

2023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、増改築後初めて通年でこの新しい施設での運営となりました。コロナが昨年 5 月に 2 類相当から 5 類となり、この 1 年クラスター起こすことなく経過し、法人外からの紹介も順調で、看護部の迅速かつ精緻な入退院調整もあり、平均患者数 155.3 人 /160、稼働率 98.7%と脅威的な数値を達成しました。稼働が良すぎて入院待機日数が少々延びてしまいましたが、組織運営上、入院診療単価、稼働額、医業・介護収益も順調に伸び、これは職員一同の努力の賜物で、大いに感謝しております。皆さん本当に有難うございました。

病院増改築、環境整備が整い、リハビリ部、診療部、看護部、連携室との他職種協働が順調であった結果と考えております。新たに教育・研修を目的とした勉強会も企画実行され、九大、福大に加えて新たに鹿児島大学の連携施設となり、多くのリハビリ士が促通反復療法を習得し、ガイドラインに則り、ロボットスーツ HAL や電気刺激療法を組み合わせたリハビリプロトコル作成し、計画的に患者にリハビリを提供でき、学会活動も盛んになり、質の向上、活性化が得られ病院全体の底上げができているかと思われます。また診療部においては今春より脳専門医が 8 人となり他病院とは異なり、疾患の専門医が各々の主治医となる特徴を活かして、脳疾患を主に担うリハビリ病院として今後広報していき、集中した専門リハビリを提供していきたいと考えております。次年度は診療報酬改訂でリハビリ病院にとって厳しい改訂となりましたが、さらに多職種協力し、病院一丸となって乗り切っていく所存です。通所リハビリ部門は目標達成できませんでしたが、法人内外からの紹介患者数も徐々に増えており、次年度は期待できるものと思われます。ハートフルリハビリテーション病院として、さらに認知され、信頼される病院となるよう職員一同頑張っていきたいと思います。今年度もよろしくおねがいします。

2024 年（令和 6 年）5 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	地域医療連携課	39
1. 病院概要	3	施設課	41
基本理念・基本方針	3	8. TQMセンター	43
名称・開設者・管理者・所在地・病床数	3	9. 地域貢献推進担当	45
標榜診療科	3	10. 各種委員会	51
白十字リハビリテーション病院 組織図	4	各種委員会構成	51
職種別人員数	5	2023年度 活動報告	53
2. 2023年度 白十字リハビリテーション病院のあゆみ	6	11. 資格取得奨励支援制度利用状況	64
3. 診療部	9	12. 在宅事業部	65
4. 看護部	11	福岡地区在宅事業部	65
部署紹介	15		
2階病棟	15		
3階病棟	15		
4階病棟	16		
5階病棟	17		
看護部委員会	18		
5. リハビリテーション部	22		
スタッフ数	22		
2023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	28		
学術活動・人材育成	29		
学術活動報告	30		
2023年度 資格取得奨励支援制度 資格取得者・研修修了者数	31		
6. 診療技術部	32		
薬剤部	32		
放射線技術部	33		
臨床検査技術部	34		
栄養管理部	35		
7. 事務部	37		
事務課	37		
入院動態患者数（退院を含む）	37		
入院静態患者数	37		
診療報酬に対する査定率	38		
入院患者診療単価	38		

1. 病院概要

■ 基本理念・基本方針

1) 基本理念

患者さん・利用者さんが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・利用者さんの権利を尊重し、患者さん中心の快適な療養・生活環境を提供いたします。
- ・地域医療機関との連携に努め、市民のニーズに合ったサービスを提供することにより、社会に貢献いたします。
- ・職員の総和をもって、納得の医療・介護サービスを推進し、地域から信頼され、愛される施設を作ります。
- ・最新の知見と設備を導入し、日進月歩の医療・介護に正面から取り組みます。
- ・社会人として白十字会職員として、信頼される人格を持った責任ある人間を育成いたします。
- ・すべての職員はかけがえのない人材であり、職員にとって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・地域包括ケア病床 40 床]

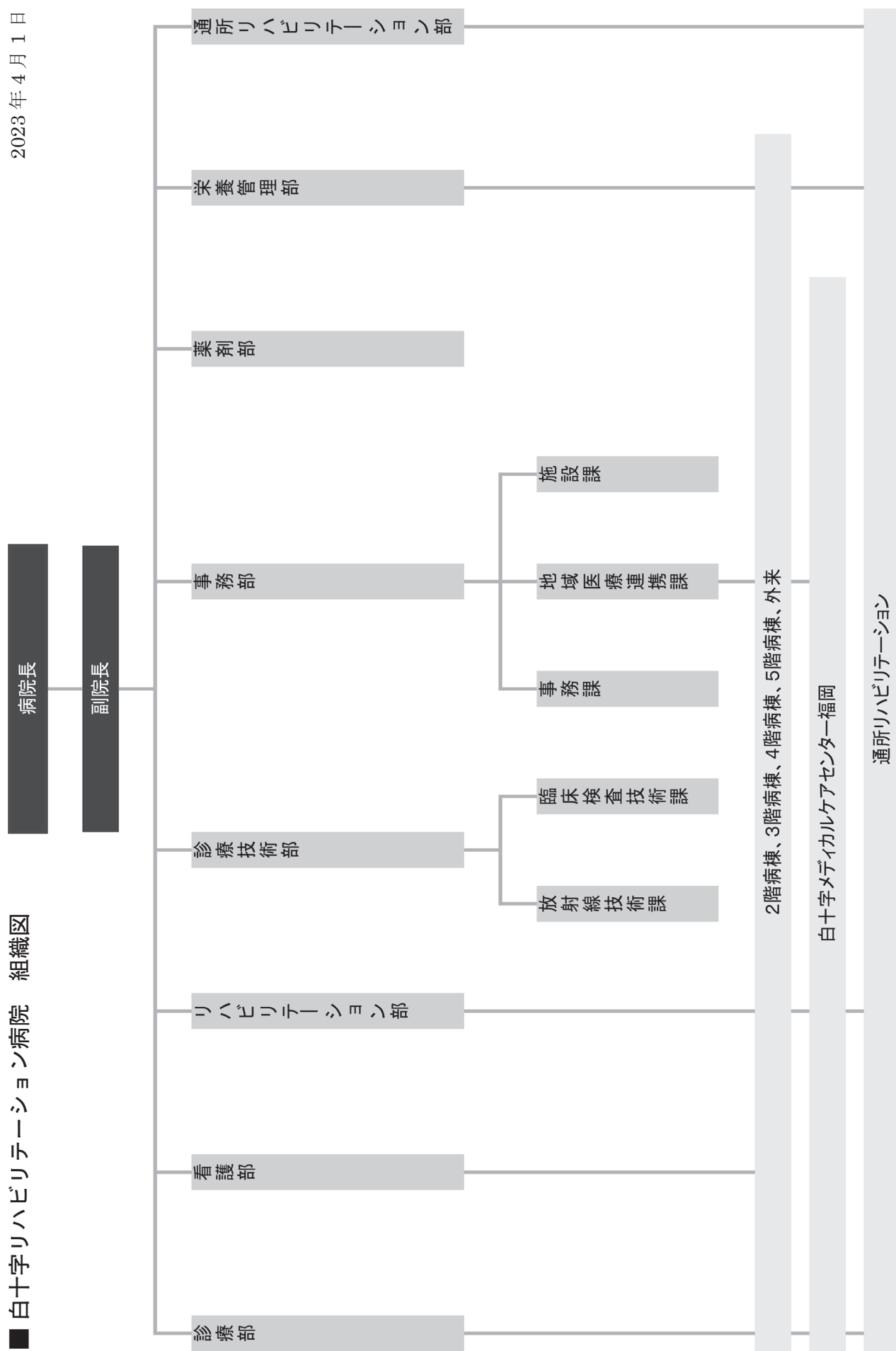
■ 標榜診療科

リハビリテーション科、脳神経外科、脳血管内科、内科、心臓血管外科

以上 5 診療科

■ 白十字リハビリテーション病院 組織図

2023 年 4 月 1 日



■ 職種別人員数

2023 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)	8	4	2	2	理 学 療 法 士	25	21	0	1
診 療 看 護 師	0	0	0	0	リハビリ 助手	0	0	0	2
看 護 師 (事務部所属含む)	4	82	0	3	作 業 療 法 士	11	29	0	0
准 看 護 師	0	2	0	1	言 語 療 法 士	2	9	0	0
ケアスタッフ	2	7	3	3	臨 床 工 学 技 士	0	0	0	0
介 護 福 祉 士	5	24	0	4	視 能 訓 練 士	0	0	0	0
リハビリ 秘書	0	0	0	1	M・S・W	1	4	0	0
外来アシスタント	0	0	0	0	事 務 員	2	11	0	1
薬 剤 師	0	1	0	1	事 務 員 (在宅)	0	0	0	0
薬 剤 師 助 手	0	0	0	0	車 輦 管 理 室	0	0	0	0
検 査 技 師	0	1	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	1	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	5	0	0	レ ス ト ラ ン 部	0	0	0	0
合 計	19	126	5	15	合 計	42	74	1	7
白十字リハビリテーション病院合計					289 名 (常勤 261 名 ・ 非常勤 28 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	7	0	0	看 護 師	0	9	0	0
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	1	1	0	0
介 護 福 祉 士	7	10	0	3	事 務 員	0	0	0	0
ケアスタッフ	1	5	0	6					
看 護 師	0	3	0	1					
准 看 護 師	0	0	0	0					
合 計	9	25	0	10	合 計	1	11	0	0
在宅事業部合計 44 名 (常勤 34 名 ・ 非常勤 10 名)					訪問看護 ST 合計 12 名 (常勤 12 名 ・ 非常勤 0 名)				

2. 2023 年度 白十字リハビリテーション病院のあゆみ

2023 年

4 月 3 日	入社式 新入職員研修
6 日	福岡県議会議員一般選挙不在者投票
11 日～12 日	1 年次研修
17 日～30 日	外構植栽帯（花壇）・屋上緑化改修工事
5 月 1 日	クールビズ開始
8 日	新型コロナウイルス感染症 5 類へ移行 面会再開
18 日～22 日	職員健診
27 日	白十字駅伝大会
29 日	病院機能評価受審に向けたキックオフミーティング開催 〔診療報酬改正 施設基準届出〕 看護補助体制充実加算（新規） 認知症ケア加算 3（廃止）
6 月 1 日	病院ホームページを開設
2 日	消防署立入検査
27 日	教育・研修委員会主催 多職種勉強会 〔診療報酬改正 施設基準届出〕 認知症ケア加算 2（新規）
7 月 1 日～31 日	医療安全研修（e-ラーニング）
3 日	3 階連絡通路撤去工事開始
4 日	2 年次研修
5 日	3 年次研修
10 日	新任考課者フォローアップ研修
25 日	OJT 前期研修 教育・研修委員会主催 多職種勉強会
8 月 1 日	防火避難訓練
1 日～18 日	ハラスメント研修
8 日	中途採用者研修
21 日	新任考課者初期研修
22 日	教育・研修委員会主催 多職種勉強会
22 日～24 日	選択型研修
28 日	新任考課者初期研修
29 日	全考課者研修
30 日	病院建物 1 年検査
31 日	全考課者研修

9月4日	新任考課者初期研修
5日	管理者研修
9日	3階連絡通路撤去工事完了
11日	済生会福岡総合病院と FaceToFace ミーティング開催
20日	管理者研修
26日	教育・研修委員会主催 多職種勉強会
10月1日	院内スマートフォンに LINEWORKS 導入
12日	LINEWORKS 操作説明会
13日	シーティング研修会
17日	受療行動調査
24日	新入職員フォローアップ研修
26日	監督者研修
31日	クールビズ終了
11月1日	倫理研修
9日	OJT 後期研修
14日	リーダー研修（初級）
15日	リーダー研修（中級）
	第123回 そったく会・西区医師会学術講演会 共同開催（第17回）
	講演『当院回復期における脳卒中リハビリテーション』
	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部 係長 納富 亮典
	講演『入院から在宅へとつなぐ～当院通所リハのご紹介～』
	講師：白十字リハビリテーション病院 通所リハビリテーション部 係長 國友 慎吾
18日	教育・研修委員会主催 多職種勉強会
25日	ユマニチュード研修
12月2日	音楽ボランティア演奏会
7日	新任監督者研修
	第11回 薬事委員会
8日	個人情報研修
13日	皮膚ケア勉強会
14日	保健所立ち入り調査
18日	永年勤続表彰式
19日	患者用移動図書運用開始
26日	教育・研修委員会主催 多職種勉強会

2024 年

1月12日	2年目考課者研修
20日	第3回 ノルディック・ウォーク実務者向け研修会
23日	教育・研修委員会主催 多職種勉強会

2月2日	新任考課者研修① ピュアキッズ「節分」
9日	新任考課者研修②
27日	OJT 新人指導者研修 教育・研修委員会主催 多職種勉強会
3月1日	新任考課者研修② ピュアキッズ「遠足」
5日	考課者説明会
8日	考課者説明会
26日	教育・研修委員会主催 多職種勉強会

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

部長：薛 由理

医長：小川 さや香

医長：榑 祐介

医員：野上 愛

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ており、2023 年度も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 11 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年間を通して病床稼働を良好に維持できた。

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」では、紹介患者も増加しており、2022 年度 5 件、2023 年度は 19 件とボツリヌス治療の実施件数も増加している。

III：業績

1. リハビリテーション専門病院における痙縮治療．三浦聖史．（第 14 回日本ニューロリハビリテーション学会学術集会、福岡、2023 年 4 月 8 日）
2. 促通反復療法と HAL．三浦聖史．（第 2 回九州 HAL 愛好会、福岡、2023 年 4 月 15 日）
3. ボツリヌス療法と単関節型 HAL により ADL の改善を得た回復期脳出血の一例．野上 愛、三浦聖史、阪元政三郎．（第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会、福岡、2023 年 6 月 30 日）
4. 脳卒中回復期におけるボツリヌス療法の役割．三浦聖史、野上 愛、小川さや香、阪元政三郎．（第 7 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会、宮崎、2023 年 11 月 4 日）
5. 脳卒中回復期リハビリテーションの現状と展望－民間医療機関の立場から－．三浦聖史．（第 66 回日本脳循環代謝学会学術集会、福岡、2023 年 11 月 11 日）
6. エビデンスに基づく脳卒中リハビリテーション．三浦聖史（日本離床学会 教育セミナー、2023 年 11 月 23 日）
7. 脳卒中の回復期リハビリテーションにおける HAL の活用．三浦聖史（第 12 回日本脳神経 HAL 研究会、福岡、2023 年 12 月 16 日）

8. 痙縮を伴う運動麻痺の治療ー亜急性期から行うボツリヌス治療. 三浦一聖史（福岡筑紫リハビリテーションシンポジウム、福岡、2024年2月22日）
9. 装具回診の導入による装具処方の変化. 三浦聖史、阪元政三郎.（第55回日本リハビリテーション医学会九州地方会、鹿児島、2024年2月18日）

IV：現状と展望

リハビリテーション部と連携し、エビデンスに基づいた先端の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た。装着型サイボーグ HAL については白十字病院・白十字リハビリテーション病院で積極的に運用し九州 HAL 愛好会や各種学会での演題発表を行った。手指リハビリテーションロボット（MELTz）についての多施設共同研究にも参加した。

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・実習を受け入れている。日本リハビリテーション医学会研修施設へ認定されており、九州大学病院リハビリテーション科専攻医プログラム、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登録されている。2024年度より野上愛医師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に登録し、リハビリテーション科専門医の取得に向けて修練を開始する。また、鹿児島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にも加わり、当院で専攻医の研修受け入れを開始する予定であり、さらなる教育体制の充実を図っていく。

また、2024年度は当院として初めての病院機能評価を受審する予定である。

4. 看護部

看護部長 山崎 睦美

2023 年度は、開院 3 年目となり看護部はリハビリテーション看護の質向上を目指し、引き続き「看護介護の 10 か条」の実践に取り組んだ。今年度は食事をベッド上ではなく、椅子に座って摂ることを目指した。看護部だけでなくリハビリテーション部と協働しチームとして取り組むことで、経管栄養の患者も食堂で食事することに改善できた。この取り組みで経口摂取の患者と経管栄養の患者が一緒にいることは本当に効果的なのだろうか、口から食べられないつらさがあるのではないかと感じ、倫理検討会でディスカッションを行った。患者によっては一緒にがつらいこともあるので、患者に可能な限り意向を確認し時間帯を調整する対策を導き対応の質が向上した。また今年度から白十字リハビリテーション病院看護部の教育体制を見直し、クリニカルラダー改訂・職務遂行レベル改訂を行い、独自の教育を開始した。集合研修を再開したことで感染対策による個別学習より学びの機会をコロナ以前の体制に戻す途中である。また新卒者採用も白十字病院から独立し、独自の採用となりリハビリテーション看護を追求できる環境を整えることができた。上級臨床倫理認定士 1 名、回復期リハビリテーション看護師認定 1 名、認定看護管理者サードレベル終了 1 名、排尿自立支援加算該当研修終了 1 名など幅広くスキルアップできる体制の整備ができた。

患者サービスでは感染対策の見直しを行い食堂のパーティションの廃止を行い、12 月から家族の面会を緩和した。患者の入院生活での励みである家族の面会を再開できたことは大きな成果である。働き方改革では患者の寝具リース内容を変更し、シーツをボックスタイプとしたことで看護職の業務負担が軽減した。また清掃会社も変更になり、ペーパータオルの補充などの周辺業務を移行することができた。

