

平成 29 年度 年報

ゆうあい



医療法人社団 有相会

平成 29 年度年報「ゆうあい」発行のご挨拶



医療法人社団 有相会
理事長 多田 恵

平成 29 年度の世の中での出来事を振り返りますと中学生でプロ入りした将棋の最年少棋士、藤井聰太四段が公式戦 29 連勝の新記録を樹立したり、上野動物園でジャイアントパンダ「シャンシャン（香香）」が誕生して一大ブームになったのは記憶に新しいと思います。また天皇陛下の退位を実現する特例法が参院本会議で自由党を除く全党・全会派の賛成で可決、成立し 2019 年には新しい元号へ変わることも閣議決定しました。

そのような中、私ども有相会でも変化がございました。4月1日より千葉市より業務委託を受ける「あんしんケアセンターにれの木台」が新たに当法人に加わりました。高齢者の皆さんの身近な相談窓口として主任ケアマネージャー、社会福祉士、保健師などがそれぞれの専門分野を活かし、互いに連携をとりながら総合的に皆さんを支えるセンターです。地域包括ケアシステムが推し進む中、地域住民の皆さまが住み慣れた地域で安心して暮らせるようにお手伝いをするセンターが当法人に加わったことは喜ばしいことであるとともに、また改めて身の引き締まる思いでもあります。

今後も目まぐるしく変わりゆく情勢や地域環境に対応し、花見川地域の保健医療、介護、福祉に貢献するため、さらに職員一同研鑽してまいる所存です。今後ともご理解、ご支援を心よりお願い申し上げます



有相会 最成病院
院長 鈴木 孝雄

平成 30 年は明治維新から数えて丁度 150 年に当たります。封建社会から資本主義体制への大きな変革から 150 年経った今、医療と介護の分野では 6 年に一度の医療・介護報酬の同時改定が行われました。急速に進行する少子高齢社会に対応したものですが、日本の社会保障制度の変遷の中で大きな節目の年になりました。

ところで、江戸時代の暗闇から明治維新を経て日本の夜明けが来たとするこれまでの歴史観は一面的であり、寧ろ、それまでの幕藩体制で培われた文化、教育、人材などが明治になって近代日本の礎を作ったとも考えられています。たとえば、幕臣の小栗上野介は幕末に横須賀造船所の建設に着手しましたが、その事業は新政府に引き継がれました。そこで建造、修理された多くの艦船によって日本は日露戦争に勝利し、海洋国家日本の礎を築くことが出来たのです。江戸の継承が明治の変革を支えました。

最成病院も地域の礎として活動してきた 30 年以上の伝統を踏まえて、激動期の変革に取り組んでゆく必要があります。伝統とは地域の急性期医療を支えた救急対応、手術、その後の回復期、慢性期医療、疾病予防などの実績です。こうした伝統のうえに、有相会は地域に安心ケアセンターを開設し、病院では地域包括ケア病棟を運用して新しい実績を積み重ねています。私たちは伝統を継承しつつ変革を進めてゆかなければなりません。この年報は有相会最成病院の「継承と変革」に多くの示唆を与えてくれるはずです。

ここに平成 29 年度年報をお届けいたします。多くの皆さんにご一読いただき、お気付きの点などご教示いただければ幸いです。

目 次

I 年間行事

1 有相会総会	2
2 消防訓練	17
3 花見川・八千代医療連携ネットワーク	18
4 地域医療連携センター 院内ボランティア	22
5 千葉大学医学部附属病院卒後臨床研修の受け入れ	23
6 研究会開催報告	27
7 第4回最成病院 ICLS プロバイダーコース	29
8 花見川消化器疾患セミナー	30
9 出張講座	31
10 新入職時オリエンテーション	32

II 概要

1 医療法人社団有相会 理念および方針	34
2 最成病院 理念・方針・患者さんの権利	35
3 有相会沿革	36
4 施設概要	38
最成病院	38
ゆうあい苑	38
ゆうあい苑別館	39
グループホームかしわい	39
5 最成病院運営規模	40
病床数	40
病棟別・病床別内訳	40
施設基準一覧	41
6 有相会組織	43
有相会役員名簿	43
有相会組織図	44
最成病院組織図	45
ゆうあい苑組織図	46
有相会職員の動向	47

III 業務報告

1 最成病院

【診療部門】

内科	49
消化器内科	52
循環器科	54
外科	56

整形外科	58
婦人科	61
麻酔科	62
ヘルスケアセンター	64
訪問診療	65
【看護部】	66
1階病棟	69
2階回復期リハビリテーション病棟	71
2階医療療養病棟	73
3階病棟	75
4階病棟	77
外来	79
手術室	81
クラーク／メディカルクラーク	84
【診療協力部門】	
栄養科	86
検査科	88
放射線科	90
薬剤科	92
リハビリテーション科	95
【地域医療連携センター】	98
【事務局】	
総務課・経理課	102
医事課	103
【最成病院保育室】	106
2 ヘルスケアセンター	
管理課	108
レストラン／ピノ・ノワール	109
3 最成病院 居宅介護支援室	110
4 ゆうあい苑	112
5 グループホームかしわい	115
6 ゆうあい訪問看護ステーション	117
7 千葉市あんしんケアセンターにれの木台	119
IV 委員会活動報告	
1 医療安全管理委員会	122
2 医療ガス安全管理委員会	123
3 衛生委員会	124
4 栄養サポートチーム（N S T）	125
5 感染症対策委員会	126

6	クリニカルパス委員会	128
7	個人情報保護法推進委員会	130
8	サービス向上委員会	131
9	褥瘡対策委員会	132
10	診療情報管理委員会	133
11	保険診療委員会	134
12	薬事審議会	135
13	輸血療法委員会	136
14	リスクマネジメント委員会	137
15	化学療法委員会	139
16	糖尿病委員会	141
V	統計	144
	編集後記	163

I 年間行事

1. 第14回 有相会総会

主催 医療法人社団 有相会
会場 ホテルニューオータニ幕張 2F(鶴の間)
日時 2018年1月27日(土)15:00~



左より 鈴木院長 加納佳代子先生 多田理事長 鍋田看護部長 小澤ゆうあい苑施設長

第14回有相会総会実行委員会

実行委員長 整形外科	殷 鏡晃
看護部	鈴木久仁子
検査科	松本千恵
リハビリテーション科	塙 正子
医事課	高木幸江
保育室	梅澤 和
総務課	高橋絵里奈
地域医療連携	兼坂尚見
	根本義行
	重久一将

特別講演 共育が職場と社会を変える

創作講談 病気だって友だち

学校法人東京農業大学東京情報大学特命副学長（看護学部担当）
加納佳代子先生



第14回有相会総会の基調講演は、東京情報大学特命副学長 加納佳代子先生によるご講演と創作講談でした。加納先生は看護師として臨床実践後、看護管理者、大学教授を経て2017年より現職をされております。ご縁がありこの度「共育が職場と社会を変える」のご講演と創作講談「病気だって友だち」をご披露いただく運びとなりました。

ご存知の方もいらっしゃるかと思いますが、加納先生は講談師「加納塩梅」としても幅広くご活躍されています。講談を聞いたのは初めてという職員も多く、テンポが速く迫力のある発声に、会場内からは驚きの声も上がっていました。ご講演では最終体験を成功体験に変える、経験しただけでは蓄積されない、フィードバックが学習につながるなど、仕事に携わる上での個々の心構えから「分かち合うことが学習」と、集団の中で多様な価値観を認め合うことで自分自身のすべき事が見えてくるなど、多職種協働で働く職員にとつても目から鱗が落ちるような思いとなったことでしょう。また講談も「人としてどうあるべきか」を問われる内容で非常に学びの多い時間となりました。加納先生、本当にありがとうございました。

看護部長 鍋田佳容子

有相会総会研究発表

(1) サプライ、オペ室勤務者の日常	5
《手術室》 小川奈帆子 佐々木洋子 清宮裕美	
(2) 現在の紹介と 10 年間の振り返り	6
《グループホームかしわい》 竹本佳子 石原久子	
(3) 近年の肝細胞癌の原因の変化～ウイルス性から生活習慣病へ～	9
《消化器内科》 真田昌彦 古川竜一	
(4) 受診者満足度アップを目指して	10
《ヘルスケアセンター》 阿部千晴 山之内明子 久村恵美子	
(5) 老人看護専門看護師のコンサルテーションにより再構築された中堅看護師の臨床判断	13
《1 階病棟》 高橋弘美	
(6) 千葉市あんしんケアセンターにれの木台について（地域包括支援センター）	14
《千葉市あんしんケアセンターにれの木台》 堀 智子 三上房子 海山佳子	

(1) サプライ、手術室勤務者の日常

サプライ・手術室
小川菜帆子 佐々木洋子 清宮裕美

【要旨】

病院の1階奥にあるサプライと手術室では、どんな業務を行っているか疑問に思っている人も多いのではないか。

医療現場では、より良い患者ケアを提供するために多種多様な医療器材が使用されているが、使用済み器材は汚染している。特にサプライに返却された器材は、どのような汚染物が付着しているのか不明なことが多い。すべて、使用済み器械は標準予防策に基づく取り扱いが必要である。そのため、使用器材はその器材の使用目的に応じて処理されるべきである。つまり、器材ごとに必要な洗浄・消毒・滅菌の処理は、その器材の使用目的に応じて決定される。安全な器材を提供できるよう、サプライ勤務者はそれらを考慮して、日々の業務に取り組んでいる。

また、手術を受ける患者さんはこれまで送ってきた日常が一変し、さまざまな不安も多い。手術中意識のない患者さんの代弁者になり、患者さんの立場にたって考えていきたいと考えている。さらに患者さんの期待に応え、安全・安楽に手術を受けられるように、正しい知識を身に着け、常に最新の技術を円滑に提供できるようにすることが手術室看護師として大きな役割と考える。手術室看護師はテレビ等で医師の介助をする華々しい姿が目立っているが、日常はそればかりではなく患者さんのために様々な業務を行っている。

さらに手術室看護師は、麻酔科丸山医師を中心に、多くの医師達、放射線科、病棟看護師などとチーム医療として協働するために情報共有をし、コミュニケーションを密にとることが重要と感じている。

周術期という短い間、患者さんとコミュニケーションをとりにくい状況の中、的確な情報を入手しアセスメントしていく必要があり、高い能力が求められると考える。これからも患者さんのニーズに応えながら看護を実践していきたいと考えている。

(2) 現在の様子と 10 年間の振り返り

グループホームかしわい
石原久子 竹本佳子

当ホームは平成 20 年 4 月 1 日に開設し、まもなく 10 年となります。
開設当初とは違った現在の様子を紹介いたします。

「グループホーム」とは認知症の症状を持ち、病気や障害で生活に困難を抱える高齢者が専門スタッフの援助を受けながら 1 ユニット 5 人から 9 人で共同生活をする施設です。家庭的な雰囲気の中で入居者様の能力に応じてそれぞれが料理や掃除などの役割を持ちながら自立した生活を送ります。

ご入居頂ける方は次の 5 項目を満たす方となっております

- (1) 介護認定が要支援 2、要介護 1~5 の方
- (2) 医師の判断により認知症と診断された方
- (3) 千葉市在住の方
- (4) 常時医療機関における治療の必要のない方
- (5) 少人数による共同生活を営むことに支障がない方

実際の「グループホームかしわい」の紹介

当ホームは 2 階建ての建物の 1F、2F にそれぞれ 1 ユニット 9 名の方の個室があります。
現在は男性 5 名、女性 13 名が入居中です。

〈認知度の変化〉 認知度のレベルは 7 割の方は入居当初より 1~2 段階上がっています。

〈介護度の割合〉 要介護 1=2 名、要介護 2=1 名、要介護 3=4 名、要介護 4=7 名、要介護 5=4 名

これは「全国グループホーム 27 年度平均」の要介護 4+要介護 5 の割合が 25.7% に対して当ホームは 60% を超える割合になっています。

〈退去先〉 現在まで 58 名の方にご入居頂き、40 名の方が退去されました。

その退去先の内訳は ①病院入院 23 名 (57%) ②福祉施設 13 名 (33%) ③看取り 4 名 (10%) です。

【1 日の流れ】 個別対応を重視しています

朝食：朝食の時間は 7:30 となっておりますが、中には 5:30 に起こして欲しいと希望する方もあります。反対にまだ起きたくないとおっしゃる方が遅れて召し上がる時もあります。

掃除：朝食後の掃除は出来る範囲で職員と一緒に行います。

散歩：散歩は当ホーム一番力を入れている所です。施設の周りには散歩に適した安全な場所がたくさんあり、天気の良い日は毎日、体調に合わせて出かけます。

室内活動：歌、トランプ、季節ごとの壁面装飾作り、お手玉、など。

口腔体操：食事の前に誤嚥防止の口腔体操をします。

食事形態：食事は食事形態を個人個人に合わせて提供しています。普通食の方が約半数です。他には、きざみや極きざみ、ミキサー食や、更にそれを濾してペースト状にしたもの提供しています。苦手な食材となるべく召し上がって頂くために、お粥とお粥の間に副菜をサンドした物をつくり、勧める等の工夫をしています。

入浴…入居者様が希望されれば毎日お好きな時間にお入り頂いております。

夜間…定時の巡回の他にセンサー設置により反応に合わせて訪室します。徘徊する方には危険がないように気を付けながら室内を同行します。様子を見ながら、お茶などをすすめて落ち着くのを待ちます。

【定期的な外部からの訪問サービス】

往診は月1回、訪問看護は毎週1回、歯科往診は毎週1回、訪問美容は月2回となっております。

【毎月の行事】

お誕生日会…手作りのケーキでお祝します。ご家族様やご友人が面会に見えることもあります。

お楽しみ会…チョコバナナ・お好み焼き・お稲荷さん・ホットケーキなど利用者様の食べたい物を作ります。

【季節の行事】

おせち料理・節分・バレンタインデー・桃の節句・ホワイトデー・お花見・母の日・父の日・じゃが芋掘り・町内祭り・七夕・かき氷・柏井高校文化祭・敬老の日・秋祭り・さつま芋掘り・外食・朝日ヶ丘中学校音楽祭・干し柿作り・みかん狩り・クリスマス会など

【推進会議】

家族様や自治会長さんのご参加を頂き、手作りのお菓子やいつも大好評の漬物などを召し上がっていただきながら地域の皆様との交流の機会を大切にしています

【最後に】

開設当初からご入居の方がお二人いらっしゃいます。要介護2だった方は現在要介護4です。

要介護1だった方は要介護5となり、入居当初は歩いていたお二人も、今は車椅子になっ

ています。

食事はミキサー食やミキサー食を濾して召し上がっています。医療的な負担が多くなり病院との連携、往診Drとの連携、訪問看護との連携をとりながら、日々の生活の中で、参加出来る事はして頂き、地域との交流をご家族様と共に図っていきたいと思います。

(3) 近年の肝細胞癌の原因の変化 - ウィルス性から生活習慣病へ

消化器内科・外科

真田昌彦、古川竜一、水町遼矢、斎藤洋茂、
藤田和恵、清水英一郎、鈴木孝雄

【概要】

従来、日本では、肝炎ウィルスが主因の肝細胞癌が 8 割以上を占めてきた。一方、近年の肝炎ウィルス治療の進歩は目覚ましく、C型肝炎では内服薬で完治する時代になってきた。ところが統計上、肝細胞癌は女性では微増している。その背景に、非ウィルス性肝細胞癌の増加があると考えられている。生活習慣病、糖尿病、肥満を中心に、脂肪肝が蔓延し、その 1-2 割が NASH と云われる非アルコール性脂肪肝炎となり肝硬変・肝細胞癌化しているのである。高齢者の非ウィルス性肝細胞癌も多く、単純な NASH だけではないケースもある。

【目的】

最近の当院肝細胞癌患者の背景因子の変化を検討し、早期診断対策も考察をする。

【方法】

過去 4 年間の当院にて肝細胞癌と診断され、治療を受けた患者 74 名平均年齢 77.4 歳（男性 76 歳、女性 80.2 歳）について、その背景因子を分析し、全国平均と比較検討をした。

【結果】

男女比は、49 : 25 であり、患者平均年齢は 77.4 歳、非ウィルス性肝細胞癌が 55.4% を占めた。その内訳は、NASH 29.2%、アルコール 12.1%、原因不明 58.5% であった。肝癌白書による全国非ウィルス性肝細胞癌 23%（2015 年）に比し、有意に高かった。非ウィルス性肝細胞癌の性別に占める割合は、男性 51% に比し女性では 64% と有意に高かった。また、非ウィルス性肝細胞癌症例は、進行肝細胞癌が多い傾向が認められた。

【考察・結論】

肝発癌因子の変化をふまえ、NASH の患者を扱う頻度の高い糖尿病、循環器分野の医師と連携をとり、ウィルス性以外の肝発癌リスクについても啓蒙し、早期診断・治療に結び付ける必要があると考えられた。

(4) 受診者満足度アップを目指して

ヘルスケアセンター
阿部千晴 山之内明子 久村恵美子

【はじめに】

当ヘルスケアセンターでは、主に“人間ドック”や、その他の“企業健診”を行っています。

近年、受診数が減少傾向にある中、お客様のリピーター率アップの為に、サービスの向上や満足度について、研究を行いました。

【受診者数の推移】

過去3年間の受診数は、平成26年、27年、28年と、年々減少傾向にあります。では、減少の原因は何であるのか考えてみました。
『検査でお待たせしてしまったからでしょうか？』、『費用が高かったからでしょうか？』、『何か、不満があったのでしょうか？』、『他の、新しく・きれいな病院へ行ってしまったのでしょうか？』

【受診者さまの声】

原因を探る為、受診者の声に耳を傾けてみました。サービス向上委員会のアンケートと、リスク委員会で挙がった事例を基に、過去3年分の受診者さまの声をまとめてみました。主だった項目としては、
『待たされた』、『説明不足』、『施設が古く、汚れが目立つ、臭う』、『予約ミスや、検査漏れ』、『情報の伝達漏れ』、『資料送付まちがい』などがありました。

【改善前→改善後】

- ・『朝の受付で待たされた』という声には、受付カウンターだけではなくロビーで座って待っているお客様の所へ行き、受付をしました。更に、朝の受付担当を決めて、開始時間を早めました。
- ・書類を記入して来なかつた方には、受付時に記入させず、検査の空き時間等で記入頂き、受付が滞らない工夫をしました。
- ・『検査中、待たされた』という声には、スムーズに検査を進めるのはもちろんですが、待ち時間を感じさせない工夫として、次の検査までの目安時間を説明するように心掛けました。
- ・幅広い年齢層のお客様に喜んでいただけるように、雑誌の種類を増やしました。更に、Wi-Fi（無線LAN）も繋がるようになりました。

・『説明不足』という声には、お客様へ説明する際、口頭のみでは伝わりにくい為、外来事務に協力頂き、分かり易く説明が記載された用紙をお渡しし、ご案内するようにしました。また、『情報の伝達や共有のミス』を無くす為、受診者が持っている検査スケジュール表に、“高血圧での要注意状態”や、“糖尿病の薬を朝飲んで来てしまっている方“である事が、ひと目で分かるイラスト付きメモを入れる事により、瞬時に情報が伝わるようにしました。



- ・『施設が古く汚れが目立つ、臭う』などの声には、古かったガウンをリニューアルし、マッサージチェアも新しくしました。
- ・『予約ミス、検査漏れ』を無くす為に、全ての健康保険組合の検査項目が依頼と合っているか、一年を通して確認しました。
- ・『資料送付間違い』については、作業手順を見直し、マニュアルを新たに作成しました。

【満足度アンケート】

以上のような改善をしてきましたが、受診者全体としての満足度は、実際の所、どうなのか調査する為に、満足度アンケートを実施してみました。“とある”健康保険組合様にご協力いただき、過去3年に渡り実施してきました。ほぼ対象となる全受診者から、アンケートを頂く事が出来ました。

約73%の受診者が、41歳～60歳の、働き盛りの世代ですが、近年の傾向として、高齢者の受診も増えてきており、ドックにも高齢化の波が押し寄せてきているようです。



『受付の対応』満足度は、1年目に比べて、わずかに上がりました。『検査は順調に進んだか?』についても、年々満足度が上がっています。検査科や放射線科にも協力頂き、上手く連携が取れるようになってきました。『医師の対応』満足度についても、少しずつ上昇しています。

今後も当センターを利用するか?の質問には、なんと95%を超える方が、『利用する』と回答なさっております。以上、アンケートの結果から、全体の満足度が上がっているにも関わらず、受診者が減少している現状がわかりました。

原因としては、

- ・地方公共団体や、健康保険組合の、補助金の減額や廃止。
- ・補助対象となる年齢の引き上げ。
- ・退職後は、費用負担が難しくなる。

など、受診者にとって厳しい現状があるのかも知れません。また、実際には不満があつたのに、おっしゃらないまま来なくなってしまった、“サイレント・クレーム”的な方々もいらっしゃる可能性があります。

【今後の課題】

以上をふまえて、私たちに出来る、今後の課題として、

1. 高齢者が受診しやすい環境を整える
2. ドック受診者のアフターフォローの推奨
3. 3~5月の『紹介・割引キャンペーン』強化

の3項目を重点目標として、『また、来年も来たい!』と思っていただけるよう、ヘルスケアセンター職員一同、頑張っていきます。

(5) 老人看護専門看護師のコンサルテーションにより再構成された 中堅看護師の臨床判断

1階病棟
高橋 弘美

【研究目的】

老人看護専門看護師（以下、GCNS とする）がコンサルテーションする病棟カンファレンスの場において、中堅看護師の臨床判断がどのように質的に変化し、再構成されたのかを明らかにする。

【研究デザイン】

病棟看護師が GCNS にコンサルテーションを依頼したカンファレンスに研究者が参加観察した後、中堅看護師へ自らの実践について、半構成インタビューを 2 回実施した。分析は、カンファレンスとインタビュー内容を、Benner の解釈的現象学により解釈した。

【結果】

観察したカンファレンスは 3 回、対象の中堅看護師は 3 名であった。コンサルテーションの依頼内容は、コミュニケーション障害がある患者の頻回なナースコールへの対応、肺炎を繰り返す患者への退院に向けた関わり方、認知機能が低下している患者への支援であった。GCNS の発言は、中堅看護師が分析的に解釈する契機となり、患者の言動の背景を包含する見方、老化に伴う標準的变化と老化ゆえに低下している身体的問題、人間の自然の生にそぐわない過剰な医療提供などの要素が補われ、今在る患者を包括的に把握する臨床判断に再構成された。

【考察】

GCNS のコンサルテーション後、中堅看護師の臨床判断が再構成され、患者ケアへ還元された。リーダー的存在である中堅看護師が行う深化した患者ケア行動は、病棟全体の看護を発展させる可能性がある。

付記

本研究は、平成 28 年度千葉大学大学院看護学研究科修士論文に掲載したものである。

(6) 千葉市あんしんケアセンターにれの木台について (地域包括支援センター)

千葉市あんしんケアセンターにれの木台
三上房子 海山佳子 堀 智子

【概要】

地域包括ケアセンターとは介護保険法第 115 条の 46 に基づき「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設」です。地域住民が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるよう包括的及び継続的な支援を行う地域包括ケアを推進することが包括センターの目的です。主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師等がその専門知識や技能を互いに活かしながらチームで活動し、地域住民とともに地域のネットワークを構築しつつ、個別サービスのコーディネートをも行う地域の中核機関として設置されているのです。

私たちは平成 29 年 4 月 1 日より千葉市から業務委託を受けて、地域住民ができる限り住み慣れた地域でその人らしい生活を継続できるよう支援させていただいております。

【あんしんケアセンターの主な事業】

介護予防ケアマネジメント
権利擁護事業
総合相談・支援事業
包括的・継続的ケアマネジメント事業
その他地域支援事業

【在宅医療・介護の連携推進・多職種連携や合同会議の開催・相談会・地域イベントへの参加・講演会開催・講師派遣（在宅介護講座や認知症講座）民生委員との連携会議・シニアリーダー体操運営支援・ミニ講座・社会資源の発掘など】

平成 29 年 4 月～9 月実績

要支援者の介護予防ケアプラン	300 件
総合相談（新規相談件数）	599 件
介護保険制度サービス	190 件
権利擁護相談、成年後見認制度	6 件
虐待	7 件
医療保険に関する相談	54 件
ケアマネ支援	35 件

【その他】

にれの木台は地域との関わりを大切にして様々な方の支援を頂きながら皆が考える暮らしやすい地域つくりのため活動し地域の中核機関になれるよう頑張っています。

新 年 会

平成30年1月27日(土)ホテルニューオータニ幕張、鶴の間にて毎年恒例の新年会が開催されました。

今回の実行委員長は整形外科の殷鐘晃先生でした。準備の段階からユーモアたっぷりのアイデアを出して委員の皆を引っ張ってくれました。そんな殷先生とスタッフがサンシャイン池崎に扮して新年会の司会進行を務めました。その他の実行委員はメイド服に身を包み宴席を盛り上げます。例年通り、大貫副院長の乾杯の音頭で幕が開けました。

今年は立候補形式でパフォーマンス大会を行いました。当初は参加数も伸び悩み、心配されました



が、始まってみれば、そんな心配もなんのその、今までにない盛り上がりを見せました。仮装は当たり前、ダンスあり、笑いありの非常に凝った演出のパフォーマンスショーの数々が繰り広げられました。発案したスタッフの予想を遥かに上回る演出に驚きの連続でした。最優秀賞は4階病棟の皆さんのが受賞されました。まさかアノ先生が仮装するなんて・・・多田理事長もこの中の写真のどこかにいます（笑）ご参加いただいた皆さん、本当にありがとうございました。

