

令和元年度年報

ゆうあい



医療法人社団 有相会

令和元年度年報「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

令和元年も大きな災害に日本中が見舞われた年でした。ここ、千葉市でも令和元年9月9日の台風15号による暴風の甚大な被害に見舞われました。これらの被害からの復興もまだこれからという令和2年、今度は新型コロナウイルス感染症という災害にさらされるとは想像もしておりませんでした。しかし実際には、このような新規感染症は常に起こる可能性はあり、本来想像をし、研究と準備をしておくべきであったということでしょう。医療の進歩は目覚ましいものがあるのは事実ですが、一方で、本来風邪のウイルスといわれるコロナウイルスにこれほどまでに人類が脅かされるとは残念なことです。

最近では医療の世界でも効率重視で医療資源の無駄をなくすことが大きな目標となっており、当院でも病床数の削減の取り組みを行ったところでした。しかしこれにはこのような事態が起きるとすぐに医療崩壊の危機に直面するという問題があることが改めて実感されました。当院には感染症の専門ベッドもなく、医師の数も少ない病院ですが、地域の医療を守るという使命からも微力ではありますが、感染対策をしっかりと行い、受診者の皆様や職員の安全を守り医療の提供をしてまいります。又有相会全体としても医療のみならず安全、安心な介護の提供も行ってまいります。今後とも皆様のご指導、ご鞭撻をお願いいたします。



院長 鈴木 孝雄

令和元年度は新天皇の即位という大変華やいたムードの中で幕を開けました。7月には東京オリンピック・パラリンピックの開催まであと1年を切り、2020年はオリンピックイヤーとして国民共通の記憶に残る年になるはずでした。しかし、12月に中国で発生した新型コロナウイルス感染は瞬く間に全世界をパンデミックの嵐に巻き込み、感染の終息は全く不透明です。ポストコロナの時代に入ってきたといえます。

医療に関して、コロナ禍でいくつかのことが見えてきました。まず、ニューヨークや東京のような一極集中の大都市が如何に感染症の蔓延に脆弱であるかが露呈しました。2万人以上の感染者を出してなお毎日多くの患者が発生している東京都と岩手県などを比較すれば一目瞭然です。

次に、パンデミックで話題になったスペイン風邪です。100年前に世界で何千万人も亡くなったとされています。「治療方法は対症療法だけ、予防はマスク、うがい、手洗い、隔離で集団免疫に期待した」と聞いて、今のコロナ対策と全く同じであることに驚きます。人類はこの100年間、新規感染症に対する備えと研究をほとんど何もしてこなかったといわれても仕方がありません。何十年かに1回流行する感染症に対して医療資源を投入するより、経済や軍事を優先してきたわけです。

コロナ禍がなくとも、日本は経済の低成長、少子化、超高齢化の波にのまれています。ポストコロナの世界をどのように生きてゆけばよいのか、医療界では「選択と集中」を追求して地域医療構想が進められていますが、これも一度立ち止まって考え直さなければならぬでしょう。

混沌とした中で年報をまとめました。今後の有相会の立ち位置を考える一助になることを期待しています。ご高覧頂き、皆様のご指導ご鞭撻をお願い申し上げます。

目 次

I 年間行事

1	消防訓練	2
2	花見川・八千代医療連携ネットワーク	3
3	地域医療連携センター 院内ボランティア	7
4	千葉大学医学部附属病院卒後臨床研修の受け入れ	8
5	第6回最成病院 ICLS プロバイダーコース	10
6	花見川消化器疾患セミナー	11
7	新入職時オリエンテーション	12

II 概要

1	医療法人社団有相会 理念および方針	14
2	最成病院 理念・方針・患者さんの権利	15
3	有相会沿革	16
4	施設概要	18
	最成病院	18
	ゆうあい苑	18
	ゆうあい苑別館	19
	グループホームかしわい	19
5	最成病院運営規模	20
	病床数	20
	病棟別・病床別内訳	20
	施設基準一覧	21
6	有相会組織	23
	有相会役員名簿	23
	有相会組織図	24
	最成病院組織図	25
	ゆうあい苑組織図	26
	有相会職員の動向	27

III 業務報告

1 最成病院

【診療部門】

内科	29
消化器内科	32
循環器科	34
外科	36
整形外科	38
婦人科	41
麻酔科	42

ヘルスケアセンター	44
訪問診療	45
【看護部】	46
1 階病棟	51
2 階回復期リハビリテーション病棟	53
2 階医療療養病棟	55
3 階病棟	57
4 階病棟	59
外来	62
手術室	64
クラーク／メディカルクラーク	67
【診療協力部門】	
栄養科	69
検査科	71
放射線科	73
薬剤科	75
リハビリテーション科	78
【地域医療連携センター】	81
【事務局】	
総務課・経理課	85
医事課	86
【最成病院保育室】	89
2 ヘルスケアセンター	
管理課	91
レストラン／ピノ・ノワール	92
3 最成病院 居宅介護支援室	93
4 ゆうあい苑	95
5 グループホームかしわい	98
6 ゆうあい訪問看護ステーション	100
7 千葉市あんしんケアセンターにれの木台	102

IV 委員会活動報告

1 医療安全管理委員会	105
2 医療ガス安全管理委員会	106
3 衛生委員会	107
4 栄養サポートチーム（NST）	108
5 感染症対策委員会	109
6 クリニカルパス委員会	111
7 個人情報保護法推進委員会	113
8 サービス向上委員会	114

9	褥瘡対策委員会	115
10	診療情報管理委員会	116
11	保険診療委員会	117
12	薬事審議会	118
13	輸血療法委員会	119
14	リスクマネジメント委員会	120
15	化学療法委員会	122
16	糖尿病委員会	124
17	認知症ケアチーム	126
V 統計		129
編集後記		148

I 年間行事

1. 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。

【令和元年度の実施内容】

◆最成病院

- | | | | | | |
|---|--------|-------------|--------|------|--------|
| ① | 令和元年 | 5 月 25 日（金） | 総合訓練実施 | 参加人数 | 約 70 名 |
| ② | 令和 2 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 | 令和元年 | 5 月 25 日（金） | 総合訓練実施 | 参加人数 | 約 40 名 |
| ② | 令和元年 | 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。

2. 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】

令和元年の第 5 回は協和発酵キリン(株)と共催で行った。

日時：令和元年 7 月 12(金) 19:20～21:00

場所：ホテル ザ マンハッタン「プリマペーラ」(千葉市美浜区ひび野 2-10-1)

【プログラム】

1. 指定講演「骨密度検査の現状と全身用 DXA 装置の有用性」

最成病院 放射線科 青木 一晃

2. 特別講演「オピオイドを用いた疼痛緩和を成功させるために」

千葉大学医学部付属病院 緩和ケアセンター長 田口 奈津子 先生



ご講演される青木技師



ご講演される田口先生

3. 意見交換会

当日は 23 機関総勢 100 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）

ご施設名	備考	ご芳名
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
	事務副主任	山口 純子 様
	連携室主任	早川 真理 様
	連携室担当	坂口 花香 様
稲毛駅前ホームクリニック	医師	三枝 正彦 先生
	医療事務	三枝 璃子 様
	看護師	大橋 宣子 様

稲毛駅前ホームクリニック	事務	吉田 まゆみ 様
	地域連携室	渋谷 英樹 様
こうづ整形外科	理学療法士	林 翔平 様
	理学療法士	三浦 夏穂 様
	理学療法士	山本 達郎 様
幸有会記念病院	医師	城島 嘉麿 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
信愛クリニック	院長	武藤 敦 先生
千葉健生病院	事務長	鎌田 美保 様
	地域連携室 事務主任	山内 菜穂 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 看護師長	中野 敦史 様
	地域連携室 社会福祉士	佐藤 正樹 様
千葉市在宅医療・介護連携支援センター	事務	渡辺 一雄 様
	看護師	奥村 恵美子 様
千葉脳神経外科病院	理事長/院長	涌井 健治 先生
	医療連携課 ソーシャルワーカー	吉野 圭太 様
	医療連携課 ソーシャルワーカー	三浦 次美 様
	医療連携課 ソーシャルワーカー	向井 優貴 様
向日葵クリニック	院長	中村 明澄 先生
平野内科医院	院長	平野 光彦 先生
平山病院	地域医療連携室/MSW	岡 智也 様
	地域医療連携室/MSW	奥村 拓巳 様
古川医院	院長	古川 隆男 先生
まくはり南クリニック	事務長	島倉 真理子 様
水野医院	院長	那須 雅子 先生
みつわ台総合病院	理事長/院長	中田 泰彦 先生
	事務長	三富 耕太郎 様
南花園クリニック	院長	高山 秀一 先生
	事務	白尾 秀樹 様
	受付	高橋 美希子 様
武藤医院	院長	竹田 賢 先生
	看護師	山田 真理 様
メディカルプラザ加瀬外科・加瀬眼科	院長	加瀬 卓 先生
	内科/循環器科医師	小高 謙一 先生
八千代病院	P S W	池城 緩厘弥 様

八千代病院	看護師	佐々木 和也 様
八千代リハビリテーション病院	院長	妻鳥 元太郎 先生
	理学療法士/リハビリ課長	伊藤 進一 様
	看護部長	田川 由美子 様
	医療連携室 室長	石渡 祥子 様
	MSW/主任	山本 由美 様
和久整形外科	院長	和久 真一 先生

3. 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。

【切り絵】 桜美会の皆さんによる美術展



4. 千葉大学医学部附属病院卒後臨床研修の 受け入れ

院長 鈴木 孝雄

2019年度は千葉大学医学部附属病院の研修医3名が2019年6月、9月および2020年2月に各々1か月間、当院で地域医療の研修を行いました。今回も多くの方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。本年度も真面目で優秀な研修医を迎えることができ、私たちも大変良い刺激になりました。当院での研修を通して、地域での医療の在り方を学び、彼らのこれからの臨床医としての活躍の一助になっているものと思っています。以下に研修医2名の感想文を掲載します。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。

「研修感想」

千葉大学医学部附属病院
初期研修2年 廣川朋矢

自分は後期研修以降の進路として外科(小児外科)を考えており、2年目の大学病院でのローテートは周産期や小児科を中心としていました。その一方で成人外科や消化器科についてももっと勉強したいなと思っており、地域研修病院の選択においてはその点が当てはまる最成病院を選択しました。

最成病院の研修では、鈴木院長をはじめ外科の先生方やチームである消化器内科の先生方と一緒に消化器・外科の病棟や手術・検査を担当させていただき、チームの一員として病棟患者の回診やオーダーも一緒に参加させていただきました。地域型の二次病院ということで三次病院と比較すると、患者さんも近所の方や、急性期を脱して今後も病氣とどう付き合っていくかという方が多いこともあり、入院中の患者さんとのコミュニケーションはもとより退院後のフォローに関しても考えることが多くて勉強になりました。手術においては皮下腫瘍摘出といった外来小手術から、全身麻酔の悪性腫瘍の手術までたくさん入らせてもらい、鼠径ヘルニアについては術者もやらせていただいて非常に勉強になりました。外科へ進むにあたり一歩進めた気がしますし、いい経験をつませていただきました。コメディカルの方々の雰囲気もよく病棟や手術室では充実した楽しい時間を過ごすことができました。

地域医療という面では、院内での研修のほかに老人保健施設や訪問看護、安心ケアセンターの見学をさせていただきました。実際の利用者の姿をみることや、最成病院とどのように連携しているのかを知ることができました。また介護保険や施設の特色などについても具体例を交えつつ系統的に教えていただきとても参考になりました。

全体を通して、指導医の先生方やコメディカルの方々、関連施設の方々と皆さんにとってもよくいただき、勉強になることも多く、最後には送別会まで開いていただきすばらしい1ヶ月となりました。ありがとうございました。

「最成病院での地域実習を終えて」

千葉大学医学部附属病院

初期研修 2 年 山本麻路

最成病院で地域実習させて頂きまして誠にありがとうございました。日々がとても充実しており、その充実感と感謝の気持ちを書き表す事ができないくらい毎日楽しくあっという間に過ぎた 1 か月間でした。

主に多くの日々を一階の病棟で過ごさせていただきました。朝は患者さんの共有から始まり、回診し、診察や処置の細かい部分を教えていただきました。手術のある日は、麻酔の導入から勉強させて頂き、麻酔科の先生方には大変お世話になりました。私は将来消化器内科に進むと決めていたため、手術で実際解剖を見る機会となり貴重な経験となりました。手術のない日は、エコー室でエコーの読み方や当て方を丁寧に教わる事ができました。研修中にエコーを習得したいと思いましたがその機会がなかったため、はじめは何もできませんでしたが、回数を重ねるうちに少し理解できるようになりました。内視鏡検査も見ることがあり、挿入方法や見方など学ぶ事ができました。一日の最後は患者さんの共有で終わりますが、そこでは画像の読み方や知識を教えて頂きました。また、その他珍しい症例や理解すべき症例については先生方が説明してくださいました。当直も 2 回ほど行いましたが、初期対応の仕方を学び、2 次救急を体験することができました。日々の生活で先生方に多くのことを学び、看護師の方々をはじめとするメディカルの方々に色々教えていただき、お世話になり、見守っていただきながら過ごすことができました。

最成病院では、昼食は毎日食堂で頂きましたが毎日ボリュームがあって、家では作らないものを食べることができ、美味しかったです。ありがとうございました。

地域実習ということで、関連施設にも伺いました。訪問看護の実習では、一軒一軒丁寧に、その方が家で過ごせることを看護のみだけではない視点で支援をされており、訪問看護の素晴らしさに触れることができました。地域包括ケアセンターでは私は名前しか知りませんでしたが、困っている方の相談に乗ったり援助をしたり、アドバイスをされていたり独りで生活していくことを応援されており、地域の頼れる存在となっていることを知りました。老人保健施設の見学では、医療の仕組みや用語の違いなどを教えていただき、最成病院から退院した後どうなるかを学び、急性期の先の医療について勉強することができ、背景にある生活も考慮しながら医療を提供していく必要性を認識することができました。

このように地域病院で過ごした 1 か月はかけかえのないものとなりました。お忙しい中このような研修生活を支えてくださった先生方、スタッフの方々に心より感謝申し上げます。

5. 第6回 最成病院 ICLS プロバイダーコース

令和元年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6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市消防局の皆様、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参加し、今回は初めて外部からの参加者もあり、この研修も院内のスタッフ育成のためだけではない、新たなステージへ登ってきたことを実感しました。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

6. 花見川消化器疾患セミナー

令和元年12月2日、ホテル ザ・マンハッタンにて花見川消化器疾患セミナー2019が開催されました。

花見川・八千代地区を中心に、消化器疾患の医療連携を円滑に行うことを目的とし、今回で6回目の開催です。当日は地域の先生方を中心に総勢約40名もの方々にご参加いただきました。

講演1 ほたるのセントラル内科院長 内田大学先生に「高齢者糖尿病治療のポイント」をご講演いただきました。今後さらに対象患者の拡大が懸念される治療のポイントを非常にわかりやすくご説明いただきました。

講演2 では千葉大学大学院医学研究院 先端応用外科学 教授 松原久裕先生に「食道癌・胃癌診療ー最近のTOPICSー」をご講演いただきました。はじめに先端応用外科の歴史や食道癌のメカニズムをお話いただき、その後、実際の治療法を貴重な動画を交えてご紹介されました。中でも低侵襲化に注力され、口腔ケアをはじめとする術前、術後の管理の重要性など患者ファーストの治療を実践されていたことが印象的でした。講演後には懇親会も開催され盛会のうちに閉会となりました。ご参加いただいた皆様、本当にありがとうございました。



内田大学先生



松原久裕先生



左から古川隆男先生、内田先生、
松原先生、鈴木院長



懇親会の様子

7. 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



有相会の概要と施設



BLS 研修



感染対策

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、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

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

医療法人社団
ゆうあい かい
有相会

グループホームかしわい

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

最成病院 居宅介護支援室

ヘルスケアセンター

ゆうあい訪問看護ステーション

千歳市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)	
	平成	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
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	千葉市花見川区柏井町 800 番地 1			
敷地面積	14,876 m ²			
建物延べ面積	11,006.07 m ²			
床面積	B1F	1,639.43 m ²	1F	3,079.10 m ²
	2F	2,314.33 m ²	3F	1,454.63 m ²
	4F	1,454.63 m ²	5F	609.89 m ²
	PH1F	113.04 m ²	PH2F	15.64 m ²
	総面積	10,680.69 m ²		
構造	鉄筋コンクリート造り 地下 1F、地上 4F、塔屋 2 階			
駐車場	250 台			
認定	各種保険取扱病院			
	救急指定病院			
	労災指定病院			
	母体保護法指定病院			
	運動療法施設認定病院			
	日本病院会人間ドック指定病院			
	千葉県健康保険組合人間ドック指定病院			
	千葉市防火優良認定			

ゆうあい苑

所在地	千葉県花見川区柏井町 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(令和2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(令和 2 年 3 月 31 日現在)