人事交流として、法人内の耀光リハビリテーション病院看護部とお互いの病院を見学する事やオンラインで定期会議を行い議論することでお互いの強みを学び弱みを補う方法のヒントを得ている。また長崎リハビリテーション病院へ多職種で見学したことで、患者を中心にチームで関わる方法を学び、当院の改革の力となっている。多くの学びを共有し還元できる環境となっている。

【看護部データ】

1. 看護部実態 2023 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	84 名 (3 名)	介護福祉士	26 名 (3 名)
准看護師	1 名 (0 名)	ケアスタッフ	11 名 (4 名)
クラーク	2 名 (2 名)	産休・育児休暇者	5 名

2) 在職者年齢・在籍

	看護部全体	課長以上	主任看護師
平均年齢	36.8 歳	49.2 歳	40.5 歳
平均勤続年数	8.2 年	19.0 年	15.5 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以上
15名	25名	16名	8名	9名	18名	4名	5名
16.7%	27.8%	17.8%	8.9%	10.0%	8.9%	4.4%	5.5%

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
13名	20名	10名	18名	11名	6名	2名	10名
14.4%	22.2%	11.1%	20.0%	12.2%	6.8%	2.2%	11.1%

5) 離職率

看護師 18.6% (新人看護師 25%)

介護福祉士・ケアスタッフ 15.8%

クランク 0%

2. 看護体制

1) 施設基準変更

4月 看護職員夜間配置加算引き下げ

5月 看護補助体制充実加算申請

6月 認知症ケア加算3 から 認知症ケア加算2 申請

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	上級臨床倫理認定士	1名
認定看護師教育課程認知症コース	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	4名	BLS	18名
ICLS	1名	認定看護管理者ファーストレベル	2名
ISLS	2名	認定看護管理者セカンドレベル	2名
認知症ケア専門士	1名	認定看護管理者サードレベル	2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	29名	看護実習指導者講習会	3名
医療安全管理者研修	5名	福岡県新人看護職員教育担当者	3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	2名
ケア技術指導者	2名		

4. 社会貢献

- 7月25日 ふれあい看護体験 Web開催 高校2校から12名参加
11月2日 中学生キャリア教育 中学1年生323名対象 様々な職業紹介
11月11日 福岡市医師会 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修 講師

看護部次長 中島 公子

I. 教育

1. 新人教育

今年度より新人看護師の看護実践力向上のために先輩看護師の知識・技術・態度から学び、看護師としての基盤を作る事ができるように入職直後に2週間のシャドーイング研修を取り入れた。指導者の患者への接し方・コミュニケーションなど看護実践をよく観察し気づきが得られていた。これは、毎日指導者が変わっても、患者に寄り沿った看護を繰り返し観察することができたからだと考えた。つまり、当院の看護部理念である「心に寄り添う温かい看護を提供します」に沿った看護を先輩看護師が行っているという裏づけにもなった。シャドーイングを受ける側（指導者）も自分の看護・立ち居振る舞いを振り返る機会になっており、指導者側・新人の両方にシャドーイングでの利点を得られた。

新人看護師は、指導者のシャドーイング・リフレクションを行う事で患者への接し方・コミュニケーションなどの看護実践を学ぶ事ができた。シャドーイングを入職直後に行う事で看護部の理念を浸透させる機会となり、気づきが多く誠実に対応できる看護師の基盤作りを行う事ができた。

2. 現任教育

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、看護実践の質向上に向けて取り組みをおこなった。各病棟の現任教育委員会を中心に医師も巻き込みながら自己研鑽を継続的に言い、「学習し続ける職場風土づくり」を行った。

II. 看護師・看護補助者研修

【参加看護師 76名 准看護師 1名】

	内容	時間	視聴期間
1	看護職と補助者との共同推進の背景	22分	5/16～6/15
2	看護補助者の位置づけ	26分	5/16～6/15
3	看護補助者との協働における看護業務の基本的な考え方	27分	6/16～7/15
4	看護補助者との協働における業務実施体制	8分	7/16～8/15
5	看護師による看護補助者への指示について	21分	7/16～8/15
6	知っておきたい看護補助者へ適切な指示を行うための留意事項	13分	8/16～9/15
7	看護補助者と協働するための技法共有とコミュニケーション	18分	8/16～9/15

【参加ケアスタッフ 35 名 クラーク 1 名】

	内容	時間	視聴期間
1	守秘義務、個人情報の基礎知識	17 分	5/16 ～ 7/15
2	すべての職種が学びたいチーム医療の極意	28 分	7/16 ～ 9/15
3	医療安全～患者誤認による重大事故対策を中心に～	21 分	9/16 ～ 10/15
4	感染予防～手指衛生 標準予防策など～	17 分	10/16 ～ 11/15
5	認知症のアセスメントと看護ケア	20 分	11/16 ～ 12/15
6	認知症の方へのコミュニケーション・環境調整	27 分	12/16 ～ 1/15

Ⅲ. 実習受け入れ

学校名	実習領域	受け入れ 人数	期間	実習場所
日本赤十字九州 国際大学 看護学科 3 年生	老年看護	12 名	2023 年 11 月 13 日～ 12 月 8 日	2 階病棟 3 階病棟
日本赤十字九州 国際大学 看護学科 2 年生	慢性期	12 名	2023 年 1 月 15 日～ 1 月 30 日	2 階病棟 3 階病棟 4 階病棟 5 階病棟
福岡看護大学 看護学科 2 年生	慢性・終末期	9 名	2023 年 9 月 25 日～ 11 月 3 日	2 階病棟 3 階病棟 4 階病棟 5 階病棟
精華女子高等学校	基礎	4 名	2023 年 11 月 20 日～ 12 月 1 日	5 階病棟

受け入れ学生・・・41 名

Ⅳ. インターンシップ・就職説明会の開催

・インターンシップ・・・2 回 / 年

・就職説明会・・・3 回 / 年

(福岡市医師会看護学校・福岡看護大学・施設病院協会看護学校)

部署紹介

● 2 階病棟

課長 小野 なを子

< 2023 年度 2 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. 職員にとって働き続けたいと感じる職場づくりをします

病床管理に関しては、退院日が重ならないように調整し、退院後はすぐに新たな患者を受け入れる体制が整った。このことにより病床稼働率は平均 99.1%、平均患者数は 38.9 人であった。しかし、月末に退院数が増える傾向にあるため、今後は均等になるよう調整することが必要である。また入院数に関しては、整形外科疾患患者の入院が昨年度までは多かったが、今年度は脳疾患患者の入院も増加した。それに伴って重症患者割合もアップし、平均 49.6%であった。重症患者を受け入れる病棟が偏ることがないように、課長間で調整を行うことができた。

退院支援においては、1 回 / 2 週、役職者間で退院支援ミーティングを開催した。退院支援の進捗状況を確認するとともに、その中で退院までの課題を抽出し、担当スタッフへフィードバックを行った。各職種の視点で考え、また検討することができ、患者の退院後の生活を見据えた支援ができたと思う。また多職種がそれぞれの専門性を発揮するとともに、業務が多忙の時には職種の垣根を越えてサポートし合うことができた。今後お互いを思いやる職場風土が継続できるようコミュニケーションを図り、更に心理的安全性の高い職場環境となるよう努めていく。

< 2023 年度 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	平均
平均患者数	39.1	39.5	39.5	39.2	37.1	38.0	38.8	39.8	39.9	39.9	37.6	39.0	38.95
病床稼働率	99.2	100.5	100.2	99.7	94.9	96.3	99.0	101.3	101.8	101.6	95.7	99.2	99.1
在宅復帰率	75.0	90.0	75.0	75.0	72.7	100	85.7	85.7	100	95.2	72.2	88.8	84.6
重症患者割合	44.4	50.0	62.5	42.1	41.6	53.3	52.0	54.5	44.4	55.0	50.0	45.4	49.6
重症患者改善率	50.0	90.0	71.4	69.2	72.7	100	50.0	54.5	85.7	62.5	100	62.5	72.3
実績指数	54.8	52.4	49.3	50.1	43.2	55.4	46.6	48.0	55.1	47.0	49.1	53.6	50.38

● 3 階病棟

次長 中島 公子

< 3 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する
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出来る体制を構築する
3. 経営に貢献できる体制を構築する
4. 職員にとって働き続けたいと感じる職場を作る

真のチーム医療を提供できる組織になるために①心理的安全性の確保する②倫理観の向上を目指す③専門職が尊重しあう④病棟単位での行動を行う事を行動計画として掲げた。職種間の価値観の違いから患者への支援がうまくいかなかった場合、積極的にチームでのモヤモヤを話せる機会を多く持った。コミュニケーションの機会を多く持つことで、各職種の良い面も引き出し・受け入れる事が出来、次の患者への介入で更によりチームアプローチをすることができた。

患者中心の支援を行う中で、車いす浴→自立浴移行期間の入浴介助を作業療法士とタスクシェアすることで、入浴時の自立支援に効果があった。回復期病棟に入院している患者は、入院生活全般がリハビリテーションであるため、今後もチームで情報共有しながらタスクシェアしながら自立支援を行っていく。

病床運営に関しては、年間疾患別入院件数では、中枢・運動器ともに同じ位であった。中枢の平均在院日数 81 日・運動器の平均在院日数 61.3 日であったが、平均稼働率も 99%と高稼働で病床運営ができた。回復期 I の基準でもある実績指数も 45.9 であり、看護・リハビリテーションの質と共にチームでの計画的な退院支援が出来ていたと考える。

【2023 年度データ】

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	平均
平 均 患 者 数	39.9	39	39.2	38.4	39	38.8	39.2	39.5	39.7	39.9	39.1	39.7	39.2
病 床 稼 働 率	99	99.6	99.4	97.4	98.8	98.8	99.3	99.8	100.3	100.9	98.7	101.1	99.4
在 宅 復 帰 率	100	70.8	60	73.3	86.6	100	100	93.3	100	91.67	100	84.2	88.3
重 症 患 者 割 合	57.1	50	50	60	61.1	62.2	47	47.3	58.3	53.8	36.3	60	53.6
重 症 患 者 改 善 率	77.7	70	70	70	77.8	87.5	75	90	100	100	75	100	88.3
実 績 指 数	44.8	45.1	37.9	53.4	43.1	41.9	41.9	44.3	48.5	59.6	64.1	39.8	45.9

● 4 階病棟

課長 山下 なつき

< 2023 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

4 階病棟の今年度の稼働率は平均 90%後半を維持することができ、年度末には 100%以上という高稼働で終わることが出来た。回復期の依頼が増えれば退院調整を行い、比較的滞りなく受けることが可能となり、老健への退院者を同月に集中させないよう MSW と調整を行い、入院料 I の在宅復帰率を下げることなく運営することができた。

4 階病棟でも 3 階病棟が実施している FIM 評価をリハビリスタッフと共に日勤看護師全員での評価を行った。4 階病棟では看護カンファレンスでも FIM 項目を確認し、点数が上がりそうな項目を確認して看護ケアにあげて取り組む事が出来ていた。しかし看護師自身が FIM 評価を行う事までは出来ておらず、リハビリスタッフからのアドバイスや指導を受けて評価をする事で少しずつ理解が深まっている。来年度からは看護師が定期的に評価するように促し、リハビリスタッフと協働して FIM の点数向上のためにチームで働きかけができるような仕組み作りを行っていく。

< 2023 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	39.2	39.5	39.2	38.9	38.7	38.1	38.6	39.4	39.6	39.3	39.1	39.9	39.13
病 床 稼 働 率	99.2	100.3	99.3	98.9	98.1	96.6	98.1	99.7	100.8	99.5	99.2	101.2	99.2
在 宅 復 帰 率	83.3	84.2	75	83.3	100	81.8	84.6	91.6	90.4	100	100	75	87.4
重 症 患 者 者 B 項 目	46.6	55.6	41.2	55.6	50	61.1	43.4	42.8	45	46.6	50	53.3	49.27
重症患者改善率 (4 点アップ)	60	60	72.7	50	85.7	100	100	62.5	83.3	100	50	100	77.02
実 績 指 数	40.8	39.5	59.8	51.1	57.7	48.7	58.7	59.7	67.8	50.7	56.2	55.3	53.8

● 5 階病棟

課長 中村 順子

< 2023 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。

入院料 1 の維持において、在宅からの入院受け入れ（サブアキュート）に課題があった。多職種で検討し、リハビリコース入院を開設し、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。介護事業所からの相談依頼が増え、リハビリコース入院は年間 10 件であった。緊急で依頼があった際にも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。

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。介護福祉士による介護指導も実施しており、介護福祉士の活躍の場を広げることができた。また、集団体操やレクレーション等を行い、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	36.9	37.9	38.7	39	38.4	39.2	36.5	37.7	39	37.3	39.4
病 床 利 用 率	87.5	92.2	94.8	96.9	97.6	96	98.1	91.3	94.3	97.4	93.4	98.5
在 宅 復 帰 率	84	89.7	86.2	79.3	87	93.3	87.2	93.4	70.4	72.4	78.9	79.3
入 院 数	27	29	31	28	25	30	33	30	32	26	30	28
退 院 数	25	28	29	28	22	30	32	32	27	29	27	29
重症度、医療・看護必要度	18.2	20.6	23.1	16.8	11.9	14.2	18.4	11.6	22.7	13.8	11.2	21
自宅等から入棟した患者割合	37	35.5	19.4	35.7	18.5	23.3	48.5	26.7	25	26.9	28.1	21.4
自宅等からの緊急入院数	5	4	2	5	2	2	8	4	6	3	4	3
リ ハ 提 供 単 位 数	2.77	2.55	3.04	2.83	2.33	2.27	2.43	3.1	3	2.56	2.47	2.13

< 2023 年度目標 >

1. クリニカルラダーの内容をスタッフに周知させ、スタッフの能力に応じたレベルに近づけるように支援する
2. 「リハビリテーション看護」に特化した研修に参加し学ぶことで、多職種と協同して看護を実践できるスタッフを育成することができる

< 行動計画 >

1. 各スタッフのクリニカルラダーのレベル別チェック表を委員が 2 人 / 月チェックを行い、全員に支援できるように進める
 - 1) クリニカルラダーのレベル別チェック表に応じて、自己の実践能力を把握する
 - 2) スタッフの不足している能力を把握し、必要な研修に参加できるように支援する
 - 3) 院外の研修や学研メディカルサポートを活用できるように情報提供、動機づけを行う
 - 4) クリニカルラダーの内容を検討して修正を行う
2. 多職種と共同した研修に参加し、「リハビリテーション看護」について学ぶ
 - 1) スタッフに内的動機付けを行うことで積極的に参加できるように支援する
 - 2) 研修参加後、リフレクションを行い気づきを与える

< 評価指標 >

1. 2 年目・3 年目・4 年目のスタッフが支援を受けてクリニカルラダーのレベル別実践例の項目が達成する
2. 多職種と協働して看護を実践することで部署内の業務改善を行う

< 評価 >

1. クリニカルラダーのレベル別チェックに関しては全員チェックを行う事が出来た。2～3 年目に対しては実践能力を把握し達成できるよう支援は行えている部署は多かった。しかし 4 年目以上のスタッフに関してはリーダーの役割に自信が持てないなど活用までには至らない部署が多かった。全員のチェックは行えたが、チェックするだけにとどまり、項目の達成までの支援は行えていない。今年度からクリニカルラダーを導入し、周知するまでは行えたと評価する。
学研メディカルサポートの学習に関して、現任委員からのおすすめ動画として 8 月～2 月まで 1 個 / 月をスタッフへ視聴してもらう事を実施した。まずは視聴してもらう事に重点を置いて介入したが、動画視聴などの数が増えてくる年度末になると流し見になってしまうため、方法を再検討する必要がある。
2. 「リハビリテーション看護」に関しては、各病棟で回復期リハ学会主催の「多職種勉強会」に参加し、各病棟で伝達講習が行われている。その他「ICF 研修」を実施し、ICF とは何かを知ってもらうきっかけにはなった。研修に参加したスタッフはほとんど現任委員であり、リフレクションを行うまでには至らなかったが、各病棟課長からリフレクションを受けているスタッフもいた。

業務改善に関して、各病棟で「デモ動画」を LINE WORKS を使用してスタッフに周知させる事で、いつでも気軽に動画を視聴でき、リハビリスタッフはデモ実施前に事前に動画を撮影する手間がなくなり、各病棟で業務改善に繋がったのではと思われる。

<今後の課題>

- ・各スタッフがクリニカルラダーの活用ができるように、現任委員が支援できる体制の構築
- ・学研メディカルで視聴した動画が現場で活用できるようにするための関わりを検討する

新人教育委員会

委員長 小野 なを子

I. 2023 年度 新人教育委員会目標

- 1) 日常生活援助の基本的知識・技術・態度を習得し、安全・確実なケアの提供と共に、患者に寄り添った看護を理解することができる。
- 2) レジリエンスを高めることができる

