# 2017年度 社会医療法人青雲会 年報 【第12号】



★ 社会医療法人青雲会®

# 理 念

# 何か 世の為 人の為

# 基本方針

- 1. 「何か世の為」の理念のもと さらに救急医療を行う
- 2. 「最期は青雲会病院で」と言われる 病院作りを目指す

青雲会の理念は「何か世の為 人の為」です。我々、医療を志す者は、少しでもいいのですが人の役に立とうという気持ちがないかぎり医療界に存在する価値がありません。 勿論、皆、自分の為に仕事をし、生活をしているわけですが、その中で、ひとつでも、ふたつでもこの気持ちを持って業務を遂行してはじめて存在意義があるという訳です。

ソクラテスに始まる古代ギリシャの哲学者たちは、いかに生きるかという事を模索してきました。その中でストア一哲学の開祖であるゼノンは「人間は人間の役に立つために生まれて来ており、孤独や無為は人間を堕落させ頑固にし、異常なものにする。」と述べています。ストイックな生き方、あの人はストイックだという言葉は、ストア一哲学に由来しているようです。

この信奉者が古代ローマの五賢帝の最後のマルクス・アウレリアス帝であったとも言われています。青雲会の理念は偶然の一致ですが、ストア一哲学に通ずる考え方です。 しかしながらいかに理念を唱えても何の役にもたちません。人に信じてもらいたければ、 言葉で自己を強調するのではなく行動で示すしかないわけです。

フリードリッヒ・ニーチェは「職業は私たちの生活の背骨になる。背骨がなければ人は生きていけない。仕事に携わることは、私たちを悪から遠ざける。くだらない妄想を抱く事を忘れさせる。そして快い疲れと報酬まで与えてくれる。」と言っております。

仕事があるという事はいかに大事かという事ですが、そこには人の役に立っているという動機づけ、存在意義が必要だと思います。私はいつも「人生は山あり谷あり。苦の無い人生など誰にも無い。苦こそ人を強くする」と考えています。私はこれまでいろんな病気や手術(6回)、怪我や骨折(3回)などを経験してきました。その度に「人生は山あり谷あり。苦の無い人生など誰にも無い。苦こそ人を強くする」と言い聞かせ、これしきの事で敗けてたまるかと自分を奮い立たせたものでした。その動機付けはこの経験を生かして人の役に立とうというもので、青雲会の理念でもあります。そこから得られた考え方が「人生に無駄なことは何もない」という考え方です。そして現在は今のこの人生をそっくりそのまま繰り返してもかまわないという生き方をしてみよう、悔いの無い人生を送るのだ、という考え方に到っています。そこで今年の総合目標を「自分の仕事は どんな職業よりも魅力的で 重要であると信じ 自信を持って業務に邁進しよう 自分を尊敬できるように」という事にしました。

# 2017年を振り返り、来年に向けて心新たに

顧問 愛甲 孝

この一年は医療環境の変化、厳しさの兆しがみられ、新たな業務改善が求められた一年であった。そのような状況の中、青雲会グループでは川井田理事長の叱咤激励のもと、今年もめげずに皆がそれぞれ懸命に努力した一年でもあった。特筆すべき事柄としては、①加算・看護体制の堅持、②病院給食の自営化、③病院機能評価受審などであろう。急性期・救急加算・看護体制の堅持については、今村副院長のリーダーシップのもと7対1看護体制の基準と、在院日数16日、稼働率89%をクリアした。今後の同時医療法改正をしっかりと見据え、収入アップにつなげるようにいろいろな面で努力がなされた。今後も県中央地域の中核病院として地域包括ケアシステムに可能な限り参画し、2025年度の病院再編医療問題も克服したいものである。

病院給食の自営化については、昨今の労働力人口の減少や商業施設イオン姶良店の開業により給食業務に携わる人員が減少した。したがって病院給食の自営化をせざるを得なくなった。このような厳しい労働力環境の中、川野栄養管理室長らのグループの涙ぐましい努力により独自の献立のもと病院給食を供給し、病院の危機を救ってくれた。病院機能評価受審に関しては、「今更ながら病院機能評価、されど病院機能評価」の感がないでもないが、今回も当然のごとく高い評価のもと合格した。

今年、とくに頑張った部署の一つが外来部門であった。外来単価が10月以降1万円を超えたが、まだ伸びしろがありそうである。今後も収益アップのため、検査・採血もれのないように更なるチェックが求められる。外科部門でも南九州病院の外科が閉鎖したこともあり手術件数が急増した。今年、平田手術室長が定年を迎え有馬室長にバトンタッチした。平田室長の孤軍奮闘した時代を含め永年勤務に対しエールを贈りたい。さらに内視鏡部門も件数を更新した。4月移行640件増加し、年間7,400件となり県内でもトップクラスの症例数であった。勿論、内視鏡医の人数割では南九州一である。また営業努力を展開中の人間ドックも受診者数も今年度も増加し続け300件増加の年間7,150件であった。この他の検査でも超音波検査部門に高い技術力でご高名な川畑先生が参入し、放射線件数もそれぞれ増加したことは高く評価したい。

院内には多くの委員会が存在し各方面で活躍している。中でもベッドコントロール、在 宅復帰率の向上に貢献している回復期病棟会議には島内院長も出席しており退院・転院予 定者のピックアップを図っている。これには地域連携室やリハビリ部門の奮闘ぶりを高く 評価したい。また、注目された委員会に看護記録委員会がある。医療訴訟対策の意味でも、 同じスケールで電子カルテの記載を正確に行う意味でも、同委員会の作成した看護部スケ ール手帳は一見に値する。また、看護必要度のチェック、診療報酬向上の戦力になってい ることに注目したい。

今年も多くの仲間、新人を迎えた。「やってみせ、言って聞かせて、させてみせ、ほめてやら

ねば、人は動かじ」と、山本五十六氏の言葉にもあるよういに上手に褒めることが大切である。先輩達の新人教育に期待したい。また、本年度も3人の常勤のドクターをお迎えした。新中須先生(歯科口腔外科)、福留先生(消化器内科)、松尾先生(眼科)さらに非常勤ドクターとして菊池先生(糖尿病専門医)吉福先生(皮膚科)上門先生(内視鏡)、吉永先生(消化器内科)さらに大学から松下先生(外科)をお迎えし日夜診療に励んで頂いている。何といっても医局の先生方が主役であり、坂梨先生(整形外科)も年を感じさせない活躍ぶりに敬服する次第である。また、医局は憩いの場でもあり、それを支えてくれているのが、医師事務のご三方(松田・坂元・山神)である。特に高齢の野村、愛甲、川井田は毎日の診療を傍らで手伝って頂いており、とても感謝されている。川井田理事長は術後、リハビリのスタッフが懸命にリハビリを施し本人の弁によるとゴルフも上手くなったようである。特出すべきはアーモンド効果による頭の毛が著名に増毛したことであり、一方、愛甲医師はもうそろそろ腰の手術の時期と思われるが逃げ回っているのが現状である。

青雲荘もこの一年、介護業務に全員で取り組んで高い評価を受けている。

とくにリハビリの領域の拡大を図り、病院と青雲荘の連携プレーが見事になされている。 また、在宅支援に対する青雲荘の在宅復帰評価と過去最多の看取りは特筆すべきものであった。青雲荘の利用者はさまざまな病気や障害を有しているため、今後も看護職、介護職、リハビリ職、病診連携相談員などの多職種がチームとして協働体制を構築する必要がある。 切れ目のない医療と介護の総合的なサービスの提供が求められる。

今年も青雲会グループはいろいろな方面で社会貢献を果たし感謝された。特に鹿児島マラソンでのボランティア活動(炊き出し・リハビリ)は参加者、関係者に感謝されテレビ視聴者の好感度アップにも繋がっている。また、学生に対する職場体験や病院敷地の社会活動への提供など「何か世の為 人の為」にささやかながら活動している。

最後に、青雲会グループのこれからの在り方を考察してみたい。今後の医療資源提供体制は、これまでの病院完結型から地域完結型へと変容していくと思われるが、構造改革、病床の再編・再配分、病床の機能分化と連携は避けて通れない医療制度の改革である。2025年問題を乗り切るための持続可能な医療介護、福祉のケア体制を構築する必要が求められている。

いずれにしても人口減少と高齢化の中で、今後青雲会グループがどのような役割を果たすか、青雲会グループのブランド化がまさに求められているところである。県の中央地域の中核病院として、救急医療を主軸として今後も「何か世の為 人の為」地域医療に貢献していくであろう。そのためには、医業経営の安定化に向け効率性の向上、安全性の確保が不可欠であることは論を待たない。

# I 青雲会病院

# 2.青雲会病院概要

2.月云云州加州	
名 称	社会医療法人 青雲会 青雲会病院
所 在 地	〒899-5431
	鹿児島県姶良市西餅田3011番地
	TEL: 0995-66-3080
	FAX: 0995-66-3057
	E-mail: hospseiun@po.minc.ne.jp
開 設 者	社会医療法人 青雲会
	理事長 川井田 浩
病 院 長	島内正樹
-A	外科、脳神経外科、眼科、整形外科、消化器外科、内科、胃腸内科、
診療科	肛門外科、呼吸器内科、循環器内科、内視鏡内科、リハビリテーション
	科、皮膚科、泌尿器科(人工透析)、歯科口腔外科
病 床 数	一般病棟 100床、回復期リハビリテーション病棟 36床
指定医療機関	救急告示病院
1. A III 1/A kh 140 /->	健康保険、国民健康保険、労災保険、生活保護、結核予防法、
社会保険等指定	身体障害者福祉法、原子爆弹被爆者一般疾病医療
施設基準 医科	一般病棟入院料 7対1
	回復期リハビリテーション病棟入院料3
	急性期看護補助体制加算 25対1
	診療録管理体制加算2
	療養環境加算
	重症者等療養環境特別加算
	医療安全対策加算1
	医師事務作業補助体制加算50対1
	感染防止対策加算2
	データ提出加算2
	患者サポート体制充実加算
	入院時食事療法費(I)
	食堂加算
	薬剤管理指導料
	医療機器安全管理料1
	検体検査管理加算 I
	検体検査管理加算Ⅱ
	コンタクトレンズ検査料1
	CT撮影及びMRI撮影
	大腸CT撮影加算
	胃瘻増設術
	脳血管疾患等リハビリテーション料(I)
	運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
	呼吸器リハビリテーション料(I)
	がん患者リハビリテーション料
	透析液水質確保加算2
	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
	地域歯科診療支援病院歯科初診料
	歯科口腔リハビリテーション料2
歯科	歯科治療総合医療管理料
<u></u> 四 行	歯科外来診療環境体制加算
	クラウン・ブリッジ維持管理料
認定施設	日本脳神経外科学会専門医認定制度 指定訓練場所 認定
即心化地权	
	日本外科学会外科専門医制度 関連施設 認定
	日本脳卒中学会 研修教育病院 認定
	日本眼科学会専門医制度 研修施設 認定
	(財) 日本医療機能評価機構 認定
	人間ドック健診施設機能評価 認定
<u> </u>	N 21/21 N N NCHN WEBY NYTHER TIME BUTNE

	フロア案内
6 階	【病室】601~615 ナースステーション 展望温泉 ラウンジ
5 階	【病室】501~522 特室A 特室B ナースステーション
4階	【病室】401~423 特室 C 高気圧酸素治療室 ナースステーション
3階	リハビリテーション室 大会議室 図書室
2階	手術室 透析室 人間ドックエリア 総務事務室 霊安室
1階	診察室1~9 泌尿器科 眼科 歯科口腔外科 点滴室 内視鏡室 放射線科 (MRI 室・CT 室・結石破砕装置室・X線透視室・乳房撮影室・歯科撮影室)検査室 (心電図室)・脳波室・スメア室) 薬局 栄養指導室 企画・地域連携室 売店 喫茶コーナー



# 3. 病院の年間行事

# 平成29年

- 3月 27日 入職式
- 5月 18日 院内勉強会(感染管理:㈱ファイザー)
- 5月 26日 院内勉強会(医療安全: ㈱日本コヴィディエン )
- 6月 15日 院内勉強会(褥瘡:(㈱明治)
  - 14日 防災訓練
- 8月 19日 職場体験学習
- 9月14・21 救急蘇生勉強会 9/14、9/21(2日間に分けて開催)
  - 21日 消火技術競技大会 (男性の部優勝、屋内消火栓ペア組優勝)
- 10月 19日 院内勉強会(褥瘡:㈱塩野義製薬)
- 11月 8日 防災訓練
  - 16日 院内勉強会(感染管理:㈱武田薬品工業)
- 12月 29日 御用納め

愛甲先生講演会

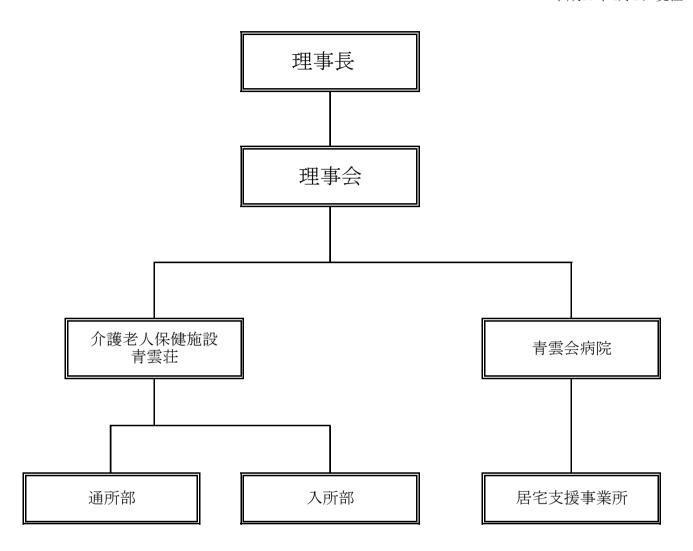
# 平成30年

- 1月 4日 仕事始め
  - 17日 医療監視
- 2月 24日 症例研究会(特別講演:川井田浩理事長)
- 3月 16日 院内勉強会(医療安全:高﨑進顧問)

# 4. 組織図

# 社会医療法人 青雲会 組織図

平成29年4月1日現在



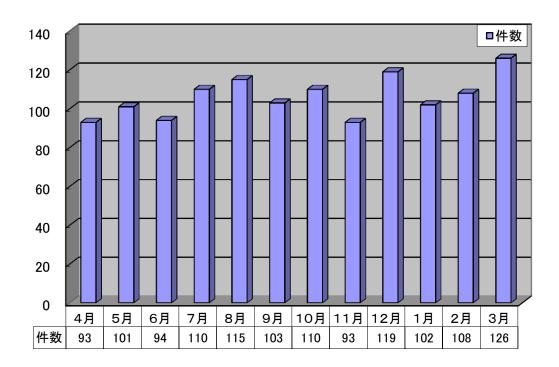
# 社会医療法人青雲会 青雲会病院 組織図

平成29年4月1日 改定 理事長 理事会 島内院長 今村副院長 松原副院長 兼看護部長 経 務 護 部 部 部 部 部 部 長 長 部 透 医師 薬 歯 循 経 医 6 5 4 医療安全管 放 臨 泌 皮 整 脳 神 階 尿 形 環 射 報 理 務 事 析 管 経 理対策室 談 管 器 病 病 外 病 理 外 シ部 室 課 課 科 課 棟 棟 室 室 室 科 科 科 科 科 科 科 薬局長 主任 師長 室長 室長 室長 科長 部長 部長 部長 主 師 師 師 室 室長 科 部 部 部 部 部 室 室 部 部 室 部 長 長 長 長 長 長 長 任 長 長 長

