

平成30年度年報

ゆうあい



医療法人社団 有相会

平成 30 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 30 年 7 月 5 日から数日間、西日本の各地を記録的な豪雨が襲い死者は 220 人を超え、豪雨災害としては、平成最悪の人的被害となりました。あらためて犠牲になられた方々のご冥福を心よりお祈りし、被災された方々の 1 日も早い復興をお祈り申し上げます。

平成 30 年度の世の中での出来事を振り返りますと「日本の力」を世界へ示した年であったのではないのでしょうか。スポーツ界ではテニスの大阪なおみ選手が全米オープンで初優勝し、野球では大谷翔平選手が年間最優秀新人選手に選ばれるなど目覚ましい活躍を収めました。また医療では免疫を抑える働きを持つ分子「PD-1」を発見し、がんの免疫療法への道を開いた功績でノーベル生理学・医学賞を本庶佑、京都大特別教授が受賞されたことが記憶に新しいです。

そのような中、有相会も「転換の時」を迎えました。目まぐるしく変わりゆく地域情勢や環境、そして地域医療構想に対応するために 232 床あった病床を 199 床へダウンサイジングしました。これによりスタッフの業務が効率化され、患者さまに、より良い医療、患者サービスを提供できるものと確信しております。今後も地域ニーズを分析し、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ります。今後ともご理解、ご支援を心よりお願い申し上げます。



院長 鈴木 孝雄

平成31年4月で平成が終わり、令和元年となりました。この年報が平成最後の年報となります。平成がどのような時代であったか皆さまそれぞれの思いがあると存じますが、日本の社会にとっては大きな転換期となりました。バブル経済がはじけて低成長期に入り、少子化に歯止めがかからず、それに高齢化の波が押し寄せてきました。このような時代背景の下で有相会最成病院は育ってまいりました。

地域に根差した病院として成長をとげ、急性期から在宅まで切れ目のない医療と介護を提供し、それが地域の皆さまから一定の評価をされてきたと自負しております。しかし、平成から令和と時代が変わり、これからも皆さまから求められる病院であり続けるために、今一度自院の立ち位置を振り返り、将来に向けたビジョンを定める必要があります。

この年報にはその基となる情報が記載されています。皆さまには本年報をご覧いただき、ご助言、ご指導など頂ければ幸いです。

令和の時代を迎えて、皆さまのご健康とご多幸を心よりお祈り申し上げます。

目 次

I 年間行事

1 有相会総会	2
2 消防訓練	13
3 花見川・八千代医療連携ネットワーク	14
4 地域医療連携センター 院内ボランティア	18
5 千葉大学医学部附属病院卒後臨床研修の受け入れ	19
6 第4回最成病院 ICLS プロバイダーコース	22
7 花見川消化器疾患セミナー	23
8 新入職時オリエンテーション	24

II 概要

1 医療法人社団有相会 理念および方針	26
2 最成病院 理念・方針・患者さんの権利	27
3 有相会沿革	28
4 施設概要	30
最成病院	30
ゆうあい苑	30
ゆうあい苑別館	31
グループホームかしわい	31
5 最成病院運営規模	32
病床数	32
病棟別・病床別内訳	32
施設基準一覧	33
6 有相会組織	35
有相会役員名簿	35
有相会組織図	36
最成病院組織図	37
ゆうあい苑組織図	38
有相会職員の動向	39

III 業務報告

1 最成病院

【診療部門】

内科	41
消化器内科	44
循環器科	46
外科	48
整形外科	50
婦人科	53

麻酔科	54
ヘルスケアセンター	56
訪問診療	57
【看護部】	58
1 階病棟	62
2 階回復期リハビリテーション病棟	64
2 階医療療養病棟	66
3 階病棟	68
4 階病棟	70
外来	72
手術室	74
クラーク／メディカルクラーク	77
【診療協力部門】	
栄養科	79
検査科	81
放射線科	83
薬剤科	85
リハビリテーション科	88
【地域医療連携センター】	91
【事務局】	
総務課・経理課	95
医事課	96
【最成病院保育室】	99
2 ヘルスケアセンター	
管理課	101
レストラン／ピノ・ノワール	102
3 最成病院 居宅介護支援室	103
4 ゆうあい苑	105
5 グループホームかしわい	108
6 ゆうあい訪問看護ステーション	110
7 千葉市あんしんケアセンターにれの木台	112

IV 委員会活動報告

1 医療安全管理委員会	115
2 医療ガス安全管理委員会	116
3 衛生委員会	117
4 栄養サポートチーム（NST）	118
5 感染症対策委員会	119
6 クリニカルパス委員会	121
7 個人情報保護法推進委員会	123

8	サービス向上委員会	124
9	褥瘡対策委員会	125
10	診療情報管理委員会	126
11	保険診療委員会	127
12	薬事審議会	128
13	輸血療法委員会	129
14	リスクマネジメント委員会	130
15	化学療法委員会	132
16	糖尿病委員会	134
V 統計		136
編集後記		155

I 年間行事

1. 第 15 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(ラピス)

日時 2019 年 1 月 19 日(土) 15:00～



左より 小澤ゆうあい苑施設長 鶴田看護部長 藻谷浩介先生 多田理事長 鈴木院長

第 15 回有相会総会実行委員会

実行委員長 医局
看護部

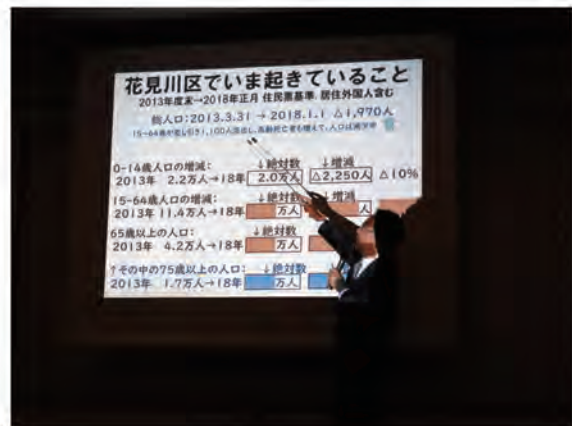
リハビリテーション科
薬剤科
医事課
ゆうあい苑
総務課

古川竜一
細川美和子
佐藤康子
高德千波
伏見健志
川嶋美雪
松岡花奈
田口一豊
植草秀之
根本義行

特別講演 超高齢化社会の展望と希望

～千葉で何が起こっていて、これからどうなるのか～

株式会社日本総合研究所 主席研究員
藻谷浩介先生



第15回有相会総会の基調講演は、株式会社日本総合研究所 主席研究員藻谷浩介先生によるご講演でした。藻谷先生といえばメディアにも度々ご出演されるなど、非常にご高名な先生で講演していただくことが決まってから、この日を楽しみにしておりました。

冒頭はイメージや空気は事実と違う、常に数字で確認しないと間違えることがあるとデータの大切さとお話され、花見川区、八千代市、首都圏などの人口の増減、なぜ65歳以上が増え続けていくのか、そのメカニズムを学校の転入生、卒業生に例えてわかりやすくお話いただきました。中でも島根県が高度成長期に若者を出したために“年寄りの成り手”が少なく医療福祉負担が減っていく現状は印象的で、これからの地域に必要なのは、いかに若者の流れを止められるか、都会の方がチャンスが多いという伝説を壊せるかがキーであるとご説明いただきました。また高齢者激増が突きつける課題の中で、重要なのは、高齢者が“元気に”歩いて暮らしてもらい、“元気に”お金を使ってもらう、そして今日行く所と、やる用事のある、そんな地域作りが必要であることを痛感いたしました。

最後に人生を野球のイニングに例えられ、7、8、9回(退職後)を楽しく過ごせる地域が本当の活力を維持するというお話に非常に共感いたしました。私たち有相会もそんな街作りの一助となれるよう、これからも常に地域に目を向けて活動して行きたいと思います。

藻谷先生、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

有相会総会研究発表

- (1) 当病棟における術後せん妄スタンダードプランを用いた導入の効果・・・・・・・・・・5
《1 階病棟》後藤江利子 浅野信子 木村ゆみ子
- (2) 千葉県胃がん検診とヒロリ菌と除菌・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
《放射線科》西澤 敬
- (3) 当院における心臓超音波検査結果表の見かた・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
《ヘルスケア医師》庭山博行 最成病院生理検査部一同
- (4) 通所リハビリテーションの送迎サービスから見える事・・・・・・・・・・9
《ゆうあい苑通所》山地知子 福土房世 山中一彦 大安陽子
- (5) 臥床状態にある高齢患者への食事援助方法の工夫
～ギャッチアップ 30 度の食べやすい食事～・・・・・・・・・・10
《3 階病棟》斎藤典子 青野しげり 小山春美

(1) A 病棟における術後せん妄スタンダードプランを用いた導入の効果

1 階病棟

後藤江利子 浅野信子 木村ゆみ子

【研究目的】

術後せん妄スタンダードプランを作成・実施し、標準化された関わりを継続することによって、術後せん妄の予防に効果があるかを明らかにする

【研究方法】

2018 年 3 月から 5 月に消化器手術を受けたせん妄ハイリスク患者の内、研究参加の同意が得られた対象者に作成したスタンダードプランに基づきアセスメント・ケアを行った。

【結果】

本研究の対象条件に合致し、研究参加の同意を得られた対象者は 6 名であった。術後せん妄を発症したと思われる事例は 3 名であった。しかし、スタンダードプランに即した詳細な記録が少なく、スタンダードプラン導入の効果は検証できなかった。

【考察】

術後せん妄予防ケアを適切なタイミングで繰り返し実践していくためには、術後せん妄への知識・関心を深め、アセスメント・ケアを記録として残し、次の担当者へ継続していく必要がある。「なにか変」に対応できるかどうかはせん妄症状を理解しているかに裏打ちされる。今後、せん妄予防ケアの向上を図っていくためにも術後せん妄への関心を高め、十分な準備・移行期間を設けた上でアセスメントツールなどを活用していくことが求められる。

【結論】

A 病棟に即したプランの作成を目指したが、プランの展開の記録が少なく、導入の効果は検証できなかった。

術後せん妄予防ケアの向上にはせん妄症状の理解を深め、アセスメントツールの活用も求められ、そのためには十分な準備と移行期間を設ける必要がある。

(2) 千葉市胃がん検診とピロリ菌と除菌

放射線科
西澤 敬

【目的】

千葉市胃がん検診の推移をみてバリウム胃検査と内視鏡検査で比較したとき 全体での割合と構成をみた時

①がん発見率

②内視鏡検査をした時 過去検査の割合

③ピロリ菌の検査と除菌の割合

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…定時の巡視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。

【本論】

2014 年から 4 年間の推移を検討してみる。

2017 年度から内視鏡検査が隔年(2 年おき)ではじまり バリウム胃は、毎年可能です。

千葉県全体と千葉市の胃がん検診受診率を注目

当院の 1688 人で千葉市対象受診者数 0.6%程あります。

花見川区エリアを考えると多いと思います。

2016 年の花見川区総人数と受診対象年齢の人数を表し特定健診受診率を年数で示している、対象者特定健診受診率が 30%であるが胃がん検診受診率は、16%以下になってしまいます。

当院に係った人数と男女比率をあらわした数ですが

75 歳以上の高年齢比率は 26%越えであり、最高年齢 92 歳

透視有意所見と 2 次検査の割合は千葉市の 2 次検査 11.3%より多くなっています。

悪性所見数は 2018 年に多く発見されました。

千葉県で精検率 11.0%以下をクリアしていますが、当院の精検率 平均値 15%で 11.0%以下に達してません。

読影向上により二次検査の移行が増加したと思われます。

精検受診率 70%以上の指針ではありますが、当院の平均値 68%で及第点と思われます。

がん発見率は 0.11%以上となっていますが二次検査で当院を受診しない人が 何人かいましたので受診を目指していただければ陽性率向上につながると考えられます。

千葉県胃がん検診 当院

	平成 24	平成 25	2014	2015	2016	2017	2017	2018	2018
受診者数	235921	230666	1668	1579	1858	1507	362	994	302
受診率%	12.1	10.6							
要精検数	21432	19322	296	253	252	221			
精検率% (11.0%以下)	9.1	8.4	18	14	14	14	100		
要精検受診数	17707	16009	160	201	184	143			
受診率% (70%以上)	82.8	82.9	54	79	73	64			
がん	334	326	6	2	5	2	2	4	
発見率% (0.11%以上)	0.142	0.141	0.03	0.09	0.19	0.13	0.05		
陽性度% (1.0 以上)	1.56	1.69	2.0	0.07	1.98	0.09	0.05		

(3) 当院における心臓超音波検査結果表の見かた

ヘルスケア医師

庭山博行 最成病院生理検査部一同

心臓超音波検査は、今や現代の聴診器と言っても過言ではないほどの普及ぶりであり、それは当院においても同じである。

そこで、今回当院における心エコー検査の流れを、改めて概説した。

心臓超音波検査には、断層エコー法、Mモード法、ドプラ法があり、これらを組み合わせて検査を行っている。

断層エコー法では、各心腔の形態や大きさ、壁運動、弁の形態や動き等を評価する。Mモード法はその特性から、心室壁厚や左室腔、大動脈径、左房径などの計測に使われ、左室腔の計測値からは左室駆出率 EF が導き出される。

ドプラ法では血流の評価ができるため、血流パターンの評価、弁逆流度の評価、血流スピードの計測などに用いられ、圧較差の推定も可能である。

近年、EF が正常であっても心不全になる症例も多いことが分かってきて、HFpEF (heart failure with preserved ejection fraction) という概念が登場し、拡張能の評価が重要視されるようになってきた。

拡張能の評価方法はいくつかあるが、当院では、その簡便性から、パルスドプラ法を用いた経僧帽弁血流計測と組織ドプラ法を用いた E/e' 計測を使用している。

前者は、経僧帽弁血流から E/A 比と DCT を計測し、正常、弛緩能低下、偽正常化、拘束型の 4 つの血流パターンに分けて拡張能を評価する。

後者は、僧帽弁輪の拡張期における移動速度 e' を計測し、先の E と組み合わせて E/ e' を求め、8 以下を正常、15 以上を拡張能低下ありとするものである。

他の方法も含めて拡張能評価方法には、それぞれ一長一短があるため、心臓超音波検査のみに頼らず、他の臨床所見とも組み合わせて評価することが重要である。

(4) 通所リハビリテーションの送迎サービスから見える事

ゆうあい苑通所

山地知子、福土房世、山中一彦、大安陽子

【概要】

ゆうあい苑・デイケアへ通所して頂くために行っているのが「送迎サービス」です。ご利用者の身体状況が異なり、ご自宅の環境も異なる中でさまざまな方法を用いて安全に送迎サービスを提供している現状と、その中から見えてくる事をまとめてみた。

【目的】

自立度がそれぞれ異なるご利用者の自宅へ伺う事により、送迎時に特に気をつけていただきたいことを直接ご家族にお伝えすること、またお住まいをみさせていただくことで安全でスムーズな送迎が可能となること。

【方法】

送迎を行う際、添乗職員と運転手とで協力して安全が確保できるよう、些細なことでも逐次報告をすること。また独居のご利用者様などは、必要に応じて緊急連絡先のご家族や担当のケアマネージャーへの現状報告を通じてご利用者の安全を守る体制を整えること。

【結果】

送迎サービスは、ご利用者を安全に送迎するだけでなく、その方の問題点などを早い時期に発見する事ができそれを解決するという役割も兼ねていると思われる。

【考察】

ゆうあい苑デイケアの職員は「住み慣れた自宅で暮らしていきたい」というご利用者の思いを支えながら、その方の生活を守り暮らしの質を向上できるよう支援していきたいと考えている。

(5) 臥床状態にある高齢患者への食事援助方法の工夫

—ギャッチアップ 30 度の食べやすい食事—

看護部

斎藤典子 青野しげり 小山春美 柴田彰子

東都医療大学幕張ヒューマンケア学部 堀之内若名

【はじめに・研究目的】

当病棟は急性期の整形外科、内科の混合病棟で、入院患者の 7 割が 70 歳以上であり、腰椎椎体骨折、大腿骨骨折、肺炎などの疾患が増えている。

腰椎椎体骨折は、腰椎への負担軽減のため食事摂取時の体勢もギャッチアップ 30 度の制限があり、食事援助工夫を行ってきたが、摂取量が低下する現状がある。

そこで、患者に現在の食事援助方法と新たな食事援助方法を提供し比較、また看護師が実践することで、臥床状態にある高齢患者が摂取しやすい食事援助の工夫がわかると考えた。

【研究方法】

1) ギャッチアップ 30 度制限、65 歳以上で介助者の質問に答えることのできる患者

1 回目 現在 箸・スプーン・フォーク、米飯又はおにぎり、トレイの下に食器の蓋で傾斜

2 回目 新たな食事工夫 太いストロー、食器の下に滑り止め、枕を立て首に角度

2) 病棟勤務の日勤看護師

【結果】

1) 患者 12 名 (有効回答 1 回目 12 名、2 回目 10 名)

食事が見えない 1 回目 3 名、2 回目 0 名

2 回目主副食 1/2 以上食べた 10 名、汁物 1/2 以上 7 名

飲み込みづらい 1~3 名

器半数近く持てない

食べやすい半数おにぎり

食べづらい半数副食汁物

疲れる半数

2 回目食欲減退や不安減少、満足感が増した

2) 看護師 13 名

食事は部分的でも見えた 11 名

主副食 1/2 以上食べた 13 名、汁物 1/2 以下 4 名

【考察】

トレイの傾斜に加え首に角度をつけたことで、食事が見える喜びとなったと考えられ食欲が増進、自助具の工夫により滑らない・こぼれない・飲みやすいという満足感が得られた。

看護師が臥床で行った食事実践では 30 度が思ったより高かったという意見があり、個々の感覚でギャッチアップを行っていたためと考え、正確な角度の印字を行った。

【結論】

枕を立て首に角度をつけたことで食事が見えるようになり食べやすくなったといえる。また、太いストロー、滑り止めの自助具は効果的である。しかし、高齢者が安全に食事を楽しむには食形態や食器の工夫にも取り組む必要がある。

新 年 会

平成31年1月19日(土)医療法人社団 有相会 新年式がホテルニューオータニ幕張で盛大に行なわれました。普段お世話になっている近隣病院の方々や企業の方々もお招きして新年のご挨拶をさせていただきました。

新年会は、多田理事長の新年のご挨拶から始まり大貫先生の『乾杯』のご発声でパフォーマンス発表の幕を開けました。『今日から〇は』をイメージ??した司会者の元気な声で各部署からの発表がありました。

リハビリテーション科からは、キレイキレイのダンスパフォーマンス!手術室からは、OPE 室の危機逼迫した臨場感が伝わってきました。



グループホームかしわいからは、一糸乱れぬ花笠音頭には会場内からも拍手喝采”

ゆうあい苑からは、白雪姫(USAバージョン)の寸劇 ♪ジブリ作品大集合では、会場の皆さんがあまりの美しさに視線が釘付け☆

審査員・一般審査員含め採点は、非常に苦労しましたが・・・最優秀に輝いたのは、老人保健施設 ゆうあい苑 チームが受賞!!

