

2024年度（令和6年度）年報〔第19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6年度 総合目標

我々の仕事は 人の役に立つための仕事である
仕事に打ち込む事で 心や人格を鍛錬し
どんな障害があっても
乗り越えた時には強くなれる
余裕と笑顔が生まれる
始めなければ 何も始まらない さあ始めよう

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7年の総合目標」	理事長 川井田 浩 …	1頁
2. 青雲会病院「1年を振り返って」	院 長 松 原 照 征 …	3頁
3. 看護部	副院長兼看護部長 今村由美子 …	4頁
4. 社会医療法人「青雲会」の組織		6頁
(1) 沿革 (2) 概要 (3) 年間行事 (4) 組織図 (5) 各種委員会		
5. 2024年度（令和6年度）の実績		
A 青雲会病院		
1) 「活動」報告		13頁
2) 「数値実績」報告		59頁
B 介護老人保健施設 青雲荘、居宅介護支援事業所 青雲		
1) 「活動」報告		89頁
2) 「数値実績」報告		104頁
C 社会医療法人 青雲会		
1) 「数値実績」報告		107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7年「総合目標」

社会医療法人青雲会 理事長 川井田 浩

[理事長挨拶をそのまま複製]

(文責：総務部長畠中)

令和7年(2025)1月6日(月)

新年おめでとうございます。今年は皆さんが元気に、そして健康で業務に励めるように祈念して年頭にあってのご挨拶を致したいと思います。

今年の総合目標

挨拶や笑顔なくして 組織なし

学びや 教えなくして 組織なし

自信をつくらずして 人生なし

人の役に立たずして 人生なし

これを総合目標として皆さん努力をして下さい。

「青雲会の目的・理念は、「何か世の為 人の為」であり、

そのため救急医療を行い、老健施設を運営しています。」

救急医療をするのは、そこに苦しんでいる人を「何としてでも良くしたい」「助けてあげたい」という思いです。

そして、老健施設は、外来診療の中で、“老々介護の家庭”や“独居の高齢者”が急速に増加していることを実感していたので、その人たちが安心して残りの人生を全うできるようにという目的で設立しました。

その手段として組織を社会医療法人化したわけで、「最期は青雲会病院で」という目標を掲げています。

「この組織を円滑に運営するためには個々人が多くを学びお互いに教え合う 雰囲気ではなければならない。そのためには挨拶や笑顔が必要である。「お早うございます」という朝の挨拶もできないのは、組織人としては失格である。」

「不機嫌でいると誰も声をかけてくれない。誰も教えてくれない。」

「メメント ホモ」という言葉あります。これはイタリア語です。「汝 ただの人間であることを忘れるな」という意味です。

「何かを学ぶときには、実際にそれを行う事によって学ぶわけで、訓練と習慣が必要であり、一朝一夕にはできない。成熟するには時間がかかるのだ。」

いろんなことを学び実践するには 時間がかかります。すぐできなかったからといってへこむこともない。めげず怯まずへこたれずの精神で是非いろんなことを学んで、それを実践していただきたい。

「今ここに生きている人は いつかは皆いなくなる。大切なのは よく生きることであり長く生きることではない。今この瞬間を大切に生きるためには自信が必要であり、自信は「自分のできる事は何でもやった」という事を知っているから生まれるのだ。」

自信というのは自分で作らないと自信は出てきません。何でもいいから「一生懸命やるんだ」という気持ちで、「あれをやった、これをやった」で自信が湧いてきます。是非、自信は自分で作るものだということを肝に銘じて、しっかり業務を遂行していただきたい。

「必死に努力を続ければ、運もついてくる。悪い事が起こるたびに心が萎える様では 運はついてこない。」

「人生最大の美德は“人の役に立つこと”」

これはアリストテレスの言葉ですが、やはり 人の役に立たないような仕事をしてても何也不会なりません。人の役に立ってこそ人生だという思いを、是非皆さん、これからも抱いていただきたい。

今年も人の役に立っている事を実感しながら業務に専念しましょう。
本年もよろしくお願いします。

以上

2. 「1 年を振り返って」

院長 松原 照征

昨年4月に院長を拝命してから、早いもので一年が経ちました。この間、地域の中核医療機関としての責務を改めて実感するとともに、多くの学びと気づきのある一年となりました。

地域連携の強化を目指し、近隣の医療機関との交流や見学、懇親会などが増えたことは、大きな意義を感じています。各医療機関の特色や取り組みに直接触れ、私たちの病院との違い、学ぶべき点を知る機会にもなりました。そして何より、私たちがこの地域で患者さんを共に支え、見守っているという連帯感を強く持つことができました。

また、毎朝、各部署からの業績報告や課題、職員に関する情報などを受け取り、それらに対応することに努めてきました。すべてに十分な対応ができたとは言いきれませんが、病院全体の声を聞き、それを次の行動に結びつける重要性を改めて痛感しています。

幸いなことに、感染症については前任の島内院長の時代と比較しても大きな混乱も少なく、落ち着いた体制で診療を継続できました。また、病床管理や医療安全に関する定例の会議を通じて、各職員が真摯に課題と向き合い、日々改善を重ねている姿を目の当たりにし、当院のチーム医療の力強さと、連携の確かさを感じました。

私たち青雲会病院は、「何か世の為 人の為」という理念と、「最期は 青雲会病院で」と言ってもらえるような医療を目指す基本方針のもと、地域に根ざした救急医療をこれからも継続していきます。至らぬ点は見直し、変えるべきは変えて、これからも地域住民の皆様の健康と安心を支える病院であり続けたいと考えています。

職員の尽力に心より感謝するとともに、今後も引き続き力を合わせて、より良い医療の提供を目指していきましょう。

3. 看護部

副院長兼看護部長 今村 由美子

令和6年 青雲会総合目標

「我々の仕事は 人の役に立つための仕事である 仕事に打ち込むことで 心や人格を鍛錬し どんな障害があっても 乗り越えた時には強くなれる 余裕と笑顔が生まれる 始めなければ何も始まらない さあ始めよう」

＜本年度の取り組み＞

令和6年度は、診療報酬改定があり、急性期一般入院料1の基準はこれまでにない厳しさとなりました。特に平均在院日数の管理は、これまでも各部署頑張ってきましたが、18日以内から16日以内に短縮されたのは当院にとって一番の課題となりました。このような課題を持つ中、新たな地域包括医療病棟が新設されたのはとても興味深いでした。高齢患者の救急受け入れ、早期リハビリ・栄養・口腔連携に対応するための病棟で、当院は可能ではないかという思いで、シミュレーションを行いました。地域包括医療病棟の基準のハードルは高いのですが、病棟転換も可能な状態でした。しかし、まだ検討すべきこともあり、しばらくは急性期一般入院基本料1で維持していけるところまで進めていきました。結果的に、重症患者や転院困難事例等あり平均在院日数の維持が厳しくなり、令和7年2月より急性期一般入院基本料2に下げました。

急性期一般入院基本料2に移行後、平均在院日数はクリアしています。

入院基本料で減収となった分は、他の加算を取り、減収分を補えるようにしました。

当院は、救急医療を行うという方針のもと、チーム一丸となり出来る限りのことは挑戦できました。

＜活動状況＞

経営面

- ・入院基本料1の維持（令和7年2月より入院基本料2へ変更）
- ・施設基準の加算を取れるものを増やす（認知症ケア加算、リハビリテーション・栄養・口腔連携加算、入退院支援加算数の増加）

5S活動の充実

- ・物品を大切に扱い、破損防止に努める
- ・時間もコストの一部であることを意識する

患者満足度

- ・接遇を大切にする（10-1=0の法則）
- ・患者、家族へのサポートが必要な事例は、早期に対応する

職員満足度

- ・職場環境を良くする
- ・接遇を一人一人が意識し向上させる
- ・感謝、労いの言葉かけをする

- ・看護学生に長期休みの時、アルバイトに来ていただく事で看護補助者の負担軽減に繋がった。

教育

- ・看護補助者は、毎月テーマを決め計画的に行えた
- ・感染管理認定看護師第1号誕生
- ・ラダー教育を充実させる

<今後の課題>

全国的に医療機関・施設等で人手不足となり、病床削減や病棟削減、閉鎖という厳しい状況を耳にします。

当院も人手不足を最小限に抑えられるよう、外部へ青雲会の良さをアピールし、人材確保に努め、現在働いている職員が働きやすいと思える環境作りに努めていきたいと思っています。働きやすい環境の一番は、人間関係が良好である事です。コミュニケーションを大切にし、親切心・優しい言葉かけで職員一丸となり、人手不足を解消していきたいと思っています。

また、来年度の診療報酬改定に向けて早めに情報をキャッチし、病棟の運用を考えていきたいと思っています。

4. 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
令和 4 年	9 月	(財) 日本医療機能評価機構認定 3rdG:Ver.3.0【一般病院 1】

(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 回復期リハビリテーション病棟入院料1 急性期看護補助体制加算 25対1 診療録管理体制加算2 療養環境加算 重症者等療養環境特別加算 医療安全対策加算1（地域連携加算1） 医師事務作業補助体制加算1 区分40対1 感染防止対策加算2 データ提出加算2 患者サポート体制充実加算 後発医薬品使用体制加算2 入院時食事療法費（Ⅰ） 薬剤管理指導料 医療機器安全管理料1 検体検査管理加算Ⅰ 検体検査管理加算Ⅱ コンタクトレンズ検査料1 CT撮影及びMRI撮影 胃瘻増設術 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ） 運動器リハビリテーション料（Ⅰ） 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ） がん患者リハビリテーション料 人工腎臓 導入期加算1 透析液水質確保加算2 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 がん治療連携指導料 夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算
歯 科	地域歯科診療支援病院歯科初診料 歯科口腔リハビリテーション料2 歯科治療総合医療管理料 歯科外来診療環境体制加算2 クラウン・ブリッジ維持管理料
認 定 施 設	日本脳神経外科学会専門医認定制度 指定訓練場所 認定 日本外科学会外科専門医制度 関連施設 認定 日本脳卒中学会 研修教育病院 認定 日本眼科学会専門医制度 研修施設 認定 （財）日本医療機能評価機構 認定 人間ドック健診施設機能評価 認定

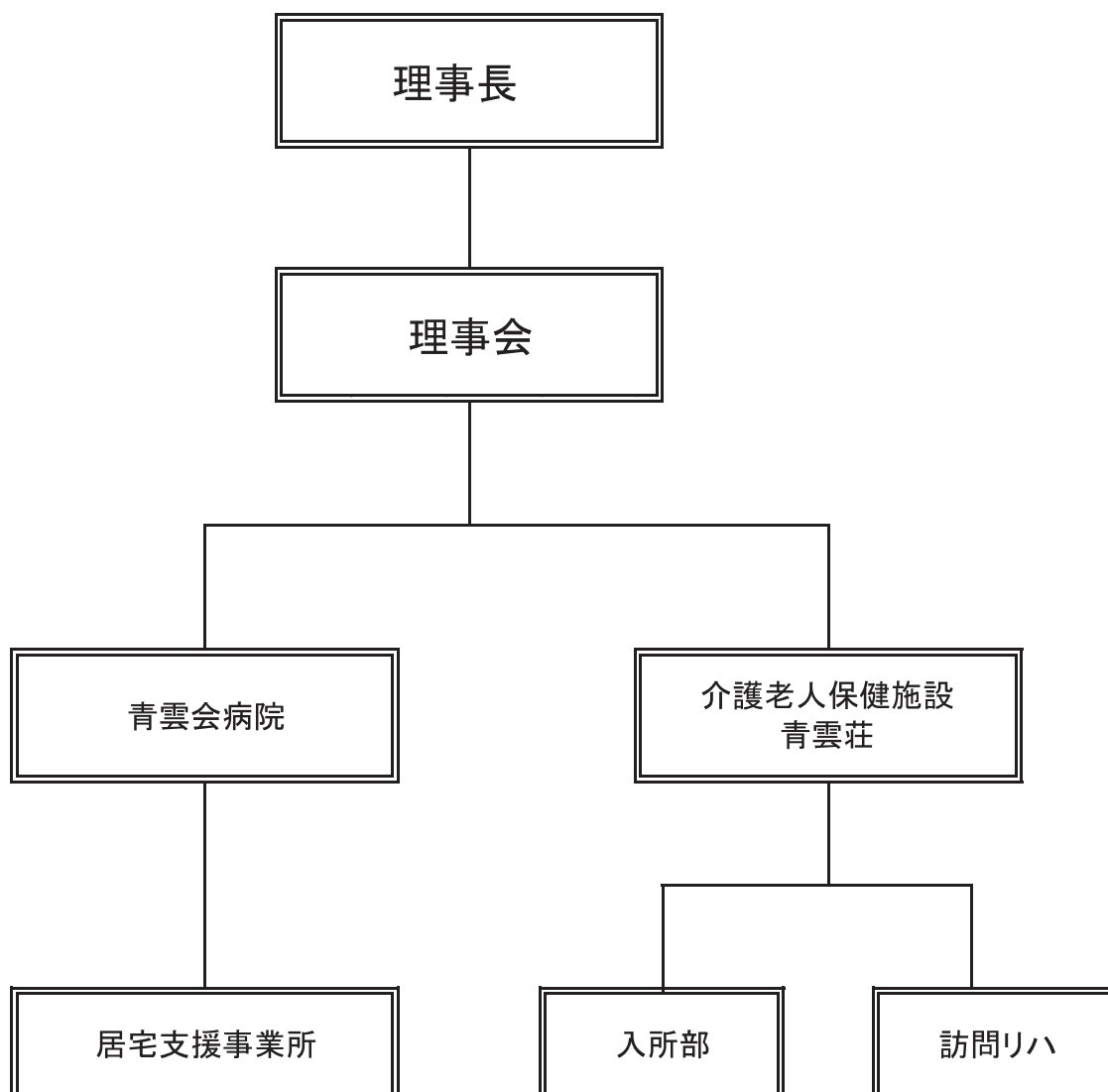
(3) 年間行事

令和6年	
4月 1日	入職式
5月13日	個人情報・倫理「ハラスメントが起きやすい？医療現場の環境」
6月13日	防災訓練
6月20日	感染管理「感染性腸炎について」
6月26日	人間ドック機能評価 受審（更新）
7月22日	医療安全「安全な医療を提供するための10の要点」
8月26日	医療放射線「正しく知ろう、放射線のこと」
9月19日	救急蘇生（19日と26日 2日間開催）
10月21日	薬剤「医薬品における医療安全」
11月18日	サイバー訓練
11月19日	防災訓練
11月28日	感染管理「Diagnostic stewardship(DS)」
12月	開催なし
令和7年	
1月16日	医療機器
2月17日	医療安全「MRI室へ金属が持ち込まれた事例の紹介と当院での対策について」
3月 4日	医療安全「カスタマーハラスメントについて」

(4) 組 織 図

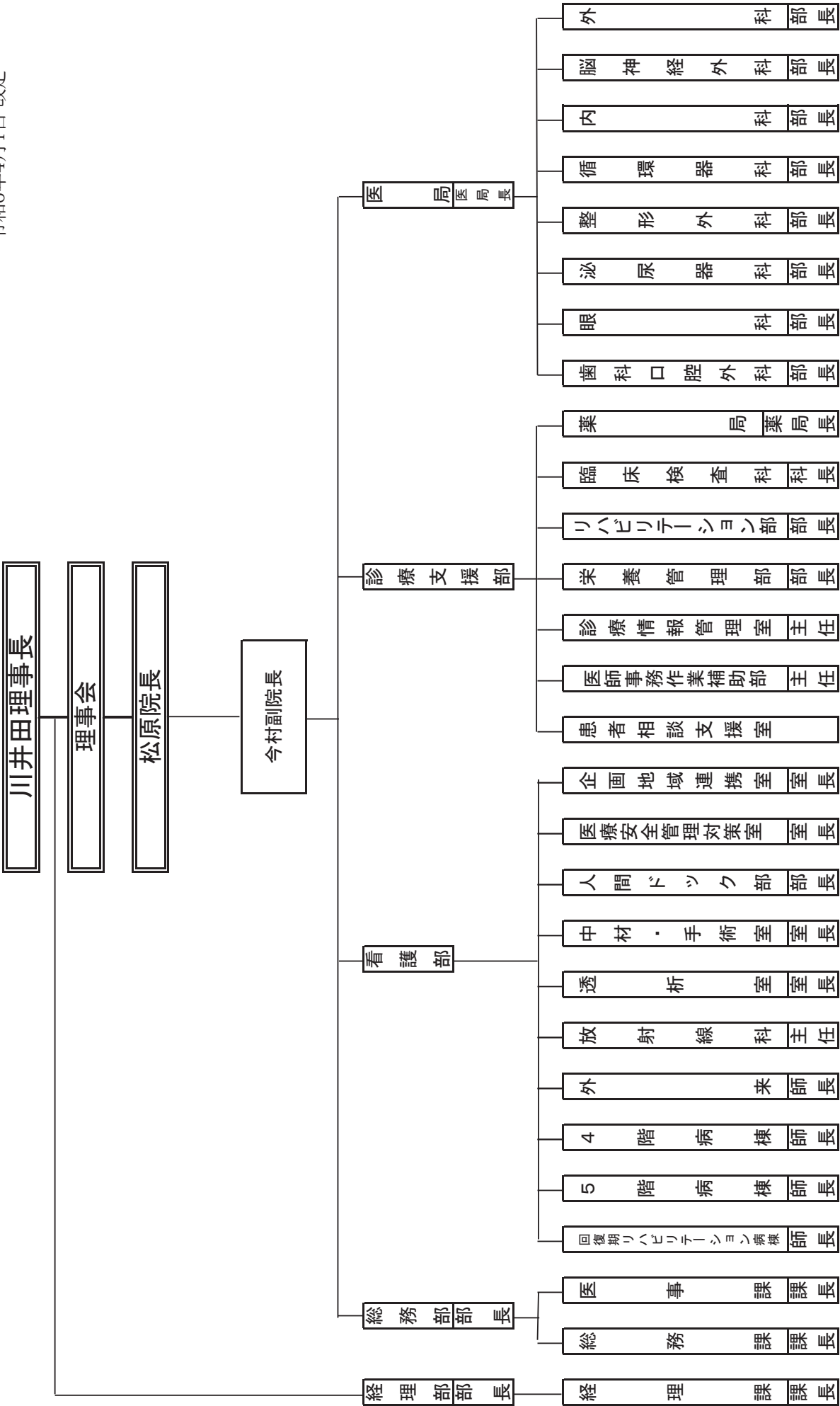
社会医療法人青雲会 組織図

令和6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6年4月1日 改定



(5) 各種委員会

令和6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	松 原 照 征	月 1 回	22
病床管理委員会	松 原 照 征	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
臨床検査適正化委員会	永 田 進	月 1 回	22
褥瘡委員会	永 山 みどり	月 1 回	19
呼吸器ケア委員会	藤 崎 恭 子	月 1 回	12
リスクマネジメント委員会	小 鯛 ゆかり	月 1 回	34
薬事委員会	徳 永 浩 美	月 1 回	22
摂食嚥下委員会	森 山 粹 華	月 1 回	23
栄養管理委員会	松 原 照 征	月 1 回	25
看護部教育委員会	諸 木 恵	月 1 回	6
看護記録委員会	中 西 卓 郎	月 1 回	18
看護補助者委員会	坂 本 浩 美	月 1 回	26
診療情報管理委員会	松 原 照 征	隔月1回	17
D P C 委員会	松 原 照 征	隔月1回	19
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	19
地域連携委員会	前 原 健 作	月 1 回	16
接遇向上委員会	川井田 富士子	月 1 回	47
コスト・5 S 委員会	北 原 修 太	月 1 回	46
教育委員会	米 徳 祐 樹	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	今 村 みずほ	月 1 回	22
SPD 委員会	畠 中 泰 教	隔月1回	12
S D G s 推進部	永 田 樹 里	不 定 期	14
I T システム部	永 田 樹 里	月 1 回	10

2024年度（令和6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 消化器内科（内視鏡室） ④ 糖尿病専門外来
- ⑤ 脳神経外科 ⑥ 泌尿器科 ⑦ 眼科 ⑧ 歯科口腔外科 ⑨ 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 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

(事務部門)

- ① 総務部 ② 医事課・診療情報管理室 ③ 医師事務作業補助者

(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 臨床検査適正化委員会 ④ 褥瘡委員会 ⑤ 呼吸器ケア委員会
- ⑥ リスクマネジメント委員会 ⑦ 薬事委員会 ⑧ 摂食嚥下委員会
- ⑨ 栄養管理委員会 ⑩ 看護部教育委員会 ⑪ 看護記録委員会
- ⑫ 看護補助者委員会 ⑬ 診療録委員会 ⑭ 診断群分類（DPC）
- ⑮ 個人情報保護対策委員会 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 患者サービス委員会 ㉔ SPD委員会
- ㉕ SDG's 部 ㉖ IT システム部

(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）

【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、痔や足・脚の腫れの治療、胆石・ヘルニア（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・治療、胃・大腸癌の手術、および各種消化器癌の化学療法を行っています。

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お願いしています。

5年間のコロナ禍で、世界も日本もさまざまなことが根底から大きく変わってしまいました。多くの職種と同様に医療界も「慢性的人手不足」状態が続いておりますが、始良地区の方々が鹿児島市の大病院まで行かずとも、できるだけ地元で安心して手術や治療を受けることができますよう努力をつづけて参ります。

消化器内科

松原 照征（常勤、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（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（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、山元隆文、松野浩一、丸野周三です。内視鏡室スタッフは福崎みどり、小濱美恵子、茶圓有里、花田由香利看護師及び看護助手に森元まゆみそして臨床工学技士の武下寧央です。

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。吐血下血の緊急内視鏡、また精神科からの依頼で異物呑み込みへの内視鏡での摘出術も行っています。

2. 検査・処置

令和6年度の検査・処置件数は別表(数値実績表)の通りです。

（令和5年、令和4年度も参照）

3. 現況及び今後へ向けて

内視鏡の検査件数は上部下部ともほぼ横ばいで、処置、治療内視鏡件数も特に目立つ減少はなく、内視鏡スタッフ数がぎりぎりの中、健闘していると思います。毎日上部消化管内視鏡は約30名、下部消化管は4、5名をこなし、緊急内視鏡やERCPなども行っており、非常に効率よく業務遂行出来ているのは各部署との連携と協力のおかげでもあります。内視鏡室スタッフが増えればまだ検査件数は増やせるのですが、昨今の医療業界の働き手減少もありなかなか難しいところです。今後も皆が協力、団結して頑張っていきたいと思っています。

糖尿病専門外来（毎週木曜日）

中川 理恵（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22年）

【所属学会】

日本糖尿病学会、日本内科学会、日本糖尿病学会

脳神経外科

島内 正樹（常勤）

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）

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

眼 科

今辻 大貴（常勤）

鹿児島県出身 令和2年 鹿児島大学卒業

【所属学会】

日本眼科学会 日本眼科医会

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 日本口腔科学会 日本口蓋裂学会

野添 悦郎（常勤）

鹿児島県出身 昭和59年 広島大学卒業

【専門・指導・認定】

日本口腔外科学会 専門医 指導医

口腔顔面神経機能学会 認定医

日本口腔科学会 認定医 指導医

【所属学会】

日本口蓋裂学会 日本口腔外科学会 日本口腔科学会
日本顎変形症学会 日本口腔腫瘍学会 国際口腔顎顔面外科学会
アジア口腔外科学会

【賞罰】

第46回(社)日本口腔外科学会総会有鬚ポスター賞受賞

第61回日本口腔科学会優秀発表賞

Best international basic science poster presentation award; 89th Annual Meeting, Scientific session & Exhibition of American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons in conjunction with the Japanese Society of Oral and Maxillofacial Surgeons and the Korea Association of Oral and Maxillofacial Surgeons(2007.10.13)

整形外科

坂梨 謙一（非常勤）

福岡県出身 昭和49年 鹿児島大学卒業

【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。

交通外傷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＞

本年度は、プレハブでの発熱外来は閉鎖し、院内対応を開始しました。感染対策に留意しながら、受付から会計までスムーズな対応ができるよう体制を整えていきました。

人手不足ではありますが、人員配置の検討などを行い、本年度の救急受け入れ件数は過去最高となりました。これもスタッフ一人一人の努力の成果と、院内救命士が看護師の業務を担い、受け入れ態勢を整えた結果だと考えます。

また、医師の働き方改革として、令和7年3月より受付時間の短縮を開始しております。

＜活動状況、業務内容＞

- ・問診時のトリアージの徹底
- ・救急救命士に関する委員会の設置
- ・救急受け入れシート、救急記録の簡素化の検討
- ・受付時間の変更

＜今後の課題＞

救急件数受入れ増加に伴い、スタッフの負担は大きくなっています。

救急受け入れシート、救急記録を簡素化することで、スタッフの負担軽減に努めていきたいと思います。

医師の休憩時間の確保、働き方改革の為、受付時間の変更をしました。安心安全に、医療の提供ができるよう、医師のサポートを行うこと、また、受付時間が変更になっても、外来件数が維持できるような体制を整えること、チーム全体が同じレベルの看護の提供ができるよう、e-ラーニングの活用と自己研鑽に努めていきたいと思います。

4 階病棟

4階病棟師長 諸木 恵

＜本年度の取り組み＞

本年度は、看護の質の向上と業務の効率化を目的として、対応の標準化とケアの見える化に取り組みました。特に、手術前後の業務内容に関しては、対応すべき項目が多く、業務の漏れや対応に悩む姿が見られたため、誰が見ても分かりやすく、後輩や他職種にも教えやすいよう工夫したパンフレットを作成し、業務の標準化と伝達のしやすさを意識し取り組みました。

また、2024年度診療報酬改定を受け、身体拘束の最小化に向けて、身体拘束最小化チームが関わりながら、意識づけや体制の整理から着手し、身体拘束の最小化に向け、患者の個別性を尊重した対応の検討を重ねながら、拘束回避に向けた看護ケアや記録内容について見直しをしました。

新たに認知症ケア加算3の算定を開始されたため、認知症を有する患者に対するケアの質向上を目的とした体制づくりと、看護師や多職種が連携しながら、加算要件に基づいた対応や記録の徹底を図り、認知症ケアについて考えました。

<活動状況・業務内容>

看護体制：急性期一般入院料1(R7.2月～2へ移行)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です

<今後の課題>

看護師一人ひとりの成長を支援するために、ラダーに基づいた教育・評価体制の充実が今後の課題だと思います。特に、各レベルに応じたラダーチェックリストの整備と活用を進め、日々の関わりの中で、具体的な助言や振り返りを通じて成長を支える取り組みを充実させることが課題だと考えます。

5 階病棟

5階病棟師長 町田 美英子

<本年度の取り組み>

前年度から看護師の人手不足対策として、看護方式をパートナーシップナーシングシステムに変更しました。令和6年4月に新入職者が入ったため、元の固定チームナーシングと機能別看護に戻すことができました。

高齢者、認知症のある患者さんの入院が多いですが、身体拘束最小化チームの発足、活動で身体拘束を余儀なくされる患者さんの数が、前年度に比べて1/4～1/5と激減しました。身体拘束をできるだけしないようにするという、スタッフの意識が高まりました。

<活動内容・業務内容>

看護体制：急性期一般入院料1(R7.2月～2へ移行)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です

<今後の課題>

入院基本料が急性期一般入院料2に変更になりました。平均在院日数の基準が延びたとはいえ、すぐに入院日数が延びてしまうので、入院時から多職種で連携し、退院の見通しを立てていこうと思います。

準備期間を経て、令和7年4月1日からリーダー同士の申し送りを廃止します。学研ナーシングサポートの「eラーニング学習」が2年目に入りますので、さらに個々人のスキルアップに努めて参ります。その他、病棟勉強会を定期的に行っていく予定です。

回復期リハビリテーション病棟

回復期リハビリテーション病棟師長 前畑 悦子

＜本年度の取り組み＞

人手不足によるスタッフの業務負担軽減として、業務改善に取り組みました。特に看護補助者の早出・中勤業務ができる看護補助者が不足しており、勤務帯で行う業務の見直しや、看護師が早出・中勤業務を行うなど勤務調整を行いました。また看護業務の効率化を図るために、注入食患者の表示の見える化や、申し送り時間の短縮にも取り組みました。申し送りは個人差があり短縮できていないスタッフもありました。

