2019年度（令和元年度）年報〔第 14 号〕

社会医療法人青雲会

「青雲会病院」

「青雲荘」（介護老人保健施設）

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

令和元年度　総合目標

社会に必要とされ続ける青雲会であるため
　　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

看護師像

1. 笑顔、優しさ、思いやり
2. 感謝の気持ち、心からの接遇
3. 知識・技術の向上
4. 信頼される看護の提供

「青雲会の歌」　　心ひとつに　Seiun! Sayhigh!

1．青雲あわく「錦江湾」
マグマを抱いた「桜島」
冷えた朝ほど　暖かい
雲の階段　駆けのぼり
さあ「青雲」（さあ　青雲）
姶良の光
空のかなたへ　飛び出そう

2．川面に映る　青い雲
思いあふれる「思い川」
緑の芝と　香る楠
ここはみんなの　オアシスさ
ああ「青雲」（ああ　青雲）
われらの使命
人の心に　飛びこもう
Seiun!　Sayhigh!

3．青雲の夢　志
明けない夜は　ないんだよ
ひとりの一歩　あつまれば
みんなの百歩　万歩だよ
さあ「青雲」（さあ　青雲）
われらの誇り
心ひとつに　人のため

「91歳、初めての
海中散歩」

作者：
川井田春子氏
（川井田理事長のお母様）

（解説）2010年5月　沖縄・石垣島。
インストラクターのエスコートで初めてのダイビング。
感想「楽しかったー！」
（作者は現在102歳、御健在。当病院の1階から5階までの
廊下には、油絵作品約180点が展示されている）

目　次

「理念」　「基本方針」　「総合目標」　「看護部」

青雲会の歌「心ひとつに」　「絵画」

１．年頭所感　「令和2年の総合目標」　理事長　川井田 浩 … 1

２．2019年度の青雲会の評価

～新年度に向けて心新たに～　顧 問　愛甲　孝 … 2

３．看護部　副院長兼看護部長　今村由美子 … 3

４．社会医療法人「青雲会」…… 5

（1）青雲会病院の沿革　（2）概要　（3）年間行事

（4）組織図　（5）各種委員会

５．2019年度（令和元年度）の実績 …… 11

A　社会医療法人「青雲会病院」 …… 11

1）「活動」報告 …… 11

2）「実績」報告 …… 47

B　介護老人保健施設「青雲荘」、居宅介護支援事業所「青雲」　…… 83

６．編集後記

（付録）「姶良地域の人口構成」「病院周辺地図」「院内のフロア案内」

１．年頭所感　令和２年の総合目標

社会医療法人青雲会　理事長　川井田　浩

明けましておめでとうございます。
はじめに今年の総合目標

時間厳守は組織の根幹 **既存の考え方を変えて　新しい枠組みを作ろう** **やれば出来る　やらねば出来ない**

時間厳守というのは、労働時間、集合時間、会議の時間、全て時間厳守。この時間厳守ができないということは、組織がゆるいわけです。（鹿児島弁で言えば“ずんだれている”）ですから時間厳守をピシッとやる組織にしましょう。

その為には、今までの考え方を変えないとできません。いわゆるパラダイムシフトです。どうしたら良いか各所属で考えて、新しい枠組みを作っていただきたい。やろうとしなければ永遠にできません。“やろう”という意識を持って下さい。
これが今年の総合目標です。

今年１年、明るく元気に頑張りましょう。

令和２年１月６日　全体朝礼より

（詳しい内容は、青雲会病院ホームページをご覧ください。）

２．2019年度の青雲会の評価
～新年度に向けて心新たに～

顧問　愛甲 孝

2019 年度は良い意味でも悪い意味でも、今後長く語り継がれていく年となった。前半は、ラグビーワールドカップの開催が日本で行われ、国中が熱く燃えに燃え国の誇りを高める原動力ともなった。「心ひとつ」を合言葉に、日本が初めて決勝戦に勝ち残ったことは、にわかファンならずとも驚きの極みであった。

本年度の後半は、これまた未曽有の出来事であるコロナ蔓延に世界中が翻弄された。我々病院の外来患者さんからもコロナが検出され多くの注目を集めた。今回のコロナ騒動は未だ経験したことのないような緊張と不安を煽るものであった。

創立 39 周年目を迎えた青雲会グループでは、今年度も川井田浩理事長・島内院長を中心とした医師団及び各部署の所属長を中心とした職員が一団となって、奮闘、努力した一年でもあったと思う。特質すべき事柄としては、①「理事長ならびに職員のコロナ禍」である。県内外を移動した孫娘により接触感染した祖母の感染例であった。この患者らを診察した医療関係者らが不本意にも２週間の自宅待機を強制させられたことである。九州内といえども他県への移動は抑制され、坂梨先生も福岡での自宅待機を余儀なくされた。②「社会医療法人」が今年も堅持された。コロナ禍で時間外の初診が若干減り法人格の要件を満たさない時期もあったが、へき地医療の実践（北山診療所）でこれをカバー出来た。③「業務改革・働き方改革」が今年も以前にも増してなされ、Work/Life Balance は今や青雲会グループのトレードマークとなっている。④「医療器具の充実」は今年は検査機器が中心であり細菌検査機器の更新や血圧脈波検査機器も最新のものに更新された。さらに人工呼吸器がすべて最新型に取り換えられ呼吸器麻酔関係の機器がさらに充実した。

今年も例年のごとく、各部署において多くの新しい仲間（47 人）を迎えた。特筆すべきは本年度も常勤医が３人加わり、診療体制が一層充実してきたことは喜ばしい限りである。今年度から青雲会グループが鹿児島県の地域枠制度の研修終了後の鹿児島勤務指定医療機関に指定され、令和２年の４月から小代彩先生が赴任することが決定した。藤原先生（眼科）らをお迎えし日夜診療に励んで頂いている。特に忙しい部署の一つである外科部門では、同級生同士の３人が協力なチームワークを発揮し奮闘している姿は微笑ましい限りである。4 人体制となった医師事務作業補助者の医師へのサポートは極めて強力であり、診療記録の質の向上に役立っている。とくに高齢の野村、愛甲、川井田らの診療録は請求漏れが皆無である。もちろん患者さんにとってもとても感謝されている。

これまで毎年症例数が増加しつつあった内視鏡部門及び人間ドックの症例が、コロナ禍において減少したことは、複雑な思いである。こういう状況の中、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み内外から高い評価を受けている。大きな動きとしては、① 青雲荘のリハビリマネージメント会議を開催しリハビリ業務の質の向上が図られた。会議には施設長はもとより家族、本人、ケアマネージャー、他の事業所、通所リハ職員、介護士の関係者が参加するものである。また外出リハビリも行われている。在宅復帰後の生活を見据えたリハビリの提供に注目されている。その結果、リハビリマネージメント加算の取得、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、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している。さらには切れ目のない医療と介護の専門家の養成を行い、介護の総合的なサービスの提供を目指している。

100年度に一度ともいわれる昨年末に発生した新型コロナウイルス騒動も鹿児島ではようやく収まりつつある。今回のコロナ騒動では素人解説者が感染者数を面白おかしく語ったり、普段聞き慣れない専門用語がメディアで飛び交うようになった。例えば、ロックダウン、PCR検査（Polymerase Chain Reaction：ポリメラーゼ連鎖反応）、クラスターなどである。一方では、感染症の専門家や研究者の絶対数が極めて少ないことや公衆衛生学の重要性が軽視されてきたことを改めて認識されるようになった。今回の新型コロナ禍後の生活はどのように変わるのであろうか？　学校教育における9月入学問題しかり、テレワークや遠隔医療システムの普及しかり、今回のような国難は、大胆に国の制度や生活様式を変えるチャンスでもあるようだ。むしろ、何も変えず、単純に以前の生活様式に戻そうとするのは、国民の自粛や大きな経済損失の対価としてはあまりにももったいない気がする。日本人は何かあれば国が責任を取ってくれるからという思想が強すぎる一方、国が大胆な制約を導入しようとすると強く反発するのは戦争体験におけるマイナスが一因になっているという。少なくともパンデミックのような有事には多少無理した国策を実施したことに対して結果だけ見て安易に非難するようなことはやめたいものである。これを機会に各人が正しい情報に基づき、自己管理と公共倫理を守り行動すれば感染を制御下におけるものと思われる。

同時に、感染症に特化したICU（集中治療室）、人工呼吸器、ECMO（ExtraCorporeal Membrane Oxygenation：エクモ＝体外式膜型人工肺）、などの装備や専門の医師・医療従事者の層が薄く、ドイツのような十分な体制でなく「医療崩壊」が現実であることも知らされた。今回、国民の行動は適切だったかアフターコロナ時代の医療体制、医療資源の在り方が今後問われることでだろう。青雲会グループでは理事長が率先して新型コロナ感染対策に真正面から取り組んだことは高く評価したい。

令和2年5月寄稿

プロフイール　鹿児島大学名誉教授
ケルン大学名誉教授（外科）
鹿児島県特別顧問（医療）

学会及び資格　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

３．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＞

「経営資源を最大限に活用する」という事に視点を置きました。取り組みとして、今年度より臨床工学技士3名を外来へ配置し、内視鏡室、手術室、高気圧酸素治療室、透析室などで専門性を活かし知識、技術の向上に努め、看護師と共に協働し業務に専念することが出来ました。

また、7月より看護補助者の夜勤体制を取り入れ、夜勤看護師の業務負担軽減に繋げることができました。

個々人が自分の仕事に魅力を感じ、誇りを持って患者、家族に接している姿はとても感動します。看護部のキャッチフレーズである「笑顔と優しさ」は、一人一人が意識し接遇も向上しています。

＜活動状況＞

経営面　・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の維持
・病床稼働率の目標（90%）実績88％
・診療報酬に関する知識を習得し、貢献出来るようにする
・5S活動の充実　　・未収金防止（細やかな連携）

患者満足・プライマリーナーシングを充実させる
・全職員が同じレベルで接遇ができる
・患者サポート（問題があれば早期にＭＳＷが対応している）

職員満足・職員間での挨拶、感謝の言葉、褒めあうなどし、モチベーションアップに繋げる
・ワークライフバランスを充実させる為に業務の効率化や協調性をもち業務を遂行させる

教育
・自己研鑽向上の為に、専門性をいかした教育を行う
・看護補助者研修は、毎月研修を実施することで質の向上、やりがい、働きがいを持たせる

＜今後の課題＞

2020年度診療報酬改定の最大のテーマは「働き方改革」です。医療従事者の　　負担を軽減する為に人員配置の合理化、チーム医療の充実化を図る事が大切です。また、「急性期一般入院料１」の施設基準に関する重症度、医療・看護必要度」の基準が更に厳格化されていますので実績を把握し、情報提供を行い、維持出来るように努めて参ります。

4．社会医療法人「青雲会」の構成

(1) 沿　革

年	月		沿　革
昭和 55 年	1980	8 月	川井田病院 開設（31 床 ）
			救急告示
昭和 63 年	1988	4 月	50 床 に増床
平成 2 年	1990	3 月	訪問看護 開始
		4 月	脳神経外科 開設
平成 3 年	1991	4 月	青雲病院に名称変更
		7 月	136 床に増床
平成 6 年	1994	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	1995	1 月	眼科 開設
		4 月	医療法人 青雲会 設立
平成 10 年	1998	9 月	訪問看護ステーション青雲 開設
平成 12 年	2000	6 月	医薬分業 実施
平成 13 年	2001	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	2002	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	2003	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	2004	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	2005	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	2007	7 月	泌尿器科 開設
平成 20 年	2008	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	2009	12 月	訪問看護ステーション青雲 廃止
平成 25 年	2013	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	2015	10 月	社会医療法人認定
平成 28 年	2016	4 月	介護老人保健施設青雲荘 入所 74 名　（4 床増床）

⑵ 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 歯科	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 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

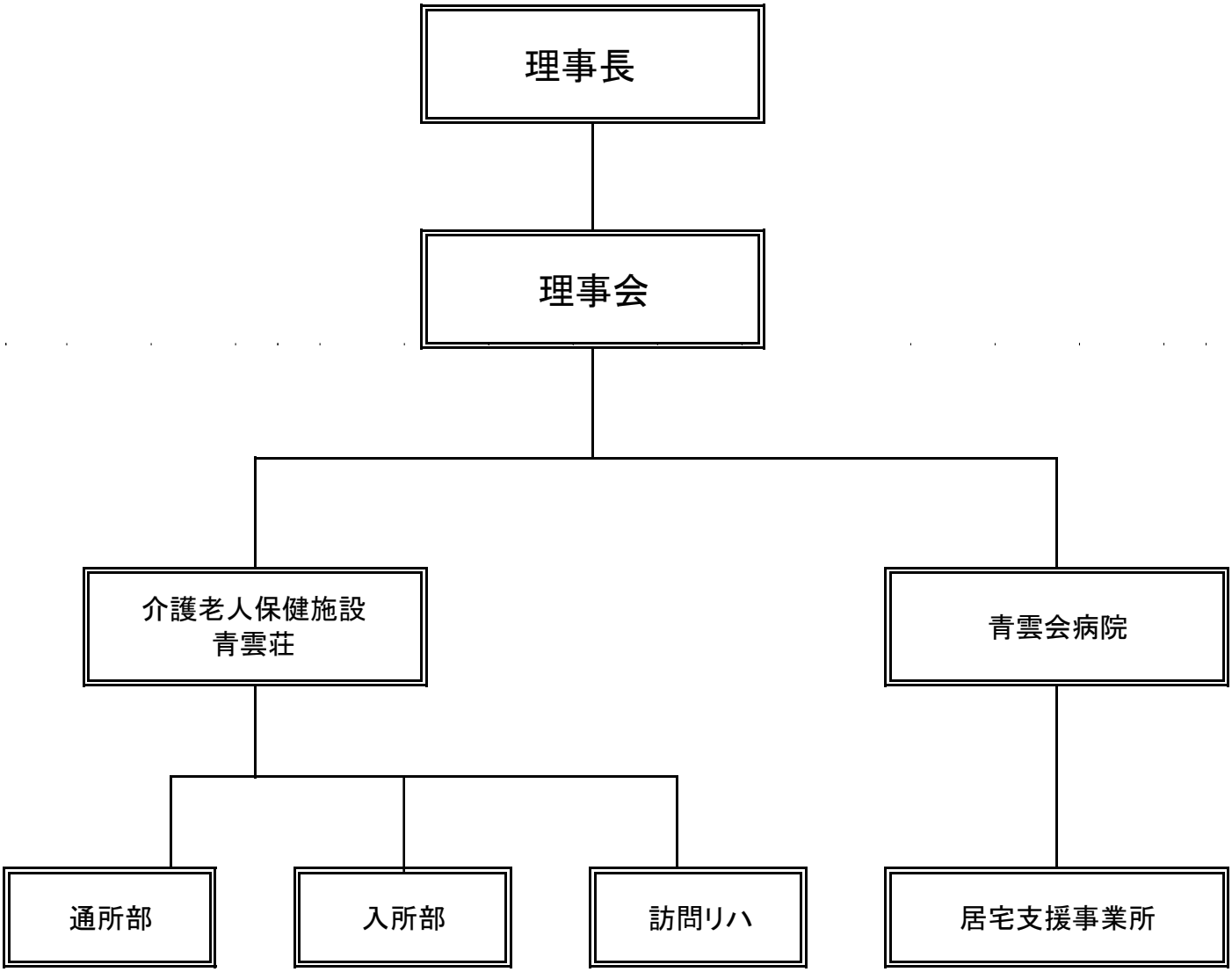
⑶　年間行事

平成31年（令和元年）	
４月　１日	入職式
１８日	院内勉強会（医療安全）
５月１６日	院内勉強会（感染管理）
６月２０日	院内勉強会（褥瘡）
２５日	防災訓練
７月　２日	防潮板設置訓練
１８日	院内勉強会（医療安全）
８月１７日	職場体験学習
９月１９日	救急蘇生勉強会
１９日	消火技術競技大会（今回辞退）
１０月１０日	防災訓練・防潮板設置訓練
１７日	院内勉強会（褥瘡）
２３日	医療監視
１２月　６日	院内勉強会（感染管理）
２７日	御用納め
２７日	愛甲孝先生講演会
令和２年	
１月　４日	仕事始め
２月２２日	症例研究会
３月１９日	院内勉強会（医療安全）

⑷ 組 織 図

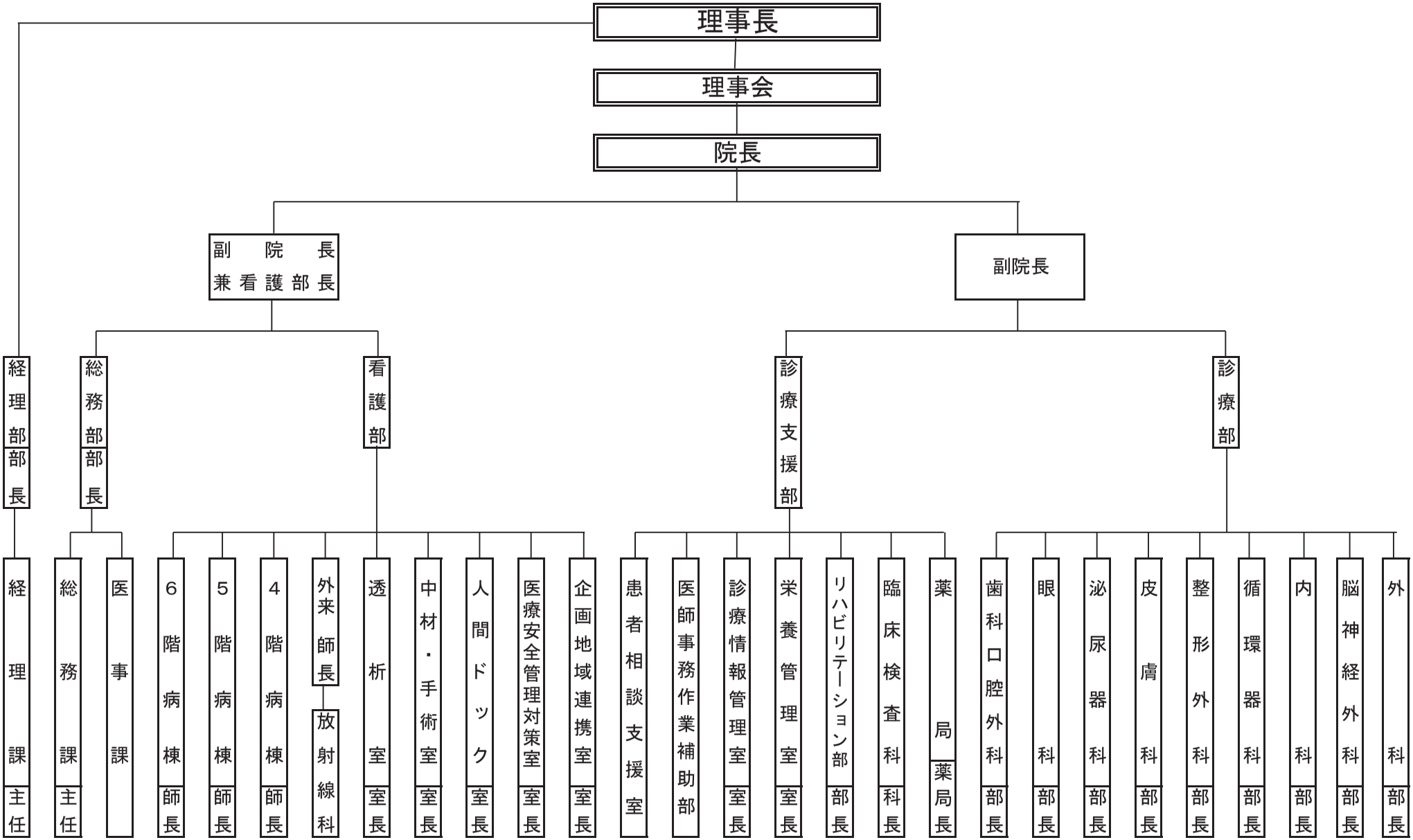
社会医療法人青雲会　組織図

平成31年4月1日現在



青雲会病院　組織図

平成31年4月1日 改定



⑸　各種委員会

名　称	委員長	開　催	構成人員
医療安全管理対策委員会	島　内　正　樹	月　1　回	21
病床管理委員会	島　内　正　樹	月　1　回	23
ICT 委員会	松　原　照　征	月　1　回	26
感染対策委員会	島　内　正　樹	隔月 1 回	25
臨床検査委員会	永　田　　進	月　1　回	19
褥瘡対策委員会	平　田　晋　吾	月　1　回	19
リスクマネジメント委員会	小　鯛　ゆかり	月　1　回	40
薬事委員会	徳　永　浩　美	月　1　回	6
摂食嚥下委員会	白　田　星　花	月　1　回	22
栄養管理委員会	島　内　正　樹	月　1　回	27
臨床検査適正化委員会	島　内　正　樹	隔月 1 回	25
看護部教育委員会	竹　井　奈菜美	月　1　回	6
看護記録委員会	坂　本　浩　美	月　1　回	23
診療録管理委員会	島　内　正　樹	隔月 1 回	18
ＤＰＣ検討委員会	島　内　正　樹	隔月 1 回	18
システム管理委員会	野　田　鉄　平	隔月 1 回	27
個人情報保護対策委員会	今　村　由美子	月　1　回	25
倫理委員会	今　村　由美子	隔月 1 回	18
労働安全衛生委員会	畠　中　泰　教	月　1　回	17
地域連携委員会	前　原　健　作	月　1　回	13
接遇実行委員会	川井田　富士子	月　1　回	40
５Ｓ・コスト委員会	北　原　修　太	月　1　回	47
教育委員会	田　中　　誠	月　1　回	33
防災委員会	野　田　鉄　平		29
広報委員会	永　田　樹　里	不　定　期	24
職員・患者サービス委員会	増　田　成　美		23
SPD 委員会	畠　中　泰　教	隔月 1 回	18
未収入金対策委員会	畠　中　泰　教	月　1　回	10

2019年度（令和元年度）の実績

A　社会医療法人「青雲会病院」

(1)「活動報告」（青雲会病院）

（診療科）

① 外科　② 内科　③ 消化器内科（内視鏡室）　④ 脳神経外科

⑤ 泌尿器科　⑥ 眼科　⑦ 歯科口腔外科　⑧ 整形外科

（診療・治療部門）

① 外来　② 4階病棟（一般病棟）　③ 5階病棟（一般病棟）

④ 6階病棟（回復期リハビリテーション病棟）　⑤ 手術室

⑥ 人工透析室　⑦ リハビリテーション部　⑧ 高気圧酸素療法

⑨ 薬局　⑩ 栄養管理室

（検査部門）

① 放射線科　② 臨床検査科　③ 超音波検査

（人間ドック室）

（医療事務管理部門）

① 医療安全管理対策室　② 企画地域連携室　③ 医師事務作業補助部

（事務部門）

① 総務部　② 会計課　③ 医事課

（掲載順）

診療科

外　科

愛甲　孝（常勤）

鹿児島県出身

鹿児島大学名誉教授　　ケルン大学名誉教授（外科）　鹿児島県特別顧問（医療）

【専門医、資格】

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

平田　晋吾（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　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

向井　基（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　日本外科学会指導医　日本小児外科学会専門医

日本小児外科学会指導医　日本小児血液・がん学会　小児がん認定外科医

【所属学会】

日本外科学会　日本小児外科学会　日本小児がん学会

日本周産期・新生児医学会　日本小児血液・がん学会

＜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、鼠径ヘルニアや胃・大腸癌等も多くの症例で腹

腔鏡手術を受けておられ、傷の痛みも少なく在院日数も短くなっています。

令和1年7月より鹿児島大学病院小児外科に永く在籍しておりました向井医師の加入に伴い戦力アップし、今まで長かった外来での待ち時間も短縮されました。患者さんが少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。

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5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。

当院は糖尿病患者さんの多いことが特徴ですが、この数年姶良地区に開設された、2～3か所の糖尿病専門クリニックとのバランスも安定してきたようです。地域にとってはよい傾向です。（別表参照）

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4年目に入りすっかり軌道に乗りました。

初代の菊池晃先生から大保崇彦先生（平成25年鹿児島大学医学部卒業）に引き継がれ、患者さんや院内、地域の認識も定着してきました。

「糖尿病専門外来」のご紹介（担当：大保崇彦医師）

鹿児島大学病院糖尿病・内分泌内科からの派遣医による「糖尿病専門外来」は「週一回、毎週木曜日」に行っています。合併症予防のため血糖管理はしつかり行う必要がありますが、糖尿病は生涯にわたって付き合っていかなければならない疾患ですので、なるべく無理せず継続できる治療を心がけた診療を行っています。

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、非常勤医師は、山下達也、吉永英希、奈良博文です。内視鏡室スタッフは中野佳及里（主任）及び、福﨑みどり、小濱美恵子、嶺田功子、茶圓有里、渡邉五月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．現況及び今後へ向けて

内視鏡室では午前は常勤医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。検査件数は下部消化管は前年並みでしたが上部消化管については毎年増加してきていたところ初めて微減という結果になりました。これは2月以降非常勤の上門医師が来られなくなり若干の検査数制限を行ったことと、3月以降は新型コロナ感染による人間ドック利用者のキャンセルがあったからと推測されます。令和2年度も新型コロナの影響が危惧されるところです。内視鏡実施の際は受験者と検査スタッフが必ず密接しまた密閉空間でもあり感染症患者との接触には十分な対策を行う必要があります。発熱があったり問診で感染地域での接触が疑われる方には検査延期を依頼するなど実施していますが100％防げるとは言えません。鹿児島や姶良地域が感染濃厚地域になれば内視鏡検査そのものを制限せざるをえなくなることも予想されます。今回の新型コロナ感染問題を機に内視鏡検査時の感染予防、対策をスタッフ一同徹底していくことが今後の課題と認識しています。

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】

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）

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定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 脳卒中などの脳疾患や頭部外傷などへの診療を行いながら、感染症や不明熱、外傷、熱中症、その他さまざまな全身疾患への初期救急対応や、他科と連繋しながらの総合診療も積極的に行い、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。

現在脳神経外科医3名の強固な体制を整え、救急外来や一般外来、急性期病棟、回復期リハビリ病棟など、病期に応じて患者様が安心して急性期治療を受け回復期リハビリに取り組んでいただけるよう尽力させていただいております。

昨今の高齢化や技術の細分化などの影響もあり年間手術件数は減少傾向ではありますが、出血系脳卒中や外傷性頭蓋内出血などに対しての開頭血腫除去術や開頭クリッピング術など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、緊急開頭からのマイクロサージェリーがいつでもできるよう365日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、脳卒中後の再発予防のためのリスクファクター管理（おもに高血圧や脂質異常、糖尿病など生活習慣病の治療）を糖尿病内科と連携しながら、進めております。

年々 認知症の患者さんに対する診療も多くなってきております。

脳卒中後の上下肢の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。

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、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、PTA(経皮的内シャント血管拡張)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。

外来患者数は初診506人、再診3147人 計3,653人で前年より237人増でした。

透析回数は6722回で前年より741回増でした。

当院では泌尿器科医1人体制のためESWLを保険診療で行えないため、令和1年途中からESWLを積極的には施行しておりません。しかし、軟性尿管鏡・硬性尿管鏡・レーザー装置を令和1年に導入し、TUL（経尿道的結石破砕手術）を自由に組めるようになったため前年よりTUL症例が19例増えました。

