

2022年度（令和4年度）年報〔第17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)



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4年度 総合目標

青雲会は社会貢献の為に組織である
個々人が自己実現に努力し
皆で学ぶ組織 教える組織を作ろう
いろんな障害があっても それを糧にし
明るく笑いのある職場にしよう
人生に於いて 優柔不断は最悪の選択であり
多く笑うものは 幸福（しあわせ）である

看護師像

- 1、笑顔、優しさ、思いやりがある
- 2、感謝の気持ち、心からの接遇が出来る
- 3、知識、技術を高め、信頼性のある看護が提供できる

「青雲会の歌」 心ひとつに Seiun! Sayhigh!

- | | | |
|---------------|-----------------|---------------|
| 1. 青雲あわく「錦江湾」 | 2. 川面に映る 青い雲 | 3. 青雲の夢 志 |
| マグマを抱いた「桜島」 | 思いあふれる「思い川」 | 明けない夜は ないんだよ |
| 冷えた朝ほど 暖かい | 緑の芝と 香る楠 | ひとりの一歩 あつまれば |
| 雲の階段 駆けのぼり | ここはみんなの オアシスさ | みんなの百歩 万歩だよ |
| さあ「青雲」(さあ 青雲) | ああ「青雲」(ああ 青雲) | さあ「青雲」(さあ 青雲) |
| 始良の光 | われらの使命 | われらの誇り |
| 空のかなたへ 飛び出そう | 人の心に 飛びこもう | 心ひとつに 人のため |
| | Seiun! Sayhigh! | |

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」

1. 年頭所感 「令和5年の総合目標」	理事長 川井田 浩 …	1頁
2. 「青雲病院赴任当時のこと 30年前の思い出」	院長 島内 正樹 …	2頁
3. 特別寄稿「朝礼でのプレゼンテーションの在り方」		
鹿児島大学・ケルン大学名誉教授	青雲会病院顧問 愛甲 孝 …	4頁
4. 看護部	副院長兼看護部長 今村由美子 …	6頁
5. 社会医療法人「青雲会」の組織 ……………		8頁
(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		
6. 2022年度（令和4年度）の実績		
A 社会医療法人「青雲会病院」		
1) 「活動」報告 …………… 15頁		
2) 「数値実績」報告 …………… 61頁		
B 介護老人保健施設「青雲荘」、居宅介護支援事業所「青雲」 …………… 91頁		
C 朝礼講和 …………… 101頁		
(編集後記)		
(付録) 「病院周辺地図」 「院内のフロア案内」		

1. 年頭所感 令和5年「総合目標」

社会医療法人青雲会 理事長 川井田 浩

コロナが蔓延してから、早や3年経ちましたが、昨年もコロナに翻弄された1年でした。発熱外来、コロナ入院患者受け入れ、ワクチン接種などのコロナ対応を行いました。残念ながら当院でもクラスターが時を置いて2回発生しました。入院患者や職員が感染し、さらに濃厚接触者として多くの職員が自宅待機となり、急激な職員不足に陥りました。救急車や入院患者の受け入れ、及び手術の停止を余儀なくされ、病院運営に深刻な支障をきたしました。

この間、残った職員はお互い助け合い、数少ない人員をやりくりし、「何か世の為 人の為」の理念のとおり休職中の全員の現場復帰まで一生懸命働き、何とか危機を乗り越えてくれました。

頑張ってくれた方々には心からありがとうございます、感謝の意を表したいと思います。

昨年の青雲会は、「青雲会は社会貢献のための組織である」を総合目標に掲げましたが、皆さんが、まさにこの事を体現してくれました。素晴らしい組織であると誇りに思います。

過去に経験した事がない事を経験し、貴重な人生体験を得る事が出来ました。望まない経験をする事が経験であって、楽な事ばかりをやっているのは、経験とは言えません。人の助けになるか、誰かの役に立つことが、この組織をさらに飛躍させる原動力になると思います。

「人生に無駄なことは何もない」

ピーター・ドラッカーは、「企業は一夜にして消滅する」社会と経済が必要とし有用な仕事をしているとみなす限り存続するが、現状維持ではやがて衰退していく。「社会の変化を機会として、とらえる事が大事」という。青雲会にもピッタリあてはまる考え方であると思います。

青雲会は、利益は重要であるが、利益追求が目的ではありません。社会貢献が目的であり、信頼されなければ存在価値はありません。しっかり自信を持って仕事に打ち込み、多くの人に信頼される組織にしましょう。

自信を持っている人は輝いてみえます。

自信が誇りをもたらしてくれます。

ただ生きるのではなく、いかに良く生きるかが皆さんにとって満たされた人生になると思います。

今年一年はさらに仕事に尽力し、自信と誇りを持って満ち足りた人生にしていきたいと思います。

令和5年1月4日

2. 青雲病院赴任当時のこと 30年前の思い出

青雲会病院 院長 島内 正樹

この原稿を執筆しているのは、2023年の8月末です。私が青雲病院に入職したのは、1993年の9月ですので、今から30年前のことです。その年は、南九州の梅雨が長引き、7月下旬から8月にかけての集中豪雨と台風の影響で、鹿児島では8.6水害が起きました。当時赴任していた都城でも大雨が続いてましたし、鹿児島の状況は、連日ニュースで伝えられていました。9月1日には、青雲病院に単身赴任することが決まっていたので、妻が、そんな危ないところに行って大丈夫かと、とても心配していました。その1年前に脳神経外科専門医試験に合格した後、都城市郡医師会病院に医局人事で派遣され、駆け出しの専門医として、上司から開頭手術の手ほどきを受けているところでした。都城での奉公も1, 2年ということでしたので、その後は、また大学か県立病院あたりに赴任することになるだろうと勝手に考えていたので、宮崎市内にマイホームを新築している途中でした。都城での勤務がまだ1年にならないある日、当時の宮崎医大脳外科教授の脇坂信一郎先生から、鹿児島の始良市にある青雲病院から脳外科医の派遣の依頼があるので、行ってもらえないかと電話がありました。寝耳に水でしたが、当時は手術がしたい盛りの頃で、自分が思うように手腕を奮える場を提供されるということで、二つ返事で承諾したことを覚えています。とは言え、宮崎医大の関連病院でもなく、聞いたことがない鹿児島の病院ということで、知人を通じてどんな病院か聞いてもらったところ、「青雲病院の院長は、救急医療を一生懸命やっていて、その中で手術のできる脳外科医を熱望しているようだ」とのことでした。そういうことであれば、やりがいがあるだろうと考え、赴任することが決まりました。

赴任前に川井田院長（当時）に挨拶に伺う際、当時管理部長の若松氏が、都城まで高級車プレジデントで迎えに来られました。若松氏は小柄だが、ちょっと強面の風貌で、乗ったことのない高級車の中でドキドキしながら青雲病院まで連れて行かれました。最初に川井田院長と対面したときには、その190cm近くの体躯とヒゲ面の風貌に、強い威圧感を感じました。その後川井田先生といろいろと話をするなかで、「とにかく自分は救急医療を今までやってきて、さらに病院の機能を高めたい。脳外科の手術もここでできるように、しっかりバックアップするし、何かあっても自分が全部責任を取るか、思う存分やっていいよ。」と言われた言葉にいたく感銘し、「都城でもっとしっかり手術ができるように修行して、ここに来ます。」と応えました。

8月末に、とりあえずの荷物を積んで始良に引っ越してきましたが、依然あちらこちらの道路が寸断されていて、宮崎から鹿児島までは遠い道のりでした。赴任したその2日後の9月3日に台風13号が薩摩半島の南部に上陸し、宮崎県を暴風雨に巻き込みながら北上しました。その日の朝、妻から電話があり、暴風雨で隣家から飛んできた屋根瓦が、自宅のベランダのテラス窓を直撃したとのこと。木っ端みじんにガラスが割れ、雨風が2階の部屋に吹き込んで、とても家の中にいられないので、ご近所宅に避難したとのことでした。4歳、2歳、1歳の幼い子供を抱えてましたので、女一人でさぞ恐怖感を感じたことと思います。いまだにそのときのことを恨まれています。その週末に宮崎の新築間もない自宅に帰っ

て、真新しい壁のクロスや床がぼろぼろになっていたことに愕然としました。

新築の家が破壊されるという最悪な出来事ともに始まった私の青雲時代ですが、徐々に脳神経外科診療ができる環境も整い、赴任してまもなく9月29日に青雲病院で初の開頭術（脳梗塞、STA-MCA吻合術）を施行、当番医で当直していた10月10日に、くも膜下出血の67歳男性に対して、青雲病院での初めての緊急脳動脈瘤クリッピングを施行しました。この患者さんはその後もお元気で過ごされ、95歳で天寿を全うされるまで、毎年年賀状のやりとりが続きました。

青雲病院に赴任した当初は、まさか30年もここでお世話になることになるとは思っていませんでした。今年で自分も65歳となり、気づいたら高齢者の仲間入りです。この30年間、文字通り山あり谷あり、順風、逆風いろいろありましたが、おかげさまでなんとか乗り越えることができました。ありがとうございました。

最後に。このような昔話を振り返って文章を書くこと自体が、年を取った証拠なのではないでしょうか。

3. 「朝礼でのプレゼンテーションの在り方」

青雲会病院 顧問 愛甲 孝

青雲会病院では毎週月曜日の朝礼において、職員が交代で自分の仕事や夢についての発表が行われる。その際、スライドを用いたプレゼンテーションを行っている。そこで本稿では、朝礼での発表の仕方やスライドの作成についての留意点などについて述べたい。そもそもプレゼンテーションはなぜ重要なのであろうか？ 職員には苦手意識を持つ人が多いが、プレゼンテーションは社会人としては避けられないことである。自分の人となりや自分の仕事を職員に理解してもらうためにも必要不可欠なことでもある。本来持っている以上の魅力を相手に伝えることが可能になる。

発表にあたっては、発表内容はもとより、プレゼンテーションの話し方が重要となる。発表内容の背景が分かりやすいように、①何を伝えたいのかを明確に話す、②分かりやすい言葉で、間をもって話す、③原稿を見すぎないように視線をスライドもしくは聴衆に向けて、ゆっくりと大きな声で話す、④自己紹介では自分の魅力を十分に伝えるように話す、⑤自分の夢についても美辞麗句でなく自分が心から想っていること話さなければ聴衆に共感はもたれない。

プレゼンテーションを成功させるため重要なことは、事前の準備が何よりも大切なことは言うまでもない。スライドの作成にあたっては全体の構成を考え、ストーリーを分かりやすくなるように各スライドを作成する。効果的に相手に伝えることが出来るか否かは事前準備次第である。プレゼンテーションの基本構成、起承転結すなわち「イントロ」、「ボディ」、「クロージング」を押さえて作成する。最初に相手の興味関心を惹き、主張を裏付ける客観的な根拠やデータを明示し、聞き手に具体的な行動を促すような言葉で締め括る。

主張をはっきりと伝えることはプレゼンテーションを成功させるためには欠かすことができない。伝えたい主張がブレたり、客観的なデータに基づいていないと、相手を信頼させ説得させることができない。プレゼンテーションにおいて最も伝えたい重要な主張に関しては何度も繰り返し、かつ説得力が出るように具体的な事例や客観的な根拠を明示する。

プレゼンテーションにおいてよくある失敗の原因はプレゼンテーションの内容を丸暗記しようとしてしまうことです。特にプレゼン慣れしていない人に多い失敗例ですが、事前準備を入念にすることを意識するあまり話す内容を丸暗記してそのまま話そうとしてしまうのです。話す内容を丸暗記してプレゼンテーションに臨んでしまうと、本番で想定外のことが起こって話す内容を忘れてしまうとパニックになってしまいます。丸暗記しようとするのではなく、伝えたい主張とプレゼンテーションの大まかな流れ、目的をしっかりと意識し後は臨機応変に話せるようにすることが大切です。

資料を読み上げることに集中してしまい聞き手を全く意識できていないという失敗例も多く見受けられます。プレゼンテーションにおいて聞き手の反応や理解度によって臨機応変に対応していくことが大事ですが、資料の読み上げに集中してしまいそれが全くできなくなってしまう。結果として聞き手を置いてけぼりにしてしまい自己満足なプレゼンテーションになってしまいます。資料はあくまで話す内容をサポートするものでしかない。資料を読み上げることを意識するのではなく聞き手の方に意識を向けるようにしてください。

い。

プレゼンテーションの準備段階で想定される質問に備えていないことによって失敗してしまうケースも非常に多いです。聞き手にとって質問や疑問が全くないままプレゼンテーションが終わるということはほぼありません。聞き手の質問に万が一答えられないとなってしまうのはそれまで如何に順調にプレゼンテーションが進行していたとしても台無しになってしまいます。想定外の質問が来た際は仕方ないですが事前に想定されうる質問に対してはしっかりと回答を用意し、スムーズに答えられるようにしておきましょう。

プレゼンテーションを成功させるには身振り手振りを交えて話すことが非常に大切です。ただマイクを持って話すだけでは聞き手にあまり響きません。聞き手の目をしっかりと見て話すことも重要である。人は自分の目を見て話されると自然と集中して聴くようになりますし、聞き手が内容をしっかりと理解しているかどうか目を見ればわかります。聞き手の目を見て反応や理解度に応じて臨機応変に話し方を変化させましょう。そうすることで自分の主張したいことをより効果的に伝えることが可能になります。

プレゼンテーションにおいて時には質問を投げかけることも重要です。聞き手は基本的に受け身になっていることが多いのですが質問を投げかけることで積極的にプレゼンテーションに参加してもらえようになります。聞き手の反応が薄いなと感じたら簡単な質問でも良いので「あなたならどうですか？」といった質問を投げかけて聞き手をプレゼンテーションに参加させるようにしましょう。

聞き手がしっかりと内容を理解できるように話す途中に間をとることも非常に大切です。間をとらないで一方的に話し続けていくと聞き手の理解が追いつかなくなり途中で理解することを放棄されてしまいます。それを避けるためにも適度に間を取って聞き手が理解できているかどうか、プレゼンテーションについてきているかどうかを確認しましょう。理解できていないなと感じればもう一度説明を繰り返すことも有効となります。伝えたい主張は何回でも繰り返すこと、であなたの主張内容は相手の印象にしっかりと残るに違いありません。

スライドに資料や解説が簡単な表現にまとめられていると聞き手を最後まで惹きつけることができます。作成する際の目安は、1スライド2分程度です。20分程度のプレゼンであれば10枚のスライドを目安に作成します。5分といった制限時間が短いプレゼンであれば、30秒～1分程度で1スライドでも良いでしょう。すなわち1枚のスライドでは、1つのトピックに絞り、そしてそれを1分以内に簡潔に話すことが大切です。スライドは「読む」というより「見る」資料です。あくまでスライドは発表の視覚的な補助として捉えて、重要なことを簡潔に書くよう心がけましょう。フォントサイズは20pt以上、文章にして10行が限界。あくまでスライドは発表の視覚的な補助として捉えて、重要なことを簡潔に書くよう心がけましょう。

プレゼンで聴衆の心をつかむためには、話し方や声の大きさも大切なポイントです。話し方に緩急を付けるほか、伝えたい部分を意識的に大きな声で話すのもコツ。またつかみの部分は堂々と話しましょう。堂々とした姿は、話し手の自信の現れです。良いプレゼンテーションとは聞き手が最後まで興味をもって聞くことができるものです。いずれにしても何を伝えたいか明確になっていればいるほど、聞き手はよい印象をもちます。

4. 看護部

副院長兼看護部長 今村 由美子

令和4年 青雲会総合目標

『青雲会は社会貢献の為の組織である 個々人が自己実現に努力し
皆で学ぶ組織 教える組織を作ろう いろんな障害があっても それを糧にし
明るく笑いのある職場にしよう 人生に於いて 優柔不断は最悪の選択であり
多く笑うものは 幸福(しあわせ)である』

＜本年度の取り組み＞

令和4年度は、8月に新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生しました。

看護職員の陽性者も多く、自宅待機となり、入院患者陽性者は、コロナ病棟へ転棟し、新入院患者の受け入れをストップし、5階病棟は、入院患者16名という過去に経験した事のない日があり、緊急以外の手術は延期して頂きました。

当時、コロナ病棟は32床で稼働しており、本当に大変な状況でしたが、皆で協力し乗り越えることができました。これは、他部門の協力があつたお陰だと感謝しています。

限られた職員で自分に出来る事は何かを考え、困った部署を助けるという協調性は大変素晴らしく、今年の総合目標に掲げてあります「色んな障害があってもそれを糧にし明るく笑いのある職場にしよう」一人ひとりが組織の為、地域の為に頑張りました。

＜活動状況、業務内容＞

経営面

- ・ 外来腫瘍化学療法診療料 1（6月より）
- ・ 透析時運動指導加算（9月より）
- ・ 看護職員処遇改善評価料（10月より）
- ・ 看護補助体制充実加算（12月より）
- ・ 新型コロナウイルス感染症クラスター発生し減収となる
1回目～1月28日～2月6日
2回目～8月4日～8月11日

入院患者受け入れの制限、手術は一時延期となる（緊急以外）

患者満足度

- ・ 9月より透析時運動指導スタート（透析治療中にリハビリを行う）
- ・ 面会制限中であるためリモート面会を行う（患者さんの状況により主治医の許可がある場合は、病室内での面会可）
- ・ 入院時、サポートの必要な患者は、早めにMSWと連携を取り対応を行う

職員満足度

- ・ 看護職員処遇改善評価料

教育

- ・ 院外研修は、webで参加できるものは参加した。
- ・ 看護補助者の院内研修は、毎月計画に沿って実施できた

＜今後の課題＞

令和5年5月8日以降、世間ではコロナウイルス感染症が落ち着いているかのような印象を受けますが、まだまだコロナウイルス感染症は継続するといっても過言ではありません。感染症が発生しても最低限に抑えられるように感染対策は必要です。

油断することなく、状況に応じた対応が出来るように努めて参ります。

また、以前に増して、看護師・看護補助者の確保は年々厳しさを増しています。

質の向上や、業務負担を軽減するために、人材確保は重要である為入職時は、パートであっても「何年後は、常勤で働きたい」と思ってもらえるような環境作りはとても大切だと思っています。応募者の勤務時間の要望に応じて対応していくという柔軟な募集の仕方を考慮し、人材確保に努めて参ります。

5. 社会医療法人「青雲会」の組織

(1) 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 26 年	4 月	皮膚科開設
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)
平成 29 年	4 月	へき地医療拠点病院指定
	9 月	(財) 日本医療機能評価機構認定 3rdG:Ver.1.1【一般病院 1】
令和 3 年	11 月	介護老人保健施設青雲荘 通所リハビリテーション閉鎖

(2) 概 要

名 称	社会医療法人 青雲会 青雲会病院
所 在 地	〒899-5431 鹿児島県始良市西餅田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 検体検査管理加算Ⅰ 回復期リハビリテーション病棟入院料1 検体検査管理加算Ⅱ 急性期看護補助体制加算 25対1 コンタクトレンズ検査料1 診療録管理体制加算2 C T撮影及びMR I撮影 療養環境加算 胃瘻増設術 重症者等療養環境特別加算 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ） 医療安全対策加算1（地域連携加算1） 運動器リハビリテーション料（Ⅰ） 医師事務作業補助体制加算1 区分40対1 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ） 感染防止対策加算2 がん患者リハビリテーション料 データ提出加算2 人工腎臓 患者サポート体制充実加算 導入期加算1 後発医薬品使用体制加算2 透析液水質確保加算2 入院時食事療法費（Ⅰ） ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 薬剤管理指導料 がん治療連携指導料 医療機器安全管理料1 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

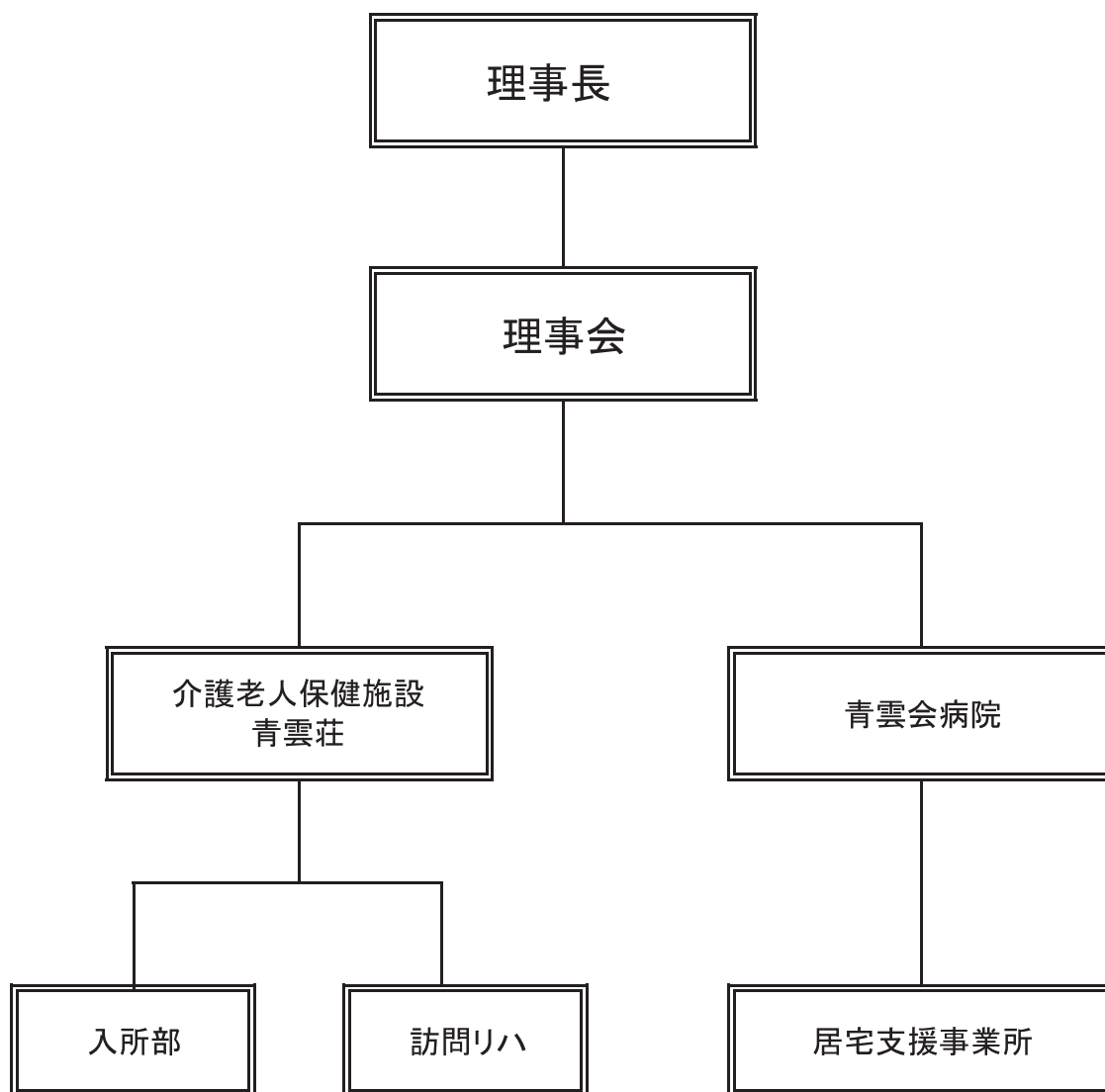
(3) 年間行事

令和4年	
5月19日	院内勉強会(感染管理「COVID-19検査診断治療予防」)
6月15日	防災訓練(夜間想定)及び防潮板設置訓練
8月 延期	院内勉強会(医療安全)11/21開催
9月 7日	医療監視(書類審査)
9月22日	救急蘇生勉強会
10月12日	防災訓練(昼間想定)
11月21日	院内勉強会(医療安全:インシデント事例)
12月 1日	院内勉強会(感染管理:血液培養のベストプラクティス)
12月29日	御用納め
29日	愛甲孝先生講演会
令和5年	
1月 4日	仕事始め
3月27日	入職式
3月 延期	院内勉強会(医療安全:正しく知ろう放射線のこと)4/24開催

(4) 組 織 図

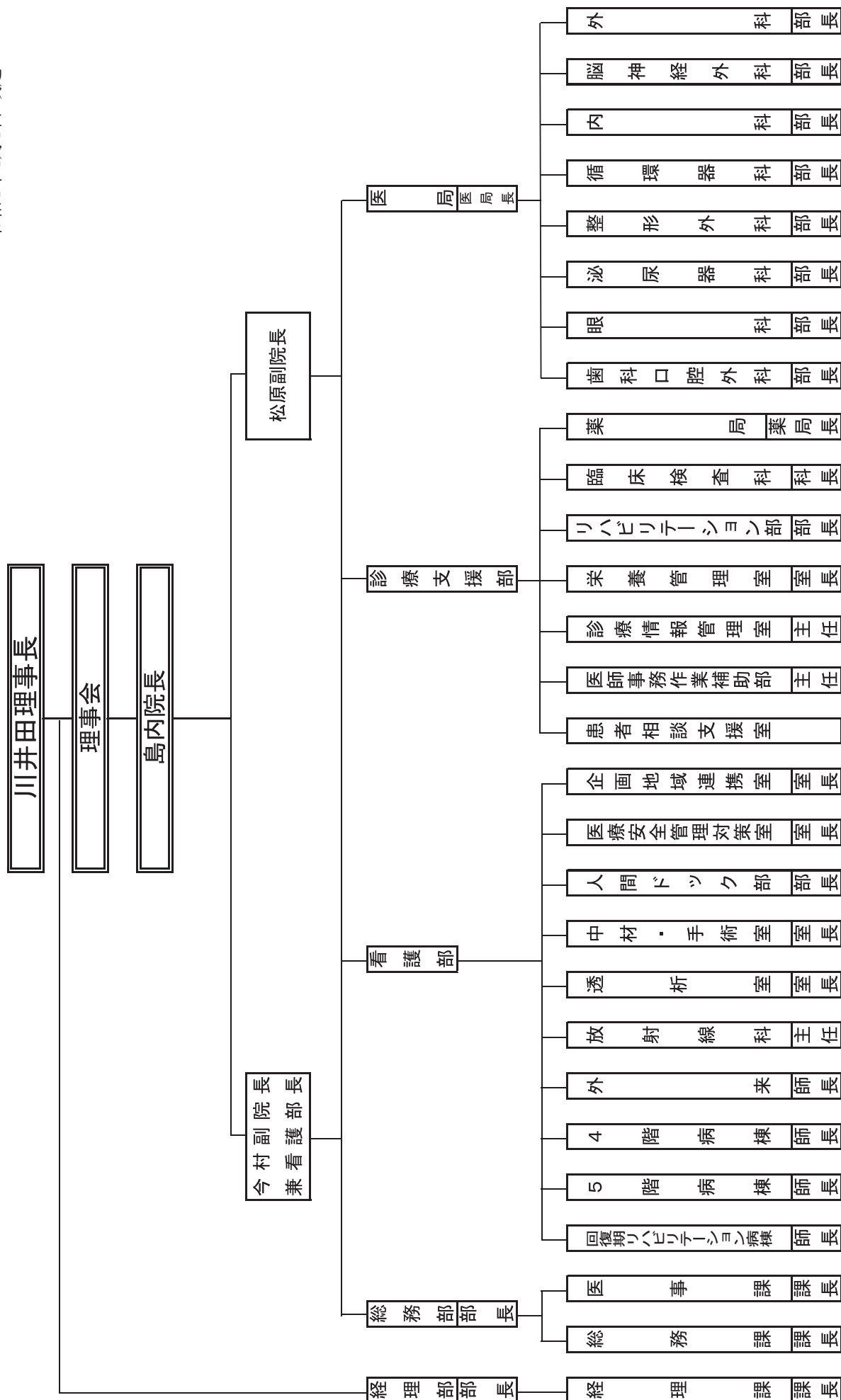
社会医療法人青雲会 組織図

令和4年4月1日現在



社会医療法人青雲会 青雲会病院 組織図

令和4年4月1日 改定



(5) 各種委員会

令和4年4月

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	22
病床管理委員会	島 内 正 樹	月 1 回	24
ICT 委員会	松 原 照 征	月 1 回	32
感染対策委員会	永 田 進	隔月 1 回	25
臨床検査委員会	永 田 進	月 1 回	22
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	33
薬事委員会	徳 永 浩 美	月 1 回	22
摂食嚥下委員会	白 田 星 花	月 1 回	23
栄養管理委員会	島 内 正 樹	月 1 回	25
臨床検査適正化委員会	永 田 進	隔月 1 回	22
看護部教育委員会	今 村 由美子	月 1 回	6
看護記録委員会	坂 本 浩 美	月 1 回	18
診療録管理委員会	島 内 正 樹	隔月 1 回	17
D P C 検討委員会	島 内 正 樹	隔月 1 回	19
システム管理委員会	野 田 鉄 平	隔月 1 回	30
個人情報保護対策委員会	今 村 由美子	月 1 回	21
倫理委員会	今 村 由美子	隔月 1 回	21
労働安全衛生委員会	畠 中 泰 教	月 1 回	26
地域連携委員会	前 原 健 作	月 1 回	16
接遇実行委員会	川井田 富士子	月 1 回	47
5 S ・ コスト委員会	北 原 修 太	月 1 回	46
教育委員会	田 中 誠	月 1 回	29
防災委員会	野 田 鉄 平		29
職員・患者サービス委員会	増 田 成 美	月 1 回	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	12

