

2022年度
病院年報



社会医療法人財団 白十字会

白十字リハビリテーション病院



「社会医療法人財団白十字会 シンボルマーク」

hakujujikaiの頭文字のhを未来に羽ばたく羽のようにデザインし、市民の皆様や患者様を表す3つの丸を優しく見守っています。

羽の中心には、白十字を置き、私たち職員の職業精神の基本であり、誇りを表しています。

hは、heart（ハート・心）、hospitality（ホスピタリティ・親切なおもてなし）、human（ヒューマン・人間らしさ）、health（ヘルス・健康）を表し、健康に寄与する私たち白十字会職員の統一した意思を象徴しています。

はじめに

2021年春に白十字病院と分院し白十字リハビリテーション病院としてスタート、昨夏に増改築が終了し、新生した病院として活動し、はや2年が経過しました。見えないコロナウイルスに悩まされクラスターも3回発生しましたが、職員の懸命な努力で大きな問題をきたす事なく、更には予算達成も出来た事、本当に感謝に堪えません。この様な難局をみんなが協力し乗り越えられた事は素晴らしく、その組織力が存在する事を頼もしく思います。皆さん本当に有難うございました。

病院増改築で環境が整い、大型モニター下での多職種参加の毎朝入院判定会議、白十字病院とのオンライン地域包括病棟会議、新たに装具・嚥下回診、病棟専従医による回診等が行われ、患者に寄り添う医療、リハビリテーションが実施され、学会活動も増えて生き活きとした病院になってきたと思っています。近隣の急性期病院からの紹介も増え、リハビリ衣や各患者に合った車イスや支持器をレンタル導入し、エビデンスに基づいた先端のリハビリも並行実施、早期より患者を動かしFIM gainさせ、また積極的に嚥下評価を行い患者に即した食事形態を提供するなど質の高いリハビリテーションが提供出来ているかと考えています。通所リハビリは新規開業したばかりで伸び悩みありますが、法人内外の連携を整えて、利用者に満足いただけるよう、身体を動かす事を特徴にしたリハビリを提供して行きたいと思っています。

またハートフルリハビリテーション病院として癒され、和める憩いの場として病院周囲、屋上に花壇、庭園が出来上がり、職員にも寛げる空間としてサロン利用等を進め、患者も職員も居心地の良い環境でがんばってもらいたいと願望しています。今年度もよろしくおねがいします。

2023年(令和5年)4月

社会医療法人財団 白十字会 白十字リハビリテーション病院

病院長 阪元 政三郎

目 次

はじめに	1
1. 病院概要	3
基本理念・基本方針	3
名称・開設者・管理者・所在地・病床数	3
標榜診療科	3
白十字リハビリテーション病院 組織図	4
白十字リハビリテーション病院 病棟再編	5
職種別人員数	6
2. 2022年度 白十字リハビリテーション病院のあゆみ	7
3. 診療部	9
4. 看護部	11
看護部委員会	14
部署紹介	18
2階病棟	18
3階病棟	19
4階病棟	20
5階病棟	21
5. リハビリテーション部	22
スタッフ数	22
2022年度 年間行事	22
リハビリテーション部病棟別活動報告	23
リハビリテーション部の主な活動	27
学術活動・人財育成	28
学術活動報告	29
2022年度 資格取得奨励支援制度 資格取得者・研修修了者数	30
6. 診療技術部	31
薬剤部	31
放射線技術部	32
臨床検査技術部	33
栄養管理部	34
7. 事務部	36
事務課	36
入院動態患者数（退院を含む）	36
入院静態患者数	36
診療報酬に対する査定率	36
入院患者診療単価	37
2022年度 主要医療機器・環境設備等導入一覧	37
地域医療連携課	38

8. TQMセンター	40
9. 在宅事業部	42
福岡地区在宅事業部	42
10. 各種委員会	45
各種委員会構成	45
2022年度 活動報告	47
11. 資格取得奨励支援制度利用状況	56

1. 病院概要

■ 基本理念・基本方針

1) 基本理念

患者さんが1日も早く社会に復帰されることを願います。

2) 基本方針

- ・患者さんの権利を尊重し、患者さん中心の快適な療養環境を提供いたします。
- ・地域医療機関との連携に努め、市民のニーズにあった診療活動を展開することにより、社会に貢献できる病院を作ります。
- ・職員の総和をもって、納得の医療を推進し、患者さんから信頼され愛される病院を作ります。
- ・最新の医学情報と医療設備を導入し、日進月歩の医学に正面から取り組みます。
- ・病院人として、社会人として、信頼される人格をもった責任ある人間を育成いたします。
- ・全ての職員にとって、かけがえのない価値ある職場であるよう努力いたします。

■ 名称・開設者・管理者・所在地・病床数

名 称：社会医療法人財団 白十字会 白十字リハビリテーション病院

開設者：社会医療法人財団 白十字会 理事長 富永 雅也

管理者：阪元 政三郎

所在地：福岡県福岡市西区石丸 3-3-9

病床数：許可病床数 160床〔回復期リハビリテーション病床 120床・地域包括病床 40床〕

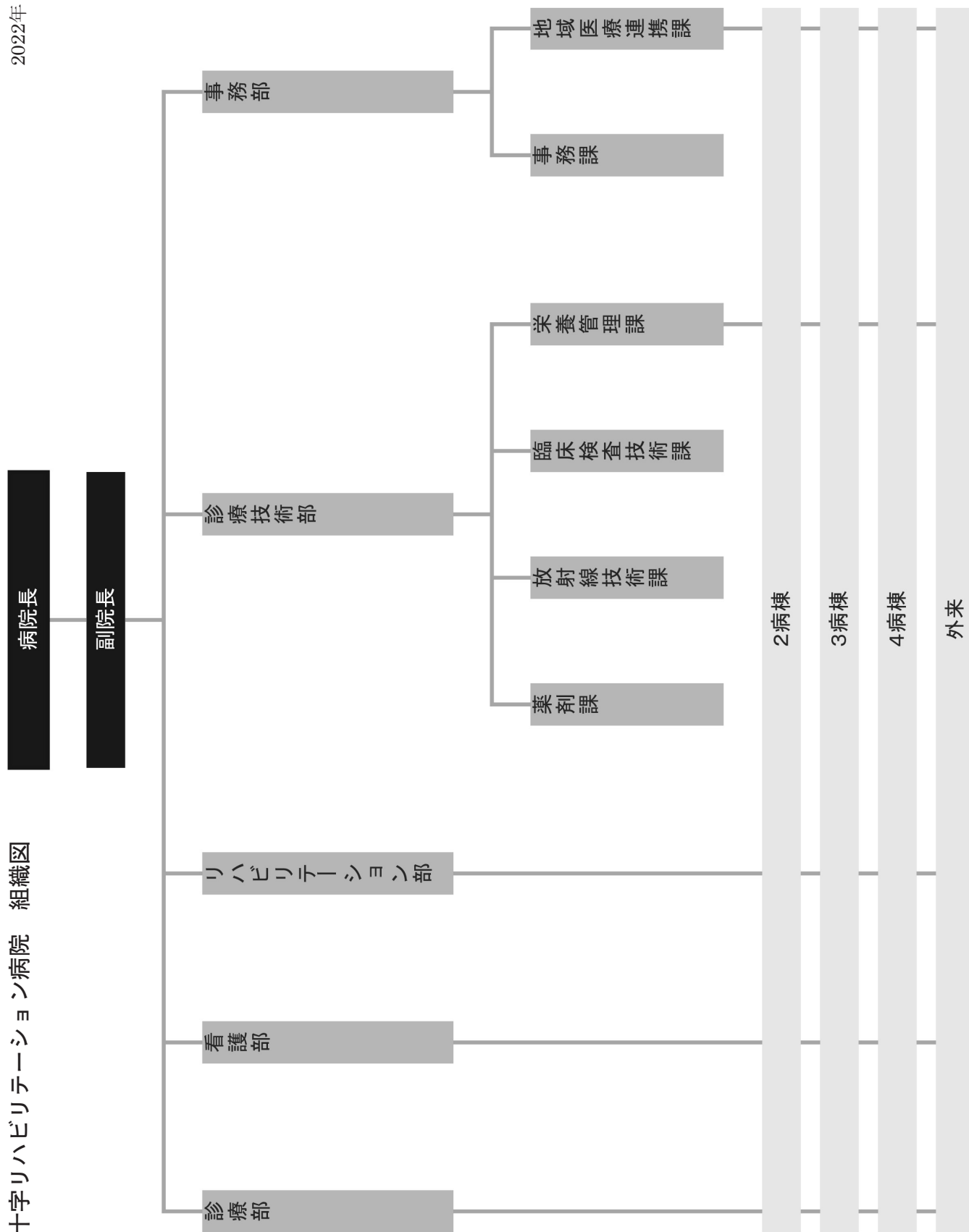
■ 標榜診療科

リハビリテーション科、内科

以上 2 診療科

■ 白十字リハビリテーション病院 組織図

2022年4月1日



■ 白十字リハビリテーション病院 病棟再編

【2021年4月1日～】

本館		東館	
5階	厨房	療養1 49床	工事
4階	-	回復期1 56床	工事
3階	-	-	工事
2階	-	回復期1 55床	医局
1階	受付・一般撮影 ・リハ室・訪看	リハ室	工事
回復期		111床	
療養		49床	
合計		160床	

【2021年9月1日～】

本館		東館	
5階	厨房	工事	工事
4階	回復期1 60床	工事	工事
3階	回復期1 60床	工事	工事
2階	療養1 40床	医局	工事
1階	受付・一般撮影 ・リハ室・訪看	工事	工事
回復期		120床	
療養		40床	
合計		160床	

【2022年1月1日～】

本館		東館	
5階	厨房	工事	工事
4階	回復期1 60床	工事	工事
3階	回復期1 60床	工事	工事
2階	療養1 18床 地74 22床	医局	工事
1階	受付・一般撮影 ・リハ室・訪看	工事	工事
回復期		120床	
療養		18床	
地域包括ケア		22床	
合計		160床	

【2022年3月1日～】

本館		東館	
5階	厨房	工事	工事
4階	回復期1 60床	工事	工事
3階	回復期1 60床	工事	工事
2階	地ケア74 40床	医局	工事
1階	受付・一般撮影 ・リハ室・訪看	工事	工事
回復期		120床	
地域包括ケア		40床	
合計		160床	

【2022年7月1日～】

本館		東館	
5階	厨房		
4階	回復期1 60床		
3階	回復期1 30床	回復期1 30床	浴室
2階	地ケア2 40床	医局	
1階	受付・一般撮影 ・リハ室・訪看		
回復期		120床	
地域包括ケア		40床	
合計		160床	

【2022年8月1日～】

旧本館		本館		新館	
5階	-	地ケア2 40床	回復期1 40床	回復期1 40床	医局・厨房 一般撮影・訪看
4階	-	回復期1 40床	回復期1 40床	回復期1 40床	
3階	-	回復期1 40床	回復期1 40床	回復期1 40床	
2階	-	-	回復期1 40床	回復期1 40床	
1階	-	受付・リハ室	回復期1 40床	回復期1 40床	
回復期		120床			
地域包括ケア		40床			
合計		160床			

■ 職種別人員数

2022年 4 月 1 日

(白十字リハビリテーション病院)

職 種	常 勤		非常勤		職 種	常 勤		非常勤	
	男	女	男	女		男	女	男	女
医 師 (歯科医師含む)	6	5	0	0	理 学 療 法 士	26	15	0	0
診 療 看 護 師	0	0	0	0	理学療法士 助手	0	0	0	2
看 護 師	5	67	0	3	作 業 療 法 士	13	24	0	0
准 看 護 師	0	1	0	0	言 語 療 法 士	3	9	0	0
ケ ア ス タ ッ プ	3	8	1	1	臨 床 工 学 技 士	0	0	0	0
介 護 福 祉 士	3	18	0	3	視 能 訓 練 士	0	0	0	0
リ ハ ビ リ 秘 書	0	0	0	1	M ・ S ・ W	2	5	0	0
外 来 ア シ ス タ ン ト	0	0	0	0	事 務 員	4	9	0	1
薬 剤 師	0	1	0	0	事 務 員 (在 宅)	0	0	0	0
薬 剤 師 助 手	0	0	0	0	車 輜 管 理 室	0	0	0	0
検 査 技 師	0	0	0	0	S E	0	0	0	0
臨床検査技術部 アシスタント	0	0	0	0	病 棟 ク ラ ー ク	0	0	0	2
放 射 線 技 師	0	0	0	0	施 設 技 術 員	1	0	0	0
歯 科 衛 生 士	0	0	0	0	清 掃 作 業 員	0	0	0	1
歯 科 助 手	0	0	0	0	厨 房 助 手	0	0	0	0
栄 養 士	0	4	0	0	レ ス ト ラ ン 部	0	0	0	0
合 計	17	104	1	8	合 計	49	62	0	6
白十字リハビリテーション病院合計 217 名 (常勤 232 名 ・ 非常勤 15 名)									

(在宅事業部)

(訪問看護 ST)

職 種	常 勤		非常勤		職 種	常 勤		非常勤	
	男	女	男	女		男	女	男	女
ケ ア マ ネ ー ジ ャ ー	1	6	0	0	看 護 師	0	10	0	1
社 会 福 祉 士	0	0	0	0	理 学 療 法 士	0	1	0	0
社会福祉主事任用	0	0	0	0	作 業 療 法 士	0	1	0	0
介 護 福 祉 士	6	10	1	5	事 務 員	0	0	0	0
介 護 ス タ ッ プ	0	1	0	4					
看 護 師	0	2	0	0					
准 看 護 師	0	1	0	1					
合 計	7	20	1	10	合 計	0	12	0	1
在宅事業部合計 38 名 (常勤 27 名 ・ 非常勤 11 名)					訪問看護 ST 合計 13 名 (常勤 12 名 ・ 非常勤 1 名)				

2. 2022年度 白十字リハビリテーション病院のあゆみ

2022年

4月1日	入社式 新入職員研修
12日～13日	1年次研修
18日	OJT初期研修 〔施設基準届出〕 入退院支援加算 1 廃用症候群リハビリテーション料（I） 取り下げ
5月1日	クールビズ開始
14日	昇格試験
30日	昇格面接
6月1日	入院セット導入
6日	法人内認定資格者授与式
16日	新任監督者研修
23日～27日	増改修工事 施主検査
28日	総合人事制度説明会（中途採用者研修）
29日	2年次研修
30日	3年次研修 増改修工事 竣工・引き渡し 〔施設基準届出〕 地域包括ケア病棟入院料 2（4→2）
7月1日	3病棟を3北病棟と3南病棟に分棟
11日	新任考課者研修
25日	「ユマニチュード®」3研修（e-ラーニング）
8月1日	リニューアルオープン 旧白十字病院から本館・新館へ患者移送実施 通所リハビリテーション開設（ドリームケア白十字からの転換）
19日	理事長講演（はばたきを利用した退院支援）
22日	新任考課者研修
26日	理事長講演（はばたきを利用した退院支援）
29日	新任考課者研修
9月5日	新任考課者研修
21日	第116回 そったく会 講演『最新の脳卒中リハビリテーション』
26日	講師：白十字リハビリテーション病院 リハビリテーション科 部長 三浦 聖史 理事長講演（ユマニチュード ～事例を通して～）
29日	2年次研修
30日	3年次研修

10月22日	キネステティック基礎研修
31日	クールビズ終了 〔施設基準届出〕 地域包括ケア病棟入院料 2 看護職員配置加算 看護職員夜間配置加算
11月	安全・安心いっぱい！月間（テーマ：KYT）
9日	OJT後期研修
11日	リーダー研修（初級・中級）
14日	新任考課者研修
21日	理事長講演（看護小規模多機能型居宅介護）
29日	防火避難訓練 〔施設基準届出〕 地域包括ケア病棟入院料 1（2→1） 看護職員配置加算 看護職員夜間配置加算
12月1日	新任管理者研修
8日	新任監督者研修
14日	新任管理者研修
19日	理事長講演（看護小規模多機能型居宅介護）
21日	永年勤続表彰式
26日	保健所立入検査
2023年	
1月10日	白十字会法人内成人式（福岡地区）
16日	2年目考課者研修
23日	3年目考課者研修
25日	九州厚生局による適時調査
2月1日	新任考課者研修
4日～5日	キネステティック研修会
6日	新任考課者研修①
6日～10日	外構植栽帯改修工事
13日	消防署立入検査
13日～28日	防火避難訓練（e-ラーニング）
13日	新任考課者研修②
15日	停電作業時の検査実施
20日	新任考課者研修③
21日	総合人事制度説明会（中途採用者研修） 〔施設基準届出〕 入退院支援加算 1 地域連携診療計画加算
3月2日	OJT新人指導担当者研修
7日	考課者説明会
10日	個人情報書類廃棄
13日	考課者説明会
27日～28日	「看護小規模多機能ホームずっと一緒に」内覧会

