加治木温泉病院

2022年度　医療法人玉昌会　加治木温泉病院

《理　念》

行動指針「低賞感微」に沿った医療・介護サービスを提供します。

《基本方針》

1. 患者さんの尊厳と権利を尊重します
2. 患者さんの視点に立ち、安心・安全な治療に努めます
3. 地域包括ケアシステムを基に、全世代に生活支援サービスを提供します
4. 『健康経営宣言』に則り、安心で働きがいのある職場づくりに取り組みます
5. 地域住民や職員の健診事業や健康増進事業に取り組みます

《運営方針》

1. 患者さんの医療・介護の質の確保と安全に努めます
2. 慢性腎臓病（CKD）を中心とした腎疾患診療部門の充実を図ります
3. 健診事業による５疾病の未病・予防に取り組みます
4. 『健康経営宣言』に則り、療養・職場環境の改善に努めます
5. 人財の確保および育成に努めます
6. 地域共生社会の実現に取り組みます
7. 地域のニーズにあった病院機能の見直しを行います。
8. 将来の病院機能を見据えた病床機能の再編に取り組みます
9. 病院の新築移転に向けての取り組みを進めます

加治木温泉病院の沿革

1978年	6月	加治木温泉病院開設　病床数100床
1985年	7月	増改築により増床　人工腎臓センター開設・人工透析開始
1989年	7月	ＣＴ・ＭＲＩ導入
1994年	5月	人工腎臓センターを別棟として増設
1997年	11月	浴室・管理棟を増設
1997年	12月	350床に増築
1998年	12月	療養二群入院医療管理（Ⅰ）基準承認 療養型病床群療養環境（Ⅱ）（Ⅲ）基準承認
1999年	6月	総合リハビリテーション施設承認
2000年	2月	介護療養型医療施設承認（91床）
2001年	4月	療養病棟入院基本料Ｉ基準承認 介護療養型医療施設117床に増床 療養型病床群療養環境（Ⅰ）（Ⅱ）基準承認
2001年	5月	回復期リハビリテーション病棟基準承認（54床）
2002年	4月	地域リハビリテーション広域支援センター認定
2002年	5月	日本医療機能評価機構 認定証取得
2002年	10月	特殊疾患療養病棟入院料2基準承認
2007年	5月	日本医療機能評価機構 Ver. 5認定証取得
2008年	12月	日本医療機能評価付加機能（リハビリテーション機能）認定
2009年	1月	一般病棟入院基本料（13：1）承認（30床）
2009年	2月	亜急性期入院医療管理料（Ⅰ）承認（10床）
2010年	2月	介護療養型医療施設（57床） 療養病棟入院基本料2（149床）
2010年	4月	療養病棟入院基本料1（119床） 療養病棟入院基本料2（90床）
2010年	10月	国土交通省（ＪＣＡＢ）指定航空身体検査機関認定
2010年	11月	一般病棟入院基本料（13：1）承認（60床） 療養病棟入院基本料2（60床）
2010年	12月	16列マルチスライスＣＴ装置導入
2012年	5月	日本医療機能評価機構「Ver. 6認定証」取得
2013年	4月	日本慢性期医療協会「慢性期医療認定病院」認定
2013年	8月	持続性推進機構「エコアクション21」認定
2013年	12月	日本医療機能評価機構付加機能（リハビリテーション機能Ver. 3.0）認定

2014 年 10 月	外科・消化器外科開設
2014 年 12 月	在宅療養後方支援病院基準承認
2015 年 1 月	回復期リハビリテーション病棟入院料 1 承認（54 床）
2015 年 2 月	アメリカ連邦航空局（ＦＡＡ）指定航空身体検査機関認定
2015 年 3 月	電子カルテ導入
2015 年 4 月	回復期リハビリテーション病棟入院料 1 体制強化加算承認 標榜科目に神経内科、頭頸部外科を追加
2015 年 5 月	一般病棟（13：1）60 床を地域包括ケア病棟入院料 2 へ転換
2015 年 6 月	がん患者リハビリテーション料承認
2015 年 7 月	地域包括ケア病棟入院料 1 承認
2015 年 11 月	介護療養型医療施設（57 床）療養機能強化型Ｂ承認
2015 年 12 月	介護療養型医療施設（57 床）療養機能強化型Ａ承認
2016 年 1 月	標榜科目に肝臓内科を追加
2016 年 9 月	開放型病院基準承認
2017 年 3 月	日本医療機能評価機構 3rdG：Ver. 1.1 認定証取得
2017 年 12 月	超電導型ＭＲＩ装置（1. 5Ｔ）導入
2018 年 4 月	皮膚科外来開設
2018 年 5 月	救急告示病院指定
2018 年 6 月	整形外科開設
2018 年 7 月	神経内科を脳神経内科へ変更
2018 年 12 月	介護療養型医療施設（57 床）を介護医療院へ転換
2019 年 4 月	日本医療機能評価機構付加機能（リハビリテーション機能 Ver. 3.0）更新
2019 年 8 月	介護医療院 80 床へ（23 床増床） 歯科用ＣＴの導入
2019 年 12 月	療養病棟入院基本料 2 を地域一般入院料 3 へ転換
2020 年 1 月	脳神経外科を開設
2020 年 4 月	国土交通省　短期入院協力病院　認定
2020 年 11 月	診療・検査医療機関　指定
2021 年 5 月	地域一般入院料 3（37 床）　→ 1 へ転換
2022 年 10 月	日本医療機能評価機構 3rdG：Ver. 2.0　認定証取得
2022 年 12 月	加治木温泉病院の療養病床 40 床と介護医療院の療養病床 20 床を「介護医療院おはな」へ移したため、許可病床を変更。 療養 173 床 → 133 床、介護医療院 80 床 → 60 床
2023 年 2 月	新型コロナウイルス感染症受け入れ医療機関　指定

加治木温泉病院 2022年度概要

名　　称 医療法人玉昌会 加治木温泉病院

所 在 地 〒899-5241
鹿児島県姶良市加治木町木田4714
TEL (0995)62-0001　　FAX (0995)62-3778

開 設 者 理事長　髙田 昌実

管 理 者 病院長　夏越 祥次

診療科目 内科　腎臓内科(人工透析)　リハビリテーション科　整形外科
脳神経内科　脳神経外科　消化器内科　消化器外科　肝臓内科
循環器内科　外科　耳鼻咽喉科・頭頸部外科　皮膚科　泌尿器科
心療内科　歯科

病 床 数 230床
・地域包括ケア病棟入院料2(60床)
・回復期リハビリテーション病棟入院料1(54床)
・療養病棟入院基本料1(79床)
・地域一般入院料1 (37床)
介護医療院Ⅰ型(60床)

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、身体障害者福祉法指定医、
結核予防法、原子爆弾被爆者一般疾病医療、自立支援医療

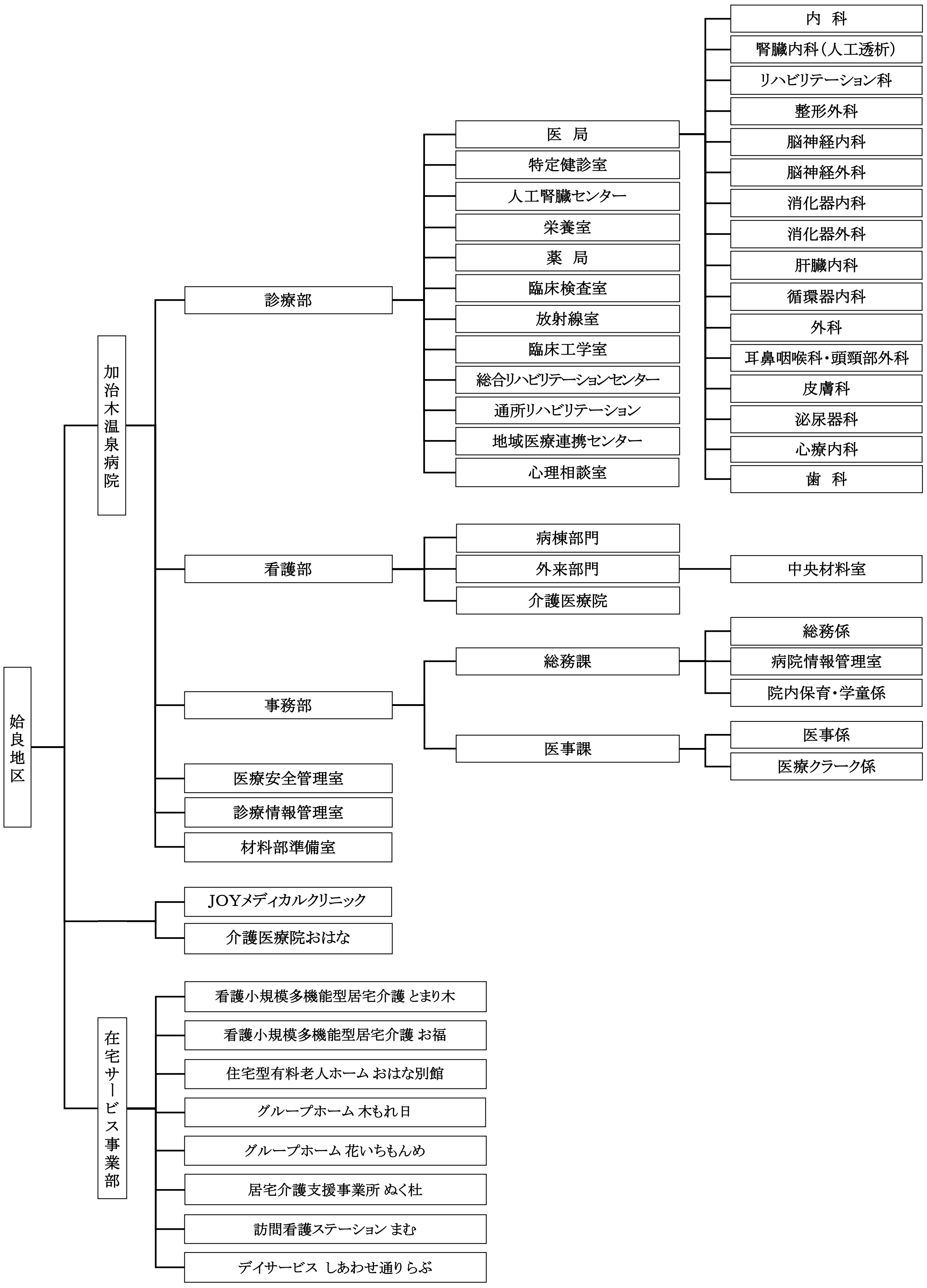
施設基準 療養病棟入院基本料、診療録管理体制加算2、医師事務作業補助体制加算1、療養病棟療養環境加算1、療養病棟療養環境改善加算1、栄養サポートチーム加算、医療安全対策加算2、感染防止対策加算2、総合評価加算、データ提出加算、入退院支援加算、認知症ケア加算、回復期リハビリテーション病棟入院料1、地域包括ケア病棟入院料2、喘息治療管理料、糖尿病合併症管理料、糖尿病透析予防指導管理料、ニコチン依存症管理料、開放型病院共同指導料、排尿自立指導料、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料1、在宅療養後方支援病院、検体検査管理加算(I)、神経学的検査、CT 撮影及びMRI撮影、抗悪性腫瘍剤処方管理加算、無菌製剤処理料、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、集団コミュニケー

ション療法料、人工腎臓、導入期加算 1、透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算、下肢末梢動脈疾患指導管理加算、医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術、輸血管理料Ⅱ、胃瘻造設時嚥下機能評価加算、入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）、酸素単価、歯科外来診療環境体制加算 1、歯科疾患管理料の注 11 に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料、歯科疾患在宅療養管理料の注 4 に掲げる在宅総合医療管理加算及び在宅患者歯科治療時医療管理料、CAD/CAM 冠、クラウン・ブリッジ維持管理料、レーザー機器加算、口腔粘膜処置、有床義歯咀嚼機能検査 1 の口及び咀嚼能力検査、歯科口腔リハビリテーション料 2、歯周組織再生誘導術

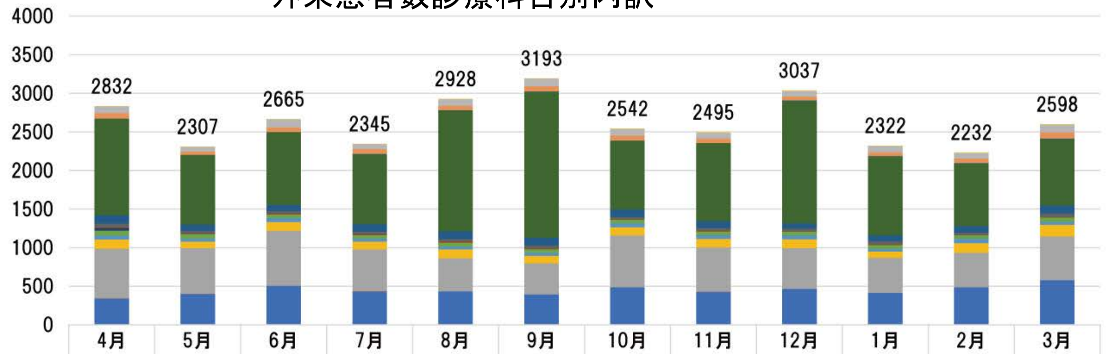
広　報　誌　すこやか加温（年 4 回発行）

そ　の　他
- 日本医療機能評価機構認定病院（3rdG:Ver.2.0）
- 日本医療機能評価機構付加機能
  （リハビリテーション機能 Ver.3.0 回復期）
- 慢性期医療認定病院・日本温泉気候物医学会専門医教育研修施設
- 日本透析医学会専門医制度教育関連施設
- 在宅療養後方支援病院
- 開放型病院
- 通所リハビリテーション
- 訪問リハビリテーション
- 姶良・伊佐高齢者保健福祉圏域地域リハビリテーション広域支援センター
  （脳血管疾患等）
- 航空身体検査指定機関
  （アメリカ連邦航空局指定、国土交通省指定）
- 消化器・大腸・胃・前立腺がん・肺がん検診精密検査医療機関
- 肝疾患治療かかりつけ医療機関
- 難病患者医療等専門医療機関
- 日帰り人間ドック実施指定病院
- 協会けんぽ生活習慣病予防健診指定病院
- 薬学生長期実務実習受入施設・看護学校実習病院・医療福祉実習病院
- 持続性推進機構エコアクション 21（環境省推奨）認定
- かごしま子育て応援企業登録
- 救急告示病院
- 短期入院協力病院