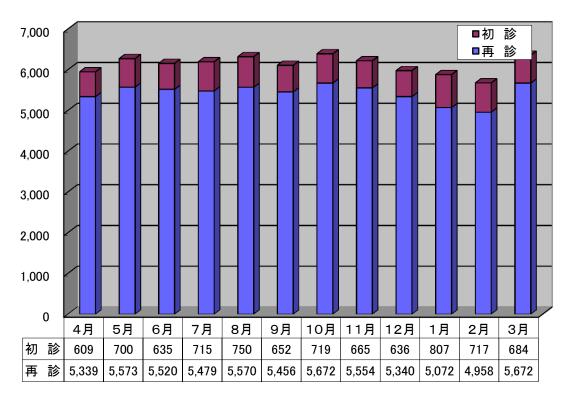
# 病院統計

各科各部の診療実績・活動状況

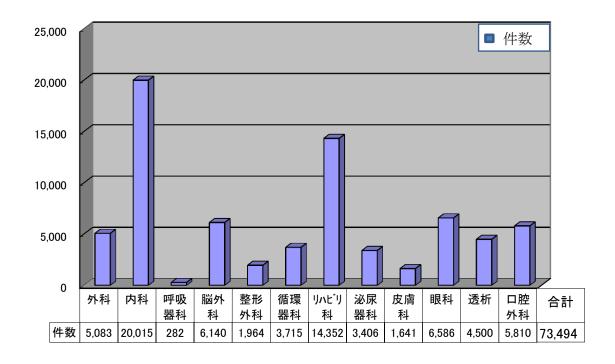
#### (1) 救急車件数



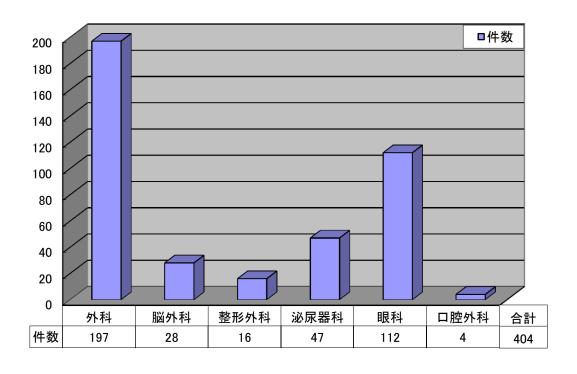
#### (2) 外来患者数



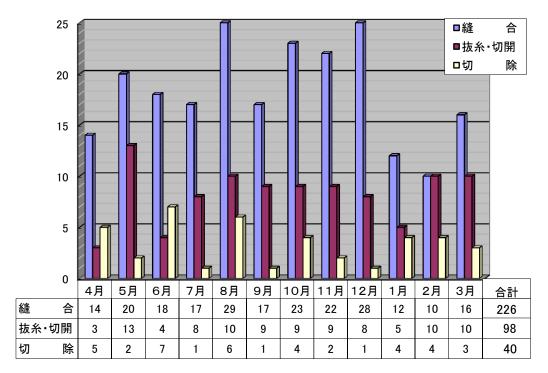
#### (3)科目別外来件数



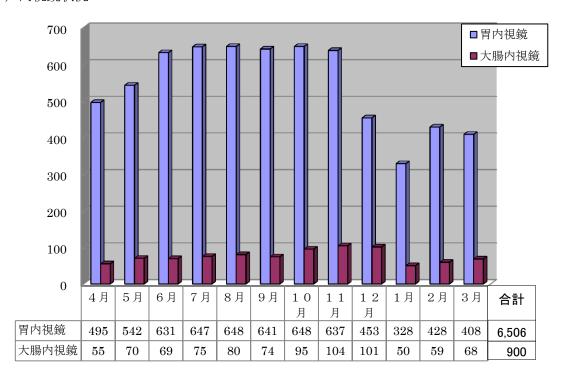
## (4) 手術件数



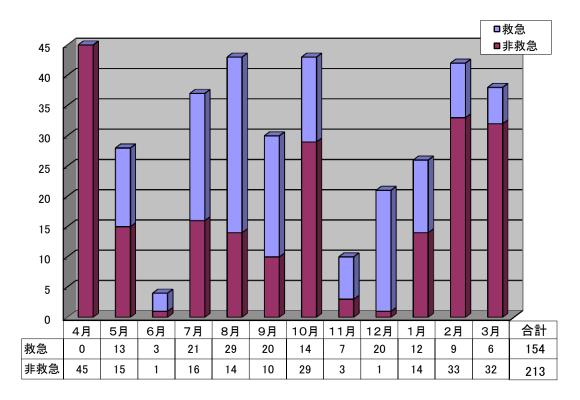
#### (5) 外来小手術件数



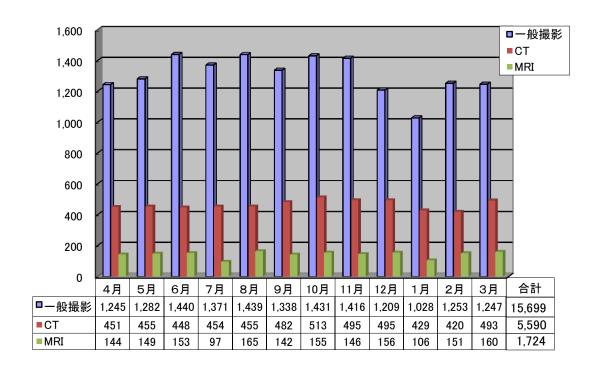
#### (6) 内視鏡状況



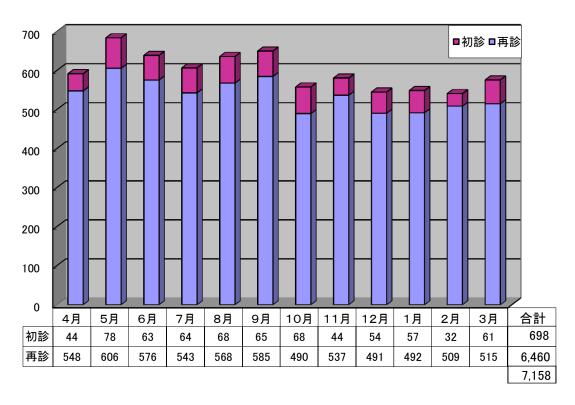
#### (7) 高気圧酸素治療集計



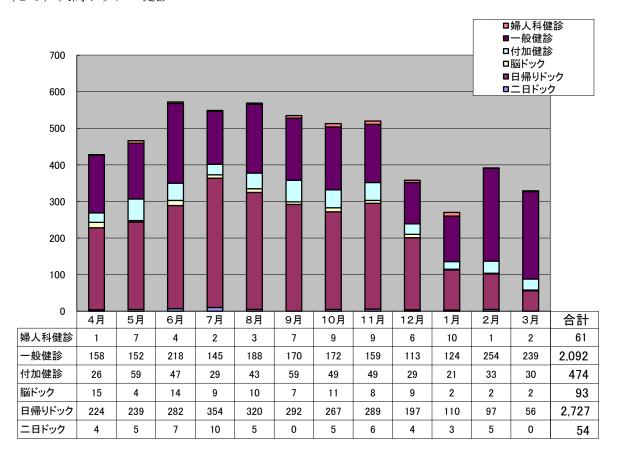
#### (8) 放射線科統計



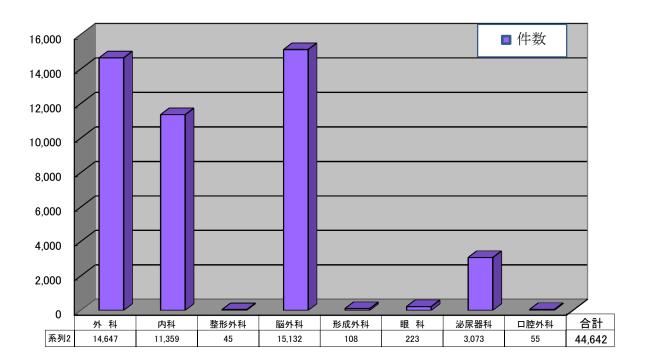
#### (9) 眼科統計



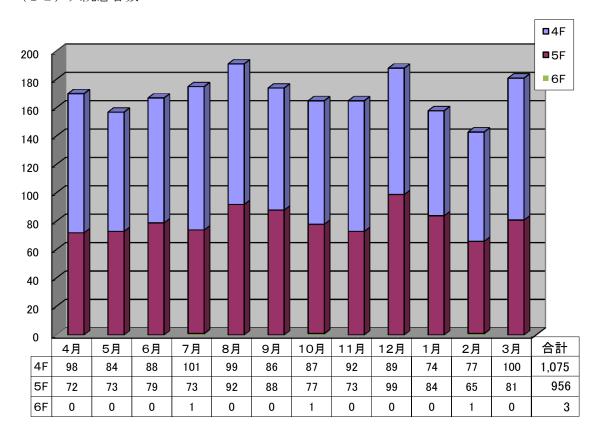
# (10) 人間ドック・健診



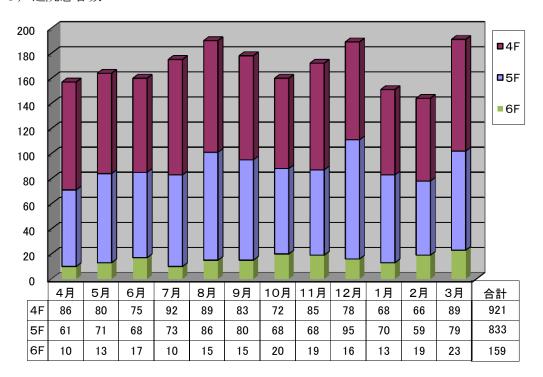
#### (11)科別入院患者延数



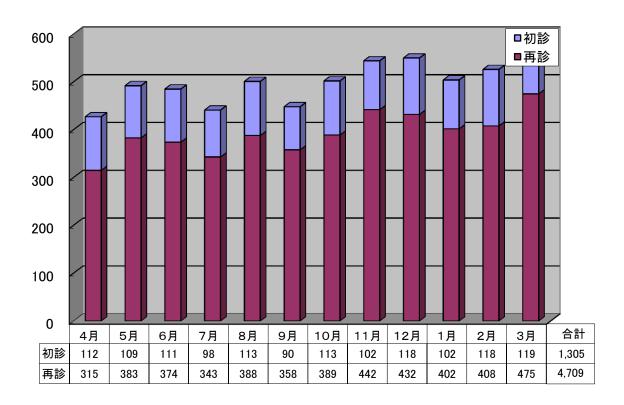
#### (12)入院患者数



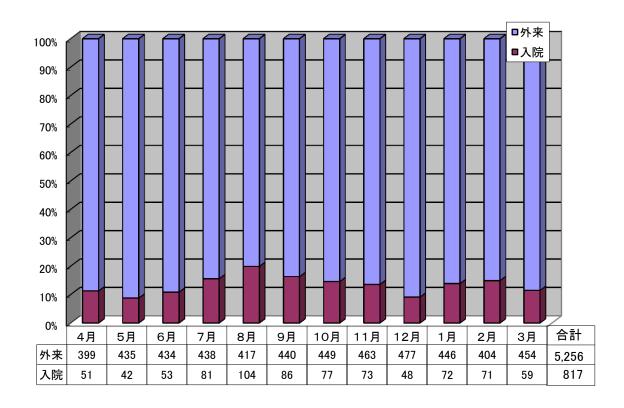
#### (13) 退院患者数



#### (14) 歯科口腔外科統計



# (15) 人工透析



## (16) 単月在院日数・病床稼働人数・病床稼働率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
単月在院 日 数	17	16	16	17	15	16	17	17	15	19	20	16	16.8
病床稼働 人数(人)	124	118	17	123	124	120	123	124	119	127	128	123	122.5
病床稼働 率 (%)	91.2	86.6	86.1	90.8	91.3	88.0	90.8	90.9	87.2	93.1	94.4	90.8	90.1

# 活動内容

平田晋吾 (常勤・医局長)

鹿児島県出身 平成元年 鹿児島大学卒業

## 【専門医、資格】

日本外科学会専門医 日本消化器外科学会認定医 検診マンモグラフィ読影認定医

#### 【所属学会】

日本外科学会 日本消化器外科学会

貴島文雄(常勤)

鹿児島県出身 平成元年 鹿児島大学卒業

#### 【専門医、資格】

日本外科学会専門医 日本消化器外科学会認定医

#### 【所属学会】

日本外科学会 日本消化器外科学会 日本内視鏡外科学会 日本緩和医療学会

#### 診療内容

外科ではケガやおできの処置、痔や脚の腫れの治療、胆石・脱腸・虫垂炎・ 腸閉塞等のポピュラーなおなかの病気の手術、胃・大腸癌手術および各種 消化器癌の化学療法を主に行っております。

従来よりも小さな創でできる腹腔鏡手術が年々増加し、以下に示しますように多くの患者さんが腹腔鏡で手術を受けておられます。

急患に対応できるシステムにて、夜間・土日祝日も、姶良市のみならず国 分隼人地区からも患者さんが来られて、きれいで清潔な当院で治療を受け ておられます。

外来では具合の悪い方を優先に診察することもあり、どうしても待ち時間が長くご迷惑おかけしています。患者さんがすこしでも早く苦痛がなくなり、病棟患者さんはできるだけ快適な入院生活が送れますよう努力していきたいと考えています。

#### 数值実績

外科入院患者数 509

悪性腫瘍 78 炎症性疾患 60 胆石症 70

骨折・外傷 58 腸閉塞症 26 ヘルニア 40

虫垂炎 37 結腸憩室炎 9 胃十二指腸潰瘍 6

肺炎・呼吸不全 28 心不全 13 血気胸 4

褥瘡・難治性皮膚潰瘍 4 マムシ咬傷 0 その他 76

外科外来患者数(延べ) 5530 例

昨年1年間で行った外科手術 (待機 163 例、緊急 40 例)

手術総数 203 (腹腔鏡 123)

胆石・胆嚢炎 59 (腹腔鏡 59)

胃癌 8 (腹腔鏡 3)

結腸癌 18 (腹腔鏡 15)

直腸癌 6 (腹腔鏡 6)

腸閉塞症 12

結腸憩室症 2

結腸瘻造設・閉鎖 8

虫垂炎 29 (腹腔鏡 28)

鼠径・大腿ヘルニア 41 (腹腔鏡 12)

乳癌 1

外傷その他 4

経皮経肝胆嚢ドレナージ 14

抗悪性腫瘍薬静脈注入カテーテル留置 1

## 脳神経外科

島内 正樹 (常勤、院長)

大阪府出身 昭和 59 年 宮崎医科大学卒業 【専門医、資格】

日本脳神経外科学会専門医 日本脳卒中学会専門医 日本脊髄外科学会認定医 日本医師会健康スポーツ医 日本体育協会公認スポーツドクター 高気圧酸素治療管理医

## 【所属学会】

日本脳神経外科学会 日本脳卒中学会 日本脊髄外科学会 日本脳卒中脳外科学会 日本高気圧酸素環境・潜水医学会 日本人間ドック学会 日本静脈経腸栄養学会

池田 信一(常勤)

鹿児島県出身 平成8年 鹿児島大学卒業

## 【専門医、資格】

日本脳神経外科学会専門医

#### 【所属学会】

日本脳神経外科学会

#### 診療内容

脳神経外科の治療方法が多様化し、従来の開頭術のみの治療から、放射線、血管内手術の選択も可能になった昨今においては、当院での手術症例数が、ある程度限られてくるのはやむを得ないところです。また高齢者の割合が増え、手術に至らないケースも増加してきました。このような現状は、地方の病院では、同じような状況のようであります。今後は、脳神経外科部門として、血管内手術が施行できる人材と設備の確保が必要になると考えています。

外来部門では、認知症の患者さんに対する対応が多くなってきました。認知症の診断(自動車運転免許証の更新に伴う物を含めて)や、家族からの対応の相談、また他院からの画像診断の依頼も増加傾向です。

脳卒中後の上下肢痙縮に対するボトックス治療も、年々増加し、また継続して施注することで、効果が維持、増強していく事が実証されています。

## 脳神経外科入院患者数 481

脳腫瘍4脳血管障害167頭部外傷49脊椎脊髄疾患10機能的障害17神経系感染症5その他229

脳神経外科外来患者数(延べ) 6,951

昨年1年間で行った脳神経外科手術総数 43 内訳

<b>内訳</b>	
<開頭手術>	11
脳腫瘍摘出術	1
脳動脈瘤クリッピング術	8
開頭血腫除去術	2
<穿頭手術>	29
頭蓋内血腫除去	19
シャント術	5
ドレナージ術	4
その他	1
<脊椎・脊髄手術>	3

椎間板・椎弓後方到達法

3

# 学会出席・学会発表(島内)

第 42 回日本脳卒中学会 大阪 3/16~3/18 参加のみ

(同時開催第46回日本脳卒中の外科学会)

第 37 回日本脳神経外科コングレス 横浜 5/11~5/13 参加のみ

第 216 回姶良地区薬剤師研修会 姶良市 10/17 講演

# 整形外科

坂梨 謙一(非常勤)

整形外科診療は常勤医師不在の中、月曜日と火曜日は坂梨医師が担当しております。

骨折・外傷を中心とした整形外科救急疾患に対しては、非常勤の医師では 十分に対応しきれない点もあるため、常勤医師の確保が望まれるところです。 慢性疾患(腰痛、肩こり、関節痛)に対しては、膝関節鏡を導入しています。 最近1年間の手術症例は下記の通りです。

これからも、皆様方のご期待に添うよう努力していきたい所存ですので、どうぞよろしくお願いいたします。

#### 平成29年 整形外科手術件数

骨折接合術	10例		膝関節形成術 (関節鏡下)	1例
(前腕骨骨折	3 例		骨折後抜釘	2例
大腿骨頸部	• 転子部骨折	7例	腱鞘切開 • 剥離	5例
			軟部腫瘍摘出	1例
			アキレス腱縫合術	1 例

昭和15年生まれ。鹿児島県枕崎市出身

鹿児島大学医学部卒業(昭和 42 年) 鹿児島大学第二内科出身 鹿児島県立北薩病院院長(平成 5 年から平成 19 年) 同名誉院長 「瑞宝小綬章」受章(平成 25 年 11 月) 医学博士

#### 【認定医・所属学会】

日本内科学会認定内科医 日本環境感染学会認定医 日本糖尿病学会会員 日本血液学会会員 日本内科医会会員

#### 診療内容

平成27年5月入職。まる3年経ちました。 内科外来担当です。

「内科全般の診療」および、初めて受診した患者さんの第一段階の診察をして、 その後の受診科の振分けなどをしています(「総合診療科?」)。

さらに各診療科の先生方が病棟診療、検査、手術などで多忙な時間帯は、一人で外来を守る「何でも診療科」です。

本来の内科診療では、時代を反映して糖尿病患者さんの増加が目立ちます。 毎年、糖尿病患者さんが増えています。(別表参照)

「糖尿病関連の学会」、および各種の「糖尿病関連研究会」には可能な限り参加して、糖尿病治療に関する進歩に遅れないよう努力しています。

平成29年4月から始まった、糖尿病専門医による「糖尿病専門外来」も軌道に乗ってきました。「週一回、毎週木曜日」の診療日はほとんど予約でいっぱいです。担当は菊池晃先生、鹿児島大学糖尿病学教室からの派遣です。当院での糖尿病診療のさらなる充実が期待されます。

「一般内科」「糖尿病外来」のほかに、内科関連の「専門外来」を示します。

#### 内科系医師の診療担当日

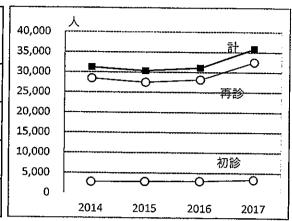
1 14-15 LANGE 04 65 05 V.V.	<u> </u>					
診療科	担当医師名	診療日				
6375C14	변크전에서	曜日	午前/午後			
内科全般						
呼吸器科	川井田 浩	月、火、木、金	午前			
検診外来	愛甲 孝	月、火、水、木	午前			
内科全般・	野村紘一郎	月、火、水、木	午前 / 午後			
糖尿病·血液						
内科系専門外来						
糖尿病専門外来	菊池 晃	术	午前 / 午後 (要予約)			
循環器科	桧作(ひづくり)薫	水	午前 / 午後			
循環器科	市成 浩太郎	火	午後 (要予約)			
循環器科	網谷滋	金	午前 / 午後			

