２０１８年度

社会医療法人青雲会　年報

【第１３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　人の為」の理念のもと
　さらに救急医療を続ける

2.「最期は青雲会病院で」と言われる
　病院作りを目指す

年頭所感　平成 31 年の総合目標

社会医療法人青雲会　理事長　川井田　浩

あけましておめでとうございます。今日は、平成最後の年のスタートです。今年の総合目標を次のように掲げました。

「社会に必要とされ続ける青雲会である為

個々人が自分の業務に精通し

その人がいないと困るという貴重な明るい存在になろう

五十を過ぎてから自分を誇れるように」

50が人生の一区切りとしてお考え頂きたい。私は今はもう70過ぎましたけれども、これまでの体験や経験したこと、思っていることをお伝えしたいと思います。

【青雲会は社会医療法人でありその存在は社会に必要であると公的に認められている組織である】

この組織は救急医療を通じて社会に貢献する事が目的で、法人税を免除されている組織です。そのお陰で最新の機器を導入する事が可能となり新しい機器の取得や従来の機器の更新を行い、診断の精度を向上させています。その為には多額の投資を必要としますので、組織を形成する個々人が自分の業務に精通したプロフェッショナルである事が求められます。全員が一生懸命努力して組織がしっかり運営できるように業務に邁進していかないとたちまち崩壊してしまうということです。

【組織は個々人が組織の目的（何か世の為人の為）を忘れ漫然と生活の為だけに業務をこなすならば士気の低下を招き砂上の楼閣となり崩壊する】

組織というのは、一人一人がこの組織を構成していますし、一人一人の意識が高くなければ、その組織は先に進みません。現状維持でしかありません。現状維持ということは、いつかは劣化して崩壊してしまう。そういうものです。私は、組織は雪ダルマ作りや車のエンジンと一緒だと考えています。雪ダル

マというのは、まず核（理念）を作って、その核を転がして雪をくっつけて大きくしていきます。転がせば転がすほど、前に進めば進むほど大きくなっていきます。
それからエンジン。エンジンというのは圧縮・爆発・排気を繰り返して、そしてモーターを回して前に進む。とにかく我々組織というものは前に進まないと現状維持ではダメなんだということです。
それで、このエンジンの考えを、青雲会を創業した時のことで考えてみますと、圧縮。これは創業の前のことと私は考えております。まず資金調達、それから行政との折衝、それから建物、設備などの調達。さらには職員募集、そして集まった人たちをしっかり教育。そして「こういうことをやるんだ」と地域への啓蒙。そしてこういうことをずっと凝縮させて、そしていわゆる創業ということを行いました。それが私のいう爆発です。
この時はまず24時間365日、持続的に寝たことはありません。だいたい平均睡眠時間は、せいぜい4～5時間でした。夜患者が来たら必ず起きる。何故かというと、私は地盤・鞄・看板すべてなかったからです。姶良の地に全く縁もゆかりも無かったのです。ですから、ここにこういうのがあるんだというのを知ってもらう為には、24時間対応しないと駄目だということを言い聞かせて、そして、必ずこの救急医療は将来的には発展させるんだという気持ちが強かったわけです。それでこういうことをしたんです。それが私の爆発なんです。
そしてそれをずっと維持している、これが排気。
だからエンジンと一緒だと思っているわけです。ずっとこの状態を続けて、そしてまた次の圧縮に向けて備える、そしてまた爆発・排気させる。これを繰り返して、現在の青雲会があるのです。
現在の青雲会は、まだまだこれからです。雪だるまを転がし、エンジンを動かすこの状態を組織がある限りは続けていくつもりです。
我々に求められているのは、

【人が何をして欲しいか、人に何をしてあげられるかを自問自答することが必要であり、自分が患者や利用者になった時のことを考えてみよう。】
この写真を見て下さい。職員の皆さん笑顔で一生懸命やっていますね。治療を受けている利用者・患者は、おそらくありがたいと思ってくれているはずです。
私も、色々な病気をしました。それから色々な怪我もしました。そういう時に

やっぱり、良い言葉がけ、そして、一生懸命、とにかくこの人に何とかしてあげようと対応していただいた優しい心がけを、大変嬉しく有難いと感謝したものでした。病気のときは、まず食事ができない、排泄ができない、身動きが取れない、何もできない、人生の中で非常にみじめな時期なのです。こういうみじめな時期に掛けられた優しさは、いつまでも忘れるものではありません。ですから皆さんが今、毎日一生懸命している事、これに尽きますが、それにそういう気持ちを付加して行動してもらえると、きっと多くの患者・利用者が心から喜んでくれるだろうと思います。ですから、自信を持って青雲会の理念のままに取り組んで頂きたい。

【昨日は今日の為に今日は明日の為にあるが
不確実な明日の為に今日は何をなすべきかを考えよう】
これはサムエルウルマンの青春という詩ですね。昨日のことはいいじゃないか、今日があるんだと、今日のことはもう終わり、明日に希望と夢を繋ごうぜという青春という詩ですが、そればかりではダメですね。現在自分たちの足元を見ていかに足元を固めるか、今日は何をなすべきか考える。毎日毎日同じことを繰り返していると、「まあ今日もまた明日があるんだから」と、ついつい怠けてしまいますね。そうじゃない。今日は今日を大事にしなければなりません。

【明日ありと思う心の仇桜夜半に嵐の吹かぬものかわ】
親鸞の有名な言葉で、明日があると思ったら大間違いだよ、今日が大事なんだという意味ですが、そういうことで今日を大事にしようということを申し上げたい。

【人生に無駄な事は何もないあらゆる経験が人を強くする】
これはですね、皆さんは医療職として多くの人の生死にかかわっていると思います。夫婦関係、親子関係、友達関係、その他色んな関係がありますね。その人たちが死に際して、この死にゆく人が、素晴らしい人間関係を築いてきたんだろうな、自分もこうありたいなと思う局面があったり、家族に早く死ねばいいのにというふうに思われるような人も世の中には沢山いますね。その中で皆さんはそういうことを目の当たりにしながら、そして、自分はこうありたいというふうに恐らく考えるでしょう。そういうことを考えながら、そして色々な

経験を積み重ねて、そしてずっと自分の心を鍛えていっていただきたい。特に、失敗することは非常に大事なことで、オーストリアのピータードラッカーは、20世紀の経営の神様と言われている有名な人ですが、この人が言うには、まず成功して失敗しなかった人の話は何の意味もない。失敗した人の話こそ価値がある。
どういうことかというと、その人は失敗していることで、その局面にどういうふうに対応できるかということを学習している。いろんな経験をしている事が役に立って、リーダーとしてふさわしい人間になっていく。ところが何にも失敗をしなかった人は、そこのリーダーとして、もし自分が経験しなかった局面があった時に、どうしていいか分からなくて、おろおろするばかりである。だから失敗をしていない人をリーダーにすることは間違いである。これは組織論の中にそういうふうに書いているわけです。いいことを書いているなと私も思います。ですから皆さん失敗を厭う必要はない。挫折も厭う必要はない、結婚に失敗しても、受験に失敗しても、事業に失敗しても、なんであろうと、失敗するということは天が与えた試練。これを乗り越えられたら自分は強くなると思って、是非いろんな経験をしていただきたいと思います。

【一生懸命努力して悔い無ければ何恥ずる事なし】
努力しないで不平不満を言う人が世の中には多いですね。だいたい不平不満を言う人は、自分は何も努力しないで、人から何かしてもらおうと思っている輩ばっかり。そんなもんじゃないですよね。自分が努力して、そしてそれを人に見せて、何かをみんなに見てもらって得るというその精神が必要だと思います。
フランスの作家スタンダールの墓に書いてあるそうです。「書いた愛した生きた」良く遊んで、よく小説を書いて、一生懸命生きたということなんでしょう。「書いた愛した生きた」自分が死ぬときにこういうことを書ける、こういうことを言って死ねるということはすばらしいことですね。「努力して悔い無ければ何恥ずる事なし」ということを肝に銘じて、努力をしていただきたい。

最後の結論になります
【現在の自分が50歳になった時
それまで積み重ねてきた事を誇れる人生となるかは
自分の心の中にある。人生を無駄に過ごさないために】

これは、50歳というのが一つの節目だと思います。昔、明治時代までは、だいたい人生50年。それから先どんどんどんどん平均寿命が延びてきました。ですから今30代・40代の人は、自分が50歳になった時にどういう人生だったのか是非振り返る、そういう日常生活、業務に邁進していただきたい。
孔子の論語に「三十にして立つ四十にして惑わず五十にして天命を知る六十にして耳順う七十にして心の欲する所に従えども、矩を踰えず」とあります。我々70を超えた者はあとは適当でいいやということになるかもしれません。でも、死ぬときは何か書いておきたいなという気もしないでもないです。
いずれにしろ、50歳までに自分を振り返ることができるような人生を送っていただきたい。それから50の人は60、60の人は70、70の人は飛び越えて100歳というふうに私は思っていますので、青雲会は、50歳前の人が沢山いますから無駄に人生を過ごさないように、努力して悔いなければ何恥じることなしと胸を張って言えるように頑張っていただきたい。今日からは、のちに自分の人生も捨てたもんじゃないと言える様に頑張りましょう。

もう一度今年の総合目標

「社会に必要とされ続ける青雲会である為

個々人が自分の業務に精通し

その人がいないと困るという貴重な明るい存在になろう

五十を過ぎてから自分を誇れるように」

昨年は自分を尊敬できるようにでしたけれども、もう尊敬はいいから自分を誇って下さい。そういう一年にしましょう。

以上です。

平成３１年１月７日（月）全体朝礼より

2018年を振り返り、来年に向けて心新たに

顧問　愛甲　孝

近年の医療環境は従来の医師・看護婦不足の厳しさに加え、働き方改革、専門医制度、医療事故や消費税問題など国策による新たな業務の見直しが求められている。そのような状況の中、2018年度に青雲会グループは創立38周年目を迎えた。今年も、青雲会グループでは川井田理事長のリーダーシップのもと、各部署がともに懸命に努力した一年であったと思う。特筆すべき事柄としては、① 社会医療法人の堅持、② 医療機器の充実化、③ 時間内に帰れるよう残業ゼロに向けて前向きに実践していること、であろう。

社会医療法人格については、求められる条件の ① 時間外の救急車年間７５０台以上、② 時間外初診20%以上、③ 北山僻地診療所での医療実践など、いずれもクリアした。救急・へき地医療などの面で公益性の高い医療の担い手として社会医療法人として公共性を確保している。また、島内院長を中心とした医師団と今村副院長の率いる看護部門がタッグを組んで急性期・救急体制をしっかりと今年も堅持してきた。その基本条件である７対１看護体制の基準と、在院日数１８日、稼働率８９％についても達成した。勿論、九州厚生省医務局の適時調査もなんなくクリアした。とはいえ院長・副院長の気の休まることなない。

医療機器の充実化に関しては320列CT[Aquilion ONE」の導入、投資だのの最新型導入、マッケツ検査機器、血液培養装置、錠剤自動分包機の購入など目を見張るものがあった。。業務面でも各部署が懸命に努力した結果として今年も新たな施設基準を取得した。具体的には、病床管理委員会を毎週一回開催し、回復期リハ病棟入院料Ｉを取得した。また、地域の安全管理の機能病院として連携を密にして、医療安全対策地域連携加算を取得した。さらに、Work / Life Balance 残業ゼロに向かっての取り組みとして、時間内に帰れるように皆で協力し、「子育てしやすい環境」、「プライベートを大切にする環境」で働きやすい職場になってきたと好評である

今年も例年のごとく、各部署において多くの新しい仲間（1年間59人）を迎えた。特筆すべきは本年度も常勤医として４人が加わり、診療体制が一層充実してきた。粟博志先生（脳外科）、寺崎寛人先生（眼科）、品川憲穂先生（歯科口腔外科）、川井田善太郎先生（脳外科）らをお迎えし日夜診療に励んで頂いている。また、忙しい部署の一つである外科部門に７月からは外科医が一人増となる予定であり喜ばしい限りである。坂梨先生（整形外科）も年を感じさせない活躍ぶりには只々敬服する次第である。医師事務作業補助体制の医師事務のご三方に新しく一名が加わり、医師をサポートし診療の質の向上に役立っている。特に高齢の野村、愛甲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。

さらに内視鏡部門も人間ドックでの症例が最も多いわけであるが件数をさあらに更新した。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

受診者数も増加し続け、今年度は 7487 名であった。その中で 17 名の悪性腫瘍（がん）が発見された。今後も健診の重要性の啓発活動を含め疾病の予防にも力を入れていきたい。この他の検査でも高い診断力を発揮している超音波検査件数、放射線件数（特にＭＲＣＰ）もそれぞれ増加したことは高く評価出来る。

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毎回出席しており退院・転院予定者のピックアップを図り効力を発揮している。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。また各部門においても診療報酬向上に向けての努力に注目したい。

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。三大ニュースとして、① 老健施設の役割に、在宅療養支援を積極的に展開している。すなわち在宅復帰後の生活を見据えたリハビリの提供には注目されている。② 青雲荘のリハビリ職員が６人体制になり、リハビリ業務の拡大を図っている。その結果、リハビリマネージメント加算を取得し、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。

今年も明るいニュースが数多くあり、島内院長の還暦祝いは青い芝生の中で和気あいあいとした雰囲気の元行われた。また、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ている。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）は恒例となり、認知度も増している。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、検診の重要性を説いた院外講演など「何か世の為　人の為」に様々な活動がなされている。

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、高齢化及び人口減少が益々現実的な問題となっている。今後は病床の再編・再配分、病床の機能分化と連携を経て、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。また、新たな健康観である「未病」がこれからの医療の原点となると思われる。すなわち「健康ではないが病気ではない、未病の状態」の人口が増加していくであろう。今後も青雲会グループは、県の中央地域の中核病院として、救急医療を主軸として「何か世の為　人の為」地域医療に貢献していくことは当然であろうが、加えて、今後は治療はもとより病気の予防からリハビリテーション、介護までを一貫して Quolity of Life を重視した社会のニーズをより一層考える必要がある。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問われているところである。そのためには、厳しい医療環境の中、医業経営の安定性、効率性、安全性の確保が不可欠であることは論を待たない。　（２０１８年仕事納め講演より抜粋）

愛甲　孝

①　プロフイール

日本外科学会指導医・専門医、

日本消化器外科学会・指導医・専門医

日本人間ドック学会：指導医・専門医

②　診療内容

外科一般の診療、癌の診断治療、セカンドオピニオン

健診のダブルチェック、要精密検査者の診断・治療

③　診療実績

今年度の人間ドック・健診受診者数は7、487名であり

１７例の悪性腫瘍（癌）が発見された。その内訳は

食道癌3名、胃癌3名、大腸癌4名、肺癌2名、前立腺癌2名、

乳癌2名、白血病1名であった。健診の重要性の啓発活動を含め、

疾病の予防にも努力をする必要がある。

④　学会・発表参加

日本外科学会（４月）、日本消化器外科学会（７月）

日本胃癌学会（３月）、日本食道学会（６月）

日本ドック学会（８月）、日本臨床外科学会（１０月）

Ⅰ　青雲会病院

1.青雲会の沿革

年月		沿　　革
昭和55年	8月	川井田病院 開設（31 床 ）
		救急告示
昭和63年	4月	50床 に増床
平成2年	3月	訪問看護 開始
	4月	脳神経外科 開設
平成3年	4月	青雲病院に名称変更
	7月	136床に増床
平成6年	7月	MRI・高気圧酸素治療・人間ドック 開始
		日本脳神経外科学会専門医認定制度 指定訓練場所 認定
平成7年	1月	眼科 開設
	4月	医療法人 青雲会 設立
平成10年	9月	訪問看護ステーション青雲 開設
平成12年	6月	医薬分業 実施
平成13年	5月	通所リハビリテーション青雲 開設
		居宅介護支援事業所青雲 開設
		青雲柔道クラブ 設立
平成14年	9月	(財)日本医療機能評価機構認定Ver.3.0【一般病院種 A】
平成15年	1月	日本外科学会外科専門医制度 関連施設 認定
平成16年	2月	地域医療連携室設立開放型 病床18床
	3月	臨床研修病院 指定
	4月	介護老人保健施設青雲荘 開設（入所70名　通所80名）
	7月	総合リハビリテーション・言語療法Ⅱ 開始
	8月	院長 交代（川井田院長から島内院長へ）
平成17年	2月	日本脳卒中学会 研修教育病院 認定
	3月	日本眼科学会専門医制度 研修施設 認定
	7月	歯科口腔外科 開設
	11月	人工透析 開始
平成19年	7月	泌尿器科 開設
平成20年	1月	(財)日本病院機能評価機構認定Ver. 5【一般病院種A】
	7月	青雲病院 全面新築移転
		青雲会病院 オープン
平成21年	12月	訪問看護ステーション青雲 廃止
平成25年	2月	人間ドック健診施設機能評価認定
	3月	(財)日本病院機能評価機構認定Ver. 6
平成27年	10月	社会医療法人認定
平成28年	4月	介護老人保健施設青雲荘 入所74名 （4床増床）

2.青雲会病院概要

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@seiunkaibyouin.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
診 療 科	外科、脳神経外科、眼科、整形外科、 消化器外科、内科、胃腸内科、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、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
社会保険等指定	健康保険、国民健康保険、労災保険、生活保護、結核予防法、 身体障害者福祉法、原子爆弾被爆者一般疾病医療
施設基準　　医科	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料1 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（地域連携加算1） 医師事務作業補助体制加算1　区分40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 後発医薬品使用体制加算2 入院時食事療法費（Ⅰ） 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 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 人工腎臓 導入期加算1 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 がん治療連携指導料 夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算
歯科	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 歯科治療総合医療管理料 歯科外来診療環境体制加算2 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 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

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30年

4月　　2日 入職式

5月　17日 院内勉強会(感染管理)

6月　15日 院内勉強会(褥瘡)

　　27日 防災訓練

7月　19日 院内勉強会（医療安全）

8月　16日 院内勉強会（医療安全：高﨑進顧問－院内暴言暴力）

8月　18日 職場体験学習

9月 13・20 救急蘇生勉強会（2日間に分けて開催）

　　20日 消火技術競技大会（消火器の部　女性優勝）

10月　18日 院内勉強会(褥瘡)

11月　13日 防災訓練

　　16日 院内勉強会（感染管理）

12月　28日 御用納め

　　愛甲孝先生講演会

平成31年

1月　　4日 仕事始め

　　17日 医療監視

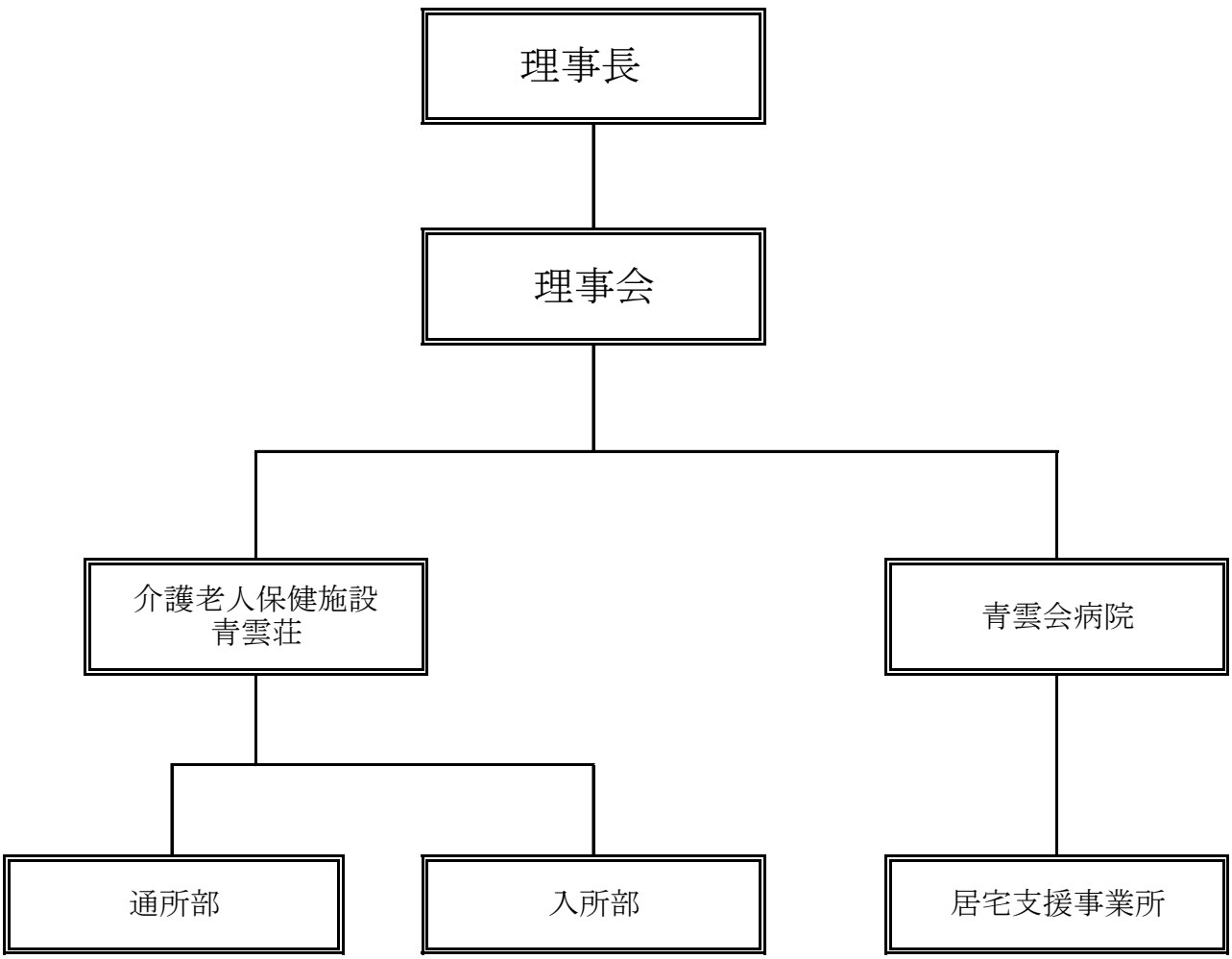
2月　23日 症例研究会

3月　28日 院内勉強会(医療安全)