＜令和2年度目標・課題＞

時間のかかる検査・処置や治療説明（癌症例等）などを計画的に午後の予約に入れることで、午前の外来患者さんの待ち時間減少を図る。

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

古江　惠理（常勤）

東京都出身
【所属学会】
日本外科学会

歯科口腔外科

守山　泰司（常勤）

鳥取県出身
【所属学会】
日本口腔外科学会　日本口腔科学会　日本口蓋裂学会

品川　憲穂（常勤）

長野県出身
【所属学会】
日本口腔外科学会　日本口腔科学会　日本口蓋裂学会

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。

診療・治療部門

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＞

今年は「働き方改革」を受けて、外来業務の見える化に努めました。師長コーナーに白板を設けて1日の必要な情報を各自記入し、全員で共有しました。無駄な動きがなくなるよう業務の効率化に努めた１年でした。

＜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。
・白板の活用（職員間の情報共有）。

＜今後の課題＞

新型コロナウイルスにより、外来患者が減少しています。安心して受診していただけるよう環境整備に努めるとともに、院内に入る全ての方の体温測定を行い院内感染防止にも努めます。またスタッフは、手洗いうがいを励行し、体調管理に努め感染源とならないよう注意します。

４階病棟

4階病棟師長　諸木　恵

＜総合目標に対する取り組みと反省＞

今年度は「働き方改革」を受けて、業務改善の見直しを行いました。

業務開始の8:30ログイン、業務終了の17:30ログアウトを目標に、職場でのルールを見直しました。スタッフが自分の業務を考え、業務時間内に仕事終わるように、検査や手術などの情報共有と、出勤時の繁雑した時間配分を考え、朝礼の時間を変更しました。看護補助者の夜勤も開始され、誰もが働きやすい職場を目指し、働くスタッフの視点を取り入れて考えた1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。

＜今後の課題＞

平均在院日数18日とベッド稼働率90％を目標に、多職種と連携しスムーズな退院支援

を目指します。

働きやすい職場環境を作るためにも、スタッフ間の協力体制を構築し、勤務時間内に業務が終わるように取り組みます。

また、今年は新型コロナウイルスが確認され、病院での対応が求められました。感染防止のための基本的な考え方や具体的な方法について、職員への周知を行い、感染対策上の不十分な点を改善していきます。

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＞

院内の人工呼吸器が一斉に新機種に変わりました。前準備から変更まで呼吸ケアチームが中心となり、プログラムに沿って研修を実施しました。

看護補助者に夜勤が始まり、夜勤看護師の負担軽減につながりました。

また、年度初めに各自がそれぞれ１年間の目標を立てますが、その目標が達成できるように取り組んでいました。

＜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。

＜今後の課題＞

昨年は夏季に季節外れのインフルエンザが流行し、感染対策に努めました。

今年に入り今度は、新型コロナウイルスが世界的に猛威を振るい、戦々恐々とした日々が続いています。院内感染に繋がらないように、更なる感染予防に努めます。

病床管理ではベッド稼働率が昨年度と比べ、若干の増加でした。平均在院日数、看護必要度など急性期一般入院料１の基準が毎月クリアできるように、気を付けます。また、職員の業務が定時に終わるように、働き方改革にも力を入れたいと思います。

6階病棟（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＞

インフルエンザ集団発生時はICT委員会スタッフが中心となり感染拡大防止のために感染対策に取り組みました。また働き方改革に伴い、申し送りの見直しや業務改善に取り組んでいるところです。定時に業務が終えるように意識づけが出来ていると思います。課題としてはプライマリーとしての役割を充実させていきたいと思います。

＜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。

回復期リハビリテーション病棟入院料1　定数：36床です。

＜今後の課題＞

昨年は夏季に外部持ち込みと思われる季節外れのインフルエンザが集団発生。感染拡大させないように感染対策に取り組みました。また今年は新型コロナウイルスが世界的に流行し、院内感染しないように今まで以上に感染対策に取り組んでいきます。施設基準は病床管理委員会でのベッドコントロールでクリア出来ています。今後も多職種と連携し、回復期リハビリテーション病棟入院料１の基準をクリアできるように努めます。

働き方改革では、時間内に業務が終えるように、業務改善に取り組んでいきます。

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＞

個々人で部署の整理整頓を通じて、物品の場所・動線を考え各手術室の専門性に活かせる配置転換が出来ました。

今後も継続・改良を重ねていきます。

＜手術室の目標に対する取り組みと反省＞

（目標）

「専門性を高めるため、知識・技術の向上に努め新しい取り組みにも積極的に取り組む」

スタッフ間で情報を共有し、大きなミスもなく業務に取り組むことが出来た。

＜活動状況、業務内容＞

・ミスを起こさないように、日頃からのコミュニケーションを図り、お互い注意し合えるように連携を取りました。

・色々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実施し、在庫数や使用頻度の少ない物の把握が出来ました。

＜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。また、入職した臨床工学士3名も手術内容に応じて手術室業務をすることになったので、職種の業務内容を理解し指導していきます。

透析室

透析室室長　藤崎　宏秋

＜総合目標に対する取り組みと反省＞

組織とは個人の集団で形成されています。個人それぞれが少しでもレベルアップすれば、組織としては大きなレベルアップになると考えます。そのために勉強会への参加、資格取得への挑戦に取り組みました。

透析室全体で目標達成のために、各種勉強会への参加、学会での発表、資格試験への受験等行い個々人のレベルアップにつながりました。

＜活動状況＞

令和元年度末現在。外来透析患者41名、入院患者7名、計48名の維持透析を行っています。当院での透析患者数は過去最多になりました。

令和元年度は延べ透析回数でも6,722回施行と過去最高を更新いたしました。　今年度の傾向として、他病院からの紹介入院が多くあり、月別でみても増減が少なく平均的に多目で推移いたしました。このことは当院が地域での認知度が上がってきたためと推測しています。その他に内シャント管理のために検査技師と連携してシャント血管エコー検査も開始いたしました。また、透析療法の選択肢を広げるためにオンラインHDF療法を行うための機器を導入、これにより透析患者のQOL向上につながると期待しています。さらに、世界的な新型コロナウイルス感染流行に対しては、ガイドラインに沿った感染防止のための取り組みを行いました。

＜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。

＜今後の課題＞

診療報酬改定後も、オンラインHDFの導入により透析の質を落とさず透析患者の合併症予防に努め予後の延長につなげていきたいと考えております。また、新型コロナウイルス感染予防対策にも引き続き取り組みたいと思います。

＜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

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＞

青雲会のリハビリテーション部が皆さまから選ばれるために、治療技術の向上、接遇能力の向上を目標に１年間取り組んできました。治療技術の向上は週3回の勉強会に加え、主任以上が直接行う技術指導、各科での学習会を実施しました。接遇能力の向上で

は、「耳障りな言葉」を使わないよう指導しました。責任者から指導を行い、部下に指導をしました。患者さんとの会話や、会議での言葉使いを丁寧にすることで、信頼関係の構築や会議時間の短縮に繋がったのではないかと思います。

個人が毎日を精一杯過ごし、節目となる五十歳を迎えた時、人生に誇りを持てる様スタッフ一同で精進できた一年であったと思います。

＜業務内容＞

令和元年度は療法士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。

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＞

近年の医療・介護情勢は大きく変化しており、時代の変化に遅れを取らぬ様情報収集や制度の理解を深めていきたいです。

薬　局

薬局長　徳永　浩美

＜総合目標に対する取り組みと反省＞

今年は働き方改革に取り組みました。持参薬の再利用廃止に伴い、服薬指導件数の増加ができました。

化学療法の件数が増えてきているので、忙しさによるミスをおこさない事に注意を払いました。

残業“0”を目指して、業務内容を見直しました。有給休暇の取得も出来ました。

＜業務内容＞

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を行い、電子カルテへ入力しています。

今年度より持参薬の再利用を廃止しました。

＜今後の課題＞

各自、研修会などへの参加が少ないでした。医薬品の最新情報を得るためにも、研修会・WEB勉強会への参加を積極的に行いたいと思います。

当院でも在宅医療が開始されます。薬剤師としても、地域医療に貢献していきたいと思います。また、働き方改革を意識し、働きやすい環境にしていきたいです。

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＞

病院の食事は安全であることが絶対条件です。そのために個人の衛生管理、温度管理、時間管理など地道に業務に取り組みました。どんな地味な作業も怠ることなく積み重ねることで、一人ひとりの基礎作りになっています。

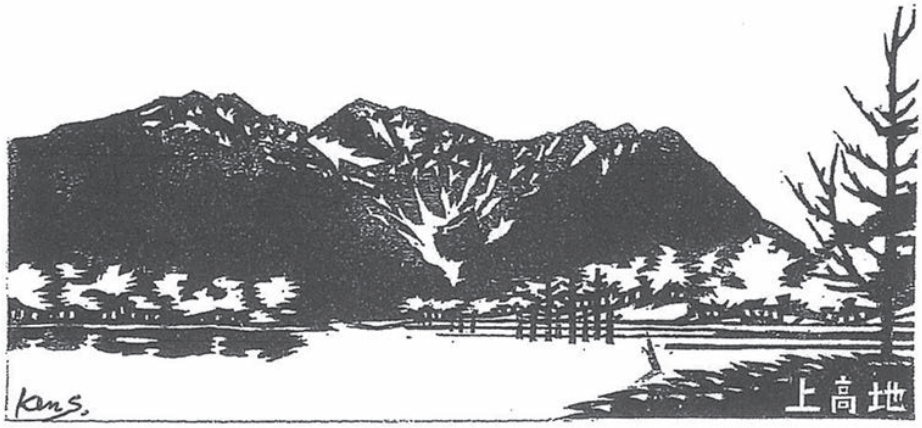
今年は全員のレベルを一定にすることで精いっぱいでしたが、今後は個人のレベルに合わせ、さらに上を目指します。

＜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

＜今後の課題＞

＊栄養指導件数を増やします。（月10件、年間120件以上を目標にします）
＊個人目標を立て、レベルアップを目指します。



検査部門

放射線科

放射線科　主任　**中村　空也**

＜総合目標に対する取り組と反省＞

知識・技術の向上のため積極的に学会や研修会に参加し、個々のスキルアップに努めました。さらに、検査プロトコルや撮影条件等を変更し、より患者さんの身体への負担を少なくできるよう検査の見直しを行いました。今後も個人の能力を高め、放射線科としての役割を果たせるよう努めたいと思います。

＜業務内容＞

放射線科では、全診療科への画像診断提供の中枢として、一般撮影（胸・腹・骨・乳房等）、透視、CT、MRIなどの検査を行っています。私たち技師(6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、学会・講習会に参加・発表し専門知識の向上に努めています。また、二次救急日は当直体制となり、より迅速に質の高い画像を提供できるようになりました。

＜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。

また、医療法において診療放射線に係る安全管理体制の規定が2020年4月より施行され、青雲会病院ではCT装置が対象となり被ばく線量の管理・記録を行うことが義務化されました。今後は患者個人ごとの被ばく線量を管理し、医療従事者としての質的向上、高度な専門知識の習得に励みたいと思います。

臨床検査科

臨床検査科　科長　**永田　進**

＜総合目標に対する取り組みと反省＞

今年度の取り組みは、手書きで実施していた在庫管理をシステム化することが出来ました。これは、臨床検査の改正医療法に必要な記録をシステム化することですが、導入当初は不具合が多くシステム化の大変さを思い知りました。次に、睡眠評価・血液脈波・尿定性沈渣の各検査機器の更新を実施することが出来ました。尿検査については、新しい検査項目を含めて更新することが出来て良かったと思います。反省としては、各検査スタッフが任されている業務を、しっかりと頑張ってくれたと思います。これからも、病院にとってその人がいないと困るという貴重な明るい存在を目指して努力します。

＜活動状況＞

・令和１年５月、結核検査(排痰促進)の為のラングフルート導入
・令和１年６月、風疹IgG(EIA)の基準値を厚労省指定(6.0未満)へ変更
・令和１年７月、病理検査結果の医師への報告体制を変更
・令和１年８月、HBs抗体検査を定性法(院内)から定量法(院外)へ変更
・令和１年９月、睡眠評価装置・血液脈波装置の更新
・令和１年10月、日赤の血液製剤発注システムを導入
・令和１年12月、H.ピロリ抗体検査を定性法から定量法へ変更、
　　臨床検査改正医療法への対応システムを導入
・令和２年３月、尿定性(US-3500)・尿沈渣(UF-5000)へ更新

＜今後の課題＞

青雲会病院新築オープン時に導入した検査機器が順調に更新されているので良かったです。残りの更新されていない機械も準備をしていきます。

ドック部門

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＞

前年度に機能評価更新という一大事業を成し、自信と誇りを持って臨んだ年度でした。本年度から特定健診の受診減とドック受診増に方針転換して、受診者総数は前年度と比較し減少しましたが、売り上げ増加に繋げることができました。社会に必要とされ続ける青雲会人間ドック室である為に何が必要か、個々人がそれぞれ考えて業務に向き合った一年でした。年度中盤で育児休業明けのスタッフを一人迎え、受診者対応の充実に、ますます重点を置こうとした矢先、事務業務に精通したスタッフが 二名、相次いで退職しました。以降は全スタッフが、業務の垣根を越えて協力し合い、誇りを持って明るく業務に向き合い、乗り越えた一年でした。

＜今後の課題＞

年度中期に新人事務スタッフ一名を迎えましたが、本年度末に事務スタッフ一名の減となりました。年度末には新型コロナ感染拡大を受けて受診者キャンセルや対応の煩雑化等あり、通常業務のあり方を考えさせられました。今後は、健康維持認識の高まりに注目し、意識と努力、モチベーションを発信するドック室でありたいと思います。受付事務主任を新たに迎え、三名主任体制の元、機能評価実績つくりの為の準備も同時進行で行っていきたいです。

医療事務・管理部門

医療安全管理対策室

医療安全管理対策室長　小鯛　ゆかり

＜令和１年度総合目標に対する取り組みと反省＞

社会に必要とされ続ける青雲会であるため、地域の中核病院として安全・安心で質の高い医療提供を念頭に、院長が中心となり、組織横断的に医療安全の確保と、職場環境の改善に取り組んできました。個々人が安全に対する意識を高める為にチームステップスなどリスクマネージャーの教育や・部署の支援をも行いました。

＜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
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＞

昨年度は思わず事故も発生し、高齢者の増加に伴い、患者因子のインシデント（転倒転落・チューブ自己抜去）に対する患者家族から期待も大きく、患者家族の参画の取り組みを重要な課題と考えます。また、安全に対する考えを職員から引き上げ、現場状況を考慮した対策の場を持ち、医療安全の確保を基盤に改善策、再発防止に努めていきたいと思います。

毎年目標とする「患者誤認」をゼロにすることは出来ませんでしたが、日々、各部署での患者確認行動宣言など継続することで意識は高まっています。
職員全員が正しい患者確認行動が習慣となるようラウンドを行い、指導強化したいと思います。

看護部教育委員会の各部門における取り組みが医療安全に良い影響力となりました。今後、各部門における医療安全対策を拡大化し、安全文化の醸成に繋げていきたいと思います。

企画地域連携室

企画地域連携室　主任　前原　健作

＜総合目標に対する取り組みと反省＞

毎朝復唱し、意識づけをしました。年々多種多様な支援が求められるようになって来ました。研修会等へ参加し自己研鑽は勿論ですが、他院との連携を図ることで多様な

ニーズに応じた支援の情報交換を行ってきました。

また今年度は、「働き方改革」を意識した1年でした。業務内容を見直し、相談対応可能な時間を決め「定時帰宅の徹底」、部署内で互いの仕事の情報共有することで「有給休暇の取得」が昨年より　平均8日/人多く取得出来ました。

＜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、多種多様な相談対応・入退院支援を行いました。医療・福祉・介護事業所と連携強化することで地域の方々が安心して生活を送れるよう、連絡調整を担っております。近隣の医療機関・クリニック、介護事業所を訪問し、関係機関との“顔の見える関係づくり”を築き、よりスムーズな相談支援につなげています。

＜今後の課題＞

多様な相談内容に柔軟に対応出来るよう専門性を高めると共に、新たな支援のシステム構築を目指します。より多くの地域住民が安心して生活出来るよう、医療だけでなく、福祉・介護の連携強化に努めます。

また、働き方改革を更に意識し部署全員で働きやすい環境にしていきたいです。

医師事務作業補助部

医事事務作業補助部　主任　山神　真紀子

＜総合目標に対する取り組みと反省＞

・更なるスキルアップの為、会議・勉強会の開催の他、何でも相談しあえる環境を作り、全員が全ての業務に精通できるよう努めました。

＜活動状況、業務内容＞

・診断書作成（主に生命保険診断書、介護保険主治医意見書、自賠責・労災傷病手当診断書など）
・外来診療補助（カルテ代行入力など）
・医療の質の向上に資する事務作業がん登録・日本外科学会手術症例登録（NCD）・脳神経外科学会症例登録（JND）
・医師事務補助者体制加算1、40対1、445点算定中

＜今後について＞

・さらなる医師の負担軽減に取り組み、質の高い医療へ貢献します。
・チーム医療の一員となれるよう定期的な勉強会、外部研修への参加を増やし必要とされる医師事務作業補助者になれるよう精進していきます。

事務部門

総務部

総務部長　畠中　泰教

＜総合目標に対する取り組みと反省＞

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、経理部補佐業務　・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＞

今年は各種規定の見直しを行いました。法改定に伴う規則の見直しについては、第三者からの意見を聞きながら、定期的な打ち合わせを行いました。

経理部とも連携して、各種書類の早期準備・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。

医事課については管理者が課長のみでしたが、この１年間で主任を任せられる人材が育ち今後さらに連携強化に努めます。

今年度もスタート時に年間計画を立て、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。ホームページも前回更新して５年が経過しました。更新も視野に入れ今後さらに充実を図りたいと考えております。

＜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）
・医療器材の新規導入に関しては、現場ニーズに応えた機材の購入及び相見積もりによる導入経費の削減、及び補助金等の活用。

・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及びリニューアルの検討。

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＞

・明るく親切な窓口を心掛け、患者さんの声に耳を傾け寄り添った対応が出来ました。診療報酬請求については、個々が経営意識を持ち新たに算定できる項目の検討を行いました。（医事課）
・院外研修への参加、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）
・更なるスキルアップの為、会議・勉強会の他、何でも相談しあえる環境を作り、全員が全ての業務に精通できるよう努めました。（医師事務作業補助者）

＜活動状況、業務内容＞

・受付、電話対応、診療報酬請求、書類作成、外来・病棟担当者業務、診断書や自費コスト料金の適正化を図りました。査定対策は医局と情報共有し、対策について検討しました。課題はその都度解決に向け、関係部署と話し合いました。（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。院外研修へ参加し、新しい情報や知識の習得を行っています。（診療情報管理室）
・医師事務補助者体制加算1、40対1継続中です。今年度の書類作成件数は2276件、約758時間の医師の業務負担軽減に努めました。その他、カルテ代行入力、全国がん登録、外科手術症例登録（NCD）の他、今年度より脳神経外科治療症例登録（JND）も参入いたしました。（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継続。病棟医事の５人体制。請求業務のレベルアップ。（医事課）
・説明同意書の書式統一を実施いたします。適切なカルテの点検ができるよう、スタッフ間の連携及び情報共有を行います。円滑で適時のコミュニケーションを図ります。（診療情報管理室）
・今後も医師の業務負担軽減の為、知識向上に努め、必要とされ続ける医師事務作業補助者であるよう更なる業務改善を行って参ります。（医師事務作業補助者）

各種委員会

医療安全管理対策委員会

医療安全管理対策室長　小鯛　ゆかり

＜目的＞

本委員会は医療に係わる安全確保と質向上を目的とし医事故発生時の適切な対応と医療事故等の原因分析及び再発防止策の検討・実施を行っています。

また、患者・家族に安全、安心な医療提供を行う為の職員教育を高めています。

＜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：6階師長
・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　7月　認知エラー防止について・島内院長（医療安全管理対策委員会：委員長）
②　3月みんなで考えよう医療事故防止策（テルモ株式会社）

・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、リスク情報を提供しています。
・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＞

インシデント・アクシデント報告書件数は、前年度と比べ10件増加しました。

部門において、リハビリテーション部が前年度より、18件増加しており、内容として表皮剥離が4分の１を占めています。要因は、高齢者に対する脆弱な皮膚の認識不足や治

療前の確認不足、技術面の低下が要因と考えます。

看護部は、内服薬が前年度より10件増加しており、持参薬中止や内服薬の取り扱いや流れなどルールを決め、マニュアルにしましたが、看護師の内服準備・作業における確認ミスや医師、薬剤師との統一性が欠けていたことが原因と考えます。再度、電子カルテにおけるシステム管理の改善やヒューマンエラー防止策を行い、業務の流れを定着できるよう取り組んでいきたいと思います。

今後、高齢者増加に伴う、患者起因事象に対して患者参画を促し、患者・家族の医療安全に対する期待も考え、部門との連携システムを強化していきたいと思います。

医療安全対策地域連携加算Ｉの算定用件に則り、他の医療機関から多角的評価やアドバイス等や頂き、今年度の課題にあげ、医療の質を高めていきたいと思います。

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
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対策情報や環境改善を共有することが目的です。）

＜反省と今後の課題＞

昨年の8月末にインフルエンザウイルスによる院内感染が発生しました。東京に旅行した職員からの感染が疑われますが、はっきりとはわかりません。しかし、発生したことは確かですぐに臨時の院内感染対策委員会を開催し、終息させるための対策を講じました。そして、感染対策委員やICTチームの指導のもと、約２週間で終息させることが出来ました。これは素早い対応でしたと外部の先生からも評価をいただきました。今回の経験を教訓に、かぜ症状がある場合は、インフルエンザチェックをするようにお願いしました。今後の課題は、現在全国的に猛威を振るっている新型コロナウイルス対策について、院内感染対策委員会を中心に対策を実施していきたいと思います。

リスクマネージメント委員会

委員長　小鯛　ゆかり

＜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科長・検査技師長・栄養管理師・人間ドック主任・臨床工学技士

＜活動内容＞

リスクマネージメント委員会は、副師長、科長、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＞

委員会の教育研修として昨年に引き続き、KYTの演習やRCA分析の発表・部門別にチームSTPPSの説明を行ってきました。特にリハビリ部は、KYT演習などを活発に取り入れ個々の危機管理意識を高めていました。

今年度、透析室から臨床工学技士がメンバーとなり、部署の潜在的になっていたインシデントを報告する取り組みを行いマニュアル作成等にも力を入れ、改善に至っています。

看護部は内服件数が前年度と比較し10件増えており、持参薬中止時の取り決めが周知出来ていないことが原因と考えます。又、本年度の医療安全対策地域連携の評価課題として配薬時の確認について、ご指摘頂きましたので、再度、医師・薬剤師・看護師との見直しを行いたいと思います。

ドレーンチューブの件数は前年度と比べ、32件減少しましたが、今後、身体拘束を出来るだけ実施せずに、患者の自己抜去防止策を取り組んでいきたいと思います。

誤刺件数は、前年度と比べ6件減少し次年度は、ＩＣＴと協働し誤刺防止策を周知徹底し0件を目指します。

摂食嚥下委員会

委員長　白田　星花

＜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　勉強会の開催

年間通して計４回、それぞれの部署が担当しテーマごとに勉強会を行いました。ポジショニング、口腔ケア、嚥下調整食、窒息時の対応等について、各専門分野の立場から専門的な指導・助言を行い、また事例を交えた症例検討を通し、摂食嚥下に関する知識・専門性の向上を図りました。

②　摂食・嚥下マニュアルの作成

摂食嚥下に関する嚥下スクリーニングや食事介助、嚥下造影検査のマニュアルを統一化し、各病棟に配布することで実施手順や注意点の情報共有を図り、誤嚥性肺炎予防に努めました。

＜反省＞

勉強会は業務時間内に自由参加で開催していたため、各部署で参加人数にばらつきが

ありました。また、時間や業務上の都合で参加することが出来なかったスタッフもいました。

＜今後の課題＞

勉強会に関しては、一人でも多く参加して頂けるよう各部署の委員会メンバーが呼び掛けを行う。また、参加出来なかった方も後日閲覧できるよう勉強会のビデオを録画しFS1へ保存し、摂食嚥下に関する知識の共有を図ります。

マニュアルに関しては、今後病棟で活用していく中で、問題点が生じた場合は、内容の見直しや改善をしていくことも必要と思われます。

栄養管理委員会

委員長　島内　正樹（副委員長川野亜紀子）

＜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

＜令和1年度の活動内容＞

・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、結果報告
・献立の見直し
・衛生管理に関しての取り決め

薬事委員会

委員長　徳永　浩美

＜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】医局医師（全員）
【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。

臨床検査適正化委員会

委員長　永田　進

＜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＞
H31/4月：日赤からHEV陽性血液製剤の輸血後遡及調査依頼の実施
R1/ 5月：病理診断報告書を医師への報告体制の変更
6月：厚労省からの風疹に関する追加的対策
7月：日赤より緊急輸送依頼証明書に依頼医師名の記入依頼
8月：HBs抗体検査を定性法(院内)から定量法(院外)へ変更
9月：検査科検体検査の一部法律改正のための準備
10月：日赤の血液製剤発注システム導入
11月：血液製剤の使用指針最新版を医局へ
12月：H.ピロリ抗体検査を用手法の目視判定から機械の定量法へ変更
R2/ 1月：輸血後副作用を日本赤十字社安全管理責任者へ報告
2月：新型コロナ感染症疑い例の定義について
3月：新しい尿定性沈渣の新規項目について

＜反省と今後の課題＞

平成31年4月から令和2年3月までに、臨床検査適正化委員会で上記内容の情報提供をすることが出来ました。これからも、検査科と各部署が業務しやすいように情報提供をしたいと思います。

次に、令和2年5月から鹿児島大学病院と青雲会病院との連携による病理診断（病病連携）が始まるため、医事課へ病理の保険点数変更をお願いしました。今後の課題として、令和2年度は診療報酬改定なので新しい保険点数のことについて、また、新型コロナウイルス関係の最新情報を提供出来るように情報収集していきたいと思います。

看護部教育委員会

委員長　竹井　奈菜美

＜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、15グループに編成しました。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
4　糖尿病	5　新人教育委員会	6　補助者会
7　実習指導	8　リスク	9　感染
10 褥瘡	11 看護記録	12 RCT
13 NST	14 摂食嚥下	15 透析看護

＜反省・今後の課題＞

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

委員会　坂本　浩美

＜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　透析看護師　診療情報管理士

＜活動内容＞　　１回/月
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)
⑦新人・中途採用者フォローアップ研修

＜反省と今後の課題＞
令和元年度は、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・修正ができるよう引き続き働きかけていきたいと考えます。
また、昨年度から初の試みで新人・中途採用者のフォローアップ研修を行いましたが、その際事前にアンケート調査を行い　看護記録など疑問に思っている事に対しディスカッション形式をとり互いの意見など出し合い理解を深める事が出来ました。今年度も引き続き研修を行いたいと思います。

看護補助者会

委員会　山口　優子

＜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。

＜令和１年度　目標＞
「相手の痛みが分かる声かけ、態度で責任のある仕事をする」

＜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＞
・山口優子（5階病棟副師長）　・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　看護補助者の制度と概要（H30診療報酬改定について）
5月　医療従事者としての心構え　（倫理原則・個人情報）
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　食事介助と嚥下
11月　オムツのあて方
12月　機器洗浄と消毒
1月　健康体操
2月　業務における医療安全
3月　本年度の目標に対する意見交換と達成、次年度の目標

＜反省・今後の課題＞
本年度は補助夜勤体制やエンゼルケアなど看護師業務負担軽減への取り組みを行い、看護部の一員として努力してきました。
１年間の振り返りとして「患者や職員に思いやりを持って接するように意識して業務に励んだ」「夜勤看護師が仕事しやすいように細かいところを意識して仕事をすることを心掛けた」「患者間違いをしない、患者に怪我をさせない事を目標に仕事をした」などの毎月、実施している勉強会が個々の意識を高め、業務に活かすことができました。
次年度は、医療従事者としての心構え踏まえ、青雲会のルールをしっかり守り、患者さんに適切な援助を行っていきたいと思います。