施設基準名	算定開始日	受理番号
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	令和 2 年 2 月 1 日	(早大腸)第 64 号
酸素単価	平成 31 年 4 月 1 日	(酸素)第 23447 号
認知症ケア加算	平成 31 年 4 月 1 日	(認ケア)第 20 号
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	平成 31 年 4 月 1 日	(脳Ⅰ)第 175 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
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
療養病棟入院料 1	平成 30 年 10 月 1 日	(療養入院)第 67 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
急性期一般入院料 2	平成 30 年 4 月 1 日	(一般入院)第 1249 号
がん治療連携指導料	平成 30 年 4 月 1 日	(がん指)第 865 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
後発医薬品使用体制加算 1	平成 30 年 4 月 1 日	(後発使 1)第 53 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
データ提出加算 2	平成 30 年 2 月 1 日	(データ提)第 61 号
医師事務作業補助体制加算 1	平成 28 年 7 月 1 日	(事補 1)第 76 号
急性期看護補助体制加算	平成 28 年 4 月 1 日	(急性看補)第 13 号
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	平成 28 年 1 月 1 日	(造設前)第 63 号
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
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
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
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

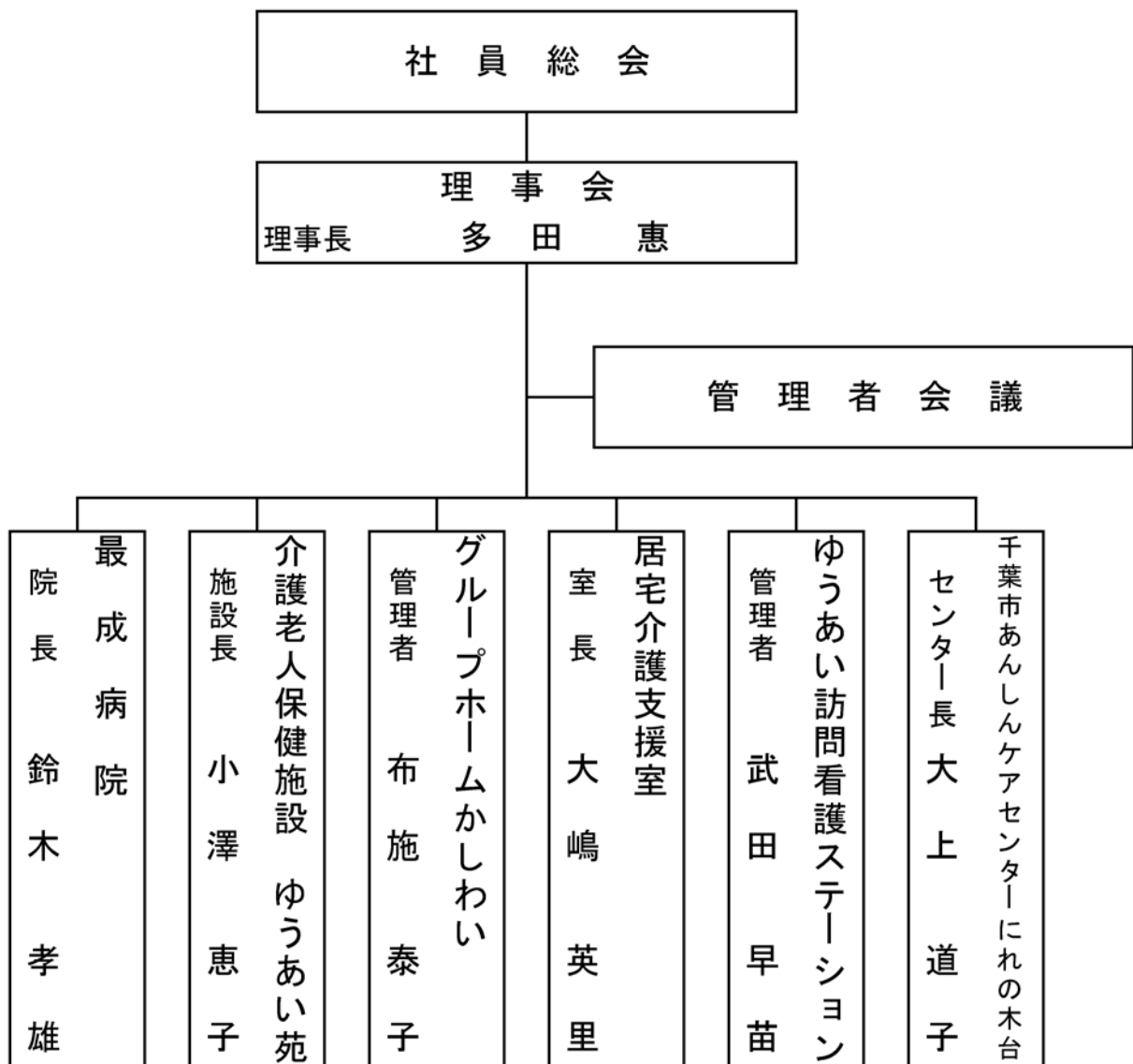
施設基準名	算定開始日	受理番号
外来化学療法加算 1	平成 20 年 4 月 1 日	(外化 1) 第 56 号
糖尿病合併症管理料	平成 20 年 4 月 1 日	(糖管) 第 4 号
麻酔管理料 (I)	平成 12 年 11 月 1 日	(麻管) 第 82 号
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	平成 12 年 4 月 1 日	(ぺ) 第 80 号
入院時食事療養/生活療養 (I)	平成 8 年 4 月 1 日	(食) 第 851 号
入退院支援加算 1	平成元 年 12 月 1 日	(入退支) 第 13 号

6 有相会組織

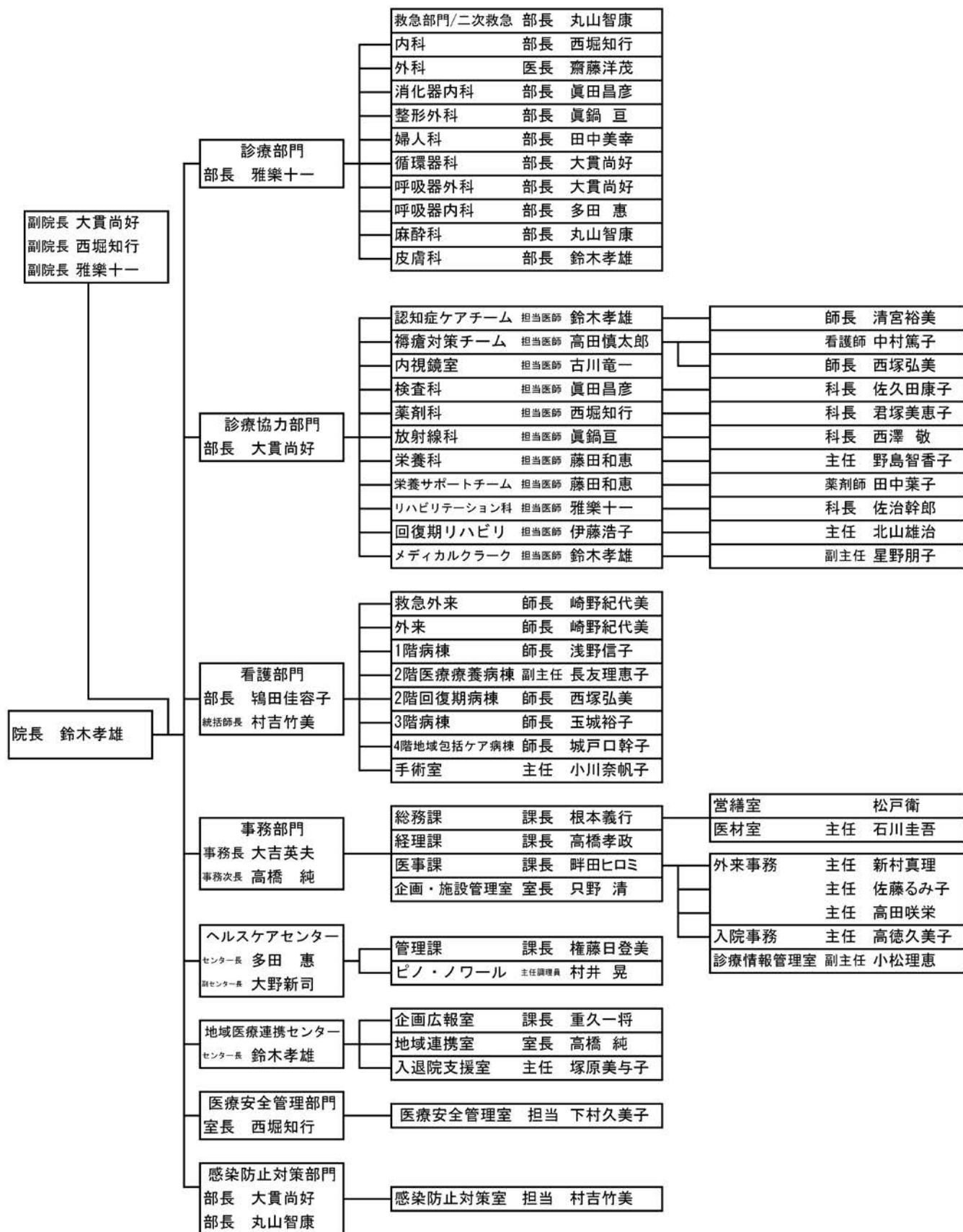
有相会役員名簿(令和2年3月31日現在)

職 名	氏 名
理事長	多田 恵
理事・管理者	鈴木 孝雄
理事	大貫 尚好
理事	鴫田 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
理事	奥 紀広
監事	川口 貴雄

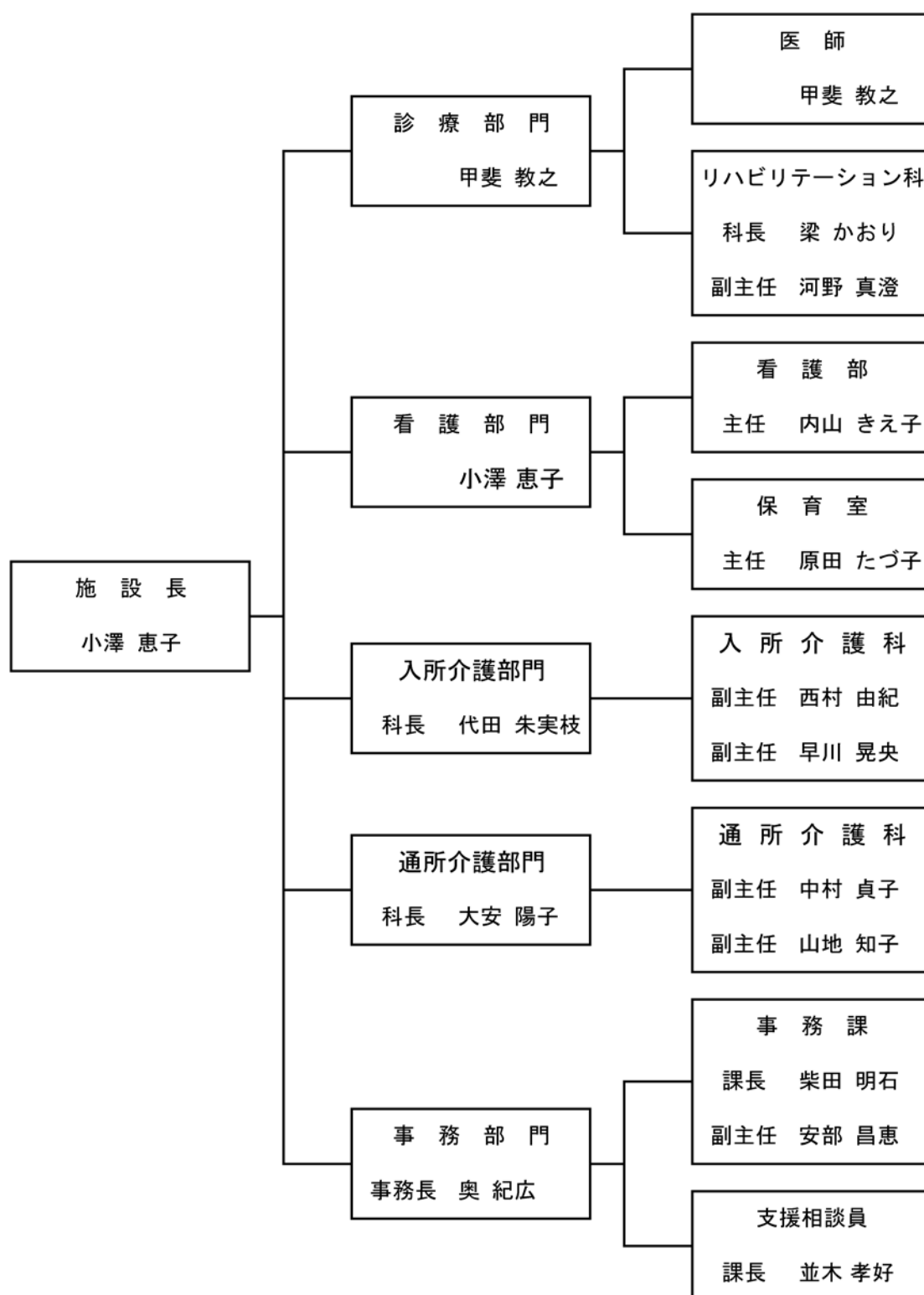
有相会組織図（令和2年3月31日現在）



最成病院 組織図(令和2年3月31日現在)



ゆうあい苑 組織図（令和2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	172	130	94	116	533

令和2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	0	19	14	14	17	64
退職	1	16	14	10	16	57

令和1年4月から令和2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	2	1	3	2	8
傷病等	0	9	0	1	4	14

令和1年4月から令和2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・部長）	日本循環器学会専門医
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。

令和元年度において、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 48,335 人で前年度比-4.7%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 164.8 人／日、最多は 11 月の 233.1 人、最少は 5 月の 141.2 人であり、例年と比較して 12～2 月の外来患者数が少なかったが、これはインフルエンザの流行が前季の約 6 割にとどまった（国立感染研究所調べ）ためと考えられる。

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 766 人（内訳は精査・治療目的などの受診が 665 人、MRI・CT・内視鏡・エコー等の検査の依頼が 101 人）であった。前年度と比較して紹介数は 10.7%の減少であったが、これについては前年度と同様に呼吸器疾患の紹介が減少したことが大きな要因であると思われる。検査の依頼については昨年度の 90 人から 10%あまり増加しており、検査予約の簡潔化や報告時間の短縮化につとめて多くの患者を紹介していただけるように努力していきたい。

＜入院診療＞

延べ入院患者数は 407 人／年（月平均 33.9 人）で、前年度（470 人／年、月平均 39.2 人）から 13.4%の減少であった。前年度に引き続き常勤呼吸器専門医の退職による穴が埋められず、今後の大きな課題と考えられる。

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 39.3%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 20.6%で、両者を合わせると約 60%を占めていた。以下尿路性器系 13.5%、内分泌代謝系 6.1%、筋骨格系および結合組織の疾患 4.9%の順となっており、上位 5 疾患分類で 84.4%を占めた（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 30.2%と前年度とほぼ同じであり、3 年前の 40.1%、2 年前の 35.8%と比べても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 65%で前年度の約 60%よりもさらに増加し半数を超え、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 13.3%、心不全 7.4%、脳梗塞後遺症 5.9%、脱水症 4.2%、脳梗塞 3.7%の順となっており、これらの割合についてはおおむね例年通りであった。（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。再編当初は混乱もあったものの徐々に体制が整い、現在では患者の病態に応じて適切な病棟で管理する体制が確立されている。内科は特に高齢の入院患者が多く、急性期治療を終えても体力面や ADL の面ですぐには退院出来ない例も多く、そのような場合は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行ってから退院となる。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、在宅療養中のレスパイト目的の患者なども包括ケア病棟の対象となり、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、退院支援を行う事が出来る事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、元年度は 2,311 人と前年度と全く同数の受診があった。

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 11 月に 3 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、日本高血圧学会、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 令和元年度入院患者疾患 (ICD-10 分類)

疾患群	分類	患者数	比率
呼吸器系の疾患	J	160	39.3%
循環器系の疾患	I	84	20.6%
尿路性器系の疾患	N	55	13.5%
内分泌、栄養および代謝疾患	E	25	6.1%
筋骨格系および結合組織の疾患	M	20	4.9%
損傷、中毒およびその他の外因の影響	ST	12	3.0%
耳および乳様突起の疾患	H	11	2.7%
感染症および寄生虫症	AB	8	2.0%
新生物	C	8	2.0%
神経系の疾患	G	6	1.5%
皮膚および皮下組織の疾患	L	6	1.5%
血液および造血器の疾患	D	4	1.0%
精神および行動の障害	F	4	1.0%
消化器系の疾患	K	4	1.0%
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		407	

表 2 令和元年度入院患者疾患 (臨床病名)

* 上位 14 疾患

臨床病名	例数	比率
肺炎（誤嚥性含む）	123	30.2%
尿路感染症・腎盂腎炎	54	13.3%
心不全（慢性・うっ血性）	30	7.4%
脳梗塞後遺症	24	5.9%
脱水	17	4.2%
脳梗塞（ラクナ梗塞含む）	15	3.7%
廃用症候群	15	3.7%
めまい症	11	2.7%
脳出血後遺症	9	2.2%
急性気管支炎	8	2.0%
気管支喘息	7	1.7%
糖尿病	6	1.5%
間質性肺炎・肺線維症	6	1.5%
蜂窩織炎	6	1.5%