II. 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
 - ① e-ラーニング・オンデマンド研修を活用し、知識を習得し反復トレーニングを行う
 - ② 部署全体で情報共有を行い、新人看護師を育成できるように支援する
 - ③ シャドーイングを通して、看護実践における考察、判断、倫理的視点、患者とのコミュニケーションの方法を学ぶ
- 2) 社会人基礎力を育成する
 - ① 学生時代とは違い、職場環境の中では多様な人々との関わりがあることを説明し、コミュニケーションが図れるようサポートする。
 - ② 評価を面談の中でフィードバックし、新人看護師が課題を見いだせるように支援を行う
 - ③ 社会人基礎力チェックリストを定期的（3 か月毎）に確認する
 - ④ ルーキー同士でコミュニケーションをとる時間を設け、リフレッシュできる環境を作る

III. 活動及び評価

- 1) 3 か月ごとに育成ノート及びキャリアファイルをチェックした。3 か月の中で、技術面は「できる」ことが着実に増えており、また自部署で経験できないことは他部署で経験することができた。今年度よりシャドーイングを実施したことで、先輩看護師がどのように考え判断し、行動しているのか理解することができ、実践へとつなげることができた。その結果、患者に寄り添う看護を実践できたと考える。また先輩看護師もロールモデルになることで、自分の態度や技術を更に向上させることができ、新人看護師、先輩看護師の両方にとって、相乗効果が生まれた。
- 2) 社会人基礎力としては、自己評価（平均）34.3 点、同僚・上司の評価（平均）35 点であり目標値は達成できたが、この 1 年間でレジリエンスを高めることは難しかった。コロナ禍で実習が思うようにできなかった世代であるため、コミュニケーション力や多様な人々との関わりが苦手と推測された。そのことを自部署のスタッフが理解しサポートすることはできていたと考える。またルーキー同士でコミュニケーションを図る時間としてリフレッシュ研修を行ったが、それだ

けでは不十分であった。もっとルーキー同士で時間を共有できる仕組みや工夫が必要であった。またシャドーイングは看護実践に良い影響を生み出したが、自己にて課題を見出すことが難しい現状があった。来年度はシャドーイングと共にリフレクションを行い、自分の経験を言語化し、そのことを深く掘り下げ考えることが自己成長につながると考える。

安全・感染委員会

委員長 中村 順子

【2023 年度目標】

1. 適切な評価を行い、転倒・転落を予防することができる。
2. 適切なタイミングで手指消毒ができる。

【活動内容】

1. 転倒・転落

- ①転倒アセスメントシートによるリスク評価を行う。
- ②転倒転落防止計画を立案し、患者家族に説明し、記録をする。
- ③リスクの再評価を行う。

アセスメントシートは1週間毎、看護計画は2週間毎、また、転倒時や病状等の変化があった時には再評価を行い、計画を見直す。

2. 手指消毒

- ①5つのタイミング・手指消毒の手技の確認、指導を行う。
- ②オムツ交換時に限定し、定期的にスタッフの直接観察を行う。
- ③使用量（払い出し量）を測定し、評価する。

【評価】

1. 転倒転落

アセスメントシートは、ケア項目で入力漏れがないよう取り組んでおり、入力漏れは少なかった。しかし、ルーチンワークになっており、患者の状況、前回との比較、状態変化時の変更等が不十分で、アセスメントをケアに活かしてきれていない。今後は個別性のある評価、質の向上への働きかけが必要である。危険度Ⅱ以上であっても病状やADL能力から転倒リスクが低く、看護計画不要と判断した場合は、コメントにその旨を記載するようマニュアルの改訂を行った。監査を行うことで、部署の課題が明確になり、対応を検討したこと、その取り組みを共有することで改善に繋がっている。今後も監査を継続し、量だけではなく、質の向上を図っていく。

2. 手指消毒

オムツ交換時に限定し、5つのタイミングを直接観察し指導を行った。直接観察時はできていても、継続した手指消毒ができていないことが多かった。使用量も増加につながっていない。医療従事者が媒介者とならないことを意識してもらうため、「患者に触れる前」を強化し取り組んだ。取り組み時は増加したが、一時的で継続ができていない。今後も医療従事者が媒介する危険性を理解し、手指消毒が徹底できるよう継続した指導が必要である。

3. その他

行動制限時の循環障害や拘縮の有無などの観察や記録が不十分である。身体行動制限確認シー

トで1日1回記録はしているが、それだけでは不十分であるため改善が必要である。

また、家族への説明が十分ではなく、苦情に繋がっているケースもある。転倒しないではなく、今の転倒リスクがある現状を理解してもらうこと、対策をとっていても転倒することがあるということを理解してもらうことができるような説明が必要で、転倒予防対策に家族の参画も促す必要がある。

入院時のADL確認で環境調整する際に「とりあえず」の対応も多くみられる。患者の権利や尊厳を守り、本当に必要なものなのか多職種で検討し、環境調整ができるよう取り組みが必要である。

医療廃棄物の適正な処理が不十分であるため、ケアスタッフも含めた指導が必要である。経路別予防策では、一覧表や表示方法を変更したが、定着ができているかの確認ができていないため、対応が必要である。

5. リハビリテーション部

はじめに

白十字リハビリテーション病院が誕生して3年目となる2023年も様々な場面で変化が見られた1年だった。病院全体の人財育成の機運が高まり、医師をはじめとする全職種合同での研修会が開始された。さらに部門としても標準的なリハビリテーション医療の実施という軸に沿ったスタッフ育成を継続し、皆が目指す方向性の一つになってきているのを感じる。また退院後フォローアップとして通所リハや訪問リハの積極活用の仕組みも構築し、急性期から在宅までのリハビリテーション連携も形になってきている。

2024年度もスタッフの平均年齢層が若いという当院の特徴を強みにできるよう人財育成を続けていきたい。

リハビリテーション部 福山 英明

スタッフ数

理学療法士 46名 作業療法士 41名 言語聴覚士 11名 助手 3名 秘書 1名 ハウスキーパー 1名
(2023年4月1日現在)

2023年度 年間行事

- | | |
|-----------|---|
| 4月 3日 | 入社式 PT 7名 OT 8名 ST 4名 入職 |
| 7月 16-17日 | 促通反復療法研修会
講師：鹿児島大学病院リハビリテーション部 副技師長 OT 城之下唯子先生 |
| 7月 22-23日 | 促通反復療法研修会 PT 対象
講師：鹿児島大学病院リハビリテーション部 主任 PT 上間智博先生 |
| 9月 1日 | スキルアップセミナー
暮らしを支える ICT、デジタル技術を活用したリハビリテーション
講師：アシテック・オコ OT 小林大作先生 |
| 10月 13日 | シーティング研修会
講師：シーティング研究所 木之瀬隆先生 |
| 10月 19日 | リハビリテーション部インスティテュート 特別企画
「Multimorbidity 時代のリハビリテーション」
講師：小川孝弘次長、川上章子係長、山本修平副主任 |
| 11月 29日 | リハビリテーション部インスティテュート 教育担当講演①
「リハ栄養から学ぶ摂食・嚥下障害」 立木麻里 ST |
| 12月 6日 | リハビリテーション部インスティテュート 教育担当講演②
「Multimorbidity 時代における認知症と生活マネジメント」 北島春菜 OT |

12月20日

リハビリテーション部インスティテュート 優秀演題講演

- ①「脳幹部海綿状血管手術後に右動眼神経麻痺を呈した症例への迷路性眼球運動反射促通法を用いたリハビリテーション～エステティシャンへの復職を目指して～」

納富亮典 OT 係長

- ②「「タイプ分け」を活用し日々の業務、フィードバックを工夫した新入職員の指導経過報告」

三宅洋平 OT

2月10日

神経心理学的検査に関する外部講師研修

講師：国際医療福祉大学 准教授 OT 原麻理子先生

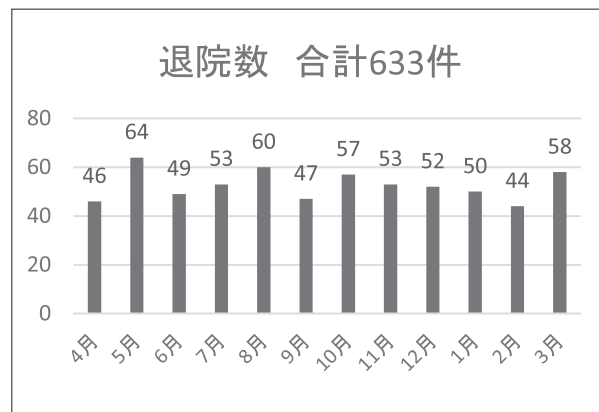
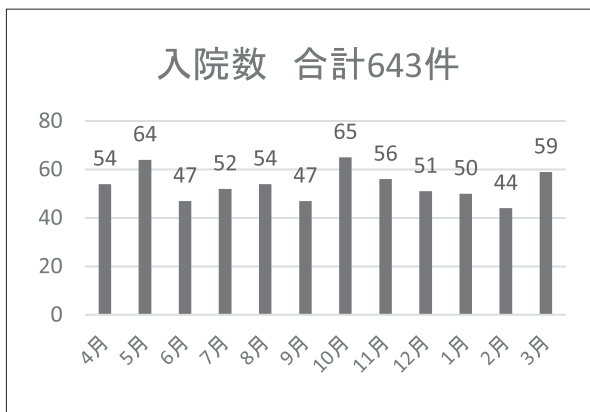
リハビリテーション部病棟別活動報告

回復期リハビリテーション病棟

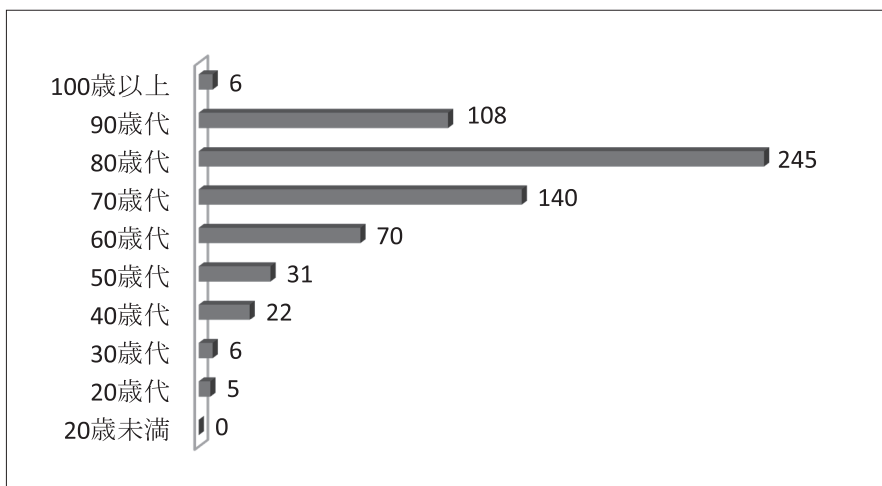
2023年度、回復期リハビリテーション病床は、4月時点でPT34名、OT31名、ST9名のスタッフで40床3病棟のリハビリテーション運営を行った。超高齢社会の中で年々と増加するマルチモビディティ患者への対応強化や、脳卒中片麻痺患者に対する治療手技として促通反復療法の標準化を推し進め、EBMに基づいた治療の提供や、退院後の患者さんの生活を見据えた目標設定をし、リハビリテーションを提供している。2023年度も以下に示す実績を収め回復期入院料1の施設基準を達成した。

【2023年度 回復期病棟データ】

1. 月別入院数（＝新規リハ処方件数）



2. 年代別処方件数 (計 335 件)



3. 疾患別リハ処方件数

疾患別リハ	件数	割合
脳血管	297	46.9%
運動器	322	50.9%
廃用症候群	14	2.2%
合計	633	

4. 紹介元件数

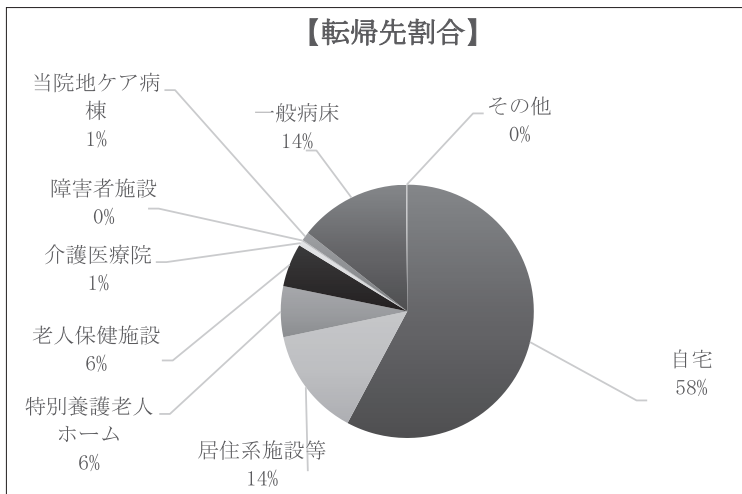
白十字病院	449	70.9%
白十字病院以外	184	29.1%
合計	633	

5. 回復期実績 (退院数 633)

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	20.0	22.5	18.3	25.9	24.2	24.9	28.7	18.9	30.5	31.0	24.8	27.6	25.1
運動器	31.3	28.0	27.7	30.5	28.6	24.5	24.2	29.7	28.6	29.4	32.1	24.6	28.3
廃用	-	35.7	39.0	-	4.5	20.0	-	39.0	68.0	-	18.0	-	29.9
合計	27.9	26.3	24.6	28.3	25.5	24.5	26.5	24.6	30.2	30.2	28.4	26.2	26.9

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	70.2	94.2	80.0	78.2	86.0	68.8	83.5	91.8	72.8	88.7	79.3	85.2	82.9
運動器	58.4	55.7	63.3	57.0	58.0	53.7	59.6	55.9	58.9	61.6	58.6	61.5	58.4
廃用	-	53.7	31.5	-	34.0	67.5	-	89.0	73.0	-	36.0	-	52.1
合計	62.0	70.3	68.3	67.4	70.8	59.7	71.8	74.1	65.1	75.4	67.3	74.0	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	46.8	46.2	47.6	51.5	46.3	47.6	51.1	49.7	57.2	51.6	53.9	47.4	49.5
在宅復帰率	93.0	85.0	79.6	83.7	84.9	95.0	83.7	88.2	95.7	95.6	87.5	84.3	87.8
リハ提供単位	4.58	4.81	5.39	5.31	5.40	5.59	5.45	5.45	5.39	5.24	5.36	5.02	5.25



【転帰先内訳】

転帰先	人数（名）
自宅	366
居住系施設等	88
特別養護老人ホーム	41
老人保健施設	35
介護医療院	4
障害者施設	1
当院地ケア病棟	7
一般病床	90
その他	1
合計	633

地域包括ケア病棟

1. 現状報告

2023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。

在宅生活で生活上の悩みや身体機能低下を生じている患者さんを対象に多職種による短期入院事業「リハビリコース」を開始した。また、リハ専門の事業としてロボットスーツ（HAL）を利用した短期入院や痙縮治療短期入院事業も開始し、いずれも患者満足度は非常に高く地域包括ケアシステムの推進が行なっている。

2. 入院事業の経過

リハビリコース利用者：10例

HAL 短期入院利用者：10例

痙縮治療短期入院：6例

3. 各種データ

月	提供単位数	平均年齢	在棟日数	FIMgain
4月	2.77	78.88	39.40	18.8
5月	2.55	81.38	38.07	15.21
6月	3.04	81.89	35.39	13.68
7月	2.83	79.45	46.14	12.07
8月	2.33	80.26	44.09	8.48
9月	2.27	81.7	44.57	12.87
10月	2.43	81.55	34.1	1.81
11月	3.1	80.72	38.84	9.53
12月	3	79.33	36.58	3.09
1月	2.56	82.83	41.76	14.97
2月	2.47	81.88	40.54	11.85
3月	2.13	77.36	51.27	13.08