診療録委員会

委員長　島内　正樹（書記：徳永光美）

＜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。

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。

昨年より引き続き、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。

ＤＰＣ委員会

委員長　島内　正樹（書記：市川芳恵）

＜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　薬局　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＞

外来EF作成の段階で、外来患者の病名登録漏れによるエラーが発生しました。委員会で報告後、医事課と連携し、レセプト作成時に担当医師へ病名依頼を行う対策をとり、エラーは発生しなくなりました。引き続き連携しながら対応していきます。

また、年4回のコーディング委員会等にて、DPC・ICDコードに対する説明を行い、医師との連携体制を高めることが出来ました。

今後も、より精度の高いデータを作成できるよう、医局・看護部・医事課と連携を深めてまいります。

システム管理委員会

委員長　野田　鉄平

＜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＞

電子カルテ周辺機器の経年劣化による、ハード面の機器の故障等はありましたが、問題となるようなシステム障害はありませんでした。年間を通して適切に運用が出来ました。

＜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

個人情報保護対策委員会

委員長　今村　由美子

＜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、川井田善太郎先生、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。また、患者の情報から不必要な情報収集や、個人的理由による情報へのアクセスをしないようにし、個人情報保護法の遵守に努めました。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。情報漏えいが及ぼす影響を指導しました。

＜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、看護学生のオリエンテーション等には必ず取り入れ、個人情報の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。

倫理委員会

委員長　今村　由美子

＜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、川井田善太郎先生、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。
今年度より、倫理観の向上等目指すために、全体朝礼で毎月、患者憲章、職業倫理の唱和をしています。一つ一つに意味がありますので実践に少しずつでも活かすことが出

来ればよいなと思います。

また、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が、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。件数は、多くはありませんが、様々なカンファレンスや会議等で活かされています。

＜今後の課題＞

倫理的問題は、治療に関する事や安全管理、患者の尊厳に関することなどをはじめとし、個人の言動や人間関係などに関するものなど多岐にわたるので、問題が発生したら、なるべく早期に対応していけるようにしたいと思います。今後も患者、家族に満足して頂けるよう努めて参ります。

労働安全衛生委員会

委員長　畠中　泰教

＜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　　野田隆峰先生（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、うがいの励行）

・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＞

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ご助言をいただきました。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、院長先生と該当の所属長が面談し改善できることから実行しました。

＜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）

地域連携委員会

委員長　前原　健作

＜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。

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。院内に近隣の医療機関や介護事業所の情報発信を行い、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。

接遇実行委員会

委員長　川井田　富士子

＜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＞

令和1年度は、青雲会接遇マニュアルを一新し、これまでの歴史に加え、新たな礼法を取り入れました。

委員会のメンバーとは青雲会の接遇の歴史の再確認、言葉遣いの改善を強化しました。

「～してもらってもいいですか」を使用しない、「ら抜き」言葉を使用しないよう注意をしました。また、昨年の課題であった医療安全の面においても、患者間違いを未然に防ぐ名前確認のロールプレイングをしました。

「管理職者は部下の鏡、めげずに100回指導する」を続けていきます。

＜反省・今後の課題＞

言葉遣いの改善には相当な意識と時間がかかります。

ことあるごとに注意をし、職員全員が正しい日本語を使用し、同じレベルの接遇ができるように指導します。

委員会のメンバーは360度見られている意識を持ちます。

青雲会の接遇は間違いなくブランドであることに自信を持たせるようにします。

コスト・５Ｓ委員会

委員長　北原　修太

＜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・5S活動目標の計画（定点撮影による定置管理・整理等）。
５月　整理の効果・中央材料室の５S活動（中材室長のｱﾄﾞﾊﾞｲｻﾞｰ就任）。
６月　書類は2割まで減らせる。定点撮影場所について12部署発表。

７月　整理（赤札作戦）方法。定点撮影場所について5部署発表。
８月　整頓方法。5S活動に力を入れているホテルの紹介。
９月　整理整頓後の状況発表（13部署）。
10月　整理整頓後の状況発表（4部署）。掲示物の見直し。
11月　どうすれば掲示物が見やすくなるのか討論。
12月　掲示物の見直し（ラインを意識した掲示について各部署発表）。
１月　掲示物のルール。
２月　定置管理各部署発表（定点撮影）
３月　掲示物の見出し作成後の状況発表

＜一年を通して＞

①定置管理の徹底（定点撮影）をすることにより、いつ・誰が見ても分かりやすい状況になります。それは結果として業務の効率化や、探すムダ・過剰在庫の抑制に繋がるということです。この状況を保てるようにしていきます。

②掲示物は必要な情報を提供するためにあります。分かりやすく情報を伝えることで患者さん等が安心して受診等を行うことができ、また、トラブルの抑制にも繋がると考えています。分かりやすい掲示物を目指していきます。

教育委員会

委員長　田中　誠

＜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、医事課、薬局、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鹿児島大学病院　大石教授による特別講演

＜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。変更により勉強会への

全員参加を促していきます。
　医局の先生方へもメール等で勉強会への案内通知し、積極的に参加いただきました。
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。

防災委員会

委員長　野田　鉄平

＜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・10月）
防潮板の設置訓練
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、災害等の発生による大きな被害も無く、一年を終えることが出来ました。6月末から7月初旬にかけては、県内で大雨が続き警戒レベル4への引き上げと同時に、避難指示が発令される事態となりましたが、各部署で対策を行い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

A　社会医療法人「青雲会病院」

(2)「実績」（青雲会病院）

（診療科）

① 外科　② 内科　③ 消化器内科（内視鏡室）　④ 脳神経外科

（診療・治療部門）

① 外来　② 4階病棟（一般病棟）　③ 5階病棟（一般病棟）

④ 6階病棟（回復期リハビリテーション病棟）　⑤ 手術室

⑥ 人工透析室　⑦ リハビリテーション部　⑧ 薬局　⑨ 栄養管理室

⑩ 高気圧酸素療法

（検査部門）

① 臨床検査科　② 放射線科　③ 超音波検査

（人間ドック室）

（医療事務管理部門）

① 医療安全管理対策室　② 企画地域連携室　③ 医師事務作業補助部

（事務部門）

① 医事課

（掲載順）

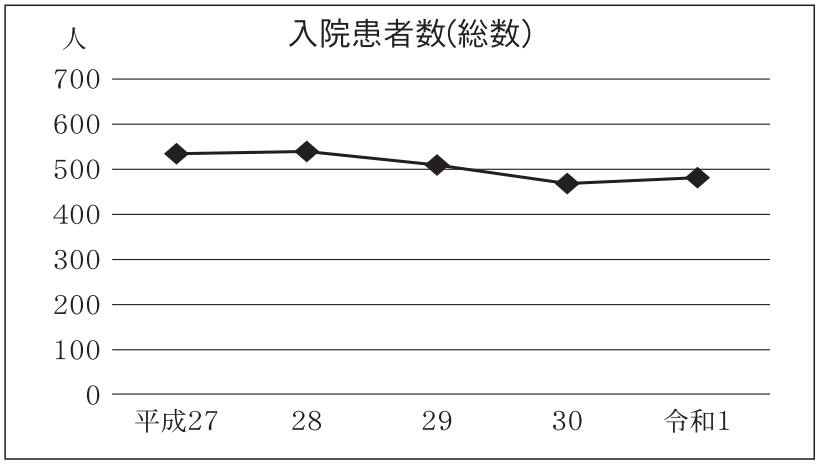
診療科別

外科

入院患者数（疾患別）

（人）

年度	悪性腫瘍	炎症性疾患	胆石症	骨折・外傷	腸閉塞症	ヘルニア	虫垂炎	結腸憩室炎	胃十二指腸潰瘍	肺炎・呼吸不全	心不全	血気胸	褥瘡・難治性皮膚潰瘍	マムシ咬傷	その他	総数
H27年	52	60	59	78	33	26	23	14	13	43	59	10	5	4	55	534
H28年	67	67	47	60	33	38	26	16	7	65	55	5	3	0	50	539
H29年	78	60	70	58	26	40	37	9	6	28	13	4	4	0	76	509
H30年	62	50	65	69	32	48	21	12	5	26	8	1	4	4	61	468
R1年	53	65	48	53	35	49	33	5	2	40	5	2	11	0	80	481
(R1-H30)	-9	15	-17	-16	3	1	12	-7	-3	14	-3	1	7	-4	19	13

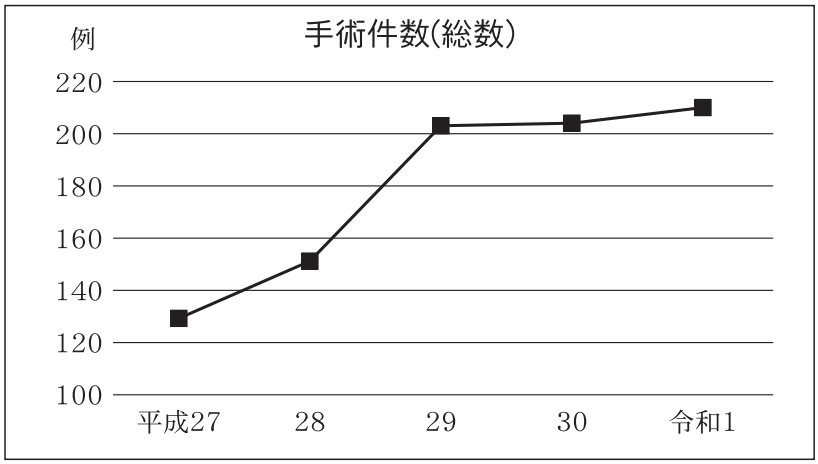


手術件数（疾病別）

（例）

	胆石・胆嚢炎	胃癌	胃・十二指腸潰瘍	結腸癌	直腸癌	腸閉塞症	結腸瘻造設・閉鎖	虫垂炎	腹壁瘢痕ヘルニア	鼠径・大腿ヘルニア	痔核・外傷その他	経皮経肝胆嚢ドレナージ	抗悪性腫瘍薬静脈注入カテーテル留置	総数
H27年	40 (39)	7 (1)	2 (1)	12 (2)	4 (1)	11 (6)	8 (1)	16 (11)		24 (10)	5			129
H28年	37 (37)	7 (2)	5 (1)	17 (8)	5 (4)	8	8	23 (21)	31 (12)		10			151
H29年	59 (59)	8 (3)	0	18 (15)	6 (6)	12	10	29 (28)	41 (12)	1	4	14	1	203
H30年	55 (53)	4 (1)	3 (1)	16 (11)	2 (1)	13 (1)	7	19 (16)	2	45 (23)	16	13	9	204
R1年	43 (43)	7 (6)	2 (2)	13 (4)	4 (2)	15	2	31 (20)	6	43 (20)	19	10	15	210
(R1-H30)	-12	3	-1	-3	2	2	-5	12	4	-2	3	-3	6	6

（　）腹腔鏡数

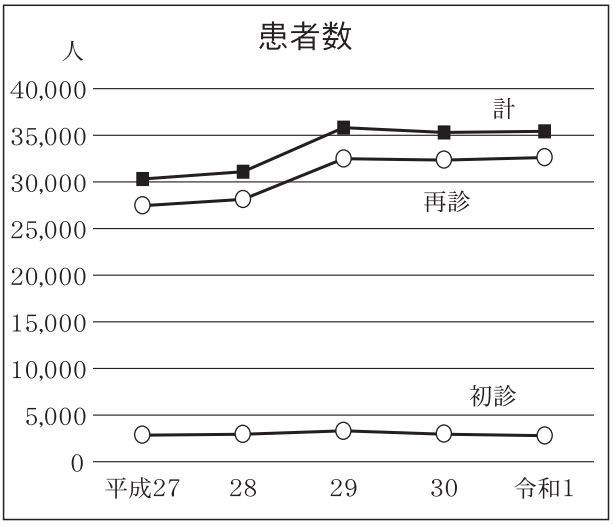


内科

1. 内科外来患者数

2020年3月末現在

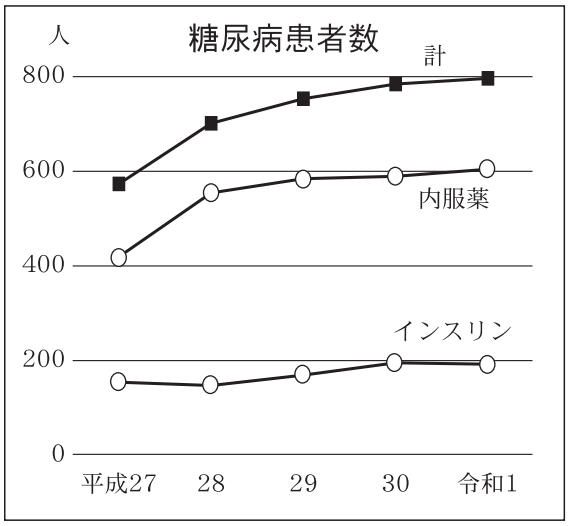
	初　診	再　診	計（人）	増減（人）	対前年度比（%）
H27年	2,863	27,464	30,327	-840	97.3
H28年	2,961	28,147	31,108	781	102.6
H29年	3,330	32,503	35,833	4,725	115.0
H30年	2,964	32,355	35,319	-514	98.6
R１年	2,809	32,629	35,438	119	100.3
(R1−H30)	-155	274	119	633	2



2. 「糖尿病」患者数（内服治療とインスリン治療）

	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
H27年	419	＋92	154	＋38	573	＋130
H28年	554	＋135	147	-7	701	＋128
H29年	584	＋30	169	＋22	753	＋52
H30年	589	5	195	26	784	＋31
R1年	604	15	192	-3	796	＋12
(R1−H30)	15	10	-3	-29	12	-19

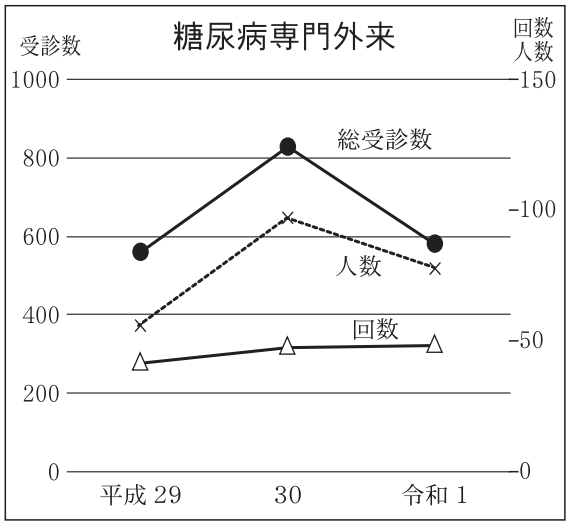
内服薬とインスリン併用例は、インスリン治療例にカウントした。
2019年度＝平成31/令和元年



3. 「糖尿病専門外来」受診数（大保崇彦先生）

	総受診数	人数（頭数）	外来回数	1回平均受診数
H29年	559	57	43	13.0
H30年	828	97	48	17.3
R1年	579	79	49	11.8
(R1−H30)	-249	-18	1	-6

令和元年　担当医師交代

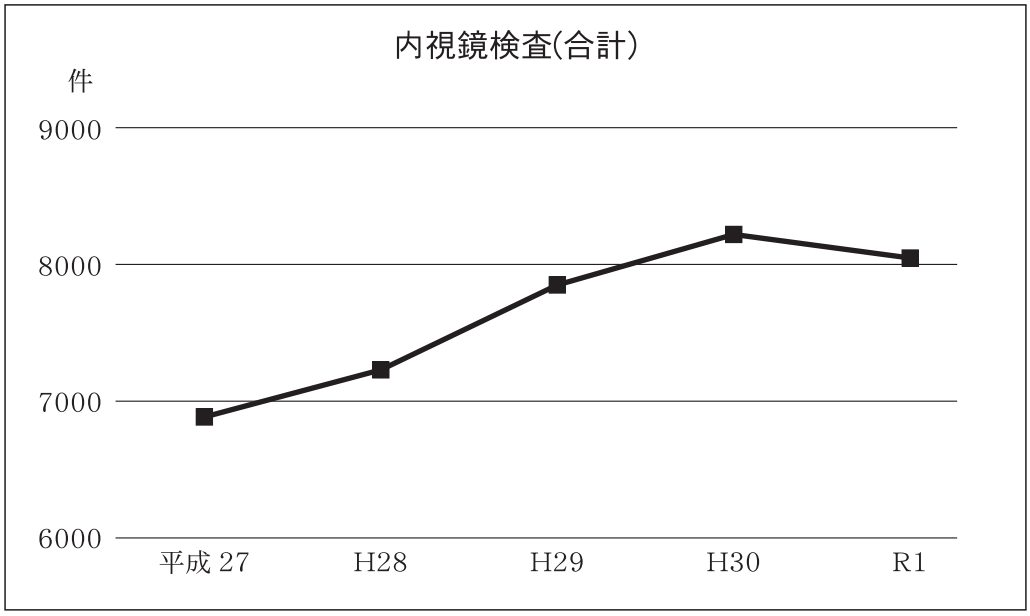


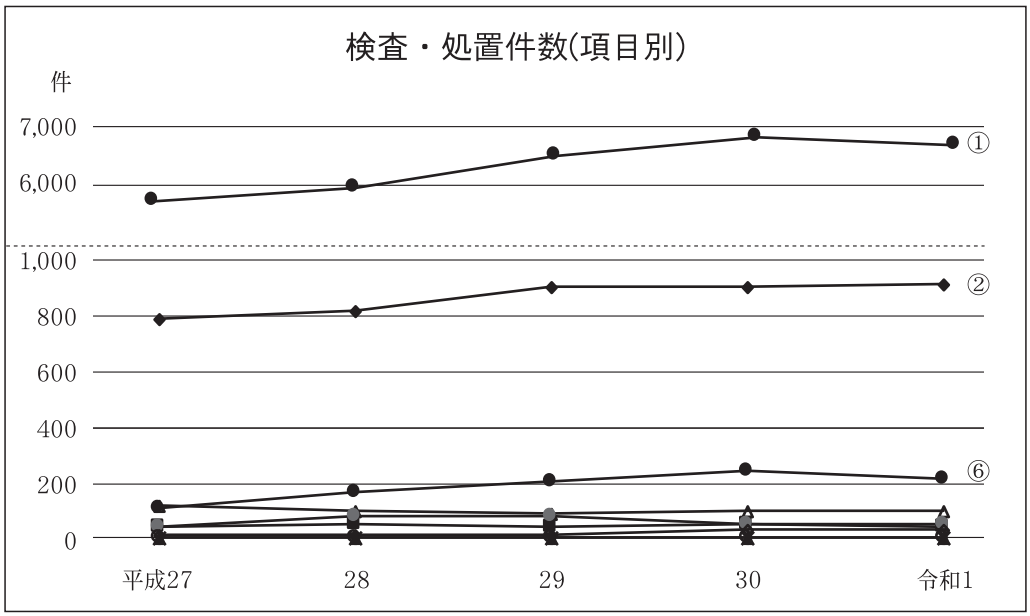
消化器内科(1)

内視鏡検査

（件）

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	
	上部消化管内視鏡	下部消化管内視鏡	ERCP	胃瘻増設	ポリペクトミー・EMR上部	ポリペクトミー・EMR下部	静脈瘤結紮術(EVL)	消化管止血術	拡張・ｽﾃﾝﾄ留置、捻転解除	内視鏡的胆管金属ｽﾃﾝﾄ留置	合計
H27年	5,750	789	118	45	2	110	0	45	11	8	6,878
H28年	5,986	819	104	48	3	168	0	80	11	5	7,224
H29年	6,507	900	93	42	0	210	0	78	13	4	7,847
H30年	6,826	900	103	48	2	247	0	57	32	3	8,218
R1年	6,674	913	101	43	1	217	0	57	35	4	8,045
(R1−H30)	-152	13	-2	-5	-1	-30	0	0	3	1	-173



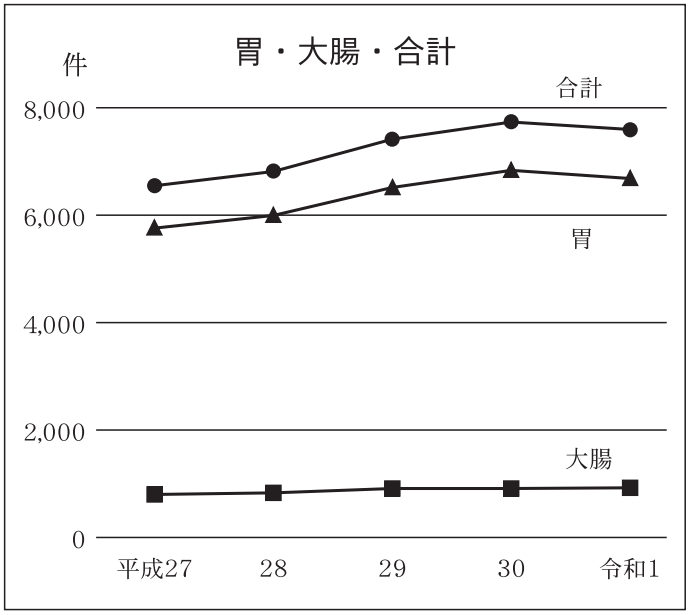


消化器内科(2)

内視鏡検査

（件）

	大腸	胃	合計
H27年	789	5,750	6,539
H28年	819	5,986	6,805
H29年	900	6,507	7,407
H30年	900	6,826	7,726
R1年	913	6,674	7,587
(R1−H30)	13	-152	-139

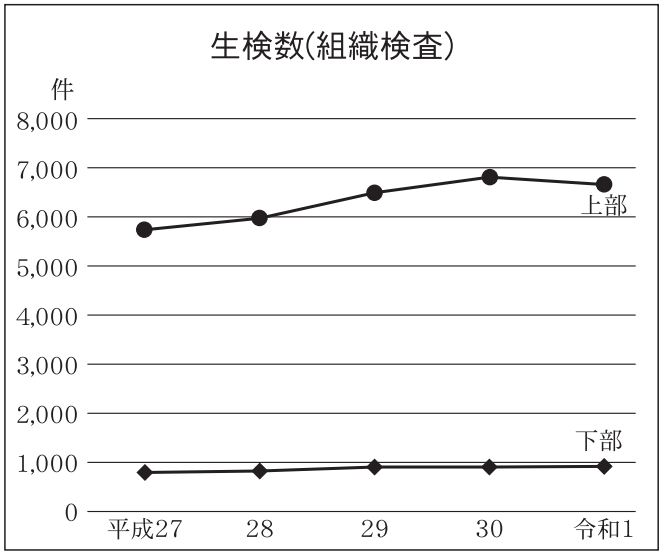


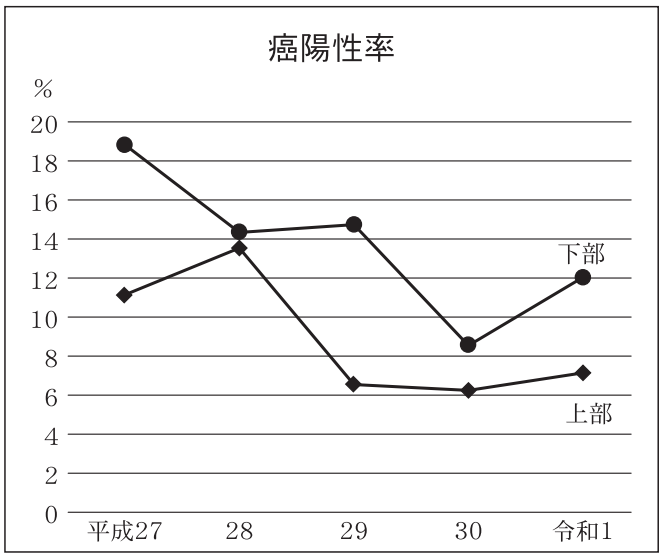
検査数・生検数・癌陽性数

（件）

	上部消化管					下部消化管				
	検査数	生検数	生検率	癌陽性数	陽性率(%)	検査数	生検数	生検率	癌陽性数	陽性率(%)
H27年	5,750	134	2.3	15	11.2	789	175	22.2	33	18.9
H28年	5,986	177	3.0	24	13.6	819	270	32.5	39	14.4
H29年	6,507	226	3.5	15	6.6	900	324	35.0	48	14.8
H30年	6,826	315	4.6	20	6.3	900	339	37.7	29	8.6
R1年	6,674	347	5.2	25	7.2	913	347	38.0	42	12.1
(R1−H30)	-152	32	0.6	5	0.9	13	8	0.3	13	3.5

陽性率（％）は生検数中の癌陽性



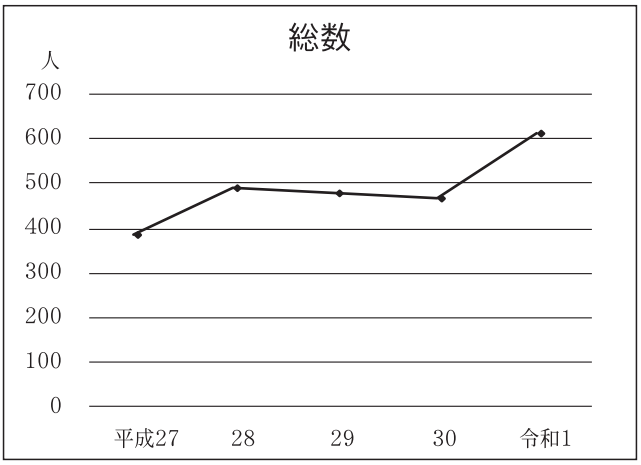


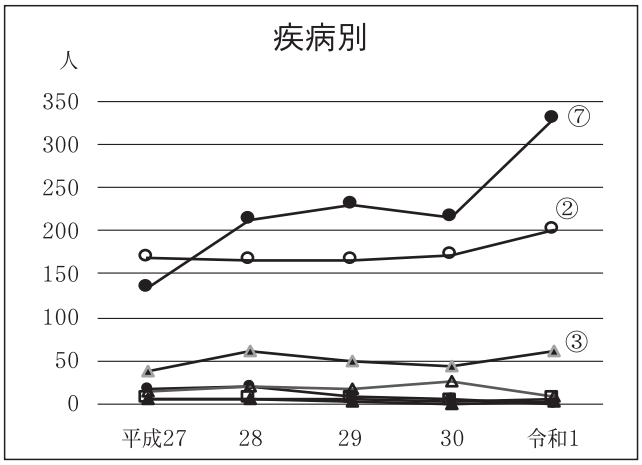
脳神経外科

入院患者数

（人）

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	
年度	脳腫瘍	脳血管障害	頭部外傷	脊椎脊髄疾患	機能的障害	神経系感染症	その他	総数
H27年	5	168	39	17	15	7	133	384
H28年	6	166	62	21	21	6	211	493
H29年	4	167	49	10	17	5	229	481
H30年	1	173	45	5	27	3	216	470
R1年	4	200	62	1	8	7	330	612