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。

真田は、肝胆膵を、古川先生が ERCP・ESD を中心とした消化管内視鏡治療を、主として診療しております。地域医療の観点から、オールラウンドをこなすことを重視しています。

外来診療は、真田：火曜日午前・金曜日午後、古川：月曜・木曜午前です。診察室に腹部超音波を常設し、CT・内視鏡とともに、診察当日に最終診断を下し、入院治療を含めた方針を説明できるように努めています。

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

毎朝、内科外科カンファレンスを行い、症例の確認をしております。

3) 症例数、検査数、治療内容

【胆嚢胆道系疾患】

急性胆嚢炎（令和 1 年度 62 例）はその日のうちの PTGBA（超音波ガイド下胆嚢穿刺）による胆汁排出・減圧を原則としています。

総胆管胆石については、乳頭切開に、乳頭バルーン拡張術を組み合わせ、碎石することなく、できるかぎり結石をそのまま排出し、残石を防いでいます（令和 1 年度 52 例）。

【膵疾患】

膵癌の診断に必要な EUS は、千葉大学・県立がんセンターの力をお借りして診断を進めています。膵癌症例の増加に伴い、外来化学療法も対応しております。

【肝臓】

アルコール依存症のご紹介が多く、当院では精神科もないため、程度により即紹介、あるいは、短期入院のもと、精神科へ紹介しています。

ウイルス性肝炎に内服治療が進み、完治する時代となりました。しかし、肝硬変症例、NASH 症例は依然多く、ウイルス陰性化後を含めて、肝癌症例は減少していません。ラジオ波、血管造影とともに、治療抵抗性には、分子標的薬の進化が貢献し処方治療しています。

【消化管】

胃癌・食道癌に対する低侵襲な ESD 処置が増加し、大腸癌に対する ESD 治療も開始しています。

近隣の開業医の先生を含め、看護師・生理検査スタッフ・薬剤師・医事課の皆さんに、いつも助けていただいて、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 10 例、ペースメーカー交換術 6 例が行なわれた。前期から MRI 対応のペースメーカーを選択可能になったので取り入れている。また術前に鎖骨下静脈造影を行い穿刺時の合併症回避の工夫を併用している。
- ② 高齢者患者の増加に伴い、外科・整形外科の術前心機能評価も頻繁に行っている。しかし評価方法が心臓超音波検査であるため、虚血性心疾患の評価には不十分の感がある。

4) 教育

学会・研究会出席等による自己研鑽。

5) 診療実績

令和元年度の入院患者総数は新入院で 132 名、延べ数で 3,595 名であり入退院を繰り返す患者が多い。外来初診件数 102 名、延べ数 8,405 名、再診 7,545 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
A043	腸管出血性大腸菌感染症	1
A090	感染性胃腸炎	1
A099	急性胃腸炎	1
A415	グラム陰性桿菌敗血症	1
C162	胃体部癌	1
C341	右上葉肺癌	1
C64	腎癌	1

疾患内訳

ICD10	主病名	症例数
E86	脱水症	8
F411	不安神経症	1
H811	良性発作性頭位めまい性	3
I10	高血圧症	1
I441	第2度房室ブロック	1
I472	心室頻拍	1
I480	発作性心房細動	2
I500	うっ血性心不全	46
	慢性うっ血性心不全	1
I509	慢性心不全	4
I633	血栓性脳梗塞	1
I691	脳出血後遺症	1
I693	脳梗塞後遺症	1
I7020	両下肢閉塞性動脈硬化症	1
J189	肺炎	4
J209	急性気管支炎	1
J439	肺気腫	1
J47	気管支拡張症	1
J690	誤嚥性肺炎	9
K800	胆石性急性胆のう炎	2
L031	左下肢蜂巣炎	1
M6259	廃用症候群	5
N8418	第一腰椎偽関節	1
N10	急性腎盂腎炎	1
N10	右腎盂腎炎	1
N179	急性腎不全	1
N184	慢性腎臓病ステージ G4	2
N200	腎結石性腎盂腎炎	1
N390	尿路感染症	7
S7210	左大腿骨転子部骨折	1
T821	ペースメーカー電池消耗	12

130

6) 研究業績・学会等

今年度は学会出席はありませんでした。

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、胃癌内視鏡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、腹痛を主訴とした消化器外疾患の緊急避難的診断と対応も施行します。高齢化・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、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、協働で診療しています。

4) 教育

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

5) 診療実績

令和元年度は入院件数 1120 件、転出件数 108 件、転入件数 113 件、1 日入院平均件数 40.9 人、外来 1 日平均人数 81.8 人でした。手術件数は 339 件（内全麻 259 件）でした。主な疾患別では、食道癌 3 例（内 ESD 2 例）、胃癌 25 例（内 ESD 17 例）、大腸癌 42 例（内ラパロ 12 例、ESD 2 例）、転移性肝癌 1 例、胆石・胆嚢腫瘍 26 例（内ラパロ 17 例）、膵癌 1 例、虫垂炎 10 例（内ラパロ 7 例）、イレウス 7 例、乳腺 34 例、鼠径部ヘルニア 44 例（内ラパロ 8 例）、腹壁ヘルニア 6 例、中心静脈ポート留置 41 例などです。

内視鏡検査の各種件数は上部 2374 例（EMR/EVL/PEG 含む）、下部 1129 例（EMR/polypectomy/止血含む）です。上部消化管腫瘍に対する ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）に加えて令和元年度中から大腸癌に対する ESD を開始しました。

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]

2019. 9. 20 第 38 回千葉癌化学療法研究会 当番世話人：鈴木 孝雄 院長

2019. 12. 22 第 1408 回千葉医学会例会

一般演題：「内ヘルニアの 2 例」 外科 加賀谷 暁子

[セミナー開催]

2019. 12. 2 花見川消化器疾患セミナー2019

講演 1：

ほたるのセントラル内科 内田 大学 先生

「高齢者糖尿病治療のポイント」

講演 2：

千葉大学大学院医学研究院 先端応用外科学 教授 松原 久裕 先生

「食道癌・胃癌診療ー最近の TOPICS」

[外科・消化器院内勉強会]

2019. 4. 8 「1. 外科の総論と歴史」 鈴木 孝雄

2019. 5. 14 「2. 術前検査と術前管理」 加賀谷 暁子

2019. 6. 4 「3. 術後管理」 鈴木 孝雄

2019. 7. 4 「4. 術後合併症とその対策」 齋藤 洋茂

2019. 9. 3 「5. ベッドサイトの処置外」 藤田 和恵

2019. 11. 12 「7. がん」 鈴木 孝雄

2019. 12. 9 「8. 病棟急変時の対応」 丸山 智康

2020. 2. 4 「9. 内視鏡診断と治療」 加賀谷 暁子

整形外科

日本整形外科学会専門医制度研修

1) スタッフ

雅樂十一（副院長）

眞鍋 亘（部長）

成嶋 靖博

小林 光太

高田 慎太郎

2) 診療体系

平成 31 年、令和 1 年は、昨年と変わらず雅樂、眞鍋、成嶋、小林、高田が常勤メンバーでした。雅樂は・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。一般外来以外に専門外来を行っております。・毎週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）・隔週水曜日にリウマチ診：雅樂・月 1 回 土曜日に膝関節：久保田・月 1 回 第 1 木曜日に脊椎脊髄診：眞鍋が行っております。一般外来でも・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、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	43,483 人	外来のべ新患者数	3,532 人
外来リハビリ患者数	150,95 人	入院患者総数	25,873 人
手術件数	342 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、手術件数は減少しましたが、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。

手術症例数（専門医制度申請用分類）

	脊椎	上肢、手	下肢	外傷	リウマチ	スポーツ	腫瘍	分類外	合計
症例数	33	10	38	208	0	14	9	30	342

論文

- 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: 関東整形災害外科学会雑誌, 2019 ; 50(4) :191-193.

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、NP0 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、NP0 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 金井優典 山口敬介 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	外科 整形外科		整形外科	
午後	外科	整形外科	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

2019 年 4 月～2020 年 3 月	件数	(昨年度)
全身麻酔	371	336
（全身麻酔のみ）	293	248
（全身麻酔＋硬膜外）	78	88
脊椎麻酔	202	202
（脊髄麻酔のみ）	150	182
（脊髄＋硬膜外麻酔）	17	19
その他	7	8
合計	545	545

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
稲垣 雅行	日本循環器学会認定循環器専門医	人間ドック学会健診情報管理指導士
庭山 博行	日本内科学会認定総合内科専門医	日本人間ドック学会認定医

2) 診療体系

月曜日から土曜日まで、多くの受診者の方々にご来院いただき人間ドック・成人病健診並びに定期健康診断等を行っております。

診察については、千葉大学や順天堂大学、東邦大学の女性医師を中心にご担当いただき、上部消化管内視鏡検査は、当院の常勤医をはじめ千葉大学並びに順天堂大学から応援を頂いております。また、生理検査、放射線検査並びに超音波検査は、当院の放射線科と検査科が担当し、精度の高い検査に努めております。

さらに、要精密検査や治療を要する受診者に対するフォローアップや特定保健指導の充実にも取り組んでおります。

3) 受診者とその特徴

令和元年度の総受診者数は、10,216 人で 1 日の平均受診者数は、約 35 人ですが、受診者数は季節によって変動があり、4、5 月は 1 日平均 30 人弱ですが、夏季から年度末までは月平均 40 人程度の方々が来院されております。

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くだ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、健康志向意欲の高まりとともに、各医療機関が人間ドックに力を入れ、健診施設も増加の一途をたどり、受診者の買手市場の様相を呈しており、受診者を獲得することは困難になってきております。当院もドック受診者数が減少傾向にありますが、スタッフ一同が一人ひとりの受診者へのサービス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との信頼関係が強いことが他施設に比べ特徴的であると考えております。

当センターでは、人間ドック等の受診結果に対するフォローアップや保健指導にも取り組むとともに、病院併設の強みを最大限生かし、病気の予防とスムーズな早期治療等により、受診者の方々の健康的な生活維持の支援に取り組んでまいります。

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。

昨今の新型コロナウイルス感染症につきましては、抵抗力の弱い高齢者に対し、極力外部との接触を減らし、病院及び施設の職員もマスク、手洗い、消毒等を心がけて対処しております。

【看護部】

看護部長：鵜田佳容子

1) 平成 31 年度から令和元年度（2019 年度）を振り返る

天皇のお代替わりとともに新元号が定められ、時代の節目感が漂う 2019 年度の幕開けでした。ただ、千葉県では台風による電柱や鉄塔倒壊により大規模停電が起り、祝賀モードに徹しきれないまま日々が過ぎていきました。そして昨年 12 月には湖北省武漢市で原因不明のウィルス性肺炎が発症し新型コロナウイルスである事が確認され、日本を初とし世界へと驚異的な感染拡大となりました。そんな不穏な空気が漂う中、緩和ケア看護認定看護師教育課程に 1 名の参加を果たし、無事修了することができました。山梨県立大学に 6 か月単身赴任をしてくれた S 主任と見守っていただいたご家族に心から感謝です。

4 月から始めた認知症ケアチームによる活動も軌道に乗り、認知症ケア加算 1 を算定できるようになりました。

今年度で最後となる、ワークライフバランス推進事業への参加も成果を得て、12 月 11 日に千葉県看護協会にて活動報告を行うことができました。今後の課題は「継続」に他なりません。この報告会も新型コロナウイルス感染症により縮小され、不穏な空気は、緊張感へと変わっていきました。

2 月 28 日開催予定だった第 38 回の千葉県看護研究学会も新型コロナウイルスの影響で開催が中止され紙上発表となりました。

今年度から奥朋子先生（訪問看護ステーションフレンド所長）にご指導をいただき、2 題をエントリーしました。奥先生は忙しい業務の傍ら、私たちの指導に来院され、時には奥先生の職場に押しかけて教えていただきました。敬遠されがちな看護研究ですが、看護実践のなかで感じる疑問等を客観的に筋道立てて思索し観察し、文献を読み、同僚や専門家と意見交換するなどを繰り返しながら、問題意識を深め、形にしていけることが臨地の場での看護研究だと思います。アカデミックな論文ではなくても価値があると考えています。奥先生はご自身も実践の場に身を置きながらのご指導で、通じるものがたくさんあり研究者たちには大変好評でした。

3 月を迎えるころには、新型コロナウイルス感染防止対策で現場は緊張感で張りつめていました。

様々な課題を抱えながら次年度へ向かう、今までにない年度末となりましたが、看護部の理念を見失うことなく、粛々と取り組んでまいりたいと思います。

2) 活動内容

最成病院看護部

（理念）安心して治療、療養が受けられる環境を提供いたします。

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

（2019 年度の目標と評価について）

①認知症のケアを充実させる

評価：身体拘束数が低下することを成果目標とした。しかし 2019 年度より、センサーマットを拘束としない基準を設けたため、正確な比較が行えず評価ができない結果となった。

2019 年度は、認知症ケアチームを発足。毎週ラウンドを行い、ケアの評価、身体拘束の有無を確認しカンファレンスを行っている。看護師や看護補助者の認知症ケアに関する研修受講率は 9 割を超えた。知識を得ることはモチベーションアップにつながっているという声が聞かれたがケアが充実したかは量的な評価が必要である。一方では、安全に治療を進めるためには、やむを得ず身体拘束をしなければならないことも多く、（抑制はしたくない、でも仕方がない）という看護師のジレンマが散見された。本年度は、認知症ケアとは何かをそれぞれが考え、行動を始めた点においては一定の成果が得られたと考える。

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：残業時間の比較

2018 年度常勤者平均 8.9 時間 2019 年度常勤者平均 8.6 時間という大差のない結果となった。しかし、業務改善では、退院時間、転棟時間の集約、夕方の面会者対応を事務に委託、勤務交代時間と入院が重ならない工夫など残務を減らす試みが行われた。また、非常勤看護師の業務範囲の拡大や残業の協力依頼を行った。後のアンケートで常勤看護師の負担軽減がされた結果となった。2019 年度は、委員会、研修なども残業として扱った例も多く、次年度の残業は、研修等は別にカウントするしくみをつくることとした

【2020 年度看護部目標】

- ① 安心して治療、療養が受けられる環境づくりのため、認知症ケアを充実させ、身体拘束を低下させる。

具体策

- * 認知症患者さんに対して、身体疾患の治療を円滑に受けられるよう、認知症ケアチームが中心となり主治医及び看護師、看護補助者と協力しながら、療養環境の支援を行う。
- * 職員が認知症ケアの専門的な知識や技術を習得することで質の高いケアを実践する。

評価

- * 前年度と比較し身体拘束数マイナス 50%を目指す
- * 認知症ケアに関する研修受講（e ラーニング）90%以上を目指す

- ② 業務改善を行うことで常勤看護師の時間外が減り負担が軽減され離職を防止する

具体策

- * 時間外を研修と実務に分けデータを出す。内容を分析し業務改善を行う。研修のための時間外の負担について把握する。

評価

- * 業務に関する時間外が減る
- * 具体的な業務改善があげられ実践できる。
- * 研修の時間外について意識調査を行い、次年度の研修の時間配分について具体策が立てられる。

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：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、浅野信子

主任看護師 7 名、副主任看護師 9 名、副主任看護補助者 4 名

・職種別職員数（常勤・非常勤含む令和 2 年 3 月 31 日現在）

看護師 130 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

緩和ケア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 2 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	35
協会以外の研修(院外)	17	30

長期研修	参加人数
千葉県実習指導者講習会 40 日間コース	1
千葉県看護協会 認定看護管理者教育課程ファーストレベル(28 日間)	1
山梨県立看護大学看護実践開発研究センター 緩和ケア認定看護師教育課程(6 ヶ月)	1

5) 基礎教育臨地実習受け入れ

東京情報大学看護学部	人数
成人看護	5

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	2
八千代松陰学園中学校	4
千葉市立朝日ヶ丘中学校	2
ふれあい看護体験(高校3年生女子2名・男子1名)	3

7) 学会発表

第38回千葉県看護研究学会（新型コロナウイルス感染防止のため紙上発表）

1. 認知症患者への就寝前の排泄誘導による影響を考える—睡眠の質の向上を目指して—
4階地域包括ケア病棟 ○大野恵子 海口竜士 杉山洋美 城戸口幹子 奥朋子
2. 回復期病棟における円滑な退院支援を行うための取り組み—退院支援シートの活用を試みて—
2階回復期病棟 ○鈴木奈保子 加藤優子 奥朋子



山梨県立大学看護実践開発研究センターにて



感染管理認定看護師村吉師長が千葉県看護協会で講義を行いました



認知症出張講座(こてはしまいたウン)



中学生の職場体験(手術室にて)



師長会

1 階病棟

主任：浅野 信子

1) 病棟概要

一階病棟は消化器外科・消化器内科及び内科・循環器科の急性期病棟であり、乳腺、消化器外科手術、内視鏡的手術及び治療、化学療法、疼痛緩和、心不全、PMI.などを目的とした幅広い年齢層、病期の方が入院されています。そのため幅広い知識や技術が求められ毎日多忙ではありますが、やりがいがある病棟です。多職種と協働しながら、チームワークを大切に笑顔で患者さんに寄り添う看護ができるように心がけております。