医療法人 玉昌会　姶良地区　組織図　2023 年 3 月現在

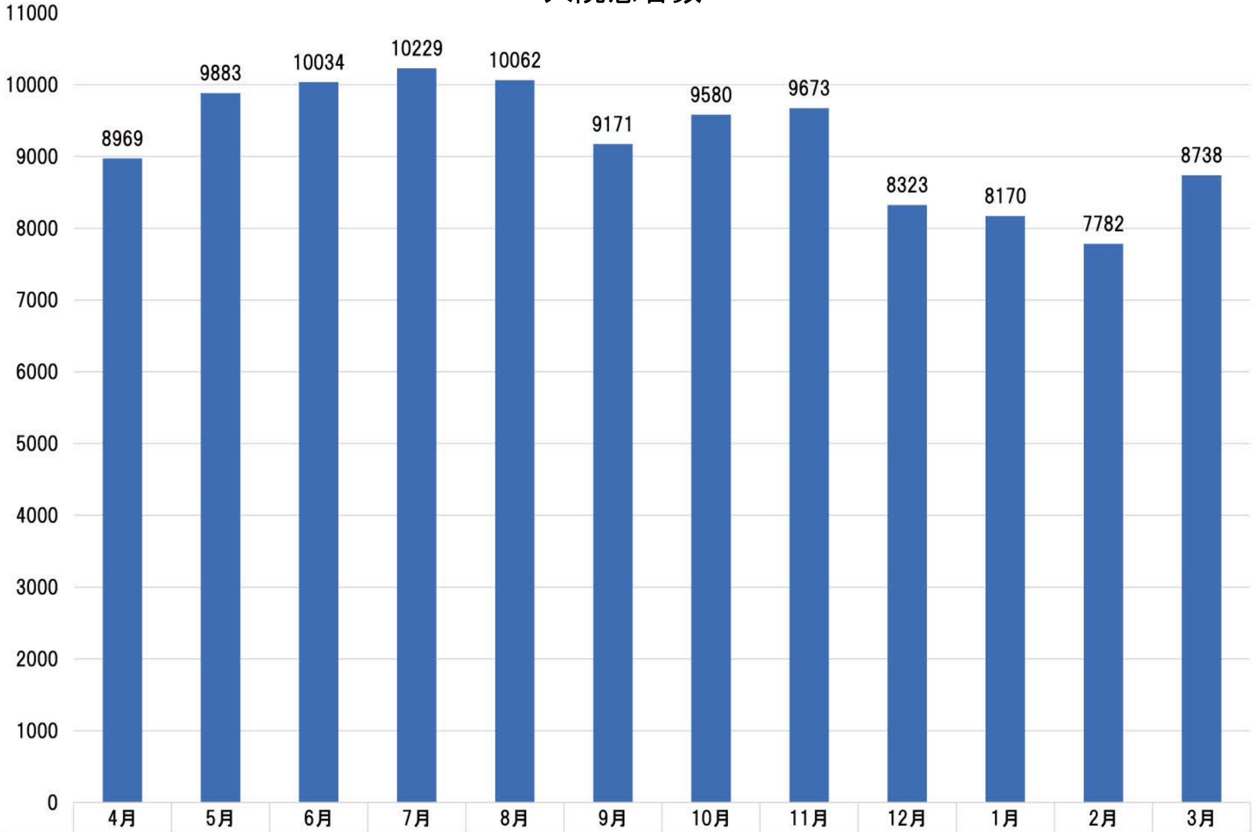


外来患者数診療科目別内訳



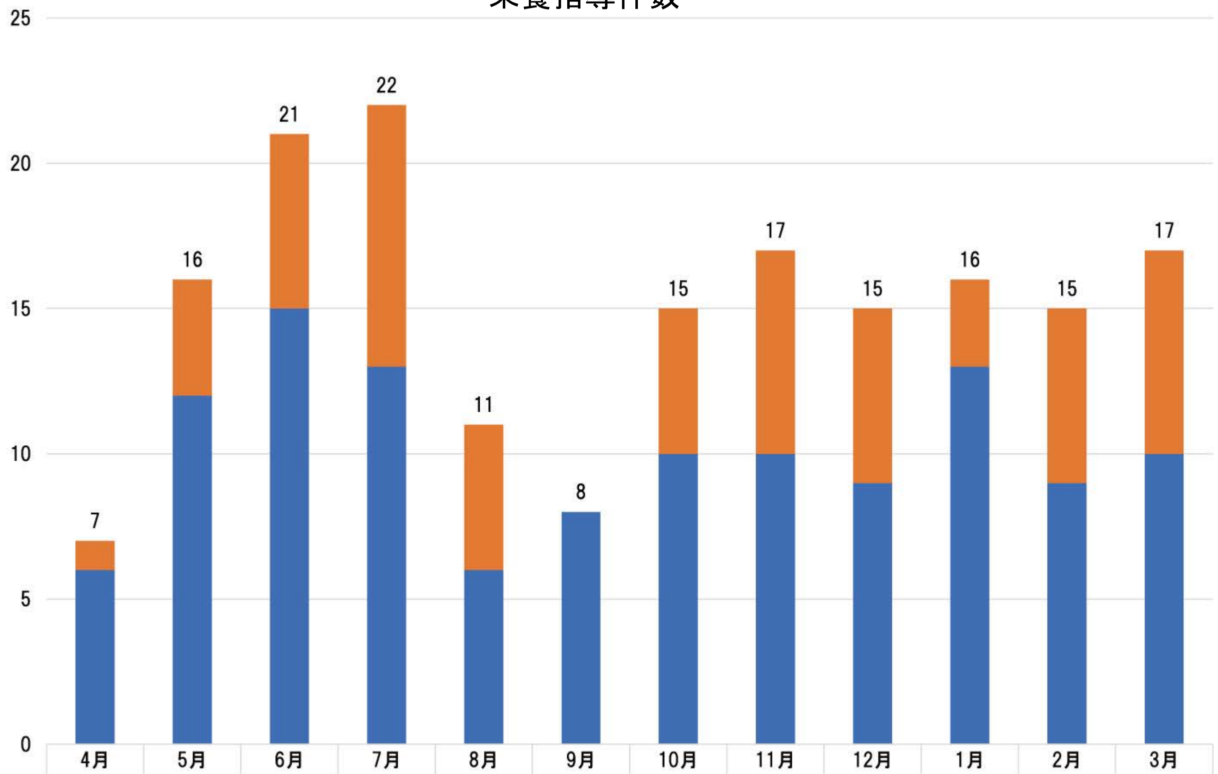
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
合計	2832	2307	2665	2345	2928	3193	2542	2495	3037	2322	2232	2598
心療内科	1	2	2	1	1	1	3	7	5	4	5	4
皮膚科	86	59	102	67	86	100	85	74	73	82	72	100
泌尿器科	70	43	63	59	58	65	64	57	48	45	57	77
脳神経外科	3	0	1	2	4	3	3	1	4	4	4	4
内科	1251	904	945	911	1567	1896	894	1014	1592	1029	814	867
整形外科	110	82	80	99	99	101	92	87	65	76	84	104
腎不全外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腎臓内科	45	35	28	31	34	35	31	32	36	37	35	45
消化器内科	13	9	13	14	14	10	7	14	9	10	3	8
消化器外科	32	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
小児リハ科	65	55	46	43	50	46	48	47	46	49	44	54
循環器内科	51	40	52	41	39	42	50	47	50	35	55	38
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	119	85	114	98	113	97	106	112	115	83	125	151
歯科	642	589	712	541	428	403	672	572	527	452	446	569
外科	4	3	1	4	0	0	0	1	0	1	0	0
リハビリテーション科	340	401	506	434	435	394	487	430	467	414	488	577

入院患者数



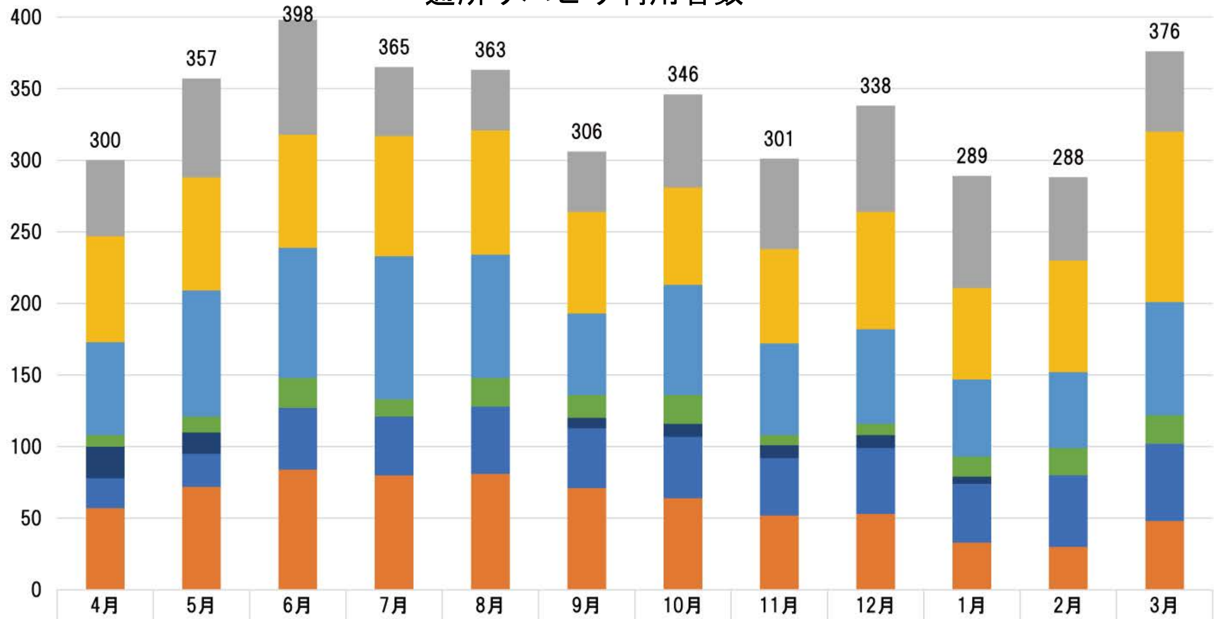
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2022年	8969	9883	10034	10229	10062	9171	9580	9673	8323	8170	7782	8738

栄養指導件数



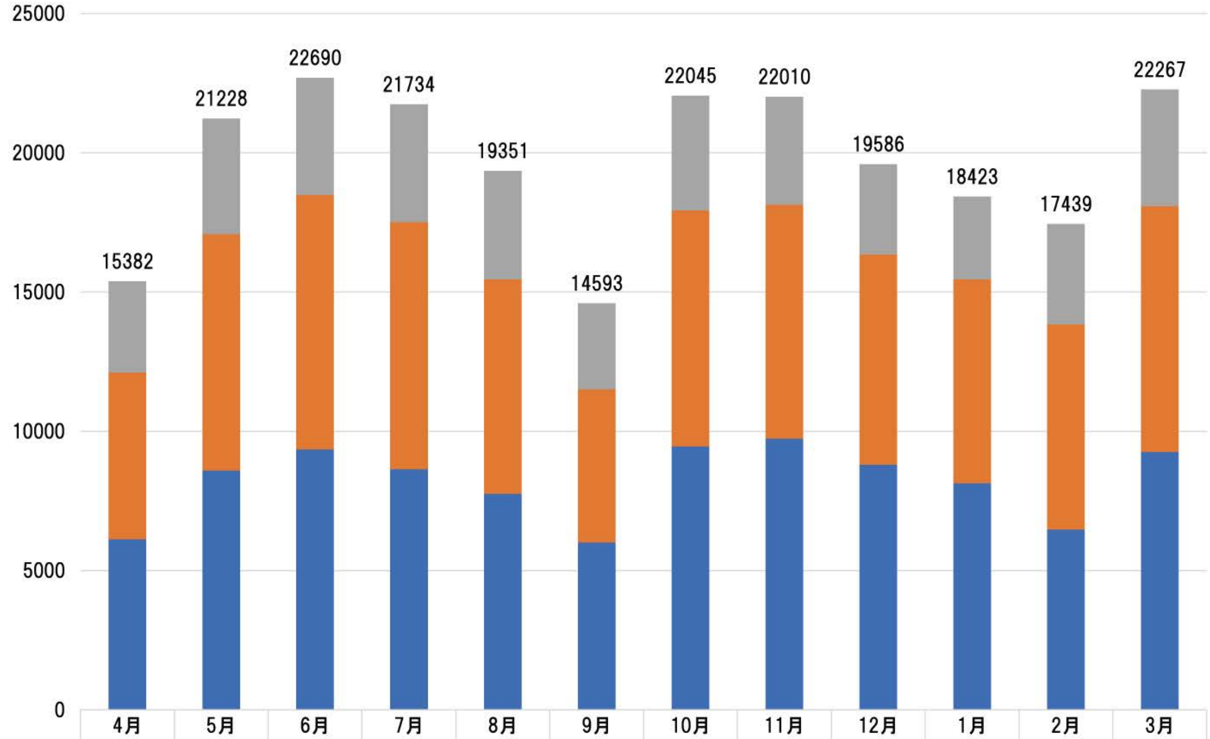
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
合計	7	16	21	22	11	8	15	17	15	16	15	17
非加算	1	4	6	9	5	0	5	7	6	3	6	7
加算	6	12	15	13	6	8	10	10	9	13	9	10

通所リハビリ利用者数



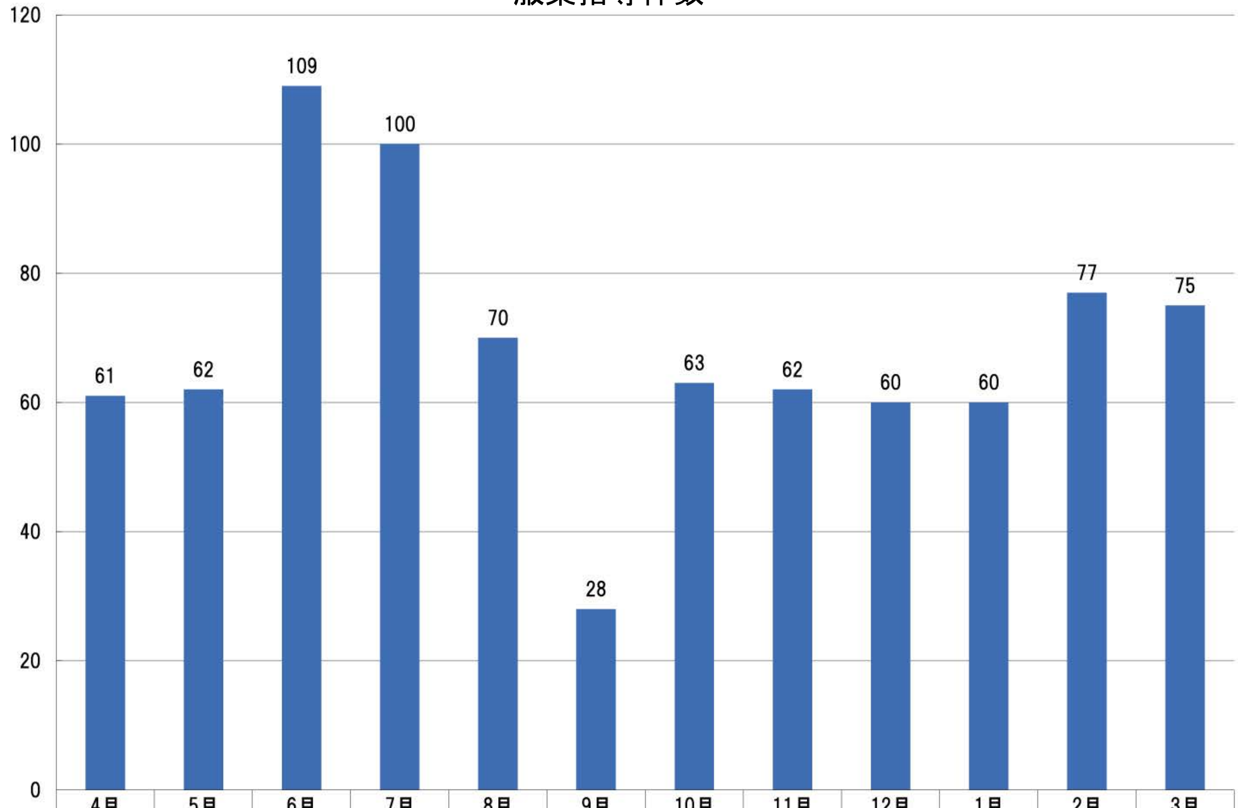
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
合計	300	357	398	365	363	306	346	301	338	289	288	376
要介護1	53	69	80	48	42	42	65	63	74	78	58	56
要介護2	74	79	79	84	87	71	68	66	82	64	78	119
要介護3	65	88	91	100	86	57	77	64	66	54	53	79
要介護4	8	11	21	12	20	16	20	7	8	14	19	20
要介護5	22	15	0	0	0	7	9	9	9	5	0	0
要支援1	21	23	43	41	47	42	43	40	46	41	50	54
要支援2	57	72	84	80	81	71	64	52	53	33	30	48

総合リハビリセンター患者取扱数



	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	15382	21228	22690	21734	19351	14593	22045	22010	19586	18423	17439	22267
言語聴覚士	3273	4154	4202	4224	3898.5	3079.5	4109.5	3867.5	3232.5	2965	3604.5	4182.5
作業療法士	5986	8483	9136	8872	7693	5505	8476	8401	7556.5	7316.5	7356.5	8821
理学療法士	6123	8591	9352	8638	7759	6008.8	9459	9741	8797	8141	6478	9263

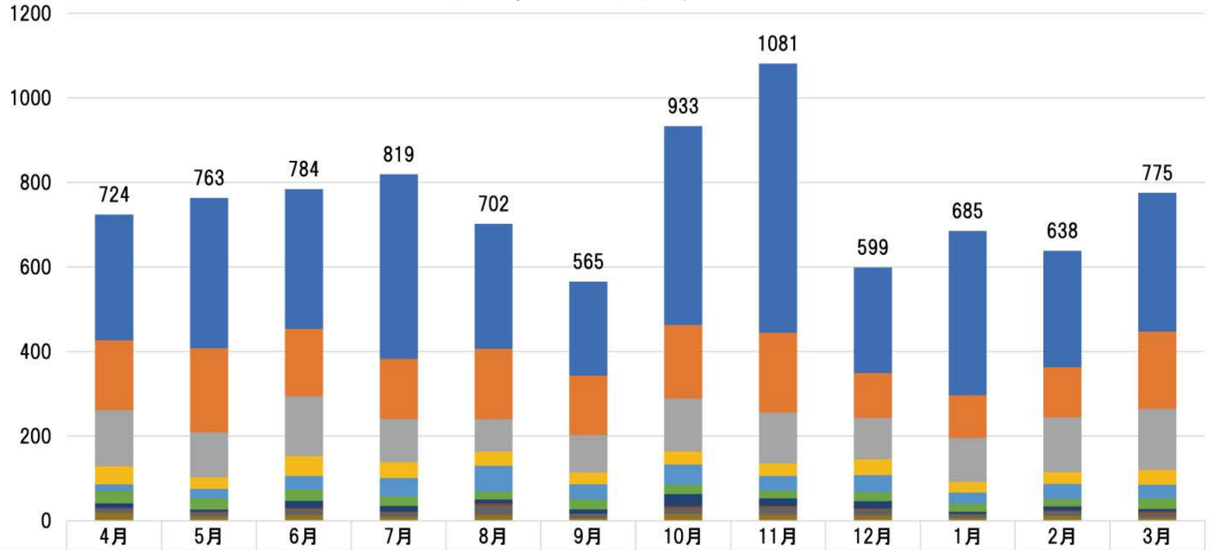
服薬指導件数



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2022年	61	62	109	100	70	28	63	62	60	60	77	75