地域医療連携センター 重久一将

2 消防訓練

【訓練の目的】

消防法では、『訓練を定期的に実施しなければならない』とあり、特に不特定多数の者や身体的弱者を収容する防火対象物においては、消火訓練及び避難訓練を年2回以上実施すべきことが規定されています。

消防訓練は、防火対象物において火災が発生しないように、また、火災、地震その他の災害が発生した場合の初期消火、避難誘導、通報連絡、消防隊への情報提供といった、一連の自衛消防活動を効果的に行うための訓練です。

有事の際、職員が非常時の任務を的確に遂行するため、日頃からの訓練を積み重ねて、身につけておくことが大切です。

【平成29年度の実施内容】

◆最成病院

- | | | |
|--------------------|--------|-----------|
| ① 平成29年 5月 19日（金） | 総合訓練実施 | 参加人数 約70名 |
| ② 平成29年 10月 27日（金） | 総合訓練実施 | 参加人数 約70名 |

◆ゆうあい苑、グループホームかしわい

- | | | |
|--------------------|--------|-----------|
| ① 平成29年 5月 25日（金） | 総合訓練実施 | 参加人数 約40名 |
| ② 平成29年 10月 27日（金） | 総合訓練実施 | 参加人数 約40名 |

【概要】

病院訓練については千葉市を震源とする直下型地震（震度6）の発生を想定し、身の安全を守る行動及び、非常放送による避難指示、災害対策本部設置、要救助者の搬送及び被害状況報告等、一連の地震対応訓練を実施した。また消防署指導の下、起震車による体験や煙体験、消火器取り扱い訓練も実施し、災害時に慌てることなく活動できるよう訓練を実施した。また、ゆうあい苑、グループホームかしわいについては、通年通り総合訓練を実施した他、5月の地震対応訓練では地元の町内会より30名を超える住民の皆さんに参加いただき、合同で起震車による震度体験、煙体験を実施した。

3. 花見川・八千代医療連携ネットワーク

【概要】

平成 17 年より近隣の先生方との交流の場として「医療連携の会」を行ってまいりましたが、27 年度より「花見川・八千代医療連携ネットワーク」と名を変えて新たなスタートを切りました。

このネットワークは多田理事長を代表世話人として地域の先生方数名を役員に迎え、花見川・八千代地区の医療機関の医療・介護情報を共有し、地域医療の充実発展を図ることを目的としたものです。

【内容など】

平成 29 年の第 3 回は日本イーライリリー（株）、塩野義製薬（株）と共に催で行った。

日時：平成 29 年 7 月 14(金) 19:20～21:00

場所：HOTEL FRANCS 「春庵ジャポン」（千葉市美浜区ひび野 2-10-2）

【プログラム】

1. 講演 1「変形性膝関節症の治療戦略～手術の前にできること～」

千葉大学大学院医学研究院 整形外科学 助教 赤木 龍一郎先生

2. 講演 2「災害医療において地方民間病院ができること」

医療法人医仁会 さくら総合病院 院長 小林 豊先生



ご講演される赤木先生



ご講演される小林先生

3. 意見交換会

当日は38機関総勢150名もの先生方や医療スタッフの皆様から、生のご意見、お声を聴き今後の連携の絆を深めることができ、ご参加いただいた皆様に心より感謝申し上げます。



ネットワーク世話人会の方々



懇親会の様子

ご出席者一覧（順不同）

あかいし脳神経外科クリニック	院長	赤石 江太郎 先生
	看護師長	赤石 美由紀 様
	医療事務	清野 淳子 様
	医療連携担当	早坂 真理 様
いとう新検見川クリニック	院長	伊藤 靖 先生

稻毛整形外科クリニック	院長	青柳 康之 先生
幸有会記念病院	経営企画部長/診療情報管理士	山口 浩一 様
坂口医院	院長	坂口 哲章 先生
佐倉中央病院	院長	岩淵 康雄 先生
	事務長	山田 庸一 様
	MSW	山本 薫 様
さくらホームクリニック	院長	近藤 精二 先生
	副院長	近藤 靖子 先生
信愛クリニック	院長	武藤 敦 先生
	准看護師	藤代 育世 様
	准看護師	足立 政美 様
セントマーガレット病院	事務長	朝戸 晴美 様
	看護部長	小野 明子 様
	医療情報部長	小柴 良樹 様
	医療連携室 主任	安達 直弘 様
	ケースワーカー	土屋 恵津子 様
	ケースワーカー	山本 未香 様
	ケースワーカー	木村 美穂 様
たけしファミリークリニック	院長	北垣 毅 先生
	看護師	黒田 かおり 様
	看護師	松川 菊代 様
武田整形外科医院	院長	武田 浩一 先生
千葉市あんしんケアセンター花見川	主任ケアマネージャ	池本 美由紀 様
千葉市立青葉病院	地域連携室 室長	志鎌 伸昭 様
	地域連携室 副室長	菅原 薫 様
	看護師長	中野 敦史 様
千葉脳神経外科病院	企画部	倉内 泰夫 様
	医療連携課 MSW	吉野 圭太 様
	医療連携課 MSW	三浦 次美 様
	医療連携課 MSW	中山 敬仁 様
	医療連携課 MSW	魚谷 瑞紀 様
津田胃腸科医院	院長	津田 克彦 先生
東京女子医科大学八千代医療センター	医療支援室 室長	繩島 正之 様
	MSW	松尾 莉子 様
	MSW	柳澤 舞実 様

東京女子医科大学八千代医療センター	MSW	橋本 真佑 様
	MSW	長島 美奈 様
	看護師長	田原 昌子 様
戸叶医院	院長	戸叶 嘉明 先生
平野内科医院	院長	平野 光彦 先生
古川医院	院長	古川 隆男 先生
みうらクリニック	院長	三浦 正義 先生
水野医院	院長	那須 雅子 先生
みつわ台総合病院	院長	中田 泰彦 先生
	副院長	窪田 信行 先生
	事務長	三富 耕太郎 様
実穂外科整形外科	院長	武田 経洋 先生
	柔道整復師	石川 和則 様
	柔道整復師	北原 大資 様
	柔道整復師	鶴巻 貴也 様
	柔道整復師	高橋 雄大 様
宮野木外科・内科	院長	塩飽 哲士 先生
みやのぎ訪問看護ステーション	看護師	庄司 美佐子 様
	ケアマネージャ	永多 佳子 様
	ケアマネージャ	樺野 美菜子 様
八千代リハビリテーション病院	医師	興津 貴則 先生
	リハビリ課長	伊藤 進一 様
	MSW主任	山本 由美 様

4. 地域医療連携センター 院内ボランティア

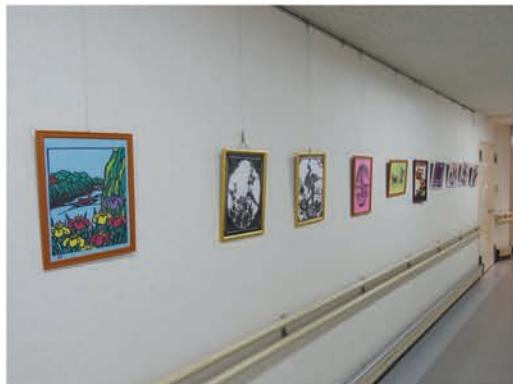
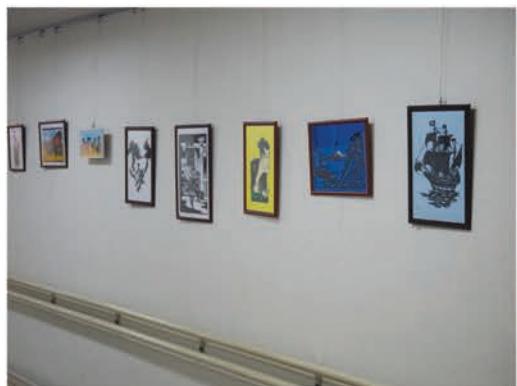
【概要】

地域近隣の方々や中高等学校のご協力のもと、院内廊下に 2 カ月 1 回の頻度で絵画などを展示したり、イベントを開催しています。

本年度も素晴らしい作品を提供していただいた皆様に、この場をお借りしまして御礼申し上げます。今後も皆様のご協力のもと、患者さんへ「憩いの場」を提供できるよう、努めていきたいと思います。

本年度、ご協力いただいた方々の作品をご紹介いたします。

4 月～11 月 【切り絵】 桜美会の皆さんによる美術展



12 月～3 月 【野鳥の写真】 S・I photo 翡翠俱楽部の皆さんによる写真展



5. 千葉大学医学部附属病院卒後臨床研修の受け入れ

鈴木 孝雄

平成 28 年度は千葉大学医学部附属病院の研修医 3 名が平成 28 年 8 月、12 月および 29 年 1 月に各々 1 か月間、当院で地域医療の研修を行いました。今回も消化器内科の先生、整形外科の先生をはじめ多くの皆さまにお世話になりました。この場をお借りして御礼申し上げます。多くの研修医が実地医療に興味を持って、千葉県内の病院で医師として活躍しています。今後ともこのシステムが円滑に運用できるように、皆様のご協力をお願いいたします。

尚、原稿の整理が遅くなり掲載が遅れましたことをお詫びいたします。

最成病院での 1 ヶ月の実習を終えて

千葉大学医学部附属病院
初期研修医 2 年 藤原 希彩

私は今年に入ってから消化器内科志望になりましたが、去年までは外科系・麻酔科志望だったため貴院を希望させていただきました。しかし、実習前に鈴木先生が希望をきいてくださいり、消化器内科での実習を優先させていただいたため、今後の進路を考えるにあたり有意義な実習になりました。また、地域医療の研修として最成病院で研修させていただき、大学病院や中規模の市中病院とはまた違う病院の役目や医療のあり方を勉強できました。

地域医療の点での貴院での実習では、訪問看護との連携で地域の在宅医療の一環を支えていることを知り、今後高齢化や年金問題等社会的な背景を考慮すると、看取りも視野にいた在宅医療における病院の医師の役割もより重要になってくることを感じました。実際に訪問看護で訪問させていただいた方々は、家庭の状況も ADL も多岐にわたっており、現行の在宅医療に関する制度のおかげで、なんとか生存しておられる方もおりました。ある一定レベルに落ち着いている患者さんの場合、医師ができるることは限られていますが、現場の看護師さんはじめコメディカルの方々との連携を強固にし、何か変化があった際にはすぐに対応できるようにする必要を感じました。また、貴院では実施されておりません

が、小児に対する在宅医療の需要も増えてきているとのことで、今後も医療の進歩に付隨して治療後の生活の問題は患者さんにとっては大きな負担になる可能性が大きく、医師もその点に少しでも配慮していく必要があるのかなと思いました。

病院内の実習では、消化器内科の超音波・上部内視鏡・下部内視鏡・ERCP 等手技を主に実習させていただき、なかなか大きな病院では経験を積むことができませんでしたが、真田先生はじめ、外科の先生方に指導していただきながら実習できたことは非常に勉強になりました。また、貴院のような地域に根ざした病院の場合、一人の医者が多方面での知識・手技を会得していることが重要になってくることを教えていただき、今後勉強していくにあたり、専門を極めると同時に様々な知識・手技を吸収していくことも必要になると感じました。

1か月という短い期間でしたが、有意義な実習をさせていただきありがとうございました。

最成病院での研修を終えて

千葉大学医学部附属病院
2年次初期研修医 伊藤 竜

12月は貴院にて地域医療研修をさせていただき、ありがとうございました。

訪問看護では自宅で療養されている患者の健康状態の観察、日常生活の介助、家族への指導などを体験させていただきました。看護師の普段の病院業務とは違い、限られた訪問時間と少ない物的資源で患者を観察しなければならない大変さを目の当たりにしました。訪問看護師には高いスキルが求められるのだと感じることができました。

ゆうあい苑では介護老人保健施設やグループホームを見学させていただきました。介護老人保健施設では、家庭への復帰を目指し医療的管理のもとハビリテーションを懸命に行う患者の姿に心を打たれました。

胸部レントゲン読影研修では潤間先生にお世話になり、胸部レントゲン写真を50枚程読影しました。肋骨や心臓、横隔膜などに陰影が重なる病変を見つけるのは大変難しく、何枚も読影することで読影の目を養っていただきました。

整形外科での研修業務は、外来、手術、病棟管理を主にやらせていただきました。大学では外来を見る機会がなく初めての業務でしたが、骨折をはじめ骨粗鬆症や腰痛など多くの症例を診ることができました。特に橈骨遠位端骨折の症例では整復をやらせていただき、貴重な経験をさせていただきました。手術ではプレート固定術やピンニング、人工骨頭置換術、骨接合術などに入らせていただきました。ある手術では患者の骨が硬く、ネイルやラグスクリューが思い通りの場所に留置できないことがあります、術前ではわからないことが

術中にわかり手術に困難を要することがあるということも勉強になりました。また、鎖骨骨折の抜釘手術では真鍋先生指導のもと執刀もさせていただき、貴重な経験となりました。病棟管理業務で一番印象に残っていることは、人工骨頭置換術後の患者の管理で脱臼を起こさないように注意することでした。股の間にボックスを挟み、内転や内旋をさせないようにする方が大切であることを知りました。

鈴木院長先生をはじめ、雅樂先生や真鍋先生、殷先生、平田先生、武内先生の整形外科の先生方には1ヶ月で多くのご指導を頂き、大変感謝をしております。大学では経験できないような地域密着型の医療を直接肌で感じることができたのは、大変良い経験となりました。ありがとうございました。この1ヶ月で得た知識を大学に持ち帰り、これから医者人生に活かしていきたいと思います。

最後になりますが、忘年会やガスメス収めなどのイベントにもお誘いいただきありがとうございました。楽しい1ヶ月間となったことは言うまでもありません。今後、またどこかでお世話になることがあるかと思いますが、その時はよろしくお願ひいたします。

最成病院での地域研修について

千葉大学医学部附属病院
初期研修医2年 中島 聰

私は地域研修として最成病院の整形外科で1ヶ月間研修させていただきました。他にも、訪問看護、訪問診療や施設見学もさせていただきました。最成病院の整形外科は、大学とは異なり、大腿骨頸部骨折、椎体骨圧迫骨折、橈骨遠位端骨折などcommon diseaseが中心でした。また、入院患者も70歳代から90歳代と高齢者が多かったです。私が研修中に経験させていただいたことは、主に、病棟業務、手術、外来見学でした。病棟での術後の創部管理、手術での縫合は今までの実習では、そこまで経験できておらず、一から教えていただき、少しほはできるようになったと自信が持てました。また、病棟業務では、紙カルテを使用しており、今まで初期研修では電子カルテであったため、初めての経験でした。外来では、かかりつけ患者様から、救急で受診された患者様まで、同時に診察されていて、驚きました。第5指MP関節脱臼の整復などの処置も経験させていただきました。また、桜庭医師のスポーツ整形外科の外来も見学させていただき、日本のトップアスリート達の整形外科外来を間近に見ることができました。見学を通して、選手と医師の信頼関係が非常に強いものであると感じられました。他にも沢山の先生の外来を見学させていただき、色々な患者様との接し方があり、私も自分なりの外来のスタイルができるようになればいいと思いました。手術に関しては、毎週2回のカンファレンスにて、雅樂副院長を中心にして

整形外科医師がチームとして、手術方針や術後のフォローに関して discussion しており、大変勉強になりました。まだまだ、わからないことばかりでしたが、良い経験になりました。訪問看護では、看護師と一緒に患者様のお宅に伺い、実際の訪問看護を経験させていただきました。実際に伺った患者様がしばらく体調を悪くされており、往診医の先生に対応をしていただく現場も実際に見学することができました。また、施設見学では、施設での患者様の生活やリハビリ、施設の医師の働き方を見学させていただきました。特にリハビリの重要性について、再認識させていただきました。訪問看護や訪問診療、地域の中核病院である最成病院での研修を通して、これから自分がどのように働きたいか、どのように貢献できるかを考える良い経験ができたと思い、このような機会をいただけたことに感謝しております。最成病院医院長の鈴木医師をはじめ、整形外科の雅樂副医院長、眞鍋医師、殷医師、平田医師、武内医師、麻酔科の丸山医師には大変お世話になりました。最成病院での研修を通して得た経験を生かして、これからも努力していきたいと考えております。

6. 研究会開催報告

鈴木 孝雄

『第8回千葉癌免疫治療研究会』

平成29年4月14日にオークラ千葉ホテルで開催された、第8回千葉癌免疫治療研究会の当番世話人を仰せつかりました。特別講演は大阪大学フロンティア研究センター特任教授の坂口志文先生にお願いしました。先生は癌免疫研究の世界的権威でいらして、その研究成果から、あの有用ではありますが超高価な抗がん剤「オプジーボ」が生まれました。演題名は「制御性T細胞とがん免疫」と少し難しい印象ですが、当院から多くの職員が参加し、ノーベル賞候補とも噂される免疫学者のエレガントなお話に酔いしました。



左から松原久裕教授（千葉大）田川雅敏先生（千葉県がんセンター）坂口志文教授（大阪大）、
鈴木、落合武徳前教授（千葉大）加藤良二教授（東邦大）

『第 18 回千葉消化管運動機能研究会』

平成 29 年 6 月 22 日に三井ガーデンホテル千葉にて、第 18 回千葉消化管運動機能研究会をお世話いたしました。主に漢方薬の消化管の運動に関する研究発表が行われ、外科手術後の消化管機能運動を漢方薬によって調整する研究発表が行われました。特別講演は徳島大学の消化器・移植外科学教授の島田光生教授にお願いし「外科漢方の Orthodox と Serendipity」と題するお話を伺いました。Serendipity とは英国の童話にちなんだ言葉で、「何かを探しているときに、探しているものとは別の価値あるものを見つける能力」ふとしたきっかけで出会った思わぬ価値ある現象を見逃さないことが大切であると教えて頂きました。日常の診療でも大いに役に立つと感じました。多くの方に参加いただきにぎやかな研究会となりました。

7. 第4回 最成病院 ICLS プロバイダーコース

平成29年11月19日（日）にICLSプロバイダーコースが開催されました。患者さんが急変したときに医療従事者としてどんな動きをしたらよいのか、何ができるのかという声から、平成26年から始まり第4回目の開催となりました。第1回目より、あかいし脳神経外科クリニック院長 赤石江太郎先生に講師をお願いしております。また千葉市消防局の皆様、あかいし脳神経外科クリニック、放射線医学総合研究所病院、成田赤十字病院のスタッフの皆様にもインストラクターとしてご指導いただきました。



講義される赤石江太郎先生



インストラクターによるデモ

当院からは医師、看護師、理学療法士、放射線技師、薬剤師、看護補助者、事務職と多職種から過去最高15名のスタッフが参加しました。院内から参加希望者が増えてきている事は我々スタッフにとっても嬉しい限りです。当日は座学そして実技、朝から夕方までタフなスケジュールな中、インストラクターの声に耳を傾け、最初は恥じらいもあった様子のあった受講生がBLS、絶え間ない胸骨圧迫、安全なAEDの使い方、そしてチーム蘇生の基本を学ぶうちに修了時には見違える姿に変わっていました。ご協力いただいた皆様、ありがとうございました。

看護師長 下村久美子



研修の様子



集合写真

8. 花見川消化器疾患セミナー

花見川区、八千代市の近隣地域の医療機関における消化器疾患の医療連携を円滑に行うこと目的とした「花見川消化器疾患セミナー2017」が平成29年11月28日、幕張のホテルザ・マンハッタンで開催されました。当院消化器内科の眞田昌彦医師が「最近の肝細胞がん診療のピットホール～糖尿病を含めた生活習慣病因子の増加を背景として～」を発表しました。

特別公演は、千葉大学大学院医学研究院臓器制御外科学教授 大塚将之先生による「肝移植をもっと身近に～本邦の現状とわれわれの取り組み～」です。肝移植の歴史を切り口に日本の移植医療の現状、そして困難さ、もっと啓蒙していくことで治療の選択肢が広がることなどご講演いただきました。移植医療はものすごく大勢の医療関係者がかかわる巨大なチーム医療でした。そしてそれぞれの職種に高い倫理性を問われる医療であり、中心となる医師のご苦労は計り知れません。貴重なご講演をいただきありがとうございました。



眞田先生のご講演の様子



ご講演される大塚先生



大塚先生と鈴木院長



懇親会の様子

9. 出張講座

花見川区の朝日ヶ丘ボランティアの皆様にご依頼いただき、平成 29 年 6 月 11 日(日)に朝日ヶ丘公民館において、出張健康講座が開催致しました。講師は当院の鈴木院長が務め「早期発見で大腸がんも怖くない～地域で安心して暮らすために～」をテーマに講演しました。院長ご自身がスライドを作成し、その数は 100 枚を越えていました。お話の端々に最成病院の画像が入り、参加された地域住民の皆様の笑顔を誇っていました。

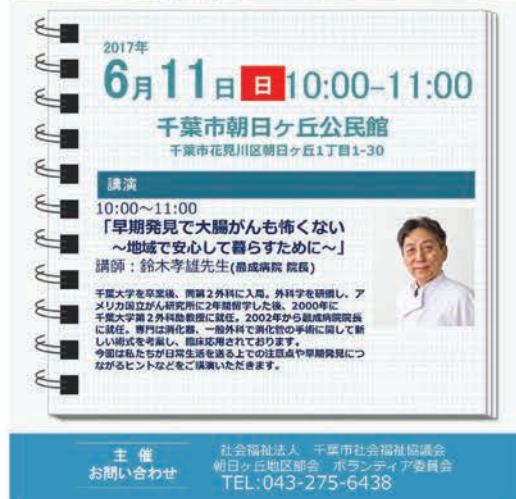
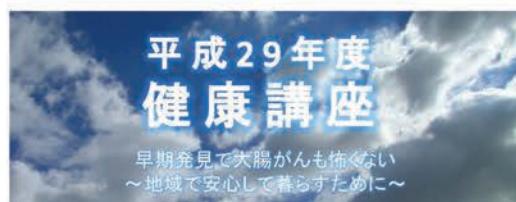
鈴木院長は「とにかく検診を」と呼びかけていました。「検査」と聞くと身構えてしまい、敬遠しがちですが、この距離を埋めるのも地域の医療機関としては大きな課題です。今後も地域へ出向き、地域の基幹病院として様々な情報を発信して行きたいと思います。ご協力いただきました千葉市社会福祉協議会の皆様、朝日ヶ丘ボランティアの皆様、本当にありがとうございました。



講演する鈴木院長



たくさんの方にご参加いただきました



手作りのイベントチラシ

10. 新入職時オリエンテーション

当院では毎年4月1日に新入職の方を対象としたオリエンテーションを行っております。前年10月以降に入職された中途採用の方も、その対象となりますが大多数は新入職の方々で、本年度は総勢40名弱の方が参加されました。

有相会の成り立ちから、病院職員としての心構え、医療安全、感染防止、BSLから諸手続きに至るまで、非常に多岐にわたる講習を短時間で行いますので、参加された方には非常にタフな1日となったと思います。

そんな中でも終了時には、参加された方々が、少し緊張も和らぎ、やる気に満ち溢れた目をされていたのが印象的でした。一日も早く、有相会の一員として立派にご活躍されることを願っております。これから共に頑張りましょう。



理事長挨拶



医療安全研修



BLS研修



感染研修

II 概要

1 医療法人社団 有相会 理念および方針

理念

急性期から在宅まで安全で質の高い医療・介護を提供し、常に健康とは何かを追及することとで、地域の福祉、保健に貢献します。

方針

1. 患者さま、利用者さまの人権を尊重します。
2. 他の医療・介護施設との連携を充実させ、地域包括的なサービスの提供に努めます。
3. 職員は日々研鑽し、知識、技術の習得に努めます。
4. 職員はお互いの人間性を認め合い、働きやすい職場環境を作ります。



2 最成病院 理念・方針・患者さんの権利

急性期から慢性期まで、地域の健康と福祉のためにできること。

緑豊かな花見川渓谷に抱かれ、クオリティの高い医療の実現を目指して、日々チャレンジを続けています。近代医療の目覚しい進歩や加速する高齢化社会を見据え、利用される方々のライフスタイルや生活のリズムを考えた寛ぎの中での健康の実現と維持を図ってまいります。

1. 基本理念

- ・ 病院の主役は患者さまです。
- ・ 地域の皆さんに、急性期から慢性期まで安全で質の高い医療を提供します。

2. 基本方針

- ・ 患者さまの権利を大切にし、透明度の高い医療を心がけます。
- ・ 地域の保健医療、介護、福祉に貢献します。
- ・ 全職員は日々の研鑽と良質な医療の習得に努めます。

3. 私たちは患者さんの権利を尊重します。

・ 適切な医療を受ける権利

患者さんは、国籍・経済的・社会的地位・年齢・性別・病気の種別などにかかわらず、適切な医療を受ける権利を有します。

・ 十分な説明を受ける権利

患者さんは、これから行われようとする検査及び治療の目的・方法・内容・危険性及びこれに代わりうる代替手段、また検査結果、診断、病状経過、予後などについて、医療従事者から十分に説明を受ける権利を有します。