4. 組織図

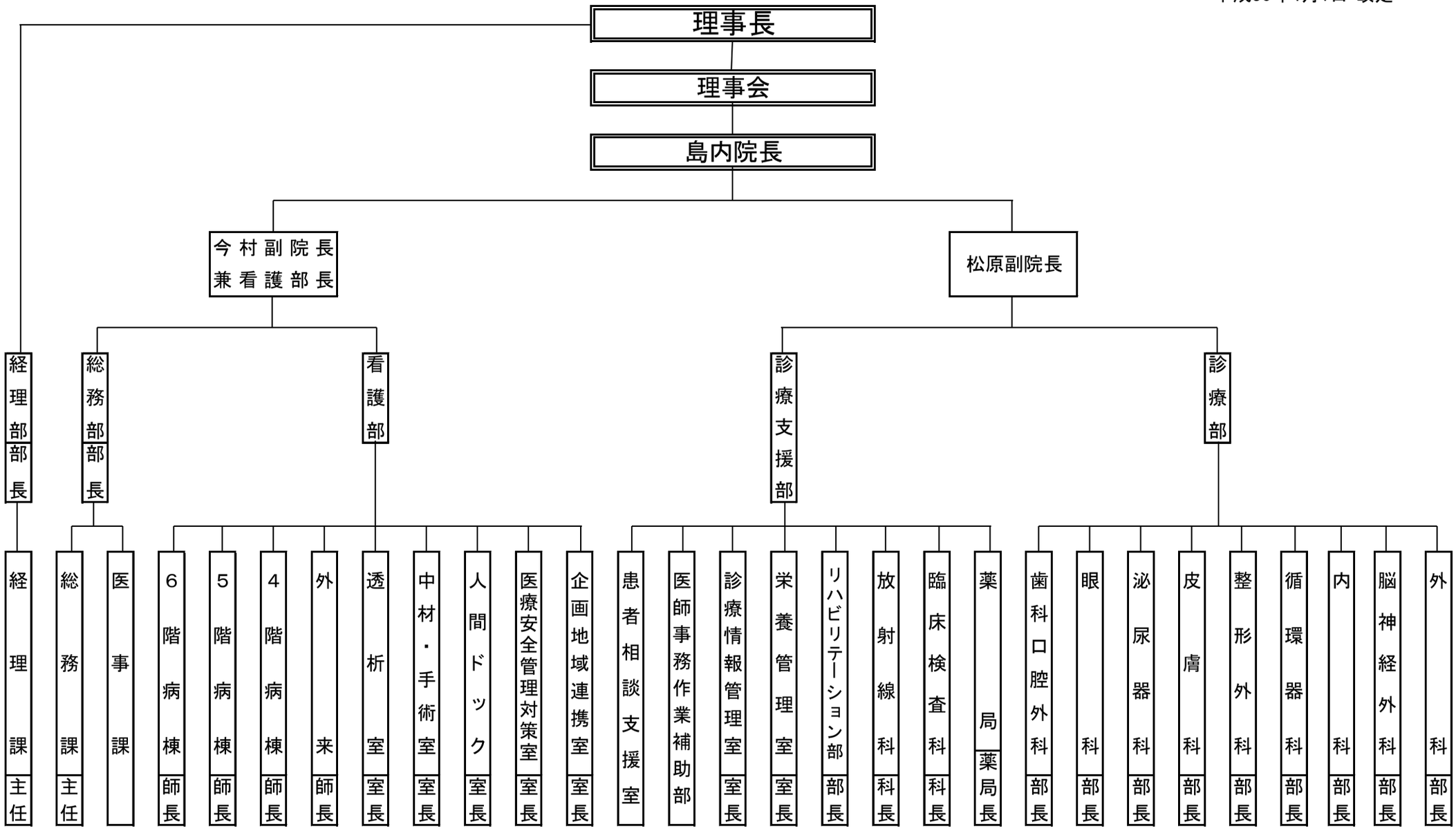
社会医療法人　青雲会　　組織図

平成30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30年4月1日 改定



病　院　統　計

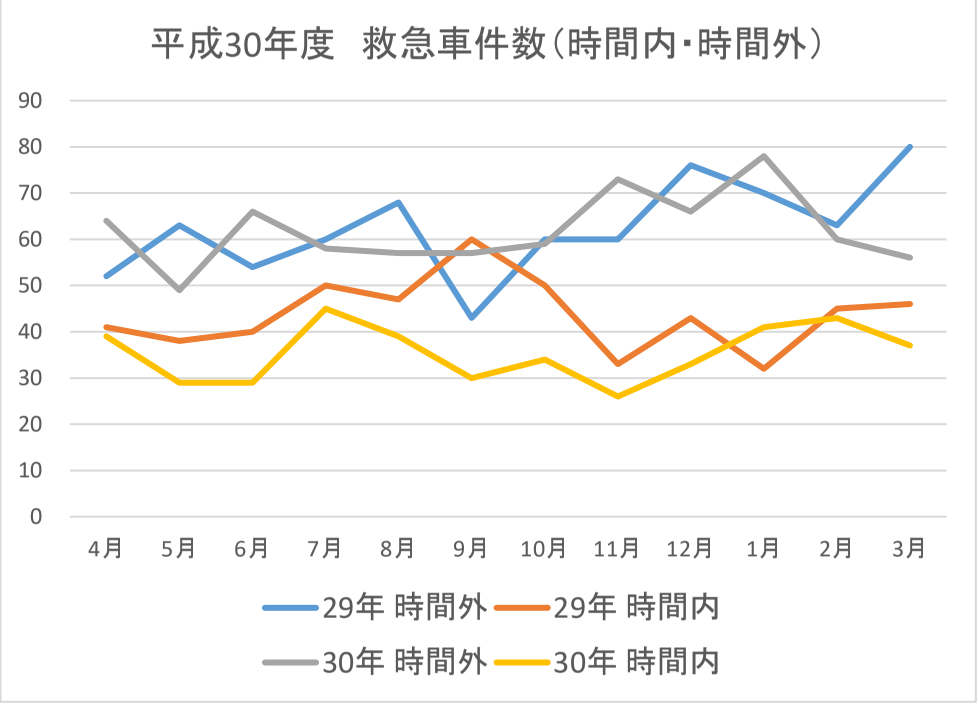
各科各部の診療実績・活動状況

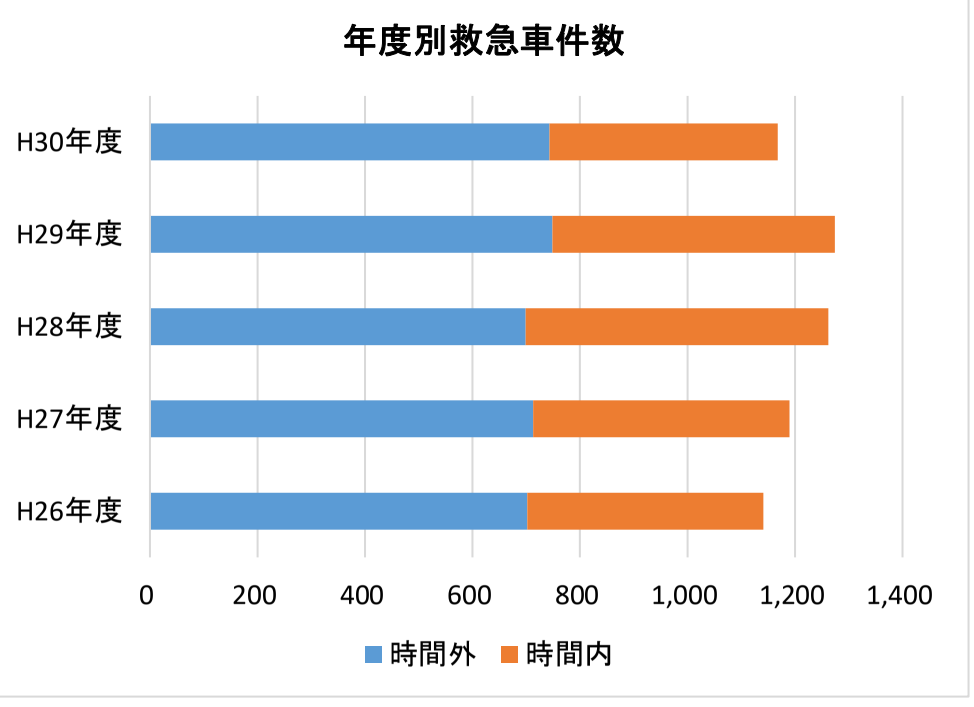
救急車件数

外来

	月別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
29年	時間外	52	63	54	60	68	43	60	60	76	70	63	80	749
	時間内	41	38	40	50	47	60	50	33	43	32	45	46	525
	合計	93	101	94	110	115	103	110	93	119	102	108	126	1,274
30年	時間外	64	49	66	58	57	57	59	73	66	78	60	56	743
	時間内	39	29	29	45	39	30	34	26	33	41	43	37	425
	合計	103	78	95	103	96	87	93	99	99	119	103	93	1,168
前年度合計比		10	−23	1	−7	−19	−16	−17	6	−20	17	−5	−33	−106

年度別件数	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
時間外	702	713	699	749	743
時間内	439	477	563	525	425
合計	1,141	1,190	1,262	1,274	1,168





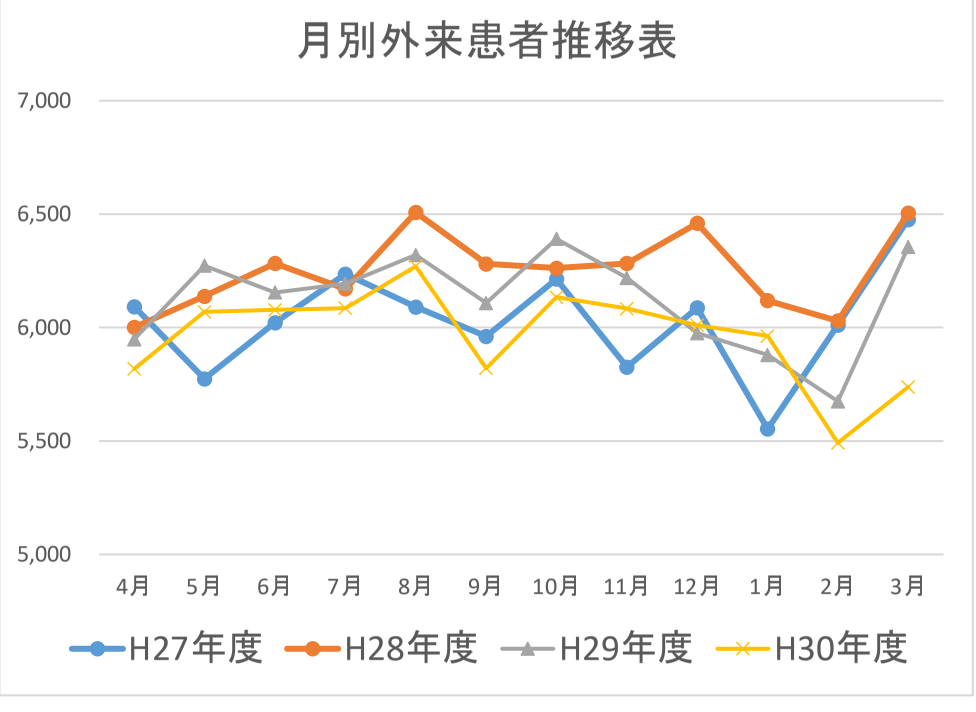
外来患者数（月別総数）

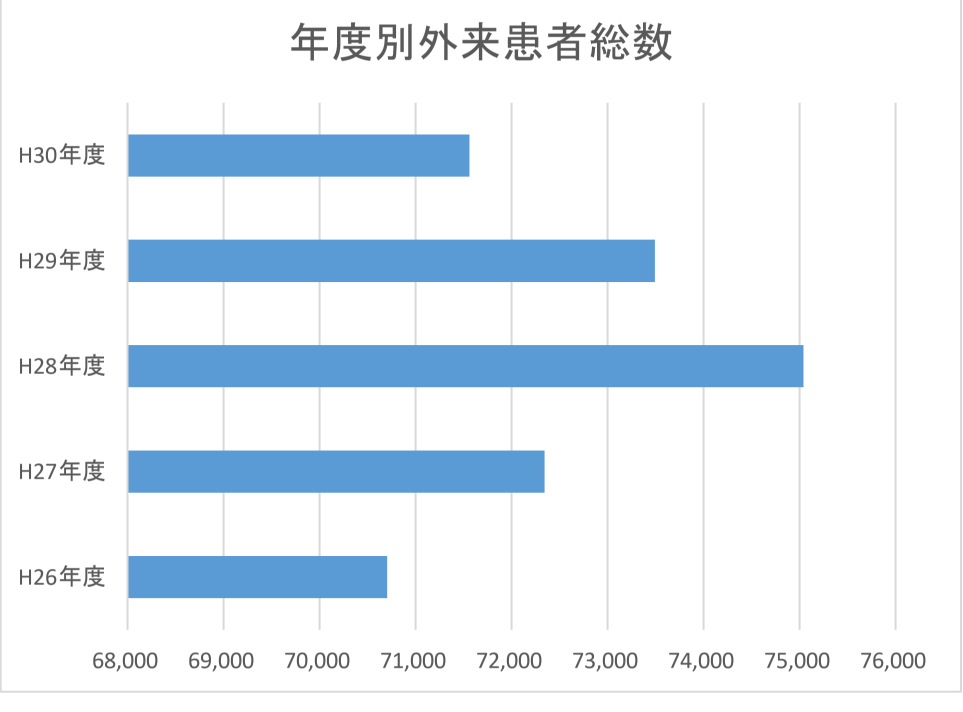
外来

月別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H26年度	5,997	5,838	5,716	6,143	5,846	6,040	6,091	5,408	5,907	6,006	5,648	6,066	70,706
H27年度	6,092	5,774	6,022	6,236	6,091	5,961	6,214	5,826	6,087	5,553	6,012	6,477	72,345
H28年度	6,001	6,138	6,283	6,171	6,508	6,281	6,262	6,283	6,460	6,119	6,030	6,505	75,041
H29年度	5,948	6,273	6,155	6,194	6,320	6,108	6,391	6,219	5,976	5,879	5,675	6,356	73,494
H30年度	5,818	6,069	6,078	6,086	6,270	5,821	6,134	6,084	6,010	5,963	5,492	5,738	71,563
前年度比	−130	−204	−77	−108	−50	−287	−257	−135	34	84	−183	−618	−1,931

外来患者数（月別、一日平均）※診療日を365日として計算

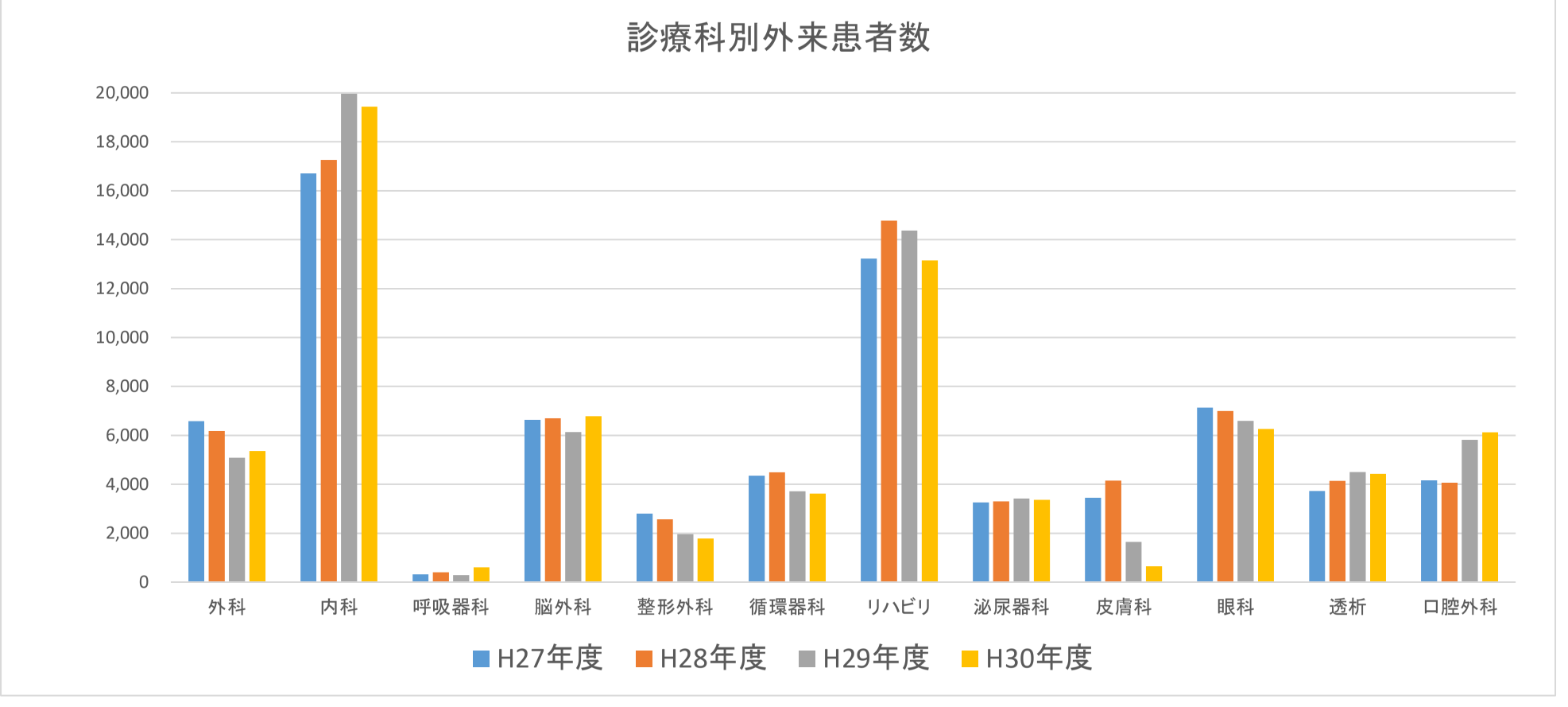
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H26年度	200	188	191	198	189	201	196	180	191	194	202	196	2,325
H27年度	203	186	201	201	196	199	200	194	196	179	215	209	2,380
H28年度	200	198	209	199	210	209	202	209	208	197	215	210	2,468
H29年度	198	202	205	200	204	204	206	207	193	190	203	205	2,417
H30年度	194	196	203	196	202	194	198	203	194	192	196	185	2,353
前年度比	−4	−7	−3	−3	−2	−10	−8	−5	1	3	−7	−20	−64





診療科別外来患者数

	外科	内科	呼吸器科	脳外科	整形外科	循環器科	リハビリ	泌尿器科	皮膚科	眼科	透析	口腔外科	合計
H26年度	6,947	17,033	349	6,258	3,208	3,757	12,090	2,958	2,491	7,255	3,878	4,482	70,706
H27年度	6,583	16,705	321	6,632	2,798	4,352	13,231	3,257	3,445	7,137	3,726	4,158	72,345
H28年度	6,180	17,256	405	6,696	2,566	4,491	14,781	3,305	4,151	6,999	4,143	4,068	75,041
H29年度	5,089	19,965	282	6,140	1,964	3,717	14,371	3,415	1,641	6,587	4,504	5,819	73,494
H30年度	5,361	19,439	600	6,787	1,778	3,615	13,152	3,369	647	6,263	4,426	6,125	71,562