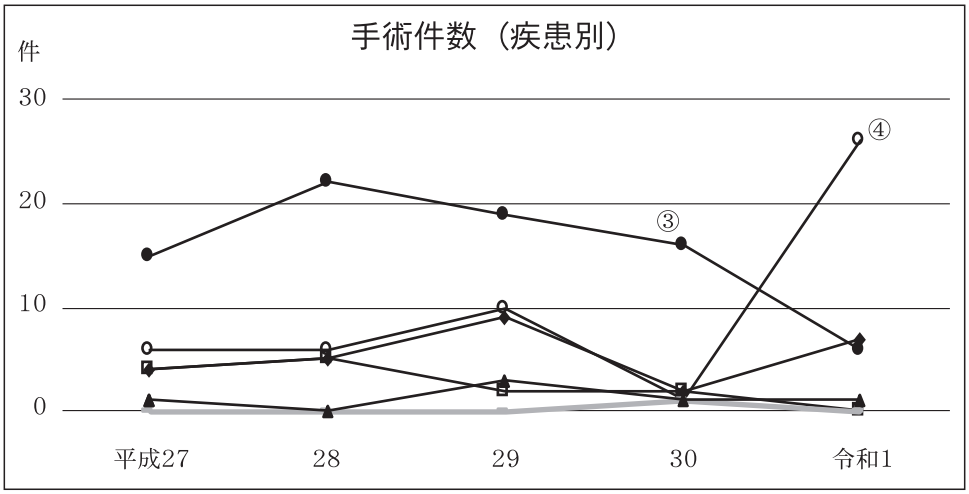


手術件数（疾病別）

（件）

	開頭手術		穿頭手術		脊椎・脊髄手術		合計
	①	②	③	④	⑤	⑥	
	脳動脈瘤摘出術 脳動脈瘤クリッピング術	開頭血腫 除去術他	頭蓋内血腫 除去他	※下記	黄色靱帯 骨化症手術	椎弓切除術	
H27年	4	4	15	6	0	1	30
H28年	5	5	22	6	0	0	38
H29年	9	2	19	10	0	3	43
H30年	2	2	16	1	1	1	23
R1年	7	0	6	26	0	1	40

※シャント術・ドレナージ術・慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術他　　※（　）内腹腔鏡数

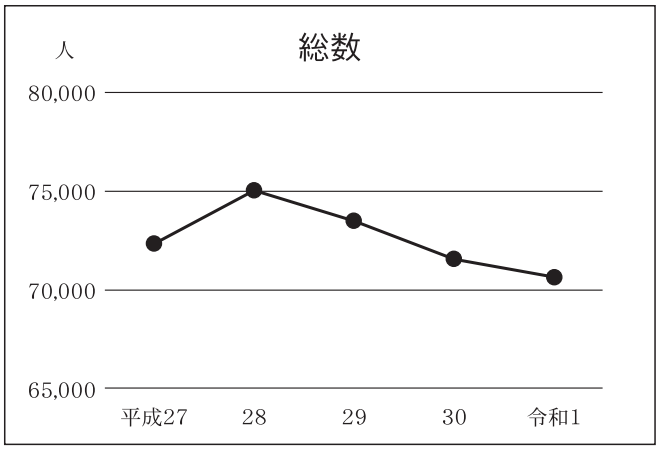


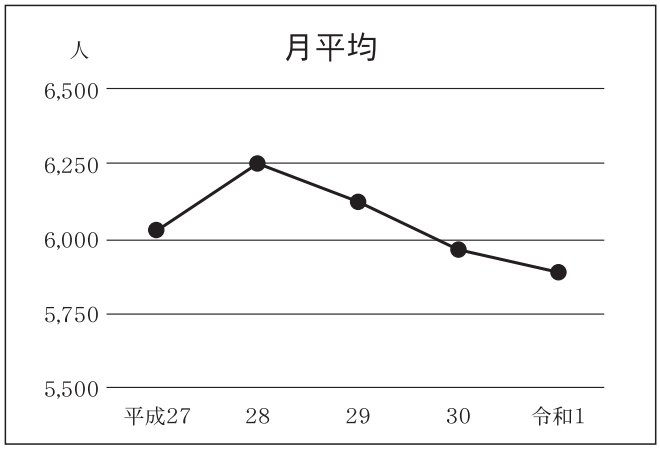
外来患者数

年度別総数

（人）

年度	総数	月平均
H27年	72,345	6,029
H28年	75,041	6,253
H29年	73,494	6,125
H30年	71,563	5,964
R1年	70,660	5,888
(R1－H30)	-903	-76



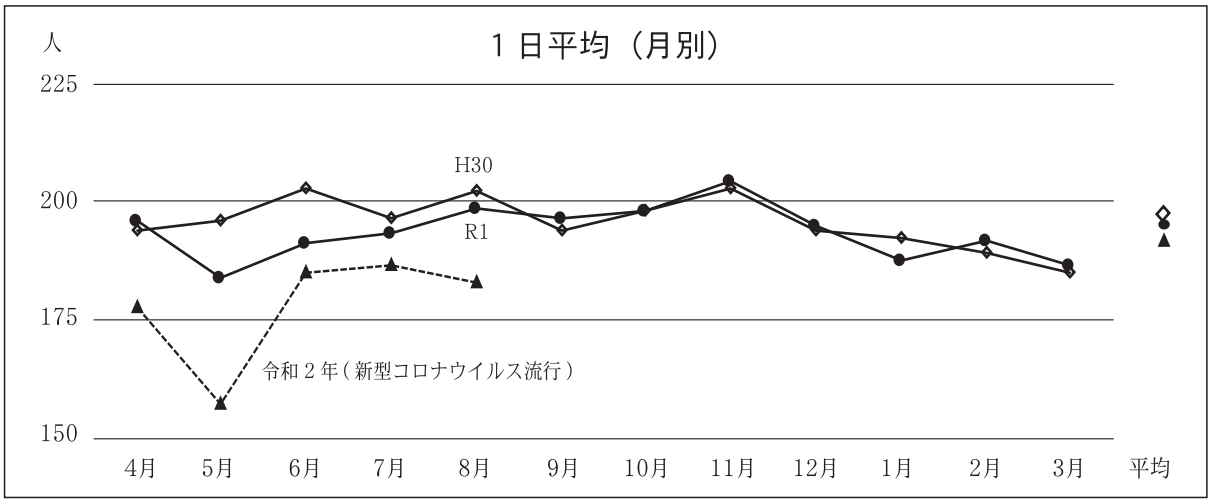


月別（1日平均）

（人）

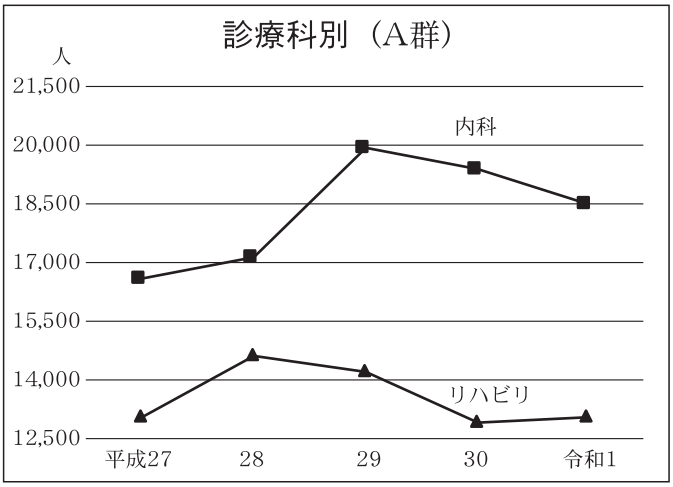
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数	平均
H30年	194	196	203	196	202	194	198	203	194	192	189	185	2,346	196
R1年	195	183	191	193	198	196	198	204	194	187	191	186	2,317	193
R2年	178	157	185	187	183									178
(R1－H30)	1	-12	-12	-3	-4	2	0	1	1	-5	2	1	-29	-

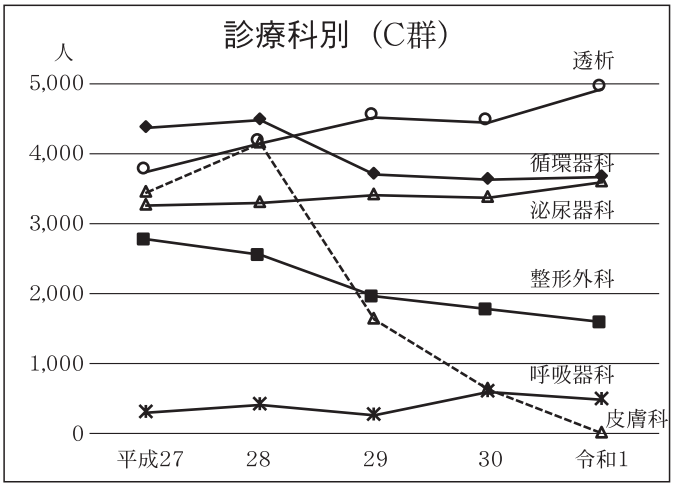
※R1年度は診療日を366日として計算



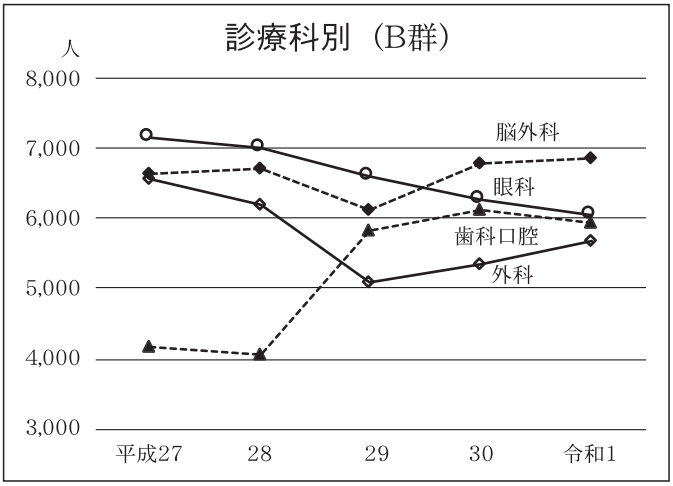
外来患者数（診療科別）

	A群		B群				C群						（人）
	内科	リハビリ	外科	脳外科	眼科	口腔外科	呼吸器科	整形外科	循環器科	泌尿器科	皮膚科	透析	合計
H27年	16,705	13,231	6,583	6,632	7,137	4,158	321	2,798	4,352	3,257	3,445	3,726	72,345
H28年	17,256	14,781	6,180	6,696	6,999	4,068	405	2,566	4,491	3,305	4,151	4,143	75,041
H29年	19,965	14,371	5,089	6,140	6,587	5,819	282	1,964	3,717	3,415	1,641	4,504	73,494
H30年	19,439	13,152	5,361	6,787	6,263	6,125	600	1,778	3,615	3,369	647	4,426	71,562
R1年	18,556	13,281	5,690	6,847	6,040	5,937	502	1,607	3,670	3,595	0	4,932	70,657
(R1−H30)	-883	129	329	60	-223	-188	-98	-171	55	226	-647	506	-905

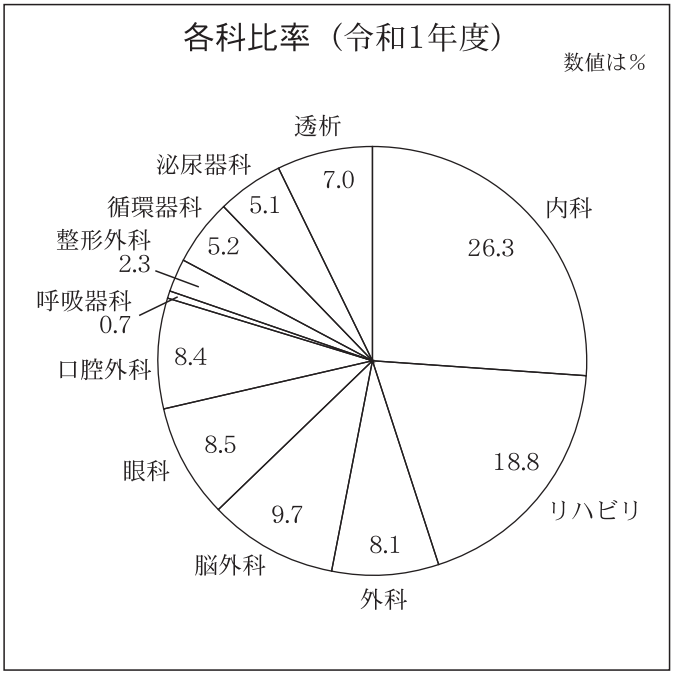




※R1年皮膚科閉鎖



※歯科口腔外科：H29年から医師2人体制

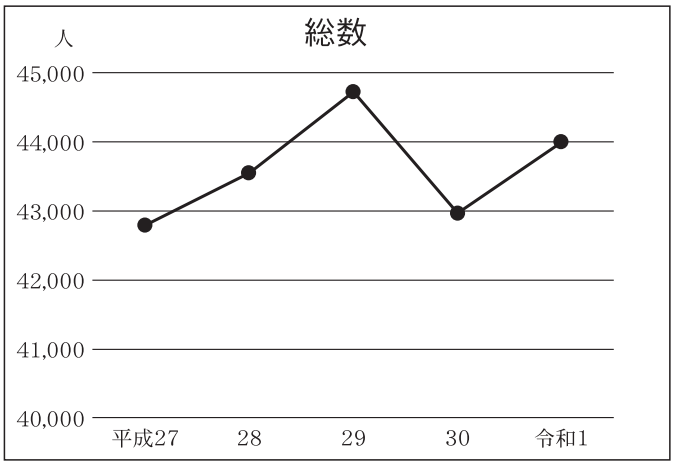


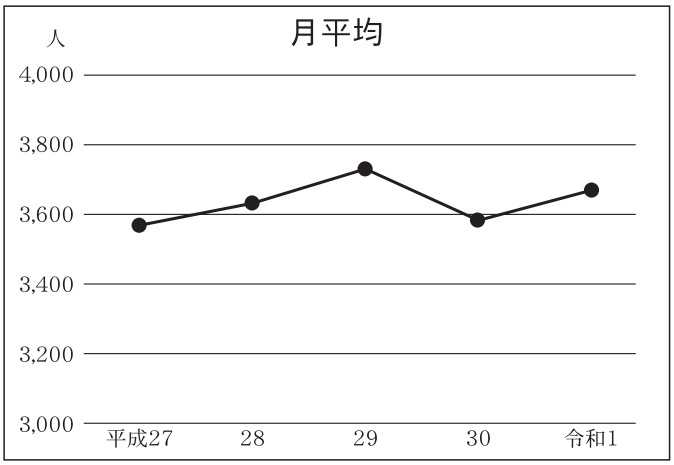
入院患者数（月別）

年度別総数

（人）

年度	総数	月平均
H27 年	42,802	3,567
H28 年	43,559	3,630
H29 年	44,735	3,728
H30 年	42,977	3,581
R1 年	44,006	3,667
(R1 － H30)	1,029	86

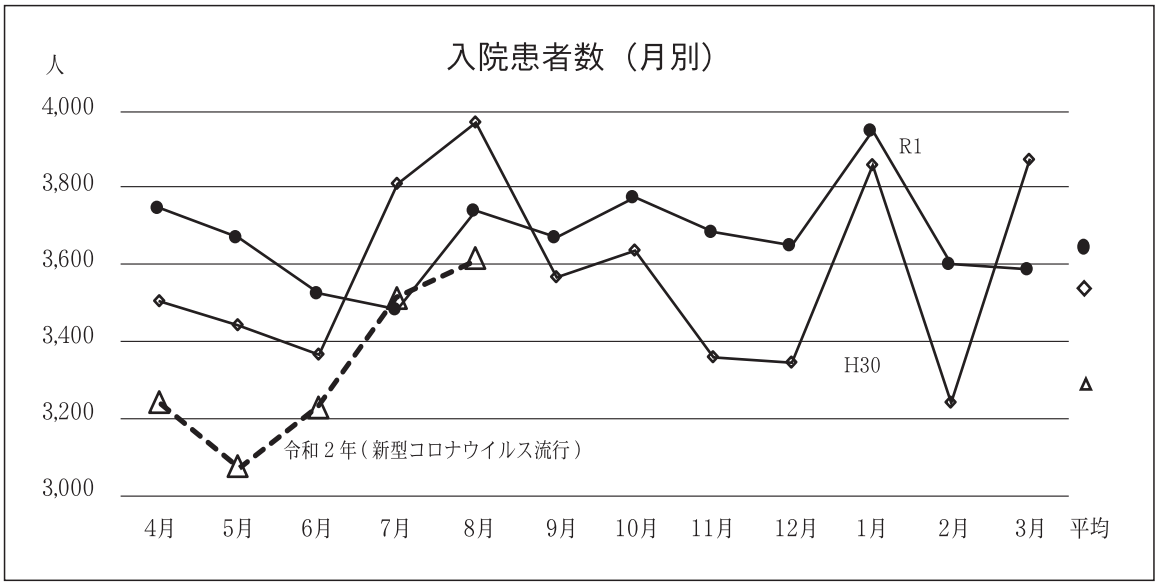




月別患者数

（人）

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	平均
H30年	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	3,581
R1年	3,738	3,663	3,521	3,478	3,731	3,664	3,771	3,677	3,642	3,942	3,594	3,581	44,002	3,667
R2年	3,239	3,071	3,227	3,513	3,614								16,664	3,333
(R1−H30)	230	222	156	-332	-241	94	132	317	300	84	353	-290	1,025	85



入院患者数（診療科別）

全病棟

（人）

	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
H30年	11,815	12,083	39	15,791	52	0	0	3,031	0	141	0	25	42,977
R1年	12,371	9,596	0	18,153	55	29	0	3,674	0	91	0	33	44,002
(R1−H30)	556	-2,487	-39	2,362	3	29	0	643	0	-50	0	8	1,025

4階病棟

（人）

	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
H30年	3,561	5,381	21	4,842	26			1,646		92		24	15,593
R1年	3,870	4,932		5,650	27			1,596		51		13	16,139
(R1−H30)	309	-449	-21	808	1	0	0	-50	0	-41	0	-11	546

5階病棟

（人）

	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
H30年	5,892	5,794	18	2,644	26			1,049		49		1	15,473
R1年	6,440	3,856		3,764	28	29		1,593		40		20	15,770
(R1−H30)	548	-1,938	-18	1,120	2	29	0	544	0	-9	0	19	297

5階病棟（回復期リハビリテーション病棟）

（人）

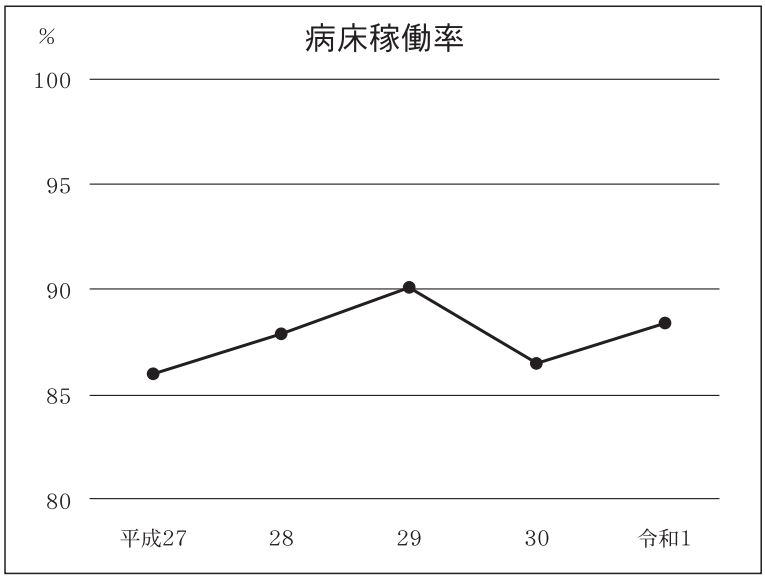
	外科	内科	呼吸器科	脳外科	整形外科	循環器科	リハビリ	泌尿器科	皮膚科	眼科	形成外科	口腔外科	合計
H30年	2,363	908		8,304				336					11,911
R1年	2,061	808		8,743				485					12,097
(R1−H30)	-302	-100	0	439	0	0	0	149	0	0	0	0	186

病床稼働率

年度別

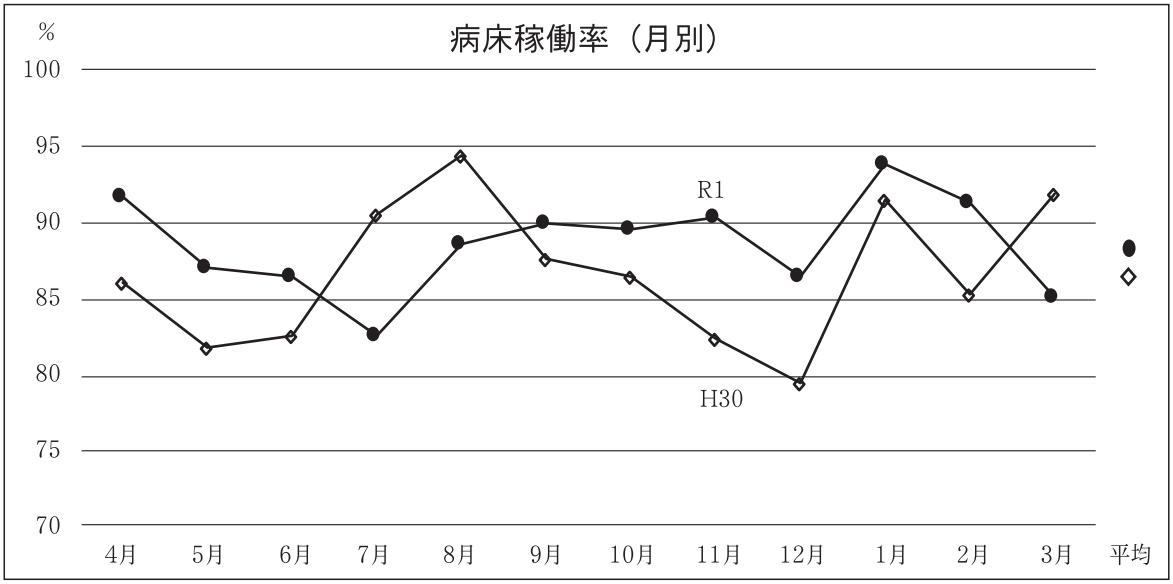
（%）

年度	稼働率
H27 年	86.0
H28 年	87.9
H29 年	90.1
H30 年	86.5
R1 年	88.4
(R1 － H30)	1.9



月別

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	平均
H30年	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
R1年	91.6	86.9	86.3	82.4	88.4	89.8	89.4	90.1	86.3	93.6	91.1	84.9	88.4
R2年													
(R1-H30)	5.6	5.3	3.9	-7.9	-5.8	2.3	3.0	7.8	7.0	2.2	6.0	-6.9	1.9

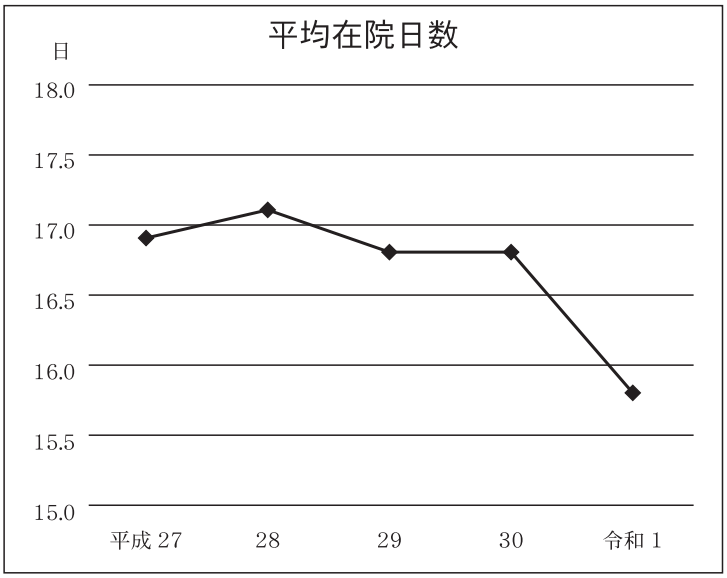


平均在院日数

年度別

（日）

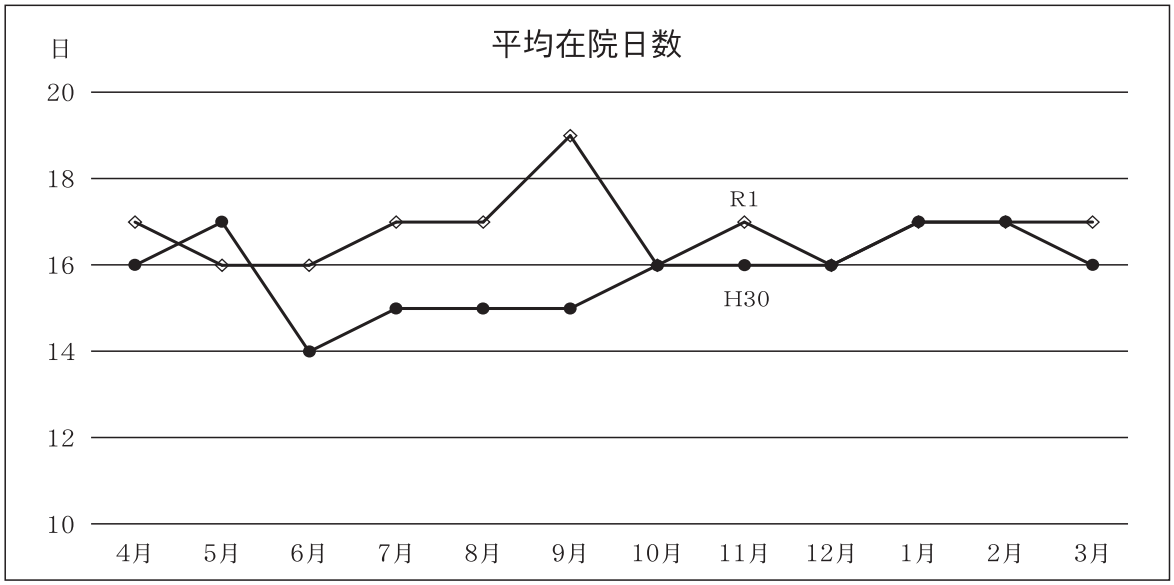
年度	在院日数
H27年	16.9
H28年	17.1
H29年	16.8
H30年	16.8
R1年	15.8
(R1 － H30)	-1.0



月別

（日）

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
H30年	17.0	16.0	16.0	17.0	17.0	19.0	16.0	17.0	16.0	17.0	17.0	17.0
R1年	16.0	17.0	14.0	15.0	15.0	15.0	16.0	16.0	16.0	17.0	17.0	16.0
(R1－H30)	-1.0	1.0	-2.0	-2.0	-2.0	-4.0	0.0	-1.0	0.0	0.0	0.0	-1.0