平成30年6月現在

# 1、内科外来患者数

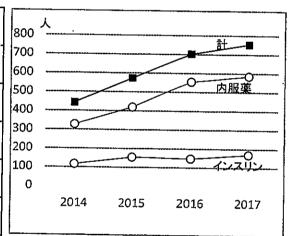
## 平成30年3月末現在

年度	平成	初診	再 診	計 (人)	増減(人)	対前年度比(%)
2014	26	2,750	28,417	31,167		
2015	27	2,863	27,464	30,327	-840	97.3
2016	28	2,961	28,147	31,108	781	102.6
2017	29	3,330	32,503	35,833	4,725	115.0



# 2、「糖尿病」患者数(内服治療とインスリン治療)

	年 度	内服到	内服薬治療		インスリン治療 ※		計	
	1 /2	患者数(人)	増加数	患者数(人)	増加数	計 (人)	増加数	
	2014	327		116		443		
	2015	419	+92	154	+ 38	573	+ 130	
	2016	554	+ 135	147	-7	701	+128	
	2017	584	+30	169	+22	753	+ 52	



内服薬とインスリン併用例は、インスリン治療例にカウントした。

# 3、「糖尿病専門外来」患者数 (菊池 晃先生)

年度 (平成)	回数	総受診数	人数	1回平均
2017年 (29年)	43	559	57	13
·				人

## 消化器内科

松原 照征 (常勤·副院長)

鹿児島県出身 昭和60年 鹿児島大学卒業

#### 【専門医、資格】

日本消化器内視鏡専門医

## 【所属学会】

日本消化器内視鏡学会 日本消化器病学会

久米村 寛大(常勤)

鹿児島県出身 平成11年 久留米大学卒業

#### 【専門医、資格】

総合内科専門医、消化器病専門医、肝臓専門医、リウマチ専門医

#### 【所属学会】

日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会、日本リウマチ学会

#### 1. 消化器内科医師、内視鏡室スタッフ及び診療内容

昨年度(H29)から常勤医師は松原照征、久米村寛大(総合内科専門医、日本消化器病専門医、日本リウマチ学会専門医、日本肝臓学会専門医)に福留聖(日本消化器病専門医 日本消化器内視鏡専門医)が加わりました。非常勤は、水流弘文、吉永英希、奈良博文、上門千哲です。内視鏡室スタッフは中野佳及里(主任)及び今村睦子、小濱美恵子、嶺田功子、渡邉五月、田中亜紗実看護師及び看護助手の星野恵一です。

診療は午前に主に上部消化管内視鏡(胃カメラ)を行い、人間ドック部門の 上部消化管検査はバリウム透視を行わず全て内視鏡で実施しています。その ために前処置、後処置が簡便で嘔吐反射の少ない経鼻内視鏡を 7 本以上そろ えフル稼働させています。午後は主に大腸内視鏡、胆膵系の ERCP 関連手技、 嚥下困難者に対する胃瘻造設などが主であります。

#### 2. 検査·処置

平成29年度の検査・処置件数は別表の通りです。(平成28、27年度も参照)

内視鏡検査	平成29年度	平成28年度	平成27年度
上部消化管内視鏡	6507	5986	5750
下部消化管内視鏡	900	819	789
ERCP	93	104	118

内視鏡処置件数	平成29年度	平成28年度	平成27年度
胃瘻増設	42	48	45
ポリペクトミー・EMR上部	0	3	2
ポリペクトミー・EMR下部	210	168	110
静脈瘤結紮術(EVL)	0	0	0
消化管止血術	78	80	45
拡張・ステント留置、捻転解除	13	11	11
内視鏡的胆管金属ステント留置	4	5	8

#### 3. 現況及び今後へ向けて

検査件数は昨年度に続き上部、下部消化管とも過去最高件数となりました。 常勤医が1名増え、以前から要望の多かった人間ドックでの上部消化管内視 鏡(胃カメラ)の検査枠を増やした効果が出ています。午前は常勤医2名に 非常勤医1名の3名で胃カメラ約30件、午後の大腸内視鏡にERCPとこの人数 で合わせて年間7千件以上の検査をこなしているのは大変なことで、これは 看護スタッフの検査間隔を無駄なくする時短意識が徹底しているおかげで あります。まだまだ内視鏡依頼の希望が多く有り難いことではありますが、 ただそれゆえ看護スタッフのストレスが大きく外来看護師の応援を頼むな どでやりくりしている現状です。周辺医療機関の内視鏡精査及び治療依頼 も多く、今後も連携をとりつつ地域に根ざした活動を続けていくつもりで す。

#### 4. 参加学会

第25回日本消化器関連学会週間:福岡:平成29年10月12日~15日

鹿児島県出身 平成7年 琉球大学卒業

# 【専門医、資格】

日本泌尿器科学会 専門医、日本透析医学会 専門医

#### 【所属学会】

日本泌尿器科学会 日本透析医学会

#### 診療内容

尿路・男性器の感染症・腫瘍・外傷、尿路結石症、排尿障害(前立腺肥大症、神経因性膀胱)、ED、腎機能障害等を扱っています。

検査は経腹的・経直腸的超音波検査、尿検査、尿流量測定、前立腺針生検、 膀胱尿道鏡、膀胱生検、尿道・膀胱造影、経静脈腎盂尿管造影、逆行性腎盂 尿管造影内シャント血管造影等行っています。

処置・手術は、尿道ブジー拡張、陰嚢穿刺、膀胱瘻造設・交換、腎瘻造設・交換、尿管ステント留置、ESWL(体外衝撃波結石破砕術)、経尿道的尿路結石破砕術、経尿道的前立腺切除術、経尿道的膀胱腫瘍切除術、陰嚢水腫根治術、徐睾術、包茎手術、精管結紮、腎臓摘出術、PTA(経皮的内シャント血管拡張)、内シャント造設等を行っております、血液透析、血液浄化療法も担当しています。

#### 【検査・処置・手術実績】

膀胱鏡	8	30例	経尿道的前立腺切除術	6例
超音波検査	4 4	19例	経尿道的膀胱腫瘍切除術 1	13例
前立腺生検	2	2 1 例	経尿道的尿路結石破砕術 ]	17例
膀胱生検		5 例	内シャント造設	0例
ブジー (尿道拡張)		1 例	PTA 2	20例
陰嚢穿刺		2例	徐睾術	1例
尿管ステント留置	1	3例	経尿道的尿道ステント留置	1例
腎瘻造設		5 例	ESWL 58 (24	1)例
膀胱瘻造設		O例		

#### 【平成29年度の反省】

外来患者数は29年度3401人でした。

透析回数は28年度の6031回から29年度は6073回へ微増(+42回)しました。 現在、泌尿器科医1名で、透析と外来の両方診療しているため、外来診察は9時半からとなっております。外来を予約制とし、待ち時間が短くなったと患者さんに喜ばれています。

## 【平成28年度目標・課題】

透析件数が、伸びる余地があるので増やしていけるよう努力する。 近隣の病院から紹介してもらえるよう宣伝や関係強化に努める。 プロフィール

鹿児島県出身 愛媛大学医学部卒業

#### 【専門医、資格】

日本眼科学会専門医

## 【所属学会】

日本眼科学会、日本眼循環学会、日本眼炎症学会

#### 【診療内容】

当院では鹿児島大学眼科からの派遣医師が常勤として診療にあたっています。 平成29年10月より松尾由紀子医師が常勤として赴任し、木曜日は田中実医師 による緑内障を中心とした専門性の高い外来をおこなっています。

また総合病院の中にある眼科の特徴として、治療に他科との連携が必要となる全身疾患(糖尿病や高血圧、動脈硬化、腎障害、脳卒中など)が原因の眼疾患の患者さんや、現在眼科のトピックスでもあり治療に注意が必要な加齢黄斑変性症などの患者さんも多く受診されます。

その結果、一人一人の患者さんにあった検査を個別に計画・実行していくため時間のかかる検査も多く、予約制ではあるものの診察までにかなりお待たせしてしまう場合もあります。丁寧な診療をしつつもなるべく待ち時間を短縮できるよう、今後もスタッフ全員で密に連携し少しでも改善していきたいと思います。

手術は、白内障手術、レーザー手術、外来手術、抗 VEGF 薬硝子体内注射などを行っております。特に白内障手術に関しては日帰り手術で行う病院も多い中、当科では入院での手術を行っており患者さんやご家族に喜ばれております。当科に白内障手術を希望して受診される方は一人暮らしの方、介護が必要な方、眼帯をしたままの帰宅が不安な方など理由は様々ですが、入院中に点眼の正しい方法や生活上の疑問点などを相談もできるため、不安軽減にもつながっています。

今後もそれぞれの患者さんに寄り添った医療を提供できるよう、精進して参ります。

# 昨年1年間で行った眼科手術

白内障手術108 件翼状片、眼瞼手術など3 件後発白内障手術31 件網膜光凝固術27 件虹彩光凝固術31 件(抗 VEGF 薬硝子体内注射124 件)

## 【参加学会】

「第122回日本眼科学会総会」

会期:平成30年4月19日~22日

開催場所:大阪国際会議場/リーガロイヤルホテル大阪 参加のみ

#### 歯科口腔外科

守山 泰司(常勤)

鳥取県出身 平成2年 鹿児島大学卒業 【所属学会】

日本口腔外科学会

新中須 真奈(常勤)

鹿児島県出身 平成12年 鹿児島大学卒業 【専門医】

日本口腔外科学会専門医

#### <診療内容>

平成29年4月より、新中須先生が加わり歯科医師2名体制で診療を行っています。月曜から金曜の午前・午後(第3木曜の午後を除く)と第3土曜午前に、原則予約制で外来診療を行っています。また、良性腫瘍、嚢胞などの全麻下の手術も適宜行っています。リスクの高い患者さんでは、抜歯などの外来手術の際にも、術日に入院していただいております。

平成 29 年の新患総数は 950 名でした。これまで 800 名前後で推移していたので。約 20%増加したことになります。

他院からの紹介患者は 612 名で、新患総数の 65.0%を占めています。紹介元の内訳は歯科からの紹介が 592 名で、そのうち姶良市内からが 302 名、市外からが 290 名でした。また医科からの紹介は 9 名で、市内と市外がそれぞれ 4 名と 5 名でした。また、院内他科からの紹介は 10 名でした。

紹介疾患の内訳は埋伏智歯などの難抜歯、心疾患・脳血管障害などで抗血 栓療法中の抜歯、顎関節症の順に多く、これらで約80%を占めていました。 抗血栓療法患者の抜歯は、日本循環器学会のガイドライン(2004)に従い、 原則的にワーファリン、抗血小板剤などの休薬は行わずに実施しています。 入院患者の歯科治療:

当院の入院患者さんは高齢者が多く、大多数に加齢や降圧剤等服薬による口腔乾燥があり、それに起因する口腔粘膜の各種疾患を認めます。また、義歯の不適合・破損・紛失なども多く、その修理・再製等も行っています。

# 入院患者・青雲荘入所者の口腔ケア

歯科衛生士による専門的口腔ケアを行うとともに、看護師、言語聴覚士、介護福祉士などのコメディカルスタッフによる、一般的口腔ケアのサポートを行っており、誤嚥性肺炎の減少など、一定の成果を上げています。

# <今後の課題>

骨粗しょう症の治療薬として、近年ビスホスホネート系薬剤、デノスマブ製剤が広く使われていますが、抜歯後など外科処置後、あるいは歯周病などの慢性炎症性疾患に起因し顎骨壊死を起こすことが知られています。その発症の詳細なメカニズムはいまだ不明で、治療、あるいは予防法についても、確実なものは提示されていないのが現状です。臨床現場の印象としては、潜在的なリスクを持っている患者さんは想像以上に多いようです。また、高齢化にともない、これからますます服用者の増加、服用期間の長期化が予想されます。その予防、治療のために、歯科のみならず、内科、整形外科、リウマチ科など医科の先生方との連携を深めていく必要があります。また、服用患者さんへの啓蒙活動も行なっていきたいと考えています。

<総合目標に対する取り組みと反省>

目標:「色んな事に挑戦し、色んな事を経験し

しくじってもしくじっても怯むことなく明日の糧にする」

# 取り組みと反省

看護部の課題は、平均在院日数の管理、看護師・看護補助者の確保、重症度、医療・ 看護必要度等、様々な数値で管理するものが多く苦慮しました。しかし、各部署と連 携を取りながら協力しあい業務を遂行することができました。

新たな挑戦は十分とは言えませんでしたが引き続き出来ることから継続していきたいと 思います。

今後も、救急病院としての自覚と責任を持ち、職員の業務負担軽減に努めて参ります。

# <看護部目標に対する取り組みと反省>

### 看護部目標

「感動を与える看護を提供する為に、色んな事に挑戦し努力する」

# 取り組みと反省

患者・家族へ感動を与えるには、相手が予想しなかった気配り・心配り・、声掛けを 行った時だと思います。ラウンドをしていると「皆優しいです」「親切です」「声掛け がしやすいです」等 褒めて下さいました。

各部署専門職としてのプライドを持ち、モチベーションの向上を意識し、皆が同じレベルで接遇に取り組んでいる結果でもあると思います。

職員一人ひとりの変化を見逃さない感性をこれからも磨き、感動を与えられる看護部 を 目指していきたいと思います。

# <活動状況>

視点	内容
経営面	1、入院基本料7対1看護体制維持する
	プライマリーナーシングを充実させ、他部署の連携を密にする
	(入院支援・退院支援を充実させることで平均在院日数の管理に
	繁栄できる)
	2、平均在院日数の基準をまもる・病床稼働率のアップ
	(目標 90%実績は 90%でした)
	3、5S活動の充実でコスト削減に努める
	①備品・物品の取扱いに気をつけ破損を最小限にする
	②エアコンの温度管理や無駄な電気は消すなど意識を高める

	<ul> <li>③業務改善し時間を有効に使う</li> <li>④物品の定置・定数管理を行い期限切れがないようにする</li> <li>⑤未収金防止に努める為に問題となりそうな場合は早めに関係者へ情報提供する</li> <li>⑥コスト漏れをしないようにする(実施後は実施者のサインを忘れない。業務終了後再確認をする)</li> <li>⑦医療ミスは絶対に起こさない(決められた事は徹底して行う)</li> <li>⑧5S活動を充実させる為に全職員で取り組む</li> </ul>
患者満足度	<ul> <li>① 接遇は、全職員同じレベルで行えるようにロールプレイングを取り入れた教育を行う。患者満足度は良い評価を得ている</li> <li>② 患者サポートチームのメンバーが相談を受け対応している MSWが、早期に対応している為患者・家族からも大変喜ばれている</li> <li>③ 院内環境は、清掃が良くされている為、悪臭もなく綺麗な状態である</li> </ul>
職員の満足度	<ul> <li>① ストレスチェックで高ストレス者もいた為改善できることは早期に改善していくようにする高ストレスとなった部署は原因追究し、改善する</li> <li>② 人材確保に努める。人材確保する事で個人の業務負担軽減に繋げていく</li> <li>③ 働きやすい環境作りの基本は人間関係が一番である為、職員間の挨拶・感謝・褒める等 気持ちよく働けるようにする取組を行う</li> </ul>
教育	<ul> <li>① 専門別にコースを作り自己研鑽する</li> <li>② 看護補助者研修を充実させ、モチベーションアップに繋げる</li> <li>③ チーム医療を充実させる為に他部署との連携を密にするケースカンファレンスの充実</li> <li>④ 看護学生や職場体験の学生が満足できるように支援する</li> <li>⑤ 院外研修に参加したら臨床の場で活かせるに情報共有する</li> <li>⑥院内・院外での研究発表会に参加する</li> </ul>
<ul><li>・日本医療機能 評価受審 (4回目更新)</li><li>・人間ドック 機 能 評 価 受審(2回目)</li></ul>	全職員が一丸となり目標に向かって準備を行なった結果、認定が得られた (人間ドック機能評価受審は平成30年3月の為結果まち)

# <今後の課題>

2018年度の診療報酬改定における最大な事は、入院基本料の再編・統合です。 当院は急性期一般入院料1・回復期リハビリテーション病棟入院1を目指しています。 様々な条件をクリアする為には全職員の協力が必要です。

また、地域との連携がいかに大切か痛感していますので積極的に連携が取れる環境に努め当院の救急医療が地域の方々に貢献出来るよう一致団結で努めて参ります。

# 外 来

外来師長 本田 浩巳

《総合目標に対する取り組みと反省》

(目標)「色んなことに挑戦し、色んな事を経験し、 しくじってもしくじっても、怯むことなく明日の糧にする」

(反省)終礼で、一日の振り返りをし、問題点を共有するようにしています。 外来は幅広く、慣れない検査や処置に付くことも多く、そこであらゆる問 題が出ています。同じモチベーションで仕事が出来るように努力します。

<各部署の目標に対する取り組みと反省>

(目標)「ひとつひとつの経験を皆で共有し手厚い看護に取り組む」

(反省) 患者にとって何が必要なのか、看護師としてどうあるべきかを考えながら 日々行動するように努めています。

マンパワー不足の問題もありますが、今後、一人一人が状況を考え、行動 できるように、計画を立てていきたいと思います。

# <活動状況、業務内容>

- ・患者の状態に合わせた基本票の振り分け
- ・ 処置室の機能別業務
- ·8:45 処置室開始の徹底。
- 診察室に医療秘書導入により、看護業務の回避

≪H29年度外来受診者実績平均≫ 外来受診者目標 270 名/日

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11 月	12月	1月	2月	3月
270	285	256	275	263	278	278	283	272	280	270	270
(名)											
100	105.6	94.8	101.9	97.4	103	103	104.8	100.7	103.7	100	100
%											

