのみる(クラインフォーゲルバックの運動学的視点などを含めた動作分析や評価法)	Medi Art	2019年8月17日 ブランドセンター	1
38	中枢疾患における画像所見と理学療法への応用	理学療法士協会（静岡県士会）	2019年8月25日 アクティシティ浜松	1
39	2019年度 徒手理学療法部門主催研修会 症例に基づく徒手理学療法	理学療法士協会	2019年8月27日 朝日医療大学校	1
40	第2回 協会指定管理者研修	理学療法士協会（千葉県士会）	2019年8月27日 千葉県理学療法士協会事務所	1
41	下肢の運動学と理学療法A	理学療法士協会	2019年8月31日 京都大学	1
42	千葉県回復期リハビリテーション連携の会 PTOTST部会合同研修会	千葉県回復期リハビリテーション連携の会	2019年9月4日 ホテルポートプラザちば	1
43	ISPO 17th World Congress	JSP0	2019年9月5日 神戸国際会議場	1
44	第7回 全国介護・終末期リハ・ケア研究会 研究大会 つくば 2019	全国介護終末期ケア研究会	2019年9月15日 つくば国際会議場	1
45	脳卒中患者の予後予測	理学療法士協会	2019年9月15日 兵庫医科大学	1
46	徒手療法を活かすための最新物理療法	理学療法士協会(千葉県士会)	2019年9月22日 千葉県保健医療大学	1
47	日本神経理学療法学会学術大会	理学療法士協会	2019年9月28日 2020年1月29日 パシフィコ横浜	1
48	川平法の理論	千葉川平法研究会	2019年9月28日 ライオンハート内科整形外科 リハビリクリニック	1
49	第51回 高次脳機能障害リハビリテーション千葉懇話会 ～高次脳機能障害の臨床、社会的行動障害を中心に～	千葉県千葉リハビリテーションセンター	2019年9月28日 千葉県千葉リハビリテーション センター	1
50	国際福祉機器展	全国社会福祉協議会	2019年9月25～27日 東京ビックサイト	2
51	第7回 日本運動器理学療法学会学術大会 発表	理学療法士協会	2019年10月5日 10月6日 岡山コンベンションセンター	1
52	肩関節障害に対する理学療法の理論と実際	理学療法士協会（徳島県士会）	2019年10月6日 徳島文理大学	1
53	腰痛予防策講習	株式会社平プロモート	2019年10月7日 千葉市文化センター	1
54	脳卒中患者の歩行と下肢装具のバイオメカニクス	理学療法士協会（千葉県士会）	2019年10月20日 保健医療大学幕張	1
55	高齢者の内部障害系理学療法	理学療法士協会（埼玉県士会）	2019年10月20日 埼玉市民医療センター	1
56	ボバース概念に基づく姿勢・運動分析～入門編～ PTOT	医療法人社団鎮誠会	2019年10月27日 東金整形外科	1
57	生活行為向上マネジメント 基礎研修	千葉県作業療法士会	2019年10月27日 横浜リハビリテーションセンター	1
58	第1回活動分析研究会 千葉ブロック大会	千葉活動分析研究会	2019年10月27日	1
59	第46回 日本臨床バイオメカニクス学会 発表	日本臨床バイオメカニクス学会	2019年11月1日 久留米シティプラザ	1
60	重度例に対する物理療法などの工夫について	rehatech links株式会社	2019年11月2日 リハテックリンクスセミナールーム	1
61	脳卒中上肢機能アプローチUpdate	株式会社gene	2019年11月3日 全国家電会館	1
62	塩田記念病院地域研修会（心臓、呼吸、脳卒中）	塩田記念病院	2019年11月3日 塩田記念病院	2

V. 研修・派遣・学会発表など

No	研修名	主催	期間・会場	人数
63	臨床につなげられる身体機能の評価の仕方	mediart	2019年11月5日 プランズセンター	1
64	チーム医療を成功させるコミュニケーション ～信念対立説明アプローチ～	千葉県回復期連携の会	2019年11月5日 ホテルポートプラザちば	1
65	川平法の理論と実際(手指)	千葉川平法研究会	2019年11月8日 ライオンハート内科整形外科 リハビリクリニック	1
66	第6回 膝関節レビュー研究会	膝関節レビュー研究会	2019年11月9日 千葉大学	1
67	第46回 関東膝を語る会	関東膝を語る会	2019年11月9日 千葉大学	1
68	股関節機能維持へのアプローチ ～股関節周辺疼痛に対する機能的解釈～	株式会社gene	2019年11月9日 日本薬学会会長井記念館	2
69	第17回脊髄損傷リハビリテーション講習会 ～脊髄損傷者の生活を豊かに～	千葉リハビリテーション病院	2019年11月9日 千葉リハビリテーション病院	1
70	循環器疾患をみるうえでこれだけは知っておきたい 理学療法のポイント	理学療法士協会	2019年11月10日 千葉県立保健医療大学	1
71	第6回 日本呼吸理学療法学会 学術大会	日本呼吸理学療法学会	2019年11月10日 ウィング愛知	1
72	臨床に活かす物理療法 - 運動器障害の病期・症状に応じた治療選択 -	理学療法士協会	2019年11月10日 千葉県立保健医療大学	1
73	第30回日本臨床スポーツ医学会学術集会	日本臨床スポーツ医学会	2019年11月16日 東京医科歯科大学	1
74	千葉川平法研究会	千葉県川平研究会	2019年11月22日 ライオンハート内科整形外科	1
75	東京成人ボバース勉強会	JBITA	2019年11月30日 江東病院	1
76	城西国際大学臨床実習指導者会議	城西国際大学	2019年12月2日 城西国際大学	1
77	HAL拠点病院研修	サイバーデザイン社	2019年12月4日, 6日 千葉県立保健医療大学	1
78	2019年度 第2回管理職者研修Ⅰ	回復期リハビリテーション病棟協会	2019年12月4日 日本生産性本部セミナー室	1
79	高次脳機能障害と自動車運転勉強会	千葉県千葉リハビリテーションセンター	2019年12月5日 千葉県千葉リハビリテーション センター	1
80	日本医療科学大学臨床実習指導者会議	日本医療科学大学	2019年12月5日 ラ・ボア・アクテ	1
81	第5回 日本スポーツ理学療法学術大会	理学療法士協会	2019年12月7日, 8日 帝京科学大学池袋	1
82	第1回 千葉ボバース勉強会	JBITA	2019年12月15日 塩田記念病院	1
83	ADLの分析とその介入方法 ～脳卒中者の入浴・更衣・排泄を中心に～	株式会社 gene	2019年12月19日 リハテック	1
84	介助技術を伝達するためのスキルアップセミナー	理学療法士協会(千葉県士会)	2019年12月22日 福大病院	2
85	葵メディカルアカデミー臨床実習指導者会議	葵メディカルアカデミー	2019年12月23日 葵メディカルアカデミー	1
86	和勉 定期勉強会	坂本 和則 先生	2020年1月8日	1
87	DNS勉強会	医療法人社団鎮誠会	2020年1月9日, 16日, 23日 千葉きばーるクリニック	1
88	JRAT研修	千葉県JRAT	2020年1月12日 山之内病院	1
89	ボバース イントロダクトリーモジュール1	JBITA	2019年1月18日, 19日 山梨リハビリテーション病院	1
90	呼吸リハビリテーション	メディカルマークスター	2020年1月19日 ウィング横浜	1
91	和勉 定期勉強会	坂本 和則 先生	2020年1月19日	1
92	東京オリンピックパラリンピック競技大会事前研修会	理学療法士協会 東京オリンピック、パラリンピック組 織委員会	2020年1月25日, 26日 東京文芸共和会館	1
93	臨床実習指導者講習会	葵メディカルアカデミー (厚生労働省認可)	2020年1月25日, 26日 葵メディカルアカデミー	1