病院全体を通して、手指消毒使用頻度が少ないとのことで、ICTメンバーを中心に、手指消毒使用の表示を見える化し、スタッフ個人の使用量を全員が見えるように表示したことで、スタッフの意識向上につながり、手指消毒使用量が倍以上にアップしました。

身体拘束最小化チームが発足し、メンバーを中心にその都度スタッフで話し合い、患者状況の情報共有を図り、身体拘束患者が1～2名とかなり減少しました。スタッフの意識が高まりました。

＜活動状況、業務内容＞

看護体制：回復期リハビリテーション病棟入院料1 定数：36床

看護方式：固定チームナーシングと機能別看護

（状況により固定チームナーシングのみ）

＜今後の課題＞

回復期リハビリテーション病棟の特性、質を向上していけるように、eラーニング学習、ラダー教育にも力を入れていきたいと思っています。

申し送り時間短縮の取り組みを始めて、5月26日から申し送りを廃止します。申し送り事項の漏れが無いよう十分留意しながら継続していけるように努めます。

手指消毒使用に関しては、スタッフの意識向上がみられています。これからも引き続き取り組んでいきます。

手術室

手術室 室長 福山 睦美

＜本年度の取り組みと反省＞

定期手術に関しては、手術経験到達の年間計画と個人目標を見える化することで、個人の目標到達へ向けて進んでいます。

人員不足の中、目の前の業務だけでなく、補い合える環境づくりと、業務内容の見直しを行いました。偏りなく業務を分担し、幅広い経験と知識向上を今後も継続していきます。

＜活動状況、業務内容＞

人員不足ではありますが、職種・勤務形態を考慮したうえで手術分担と教育を進めま

した。

各科の手術曜日を設けることと、スタッフ不足日を医師と共有したことで手術が偏ることなく、手術件数も例年とほぼ同様の件数を維持できています。

変則勤務者が多く、スタッフ全員が珍しい術式を経験する機会が作れず、緊急対応で、力量の差が浮き彫りになることも多くありました。

＜今後の課題＞

各部署所属長と連携を取り、担当手術日以外であっても、事後学習や振り返りの時間を設ける取り組みを検討していこうと思います。

セミナーや研修会のアナウンスを継続し、手術室に関わるスタッフ一人一人の幅広い知識の向上に努めます。

多くの経験し、患者さんやご家族に寄り添う看護の提供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＞

新型コロナ感染は大幅に減少するも終息には至ってはいません。透析室は閉鎖空間での治療となるため感染対策は今まで通り継続しています。また、病院全体での看護師不足に対して病棟へ看護師を派遣。さらに、臨床工学技士の手術室での業務を拡大して看護師不足に対応致しました。

＜活動状況＞

令和6年度末現在。外来透析患者28名、入院患者2名、計30名の維持透析を行っています。令和6年度の延べ透析回数は4,866回施行と前年度より大幅に減少いたしました。原因としましては透析患者の高齢化に伴い死亡者の増加、慢性腎臓病（CKD）対策による新規透析患者が減少傾向にあるためだと考えます。今後は急性期の透析患者の受け入れだけでなく新規透析患者の確保も必要です。そのために地域の個人病院との連携を強化してCKD患者確保のための取り組みを始めました。その他にも透析患者の合併症の予防、早期対応に注力し患者の命を守るための取り組みも継続しています。教育関係では臨床工学技士専門学校の実習の受け入れを前年度より継続して行っています。

また、今年度も透析患者4名が新型コロナに感染して隔離透析を実施、さらに、インフルエンザも流行し透析患者1名が感染し隔離透析を実施、透析スタッフにも感染者が出たため感染防止対策を継続しています。透析治療以外では、腹水・胸水濾過濃縮再静注法（CART）1症例を2週間毎に実施しています。バスキュラーアクセス関連ではエコー検査を積極的に行い異常の早期発見に努めました。

＜業務内容＞

血液浄化療法、慢性維持透析管理を通し透析患者のサポートを行う。

＜参加研修＞（主なもの）

鹿児島県透析医学会学術講演会・総会
第19回九州・沖縄臨床工学会（演題発表）

＜今後の課題＞

全国の病院で看護師不足は深刻な状況となっています。透析室だけでなく病院全体で看護師と臨床工学技士の協力体制を強化し乗り越えなければなりません。幸いにも令和7年度に臨床工学技士2名入職予定ですので、教育・育成を行い各部署へ適時配置し業務に貢献出来る様にしたいと思います。また、地域の病院との連携を深め透析患者の確保に繋がりたいと考えます。

栄養管理部

栄養管理部 部長 川野 亜紀子

＜本年度の取り組みと反省＞

安全な職場環境の構築

労働環境を整備すること＝5S活動が重要であると考え、全員参加の5S活動を行いました。LED照明への変更、外調機での温度管理など、スタッフに不快感や健康被害が出ないように環境整備に取り組みました。長時間労働にならないように、パート・アルバイトの増員、適切な休憩時間の確保、心身の負担を軽減する業務分担などにも取り組みました。部署研修で危険予知トレーニング(KYT)の実施、インシデント事例の情報共有などで安全意識も高めることが出来ました。シニア世代のパート9名も病気や怪我無く活躍していただきました。正職員の調理師は7名と少ない人数で業務を行いました。労災発生は0件でした。

＜活動状況、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

＜今後の課題＞

特別食の割合が例年13%程度です。病態に合わせた食事の提供は治療効果を高めることが出来ます。また、入院・退院時の栄養食事教育が年70件前後と十分に出来ていないのが課題です。

職員の有休消化も個人差があるので、全員50%以上を目指します。

- * 特別食の割合 15%を目指す
- * 栄養指導 100件以上
- * 有休消化 50%以上

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＞

令和6年度は2年に1回の診療報酬改定の年でした。リハビリテーションも急性期からの患者介入が求められるとともに日常生活活動(以下ADL)を下げない取り組みに焦点が当てられました。その一つが「リハビリテーション・栄養・口腔連携加算」です。医師・看護師・療法士・栄養士等の多職種で患者を評価しADLを下げない取り組みが評価されます。私たちはこの加算算定の中心となり準備を進めてきました。3か月の実績作りを経て11月より算定開始に至りました。ここ数年間、病棟でのADL能力の向上を目標に掲げ、取り組んでおりましたのでこの加算算定にいち早く着手することが出来ました。

また、病棟業務の負担軽減にも貢献しております。回復期リハビリテーション病棟の患者の検温を一部行い表に転記することで看護師の負担軽減にも貢献できました。

始良市地域包括支援センターとも協力し、「脳を元気にする教室」と題して当院で講演会を2回開催しました。延べ60名の参加がありました。

＜業務内容＞

令和6年度は療法士44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＞

病棟でのADLへ積極的に介入し、より早期からの患者の活動性向上を目指します。また多職種と連携し、患者の治療方針の共有を行い自宅退院への支援をスムーズに行っていきます。

薬 局

薬局長 徳永 浩美

＜本年度の取り組み＞

在庫管理の最適化を取り組みました。不動態在庫をリストアップして、返品などを行わない、期限切れをなくしました。

新型コロナの流行が続いており、感染防止に努めました。院内でのアウトブレイクも起こらず、管理できたと思います。

今年度は適時調査・病院機能評価があり、書類の整理を行いました。

＜活動状況、業務内容＞

- ① 入院患者への内服・注射の調剤

- ② 処方疑義照会
- ③ 入院・外来の化学療法混注。新患への服薬指導
- ④ 各委員会への参加「ICT・医療安全・褥瘡」
- ⑤ 入院患者への服薬指導
- ⑥ 調剤薬局との情報共有
- ⑦ 薬科大学からの実習生を1名受入れ

<今後の課題>

薬剤師3名での業務が続いています。忙しい日々ですので、調剤過誤を起こさないよう気を付けたいと思います。

院外での研修会・WEB勉強会への参加を積極的に行い、自己研磨に努めたいと思います。

医薬品の不足が続いており、医師・患者へ迷惑をかけないように情報収集に努めたいと思います。

検査部門

放射線科

放射線科 科長 中村 空也

<本年度の取り組み>

今年度は4月より天陽会中央病院との連携が始まり、より高度な心臓CT検査を行うようになりました。これまでも心臓CT検査を行う機会は年に数回程ありましたが、一般的な検査・解析のみでした。より循環器に特化した高度な医療を学ぶため、天陽会中央病院に足を運び、得た知識・技術を当院で活かせるよう、一人一人が思考し、知識・技術の向上に励みました。

より安心・安全で高度な検査体制を築き、検査の精度の向上に励み、地域の方々の医療に貢献できたと思います。

<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

<活動状況>

- ・2024年4月：天陽会中央病院との連携 心臓CT検査開始
- ・2024年8月：パントモ装置更新
- ・2024年8月：鹿児島医療技術専門学校実習生 3年2名
- ・2024年9月：鹿児島医療技術専門学校実習生 4年1名

<今後の課題>

医師の画像診断の補助として技師個人の読影能力を高め、夜間・休日等もしっかりサポートできる体制を作りたいと思います。

臨床検査科

臨床検査科 科長 永田 進

＜取り組みと反省＞

今年度の取り組みは、下記の活動報告の通り実施しました。その中で令和6年3～4月にかけて生化学自動分析装置(BioMajestyZERO JCA-ZS050)へ更新をしたことや令和6年10月に検査科のポータブル心電図検査の無線LANを利用した属性取得が可能となった心電計(FCP-9800)へ更新出来たことが良かったです。このポータブル心電計は、時間外に使用するため、属性間違いを防ぐことが出来るので検査技師と看護師の負担軽減になっているかと思います。負担軽減と言えば、看護師へお願いしていた新鮮凍結血漿(FFP)の融解を検査科の恒温槽で実施するように変更しました。依頼が少ないFFPの融解方法を忘れている看護師がいて、検査科へ連絡してくることがあり、検査科が実施することで負担軽減に繋がればと思います。

最後に、輸血後感染症検査の有り方について臨床検査適正化委員会にて、日本輸血・細胞治療学会からのお知らせとして、担当医の判断で実施しても良いが、輸血後感染症検査(HBV,HCV,HIV)を輸血された患者全例で実施すべきではないなどの情報提供をしました。

＜活動状況＞

- ・ 令和6年4月、生化学自動分析「ZS050+RH100」の現地講習後本格稼働
- ・ 令和6年6月、ホルマリン専用の鍵付き薬品トレユニットで管理開始
- ・ 令和6年7月、インフルエンザの核酸検出の院内検査開始
- ・ 令和6年10月、新しい心電計情報と無線ランによる属性取得の情報提供
- ・ 令和6年11月、鹿児島大学病理からの写真添付の依頼についての説明
- ・ 令和7年1月、顕微鏡写真撮影装置更新のお知らせ
- ・ 令和7年1月、輸血後感染症輸血後検査の見直しについての情報提供
- ・ 令和7年3月、新鮮凍結血漿の融解を検査科で実施(看護師業務負担軽減)

＜今後の課題＞

臨床検査技師不足は深刻で、特に地方の医療機関では人材確保が困難な状況となっています。当院も採用募集を依頼しているのですが応募がなく深刻な課題で、一年以上前から人手不足を感じます。日勤帯の業務をしてくれる人材が一番必要なのですが、時間外当番をしてくれる人材も必要で、時間外当番は、入職してすぐに出来るものではなく、当院の機械や検査内容に慣れていただく必要があるため、研修期間(約6カ月間)が必要です。人材不足は、残っている技師のストレスや疲弊に繋がるため早急に改善したい課題です。

ドック部門

人間ドック部

人間ドック部 部長 岩永 みすず

<本年度の取り組み>

受診者に安心、安全な人間ドックを提供するため、今年度は採血や鎮静剤の案内文書の作成や検査案内用のラインを引き検査移動がスムーズに出来るよう改善しました。また、精度管理や業務実績算定、組織運営、業務内容を第三者に評価してもらえる日本人間ドック・予防医療学会による健診施設機能評価を受審し2回目の更新、認定取得ができました。教育としては、部署内での勉強会、日本人間ドック・予防医療学会参加と症例発表、受付事務職育成研修は電話対応やクレーム、障害者対応、セキュリティ等の具体的な内容で理解を深められ知識の向上に繋がりました。

<活動状況・業務内容>

人間ドック・予防医療学会 健診施設機能評価認定取得
日本人間ドック・予防医療学会 症例発表
健診事務職育成研修受講
胃内視鏡検査時の鎮静剤血管確保と同意書作成
採血を受けられる方々への案内文書作成
ドック専用検査ラインによる検査案内
鎮座のまんま碧でのドック食開始

<今後の課題>

受診者にとって安心、安全な検査環境や正確な検査データの提供を行い疾病の早期発見、早期治療に努め、健康維持ができるよう保健指導等で健康支援に努めたいと思います。

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

<本年度の取り組み>

- ・診療報酬改定で入院料原則として見直し、新規の追加要件として、身体拘束を最小化する取り組みの人生の最終段階におけるケア「APC」など組織的に整備を行ってきました。
- ・医療安全管理部門における研修会を定期的に行い、チーム医療として安全対策や医療の質の向上に努めてきました。
- ・医療安全管理者として、ルールを遵守するためにPDCAサイクルをまわし評価し改善していくよう安全確保に努めてきました。

<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（新人・看護部門・看護補助者）
- ⑥ 始良・伊佐 医療・看護情報ネットワーク
- ⑦ 部門：研修10月 医薬品における医療安全（薬局）
7月 安全な医療を提供するための10の要点（診療：院長）
8月 正しく知ろう放射線のこと（放射線科）
1月 医療機器に関する安全管理（ME）
2月 MRI検査時の安全管理（放射線科）
3月 カスタマーハラスメント（労務士）
- ⑧ 医療安全対策地域連携加算の実施
加算1 連携機関施設 国立機構南九州病院
加算2 連携機関施設 加治木温泉病院

<今後の課題>

- 1、身体拘束最小化やAPCは、患者の尊厳を守り、医療の質を向上させる重要な取り組みです。しかし、今年度は転倒転落・チューブドレーン件数が昨年度と比べ2倍も増え、今後、せん妄や認知症の心理や行動ケアを踏まえた、インシデント分析での強化や患者のニーズに応じた適切なケア提供に取り組んでいきます。
 - 2、患者誤認や誤刺防止のルールを徹底化していきます。
 - 3、PDCAサイクルを回した医療安全活動をさらに高め、組織横断的に推進させ、組織全体の安全文化の醸成を高めていきます。
- ※令和7年度は医療安全管理対象室長が変わります。きちんと引継ぎを行っていきたいと思います。

企画地域連携室

企画地域連携室 室長 前原 健作

＜本年度の取り組み＞

昨年度1年間かけて入退院支援加算1の施設基準の実績を作り、本年5月よりひとつ上の加算算定を開始出来ました。より患者さん、ご家族にとって安心して療養に専念出来るよう今後も迅速且つ丁寧な対応に努めて参ります。

＜状況、業務内容＞

(状況)

- ・相談対応 4625件/年
- ・地域連携訪問件数 延べ303件/年
- ・介護支援連携指導料 32件/年
- ・入退院支援加算1 278件/年

(業務内容)

- ・地域連携業務（紹介・逆紹介に係る業務、訪問活動）
- ・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

(その他)

- ・始良市「脳を元気にする教室（認知症予防）」の開催

＜今後の課題＞

ここ数年、高齢者独居・高齢者夫婦世帯の患者さんからの相談や、身寄りが無い方からの相談が増えてきている印象です。

退院後も患者さんやご家族が安心して、地域で生活する為には、地域の方々、医療・福祉の方々とのシームレスな連携は必要不可欠です。様々な方々と顔の見えるネットワークを作り、患者さんが安心して療養出来るような体制を作っていきたいです。

事務部門

総務部

総務部長 畠中 泰教

＜本年度の取り組み＞

今年度は、今村副院長と供に人員確保に力を入れました。学校や人材紹介会社などを訪問し担当者と直接面談することで、当会の魅力を伝えることができました。このことにより、学生や求職者に当会の魅力をこれまで以上に具体的に説明していただけるようになったと考えます。新卒学生の求人はすぐに結果は出ないと思いますが、紹介会社からの連絡は増えました。今後も継続して密に連絡を取りたいと思います。

日常業務においては、常に改善点が無いか考え効率的な業務遂行に取り組みました。第一線で働く職員が働きやすい環境を整える為に、現場に出向いて直接職員の声をヒヤリングするよう心がけました。

今年度からは全館に及ぶ建物改修等にも着手しましたが、運営に支障が出ないように関係部署と密に連絡を取り合いながら取り組み、事故無く終了。また費用面においても経済産業省の補助金活用や相見積もりによる値段交渉も行い、改修工事等に伴う経費抑制にも努め、経営を圧迫しないよう尽力しました。今後もしばらく工事関係が続きますが、運営、経営の両面に支障が出ないように考えながら行動します。

その他、今年度は看護部からeラーニングでの勉強に取り組むという要望があった為、厚労省の人材開発支援助成金を活用して、費用の約半分を助成することが出来ました。令和7年度も助成が受けられる為、3月中に申請を完了させました。

事務職員で無ければできない部署横断的な業務に自信と誇りを持ち、これからも現場第一主義で職員の為、組織の為に尽力します。

＜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

＜今後の課題＞

- ・人材確保（全ての職種）
- ・外国人労働者受入（特定技能実習生）R7年9月4名入職予定
- ・設備更新（老健施設20年経過、病院16年経過）

LED化、空調設備、医療機器等の更新

医事課・診療情報管理室

医事課長 野田 鉄平
診療情報管理室 主任 島本 尚幸

＜本年度の取り組み＞

- ・診療報酬改定があり、外来は医療D Xに関連した項目、入院は通則事項に身体拘束最小化の取り組みや人生の最終段階におけるケアの内容が盛り込まれるなど、大きな変更がありました。外来においては新規診療報酬の検討や届出を行い、関係部署と連携を取りながら業務を遂行しました。病棟業務においては、救急医療管理加算の積極的な算定を先生方へ提案をして、当院のD P C係数（救急係数）を上げるための取り組みを進めました。また看護部やリハビリテーション部と連携を取り加算の算定について確認を取るなど対応をしています。（医事課）
- ・DPCデータの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。（診療情報管理室）

＜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、入院案内の見直し・診断書申込書・自費コスト料金の見直し、実習受入れ、新規施設基準の届出、外来受付時間の短縮（医事課）
- ・診療録の点検、円滑な運用管理、診療情報の収集・開示、正確なDPCデータの提出等。（診療情報管理室）

＜今後の課題＞

- ・コスト漏れ、減点対策など先生方や関連部署と情報共有し、職員一人ひとりが経営意識を持って仕事ができるよう育成に努めていく。
外来受付時間短縮後の影響・効果等を検証し、業務体制の見直しと改善を進めていく。また医事課全体で残業短縮に向けた業務の見直しや改善を進めていく。（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。
診療録の質向上の為、診療録の質的点検項目を明確化し、チェックシートを作成し、記載内容の問題提起を的確に行い、記録の重要性、大切さを周知できるよう努めていきます。（診療情報管理室）

医師事務作業補助

主任 山神 真紀子

＜本年度の取り組み＞

診療報酬改定に伴い、今回も医師事務作業補助者体制加算の見直しがされ、当院では、510点から530点へ上昇しました。(医師事務体制加算1 40対1)全国的にも我々の職種の認知度が高くなりつつあり、医療従事者として、役に立てていると改めて感じています。

また、本年度は、外来診療補助以外に加え、入院関連業務も多く携わるようになった1年でした。

様々な部署の方たちと仕事する上で、必要なコミュニケーションスキルや医療知識を学び、それらを実践していくことで自信をつけ、人員が少ない中でもみんなで乗り越えることができました。

＜活動状況、業務内容＞

- ・ 外来診療支援
- ・ 診断書作成

本年度の作成件数は2287件でした。

1枚あたりの作成時間を20分として換算すると約762時間の医師の業務軽減に貢献しました。

- ・ カンファレンス参加、書類作成
- ・ 入退院関連業務
- ・ 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)

＜今後の課題＞

現在の私たちの主な業務は診断書作成や外来診療支援ですが、医師事務体制加算の大元である入院支援業務に十分携われないことが現状です。

引き続き、人員確保や教育環境整備を行い、医師ひとりひとりに支援できるよう、対応していくことが課題と考えています。

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療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：松原院長
- ・副委員長：今村副院長・徳永薬局長
- ・書記：秦リハビリテーション部長
- ・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。
- ・医療安全対策地域連携加算の実施
加算1 連携機関施設 国立機構南九州病院
加算2 連携機関施設 加治木温泉病院
- ・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。
R6年7月 松原院長 ：安全な医療を提供するための10の要点
R7年3月 社会労務士 ：カスタマハラスメント
- ・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っています。
- ・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。
- ・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。

- ・各部署の医療安全推進月間の活動

各部署、厚労省の「安全な医療を提供するための10の要点」で3カ月おきに目標設定し、取り組みを行い、評価しています。

＜反省と今後の課題＞

令和6年度のインシデント報告件数は、昨年度と比較し210件増えており、増えた項目は、病棟の転倒転落（234件）89件増・チューブドレーン（153件）93件増となっています。今回、診療報酬における身体拘束最少化への対策強化のため、身体拘束最少化チームを発足し、カンファレンスやラウンドを行い、拘束しない色々な工夫を取り入れる中でも、予測できなかった患者の行動や観察や確認不足の要因が多く、件数の増加になりました。しかし、「患者さんにとってどうすることが安全で大事であるのか」日々チームで考えることで病棟スタッフの意識も大きく変わり、10件以上拘束患者が5件以下を占める日が多くなりました。また、意思決定権にアドバンスケアプライニング（ACP）を取り入れ、患者の「思い」をしっかりと確認し分かりやすい説明を行い、同意に結びつけていきたいと思います。

次年度は医療安全管理対策室長も新しく変わります。多岐にわたる医療安全管理について後任への引継ぎを行っていききたいと思います。

安全の基本となる「患者間違いゼロ」を目指し確認行動や自部署内でのすべきルールを徹底化させ安心・安全な、質の高い医療・看護に努めていきます。

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17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、その他関係部署

＜活動内容＞

- ① 院内感染対策委員会・I C T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 感染防止対策向上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、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・独立行政法人国立病院機構南九州病院）と連携し、合同カンファレンス年4回（1回は新興感染症の発生を想定した訓練）実施しています。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）へ入力してから、感染対策連携共通プラットフォーム（J-SIPHE）へデータ移行して登録を実施しています。

＜反省と今後の課題＞

今年度はICT委員長の医師が、Infection Control Doctor（ICD）を取得されました。また、感染管理認定看護師（CNIC）を目指していた看護師が感染管理認定試験に合格して、待望の感染管理認定看護師が誕生しました。これで感染対策向上加算1が取得可能となりました。加算1を申請するためには他施設との連携が必須で、加算1施設からの指導を待ちたいと思っています。

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17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＞

R6/4月：抗体スクリーニング陽性(抗Dia抗体)の情報提供
 5月：海外渡航有で風疹疑いの患者を保健所へ検査依頼（結果陰性）
 6月：フェリチン、TIBC、ビタミンB12、葉酸の同時依頼について
 7月：認知症検査の髄液アミロイドβを臨床検査センターへ外注依頼開始
 8月：EBウイルス検査のEBV-DNA(PCR)について情報提供
 9月：血液型亜型検査は九州では実施不可のお知らせ
 10月：超音波機器による肝臓のATI(硬さ)とSWE(繊維化)の情報提供
 11月：HTLV-I抗体ラインブロッド法の依頼方法についてのお知らせ
 12月：臨床検査センターよりパラフィンブロックとプレパラート保管期間の情報提供
 R7/1月：マイコプラズマ肺炎後の寒冷凝集素異常高値のお知らせ
 2月：臨床検査センターより新しいHPV簡易ジェノタイプ判定検査とアミオダロンのオーダー画面追加のお知らせ

3月：今年度日本医師会精度管理調査の結果(616点/625満点)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では、上記内容を中心に情報提供しました。最新の生化学自動分析装置に更新され、より精密な機械になっているようで、精度管理結果も良くなっています。ただし、最新の機械になっているからなのか、以前の機械より融通が利かない機械に感じます。それは、メンテナンスを日程通りにしなければならいことや、ちょっとしたエラーでも、機械内を触ることによって故障の原因になりかねないようです。今後の課題は、やはり検査科の人材不足改善を早急に解決していただきたいと思います。

褥瘡委員会

委員長 永山 みどり

＜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＞ 毎月第4火曜日 13：30～

＜構成メンバー＞ 平田医局長・(4階・5階・6階)看護師、栄養士、薬剤師、リハビリ

＜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、褥瘡発生した患者の褥瘡の計測、評価、（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、毎週水曜日多職種による褥瘡回診（治療選択と経過、退院調整）
- 5、褥瘡のある患者さんの褥瘡報告書の作成
- 6、リハ、口腔、栄養加算に伴う新規褥瘡発生率（院内発生）の評価
- 7、院内勉強会、院外研修への参加

＜令和6年度褥瘡発生状況＞

院内発生 23件

院外発生 32件

前年度と比較し、院内発生は件数としては増加していました。院内発生率は0.07～0.23%と全国平均以下でした。院外発生は2/3と減少していました。

＜反省と今後の課題＞

- ・新規褥瘡発生患者に対し、発生率を出して評価してきました。院内発生が増えた印象ですが、スタッフの意識づけにより、発赤の段階から褥瘡として評価し早期治療に取り組むことができました。
- ・リハ、口腔、栄養加算をとっているため各病棟の新規院内発生が毎月2名以上でないように多職種で協力していきます。

呼吸器ケア委員会

委員長 藤崎 恭子

＜目的＞

院内における人工呼吸器管理、呼吸療法を安全に行うことができ、呼吸療法の知識を広げケアの質と維持と向上を目指す。

＜開催日＞ 毎月第3火曜日

＜構成メンバー＞ 病棟看護師、リハビリテーション部、臨床工学技士

＜活動内容＞

- ・入院患者の呼吸療法の現状報告と改善案
- ・多職種スタッフ意見交換
- ・院外勉強会の案内

＜反省と今後の課題＞

多職種スタッフ意見交換を行うことで、視点を広げ、ケア質向上を目指してきました。人工呼吸器の早期離脱を提案していましたが、患者の状態向上が図れないケースも多々ありました。今後は、医師との連携を図っていききたいと思います。

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＞ 12名

委員長：医療安全管理対策室長

- ・外来副師長・4階病棟副師長・5階病棟副師長・回復期病棟副師長
- ・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
- ・検査科主任・管理栄養部主任・人間ドック主任・透析室主任

＜活動内容＞

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

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

1. 具体的な事故防止策の立案及び実施ならびにマニュアルの作成
2. 新人職員に対する医療安全の教育の実施、職員教育、KYT、RCA分析
3. 各部署の安全管理の取り組み（部署の質改善）…委員会で発表

4月	放射線科	人手不足への対応：IT・患者への説明をタブレットで行う教育・研修～勉強会を行うことで質の改善と質の向上
5月	臨床検査科	インシデントに対して、客観性・公平性に指導者教育を念頭に置いた分析と実践と共有
6月	5階病棟	人手不足による看護方式パートナーシップへの取り組み
7月	医事課	①受付時のリスク（感染）管理 ②（会計間違い防止）全員が統一した計算ができるよう勉強会について
8月	透析室	透析患者の内服管理…統一した手順と確認の工夫
9月	薬局	取り間違い起きやすい薬剤への対策（KYT・5S）
10月	外来	時間短縮とコスト削減：内視鏡説明は紙媒体からタブレットで説明
11月	栄養管理部	診療報酬改定に伴い管理栄養士の病棟担当制
12月	4階病棟	看護師と看護補助者との連携が密になり協力体制が強化
1月	人間ドック	KYTの理解と実践インシデントレポートを活用して
2月	臨床検査科	KYT～結果報告前の確認と注意点：パニック値
3月	回復期リハビリ病棟	業務効率と時間短縮を考え、実践と評価

＜今後の反省と課題＞

6年度は、安全・安心な体制を図るために自部署「質改善」の取り組みを行ってきました。また、自部署だけでは改善困難内容も他部署が協力し、連携を取りながら質の改善に結びつけることができていました。また、個人レベルの改善（知識、技術の向上）に力を入れ、定期的に勉強会が実施されていました。

また、診療報酬における身体拘束適正化、意思決定権など取り組みを行いました。取り組みの成果として身体拘束率は減少し、病棟スタッフの意識はかなり変化しましたが、転倒転落・チューブ抜去件数が、昨年度と比較し2倍近くの件数になりました。今後、身体拘束をせずに、転倒転落・チューブ抜去件数の減少を目指していきます。そのためには、多職種と連携を強化し患者さんにとっての最善な医療提供を追い続ける取り組みを行っていきます。