毎年、趣向を凝らしたパフォーマンスが繰り広げられる新年会。来年もお楽しみに!! ゆうあい苑 並木 孝好

2 消防訓練

【訓練の目的】

消防法では、『訓練を定期的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 30 年度の実施内容】

◆最成病院

- | | | | | | | |
|---|---------|-----|---------|--------|------|--------|
| ① | 平成 30 年 | 5 月 | 25 日（金） | 総合訓練実施 | 参加人数 | 約 70 名 |
| ② | 平成 31 年 | 3 月 | 22 日（金） | 総合訓練実施 | 参加人数 | 約 60 名 |

◆ゆうあい苑、グループホームかしわい

- | | | | | | | |
|---|---------|------|---------|--------|------|--------|
| ① | 平成 30 年 | 5 月 | 25 日（金） | 総合訓練実施 | 参加人数 | 約 40 名 |
| ② | 平成 30 年 | 11 月 | 7 日（水） | 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 月には各所属合同で作新台消防署の指導による、AED を使用した救急救命実演・体験訓練を実施した。

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 30 年の第 4 回は協和発酵キリン(株)と共催で行った。

日時：平成 30 年 7 月 6(金) 19:20～21:00

場所：HOTEL FRANCIS「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「内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)の経験」

最成病院 外科・消化器外科 加賀谷 暁子 先生

2. 講演 2「糖尿病性腎臓病(DKD)とその治療」

千葉大学大学院医学研究院 腎臓内科学 教授 浅沼 克彦 先生



ご講演される加賀谷先生



ご講演される浅沼先生

3. 意見交換会

当日は 41 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出来、ご参加いただいた皆様に心より感謝申し上げます。



講演の様子



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
	事務主任	清野 淳子 様
	連携室主任	早坂 真理 様
あんどうクリニック	院長	安藤 総一郎 先生
石川医院	院長	石川 達雄 先生
いとう新検見川クリニック	院長	伊藤 靖 先生
うのクリニック	院長	宇野 史洋 先生
おざきクリニック	院長	尾崎 和義 先生
きむらクリニック	院長	木村 透 先生

くすのき内科クリニック	院長	楠 正典 先生
クリニックあらい	院長	荒井 清 先生
こうづ整形外科	理学療法士	後藤 和也 様
	医療事務	塩原 栞 様
幸有会記念病院	院長	江崎 真我 先生
	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
嶋瀬内科クリニック	院長	嶋瀬 順二 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
スラージュ内科クリニック	院長	岩堀 本一 先生
セントマーガレット病院	事務長	朝戸 晴美 様
	ケースワーカー主任	安達 直弘 様
	ケースワーカー	木村 美穂 様
武田整形外科医院	院長	武田 浩一 先生
たなか内科クリニック	院長	田中 良一 先生
田村ゆみこ内科クリニック	院長	田村 由美子 先生
千葉健生病院	総師長	深谷 京子 様
	副総師長	古野 ゆみ子 様
	事務主任	山内 菜穂 様
千葉市保健福祉局在宅医療・介護支援センター	主査	久保田 健太郎 様
	薬剤師	小川 さやか 様
千葉市立青葉病院	地域連携室長	志鎌 伸昭 様
	地域連携室 副室長	菅原 薫 様
	地域連携室 主任看護師	柿内 雅代 様
千葉脳神経外科病院	ソーシャルワーカー	吉野 圭太 様
	ソーシャルワーカー	三浦 次美 様
東京女子医科大学八千代医療センター 東京女子医科大学八千代医療センター	看護師長	田原 昌子 様
	MSW	縄島 正之 様
	MSW	柳澤 舞実 様
	MSW	松尾 莉子 様
	MSW	長島 美奈 様
	MSW	橋本 真佑 様
	看護師長	柴田 恵子 様

	看護主任	佐藤 美佳 様
戸叶医院	院長	戸叶 喜明 先生
なかのクリニック	院長	中野 一永 先生
ひらおか内科クリニック	院長	平岡 純 先生
平野内科医院	院長	平野 光彦 先生
船橋ひのわクリニック	院長	土戸 啓史 先生
古川医院	院長	古川 隆男 先生
本郷並木通り内科	院長	吉川 正治 先生
幕張インター外科	院長	佐藤 英樹 先生
幕張本郷クリニック	院長	神野 弥生 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
	事務長	三富 耕太郎 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
	介護支援専門員	樫野 美菜子 様
武藤医院	院長	竹田 賢 先生
元山医院	院長	元山 天佑 先生
八千代リハビリテーション病院	院長	興津 貴則 先生
	理学療法士/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

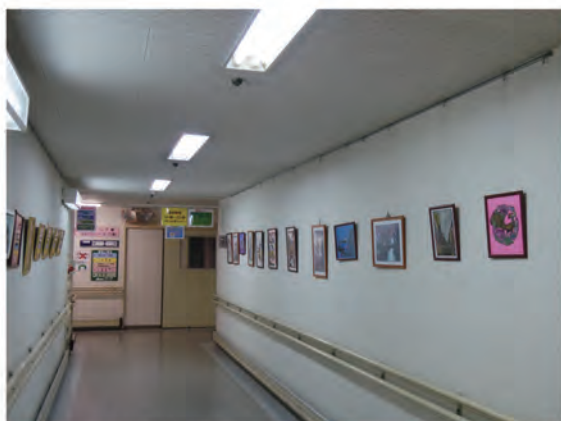
【概要】

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ヵ月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。

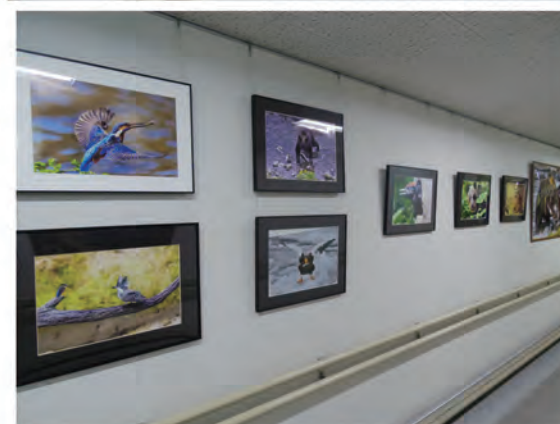
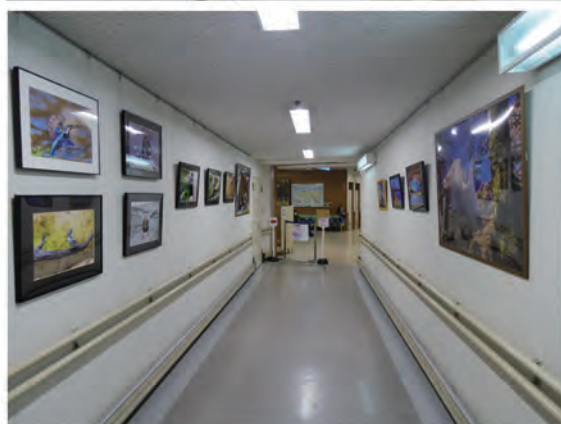
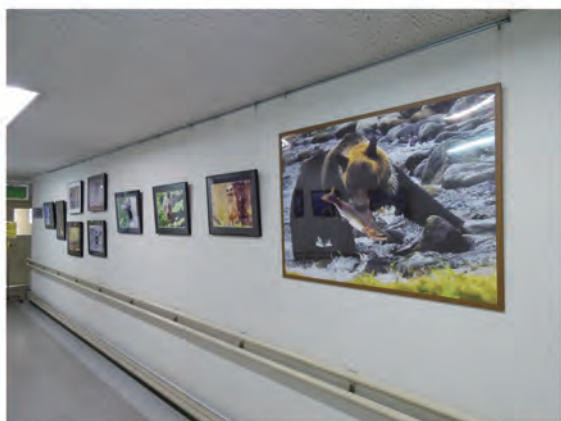
本年度も素晴らしい作品を提供していただいた皆様に、この場をお借りしまして御礼申し上げます。今後も皆様のご協力のもと、患者さんへ「憩いの場」を提供できるよう、努めていきたいと思ひます。

本年度、ご協力いただいた方々の作品をご紹介します。

4月～12月【切り絵】 桜美会の皆さんによる美術展



1月～3月 【野鳥の写真】 S・I photo 翡翠倶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 30 年度は千葉大学医学部附属病院の研修医 2 名が平成 30 年 4 月および 9 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。当院での実習から大学での後期研修に興味を持ち、実際に比毛先生は 31 年度に千葉大学食道胃腸外科に入局いたしました。これまでも、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。

「1 か月間の研修を終えて」

千葉大学医学部附属病院
初期研修医 2 年 比毛修太郎

私は初期研修 2 年目となり最初の月に最成病院で地域医療研修を行わせて頂きました。千葉大学のプログラムでは地域医療研修で赴ける病院の選択肢が多数用意されていました。その中で最成病院での研修を希望した理由は研修医の立場でありながら外科手術の執刀を経験させて頂けるということにありました。私は学生の頃より外科医へのあこがれが強く、最成病院の研修内容は非常に魅力的でした。

実際に研修させていただくと、内容は非常に多岐にわたりました。外科手術に入らせていただくことが多かったですが、そのほかにも病棟回診や腹部エコー、内視鏡検査の研修時間が確保されておりました。病棟回診では基本的な診察、身体所見の取り方などを丁寧に教えて頂くことができました。腹部エコー、内視鏡検査ではそれぞれのスペシャリストである先生について見学し、指導を受けることで非常に有意義な時間を過ごすことができました。私の一番の目当てであった外科手術の執刀でもベテランの先生が助手となり、糸結びや結紮の手の運びから細かなテクニックまで丁寧に指導していただけたため、自分の手術手技が改善していくのを実感することができました。まだまだ拙い部分ももちろんあったかと思いますが、先生方のフォローもしっかりしていたため、4 件の手術をやり遂げることができました。

また、地域医療研修ということもあり、地域包括ケアセンターや訪問看護にも参加させていただくことができました。大学病院の研修では患者さんの大きなプロブレムが解決すれば自宅に退院とし、地域包括ケアセンターや訪問看護にお任せするというところまでしか経験することができません。今回の研修では実際に患者さんのお宅を訪問し、お話を聞き、看護の内容を見学させていただくことができました。患者さんがどのようなことで困るのか、地域包括ケアセンターや訪問看護で働くことの大変さなどを実感し、非常に貴重な経験ができたと感じています。

今回の研修は非常に充実したものとすることができました。最成病院の経験豊富な先生や気の利く看護師さん、その他優秀なスタッフの皆さんのおかげでこのような時間を過ごすことができました。1カ月という短い期間ではありましたが、初期研修医でいられる貴重な時間をこの病院で過ごせてよかったと思います。この場を借りてお礼申し上げます。

「最成病院での地域実習について」

千葉大学医学部附属病院
初期臨床研修医 2 年 植松靖文

この度は地域実習として、1ヶ月間最成病院で消化器外科を中心に研修をさせていただきました。私が実習先に最成病院を希望した理由は、大学から配布された地域実習病院の資料に、「外科のある病院で手術や手技を学ぶことができる」と書いてあったため、外科系志望の私に合っていると考えたからです。

実際、実習期間中は多くの手術に入り、ヘルニアの執刀までさせていただいたり、ドレナージや縫合、気管挿管などの色々な手技のコツについて教えていただいたりと、外科医になるにあたって重要なことを多く学びました。また、これまであまり学ぶ機会のなかった超音波検査について、実際に自分で患者さんに当てながら練習させていただき、その上で先生からのフィードバックをもらうことで、とても実践的な勉強になりました。当直・救急外来では、消化器に関係する内容だけでなく、いわゆる地域の二次救急病院らしい外科系疾患や、大学病院にはあまり来ないような、珍しい疾患を診ることができて新鮮でした。

もちろん、病院内での実習に限らず、訪問看護や老健施設での実習も、これまでとは全く異なる内容の実習でとても勉強になりました。訪問看護では、病院周辺の患者宅を訪問することで、実際に患者さん達の生活の様子が見え、地域と病院との関係を実感できました。また、老健施設では、病院と自宅との架け橋としての役割や、今後の高齢化社会での医療や介護のあり方について、深く考える機会になりました。

毎日、とても充実した実習をさせていただき、気が付けばあっという間に1ヶ月が過ぎていました。最成病院は研修医の地域実習先として、とてもお薦めの病院だと思います。短い期間でしたが、先生方には優しく丁寧なご指導をいただき、本当にありがとうございました。今回学んだことを、今後の医者人生の中で役立てていきます。

6. 第5回 最成病院 ICLS プロバイダーコース

平成30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5回目の開催となりました。本年度も、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させていただきました。またインストラクターとして千葉県消防局の皆様、あかいし脳神経外科クリニックのスタッフの皆様にもご協力をいただきました。



講義される赤石江太郎先生



座学の様子

当院からは医師、看護師、理学療法士、放射線技師、看護補助者など多職種から受講生として12名のスタッフが参加しました。院内から自主的に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

7. 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を目的とした「花見川消化器疾患セミナー2018」が平成30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。当院内科の伊藤浩子医師が「2型糖尿病の治療～肥満例を中心に～」を発表しました。

特別公演は、千葉大学大学院医学研究院消化器内科学教授 加藤直也先生による「慢性肝炎・肝硬変・肝がんのトータルマネジメント」です。肝臓の働きや各疾患の診断方法から治療方法まで実例をお示しいただきわかりやすくご説明いただきました。中でも血小板数により肝臓の硬さがわかることや、サルコペニアが各疾患に悪影響を及ぼすことをお話いただいたのが非常に印象に残りました。また近い将来にはAIによるオーダーメイド医療の時代がやってくるなど、参加されていた先生方からもご質問やご意見を求める声が多く出て非常に活発なディスカッションが展開されました。このたびは貴重なご講演をいただきありがとうございました。



伊藤先生のご講演の様子



ご講演される加藤先生



左から古川隆男先生、加藤先生、伊藤先生
多田理事長、鈴木院長



懇親会の様子

8. 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と、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。



院長挨拶



医療制度研修



BLS 研修



病院職員としての心構え

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。

最成病院
Seicho Hospital
● 各種保険取扱病院
● 救急指定病院
● 母体保護法指定病院
● 運動療法施設認定病院

ゆうあい苑
介護老人保健施設
短期入所施設
通所リハビリテーション施設

グループホームかしわい
認知症対応型共同生活介護事業所

医療法人社団 ゆうあい 有相会

急性期から慢性期まで 地域の健康と福祉のために できることを考えます

ネットワークが 地域を支えます

ゆうあい訪問看護ステーション

ヘルスケアセンター
● 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

最成病院 居宅介護支援室

千葉県あんしんケアセンターにれの木台

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。

緑豊かな花見川溪谷に抱かれ、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。近代医療の目覚ま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。
- ・ 地域の皆さまに、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も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
	19 年	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】
		10 月	一般 178 床(△21 床) 療養 21 床(△12 床)届出 【1 階 43 床・2 階療養 21 床・2 階回復期 37 床・3 階 50 床・4 階地域包括 46 床・ドック 2 床】
	31 年	1 月	ゆうあいクリニック、ゆうあい訪問介護ステーション、 ゆうあい健康スポーツセンター 廃止

4 施設概要

最成病院

所在地	千葉県花見川区柏井町 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	千葉県花見川区柏井町 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	千葉県花見川区柏井町 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	千葉県花見川区柏井町 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31年3月31日現在)

病床数

一般病棟	93 床
療養型病棟	21 床
回復期リハビリテーション病棟	37 床
地域包括ケア病棟	46 床
ドック宿泊室	2 床
計	199 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	5人室	6人室	7人室
本館	1階・一般	43	1	1		1		6	
	2階・療養型	21	3					3	
	2階・回復期	37				3		3	1
	3階・一般	50	7		1	3	2	3	
	地域包括ケア	46	2		1	2	3	3	
東棟	ドック宿泊室	2		1					
計		199	13	2	2	9	5	18	1

最成病院 施設基準一覧(平成 31 年 3 月 31 日現在)

施設基準名	算定開始日	受理番号
急性期一般入院料 2	平成 30 年 4 月 1 日	(一般入院)第 1249 号
療養病棟入院料 1	平成 30 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 53 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	(急性看護)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
データ提出加算 2	平成 30 年 2 月 1 日	(データ提)第 61 号
医療安全対策加算 1	平成 30 年 4 月 1 日	(医療安全)第 27 号
感染防止対策加算 1	平成 30 年 10 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
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 30 年 10 月 1 日	(地包ケア 1)第 14 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 2	平成 31 年 2 月 1 日	(診療録 2)第 208 号
回復期リハビリテーション病棟入院料 3	平成 30 年 4 月 1 日	(回 3)第 15 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
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
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
入退院支援加算 1	平成 30 年 6 月 1 日	(入退支)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
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
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