V. 研修・派遣・学会発表など

No	研修名	主催	期間・会場	人数
94	第12回義肢適合支援の在り方研究会	JR東京総合病院	2020年2月1日 鉄道弘済会義肢装具サポートセンター	2
95	国際医療福祉大学成田臨床実習指導者会議	国際医療福祉大学成田	2020年2月1日 国際医療福祉大学成田	1
96	STROKE SUMMIT 2020 ～脳卒中リハビリテーションのこれから～	リハテックリンクス株式会社	2020年2月2日 東京ビックサイト	1
97	片麻痺患者に対する評価とアプローチ ～姿勢コントロールと神経系の基礎知識～	Medical MARKSTAR	2020年2月2日 ウィリング横浜	1
98	高次脳機能障害 千葉懇話会	千葉リハビリテーションセンター 高次脳機能障害支援センター	2020年2月5日 千葉リハビリテーションセンター 高次脳機能障害支援センター	1
99	「CVA時期別JOT研修会 (知覚-運動アプローチコース)」	山梨リハビリテーション病院	2020年2月8日 山梨リハビリテーション病院	1
100	セラピストマネージャー管理者研修 I	回復期リハビリテーション病棟協会	2020年2月14日, 15日 TKPガーデンシティPREMIUM田町	1
101	CI療法 「姿勢・動作分析とハンドリング技術の向上に向けて ～脳卒中片麻痺者に対する評価とアプローチを中心に～」	Medical MARKSTAR	2020/2/16 ウィリング横浜	1
102	第11回千葉県脳卒中等連携の会	千葉県脳卒中等連携の会	2020年2月16日 アパホテル&リゾートベイ幕張	2
103	第8回日本脳神経HAL研究会 (口述発表)	サイバーダイン社	2020年2月22日 長崎北病院	1
104	ファンクショナルトレーニングの理論と実践			1
105	クリニカルリーズニングの臨床応用 - 膝関節機能障害 -			1
106	Rehabilitation plus ボパース実技勉強会	Rehabilitation plus	Rehabilitation plus	2
計				114

《看護部》

No	研修名	主催	期間・会場	人数
1	看護協会山武地区部役員会	千葉県看護協会	2019年4月18日 山武健康保健センター	1
2	千葉県回復期リハビリテーション連携の会 全県大会	千葉県回復期リハビリテーション 連携の会	2019年4月19日 千葉みなとリハビリテーション病院	1
3	山武地区部会臨時役員	千葉県看護協会	2019年5月9日 山武健康福祉センター	1
4	千葉県看護協会主催 看護の日	千葉県看護協会	2019年5月11日 東金サンピア	1
5	千葉県回復期リハビリテーション連携の会 見学会	千葉県回復期リハビリテーション 連携の会	2019年5月16日 成田リハビリテーション病院	1
6	千葉看護協会代議員等研修会	千葉県看護協会	2019年5月16日 千葉県看護会館	1
7	千葉看護協会代議員等研修会	千葉県看護協会	2019年5月16日 千葉県看護会館	1
8	山武圏域連絡調整会議	千葉県看護協会	2019年6月4日 千葉県看護会館	1
9	ちば大腿骨頸部骨折・地域医療連携	千葉大腿骨頸部骨折連携バス	2019年6月10日 東千葉メディカルセンター	1
10	千葉県回復期リハビリテーション連携の会 全体会	千葉県回復期リハビリテーション 連携の会	2019年6月19日 千葉市文化センター	1
11	看護総会	千葉県看護協会	2019年6月27日 アパホテル&リゾート東京ベイ幕張	2
12	回復期リハビリテーション連携の会全県大会 (講師 酒井先生)	千葉県回復期リハビリテーション 連携の会	2019年6月27日 千葉大学看護学部	2
13	頸髄損傷不全四肢麻痺に対するリハビリテーション	せき損リハ・ケア研修会	2019年6月29日 千葉県千葉リハビリテーションセンター	2

V. 研修・派遣・学会発表など

No	研修名	主催	期間・会場	人数
14	山武地区部会 まちの保健室	千葉看護協会	2019年7月6日 みのりの郷	1
15	施設基準等説明会	関東信越厚生局	2019年7月11日 市民会館	1
16	千葉県看護協会会員施設代表者会	千葉看護協会	2019年7月12日 ポートプラ ちば	1
17	ヘルシーワークプレイスについて学ぼう	千葉県看護協会	2019年7月17日 千葉県看護会館	1
18	第56回看護補助者研修会 接遇・安全対策・感染防止	千葉県民間病院協会	2019年7月19日 千葉興業銀行千葉支店	2
19	千葉県看護協会山武地区部会 令和元年第1回研修会	千葉看護協会	2019年7月20日 東千葉メディカルセンター	1
20	医療安全管理者養成研修会	千葉県看護協会	2019年7月25日～8月2日 千葉県看護会館	1
21	リハビリテーション看護の役割と回りハ病棟で働く楽しさについて	回りハ連携の会看護師部会	2019年7月27日 セコメディック病院	6
22	千葉県看護協会 部会長会議	千葉県看護協会	2019年7月30日 千葉県看護会館	1
23	千葉県看護協会山武地区 第2回研修（講師宮崎先生）	千葉県看護協会	2019年8月8日 千葉大学	1
25	H31年度 医療立入検査に係る説明会	山武保健所	2019年8月20日 山武健康福祉センター	1
26	中途採用者の育成を考える	千葉県看護協会	2019年8月27日 千葉県看護会館	1
27	千葉県回復期リハビリテーション連携の会 全体会	千葉県回復期リハビリテーション 連携の会	2019年8月28日 千葉市文化センター	2
28	認知症看護研修	千葉県看護協会	2019年8月6日～7日 千葉県看護会館	1
29	感染予防の基本を学ぼう	千葉県看護協会	2019年8月21日 千葉県看護会館	1
30	まちの保健室救急フェア山武2019	千葉県看護協会	2019年9月8日 東金サンピア	1
31	千葉県回復期リハビリテーション連携の会	千葉県回復期リハビリテーション 連携の会	2019年9月15日 千葉ポートタワー	8
32	リーダーシップ研修	千葉県看護協会	2019年9月30日～10月1日 千葉県看護会館	2
33	千葉県看護協会 山武地区部会役員会	千葉県看護協会	2019年10月10日 山武健康保健センター	1
34	特別講演「共に育つ」	千葉県看護協会	2019年10月11日 千葉県看護会館	1
35	山武地区部会臨時役員会	千葉県看護協会	2019年11月1日 山武健康保健センター	1
36	山武地区部会 まちの保健室	千葉県看護協会	2019年11月3日 城西国際大学	1
37	脳卒中等意見交換会	千葉県脳卒中等連携の会	2019年11月5日 東京湾岸リハビリテーション病院	1
38	多職種連携による入退院支援	千葉県看護協会	2019年11月5日 千葉県看護会館	1
39	医療安全大会	千葉県看護協会	2019年11月10日 幕張メッセ国際会議場	3
40	千葉県回復期リハビリテーション連携の会	千葉県回復期リハビリテーション 連携の会	2019年11月13日 千葉県看護会館	2
41	第2回山武長生夷隅地域医療連携・地域医療構想調整会議	長生・夷隅・山武保健センター	2019年11月18日 千葉県看護会館	1
42	食べたいをかなえる！経口摂取ケアのポイント	千葉県看護協会	2019年11月18日～19日 千葉県看護会館	1
43	最新の褥瘡予防とケア	千葉県看護協会	2019年11月20日～21日 千葉県看護会館	2
44	その人らしい生き方を支える意思決定への支援	千葉県看護協会	2019年11月15日 千葉県看護会館	1
45	看護職の成長を支えるリフレクション	千葉県看護協会	2019年11月29日 千葉県看護会館	1
46	在宅医療・介護連携コーディネーター養成研修	千葉県健康福祉部	2019年12月4日 茂原商工会議所	1