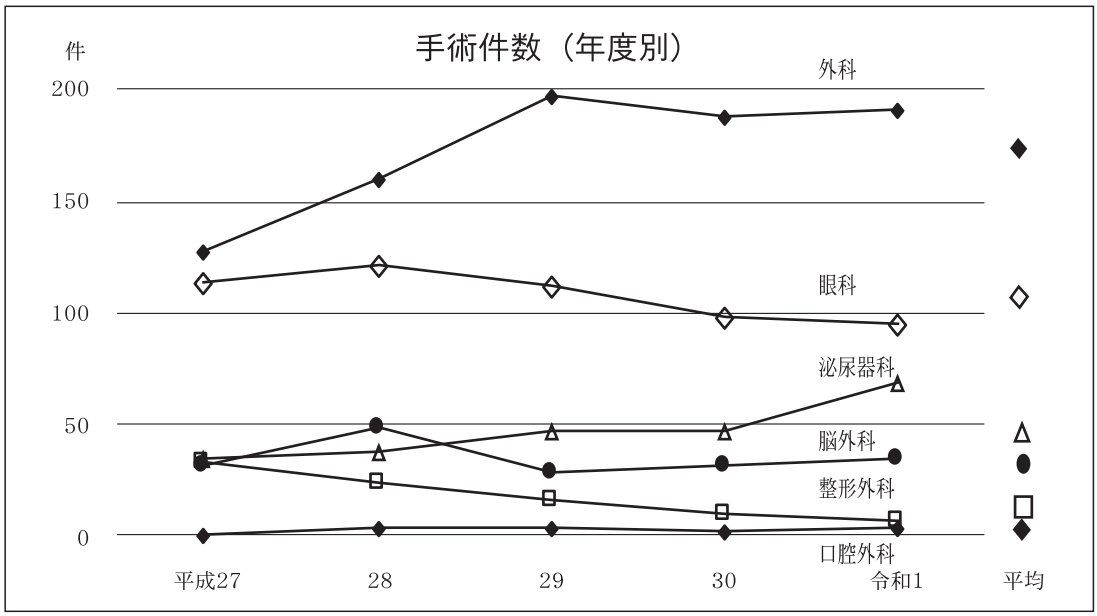


手　術

手術件数

（件）

	外科	脳外科	泌尿器科	眼科	整形外科	口腔外科	循環器科	形成外科	合計
H27年	128	31	35	114	33	1	7	22	371
H28年	160	48	38	122	23	3	1	6	401
H29年	197	28	47	112	16	4	0	0	404
H30年	189	31	47	99	10	2	0	0	378
R1年	192	35	68	95	6	3	0	0	399
(R1－H30)	3	4	21	-4	-4	1	0	0	21



手術内訳（診療科別）

（件）

診療科	手術名	年度			
		H28年	H29年	H30年	R1年
外科	胆嚢摘出（ラパコレ）	41	55	62	42
	虫垂切除(腹鏡下も含む)	28	19	20	24
	胃切除	8	11	7	6
	直腸　結腸切除	22	24	19	26
	小腸切除	10	9	8	4
	総胆管切開・Tチューブ	1			
	鼠径ヘルニア(腹腔鏡下含)	31	42	38	48
	腹壁ヘルニア	1		2	
	腸管癒着症	4	5	6	4
	直腸脱	1			
	腹膜炎	2			
	腹壁瘢痕ヘルニア		1		6
	肝葉切除		1		
	その他	7	20	25	26
	人工肛門造設・閉鎖術	4	10	2	6
	合計	160	197	189	192
脳外	クリッピング術	5	7	5	7
	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	30	12	20	22
	穿頭脳室ドレナージ	2	2	1	
	頭蓋内血腫除去術（脳内）	3	1	1	3
	頭蓋内血腫除去術（硬膜下・硬膜下）	2		2	
	頚椎、腰椎手術（後方）	2	1	2	2
	頭蓋骨形成術				1
	V-P.Lシャント	2	3		
	頚椎、腰椎手術（後方）	2			
	その他		2		
	合計	48	28	31	35
整形	観血的骨接合術	12	7	7	3
	抜釘術	2	1		1
	腱鞘切開術	5	4	2	
	人工骨頭置換術	1			
	その他	3	4	1	2
	合計	23	16	10	6
眼科	白内障手術	117	108	99	95
	その他	5	4		
	合計	122	112	99	95
歯科口腔外科	上下顎手術			2	3
	その他	3	4		
	合計	3	4	2	3
循環器	ペースメーカー埋め込み	1			
	その他				
	合計	1	0	0	0
泌尿器	内シャント作製	3			
	経尿道的手術	30	43	39	62
	精巣摘出術	1	2	1	
	その他	4	2	7	6
	合計	38	47	47	68
総計	総計	395	404	378	399

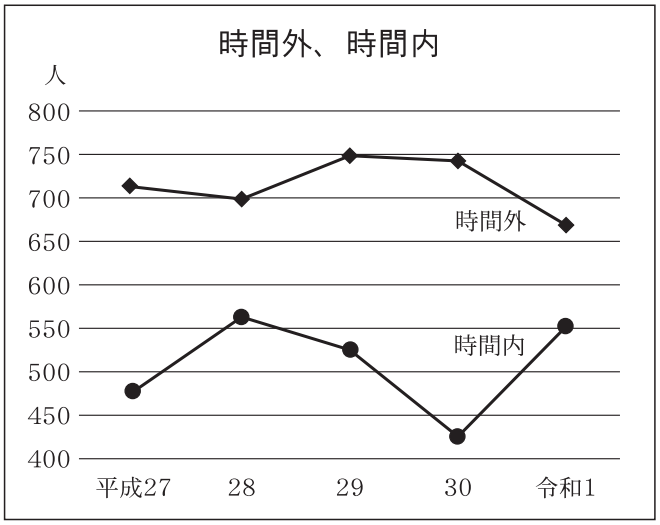
救急外来

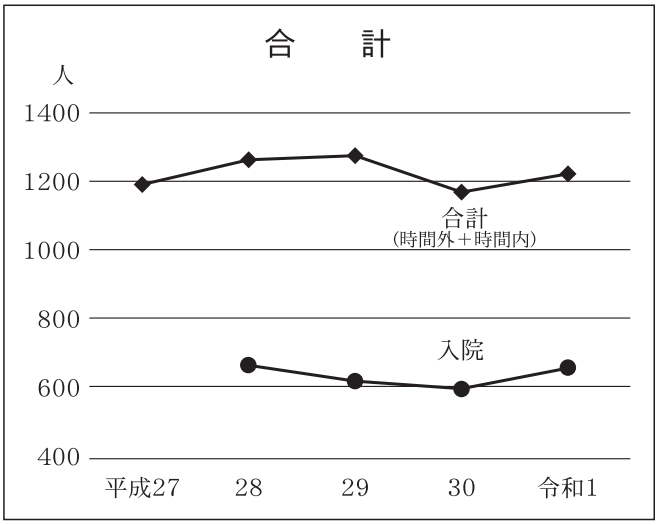
救急車件数

年度別

（人）

年度	時間外	時間内	合計	入院
H27年	713	477	1,190	－
H28年	699	563	1,262	664
H29年	749	525	1,274	518
H30年	743	425	1,168	596
R1年	669	552	1,221	656
(R1－H30)	-74	127	53	60

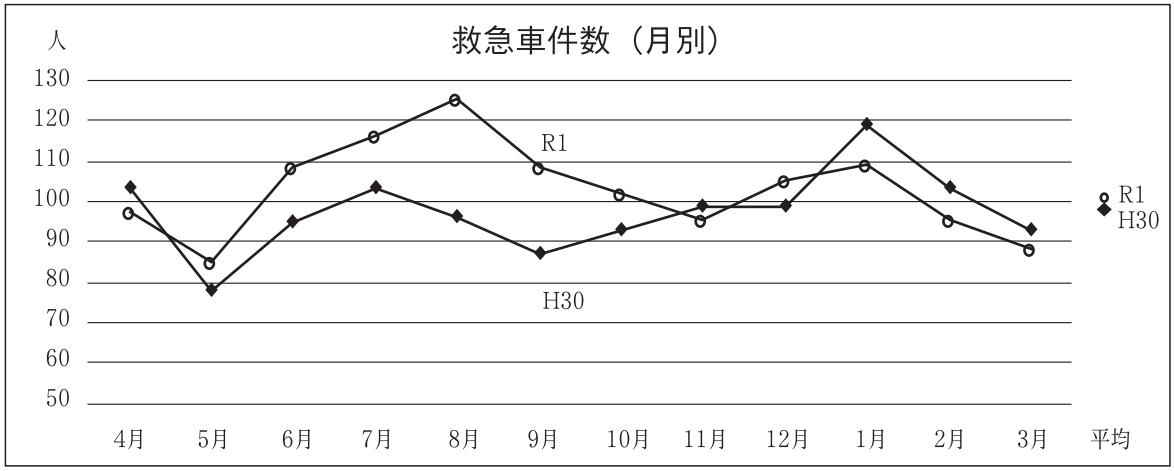




（人）

月別

	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	平均
H30年	時間外	64	49	66	58	57	57	59	73	66	78	60	56	743	62
	時間内	39	29	29	45	39	30	34	26	33	41	43	37	425	35
	合計	103	78	95	103	96	87	93	99	99	119	103	93	1,168	97
R1年	時間外	48	57	57	61	69	52	52	51	65	55	51	51	669	56
	時間内	48	27	50	54	55	55	49	43	39	53	43	36	552	46
	合計	96	84	107	115	124	107	101	94	104	108	94	87	1,221	102
(R1 － H30)		-7	6	12	12	28	20	8	-5	5	-11	-9	-6	53	－

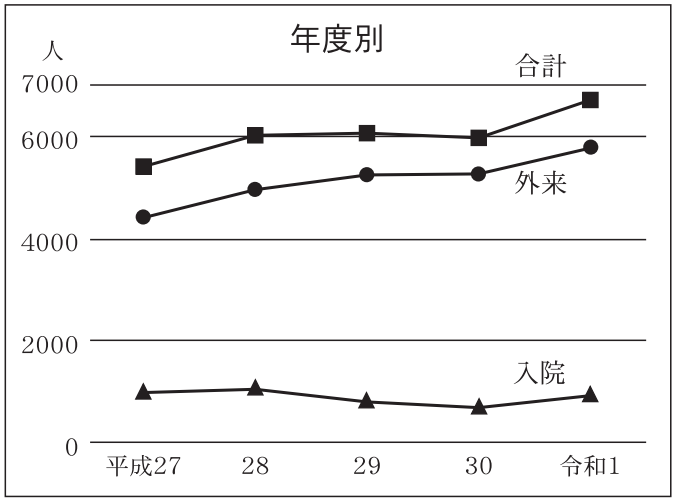


人工透析

年度別

（人）

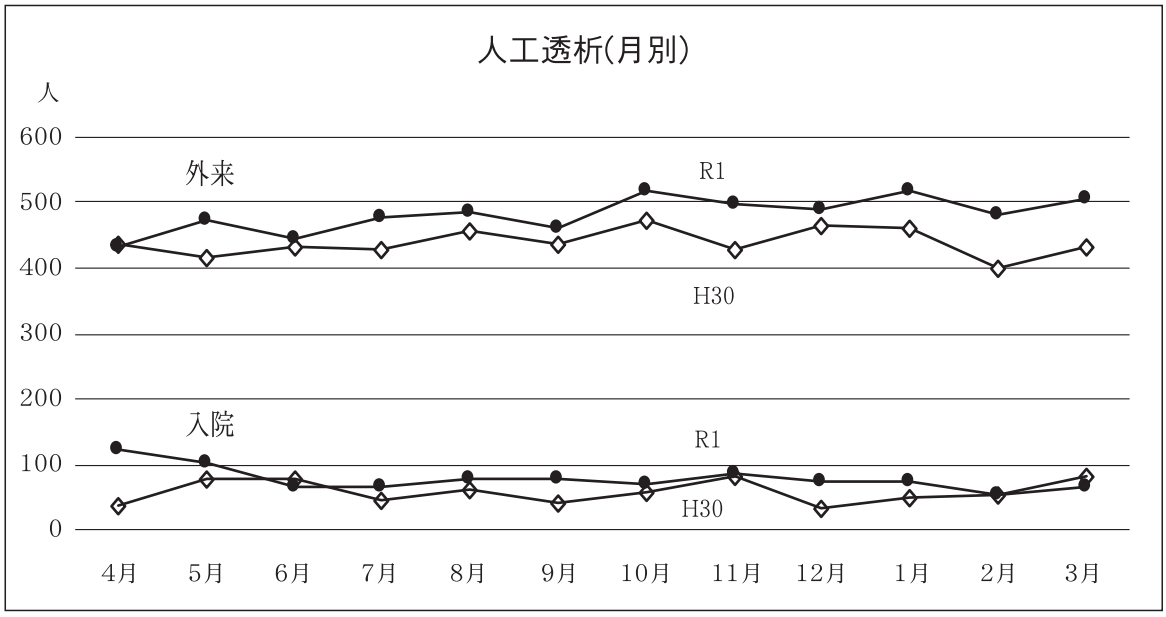
	外来	入院	合計
H27年	4,420	1,000	5420
H28年	4,967	1,064	6031
H29年	5,256	817	6073
H30年	5,276	705	5981
R1年	5,782	940	6722
(R1－H30)	506	235	741



月別

（人）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
30年	外来	437	417	434	430	457	437	474	429	467	461	400	433	5,276	440
	入院	39	79	77	46	60	43	56	83	34	50	54	84	705	59
	合計	476	496	511	476	517	480	530	512	501	511	454	517	5,981	498
R1年	外来	431	475	443	477	485	463	519	497	490	518	480	504	5,782	482
	入院	124	102	67	66	77	78	71	85	73	75	55	67	940	78
	合計	555	577	510	543	562	541	590	582	563	593	535	571	6,722	560
(R1－H30)		79	81	-1	67	45	61	60	70	62	82	81	54	741	-



リハビリテーション

職員数（療法別）

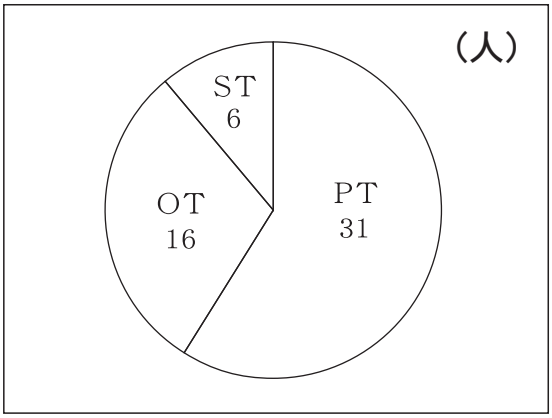
	男	女	計（人）
PT	20	11	31
OT	7	9	16
ST	4	2	6

PT（理学療法士）、OT（作業療法士）
ST（言語聴覚士）

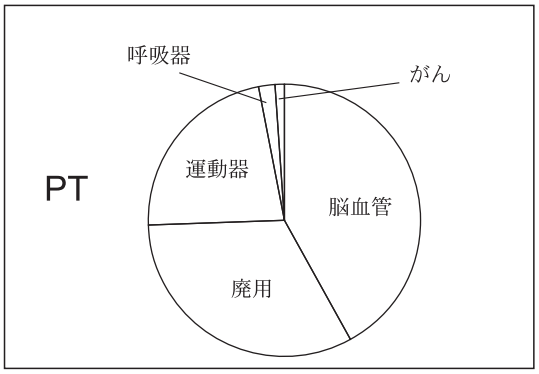
疾患別・療法別実施件数（2019年度）

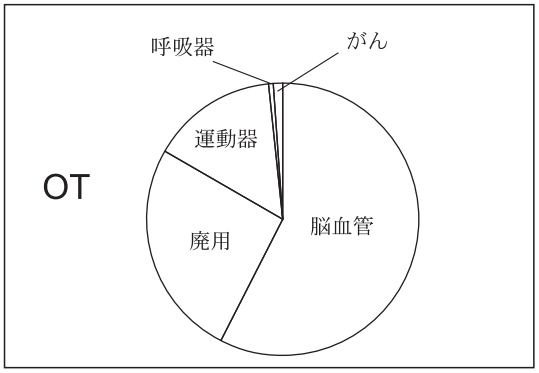
	PT	OT	ST	計	割合(%)
脳血管	20,449	14,114	7,837	42,400	51
廃用	15,949	6,306	637	22,892	28
運動器	10,887	3,643	0	14,530	18
呼吸器	946	183	0	1,129	1
がん	506	211	0	717	1
摂食嚥下	0	0	1,213	1,213	1
計	48,737	24,457	9,687	82,881	100

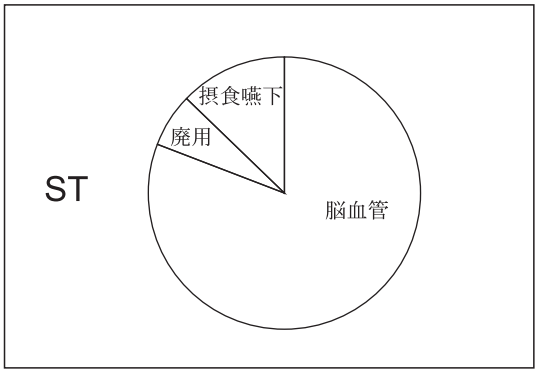
職員比率



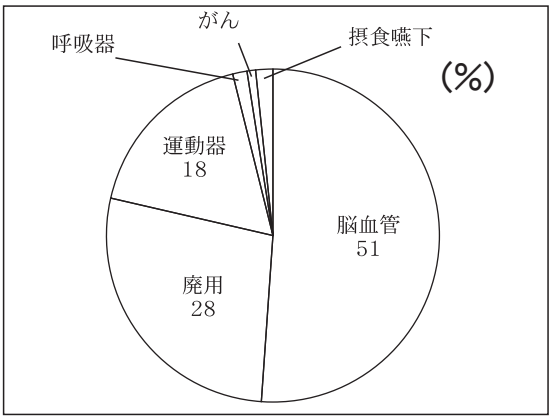
職員別担当疾患







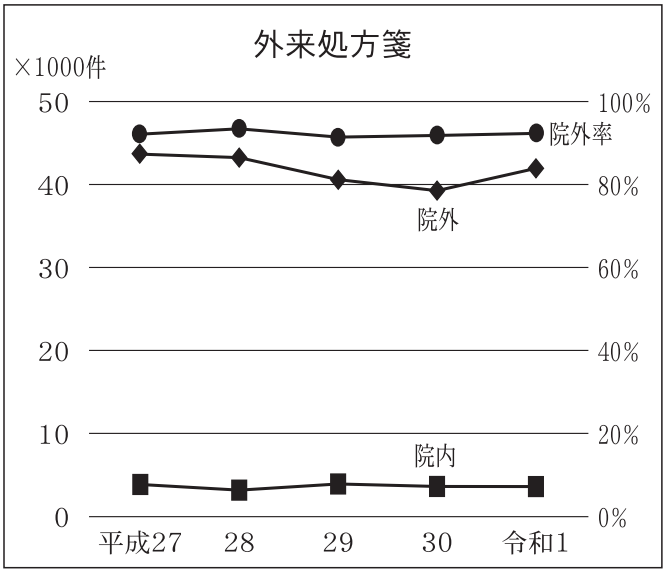
疾患別治療数

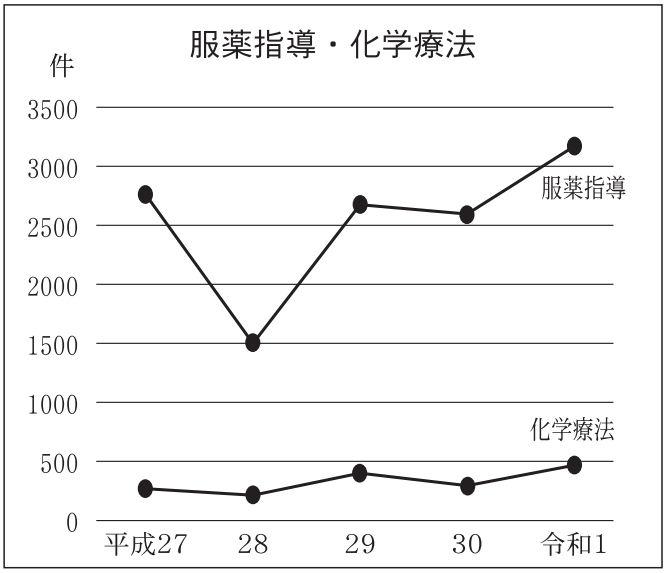


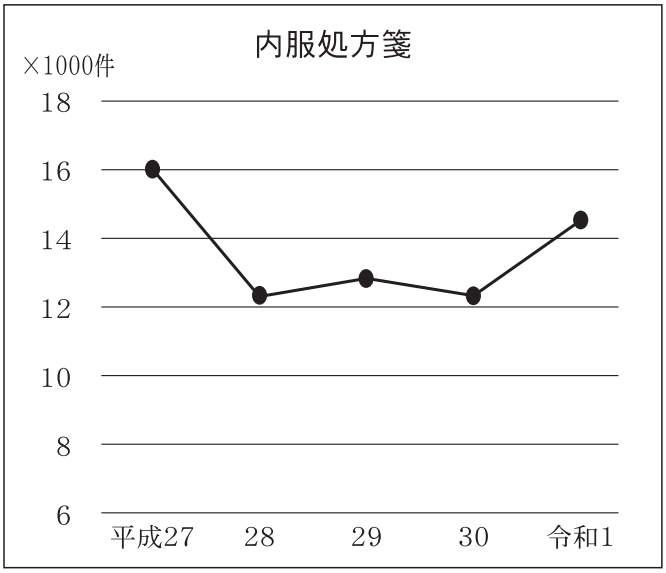
薬局

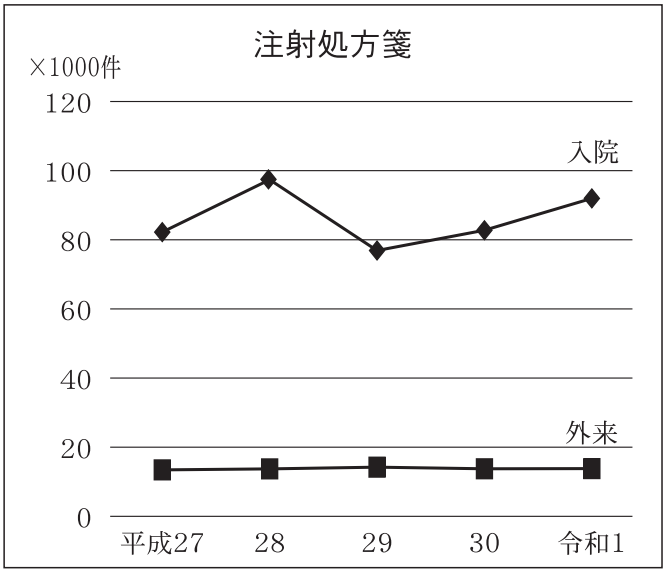
（件）

年度	処方箋			注射処方箋		内服 処方箋	服薬指導	化学療法
	院外	院内	院外率％	外来	入院	入院		
H27年	43,572	3,744	92.1	13,326	82,128	16,008	2,760	268
H28年	43,152	3,060	93.4	13,615	97,296	12,300	1,500	213
H29年	40,500	3,804	91.4	14,110	76,800	12,828	2,676	400
H30年	39,168	3,504	91.8	13,643	82,668	12,324	2,597	294
R１年	41,858	3,491	92.3	13,696	91,886	14,513	3,171	467
(R1−H30)	2,690	-13	0.5	53	9,218	2,189	574	173





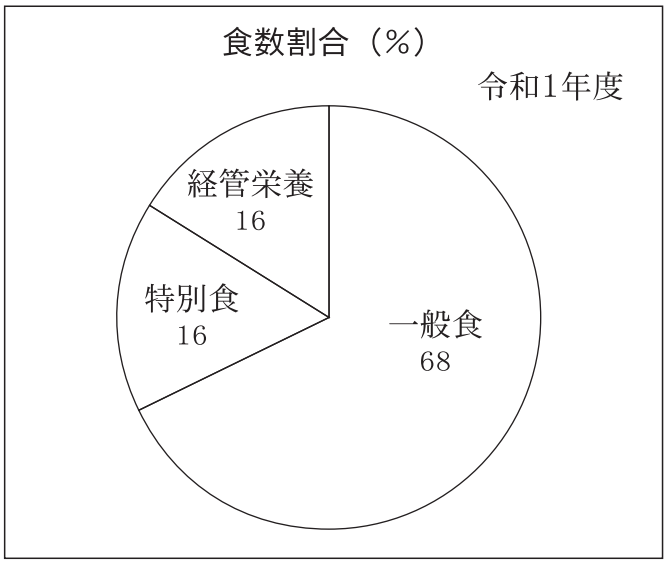


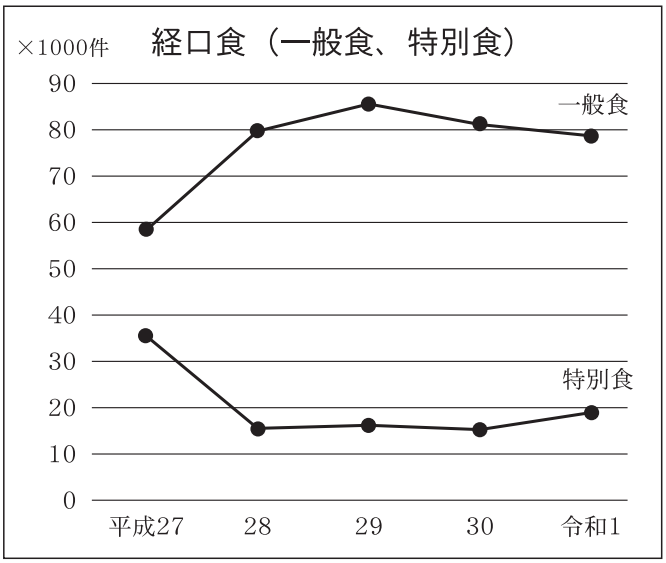


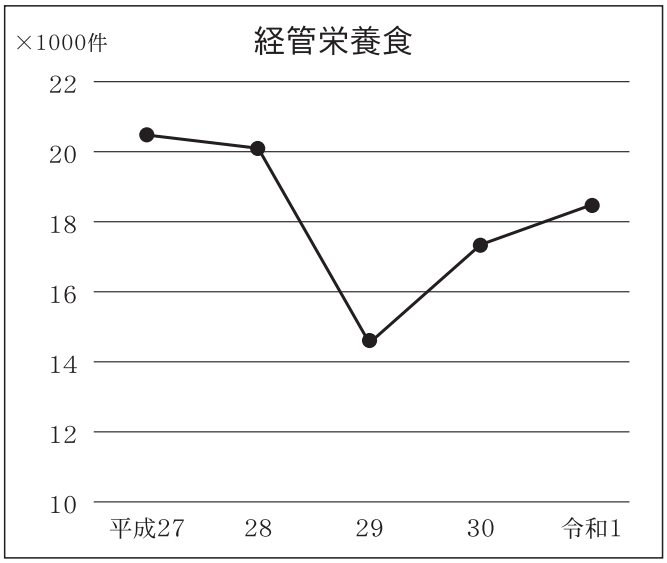
栄養管理部

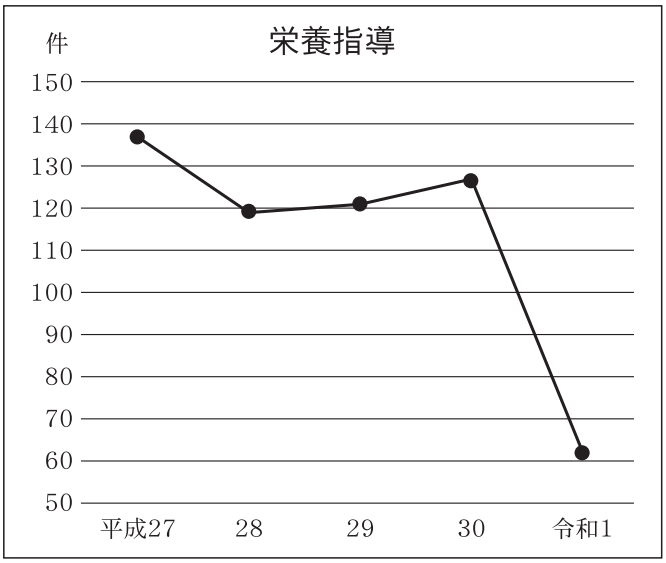
（件）

年度	経口食		経管栄養食	合計	栄養指導
	一般食	特別食			
H27年	58,365	35,476	20,478	114,319	137
H28年	79,708	15,536	20,100	115,344	119
H29年	85,574	16,201	14,540	116,315	121
H30年	81,133	15,265	17,348	113,746	127
R1年	78,683	18,957	18,487	116,127	62
(R1－H30)	-2,450	3,692	1,139	2,381	-65