# <今後の課題>

・外来全体の見える化

救急外来、各専門分野の状況を把握し、看護師の配置を考え、それぞれが協力体制 で業務を遂行することが出来る。

# 手術室

手術室室長 有馬 信行

<総合目標に対する取り組みと反省>

目標 「いろんな事に挑戦し いろんな事を経験し

しくじってもしくじっても怯むことなく明日の糧にする」

薬品や機材の定数や配置の見直し、手術部位の確認カード作成、 反省 伝達ファイルを作成して、手術に入るスタッフは必ず見るようにする など、色々なことに取り組み、今現在上手く行っています。引き続き 意見を取り入れ、改善点があれば、今後も見直しをして行きます。

<手術室の目標に対する取り組みと反省>

目標ミスのないようにお互いに声掛けし、 ダブル・トリプルチェックをする

反省 不安な時は手を止めて確認を行い、 事故のないよう努めることができました。

# <活動状況、業務内容>

- ・手術室運営委員会を毎月第3木曜日13:30より開催し、また、伝達ファ イルを設けて、手技や機材変更などスタッフ間で伝達し、情報共有してい ます
- ・いろんな手術にも対応できるよう、個々の知識・技術の向上に努めました。
- ・物品定数、使用期限、配置などの見直しを行い、取り間違いを無くし、 コスト削減に努めました。

# ≪平成29年度手術室実績≫

総手術件数

404件

(内訳) 定期手術 389件

定期外手術 15件

	外科	脳外科	整形外科	眼科	泌尿器科	口腔外科
手術件数	1 9 7	2 8	1 6	1 1 2	4 7	4

# <今後の課題>

- ・今後も救急体制を充実させ、個々の知識・技術の向上を図る。
- ・安全を第一に考え、計画性のある行動を取れるように取り組む。

# 透析室

透析室 室長 藤崎 宏秋

# <総合目標>

色んな事に挑戦し 色んな事を経験し しくじっても しくじっても 怯むことな く明日の糧にする。

# <取り組みと反省>

現状で満足せず、改善できるものは実行するように取り組みました。結果業務改善に繋がり、マンパワー不足を補う事が出来ました。

# <透析室目標>

向上心を持ち、色んな事に挑戦し、思いやりの心で透析治療を行う。

### <取り組みと反省>

日々進歩する透析医療に対し、失敗を恐れずチャレンジし、より良い透析医療が 提供できるよう努力しました。去年より導入した間歇的血液透析濾過(i-HDF)を 多くの方へ実施し治療効果と好評を得ました。また透析記録システムも問題を提示 した事で改善され業務短縮に繋がりました。

# <活動状況>

# 「透析実績】※回数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	累計
入院	51	42	53	81	104	86	76	73	46	72	71	59	814
外来	399	435	434	438	417	440	450	463	479	446	404	454	5, 259
計	450	477	487	519	521	526	526	536	525	518	475	513	6,073

平成29年度末現在。外来透析患者37名・入院患者4名、計41名の維持透析を行っています。29年度の延べ透析回数は6,073回行いました。今年度も地域の重症化透析患者延17名を積極的に受け入ました。また新規透析患者13名受け入れを行い。また、前年度から比べ、間歇的血液透析濾過(i—HDF)療法を多くの患者へ施行しQOLの向上、合併症予防、食欲増進になったと患者より好評を得ました。更に、透析以外に腹水濾過濃縮再静注法(CART)2例、経皮的血管拡張術(PTA)23例、エンドトキシン吸着療法(PMX)3例施行致しました。

### <業務内容>

血液浄化療法、慢性維持透析管理を通し透析患者のサポートを行う。

### <参加研修>(主なもの)

日本透析医学会総会 鹿児島県透析医会総会 鹿児島県臨床工学技士会総会 <今後の課題>

平成30年度は診療報酬改定があります。透析領域でも報酬の減額が予想されていますが、当院としても透析医療の質を維持し収益も確保しなければならないので、その為の情報収取と業務改善に取り組みます。

# 医療安全管理対策室

医療安全管理対策室長 小鯛 ゆかり

<総合目標に対する取り組みと反省>

(目標)「色んな事に挑戦し 色んな事を経験し

しくじっても しくじっても 怯むことなく 明日の糧にする」

### (取り組み)

「インシデントから学ぶ姿勢を忘れず」週1回行っている医療安全管理対策室 カンファレンスで、各部署から報告されたインシデントレポートから原因を分 析し明日の糧となる再発防止策の立案、評価を行いました。院内ラウンドも行 い、院内環境の確認と規律の遵守の指導も行いました。

# <部署目標に対する取り組みと反省>

(目標)「患者さんの安全・安心を一番に考え、常に挑戦することを忘れず、最 良の医療看護の提供をする」

### (取り組み)

病院機能評価審査に向けて、リスクマネージャーと共に試行錯誤しながら医療 安全に関することを整理し取り組むことが出来ました。また、日々業務の中で 出来るだけ現場に行き、職員教育や安全関わる相談がないか自分からの声かけ 現場での対策を行っていきました。

定期的に死亡患者カンファレンスを設けることは出来ませんでしたが、主治医 自ら報告され、意見検討を行い、今後の改善策に繋げていけたと思います。

### <業務内容・活動状況>

- 1. インシデント、アクシデント報告分析・再発防止の取り組み
- 院内ラウンドチェック (所属長又はリスクマネージャーと現場確認及び原因 追究)
- 3. リスク情報誌の発行
- 4. 各所属のリスクマネージャーの取り組みへの参加や相談
- 5. 安全管理における教育研修
- 6. 姶良・伊佐 医療・看護情報ネットワークへの参加
- 7. 医療安全管理対策室カンファレンス (毎週水曜日開催)
- 8. 死亡患者カンファレンス (4回)

# <今後の課題>

医療安全管理者として必要な院外での研修に参加出来なかった為、来年度は積極的に研修に参加して安全管理に努めていきたいと思います。また、従来行うリスク情報誌の発行が月1回出来なかったことを反省し、月末には職員へリスク情報を周知徹底出来るような情報誌を発行していきます。

看護部のスケール手帳の作成に伴い安全に関わるマニュアルの見直しを行い 統一された安全な知識・手技が出来るようになったと思います。

昨年は患者間違い 23 件(患者影響度 $0\sim2$ ) と目標のゼロには出来ませんでしたが、職員全員に患者確認行動が習慣となるよう、しつこく指導を行い個々の意識を高めていきたいと思います。

様々なインシデント報告書や職員からの相談に適切に対処できる知識・技能を 備え、職員が安心して働ける環境作りを行っていきたいと思います。

人間ドック室室長 岩永みすず

<総合目標に対する取り組みと反省>

目標:色んなことに挑戦し 色んなことを経験し

しくじってもしくじっても怯むことなく明日の糧にする

反省: それぞれが目標意識を持って色々なことに挑戦しました。それは、日々の業務の習得や、検査技術の向上、人間ドック機能評価の認定など様々な内容でした。挑戦には挫折がつきものですが、皆一様にこの目標通りしくじってもしくじっても怯まず、毎日前に進みました。そのことが明日の糧として、人間ドック室の今年一年間の実績となり表れたと思います。

### <ドック室目標>

目標:機能評価の更新に向け 皆で情報を共有し 一致団結しよう

反省:二年間の準備期間を経て、人間ドック機能評価を受審しました。中心となる者はしっかりとリーダーシップを発揮し、それぞれのチームリーダーや補佐担当者と連携をとって進めることが出来ました。直接、関わることがなかった者は日常業務を滞りなく進める努力をすることでしっかり貢献できました。一人一人が協力連携をはかり一致団結して受審を終えることが出来ました。

# <活動状況 業務内容>

平成 29 年度受診者総数	7, 153 名
一日ドック	2,727名
1泊2日ドック	54 名
脳ドック	93名
全国健康保険協会(生活習慣病予防健診)	2,627名
健康診断	996名
乳がんクーポン	3名
低線量 CT 肺がん検査	165 名
特定健診	451 名
保健指導	37 名

### <今後の課題>

人間ドック機能評価認定施設の名に恥じない健診業務を行えるよう日々努力していきます。今後も挑戦を恐れず、色々な経験を積み、しくじっても怯むことなく明日の糧にして、よりグレードアップした人間ドック室をスタッフ全員で築いていきます。

# 4階病棟

4階病棟師長 五反田 良子

# <総合目標に対する取り組みと反省>

目標「色んなことに挑戦し 色んな事を経験し しくじっても しくじっても 怯むことなく 明日の糧にする」

平均在院日数 18 日未満と病床稼働率 90%確保の目標に向かって努力しました。両立は困難で、稼働率はいまだ目標には達しませんでした。しかし、前年度よりは改善し、努力は少しずつ実ってきています。また、経営に対するスタッフの意識も上がり、今後につながる一年でした。

# <病棟目標に対する取り組みと反省>

目標 「失敗を恐れずチャレンジし ひとりひとりの個性を発揮しよう」 患者さんの早期回復、QOLの改善を目指し、一人一人がチャレンジしてきし てきました。特に末期がんの終末期ケアや人工呼吸器患者が離脱から自立まで の援助に病棟全体で学習し、取り組むことができました。

# <活動状況・業務内容>

看護体制 7:1の一般病棟で定数が 50 床です。

看護方式は、固定チームナーシングと機能別看護を取り入れています。

# ≪ベッド稼働率≫

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
%	87.2	85.6	83.6	90	91.3	89.2	92.1	88.6	89.1	93.9	93.8	87.8

≪平均ベッド稼働率≫ 89.5%

### <今後の課題>

超高齢社会となり、入院患者も高齢・寝たきり・自宅復帰困難と課題が山積する時代です。また働く人口の減少から、看護の現場での人員確保困難は大きな問題です。1単位の病棟ですが、まず働きやすい楽しい職場づくりが重要です。良くコミュニケーションを取り、一人一人が働きたいと思える病棟にしていきます。そして課題の多い患者さんへ良い看護を提供し病院経営に貢献していけるよう努力します。

# 5階病棟

5階病棟師長 町田 美英子

# <総合目標に対する取り組みと反省>

(目標)「色んな事に挑戦し 色んな事を経験し しくじってもしくじっても怯むことなく明日の糧にする」

### (取り組みと反省)

夜勤業務、リーダー業務の負担軽減を目的とした業務改善に取り組み ましたが、後半は人手不足の為、負担軽減には至りませんでした。 病院機能評価受審に向けて院内全体で取り組み、無事に終えること ができました。

# <病棟目標に対する取り組みと反省>

(目標)「色んな事に挑戦し 看護の質向上の為に 各自が努力する」

# (取り組みと反省)

滞っていたチームカンファレンスを再び始めることができ、スタッフ 同士情報を共有することができました。

# <活動状況・業務内容>

看護体制7:1の一般病棟で定数が50床です。

看護方式は、固定チームナーシングと機能別看護を取り入れています。

# ≪ベッド稼働率≫

,	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
	%	91.8	84.9	85.2	93.0	90.9	87.7	93.2	90.8	86.1	92.2	93.4	89.6

《平均ベッド稼働率》 89.9% (昨年度比 1.1%増)

### <今後の課題>

日々の業務に追われる余り、ストレスチェックで、高ストレスの職員が他の 所属に比べ多いという結果が出ました。職員のストレス軽減の為に、問題点を 見つけ解決し離職防止に努めます。

平均在院日数が毎月クリアできるように、連携を取りベッドコントロールして いきます。

# 回復期リハビリテーション病棟

師長 前畑 悦子

<総合目標に対する取り組みと反省>

目標 「いろんな事に挑戦し いろんな事を経験し

しくじってもしくじっても怯むことなく明日の糧にする」

反省 回復期リハビリテーション病棟入院料3から2を取得するために、6月から実績作りに取り組みました。施設基準を達成していくために週1回、委員会を開催し、H30.1月より入院料2を取得しました。

<病棟目標に対する取り組みと反省>

目標 「探求心を持ち 多くの知識、技術、接遇を学び 日々成長する」

反省 施設基準(在宅復帰率・重症者入棟率・重症者改善率)をスタッフが意識し、特に在宅復帰に向けた援助の取り組みをプライマリーナースが中心に ソーシャルワーカーやリハビリスタッフと協力して行動できたと思います。

# <活動状況・業務内容>

看護体制 15:1 、補助者体制 30:1 で 2 交代制をとっています。H30.1 月 より回復期リハビリテーション病棟入院料 2 を届出しています。

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
ベッド	96%	90%	90%	89%	92%	87%	86%	94%	86%	94%	96%	96%
稼働率												
在宅	70%	70%	66%	45%	61%	66%	71%	82%	78%	62%	89%	71%
復帰率												
重症者			30%	54%	26%	50%	50%	35%	28%	25%	35%	40%
入棟率												
重症者			28%	40%	100%	100%	80%	57%	77%	100%	50%	42%
改善率												

<ベッド稼働率・在宅復帰率> (平成 29年度)

ベッド稼働率平均~91% 在宅復帰率平均~70.86%

<今後の課題>

他職種と連携をとり、施設基準がクリア出来る様にベッドコントロールしていきます。 職員同士声をかけ合い協力して業務に取り組んでいきます。

# 栄養管理室

栄養管理室室長 川野 亜紀子

<総合目標に対する取り組みと反省>

(目標) 色んな事に挑戦し 色んな事を経験し しくじっても しくじっても 怯むことなく 明日の糧にする

(取り組みと反省)

給食業務が直営となり、毎日新たな事に挑戦、経験をさせていただきました。 失敗しても同じ過ちを繰り返さないように、試行錯誤する1年でした。 振り返ってみると、スタッフ全員成長し、強くたくましくなったと思います。

# <栄養管理室の目標に対する取り組みと反省>

(目標) しくじっても 立ち止まらず 前を向いて 皆が正しいと思う道を 進んでいこう

(取り組みと反省)

平成29年4月から給食管理業務も直営となりました。なかなかスタッフが定着せず、患者さん、職員の皆様に多大なご迷惑をおかけしました。おかげさまで平成29年末時点で、人員数はそろっております。また直営になり、衛生管理もしっかりできるようになりました。衛生管理=安全な食事な提供であることを肝に銘じ、これからも清潔な厨房を保っていきたいと思います。

### <業務内容>

- \*入院患者さんの食事の提供・栄養管理
- \*外来患者さんの食事・栄養指導、栄養相談
- \*人間ドック受診者の食事提供・栄養相談

# <活動状況>

### 《給食管理》

提供食事数 《患者》一般食・特別食非加算 100,114 食/年 特別加算 16,201 食/年 合計 116,315 食/年

嗜好調查 8月実施

選択メニュー 常食を対象に火曜・木曜・土曜の週3回、朝食・夕食時実施

《栄養管理》 栄養指導件数 121件/年

# <今後の課題>

\*当たり前の事を当たり前にできる組織づくり

薬局長 徳永浩美

<平成29年度総合目標に対する取り組みと反省>

「色んなことに挑戦し 色んな事を経験し

しくじってもしくじっても怯むことなく明日の糧にする」

何事にも積極的に、それぞれの目標に向かって取り組みました。

薬剤師4名、助手2名で業務を行いました。

12月より助手2名退職し、薬剤師4名になりました。

### <今年度の目標>

後発品へのスムーズな変更。

持参薬の管理をしっかり行う。

後発品の割合は目標の 70%をクリアしました。持参薬の電子カルテへの入力を行っています。

# <業務実績 1カ月平均>

院外処方箋枚数 3375 枚 院内処方箋枚数 317 枚

院外処方率 91%

入院処方箋枚数 1069 枚 入院注射処方箋枚数 6400 枚

薬剤管理指導件数 223件

院外処方箋は、カルテと処方箋との確認を行い患者さんにお渡ししています。 調剤薬局からの疑義照会の電話は薬局で受けて、その旨を担当医師へ伝えてい ます。

持参薬の管理は薬局で行い持参薬の鑑別、コンプライアンスの確認、持参薬継続の場合、一包化しています。持参薬の電子カルテへの入力方法が変更になりました。

### <薬剤管理指導業務>

週 60 件、月 250 件を目標にしていましたが、1 か月平均 220 件。

# <研修会等への参加>

鹿児島県病院薬剤師会研修会、姶良地区薬剤師研修会、鹿児島 ICT ネットワーク、医師会病院薬物療法研修会などへ参加し、日本病院薬剤師会生涯研修認定を受けました。

### <各種委員会への参加>

院内感染対策委員会・医療安全対策委員会・ICT・NST・広報委員会・薬事委員会などに所属し活動しています。

### <今後の課題>

病棟業務を充実させていきます。

後発品の使用割合は80%を目標に取り組みます。

# 放射線科

# <総合目標に対する取り組と反省>

(目標)「色んなことに挑戦し、色んな事を経験し、

しくじってもしくじっても、怯むことなく明日の糧にする」

(反省) 当科では病院総合目標への取組みとして各専門分野における認定士の取得に挑戦いたしました。各人が医療従事者としての自覚のもと質的向上をはかり、何事にも前向きに取り組む実りある年でした。

### <放射線科目標と反省>

(目標)「一つ一つの経験を皆で共有し、何事にも怯むことなく、前向きに取り組む」 (反省) 互いに連携を取り協力することでコミュニケーションをはかり、明るく働きや すい職場になりました。これからも、地域医療に貢献すべく、青雲会の魅力であ る理念や接遇、団結力を継続し、専門知識や技術、接遇のさらなる向上に努め、 選ばれ続ける青雲会を目指したいと思います

### <業務内容>

全診療科への診断画像提供の中枢として、一般撮影(胸・腹・骨)、透視、CT、MRI、血管造影などの検査を行っています。本年度も、各講習や研修に積極的に参加し、専門知識の習得と向上に努め、業務内容もさらに充実したものとなりました。技師(4名)も、より多くの画像情報が提供できるよう日々努力し、患者さんがいつでも安心して検査を受けられるように、各講習会に参加し専門知識の向上に努めています。また、夜間や休日は待機制を起用し、24 時間体制で救急時の撮影を行っております。

# <活動内容>

救急医療の中枢として地域に貢献すべく各講習会や研修に参加、医療従事者と しての質的向上に努めました。また、患者さんにより安全で安心して検査を受け ていただけるよう、詳しい検査説明・丁寧な対応・環境整備への配慮を行いまし た。