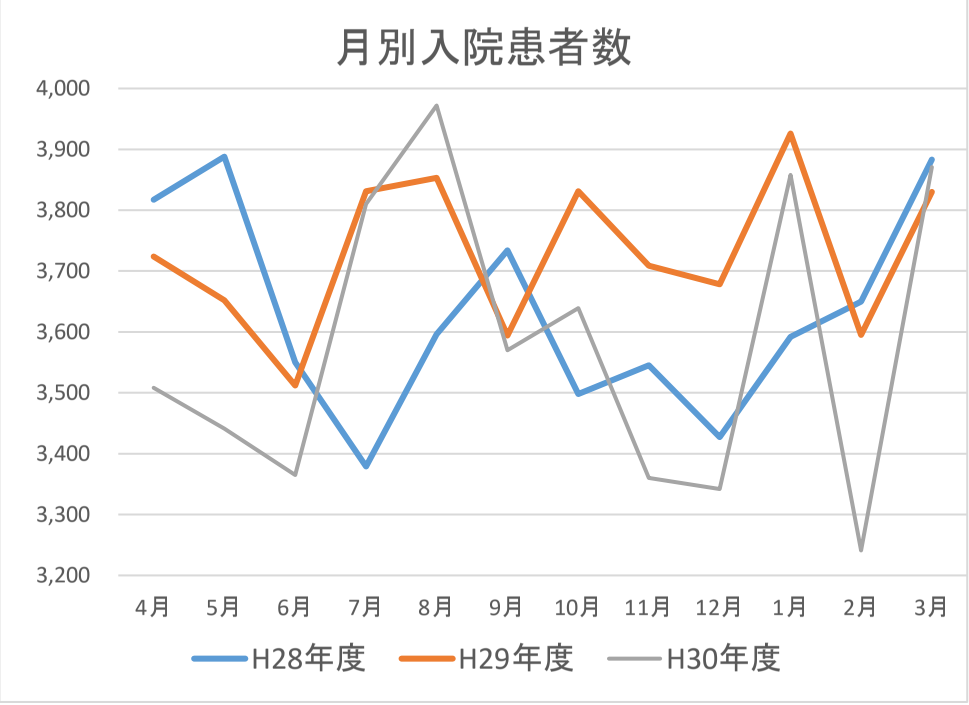
入院患者数（月別総数）

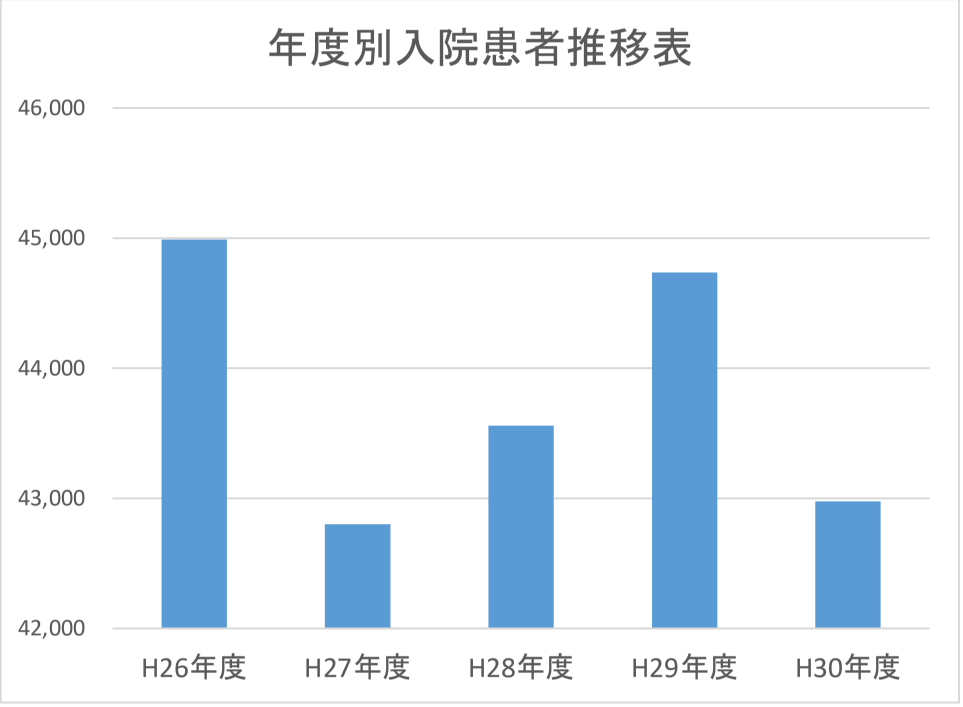
病棟

月別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H26年度	3,612	3,801	3,825	4,010	3,867	3,460	3,642	3,527	3,680	3,985	3,621	3,960	44,990
H27年度	3,548	3,058	3,045	3,282	3,625	3,643	3,864	3,604	3,781	3,943	3,590	3,819	42,802
H28年度	3,817	3,888	3,550	3,379	3,596	3,734	3,498	3,545	3,427	3,592	3,650	3,883	43,559
H29年度	3,724	3,652	3,512	3,831	3,853	3,594	3,831	3,709	3,678	3,926	3,595	3,830	44,735
H30年度	3,508	3,441	3,365	3,810	3,972	3,570	3,639	3,360	3,342	3,858	3,241	3,871	42,977
前年度比	−216	−211	−147	−21	119	−24	−192	−349	−336	−68	−354	41	−1,758

診療科別入院患者数

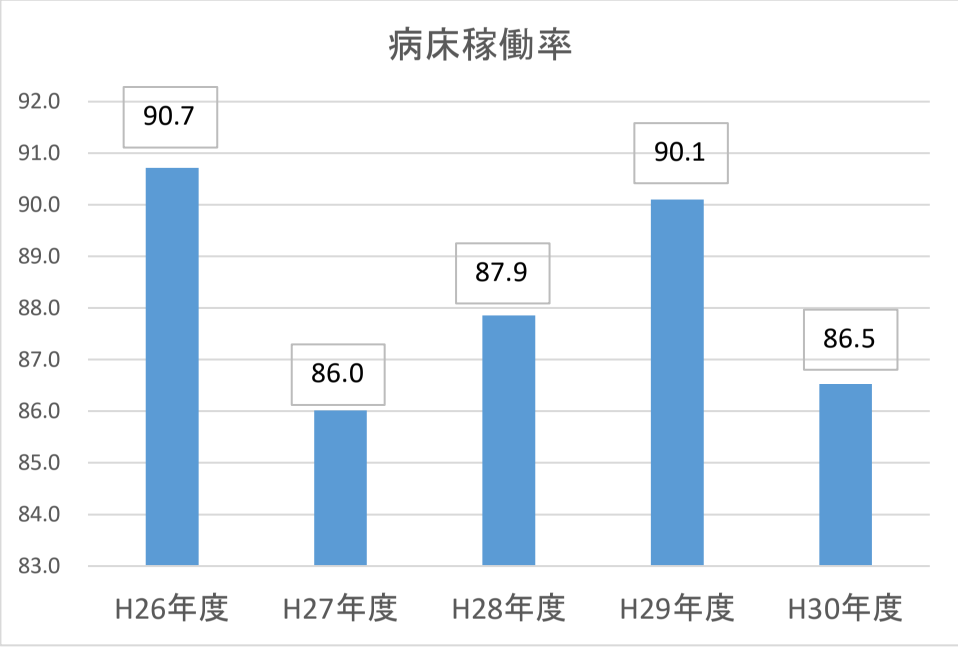
	外科	内科	呼吸器科	脳外科	整形外科	循環器科	リハビリ	泌尿器科	皮膚科	眼科	形成外科	口腔外科	合計
H26年度	12,983	9,582	0	14,103	223	44	0	5,285	0	298	2,438	34	44,990
H27年度	14,823	5,976	0	16,365	60	8	0	3,822	0	246	1,466	36	42,802
H28年度	15,284	8,744	0	15,578	45	3	0	3,073	0	256	543	33	43,559
H29年度	14,647	10,976	383	15,132	108	0	0	3,211	0	223	0	55	44,735
H30年度	11,815	12,083	39	15,791	52	0	0	3,031	0	141	0	25	42,977
前年度比	−2,832	1,107	−344	659	−56	0	0	−180	0	−82	0	−30	−1,758

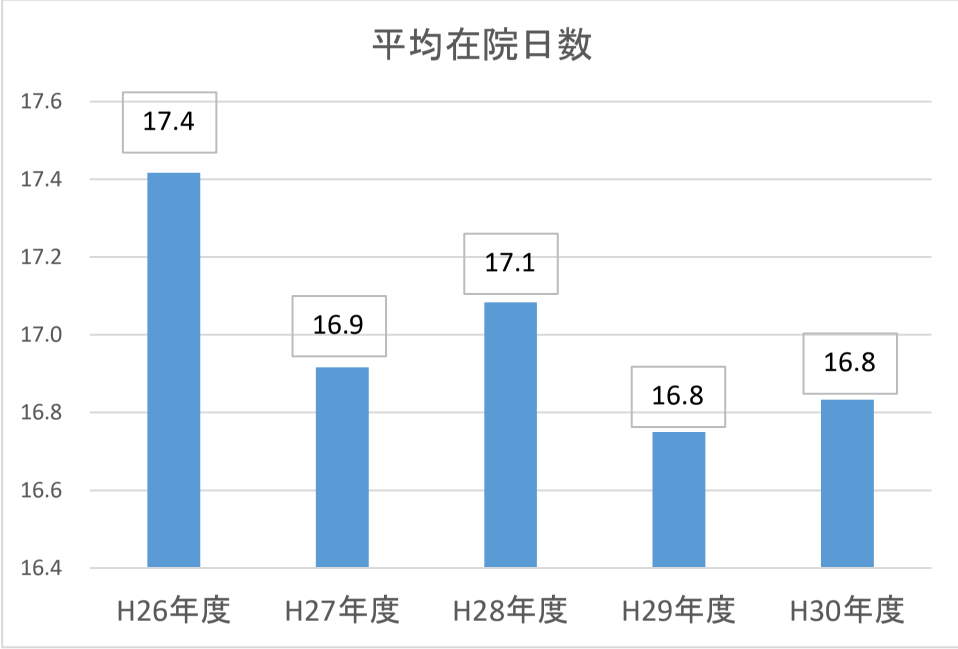




病床稼働率

月別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H26年度	88.5	93.2	93.8	95.1	91.7	84.8	86.4	87.0	87.3	94.5	95.0	91.3	90.7
H27年度	86.9	72.5	74.6	77.8	86.0	89.3	91.7	88.3	90.0	93.5	91.0	90.6	86.0
H28年度	93.5	92.2	87.0	80.1	85.3	91.6	83.0	87.0	81.3	85.3	95.9	92.1	87.9
H29年度	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
H30年度	86.0	81.6	82.4	90.3	94.2	87.5	86.4	82.3	79.3	91.4	85.1	91.8	86.5
前年度比	−5.2	−5.0	−3.7	−0.5	2.9	−0.5	−4.4	−8.6	−7.9	−1.7	−9.3	1.0	−3.6





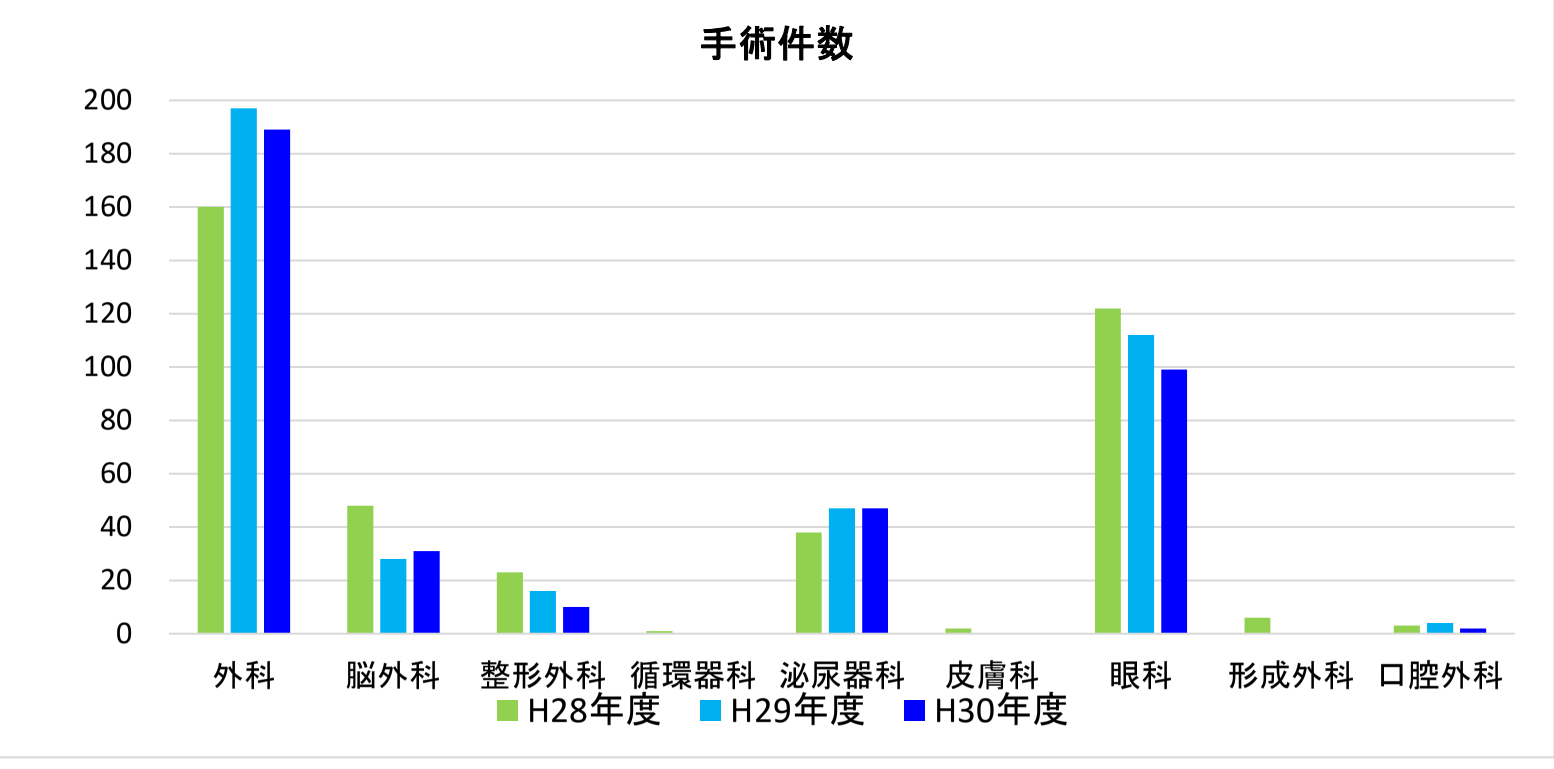
平均在院日数

月別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H26年度	17	18	21	19	16	17	15	17	17	18	18	16	17.4
H27年度	18	15	16	15	15	17	18	18	17	19	17	18	16.9
H28年度	17	20	17	16	14	17	17	18	16	17	18	18	17.1
H29年度	17	16	16	17	15	16	17	17	15	19	20	16	16.8
H30年度	17	16	16	17	17	19	16	17	16	17	17	17	16.8
前年度比	−5	−5	−4	−1	3	−1	−4	−9	−8	−2	−9	1	0.1

手術件数

外来・手術室

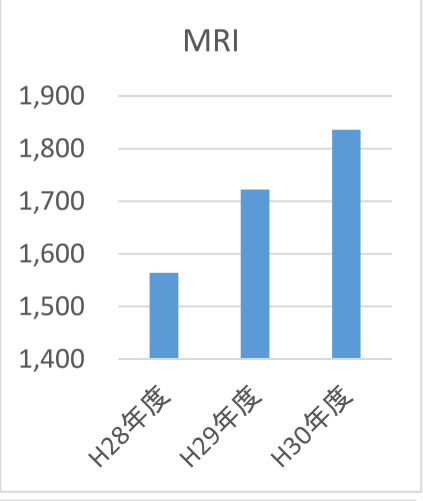
	外科	脳外科	整形外科	循環器科	泌尿器科	皮膚科	眼科	形成外科	口腔外科	合計
H26年度	165	34	25	8	26	2	143	50	1	454
H27年度	128	31	33	7	35	0	114	22	1	371
H28年度	160	48	23	1	38	2	122	6	3	403
H29年度	197	28	16	0	47	0	112	0	4	404
H30年度	189	31	10	0	47	0	99	0	2	378
前年度比	−8	3	−6	0	0	0	−13	0	−2	−26

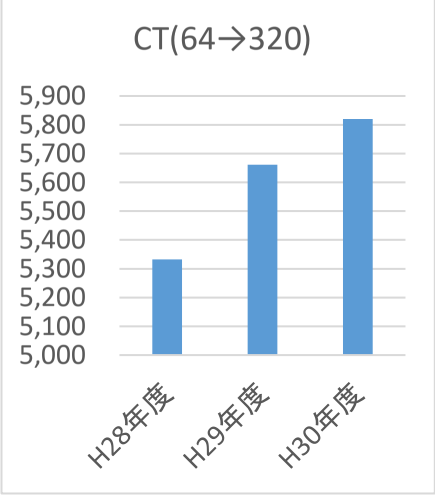


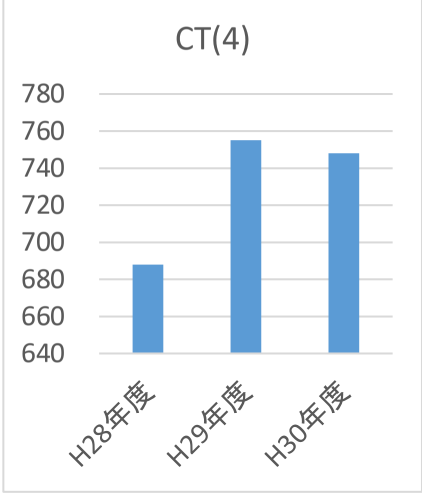
放射線科統計

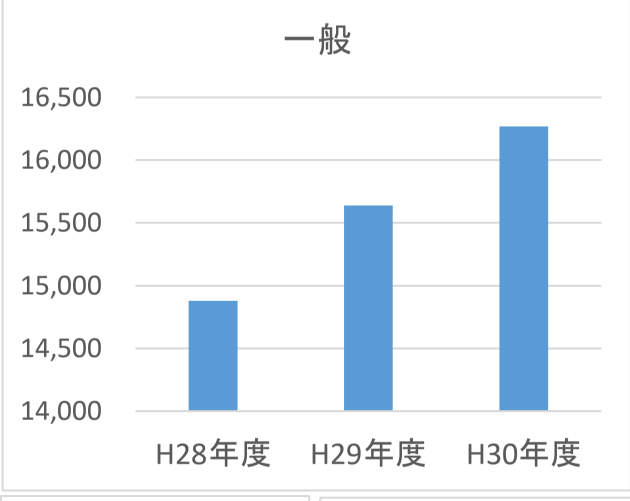
	MRI	CT(64→320)	CT(4)	一般	ERCP	PTGBD／PTCD	合計
H28年度	1,564	5,332	688	14,880	105	74	22,643
H29年度	1,722	5,661	755	15,640	94	102	23,974
H30年度	1,836	5,820	748	16,268	102	84	24,858
前年度比	114	159	−7	628	8	−18	884

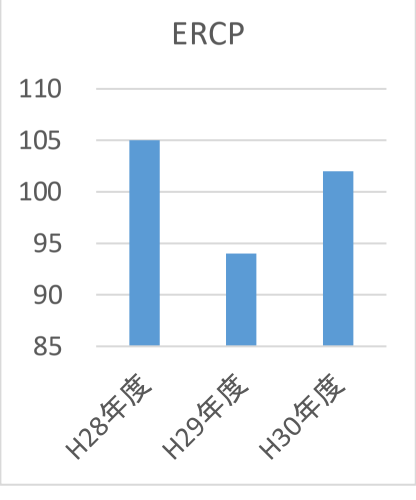
	マンモグラフィー	透視	骨塩定量
H28年度	861	418	51
H29年度	869	489	976
H30年度	925	438	1,020
前年度比	56	−51	44