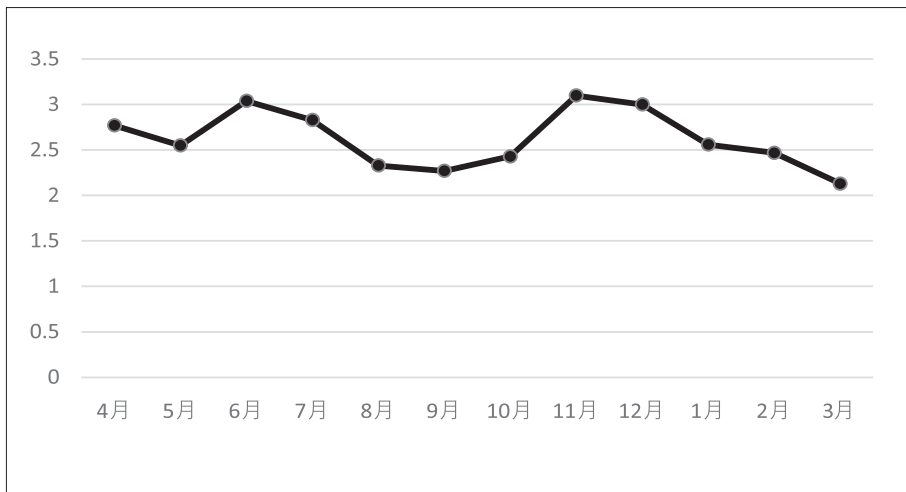


図 提供単位数の推移

訪問リハビリテーション

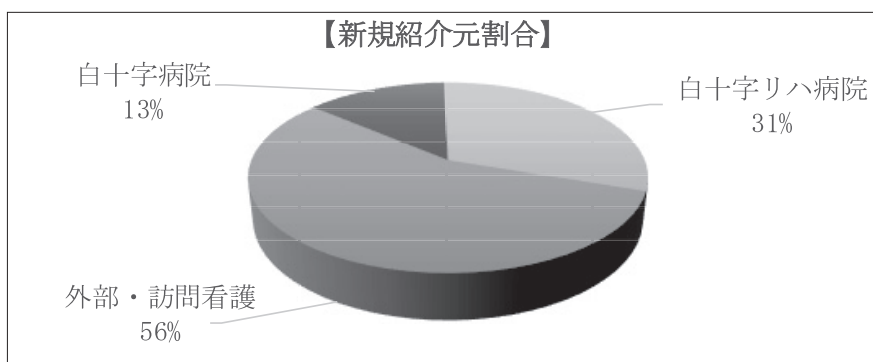
1. 現在までの活動

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。

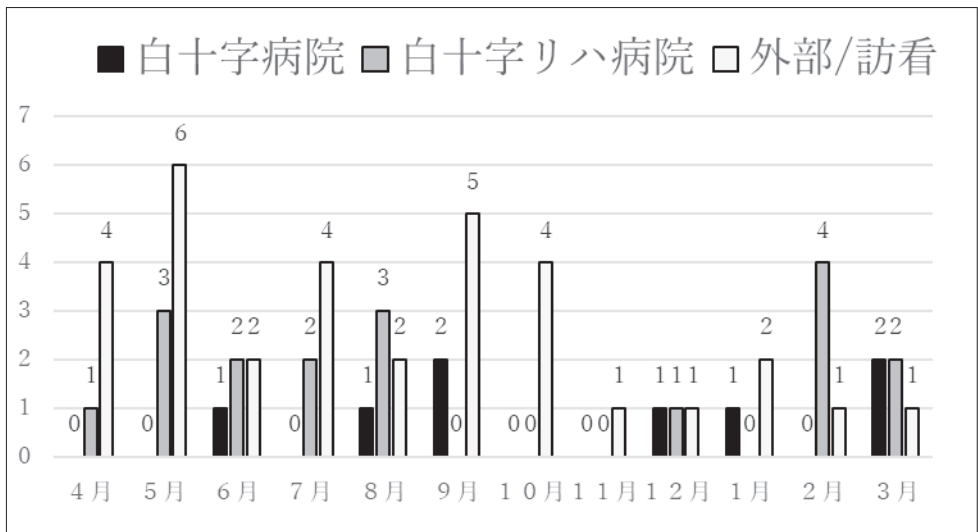
2023年度は訪問リハビリテーションと訪問看護を兼務し、PT 3 名、OT 3 名、ST 1 名で事業開始し、1月より作業療法士 2 名へ変更、6 名体制で運営を行った。

2. 利用者数

2023 年度 訪問リハビリテーション新規利用者数：59 名



紹介元	割合
白十字病院	14%
白十字リハ病院	31%
外部・訪問看護	56%



通所リハビリテーション

1. 現在までの活動

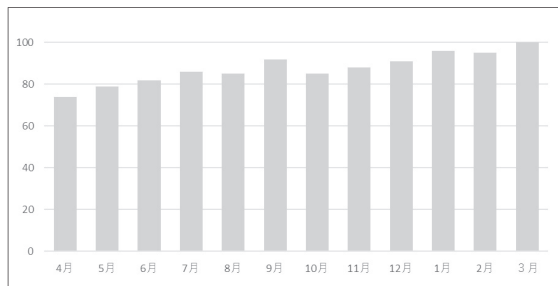
2018年8月に「1時間以上2時間未満」の基準にて通所リハビリテーションを開設し、有料老人ホーム「はばたき」の入居者や近隣住民の要介護認定者を中心に、社会参加を目標とした機能訓練サービス等を提供していた。2022年8月の病院移転に伴い、利用時間の規模を最大「7時間以上8時間未満」まで拡大。病院併設の「通所リハビリテーション」として運営を開始した。「はばたき」入居者や近隣住民の要介護認定者だけでなく、白十字病院および白十字リハビリテーション病院から退院される患者さんの受け皿としてサービス提供を行い現在に至る。

2. 2023年度の主な活動

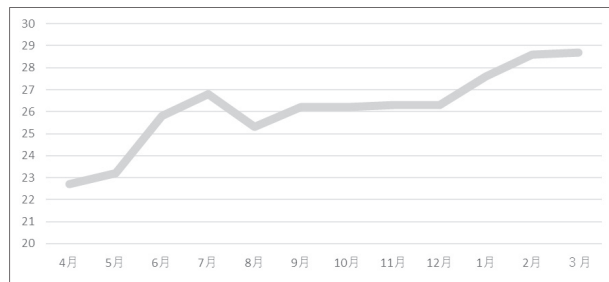
時期	活動内容
12月	クリスマス会
1月	正月行事（福笑い）
2月	コグニサイズ（週2回を定期開催）、節分行事（豆まき）

3. 通所リハビリテーションに関するデータ

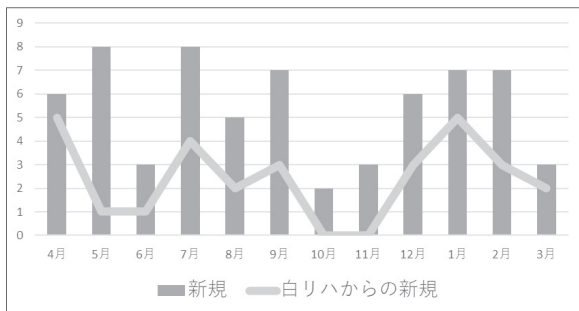
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	合計
全登録者（名）	74	79	82	86	85	92	85	88	91	96	95	100	87.75	-
1日利用者平均（名）	22.7	23.2	25.8	26.8	25.3	26.2	26.2	26.3	26.3	27.6	28.6	28.7	28.7	-
休み平均（%）	3.7	3.8	1.9	3.2	2.9	2.9	3.5	1.7	4.1	3.6	6.5	2.2	2.2	-
新規登録（名）	6	8	3	8	5	7	2	3	6	7	7	3	-	65
内、白リハからの紹介（名）	5	1	1	4	2	3	0	0	3	5	3	2	-	29
終了者（名）	5	2	3	5	4	5	1	4	3	0	3	8	-	43
内、卒業者（名）	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	-	6



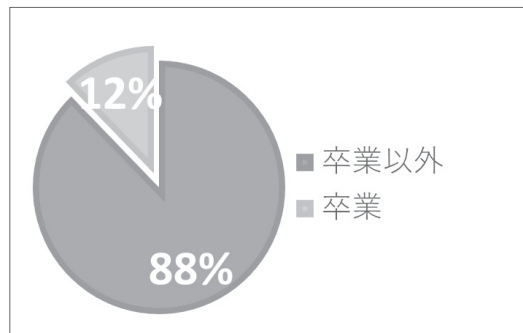
【全登録者数】



【1日利用者平均】



【新規登録者および白リハ病院からの紹介数】



【終了者の卒業割合】

リハビリテーション部の主な活動

【2023 年度導入機器】

- ◆移動式スタンディングテーブル…起立や立位保持を促せる機器である。移動可能であるため、感染対策上、病棟でリハビリテーションを行う場面でも活用できる。
- ◆ESPURGE、POSTIM（電気刺激装置）…既存の4台に追加し、3台を購入した。計5台を用い、脳血管疾患等患者に対するリハビリテーションの併用療法として活用している。
- ◆リングショルダーブレイス（脳卒中片麻痺による肩関節亜脱臼用装具）…肘伸展位で保持しながらの肩関節亜脱臼を整復できる肩装具である。従来、購入までに時間を要していたため、院内に当肩装具を複数設置しておくことで早期からの肩関節亜脱臼への対応が可能となると考える。
- ◆オルトトップ AFO（短下肢装具）…院内備品として、追加購入を行った。装具作成前の検討として活用している。
- ◆タブレット端末…ST 訓練用機器としてタブレットを購入した。訓練用アプリケーションをダウンロードしており、ICT を用いたリハビリテーションを進めている。

【2023 年度新規活動】

- ◆集団活動の推進…従来から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集団活動を定期的に開催していたが、追加の事業として院内サロンをより身体機能の高い患者に対し、週1回の集団活動を追加実施した。
- ◆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…新規に1名の研修終了を進めた。合計2名がセラピストマネージャー研修を修了しており、回復期リハビリテーション病院におけるセラピスト10ヶ条の推進活動を促進した。

- ◆ 1 患者 1 自主練習指導の推進…全患者に必ず自主練習指導を早期に導入できる体制を構築した。自主練習配布資料やPCの整備や、自主練習を実施したかの確認ができる予定表を全患者に配布し、管理を徹底している。

学術活動・人財育成

2023 年度第Ⅲ期学術・人財育成事業計画の 3 年目となった。新型コロナウイルス感染対策は徐々に解除方向へ進み、学会や研修会が再開され生活環境含め戻りつつある年であった。白十字リハビリテーション病院リハビリテーション部では集合研修、学会への参加、現場での実技指導など感染対策に十分に配慮し学習環境の再始動を図った。白十字会は佐世保地区、福岡地区に拠点を置き、それぞれの地域、複数施設環境でスタッフが勤務している。その為、感染時期に取り組んできた、オンデマンド研修、動画コンテンツ研修などデジタル資料は今後も効率的且つ、有効な資源として活用していく。

- ①解除方向である感染対策を考慮して、集合研修、実技指導場面の再開
- ②オンライン、コンテンツ動画研修の有効活用。
- ③学会や院外研修会の参加。
- ④リハビリテーション専門医による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。

対応

- ・継続したオンライン研修の開催、Web 開催がスムーズにできた。

問題点

- ・他施設でも取り組まれているが、白十字会リハ部では他に誇れる資料、コンテンツが充実し、質的向上ができた。反面、実際場面や実技指導は減少している傾向があるため実技指導機会を計画する必要性がある。

継続してアフターコロナ時代に沿う学術・人財育成計画の実行のため、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を継続して、活動を行った。

今後も医療情勢の変化、エビデンスの浸透と実践など、課題は多い中、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ある。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

2023 年度 学会発表

		発表者	学会名	演題名
1	OT	高先博子	第 7 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会	急性期と回復期で連携したロボット併用療法により上肢機能改善を得た重度片麻痺の一例
2	OT	崎長 誠	第 7 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会	脳卒中後片麻痺症例へ早期からのロボット訓練による治療介入報告
3	PT	吉田拓哉	第 9 回地域包括ケア病棟研究大会	「多職種協働評価表」による心身機能評価と地域連携の取り組み
4	PT	中島雄基	第 3 回九州 HAL 愛好会	「運動失調により起立・歩行障害を呈した症例に対し、腰 HAL [®] 、両脚 HAL [®] 、単脚 HAL [®] を使用し良好な結果を得た脳幹出血後の一例」
5	PT	臼井裕太	第 11 回日本運動器理学療法学術大会	「変形性膝関節症患者におけるデイサービス、デイケアの違いによる要介護度の変化について：LIFE Study」
6	OT	納富亮典	第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会	ボツリヌス療法と上肢ロボット訓練を実施し生活上の麻痺手使用頻度に改善を得た脳出血の一例
7	OT	納富亮典	第 57 回日本作業療法学会	当院における脳卒中後の自動車運転再開支援システム
8	PT	本多 彩	第 2 回 HAL 愛好会	橋出血後に中等度の運動麻痺、重度運動失調を呈した症例に対し、両脚 HAL [®] ・単脚 HAL [®] を使用した一例 ～両脚 HAL [®] を中心に実施した一例～

全国レベル、医師主導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

2023 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	2 名
福祉住環境コーディネーター 2 級	8 名
実践 CI 療法	5 名
ボバース講習会イントロダクトリーモジュール	5 名
ボバースアプローチ認定基礎講習会	1 名
キネシオテーピング・アソシエーション・メンバー	6 名
介護支援専門員	2 名
福祉用具プランナー	4 名
認知症ライフパートナー 2 級	1 名
関節ファシリテーション技術研修基礎コース	2 名
合計	36 名

2024 年度は 36 名の資格取得者、研修修了者が誕生した。(昨年度より 3 名増) 感染対策が進み、WEB 開催の活用等、各自自己研鑽に取り組んだ。2025 年問題に直面した 2023 年度は一層平均年齢が高齢化に傾き、マルチモビディティ時代と言われる状況が実感できた。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。介護支援専門員、福祉用具プランナー、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：26,162 件、外来（院内調剤）：140 件

入院時持参薬管理件数：1,113 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	5	5	0	100.0
生理機能に応じた投与量調整	29	29	0	100.0
処方追加	6	5	1	83.3
薬剤変更	6	6	0	100.0
処方中止	45	44	1	97.8
剤形、調剤方法の変更	2	2	0	100.0
禁忌、副作用の重篤化回避	10	10	0	100.0
合 計	103	101	2	98.1

2. 薬剤管理指導件数（非算定）：319 件

3. 退院時薬剤管理指導件数（非算定）：44 件

4. 薬剤総合評価調整加算および薬剤調整加算件数：32 件

III：業績

なし

IV：現状と展望

2022 年 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。前年度より継続して、採用医薬品の見直しによる医薬品購入費の削減に取り組みました。また業務効率化のために薬剤部・他部門間との業務改善やシステム改修も積極的に提案し、薬剤師だけでなく多職種の業務負担軽減に貢献できたと考えます。病棟業務では、服薬指導、カンファレンスや回診への参加を通して医師への処方提案も行っています。その中でも減薬を目的とした医師・看護師とのカンファレンスでは対象患者の抽出方法を工夫し、診療報酬（薬剤調整加算、薬剤総合評価調整加算）の算定件数も増加しています。

今後は、入退院支援に重点を置き、白十字病院をはじめとした医療機関との連携強化、退院時薬剤管理指導や退院時情報提供の充実を図り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

II：臨床活動

【放射線技術部検査件数・2023 年度】

	一般撮影	CT	造影 透視	その他	合計
2023 年 4 月	231	77	13	44	365
5 月	263	96	9	72	440
6 月	248	101	9	49	407
7 月	211	85	11	54	361
8 月	228	70	11	63	372
9 月	232	87	12	73	404
10 月	246	92	11	70	419
11 月	183	96	9	58	346
12 月	216	88	9	60	373
2024 年 1 月	223	76	12	60	371
2 月	208	79	12	58	357
3 月	232	77	15	62	386
総計	2,721	1,024	133	723	4,601
平均	227	85	11	60	383

III：業績

なし

IV：現状と展望

放射線技術部では、診療放射線技師 1 名（白十字病院より派遣）により、一般撮影、ポータブル撮影、CT 検査、透視（嚥下造影）検査などの検査業務を行いました。

また、2023 年 10 月からは診療放射線技師 1 名が常勤になり、よりシームレスな検査業務ができるようになりました。

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

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：臨床活動

【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	278	311	311	296	301	282	292	307	321	293	289	313	3,594
血 液 像	238	272	269	280	285	260	268	281	276	262	267	294	3,252
網状赤血球	4	5	5	0	4	1	3	7	7	10	10	3	59
尿 定 性	107	123	125	130	128	131	139	110	135	119	124	140	1,511
尿 沈 渣	89	114	106	112	113	113	121	99	122	108	111	130	1,338
血 液 ガ ス	2	0	5	1	3	0	2	2	0	2	1	2	20
外 部 委 託	18	13	10	22	11	22	23	25	26	20	26	27	243
合 計	736	838	831	841	845	809	848	831	887	814	828	909	10,017

【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	73	74	70	62	67	74	83	65	73	73	65	58	837
心 臓 超 音 波	2	4	5	3	3	2	0	3	2	0	2	3	29
腹 部 超 音 波	1	1	4	1	1	0	0	1	3	1	1	3	17
甲 状 腺 超 音 波	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
頸 動 脈 超 音 波	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
下 肢 静 脈 超 音 波	1	0	3	2	2	3	2	0	1	3	3	3	23
合 計	77	79	83	68	73	79	85	70	79	77	71	67	908

III：業績

なし

IV：現状と展望

今年度より、臨床検査技師 1 名が異動配置となった。白十字病院とも連携を強化し、担当者不在時も滞りなく検査業務を遂行することができた。チーム医療の一員として、病院感染対策委員会、医療安全管理委員会、労働安全衛生委員会へ参画し、各種データの提供等を行い他職種との連携を強化した。

昨年度に引き続き、超音波検査は、白十字病院より担当者が金曜日の午後に来て検査を施行した。

検査件数は年々増加しており、今後は業務の効率化と、安定稼働継続のための体制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

2023 年度 個人栄養指導件数（2023 年 4 月～ 2024 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
34	31	37	30	24	34	29	25	27	23	32	30	356