3. 診療部

I：構成員

病院長：阪元 政三郎

副院長：岩永 真一

副院長：岩隈 昭夫

部長：南 俊秀

部長：金 義昭

部長：渡邊 芳彦

部長：三浦 聖史

副部長：薛 由理

医員：小川 さや香

医員：野上 愛

医員：松尾 陽子

非常勤：内田 あいら

II：臨床活動

2022年8月1日に旧白十字病院東館の増改築工事が完了し移転を完了した。

回復期リハビリテーション病棟（40床3病棟、計120床）、地域包括ケア病棟（40床1病棟）を運営し、常勤医10名で診療に当たった。日々の入院判定会議で紹介患者の入院判定を迅速に行った。法人内外問わず積極的に転院を受け入れ、転院依頼数・受け入れ数ともに増加傾向にあり、転院受け入れまでの日数も短縮した。COVID-19流行に伴い、当院でも近隣医療機関からCOVID-19後遺症の患者を受け入れ対応した。2023年2月には当院でもクラスターが発生し、診療部・看護部・リハビリテーション部の垣根を越えた協力体制のもとで対応した。重症化リスクのある症例については白十字病院に受け入れを依頼した。

院内に通所リハビリテーションを併設し、回復期から生活期まで幅広く対応している。また、脳卒中後遺症のボツリヌス治療や装具の再調整を行う「痙縮外来」を立ち上げ、紹介患者も増加した。

III：業績

1. エビデンスに基づく脳卒中リハビリテーションー脳卒中治療ガイドライン改訂のポイントー：三浦聖史（日本離床学会 教育セミナー、Web開催、2022.5.31）
2. ReoGo®-Jを用いた上肢リハビリテーションによる左半側空間無視への効果：三浦聖史、納富亮典、阪元政三郎（第59回日本リハビリテーション医学会学術集会、横浜市、2022.6.25）
3. 回復期の脳卒中リハビリテーションにおけるHAL®医療用下肢タイプ（単脚型）の位置づけ：三浦聖史、松尾陽子、小川さや香、阪元政三郎（第6回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会、岡山市、2022.11.4）
4. 脳卒中リハビリテーションの現在地とHAL®への期待：三浦聖史（第11回日本脳神経HAL研究会、東京、2022.12.10）
5. 先端機器を用いた脳卒中リハビリテーション：三浦聖史（第42回福岡東脳卒中の地域連携の夕べ、古賀市、2023.2.8）

6. 円滑なリハビリテーションのための内科管理：三浦聖史（Post Stroke Total Management Web Seminar、Web開催、2023.2.10）

IV：現状と展望

リハビリテーション部と連携し、リハビリテーションに関わる先端機器の導入も進め、エビデンスに基づいた先端リハビリテーションを患者の状態に応じて実施できる体制を整えている。装着型サイボーグHALの臨床研究も開始し、手指リハビリテーションロボットについての多施設共同研究に参加した。

今後も安定した病床運営を行いながら、質の高いリハビリテーション医療を提供し、学会発表などの研究活動にも尽力したい。

教育活動については、福岡大学医学部の実習生と九州大学病院研修医の見学・実習を受け入れた。また、日本リハビリテーション医学会研修施設へ認定され、九州大学病院リハビリテーション科専攻医プログラムの連携施設として登録された。今後は福岡大学病院リハビリテーション科専攻医プログラムの連携施設としても登録を進める予定である。

4. 看護部

看護部長 山崎 睦美

開院から2年目となった2022年度は、8月に増改築が終了し新しい場所での看護が提供できる環境が整った。増改築を前に増棟に伴う看護職員の再編を繰り返すこととなったが、8月の引っ越し後は混乱もなく安全に運営できた。

看護部では回復期リハビリテーション病棟協会看護・介護の10か条の実践に向けた活動を行い、①入浴は週3回 ②日中は普段着で過ごし、更衣は朝夕実施 を実践することを目標に挙げた。引っ越し後の病棟が全病棟40床とコンパクトになったことや職員の工夫の工夫により、週3回の入浴を実践できた。また更衣はこれまで寝巻で日中もすごしリハビリも寝巻のままであることが多かったため入院セットを導入と同時にリハビリ着のレンタルを開始した。エメラルドグリーンのシャツにグリーンの上衣は、高齢者も若々しくリハビリ意欲を高め、更衣するという習慣を定着させる事に繋がっている。今年度の実践は退院後の生活を見据えた支援に繋がっている。こうした取り組みが看護の質向上になった。

患者サービスとして6月から入院セットを導入した。入院に必要な日用品を定額で利用できるもので寝巻・タオル・下着・歯磨き・ティッシュ・コップなど消耗品も家族の補充の必要がなくなり、仕事を持った家族の負担軽減につながった。同時に寝巻を甚平タイプからパジャマの柔らかな素材に変更し好評を得ている。面会に関しては、引き続き新型コロナウイルス感染症の対策があったが、6月20日より予約制の面会を開始した。しかし11月21日には再度面会制限をすることとなり、オンライン面会を継続している。

感染では、新型コロナウイルス感染症が続き第7波・第8波と徐々に大きな感染が発生した。クラスターによる保健所への届け出を3回行い、重症化が予測される患者は他院へ転院したが多くは当院での療養となった。患者・職員共に陽性者が発生したが、職員の協力で終息できた。

教育では、今年度から実習生の受け入れを開始した。日赤看護大学老年看護・慢性看護、福岡県看護協会認定看護管理者教育課程サードレベル・セカンドレベルの自習を受け入れることで現場の指導に関するスキルが向上した。また回復期リハビリテーション看護師認定1名誕生、認定看護管理者1名誕生した。

【看護部データ】

1. 看護部実態 2022年6月1日現在

1) 看護部要員数 () うち非常勤 総数123名

看護師	80名(3名)	介護福祉士	24名(3名)
准看護師	1名(0名)	ケアスタッフ	13名(2名)
クランク	2名(2名)	産休・育児休暇者	3名

2) 在職者年齢・在職年数

	看護部全体	看護課長以上	主任看護師
平均年齢	36.8歳	48.0歳	39.5歳
平均勤続年数	8.0年	19.3年	14.5年

3) 看護師年齢別構成

24歳未満	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55歳以上
19名	19名	14名	6名	9名	11名	4名	2名
22.6%	22.6%	16.7%	7.1%	10.7%	13.1%	4.8%	2.4%

4) 看護師在職年数別構成

1年未満	1年以上 3年未満	3年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上 20年未満	20年以上 25年未満	25年以上
15名	14名	11名	16名	13名	3名	2名	10名
17.8%	16.7%	13.1%	19.0%	15.5%	3.6%	2.4%	11.9%

5) 離職率

看護師 8.4% (新人看護師 0%)

介護福祉士・ケアスタッフ 8.1%

クラーク 0%

2. 看護体制

1) 病床数変更と施設基準変更

	4月	6月	7月	8月	11月
回復期	60	→	30	40	→
			30	40	→
	60	→	60	40	→
施設基準	入院料 1	→			→
地域包括ケア	40	→			→
施設基準	入院料 4	入院料 2	→		入院料 1
計	160	→			→

3. キャリア支援

1) 学会認定等の資格保有者

認定看護管理者	1名	ユマニチュード（実践者育成コース）	5名
回復期リハビリテーション 看護師認定	1名	ユマニチュード入門コース	24名
栄養サポートチーム療法士	1名	学習療法マスター認定者	2名
ACLS	5名	BLS	27名
ICLS	1名	認定看護管理者ファーストレベル	5名
ISLS	2名	認定看護管理者セカンドレベル	3名
認知症ケア専門士	1名	認定看護管理者サードレベル	1名
病院職員認知症対応力研修	3名	回復期リハビリテーション 看護師認定コース	2名
認知症研修修了者	30名	看護実習指導者講習会	4名
医療安全管理者研修	4名	福岡県新人看護職員教育担当者	4名
福岡県新人看護職員研修責任者	3名	福岡県新人看護職員実地指導者	3名

2) 法人内資格

感染管理ナース	1 名	認知症ケア指導者	3 名
NSTナース	1 名	皮膚ケアナース	1 名
ケア技術指導者	2 名		

看護部次長 中島 公子

1. 教育関連

看護部理念である「患者に寄り添った温かい看護を提供します」に沿った人材育成を行っている。分院後、回復期・地域包括ケアでの看護を適切に評価できるようにしたいと2023年度にリハビリ病院版クリニカルラダー導入を計画した。今まで使用していたクリニカルラダーを改定するだけでは個々の看護実践能力を客観的に評価する指針が不明確で能力評価システムが不十分なことから、日本看護協会が推奨する標準的クリニカルラダーを活用した耀光リハビリテーション病院版クリニカルラダーを導入することにした。2022年度は導入に向けての教育・みなしラダーへの評価を行った。看護職個々の能力に応じた教育の機会を提供し、キャリア開発の支援と、自己研鑽できる人材育成を考えたクリニカルラダーを導入し、実践に向けての準備が整った。次年度は、ラダーを活用し質向上に向けて取り組んでいく。

2. 看護補助者研修

参加ケアスタッフ 37名 クラーク 1名

日程	受講方法	研修内容
2022年 4 月	S-QUE研修	看護補助者業務の役割と職業倫理
5 月	S-QUE研修	看護補助者業務における医療安全 1
6 月	S-QUE研修	感染 1 感染予防の基礎知識
7 月	S-QUE研修	診療に関する業務
9 月	S-QUE研修	認知症の理解とケアの工夫
10月	S-QUE研修	感染 2 感染予防の基礎知識
12月	S-QUE研修	業務上必要な知識
3 月	S-QUE研修	診療に関する業務

3. 実習受け入れ

学校名	実習領域	期間	実習場所
日本赤十字九州国際大学 看護学科 2 年生 4 名	老年看護	2022年11月28日～12月 9 日	2 階病棟 5 階病棟
日本赤十字九州国際大学 看護学科 3 年生 11名	慢性期	2023年 1 月16日～ 1 月20日	2 階病棟 4 階病棟 5 階病棟

受け入れ学生 … 15名

現任教育委員会

委員長 山下 なつき

<2022年度目標>

1. 集合研修で得た知識・技術を部署のスタッフを巻き込み、OJT研修を実践することができる
2. 「リハビリテーション看護」についての教育計画を構築することができる

<行動計画>

1. 部署のスタッフが主体的に研修に参加できるよう管理・監督者が面談の中で動機づけを行い、現場でOJTが実践できるようOJTシートを活用して支援する
 - 1) OJTシートの使用方法を周知する
 - 2) 学習したことが実践出来ているか確認する
 - 3) オンライン研修などを活用できる様に情報提供を行う
2. リハビリ看護に特化した研修の企画・実施・評価を行い、次年度以降の教育計画の土台づくりを行う
 - 1) 機能的自立評価表「FIM」・国際生活機能分類「ICF」について研修会を開催する

<評価指標>

1. ラダー研修参加者全員が、OJTシートを理解し、100%の人が評価できる
2. リハビリテーション看護について2023年度の教育計画を立案することができる

<評価>

1. 委員からOJTシートの記載を促し、指導、作成することはできた。

スタッフにもよるが自己で評価できる人と、できない人などの差があり、定期的な評価に課題が残り、100%の人が評価できるまでには活用できていない。

院外研修やオンライン研修に自発的に参加するスタッフは一定数いるが、その人が目指しているイメージを中堅スタッフに確認することが難しく、また自分で学習を進める習慣がないスタッフへの指導や動機づけもスムーズにすすめられなかった。

2. リハビリ看護に特化した研修の開催は出来なかった。

しかし、回復期リハビリテーション病棟協会主催の『看護・介護10か条』に関する研修を実施し、全病棟の看護部全員に視聴してもらった。加えてリハビリ部門役職者、MSWにも参加してもらい、リハビリ看護について学習する機会にはなったと考える。

<今後の課題>

- ・ OJTシートの作成に注力するのではなく、研修参加後のリフレクションを積極的に行い、参加者の今後の課題について気付かせていく。
- ・ 来年度からはリハビリ部門や他職種と合同での研修開催を予定しており、その中で今年度開催できなかった『FIM』や『ICF』についての研修を企画していく。
- ・ 来年度よりクリニカルラダーを導入するため、クリニカルラダーをスタッフへ周知させること、スタッフの能力に応じたレベルに近づけるよう支援していく。

◎みなしラダーレベル 割合（全体人数：70名）

ラダーレベル	I	II	III	IV
人数	19名	31名	13名	7名
割合	27.1%	44.3%	18.6%	10%

看護部新人教育委員会

委員長 小野 なを子

<2022年度目標>

1. 日常生活援助の基本的知識・技術・態度を習得し、安全・確実なケアが実施できる
2. 組織やチームメンバーの一員として、自分の役割を認識し、責任ある行動ができる
3. 支援しあう仲間づくりができる

<行動計画>

1. 部署でのOJT研修が実践できるよう計画・立案・評価する
2. 社会人基礎力を育成する
3. 1回/2か月（偶数月）、コミュニケーションをとる時間を設け、ルーキー同士のリフレッシュできる環境を作る

<活動及び評価>

実習経験が少ない新人看護師であることを念頭におき、エルダー、メンターを中心とした指導と共に、部署全体で新人看護師を育成できるよう、各病棟で取り組むことができていた。

技術面に関しては、ME器機等の反復練習ができるようシミュレーション室を設け、新人技術チェックリストを活用しながら達成度を確認した。「一人で行える」に達していない項目もあったが、1年目に習得すべき項目や、回復期、地域包括病棟に必要な知識・技術は概ね習得できた。

チームの一員として仕事をしていくためには社会人基礎力を育成することが必要であると考え、チェックリストを活用しながら評価を行った。新人看護師全員が目標値の33点以上を獲得できていたが、多様な人と交わることや困難なことを乗り越える力が弱いと思われる。社会（組織）の中には様々なスタッフがおり、その中で自己成長へとつなげるために「チームで働く力」を育成することが課題であるとする。

また同期同士のつながりを強くするために2か月に1回、リフレッシュ研修を導入した。研修テーマを決めていたが、フリーに話すことでコミュニケーションを図り、絆を深めることができたのではないかと考える。

看護部安全委員会

委員長 中原 留美子

I. 臨床活動

【目的】

危険予知能力を高め、可能な限りリスクを回避し、安全な療養環境の提供ができる。

【目標】

1. KYTを行なうことで危険予知能力を高めることができる。
2. 病棟の安全ラウンドを行い、安全対策を応じることで事故を未然に防ぐことができる。

【活動内容】

1. KYTを毎月1回実施し、対策を実践した。
2. 委員会前に病棟ラウンドを行い、安全環境チェックを行った。

II. 業績

1. 毎月各病棟にてKYT開催

評価指標：ハード面の環境調整不足によるアクシデントレベル3a以上を10件以内とする

結果：環境不足10件

2. 病棟ラウンド実施結果

開催月	病棟	対策
5月	2病棟	患者の状態に合わせ、見守る距離を皆で把握し表情の見える位置で見守りを行う
6月	3病棟	患者の靴を履きやすい位置に設置する
8月	4階病棟	ゴミ箱に関して、位置を決め見印テープを使用し共有する
9月	5階病棟	排泄ケアの時間を調整したり、集団体操時間を変更し見守りスタッフを確保する
10月	4階病棟	病室入口のドアに歩行器は置かない
12月	3階病棟	見守りスタッフは車椅子乗車中の足元を確認する

III. 現状と展望

5月から各病棟でKYTを行い、対策の実践と評価を行うことができた。また実践内容を委員会内で共有することができた。コロナ禍での感染対策で病棟間の活動が制限される中、委員会開催や病棟ラウンドが中止され、委員会開催は7回しか行えなかったが各病棟で安全委員を中心にKYT活動に取り組むことができた。環境調整不足によるアクシデントレベル3a以上は10件であったが、アクシデントレベル3b事例が8件（昨年11件）と減少している。今後もベッド周囲や病棟内の環境調整を積極的に取り組めるように各個人の気付きの感性を、KYTを通して高めていきたい。