2022年度（令和4年度）の実績

A 「青雲会病院」

「活動報告」

(目 次)

(診療科)

- ① 呼吸器科 ② 外科 ③ 内科 ④ 消化器内科（内視鏡室）
- ⑤ 糖尿病専門外来 ⑥ 脳神経外科 ⑦ 泌尿器科 ⑧ 眼科
- ⑨ 歯科口腔外科 ⑩ 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 回復期リハビリテーション病棟（コロナ病棟） ⑤ 手術室
- ⑥ 透析室 ⑦ 栄養管理部 ⑧ リハビリテーション部 ⑨ 薬局

(検査部門)

- ① 放射線科 ② 臨床検査科

(人間ドック部)

(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 医事課 ③ 医師事務作業補助

(各種委員会)

- ① 医療安全管理対策委員会 ② 院内感染対策委員会（ICT）
- ③ リスクマネジメント委員会 ④ 褥瘡委員会 ⑤ 患者サービス委員会
- ⑥ 摂食嚥下委員会 ⑦ 栄養管理委員会 ⑧ 臨床検査適正化委員会
- ⑨ 看護部教育委員会 ⑩ 看護記録委員会 ⑪ 診療録委員会
- ⑫ 診断群分類（DPC）委員会 ⑬ システム管理委員会
- ⑭ 個人情報保護対策委員会 ⑮ 薬事委員会 ⑯ 倫理委員会
- ⑰ 労働安全衛生委員会 ⑱ 地域医療連携委員会 ⑲ 接遇向上委員会
- ⑳ コスト・5S委員会 ㉑ 教育委員会 ㉒ 防災委員会 ㉓ 看護補助者委員会
- ㉔ SDGs推進部

(掲載順)

診療科

呼吸器科 内科 腫瘍（癌） 健診外来

川井田 浩（常勤、理事長）

鹿児島県出身 昭和44年 鹿児島大学卒業

【専門医、資格】

日本呼吸器学会専門医

【所属学会】

日本外科学会 日本呼吸器学会 日本糖尿病学会

＜診療内容＞

肺癌、肺炎、肺結核、慢性呼吸不全、喘息、急性気管支炎を主としながら、生活習慣病（糖尿病・高血圧・高脂血症）、静脈血栓症、慢性閉塞性動脈硬化症等の下肢循環障害、過敏性腸症候群、感染性腸炎等の消化器疾患、花粉症、ツツガムシ病等の季節性疾患、その他腰痛、関節痛、不眠、心気症など多岐にわたり診療しております。

外科

愛甲 孝（常勤、顧問）

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、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】

日本内視鏡外科学会技術認定医

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。

小さな創で行う腹腔鏡手術で多くの患者さんが手術を受けておられます。おなかの手術では全身麻酔に加えて硬膜外麻酔を併用することで傷の痛みも少なく、在院日数も格段に短くなってきています。すこしでも早く苦痛がなくなり、できるだけ快適な入院生活が送れますよう日々努力して参ります。

始良地区では霧島医療センターと当院のみが外科治療できる体制にあります。できるだけ地域の方々が鹿児島市まで行かずとも地元で治療受けていただけますよう努力つづけていく所存です。

コロナ禍すでに三年以上続いていますが、島内院長以下多くの方々が日々、発熱外来・コロナ患者さんの入院治療・ワクチン接種等に対応していただいているおかげで、我々は通常の外科診療続けていられることに感謝しています。

内 科

野村 紘一郎（常勤）

鹿児島大学医学部 第二内科出身

「鹿児島県立北薩病院」名誉院長 医学博士

「瑞宝小綬章」受章（平成25年11月）

【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
日本内科医会会員

「内科系外来」および「内科系専門外来」の診療担当日

診療科	担当医	診療日					
		月	火	水	木	金	午前 / 午後
内科全般							
呼吸器科	川井田 浩	○	○	×	○	○	午前
検診外来	愛甲 孝	○	○	×	○	×	午前
内科全般・糖尿病 ・血液疾患	野村紘一郎	○	○	○	○	×	午前 / 午後
糖尿病専門外来	大保 崇彦				○		午前 / 午後（要予約）
循環器科	市成浩太郎		午後				/ 午後（要予約）
循環器科	網谷 滋					○	午前 / 午後

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 日本内科学会

上田 博一郎（非常勤）

【専門医、資格】

日本消化器内視鏡専門医・指導医 日本消化器病学会専門医
日本内科学会認定医

【所属学会】

日本消化器内視鏡学会 日本消化器病学会 日本内科学会

水野 巧（非常勤）

【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、上田博一郎、水野巧、非常勤医師は、久米村寛大、吉永英希、奈良博文、山崎晃裕、中馬健太、銚之原基、山元隆文です。内視鏡室スタッフは福崎みどり、小濱美恵子、茶園有里、中西美幸、渡邊五月、花田由香利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、柳田奈々、福永優星、武下寧央です。

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す。

2. 検査・処置

令和04年度の検査・処置件数は別表の通りです。

（令和03年、令和02年度も参照）

3. 現況及び今後へ向けて

内視鏡室での検査件数は上部下部ともほぼコロナ以前の件数にもどってきました。内視鏡室でのコロナ感染対策のため令和5年5月前半まではN95マスクを使用していました。それ以降はコロナの5類移行に対応して通常マスクに戻しています。また防護服などの対策は徹底しています。幸いこれまで一度も接触感染を起こしたケースはありませんが今後もきちんと予防するように気を付けていくつもりです。常勤医が2名増えたことでERCP関連手技や大腸内視鏡など一人に負担が掛かりすぎないようになり、今後は検査受け入れをますます増やして行けると期待できます。

糖尿病専門外来（毎週水曜日）

大保 崇彦（非常勤）（鹿児島大学糖尿病内科）

鹿児島大学医学部医学科卒業（平成25年）

【所属学会】

日本糖尿病学会、日本内分泌学会

週1回、毎週木曜日に「糖尿病内科外来」を担当させていただいております。

糖尿病をはじめとした生活習慣病では様々な合併症が起こってきますが、生活習慣や血糖値の管理をしっかり行うことで、それらの合併症の発症を予防したり、発症した後もそれ以上悪化するのを防いだりすることができます。そのためきちんとした管理を継続的に行うことが重要です。

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。まずは“継続できる治療”を心がけ、患者さんと相談しながら段階的な治療、診療を行っています。青雲会病院には高齢の患者さんも多く来院されるため、患者さん毎に自宅での生活状況に応じた治療方法や治療目標を考えることを心がけています。

人生100年時代という言葉を目にするようになって久しいですが、かつては一般人口よりも短いと言われていた糖尿病患者さんの寿命も、最近は年々伸びてきており、一般の人と変わらない人生を送れるようになっていきます。

始良の糖尿病患者さんが、健常者と変わらない人生を送る手助けができるよう、努力していきたいと考えています。

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） 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gres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

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

江田 晋一（常勤）

鹿児島県出身 昭和61年 山口大学卒業

【専門医、資格】

日本泌尿器科学会 専門医

【所属学会】

日本泌尿器科学会

<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（体外衝撃波結石破碎術）、経尿道的尿路結石破碎術、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。

眼 科

濱田 拓人（常勤、医師）

福岡県出身 鹿児島大学医学部卒業

【専門医、資格】

日本眼科学会および日本専門医機構眼科専門医、身体障害者福祉法第15条指定医（視覚障害）、難病指定医、日本網膜硝子体学会PDT認定医

【所属学会】

日本眼科学会

日本網膜硝子体学会

<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医として診療にあたっています。令和4年4月より本瀬医師に代わって濱田が常勤医として赴任しています。木曜日は大学より週替わりの派遣医師が担当しています。

当院での勤務が始まり1年が経過しました。外来スタッフの退職や入職があり多少業務に影響することが考えられましたが、業務の引き継ぎは驚くほどスムーズでした。青雲会病院の職員には学び続ける姿勢、熱心に教育を行う姿勢が根付いているように思います。私も日々自分が得たものを還元していきたいと思います。

令和4年度の報告ですが、白内障手術件数は年間74件と去年より5件増加、外来での抗

VEGF薬の硝子体注射は177件から180件へ増加しました。網膜光凝固術を含めたレーザー治療は24件から52件へ増加しました。レーザー治療は準緊急で行う事もありますが、患者様にとってベストなタイミングで治療を受けることができるよう、スタッフ一同備えています。

散瞳せずとも広範囲の網膜病変が確認・記録できる共焦点広角眼底カメラ、10年来の過去データを蓄積したOCT（光干渉断層計）により、黄斑疾患を中心として診断、適切な時期での介入を行っています。また、モニターに過去画像との比較を表示することにより患者様にご自身の状態を理解していただきながら治療を行うことができます。眼科の疾患には自覚症状が出現する頃にはかなり進行した状態であったり、治療による解剖学的な改善が自覚症状に一致しなかったりといったことが頻繁に経験されます。治療の必要性や効果の説明を行う時間の確保と待ち時間の短縮は相反する目標ですが、納得して当院へ通って頂けるよう尽力してまいります。

今後も地域における拠点病院の眼科として、鹿児島大学病院や関連施設と連携しながら患者さんにご家族に寄り添った医療を提供できるよう、精進してまいります。

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

野添 悦郎（常勤）

鹿児島県出身 平成12年 鹿児島大学卒業

【所属学会】

日本口腔外科学会専門医

＜診療内容＞

令和4年10月より、野添先生が吉野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。

令和3年の新患総数は1004名で、平成30年以降は1000名前後で推移しています。

このうち他院からの紹介患者は861名で、新患総数の約85%を占めており、その割合は年々増加傾向となっています。紹介元の内訳は歯科からの紹介が805名、医科からの紹介は56名でした。また、始良市内が525名、市外が479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、原則的に抗凝固剤、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十分に解明されていないところもあり、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。

整形外科

坂梨 謙一（非常勤）

【専門医、資格】

整形外科認定医 麻酔標榜医

常勤医不在の中、診療は月曜日の午後と火曜日の午前中となっております。
内容としては、肩膝腰の慢性疾患（肩こり、五十型、膝関節痛、腰痛など）に対してリハビリを中心とした治療を行っています。

交通障害や骨折等の救急疾患に対しては、当院で対応できる範囲内で治療を行っていますが、更なる診療内容の充実のためには、常勤医の確保が望まれるところです。

診療・治療部門

外 来

外来師長 図師 由香里

＜本年度の取り組み＞

本年度より、外来腫瘍化学療法診療科Ⅰの加算を取得することになりました。

化学療法マニュアルや、看護師の受け入れ態勢の見直しをしました。

また、月2回、医師や各病棟との化学療法合同カンファレンスの実施や、治療薬の勉強会の開催をし、患者情報の共有、看護提供のスキルアップを目指しました。

発熱外来を継続し、院内感染の防止を強化しました。院内に来られた患者の問診も風邪症状がないかしっかり確認し、トリアージを行ってきました。また、職員の風邪症状に対しても即時に検査ができるような体制を整え院内の感染防止につとめました。

＜活動状況、業務内容＞

- ・月2回化学療法カンファレンス
- ・8：45～処置室業務開始
- ・発熱・風症状外来の実施
- ・問診時のトリアージの徹底

＜今後の課題＞

コロナが5類に移行されましたが、感染対策は継続されています。問診時のトリアージをしっかりし、院内感染防止に努めていきます。

外来業務が円滑に遂行でき、また、救急車を断らないという目標を達成するために、業務改善として、自動血圧計を導入することや、医師事務と協力し、診察付き看護師の配置換えをし、救急対応できる人員確保をしていきます。

リスクを防ぐため、外来マニュアルの見直し、業務の見える化を徹底していきます。

4 階病棟

4階病棟師長 諸木 恵

＜本年度の取り組み＞

感染拡大を繰り返す新型コロナウイルス感染症に、どのように取り組んでいくか考えた1年でした。感染対策に必要な個人用防護服の着脱手技や接触予防対策を行い、感染者が出たときのゾーニングを考えました。クラスターも経験しており大切なことは、情報提供と情報共有と考え、出勤時に濃厚接触者のゾーニングが、一目見て分かるように、病棟マップを活用しました。感染拡大を予防するため、感染対策委員より指導を受けながら病棟スタッフで取り組みました。

面会はリモート面会を行っていますが、最後に立ち会えない家族の思いを受け、感染状況に応じて、特別面会として直接面会をすることで、家族と過ごす時間を大切にしています。

業務が増えたことは、面会が出来ない家族と、患者の荷物の受け渡しをスタッフがしていることです。この他にも、持ってきた物の内容が分からなくなり、探すという手間もあったため、持ち物チェック表を作りました。チェック表ができたことで、物を探すという手間と、家族への伝達がスムーズにできるように取り組んでいます。

＜活動状況・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：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＞

- ・感染症対策を続けます。
- ・「重症度・医療・看護必要度」の見直しを行い、評価が正しくできるようにします。
- ・新人看護師から段階を踏んで教育が受けられるようなラダー教育を取り入れます。

5 階病棟

5階病棟師長 町田 美英子

＜本年度の取り組み＞

昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染対策に重点をおきました。

しかし、一時期病棟でクラスターが発生し、患者さんや職員に感染が広がりました。入院制限や勤務者の調整等、病棟管理に難渋しました。

感染が落ち着いた時点で制限はありますが、リモート面会から対面での面会ができるようになり喜ばれております。

化学療法目的の入院が定期的にあり、抗癌剤の種類が増えていますので、研修会で学習を深めました。

＜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＞

看護部は教育のシステムとして、ラダー教育を取り入れました。段階的に実務能力を高められるように、計画に沿って各自が取り組んでいます。

新型コロナウイルス感染症が、5類に分類されましたが、まだまだ感染者は多いです。引き続き感染対策に努めます。

回復期リハビリテーション病棟／コロナ病棟

回復期・コロナ病棟師長 前畑 悦子

＜本年度の取り組み＞

本年度も昨年度に引き続きコロナ病棟は継続している状況です。コロナ病棟は鹿児島県の病床確保計画に基づき、フェーズ区分設定で決められており、回復期病棟は一部8床から32床に増床され、他医療機関、他施設からの介護度の高い入院も多く、また院内、当施設でのクラスターの発生もあり、病院全体が大変な時期がありました。介護度の高い患者が多い為、他部署からの食事介助やレッドゾーン内の掃除などの応援、ソーシャルワーカーによる退院調整の協力があり、大変な時期を乗り越えることができました。当院にコロナ病棟があったことで、一般病棟や当施設で発生したコロナ陽性患者をスムーズに入院させることができ、治療の継続ができたのではないかと考えます。

2022年10月末からはコロナ病棟8床となりましたが、まだまだコロナ陽性者の入院依頼も多い状況であり、患者の重症度や業務状況に応じて、職員の勤務調整などの管理に努めました。

また回復期病棟は24床となり、以前は部屋持ち制と機能別制看護を行っていましたが、部屋持ち制とし、一人の看護師が受け持つ患者を少なくして情報を取った看護師が責任をもって関わりを持てるように取り組んでいます。

＜活動状況、業務内容＞

- ・回復期リハビリテーション病棟入院料1 定数：36床
看護体制13：1 補助者体制30：1
- ・コロナ病棟
県病床確保計画に基づくフェーズの区分

＜今後の課題＞

コロナ感染症はまだ完全に終わりをみせない状況ですが、今後も感染対策に努めていきます。

回復期病棟としての役割を職員や他職種と協力し、業務に取り組んでいきます。

手術室

手術室主任 福山 睦美

＜総合目標に対する取り組みと反省＞

- ・新しく手術室を担当するスタッフが増えたため、実際手術を担当する前にオリエンテーションと勉強会の時間を設け、皆で知識・技術を高めその人がいないと困る状態を作らないためのマニュアル作成に取り組みました。

＜活動状況、業務内容＞

- ・日々の業務の変更点や改善点を伝達し、スタッフ間で共有出来ました。

毎週末の物品チェックや補充を交代制で担当を決めて行い日ごろから手術室に関わる環境を作りました。

＜今後の課題＞

- ・手術室を担当するスタッフの業種が外来看護師、病棟看護師、臨床工学技士と多種多様のスタッフが関わります。勉強会を定期的に計画すること、学会への参加も交代で参加し知識の向上を目指していきます。

透析室

透析室室長 藤崎 宏秋

＜本年度の取り組み＞

本年度も昨年より引き続き新型コロナ感染透析患者の受け入れを行いました。

また、透析室でも感染防止対策の継続、透析患者への感染防止への啓蒙活動、CCU病棟での血液浄化療法ができるスタッフの育成を行い3名体制としました。

＜活動状況＞

令和4年度末現在。外来透析患者35名、入院患者5名、計40名の維持透析を行っています。令和4年度の延べ透析回数は6219回と前年度を若干上回りました。前年と比して救急での透析患者の受け入れが多くなっています。今年度の患者数推移の傾向としましては4月、9月で若干の減少がみられましたが、それ以外ではあまり増減なく経過しました。

また、新型コロナ感染透析患者を始良・霧島地域の他の透析施設から8名、当院透析患者4名、計12名の新型コロナ感染透析患者の血液浄化療法を行い昨年度より大幅に増加となりました。このことは全国での新型コロナ感染数増加と相関関係にあると考えています。

さらに、今年度より透析時運動指導加算が算定できるようになり、リハビリテーション部の協力を得まして透析時運動指導を開始しています。この運動指導は、透析時の時間を利用しベッド上で指定講習受講者が運動指導を行い、透析患者へ運動の習慣を身につけて頂き筋力の増強、持久力の向上につなげ透析寿命の延長を目的としています。

＜参加研修＞

新型コロナの影響にて研修会中止。Webでの透析関連講習会参加。

＜今後の課題＞

現在透析室では看護師が不足していますが、病院全体でも看護師の不足がみられ、補充が見込めない状況です。看護師不足を補うためには、透析室業務の見直し、臨床工学技士との連携強化が必要となります。また、看護師不足の問題は他の病院でも問題となっています。問題解決のためには臨床工学技士の活用が必要となります。

今年度より医師の業務軽減のためのタスクシフトの見直しにより、指定の講習を受講した臨床工学技士の業務範囲が拡大されます。この制度を利用し看護業務の一部を臨床工学技士が行い、透析室だけでなく病院全体の看護師不足の解消に繋がればと考えてお

ります。

また、新型コロナウイルス感染症の分類が5類へ変更され、行動制限が緩和されるとありますが、新型コロナウイルス感染症がなくなる訳ではないので感染対策は継続する必要があります。

栄養管理部

栄養管理部部長 川野 亜紀子

＜総合目標に対する取り組みと反省＞

SDGs目標8「働きがいも経済成長も」の達成に向けて取り組みました。これまで調理は一人で行い、盛り付けや洗い物などをその他の方が行う作業工程になっていました。味は安定しますが、多くの調理師は毎日同じ作業で「やりがい」を持ちにくいのが難点でした。作業工程の見直し(業務の標準化)を行うにあたり、数か月前から勉強会や練習など準備をし、令和4年4月から、調理は「全員」が出来るようになっていきます。一人が「できる人」になっても、できることは限られています。この1年は全員がプロとして力を発揮出来るよう努力してまいりました。この取り組みにより、急な欠員時もお互いフォローできるようになり仕事とプライベート（家庭生活）のバランスが取れるようになりました。職員の自己研鑽の意識も高まり、管理栄養士や調理師、病院調理師の資格取得にチャレンジしています。

＜活動内容・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＞

個人の意見や考えを認め合い、お互いを尊重しながら安心して働くことができる環境づくりを進めたいと考えています。今後も作業工程の見直しは行いながら、女性がライフステージの変化に合わせた働き方が出来るような部署にしていけます。十分なコミュニケーションをとって相互信頼を培い、組織の成長に繋げていきます。

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

＜本年度の取り組み＞

新たな取り組みとしてCCU病棟でのリハビリ、回復期リハビリテーション病棟閉鎖、診療科のカンファレンスの強化を挙げます。

CCU病棟のリハビリオーダー数は117件ありました。約10日ほどの短い期間ですがコロナを罹患し行動制限を強いられた高齢者の運動機能・認知機能の低下の速さに驚きま

した。私もCCU病棟でリハビリを提供しましたが限られた環境下で能力の維持がこんなにも難しい事は勉強になりました。

2022年2月に回復期リハビリテーション病棟を閉鎖しフロア全体をコロナ病としました。鹿児島県からの強い要望でコロナ病棟の拡大に踏み切りました。リハビリテーションを提供できる患者さんが減少したことは残念でしたが一般病棟のリハビリテーションの充実、発熱外来駐車場誘導やコロナワクチン接種会場の運営にもたずさわり様々な方から感謝の言葉を頂きました。

脳神経外科の川井田医師の回診前に多職種によるカンファレンスを開始していただきました。カンファレンスを行うことで治療目標の共有・退院支援・指示の変更など出来診療がよりスムーズに行えるようになりました。

＜業務内容＞

令和元年度は療法士49名（青雲荘7名）、マッサージ師2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＞

コロナも5類感染症となり様々なことが変化していきます。病院の機能が止まらない様注意を継続する事とコロナの為止まっていた機能を再開させより良いリハビリテーション部の運営を再構築する必要があると思います。

薬 局

薬局長 徳永 浩美

＜本年度の取り組み＞

後発医薬品使用体制加算1 47点をとるため、95%を目標に頑張りました。

後発品が発売されると同時に後発品への切り替えを行いました。

新型コロナの感染拡大に伴い、治療薬の新規使用、ワクチンの配送業務、在庫管理業務が増えました。

＜活動状況、業務内容＞

- ・入院患者の持参薬の検薬・調剤・服薬指導。
- ・化学療法の混注。
- ・外来患者の処方箋発行・疑義紹介。

＜今後の課題＞

いろんな医薬品の供給不足が続いており、新しい情報発信を行い、対応したいと思います。

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みと反省＞

コロナ感染症による感染対策、休祝日や深夜での検査等、業務の運用体制が変化し多忙となる中、スタッフ1人1人が支え合いながら働くことができました。スタッフのコロナ感染により人員不足となることもありましたが、互いに協力・連携し業務を停滞させることなく対応することができました。

また、放射線技師の業務拡大に向け、放射線科内での症例検討や読影所見の勉強会などを適宜行い、知識・技術の向上に励みました。

＜業務内容＞

- ・X線撮影（一般撮影・ポータブル・歯科口腔外科）
- ・マンモグラフィ（2D・3D）
- ・骨密度測定
- ・透視（消化管・整形・肝胆膵・泌尿器・術中透視）
- ・CT（単純・造影）
- ・MRI（単純・造影）
- ・画像出力／取込・遠隔読影

※二次救急日は当直体制

＜活動状況＞

- ・2022年8月：一般撮影・ポータブル装置（CALNEO AQRO）FPD導入
- ・2022年8月：3D画像解析システム（VINCENT）導入
- ・2022年9月：実習生受入開始
- ・2022年11月：放射線科装置の電気代削減に向けて取り組み開始
- ・以下の学会・研究会で講演・発表
鹿児島CT研究会（2022.5）
日本診療放射線技師学術大会（2022.9）

＜今後の課題＞

来年度から始まる医師の働き方改革に向けて、放射線科部門では読影補助等の専門性を活かした業務拡大を検討したいと思います。また、多職種連携でのタスクシフト・シェア等を行い、職員1人1人が働き易く、チームで連携できる環境を整えたいです。

臨床検査科

臨床検査科 科長 永田 進

＜取り組みと反省＞

今年度は、診療報酬改定があり、採血点数が2点、鼻腔・咽頭ぬぐい採取が20点、微生物関連が3～20点それぞれ増点がされています。一方、血液化学10項目以上が3点の減点や特殊検査の減点がされています。また、当院が実施している感染防止対策加算2は、新規で感染対策向上加算2（175点）・連携強化加算（30点）・サーベイランス強化加算（5点）の申請を行い受理されています。

そして、理事長から依頼されていた呼吸機能精密検査（SVC,FVC,FRC,DLCO）を院内検査できるようにCHESTAC-8900 α を採用し、南九州病院へ研修に行き測定開始の準備を行い令和4年11月から検査開始となりました。

最後に、仕事量を増大させていたHER-SYSの全数把握入力、医師事務作業補助者の協力のおかげで入力することができました。ご協力ありがとうございました。そして、HER-SYSの入力は、新たに日ごとの患者の総数と年代別の数の報告が必要となりましたが、全数届出から対象者のみの届出に限定されたことは大きな負担軽減となりました。また、新型コロナ検査については、抗原定量が中心ですが、抗原定量のグレーゾーンについては、高感度・高特異度の新しいPCR検査機器を採用していたので、再検査またはCt値が必要な場合に利用しています。まだまだ終息しない新型コロナウイルスですが、これからも正確な検査結果を迅速に報告できるように努力したいと思います。

＜活動状況＞

- ・令和4年4月、A群 β 溶血連鎖球菌検査キット検査開始
- ・令和4年5月、細菌検査システムの結果表示スピードアップ化へ更新
- ・令和4年6月、凝固系採血管(クエン酸濃度3.8から3.2へ変更)の標準化
- ・令和4年8月、新型コロナ抗原定量のグレーゾーン値のPCR検査情報
- ・令和4年9月、細菌感受性検査の報告薬剤の見直し
- ・令和4年11月、呼吸機能検査の精密検査(FRC,DLCO)の院内開始
- ・令和5年12月、尿中H.ピロリー抗体検査の院内開始
- ・令和5年1月、令和4年のアンチバイオグラム作成
- ・令和5年2月、 β Dグルカン検査の院内検査の検討
- ・令和5年3月、J-SIPHEに必要なJANISへの参加登録

＜今後の課題＞

一番大変な課題が残っていて、10年以上使用している臨床検査システムと生化学自動分析装置の更新がまだなので、早急に準備したいと思っています。

ドック部門

人間ドック部

人間ドック部部长 岩永 みすず

＜本年度の取り組み＞

使いやすさ、効率を目的とし健診システムを見直しました。

予約管理が紙ベースであった為、システム化する事、オーダーリングシステムを取り入れました。他、検査案内動画が実務と異なっている箇所があり、現状に合った案内を作成しました。食事メニューと食事提供のセルフサービスへの変更を行いました。今後、検査案内に変更が生じた場合にも対応できる検査案内動画を作成しました。

＜活動状況・業務内容＞

人間ドック検査案内動画の作成

人間ドック食の見直し

レストランのセルフサービスの提供

予約管理の見直しと健診システム改善

コロナ対応等の感染防止対策の継続

＜今後の課題＞

健診システムは、今後も使いやすさ効率を考え、よりよく業務が進むよう改善したいと思います。確認不足によるインシデントが多く発生しました。業務には確認が必要であることを各々が自覚し、自信をもって業務に取り組めるように徹底していきたいと思っています。

医療安全管理対策室

医療安全管理対策室長 小鯛 ゆかり

＜本年度の取り組み＞

昨年度に引き続き、医療安全の管理の一貫と思い、COVID～19感染症の管理、対策を行いました。残念ながら一般病棟でのクラスターが発生し人手不足に苦慮することがありました。しかし、このような中でも院長が中心となり、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み重大事故の発生はありませんでした。

総合目標「個々人が自己実現に努力し皆で学ぶ組織 教える組織を作ろう」対し、個々人が安全に対する意識を高める為にリスクマネージャーの教育や・部署の支援など尽力しました。

＜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
- 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 始良・伊佐 医療・看護情報ネットワーク
- ⑦ CCU・COVID～19管理、医療廃棄物管理、新型コロナワクチン接種

＜今後の課題＞

医療安全管理は「質と量」と言われています。組織運用として人材確保に力を入れている中、業務改善や質改善の教育など、医療安全体制づくりを全職員で取り組んでいきたいと思っています。

その取り組みの1つとして、各部署のリスクマネージャーが安全管理の意識を更に高めていく事が重要となります。インシデント分析を行い、部署同士の共通理解することで連携のとれた対応策・改善策が取り組んでいきます。

また、医療安全管理の研修会に出来る多く、参加していきたいと思っています。

COVID～19感染症が5類に分類されましたが、感染者は減りません。

医療安全管理者として、引き続き安全・感染管理を行って行きます。

＜本年度の取り組み＞

本年度もコロナと奮闘した1年でした。第6・7波の時は、60を超える医療機関・施設からの入退院があり、退院支援に苦慮した1年でした。関係機関や、搬送業者等色々な方々と協力し合い、皆で乗り越えた1年になったと感じています。医療従事者として微力ながら地域に貢献出来たのではないかと思います。

＜活動状況、業務内容＞

- ・ 下記内容の相談対応・調整
医療費等の経済的なことについて
退院後の生活について
転院や施設入所について
福祉制度について(介護保険等)等の相談業務
- ・ 近隣の医療機関、施設等との連携業務

＜今後の課題＞

新たな取り組みとして、退院支援看護師の配置を行います。
地域連携室に看護師を配置することで、より多くの相談を受け、患者さんに安心して当院へ来院していただきたいと思います。