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	川井田善太郎	愛甲 孝	山川 健一
守山 泰司	坂梨 謙一	久米村 寛大	今辻 大貴
水野 巧	市成浩太郎	江田 晋一	向井 基
野添 悦郎	網谷 滋	上田博一郎	
池田 信一	東 泰志		

【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。
5. バイオシミラーの使用促進を図る

摂食嚥下委員会

委員長 森山 粹華

<目的>

入院患者の摂食嚥下機能、口腔衛生状態の評価を実施し、適切な食事形態の提供、口腔ケア実施により安全な経口摂取の実現や誤嚥性肺炎の予防を目指します。また、多職種間での摂食嚥下機能に関する情報共有を行い患者さんの口腔嚥下機能向上を図ります。

<開催日> 毎月第2火曜日 13:00～

＜構成メンバー＞

川井田善太郎医師、戎看護師、今門看護師、永田看護師、上奥管理栄養士主任、亀田歯科衛生士主任、石堂PT科長、國生PT主任、安田PT、森山ST、中村OT

＜活動内容＞

① 各病棟での摂食機能療法の算定

食事介助、安全性に配慮した見守り（ペース配分・一口量の調整）など摂食機能療法の介入の必要性が高い患者を選定し、摂食機能療法の算定を実施しました。FIM・FOISの活用、リハビリテーション・栄養・口腔連携カンファレンスの場を活用し、摂取状況や栄養状態について他部門で情報共有を行い、安全な経口摂取の維持に努めました。

② 口腔ケア徹底に向けた取り組み

1回/日の口腔ケアを徹底することを目標に実施したら☆マークをつけ、口腔ケアが必要な患者さん全員にケアが行き渡るよう職員一人一人の意識改革を行いました。また、衛生状態不良による誤嚥性肺炎予防に努め病棟、リハビリスタッフで協力し、入院後速やかにケアが提供できるよう御家族にケア用品を揃えて頂くよう声掛けや電話連絡を行いました。

＜反省と今後の課題＞

看護師による摂食機能療法の算定は、実施件数が増加してきましたが、食事姿勢や環境設定が不十分な状態で食事介助を実施していることや介入の必要性が低くなった方へ見守り（遠くから）のみで算定しているケースもありました。今後は、各種カンファレンスなども活用し、食事姿勢や環境設定などの見直しによる誤嚥性肺炎予防に努めていきたいです。併せて摂食機能療法の算定に関するルールを再確認し、病棟からも必要患者の選定や終了時期の検討をして頂けるよう活発な意見交換を目指したいです。口腔ケアに関しては、病棟看護師によるアンケート集計の結果、1回/日の徹底がなされ、ケア用品も充実していることが分かりました。スタッフ全員の意識改革向上につながった結果であると思います。今後の課題として一日に複数回実施するためにはどうすべきか、短時間で効率的に実施、継続するために各病棟で意見を持ち合い、方法など検討していきたいと思います。口腔ケアワゴン車に掲示したマニュアルも活用し技術向上に努めていきたいです。

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 13時30分～

＜構成メンバー＞ 医師・各部署の所属長

＜令和6年度の活動内容＞

- ・栄養に関する啓蒙活動
- ・食中毒予防のための情報提供
- ・経管栄養食の最新情報提供
- ・行事食の紹介
- ・診療報酬改定に伴う変更事項の連絡
- ・厨房機器、食器等の選定やメンテナンス情報
- ・ヒヤリハット・インシデントの報告と対策 など

看護部教育委員会

委員長 諸木 恵

＜目的＞

自分から学び、成長しようとする姿勢を育み、質の高い看護実践とチーム医療の推進を通じて、その人らしさを尊重した看護を提供できる人材を育成する。

＜委員会開催日＞ 第1水曜日

＜構成メンバー＞ 看護部長・看護部所属長もしくは代表者

＜活動内容＞

今年から新たにeラーニングを導入し、ラダーのレベルに応じた内容を設定することで、個々の成長に沿った学習ができる体制を整えました。毎月視聴テーマを設定し、全スタッフが定期的に学べる環境の整備を行いました。

看護実践能力の段階的な成長を支援するために、5段階の看護師ラダーを整備し、各レベルに応じた目標と評価基準を設定しています。個々の成長が見える化し、自律的なキャリア形成を促進しています。

＜反省＞

eラーニングについては、設定した内容を多くの職員が視聴しており、学習への関心や意欲は感じられました。一方で、業務の都合などにより勤務時間内に視聴を終えることができなかった職員も見られ、勤務調整や時間確保の課題が明らかとなりました。

＜今後の課題＞

- ・勤務時間内に学習が完了できるような時間配分や視聴方法の工夫
- ・視聴状況の可視化や定期的な声かけによるフォロー体制の強化
- ・ラダーごとに学習内容に対応したチェック表を作成し、個々の達成状況を確認できるようにすることで、同じレベルの職員が共通の学習目標に沿って学べる環境を整えていきたい。

看護記録委員会

委員長 中西 卓郎

<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>

診療報酬改定に伴い重症度や医療・看護必要度の基準変更が行われました。その中で当院の入院診療報酬の対象にも変化があり、それに伴った評価も変更があり対応を行っていきました。また、認知症ケア加算やリハビリ・栄養・口腔ケア加算における看護記録の追加があり、いかに看護記録の漏れがないか思案した1年でした。今後も看護計画の立案・修正や看護記録の整合性の監査を行い働きかけていきたいと考えます。

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、看護職員の指示の下、安心安全なケア提供ができる。

＜令和6年度 目標＞

1+1は2以上になるように、お互いに思いやりをもって業務を行う。
笑顔を忘れない。

＜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）

＜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：業務に活かした感染管理
7月：食事お世話 口腔ケア（学研）
8月：介護される側の心理と対応
9月：環境整備 ベッドメイキング リネン交換（学研）
10月：清潔のお世話（学研）
11月：接遇 マナーの基本（学研）
12月：車いす移動、移乗
1月：KYT インシデント事例の中から
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＞

今年度は、お互い思いやりをもって業務を行うを目標に、声をかけ合う姿が以前よりも見受けられ、笑顔で対話する事で声をかけやすい環境体制が整ってきたと思います。新たな取り組みとして、学研のe-ランニングを導入しました。初めは戸惑いの声もありましたが、とても勉強になり、来年度も研修に入れてほしいとの声が聞かれ、研修に対する意識向上に繋がりました。次に、ミャンマー職員が配属され、一生懸命に働く姿に心を動かされています。状況を確認しながら、働きやすい環境を整えていきたいと思います。看護師との連携も図れてきており、患者のベッド周囲環境や安全に対する意識も高くなったと感じています。今後も相手を思いやり、協調性を大事にして業務が行えるように努めていきたいと思います。

診療録委員会

委員長 松原 照征（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 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、ICDに基づいた疾病統計を作成しています。

＜反省・今後の課題＞

診療録の質的点検項目を明確化し、チェックシートを作成し、記載内容の問題提起を的確に行い、診療録・看護記録等の質向上に向けて尽力し、記録の重要性、大切さを周知できるようにすることを予定していましたが、多くができませんでした。書類の見直しを含め記録の質向上に向けて、来年度も各部署と協力しながら引き続き尽力いたします。

電子カルテを使用するうえで、電子保存の3原則「真正性」「見読性」「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。

診断群分類（D P C）委員会

委員長 松原 照征（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、遅滞なく提出をすることができましたが、その後のデータ活用ができませんでした。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できました。

今後もより精度の高いデータ作成ができるように、医局、看護部、コメディカル、医事課と連携を深めてまいります。

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・安全に取り扱い保護すること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、松原院長、平田医局長、川井田善太郎医師
今村副院長、各所属長

＜活動内容＞

- ① 個人情報に関する教育・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など

＜反省＞

情報漏洩が発性しないようにメール送信の誤送信や書類を渡すとき渡し間違いがないように確認をすることを注意喚起しました。ゼロではないので今後更に気をつけていきます。

＜今後の課題＞

I Tシステム課よりSNS利用における注意事項の文書が作られているので入職時には説明をしっかり行い遵守できるようにします。

また、院内情報の持ちだしや、誤送信ないようにルールや規則を守るように教育・指導が必要です。

倫理委員会

委員長 今村 由美子

<目的>

理念を基に患者の権利、医療従事者の倫理を周知徹底し良質かつ適切な医療を行う

<開催日>

偶数月の第4月曜日

<構成メンバー>

川井田理事長、松原院長、平田医局長、川井田善太郎医師、今村副院長、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

<反省>

臨床の場において倫理的課題となりえる事例はあります。部署で解決していますが、情報を共有することはとても大切です。もっと倫理的課題に視点を当てることができていました。

<今後の課題>

臨床の場では、様々な倫理的課題があります。倫理的問題は、事例検討し、多職種間にも情報提供し、職員もストレスを感じる事がないようにし一人一人を大切に思う気持ちで医療・看護が提供できればと思います。

また、様々なハラスメント情報に関する問題等あれば早期に対応できるようにし問題解決に努めていきます。

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する。次の各号に掲げる事項について調査審議する。

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、松原院長、平田医局長

今村副院長兼看護部長、各部署所属長、サブリーダー、平島忠久先生（産業医）

＜活動内容＞

- ・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＞

外部産業医と年2回面談を行い、当院の現状報告を行いご助言をいただきました。施設内の危険個所の巡視も月1回行い、労災防止に努められました。

＜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＞

副院長兼看護部長 外来師長 各病棟師長 リハビリテーション部部長

医事課長 青雲荘生活支援課長 居宅所長 地域連携室

＜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・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。

近隣の医療機関や福祉施設の動向等も情報共有することで、スムーズな患者支援に繋がりました。

＜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。

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＞

- ロールプレイングを実施し、体現方法で接遇を習慣化させる。
- 管理職者が率先垂範する。
- 課題や宿題を通し、グループワークをする。

＜反省・今後の課題＞

今年度は、さらに管理職者の人数が増えました。

管理職者には、「青雲会の接遇はブランドである」という認識と、自分たちが組織の核として率先垂範するよう促しました。経営において、人材育成である接遇教育は欠かせません。その意味を理解するために、図式などを使用しグループワークで話し合い、共有しました。

学んだことはトップダウンで実践実行しています。

また、わたくしが現在学びを得ている小笠原流礼法の教えを取り入れ、

医療・介護においても教養を深める時間にしました。

引き続き、末端の職員まで浸透していくようめげずに100回指導します。

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＞

各部署5Sメンバー

＜活動内容＞

4月 掲示板の見直し

5月 R6年度の取組について（目標管理シートを活用しコスト意識を持って行動する）

6月 コスト（消耗品・電気ガス）管理について各部署発表

7月 コスト（消耗品・電気ガス）管理について各部署発表

8月 選ばれる組織は5S・SDGs・接遇に取り組んでいます。

9月 5S活動から医療安全についても取り組んでいきます。

転倒転落についての現状（宿題：気付いた点について）

10月 9月宿題（気付いた点について）の各部署発表

11月 全体清掃活動（青雲タウン）

12月 コスト（消耗品・電気ガス）管理について各部署発表

1月 ルールを守ることが持続可能な組織運営に繋がります。

節電ポスター掲示。

2月 転倒転落対策（宿題：取り組み易さ）

3月 コスト（消耗品・電気ガス）管理について各部署発表

＜反省と今後の課題＞

物価高騰により全般的にコストが上がってきています。各部署予算内に抑えられるように努力しましたが前年度よりコストが増えた部署がほとんどでした。今後も厳しい状況が続きそうですが予算管理を行いできるだけコストを抑えられるよう工夫をしていきます。

また、新しい試みとして5S活動から医療安全についてもアプローチして行きました。5S活動と医療安全は密接です。より良い環境を提供できるよう皆で考えていければと思います。

教育委員会

委員長 米徳 祐樹

<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 薬局
外来看護師 病棟看護師 リハビリテーション部 臨床検査科
栄養管理部 人間ドック部 透析室 放射線科 地域連携室

<活動内容>

院内勉強会(年10回)…院内外の講師が30分～1時間程度の勉強会を実施

令和7年3月4日 社会保険労務士法人 HR Trust 江原 充志先生による「カスタマーハラスメント」についての講演あり。

症例研究発表会…今年度はありませんでした

<反省・今後の課題>

前年度から対面での勉強会が再開しましたが、今年度も引き続き対面での勉強会を実施することができました。当日出席できない職員に対しては、動画鑑賞にて受講することで全員参加を促しました。

また、今年度からアンケート回答及び集計をウェブ上で行う取り組みに変更したことにより、アンケート回答数が増加しただけでなく各部署のアンケート集計業務が無くなり、業務負担の軽減に繋げることができました。

今後もアンケート結果のフィードバックを活用し、全職員の知識向上に繋がる質の高い勉強会の運営ができるよう努めます。

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・11月）

消防設備の立入り検査

病院設備における安全点検・事故防止対策

台風接近時の対策会議

防災教育

防潮板の設置訓練

消火技術競技会（9月）

自衛消防隊編成表の見直し

＜評価と反省＞

今年度も、火災・台風・地震災害等の発生による大きな被害はありませんでした。

消防設備の自主点検も毎月実施し、防災委員を中心として防災に努めました。

- ・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（新人研修、定期委員会）

防災マニュアルの更新（大規模災害）

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

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3木曜日

＜構成メンバー＞

各部署代表者

＜活動内容＞

入院患者満足度調査・報告

外来満足度調査・報告（待ち時間調査を含む）

アンケート内容から院内環境や患者対応の改善などの検討と実施

＜今後の取り組み＞

入院満足度調査：年1回

外来満足度調査（待ち時間調査を含む）：年1回

人文字「45」写真撮影の準備と誘導

開院記念パーティーのプログラム計画と準備。開催進行。

忘年会のプログラム計画と準備。開催進行。

SPD委員会

委員長 畠中 泰教

＜目的＞

院内の診療材料の管理・運営及び新規採用・削除、医療材料供給管理システム（supply processing distribution、以下SPD）に関することなどについて審議することを目的とする。（隔月第2木曜日開催）

＜構成メンバー＞

副院長兼看護部長、総務部長、SPD導入各部署代表者

＜活動内容＞

SPD業者の協力を得て使用感や利便性はもちろん価格比較も行い導入経費削減に努める。

＜今後の課題＞

現場の声を一番に考えながらも、病院経営のためにさらなる経費削減に努めることがこの委員会の使命と捉え、適切な診療材料の管理ができるよう、継続して委員会を運営します。

SDGs推進部

部長 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

＜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

＜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・山王主任・
諸木師長・小村所長・松元主任

★新メンバー 川野部長・図師師長・上温湯副師長・長野主任

＜活動内容＞

- ・ 4月 ヨガ2回目（大会議室）
- ・ 8月 職場体験学習
- ・ 11月 ヨガ3回目（大会議室）
- ・ 11月 忘年会 mottECO(モッテコ)運動
- ・ 12月 ヨガ4回目（昼食時にリハビリ室）
- ・ 3月 「国際女性の日」にミモザの花を飾る



（ヨガ）



（職場体験学習）

ITシステム部

部長 永田 樹里

＜目的＞

医療DXを推進し、デジタル化によって業務の効率化を図り、コスト削減と人手不足の解消を目指す

＜開催日＞

第2火曜日

＜構成メンバー＞

川井田先生・池田常務・永田課長・島本主任・中西主任・藏元主任
徳富主任・石堂科長・川添主任

＜活動内容＞

- ・ iPadによる外来「大腸内視鏡検査前の説明」、病棟「入院案内」の導入後の運用について
- ・ BCP（事業継続計画）の策定

- ・ 電子カルテ-「患者プロフィール」の看護部と医師画面の編集
- ・ 「こころんく」退院支援システム、経営分析導入に向けた検討
- ・ 11月 いまきいれ総合病院 施設訪問
- ・ 11月 サイバー訓練



(いまきいれ病院訪問)



(サイバー訓練の様子)

2024年度（令和6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 ③ 脳神経外科 ④ 眼科
- ⑤ 歯科口腔外科 ⑥ 泌尿器科

(外来)

- ① 患者数（総数・月別・診療科別）

(入院)

- ① 患者数（総数・月別・診療科別・病棟別）
- ② 病床稼働率 ③ 平均在院日数

(手術)

- ① 診療科別手術件数 ② 麻酔件数

(救急車)

(人工透析)

(リハビリテーション)

(薬局)

(栄養管理部)

(臨床検査科)

- ① 臨床検査件数 ② 細菌培養検査数 ③ 新型コロナ検査数

(放射線科)

(エコー)

(人間ドック・健康診断)

(高気圧酸素治療)

(医師事務作業補助)

(医療事務管理部門)

- ① 医療安全管理対策室 ② 地域連携室 ③ 医事課

(法人全体)

- ① 事業収益 ② 職員数

診療科

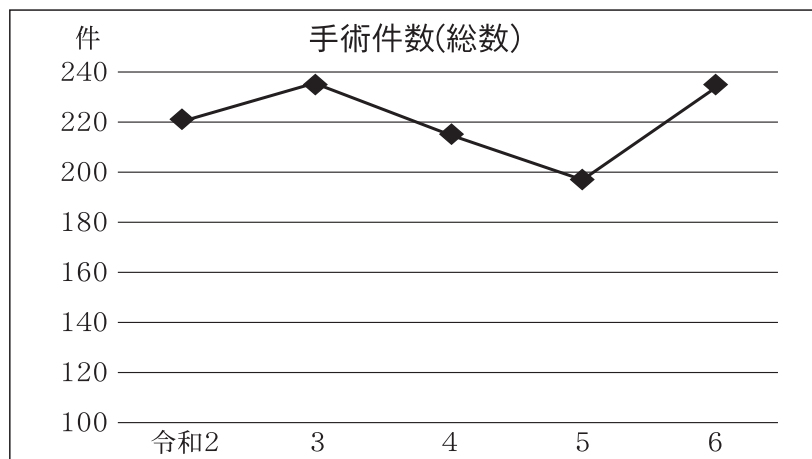
外科

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	腹壁癒痕ヘルニア	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
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
R5年	32(31)	9(7)	0	21(16)	10(9)	6	0	18(18)	2	45(36)	17	23	15	198
R6年	42(4)	7(2)	1	14(4)	1(1)	2	2	6	3	43(31)	27	68	18	234
(R6-R5)	-18	-3	0	-1	0	3	-5	-8	1	-4	13	2	2	36

※（ ）内腹腔鏡数

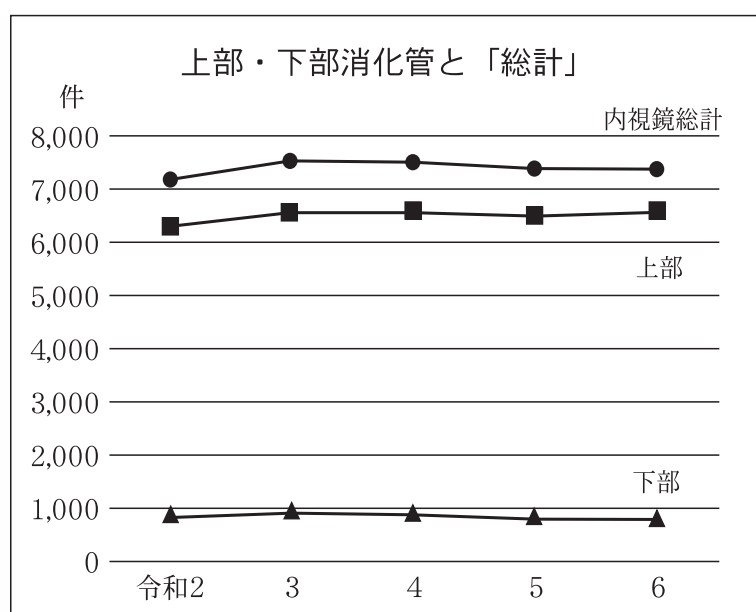


消化器内科

内視鏡検査(1)

(件)

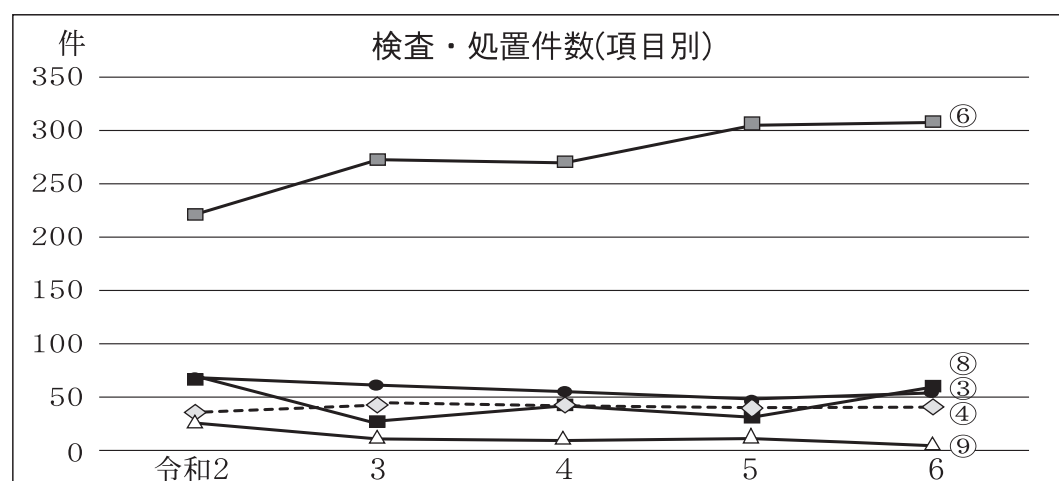
	①	②	
	上部消化管	下部消化管	合計
R2年	6,306	884	7,190
R3年	6,574	919	7,493
R4年	6,541	914	7,455
R5年	6,514	856	7,370
R6年	6,539	842	7,381
(R6-R5)	25	-14	11



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
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
R5年	35	47	5	302	0	49	12	2	7,822
R6年	57	48	2	313	0	56	3	2	7,862
(R6-R5)	22	1	-3	11	0	7	-9	0	40

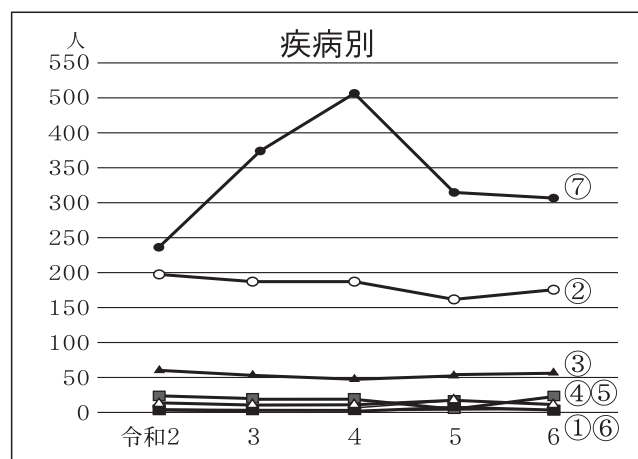
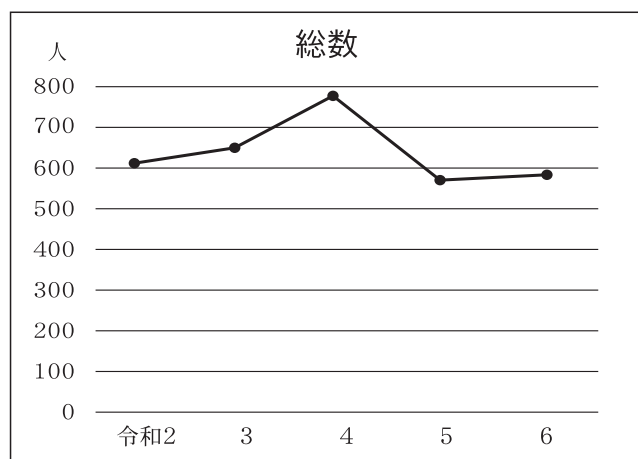


脳神経外科

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
R2年	4	198	62	24	14	4	236	542
R3年	7	184	50	24	12	7	374	658
R4年	3	185	48	23	16	12	502	789
R5年	3	160	53	1	20	19	318	574
R6年	1	175	59	25	17	1	309	587
(R6-R5)	-2	15	6	24	-3	-18	-9	13

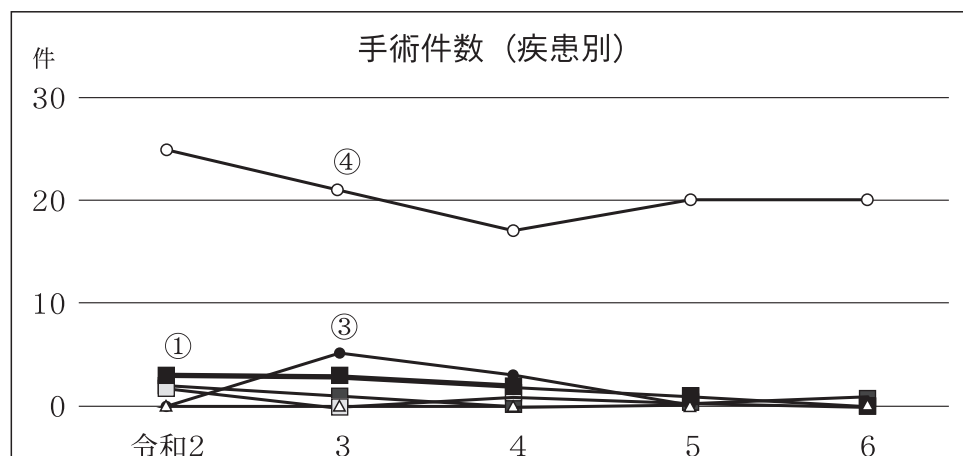


手術件数 (疾病別)

(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	
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
R5年	1	1	0	20	0	0	22
R6年	0	1	0	20	0	0	21
(R6-R5)	-1	0	0	0	0	0	-1

※シャント術・ドレナージ術・慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術・頭蓋骨形成術

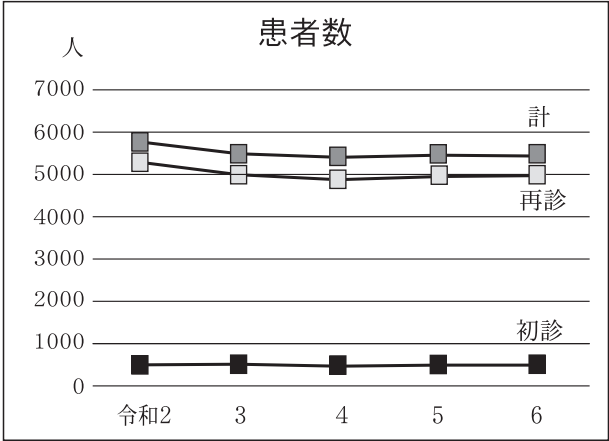


専門外来

眼科外来患者数

2024年3月末現在

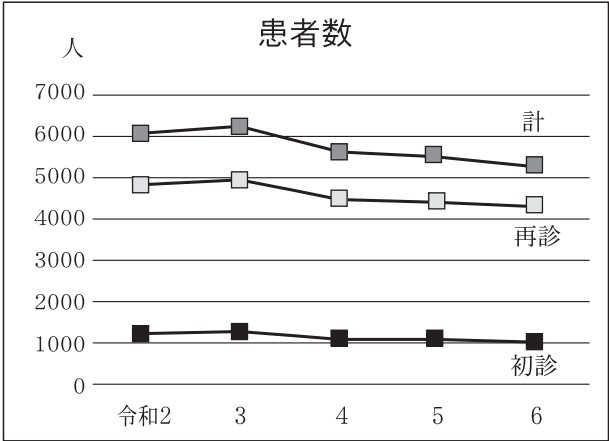
	初 診	再 診	計 (人)	増減 (人)	対前年度比 (%)
R 2年	481	5,276	5,757		95.6
R 3年	496	4,981	5,477	-280	95.1
R 4年	498	4,954	5,452	-25	99.5
R 5年	513	5,040	5,553	101	101.9
R 6年	492	4,973	5,465	-88	98.4
(R6-R5)	-21	-67	-88		



