



SAGA REHABILITATION HOSPITAL ANNUAL REPORT

病院年報
診療活動報告

2023



<http://www.sagareha.or.jp>



SAGA REHABILITATION HOSPITAL ANNUAL REPORT

佐賀リハビリテーション病院年報目次

病院活動に関する統括

医事統計

看護部活動報告

リハビリテーション部活動報告

薬剤課・栄養課・放射線課・医療相談課活動報告

居宅サービス活動報告

訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリ活動報告

夢館活動報告（DH 吉原・HP 吉原・GH 吉原）

福寿荘活動報告





ロビーコンサート



SAGA REHABILITATION HOSPITAL ANNUAL REPORT





夢館敬老会





クリスマス会



SAGA REHABILITATION HOSPITAL ANNUAL REPORT





さが桜マラソン SAGA SAKURA MARATHON 2024





SAGA REHABILITATION HOSPITAL ANNUAL REPORT



令和5年度を振り返って

新型コロナ感染症が令和5年5月8日にこれまでの2類相当からインフルエンザと同じ5類感染症になりました。これまで毎週1回開催されていたコロナワクチン接種会議も月1回のペースとなりましたが、まだまだコロナ感染症はポチポチ発症してますので、これまでのように感染防止対策として院内でのマスク着用は必要と思います。

101代の佐賀伊勢神社大神を終えて、昨年7月1日より2泊3日で三重県の伊勢神社へおかげ参りに行ってきました。総勢30人近くの賑やかな旅行でした。初めての伊勢神社参り。外宮、内宮の順で参りました。特に内宮は莫大な敷地のため、足に自身が無い私は全部独歩で行けるか不安でしたが、初めて見る風景に感動しながら完歩できました。

令和5～6年にかけての一番の感動は佐賀バルナーズのB1での活躍でしょう。昨年B2優勝後B1に昇格。当初は連敗が続きましたがその後宮永HCの素晴らしい指揮並びに選手全員の力で29勝31敗の好成績を残しました。B1昇格初年度は1番の好成績でした。今年度も病院スタッフも私自身もアリーナに足を運び応援したいと思います。ちなみに私は29試合アリーナに観戦に行きました。宮永HC、山下、井上、角田、岸田選手達とも今後も定期的な食事会をしたいと思います。

今年6月から医療、介護、福祉の診療報酬が変わります。働き方改革も含め難しい時代になりそうな予感がします。スタッフ全員で真剣に考えて患者さんを大事にしていきたいと思います。そして健全な病院経営をやっていきましょう。

また今年佐賀市医師会役員改選の年です。会員のお許しを得て4期目の会長職を拝命致しました。これまでは医師会の新しい体制と開かれた医師会の確立と新型コロナウイルス感染症に関する事を中心にやってきました。これからは看護学校の健全な運営が一番の私の仕事と考えております。少子化、コロナ感染症の影響からか看護師を目指す若者が減った印象があります。佐賀市医師会立看護専門学校も高等課程は1クラス40人定員でどうにか2クラスできましたが、専門課程は1クラスしかできませんでした。他の市郡医師会立看護学校も軒並み定員割れで来年度は廃校するところもそうです。スタッフの方々にお願いします。看護師を目指したい方がいらしたら是非当学校を推薦して下さい。現在看護学校の校長職もしております。いくらでもお力になれると思いますので宜しくお願い致します。最後に令和6年度が皆さんにとって有意義な年度になることを祈念して年報の挨拶とさせていただきます。