2) 令和 1 年度病棟目標と評価

①認知症の理解を深め正しい知識を持ち看護していく

具体策：週に一回カンファレンスを行い認知症に対する知識を深める

やむを得ず身体拘束を行ってしまった患者さんには早期に解除できるよう努める。前年度と比べ評価する。

評価：不要な抑制をしないようにカンファレンスにて情報の共有をはかり、工夫するかかわりを持つことができた。それにより抑制をした場合であっても早期解除することができた。つなぎ、ミトンに関しては解除されているが、安全ベルトに関しては継続されることが多かった。

②スタッフ間でコミュニケーションをとり業務の偏りをなくし定時退勤を目指す。

具体策：朝のカンファレンス時に業務のタイムスケジュールを明確にし業務の調整を行う。

評価：コミュニケーションをとりづらかったことはなかったが、朝のカンファレンス時に業務のタイムスケジュールを明確にしても、緊急入院や検査が入ると難しく、定時退勤につながらなかった（昨年同時期の時間外勤務時間とほぼ同じであった）

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 20 名 非常勤 6 名 クラーク 3 名

4) 研修参加

緩和ケア認定看護師教育課程 1 名
その人らしい生き方を支える意思決定支援 1 名
病棟看護師の為の認知症ケア集中セミナー 1 名
千葉認知症研究会 第 22 回研究発表会 1 名
エンド・オブ・ライフ・ケア 1 名
がん患者のセルフケア 1 名
東関東ストーマリハビリテーション講習会 1 名
病棟看護師のための認知症ケア集中セミナー 1 名
共に考えよう 2 年目として 1 名



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。

住慣れた家に戻るために、援助が必要になってしまった部分の補助具や、家族の精神的ケアの相談を担っている。

2) 病棟目標と成果

病棟目標

認知症のケアを充実させ、転倒・転落事故防止に努める

成果

1 年を通してアクシデントレベル 3b 以上の発生はなかった。センサーマットの使用や安全ベルトなど患者の ADL や理解度に応じその都度検討していた。車いすに付ける ADL 表については修正されてないこともあり、リハビリへの協力依頼（ADL 変化時表を看護師に渡し修正）・固定曜日での確認を検討していく。

カンファレンスについては中間評価時には、朝のカンファレンス時に数名のスタッフで検討することができていたが、後半は実施できていないことが多かった。今後は朝のカンファレンスだけでなく、日勤であれば事故発生直後にスタッフ同士で問題を共有し、早く対策を講じることができるようにしていきたい。

3) 研修

2019. 7. 17	ヘルシーワークプレイス	鈴木 奈保子
2019. 8. 6～8. 7	認知症対応力向上研修	能登 小麦



2 階回復期リハビリテーション病棟 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

令和元年度療養病棟目標

認知症研修で学んだ知識を活かし、抑制件数を減少させる

成果

夜間、眠剤などの薬剤を使用していない人を対象に、朝のオムツ交換終了時からリハビリ時間まで車椅子に乘車し、リハビリ後再び車椅子へ乗車するようにした。日中は、ベッドに戻るときはオムツ交換の時のみというスケジュールにし、夜間の睡眠を促すようにした。また、患者のレベル低下など状態に合わせて必要としない抑制を速やかに解除できるよう「とりあえずは 3 日間観察してみよう」という言葉でカンファレンスを行った。まだ、抑制している人は多いが、スタッフ間で解除する意識が芽生え始めている。

3) 人事報告

2019. 12 長友 理恵子 副主任へ昇進

4) 研修

2019. 7. 17 重症度、医療・看護必要度評価者研修

照屋 悦子



2 階医療療養病棟 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、骨盤骨折などが多く、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に環境の変化に対応できず、混乱してしまう患者さんも少なくない。認知症ケアチームと連携をとり、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ながら対応をしている。また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) 1 年度看護目標

- ・ 認知症の知識を深める。
- ・ 看護師（パート・常勤）・補助者と連携し、業務を見直し残業時間を減らす。

評価

- ・ 今までは、睡眠薬の眠前投与で沈静を図っていたが、せん妄状態の時に向精神薬を投与するタイミングを学んだことで夜間せん妄を回避できている。認知症ケアの勉強会や委員会の発信、リンクナースからの情報などにより知識が深まりケアに役立っているという声が多くきかれた
- ・ スタッフ間の声かけ、助け合いができています。また仕事が終わっていないスタッフにも声をかけて業務が終了するように協力しあえています。補助者も看護師に声かけをし、他病棟の補助者も応援に入ってくれており、チーム力は上がっていると思われる。しかし残業時間は前年度よりも増えており、減らすまでにはいかなかった。

3) 人事報告

整形外科医師 人事異動 4 名 看護師入職 4 名 退職 1 名 人事異動 4 名

4) 研修参加

- ・ 認知症対応力向上研修
- ・ 病棟看護師のための認知症ケア集中セミナー
- ・ みる！きく！つなぐ！スキルを学ぼう
- ・ フレッシュセミナー
- ・ 災害支援ナースの第一歩～災害看護の基本的知識～
- ・ 19 重症度、医療、・看護必要度評価者 院内指導者研修
- ・ 看護実践と倫理
- ・ 輸血用血液製剤の取り扱い
- ・ コルセットの勉強会 体幹のコルセットについて
- ・ コルセットの勉強会 体幹のコルセットのつけかたについて



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。病床数は 46 床、看護単位は 13 対 1 である。
外科、内科、整形外科の急性期治療を終え、不安なく退院できるようリハビリを行ったり、社会資源を活用し、在宅での生活環境を整えていく役割を担っている。
また、慢性疾患を抱えつつ地域で暮らしている方々が入院治療を必要とするとき対応する「ほぼ在宅、時々入院」を支える病棟である。

2) 活動内容

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

3) 令和元年度病棟目標と評価

① 転倒転落、身体拘束の件数を前年度より減らす

評価：転倒転落は前年度 60 件、今年度 48 件と減少。身体拘束は 4 月 44.2%だったが 2 月には 22.5%に減少した。転倒転落、身体拘束共に前年度より減少し、目標は達成できた。
しかし転倒による骨折事例があったため今後の課題である。

② 退院支援を充実させる

評価：オムツ交換、吸引、フォルテオに関し退院支援シートを作成し家族指導の経過を全員で共有できるようにし、継続できるようにした。退院調整会議にその日担当した看護師が参加する機会を増やしたことで退院後の生活を意識した関わりができるようになった。アンケート調査でも日頃のケアで退院を意識した関わりが出来ていると回答した看護師が 4 月 33.3%から 3 月 68%と増えた。しかし、“日頃受け持ち看護師として患者にかかわっているか？”の問いに「あまりできていない」が 4 月 68.4%で 3 月も 68.4%と変わらなかった。その理由として「日々の業務を遂行するのに精いっぱいだから」と回答するものが 42%を占めていた。業務をこなすだけでなく受け持ち看護師を意識した退院支援ができるようにしていきたい。

4) 研修参加

医療安全管理者養成研修会（診療報酬加算対応） 1 名
認知症対応力向上研修（診療報酬加算対応） 3 名
最新の褥瘡予防とケア 2 名
重症度、医療、看護必要度評価者 院内指導者研修 1 名
創傷ケアと接触嚥下ケアの知識を得て現場に生かそう 1 名
実習指導者研修会 1 名
緩和ケア認定看護師教育課程 1 名
災害支援ナース第一歩 1 名
病棟看護師のための認知症ケア集中セミナー 1 名
医療安全の基礎を学ぼう 1 名
2019 年度准看協会研修 1 名
ImSAFER 研究会 事例分析研修会 1 名

5) 人事報告

退職 4 名 入職 3 名 異動 3 名 産休 1 名

6) 物品購入

配薬ケース
ワゴン 1 台
ワイヤレス介護用トランスミッター

7) 看護研究

「認知症患者への就寝前の排泄誘導について考えるー睡眠の質の向上を目指してー」

杉山洋美 大野恵子 海口竜二



4 階病棟 スタッフ

外来

主任：松本 千恵

1) 外来概要

地域に密着した中核病院として、内科、外科・消化器科、整形外科、循環器科、婦人科、皮膚科の診療が行われています。患者さんが在宅療養でき、安心して通院できるように診療の介助、処置、検査に携わっています。令和1年度より、入院予定の患者さんの入院生活がイメージでき安心して入院治療が受けられるように、入院前の説明、オリエンテーションなどの入院支援を始めました。

患者様の声に耳を傾け、対応できるように日々心掛けていきたいと考えています。

2) 令和1年度の外来目標

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。

評価

- ①ダブルチェックはそれぞれ声を掛け合い行うことができていた。
- ②患者誤認につながるインプリミスが発生しているが、インシデントレポートの提出が少なかった。インプリミスやその他のリスクを意識し、予防していくためにも引きつづきレポート提出を促していきたい。

2. 月1回、カンファレンスを開催する

評価

カンファレンス開催日が多忙な曜日の予定であったため、出来ない月が多く短時間の報告のみで終わってしまった。

3) 人事報告

看護師移動2名、 看護師2名入職 看護師1名退職

看護補助者2名入職、 看護補助者3名退職

4) 次年度の抱負

高齢化が進むにつれて支援を必要とする患者さんが多くなっている。安心して診療や検査が受けられるようにスタッフ1人1人が意識してかわりを持つ機会を増やしていきたい。

5) 研修参加

- * 内視鏡技師会関連研修
- * 糖尿病療養指導士関連研修
- * 認定看護管理者教育課程ファーストレベル
- * 千葉県看護研究学会



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 550 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。

今年度から大腸 ESD が手術室で開始いたしました。

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

1 認知症のある患者の特徴を術前訪問で情報収集し、病棟・麻酔科・医師と共有し、安全に手術を行う。

具体策：認知症患者に関わるインシデント 2 を 5 件以内にします。

2 手術準備や術後の片づけなど、業務改善することにより手術を円滑に行う。

具体策：マニュアルの追加・改訂をし、事前準備を確実に行う。

評価) 1. 共有し情報交換・確認ができていたと思う。

インシデント 2 は 0 件であった。患者の情報収集も問題なく行えた。

2. インシデントが続き、滅菌に関する準備～滅菌の片づけまで手順書を作成し実施した。その後インシデントは無くなった。手術に必要な事前準備は出来ていたことが多く、マニュアル改訂現在進行中である。

3) 人事報告

看護師 7 名 4 月 1 名、9 月 1 名の計 2 名入職、

1 月 常勤からパートに 1 名変更、1 月 1 名異動

補助者 2 名 10 月 1 名異動してきて、1 月 1 名異動した

資格取得

特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者 6/13 1 名

第 2 種滅菌技士 3/1 1 名

4) 研修参加

- ① 内視鏡技師会関連研修 8 月・10 月
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
フレッシュセミナー 5/21、10/9 1 名
ヘルシーワークプレイスについて学ぼう 7/17 1 名
感染予防の基礎を学ぼう 8/21 1 名
みる！きく！つなぐ！スキルを学ぼう 9/6、9/13 2 名
認知症高齢者の看護実践に必要な知識 11/7、11/8 1 名
- ④ 院内 I S L S 研修 11/10 1 名
- ⑤ 第 2 種滅菌技士研修会 11/23 1 名
- ⑥ 特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者研修 6/12、6/13 1 名
各研修とても勉強になり、業務に生かしていきたいと思います

手術室内 勉強会・研修

- 4 月 TKA、ジンマー、ペルソナ 勉強会
- 7 月 CEEA・EEA、ハーモニック 勉強会
- 11 月 気腹器、ミストクリーン 勉強会

5) 機器購入

- 7 月 ジャガー・ピンボール（根本商会）整形手術器械 医師の希望
- 11 月 フロートロン（ムラナカ）故障した為
- 1 月 保温庫 故障した為
- 3 月 ミズホベットの故障した為

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、今年度は役割分担を明確にして、手術が円滑におこなえるよう目指していきます。

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 1名 退職 1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）

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。

- ・ 月 1 回クラーク会議を開き、情報の伝達・共有を行っていく。
- ・ 変更事項や新たな作業の導入時は、クラーク内だけにとどまらず他部署とも綿密な打ち合わせを行い、スムーズな導入を目指していく。
- ・ インフルエンザ感染予防期間中は面会制限があり、家族からの物品の受け渡しや面会者への説明に苦慮したが、外来窓口や地域連携室から入る来院者の事前情報を生かし、今後も理解を得る説明や対応を丁寧に行っていく。

（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。

- ・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を増やした。引き続き医師の手書き記入が減らせるよう検討していく。
- ・パソコン入力で作成できる書類が増え、病棟ごとに書類のフォーマットが存在したが全病棟で書式を統一し、医師の書類作成を効率的にしていく。
- ・メディカルクラーク 1 名の人事異動において、クラーク全体の配置換えを行った。

4) 来年度への抱負

（クラーク）

- ・窓口での丁寧かつ迅速な対応を心がける。
- ・他部署との情報の連携・共有・伝達をし、全病棟で円滑な対応に努める。

（メディカルクラーク）

- ・医師の作成する書類をパソコン入力と代行入力できるものを増やし、医師の事務作業の負担軽減と効率化に努める。



クラーク スタッフ

【診療協力部門】

栄養科

主任：野島 智香子

1) 活動報告

①食事の提供

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

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

②栄養相談

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

- ・ 個人栄養指導（入院時）
食事開始より 3 日以内の昼食時に、食事内容、治療食についての説明を行っている。
- ・ 特定保健指導
金曜日の 14 時 30 分より医師、運動指導士と共に行っている。
- 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 3 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 16 名 常勤 10 名 嘱託 1 名 非常勤 5 名
入職 1 名 2019 年 4 月 非常勤 1 名
退職 0 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 2 名

3) 研修

2019. 4/28 : 第 44 回 日本超音波検査学会学術集会 宮下
2019. 5/24～5/26 : 第 92 回 日本超音波医学会学術集会 佐久田
2019. 6/7～6/9 : 第 60 回 日本臨床細胞学会総会（春期大会） 宮島、今野
2019. 8/24～8/25 : 第 77 回 細胞検査士教育セミナー 宮島
2019. 11/2 : 超音波診断講習会（心エコー）～弁膜症～ 鳴神
2019. 11/10 : 第 15 回 医療安全大会 今野
2019. 12/8 : 胆道病変の鑑別診断～腫瘍性病変を中心に～ 古賀、中村
2019. 12/14～12/15 : 米国細胞病理学会—日本臨床細胞学会合同ワークショップ 宮島
2019. 12/15 : 腹部領域、体表領域超音波講習会 高木
2020. 1/19 : 乳腺超音波検査を学ぼう アドバンス編 高木、古賀
2020. 2/14～2/15 : 第 35 回 日本環境感染学会総会学術集会 宮澤

4) 機器購入

なし

5) 来年度への抱負

- ・ 診断の一助となる検査を提供できるようスキルアップに努める。
- ・ 認定資格取得を目指し自己研鑽に努める。

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	3 名
マンモグラフィ撮影認定技師	2 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 10 名（常勤）

退職 4 名（6 月～8 月）

入職 1 名（11 月）

3) 機器購入

R1.3 マンモグラフィー装置機器更新 FDR MS-3500

4) 研修参加記録

R1. 4. 11-14	第 75 回日本放射線技術学会総会	鈴木 田丸
R1. 6. 8	第 32 回下町撮影討論会	青木
R1. 10. 14	第 2 回医療放射線安全管理責任講習会	青木
R1. 11. 2	第 15 回千葉県消化管画像づくり研究会	西澤 青木
R1. 12. 8	第 9 回ベイエリア千葉 ICLS-WS	青木
R2. 1. 2. 17	第 129 回東京胃会	西澤
R2. 2. 7^8	第 27 回日本 CT 検診学会学術集会	青木
R2. 2. 22	第 4 回ユウザーミーティング inCHIBA	青木
R2. 2. 25	幕張カンファレンス	青木

R2. 3. 1 東京オリンピック/パラリンピック医療救護 青木
 スタッフ実技

講演

R1. 12. 1 診療放射線技師基礎技術講習（一般撮影） 青木

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。



放射線科 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置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

- 2) 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。

薬剤師 10 名、（常勤 8 名 非常勤 2 名）

薬局事務 2 名

3) 研修参加記録

R. 1. 5. 9～11	日本化学療法学会	根本
R. 1. 5. 23	新コアカリキュラム対応実務実習	町村
R. 1. 5. 24	抗菌化学療法認定薬剤師講習会	根本
R. 1. 6. 22	医薬品安全管理責任者等講習会	神田
R. 1. 7. 4～5	臨床腫瘍夏期セミナー	篠原、町村
R. 1. 7. 7	千葉糖尿病教育研究会	神田
R. 1. 7. 14	千葉県病院薬剤師会	大石
R. 1. 8. 2	医薬品安産管理責任者等講習会	君塚
R. 1. 9. 28～29	在宅医療連合大会	君塚
R2. 2. 14～15	環境感染症学会	根本