歯科口腔外科外来患者数

2024年3月末現在

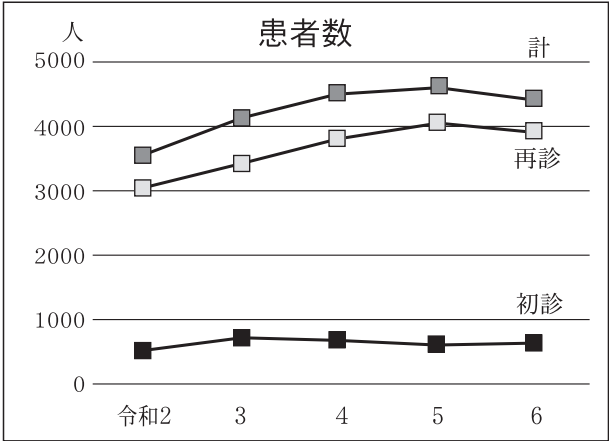
	初 診	再 診	計 (人)	増減 (人)	対前年度比 (%)
R 2年	1,223	4,762	5,985		97.6
R 3年	1,273	4,879	6,152	167	102.8
R 4年	1,198	4,563	5,761	-391	93.6
R 5年	1,179	4,496	5,675	-86	98.5
R 6年	1,091	4,286	5,377	-298	94.7
(R6-R5)	-88	-210	-298		



泌尿器科外来患者数

2024年3月末現在

	初 診	再 診	計 (人)	増減 (人)	対前年度比 (%)
R 2年	511	3,050	3,561		104.4
R 3年	711	3,432	4,143	582	116.3
R 4年	627	3,881	4,508	365	108.8
R 5年	544	4,079	4,623	115	102.6
R 6年	547	3,938	4,485	-138	97.0
(R6-R5)	3	-141	-138		



外 来

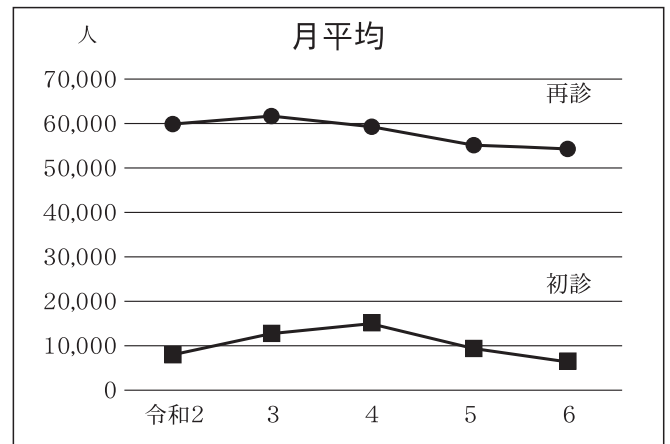
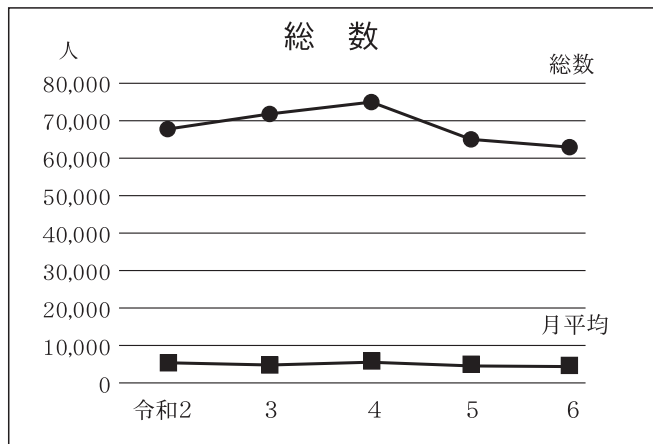
外来患者数

年度別総数

(人)

年度	総数	月平均
R2年	67,650	5,638
R3年	72,921	6,077
R4年	75,996	6,333
R5年	64,568	5,381
R6年	62,442	5,204
(R6-R5)	-2,126	-177

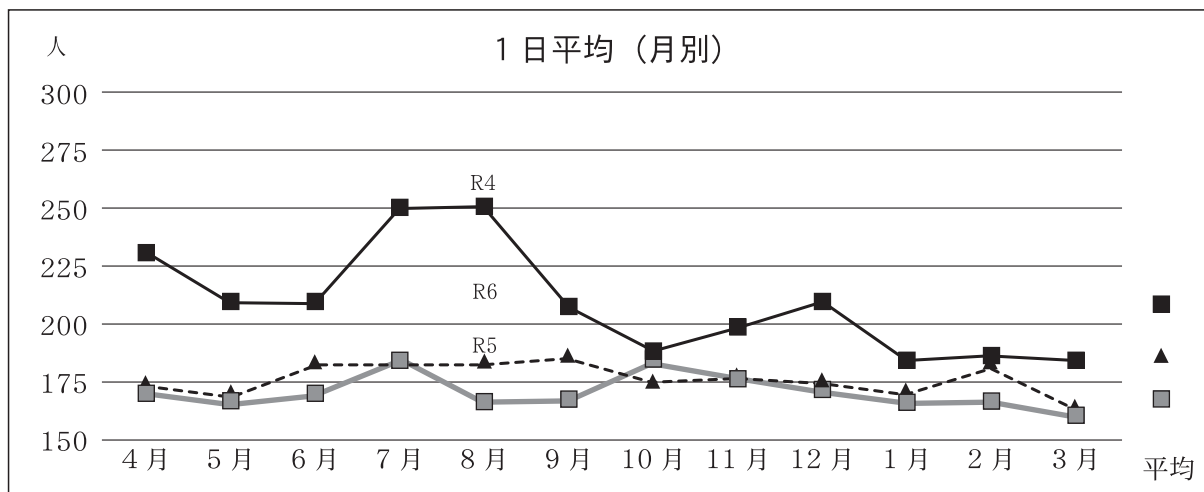
年度	初診	再診
R2年	7,896	59,754
R3年	12,290	60,631
R4年	16,216	59,780
R5年	9,128	55,440
R6年	7,748	54,694
(R6-R5)	-1,380	-746



月別 (1日平均)

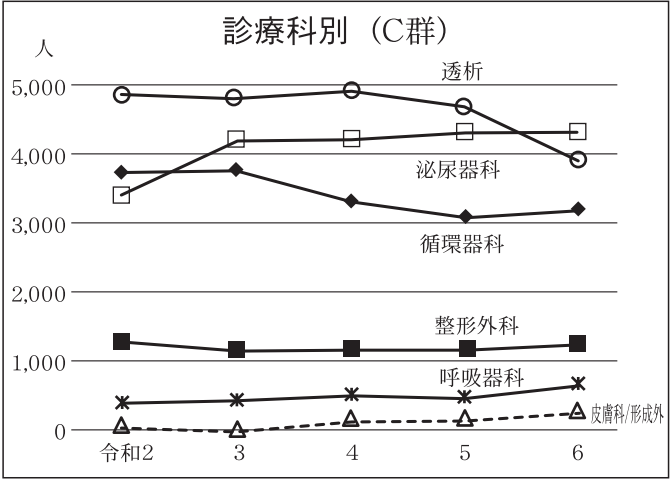
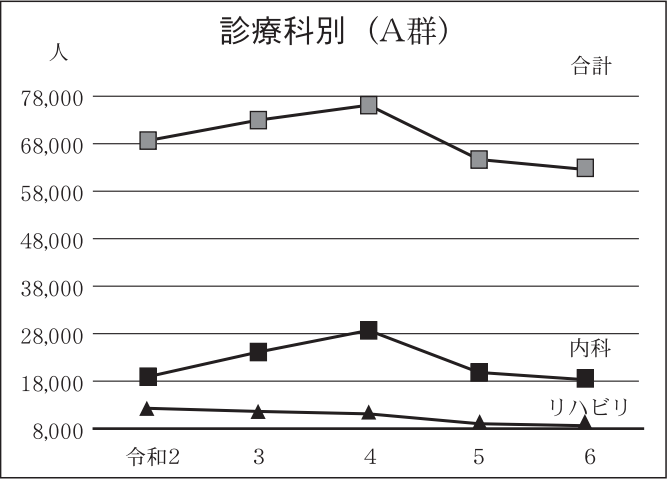
(人)

	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
R4年	230	208	207	250	252	209	188	197	207	184	182	184	2,496	208
R5年	173	170	184	182	185	188	174	177	175	170	179	165	2,123	177
R6年	171	168	171	187	167	169	183	175	171	165	164	161	2,052	171
(R6-R5)	-2	-2	-13	4	-19	-19	9	-2	-4	-5	-15	-4	-71	-

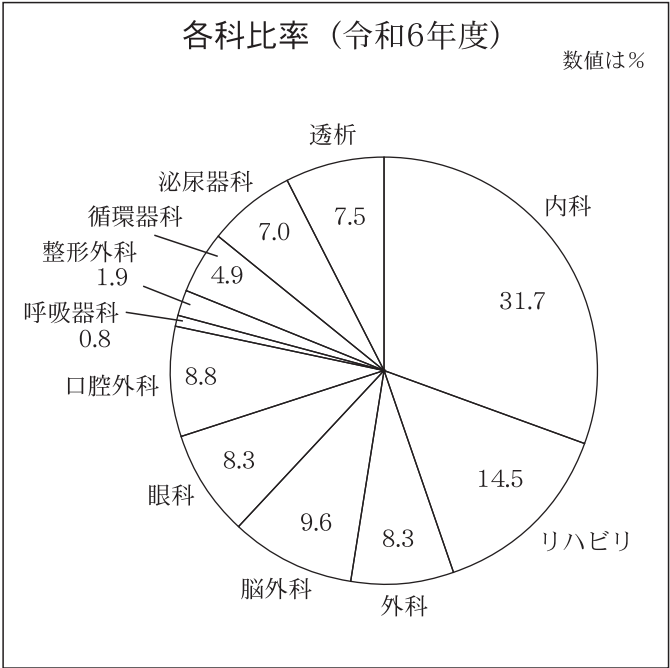
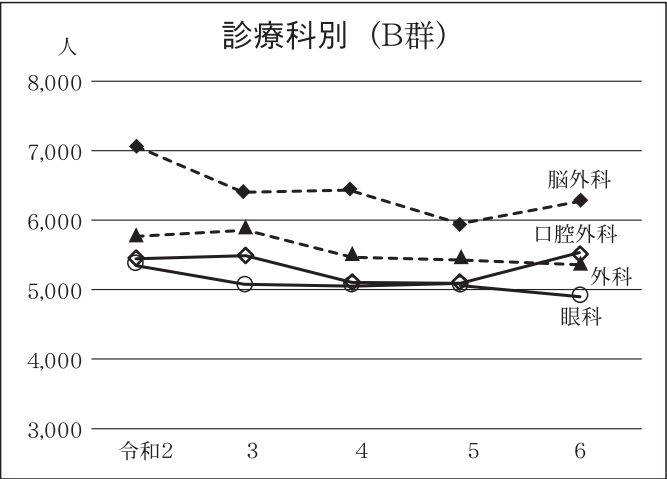


外来患者数（診療科別）

	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/ 形成外科	透析	合計	
R2年	18,915	12,270	5,441	7,060	5,385	5,788	384	1,275	3,735	3,408	24	4,869	68,554	
R3年	24,100	11,617	5,506	6,381	5,098	5,925	443	1,134	3,780	4,069	0	4,796	72,849	
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	
R5年	19,810	9,028	5,157	5,986	5,181	5,476	488	1,162	3,060	4,369	151	4,700	64,568	
R6年	18,048	8,858	5,597	7,065	4,967	5,242	666	1,189	3,147	4,337	202	3,946	63,264	
(R6-R5)	-1,762	-170	440	1,079	-214	-234	178	27	87	-32	51	-754	-1,304	



※R1年皮膚科閉鎖



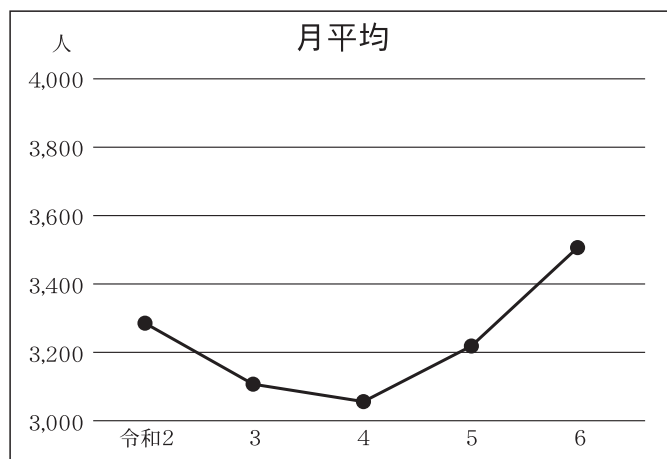
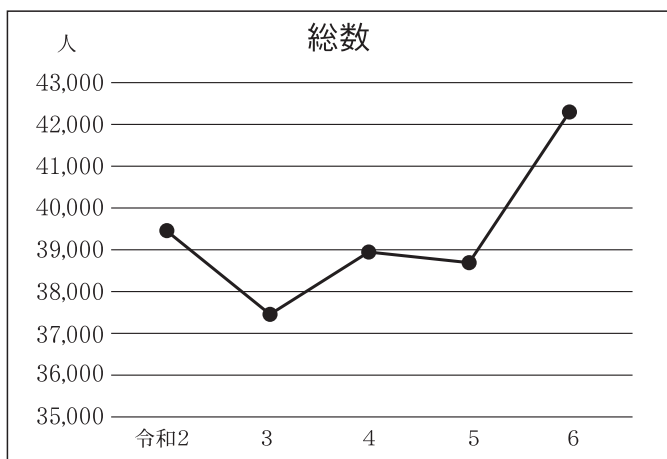
入院

入院患者数（月別）

年度別総数

（人）

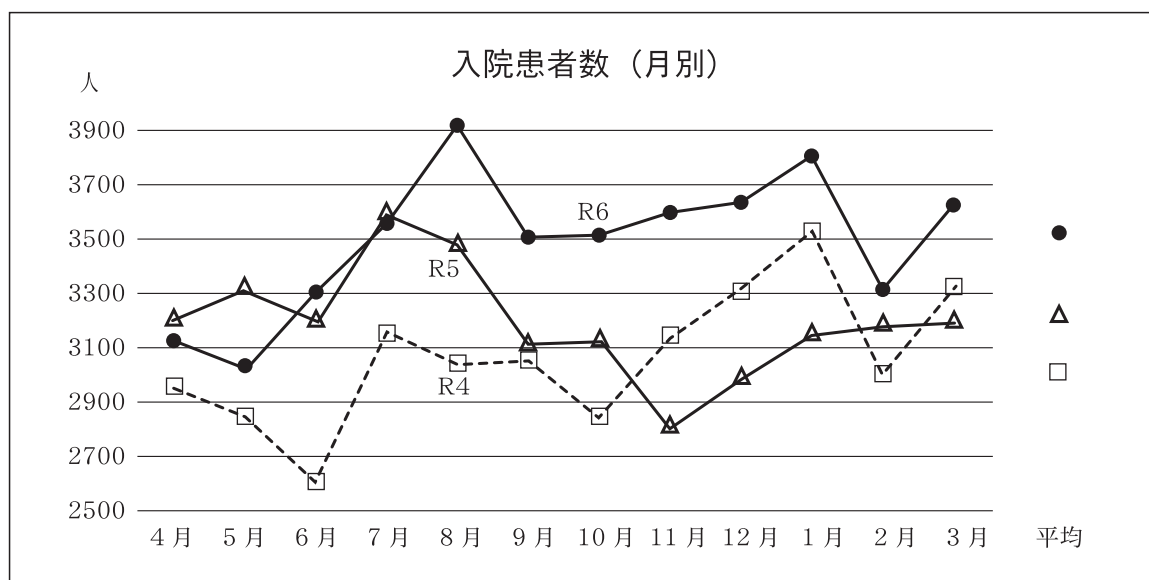
年度	総数	月平均
R2年	39,436	3,286
R3年	37,448	3,121
R4年	39,304	3,076
R5年	38,762	3,230
R6年	42,283	3,524
(R6 - R5)	3,521	293



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
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
R5年	3,215	3,322	3,275	3,688	3,483	3,106	3,164	2,847	3,077	3,155	3,197	3,233	38,762	3,230
R6年	3,120	3,061	3,302	3,684	3,916	3,532	3,549	3,625	3,673	3,799	3,371	3,651	42,283	3,524
(R6-R5)	-95	-261	27	-4	433	426	385	778	596	644	174	418	3,521	293



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
R5年	12,426	8,045	0	14,191	34	0	0	2,970	0	101	0	31	37,798
R6年	13,549	9,940	0	15,895	50	0	0	2,719	0	124	0	6	42,283
(R6-R5)	1,123	1,895	0	1,704	16	0	0	-251	0	23	0	-25	4,485

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
R5年	3,894	3,467		5,634	20			1,799		58		29	14,901
R6年	5,187	3,834		4,940	31			1,363		75		5	15,435
(R6-R5)	1,293	367	0	-694	11	0	0	-436	0	17	0	-24	534

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
R5年	6,338	3,407		3,469	14	7		1,079		43		2	14,352
R6年	6,199	3,951		4,116	19			1,106		49		1	15,441
(R6-R5)	-139	544	0	647	5	7	0	27	0	6	0	-1	1,089

回復期リハビリテーション病棟

（人）

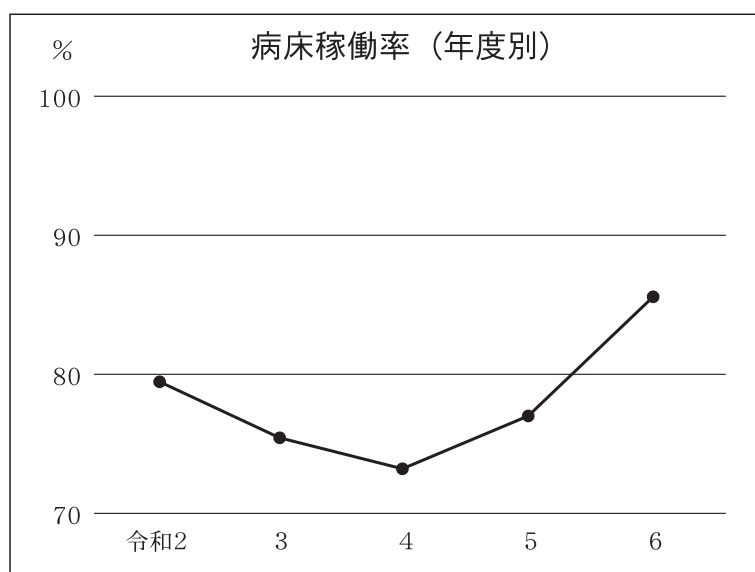
	外科	内科	呼吸器科	脳外科	整形外科	循環器科	リハビリ	泌尿器科	皮膚科	眼科	形成外科	口腔外科	合計
R5年	2,194	1,171		5,088				92					8,545
R6年	2,163	2,155		6,839				250					11,407
(R6-R5)	-31	984	0	1,751	0	0	0	158	0	0	0	0	2,862

病床稼働率

年度別

(%)

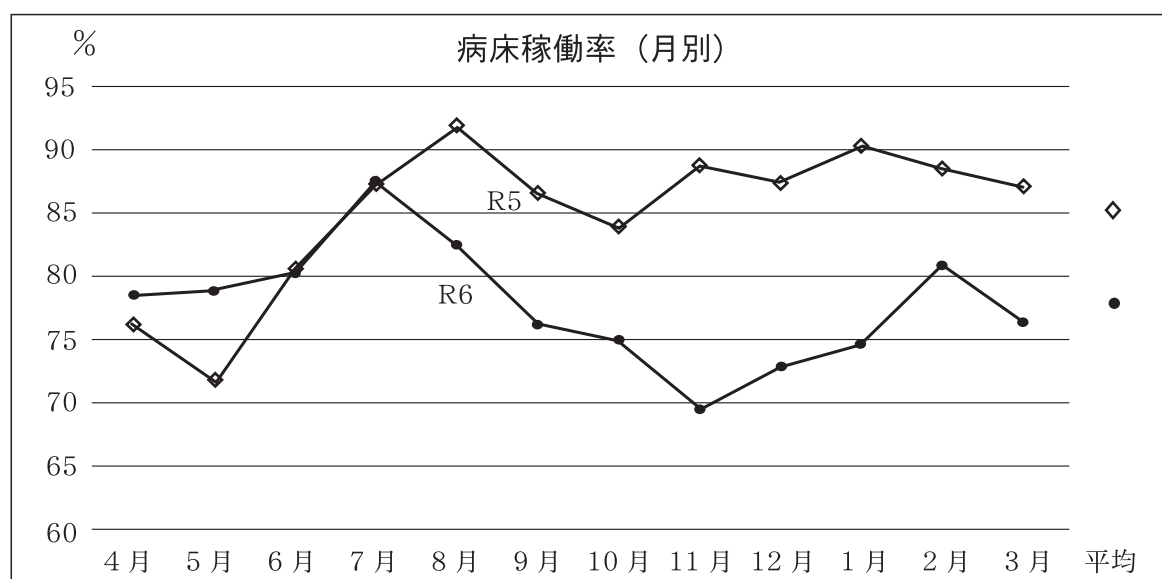
年度	稼働率
R2年	79.4
R3年	76.9
R4年	74.3
R5年	77.9
R6年	85.2
(R6-R5)	7.3



月別

(%)

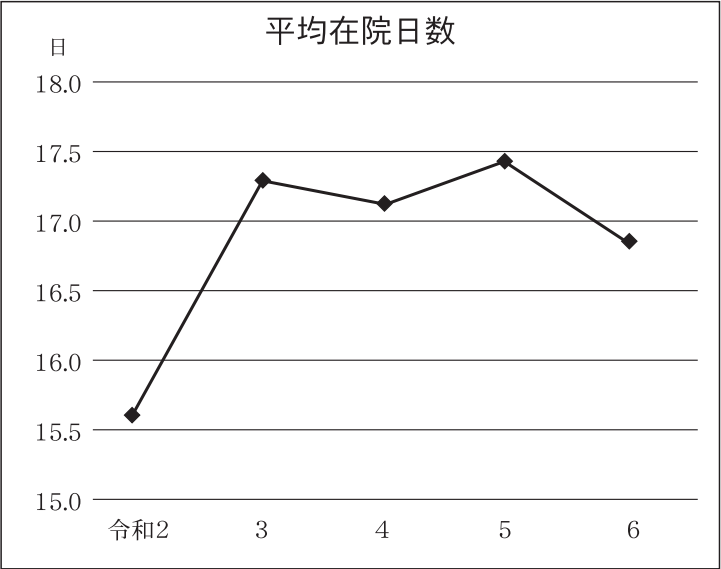
月別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
R5年	78.8	78.8	80.3	87.4	82.6	76.1	75.0	69.7	73.0	74.8	81.1	76.7	77.9
R6年	76.5	72.6	80.9	87.4	92.9	86.4	84.1	88.8	87.1	90.1	88.5	86.6	85.2
(R6-R5)	-2.3	-6.2	0.6	0.0	10.3	10.3	9.1	19.1	14.1	15.3	7.4	9.9	7.3



平均在院日数

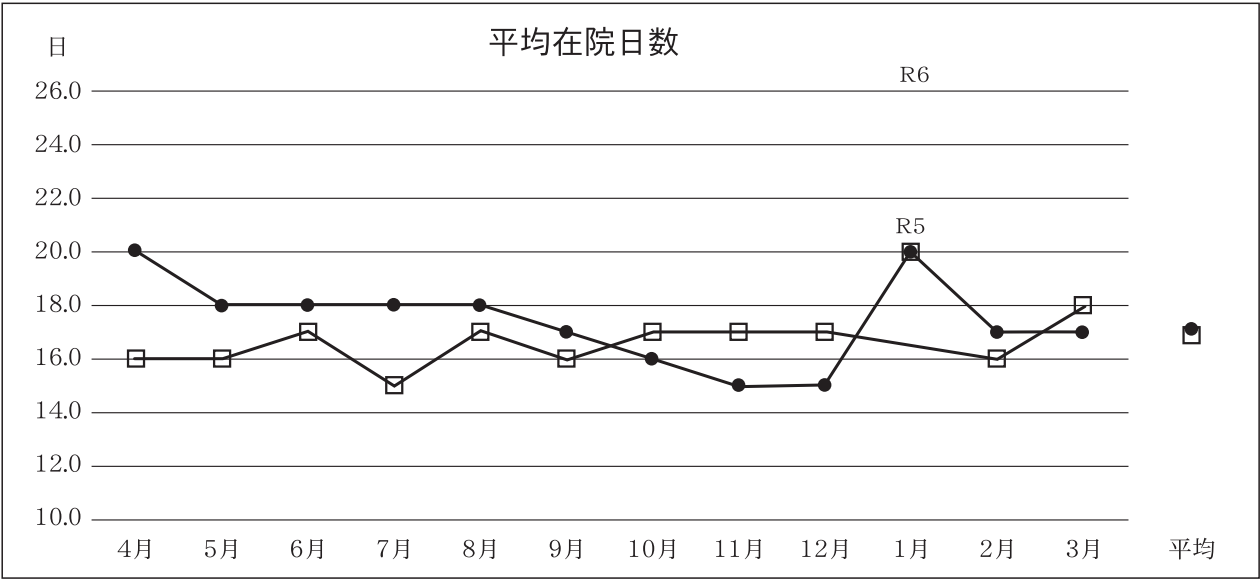
年度別 (日)

年度	在院日数
R2年	15.6
R3年	17.3
R4年	17.1
R5年	17.4
R6年	16.8
(R6－R5)	-0.6



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
R5年	20.0	18.0	18.0	18.0	18.0	17.0	16.0	15.0	15.0	20.0	17.0	17.0	17.4
R6年	16.0	16.0	17.0	15.0	17.0	16.0	17.0	17.0	17.0	20.0	16.0	18.0	16.8
(R6－R5)	-4.0	-2.0	-1.0	-3.0	-1.0	-1.0	1.0	2.0	2.0	0.0	-1.0	1.0	-0.6

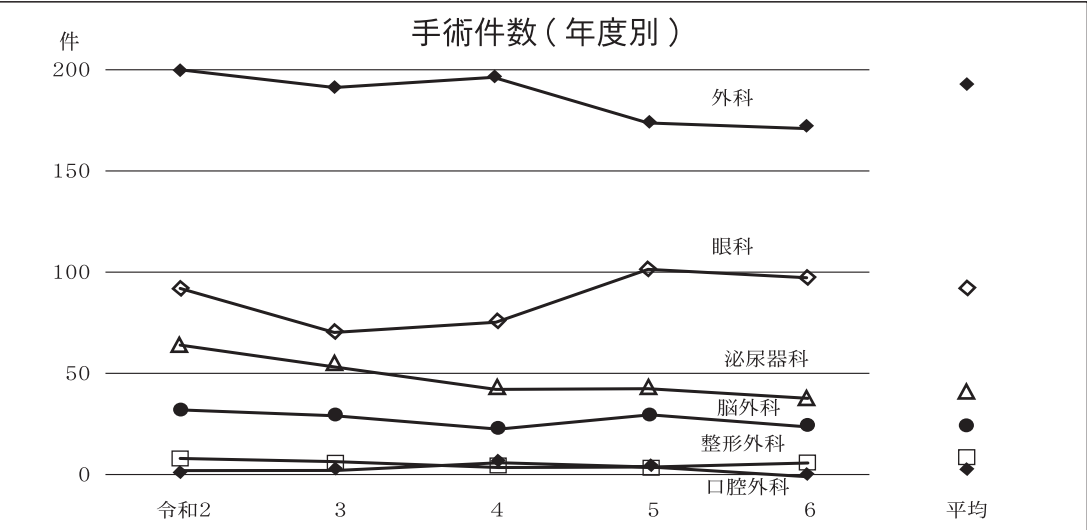


手術室

手術件数

(件)