理事長 吉原正博



令和5年度理事長活動報告

令和5年

- 4月 1日 看護学校入学式13時～3階講堂
バレーナース対長崎15時～総合体育館
栄城医会19時～オータニ
- 2日 のだ整形外科クリニック内覧会10時～現場
バレーナース対長崎14時～総合体育館
- 3日 辞令交付式8時～リハ室
佐賀市医師会辞令交付式9時～医師会館
佐賀県研修医合同オリエンテーション18時～マリトピア
- 5日 智博会18時30分～ユニオン
- 6日 運営会議19時～看護学校
- 7日 佐賀女子短大内科健診14時～現地
伊勢会101代打ち上げ18時30分～酒の蔵えん
- 8日 鶴田整形外科受診9時～
- 10日 久友会19時～くらおか亭
- 11日 10時～産業保健センター長来院
みのり歯科受診17時～
三師会19時～オータニ佐賀
- 12日 佐賀女子短大産業医活動12時30分～現地
佐賀市医師会理事会19時～現地
- 13日 10時～バレーナース岩本営業部長来院
14時～NHO 佐賀病院地域連携室長来院
- 14日 15時30分～JCHO 佐賀中部病院副院長来院
ワクチン接種会議18時30分～医師会館
- 15日 在宅医 午前中外来勤務
- 16日 伊勢会理事会10時～伊勢神社
春季祭11時～伊勢神社
- 17日 縁家族と食事会18時30分～華
- 18日 11時30分～佐賀ハイマツ理事長&事務局長来院
佐賀県病院協会理事会19時～MC
- 19日 こども診療所ミーティング19時～現地
- 20日 商工会福祉医療部会18時30分～商工会館
- 21日 佐賀大学脳神経外科学学生講義打ち合わせ14時～脳神経外科医局
終了後脳外科医局員と懇親会18時30分～華
- 22日 小田貞夫結婚披露宴13時30分～WITH THE STYLE
- 23日 バレーナース対東京14時～総合体育館(今期最終戦)
- 24日 14時～JAKO 佐賀中部病院園畑院長来院
15時30分～佐賀アリーナ内覧会(田中局長と共に)
- 25日 14時～諸井会計来院
18時～伊勢神社正式参拝
18時30分～佐賀伊勢会総会
- 26日 佐賀ガス産業医13時30分～現地
佐賀市医師会理事会19時～現地
- 27日 佐賀県医師会理事会15時～MC
鍋島報公会18時30分～ゆうき

	28日	高齢福祉課と話し合い14時～佐賀市役所 松尾建設寺田部長と食事会18時30分～華
	29日	久留米大学代議員会&定期総会16時～筑水会館
5月	1日	Dr.池田、中島、神代社長と食事会18時30分～ゆうき
	2日	地産保運営会議14時～MC
	6日	ブルーナース対福島17時～アリーナ
	7日	ブルーナース対福島15時～アリーナ
	8日	伊勢会102代山田大神、松尾建設佐賀支店長、神代社長と食事会 18時30分～季楽
	9日	佐賀県庁医務課との話し合い14時30分～県庁
	10日	佐賀女子短大産業医活動12時30分～現地 佐賀市医師会監査会18時30分～現地 佐賀市医師会理事会19時～現地
	11日	佐賀市防災会議14時30分～エスプラッツホール
	12日	赤松小学校内科健診14時～現地 久友会19時～じんぎすかん
	13日	在宅医 午前中外来診療 ブルーナース対西宮17時～アリーナ
	14日	ブルーナース対西宮15時～アリーナ
	15日	佐賀県臨床研修運営協議会18時30分～MC
	16日	在宅医療部会14時30分～MC アステムとの懇親会18時30分～華
	17日	こども診療所ミーティング19時～現地
	18日	佐賀県医師会理事会15時～MC 運営会議19時～医師会館
	20日	ライオンズ対ホークス野球観戦14時～ペイペイドーム
	21日	ブルーナース対長崎15時～アリーナ B2 優勝
	22日	智博会18時30分～華
	23日	佐賀ハイマツト理事会16時～現地 鮫島健先生お通夜18時～北佐賀草苑
	24日	佐賀ガス産業医13時30分～現地 佐賀市医師会理事会19時～現地
	25日	佐賀県医師会定例代議員会19時～MC
	27日	ブルーナーススポンサー感謝祭18時～マリトピア
	29日	看護学校関係者評価委員会19時～医師会館
	30日	佐賀ライオンズクラブ理事会&例会14時30分～オータニ
	31日	みのり歯科受診17時～ 商工会と食事会18時30分～居酒屋一
6月	1日	佐賀大学脳神経外科学学生講義15時～臨床研究棟3階医局 終了後阿部教授と食事会
	3日	午前中外来勤務 佐賀県病院協会定例総会15時30分～マリトピア
	5日	つばみ会理事会18時30分～オータニ
	6日	産業医研修会担当理事会15時～MC NPO 法人クレブスサポート総会19時～緑
	7日	佐賀トヨペット内田会長お通夜17時～北佐賀草苑