・ プライバシーを保障される権利

患者さんは、自らの承諾なしに、診療の過程で得られた個人情報を自分の診療に直接関与する医療従事者以外の第三者に対し、開示されない権利を有します。

・ 医療行為を選択する権利

患者さんは、提供された情報と医療従事者の説明により、自分の自由な意志に基づいて、検査・治療・その他の医療行為を受けるか或いは拒否する権利を有します。

3 有相会沿革

昭和	61年	3月	最成病院(個人病院)開設 139床【1階59床・4階80床】
		6月	85床増床 224床へ【1階59床・2階85床・4階80床】
		9月	87床増床 311床へ 【1階59床・2階85床・3階87床・4階80床】
		11月	リハビリテーション充実のために管理棟増改築
平成	1年	4月	健康管理部門ヘルスケアセンター開設 その他・・・手術室、特別室の増築
	4年	10月	特例許可老人病棟(2階病棟)許可
	7年	8月	医療法人設立認可申請
		11月	医療法人設立認可
	8年	4月	医療法人社団 有相会 最成病院 開院
	9年	4月	ゆうあい訪問看護ステーション 開設
		8月	医療法人社団 有相会 最成病院 9床増床 320床へ
	11年	2月	療養型病床群設置許可(療養型病床群の病床数90床)
	12年	4月	居宅介護支援室 開設
	15年	8月	医療法人社団 有相会 最成病院 一般230床 療養90床届出 【1階52床・2階90床・3階88床・4階78床・ドック12床】
		11月	ゆうあいクリニック 開設 愛・あい～かしわいの森デイケアセンター 開設 【定員60名】 ゆうあい訪問介護ステーション 開設
	18年	3月	介護老人保健施設 ゆうあい苑 開設 【入所・ショートステイ100名、通所20名】 ゆうあい訪問介護ステーション 休止
		4月	一般病棟入院基本料 10対1 算定開始
		9月	ゆうあい健康スポーツセンター 開設
	20年	3月	一般230床 療養72床(△18床)届出 【1階52床・2階72床・3階88床・4階78床・ドック12床】
		4月	グループホームかしわい 開設 【2ユニット18名】
		6月	医療療養型病床の内35床を回復期リハビリ病棟(療養型)に転換 (医療療養型病床37床・回復期リハビリ病棟35床)
	21年	12月	一般病棟入院基本料 7対1 算定開始
	22年	3月	ゆうあい訪問看護ステーション 休止

平成	24年	6月	ゆうあい苑の通所と愛・あい～かしわいの森デイケアセンターが統合（愛・あい～かしわいの森デイケアセンター廃止） 【ゆうあい苑通所定員 80名】
	26年	3月	ゆうあい訪問看護ステーション 再開
		4月	地域包括ケア病棟 算定開始(28床)
	27年	7月	ゆうあい健康スポーツセンター 休止
		11月	神経内科 増科
	28年	5月	一般 208床 療養 72床(△22床)届出 【1階 58床・療養 37床・回復期 35床・3階 73床・4階 41床・地域包括 28床・ドック 8床】
		10月	一般 205床 療養 33床(△42床)届出 【1階 43床・2階療養 33床・2階回復期 39床・3階 59床・4階地域包括 56床・ドック 8床】
	29年	4月	皮膚科増科
	30年	2月	一般 199床 療養 33床(△6床)届出 【1階 43床・2階療養 33床・2階回復期 39床・3階 59床・4階地域包括 56床・ドック 2床】

4 施設概要

最成病院

所在地	千葉市花見川区柏井町 800 番地 1			
敷地面積	14, 876 m ²			
建物延べ面積	11, 006. 07 m ²			
床面積	B1F	1, 639. 43 m ²	1F	3, 079. 10 m ²
	2F	2, 314. 33 m ²	3F	1, 454. 63 m ²
	4F	1, 454. 63 m ²	5F	609. 89 m ²
	PH1F	113. 04 m ²	PH2F	15. 64 m ²
	総面積	10, 680. 69 m ²		
構造	鉄筋コンクリート造り 地下 1F、地上 4F、塔屋 2 階			
駐車場	250 台			
認定	各種保険取扱病院 救急指定病院 労災指定病院 母体保護法指定病院 運動療法施設認定病院 日本病院会人間ドック指定病院 千葉県健康保険組合人間ドック指定病院 千葉市防火優良認定			

ゆうあい苑

所在地	千葉市花見川区柏井町 1132 番地 1			
敷地面積	9, 997 m ²			
建物延べ面積	5, 076. 56 m ²			
床面積	1F	1, 654. 65 m ²	2F	1, 777. 42 m ²
	3F	1, 594. 94 m ²	PH	49. 55 m ²
	総面積	5, 076. 56 m ²		
構造	鉄筋コンクリート造り 陸屋根 3 階建て			
駐車場	100 台			

ゆうあい苑 別館

所在地	千葉市花見川区柏井町 1132 番地 1	
建物延べ面積	998.40 m ²	
床面積	1F	551.58 m ²
	2F	405.07 m ²
	PH	41.12 m ²
	総面積	5,076.56 m ²
構造	鉄筋 ALC 造り	
駐車場	5 台	

グループホームかしわい

所在地	千葉市花見川区柏井町 1132 番地 1	
敷地面積	972.54 m ²	
建物延べ面積	487.37 m ²	
床面積	1F	246.50 m ²
	2F	240.87 m ²
	総面積	487.37 m ²
構造	鉄骨ラーメンユニット構造	
駐車場	3 台	

5 最成病院 運営規模(平成30年3月31日現在)

病床数

一般病棟	102 床
療養型病棟	33 床
回復期リハビリテーション病棟	39 床
地域包括ケア病棟	56 床
ドック宿泊室	2 床
計	232 床

病棟別・病床別内訳

場所	病棟名	病床数	1人室	2人室	3人室	4人室	6人室	7人室	8人室
本館	1階・7:1	43	1	1		1	6		
	2階・療養型	33		5				1	2
	2階・回復期	39				3	1	3	
	3階・7:1	59	7	0		1	8		
	地域包括ケア	56		2		1	8		
東棟	ドック宿泊室	2		1					
計		232	8	9		6	23	4	2

最成病院 施設基準一覧(平成 30 年 3 月 31 日現在)

施設基準名	算定開始日	受理番号
一般病棟入院基本料(7 対 1)	平成 28 年 10 月 1 日	(一般入院) 第 1249 号
療養病棟入院基本料 1	平成 28 年 10 月 1 日	(療養入院) 第 67 号
認知症ケア加算	平成 28 年 8 月 1 日	(認ケア) 第 20 号
後発医薬品使用体制加算 1	平成 28 年 4 月 1 日	(後発使 1) 第 31 号
医師事務作業補助体制加算 1	平成 28 年 7 月 1 日	(事補 1) 第 76 号
急性期看護補助体制加算	平成 28 年 4 月 1 日	(急性看補) 第 13 号
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	平成 28 年 1 月 1 日	(造設前) 第 63 号
ヘッドアップティルト試験	平成 27 年 12 月 1 日	(ヘッド) 第 32 号
神経学的検査	平成 27 年 12 月 1 日	(神経) 第 117 号
データ提出加算 2	平成 27 年 6 月 1 日	(データ提) 第 61 号
感染防止対策加算 1	平成 27 年 4 月 1 日	(感染防止 1) 第 41 号
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)	平成 26 年 9 月 1 日	(脳 Ⅱ) 第 45 号
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	平成 26 年 9 月 1 日	(運 Ⅰ) 第 39 号
呼吸器リハビリテーション料(Ⅱ)	平成 26 年 9 月 1 日	(呼 Ⅱ) 第 37 号
がん患者リハビリテーション料	平成 26 年 9 月 1 日	(がんリハ) 第 35 号
地域包括ケア病棟入院料 1	平成 26 年 4 月 1 日	(地包ケア 1) 第 1 号
医科点数表第 2 章第 10 部手術の 16 に掲げる手術の届出	平成 26 年 4 月 1 日	(胃瘻造) 第 46 号
診療録管理体制加算 1	平成 26 年 4 月 1 日	(診療録 1) 第 20 号
回復期リハビリテーション病棟入院料 2	平成 25 年 8 月 1 日	(回 2) 第 35 号
総合評価加算	平成 25 年 8 月 1 日	(総合評価) 第 64 号
輸血適正使用加算	平成 25 年 4 月 1 日	(輸適) 第 44 号
輸血管理料 Ⅱ	平成 24 年 7 月 1 日	(輸血 Ⅱ) 第 57 号
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	平成 24 年 7 月 1 日	(歩行) 第 38 号
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術の届出	平成 24 年 7 月 1 日	(通手) 第 133 号
病棟薬剤業務実施加算 1	平成 24 年 4 月 1 日	(病棟薬 1) 第 42 号
糖尿病透析予防指導管理料	平成 24 年 4 月 1 日	(糖防管) 第 32 号
夜間休日救急搬送医学管理料	平成 24 年 4 月 1 日	(夜救管) 第 102 号
外来リハビリテーション診療料	平成 24 年 4 月 1 日	(リハ診) 第 96 号
大腸 CT撮影加算	平成 24 年 4 月 1 日	(大腸 C) 第 38 号
無菌製剤処理料	平成 24 年 4 月 1 日	(菌) 第 111 号
CT撮影及びMRI撮影	平成 24 年 4 月 1 日	(C・M) 第 539 号

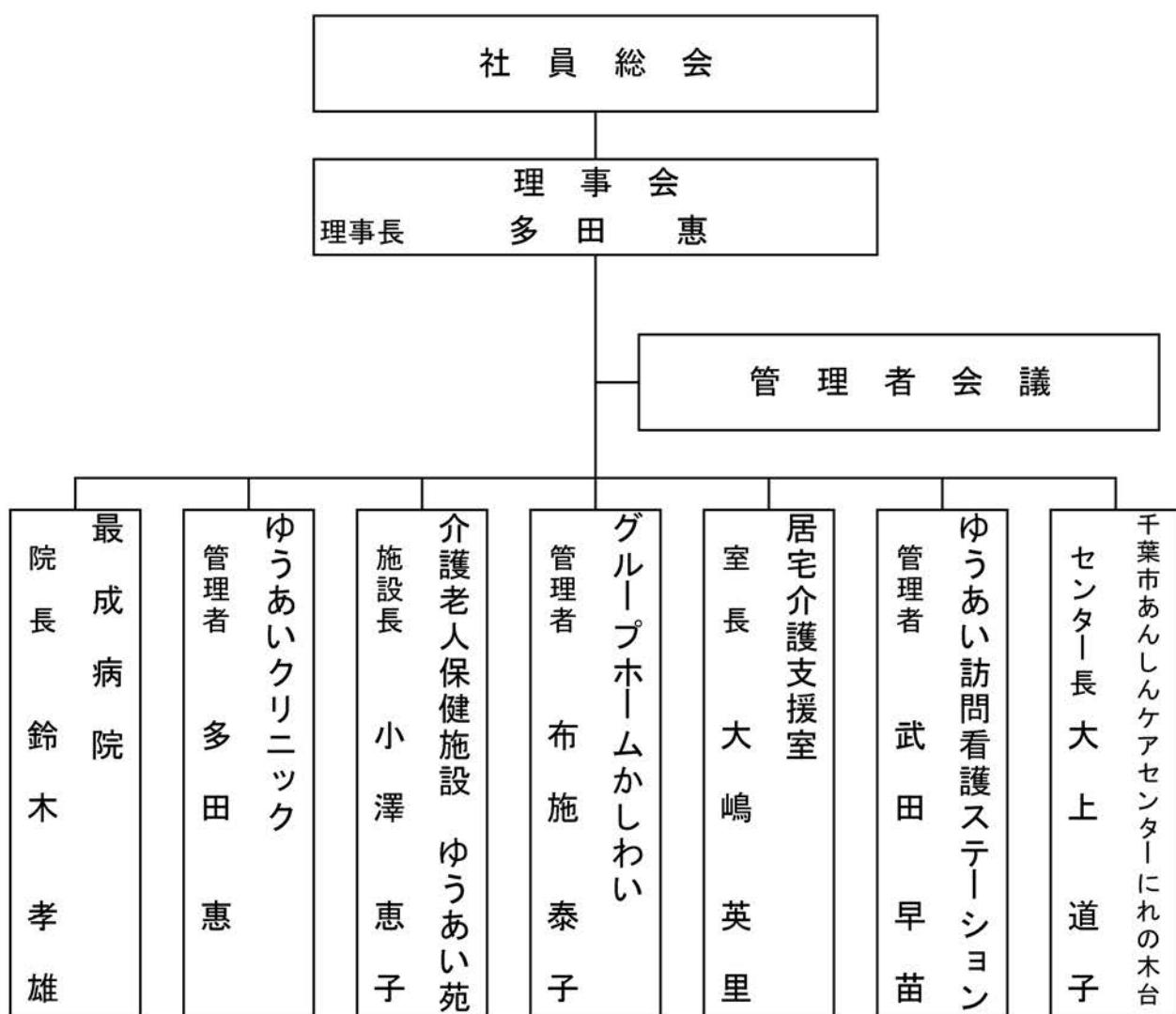
施設基準名	算定開始日	受理番号
退院支援加算	平成 24 年 4 月 1 日	(退支) 第 13 号
HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	平成 23 年 10 月 1 日	(HPV) 第 152 号
栄養サポートチーム加算	平成 23 年 4 月 1 日	(栄養チ) 第 28 号
肝炎インターフェロン治療計画料	平成 22 年 4 月 1 日	(肝炎) 第 34 号
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	平成 22 年 4 月 1 日	(抗悪処方) 第 16 号
がん性疼痛緩和指導管理料	平成 22 年 4 月 1 日	(がん疼) 第 24 号
救急医療管理加算	平成 22 年 4 月 1 日	(救急加算) 第 51 号
薬剤管理指導料	平成 22 年 4 月 1 日	(薬) 第 135 号
検体検査管理加算(Ⅱ)	平成 20 年 9 月 1 日	(検Ⅱ) 第 46 号
外来化学療法加算 1	平成 20 年 4 月 1 日	(外化 1) 第 56 号
糖尿病合併症管理料	平成 20 年 4 月 1 日	(糖管) 第 4 号
医療安全対策加算 1	平成 20 年 4 月 1 日	(医療安全) 第 27 号
臨床研修病院入院診療加算	平成 18 年 4 月 1 日	(臨床研修) 第 40 号
麻酔管理料(Ⅰ)	平成 12 年 11 月 1 日	(麻管) 第 82 号
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	平成 12 年 4 月 1 日	(ペ) 第 80 号
入院時食事療養/生活療養(Ⅰ)	平成 8 年 4 月 1 日	(食) 第 851 号

6 有相会組織

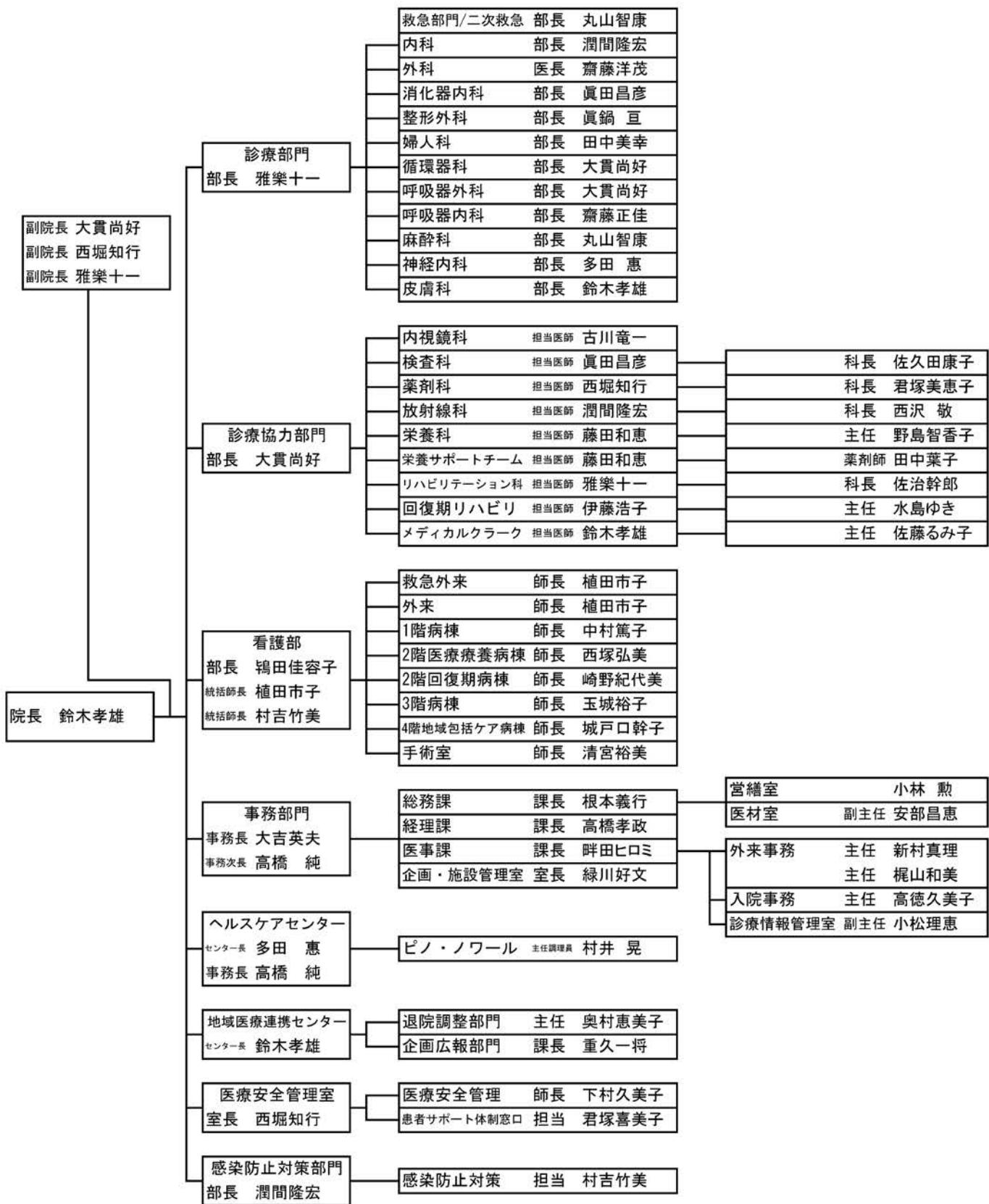
有相会役員名簿(平成 30 年 3 月 31 日現在)

職 名	氏 名
理事長・管理者	多田 恵
理事・管理者	鈴木 孝雄
理事	伊藤 泰弘
理事	大貫 尚好
理事	鶴田 佳容子
理事	大吉 英夫
理事	西堀 知行
理事	雅樂 十一
理事	丸山 智康
理事・管理者	小澤 恵子
理事	緑川 好文
理事	阿部 恵一
監事	川口 貴雄

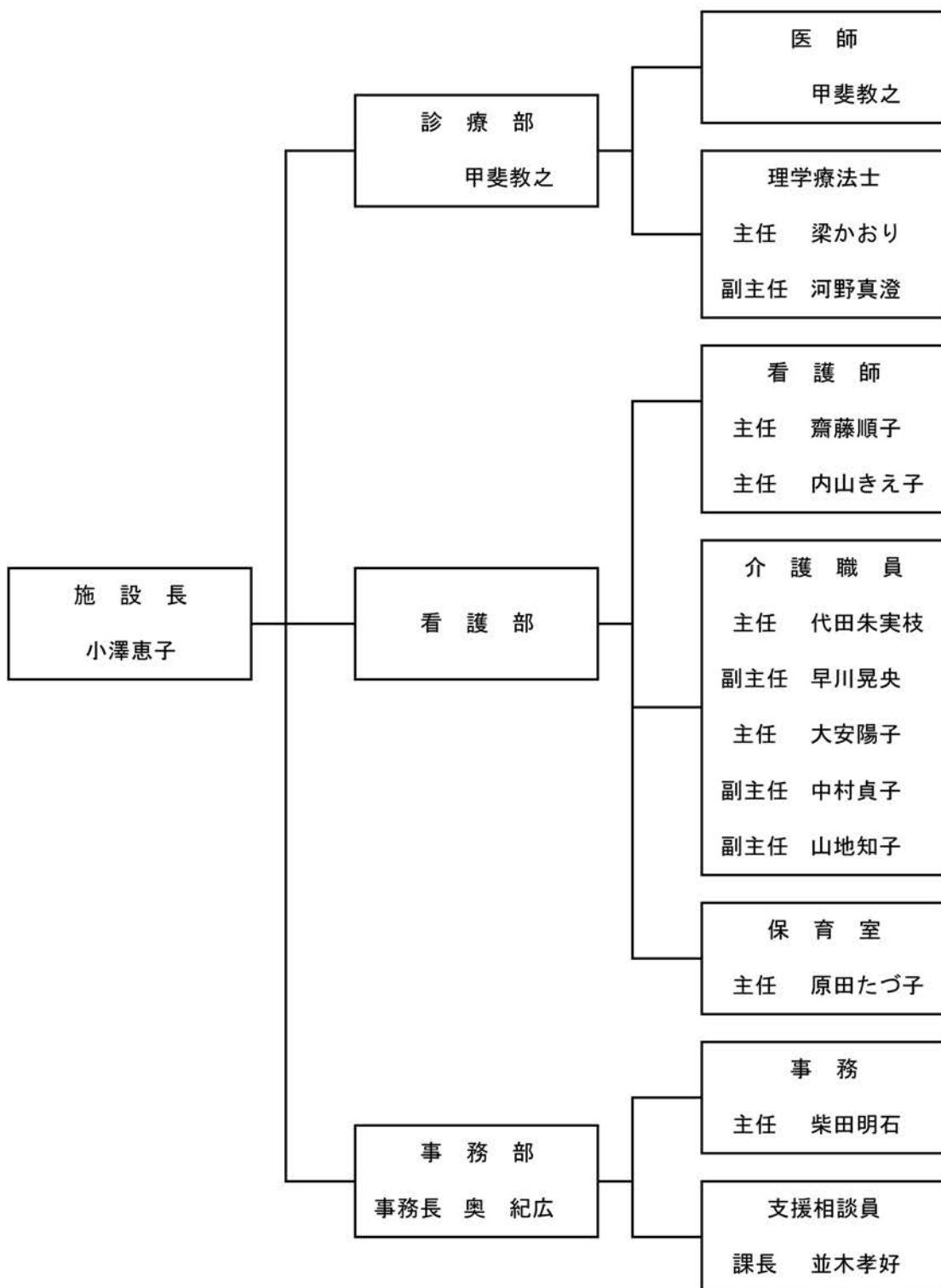
有相会組織図（平成30年3月31日現在）



最成病院 組織図(平成30年3月31日現在)



ゆうあい苑 組織図（平成30年3月31日現在）



有相会職員の動向

〈職種別構成〉

医師	看護師	介護職等	パラメディカル	その他	合計
22	159	128	98	102	509

平成 30 年 3 月末現在

〈採用、退職等〉

	医師	看護師	介護職等	パラメディカル	その他	合計
採用	2	25	16	16	22	81
退職	5	23	15	6	14	63

平成 29 年 4 月から平成 30 年 3 月末まで

〈産休・育休、傷病等〉

	医師	看護師	介護職等	パラメディカル	その他	合計
産休・育休	0	5	1	6	1	13
傷病等	0	5	1	1	0	7

平成 29 年 4 月から平成 30 年 3 月末まで

III 業務報告

1 最成病院

【診療部門】

内 科

1) スタッフ

常勤医師

多田 恵	(理事長)	日本内科学会認定医、日本ドック学会
西堀知行	(副院長)	日本循環器学会専門医
潤間隆宏	(部長)	日本呼吸器学会専門医・指導医
斎藤正佳	(医長)	日本呼吸器学会専門医
新井康弘	(医長)	日本呼吸器学会専門医
伊藤浩子	(医長)	日本糖尿病学会専門医
亀井多美子	(訪問診療部門)	日本呼吸器学会専門医
甲斐教之	(ゆうあい苑専従医師)	日本循環器学会専門医

非常勤医師

千葉大学・順天堂大学・八千代医療センター・日本医大北総病院などより派遣

2) 診療内容

<外来診療>

一般外来は月曜日から土曜日まで午前午後とも 3 診（一部 4 診）でおこなっている。また専門外来として糖尿病外来（週 3 回・伊藤医師）・呼吸器外来（週 1 回・潤間医師）・消化器外来（隔週）があり、専門性の高い治療が必要な患者さんの治療にあたっている。

平成 29 年度において、休診日の受診者・予防接種・特定健診やがん検診などを含めた延受診者数は 54,175 人で前年度比 -2.0% と若干の減少であった。また診療実日数における 1 日平均外来数は 182.7 人／日、最多は 1 月の 209.6 人、最少は 4 月の 162.3 人であり、例年通りに秋から冬にかけて多い傾向がみられた。

登録医の先生方をはじめとして近隣医療機関からは多くの患者さんを紹介いただいており、平成 29 年度は延べ 1,012 人にのぼった。内訳は精査・治療目的などの受診が 903 人、MRI・CT・内視鏡等の検査の依頼が 109 人で、前年度と比較して精査・治療目的の紹介数は 18.3% の増加であったが、検査の依頼が大幅に減少して合計では前年度比 4.9% の減少であった。これについては、検査依頼の手順や報告方法の見直しなどを検討する必要があると考える。また紹介入院についても、病床状況に応じて柔軟に対応して極力受け入れが出来るようにしていく方針を徹底したい。