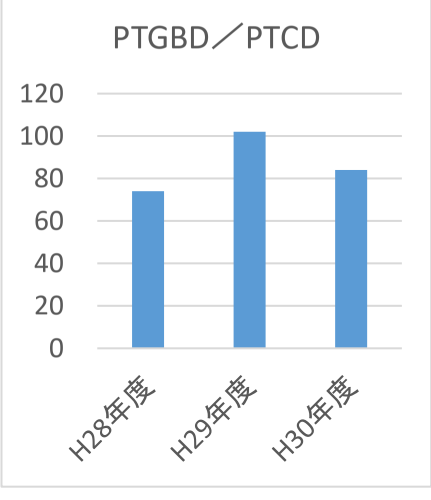


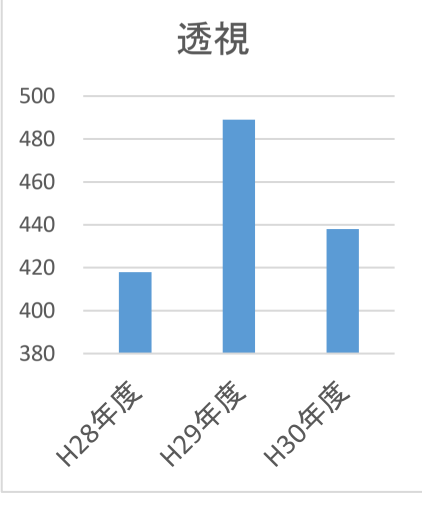


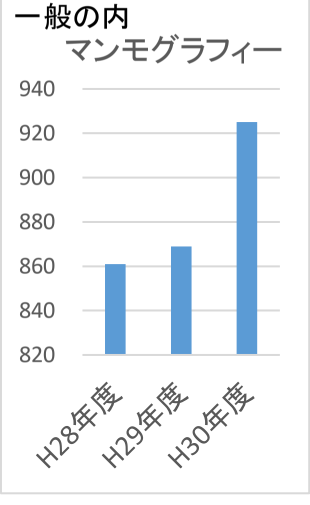


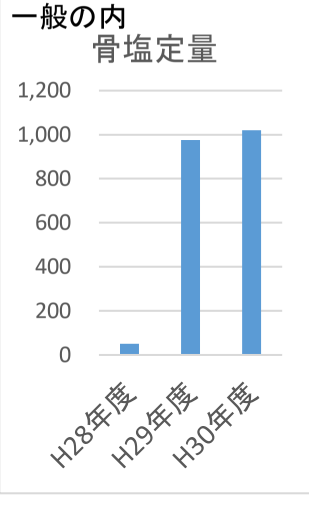






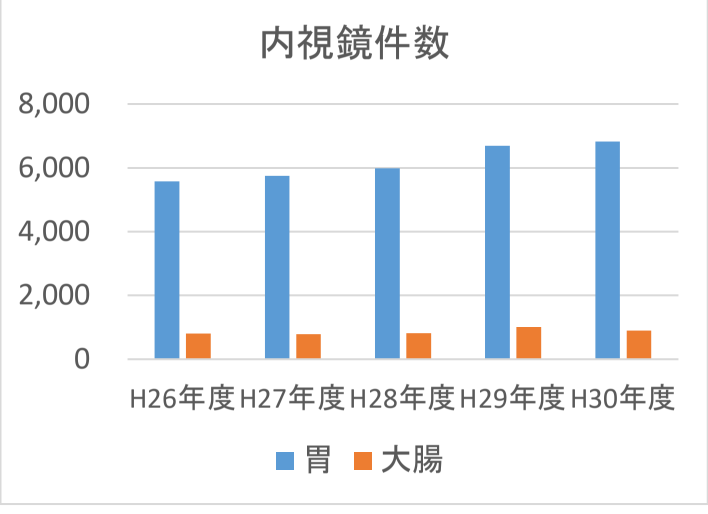






内視鏡件数

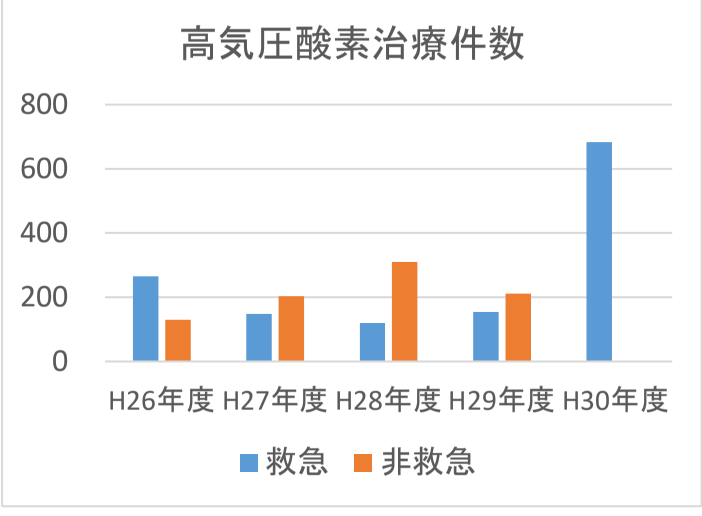
	胃	大腸	合計
H26年度	5,578	803	6,381
H27年度	5,750	789	6,539
H28年度	5,986	819	6,805
H29年度	6,686	1,009	7,695
H30年度	6,826	900	7,726
前年度比	140	−109	31



高気圧酸素治療件数

	救急	非救急	合計
H26年度	265	130	395
H27年度	148	203	351
H28年度	120	310	430
H29年度	154	211	365
H30年度	683		683
前年度比	529		318

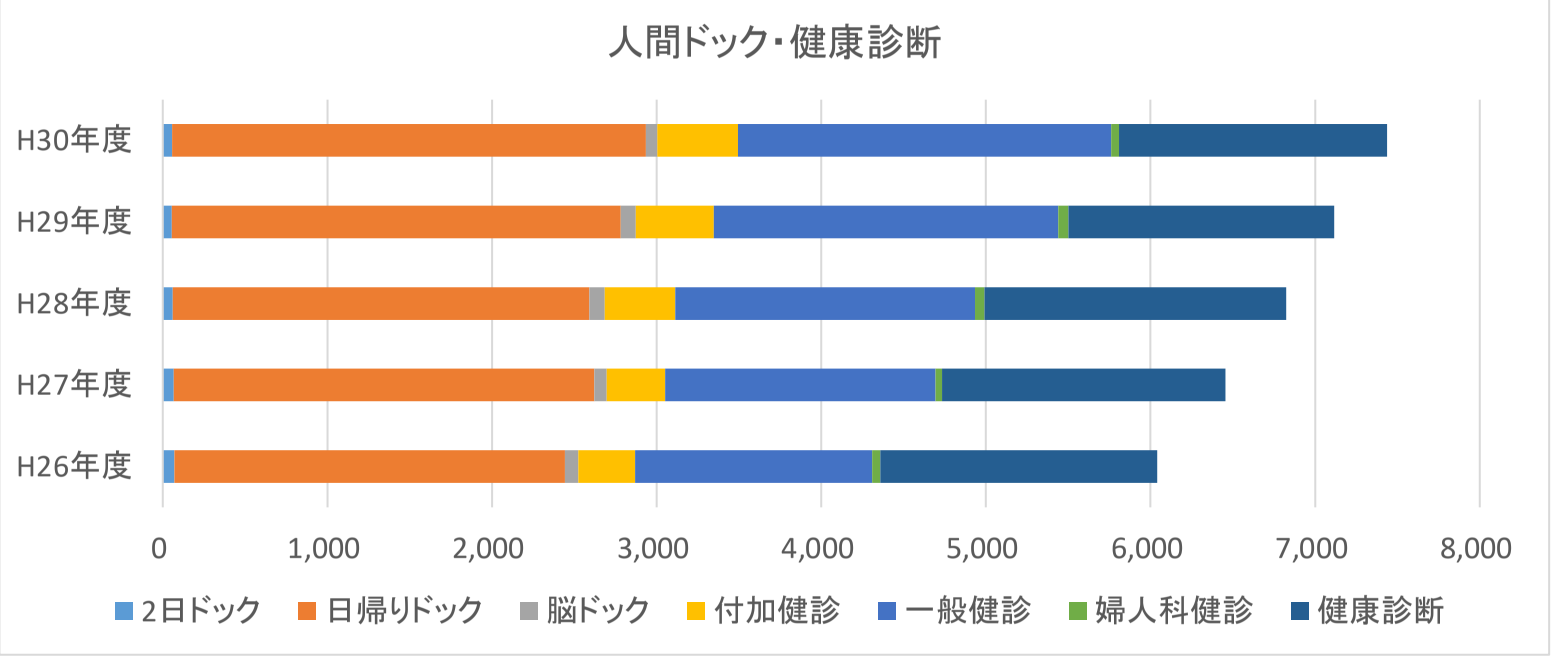
※30年度～算定基準が変更



人間ドック・健康診断

人間ドック室

	2日ドック	日帰りドック	脳ドック	付加健診	一般健診	婦人科健診	健康診断	合計
H26年度	71	2,371	83	345	1,439	50	1,682	6,041
H27年度	66	2,555	75	356	1,641	41	1,721	6,455
H28年度	61	2,530	94	429	1,819	58	1,833	6,824
H29年度	54	2,727	93	474	2,092	61	1,615	7,116
H30年度	57	2,877	71	488	2,268	47	1,628	7,436
前年度比	3	150	−22	14	176	−14	13	320



活動内容

外科

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行う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。

胆石や虫垂炎はほとんどの症例で、大腸癌等も半数以上の症例で、腹腔鏡手術受けておられ、傷の痛み少なく在院日数も短くなりつつあります。

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。

＜数値実績＞

外科入院患者数　468

悪性腫瘍　62　　炎症性疾患　50　　胆石症　65

骨折・外傷　69　　腸閉塞症　32　　ヘルニア　48

虫垂炎　21　　結腸憩室炎　12　　胃十二指腸潰瘍　5

肺炎・呼吸不全　26　心不全　8　血気胸　1

褥瘡・難治性皮膚潰瘍　4　　マムシ咬傷　4　　その他　61

外科外来患者数（延べ）　5620 例

昨年 1 年間で行った外科手術　（待機 180 例、緊急　24 例）

手術総数	204	（腹腔鏡 107）
胆石・胆嚢炎	55	（腹腔鏡 53）
胃癌	4	（腹腔鏡 1）
胃・十二指腸潰瘍	3	（腹腔鏡 1）
結腸癌	16	（腹腔鏡 11）
直腸癌	2	（腹腔鏡 1）
腸閉塞症	13	（腹腔鏡 1）
結腸瘻造設・閉鎖	7	
虫垂炎	19	（腹腔鏡 16）
腹壁瘢痕ヘルニア	2	
鼠径・大腿ヘルニア	45	（腹腔鏡 23）
痔核・膿瘍	1	
外傷その他	10	
経皮経肝胆嚢ドレナージ	13	
抗悪性腫瘍薬静脈注入カテーテル留置	9	

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

粟　博志(常勤)　平成 30 年 7 月～

鹿児島県出身　昭和 49 年 鹿児島大学卒業

【専門医、資格】

日本脳神経外科学会評議員・専門医　日本リハビリテーション学会・認定臨床医　日本臨床内科医会・臨床内科専門医　厚生労働省認定・認知症サポート医　日本スポーツ協会・公認スポーツドクター　厚生労働省認定・臨床研修指導医　厚生労働省認定がん緩和ケア研修会終了　日本糖尿病協会・療養指導医　日本温泉気候物理学会・温泉療法医　鹿児島県医師会認定・かかりつけ医　社団法人民間活力開発機構（経済産業省所管団体）温泉療法アドバイザー
難病指定医（専門医資格・脳神経外科）

【所属学会】

日本脳神経外科学会　日本リハビリテーション学会　日本臨床内科医会
日本糖尿病協会　日本脳卒中学会　日本脳神経外科コングレス会員
日本小児神経外科学会　日本てんかん学会　日本てんかん外科学会
日本高次脳機能障害学会（旧失語症学会）　日本高気圧環境医学会

池田　信一（常勤）　平成 27 年 5 月～

鹿児島県出身　平成 8 年 鹿児島大学卒業

【専門医】

日本脳神経外科学会専門医　TPA 講習終了医（兼 現 TPA 治療実施医）
臨床研修指導医　難病指定医(専門医資格・脳神経外科)

【所属学会】

日本脳神経外科学会　日本脳卒中学会　日本脳卒中の外科学会
日本脳神経外科コングレス会員　日本頭痛学会　日本病院総合診療学会

川井田　善太郎（常勤）　平成 31 年 4 月～
鹿児島県出身　平成 24 年杏林大学卒業
【所属学会】
　日本脳神経外科学会

＜診療内容＞
脳神経外科は　脳脊髄疾患を扱う専門領域を持ちながら　日本専門医機構がさだめる基本診療科の中にも位置づけられる科のひとつでもあり、
当院では　脳卒中や頭部外傷などの脳疾患への診療を行いながら、
誤嚥性肺炎や熱中症、不明熱、外傷など全身疾患への初期対応なども行い、
姶良霧島医療圏の救急医療に貢献すべく　日々診療を続けております。
平成 30 年 7 月からは粟博史先生が　平成 31 年 4 月からは川井田善太郎先生が、
脳外科診療に加わり総勢 4 名の強固な体制を整え、　外来から急性期一般病棟、
回復期リハビリ病棟に至るまで、　急性期から慢性期に至る治療を手広く行えるようになって参りました。
高齢化、技術の細分化の影響もあり　手術件数は　減少傾向ですが、
緊急手術に対するスクランブル体制は常に整えられた状態で、オンコール体制を敷いて対応しております。

外来部門では、やはり年々　認知症の患者さんに対する対応が多くなってきており、
近年とくに高齢者の自動車運転にかかわる事故がクローズアップされるようになり、
医（病院）、官（交通安全センター）、教（自動車教習所）の３つの部門によるアプローチがますます必要になってくると思われ、
脳神経外科部門としては　その一端をリハビリテーション部門と連携して
担っていかなくてはならないと考えております。

認知症の診断（自動車運転免許証の更新に伴う診断を含めて）や、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総数　470

～疾患別内訳～

・脳腫瘍	1
・脳血管障害	173
・頭部外傷	45
・脊椎脊髄疾患	5
・機能的障害	27
・神経系感染症	3
・その他	216

◎脳神経外科手術総数　23

～開頭手術～

・脳動脈瘤クリッピング術	2
・開頭血腫除去術	2

～穿頭手術～

・頭蓋内血腫除去	16
・ドレナージ術	1

～脊椎・脊髄手術～

・黄色靱帯骨化症手術	1
・椎弓切除術	1

◎外来患者延べ数　7,895

整形外科

坂梨　謙一（非常勤）

整形外科診療は常勤医不在の中、月曜日の午後と火曜日の午前中となっております。

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、リハビリ中心の治療を行っています。

平成３０年　整形外科手術件数

手術総数　　７件

骨折接合術　　７例

大腿骨頸部・転子部骨折　４例

鎖骨骨折　　１例

腱鞘切開・剥離　　２例

内科

野村　紘一郎（常勤）

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
　元「鹿児島県立北薩病院」院長（平成５年～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　日本糖尿病学会会員
　　日本環境感染学会認定医　日本内科医会会員

診療内容

　平成 27 年 5 月入職。まる 4 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「診療科」へ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。
　当科では時代を反映して、毎年糖尿病患者さんが増えていましたが、この 1～2 年増加が鈍くなっています。当姶良地区に糖尿病専門のクリニックが２～３か所新設された影響と思われ、地域にとってはよい傾向です。（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。
　鹿児島大学糖尿病教室派遣の専門医による「糖尿病専門外来」も軌道に乗ってきました。　診療日は「週一回、毎週木曜日」です。2 年間ご尽力いただいた菊池晃先生は、今年 4 月霧島市隼人に開業され、新しい「お城」でご活躍中です。代わって大保崇彦先生（平成 25 年鹿児島大学医学部卒業）が担当です。

　「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

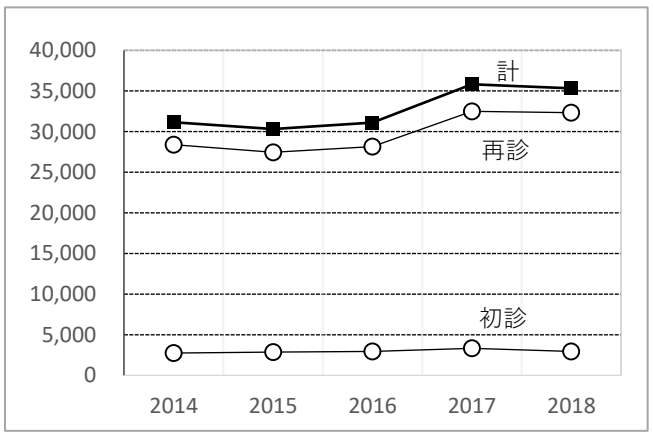
診療科	担当医師名	診療日	
		曜日	午前/午後
内科全般			
呼吸器科	川井田　浩	月、火、木、金	午前
検診外来	愛甲　　孝	月、火、水、木	午前
内科全般・糖尿病・血液	野村紘一郎	月、火、水、木	午前 ／ 午後
内科系専門外来			
糖尿病専門外来	菊池　　晃	木	午前 ／ 午後　（要予約）
循環器科	桧作(ひづくり)薫	水	午前 ／ 午後
循環器科	市成　浩太郎	火	午後　（要予約）
循環器科	網谷　　滋	金	午前 ／ 午後

平成30年6月現在

1、内科外来患者数

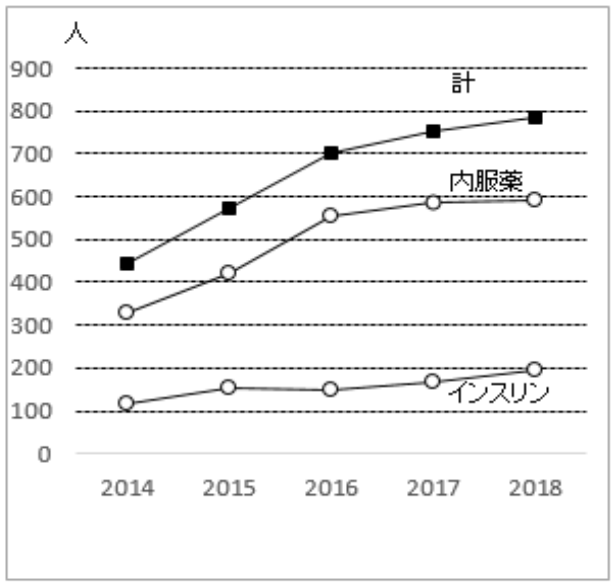
平成30年3月末現在

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
2018	30	2,964	32,355	35,319	-514	98.6



2、「糖尿病」患者数（内服治療とインスリン治療）

年　度	（平成）	内服薬治療		インスリン治療 ※		計	
		患者数(人)	増加数	患者数(人)	増加数	計（人）	増加数
2014	(26)	327		116		443	
2015	(27)	419	＋92	154	＋38	573	＋130
2016	(28)	554	＋135	147	-7	701	＋128
2017	(29)	584	＋30	169	＋22	753	＋　52
2018	(30)	589	5	195	26	784	＋　31



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（頭数）	1回平均
2017年（29年）	43	559	57	13.0
2018年（30年）	48	828	97	17.3
		人	人	人

消化器内科

松原　照征（常勤、副院長）

【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）

【専門医、資格】
　日本内科学会 専門医　日本消化器病専門医　日本肝臓学会 専門医
　日本リウマチ学会 専門医
【所属学会】
　日本消化器病学会　日本消化器内視鏡学会

福留　聖（常勤）

【専門医、資格】
　消化器病専門医　日本消化器内視鏡専門医　日本内科学会認定医
【所属学会】
　日本消化器病学会　日本消化器内視鏡学会　日本内科学会

１．消化器内科医師、内視鏡室スタッフ及び診療内容

常勤医師は松原照征、久米村寛大、福留聖、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、小濱美恵子、嶺田功子、渡邉五月、茶圓有里、福﨑みどり看護師及び看護助手に松浦奈緒子そして臨床工学技士の萩原克也、梅木崇光が加わりました。

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 30 年度の検査・処置件数は別表の通りです。（平成 29、28 年度も参照）

内視鏡検査	平成 30 年度	平成 29 年度	平成 28 年度
上部消化管内視鏡	6826	6507	5986
下部消化管内視鏡	900	900	819
ERCP	103	93	104

内視鏡処置件数	平成 30 年度	平成 29 年度	平成 28 年度
胃瘻増設	48	42	48
ﾎﾟﾘﾍﾟｸﾄﾐｰ・EMR 上部	2	0	3
ﾎﾟﾘﾍﾟｸﾄﾐｰ・EMR 下部	247	210	168
静脈瘤結紮術（EVL）	0	0	0
消化管止血術	57	78	80
拡張・ｽﾃﾝﾄ留置、捻転解除	32	13	11
内視鏡的胆管金属ｽﾃﾝﾄ留置	3	4	5

３．現況及び今後へ向けて

検査件数は昨年度に続き上部消化管は過去最高件数となりました。下部は昨年と偶然同数です。要望の多い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やはり出ています。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ます。平成 31 年度（令和元年度）から臨床工学技士の 2 名も内視鏡の助手を手伝ってくれることになりました。最近は ERCP、ステント留置なども増えレントゲン室と内視鏡室を行き来するケースも多くスタッフの負担軽減が期待できそうです。

大腸ポリープのポリペクトミーが増加しているのはコールドスネアポリペクトミーなどで積極的にポリープ切除を実施するようになったからでこれは患者さんの要望もありますが、積極的に将来の癌の予防を行うべきという内視鏡学会のトレンドも影響しています。今後も増えるであろう内視鏡検査を安全かつ利用者の満足できるように努力していくつもりです。