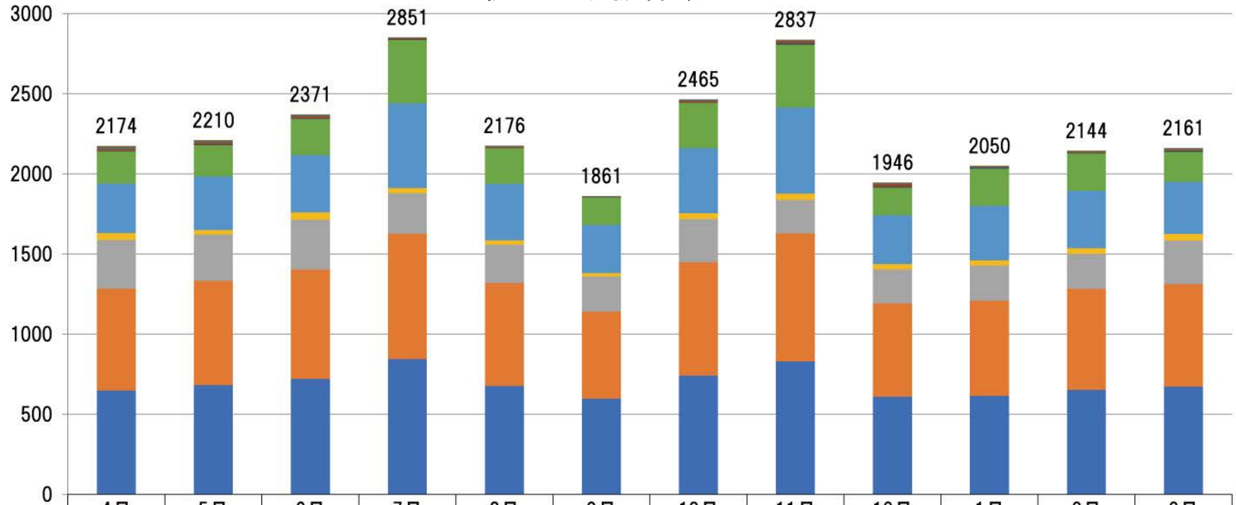
加治木温泉病院 統計

放射線室取扱件数



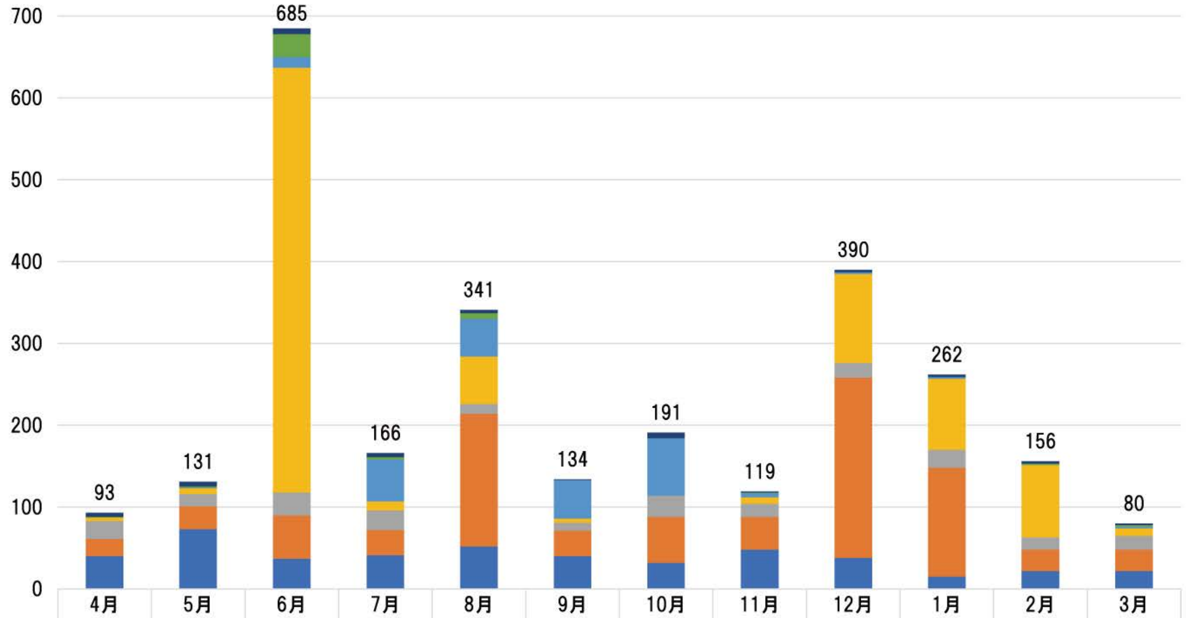
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
合計	724	763	784	819	702	565	933	1081	599	685	638	775
一般撮影	297	355	330	436	295	222	470	636	250	388	275	328
ポータブル	166	199	160	142	167	140	174	189	106	101	119	182
CT	132	106	141	103	77	89	125	120	98	104	129	145
MRI	43	28	47	37	33	28	31	30	37	25	28	35
腹部エコー	16	22	32	44	61	36	48	35	40	27	36	32
心臓エコー	29	27	27	22	19	23	22	18	22	19	17	25
胃透視	11	5	17	13	10	10	29	18	17	5	10	6
VF	1	2	3	3	5	1	5	4	2	1	2	4
手術	10	9	13	10	21	10	12	16	14	8	10	10
その他	19	10	14	9	14	6	17	15	13	7	12	8

検査室取扱件数



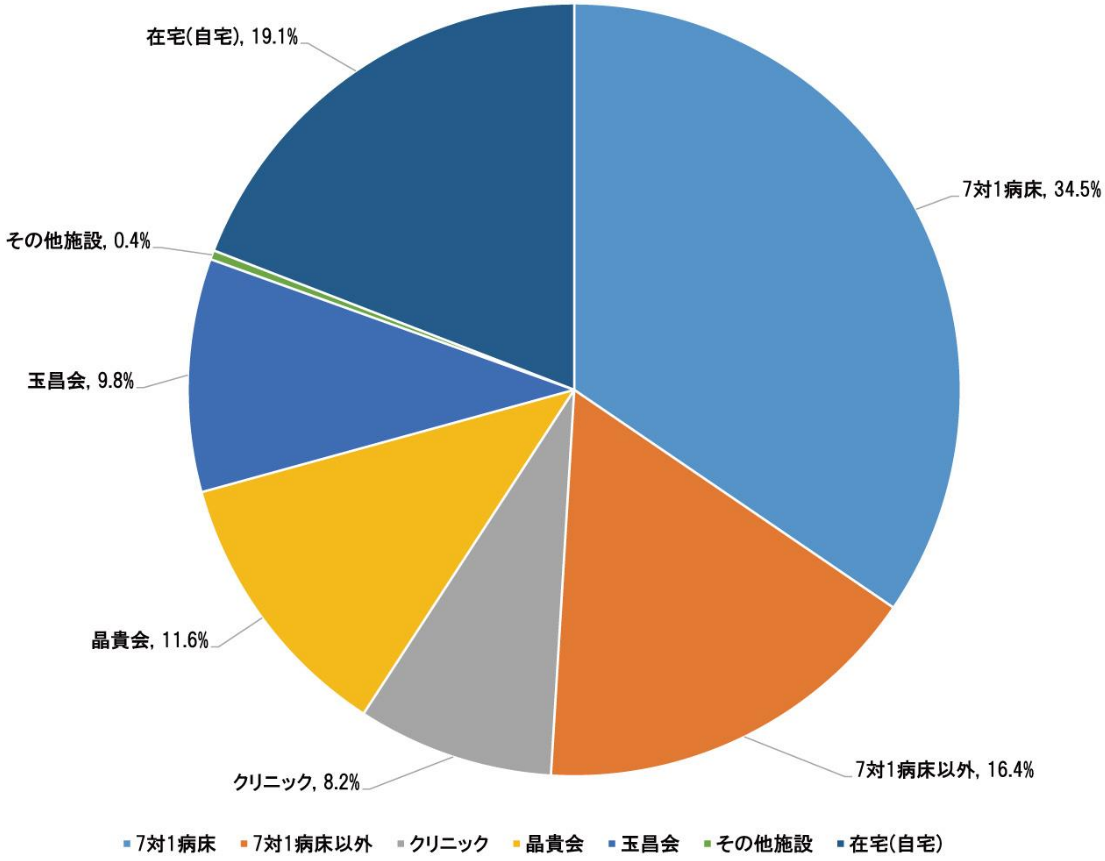
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
合計	2174	2210	2371	2851	2176	1861	2465	2837	1946	2050	2144	2161
SPP	4	3	1	0	0	0	0	1	1	2	2	2
血圧脈波	20	15	11	4	9	7	13	8	9	8	7	11
肺機能	8	10	12	9	5	1	9	13	16	2	6	6
脳波	1	2	3	2	2	0	0	8	5	4	2	4
心電図	200	195	226	394	222	171	283	392	173	232	232	186
検尿	310	336	357	530	353	301	405	537	305	342	358	326
凝固	43	28	47	32	26	22	36	39	32	31	35	42
免疫	303	288	309	253	240	218	271	209	214	220	219	271
血液	636	650	684	782	642	544	707	799	581	594	631	640
生化学	649	683	721	845	677	597	741	831	610	615	652	673

健康診断件数

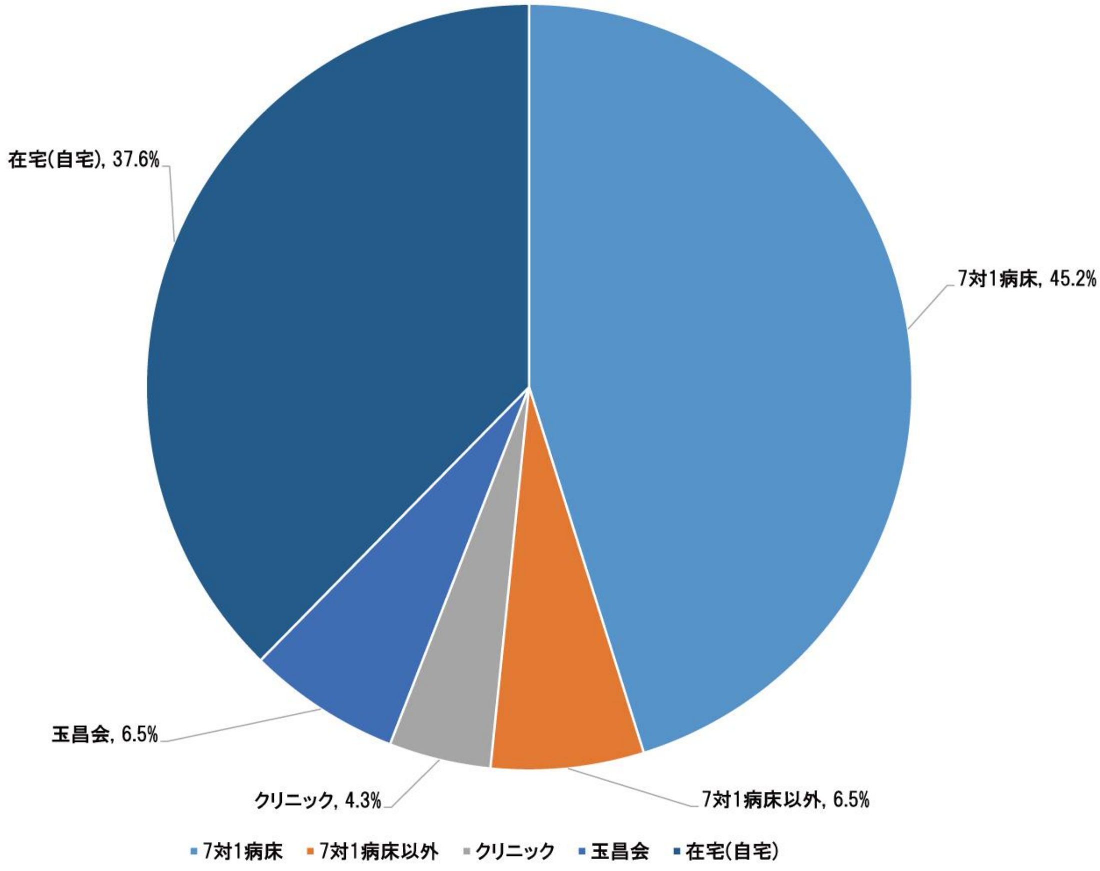


	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
合計	93	131	685	166	341	134	191	119	390	262	156	80
人間ドック	5	6	7	5	4	1	7	1	3	3	3	2
特定保健指導	1	1	28	3	7	0	0	1	0	0	2	2
特定健診	0	1	13	51	46	47	70	5	2	2	0	2
定期・雇用時	4	7	519	11	58	5	0	8	109	87	88	9
航空身体	22	15	28	24	12	10	26	16	18	22	15	17
協会けんぽ	21	28	53	31	162	31	56	40	220	133	26	26
一般健診	40	73	37	41	52	40	32	48	38	15	22	22