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（令和 2 年 3 月 31 日現在）

理学療法士 33 名

作業療法士 4 名

言語聴覚士 3 名

入職 1 名

平成 31 年 4 月 1 日付 1 名

退職 4 名

令和元年 7 月 31 日付 1 名

令和元年 9 月 30 日付 1 名

令和元年 10 月 31 日付 1 名

令和 2 年 3 月 31 日付 1 名

2) 業務および活動

- ・当科は地域医療の中核病院のリハビリテーション部門として、運動器リハ・脳血管リハを重点に、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 43,000 人、外来 8,187 人、合計 51,187 人で、その割合は入院 84.0%、外来 16.0%となっている。昨年度よりも全体で 3,386 人の増加である。
- ・取り扱い単位数は、入院 120,473 単位、外来 16,023 単位、合計 136,496 単位で、その割合は入院 88.3%、外来 11.7%である。昨年度よりも全体で 4,571 単位の減少である。

3) 教育・研修

山本賢太	平成 31 年 4 月 7 日	統合的運動生成概念 運動器フォーラム
内山陽介	令和元年 5 月 3～4 日 令和元年 7 月 14～15 日	ドイツ筋骨格医学会 HSA II PART1 ドイツ筋骨格医学会 HAS II-2 コース
石垣知典	令和元年 10 月 24～26 日 令和 2 年 1 月 25～26 日	国際 PNF 協会年次総会学会 がんのリハビリテーション研修
富岡春華	令和 2 年 1 月 25～26 日	がんのリハビリテーション研修
北山雄治	令和 2 年 1 月 25～26 日	がんのリハビリテーション研修

久保亮輔	令和元年 5 月 5 日 令和元年 7 月 7 日 令和元年 10 月 27 日 令和元年 11 月 17 日	競技における外傷後から競技復帰サポート 第 2 回学校保健特別支援教育理学療法 療法士のための上下肢の評価と運動療法 顎関節をリハビリに应用する
石井 絢	平成 31 年 4 月 28～29 日 令和元年 6 月 30 日	下肢機能の評価と治療 脳卒中片麻痺患者の上肢機能獲得の理論
石井裕也	平成 31 年 4 月 28～29 日 令和元年 6 月 30 日	下肢機能の評価と治療 脳卒中片麻痺患者の上肢機能獲得の理論
築瀬 敬	令和元年 5 月 26 日 令和元年 6 月 22～23 日 令和元年 8 月 17 日	入谷式姿勢改善パッド療法 運動連鎖インソール基礎編 理学療法士協会指定研修
石垣圭菜	令和元年 5 月 25～26 日 6 月 8～9 日 令和元年 8 月 17 日	初級肩関節コース初級肘手関節 理学療法士協会指定研修
伏見健志	令和元年 11 月 9～13 日	IPNFA アドバンスコース
成田幹哉	令和元年 5 月 25～26 日 6 月 8～9 日	初級肩関節コース初級肘手関節
田沢あかね	令和元年 5 月 12 日 令和元年 8 月 25 日	腰部骨盤帯の機能解剖学的アプローチ IMF 初級コース導入セミナー
椿千都	令和元年 12 月 21 日 令和元年 12 月 21 日 令和 2 年 1 月 25～26 日	コアインストラクターコース BLS インストラクターエッセンシャルコース がんのリハビリテーション研修
紫藤優磨	令和元年 9 月 26 日 10 月 10 日 10 月 24 日 11 月 7 日 11 月 28 日 令和 2 年 2 月 2 日	解剖学上肢編 脳卒中リハビリテーション
柴田健史	令和元年 10 月 20 日 令和元年 11 月 3 日	歩行評価とアプローチ 動作からみた下肢股関節機能障害アプローチ
水島ゆき	令和元年 9 月 26 日	第 46 回国際福祉機器展
田中聡子	令和元年 5 月 3～4 日 令和元年 7 月 14～15 日 令和元年 8 月 17 日	ドイツ筋骨格医学会 HSA II PART1 ドイツ筋骨格医学会 HAS II-2 コース 理学療法士協会指定研修
葛西勇弥	令和元年 6 月 30 日 7 月 15 日 9 月 23 日 10 月 14 日 11 月 3 日	ニューロリハビリテーションコース
渡邊大志	令和元年 5 月 2～5 日 令和元年 9 月 9～13 日 10 月 7～11 日	柏塾長期講習会 IPNFA 認定ベーシックコース

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

令和元年度目標

- 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。

令和元年度総括

新たに立ち上がった企画広報室を中心としてオープンデータを基盤とした様々なデータを収集し、フィードバックができた。また当院は登録医の先生方からの紹介、逆紹介が基本だが、ケアミックス病院という性質上、高度急性期病院からの後方支援病院としての立場も重要である。今季は花見川区病院事務長会を新たに立ち上げ、近隣機関の生の声を聞いたことは非常に有意義であった。

主な活動状況

令和元年	5 月	糖尿病のための食事会 ゆうあい苑バザー ホームページリニューアル
	6 月	広報誌「きずなの葉 Vol38」発行 糖尿病のための食事会 最成病院 公開講座(講師 あんしんケアセンターにれの木台) ゆうあい苑 公開講座(講師 あんしんケアセンターこてはし台) 出張講座(講師 鈴木院長)
	7 月	第 5 回 花見川・八千代医療連携ネットワーク
	9 月	年報「平成 30 年度ゆうあい」発行 出張講座(講師 社会福祉士)
	10 月	ゆうあい苑秋まつり 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 花見川保健福祉センター)
	12 月	出張講座(講師 看護師)
令和 2 年	1 月	広報誌「きずなの葉 Vol39」発行
	2 月	最成病院 公開講座(講師 あんしんケアセンターにれの木台)

2) 人員報告

センター長 : 鈴木 孝雄(院長)
副センター長 : 鴫田 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 2 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。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)

令和 2 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		
いまにし胃腸肛門科	今西 定一	今西 佳代	岡本 欣也
打瀬並木道クリニック	舟波 裕		
遠藤クリニック	遠藤 毅	遠藤 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 研一郎	
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		
真砂クリニック	黒沼 淳一	柳川 貴雄	
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 享之
南花園クリニック	高山 秀一		
実籾外科整形外科	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『縁の下のかたち』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

医事課

課長：畔田 ヒロミ

1) 活動報告

年度初めの4月、医事課としては大きな人事異動を行い、新しい体制の中で始まった令和1年度でしたが、年度終わりには新型コロナウイルスの感染拡大により、病院の状況が様々な面で厳しいものとなってしまいました。しかし、職員それぞれが自分の仕事を淡々と行い、パニックや体調不良を起こすことなく、第一波の流行期を乗り越えられたことは、本当に良かったと思います。

部署の枠を超えて皆で協力し、衛生材料不足時には簡易ペーパーマスクを手作りし、ロビーに置いて患者さんに利用していただいたり、外来患者さんの激減により空いた時間も有効活用し、環境整備や健診準備、外来ロビーの感染対策を行いました。

次年度も引き続き、新型コロナウイルスの対策が大きな課題となりますが、皆で乗り越えて行きたいと思います。

今年度は10月に適時調査がありました。前回から2年10ヶ月経った実施だったので、今回は準備もスムーズに行うことができました。調査を受けながらも、わからなかったこと等を細かく教えていただき、指導・改善事項はありましたが施設基準を正しく整え令和2年度の改定を迎えることができました。コロナ禍で改定の勉強会はほとんど実施されず、わからない部分も多くありましたが、算定もれや施設基準の不備がないように頑張っ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 ワクチン他抗体検査請求業務
- ・ 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
- ・ 訪問看護指示書作成依頼業務

- ・ 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、超音波骨折治療患者等の請求確認

（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 24 名（パート 4 名含む）】

- ・ 外来事務・・・17 名（パート 3 名含む）
- ・ 入院事務・・・4 名（パート 1 名含む）
- ・ 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）
- ・ 病院経営シンポジウム（6/15 1 名出席）
- ・ 施設基準管理士講習会（6/28 1 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（8/31 1 名出席）
- ・ 千葉県医事業務情報交換会（7/19、11/14 2 名出席）
- ・ 日本病院会医師事務作業補助者集合研修（1/18～19 1 名出席）
- ・ 日総研診療報酬改定勉強会（2/15 1 名出席）

他

5) 来年度への抱負

（外来事務）

- ・ 予約の取り間違いを減らす

（入院事務）

- ・ 改定の情報を病棟等と共有し、新規加算やコメントもれがない請求を行う

（診療情報管理室）

- ・ 業務マニュアルの整備を行う
- ・ がん登録に対する知識を深め、より正確な登録を行う



医事課 スタッフ

【最成病院 保育室】

主任：原田 たづ子

1) 活動報告

今年度は一歳児がとてもおおく、自分の意志を上手に伝えられない分トラブルも増えていました。元気いっぱいの子が多かったので、電車や踏み切りを手作りして、興味をもったり体を動かす遊びを考えた事で、満足感や充実感が持てたように思います。

保育士の子供たちへの話し方の工夫や表現力で子供の興味も変わってくるので、保育士も努力を重ねていこうと思います。今年度もじゃがいも、さつま芋を植え収穫しました。

2) 人員報告

（入職）

H31. 4 月 保育士 1 名

（退職）

H31. 4 月 1 名

H31. 10 月 1 名

スタッフ構成

主任保育士 1 名

保育士 6 名（2 名産休）

非常勤保育士 2 名

保育補助 1 名

3) 研修報告

R1. 9 月	感染症について	兼坂・小出
12 月	幼児教育の充実に向けて	魚地
12 月	インクルーシブ保育における保育実践	平井
R2. 1 月	保育士としての役割を自覚し実践する	兼坂

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います。

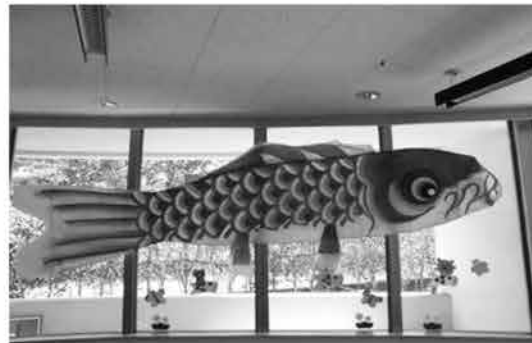
また、保育士同士も一層、切磋琢磨し、保育の向上に努めていこうと考えています。

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います。長期の休み（夏休み、冬休み）には小学生や園児も登室するので、縦割り保育の良さが出るように保育を進めています。
 保護者の要望に、お応えしつつ保育生活を進めていますので【働きやすい職場】とも思います。
 保育士も日々向上心を高めるように努力をしていこうと考えています。



廊下の壁面（たけのこ堀り）



わーい！ 大きなこいのぼり



父の日母の日の製作



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

令和元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 5,805 名並びに女性 4,411 名の計 10,216 名で、平成 30 年度と比較して 297 名の減となりました。

昨年度と同様に、システム更新に伴う受付枠の抑制が影響したものと思われます。

令和元年度は、採血台の更新及び身体計測や血圧測定コーナーへパーテーションを設置し、受診者のプライバシー保護を図るとともに、婦人科診察時の不安解消や高齢者にも安心感が得られる診察を提供するために婦人科検診台の更新も行いました。

今後も、受診者様に対して、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るとともに、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。

また、受診者様の意見を反映するため、アンケートを定期的の実施し、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 3 名 ・ 保健師 1 名 ・ 看護補助者 2 名
事務職員 13 名（パート 3 名含む） 〈令和 2 年 3 月 31 日時点〉

3) 物品、器材、機器購入等

令和元年度は、受診者のプライバシー保護のために採血台の更新及び身体計測や血圧測定コーナー等へのパーテーション設置並びに婦人科検診受診時の不安解消並びに安心感をえられる診察を提供するために婦人科検診台を更新しました。

4) 2020 年度の目標

1. 受診者の安心と信頼を得られる検査体制づくりと満足度の向上を促進する。
2. 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。
3. 人間ドック等の健診による収益増を目標とした体制と周知の充実を図る。
4. 人間ドック学会機能評価受審時の指摘事項の改善を図る。
5. 職員の資質向上を図る。

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 3 品 国産牛ヒレ肉のステーキ
ビーフシチュー
大山鶏もも肉のソテー

魚介料理 3 品 ホタテのムニエル
舌平目の包み揚げ
魚介とトマトの大麦リゾット

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、ビーフハンバーグ、パスタ、サンドウィッチの 3 品を御用意しています。



新メニュー大山鶏もも肉のソテー



ヘルシーで女性におすすめ魚介とトマトの大麦

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

前年度同様 “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。

台風の影響で停電のトラブルもあり、電話や訪問にて安否確認を行ったり迅速に必要な物品やサービス調整を行うこともあり、改めて災害時の対応について見直しをしました。

今年度は近隣の小学校から介護についての講師依頼があり、小学生へ福祉車両体験や車いす体験を通じて地域交流の場が広がりました。

また、近隣のケアマネジャーとは事例検討会を行い様々な事例を通してスキルアップを図りました。

2) 研修参加報告

R1. 6 月	花見川区顔の見える地域医療・介護連携を推進する会 地域事例検討会	大嶋・及川 大嶋
R1. 7 月	花見川区合同連絡会 花見川区多職種連携会議 地域事例検討会	及川 大嶋 及川
R1. 8 月	地域事例検討会	大嶋
R1. 9 月	八千代民生委員交流会 地域事例検討会	大嶋 佐藤
R1. 10 月	千葉脳神経外科病院 地域連携勉強会 花見川区顔の見える地域医療・介護連携 地域事例検討会	大嶋・及川・佐藤 酒井 大嶋
R1. 11 月	花見川区特定事業所連絡会・事例検討会 地域介護公開研究会 千葉県訪問看護ステーション研修・交流会 地域事例検討会	酒井 大嶋 大嶋・酒井 大嶋
R1. 12 月	花見川区顔の見える地域医療・介護連携 千葉県社会福祉協議会 ケアマネ現任研修	及川・佐藤 大嶋
R2. 2 月	以降は新型コロナウイルス感染防止により、すべて中止または延期	

3) 人事報告

H31. 4 月 入職 1 名

R2. 8 月 異動 1 名

スタッフ構成

介護支援専門員 4 名 （主任ケアマネ 1 名含む）

4) 来年度の抱負

花見川区の高齢化率は増え、様々な持病を抱えながらも在宅での生活を希望される方が多くみられています。

依頼において迅速に対応ができるよう多職種との連携を図り、同職種とも事例検討を通じて知識の幅を広げられるよう積極的に研修へ参加していきます。

今後ご利用者様やご家族様の思いに寄り添いながら、公正中立なケアマネジメントを支援していきます。

5) 施設・事業所アピール

当事業所は老人保健施設ゆうあい苑の中に事務所があります。

病院・施設との連携を密にし、地域の方々が住み慣れた場所で目標持って暮らせるよう利用者、家族の思いに寄り添い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)

日常生活の介護、リハビリ、健康管理等きめ細かいサービスを提供しています。在宅復帰率 30%以上の基準を達成するとともに、他職種連携を図り在宅へスムーズにお帰りになれるように支援を行っています。

また、在宅で生活を送られているご利用者の方々が住み慣れたご自宅で生活を送れるようにご家族様やケアマネジャー、地域の方々との連携を図り、在宅生活へのサポートを行っています。

毎年定例となったバザーや秋祭りなど近隣の方々との交流を積極的に図り沢山の方々に参加していただきました。

通所)

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

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

2) 人員報告

(入職)

R1.4 調理 1 名
R1.9 運転手 1 名
R1.11 薬剤師 1 名

(退職)

H31.1 介護 1 名
R1.9 相談員 1 名 薬剤師 1 名
R2.1 生活支援 1 名
R2.3 介護 1 名

(異動)

R1.6 介護 1 名 最成病院→通所リハ
R1.8 介護 1 名 最成居宅→通所リハ
R2.1 介護 1 名 最成病院→通所リハ
R2.3 看護師 1 名 苑・入所→最成病院 管理栄養士 1 名 苑→最成病院
看護師 1 名 最成病院→苑・入所

スタッフ構成 (入所)

・医師：1 名 ・看護師：15 名(常勤 11 名 パート 4 名) ・薬剤師：1 名(パート 1 名)
・介護支援専門員：2 名 ・理学療法士：2 名 ・言語聴覚士：1 名
・管理栄養士：1 名 ・介護士 29 名(常勤 22 名 パート 7 名) ・支援相談員：1 名
・事務職員：5 名 ・生活支援：2 名

スタッフ構成（通所）

- ・看護師：4 名（パート 4 名） ・介護士：16 名（常勤 9 名 パート 7 名）
- ・生活支援：1 名（パート 1 名） ・理学療法士：5 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

(苑内)

R1. 6	呼吸器リハ 在宅に求められること	全員
R1. 9	感染症 ノロウイルス感染予防 嘔吐物の処理方法	全員
R1. 11	認知症 みんなで学ぼう認知症	全員
R. 12	スキンケア・褥瘡	全員

(外部研修)

R1. 8	千葉市高齢者権利擁護・身体拘束廃止	1 名
R1. 9	給食施設における衛生管理について	1 名
R1. 10	千葉市ロボットフェア 2019 講演会	1 名
R1. 10	認知症対応スキル向上研修	1 名
R1. 11	福祉職員キャリアパス対応生涯研修初任者編	
R1. 11	介護相談員・受け入れ事業所職員の意見交換会	1 名
R1. 11	千葉市ブロック会議 災害時の対応や準備、働きやすい職場について	1 名
R1. 11	福祉職員キャリアパス対応生涯研修中堅職員	1 名
R1. 11	もしもの時の話し合い アドバンスケアプライニング人生会議について	1 名
R1. 2	面接技術 質問法による課題の明確化	2 名
R2. 2	認知症介護実践者研修	1 名
R2. 2	介護職員交流会	2 名