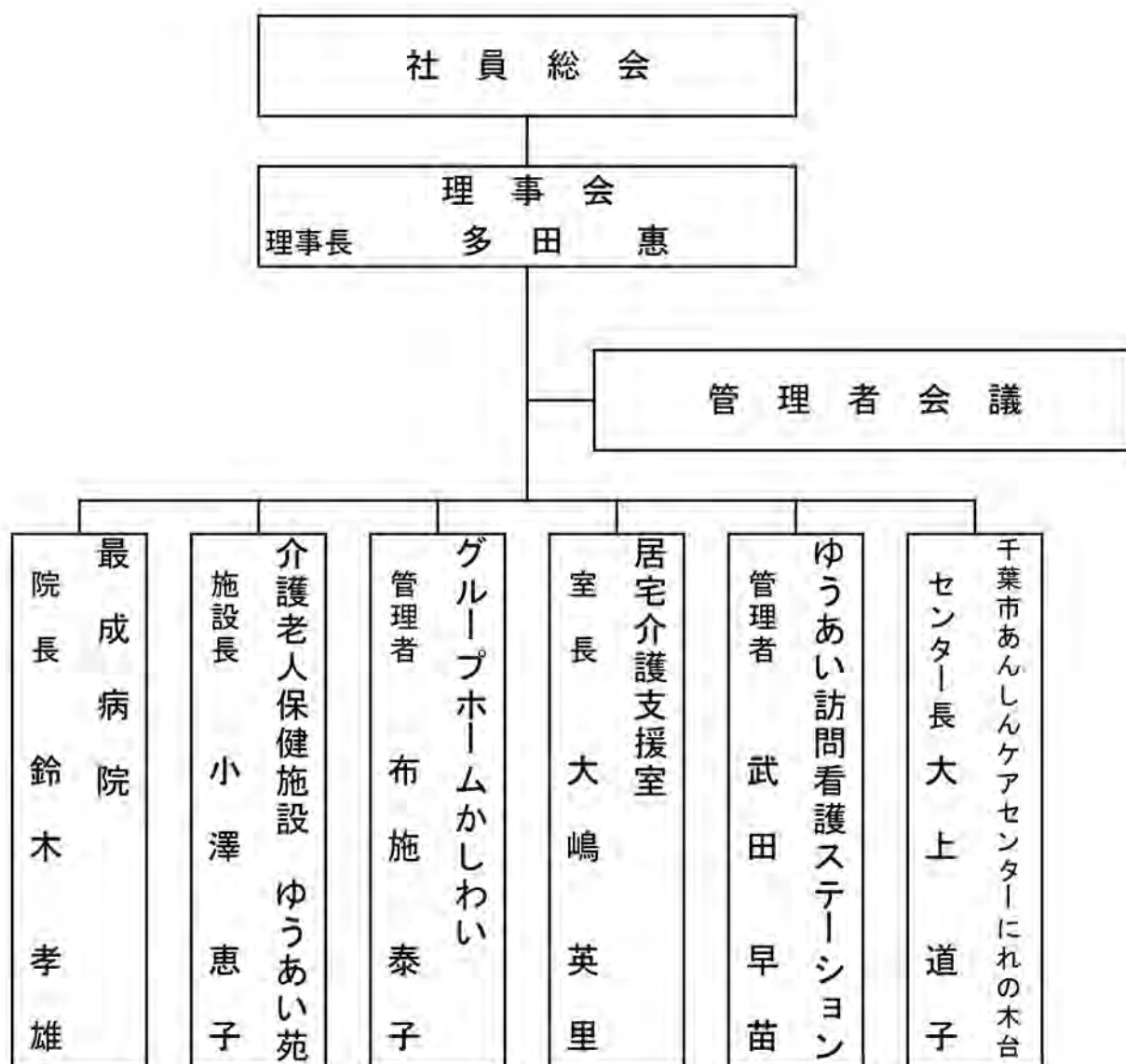
施設基準名	算定開始日	受理番号
麻酔管理料(Ⅰ)	平成12年11月1日	〈麻管〉第82号
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	平成12年4月1日	〈ペ〉第80号
入院時食事療養/生活療養(Ⅰ)	平成8年4月1日	〈食〉第851号
がん治療連携指導料	平成30年4月1日	〈がん指〉第865号
酸素単価	平成30年4月1日	〈酸素単〉第23447号

6 有相会組織

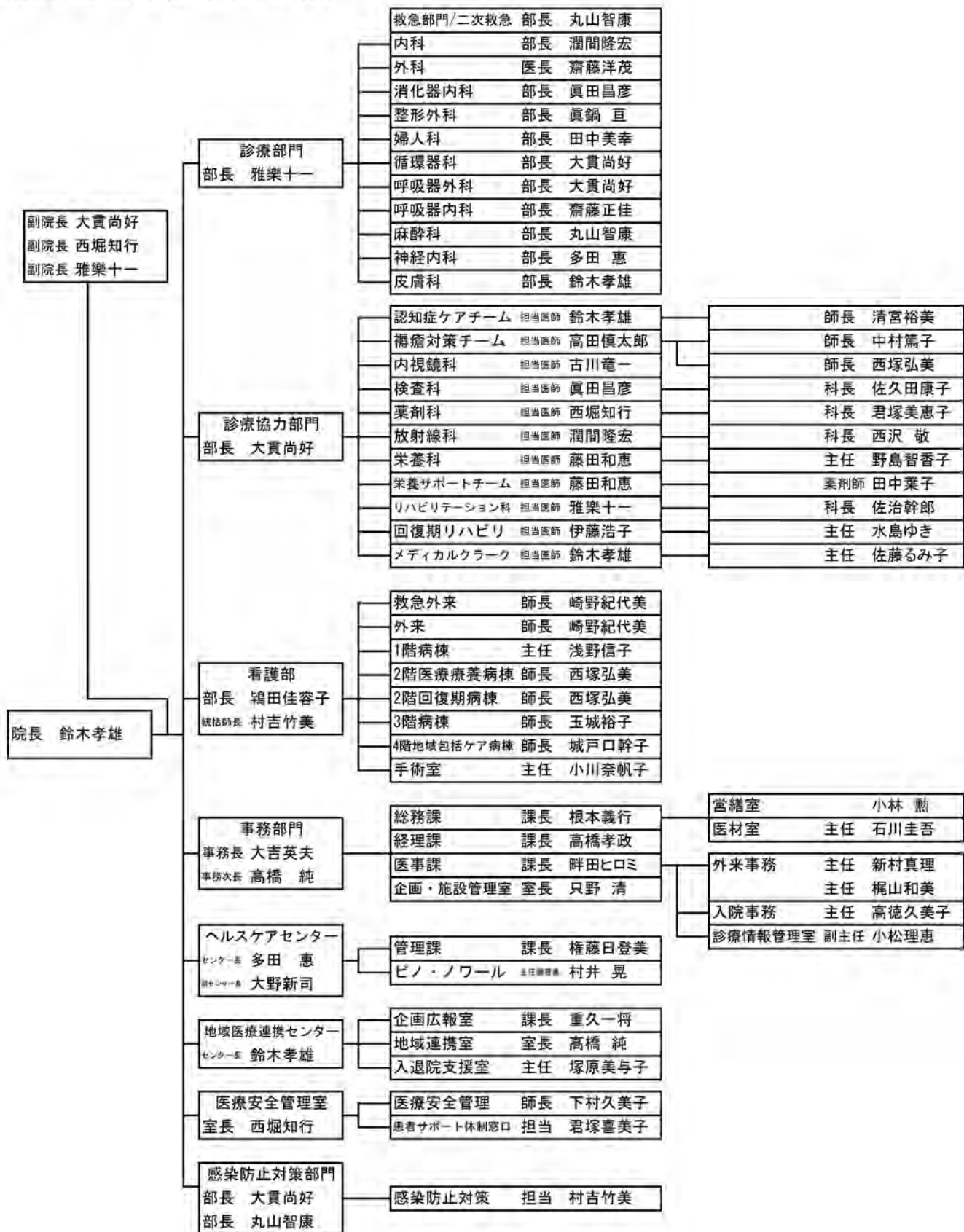
有相会役員名簿(平成 31 年 3 月 31 日現在)

職 名	氏 名
理事長・管理者	多田 惠
理事・管理者	鈴木 孝雄
理事	伊藤 泰弘
理事	大貫 尚好
理事	鵜田 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	只野 清
理事	阿部 恵一
監事	川口 貴雄

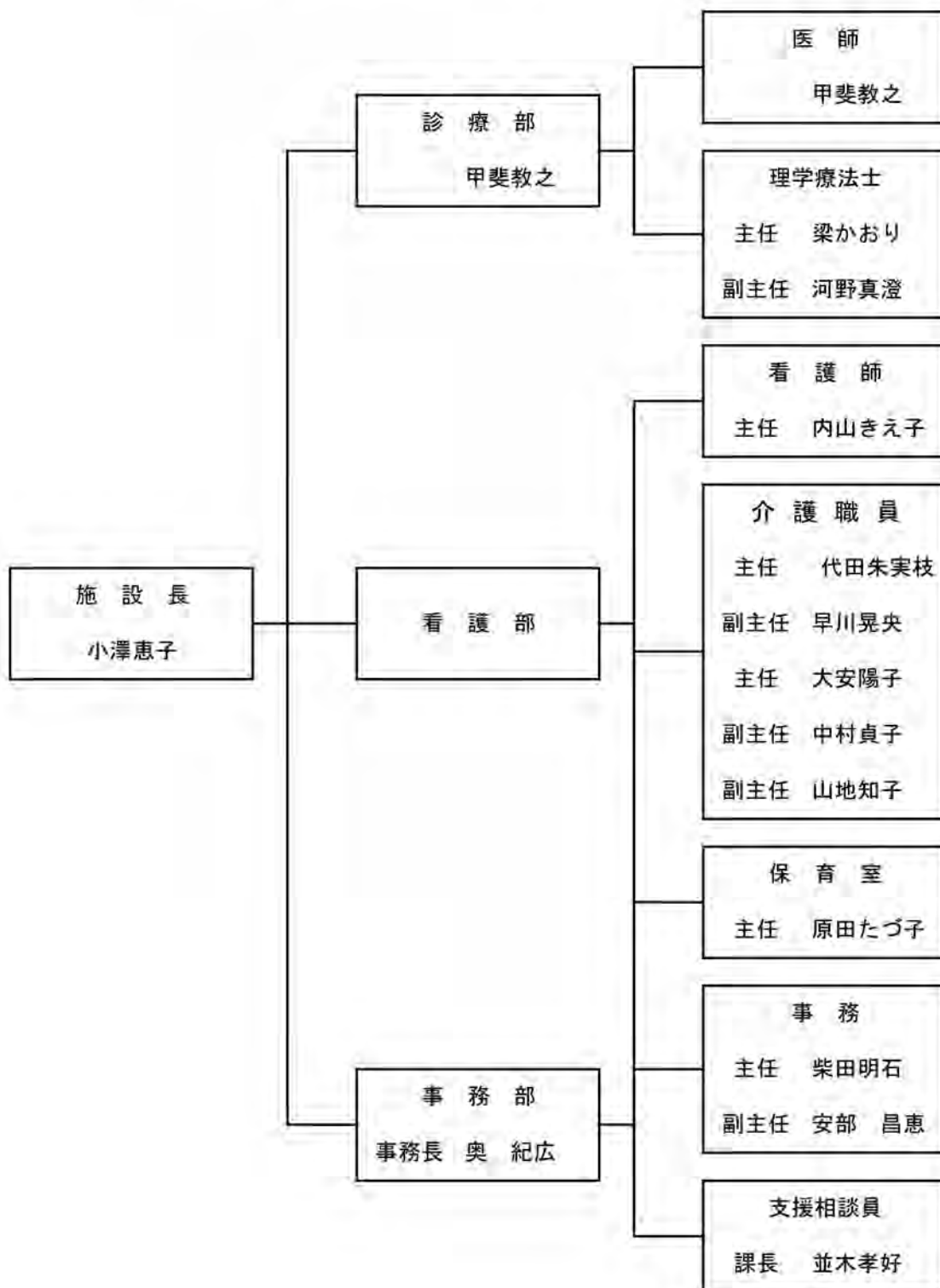
有相会組織図（平成31年3月31日現在）



最成病院 組織図(平成31年3月31日現在)



ゆうあい苑 組織図（平成31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
21	171	107	88	147	534

平成31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	3	25	6	5	21	60
退職	3	16	7	5	12	43

平成30年4月から平成31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	0	3	0	8
傷病等	0	3	0	0	2	5

平成30年4月から平成31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
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2診または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・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や経過観察にあたっている。

平成30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50,729人で前年度比-6.4%と減少傾向であった。また診療実日数における1日平均外来数は172.1人/日、最多は11月の220.0人、最少は5月の150.7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ご紹介いただいております。平成30年度は延べ858人にのぼった。（内訳は精査・治療目的などの受診が768人、MRI・CT・内視鏡等の検査の依頼が90人）であった。前年度と比較して紹介数は14.2%の減少であったが、これについてはやはり呼吸器疾患の紹介が減少したことが理由として挙げられる。また検査の依頼についても検査依頼の手順や報告方法の見直しなどを検討して、多くの患者を紹介していただけるように努力する必要があると考えられる。

<入院診療>

延べ入院患者数は470人/年（月平均39.2人）で、前年度（715人/年、月平均59.6人）から34.3%の大幅な減少であった。これについては4月に2人、10月に1人いずれも呼吸器専

門医が退職したためマンパワーが大きく不足して、十分な入院の受け入れが行えなかったことが大きな要因と考える。

入院患者の疾患については、ICD-10 分類で見ると呼吸器系が 40.9%と約 4 割を占め、2 番目の循環器系も前年とほぼ同じ割合の 15.5%で、両者を合わせると過半数を占めていた。以下尿路性器系 11.3%、内分泌代謝系 9.4%、新生物 3.8%の順となっており、上位 5 疾患分類は前年度と全く同様の順であった（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 29.8%と 3 割をきり、一昨年 40.1%、昨年 35.8%と年々比率が低下してきていることが分かる。なお肺炎のうち高齢者の誤嚥性肺炎が占める割合は約 60%で半数を超え、その比率は増加の一途をたどっている。次いで尿路感染症・腎盂腎炎 9.8%、心不全 7.4%、脱水症 6.0%、脳梗塞後遺症 3.0%、めまい症 3.0%の順となっており、これらの割合については例年通りであった。（表 2）。

平成 30 年 10 月には病棟の再編が行われて、診療科別の病棟から一般病棟、地域包括ケア病棟、回復期病棟、療養病棟の機能別の病棟編成になった。内科患者はこれらのすべての病棟に携わることとなるが、そのうち約 6 割前後は包括ケア病棟である。内科は特に高齢の入院患者が多く、急性期治療の後に包括ケア病棟に転棟してリハビリテーションや退院調整を必要とする患者の割合が高いという特徴がある。その他にも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も対象となり、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退院支援にあたっている。

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、30 年度は 2,311 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 10 月から 11 月にかけて 4 週間にわたって時間を決めて集団接種している。また肺炎球菌ワクチンや麻疹ワクチンについては通常の診療時間に随時行っている。

3) 教育・研究・患者啓蒙など

定期的に看護師や病棟クランクを対象とした講義を行っている。

例：「心肺蘇生について」・「CPAP の使い方について」・「危険な不整脈」など

月に 1 回糖尿病専門医、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に努めている。

表 1 平成 30 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	192	40.9%
循環器系の疾患	I	73	15.5%
尿路性器系の疾患	N	53	11.3%
内分泌、栄養および代謝疾患	E	44	9.4%
新生物	C	18	3.8%
筋骨格系および結合組織の疾患	M	16	3.4%
耳および乳様突起の疾患	H	15	3.2%
損傷、中毒およびその他の外因の影響	ST	15	3.2%
消化器系の疾患	K	13	2.8%
血液および造血器の疾患	D	12	2.6%
感染症および寄生虫症	AB	10	2.1%
神経系の疾患	G	5	1.1%
精神および行動の障害	F	2	0.4%
皮膚および皮下組織の疾患	L	2	0.4%
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見	R	0	0.0%
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		470	

表 2 平成 30 年度入院患者疾患（臨床病名）

臨床病名	例数	比率
肺炎（誤嚥性含む）	140	29.8%
尿路感染症・腎盂腎炎	46	9.8%
心不全	35	7.4%
脱水	28	6.0%
脳梗塞後遺症	14	3.0%
めまい症	14	3.0%
慢性呼吸不全	13	2.8%
インフルエンザ A 型	12	2.6%
糖尿病	12	2.6%
肺癌	12	2.1%
気管支喘息	10	1.7%
間質性肺炎・肺線維症	9	1.9%
廃用症候群	9	1.9%
貧血	9	1.9%
脳出血後遺症	8	1.7%

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

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。

診療では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、肝胆膵・消化管が中心です。腹部アンギオを月曜日、大腸ファイバー・ポリペクトミー・胆嚢炎の穿刺処置・内視鏡による ERCP 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

高齢化を背景に、胆嚢・胆道系疾患、アルコール・過栄養による肝臓障害、消化器がんが多く見られます。中でも、急性胆嚢炎への穿刺ドレナージ処置が多く（H30 年度 67 例）、ERCP 内視鏡処置も増減の少ない、一定のニーズがあります（平成 30 年度 98 症例）。この2年で胃癌・食道癌に対する低侵襲な ESD 処置が増加しております（H30 年度 20 例）。NASH 症例増加による非ウイルス性肝硬変、肝癌も多く見られますが、分子標的薬の進化とともに、血管造影下治療は減少してします（平成 30 年度 10 症例）。その他、地域医療面から、大学やがんセンターへの通院が困難患者も多く、膵癌など外来化学療法が増加しております。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・訪問診療・地域連携を有効に利用させていただいております。

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、診療体制が維持ができているといっても過言ではありません。
できる限り、受け入れレスポンスがよい、シンプルかつ優しい医療を目指したいと思います。
今後とも、よろしくお願い致します。

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 30 年度にも新規にペースメーカー植込み術 8 例、ペースメーカー交換術 8 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 30 年度の入院患者総数は新入院で 108 名、延べ数で 3,104 名であり入退院を繰り返す患者が多い。外来初診件数 109 名、延べ数 8,589 名、再診 7,704 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	3
I495	洞不全症候群	1
I500	うっ血性心不全	32
I509	慢性心不全	5
A090	感染性胃腸炎	1
T821	ペースメーカー電池消耗	10