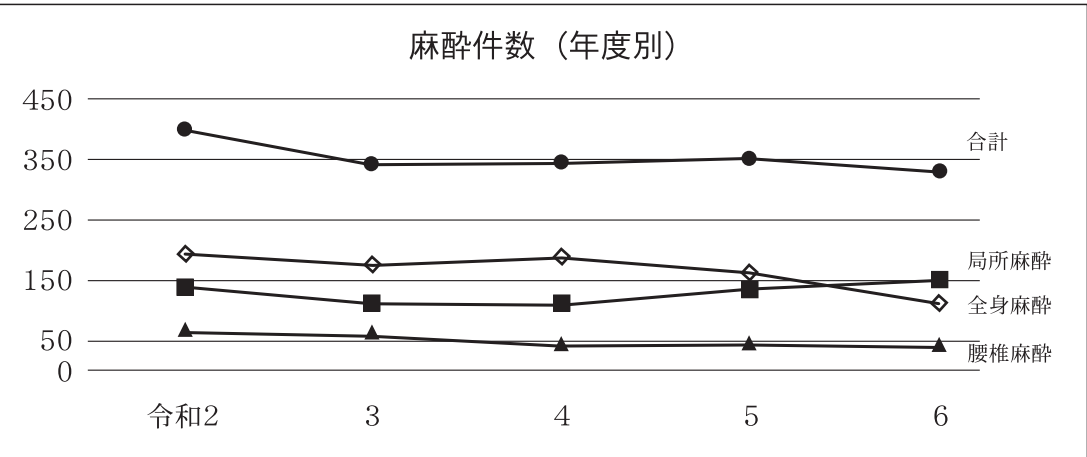
	外科	脳外科	泌尿器科	眼科	整形外科	口腔外科	循環器科	形成外科	合計
R2年	200	32	64	92	8	2	1	0	399
R3年	191	30	54	68	4	1	1	0	349
R4年	198	23	43	75	3	5	2	0	349
R5年	169	31	42	101	1	3	1	2	350
R6年	167	28	37	98	3	0	1	0	334
(R6-R5)	-2	-3	-5	-3	2	-3	0	-2	-16



麻酔件数

(件)

	全身麻酔	腰椎麻酔	局所麻酔	合計
R2年	193	68	138	399
R3年	171	59	117	347
R4年	185	46	118	349
R5年	160	47	143	350
R6年	139	43	152	334
(R6-R5)	-21	-4	9	-16



手術内訳（診療科別）

（件）

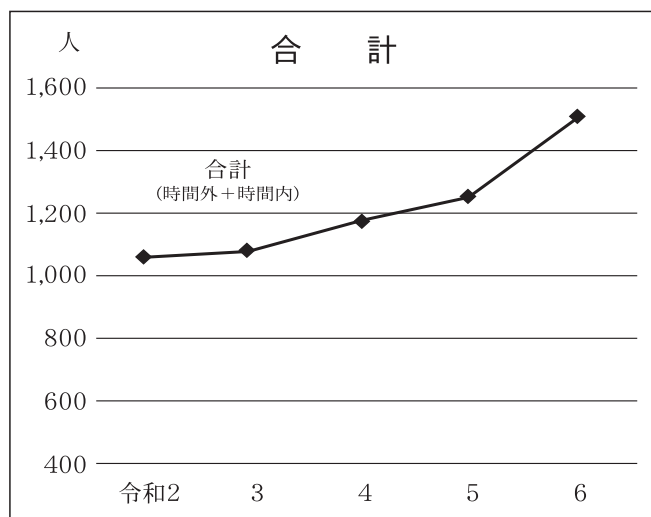
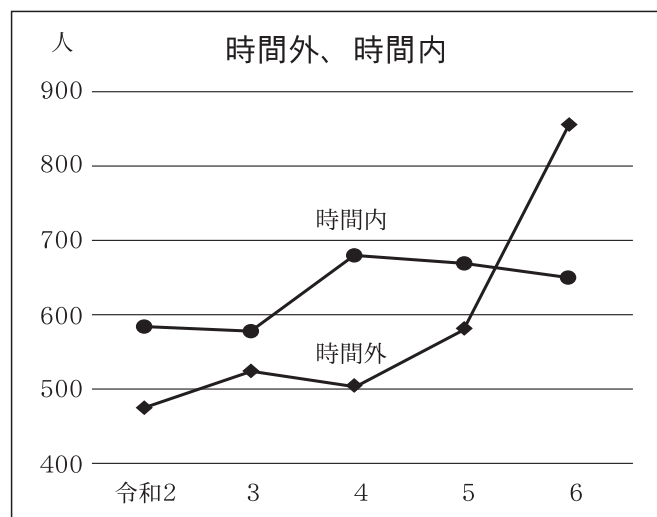
診療科	手術名	年 度			
		R3年	R4年	R5年	R6年
外科	胆嚢摘出（ラパコレ）	42	50	38	41
	虫垂切除（腹鏡下も含む）	20	25	15	11
	胃切除	14	12	6	7
	直腸 結腸切除	22	24	29	11
	小腸切除	3	1	8	2
	総胆管切開・Tチューブ			1	4
	鼠径ヘルニア（腹腔鏡下含）	37	40	40	49
	腹壁ヘルニア	1		2	2
	腸管癒着症	4	2	3	1
	直腸脱				
	腹膜炎	2			
	胃潰瘍部縫合術（充填術）				
	肝葉切除				
	その他	41	35	22	36
	人工肛門造設・閉鎖術	5	9	5	3
	合 計	191	198	169	167
脳外科	クリッピング術	2	2	2	1
	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	20	16	22	17
	穿頭脳室ドレナージ			1	6
	頭蓋内血腫除去術（脳内）	3	2		1
	頭蓋内血腫除去術（硬膜下・硬膜外）	2	1	1	1
	頸椎、腰椎手術（前方）	1			
	頸椎、腰椎手術（後方）				
	頭蓋骨形成術	1	1	1	1
	V-PLシャント			1	
	その他	1	1	3	1
	合 計	30	23	31	28
整形外科	観血的骨接合術	1			1
	抜釘術	1		1	
	腱鞘切開術	1	1		
	人工骨頭置換術	1			
	その他		2		2
	合 計	4	3	1	3
眼科	白内障手術	68	73	96	95
	その他		2	5	3
	合 計	68	75	101	98
外 歯 科 口 腔	上下顎手術	0	4	3	0
	その他	1	1		
	合 計	1	5	3	0
循環器	ペースメーカー埋め込み		1		
	ペースメーカー電池交換	1	1	1	
	合 計	1	2	1	0
外科 形成	腫瘍・腫瘍切除	0	0	2	0
	合 計	0	0	2	0
泌尿器	内シャント作製				
	経尿道的手術	52	40	33	31
	精巣摘出術	1	1	1	
	その他	1	2	8	6
	合 計	54	43	42	37
総計	総 計	349	349	348	334

救急車件数

年度別

(人)

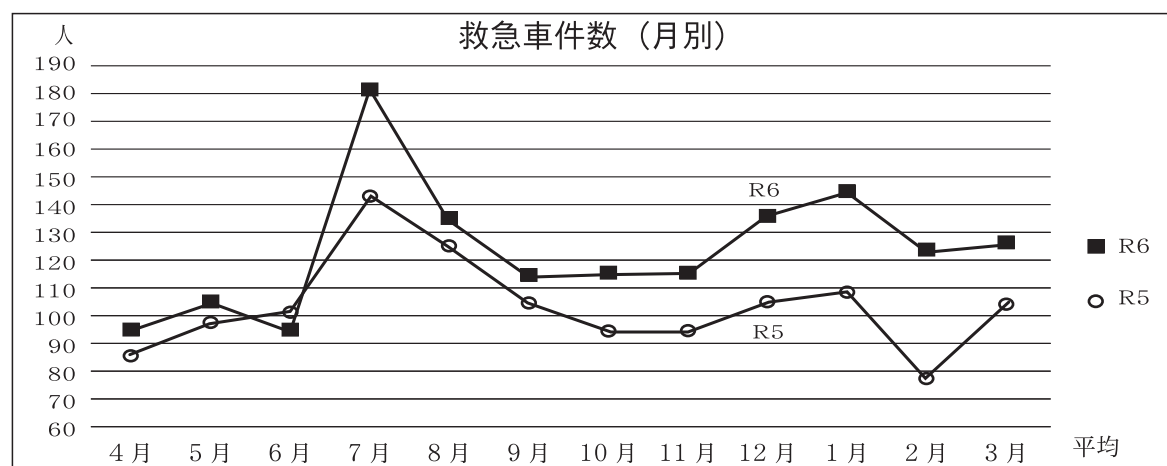
年度	時間外	時間内	合計
R2年	475	584	1,059
R3年	527	569	1,096
R4年	502	680	1,182
R5年	581	669	1,250
R6年	844	644	1,488
(R6－R5)	263	-25	238



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
R5年	時間外	44	52	43	55	49	39	38	48	58	58	39	58	581	48
	時間内	42	46	59	89	76	68	56	46	49	51	39	48	669	56
	合計	86	98	102	144	125	107	94	94	107	109	78	106	1,250	104
R6年	時間外	59	56	60	82	71	70	73	64	81	88	61	79	844	70
	時間内	36	50	34	99	63	43	43	50	57	58	61	50	644	54
	合計	95	106	94	181	134	113	116	114	138	146	122	129	1,488	124
(R6－R5)		9	8	-8	37	9	6	22	20	31	37	44	23	238	-



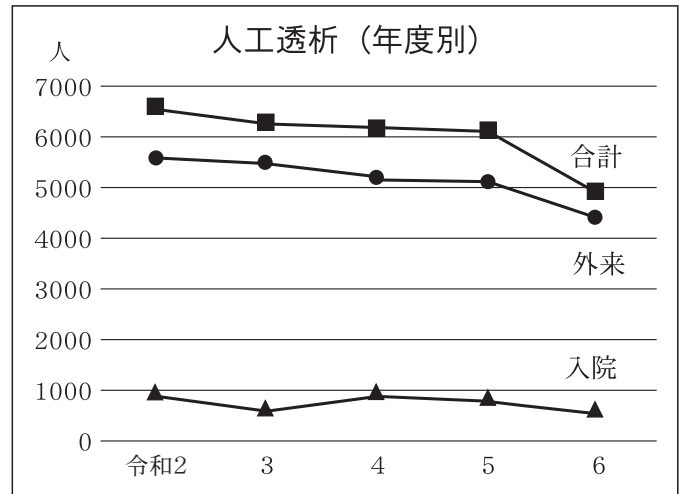
治療部門

人工透析

年度別

(人)

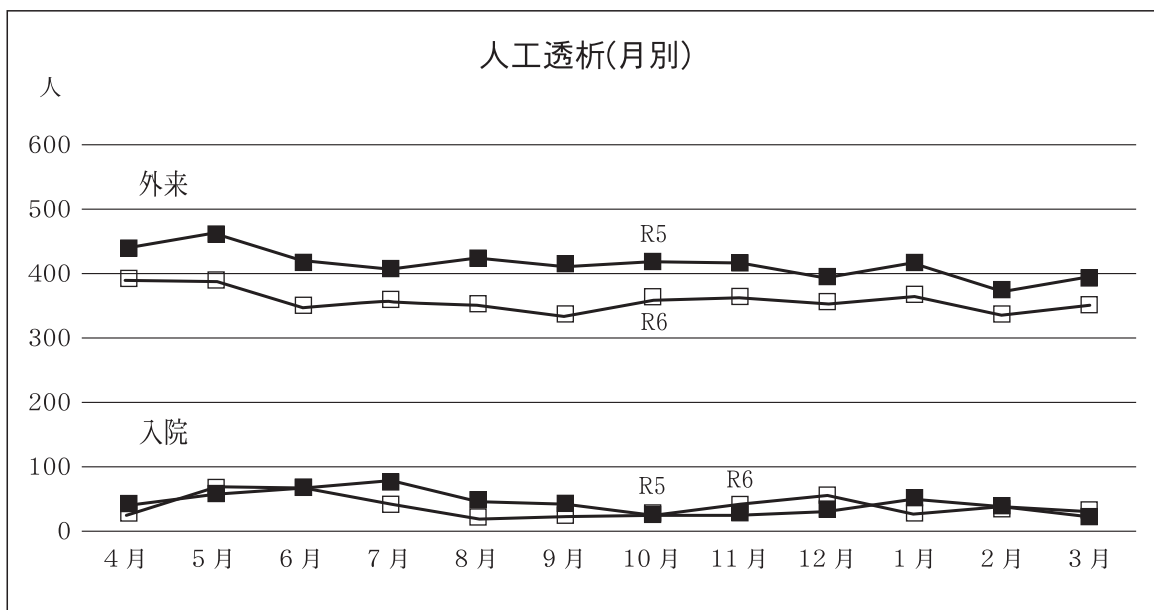
	外来	入院	合計
R2年	5,782	940	6,722
R3年	5,586	654	6,240
R4年	5,212	965	6,177
R5年	5,288	931	6,219
R6年	4,346	520	4,866
(R6-R5)	-942	-411	-1,353



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
R5年	外来	435	469	414	407	421	413	419	410	396	411	384	393	4,972	414
	入院	56	65	76	85	58	46	39	20	25	50	30	19	569	47
	合計	491	534	490	492	479	459	458	430	421	461	414	412	5,541	462
R6年	外来	396	387	349	365	355	331	371	372	364	373	333	350	4,346	362
	入院	27	78	76	43	19	25	32	62	74	29	25	30	520	43
	合計	423	465	425	408	374	356	403	434	438	402	358	380	4,866	406
(R6-R5)		-68	-69	-65	-84	-105	-103	-55	4	17	-59	-56	-32	-675	-



リハビリテーション

職員数

	男	女	計(人)	割合(%)
PT	17	7	24	55
OT	5	11	16	36
ST	1	3	4	9

PT (理学療法士)

OT (作業療法士)

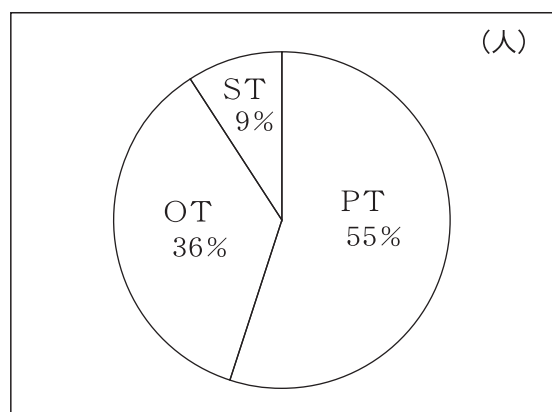
ST (言語聴覚士)

疾患別療法別実施件数

(件)

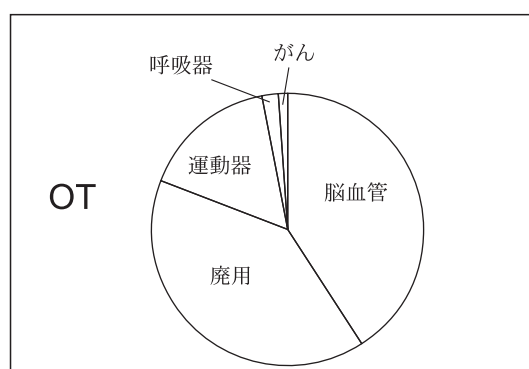
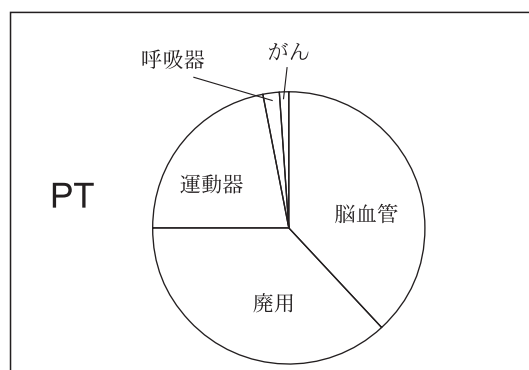
	PT	OT	ST	計	割合(%)
脳血管	12,946	10,673	5,146	28,765	43
廃用	12,608	10,347	853	23,808	36
運動器	7,662	4,257	0	11,919	18
呼吸器	578	537	33	1,148	2
がん	387	290	0	677	1
摂食嚥下	13	7	472	492	1
計	34,194	26,111	6,504	66,809	

職員比率

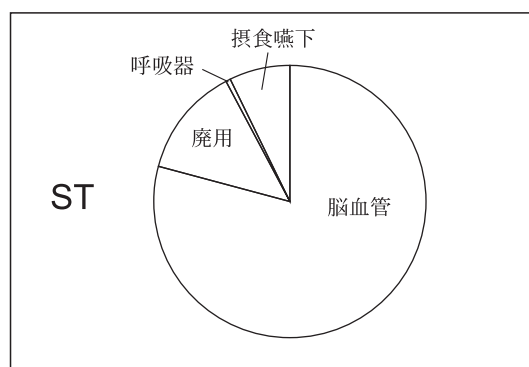
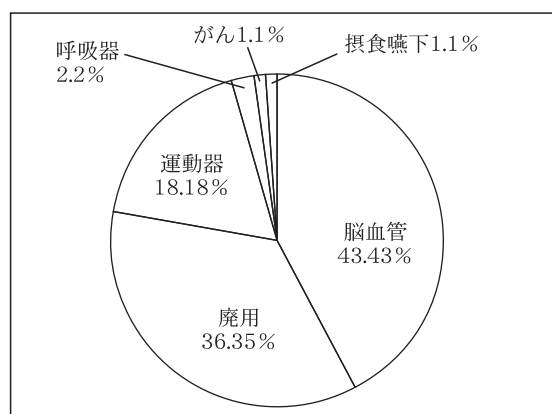


職員別担当疾患

(件)



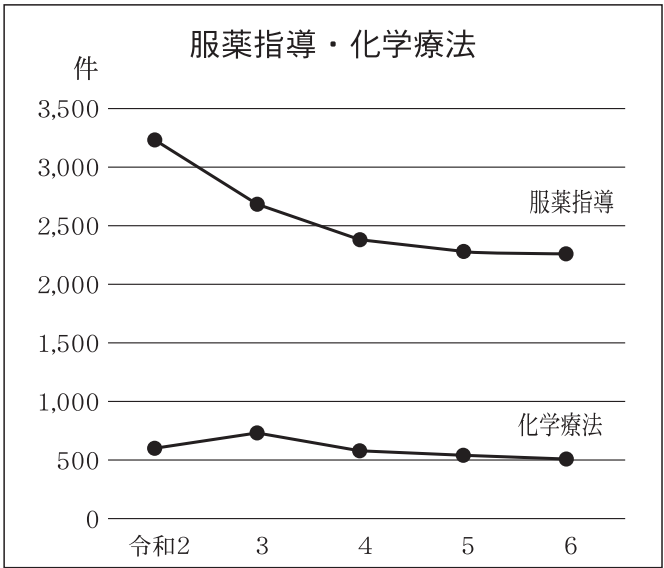
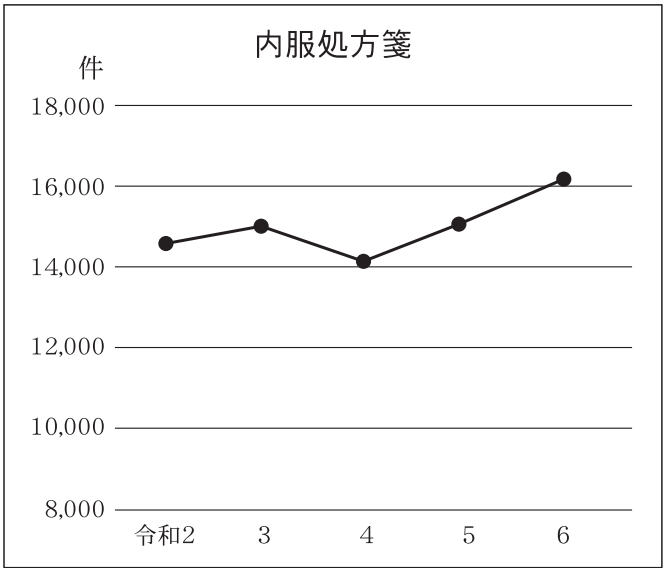
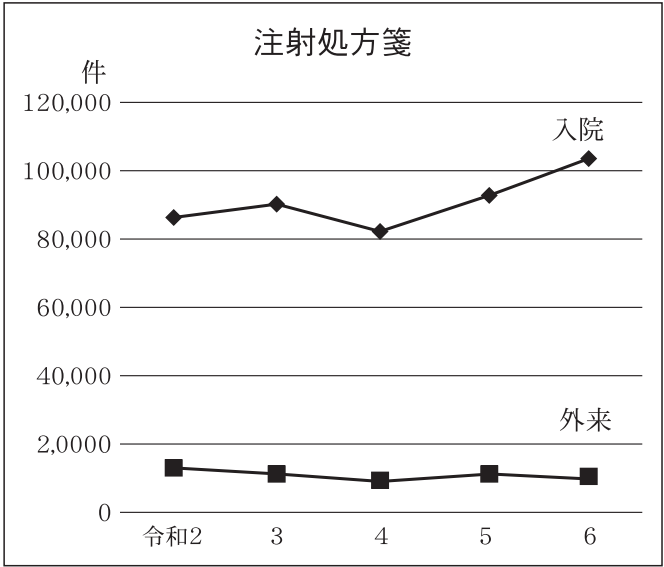
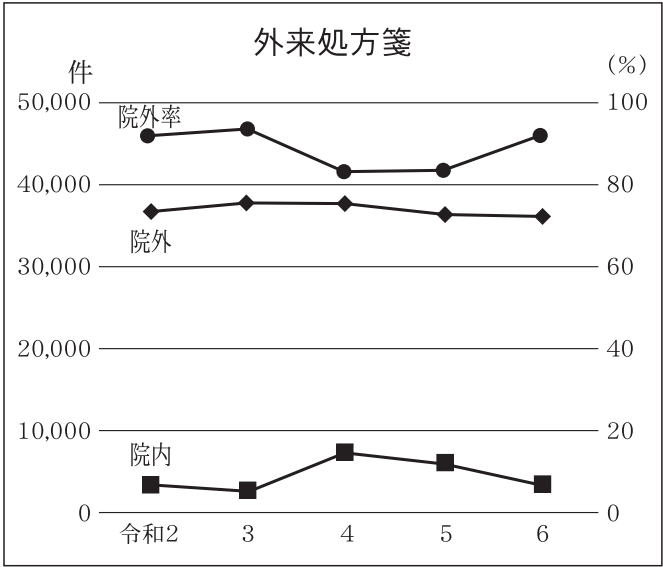
疾患別治療数 (%)



薬局

(件)

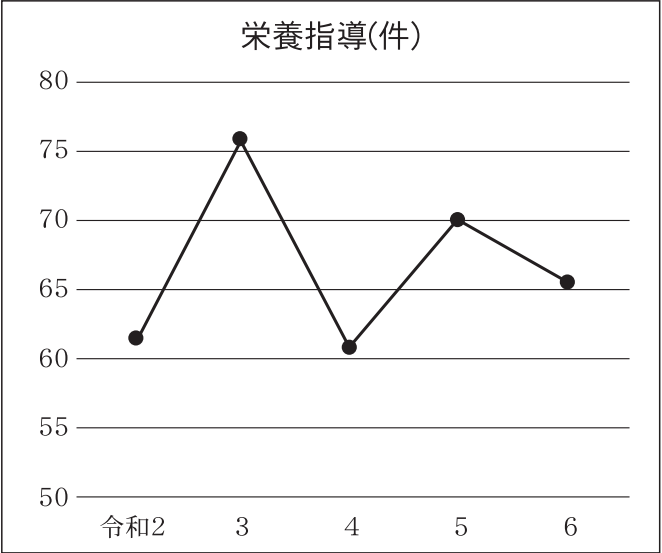
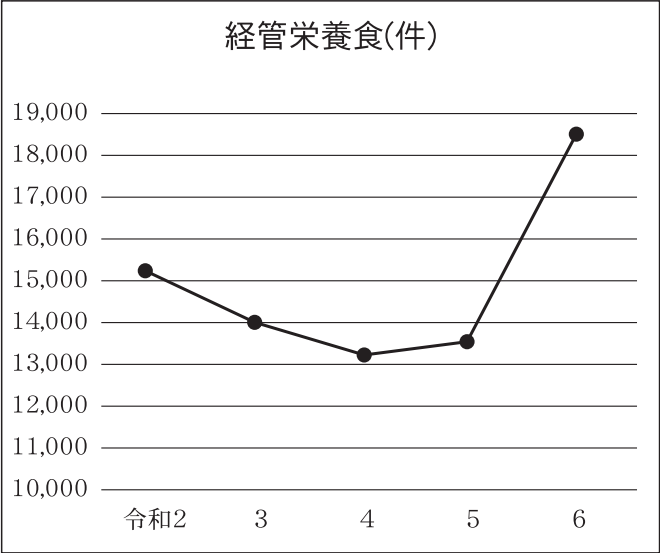
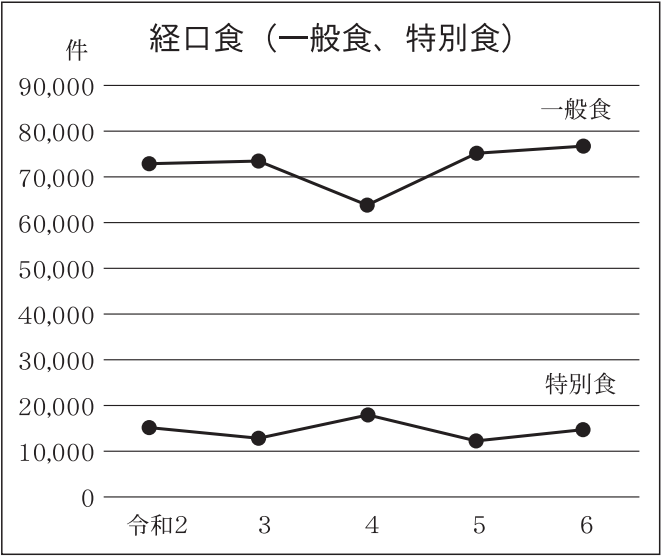
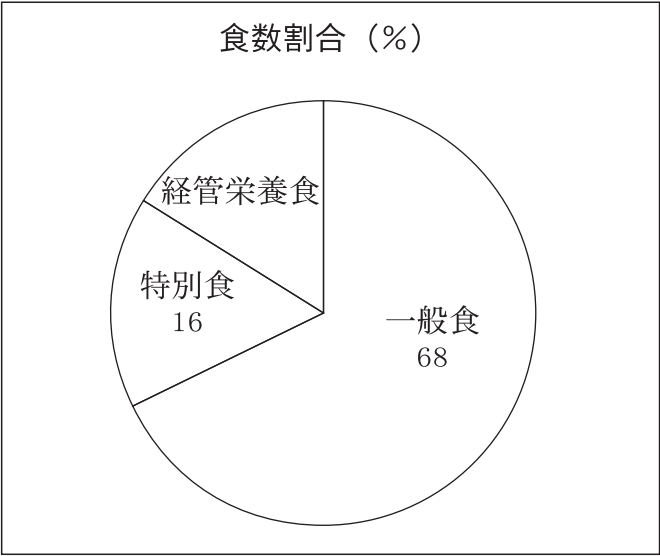
年度	処方箋			注射処方箋		内服処方箋	服薬指導	化学療法
	院外	院内	院外率%	外来	入院	入院		
R 2年	36,513	3,394	91.5	13,052	86,355	14,551	3,229	602
R 3年	37,556	3,100	92.3	12,917	93,940	15,138	2,692	679
R 4年	37,874	7,596	83.3	10,791	81,882	14,286	2,393	581
R 5年	36,220	6,388	85.0	12,281	93,187	15,253	2,385	556
R 6年	36,376	3,060	92.2	12,022	102,430	16,050	2,341	516
(R6-R5)	156	-3,328	7.2	-259	9,243	797	-44	-40



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			
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
R5年	75,005	12,567	13,679	101,251	70
R6年	77,730	14,736	18,533	110,999	66
(R6－R5)	2,725	2,169	4,854	9,748	-4