V. 研修・派遣・学会発表など

No	研修名	主催	期間・会場	人数
47	リハビリテーションにおける尊厳あるケアを考えよう	回リハ連携の会看護師部会	2019年12月7日 タムス市川リハビリテーション病院	7
48	医療安全基礎（KYT）	千葉県看護協会	2019年12月17日 千葉県看護会館	1
49	千葉県地域リハビリテーションフォーラム： 根拠に基づく地域リハの展開	千葉リハビリテーションセンター	2019年12月21日 千葉市文化センター	2
50	山武地区部会役員会	千葉県看護協会	2020年1月16日 山武健康保健センター	1
51	人を育てる臨地実習	千葉県看護協会	2020年1月16日～17日 千葉県看護会館	1
52	千葉県看護協会 山武地区部第2回研修会	千葉県看護協会	2020年1月25日 東千葉メディカルセンター	1
53	プレゼンテーションスキルを磨こう	千葉県看護協会	2020年1月28日 千葉県看護会館	1
54	第2部会長会議	千葉県看護協会	2020年1月28日 看護協会	1
55	チームステップス	千葉県看護協会	2020年1月15日 千葉県看護会館	1
56	災害時における看護職の役割について	山武地区部会研修会	2020年1月25日 東千葉メディカルセンター	5
57	令和元年度山武地域・職域連携推進協議会	山武保健所	2020年2月5日 山武健康保健センター	1
58	山武地区部会役員会・連絡会	千葉県看護協会	2020年2月13日 山武健康保健センター	1
59	特別講演「ジェネラリストを活用しながら育む」	千葉県看護協会	2020年2月14日 千葉県看護会館	1
60	第11回千葉脳卒中連携の会	脳卒中連携の会	2020年2月16日 アパホテル&リゾート東京ベイ幕張	3
61	第11回脳卒中等連携の会 全県大会	千葉県医師会	2020年2月17日 アパホテル&リゾート東京ベイ幕張	1
62	呼吸器系疾患の急変予防のアセスメントを高めよう	千葉県看護協会	2020年2月17日～18日 千葉県看護会館	1
63	千葉県回復期リハビリテーション ン連携の会	千葉県回復期リハビリテーション 連携の会	2020年3月4日 千葉市文化ホール	1
64	高齢者に起こりやすい機能低下と生活適応を支える看護 （生活編）	千葉県看護協会	2020年3月12日 千葉県看護会館	1
計				98

<<地域医療連携室>>

No	研修名	主催	期間・会場	人数
1	ソーシャルワーカー部会役員会	千葉県回復期リハビリテーション連携の会MSW部会	2019年31年4月19日 おゆみ野中央病院	1
2	平成31年度 第1回 千葉県脳卒中連携意見交換会	千葉県脳卒中連携意見交換会	2019年5月29日 東京湾岸リハビリテーション病院	1
3	千葉大腿骨頸部骨折地域連携バスの意見交換会	千葉メディカルセンター	2019年6月10日 千葉メディカルセンター	1
4	地域連携室連絡会「退院支援を行うリーダーの集まり」	青葉病院	2019年6月10日 千葉メディカルセンター	1
5	地域連携外房圏域交流会	居宅介護支援事業所	2019年6月14日 茂原市総合市民センター	2
6	第33回 千葉県回復期リハビリテーション 連携の会	千葉県回復期リハビリテーション連携の会	2019年6月19日 千葉市文化センター	3
7	ソーシャルワーカー部会役員会	千葉県回復期リハビリテーション連携の会 MSW部会	2019年6月19日 千葉市文化センター	1
8	回復期リハ連携の会 教育講座「タムス浦安病院見学」	千葉県回復期リハビリテーション連携の会MSW部会	2019年6月22日 タムス浦安病院	1
9	第1回 成田赤十字病院大腿骨頸部骨折 地域連携バス会議	成田赤十字病院	2019年6月26日 成田赤十字病院	2
10	地域連携在宅医療と多職種連携研修会	大網白里市地域包括支援センター	2019年7月9日 大網白里市保健文化センター	5
11	令和元年度 第2回 千葉県脳卒中連携意見交換会	千葉県脳卒中連携意見交換会	2019年7月24日 東京湾岸リハビリテーション病院	3