今後もより一層、地域の医療機関、関係事業所との連携強化に努めて参ります。

事務部門

総務部

総務部長 畠中 泰教

＜本年度の取り組み＞

- ・青雲会が果たす役割を全うするべく、個々人が最大限の力を発揮し社会貢献に努めました。コロナ禍で難局も多々ありましたが、その度に知恵を出し合い、乗り切ってきました。お互いが支え合う職場風土もあり、困難に立ち向かう時も明るく前向きに努力してきました。また、組織の方向性がしっかりしている為、即決即断で、やると決めた時の推進力は、コロナ禍で一段と強力になったと考えます。

＜業務内容＞

- ・施設基準の管理・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
- ・コロナに関する現場改善策・補助金申請

＜活動状況＞

今年度も新型コロナウイルスに関する業務が多く大変ではありましたが、業務改善及び協力体制も整えながら滞りなく業務を行う事ができました。

事務部門としては、コロナに係る情報収集はもちろん、感染対策の為のゾーニング用カーテン設置やワクチン接種の為のワクチン確保、発熱外来での駐車場誘導手伝い、補助金申請、補助金で導入した医療器材の設置に至るまでの保健所等への申請、その他、SDG's活動開始に向けての準備から認定取得までの各種手続き、災害時の事業継続計画策定に向けての取り組み、院内倉庫の見直しによる構造変更、ITシステム推進の為の準備、ラムサムウェア対策、医師や看護師等の人材確保の為の交渉や手続き、技能実習生受入の為の書類作成から届出、及び、実習生が入寮する部屋の家電等の手配、医師の宿日直許可申請の書類作成、社員総会・理事会開催、台風等の自然災害対策、設備関係の保守や点検・改修依頼、敷地内の環境整備、老健施設長交代に関する手続きから各種申請書の提出、化学療法室新設に伴う設備導入及び各種申請など、数多くの取り組みを行いました。

これからも、法人全体のことはもちろん、第一線で働く職員の為に全力でサポートして参ります。

＜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）
- ・外国人労働者受け入れ態勢整備。

医事課

医事課長 野田 鉄平

＜本年度の取り組み＞

- ・新型コロナウイルス感染症は第7波、第8波と大きな波が訪れました。当院においても院内クラスターや家庭内感染により出勤できない職員も多く、業務に大きな影響が出ました。そのような中でも他部署の協力を得ながら職員一人ひとりが協力して業務を遂行しました。（医事課）
- ・DPCデータ提出等の業務を遅滞なく行うことができました。診療録に関連する各種書類の記載内容を点検し、記載不備に関して適時報告を致しました。また、新型コロナ患者のデータ集約作業を行っています。（診療情報管理室）
- ・本年度もコロナウイルス関連業務に奮闘する1年でした。日々、情報が更新されていく中、最新の情報を皆で共有し、様々な書類に臨機応変に対応することができました。（医師事務作業補助者）

＜活動状況、業務内容＞

- ・受付、電話対応、診療報酬請求、外来・病棟担当者業務、入院案内・診断書申込書・自費コスト料金の見直し、実習受入れ、医科オンライン資格システムの導入。（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）
- ・医師事務作業補助者4名で対応しています。今年度の書類作成件数は2109件で、約703時間の医師の事務負担軽減に貢献しました。さらに、カンファレンス関連業務や入退院関連業務も増え、業務の幅を広げることができました。（医師事務作業補助者）

＜今後の課題＞

- ・施設基準の新規届出の検討と管理を適正に行う。医事課全体の診療報酬請求業務のレベルアップを図る。（医事課）
- ・DPCデータより診療情報を可視化して適時報告し、経営課題の可視化、経営改善に繋がるような業務ができるよう努めていきます。（診療情報管理室）
- ・診療報酬改定に伴い、医師事務作業補助者体制加算の引き上げがあり、認知度、需要ともにさらに高まりつつあります。今まで以上に連携を密にし、タスクシフトできることは積極的に行い、医師の業務負担軽減に貢献できるよう努めます。（医師事務作業補助者）

医師事務作業補助

主任 山神 真紀子

＜本年度の取り組み＞

コロナウイルス感染発症から3年が経ちましたが、いまだ終息する気配は無く、本年度もコロナウイルス関連業務に追われる1年でした。コロナウイルス入退院に関する業務も任されることが増え、更に勉強できた年でした。

特に書類に関しては、日々、情報が更新される中で、時に困難な状況もありましたが、皆で話し合い協力し臨機応変かつ迅速に対応できたと思います。

外来診療時は感染危機に陥る場面もありましたが、一人一人が感染対策をしっかりと行い、乗り切ることができました。他部署の方や先生方からの感謝の言葉をいただくことで、医師事務作業補助者として少しはチーム医療に貢献できたのではないかと思います。

＜活動状況、業務内容＞

・診断書作成

（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、身体障害者診断書など数十種類の書類に対応しています）

・外来診療補助（カルテ代行入力など）現在、内科・呼吸器科・脳神経外科 整形外科の医師に対応しています）

・各カンファレンスに伴う書類、議事録作成など

・入退院関連業務（情報提供書作成、症状詳記作成など）

地域医療連携室や医事課と協力し早期に対応することができたと思います。

・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）

などの医療の質の向上に資する事務作業（年間200～300症例のデータ対応をしています）

＜今後について＞

・診療報酬改定に伴い、当院での医師事務作業補助者体制加算は445点から510点に引き上がり、全国的にも医師事務作業補助者の認知度、需要がさらに高まりつつあります。医師事務作業補助者として名に恥じぬよう、これからも皆で学び教え合うチーム作りを目指します。

医師の働き方改革推進に伴い、タスクシフトできることは積極的に行い、これからも医師の業務負担軽減に努めます。

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：島内院長 ・副委員長：今村副院長・徳永薬局長 書記：秦 陽一
- ・医療安全管理対策室長：小鯛 ゆかり
- ・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>

11月：「失敗体験」 医療安全管理室長

3月：「正しく、知ろう、放射線のこと」 中村放射線科長

- ・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。

＜反省と今後の課題＞

今年度のインシデント・アクシデント報告書件数は、前年度と比べ24件減少しました。事故報告は患者要因における骨折が1件でした。

今年度から所属の安全強化の取り組みを行ううえで、集計方法を所属・診療科別にしました。変更したことで病棟の件数33件減少していますが、他部門に関係なく転倒転落が38件と少なく、今度、認知症・せん妄患者に対する患者さんの危険予測を高める研修や、他部門との患者情報の対応策等が素晴らしい結果となりました。誤刺は1件と0件とはなりませんでしたが、6件も少なく、翼状針や留置針の安全ホルダーの取扱い、ルールが守れてきたと思います。

昨年度と比較し増加したチューブ、ドレーンの件数は、患者の自己抜去がほぼ占めており、特に危険性の高い気管内挿管の自己抜去は今後、抑制や鎮静剤の減量段階で覚醒など観察と確認する対策を強めていきたいと思います。

病棟以外の所属は昨年度とほぼ、件数の変動はなく、影響レベル0～2の件数を占めていました。

コロナの影響もありましたが各所属の所属長やリスクマネージャーが懸命に個別指導や教育、定期的に全員参加のリスク勉強会を活発に行っていました。

今年度も、事故や訴訟になる事例がなく又、COVID-19の影響も考え、医局力カンファレンスを実施致しませんでした。

外部の医療連携として、感染症の時期でもありましたが、時間を調節し医療安全対策地域連携加算Ⅰ・Ⅱの相互チェックを実施することができました。多角的評価や課題を頂きましたので改善に取り組んでいきたいと思います。

今後、院内の現状を把握し、職員や患者・家族が安全・安心を守れるよう取り組んでいきたいと思います。

院内感染対策委員会(I C T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(I C T)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

I C T委員会：毎月第4金曜日14時00分

＜構成メンバー＞

院内感染対策委員会：院長、副院長、医局長、各所属長もしくは代表者

I C T委員会：医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、総務職員

＜活動内容＞

- ① 院内感染対策委員会・ICT委員会の実施
- ② 感染症発生の情報提供と病棟ラウンドによる環境監視
- ③ サーベイランスの実施と問題点の改善
- ④ 院内感染対策マニュアルの改訂
- ⑤ 患者・職員への情報誌の作成
- ⑥ 職業感染対策の実施
- ⑦ 職員教育の実施
- ⑧ 感染防止対策合同カンファレンスへの参加（当院は、施設基準2の届出を行っているため、施設基準1の霧島市立医師会医療センター(連携病院)と合同カンファレンスを実施しています。）

＜反省と今後の課題＞

令和4年度の診療報酬改定において感染防止対策加算の見直しが行われ、当院は、感染対策向上加算2・連携強化加算・サーベイランス強化加算の届出を行いました。当院の加算2は、施設基準の一つとして感染対策向上加算1の届出医療機関（霧島市立医師会医療センター）と保健所、医師会が連携し、カンファレンスを年4回（1回は新興感染症の発生を想定した訓練）実施しました。そこで課題として、耐性菌については、厚生労働省院内感染対策サーベイランス（JANIS）からデータを移行し、感染対策連携共通プラットフォーム（J-SIPHE）を利用することとなり、新たにJANISとJ-SIPHEへの登録を行い活用していきたいと思います。

リスクマネジメント委員会

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

外来副師長・4・5階病棟副師長・6階看護師・放射線科主任・薬局主任・医事課主任・リハビリテーション部科長・検査技師主任・栄養管理主任・人間ドック主任・透析主任

＜活動内容＞

リスクマネジメント委員会は、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. K Y T, R C A分析
4. 各部署の医療安全管理の取り組み（問題となるインシデントから）

＜今後の反省と課題＞

今年度のインシデント・アクシデント報告書件数は、前年度と比べ23件減少しました。事故報告は患者要因における骨折が1件でした。

今年度から所属の安全強化の取り組みを行ううえで、集計方法を所属・診療科別にしました。変更したことで病棟の件数33件減少していますが、他部門に関係なく転倒転落が38件と少なく、今度、認知症・せん妄患者に対する患者さんの危険予測を高める研修や、他部門との患者情報の対応策等が素晴らしい結果となりました。誤刺は1件と0件とはなりませんでした。6件も少なく、翼状針や留置針の安全ホルダーの取扱い、ルールが守れてきたと思います。

昨年度と比較し増加したチューブ、ドレーンの件数は、患者の自己抜去がほぼ占めており、特に危険性の高い気管内挿管の自己抜去は今後、抑制や鎮静剤の減量段階で覚醒など観察と確認する対策を強めていきたいと思います。

病棟以外の所属は昨年度とほぼ、件数の変動はなく、影響レベル0～2の件数を占めていました。

コロナの影響もありましたが各所属の所属長やリスクマネジャーが懸命に個別指導や教育、定期的に全員参加のリスク勉強会を活発に行っていました。

褥瘡委員会

委員長 花田 由香利

＜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＞ 平田医局長・（4階・5階・6階）看護師、薬剤師、栄養士

＜活動内容＞

1. 日常生活自立度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）
2. 患者さんに適した体圧分散寝具の選択（毎月各病棟で使用状況管理）
3. 褥瘡発生患者さんの褥瘡の計測、評価、治療選択と週1回の医師との褥瘡回診（毎週写真撮影とDESIGN-R2020に沿って計測を行い治療の評価、修正を行う）

- 4、年2回の院内勉強会の開催と症例発表（全看護師参加）
- 5、院外研修参加
- 6、褥瘡マニュアルの見直し
- 7、褥瘡のある患者さんの褥瘡報告書の作成

＜令和4年度褥瘡発生状況＞

院内発生 15件

院外発生 12件

＜反省と今後の課題＞

入院後1週間以内に褥瘡委員が介入し対策が必要な患者の計画書の作成などに取り組むことができました。

今年度の院内褥瘡発生患者が増加しました。高齢者や入院時から低栄養状態の患者が全身状態悪化により褥瘡形成していました。時期的にも冬季に多く発生しており、CCU患者の発生や、クラスター発生時期に患者が増大してしまいました。マンパワー不足と体位変換の重要性を再認識しました。ポジショニングの指導を随時行いたいと思います。また全身状態が変化しADL自立度が低下した時のマットレス変更など、もっと早期に対応していきたいと思います。今年度からは栄養士、薬剤師も参加するので、他部署間連携を密にし、褥瘡の発生予防に努めます。

患者サービス委員会

委員長 今村 みずほ

＜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2木曜日

＜構成メンバー＞ 各部署代表者

＜活動内容＞

入院患者満足度調査・報告

外来満足度調査・報告

外来待ち時間調査（年2回）

＜反省＞

入院満足度調査：高齢者が多くアンケートの記載が出来ず、コロナの影響で面会が出来ない為、ご家族からのアンケート回収が少なかったです。

外来満足度調査：前回より不満や不安の声は少なかったです。
コロナ渦で大変な中ありがとうございます、という意見が多かったです。

外来待ち時間調査：前回より待ち時間が増加していますが、アナウンスをしていることでクレームが減少していると考えられます。

アンケートなどの意見を今後も大切にし、更に改善できる事は引き続き継続して行い、サービスの向上に努めたいと思います。

摂食嚥下委員会

委員長 山口 颯士

<目的>

入院患者の摂食嚥下機能評価を実施し、適切な食事形態の提供、誤嚥性肺炎の予防を行い安全な経口摂取を目指します。また、年間を通し4回の勉強会実施することで他部署の方と摂食嚥下機能に関する知識向上や情報共有を行い共通認識を持ち患者さんの嚥下機能向上を図ります。

<開催日>

毎月第2火曜日

<構成メンバー>

川井田 善太郎医師、戎看護師（4階）、東看護師（5階）、宮竹看護師（6階）、長野（管理栄養士）、亀田（口腔外科）、石堂科長（PT）、國生主任（ST）、山口（ST）、中村（OT）

<活動内容>

① 勉強会の開催

年間を通して計4回の勉強会を実施しました。内容としては、嚥下内視鏡検査後のリハビリについてや年代ごとの口腔内の状態、当院の食事について、入院から退院までのFIMとFOISの変化についてそれぞれの部署が担当し専門的な指導・助言を行いました。また、勉強会の実施がない月では嚥下造影検査実施後の症例検討会も実施し他部署との連携を図り、摂食嚥下機能に関する知識・専門性の向上に努めました。

② 食事FIMとFOIS、摂食機能療法の開始

入退院時の食事FIMとFOISのカルテ記載を開始し入院患者の食事評価を徹底することで入院から退院するまでにどのくらい嚥下機能が改善されたのか評価できるよう委員会の中で勉強会を実施し全病棟で実施できるよう取り組みました。また、看護師による摂食機能療法の算定も令和5年3月より開始し患者さんの嚥下機能向上に繋がるよう努めました。

<反省と今後の課題>

摂食嚥下委員会では年に4回、部署ごとの勉強会を実施しましたが、勉強会実施の無い月では委員会の内容乏しくなり情報共有も少なく感じました。数回、嚥下造影検査実施した患者さんの症例検討を実施しましたが実施できていない月もありました。また、FIMとFOIS、摂食機能療法が今年度より開始していますが、実施者により評価が変動してし

まうことがありました。

次年度ではどの月も活気のある委員会づくりを目指し、それぞれの月で症例検討の実施を行い摂食嚥下に対する知識・専門性の向上、情報共有を密に行います。FIMとFOIS、摂食機能療法では、どのスタッフが実施しても結果に変動がない様に再度勉強会を行い実施する全スタッフに伝達していきます。また、より一層、肺炎予防に努めるため患者さんの口腔ケアの徹底や方法、食後の姿勢、ベッド上での姿勢の見直しを実施します。

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 14時30分～

<構成メンバー>

医師・看護師・管理栄養士・薬剤師・言語聴覚士・臨床検査技師

<令和4年度の活動内容>

- ・栄養に関する啓蒙活動
- ・ヒヤリハット・インシデントの報告と対策
- ・厨房機器の管理報告
- ・新型コロナウイルス感染症クラスター時の対応

臨床検査適正化委員会

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し、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でき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＞

R4/4月：診療報酬改定について、特に感染対策向上加算２・連携強化加算・サーベイランス強化加算のお知らせ

5月：細菌検査結果表示のスピードアップのためのシステム更新

6月：新型コロナのため中国で製造している採血管不足のお知らせ

7月：血清ピロリー抗体検査の院内検査から院外検査へ変更

8月：新型コロナ抗原定量検査のグレーゾーン(0.9～1.9)のお知らせ

9月：細菌検査感受性検査の推奨する抗菌薬のみの実施へ変更

10月：新型コロナPCR検査のCt値についてのお知らせ

11月：HIV陽性者が発生したため新届出システムでの実施報告

12月：尿中H.ピロリー抗体の院内検査開始

R5/1月：令和４年細菌検査の薬剤感受性率(アンチバイオグラム)報告

2月：βDグルカンの院内検査検討のお知らせ

3月：輸血製剤(RBC-LR・Ir-RBC-LR)の有効期限延長(21日→28日)のお知らせ

＜反省と今後の課題＞

今年度の臨床検査適正化委員会は、上記内容を中心に情報提供しました。令和４年度は診療報酬改定があり、鼻腔・咽頭ぬぐい液の採取が増点され、また微生物検査の実際のコストや労力が見直され増点されています。新型コロナウイルスの全数把握発生届出から、届出対象者のみへと変更されたことは、HER-SYSの入力軽減となり大変良かったと思います。これからも臨床検査適正化委員会を通して、各部署に有用な情報提供をしていきたいと思っています。

看護部教育委員会

委員長 本田 浩己

＜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ただ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、13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 | 8 感染 |
| 2 救急看護 | 9 褥瘡 |
| 3 褥瘡・ストマケア | 10 看護記録 |
| 4 糖尿病 | 11 RCT |
| 5 新人教育委員会 | 12 NST |
| 6 実習指導 | 13 透析看護 |
| 7 リスク | |

<反省・今後の課題>

新型コロナウイルス感染拡大の為、研修開催が困難でした。

次年度は、研修チームを再編成して専門性を高める研修に行きたいと思います。

看護記録委員会

委員会 鶴田 幸子

<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。

<委員会開催日>

第2木曜日/月

<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 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
 - ・ 看護の記録(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：1回/年

＜反省と今後の課題＞

令和4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、平成30年度からの試みで新人・中途採用者のフォローアップ研修を行いました。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。

看護マニュアルも見直しを全て完了し、引き続きマニュアルの見直しは継続して行いたいと思います。

診療録委員会

委員長 島内 正樹（書記：島本 尚幸）

＜目的＞

診療情報の円滑な管理運営

＜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 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

＜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」をしっかりと担保しなくてはなりません。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、書類の見直しを実施予定です。各部署の協力を得られるよう尽力いたします。

診断群分類（D P C）委員会

委員長 島内 正樹（書記：島本 尚幸）

＜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＞

DPCデータ提出は、遅滞なく提出することができましたが、その後のデータ活用等は多くできませんでした。来年度は、他部署の方の協力を得ながらデータ分析に尽力してまいります。

また、年4回のコーディング委員会では、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＞

電子カルテシステムの不具合は多少ありましたが、大きな問題はありませんでした。停電時やサーバーに障害があった場合の復旧など、スムーズに行えるようにシステム会社との連携を図り円滑な運営を行います。

＜今後の課題＞

- ・システム全体の処理スピード改善、作性の向上
- ・セキュリティ対策の強化、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＞

個人情報保護に関する重要な問題点はありませんでしたが、ヒヤリとする事例はあり医療安全カンファレンスで検討し改善出来るようにしています。

新入職者、実習生には、個人情報保護の大切さを説明し、

情報漏洩は、病院にとって信用問題になる事や膨大な損害を引き起こすリスクも説明しました。

＜今後の課題＞

- ・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重大な問題となります。日常業務においてメール発信や、ファックス送信など誤りがないように、確認作業を怠る事なく送信するようにします。
- ・電子カルテの取り扱いに関しては、約束事項を徹底し、不要なアクセスは行わないように指導していきます。

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。

＜開催日＞ 毎月第一火曜日、また必要に応じて随時開催

＜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	水野巧
久米村寛大	吉田輝	市成浩太郎	江田晋一	川原祐郁
網谷滋	野村紘一郎	池田信一	向井基	東泰志
川井田善太郎	濱田拓人	上田博一郎	野添悦郎	

【看護師】

小鯛ゆかり

【薬剤師】

徳永浩美 長野雅之 濱田義正

【医事】

野田 鉄平

＜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。

倫理委員会

委員長 今村 由美子

<目的>

- ① 安全、安心な医療・看護の提供が出来るように、チーム医療を充実させ、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

<反省>

- ・ 倫理観の意識、向上を目指すために、全体朝礼で毎月、患者憲章・職業倫理の唱和を行っています。全体朝礼で唱和することは、とても良い事なので継続していきます。
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止対策の為に、家族の面会は、制限されていますが、主治医の許可がある場合は、ルールに沿って面会して頂きました。「ご家族からは一目見たら安心しました」「笑顔が見られて良かった」等患者さんとの面会に感動されています。多くは、家族との面会が難しい状況は続いていました。しかし、職員の声かけが患者さんには安心感があると感じる場面もありました。
- ・ 倫理に関する事例は、日常業務であると思いますが、業務に追われケースカンファレンスとして検討することが少ないでした。

<今後の課題>

日常、倫理に関する事例はあると思いますが、業務多忙で深く介入していない為、倫理観を養う機会の場を少しでも作り事例検討出来るようにしたいと思います。また、新型コロナウイルス感染症も5類とはいえ、まだまだ終息しません。医療従事者としての倫理観を持ち、業務に遂行して参ります。

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＞

外部産業医の為今年度は委員会への参加はご遠慮いただき、議事録により、当院の現状報告を行い、ご助言をいただきました。

＜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）

地域医療連携委員会

委員長 前原 健作

<目的>

患者さんを中心に、地域の各医療機関・施設との連携や、院内・法人内の連携を深め、より良い医療を提供する。

<開催日>

偶数月の第二火曜日

<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

<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・居宅の利用状況の情報共有を行いました。

支援困難な患者・家族の対応についても構成員で話し合い、適切な患者支援が行えるように努めました。昨年からの課題であった身寄りの無い方々への支援に関するマニュアル作成も行いました。

<今後の課題>

今後も委員会を活用し、適切な患者支援、円滑な医療・福祉の連携に努めていきます。

地域連携室に看護師を配置することになりました。より一層地域の医療機関施設と柔軟な対応が出来る体制作りに努めて参ります。

接遇向上委員会

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。「青雲会の接遇はブランド」を実践する。

<開催日>

毎月 第4木曜日11時～11時30分、11時45分～12時15分

<構成メンバー>

青雲会全管理職者

<活動内容>

今年度より接遇向上委員会と名称を変更し、これまでの接遇実行委員会の形式を継承しつつ、新たな委員会にできるよう試行錯誤した1年でした。委員会メンバーは55名を

越えています。管理職者とは、組織に選ばれた者であるという意識を持つようにすること、率先垂範するためには、組織の理念を理解し、またそれを浸透させること、自分は理事長の分身であり、言うべきことを言う立場であるという意識も持つことから訓練しました。

下記3点を軸に開催しました。

- ① 読書会の時間を設け、グループワークで感想を話す。

インプットアウトプットの訓練、他部署同士のコミュニケーションを図り、良い職場風土にする。

- ② 毎月課題を出し、手書きで提出する。

チャットGPTやITのすすむ時代ではあるが、自分の考えや意見を記し、誤字脱字を読み返し、提出する資料の大切さを知る。部下の提出物に間違いが無いか見抜く。

- ③ ロールプレイングで実践実行する。

そのとき、その場で指導することを、接遇マニュアルを活用して実践。

<反省・今後の課題>

委員会メンバーは真剣に参加しており、年々接遇力は向上していると実感しています。今後も、職員ひとりひとりが「青雲会の接遇はブランド」を実践できるよう教育していきます。

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>

各部署5Sメンバー

<活動内容>

4月 SDGs立上げ

5月 SDGs宣言及び方針

6月 SDGsの17項目についての各部署洗い出し（宿題）

7月 6月宿題の発表

8月 決められたルールを守る（躰）

9月 節電

10月 SDGsの取り組みをホームページへ掲載

11月 外部の人がホームページを見る時に何を求めているのか（宿題）

12月 11月の宿題発表

1月 清掃（習慣化）

2月 清掃（療養環境加算・食堂加算）

3月 清掃（清掃をすることはリスクを抑制する）

＜反省と今後の課題＞

SDGs活動を導入しました。通常、導入期は各職員に浸透するまで時間がかかるものですが5S活動とSDGsはリンクすることも多くスムーズにスタートすることができました。青雲会がこれまで取り組んできたこととSDGsの目標は一致することが多く「世の為人の為」になっているということを再確認することができました。短期的な目標として2025年の政府主催のSDGsアワードでの表彰を目指しており、社会医療法人として何をすべきなのか考えながら活動の裾野を広げていければと考えております。

教育委員会

委員長 河村 雄太

＜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、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 臨床検査技師 栄養管理部 人間ドック部

＜活動内容＞

- ① 院内勉強会(年5回)…院内外の講師が30分～1時間程度の勉強会を実施→コロナウイルス感染症に伴い、30分程度のビデオ勉強会実施。
- ② 研究発表会…コロナウイルス感染症により、今年度は中止しました。

＜反省・今後の課題＞

毎月の活動内容については、コロナウイルス感染症に伴い、三密の回避を目的に、例年同様、動画での勉強会実施や研究発表会の中止など、その都度の対応、連絡し、各部署の柔軟な協力によりスムーズに取り組むことができました。また、院内勉強会に勤務の都合で出席できない職員に対し、例年同様、各自でf s 1にある動画の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。

医局の先生方へも医師事務作業補助者のご協力をして頂き、参加を促していただきました。

今後も、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 栄養管理部
人間ドック部 青雲荘

<活動内容>

防災訓練（総合訓練）実施（年2回 6月・10月）

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委員会の開催

防災教育（病院火災事例の紹介など）

防潮板の設置訓練

<評価と反省>

- ・台風、火災、災害等の発生による大きな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じた初期消火・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

看護補助者委員会

委員長 眞谷 友美

<目的>

医療チームの一員として、協同業務の役割の自覚、研修にて、知識、技術の習得を図り、看護職員の下、安心安全なケア提供ができる。

＜令和4年度 目標＞

初心を忘れず、ルールを守り業務を行います。

＜委員会開催日＞

研修及び補助者会：第3水曜日 13：30（場所・曜日は変更有）

＜構成メンバー＞

小鯛ゆかり（医療安全管理対策室長）・山口優子（5階病棟副師長）

眞谷友美（4階病棟副師長）・補助者全員

＜活動内容＞

- 4月 ・看護補助者の制度と概要
・医療従事者としての心構え
- 5月 ・青雲会職員の一員として
- 6月 ・オムツの当て方 体位変換
- 7月 ・介護される側の心理と対応・チーム医療とは
- 8月 ・人工肛門 スキンケア
- 9月 ・身体抑制について・装着方法と注意点
- 10月 ・業務に活かした感染管理 ・機器洗浄と消毒
- 11月 ・食事介助と嚥下
- 12月 ・KYT
- 1月 ・健康体操
- 2月 ・業務における医療安全・インシデントに伴う業務改善
- 3月 ・本年度の目標に対する意見交換 次年度の目標設定

＜反省・今後の課題＞

今年度は、学んだ知識を自分達が主体となって研修を行う取り組みをしました。実際、自分自身で勉強を行い、資料作成、相手へ伝えるという事の大変さを体験し、受け身の勉強会のありがたさを実感しましたという声が聞かれました。

1か月に1度、補助者が集まり一緒に研修を受け、情報交換や情報共有を行う事で意識統一が図れるように努めました。

しかし、業務多忙によるコミュニケーション不足や患者さんとの関わりの中で配慮が欠けている出来事もありました。

次年度はこれらの事を考慮し、自分の業務にプロ意識を持つ事。また組織人として責任ある行動、言動に努め安心・安全な援助が行えるように実践していきたいと思います。

SDGs推進部

委員長 永田 樹里

<目的>

SDGsの活動を通して、誰もが心身ともに健康で輝ける社会を目指す

<開催日>

不定期

<構成メンバー>

池田常務・川井田管理部長・永田課長・北原課長・中村科長・畠山主任・吉満主任・
諸木師長・小村所長・松元主任

<SDGs方針>

- 1、救急医療を主軸として、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 Quality of Life の向上を重視した社会の実現を目指す
- 2、青雲会の一員であることに誇りを持ち、常に学び努力し、誰もが笑顔で働ける職場を目指す
- 3、社会活動を積極的に行い、地域に貢献する
- 4、SDGs活動を通じて、未来に発展する組織を創る

<SDGs推進部発足まで>

令和4年4月に世界各国で注目されているSDGsに青雲会も参加し、職員一丸となって「誰もが心身ともに健康で輝ける社会を目指す」活動を通じて、50年、100年と社会に必要とされ、愛される組織を目指し、発足しました。