疾患内訳

ICD10	主病名	症例数
E86	脱水症	9
L031	両下肢蜂巣炎	1
J690	誤嚥性肺炎	5
C102	右中咽頭側壁癌	1
C343	左下葉肺癌	1
D649	貧血	3
E119	2 型糖尿病・糖尿病性合併症なし	1
E871	低ナトリウム血症	1
F411	不安神経症	1
G009	急性細菌性髄膜炎	1
G20	パーキンソン症候群	1
I052	僧帽弁狭窄兼閉鎖不全症術後	1
I441	第 2 度房室ブロック	1
I442	完全房室ブロック	1
I634	心原性脳塞栓症	1
I638	ラクナ梗塞の疑い	1
I693	脳梗塞後遺症	2
I710	慢性大動脈解離	1
J100	肺炎を伴うインフルエンザ A 型	1
J101	インフルエンザ A 型	1
J189	肺炎	9
J209	急性気管支炎	1
J849	間質性肺炎の疑い	1
K550	壊疽性急性虚血性大腸炎術後	1
L309	左上腕湿疹	1
N184	慢性腎臓病ステージ G4	3
N390	尿路感染症	4
T678	熱中症	1
T813	手術創離開	1

72

6) 研究業績・学会等

第 82 回 日本循環器学会学術集会 大阪国際会議場

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 4 名の常勤医師を中心に運営しています。

院長：	鈴木 孝雄
医長：	藤田 和恵
医長：	齋藤 洋茂
医員：	加賀谷 暁子

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。紹介も含めた初診のほか、術後患者・腹痛患者のフォローアップ、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、緊急手術にも可及的に対応しております。外科当直は原則週末（土・日）の他、千葉市夜間外科系初期及び初期後方当直が月計 5 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応も施行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ます。また同じ病棟を担当する消化器内科と常に密接な連携をとり、協働で診療しているのが一番の特徴といえましょう。

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 30 年度は、入院件数 1104 件、転出件数 140 件、転入件数 144 件、1 日入院平均件数 44.0 人、外来 1 日平均人数 80.2 人でした。手術件数は 271 件（内全麻 237 件）でした。主な疾患別では、食道癌 4 例（内 ESD 2 例）、胃癌 26 例（内 ESD 11 例）、大腸癌 34 例（内ラパロ 6 例）、肝癌（含転移性）5 例、胆石・胆嚢腫瘍 20 例（内ラパロ 17 例）、膵癌 1 例、虫垂炎 17 例（内ラパロ 10 例）、イレウス 9 例、乳腺 30 例、鼠径部ヘルニア 47 例（内ラパロ 5 例）、腹壁ヘルニア 6 例、中心静脈ポート留置 30 例、皮下腫瘍摘出 24 例などです。

内視鏡検査の各種件数は上部 5329 例（EMR/EVL/PEG 含む）、下部 1127 例（EMR/polypectomy/止血含む）です。また平成 30 年度より早期食道癌・胃癌・胃腫瘍に対する ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）や消化管悪性狭窄に対するステント留置も積極的に行っております。

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

[学会・研究会]

2018. 7. 6 第 4 回花見川八千代医療連携ネットワーク

指定講演：「内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）の経験 食道・胃・大腸」 外科 加賀谷 暁子

2018. 12. 16 第 1387 回千葉医学会例会

一般演題：「腸間膜多発神経線維腫にて小腸血流不全と腸間膜の捻転を来し小腸切除を行った神経線維腫症Ⅰ型（レックリングハウゼン病）の一例」 外科 藤田 和恵

2019. 3. 9 第 85 回千葉県外科医会

一般演題：「Ball valve syndrome を呈した早期胃癌の 1 例」 外科 斉藤 洋茂

[セミナー開催]

花見川消化器疾患セミナー2018：2018. 12. 4 ホテル ザ・マンハッタン

一般演題：

最成病院内科 伊藤 浩子 先生

「2 型糖尿病の治療 -肥満例を中心に-

特別講演：

千葉大学大学院医学研究院 消化器内科学 教授 加藤 直也 先生

「慢性肝炎・肝硬変・肝がんのトータルマネジメント」

整形外科

日本整形外科学会専門医制度研修

1) スタッフ

雅楽十一（副院長）

眞鍋 亘（部長）

成嶋 靖博

小林 光太

高田 慎太郎

2) 診療体系

平成 30 年度上半期は、雅楽、眞鍋、成嶋、殷、根岸の常勤メンバーでした。下半期は7月から殷、根岸が異動となり、後任には小林、高田が加わりました。雅楽は・外傷・リウマチ・人工関節、眞鍋は脊椎、成嶋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いております。一般外来以外に、水曜日にスポーツ診：桜庭名誉教授（順天堂大学院スポーツ健康科学研究科）、リウマチ診：雅楽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、随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、膝靱帯再建術、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・靱帯・神経の損傷）
 - ②各種スポーツ外傷や障害（四肢の関節、靱帯、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、靱帯骨化症など）
 - 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	45,801 人	外来のべ新患者数	3,820 人
外来リハビリ患者数	14,705 人	入院患者総数	24,360 人
手術件数	364 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、外来のべ患者数は減少しましたが、手術件数はほぼかわらず、一方、外来リハビリ患者数、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。

発表

- 1) 眞鍋 亘, 雅樂 十一, 成嶋 靖博: 仙骨脆弱性骨折に対する腰椎 MRI の有効性: 第 58 回 関東整形災害外科学会, 東京, 2018 年 3 月 16 日

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下生検組織診や 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、GnRHa 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

2018 年 4 月～2019 年 3 月	件数	(昨年度)
全身麻酔	336	346
（全身麻酔のみ）	248	250
（全身麻酔＋硬膜外）	88	96
脊椎麻酔	202	172
（脊髄麻酔のみ）	182	175
（脊髄＋硬膜外麻酔）	19	3
その他	8	16
合計	545	542

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 30 年度の総受診者数は約 10,513 人で一日の平均受診者数は約 35.9 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。しかしヘ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、報告書による判定であったりします。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い申し上げます。

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	0 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も多く、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：鵜田佳容子

1) 平成 30 年度（2018 年度）を振り返る

診療報酬改定が幕開けとなった今年度は、平成最後の年でもあります。感傷に浸っている間もなく、今回の改定は看護職員配置を基本とした入院料の見直しがなされ、患者の状態や医療ニーズといったそれぞれの病院の機能に則した選択を余儀なくされました。当院の急性期病棟は永らく 7 対 1 の看護配置を行ってきましたが、今年度より 10 対 1 の看護配置となりました。しかし、現状に変化はありません。つまり、基準が変わったからと看護師の人数は減らすことはできないのです。昨年度より参加している日本看護協会主催のワークライフバランス推進事業が 2 年目を迎え僅かながら成果を得ています。看護職全体（非常勤含む）の離職率が 2017 年度 16.6%から 2018 年度は 10%に減少しました。退職者数も昨年度の 22 名から今年度は 14 名となりました。ワークライフバランス推進事業は次年度で終了となります。互いの生活を尊重した環境の中で、仕事と生活を両立させる職場環境を目指し最後の年も活動していきたいと思えます。

2018 年 10 月に当院は病床再編成を行い 199 床となりました。地域包括ケアシステムを支える医療機関として、在宅医療への支援、多職種連携、地域コミュニティとの連携を目標に、地域に根差したケアを行っています。高齢化が進むこの地域の課題の一つが認知症ケアです。現在、80 歳代の後半であれば男性の 35%、女性の 44%が認知症と推計されています。病院での認知症ケアの優先順位は上がっています。患者さんのためのケアですが安全な医療を提供する医療者側のメリットもあるのです。認知症看護研修受講者は 30 名を超え、身体拘束を最低限にするケアを看護補助者とともに取り組んできました。次年度は認知症看護認定看護教育課程修了者を中心に認知症ケア加算 1 を目指し、さらに力を注いでいきたいと考えております。

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ける看護を目指します。

（平成 30 年度の目標と評価について）

① 退院支援看護師や多職種とともに連携し、患者の生活を支えていく

評価：入退院支援看護師を 3 名配置し、入退院支援加算 1 を算定することができた。在宅復帰率は前年度同月 3 月の比較で、急性期 92%→95% 地域包括ケア 96%→81% 回復期 84%→87%療養 50%→100%と概ね上がっている。

入退院支援の介入頻度は、前年度同月 3 月の比較で 19.6%→58%と大幅に増加している。退院調整会議等で入退院支援看護師と多職種の連携が行われている。残された課題は記録の共有など病棟看護師との連携である。

②何でも語りあえる職場を作ろう

評価：なんでも語るということはということなのか？を議論しないまま、師長面接シートや面接基準を改定しスタッフの面談を開始した。

結果として離職率は下がったが、なんでも語り合える職場になったのかは評価が難しい。ワークライフバランス推進事業に参加する中で、組織の問題点が表在化し、中でも管理者からスタッフへのナラティブアプローチについて考える機会を得られたのは好機であった。この目標については引き続きワークライフバランス推進事業の中で継続していく。

【2019 年度看護部目標】

① 認知症のケアを充実させる

評価：身体拘束の解除率をあげる

② 業務改善をすることにより残業時間を減らし負担を軽減する

評価：残業時間

3) 人員構成

看護部長：鶴田 佳容子

統括看護師長：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、西塚 弘美

主任看護師 7 名、副主任看護師 9 名、副主任看護補助者 5 名

・職種別職員数（常勤・非常勤含む平成 31 年 3 月 31 日現在）

看護師 129 名、准看護師 12 名、看護補助者 58 名、産休・育休 2 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

認知症看護認定看護教育課程修了者 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

認知症ケア専門士 1 名

4) 研修（看護補助者含む）

内訳	回数	参加延べ人数
千葉県看護協会研修(院外)	19	39
協会以外の研修(院外)	19	35

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	2
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(28 日間)	2
聖路加国際大学教育センター認定看護師教育課程 認知症看護コース(8 ヶ月)	1

5) 基礎教育臨地実習受け入れ

愛国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
八千代松陰学園中学校	4

7) その他

独立行政法人地域医療機能推進機構認定看護管理者教育サードレベル 臨地実習 1 名受け入れ

8) 学会発表

第 18 回日本感染看護学会学術集会

「オムツ交換における手指衛生のタイミング動画の導入と直接観察法」村古竹美

第 37 回千葉県看護研究学会

「A 病棟における術後せん妄スタンダードプランを用いた導入の効果」

後藤江利子 木村ゆみ子 浅野信子

「臥床状態にある高齢者への食事援助方法の工夫」

斎藤典子 青野しげり 小山春美 柴田彰子



入退院支援チーム
(看護師 3 名・MSW 3 名)



第 37 回千葉県看護研究学会 会場にて



師長会

1 階病棟

主任：浅野 信子

1) 病棟概要

1 階病棟は消化器外科、消化器内科、乳腺他一般外科及び内科急性期、循環器の PMI、PME の患者さんを対象とした混合病棟です。今年度から消化器外科の女性医師が加わり胃 ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）など件数が増え治療の幅が広がっています。

内視鏡検査入院の方から終末期の方まで様々な病態の患者さんが入院されています。特に消化器疾患の患者さんが多く今まで当たり前と思っていた、食事や排泄に関して制限されたり排泄経路が変わってしまう患者さんもいます。患者さんに寄り添う気持ちを大切に他職種と協力し、質の高い医療が提供できるように日々研鑽しています。

2) 30 年度病棟目標と評価

1. 入院時より退院生活をイメージしながら介入し他職種と連携して退院支援を行う。
ケアマネと連携し*介1、2の関りを増やす。毎週火曜日に退院支援について話し合う
評価：介1、2の関りは増やすことが出来たが退院支援ナースが支援してくれることがほとんどであり病棟として関りにもっと興味を持って行かなくてはならない。退院支援については毎週金曜日にカンファレンスを開き話し合うことが出来た。
2. 第3火曜日の朝に病棟会を開き意見交換をする。
評価：病棟で勤務している人数が限られているため毎月開催とはいかなかった。
（*介護支援連携指導料1・2）

3) 現在スタッフ

外科医師 4 名 消化器内科医師 2 名 看護師常勤 19 名 非常勤 8 名 クラーク 2 名

4) 研修参加

千葉県看護研究学会 3 名
重症度、医療・看護必要度評価者 院内指導者研修 1 名
認定看護管理者教育課程 ファーストレベル 1 名
日本クリニカルパス学会クリニカルパス教育セミナー 4 名
千葉県教育指導者講習会（40 日間コース） 1 名
慢性期医療の質と看護のあり方を考える 1 名
自己を知り、働き続けるヒントを得て活用できる 1 名

5) 来年度への抱負

毎月1回約2年間にわたり医師（外科医、消化器内科医、麻酔科医）が講師となり外科消化器院内勉強会の開催が決定した。多職種対象であり活発かつ充実した勉強会にしていきたい。



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：西塚 弘美

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 30 年度病棟目標

情報の共有化し、生活の場にスムーズに戻れるよう支援する

評価

退院調整のため、カンファレンスの開催やリハビリ、SW と話し合いを適宜行い、患者の入院後の生活を考えながら個々の入院期間内に退院できるよう支援していくことができたと考ええる。

3) 研修

2018/8/26	2018 重症度、医療・看護必要度評価者 院内指導者研修	鈴木奈保子
2018/10/27	平成 30 年度 CHI-IC-NET 研修 目指せ手指衛生職人	鈴木奈保子
2018/12/11, 12	認知症高齢者の看護実践に必要な知識	佐藤早苗
2019/1/15, 1/22	千葉市看護職員認知症対応力向上研修会	鈴木奈保子
		照屋悦子
2019/2/27	第 37 回千葉県看護研究学会	鈴木奈保子

4) 看護研究

2020 年千葉県看護研究学会に発表予定である。

現在、データの集計を終え、文章化し、考察作成中である。



回復期病棟スタッフ

2 階医療療養病棟

師長：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。入院患者の疾患は様々で、入棟して 1 日で亡くなる方もいれば、1 年以上も療養病棟で過ごされる方もいる。多職種でいろいろなことを相談しながら日常生活を援助することにより、在宅復帰が難しいと言われた患者も退院することができている。

また、看護師の教育病棟でもあり、「新卒者」「長期のブランクあり」「まだ子供に手がかかるのでゆっくりしたペースで仕事がしたい」「自分も病気を抱えている」などという環境の人たちが働いている。その中で、自分にできることは何だろうと常に考えながら業務を遂行している。お互いさまという気持ちを忘れず、ゆっくり協力しながら行っている病棟である。

2) 病棟目標と成果

平成 30 年度療養病棟目標

認知症の看護実践に必要な知識研修に全員参加する

成果

今年度は、認知症研修に全員参加することができた。

来年度は研修で学んできた知識を生かし、また、認知症認定看護師のアドバイスを受けながら実践していこうと思う。

3) 研修

2018/7/7	千葉市認知症カンファレンス	長友理恵子 小幡聖子 井上智子
2018/12/11～12	認知症高齢者の看護実践に必要な知識	落合美由紀
2019/1/7～8	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	西塚弘美
2019/1/8～9	エンド・オブ・ライフ・ケア (ELNEC-J) 研修	小幡聖子
2019/2/5～6	エンド・オブ・ライフ・ケア (ELNEC-J) 研修	西塚弘美
2019/2/21～22	認知症看護研修	中村英子



医療療養病棟スタッフ

3 階病棟

師長：玉城 裕子

1) 病棟概要

3 階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。治療は保存的治療と外科的治療（手術）が行われている。手術は火曜日から金曜日まで行われ、周術期看護に力を入れている。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防止に努めている。

内科は肺炎や尿路感染、心不全が多く酸素投与や内服、点滴の治療を行い、症状が安定したら低下した日常生活動作が拡大できるように援助している。高齢な方は急な入院のため、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り、入退院支援看護師や退院調整看護師、社会福祉士と連携をとりながら、今後の方向性を相談し退院にむけて支援をしている。

2) 30 年度看護目標

- ・認知症や身体拘束についての知識を深め、カンファレンスを行い、個別性のある看護を提供をする。

評価

- ・認知症や身体拘束の院内研修に参加予定していたが研修が未定となり、認知症に関しては院外研修の参加が都合で行くことができず、伝達講習を行うこともできなかった。
- ・カンファレンスは毎週行われ、記載もできていた。個別性の看護についてはカンファレンスをした内容を患者さんに行えていたが看護計画の展開までは行うことができず今後の課題となった。

3) 人事報告

整形外科医師 人事異動 4 名 看護師人事異動 1 名 退職 3 名

4) 研修参加

- ・ J-VAC 勉強会
- ・ 千葉県実習指導者講習会
- ・ 実習指導者講習会フォローアップ



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る。平成 30 年に病床数は 46 床に変更となった。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 31 年度病棟目標と評価

① 多職種と協力し褥瘡の発生を減らす

評価：毎週火曜日に褥瘡のカンファレンスを行い、ハイリスク患者の共有、処置についての

周知徹底を行った。褥瘡延べ件数 49 例中、4 階発生は 6 名（12%）と少ない数ではないが軽快 31 例と（63%）と半数以上であった。また、保湿・保護の意識も高まり全体の底上げを図ることができた。

② ケアに生かせる情報収集をしよう

評価：達成できた 14 名 できなかった 6 名 未回答 6 名

担当者会議に参加した NS は退院に向けどのような情報が必要なのか理解することができ有意義であったと回答しているが、参加する機会のなかった NS もいるため今後は意識的に参加していく必要がある。

受け持ち患者の看護計画の 3 因子を積極的に埋めることはほとんどできずカンファレンスや支援記録から情報を得ることが多かった。

4) 研修参加

クリニカルパス教育セミナー 1 名
千葉県看護研究学会 3 名
看護必要度 院内指導者研修 1 名
CHI-IC 研修 1 名
地域包括ケアを進めるための看護活動 1 名
認知症研修 3 名
ナースマガジン 慢性期セミナー 1 名
転倒転落研究会 東大島セミナー 3 名
食べたいをかなえる 経口摂取ケアのポイント 2 名
人を育てる臨地実習 1 名
呼吸器系疾患の急変予防のアセスメント力を高めよう 1 名
最新の褥瘡予防とケア 2 名
高齢者に起こりやすい機能低下と生活適応を考える 1 名