<入院診療>

延べ入院患者数は 715 人／年（月平均 59.6 人）で、前年度（763 人／年、月平均 63.6 人）と 6.3% の減少であった。

ICD-10 分類では呼吸器系が 46.0% とほぼ半分を占めて、2 番目の循環器系も前年比 9.0% 増の 16.9% で、両者を合わせると 6 割を超えていた。以下尿路性器系 11.2%、内分泌代謝系 6.0%、新生物 3.9% の順となっており、前年度と同様の傾向であった（表 1）。

臨床病名による分類では例年通り肺炎が圧倒的に多かったことは変わりがないものの、その比率は 35.8% と前年度比 -4.3% と低下がみられた。なお肺炎のうち高齢者の誤嚥性肺炎が占める割合は約半数であった。次いで尿路感染症・腎盂腎炎 9.0%、心不全 7.3%、脳梗塞後遺症 3.4%、脱水症 3.2% の順となっており、これらの 5 疾患で全体の約 6 割を占めていた（表 2）。平成 26 年度より新設された地域包括ケア病棟は 29 年度には 4 年目を迎え、そのうちの半数以上は内科患者で占められている。主な対象患者は、①当院で急性期治療の後にリハビリテーションや退院調整を必要とする患者、②他院での急性期治療の後に自宅退院までのリハビリテーションを必要とする患者、③在宅療養中のレスパイト目的の患者などであり、ケースワーカー や看護師、リハビリスタッフ等と密に連携をとりながら診療や退院支援にあたっている。

療養病棟も半数以上は内科患者であり、主に癌や脳血管疾患その他の患者の終末期医療にあたっている。

当科の扱う疾患はいわゆる common disease が主ではあるが、患者の病状のみならず家庭環境に応じてこれらの病棟を上手く使い分けながら治療やリハビリテーション、退院支援を行うことが出来ることが当院の特色の一つであり、今後も地域医療に貢献できるよう努力していきたい。

<特定健診・予防接種など>

特定健診は毎年 6 月から翌 2 月までの間、一般診療とは別に健診枠を設けて特定健診を行っており、29 年度は 2,449 人の受診があった。

肺癌検診については健診担当医の読影の後に全例必ず呼吸器専門医による詳細な第二読影を行い精度を高めており、またその後の精密検査やフォローアップ検査も確実に行うようにしている。

インフルエンザ予防接種は、ワクチン流通量不足により例年より約 3 割減の約 1,100 人にしか接種を行えなかった。やむを得ない事情とはいえ毎年接種している多くの患者に対して混乱を生じさせたことは今後の反省点としたい。

3) 教育・研究・患者啓蒙など

定期的に看護師や病棟クラークを対象とした講義を行っている。

例：「心肺蘇生について」・「人工呼吸器の使い方について」・「不整脈のみかた」など

糖尿病専門医、看護師、薬剤師、運動療法士、栄養士などによる糖尿病教室を開催して糖尿病患者の教育や指導にあたっている。当院に通院していない患者の参加もあり、今後も地域住民への糖尿病についての啓蒙に努力していきたい。

日本内科学会、日本循環器学会、日本心臓病学会、日本呼吸器学会、日本糖尿病学会、日本人間ドック学会などに参加して自己研鑽に努めるとともに、日々の臨床に還元するよう努めている。

表1 平成 29 年度入院患者疾患 ICD-10 分類

疾患群	分類	患者数	割合 (%)
呼吸器系の疾患	J	329	46.0%
循環器系の疾患	I	121	16.9%
尿路性器系の疾患	N	80	11.2%
内分泌、栄養および代謝疾患	E	43	6.0%
新生物	C	28	3.9%
感染症および寄生虫症	AB	19	2.7%
血液および造血器の疾患	D	19	2.7%
耳および乳様突起の疾患	H	19	2.7%
神経系の疾患	G	16	2.2%
損傷、中毒およびその他の外因の影響	ST	16	2.2%
消化器系の疾患	K	10	1.4%
皮膚および皮下組織の疾患	L	9	1.3%
筋骨格系および結合組織の疾患	M	3	0.4%
症状、徵候および異常臨床所見・異常検査所見	R	2	0.3%
精神および行動の障害	F	1	0.1%
健康状態に影響をおよぼす要因・保健サービス	Z	0	0.0%
合計		715	100%

表2 平成 29 年度入院患者疾患(臨床病名)

※上位 15 疾患

臨床病名	例数	比率	前年度
肺炎(誤嚥性含む)	256	35.8%	306
尿路感染症・腎盂腎炎	64	9.0%	88
心不全	52	7.3%	47
脳梗塞後遺症	24	3.4%	26
脱水	23	3.2%	29
肺癌	19	2.7%	24
めまい症	19	2.7%	30
間質性肺炎・肺線維症	16	2.2%	9
糖尿病	16	2.2%	8
脳梗塞(後遺症は除く)	16	2.2%	14
気管支喘息	12	1.7%	16
貧血	11	1.5%	7
慢性腎不全	11	1.5%	6
脳出血後遺症	11	1.5%	6
感染性胃腸炎	8	1.1%	12

消化器内科

1) スタッフ

真田昌彦

認定医

医学博士

内科専門医

超音波医学会専門医・指導医

日本消化器病学会専門医

心療内科学会登録医

日本医師会認定産業医

古川竜一

認定医

内科認定医

日本消化器病学会専門医

日本内視鏡学会専門医

日本消化管学会専門医

2) 診療体系

真田昌彦、古川竜一医師の2名の常勤医により、消化器内科を運営しております。

真田は、肝胆脾を、古川先生がERCP・ESDを中心とした消化管内視鏡治療を主として診療しております。地域医療の観点から、穴の無い・オールラウンドをこなすことを重視しています。外来診療は、真田：火曜日午前・金曜日午後、古川：月曜・木曜午前です。診察室に腹部超音波を常設し、CT・内視鏡とともに、診察当日に最終診断を下し、入院治療を含めた方針を説明できるように努めています。

入院処置は、肝胆脾・消化管が中心であり、腹部アンгиオを月曜日、肝癌ラジオ波・胆囊炎の穿刺処置・内視鏡によるERCP胆石処置をほぼ毎日の午後施行しています。

毎朝、内科外科カンファレンスを行い、症例の確認をしております。

3) 症例数、検査数、治療内容

疾患は、高齢化・経済情勢を背景に、胆石などの胆囊・胆道系疾患、アルコール多飲による肝障害、消化器がんが多く見られます。特に、胆囊・胆道系疾患・胆管胆石は、急性胆囊炎への穿刺ドレナージ処置（H29年度42例）、ERCP内視鏡処置（平成29年度114症例）でした。胃癌に対するESD処置は平成29年度7症例行いました。また、ウイルス性肝炎・NASH症例による肝硬変、肝癌も多く見られ、血管造影下治療（平成29年度18症例）、ラジオ波焼灼術（平成29年度16症例）、その他、膵癌など外来化学療法を行っております。ターミナルケア症例も多くみられ、訪問看護ステーションを併用し対応しています。

近隣の開業医の先生を含め、看護師・生理検査スタッフ・薬剤師・医事課の皆さんに、いつも助けていただいて、維持ができているといつても過言ではありません。できる限り、風通しがよい、シンプルかつ優しい医療を目指したいと思います。

循環器科

1) スタッフ

大貫 尚好(副院長)

非常勤医 1名 計 2 名の診療体制で行った。

2) 診療体系

外来スケジュールは常勤医による月、水、金、土曜日の午前中と、非常勤医による金曜日の午後であった。

3) 科の特徴

- ① 脈性不整脈（高度房室ブロック、洞機能不全症候群）に対してペースメーカー治療が多く行なわれており、平成 29 年度にも新規にペースメーカー植込み術 10 例、ペースメーカー交換術 6 例が行なわれた。前期から MRI 対応のペースメーカーを選択可能になったので取り入れている。また術前に鎖骨下静脈造影を行い穿刺時の合併症回避の工夫を併用している。
- ② 高齢者患者の増加に伴い、外科・整形外科の術前心機能評価も頻繁に行っている。しかし評価方法が心臓超音波検査であるため、虚血性心疾患の評価には不十分の感がある。

4) 教育

学会・研究会出席等による自己研鑽。

5) 診療実績

平成 29 年度の入院患者総数は新入院で 77 名、延べ数で 2,425 名であり入退院を繰り返す患者が多い。外来初診件数 113 名、延べ数 8,798 名、再診 7,885 名であり昨年と比較して微増であった。

疾患内訳

ICD10	主病名	症例数
I442	完全房室ブロック	2
I495	洞不全症候群	1
I500	うつ血性心不全	26
I509	慢性心不全	13
J189	肺炎	2
T821	ペースメーカー電池消耗	7

疾患内訳

ICD10	主病名	症例数
E86	脱水症	2
L031	両下肢蜂窩織炎	2
J690	誤嚥性肺炎	1
I710	急性大動脈解離スタンフォード A 型 術後	1
I710	胸部慢性動脈解離	1
N179	急性腎不全	1
I712	弓部大動脈瘤術後	1
E871	低ナトリウム血症	1
I269	肺塞栓症	1
I233	急性心筋梗塞心破裂術後	1
H811	良性発作性頭位眩暈症	1
M4712	頸椎症性脊髄症	1
I252	陳旧性心筋梗塞	1
G459	一過性脳虚血発作	1
D619	汎血球減少症	1
G407	てんかん小発作	1
N083	2型糖尿病性腎症第5期	1
J100	肺炎に伴うインフルエンザB型	1
I610	左後頭葉脳皮質下出血	1
N180	慢性腎不全第5期	1

72

6) 研究業績・学会等

カテーテルアブレーション関連大会 2017 札幌コンベンションセンター

外 科

日本外科学会専門医制度関連施設

日本乳癌学会関連施設

日本がん治療認定医機構認定研修施設

千葉大学食道胃腸外科関連施設

1) スタッフ

以下の 6 名の常勤医師を中心に運営しています。

院長： 鈴木 孝雄

消化器科部長： 真田 昌彦

医長： 藤田 和恵

医長： 斎藤 洋茂

医員： 加賀谷 晓子

医員： 古川 竜一

2) 診療体系

一般外来の診察は 1~2 診察室を使用し、月・金曜日は午前・午後とも、火・水・木・土曜日は午前中のみ診療しています。消化器・乳腺の専門外来を週 1 回併設しています。

他施設からの紹介も含めた初診の他、術後患者・腹痛患者の退院後のフォローアップ、千葉市胃癌・大腸癌の 2 次検診、乳癌検診を行っております。

手術日は原則として月・水・木・金の週 4 日ですが、緊急手術にも状況の許す範囲で可及的に対応しております。

外科当直は原則週 2 日（土・日）の他、2 週に 1 回金曜日にも行い、かつ千葉市夜間救急 1 次・2 次当番が月に 3 回程あります。

3) 科の特徴

地域医療の基幹病院として地元医師会との連携を緊密にして、一般外科・消化器疾患・乳腺疾患の診断・治療を中心とする他、腹痛を主訴とした泌尿器・婦人科疾患の緊急避難的診断と対症も実施しているのが特徴です。高齢化あるいは多様化する患者・家族からのニーズに柔軟に対応し、高次医療機関・各保健関連施設等との連携を密にして、最新の治療を取り入れつつ、急性期治療から社会復帰または療養ケアまで幅広く対応しているのが現状です。

4) 教育

千葉大学医学部附属病院の研修指定病院として月単位で初期研修医を受け入れ、検査・手術を含めた臨床教育を実践しています。また食道胃腸外科の関連施設として、定期的にローテートする医局員の手術を中心とした外科臨床教育を実践しています。

5) 診療実績

平成 29 年度は入院件数 1064 件、転出件数 123 件、転入件数 140 件、1 日入院平均件数 38.5 人、外来 1 日平均人数 80.7 人でした。手術件数は 269 件（うち全麻 187 件）でした。主な疾患別では、食道癌 2 例、胃癌 16 例、結腸直腸癌 40 例（うち腹腔鏡下 8 例）、肝癌（含転移性）1 例、胆石・総胆管結石症 16 例（うち腹腔鏡下 11 例）、乳癌 18 例、急性虫垂炎 11 例（うち腹腔鏡下 7 例）、鼠径ヘルニア 51 例、ヘモ 13 例、皮下腫瘍摘出 9 例、ストマ造設 8 例などです。

内視鏡検査の実施状況は上部 5436 例（EMR/EVL/PEG 含む）、下部 925 例（EMR/polypectomy/止血含む）、ERCP98 例（EPT/碎石/ENBD など含む）であり、いずれも昨年度より増加しています。その他 PTCD などの特殊検査も施行しています。

6) 研究業績・学会等

以下の施設認定を受けています。

日本外科学会専門医制度関連施設

日本乳癌学会関連施設

日本がん治療認定医機構認定研修施設

千葉大学食道胃腸外科関連施設

[セミナー開催]

花見川消化器疾患セミナー 2017 : 2017. 11. 28 ホテル ザ・マンハッタン

一般演題 :

消化器内科部長 真田昌彦先生 「最近の肝細胞がん診療のピットホール～糖尿病を含めた生活習慣病因子の増加を背景として～」

特別講演 :

千葉大学臓器制御外科学教授 大塚将之先生 「肝移植をもっと身边に～本邦の現況とわれわれの取り組み～」

整形外科

日本整形外科学会専門医制度研修

1) スタッフ

雅樂十一（副院長）

眞鍋 亘（部長）

成嶋 靖博

殷 鐘晃

根岸 義文

2) 診療体系

平成 28 年度上半期は、雅樂、眞鍋、殷、平田、武内の常勤メンバーでした。下半期は 7 月から平田、武内が異動となり、後任には成嶋、根岸が加わりました。雅樂は・外傷・リウマチ・人工関節、眞鍋は脊椎、成嶋、殷は股関節の分野を専門にしております。一般外来は月曜日から土曜日まで毎日、午前・午後とも行っております。外来診療は、常勤のスタッフに加えて順天堂大学並びにその付属病院や関連病院より非常勤医師に協力をいただています。一般外来以外に、水曜日にスポーツ診：桜庭教授（順天堂大学）、リウマチ診：雅樂の専門外来を行っております。一般外来でも、・膝関節：久保田 ・股関節：小川、馬場 ・脊椎：佐久間、河野などの非常勤医師が、隨時専門的治療を行っております。

当直は夜間当直体制をとっております。千葉市の救急医療体制に積極的に協力し、千葉市夜間外科系 1 次、2 次救急また千葉市休日 2 次救急を担当しております。

手術は主に火曜日の終日、また水曜・木曜日の午後、金曜日の午前に行っております。緊急入院患者が多く、このため手術は外傷（四肢の骨折）の件数が多いです。外傷以外にも、非常勤専門医などの協力を得て人工股関節全置換術、人工膝関節全置換術、膝靭帯再建術、脊椎の手術なども行っております。

週に 2 回、整形外科常勤医師でカンファレンスを行い患者の情報を共有し、適切な治療方針ができるよう討論しております。また週に 1 回、整形外科常勤医師、看護師、リハビリスタッフおよび地域連携室スタッフで合同カンファレンスを行い、様々な角度から患者により良い医療が提供できるように、努力しております。

3) 科の特徴

- 地域医療の一翼を担う病院として、四肢の外科、関節外科、脊椎外科など骨軟部腫瘍以外の整形外科全般の疾患・外傷に対応しています。
- 病気やけがについてわかりやすく説明をすること、また、リハビリテーションを有効に併用して、できるだけ保存的治療（手術以外の治療方法）を選択することや侵襲の少ない手術治療法を選択する努力をしています。
- 外来診療では、担当医師は各分野の専門領域を有する経験豊富な専門医で構成されています。
- 入院診療では、常勤医師および非常勤医師等の複数医師によるカンファレンスを行い診断・治療方針を決定しています。また、コメディカル・スタッフ（リハビリテーションセンター・スタッフ、看護師、ケースワーカー等）とのカンファレンスを通じて患者様の早期社会復帰を目指しています。
- 主な対象疾患
 - ①四肢・脊椎の外傷（骨折・脱臼、捻挫、腱・靭帯・神経の損傷）
 - ②各種スポーツ外傷や障害（四肢の関節、靭帯、筋、神経の損傷・障害など）
 - ③関節疾患（四肢・脊椎の変形性関節症、関節炎など）
 - ④脊椎・脊髄疾患（腰痛症、椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症、靭帯骨化症など）
 - ⑤末梢神経の疾患（手根管症候群、肘部管症候群など）
 - ⑥関節リウマチ、痛風など
 - ⑦骨粗鬆症
 - ⑧その他（腱鞘炎、外反母趾などの足趾変形、五十肩など）

4) 教育

順天堂大学整形外科の研修指定病院として研修医教育に協力しています。

施設認定：日本整形外科学会専門医制度研修施設

5) 診療実績

外来のべ患者数	47, 667人	外来のべ新患者数	3, 939人
外来リハビリ患者数	14, 454人	入院患者総数	24, 278人
手術件数	363件		(年間)

本年度の診療結果を昨年と比較すると外来のべ新患者数、外来のべ患者数、外来リハビリ患者数、手術件数は減少、一方、入院患者総数は増加しました。診療全般で事故や重篤な合併症はなく、安全な医療を実践できたと思います。これからも急性期から慢性期まで安全で質の高い医療を実践して行きたいと考えています。

論文

- 1) 真鍋 亘, 雅樂 十一, 平田 一博, 谷口 有, 武内 紗矢佳, 金子 和夫: 当院における脆弱性骨盤骨折の診断評価と治療の検討. 骨折、2017 ; 39巻4号 : 846-850
- 2) 平田 一博, 雅樂 十一, 真鍋 亘, 谷口 有, 武内 紗矢佳: 徒手整復困難で観血的整復を要した肩関節脱臼骨折の3症例. 骨折、2017 ; 39巻3号 : 581-585

婦人科

1) スタッフ

部長 田中美幸

日本産科婦人科学会認定産科婦人科専門医、日本産婦人科医会認定母体保護法指定医、日本産婦人科乳腺医学会認定乳房疾患認定医、NPO 法人日本乳がん検診精度管理中央機構認定検診マンモグラフィー読影医、NPO 法人日本乳がん検診精度管理中央機構認定検診乳房超音波判定医

2) 診療体系

当院の婦人科は常勤医師 1 名（非常勤医師 0 名）の体制で行っているため婦人科外来診療が中心となっております。

産科診療については産婦人科の当直医師が不在のため原則行っておりませんが、患者さんの強い希望があった場合は行うこともあります。

年数回、千葉市の産婦人科一次救急当番医も行っております。

手術は子宮内容除去術やポリープ切除等の小手術を中心に行っております。

3) 科の特徴

近年、当科では不定愁訴症候群の患者さんが増えており西洋医療で改善しない場合は漢方治療も積極的に取り入れ一定の成果を上げております。

子宮頸部細胞診で ASC-US 以上がでた場合は必要に応じてコルポスコピーや生検組織診や HPV 型判定検査を行い治療方針の決定に役立てております。

月経困難症、子宮内膜症、子宮筋腫には患者様の症状、年齢、希望、社会的背景を考慮した上で鎮痛薬、低用量ピル、ジエノゲスト、GnRH α 等の薬物を中心に治療を行っております。

更年期障害にはホルモン補充療法を中心に症状や希望にあわせて漢方薬や抗不安薬等を使用し治療しております。

骨盤臓器脱は程度に合わせて骨盤底筋体操指導+薬物療法、ペッサリー挿入等の保存的治療を中心に行っております。

4) 教育

今年度の学会発表はありませんが日本産科婦人科学会等に参加して自己研鑽に努めております。

麻酔科

1) スタッフ

麻酔・手術部・救急部 部長 丸山 智康
 非常勤医師： 山藤雅之 原田陽一郎 金井優典 米田由起

2) 診療体系

常勤麻酔科医1名、非常勤麻酔科医4名で定時手術の麻酔と夜間休日緊急手術の麻酔管理を担当しています。

週間予定	月	火	水	木	金	土
午前	外科	整形外科	婦人科 整形外科	整形外科	整形外科	
午後	外科 整形外科	整形外科 外科	外科 整形外科	外科 整形外科	外科	外科

3) 科の特徴

【麻酔部門】

手術の際、患者さんの痛みをとるために必ず麻酔を実施します。局所麻酔による皮膚表面の麻酔のみの場合は、担当外科医が麻酔を行ないますが、「全身麻酔が必要な場合、局所麻酔であっても患者さんの全身状態を専門的に監視した方が良いと判断した場合」は、麻酔専従医師が周術期麻酔管理と呼ばれる麻酔科管理を行ないます。手術を受けられる患者さんの不安を少しでも軽減し、最高の手術結果が得られるよう質の高い安全な麻酔を提供することを使命としています。

＜周術期麻酔管理とは＞ 手術による痛みを除去したり、手術による身体や精神のストレスを軽減したりするだけでなく、手術前・手術中・手術後にかけて、患者さんの状態を監視し、適切な処置を施すことで常に安全な状態を保つこと。

【救急部門】

救急部として各部署のAED設置保守点検管理、救急蘇生の教育を行っております。

4) 教育

研修医の先生に挿管実習を行っております。
 院内勉強会での麻酔学講義、救急蘇生講義を担当しています。

5) 診療実績

2017 年 4 月～2018 年 3 月	件数	(昨年度)
全身麻酔	346	349
(全身麻酔のみ)	250	252
(全身麻酔+硬膜外)	96	97
脊椎麻酔	178	182
(脊髄麻酔のみ)	175	177
(脊髄+硬膜外麻酔)	3	5
その他	16	18
合計	542	549

6) 研究業績・学会等

所属学会

- 日本麻酔科学会
- 日本臨床麻酔科学会
- 日本不整脈心電図学会

ヘルスケアセンター

1) スタッフ

多田 恵 日本内科学会認定医 日本人間ドック学会指導医
庭山 博行 日本内科学会認定総合内科専門医 日本循環器学会認定循環器専門医
越川 均 日本消化器内視鏡学会専門医 日本人間ドック学会指導医

2) 診療体系

月曜日から土曜日まで人間ドック、検診の診察とカウンセリング、およびその結果判定を行っています。上部消化管内視鏡検査は当院の常勤医をはじめ千葉大、順天堂大から応援をいただいております。また診察は主に順天堂大学内科の女性医師にご担当いただいております。各種放射線検査や生理検査、超音波検査は当院の放射線科と検査科が担当しています。金曜日の午後には市の特定保健指導も行っており、一般の検診と保健指導の連携も徐々に軌道にのってきました。

3) 受診者とその特徴

平成 29 年度の総受診者数は約 10,000 人で一日の平均受診者数は約 40 人ですが、受診者数は季節によって大きく変動があります。4、5 月は一日平均 20 人から 30 人ですが、夏季から翌年度末までは毎日ほぼ 40 人以上の方々がおいで下さいます。

受診者は契約保険組合、契約会社、契約公的機関などを通して受診下さる方々や国民健康保険、市検診をご利用される方、個人の方と様々ですが、基本となる受診項目はおおむね同じです。近年、各医療機関が人間ドックに力をいれており、また新規の検診施設が増加しているため、受診者数を増やすことは非常に困難になってきており、当院のドック受診者数もここ数年は頭打ちとなっております。しかしひルスケアセンター各位の必死の努力で、一人ひとりの受診者のサービス内容の質を上げることによりリピーター率は非常に高く、当センターと受診者のお互いの信頼関係が強いことは他施設に比べて、特徴的であると思われます。

以上のように人間ドックは病院のほとんどの部署の皆様にお世話になりながら運営されています。受診者の方々は外来や入院中の患者さんと異なり健康な方がほとんどでドック受診者が 2 次検査で外来を受診される場合は、契約保険組合や会社からの指示であったり、報告書による判断であったりします。自ら受診の意志をもって来院される患者さんと異なりますので、外来患者さんと同様の対応に対して戸惑われる来院者の方もいらっしゃいます。ご迷惑をおかけすることが多いと思いますがどうぞよろしくお願ひ申し上げます。

訪問診療

1) スタッフ

亀井 太美子 日本呼吸器学会専門医

2) 業務内容

往診による診察、採血等の検査、時に処置、予防注射、検診結果の評価と対策、薬の処方、介護保険対象者(ほぼ全員)の主治医意見書及び各種書類の作成

3) 対象

特別養護老人ホーム 桐花園	50名
特別養護老人ホーム 花見の里	50名
グループホームかしわい	18名
個人の訪問診療	1名

4) 訪問診療における特徴的疾患と治療

診療は、患者様本人が訴えられない場合が多いため、それぞれの組織の医務室担当看護師さんやご家族から状態をお聞きして、相談しながら行っています。

個人の訪問は、訪問看護のスタッフとも連絡を取り合ってやっています。

嚥下困難のある寝たきりの方が多いため、感染症(主に呼吸器、尿路系、褥瘡部)や脱水に注意しています。歩行可能な方はしばしば転倒による骨折が起こります。これらの理由で入院されることが多い、病棟の先生方にお世話になっております。中には認知症の方も多数おられ、程度によっては、院内での周囲とのトラブル、御本人の危険等を考慮して入院が困難な場合もあります。このような状況をできるだけ防ぐため、認知症治療を積極的に試みるべきかと考えております。結果として入院のみでなく、日常生活でもかなり効果が見られる方もおられます。