		佐賀中部病院地域連絡協議会18時～佐賀中部病院
8日		佐賀県地域医療対策部会18時30分～県庁新館11階
9日		久友会19時～シャンリー
11日		福岡たかまろ君を励ます会14時～オータニ
13日		訪問診療部会15時～MC
14日		佐賀女子短大産業医活動12時30分～現地 佐賀市医師会理事会19時～現地
15日		佐賀県医師会理事会15時～MC
16日		講師会議18時30分～オータニ佐賀
17日		佐賀県医師会定例会員総会15時～MC ロコメデイカルの夕べ19時～オータニ
19日		狩野商工会副部長と食事会18時30分～華
20日		佐賀県医師会広報委員会15時～MC 佐賀県病院協会理事会19時～MC
21日		個別指導立ち合い(かとうクリニック内科、呼吸器内科) 14時～第2合同庁舎5階 こども診療所ミーティング19時～現地
22日		佐賀バルナーズ岩本営業担当者9時30分～来院 財団評議委員会18時～MC
23日		佐賀市医師会定例総会19時～医師会館 終了後オータニで懇親会
24日		佐賀県訪問看護ステーション委員会15時～MC
25日		9時～ゆたか内科消化器科クリニックにて胃カメラ検査
26日		つばみ会評議員会18時30分～オータニ
27日		佐賀ライオンズクラブ理事会15時～オータニ MC協議会18時30分～佐賀広域消防局
28日		原爆健診11時～当院 佐賀ガス産業医13時30分～現地 佐賀市医師会理事会19時～医師会館
30日		みのり歯科17時～受診
7月	1日	伊勢神社おかげ参り7時45分佐賀バスセンター集合
	2日	伊勢神社おかげ参り
	3日	伊勢神社おかげ参り17時37分佐賀駅到着
	4日	阿部教授、小池教授、Dr.南里と食事会18時30分～肉上手明月館
	5日	訪問診療部会15時～MC 小田雅男夫婦と食事会18時30分～いち善
	6日	運営会議19時～医師会館
	7日	三師会19時～オータニ佐賀
	10日	久友会19時～季楽
	11日	佐賀県医師会広報委員会15時～MC 地域医療支援病院委員会19時～好生館
	12日	佐賀女子短大産業医活動12時30分～現地(大雨のため中止) 佐賀市医師会理事会19時～現地
	13日	佐賀中部広域連合介護保険策定会議14時～佐嘉神社記念館 溝淵教授夫妻と食事会19時～くらおか亭
	18日	佐賀県病院協会理事会19時～MC
	19日	佐賀ライオンズクラブ理事会14時30分～オータニ

		こども診療所ミーティング19時～現地
20日		健康増進会議14時～医師会館 佐賀県医師会理事会15時～MC 鍋島報公会18時30分～末広
22日		凌俊朗先生お通夜18時～北佐賀草苑 病院新人歓迎会18時30分～オータニ
23日		在宅医(午前中のみ勤務)
24日		地域医療支援病院運営委員会18時～NHO 佐賀病院 智博会18時30分～酒の蔵えん
25日		福祉医療部会15時～MC 佐賀県救急医療協議会理事会18時30分～佐賀県庁
26日		原爆健診9時～当院 伊勢神社夏季祭11時～現地 佐賀ガス産業医13時30分～現地 佐賀市医師会理事会19時～医師会館
27日		南部水ヶ江班懇親会19時～オータニビアテラス
28日		佐賀商工会議所議員総会&懇親会15時30分～オータニ
29日		午前中勤務 産業医研修会14時～MC 久留米大学医学部同窓会佐賀県連合支部総会18時～オータニ
31日		佐賀市予防接種健康被害調査委員会19時～佐賀市役所
8月	1日	佐賀県地域医療構想調整会議中部区域分科会事前レク10時～当院 佐賀市地域包括支援センター運営委員会 14時～佐賀市立図書館多目的ホール 福祉医療部会正副部会長、議員会議19時～旅館あけぼの
	3日	佐賀大学脳神経内科小池教授に面会14時～教授室 佐賀大学脳神経外科阿部教授に面会15時～教授室 中島商事社長、ワタキュー久保さんらと食事会18時30分～華
	4日	在宅医療部会14時～MC みのり歯科受診17時～
	5日	ひらまつ病院開院40周年祝賀会18時30分～マリトピア
	6日	栄の国まつり総おどり19時～中央大通り
	7日	地域医療構想中部医療圏分科会18時30分～佐賀中部保健福祉事務所
	8日	福祉医療部会16時～商工会館 アステム石橋支店長、千々岩課長、神代社長と食事会19時～京すし
	9日	佐賀女子短大産業医活動12時30分～現地
	10日	みのり歯科17時～受診 バルーナーズ田島社長、宮永ヘッドコーチ、山下キャプテンと食事会19時～縁
	12日	佐賀市医師会会員並びにご令室の初盆参り13時30分～5件
	17日	佐賀県医師会理事会15時～MC
	18日	西村徳之先生お通夜19時～北佐賀草苑 久友会19時～くらおか亭
	19日	午前中外来診療 つばみ荘夏祭り18時～現地 原部長、吉竹副部長、医師会斎藤君と食事会19時～オータニビアテラス
	21日	整枝学園 ST14時～来院 坂医会19時～オータニ