看護部感染委員会

委員長 中村 順子

【目標】

経路別感染予防対策が実施できる

1. PPE着脱ができる
2. ゾーニングが理解できる

3. 食事介助時の感染予防対策ができる
4. 休憩時間中の黙食、感染予防対策ができる

【活動内容】

1. 2年目以上の看護師を対象にPPE着脱トレーニングを定期的実施した。
2. COVID-19対応マニュアルを作成し周知を図った。
3. チェックリストをもとに食事介助時のラウンドを実施した。
4. チェックリストをもとに休憩時間のラウンドを実施した。

【評価】

1. 2年目以上の看護師を対象にチェックリストをもとに定期的にPPE着脱トレーニングを実施した。ガウンの首紐が切れにくく脱衣が難しいという課題があった。切れにくいことを周知し、脱衣する際は気を付けるということ意識付けて実施することができた。トレーニングを重ねることで、手技を獲得し、急な対応も可能となった。
2. COVID-19対応に関するマニュアルを13項目（PPE基本セット・N95マスク・検体採取方法・食事介助・清拭・排泄介助・オムツ交換・シーツ交換・隔離解除後の清掃方法・感染性廃棄物の処理・クイックナビ検査手順・入院患者にCOVID-19感染症が発生した際の対応・入院患者COVID-19感染症を疑う場合の対応）作成した。マニュアルを周知することでCOVID-19感染症発生時にスタッフが統一した対応ができた。
3. ラウンドを行うことで食事介助時の防護具装着の徹底ができた。本来、患者ごとに防護具を交換する必要があるが、特に夜勤帯は業務が煩雑となり、交換ができていないことがあった。まずは、患者ごとに手指消毒、手袋交換をすることを徹底するよう指導した。物品を使いやすい場所に設置する等の環境調整を行い、実践することができた。今後は、その他の防護具の交換ができるように取り組みをしていく必要がある。
4. 休憩時については、黙食や分散が不十分な時があり、その都度指導を行い対応した。感染状況が落ち着くと守れない時があるため、継続して指導を行っていく必要がある。

COVID-19感染症対応を中心に活動をしてきたが、どんな場合でも標準予防策の徹底、適切なタイミングでの手指消毒の徹底をすることが重要であるため継続して取り組んでいく。

部署紹介

● 2 階病棟

次長 中島 公子

<2022年度目標>

1. 周辺病院に認識されるために、広報と受け入れを強化します
2. チーム医療を展開し、入院時から退院後の生活を見据えた支援ができる体制を構築します
3. 新設病院として経営に貢献できる体制を作ります
4. 職員にとって働きたいと感じる職場を作ります

8月の増改築後に分棟し、病棟運営を開始した。周辺病院からの依頼も多くなり、スピーディーに転院調整できるように、病棟内の業務の平準化を行い、毎日入院が受け入れられる体制を構築した。退院支援に関しては、セラピスト・MSW・看護の管理監督者で指導を率先して行い、チームでのコミュニケーションを多く持つ機会を作った。そうすることで、各専門職の力を発揮できる退院支援につながったと考える。

病院では、週3回の入浴の開始、朝夕の更衣を導入した。導入するにあたり問題点は多くあった。「どうやったらできるようになるのか」「患者さんにとってよい方法は」の視点で多職種で考えることが定着し、PDCAを病棟全体で回すことで真のチームを作り上げることができた。

COVID-19の感染でクラスターが発生したが、災害時の対応として病棟全体で対応することで乗り切ることができた。クラスターからの学びも多くあったため、次年度の部署運営に活用していきたい。

<病床データ>※2022年8月～2023年3月の8か月

病床稼働率	病床利用率	年間入院数	年間退院数	平均在院日数	平均患者数
96.63%	96.11%	165人	161人	53.72日	37.9人

<回復期I要件>※2022年8月～2023年3月の8か月

重傷者受け入れ率	重症患者改善率（4点UP）	在宅復帰率	実績指数
42.78%	79.75%	78.2%	47.5

<受入れ疾患別人数>※2022年8月～2023年3月の8か月

中枢疾患	整形疾患	廃用
55人	101人	6人

● 3 階病棟

課長 山下 なつき

<2022年度目標>

1. 周辺病院に認識されるために、広報と受け入れを強化します
2. チーム医療を展開し、入院から退院後の生活を見据えた支援ができる体制を構築します
3. 新設病院として経営に貢献できる体制を作ります
4. 職員にとって働きたいと感じる職場づくりをします

3 階病棟は 8 月の分棟に向けて 5 月まで60床、6.7月は北と南病棟（各30床ずつ）に分けて運営し、8 月以降は 3 階病棟として40床で運営を行ってきた。8 月にコロナ患者が発生し、1 月にクラスターが発生した。8 月はクラスターにまで発展することはなかったため、データに大きな影響は出ていないが、1月のクラスターではコロナによる退院の延期、コロナにより耐久性が低下し転院患者が増えたことにより、在宅復帰率70%以上を維持することが出来なかった。しかし、その他では入院料 I を維持できるデータを獲得することは出来た。

実績指数に関して、3階病棟ではFIM評価を看護師も定期的に評価する取り組みを開始した。OT役職者、リーダーに協力を依頼し、平日毎日患者を 1 名ピックアップして日勤看護師全員で評価を行った。評価時にOTスタッフからアドバイスや助言を得ながら評価することで、評価方法や評価するための患者を観察する視点などが養われ、看護師も自信を持って評価することが出来るようになった。看護師が評価することでリハビリスタッフも病棟での「しているADL」を把握することができ、患者の能力の把握、退院の目標をチームで話し合う機会が増え、担当チームの活性化にも繋がり、主治医協力のもと在院日数が短縮でき実績指数が向上したと評価できる。

《2022年度病棟管理データ》

	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
平均患者数	57.9	59.4	29.1	26.7	37.7	38.8	38.9	39	35.9	37	39.1	39.2	39.8
病床利用率	96.6	99.1	97.2	89	94.3	97.2	97.3	97.6	89.8	92.5	97.8	98.1	95.5
在宅復帰率	76.9	72.7	75	90.9	90.9	85.7	82.3	86.3	94.4	66.6	76.9	94.7	82.8
重症患者 B 項目	57.1	72.7	54.5	53.8	55.5	43.7	50	45	58.8	64.7	64.2	42.1	55.1
重症患者改善率 (4点アップ)	50	66.6	83.8	100	83.3	100	100	90.9	100	75	80	92.3	85.1
実績指数	50.9	76.9	59.9	76.3	81.7	41.3	54.5	64.7	63.7	46.5	50.2	59.9	60.5

● 4 階病棟

課長 小野 なを子

<2022年度 4階病棟目標>

1. 周辺病院に認識されるために広報と受け入れを強化します
2. チーム医療を展開し、入院から退院後の生活を見据えた支援ができる体制を構築します
3. 新設病院として経営に貢献できる体制を作ります
4. 職員にとって働きたいと感じる職場づくりをします

施設基準入院料 1 に関しては、重症患者率が40%と引き上げとなったが、判定会議後には自部署のデータだけではなく、各病棟のデータを課長間で共有し、待機患者の受け入れ病棟を調整することでクリアすることができた。また退院人数が偏らないよう調整し、午前中退院後、すぐに入院を受け入れるということが定着した。

今年度はコロナの影響によりデータが左右された。特に2月下旬から3月上旬にかけてクラスターが発生したことにより、平均患者数や重症患者率、在宅復帰率の施設基準値をクリアすることができなかった。クラスターにより様々なことを制限せざるを得なかったが、クラスター発生は悪いことばかりをもたらした訳ではなかった。多職種との連携はより強化でき、特にリハビリ部門には早出や遅出などの勤務調整に協力していただき、病棟及び看護部全体でクラスターを乗り越えることができた。

また更衣実施の徹底や集団体操、離床時間の確保やレクリエーションなども多職種で実施することができた。今後は更に実施回数を増やし、定着できることが課題であると考えている。

≪ 4 階病棟 月毎データ ≫

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
在宅復帰率(%)	76.0	73.7	86.9	88.8	91.3	77.2	81.2	94.7	84.2	80.0	50.0	90.9
重症患者率(%)	60.0	60.0	62.5	54.8	52.9	50.0	43.7	69.2	60.0	68.7	38.4	62.5
改善率(%)	33.3	57.1	81.8	75.0	86.6	66.6	55.5	100	63.6	71.4	33.3	66.6
実績指数	41.0	47.2	52.6	61.6	51.7	57.1	47.4	56.7	65.5	65.4	34.8	46.9
平均患者数(人)	58.5	58.0	54.2	52.6	38.0	39.3	39.4	34.1	37.4	38.8	38.1	35.6
病床利用率(%)	97.6	96.7	90.4	87.7	95.8	98.4	98.5	85.3	93.6	97.0	95.4	90.0

● 5 階病棟

課長 中村 順子

<2022年度目標>

1. 周辺病院に認識されるために、広報と受け入れを強化します。
2. チーム医療を展開し、入院から退院後の生活を見据えた支援ができる体制を構築します。
3. 新設病院として経営に貢献できる体制を作ります。
4. 職員にとって働き続けたいと感じる職場づくりをします。

2022年3月より地域包括ケア病棟入院料2で運用開始となった。急性期病院からの受け入れ（ポストアキュート）が多く、在宅からの受け入れ（サブアキュート）が少ないことに課題があった。近隣病院や介護事業所等の在宅関連に広報活動を行った。依頼があった際は断ることなく即日即受けを行い、関係性の構築に努め、在宅からの受け入れ強化を行った。自宅等からの受け入れ割合、緊急入院数も増え、11月より地域包括ケア病棟入院料1の算定を開始した。その後も入院料の維持ができています。

病床機能を有効に発揮するために、多職種連携を強化し、患者情報を共有し、先を予測しながら、患者・家族支援を行った。また、集団体操やレクリエーション等を行い、リハビリテーション実施以外での活動を充実させ、患者のADL向上に努めた。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平均患者数	35.8	34.9	34.7	28.4	30	38.6	38.7	38.1	35.9	36.8	37.6	36.5
病床利用率	89.6	87.2	86.8	71	75	96.4	96.9	95.2	89.8	91.9	94.1	91.4
在宅復帰率	96.7	90.5	86.2	72.7	100	95.5	87.1	75	82.8	77.4	79.2	84.4
入院数	27	22	31	17	38	23	33	20	30	21	25	30
退院数	30	20	29	33	22	22	31	24	29	30	24	31
重症度、医療・看護必要度	23.9	18.5	15.8	15.5	14.3	15.8	25.7	17.5	13.6	15.8	19.9	17.2
自宅等から入棟した患者割合	17.2	40.9	38.7	23.5	18.4	26.1	21.2	25	36.7	21.4	28	16.7
自宅等からの緊急入院数	2	3	3	1	3	0	7	4	7	4	4	3
リハ提供単位数	2	2.11	2.31	2.32	2.23	2.51	2.39	2.73	2.95	2.76	2.54	2.77

5. リハビリテーション部

はじめに

2022年は改修工事が完了し、リフレッシュした環境で新たなスタートを切った1年でした。白十字病院回復期リハビリテーション病棟が積み重ねてきた歴史を引き継ぎ、さらに発展させて現在の医療情勢にマッチしたリハビリテーション医療が提供できるように考え病棟がリニューアルされました。また同時に、ドリームケア白十字から通所リハビリテーションへの事業変換が行われました。回復期リハビリテーション病棟の入院期間短縮に伴って、退院後のリハビリテーション継続の重要性が高まっています。当院通所リハビリテーションはこの受け皿として大きな役割を果たすと考えています。

これらハード面の充実に加え、リハビリテーション機器の導入、セラピストや医師の増員も伴って、全国的にみても充実したリハビリテーション病院として成長しています。私たちリハビリテーション部は、これら与えられた環境に甘んじることなく、リハビリテーション病院最大の価値である、「リハビリテーション」をしっかりと提供する努力を積み重ねていけるよう努力していく所存です。

リハビリテーション部 福山 英明

スタッフ数

理学療法士42名 作業療法士38名 言語聴覚士12名 助手2名 秘書1名 ハウスキーパー1名
(2022年4月1日現在)

2022年度 年間行事

- | | |
|--------|---|
| 4月1日 | 入社式 理学療法士7名 作業療法士4名 言語聴覚士3名 入職 |
| 7月2日 | 白十字リハビリテーション病院竣工式 |
| 8月1日 | 白十字リハビリテーション病院開院 引っ越し |
| 9月5日 | リハビリテーション部インスティテュート 基調講演
「障害克服のために必要なアプローチ」 講師：三浦先生 |
| 9月21日 | リハビリテーション部インスティテュート シンポジウム
「白十字会リハビリテーション部 地域・施設間、スタッフ間を‘繋ぐ’チーム白十字！」
佐世保中央病院 山口次長
白十字リハビリテーション病院 砥板課長
介護老人保健施設サン 佐藤係長 |
| 10月5日 | リハビリテーション部インスティテュート 臨床教育担当講演
「症例から学ぶ脳卒中の治療・訓練 急性期編」 井倉PT（白十字） |
| 10月19日 | リハビリテーション部インスティテュート 臨床教育担当講演
「症例から学ぶ脳卒中の治療・訓練 回復期編」 下川PT（耀光リハ） |
| 11月2日 | リハビリテーション部インスティテュート 一般演題優秀演題発表 |

「多電極電気刺激併用の有無は促通反復療法と歩行訓練の歩行障害への効果に影響するか？」 木寺PT（耀光リハ）

「脳梗塞患者の急性期自宅退院におけるFunctional Independence Measure重要項目の再考」 井倉PT（白十字）

リハビリテーション部病棟別活動報告

回復期リハビリテーション病棟

2022年4月より、理学療法士28名、作業療法士28名、言語聴覚士8名で、回復期リハビリテーション病棟60床×2病棟の運営を行った。

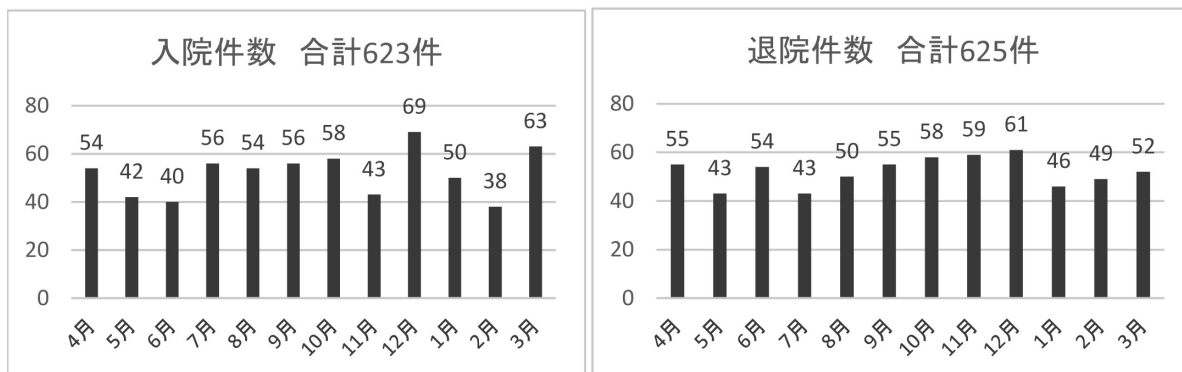
8月1日の病院移転に伴い、回復期リハビリテーション病床60床×2病棟から40床×3病棟へと再編された。上肢用ロボット型運動訓練装置ReoGo-Jに加え、ウォークエイドなどの最新の医療機器を導入し、科学的根拠に基づいた医療の提供、退院後の患者さんの生活を見据えたリハビリテーションを提供している。