5) 高齢者医療について

御高齢の方は、検査や治療をすることが必ずしもご本人やご家族のお気持ちに添えるわけではないので、ご相談して方針を決めさせていただくようにしております。

社会の需要を反映してか、今後さらに訪問診療の対象人数が増える可能性があるようです。

【看護部】

看護部長：鶴田佳容子

1) 2017 年度を振り返る

今年度は看護部長の交代があり新体制でのスタートとなりました。2016 年度の離職率は 12.6%（常勤 9.5%、パート 20%）と日本看護協会のデータ（常勤 10.5%、非常勤データなし）をわずかに下回るもの常勤看護師、夜勤看護師の減少は明らかで対策は急務でした。看護職が働き続けられる環境へのパラダイムシフトに取り組んできましたが自院で行うには限界を感じ、日本看護協会主催のワークライフバランス推進事業に参加することにしました。全看護師対象のインデックス調査では、「働きやすさ」に注力しすぎた結果、一部のパート勤務者や子育て中の看護師の「働きやすさ」に偏っていたことや制度が周知されていなかった事実が明らかとなりました。アクションプランを立て 3 年間の取り組みを始めました。

医療・看護ニーズの多様化・複雑化に伴い、制度は更に地域完結型へと推し進められています。地域密着型の当院の役割は大きく、特に高齢者医療に関する認知症ケア、在宅支援、退院支援は、一人一人の職員の知識・意識を変化させ、看護に活かすことを目標に取り組んでまいりました。看護業務基準における看護実践の責務を理解する点においては、教育委員会、師長、主任、副主任会議において各ステップ教育を強化させました。一人一人の看護技術の向上と安全な看護の提供という点では不十分なところもあり、患者様・ご家族様からご指摘を受けることもあり教育体制の再構築を検討しております。しかし、マイナス点だけでなく、評価いただけく声も聽かれ励みになりました。

次年度の改定では、さらに看護実践の現場は今以上に業務が煩雑化することが予想されます。看護部が力を合わせ、連携を強化し取り組んでいかなければなりません。看護部長として初めての 1 年を振り返り、多事多端な年でありましたが来年度に活かせたらと思います。

2) 活動内容

最成病院看護部

（理念）安心して治療、療養が受けられる環境を提供いたします。

（方針）看護の質を高めるため自己研鑽します。患者さんの声を常に聴き応えていく看護を目指します。

（平成 29 年度の目標と評価について）

① 個々の患者の社会的背景を見極め、適切な看護を提供する

評価：10 月の当院の入院患者平均年齢は 78.6 歳であった。介護をする人も少なくなく、入院時にすでに退院後の生活をイメージした看護計画を立案し、提供することで在宅につなげた。在宅復帰率及び在院日数はすべての病棟で基準を満たしており、概ね目標は達成できたと思われる。しかし、慢性期病棟へ転棟したり長期入院になるケースもあった。疾病の状態よりも経済的な問題や権利擁護（親族なしの独居）関連の困難事例があり、今後も他部門との連携は重要となっている。

②『看護師、看護補助者で協働し、認知症ケアのスキルを高め安全な療養生活を提供する』
 評価：認知症病名がついている患者は数%に満たないが、全ての病棟に常に見守りの患者がいる。転倒転落事故数は昨年度と同様で減少はない。80 歳以上で介助が必要な患者は、ほぼ全員抑制許可をとらざるを得ない状態である。抑制廃止に向け課題である。認知症ケア加算 2 を算定するにあたり、各病棟 2 名以上の研修修了者を得ることができた。今後は認知症スクリーニング後の看護計画が実施、評価されているか。セルフケアの向上につながっているか。看護師と看護補助者の協働で高齢者看護の質の向上につなげていきたい。

【平成 30 年度看護部目標】

- ① 看護師、看護補助者が協働し認知症患者への対応能力の向上を図る
- ② 高齢者を積極的に受け入れ、患者のセルフケア能力を高められるような看護を提供していく
 具体策：認知高齢者看護に関する研修、入院時から退院を視野に入れた面談の実施 介 1 介 2 の記録の充実 他職種協働カンファレンスの実施 看護計画の充実 個別性の反映

3) 人員構成

看護部長：鶴田 佳容子

統括看護師長：植田 市子、村吉 竹美

看護師長：中村 篤子、崎野 紀代美、玉城 裕子、城戸口 幹子、清宮 裕美

下村 久美子、田中 和代

主任看護師 8 名、副主任看護師 6 名、副主任看護補助者 6 名

・職種別職員数（常勤・非常勤含む平成 29 年 4 月 1 日現在）

看護師 121 名、准看護師 11 名、看護補助者 55 名、産休・育休 4 名

・資格者一覧

認定看護管理者 1 名

感染管理認定看護師 1 名

消化器内視鏡技師 3 名

日本糖尿病療養指導士 7 名

3 学会合同呼吸療法認定士 2 名

4) 研修(看護補助者含む)

内訳	回数	参加延べ人数
看護部主催院内研修	41	122
千葉健看護協会研修(院外)	16	42
協会以外の研修(院外)	19	39

※医療安全・感染の必修研修は含まない

長期研修	参加人数
千葉県実習指導者講習会 40 日間コース	1
千葉県看護協会 認定看護管理者教育課程ファーストレベル	1
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ファーストレベル	1

5) 基礎教育臨地実習受け入れ

愛國高等学校衛生看護科	人数
基礎臨地実習 1 学年	22
基礎臨地実習 2 学年	23
成人・老年看護実習 3 学年	12

6) 中学生職場体験

学校名	人数
八千代市立八千代台西中学校	3
千葉市立朝日ヶ丘中学校	1



師長会

1 階病棟

師長：中村 篤子

1) 病棟概要

消化器の外科・内科治療、乳腺他一般外科、腹痛を主訴とした泌尿器科、婦人科疾患の患者を対象としているが、内科急性期、循環器、PMI、PME なども対象となり、看護師に求められる知識・技術多岐に広がった。

入院患者は医療依存度が高く、年々高齢化しているため 医療看護必要度は 25～40% 前後で推移している。

2) 29 年度病棟目標と評価

1. 看護師、と他職種との連携・相談を密にすることで充実した高齢者看護の質を高めることが出来る。

評価：連携・相談は主に PT と ST とは密に進めることができたが、質を高めるまでには至らず、認知症ケアや看護をもっと理解しなければいけないという課題が残った。引き続き継続的に取り組む必要がある。

2. 術後せん妄を含めた、せん妄による転倒転落事故を起こさない。

評価：転落転倒はせん妄に限らず減少傾向にはならず、環境の変化によっても起こり得ることなので危険の可能性がある場合は早めに手段を考慮し対応する必要があった。

3) 人事報告

外科医師 人事異動 1 名 看護師 退職 6 名 入職 3 名 人事異動 2 名 産休 2 名

4) 研修参加

- ・看護必要度 3 名
- ・認知症看護 1 名
- ・看護研究学会 3 名
- ・介護報酬・診療報酬改定説明会 3 名

5) 物品購入・その他

- ・持ち運び用酸素流量計 2 台
- ・心電図モニターの台 2 台



1 階病棟スタッフ

2 階回復期リハビリテーション病棟

師長：崎野 紀代美

1) 病棟概要

脳血管疾患、大腿骨骨折などにより身体機能の低下を来たした患者を対象に、集中的かつ効果的にリハビリテーションを行い、寝たきり防止、家庭復帰を目的とした病棟である。
対症疾患は整形外科（大腿骨骨折、胸腰椎骨折、股関節疾患、膝関節疾患）が大部分を占め、脳・脊髄血管疾患の患者が入院している。年齢は高齢の方が多くを占めている。

2) 病棟目標と成果

平成 29 年度病棟目標

情報の共有化ができるようにする。

評価

- ・医師、PT、OT、ST、看護師合同の週 1 回のカンファレンス、回診をして情報収集の共有化をすると共に退院までに家族やケアマネとカンファレンスを行うことができた。
- ・退院支援時担当者不在の家族等のカンファレンスの申し送りに不十分な個所がみられ次年度につなげて行きたい。

3) 研修

- ・第 36 回認定管理者教育課程 ファーストレベル(H29・6/9～7/25) 塚原美与子
- ・看護の日常にある倫理と法 (H30 1/30、1/31) 渡邊士穂子
- ・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）(H30 2/20) 佐藤早苗
- ・病院看護師のための認知症対応能力向上研修 (H30 1/23、1/24) 山中芳江、崎野紀代美

4) 人事報告

人事異動 2 名 入職者 1 名 退職者 4 名



回復期病棟スタッフ

2階医療療養病棟

主任：西塚 弘美

1) 病棟概要

療養病棟は、急性期の治療を終えたが、まだ慢性的な治療や看護が必要なため、自宅や施設に退院することのできない患者が入院している病棟である。

当院は在宅復帰機能強化加算をとっており、在宅復帰率が50%以上の病棟でなければならない。退院を諦めている患者や家族を個別的な看護・介護やリハビリを行うことにより、身体的にも精神的にも退院可能な状態になるように援助しなければならない。そのために、医師、看護師、看護補助者、理学・作業療法士・言語聴覚療法士、NST、医療ソーシャルワーカーなど他職種が多方面から患者を観察し、チーム一丸となって、より良い療養生活を送ることができ、さらには退院できるように支援している病棟である。

2) 病棟目標と成果

平成29年度療養病棟目標

高齢者の研修に全員が参加し、対応能力の向上を図る

成果

研修には全体の50%しか参加できなかった。次年度は100%参加できるように目標をつなげていく。来年度は100%参加し、看護実践につなげていけるようにしたい。

対応能力向上は、問題発生時はカンファレンスを開き、全体で解決策を考えるようにした。看護補助者、NST、リハビリの参加が定着ってきており、チームで考えて行動することができるようになってきている。

3) 研修

H29.5.3	千葉県NSTネットワーク 症例発表	長友 理恵子
H29.6.28~7.4	栄養サポートチーム 臨床実地修練研修	長友 理恵子
H29.10.4~12.8	実習指導者講習会(40日コース)	西塚 弘美
H30.2.22~3.7	日本静脈経腸栄養学会	長友 理恵子
H30.3.5~3.7	看護職員認知症対応力向上研修	長友 理恵子
		小幡 聖子
H30.3.31	介護報酬・診療報酬改定説明会	西塚 弘美



療養病棟スタッフ

3 階病棟

師長：玉城 裕子

1) 病棟概要

3F 病棟は整形外科と内科の急性期を受け入れている。

整形外科は小児から 100 歳を超えた高齢者まで幅広い年齢層の患者さんが入院し、疾患は大腿骨の骨折や椎体骨折などが多い。骨折による痛みがあり薬による治療や手術は火曜日から金曜日にあり、手術前後の看護を行っている。安静のため長期にベッド上での生活を余儀なくされることもあり、早期より理学療法士と連携を図り日常生活動作の低下に努めている。

内科は肺炎や尿路感染、心不全が多く、酸素や内服、点滴の治療を行っており、症状が安定するまで安静にしている。急な入院のため環境の変化に対応できずに混乱してしまう患者さんも少なくない。少しでも不安が軽減できるように本人、家族とコミュニケーションを図っている。また入院時より今後の方向性を家族と相談し医療相談と共に情報の共有を行いながら退院に向けての支援を行っている。

2) 29 年度看護目標

- ・認知症研修に積極的に参加し、カンファレンスを充実させる。
- ・情報収集をおこない、個別性のある看護を提供する。

評価

- ・院外の研修にはできる範囲内で参加した。認知症患者の身体拘束についてのカンファレンスは週一回行えていた。
- ・入院時の情報収集は問診票に空欄があり十分にできておらず、業務量の多さにより個別性のある看護を提供する事は難しかった。

3) 人事報告

整形外科医師 人事異動 3 名 看護師 4 名入職 看護師人事異動 8 名 退職 2 名

4) 研修参加

- ・認知症看護研修 2名
- ・認定看護管理者教育課程 ファーストレベル 1名
- ・第 36 回千葉県看護研究学会 1名
- ・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（基礎編） 1名
- ・急性期の看護～循環器のアセスメント力を高めよう～ 1名
- ・医療安全基礎～危険予知トレーニング KYT～ 1名
- ・最新の褥瘡予防とケア 1名
- ・感染管理 1名



3 階病棟スタッフ

4 階病棟

師長：城戸口 幹子

1) 病棟概要

4 階病棟は地域包括ケア病棟であり、病床数は 56 床、看護単位は 13 対 1 である。
外科、内科、整形外科の急性期治療を終え、不安なく退院できるようリハビリを行ったり、
社会資源を活用し、在宅での生活環境を整えていく役割を担っている。
また、慢性疾患を抱えつつ地域で暮らしている方々が入院治療を必要とするとき対応する
「ほぼ在宅、時々入院」を支える病棟である。

2) 活動内容

入院期間が最大 60 日という制約があるため、入院早期にご本人やご家族との面談を行い退院
に向けた目標設定を行う。そのゴールに向け、医師、NS、PT、ST、MSW、NST、看護補助者、ケ
アマネージャーなど多職種で患者さんの目標達成の支援を行っている。

3) 平成 29 年度病棟目標と評価

- ① 認知症・高齢者の研修に参加し、知識・技術の向上を図りスタッフ間で共有していく。
研修参加者 4 名 伝達講習も行えた。新入職も多く、今後も研修参加希望が多いため、参
加できるようにしていきたい。
- ② 補助者・看護師・他スタッフとの情報共有を図りケアに活かしていく。
夜勤帯では病室割用紙を活用し情報共有できたが、転倒転落事故の減少にはつながらなか
った。日勤帯はあまり情報共有できなかった。
- ③ 退院や ADL 向上の為に患者さんの情報収集を意識し、問診票 3 因子うを充実させ、退院
支援に繋げていく。
患者さんの退院支援は順調に行えたが担当看護師としての関わりはほとんど持てず、3 因
子を十分に記入していくことは出来なかった。

4) 研修参加

- ・認知症研修 3 名 ・食べたいをかなえる経口摂取ケアのポイント 2 名 ・看護学会 3 名
- ・看護必要度 1 名 ・糖尿病患者のセルフケア支援各 1 名 ・ICLS2 名 ・地域包括ケアを進
めるための看護活動 1 名 ・診療報酬改定 1 名

5) 人事報告

退職 4 名 入職 7 名 異動 2 名

6) 物品購入

シャワーチェア 1 台 脱衣かご 1 台
車いす 16 台（うち 2 台はレザー）
医療テレメーター 1 台 送信機 6 台
吸引用ワゴン 15 台
センサーマット 大 2 台
マットレス 35 枚をホスピタルマットレスに買い替え



退院調整会議の様子

外来

師長：植田 市子

1) 29年度の外来目標

1. 他職種との連携を図り業務が円滑に進むよう協働し合う。

具体策

- ・認知症患者、高齢者への説明はゆっくり丁寧に行う。
- ・診察、検査の動線を透明化しわかりやすくする。
- ・決められたことを確実に行う。

評価

- ・外来処置室では、検査科の採血チームの導入により円滑に採血業務ができている。採血以外の検査の案内なども行い処置室業務の煩雑さが減少して、患者満足につながっている。
- ・検査予約に黄色ファイルの使用により、診療終了から検査予約に動線がつながり、高齢者の予約忘れが減少している。
- ・まだ採血の取り漏れやインプリミスがあり更なる確実性が必要。

2. 患者 家族に寄り添った看護の提供

具体策 患者が自分の力で問題を解決できるように援助する。

患者・家族のことばを傾聴し対話できる環境を整える。

評価

- ・検査、入院などの説明する場所は確保できたが、人材不足のため稼働出来ない今後人員確保後に稼働して患者の不安に応えて行きたい。
- ・待合室での患者の状況に目を配り、早めに待ち時間表示を行う。

2) 人事報告

看護師移動2名 主任1名移動 退職2名 パート2名 育休1名 産休後入職1名
看護補助者1名 移動 退職2名 1名看護学校入学

3) 30 年度の抱負

1. 他職種との連携を図り業務が円滑に進むよう協働する。

具体策

- ・入院時の外来から入院にスムーズにつなげ、必要な援助助言を得られるように入退院支援を行う。

2. 月一カンファレンスの開催

リスクを回避するため、業務が煩雑になっている箇所の再認識と共通理解を行う。

4) 研修参加

- ・見直されてきた外来看護(看護協会)
- ・認知症の看護（看護協会）
- ・糖尿病療養指導士関連研修
- ・内視鏡技師関連研修



外来スタッフ

手術室

師長：清宮 裕美

1) 手術室概要

私たち手術室では、外科・整形外科の手術を中心に婦人科、循環器科などを含めると年間 650 件以上の手術を行っています。患者誤認や遺物残存を防止し、安全の徹底に努めています。手術という特別な環境に置かれている患者さんが少しでも安心できるように常に考えながら、コミュニケーションを大切にして手術看護を行っています。また、麻酔で意識のない患者さんを支えているのは手術室看護師という自負を持ちながら、看護を提供しています。さらに進歩する医療や手術に対応できるように日々の業務に加え、勉強会の開催、研修に参加するなど自己研鑽にも励んでいます。麻酔科丸山先生も協力的で、人数の少ない部署ですが、他部署の応援も借りながらチームワークを発揮し、みんなで頑張っています。

2) 看護目標

看護師、補助者が協働し、安全な医療環境への対応能力を向上させる。

- (評価)
1. 術前情報をカルテ、他部署から収集し、さらに術前訪問することにより評価し、朝のカンファレンスで情報の共有を行い、安全に努めました。その結果アクシデントがレベル 2 以上でレベル 2 は 1 件、レベル 3 は 0 件でした。
 2. 補助者の退職、異動などが重なり、後任者への指導や内視鏡業務の回数が増えたため、補助者業務が過重となり、毎朝のカンファレンスの参加ができないこともありました。
 3. パスの記録の見直しが行えました。

3) 人事報告

看護師 2 名入職、1 名退職して計 8 名の看護師体制です。

補助者は 2 名異動てきて、1 名異動し、1 名退職、2 名で内視鏡にも関わっています。

4) 研修参加

① 内視鏡技師会関連研修

内視鏡の検査や治療、診療介助に役立てるよう自己研鑽しています。

② 減菌関係 医療機器のメンテナンス方法などが最新の技術を行えるようになりました。

③ 糖尿病療養指導士関連研修

手術室内 勉強会・研修

- 4月 目からウロコの周術期感染対策
ターゴンPH+
ジンマーバイオメットメンテナンスアカデミー
- 7月 手袋に含まれるパウダーの危険性とアレルギー対策からの手袋の選び方など
ジンマーパワー、器械の取り扱い
インジケーターについて
電気メス・対極板について
ウェルアップハンドローション セッティングについて
- 11月 人工骨頭 コリン
- 1月 ストライカー ハイフロー気腹装置
- 3月 PHILIPS Vectra クイックファレンス
人工硬膜
脊椎ニューベイシブ
ベリプラストPコンビセット

5) 機器購入

- ・ストライカー ハイフロー気腹装置
- ・PHILIPS Vectra クイックファレンス
- ・マイクロエアー

6) 来年度の抱負

今年度も、みんなで協力しマニュアルなどの改訂を進め、知識の統一を図っていきます。
安全第一を常に念頭に置き、今年度は「手術及び麻酔申し込み用紙」を改訂する予定です。
5月には新しいオートクレーブに交換になります。補助者の業務マニュアルの改訂など更に進め、器械の洗浄、滅菌、払い出し、メンテナンスなどサプライ業務の更なる充実に努めてまいりたいと思います。

来年度から主任が手術責任者として関わり、副主任は内視鏡関係の責任者となる予定です。
新しい手術に対応できるようさらに知識・技術を深めていきたいと考えます。
これからも、麻酔科丸山先生を中心に切磋琢磨しながら、引き続き安全な環境で手術が提供できるよう手術室看護に取り組んでいきます。



手術室スタッフ

クラーク／メディカルクラーク

主任：佐藤 るみ子

1) スタッフ

病棟クラーク 4名 人事異動 2名 退職 2名
メディカルクラーク 4名

2) 業務内容

(病棟クラーク)

- ・緊急入院、予約入院などの事務手続きに対応。
- ・患者さんや御家族、面会者などの対応。
- ・転棟などの事務手続き。
- ・入院中の患者さんの会計を医事課と連携を取り請求につなげる。
- ・退院患者さんの会計や書類などの手続き。
- ・入院カルテ内の整理。
- ・カルテ伝票類等の量的点検、物品請求。
- ・DPC 診療関連情報(Ns.)の入力補助。

(メディカルクラーク)

- ・回診などの準備。(事務部門的)
- ・カンファレンス準備。
- ・退院、または転院時必要書類の準備。
- ・検査データの管理。
- ・書類作成の補助。
- ・DPC 連絡票(Dr.)の入力補助。

3) 活動報告

(病棟クラーク)

「各病棟の情報を共有し、忙しい時は他の病棟クラークに声をかけるなど、病棟の日々の業務を協力して行う。」

「病棟窓口での患者、患者家族への対応を迅速に行う。」という目標を立て業務を行った。

- ・日々朝礼時に各病棟の状況を伝達している。入退院の多い病棟には補助に他の病棟の者が入るなど協力して行うことができた。勤務表にその日補助にどこに入るのが適当か印をつけるようにし、一目でわかるようにした。
- ・面会時間開始時（13 時）の窓口人数が少ない時間での対応に追われ、煩雑になることがあった。面会時間が 14 時に変更となり、スムーズな対応ができるようになった。

- ・自身の業務に集中し、窓口での声掛けにすぐ反応できず看護師に対応していただいた事例があった。 声掛けにすぐ反応できるよう周りに気を配るよう心掛ける。

(メディカルクラーク)

- 「電子カルテ導入によるカルテ、診断書書類などの代行入力がスムーズに行えるよう勉強会を開くなど、知識を高める。」という目標を立て業務を行った。
- ・今年度の電子カルテ導入はなかったが、新たな情報があれば日々の朝礼時に各病棟に伝え、月一回ミーティング時に再度日々の情報をまとめて伝達することにより、伝え漏れのないよう情報を共有している。
 - ・書類作成ソフトを活用する書類が前年度より増加した。さらに代行入力の場が増えたよう書類を整理していきたい。

4) 来年度への抱負

(クラーク)

- ・窓口の声掛けにすぐ反応し対応できるよう周りに気を配る。

(メディカルクラーク)

- ・代行入力のできる書類を増やし、医師の事務的業務軽減に努める。



クラークスタッフ

【診療協力部門】

栄養科

主任：野島 智香子

1) 活動報告

①食事の提供

- ・入院患者に適切な食事の提供を行う。
- ・選択食の提供。
常食、全粥食(一部)の週2日(月・木)、昼食と夕食はA・Bのメニューから選ぶ選択食を実施している。
- ・適時適温による食事の提供
保温食器により温かいものは、温かくして提供。T・T管理による衛生に配慮した配膳。
- ・食事アンケートの実施
年2回(6月、12月)に食事調査を行い、メニューの見直しをしている。
- ・病棟訪問
昼食時に実施。

・行事食の実施

1月	1日～3日	お正月メニュー
3月	3日	ひな祭りメニュー
5月	5日	子供の日メニュー
7月	7日	七夕メニュー
12月	24日	クリスマスメニュー
12月	31日	年越しそばメニュー

②栄養相談

・個人栄養指導(外来・退院時)

月・水・木・金・土曜日の午前、月・水・木・土曜日の午後に生活習慣病や、術後食などの食事相談を行っている。また個人に合わせた「わかりやすい食情報」の提供を行っている。

- ・個人栄養指導(入院時)

食事開始より 3 日以内の昼食時に、食事内容、治療食についての説明を行っている。

- ・特定保健指導

金曜日の 14 時 30 分より医師、運動指導士と共にしている。

③栄養サポートチーム活動

- ・NST カンファレンス、回診に参加し、栄養不良患者の栄養評価を行い、サポートを行っている。

④糖尿病委員会活動

- ・糖尿病教室、糖尿病の為の食事会を行っている。

2) 人員報告

管理栄養士 2 名(主任管理栄養士、管理栄養士)

給食委託会社スタッフ

管理栄養士 1 名

栄養士 2 名

調理師 2 名(主任調理師 1 名、調理師 1 名)

調理作業員 12 名

検査科

科長：佐久田 康子

1) 業務・活動報告

- ① 生理検査：心電図・負荷心電図・ホルター心電図・肺機能検査・眼底・眼圧・聴力検査
ABI・腹部エコー・心エコー・乳腺エコー・表在エコー・頸動脈エコー・下肢静脈エコー
睡眠時無呼吸検査・C-PAP 解析
 - ② 細胞診：婦人科・喀痰・体腔液・乳腺・尿・気管支・甲状腺・術中迅速細胞診
 - ③ 病理：受付・標本管理
 - ④ 採血業務（外来・ドック）
 - ⑤ 輸血管理業務：輸血用血液製剤の発注、管理
 - ⑥ ペースメーカー植え込みの心電図管理、チェック時の立会い
 - ⑦ 感染制御チーム（ICT）業務：院内感染防止対策、院内の巡回
 - ⑧ 鼻腔拭い液採取（インフルエンザ検査）
- ※検体検査（生化学・免疫血清検査・血液検査・一般検査・微生物検査・薬物検査・遺伝子検査）は BML が行っている。