### <今後の課題>

医療行為という人の健康や命に関わる技術職の一員として、安全を確保しつつ確実で迅速に検査や撮影を実施しなければなりません。しかしながら、機械ではない人間が行う行為には普遍性がなく、繰り返し行なう単純作業であっても携わる人間の心理状態や思い込みによりインシデントやアクシデントが発生します。その為、危険を予知・予測する能力を養うことが必要です。

# 臨床検査科

臨床検査科 科長 永田 進

### <目標>

総合目標:色んな事に挑戦し 色んな事を経験し

しくじっても しくじっても 怯むことなく

明日の糧にする

臨床検査科目標:決まった事を守り ミスをゼロにして

みんなでチャレンジする

良い職場風土を創る

# <取り組み・反省>

新しい検査法のマニュアル法の抗体スクリーニング検査、プロカルシトニン 検査、アデノウイルス検査とマイコプラズマ検査の機械法に挑戦し経験するこ とが出来ました。しかし、検査科の目標であるミスをゼロにするが守れなかっ たので反省ですが、今回のミスを糧に、同じ間違いをしないように対策を検討 し取り組みました。

# <業務内容>

院内検査業務内容実績(検査件数・輸血単位数)

業務内容	生化学検査	血清学検査	血液学検査	一般検査	微生物検査	生理学検査	輸血単位数
H29年度	16990	9626	19671	10380	8 7 4	17073	6 5 3
H28年度	1 6 8 2 2	10012	18788	9917	985	1 5 7 4 6	7 8 6

### <活動状況>

- ・平成29年4月、抗体スクリーニングのマニュアル法開始、輸血ガイドラインの報告
- ・平成29年5月、プロカルシトニンを院内検査開始
- ・平成29年10月、尿蛋白/クレアチニン比のオーダー画面に追加(外注)
- ・平成29年11月、nonHDL-C の報告開始、マイコプラズマ抗原高感度法 (機械法)へ変更
- ・平成29年12月、アデノウイルス抗原高感度法(機械法)へ変更
- ・平成30年2月、平成30年度診療報酬改定の情報提供

### <今後の課題>

技師の退職により人員不足となっていましたが、新年度から2人の女性技師が入職してくれることになり感謝です。しかし、すぐには検査出来ないので一日でも早く覚えてもらえるように指導したいと思います。また、優先順位を考えながら検査機器更新が今後の課題です。

# リハビリテーション部

リハビリテーション部 部長 秦 陽一

# <総合目標に対する取り組みと反省>

「色んな事に挑戦し 色んな事を経験し しくじっても しくじっても 怯むことなく 明日の糧にする」

リハビリテーションの算定項目を見直し、リハビリテーション初期加算の算定届出を 行いました。私たち療法士が、日々一生懸命患者さんの治療を行い、それを認めていた だくことができました。

### <部署目標に対する取り組みと反省>

「患者さんに必要とされるセラピストになろう」

平成 28 年度の診療報酬改定より回復期リハビリテーション病棟の実績指数というものが新設されました。これは限られた期間の中でどれだけ効率よく患者の身体機能・能力を向上させたかという数字です。限られた財源のなかで効率よくリハビリを実施しなければならなくなってきています。

当院も年々厳しくなる患者環境に対して、選ばれるセラピストの育成を行っています。 技術や知識の向上の為、週1回業務時間内に勉強会を開催。研修会参加の為の環境作り。 また他職種連携を推進し、個々の患者に対する予後予測・ゴール設定を決めるカンファ レンスの開催など、積極的に実施しています。

### <業務内容>

青雲会病院に於いては入院・外来患者へのリハビリテーションの提供。青雲荘に於いては入所、通所利用者へのリハビリテーションの提供。また医師、看護師、MSW を交えてのカンファレンスの遂行、運営。自宅訪問を行い家屋調査や住宅改修、サービス利用への助言などを行っています。

### <活動状況>

平成29年度は療法士58名(青雲荘6名)、マッサージ師2名、リハ助手1名で業務を行っております。医師、病棟看護師、メディカルソーシャルワーカーと情報交換を行い、退院までの流れがスムーズに行える様努めています。

### <今後の課題>

患者さんに選んで頂ける様、また青雲会に来て良かったと思ってもらえる様、知識・技術の向上や接遇を中心とした職員育成を実施していきたいです。

# 企画地域連携室

企画地域連携室 室長 田中 富士子

<平成29年度総合目標に対する取り組みと反省>

「色んな事に挑戦し 色んな事を経験し しくじってもしくじっても怯むことなく 明日の糧にする」

毎朝復唱し、意識づけをしました。総合目標の通り、昨年度は、近隣の医院、 クリニックの先生方への訪問等新たな活動を行いました。より一層連携強化を 図っていこうと思います。

<平成29年度部署目標に対する取り組みと反省>

「積極的に挑戦し、また会いたいと思われる地域連携室にする」

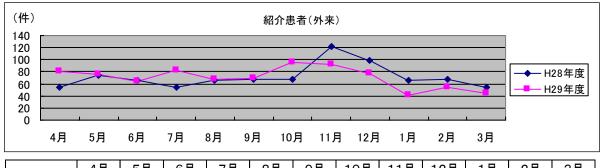
院内スタッフとの連携を強化し、入院直後から退院支援が行えるようシステム作りを行いました。患者さんの入院による不安を少しでも取り除き、安心して療養生活が送れるような退院支援に努めました。また、関係機関を訪問し、窓口をオープンにする事で、連携を図りやすい体制作りに努めました。

# <業務内容>

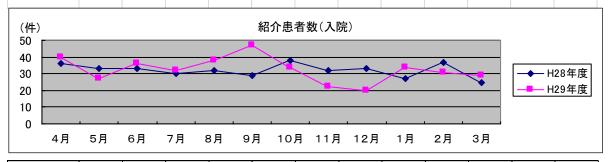
医療・保険制度など社会福祉に関する相談を中心に、多種多様な相談支援を 行いました。年末からですが、近隣の医院・クリニックの先生方を訪問し、連 携強化に努めました。

# <活動状況>

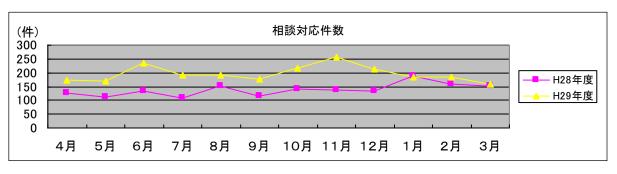
相談にスムーズに的確に対応出来るように、相談表の活用を積極的に行いました。近隣の医療機関、介護支援事業所等に定期的に訪問し、顔の見える連携強化を図りました。



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
H28年度	55	74	66	54	66	68	68	122	99	66	68	54
H29年度	81	76	64	82	68	70	95	93	77	42	55	45



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
H28年度	36	33	33	30	32	29	38	32	33	27	37	25
H29年度	40	27	36	32	38	47	34	22	20	34	31	29



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
H28年度	126	111	135	108	151	114	142	138	132	189	160	152
H29年度	172	171	235	191	190	177	217	258	212	186	185	159

# <平成30年度の課題>

年々相談件数は増加傾向にあります。内容は退院支援が半数を占め、それだけ退院支援を要す患者さんも増加傾向にあるという事だと思います。患者さんが今後も安心して、地域で生活する為には、地域の方々、関係機関の方々とのシームレスな連携は必要不可欠です。様々な方々と顔の見えるネットワークを作る事で、患者さんが安心して療養出来るような体制を作っていきたいです。

# 経理部

経理部長 小田 由国

# <総合目標に対する取り組みと反省>

「色んな事に挑戦し 色んな事を経験し しくじっても しくじっても 怯むことなく 明日の糧にする」

社会医療法人として求められる会計、経理水準を目指して努力して参りました。

# <経理部の目標に対する取り組みと反省>

「報連相は自己判断せず、情報を共有し無駄のない仕事をする。」

「挑戦しよう。失敗を恐れる者に成長なし」

社会医療法人に求められる病院会計準則に沿った経理処理を推し進めるとともに、病院・青雲荘における各部門の営業係数の捕捉・分析に努め経営陣が経営状態を常に把握できるように努めて参りました。今後はもう一段の精度向上と効率化に向けて取り組んで参りたいと思います。

# <業務内容と活動状況>

予算管理(中長期計画・事業計画の作成)

実績管理

月次試算

資金繰りの円滑化

税務申告書の作成

# <今後の課題>

社会医療法人として求められる経理・財務の健全性を担保するためにこれまで以上に情報収集、経営分析、効率化の向上に努めて参ります。

総務部長 畠中 泰教

# ≪総合目標に対する取り組みと反省≫

「色んな事に挑戦し 色んな事を経験し しくじっても しくじっても 怯むことなく 明日の糧にする」

限られた人数で最大限の成果を出す為に、早目に計画を立て、即実行に移してきました。結果、大きなミスも無く業務遂行できたと考えます。

# ≪平成29年度総務部・総務課の目標に対する取り組みと反省≫

「報連相は自己判断せず情報を共有し無駄のない仕事をする」

「挑戦しよう。失敗を恐れる者に成長なし」

経理部新体制に伴い経理部とも情報共有に努めました。全体行事においては、事務所内の 事前打ち合わせを早めに行い、計画実行できたと思います。

# ≪業務内容≫

施設基準の管理、関係諸官庁への届出、医療用機器及び医療ガスの管理、電子カルテ・院内LANのシステム管理、設備管理、委託業者管理、医療廃棄物管理、保険に関する事項、医局や大学に関する事項、未収金管理業務補佐、院内行事に関する事項、選挙管理、人事労務管理、福利厚生に関する事項、決済・稟議、契約管理、公印管理、慶弔関係、防火・防災・防犯に関する事項、経理業務補佐。

# ≪活動状況≫

新規施設基準の届出、病院機能評価更新、関係機関への挨拶、ホームページによる情報 発信、職場体験学習や院内症例研修会等の各種院内行事の準備手配

### ≪今後の課題≫

人材確保(医師や看護師、看護補助者等全ての職種) 医事課責任者の養成及び業務の効率化により残業を減らす工夫。 ホームページの活用を含めた情報発信の工夫。

医事課 野田 鉄平

<総合目標に対する取り組みと反省>

「色んな事に挑戦し 色んな事を経験し しくじっても しくじっても 怯むことなく 明日の糧にする」

- ・組織の活性化と残業時間短縮を目指し業務体制の見直しを実施しました。 外来部門は担当ごとにフォローアップ体制を整えました。(医事課)
- ・各部署との円滑な連携、コミュニケーションをとれる努力を行い、日々の 業務に取り組んできました。(診療情報管理室)
- ・患者さんへの臨機応変な対応や先生方からの指導もあり、新たな発見や知識を習得することが出来ました。(医師事務作業補助者)

# <平成29年度の各部署の目標に対する取り組みと反省>

「全員で挑戦し 全員で協力し お互いを高め合おう」

- ・新しい業務体制に向け前向きに取り組むことができましたが、部署内の会議では一部の職員だけが意見を出していたので、全員が意見を出し易い雰囲気作りと進行方法を改善したいです。(医事課)
- ・各部署の皆様のおかげで日々業務遂行できることを感謝し、常に明るく元 気な笑顔を心掛けました。(診療情報管理室)
- ・お互いの知識や情報を共有することで、無駄のない迅速な対応を行うこと が出来ました。(医師事務作業補助者)

# <活動状況、業務内容>

- ・職員同士が外来・病棟ともにリーダーを中心として取りまとめを行い、お 互いに助け合って業務を遂行しました。(医事課)
- ・診療情報管理室の主な活動は、診療録の点検、円滑な運用管理、診療情報の収集・診療録開示、正確な DPC データの提出等があります。また、看護記録委員会との連携を深め、看護計画と看護記録の連動を目指しています。 (診療情報管理室)
- ・診断書・意見書等の文書作成(作成件数:2516件)、カルテ代行入力、 全国がん登録、NCD登録業務を行いました。(医師事務作業補助者)

### <今後の課題>

- ・医事課管理者の育成、または採用。個々のスキルアップ。 新体制の定着。残業時間の短縮。(医事課)
- ・診療録管理体制加算1の取得を目指します。(診療情報管理室)
- ・今後も積極的に研修会に参加し、専門知識の向上に努めたいと思います。 (医師事務作業補助者)

# 院內学術活動報告

# H29年度院内勉強会スケジュール

月	内容	担当	講師
4月			
5月	感染管理	5階病棟	(株)ファイザー 能塚 慎一郎 様
6月	褥瘡	4階病棟	株明治 丸山 智広 様
7月	医療安全	回復期	(株)日本コヴィディエン 鈴東 克彦 様
8月			
9月	救急(平日に2回実施)	外来	青雲会病院外来看護師
10月	褥瘡	4階病棟	(株) 塩野義製薬 製品戦略部 匂梅 一仁 様
11月	感染管理	リハビリ	(株)武田薬品工業 三潮 陽 様
12月	愛甲先生講演会	医事•総務	愛甲 孝 顧問
1月			
2月	症例研究会	総務・コメ	特別講演 川井田 理事長
3月	医療安全	回復期	高崎 進 顧問

感 染···永田科長 医療安全···小鯛室長 縟 瘡···永山副師長



# 社会医療法人 青雲会 症例研究会プログラム 2018

理事長挨拶 13:30~

セッション I 13:35~14:15

座長 薬局 長野 雅之

1. FIM 統計から考察するリハビリテーション効果

リハビリテーション部 日高 正太

2. 簡単とろみ測定板を導入して

栄養管理室 上奥 睦美

3. 残存機能を活かしたおやつレクリエーション

青雲荘 通所リハビリテーション部 廣庭 真理子

4. 退院困難患者への早期介入

企画·地域連携室 俵 義幸

5. 精神科対応スキルを習得するコースの開発

姶良市消防本部 中央消防署 第2救急分隊 有村 愛

コメンテーター:院長 医師 島内正樹

セッションⅡ 14:20~14:55

座長 5階病棟 山口 優子

6. 回復期リハビリテーション病棟入院料2施設基準取得に向けて

回復期リハビリテーション病棟 窪田 恵

- 7. 一般病棟(急性期)における看護師の終末期ケアの質の向上を目指した取り組み 4 階病棟 牧野 喜一
- 8. ラキソベロンは大腸内視鏡の前処置時間短縮に有効か?

外来 渡邉 五月

9. 受け持ち看護師の意識向上とケアカンファレンスの活性化

5階病棟 吉冨 奈緒美

コメンテーター:副院長 医師 松原照征

特別講演 15:00~16:00

座長 顧問 医師 愛甲 孝

外来診療での興味深い症例の数々

社会医療法人青雲会 理事長 川井田 浩

# リスクマネージメント委員会

### <目的>

- ① 患者さん1人1人に安全、安心な医療サービスを提供出来るよう安全管理 に関する意識を高める。
- ② 組織全体で事故防止を行う。
- ③ スタッフが安全に業務を行えるように安全管理における指導・教育を行う。

### <開催日>

毎月第4木曜日(リスクマネージメント委員会)

不定期…インシデントやアクシデントに対し協議が必要な時

(ミニリスク委員会)

### <構成メンバー>

委員長=医療安全管理対策室長

外来・病棟看護師 放射線科 薬局 医事課 リハビリテーション部 臨床検査科 栄養科 人間ドック

### <活動内容>

リスクマネージメント委員会は、副師長、主任及び5年以上の専門実績がある職員を任命しており、所属長と連携を密にし、現場で実動的役割として安全管理を行っています。

医療安全管理委員会において決定した方針、医療事故対策、改善策等を行い現場に周知徹底させると共に、相互に連携した情報交換を行っています。

- 1. 具体的な事故防止策の立案及び実施ならびにマニュアルの作成
- 2. 新人職員に対する医療安全の教育の実施、職員教育
- 3. 実施した事故防止活動の検証及び評価
- 4. 院内ラウンド

### <今後の反省と課題>

週一回、各リスクマネージャとインシデント分析と対策行い、週毎に(・注射・内服・チューブ類と身体抑制・転倒転落)の項目別にラウンドチェックを行い、現場でのスタッフ指導や各部署への安全報告を行い取り組んできました。本年度は病院機能評価もあり、医療安全マニュアルの見直しを行う事により、再度、安全に関する評価や取り組みを行うことが出来ました。持参薬や内服のシステム改善、取り組みを行い、更にスタッフが周知徹底してくれた事で、昨年度よりインシデントが10件減りました。身体拘束は、今後、看護記録員会と共に検討し、マニュアルの見直しを行い患者、家族に理解のある身体抑制の手順や教育を行きたいと思います。また、兼務で行う、リスクマネージャの負担を考えながら、患者はもちろん、職員が安心・安全な職場であるよう協力し頑張っていきたいと思います。

# システム管理委員会

# <目的>

院内のシステム(電子カルテシステム、院内LAN等)の管理、運用改善、トラブル発生時の対策等

# <開催日>

毎月第2木曜日

# <構成員>

各部署のシステム委員

# <活動内容>

- ① 院内システムの管理体制について協議
- ② 院内システムの運用の改善・審議
- ③ トラブル発生時の対策方法の検討
- ④ 個人情報を含む情報漏洩に対する対策
- ⑤ 院内システムの周知徹底
- ⑥ 電子カルテシステムの更新

# <反省>

毎月の委員会でシステム会社と情報を共有し改善を実施しました。セキュリティー対策と端末管理について業務の見直しが必要です。

# <今後の課題>

- ・システム全体の処理スピード改善、作性の向上
- ・セキュリティー対策の強化、更新
- ・ 設置環境の整理整頓
- 問題発生防止と素早い対策

# 院内感染対策委員会(ICT委員会)

副委員長 永田 進

### <目的>

感染対策は、すべての医療スタッフが感染予防策の必要性を認識して日常 診療に実践することが必要です。院内感染対策委員会は、院内における感染 の発生防止のために対策立案を実施し、感染管理対策チーム(ICT)委員会は 感染対策の実動部隊として早期発見と拡大防止に努めています。