V. 研修・派遣・学会発表など

No	研修名	主催	期間・会場	人数
12	第13回千葉県地域連携の会	千葉大学医学部附属病院	2019年8月1日 千葉大学医学部附属病院	1
13	ソーシャルワーカー部会役員会	千葉県回復期リハビリテーション連携の会 MSW部会	2019年8月2日 千葉みなとリハビリテーション病院	1
14	第34回 千葉県回復期リハビリテーション連携の会	千葉県回復期リハビリテーション連携の会	2019年8月28日 千葉市文化センター	1
15	ソーシャルワーカー部会役員会	千葉県回復期リハビリテーション連携の会 MSW部会	2019年8月28日 千葉市文化センター	1
16	千葉県回復期リハビリテーション連携の会 第9回全県大会	千葉県回復期リハビリテーション連携の会	2019年9月15日 ホテルポートプラザ千葉	5
17	地域連携地域医療連携の集い	国立千葉医療センター	2019年9月19日 三井ガーデンホテル千葉	1
18	地域連携外房圏域交流会	居宅介護支援事業所	2019年9月20日 茂原市総合市民センター	1
19	研修ストレスチェック実施者養成研修	株式会社ウエルネット	2019年9月20日 FORECAST新宿AVENUE	1
20	懇親会成田赤十字病院懇親会	成田赤十字病院	2019年10月3日 成田ビューホテル	3
21	ソーシャルワーカー部会役員会	千葉県回復期リハビリテーション連携の会 MSW部会	2019年10月18日 リハビリテーション病院さらしな	1
22	千葉大腿骨頸部骨折地域連携への意見交換会	千葉医療センター	2019年10月28日 千葉医療センター	1
23	地域連携地域連携室連絡会 「身寄りがいない人入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」	青葉病院	2019年10月28日 千葉医療センター	1
24	第2回 成田赤十字病院 大腿骨頸部骨折 地域連携への会議	成田赤十字病院	2019年10月30日 成田赤十字病院	2
25	研修在宅医療・介護連携コーディネーター研修	千葉県健康福祉部高齢者福祉課 地域ケア推進班	2019年11月5日・6日・12月4日 かずさアカデミアホール TKP千葉駅東口ビジネスセンター 茂原商工会議所	4
26	ソーシャルワーカー部会役員会	千葉県回復期リハビリテーション連携の会 MSW部会	2019年12月13日 船橋総合病院	1
27	地域連携在宅医療と多職種連携研修会	大網白里市地域包括支援センター	2019年12月17日 大網白里市保健文化センター	1
28	令和元年度 第5回 千葉県脳卒中連携意見交換会	千葉県脳卒中連携意見交換会	2019年12月25日 東京湾岸リハビリテーション病院	1
29	千葉大学医学部附属病院ベッドマネジャー会議	千葉大学医学部附属病院	2019年1月23日 千葉大学医学部附属病院	1
30	地域連携 台風・大雨災害振り返りの会	成田赤十字病院	2019年2月4日 成田赤十字病院	1
31	第3回 成田赤十字病院 大腿骨頸部骨折 地域連携への会議	成田赤十字病院	2019年2月5日 成田赤十字病院	1
32	地域連携意見交換会	季美の森リハビリテーション病院	2019年2月14日 季美の森リハビリテーション病院	5
33	千葉県脳卒中連会の会全県大会	千葉県脳卒中連携意見交換会	2019年2月16日 アパホテル&リゾート東京ベイ幕張	5
34	地域連携地域連携室連絡会 「その人生会議大丈夫ですか？」	千葉医療センター	2019年2月17日 千葉医療センター	1
35	千葉大腿骨頸部骨折地域連携への意見交換会	千葉医療センター	2019年2月17日 千葉医療センター	1
計				63

《医事課》

No	研修名	主催	期間・会場	人数
1	労災診療費算定実務研修会	RIC公益社団法人 労災情報センター	2019年10月3日 千葉県教育会館 新館大ホール	2
計				2

《総務課》

No	研修名	主催	期間・会場	人数
1	第33回 千葉県回復期リハビリテーション連携の会	千葉県回復期リハビリテーション連携の会	6月19日 千葉市文化センター	1
2	病医院における働き方改革への対応セミナー	千葉銀行・武蔵野銀行	7月18日 室町ちばぎん三井ビルディング	1
3	第9回千葉県回復期リハビリテーション連携の会 全県大会	千葉県回復期リハビリテーション連携の会	9月15日 ホテルポートプラザちば	1
計				3

院外派遣

氏名	依頼内容	日時	派遣先	テーマ
副看護部長 尾出真理子	就職ガイダンス講師	2019年4月15日	城西国際大学	採用側が期待する キャリア設計と職業適性
副看護部長 尾出真理子	認定看護管理者 教育課程 ファーストレベルファシリテーター	2019年6月6日 6月21日 7月21日	イムス医療従事者 生涯教育センター	総合演習Ⅰ
副看護部長 尾出真理子	認定看護管理者 教育課程 セカンドレベル講師	2019年11月22日	千葉県看護協会	組織管理論Ⅱ (看護倫理)
看護部長 塚原信江	千葉県看護協会 生涯教育 講師	2019年12月16日	千葉県看護協会	タイムマネジメント ～ワークライフも 生き生きと！～
看護師長 中村敦子	千葉県看護協会 教員養成講習会 講師	2019年11月19日 26日、12月3日 9日、17日	千葉県看護協会	専門領域別看護論演習
主任看護師 夏原良重	千葉県看護協会 講師	2020年1月22日	千葉県看護協会	未就業看護師等 再就業支援セミナー

トレーナー活動 リハビリテーション科

■主な帯同先

- ・千葉県立柏井高等学校（サッカー部）
- ・千葉県立成東高等学校（剣道部）
- ・千葉県立土気高等学校（サッカー部）

学会発表・研究活動

- 『ボバースアプローチ後の初動歩行の動作解析』
～ボバースアプローチのエビデンス化の追求～
鈴木崇史、山本佳那、河原常郎、大森茂樹
第9回日本ボバース研究会学術大会
2019年7月27日～28日 東京
- 『脳卒中片麻痺患者に対するボバースコンセプトに基づく治療後の初動歩行の動作解析』
～ボバースコンセプトに基づく治療結果のエビデンス化の追求～』
鈴木崇史、山本佳那、河原常郎、大森茂樹
第17回日本神経理学療法学会学術大会
2019年9月28日～29日 神奈川
- 『両側人工股関節全置換術後の歩行再獲得までのプロセスに焦点を置いた一症例』
徳川芽優、河原常郎、伯川聡志、阿部祐樹、大森茂樹
第7回日本運動器理学療法学会学術大会
2019年10月5日～6日 岡山
- 『Star Excursion Balance Test における腓骨筋群の筋活動評価』
伯川聡志、阿部祐樹、伊東恒輝、河原常郎、大森茂樹
第7回日本運動器理学療法学会学術大会
2019年10月5日～6日 岡山
- 『重度頸髄不全損傷者の在宅復帰に向けた回復期病院における介入』
～妻との2人暮らしの生活がかなった1症例～』
深江航也
第38回関東甲信越ブロック理学療法士学会
2019年10月26日～27日 群馬
- 『変形性膝関節症の進行に伴う半月板形状解析～OAIデータを用いた24か月の縦断解析～』
河原常郎、佐粧孝久、大西峻、羽石秀昭
第46回日本臨床バイオメカニクス学会
2019年11月1日～2日 福岡
- 『肥満症患者の歩行時足部縦アーチの変化について一歩行解析による検討ー』
伯川聡志、名倉武雄、世良泰、東宏一郎、橋本健史、中村雅也
第46回日本臨床バイオメカニクス学会
2019年11月1日～2日 福岡
- 『多点刺激法を用いた小径線維における感覚誘発電位の検討』
大森茂樹、磯瀬沙希里、関口縁、別府美奈子、網野寛、澁谷和幹、水地智基、鈴木陽一、常山篤子、三澤園子、桑原聡
第49回日本臨床神経生理学学会学術大会
2019年11月28日～30日 福島
- 『球脊髄性筋萎縮症（SBMA）患者に対する Hybrid Assistive Limb（HAL[®]）』
治療の即時効果：歩行解析による単一事例検証』
阿部祐樹、高原剛、伯川聡志、大森茂樹
第49回日本臨床神経生理学学会学術大会
2019年11月28日～30日 福島
- 『大網白里市との連携による一般介護予防事業と通所Cの取り組み』
阿部祐樹、高原剛、伯川聡志、大森茂樹
第13回千葉県リハビリテーションフォーラム
2019年12月21日 千葉
- 『両側人工膝関節置換術を施行した症例の2年後までの縦断的歩行解析』
河原常郎、深江航也、阿部祐樹、伯川聡志、大森茂樹
第50回日本人工関節学会 2020年2月21日～22日 福岡
- 『球脊髄性筋萎縮症（SBMA）患者に対するHybrid Assistive Limb（HAL[®]）』
治療の即時効果：歩行解析による単一事例検証』
高原 剛、阿部祐樹
第8回日本脳神経HAL[®]研究会 2020年2月22日 福岡