5) 人事報告

退職 2 名 入職 6 名 異動 6 名

6) 物品購入

体位交換用クッション 4 個
足浴用 バケツ 2 個
介助バー付きベッド柵 5 本
ポータブルトイレ 1 台



4 階病棟スタッフ

外来

師長：崎野 紀代美

1) 30 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

入退院支援ナースの協力により外来から入院にスムーズにつなげていけるように必要な援助、助言を得る。

評価

- ・入院時入退院支援ナースに連絡をとることができず、病棟へ送ることが優先されてしまった。

2. 月 1 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。

評価

月 1 のカンファレンスを行うことができておらず来年度に持ち越す。

31 年度の目標

1. 安心安全な外来看護を提供する

- ①各種検査、指示のダブルチェックを徹底する。
- ②インシデントレポートの早期提出をする。

2. 月一カンファの開催

2) 人事報告

看護師移動 3 名、 師長 1 名移動、 退職看護師 1 名、看護補助者 1 名入職、

3) 次年度の抱負

各科のマニュアル作成。

診療時間の遅れに対するクレームや注射、採血、検査の実施遅れに対して細心の注意を払い、時間厳守とする。



外来スタッフ

手術室

主任：小川 奈帆子

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

安全な手術室看護を提供する（年間アクシデント 1 を 10 件以内にするとする）

1：患者確認を、患者確認表で確実にこなす

2：患者の悲嘆的な発言を見逃さない

3：医師と協働し危険を回避する

（評価）1. 患者確認表を用いて確認をおこなうことができました。患者確認に関するリスクレポートは 0 件でした。

2. 術前訪問時、患者の言葉に耳を傾け、不安な言葉が聞かれた時は消失できるように行動することができました。また、患者の表情など五感を使い感じとれる機会を増やす必要性を感じました。

3. タイムアウトを開始し、医師と協働して実施することができました。

4. 年間アクシデント 1 は 2 件でした。

3) 人事報告

看護師 3 名入職、うち 1 名は内視鏡専属パートであり、2 名異動し計 9 名の看護師体制です。補助者は 1 名異動してきて、1 名異動し、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洗浄・滅菌セミナーにて、メンテナンス方法など最新の技術を行えるようになりました。

③千葉県看護協会研修

認定看護管理者教育課程ファーストレベル

災害医療と看護

手術看護の看護倫理

認知症看護

手術室内 勉強会・研修

5 月 オートクレープ滅菌取り扱い方法

7 月 ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）について

SONY ビデオ・プリンター取り扱い

11 月 オリンパス 内視鏡機器ユニット取り扱い

オリンパス バイオ高周波機器取り扱い

3 月 ハーモニック・リニアカッターについて

5) 機器購入

・オートクレープ装置

・SONY プリンター（ラパユニット設置）

・SONY ビデオレコーダー（ラパユニット設置）

・オリンパス 内視鏡装置

（光源装置・ビデオシステム・炭酸ガス送気装置・送水ポンプ・高解像モニター・ビデオプリンター・HDD レコーダー）

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、今年度はタイムアウトの定着を目指していきます。

手術室での内視鏡下手術件数が増えていますので、内視鏡介助未経験の看護師への教育に努めていきたいと思います。

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
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）

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。

- ・ 面会時間が 14 時に変更となり、13 時台の面会対応がなくなったため、スムーズな対応ができるようになったが、対面式カウンターではない病棟では声掛けに気づきにくく、お待たせしてしまう場面もあった。カウンターの位置を変えるなど検討していく。
- ・ 声掛けにすぐ反応するよう意識できている者もいるが、まだ自身の業務に集中して直ちに反応出来ない者もいるので、今後も意識するよう伝えていく。

（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。

- ・ 医師の要望があり、現在手書き記入の書類のフォーマットを作成し、パソコン入力で作成できる書類が増えた。今後も医師の手書き記入が減らせるよう検討していく。
- ・ 2019 年 5 月の改元に伴い、平成表記の書類を西暦へ移行する際の書類作成の準備を開始した。（診断書、証明書など）
- ・ 改元後の元号表記のものは西暦表記に統一するよう、医師が記入の際の混乱のないよう書類の整理をしていく。

4) 来年度への抱負

（クラーク）

- ・ 他部署と連携し、情報伝達もれの不備のないよう、各病棟で情報を共有する。

（メディカルクラーク）

- ・ 医師の記入する手書き書類を減らす。



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、運動指導士と共に行っている。
- 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
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 15 名 常勤 11 名 非常勤 4 名

入職 1 名

2019 年 2 月 常勤 1 名

退職 3 名

2018 年 9 月 常勤 1 名

2018 年 12 月 常勤 2 名

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）3 名

超音波検査士（消化器）1 名

超音波検査士（表在）1 名

細胞検査士 3 名

国際細胞検査士 1 名

3) 研修

2018. 5/16 : 第 26 回日本乳癌学会学術総会 梅原
2018. 6/12～6/3 : 第 59 回 日本臨床細胞学会総会（春期大会） 伊藤
2018. 8/25～8/26 : 第 75 回細胞検査士教育セミナー 宮島
2018. 9/8～9/9 : 日本婦人科がん検診学会総会 宮島
2018. 9/23 : 心エコーで紐解く心機能、そして心不全 中村、古賀
2018. 9/22 : 感染症診断フォーラム 宮澤
2018. 10/7 : 心エコー検査の正しい進め方と計測のコツ 鳴神
2018. 11/11 : 第 14 回医療安全大会 有田
2018. 11/17～11/18 : 第 57 回日本細胞学会（秋期大会） 宮島、佐久田
2019. 1/14 : 第 133 回医用超音波講習会 宮下
2019. 1/27 : 第 13 回神戸甲状腺診断セミナー 宮島
2019. 2/16 : 頸動脈エコー初期クラス 高木
2019. 2/22～2/23 : 第 34 回日本環境感染学会総会 宮澤
2019. 3/16～3/17 : 検体採取等に関する厚生労働省指定講習会 今野

4) 機器購入

- ・ドック新システム Vita 導入(4 月)
- ・スパイロメーター FXⅢ 購入(4 月)

5) 来年度への抱負

- ・ドック新システムを迅速・正確に取り扱えるよう努力する。
- ・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。

6) その他

日本では、乳がんが女性のがんの中でも最も罹患率が高く、近年若年層の発症が高くなってきています。早期発見のため検診を受けることをお勧めします。

乳腺超音波検査は女性スタッフが行っています。



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 4 名

マンモグラフィ撮影認定技師 4 名

肺がん CT 検診認定技師 1 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）

3) 機器購入

H30.12 ドック胸部撮影 CXDI 機器更新

4) 研修参加記録

H30. 4. 12 ^ 15	第 74 回日本放射線技術学会総会	田丸・青木
H30. 5. 12	第 3 回 C-MAC 研究会	財津
H30. 5. 26	第 20 回千葉磁気共鳴塾	澤本、中澤
H30. 6. 8 ^ 9	第 57 回日本消化器がん検診学会総会	財津
H30. 6. 23	第 11 回 OMUNIBAS	青木、財津、荻野
H30. 7. 21	第 16 回胃 X 線検査を楽しく学ぶ会	財津、澤本
H30. 7. 22 ~ 29	業務拡大に伴う統一講習会	中澤
H30. 10. 4 ^ 6	第 46 回日本放射線技術学会秋季学術大会	濱中
H30. 10. 27 ^ 28	業務拡大に伴う統一講習会	澤本
H30. 11. 23	第 14 回千葉県消化管画像づくり研究会	西澤、青木

H30. 11. 25	診療放射線技師基礎技術講義 MRI 検査	中澤
H30. 12. 1	第 21 回千葉磁気共鳴塾	中澤
H31. 2. 8 ^ 9	第 26 回日本 CT 検診学会学術集会	青木
H31. 3. 2	第 65 回デジタルマンモグラフィ品質管理	荻野・中澤

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。

研修会費超えても多くのスタッフが自費参加で数多くの研修会参加を目指す。



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 11 名、（常勤 9 名 非常勤 2 名）

薬局事務 2 名

3) 研修参加記録

H. 30. 4. 14	実務実習における研修会	町村
H. 30. 5. 24～26	日本糖尿病学会	神田
H. 30. 6. 23	千葉県病院薬剤会	鈴木
H. 30. 7. 12～13	臨床腫瘍夏季セミナー	瀧川、町村
H. 30. 12. 8～9	糖尿病療養指導士講習会	篠原
H. 31. 1. 11	医薬品安全管理責任者講習会	君塚

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 31 年 3 月 31 日現在）

理学療法士 35 名

作業療法士 4 名

言語聴覚士 3 名

入職 4 名

平成 30 年 4 月 1 日付 3 名

平成 31 年 3 月 18 日付 1 名

退職 0 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・脳血管リハを重点に、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 39,967 人、外来 7,834 人、合計 47,801 人で、その割合は入院 83.6%、外来 16.4%となっている。昨年度よりも全体で 2,066 人の増加である。
- ・取り扱い単位数は、入院 127,153 単位、外来 13,914 単位、合計 141,067 単位で、その割合は入院 90.1%、外来 9.9%である。昨年度よりも全体で 5,550 単位の増加である。

3) 教育・研修

山本賢太	平成 30 年 4 月 7 日 平成 30 年 4 月 22 日	BiNi の原理に基づく学習 統合的運動生成概念 変形性膝関節症
内山陽介	平成 30 年 4 月 14～15 日 平成 30 年 7 月 1 日 平成 31 年 3 月 26～30 日	ドイツ筋骨格医学会 LBB II PART2 職業性腰痛予防講師育成研修会 国際 PNF 協会アドバンスコース 3a/3b
石垣知典	平成 30 年 4 月 30 日 平成 30 年 10 月 11～13 日	中枢神経疾患の下肢への PNF アプローチ 国際 PNF 協会年次総会学会
梅澤和	平成 30 年 5 月 3 日 平成 30 年 4 月 22 日	呼吸の同期と胸郭・腹部への感覚入力 統合的運動生成概念 変形性膝関節症

北山雄治	平成 30 年 5 月 28～6 月 9 日 9 月 24 日～28 日	ボパース基礎講習会
内田菜月	平成 30 年 12 月 16 日 23 日 平成 30 年 11 月 23 日	ドイツ筋骨格医学会 LBBⅢコース 中枢神経疾患における起居動作
久保亮輔	平成 30 年 4 月 28～29 日 平成 30 年 6 月 9 日	統合的運動生成概念と神経学左右特異性 出張柏塾 片麻痺の姿勢戦略について
杉浦絢	平成 30 年 5 月 4 日 平成 30 年 6 月 1 日	STROKE LAB 基礎ハンドリングコース 基礎ハンドリングコース
石井裕也	平成 30 年 8 月 19 日 平成 30 年 9 月 15～16 日 平成 30 年 9 月 2 日 平成 31 年 1 月 12～13 日	中枢神経疾患に対する上肢機能アプローチ PNF に基づく臨床応用編 膝足首コース 脳卒中片麻痺患者の上肢機能獲得 ボパースインフォメーションコース
築瀬敬	平成 30 年 5 月 19 日～20 日 平成 30 年 6 月 9 日 平成 30 年 6 月 23～24 日	ボパースイントロダクトリーモジュール 1 出張柏塾 片麻痺の姿勢戦略について ボパースイントロダクトリーモジュール 2
成田一真	平成 30 年 6 月 9 日	出張柏塾 片麻痺の姿勢戦略について
加藤美能里	平成 30 年 6 月 2～3 日 7 月～8 日 9 月 1 日～2 日	第 22 回運動器体表解剖セミナー
伏見健志	平成 30 年 5 月 26～27 日 平成 31 年 3 月 2～3 日	統合的運動生成概念生体力学固有結合組織 認知発達ロボティクスから考える
福綱諒大	平成 30 年 7 月 24～28 日 8 月 28～9 月 1 日 平成 31 年 3 月 17 日	国際 PNF 協会認定ベーシックコース 第 24 回千葉県理学療法士学会
湯浅祐子	平成 30 年 7 月 15～16 日	第 4 回日本デイサースリア学術大会
寺門友紀	平成 30 年 6 月 23～24 日 平成 31 年 1 月 12～14 日	ボパースイントロダクトリーモジュール 2 山梨環境適応講習会 A コース
椿千都	平成 30 年 6 月 24 日 平成 30 年 9 月 22 日 平成 30 年 9 月 23 日 平成 30 年 11 月 8 日	第 55 回運動処方講習会 心臓リハビリに必要な循環器系の知識 認定必須研修会（呼吸） 第 5 回呼吸ケア指導スキルアップセミナー
平林達也	平成 30 年 8 月 25～26 日 平成 30 年 9 月 22～23 日	統合的運動生成概念と神経学左右特異性 統合的運動生成概念生体力学固有結合組織
佐治幹郎	平成 30 年 9 月 12 日 平成 30 年 11 月 22 日	第 1 回地域包括 EXPO 第 67 回千葉県国民健康保険直営医療学会
中里彩子	平成 30 年 9 月 30 日 平成 30 年 11 月 24～25 日	大腿骨頸部骨折の予後予測 下肢に対する徒手理学療法 膝足関節足部
柴田健史	平成 30 年 10 月 22～26 日 平成 30 年 11 月 27 日～12 月 1 日	2018 年度第 3 期 IPNFA ベーシックコース
水島ゆき	平成 30 年 10 月 11 日	第 45 回国際福祉機器展
田中聡子	平成 30 年 11 月 24～25 日 平成 30 年 12 月 1～2 日	下肢に対する徒手理学療法 膝足関節足部 ドイツ徒手理学療法 HAS パート 1
葛西勇弥	平成 31 年 3 月 21 日	ADL の分析とその介入方法
渡邊大志	平成 30 年 11 月 24～25 日 平成 30 年 12 月 2 日 平成 30 年 12 月 16 日	下肢に対する徒手理学療法 膝足関節足部 生活を見据えたゴール設定の考え方 脳卒中片麻痺患者への運動療法

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Ⅰ・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。



リハビリテーション科スタッフ

【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 30 年度目標

- 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。

平成 30 年度総括

これまでも毎年、地域医療センター主催で花見川八千代医療連携ネットワークを開催し、本年度も約 100 名の参加で顔の見える連携を心掛けている。しかし、紹介患者の増加や他機関からのニーズを把握するには至っていないのが現状であった。

これまでもアンケートなどを行い、調査を行ったが、情報量が乏しく業務に反映できるものとは言い難かった。

受け身の体制であったことを反省し、本年度より「積極的」に耳を傾け、地域医療構想における当院へのニーズを把握するため、年末には近隣病院を中心に直接医療機関を訪問した。

主な活動状況

平成 30 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	広報誌「きずなの菜 Vol.34」発行 糖尿病のための食事会 ゆうあい苑公開講座（講師 千葉市あんしんケアセンター）
	7 月	第 4 回 花見川・八千代医療連携ネットワーク
	9 月	年報「平成 29 年度ゆうあい」発行
	10 月	ホームページ更新 ゆうあい苑秋祭り 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）
	11 月	花見川区民まつり ゆうあい苑公開講座（講師 理学療法士他）
	12 月	近隣医療機関年末のご挨拶
平成 31 年	1 月	広報誌「きずなの菜 Vol.35」発行
	3 月	最成病院 公開講座（講師 タチリュウジム） 花友会総会

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) 令和元年度の抱負

令和元年度の目標

- ① 地域医療構想を踏まえた地域での立ち位置を確立するため、情報、データ収集を行い自院へフィードバックする。
- ② また登録医だけでなく、近隣病院や基幹病院とも積極的に交流の場を持ち、情報共有を行うことで互いに信頼関係を築き上げる。

5) 登録医一覧(順不同・敬省略)

平成31 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		
あんどろクリニック	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		
稲毛サティクリニック	河内 文雄	塚本 喜昭	青木 康大
稲毛整形外科クリニック	青柳 康之		
いまにし胃腸肝門科	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 溪	
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 擴仁	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	
奏の杜整形外科	大沢 亜紀		
川島内科医院	川島 淳一		
木内クリニック	木内 夏生		
くすのき内科クリニック	楠 正典		
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
コンフォート津田沼クリニック	吉田 伸司		

医 療 機 関 名	登 録 医 師		
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		
さつきが丘医院	奥山 恭子	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		
新藤医院	新藤 寛		
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 宗彦		
袖ヶ浦外科	武藤 護彦		
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 頼隆		
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

医 療 機 関 名	登 録 医 師		
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		
まくはり南クリニック	高木 基光		
みうらクリニック	三浦 正義		
三浦耳鼻咽喉科	沼田 勉		
水野医院	那須 雅子	皆川 真吾	杉村 孝之
南花園クリニック	高山 秀一		
実叡外科整形外科	武田 経洋		
みやこ整形外科クリニック	中島 秀之		
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		
八千代有床診療所	吉岡 倫太郎		
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 5 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

1 階病棟シャワールーム改修

高圧蒸気滅菌装置

医事・オーダーシステム端末一式 等

医事課

課長：畔田 ヒロミ

1) 活動報告

今年度は、医療・介護同時改定の大きな節目の年でした。地域包括ケアシステムの構築や医療機能の分化、医療従事者の負担軽減等、今までの取り組み強化に加え、看取りに関する新たな課題が追加され、評価される部分や要件となる項目も増えました。また、大きく変わった入院料に対し、当院がどの入院料を算定できるのかを試算・検討し早い段階で新しい入院料を決定することができました。

外来は、10 月からの病床編成により算定する項目が増え、患者さんの対応や会計入力に時間を要してしまうことがありましたが、皆で情報を共有し理解することで協力して乗り切りました。入院は、改定によるシステムの変更や新しい入院料の算定でマニュアルや点数本と毎日奮闘していましたが、病棟クランクと連携を取り算定漏れがないよう改善を行ってきました。診療情報管理室は、施設基準上の数値の確認や他機関からの調査依頼が年々増え、医事コンピューターから落とせる情報では限界がある中、Excel や Access を駆使して統計業務を行っています。次年度からは医事会計システムのマスターメンテナンスやレセプト点検システムの設定強化にも取り組んでいく予定です。