### <開催日>

院内感染対策委員会:毎月第3月曜日18時00分

ICT委員会:毎月第4金曜日14時00分

# <構成メンバー>

院内感染対策委員会:院長、副院長、医局長、各所属長もしくは代表者

I C T 委員会: 医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、総務職員

### <活動内容>

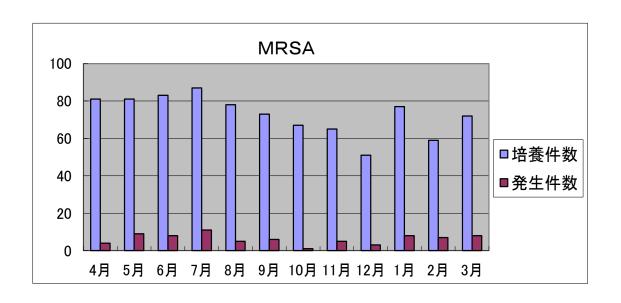
- ① 院内感染対策委員会・ICT委員会の実施
- ② 感染症発生の情報提供と病棟ラウンドによる環境監視
- ③ サーベイランスの実施と問題点の改善
- ④ 院内感染対策マニュアルの改訂
- ⑤ 患者・職員への情報誌の作成
- ⑥ 職業感染対策の実施
- ⑦ 職員教育の実施
- ⑧ 感染防止対策合同カンファレンスへの参加(当院は院内感染対策の施設基準(2)を届出てしているため、施設基準(2)は少なくとも年4回、施設基準(1)の霧島市立医師会医療センター(連携病院)と他の施設基準(2)の3施設と合同カンファレンスを実施しています。これは各病院の感染症の対策情報や環境改善を共有することが目的です。)

### <反省>

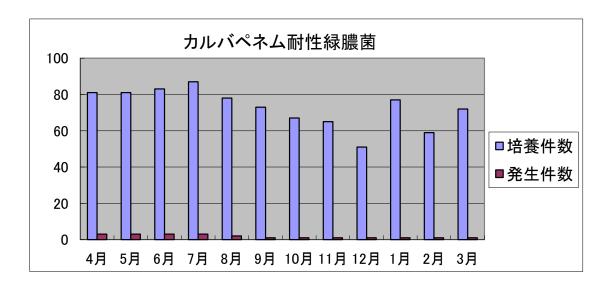
ICT スタッフの協力のもと手指消毒の徹底をお願いしていますが、まだ他の病院と比べると少ないようです。これからも、手指消毒の徹底をお願いしていこうと思います。

### <今後の課題>

平成30年診療報酬改定によると、当院が届出している感染防止対策加算(2)は10点の減点で90点となり、感染防止対策加算(1)も10点の減点で390点となりました。しかし、今回の目玉でもある抗菌薬適正使用加算に100点が新設され、地域連携加算の100点を加えると、感染防止対策加算(1)は590点となり、益々、感染管理の認定看護師が必要だと感じました。



H29年度	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
培養件数	81	81	83	87	78	73	67	65	51	77	59	72	874
発生件数	4	9	8	11	5	6	1	5	3	8	7	8	75
発生率	5	11	10	13	6	8	2	8	6	10	12	11	9



H29年度	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
培養件数	81	81	83	87	78	73	67	65	51	77	59	72	874
発生件数	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	21
発生率	4	4	4	3	3	1	2	2	2	2	2	1	2

# 医療安全管理対策委員会

# <目的>

医療の安全確保と医療の質向上

# <開催日>

毎月第4木曜日

# <構成メンバー>

- ・委員長:院長 ・副委員長:今村副院長・薬局長 書記:岩永室長
  - 医療安全管理対策室長
  - 各所属長

### <活動内容>

· 医療安全管理対策委員会 (月1回)

院内で起きた各部署のインシデント・アクシデントの対応、対策の確認、協議 しています。また、専門チームからの安全に関する情報提供をもとに、実際の 現場で確認を行い事故防止策の改善に努め協議決定したことは、関係各部署へ 通達し、スタッフの安全に関する危機意識を高めています。

# <院内研修>

- ① 医療安全・患者誤認 : 島内院長
- ② 民事訴訟(高齢者交通法について):高崎顧問
- ・医療安全管理室カンファレンス (週1回開催)

医療安全に係る取り組みとその評価を行う。

・死亡患者症例カンファレンス(不定期)

医療安全に係る取り組みとその評価を行う。

・リスク情報の発行

インシデント、アクシデントに対して全職員が情報を共有することで、安全に対する意識の向上を目指し、リスク情報を発行しています。

· 医療安全研修会(年2回)

病院全職員の安全意識を向上させるため、研修計画を策定し開催しています。

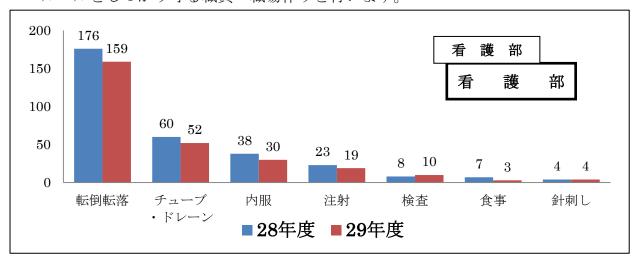
・院内ラウンド

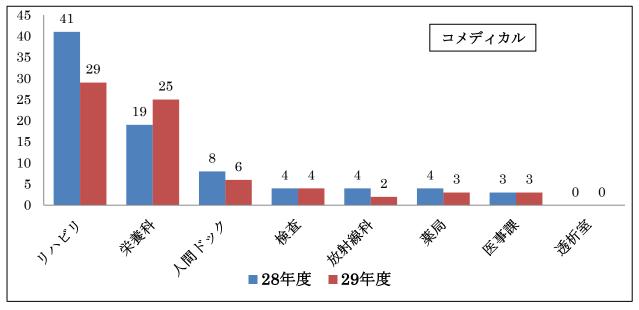
医療現場に潜むリスクを把握して医療環境の調整を行うことを目的に、定期 的に安全点検の巡視を実施しています。

# <反省・今後の課題>

平成 29 年度インシデント 370 アクシデント (3b) 15 件 合計 385 件 (前年度 424 件) ・事故報告書 1 件 (骨折)

29 年度のインシデント・アクシデント件数(385)、前年度と比べ 39 件減少しました。リハビリテーション部 29 件(-12)と昨年から更に減少しており、原因であった書類(算定・編集)が 3 件で押さえた事は、指導者の教育が非常に熱心な指導だったからだと思います。栄養科のインシデント 25 件(+6)と増えましたが、新規の体制作りでレベル $0\sim1$  が多く、インシデントで学ぶ姿勢をきちんと教育させ、改善の取り組みを行い頑張っています。看護部は全てにおいて減少しており、安定してきた持参薬の取り扱いや危険予知を養うKYT教育の成果が転倒転落、チューブ類の自己抜去の減少になったのではないかと思います。当院は患者間違いゼロにすることを職員 1 人 1 人の意識に根づかせ、ルールをしっかり守る職員・職場作りを行います。





# 患者サービス委員会

# <目的>

定期的に外来・病棟でアンケートを実施し、患者や家族への対応や業務の 改善を検討する。

# <開催日>

毎月 第2木曜日

# <構成メンバー>

各部署代表者

# <活動内容>

入院患者満足度調査・報告 外来満足度調査・報告 外来待ち時間調査 (年2回)

# <反省>

入院満足度調査:満足より「普通」と回答された方の割合が高かった為、

今回は、満足度70%の結果でした。

外来満足度調査 :「満足」「非常に満足」と回答された方が多く、声掛けや院

内放送などを積極的に行った結果と思います。

外来待ち時間調査:待ち時間が昨年度より長いという結果でしたので、これか

ら改善に取り組みます。

外来では、業務改善及び診察までの待ち時間短縮に取り組みます。

# <今後の課題>

アンケートの結果をもとに、これからもより良いサービスが提供出来るよう、 外来に於いては待ち時間の短縮に取り組み、病棟に於いては入院患者の満足度 向上に努めます。

# DPC 委員会

# <目的>

DPC 対象病院として、各部署との連携を図り、精度の高い診療情報を収集し、 診療情報の分析・評価をする

### <開催日>

毎月第4水曜日

# <構成メンバー>

院長 副院長兼看護部長 総務部長 看護師長 医療安全管理対策室長 リハビリテーション部 医事課 薬剤師 診療情報管理士

### <活動内容>

DPC の経過報告、データ提出の状況報告

# <活動状況>

データ提出の状況報告を受けて、問題点があれば対応しています。 年4回 DPC コーディング委員会を行っています。

# <反省・今後の課題>

29 年度は、ICD-10 (2003 年版) から ICD-10 (2013 年版) へ対応、未コード 化傷病名についてコーディング委員会を通して医師に説明を行いました。また、コーディング委員会に出席出来ない医師にも個別で説明を行いました。DPC・ICD コードに対する疑問点に対して医師から問い合わせもあり、医師との連携体制を高めることが出来ました。

30 年度は、ICD-10 (2013 年版) への変更、部位不明・詳細不明コード 10%以上、未コード化傷病名 2%以上の場合はそれぞれ 0.05 点減算となる為、コーディング委員会を通して医師に十分な説明を行い、精度の高いコーディングが出来るように今まで以上の体制強化を図っていきます。

DPC データ (様式 1・入院/外来 EF) の見直し、回復期病棟様式 1 提出の必須 化に対して、適時対応し精度の高いデータ提出をできるように努力します。

機能評価係数の見直しに対して、係数が取れるものがないか検討し、病院全体で係数取得に向けた取り組みが出来るように努めていきます。

# 診療録委員会

# <目的>

診療情報の円滑な管理運営

# <構成メンバー>

院長 副院長兼看護部長 総務部長 経理部長 看護師長 リハビリテーション部長 医事課 診療情報管理士

# <開催日>

毎月第4水曜日

### <活動内容>

診療録の書式登録及び書式変更登録

診療録記載時の注意

診療録の監査

# <活動状況>

日々の診療録の点検、各部署からの書式登録変更を受けています。

問題点があれば、診療録委員会へ問題提起し、診療情報が円滑に管理できるようにしています。また、ICD10に基づいた疾病統計を作成しています。

# <反省・今後の課題>

診療録を点検する能力の向上、記録の重要性の周知、院内で活用できる医療情報の提供、病院経営に反映できる統計作成等があげられます。

診療録管理体加算1の取得を目指していきます。

電子カルテを使用するうえで、電子保存の三原則「真正性」「見解性」「保存性」をしっかり担保しなくてはいけません。点検、監査を通して、注意喚起していきます。

# 個人情報保護対策委員会

# <目的>

個人情報を正確、安全に取扱い保護する事を社会的責任と考え、適切な管理を 行います。

# <開催日>

偶数月第4月曜日

# <構成メンバー>

川井田理事長、愛甲先生、島内院長、松原副院長、平田医局長今村副院長兼看護部長、各部署所属長

### <活動内容>

- ①個人情報保護法に関する教育、指導
- ②個人情報保護法に関する業務の見直し、検討
- ③外部との連携に関する事等

### < 反省>

個人情報保護に関する大きなトラブルはありませんでした。電子カルテの管理、書類のFAX、書類の保管、注射ラベル、検体ラベル、面会者の対応等、個人情報に関わる項目は多岐にわたりあります。情報がもれることの無いように各部署配慮し、新入職者、看護学生にも個人情報保護の大切さを指導し、情報漏えいが及ぼす影響、重要性を自分自身も意識しました。

# <今後の課題>

- ・個人情報保護の重要性は、入職時のオリエンテーションに取り入れ、情報 漏えいがあると多大な損失や信用を失うことなどしっかり指導します。
- ・日常業務で個人情報保護管理等、具体的な項目については、対応がきちんと出来ているか確認を行っていきます。
- ・問題点があれば早急に原因追究し、対策を講じます。

#### 摂食嚥下委員会

#### <目的>

入院患者の摂食嚥下機能の評価を行い、適切な食事形態の提供、誤嚥性肺炎の予防、経管栄養患者の早期経口摂取の獲得を図ります。また、NST委員会と協力し患者さんの栄養状態改善を図ります。

#### <開催日>

毎月第2火曜日

#### <構成メンバー>

病棟看護師、外来看護師、管理栄養士、言語聴覚士、歯科衛生士

#### <活動内容>

①病棟患者に提供する食事形態のトロミ水濃度の統一化

患者個人の嚥下機能に応じた食事形態を提供する為に、水分のトロミ濃度(3 段階)の統一化を図りました。他職種間での共通認識が可能となり、適切なトロミ濃度での配茶が可能となりました。

②ST による嚥下スクリーニング対象患者の嚥下機能の再確認、症例検討

入院時嚥下スクリーニングにて問題が認められた患者に対して、ST による嚥下スクリーニングを実施しています。その患者に対して嚥下機能の再確認を行い、委員会内で症例検討を実施することで、経過を追った適切な評価、誤嚥性肺炎の予防を図りました。

#### <反省>

- ①病棟患者に提供する食事形態のトロミ水濃度の統一化に関して、病棟で使用している配茶のコップの統一や、「強・中・弱」の三段階の濃度統一が可能となりましたが、トロミ剤のメーカーや水温によって濃度が異なる点が問題点として挙がりました。
- ②ST による嚥下スクリーニング対象患者の嚥下機能の再確認、症例検討に関して、月 1 回の委員会活動である為、対象患者が退院していたり、細かな経過観察が困難である点が問題点として挙がりました。

#### <今後の課題>

トロミ濃度に関しては、細かく統一することは困難であるが、大よその目安を他職種間で把握していくことが必要であると思われます。また、入院患者の細かな経過観察を行う為に、委員会の実施回数を増やす、もしくは定期的な病棟会にて対象患者の症例検討を実施することが必要だと思われます。

#### 接遇実行委員会

#### <目的>

基本方針である「最期は青雲会でと言われる病院作りを目指す」を 実現させるため、青雲会の職員全員が同じレベルの接遇ができるよう にする。

#### <開催日>

第3木曜日 (サブリーダー)・第4木曜日 (所属長)

#### <構成メンバー>

青雲会全管理職者

#### <活動内容>

平成 29 年度はメンバーが増員したので、これまで実施してきた青雲会流接遇を見直し、各自の考えを発表する機会を増やしました。青雲会のブランドである接遇を今後どのように進化させるか委員会のメンバーで考える一年にしました。

#### <反省・今後の課題>

青雲会の接遇目標は、「青雲会の職員全員が同じレベルの接遇ができるようになる」です。来年度は、今年度からの管理職者と共に、これまで以上に委員会を充実させます。全職員の言葉使い、態度を見直し、接遇ルールの遵守を徹底させ、多くの方に「青雲会に来て良かった」と喜んで頂けるよう努めます。そのために、委員会のメンバーは自ら率先垂範し、末端の職員も同じレベルの接遇ができるよう、「めげずに100回の指導」を行います。

#### 地域連携委員会

#### <目的>

患者さんに、より良い医療を提供する為に、院内の連携、地域の医療機関や施設との連携の強化を目的とする。

#### <開催日>

毎月第二火曜日

#### <構成メンバー>

医局、副院長兼看護部長、病棟師長、外来師長、リハビリテーション部部長、 総務課主任、青雲荘相談員、青雲荘ケアマネジャー、居宅所長、医療ソーシャルワー カー サザンブルー鹿児島看護師

#### <活動内容>

毎月、病院の紹介入院患者数や外来リハビリテーション利用数、青雲荘の入 所・通所・居宅の利用状況の報告を行いました。

近隣のクリニック、医院の先生方との連携強化の為のシステム作りも行いました。また、昨年同様、地域の医療機関、施設の変化を情報発信してきました。

#### <今後の課題>

地域の急性期病院としての役割を果たしていけるよう、更に院内外の機関との連携強化に努め、連携機関からの要望等も拾い上げていき、お互いがスムーズに連携が取れるように努めます。

#### 防災委員会

#### <目的>

- ① 病院内における防災管理業務について必要な事項を定めて、火災・その他の災害予防及び 人命の安全、並びに被害の拡大防止を計る。
- ② 消防設備の点検管理を行い、正しい知識と操作方法を身に付ける。

#### <開催日>

毎月第1木曜日

台風接近時及び非常事態発生時は臨時的に行う。

#### <構成メンバー>

総務部 看護部 リハビリテーション部 薬局 臨床検査科 放射線科 栄養管理室 青雲荘

#### <活動内容>

防災訓練(総合訓練)実施(年2回 6月・11月)

消防組合にて開催される消火技術競技大会参加

(消火器の部:男子優勝 屋内消火栓の部:優勝)

病院設備における安全点検・事故防止対策

#### <評価と反省>

火災、災害等の発生はありませんでした。

各階ごとに防災設備の自主点検を行い、定期的な点検を実施しました。

年 2 回、夜間帯と日勤帯の防災訓練を行い初期消火・避難誘導・通報の訓練を行い職員の防 災意識の向上を図りました。

#### <今後の課題>

防災教育の充実

防災マニュアルの更新

防災訓練の内容を見直し充実化

大規模災害時のマニュアルの見直し

#### 薬事委員会

院内で使用する医薬品について、適切な使用の指導等を行い、 薬剤の有効で経済的な運営を図るための方法を討議する。

#### 委員長 徳永 浩美

委員 川井田浩 島内 正樹 平田 晋吾 貴島 文雄

松原 照征 愛甲 孝 山川 健一 守山 泰司

坂梨 謙一 川崎 雄三 久米村 寛大 田中 実

吉田 輝 市成 浩太郎 新中須 真奈 桧作 薫

網谷 滋 松尾 由紀子

徳永 浩美 長野 雅之 上田 彰平 濱田 義正

開催日毎月第一火曜日、また必要に応じて随時行う。

#### 審議内容

- 1. 新規医薬品の採用。
- 2. 在庫医薬品の適切な管理と運用。
- 3. 医薬品の勉強会を行う。
- 4. その他、薬事に関する事項について審議、検討。

後発医薬品への変更を行いました。

#### 今後の課題

外来処方の一般名処方の導入

#### 病床管理委員会

#### <目的>

病床の有効活用を目的に、各部署と連携を取り、入退院及び空床状況等を把握、調整し、平均在院日数の短縮と病床稼働率の向上を図ります。

#### <開催日>

毎月第2月曜日

#### <構成メンバー>

川井田理事長、愛甲先生、島内院長、松原副院長、平田医局長、副院長兼看護部長、各部署所属長

#### <活動内容>

- (1) 病床の配置、管理及び運営
- (2) 病床利用率の向上
- (3) 入退院の適正化
- (4) 数値的統計の把握検討
- (5) 地域との連携等

#### <反省>

今年度の病床稼働率は、90%を目標に取り組んだ結果、90%で目標をクリアすることは出来ました。一番の課題は平均在院日数の管理です。高齢者の入院が多いため自宅への退院が困難という事例も多々あります。