<活動内容>

- ・ 6月 職員へのSDGs認知度調査実施
- ・ 9月 SDGs宣言（職員へ説明・Web掲載）
- ・ 10月 各種認定制度取得に向けて情報収集開始
- ・ 11月 栄養管理部 フードロスを無くす取組み紹介
- ・ 11月 総務部 働く環境の整備～倉庫統一計画紹介
- ・ 2月 技能実習生インタビュー記事Web掲載
- ・ 3月 「国際女性の日」にミモザの花を飾る
- ・ 3月 「鹿児島県SDGs登録制度」に登録

活動の目標と方針を決め、9月にSDGsに取り組むことを宣言しました。

6月に実施した職員へのアンケート調査で、「SDGsという言葉は知っているが、内容はよく知らない」という職員が半数以上いた為、まずは、SDGsについて、活動の意義と、身近なことから始めることが大事だと知ってもらう為、紙で行っていた各種アンケートを、QRコードを用いてWebで回答するようにしました。用紙の削減を実感し、職員の意識改革を図ることができました。また、3月8日の「国際女性の日」に合わせて、正面玄関に象徴となるミモザの花を飾ったのですが、病院を訪れる患者さんからも好評でした。

3月27日に「鹿児島県SDGs登録制度」に登録し、SDGsに積極的に取り組む企業として、アピールしています。

初年度である令和4年度は、推進部のメンバーもSDGsについて学びながらの活動でした。永田・中村・畠山の3名で、霧島市が主催する勉強会に1年間参加し、LGBTや城山観光ホテルのSDGs活動など知識を深めました。

来年度は、「心身ともに健康」でいられるような企画を催し、職員が生き生きと働ける職場づくりを目指します。



SDGs 宣言書

〱 私たちは誰もが心身ともに健康で 輝ける社会を目指しています 〱

社会医療法人 青雲会

01 誰もが「健康」で輝く人生を送るために

- ソーシャルワーカーによる相談窓口の設置
- 摂食機能療法の実施
- コロナワクチン接種対応
- 質の高い透析治療の提供
- 人間ドック・健康診断の推奨
- 外国人の人間ドック受け入れ
- 技能実習生の受け入れ
- 全職員禁煙
- 栄養指導、保健指導
- 訪問診療、訪問リハビリテーション、居宅訪問
- スキルアップのための研修会参加及び実習生の受け入れ
- 介護福祉士取得のための認定実習施設

02 働きがいのある「職場」と環境に配慮した「組織」作りを目指す

- 柔軟な雇用体系の提供
- 性別関係なく育児休暇・家事時間等の取得の推奨
- 定年後の再雇用
- 残業ゼロ促進
- 障害者雇用
- 職場体験学習の開催
- 防犯訓練の実施
- 災害時の救急対応シミュレーション
- 倉庫の整理・拡充による業務効率化への取り組み
- 使用済インクカートリッジの回収
- 節電対策
- LEDライトの使用

03 地球を守る

- 青雲タウン芝の広場の緑地管理
- 消耗品・SPD物品の定数管理
- 裏紙の積極的使用
- アロハシャツ着用によるスーパークールビズ
- フードロス無くす取り組み
- 敷地内清掃活動

04 地域に貢献する

- 包摂性のある情報提供
- 始良市内の病院・クリニック、介護支援事業所との連携構築
- 地元企業との取引
- 一般団体と協力したイベントの開催

社会医療法人 青雲会 SDGs推進部

2022年度（令和4年度）の実績

A 「青雲会病院」

「実 績」

(目 次)

(診療科)

- ① 外科 ② 消化器内科（内視鏡室） ③ 脳神経外科
- ④ 内科 ⑤ 眼科 ⑥ 歯科口腔外 ⑦ 泌尿器科

(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 回復期リハビリテーション病棟（コロナ病棟） ⑤ 手術室
- ⑥ 救急車件数 ⑦ 人工透析室 ⑧ リハビリテーション ⑨ 薬局
- ⑩ 栄養管理部 ⑪ 高気圧酸素治療

(検査部門)

- ① 臨床検査科 ② 放射線科 ③ エコー検査

(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

(事務部門)

- ① 医事課

(掲載順)

診療科

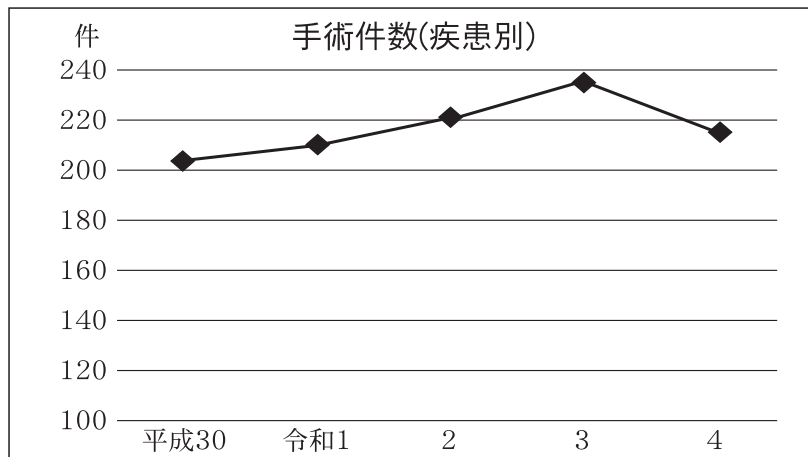
外科

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	腹壁瘻ヘルニア	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
H30年	55(59)	4(3)	3	16(15)	2(6)	13	7	19(28)	2(12)	45	16	13	9	204
R1年	43(53)	7(1)	2(1)	13(11)	4(1)	15(1)	2	31(16)	6	43(23)	19	10	15	210
R2年	39(38)	12(5)	1(1)	23(15)	6(6)	6	10	22(21)	2	49(20)	25	11	15	221
R3年	45(45)	20(7)	1	17(8)	6(6)	6	5	23(22)	3	44(28)	34	10	20	234
R4年	50(49)	12(9)	0	22(3)	10(3)	3	5	26(25)	1	49(26)	4	21	13	216
(R4-R3)	6	8	0	-6	0	0	-5	1	1	-5	9	-1	5	-18

（ ）腹腔鏡数

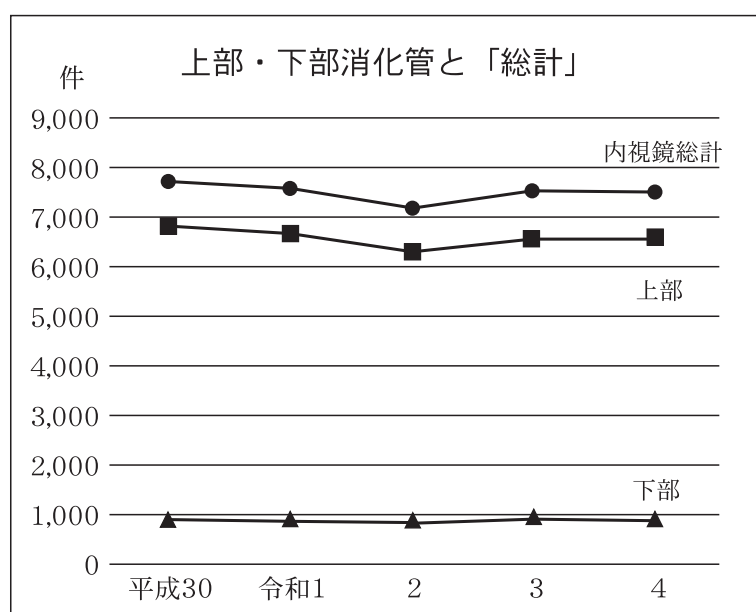


消化器内科

内視鏡検査(1)

(件)

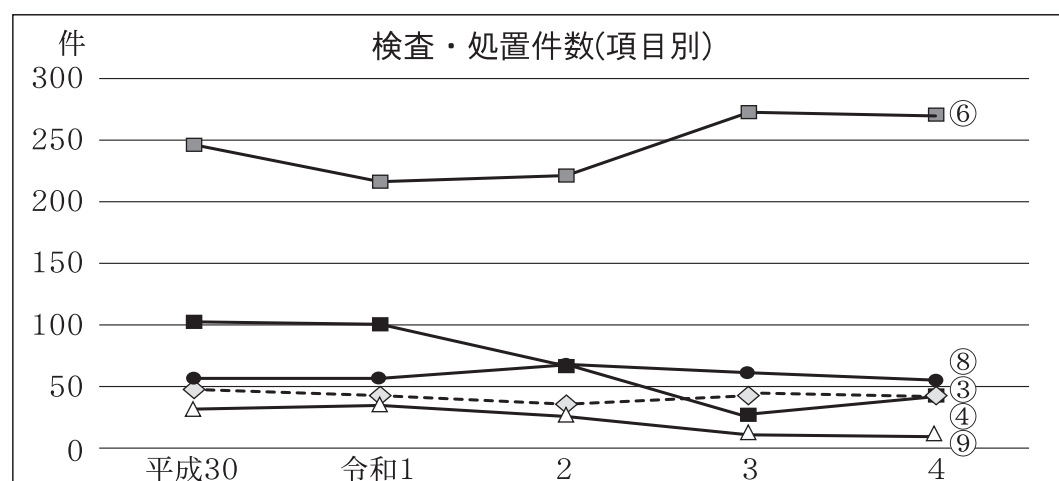
	①	②	
	上部消化管	下部消化管	合計
H30年	6,826	900	7,726
R1年	6,674	913	7,587
R2年	6,306	884	7,190
R3年	6,574	919	7,493
R4年	6,541	914	7,455
(R4-R3)	-33	-5	-38



内視鏡検査(2)

(件)

	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	総計
	ERCP	胃瘻増設	ポリペク ミー・EMR 上部	ポリペク 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	①～⑩
H30年	103	48	2	247	0	57	32	3	8,218
R1年	101	43	1	217	0	57	35	4	8,045
R2年	67	36	1	222	0	68	26	3	7,613
R3年	24	41	2	270	0	59	18	2	7,909
R4年	46	40	1	267	0	51	13	3	7,876
(R4-R3)	22	-1	-1	-3	0	-8	-5	1	-33

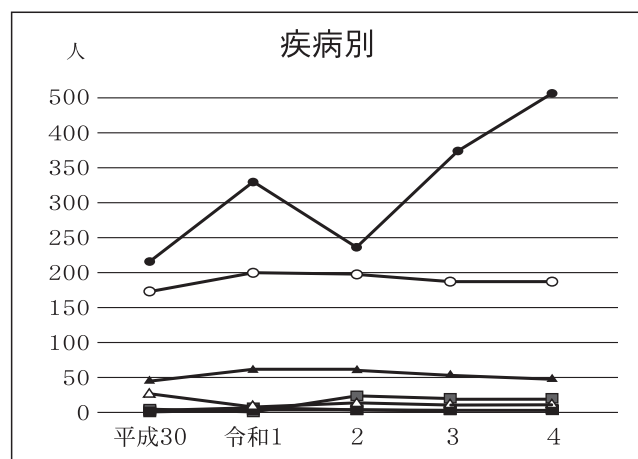
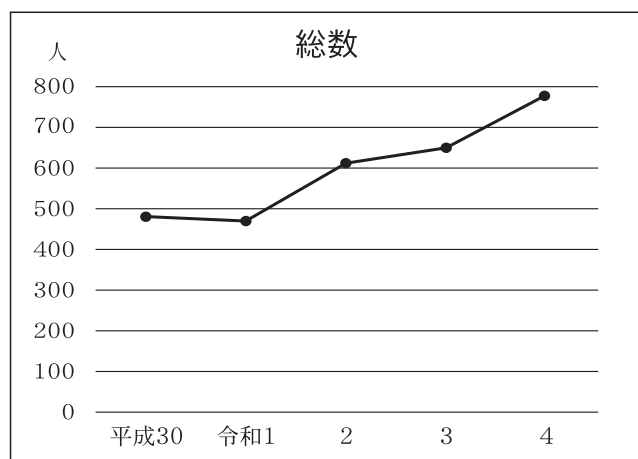


脳神経外科

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
H30年	1	173	45	5	27	3	216	481
R1年	4	200	62	1	8	7	330	470
R2年	4	198	62	24	14	4	236	612
R3年	7	184	50	24	12	7	374	658
R4年	3	185	48	23	16	12	502	789
(R4-R3)	-4	1	-2	-1	4	5	128	131

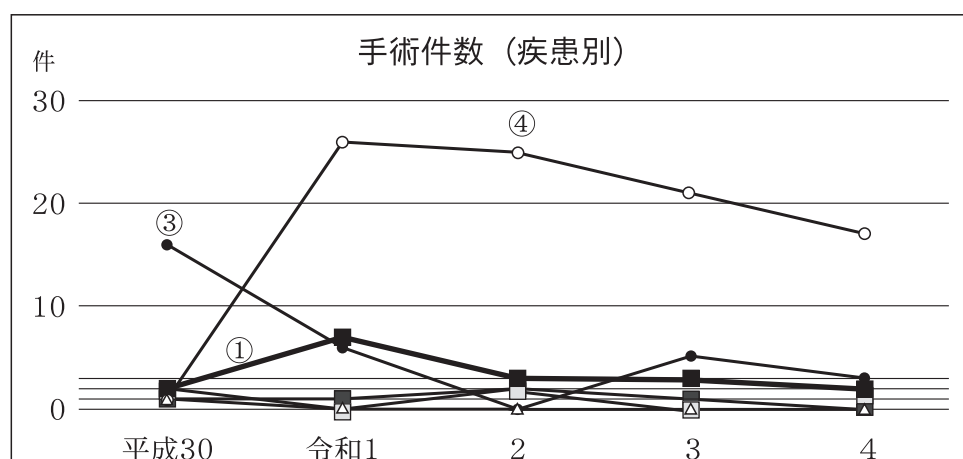


手術件数 (疾病別)

(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	
H30年	2	2	16	1	1	1	23
R1年	7	0	6	26	0	1	40
R2年	3	2	0	25	0	2	32
R3年	3	0	5	21	0	1	30
R4年	2	1	3	17	0	0	23
(R4-R3)	-1	1	-2	-4	0	-1	-7

※シャント術・ドレナージ術・慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術他

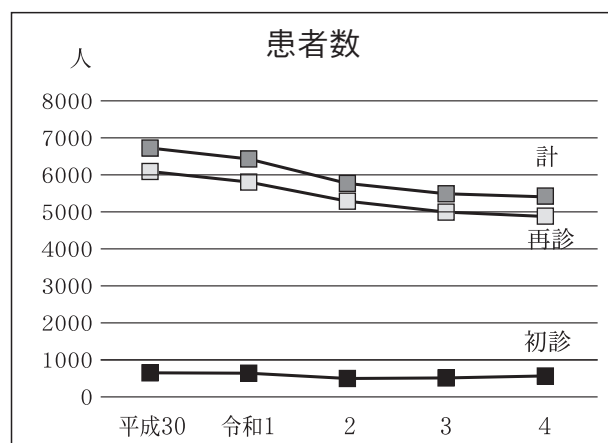


専門外来

眼科外来患者数

2023年3月末現在

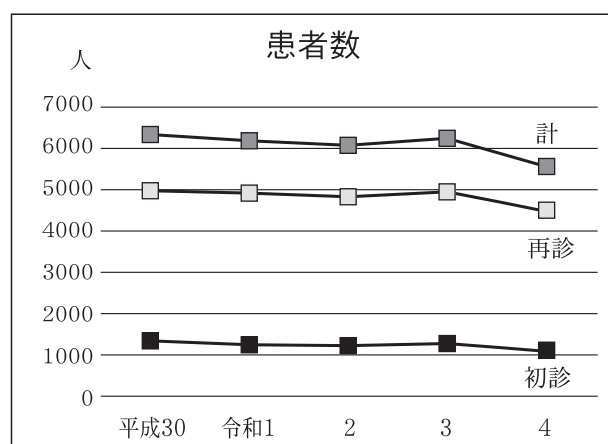
	初 診	再 診	計 (人)	増減 (人)	対前年度比 (%)
H30年	634	6,080	6,714	-444	93.8
R 1年	624	5,794	6,418	-296	95.6
R 2年	481	5,276	5,757	-661	89.7
R 3年	496	4,981	5,477	-280	95.1
R 4年	498	4,954	5,452	-25	99.5
(R4-R3)	2	-27	-25		



歯科口腔外科外来患者数

2023年3月末現在

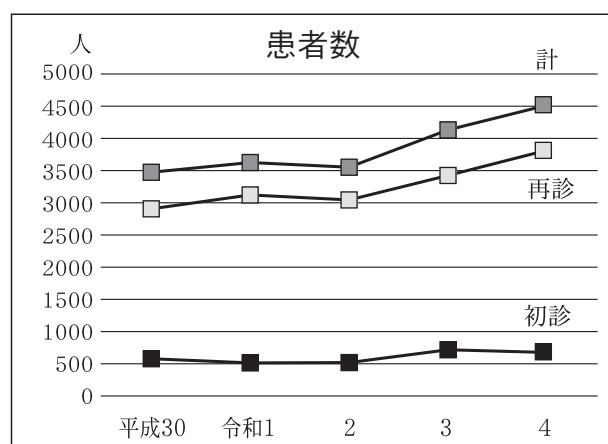
	初 診	再 診	計 (人)	増減 (人)	対前年度比 (%)
H30年	1,337	4,905	6,242	228	103.8
R 1年	1,244	4,849	6,093	-149	97.6
R 2年	1,223	4,762	5,985	-108	98.2
R 3年	1,273	4,879	6,152	167	102.8
R 4年	1,198	4,563	5,761	-391	93.6
(R4-R3)	-75	-316	-391		



泌尿器科外来患者数

2023年3月末現在

	初 診	再 診	計 (人)	増減 (人)	対前年度比 (%)
H30年	571	2,911	3,482	81	102.4
R 1年	506	3,128	3,634	152	104.4
R 2年	511	3,050	3,561	-73	98.0
R 3年	711	3,432	4,143	582	116.3
R 4年	627	3,881	4,508	365	108.8
(R4-R3)	-84	449	365		



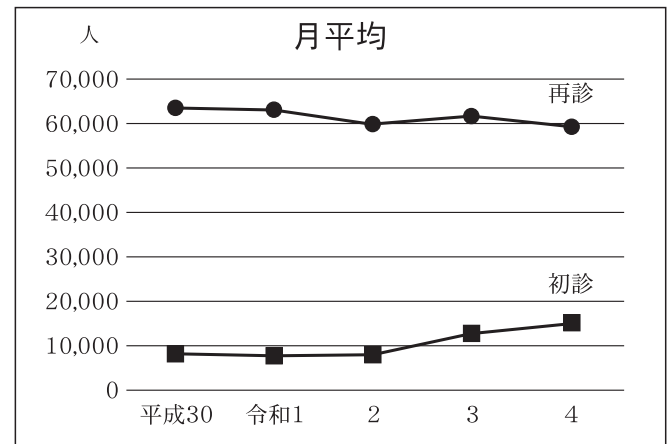
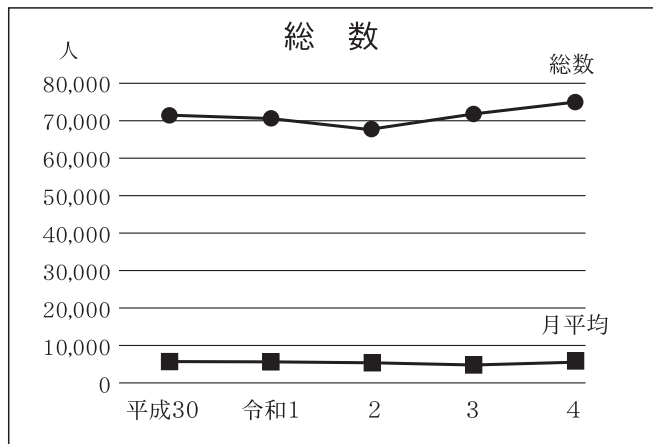
診療・治療部門

外来患者数

年度別総数 (人)

年度	総数	月平均
H30年	71,563	5,964
R1年	70,660	5,888
R2年	67,650	5,638
R3年	72,921	6,077
R4年	75,996	6,333
(R4-R3)	3,075	256

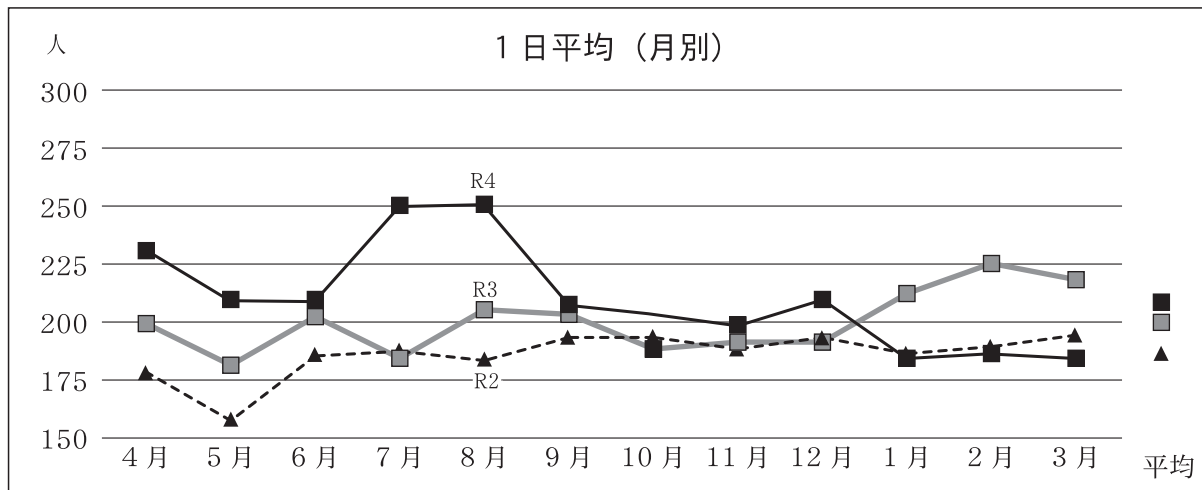
年度	初診	再診
H30年	8,106	63,457
R1年	7,657	63,003
R2年	7,896	59,754
R3年	12,290	60,631
R4年	16,216	59,780
(R4-R3)	3,926	-851



月別 (1日平均) (人)

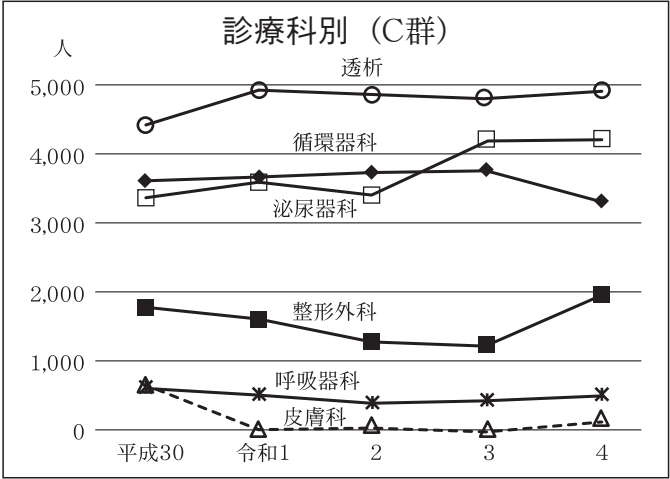
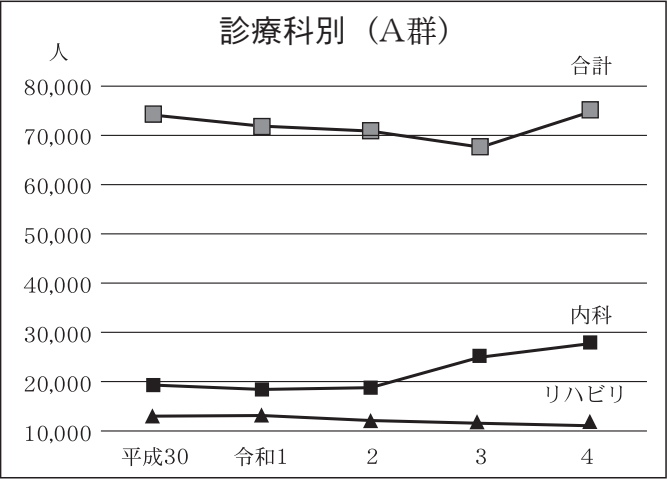
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数	平均
R2年	178	157	185	187	183	193	193	188	193	186	189	194	2,225	185
R3年	199	181	202	184	205	203	188	191	191	212	225	218	2,400	200
R4年	230	208	207	250	252	209	188	197	207	184	182	184	2,496	208
(R4-R3)	31	27	5	66	47	6	0	6	15	-28	-44	-35	97	-

※R1年度は診療日を366日として計算

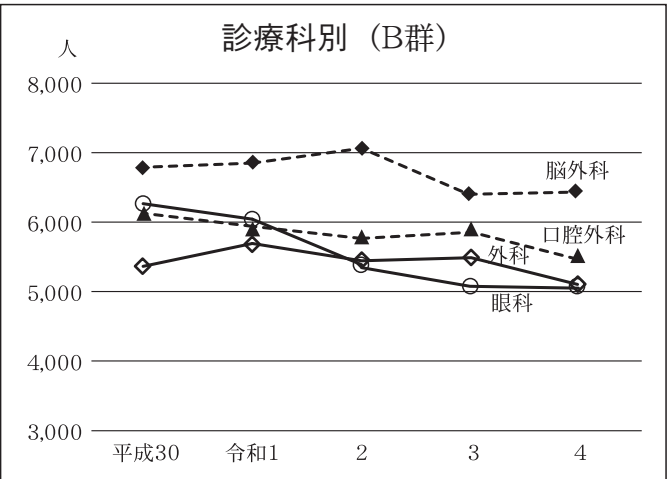


外来患者数（診療科別）

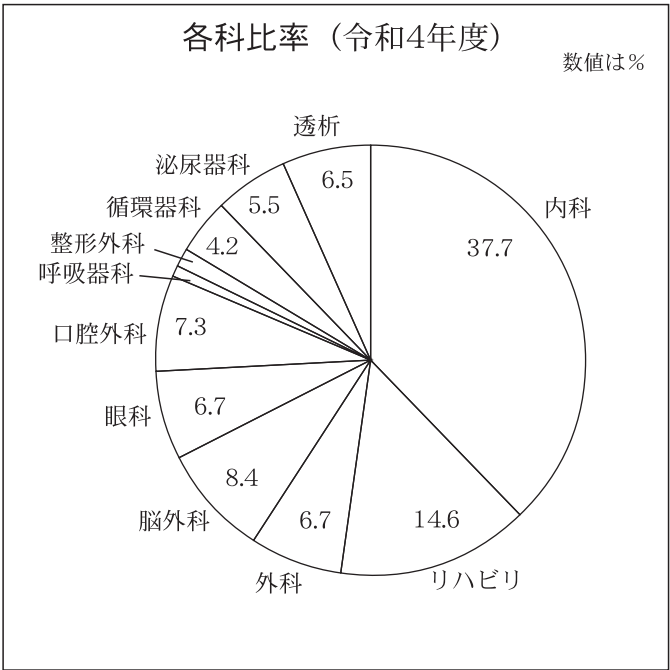
	A群		B群				C群						(人)
	内科	リハビリ	外科	脳外科	眼科	口腔外科	呼吸器科	整形外科	循環器科	泌尿器科	皮膚科	透析	合計
H30年	19,439	13,152	5,361	6,787	6,263	6,125	600	1,778	3,615	3,369	647	4,426	73,494
R1年	18,556	13,281	5,690	6,847	6,040	5,937	502	1,607	3,670	3,595	0	4,932	71,562
R2年	18,915	12,270	5,441	7,060	5,385	5,788	384	1,275	3,735	3,408	24	4,869	70,657
R3年	24,100	11,617	5,506	6,381	5,098	5,925	443	1,134	3,780	4,069	0	4,796	67,650
R4年	28,653	11,104	5,124	6,384	5,105	5,552	478	1,127	3,222	4,204	92	4,951	75,996
(R4-R3)	4,553	-513	-382	3	7	-373	35	-7	-558	135	92	155	8,346



※R1年皮膚科閉鎖



※歯科口腔外科：H29年から医師2人体制



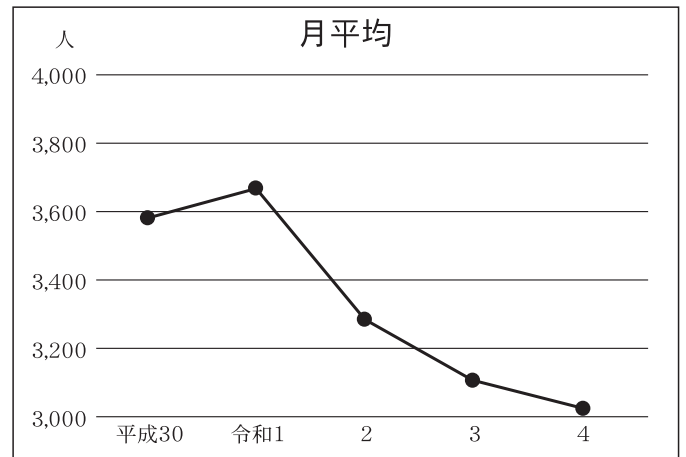
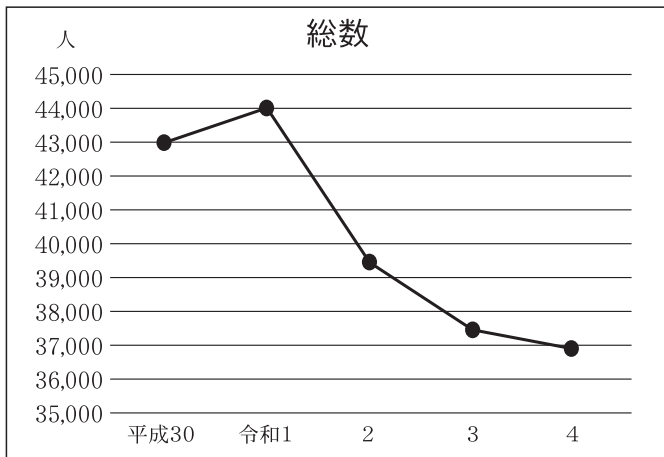
入院