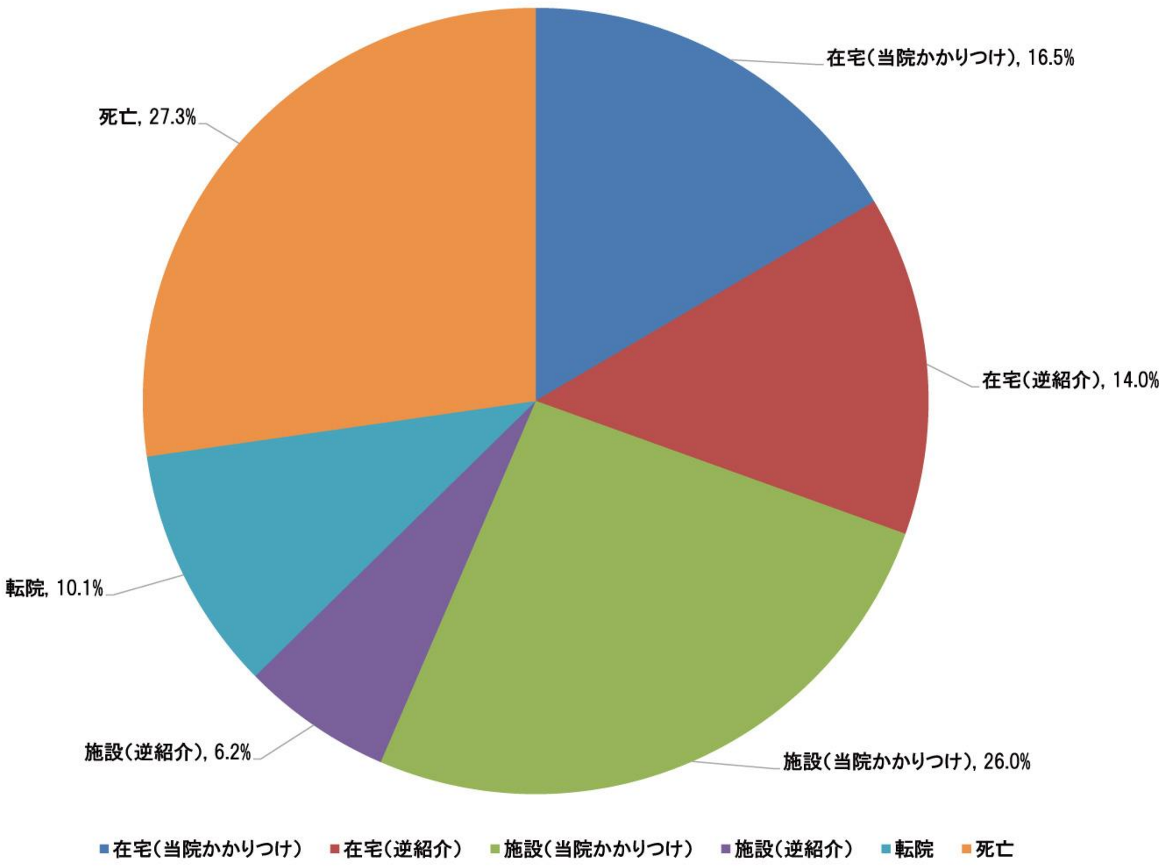
紹介元別割合



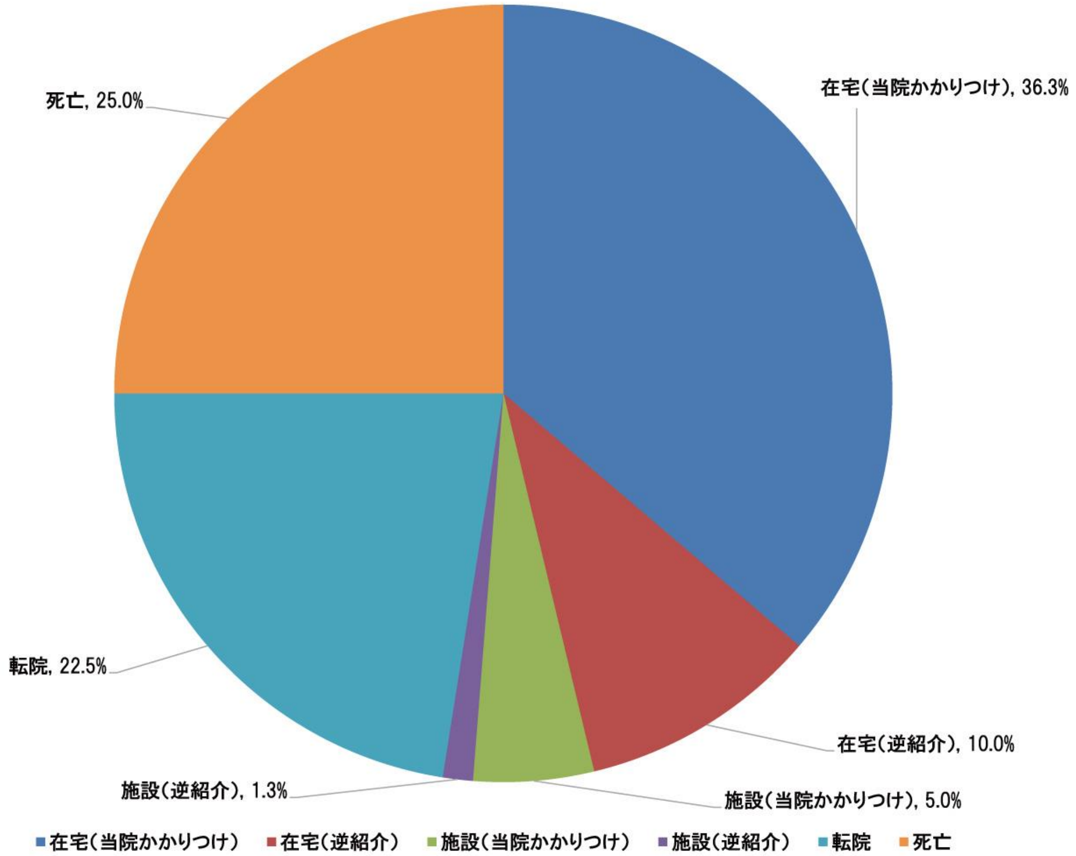
紹介元別割合（透析）



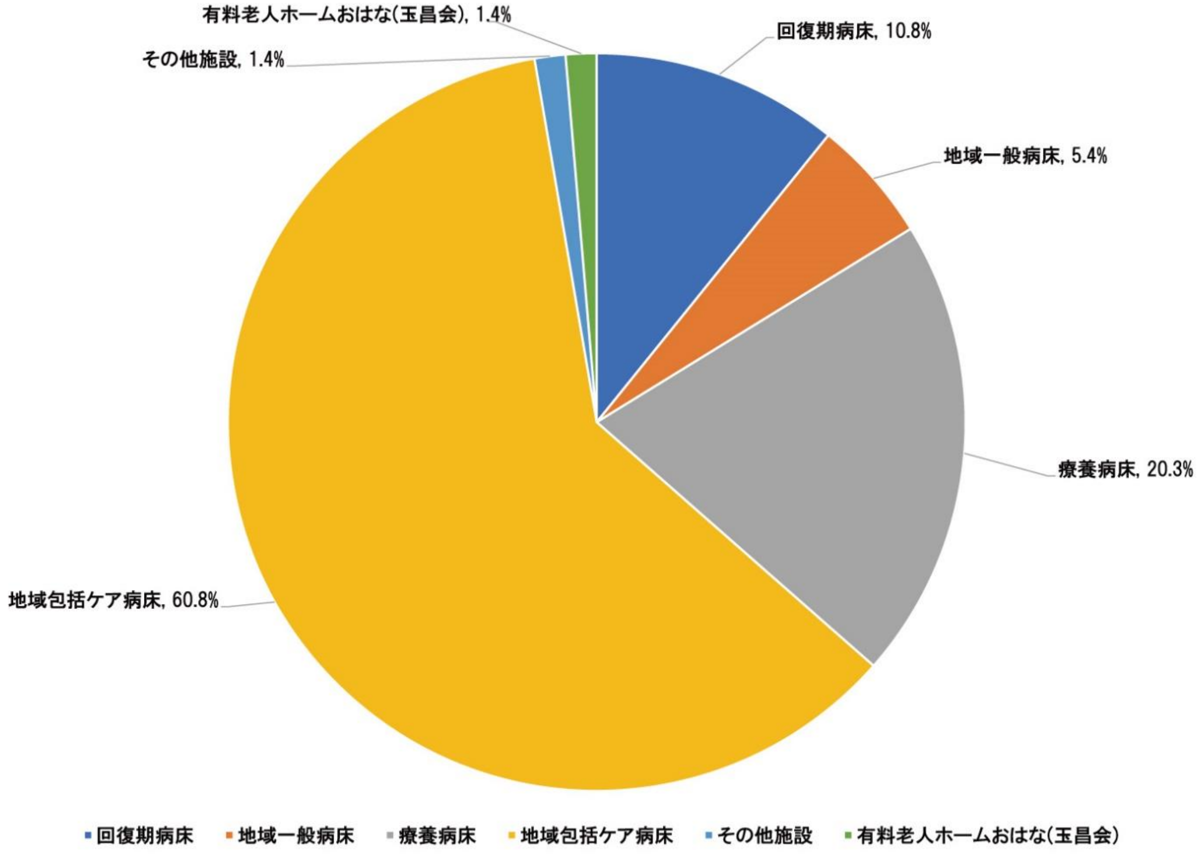
逆紹介元別割合



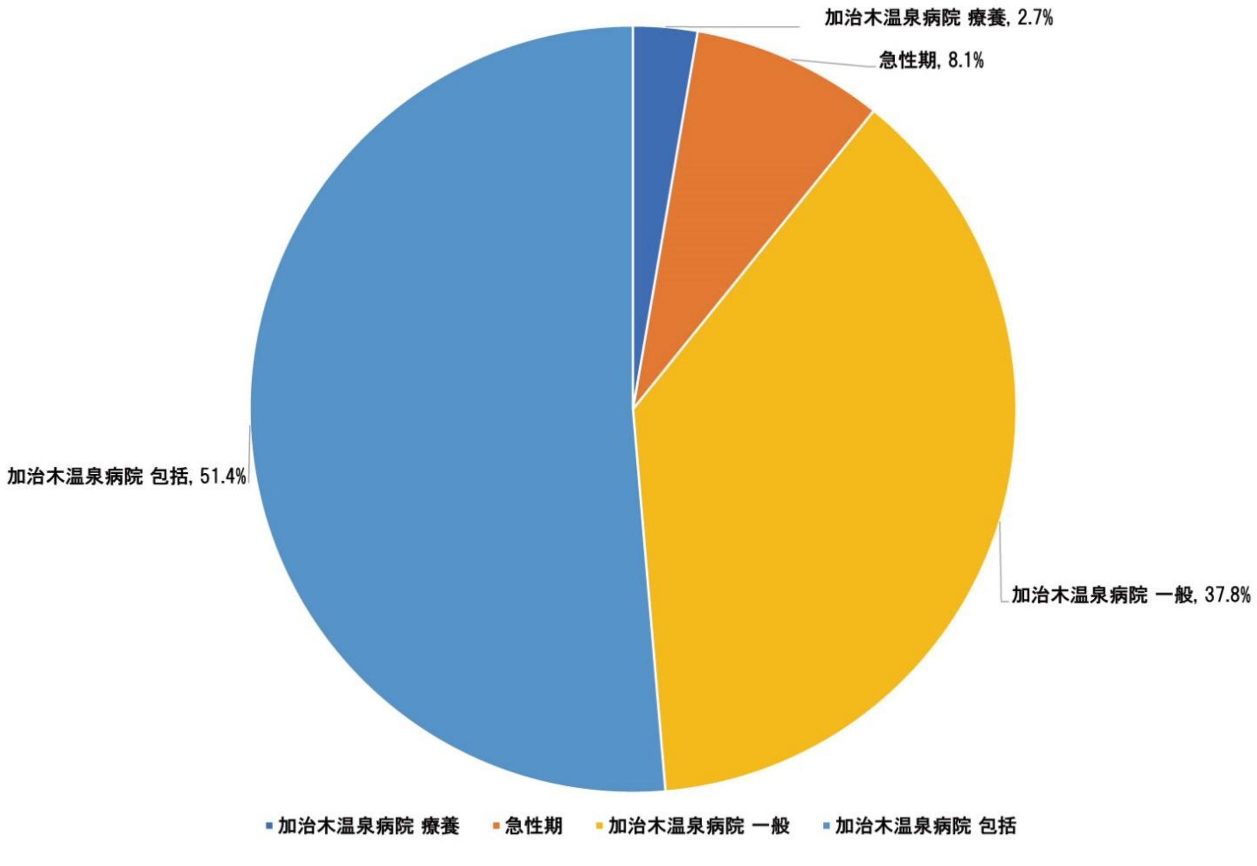
逆紹介元別割合（透析）



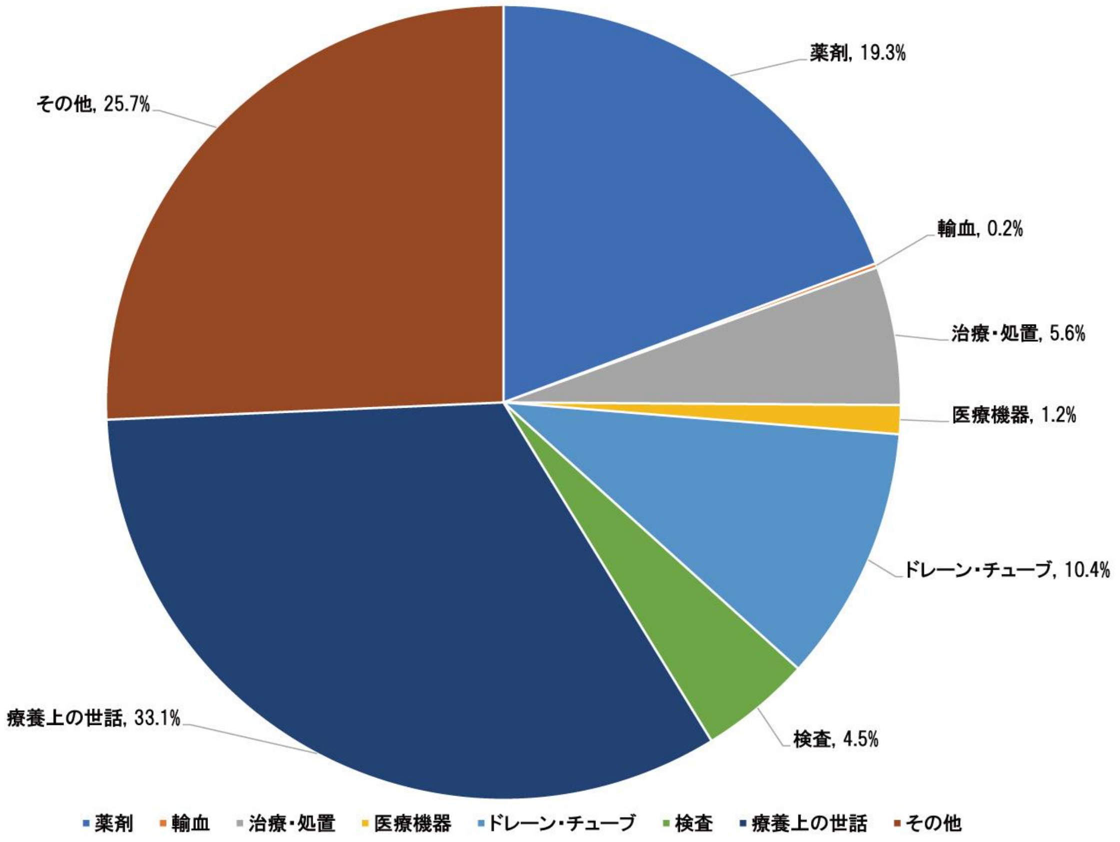
紹介元別割合《介護医療院》



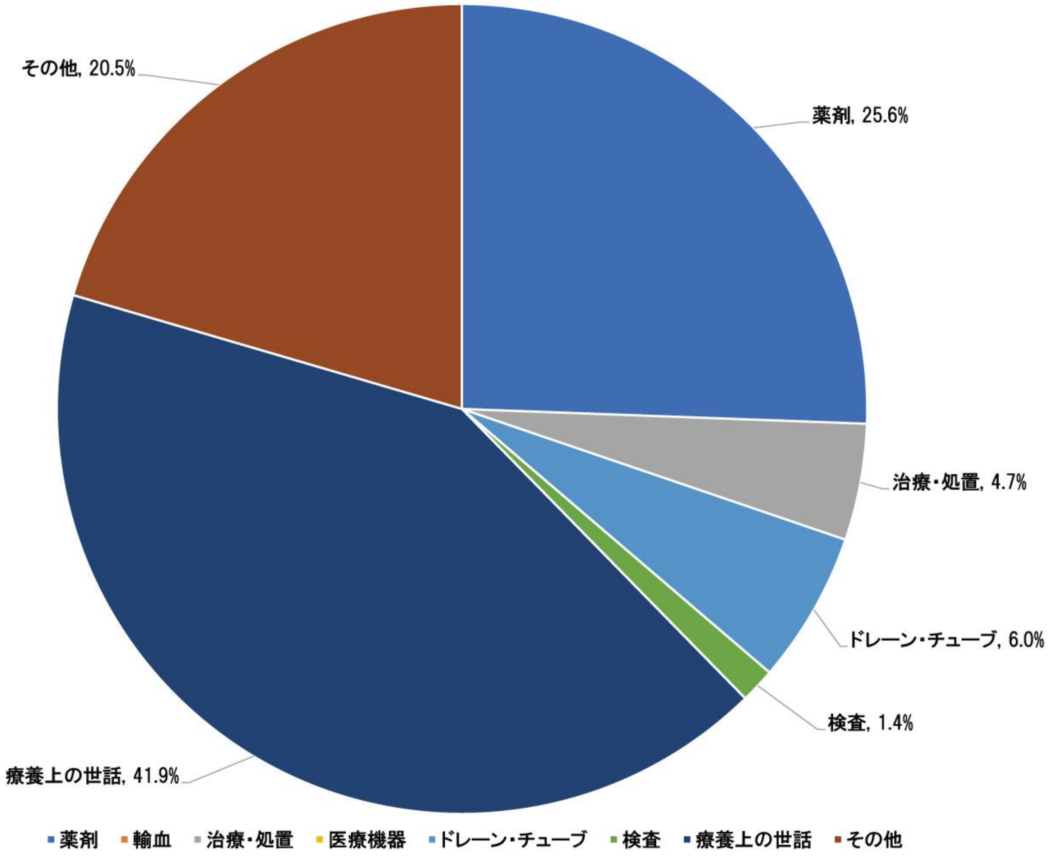
逆紹介先内訳《介護医療院》



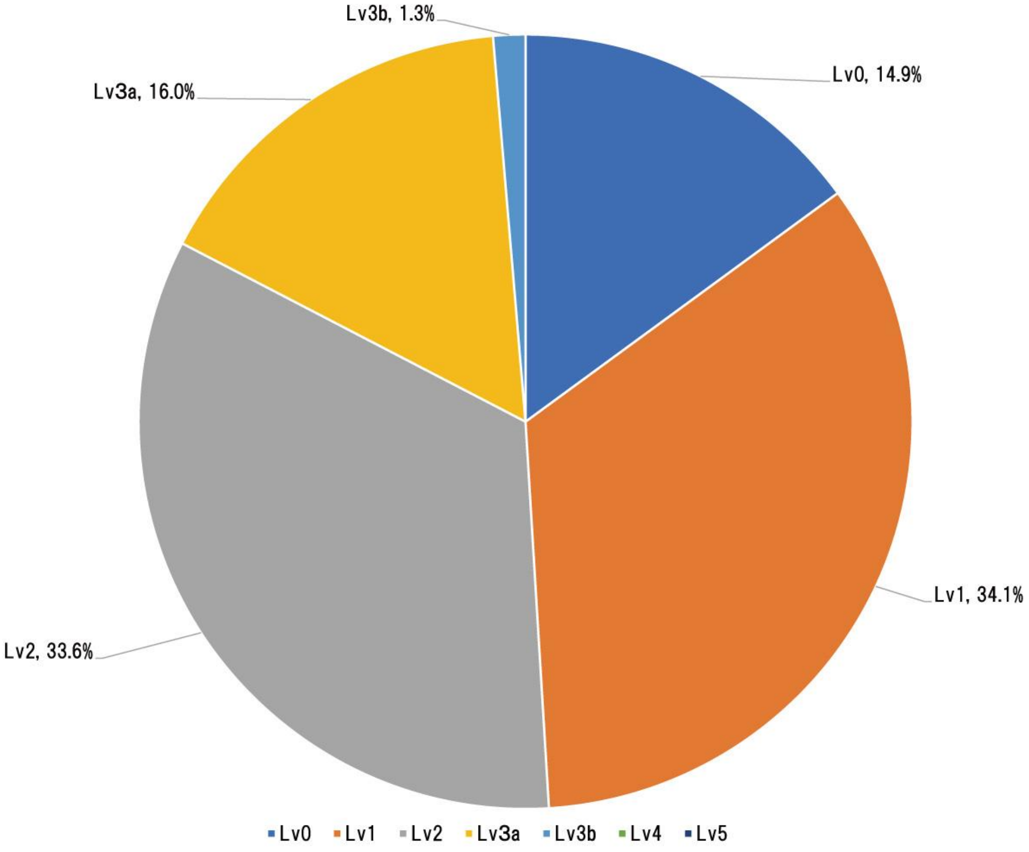
2022 年度インシデント・アクシデント発生割合 医療部門



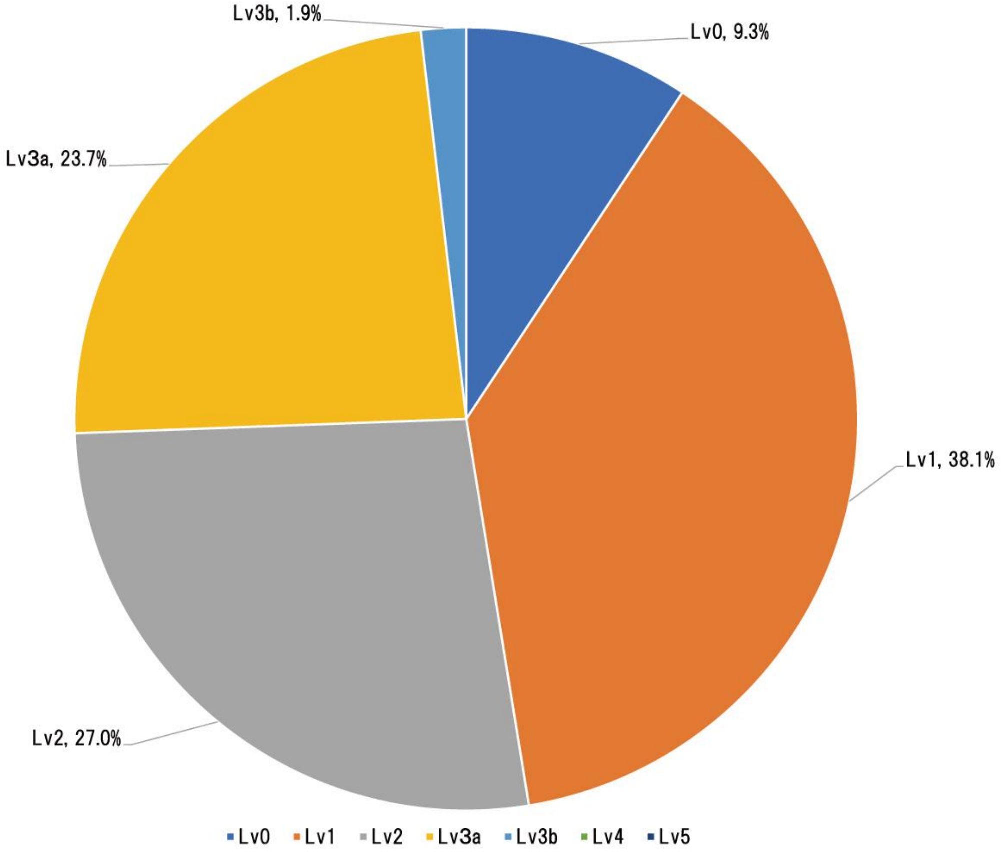
2022 年度インシデント・アクシデント発生割合 介護医療院
（2022 年度は介護医療院おはな含む）



2022 年度事故レベル別割合 医療部門

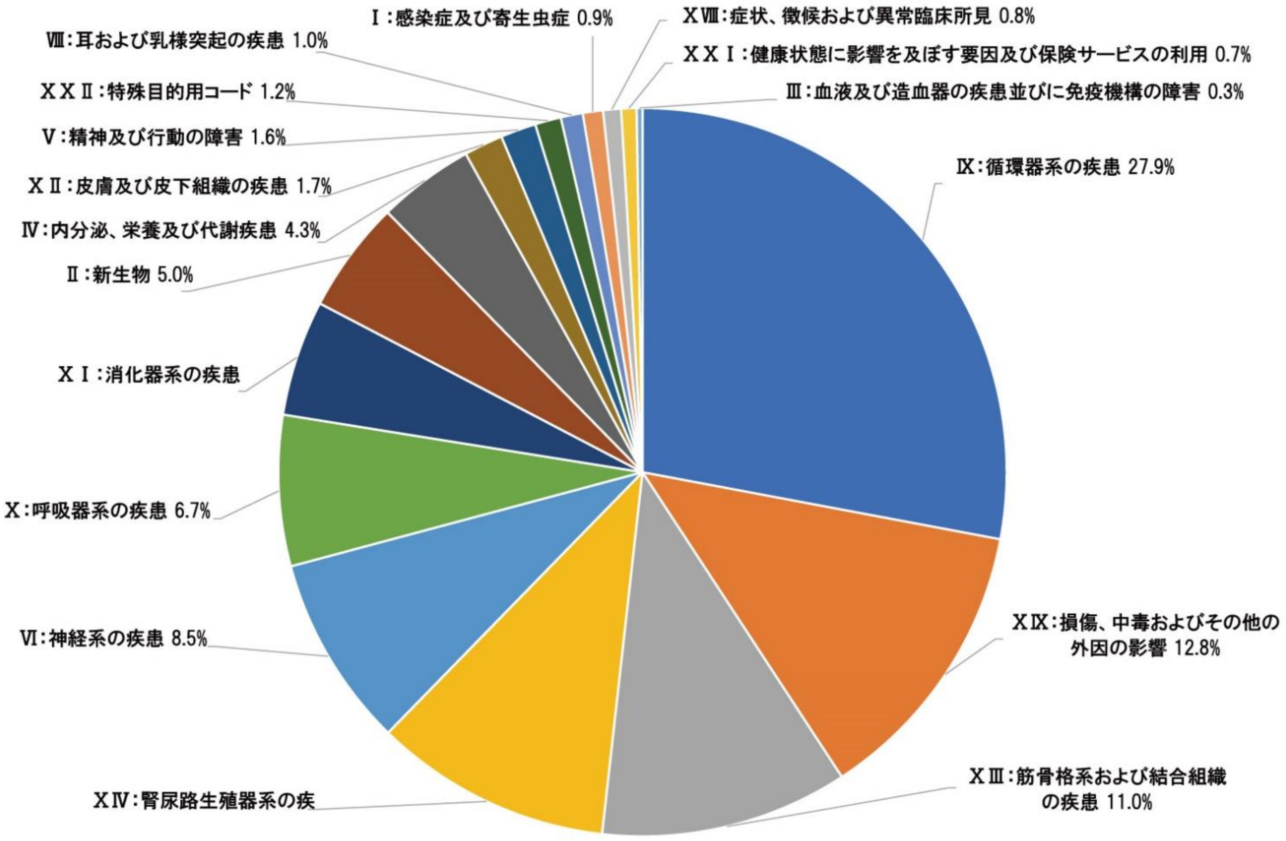


2022 年度事故レベル別割合 介護医療院
(2022 年度は介護医療院おはな含む)