コロナ禍においても法人外から積極的な受け入れを行ない、回復期入院料1の施設基準を達成した。

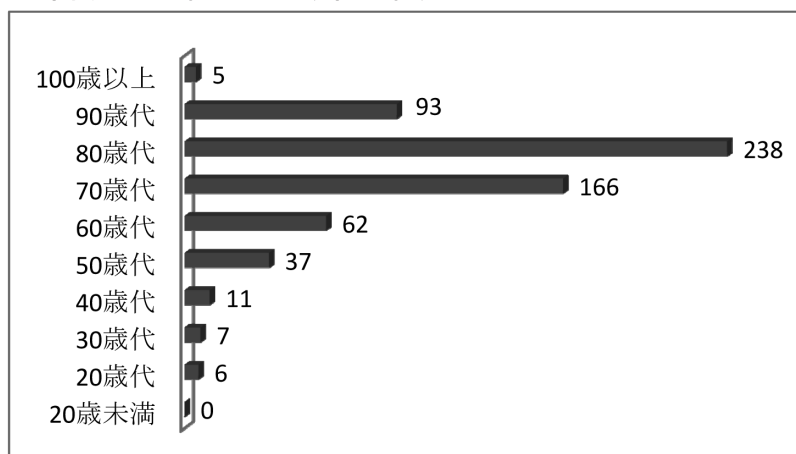
以下に実績を記載する。

【2022年度 回復期病棟データ】

1. 月別入退院件数



2. 年代別処方件数 （計625件）



3. 疾患別リハ処万件数

疾患別リハ	件数	割合
脳血管	306	49.0%
運動器	295	47.2%
廃用症候群	24	3.8%
合計	625	

4. 紹介元件数

紹介元	件数	割合
白十字病院	441	70.6%
白十字病院以外	184	29.4%
合計	625	

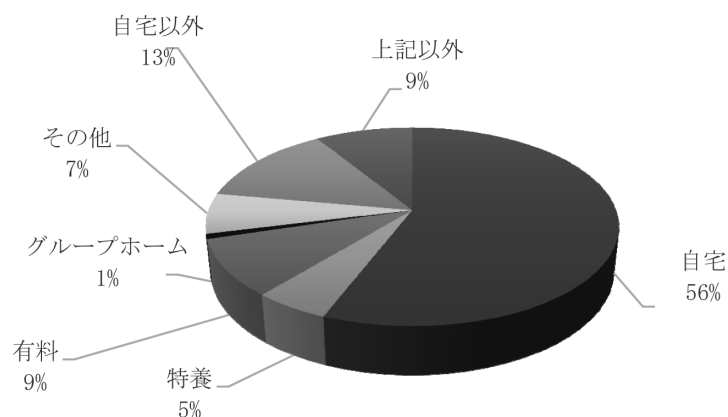
5. 回復期実績（退院数625件）

FIM-gain	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
脳血管	27.8	22.3	35.7	31.8	32.5	29.5	21.8	30.5	29.5	26.5	17.7	27.2	27.6
運動器	20.3	31.6	22.5	26.0	37.1	34.4	30.4	28.4	30.8	27.5	19.6	27.0	28.6
廃用	11.3	39.0	4.0	-	0.0	25.0	-	20.3	16.0	33.0	13.0	3.0	17.6
合計	23.6	26.6	30.4	29.3	34.3	32.1	25.4	29.0	30.1	27.2	18.0	26.6	27.7

平均在院日数	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
脳血管	97.5	90.4	93.6	75.2	68.8	107.9	80.2	80.3	74.2	78.7	67.8	75.3	83.1
運動器	52.1	61.6	59.1	54.8	55.6	57.9	60.0	53.2	56.5	55.5	49.4	59.3	56.4
廃用	43.8	84.5	83.0	-	28.0	89.0	-	47.7	39.0	47.5	49.0	80.0	56.1
合計	75.9	79.4	81.4	66.2	60.6	78.5	71.7	66.4	61.9	67.5	58.8	64.0	69.2

	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
実績指数	43.5	48.3	51.8	56.4	65.6	51.5	51.0	59.4	59.6	51.9	47.5	45.2	52.5
在宅復帰率	81.0	77.4	97.6	89.7	92.3	93.8	84.4	81.3	90.5	78.1	90.9	84.8	86.8
リハ提供単位	4.24	4.36	4.83	4.77	4.58	4.89	4.89	4.98	4.77	4.54	4.50	4.58	4.66

【転帰先割合】



【転帰先内訳】

転帰先	人数(名)
自宅	350
特養	32
有料	58
グループホーム	5
その他	41
自宅以外	83
上記以外	56
合計	625

地域包括ケア病棟

1. 現状報告

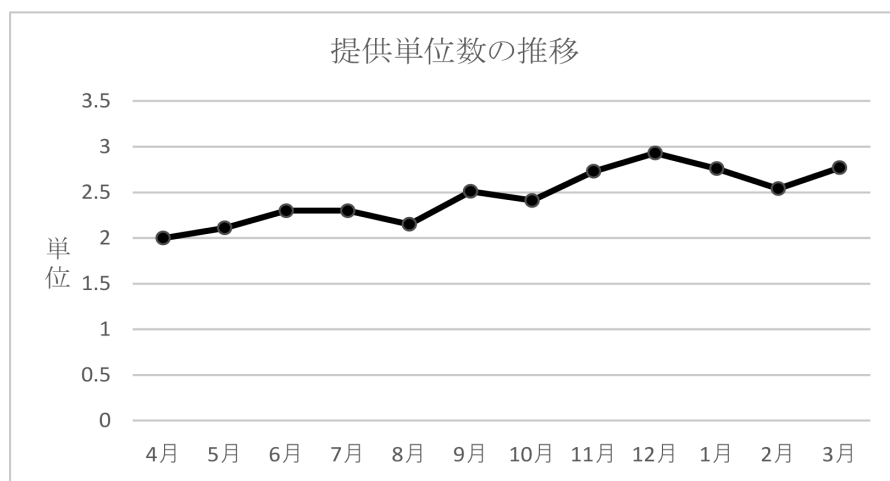
2022年4月理学療法士5名、作業療法士3名（うち専従1名）、言語聴覚士1名で地域包括ケア病棟に入棟された方に対し在宅復帰に向けたリハビリテーションを展開した。

2022年8月より認知症などにより運動時間の確保が難しい症例やリハビリテーション以外の生活場面における過ごし方の見直しが必要な症例に対してPoint Of Care（以下POC）の取り組みを開始

した。病棟スタッフと協業し週3回の集団体操や週5回の口腔発身体操を開始しており、リハビリテーション以外での離床・活動時間の確保へとつながっている。

2. 各種データ

月	提供単位数	平均年齢	在棟日数	FIMgain
4月	2	81.22	49.44	11.78
5月	2.11	81.8	38.95	19.55
6月	2.3	82.35	43.46	16.88
7月	2.3	83.03	34.36	6.24
8月	2.15	73.73	37.23	12
9月	2.51	82.36	37.55	10.27
10月	2.41	80.91	42.97	13.48
11月	2.73	80.91	42.52	11.35
12月	2.93	83.86	43.69	11.83
1月	2.76	83.27	40.74	15.16
2月	2.54	81.21	32	14.92
3月	2.77	81.25	41.78	12.31



訪問リハビリテーション

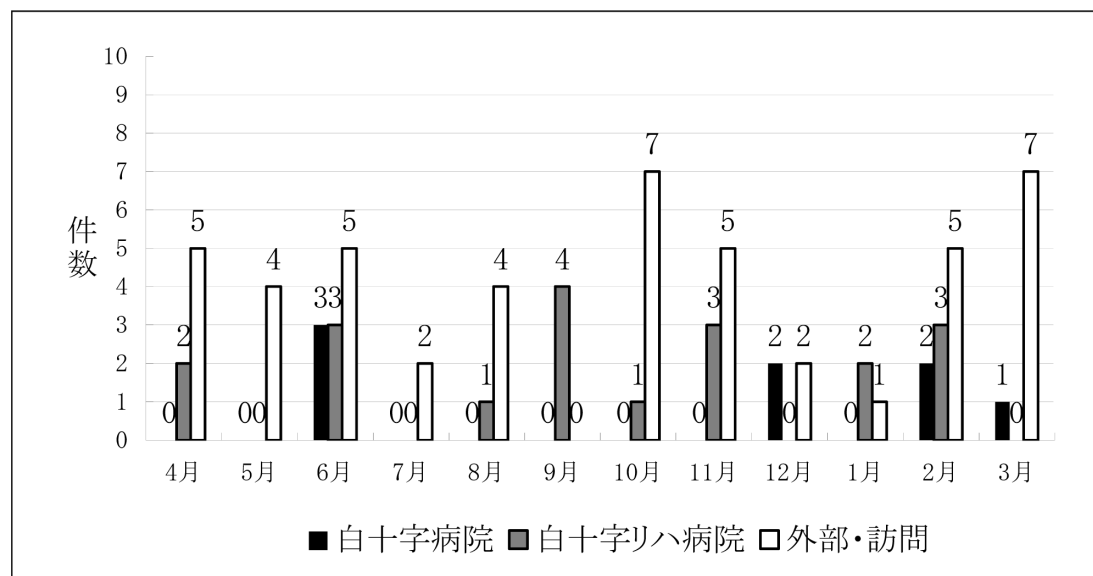
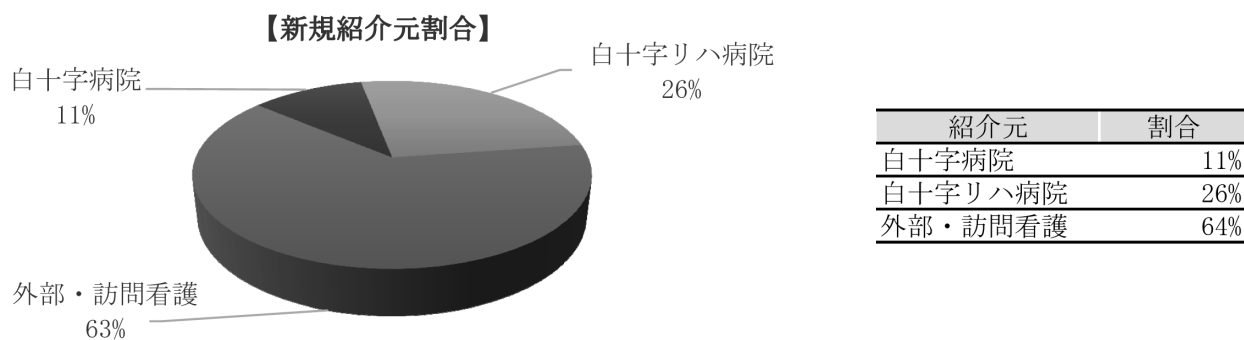
1. 現在までの活動

2006年4月より「居宅での訪問リハビリテーションを利用することにより早期退院につながるように援助する」ことを目標とし、訪問リハビリテーション部門を開設、2015年9月には訪問看護ステーション白十字の開設に伴い訪問看護としての訪問リハビリテーションも開始した。2021年より当院を退院した患者全員の退院後の様子や変化した点などを中心に、入院中担当者と情報共有する取り組みを開始した。在宅生活状況を直接確認出来る取り組みは、振り返りを行える機会であり退院支援に対する知識も増えると考えている。

2022年度は訪問リハビリテーションと訪問看護を兼務し、理学療法士3名、作業療法士3名、言語聴覚士1名にて運営を行った。

2. 利用者数

2022年度 訪問リハビリテーション新規利用者数：74名



通所リハビリテーション

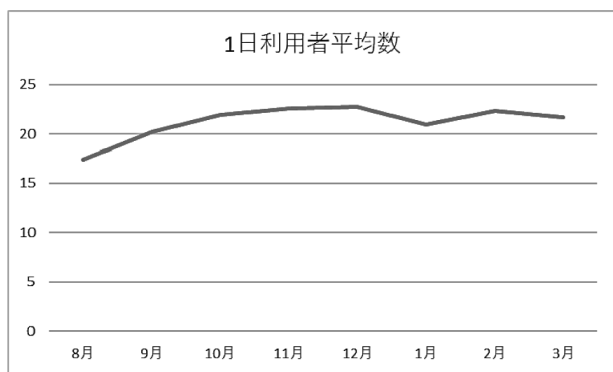
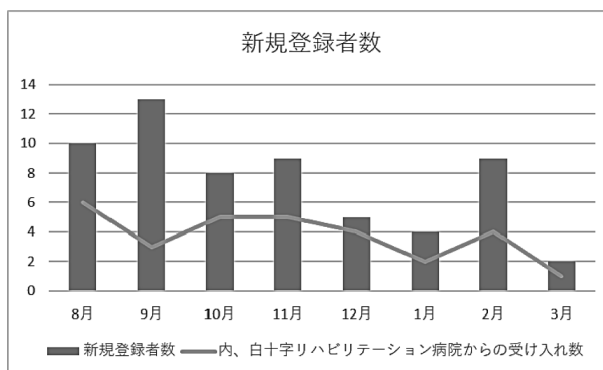
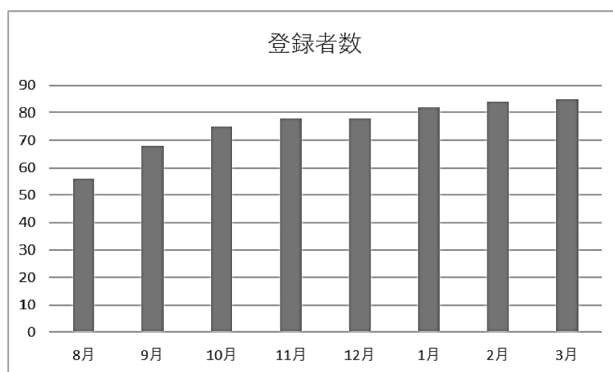
1. 現在までの活動

2018年8月に「1時間以上2時間未満」の基準にて通所リハビリテーションを開設した。有料老人ホーム「はばたき」の入居者や近隣住民の要介護認定者を中心に、社会参加を目標とした機能訓練サービス等を提供していた。

2022年8月の病院移転に伴い、利用時間の規模を最大「7時間以上8時間未満」まで拡大。施設内に「通所リハビリテーション」として場所を設け運営を行った。「はばたき」入居者や近隣住民の要介護認定者に留まらず、白十字病院および白十字リハビリテーション病院から退院される患者さんの受け皿としてサービス提供を行った。

2. 通所リハビリテーションに関するデータ

(名)	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
登録者数	56	68	75	78	782	82	84	85	606
新規登録者数	10	13	8	9	5	4	9	2	60
うち、白十字リハビリテーション病院からの受入数	6	3	5	5	4	2	4	1	30
1日利用者平均数	17.4	20.2	22	22.6	22.8	21	22.4	21.7	—



リハビリテーション部の主な活動

【2022年度導入機器】

- ◆ウォークエイド®（歩行神経筋電気刺激装置）…歩行に合わせて腓骨神経を電気刺激することで足関節の背屈を補助し、中枢神経障害による下垂足・尖足患者の歩行を改善する機器である。
- ◆WILMO（装着式随意運動介助電気刺激装置）…神経促痛刺激とバイオフィードバックを1台で行え、脳卒中片麻痺上肢の機能回復を促すリハビリテーション等に用いる機器である。
- ◆NM-F1（電気刺激装置）…下肢の神経・筋に電気刺激を与えて歩行機能を改善。質の高いリハビリテーションを実現する。中枢神経障害による下垂足や尖足に対し、歩行遊脚期に下肢神経および筋を刺激することで、足を背屈させ歩行を改善する機器である。

【2022年度新規活動】

- ◆集団活動の推進…回復期リハビリテーション病棟における患者の余暇時間をより活動的にし、廃用症候群を可能な限り早期に改善するためにリハビリテーション部スタッフも病棟における集団活動を定期的に開催した。内容は、起立訓練、コグニサイズ、ラジオ体操、口腔体操等を参加する患者層に応じて実施した。
- ◆回復期リハビリテーション病棟協会認定セラピストマネージャー育成…セラピストマネージャー研修を修了し認定を受けたスタッフを中心に、回復期リハビリテーション病院におけるセラピスト10ヶ条の推進活動を開始した。

学術活動・人財育成

2022年度第Ⅲ期学術・人財育成事業計画の2年目となった。まだ明けない新型コロナウイルス感染対策下であった。白十字リハビリテーション病院は分院後の増改築が完了し、改めて新病院としてスタートする年でもあった。以前の集合研修、学会への参加、現場での実技指導など密となる環境は望めなかったが、3年目となる感染対策でのコンテンツ研修、資料での指導が安定して行われた年となった。

- ①継続される感染対策強化、3密の回避、交流・集合禁止による新職員研修など昨年度に続き、オンライン、コンテンツ動画視聴研修となった。
- ②学会や院外研修会のWeb開催、ハイブリッド開催が始まり、少しずつではあるが以前の研修場面が見受けられた。
- ③リハビリテーション専門医の常勤化に伴い、リハスタッフのみならず、職員全体や法人リハスタッフを対象とした研修をWeb形式、動画視聴形式を駆使し開催し質的向上と最新情報の提供を行った。特に法人内Instituteは初めて福岡地区がホスト開催を担うことができた。沢山のご協力を頂き、盛会で終えることができた。