個人栄養指導内訳

高 血 圧	147 (41.3%)
糖 尿 病	107 (30.1%)
脂 質 異 常 症	65 (18.3%)
腎 疾 患	14 (3.9%)
嚥 下 障 害	7 (2.0%)
心 疾 患	5 (1.4%)
メ タ ボ	3 (0.8%)
低 栄 養	3 (0.8%)
食 事 バ ラ ン ス	3 (0.8%)
癌	1 (0.3%)
分 割 食	1 (0.3%)
合 計	356 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	4,306	4,099	3,873	4,233	4,734	5,291	5,684	5,084	5,204	4,657	4,696	6,127	58,033
	ハーフ食	791	926	1,392	945	713	314	660	743	808	741	638	993	9,664
	濃厚流動食	935	1,230	1,084	986	1,103	989	1,036	808	1,202	1,481	1,126	1,290	13,270
	合 計	6,032	6,255	6,349	6,164	6,550	6,594	7,380	6,635	7,214	6,879	6,460	8,455	80,967
特 別 食		7,656	8,134	7,645	6,248	7,699	7,140	7,032	7,181	7,331	7,699	6,830	6,221	86,816
通所リハ		467	517	550	593	536	570	575	577	545	551	582	603	6,666
ずっと一緒に		245	315	363	389	399	488	443	659	639	629	545	595	5,709
合 計		14,400	15,221	14,907	13,394	15,184	14,792	15,430	15,052	15,729	15,728	14,417	15,874	180,158
特別食比率		55.9%	56.5%	54.6%	50.3%	54.0%	52.0%	48.8%	52.0%	50.4%	52.8%	51.4%	42.4%	51.7%

月平均（食）

一般食： 6,747
特別食： 7,235
通所リハ： 556
ずっと一緒に： 476
合計（月平均）：15,012

Ⅲ：業績

なし

Ⅳ：現状と展望

2023 年度は管理栄養士 4 名体制でスタートした。新たに入職した職員は研修等もあり白十字病院と協力しながら栄養管理業務、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にアプローチを行ったが 2022 年度の 355 件 / 年目標 400 件に対して 356 件 / 年となった。また、4 月より回復期病棟にて減塩や食事バランスについての栄養教室を開始、2023 年度の参加者は 49 名となった。

給食管理に於いては日々の献立内容の改善やイベント食の充実に取り組んでおり患者満足度は上昇傾向となり満足度 3.0 点の目標に対し 3.07 点と目標達成。

また、通所リハビリテーション利用者を対象とした講義の開催、白十字病院と協働して実施したいしまるしえでの健康講座など栄養に関する啓蒙活動にも取り組んでおり、今後も継続していく。

今後は在宅分野への参入を課題として、急性期・回復期・在宅部門で連携した栄養管理が行えるよう取り組んでいく。

7. 事務部

事務長 大野 和也

2023 年 4 月 1 日に施設課を新設し、事務課の施設担当者を配置した。2023 年度の人員体制としては事務課 11 名、地域医療連携課 8 名、施設課 2 名、事務部 1 名の合計 22 名でスタートした。2024 年 1 月には施設課に車輛管理担当者を配置し、事務部の体制を強化した。

これまで実施できていなかった委託業者の見直しを 2022 年度から行い、2023 年度は清掃管理・建物管理業者を株式会社セイビ九州からサマンサジャパン株式会社に変更した。寝具委託業者についても看護部と協働で見直しを行い、ワタキューセイモア株式会社から福岡医療関連協業組合に変更した。

旧白十字病院との間でつながっていた渡り廊下については 2023 年 8 月に夜間工事で撤去した。その後 2024 年 1 月から壁面の補修工事を行い、渡り廊下の通路だったスペースには職員用図書室を設置した。この工事をもって、2021 年度から始まった一連の増改修工事が完了した。

2021 年 4 月に開院してから 3 年間、病棟再編や増改修工事、委託の見直しなど新設病院としてハードやソフトを構築してきた。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。

事務課

【入院動態患者数（退院を含む）】

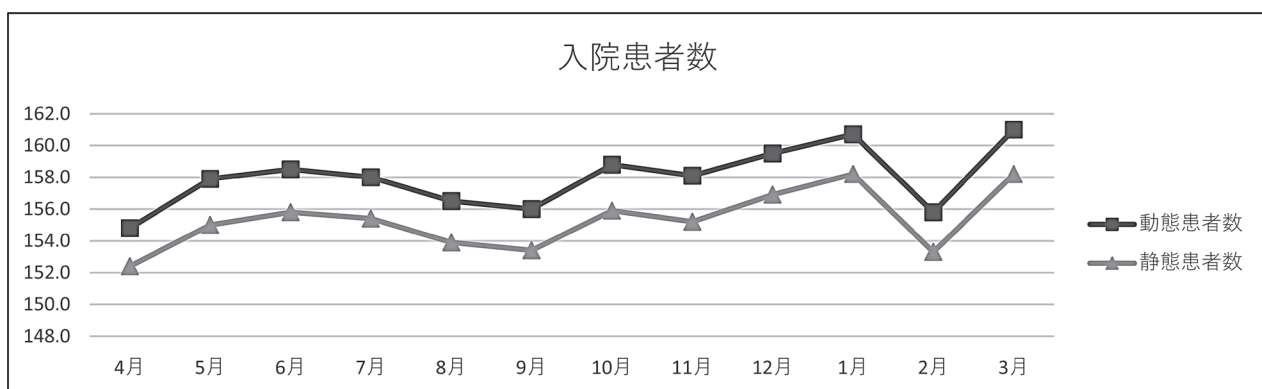
(人)

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
154.8	157.9	158.5	158.0	156.5	156.0	158.8	158.1	159.5	160.7	155.8	161.0	158.0	98.7%

【入院静態患者数】

(人)

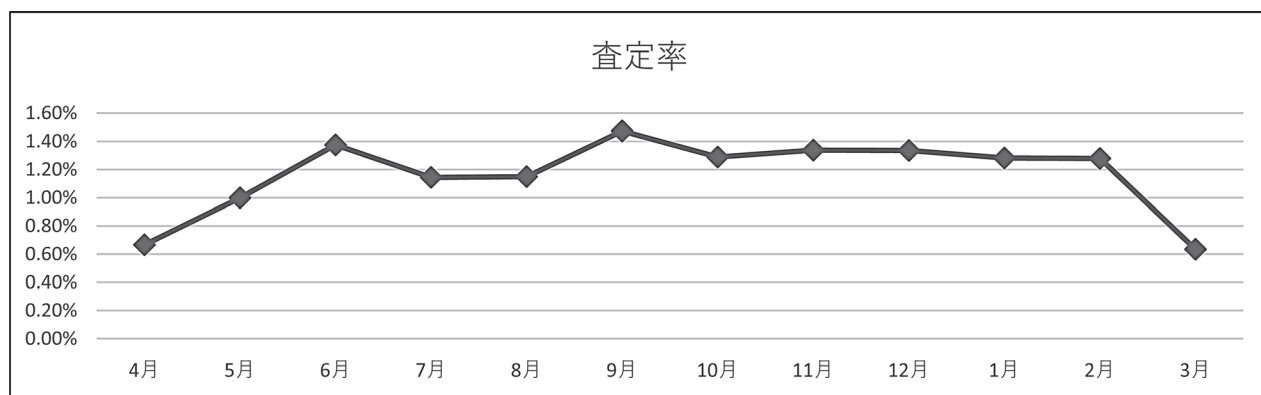
4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	平均	利用率
152.4	155.0	155.8	155.4	153.9	153.4	155.9	155.2	156.9	158.2	153.3	158.2	155.3	97.1%



【診療報酬に対する査定率】

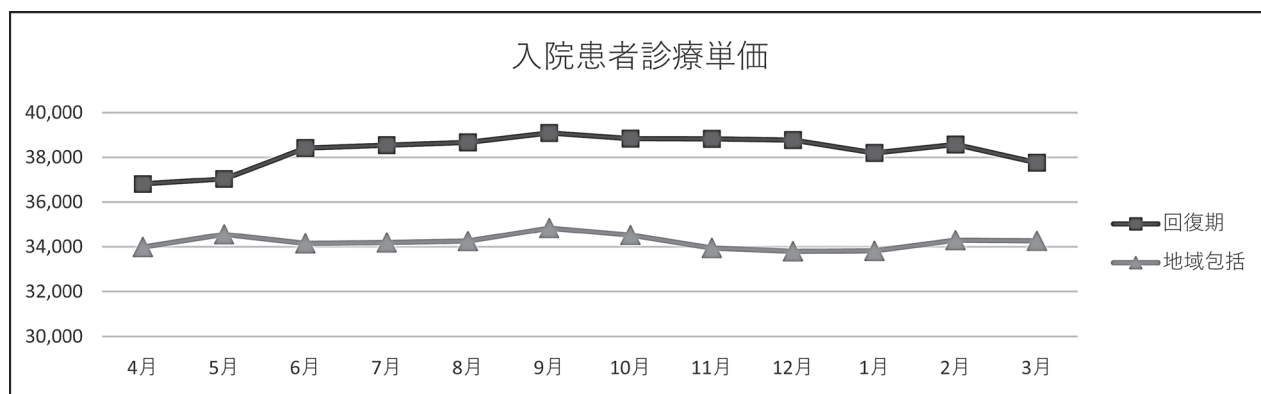
(%)

	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(%)	0.67	1.00	1.38	1.14	1.15	1.47	1.29	1.34	1.34	1.28	1.28	0.63	1.16



【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	36,811	37,035	38,415	38,543	38,668	39,084	38,835	38,825	38,769	38,196	38,573	37,763	38,289
地域包括	33,987	34,557	34,152	34,190	34,256	34,837	34,526	33,944	33,798	33,819	34,293	34,265	34,221
平均	38,891	36,526	36,904	35,982	36,422	38,623	36,714	35,336	37,148	37,975	36,677	31,833	36,565



地域医療連携課

地域医療連携課は主に患者を通じ、院外の医療・介護関係者と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、他医療機関や施設との受入窓口となる。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よりマニュアルの整備・システムの構築を行い、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と考える。後方連携においても他職種と協働しながら支援の在り方について再認識できた。

○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

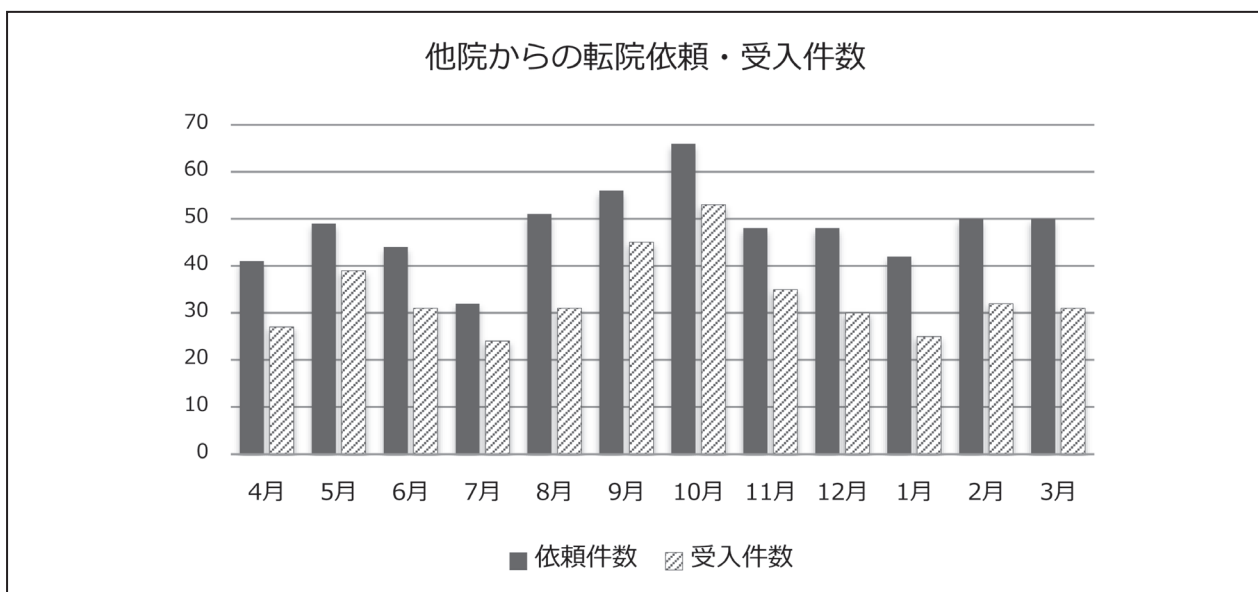
- ・他院からの転院依頼調整
- ・転院関連のデータ管理
- ・地域連携パスの管理
- ・外来受診時の予約対応
- ・他医療機関への情報提供依頼
- ・他医療機関からの情報提供依頼対応
- ・入院患者の退院調整
- ・他院への転院調整
- ・介護・福祉関係の相談業務
- ・経済的問題への相談業務

○人員構成・資格保有者

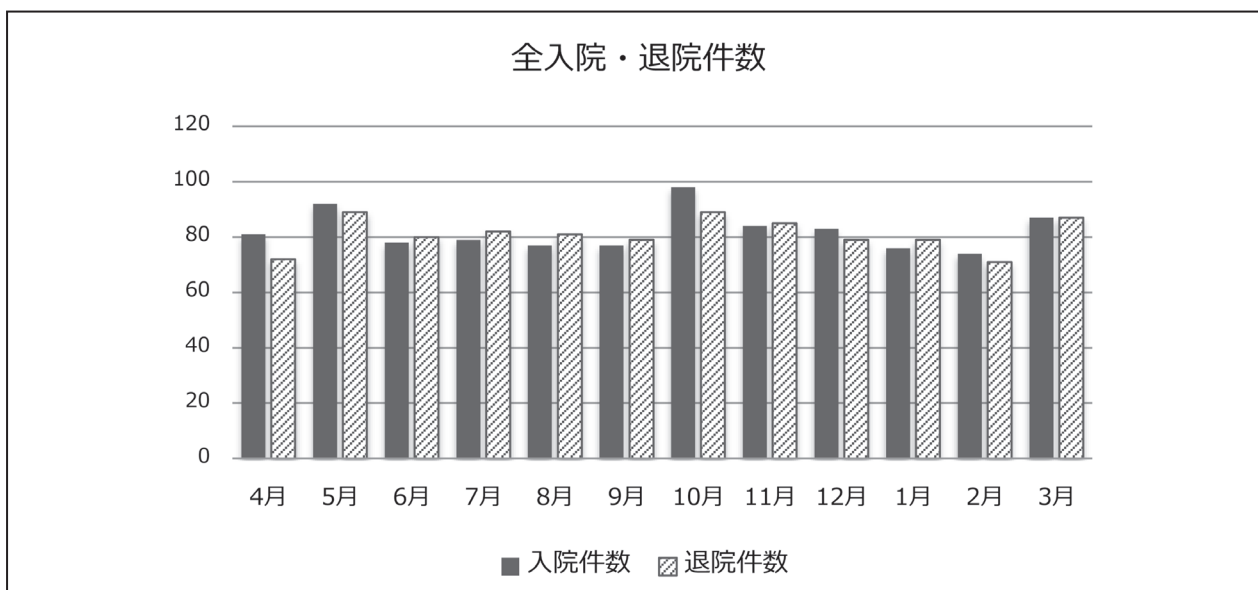
- ・前方連携 3 名（理学療法士 1 名・看護師 1 名・事務 1 名）
- ・後方連携 6 名（社会福祉士 6 名）

○各種データ

1. 他院からの転院依頼・受入件数



2. 全入院・退院件数



3. 渉外活動：

・ 25 件（急性期病院 10 件、クリニック 15 件）

4. 面会件数

・ 介護支援専門士（ケアマネジャー）…308 件

・ 施設と面会…341 件

施設課

1. 業務体制

施設担当 常勤 1 名 非常勤 1 名

車輛担当 常勤 1 名（2024 年 1 月 16 日増員）

2. 業務内容

施設課は施設担当と車輛担当に分かれています。病院施設や設備の保守管理・清掃や警備などの委託業者管理、営繕などを担当する部門です。患者さんが安心してリハビリが受けられるよう、また職員がスムーズに仕事ができるよう病院の安全管理・環境整備を行っています。

- ・電気設備、空調設備、給排水衛生設備、消防設備、機械設備等の管理・保守を担当
- ・光熱費削減の為に省エネ設計、既存設備機器の修繕計画の立案
- ・建物清掃会社、警備会社への業務委託管理
- ・ナースコール器材、電話、電動ベッド、その他備品の修理
- ・鍵の保管
- ・特別管理廃棄物、産業廃棄物、一般廃棄物、機密書類廃棄の管理
- ・各種工事計画の策定、コストダウン、発注、工事管理、検収
- ・職員駐車場の管理
- ・病院公用車の管理
- ・患者、職員等の送迎
- ・物品等の搬送

3. 2023 年度の業務状況・実績

保守管理

- ・電気設備
月次点検対応（12 回／年）
非常用発電機模擬負荷試験
- ・空調設備
空調設備点検対応（4 回／年）
フロンガス法点検（4 回／年）
エラーコード故障対応
- ・昇降機設備
昇降機設備定期点検対応（4 回／年）
- ・衛生設備
受水槽清掃対応（1 回／年）
簡易水道法的検査対応（1 回／年）
- ・医療ガス設備
医療ガス設備点検業者対応（4 回／年）
液酸タンク設備点検業者対応（1 回／年）
- ・消防設備
消防設備点検対応（2 回／年）

連結送水管耐圧性能試験

- ・ 公用車

1 台増台

- ・ その他

建築設備、防火設備点検対応（1 回／年）

その他各種保守業務・各部署作業依頼

工事・修理

- ・ 本館 3 階 連絡通路撤去跡内外改修及び連絡通路撤去跡内外改修
- ・ 本館 1 階 理学療法室シーリングファン、リハビリスタッフ室全熱交換器取替
- ・ 本館 2 階 206 号室スプリンクラー配管漏水修繕
- ・ 中水施設各種ポンプ取替
- ・ 本館 1 号・2 号昇降機（エレベーター）機能維持修理
- ・ 外来、職員駐車場白線引き
- ・ 本館 1 階売店空調増設
- ・ 新館 2 階 厨房洗浄室保温材取替
- ・ 本館屋上 洗浄室系統送風機取替
- ・ その他軽微な工事及び修理