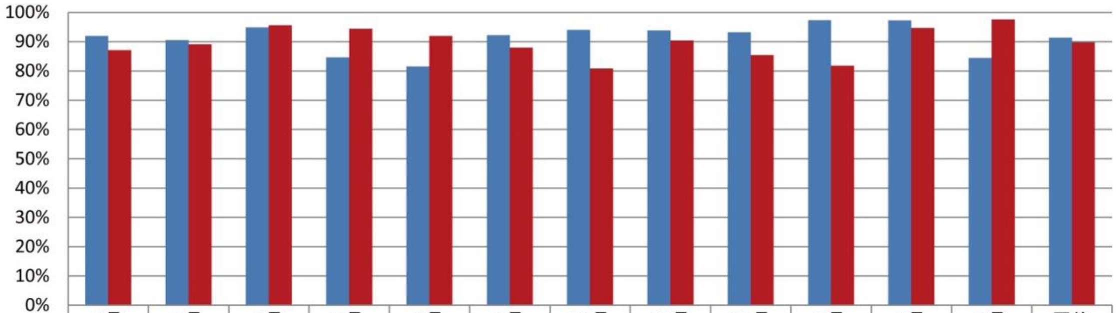
疾病別患者数

大分類名	2022年度
Ⅸ:循環器系の疾患	117
ＸⅣ:腎尿路生殖器系の疾患	44
ＸⅨ:損傷、中毒およびその他の外因の影響	54
ＸⅢ:筋骨格系および結合組織の疾患	46
Ｘ:呼吸器系の疾患	28
Ⅵ:神経系の疾患	36
Ⅱ:新生物	21
ＸⅠ:消化器系の疾患	22
Ⅳ:内分泌、栄養及び代謝疾患	18
ＸⅧ:症状、徴候および異常臨床所見	3
Ⅴ:精神及び行動の障害	7
ＸＸⅠ:健康状態に影響を及ぼす要因及び保険サービスの利用	3
Ⅰ:感染症及び寄生虫症	4
ＸⅡ:皮膚及び皮下組織の疾患	7
Ⅲ:血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1
Ⅷ:耳および乳様突起の疾患	4
ＸⅦ:先天奇形、変形および染色体異常	0
Ⅶ:眼および付属器の疾患	0
ＸＸⅡ:特殊目的用コード	5
総計	419



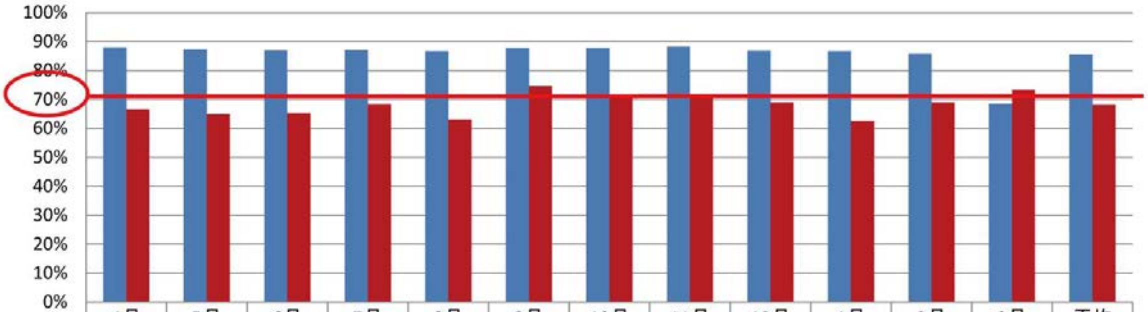
回復期リハビリテーション病棟の実績

病棟稼働率（平均患者数／病床数）



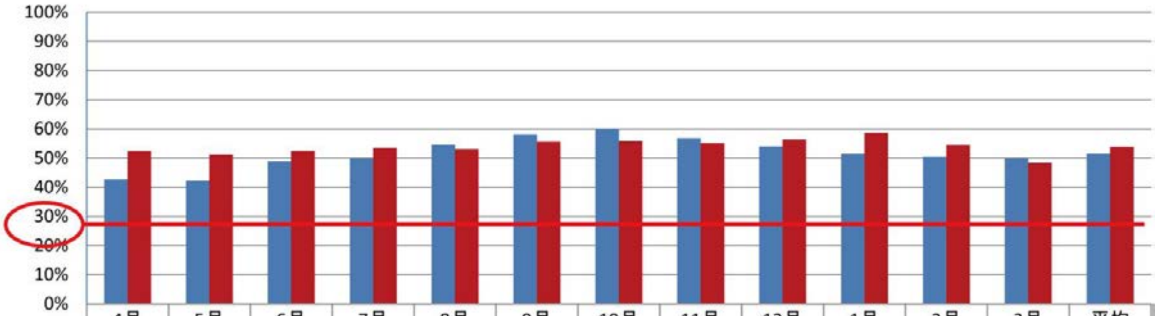
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2021	91.9%	90.5%	94.8%	84.6%	81.5%	92.2%	94.0%	93.8%	93.2%	97.3%	97.2%	84.4%	91.3%
2022	87.1%	89.1%	95.6%	94.4%	91.9%	88.0%	80.8%	90.4%	85.4%	81.8%	94.7%	97.6%	89.7%

在宅復帰率（入院患者様が自宅等に退院される割合）



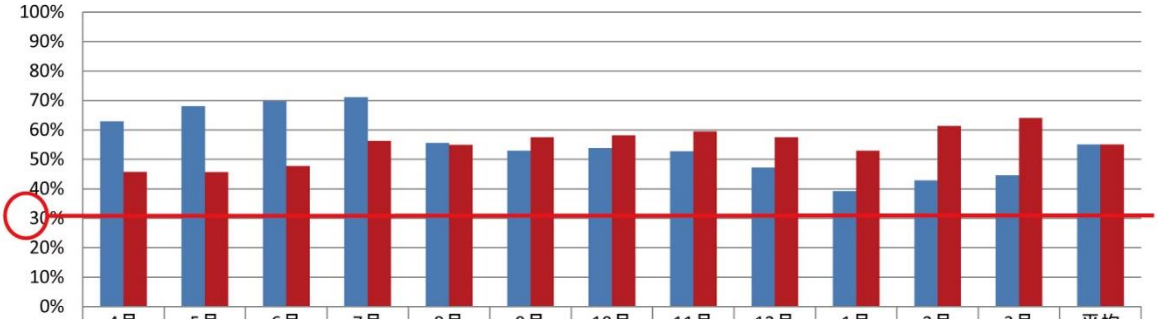
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2021	88.0%	87.3%	87.0%	87.0%	86.7%	87.8%	87.8%	88.2%	86.8%	86.7%	85.9%	68.5%	85.6%
2022	66.7%	64.9%	65.3%	68.3%	63.1%	74.6%	70.7%	71.1%	68.9%	62.5%	68.9%	73.2%	68.2%

新規入院患者における重症者の割合（日常生活機能評価 10 点以上の患者の割合）



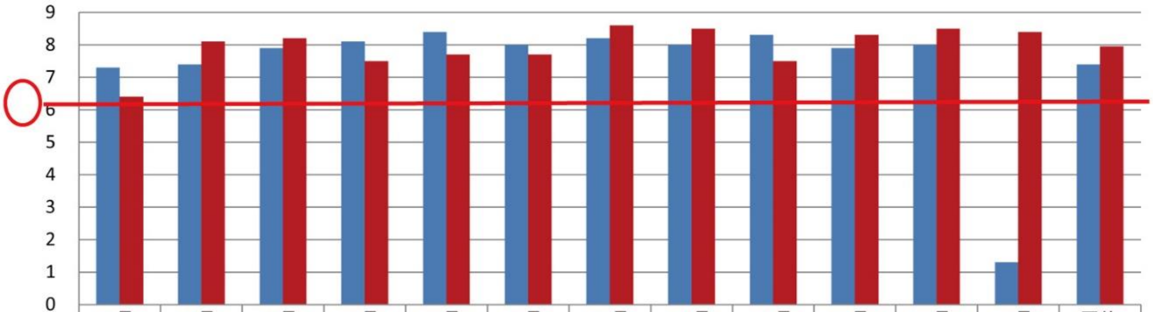
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2021	42.7%	42.2%	48.9%	50.0%	54.5%	58.1%	60.0%	56.8%	54.0%	51.5%	50.5%	50.0%	51.6%
2022	52.3%	51.2%	52.4%	53.4%	53.0%	55.6%	55.8%	55.1%	56.4%	58.6%	54.4%	48.4%	53.9%

重症患者改善率（入院時重症患者のうち、日常生活機能評価 4 点以上改善した患者の割合）



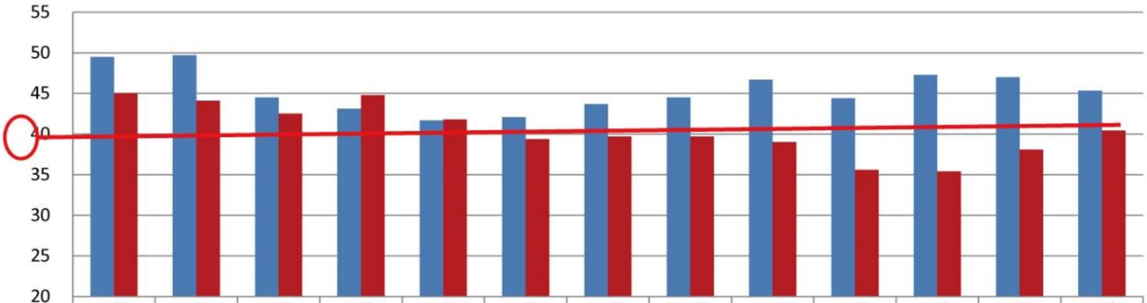
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2021	62.9%	68.0%	69.7%	71.1%	55.6%	52.9%	53.8%	52.8%	47.2%	39.2%	42.9%	44.6%	55.1%
2022	45.8%	45.7%	47.7%	56.3%	54.9%	57.5%	58.1%	59.5%	57.5%	52.9%	61.3%	64.0%	55.1%

リハビリ実施単位数（1 日当たりのリハビリテーション提供単位数）



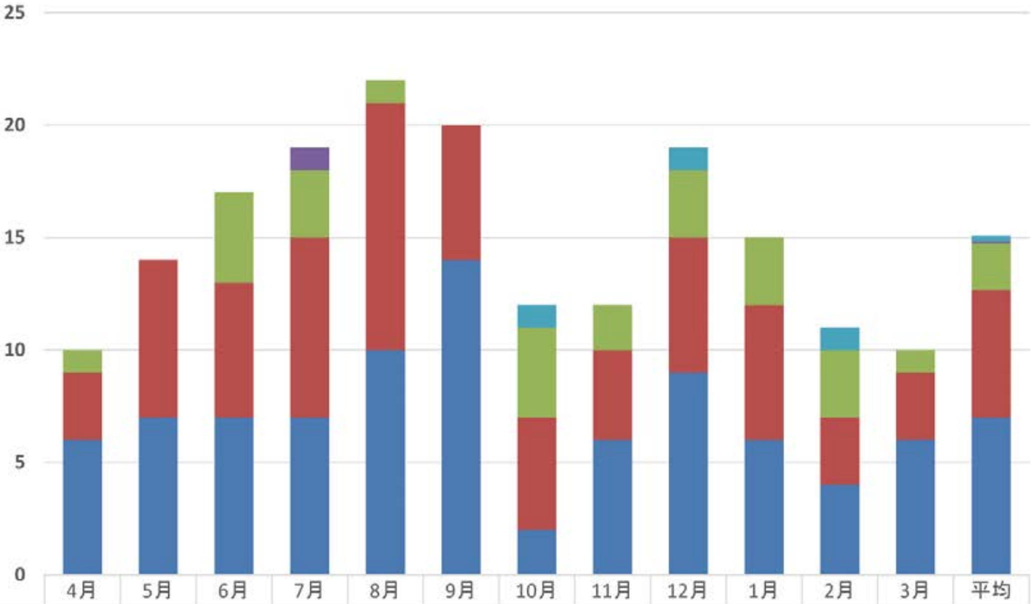
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2021	7.3	7.4	7.9	8.1	8.4	8.0	8.2	8.0	8.3	7.9	8.0	1.3	7.4
2022	6.4	8.1	8.2	7.5	7.7	7.7	8.6	8.5	7.5	8.3	8.5	8.4	8.0

実績指数（退棟時ＦＩＭ−入棟時ＦＩＭ）／（入棟から退棟までの日数／厚生労働大臣が定める上限日数）



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2021	49.5	49.7	44.5	43.1	41.7	42.1	43.7	44.5	46.7	44.4	47.3	47	45.4
2022	45.0	44.1	42.5	44.8	41.8	39.4	39.7	39.7	39.0	35.6	35.4	38.1	40.4

退棟患者の回復期リハを要する状態の区分内訳（令和 4 年度）



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
股関節・膝関節置換術後	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0.3
神経、筋、靭帯損傷	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.1
廃用症候群	1	0	4	3	1	0	4	2	3	3	3	1	2.1
骨折等	3	7	6	8	11	6	5	4	6	6	3	3	5.7
脳血管疾患等	6	7	7	7	10	14	2	6	9	6	4	6	7.0

加治木温泉病院　部門別活動報告

２階南病棟

【今年度の取り組み】

Ａ－１．ＡＣＰに関する取り組み

達成目標：看取りや退院支援についてプライマリーの看護計画立案と記録、患者・家族の意思確認と記録

Ｂ－１．稼働率

達成目標：96％

Ｃ－１．業務負担の軽減

達成目標：業務負担となっている内容把握と改善

Ｄ－１．キャリアアップ

達成目標：個人の実践能力の評価とステップアップ支援

【今年度を振り返って】

2022 年度も、コロナ禍でも患者の尊厳や権利を尊重し、入院、転入後も安心・安全な医療・介護の提供が出来るよう患者・ご家族に寄り添い、継続した看護・ケアを多職種と行えるよう努めました。しかし、新型コロナウイルス感染症が患者様、職員において数名発生しました。次年度も、更なる感染予防策の徹底を図ります。10 月には、おはな開院に伴う病棟再編成があり 60 床の医療療養病棟から 48 床の病棟へと変化しました。患者様が安心して過ごせるように、又ご家族の気持ちに寄り添いながら、医療・看護を提供していきます。

２階西病棟

【今年度の取り組み】

Ａ－１．地域包括ケアシステムを意識した活動の強化

目標達成：ACP を取り入れた活動 96.6％。

Ｂ－１．入院病床稼働率の向上（94％以上）

目標達成：88.3％（コロナ感染受け入れに伴う稼働の減少）

Ｃ－１．業務負担の軽減（11 時間以内）

目標達成：10.4 時間への減少

Ｄ－１．専門性の強化

達成目標：専門性の向上に繋がる個人目標の達成率 8 割以上

【今年度を振り返って】

R4 年度は 3 回のクラスター発生を経験し、地域包括ケア病棟として院内、院外からのコロナ患者の受け入れを行いました。長い期間のコロナ対応でもありましたが、院内一丸となり必死に苦難な状況を乗り切りました。そんな中でも現場では、患者の声や思いに寄り添い、日々のコミュニケーションを大切にしていく中で、スタッフ１人 1 人が意思決定支援(ACP)の重要性を改めて感じ、私たちは ACP チームを結成しました。そこで地域包括ケア病棟独自の ACP シートの作成、勉強会を行い認識の統一を図り退院支援へと繋げ取り組んでいきました。今後も地域に必要な医療機関として、患者・ご家族と信頼関係を築き、「こう生きたい」「こうしたい」の思いに寄り添い医療・看護の提供、生活のケアを支援して参ります。

２階東病棟

【今年度の取り組み】

Ａ－１．地域包括ケアシステムを意識した活動の強化

達成目標：ACP について上期に作成した計画を実施し患者・家族の意思確認ができ、記録に残すことができる。目標達成率 60%以上

Ｂ－１．年間稼働率 96%以上

達成目標：年間稼働率 94%以上

Ｂ－２．感染対策の強化

達成目標：適切に手指消毒・PPE を実施しスタッフを媒体にした感染クラスターが発生しない。

Ｃ－１．業務負担の軽減

達成目標：　業務改善案を実践（実施率 100%)、効果が確認できる。

Ｄ－１．専門性の強化

達成目標：CKD 理解を深めるための具体的な計画を立案し、実施する
学研ナーシングで患者に寄り添う CKD 支援～治療を取り入れた生活への変更・継続の支援の受講・テスト実施を行う。