４．参加学会

第 26 回日本消化器関連学会週間：神戸：平成 30 年 11 月 1 日～4 日

泌尿器科

山川　健一（常勤）

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	72 例	経尿道的前立腺切除術	2 例
超音波検査	404 例	経尿道的膀胱腫瘍切除術	9 例
前立腺生検	24 例	経尿道的尿路結石破砕術(腎・尿管)	14 例
ブジー（尿道拡張）	2 例	ＰＴＡ	8 例
陰嚢穿刺	6 例	経尿道的尿道ステント留置	1 例
尿管ステント留置	20 例	ＥＳＷＬ	1 例
腎瘻造設	5 例	経尿道的膀胱破砕術	5 例
膀胱瘻造設	4 例	包茎	2 例
尿道切開術	1 例	精巣捻転修復術	1 例

【平成 30 年度の反省】

外来患者数は 30 年度 3,416 人、透析回数は 5,981 回でした。

　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 30 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。

眼科

寺﨑　寛人（常勤）

プロフィール
　宮崎県出身　　鹿児島大学医学部卒業

【専門医、資格】
　　日本眼科学会専門医
　　医学博士

【所属学会】
　　日本眼科学会、日本眼循環学会、日本眼炎症学会、日本網膜硝子体学会、
　　日本緑内障学会

＜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 30 年 10 月より寺﨑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。

　私は鹿児島大学病院で網膜疾患の内科的な治療(抗 VEGF 薬の硝子体注射など)を専門で行っていたので、青雲会病院でも一般外来と併せて加齢黄斑変性や糖尿病網膜症の薬物治療を積極的に行っており最近では近隣の開業医の先生からも従来は鹿児島大学病院に直接紹介していた疾患を当科に御紹介いただけるようになりました。　その結果、早くも抗 VEGF 薬の硝子体注射の件数が増加しつつありますが優秀なスタッフが予約を調整して下さっているおかげで特に大きなトラブルなく管理できています。
　白内障手術件数は例年よりやや減(8%)、外来でのレーザー治療は 21 件(24%)増加していました。術前・術後には他科の先生方に相談に乗っていただけるので安心して手術を行うことができ大変感謝しております。特に脳神経外科の先生方には急な視力低下をきたした患者さんのスクリーニングをはじめ、毎週のようにご相談させて頂いておりますがいつも丁寧に御高診頂けるので大変助かっております。

　青雲会病院で診療させて頂くようになり、日々痛感するのは地域における拠点病院の重要性についてです。毎日鹿児島市内から通勤する私自身の感覚で鹿児島大学病院での精密検査を患者さんに勧めても、ご高齢の患者さんでは交通

手段が限られますし、同伴するご家族（多くの場合はお子さん）もその日は仕事を休まなくてはならず、患者さんやご家族に大きなご負担を強いることになります。　現在は、大学病院での精密検査をご希望の患者さんは積極的に紹介しますが、そうでない方は出来るだけ青雲会病院で治療を完結させることを目標にしております。大病院と比べて実施できる検査が限られる中で診療にあたることで専門外の知識も身につき、自分自身の成長にも繋がりました。何より、患者さん、ひいては地域に貢献できる（と勝手に思っているのですが）ことは何よりの喜びでした。これを継続することで、青雲会病院眼科が国分・姶良地区の眼科診療の拠点と認知されれば重症例の患者が集まり、点数の高い硝子体手術・緑内障手術の手術件数が増えて青雲会病院にとっても有益になると思います。今後も患者さんとご家族に寄り添った医療を提供できるよう、精進して参ります。

昨年度１年間で行った眼科手術

白内障手術	99 件
後発白内障手術	25 件
網膜光凝固術	10 件
虹彩光凝固術	75 件
(抗 VEGF 薬硝子体内注射	139 件)

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

本庄　希江（常勤）

鹿児島県出身　平成２６年　鹿児島大学卒業

【専門医】

日本口腔外科学会

＜診療内容＞

平成 30 年 10 月より、本庄先生が新中須先生の後任として加わり歯科医師 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 30 年の新患総数は 1026 名で、初めて 1000 の大台にのりました。

このうち他院からの紹介患者は 762 名で、新患総数の約 75%を占めています。紹介元の内訳は歯科からの紹介が 752 名、医科からの紹介は 10 名でした。また、姶良市内が 548 名、市外が 478 名でした。

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。

看護部

副院長兼看護部長　　今村由美子

＜総合目標に対する取り組みと反省＞

＜平成 30 年度総合目標に対する取り組みと反省＞

「自分の仕事はどんな職業より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」

取り組みと反省

看護部は、患者・家族に満足して頂ける為に看護の専門性を高め、安心・安全な医療・看護・やりがいを持ち業務を行っています。

自分の仕事に魅力を持ち続ける為に、「笑顔と優しさ」をモットーとし、心から接するように努め接遇も強化し取り組みました。

毎月の平均在院日数・病床稼働率・、重症度、医療・看護必要度、看護師・看護補助者の定数等様々な数値の管理が必要ですが、今年度は、病床稼働率90％以上の目標を達成出来ませんでした。回復期リハビリテーション病棟入院料１は、さまざまな基準をクリアすることができました。

当院の強みは、チームワークです。他職種と共同し、情報交換・連携を充実させることで業務の効率化、改善に繋げることができました。

＜活動状況＞

視点	内容
経営面	１、・急性期一般入院料１（７対１看護）の維持 ・回復期リハビリテーション病棟入院料１の維持 ・プライマリーナーシングを充実させる ・他部署との連携を充実させ、ベッドコントロールがスムーズに行なえるようにする。 ・病床稼働率の目標（目標９０％以上）実績（　８６　％） ２、５Ｓ活動の充実でコスト削減に努める ・備品等の取り扱いに注意し破損を最小限にする ・業務改善を行い時間を有効に使う ・定置定数管理をしっかり行う（期限切れをなくする） ・未収金を最小限にする（未収になりそうな場合は早めに関係者へ報告情報提供する） ・コスト漏れをしないようにする ・５Ｓ活動は全職員で取り組むという意識を持つ ３、医療ミスは絶対に起こさない （決められた事は徹底して実践する）

患者満足度	１、全職員同じレベルで接遇を行う 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 特にＭＳＷが早期に対応できるようにしている ３、院内環境は、職員も定期的に清掃を行い良好である 外部者からの評価良い（病院臭がない）
職員の満足度	１、ストレスチェックの実施 高ストレス部署は原因追究を行い改善策を立案し対策に努める ２、人材確保し、業務負担軽減に繋げる 看護補助者はパートを採用したことで軽減に繋がった ３、職員間での挨拶・感謝の言葉・褒める言葉等多く使い、人間関係を良好にする（モチベーションアップになる） ４、残業０を目指す為に効率よく業務を行う（ワークライフを充実させる） お互いに声掛けをし、協力する姿勢を持つ
教育	１、専門別コースを向上させ自己研鑽する ２、看護補助者は研修内容を充実させ看護補助者の責務を認識させるやりがい、働きがいを持たせモチベーションアップに繋げる ３、院外研修参加者は現場で活かせるように情報共有する ４、院内・院外での研究発表会に参加する

＜今後の課題＞

今年度より、外来部門へ臨床工学士３名を配置しました。看護師と共同する事で双方が専門性を活かし知識、技術の向上に繋がることを期待しています。

また、２０２０年度の診療報酬改定に向け、早期に情報をキャッチし、様々な課題をクリアしていけるよう準備を進めていきたいと思います。

当院の強みを更に引出、社会医療法人としての役割を発揮出来るように、知識を深め、地域のニーズに応えていけるよう取り組んで参りたいと思います。

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）「自分の仕事はどんな職業より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」

（反省）朝礼で目標を復唱し意識づけしました。
個々の専門知識を高めるため研修会の参加を積極的に呼びかけたが一部のスタッフの参加でした。今後は全体的に専門技術の向上を目指して患者さんへ素晴らしい外来と評価されるように努めます。

＜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。
・待ち時間の放送、診察室前に掲示をして情報共有。

≪H30 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
H	253	270	259	265	256	284	256	270	273	271	262	244
30	93.7	100	95.9	98.1	94.8	105.1	94.8	100	101.1	100.4	97	90.3
H	270	285	256	275	263	278	278	283	272	280	270	270
29	100	105.6	94.8	101.9	97.4	103	103	104.8	100.7	103.7	100	100

＜今後の課題＞

・接遇のレベルアップと採血や点滴の専門技術を高め、外来受診者の増加に努めます。

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
「自分の仕事はどんな職業より魅力的で、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」

自分がしなければならないと使命感を持ち、日頃からの経験を活かして、患者さんの不安が少しでも楽になるように努めました。

＜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＞
・ミスの起こらないようにお互いに注意し合えるように、日頃からのコミュニケーションを図っています。
・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。
・各手術室の片付けや使用物品の補充などの業務を振り分け、各手術室に適した物品・機器配置の見直しを行い実施しました。担当場所の表を作り、実施した内容・回数などを記入することで、責任感も出て、見直しの進行度や、在庫数や使用頻度の少ない物の把握が出来ました。

≪平成３０年度手術室実績≫
総手術件数　３７８件
（内訳）　定期手術　３６５件　定期外手術　１３件

	外科	脳外科	整形外科	眼科	泌尿器科	口腔外科
手術件数	１８９	３１	１０	９９	４７	２
前年	１９７	２８	１６	１１２	４７	４

＜今後の課題＞
・手術室スタッフは外来と兼任なので、緊急手術時でも人員確保出来るように外来と連携をしていく必要があります。

透析室

透析室 室長　藤崎 宏秋

＜総合目標＞

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。

＜取り組みと反省＞

一人ひとりが自分の業務に対しどのようにすれば自信を持ってできるか考えて行動しました。考えて行動した結果、部署全体のレベルアップに繋がりました。

また、今年度は診療報酬改定があり、透析領域においても報酬の改定がありました。透析医療の質を維持し減収にならないように情報を収集し業務改善に取り組みました。

さらに、九州人工透析研究会が８年振りに鹿児島で開催され、九州各県より多数の透析関係者の参加がありました。当院透析室からも９名参加させて頂きました。各々で得るものがあり、日々の業務にフィードバックしたいと考えます。

＜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	39	79	77	46	60	43	56	83	34	50	54	84	705
外来	437	417	434	430	457	437	474	429	467	461	400	433	5,276
計	476	496	511	476	517	480	530	512	501	511	454	517	5,981

平成３０年度末現在　　外来透析患者３７名、入院患者１１名、計４８名の維持透析を行っています。透析患者数は過去最多になりました。

平成３０年度の延べ透析回数は５，９８１回行いました。今年度の傾向として、外来透析患者は増加しました。入院透析患者は減少傾向で経過していましたが、年度末から増加に転じました。

また、透析以外でも腹水濾過濃縮再静注法（CART）２例、経皮的血管拡張術（PTA）１１例、エンドトキシン吸着療法（PMX）１例施行しました。

＜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）

九州人工透析研究会　鹿児島県透析医会総会　鹿児島県透析医会講演会他

＜今後の課題＞

透析医療は日々進歩し患者は年々高齢化になっております。元気に透析治療を続けるためには、重症化するリスクを予防することが大切になっています。そのため、当院においてもリスクを予防する取り組みを、充実させたいと考えております。

医療安全管理対策室

医療安全管理対策室長　小鯛　ゆかり

①＜平成30年度総合目標に対する取り組みと反省＞

（目標）「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」

職員が医療という仕事に自信を持って働く為に、各自が患者さんの安全安心な医療環境を整えることや、質の高い医療を実践できるように推進し職員を教育及び支援してきました。

本年度は新たな取り組みとして、医療安全対策地域連携加算Ｉの算定用件に従い他施設から自施設を評価し、逆に他施設を評価することで新たな情報・知識を習得できました。今まで、改善の必要性を伝えても取組をしなかった部署が他の施設からの評価を受け、助言等を頂いた事で安全に対する知識が深まり、改善に取り組んでいます。

＜業務内容・活動状況＞

①　医療安全管理対策室カンファレンス（毎週水曜日開催）
②　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
（ＭＲＩ本体へ車椅子が吸着事故・胃管チューブ誤挿入防止策
③　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）
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　医局症例（死亡患者）カンファレンス

＜今後の課題＞

昨年に引き続き、「患者誤認」をゼロにする事を目標とし、職員教育や各部署での朝礼で患者確認行動や宣言など行いましたが、達成することは出来ませんでした。特に薬剤に関係する誤認がありました。今後は患者を間違えることは患者に悪影響を及ぼすことはもちろん、病院の信頼を損なうと考え、職員全体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。

医療安全の質を高めていく為にチーム医療が大事と考えています。その為にリスクマネージメント委員会のみでなく、（褥瘡・摂食嚥下・薬事）委員会などや医局会との連携を充実にさせ、横断的組織づくり・活動を行っていきます。

昨年度から開始された医療安全対策地域連携相互評価では非常に勉強になりました。今後、地域病院との医療安全体制が標準化できるよう医師を含めた連携の取組が出来たらと良いと思います。

（データー医療安全管理対策委員会を参照）

人間ドック室

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：自分の仕事は　どんな職業よりも魅力的で　重要でると信じ
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

反省：前年度末に機能評価更新の審査があり、更新結果を見事に受理し、スタートした年でした。年度途中で、スタッフ一名減となり、忙しい時期もありましたが、それぞれが担当以外の業務をカバーし合い、約 7 千 5 百名の受診者を受け入れることができました。ひとえに、各自が総合目標を踏まえ、業務に誇りを持って、人間ドック室の理念と重要性を理解しえたから成し遂げられたことです。また、人間ドック室では、自分を尊敬することはもとより、受診者や他部署フタッフ、ドックスタッフお互いへの尊敬を欠かしませんでした。それが、昨年度より受診者増という結果に繋がったのだと思います。スタッフ一丸となって、ドック室の魅力を発信し、業務に邁進した一年でした。

＜活動状況　業務内容＞

		前年
平成 30 年度受診者総数	7,487 名	(7,153)
一日ドック	2,877 名	(2,727)
１泊２日ドック	57 名	(　54)
脳ドック	71 名	(　93)
全国健康保険協会(生活習慣病予防健診)	2,803 名	(2,627)
健康診断	1,039 名	(　996)
乳がんクーポン	3 名	(　3)
低線量 CT 肺がん検査	153 名	(　165)
特定健診	433 名	(　451)
保健指導	51 名	(　37)

＜今後の課題＞

今後は新元号になり、新消費税の導入、ＡＩの発達などで人間ドック室も対応を余儀なくされていくでしょう。世の中の変化に、柔軟に対応できるドック室をスタッフ全員で築いていきます。青雲会から、健康寿命の亢進や病気の早期発見の重要性を、自信を持って発信できるようにスタッフ一丸となって業務に邁進します。

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「自分の仕事はどんな職業より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」

平均在院日数 18 日未満と病床稼働率 90%の目標に向かって努力しました。両立は困難で、稼働率は目標には達しませんでした。総合目標にある看護職としての成長はそれぞれのスタッフが努力しました。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。

＜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
30 年	85.4	84.2	77.8	90.6	94.0	83.4	84.1	78.0	77.3	92.9	89.4	91.1
29 年	87.2	85.6	83.6	90.0	91.3	89.2	92.1	88.6	89.1	93.9	93.8	87.8

≪平均ベッド稼働率≫　85.3%（前年 89.5%）

看護補助者が病気で２人休職となり人員不足が生じました。業務改善や看護師を巻き込んだ協力体制で乗り切る事が出来ました。病棟全体で看護するという意識がより高まった１年でした。

＜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。そして多くの患者さんへ良い看護を提供し、救急病院として社会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）「自分の仕事はどんな職業より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」

（取り組みと反省）

毎朝、10 分程度チームメンバーが集まり、情報共有を目的にチームカンファレンスを再開しました。スタッフ同士で情報共有することができ、患者さんや家族への対応に役立っています。自分の仕事に自信を持ち、自分を尊敬できるように自己研鑽に努めるスタッフが目立ちました。

＜活動内容・業務内容＞

看護体制：急性期一般入院料１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
30 年	80.9	79.2	83.2	81.9	93.0	85.4	83.7	80.4	76.6	91.4	82.2	91.2
29 年	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》84.6%　　（昨年度比　5.3%減）

＜今後の課題＞

ベッド稼働率は４月、５月の低さが響き前年度より、－５.３％でした。

平均で稼働率が９０％を上回るようにベッドコントロールしていきます。

また、平均在院日数、看護必要度の重症度割合の数字に気をつけ、病床管理に努めます。ストレスチェックでは、高ストレスの職員が他の所属に比べて多かった前年度よりは改善傾向でした。今後も問題点を見つけ早めに対応し、働きやすい職場作りをしていきます。

回復期リハビリテーション病棟

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　「自分の仕事はどんな職業より魅力的で　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」

反省　回復期リハビリテーション病棟入院料２から１を取得するために、4 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、H30.10 月より入院料１を取得しました。
回復期リハビリテーション病棟は、患者の ADL 状況に応じて ADL が向上する様にリハビリスタッフと連携を密にとりながら、自分の仕事に自信を持って業務に取り組むことが出来ました。

＜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。H30.10 月より回復期リハビリテーション病棟入院料１を届出しています。

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
ベッド稼働率	93%	81%	87%	91%	96%	96%	93%	91%	86%	90%	88%	93%
在宅復帰率	73%	88%	80%	78%	82%	82%	75%	86%	86%	94%	84%	95%
重症者入棟率	35%	41%	50%	35%	36%	44%	39%	34%	37%	36%	50%	45%
重症者改善率	85%	77%	83%	87%	50%	80%	66%	57%	50%	62%	71%	50%

＜ベッド稼働率・在宅復帰率＞　（平成 30 年度）

ベッド稼働率平均～84%（前年 91%）　在宅復帰率平均～84%（前年 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ﾍﾞｯﾄﾞ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。
前年度より高ｽﾄﾚｽ職員が増の結果であり、業務の改善や個々の職員が楽しく仕事が出来る様な環境作りが出来る様に努めていきます。

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）

自分の仕事は どんな職業より　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

（取り組みと反省）

当たり前の事を当たり前にできる組織を目指し業務に取り組みました。
配膳遅れ、患者違い、配膳間違いをしない、清潔を保つなど当たり前の事を毎日地道に続ける難しさも実感いたしました。一人ひとりがレベルアップし、さらに高みを目指し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

＜活動状況＞

《給食管理》

提供食事数　一般食・特別食非加算 98,481 食/年 特別加算 15,265 食/年
合計 113,746 食/年

嗜好調査　　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　127 件/年

＜今後の課題＞

＊限られた時間の中で効率よく業務をすすめ配膳遅れをなくす。
結果、残業ゼロを目指す。

薬　　局

薬局長　徳永浩美

＜目標＞

総合目標：自分の仕事は　どんな職業より　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

薬剤師４名、で業務を行いました。

持参薬の検薬、分包に関わる時間が多く、多忙な中で調剤ミスをしないよう注意を払いました。

＜今年度の目標＞

監査業務をしっかり行いミスを減らす。

持参薬の管理をしっかり行う。

後発品の割合は目標の 80％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	3264 枚	院内処方箋枚数	292 枚
院外処方率	91％		
入院処方箋枚数	1027 枚	入院注射処方箋枚数	6889 枚
薬剤管理指導件数	216 件	化学療法	24.5 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 214 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 85％を目標に取り組みます。

放射線科

放射線科

＜総合目標に対する取り組と反省＞

（目標）「自分の仕事はどんな職業より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」

（反省） 総合目標に関しましては、各人が放射線技師としての役割と重要性を認識し、より鮮明で正確な画像診断が提供できるように、何事にも興味を持ち、積極的に取り組む姿勢を大切にしました。業務内容を話し合い、知識を共有することで技師としての自覚と自信が芽生え、団結力への礎となりました。

今後とも、前向きに取り組む姿勢を大切に互いに協力することで、明るく充実した職場でありたいと思います。

＜業務内容＞

放射線科では、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・乳房)、透視、CT、MRI、血管造影などの検査を行っています。昨年導入の３２０列 CT や骨塩定量装置に続き、本年度も透視撮影装置が新機種となり、設備もさらに充実したものとなりました。私たち技師（５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。

＜今後の課題＞

診療放射線技師は安全かつ良質な画像情報を提供する重要な役割を担っており、高度医療に即応し患者への利益追求を常に目指さなければなりません。

近年、医療機器の精密化に伴ない質の高い医療が求められるなか、放射線科における目標を立案し推進することが大切です。放射線業務の質・安全向上のために放射線技術、放射線及び機器管理、画像情報管理、医療倫理等の遵守を必須とし、医療従事者としての質的向上また、より高度な専門知識の習得が望まれます。

臨床検査科

臨床検査科　科長　永田　進

＜目標＞

平成３０年度病院総合目標：自分の仕事は　どんな職業より
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