しかしMSWの介入で患者さんに合った支援をしてくれますので大変助かっています。

また、時間外の救急受け入れがスムーズにできるように関係部署は、連携を取り ながらベッドコントロールを行っています。重症者の受け入れも多く重症度、 医療・看護必要度の評価も基準をクリアできました。

#### <今後の課題>

2018 年度診療報酬改定で、入院料の名称が一般病棟入院基本料 7 対 1 看護から 急性期一般入院料1に変更になりました。回復期リハビリテーション病棟入院料 も6区分に再編され様々な条件をクリアしなければいけません。

136 床のベッドを有効活用するには、カンファレンス等でベッドコントロールを 行なっていかなければ課題も多くなります。毎週、院長先生のリーダーシップで 病床管理委員会を開催していますが、関係部署の管理者が意見を出しあい、とても 有意義な委員会です。

病床稼働率は病院経営に大きく反映しますので今年度も 90%以上の病床稼働率を 目指し、全ての基準をクリアしていきたいと思います。

#### 労働安全衛生委員会

#### <目的>

職員の労働の安全及び健康の確保を図るため設置します。次の各号に掲げる事項について調査審議します。

- 1. 労働環境の安全及び衛生に関する事項
- 2. 作業条件、施設等の安全及び衛生上の改善に関する事項
- 3. 安全衛生教育及び職員の安全確保と健康保持に必要な事項
- 4. 労働災害の原因調査及び再発防止に関する事項
- 5. ワークライフバランスに関する事項
- 6. メンタルヘルスに関する事項
- 7. その他の職員の安全及び衛生に関する事項

#### <開催日>

毎月第4月曜日

<構成メンバー>

川井田理事長、愛甲先生、島内院長、松原副院長、平田医局長 今村副院長兼看護部長、各部署所属長 野田先生(産業医)

#### <活動内容>

- ・安全衛生優良企業認定取得に向けての準備
- ・職員健康診断について(再検査、要受診者の対応について)
- ・残業0を目指す。(長時間労働者の多い部署は、原因追究し、解決策を講じる)
- ・ワークライフバランスについて(各部署出来る事から始める)
- ・医師・看護師業務負担軽減についての取り組み
- ・メンタルヘルス対策について。ストレスチェック実施(高ストレス者の面談)
- ・夜間の防犯対策についての対応
- ・インフルエンザ感染防止について(ワクチン接種、手洗い、うがいをきちんと行う)
- ・交通事故防止 (ルール、マナーを守る)
- ・針刺し事故防止について
- ・離職防止について
- 職場巡視

#### < 反省 >

今年度より、外部の産業医に労働安全委員会に参加していただき、当院の現状報告を行い会議を進行しました。

課題として、残業時間のある部署・ストレスチェックで高ストレスのある職員・部署が ありましたが原因追究をし、改善できることから実行していきたいと思います。

#### <今後の課題>

- ① 優良企業認定取得します。
- ② 働きやすい環境づくりを目指します。 (高ストレス者の減少)

#### 倫理委員会

#### <目的>

患者の権利、医療者の職業倫理を周知徹底し、お互いに信頼関係を持ち、満足して頂ける医療・看護を提供出来るようにします。

#### <開催日>

偶数月第4月曜日

#### <構成メンバー>

川井田理事長、愛甲先生、島内院長、松原副院長、平田医局長、今村副院長兼看護部長、各部署所属長

#### <活動内容>

- ①倫理に関する教育・研修
- ②臨床倫理に関する事例検討
- ③マニュアル等の見直し等

#### <反省>

日常業務を行う上で倫理的視点に配慮すべき事は多々あります。

患者・家族との関わり方・治療に関すること・職員の言動等倫理的問題としての事例検討は少ないでした。自分達の行っていることがこれで良かったのか振り返る機会にもなりますので次年度はもっと事例を増やしていきます。

#### <今後の課題>

倫理的問題は日々あります。小さな事でも倫理的問題と視点を当てることが 大切です。倫理的問題は、日々の医療・看護を振り返る機会となりますので 今年度は、もっと事例を増やしていきます。

患者、家族、職員が、お互いに信頼できる環境作りを目指し、満足して頂けるよう努めていきたいと思います。

#### 臨床検査適正化委員会

#### <目的>

臨床検査適正化委員会(輸血療法を含む)は、臨床検査が正確かつ 迅速に実施され報告されるようにすること、また、検査科と各部署が 円滑に業務遂行出来るようにすることが目的です。

<開催日>

毎月第3月曜日18時00分

<構成メンバー>

院長、副院長、医局長、各所属長もしくは代表者

<活動内容>

H29/4 月: 輸血ガイドラインの報告

5月: 敗血症に保険適応のプロカルシトニン検査を院内開始

6月:輸血副作用報告書を電子カルテの帳票へ設定

7月:梅毒陽性者(RPR16倍)の為、姶良保健所へ届出

8月:輸血後3ヶ月の感染症項目セットをオーダー画面に追加

9月: HBV 関連陽性の為、遡及調査対象の情報提供(血液センターより)

10月:1日尿量に相当する尿蛋白/クレアチン比をオーダー画面に追加

11月:マイコプラズマ抗原検査を高感度法へ変更、nonHDL-Cを表記開始

12月:アデノウイルス抗原検査をイムノクロマト法から機械法へ変更

H30/1 月: HBV 核酸定量をタックマン PCR からロッシュ/リアルタイム PCR 法へ変更(日本肝臓学会ガイドラインより)

2月:平成30年度診療報酬改定の情報提供

3月:日本・鹿児島県医師会精度管理調査の結果報告

#### < 反省 >

上記内容を中心に平成29年度臨床検査適正化委員会で情報提供しました。昨年と同様、会議の時間短縮に努め、問題なかったと思います。これからも、臨床検査に関係する最新情報を収集して提供したいと思います。

#### <今後の課題>

平成30年度は、診療報酬改定があり保険適応と保険適応外の検査項目を、検査科だけでなく医事課の協力もいただきながら、医師への情報提供ができればと思います。次に、輸血用血液の緊急配送の依頼が、県内の病院の中で多いようなので検討中です。また、今年度中に検査機器の更新を予定しているので情報提供していきたいと思います。

#### 褥瘡委員会

#### <目的>

褥瘡の発生予防と早期治療を目指して活動する

<開催日> 第4火曜日

#### <構成メンバー>

医師・栄養科・(4階・5階・6階)副師長

#### <活動内容>

- 1、皮膚の観察と毎日の陰臀部洗浄とその指導
- 2、患者さんに適した体圧分散寝具の選択 (毎月各病棟で使用状況管理)
- 3、褥瘡診療計画書の作成 B・Cランクの患者さんに対し、リスクのチェックと計画書の作成 (月1回の見直しと再計画)
- 4、褥瘡の計測 (月3~4回のDESIN-Rに沿って計測する)
- 5、年2回の院内勉強会の開催(全職員参加)
- 6、院外研修参加·発表
- 7、褥瘡マニュアルの見直し

#### <反省と今後の課題>

今年度褥瘡の院内発生が昨年度より増加していました。褥瘡委員のみの活動ではなくスタッフ間で褥瘡に対する知識を深め、予防に対する意識づけを行いました。

次年度も、患者さんの状況をより細かく把握し、患者さんに合ったマットレスの選択やポジショニングの指導を随時行い、他部署間連携を密にし、 褥瘡の発生予防に努めます。

<平成29年度褥瘡発生状況>

院内発生 26件

院外発生 24件

#### 教育委員会

#### <目的>

青雲会職員として資質を高めるとともに、技術の向上及び充実を図る為にも 計画的に教育活動を実施します。

#### <開催日>

毎月第1木曜日

#### <構成メンバー>

副院長兼看護部長 医療安全管理対策室長 総務課 医事課 外来看護師 病棟看護師 リハビリテーション部 薬局 臨床検査技師 放射線科 管理栄養士

#### <活動内容>

- ① 院内勉強会(年9回)…院内外の講師が30分~1時間程度の勉強会を実施
- ② 症例研究会…看護部(外来・4 階・5 階・回復期)、栄養管理室、青雲荘 企画・地域連携室、リハビリテーション部、姶良市消防本部による研究内 容発表と川井田浩理事長による特別講演

#### <反省・今後の課題>

毎月の活動内容については、各部署の協力によりスムーズに取り組むことができました。院内勉強会の時間を13時30分に変更しておりますが、職員の出席率に大きな変化はありませんでした。また勤務の都合で出席できない職員に対し、別日にビデオによる勉強会も継続して行います。専門知識を持たない職員でも理解できる勉強会を実施します。

#### NST報告委員会

#### <目的>

- 適切な栄養管理法の選択 (中心静脈栄養法の各種栄養療法の適応の尊守)
- ・適切かつ質の高い栄養管理の提供 (適正投与エネルギーや投与栄養成分の決定)
- ・早期栄養障害の発見と早期栄養法の開始
- ・栄養療法による合併症の予防

#### <開催日>

毎月第4火曜日 14時30分~

#### <構成メンバー>

医師・看護師・管理栄養士・薬剤師・言語聴覚士 臨床検査技師・理学療法士・作業療法士

#### <活動内容>

- ・毎週火曜日 NST 回診・ラウンド
- ・MNA評価、(栄養管理が必要か否かの判定)
- ・低栄養患者への栄養管理(適切な栄養管理が施行されているかのチェック)
- ・栄養療法による合併症の早期発見、早期対処

#### <今後の課題>

当院ではNST介入基準をMNA7点以下、アルブミン値3.0g/dl以下としていますが、これに該当する方は入院の2割です。しかし該当する患者さんがすべてNST回診の対象になるわけではありません。その他の状況も検討し、介入すべきかどうか決定します。今年度は介入がほとんどできませんでした。患者さんに最もふさわしい方法で栄養状態を良好に保てるように、早期介入が課題です。

#### コスト・5S委員会

#### <目的>

職場体質改善と経費に掛かるもの全般を考察しコスト削減を目的とする。

#### <開催日>

毎月第3水曜日

#### <構成メンバー>

総務部 経理部 看護部 リハビリテーション部 薬局 臨床検査科 放射線科 栄養管理室 企画・地域連携室 青雲荘

#### <活動内容>

- 4月 会社は利益を出さなければならない・コスト削減の効果
- 5月 書類管理·物品管理
- 6月 書類管理
- 7月 書類管理と保存方法
- 8月 書類管理と保存方法
- 9月 消耗品削減・残業時間削減・売上アップを目指す
- 10月 消耗品削減・残業時間削減・売上アップ(各部署目標発表)
- 11月 58活動のこれまでの取組み
- 12月 消耗品削減・残業時間削減・売上アップ(各部署目標中間発表)
- 1月 消耗品削減・残業時間削減・売上アップ(各部署目標中間発表)
- 2月 報告書の書き方
- 3月 消耗品削減・残業時間削減・売上アップ(各部署最終報告)

#### <一年を通して>

下半期はコスト削減等を中心に取組みましたが、職員一人一人がコスト意識をもつことで コスト削減・売上アップに大きく貢献しました。今後も全員で同じ方向を目指して活動に力 を入れていきます。

#### 看護部教育委員会

#### <目的>

看護職員1人、1人が専門性を磨き、患者さんに質の良い看護ケアを行っていく。

<委員会開催日> 第1水曜日

<構成メンバー> 副院長兼看護部長、看護部所属長

#### <活動内容>

今年度から看護部専門教育グループを4グループに集約し、再編成しました。 そして自ら学びたいチームに入り研修会を行いました。

- 1 癌・化学療法・緩和ケア
- 2 救急看護
- 3 褥瘡・ストマケア・NST
- 4 糖尿病

#### <反省・今後の課題>

再編成した初年度でしたが、看護職員は各専門チームに入り、それぞれの計画に沿って、研修を進めました。

専門性を高める研修ができたという意見が多く今後も継続していきます。 次年度は医師による講義を予定しています。 (癌、化学療法、糖尿病等)

#### 看護記録委員会

#### <目的>

患者・家族の全体像を捉えた的確な記録ができ、患者中心のより良い看護提供 に努めます。また、看護ケア実践とその適正を証明するため、適切な表現を用 い記録ができるよう努めます。

#### <構成メンバー>

外来看護師 病棟看護師 診療情報管理士

- <活動内容> 1回/月(システム委員会の前週)
  - ①看護記録監查
  - 看護記録基準に基づいた的確な記録ができているか確認
  - ・看護計画に沿った看護記録の徹底
  - ・主観的な記録とならないように適宜指導
  - ・IC の記録(検査・手術の説明、病名告知、延命)指導 →患者・家族の想いや、同意・受容が適切に残せているか
  - ②フォーカスチャーティング実施評価アンケートの実施(1~2回/年)
  - ③重症度、医療・看護必要度の評価と記録の整合性を確認
  - ④院内における看護関係の文書承認
  - ⑤院内看護マニュアルの定期監査 (部署毎に割り当てられたマニュアルを1回/年監査)
  - ⑥看護計画テキストの見直し(追加・修正等)

#### <反省と今後の課題>

平成29年度は、病院共有のスケール手帳を作成配布しました。評価内容を 統一することで看護記録の向上を図りました。また、看護計画の見直しを行い 現状に合った計画の立案、修正を行えるように働きかけました。

本年度は受け持ち看護師が患者の変化していく状態に合わせた看護記録や 看護計画を行えているか監査を行い、またこれまで立案されていなかった看護 計画のマニュアルを作成し患者のケアに反映できるように努めていきます。

# 青雲会活動報告 クラブ活動

# 平成29年度 学会他参加実績(医師)

医師名	日付	学会名	場所	参加のみ	内容及び発表症例他
川井田 浩医師	2017年4月8日~10日	第57回日本呼吸器学会		0	
島内 正樹医師	2017年3月16日~18日	第42回日本脳卒中学会	大阪	0	
	2017年3月16日~18日	第46回日本脳卒中外科学会	大阪	0	
	2017年5月11日~13日	第37回日本脳神経外科コングレス	横浜	0	
	2017年10月17日	第216回姶良地区薬剤師研修会	姶良市		講演
愛甲 孝医師	2016年4月27日~29日	第117回日本外科学会		0	
	2016年6月15日~16日	第71回日本食道学会	長野	0	
	2016年7月20日~22日	第72回日本消化器外科学会総会	金沢	0	
	2016年8月24日~25日	第58回日本ドック学会	埼玉	0	
松原 照征医師	2017年10月12日~15日	第25回日本消化器関連学会週間	福岡	0	

# 平成 29 年度院外研修実績 (看護部)

日付	研修会名	内容	参加人数
5月29日	アンガーマネジメント	アンガー-マネジメントの意味	1名
6月12日	糖尿病を持つ患者への看護	糖尿病看護の基本	1名
6月16日~	日本透析医学会学術集会	変革期に来た透析医療	1名
6月18日			
6月24日	鹿児島県セフティ	摂食嚥下における医療安全	3名
	マネジメント研究		
7月6日~	看護職員卒後研修教育	新人研修の運営・実地指導者	1名
7月8日	担当者研修	への助言及び指導等	
7月11日~	特定健康診查・	生活習慣病対策等	1名
7月12日	特定保健指導推進研修		
7月16日~	ケアする人を育てるという	教育的な関わりの本質を	
7月18日	こと	考える	
7月19日	災害支援ナースの第一歩	災害医療の基礎知識	1名
7月27日~	特定健康診查・	保健指導力を磨くコツ	1名
7月28日	特定保健指導推進研修		
8月24日~	人間ドック学会芸術大会	障害健康のガイドライン創り	1名
8月25日			
8月19日	皮膚・排泄ケア	スキンケア等について	1名
9月5日	緩和ケアを中心とした	癌医療の動向・緩和ケアの	2名
	地域癌看護従事者研修	概念等	
9月26日	感染管理	標準的な感染対策に必要な	1名
		基礎知識を学ぶ	
11月12日	高めようリスク感性	KYTとは・	1名
	利用しよう医療安全危険	医療安全の取り組み	
	予知トレーニング		
11月21日	呼吸フィジカルアセスメント	呼吸器の解剖生理等	4名
12月19日	急性期の呼吸管理と看護	人口呼吸器の基礎知識	2名
12月14日~	認知症対応力向上研修	急性期病院での認知症の現状	1名
12月16日			
1月11日~	新人看護職員卒後研修実地	実地指導者としての課題の	1名
1月13日	指導研修	明確化	
2月10~	医療コンフリクト	医療メディエ―ションの	1名
2月11日	マネジメント	倫理と技法	

平成29年度看護学生臨地実習

学校名	(学年)	受け入れ人数
鳳凰高等学校看護学科専門課程		
	2 年生	33 名
龍桜高等学校看護学科専門課程	2 年生	33 名
鹿児島医療福祉専門学校	1年生	11 名
	2 年生	11 名
	3年生	4名
たちばな医療専門学校	2年生	11 名
	3年生	4名
鹿児島医療センター	3年生	35 名
付属鹿児島看護学校		
(透析室1日実習)		