【今年度を振り返って】

・ 病棟再編で 59 床から 31 床となり、看護師、看護補助者の人員が基準に伴い変更となり、様々な課題があったが夜勤の勤務体制変更・業務改善などスタッフ全員で検討し進めることが出来た。
・ 安全な看護の提供のために、コロナ禍ではあったが学研での研修参加に努めることが出来た。また、ACP や CKD についての勉強会の開催も行い、理解を深めることが出来た。
・ 次年度も行動指針を念頭に置きながら安心・安全な看護・介護を提供すると共に、健康経営宣言に則り健康や安全を意識した職場作りに取り組んでいきたいと思います。

３階南病棟

【今年度の取り組み】

Ａ－１．患者満足の視点

達成目標：テルサコール・コールマットを設置し転倒予防を図っている。センサーマットカンファレンスを実施（毎週水曜日 16 時から行う。）することで不要なコールマットは取り除き、患者へ満足するケアを提供する

Ｂ－１．稼働率の向上

達成目標：今年度の平均稼働率は 96%を目標とする。

Ｃ－１．インシデントレポートの積極的な提出

達成目標：0 レベルのインシデントレポートも提出。情報を報告・共有することで再発防止につなげる

Ｄ－１．教育体制強化

達成目標：回復期病棟の特徴としている疾患などの勉強会を毎月スタッフ 1 名割り当て開催し、スキル向上を図る。実施率 100%を目指す。

【今年度を振り返って】

感染対策に注意していたが、12 月クラスターが発生した。しかし病棟一丸となり、一時間おきの手すりの消毒や、病室の喚起、スタッフへの PPE 装着や手指消毒の勉強会を行い、感染拡大に努めた。

また、入院患者様の日常生活の援助や退院支援に努めた。

３階西病棟

【今年度の取り組み】

Ａ－１．達成目標：意思決定支援や ACP に関する症例検討会を行い、対応力を身につけ看護の場面で実践できる。

Ｂ－１．達成目標：平均稼働率 94%以上を目指す

Ｃ－１．達成目標：感染チームによる手指消毒・PPE 装着の知識・技術の習得に向けて勉強会の実施。クラスターが発生しない

Ｄ－１．ラダーに基づいた実践能力の評価とステップアップ支援

【今年度を振り返って】

病床機能の再編が行われ、入院・退院・転棟件数が増加しましたが、患者様に安心・安全な医療・看護が提供されるよう、取り組んでまいりました。入院される患者様・ご家族様むけの病棟パンフレットを作成し、入院時にご家族・患者様へ入院生活について説明を行うことで、安心感をもっていただけるように努めた。また、コロナ禍で面会ができない状況下であるため、洗濯物の受け渡しの際など、ご家族様との情報交換を密に行いながら、「思いやり」「いたわり」「優しさ」の心をもって対応させていただいた。

今後も、患者さま・ご家族が安心して入院生活を過ごされますよう、患者さまに寄り添い、安心・安全な医療・看護・介護を提供していきたい。

介護医療院

【今年度の取り組み】

Ａ−１．地域包括ケアシステムを意識した活動の強化

達成目標：意思決定支援や生活背景について聴取し、具体的に計画・目標立案する。

Ｂ−１．外来患者数入院病床稼働率向上

達成目標：介護医療院稼働率 98%。

Ｃ−１．感染対策の強化

達成目標：感染によるクラスターが発生しない。

Ｄ−１．専門性の強化

達成目標：看護・介護の質の向上が出来る。

【今年度を振り返って】

コロナウイルス感染症による面会制限をさせていただいている中で、ご家族へ入所者の電話での状態連絡や洗濯物受け渡しの際に、具体的に最近の様子をお話させていただくことで不安の軽減に努めた。家族からは、感謝のお言葉をいただくこと、不安な声も聞かれることもあった。また昨年 12 月、介護医療院おはなが開院されたことで、Ⅰ型介護医療院も 80 床から 60 床となった。業務改善・職種間のタスクシェア・シフトを行い、職員の時差勤務を導入した。残業時間の短縮が出来、プライベート時間の充実、仕事へのパフォーマンスの向上、互いに協力する姿が見えた。入所者の安全・安楽な生活は基より、職員一人一人も働きやすく、風通しの良い環境つくりを今後も整えていきたい。

外来

【今年度の取り組み】

Ａ−１．意思決定支援

達成目標：意思決定支援や ACP について研修を受けスタッフへ伝達し、ACP 聞き取り表を作成する。

Ｂ−１．加算取得率アップ

達成目標：スタッフへ入院時支援加算の勉強会を行う。

Ｃ−１．感染対策の強化

達成目標：手指消毒や PPE をスタッフ間で確認する。

Ｃ−２．業務負担の軽減

達成目標：　喉頭ファイバースコープの洗浄・保管方法を伝達講習する。

Ｄ−１．専門性の向上

達成目標：各ラダーに基づき、ステップアップ支援を行う。

【今年度を振り返って】

昨年に引き続き、コロナ禍であり、マスク装着や車中での診察などでコミュニケーションが十分にとれず苦慮する場面もあった。

入院時支援加算の取得に関しては地域医療連携室と情報を共有するため、勉強会を行ったが、外来スタッフが積極的に入退院支援に関わることが出来なかった。

昨年病院で 3 回クラスターは発生し、発熱外来を受診する患者や職員が多かった。外来スタッフや家族がコロナ

に罹患したが、お互いPPE着用や手指消毒、換気、清掃を声掛けし外来でのクラスターは発生しなかった。
コロナ禍で外部の研修参加も難しいことが多いため、自部署でできる勉強会の企画・実施を行い、質の高い看護・介護が提供できるように自己研鑽に努めていきたい。また、基本理念・行動指針を念頭に患者様の尊厳や権利を尊重したあたたかい看護の提供とチームワーク・職場環境の充実に努めていきたいと思う。

人工腎臓センター

【今年度の取り組み】

Ａ－１．ACP

達成目標：当院の外来透析患者の平均年齢は65歳以上と高齢化が進んでいる状態である。外来患者様が今後も安心して通院し治療をできるよう、意思決定支援やACPについて具体的な取り組み、計画・目標を立案する

Ｂ－１．感染対策の強化

達成目標：手指消毒・PPEの適切な知識習得と実施に向けた取り組みを行い腎センター感染によるクラスターが発生しない。コロナ陽性者発生時のシュミレーション研修を4回/年行う

Ｃ－１．加算の取得

達成目標：腎臓リハビリテーションの提供を11月から開始。

Ｄ－１．専門性の強化

達成目標：腎疾患に関連した外部の研修の参加、また、バスキュラーアクセス手術に関する研修会やシャントエコーに関する研修会に参加する

【今年度を振り返って】

コロナウィルス感染拡大に伴い、透析室でも陽性者の透析を実施し、環境整備・ゾーニング・換気・消毒の徹底に追われた1年であった。しかし、職員は日頃の感染対策の見直しができた1年でもあり、経験をしたことで大きな学びとなった。令和4年2月より、シャント手術に関して人工腎臓センターの看護師で対応することとなり、透析看護・手術看護と経験値を積むことができる部署となった。
今後も、患者様が安心・安全に透析治療・手術治療ができるよう、専門知識を向上し、多職種と連携しながら取り組んでまいります。

臨床工学室

【今年度の取り組み】

Ａ－１．患者満足度の向上

達成目標：外来透析患者様の満足度調査のMEに対する意見・苦情を0件にする。

Ｂ－１．I-HDF、on-line HDF施行患者の増加

達成目標：診療報酬を多く獲得する為に（主治医の意向に沿いながら）I-HDF、on-line HDF施行の患者を70%以上に増やす。

Ｃ－１．医療事故、医療過誤の防止

達成目標：透析機器、ME機器に関するインシデント・アクシデントを0件にする。

Ｄ－１．アクセス管理

達成目標：医師の指示したルーティンを順守しアクセス管理（シャントエコー、HD-03、手術参加）を行う。

Ｄ－２．学会発表

達成目標：院外の学会・研究会で年1回以上の発表を行う。

【今年度を振り返って】

今年度は2名退職し人員不足の中、業務の効率化や工夫で接遇に対する苦情は報告されなかった。特殊血液浄化療法はG-CAP1症例29回、レオカーナ6症例64回、CART34回と昨年度より多くおこなうことができた。アクセス管理についてはシャントエコー（115件）、シャント関連手術（145件）に参加し院内完結型のアクセス管理を行うことができた。I-HDF、on-line HDF施行患者数は全体の74.6%で目標を達成することができた。今年度はZOOM

などを用いてオンラインでの学会・研究会参加となったが、院外での発表はおこなうことができなかった。今後は学会や研究会に参加するだけでなく発表なども積極的におこなっていきたい。来年度も基本理念・行動指針を念頭に患者様に安心・安全な医療を提供できるよう努めてまいります。

総合リハビリテーションセンター

【今年度の取り組み】

Ａ－１．達成目標：意思決定支援ソフト（ADOC）の導入チーム編成・協議・導入計画を立案、導入および一部患者での実施。

Ａ－２．達成目標：地域リハ活動チームを再編成し活動計画を立て地域の要請（行政・住民など）に 100%応える。（コロナ感染対策の影響は除く）

Ｂ－１．達成目標：上期・下期の回復期リハ病棟平均提供単位が 8.0 単位を上回る。

Ｂ－２．達成目標：腎臓リハビリチームを結成し透析時運動指導等加算を算定する計画を立て透析時運動指導等加算算定のための研修受講を進める加算を算定する。

Ｃ－１．機能評価の認定を受け、機構から高評価を得る

達成目標：機能評価受審に向けて工程表を作成し 7 月の受審までに準備を万全に整え、2022 年度の受審の結果を踏まえ指摘事項の解決策を立てる。

Ｃ－２．院内資格制度を開始する

達成目標：年度内の運用開始に向けて、院内資格制度の工程表を作成する院内資格制度を開始する。

Ｄ－１．専門性の高い資格取得を推進する

達成目標：資格制度の調査と年間の資格取得計画を立て年間の資格取得計画どおりに実行する。（外部要因の影響は除く）

Ｄ－２．各部門１演題以上発表する

達成目標：各部門、1 演題以上エントリーし各部門、1 演題以上発表する。

【今年度を振り返って】

2022 年度は、2021 年に引き続き、日々コロナ感染対策に注意を払いながらリハビリテーションに係る活動を行った。

安心安全な治療の視点では患者満足度の視点からシェアード・デシジョン・メイキングモデルを基にした目標設定を実現するため、意思決定支援ソフト（ADOC）の導入に取り組んだ。担当者チームを編成し実行計画に則り実施全病棟で実施する体制を整えた。また、住み慣れた地域で「参加」レベルの活動をリハビリテーションの視点から支援するため、地域リハビリテーション広域支援センターとして行政や住民などの地域の要請に 100%答えることができた。健全運営の視点では、回復期リハ病棟における平均提供単位目標を 8.0 単位とし、クラスターが発生する中ではあったが日々単位数管理を行い、目標を達成することができた。また、新しい加算として透析時運動指導等加算を安定して算定する事を目標にチームを結成し関連部署との連携をしながら緻密な実行計画の元継続的な算定が出来ている。医療の質の確保の視点での新たな取り組みとしては法人内のリハビリテーションに係る新しい資格制度の準備を進め 2023 年度初めのスタートを目指し準備を目指している。また、人材の育成という視点では専門性の高い資格として透析時運動指導等加算の施設基準の資格を取得した。現在心臓リハビリテーション施設基準の資格取得に向け研修を修了した。今後も引き安心・安全で患者満足度の高いリハビリテーションを提供していきたい。

総合リハビリテーションセンター 理学療法部門

【今年度の取り組み】

Ａ－１．地域ケア会議や地域リハ活動の参加依頼に対応できる適切な人材を育成する

達成目標：POS 協議会による「地域ケア会議推進リーダー」「介護予防推進リーダー」取得者を増やす

Ａ－２．住み慣れた地域における「参加」レベルで活動できる場へのリハの提供の場を支援する

達成目標：スタッフを人選しチームを作り、市への協力体制を確立し、通いの場へ派遣する

Ｂ－１．当院職員の腰痛発生率改善を図る

達成目標：当院職員の腰痛による離職を防ぐ

Ｂ－２．残業時間を削減する

達成目標：残業の削減

Ｃ－１．腎臓リハビリのシステム作り・運用を行う

達成目標：内容の検討、計画を行い運用を実施する

Ｃ－２．院内および院外にて１演題以上の学会発表を行う

達成目標：全国学会１演題以上、合わせて２演題以上発表する

Ｄ－１．登録理学療法士取得の推進

達成目標：登録理学療法士の維持・取得

Ｄ－２．心リハ・腎臓リハ・骨粗鬆症リハ資格取得推進

達成目標：心リハ・腎臓リハ・骨粗鬆症いずれかのリハ資格の取得を進める

【今年度を振り返って】

令和４年度より３年計画として当院職員の腰痛発生率改善を図ることと、心臓リハ・腎臓リハ・骨粗鬆症に関するリハ資格取得推進の取り組みを開始した。これは当院職員の腰痛による離職を防ぐことや、診療報酬改定に伴い「必要とされる人材」の育成が重要と思われるため、リハ資格の取得推進のために新たな取り組みとして開始した。今後は、計画に沿って腰痛予防の取り組みや資格取得へ向けての取り組みを進めていきたい。また令和 4 年度診療報酬改定に対応する形でキラメキとともに情報共有や他部署との連携を行い、算定要件に必要な事項に対応しながら腎臓リハビリのシステム作り・運用を行うことができた。腎臓リハビリは今後も注目されている分野であるため、今後も内容の見直しを行い、継続した運用をすすめていきたい。当院職員の労働環境に配慮した取り組みや病院の健全運営のために、今後も理学療法部門として出来ることを継続していきたい。

総合リハビリテーションセンター 作業療法部門

【今年度の取り組み】

Ａ－１．住み慣れた地域における「参加」レベルで活動できる場へのリハの提供を支援する。

達成目標：リハ部門全体の「地域リハ活動と臨床業務への適正な配分のルール」に沿って、講師派遣に対応する。小児リハの地域活動においては前任者からの引き継ぎを行う。

Ａ－２．住み慣れた地域における「参加」レベルで活動できる場へのリハの提供を支援する。

達成目標：PTOTST連絡協議会主催「地域ケア会議推進リーダー」「介護予防推進リーダー」取得者を1名以上増やす。

Ｂ－１．職場環境の改善

達成目標：OT 全スタッフが新・電子カルテ上での OT 関連評価・報告・活用方法について理解し業務効率化できている（残業前年比１割減、但し R4 年３月分は比較対象から除外）。

Ｂ－２．職場環境の改善　業務の効率化

達成目標：小児リハ対応出来る人財を1名以上育成する。

Ｃ－１．患者満足度の向上　業務改善

達成目標：実習統括担当と実習指導者で実習内容や今後の課題について情報共有・意見交換を行い、次年度の実習の充実を図る。

Ｃ－２．患者満足度の向上　新電子カルテの動画・画像活用

達成目標：運用上のルールに従いOT全員が少なくとも1回は電子カルテ動画撮影・ポジショニング画像取り込み等を行い患者記録と効果判定に役立てる事ができる。

Ｄ－１．臨床推論・臨床技能の質を高める　自由参加の症例検討会の開催

達成目標：新型コロナウイルス感染予防に配慮した内容にて自由参加の症例検討会・もしくは勉強会（臨床経験５年目以上の OT）を計画的に開催する。

Ｄ－２．各部署1演題以上発表する　学会・研究会・県士会発表もしくはその準備

達成目標：上肢リハ装置CoCoroe研究や上肢機能回復に関する研究、県士会での症例発表などを推進する為の計画を立案・実践する。年度末には院外もしくは院外で1演題以上を発表する。

【今年度を振り返って】

COVID-19 による院内クラスター発生や職員の自宅待機など有る厳しい状況下ではあったが、他職種と協力し病棟業務補助等を行いながら年間目標を達成することが出来た。また、チーム医療推進室の OT 鎌田顧問と OT 研究推進チームを中心に上肢リハビリ装置の CoCoroe を活用した研究を継続できた。さらに促通反復療法の開発者であるリハ医師　川平和美先生（鹿児島大学名誉教授）から定期的に直接ご指導を頂く好機を頂いた。今後も対象の方々の上肢機能改善・生活の質向上に貢献できるよう OT としての専門性を高める取り組みを行いたい。小児リハ（発達障がい）に関しても、開始して数年を経て「小児チーム」の実力・実績ともに高まってきている。地域における需要も高いため、更に計画的にメンバーを育成していく予定である。

総合リハビリテーションセンター 言語聴覚療法部門

【今年度の取り組み】

Ａ－１．地域包括ケアシステムに関わることのできる人材を育成する

達成目標：発達促進のための技術支援や相談業務を実施できる ST を 1 名以上育成する

Ａ－２．地域リハ活動内容を体系化し、計画的に人材を派遣する

達成目標：地域リハ事業の依頼に 100%対応する（コロナ禍による外部要因の影響を除く）

Ｂ－１．リハビリテーション計画評価料を安定的に算定する

達成目標：小児外来計画評価料算定のマニュアルを活用し、管理を行い、70%以上算定する

Ｂ－２．言語聴覚療法に係る診療報酬を安定的に算定する

達成目標：がん患者リハビリテーション料の算定単位数を前年比 15%以上算定する

Ｃ－１．摂食嚥下リハビリテーションの流れを体系化する

達成目標：回復期リハビリテーション病棟において KT バランスチャートを用いた評価を 40%以上実施し、リハビリの効果判定に 20%以上活用する

Ｃ－２．病院機能評価機構の認定を更新する

達成目標：2022 年度受審の結果を踏まえ、指摘事項の解決策を立案する

Ｄ－１．「認定言語聴覚士」の取得を推進する

達成目標：言語聴覚士の 40%以上が生涯学習プログラムの専門プログラム修了証取得をする

Ｄ－２．学会発表・研究活動、学会発表を推進する

達成目標：3 演題以上、学会発表を行う

【今年度を振り返って】

今年度、ST 部門で評価したい点は、1)研究等活動、2)小児リハビリテーションの拡充、である。全国の学会、研究会において計画的に発表し、重要な知見は論文として形にすることができた。引き続き、臨床と研究の歯車を回し、全国に通用する言語聴覚療法の実践を目指す。また姶良地域では、小児リハビリテーションの需要が年々高まっているが、その需要に応える体制、連携を着実に構築できつつある。今後も院内、院外へ活動の幅を拡げると同時に、人材育成にも力を入れて、小児リハビリテーションの体制をさらに強化していく。

今年度の反省点は、業務の棚卸、合理化が進んでいないことである。新たな電子カルテシステムを導入したが、機能の利点を十分に活かすことができていない。不要な業務は棄て、必要な業務はできる限り電子化し、業務効率を高める必要がある。そして、今後も臨床・研究の質を磨き、社会になくてはならない存在として、地域のニーズに応え続けられるよう取り組んでいきたい。