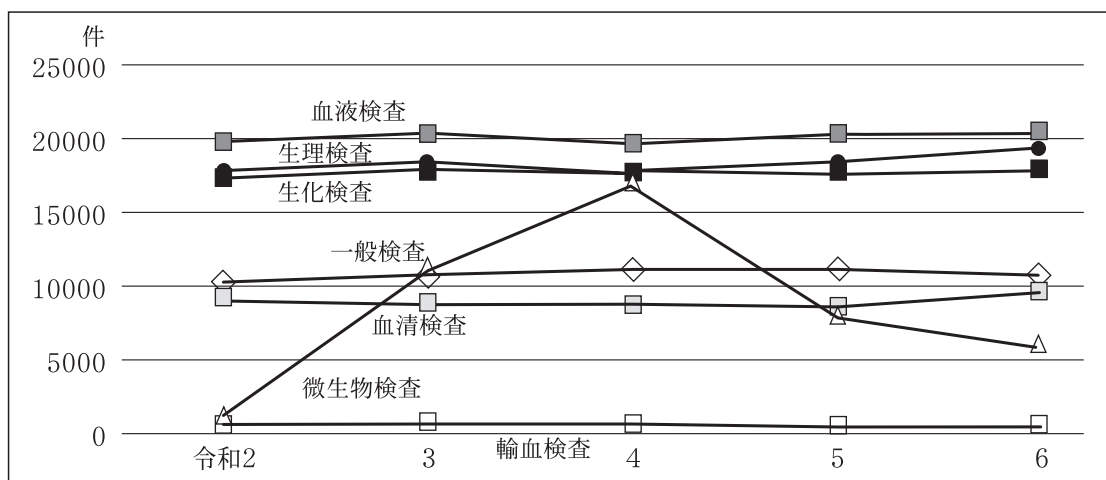
検査部門

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
R2年	17,339	9,234	19,781	10,248	4,358	17,378	590
R3年	17,622	9,226	20,141	10,973	13,479	17,745	574
R4年	17,705	9,189	19,918	11,163	17,571	17,461	540
R5年	17,648	9,128	20,208	10,960	8,197	17,762	473
R6年	18,860	9,902	20,788	11,287	6,910	19,591	529
(R6-R5)	1,212	774	580	327	-1,287	1,829	56

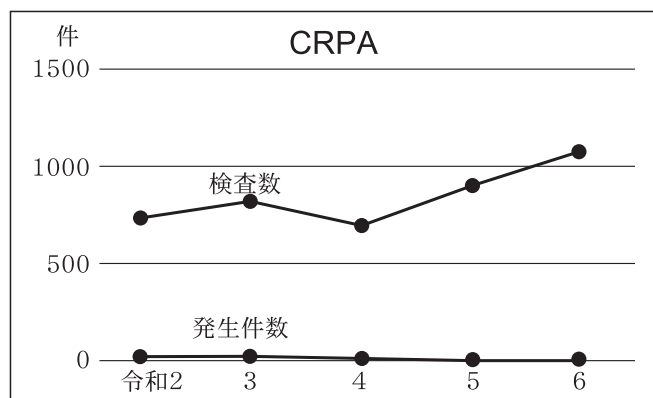
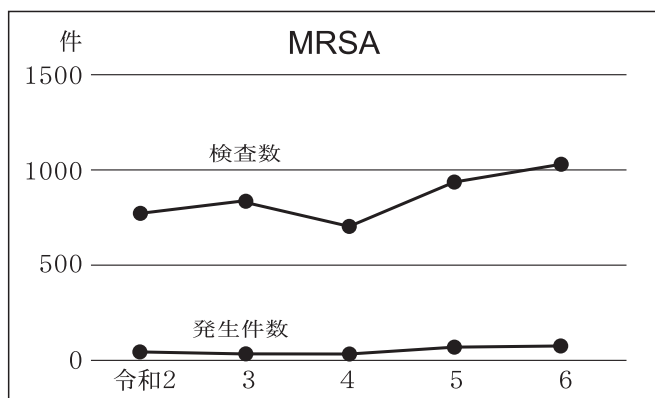


耐性菌培養検査

年 度	MRSA			CRSA		
	検査数	発生件数	発生率(%)	検査数	発生件数	発生率(%)
R2年	772	49	6.3	734	20	2.7
R3年	783	40	5.1	774	18	2.3
R4年	703	41	5.8	689	12	1.7
R5年	913	67	7.3	896	3	0.3
R6年	1164	69	5.9	1144	8	0.7
(R6-R5)	251	2	-1.4	248	5	0.4

MRSA：メチシリン耐性黄色ブドウ球菌

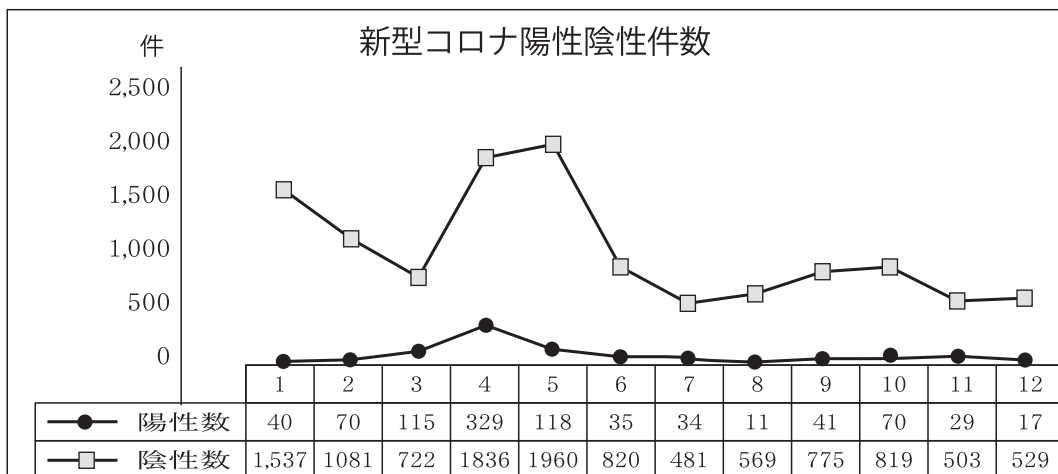
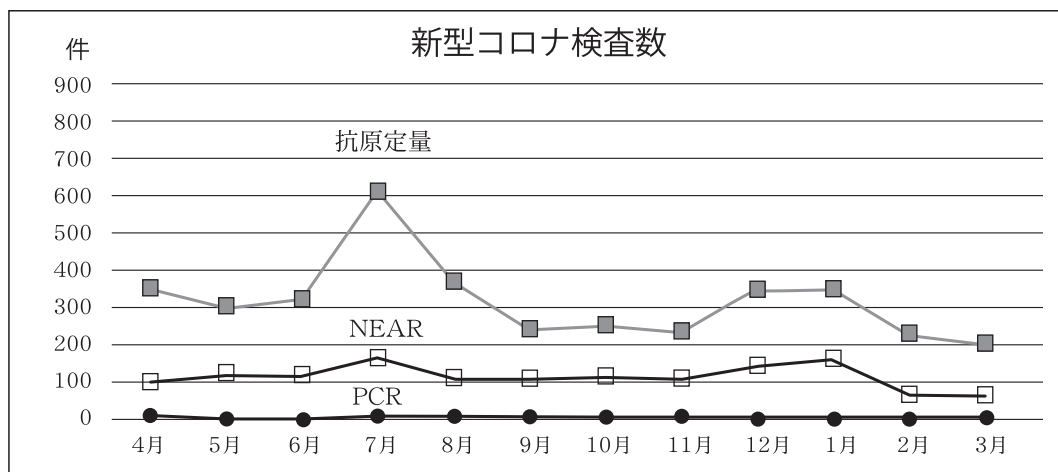
CRPA：カルバペネム系耐性緑膿菌



新型コロナ検査数

月	NEAR		PCR		抗原定量		合計	
4月	100	5	6	3	223	32	329	40
5月	133	20	0	0	303	50	436	70
6月	127	26	0	0	327	89	454	115
7月	186	45	1	1	622	283	809	329
8月	116	17	1	1	386	100	503	118
9月	114	7	1	0	232	28	347	35
10月	117	7	1	0	256	27	374	34
11月	105	3	1	0	223	8	329	11
12月	156	10	0	0	358	31	514	41
1月	172	18	0	0	345	52	517	70
2月	87	5	0	0	212	24	299	29
3月	86	5	0	0	205	12	291	17
合計	1,499	168	16	5	4,428	736	5,202	909

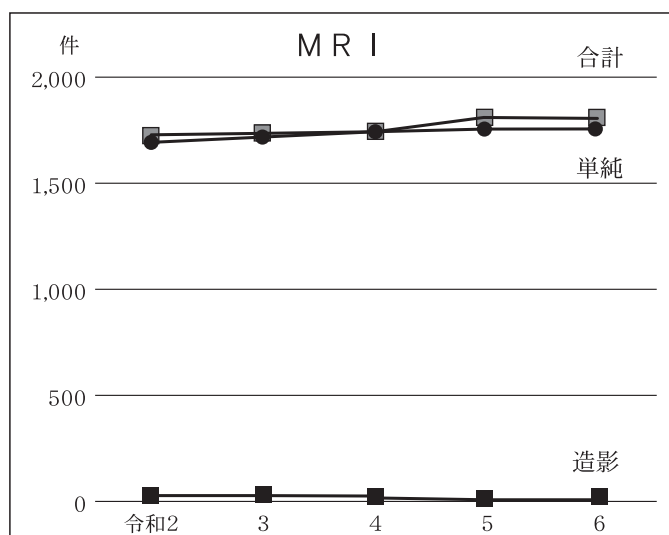
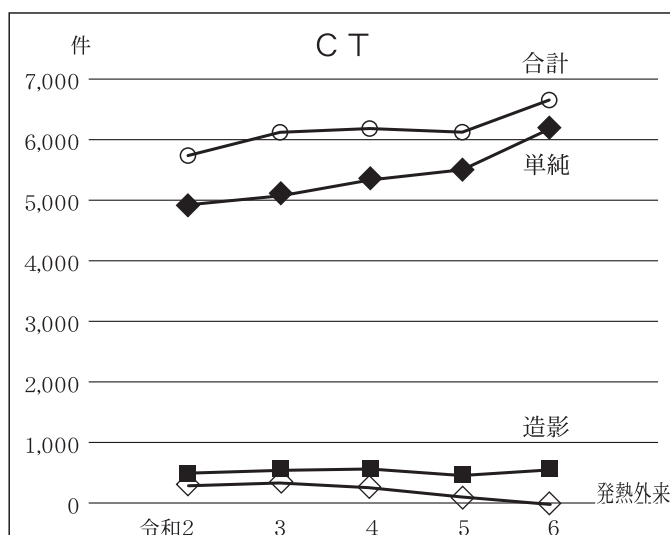
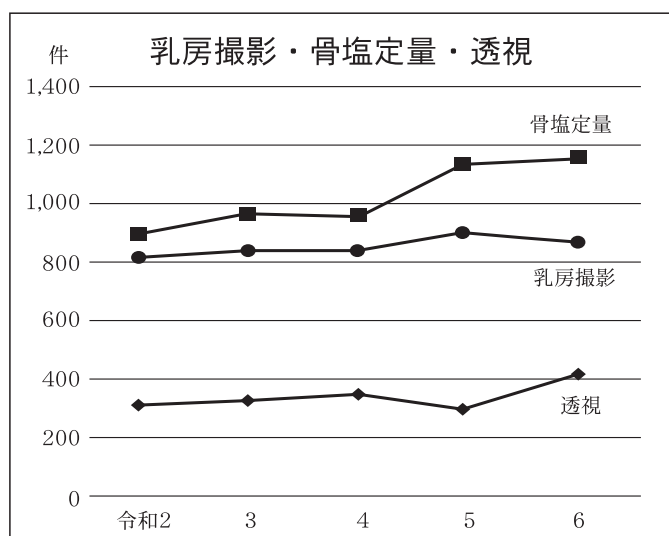
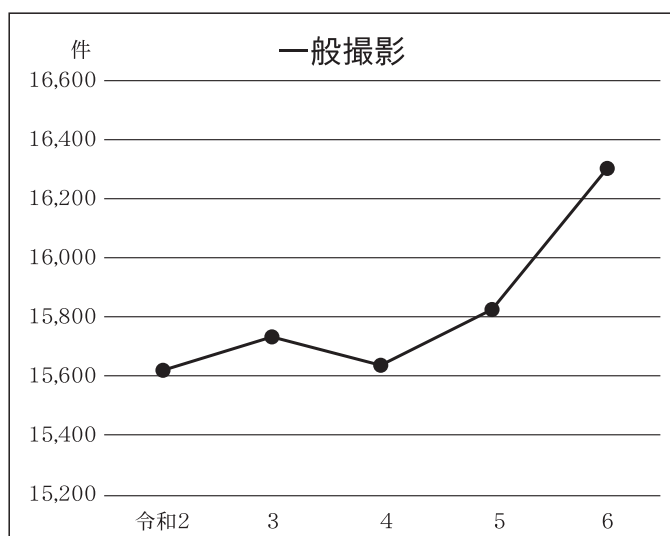
検査数／陽性数／陽性率



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	発熱外来	合計	単純	造影	合計
R2年	15,616	817	897	310	5,254	507	8	5,769	1,698	29	1,727
R3年	15,785	853	989	338	5,246	573	322	6,141	1,737	31	1,768
R4年	15,622	863	985	366	5,277	588	342	6,207	1,741	37	1,778
R5年	15,836	896	1,152	288	5,579	524	73	6,176	1,769	32	1,801
R6年	16,351	870	1,173	428	6,243	633	10	6,886	1,815	44	1,859

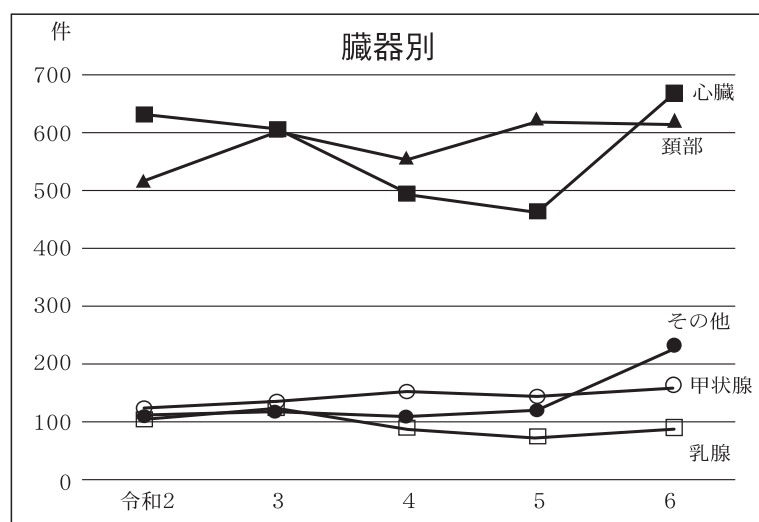
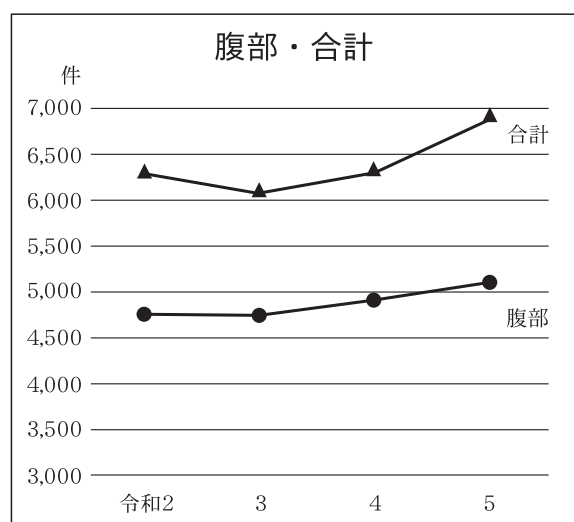


エコー検査

件数（臓器別）

（件）

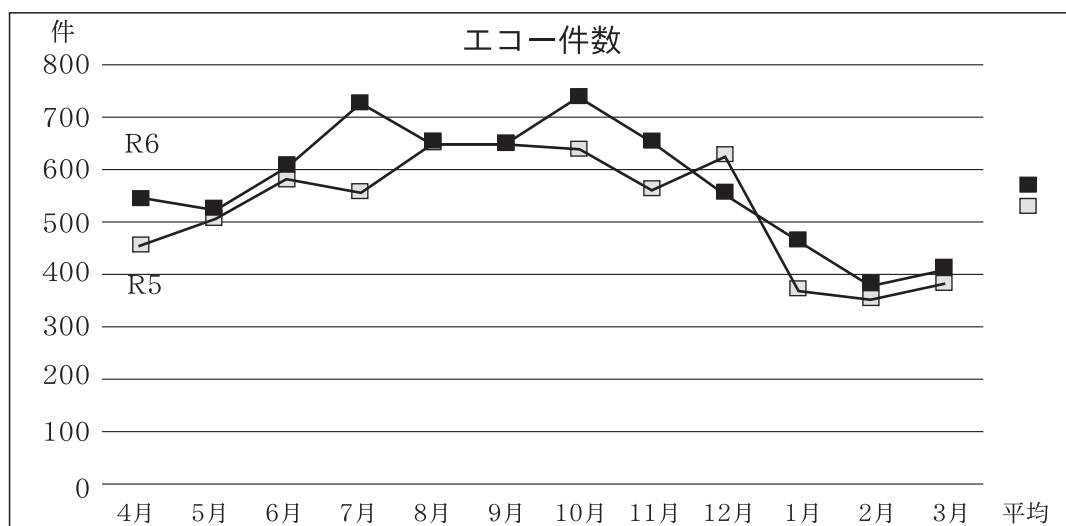
	腹部	心臓	頸部 (血管エコー)	乳腺	甲状腺	その他 (表在・下肢)	合計
R2年	4,383	632	517	103	121	109	5,865
R3年	4,712	603	601	115	152	137	6,320
R4年	4,690	496	568	93	159	111	6,117
R5年	4,927	472	624	81	153	130	6,387
R6年	5,131	675	622	97	186	233	6,944
(R6-R5)	204	203	-2	16	33	103	557



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
R5年	465	503	591	585	658	644	633	586	621	379	340	382	6,387	532
R6年	541	527	605	724	652	649	732	666	565	477	399	407	6,944	579
(R6-R5)	76	24	14	139	-6	5	99	80	-56	98	59	25	557	-

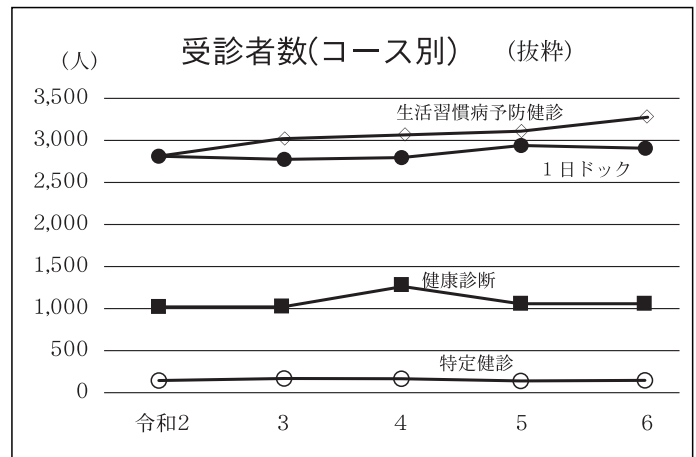
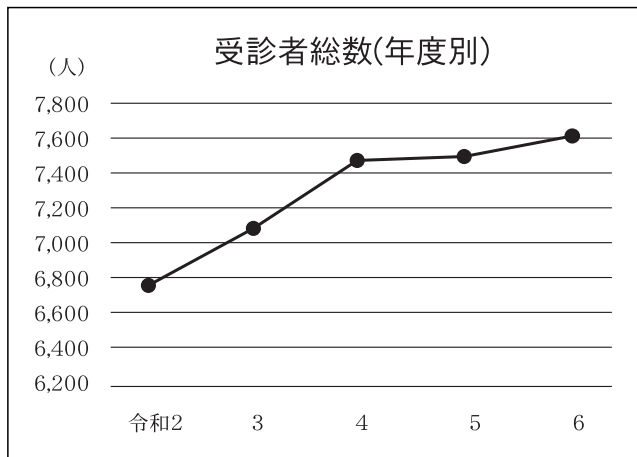


人間ドック部

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
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
R5年	2,895	53	90	3,177	1,075	4	廃止	146	74	7,514
R6年	2,863	48	80	3,312	1,078	4	廃止	148	74	7,607
(R6-R5)	-32	-5	-10	135	3	0	0	2	0	93



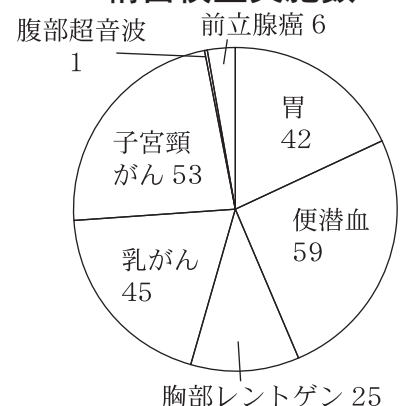
「精密検査」指示数と実施数・悪性腫瘍発見数 (2024年度 1日ドックのみ)

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	2,687	53	2.0	42	79.2	3	0	0	3
便潜血	2,762	127	4.6	59	46.5	2	0	0	2
胸部レントゲン	2,800	45	1.6	25	55.6	0	1	0	1
乳がん	2,722	86	3.2	45	52.3	0	2	0	2
子宮頸がん	383	62	16.2	53	85.5	0	0	0	0
腹部超音波	330	2	0.6	1	50.0	0	0	0	0
前立腺【PSA】	1,095	9	0.8	6	85.7	1	0	1	2
合 計	12,779	384		231		6	3	1	10

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	42	40	2
便潜血	59	40	19
胸部レントゲン	25	25	0
乳がん	45	31	14
子宮頸がん	53	25	28
腹部超音波	1	0	1
前立腺癌	6	5	1
合 計	231	166	65

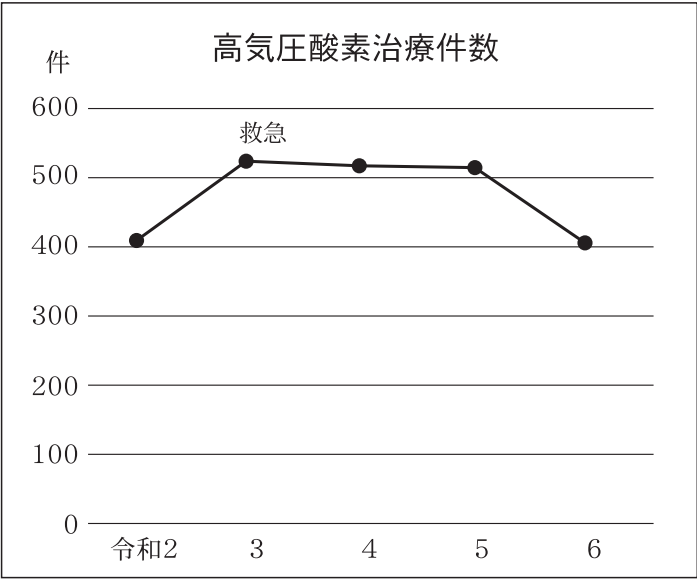
精密検査実施数 (人)



高気圧酸素治療

(件)

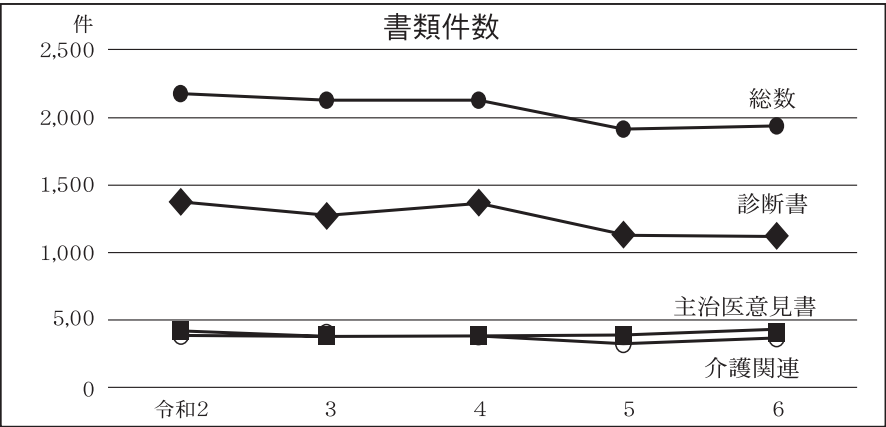
	救急	合計
R2年	409	409
R3年	528	528
R4年	518	518
R5年	513	513
R6年	401	401
(R6－R5)	-112	-112



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
R 2年	1,378	420	381	2,179	4
R 3年	1,287	411	411	2,109	4
R 4年	1,308	400	401	2,109	4
R 5年	1,146	402	378	1,926	4
R 6年	1,151	422	393	1,966	4
(R6－R5)	5	20	15	40	0



診療科別件数 (件)

脳神経外科	781
外科	642
内科	375
泌尿器科	166
整形外科	82
眼科	37
その他	72

診療情報提供書	321
---------	-----

医療事務管理部門

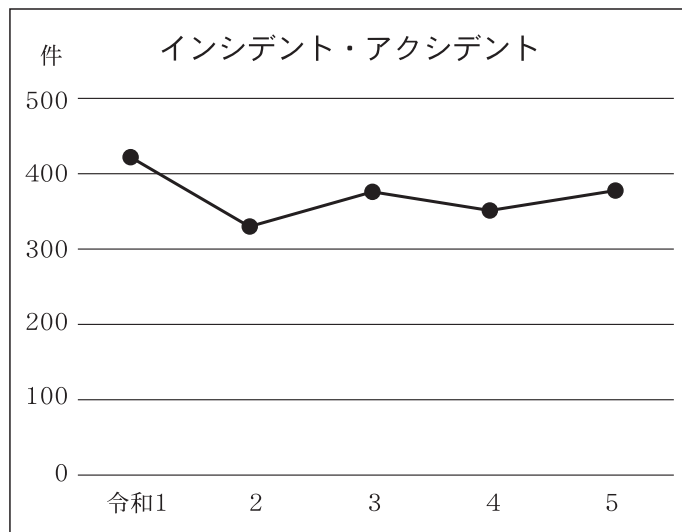
医療安全管理対策室

インシデント・アクシデント

発生件数（全病院）

年度	件数
R2年	330
R3年	370
R4年	346
R5年	390
R6年	600
(R6－R5)	210

内アクシデント 4 件
誤刺 6 件
(血液付着も含む)



発生件数（部署別）

(件)

部署名	R4年	R5	R6	(R6-R5)
看護部	270	307	496	189
リハビリテーション部	26	40	47	7
栄養管理部	11	7	15	8
放射線科	3	2	5	3
内視鏡室	1	0	2	2
透析室	5	4	3	-1
人間ドック部	6	7	5	-2
薬局	2	4	1	-3
医事課診療情報管理室	3	3	1	-2
検査科	1	6	6	0
医局	3	0	3	3
企画地域連携室	0	0	2	2
総務課	0	0	0	0
外来	5	8	10	2
歯科口腔外科	4	0	2	2
泌尿器外科	2	0	0	0
眼科	4	1	2	1
手術室	0	1	0	-1
合計	346	390	600	210

インシデント・アクシデントの内容（看護部）

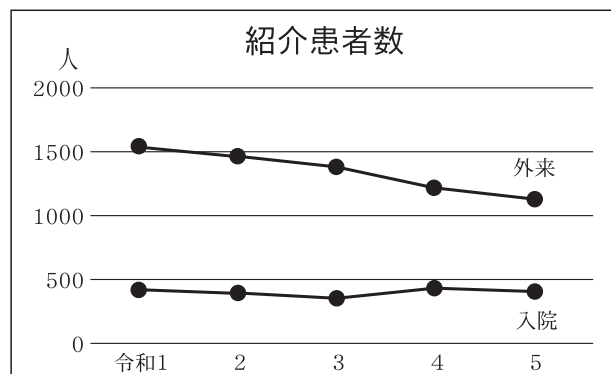
(件)

	R4年	R5	R6	(R6-R5)
転倒転落	114	145	234	89
チューブ・ドレーン	73	60	153	93
注射	17	25	32	7
内服	18	29	16	-13
食事	9	10	15	5
麻薬	(注射・内服 に含む)	7	3	-4
外用	0	3	8	5
検査	5	6	9	3
誤刺	1	3	3	0
表皮剥離	17	4	14	10
その他	16	15	9	-6
合計	270	307	496	189

地域連携室

紹介患者数（年度別）

年度	外来(人)	入院(人)	入院率(%)
R2年	1,461	392	26.8
R3年	1,363	342	25.1
R4年	1,277	462	36.2
R5年	1,298	403	31.0
R6年	1,431	417	29.1
(R6－R5)	133	14	-1.9



(月別)