医事課は、“これでいい”ではなく常に“今、何ができるか”を考え、地域の病院の窓口として、より良い環境作りが出来るよう、今後も努力していきたいと思います。

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
- ・施設基準に係る統計（平均在院日数、在宅復帰率、重症度、医療・看護必要度他）
- ・医師等への臨床研究に対する支援
- ・クリニカルパスシート・標準看護計画・看護基準のウェブページ更新作業
- ・個人情報保護管理
- ・診療情報の開示

3) 人員報告

医事課【人員 25 名（パート 4 名含む）】

- ・ 外来事務・・・18 名（パート 4 名含む）
- ・ 入院事務・・・4 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（1 ヶ月に 1 回実施他、年 2 回定期研修会）
- ・ 施設基準フォローアップセミナー（4/25 2 名出席）
- ・ 診療情報管理士腫瘍学分類コース通信教育（7 月開講 1 名参加）
- ・ がん登録実務初級認定者研修（8/28 1 名出席）
- ・ 全国医事研究会（8/31 1 名出席）
- ・ 施設基準管理に関する講習会（10/19～10/20 2 名出席）
- ・ 診療情報管理士コーディングスキルアップ勉強会（1/19 1 名出席）

他

5) 来年度への抱負

（外来事務）

- ・ カルテのセットミスをなくす
- ・ カルテの流れを把握し、正しく元の位置に戻るようにする

（入院事務）

- ・ 診療内容を理解し、正確な算定を行う
- ・ 病棟との情報共有を行い、算定漏れがないようにする

（診療情報管理室）

- ・ レセプトの未コード化傷病名の削減、標準病名マスターで廃止された病名の入れ替え、傷病名コードの統一を順次行い、病名整備に努める



【最成病院 保育室】

主任：原田 たづ子

1) 活動報告

0 歳児が多く、ハイハイやつかまり立ちをする子供が多かったので、室内を広く使えるように工夫しました。また、手作りのおもちゃを提供し、行事の取り組みを考え見せる保育を進めてきました。体全体で表現することで、子供たちは、目で見えて楽しんでいました。体操、手遊び、パネルシアター、ペープサートと保育の基本にかえっての取り組みを多くしていた一年かと思えます。また、今年度もジャガイモ、サツマイモを植え、収穫をして午後のおやつとして美味しくいただきました。

2) 人員報告

(入職)

H30.4 月 保育士 1 名

スタッフ構成

主任保育士	1 名
保育士	6 名 (1 名産休)
非常勤保育士	3 名 保育補助 1 名

3) 研修報告

H30.6 月	インクルーシブ保育における保育の実践については	小出
6 月	幼児教育について	兼坂
8 月	もっと疥癬を知ろう	出水澤
9 月	〃	魚地
9 月	保育者としての質の向上を図る	小出
11 月	救急救命の講習	兼坂・魚地
12 月	〃	兼坂
12 月	〃	小出
		他 2 名

4) 来年度への抱負

一人一人の子供と向き合い、子供たちが楽しいと思えるように保育を進めて行きたいと思えます。また、保育士同士も一層、切磋琢磨し、保育の向上に努め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えます。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】と思えます。
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。



ひなまつり



こいのぼり



保育室スタッフ

2 ヘルスケアセンター

副センター長：大野 新司

1) 活動報告

平成 30 年度中に人間ドック並びに一般健診等を受診された方は、男性 5,941 名並びに女性 4,572 名の計 10,513 名で、平成 29 年度と比較して約 400 名の減となりました。

システム更新に伴う受付枠の抑制によるものと考えられます。今後も職員一同、新システムの操作技術の習熟に努めるとともに、より効率的な運用を図ることができる技術を習得することが必要と考えております。

また、受診者様に対しては、きめ細やかで、安心と信頼を感じてもらえる接客・サービスの向上等に努めてまいりました。今後も、ソフト面の更なる充実を図り、受診者数のアップに繋がるよう継続した取り組みを続けてまいります。

近年、高齢者の方々の受診が増加傾向にあり、高齢者目線に基づいた設備やサービスの在り方を検討し、安心して受診できるセンターを目指していきたいと考えております。

今後も、受診者様へのアンケート等定期的な調査を実施して、要望やご意見等を把握し、受診者様に満足していただけるよう改善とサービス向上に努めてまいります。

2) 人員報告

副センター長 1 名 ・ 看護師 1 名 ・ 看護補助者 3 名
事務職員 12 名（パート 4 名含む） 〈平成 31 年 3 月 31 日時点〉

3) 物品、器材、機器購入等

平成 30 年度は、健診システムを新システムに移行し、稼働した。

4) 2019 年度の目標

1. システムの完全移行を目指すとともに、使用方法の熟知に努め、業務の効率化を促進する。
2. 健診内容の確認とスムーズな進行により、受診者の満足度の向上に努める。
3. 受診者のプライバシー確保と個人情報保護を積極的に推進する。

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
 国産牛サーロインステーキ
 国産豚ポークソテー
 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、ビーフハンバーグ、パスタ、サンドウィッチの 4 品を御用意しています。



陽の光が明るく照らすレストラン



牛ヒレ肉のステーキ

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、これからも努力していききたいと思います。

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、ご利用者・介護者との相談を受けながら心身の状況に応じ適切なサービスを利用できるようご提案し、市区町村、サービス事業者等との連絡調整しております。

H30 年 4 月の制度改定では医療と介護の同時改定であった為更に医療連携強化が求められるようになり、医療連携のあり方を考案しながら業務に取り組みました

2) 人員報告

H30. 8 月 入職 1 名

スタッフ構成

介護支援専門員 4 名

3) 研修参加報告

H30. 6 月	第 12 回花見川区顔の見える地域医療・介護連携を推進する会	大嶋
	千葉市あんしんケアセンター花見川区合同連絡会	及川
H30. 7 月	千葉市認知症ケース相談会（千葉大）	大嶋・佐藤
H30. 8 月	千葉社会福祉協議会 ケアマネ実践力セミナー	佐藤
H30. 9 月	千葉市介護支援専門協議会 薬剤師合同研修	及川
	花見川区ケアマネのつどい研修会	及川・佐藤
H30. 10 月	千葉脳神経外科病院 地域連携勉強会	大嶋
H30. 12 月	花見川区顔の見える地域医療・介護連携	大嶋
H31. 1 月	花見川区ケアマネのつどい研修会	丸山
	千葉県社会福祉協議会 ケアマネ現任研修	大嶋
H31. 2 月	千葉県社会福祉協議会 ケアマネ アセスメント研修	丸山
	千葉市認知症ケース相談会（千葉大）	大嶋・佐藤
	花見川区多職種連携会議	大嶋
H31. 3 月	千葉市あんしんケアセンター花見川区合同連絡会	及川
	千葉県社会福祉協議会 ケアマネ実務力研修	大嶋・及川・佐藤

4) 来年度への抱負

医療と介護の連携を密にとり利用者の心身の状況に応じた利用者本人の選択に基づくサービス提供体制の確保や、サービス事業所の利用に偏りがないよう公正中立なケアマネジメントの確保をしていきます。

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

病院との連携が充実しており、介護保険サービス利用の地域の方々が住み慣れた場所で目標を持って歩むことができるよう相談しながら支援していきます。



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 30 年度は在宅復帰率月平均 44.1%となり、平成 29 年度、平成 28 年度につづき 3 年連続して、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ズ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。特に公開講座では前期『介護保険で利用できるサービスとは』という内容で、また後期はドライマウス（口腔乾燥症）対処法として、『唾液ってこんなに大切！』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)

専門的なり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）

H30. 7 月 相談員 1 名

（退職）

H30. 8 月 看護師 1 名

H31. 2 月 介護 1 名

（異動）

H30. 10 月 看護師 2 名 最成病院→ゆうあい苑

H30. 11 月 看護師 1 名 最成病院→ゆうあい苑

H30. 12 月 事務 1 名 最成病院→ゆうあい苑

H31. 3 月 介護 1 名 入所 →グループホーム

スタッフ構成 （入所）

- ・医師：1 名 ・看護師：15 名（常勤 12 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：2 名 ・介護士 32 名（常勤 23 名 パート 9 名） ・支援相談員：2 名
- ・事務職員：5 名 ・生活支援：2 名 ・その他：1 名

スタッフ構成（通所）

- ・看護師：3 名（パート 3 名） ・介護士：14 名（常勤 8 名 パート 6 名）
- ・生活支援：2 名（パート 2 名） ・理学療法士：4 名 ・調理：5 名（常勤 4 名 パート 1 名） ・運転手：6 名

3) 研修参加報告

H30. 6 月	「和食」の魅力～未来へつなぐために 排泄ケアを通した組織の活性化で現場の生産性を向上させる 人材育成のためのマニュアルの基礎づくりを考える	真壁 南館 代田・早川
H30. 8 月	感染症・疥癬の対処法（感染症認定看護師 村吉師長）	全員
H30. 10 月	誰のために・何のためにその仕事進めていますか	齋藤
H30. 11 月	認知症実践者研修 虐待と身体拘束予防	坂手 早川・岩井
H31. 3 月	認知症実践者研修 個人情報保護に関する研修会	奥田 全員



新茶を楽しむイベント（新茶会）



公開講座（唾液ってこんなに大切！）

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えます。

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、一日でも早く家庭での生活にもどることができるように支援すること、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

7. グループホームかしわい

管理者：布施 泰子

1) 活動報告

入居者の皆さまが楽しく、元気に過ごしていただけるよう、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

（異動）

H30 年 10 月	介護	病院より 1 名
H31 年 3 月	介護	ゆうあい苑より 1 名
H30 年 11 月	看護	病院より 1 名

（退職）

H30 年 5 月	介護	1 名
H30 年 7 月	介護	1 名
H31 年 1 月	介護	1 名

スタッフ構成

看護師・2 名	介護支援専門員・2 名	介護職員・16 名
---------	-------------	-----------

3) 研修参加

H30 6 月	高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修	石渡
H30 6 月	身体拘束をせずに事故を防ぐ方法	布施
H30 8 月	認知症対応スキル向上研修	石原
H30 8 月	感染症 疥癬の対処法（感染症認定看護師 村吉師長）全員	
H30 10 月	認知症介護実践者研修	石原
H31 3 月	個人情報保護に関する勉強会	全員

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、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、お誕生会、ボランティア訪問や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、近隣の中学生の職場体験、看護学生の実習など、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。個別性を重視したケアに努めています。



元旦



花見



手作り干し柿



グループホームかしわいスタッフ

3 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

診療報酬・介護報酬の同時改定がありました。当ステーションでは、医療・介護保険の両方を算定しています。契約書などの改定や利用者様への説明などがありました。

人生の終末期をどこで過ごすのか、最後の時をどこで迎えるかはとても重要なことだと思います。近年、在宅での看取りを希望される方が増えています。しかし、家族への負担や病状の変化の不安から在宅を諦める方がいるのも事実です。一度決定した場所でも、気持ちが揺れ動き右往左往することもあります。訪問看護師・理学療法士は、その揺れ動く気持ちに寄り添いサポートしています。当ステーションの平成 30 年度 在宅での看取りは、42%でした。

2) 人員報告

（常勤からパートへ）

H30.12 看護師 1 名

スタッフ構成

看護師 常勤 4 名 パート 2 名 理学療法士 常勤 2 名

3) 研修参加報告

H30. 6 月 八千代緩和医療勉強会 武田・宮崎・永嶋・杜・田村

H30. 6 月 第 13 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

H30. 7 月 再度確認 保険請求業務 武田・細谷

H30. 8 月 ダンサックシンプル装着 武田・宮崎・杜・田村

H30. 10 月 生活期における癌縮治療と県リハでの取り組みについて

武田・永嶋・畠山・杜・梅澤（PT）・河野（PT）

H31. 2 月 花見川多職種連携会議 武田

H31. 3 月 第 9 回 講演会・事例報告会 武田・畠山

*講演

H30. 9 月 高齢者医療のこれからを考える会（第一三共株式会社主催） 武田

4) 来年度への抱負

前年度同様、訪問依頼がありましたら迅速に対応していきます。

褥瘡やストマなどの皮膚トラブルが多くみられました。研修で最新のスキンケアを学び、対応していきたいと思っています。

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日サポートさせていただきます。同法人に、最成病院・ゆうあい苑・最成病院居宅介護支援室・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 2 年目になりました。

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けるように介護・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 274 件 相談 1072 件

業務内容	開催回数	参加延人数
地域ケア会議等実施	6 回	39 人
包括的・継続的ケアマネジメント業務	39 回	39 人
介護予防普及啓発事業	52 回	1057 人
地域介護予防活動支援事業	15 回	517 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	8 件	188 件	196 件
委託	10 件	400 件	410 件
介護予防ケアマネジメント費請求実績 直営	11 件	497 件	508 件
委託	21 件	414 件	435 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

- 4 月 個人情報取り扱いについて研修
- 6 月 地域包括支援センター職員 基礎研修
- 9 月 認知症地域支援推進員研修
- 10 月 地域包括支援センター職員 現任者研修
- 11 月 千葉県キャラバンメイト・スキルアップ研修
- 12 月 認知症勉強会
- 2 月 千葉市エンディングサポート事業研修
千葉県高齢者虐待防止対策研修
- 3 月 精神障害者地域移行支援研修会

4) 来年度の抱負

あんしんケアセンターの周知
地域の集いの場の開拓

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ヶ月毎に出張講座を開催中
H31 年4月よりねこの木&にれの木カフェ（地域の居場所づくり）を隔月で開催予定



にれの木台スタッフ



スーパーライフで出張講座

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) 鴫田 佳容子(看護部長)
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 30 年度活動内容

今年度は年 12 回の定例会議を構成メンバーにて行った。
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 30 年度改善項目、実績

- ・ 暴言暴力対応マニュアル改定
- ・ インシデント・アクシデントレポートの改定
- ・ 防犯具の購入

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 主任 1 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 ボイラー点検（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（年 2 回）
- ⑧ オペ室フィルター点検必要時交換
- ⑨ 空気ポンペの管理
- ⑩ 酸素ポンペ 二酸化炭素ポンペの管理

*5 月にオートクレーブ滅菌機を 1 台交換しました。

3 月に医療ガス安全・管理委員会要綱を作成しました。

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。

院内医療ガス安全研修を行いました。来年度は 2 回に増やし、院内全体の医療ガスに関する知識を増やしていきたいと考えます。

3 衛生委員会

1) スタッフ

委員長 鈴木 孝雄（院長）

産業医 眞田 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) 30 年度の主な活動

30 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・ゆうあい苑内の巡視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
31 年 1～3 月	健康管理等 院内巡視の実施等、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) 眞田 昌彦(内科医)

専任 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いきたい。
- ・ 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 鴫田看護部長 奥事務長 畔田医事課長 清宮師長(手術室) ICN 村吉

ICT: ICD 潤間 ICN 村吉 根本(薬剤師) 宮澤(検査技師) 玉城(主任看護師) 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

補助者副主任

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。

- ・今年度から抗菌薬使用密度比較表を作成。是非診療の参考にして頂きたい
- ・感染対策加算 1 相互ラウンド(みつわ台総合病院)評価報告書の検討が行われた。
指摘事項であった院内清掃方法について、委託業者への指導を強化すること
- ・エボラ出血熱、デング熱、MERS 等職員による感染対策のため海外渡航書の提出を義務付けた
- ・各病棟廊下の汚染や破損も多く専門業者による清掃と 3 階病棟廊下の改修工事を行った
- ・抗菌薬使用基準(周術期マニュアル)改定
- ・臨時委員会「院内ノロウイルス発生対策」について
- ・臨時委員会「CRE 発生対策」について
- ・次年度加算 1 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、主任看護師、5 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。
環境ラウンドは各部署毎に毎週実施し、責任者へフィードバック後数日後には改善されているかの確認を行うこととした。
 - ・加算 1 地域連携(みつわ台総合病院)相互ラウンド開催(7 月、1 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
- ・職員の輸入感染症防止のため海外渡航書提出を義務化
 - ・休日の結核検査結果報告が BML 本社から至急データとして F A X で届くようになる
 - ・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。

- ・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
- ・インフルエンザワクチン接種計画の発表
- ・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

院内研修会

- ・4 月 ゆうあい会 新入職者オリエンテーション
- ・5 月 手指衛生サーベイランス 手指消毒のタイミング(おむつ交換)
病棟へフィードバック
- ・6 月 前期必修研修
- ・7 月 Jバツクの管理方法
ワクチンについて
- ・8 月 新入職者対象 N95 マスクフィットテスト
- ・12 月 ノロウイルス対策(嘔吐物処理法方)
- ・3 月 SSI フィードバック
栄養科、ピノノワール調理室の環境整備
療養病棟 HIV/エイズについて

3) 来年度への抱負

多様な抗菌薬使用により多剤耐性菌が問題とされ医療関連感染対策を講じるように、行政からも医療機関に通達がされています。これを受け、当院では各病棟内の抗菌薬使用状況を薬剤師がデータ化し患者個々の使用目的を調査しています。検査科からは特定菌の報告と感受性について ICT ラウンド時に情報共有をしています。今年度は検査科からアンチバイオグラムが集計され、医師への情報提供も開始しました。

このように今年度は ICT メンバーが個々のデータ収集に力を入れてきました。来年度は作成したデータがフィードバックされることで、医療関連感染の拡大を未然に防ぐことができるよう ICT ラウンド時に抗菌薬ラウンドにも力を入れて行きます。

6 クリニカルパス委員会

1) スタッフ

委員長 眞鍋 亘(整形外科部長) 加賀谷 暁子(外科・消化器外科)

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、腹腔鏡下胆嚢摘出術、乳癌手術、アウス、腹腔鏡下虫垂切除術、PMI PME 胃ESD 食道ESD
- ・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わる変更対策