【論文投稿】

○雑誌論文（和文）

- 『高度内反を伴う大腿骨遠位偽関節に対する膝関節固定術後の一症例』
河原常郎、深江航也、阿部祐樹、伯川聡志、藤森龍平、中嶋隆行、大森茂樹
理学療法学（Accept）

その他

【講師活動】

- ベッド周りの介助方法

阿部祐樹

大網白里市民講座 2019年12月20日 千葉

【学会座長】

- 介護予防

阿部祐樹

リハビリテーション・ケア合同研究大会2019 2019年11月22日

VI. 会議・委員会活動報告

運営委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 9
管理診療会議	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6 9
薬事審議会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 0
倫理委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 1
医療安全委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 2
院内感染対策委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 3
褥瘡防止対策委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 4
栄養委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 5
安全衛生委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 5
部門会議	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 6
電子カルテ委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 7
防災委員会	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7 8

委員会活動

運営委員会

■委員長 職 氏 名
 院長 伊達 裕昭

■庶務 職 氏 名
 事務長 白根 秀樹

■会議開催日
毎月最終月曜日

■構成員
名誉院長・院長・副院長・理事・本部長・看護部長・事務長・リハビリ科長 計 8名

【会議の目的】

1. 経営状況の把握
2. 運営管理に関する協議

管理診療会議

■委員長 職 氏 名
 院長 伊達 裕昭

■庶務 職 氏 名
 事務長 白根 秀樹

■会議開催日
不定期・随時

■構成員
名誉院長・院長・副院長2名・医師1名・理事・看護部長・事務長・副看護部長・
リハビリ科長・薬剤科長・放射線科長・栄養科長・医療連携室長・医事課長・
看護師長3名・リハビリ科係長・リハビリ科主任3名 計 22名

【会議の目的】

診療における各部門間調整

薬事審議会

■委員長 職 氏 名
院長 伊達 裕昭

■庶務 職 氏 名
薬剤科 中野 正之

■会議開催日
毎月最終月曜日

■構成員
院長・副院長・看護部長・事務部長・薬剤師2名 計 6名

【会議の目的】
薬事に関する重要事項の審議

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

年 月	審 議
2019年4月 (第1回)	・ 薬局の購入状況と在庫状況について ・ 降圧剤 (ARB) の採用薬の現状について ・ 医薬品の期限切れ報告とDIニュース
2019年5月 (第2回)	・ 薬局の購入状況と在庫状況について ・ 降圧剤 (ARB) の採用薬について ・ 医薬品の期限切れ報告とDIニュース
2019年6月 (第3回)	・ 薬局の購入状況と在庫状況について ・ メトホルミンの腎機能障害に対する使用制限の見直しについて ・ 抗コリン作用を有する薬剤の禁忌「緑内障」について ・ 医薬品の期限切れ報告とDIニュース
2019年7月 (第4回)	・ 薬局の購入状況と在庫状況について ・ 医薬品の期限切れ報告とDIニュース
2019年8月 (第5回)	・ 薬局の購入状況と在庫状況について ・ 今年度インフルエンザワクチンの生産・供給見込について
2019年9月 (第6回)	・ 薬局の購入状況と在庫状況について ・ 医薬品の期限切れ報告とDIニュース
2019年10月 (第7回)	・ 薬局の購入状況と在庫状況について ・ 新規採用申請された『ベルソムラ錠 15mg』について ・ 他薬と外観類似のため『テルモ生食500mL』を『大塚生食500mL』への変更について ・ 白癬菌検出用試薬『ズーム』の取り扱いについて ・ インフルエンザワクチンの在庫状況について ・ DIニュース
2019年11月 (第8回)	・ 薬局の購入状況と在庫状況について ・ インフルエンザワクチンの在庫状況について ・ DIニュース
2019年12月 (第9回)	・ 薬局の購入状況と在庫状況について ・ 新規採用申請された『レボフロキサシン点滴静注』について ・ 新規採用申請された『アレベール吸入用溶解液』について ・ 医薬品医療機器等法の改正について ・ インフルエンザワクチンの在庫状況について ・ 医薬品の期限切れ報告とDIニュース
2020年1月 (第10回)	・ 薬局の購入状況と在庫状況について ・ アダラート カプセル 発売中止後の常備医薬品について ・ 医薬品の期限切れ報告とDIニュース
2020年2月 (第11回)	・ 薬局の購入状況と在庫状況について ・ 診療報酬改定の薬剤関係について ・ 緊急高血圧症の場合の病棟救急カートへの常備要否について
2020年3月 (第12回)	・ 薬局の購入状況と在庫状況について ・ 診療報酬の薬剤総合評価調整加算の算定条件について ・ 外来において電子カルテにマスタ登録が無い医薬品の処方方法について ・ 覚せい剤原料 (エフピー錠) の取り扱い変更について ・ 医薬品の期限切れ報告とDIニュース