入院患者数（月別）

年度別総数

（人）

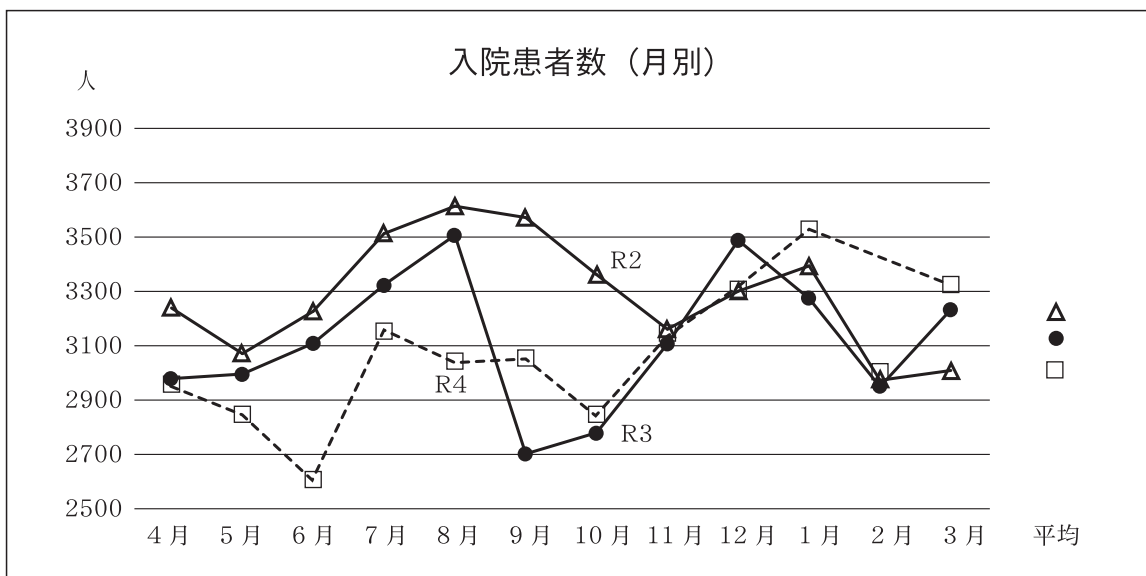
年度	総数	月平均
H30年	42,977	3,581
R1年	44,006	3,667
R2年	39,436	3,286
R3年	37,448	3,121
R4年	36,907	3,076
(R4 - R3)	- 541	- 45



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
R2年	3,239	3,071	3,227	3,513	3,614	3,572	3,362	3,161	3,301	3,394	2,973	3,009	39,436	3,286
R3年	2,979	2,996	3,109	3,324	3,507	2,702	2,780	3,107	3,488	3,274	2,949	3,233	37,448	3,121
R4年	2,939	2,853	2,619	3,165	3,065	3,075	2,894	3,150	3,308	3,507	3,015	3,317	36,907	3,076
(R4-R3)	-40	-143	-490	-159	-442	373	114	43	-180	233	66	84	-541	-45



入院患者数（診療科別）

合計

（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
R3年	14,023	4,564	0	14,891	27	19	0	3,831	0	67	0	26	37,448
R2年	13,524	3,970	0	12,798	25	7	0	3,246	0	76	0	60	33,706
(R4-R3)	-499	-594	0	-2,093	-2	-12	0	-585	0	9	0	34	-3,742

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
R3年	4,685	1,998		6,502	10	11		2,198		42		26	15,472
R2年	5,443	1,576		6,063	13			2,058		49		44	15,246
(R4-R3)	758	-422	0	-439	3	-11	0	-140	0	7	0	18	-226

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
R3年	7,807	2,253		4,040	17	8		1,252		25			15,402
R4年	7,264	2,147		4,535	12	7		1,093		27		16	15,101
(R4-R3)	-543	-106	0	495	-5	-1	0	-159	0	2	0	16	-301

回復期リハビリテーション病棟

（人）

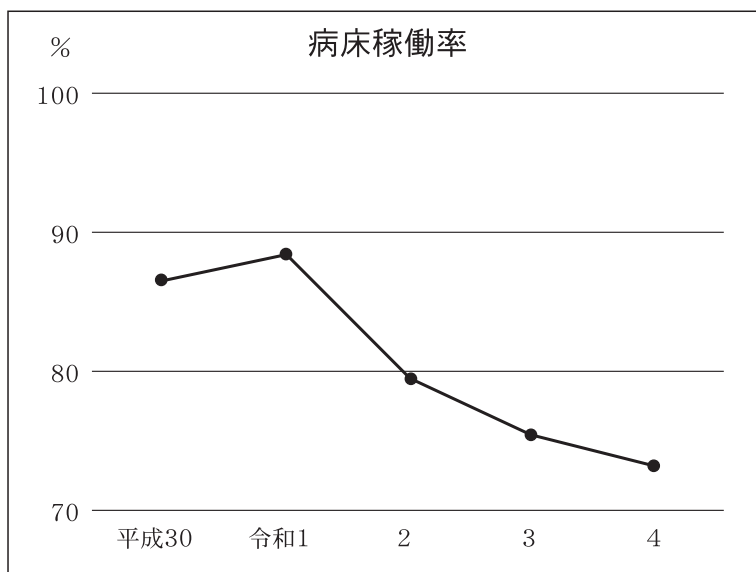
	外科	内科	呼吸器科	脳外科	整形外科	循環器科	リハビリ	泌尿器科	皮膚科	眼科	形成外科	口腔外科	合計
R3年	1,531	313		4,349				381					6,574
R4年	817	247		2,200				95					3,359
(R4-R3)	-714	-66	0	-2,149	0	0	0	-286	0	0	0	0	-3,215

病床稼働率

年度別

(%)

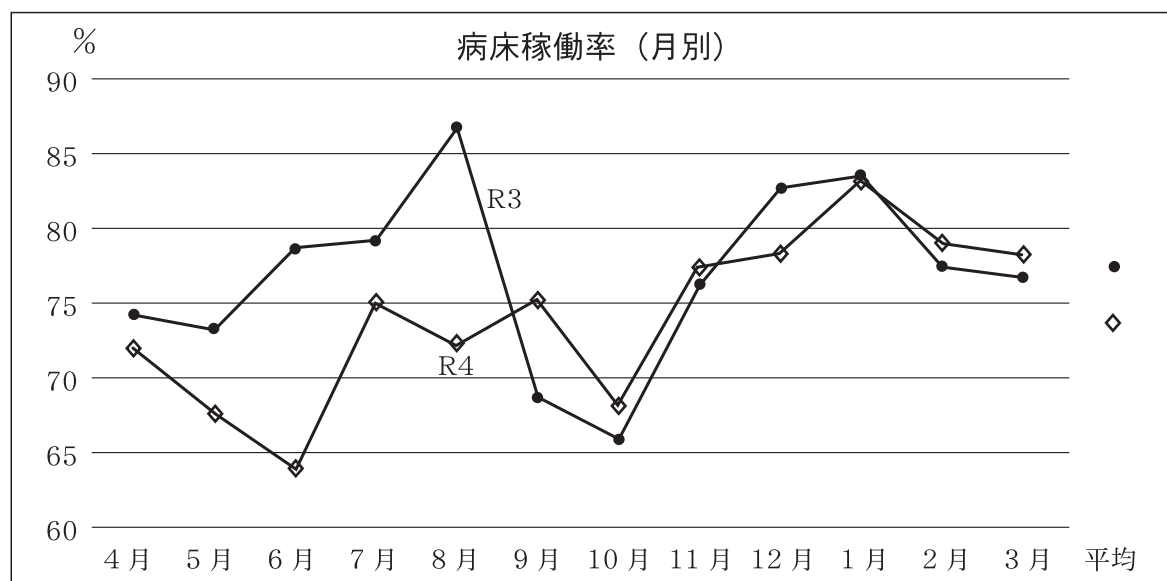
年度	稼働率
H30年	86.5
R1年	88.4
R2年	79.4
R3年	76.9
R4年	74.3
(R4-R3)	-2.6



月別

(%)

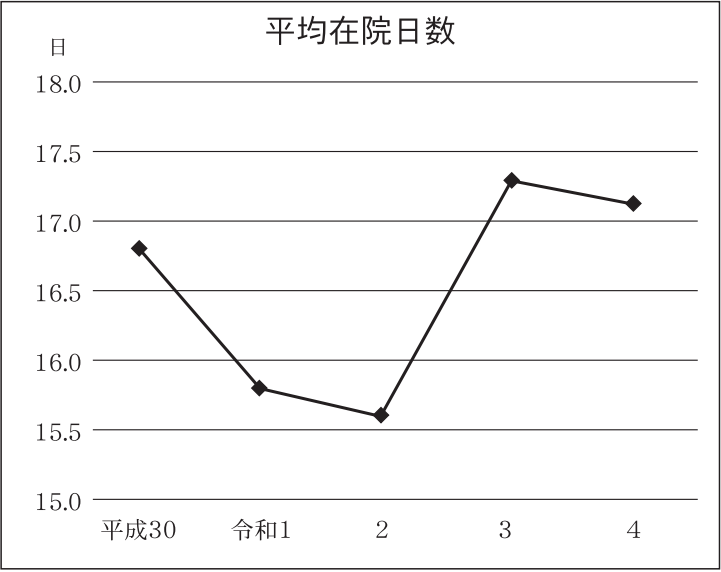
月別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
R3年	74.2	73.2	78.7	79.2	86.7	68.7	65.9	76.2	82.7	83.5	77.4	76.7	76.9
R4年	72.0	67.6	64.2	75.0	72.7	75.3	68.6	77.2	78.4	83.1	79.2	78.6	74.3
(R4-R3)	-2.2	-5.6	-14.5	-4.2	-14.0	6.6	2.7	1.0	-4.3	-0.4	1.8	1.9	-2.6



平均在院日数

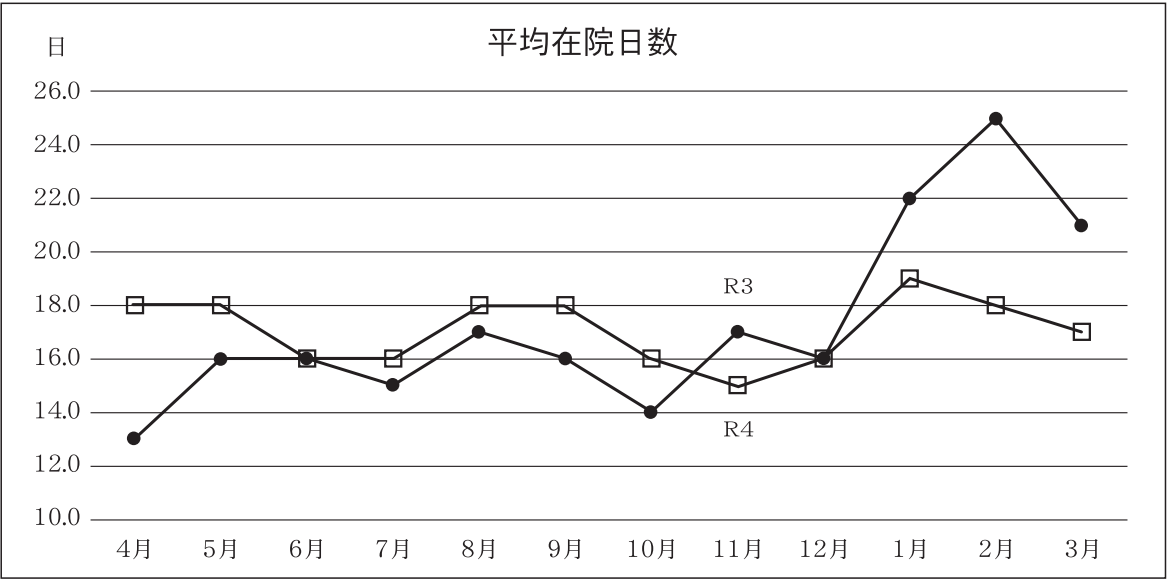
年度別 (日)

年度	在院日数
H30年	16.8
R1年	15.8
R2年	15.6
R3年	17.3
R4年	17.1
(R4-R3)	-0.2



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	年平均
R3年	13.0	16.0	16.0	15.0	17.0	16.0	14.0	17.0	16.0	22.0	25.0	21.0	17.3
R4年	18.0	18.0	16.0	16.0	18.0	18.0	16.0	15.0	16.0	19.0	18.0	17.0	17.1
(R4-R3)	5.0	2.0	0.0	1.0	1.0	2.0	2.0	-2.0	0.0	-3.0	-7.0	-4.0	-0.3

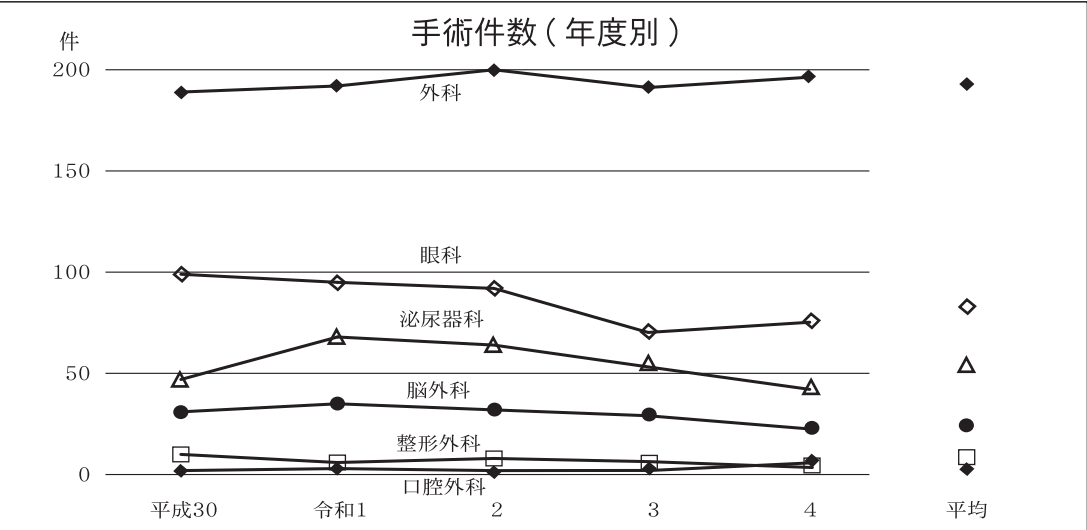


手術室

手術件数

(件)

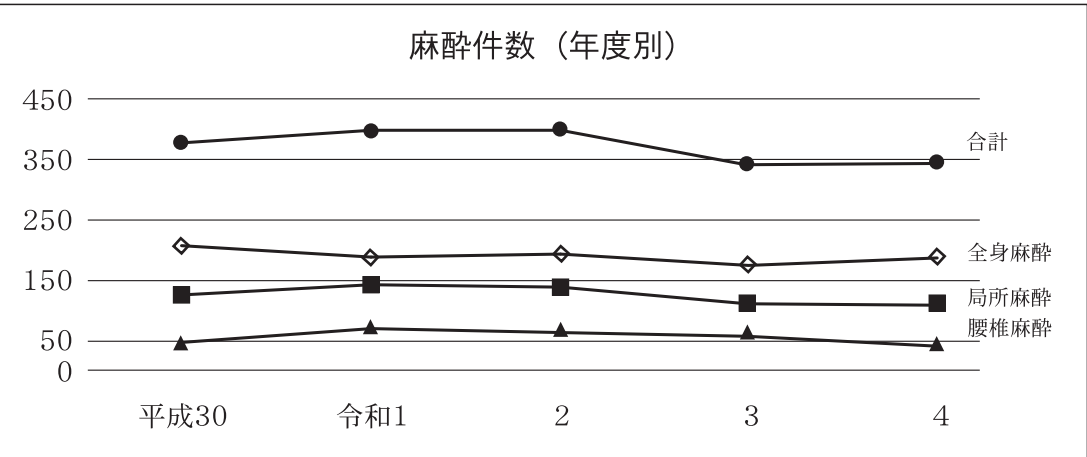
	外科	脳外科	泌尿器科	眼科	整形外科	口腔外科	循環器科	形成外科	合計
H30年	189	31	47	99	10	2	0	0	378
R1年	192	35	68	95	6	3	0	0	399
R2年	200	32	64	92	8	2	1	0	399
R3年	191	30	54	68	4	1	1	0	349
R4年	198	23	43	75	3	5	2	0	349
(R4-R3)	7	-7	-11	7	-1	4	1	0	0



麻酔件数

(件)

	全身麻酔	腰椎麻酔	局所麻酔	合計
H30年	207	46	125	378
R1年	188	69	142	399
R2年	193	68	138	399
R3年	171	59	117	347
R4年	185	46	118	349
(R4-R3)	14	-13	1	2



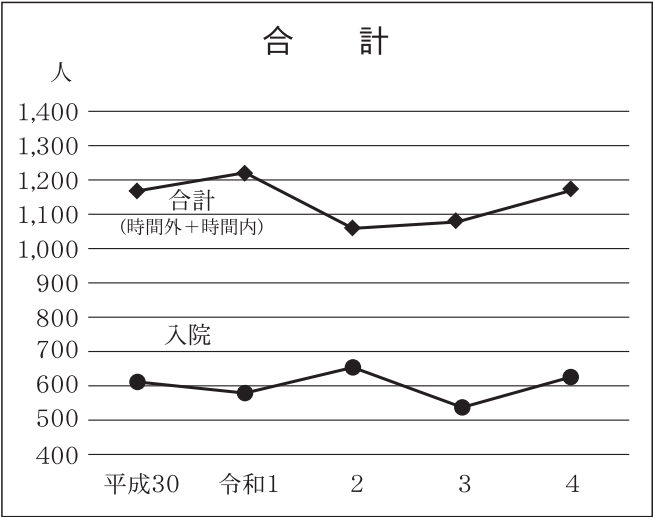
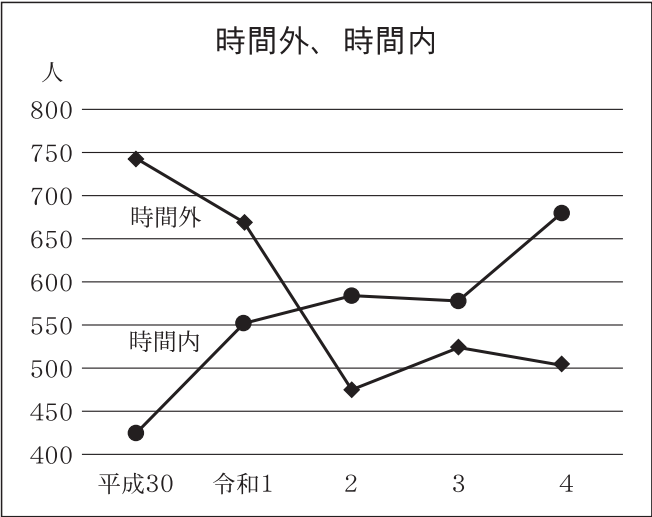
手術内訳（診療科別）

（件）

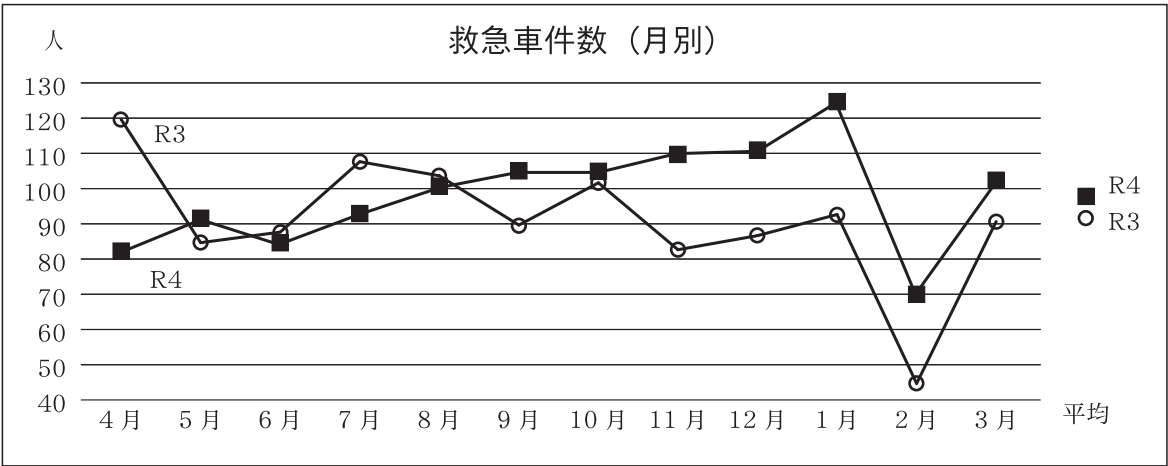
診療科	手術名	年度			
		R1年	R2年	R3年	R4年
外科	胆嚢摘出（ラパコレ）	42	34	42	50
	虫垂切除(腹鏡下も含む)	24	24	20	25
	胃切除	6	14	14	12
	直腸 結腸切除	26	29	22	24
	小腸切除	4	4	3	1
	総胆管切開・Tチューブ				
	鼠径ヘルニア(腹腔鏡下含)	48	49	37	40
	腹壁ヘルニア		2	1	
	腸管癒着症	4	7	4	2
	直腸脱				
	腹膜炎		2	2	
	胃潰瘍部縫合術（充填術）	6	1		
	肝葉切除				
	その他	26	28	41	35
	人工肛門造設・閉鎖術	6	6	5	9
	合 計	192	200	191	198
脳外科	クリッピング術	7	3	2	2
	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	22	24	20	16
	穿頭脳室ドレナージ		1		
	頭蓋内血腫除去術（脳内）	3		3	2
	頭蓋内血腫除去術（硬膜下・硬膜外）		2	2	1
	頸椎、腰椎手術（前方）	2	1	1	
	頸椎、腰椎手術（後方）		1		
	頭蓋骨形成術	1		1	1
	V-P.Lシャント				
	その他			1	1
	合 計	35	32	30	23
整形外科	観血的骨接合術	3	1	1	
	抜釘術	1	1	1	
	腱鞘切開術		3	1	1
	人工骨頭置換術			1	
	その他	2	3		2
	合 計	6	8	4	3
眼科	白内障手術	95	90	68	73
	その他		2		2
	合 計	95	92	68	75
外 歯 科 科 口 腔	上下顎手術	3			4
	その他		2	1	1
	合 計	3	2	1	5
循環器	ペースメーカー埋め込み		1		1
	ペースメーカー電池交換			1	1
	合 計	0	1	1	2
泌尿器	内シャント作製				
	経尿道的手術	62	61	52	40
	精巣摘出術			1	1
	その他	6	3	1	2
	合 計	68	64	54	43
総計	総 計	399	399	349	349

救急車件数

年度別 (人)				
年度	時間外	時間内	合計	入院
H30年	743	425	1,168	618
R1年	669	552	1,221	596
R2年	475	584	1,059	656
R3年	527	569	1,096	537
R4年	502	680	1,182	628
(R4－R3)	-25	111	86	91



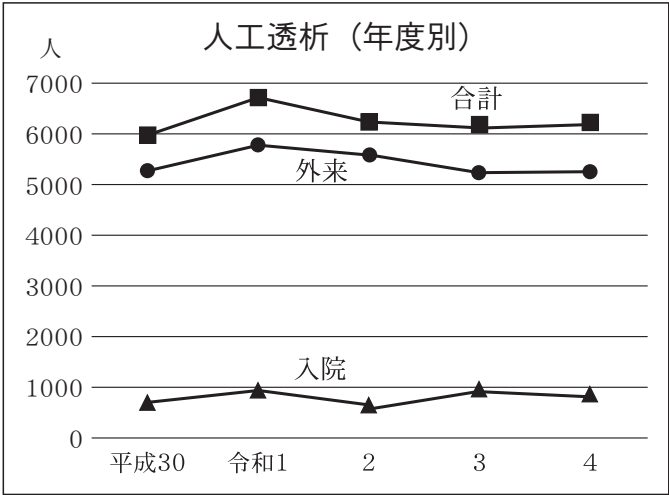
月別 (人)															
	月別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
R3年	時間外	62	41	32	49	52	34	48	49	40	47	26	47	527	44
	時間内	58	44	56	59	52	56	54	34	47	46	19	44	569	47
	合計	120	85	88	108	104	90	102	83	87	93	45	91	1,096	91
R4年	時間外	33	42	29	47	47	53	34	47	46	54	24	46	502	42
	時間内	49	50	56	46	54	52	72	63	65	71	46	56	680	57
	合計	82	92	85	93	101	105	106	110	111	125	70	102	1,182	99
(R4－R3)		-38	7	-3	-15	-3	15	4	27	24	32	25	11	86	-



人工透析

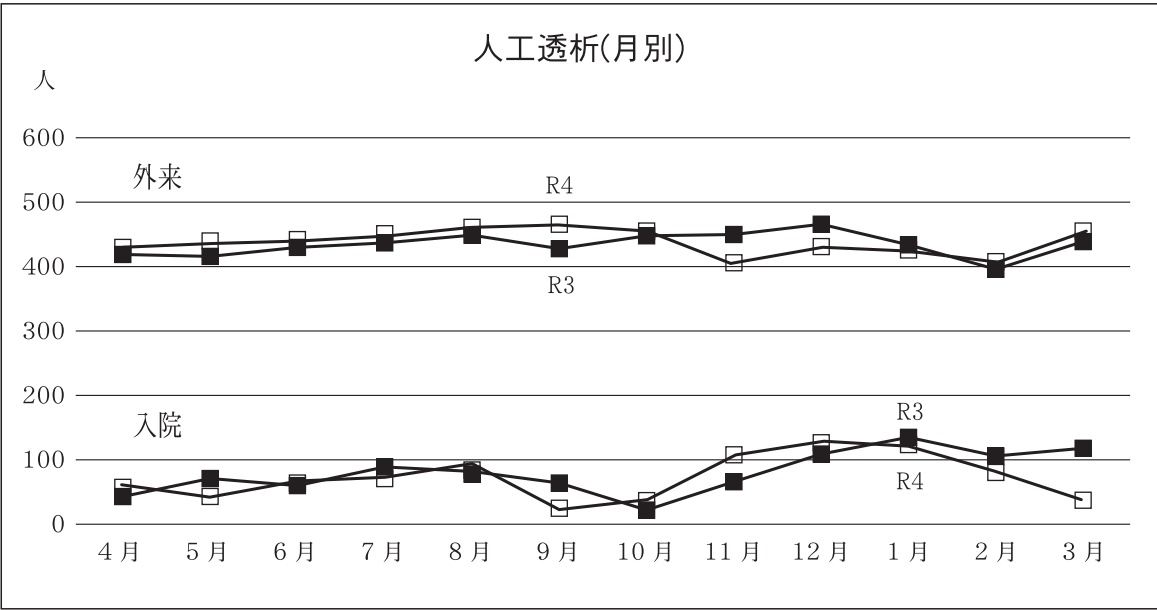
年度別 (人)

	外来	入院	合計
H30年	5,276	705	5,981
R1年	5,782	940	6,722
R2年	5,586	654	6,240
R3年	5,212	965	6,177
R4年	5,288	931	6,219
(R4－R3)	76	－ 34	42



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
R3年	外来	419	416	430	437	449	428	448	450	466	434	396	439	5,212	434
	入院	43	71	60	89	82	64	22	66	109	135	106	118	965	80
	合計	462	487	490	526	531	492	470	516	575	569	502	557	6,177	515
R4年	外来	425	439	436	453	466	469	453	414	439	420	404	470	5,288	441
	入院	69	47	65	78	94	34	58	107	125	120	91	43	931	78
	合計	494	486	501	531	560	503	511	521	564	540	495	513	6,219	518
(R4－R3)		32	－1	11	5	29	11	41	5	－11	－29	－7	－44	42	－



地域別新型コロナ感染透析患者数

霧島市	始良市 (他病院分)	始良市 (当院分)	合計
3	5	4	12

リハビリテーション

職員数 (人)

	男	女	計
PT	16	8	24
OT	4	10	14
ST	1	3	4

PT (理学療法士)