#### 平成 29 年度 中・高校生の体験学習

担当 小鯛 ゆかり

#### <目的>

- 1. 働くことの意義や職業に対する意識を高め、正しい職業観・勤労観を身につかせる。
- 2. 職場で働く人々と接することで人間関係の大切さ、生きていく上での必要な資質 を高める。

#### <学校名>

蒲生高校	2年生	4名
国分中央高校	2年生	4名
蒲生中学校	2年生	4名
重富中学校	3年生	6名
帖佐中学校	3年生	4名
	国分中央高校 蒲生中学校 重富中学校	国分中央高校2年生蒲生中学校2年生重富中学校3年生

#### <学生からの感謝の言葉>

先日は御多用のなか、私たちの職場体験学習のためにお時間をいただきありがとうございました。皆様に温かく迎えていただき、充実した学習を行うことができました。 普段は、入ることのできない手術室などに入らせていただいたり、各部署の担当の 方が優しく細部まで教えて下さったので、分からないこともしっかりと理解すること ができました。

また、患者さんとコミュニケーションをとることの大切さや、働くことの大変さも 学ぶことができました。

その他にも関心のあった救急外来や手術室だけでなく、リハビリテーション科や検査室も見学したことで将来の夢の選択肢が広がり、医療の現場へのあこがれがより一層強くなりました。

今回の職場体験学習で私は、人の命を預かる医療の現場の大変さや、難しさを目の 当たりにしました。しかし、それを上回るやりがいや喜びを感じることもでき将来の 夢への意識を高めることができました。この貴重な体験を、今後の進路選択に活かさ せていただきます。

これから暑くなりますが、皆様お体を大切になさってください。本当にありがとう ございました。

平成29年5月13日始良市立帖佐中学校3年6組

#### バレー部

私たち青雲会バレー部は『楽しく』をモットーに活動しております。経験者・初心者問わずバレーボールに興味がある人、運動不足の人など、年齢・職種関係なく病院内の様々な方とコミュニケーションを図っております。近年は更に力を入れており、部員数も増え、活性化しています。毎年2回行われるKHPカップでも、この2年間で3回優勝しています。今後もチーム一致団結して頑張りたいと思います。

また、練習以外でも、定期的な懇親会など行い親睦を深めております。

練習日:金曜日 20:00~22:00(試合前の期間のみ)

場所:重富中学校体育館

出場大会: KHP カップ (年 2 回)

-----

#### 青雲ランナーズ

ランニングを通して仕事とは一味違った充実感や達成感を味わい1年間楽しく活動を行っています。走る事が苦手な方も沢山いますが、個人でマイペースに練習を行っています。今年も第3回鹿児島マラソン大会が開催され、選手として、ボランティアとして多くのスタッフが参加しました。今年も手毬おにぎりや新メニューのそうめんを準備しました。今回は天気にも恵まれ"青雲会のおもてなし会場"はたくさんのランナーで賑わいました。リハビリテーション部スタッフのマッサージ提供も好評で、長蛇の列ができるくらいの人気でした。ボランティアスタッフ、ランナーともに達成感と感動を味わうことができた一日となりました。

参加: 鹿児島マラソン 指宿菜の花マラソン 出水ツルマラソン 他

# Ⅱ 居宅介護支援事業所青雲 介護老人保健施設青雲荘

#### 青雲荘 年報

青雲荘 施設長 川﨑 雄三

#### <総合目標>

「色んなことに挑戦し 色んなことを経験し

しくじっても、しくじっても怯むことなく明日の糧にする」

平成29年度も相変わらず慢性的なスタッフ不足の声を聞きました。もちろん一部の部署では残業に追われて大変だな、頑張っているなと感じ取ることができましたが総体的には私は、ほぼ充足されていると感じてきました。総合目標の意味合いを深く理解し積極的な取り組み(前向きな業務改善)が実行されたらスタッフ不足という発言は少なくなると思います。

#### <各部署の動き・業務実績・次年度への展望>

入所部:74床増床になりながらも、年間を通して在宅強化型加算を取得する事ができました。しかし、その要件を満たすために毎月末は、常に自転車操業の様相を呈していました。今年から連携室を設けたためリハスタッフ・相談員・ケアマネが同じ部屋で横の密な情報を共有し得る様になりました。お陰様で以下の良好な数値が生み出されたと思います。強化型加算取得のための要件である在宅復帰率は56%(前年度54.87%)、ベッド稼働率97.24%(前年度94.7%)、ベッド回転率12.45%(前年度11.96%)といずれも前年度を上回り最上限値に達しつつあるようです。

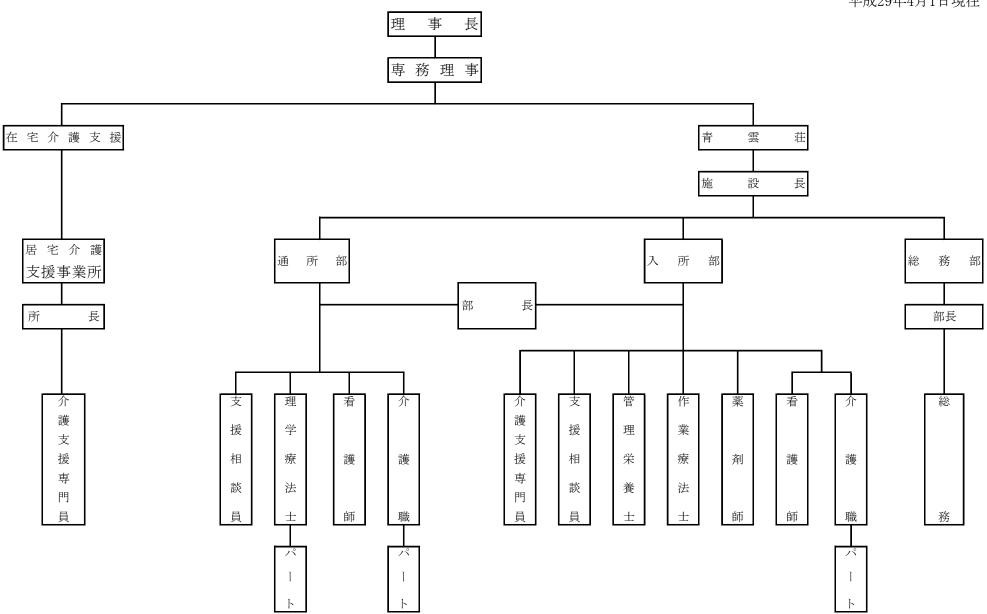
次年度は超強化型施設の取得に向けて運営の方針転換が必要です。重症者の入所促進、個別リハビリ・集団リハビリの強化のため新スタッフの増強も必要となるでしょう。

通所部:前年度と同様に利用者の体調急変が多く、予定した人数通りに運営することができませんでした。目標とした平均利用者数30人/日も大幅に下回り24.4人/日(前年度25.0人/日)でした。次年度から短時間リハビリ(入浴サービスや食事提供をしない)が開始されることになり通所部の起爆剤になればと期待しているところです。

- リハビリ部門:平成30年4月からの介護保険法改正で老健施設の使命として
  - ① リハビリ業務強化により在宅復帰を推進する。
  - ② 在宅支援機能(短期入所、通所リハビリ、訪問リハビリ)を強化する。
  - ①と②により地域包括ケアの中核施設になることが期待されています。 入所利用者の3回/週の個別リハが義務付けられ、また訪問リハを開設することで在宅支援を強化するなどリハビリの仕事量は格段に増加すると思われます。
  - 6人の新体制で今後の青雲荘のリーダーとして活躍することを期待します。

## 介護老人保健施設 青雲荘 組織図

平成29年4月1日現在



#### 居宅介護支援事業所 青雲

所長 城戸 美哉子

#### 〈総合目標〉

「いろんな事に挑戦し、いろんな事を経験し、しくじっても、しくじっても、怯むことなく明日の糧にする。」

昨年は職員が一人欠員となり途中から2名体制で業務を行ってまいりました。 そのため特定事業所加算の算定も出来なくなり収益が減少しましたが、二人で協力 し利用者数の維持・獲得と、自宅で安心して過ごせる様に総合的な支援を誠心誠意 行い利用者やご家族から信頼を得る様に頑張りました。

#### 〈部署目標〉

「ケアマネジメントの基礎をしっかり理解し業務を遂行する」

新人教育の一環と基本に戻る意味で目標を設定しましたが、対人関係の難しさや個々の状況に応じた支援が大変なケースなど困難な事例も多く、人と向き合う事の大変さを痛感する一年でもありました。

#### 〈活動内容〉

- ・研修会や勉強会に参加して自己研鑽に努める。
- ・個々の状況に応じた支援を検討しマネジメントを行う。
- ・ 困難事例への対応

#### 〈活動状況〉

- ・研修や勉強会に参加しケアマネとしてのスキルアップに努めた。
- ・利用者数の安定確保に努めた。
- ・医療や介護、行政などとの連携を行った。

#### 〈今後の課題〉

- ・今回の改定でも医療との連携強化や地域包括ケアの推進などケアマネジャーとしての質の向上を図っていく。
- ・地域に貢献し医療や介護の受け皿で有る様に努力する。
- ・後輩の育成に努める。

#### 〈利用状況〉

\*28年度の実績数~要介護・要支援

	4 月	5月	6 月	7月	8月	9月	10 月	11 月	12 月	1月	2 月	3 月	合計
介護	74	80	82	81	80	76	78	57	54	54	56	57	829
予防	16	16	17	16	17	18	19	11	10	10	10	11	171

#### 青雲荘 入所部

部長 井手 まゆみ

〈総合目標〉

「色んな事に挑戦し、色んな事を経験し、しくじっても」しくじっても 怯むことなく明日の糧にする<sub>1</sub>

入所者の重度化に伴い、シフト調整は大変でしたが、職員の増員はせずに適 材適所での人員配置と、業務改善で業務の効率化を図りました。コスト削減で は、レンタルマットの見直しを行い、コスト削減に繋げる事が出来ました。又、 今年度はインフルエンザの流行が全国的にみられ、青雲荘内でもインフルエン ザ感染の発症がありました。貴重な経験をさせてもらいました、今後の対応策 に生かしていきたいと思います。

#### 〈部署目標〉

「現状に満足せず、常に向上心を持ち一歩踏み出そう」

入所部では、強化型取得と合わせ、稼働率72名以上と目標を設定し、多職 種協働で前向きに取り組むことが出来たので良かったと思います。又各自、自 己研鑽に励み、以下の資格取得が出来ました。

- ·介護支援専門員資格 · 痰吸引資格
- 一次救命処置資格応急手当普及員認定資格
- ·介護職員技能実習指導員資格

#### 〈活動内容〉

- 1. 強化型取得と稼働率の維持
- 2. 人材確保
- 3. 接遇力の向上

#### 〈活動状況〉

- 1. 連携室と他職種の協働により在宅復帰型の算定と稼働率の安定を図ること が出来ました。
- 2. 入職者6名、異動1名、離職者0名で適数を維持出来ました。
- 3. 接遇指導係を中心に集団指導と所属長による個別指導で接遇力の向上に努 めました。

#### 〈今後の課題〉

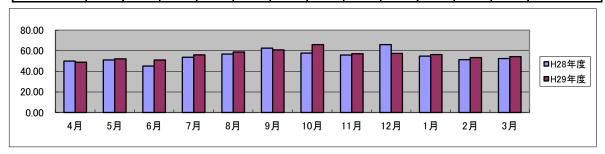
地域包括ケアの拠点施設となる為、居宅サービスの実施数を増やし如何に地域 貢献活動への取り組みを実行していくかが課題です。

超強化型取得に向けて体制構築、算定要件取得に努めます。

### 平成29年度(入所部)

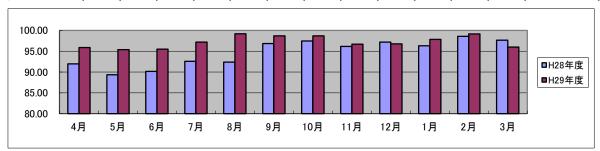
在宅復帰率(%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
H28年度	50.00	51.06	45.10	53.70	56.86	62.50	57.78	55.81	65.91	54.76	51.35	52.38	54.77
H29年度	48.89	52.08	51.02	56.00	58.82	60.78	66.00	57.14	57.45	56.25	53.33	54.35	56.01



ベッド稼働率(%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
H28年度	91.94	89.36	90.14	92.59	92.37	96.85	97.47	96.13	97.17	96.29	98.55	97.65	94.71
H29年度	95.86	95.38	95.50	97.17	99.17	98.69	98.69	96.67	96.77	97.82	99.13	95.99	97.24



入所(人数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
H28年度	4	11	10	6	10	10	5	9	7	9	6	10
H29年度	6	9	11	11	7	9	6	11	11	6	5	11

退所(人数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
H28年度	8	9	7	8	10	5	6	7	8	7	6	10
H29年度	10	11	9	8	6	11	7	10	8	8	4	12

#### 通所リハビリテーション部

主任 酒井 真由美

#### 〈総合目標〉

「いろんな事に経験し、いろんな事に挑戦し、しくじっても しくじっても 怯むことなく明日の糧にする」

通所の1日平均30人を目標に、紹介して頂いた利用者は、全員受け入れを行なってきました。無理だと思わず、出来る事をしてきました。職員にとっても、今年はかごしま技能コンテストにもエントリーし、惜しくも選ばれることは無かったのですが、誰かの為、青雲荘の為に自分の技術に挑戦する人もいれば、荘内発表・老健大会参加と始めて参加し、事を成し遂げることの大切さと達成感を感じる経験が出来た1年でした。

#### 〈通所部目標〉

「ピンチはチャンス恐れずに全員で、

新しいチャレンジを誰かの為に実践しよう」

チャレンジすること、職員間で助け合いの精神を持つこと、出来ていたと思います。青雲荘では、通所リハビリテーションはチームワーク賞を頂くことが出来ました。

#### 〈活動・業務内容〉

通所利用者の受け入れ相談・サービス計画書の作成・各担当者会議・機能訓練(リハビリテーション)・食事・入浴・排泄介助・健康チェック・家族の相談及び援助・送迎・月1回のおやつレクリエーション・年6回の行事(お正月・春花祭・夏祭り・敬老会・ゆず湯・ハロウィン・クリスマス会など)。

① 1日の平均利用者人数30名の定着

#### 〈活動状況〉

① 1年を振り返り、1日利用人数 30名を目指してやってきましたが、本人はもとより、介護者の高齢化による体調不良や入院、寿命を全うする等、在宅での介助生活が出来なくなるケースが多くなって来ています。今後、定数 30人は難しいとの見通しから、送迎車を減らし、時間短縮者の受け入れを行っていくこととなりました。高齢化が進む今、通所リハビリテーションはどのようにサービスを介入していくか、利用者・家族・国が求めるものが何かを見極め、期待に応えられるよう、改革が必要だと思います。

#### 〈今後の課題〉

青雲会病院からリハビリを継続していきたい時間短縮(1 時間~2 時間未満) 利用者の受け入れ体制を整え、要支援者でもリハビリの介入を行ない、機能訓練・リハビリマネジメント加算の算定を確立させていきたいと思います。 また、送迎車を現在 5 台から 2 年後には 3 台に減少させていく体制を作っていきます。

H29年度 利用者延べ人数

	4	5	с П	7 日	8	9	10	11	12	1	2	3	<b>△</b> ∌l.
	月	月	6月	7月	月	月	月	月	月	月	月	月	合計
予防	124	136	136	131	118	104	108	117	106	98	100	111	1389/116
介護	481	561	567	566	513	546	502	481	481	473	466	476	6113/509
合計	605	694	703	697	631	650	610	598	587	571	566	661	7573/631

H29 年度 登録利用者数

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月
予防	20	21	20	20	20	17	18	18	18	18	18	19
介護	50	55	62	62	58	60	63	56	53	56	58	59
合計	70	76	82	82	78	77	81	74	71	74	76	78

#### 青雲荘 総務課

総務部長 畠中 泰教

<総合目標に対する取り組みと反省>

「色んな事に挑戦し 色んな事を経験し しくじっても しくじっても 怯む ことなく 明日の糧にする」

初めての業務においても前向きに取り組むことが出来ました。

#### <平成29年度総務課の目標に対する取り組みと反省>

「心をこめて明るい笑顔で自己研鑚に努めよう」

各部署からの要望に対して迅速に対応するよう心がけました。現場に負担がかからないよう総務課内での情報の共有化を図りました。

相手の立場で行動したことで、平成29年度の接遇表彰で職員2名と総務課が選出されました。今後も見本となれるよう努力します。

#### <業務内容>

施設基準の管理、関係諸官庁への届出、設備管理、委託業者管理、廃棄物管理、保険に関する事項、老健協会に関する事項、未収金管理、選挙管理、 人事労務管理、契約管理、公印管理、慶弔関係、防火・防災・防犯に関する事項

#### <活動状況>

事務職員2名で「カイゼン」に取り組み、業務の効率化に積極的に取り組みました。ホームページもリニューアルして、青雲荘のPR活動も大きく飛躍できたと思います。大きな問題もなく1年終わることができたのも、他部署の方々のご協力のお蔭と感謝致します。

#### <今後の課題>

人材確保。

ホームページの活用を含めた情報発信の工夫。

介護職員実務者研修(通信課程)の運営を総務が窓口となり執り行う。

## 編集後記

平成 29 年度青雲会病院年報を作成するにあたり、多くの皆様にご協力をいただきましたことを感謝いたします。

診療科・各所属の1年の反省と今後の課題をまとめました。この年報を見て下さった皆様が青雲会をより深く理解していただけると幸いです。

職員は、昨年度を振り返り、今年度の活動に活かせるように努力いたします。 今後も内容を充実させより良い年報を残したいと考えております。ご要望や ご意見がありましたらお知らせ下さいませ。



# が 世の為 人の為

# 2017年度 社会医療法人青雲会年報

平成 30 年 6 月 20 日発行 編集発行 社会医療法人青雲会 ₹899-5431 鹿児島県姶良市西餅田 3011 TEL 0995-66-3080