総合リハビリテーションセンター 義肢装具部門

【今年度の取り組み】

Ａ－１．在宅部門の対応範囲の増加。

達成目標：キラメキテラスで在宅（訪問）サービスに対応。

Ａ－２．姶良地区在宅、電子カルテとステラを利用したシステム作りを提案。

達成目標：電子カルテ Y ドライブを使用した連携と ZOOM を使っての装具使用状況評価。

Ｂ－１．診療外報酬の情報収集を行い、院内取り扱いと協議。

達成目標：修理代金の適性徴収に向け取り組み。来年度から開始。

Ｂ－２．キラメキテラスPO不在時の装具採型料の算定。

達成目標：電子カルテに合わせたマニュアル作成を行い、運用開始。

Ｃ－１．装具療法に関わるウォークエイドなどの機器の義肢装具士の活用。

達成目標：ウォークエイドや筋電計などを義肢装具士も操作する為のマニュアル等の整備。

Ｃ－２．リハ医師移動に伴うキラメキでの装具診体制の見直し。

達成目標：キラメキの装具診体制の再構築とマニュアル作成を行い運用開始。

Ｄ－１．小児分野の義肢装具士育成

達成目標：外部講師（補装具工房ARK）へ小児に絡む勉強会を依頼し開催。

Ｄ－２．装具療法の向上・教育育成

達成目標：装具療法勉強会をZOOM開催に移行。症例報告を2件、装具関連勉強会を4件開催。

【今年度を振り返って】

今年度はリハ科医師のキラメキテラスヘルスケアホスピタルへの移動などもあり、加治木・キラメキテラスヘルスケアホスピタル共に装具診の体制の変更などを行う必要があったが、両院ともクラスターが発生しキラメキテラスヘルスケアホスピタルへの出向できない期間も多くあり、この様な非常態勢の中で業務を滞りなく進めるために一定条件下での出向、電子カルテの活用、外部義肢装具会社との連携など様々な事を考える必要がある年度であった。加治木温泉病院では機能評価受審で全国的にも少ない常勤義肢装具士と院内義肢装具室の取り組みを伝えることができた。また、装具修理代金の適性徴収に向けた協議も行い次年度より装具代適性徴収が開始できる見込みとなった。ZOOMを使った様々な取り組みを行った年でもあった。装具療法勉強会を完全にZOOMへ移行。加治木温泉病院とキラメキテラスヘルスケアホスピタルの両院のセラピストが気軽に参加できる体制とし、外部の義肢装具士に勉強会を依頼しZOOM上で行うなど新たな勉強会の形を模索し運用を開始した。また以前から課題であった姶良地区在宅部門との連携の中でお福と電子カルテ・ZOOMを使用しオンライン上で評価や情報連携を行えるようにし、始めてZOOM上での装具評価を行った。その結果を基に装具再作製の為の受診に繋げるなどの取り組みも行うことができた。小さな取り組みではあるが装具難民対応への新しい取り組みが行えたと思う。介護医療院おはなの開院に伴い、週に一度介護医療院おはなでの勤務が増え、3名体制が2名体制になるなど今年度も変化があった年であった。

臨床心理室

【今年度の取り組み】

Ｂ－１．増収への工夫

達成目標：算定率を上げる

Ｂ－２．残業の減少

達成目標：残業を減らし業務の偏りを解消する

【今年度を振り返って】

算定要件を再確認することで算定率を上げることができた。また、その際には他部門と連絡協議を密に行い、業務負担を増やすことなく算定率を上げることができた。現状では算定のために様々な工夫が必要だが、算定漏れがないよう取り組んでいきたい。残業については、職員の復帰に伴い大幅に改善することができ、業務の偏りも見直すことができた。今後も、業務の効率化を図った上でよりよいサービスを提供できるよう工夫していきたい。

栄養室

【今年度の取り組み】

Ａ－１．食事満足度の向上

達成目標：入院時に病室訪問し、嗜好・摂取量を把握し、満足度の向上に努める。

Ｂ－１．病院経営への貢献

達成目標：栄養食事指導料を年間200件以上算定する。

Ｂ－２．病院経営への貢献
達成目標：栄養情報提供加算算定を 100%算定する。
Ｃ－１．医療の質向上への取り組み
達成目標：栄養サポートチームで年間 96 件以上算定し、患者様の栄養状態改善に努める。
Ｄ－１．スタッフのスキルアップ
達成目標：院外(Web)研修会へ年 2 回以上参加し、所属内研修を 12 回以上開催する。

【今年度を振り返って】

今年度は感染対応による入院患者様以外は、入院時に病室訪問し、嗜好・摂取量・食事形態などを把握し、患者満足度の向上や栄養管理計画に繋げることができた。栄養食事指導料の算定は 121 件と目標達成できなかったが、栄養情報提供加算は 100%算定でき、退院支援に努めることができた。栄養サポートチームでは、加算算定件数が 40 件（介入件数 86 件）と目標達成できなかったが、多職種協働で患者様の栄養状態改善に努めた。
今後も院内外の研修会に積極的に参加しスキルアップに努め、よりよい栄養管理が提供できるよう取り組んでいきたい。

通所リハビリテーション

【今年度の取り組み】

Ａ－１．意思決定
達成目標：研修会に参加し、移行支援加算対象者16名中4名移行する。
Ｂ－１．健全経営の視点
達成目標：稼働率をあげる。新規利用者獲得や事業所評価加算取得
Ｃ－１．感染対策の強化
達成目標：通所リハビリからクラスターを発生させない。
Ｃ－２．業務負担軽減
達成目標：業務内にモニタリングや評価入力ができるよう、業務の見直しを実施する。
Ｄ－１．専門性の強化
達成目標：研修会参加後の意見交換会を開催する。報告書 100%提出

【今年度を振り返って】

- コロナ感染対策に追われる1年であった。利用者の獲得に向けてパンフレットを作成した。
- 病院のクラスター発生時は、通所リハビリは休止になったが、病棟応援や検査に回ることができた。
- 業務の見直しを行い、業務時間内にモニタリングや評価などが行えるようになった。残業時間前年度37.6%
- 介護保険必須の研修項目は全て開催し、報告書も100%提出できた。

薬局

【今年度の取り組み】

Ａ－１．入院患者への服薬指導の充実
達成目標：服薬指導を年間通算 1000 件目指す。
Ｂ－１．薬剤費の削減
達成目標：採用薬の全見積もりを行い、納入価の見直しを図るとともに価格をキラメキ・加治木で統一する。
Ｂ－２．処方薬剤の削減
達成目標：年間を通して薬剤総合調整加算 200 件および薬剤調整加算 50 件を目指す。
Ｃ－１．新型コロナワクチン接種の運用
達成目標：ワクチン接種体制を継続し、基本型接種施設として適切なワクチン管理を行う。
Ｄ－１．薬局勉強会の実施
達成目標：web 講演会などの受講を活用し、薬局勉強会を月 2 回継続して行う。

【今年度を振り返って】

今年度は前年度達成できなかった服薬指導の充実を年間の目標としていたが、薬剤師の退職や新型コロナのクラ

スターによる入院患者の減少等もあり、指導件数は伸びなかった。薬剤費の削減については、今回初めて採用薬剤の全見積もりを実施し、加治木・キラメキでの品目ごとの発注先を整理することができ、薬剤の購入費削減ができたと考える。新型コロナワクチンの管理については、基本型接種施設として市より正式に委託を受け、10 月から委託料をもらえるようになり、病院収益にも貢献できるようになった。
また、今年度の大きな出来事に介護医療院おはなの開設が挙げられる。薬剤師不在の時間がほとんどである状況から、薬の管理や払い出し、処方内容の確認等について他職種と連携を図り、開設後も改善点があれば都度業務内容の見直しを行った。今のところ問題なく運用できており、開設に向けての取り組みは薬局全体としてよい経験となった。
薬剤師の人員が少ない状況が続くが、来年度も引き続き服薬指導の充実を目標とし、患者満足度の向上や病棟スタッフの業務削減・使用薬剤の削減・医療安全等に繋げていきたい。

放射線室

【今年度の取り組み】

Ａ－１．インシデント・アクシデントの提出
　達成目標：インシデントを 5 件以上提出する

Ｂ－１．エラストグラフィーの確立
　達成目標：データ収集とマニュアル作成

Ｃ－１．医療の質の向上
　達成目標：院内研修の参加率 80%以上

【今年度を振り返って】

上半期は昨年に引き続き新型コロナウィルスに対応し、また機能評価受審に向けて業務の見直しとマニュアルの改訂、介護医療院おはな開院の準備に取り組んだ。下半期はおはなへ技師 1 名の異動、ほか 1 名の退職、時間外を当直体制からオンコール体制に変更など業務体制の変化があった。そのような状況で ZOOM 面会予約手順の見直しや看護師の負担軽減のため検査患者の送迎を開始し、電子カルテに新たな機能実装のためチーム医療推進部に協力するなど新たな取り組みも行った。

検査室

【今年度の取り組み】

Ａ－１．より安全、質の高い検査の提供
　達成目標：内部精度管理及び外部精度管理ともに±2SD 内の測定値を目標とする。

Ｂ－１．試薬のコスト削減
　達成目標：各試薬使用状況を見直し、削減できる試薬の調整を行う。

Ｃ－１．院内・院外の研修充実
　達成目標：年間に 6 回以上の研修会参加を目標とする。

Ｄ－１．心エコー・下肢静脈エコー検査の技術向上
　達成目標：検査技師 2 名による、心エコー・下肢エコー検査のルーチン業務習得。

Ｅ－１．インシデント・アクシデントの提出
　達成目標：インシデントの提出 5 件以上。

【今年度を振り返って】

内部精度管理は日常のメンテナンスの実施と適切な試薬管理により、良好な結果維持に繋がった。外部精度管理では、測定値に問題は無く、良好な結果を維持できた。試薬コスト削減の目標は達成できなかったが、現在の検査数に合わせた試薬規格の見直しや調整を行い、コスト削減を目指していきたい。また、来年度もインシデント・アクシデントの報告を積極的に行い、業務効率化を目指していきたい。

特定健診室

【今年度の取り組み】

Ａ－１．特定保健指導の実施

達成目標：前年度末までに実施した方達を途中終了することなく最後まで支援し、完了する。また新規介入 50 名を目標とし、初回面談まで終了する。

Ｂ－１．健診の拡大

達成目標：職員健診で 35 歳以上は協会けんぽ生活習慣病予防健診を利用。胃部検査実施人数 50 名を目標。また女性職員に対し、婦人科検診を案内・計画・実施。

Ｂ－２．収入増

達成目標：収入を 2021 年度より 5%アップする。

Ｃ－１．航空身体検査の拡大

達成目標：件数を 2021 年度より 5%アップする。

Ｄ－１．知識の向上

達成目標：院内・院外研修会への積極的な参加と報告書の作成。

【今年度を振り返って】

今年度は未達成の項目があった。下期にはスタッフの不在により、職員対象の特定保健指導が実施できなかったことや、医師の異動や検査スタッフの退職により、検査の制限や受け入れが出来ない状況が発生した。しかしわずかではあるが、件数・収入共に前年比アップとなった。また事務スタッフ復職に伴い、業務分担を行い、残業時間の削減へ繋げることができた。

2023 年度も健診事業や健康増進事業に取り組み、職員や地域住民の健康管理や病気および介護予防、また 5 疾病の未病・予防に取り組んでいきたい。

歯科

【今年度の取り組み】

Ａ－１．入院から在宅までの歯科医療サービスを提供する。

達成目標：入院中に口腔内の改善に努め、歯科医療を提供する。退院後も口腔衛生、義歯管理が必要な患者様に対し、ご家族に説明をし、切れ目のない歯科診療をしていく。訪問歯科診療の件数 30 件の維持、増加を目指す。

Ｂ－１．患者様の増加

達成目標：入院時チェックの徹底、また現在入院中の患者様の口腔内の再評価を徹底し、患者様の初診件数、月 50 件以上を継続し、初診件数の増加を目標とする。

Ｃ－１．専門領域の知識習得

達成目標：インシデント・アクシデントの報告を月 1 件以上提出する。起こった事を部署内で検討し、未然、再発防止に努める。

Ｄ－１．院内勉強会への参加率向上

達成目標：院内勉強会は 6 回以上、院外勉強会は 3 回以上出席する。

【今年度を振り返って】

コロナ禍での訪問診療の件数は未達成となったが、入院・施設の患者様の口腔管理を徹底し、患者様の増加など目標達成することが出来た。また今年度はインシデント・アクシデントの報告を徹底し、スタッフ同士で情報共有し再発防止に務める事も出来た。今後も入院から在宅に移っても切れ目のない口腔管理を継続し、口腔機能の改善に努めていきたい。

地域医療連携センター

【今年度の取り組み】

Ａ－１．スタッフのリスク意識向上にむけた取り組みの実践。

達成目標：インシデントアクシデント報告を年間 18 件以上。全スタッフが 1 件以上、ヒヤリ体験を報告できる。

Ｂ－１．将来の病院機能を見据えた病床機能再編への取り組みの実践。安定した経営への取り組みの実践。

達成目標：2022 年診療報酬改定に対応する。地域包括ケア病棟について①自院一般病棟からの転棟した患者の割合 60%未満②在宅復帰率 72.5%

平均稼働　95.7%、334.7 床以上を達成する

C－1．地域共生社会における機能分化、地域連携促進の体制づくりに努める

達成目標：当院の診療機能では対応できない患者を除き、無床クリニックからの入院希望紹介患者のお断りをゼロとする。

年間 3 名以上、後方支援連携先からの入院患者を受け入れる。

C－2．在宅サービス事業部との連携強化

達成目標：退院カンファ実施率前年比 10%増。

介護保険対象者の法人内サービスへの紹介 37%を目指す。

D－1．スタッフの経営に対する意識向上

達成目標：介護連携指導料の算定を年間 20 件以上。

【今年度を振り返って】

今年度も、コロナ禍で患者様とご家族が長く面会できない状況が続いた。病院とご家族間の信頼関係構築を構築するために、より柔軟な対応に心がける必要があった。また、クラスターも発生し入退院調整等も苦労する 1 年であった。スタッフの意識向上への取り組みとして、些細なことでも、インシデント報告を行うこととした。全員が 1 件以上の報告を行い、それをもとに業務改善や再発予防が行えた。しかし年間目標のインシデント報告は 13 件と目標を達成することはできなかった。入院について、クラスターが発生したこともあり、目標稼働率に届かない状況が続いた、年度末になり稼働は上昇したが、年間を通しては目標稼働率に届かなかった。後方支援連携先からの入院受入れは 17 名あり、良好な連携を継続することができた。新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけが、令和 5 年 5 月 8 日から季節性インフルエンザなどと同じ「5 類」に移行する。新型コロナ感染者を含め患者受け入れに柔軟な対応が求められる。今後も地域連携の窓口として、当院が地域における機能を発揮し貢献していけるよう、地域と当院をつなぐための活動を取り組んでいきたい。

事務部門　医事係

【今年度の取組】

A－1．接遇の向上、改善

達成目標：満足度調査 90%以上

B－1．2022 年度診療報酬改定への積極的な取り組み

達成目標：介護医療院の開設・新規加算の算定

C－1．インシデント・アクシデントレポート提出の増加

目標達成：1 人 3 枚以上提出

D－1．教育体制の向上

目標達成：事務部会にて勉強会の開催・学会発表 1 例

【今年度を振り返って】

法人の予定に従い、介護医療院を開設できた。また、教育体制の向上に向け、学会発表も行い概ね達成できた。

事務部門　クラーク係

【今年度の取り組み】

A－1．接遇の改善患者満足度の向上

達成目標：患者様に寄り添った接遇に努め、向上及び改善に取り組みます。

B－1．インシデント・アクシデント

達成目標：インシデント・アクシデントに関する理解を深め、意識の向上、改善に努めます。

C－1．教育体制の向上

達成目標：人材の確保及び育成に努めます。

C－2．医師の負担軽減

達成目標：医師の負担軽減に取り組みます。

【今年度を振り返って】

新人教育年間スケジュール表や業務チェック表を作成し、人材育成に努めた。

2024 年医師の働き方改革実現に向けて医師へアンケートを行い、業務の見直しを行っている。医師の業務をタスクシフトできるように、個々のスキルアップや全体の質の向上に努めていきたい。

事務部門　　総務係

【今年度の取り組み】

Ａ－１．インシデント・アクシデント報告の徹底

達成目標：インシデント・アクシデントレポート提出昨年比＋210%

Ｂ－１．働き方改革

達成目標：残業時間の削減 上期平均 18.7H・下期平均 10H

Ｃ－１．業務改善の見直し

達成目標：免許証・資格証・修了証等の整備

Ｄ－１．教育体制の向上

達成目標：部署内勉強会　上期２回・年度末４回

【今年度を振り返って】

インシデント・アクシデントレポートの事案があった際、部署内で情報共有し検討・作成を行った。今年度は休職・退職者があるなか、日本医療機能評価の本体審査 Ver.2.0 の訪問審査があり、他部署の協力を頂き無事更新できた。職種毎に免許証・資格証・修了証等の整備を行い、資格取得一覧表を作成した。部署内の勉強会で情報共有・自己啓発に努めた。2024 年は日本医療機能評価の『高度・専門機能(リハビリテーション 回復期)』の訪問審査を予定しているため、次年度は事前提出資料準備や引き続き環境整備に努めたい。

事務部門　　院内保育・学童係

【今年度の取り組み】

Ａ－１．保護者の満足度向上

達成目標：保育 ICT サービスの活用・保護者配布用のアプリ利用ガイド作成。

Ｂ－１．経営状況の把握

達成目標：内部の課題の明確化・経営課題の改善に向けた検討と取り組み。

Ｃ－１．保育の質の向上

達成目標：特別な配慮を必要とする子どもの個別指導計画の作成。

Ｄ－１．保育職員の資質向上

達成目標:自主研修会の開催、年間６回以上。

Ｄ－２．院外研修会への参加と報告会の実施

達成目標：院外研修会にひとり年間３回以上参加・報告会の実施。

【今年度を振り返って】

今年度も保育 ICT システムを活用し、保育にかかわる様々な業務の支援と効率化を図ることができました。

また、姶良市の保育士等サポート事業（保育所等施設訪問支援事業）を利用し、専門スタッフから発達が気になるお子様に対する保育士等の指導・支援に関するサポートを得ることができました。