倫理委員会

■委員長 職 氏 名
 院長 伊達 裕昭

■庶務 職 氏 名
 事務長 白根 秀樹

■会議開催日
不定期・随時

■構成員
名誉院長・院長・副院長・看護部長・事務長 計 5名

【会議の目的】
臨床研究に関する倫理についての審議

- 【活動報告】
審議件数 11件 採択11件 不採択0件
- ① 申請者：リハビリテーション科 理学療法士 伯川 聡志
議 題：Star Excursion Balance Testにおける腓骨筋群の筋活動評価
 - ② 申請者：リハビリテーション科 理学療法士 河原 常郎
議 題：一基的両側人工関節置換術を施行し、歩行再獲得までのプロセスに焦点を置いた症例報告
 - ③ 申請者：リハビリテーション科 理学療法士 河原 常郎
議 題：第3回在宅医療と介護の他職種連携研修会（地域ケア推進会議）
 - ④ 申請者：リハビリテーション科 理学療法士 斉藤 あかね
議 題：身体活動量向上プロジェクト
 - ⑤ 申請者：リハビリテーション科 理学療法士 斉藤 あかね
議 題：しゃがみ動作の解析
 - ⑥ 申請者：リハビリテーション科 理学療法士 宮川 万里子
議 題：超音波画像診断装置を用いた筋繊維タイプ分析方法の検討
 - ⑦ 申請者：リハビリテーション科 理学療法士 深江 航也
議 題：人工関節置換術の運動機能およびQOLに関する日本の平均値の作成－多施設間研究－
 - ⑧ 申請者：リハビリテーション科 作業療法士 黒田 悠葵
議 題：脳卒中片麻痺患者における後方からの肛門周囲の清拭動作の分析
 - ⑨ 申請者：リハビリテーション科 理学療法士 阿部 祐樹
議 題：地域在住高齢者の虚弱因子に関する調査
 - ⑩ 申請者：リハビリテーション科 理学療法士 河原 常郎
議 題：FIMアウトカム除外患者選定制度向上を目的とした電子カルテからのデータ抽出
 - ⑪ 申請者：医局 医師 伊達 裕昭
議 題：日本脳神経外科学会データベース登録事業への参加

医療安全委員会

■委員長	職	氏 名
	院 長	伊達 裕昭
■庶務	職	氏 名
	総務課	畑戸 久可
■医療安全管理者	職	氏 名
	副看護部長	尾出 真理子

■会議開催日 毎月第2火曜日

■構成員
院長・看護部長・事務長・副看護部長・リハビリ科長・リハビリ科係長・薬剤科長・
栄養科長・放射線科長・医事課長・総務課員 計11名

■活動内容

2019年4月～2020年3月までの集計結果

※インシデント・アクシデント提出件数

(インシデント：レベル0～2、アクシデント：レベル3～5)

1. 報告件数及び提出部門一覧

部署	事故レベル	インシデント		アクシデント	
		2018年度	2019年度	2018年度	2019年度
医 師		6	2		
看 護 部		544	834	2	5
リハビリテーション科		237	310	3	
栄 養 科		40	26		
薬 剤 科		49	46		
放 射 線 科		5	2		
医 事 課		4	2		
地域医療連携室		2	0		

2. 区分別

区分別	影響レベル	患者への影響			
		レベル0	レベル1	レベル2	レベル3以上
訓 練		6	15	7	0
転 倒		257	100	9	1
転 落		83	44	3	0
注 射 ・ 与 薬		89	159	2	0
検 査		5	18	0	0
患 者 管 理 ・ 病 態		47	75	57	4
管 理 ・ 連 携		129	93	19	0
針 刺 し		0	0	1	0
そ の 他		1	4	0	0

【研修会の実施】

第1回 職員間のコミュニケーション・コミュニケーション・エラーとエラー回避のポイントー
 実施日 2019年6月4日（火）
 講師 関 悠希（SOMPOリスクケアマネジメント（株））
 対象 全職員
 出席人数 97名
 第2回 ハラスメント研修
 実施日 2019年11月13日（水）
 講師 肥田 知則 様（医療労務管理アドバイザー）
 対象 全職員
 出席人数 76名

【今後の課題及び取り組み】

1. 下部組織としてリスクマネジメント部会を設置し、多職種連携で事故防止に取り組む。
2. 転倒・転落については重症化を防ぐ対策を行っていく。

院内感染対策委員会

■委員長	職	氏 名
	名誉院長	永瀬 譲史
■庶務	職	氏 名
	総務課	畑戸 久可
■院内感染管理者	職	氏 名
	副看護部長	尾出 真理子

■会議開催日 毎月第2火曜日

■構成員
名誉院長・院長・看護部長・事務長・副看護部長・リハビリ科長・薬剤科長・栄養科長
総務課員 計9名

■目的
院内の患者さん及び職員の感染症による健康障害を救済、予防する。

■活動内容
1. 一週間毎の「感染レポート」報告と情報共有
2. 院内感染に関する研修会の実施（研修員会・院内感染対策委員会と共同企画）

【研修会の実施】

第1回 基本的な手洗い・個人防護具の取り扱い
実施日 2019年7月9日（火）
講師 阿内 剛 様（東千葉メディカルセンター 感染管理室）
対象 全職員
出席人数 94名

第2回 院内感染予防（インフルエンザ・感染性胃腸炎の感染予防策）
実施日 2019年10月8日（火）
講師 阿内 剛 様（東千葉メディカルセンター 感染管理室）
対象 全職員
出席人数 78名

■その他活動内容
・院内パトロールの実施（看護部・院内感染対策委員会と共同）
・院内感染に関連した職員の健康管理に関する取り決め

■新型コロナウイルスの感染拡大に伴う取り組み
・2019年11月末に発生した新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、都度4回（2月18日、26日、3月3日、10日）対策会議を開催し、病院としての取り組みを決定

【主な取り組み】

- ・入院患者…面会の禁止（2/19～実施）、外出・外泊の制限
…入院患者への感染発生時に備え、医療従事者と患者との濃厚接触者リストの作成
- ・外来患者…外来・MRI・CT検査時の有熱（37.0℃以上）・風邪症状の確認及び立会い者の制限
- ・職員…有熱者（37.0℃以上）、風邪症状のある職員の自宅待機及び出勤可能基準の策定
…健康チェックの実施と自宅待機時の休業補償について
…法人職員（クリニック及び法人本部）の来院制限について
- ・患者送迎…病院入口でのお迎え、お迎え時の検温・手指消毒の徹底
- ・業者対応…病棟への立ち入り禁止（リネン業者及び急を要する修理業者を除く）
…有熱（37.0℃以上）・風邪症状の確認、マスク着用及び手指消毒の徹底
- ・医療備品…マスク・消毒薬の在庫管理の徹底、手指消毒薬の個人携帯の開始

褥瘡防止対策委員会

- 委員長 職 氏 名
医 師 永原 健
- 庶務 職 氏 名
医 事 課 小嶋 浩義
- 会議開催日 毎月第3木曜日
- 構成員
診療部・看護部・リハビリテーション科・薬剤師・栄養科・医事課 計9名