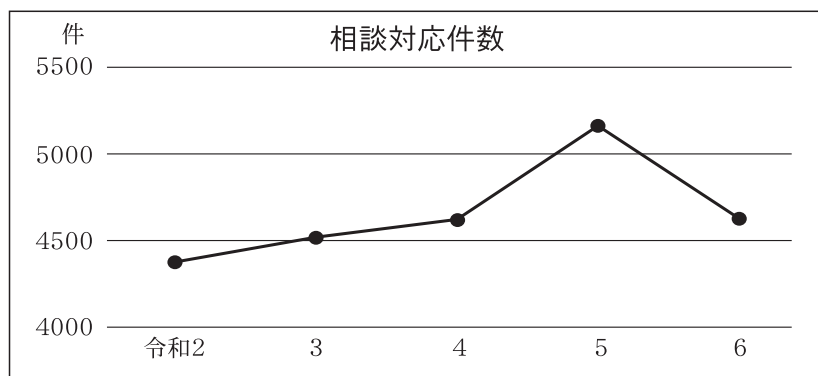
(人)

		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
R5	紹介外来	687	669	934	1075	1032	994	820	727	862	849	729	661	10039	837
	紹介入院	31	30	25	35	34	31	39	38	41	23	36	40	403	34
	入院率	4.5	4.5	2.7	3.3	3.3	3.1	4.8	5.2	4.8	2.7	4.9	6.1		4.0
R6	紹介外来	127	99	104	131	113	105	153	124	154	103	106	112	1431	119
	紹介入院	32	34	10	49	43	35	32	33	34	38	47	30	417	35
	入院率	25.2	34.3	9.6	37.4	38.1	33.3	20.9	26.6	22.1	36.9	44.3	26.8		29.1
	(R6－R5)	20.7	29.9	6.9	34.1	34.8	30.2	16.2	21.4	17.3	34.2	39.4	20.7	-	-

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

年度	件数
R2年	4,372
R3年	4,516
R4年	4,619
R5年	5,162
R6年	4,625



→退院支援加算 1

(件)

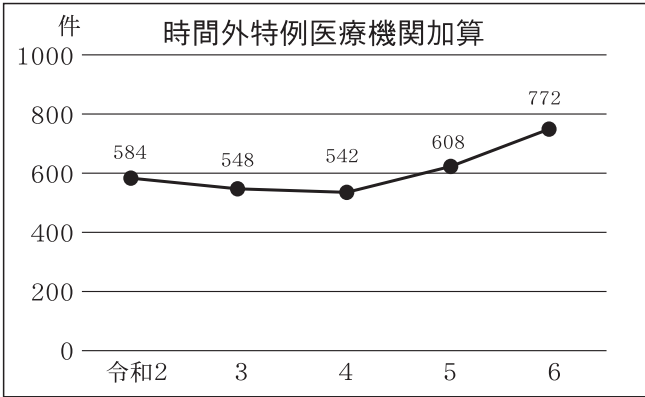
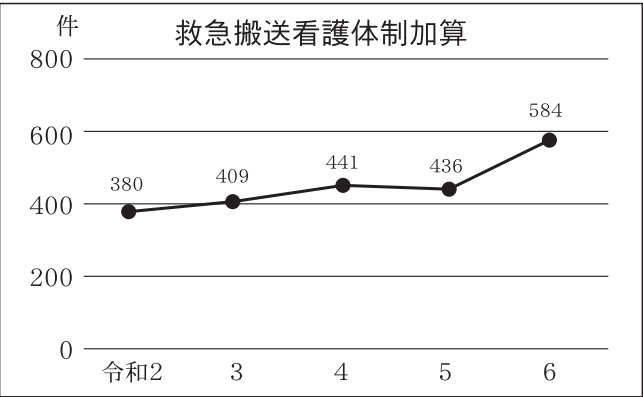
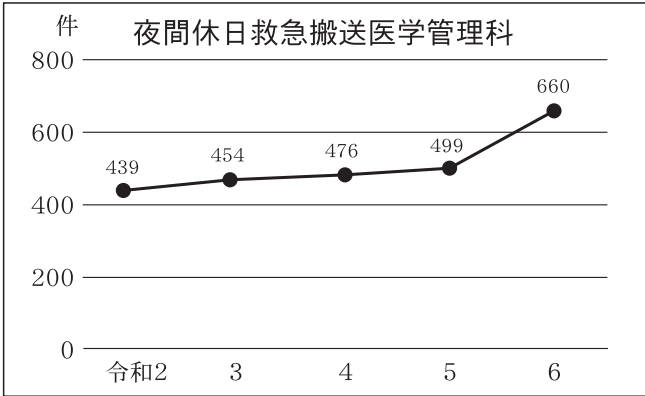
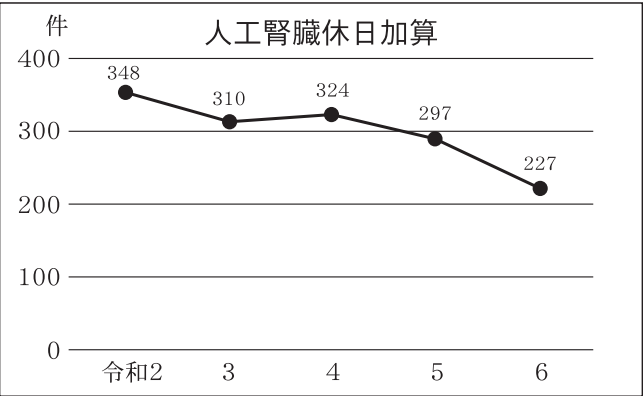
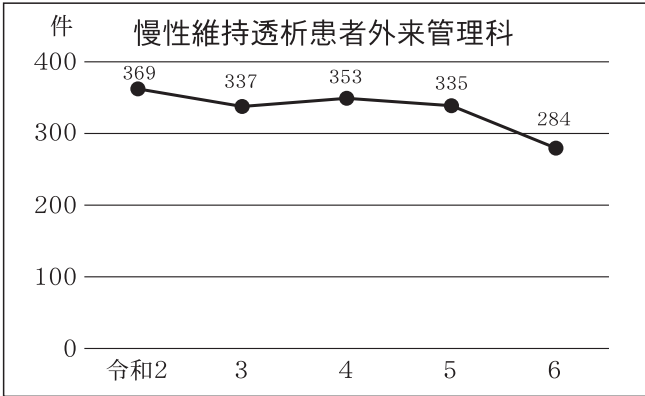
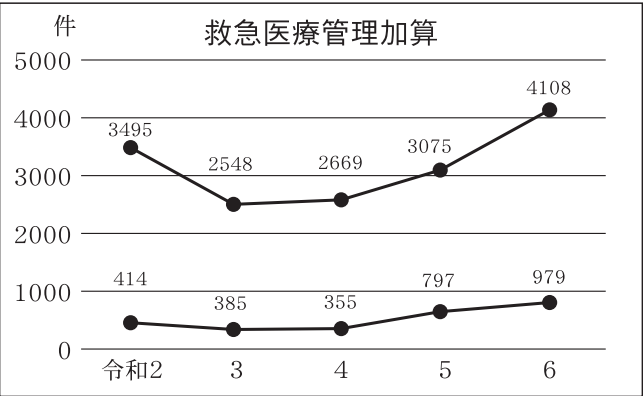
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
退院支援加算 1		13	46	27	28	22	19	19	42	19	22	31	288	24
介護支援連携指導料	3	5	5	3	2	2	1	2	1	3	1	2	30	3

医事課

診療報酬算定項目の算定件数

(件)

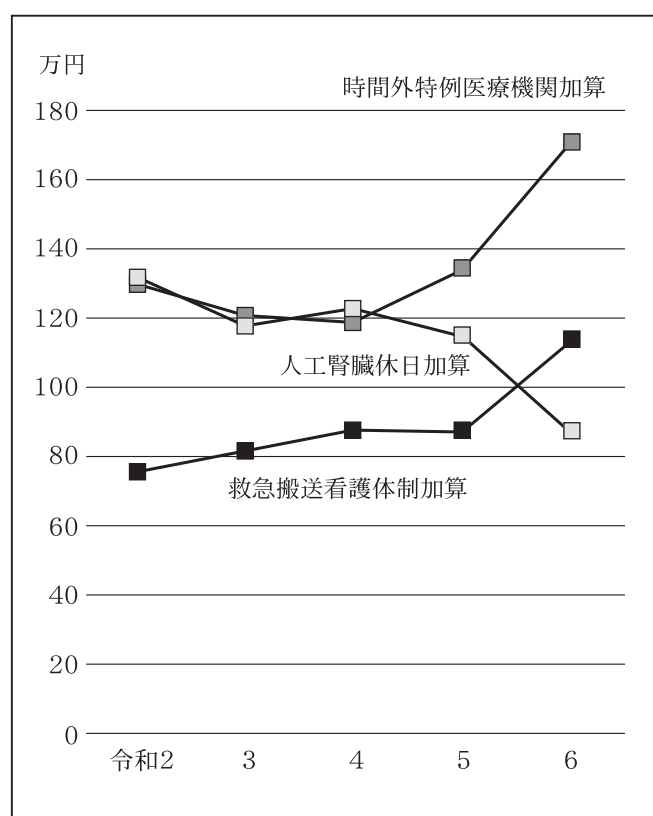
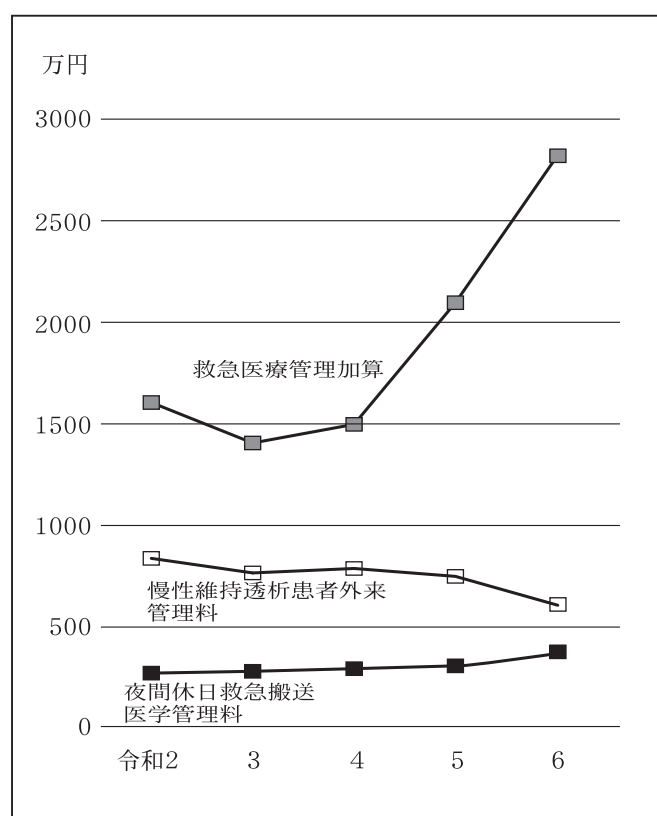
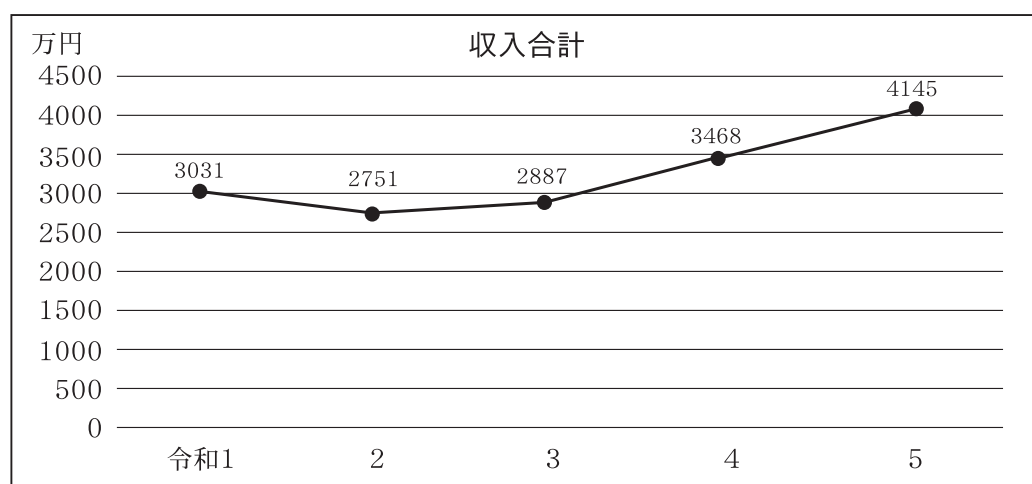
年度	救急医療 管理加算1	救急医療 管理加算2	慢性維持透析患者 外来管理科	人工腎臓 休日加算	夜間休日救急搬送 医学管理科	救急搬送看護 体制加算	時間外特例 医療機関加算	合計
点数	1050	420	2211	380	600	200	初診：230 再診：180	
R 2年	414	3,495	369	348	439	380	584	6,029
R 3年	385	2,548	337	310	454	409	548	4,991
R 4年	355	2,669	353	324	476	441	542	5,160
R 5年	767	3,075	335	297	499	436	608	6,017
R 6年	979	4,108	284	227	660	584	772	7,614
(R6-R5)	212	1,033	-51	-70	161	148	164	1,597



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
R2年	1,600	830	132	263	76	130	3,031
R3年	1,400	758	118	272	82	121	2,751
R4年	1,492	780	123	285	88	119	2,887
R5年	2,093	741	113	299	87	135	3,468
R6年	2,749	628	86	396	116	170	4,145
(R6-R5)	656	-113	-27	97	29	35	677

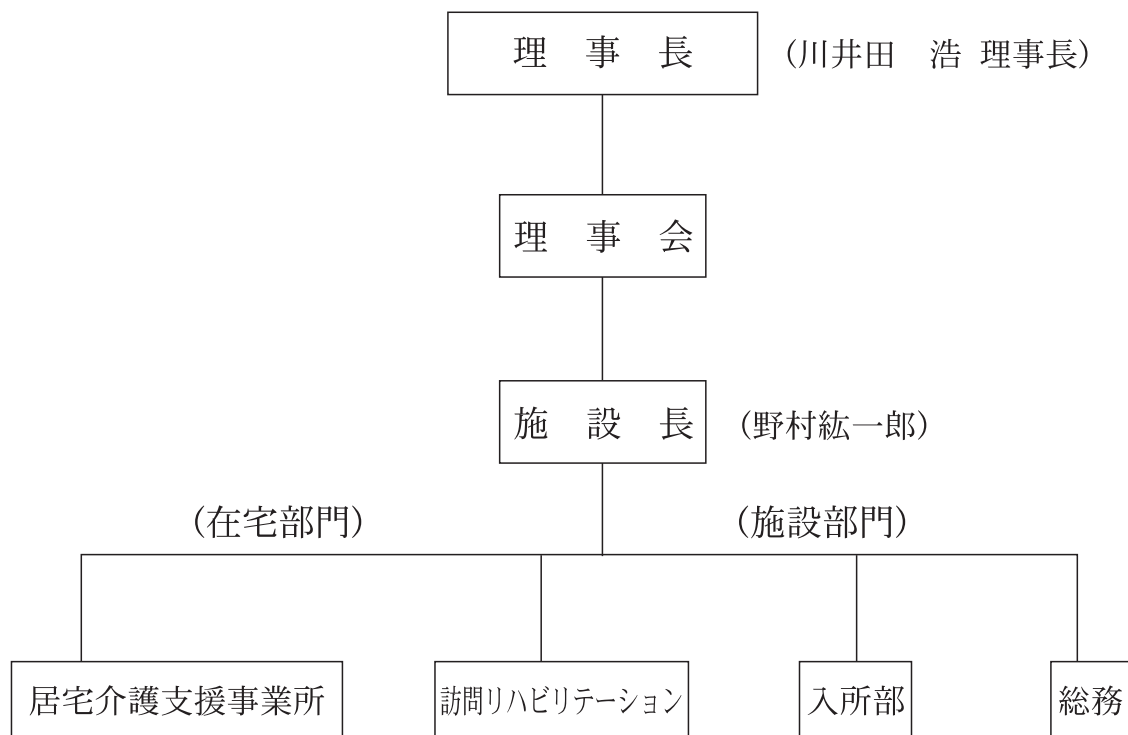


2024年度（令和6年度）の実績

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」



＜本年度の取り組みと反省＞

本年度は5年ぶりに、介護保険法に基づく運営指導があり、「特に是正又は改善が必要と認められる事項はない」という評価をいただきました。これは、青雲荘の適正な運営、スタッフの日々の記録、ケアの質が評価されたということです。

また、組織力を高めることに尽力しました。管理職者に対して、同じ方向を向くために、組織としての「人・物・金」の考え方を、面談・研修を通して学びあいました。内部・外部ともに研修参加の多かった一年となりました。その結果、本年度は、平均稼働数70床を超えることができました。青雲会理念「何か世の為人の為」のもと、入所相談を断らず一致団結したチームワークが成したものだと考えます。超強化型を取得している青雲荘はこれからも一致団結し、地域に根差した施設運営を心掛けていきます。

＜活動内容＞

○管理職者研修

- ・組織の方向性、現状を報告し、各管理職にKPI立案を課題
- ・4回以上の面談を実施し、KPI修正と達成度の共有化

○コスト

- ・ペーパーレス化の推進（スマホ導入：看護課2台、リスク管理課1台）

○人員

- ・シルバー人材スタッフ採用促進（新規3名、配置転換2名）
- ・外国人雇用促進 特定技能制度（2024年12月、ミャンマー4名）
- ・他職種による介護当直応援開始（リハビリ課2名）

○職員教育

- ・鹿児島県老人保健施設大会発表（4演題）
- ・鹿児島県介護技能コンテスト出場（介護福祉士3名）

○利用者関係

- ・屋外活動再開（外出、花見企画）
- ・外部ボランティア再開

○地域貢献活動

- ・家族介護教室開始
- ・あいら福祉祭り出展
- ・介護体験教室

＜今後の課題＞

○生産性向上

- ・ペーパーレス化等を推進し、業務効率化を目指す。

○教育

- ・昨年同様、課題シートを活用して施設目標を管理職者と共有し、経営改善を目指す。

○利用者のために

- ・行事、外部ボランティア受け入れを増やし、余暇活動の充実を目指す。

介護課

課長 安藤 裕子

＜本年度の取り組み＞

本年度は職員配置を工夫し、介護職の直接的な介助とは別に、専門職でなくてもできる業務を行う『介護アシスタント』を配置し、業務改善に努めました。その結果、自分たち介護士の業務の幅を拡げる事ができました。

人材不足は変わらず、今まで階を分けての勤務表に苦労しましたが、3・4階を1枚の勤務表にし、介護課全体で勤務を作成する取り組みを始めました。

12月には、ミャンマーからの特定技能外国人2名の入職がありました。技術指導を全職員で行い、すでに青雲荘の一職員として戦力となっています。

＜業務内容・活動内容＞

本年度より家族との面会も緩和され、ご家族・入所者共に寄り添える支援を行う事ができました。

10月には3・4階合同で秋祭りを開催し、外部からのボランティアも再開され、余暇活動の充実を図ることができました。来年度は更に活動を増やしていけたら良いと思っています。

昨年同様、介護技能コンテストに3名がエントリーされ、本選出場を果たしました。その他、他職種と協力しさまざまなクラブ活動にも力を入れる事ができた1年でした。

＜今後の課題＞

特定技能制度で今後も採用予定がある為、技術と知識の習得を図り、青雲荘の介護士として、教育・指導を全職員で行っていきたいと思います。

業務改善を繰り返す中で、職員の声を聴きながら今後も働きやすい職場を継続していきます。

技能実習生・特定技能外国人と受け入れ体制も整えていきます。

生活支援課

課長 花野 拓己

＜本年度の取り組み＞

「74床満床稼働を目指す！！！」毎年言い続けています。

具体的数値目標として年間で一日平均70床以上(94.59%)を上げていますが、青雲荘は本年度初めて1日平均70.01床を達成できました。

今まで超える事のできなかつた70床の壁を突破する事ができました。

来年度は71床の壁を突破したいと思います。

※過去5年分

令和2年度 92.74% (1日平均68.63床)

令和3年度 93.41% (1日平均69.12床)

令和4年度 93.04% (1日平均68.85床)

令和5年度 94.17% (1日平均69.69床)

令和6年度 94.61% (1日平均70.01床)

＜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)
- 担当者会議兼カンファレンス
- ベッドマネジメント(稼働率)
- 生産性向上
- 運営指導対策

＜今後の課題＞

令和7年度の具体的目標として一日平均71床以上を掲げたいと思います。高稼働が継続できるよう、青雲荘管理職者だけではなく、全職員で一致団結して目標に向けて臨んでいきます。

社会、組織、職員それぞれがWIN・WIN・WINの状態になれるように自分たちでできることを実践し、向上していきます。

総務課

主任 米徳 祐樹

＜本年度の取り組み＞

施設内の新体制後、初めての運営指導が行われました。

各部署の所属長が中心となり事前提出書類の打ち合わせや記録書類等の再確認、情報収集や質疑応答対策を行ったこともあり、大きな指摘事項や介護報酬の返還等も無く終わることができました。

解釈間違いなく加算取得ができていることの証明にもなり、各部署の業務への自信にも繋がりました。

施設内では限られたスペースを拡張するため、定期的な整理整頓や粗大ゴミ回収を行い職員が働きやすい環境整備に努めました。

また、センサー式トイレの老朽化による漏水問題も通年の課題でしたが、今年度3階フロアの全センサー式トイレの改修が完了し職員の不安も解消されました。

今後も職員の業務負担軽減に繋がる作業提案や快適な職場環境の提供を続けられるよう総務職員一丸となり努めてまいります。

＜業務内容・活動内容＞

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＞

- ・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
- ・書類関係の電子化

リハビリ課

主任 溝口 加奈子

＜本年度の取り組み＞

本年度は、コロナ禍があけベッド稼働率が元に戻り短期集中・認知症短期集中・ショートステイなどのリハビリ対象者が一段と増えました。一方で、多種多様な利用者のニーズに対応できる車椅子の提供・在庫管理に難しさを抱えていましたが、2022年より開始している車椅子レンタル事業の成果もあり、利用者のニーズにあわせた車椅子の提供、大幅なコスト削減、ケアの質の向上、スタッフの負担軽減を図る事ができました。また、車椅子選定の際も青雲荘全体の意識として、ただあるものを使うではなく、利用者にとってベストなものを選定する習慣が現場からの声でも少しずつ根付いており、大変嬉しく感じています。

＜活動内容・活動状況＞

① 福祉用具レンタルの管理

- ・自動ブレーキ付き車椅子、片手駆動車椅子、特殊型リクライニング車椅子等を利用者の状況に応じて選定
- ・評価用紙のデジタル移行にてペーパーレス化
- ・福祉用具業者を交えた効果判定

② 教育関係

- ・毎週火曜日リハビリテーション課内のミニ研修会

③ 地域貢献活動

- ・あいら福祉祭りへの出展・展示
- ・地域介護家族教室（認知症について：講師 溝口）

④ クラブ活動の管理運営

- ・月曜日から金曜日まで、リハビリ職員が楽習の広場、珈琲教室、任天堂switch、料理教室、書道教室を介護課と協働運営している。利用者の余暇時間の充実を図る目的。

⑤ その他

- ・訪問リハビリ業務の兼務
- ・加算管理、相談員業務の兼務

<今後の課題>

リハビリ課では、レンタル車椅子を通して退所後の用具継続利用を行い、在宅支援まで居宅やご家族とシームレスに連携していきたいと考えます。青雲荘は、老健の機能を“通過点”ではなく“支援拠点”であると捉え、地域で選ばれる青雲荘として差別化を図り、“ぴったりの道具が見つかる”福祉用具に強い老健施設を目指していきます。

看護課

主任 佃屋 裕紀

<本年度の取り組み>

総合目標「始めなければ何も始まらない」とあるように、看護課ではペーパーレス化へ向けて、電子化への完全移行（カードックス廃止）に取り組みました。電子化への移行は職員教育を行い、現在ではほとんどがPC入力を行えるようになり、ペーパーレスを進めることが出来ています。

また、施設長が交代され新体制となり、高齢者薬剤管理システム「楽くすり」の導入とポリファーマシーの取り組みを始めました。

今年度はコロナクラスターが発生しましたが、2年前のコロナクラスター対応の教訓をもとに、重症化させる事なく、2週間で収束することが出来ました。今後も引き続き感染対策防止に取り組んでいきます。

<業務内容>

- ・入所者の健康管理
- ・看取り支援（令和6年度10件）
- ・所定疾患施設療養費の取得
- ・体調変化、急変時の併設病院受診

- ・介護福祉士への痰吸引等実施研修指導
- ・実務者研修の医療的ケアの講義（資格看護師のみ）

＜今後の課題＞

ポリファーマシーに引き続き取り組んでいく中で、施設長・薬局長とのカンファレンスを継続、減薬、適切な投薬管理を実施して行きます。不必要な健康被害を防ぐとともに、薬価代の減少に繋げていきます。

リスク管理課

主任 松元 三記

＜本年度の取り組みと反省＞

本年度は、BCPを活用した新型コロナ発生への対応、また、6年ぶりの施設運営指導の経験など、実り多い年でした。

新型コロナ発生時、初動を速やかに行えたことで、前回より隔離期間を26日短縮できたことは入所者の生活の質維持に大きく貢献できたと感じています。多職種連携で乗り越えられた功績です。

施設運営指導では大きな指摘事項は無く、青雲荘の取り組みが認められる、貴重な経験となりました。

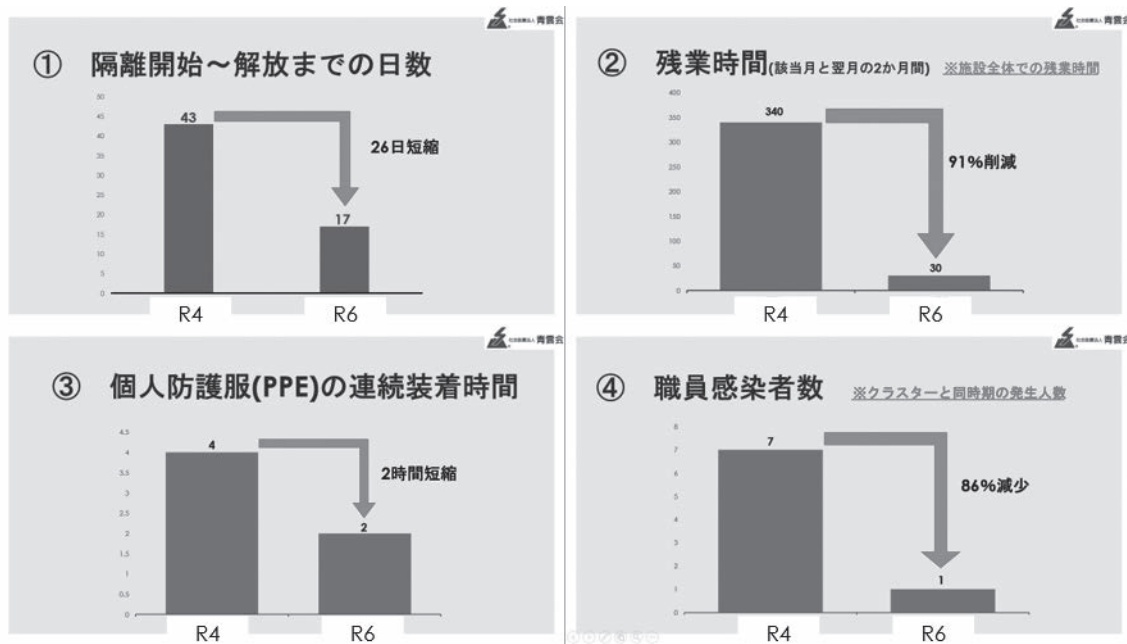
＜業務内容＞

- ・ヒヤリハット・インシデント・アクシデント報告の分析・対応策検討会の実施
- ・リスク関連委員会の開催
 - 感染対策委員会・身体拘束廃止委員会・虐待防止委員会・事故防止委員会
- ・入所者の対応変更時のモニタリング実施・評価
- ・入所のセンサー使用率把握・必要性の検討
- ・感染症発生時の対策本部・青雲会病院との連携
- ・介護記録の管理・指導
- ・施設内問題発生時の対応
- ・BCPマニュアル作成・管理

＜今後の課題＞

- ・事故発生・再発防止
- ・人材不足・外国人雇用の運営の中で、類似したインシデント・アクシデントの再発を防止するために、職員の意識改革、情報周知に努める。
- ・ヒヤリハット段階で対応検討し、インシデント発生防止。
- ・職員教育
- ・施設内勉強会の実施
- ・記録や報告書作成
- ・BCPマニュアル更新