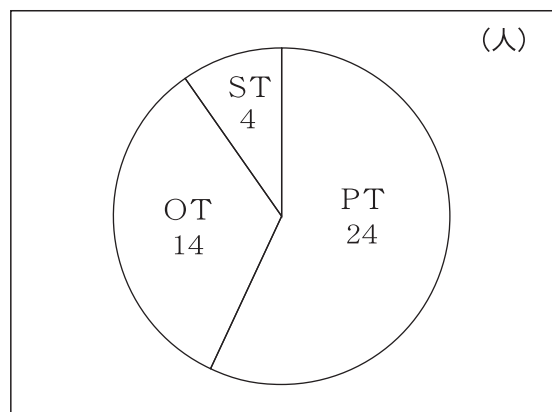
OT (作業療法士)

ST (言語聴覚士)

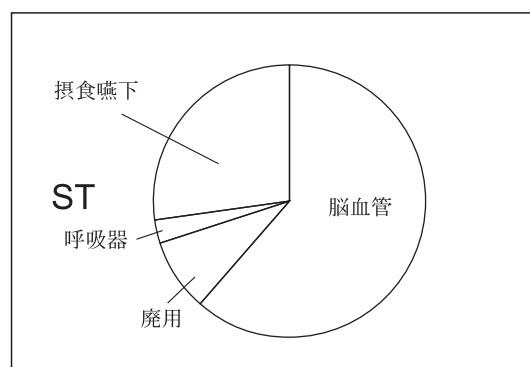
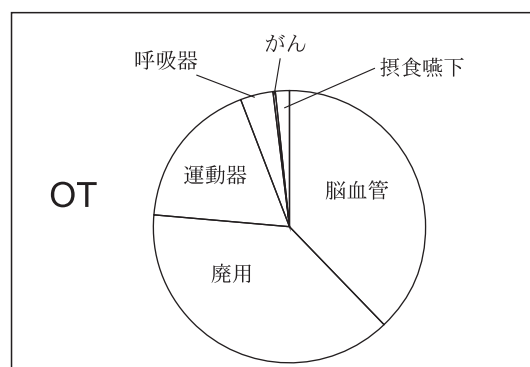
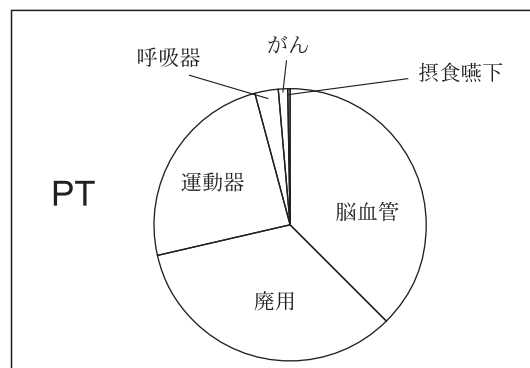
疾患別療法別実施件数 (件)

	PT	OT	ST	計	割合(%)
脳血管	13,309	8,342	4,948	26,599	41
廃用	12,006	8,411	691	21,108	32
運動器	8,609	3,944	0	12,553	19
呼吸器	1,068	861	214	2,143	3
がん	302	13	0	315	0
摂食嚥下	93	354	2,182	2,629	4
計	35,387	21,925	8,035	65,347	

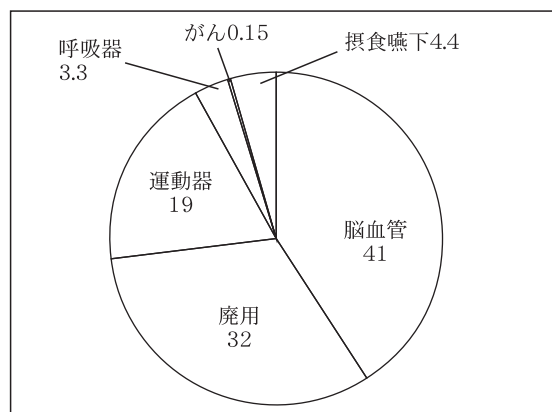
職員比率



職員別担当疾患 (件)



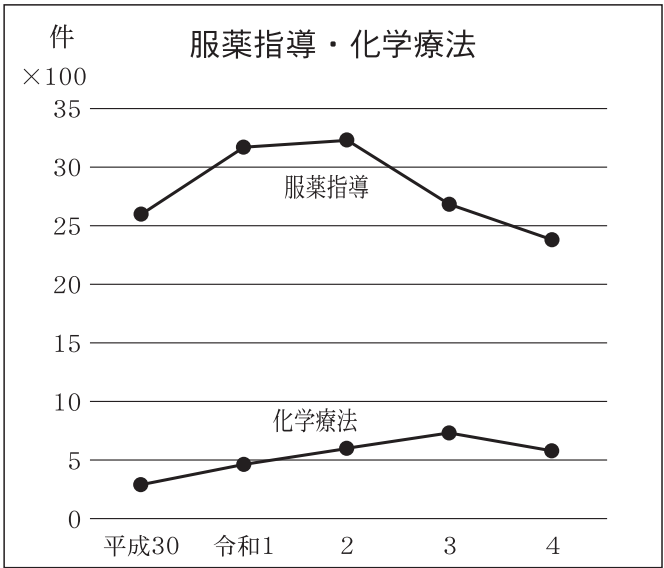
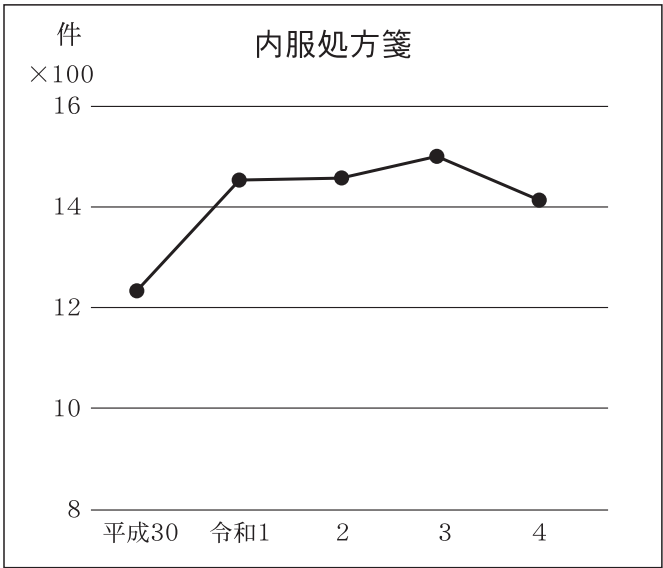
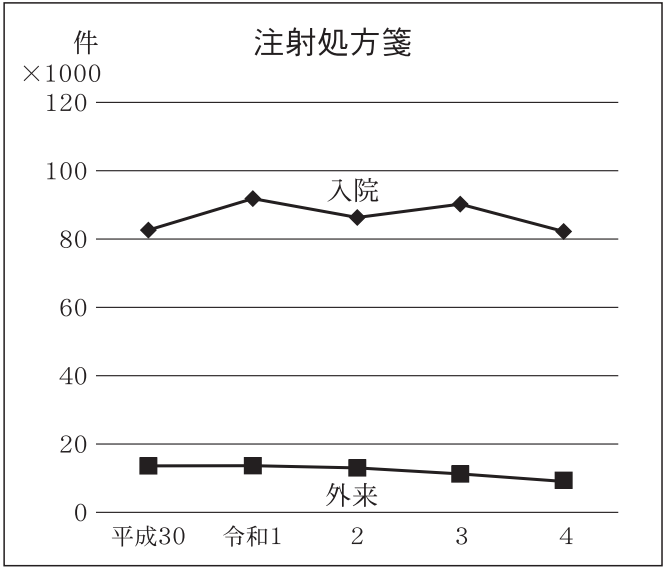
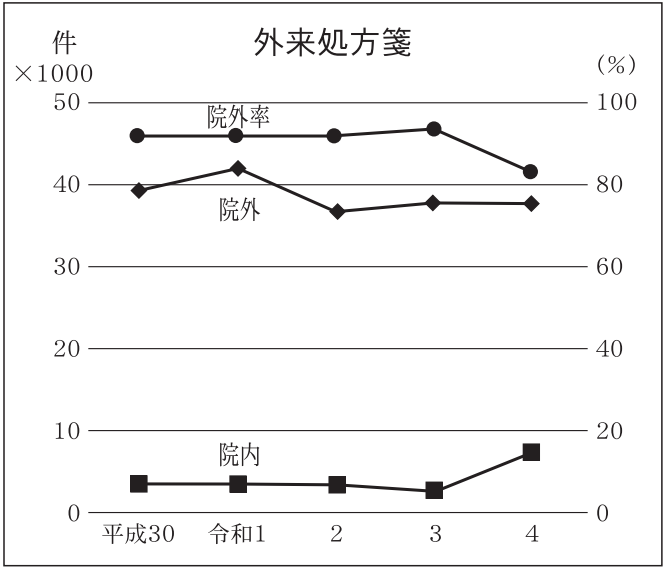
疾患別治療数 (%)



薬局

(件)

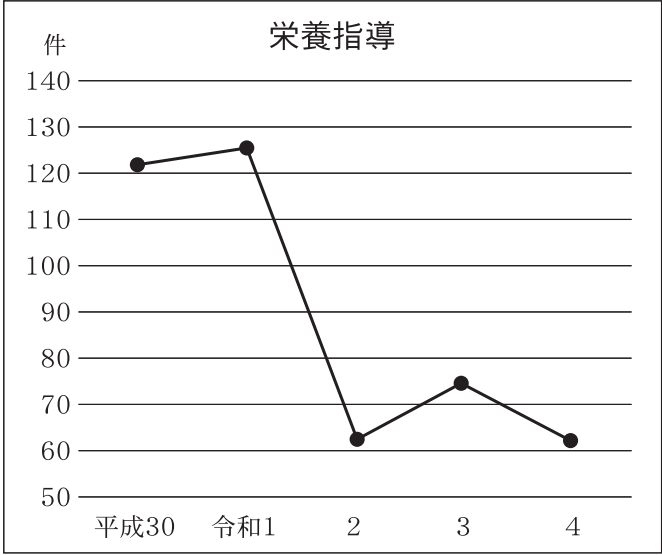
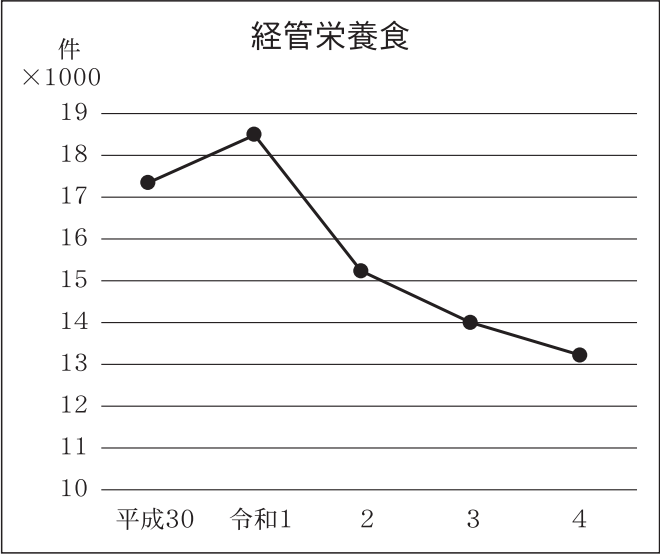
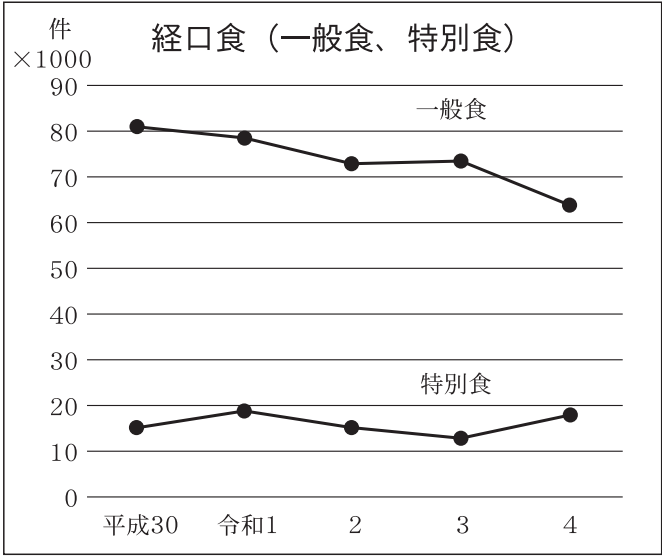
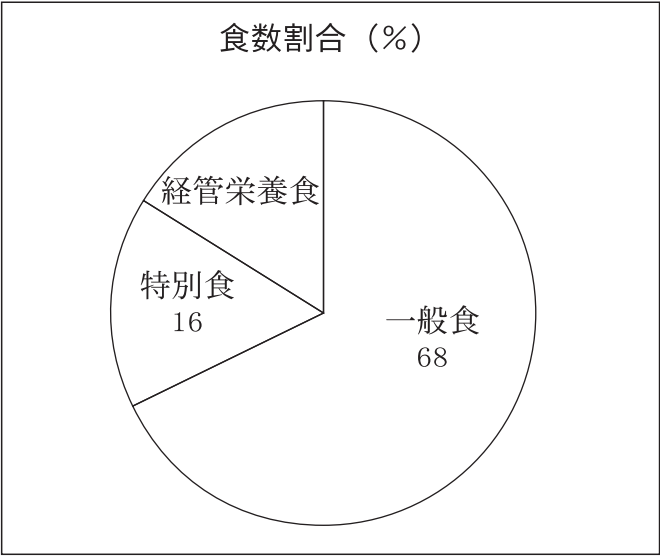
年度	処方箋			注射処方箋		内服処方箋	服薬指導	化学療法
	院外	院内	院外率%	外来	入院	入院		
H30年	39,168	3,504	91.8	13,643	82,668	12,324	2,597	294
R 1年	41,858	3,491	92.3	13,696	91,886	14,513	3,171	467
R 2年	36,513	3,394	91.5	13,052	86,355	14,551	3,229	602
R 3年	37,556	3,100	92.3	12,917	93,940	15,138	2,692	679
R 4年	37,874	7,596	83.3	10,791	81,882	14,286	2,393	581
(R4-R3)	318	4,496	-9.0	-2,126	-12,058	-852	-299	-98



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			
H30年	81,133	15,265	17,348	113,746	121
R1年	78,683	18,957	18,487	116,127	127
R2年	73,039	15,295	15,249	103,583	62
R3年	73,610	12,544	14,000	100,154	76
R4年	63,927	18,587	13,362	95,876	61
(R4－R3)	-9,683	6,043	-638	-4,278	-15



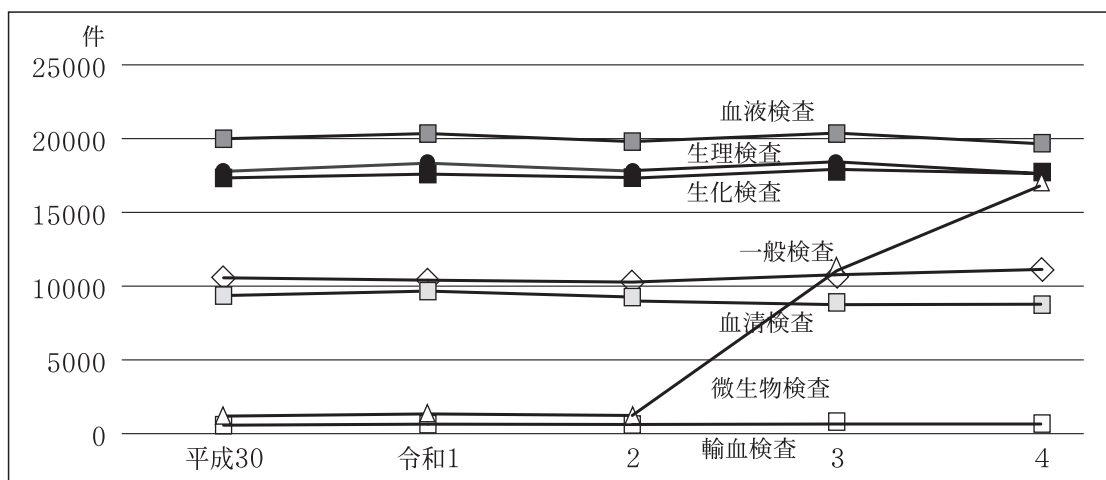
検査部門

臨床検査科

臨床検査科の院内検査実績

(件)

業務内容	生化検査	血清検査	血液検査	一般検査	微生物検査	生理検査	輸血検査
H30年	17315	9335	19974	10540	1157	17758	560
R1年	17575	9639	20326	10378	1306	18315	612
R2年	17339	9234	19781	10248	4358	17378	590
R3年	17622	9226	20141	10973	13479	17745	574
R4年	17705	9189	19918	11163	17571	17461	540
(R4-R3)	83	-37	-223	190	4092	-284	-34

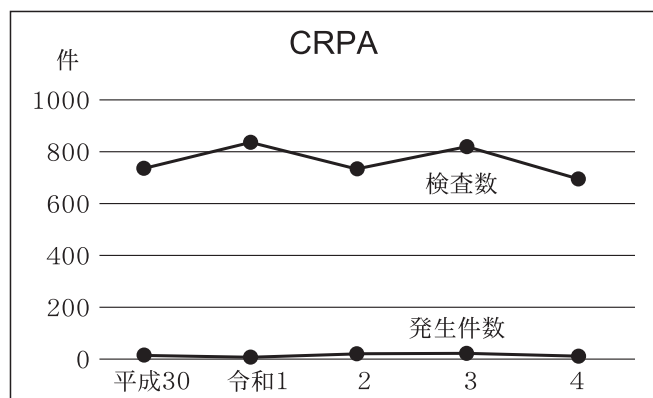
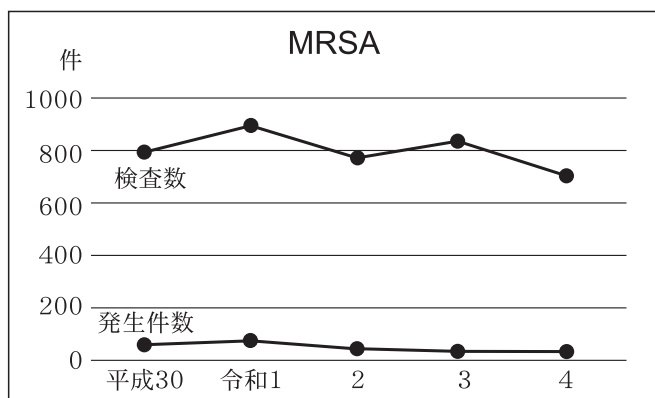


耐性菌培養検査

年 度	MRSA			CRSA		
	検査数	発生件数	発生率(%)	検査数	発生件数	発生率(%)
H30年	794	71	8.9	736	11	1.5
R 1年	895	73	8.2	837	9	1.1
R 2年	772	49	6.3	734	20	2.7
R 3年	783	40	5.1	774	18	2.3
R 4年	703	41	5.8	689	12	1.7
(R4-R3)	-80	1	0.7	-85	-6	-0.6

MRSA：メチシリン耐性黄色ブドウ球菌

CRPA：カルバペネム系耐性緑膿菌

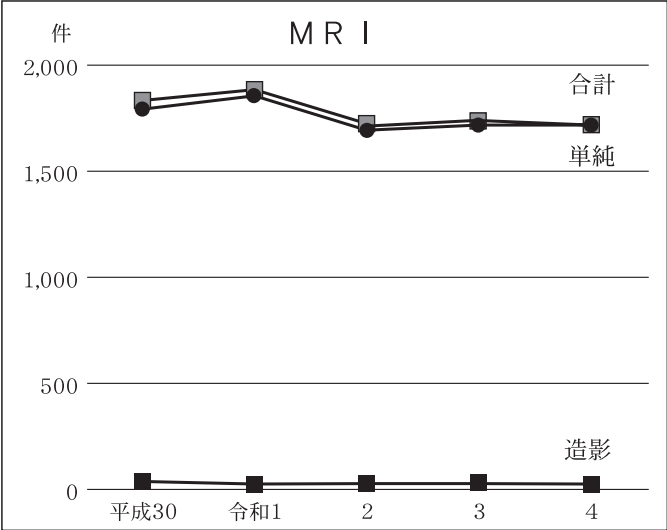
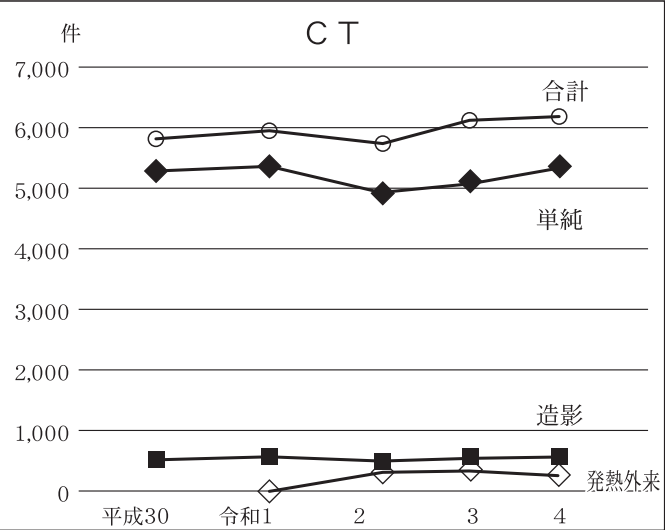
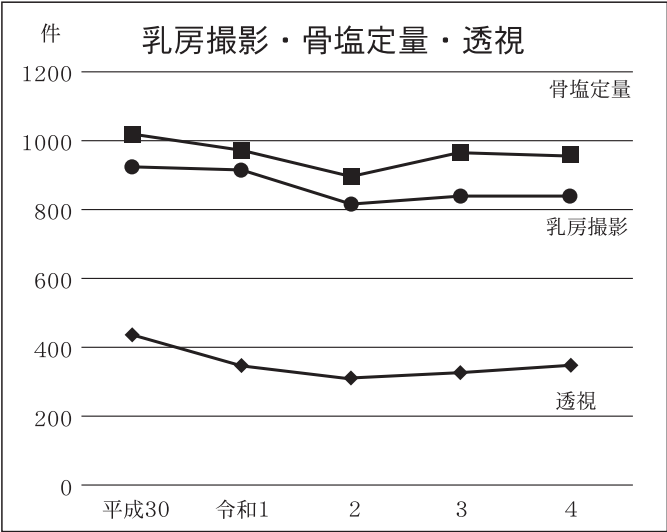
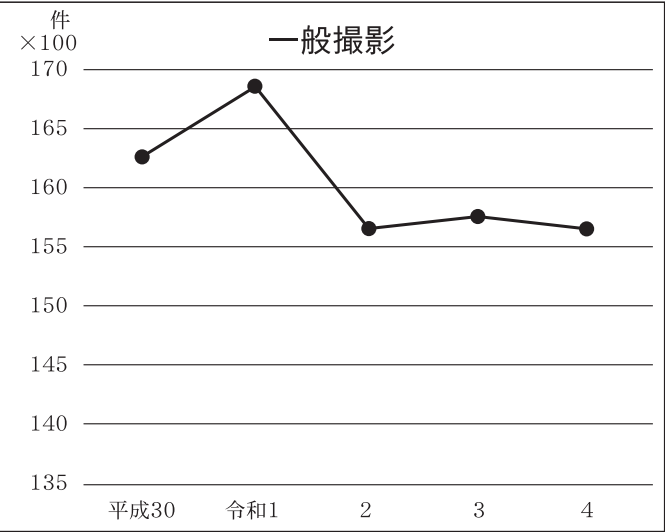


放射線科

(件)

年度	一般撮影	乳房撮影	骨塩定量	透視	CT				MRI		
					単純	単純	発熱外来	合計	単純	造影	合計
H30年	16,268	925	1,020	438	5,292	528		5,820	1,795	41	1,836
R1年	16,861	916	973	348	5,361	578	8	5,947	1,858	29	1,887
R2年	15,616	817	897	310	4,940	507	322	5,769	1,696	31	1,727
R3年	15,785	853	989	338	5,226	573	342	6,141	1,731	37	1,768
R4年	15,622	863	985	366	5,396	588	223	6,207	1,749	29	1,778

※骨塩定量2016.10月導入

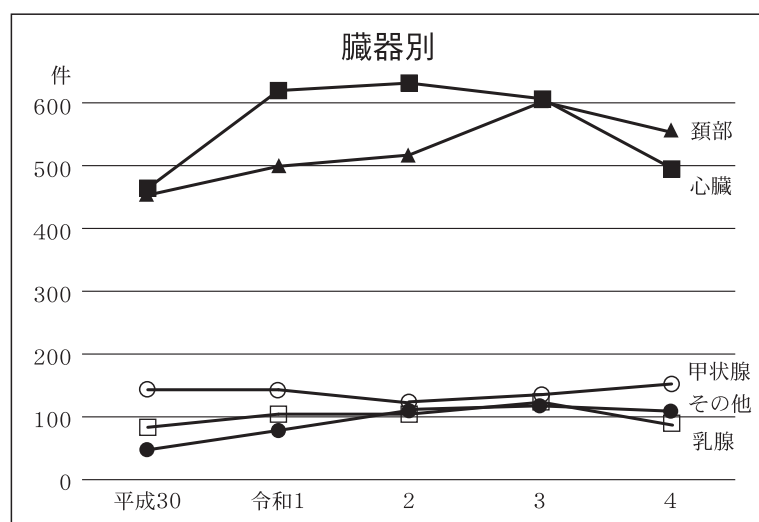
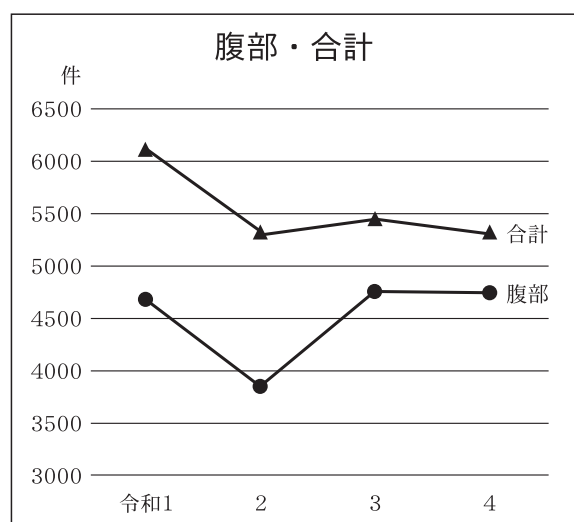


エコー検査

件数（臓器別）

（件）

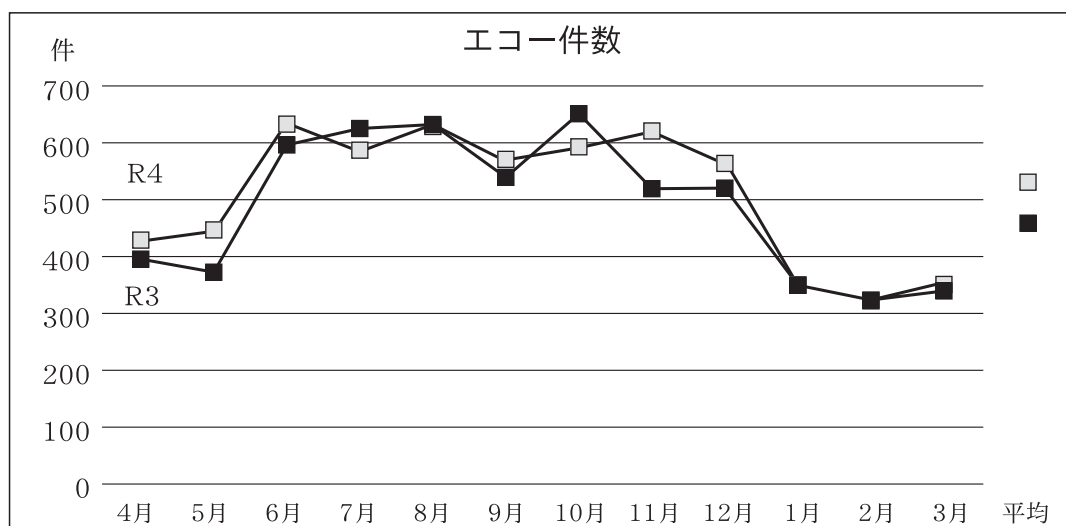
	腹部	心臓	頚部 (血管エコー)	乳腺	甲状腺	その他 (表在・下肢)	合計
H30年	4,467	464	453	82	142	46	5,654
R1年	4,681	620	499	103	142	77	6,122
R2年	3,853	632	517	103	121	109	5,335
R3年	4,712	603	601	115	152	137	5,465
R4年	4,690	496	568	93	159	111	5,335
(R4-R3)	-22	-107	-33	-22	7	-26	-203



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
R3年	396	373	597	626	633	540	652	520	521	350	324	340	5,872	489
R4年	424	454	639	594	626	572	598	606	571	349	320	364	6,117	510
(R4-R3)	28	81	42	-32	-7	32	-54	86	50	-1	-4	24	245	-