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

5 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・午後の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

（退職）

R1 年 7 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・15 名

3) 研修参加

R1. 6 月	呼吸リハビリテーション（在宅に求められること）	全員
R1. 9 月	感染症（ノロウイルス感染予防・嘔吐物処理方法）	全員
R1. 10 月	高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修	奥浜
R1. 10 月	認知症介護実践者研修	福士
R1. 11 月	みんなで学ぼう認知症	全員
R1. 12 月	スキンケア・褥瘡	布施

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) 施設事業所のアピール

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。



花見の様子



グループホームかしわい スタッフ

6 ゆうあい訪問看護ステーション

所長：武田 早苗

1) 活動報告

病気や障害を抱えながらも、住み慣れた地域や家で過ごしたい方が、自立、より良い生活、苦痛の軽減などができるように、様々なサービス事業所と連携を図りサポートしています。近年、人生の最期を自宅で迎えたいと考えている方が多くなってきています。本人の希望だけで叶うものではなく、ご家族の負担は大きく、協力が必要です。ご本人にはもちろんですが、ご家族にも寄り添いサポートしています。当ステーションの令和1年度 在宅での看取りは、58%でした。

2) 人員報告

R2.1 入職 看護師 1 名

スタッフ構成

看護師 常勤5名 パート2名 理学療法士 常勤2名

3) 研修参加報告

R1.	6 月	第 15 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
	7 月	令和元年 第 1 回 花見川区多職種連携会議	武田
	10 月	千葉市在宅医療推進連絡協議会講演会	武田
		第 16 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
	11 月	その人らしい生き方を支える意思決定への支援	畠山
		最新の褥瘡予防とケア	永嶋
	12 月	スキン-ケア研修	杜
		第 17 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
R2.	2 月	8050 問題について考える	宮崎
	2 月	令和元年 第 1 回 花見川区多職種連携会議	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。

研修には、積極的に参加し専門職としてのスキルアップが出来るように努めます。

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 3 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 305 件 相談（延べ） 1744 件》

相談件数（延べ件数）	相談件数（延べ件数）
介護に関すること	456 件
介護予防・生活支援サービスに関すること	266 件
医療に関すること	209 件
認知症に関すること	150 件
権利擁護に関すること	22 件
その他	641 件

《ケアプラン作成件数 新規 50 件 合計 1506 件》

		初 回	2 回目以降	合 計
指定介護予防支援給付実績	直営	7 件	236 件	243 件
	委託	9 件	396 件	405 件
介護予防ケアマネジメント費請求実績	直営	21 件	458 件	479 件
	委託	13 件	366 件	379 件

2) 人員報告

センター長	1 名
看護師	1 名
主任ケアマネージャー	1 名
社会福祉士	1 名
事務員	1 名
合 計	5 名

3) 地域活動

・【健康教室】…毎月第3火曜日開催

4/16	『にれの木台コンサート』～フルートとオカリナのアンサンブル～奏者：地域住民
5/21	『☆おうちでカンタン☆椅子に座って出来る体操』
6/18	『高血圧症の食事～減塩を心がけましょう～』 講師：最成病院 管理栄養士 野島智香子
7/16	『知っておきたい！高齢者の熱中症対策』
8/20	『お薬についてのお悩み薬剤師がお答えします！』講師：千葉市薬剤師会 薬剤師
9/17	『歯っぴー健口教室①』 講師：花見川区保健福祉センター 健康課
10/15	『歯っぴー健口教室②』 講師：花見川区保健福祉センター 健康課
11/19	『今から取り組もう！インフルエンザ予防』講師：最成病院 感染症認定看護師 村吉竹美
12/17	『☆にれの木台クリスマス会☆』
1/21	『あなたの骨は何歳！？～骨密度測定～』

- ・センター前ラジオ体操（月～金） 参加者延人数 803 名
- ・いきいきサロンライフ（スーパーライフフードコートを利用した公開講座開催） 3 回/年
- ・ねこの木&にれの木カフェ定期開催 6 回/年
- ・認知症サポーター養成講座開催 1 回/年
- ・最成病院公開講座 2 回/年

4) 来年度の抱負

今後もあんしんケアセンターの周知活動継続
西小中台地区へ相談場所の開設を行う

5) 施設・事業所アピール

開設から3年を迎え、地域の民生委員さんや自治会との顔の見える関係が出来てきました。
事業所前で行っているラジオ体操（月～金）への参加者も増えてきています。
地域の皆さんが住み慣れた地域で暮らし続けることが出来るよう関係機関と連携をして支援していききたいと思います。



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) 令和 1 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。または再度検討を行った。
アレルギー問診票の改定は、抗菌薬に限られた問診票であったため抗菌薬以外の薬剤アレルギーに対する対応がなされていなかった。そのために、再度使用しアレルギー症状のアクシデントが発生した。問診票の改善と共に禁忌登録システムの流れを検討決定、実施となった。

4) 令和 1 年度改善項目、実績

- ・「患者誤認防止」対策ポスター2種類（患者・家族用、医療者用）作成
- ・アレルギー問診票を改定、禁忌薬登録基準作成
- ・副作用発生報告書の改定
- ・手書き処方箋の書き方基準作成（解釈間違い防止）
- ・緊急時対応（病棟）初動手順マニュアル
- ・処方薬袋への薬剤名表記

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 空気ポンベの管理
- ⑩ 酸素ポンベ 二酸化炭素ポンベの管理

*9 月に手術室内へパフィルター交換しました

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 2 回にし、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 鵜田 佳容子（看護部長）、村吉 竹美（看護師・感染症防止対策委員会
 兼任）、下村 久美子（看護師・リスクマネージャー）、小澤 恵子（看護師・
 ゆうあい苑）、中村 篤子（看護師）、君塚 喜美子（看護師・衛生管理者）、
 根本 義行（総務課）、石川 圭吾（総務課）

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) 1 年度の主な活動

1 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
2 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）
委員 高橋 由香（看護師） 長友 理恵子（看護師・専任）
白井 香織（管理栄養士・専任） 亀田 仁美（管理栄養士）
病棟看護師（各階） 言語聴覚士で構成

2) 活動内容

<目的>

NST は院長の承認のもと、院長直属のチームであり院内に設置された委員会の一つとして位置する。本チームはすべての入院患者の栄養状態を判定し、栄養管理に問題がある患者に対して最もふさわしい栄養管理を指導・提言することで患者の治療・回復・退院を図ることを目的とする。

<活動内容>

- ・全患者の栄養スクリーニング（S G A）を実施し栄養管理に問題ある患者を抽出し主治医へ介入依頼する
- ・週 1 回の対象患者のラウンド、会議（毎週火曜日実施）
- ・退院時に必要な情報を提供（補助食品購入方法等を患者・家族に説明）
- ・嚥下機能低下の患者を対象に嚥下造影検査の実施
- ・摂食機能療法にかかわる嚥下機能の評価
- ・年 1 回の院内研修の実施、院外研修の参加（日本臨床栄養代謝学会など）
- ・食品会社、製薬会社による製品勉強会（栄養剤等の試飲・試食会）
- ・患者に最適な栄養補助食品等を提案し食事量の向上、栄養改善に努める
- ・今年度導入したソフトクリーム抽出機を使い、低栄養患者・がん患者等の食事摂取量が低下している患者を対象にソフトクリームを提供
- ・褥瘡委員会とリンクし褥瘡改善に向けて栄養療法の提案

3) 今後の課題

- ・管理栄養士と昼食時のラウンドを強化し患者個々に合った食事を提供していく
- ・職員に対して栄養評価法や補助食品の知識の充実を図る
- ・NST 実地修練研修修了者を増やし NST 活動の充実を図る
- ・ICT・褥瘡委員会とリンクし栄養療法の向上に努める
- ・採用製品を見直しニーズに合った製品の選定をする
- ・嚥下造影検査を充実させていく

5 感染症対策委員会

1) 組織

ICC: 鈴木院長 多田理事長 大吉事務長 西堀副院長 雅楽副院長 ICD 大貫副院長 鴛田看護部長 畔田医事課長 麻酔科医丸山(手術室) 薬剤科科長君塚 検査科科長佐久田 栄養科主任野島 ICN 村吉
 ICT: ICD 大貫 ICN 村吉 根本(薬剤師) 宮澤(検査技師) 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

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。

- ・平成 30 年 10 月より抗菌薬適正使用支援チーム(Antimicrobial Stewardship Team:AST) 抗菌薬適正使用支援加算の算定を開始した
- ・感染対策加算 1 相互ラウンド(国立千葉医療センター)評価報告書の検討を行った
- ・AST 立ち上げにより抗菌薬使用基準(周術期マニュアル)作成
- ・臨時委員会「新型コロナウイルス感染症」について 面会時の問診と許可証の配布 マスク装着を義務付けとした ポスター掲示を行い海外からの渡航者の対応について検討し有熱者外来のフローチャート作成をした
- ・臨時委員会「熱発外来待合室の増設とクリーンパーテンション導入と設置」
- ・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、事務 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。
- ・国立医療センターによる加算 1・1 連携相互チェックが行われた
- ・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)
- ・新型コロナウイルス感染症のため、家族のみの面会制限とした
- ・正面玄関、病棟ナースステーション前に自動の手指アルコール製剤の設置
- ・手指消毒薬液使用統計の報告と結果を各部署代表者へ指導
- ・耐性菌サーベイランスの報告と現場の感染対策の現状を検討し指導を実施した。
- ・環境ラウンド後の結果を踏まえ、環境物品の配置(清潔・不潔)の検討と器具購入の検討と ICC へ情報提供を行った

- ・新型コロナウイルス感染症対応のための院内研修会の実施
- ・インフルエンサ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 病棟ヘフィードバック
- ・6 月 前期必修研修
- ・7 月 MR ワクチンについて看護部へミニレクチャー
- ・8 月 新入職者対象 N95 マスクフィットテスト
- ・9 月 中途入職者オリエンテーション
- ・12 月 補助者対象研修「標準予防策」
- ・R2 年 1 月新型コロナウイルス感染症に備え N95 マスクの装置方法実践指導
- ・2 月 新型コロナウイルス感染症院内での対応方法について部署への研修
新型コロナウイルスに備え全職員へ PPE の着脱方法実践指導

院外研修

- ・5 月 千葉脳神経外科病院へ研修「標準予防策について」
- ・9 月 ゆうあい苑へ研修
- ・12 月 千葉県看護協会 老健施設対象研修
- ・2 月 愛国高校へ研修 「感染管理について」

3) 来年度への抱負

2020 年の幕開けから世界中を混乱に招いている新型コロナウイルスの戦いがはじまりました。当院も、新型コロナウイルス感染症が院内でアウトブレイクしないよう、病院全体で感染対策に取り組んだスタートでした。目に見えないウイルスにただただ恐怖でしかない毎日でした。不安は私だけではなく、スタッフ全員が思っていることであり ICN である私自身がリーダーシップを取りウイルスに率先して戦って行くことが大切であることを学びました。また、新型コロナウイルス感染症は院内だけの問題ではなく、地域からもまだまだ感染対策の指導が必要と思われます。来年度は地域への活動も活発に行いたいと思います。

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
- ・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

患者パスの充実

平成16年以前に作成されたパスの温度板の見直しを行っていく。

令和元年は研修参加者がいなかった為、次年度はクリニカルパス学会主催の勉強会には参加していきたい。

令和 1 年度 術式別

術式	件数
ACL	3
CF	626
GF	1120
OGTT	22
PEG	1
PMI	4
PME	9
アスピ	126
ケモ	79
コーダルブロック	50
鼠径ヘルニア	33
ターゴン PF	37
ヘルニア	29
ヘルニコア	2
ポリペク	157
ミエロ	22
ユービット	279
ラパアッペ	5
ラパコレ	9
リザーバー	12
ルートブロック	47
外来 OPE	29
針生検	33
人工骨頭	46
注腸	58
貯血	21
椎体骨折	38
乳腺	36
抜釘	33
抜釘・関節鏡	49
GF(市)	404
TAE	2
胃 ESD	17
食道 ESD	2
合計	3440

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 下村久美子(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
- ・ 令和元年度は、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 各病棟ナース 10 名 理学療法士 1 名

管理栄養士 1 名 薬剤師 1 名 医事課 1 名で構成

2) 活動内容

褥瘡対策チーム

- ・褥瘡専任医師・看護師は、入院時に全員を対象に、褥瘡対策に関する治療計画書を作成する
- ・褥瘡のある患者に対して適正な褥瘡対策が講じられているかについて、助言及び指導を行う
- ・1 回/週にラウンドし、評価・処置内容を検討する
- ・褥瘡対策チームで関わっている全患者の情報を把握する

褥瘡予防対策委員会

- ・年 1 回の院内研修を実施する
- ・院内での褥瘡事例の対策に関する話し合いをする
- ・褥瘡対策のためのマニュアル類の設備に関する話し合いをする

3) 現状報告

今年度から本格的に週 1 回の褥瘡回診がスタートした。最初は回診する側もされる病棟も戸惑いながら行っていたが、徐々にお互いに情報交換ができ、現在はスムーズに行えている。

医療従事者は、急性期治療にフォーカスしてしまう傾向があり、褥瘡は後回しになってしまっていたが、褥瘡回診を行うことにより、褥瘡を意識してくれている様子がある。体位変換などの除圧ケアに力を入れてくれることや NST と協力しながら栄養改善に努めることにより、褥瘡の回復が早くなっている。

10 診療情報管理委員会

1) スタッフ

委員長 大貫 尚好(副院長)

委員 医師 看護部 診療情報管理室 メディカルクラーク 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

2019 年度の主な活動内容

2019 年度は診療録に係る帳票類の管理を一元化するため、新体制で活動を行った。
業者に印刷を依頼している帳票類については、担当部署に確認を取りながら見直しを進め
本年度中に、ほとんどの帳票の見直しが完了した。院内で印刷して使用している帳票類に
ついては、院内ホームページから常に最新版をダウンロードできるようにした。

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

*・レセプト点検にかかる時間が、入院・外来とも短縮できているが、以前は査定にならなかった加算等が査定されるようになった場合に、診療内容の再確認を必ず行い、医師に相談しながら、査定件数の減少に努めている。

3) 来年度への抱負

- ・令和2年度診療報酬改定の情報共有を行い、新規項目や変更部分について迅速に対応できるようにする
- ・外来は、件数が多くなっている査定項目の分析と対策を行い、査定率の減少に努める
- ・入院は、手術手技や高点数薬剤の査定について、医師と確認しながら症状詳記に注意し、返戻、減点がないようにする

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 32 品目
- ・ 採用中止 29 品目
- ・ 臨時購入 56 品目
- ・ 後発品への切り替え 16 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。

- ・ 令和 1 年度の結果を見ると、30 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。
- ・ 令和 1 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。

（令和 1 年度、検討内容）

- ・複数回輸血を実施する患者の輸血後感染症検査の実施時期を見直し、3 ヶ月毎に採血をしてもらえるように案内をする。
- ・廃棄率の上昇を抑える対策として、使用予定日から 3 日経過した血液製剤は返却してもらい、別の患者が使用できるようにする。
- ・輸血に関するご説明と同意書の変更を検討。
- ・2020. 3. 18 より血液交差適合試験の伝票が変更。

3) 令和 1 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	352	0	0	0
2階	22	0	0	0
3階	208	55	0	0
4階	58	0	0	0
合計	640	55	0	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。令和1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 リスク感性を高めるためにーちゃんと聞くと「傾聴」ー
- 7月 緊急時の対応
- 8月 医療安全補助者研修
- 10月 後期必修研修 患者と一緒にいる患者誤認防止
- 11月 「最成病院 ICLS 研修会」
後期必修研修追加 患者と一緒にいる患者誤認防止

【臨時研修会】

- 11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・11月)開催
- ・加算1・2連携相互カンファレンス(1月・3月)開催

【令和1年度改善事項】医療安全管理委員会で決定

- ・「患者誤認防止」対策ポスター2種類(患者・家族用、医療者用)作成
- ・アレルギー問診票を改定、禁忌薬登録基準作成
- ・副作用発生報告書の改定
- ・手書き処方箋の書き方基準作成(解釈間違い防止)
- ・緊急時対応(病棟)初動手順マニュアル
- ・処方薬袋への薬剤名表記

3) 令和 1 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 29 年度	平成 30 年度	令和 1 年度
アクシデント	802 件	153 件	8 件
インシデント	140 件	839 件	933 件
報告者	718 人	717 人	715 人

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。そのため前年度との比較はできないが報告件数としては-5.1%の増減率となった。インシデント報告はインシデントの再発防止とインシデントがアクシデントに発展することを防ぐことにある。次に起こる可能性のある事故を未然に防ぐことにある。各部署のリスクマネージャーと連携を図り報告件数の増加と分析・対策を講じていく必要があると考える。