【委員会の活動目標】

1. 褥瘡予防・ガイドライン遵守を推進する。
2. 多職種による褥瘡ラウンドを確立する。

【活動実績】

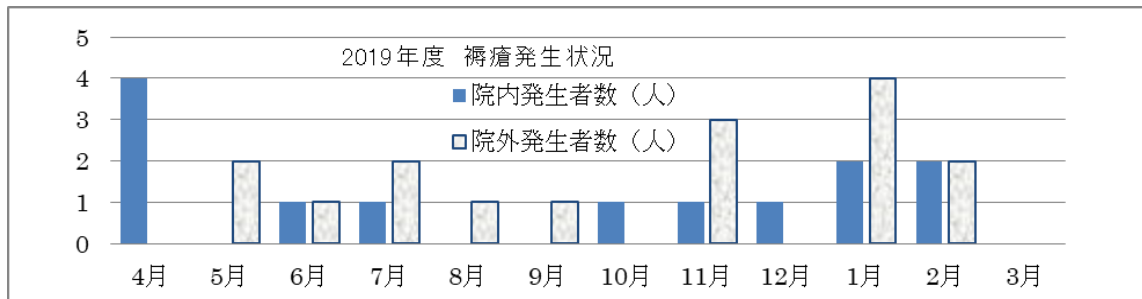
1. 委員会開催状況

当院の褥瘡防止対策委員会設置要領に基づき、毎月の新規褥瘡発生状況（下記グラフ参照）と追跡報告、褥瘡ラウンドと実施しているケアの確認、早期回復に向けた多職種による意見交換を実施した。院内発生患者数13名、新規褥瘡発生率0.73%、難治性はなくケアにより順調に治癒に至った。

2. 褥瘡ラウンド活動

褥瘡ラウンドは、褥瘡ある患者情報を多職種の視点から共有し、褥瘡の重症化低減と早期回復に向けたフィードバックを行うことを目的にした。褥瘡やスキンケアを有する患者を対象に、多職種のベッドサイド訪問に了解や協力を得られる方、不穏などの引き金にならない方、褥瘡部位が観察できるポジショニングが取れる方という基準を設けラウンド対象者を選定した。年間6回の褥瘡ラウンドを実施し、ラウンド後の多職種による意見交換から早期回復に向けた提案を含め、結果を当該病棟へフィードバックした。

一連の褥瘡ラウンドをフロー図にまとめ可視化し褥瘡回診の定着に至った。



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
院内新規発生者数	4	0	1	1	0	0	1	1	1	2	2	0	13
院外発生患者数 (入院時持ち込み)	0	1	2	2	1	1	0	3	0	4	2	0	16
対象者数	152	155	144	156	149	136	142	142	151	150	146	158	1781
新内新規褥瘡発生率(%)	2.63	0.00	0.69	0.64	0.00	0.00	0.70	0.70	0.66	1.33	1.36	0.00	0.729

【今後の課題】

1. 最新の褥瘡予防とケア方法についてスキルアップを目的にした学習の場
2. 褥瘡予防物品管理 耐圧分散マットレスの数、へたり等の現状評価

栄養委員会

■構成員

医師 委員長・看護師 2 名・薬剤師・言語聴覚士・理学療法士
・医事課事務員・管理栄養士 計 8 名

■目的

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

■審議事項

年 月	審 議
2019年4月 (第1回)	・NSTの管理状況について ・主食変更について
2019年5月 (第2回)	・NSTの管理状況について ・栄養指導の運用について
2019年6月 (第3回)	・NSTの管理状況について ・身体測定（体重）について
2019年7月 (第4回)	・NSTの管理状況について ・食環境設定のための物品について（自助食器、自助具、滑り止めマット等） ・食事アンケート調査の実施について
2019年8月 (第5回)	・NSTの管理状況について ・経腸栄養剤（病態別経腸栄養剤）について ・ワーフェリン服薬による納豆禁について
2019年9月 (第6回)	・NSTの管理状況について ・食事アンケート調査の集計結果について（報告）
2019年10月 (第7回)	・NSTの管理状況について ・食環境設定のための物品について（汁椀） ・水分用とろみ剤について
2019年11月 (第8回)	・NSTの管理状況について ・日本人の食事摂取基準2020版より（当院の食塩相当量について）
2019年12月 (第9回)	・NSTの管理状況について ・麺の日（第1、第3水曜日の昼食）の新規入院患者の食事対応について （入院時ST評価のために）
2020年1月 (第10回)	・NSTの管理状況について ・エネルギーコントロール食、全粥提供時のエネルギー調整について ・食環境設定のための物品について（エジソン箸の追加）
2020年2月 (第11回)	・NSTの管理状況について ・食事アンケート調査の集計結果について（報告） ・お茶用コップの運用について
2020年3月 (第12回)	・NSTの管理状況について ・集団栄養指導の運用について（案） ・水分用コップ（目盛付き）の運用について

◇今年度は、お食事の時の食環境設定に関する議題に数多く取り組みました。
リハビリ病院には欠かすことのできない、自助食器・自助具等のアイテムの
検討を、OT中心に多職種間で行っています。

安全衛生委員会

■構成員

医師・事務長・リハビリ科係長・看護師 2 名・放射線科・医事課
・総務課員 計 8 名

■目的

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

■活動内容

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

部門会議

■委員長 職 氏 名
 医師 永原 健

■庶務 職 氏 名
 総務課 畑戸 久可

■会議開催日
毎月第2火曜日

■構成員
医師・事務長・看護部長・副看護部長・看護師長・リハビリ科長・リハビリ科係長
・薬剤科長・放射線科長・栄養科長・地域医療連携室長・医事課長・総務課員 計15名

年 月	議 題
2019年4月 (第1回)	・新会議・委員会名簿について ・書類等の年号表記について ・年休について ・職員のアレルギー対策について ・病棟の所属スタッフ掲示について
2019年5月 (第2回)	・病院理念の見直しについて ・産業医の変更について ・情報提供に関する同意書について ・人事評価について
2019年6月 (第3回)	・2019年度病院目標について ・共有フォルダの設置（案）について
2019年7月 (第4回)	・災害時の報告について ・共有フォルダの設置ルール・運営方法（案）について
2019年8月 (第5回)	・CT及びMRIの説明と同意について ・業者とのやり取りについて ・病棟との伝達方法について
2019年10月 (第6回)	・MRI及びCT検査の注意事項などについて ・クリスマス実行委員について ・部署別の年休消化の現状について
2019年11月 (第7回)	・MRI及びCT検査の注意事項などについて ・入院案内における包括同意について ・電話での問い合わせについて ・医療監視の結果報告について ・BLS研修について ・台風など防災対策について
2019年12月 (第8回)	・共有フォルダ設置状況と運用ルールについて ・役職者意見交換会アンケート結果について ・近隣地域ケアマネ等との意見交換会開催について ・患者の所在通知について ・包括同意の近況報告 ・面会制限のレベル上げについて
2020年1月 (第9回)	・年末年始の状況報告 ・委員会について ・食事に関するアンケート調査実施の依頼について ・車いすバスケットメディカルチェックについて
2020年2月 (第10回)	・令和2年度事業計画について ・経営報告について ・院長面談の実施について ・職員の年次有給休暇の取得状況について
2020年3月 (第11回)	・2月収益検討表について ・2020年度諸会議員の選出について ・納涼祭（仮）の提案について