特に力を入れたこと

- ・ 迅速な業務対応
- ・ 機能、質の追及
- ・ 費用の圧縮

8. TQM センター

TQM センター長 三浦 聖史

【2023 年度活動について】

I：構成員

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

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 10 回

(第 21 回 2023 年 4 月 20 日～第 30 回 2024 年 3 月 21 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（2024/1/17 ～ 2024/1/31）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 地域医療連携課 川野 友希

提案題目「法人内パンフレット活用に向けて」

銅賞 リハビリテーション部 中島 雄基

提案題目「安全ミラーの設置」

銅賞 事務課 野島 綾子

提案題目「通所リハビリテーションの案内板を病院内に設置」

◇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 納富 亮典

演題「脳幹部海綿状血管腫術後の動眼神経麻痺に対する迷路性眼球反射促通法を用いたリハビリテーション～エステティシャン復帰を目指して～」

第 56 回日本作業療学会

優秀賞 リハビリテーション部 向高 朱莉

演題「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」

第 56 回日本作業療学会

優秀賞 リハビリテーション部 中島 雄基

演題「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」

第 1 回九州 HAL 愛好会

優秀賞 リハビリテーション部 寺崎 鈴香

演題「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の気づきが得られた一例」

第 56 回日本作業療法学会

◇委員会取りまとめ

- ・委員会規約の改訂
- ・委員会変更事項の受付
- ・委員会一覧、組織図の改訂

◇文書管理

- ・文書管理規程の作成
- ・文書管理台帳フォーマット作成
- ・院内へ文書管理（台帳作成）依頼

IV：現状と展望

2023 年度は新たに委員会取りまとめや文書管理について着手し、組織横断的活動の幅を広げた 1 年であった。2024 度は人員を増員することにより、更に医療の質向上に貢献できるよう努めていきたい。

9. 地域貢献推進担当

I：構成員

リハビリテーション部 作業療法課：平井裕介

事務部 医療事務課：長友信明

II：活動

①地域交流サロン「いしまるしえ」

◇白十字病院が現在の地に新築移転する際に、地域の方々が利用できるコミュニティサロンとして建築され、健康増進や介護予防を目的とした活動を推進することを公約として掲げました。

【建物概要】

- ・竣工：2022年1月28日
- ・広さ：45 m²
- ・収容人数：約40名
- ・付帯設備：トイレ2か所、キッチン、冷蔵庫、電子レンジ、75型TVモニター、DVDデッキ、プリンター、テーブル、椅子等

【活動主旨】

- ・地域住民の健康増進・介護予防に寄与する活動を行う事。
- ・地域住民の自助・互助の精神を醸成し、その活動を支援する事。
- ・白十字会主催の健康講座等を企画・開催し、職員がそれぞれに有する専門知識・技術を地域に還元する事。

②いしまるしえ運営会議

《会議構成員》

1	平井 裕介 (事務取扱責任者)	リハビリテーション部 地域貢献推進担当	係 長
2	長友 信明	事務部 地域貢献推進担当	係 長
3	松元 潤	事務部	次 長
4	樋口 文子	看護部	課 長
5	古賀 研人	リハビリテーション部	主 任
6	眞次 亮弥	栄養管理部	副主任
7	水之江峻介	薬剤部	係 長
8	松元 俊一	在宅事業部	副主任
9	横川亜希代	事務部	副主任
10	山田 公美	事務部	広報担当
11	兼石 匠 (アドバイザー)	地域包括ケア推進本部	次 長

月に1回の頻度で、健康講座など地域住民向けに開催する催事の企画・運営を行いました。
実績を以下に記します。

【2023年度実績】

◇白十字会主催健康講座

多職種協働のもと各部門が企画立案し健康講座を開催しました。2023年度は計20の講座を企画・実施し、延べ300名以上の方にご参加いただきました。

	日付	担当部署	テーマ	参加者数	会場
1	4月18日	リハビリテーション部	春の健康チェック教室	23名	いしまるしえ
2	6月18日	在宅事業部	認知症サポーター養成講座	3名	いしまるしえ
3	6月27日	・ココカラファイン薬局 白十字病院店 ・薬剤部	骨密度&血流測定、お薬相談	22名	いしまるしえ
4	7月4日	栄養管理部	夏バテ予防は食事から～シェフと管理栄養士が教えます～	10名	いしまるしえ
5	7月19日	看護部	看護相談外来のご案内と相談会	1名	いしまるしえ
6	8月1日	リハビリテーション部	身体測定	10名	いしまるしえ
7	8月22日	レストラン部	しっかり勉強楽しくランチ	21名	いしまるしえ
8	8月29日	・ココカラファイン薬局 白十字病院店 ・薬剤部	骨密度&血流測定、お薬相談	3名	いしまるしえ
9	10月10日	リハビリテーション部	介護予防体操、自主訓練指導	8名	いしまるしえ
10	10月13日	看護部	皮膚ケア相談会	7名	いしまるしえ
11	10月24日	・ココカラファイン薬局 白十字病院店 ・薬剤部	血流測定、お薬相談	7名	いしまるしえ
12	11月10日	在宅事業部	西警察署防犯講座	12名	いしまるしえ
13	11月21日	栄養管理部	おはよう！きんに君	14名	いしまるしえ
14	12月26日	レストラン部	親子でクリスマスケーキデコレーション	22名	いしまるしえ
15	2月6日	リハビリテーション部	身体測定、運動指導	15名	いしまるしえ
16	2月24日	地域貢献推進担当	親子でサンドイッチ教室	10名	いしまるしえ
17	2月28日	看護部	脳卒中	21名	いしまるしえ
18	3月4日	・富永理事長 ・兼石次長	サロンサポーター養成研修 (1日目) ・地域活動の重要性 ・認知機能のトレーニング	44名	いきいきホール
19	3月8日	兼石次長	サロンサポーター養成研修 (2日目) ・介護予防概論 ・運動機能のトレーニング	51名	いきいきホール
20	3月15日	在宅事業部	聞こえの勉強会	17名	いしまるしえ

◇ノルディックウォーク

全日本ノルディックウォーク連盟のインストラクター資格を有するスタッフが主導して月に3～4回ほどいしまるしえをスタート地点としてノルディックウォークを実施しています。毎回平均10名ほどの参加者があり、複数人で町内をウォーキングすることで運動の機会としてはもちろん、防犯や高齢者の見守りとしても機能しています。

◇自助グループ立ち上げ支援

「いしまるしえ」を活動拠点とし、介護予防や社会参加の場として活動する地域住民主体の活動を支援する取り組みを行っています。2023年度には4つの新規グループが立ち上がりました。以下に活動中の団体を記します。

	団体名	活動内容
1	ストーンサークルcafé	交流、創作活動、出前講座
2	あゆみらいサークル	健康体操
3	幸令者の会	健康体操
4	SUNサン会	健康体操
5	若草会	太極拳
6	ほっこり会	交流、創作活動、出前講座

③サロン支援活動

地域で活動するふれあいサロン等の団体に対して、介護予防や自助・互助に対する意識の醸成、具体的活動の指導等を目的に出前講座を実施しました。

以下に2023年度の実績を記します。

	日付	担当部署	テーマ	参加者数	会場	備考
1	4月21日	地域貢献推進担当	認知症予防	21名	梅林集会所	お手玉会
2	5月16日	ココカラファイン薬局	お薬相談会	13名	長尾1丁目自治会館	長尾1丁目ふれあいサロン
3	5月16日	地域貢献推進担当	認知症予防	9名	いしまるしえ	あゆみらいサークル
4	5月18日	地域貢献推進担当	認知症予防	28名	原南集会所	原南サロン
5	5月18日	地域貢献推進担当	認知症予防	14名	宇田川原集会所	周船寺校区自治協
6	5月31日	地域貢献推進担当	身体測定	19名	石丸1丁目集会所	ちょぼらの会
7	6月12日	地域貢献推進担当	糖尿病について	19名	十郎川集会所	ことぶき会
8	6月13日	地域貢献推進担当	認知症予防	27名	原西公民館	原西おしゃべりサロン
9	6月16日	地域貢献推進担当	認知症サポーター養成講座	38名	社会福祉法人グリーンコープ	グリーンコープ職員
10	6月22日	地域貢献推進担当	よかトレ	26名	女原集会所	女原ふれあいサロン
11	7月21日	栄養管理部	夏バテ予防・脱水症	35名	下山門公民館	下山門大学
12	7月21日	地域貢献推進担当	石丸1丁目集会所特別講演	25名	石丸1丁目集会所	石丸1丁目町内会
13	8月8日	地域貢献推進担当	認知症サポーター養成講座	21名	ウィズインターンスクール	職業訓練生(介護職)
14	9月5日	地域貢献推進担当	コグニサイズ	8名	石丸1丁目集会所	石丸1丁目新規体操グループ

	日付	担当部署	テーマ	参加者数	会場	備考
15	9月8日	地域貢献推進担当	認知症予防	45名	あごら	糸島市社協 サロン訪問 ボランティア 研修会
16	9月15日	地域貢献推進担当	いきいき 百歳体操	10名	石丸公民館	ぷらっとカフェ
17	9月20日	事業所ネットワーク (ろくさぼ)	コグニサイズ	8名	西区地域保健 福祉センター	西区オレンジ フェスタ
18	9月23日	事業所ネットワーク (ろくさぼ)	認知症啓発 イベント	—	木の葉モール	西区RUN伴+
19	9月25日	地域貢献推進担当	いきいき 百歳体操	20名	石丸公民館	ひまわり会
20	10月4日	事業所ネットワーク (ろくさぼ)	石丸小学校 4年生 福祉授業	—	石丸小学校	車椅子体験
21	10月11日	地域貢献推進担当	身体測定	18名	石丸1丁目 集会所	ちょぼらの会
22	10月12日	地域貢献推進担当	いきいき 百歳体操	8名	石丸1丁目 集会所	石丸1丁目 新規体操 グループ
23	10月12日	地域貢献推進担当	認知症予防	21名	城南区	サロンピッコロ
24	10月13日	地域貢献推進担当	ノルディック ウォーク	26名	今宿谷	谷ふれあい サロン
25	10月30日	地域貢献推進担当	転倒予防	16名	十郎川集会所	十郎川ふれあい サロン
26	11月4日	地域貢献推進担当	認知症 サポーター 養成講座	17名	周船寺 (怡土神社)	周船寺中町 自治会
27	11月9日	事業所ネットワーク (ろくさぼ)	リズム体操	7名	石丸1丁目 集会所	石丸1丁目 新規体操 グループ
28	11月9日	地域貢献推進担当	認知症 サポーター 養成講座	30名	認知症フレンド リーセンター	福岡市民
29	11月10日	地域貢献推進担当	ノルディック ウォーク	24名	石丸公民館	ぷらっと カフェカフェ
30	11月13日	地域貢献推進担当	認知症予防	25名	堤公民館	ふれあいサロン 椿
31	11月25日	地域貢献推進担当	認知症 サポーター 養成講座	28名	西市民センター	警友会 (警察OB)
32	12月5日	地域貢献推進担当	認知症 サポーター 養成講座	24名	ミレ・クリエー ション	職業訓練生 (介護職)
33	12月6日	事業所ネットワーク (ろくさぼ)	石丸校区 健康づくり 教室	40名	いきいきホール	石丸校区住民
34	12月8日	事業所ネットワーク (ろくさぼ)	クリスマス リース作成	15名	石丸公民館	ぷらっと カフェ

	日付	担当部署	テーマ	参加者数	会場	備考
35	12月11日	事業所ネットワーク (ろくさぽ)	認知症 サポーター 養成講座	179名	下山門中学校	1年生対象
36	12月14日	地域貢献推進担当	ノルディック ウォーク	4名	石丸1丁目 集会所	石丸1丁目 新規体操 グループ
37	12月18日	地域貢献推進担当	コグニサイズ	16名	石丸3丁目 集会所	みたらい会
38	12月20日	地域貢献推進担当	体操	17名	いしまるしえ	ストーンサークル café
39	1月11日	地域貢献推進担当	ノルディック ウォーク	4名	石丸1丁目 集会所	石丸1丁目 新規体操 グループ
40	1月12日	地域貢献推進担当	地域カフェ	15名	石丸公民館	ぷらっとカフェ
41	1月15日	地域貢献推進担当	よかトレ、 ココカラ	25名	石丸公民館	ひまわり会
42	1月16日	地域貢献推進担当	認知症予防	8名	いしまるしえ	幸令者の会
43	1月17日	地域貢献推進担当	ふれあい サロン	12名	いしまるしえ	ストーンサークル café
44	1月24日	地域貢献推進担当	健康講座 (子供向け 食育)	18名	いしまるしえ	石丸2丁目 サンドイッチ 教室
45	1月25日	地域貢献推進担当	ノルディック ウォーク	25名	大町団地集会所	おおまちサロン
46	1月29日	地域貢献推進担当	認知症予防	18名	百道浜公民館	百道浜ふれあい サロン
47	2月8日	地域貢献推進担当	体操	6名	石丸1丁目 集会所	石丸1丁目 新規体操 グループ
48	2月21日	地域貢献推進担当	ふれあい サロン	10名	いしまるしえ	ストーンサークル café
49	3月6日	事業所ネットワーク (ろくさぽ)	障害者 避難訓練	28名	下山門公民館	下山門校区 民生委員
50	3月14日	地域貢献推進担当	いきいき 百歳体操	8名	石丸1丁目 集会所	石丸1丁目 新規体操 グループ
51	3月19日	地域貢献推進担当	認知症予防	16名	拾六町集会所	拾六町 つばめサロン
52	3月19日	事業所ネットワーク (ろくさぽ)	認知症予防	14名	大町団地集会所	大町団地 健康カフェ
53	3月21日	地域貢献推進担当	ふれあい サロン	4名	いしまるしえ	ストーンサークル café
54	3月26日	地域貢献推進担当	ノルディック ウォーク	15名	生の松原集会所	生の松原 ふれあいサロン
55	3月28日	地域貢献推進担当	身体測定	10名	いしまるしえ	SUNサン会

Ⅲ：今後の展望

次年度は、いしまるしえの更なる活用として地域カフェの開催を計画しています。地域の方々が気軽に集え交流を図るとともに、医療・介護に関する相談受付等を行います。

地域の方々から信頼されこの地域に根差し必要とされる医療機関であるために地域住民の皆様と積極的に交流し、様々な意見を頂戴し良質な医療・介護サービスの提供につなげられるよう活動を展開して参ります。

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 15 時	岩隈副院長／ 山崎部長	阪元病院長、岩隈副院長、山崎看護部長、 大野事務長、前園主任 (Ns)、 福山部長 (リハ)、平子係長 (栄養)、 中村係長 (薬剤)、佐藤主任 (検査)、 國友係長 (通りハ)
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)、近藤係長 (事務)、 佐藤主任 (検査)、松本主任 (MCC)、 湯口主任 (通りハ)
労働安全衛生委員会	月 1 回 第 1 月 14 時 30 分	岩隈副院長／ 近藤係長	岩隈副院長、中尾主任 (Ns)、 吉田主任 (リハ)、佐藤主任 (検査)、 近藤係長 (事務)
栄養管理委員会	2 ヶ月 1 回 (偶数月) 第 2 水 15 時	小川医長／ 平子係長	小川医長、小石原主任 (Ns)、 永松主任 (リハ)、平子係長、 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	薛部長／ 中村課長	薛部長、中村課長 (Ns)、 吉田主任 (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)、 花田 (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／ 辛島主任	三浦部長、上田主任 (Ns)、 國友係長 (通りハ)、辛島主任 (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	渡邊部長／ 水町	渡邊部長、大野事務長、中尾主任 (Ns)、 辛島主任 (リハ)、平子係長 (栄養)、 水町 (事務)、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／ 小野課長	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、小野課長 (Ns)、 砥板課長 (リハ)、林課長心得、 近藤係長 (事務)、川野 (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、納富係長 (リハ)、近藤係長、 水町 (事務)
ボランティア・ レクレーション委員会	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)、箕田 (事務)
接遇環境委員会	2 ヶ月 1 回 (偶数月) 第 2 木 15 時	渡邊部長／ 山下課長	渡邊部長、山下課長 (Ns)、 野崎主任 (リハ)、花田 (栄養)、 稲富 (事務)
認知症ケア推進委員会	月 1 回 第 2 月 15 時	榊医長／ 小嶋次長	榊医長、上田主任 (Ns)、左座チーフ、 小嶋次長 (リハ)、友塚 (栄養)、 尾花主任 (MSW)

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／ 板井主任	岩隈副院長、前園主任 (Ns)、 板井主任 (リハ)、花田 (栄養)
教育・研修委員会	月1回 第4火 15時	三浦部長／ 中島次長	三浦部長、中島次長 (Ns)、 納富係長 (リハ)、川野 (MSW)
倫理委員会	白十字と共同	—	渡邊部長
薬事委員会	6. 9. 12. 3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／ 林課長心得	三浦部長、上田主任 (Ns)、 砥板課長 (リハ)、林課長 (事務)
物品管理会議	各会議で検討 白十字と合同開催	—	
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、リハ部1名、 地域医療連携課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、リハ部1名、 地域医療連携課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、 地域医療連携課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、 林課長