対応

- ・昨年度の経験からスムーズにオンライン研修の開催、Web開催ができた。

問題点

- ・昨年度の経験を活かし、質的向上ができたが、現場からは実技指導を望む声が多く聞かれた。次年度に向けて、可能な範囲での実技指導機会を計画する必要性がある。

次年度からはアフターコロナ時代に沿う学術・人財育成計画の実行の為、創意工夫を取り入れながら、学ぶ環境、風土の持続と昨今の少子高齢社会、医療・介護ニーズに応えられる人財育成に取り組み、同時に感染リスクを起こさないよう取り組んでいく。またリハビリテーション専門医のご指導を頂きながら協働の機会を検討する。

《福岡地区リハビリテーション部 人財育成》

『ミッション』

- ◎高い専門性と倫理観を持つ人財で地域の中核病院機能を支えます

リハビリテーション部では、専門性（プロフェッショナル）、倫理観（組織、人間力）を高め、地域の中核病院機能に貢献する人財を育成します。

『ビジョン』

- ◎地域の中核病院機能

他（多）職種協働し、在宅復帰支援及び生活期リハの援助ができる人財を育成します。

※院内業務視点と在宅生活視点を持てる研修を実践します。

2病院、3病期での運営体制に対応し、地域包括リハビリテーションを支える人財育成

◎リハビリテーションスキル

階層に応じた教育プログラムを提供し、自己研鑽に努め、知識技術を高めます。

◎人財育成

職業倫理及び病院理念に基づき、自覚と責任を有した人財を育成します。

※相手目線（患者さん、ご家族、チーム）を重要項目として取り組みます。

第Ⅲ期の事業計画は感染対策、分院体制の中、『学びを止めない』を佐世保地区とも共有のスローガンとして、活動を行った。そのような中、特筆すべき事業成果は、部門Instituteをホスト開催し盛会に終えたことであった。多くの皆様のご協力で充実した内容となり、基調講演、佐世保地区、福岡地区のリーダーメッセージは全スタッフの心象に残るものでした。日々のリハビリテーション業務に功を奏し、地域の皆様、患者様に還元できればと思っております。

今後も医療情勢の変化、エビデンスの浸透と実践など、課題は多いと感じている。また病期体験シートの運用、ジェネラリスト認定の推奨などブラッシュアップを図り効果的にすべき事業も見えてきた。社会・医療・介護情勢、地域の患者ニーズに応えられる人財育成に取り組んでいきたい。

学術・人財育成プロジェクト責任者 小嶋 栄樹

学術活動報告

2022年度 学会発表

		発表者	学会名	演題名
1	OT	向高	第56回日本作業療法学会	ReoGo®-Jを用いたLimb Activationによって左半側空間無視に対する即時効果を認めた脳梗塞の一例
2	OT	寺崎	第56回日本作業療法学会	脳損傷により高次脳機能障害を呈した患者に外出訓練を通してビデオフィードバックを行い病態への気づきが得られた一例
3	OT	深見	第59回日本リハビリテーション医学会学術集会	長期に亘るECMO管理を要した重症COVID-19肺炎の回復期リハビリテーション経験
4	OT	納富	第56回日本作業療法学会	脳幹部海綿状血管腫術後に右動眼神経麻痺を呈した症例への迷路性眼球反射促進法を用いたリハビリテーション－エスティシアンへの復職を目指して－
5	OT	納富	第59回日本リハビリテーション医学会学術集会	ReoGo®-Jを用いた上肢訓練によって左半側空間無視に対する即時効果を認めた脳梗塞の一例
6	PT	因幡	第8回地域包括ケア病棟研究大会	当院地域包括ケア病棟のCARBにおける取り組み～POC、YouTube、ノルディックウォーク～
7	OT	武道	リハビリテーション・ケア合同研究大会	当法人における脳卒中患者に対する自動車運転再開支援の取り組み報告
8	PT	吉田拓	第28回日本心臓リハビリテーション学会学術集会	心臓外科術後の栄養状態の現状調査－低侵襲心臓手術と正中切開の比較－

9	PT	井倉	第20回日本神経理学療法学会	歩行非自立脳梗塞患者の自宅退院におけるFunctional Independence Measure項目の検討
10	PT	山下	第11回日本脳神経HAL研究会	HAL [®] -SJを使用した足関節骨折術後患者の一例ー下腿浮腫に着目してー
11	PT	中島雄	第1回九州HAL愛好会	単関節HAL [®] と単脚HAL [®] を使用した法人内連携により良好な転帰を得た脳出血後歩行障害の一例
12	PT	古賀研	第1回九州HAL愛好会	地域包括ケア病棟においてロボットスーツHAL [®] 短期入院を行った一例

コロナ禍が続いているが感染対策が進み、Web学会等で開催され、今年度も学術発表ができた。昨年度に続き、全国レベル、ドクター主体学会への発表が増えており、学術レベルの向上が見受けられる。

今後も発信できる人財育成、部門づくりに貢献できるようにフォローアップしていきたい。

教育担当管理 小嶋 栄樹

2022年度 資格取得奨励支援制度 資格取得者・研修修了者数

AHA BLSヘルスケアプロバイダーコース	8名
福祉住環境コーディネーター2級	7名
実践CI療法	6名
ボバース講習会イントロダクトリーモジュール	2名
キネシオテーピング・アリシエーション・メンバー	4名
3学会合同呼吸療法士	1名
日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	1名
認知運動療法（ベーシック）	1名
離床プレアドバイザー	3名
合計	33名

2022年度は33名の資格取得者、研修修了者が誕生した。COVID-19感染拡大の影響で開催が中止・延期された試験や研修がある中、WEB開催の活用等、各自自己研鑽に取り組んだ。患者層が高齢化に傾き、マルチモビディティ時代と言われる状況にあり、リハビリテーション実施環境は大きな変動を迎えている。そのような中でリハビリテーション中の急変対応、複合的な臨床推論は必須となることが予見でき、多職種チームで協力できる体制も重要となっている。BLSコース受講者が増えていることは安心安全につながることであり大変望ましいことと思われる。

リハビリテーション専門職としての質的向上と広い知見を持ったスタッフが多く育成できている。当法人の資格取得奨励支援制度は昨今の医療情勢の中では貴重な制度で、専門資格プラスαの人財育成に大きく貢献している。

患者様、他職種の皆さんからご期待に応えられる人財育成、発展する医療界・社会医療情勢に対応できる人財育成に今後も努める。

人財育成管理 小嶋 栄樹

6. 診療技術部

薬剤部

I：構成員

常勤薬剤師 1 名、非常勤薬剤師 1 名

II：臨床活動

【中央業務】

調剤件数 入院：24,560件、外来（院内調剤）：90件

入院時持参薬管理件数：1,075件

【病棟業務】

1. 薬学的介入件数：70件

介入内容	介入件数	介入結果		
		採用	不採用	採用率(%)
検査依頼	4	4	0	100.0
生理機能に応じた投与量調整	13	11	2	84.6
処方追加	11	11	0	100.0
薬剤変更	8	8	0	100.0
処方中止	29	27	2	93.1
剤形、調剤方法の変更	3	3	0	100.0
禁忌、副作用の重篤化回避	2	2	0	100.0
合 計	70	66	4	94.3

2. 薬剤管理指導件数（非算定）：383件

3. 退院時薬剤管理指導件数（非算定）：49件

4. 薬剤総合評価調整加算および薬剤調整加算件数：23件

III：業績

薬事新報

「回復期リハビリテーション病棟における薬剤師業務の現状と課題」 中村 恭子

IV：現状と展望

2022年6月まで常勤薬剤師2名（1名は白十字病院からのローテーション勤務）、7月より常勤薬剤師1名、非常勤薬剤師1名の2名体制で業務を行っています。分院2年目となり、限られた人員の中で回復期病院において薬剤師が担うべき業務を抽出し、医師や看護師と協議しながら業務調整や業務整理を図りました。医薬品管理業務では、定期的に薬事委員会を開催し、病床機能に応じた採用医薬品を見直すことで医薬品購入費を削減することができました。また病棟業務は十分に実施できていない状況ではありますが、薬剤管理指導や回診への参加等を通じて服薬支援、医師への処方提案などを行っています。減薬を目的とした医師・看護師とのカンファレンスも対象患者を拡大し、適切な薬物治療を提供するとともに診療報酬の算定（薬剤総合評価調整加算）も徐々に増加傾向にあります。

今後は退院支援にも重点を置き、薬薬連携、医療連携によるシームレスな服薬フォローアップができるよう取り組んでいきたいと考えています。

放射線技術部

I：構成員

診療放射線技師 1 名（白十字病院よりローテーション）

II：臨床活動

【放射線技術部検査件数・2022年度】

	一般撮影	CT	造影 透視	その他	合計
2022年 4 月	213	100	7	67	387
5 月	195	80	4	46	325
6 月	212	83	13	60	368
7 月	224	68	6	54	352
8 月	202	86	7	44	339
9 月	231	95	14	67	407
10月	251	102	9	63	425
11月	214	97	9	47	367
12月	241	98	9	62	410
2023年 1 月	205	99	11	43	358
2 月	202	58	6	48	314
3 月	237	75	7	79	398
総計	2627	1041	102	680	4450
平均	219	87	9	57	371

III：業績

なし

IV：現状と展望

2022年 8 月に増改築後の新白十字リハビリテーション病院が開設しました。

一般撮影装置と透視装置が新しく更新されました。診療放射線技師 1 名を白十字病院から派遣し、一般撮影、ポータブル、CT、X線透視（嚥下造影）などの検査業務を行いました。

今後も、最新の医療機器を駆使し、安全で安心な医療の提供を行い、患者および関わるスタッフから信頼される放射線技術部をめざして努力を継続します。

臨床検査技術部

I：構成員

臨床検査技師 1 名（白十字病院より派遣）

超音波担当臨床検査技師 1 名（金曜日午後に白十字病院より派遣）

II：活動（各種件数）

【検体検査】

単位：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
血 算	258	259	280	282	298	294	298	259	290	331	277	292	3418
血 液 像	230	233	242	253	274	275	269	237	262	290	225	257	3047
網状赤血球	0	2	1	1	2	3	5	1	1	1	3	2	22
尿 定 性	103	104	113	125	128	112	130	126	127	137	129	142	1476
尿 沈 渣	96	96	99	105	115	96	115	111	109	119	110	127	1298
血 液 ガ ス	3	1	2	5	1	1	5	1	4	2	0	1	26
外 部 委 託	4	12	16	13	22	9	10	21	18	7	13	8	153
合 計	694	707	753	784	840	790	832	756	811	887	757	829	9440

【生理機能検査】

単位：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
心 電 図	75	64	66	68	85	75	86	55	93	58	54	76	855
心 臓 超 音 波	8	4	2	3	2	2	4	2	5	3	0	3	38
腹 部 超 音 波	2	2	1	3	0	3	1	1	0	1	1	1	16
甲 状 腺 超 音 波	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	3
頸 動 脈 超 音 波	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
下 肢 静 脈 超 音 波	8	3	3	5	3	3	4	4	4	2	0	2	41
合 計	93	73	72	79	90	83	95	64	103	65	55	82	954

III：業績

なし

IV：現状と展望

今年度は、8月病院増改築による再スタートとなった。当部門は、旧病院から増築の臨床検査室への移動となり、準備から引っ越しと無事に終了し問題なく稼動することができた。昨年度に引き続き、白十字病院よりローテーションで派遣、超音波検査は、白十字病院より担当者が金曜日午後に出向き検査を施行した。検体検査、生理検査共に件数が増加してきており安定稼働継続のため体制を強化していく。次年度は、臨床検査技師 1 名を移動配置し、他職種との連携を強化していきたい。

栄養管理部

I：構成員

管理栄養士 5 名（うち 1 名育休中）

II：臨床活動

2022年度 個人栄養指導件数（2022年 4 月～2023年 3 月）

（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
18	21	25	16	21	52	54	34	39	25	28	22	355

個人栄養指導内訳

高 血 圧	158 (44.6%)
糖 尿 病	105 (29.7%)
脂 質 異 常 症	39 (11.0%)
腎 疾 患	23 (6.1%)
嚥 下 障 害	9 (2.1%)
肝 疾 患	6 (1.7%)
メ タ ボ	5 (1.4%)
低 栄 養	2 (0.6%)
癌	2 (0.6%)
分 割 食	2 (0.6%)
痛 風	2 (0.6%)
心 疾 患	1 (0.3%)
透 析	1 (0.3%)
合 計	355件 (100.0%)

1 ヶ月あたりの給食食数（食）

		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
一 般 食	一般食	3,843	3,696	3,639	5,623	6,234	6,929	6,642	6,005	6,456	6,129	5,990	6,818	54,252
	ハーフ食	645	967	1,070	682	513	651	691	719	948	1,013	615	591	9,105
	濃 厚 流動食	1,039	956	730	636	811	1,470	937	447	618	789	843	778	10,054
	合 計	5,527	5,619	5,439	5,623	6,234	6,929	6,642	6,005	6,456	6,129	5,990	6,818	73,411
特 別 食		8,174	8,428	7,654	7,122	7,219	7,025	7,753	7,344	6,905	7,952	6,788	6,891	89,255
通 所 リ ハ		—	—	—	—	399	420	477	487	493	420	411	462	3,569
合 計		13,701	14,047	13,093	12,745	13,852	14,374	14,872	13,836	13,854	14,501	13,189	14,171	166,235
特別食比率		59.7%	60.0%	58.5%	55.9%	53.7%	50.3%	53.9%	55.0%	51.7%	56.5%	53.1%	50.3%	54.9%

月平均（食）

一般食： 6,118

特別食： 7,438

通所リハ： 447

合計（月平均）：14,003

Ⅲ：業績

なし

Ⅳ：現状と展望

2022年度は管理栄養士4名体制でスタートした。11月より1名産休・育休となり白十字病院より協力を得ながら病棟に於ける栄養管理業務、及び患者給食の質の向上に取り組んだ。

個人栄養指導に於いては積極的なアプローチと、入院中2回に分けて実施することが計画的に行えるようになったことで2021年度の173件/年から355件/年へ大幅に増加した。また、病棟再編による経管栄養の患者数の減少の影響もあるが、積極的に栄養療法の提案を行っており、特別食比率も2021年度43.9%から54.9%へ上昇した。

給食管理に於いては日々の献立内容の改善に加え、8月の新厨房への移転に伴う温冷配膳車の導入もあり、患者満足度は上昇傾向となっている。

また、白十字病院、白十字リハビリテーション病院間で栄養情報提供書を導入していたが、3月より法人外の転院先（病院・施設）へ向けて情報提供を開始し、連携に努めた。

今後は通所リハビリテーションを始めとした利用者の栄養管理等、在宅分野への参入を課題として取り組んでいく。

7. 事務部

事務課

事務長 大野 和也

2022年度も前年度に引き続き、事務課と地域医療連携課を旧本館 1 階に配置し、旧白十字病院のスペースを活用した形で運用が始まった。2022年 6 月末に旧東館の増改修工事が竣工・引き渡しとなり、7 月 2 日に竣工式・内覧会を開催した。その後、8 月 1 日に旧本館から新館・本館（旧東館）へ患者・物品移送を実施した。引越し後、事務課は本館 1 階に、地域医療連携課は新館 1 階の白十字メディカルケアセンター福岡（MCC）に配置し、新しい建物での運用体制を構築していった。

2021年 4 月に開院してから病棟再編として、療養病棟から地域包括ケア病棟への段階的な転換や 3 病棟から 4 病棟への増棟、2 度の患者・物品移送、旧東館の増改修工事を行ってきた。その中では色々な問題や課題もあったが、概ね当初の計画通りに完了した。

【入院動態患者数（退院を含む）】

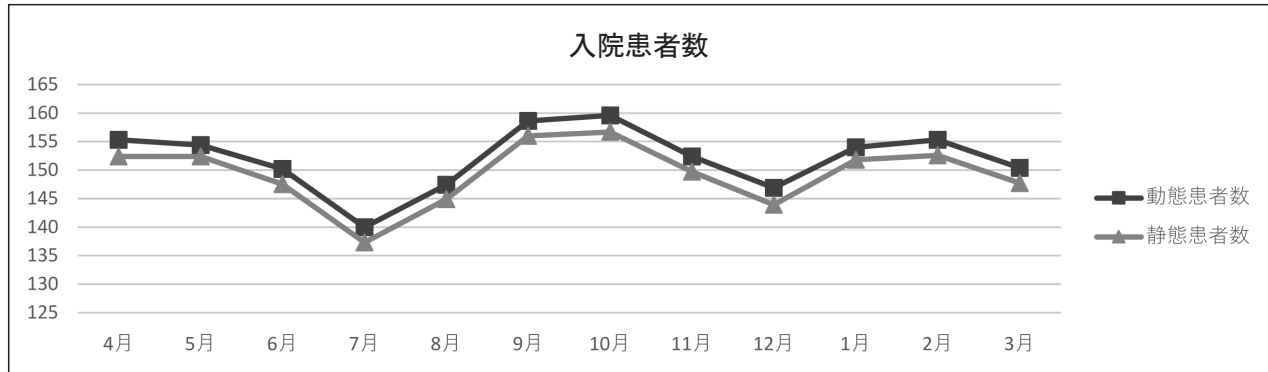
(人)