＜取り組み・反省＞

取り組みは、課題であった検査機器の更新に着手することが出来ました。まず今年度は、末血と細菌の機械とシステムを更新しました。これからも、優先順位を考えながら更新していきたいと思います。反省は、大きなミスが発生したので、検査科の基本方針である正確な結果を迅速に報告出来るように、担当者以外もチェックする体制に変更しました。最後に、これからもローテーションを実施し、スタッフのレベルアップに繋げたいと思います。

＜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
H30 年度	１７３１５	９３３５	１９９７４	１０５４０	１１５７	１７７５８	５４２
H29 年度	１６９９０	９６２６	１９６７１	１０３８０	８７４	１７０７３	６５３

＜活動状況＞

・平成 30 年４月、入職時健診の HB s 抗体を簡易から精密へ変更（CLIA 法）
・平成 30 年 5 月、LDL-C 計算値の院内開始（TC－HDL－TG/5）
・平成 30 年 8 月、末血検査機器の更新（XN－2000）
・平成 30 年 9 月、FFP－LR480 から FFP－LR240 へ変更
・平成 30 年 11 月、アルブミン製剤と赤血球製剤使用量比較の説明
・平成 30 年 12 月、髄液検査の細胞数基準値へ変更（5 以下/μL）
・平成 31 年 1 月、細菌検査機器（DXM－1040）と細菌システム（SMILE Honest）　へ更新

＜今後の課題＞

今年 4 月に 2 人の女性技師（経験者と新人）が入職しました。さらに 12 月にも女性技師の経験者が入職しました。少しずつ軌道に乗せることが出来ています。今後の課題は、若いスタッフが多い為、その中から次の指導者の育成が必要だと感じます。

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

＜総合目標に対する自部署の取り組みと反省＞

「自分の仕事はどんな職業より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」

私どもの業種は心身に病気を抱え、疲弊されている患者さんを支え、治療し、社会復帰まで援助します。病前と同じ心身で退院を迎える事のできない患者さんもおられます。すべての患者さん、家族に希望を持たせ、入院生活をより有意義な物とする為、部門間の連携、治療技術の向上、社会保障制度等の知識の習得に励みました。

部門間の連携は年々良いものとなっています。治療技術の向上・社会保障制度の知識の習得は業務内に 30 分間の勉強会を設け行っています。また、個人でも県内外の研修会に個人で参加するスタッフも多数在籍しています。

＜業務内容＞

平成 30 年度は療法士 57 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。

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、在宅訪問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。

＜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ます。

企画地域連携室

企画地域連携室　室長　川井田　富士子

＜総合目標に対する取り組みと反省＞

「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」

毎朝復唱し、意識づけをしました。昨今、急速な高齢化が進んでおります。身近な地域の中で、それぞれの病院や診療所・クリニック等が、役割を分担して、地域の医療機関全体で 1 つの病院のような機能を持ち、切れ目の無い医療を提供していこうという「地域完結型医療」への変換が求められています。また、世帯構造の変化、特に独居、高齢夫婦２人暮らし世帯の増加と共に、相談内容も多様化し、医療、介護の連携も年々重要になってきました。近隣の医療機関、クリニックの先生方、介護事業所等へ定期的に訪問等を行い、顔の見える、切れ目のない連携を図れるよう活動してきました。今後も、患者さんがこの地域で安心して医療を受けられるように、住み慣れた地域で生活出来るように、より一層連携強化を図っていこうと思います。

＜業務内容＞

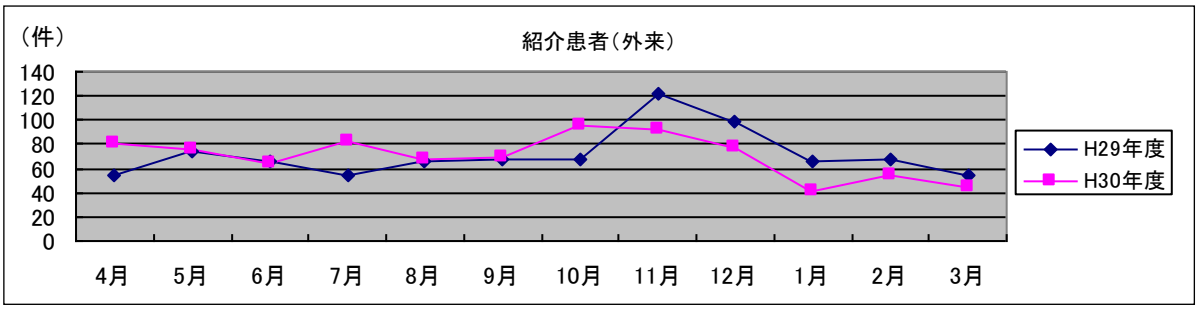
医療・保険制度など社会福祉に関する相談を中心に、多種多様な相談対応・入退院支援を行いました。近隣の医療機関・クリニック、介護事業所を訪問し、連携強化に努めました。

＜平成 31 年度の課題＞

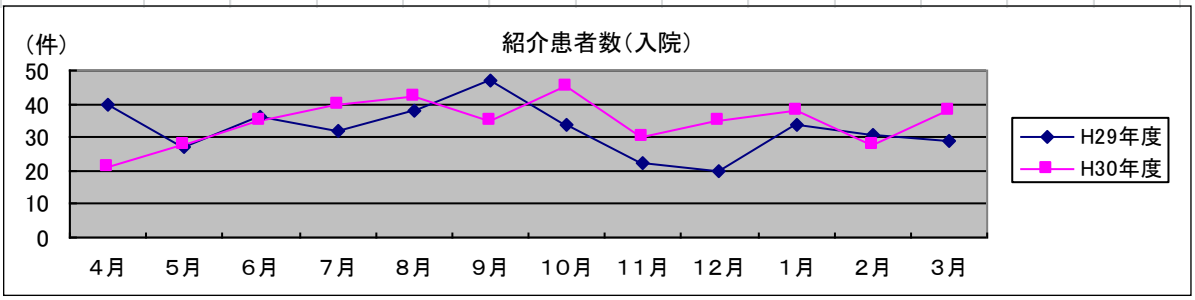
来年度は研修会等への参加や自己研鑽を積極的に行い、選ばれる地域連携室を目指します。

高齢化、世帯構造の変化により、多種多様な支援が求められてきています。相談対応は柔軟に、フットワーク良く支援出来るよう努めます。

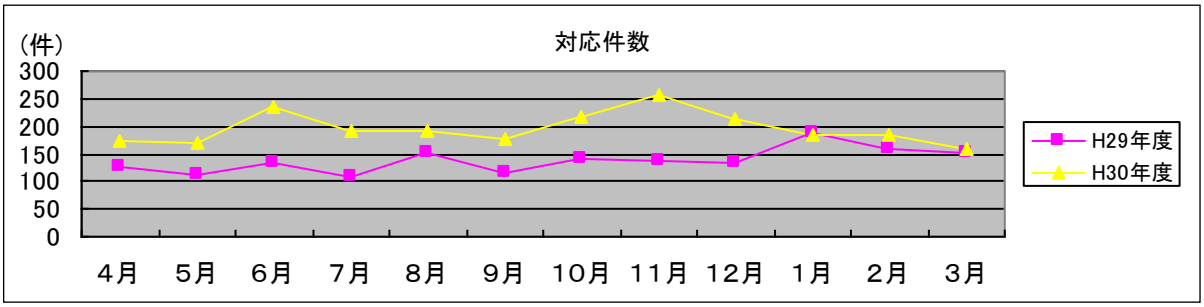
企画地域連携室数値



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
H29年度	104	104	131	144	141	135	158	155	148	99	131	120
H30年度	143	131	129	135	163	118	124	178	175	120	113	144



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
H29年度	40	27	36	32	38	47	34	22	20	34	31	29
H30年度	21	28	35	39	42	35	45	30	35	38	28	38



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
H29年度	402	345	496	424	447	419	456	493	435	422	449	431
H30年度	401	397	377	439	426	351	401	396	337	349	272	337

総務部

総務部長　畠中　泰教

＜平成 30 年度総合目標に対する取り組みと反省＞

「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」

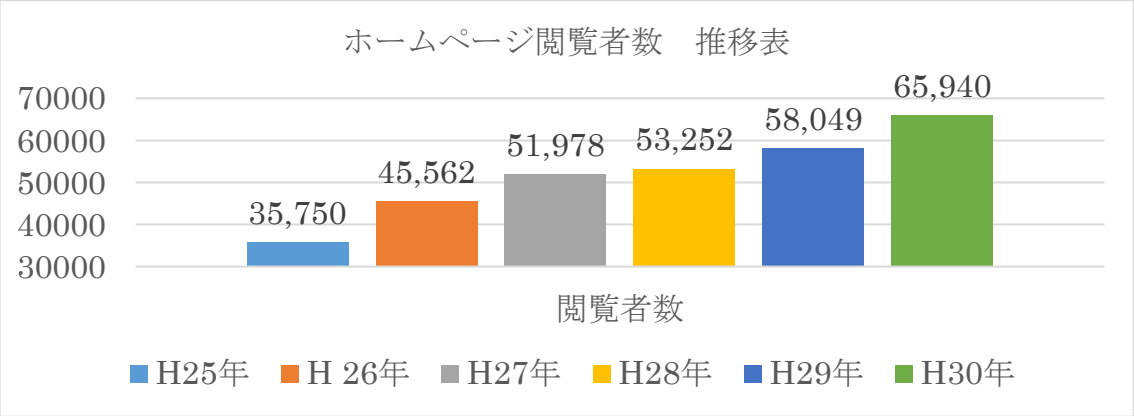
仕事の性質によっては、「経営には必要だけれど、各部署で担当できる職員がいない」という仕事がどうしても出てきてしまうのが現実です。そういった仕事を、一手に引き受けているのが総務部です。勤怠管理などの人事・労務関係の仕事をはじめ、行事等の企画立案、契約書の作成・管理、建物・備品の管理など、下記に記載する様々な内容が総務部の業務です。全職員がそれぞれの専門職でより業務に集中し活躍できるようサポートすることで、総務職員も仕事にやりがいと自信を持って取り組むことができたと思います。

＜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、・医療廃棄物管理、
・電子カルテ及び院内ＬＡＮのシステム管理、
・設備管理、・委託業者管理、・契約管理、
・医局や大学に関する事項、
・決済・稟議に関する事項、経理業務補佐業務、・未収金管理業務、
・院内行事に関する企画運営（各委員会との連携）、
・人事労務管理、・社会保険に関する事項、・福利厚生・冠婚葬祭に関する事項、
・法務に関する事項、・公印管理、・選挙管理、広報に関する事項、
・防火・防災・防犯に関する事項、理事会・社員総会の運営。

＜活動状況＞

限られた人数で最大限の成果を出す為に、年間計画を立て、事前打ち合わせを綿密に行い実行してきました。また、青雲会での取り組み内容についてはホームページで情報発信して企業イメージの向上に貢献できたと考えます。ホームページの閲覧者数も年々増加していますので、今後も内容の充実を図ります。



H25 年 10 月 HP リニューアル

また、経理部とも連携して、各種書類の見直しや早期準備・回収、給与通知から雇用契約までの時間短縮など業務改善に取り組み、総務から経理へのスムーズな業務遂行に繋げられました。

医事課においては、11 月に所属長を配置し業務改善に着手しました。今後成果に繋げられるよう医事課長と協力して取り組みます。

＜今後の課題＞

・労働法改正に伴う働き方改革への対応
　残業時間の上限規制、5 日間の有給休暇取得義務など
・各種規則の見直し
・人材確保（医師や看護師、看護補助者等全ての職種）
・医事課主任候補者の養成及び業務の効率化による残業抑制への取り組み。
・人間ドック 1 月～2 月の受検者獲得の為の営業活動
・ホームページの活用を含めた情報発信

医事課

医事課課長　野田　鉄平

＜総合目標に対する取り組みと反省＞

「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」

・病院窓口として受付や診療費の計算だけではなく、接遇教育にも力を入れ、患者さんに寄り添った対応が出来るように努めました。
診療報酬請求業務は１人ひとりが専門知識を深め、請求漏れが無いように努めました。査定対策においては検討を重ね、先生方と情報を共有しています。今後も魅力的で働きやすい部署になるため、各人が意見を出し合いより業務改善を続けて行きます。（医事課）

・継続的な知識の習得を行い、適切な判断ができるよう努力しました。（診療情報管理室）

・医師事務作業補助者勉強会を月１回開催し知識向上に努め、全員が自信を持って業務を行うことができました。（医師事務作業補助者）

＜活動状況、業務内容＞

・査定対策など各自が収入を増やし、コストを下げる努力をしました。問題等は関係部署と共有し、その都度解決に向け話し合いました。（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）

・現在、4人体制（医師事務作業補助者加算１、40対１）です。
診断書・意見書等の書類作成（1356件）、外来診療補助業務、全国がん・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＞

・残業時間短縮のため業務の標準化を図り、中堅職員の負担軽減と各職員のスキルアップを目指す。病棟医事の５人体制を確立する。専門教育を充実させる。（医事課）

・診療録管理体制加算 1 の取得を目指します。説明同意書の書式統一を実施いたします。（診療情報管理室）

・今後も医師事務作業補助者に求められるコミュニケーション能力や医療に関する専門知識の向上を目指したいと思います。（医師事務作業補助者）

院内学術活動報告

平成30年度院内勉強会スケジュール

月	内容	担当	予定
4月	医療安全	回復期	18日
5月	感染管理	5階病棟	16日
6月	褥瘡	４階病棟	20日
7月			
8月			
9月	救急（平日に2回実施）	外来	12日・19日
10月	褥瘡	4階病棟	17日
11月	感染管理	リハビリ	21日
12月	愛甲先生講演会	医事・総務	19日
1月			
2月	研究発表会	総務・コメ	22日
3月	医療安全	回復期	19日

感　染・・・永田科長

医療安全・・・小鯛室長

褥　瘡・・・永山副師長

社会医療法人 青雲会　研究発表会 2019　プログラム

理事長挨拶　１３：３０～

セッションⅠ　１３：３５～１４：２０　　座長　リハビリテーション部　河村　雄太

１．猫咬傷により検出された菌の培養・同定・感受性検査
臨床検査科　牧　拓哉

２．安全な生活を過ごすために～嚥下評価表の作成～
青雲荘入所部　新村　賢三

３．脳血管障害があり、骨盤骨折を呈された症例～歩行動作に着目して～
リハビリテーション部　宇都宮　諒平

４．５Ｓ活動１０年のドラマ
経理課　北原　修太

５．特定行為と処置拡大（処置拡大に伴う活動の変化）
姶良市消防本部　蒲生分遣所　消防分隊長　田中　廣征

コメンテーター：医師　松原　照征　副院長

セッションⅡ　１４：２５～１５：００　　座長　４階病棟　諸木　恵

６．知ってもらいたいＥＳＷＬ
外来　田中　ゆかり

７．人工呼吸器装着患者の離脱への援助
４階病棟　下野　未来

８．高ストレスと判定をうけて～看護体制の業務改善を実施して～
５階病棟　米松　美沙希

９．在宅復帰へむけた支援の在り方の検討
回復期リハビリテーション病棟　星野　裕香理

コメンテーター：医師　島内　正樹　院長

特別講演　１５：１０～１６：１０　　座長　医師　川井田　浩　理事長

『弁護士の立場から見た医療安全管理』

福元法律事務所

所長　弁護士　福元　紳一　先生

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３火曜日（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

外来看護師・4．５階病棟副師長・6 階看護師・放射線科技師・薬剤師・医事・リハビリテーション部主任・検査技師長・栄養管理師・人間ドック主任

＜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＞

日常の医療現場で発生したインシデント・アクシデントの情報をもとに、安全対策に取り組んできました。更に本年度は医療安全対策地域連携加算Ｉの算定用件に則り、院内の管理体制整備を医局や各部門のリスクマネージャーと医療安全管理者が連携し、情報の共有と改善・立案・実行・評価する、ラウンドチェックを行ってきました。昨年に引き続き、身体拘束マニュアルの見直しや内服管理など医局の協力なしでは動けない項目も対策・評価を取ることができました。その為、内服管理においては昨年と比較し８件減っています。

しかし、誤刺件数が９件と昨年と比較し 10 件増えており、ＩＣＴと共に誤刺防止策の周知徹底し次年度は０件を目標にしたいと思います。

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＞
第２木曜日（年４回）

＜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
⑦　ウイルス対策ソフトの入替え
⑧　周辺機器の更新

＜反省＞
ウイルス対策ソフトの入替がありました。総務課が主体となり、問題なくリリースすることが出来ました。また、電子カルテ周辺機器の経年劣化や元号改正に伴い機器を更新しました。

＜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
・問題発生防止と素早い対策
・株式会社ソフトマックスと連携を取り、より良いシステム環境を構築する

院内感染対策委員会(ＩＣＴ委員会)

＜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

ＩＣＴ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＞

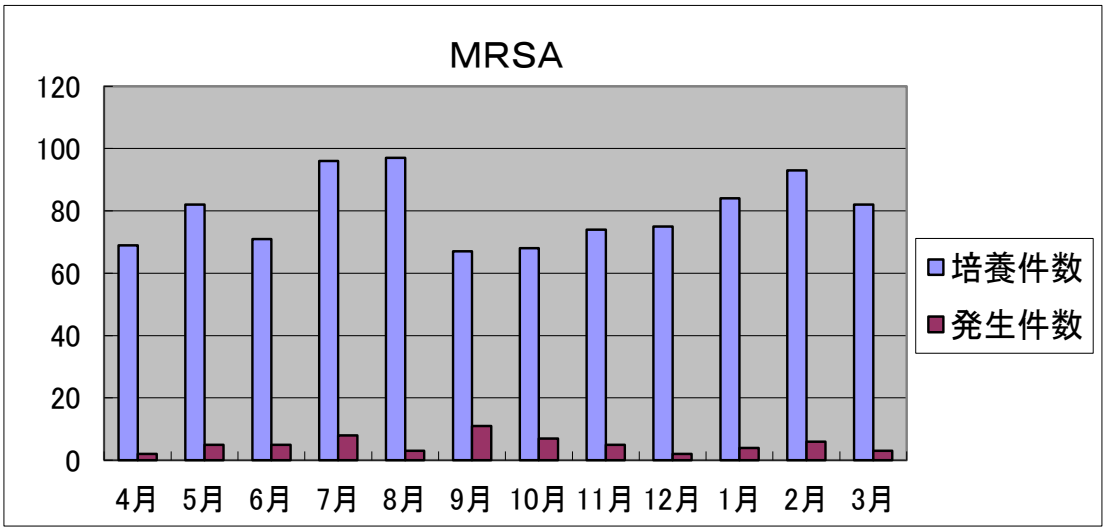
① 院内感染対策委員会・ＩＣＴ委員会の実施
② 感染症発生の情報提供と病棟ラウンドによる環境監視
③ サーベイランスの実施と問題点の改善
④ 院内感染対策マニュアルの改訂
⑤ 患者・職員への情報誌の作成
⑥ 職業感染対策の実施
⑦ 職員教育の実施
⑧ 感染防止対策合同カンファレンスへの参加（当院は院内感染対策の施設基準(2)を届出てしているため、施設基準(2)は少なくとも年４回、施設基準(1)の霧島市立医師会医療センター(連携病院)と他の施設基準(2)の３施設と合同カンファレンスを実施しています。これは各病院の感染症の対策情報や環境改善を共有することが目的です。）

＜反省＞

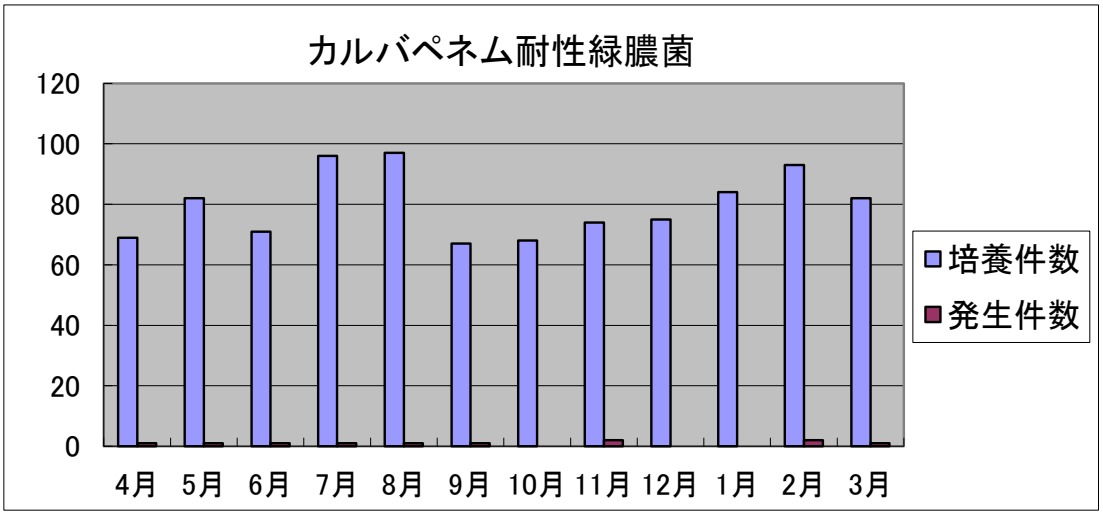
黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率(全黄色ブドウ球菌中の MRSA 出現率)ですが、毎年増加している状況です。他の病院や施設からの持ち込みが多いと思いますが、特に注意しなければならない耐性菌だと思います。