今後も子ども一人ひとりを大切にし、年齢・発達過程に応じた保育を行い、子どもも保護者も安心して利用できる環境作りに努めます。

2022 年度　委員会・会議　一覧

	委員会名	開催日	目的
診療関係	診療情報管理委員会	第 4 火曜	診療録管理室の運営管理、診療録及び諸様式伝票類の検討等を行い、診療上の有効的効率的運営を図る
	診療情報提供委員会	カルテ開示要求時	診療情報の提供を適切に行うことを目的とする
	薬事委員会	2 ヶ月に 1 回	薬物療法の合理的発展を図る
	栄養管理委員会	第 3 木曜	栄養管理・給食管理上の現状、その問題点・課題を把握し、改善策を検討・実施することにより円滑で適性な運営を図る
	ＮＳＴ委員会	第 2 火曜	症例個々に適切な栄養サポートを検討・実施していくことを目的とする
	輸血療法委員会	2 ヶ月に 1 回	院内における輸血を安全かつ適正な輸血療法を推進し、輸血療法に関する事項について審議する
	臨床検査適正化委員会	2 ヶ月に 1 回	臨床検査の精度管理・運営の適正化に関して必要な事項を協議する
	コーディング委員会	年 2 回	標準的な診断及び治療方法の周知を徹底し、適切なコーディングを行う体制を確保することを目的とする
	口腔機能向上委員会	第 3 水曜	口腔に関する現状を討議し、健全に維持するために職員の知識・技術向上を図ることを目的とする
	回復期病棟運営会議	第 1 火曜	回復期リハ病棟業務の円滑な運営を図る
	ＦＩＭ会議	第 1・3 木曜	回復期リハ病棟入院患者のアウトカム評価対象者の選定、ADL（FIM 得点）の改善に基づいて予後を予測し、適正な在院日数を検討することを目的とする
	地域包括ケア病棟運営会議	第 2 月曜	地域包括ケア病棟業務に円滑な運営を図る
	リハビリミーティング	第 1 火曜	リハビリテーション業務の円滑な運営を図る
	ベッドコントロール会議	毎週火･金	紹介入院に関わる内容を多職種で情報共有し、スムーズな支援・調整を図る
	透析運営会議	第 3 月曜	透析の円滑な運営および業務の適切な管理を図る
	手術室運営委員会	第 3 月曜	手術室の安全管理、感染防止、機械・備品の整備等について協議し、効率的な運営を図る
	介護医療院運営会議	第 3 木曜	介護医療院の円滑な運営および業務の適切な管理を図る
教育関係	倫理委員会	年 2 回	倫理上問題のある症例への対応および倫理に関する教育・研修などにより、患者様中心の医療を推進するために必要な事項を定める
	倫理検討会	第 4 月曜	院内における倫理的な事例等について、多職種で協議・検討し医療の質を改善することを目的とする
	サービス向上委員会	第 4 月曜	患者・ご家族より寄せられた意見・苦情・提案等に関して病院として真摯に取り組み、サービスの向上を目的とする
	個人情報管理委員会	3 ヶ月に 1 回	患者や職員等に関する個人情報を適切に取り扱い、患者から信頼されることを目的とする
	教育委員会	第 2 月曜	職員の知識、技術の向上を目的とする
	看護部教育委員会(合同)	3 ヶ月に 1 回	看護職、介護職の知識・技術の向上と協同を目的とする
	看護部教育委員会(Ｎｓ)	第 3 木曜	知識・技術の向上、主体性と自主性のある看護職の育成
	看護部教育委員会(ＣＷ)	第 1 木曜	介護職の知識・技術の向上を目的とする
	情報管理委員会	第 3 木曜	院内における情報管理業務の円滑な運営を目的とする
	機能評価委員会	第 1･3 水曜	安全で安心な医療が提供できるよう、日本医療機能評価機構の評価項目を用いながら、医療の質の維持や向上に向けた取り組みを行うことを目的とする

加治木温泉病院　各種委員会

医療安全対策関係	医療安全管理委員会	第2金曜	医療安全管理対策を総合的に企画、実施することを目的とする
	リスクマネジメント部会	第1月曜	医療安全管理対策を実行あるものとすることを目的とする
	褥瘡対策委員会	第3・4火曜	褥瘡を予防することを目的とする
	身体抑制廃止委員会	第4木曜	身体抑制廃止へ向けて職員の意識向上を図る
	医療ガス安全管理委員会	年1回	医療ガスの使用上の安全確保を目的とする
	透析機器安全管理委員会	年1回	人工腎臓が安全円滑に行え、安心した透析を提供することを目的とする
	労働安全衛生委員会	第4木曜	職員の安全と健康を確保することによって病院業務の円滑な運営を図る
	防災・防火管理委員会	年1回以上	病院および職員寮における患者・職員等の生命・財産の安全確保を目的とする
	院内感染対策委員会	第3月曜	院内感染の予防対策及び知識の啓蒙を図り、健全な医療体制及び施設確立を図る
	ＩＣＴ(感染対策小)委員会	第1月曜	院内感染の予防対策及び知識の啓蒙を図り、健全な医療体制及び施設確立を図る
	看護部リスクマネジメント委員会	第3水曜	看護部のリスクマネージャーによる院内ラウンドやグループワークを通して安全活動を推進する
	看護部記録委員会	第4木曜	看護記録について勉強会や監査を行い記録の充実を図る
	マニュアル委員会	第4金曜	看護介護に関するマニュアルの見直し
その他	未収金会議	第4火曜	病院の未収金発生を抑制するための院内の諸手続きを定め、個人未収金の減少を目的とした未収金管理の確立及び維持のために必要な事項を定める
	親和会	年4回程度	会員相互の親睦を図る
	エコアクション委員会	2ヶ月に1回	持続可能な社会を構築するために、院内外のエコ活動に取り組み、エコアクション21認定及びその更新を目的とする
	材料部準備委員会	第1月曜	加治木温泉病院で使用するすべての物品を整備し支出を減らすために、各部署の意見を聞きながら物品の変更、削減を行い、安全に治療・ケアが提供出来ることを目的とする
	新規医療機器及び技術評価委員会	第1月曜	加治木温泉病院にて実施したことのない治療を行うための医療機器導入や、技術に関する安全性、倫理的側面を評価することを目的とする

2022年度　姶良・伊佐高齢者保健福祉圏域
地域リハビリテーション広域支援センター活動

加治木温泉病院は 2002 年に鹿児島県より姶良高齢者保健福祉圏域地域リハビリテーション広域支援センターとして指定されております。姶良市・伊佐地域でのリハビリテーション技術支援、研修会の開催、地域住民の方の相談対応、地域包括ケアシステム構築のための協力活動を行っております。2022 年度も、昨年度に続きコロナ禍での地域リハビリテ―ション支援活動を行うこととなりました。このような中ではありますが 2022 年度の地域へのリハ専門職の派遣は各機関のご協力の下、コロナ対策のため開催中止となったものを除き最終的には延べ 102 名（コロナ禍前 2019 年度 181 名）を派遣することができました。各関係機関の皆さまのご理解とご協力に感謝申し上げます。2022 年度の活動内容は表の通りです。

表.2022 年度　姶良・伊佐圏域地域リハビリテーション広域支援センター活動

地域住民およびリハビリテーション従事者を対象とした研修会等			
年月日	対象（人数）	テーマ	講師
R4.9	しあわせの杜ケアレジデンスおはな	「利用者のポジショニングについて」	PT1 名、OT1 名
R4.12.14	特別養護老人ホーム加治木望岳園	摂食嚥下障害の基礎と対応	ST1 名
R5.2.	萩原地区住民	「講話、コグニサイズ」	OT 名
退院後自立支援サービス※			
R4.4～R5.1	エリア：姶良市、霧島市、湧水町、鹿児島市	1 件	当院内外の自宅退院者

市町等・リハ関連施設への技術支援		
期間	内容	職種
R4.4.7～全 24 回	霧島市児童発達支援事業所発達支援事業	ST 延 24 名（予定含）
R4.4.19～全 12 回	姶良市母子健康相談	PT 延 12 名（予定含）
R4.5.31～全 19 回	姶良市発達支援教室	OT 延 18 名（予定含）
R4.5.25～全 4 回	姶良市教育支援委員会	OT 延 4 名
R4.5.17～全 6 回	姶良市地域自立支援協議会子ども部会	ST 延 6 名
R4.7.21～全 8 回	姶良市地域ケア個別会議	PT3 名、OT5 名、ST8 名、歯科衛生士 2 名
R4.6.16	湧水町介護支援専門員等意見交換会「コロナ禍における閉じこもり、意欲低下のある高齢者への対応について」	臨床心理士 2 名
R4.6.23	姶良市地域ケア個別会議研修会「自立支援に資するケアマネジメントの視点」	ST1 名
R4.8.1	姶良市介護支援専門員等研修会「難聴の方とのコミュニケーション」	ST1 名
R4.8.25	姶良市住民主体運営型介護予防事業に係る参加者の体力測定	PT1 名、OT1 名、ST1 名
R4.9.16	湧水町介護支援専門員等意見交換会「ストレスマネジメント、対人援助職のマインドフルネスについて」	臨床心理士 2 名
R5.1.19～全 3 回	姶良市 75 歳お誕生日おめでとう教室	PT 延 5 名・ST1 名
R5.3.19	姶良市福祉まつり（フレイル・ロコモに係るパネル展示）	1 名

加治木温泉病院 学術活動 院内研修

■全職員向け

2022 年度

開催月日	研修内容	講師	研修分類
4 月	他者と出会うための倫理 ～コロナ禍の分断を超えて～	学研ナーシング	医療倫理
5 月	標準予防対策（スタンダードプリコーション） ～院内全体で取り組もう～	学研ナーシング	感染対策
5 月	労働安全衛生の基本的知識	学研ナーシング	労働安全衛生
6 月	身につけておきたい医療現場の個人情報保護と情報リテラシー	学研ナーシング	個人情報
6 月	接遇マナーの基本 「あいさつ」で変わるおもてなしの基本	学研ナーシング	接遇・マナー
7 月	倫理の基本	学研ナーシング	医療倫理
7 月	事例から学ぶ医療現場における ハラスメント対策	学研ナーシング	ハラスメント対策
8 月	チームの力で転倒・転落を予防する	学研ナーシング	医療安全
8 月	もう一度振り返ろう！チーム医療の基本	学研ナーシング	チーム医療
9 月	新医療人のためのビジネスマナー	学研ナーシング	社会人基礎力
9 月	病院におけるシミュレーション	学研ナーシング	災害対策
10 月	安全な医療ガスの取り扱いのために	学研ナーシング	医療ガス
10 月	医療崩壊を起こさない新興感染症の対策における BCP の考え方	学研ナーシング	災害対策・感染対策
11 月	SNS 時代に知っておきたい医療職の 情報伝達心得	学研ナーシング	社会人基礎力
11 月	チーム医療におけるタスクシェア	学研ナーシング	チーム医療
12 月	インフルエンザ対策 Up to deta2022	学研ナーシング	感染対策
12 月	落ち着いてクレーム対応するための ポイントを学ぼう	学研ナーシング	社会人基礎力
1 月	診療用放射線の安全利用の研修	YouTube	診療用放射線の安全利用の研修
1 月	みんなでつくり、みんなで根づかす医療安全文化	学研ナーシング	看護補助
2 月	「交通安全」無事故の法則	ビデオ研修	交通安全
2 月	医療安全研修	看護部池田師長 パワーポイント 資料	医療安全
3 月	がん薬物療法の最新知識	学研ナーシング	中堅コース

■症例報告・最新情報カンファレンス

加治木温泉病院の症例カンファレンスは、治す医療から治し支える医療への医療の概念の変化に伴い、激変する医療・介護・福祉情勢を考慮し、会に参加する医療従事者並びに事務系の職員、多くのステークホルダーの方々が医療・介護・福祉・社会制度・社会的知識等の理解と見識を相互に深めることを目的とし、発表者が経験した症例や考察、専門知識等の発表並びに発表者が興味を持つ医療・介護以外の領域の発表も行っております。

開催月日	研修内容	講師
4 月	材料部準備室	伊藤医師
6 月	胃ポリープについて	児島診療部長
7 月	COVID-19	松本医師
8 月	口腔ケアの基礎	伊東医師
11 月	褥瘡について	川路医師
12 月	脳卒中の急性期治療	新納医師

■第 21 回　看護研究発表会
日時:2022 年 12 月 8 日（木）
第一部　座長:渡　由美（2 階西病棟副主任）
　演題1　介護医療院 身体抑制解除に向けた取り組み
　　　　発表者:掘田　浄美
　演題2　3 階南病棟 身体抑制に対する意識調査と模擬体験することによる意識の変化
　　　　発表者:上原　明日香
　演題3　2 階東病棟 褥瘡予防に対する意識の変化～ポジショニングの理解と実践～
　　　　発表者:東　美奈瑠
　演題4　外来 外来における患者の生活背景にあったアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の取り組み
　　　　発表者:柊宇都　麻美
第二部　座長:久保田　菜穂子（外来副主任）
　演題5　腎センター 外来透析を維持するための支援
　　　　発表者:東　はるか
　演題6　2 階西病棟 アドバンスケアプランニングシートを導入しての取り組み
　　　　発表者:菅原　麻衣
　演題7　2 階南病棟 手指消毒習慣化への取り組み
　　　　発表者: 谷口　誉紫子
　演題8　3階西病棟 転倒・転落予防に向けての取り組み～転倒・転落予防フローチャートを作成して～
　　　　発表者:西　拓也

■第 10 回コメディカル研究発表会
2023 年 1 月 25 日 （水）
一、開会の言葉
一、一般演題発表
　座長　南　加奈 主任
　演題1　消化器症状患者に新規採用経管栄養剤を用いた一症例
　　　　栄養室:宮内 葵
　演題2　回復期リハビリテーション病棟入院患者の口腔内状態実態調査
　　　　～OHAT(ORAL HEALTH ASSESSMENT TOOL)を用いたアセスメント～
　　　　歯科:児玉 直子
　演題3　肝臓超音波エラストグラフィー導入前における検者内・検者間の信頼性
　　　　放射線室:礒邉 拓哉

　座長　竹元　鳴美　副主任
　演題4　医薬品の適正使用に向けた取り組み
　　　　薬局:二渡 良昭
　演題5　医事課における新入職者教育体制構築への取り組み
　　　　医事課:今村 香織
　演題6　当院の透析時運動指導等加算開始の取り組みについて
　　　　総合リハビリテーションセンター:寺師 はるか
一、総評　小湊　裕一課長
一、閉会の言葉

■第 24 回始良地区研究発表会
2023 年 3 月 23 日 木曜日
一、開会の言葉
一、挨拶　夏越 祥次院長
一、演題発表
　座長　東野 正憲
　演題1　外来における患者の生活背景にあったアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の取り組み
　　　　外来:柊宇都 麻美
　演題2　当院の透析時運動指導等加算開始の取り組みについて
　　　　総合リハビリテーションセンター:寺師 はるか
　演題3　医事課における新入職者教育体制構築への取り組み
　　　　医事課:今村 香織
　座長　石井 真夏
　演題4　アドバンスケアプランニングシートを導入しての取り組み
　　　　3 階西病棟:菅原 麻衣
　演題5　新型コロナウィルス感染拡大時の介護支援専門員としての対応の一考察
　　　　居宅介護支援事業所 ぬく杜:恒吉 小夜子
一、総評　松田 彰郎医局長
一、閉会の言葉

看護部

月　日	学校名	参加人員
7月4日～7月22日	龍桜高等学校 専門課程2年生（在宅看護論実習）	9名
10月11日～10月27日	龍桜高等学校 専門課程2年生（在宅看護論実習）	9名
10月31日～11月16日	龍桜高等学校 基礎課程3年生（成人実習）	21名
11月21日～12月16日	龍桜高等学校 基礎課程2年生（基礎実習）	26名

総合リハビリテーションセンター

月　日	学校名	参加人員
5月9日～7月1日	鹿児島大学 ＰＴ	1名
5月16日～7月1日	鹿児島医療福祉専門学校　ＰＴ	1名
7月25日～9月16日	鹿児島医療技術専門学校　ＰＴ	1名
7月18日～9月10日	第一医療リハビリ専門学校 ＰＴ	1名
9月26日～9月30日	鹿児島医療福祉専門学校　ＰＴ	1名
10月24日～11月25日	九州栄養福祉大学 ＰＴ	2名
11月21日～12月17日	神村学園専修学校 ＰＴ	1名
3月6日～3月11日	神村学園専修学校 ＰＴ	1名
6月26日～8月6日	鹿児島大学 ＯＴ	1名
7月25日～9月16日	鹿児島医療技術専門学校 ＯＴ	1名
11月24日～12月1日	鹿児島医療技術専門学校 ＯＴ	1名
（R5）2月6日～2月25日	第一医療リハビリ専門学校 ＯＴ	2名
（R5）2月6日～2月10日	鹿児島医療技術専門学校 ＯＴ	1名
（R5）2月27日～3月4日	第一医療リハビリ専門学校 ＯＴ	2名
（R5）3月6日～3月11日	第一医療リハビリ専門学校 ＯＴ	3名
10月3日～10月29日	鹿児島医療技術専門学校ＳＴ	1名
7月7日～8月12日	国際医療福祉大学　ＳＴ	1名
5月16日～7月8日	鹿児島医療技術専門学校　ＳＴ	1名

臨床工学技士

月　日	学校名	参加人員
8月22日～9月2日	鹿児島医療工学専門学校 臨床工学学科 3年生	2名

放射線室

月　日	学校名	参加人員
9月5日～9月30日	鹿児島医療技術専門学校 診療放射線技術学科 4年生	1名
10月3日～10月28日	鹿児島医療技術専門学校 診療放射線技術学科 3年生	1名

栄養室

月　日	学校名	参加人員
8月16日～8月29日	鹿児島純心女子短期大学	1名
9月12日～9月27日	鹿児島純心女子大学	1名

加治木温泉病院　実習受入れ

地域医療連携センター

月　日	学校名	参加人員
8 月 8 日～9 月 16 日	鹿児島国際大学　福祉社会学部　社会福祉学科	1 名
8 月 29 日～10 月 4 日	西南女学院大学　保健福祉学部　福祉学科	1 名

医事

月　日	学校名	参加人員
5 月 16 日～6 月 10 日	鹿児島キャリアデザイン専門学校	2 名