患者パスの充実

既存のパスの見直しを行い認知症や身体拘束、褥瘡などの記録との連動をどう行っていくか検討していく必要がある。

平成 30 年度 術式別

術式	件数
ACL	4
A-S	2
CF	618
GF	1201
GF（市）	368
OGTT	23
PEG	3
PMI	7
PME	9
TACE	1
アスピ	124
ケモ	90
コーダルブロック	62
鼠径ヘルニア	31
ターゴンPF	49
ヘルニア	29
ポリペク	156
ミエロ	13
ユービット	328
ラバアッペ	5
ラパコレ	9
リザーバー	6
ルートブロック	28
胃ESD	4
外来OPE	66
食道ESD	1
針生検	26
人工骨頭	46
注腸	114
貯血	22
椎体骨折	52
乳腺	10
肺炎	1
抜釘	36
抜釘・関節鏡	55
合計	3599

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を目的とする。
- ・ 「個人情報保護法」の勉強会を、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。

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 崎野紀代美(外来師長) 高田咲栄(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
- ・ 30年度は、全職員を対象に接遇自己チェックシートを行い、施設全体と部署ごとの割合を提示した。今回をベースとし年一回行って変化を見ていきたい。
- ・ 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 成島 靖博(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ためにマニュアルの充実

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ます。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、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いきたいと考えています。

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あると良いと考えます。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（マニュアルの充実）

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

30 年度の主な活動内容

30 年度は、元号改定に伴い診療録に係る帳票類の見直しを行った。
システム上変更不可能な部分を除き、当院は西暦記載を共通とすることに決定し
帳票類の内容見直しも同時に行った。十数年見直されていなかった帳票も多くあり
診療情報管理室で原本保管及び修正を一括で管理することとした。

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 眞鍋医師 田中医師

大吉事務長 畔田課長 佐藤主任 新村主任 梶山主任 高德主任 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

- * ・診療報酬改定後の変更事項等は大きな減点もなく順調に進んでいる
- ・レセプトチェッカーのチェック項目を大幅に増やし、性能を高めたことによりレセプト点検にかかる時間が短縮した

3) 来年度への抱負

- ・外来は、検査に関する査定が多いので、病名もれや算定状況の確認等注意して行う
- ・入院は、注射薬に関する査定が増えてきているので、医師への詳記依頼、病名確認等に注意し、高点数薬剤の査定減少に努める
- ・医師やリハビリ科、検査科、薬剤科等と情報の共有を行い、査定率減少に努める

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 30 年度に審議された医薬品

- ・ 新規採用 34 品目
- ・ 採用中止 32 品目
- ・ 臨時購入 56 品目
- ・ 後発品への切り替え 30 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。

- ・ 30 年度の結果を見ると、29 年度に引き続き新薬等の審議が多かった。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。
- ・ 31 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3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 30 年度、検討内容）

- ・自己血返血時に凝集塊によるつまりの問題の対策としてほぼ毎日、自己血の転倒混和を行ったところつまりが減少した。
- ・自己血同意書を新しく作成。
- ・血液センターへ病棟から直接発注した場合 F a x を送っていなかったが、電話だけによる間違いのリスクを減らすため 1 F 病棟に F a x の設備を整え、F a x を送れるようにした。
- ・病棟に払い出した血液の返品につて、払い出し後 1 時間以内は返品可能に変更した。

3) 平成 30 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	426	0	30	0
2階	25	0	40	0
3階	267	85	0	0
4階	63	0	0	0
合計	781	85	70	0

（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 鴫田 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リスクを把握、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30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」 「BLS 研修」
- 6月 前期必修研修「KYT-危険を察知して、エラー防止-」
- 7月 前期必修研修追加「KYT-危険を察知して、エラー防止-」
- 10月 中途採用者対象「医療安全について」
- 11月 「最成病院 ICLS 研修会」
- 11月 後期必修研修「リスク感性を高めるためにちゃんと見るって観察-」

【臨時研修会】

- 5月 アナフィラキシーの対応
- 10月 暴言・暴力への対応訓練
- 12月 防犯具の使い方

【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

【安全対策連携】

- ・加算1・1連携相互ラウンド(10月・1月)開催
- ・加算1・2連携相互カンファレンス(1月・3月)開催

【平成30年度改善事項】医療安全管理委員会で決定

- ・暴言暴力対応マニュアル改定
- ・インシデント・アクシデントレポートの改定
- ・防犯具の購入

3) 平成 30 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 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
アクシデント	846 件	802 件	153 件
インシデント	207 件	140 件	839 件
報告者	741 件	718 件	717 件

平成 30 年 6 月よりインシデント・アクシデントレポートの改定を行いインシデント・アクシデントの分類基準の変更を行った。それに伴い前年度、前々年度との比較はできないが報告件数としては 5%の増減率となった。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。今後もインシデントレポート報告件数増加を図り、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。イン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 188 件、前年度同様一番件数が多いが前年度より 10%の減少となった。転倒転落の事故により濃厚な処置や治療が必要となったのは 3 件であった。前年度より 10%の減少である。各病棟でセンサーマットの増数を図り、設置の必要性の検討、設置場所の工夫を行った。入院間もない段階での予防策を講じたことや声掛け、見守りの強化、家族の協力によるものと思われる。今後患者の高齢化や認知症患者が増加し、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がますます増加していくと考えられる。今後も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。

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。煩雑化している点を見直し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・5 位を示している。レベル 3b 以上の濃厚な処置や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。現状の問題を明らかにすると共にマニュアルの見直しを図り、ハード面やソフト面を踏まえた対策を講じていきたいと考える。

分類	29 年	30 年
転倒/転落	211	188
伝票/記録/書類	111	176
内服薬/外用薬	107	143
検査関連	70	98
注射/点滴	79	77
ドレーン/チューブ関連	35	41
医療用具の使用管理	32	72
処置	30	23

4) 令和 1 年度の医療安全目標

患者・家族・職員間の連携を図りながら患者誤認によるリスクを減らす

- ・患者・家族・職員間への患者確認の協力を得るためポスターを作る
- ・ラウンドを行い患者確認マニュアルが周知されているか確認していく
- ・患者誤認による内服・注射間違いを 10%の減少を目指す
- ・ラウンドを行い、書類セット間違いの検証をし 10%の減少を目指す

15 化学療法委員会

1) スタッフ

委員長： 藤田 和恵 齊藤 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随時、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 30 年度 化学療法件数

	外来	入院	合計
平成 30 年 4 月	32	24	56
5 月	32	25	57
6 月	39	18	57
7 月	24	16	40
8 月	29	9	38
9 月	14	14	28
10 月	18	15	33
11 月	20	16	36
12 月	13	12	25
平成 31 年 1 月	15	10	25
2 月	16	14	30
3 月	26	14	40
合計	278	187	465

16 糖尿病委員会

1) スタッフ

委員長 伊藤 浩子(内科医)

委員 清宮 浅野 小林 能登 柴田 鈴木 竜崎 佐藤 杉山(看護師)

鳴神(検査) 神田(薬局) 野島(栄養科) 重久(事務)

2) 活動内容

- ① 伊藤先生、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し、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ることです。

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。

今年度は、はとバスツアー、千葉県糖尿病ウォークラリー大会の参加を企画しましたが参加者が集まらず実施できませんでした。

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。

- ② 患者さん向けの糖尿病教室（月1回）

今年度より「シックデイ・防災時の対応」のテーマを増やしました。

運動療法タチリュウジム以外は、1回の講義内容を2コマにしました。

糖尿病教室のポスターを変更し掲示の工夫を行いました。

糖尿病教室の机の配置を患者さんが質問しやすいように円となるように変更しました。

その結果、患者さんからの質問が増え、話がしやすい雰囲気になりました。

4月 糖尿病と言われたら（伊藤先生）・糖尿病の食事療法（栄養科）

5月 血糖値と動脈硬化（検査科）・フットケア（看護師）

6月 運動教室「タチリュウジム」

7月 お薬のお話（薬局）・シックデイ（看護師）

8月 糖尿病の合併症（伊藤先生）・糖尿病Q&Aコーナー

9月 運動教室「タチリュウジム」

10月 糖尿病と言われたら（伊藤先生）・糖尿病の食事療法（栄養科）

11月 インスリン治療（伊藤先生）・インスリンのお話（薬局）

12月 血糖値と動脈硬化（検査科）・フットケア（看護師）

1月 運動教室「タチリュウジム」

2月 糖尿病の食事療法（栄養科） 糖尿病Q&Aコーナー

3月 運動教室「タチリュウジム」

③糖尿病友の会「花友会」（一般会員 12 名）

糖尿病教室後 懇親会を開き、親睦を深めています。

5 月 12 日 糖尿病のための昼食会

11 月 10 日 糖尿病のための昼食会

3 月 30 日 花友会総会開催

ラジオ体操後、花島公園ウォーキング病院へ戻り、花見弁当を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けたらと考えます。
- ・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。
- ・患者会の高齢化に伴い遠足やウォーキングの参加者の減少がみられているので、患者さんが参加しやすい工夫を更に行い、患者会のコミュニケーションの場を広げていきたいと思います。来年度は成田山散策を企画しています。



花友会お食事会の様子



運動教室の様子

2018 年度（平成 30 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	6	9	5	5	10	10	4	5	5	4	6	79	6.5
男性	5	3	3	2	1	3	4	2	2	4	0	4	33	2.7
女性	5	3	6	3	4	7	6	2	3	1	4	2	46	3.8
新規人数	6	2	0	1	2	2	6	1	1	2	3	1	36	3.0

V 統計

1 患者数関係統計

科別入院患者数	138
科別外来患者数	138
紹介患者数	139
救急搬送患者数	139
年齢別患者数	140
住所別患者数	140
大分類疾患別 診療科別 退院患者数	141
大分類疾患別 在院日数	142

2 部門別統計

【栄養科】

給食実績集計表	143
栄養指導実績集計表	144

【検査科】

生理検査件数	145
検体検査件数	146
細胞診件数	146
病理検査件数	146
輸血関連業務件数	147
血液製剤使用状況	147
血液製剤廃棄状況	147

【内視鏡科】

外来件数	148
ヘルスケアセンター件数	148

【放射線科】

一般撮影	149
マンモグラフィー件数内訳	149
CT 撮影	149
CT/MRI 造影検査数	149
科系別 CT 件数	149
MRI 撮影	150
外科/整形別 MRI 件数	150
X 線 TV 撮影 カテ室内訳	150

【薬剤科】

外来処方箋枚数	151
入院処方箋枚数	151
外来化学療法混注件数	151
薬剤管理指導業務数	151
薬事審議会結果	151
病棟薬剤業務実施加算	151
無菌製剤処理料	151

【リハビリテーション科】	
年間診療実績・・・・・・・・・・・・・・・・	152
【ヘルスケアセンター】	
受診実績および判定結果・・・・・・・・	153
【最成病院 居宅介護支援室】	
利用者集計一覧・・・・・・・・	154
【ゆうあい苑】	
利用者集計一覧・・・・・・・・	154
【グループホームかしわい】	
利用者集計一覧・・・・・・・・	154
【最成病院 保育室】	
利用者集計一覧・・・・・・・・	154

1 患者数関係統計

科別入院患者数（平成30年4月～平成31年3月）

（単位：人）

区分	入院	退院	在院
内科	470	479	14,241
婦人科	0	0	0
外科	1,106	1,104	16,054
整形外科	597	579	23,781
循環器科	109	109	3,105
皮膚科	0	0	0
合計	2,282	2,271	57,181

※ 在院：24時現在の在院患者数

科別外来患者数（平成30年4月～平成31年3月）

（単位：人）

区分	新患	再来	延べ数
内科	3,695	39,110	50,729
婦人科	616	3,529	5,577
外科	1,427	19,170	29,262
整形外科	3,820	39,494	45,801
循環器科	109	7,704	8,589
皮膚科	299	1,518	1,832
合計	9,966	110,525	141,790

※ 新患：初診料算定患者数

再診：再診料算定患者数

紹介患者数（平成30年4月～平成31年3月）

区分	紹介患者数（人）	紹介率（％）
内科	833	36.0
婦人科	20	0.9
外科	574	24.8
整形外科	582	25.1
循環器科	269	11.6
皮膚科	38	1.6
合計	2,316	100

※ 紹介率については「一般病棟における紹介率算出式」に基づいております。

救急搬送患者数（平成30年4月～平成31年3月）

（単位：人）

区分	時間外	休日	深夜	合計
内科	68	55	75	198
婦人科				0
外科	61	42	67	170
整形外科	135	92	93	320
循環器科	4	2	5	11
皮膚科				0
合計	268	191	240	699

年齢別患者数（平成30年4月～平成31年3月）

年齢区分	入院		外来	
	延人数（人）	割合（％）	延人数（人）	割合（％）
0歳から14歳まで	11	0.5	750	0.5
15歳から29歳まで	70	3.1	3,821	2.7
30歳から39歳まで	51	2.2	4,108	2.9
40歳から49歳まで	120	5.3	11,079	7.9
50歳から59歳まで	139	6.1	13,514	9.6
60歳から69歳まで	296	13.0	23,580	16.7
70歳から79歳まで	638	28.0	48,754	34.6
80歳から89歳まで	698	30.6	30,982	22.0
90歳から99歳まで	246	10.8	4,287	3.0
100歳から	13	0.6	126	0.1
合計	2,282	100.0	141,001	100.0

※ 延人数 入院・・・入院患者数
外来・・・科別患者延数

住所別患者数（平成30年4月～平成31年3月）

地区名称	入院		外来	
	延人数（人）	割合（％）	延人数（人）	割合（％）
花見川区花見川	412	18.1	33,945	24.1
花見川区作新台	187	8.2	13,264	9.4
花見川区こてはし台	109	4.8	8,589	6.1
花見川区柏井	94	4.1	7,687	5.5
花見川区柏井町	70	3.1	4,530	3.2
花見川区千種町	91	4.0	4,662	3.3
花見川区さつきが丘	75	3.3	2,624	1.9
花見川区横戸町	40	1.8	4,004	2.8
花見川区横戸台	18	0.8	2,695	1.9
花見川区三角町	51	2.2	2,497	1.8
花見川区天戸町	20	0.9	2,364	1.7
花見川区長作町	24	1.1	2,408	1.7
花見川区長作台	27	1.2	1,995	1.4
花見川区幕張町	75	3.3	1,867	1.3
花見川区その他	262	11.5	8,816	6.3
千葉市稲毛区	79	3.5	2,716	1.9
千葉市美浜区	55	2.4	1,316	0.9
千葉市中央区	35	1.5	560	0.4
千葉市その他	14	0.6	798	0.6
八千代市八千代台	267	11.7	13,819	9.8
八千代市その他	98	4.3	5,727	4.1
習志野市	45	2.0	2,585	1.8
県内他市町村	101	4.4	5,362	3.8
他都道府県	21	0.9	871	0.6
未登録	12	0.5	5,300	3.8
合計	2,282	100.0	141,001	100.0

※ 延人数 入院・・・入院患者数
外来・・・科別患者延数

大分類疾患別 診療科別 退院患者数（平成30年4月～平成31年3月）

（単位：人）

大分類	内科	婦人科	外科	整形外科	循環器科
感染症及び寄生虫症（A00-B99）	10	0	74	0	1
新生物＜腫瘍＞（C00-D48）	21	0	378	2	2
血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害（D50-D89）	9	0	4	0	3
内分泌、栄養及び代謝疾患（E00-E90）	44	0	11	3	11
精神及び行動の障害（F00-F99）	2	0	2	0	1
神経系の疾患（G00-G99）	5	0	3	0	2
耳及び乳様突起の疾患（H60-H95）	15	0	0	0	0
循環器系の疾患（I00-I99）	80	0	10	2	49
呼吸器系の疾患（J00-J99）	193	0	15	1	18
消化器系の疾患（K00-K93）	13	0	574	0	1
皮膚及び皮下組織の疾患（L00-L99）	2	0	0	18	2
筋骨格系及び結合組織の疾患（M00-M99）	16	0	4	122	0
腎尿路生殖器系の疾患（N00-N99）	53	0	15	0	7
妊娠、分娩及び産じょく（O00-O99）	0	0	0	0	0
先天奇形、変形及び染色体異常（Q00-Q99）	0	0	3	0	0
損傷、中毒及びその他の外因の影響 （S00-T98）	16	0	11	431	12
合計	479	0	1,104	579	109

※本集計数は『DPC導入の影響評価に係る調査』における傷病名の選択とICDコーディングの原則に基づいており、実際の請求主病名と異なる場合があります。

大分類疾患別 在院日数（平成30年4月～平成31年3月）

（単位：人）

大分類	1～ 8日	9～ 15日	16～ 22日	23～ 31日	32～ 61日	62～ 91日	3月～ 6月	6月～ 1年	1年～ 2年	2年～
感染症及び寄生虫症（A00-B99）	39	29	8	2	5	2	0	0	0	0
新生物＜腫瘍＞（C00-D48）	160	71	56	31	50	20	13	1	1	0
血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害（D50-D89）	9	4	1	1	1	0	0	0	0	0
内分泌、栄養及び代謝疾患（E00-E90）	23	15	7	8	11	4	1	0	0	0
精神及び行動の障害（F00-F99）	3	0	0	1	0	1	0	0	0	0
神経系の疾患（G00-G99）	3	3	2	0	0	0	2	0	0	0
耳及び乳様突起の疾患（H60-H95）	13	0	1	1	0	0	0	0	0	0
循環器系の疾患（I00-I99）	30	20	11	23	32	12	10	2	0	1
呼吸器系の疾患（J00-J99）	57	53	28	26	44	11	5	2	1	0
消化器系の疾患（K00-K93）	296	185	51	22	23	5	5	1	0	0
皮膚及び皮下組織の疾患（L00-L99）	4	5	4	4	5	0	0	0	0	0
筋骨格系及び結合組織の疾患（M00-M99）	22	15	14	21	37	24	9	0	0	0
腎尿路生殖器系の疾患（N00-N99）	19	22	11	7	14	1	1	0	0	0
妊娠、分娩及び産じょく（O00-O99）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
先天奇形、変形及び染色体異常（Q00-Q99）	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
損傷、中毒及びその他の外因の影響 （S00-T98）	100	53	32	33	143	80	27	2	0	0
合計	780	476	226	180	365	160	73	8	2	1