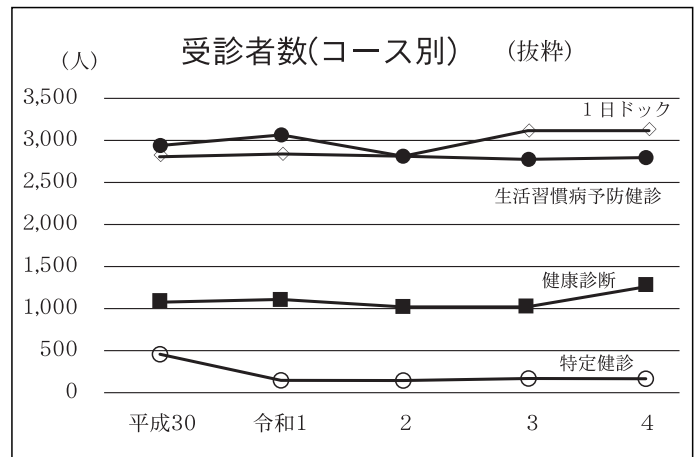
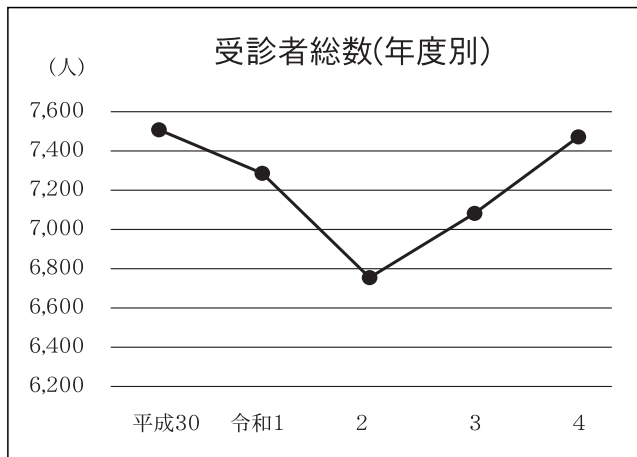


人間ドック部

受診者数推移

(件)

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
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
R2年	2,741	43	73	2,765	983	0	廃止	113	38	6,756
R3年	2,725	47	72	3,088	973	2	廃止	126	47	7,080
R4年	2,744	57	82	3,136	1,243	5	廃止	151	37	7,455
(R4-R3)	19	10	10	48	270	3	0	25	-10	375



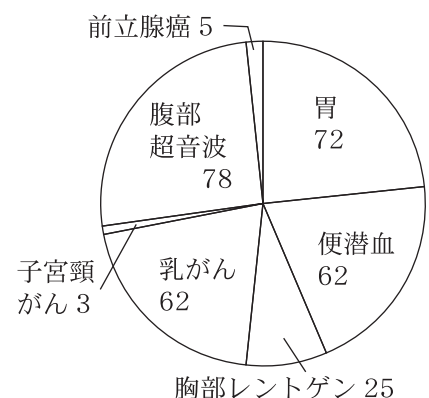
「精密検査」指示数と実施数・悪性腫瘍発見数 (2022年度 1日ドックのみ)

検査名	検査数	精密検査				精密検査結果			
		指示数		実施数		早期癌	進行癌	不明	合計
		人数	%	人数	%				
胃	2,754	72	2.6	61	84.7	2	0	2	4
便潜血	2,798	114	4.1	47	41.2	1	0	2	3
胸部レントゲン	2,772	34	1.2	29	85.3	1	0	0	1
乳がん	395	95	24.1	55	57.9	1	0	1	2
子宮頸がん	354	1	0.3	0	0.0	0	0	1	1
腹部超音波	2,654	68	2.6	38	55.9	0	0	0	0
前立腺【PSA】	607	8	1.3	4	50.0	0	0	1	1
合 計	12,334	392		234		5	0	7	12

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	61	55	6
便潜血	47	32	15
胸部レントゲン	29	27	2
乳がん	55	20	35
子宮頸がん	0	0	0
腹部超音波	38	27	11
前立腺癌	4	3	1

精密検査実施数 (人)

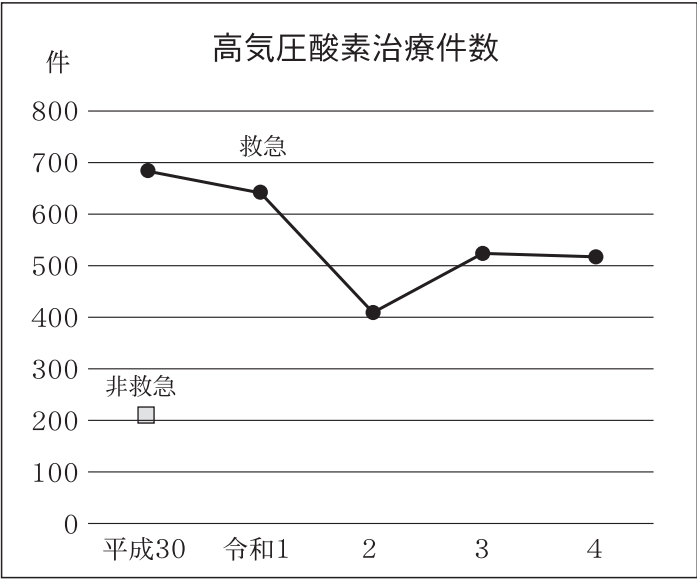


高気圧酸素治療

(件)

	救急	非救急	合計
H30年	683	211	365
R1年	641		683
R2年	409		641
R3年	528		409
R4年	518		528
(R4-R3)	-10		119

※平成30年度～算定基準が変更



医師事務作業補助

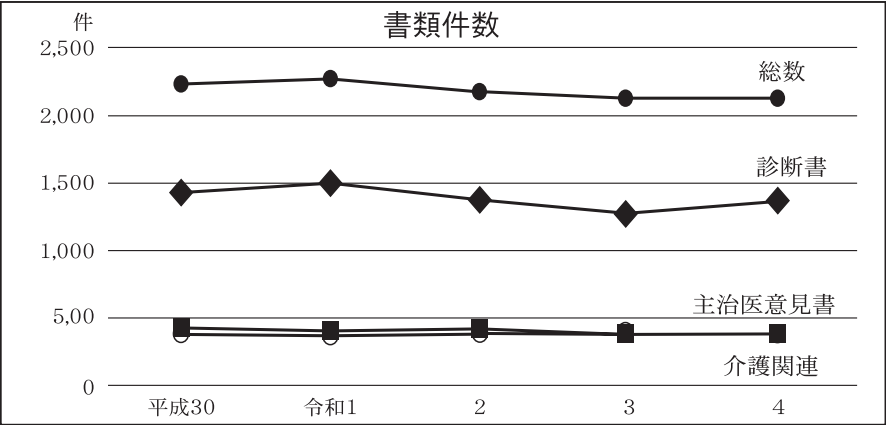
医師別書類件数 (5 年間)

年度	診断書	主治医意見書	介護関連	総数	職員数
H30年	1,432	427	379	2,238	4
R1年	1,502	405	369	2,276	4
R2年	1,378	420	381	2,179	4
R3年	1,287	411	411	2,109	4
R4年	1,308	400	401	2,109	4
(R4-R32)	21	-11	-10	0	

診療科別件数

(件)

脳外科	929
外科	612
内科	303
泌尿器科	210
整形外科	118
眼科	35



- ・今年度の書類作成件数は2,109件、約702時間 医師の業務負担を軽減。
- ・コロナ禍でも書類作成数は変わらず。特に介護関連の書類が増大した。

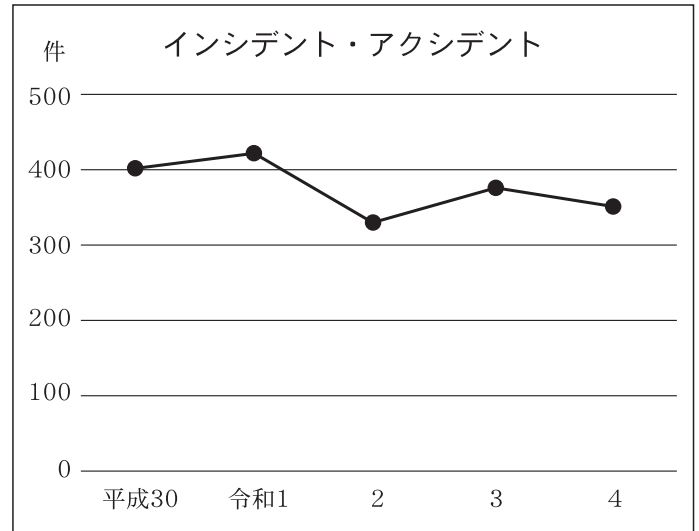
医療事務管理部門

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
H30年	402
R1年	422
R2年	330
R3年	370
R4年	346
(R4-R3)	-24



発生件数（部署別）

（件）

部署名	R2年	R3	R4	(R4-R3)
看護部	267	303	270	-33
リハビリテーション部	24	27	26	-1
栄養管理部	3	12	11	-1
放射線科	7	4	3	-1
内視鏡室	5	0	1	1
透析室	7	5	5	0
人間ドック部	4	7	6	-1
薬局	5	2	2	0
医事課	4	4	3	-1
検査科	0	1	1	0
医局	1	5	3	-2
企画地域連携室	0	0	0	0
総務課	0	0	0	0
合計	327	370	1	-369

インシデント・アクシデントの内容（看護部）

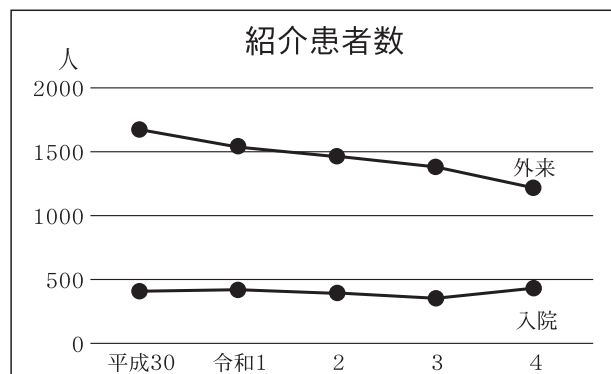
（件）

	R2年	R3	R4	(R4-R3)
転倒転落	120	152	114	-38
チューブ・ドレーン	60	55	73	18
注射	30	21	17	-4
内服	22	22	18	-4
食事	8	9	9	0
検査	6	8	5	-3
誤刺	2	7	1	-6
表皮剥離	7	13	17	4
その他	12	16	16	0
合計	267	303	270	-33

地域連携室

紹介患者数（年度別）

年度	外来(人)	入院(人)	入院率(%)
H30年	1,673	409	24.0
R1年	1,536	421	27.4
R2年	1,461	392	27.4
R3年	1,363	342	25.1
R4年	1,277	462	36.2
(R4-R3)	-86	120	11.1

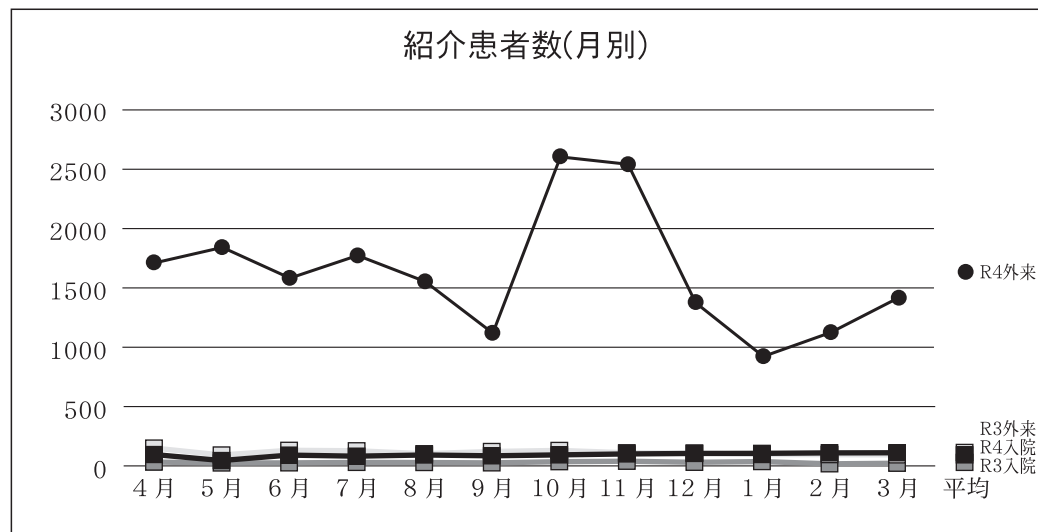


(月別)

(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
R3	紹介外来	151	92	132	128	103	122	131	111	109	96	95	93	1363	114
	紹介入院	32	24	25	29	28	25	35	39	30	36	17	22	342	29
	入院率	21.2	26.1	18.9	22.7	27.2	20.5	26.7	35.1	27.5	37.5	17.9	23.7		25.1
R4	紹介外来	1705	1835	1577	1767	1548	1115	2595	2533	1370	919	1121	1412	19497	1625
	紹介入院	96	45	91	82	92	85	93	101	105	106	110	111	1117	93
	入院率	5.6	2.5	5.8	4.6	5.9	7.6	3.6	4.0	7.7	11.5	9.8	7.9		5.7
	(R4-R3)	-15.6	-23.6	-13.2	-18.0	-21.2	-12.9	-23.1	-31.1	-19.9	-26.0	-8.1	-15.8	0.0	-

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



相談対応件数

(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
R3	416	376	405	357	393	362	365	368	370	351	306	447	4,516	376
R4	390	420	410	412	367	410	350	353	391	391	357	368	4,619	385

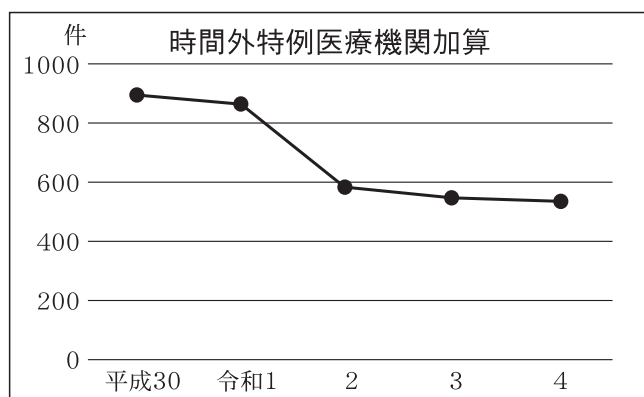
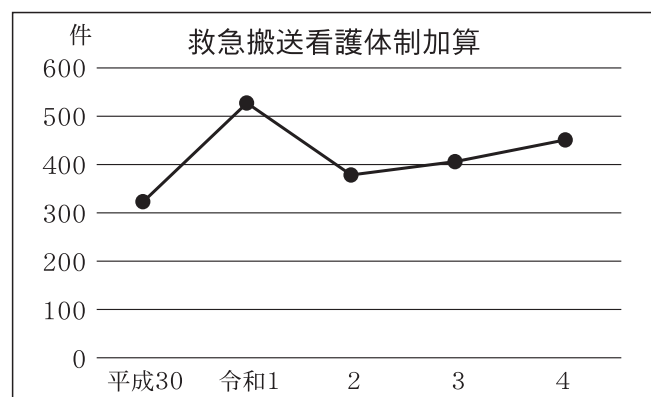
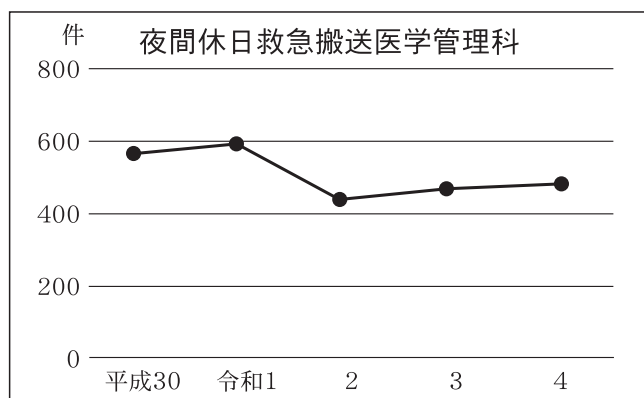
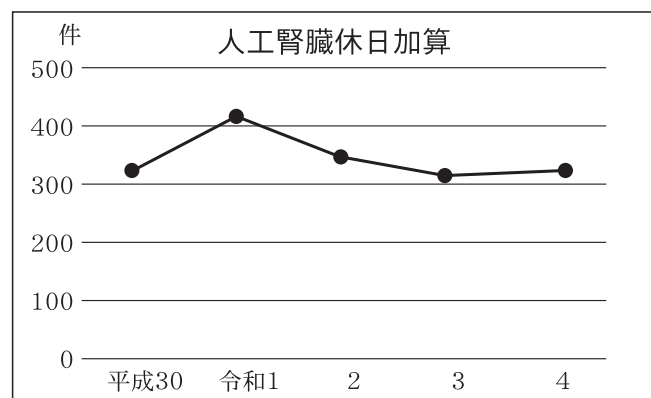
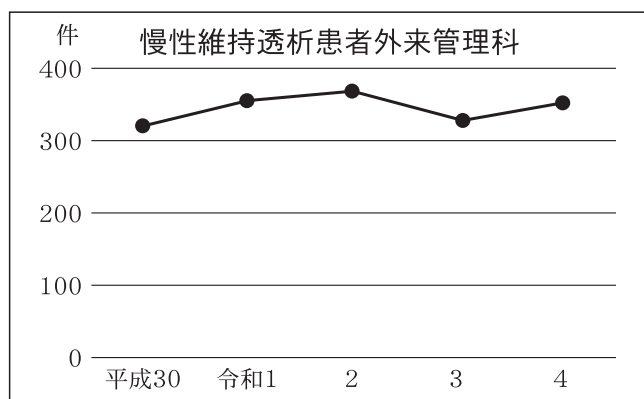
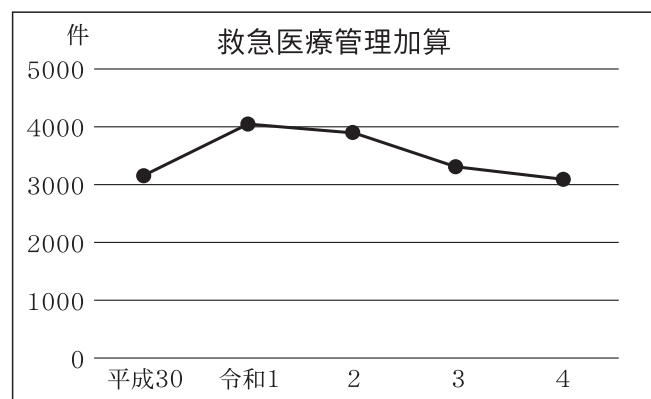
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
相談対応件数	4,483	4,532	4,372	4,516	4,619

医事課

診療報酬算定項目の算定件数

(件)

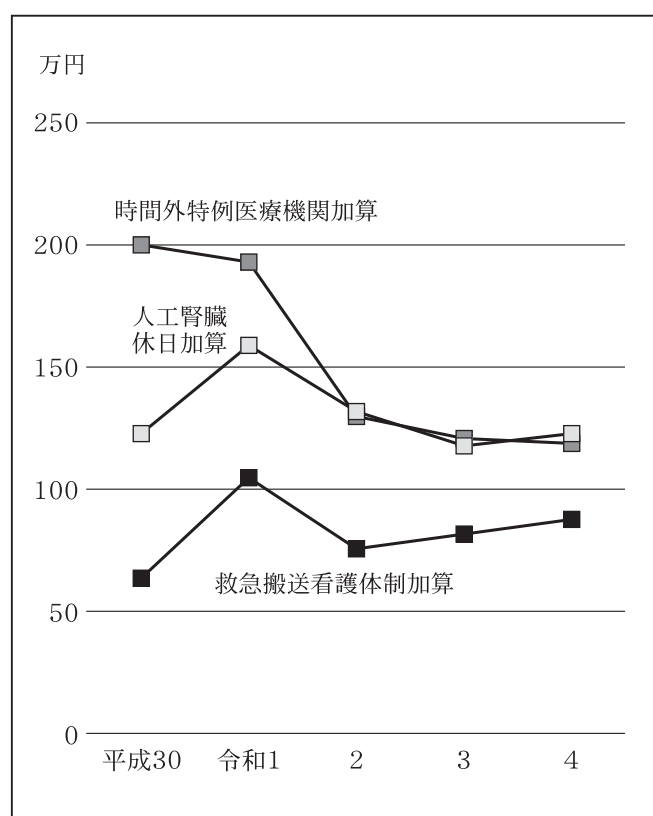
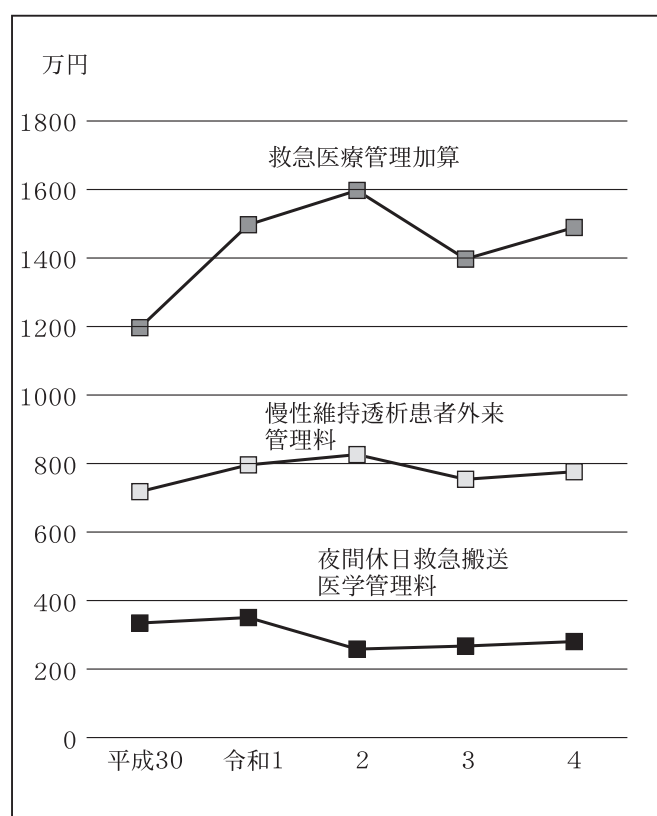
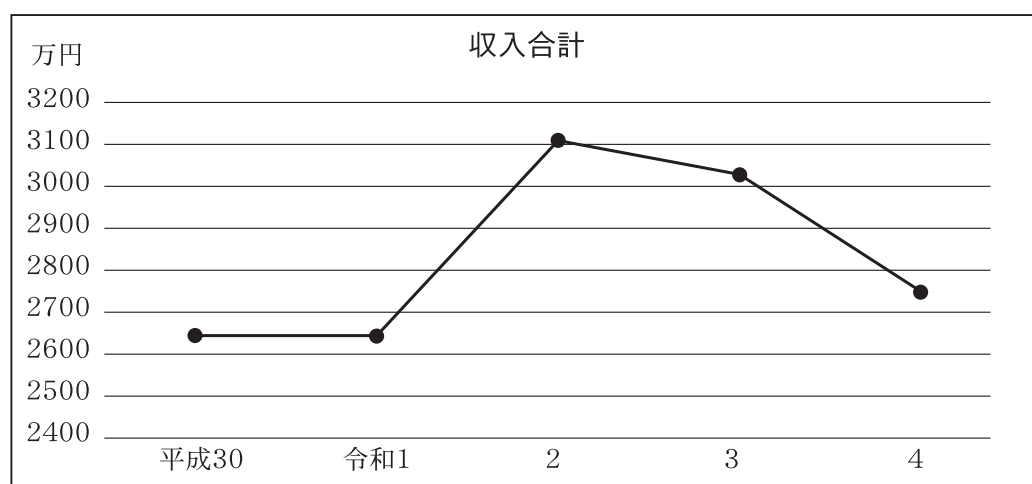
年度	救急医療 管理加算	慢性維持透析患者 外来管理科	人工腎臓 休日加算	夜間休日救急搬送 医学管理科	救急搬送看護 体制加算	時間外特例 医療機関加算	合計
点数	1:1050 2:420	2211	380	600	200	初診:230 再診:180	
H30年	3,173	321	324	566	324	897	5,605
R1年	4,061	356	418	593	528	866	6,822
R2年	3,909	369	348	439	380	584	6,029
R3年	3,314	337	310	454	409	548	5,372
R4年	3,023	353	324	476	441	542	5,159
(R4-R3)	-291	16	14	22	32	-6	-213



診療報酬算定項目の「収入」

(万円)

年度	救急医療管理加算	慢性維持透析患者 外来管理料	人工腎臓 休日加算	夜間休日救急搬送 医学管理料	救急搬送看護 体制加算	時間外特例 医療機関加算	合計
H30年	1,200	722	123	339	64	200	2,645
R1年	1,500	800	159	355	105	193	2,645
R2年	1,600	830	132	263	76	130	3,112
R3年	1,400	758	118	272	82	121	3,031
R4年	1,492	780	123	285	88	119	2,751
(R4-R3)	92	22	5	13	6	-2	-280

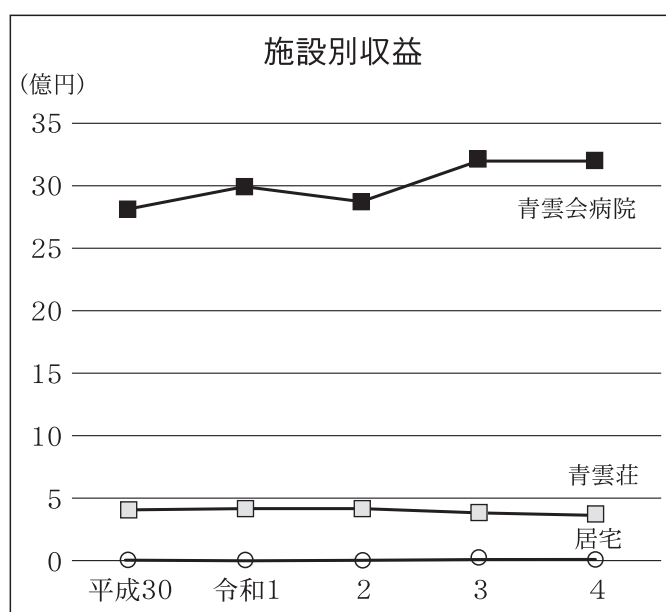
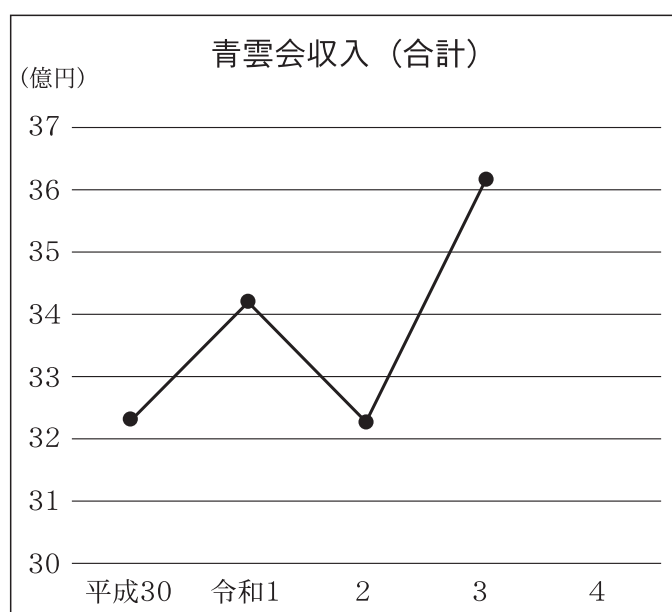


社会医療法人青雲会

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
H30年	280,615	858	41,199	322,673
R1年	299,163	693	42,202	342,058
R2年	280,615	740	41,199	322,554
R3年	320,210	883	40,847	361,940
R4年	322,146	923	37,248	360,317
(R4-R3)	39,595	143	-352	39,386



職員数

青雲会病院 (人)