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 229 件昨年同様、件数が多くまた前年度より増加となってしまった。高齢認知症患者の増加がみられ、入院によって運動機能が障害される、認知症の行動・心理状況から転倒を誘発する行動をとる、入院という生活環境変化の理解や適切な判断ができない、など転倒要因としてあげられる。今後も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ので、高齢者、認知症患者の特性を踏まえながら、危険行動を予測し個々に適した予防対策を講じていきたいと考える。

次に伝票/記録/書類が多くを示している。患者誤認予防に対する確認を処置だけではなく、書類・伝票・記録物に対しても取り組んできたことにより昨年より減少となったが、煩雑化している点は変わらない。整理整頓し煩雑化の見直し確認作業の徹底を図り、取り扱いミスの防止に努めていきたい。

次に内服薬・外用薬、注射・点滴と薬剤関連が 3 位・4 位を示している。レベル 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、人体に影響を及ぼす薬剤関連であるため重大な事故になりかねない。今年度は薬袋への明記やアレルギー問診票の見直しを行ってきたが、今後も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	H30 年	R1 年
転倒/転落	188	229
伝票/記録/書類	176	158
内服薬/外用薬	143	100
注射/点滴	77	90
検査関連	98	84
医療用具の使用管理	72	69
ドレーン/チューブ関連	41	53
処置	23	18

4) 令和 2 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

- ・患者誤認による内服・注射間違いを 10%の減少を目指す
- ・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
2019 年 4 月	30	22	52
5 月	25	19	44
6 月	30	13	43
7 月	29	16	45
8 月	41	14	55
9 月	31	7	38
10 月	33	7	40
11 月	14	10	24
12 月	21	13	34
2020 年 1 月	28	15	43
2 月	31	10	41
3 月	33	17	50
合計	346	163	509

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 照屋 鈴木 竜崎 佐藤 杉山(看護師)

宮下(検査) 神田 瀧川(薬局) 野島(栄養科) 重久 石川(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、成田山散策を企画し好評でした。

また、千葉県糖尿病ウォークラリー大会に参加しました。

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）

糖尿病教室後、懇談会を開き、親睦を深めています。

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」

新型コロナウイルス肺炎の影響で 2 月から糖尿病教室中止中

- ③糖尿病友の会「花友会」（一般会員 12 名）

5 月 11 日 糖尿病のための昼食会

6 月 1 日 成田山散策

10 月 6 日 千葉県糖尿病ウォークラリー大会参加（青葉の森公園）

11 9 糖尿病のための昼食会

3) 来年度への抱負

- ・新型コロナウイルス肺炎の影響で2月から糖尿病教室の開催を自粛しています。自粛緩和となりましたら今年に引き続き糖尿病教室を開催したいと考えています。
- ・糖尿病教室のポスターなども工夫し、宣伝の場を広げ、教室参加人数、また患者会の加入人数をもう少し増やしていきたいと考えます。
- ・患者会のコミュニケーションの場を環境に配慮しながら広げていきたいと考えています。



花友会社会科見学ツアー



糖尿病教室の様子

2019 年度(令和 1 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	1月	合計	平均
参加者数	15	5	10	5	4	12	9	7	11	78	8.6
男性	6	2	9	2	3	6	2	2	5	37	4.1
女性	5	3	7	3	1	6	7	5	6	43	4.7
新規人数	8	1	2	0	0	3	4	2	0	20	2.2

17 認知症ケアチーム

1) 認知症ケアチーム構成メンバー

医師：鈴木 孝雄(院長) 専任の看護師：清宮 裕美
 社会福祉士：竹田 恭子 薬剤師：大石 聡子 管理栄養士：野島智香子
 理学療法士：石垣 知典 作業療法士：水島 ゆき
 リンクナース：高橋 弘美(1階) 照屋 悦子(2階回復期) 福原 直子(2階療養)
 中村 典子(3階) 小林 弓恵 亀田 香奈 小川 千代(4階)

2) 活動内容

目的

認知症ケアチームは、認知症の人の入院初期から環境調整やコミュニケーションの方法について病棟看護師と検討し、身体拘束や向精神薬の使用をできるだけ少なくして、安心できる環境で適切な治療を受けられるようにサポートし、できるだけ早期にその人らしくいられる場所に認知症の人を戻していく。

3) 令和 1 年度活動内容

上記目的を目指し、平成 31 年 4 月から活動を開始した。

- ①患者の看護計画について確認する。
- ②週 1 回水曜日 13 時 15 分より、カンファレンスを実施する。
- ③週 1 回水曜日 各病棟へのチームラウンドを実施する。
- ④適切な薬剤療法の実施と、身体拘束の解除に向けた取り組みへの助言を行う。
- ⑤主治医や病棟看護師からの相談に速やかに応じ、必要なアセスメントを実施し、助言を行う。
- ⑥手順書(マニュアル)を配布し、活用する。
- ⑦認知症患者に関わる職員を対象として、認知症ケアに関する研修を定期的実施する。

認知症ケアチームと病棟看護師と前向きな意見交換しながら、活動を進めている。

また、看護部の目標として、『認知症ケアの充実』とし、身体拘束の解除に向けた取り組みを開始した。

院内研修実施

- ①当院における認知症ケアチーム介入の流れ 多職種含む 50 名
 - ②みんなで学ぼう認知症基礎講座 その 1 看護師 129 名(全看護師) 多職種 27 名 参加
- 院外研修実施

- ①認知症ってなあ〜に？ こてはし編
- ②みんなで学ぼう認知症基礎講座 その 1 ゆうあい苑編

認知症対応力向上研修会参加

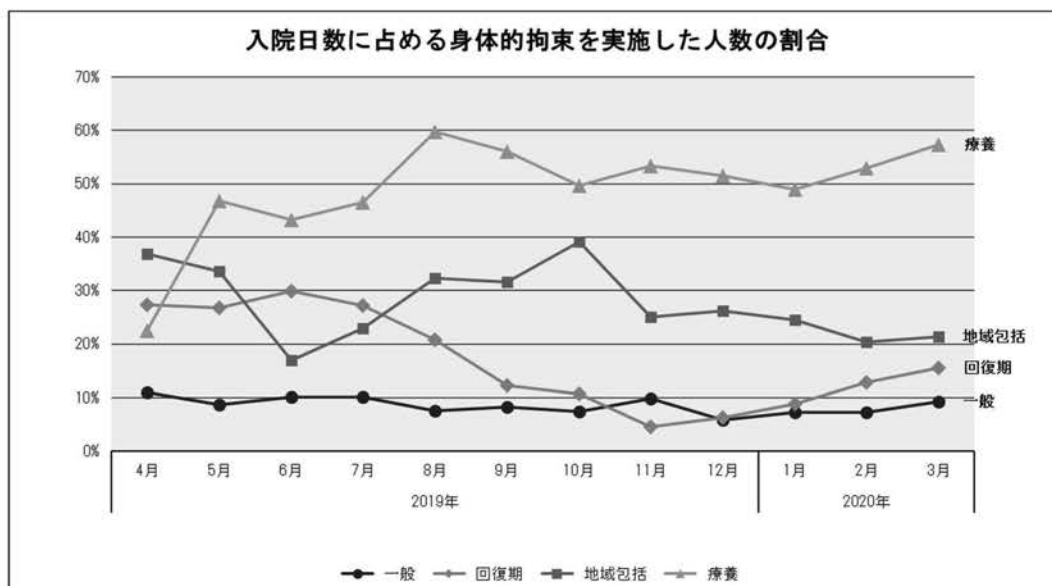
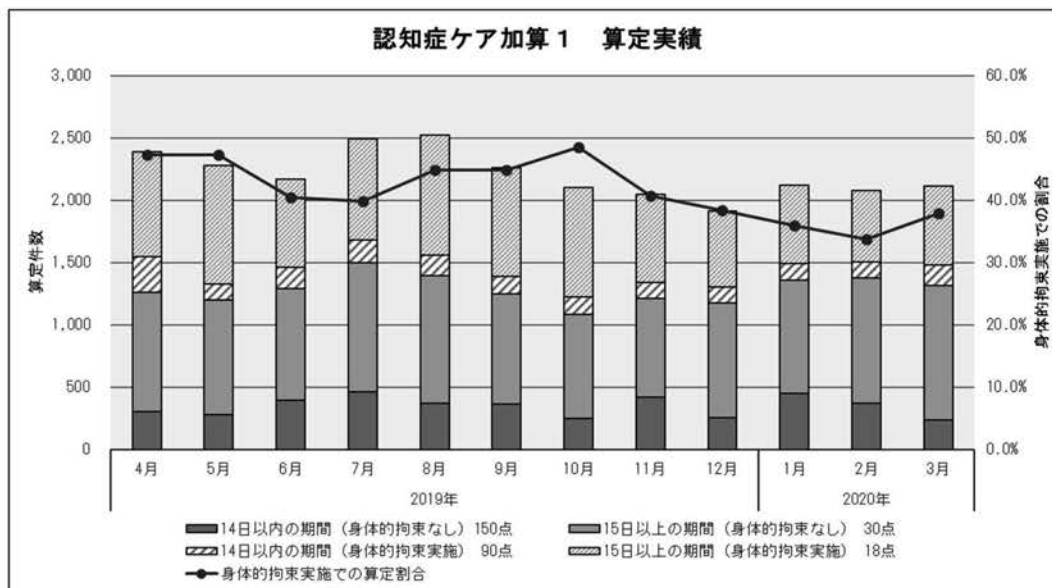
竜崎春希 杉田実希 小仁田裕美 玉城裕子 亀田香奈 能登小麦 稲葉直美 石川澄子

千葉認知症研究会参加

高橋弘美 加藤優子 佐藤康子 清宮裕美

病棟看護師のための認知症ケア集中セミナー参加

青野しげり 村山由香 西沢亜矢子 森谷一恵 清宮裕美



4) 令和 2 年度に向けて

- ①令和 2 年 4 月より、せん妄ハイリスク加算を算定することにより、せん妄に対する職員の認識を高めていく。
- ②薬剤師を中心とし、マニュアル内のせん妄が起こる可能性の薬剤の見直しを行い、持参薬確認後に主治医にその薬剤を内服していることを報告していく。
- ③コロナ禍で集合研修が実施できないため、学研 e ラーニングを活用し看護部では計 7 回の受講を目標に知識を深めていく。
- ④適宜マニュアルの改訂を行う。



カンファレンスの様子

V 統計

1 患者数関係統計

科別入院患者数	131
科別外来患者数	131
紹介患者数	132
救急搬送患者数	132
年齢別患者数	133
住所別患者数	133
大分類疾患別 診療科別 退院患者数	134
大分類疾患別 在院日数	135

2 部門別統計

【栄養科】

給食実績集計表	136
栄養指導実績集計表	137

【検査科】

生理検査件数	138
検体検査件数	138
細胞診件数	139
病理検査件数	139
輸血関連業務件数	140
血液製剤使用状況	140
血液製剤廃棄状況	140

【内視鏡科】

外来件数	141
ヘルスケアセンター件数	141

【放射線科】

一般撮影	142
マンモグラフィー件数内訳	142
CT 撮影	142
CT/MRI 造影検査数	142
科系別 CT 件数	142
MRI 撮影	143
外科/整形別 MRI 件数	143
X 線 TV 撮影 カテ室内訳	143

【薬剤科】

外来処方箋枚数	144
入院処方箋枚数	144
外来化学療法混注件数	144
薬剤管理指導業務数	144
薬事審議会結果	144
病棟薬剤業務実施加算	144
無菌製剤処理料	144

【リハビリテーション科】	
年間診療実績	145
【ヘルスケアセンター】	
受診実績および判定結果	146
【最成病院 居宅介護支援室】	
利用者集計一覧	147
【ゆうあい苑】	
利用者集計一覧	147
【グループホームかしわい】	
利用者集計一覧	147
【最成病院 保育室】	
利用者集計一覧	147

1 患者数関係統計

科別入院患者数（平成31年4月～令和2年3月）

（単位：人）

区分	入院	退院	在院
内科	408	419	15,062
婦人科	0	0	0
外科	1,124	1,133	14,959
整形外科	618	612	25,261
循環器科	133	131	3,596
皮膚科	0	0	0
合計	2,283	2,295	58,878

※ 在院：24時現在の在院患者数

科別外来患者数（平成31年4月～令和2年3月）

（単位：人）

区分	新患	再来	延べ数
内科	3,290	37,487	48,335
婦人科	602	3,692	5,769
外科	1,423	19,911	29,951
整形外科	3,532	37,551	43,483
循環器科	102	7,545	8,405
皮膚科	230	1,541	1,800
合計	9,179	107,727	137,743

※ 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31年4月～令和2年3月）

区分	紹介患者数（人）	紹介率（％）
内科	696	33.3
婦人科	31	1.5
外科	589	28.2
整形外科	514	24.6
循環器科	216	10.3
皮膚科	46	2.2
合計	2,092	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31年4月～令和2年3月）

（単位：人）

区分	時間外	休日	深夜	合計
内科	53	54	45	152
婦人科				0
外科	18	44	42	104
整形外科	42	61	25	128
循環器科	14	1	7	22
皮膚科				0
合計	127	160	119	406

年齢別患者数（平成31年4月～令和2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	2	0.1	721	0.5
15歳から29歳まで	63	2.8	3,385	2.5
30歳から39歳まで	52	2.3	3,358	2.5
40歳から49歳まで	95	4.2	10,913	8.0
50歳から59歳まで	159	7.0	14,310	10.4
60歳から69歳まで	270	11.8	21,571	15.7
70歳から79歳まで	686	30.0	46,751	34.1
80歳から89歳まで	708	31.0	31,504	23.0
90歳から99歳まで	232	10.2	4,466	3.3
100歳から	16	0.7	64	0.0
合計	2,283	100.0	137,043	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31年4月～令和2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	464	20.3	33,167	24.2
花見川区作新台	177	7.8	13,659	10.0
花見川区こてはし台	125	5.5	8,066	5.9
花見川区柏井	82	3.6	7,013	5.1
花見川区柏井町	60	2.6	4,223	3.1
花見川区千種町	78	3.4	4,549	3.3
花見川区さつきが丘	97	4.2	2,621	1.9
花見川区横戸町	43	1.9	3,959	2.9
花見川区横戸台	24	1.1	2,662	1.9
花見川区三角町	32	1.4	2,255	1.6
花見川区天戸町	31	1.4	2,383	1.7
花見川区長作町	47	2.1	2,492	1.8
花見川区長作台	40	1.8	1,989	1.5
花見川区幕張町	66	2.9	1,813	1.3
花見川区その他	207	9.1	9,094	6.6
千葉市稲毛区	76	3.3	2,667	1.9
千葉市美浜区	45	2.0	1,286	0.9
千葉市中央区	23	1.0	618	0.5
千葉市その他	25	1.1	784	0.6
八千代市八千代台	266	11.7	13,169	9.6
八千代市その他	135	5.9	5,979	4.4
習志野市	33	1.4	2,475	1.8
県内他市町村	83	3.6	4,924	3.6
他都道府県	21	0.9	850	0.6
未登録	3	0.1	4,346	3.2
合計	2,283	100.0	137,043	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31年4月～令和2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）	8	0	70	0	4
新生物＜腫瘍＞（C00-D48）	8	0	382	6	3
血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害（D50-D89）	4	0	6	0	0
内分泌、栄養及び代謝疾患（E00-E90）	25	0	8	1	8
精神及び行動の障害（F00-F99）	4	0	2	0	1
神経系の疾患（G00-G99）	6	0	0	4	0
耳及び乳様突起の疾患（H60-H95）	11	0	1	0	3
循環器系の疾患（I00-I99）	93	0	13	4	60
呼吸器系の疾患（J00-J99）	161	0	11	2	17
消化器系の疾患（K00-K93）	4	0	589	0	2
皮膚及び皮下組織の疾患（L00-L99）	6	0	2	15	1
筋骨格系及び結合組織の疾患（M00-M99）	20	0	7	124	6
腎尿路生殖器系の疾患（N00-N99）	56	0	20	1	13
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	0	0	0
損傷、中毒及びその他の外因の影響 （S00-T98）	13	0	22	455	13
合計	419	0	1,133	612	131

※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31年4月～令和2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）	35	32	13	1	0	1	0	0	0	0
新生物＜腫瘍＞（C00-D48）	186	69	44	31	49	10	5	3	2	0
血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害（D50-D89）	6	2	2	0	0	0	0	0	0	0
内分泌、栄養及び代謝疾患（E00-E90）	8	10	3	6	8	3	2	2	0	0
精神及び行動の障害（F00-F99）	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0
神経系の疾患（G00-G99）	3	2	0	1	1	2	0	1	0	0
耳及び乳様突起の疾患（H60-H95）	13	2	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器系の疾患（I00-I99）	38	25	13	13	44	16	19	2	0	0
呼吸器系の疾患（J00-J99）	32	57	30	17	32	17	5	1	0	0
消化器系の疾患（K00-K93）	292	183	68	26	18	4	4	0	0	0
皮膚及び皮下組織の疾患（L00-L99）	2	7	3	5	5	2	0	0	0	0
筋骨格系及び結合組織の疾患（M00-M99）	30	20	14	12	45	21	13	1	1	0
腎尿路生殖器系の疾患（N00-N99）	27	24	11	11	13	3	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）	0	0	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）	93	45	33	45	157	85	45	0	0	0
合計	770	480	234	168	372	164	94	10	3	0