コロナクラスター対応の比較（R4とR6）



リスク統計

ヒヤリハット

	件数	自分自身のこと	利用者のこと
R5	292	38	254
R6	505	88	417
前年比	213	50	163

インシデント

	件数	レベル内訳							
		レベル 0	レベル 1	レベル 2	レベル 3a	レベル 3b	レベル 4	レベル 5	不明
R5	157	0	16	68	45	12	0	0	16
R6	180	1	4	97	63	5	1	1	8
前年比	23	1	-12	29	18	-7	1	1	-8

事故報告

R5	4
R6	2
前年比	-2

訪問リハビリ課

主任 中迫 将章

＜本年度の取り組み＞

青雲荘訪問リハビリ課では、青雲荘スタッフ4名、病院スタッフ2名計6名で訪問リハビリを行っています。

青雲荘訪問リハビリの強みとして、バランス評価を充実し転倒なく過ごせる在宅支援を目標に取り組みました。

令和6年度の実績件数として5,123件でした。前年度5,307件と比較して184件減少。令和6年度は1月時の利用者の体調不良、入院が多く、前年度と比較し2、3月と減少。

また、本年度は地域貢献活動としてリハビリ教室「輝きサロン」を外部で開催。バランスや柔軟性、筋力などを計測し、運動の有効性を説明しました。今後も定期的開催していきます。

＜業務内容＞

リハビリ：個別リハビリにて利用者一人一人の生活に合わせたリハビリの提供。

管理業務：業務が円滑に行える様にスタッフの配置等、予定調整。

レセプト：月末に1ヵ月の利用料金のチェック及び書類管理

地域貢献活動：リハビリ教室「輝きサロン」

＜今後の課題＞

季節の関係で冬季は利用者が減少しやすい傾向。その為、春先から冬季にかけ全体的な利用者の数を増やし、冬季に減ってもカバーできるように運営が行える様に努めます。又、質の高いリハビリを提供出来るように、部署が違うスタッフ間の情報の共有化が今後の課題です。

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＞

令和6年度も、利用者がその心身の状況に応じて、適切な介護サービスを利用できるよう、公正・中立な立場で、日々業務に取り組んでまいりました。

本年度もケアマネジャー2名体制という限られた人員の中での運営となりましたが、より多くの利用者への対応を行うべく、「何か世の為人の為」の理念のもと、専門性と経験を活かし、業務に打ち込みました。少人数体制でありながらも延べ700名以上の利用者に対するケアプランの作成、モニタリング、サービス調整等を着実に実施し、継続的な支援を提供してまいりました。

＜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
- ・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
- ・地域貢献活動（已書ボランティア活動、小学生向け高齢者疑似体験）

＜今後の課題＞

居宅介護サービスを取り巻く環境は年々厳しさを増してきています。

全国的に居宅介護支援事業所数やケアマネジャーの従事者数は年々減少しています。今後、必要な支援が賄えなくなる可能性があります。今後も限られた人員、時間の中で、より多くの利用者への対応を可能とするため、関係機関との連携を密にとり、デジタルツールの活用と業務改善を進めてまいります。

令和 6 年度 青雲荘 実習受け入れ実績

部署	学校名	実習名	受け入れ人数
全体	重富中学校	職場体験学習	4
介護課	龍桜高校	介護実習	4
	各大学	介護等体験調整事業	3
看護課	たちばな医療	看護学実習	10
栄養課	鹿児島純心大学	臨地実習	2
リハビリテーション課	鹿児島医療福祉専門学校	総合実習	2
		地域リハ見学実習	2
	神村学園専修学校	地域リハ見学実習	1
合計			28

令和 6 年度 青雲荘 定期研修

開催月	実施日	テーマ	発表者
4月	4月15日	法令遵守	野村施設長、松尾部長
5月	5月20日	ポジショニング	溝口主任
6月	6月17日	カルテ記録	松元CM主任
7月		中止	
8月	8月26日	感染	小鯛室長、濱田副師長（青雲会病院）
9月	9月30日	身体拘束、権利擁護、虐待防止、事故防止	立元主任
10月	10月21日	BCP（概要、自然災害情報）	津田主任
11月	11月25日	BCP実地訓練、感染実地訓練	佃屋主任、津田主任、宮園副主任
12月	12月16日	BCP（心肺蘇生）	凶師師長、川添主任（青雲会病院）
1月	1月20日	身体拘束、権利擁護、虐待防止、事故防止	津田主任
2月	2月17日	看取り	吉嶺施設長
3月	3月17日	BCP（感染）	小鯛室長、濱田副師長（青雲会病院）

令和 6 年度 青雲荘 外部研修

実施日	参加方法	テーマ	参加者
4月9日	オンライン	オンライン意見交換会「介護老人保健施設わらび苑」	松尾部長、安藤課長、花野課長、溝口主任、新村主任、ST
5月15日	対面	視察「特別養護老人ホーム鹿屋長寿園」	花野課長、溝口主任、松元介護主任
5月16日	対面	記録の書き方と記録の重要性	松元CM主任
5月17日	対面	DX時代のビジネス変革とイノベーション	松尾部長
7月2日	対面	「介護老人保健施設いこいの森」DX推進視察ツアー	松尾部長
7月10日	対面	視察「介護老人保健施設アングンテ伊集院」	佃屋主任、津田主任、立元主任
7月17日	オンライン	生産性向上の取組の普及・拡大に向けた介護事業所向けセミナー（ビギナーセミナー）	松尾部長、中村副主任
8月22日	対面	訪問STリハビリ見学（地域リハビリテーション広域支援センター）	ST
8月27日	オンライン	感染症に対する標準予防策の重要性	中村副主任
8月28日	オンライン	生産性向上の取組の定着セミナー①（フォローアップセミナー）	松尾部長、安藤課長
8月30日	対面	介護虐待・身体拘束 研修	立元主任
9月5日	オンライン	入浴時の観察について	中間
9月27日	対面	介護報酬改定に伴う意見交換会	松尾部長、中迫主任
10月5日	対面	快護生活フェス！2024DX 福祉機器展＆セミナーinかごしま	安藤課長
10月16日	オンライン	生産性向上の取組の定着セミナー②（フォローアップセミナー）	松尾部長、安藤課長
11月26日	対面	かごしま介護技能コンテスト2024	松元介護主任、谷川、重山
1月15日	オンライン	生産性向上の取組の定着セミナー③（フォローアップセミナー）	松尾部長、安藤課長
12月2日	オンライン	2024年度管理者（職）研修会	松尾部長
2月26日	オンライン	人生会議（アドバンス・ケア・プランニング）研修会	佃屋主任

令和 6 年度 青雲荘 外部発表等

第 29 回鹿児島県老人保健施設大会

形式	演題名	実習名
口述発表	歩行トレーニングロボットを導入～AIで利用者・スタッフも楽に～	田畑
口述発表	コロナウイルスによる、クラスター時の比較・分析	津田主任
口述発表	経管栄養から経口摂取に至るまで～美味しいと喜びを共感する為に～	松元介護主任
口述発表	働きやすい職場作り～生産性向上を職員全員で考える～	花野課長

かごしま介護技能コンテスト 2024

形式	エントリー部門	発表者
実技	食事	松元介護主任
実技	総合	谷川
実技	排泄	重山

第 38 回鹿児島県理学療法士学会

形式	演題名	発表者
ポスター発表	理学療法士が関与するレンタル福祉用具導入によるコスト削減の取り組み	松尾部長

ろうけん鹿児島 No117

形式	投稿題名	投稿者
紙面掲載	web活用したリスクマネジメントについて～紙を無くして、負担も無くす～	松尾部長 津田主任

令和 6 年度 青雲荘 地域貢献活動

家族介護教室

開催日	テーマ	講師	参加人数
2024年11月8日	糖尿病について	野村施設長	7
2024年12月20日	高血圧症について	野村施設長	4
2025年2月7日	認知症について	溝口主任	7
2025年3月26日	食事について	新村主任	6

高齢者疑似体験教室

開催日	テーマ	派遣スタッフ	参加人数
2024年5月28日	建昌小学校	小村所長、松尾部長	90
2024年11月21日	松原なぎさ小学校	松尾部長、西山	58
2025年11月28日	松原なぎさ小学校	小村所長	58
2024年11月19日	三船小学校	小村所長、溝口主任	32

輝きサロン（リハビリ教室）

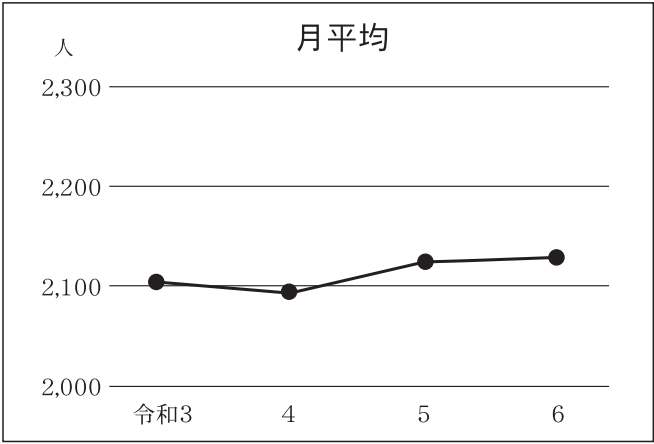
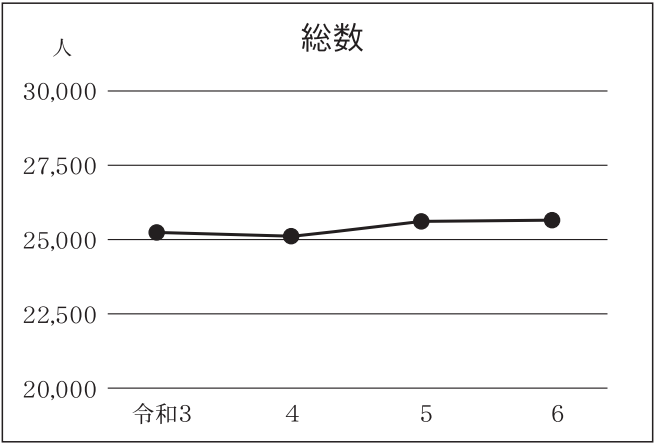
開催日	場所	派遣スタッフ	参加人数
2025年2月28日	サザンブルー	中迫主任、溝口主任、松尾部長	5

介護老人保健施設 青雲荘

入所

年度別総数 (人) (年平均)

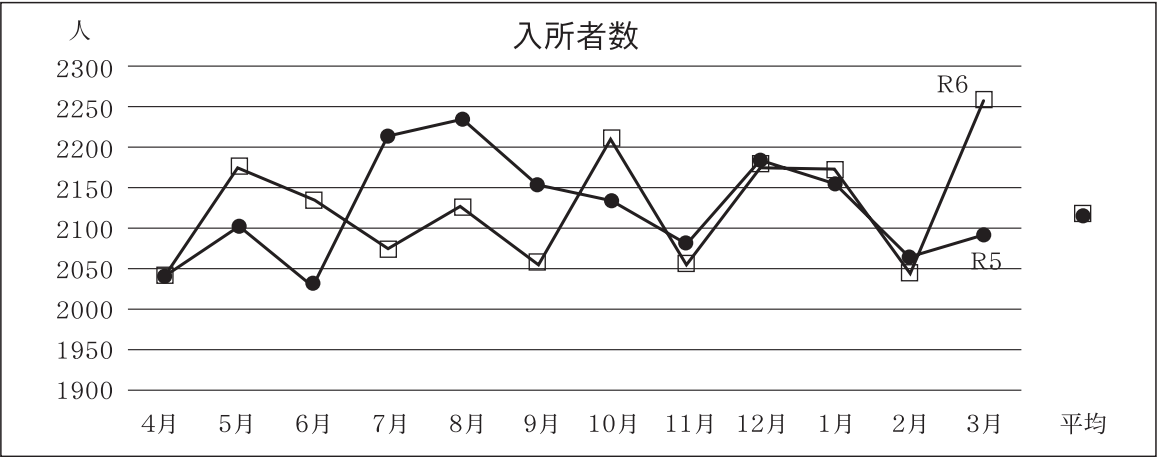
年度	総数	月平均(SS含む)	ベッド稼働率	目標94.59(70床以上/日)
R3年	25,230	2,103	93.41	×
R4年	25,130	2,094	93.04	×
R5年	25,504	2,125	94.17	×
R6年	25,555	2,130	94.61	○
(R6-R5)	51	5		



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 5年	2,042	2,102	2,034	2,210	2,235	2,151	2,141	2,085	2,189	2,154	2,063	2,098	25,504	2,125
R 6年	2,039	2,177	2,142	2,073	2,129	2,057	2,217	2,058	2,185	2,169	2,049	2,260	25,555	2,130
(R6-R5)	-3	75	108	-137	-106	-94	76	-27	-4	15	-14	162	51	

令和 6 年 7 月～ 8 月
青雲荘コロナクラスター発生



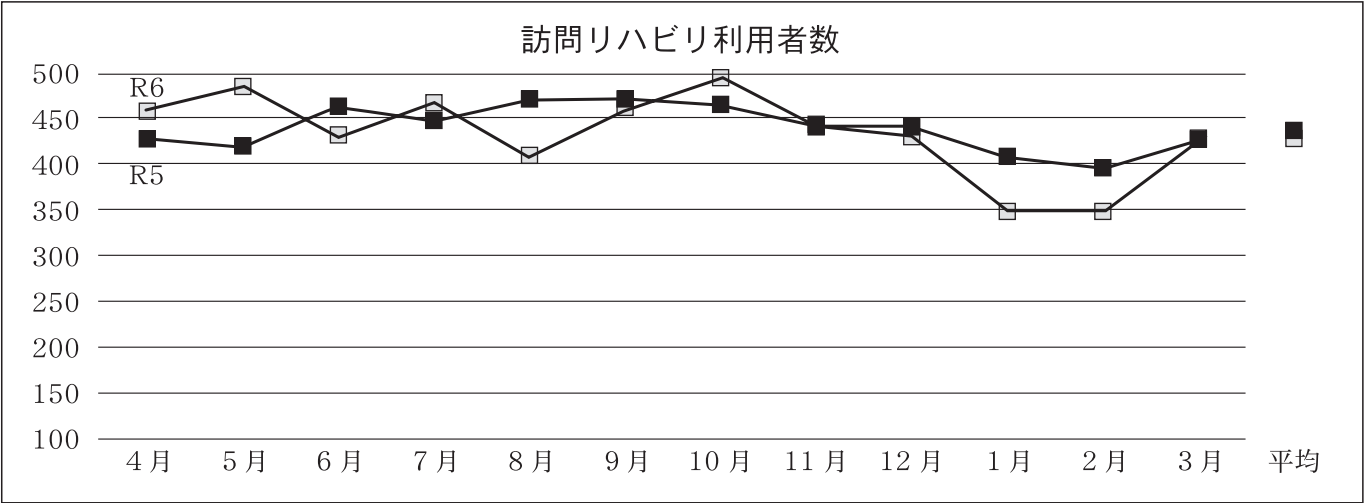
訪問リハビリテーション

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	合計	平均
R 5年	432	421	468	449	476	476	460	446	447	410	392	430	5307	442
R 6年	458	487	435	468	411	460	490	448	430	348	348	428	5211	434
(R6-R5)	26	66	-33	19	-65	-16	30	2	-17	-62	-44	-2	-96	

(H31年4月本格事業開始)



居宅介護支援事業所 青雲

月別利用者数		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
R 5	介護	60	58	61	59	58	58	59	55	55	58	56	61	698	58.17
	予防	6	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	57	5
R 6	介護	61	63	63	65	63	63	60	63	60	57	58	62	738	61.50
	予防	5	4	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	39	3
(R6-R5)		0	4	0	5	3	4	0	7	3	-3	0	-1	22	

2024年度（令和6年度）の実績

C 社会医療法人 青雲会

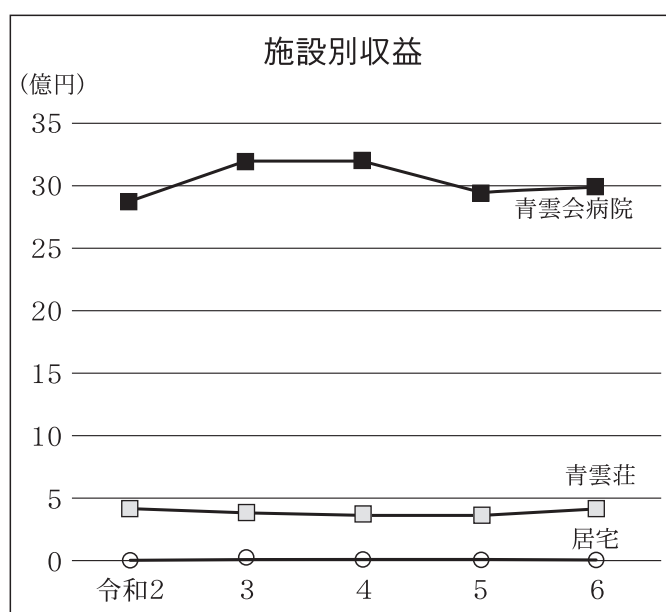
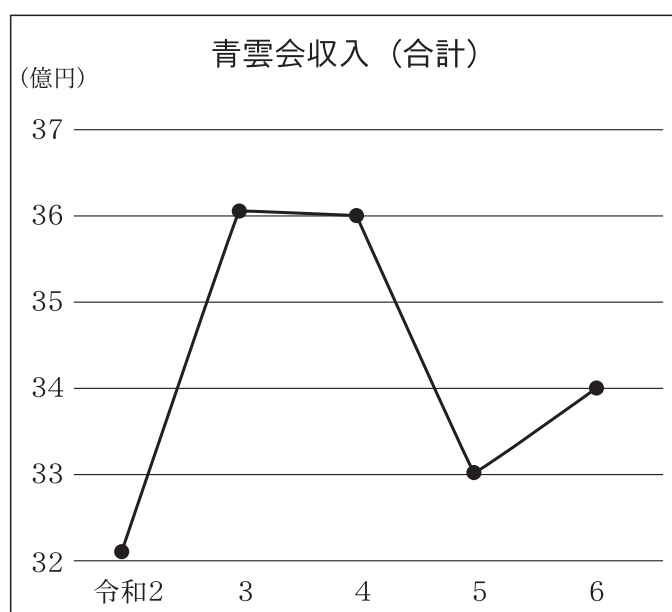
「数値実績」報告

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
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
R5年	295,325	875	37,569	333,769
R6年	299,026	922	40,397	340,345
(R6-R5)	3,701	47	2,828	6,576



職員数

青雲会病院 (人)

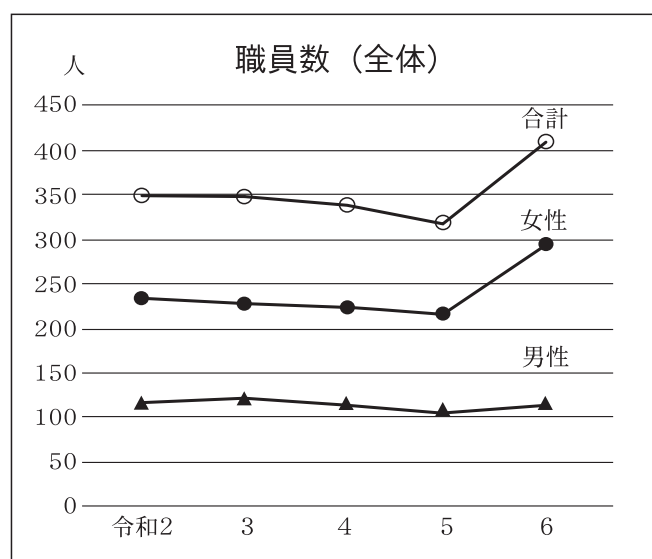
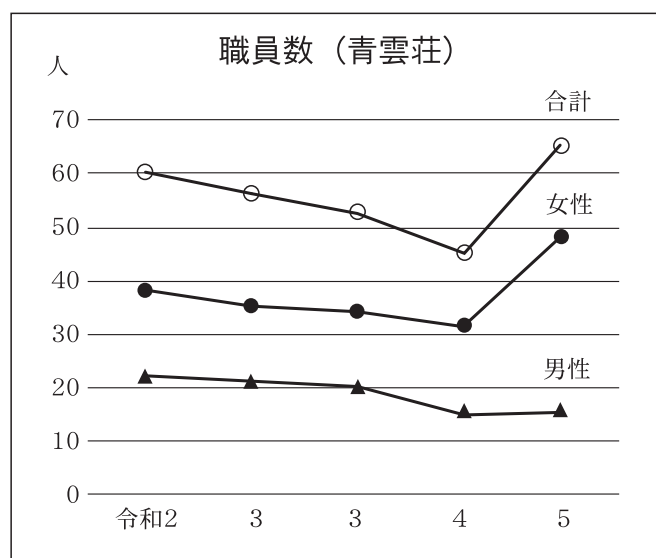
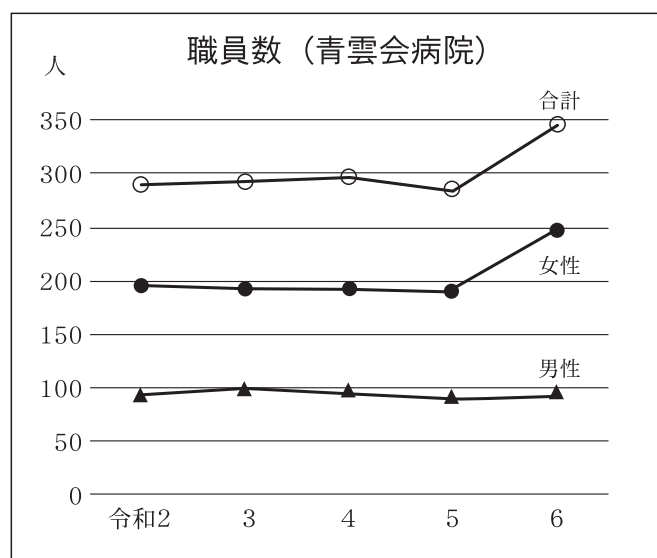
	男性	女性	合計
R2年	94	196	290
R3年	100	193	293
R4年	97	194	291
R5年	89	188	277
R6年	98	250	348
(R6-R5)	9	62	71

青雲荘 (人)

	男性	女性	合計
R2年	22	38	60
R3年	21	35	56
R4年	19	34	53
R5年	15	31	46
R6年	16	48	64
(R6-R5)	1	17	18

合計 (人)

	男性	女性	合計
R2年	116	234	350
R3年	121	228	349
R4年	116	228	344
R5年	104	219	323
R6年	114	298	412
(R6-R5)	10	79	89



青雲会病院 朝礼講話（令和6年度 全体朝礼スピーチ）

日付	担 当 者 名	題 名（内 容）
R6年 4月1日 月	理事長 川井田理事長	入職式
4月8日 月	院長 松原院長	院長に就任して
4月15日 月	5階病棟 山口副師長	業務改善への取り組み
4月22日 月	5階病棟 濱田副師長	認定看護師について
4月30日 火	開催なし	
5月7日 火	5階病棟 中西副師長	看護記録について
5月13日 月	医療安全管理対策室 小鯛室長	院内勉強会
5月20日 月	リハビリテーション部 山王主任	性別問わずいきいきと働くための工夫
5月27日 月	4階病棟 藏元副師長	身体拘束最小化へ向けて
6月3日 月	5階病棟 柿元主任	仕事を続けていくために心がけている事
6月10日 月	4階病棟 下野主任	疼痛緩和
6月17日 月	全体 野田課長・今村副院長	職場体験・就職説明
6月24日 月	外来 上温湯副師長	新しい血糖測定器リブレ
7月1日 月	外部	
7月8日 月	外来 上山主任	点眼について
7月16日 火	外来 ME梅木	臨床工学技士のタスクシフトについて
7月22日 月	院長 松原院長	院内勉強会：医療安全
7月29日 月	理事長 川井田理事長	創業44周年記念講演
8月5日 月	リハビリテーション部 ST國生主任	失語症について
8月13日 火	リハビリテーション部 PT河村主任	ボトックス療法について
8月19日 月	4階病棟 下野主任	新人教育
8月26日 月	放射線科 徳富主任	院内勉強会：医療放射線
9月2日 月	5階病棟 羽島	夢の発表
9月9日 月	栄養管理部 川野部長	職場体験での発表内容
9月17日 火	検査科 牧主任	職場体験での発表内容
9月24日 火	人間ドック部 畠山主任	人間ドック機能評価 報告
9月30日 月	検査科 牧主任	呼吸機能検査
10月7日 月	4階病棟 西	夢の発表
10月15日 火	4階病棟 永山副師長	褥瘡
10月21日 月	薬局 徳永薬局長	医薬品における医療安全
10月28日 月	外来 榎田	夢の発表
11月5日 火	人間ドック部検査技師 肥田木主任	超音波検査士 受験体験記
11月11日 月	総務課 堀	夢の発表
11月18日 月	人間ドック検査技師 中野	検査スタッフの取り組み
11月25日 月	医師事務作業補助 山神主任	私は医師事務作業補助者
12月2日 月	リハビリテーション部 秦部長	数値報告
12月9日 月	栄養管理部 上奥主任	非常食
12月16日 月	総務部 畠中部長	R6年 数値報告
12月23日 月	顧問 愛甲先生	御用納め
R7年 1月6日 月	理事長 川井田理事長	年頭所感
1月14日 火	院長 松原院長	年末年始の勤務（笑顔）
1月20日 月	4階病棟 諸木師長	認定看護管理者制度
1月27日 月	地域連携室 田口主任	回復期リハ病棟の専従社会福祉士になって
2月3日 月	5階病棟 了徳寺	夢の発表
2月10日 月	透析室看護師 祁答院主任	透析患者の運動指導
2月17日 月	放射線科 佃	M R I に関する医療安全
2月25日 月	人間ドック部事務 町田	夢の発表
3月3日 月	総務課 米徳主任	社会保険・労働保険・福利厚生について
3月10日 月	外来ME 武下	夢の発表
3月17日 月	4階病棟 當房	夢の発表
3月24日 月	医事課 田中主任	マイナ保険証

令和6年度 実習生受入実績

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	18人
	2年生	44人
鳳凰高等学校専門課程	1年生	11人
	2年生	22人
鹿児島医療福祉専門学校	3年生	12人

放射線技師臨床実習

鹿児島医療技術専門学校9/2～9/27		1人
鹿児島医療技術専門学校10/1～10/25		2人

医療事務実習

入職前実習 3/11～3/12		1人
-----------------	--	----

栄養士実習

鹿児島純心大学 8/5～8/16		1人
中村学園大学 2/4～2/15		2人

リハビリテーション実習

理学療法科

神村学園専修学校4/8～6/7		1人
第一医療リハビリ専門学校4/8～6/7		1人
鹿児島大学5/13～		1人
南学園5/13～		1人
九州中央リハビリテーション学院5/20～7/12		1人
神村学園専修学校6/24～8/17		1人
鹿児島医療技術専門学校7/22～		1人
鹿児島医療福祉専門学校7/22～		1人
南学園11/11～12/6		1人

作業療法科

鹿児島大学4/8～4/26		1人
鹿児島大学5/13～		1人
鹿児島第一医療リハビリ専門学校7/1～8/23		1人
鹿児島第一医療リハビリ専門学校8/5～9/27		1人
神村学園専修学校10/7～11/1		1人
神村学園11/11～12/6		1人
鹿児島第一医療リハビリ専門学校		1人
鹿児島大学3/10～3/14		1人

言語聴覚療法

原田学園5/13～		1人
-----------	--	----

臨床工学技士

鹿児島天文館メディカルカレッジ7/1～7/22		2 人
天文館メディカルカレッジ 2/3～2/7		2 人

看護補助者（中学生職場体験学習）

重富中学校5/29～5/30	3 年生	4 人
国分中央高校9/25～9/26	2 年生	4 人
加治木中学校2/27～/28	2 年生	2 人

始良市消防本部 病院実習

救急救命士就業前実習6/3～6/28		1 人
--------------------	--	-----

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 企画・地域連携室 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 化学療法室 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 栄養指導室 入退院支援センター 売店 喫茶コーナー



編集後記

社会医療法人「青雲会年報」19号（2024年度）をお届けします。

毎年の出来事を記録し、「青雲会」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。

2025年 9 月

総務 畠中 泰教

2024年度（令和6年度）「年報」（第19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7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 鹿児島県始良市西餅田3011

TEL 0995-66-3080 FAX 0995-66-3057

<https://www.seiunkaibyoin.jp>



何か 世の為 人の為