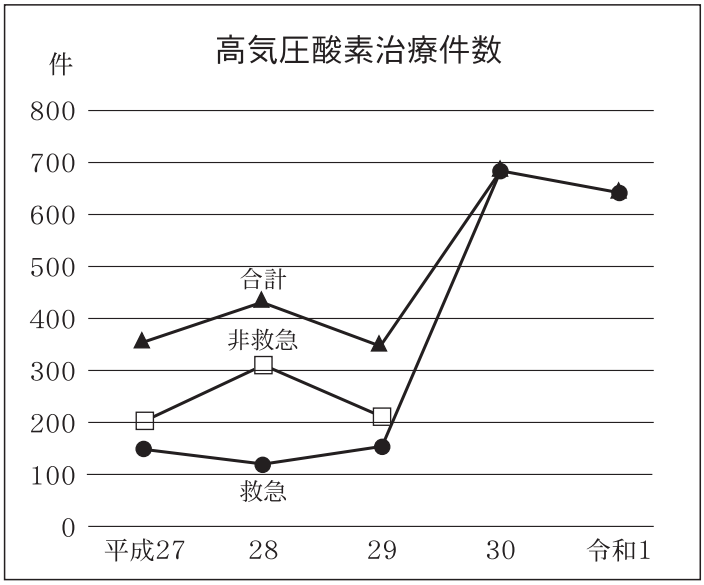


高気圧酸素治療

（件）

	救急	非救急	合計
H27年	148	203	351
H28年	120	310	430
H29年	154	211	365
H30年	683		683
R1年	641		641
(R1−H30)	-42		-42

※平成30年度～算定基準が変更



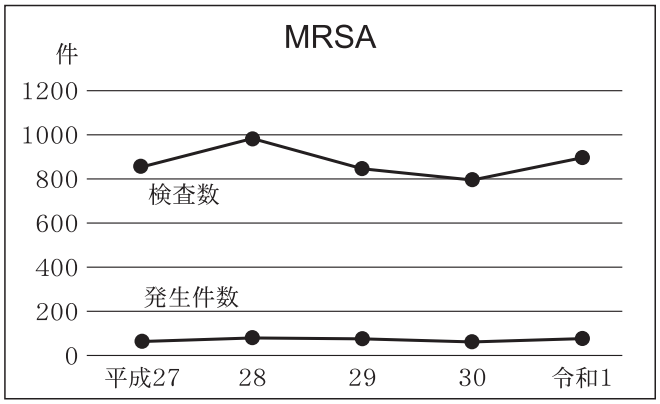
検査部門

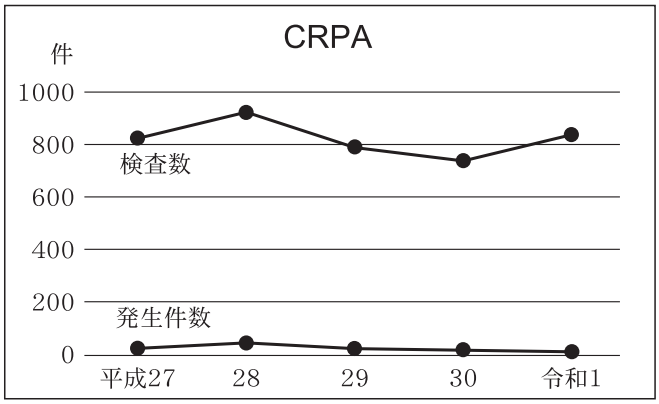
臨床検査室

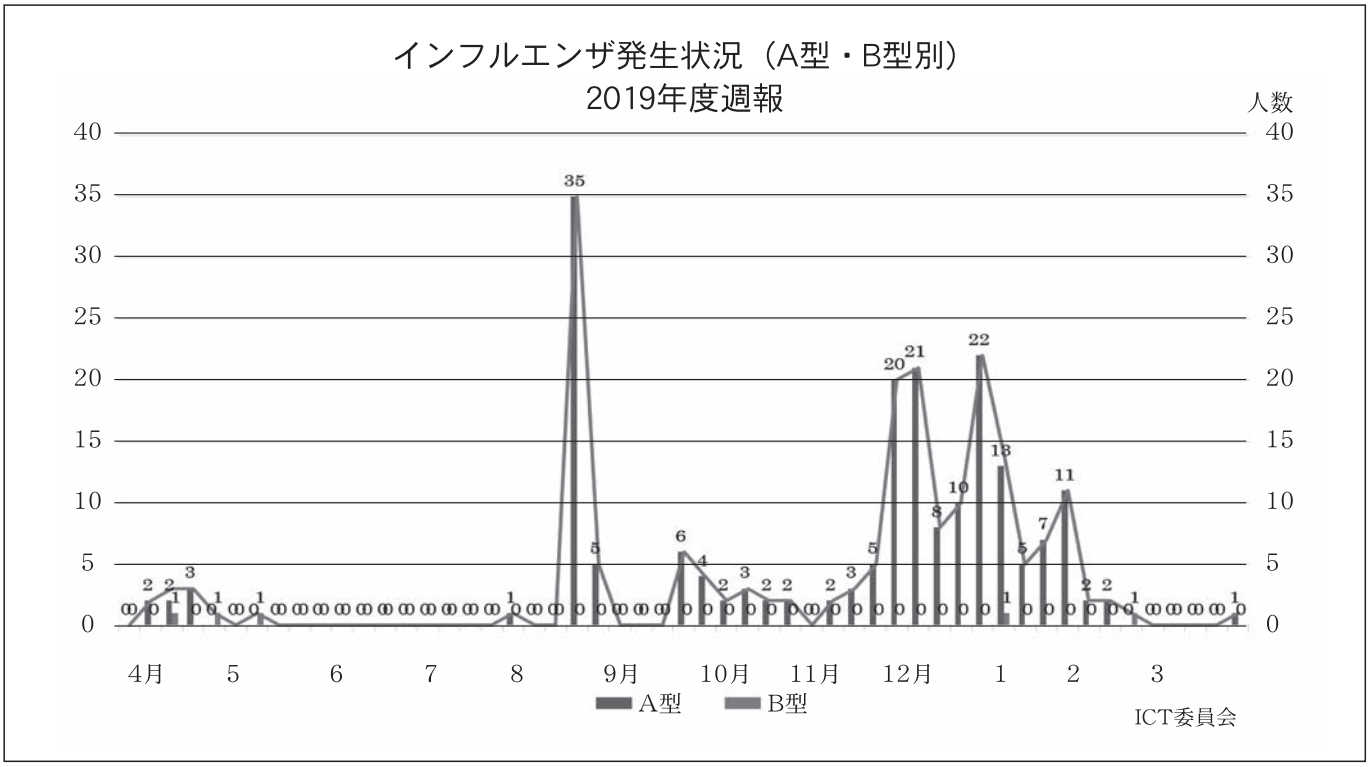
耐性菌培養検査

年　度	MRSA			CRSA		
	検査数	発生件数	発生率(%)	検査数	発生件数	発生率(%)
H27年	854	63	7.4	823	22	2.7
H28年	982	79	8.0	923	43	4.7
H29年	845	75	8.9	788	21	2.7
H30年	794	61	7.7	737	15	2.0
R 1年	895	76	8.5	837	9	1.1
年度比較	101	15	0.8	100	-6	-0.9

MRSA：メチシリン耐性黄色ブドウ球菌　　CRSA：カルバペネム（メロペン）耐性黄色ブドウ球菌





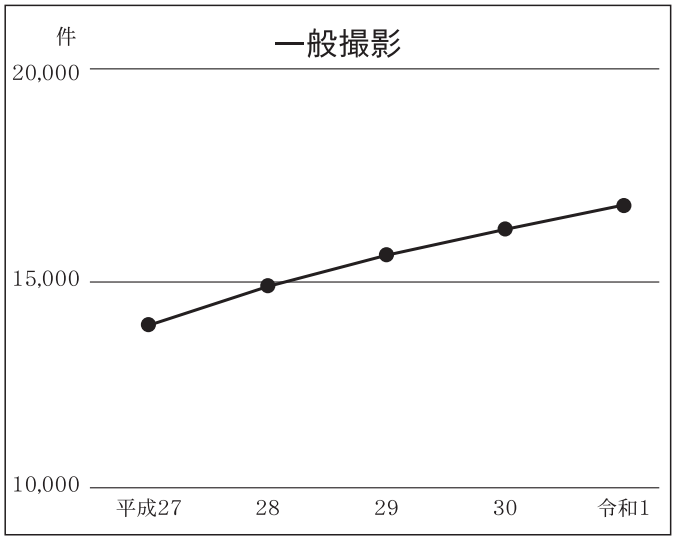


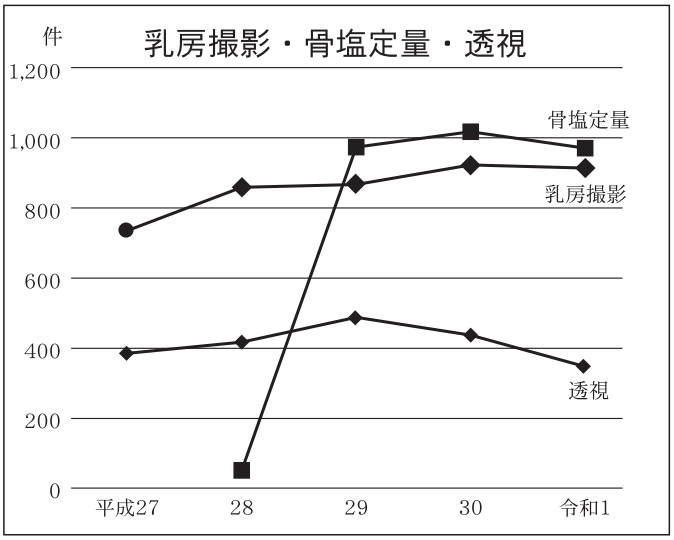
放射線科

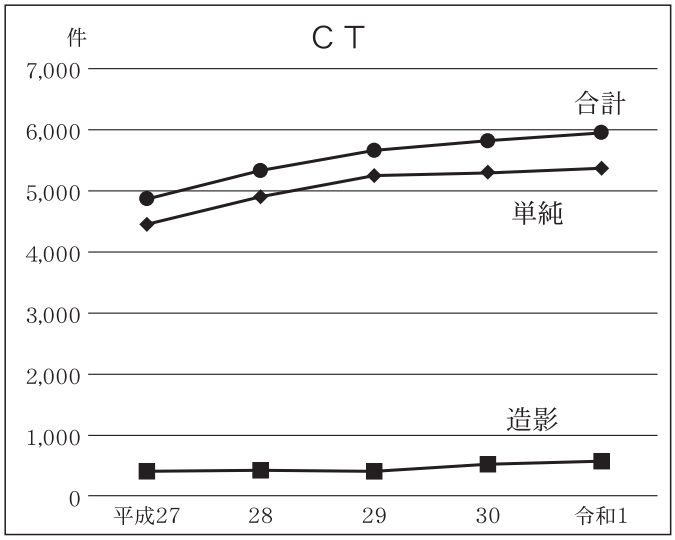
（件）

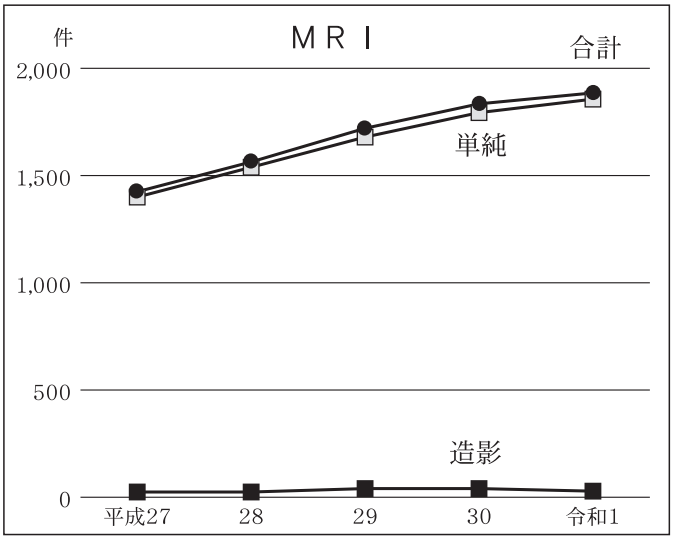
年度	一般撮影	乳房撮影	骨塩定量	透視	CT			MRI		
					単純	造影	合計	単純	造影	合計
H27年	13,939	737		386	4,452	413	4,865	1,401	25	1,426
H28年	14,880	861	51	418	4,903	429	5,332	1,540	25	1,565
H29年	15,640	869	976	489	5,249	412	5,661	1,681	41	1,722
H30年	16,268	925	1020	438	5,292	528	5,820	1,795	41	1,836
R1年	16,861	916	973	348	5,369	578	5,947	1,858	29	1,887

※骨塩定量2016.10月導入







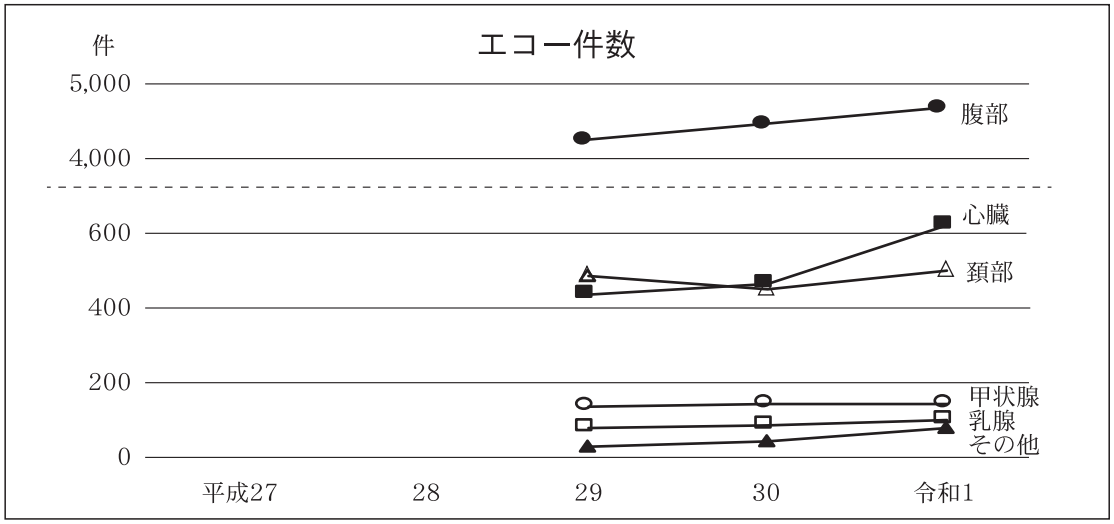


エコー検査

件数（臓器別）

（件）

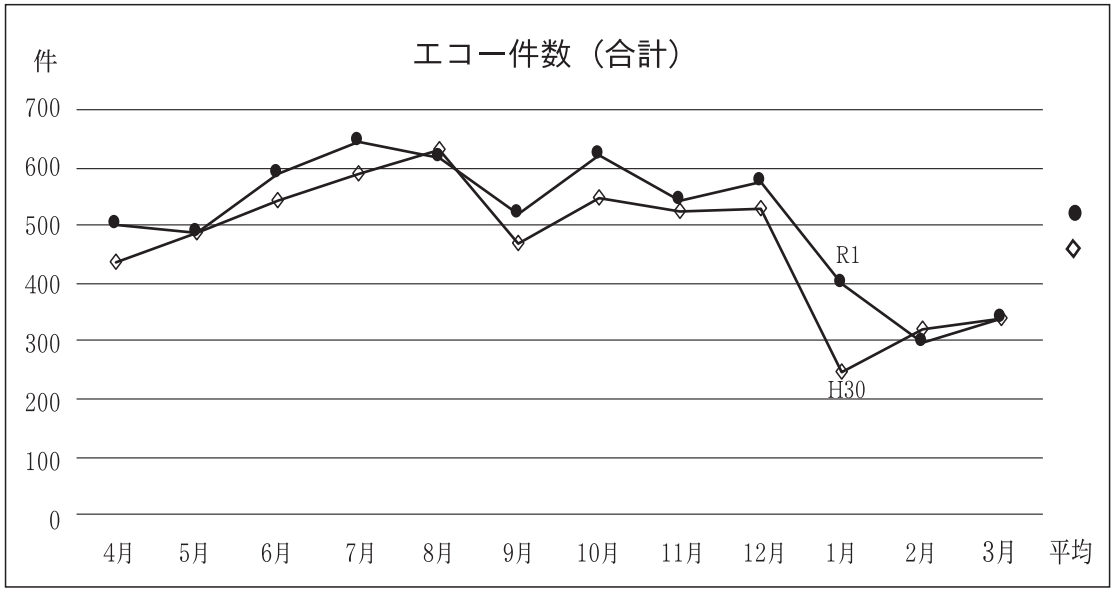
	腹部	心臓	頚部（血管エコー）	乳腺	甲状腺	その他（表在・下肢）	合計
H27年	－	－	－	－	－	－	0
H28年	－	－	－	－	－	－	0
H29年	4,260	435	485	80	134	31	5,425
H30年	4,467	464	453	82	142	46	5,654
R1年	4,681	620	499	103	142	77	6,122
(R1－H30)	214	156	46	21	0	31	468



件数（月別）

（件）

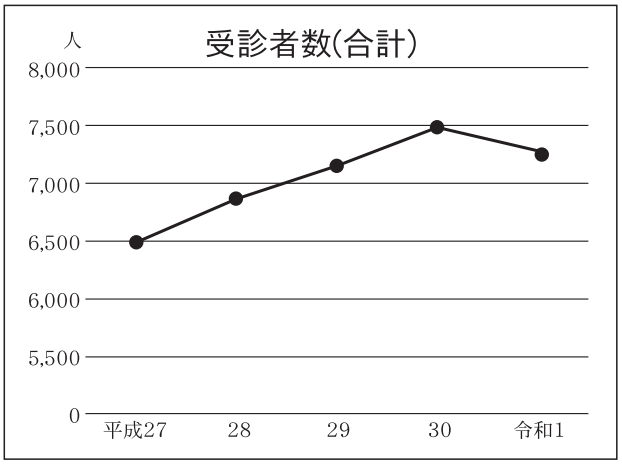
月別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
H30年	438	486	541	587	629	467	546	525	528	247	321	339	5,654	471
R1年	500	485	587	645	618	517	619	541	573	398	299	340	6,122	510
年度比較	62	-1	46	58	-11	50	73	16	45	151	-22	1	468	－

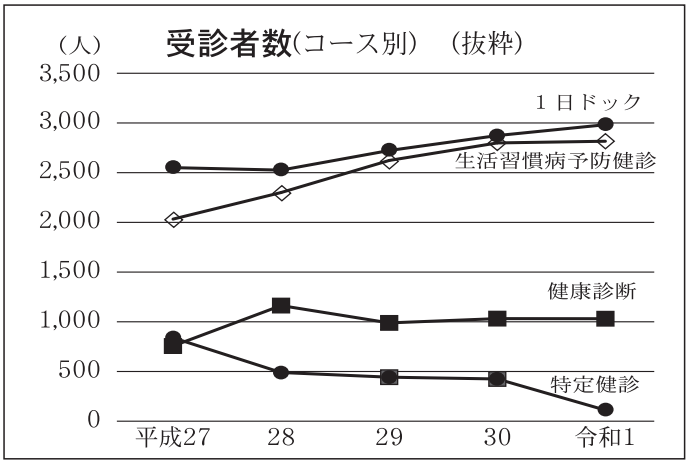


人間ドック・健康診断

受診者数推移

年度	1日ドック	1泊2日ドック	脳ドック	生活習慣病予防健診	健康診断	乳がんクーポン	低線量CT肺がん検診	特定健診	保健指導	合計
H27年	2,555	66	75	2,038	764	4	106	847	33	6,488
H28年	2,530	61	94	2,305	1,170	13	152	498	43	6,866
H29年	2,727	54	93	2,627	996	3	165	451	37	7,153
H30年	2,877	57	71	2,803	1,039	3	153	433	51	7,487
R1年	2,986	43	82	2,820	1,038	0	147	120	48	7,284
(R1−H30)	109	-14	11	17	-1	-3	-6	-313	-3	-203





※　2019年度　特定健診集合契約B　解約する

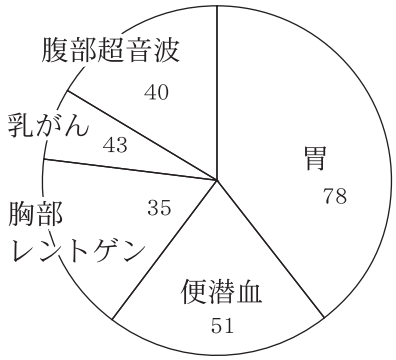
「精密検査」指示数と実施数・悪性腫瘍発見数 (2019年度　1日ドックのみ)

検査名	検査数	精密検査				精密検査結果		
		指示数		実施数		早期がん	進行がん	合計
		人数	%	人数	%			
胃	2,594	90	3.5	78	86.7	7	1	8
便潜血	2,657	119	4.5	51	42.9	0	2	2
胸部ﾚﾝﾄｹﾞﾝ	2,728	53	1.9	35	66.0	1	1	2
乳がん	390	70	17.9	43	61.4	0	0	0
子宮頸がん	348	2	1.2	1	50.0	1	0	1
腹部超音波	2,541	94	3.7	40	42.6	0	1	1
合　計	11,258	428		248		9	5	14

精密検査を受けた施設

検査名	精密検査実施人数	当院	他施設
胃検査	78	76	2
便潜血検査	51	40	11
胸部ﾚﾝﾄｹﾞﾝ検査	35	32	3
乳がん検査	43	13	30
子宮頸がん検査	1	0	1
腹部超音波検査	40	31	9

精密検査実施例(人)



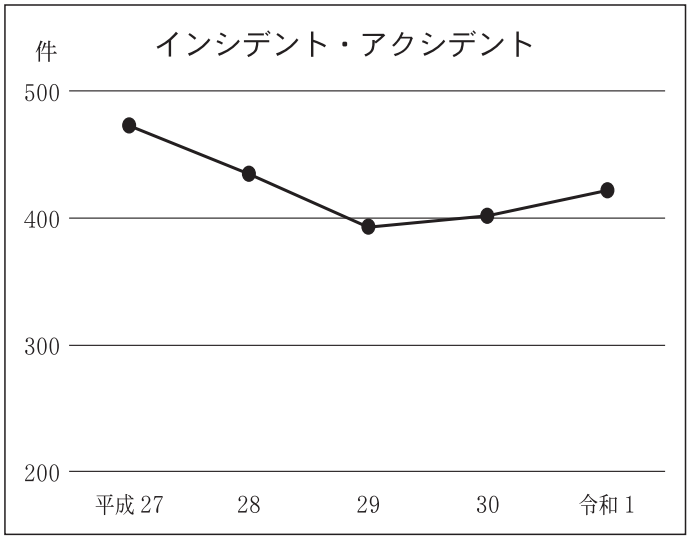
医療事務管理部門

医療安全管理対策室

インシデント・アクシデント

発生件数（全病院）

年度	件数
H27年	473
H28年	435
H29年	393
H30年	402
R1年	422
(R1－H30)	20



発生件数（部署別）

（件）

部署名	H30年	R1年	(対前年)
看護部	335	325	−10
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ部	27	45	18
栄養管理部	15	11	−4
放射線科	5	9	4
透析室	0	10	10
人間ドック部	9	8	−1
薬局	7	7	0
医事課	2	4	2
検査科	3	3	0
医局	1	0	−1
総務課	0	0	0
合計	404	422	18

インシデント・アクシデントの内容（看護部）

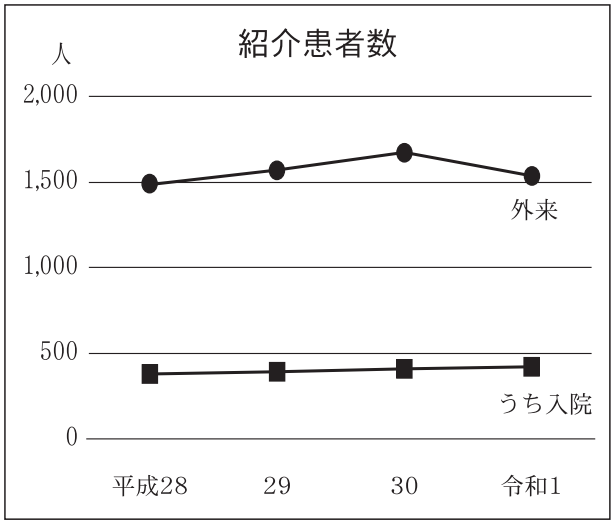
（件）

	H30年	R1年	(対前年)
転倒転落	163	164	+1
ﾁｭｰﾌﾞ･ﾄﾞﾚｰﾝ	75	42	-33
注射	23	27	+4
内服	22	34	+12
食事	5	13	+8
検査	7	9	+2
誤刺	9	3	-6
表皮剥離	6	13	+7
その他	14	20	+6
合計	324	325	+1

地域連携室

紹介患者数

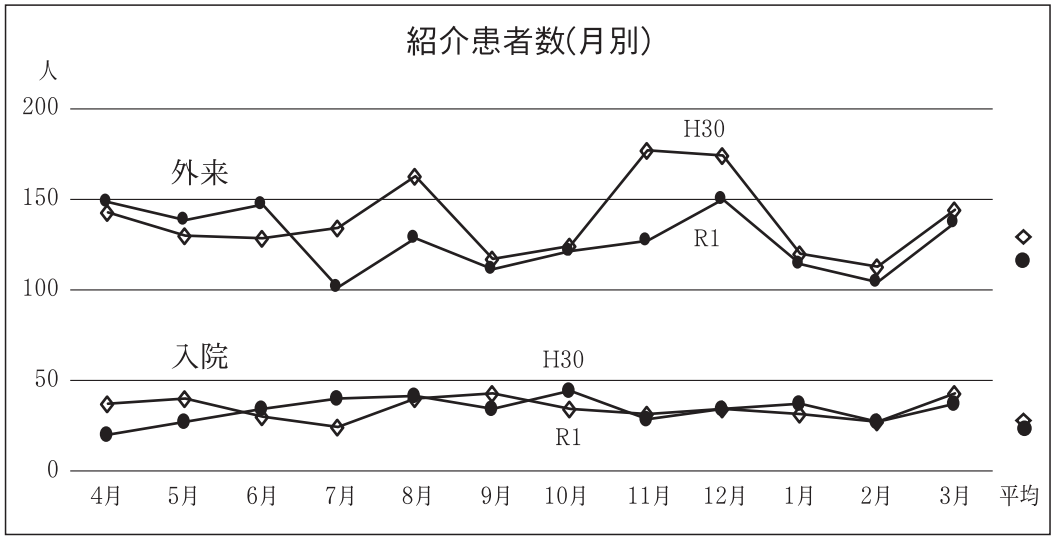
年度	外来	うち入院	入院率(%)
H27年	-	-	-
H28年	1,485	379	25.5
H29年	1,570	392	25.0
H30年	1,673	409	24.4
R1年	1,536	421	27.4
(R1−H30)	-137	12	3.0