＜今後の課題＞

前年度より入職時健診のウイルス検査を簡易法から、検診 MMRV-IｇG 抗体法へ変更しました。理由は、日本環境感染学会ガイドラインで推奨されており、以前より安価で検査出来るようになったためです。ただし、検査開始前に入職した職員は、以前の簡易法なので有料にはなりますが各自免疫があるか（抗体価が十分高いか）検査をして、抗体価が低い場合は、特に全国的に注目されている麻疹・風疹ワクチンの実施が必要と思います。



H30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	69	82	71	96	97	67	68	74	75	84	93	82	958
発生件数	2	5	5	8	3	11	7	5	2	4	6	3	61
発生率	3	6	7	8	3	16	10	7	3	5	6	4	6



H30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	69	82	71	96	97	67	68	74	75	84	93	82	958
発生件数	1	1	1	1	1	1	0	2	0	0	2	1	11
発生率	1	1	1	1	1	1	0	3	0	0	2	1	1

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水曜日

＜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：五反田師長
　　・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。

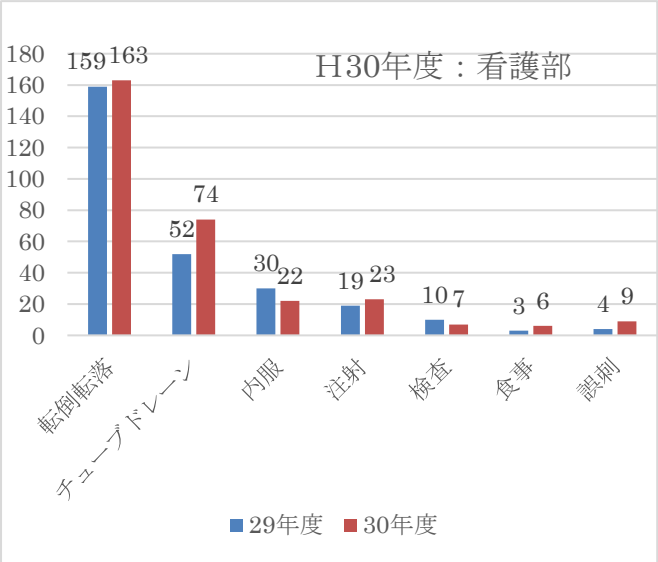
＜院内研修＞
① 医療安全・患者誤認　　：島内院長
② 民事訴訟（高齢者交通法について）：高崎顧問

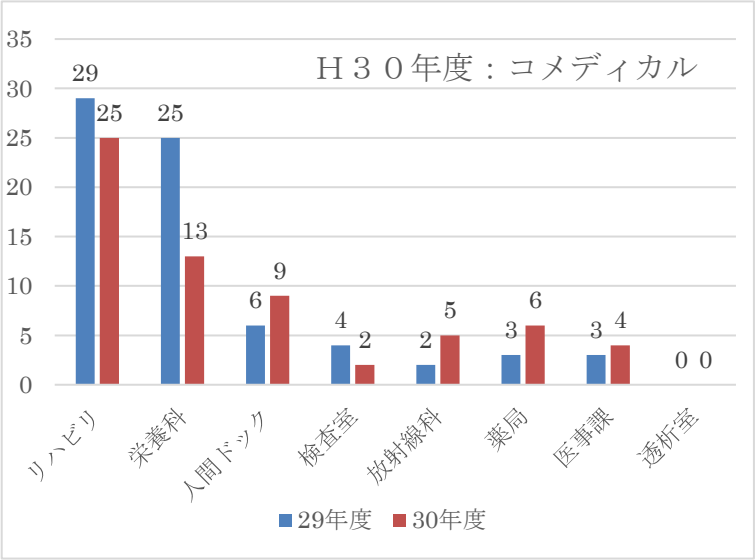
・医療安全管理室カンファレンス　（週１回開催）
　医療安全に係る取り組みとその評価を行う。
・（死亡患者）医局症例カンファレンス（不定期）
　医療安全に係る取り組みとその評価を行う。
・リスク情報の発行
　インシデント、アクシデントに対して全職員が情報を共有することで、安全に対する意識の向上を目指し、リスク情報を発行しています。
・医療安全研修会（年２回）
　病院全職員の安全意識を向上させるため、研修計画を策定し開催しています。
・院内ラウンド
　医療現場に潜むリスクを把握して医療環境の調整を行うことを目的に、定期的に安全点検の巡視を実施しています。

＜反省・今後の課題＞

平成 30 年度・インシデント 394 件　・アクシデント 16 件　　合計 410 件

・事故報告書　2 件





医療安全対策地域連携加算Ｉの算定用件に則り、院内の管理体制整備を医局や各部門のリスクマネージャーと連携し、情報の共有と改善・立案・実行・評価を行ってきました。また、他の医療機関から多角的評価やアドバイス等も頂き、医療の質を高める手がかりになりました。

今年度も昨年に引き続き、身体拘束マニュアルの見直しや内服管理など医局と連携し医療安全管理室カンファレンスで評価を行い、患者さんの安全を考えながら業務がスムーズに行える対策活動し内服件数も 8 件減っています。チューブドレーンや誤刺の件数が増えており、今後、スタッフがリスクの意識を高まっていくようリスクマネージャーと連携を深め教育・対策を行っていきたいと思います。

コメディカルでは、栄養管理室の件数が 12 件減っており、ＫＹＴなどの教育を取り入れ、地道な指導や業務改善を行ってきたと思います。

当院は患者間違いゼロにすることを目標に「患者に姓と名で名乗ってもらう」「ダブルチェック」「指差し呼称」周知徹底させ、患者さんに安全安心な医療環境を整えて質の高い医療を提供していきます。

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の注意点や業務の改善を検討する。

＜開催日＞

毎月　第３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　：今回は普通より「満足」という評価多かったです。
満足度も８０％と評価が上がっていました。
外来満足度調査　：「満足」と回答された方が多かったです。患者の声を聞き取り組んだ結果だと思います。
外来待ち時間調査：待ち時間が長いという意見はやはり多かったので、更に改善に取り組む必要があると思います。

＜今後の課題＞

アンケートでは「～が良かった」など改善点が見られるので今後も意見を大切に更に改善できる事は引き続きサービスの向上に努めます。

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＞
偶数月第 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＞
30 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。

31 年度は、機能評価係数Ⅱの向上を目指し、より精度の高いデータを作成できるよう医局、医事課と連携を深めてまいります。

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＞
　偶数付き第 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。
　　説明同意書の書式統一を実施予定です。各部署の協力を得られるよう尽力いたします。

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、慎重かつ適正な取り扱いを行う

＜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＞
個人情報を収集するにあたっては、患者及び情報提供者に対して他者へ情報が漏れないように配慮しています。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がヒヤリとすることはありました。電子カルテの管理、書類の FAX、書類の保管、裏紙の注射ラベル、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ます。情報がもれることの無いように新入職者、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、重要性を今後も意識して業務を遂行致します。

＜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。
・不必要な個人情報へのアクセスなどしない様、診療情報の取扱いに気を付けます。
・決められた事は遵守します。

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外来看護師、病棟看護師による嚥下スクリーニングの流れの見直しを実施し、スクリーニング非実施患者の減少、食事の際の誤嚥防止、安全な経口摂取の獲得に努めました。
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、症例検討を実施し、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。また、必要性に応じてＳＴリハビリ介入の開始、早期経口摂取の獲得を目指しました。

＜反省＞
①スクリーニングマニュアルの変更点に対し、全体への伝達不足が原因となり、外来看護師による嚥下スクリーニング後の、ＳＴ・病棟看護師への連絡がスムーズに行えないことが多数ありました。
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、月一回の開催の為、具体的な対策や今後の見通しまで至らないケースが多数ありました。

＜今後の課題＞
　スクリーニング実施後に、外来・病棟・ＳＴで連携を図れる様に、全体でスクリーニングマニュアルの流れを再度把握する必要性があると思われます。また、来年度より勉強会を実施していく為、他職種で摂食嚥下分野における知識・技術の向上を図りたいと思います。

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 30 年度は、メンバー構成に変化があり、意見交換やロールプレイングの場においては新鮮な雰囲気の中､活発に実施していました。また、管理職者としての心構えの基本を振り返ること、組織一丸となって接遇実行するには､「まず自分から」ということを再認識してもらいました。PDCA サイクルを正しく活用させる訓練もしました。

＜反省・今後の課題＞

「青雲会の接遇はブランドです」と言えるよう、青雲会に来院される多くの方に喜んでいただけるように、委員会のメンバーを中心に実行します、させます。
接遇が良くなると、リスクも未然に防げます。来年度は、医療安全と接遇がとても密接な関係にあることを伝えていき、職員全員の接遇レベルの向上を目指します。

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、医事課長、青雲荘相談員、居宅所長、医療ソーシャルワーカー　ｻｻﾞﾝﾌﾞﾙｰ鹿児島看護師

＜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。
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＞
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たいと思います。近隣の医療機関や介護事業所との連携がスムーズに行くよう、当院と関係事業所をつなぐ架け橋として、継続的に安心できる医療を提供していけるよう取り組んでいきたいと思います。

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

病院設備における安全点検・事故防止対策

台風接近に伴い臨時防災員会の開催

＜評価と反省＞

火災、災害等の発生はありませんでした。９月に大型の台風が接近した為、臨時防災委員会を開催し備えました。台風による被害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。

入職者への消防設備の説明や防災訓練を通した初期消火・避難誘導・通報訓練で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

緊急時の連絡体制と連携の確認

薬事委員会

＜目的＞

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。

＜構成メンバー＞

【医師】

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　粟博志
桧作薫　網谷滋　野村紘一郎　福留聖　池田信一
川井田善太郎　寺崎寛人

【看護師】

小鯛ゆかり

【薬剤師】

徳永浩美　長野雅之　上田彰平　濱田義正

【医事】

野田　鉄平

＜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。後発医薬品への変更を検討。
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。

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＞

昨年度より、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＞
①患者が安全で安心な医療・看護の提供が出来、またチーム医療における
　メンバーの専門性を理解し、協働する
②人の命及び尊厳を尊重する立場に立って行動することが出来る

＜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岐にあります。
しかし、倫理的問題として視点を当てることは少ないでした。
患者・家族との関わり方、治療に関すること、経済的な事、職員の言動等倫理的課題は多くあります。自分達の行っていることがこれで良かったのか振り返りはとても重要です。症例カンファレンスはとても有意義です。
一つ一つの事例を通して話合う事が学びとなり実践に反映されました。

＜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言動や行動にも配慮し、今年度は、もっと事例を増やしていけるように努めて参ります。

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＞
H30/4 月：カルニチン分画をオーダー画面（外注Ⅱ）に追加
　5 月：血液製剤で HEV 感染事例紹介
　6 月：輸血用保冷庫警報ブザーの説明
　7 月：嫌気性菌が疑われる場合は追加依頼のお願い
　8 月：尿中レジオネラ抗原をオーダー画面（外注Ⅲ）に追加
　9 月：クレオプレシピテート発生予防のため FFP－LR240 へ変更
　10 月：新鮮凍結血漿の使用期限延長と融解方法の説明
　11 月：TSH レセプター抗体（TRAｂ）を第１世代から第３世代へ変更
　12 月：インフルエンザ抗原検査の機械法と用手法の説明
H31/1 月：アデノウイルス検査試薬を高感度試薬へ変更
　2 月：超音波検査のパルスドプラ検査をセット検査へ登録
　3 月：調理師の便検査（大量調理マニュアルを参考に実施）

＜反省と今後の課題＞
　上記内容を中心に平成３０年度臨床検査適正化委員会で情報提供することが出来ました。これからも、臨床検査に関する新しい情報を収集して提供していきたいと思います。また、医事課の協力を得て保険適応と保険適応外の検査項目について、医師への情報提供ができればと思います。次に、昨年度輸血用血液の緊急配送依頼のサイレン走行件数が、県内で上位になっていたので、検査科の協力によって、改善されたと思います。最後に、今年度から臨床検査機器の更新が少しずつですが始まったので、新しい機械の情報提供も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、Ｂ・Ｃランクの患者さんに対し、ブレーデンスケール・褥瘡診療計画書の作成　（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
8、褥瘡計画表の作成
9、褥瘡のある患者さんの褥瘡報告書の作成

＜反省と今後の課題＞

入院し早急に褥瘡委員が介入し計画書の作成などに取り組むことができた。

今年度の院内褥瘡発生は、前年度と同数であった。次年度は減少するように、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たいと思います。

また、他部署間連携を密にし、褥瘡の発生予防に努めます。

＜平成 30 年度褥瘡発生状況＞

院内発生　２６件

院外発生　２９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
栄養管理室

＜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 研究発表会…看護部(外来・4 階・5 階・回復期)、青雲荘、総務、臨床検査室、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福元弁護士による特別講演

＜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。院内勉強会に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を実施していましたが、各自ｆｓ１での動画鑑賞に変更しました。
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ていきます。

栄養管理委員会

＜目的＞
(1)　患者の栄養管理に関すること。
(2)　患者給食の管理に関すること。
(3)　栄養食事指導に関すること。
(4)　患者給食及び給食従事者の衛生管理に関すること。
(5)　その他栄養管理部の管理運営に関し必要な事項

＜開催日＞
　毎月第４水曜日　16 時 00 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

〈平成 30 年度の活動内容＞
・嚥下調整食の試食
・新商品(食品・医薬品)の紹介
・アレルギー対応について
・食事オーダーの変更点
・嗜好調査の実施
・献立の見直し
・衛生管理に関しての取り決め
・経管栄養食の見直し

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４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　コスト削減目標の計画
５月　コスト削減アイデア募集
６月　コスト削減目標管理シートの作成
７月　決められたルールを遵守することの重要性
８月　コスト削減実施状況中間報告
９月　コスト削減実施状況中間報告
10 月 業務改善・コスト削減アイデアアンケート集計報告
11 月 業務改善実施状況報告
12 月 業務改善実施状況報告
１月　清掃について
２月　H31 年度の目標（定置管理）
３月　コスト削減目標に対する結果

＜一年を通して＞

目標管理シートを使用し毎月、消耗品・水道光熱費等のコストの見直しを行っていきました。水道光熱費は単価の増加等に伴い目に見て分かる結果には繋がりませんでしたが、消耗品については昨年度より 42 万円の削減をすることができ、大きな成果に繋げることが出来ました。日々、目標をもって見直ししていくことの重要性を改めて感じることができ、今後も目標をもち全員で改善活動に努めていきます。

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、患者さんに質の高い看護ケアを行っていけるように知識を深める。

＜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＞
看護部専門教育のグループを、４グループに集約し再編成して２年目となりました。各自が学びたいチームに入り、それぞれのチームで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２年目ですが、看護職員は各専門チームに入り、それぞれのチームの計画に沿って研修を進めていきました。医師による講義も数回行われました。
次年度も専門性を高める研修を行っていく予定です。

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看護記録監査

・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重症度、医療・看護必要度の評価と記録の整合性を確認

③院内における看護関係の文書承認

④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）

⑤看護計画テキストの見直し（追加・修正等）

⑥看護必要度の監査（事実と一致した必要度が評価されているか）

＜反省と今後の課題＞

平成 30 年度は、前年度同様、状態に応じた看護計画の適宜修正・追加が十分にできていない状況にあり、現状に合った計画の立案・修正ができるよう働きかけていきたいと考えます。

記録監査には多くの時間を要するため、各部署の理解・協力を得ながら、看護実践のプロセス、受け持ち看護師の思考過程の振り返りを監査対象とし、取り組んでいきたいと考えます。

看護補助者会

(目的)
医療チームの一員として協働業務の役割の自覚、研修にて、知識、技術の習得を図り看護職員の下、安心安全のケア提供が出来る。
　看護職員の助言を受け、看護補助者としての誇りを持つ事が出来る。

（平成３０年度　目標）
一人一人相手のことを思い仕事に取組み、患者さんの声に耳を傾け寄り添った看護ができる存在になる

＜委員会開催日＞
・研修日及び補助者会：第 3 水曜日　13：30　（場所・曜日は変更有）

＜構成メンバー＞
・上園愛子　　・上野圭子　　・小鯛ゆかり（医療安全管理対策室長）
・補助者全員

＜活動内容＞　研修
4 月　　医療従事者としての　心構え（倫理原則）
5 月　　看護補助者の制度と概要（H30 診療報酬改定について）
6 月　　青雲会職員の一員として
7 月　　介護される側の心理と対応　（チーム医療とは）
8 月　　身体抑制について（装着方法と注意点）
9 月　　業務に活かした感染管理
10 月　重症患者の注意点
11 月　働く人の健康管理
12 月　オムツのあて方
1 月　　"フリートーク意見交換"
2 月　　インシデントと補助者　　業務の注意点
3 月　　"30 年度の反省

＜反省・今後の課題＞
１年間の反省として「看護師さんに迷惑をかけている」「忙しくて、言葉づかいが悪く、患者さんにも態度や言葉づかいが荒いと言われる」などの意見がありました。
　しかし、相手のことを思いながら業務に臨むことを目標に、毎月の研修会の参加率は９０％にのぼり、患者さんの為に業務に活かせるよう努力しました。
　次年度は個々人が患者さんや看護師から求められる存在になっていき、看護師業務負担軽減への取り組みを行っていきたいと思います。

青雲会活動報告
クラブ活動

平成30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	2018年4月	第58回日本呼吸器学会	大阪	○	
島内　正樹医師	2018年3月	第43回日本脳卒中学会	福岡	○	
	2018年5月	第38回日本脳神経外科コングレス	大阪	○	
愛甲　孝医師	2018年3月	第92回日本胃癌学会	東京	○	
	2018年4月	第118回日本外科学会	東京	○	
	2018年6月	第71回日本食道学会	栃木	○	
	2018年7月	第72回日本消化器外科学会総会	鹿児島	○	
	2018年8月	第58回日本ドック学会	新潟	○	
	2018年10月	日本臨床外科学会	東京	○	
松原　照征医師	2018年11月	第26回日本消化器関連学会週間	兵庫	○	

平成 30 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 15 日	特定・長寿健康診査等説明会	特定健康診査の実務等について	３名
6 月 7 日	褥瘡予防と看護	褥瘡予防と方法	２名
6 月 12 日	糖尿病とともに生きる 人々への看護	糖尿病の病態と合併症と治療の理解	１名
6 月１５日	フィジカルアセスメントの基本と異変の察知力の向上	成人の呼吸・循環 フィジカルアセスメント等	１名
6 月 20 日	摂食・嚥下機能を理解し障害者のアセスメントと具体的な援助方法を知る	摂食・嚥下のメカニズム	１名
6 月 24 日	重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修	これからの医療サービス提供体制と考え方	３名
7 月 5 日～7 日	新人看護職員卒後研修教育担当者研修会	新人看護職員への指導や評価ができる教育担当者を育成する	２名
7 月 11 日	感染対策セミナー	感染対策における 働き方	１名
8 月 10 日 9 月 1 日 8 日 15 日	ストーマリハビリテーション	術前・術後の ケアと装具選択	１名
8 月 26 日	重症度、医療・看護必要度評価者院内指導研修	これからの医療サービス提供体制と考え方	２名
9 月 12 日	認知症対応力向上研修	認知症ケアに求められていることへの理解	４名
9 月 18 日	脳血管摂食嚥下患者の摂食嚥下障害に対する看護	摂食嚥下機能の評価 メカニズム	１名
10 月 2 日 11 月 6 日 1 月 30 日	看護研究基礎	看護研究の基本的な考え方と進め方	２名
11 月 27 日	循環器看護	循環器の病態生理	１名
12 月 2 日	九州人口透析研究会	これからの 50 年 透析療法の未来を考える	９名
12 月 5 日	循環器看護	循環器の病態生理	２名
12 月 1 1 日	医療安全管理の視点	診断に関するエラー 医療安全管理者の役割	１名
12 月 18 日	呼吸管理	人工呼吸管理の基本的知識	１名
1 月 10 日	特定健診・特定保健指導推進研修	行動変容に繋がる 保健指導	２名
2 月 9 日	災害支援ナースのレベルアップ研修会	支援者のストレスとケア	１名

平成３０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	１年生 2年生	１１名 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	２年生 ３年生	１１名 １０名
たちばな医療専門学校	2年生	１１名
鹿児島医療センター 付属鹿児島看護学校 （透析室１日実習）	３年生	３３名