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	平均	稼働率
155.3	154.4	150.2	140.0	147.4	158.6	159.6	152.4	146.9	154.0	155.3	150.4	152.0	95.0%

【入院静態患者数】

(人)

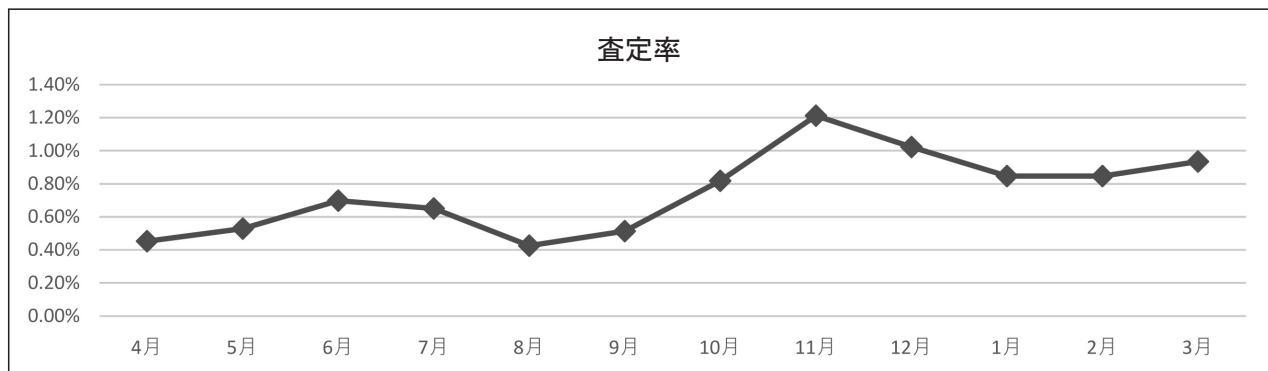
4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	平均	占床率
152.4	152.4	147.5	137.3	144.9	156.0	156.7	149.7	143.9	151.8	152.6	147.7	149.4	93.4%



【診療報酬に対する査定率】

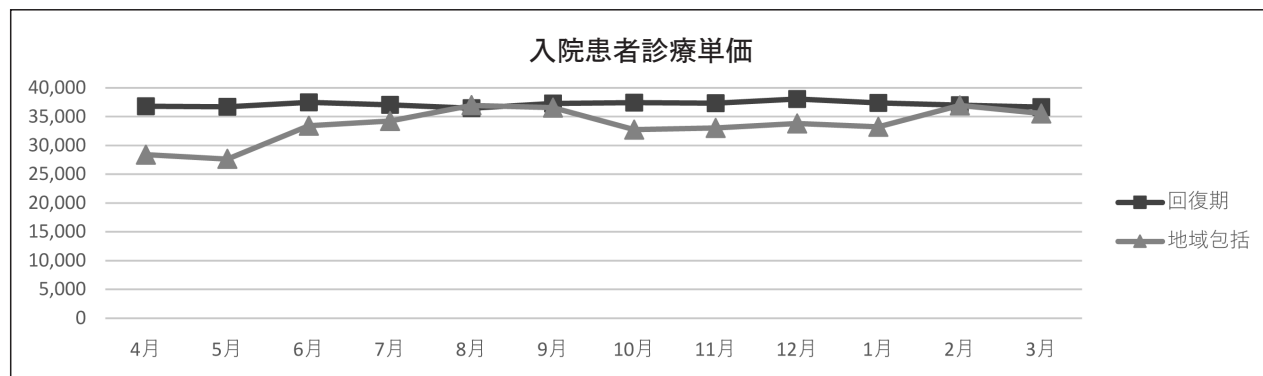
(%)

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	平均
査定率(%)	0.45	0.53	0.70	0.65	0.43	0.51	0.82	1.21	1.02	0.85	0.85	0.94	0.75



【入院患者診療単価】

	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
回復期	36,816	36,689	37,461	37,069	36,488	37,272	37,439	37,334	38,069	37,399	36,987	36,672	37,138
地域包括	28,414	27,663	33,444	34,229	36,981	36,572	32,742	33,054	33,829	33,247	36,975	35,572	33,520
平均	33,977	33,841	36,480	35,423	35,196	36,413	36,520	35,963	34,065	35,344	37,950	32,912	35,328



【2022年度 主要医療機器・環境設備等導入一覧】

部 門	機 器 (具) 名	部 門	機 器 (具) 名
歯 科 口 腔 外 科	歯科診療用ユニット 一式	システム開発室	HOMES用ノートパソコン 70台
看 護 部	ベッド・ベッドサイドレール・ ベッドサイドテーブル 70セット		ナースカート 70台
	床頭台 24台		モニター・LANケーブル等周辺機器 一式
	福祉用具レンタル		院内ネットワーク接続用LANスイッチ
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 部	ロボットスーツHAL (自立支援用単関節) レンタル変更	事 務 課	顔認証システム
	ハイエース (デイケア送迎車) リース	施 設 課	外周植栽・屋上緑化工事
	歩行神経筋電気刺激装置	資 材 課	検査室及びサロン 設備改修工事
		事 務 部	院内カーテンリース 更新
			増改築病棟用 什器・備品 一式

(概ね、購入金額が100万円を超えたもの)

地域医療連携課

地域医療連携課は主に院外の医療・介護関係者と患者を通じた連携業務を担う部署である。患者紹介を担当するスタッフは主に事務職であり、他医療機関や施設の受入窓口となる。退院（転院）に関わる調整はMSWを中心に業務を担当している。2022年8月1日リニューアルオープンし、マニュアルの整備・システムの構築を行うと共に、周辺医療機関・施設へ広報・渉外活動を積極的に行った。その結果、昨年度に比べ多くの紹介を頂くことができ、他施設との連携強化に繋がった。また、後方連携においては他職種と連携しながら支援の在り方について再認識した。

○ミッション

- ・地域の健康を育むための連携を

○ビジョン

- ・中立的な立場で病院と社会（地域）との架け橋となる
- ・適切な意思決定支援ができる
- ・信頼を得て地域でのポジションを確立する

○運営方針

1. スタッフのスキル向上
2. 地域の施設・病院等との連携強化
3. 他職種協働の向上
4. 職員にとってかけがえのない職場づくり

○業務内容

渉外活動

他院からの転院依頼調整

転院関連のデータ管理

地域連携パスの管理

外来受診時の予約対応

入院患者の退院調整

他院への転院調整

介護・福祉関係の相談業務

経済的問題への相談業務

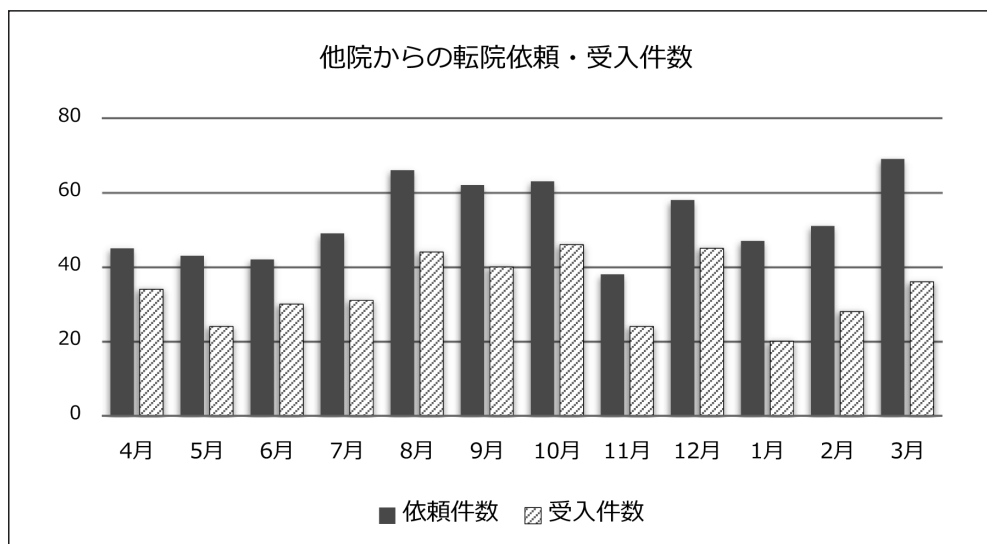
○人員構成・資格保有者

前方連携 3 名（理学療法士 1 名・看護師 1 名・事務 1 名）

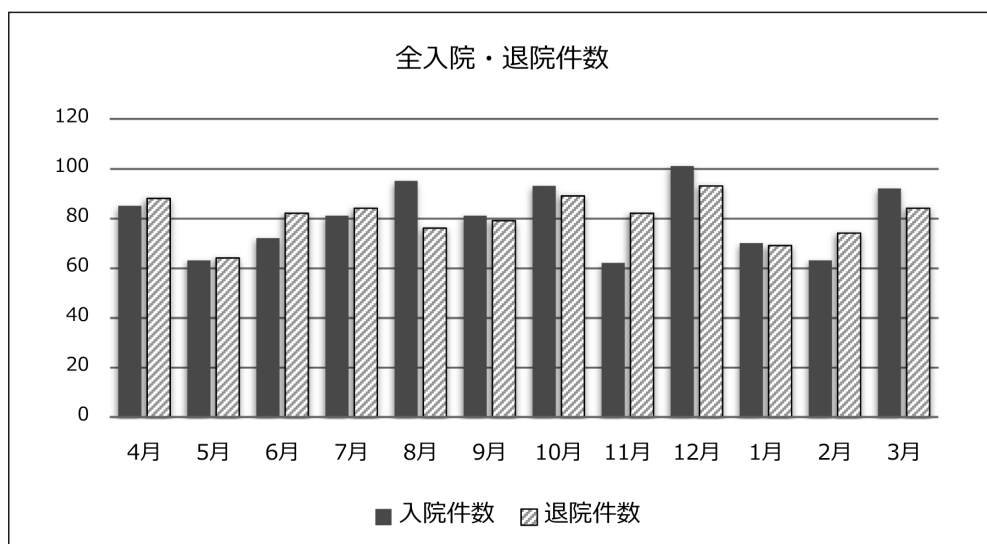
後方連携 5 名（社会福祉士 5 名）

○各種データ

1. 他院からの転院依頼・受入件数
 - ・2023年1月～3月においてはクラスターに伴い、受入件数が減少となった。



2. 全入院・退院件数



3. 渉外活動：20件

4. 面会件数：介護支援専門士（ケアマネジャー）… 239件
施設との面会 … 248件

8. TQM センター

TQM センター長 三浦 聖史

【2022年度TQMセンター活動について】

I：構成員

センター長：三浦 聖史（診療部 部長）
メンバー：砥板 泰久（リハビリテーション部 課長）
メンバー：上田 陽子（看護部 主任）
事務取扱責任者：林 賢太郎（事務部 係長）

II：活動方針

診療を中心にした本院で行われる業務の質を高めるとともに、円滑な運営を図り全職員参加型の医療の質改善活動を推進する。

III：活動内容及び実績

◇TQMセンターミーティング開催 計11回（第10回令和4年4月21日～第20回令和5年3月16日）
報告書HOMES掲載

◇入院患者満足度アンケート実施

◇患者さんの声回収12件 PDCA会議で議論し、院内へ回答掲示

◇職員満足度調査の実施（1/11～2/1）日本経営（ES-Navigator II）利用
各部門長にて内容を議論し方策検討 結果をHOMESイントラ掲載

◇提案制度の運用と表彰

銅賞 事務課 野島 綾子

提案題目「HOMESの日付入力のカレンダーに和暦表示を追加」

銅賞 リハビリテーション部 納富 亮典

提案題目「GRooooPメールのスリム化」

銅賞 地域医療連携課 岩本 恭子

提案題目「スキャナで取り込んだ文書のPDF化（HOMES）」

◇学会発表システムの運用と表彰

優秀賞 リハビリテーション部 深見 優樹

演題「長期に亘るECMO管理を要した重症COVID-19肺炎の回復期リハビリテーション経験」
第59回リハビリテーション医学会学術集会

優秀賞 リハビリテーション部 納富 亮典

演題「Reogo-Jを用いた上肢訓練によって左半側空間無視に対する即時効果を認めた脳梗塞の一例」
第59回リハビリテーション医学会学術集会

優秀賞 リハビリテーション部 中尾 元紀

演題「当院回復期リハビリテーション病棟入院患者の病棟内転棟・転落事例に対する要因分析
～2019年度病棟内転棟・転落に対する多職種の取り組み～」

回復期リハビリテーション病棟協会 第39回研究大会 in 東京

優秀賞 リハビリテーション部 崎長 誠

演題「左視床出血を発症しバリエーションを呈した症例～急性期作業療法士として環境調整、治療薬
の提案によりADL介助量軽減に繋がった一例～」

第55回日本作業療法学会

優秀賞 リハビリテーション部 大町 美紅

演題「麻痺側上肢の使用頻度向上を目指した症例～意味のある作業を用いて～」

第25回福岡県作業療法学会

優秀賞 リハビリテーション部 中野 一博

演題「当院回復期リハビリテーション病棟におけるリハビリテーションと栄養補助食品の併用
に関する実態調査」

回復期リハビリテーション病棟協会 第39回研究大会 in 東京

IV：現状と展望

2022年度も組織横断的に様々な活動を行い、医療の質の向上に貢献できるよう努めて参りました。
今年度も患者さんや職員の声を拾いながら課題をみつけ、職員全員で改善活動に取り組む風土の醸成
を図っていききたいと思います。

9. 在宅事業部

福岡地区在宅事業部

係長 川上 久美子

●白十字会ケアプランセンター福岡（居宅介護支援事業所）

2022年度は8月の白十字リハビリテーション病院の移転に伴い、白十字リハビリテーション病院の地域医療連携課・訪問看護ステーション白十字・白十字会ケアプランセンター福岡の3部署が事業の集合体として一堂に会した『白十字会メディカルケアセンター福岡（MCC）』へ移転し、新しい連携の形としてのスタートの年となった。

2021年度に引き続き白十字病院・白十字リハビリテーション病院・在宅事業部のトライアングル連携を強化するため、ケアマネジャー7名体制を維持。両病院からの新規相談の受け入れを行い、年間算定件数目標2,588件を大きく上回る2,646件の算定を行うことが出来た。また、2022年度は法人外訪問看護ステーションや訪問診療クリニックからの新規依頼を頂くことが多く、ターミナルケアマネジメントの支援を9名、法人内外の医療機関と退院時連携を86回行えたことで、2023年度も特定事業所加算Ⅱと医療介護連携加算の加算算定の継続が可能となり、利用される方1人当たりの単価アップが確定。これによって全体的な収益増につなげることが可能となった。2022年度は法人内サービスへ117件の紹介を行うことが出来たため、各事業所の収益に貢献することが出来た。

2023年度もケアマネジャー1人ひとりが好循環の要としての役割を自覚し、紹介率アップを目指すことで在宅事業部全体の収益増に貢献していく。

【2022年度算定件数（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
延数	210	207	211	221	220	219	224	229	229	230	223	225	2,648	220.7

所長 深川 和子

●訪問看護ステーション白十字（訪問看護）

2022年度は8月の白十字リハビリテーション病院の移転に伴って『白十字会メディカルケアセンター福岡（MCC）』内へ地域医療連携課・白十字会ケアプランセンター福岡と一緒に移転を行った。白十字会メディカルケアセンター福岡の役割である『法人内連携の中核機能』を活用できるように、連携の強化に力を入れて取り組んだため、法人内病院（白十字病院・白十字リハビリテーション病院）から訪問看護ステーションへの新規の利用相談件数が増加した。

白十字会メディカルケアセンター福岡に移転したことで、緊急入院の受け入れ可否がタイムリーに分かり、法人内の介護サービスからの白十字リハビリテーション病院への受け入れや、白十字リハビリテーション病院から訪問看護への紹介などもスムーズに行えるなど、非常に利点があった。