（人）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
H30	紹介外来	143	131	129	129	163	118	124	178	175	120	113	144	1673	139
	紹介入院	21	28	35	35	42	35	44	29	34	37	27	37	409	34
	入院率	14.7	21.4	27.1	27.1	25.8	29.7	35.5	16.3	19.4	30.8	23.9	25.7	24.4	-
R1	紹介外来	149	139	148	148	129	112	122	127	151	115	104	138	1536	128
	紹介入院	38	40	31	31	41	43	34	32	35	32	28	43	421	35
	入院率	25.5	28.8	20.9	20.9	31.8	38.4	27.9	25.2	23.2	27.8	26.9	31.2	27.4	-
	(R1－H30)	10.8	7.4	-6.2	-6.2	6.0	8.7	-7.6	8.9	3.8	-3.0	3.0	5.5	3.0	-

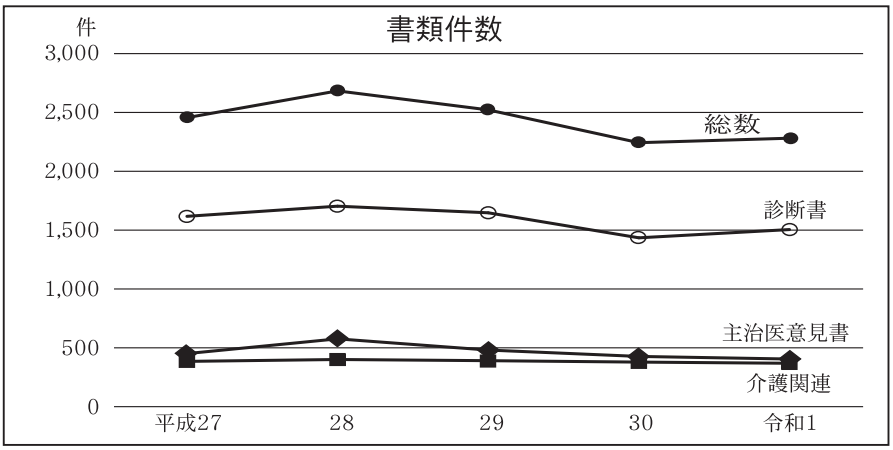
「紹介外来」：紹介で外来受診した人数　「紹介入院」：紹介外来受診の後入院した人数



医師事務作業補助

書類件数（医師別）

年度	診断書	主治医意見書	介護関連	総数	担　当職員数
H27年	1,614	451	385	2,450	2
H28年	1,700	576	401	2,677	3
H29年	1,644	481	391	2,516	3
H30年	1,432	427	379	2,238	4
R1年	1,502	405	369	2,276	4
(R1－H30)	70	-22	-10	38	



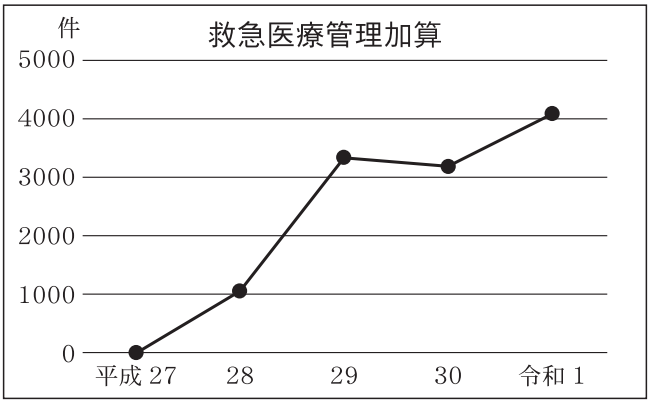
医師名	書類件数
島内院長	368
池田先生	329
平田先生	247
川井田先生	203
貴島先生	199
山川先生	182
松原先生	147
坂梨先生	132
福留先生	70
久米村先生	68

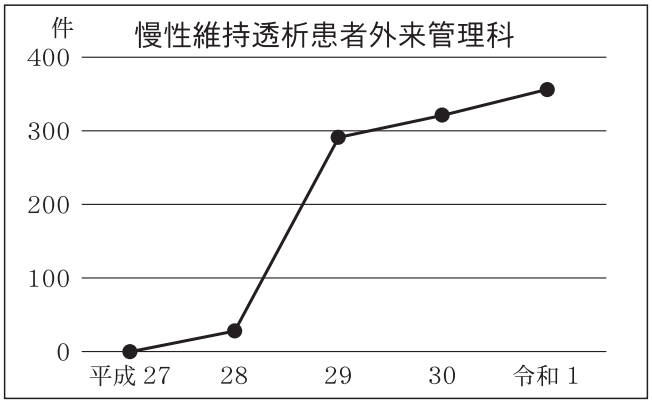
医事課

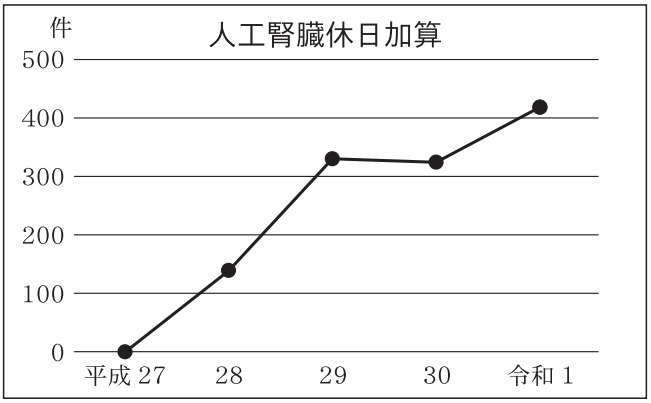
診療報酬算定項目「件数」

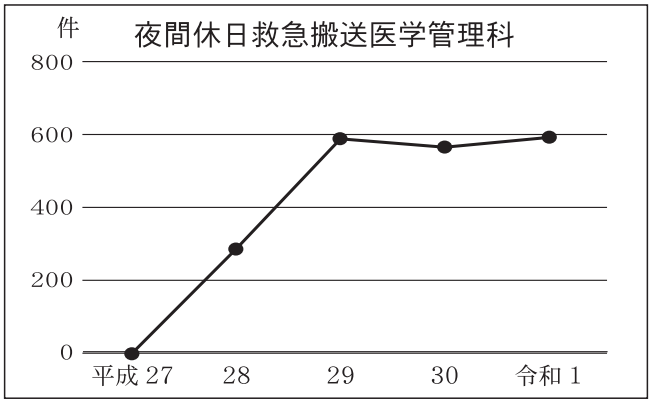
（件）

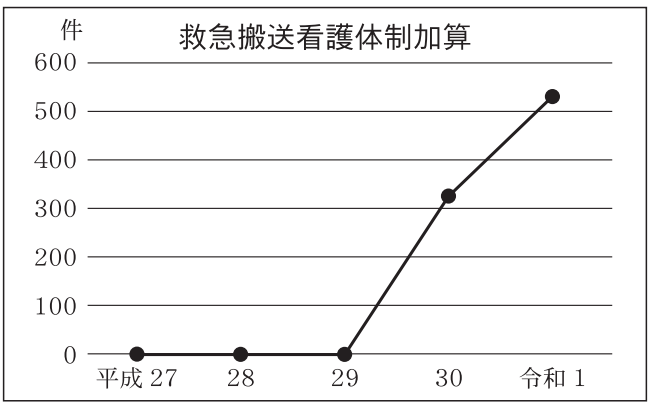
年度	救急医療管理加算	慢性維持透析患者外来管理科	人工腎臓休日加算	夜間休日救急搬送医学管理科	救急搬送看護体制加算	時間外特例医療機関加算	合計
点数	1：900 2：300	2250	380	600	200	初診：230 再診：180	
H27年	0	0	0	0	0	0	0
H28年	1,055	28	139	287	0	485	1,994
H29年	3,317	291	330	589	0	942	5,469
H30年	3,173	321	324	566	324	897	5,605
R1年	4,061	356	418	59	528	866	6,822
(R1−H30)	888	35	94	27	204	-31	1,217

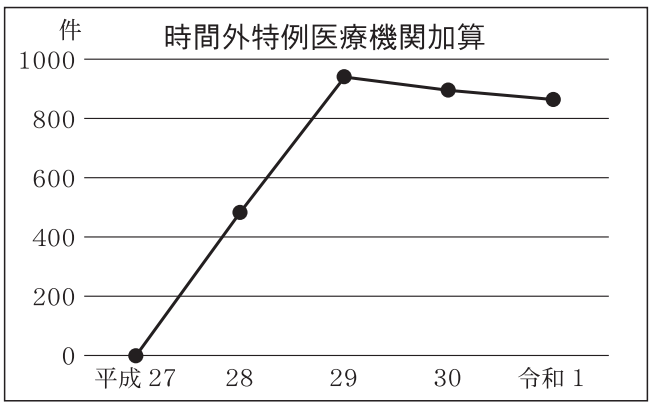








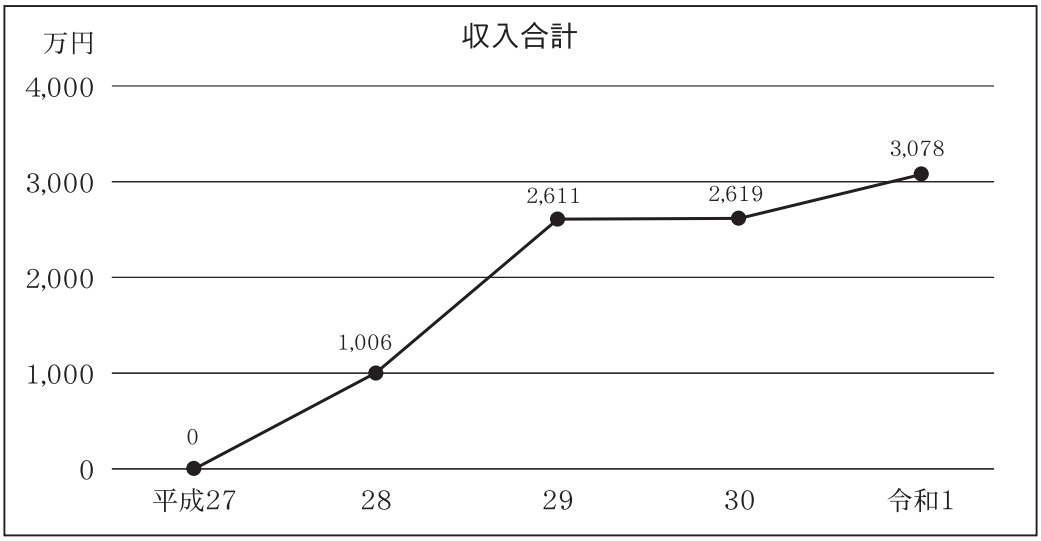


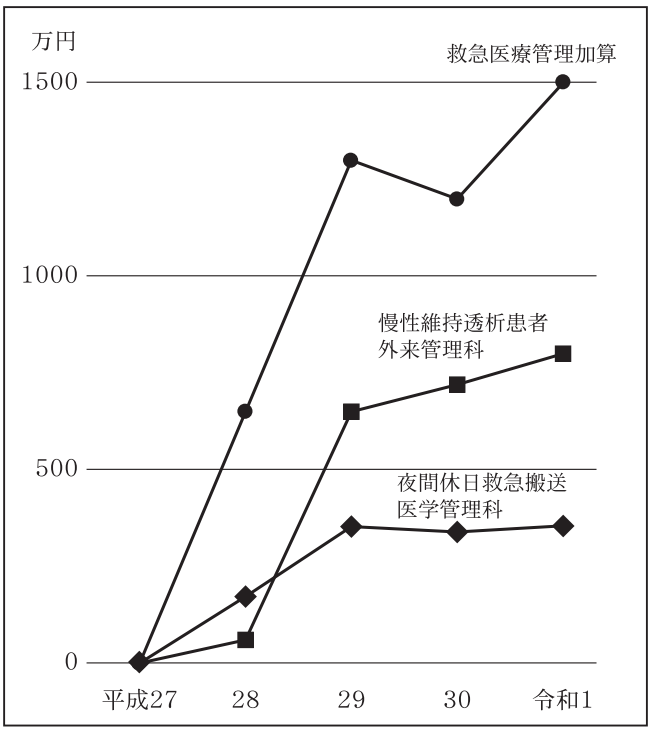


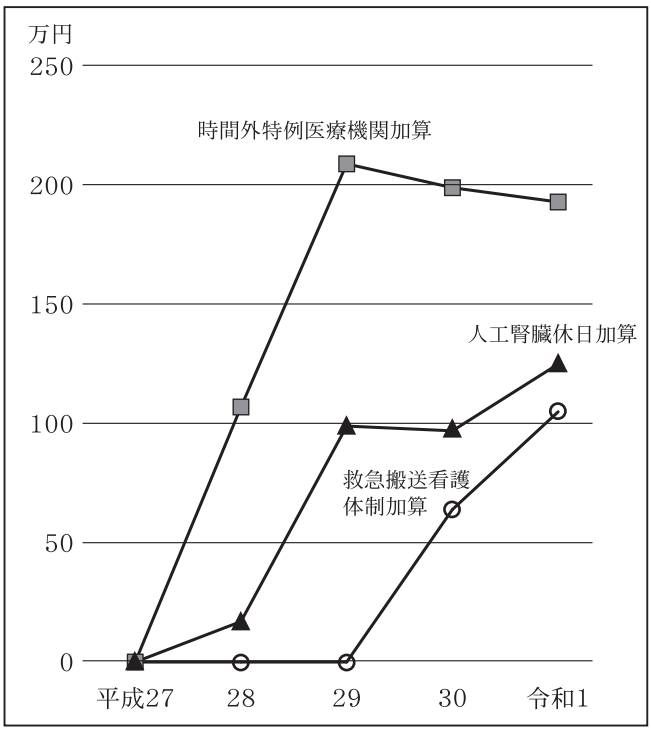
診療報酬算定項目「収入」

（万円）

年度	救急医療管理加算	慢性維持透析患者外来管理科	人工腎臓休日加算	夜間休日救急搬送医学管理科	救急搬送看護体制加算	時間外特例医療機関加算	合計
H27年	0	0	0	0	0	0	0
H28年	650	60	17	172	0	107	1,006
H29年	1,300	650	99	353	0	209	2,611
H30年	1,200	720	97	339	64	199	2,619
R1年	1,500	800	125	355	105	193	3,078
(R1−H30)	300	80	28	16	41	-6	459





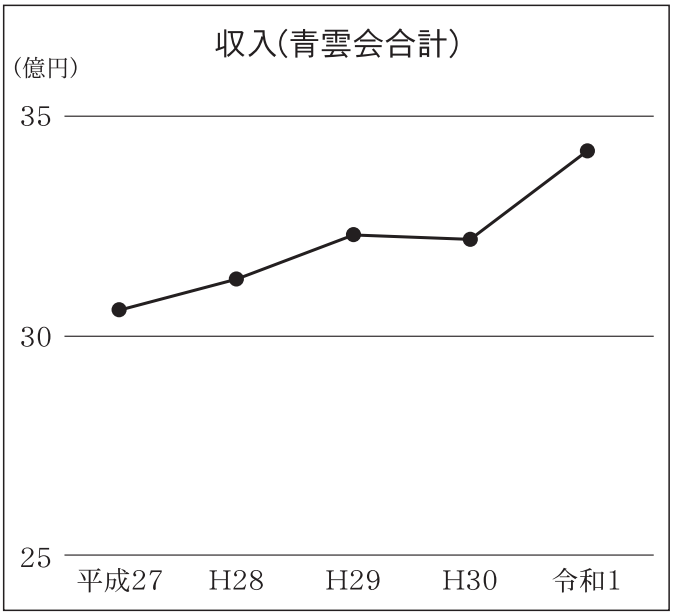


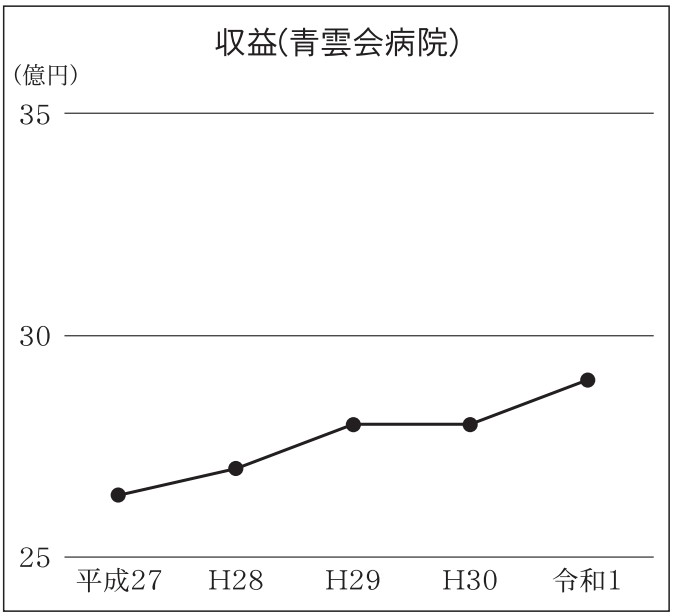
社会医療法人青雲会

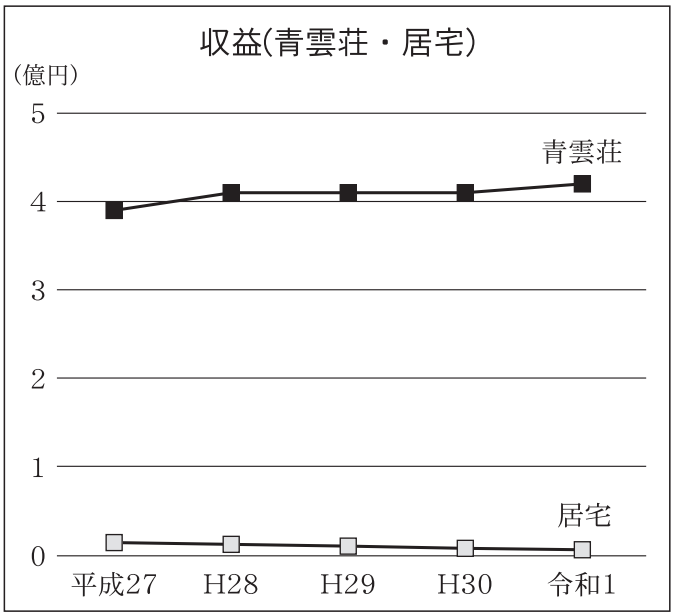
事業収益

（万円）

年度	青雲会病院	居宅支援事業所	介護老人保健施設	合計
H27年	264,404	1,531	39,740	305,675
H28年	270,402	1,391	41,184	312,977
H29年	280,514	1,194	41,549	323,257
H30年	280,615	858	41,199	322,672
R1年	299,163	693	42,202	342,058
(R1－H30)	18,548	-165	1,003	19,386







職員数

青雲会病院

（人）

	男性	女性	合計
H27年	90	196	286
H28年	90	196	286
H29年	90	196	286
H30年	90	196	286
R1年	94	200	294
(R1－H30)	4	4	8

青雲荘

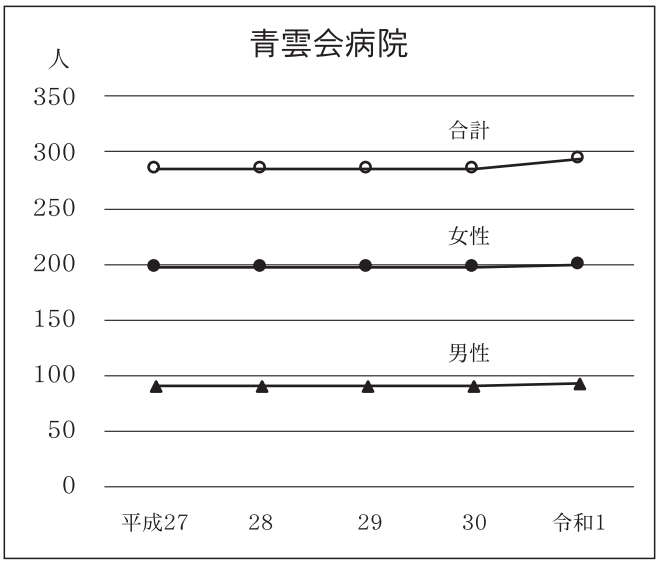
（人）

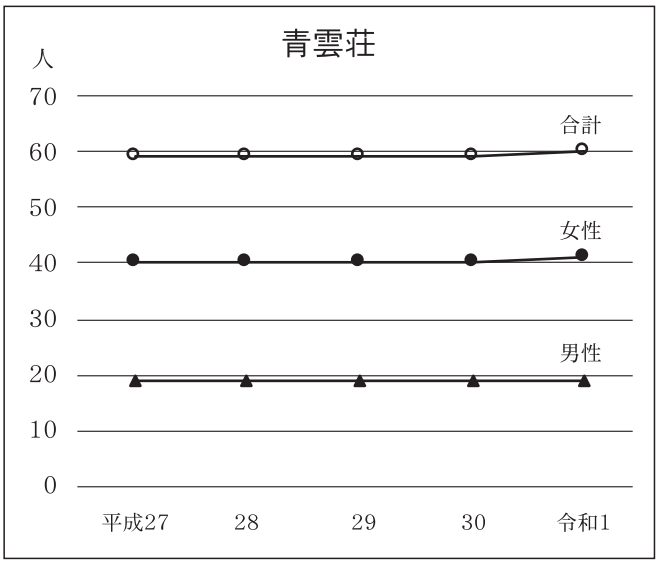
	男性	女性	合計
H27年	19	40	59
H28年	19	40	59
H29年	19	40	59
H30年	19	40	59
R1年	19	41	60
(R1－H30)	0	1	1

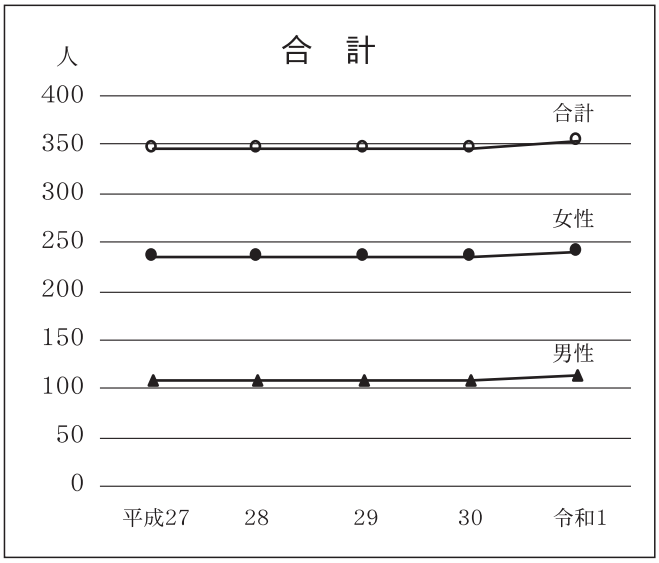
合計

（人）

	男性	女性	合計
H27年	109	236	345
H28年	109	236	345
H29年	109	236	345
H30年	109	236	345
R1年	113	241	354
(R1－H30)	4	5	9







令和元年度 「院外研修」（看護部）

日　付	研修会名	研修内容	参加数
6月　6日	褥創予防と看護	褥創予防と方法	４名
6月11日	フィジカルアセスメントの基本と異常の察知力、対応力の向上	フィジカルアセスメントの基本	２名
6月22日	鹿児島県セーフティーマネジメント研究会	医療従事者の為の用具を使用した腰痛予防対策	２名
7月4日～7月5日	新人看護職員卒後研修 教育担当者フォローアップ研修	看護基礎教育について	1名
7月24日～7月26日	日本人間ドック学会学術大会（発表）	保健指導について	１名
8月　5日	認知症対応向上研修	認知症の人にどのように対応すればよいか	2名
8月19日	病棟ナースが出来る退院支援	社会制度や地域サービス等の知識	３名
6月29日	ストマリハビリテーション基礎と実際	ストーマの選択や分類、形状	３名
8月27日 9月　3日 9月10日	緩和ケアを中心とした地域のがん看護従事者研修	・がん医療の政策 ・緩和ケアの概念 ・チームアプローチの目的と実際	１名
9月　5日	看護研究活動の支援	専門職の実践と研究の関係	1名
9月18日	脳血管障害患者の摂食、嚥下障害に対する看護	中枢神経障害に伴う摂食、嚥下機能障害に対する具体的な援助方法	2名
10月12日	看護記録	他職種連携がうまくいく看護記録の書き方と活用	５名
10月30日	在宅施設における看取りの看護		２名
11月　9日	看護補助者活用推進のための看護管理者研修	ヘルスケア提供システムにおける連携強化を実現するために	３名
11月21日	呼吸のフィジカルアセスメントと呼吸不全の看護	成人の呼吸、循環フィジカルアセスメント等	２名
11月23日	看護職員認知症対応力向上研修	認知症の人にどのように対応すればよいか	３名

日　付	研修会名	研修内容	参加数
11月23日	チーム医療から考える 医療安全とは	チームＳＴＥＰＰＳの歴史について	5名
12月12日～ 12月14日	看護職員認知症対応力向上研修	認知症の現状、症状 コミュニケーションの基本 せん妄について	３名
12月15日	医療安全管理者養成研修	医療安全管理者養成 （ｅ－ランニング）	1名
12月17日	急性期の呼吸管理看護	人工呼吸の基本的知識	２名
12月21日	記録とは～ カルテ開示に耐える記録について学ぶ	看護記録の目的、意義	１名
11月23日	姶良伊佐地区医療安全研修会		５名
2月　1日	第53回鹿児島県 保健看護研究学会		３名

令和元年度　看護学生臨地実習

学　　校　　名	学　年	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	8名 23名
たちばな医療専門学校	２年生	11名

（学生実習）

令和１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、重富中学校	3年生	4名

＜学生からのお礼の言葉＞

私は、職場体験学習で青雲会病院に行き、たくさんのことを学びました。

１日目は、お風呂に入れない方に足浴をしたとき、力が入っていない足はとても重いことや患者さんとコミュニケーションをとる大切さを学びました。

２日目は、手術室の見学をしたとき、足下のセンサーで開けることができるドア、手で触れなくても水や消毒液が出るなど、患者さんの幹部に触れる手の清潔さがいかに大切なのかを知りました。３日目は、理学療法士の方によるリハビリを体験させて頂いたとき、思っていたよりも力を使う仕事でびっくりしました。

この３日間を通して色々なことを学びましたが、その中で一番大切だと思ったのはコミュニケーションです。患者さんとのコミュニケーションでは、いかに患者さんに寄り添ってあげられるのかが大切なのだろうと思いました。また、患者さんとのコミュニケーション以外でも同じ職場同士での会話や、違う職業同士でも患者さんの状態について話したりするらしく、コミュニケーションの大切さへの理解が一層深まりました。

今後はこの経験を活かして医療関係の仕事についたら、積極的にコミュニケーションをとろうと思います。

３日間とても貴重な体験をさせて頂き、ありがとうございました。

国分中央高校2年生

クラブ活動

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、活躍しています。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（マラソン）

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。

今年は第5回鹿児島マラソン大会がコロナウイルスの感染が懸念され中止となりました。例年選手としての参加はもちろん、ランナー抽選に外れた職員はボランティアとして大会を盛り上げてきましたが、活躍の場が減ってしまい残念に思います。早く今までのような日常生活が戻ることを祈念し、それぞれ　　個人練習に励みます。

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

青雲柔道クラブ　館長　川井田 浩（社会医療法人青雲会 理事長）

学生時代に打ち込んだ柔道を通して、青少年教育に寄与したいとの思いで、平成12年に設立。将来、同クラブからオリンピック選手が育つことが夢。田邉師範の鹿児島大学時代の先輩にあたる。