2023 年度 活動報告

医療安全管理委員会

I：構成員

委員長 岩隈副院長（診療部） 事務取扱 山崎部長（看護部）

委員 阪元病院長（診療部） 大野事務長（事務部） 福山部長（リハビリテーション部）
中村係長（薬剤課） 平子係長（栄養管理課） 佐藤主任（検査課） 前園主任（看護）
國友係長（通所リハ） 馬田（放射線科）

II：活動

【目標】

転倒・転落予防の質を高め、身体行動制限を最小にする

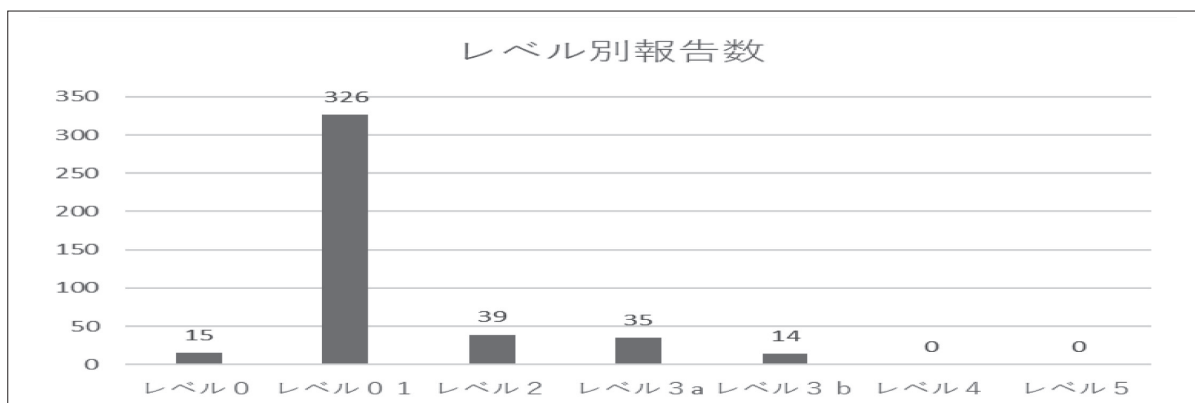
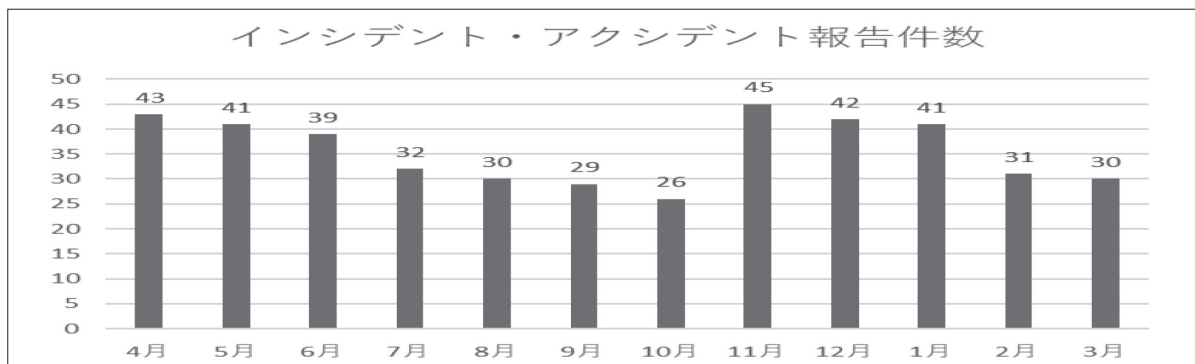
【行動計画】

- ・各部署の行動制限状況を毎月委員会で報告する
- ・各部署の行動制限カンファを再構築する（他職種参加型）
- ・行動制限に関するマニュアルを改定する
- ・安全推進月間では、行動制限に関する勉強会を開催する
- ・行動制限に対する倫理カンファレンスを各部署で開催し、行動制限に対する思考を変革する

【評価】

認知症ケアに関する研修会を行い、行動制限を最小にするための知識を得ることができた。実践では患者の安全を守ることと尊厳の判断がカンファレンスの中で検討されているものの減少には至っていない。引き続きの課題である。

【2023 年度インシデント・アクシデント集計】



【研修会】

7 月	認知症ケアにおける医療安全 e-ラーニング師長研修	100%受講
11 月	急変時対応 e-ラーニング視聴後 BLS 体験研修	100%受講

【物品】

蘇生人形 2 台 AED 訓練機 2 台 患者用シェーバー各病棟 1 台（計 4 台）

病院感染対策委員会

【目標】

1. 機能評価受審に向けた準備を行う。
2. COVID-19 対策マニュアルの改訂を行う。

【活動報告】

1. マニュアル全項目（約 30 項目）の見直し改訂を行い、リハ病院に適したマニュアルに変更した。
標準予防策・手指消毒・个人防护具・経路別予防策・血液汚染事故対策に関しては、大幅に変更し、実践可能なものとした。
2. 医師・看護師・薬剤師・理学療法士で ICT を組織し、月 2 回環境ラウンドを実施した。ラウンド結果をお知らせに掲載し、職員へ周知を図った。
3. 微生物検査システムを導入し、耐性菌・感染の週情報を ICT メンバーで情報を共有し、感染状況を確認しラウンドを実施した。耐性菌新規検出状況をお知らせに掲載し、職員への周知を図った。
4. 耐性菌月情報や COVID-19、インフルエンザの陽性件数に関する情報を共有した。
5. COVID-19 対策、陽性者・濃厚接触者の対応を多職種で検討し、変更実施した。コロナウイルス感染強化対策は 4 月から 8 月まで発信し、以降は対応・隔離解除基準を作成し、職員への周知を図った。
6. ワクチン接種は、診療部・看護部・薬剤部・事務課で共有し、計画的に実施した。
7. 全職員対象研修を実施した。9 月「学び直しの標準予防策」受講率 100%、12 月「基礎からわかるインフルエンザ対策」受講率 99.6%であった。

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（2023 年 4 月～2024 年 3 月）

カンファレンス回数	23 回
新規介入症例数	71 名
延べ回診者数	126 名
効果・改善あり	42.6%

【委員会活動内容】

- ・経管栄養の食札の運用方法の変更
- ・NST のスクリーニングから介入までのフローチャートの見直し 等

皮膚排泄ケア委員会

【目標】

1. 褥瘡予防対策の啓蒙、情報管理
2. 排泄機能回復に向けた推進活動

【活動報告】

1. 褥瘡対策に関する診療計画書の記入に関するマニュアルと褥瘡回診時に使用する院内製剤に関するマニュアルを改訂した。
2. 毎月 2 回、白十字病院 WOC 看護師、法人内皮膚ケアナース、皮膚排泄ケア委員会メンバーで褥瘡回診を実施し、褥瘡予防、悪化予防に対する検討を行った。院内褥瘡発生予防の啓蒙に努めた。
3. 褥瘡診療計画書の記載不備がないか確認し、病棟看護師に指導を行った。

2023 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		院外	院内		院外	院内		院外	院内		院外	院内		院外	院内		院外	院内		院外	院内		院外	院内		院外	院内		院外	院内		院外	院内				
		全	医原性		全	医原性		全	医原性		全	医原性		全	医原性		全	医原性		全	医原性		全	医原性		全	医原性		全	医原性		全	医原性		全	医原性	全	医原性	全
2 階					1									1												1									2	2			
3 階													1						1								3						1			6			
4 階											1															1						1			2	1			
5 階				3				1		1	1					2									3		1			3			1			14	2		
計	0	0	0	3	1	0	0	1	0	1	2	0	1	1	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	3	0	0	6	0	0	3	0	0	3	0	0	24	5	0

災害対策委員会

I. 構成員

【委員長】

金 義昭部長（医局）

【委員】

上月 理恵副主任（看護部）

小嶋 栄樹次長（リハ部）

岡山 すみれ（栄養管理部）

田原 照久係長（施設課）

II. 臨床活動

2023 年度活動報告

【委員会活動】

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）（福岡市防災センターでの研修）を開催した。
災害対策訓練の実施（e-ラーニングでの動画研修）

【部会目標】

全体で検討し上記活動を行った。

Ⅲ．業績

特になし

Ⅳ．現状と展望

2024 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
各種マニュアルや規定集、BCP 等の確認、更新、作成

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ォールド点検やアウトレット点検を実施した。アウトレットにおいては、いくつか修理を実施した。
- 2) 全職員対象に医療ガス安全研修「医療ガスの安全管理と事故防止策」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 66%であった。

Ⅳ：現状と展望

毎日の点検を実施することで、異常の早期発見につなげることができた。今後も医療ガスの管理を継続し、安全な医療を提供する。

病床管理・退院支援委員会

I：構成員

阪元病院長、岩永副院長、大野事務長、山崎看護部長、砥板課長（リハビリテーション部）、
林課長（事務部）、中村課長（看護部）、小野課長（看護部）、近藤係長（事務部）、川野（MSW）

Ⅱ：臨床活動

【目標】

各病棟 施設基準を維持することができる

【回復期病棟行動計画】

- ・待機患者がどのくらいいるのか多職種で共有し、退院の促進を図る
- ・受け入れ目途を連携課へ伝える
- ・判定会議で決定した主治医からの変更を検討する
- ・各病棟の空床を課長間で共有し、受け入れ病棟の調整を行う

【地域包括ケア病棟行動計画】

- ・必ず1床の空床（個室）を確保し、緊急の入院を受け入れる
- ・白十字病院へ空床情報を提供する
- ・在宅部門・地域の訪問診療医院との連携を行い、信頼関係を築く
- ・ボツリヌス療法やリハビリコースの案内

Ⅲ：業績

回復期病棟・地域包括ケア病棟とも入院料1の施設基準を維持することができた

Ⅳ：現状と展望

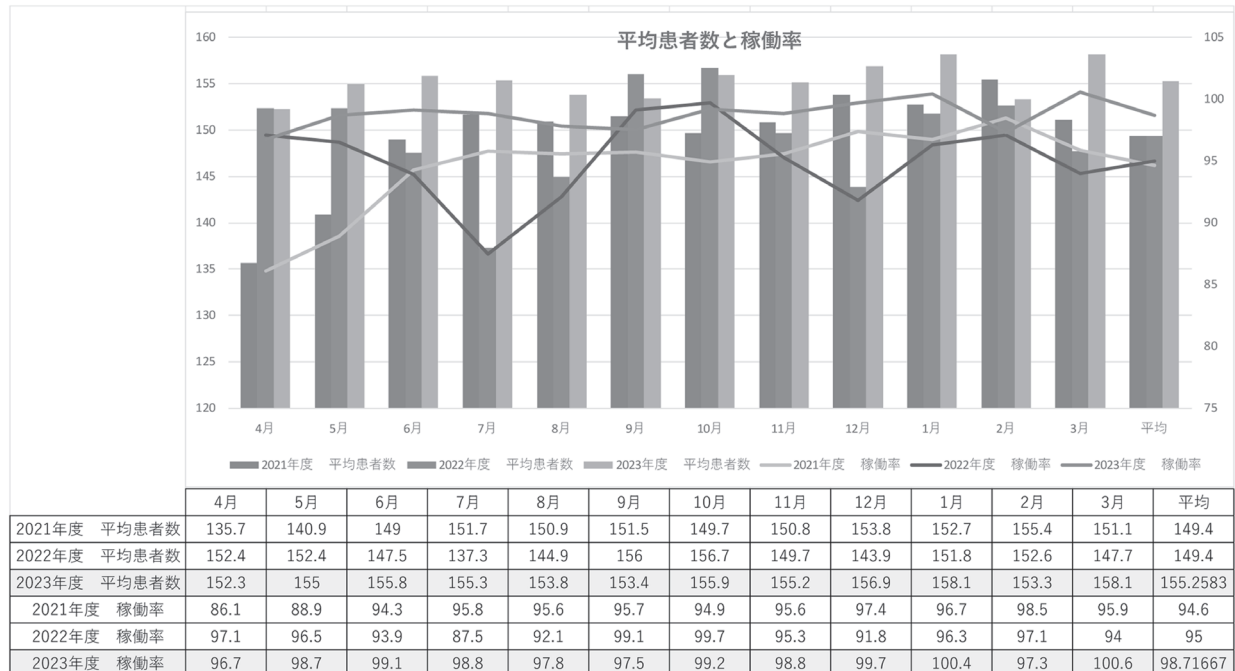
- ・回復期に関しては、脳血管疾患患者の入院数が昨年度より増加し、整形外科疾患患者が減少した
- ・常に15～20名ほどの待機患者がいたことにより病床稼働率は高い数値を維持することができた。
しかしできるだけ待機期間を短縮し、スムーズな患者の受け入れが必要である。来年度から体制強化加算が廃止されるため、待機期間は短縮できるのではないかと考える
- ・地域包括ケア病棟に関しては、空床の個室を確保したことで、緊急入院を受け入れることができた。今後も緊急入院をいつでも受け入れできる体制を継続していく

2023年度 病床管理データ

地域包括														
	前年	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
平均患者数	35.8	35	36.9	37.9	38.7	39	38.4	39.2	36.5	37.7	39	37.3	39.4	37.91667
入院	317	27	29	31	28	25	30	33	30	32	26	30	28	349
退院	325	25	28	29	28	22	30	32	32	27	29	27	29	338
在宅復帰率	-	84	89.7	86.2	79.3	87	93.3	87.2	93.4	70.4	72.4	78.6	79.3	83.4
平均在院日数	39.32	40.4	37.5	36.7	42.2	46.6	37.2	37.4	33.7	39.7	43.9	35.5	39.4	39.18333
自宅から入院割合	-	37	35.5	19.4	35.7	18.5	23.3	48.5	26.7	25	26.9	28.1	21.4	28.83333
必要度	17.79	18.2	20.6	23.1	16.8	11.9	14.2	18.4	11.6	22.7	13.8	11.2	21	16.95833
リハ提供単位	2.47	2.77	2.55	3.04	2.83	2.33	2.27	2.43	3.1	3	2.56	2.47	2.13	2.623333
緊急入院	-	5	4	2	5	2	2	8	4	6	3	4	3	48

2023年度 病床管理データ（回復期）

全体															
		前年度	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
脳血管	入院	281	28	23	26	25	24	19	29	37	24	23	27	28	313
	退院	308	15	21	20	28	30	13	31	26	23	26	21	33	287
	重症度10点以上	55.1	57.1	60.8	57.6	56	66.6	63.1	55.1	48.6	50	65.2	40.7	53.5	56.19167
	4点以上アップ	62.1	42.8	57.1	56.2	55.5	61.5	75	66.6	55	100	83.3	71.4	76.9	66.775
	在宅復帰率	80.2	73.3	71.4	50	60.7	88.4	88.8	80	88	95	95.6	88.9	81.4	80.125
整形疾患	入院	321	25	19	20	24	27	27	36	17	27	25	17	30	294
	退院	296	31	20	26	25	27	8	26	25	27	24	22	25	286
	重症度10点以上	49.8	44	47.3	45	41.6	37	59.2	41.6	47	44.4	40	58.8	46.6	46.04167
	4点以上アップ	89.1	81.8	83.3	92.3	61.5	92.3	100	66.6	81.8	85.7	88.8	100	92.8	85.575
	在宅復帰率	88.6	93.5	80	84.6	76	84	83.3	87.5	91.6	96.1	95.4	90.4	87.5	87.49167
廃用症候群	入院	22	1	2	1	3	3	1	0	1	0	2	0	1	15
	退院	25	0	2	2	0	3	1	0	1	2	0	1	0	12
	重症度10点以上	36.3	0	0	0	100	33.3	0	0	100	0	100	0	100	36.10833
	4点以上アップ	63.6	0	0	0	0	100	100	0	0	0	0	100	0	25
	在宅復帰率	39.1	0	100	100	0	50	100	0	100	100	0	0	0	45.83333
全体	入院	624	54	44	47	52	54	47	65	55	51	50	44	59	622
	退院	629	46	43	48	53	60	22	57	52	52	50	44	58	585
	重症度10点以上	51.7	50	52.2	51	51.9	50	59.5	47.6	49	47	54	47.7	50.8	50.89167
	4点以上アップ	74.7	66.6	65	72.4	58	77.7	83.3	66.6	64.5	90	85.7	87.5	85.1	75.2
	在宅復帰率	82.6	86.9	76.4	70.8	67.9	84.9	87.5	83.6	90	95.7	95.5	87.5	84.3	84.25
アウトカム実績		52.5	46.8	46.2	47.6	51.5	46.3	47.6	51.1	49.7	57.2	51.6	53.9	47.4	49.74167
FIMgain		27.4	26.09	24.6	22.1	22.9	25.5	19.5	26.4	26.7	30.2	30.2	28.4	26.1	25.72417
リハ提供単位			4.58	4.81	5.39	5.31	5.4	5.59	5.45	5.45	5.39	5.24	5.36	5.02	5.249167
待機患者数（転院日決定）			15（13）	18(9)	21（7）	20(11)	18(11)	16(10)	19(6)	18(6)	14(8)	10(9)	19(10)	19(9)	