ターミナルケア加算の算定件数も30件となり、利用者様やご家族様の希望に合わせた在宅での看取りに大きく貢献することが出来たと考える。

2023年度も利用者様の希望や思いに寄り添った支援が出来るように、より一層力を入れて取り組んでいきたいと思う。

【2022年度実績】

		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
利用者数/月（人）		129	128	140	136	137	138	131	127	132	134	121	120	1,573	131.1
法人内	新規利用者数（人）	7	7	12	2	7	3	6	4	13	4	2	4	71	5.9
法人外	新規利用者数（人）	2	4	0	0	6	2	3	1	0	3	3	4	28	2.3
看護	訪問件数/月（件）	702	754	841	789	826	825	767	713	842	733	630	694	9,116	759.7
	平均訪問件数/日（件）	35.1	39.7	38.2	39.5	39.3	41.3	38.4	35.7	40.1	38.5	33.2	31.5	451	37.5
リハ	訪問件数/月（件）	278	280	340	300	321	348	350	321	328	275	257	315	3,713	309.4
	平均訪問件数/日（件）	13.9	14.7	15.5	15	15.3	17.4	17.5	16.1	15.6	14.5	13.5	14.3	183	15.3
看護＋リハ	平均訪問件数/日（件）	49	54.5	53.7	54.5	54.5	58.7	55.9	51.7	55.7	53.1	46.7	45.9	634	52.8
みなしリハ件数/月（件）		89	94	108	94	89	101	96	98	92	88	138	167	1,254	104.5
ターミナル加算件数（件）		2	1	1	4	2	4	3	3	1	6	1	2	30	2.5

所長 佐藤 美沙希

●ドリームケア石丸（認知症対応型通所介護）

2022年度は1日あたりの平均利用者数が8.6名というスタートとなったが、サービス内容の充実や写真を活用した広報ツールを工夫することで、法人内居宅介護支援事業所（白十字会ケアプランセンター福岡）や日頃から細やかな連携を取っている法人外居宅介護支援事業所から、利用依頼のリピート件数が増加。年間新規利用者数17名の受け入れをすることが出来た。

6月末にはドリームステイはばたきの1階部分に事業所を移転。バリアフリー化された環境のため、以前と比較すると利用者様にとって利用しやすい環境を提供することが出来るようになった。事業所の移転に伴い『私がわたしでいられる場所』というコンセプトを掲げ、さらに福岡市が推奨する『認知症の人にもやさしいデザイン』をトイレなどに導入したことで、利用者様・ご家族様・ケアマネジャーからの好評を頂いた。この移転によって、重度の要介護者（利用につなげることが困難な方）の受け入れも可能となり、年度実績は目標の9.2名を大きく上回る9.6名となった。

2023年度は、法人内連携強化をはかるため、法人内病院（白十字病院・白十字リハビリテーション病院）のMSWと情報共有を毎月行うことで多職種協働に努めていきたい。

【2022年度延べ利用者数（人）】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
延数	259	263	286	289	281	289	306	321	304	302	290	305	3,495	291.3

主任 比良松 芳啓

●24時間対応ヘルパーステーション白十字（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）

2022年度は2021年度末に地域派遣利用者の終了が5件続いた影響が大きく、年度開始時から厳しい状況でのスタートとなったが、法人内病院（白十字病院・白十字リハビリテーション病院）や法人内居宅介護支援事業所（白十字会ケアプランセンター福岡）からの紹介も多数あり、多い月では7件の新規利用者の受け入れを行うなど利用者増加に努めていたが、2021年度と比べて1日あたりの平均利用者数は減少。しかし、積極的な受け入れを続けた結果として法人外居宅介護支援事業所からの新規依頼は増えており、新規契約者の約38%が法人外居宅介護支援事業所からの紹介であった。

2022年度における法人外居宅介護支援事業所からの依頼が増加したことで、2023年度も法人外居宅介護支援事業所から新規の利用依頼が増えることが予想される。事業所として在宅での生活を24時間サポートすることで、『医療・介護』と『利用者様・ご家族様』の懸け橋としての役割を果たしていく。

【2022年度延べ利用者数（人）】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
延数	593	590	665	659	706	655	738	658	583	537	543	558	7,485	623.8

【2022年度新規利用者数（人）】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
新規	3	6	5	3	4	2	4	5	2	5	7	6	52	4.3

主任 比良松 芳啓

●ドリームステイはばたき（住宅型有料老人ホーム）

2022年度以前のドリームステイはばたきでは、施設待機などで長期間の入居となった利用者様が多く入居されていたため、2022年度は漫然と入居が長くないように退居支援に力を入れた。退居支援の影響で平均入居期間は2021年度の約100日から2022年度は41日まで短縮する事が出来たが、短縮に伴い入居者数が減少したことで前年度より15件も多く受け入れを行っても1日あたりの平均入居者数は低下することとなった。

2022年度の新しい取り組みとして、7日間の体験入居＋最長14日間入居という見守りコースを開始した。今回の受け入れ体制の変更には、法人内病院（白十字病院・白十字リハビリテーション病院）の空床確保に貢献するという目的も含まれている。見守りコースの開始月（9月）から半年近くの間延べ6名の方が利用されたが、利用目的として『自宅に戻る準備期間』、『食形態変更（ムース食）による嚥下練習期間』、『介護サービスの利用調整期間』など目的も様々であった。見守りコース利用者様の中には自身の歩行状態に不安を感じ、リハビリ継続目的で法人内病院の地域包括ケア病床へ入院されるケースもあり、住宅型の施設としての機能を幅広く活用することが出来たと思われる。

2023年度は法人内病院の入院期間短縮の一助となれるように、訪問看護ステーション白十字と協力をして様々なケースの受け入れを行う。

【2022年度延べ利用者数（人）】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
延数	369	346	409	344	354	377	416	319	287	228	288	287	4,024	335.3

10. 各種委員会

各種委員会構成

名 称	頻 度	委員長 or 議長／ 事務取扱責任者	委 員 構 成
医療安全管理委員会	月 1 回 第 2 火 16時	岩隈副院長／ 中原課長	阪元病院長、岩隈副院長、山崎看護部長、 大野事務長、中原課長（Ns）、 福山部長（リハ）、平子係長（栄養）、 中村係長（薬剤）、寺本係長（事務）、 佐藤主任（検査・ローテ）
病院感染対策委員会	月 1 回 第 2 水 16時	岩永副院長／ 中村課長	阪元病院長、岩永副院長、山崎看護部長、 大野事務長、中村課長（Ns）、 砥板課長（リハ）、平子係長（栄養）、 中村係長（薬剤）、直江副主任（事務）、 佐藤主任（検査・ローテ）
労働安全衛生委員会	月 1 回 第 2 木 16時	岩隈副院長／ 寺本係長	岩隈副院長、中尾主任（Ns）、 田川主任（リハ）、前田（放射）、 寺本係長（事務）
栄養管理委員会	2 ヶ月 1 回 （偶数月） 第 2 水 15時	小川医師／ 平子係長	小川医師、小石原主任（Ns）、 永松主任（リハ）、平子係長、川村主任、 花田、友塚、（栄養）
皮膚・排泄ケア委員会	奇数月 1 回 第 1 金 16時	薛副部長／ 中村課長	薛副部長、中村課長（Ns）、 國友係長（リハ）、友塚（栄養）、 中村係長（薬剤）
災害対策委員会	月 1 回 第 2 火 15時	金部長／ 小嶋次長	金部長、上月チーフ、小嶋次長（リハ）、 川村主任（栄養）、田原係長（事務）
広報委員会	2 ヶ月 1 回 （奇数月） 第 2 木 15時	三浦部長／ 國友係長	三浦部長、上田主任（Ns）、 國友係長（リハ）、岩本副主任（事務）
医療情報管理委員会	2 ヶ月 1 回 （偶数月） 第 2 金 15時	南部長／ 直江副主任	南部長、大野事務長、中尾主任（Ns）、 辛島副主任（リハ）、川村主任（栄養）、 直江副主任、中島課長（SE）
医療ガス安全管理委員会	年 1 回	金部長／ 小野課長	金部長、小野課長（Ns）、 福山部長（リハ）、田原係長（事務）
病床管理・退院支援委員会	月 1 回 第 2 木 入院判定会 調整会議後	岩永副院長／ 山崎部長	阪元病院長、岩永副院長、山崎看護部長、 大野事務長、中村課長、山下課長（Ns）、 砥板課長（リハ）、林係長、 寺本係長（事務）、西山（MSW）
保険診療検討委員会	月 1 回 第 2 月 16時	金部長／ 水町	金部長、納富主任（リハ）、寺本係長、 水町（事務）
ボランティア・ レクリエーション委員会	2 ヶ月 1 回 （奇数月） 第 2 月 15時	三浦部長／ 永松主任	三浦部長、秋吉チーフ、永松主任（リハ）、 小田（事務）
接遇環境委員会	2 ヶ月 1 回 （偶数月） 第 2 木 15時	南部長／ 中島次長	南部長、中島次長（Ns）、 野崎主任（リハ）、花田（栄養）、 福島（事務）
認知症ケア推進委員会	月 1 回 第 2 月 15時	三浦部長／ 小嶋次長	三浦部長、上田主任（Ns）、 左座善美チーフ、小嶋次長（リハ）、 友塚（栄養）、平島（事務）

名 称	頻 度	委員長 or 議長／ 事務取扱責任者	委 員 構 成
クリニカルパス委員会	2 ヶ月 1 回 (奇数月) 第 2 金 15時	岩隈副院長／ 田川主任	岩隈副院長、前園主任 (Ns)、 田川主任 (リハ)、花田 (栄養)
倫理委員会	白十字と共同	—	南部長
薬事委員会	偶数月 第 1 木 10時	岩隈副院長／ 中村係長	阪元病院長、岩隈副院長、岩永副院長、 山崎看護部長、中村係長 (薬剤)
提案委員会	本部	—	
ユマニチュード推進委員会	本部	—	
ケア技術向上委員会	本部	—	小野課長 (Ns)、小嶋次長 (リハ)
省エネ委員会	本部	—	中尾主任 (Ns)、田原係長 (事務)
TQMセンター会議	月 1 回 第 3 木 15時30分	三浦部長／ 林係長	三浦部長、上田主任 (Ns)、 砥板課長 (リハ)、林係長 (事務)
物品管理会議	各会議で検討 白十字と 合同開催	—	
医療介護連携推進会議	各会議で検討 白十字と 合同開催	岩永副院長／ 岩本主任	岩永副院長、平井係長 (リハ)、 深川次長、川上係長、比良松主任、 岩本主任 【白十字病院】ネルソン課長 【佐世保地区】薬王寺部長、兼石課長
入院判定調整会議	平日毎日 11:00～	—	山崎看護部長、中村課長、小野課長、 山下課長、中原課長 (Ns)、福山部長、 砥板課長、國友係長、田川主任、 納富主任 (リハ)、連携課 1 名
病床調整会議	毎週火曜日 入院判定 調整会議後	—	山崎看護部長、中村課長、小野課長、 山下課長、中原課長 (Ns)、福山部長、 砥板課長、國友係長、田川主任、 納富主任 (リハ)、連携課 1 名
病床機能確認会議	・ 毎月中旬 ・ 毎月25日 前後	—	山崎看護部長、中村課長、小野課長、 山下課長、中原課長 (Ns)、福山部長、 砥板課長、國友係長、田川主任、 納富主任 (リハ)、連携課 1 名
管理者会議	毎月 第 1 . 3 金 15時00分	阪元病院長／ 大野事務長	阪元病院長、岩隈副院長、岩永副院長、 三浦部長、山崎看護部長、中島次長、 福山部長、砥板課長、大野事務長

医療安全管理委員会

I：構成員

病院長：阪元政三郎、副院長：岩隈昭夫（委員長）、看護部長：山崎睦美
事務長：大野和也、看護課長：中原留美子、リハビリテーション部部长：福山英明、
栄養管理部係長：平子ゆい、事務部係長：寺本千亜里、検査部主任：佐藤千恵子
通所リハビリテーション課長：福井哲

II：臨床活動

1. 目標

職員の危険予知能力を向上させ、新しい環境下での安全対策を実施し、安全な療養環境を提供できる。

2. 評価指標

アクシデント3b事例11件以下となる。

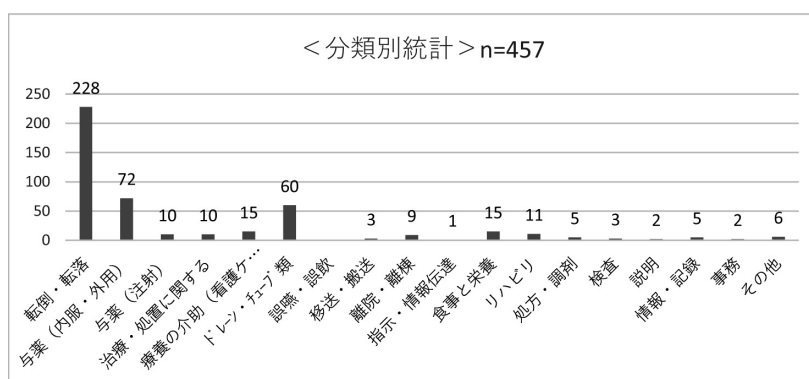
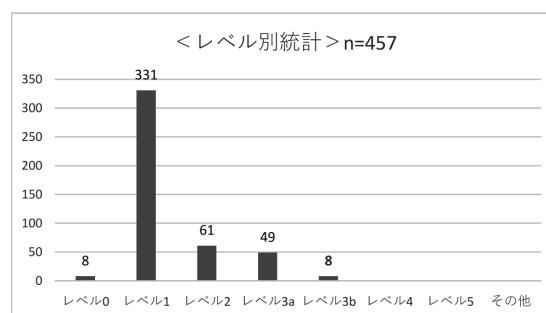
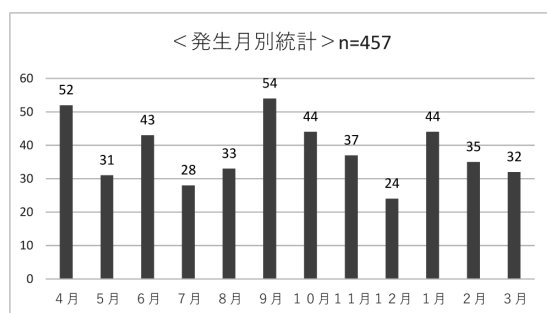
3. 委員会

毎月1回開催：第2火曜日 15時より

III：業績

1. KYTを各部署・部門で実施し安全対策を計画し実施した。
2. アクシデントレベル3b事例に関してラウンドを開催し、委員会内で情報共有や対策を検討した。
アクシデントレベル3b：8件
3. 医療安全マニュアルの新規作成・改訂を行った。
4. 医療安全研修：8月「実践！KYT」細川香代子講師 e-ラーニング99%視聴率
1月「KYT活動報告」e-ラーニング100%視聴率
5. 11月の安全・安心いっぱい！月間「KYT活動」を行った。

【2022年度 インシデント・アクシデント報告 統計結果】



Ⅳ：現状と展望

今年度は8月に病院の引っ越しを行ったが、環境変化による大きな事故が起こることなくアクシデントレベル3b事例8件と目標達成することが出来た。リハビリテーション病院で回復期にある患者の転倒リスクが高い中、転倒件数200件、転倒率3.67%と高い数値ではあるがレベル3b事例までに至らないように対策を講じることが出来ていると考える。今後も転倒リスクを考えた対策を検討し、不必要な行動制限をすることなく転倒率の減少に努めていきたい。

栄養管理委員会(NST)

Ⅰ：構成員

栄養管理委員会：医師1名、管理栄養士4名、看護師1名、言語聴覚士1名

NST：医師2名、管理栄養士4名、法人内認定NST看護師1名、薬剤師1名、言語聴覚士1名

※NST専門療法士3名（看護師1名・管理栄養士2名）在籍

Ⅱ：臨床活動

NST介入症例数及び延べ回診者数（2022年4月～2023年3月）

カンファレンス回数	21回
新規介入症例数	51名
延べ回診者数	90名
効果・改善あり	39.2%

【活動内容】

- ・委員会開催頻度の見直し
- ・退院先の医療機関、施設への栄養情報提供書作成開始
- ・濃厚流動食に関する検討
- ・温冷配膳車導入に伴う変更点の周知 等

接遇環境委員会

【目標】

1. 接遇環境委員会内の内規、マニュアル等を改定する
2. 苦情に対する事例を共有し検討する

＜行動計画＞

- ・増改築後の新病院に合わせた、平面図や掲示板等の詳細を改定していく
- ・患者のお声やお叱りの言葉に対する事例を委員会内で検討する
- ・患者のお声やお叱りの言葉、ご意見等は各部署へフィードバックし、部署での検討、改善を支援する。