※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31年4月～令和2年3月)

	一般食(加算なし)	特別食加算
4月	8,556	3,994
5月	7,971	3,957
6月	7,618	3,819
7月	8,236	3,806
8月	8,457	3,764
9月	8,211	4,146
10月	7,597	4,729
11月	7,627	4,178
12月	7,644	4,437
1月	8,199	4,040
2月	8,228	3,895
3月	7,878	4,260
合計	96,222	49,025
月平均	8,019	4,086
1日当たり	263	134

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	1	13	14
5月	1	10	11
6月	1	7	8
7月	2	10	12
8月	2	9	11
9月	3	5	8
10月	2	5	7
11月	0	9	9
12月	2	10	12
1月	2	12	14
2月	2	6	8
3月	1	13	14
合計	19	109	128
月平均	2.0	9.0	11.0

【検査科】

生理検査件数 (平成31年4月～令和2年3月)

検査名	件数	月平均
心電図	14,416	1,201.3
負荷心電図	7	0.6
ホルター心電図	407	33.9
肺機能検査	8,055	671.3
眼底	8,986	748.8
眼圧	7,606	633.8
聴力検査	10,165	847.1
心エコー	1,384	115.3
腹部エコー	11,453	954.4
乳腺エコー・表在エコー	3,740	311.7
頸動脈エコー	485	40.4
ABI	325	27.1
無呼吸検査・簡易	0	0.0
無呼吸検査・FULL	0	0.0
合計	67,029	5,585.7

検体検査件数 (平成31年4月～令和2年3月)

検査名	件数	月平均
生化学検査	36,569	3,047.4
免疫血清検査	10,991	915.9
血液学検査	31,288	2,607.3
一般検査(尿)	20,911	1,742.6
一般検査(尿以外)	11,615	967.9
微生物学検査	2,931	244.3
薬物検査	37	3.1
遺伝子検査	11	0.9
合計	114,353	9,529.4

細胞診件数 (平成31年4月～令和2年3月)

検査名	件数	月平均
婦人科	5, 507	458. 9
喀痰	87	7. 3
腹水・胸水	13	1. 1
乳腺	155	12. 9
尿	23	1. 9
気管支	0	0. 0
甲状腺	5	0. 4
術中（腹水）	19	1. 6
術中（センチネルLN）	26	2. 2
術中（断端）	17	1. 4
LBC	0	0. 0
その他	42	3. 5
合計	5, 894	491. 2

病理検査件数 (平成31年4月～令和2年3月)

検査名	件数	月平均
生検	1, 416	118. 0
手術材料	179	14. 9
セルブロック	0	0. 0
合計	1, 595	132. 9

輸血関連業務件数 (平成31年4月～令和2年3月)

検査名	件数	月平均
ABO式血液型	6, 203	516. 9
Rh式血液型	6, 201	516. 8
クロスマッチ検査依頼	263	21. 9
クロスマッチ単位数	843	70. 3
自己血採血	17	1. 4
不規則抗体検査	8	7. 0
直接クームス試験	0	0. 0
合計	13, 535	1, 134. 3

血液製剤使用状況 (平成31年4月～令和2年3月)

	単位数	月平均
RCC	640	53. 3
FFP	0	0. 0
PC	0	0. 0
自己血	55	4. 6

血液製剤廃棄状況 (平成31年4月～令和2年3月)

	単位数
RCC	39
FFP	0

【内視鏡科】

外来(平成31年4月～令和2年3月)

	2019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	1	1	0	0	0	0	1	0	3	0	6
	GFS(経口)	58	46	80	73	65	72	73	84	71	68	67	51	808
	GFS(経鼻)	0	58	96	114	58	105	103	91	118	89	95	63	990
	生検	26	21	29	34	27	21	38	32	40	45	27	32	372
	ヘリコ	17	12	9	11	17	15	16	17	16	16	19	7	172
	止血	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	4	0	7
	異物除去	0	0	1	0	0	1	3	0	0	0	0	0	5
	ブジー	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	5
	EVL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3
	PEG	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	ポリペク	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	EMR	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4
	小計	103	138	219	234	171	214	235	227	246	218	216	153	2374
下部内視鏡	緊急	0	1	0	2	1	0	4	0	0	1	5	2	16
	CF	57	54	49	52	57	60	65	65	57	59	71	56	702
	生検	26	21	15	17	23	24	23	19	17	16	24	17	242
	止血	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	2	1	7
	ブジー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3
	ポリペク	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	6
	EMR	10	16	12	15	14	11	15	15	15	12	8	9	152
	小計	93	93	78	87	96	96	108	100	91	91	111	85	1129
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)	0	2	4	1	8	1	0	0	1	3	1	0	21
	生検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	EST(切開のみ)	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	2	0	6
	EST+ステント	0	0	2	0	2	3	0	0	2	1	1	0	11
	EST+ENBD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	EST+碎石術	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
	ステント	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3
	碎石術	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4
	ステント+碎石術	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
	ENBD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	1	0	0	2	0	0	1	1	0	0	5
	小計	0	4	13	3	15	7	0	0	4	7	4	0	57
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	196	235	310	324	282	317	343	327	341	316	331	238	3560

ヘルスケアセンター(平成31年4月～令和2年3月)

	2019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)	30	34	48	55	36	32	31	47	58	54	56	36	517
	GFS(経鼻)	232	253	236	239	264	230	244	233	200	201	203	230	2765
	生検	25	21	25	27	29	27	24	19	33	24	29	16	299
	ヘリコ	4	4	6	3	4	3	3	3	0	5	9	1	45

【放射線科】

一般撮影（平成31年4月～令和2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	1,762	1,746	2,194	2,196	2,164	2,074	2,196	2,234	2,118	2,122	1,862	1,574	24,242
休日	47	60	47	46	29	52	46	61	56	63	47	30	
時間外	80	66	71	76	105	89	104	78	79	55	55	57	
外科初期数	49	56	52	50	69	50	56	55	55	46	43	41	
骨密度測定手関節	0	1	25	24	28	31	31	34	26	29	24	0	253
骨密度測定全身	105	87	91	75	91	96	101	105	123	83	96	93	1,146
合計	1,867	1,834	2,310	2,295	2,283	2,201	2,328	2,373	2,267	2,234	1,982	1,667	25,641

マンモグラフィー件数内訳（平成31年4月～令和2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	189	194	331	360	414	324	403	425	410	315	367	217	3,949
市検診		102	121	135	102	114	141	176	147	124	142		1,304

CT撮影（平成31年4月～令和2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	45	37	28	38	31	35	51	28	25	47	34	22	421
頸部	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
胸部	114	101	87	97	122	108	136	130	98	114	84	102	1,293
腹部	206	209	233	221	198	218	218	213	207	207	213	191	2,534
椎体	12	13	14	19	18	14	13	10	11	15	16	16	171
四肢	29	22	31	24	30	34	28	38	33	33	34	23	359
合計	407	382	393	399	399	409	446	419	374	416	381	354	4,779

CT/MRI造影検査数（平成31年4月～令和2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	97	92	108	113	88	102	98	107	88	93	96	85	1,167
MRI造影	21	17	18	19	19	24	17	15	19	21	16	19	225

科系別CT件数（平成31年4月～令和2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	160	138	115	135	153	143	187	156	123	161	118	124	1,713
外科系	206	205	233	221	198	218	218	213	207	207	213	191	2,530
合計	366	343	348	356	351	361	405	369	330	346	331	384	4,290

MRI撮影（平成31年4月～令和2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）	15	6	9	15	10	13	13	11	17	7	8	14	138
頭頸部MRA	20	28	41	57	89	55	54	55	49	69	59	43	619
腹部骨盤MRCP	32	22	30	24	30	32	23	23	24	32	27	32	331
乳房	3	5	1	5	1	6	1	2	6	6	1	5	42
椎体	53	63	68	76	65	72	64	76	70	77	70	56	810
四肢	33	41	35	27	18	38	29	37	28	23	29	21	359
合計	156	165	184	204	213	216	184	204	194	214	194	171	2,299

外科/整形別MRI件数（平成31年4月～令和2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	34	26	31	28	28	35	24	21	29	33	26	37	352
整形	86	104	103	103	84	110	93	113	98	100	99	75	1,168
合計	120	130	134	131	112	145	117	134	127	133	125	112	1,520

X線TV撮影力テ室内訳（平成31年4月～令和2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	11	10	180	156	95	117	182	181	100	124	79	6	1,241
力テ室	4	2	3	2	4	2	1	0	2	0	1	2	23
外科系	31	13	9	13	8	8	6	9	16	13	12	11	149
整形外科	19	13	25	16	10	12	18	13	12	12	14	7	171
内科系													0
合計	65	38	217	187	117	139	207	203	130	149	106	26	1,584

【薬剤科】

外来処方箋枚数（平成31年4月～令和2年3月）

	院外処方箋	院内処方箋
年間（枚）	73,739	2,933

入院処方箋枚数（平成31年4月～令和2年3月）

	処方箋	注射箋
年間（枚）	14,711	21,807

外来化学療法混注件数（平成31年4月～令和2年3月）

	外来化学療法混注件数	入院化学療法件数
年間（件）	346	163

薬剤管理指導業務（平成31年4月～令和2年3月）

	指導件数	退院加算件数	麻薬加算件数
年間（件）	3,214	735	55

薬事審議会結果（年間）（平成31年4月～令和2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	32	29	56	16

病棟薬剤業務実施加算（平成31年4月～令和2年3月）

	病棟薬剤業務実施加算
年間（件）	5,003

無菌製剤処理料（平成31年4月～令和2年3月）

	無菌製剤処理料
年間（件）	471

【リハビリテーション科】

年間診療実績（平成31年4月～令和2年3月）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R2. 1月	2月	3月	合計
単位数	回復期	5, 965	5, 878	6, 013	6, 517	5, 762	5, 174	5, 881	5, 544	5, 497	5, 183	4, 864	5, 482	67, 760
	一般	1, 922	1, 806	1, 624	2, 307	1, 798	1, 696	1, 990	1, 843	1, 702	1, 611	1, 400	1, 651	21, 350
	地域包括	2, 300	2, 148	1, 919	1, 686	2, 145	2, 254	1, 802	1, 889	2, 232	1, 958	2, 229	1, 840	24, 402
	がんリハ	476	401	456	619	435	351	517	504	455	286	136	288	4, 924
	療養	227	241	271	168	148	143	229	186	106	115	98	105	2, 037
	入院	10, 890	10, 474	10, 283	11, 297	10, 288	9, 618	10, 419	9, 966	9, 992	9, 153	8, 727	9, 366	120, 473
	外来	1, 510	1, 409	1, 576	1, 645	1, 615	1, 344	1, 220	1, 127	1, 102	1, 143	1, 129	1, 203	16, 023
	総単位数	12, 400	11, 883	11, 859	12, 942	11, 903	10, 962	11, 639	11, 093	11, 094	10, 296	9, 856	10, 569	136, 496
患者延べ人数	回復期	1, 028	956	881	923	1, 046	1, 036	1, 061	944	1, 002	1, 041	931	1, 055	11, 904
	一般	1, 111	1, 027	921	1, 097	1, 027	1, 058	1, 062	1, 123	1, 143	1, 139	1, 076	1, 129	12, 913
	地域包括	1, 085	1, 018	881	874	1, 095	1, 097	934	1, 011	1, 002	1, 003	1, 077	948	12, 025
	がんリハ	188	157	249	357	276	199	227	194	348	204	125	177	2, 701
	療養	300	269	300	285	359	347	365	315	253	262	204	198	3, 457
	入院	3, 712	3, 427	3, 232	3, 536	3, 803	3, 737	3, 649	3, 587	3, 748	3, 649	3, 413	3, 507	43, 000
	外来	777	731	812	843	825	697	634	568	547	572	573	608	8, 187
総単位数合計		136, 496			取り扱い 単位数	入院	120, 473		患者 延べ人数	入院	43, 000			
						外来	16, 023			外来	8, 187			

【ヘルスケアセンター】

1. 月別・コース別受診実績（平成31年4月1日～令和2年3月31日）

項目		コース別・男女別受診者数																			
月	1日ドック			2日ドック			生活習慣病			定期健康健診			単独ドック			その他の健診			男性計	女性計	総合計
	男性	女性	小計	男性	女性	小計	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	248	220	468	2		2	11	3	14	2		2				3	13	16	266	236	502
5月	296	279	575	1		1	24	8	32	14	3	17				20	20	40	355	310	665
6月	429	231	660	3		3	48	40	88	21	8	29	1		1	31	32	63	533	311	844
7月	508	303	811	3		3	30	30	60	21	11	32	2	3	5	16	25	41	580	372	952
8月	533	388	921	1		1	32	11	43	10	17	27	9	13	22	5	17	22	590	446	1036
9月	442	278	720	3		3	30	29	59	10	27	37				23	53	76	508	387	895
10月	502	324	826	5		5	30	36	66	15	14	29	1	3	4	24	46	70	577	423	1000
11月	492	347	839	3	1	4	21	36	57	15	13	28	7	14	21	12	29	41	550	440	990
12月	469	382	851	4		4	22	34	56	34	29	63	2	15	17	5	25	30	536	485	1021
1月	375	256	631	8		8	11	21	32	13	14	27	3	9	12	12	22	34	422	322	744
2月	453	330	783	1		1	17	20	37	21	22	43	3	8	11	1	9	10	496	389	885
3月	349	224	573				16	22	38	24	25	49	3	3	6		16	16	392	290	682
合計	5,096	3,562	8,658	34	1	35	292	290	582	200	183	383	31	68	99	152	307	459	5,805	4,411	10,216

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

項目 月	脳ドック		M R I	脳 梗 塞	C T	フス アキ ャ トン	マ グ ラ ン フ イ 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	C U S	腫瘍 マ ー カ ー	セ ツ ト （細胞診）	腫 エ コ ー	H P V	受 診 件 数 合 計
	単品	併用																			
4月	0	18	17	17	33	4	81	90	11	63	24	0	1	2	18	30	55	3	7	0	474
5月	0	23	2	7	30	4	103	129	4	73	11	0	0	2	27	29	91	4	2	0	541
6月	1	36	5	9	19	2	106	123	4	111	18	1	1	2	18	24	79	7	6	0	572
7月	5	49	4	20	12	5	142	144	13	125	31	1	2	2	20	44	95	18	15	2	749
8月	22	67	2	18	17	3	147	194	7	154	17	0	0	3	15	27	52	17	8	1	771
9月	0	53	0	15	10	1	133	149	4	142	34	0	0	8	23	35	74	10	13	2	706
10月	2	48	3	18	27	3	164	147	3	133	28	0	1	3	14	34	90	10	10	0	738
11月	8	44	4	12	15	9	177	189	5	117	23	1	0	8	15	29	90	13	12	1	772
12月	4	46	0	11	8	1	176	188	6	87	29	0	1	4	16	36	71	18	26	1	729
1月	5	61	2	11	8	3	120	112	4	82	23	0	1	10	12	34	94	14	19	1	616
2月	4	49	0	11	8	1	136	139	1	84	17	2	2	5	15	35	91	12	13	2	627
3月	4	39	1	15	11	1	117	128	5	62	21	1	4	5	13	26	67	14	21	0	555
合計	55	533	40	164	198	37	1,602	1,732	67	1,233	276	6	13	54	206	383	949	140	152	10	7,850

【最成病院 ゆうあい訪問看護ステーション】

	合計	月平均
訪問件数	6,925	577.1
利用者数	962	80.2

【最成病院 居宅介護支援室】

利用者集計一覧(平成31年4月～令和2年3月)

	合計	月平均
契約数	1,458	121.5
プラン数	1,371	114.3

【ゆうあい苑】

利用者集計一覧(平成31年4月～令和2年3月)

	合計	月平均
入所	30,555	2,546.0
ショート	1,300	108.0
通所	15,950	1,329.0
予防介護	216	18.0

【グループホームかしわい】

利用者集計一覧(平成31年4月～令和2年3月)

	合計	月平均
入所	5,525	460.4

【最成病院 保育室】

利用者集計一覧(平成31年4月～令和2年3月)

	合計	月平均
0～3歳	2,421	20.2
園児	679	56.6
学童	227	18.9

編集後記

『令和元年度年報ゆうあい』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頂いた各位の皆様に心より御礼申し上げます。

令和元年度は私が入職して1年目であり、職員の皆様のお名前とお顔が一致せず、右往左往した一年でした。また、年度末には新型コロナウイルスの影響が大きくなり、今後の日本は、最成病院はどうなっていくのだろうと考えさせられました。

現在も新型コロナの影響は甚大ですが、職員の皆さんが日々真摯に対応に取り組んでいることに病院としての責務の大きさを痛感しております。職員一人一人の協力により、最成病院という組織が成り立っています。私も微力ながら与えられた役割を全う出来るよう尽力したいと思います。

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。

総務課 石川 圭吾

医療法人社団 有相会

令和元年度年報 ゆうあい

発行：令和2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：並木 孝好（ゆうあい苑）

石川 圭吾（総務課）

〒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 千葉支店

〒260-0013 千葉県千葉市中央区中央 4-13-2 桂ビル 201

☎043-227-5417

【表紙写真】 花見川と最成病院