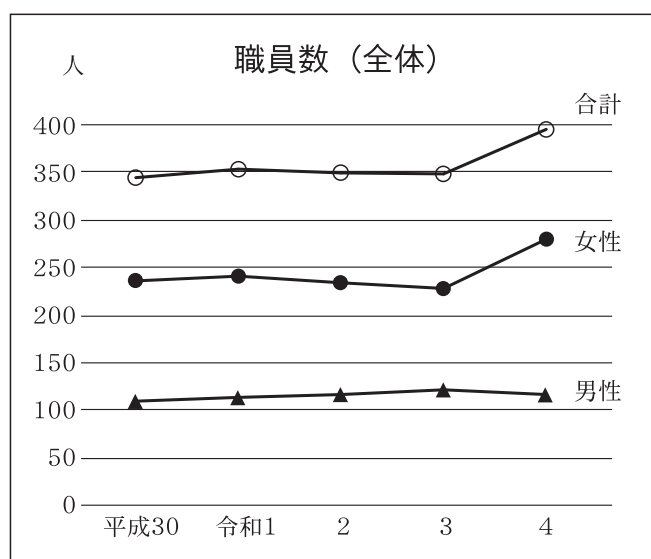
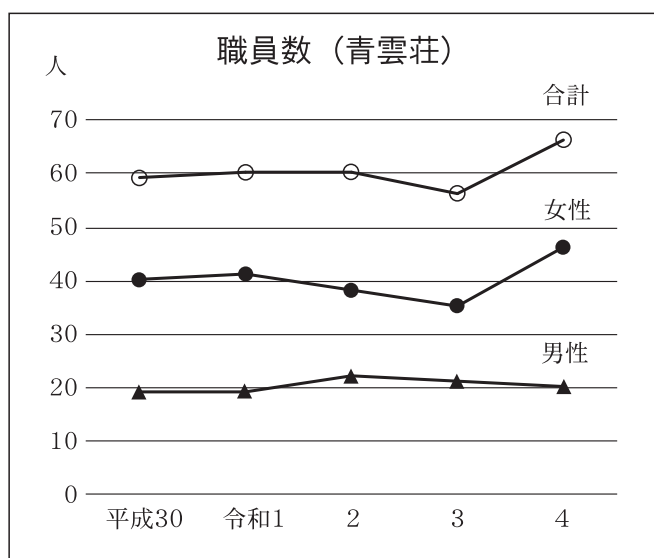
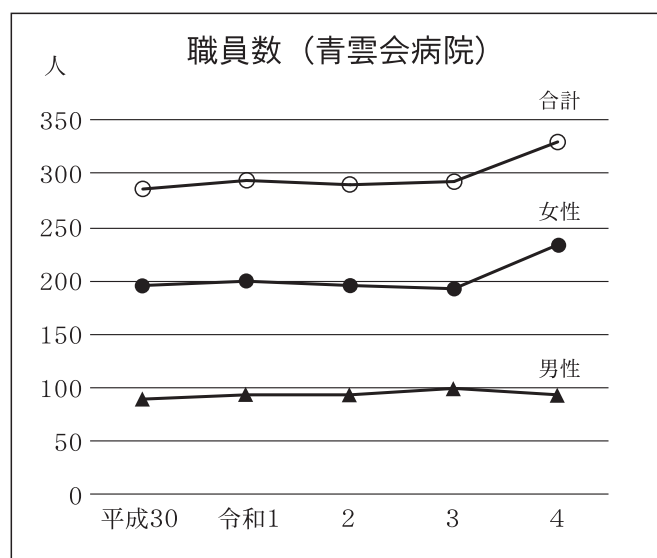
	男性	女性	合計
H30年	90	196	286
R1年	94	200	294
R2年	94	196	290
R3年	100	193	293
R4年	94	234	330
(R4-R3)	-6	41	37

青雲荘 (人)

	男性	女性	合計
H30年	19	40	59
R1年	19	41	60
R2年	22	38	60
R3年	21	35	56
R4年	20	46	66
(R4-R3)	-1	11	10

合計 (人)

	男性	女性	合計
H30年	109	236	345
R1年	113	241	354
R2年	116	234	350
R3年	121	228	349
R4年	116	280	396
(R4-R3)	-5	52	47

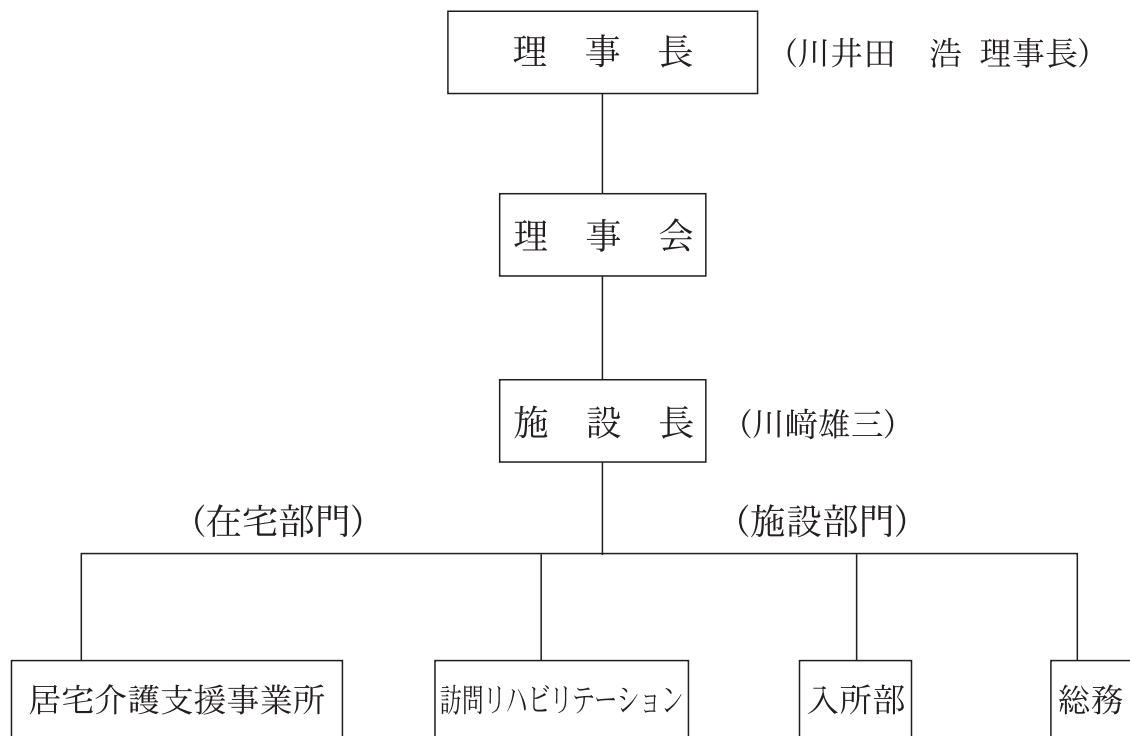


2022年度（令和4年度）の実績

B 介護老人保健施設「青雲荘」

居宅介護支援事業所「青雲」

介護老人保健施設「青雲荘 組織図」



＜総合目標に対する部署の取り組みと反省＞

コロナ禍によるショートステイ受入れの停止だけでなく、荘内でのクラスター発生により、入所者数も前年度を下回りました。

クラスター発生時は病院スタッフの応援もあり、感染防止対策、ゾーニング方法など、医療レベルの知識・技術を導入することができました。

とても厳しい一年となりましたが、一致団結して乗り越え、コロナ後の利用者のリカバリーに早期から努めました。

＜活動内容＞

- ・ 技能実習生の受け入れ
- ・ レンタル福祉用具の導入
- ・ 委員会の見直し
- ・ 新規入所者訪問へのリハビリ職同行開始
- ・ 利用者の活動内容見直し（体操、認知、歩行など）
- ・ 少人数制の余暇活動開始

＜今後の課題＞

- ① 人材確保
 - ・ 日勤帯だけでなく、早朝や夕方など多様な時間帯での非常勤募集も行い、人材確保に努めます。
- ② 職員教育
 - ・ 全体教育では集合研修だけでなく、ビデオ視聴も導入し、全職員受講を目指します。
 - ・ 管理職向けの研修を行い、スキル・マネジメント向上を目指します。
- ③ 荘内清掃
 - ・ ホール内の見える箇所だけでなく、倉庫内の整理整頓を随時行い、キレイな青雲荘を目指します。
- ④ 外部ボランティアの受け入れ
 - ・ 感染対策を行いつつ、行事活動の拡大を行い、利用者の笑顔を増やします。

青雲荘 介護課

課長 安藤 裕子

＜本年度の取り組み＞

新型コロナウイルスの感染拡大により、青雲荘の入所者・職員も感染し隔離生活を強いられる状況に陥りました。その期間は病院側からの応援や、全職種の職員が協力し合い乗り切る事ができました。

介護士・看護師・リハビリ・ケアマネと連携を取りながら、業務に取り組んだ一年でした。

10月より、外国人技能実習生の受け入れを2名行いました。言葉の壁もありましたが、少しでも日本語に慣れてもらうように、さまざまな工夫を行い、介護の技術や対応の仕方を指導していきました。

＜業務内容＞

食事介助・排泄ケア・入浴介助・入所者に携わるケアすべての業務には、感染予防対策に徹底し、フェイスシールドやアイシールド・手袋の着用を行い実施しました。今後も状況を判断し、感染対策に努めながらの業務を行っていきます。

＜今後の課題＞

離職が多いとされる介護業界、当施設でも人員不足に悩まされています。人員配置の見直しや業務改善の繰り返しを行い、職員の働きやすい環境作りを行い、多職種との連携を図っていきます。

技能実習生の二期生や、外部からの実習生の受け入れ体制をしっかりと行っていきます。

青雲荘 生活支援課

課長 花野 拓己

＜本年度の取り組み＞

令和4年3月11日より新体制となり生活支援課が発足されました。支援相談員、介護支援専門員(ケアマネジャー)が配置されており入所相談窓口から退所までの支援をしています。(業務内容参照)

また、業務改善委員会も兼ねており日々改善に取り組んでいます。今年度の大きな取り組みのひとつとして、今まで20からなる青雲荘内の委員会を、本当に必要な(法令順守)委員会として、6委員会に統合、縮小しました。委員会の開催時間の短縮など、ムリ・ムラ・ムダの削減に繋がっていると思います。

＜業務内容＞

- 入所相談から退所支援まで
- 各数字、加算管理
- 介護保険最新情報の取得
- レセプト業務
- 広報活動
- 市町村との連携
- 関連事業所との連携
- ケアプラン作成(入所者の代弁者)
- カンファレンス
- ※ベッドマネジメント(稼働率)

＜今後の課題＞

※ベッドマネジメントとありますが青雲荘は年間1日平均70床以上を目標にしています(74床満床)。今まではその役割や稼働率を上げていく業務は生活支援課の仕事だと言われていました。しかし、常々「経営・運営は職員全員で考えていくべき」という思いがあり、ここ数年職員、特に管理職者に言い続けています。稼働率を上げるために、どんな方でも受け入れる気持ち、断らない、取れる加算は全てとる、まずはやってみようの精神。少しずつではありますが、職員の意識も変わってきたと感じています。職員全員で頑張り、努力することによって組織の経営が良くなり、結果組織は職員に対して還元される。組織と職員はWIN-WINの関係です。そのために職員一人一人が「自分は組織のため、顧客のために何ができるのか？」を日ごろから考え、行動していくことが大切だと思います。

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＞

前年度に引き続き「何か世の為 人の為」の理念の下、利用者が住み慣れた地域での生活が継続できるよう関係機関と連携し業務に取り組みました。

令和4年度も新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらの運営となりました。業務継続の為、感染予防策を徹底し、対面での面談が困難な場合は、タブレットやスマートフォンを活用し利用者、家族の状況把握に努め適切な支援に繋げることができました。年々家族関係や経済事情等、様々な生活上の理由で支援が必要なケースが増えていきます。関係機関と協力しながら、個々の状況に合わせた対応を行うことができました。

現在も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。新規依頼や担当利用者、家族、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。

＜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所との連絡、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
- ・ 研修会や勉強会への参加
- ・ 円滑な連携や利用者数安定確保の為、関係機関、地域との関係性の構築

＜今後の課題＞

- ・ 新型コロナウイルス感染予防の継続。制度改定や特例措置、最新情報の把握とそれに準じた対応。介護保険全般の動向把握、関係部署との情報共有、新たなツールの活用
- ・ 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

＜令和4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	61	65	66	61	61	60	57	60	64	62	65	57	739
予防	6	5	6	5	4	4	4	4	4	4	4	4	54

青雲荘 総務課

主任 米徳 祐樹

＜本年度の取り組み＞

介護報酬ではコロナ克服・新時代開拓の経済対策で、介護職員処遇改善支援補助金/介護職員等ベースアップ等支援加算が三つ目の処遇改善制度として始動したことにより職員の賃上げに繋がりました。

新型コロナウイルス感染症の発生（施設内クラスター）により、介護サービス提供体

制に大きな影響が及びましたが、介護事業所等サービス継続支援事業による補助金申請を行い、かかり増し経費等の支出を最小限に抑えることが出来ました。

＜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、介護システム管理

＜今後の課題＞

- ・ 外国人技能実習生（二期生）受け入れに関する体制づくり
- ・ 各種規則の見直し及び通知（法令巡視）
- ・ 人材確保
 - 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）
- ・ 老朽箇所の現状把握と対策
- ・ 介護システムサーバのASP化（データセンタークラウド）

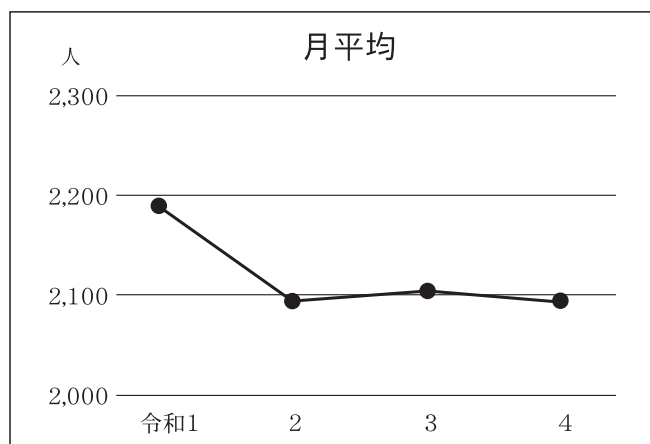
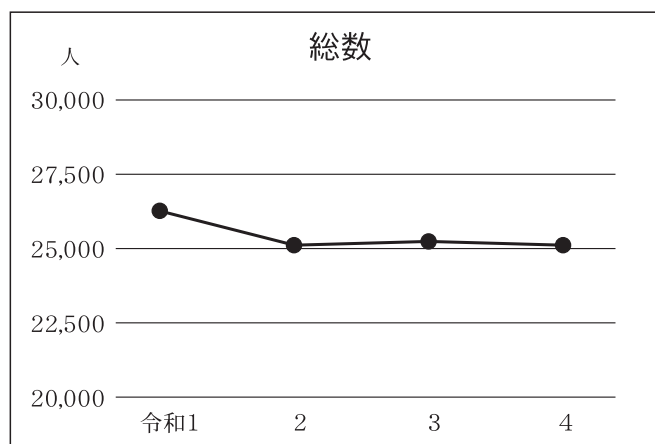
介護老人保健施設 青雲荘

入所

年度別総数

(人) (年平均)

年度	総数	月平均(SS含む)	ベッド稼働率	目標94.59(70床以上/日)
R1年	26,277	2,190	97.29	○
R2年	25,117	2,093	92.74	×
R3年	25,230	2,103	93.41	×
R4年	25,130	2,094	93.04	×
(R4-R3)	-100	-8		

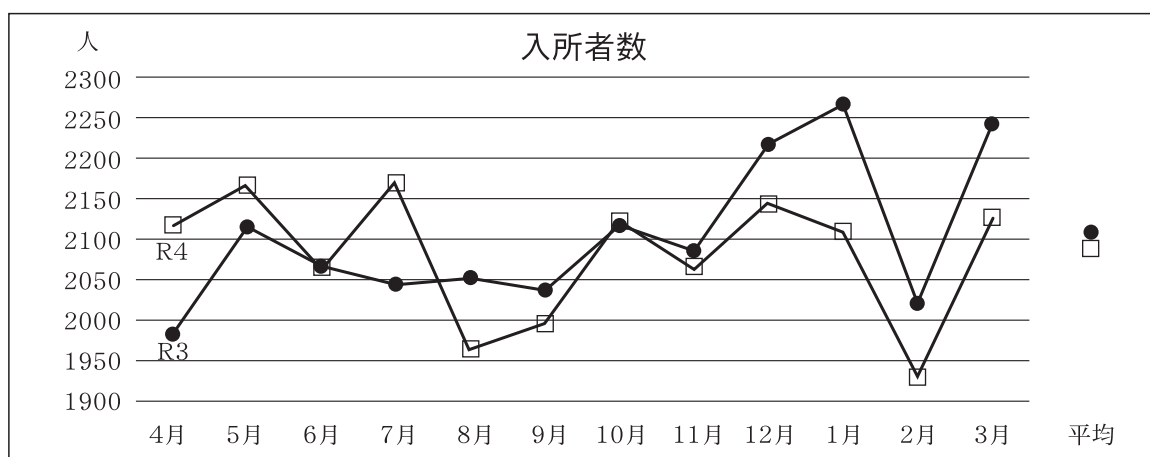


月別入所者数

(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
R 3年	1,981	2,114	2,065	2,042	2,050	2,035	2,116	2,084	2,217	2,266	2,019	2,241	25,230	2,103
R 4年	2,122	2,193	2,095	2,187	1,956	2,004	2,121	2,085	2,154	2,121	1,941	2,151	25,130	2,094
(R4-R3)	141	79	30	145	-94	-31	5	1	-63	-145	-78	-90	-100	

令和4年8月～9月
青雲荘コロナクラスター発生

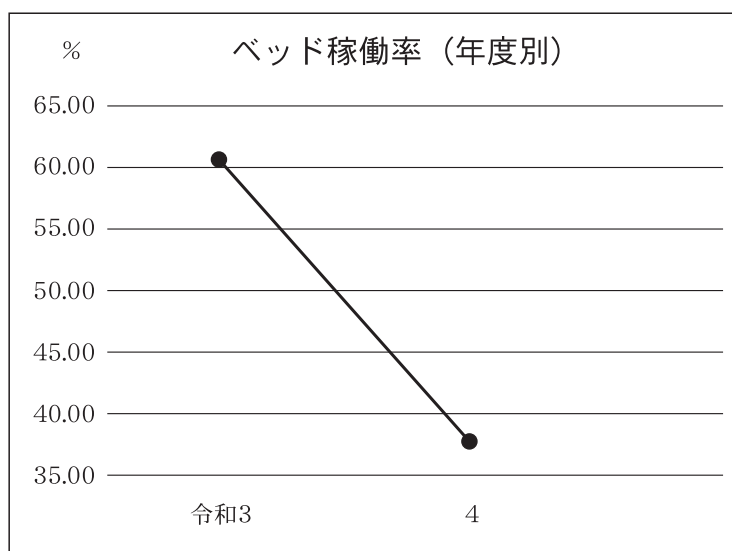


介護老人保健施設 青雲荘

入所部

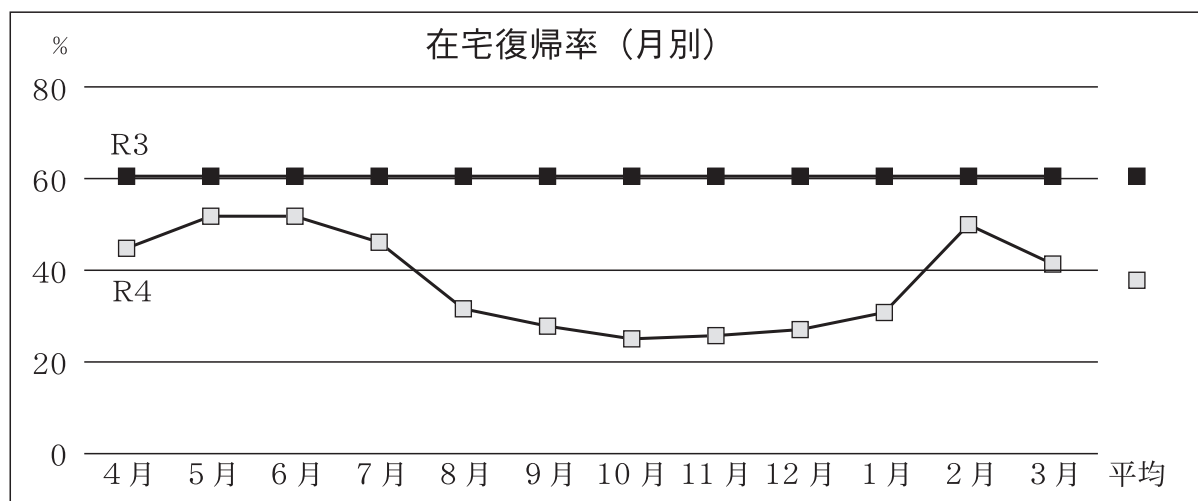
年度別 (%)

年度	ベッド稼働率
R3年	60.61
R4年	37.83
(R4-R3)	-22.78



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
R3年	60.61	60.61	60.61	60.61	60.61	60.61	60.61	60.61	60.61	60.61	60.61	60.61	60.61
R4年	44.83	51.85	51.85	46.15	31.58	27.78	25.00	25.71	27.03	30.77	50.00	41.38	37.83
(R4-R3)	-15.78	-8.76	-8.76	-14.46	-29.03	-32.83	-35.61	-34.90	-33.58	-29.84	-10.61	-19.23	-22.78



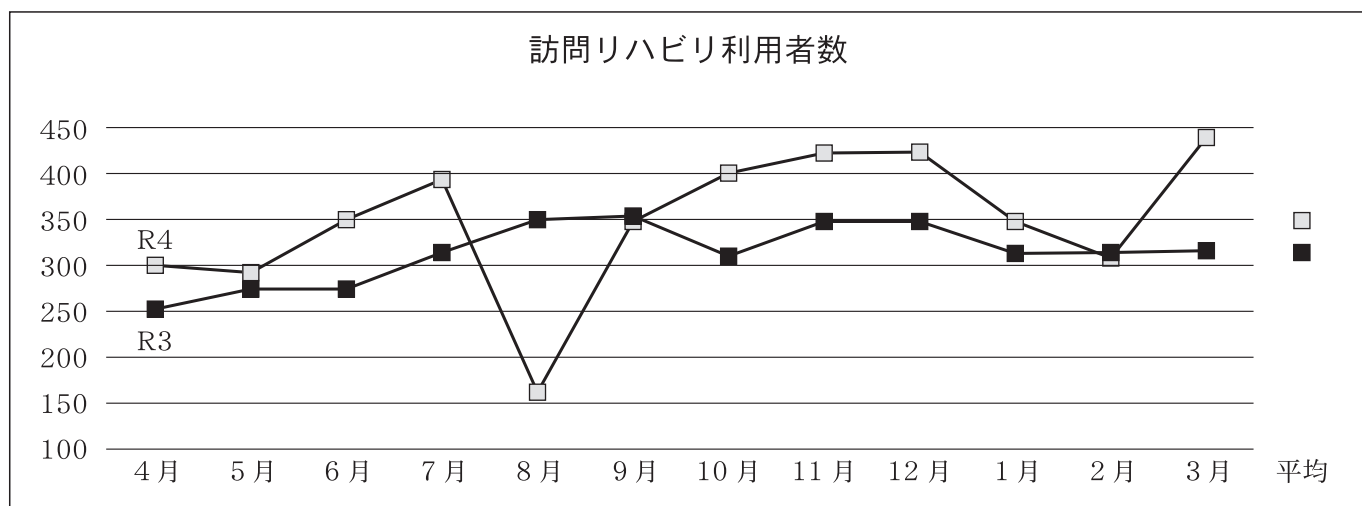
訪問リハビリテーション

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
R3年	252	274	274	314	350	354	310	348	348	313	314	316	314
R4年	300	292	350	394	161	348	401	423	424	348	308	440	349

（H31年4月本格事業開始）



C 青雲会病院 朝礼講話（令和4年度 全体朝礼スピーチ）

日付	担当者名	題名（内容）
3月28日 月	川井田 浩 理事長	入職式
4月4日 月	島内 正樹 院長	私の青雲時代 25年を振り返る
4月11日 月	松原 照征 副院長	イヌとネコ
4月18日 火	川野 亜紀子 栄養管理部症例発表	栄養管理部の取り組み
4月25日 月	図師 由香里 外来副師長	訪問診療
5月9日 月	上山 知子 眼科主任	眼について
5月16日 月	臼井 邦明 臨床検査科技師長	採血管の種類
5月23日 月	山神 真紀子 医師事務作業補助主任	医師事務として学んだこと
5月30日 月	畠山 朋美 人間ドック部看護主任	とにかく健診を受けよう①～just go medical check up～
6月6日 月	丸山 睦子 人間ドック部検査科主任	健診を受けよう②
6月13日 月	真谷 友美 4階病棟副師長	看護補助者の活用推進の為の看護管理研修を受けて
6月20日 月	貴島 文雄 外科医	日本内視鏡外科学会技術認定医
6月27日 月	接遇表彰	令和3年度接遇表彰
7月4日 月	永山 みどり 4階病棟副師長	褥瘡対策に関する改定について
7月11日 月	國生 直也 4階病棟リハビリテーション科長	青雲会だから経験できること
7月19日 火	柿元 智恵 看護部症例発表	RCT「呼吸ケアチーム」
7月25日 月	河村 雄太 理学療法科主任	ワークライフバランス
8月1日 月	川井田 浩 理事長	創業42周年記念講演
8月8日 月	コロナの為中止	
8月15日 月	コロナの為中止	
8月22日 月	島内 正樹 院長	発熱外来あれこれ
8月29日 月	松原 照征 副院長	青雲時代 あの頃と今
9月5日 月	永田 樹里 総務課長	青雲会はSDGsに取り組みます
9月12日 月	片野 紗代子 作業療法科主任	訪問リハビリについて
9月26日 月	米徳 祐樹 総務課主任	倉庫統一計画
10月3日 月	國生 知佳 言語聴覚科主任	感染対策
10月11日 火	中村 空也 放射線科主任	業務改善
10月17日 月	中村 空也 放射線科主任	当院医療機器について
10月24日 月	上奥 睦美 栄養管理部主任	当院のアレルギー対応について
10月31日 月	田中 誠 医事課主任	外来腫瘍化学療法診療科について
11月7日 月	長野 由布 理学療法科主任	がんのリハビリテーション
11月14日 月	島本 尚幸 診療情報管理室主任	看護必要度評価項目変更に伴う対応（2022年診療報酬改定）
11月21日 月	小鯛 ゆかり 医療安全管理対策室長	インシデントを通して学び改善へ
11月28日 月	牧 拓哉 臨床検査科主任	TALKの原則
12月12日 月	吉満 秀志 理学療法科主任	私が取り組んでいること（透析リハビリ）
12月19日 月	藤崎 朋子 歯科口腔外科主任	歯科口腔外科症例発表
R5年 1月4日 水	川井田 浩 理事長	年頭所感
1月10日 火	島内 正樹 院長	2023年COVID19の現状とこれから
1月16日 月	松原 照征 副院長	コロナ禍の3年間における朝礼スピーチについて
1月23日 月	平田 晋吾 医局長	宇宙への夢
1月30日 月	貴島 文雄 外科医	大腸憩室について
2月6日 月	山川 健一 泌尿器科医	CPA患者対応時の医療機器
2月13日 月	向井 基 外科医	聞くことは聞き手だけでなく話し手も豊かにする
2月20日 月	前原 健作 企画地域連携室長	CCUにおける地域連携室の役割
2月27日 月	野村 紘一郎 内科医	人生80年を振り返る
3月6日 月	濱田 拓人 眼科医	パスワード管理アプリのすすめ
3月13日 月	江田 晋一 泌尿器科医	山口県観光名所と皮膚泌尿器科由来
3月27日 月	川井田 浩 理事長	入職式

令和４年度 「院外研修」(看護部)

日 付	研修会名	研修内容	参加人数
7月1日	看護研究 1	研究方法の基礎 研究計画書	3名
8月16日	フィジカルアセスメント	面接、観察身体的な診察等	1名
8月31日	重症度、医療・看護必要度	評価方法	3名
11月4日	日本医療マネジメント学会	看護業務、医療安全 質について	6名
11月10日~12日	認知症対応力向上	認知症患者の基礎知識	2名
11月23日	癌のリハビリテーション	概要、診療ガイドライン等について	1名

令和４年度 看護学生臨地実習

学 校 名	学 年	人 数
龍桜高等学校看護学科専門課程	1 年生	7人
鹿児島医療福祉専門学校	2 年生	4名
たちばな医療専門学校	2 年生	4人

令和４年度 医事課 医療事務実習

学 校 名	期 間	人 数
鹿児島キャリアデザイン専門学校	令和４年５月16日～27日 令和４年６月13日～24日	2名

フロア案内	
6 階	【病室】 6 0 1 ～ 6 1 5 ナースステーション 展望温泉 ラウンジ
5 階	【病室】 5 0 1 ～ 5 2 2 特室 A 特室 B ナースステーション
4 階	【病室】 4 0 1 ～ 4 2 3 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・結石破碎装置室・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） 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

社会医療法人「青雲会年報」17号（2022年度）をお届けします。

14号で本誌の編集形式を大きく変更し、ご好評をいただきましたので、今年も同じ形式としました。毎年の出来事を記録し、「青雲会病院」の歴史として、10年後、20年後の人たちに懐かしく見てもらえるような「年報」にしてゆきたいと思っています。投稿・アイデアを歓迎します。

年報の作製にあたり、多くの職員の皆様のご協力に深く感謝いたします。

2023年9月

総務 畠中 泰教

2022年度（令和4年度）「年報」（第17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5年10月1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

<https://www.seiunkaibyoin.jp>



何か 世の為 人の為