※本集計数は『DPC導入の影響評価に係る調査』における傷病名の選択とICDコーディングの原則に基づいており、
実際の請求主病名と異なる場合があります。

2 部門別統計

【栄養科】

給食実績集計表(平成30年4月～平成31年3月)

	一般食(加算なし)	特別食加算
4月	6,897	3,839
5月	7,025	4,633
6月	7,248	4,162
7月	7,969	4,011
8月	6,920	3,685
9月	7,011	3,465
10月	7,026	3,643
11月	6,600	4,090
12月	7,551	4,586
1月	8,462	4,863
2月	7,209	4,668
3月	7,985	4,505
合計	87,903	50,150
月平均	7,326	4,180
1日当たり	240	137

栄養指導実績集計表（平成30年4月～平成31年3月）

	個人指導		合計
	入院	外来	
4月	4	10	14
5月	1	11	12
6月	2	9	11
7月	0	9	9
8月	2	6	8
9月	0	9	9
10月	1	6	7
11月	2	8	10
12月	3	7	10
1月	3	5	8
2月	5	5	10
3月	1	13	14
合計	24	98	122
月平均	2.0	9.0	11.0

【検査科】

生理検査件数 (平成30年4月～平成31年3月)

検査名	件数	月平均
心電図	14,899	1,241.6
負荷心電図	9	0.8
ホルター心電図	366	30.5
肺機能検査	8,110	675.9
眼底	9,676	806.3
眼圧	7,745	645.4
聴力検査	10,479	873.3
心エコー	1,360	113.3
腹部エコー	11,753	979.4
乳腺エコー・表在エコー	3,645	303.8
頸動脈エコー	513	42.8
ABI	303	25.3
無呼吸検査・簡易	0	0.0
無呼吸検査・FULL	0	0.0
合計	68,858	5,738.4

検体検査件数 (平成30年4月～平成31年3月)

検査名	件数	月平均
生化学検査	39,269	3,272.4
免疫血清検査	12,074	1,006.2
血液学検査	32,579	2,714.9
一般検査(尿)	21,907	1,825.6
一般検査(尿以外)	11,994	999.5
微生物学検査	3,140	261.7
薬物検査	53	4.4
遺伝子検査	17	1.4
合計	121,033	10,086.1

細胞診件数 (平成30年4月～平成31年3月)

検査名	件数	月平均
婦人科	5,564	463.7
喀痰	119	9.9
腹水・胸水	20	1.7
乳腺	144	12.0
尿	35	2.9
気管支	0	0.0
甲状腺	3	0.3
術中（腹水）	22	1.8
術中（センチネルLN）	18	1.5
術中（断端）	9	0.8
LBC	0	0.0
その他	29	2.4
合計	5,963	497.0

病理検査件数 (平成30年4月～平成31年3月)

検査名	件数	月平均
生検	1,278	106.5
手術材料	164	13.7
セルブロック	5	0.4
合計	1,447	120.6

輸血関連業務件数 (平成30年4月～平成31年3月)

検査名	件数	月平均
ABO式血液型	12,597	1,049.8
Rh式血液型	12,597	1,049.8
クロスマッチ検査依頼	339	28.3
クロスマッチ単位数	1,024	85.3
自己血採血	24	2.0
不規則抗体検査	14	1.2
直接クームス試験	1	0.1
合計	26,596	2,216.5

血液製剤使用状況 (平成30年4月～平成31年3月)

	単位数	月平均
RCC	781	65.1
FFP	0	0.0
PC	70	5.8
自己血	85	7.1

血液製剤廃棄状況 (平成30年4月～平成31年3月)

	単位数
RCC	50
FFP	4

【内視鏡科】

外来(平成30年4月～平成31年3月)

	2018年	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
上部内視鏡	緊急	0	0	2	4	3	1	1	2	3	0	5	3	24
	GFS(経口)	62	57	69	92	93	90	116	97	111	60	83	77	1007
	GFS(経鼻)	62	51	107	84	51	84	111	110	111	53	76	55	955
	生検	24	23	26	19	25	23	38	26	23	26	27	33	313
	ヘリコ	13	11	12	17	20	21	25	22	24	10	8	18	201
	止血	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	4
	異物除去	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	ブジー	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3
	EVL	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4
	その他	1	1	3	4	1	1	2	1	1	0	0	0	15
	PEG	0	3	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	7
	ポリペク	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	EMR	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	小計	164	148	221	221	194	221	294	259	274	152	200	188	2536
下部内視鏡	緊急	0	2	0	0	1	0	1	3	0	0	1	2	10
	CF	62	57	67	61	62	65	68	53	60	48	58	62	723
	生検	21	17	23	20	19	19	23	21	23	15	19	17	237
	止血	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	4
	ブジー	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	その他	0	1	2	1	0	1	0	0	0	1	2	1	9
	ポリペク	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
	EMR	13	20	16	9	6	12	12	16	2	10	13	12	141
	小計	96	97	108	91	88	97	105	94	87	75	94	95	1127
十二指腸内視鏡	緊急	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ERCP(造影)	1	7	5	5	4	6	3	5	9	2	1	4	52
	生検	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	EST(切開のみ)	0	2	4	0	1	0	1	1	0	0	0	0	9
	EST+ステント	4	1	2	2	2	1	0	1	3	0	0	2	18
	EST+ENBD	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
	EST+碎石術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ステント	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	5
	碎石術	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	5
	ステント+碎石術	0	3	1	2	1	3	1	1	1	0	0	0	13
	ENBD	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	その他	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	小計	6	14	13	9	8	12	7	9	19	3	1	8	109
気管支鏡	緊急	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	針生検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	洗浄	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ブラシ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	月計	266	259	342	321	290	330	406	362	380	230	295	291	3772

ヘルスケアセンター(平成30年4月～平成31年3月)

	2018年	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
上部内視鏡	GFS(経口)	27	35	43	58	45	37	39	49	38	51	44	39	505
	GFS(経鼻)	219	235	234	230	250	230	264	227	236	206	221	241	2793
	生検	21	15	23	34	24	27	28	18	26	24	26	23	289
	ヘリコ	9	7	13	6	9	8	8	3	9	0	6	8	86

【放射線科】

一般撮影（平成30年4月～平成31年3月）

種別	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
総件数	1,781	1,879	2,359	2,174	2,157	1,988	2,464	2,188	2,132	2,036	2,090	1,891	25,139
休日	49	74	24	52	37	45	29	39	80	48	24	41	
時間外	65	73	91	98	109	65	106	63	66	80	65	69	
外科初期数	49	37	36	52	57	30	58	39	55	43	38	50	
骨密度測定手関節	3	2	32	27	32	24	40	36	42	35	34	0	307
骨密度測定全身	102	110	105	81	94	105	106	102	87	92	108	139	1,231
合計	1,886	1,991	2,496	2,282	2,283	2,117	2,610	2,326	2,261	2,163	2,232	2,030	26,677

マンモグラフィー件数内訳（30年4月～平成31年3月）

種別	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
総数	154	199	375	290	319	309	426	437	385	285	420	246	3,845
市検診			162	92	94	102	174	185	122	103	191		1,225

CT撮影（平成30年4月～平成31年3月）

部位	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
頭部	26	32	34	35	39	26	33	23	33	30	20	32	363
頸部	0	1	0	2	1	1	1	1	0	1	0	1	9
胸部	91	98	97	127	141	135	139	130	106	111	114	119	1,408
腹部	206	199	220	194	191	170	200	188	214	200	162	207	2,351
椎体	14	13	9	13	9	8	10	13	9	12	13	9	132
四肢	29	30	35	20	29	30	39	25	32	42	22	36	369
合計	366	373	395	391	410	370	422	380	394	396	331	404	4,632

CT/MRI造影検査数（平成30年4月～平成31年3月）

検査種別	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
CT造影	102	102	112	80	100	75	104	93	107	95	80	99	1,149
MRI造影	16	22	12	18	25	25	26	15	17	19	16	20	231

科系別CT件数（平成30年4月～平成31年3月）

依頼科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科系	117	130	131	162	180	161	172	153	135	141	134	151	1,767
外科系	191	197	217	192	190	164	195	182	205	194	156	193	2,276
合計	308	327	348	334	370	325	367	335	340	346	290	384	4,074

MRI撮影（平成30年4月～平成31年3月）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
頭頸部（単純）	8	12	10	4	8	9	11	7	11	7	8	6	101
頭頸部MRA	23	32	47	61	77	42	57	49	63	51	49	47	598
腹部骨盤MRCP	25	31	14	23	29	31	40	18	20	24	30	22	307
乳房	3	2	2	2	6	2	2	3	2	3	3	4	34
椎体	74	59	67	58	72	58	68	57	58	50	75	80	776
四肢	30	41	25	28	34	31	26	16	31	22	25	34	343
合計	163	177	165	176	226	173	204	150	185	157	190	193	2,159

外科/整形別MRI件数（平成30年4月～平成31年3月）

依頼科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外科	31	36	17	27	38	33	42	21	24	28	34	27	358
整形	104	100	92	86	106	89	94	73	89	72	100	114	1,119
合計	135	136	109	113	144	122	136	94	113	100	134	141	1,477

X線TV撮影カテ室内訳（平成30年4月～平成31年3月）

依頼元	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
消化器	10	12	242	107	95	154	203	176	118	129	118	16	1,380
カテ室	4	7	1	2	1	0	2	1	4	3	1	0	26
外科系	17	21	17	23	17	18	21	27	28	16	18	19	242
整形外科	21	12	13	9	16	14	10	11	21	19	6	11	163
内科系													0
合計	52	52	273	141	129	186	236	215	171	167	143	46	1,811

【薬剤科】

外来処方箋枚数（平成30年4月～平成31年3月）

	院外処方箋	院内処方箋
年間（枚）	74,837	3,120

入院処方箋枚数（平成30年4月～平成31年3月）

	処方箋	注射箋
年間（枚）	13,491	21,397

外来化学療法混注件数（平成30年4月～平成31年3月）

	外来化学療法混注件数	入院化学療法件数
年間（件）	278	187

薬剤管理指導業務（平成30年4月～平成31年3月）

	指導件数	退院加算件数	麻薬加算件数
年間（件）	2,778	594	49

薬事審議会結果（年間）（平成30年4月～平成31年3月）

	新規採用薬	採用中止薬	臨時購入薬	後発品への変更
年間	34	32	56	36

病棟薬剤業務実施加算（平成30年4月～平成31年3月）

	病棟薬剤業務実施加算
年間（件）	4,768

無菌製剤処理料（平成30年4月～平成31年3月）

	無菌製剤処理料
年間（件）	473

【リハビリテーション科】

年間診療実績（平成30年4月～平成31年3月）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H29.1月	2月	3月	合計	
単位数	回復期	5,420	6,162	6,330	6,364	6,424	5,663	6,250	6,329	6,196	5,600	5,456	5,782	71,976	
	一般	1,951	2,140	1,937	1,957	1,850	1,656	2,387	2,277	2,073	2,162	1,920	2,032	24,342	
	地域包括	1,748	2,001	2,091	1,970	1,720	1,821	1,959	1,467	1,666	1,897	1,781	2,053	22,174	
	がんリハ	356	333	412	405	492	443	517	483	588	478	515	543	5,565	
	療養	466	560	432	228	155	147	195	112	103	91	264	343	3,096	
	入院	9,941	11,196	11,202	10,924	10,641	9,730	11,308	10,668	10,626	10,228	9,936	10,753	127,153	
	外来	707	717	768	928	1,102	1,062	1,346	1,451	1,542	1,343	1,436	1,512	13,914	
	総単位数	10,648	11,913	11,970	11,852	11,743	10,792	12,654	12,119	12,168	11,571	11,372	12,265	141,067	
患者延べ人数	回復期	834	1,021	1,023	1,023	993	837	852	1,029	1,031	1,074	961	1,032	11,710	
	一般	829	883	934	872	863	942	1,024	903	1,052	1,205	1,034	1,234	11,775	
	地域包括	735	777	823	835	721	840	873	743	774	934	863	1,043	9,961	
	がんリハ	203	184	156	161	189	222	257	270	226	193	254	170	2,485	
	療養	312	410	453	339	337	302	281	211	278	319	370	424	4,036	
	入院	2,913	3,275	3,389	3,230	3,103	3,143	3,287	3,156	3,361	3,725	3,482	3,903	39,967	
	外来	486	481	478	531	590	590	753	789	839	728	774	795	7,834	
	総単位数合計		141,067		取り扱い 単位数		入院 外来		127,153 13,914		患者 延べ人数		入院 外来		39,967 7,834

【ヘルスケアセンター】

1. 月別・コース別受診実績（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

項目 月	コース別・男女別受診者数														
	1日ドック			2日ドック			成人病			一般健診等			男性計	女性計	総 合 計
月	男性	女性	小計	男性	女性	小計	男性	女性	小計	男性	女性	小計			
4月	237	223	460	3	0	3	12	13	25	9	5	14	261	241	502
5月	286	301	587	2	0	2	30	23	53	37	4	41	355	328	683
6月	454	246	700	2	0	2	69	52	121	46	18	64	571	316	887
7月	482	297	779	4	1	5	31	53	84	27	43	70	544	394	938
8月	527	413	940	5	1	6	23	39	62	24	28	52	579	481	1,060
9月	448	263	711	4	0	4	49	76	125	26	27	53	527	366	893
10月	564	357	921	4	1	5	41	89	130	31	22	53	640	469	1,109
11月	505	394	899	3	0	3	34	74	108	25	36	61	567	504	1,071
12月	489	387	876	2	0	2	43	60	103	40	36	76	574	483	1,057
1月	370	248	618	7	0	7	14	40	54	40	21	61	431	309	740
2月	414	288	702	7	1	8	16	55	71	22	18	40	459	362	821
3月	369	257	626	2	0	2	27	32	59	35	30	65	433	319	752
合 計	5,145	3,674	8,819	45	4	49	389	606	995	362	288	650	5,941	4,572	10,513

2. 月別・オプション検査受診実績（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

項目 月	脳 ド ク ク		M R I	脳 梗 塞	C T	フ ァ ッ ト ス キ ャ ン ト	グ ラ フ ィ ー モ ー	乳 腺 エ コ ー	心 エ コ ー	P S A	骨 ド ク ク	大 腸 ド ク ク	肺 ド ク ク	蓄 痰	A B I	G U S	腫 瘍 マ ー カ ー セ ツ ト	（ 体 腔 診 ）	壁 エ コ ー	H P V	受 診 件 数
	単 品	併 用																			
4月	2	18	17	17	26	5	71	102	5	80	12	0	0	2	15	25	36	3	4	0	440
5月	1	29	1	14	31	2	121	124	8	83	30	1	1	2	21	28	61	8	2	0	568
6月	2	48	4	14	18	5	114	138	8	94	23	0	4	7	22	37	65	8	13	2	626
7月	8	48	2	13	13	6	129	142	9	105	20	1	2	6	14	31	88	13	8	2	660
8月	15	63	1	8	13	4	162	206	6	134	29	1	0	3	9	33	51	15	8	1	760
9月	1	41	4	13	16	1	145	133	9	123	23	0	3	5	13	25	88	9	13	0	665
10月	7	41	1	10	20	5	183	189	6	172	34	0	2	4	20	43	93	5	13	1	849
11月	0	48	1	15	15	7	207	195	8	128	33	0	1	5	13	29	74	8	16	0	803
12月	10	51	0	19	18	3	185	196	3	101	29	2	0	5	18	35	71	19	25	1	791
1月	7	42	1	14	9	1	114	107	4	94	18	1	1	3	8	26	74	13	13	0	550
2月	4	37	1	13	10	4	167	131	2	82	29	0	0	5	10	36	73	12	23	2	641
3月	5	41	1	12	12	2	137	121	4	85	32	1	3	8	20	31	72	17	24	2	630
合 計	62	507	34	160	201	45	1,735	1,764	72	1,281	312	7	17	55	183	379	846	130	162	11	7,983

【最成病院 ゆうあい訪問看護ステーション】

利用者集計一覧(平成30年4月～平成31年3月)

	合計	月平均
訪問件数	7,265	605.4
利用者数	886	73.8

【最成病院 居宅介護支援室】

利用者集計一覧(平成30年4月～平成31年3月)

	合計	月平均
契約数	1,370	114.2
プラン数	1,315	109.6

【ゆうあい苑】

利用者集計一覧(平成30年4月～平成31年3月)

	合計	月平均
入所	28,887	2,407.3
ショート	1,311	109.3
通所	16,138	1,344.8
予防介護	332	27.7

【グループホームかしわい】

利用者集計一覧(平成30年4月～平成31年3月)

	合計	月平均
入所	5,802	483.5

【最成病院 保育室】

利用者集計一覧(平成30年4月～平成31年3月)

	合計	月平均
0～3歳	2,954	246.1
園児	1,000	83.3
学童	151	12.6

編集後記

『平成 30 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。

平成 30 年度は病床のダウンサイジングによる効率化を図り、昨年法人に加わった千葉市あんしんケアセンターにれの木台との連携を強化するなど、法人として変化を求めた年であったのではないのでしょうか。個人的には業務に携わりながら千葉大学履修証明プログラム「ちば医経塾」へ 1 年間通わせていただきました。週末の無い生活は正直大変でしたが、北海道から沖縄まで日本全国から参加された受講生の方々、講師の先生方と交流をさせていただく中で、様々な概念や価値観を共有することで新たな気づきもあり、私にとってまたとない貴重な経験をさせていただきました。受講を終えた今では、現在の業務における「糧」となり、「宝」となっております。人間はいくつになっても学ぶ姿勢を忘れず、自己成長を促すことが大切なのだと身を持って経験した一年でもありました。

そのような経験を経て、今強く感じることは「有相会という大きな組織の中で、職員一人ひとりが大切な役割を担い日々従事している。当たり前的事などひとつも無い。互いがその役割や存在を認め合いながら従事できる職場環境を作り、職種にとらわれず同じ目標へ向かう同志として個人としても組織としても成長し続けるために尽力したい」ということです。

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。

企画広報室 重久 一将

医療法人社団 有相会

平成 30 年度年報 ゆうあい

発行：令和元年 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（企画広報室）

〒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】 最成病院と花見川溪谷