電子カルテ委員会

■構成員

医師・看護部2名・リハビリテーション科・放射線科・栄養科・薬剤科・医事課・システム担当 計9名

■目的

・電子カルテに関する問題の解決及び適正な運用に関する活動

■活動内容

	議 題
4月	・処置マスタの整備 ・新元号への対応 ・レントゲンのオーダ項目の見直し
5月	・処置マスタの整備 ・電子カルテ端末増設について（納期に関する打合せ）
8月	・付箋の追加(褥瘡委員会用) ・電子カルテ端末増設について（設置状況に関する打合せ） ・処置マスタの整備
10月	・付箋の追加(運用状況) ・サーバ再起動の実施 ・長時間の停電対応 ・端末の修理(補修部品の対応) ・処置マスタの整備
12月	・レントゲンのオーダ項目見直し ・医薬品マスタが登録されていない場合の対処方法 ・外来患者の処方修正 ・なりすましの禁止 ・処置マスタ伝票から会計オーダへの移行
3月	・令和2年度診療報酬改定の対応 ・薬剤マスタ登録及びサーバ資源配布の代行 ・処置マスタ伝票から会計オーダへの移行

防災委員会

■委員長 職氏名
医師 永原 健

■庶務 職氏名
総務課 事務員 内山 良平

■会議開催日
不定期・随時

■構成員
医師・事務長・副看護部長・リハビリ科副主任・薬剤科長・管理栄養士
医事課事務員・総務課事務員

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

【主な活動内容】
・昼間想定防災訓練（避難誘導・通報・初期消火）令和元年6月25日実施
・情報伝達訓練（緊急連絡網による伝達訓練）令和元年9月24日実施
・自衛消防隊の編成・緊急連絡網の整備、防災用具の点検等を随時実施



Ⅶ. 実習受け入れ実績

【リハビリテーション科:理学療法士】

	学校名	学科	実習科目	人数	日数	延べ日数
1	国際医療福祉大学成田	理学療法学科	臨床実習	2	40	80
			評価実習	1	19	19
2	青森県立保健大学	理学療法学科	臨床実習	1	47	47
3	目白大学	理学療法学科	臨床実習	1	47	47
4	植草学園大学	理学療法学科	臨床実習	1	54	54
5	麻生リハビリテーション大学	理学療法学科	臨床実習	1	68	68
6	東京医療学院大学	理学療法学科	臨床実習	1	81	81
7	東北福祉大学	理学療法学科	臨床実習	1	53	53
8	日本医療科学大学	理学療法学科	臨床実習	1	54	54
9	城西国際大学	理学療法学科	臨床実習	3	105	157
			評価実習	1	18	18
10	帝京科学大学(千住)	理学療法学科	臨床実習	2	40	80
11	福岡医健・スポーツ専門学校	理学療法学科	臨床実習	1	68	68
12	千葉・柏リハビリテーション学院	理学療法学科	臨床実習	1	54	54
13	仙台青葉学院短期大学	理学療法学科	臨床実習	1	49	49
14	仙台医健・スポーツ&こども専門学校	理学療法学科	臨床実習	1	59	59
15	東北保健医療専門学校	理学療法学科	臨床実習	1	66	66
16	水戸メディカルカレッジ	理学療法学科	臨床実習	1	53	53
17	千葉医療福祉専門学校	理学療法学科	臨床実習	1	53	53
18	葵メディカルアカデミー	理学療法学科	検査測定実習	1	33	53
合計 18校				24	1061	1213

【リハビリテーション科:作業療法士】

	学校名	学科	実習科目	人数	日数	延べ人数
1	千葉医療福祉専門学校	作業療法学科	臨床実習	1	53	53
2	目白大学	作業療法学科	臨床実習	1	54	54
3	千葉・柏リハビリテーション専門学科	作業療法学科	臨床実習	1	54	54
4	彰栄リハビリテーション専門学校	作業療法科	評価実習	1	54	54
合計 4校				4	215	215

【リハビリテーション科:言語聴覚士】

	学校名	学科	実習科目	人数	日数	延べ人数
1	東京医薬専門学校	言語聴覚学科	臨床実習	1	53	53
2	臨床福祉専門学校	言語聴覚学科	評価実習	1	25	25
合計 2校				2	78	78

【看護部】

	学校名	学科	実習科目	人数	日数
1	さんむ医療センター	看護師	地域医療連携実習	1	1日
1	城西国際大学	看護学科 3年	地域包括ケア	61	354日

【医事課】

	学校名	学科	実習科目	人数	日数
1	大原医療秘書福祉専門学校	医療コース	病院実習	2	40日
2	千葉経済大学短期大学部	ビジネスライフ学科 1年	病院実習	1	5日

【地域医療連携室】

	学校名	学科	実習科目	人数	日数
1	日本医療マネジメント学会		医療福祉連携講習会の実習	1	1日
2	国際医療福祉大学	看護生涯学習センター	認定看護管理者教育課程セカンドレベル	1	1日

編集後記

医事課長 高橋 朱美

2019年度の病院年報の作成にあたりましては、各部署から情報収集すると共に年報編集広報委員会で検討を重ねながら編集作業を進めて参りました。資料作成にご協力頂いた皆様に感謝申し上げます。

2019年5月には新元号令和を迎え、思いを新たに退院時の患者さんの喜ぶ笑顔に多くの力をいただきながら、職員が一丸となって歩み続けて参りました。

今年度には大きな災害にも見舞われ、改めて自分達は患者さんのために、今、何が出来なのかを考え、経験した事のない事態にも動じることなく、日ごろから職員の信頼関係の下、コミュニケーションをとり、いつもと変わらない医療の提供が出来ました。

これも季美の森リハビリテーション病院の『チーム力』を感じました。

この年報には、職員一人一人が毎日一歩ずつ、一年間積み上げて活動してきた成果を一冊にまとめたものです。

当院の日々の活動を年報にまとめることは、病院職員一丸となつての努力の歩みを再認識する事と、季美の森リハビリテーション病院のさらなる発展に繋がると考えております。

これからも、地域に愛される、より良い病院に成長出来るように日々努力をし、前進してゆけたらと思います。

編集広報委員会

■構成員

事務長	白上	根加	世田	秀豊	樹美
副看護部長	高富	橋塚		朱明	美美
事務部次長	小松	倉下		征優	美慈
地域医療連携室長	畑	戸		久	美可
リハビリテーション係長					
総務課					
総務課					

2019年度 病院年報

2020年7月発行

編集 編集広報委員会

発行 医療法人社団 鎮誠会

季美の森リハビリテーション病院

〒299-3241

千葉県大網白里市季美の森南1-30-1

TEL : 0475-71-3366 (代表)

FAX : 0475-71-3367 (代表)