平成 30 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＞

1.	蒲生高校	２年生	４名
2.	国分中央高校	２年生	４名
3.	蒲生中学校	２年生	４名
4.	重富中学校	３年生	４名
5.	吉田北中学校	２年生	１名

＜学生からのお礼の言葉＞

先日は私たちの職場体験学習にご協力いただき、有難うございました。

２日間の体験学習で多くのことを学ぶことができました。特に印象に残っているのは「扉を開けたらプロの顔」という言葉が、ほぼ全ての扉に貼ってあったことです。それくらい皆様が自分たちの仕事に誇り持っておられるのだと深く感銘を受けました。

また、医療器具や白衣姿の自分を目のあたりにしてみて、自分も医療関係の仕事に就きたいという気持ちが強くなりました。自分の夢に向かって努力を惜しまず、日々の勉強に尽力していきたいと思います。

２日間本当に有難うございました。

平成 30 年 5 月 30 日

姶良市立重富中学校３年生

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 4 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

居宅介護支援事業所　青雲

所長　小村　幸生

① 平成 30 年度　総合目標に対する自部署の取り組みと反省

「 自分の仕事は どんな職業より 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 」

昨年度に引き続き、平成 30 年度も 2 名体制で業務を行ってまいりました。介護を必要とされる方が、自宅で自立した生活を送る為、適切に介護保険サービスを利用できるように、心身の状況や生活環境、経済状況等を踏まえ、本人・家族の希望等に沿って、その人にふさわしい介護サービス、保健医療サービス、インフォーマルサービスが提供されるよう、ケアプランを作成し、ケアプランに位置づけたサービス事業所及び関係機関との連絡・調整役として業務に取り組みました。

本人のみならず、介護者の支援においても、加齢や経済事情等、様々な生活上の理由で支援が困難なケースも多く、個々の状況に合わせて各専門職の支援が効果的に実施される為に、ケアマネジャーの役割が重要であると信じ、自信を持って業務に取り組むことができました。

② 業務内容

- 相談業務、アセスメントの実施
- ケアプラン（居宅サービス計画）の作成
- ケアプランの実施に必要なサービス事業者との連絡、調整
- サービス実施状況を把握、評価するモニタリングの実施
- 利用者、介護者の状況把握
- 緊急時の訪問や電話連絡、必要なサービス調整等の対応
- 給付管理業務
- 要介護認定申請やサービス利用に必要な申請への協力、代行
- 相談業務
- 円滑な連携や利用者数安定確保の為、行政や関係機関、地域との関係性の構築
- 研修会や勉強会への参加

③ 今後の課題

- ケアマネジャーとしての専門性を高める為、研修会への参加等、積極的に自己研鑽に努める
- 制度改定への理解と対応
- 介護事業所や医療機関、行政等の関係機関や地域住民との顔の見える関係性の構築
- 利用者数の安定確保

○　平成 30 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	57	55	63	60	57	59	60	60	53	51	49	51	675
予防	10	11	11	11	10	7	7	8	8	8	7	8	106

青雲荘年報

青雲荘　施設長　川﨑　雄三

平成３０年度総合目標に対する反省

「自分の仕事はどんな職業より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」

慢性的なスタッフ不足は例年のごとくでした。しかし、介護という職業に崇高な使命感を抱き、しかも青雲荘で勤務したいのだという新スタッフの入職で平成３０年度も決定的なスタッフ不足にならずに済みました。日々、老健施設の目的を理解し自信をもって業務に邁進すれば地域からの評価も高まり、まだしばらくは外国人労働者に頼ることなく青雲荘の将来は発展していくものと思います。平成３０年４月の介護保
険法の改正で「在宅支援」機能が明示され、その心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための訓練を行う所が老健施設であるとされ在宅支援・在宅復帰・リハビリ機能が強調されることになりました。

各部署の動き・業務実績・次年度への展望

① 入所部・連携室

年間を通して超強化型加算を取得できたことは自慢できる実績だと思います。高い山の頂上である超強化型に登れたのは連携室内（ケアマネ・相談員・リハスタッフ）の情報共有と介護士への伝達・指導が円滑に運用された事が一番の要因であると思います。一般的にベッド回転率が上昇すれば稼働率は低下すると各施設で対応に苦慮していますが青雲荘では 30 年度の平均稼働率は 95.5%（全国平均は 86%）と特筆すべき数値を計上しました。他職種協働で頑張ったおかげで、さらに継続していく必要があると思います。

② 通所リハ

サ高住、グループホーム、有料老人ホーム等の高齢者住居の乱立により通所リハの利用者が他施設と同様に激減してきました。業務改善としてスタッフ数の削減はもちろん、今までの「宅老所・お預かり施設」であればいいのだという姿勢を破棄し、自立支援を目標とした「リハビリ主体型の介護通所」にしていくという方針に転換しました。地域の住民に新しくなった青雲荘通所をアピールし利用者増加を図って行きたいです。

③ リハビリ部門を７人に増員

以下の業務内容が増加し７人に増員しました。今後、７人の発言力を高めることにより青雲荘の現場の要となるような部門したいと考えています。

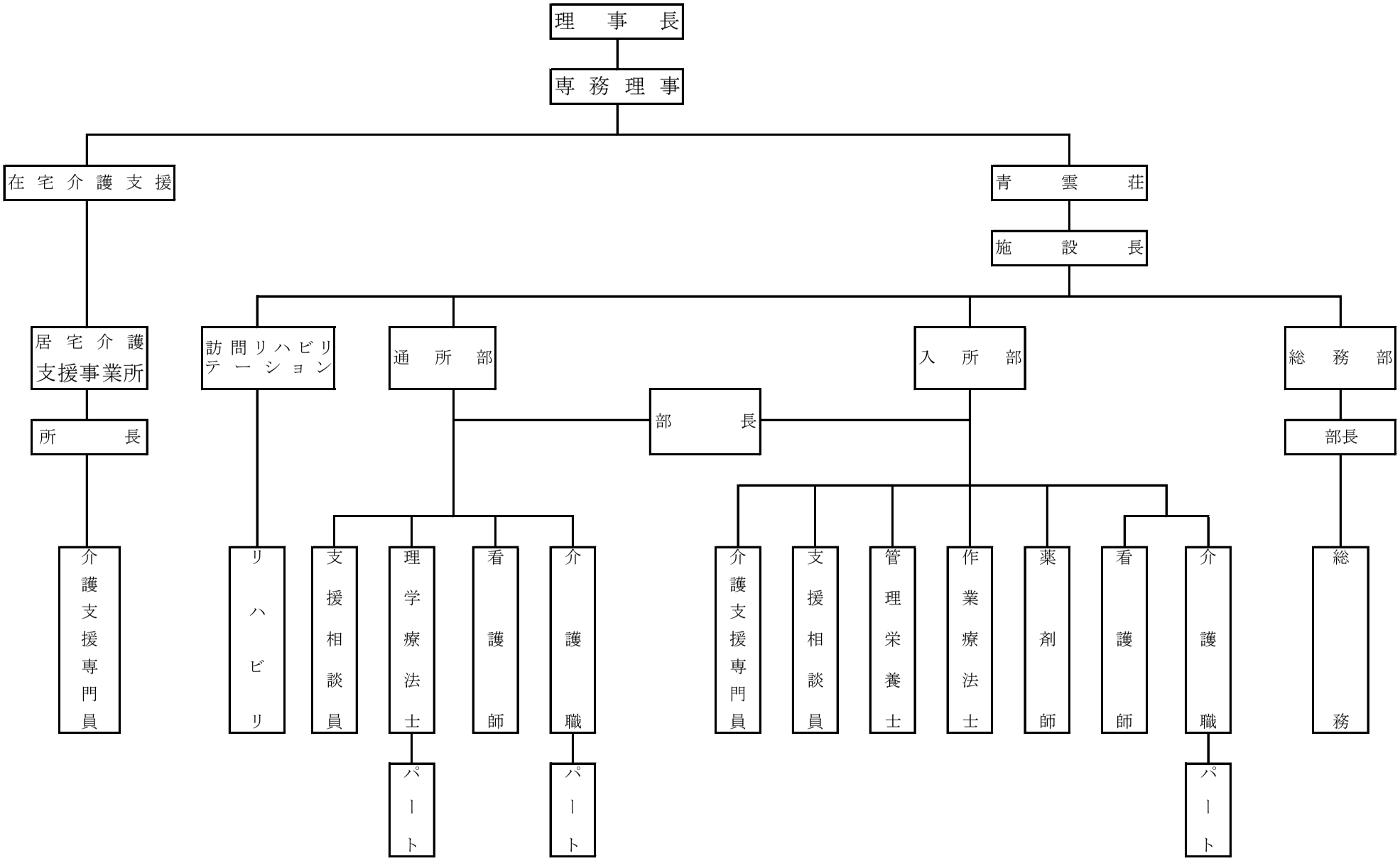
イ）　入所部で３回/週の個別リハビリ強化、短期集中リハと会議の増加

ロ）　在宅支援のための訪問リハの開始

活発で指導力に富んだ業務に励んでいただく事を期待しています。

介護老人保健施設　青雲荘　組織図

平成30年4月1日現在



青雲荘　入所部

部長　井手　まゆみ

〈平成 30 年度　総合目標〉
「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」

① 総合目標に対する自部署の取り組みと反省
老人保健施設の役割に在宅支援が明示されました。「高齢者の方々の住み慣れた地域での生活を支え抜くこと」に、使命感を持ち老健施設の機能を駆使して、サービス提供出来たと思います。

② 業務内容
今年度から介護報酬改定で、施設類型が 3 種類から 5 種類に区分され、青雲荘では超強化型の算定に取り組みました。人員配置の見直しを行い、かつ算定方法を検討しながら、超強化型を年間通して達成出来ました。低下しやすい稼働率については、インフルエンザ流行時期を除いて安定した数値で推移出来ました。

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
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
H30 年度	58.54	60.00	61.36	63.36	60.78	59.57	58.33	65.96	66.67	60.47	62.50	60.53

③ 今後の課題
超強化型の維持と稼働率 97%数値の安定化を目指します。その為に職員の技能の統一を図れるように、いかに効率よく教育・指導し、組織的に研修体制を確立できるかが課題です。
平成 31 年 4 月実施に向けた、訪問リハビリの体制が整いました。スムーズな運営と、拡充を目指します。

平成30年度　青雲荘　入所部

入所	8 人
退所	7 人
短期入所	8 人
短期退所	7 人
介護報酬の1日平均	70.52 人
平均在所日数	296.14 日
在宅復帰率	60.53 %
ベッド稼働率	95.51 %
ベッド回転率	10.27 %

入所元			退所先		
	在宅	0 人		入院　青雲会病院	1 人
	青雲会病院	4 人		入院　他病院	1 人
	他病院	4 人		入所　特老	0 人
	老健	0 人		入所　グループホーム	0 人
	他施設	0 人		入所　有料老人ホーム	0 人
	その他	0 人		入所　老健	0 人
				自宅	3 人
				死亡	2 人
	入所合計	8 人		退所合計	人

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
H29年度	6	9	11	11	7	9	6	11	11	6	5	11
H30年度	6	9	11	9	10	8	7	9	3	7	7	8

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
H29年度	10	11	9	8	6	11	7	10	8	8	4	12
H30年度	7	7	14	10	7	7	8	6	6	9	4	7

在宅復帰率(%)

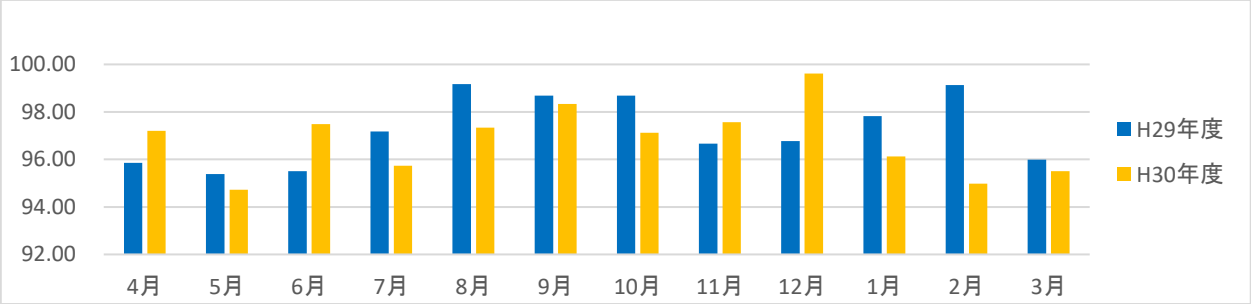
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
H29年度	48.89	52.08	51.02	56.00	58.82	60.78	66.00	57.14	57.45	56.25	53.33	54.35
H30年度	58.54	60.00	61.36	63.04	60.78	59.57	58.33	65.96	66.67	60.47	62.50	60.53

ベット回転率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
H29年度	11.68	13.46	13.88	14.36	12.45	12.25	11.11	13.27	12.70	12.89	10.10	11.09
H30年度	10.01	12.05	12.65	14.16	14.41	12.41	11.22	10.72	9.14	9.45	8.71	10.27

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
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
H30年度	97.21	94.73	97.48	95.73	97.34	98.33	97.12	97.57	99.61	96.12	94.98	95.51	96.81



退所先

在宅復帰とならない / 在宅復帰となる	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	
退所数	7	7	14	10	7	7	8	6	6	9	4	7		
青雲HP	3	5	3	1	3	1	2	1	1	5	2	1	30.43	%
%	42.86	71.43	21.43	10.00	42.86	14.29	25.00	16.67	16.67	55.56	50.00	14.29		
他HP	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3.26	%
%	0.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	12.50	0.00	0.00	0.00	0.00	14.29		
特養	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3.26	%
%	0.00	0.00	0.00	0.00	14.29	14.29	12.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
GH	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2.17	%
%	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.29	0.00	0.00	16.67	0.00	0.00	0.00		
有料(M施設)	1	0	1	2	0	1	0	2	0	1	2	0	10.87	%
%	14.29	0.00	7.14	20.00	0.00	14.29	0.00	33.33	0.00	11.11	50.00	0.00		
有料(その他)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1.09	%
%	0.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
自宅	3	2	8	3	3	3	4	3	4	3	0	3	42.39	%
%	42.86	28.57	57.14	30.00	42.86	42.86	50.00	50.00	66.67	33.33	0.00	42.86		
死亡	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	6.52	%
%	0.00	0.00	14.29	20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	28.57		
合計	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	

青雲荘　通所リハビリテーション

主任　山上　健一

〈平成 30 年度　総合目標〉
「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」

① 総合目標に対する自部署の取り組みと反省

通所リハの魅力は、「利用者の在宅生活を見ながら、地域で社会参加し、自立した生活を送っていただく支援が出来る事」です。また、住み慣れた地域で利用者および家族を総合的に支援していく重要な役割を果たしています。総合目標に対し、全職員が自分の家族のように利用者の事を考え、生活を意識した支援に取り組むことが出来ました。反省点としては、ＩＣＦ（国際生活機能分類）による「心身機能・身体構造」「活動」「参加」を中心に健康状態・環境因子・個人因子も含めた生活能力を評価し計画と目標を定めていく必要性があると思います。

② 業務内容

「日常の生活管理」「リハビリテーション」「ソーシャルケア」「レスパイトケア」の主に４つの内容を各職種が連携し業務を行っています。

③ 今後の課題

今後は、これまで以上にリハビリテーションを中心とした思想で、利用者の潜在する能力を最大限に引き出し、日常生活活動を高め、家庭や社会への参加及び自立を促す支援を行っていきます。

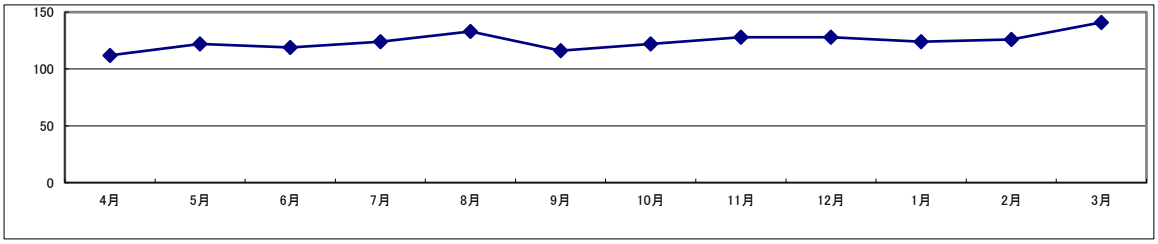
また、思いやりや支え合いを大切にする施設とし、職員全員一丸となって業務に邁進していきたいです。

平成30年度　通所リハビリテーション

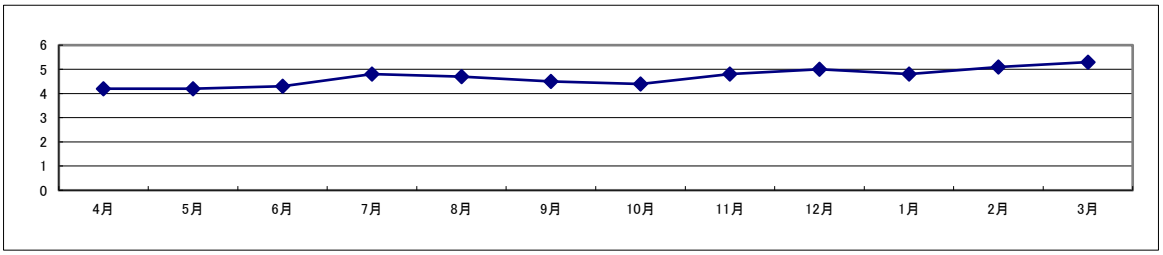
要支援

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
利用者数	19	19	19	19	19	19	20	22	22	22	21	21
利用者のべ人数	112	122	119	124	133	116	122	128	128	124	126	141
1日平均	4.2	4.2	4.3	4.8	4.7	4.5	4.4	4.8	5	4.8	5.1	5.3

延べ利用者数



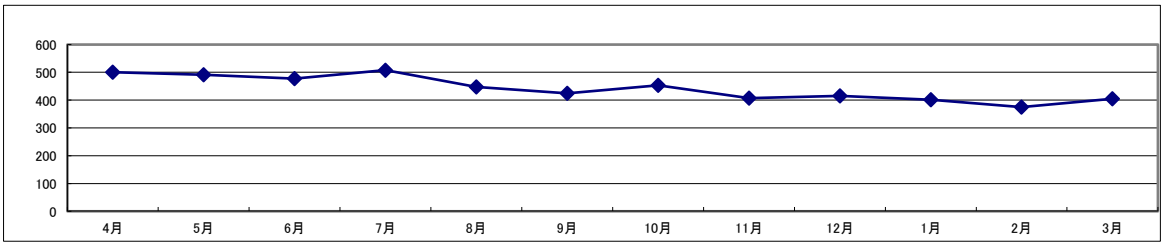
1日平均



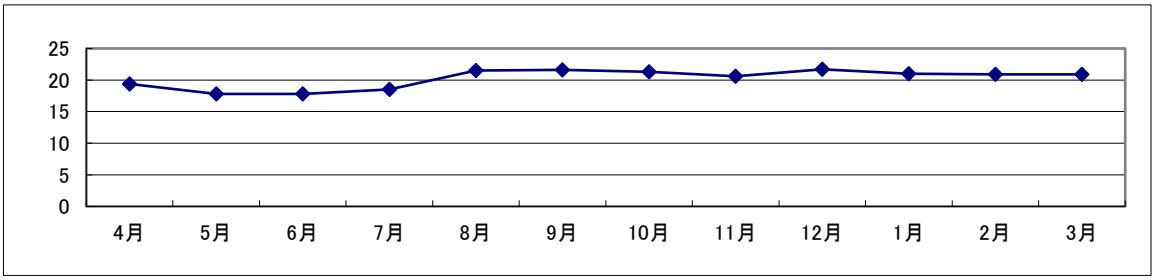
介護

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
利用者数	57	53	59	57	48	50	51	50	50	48	46	43
利用者のべ人数	500	491	477	508	447	425	453	407	415	402	375	405
1日平均	19.4	17.8	17.8	18.5	21.5	21.6	21.3	20.6	21.7	21.0	20.9	20.9

延べ利用者数



1日平均



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＞

「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」

自分の仕事に責任と誇りを持って取り組みました。

＜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＞

介護職員実務者養成施設を開講し受講生も受け入れる事ができました。ホームページでの告知も行い、社会に必要とされる組織として取り組めました。

設備面では、カルテの電子化へ向け準備をしました。働く職員の負担軽減に繋がるよう、今後も検討委員会を継続していきます。

＜今後の課題＞

・労働法改正に伴う働き方改革への対応
　残業時間の上限規制、5日間の有給休暇取得義務など
・各種規則の見直し及び通知（法令巡視）
・人材確保（看護・介護職員）
　業務の見直しによる効率化
　労働生産性の向上（職員数に見合った収益確保）
・ホームページの活用を含めた情報発信の工夫

編 集 後 記

平成 30 年度の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。

何か　世の為　人の為

２０１８年度

社会医療法人青雲会年報

令和１年７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