【活動報告】

1. 8月の増改築後に平面図や掲示板等の詳細を改定した。委員会のマニュアルに追加し、掲示板も見やすいように整理を行った。
2. 入院満足度アンケートの結果を2か月毎に委員会で検討し、各部署へフィードバックした。（年間評価は下記表を参照）

【2022年度アンケート内容・結果】

質問内容	全体評価
1. 医師の診察や説明は納得できましたか？	4.48
2. 治療には満足いただけましたか？	4.47
3. 看護師のケア・処置は適切でしたか？	4.49
4. リハビリテーションの内容に満足いただけましたか？	4.52
5. 入院生活は快適に過ごせましたか？	4.20
6. 職員の説明はわかりやすかったですか？	4.45
7. 安全面での不安は感じませんでしたか？	4.36
8. プライバシーへの配慮は十分でしたか？	4.34
9. 職員の言葉遣い・態度・身だしなみはいかがでしたか？	4.55
10. 当院の食事はいかがでしたか？	3.76
11. あなたは大切な人に当院をすすめようと思いますか？	4.18
全体平均	4.34

病院感染対策委員会

【目標】

1. COVID-19対策の実践可能なマニュアルの作成、改善を行う。
2. 各種耐性菌について、リハビリ病院独自の対策、マニュアルの作成を行う。

【活動報告】

1. COVID-19対応に関する13項目（PPE基本セット・N95マスク・検体採取方法・食事介助・清拭・排泄介助・オムツ交換・シーツ交換・隔離解除後の清掃方法・感染性廃棄物の処理・クイックナビ検査手順・入院患者にCOVID-19感染症が発生した際の対応・入院患者にCOVID-19感染症を疑う場合の対応）のマニュアル作成を行った。
2. COVID-19発生時の情報発信は、適宜臨時委員会を開催し対応を共有した。コロナ対策強化内容を37回発信している。クラスター発生があったがその都度対応することができた。
3. 月2回感染ラウンドを行い、病棟、リハ室の環境確認、感染対策の徹底ができていないか確認し、必要事項の指導を継続して行った。
4. 隔離が必要な耐性菌感染症の対応について、対象患者がいる場合は、初期に感染対策委員会で情報共有し対応していく。リハビリにおいては、他患者と時間をずらしてリハ室を使用する等の時間隔離を行うこととした。
5. コロナワクチン、インフルエンザワクチン、HBワクチンの接種を計画的に実施した。
6. 全職員対象研修を実施した。6月「手指消毒」12月「個人防護具の着脱」に関するe-ラーニング研修を行い、受講率はどちらも97%であった。

病床管理退院支援委員会

【目標】

退院支援を強化し、施設基準を維持する

【行動】

- ・毎日各種指標を確認し、病棟再編を踏まえた適切な入院先を決定する

- ・重症者が適切な時期に受け入れができるシステムを作る
- ・待機患者数に応じた入退院支援をする
- ・入院時から退院を踏まえた支援を行い、ゴールに達すると退院できるようチームで支援する
- ・3病棟の回復期入院基本1を維持し、地域包括入院料2を取得する

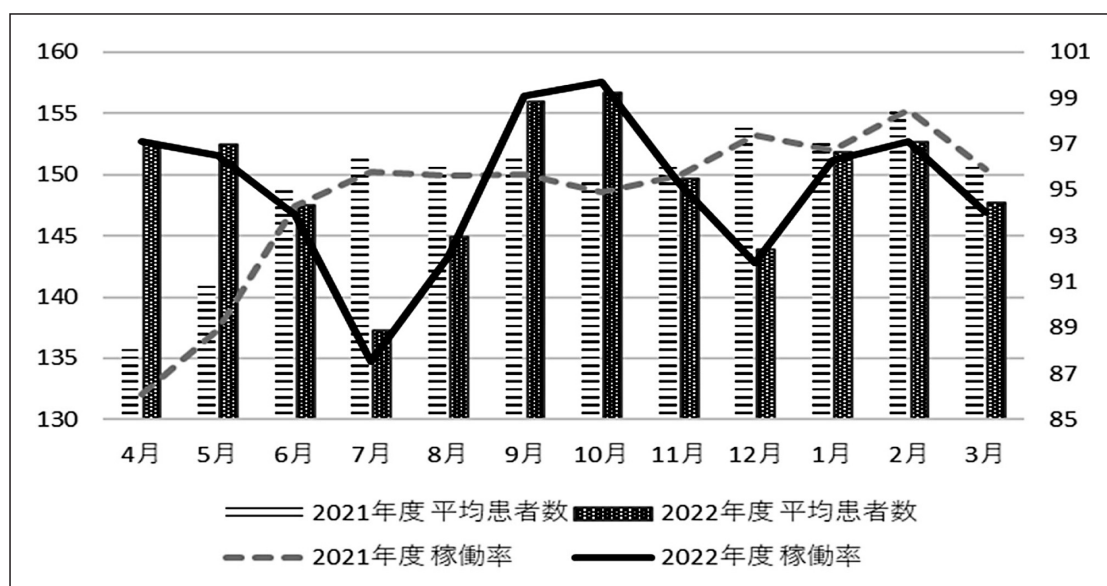
【評価】

- ・回復期は3病棟に分棟し、すべての病棟で回復期入院料1を取得し維持できた。
- ・地域包括は入院料2の取得が目標であったが、入院料1が取得でき維持できている
- ・重症患者の受け入れを迅速に行うため病床調整を行い、毎日データを確認することで全員が各病棟の状態を把握できた
- ・地域包括入院料の緊急入院に関する項目が、月によりばらつきがあることなど地域包括のデータ維持が病棟の負担となっている
- ・コロナによる病床の不足から待機患者が増加した。病床調整会議の検討を行った。

【病床機能変更】

- ・6月 地域包括病棟入院料4から入院料2へ変更
- ・7月 回復期3階病棟を3階北 3階南へ分棟し回復期入院料1を申請
- ・11月 地域包括病棟入院料2から入院料1へ変更

【病床稼働と平均患者数】



皮膚排泄ケア委員会

【目標】

1. 皮膚排泄ケア委員会の規約、マニュアルを改訂、作成する。

【活動報告】

1. 褥瘡対策マニュアル、褥瘡、創傷、ストーマ記録マニュアルを作成した。
2. 毎月2回、白十字病院WOC看護師、各病棟の皮膚ケア係、皮膚排泄ケア委員会メンバーで褥瘡回診を実施した。

3. 褥瘡診療計画書の改定を行い周知した。薬学的管理に関する事項と栄養管理に関する事項を追加した。

2022年度褥瘡発生状況

	4月			5月			6月			7月			8月			9月			10月			11月			12月			1月			2月			3月			年間計		
	院外	院内 全	院内 医原性	院外	院内 全	院内 医原性	院外	院内 全	院内 医原性	院外	院内 全	院内 医原性	院外	院内 全	院内 医原性	院外	院内 全	院内 医原性	院外	院内 全	院内 医原性	院外	院内 全	院内 医原性	院外	院内 全	院内 医原性	院外	院内 全	院内 医原性	院外	院内 全	院内 医原性	院外	院内 全	院内 医原性			
2階				1			1						1			1						1												5					
3階				1						1				1					1			2			1			1							7	1			
4階	1	1								1			1	1					2	1		3												8	3				
5階	1	1		3						1						2	1					1			1			3	1		4				15	4			
計	2	2	0	5	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	2	2	0	3	1	0	3	1	0	7	0	0	1	1	0	4	1	0	4	0	0	35	8	0

ケア技術向上委員会

I：構成員

リハビリテーション部次長：小嶋栄樹、通所リハビリテーション部係長：國友慎吾
看護部課長：小野なを子、看護部チーフ：秋吉純子、左座善美

II：臨床活動

- 1) 患者・家族への介護指導
- 2) 各病棟のリンクスタッフへの技術指導
- 3) 入院患者への福祉用具の提案・浸透
- 4) ケア技術実践力確認シートによる自己評価（看護部・リハビリ部対象）
- 5) ケア技術認定指導者スタッフ育成

III：業績

- 1) 患者・家族への退院支援の一環として、DVD（資料）の配布及びスマートフォンやタブレットを使用し、患者・家族に合った介護指導を実施した。
DVDや資料の配布：80件 スマートフォン・タブレットを使用した介護指導：33件
- 2) 各病棟リンクスタッフへ動画視聴やケア技術指導を行った。
- 3) 「いざえもんシート」を必要患者のベッドサイドに設置し、用具活用の浸透を図った。
- 4) ケア技術の自己評価は3段階評価で看護部・リハビリ部門とも、平均2.1点であった。
- 5) 毎月佐世保地区と連携しながら、ケア技術認定指導者を目指すスタッフ3名を育成することができた。

IV：現状と展望

患者・家族に合ったケア技術を提供することは、退院後の生活を不安なく過ごせる一助となった。またケア技術認定者が増えることで、更に患者・家族により良いケアの提供ができるようになる。今後も患者、介助者にとって安心して身体に負担のない技術や福祉用具の提案を行うことが必要である。

医療ガス安全管理委員会

I：構成員

リハビリテーション科部長：金井義昭、リハビリテーション部長：福山英明

事務部施設課係長：田原照久、看護部課長：小野なを子

II：臨床活動

- 1) 医療ガス点検において、毎日の目視点検およびマニフールド点検やアウトレット点検を実施した。
- 2) 全職員対象に医療ガス安全研修をe-ラーニングにて実施した。

III：業績

- 1) 日々の点検にて異常はなかった。
- 2) 医療ガス安全研修の視聴率は52%であった。医療ガスに関わる人が多い看護部の視聴率は89.5%であった。

IV：現状と展望

毎日点検することで、異常の早期発見につなげることができる。今後も医療ガス及び設備の管理を継続し、安全な医療を提供する。

認知症ケア推進委員会

【委員長】

三浦 聖史 部長（医局）

【委員】

上田 陽子 主任（看護部）

左座 善美 チーフ（看護部）

小嶋 栄樹 次長（リハ部）

友塚 晶子（栄養管理部）

平島 葉子（～12月） 茶屋さゆり（1月～）（事務部）

I. 2022年度活動報告

【委員会活動報告】

委員会規約等作成を行った。

毎月定例委員会を開催した。

【部会活動報告】

1. ユマニチュード推進プロジェクト

白十字病院と協働して福岡地区推進プロジェクトに取り組んだ。

ユマニチュード5つのステップの唱和活動を行った。

3研修のe-learning視聴、入門コースの開催、インストラクター他者評価の実施。

実践力チェックシートの運用（自己評価、他者評価）

法人報告会への参加と情報共有

2. キャラバンメイト

継続して実施の検討を行った。感染対策のため開催できなかったため、引き続き検討を行った。

3. 院内デイサービス

集団訓練、レクリエーション、学習療法の実施ができた。

II. 2023年度目標

【委員会目標】

定例委員会の開催

3 部会の活動の推奨とフォローアップ

【活動計画】

《ユマニチュード推進プロジェクト活動》

3 基礎研修のe-learning研修

入門コース（1回/年）、実践者研修会（1回/年）、インストラクター他者評価（1回/年）を佐世保地区、白十字病院と協働し開催する。

実践力チェックシートの運用、自己・他者評価の実施

法人報告会に参加し情報共有（3回/年）

《キャラバンメイト》

認知証サポーター要請講座の開催検討

《院内デイサービス》

院内デイサービスの実施検討

【部会目標】

《ユマニチュード推進プロジェクト活動》

各種研修会、他者評価を佐世保地区、白十字病院と協働し開催する。

⇒前年度を上回る受講者数、他者評価修了者数を目指す。

実践力チェックシートの運用、自己・他者評価の実施

⇒レベル2以上を目指す。

法人報告会に参加し情報共有

《キャラバンメイト》

認知証サポーター養成講座の開催検討

⇒感染対策に配慮し院内開催を企画検討する。

継続的な開催で履修率のアップを図る。

《院内デイサービス》

院内デイサービスの実施検討

⇒感染対策に配慮し院内開催を企画検討する。

院内における関連事業（リハ部主催の夕方レクリエーションなど）との連携をすすめ、多彩なメニュー、多職種協働、サロンルームの活用などに繋げる。

クリニカルパス委員会

I：構成員

【委員長】 岩隈 昭夫

【委 員】 中島 公子
前園 茂子
花田 すみれ
板井 彩

II：臨床活動

なし

III：業績

なし

IV：現状と展望

○令和 4 年度活動報告

【委員会活動報告】

年間計画に基づき、以下の作成および改訂を行った。

- ・パスの見直しおよび改訂（圧迫骨折、大腿骨頸部骨折、廃用症候群）
- ・地域包括ケア病棟におけるパスの作成

○内訳

脳血管パス	60日パス、90日パス
大腿骨頸部骨折パス	人工骨頭免荷あり、人工骨頭免荷なし
圧迫骨折パス	各病期別（回復期、地域包括）
廃用症候群パス	各病期別（回復期、地域包括）

合計 9 つのクリニカルパスを作成

○令和 5 年度活動目標

【委員会目標】

パスの使用割合、患者割合の把握、バリエーション分析を行い、ガイドラインに基づいた必要なパス作成、改訂を行っていく。

【活動計画】

パスの使用割合、患者割合、バリエーション分析の把握
骨盤、膝関節、脊髄疾患パスの作成を検討

災害対策委員会

【委員長】

金 義昭 部長（医局）

【委 員】

上月 理恵 チーフ（看護部）

小嶋 栄樹 次長（リハ部）

花田 すみれ（栄養管理部）

田原 照久 係長（事務部）

I. 2022年度活動報告

【委員会活動報告】

毎月定例委員会を開催した。

防火避難訓練の実施（避難誘導、通報訓練）（e-ラーニングでの動画研修）を開催した。

災害対策訓練の実施（水害対策に対して机上研修、タイムラインの作成）

【部会目標】

全体で検討し上記活動を行った。

II. 2023年度目標

【委員会目標】

防火避難訓練の実施

災害対策、避難誘導訓練の実施

【活動計画】

2023年 8～9 月 防火避難訓練の実施（感染対策要確認）

2 月 災害対策訓練の実施（感染対策要確認）

【部会目標】

消防計画、院内連絡網、ライフライントラブル等の作成

防火避難訓練計画の作成

大規模災害訓練計画の作成

11. 資格取得奨励支援制度利用状況

【2022年度 資格取得奨励支援制度 申請結果（白十字リハビリテーション病院）】

	部 門	資 格 名	申請者数	取得者数
支 援 資 格	看 護 部	認定看護管理者	1	1
		認定看護管理者教育課程（セカンドレベル研修）	1	1
		AHA ACLSプロバイダー	3	3
	リハビリテーション部	ボバース講習会 3 週間基礎講習会	1	0
		促通反復療法研究所主催 入門講座	5	0
		日本糖尿病療養指導士（CDEJ）	1	0
		呼吸療法認定士	1	0
		日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	1	1
	栄 養 管 理 部	栄養サポートチーム専門栄養療法士	1	1
	事 務 部	診療情報管理士	1	0
		施設基準管理士	1	1
支 援 資 格 合 計		17	8	
奨 励 資 格	看 護 部	AHA BLSヘルスケアプロバイダー	14	13
		福祉住環境コーディネーター（3級）	1	0
	リハビリテーション部	AHA BLSヘルスケアプロバイダー	10	9
		CI療法講習会	8	6
		キネシオテーピング・アソシエーション・メンバー（KTAM）	4	4
		福祉住環境コーディネーター（2級）	6	5
		認知症ライフパートナー 2 級	1	1
		ボバース講習会イントロダクトリーモジュール	4	2
		認知神経リハビリテーション・ベーシックコース	1	1
		離床プレアドバイザー	3	3
	事 務 部	日商簿記検定 3 級	2	1
		秘書検定（2級）	1	1
		医療経営士（3級）	1	0
		統計検定 3 級	1	0
	奨 励 資 格 合 計		57	46
総 合 計		74	54	

2022年度 白十字リハビリテーション病院 年報

発行 社会医療法人財団白十字会 白十字リハビリテーション病院
病院長 阪元 政三郎

---白十字リハビリテーション病院 広報委員会・年報作成部会---