接遇環境委員会

I：構成員

委員長：渡辺芳彦 部長（医師）

事務取扱責任者：山下なつき 課長（看護）

委員：野崎博子 主任（リハビリテーション部） 河野千晴（事務課） 岡山すみれ（栄養管理部）

II：臨床活動

【2023 年度目標】

- ① 2024 年 8 月の病院機能評価に向けて内規、マニュアルなどを改訂していく
- ② 苦情に対する事例を共有し検討する

【活動計画】

- ・ 機能評価受審項目に沿って現行のマニュアルを見直し、改訂していく
- ・ 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。

III：業績

- ① 接遇環境委員が管理している内規、マニュアルに関して委員会内で内容について再度見直しを行った。分院して内容が変わっているもの、移転して内容が変わっているものなどがあり訂正した。『身だしなみ基準』は各部門ごとで基準が作成されていたが、事務課以外の部門に関しては全て統一することにして新たに『身だしなみ基準』を作成した。その他の改訂については、元のデータがなく、一から作成しなおす必要があるものもあり、全て改訂することは出来ていない。
- ② 患者・家族からの苦情に関しては委員会内で毎回内容について共有を行い、必要に応じて検討を行ってきた。しかし、各部署へのフィードバック、部署での検討・改善までは行うことが出来ていない。患者からのお声を無駄にしないよう、改善できる取り組みを構築する必要がある。

IV：現状と展望

次年度の課題として内規、マニュアルを改訂し HOMES への掲載を機能評価前までに完成する必要がある。6 月の委員会までには改定内容を見直し、HOMES への掲載を終了する。

患者からのお声を各病棟へフィードバックする取り組みの検討を来年度の目標に挙げ、改善活動に取り組んでいく。

認知症ケア推進委員会

I：構成員

【委員長】

榊 佑介（医局）

【委 員】

上田 陽子主任（看護部）

左座 善美副主任（看護部）

小嶋 栄樹次長（リハ部）

友塚 晶子（栄養管理部）
尾花 和憲主任（地域医療連携部）

Ⅱ．臨床活動

【委員会活動報告】

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。

Ⅲ．業績

特になし

Ⅳ．現状と展望

2024 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

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
岡山 すみれ
本多 彩

II：臨床活動

なし

III：業績

なし

IV：現状と展望

○ 2023 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。

脳血管パスの評価指標の更新

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

○ 2024 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

膝関節（人工関節、骨切り）、2025 年度に向けて脊髄疾患パスの作成を検討

教育研修委員会

医療・看護・リハビリテーション等のチーム医療の質向上のために、研修会の企画・運営を行うことを目的として、2023 年に委員会を結成した。

【目標】

1. 質向上のために 4 回 / 年研修を企画・運営する
2. 抄読会・勉強会を定期開催し、キャリアアップする風土を醸成する

【行動計画】

1. チーム医療に必要な基礎知識が身につくように支援する

- ・回復期リハビリテーション病棟協会認定者による研修を開催する
 - ・e-ラーニング研修を使用し、繰り返し知識・技術を習得できるようにする
2. 毎月第4火曜日 17:00～17:30 に抄読会・勉強会を開催する
- ・委員会で2か月後の担当者を選出する（自薦・他薦 OK）
 - ・イントラで勉強会のアナウンスを行い、参加者を集う

【結果】

*抄読会・勉強会

開催日	内容	発表者職種
2023 年 6 月 27 日	第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会プレ発表 「回復期入院患者の痙縮外来について」	医師
2023 年 7 月 25 日	第 14 回ニューロリハビリテーション学会学術集会 ランチョンセミナー抜粋 「リハビリテーション専門病院における痙縮治療」	医師
2023 年 8 月 22 日	第 57 回日本作業療学会プレ発表 「当院の自動車運転再開支援について」	作業療法士
2023 年 9 月 26 日	第 11 回日本運動器理学療法学会プレ 「変形性膝関節症患者におけるデイサービスとデイケアの違いによる 介護度の変化について」	理学療法士
2023 年 10 月	回復期リハビリテーション病院におけるシーティング	外部講師
2023 年 11 月 28 日	回復期セラピストマネージャーコース 伝達講習	理学療法士
2023 年 12 月 26 日	管理監督者の役割	看護師
2024 年 1 月 23 日	排尿自立支援加算に関する排尿リハビリテーション研修	医師
2024 年 2 月 27 日	PT、OT、ST リーダー研修 伝達講習	リハビリ
2024 年 3 月 26 日	診療報酬制度、施設基準の読み解き方	事務

*委員会主催研修会（新入職員対象）

開催日	研修名・目的	参加者人数
2023 年 4 月 21 日	リフレッシュ研修 1 回目 「医療チームや組織に求められる自身の役割を理解する」	20 名
2023 年 9 月 5 日	リフレッシュ研修 2 回目 「医療職における社会人基礎力の必要性を理解できる」	19 名
2024 年 2 月 28 日	リフレッシュ研修 3 回目 「自分の意見をわかりやすく正しく相手に伝えるための知識・技術を 理解することができる」	19 名
2024 年 1 月 30 日	ICF の理解	18 名

【評価】

リフレッシュ研修を含め4回/年の研修・運営をする事ができた。そして、毎月第4火曜日に抄読会・勉強会の定期開催を定着することができ、多くの参加者を迎える事ができた。リハビリテーション部からの演題が多く、今後は多職種のスタッフが発表出来るように支援していく。そして、キャリアアップ風土を醸成しチーム医療の質向上につなげ、患者さんに選ばれる病院を目指していく。

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
通所リハビリテーション：緒方智香子　ずっと一緒に：吉丸美智子

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、新入職員に対する研修
- 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。
- 2) 各病棟のリンクスタッフや新入職員に対して、動画視聴やケア技術指導を行った。
- 3) 「いざえもんシート」が患者に活用できるよう、使用方法がわからないスタッフへ個別指導を実施した。また、食堂テーブルを個別式昇降型に一部変更したことで、患者に合った食事姿勢を確保することができた。
- 4) ケア技術の自己評価は12項目中11項目で前年度よりポイントが低下しているが、今までケア技術の浸透が不十分であったことが影響しているのではないかと考える。今年度よりケア技術指導者が増え指導を受けたことで、福祉用具の使用方法が理解できたこと、また研修などでケア技術実践力確認シートが活用されたことにより、より正確な値を得ることができた結果であると考ええる。
- 5) ケア技術認定指導者を目指すスタッフ7名を育成することができた。

IV：現状と展望

ケア技術指導者が増えたことで、以前よりも指導が行き届き、当院で必要なケア技術や福祉用具の使用方法が更に浸透し活用できた。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。

11. 資格取得奨励支援制度利用状況

【2023 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	AHA ACLS インストラクター	1	1
		AHA ACLS プロバイダー	1	1
		呼吸療法認定士	1	0
		認定看護管理者教育課程（サードレベル研修）	1	1
	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	1
		関節ファシリテーション技術研修基礎コース	2	2
	栄 養 管 理 部	糖尿病療養指導士（福岡県）	1	1
	事 務 部	診療情報管理士	2	0
	支援資格計		10	7
奨 励 資 格	看 護 部	AHA BLS インストラクター	1	1
		AHA BLS ヘルスケアプロバイダー	6	6
		福祉住環境コーディネーター（3 級）	1	0
		福祉住環境コーディネーター（2 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	3	2
		CI 療法講習会	4	4
		キネシオテーピング・アソシエーション・メンバー（KTAM）	6	6
		コア・コンディショニング ADV 認定	1	1
		ボバース講習会	6	6
		介護支援専門員（ケアマネジャー）	2	2
		認知症ライフパートナー 2 級	2	2
		福祉住環境コーディネーター（2 級）	10	8
		福祉用具プランナー	4	4
		離床プレアドバイザー	1	0
	事 務 部	ビジネス実務マナー検定（3 級）	1	1
		ビジネス文書検定（2 級）	1	1
		ホスピタルコンシェルジュ（3 級）	2	2
		介護支援専門員（ケアマネジャー）	1	1
		日商簿記検定 3 級	1	
		秘書検定（2 級）	2	2
	奨励資格計		56	49
	合 計		66	56

12. 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

2023 年度の新規契約者数は、2022 年度の 2,648 名を大きく上回り、2,779 名契約締結、算定となった。白十字会グループでの支援を望まれる方が多く、法人内サービス事業所に 93 名の方を紹介でき、多くの利用者、ご家族から「安心」「感謝」の言葉をいただくことができた。

白十字会ケアプランセンター福岡・訪問看護ステーション白十字・白十字リハビリテーション病院地域連携課の 3 部署が所属する「白十字メディカルケアセンター福岡(MCC)」開設から 2 年目を迎え、連携が深まってきたこと、また、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もより充実した形となり、様々な連携が機能し、スムーズな退院支援につながったことによるものと考ええる。

2024 年度も自宅での生活を願う方がお 1 人でも多く自宅退院ができるよう、白十字会グループに対しての信頼の輪が広がるよう、ケアマネジャーひとりひとりが法人内連携・法人内好循環の要として自覚をもって支援をしていきたい。

【白十字会ケアプランセンター福岡】

	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
件数	225	223	232	232	228	229	235	232	232	236	236	242	2,779

所長 松本 みほ

●訪問看護ステーション白十字

2023 年度は「ずっと一緒に」の開設に伴い看多機との兼務となり、実働人数は減ったが利用者数は月平均 120 名と目標は達成できた。また、訪問件数も目標を上回った。しかし、ターミナルケア加算の算定件数は 15 件で訪問看護機能強化型加算 1 から 2 へ落とす結果となった。これはコロナ禍を経て病院での看取りが増えた事や介護施設での看取りが増えたことによると考えられ、新規のターミナル依頼件数も前年度と比較すると減っていることが要因と考えられる。今年度は再度、訪問看護機能強化型加算 1 が取れるようターミナルケアに力を入れ、在宅医・ケアマネジャーなど他職種と連携して利用者や家族の希望や思いに寄り添った支援ができるよう取り組んでいきたい。

【2023 年度実績】

		単位	目標	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
利用者数／月		人	120	120	117	117	119	121	124	119	116	122	123	120	124	120.2
法人内	新規利用者数/人	人	52	3	7	5	4	9	7	3	3	7	4	5	5	62
法人外	新規利用者数/人	人	24	3	1	1	3	0	0	0	1	3	1	1	1	15
看護	訪問件数/月(件)	件	7260	689	675	724	735	730	731	693	587	738	642	663	724	8,331
	平均訪問件数/日 (件)	件	30.0	34.4	33.7	32.9	36.8	36.5	36.5	33.0	29.4	35.1	33.8	34.9	36.2	413
リハビリ	訪問件数/月(件)	件	3630	285	319	343	332	341	353	351	324	353	314	321	342	3,978
	リハビリ訪問1日平均件数	件	15	14.2	15.9	15.6	16.6	17.0	17.6	16.7	16.2	16.8	16.5	16.9	17.1	16.4
平均訪問件数/日(件)		件	45	48.6	49.7	48.5	53.4	53.5	54.2	49.7	45.6	52.0	50.3	51.8	53.3	51.4
みなしリハ訪問件数/月(件)		件	-	165	152	184	144	147	144	147	139	139	126	148	133	1,768
ターミナルケア加算件数		件	20	0	1	0	2	1	2	3	0	1	1	0	4	15

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）

2023 年度は年間平均利用者数の目標が 9.6 に対し、9.1 と目標達成には至らなかった。

要因として、体調不良や転倒で入院される方が多かったことや施設入所へのサービス移行される方が多く、契約終了者が 11 名となった。

しかし、年間新規利用者数では 19 名を受入れ、そのうち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 9 件、法人内医療機関から 3 件と過去最高となった。

2023 年度より法人内の MSW と毎月情報共有する時間をつくり、空き状況や毎月の行事カレンダーをお渡しすることで、相談しやすい体制づくりにつながり法人内の連携強化がはかれたと考える。

2024 年度は現在ご利用いただいている外部の居宅からのリピート紹介数の増加と法人内医療機関、法人内居宅からの受入れ件数を上げていけるよう多職種協同に努める。

また、重度の要介護者を支える家族のサポート（ご家族支援）にも力を入れ、在宅を支えることができるチームであるよう尽力していく。

【ドリームケア石丸 延利用者数】

	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
延数	261	269	274	284	275	253	275	275	307	292	240	298	3,367	281

係長 川上 久美子

● 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）

2023 年度は職員を 3 人増員し地域派遣利用枠を増やし、新規受入れを積極的に行う目標を立てていた。しかし、職員の体調不良などでの退職が続き、さらに新規雇用を獲得することが出来なかった。2023 年 4 月は新規 7 件獲得出来たが同年 8 月は新規獲得には至らず、その他の月も伸び悩み 2022 年度と比べ 1 日当たりの平均利用者数は減少となった。

2023 年度は法人内病院（白十字病院・白十字リハビリテーション病院）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）からの紹介で契約に繋がったケースが多かった。

2024 年度も法人内外の利用依頼に応え、地域住民の在宅生活を支える事業所として貢献していきたい。

【2023 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	520	413	337	392	345	306	274	301	304	327	360	372	4251	354

【2023 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	7	4	5	3	0	4	1	2	4	1	3	2	36	3

係長 川上 久美子

● ドリームステイはばたき（住宅型有料老人ホーム）

2023 年度は新規契約者数が 47 件。白十字病院、白十字リハビリテーション病院からの紹介率は 67% であった。はばたき入居中はドリームケア石丸や、通所リハビリテーションを併用して利用することで各サービスの利用増加にも貢献した。体験利用は 14 件。そのうち実際に定期巡回の本契約に繋がったケースは 1 件であった。

また、年間を通しての一日平均利用者は 6.1。今後は、法人内からの紹介を積極的に受け入れ、困難事例についてもどうやったら受け入れる事ができるか、スタッフ間で協議を行い、稼働率アップのため、最大限努力していきたい。

【2023 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	349	204	154	174	136	164	125	157	156	179	193	214	2205	184

所長 安樂 朝美

● 看護小規模多機能ホーム ずっと一緒に

2023 年 4 月 1 日より「看護小規模多機能ホームずっと一緒に」が開設した。開設当初 4 名でスタートした登録者は徐々に数値を伸ばしているが、状態悪化による入院や施設入所が決まり利用を終了された方も多く、年間通しての平均登録者の伸びは苦戦を強いられた。広報活動を継続的に行うと共に、終了者が出そうな段階での集中的な法人内外へのアピールが必要であり、登録者数の変動を最小限にし、リカバリーが時短で行えるようにしていきたい。

法人内から合計で 25 名の新規受け入れを行っている。病棟看護師対象に、看多機の役割・機能などのプレゼンテーションや、退院支援スクリーニングに参加し、直接的な退院支援の助言やサービス提案を行うと同時に「ずっと一緒に」への利用者取り込みを今後も継続していく必要がある。さらに、新規利用を受け入れる際に、中重度利用者の受け入れを意識しているが、相談依頼の傾向として、要介護度 1～2 のいわゆる動ける認知症の方の受け入れニーズが高くなっている。看多機の認知度と共にそのニーズへの要望が上がってきた傾向がある。本来の介護度と要介護度の乖離がないように、区分変更を家族に説明・提案している。また看多機利用により、ADL が改善した方、逆に通いへの身体的な負担から訪問中心のサービスに変更したケースもあり、継続的なサービス提供が困難な場合もあるため、法人内外への広報活動を強化し新規利用者獲得を目指していくことが重要である。

訪問看護ステーションの協力により、介護スタッフへの PPE 着脱の勉強会を定期的に開催することができた。COVID-19 やインフルエンザに罹患した利用者はいるが、訪問中心のサービスに変更し、訪問看護師が中心となり対応したことで、この一年、職員・利用者共にクラスター発生など感染が拡大することなく運営できたことは評価できる。

● 2023 年度『ずっと一緒に』利用状況 ●

		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
新 規 利用者	男性	1	3	0	1	1	0	1	3	0	1	0	0
	女性	4	1	1	1	2	1	1	3	3	0	0	3
登録者（月平均）		4.7	6.5	8.2	10.6	13.7	14.1	13.3	17.6	20	19	16.2	16.1
平均年齢（歳）		81.8	80.1	80.6	81.8	82.8	82.9	81.8	83.6	83	83.2	82.4	83.6
要 介 護 度		3.4	3.8	3.6	3.5	3.5	3.5	3.5	3.3	3.35	3.31	3.25	3.26
泊り利用（名 / 日）		2.4	3.1	3.6	3.6	3.2	5.3	5	6.2	5.1	4.7	5.1	4
通い利用（名 / 日）		3.5	4.5	5.8	5	6.7	8.5	7.5	10.6	12.1	12.3	9.8	10.4
訪問回数	介 護	39	47	55	91	180	157	106	121	210	124	85	149
	看 護	11	35	21	38	97	41	31	38	43	28	23	35
法人内 紹介件数	白十字	1 名	2 名	1 名	1 名	0 名	0 名	1 名	1 名	0 名	0 名	0 名	2 名
	白リハ	2 名	1 名	0 名	0 名	1 名	0 名	1 名	1 名	0 名	0 名	0 名	0 名
	在 宅	2 名	0 名	0 名	0 名	2 名	0 名	0 名	3 名	1 名	1 名	0 名	1 名
	計	5 名	3 名	1 名	1 名	3 名	0 名	2 名	5 名	1 名	1 名	0 名	3 名

2023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 ---