2) 人員報告・資格取得状況

臨床検査技師 17 名 常勤 13 名 非常勤 4 名

入職 2 名

H29. 4月 常勤 1名

H29. 6月 常勤 1名

退職 1名

H29. 5月 常勤 1名

産休 1名

H29. 5月

委託臨床検査技師 3 名

委託助手 1 名

【資格取得状況】

超音波検査士（健診）4 名

超音波検査士（消化器）2 名

超音波検査士（表在）1 名

細胞検査士 4 名

国際細胞検査士 2 名

3) 研修

H29. 5/14 : 初心者ハンズオンセミナー、心エコー 古賀、中村
H29. 5/27～5/28 : 第 58 回 日本臨床細胞学会総会（春期大会） 佐久田、梅原
H29. 7/9 : 腹部エコー・頸動脈エコー技術レクチャー 宮下
H29. 7/14～7/15: 第 25 回 日本乳癌学会学術総会
「乳腺アポクリン癌の 5 症例」 学術発表 梅原
H29. 8/19～8/20: 第 73 回 細胞検査士教育セミナー 宮島、伊藤
H29. 9/2～9/3: 検体採取に関する厚生労働省指定講習会 宮島
H29. 9/17～9/18 : 細胞検査室で取り扱う有機溶媒（キシレン）の安全な使用と法令 伊藤
H29. 10/1 : 腹部エコーマスタ講座 高木
H29. 11/5 : 超音波診断講習会（心エコー） 鳴神
H29. 11/12 : 第 13 回 医療安全大会 高木
H29. 11/18～11/19: 第 56 回 日本臨床細胞学会総会（秋期大会） 宮島
H30. 1/21 : 下肢静脈エコー ハンズオンセミナー 宮下
H30. 3/3 : 頸動脈エコー ハンズオンセミナー 高木

4) 機器購入

特になし

5) 来年度への抱負

- ・診断の一助となる検査を提供できるようスキルアップに努める。
- ・チーム医療に必要な知識の習得に努める。
- ・検査科内及び他部署との勉強会の充実。

6) その他

疾病の早期発見、早期治療のため人間ドック・市の特定検診を、年に一度はお受けになることをお勧めします。

乳腺検診は、女性スタッフが検査を行っています。



検査科スタッフ

放射線科

(マンモグラフィー認定施設)

科長：西澤 敬

1) 活動報告

①撮影

マンモグラフィは、女性技師が認定技師を取得して行っている。

24 時間体制で救急の受け入れを可能としている。

②各認定資格

胃がん検診認定技師 2 名

胃がん検診認定技師 B 1 名

マンモグラフィ撮影認定技師 2 名

③放射線機器保守契約内容の更新・見直し

④放射線機器更新・バージョンアップなど整備関係

⑤情報システムの改善・整備

⑥業務集計・各検査別の集計

2) 人員報告

放射線技師 12 名(常勤)

平成 29 年 4 月 1 名入職

3) 機器購入

特になし

4) 研修参加記録

H29. 4. 13-16	第 73 回日本放射線技術学会総会	田丸・青木
H29. 5. 18	首都圏磁気共鳴塾 STEP UP セミナー	青木・財津
H29. 5. 13	第 1 回 C-MAC 研究会	青木
H29. 6. 3	第 18 回千葉磁気共鳴塾	財津・荻野
H29. 7. 1	第 40 回千葉 MRI セミナー	財津
H29. 7. 6	幕張カンファレンス	西澤・青木
H29. 7. 8	第 14 回胃 X 線検査を楽しく学ぶ会	財津
H29. 7. 15	第 4 回東京 Jr 胃会	西澤・濱中
H29. 7. 23	第 54 回デジタルマンモグラフィ品質管理	鈴木
H29. 7. 29-30	第 18 回肺がん CT 検診認定技師講習会	青木

H29. 8. 19	南関東FRT 第3回研修会	財津
H29. 11. 3	第13回胃X線検査を楽しく学ぶ会	西澤、青木
H29. 12. 15	マンモグラフィ研修会ポジショニング入門	荻野、中澤
H30. 1. 21	第58回デジタルマンモグラフィ品質管理	財津
H30. 1. 13-14	第3回TOKYOマンモグラフィ技術講習会	荻野
H30. 2. 23	第37回日本画像医学会	青木
H30. 2. 24	第30回日本消化器画像診断情報研究会	財津
H30. 2. 24	磁気共鳴塾 2018	中澤
H30. 3. 10	第8回マンモグラフィシステムユーザー会	鈴木、荻野
H30. 3. 10 ~ 11	第16回千葉県マンモグラフィ精度管理講習会	中澤
H30. 3. 16	第120回東京胃会	西澤、澤本
H30. 3. 17	第15回胃X線検査を楽しく学ぶ会	財津、荻野

研究会代表

千葉県消化器画像づくり研究会 西澤

5) 来年度への抱負

各学会に参加して研修・研鑽を積み、多くの認定資格の取得を目指したい。

新人と共に初心に帰り新たな事に目指す。

研修会費超えて多くのスタッフが自費参加で数多くの研修会参加目指す。



放射線スタッフ

薬剤科

科長：君塚 美恵子

1) 活動報告

①薬剤管理指導

- ・服薬指導（入院患者への丁寧でわかりやすい薬の説明）
- ・注射剤個人払い出し（注射箋による患者毎の払い出し）



- ・DI（ドラッグインフォメーション：医薬品の情報を迅速に入手し、必要に応じて院内スタッフへ迅速に情報提供）

②調剤・製剤

患者の安全に視点をおいた調剤業務の実施及び市販されていない薬品の調整業務

③医薬品管理

血液製剤や麻薬を含めた医薬品全体の安全管理

④外来・入院化学療法の混注



化学療法ミキシング作業

抗がん剤のミキシングは薬局内の安全キャビネットで行う。薬剤科で混注することにより処方チェック機能を果たし、安全で正確な業務が行える。

⑤病棟薬剤業務

病棟専任薬剤師により、抗がん剤のミキシング、持参薬の管理、配置薬の管理等病棟業務を行う。

2) 人員報告

薬剤師 10 名

(常勤 9 名 非常勤 2 名)

3) 研修参加記録

H29. 2. 18	実務実習における研修会	町村・根本
H29. 7. 20~21	臨床腫瘍夏期セミナー	町村・瀧川
H29. 9. 17~18	くすりと糖尿病学会	神田・篠原
H29. 10. 28~29	糖尿病合併症学会	篠原
H28. 11. 19	ICLS 研修会	鈴木
H27. 2. 26~27	院内感染対策講習会	鈴木

4) 機器購入

特になし

5) 来年度への抱負

- ・今後も【薬剤管理指導業務】の実施率をあげ、医療サービスの充実に努めたい。
- ・研修会への参加を増やし薬剤師のレベルアップを目指す。
- ・在宅医療促進のため、地域の医療・介護者との連携を深めていく。
- ・後発医薬品の利用促進。

6) その他

実務実習指導薬剤師のもと 6 年制になった薬学生の受け入れを行っていく予定。

また、他職種との連携を深め、より良いチーム医療への貢献を目指していきたいと考えている。



薬剤科スタッフ

リハビリテーション科

科長：佐治幹郎

1) 人員報告（平成 30 年 3 月 31 日現在）

理学療法士 26 名

作業療法士 2 名

言語聴覚士 3 名

入職 10 名

平成 29 年 4 月 1 日付

退職 2 名

平成 29 年 4 月 30 日付 1 名

平成 29 年 10 月 31 日付 1 名

2) 業務および活動

- ・当科は地域医療の中核病院のリハビリテーション部門として、運動器リハ・脳血管リハを中心とし、入院・外来を問わずリハビリテーションを提供している。
- ・患者延べ人数は、入院 40,280 人、外来 5,455 人、合計 45,735 人で、その割合は入院 88.1%、外来 11.9% となっている。昨年度よりも全体で 4,796 人の減少である。
- ・取り扱い単位数は、入院 127,487 単位、外来 8,030 単位、合計 135,517 単位で、その割合は入院 94.1%、外来 5.9% である。昨年度よりも全体で 15,772 単位の増加である。

3) 教育・研修

平林達也	平成 29 年 11 月 25~26 日	第 21 回運動器系体表解剖セミナー
湯浅祐子	平成 29 年 7 月 29~30 日	第 3 回がんのリハビリテーション研修
水島ゆき	平成 29 年 9 月 28 日	国際福祉機器展
梅澤和	平成 29 年 6 月 24~25 日	統合的運動生成概念と神経科学・左右特異性
	平成 30 年 3 月 17 日	相同性を用いた足部・手部へのアプローチ
永野美優羽	平成 30 年 2 月 11 日	言語聴覚士のための嚥下障害エクササイズ &ストレッチマスターセミナー
	平成 29 年 7 月 29~30 日	第 3 回がんのリハビリテーション研修

寺門友紀	平成 29 年 6 月 4 日	胸郭運動システムの再建法
	平成 29 年 7 月 22~23 日	ドイツ筋骨格医学パート 1
内山陽介	平成 29 年 4 月 29~5 月 8 日	Dr. VODDER METHOD OF MANUAL LYMPH DRAINAGE COMBINED DECONGESTIVE THERAPY
中野弘基	平成 29 年 12 月 17 日	下部体幹セミナー
伏見健志	平成 29 年 6 月 20~24 日	国際 PNF 協会認定ベーシックコース
	平成 29 年 7 月 25~29 日	膝関節疾患に対する力学・組織学に基づいた評価と運動療法の考え方
石垣知典	平成 29 年 7 月 16~17 日	PNF に基づく臨床応用編
椿千都	平成 29 年 4 月 22~23 日	第 14 回呼吸器ケアカンファレンス
	平成 29 年 11 月 9~11 日	リスク管理講習会
久保亮輔	平成 29 年 10 月 1 日	FASCIAL MANIPULATION
	平成 30 年 2 月 10~11 日	歩行分析とアプローチ基礎編応用編
酒井瑛士	平成 29 年 7 月 31~8 月 4 日	国際 PNF 協会認定アドバンスコース
石井裕也	平成 29 年 11 月 13~17 日	国際 PNF 協会認定コースレベル 5
	平成 30 年 1 月 6~7 日	成人片麻痺者における評価と治療
成田一真	平成 29 年 10 月 1 日	FASCIAL MANIPULATION
	平成 30 年 2 月 10~11 日	歩行分析とアプローチ基礎編応用編
杉浦綱	平成 29 年 11 月 25~26 日	第 21 回運動器系体表解剖セミナー
北山雄治	平成 30 年 2 月 24~25 日	姿勢コントロールの観点から ADL 動作を分析・治療する研修会
佐治幹郎	平成 29 年 8 月 26~27 日	第 20 回臨床実習指導者研修会
	平成 30 年 3 月 17 日	診療報酬改定に関する研修会
山本賢太	平成 29 年 4 月 22~23 日	JARTA 疾患別セミナー（膝）
	平成 29 年 9 月 24~25 日	動作分析の基本的知識及び技術
福岡諒大	平成 29 年 9 月 3 日	リハ栄養フォーラム 2017
	平成 30 年 2 月 18 日	第 1 回栄養・嚥下理学療法部門研究会
高橋宗久	平成 29 年 5 月 3 日	肩関節周囲炎と脳卒中後の痛みの評価と治療
	平成 29 年 8 月 13 日	コメディカルスタッフのための血液データの基礎知識入門編
石垣圭菜	平成 30 年 1 月 14 日 2 月 11 日 3 月 11 日	内臓・頭蓋骨検査テクニック ベーシックコース 2018
	平成 29 年 11 月 23 日	運動機能の評価と治療
葛西勇弥	平成 30 年 2 月 4~8 日 平成 30 年 3 月 6~10 日	国際 PNF 協会認定ベーシックコース
田中聰子	平成 29 年 7 月 16~17 日	ドイツ筋骨格医学会認定セラピスト講習会
内田菜月	平成 29 年 7 月 16~17 日	ドイツ筋骨格医学会認定セラピスト講習会
櫻井由香利	平成 29 年 8 月 11~12 日 平成 29 年 10 月 14~15 日	平成 29 年第 1 回新リンパ浮腫研修

4) 来年度の抱負

- ・効率よく業務が出来るように、更なる業務改善を図る。
- ・科内勉強会を充実させ、リハビリ科全体のレベルアップを図る。

5) リハビリテーションとは

リハビリテーションとは、神経、骨・関節、内臓疾患などにより何らかの障害を来たした患者様に対して評価を行い、機能障害や能力低下などの回復を促す治療を行い、日常生活の自立や社会復帰を目指すことを目的としています。

リハビリ治療には、医師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医療ソーシャルワーカーなどが関与して、チーム医療の体制でそれぞれの専門治療を行っています。

6) 皆様へ

当リハビリテーションセンターの理念は、「患者様の持つ潜在的な能力を最大限に引き出し、積極的なリハビリを提供すること」です。

リハビリ施設基準は、運動器Ⅰ・脳血管Ⅱ・がんリハビリです。

設備は理学療法室・作業療法室・言語聴覚室があり、近隣の病院と比べてもかなり広いリハビリ室です。また、回復期病棟にはADL室があり、自宅退院を想定した日常生活動作訓練（掃除・調理・入浴動作等）が行える設備も整えています。

リハビリテーション科では、PNF（固有受容性神経筋促通法）を主体とした治療を行っています。PNFの知識・技術をさらに高め、患者様により良い治療を提供できるよう、日々研鑽に努めています。

発症早期の急性期から回復期、退院までを各セラピストが責任をもってサポートいたします。その活動範囲は入院だけに止まらず、外来を含めた総合的な対応をいたしております。



リハビリスタッフ

【地域医療連携センター】

センター長：鈴木 孝雄

1) 目標と成果

平成 29 年度目標

- ① 地域関係機関との窓口として、正確かつ速やかな対応で従事する。
- ② 近隣機関からの声に積極的に耳を傾けニーズを正確に把握し、柔軟に対応する。

平成 29 年度総括

本年度の代表的な活動として 7 月にホテルフランクスにて「顔の見える地域連携」として花見川八千代医療連携ネットワークを開催しました。38 機関 150 名の方にご参加いただき、過去最大の会となりました。今回も開催も第 3 回となり近隣機関の皆様に周知されてきましたと思われます。顔の見える交流は貴重な機会であり、今後も引き続き行ってまいります。また当院に対するニーズを把握するために登録医の先生方を対象にアンケートを実施致しました。次年度に登録医のメリットを享受できる仕組み作りを行う予定です。

主な活動状況

- 平成 29 年 4 月 ホームページ更新
5 月 最成病院 公開講座（講師 タチリュウジム）
糖尿病のための食事会
ゆうあい苑バザー
6 月 公開講座（講師 健康運動指導士）
出張講座(朝日ヶ丘地区部会：鈴木院長)
社会見学ツアーア（花友会）
7 月 広報誌「きずなの葉 Vol34」発行
第 3 回 花見川・八千代医療連携ネットワーク
糖尿病のための食事会
9 月 千葉県糖尿病ウォーキング
10 月 年報「平成 28 年度ゆうあい」発行
ホームページ更新
ゆうあい苑秋祭り
11 月 糖尿病のための食事会
最成病院 公開講座（講師 タチリュウジム）
ゆうあい苑 公開講座（講師 理学療法士）
12 月 花見川消化器疾患セミナー
ゆうあい苑クリスマスイベントショー（市立習志野高校吹奏楽部様）

平成 30 年 1 月 広報誌「きずなの栄 Vol35」発行
 3 月 最成病院 公開講座（講師 タチリュウジム）

2) 人員報告

センター長 : 鈴木 孝雄（院長）
 副センター長 : 鶴田 佳容子（医療安全師長）

3) 物品、器材、機器購入

特になし

4) 30 年度の抱負

平成 30 年度の目標

- ① 近隣機関からの声に積極的に耳を傾けニーズを正確に把握し、柔軟に対応する。

5) 登録医一覧（順不同・敬省略）

平成 30 年 3 月現在

医療機関名	登録医師		
あかいし脳神経外科クリニック	赤石 江太郎		
あんどうクリニック	安藤 総一郎		
石川医院	石川 達雄		
いとう新検見川クリニック	伊藤 靖		
稻毛サティクリニック	河内 文雄	塚本 喜昭	青木 康大
稻毛整形外科クリニック	青柳 康之		
いまにし胃腸肛門科	今西 定一	今西 佳代	岡本 欣也
打瀬並木道クリニック	舟波 裕		
遠藤クリニック	遠藤 毅	遠藤 渥	
おざきクリニック	尾崎 和義		
鬼倉循環器科・内科クリニック	鬼倉 基之		
小野歯科医院	小野 滉仁	タレリコ真奈美	小野 仁徳
メディカルプラザ加瀬外科・加瀬眼科	加瀬 卓	小高 謙一	
川島内科医院	川島 淳一		
木内クリニック	木内 夏生		
クリニックあしたば	中村 宏	佐藤 重明	鹿島 孝
小池医院	小池 靖		
小泉医院	小泉 信人		
幸有会記念病院	江崎 昌俊	岩堀 徹	江崎 真我
坂口医院	坂口 哲章		
さくらホームクリニック	近藤 精二	近藤 靖子	
さこう医院	酒匂 伸一郎		

医療機関名	登録医師		
さつきが丘医院	奥山 恵子	奥山 福子	
さとう内科医院	佐藤 一彦		
さぬいクリニック	讃井 慎一		
島田小児科内科医院	島田 恒夫		
信愛クリニック	武藤 敦		
眞清クリニック	日比野 久美子		
鈴木内科クリニック	鈴木 淳夫		
スラージュ内科クリニック	岩堀 本一		
生活クラブ風の村 園生診療所	佐賀 宗彥		
袖ヶ浦外科	武藤 譲彌		
武田整形外科医院	武田 浩一		
たなか内科クリニック	田中 良一		
ちぐさ診療所	市来 伸廣	横倉 正明	
千葉北佐々木クリニック	佐々木 健	望月 猛	
千葉脳神経外科病院	湧井 健治		
戸叶医院	戸叶 嘉明	満尾 晶子	
ドクターランド幕張	守 博昭	柴田 圭一	畠山 温子
中島胃腸科外科医院	中島 和彦	中島 志彦	
中嶋内科クリニック	中嶋 征男	中嶋 研一朗	
永松整形外科	永松 尚		
なかむら医院	中村 真人		
ならしのファミリークリニック	長谷川 浩	氏家 徹	村上 朋絵
西都賀クリニック	山崎 俊司		
野瀬はなぞのクリニック	野瀬 晴彦		
伯野外科胃腸科	伯野 中彦		
花見川中央クリニック	志村 容生		
花見川ひかり整形外科	吉原 正和		
浜野胃腸科外科医院	浜野 賴隆		
般若クリニック	田澤 洋一		
東山胃腸科外科医院	東山 修三	東山 明憲	
東山整形外科	東山 義龍		
向日葵ホームクリニック	中村 明澄		
ひらおか内科クリニック	平岡 純		
ひろ内科クリニック	鈴木 広和		
平野内科医院	平野 光彦		
深沢内科医院	深澤 毅		
古川医院（花見川区）	古川 隆男		
古川医院（若葉区）	古川 斎		
ほしなが耳鼻咽喉科	星長 啓介	高田 雄介	八尾 亨
本郷並木通り内科	吉川 正治		
幕張胃腸クリニック	宮崎 信一		
みうらクリニック	三浦 正義		
三浦耳鼻咽喉科	沼田 勉		

医療機関名	登録医師		
水野医院	那須 雅子	皆川 真吾	杉村 享之
実穂外科整形外科	武田 経洋		
宮野木外科・内科	塩飽 哲士		
武藤医院	竹田 賢		
元山医院	元山 妙子	元山 逸功	元山 天佑
八千代台クリニック	張 邦光		
八千代台皮膚科	山本 克志		
やちよホームクリニック	吉岡 優太郎		
八千代村上整形外科	棚原 豊		
由宇クリニック	由宇 芳上	関川 高志	野村 憲弘
ゆりのきクリニック	上田 哲郎		
ゆりの木クリニック	武藤 剛		
和久整形外科	和久 真一	後藤 澄雄	

【事務局】

総務課・経理課

総務課課長：根本 義行
経理課課長：高橋 孝政

1) 体制

事務長 総務課 3名 経理課 2名 事務局 1名

総務・経理は院内のすべての部署と関わりをもつ部署です。病院や職員を陰で支える『縁の下の力持ち』として、今後もより良い病院づくりに貢献していきたいと考えております。

2) 主な業務内容

【人事・労務管理、給与・予算・決算、会計諸表、資金計画等】

各種社会保険手続き、雇用契約、労働者名簿作成、入退職手続き、職員健診補助、給与計算、予算策定、月末・年度末決算事務、会計諸表作成、資金計画

【設備・防災関係】

設備改修、整備点検業務、消防訓練の実施、消防立入検査立ち会い等

【院内行事の企画・運営補助や福利厚生対応等】

新入職員オリエンテーション、永年勤続者に対する旅行券付与等

【行政・官公庁関係】

医療法25条に基づく病院立ち入り検査、監査、施設基準届出等の対応や補助等

【その他】

上記以外の庶務全般

3) 機材購入等

災害用テント一式

医療用テレメーター

井戸用ポンプ 等

医事課

課長：畔田 ヒロミ

1) 活動報告

今年度は、医事課にとって新たに行う業務が多々あり、システムの見直しや業務改善等で慌しい1年となりました。大きな出来事としては以下の3点でした。

○4月・皮膚科が開設

⇒皮膚科の診療内容・算定項目を勉強し、滞りなく会計が出来るよう処置伝票やマニュアルを作成しました。1年経った現在、問題なく算定が出来ています。

○11月・面会者受付ブースを設置

⇒病棟で行っていた面会受付を、看護師の負担軽減及び院内感染防止の観点から、ロビー入院通路口に設置。17時～19時の面会者集中時間帯に事務が受付をすることにしました。「病棟看護師が手を止めることなく業務に集中できる」との言葉を貰い、事務職員もやりがいを感じています。

○H30年2月・外来再診料の算定

⇒一般病床数を見直したため、外来診療料算定から再診料算定へと変更がありました。外来の一部負担金が変わる場合もあるため、患者さんへの周知や説明等、事前準備を入念に行いましたが、2月中は会計入力に時間がかかる等の問題も発生し、ご迷惑をおかけ致しました。今年度の外来事務の目標は『会計待ち時間を少なくする』なので、改善しながら頑張っていきたいと思います。

チーム医療の中の医事課としての指針は「まずは出来るか考えてみる」です。業務の幅を広げ必要とされる場所で事務力が発揮できるよう鋭意努力しております。

2) 業務内容

(外来事務業務)

- ・外来受付、外来会計入力
- ・外来会計、入院会計(時間外)、現金収納関連業務
- ・診察、検査予約
- ・カルテ取り出し、翌日の診療、検査予約カルテ出し、カルテ処理などがカルテ関連業務
- ・レセプト点検業務(返戻、査定処理など)
- ・往診や訪問の請求
- ・外来費未収処理
- ・市健診、インフルエンザ予防接種、肺炎球菌ワクチン、MRワクチン請求業務
- ・保険会社等、学校関連書類受付業務
- ・生活保護医療券請求
- ・要否意見書作成
- ・在宅酸素患者チェック

- ・細菌感受性検査入力
- ・医事コンピューターマスター更新
- ・休日、夜間二次救急受付会計業務(報告書作成)
- ・外来患者数入力
- ・医師休診管理
- ・在宅持続陽圧呼吸療法患者請求確認

(入院事務業務)

- ・会計入力業務
- ・未収金管理
- ・診療報酬改正時情報収集、確認、提供
- ・施設基準等届出確認
- ・レセプト請求業務
- ・レセプト返戻、査定、再審査請求
- ・DPC データ提出業務
- ・持参薬登録業務
- ・医事 P. C 運用関係
- ・薬剤登録管理
- ・平均在院日数等医事関連統計
- ・入退院情報管理
- ・保険改正時、診療報酬改正時、必要部署に向けての勉強会

(自賠・労災事務業務)

- ・自賠・労災登録業務
- ・レセプト請求業務
- ・レセプト返戻業務
- ・病名登録確認業務
- ・来院日確認、診断書作成業務
- ・各種書類作成業務(休業補償、後遺障害診断書、医療照会書他)
- ・面談受付業務
- ・レントゲンコピー、カルテ開示など個人情報関連業務
- ・損害保険会社との電話対応業務
- ・患者様よりの相談業務

(診療情報管理室)

- ・退院時要約の進捗管理
- ・診療録記載情報の質と量の点検
- ・DPC に係るコーディング業務・データ提出業務
- ・ICD コード、手術コードのデータベースへの登録
- ・法的保管期間を過ぎた診療録の抽出及び管理
- ・入院診療録、死亡診療録の管理
- ・全国がん登録
- ・各種調査(病床機能報告、患者調査他)、統計資料の作成
- ・医師等への臨床研究に対する支援
- ・個人情報保護管理

3) 人員報告

医事課【人員 25 名（パート 5 名含む）】

- ・外来事務・・18名（パート 5 名含む）
- ・入院事務・・3名
- ・診療情報管理室・・3名

4) 研修参加

- ・千葉県民間病院協会定例勉強会（2カ月に1回実施他、年2回定期研修会）
- ・日本医療法人協会医師事務作業補助者集合研修会（6/3・6/17 2名参加）
- ・医療メディエーター養成講座（7/22～23・3/17 1名参加）
- ・全国病院経営管理学会医事業務研究会（9/15 1名参加）
- ・日総研診療・介護報酬同時改定予測病院対応策（9/23 2名参加）
- ・診療情報管理士腫瘍学分類コース（7月～ 1名参加）
- 他、診療報酬改定に関する研修会 等