活動方針

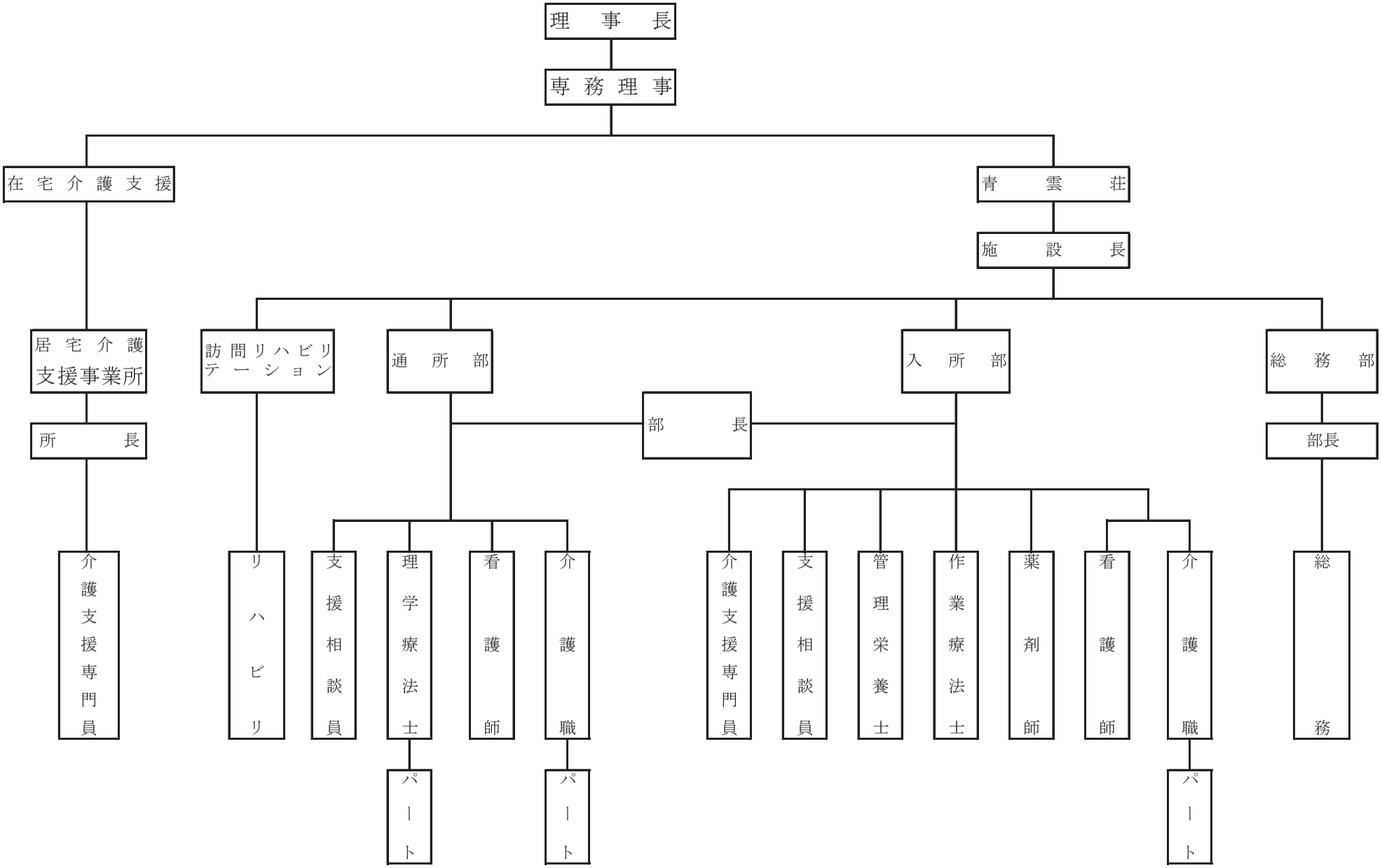
文武両道をモットーに、柔道やその他の活動を通して強い精神と体力を育てるとともに、礼儀礼節を重んじ、協調性のある子供を育てる。

2019年度（令和元年度）の実績

B　居宅介護支援事業所「青雲」

C　介護老人保健施設　「青雲荘」

介護老人保健施設　青雲荘　組織図



居宅介護支援事業所 「青雲」

所長　小村　幸生

＜総合目標に対する自部署の取り組みと反省＞

令和元年度も2名体制で業務を行ってまいりました。新規利用者獲得の為、行政や医療機関、介護保険事業所との連携を強化し、業務に取り組んでまいりました。事業所には直接足を運び、各事業所の特色を自身で把握し、利用者が必要とするサービスを適切にマネジメントすることが出来ました。

一時（令和元年10月のみ）、１名体制となり利用者数が減少しましたが、新たな職員を迎え、新規支援依頼も回復し、事業所や地域住民からの相談に、可能な限り迅速に対応を行った結果、担当利用者数も徐々に増えてきている状況です。

法人理念の基、24時間の相談体制を継続中です。営業時間外の17：00～翌朝8：00までは事業所携帯電話への転送で対応しています。飛び込みでの新規依頼や担当利用者、事業所からのサービス調整依頼、相談、連絡等の対応を行いました。必要時は訪問での対応も行っています。

多種多様な課題に対して様々な対応を求められるケアマネジャー業務において、ワークライフバランスを整える為、計画的かつ効率的に業務に取り組み、定時帰宅、計画的な有給取得を実現することが出来ました。

＜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

＜今後の課題＞

- 新型コロナウイルス感染症に係る制度改定や最新情報の理解、介護保険全般の動向把握、関係部署との情報共有
- 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。他居宅介護支援事業所との連携
- 利用者数の安定確保

介護老人保健施設 「青雲荘」

施設長　川﨑　雄三

＜総合目標に対する反省＞

平成から令和に改元され歴史的に記憶に残る年になりました。個人的には、私は70才の古希を迎えることになり記憶力と身体能力が急激に低下しつつあることを強く自覚する年になりました。

青雲荘のスタッフは比較的若い人が多いですが50才台のスタッフも多くそのバイタリティーは素晴らしく、豊富な知識と経験（仕事と人生の）を生かして各部署のリーダー的存在として誇りを持って活躍していただいています。昔と比べて今の50才台は非常に若いと感じます。彼らの今後の活躍が労働人口減少問題の打開策のひとつになることでしょう。

〔入所部・連携室の動き〕

今年も超強化型加算を取得しましたが。最近の運用上の問題点を書きます。

①最近は介護度の低い利用者は有料老人ホームに流れ、要介護度の高い4、5の利用者が老健施設へ入所する傾向になってきています。青雲荘でも、その割合は常に40％を超す状態です。このような人たちは介護量（移乗・移動が全介助、食事が全介助など）が多く、また超高齢者であるため重篤な合併症（心不全、腎不全、呼吸不全、etc）を有しているため状態が急変する機会が多く介護者にとって、人数の少ない夜勤帯は緊張の連続となり精神的に疲弊してしまいます。燃え尽き症候群に至り「離職」という最悪の事態に移行しならなければいいがと心配しています。

②青雲荘での固定した利用者（透析患者、胃瘻増設患者など）が徐々に増加しベッド回転率低下の要因になりつつあります。あまりにも回転率が低下すると超強化型体制の維持が将来、困難となる可能性が出てくるでしょう。

〔通所部の動き〕

「お遊び主体」から在宅でより長期に生活できるような「リハビリ主体型通所リハビリ施設」へと方針転換して利用者からの支持を得るようになり①２回/週の営業休み②スタッフ数の削減等の業務改善にもかかわらず実質的な収益は大幅に増加しました。山上主任の強烈な個性とリーダーシップのおかげです。

〔リハビリ部門の動き〕

スタッフ数は毎年増加して今年度は９人となりました。新規に訪問リハビリを開設（現在延べ10人の利用者数）し、今後の発展が期待されます。

青雲荘 「入所部」

部長　井手　まゆみ

＜総合目標に対する部署の取り組みと反省＞

介護老人保健施設の理念と役割は五つあります、その中の一つが地域に根ざした施設です。地域の皆様に必要とされ続ける為に施設類型の超強化型を維持出来ることが一つの指標だと思います。更に在宅生活が継続出来る様に訪問リハビリテーションのサービスを開始出来たことは地域の拠点としての役割を大きく出来たと思います。

＜活動内容＞

超強化型の維持と稼働率97％の推移が目標です

訪問リハビリの順調な運営と拡充が目標です

＜今後の課題＞

今年はコロナウイルス感染予防でスタートしましたが老健施設を取り巻くリスクは多岐にわたります。安定した施設運営の為にもあらゆるリスクに対応出来るリスクマネージャーの体制を確立していく事が必要だと思います。

青雲荘 「通所リハビリテーション部」

主任　山上　健一

＜総合目標に対する部署の取り組みと反省＞

令和元年度、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施設へと改革を進めました。

結果、1日平均24.1名、延べ6216名の方が年間利用され、土曜日を定休日としたことで、前年より稼働日数は52日減少しましたが総売り上げは前年度を超えることができました。また、様々な創意工夫や業務改善を行い、人件費、維持費、固定費等の支出を大幅に削減することができています。

一億総活躍社会実現に向けた、働き方改革も重なり、常勤及びパート職員の年間有給消化日数は平均20.5日、年間残業時間は15名で62時間と従業員におきましても働きやすい環境となり生産性高く稼働することができました。ワークライフバランスの実現により生活の充実、仕事の効率化、高いパフォーマンスにより業績を上げ、けして若い部署ではありませんが一人もかけてはならない組織へと成長しました。お陰様で青雲荘御用納めにて「チーム賞」をいただき職員全員より活き活きと業務に励んでいます。

＜業務内容＞

「日常生活管理」「リハビリテーション」「ソーシャルケア」「レスパイトケア」「笑いの提供」の主に５つの内容を各職種が連携し業務を行っています。

＜今後の課題＞

今年度は改革2年目となり変革の年となります。乱立する通所系サービスの中で当施設が利用者及び家族、地域社会に必要とされるよう職員全員心ひとつに邁進してまいります。

青雲荘　総務課

総務部長　畠中　泰教

＜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

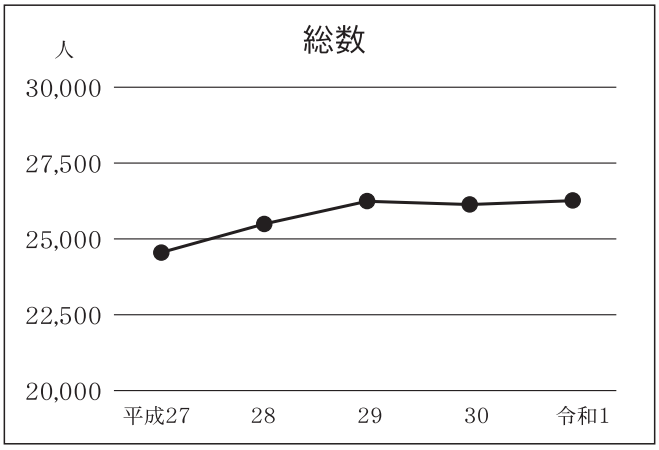
介護老人保健施設　青雲荘

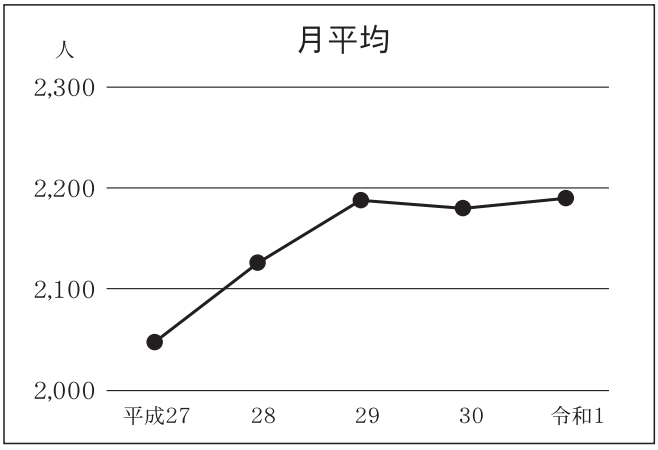
入所者数

年度別

（人）

年度	総数	月平均
H27年	24,575	2,048
H28年	25,514	2,126
H29年	26,261	2,188
H30年	26,154	2,180
R1年	26,281	2,190
(R1－H30)	127	11

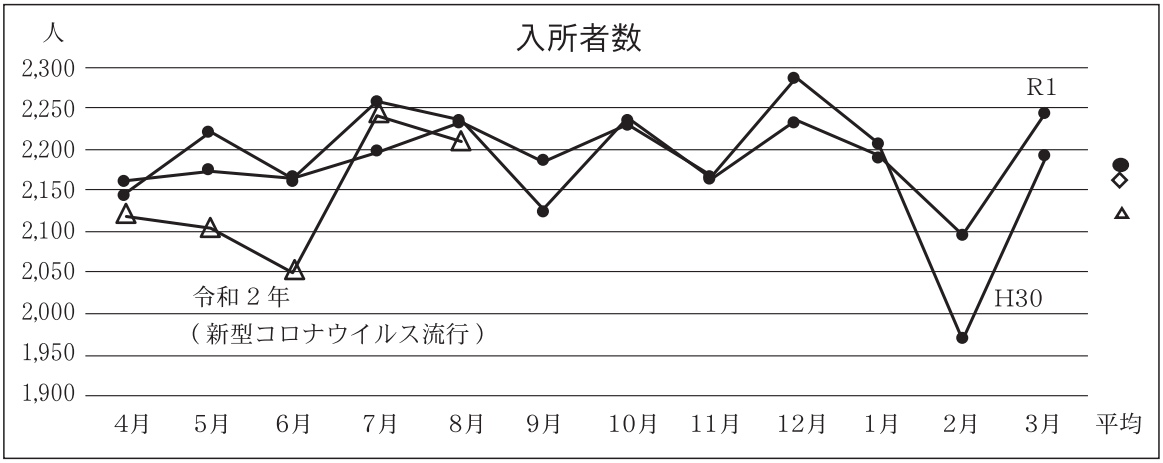




月別

（人）

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	平均
H30年	2,160	2,173	2,164	2,196	2,233	2,185	2,228	2,166	2,285	2,205	1,968	2,191	26,154	2,180
R1年	2,143	2,219	2,160	2,255	2,231	2,123	2,234	2,161	2,232	2,188	2,093	2,242	26,281	2,190
R2年	2,119	2,103	2,051	2,241	2,208								10,722	2,144
(R1－H30)	-17	46	-4	59	-2	-62	6	-5	-53	-17	125	51	127	11



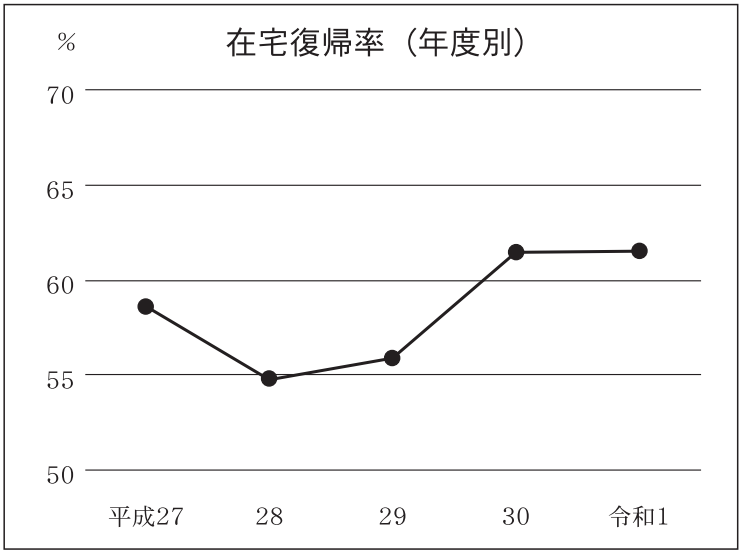
介護老人保健施設　青雲荘

「入所部」
在宅復帰率

年度別

（％）

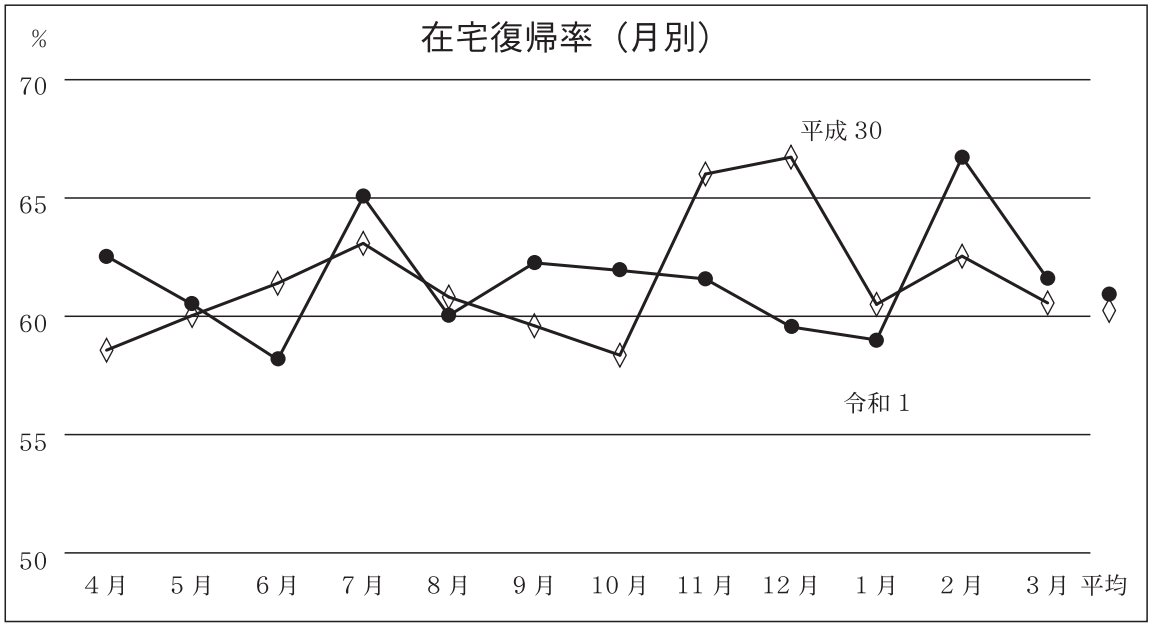
年度	在宅復帰率
H27年	58.6
H28年	54.8
H29年	55.9
H30年	61.5
R1年	61.5
(R1－H30)	0.0



月別

（％）

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	平均
H30年	58.5	60.0	61.4	63.0	60.8	59.6	58.3	66.0	66.7	60.5	62.5	60.5	61.5
R1年	62.5	60.5	58.1	65.0	60.0	62.2	61.9	61.5	59.5	59.0	66.7	61.5	61.5
(R1－H30)	4.0	0.5	-3.3	2.0	-0.8	2.6	3.6	-4.5	-7.2	-1.5	4.2	1.0	0.0

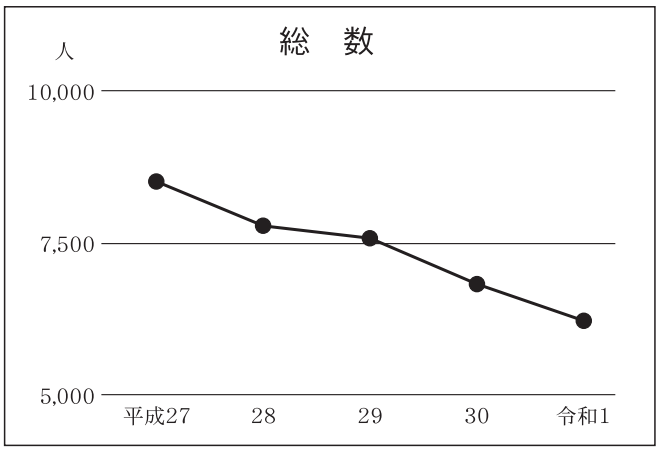


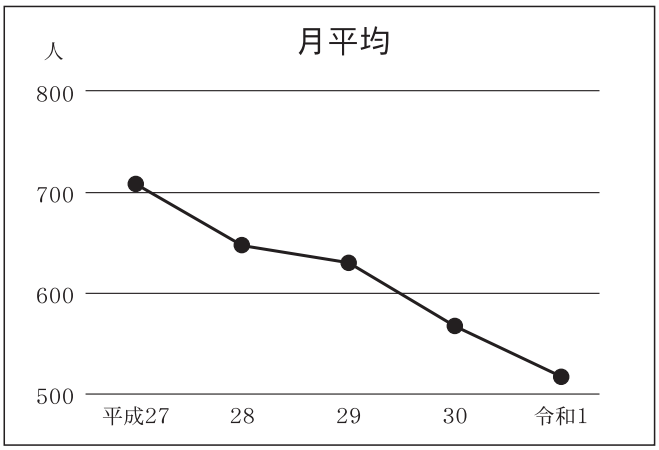
「通所リハビリテーション部」

年度別総数

（人）

年度	総数	月平均
H27年	8,503	709
H28年	7,776	648
H29年	7,573	631
H30年	6,820	568
R1年	6,217	518
(R1－H30)	-603	-50





訪問リハビリテーション

利用者数（月別）

（人）

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	平均
R1年	1	4	5	7	7	3	4	4	5	6	7	7	5

（H31年4月本格事業開始）

要介護・要支援

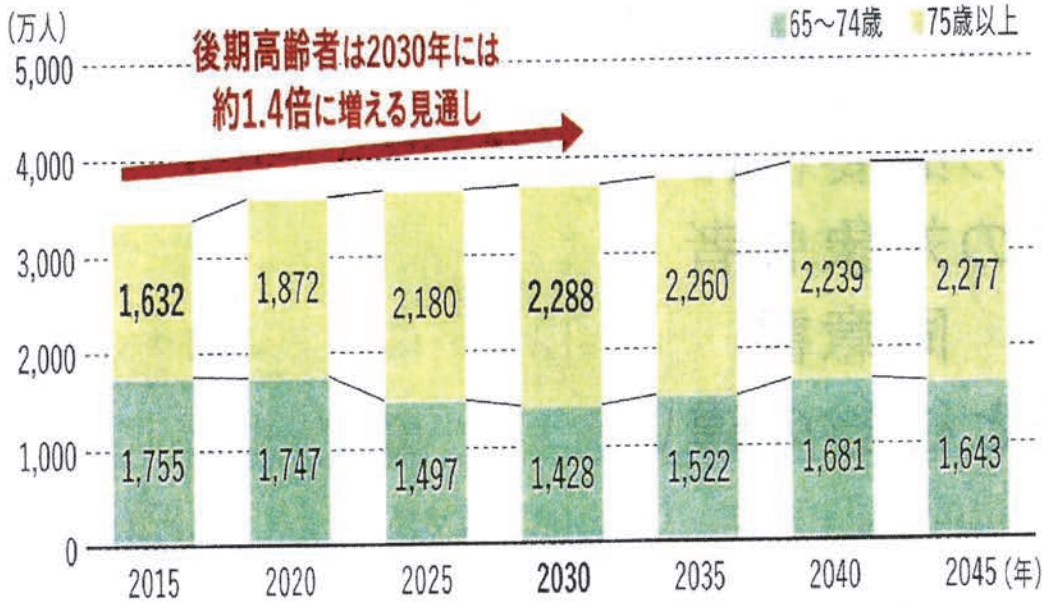
（人）

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
介護	51	49	48	50	47	43	39	43	44	44	46	44	548
予防	8	8	8	8	7	5	4	6	6	6	6	6	78

（附録）

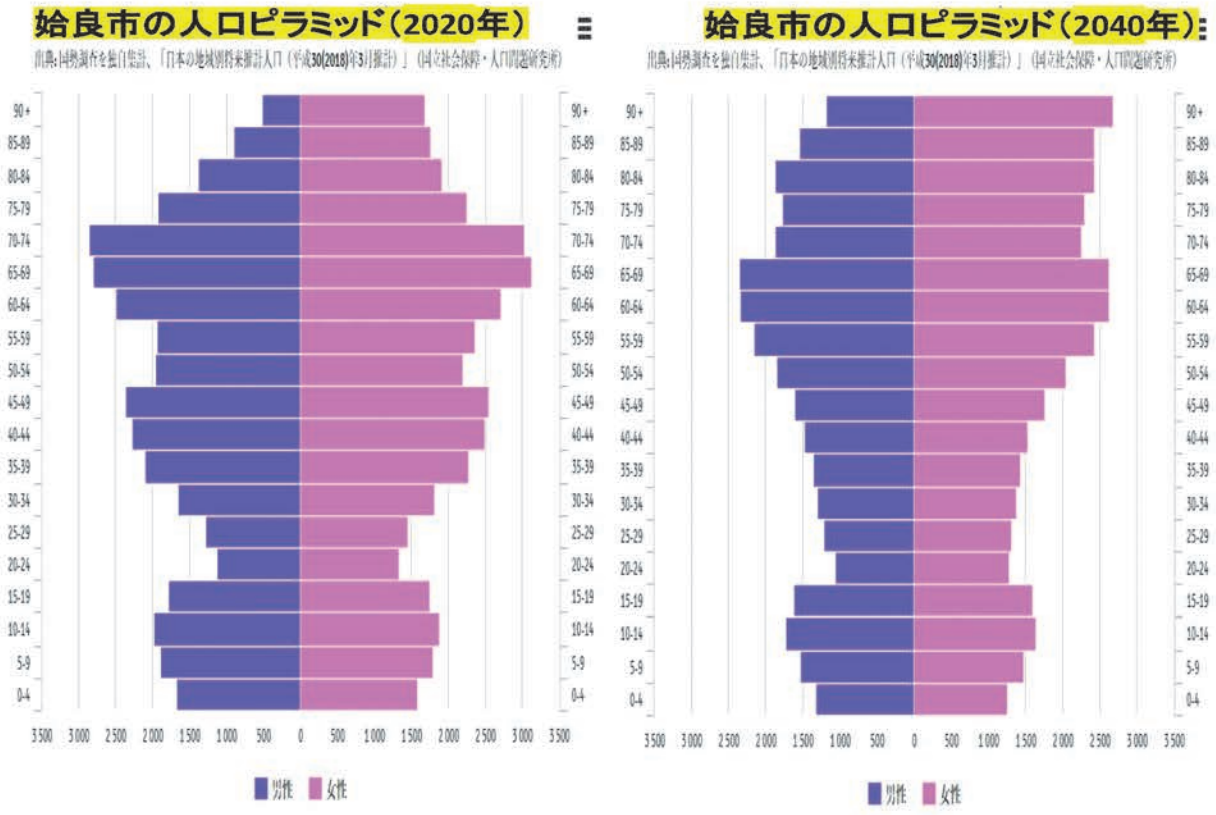
姶良市　人口推移

3〕今後の高齢者人口の推移（推計）



国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（2017年 推計）」（出生中位・死亡中位仮定）を基に作成

姶良市　人口ピラミッド



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

編 集 後 記

「青雲会年報」14号（2019年度）をお届けします。

今回は年報の形式を大きく変更しました。部署ごとの実績を数値とグラフで表し、皆さんの努力の成果がわかりやすいようにしました。各部署の次年度に向かってのエネルギーになれば幸いです。

年報作成にあたり、多くの皆様のご協力に感謝いたします。

2020年（令和2年）12月

内　　科　　野村紘一郎
総務部長　　畠中　泰教

（編集委員）

総務部長　　畠中　泰教
内　　科　　野村紘一郎
挿　　絵　　坂梨　謙一・鶴園　勇真
写　　真　　増田　成美

2019年度（令和元年度）「年報」（第14号）

社会医療法人青雲会
「青雲会病院」
介護老人保健施設
「青雲荘」

令和2年12月31日　発行
発行者　社会医療法人青雲会理事長　川井田浩
〒899-5431　鹿児島県姶良市西餅田3011
TEL 0995-66-3080　FAX 0995-66-3057
http://www.seiunkaibyouin.jp

何か　世の為　人の為