5) 来年度への抱負

（外来事務）

- ・保険証の登録間違いをなくす（ダブルチェック方式を行う）
- ・会計待ち時間を少なくする（カルテ運搬を頻回にし、入力までの時間を短縮する）

（入院事務）

- ・改定に伴う診療報酬の変更事項に注意し、正確な算定を行う
- ・レセプトの査定内容を分析し、院内で情報共有を行い、査定・返戻の減少に努める

（診療情報管理室）

- ・改定後の新規算定項目である「提出データ評価加算」を滞りなく算定できるよう、
様式1、外来EFファイル、レセプトにおいて未コード化傷病名をチェックしていく



【最成病院 保育室】

主任：原田 たづ子

1) 活動報告

今年度も野菜作りをがんばりました。

大根、枝豆、恒例のジャガイモ、サツマイモと・・・・えだまめは上手にできませんでしたが、他は“まあ、まあ”というところでしょうか。

一緒に収穫する事で“食”への関心は高まっています。サツマイモとジャガイモはみんなで収穫した後におやつとして食べています。また、こいのぼりや七夕飾り、サンタクロースの製作などを通じて季節感を感じ取れる工夫も心がけました。そして夏には職場体験に来た中学生、大学生のお兄さんお姉さんとプール遊びや体操をして楽しい思い出も出来ました。

2) 人員報告

(入職)

H29.4月 保育士 1名

スタッフ構成

主任保育士	1名
保育士	4名
非常勤保育士	3名
保育補助	1名

3) 研修報告

H29. 5月	子供への対応について	萬谷
H29. 6月	“	小出
H29. 8月	“	兼坂
H29. 10月	保育士の質の向上について	兼坂
H29. 10月	日々の保育を深めるために	萬谷 小出 兼坂

4) 来年度への抱負

保育士同士のコミュニケーションを深め、子供たちへの言葉かけを一層ふやし、元気に楽しく遊べるように心がけます。また、自己評価をする事で向上心を高める努力をしていこうと考えています。

5) 保育施設のアピール

24 時間保育ですので、子供たちが安心のもてる家庭的な保育を目指しています。

保育士も十分な配置でゆったりとした雰囲気かと思います。長期の休み（夏休み、冬休み）に

は小学生や園児も登室するので、縦割り保育の良さが出るように保育を進めています。

保護者の要望にお応えしつつ保育生活を進めていますので【働きやすい職場】と思います。

保育士も日々向上心を高めるように努力をしていこうと考えています。



サツマイモ掘り



壁面の装飾（うんどうかい）



保育室スタッフ

2 ヘルスケアセンター 管理課

管理課事務長：高橋 純

1) 活動報告

平成 29 年度の人間ドック総受診者数は、10,907 名。ヘルスケアセンター内部も、設備面など老朽化が目立つ箇所も散見されますが、接客能力の向上など、ソフト面での更なる充実を目指し、ご受診者さまへの”安心”と”信頼”をご提供できるよう、日々研鑽しております。

アンケート実施等を通じ、受診者さまの要望把握を充実させ、受診率アップにつなげるべく、努力を重ねております。まだまだ様々なご要望を全て把握するには至っていませんが、引き続き、受診率アップにつながるよう、連携を深めていきたいと考えております。

二次検査（要精密検査・要再検査）の未実施や放置を防止することも兼ね、二次検査に関する注意喚起も加えた次回の人間ドック予約申し込み案内ハガキを送付し、積極的な“ご案内”を実施しております。

今後、高齢者の方々の受診も増加すると思われます。きめ細やかな対応を意識し、受診者さま目線での対応に尽力しました。

今後も、定期的な満足度調査の実施等を続けることで、ご要望・ご指摘の把握や改善に努め、皆様からのご質問やご相談に、的確にお答えできるよう、努力を続けてまいります。

2) 人員報告

看護補助者 2 名、 事務員 12 名（パート 5 名含む） <平成 30 年 3 月 31 日時点>

3) 物品、器材、機器購入等

H29 年度は、マッサージチェアの入れ替えを実施。

4) 来年度への抱負

笑顔の接客を心がけ、リピータ率アップを目指す。

レストラン／ピノ・ノワール

店長：村井 晃

1) 活動報告

人間ドックにお越しいただいたお客様に、お食事を提供しております。

料理内容として・・・

肉料理5品 国産牛ヒレ肉のステーキ

サーロインステーキ

ポークソテー

ビーフシチュー

国産牛ロースのカツレツ

魚介料理3品 ホタテのムニエル

舌平目の包み揚げ

カジキマグロの香草焼き

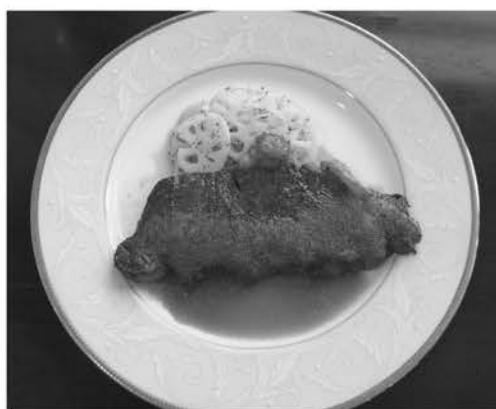
週替わりのパスタ 又は サンドウィッチ、成人病コースのメニューとして、姫鯛のムニエル、

サイコロステーキ、パスタ、サンドwichの4品を御用意しています。

3～5月受診限定にて、『お得ドック』を実施しました。



陽の光が明るく照らすレストラン



サーロインステーキ

2) 人員報告

調理師3名 ウェイター2名 ウェイトレス4名 洗い場1名 計10名

3) 来年度への抱負

人間ドックに御越し頂いているお客様同様に、新規のお客様にもリピーターになって頂ける
ように、これかも努力していきたいと思います。

3 最成病院 居宅介護支援室

室長：大嶋 英里

1) 活動報告

“要介護状態になっても、可能な限り在宅で、その人らしく生活できるよう”をモットーに、在宅で生活するご利用者、介護者との相談、介護計画の作成等を行っています。
地域包括ケアシステムの一環としての役割が果たせるよう、福祉・医療・介護の連携の為、研修会にも積極的に参加しました。

2) 人員報告

H29.4月	異動	1名
H30.1月	異動	1名
H30.1月	入職	1名
H30.4月	異動	1名

スタッフ構成

介護支援専門員 3名

3) 研修参加報告

H29.4月	千葉市介護認定調査員新規研修	及川
H29.6月	第9回花見川区顔が見える地域医療・介護連携を推進する会	及川・林・佐藤
	千葉市あんしんケアセンター花見川区合同連絡会	田村・林
H29.8月	花見川区多職種連携会議	田村
H29.9月	千葉脳神経外科病院 地域連携勉強会	田村・及川
	千葉市介護支援専門員協議会・千葉市薬剤師会合同研修会	田村・及川
H29.12月	千葉県高齢者虐待防止対策研修	大嶋
	千葉市入退院支援事業意見交換会	田村・大嶋
H30.1月	花見川区ケアマネのつどい研修会	及川
	千葉社協医学知識研修「専門職として看取りに向き合う」	大嶋
H30.3月	第2回千葉市あんしんケアセンター花見川区合同連絡会	大嶋・佐藤

4) 来年度への抱負

最成病院との連携を密にし、在宅での生活がスムーズに営まれる様に支援します。
ご利用者様の立場に立ち、公正中立なサービスの提供を致します。

5) 施設・事業所アピール

医療・介護同時改定の年となり、改定事項に対応しながら
介護を担うご家族の経済的・身体的・心理的負担に寄り添って支援します。



居宅介護支援室スタッフ

4 ゆうあい苑

施設長：小澤 恵子

1) 活動報告

入所)

平成27年度より在宅復帰・在宅療養支援機能加算の算定の対象となりました。

平成29年度は在宅復帰率月平均39%以上となり、平成28年度につづき年度を通じて30%以上の基準を達成することができました。

利用者への自立支援がスムースな流れで行われるよう、在宅復帰を目標に多職種との連携を図っております。

バザー・公開講座・防災訓練等地域の皆様との交流に努めました。特に公開講座では自宅でできる認知症予防運動の実践として「認知症予防の大切さ、コグニサイズのすすめ」という内容で開催。多数の地域の方々にご参加いただきました。

通所)

専門的なリハビリを集中して行い、日常生活の活動を高め家庭や社会への参加が可能になるよう、自立支援しております。

ご利用者の皆様が一日を楽しく充実して送れるように多職種との連携をとりサービスの提供をさせていただいております。

2) 人員報告

(入職)		(退職)	
H29. 6月	介護	1名	H29. 6月
H29. 7月	介護	2名	相談員
H30. 1月	介護	1名	H29. 7月
	生活支援	1名	言語聴覚士
			H29. 8月
			介護
			H29. 11月
			理学療法士
			H30. 1月
			介護
			H30. 2月
			介護

(異動)

H29. 5月	看護師	1名	ゆうあい苑→最成病院
H29. 6月	支援相談員	1名	ゆうあい苑→居宅介護支援室

スタッフ構成（入所）

- ・医師：1名 ・看護師：13名（常勤10名 パート3名） ・薬剤師：1名（パート1名）
- ・介護支援専門員：2名 ・理学療法士：2名 ・言語聴覚士：1名
- ・管理栄養士：1名 ・介護士34名（常勤25名 パート9名）・生活支援：2名
- ・支援相談員：1名 ・事務職員：4名 ・その他：1名

スタッフ構成（通所）

- ・看護師：2名（パート2名） ・介護士：15名（常勤7名 パート8名）
- ・生活支援：1名（パート1名） ・理学療法士：4名 ・調理：5名（常勤3名 パート2名） ・運転手：5名

3) 研修参加報告

H29. 4月	介護認定調査員研修	植草
	仕事に対する基本姿勢（介護職員）	
	仕事への取り組み方・チームワーク・ホウレンソウ	介護職員
H29. 6月	認知症基礎研修	佐藤
H29. 7月	介護が知っておきたい口腔ケア	山本
H29. 8月	介護実習指導者研修	南館
H29. 9月	事故事例から学ぶ再発防止について 介護技術向上研修 排泄ケアの技術（初級） 認知症介護実践研修	坂手 高田 代田
H29. 11月	個人情報保護に関する研修会 感染症対策 インフルエンザ・ノロウィルスの流行に備えよう 介護相談員・受け入れ事業所職員の意見交換会	職員全員 職員全員 代田
H29. 12月	地域包括ケア時代の新たな看護師の役割を知ろう	西村
H30. 1月	介護職による個別援助計画の作成	岩井



恒例の秋祭り風景



公開講座（認知症予防の大切さ、コグニサイズのすすめ）

4) 来年度への抱負

ご家族やご利用者の方々の負担を考慮し、在宅復帰後のフォローもしっかりと行い、安心して在宅での生活が送れるようにサポートしていきたいと思います。

また、地域の皆様に参加いただける講座やイベント等を企画し、交流を深めて地域の中に根ざした施設を目指していきます。

5) 施設・事業所アピール

四季を感じることが出来る緑豊かな環境、また、年間を通して様々な行事を行い地域との交流を図っています。医療面では、同法人病院の協力があり治療が必要な状態になった時には100%受け入れてもらっています。

ゆうあい苑 概要

施設入所 定員100名（短期入所者含む）／通所リハビリ 定員80名

[介護老人保健施設の目的]

介護老人保健施設は、看護、医療的管理下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話など介護保険サービスを提供することで、入所者に応じた日常生活を営むことができるようにして、一日でも早く家庭での生活にもどることができるよう支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を一日でも長く継続ができるよう、短期入所や通所リハビリテーションといったサービスを提供し在宅ケアを支援することを目的とした施設です。



入所スタッフ



通所スタッフ

5 グループホームかしわい

管理者：布施 泰子

1) 活動報告

元気に楽しく過ごしていただけるように、四季折々の行事を取り入れながら生活支援をしております。朝のラジオ体操・自然散策・リハビリ体操など身体を動かす習慣を心がけており、また毎食前の口腔体操を通じて誤嚥予防に努めております

2) 人員報告

(入職)

H29年 6月 介護 1名

スタッフ構成

看護師・1名 介護支援専門員・2名 介護職員・19名

3) 研修参加

H29. 5月	仕事に対する姿勢	勝山、石原、佐久間、川口
H29. 11月	感染症対策研修	職員全員
H29. 12月	高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修	(専門実践研修) 福士
H30. 2月	誤嚥性肺炎予防のためのアプローチ	川口 磯部

4) 来年度への抱負

地域で行われる行事など、積極的に参加をして交流を深める。

毎日楽しく、その人らしい自立した生活が送れるように、支援していきます。

5) 施設・事業所アピール

広い敷地内でゆったりと散歩を楽しむ事が出来、花々や木々の移り変わりから、肌で季節を感じることができゆったりと穏やかな生活を送ることができます。季節毎の行事、毎月行う、お楽しみ会、外食、ホーム畑で収穫した野菜はすぐに食卓に並び、ジャガイモ、サツマイモ堀は楽しみのイベントとなっております。敷地内に系列施設の託児室があり、子供たちと触れ合う機会や、近隣の中学生・高校生の職場体験やボランティア訪問など若い人たちとの触れ合いもあります。同法人内に病院が併設されており、入居者様の急な体調変化にも迅速に対応することができます。地域との交流と個別性を重視したケアに努めています。



元旦



節分



花見



グループホームかしわいスタッフ

6 ゆうあい訪問看護ステーション

所長：武田 早苗

1) 活動報告

病気をもつた方が、住み慣れた自宅や地域で安心して生活できるように、多職種と連携をとりながらサポートしています。

高齢化による老々介護・家族構成の変化・社会環境の変化などの様々なことから、在宅療養環境にも影響しています。ご利用者様とご家族の意思を尊重し寄り添う看護をモットーに活動しています。在宅での看取りのご希望があれば、訪問医と密に連携をとり、苦痛や疼痛の緩和に努め介護されているご家族様も安心出来るようを行っています。

訪問看護指示書を頂いている医療機関も増えています。ステーションを再開した平成26年度は、最成病院からは、74%でしたが、平成29年度は53%でした。最成病院以外の医療機関とも連携を深めています。

2) 人員報告

(入職 2名)

H29年5月 異動 看護師常勤1名

H29年9月 異動 看護師常勤1名

スタッフ構成

看護師 常勤4名 パート2名

(パートから常勤へ)

平成29年8月 看護師1名

理学療法士 常勤2名

3) 研修参加報告

H29. 5月 第23回 八千代医療センター やちよ創傷セミナー 武田・杜・田村・畠山

H29. 6月 第9回花見川区顔の見える地域、医療・介護 連携を推進する会

宮崎・内山 (PT)

H29. 7月 管理者研修 「先輩管理者に学ぶ」

武田

H29. 8月 平成29年度 第1回 花見川多職種連携会議

武田

H29. 9月 障がいのある子どものフィジカルアセスメント

武田・宮崎

H29. 10月 千葉東病院 地域連携会議

武田・宮崎・福綱 (PT)・伏見 (PT)

H29. 12月 第11回 花見川区連携推進会

武田

H30. 2月 事例報告会と難病ケア

永嶋・杜

がん緩和ケアスキルアップ研修会

武田

*講演

H30. 3月 服薬アドヒアランス向上の会(第一三共株式会社主催)

武田

4) 来年度への抱負

少子高齢化は更に進み、入院期間の短縮など社会情勢も変化していきます。在宅療養する利用者様も増えていくと考えます。ご利用者様やご家族様が不安にならないように、訪問依頼があれば迅速に対応して行きます。また、訪問後は、医療機関とも密に連携をとり病状変化時などの対応もしていきます。

多職種との連携が取れるように、様々な研修にも積極的に参加していきます。

地域の方々には、当ステーションを知って頂けるような活動を行っていきます。

5) 施設・事業所アピール

当ステーションは、ゆうあい苑の中に事務所があります。

ご利用者様やご家族様の思いに寄り添い在宅療養が安心・安全に遅れるよう、健康の維持・回復・QOL の向上ができるように、予防から看取りまで 24 時間 365 日サポートさせて頂きます。看護師 6 名と理学療法士 2 名で活動していますので、新規の依頼がありましたら出来る限り対応させて頂きます。

同法人に、最成病院・ゆうあい苑・最成病院居宅支援室・グループホームかしわいがあり、利用者様やご家族の状態に合わせて密に連携をとることが出来ます。



ゆうあい訪問看護ステーションスタッフ

7 千葉市あんしんケアセンターにれの木台

センター長：大上 道子

1) 活動報告

平成 29 年 4 月に千葉市より業務委託を受けあんしんケアセンターにれの木台が開設されました。

あんしんケアセンターの役割は高齢者のみならず地域の方が、住み慣れた地域で安心して生き生きと暮らしていくように介護・福祉・保険・医療など様々な面から総合的に支える相談窓口です。

総合相談業務 新規 324 件 相談 1089 件

業務内容	開催回数	参加延人数
地域ケア会議等実施	32 回	315 人
包括的・継続的ケアマネジメント業務	44 回	1017 人
介護予防普及啓発事業	39 回	961 人
地域介護予防活動支援事業	23 回	348 人

ケアプラン作成件数

	初回	2 回目以降	合計
指定介護予防支援給付実績 直営	58 件	358 件	416 件
委託	24 件	610 件	634 件
介護予防ケアマネジメント費請求実績 直営	18 件	219 件	237 件
委託	12 件	217 件	229 件

2) 人員報告

センター長	1 名
主任ケアマネジャー	1 名
社会福祉士	1 名
看護師	1 名
事務員	1 名
	合計 5 名

3) 研修参加

- 6月 キャラバンメイト基礎講座(地域で暮らす精神疾患を抱える人への相談援助のポイント)
- 7月 医療・介護における研修
成年後見制度利用促進法に基づく今後の仕組みづくり
ICFを基にした課題整理総括表の作成
- 8月 H29年度認知症地域支援推進員研修
- 9月 キャラバンメイト基礎講座
- 10月 地域包括支援センター職員現任者研修
- 12月 在宅・医療連携コーディネーター養成講座
- 1月 キャラバンメイト養成研修
千葉市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研修
- 2月 高齢者虐待防止対策研修
心の健康対応力向上研修
- 3月 精神障害者地域移行支援研修会
認知症地域支援推進員研修会

4) 来年度の抱負

- 地域ケア会議の開催
地区診断を行い必要な地域資源の確保や把握に努める

5) 施設・事業所アピール

- にれの木台健康教室を毎月第3火曜日に実施しています。
H30年9月よりスーパー・マーケット『ライフ』で3ヶ月毎に出張相談開始予定
認知症サポーター養成講座開催



認知症キッズサポーター養成講座



にれの木台スタッフ

IV 委員会活動報告

1. 医療安全管理委員会

1) スタッフ

多田 恵(理事長) 鈴木 孝雄(院長) 大貫 尚好(副院長) 西堀 知行(副院長)
雅樂 十一(副院長) 大吉 英夫(事務長) 鴇田 佳容子(看護部長)
植田 市子(統括師長) 村吉 竹美(ICN) 畔田 ヒロミ(課長) 君塚 美恵子(薬剤科長)
西澤 敬(放射線科長) 佐治 幹朗(リハビリテーション科長) 佐久田 康子(検査科長)
下村 久美子(リスクマネージャー)

2) 活動内容

目的

病院の安全管理のための活動を推進するための情報収集や改善策の決定や評価を行う。

院内の安全管理対策の最高決定機関として位置する。

3) 平成 29 年度活動内容

今年度は年 12 回の定例会議及び臨時会議 1 回を構成メンバーにて行った。

臨時会議は 4 月に開催した。第三者調査委員会設置を行い事故事例に対する原因の解明、対策、再発防止について検討した。その他、リスクマネジメント委員会で提案されたものを承認。

4) 平成 29 年度改善項目、実績

- ・看護部署以外の緊急時の対応についてのマニュアル改定
- ・掲示板、コルクボード画びょうの廃止
- ・患者誤認予防に対するマニュアルの改訂

2 医療ガス安全管理委員会

1) スタッフ

委員長 丸山 智康(救急部長)
委員 大吉 英夫(最成病院事務長) 奥 紀広(ゆうあい苑事務長)
看護部(部長、師長 8 名)

2) 活動内容

目的

- ① 医療ガス設備の安全を図り、患者の安全を確保する。
- ② 治療に使われる酸素や麻酔用のガスなどの適正な管理、使用のために活動する。

今年度の活動

医療ガス設備の保守点検業務にあたり、日程の調整とその旨周知徹底を図った。

- ① 医療ガス配管設備の定期点検（年 1 回）
- ② EOG (エチレンオキシド) に対する作業環境測定（年 2 回）
- ③ ポイラー点検（年 3 回）
- ④ 第 1 種圧力容器性能検査
- ⑤ 駆動用窒素点検
- ⑥ ガス設備定期点検（東京ガス）
- ⑦ ステラット点検
- ⑧ オペ室フィルター交換
- ⑨ 空気ボンベの管理
- ⑩ 酸素ボンベ 二酸化炭素ボンベの管理

3) 今後の課題

引き続き安全管理の徹底を行い、安全に医療ガスを供給できる体制を維持できるように、さらに知識の習得、使用方法の徹底を図ることを今後も続けていきたいと考えます。

また、5 月にはオートクレーブの機械を交換する予定です。使用に際し、適切な管理、安全の確保などに努めていきたいと思います。

3 衛生委員会

1) スタッフ

委員長 鈴木 孝雄（院長）
 産業医 真田 昌彦（消化器内科）
 委員 植田 市子（看護師・衛生管理者）、村吉 竹美（看護師・感染症防止対策委員会兼任）、小澤 恵子（看護師・ゆうあい苑）、君塚 喜美子（看護師・衛生管理者）、高橋 純（ヘルスケアセンター管理課）

2) 活動

活動指針

職場におけるメンタルヘルス、環境改善、疾病予防、健康維持増進、健康教育、啓発などを主たる活動とする。感染症防止対策委員会およびサービス向上委員会とは、相互に情報を交換しつつ協力して活動する。

定例委員会：毎月第一水曜日 13 時から、第一会議室

職場巡視：適宜

3) 29 年度の主な活動

29 年 4～6 月	健康管理 職員定期健康診断（職員ドック）4月1日から5月31日まで 4月1日時点で在籍する職員を対象として、ストレスチェックを実施 感染予防対策 ジカ熱・デング熱に関する注意喚起実施
7～9 月	健康管理 夏場の脱水症状予防として、『こまめな水分補給実行！』をポスター掲示 感染予防対策 インフルエンザ予防接種についての計画策定・実施 （一般接種：10月中旬～11月中旬、職員接種：11月中旬）
10～ 12 月	健康管理等 実施した職員へのストレスチェック実施に関する情報集約・問題点把握・次回への 課題等確認、最成病院内・ゆうあい苑内の巡回チェックリストの項目の再確認 感染予防対策 トイレ内の手の乾燥用ジェットタオルは、衛生上問題ある為、ペーパータオルに 順次変更実施 職員希望者への、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘ワクチン等の抗体価検査実施
30 年 1～3 月	健康管理等 院内巡回の実施等、および、次年度のストレスチェックに関する検討開始

4 栄養サポートチーム（NST）

1) スタッフ

委員長 藤田 和恵（外科医） 新井 康弘（内科医）

専従 田中 葉子（薬剤師）

メンバー 各階看護師 12 名 管理栄養士 1 名 看護補助者 2 名 18 名で構成

2) 活動内容

- ・週 1 回のラウンド、会議。（毎週火曜日）
- ・年 1 回の院内研修の実施 院外研修の参加。（日本経腸学会など）
- ・製薬会社による勉強会の企画。
- ・栄養サンプルの試食会、試飲会。

3) 今後の課題

- ・NST と褥瘡委員会がリンクし、栄養補助と褥瘡の改善状況の観察をする体制づくりをしていきたい。
- ・委員会介入して、栄養状態がグングン上がっていく事例をドンドン増やして行き、褥瘡の治癒課程を確認し合える環境づくりをしていきたい。
- ・食事のバリエーションを増やし、患者さんが選べるようにして行きたい。
- ・家族に栄養補助食品種類を紹介する場を作る。
- ・介入者全員のラウンドを実施する。
- ・アミノ酸や、タンパク質を多く含んだ栄養補助食品の購入を検討し、創部にいい環境を作っていく。
- ・持ち込み褥瘡の悪化をしない

5 感染症対策委員会

1) 組織

ICC: 鈴木院長 多田理事長 中事務局長 大吉事務長 西堀副院長 大貫副院長 雅楽副院長

ICD 潤間 鴇田看護部長 奥事務長 畔田医事課長 清宮師長(手術室) ICN 村吉

野島栄養課長

ICT: ICD 潤間 ICN 村吉 根本(薬剤師) 宮澤(検査技師) 玉城(看護師長) 加瀬(事務)

リンク感染症委員：各部署代表者 1名

リンクナース：1階病棟 療養病棟 回復期病棟 3階病棟 4階病棟 外来看護師 補助者

2) 活動内容

ICC 活動

1回/月(第4金曜日)委員会実施

感染症発生時、重要事項の審議・決定等が行われた。

・インフルエンザ流行期に備えて、夜間 19 時に全館施錠し入口は夜間救急入口のみとした。

・面会者については、面会票で健康チェックを行い最小限(ご家族)のみとした。

・外来患者の有熱者の受診が多いが、個室が少ないため診療に支障をきたしている。

緊急用のパーテーションを設置し 7 ブースの待合室を確保できた

・災害時緊急用テントの購入

災害時緊急用テントの設置訓練を病院中庭で行った

・次年度加算 1 地域連携施設の審議と決定

・次年度加算 2 地域連携施設の審議と決定

ICT 活動

毎週木曜日 13 時～

・ICD、ICN、薬剤師、検査技師、4 名のチームで ICT ラウンド実施

ラウンド前の情報共有では、薬剤師からは、病棟毎の抗菌薬使用量、届け出が必要な抗菌薬の届け出状況の報告が行われた。検査技師からは、感染症発生状況が報告され医療関連感染のアウトブレイクを防ぐための情報交換が行われた。

環境ラウンドは部署毎に毎週実施し、責任者へフィードバック次回ラウンド時には改善されているか確認を行うこととした。

・加算 1.1 連携相互ラウンド開催(7 月、9 月)行われた

・加算 1・2 連携合同カンファレンス開催 (6 月、9 月、12 月、3 月)4 回行われた

1回/月(第4木曜日)ICT 委員会

・栄養科に下膳専用カートを導入。使用方法について栄養科と検討した。

・機械浴の劣化とカビの発生があるため、現在使用中の機械浴を撤去しリフォームした。

・手指消毒薬液使用統計の報告と結果を各部署代表者へ指導

・耐性菌サーベイランスの報告と現場の感染対策の現状を検討し指導を実施した。

・環境ラウンド後の結果を踏まえ、環境物品の配置(清潔・不潔)の検討と器具購入の検討と

- ・マニュアル改定「感染管理組織図」「廃棄物分別表」
- ・周術期抗菌薬使用マニュアルの改定
- ・検査科よりアンチバイオグラムデータ作成
- ・2回/年 全職員対象感染対策必修研修実施
- ・流行性ウイルスワクチン接種
- ・全職員対象インフルエンザワクチン接種

院内研修会

- ・4月 新入職者オリエンテーション
- ・5月 愛国高校実習「手指衛生のタイミング」
- ・6月 N95マスクのフィットテスト
- ・7月 SSI サーベイランスフィードバック
看護部手指衛生遵守率直接観察法のフィードバック
- ・9月 平成30年度前期必修研修 テーマ「職業感染対策」
中途入職者オリエンテーション
- ・12月 平成30年度後期必修研修 テーマ「インフルエンザ・ノロウイルス感染症拡大を防ぐために私達ができること」

3) 来年度への抱負

今年度からインフルエンザ対策として流行期には面会者制限（ご家族のみ）し、面会票に健康チェックを記入して頂き許可のある方のみ面会といたしました。ご面会に来られた方々にご迷惑をお掛けしました。皆さまのご協力もあり院内での発生者は少なく、入院患者さまには安心して療養して頂けたと思います。引き続き面会許可書の発行後に面会となっております。ご協力をお願いいたします。

今年度は災害時に備えて、災害時緊急用テントを購入しました。災害時の対応や今後発生するであろう、新型インフルエンザに向けての特別診察室等に使用する予定です。毎年行われる消防訓練には、職員の誰でもが設置できるように訓練計画に入れていきます。

6 クリニカルパス委員会

1) スタッフ

委員長 真鍋 亘(整形外科部長)

副委員長 城戸口 幹子(看護師長)

委員 各部署看護師 薬剤科 検査科 リハビリテーション科 放射線科 医事課
診療情報管理室

2) 活動内容

1. 医療の質の向上
2. 患者さんのインフォームドコンセントの充実
3. チーム医療の推進
4. 医療費のコスト管理

委員会 月1回第2土曜日13時開催

クリニカルパス表の作成、実施、評価分析、修正を積極的に進める。

3) 主な活動内容

- ・外来：貯血、ユービット、OGTT、CF、注腸、GF、アスピ、針生検
- ・手術室：ペイン、抜釘、関節鏡、鼠径ヘルニア、ターゴンPF
- ・1階：ポリペクトミー、TAE、リザーバー留置、化学療法、腹腔鏡下胆囊摘出術、乳癌手術、
　　アウス、腹腔鏡下虫垂切除術、PMI PME
- ・2階：PEG 回復期のパス作成を検討中
- ・3階：コーダルブロック、ルートブロック、ミエログラフィー 椎体骨折
- ・4階：肺炎

上記のパスを作成、またこれまでに作成使用しているパスの見直しを行っている。

今後はチーム医療としてのツールとしてさらに充実を図ることにより、委員会が良質な医療
を効率よく提供するための一翼を担えるように努力をしていきたい。

4) 今後の課題

後発薬品採用にかかる変更対策

患者パスの充実

平成 29 年度 術式別

術式	件数
ACL	4
CF	564
GF	1323
GF(市)	369
OGTT	13
PEG 造設	3
PMI	4
PME	5
TACA	1
アスピ	117
ケモ	174
コーダルブロック	69
鼠径ヘルニア	45
ターゴンPF	55
ヘルニア	29
ポリペク	135
ミエロ	16
ユービット	413
ラバアップ	2
ラパコレ	4
リザーバー	6
ルートブロック	27
外来 OPE	44
終夜ポリソムノグラフィー	2
針生検	27
人工骨頭	42
注腸	88
貯血	17
椎体骨折	50
乳腺	13
抜釘	44
抜釘・関節鏡	52
合計	3757

7 個人情報保護法推進委員会

1) スタッフ

委員長 鈴木 孝雄(院長)
副委員長 丸山 智康(救急部長)
委員 医局 看護部 クラーク リハビリテーション科 検査科 放射線科 薬剤科 ヘルスケアセンター管理課 診療情報管理室 医事課 総務課 ゆうあい苑 グループホームかしわい
(以上より代表者 1 名が出席を原則とする)

2) 活動内容

目的・活動方針

- ・委員会は、原則として 3 ヶ月に 1 回開催。但し、急を要する案件等発生時は、都度開催。
- ・「個人情報保護法に関する法律」に基づき、患者・利用者の個人情報を適切に管理・保護し、“開示申し出”された当会保有の情報の提供等を正確安全に行うこととする。
- ・「個人情報保護法」の勉強会を、年 1 回の有相会総会や新入職員のオリエンテーションの中で実施し、法律に関する基礎知識や、具体的な対応例を周知徹底するよう活動している。
- ・今年度も職員向けの研修に関しては、昨年に引き続き必修研修である医療安全と感染管理の研修と併せて行った。

8 サービス向上委員会

1) スタッフ

委員長 青木一晃(放射線科)
副委員長 西塚弘美(2階療養主任) 梶山和美(外来事務主任)
委員 1階病棟 2階回復期 3階病棟 4階包括 外来 ヘルスケアセンター
外来事務 薬局 検査科 リハビリ 総務課 栄養科 地域連携室 入院事務
※各部署、委員又は代行者が一名、委員会に参加

2) 活動内容

病院とは、サービス業である。
その医療サービスを向上させるためには、どのように取り組んでいくのか検討する。

3) 主な活動状況

- ・外来ロビー・各病棟・ヘルスケアセンターに投書箱を設置し、患者・利用者等来院者のご意見をいただいたたら、該当部署への連絡及び定例会議にて検討する。ご意見の中には広く周知するべきものもあるので、必要に応じて掲示板にてお知らせしている。
- ・問題提起された事案について、関係部署間での討議、検討等の場に立ち会い、本委員会の主旨に沿って対応策を協議する。
- ・頂いたご意見のうち、患者や来院された方に広く周知したい事案については関係する各所(外来、病棟、ヘルスケアセンター)にご意見と回答を掲示している。
- ・定例会議
毎月第2火曜日 13時より
- ・29年度は、トイレ使用時のご意見に対し改善を行いました。患者用の駐輪スペースを確保するために、職員駐車場を敷地奥に増設しました。車いす用駐車スペースが、坂のため不便だったので、より利用しやすい位置に移動しました。
- ・今後も全職員が患者・利用者・その他の当院においてになる方のために良質なサービスが提供できるよう、委員会が後押しできればと考えている。

9 褥瘡対策委員会

1) スタッフ

委員長 殷 鐘晃(整形外科医)

委員 管理栄養士 1名 薬剤師 1名 医事課 1名 各病棟ナース 10名 看護補助者 3名
理学療法士 1名で構成

2) 活動内容

- ・毎月第3土曜日に 1:30～各病棟ラウンド回診を行う。
- ・Ⅲ度以上の褥瘡で、写真と DESIGN-R で評価し 処置の仕方を会議内で相談する。
- ・年1回の院内研修を実施する。
- ・院外研修で、日本褥瘡学会、関東甲信越地方会に参加したりし、最新の治療法を学ぶ。
- ・委員会独自で、勉強会を企画したりして委員同志の統一性を図る。

3) 今後の課題

独居で高齢の在宅からの持ち込み褥瘡が、増えてきている昨今ですが、いかに早期に適切な治療、処置が実施され、在宅へ戻れるようになるかが大きな課題であると考える。今後は、地域のケアマネや安心ケアセンターの人たちと、継続的な関わりを持つことで、在宅に行ってからも、訪問看護ステーションやヘルパーさんたちと相談しながら経過を見ていけるようにして行きたいと考えている。

在宅介護者に、定期的にベッド上や、車いすのポジショニングを指導できる場が有ると良いと考える。在宅での褥瘡予防器材の紹介を、定期的に行える場を作る。

使用できる被覆材の種類が多いため、使い方を間違えないように、統一化するために、月1回の委員会で 使い方について話し合うようにする

10 診療情報管理委員会

1) スタッフ

委員長 大貫 尚好(副院長)

委員 医師 看護部 診療情報管理室 メディカルクラーク クラーク 医事課 各代表

2) 活動内容

目的・活動方針

委員会開催は原則として年 6 回で、委員長が必要と判断した場合は、その都度開催。

診療情報管理業務の円滑な運営の為、診療情報管理上および診療記録に関する事項を検討、討議することを目的とする。

審議事項として委員会は、医療や社会情勢を把握して以下の審議を行う。

- ・ 診療録の記載の適正性に関する審査と評価
- ・ 診療情報管理に関する取り扱いや院内規定
- ・ 診療録および関連資料の様式や記載要領に関する事
- ・ 開示や診療情報提供における診療情報管理業務に関する事
- ・ その他、診療情報管理業務の改善と推進に関する事

29 年度の主な活動内容

29 年度は、適時調査や診療報酬明細書の審査など外部からの指摘をきっかけに、診療録の記載内容について見直したり、話し合ったりするケースが増えた。

来年度は、診療報酬改定があるので、積極的に情報収集し、適切な診療情報管理が行えるよう努めていきたい。

11 保険診療委員会

1) スタッフ

委員長 多田 恵(理事長)

委員 鈴木院長 大貫副院長 西堀副院長 雅樂副院長 丸山医師 真鍋医師 潤間医師
田中医師 大吉事務長 畑田課長 佐藤主任 新村主任 梶山主任 高徳主任
高田副主任 勝矢副主任

2) 活動内容

目的

外来・入院の診療報酬実績報告、外来入院別の査定率の調査、傾向の分析及び対策

活動

- ・3ヶ月に1回開催、その他必要時には臨時招集
- ・外来、入院の査定されたレセプトの考察、対策を検討
- ・各事例を取り上げ、返戻理由の考察、再請求の検討
- ・改定等の情報共有

* 外来においては、保険証登録間違いや、保険証変更に伴う返戻が増加傾向にあるので検討
対策が必要。

減点に対しては、医師と情報を共有することにより、早めに対処することができた。

3) 来年度への抱負

- ・H30 年度改定で診療報酬明細書の摘要欄への記載事項が大幅に増えたので、システムを整え、減点や返戻がないようにする。
- ・レセプトチェッカーでは手入力等によりチェックがかかる項目について、個別で抽出して査定率の減少に努める。

12 薬事審議会

1) スタッフ

委員長 西堀 知行(副院長)

委員 多田理事長 鈴木院長 大貫副院長 雅楽副院長 君塚薬剤科長

申請者

2) 活動内容

当院では、院内で使用する医薬品に関する医学的・薬学的及び経済面からの評価を行い、より安全で良質な治療を目指している。そのための審議の場が薬事審議会である。

隔月毎に定例会議を開催し、以下について審議している。

1. 新規医薬品の採用
2. 医薬品の整理、統合
3. 医薬品の適切な購入、管理、使用
4. 後発品への切り替え
5. 他の必要と認めたこと

平成 29 年度に審議された医薬品

- ・新規採用 39 品目
- ・採用中止 49 品目
- ・臨時購入 60 品目
- ・後発品への切り替え 36 品目

委員会で決定された内容は、院内へDI ニュースとして配布している。

- ・29 年度の結果を見ると、28 年度に引き続き新薬等の審議が多くかった。また、当院不採用の持参薬の持込みが多くなり、その分、臨時購入薬品数が多くなった。
- ・30 年度も後発品への切り替えを積極的におこなっていく予定。
- ・今後も医薬品の適正な購入、管理、使用を目指して審議を進めていきたいと考えている。

13 輸血療法委員会

1) スタッフ

委員長 丸山 智康（救急部長）

委員 BML 検査科 薬剤科 医事課 看護部（各部署責任者）

2) 活動内容

目的

輸血関連業務が、適切且つ安全に行なわれているかを検討するとともに、改善状況について定期的に検証する。

活動

奇数月の第1水曜日、年6回定期委員会を開催して活動

内容

輸血適応の問題、輸血製剤の使用状況の把握、輸血に伴う副作用・合併症の把握と対策など輸血に関する問題について検討を行っている。また、赤十字血液センターからの輸血情報の伝達話題提供に取り組んでいる。

(平成28年度、検討内容)

- ・引き続き輸血後感染症検査を徹底する
- ・自己血返血時に凝集塊によるつまりが問題となり対策を検討
- ・輸血運搬ケースをプラスチックケースへ変更
- ・PC、FFP もの感染症の遡及調査のため患者血を保存することになった

3) 平成29年度統計

	照射赤血球液	自己血	濃厚血小板	新鮮凍結血漿
1階	358	0	30	0
2階	66	0	10	0
3階	298	44	20	6
4階	93	0	0	0
合計	815	44	60	6

(単位)

14. リスクマネジメント委員会

1) スタッフ

委員長 西堀 知行(副院長)

顧問 鶴田 佳容子(看護部長)

リスクマネージャー 下村 久美子(看護師長)

以下の部門より、責任者または代行を請け負う者が1名以上及び委員1名以上が委員会に参加する。(医事課 薬剤科 放射線科 リハビリテーション科 検査科 外来看護 手術室 1階病棟 2階療養病棟 2階回復期病棟 3階病棟 4階包括病棟 栄養科 ヘルスケアセンター)

2) 活動内容

医療の質の向上と安全な医療を提供するための取り組みとして委員会を毎月1回開催し、インシデント・アクシデント報告の収集・分析を行っている。

この委員会では医師、看護師、薬剤師、検査技師、理学療法士など各職種の代表者が出席し、提出された報告を分析し、情報を共有すると共に医療事故につながる可能性のある潜在的なりスクを把握、医療事故発生の防止策を検討している。会議終了後はその内容を各職場にもちかえり全員に伝達するようにしている。平成29年度は12回の定例会議を行った。

【院内研修】

4月 新入職者対象「医療安全について」

8月から9月 前期必修研修「急変時の対応」

9月 中途採用者対象「医療安全について」

11月 「最成病院 ICCLS 研修会」

12月、2月 後期必修研修「患者さんの立場に立って安全を守る」
疑似体験

【臨時研修会】

5月 「スライドの正しい使い方」(DVD研修)

【日本医療機能評価機構医療安全情報】

通報される医療安全情報を各月の委員会にて配信を行う

【平成29年度改善事項】医療安全管理委員会で決定

- ・看護部以外の部署の緊急時の対応マニュアル改定
- ・掲示物、コルクボード・画びようの廃止
- ・患者誤認予防に対するマニュアル改定

3) 平成 29 年度の傾向

今年度のレポート提出数は以下のとおりである。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
アクシデント	972 件	846 件	802 件
インシデント	194 件	207 件	140 件
報告者	804 件	741 件	718 件

前年度、前々年度に比べレポート報告件数が減少してきている。インシデントレポート報告件数も減少している。インシデントは事故に至らない小さな事象、実際に事故が起こる前に小さなインシデントの段階で対策をとることが大切である。インシデントレポート報告件数増加を図り、そしてそれが大きな事故にならないように管理し、対策を講じていくことが必要と考える。

アクシデントを内容ごとに抽出した。事例の分類別にみると転倒／転落が 211 件と断トツである。報告数は昨年とほぼ同様であるがレベル 3 の治療を要した中程度～重程度の外傷は 42% 減の 6 件であった。センサーマット枚数を増やしたことや、入院間もない段階での予防策を講じたことや見守りの強化、家族の協力によるものと思われる。今後患者の高齢化が進む中、入院という環境の変化で起こる行動や、安静や行動制限を強いられることによる筋力の低下、ADL の低下による転倒転落の危険性の増加が考えられる。患者の特性を踏まえながら、危険をいち早く予測し個々に適した予防対策を考えていきたい。次に伝票／記録／書類が多く示している。報告件数は約 9% 減少しているが、診療における書類や記録物など取り扱いは減少することなく増加傾向にある。確認作業の徹底を図り、取り扱いミスや事故防止に努めていきたい。

次に内服薬・外用薬、注射・点滴と薬剤関連が 3 位・4 位を示している。レベル 3 以上の治療に至る事故は見られなかったが人体に影響する薬剤関連であるため重大な事故につながりかねない。レポートの情報の共有を図り、これらの問題点を明らかにして、事故防止に努めていきたい。

分類	28 年	29 年
転倒／転落	215	211
伝票／記録／書類	122	111
内服薬／外用薬	120	107
注射／点滴	96	79
検査関連	69	70
ドレーン／チューブ関連	34	35
医療用具の使用管理	53	32
処置	32	30

4) 平成 30 年度の医療安全目標

- ・ インシデント・アクシデントレポート提出の増加を図る。
- ・ 患者確認マニュアルの徹底をはかり患者誤認によるリスクを減らす。

15 化学療法委員会

1) スタッフ

委員長： 藤田 和恵 斎藤 茂洋

委員：看護師（1階病棟、2階病棟、3階病棟 4階病棟 外来） 薬剤科 医事課

2) 活動内容

目的

当院で行われる癌化学療法の質と安全性の確保を図る。

活動

隔月第二木曜日に定例委員会を開催する。委員が必要と認めたときは臨時に開催する。

内容

- ①現行治療レジメンの妥当性の検討。
- ②新規治療レジメンの審査・承認。
- ③現行化学療法の評価と改善点の指摘。
- ④外来化学療法室の管理、運営。
- ⑤化学療法クリニカルパスの整備運営。
- ⑥院内暴露対策基準の作成と指導
- ⑦その他。

現在のレジメン件数とケモ件数は別表の通り

新規薬剤導入に当たり隨時、薬剤の勉強会を行っている。

3) 今後の課題

抗がん剤の暴露対策の具体的運用

患者指導の充実

平成 29 年度 化学療法件数

	外来	入院	合計
平成 29 年 4 月	22	27	49
5 月	20.	39	59
6 月	23	29	52
7 月	17	37	54
8 月	18	39	57
9 月	19	36	55
10 月	17	35	52
11 月	17	27	44
12 月	19	391	58
平成 30 年 1 月	20.	31	51
2 月	24	36	60
3 月	21	37	58
合計	237	412	649

16 糖尿病委員会

1) スタッフ

委員長 伊藤 浩子(内科医)

委員 浅野 小林 前田 柴田 鈴木 杉山 竜崎 佐藤 清宮(看護師)

古賀(検査) 神田(薬局) 野島(栄養科) 重久(事務)

2) 活動内容

- ① 医師、各部署の看護師、薬剤師、管理栄養士、検査技師、事務が集まって構成されています。

委員会の目的は、糖尿病患者ならびに家族が糖尿病管理の必要性を理解できるように、より良い治療、療養ができるように医療従事者として適切な指導ができる体制を院内で整えること、また、地域の方々の健康作りや生活習慣改善のお手伝いができるような地域活動を行っていくことです。

月1回の委員会では、活動の企画運営を行っています。

また、糖尿病患者会「花友会」の運営にも携わっています。

花見川区民祭りにも、地域医療連携センターの一員として血圧測定、血糖測定で参加していますが、今年度は、天候の関係で参加できず残念でした。

- ② 医療者向けの糖尿病教室 (平成29年度)

4月11日 糖尿病コーチングに学ぶ～信頼関係を築く傾聴と承認のスキル～

5月24日 インスリンのリスクマネージメント

6月28日 テネリアWebセミナー「糖尿病患者に実践してほしい食事のとりかたとは？
～食品の摂取順序がもたらす食後血糖値と血糖変動への影響～

7月26日 糖尿病患者さんがインスリン治療を受け入れやすくなる対話術

8月23日 ランタスXR注ソロスター～ランタスとの違いについて～

12月27日 高齢者の栄養管理のポイント Webセミナー

1月24日 花見川 足を学ぶ会 フットケアの勉強会

糖尿病患者のフットチェックとフットケア

講師 千葉市立青葉病院 糖尿病看護認定看護師 岩瀬恵理先生

- ③ 患者さん向けの糖尿病教室 (月1回)

4月 糖尿病と言われたら～正しく知って正しく治そう～

5月 バランスよく食べましょう

6月 合併症にならないために シックデイ～病気になってしまったら～

7月 たった10分の簡単体操～この夏、痩せやすい身体を手に入れよう～

8月 フットケア～正しい知識で足を守ろう～ お薬の話

9月 手軽にできるけど効果的！代謝を上げて血糖値をさげよう

- 10月 糖尿病と言われたら～正しく知って正しく治そう～
 11月 インスリンのお話 糖尿病の食事療法～外食時の注意点～
 12月 フットケア～正しい知識で足を守ろう～ 血糖値と動脈硬化
 1月 動かない冬場を乗り切るために！室内でも出来る簡単体操☆
 2月 糖尿病の食事療法 糖尿病 Q&A コーナー
 3月 いつもの「ウォーキング」に+α 脂肪燃焼効果を高める簡単体操☆

④ 糖尿病友の会「花友会」（一般会員 13名）

糖尿病教室後 懇親会を開き、親睦を深めています。

- 5月 13日 糖尿病のための昼食会
 6月 3日 京成バラ園・石井食品 社会見学ツアー
 10月 1日 千葉県糖尿病ウォークラリー大会参加（青葉の森）
 11月 4日 糖尿病のための昼食会
 3月 3日 花友会総会開催

花友会総会時に、食事療法の一環としてお鍋料理を作り、食べながら総会を行いました。

3) 来年度への抱負

- 今までの経験を基に糖尿病教室のプログラムを新たに変更し、内容も来ていただける方に理解しやすい工夫をしました。親しみやすい環境のもと、多くの方と一緒に学びを深めていたらと考えます。
- 糖尿病教室のポスターなども工夫し、宣伝の場を広げ、教室参加人数、また患者会の加入人数をもう少し増やしていきたいと考えます。
- 患者会のコミュニケーションの場を広げ、活動をより活発にしていきたいと思います。
- 昨年度は「社会見学ツアー」を企画し、好評でした。新たな企画を工夫し、会員増員につなげていきたいです。
- 今年に引き続き Web 講演会など医療者向けの勉強会も開催していきたいと思います。



花友会社会見学ツアー



糖尿病教室の様子

2017 年度(平成 29 年度) 糖尿病教室集計

	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
参加者数	10	5	5	10	4	11	5	9	7	12	8	4	90	7.5
男性	4	3	0	4	2	4	2	3	3	2	2	1	30	2.5
女性	6	2	5	6	2	7	3	6	4	7	6	3	60	5.0
新規人数	6	3	1	3	1	2	4	4	3	5	4	0	36	3.0

編集後記

『平成 29 年度年報ゆうあい』を発行するにあたり、業務多忙な中、貴重な時間を割いて年報の作成にご協力をいただいた一人ひとりの皆様に心より御礼申し上げます。

夏から秋にかけての記録的な豪雨・猛暑、北海道地震、想定外の台風と日本列島は多くの災害に見舞われました。不安で暗い気持ちに囚われていた中、先日の日本人ノーベル医学生理学賞受賞の発表は明るい希望と喜びを与えてくれるものでした。今、ほっとした気持ちで編集後記を書かせていただいております。

編集に携わる立場として強く感じることは、一見独立しているように見える有相会各部門・各部署の仕事の内容や日頃の取り組みであっても、「その一人ひとりが有相会という大きな組織の中の他部門・他部署一人ひとりと繋がっており、お互いがかけがえのない存在だ」ということです。

このたびお届けした年報は「ゆうあい訪問看護ステーション」、「千葉市あんしんケアセンターにれの木台」の報告も加わりさらに内容の充実アップを図りました。この年報が医療法人社団 有相会をより良く知っていただく為のガイド（手引書）として、皆様の傍らに置いていただければこれに勝る喜びはありません。

ゆうあい苑 田口 一豊

医療法人社団 有相会

平成 29 年度年報 ゆうあい

発行：平成 30 年 10 月

発行者：医療法人社団 有相会

年報作成

編集長：鈴木 孝雄（最成病院院長）

編集委員：田口 一豊（ゆうあい苑）

重久 一将（地域医療連携センター事務局）

〒262-8506 千葉県千葉市花見川区柏井町 800-1

医療法人社団 有相会 最成病院 地域医療連携センター

☎043-258-1211

印刷業者

株式会社 さくら印刷

〒260-0854 千葉県千葉市中央区長洲 1-21-4 NH ビル 1F

☎043-227-5417

【表紙写真】 最成病院を中庭から望む