	22日	佐賀県病院協会理事会19時～MC
	23日	佐賀ガス産業医(メンタルチェック)15時～現地 佐賀市医師会理事会19時～オータニ 同上終了後オータニビアテラスで役員、参与懇親会
	24日	亮備君と食事会19時～末広
	25日	地域医療部会14時～MC ワクチン接種会議18時～医師会館
	26日	矢田家と食事会13時～亀松鮎 ドリカムワンダーランド15時開場17時開演 ペイペイドーム
	28日	赤松小学校保健安全委員会&健康管理委員会14時～現地
	30日	原爆健診11時～当院
	31日	佐賀県医師会、佐賀市医師会役員で坂井佐賀市長を囲む会19時～くらおか亭
9月	5日	さが健康維新県民会議202314時～創世
	7日	運営会議19時～看護学校
	11日	久友会19時～天ぷら千鳥
	13日	佐賀女子短大産業医活動12時30分～現地 佐賀市医師会理事会19時～医師会館
	14日	中部広域連合介護保険事業計画策定委員会14時～佐嘉神社記念館 智博会18時30分～酒の蔵えん
	16日	看護学校学園祭10時～医師会館(祝辞)
	17日	プレシーズンマッチバルーナーズ対韓国15時～アリーナ
	19日	佐賀県病院協会理事会19時～MC
	20日	個別指導立ち合い14時～合同庁舎(なかしまクリニック) こども診療所ミーティング19時～医師会館
	21日	佐賀県医師会理事会15時～MC
	22日	中部地区 MC 協議会18時30分～広域消防局2階講堂 招福会18時30分～ぎんえん
	23日	美和ピアノ発表会13時～美術館ホール 原部長、吉竹副部長と食事会18時～悟大
	25日	なかしまクリニック院長と食事会18時30分～末広
	27日	原爆健診11時～当院 佐賀ガス産業医13時30分～現地 佐賀市医師会理事会19時～医師会館
	29日	福祉医療部会14時30分～商工会館
	30日	美和のバスケット応援14時20分～白石社会体育館
10月	1日	在宅医(午前中勤務)
	4日	佐賀大学解剖体慰霊式14時～北佐賀草苑
	5日	バルーナーズ対琉球19時～アリーナ
	6日	地域医療部会14時30分～MC
	7日	バルーナーズ対琉球15時～アリーナ
	9日	在宅医(午前中勤務)
	10日	久友会19時～ランパーダ
	11日	佐賀女子短大産業医活動12時30分～現地 佐賀市医師会理事会19時～医師会館
	12日	佐賀中部広域連合8時45分～来院 山下キャプテンと食事会18時30分～おはな

13日	地域医療連携懇談会(好生館)19時～オータニ
14日	鶴田整形外科受診9時～ バレーナース対広島16時～アリーナ
15日	バレーナース対広島14時～アリーナ
16日	運営会議19時～医師会館 山下キャプテンと食事会19時30分～縁
17日	例祭11時～伊勢神社 佐賀県病院協会理事会19時～MC
18日	こども診療所ミーティング19時～医師会館
19日	佐賀県医師会理事会15時～MC 地域医療対策部会18時30分～県庁新館11階
20日	就学時健診14時～赤松小学校
21日	久留米大学(昭和56年卒)同窓会18時～萃香園
22日	諸井会計ソフトボール大会8時30分～大和中央公園 枝國勇一郎先生1回忌12時30分～オータニ
25日	原爆健診11時～当院 佐賀ガス産業医13時30分～現地 佐賀市医師会理事会19時～医師会館 バレーナース対信州19時5分～アリーナ
26日	郡市医師会担当理事連絡協議会18時45分～オータニ
28日	大神伝達式11時30分～楊柳亭 竹下健司夫婦と食事会18時～オータニ
11月	
1日	神代社長、寺田部長と食事会18時30分～なべ家きぶん
2日	みのり歯科17時～受診 山下キャプテンと食事会19時～末広
4日	戴帽式13時～看護学校3階講堂 バレーナース対秋田16時～アリーナ
5日	バレーナース対秋田14時～アリーナ
6日	智博会18時30分～酒の蔵えん
8日	佐賀女子短大産業医活動12時30分～現地 地産保レクチャー18時～医師会館 佐賀市医師会理事会19時～医師会館
9日	阿部教授と食事会18時～肉上手明月館
10日	中部広域連合介護保険事業策定委員会14時～佐嘉神社記念館 久友会19時～右近
11日	久留米大学医学部同窓会全国支部長会16時～筑水会館 佐賀市民糖尿病教室打ち上げ会18時～ご馳走まんま
13日	臨床研修運営協議会18時30分～MC
14日	商工会狩野氏10時～来院 看護学校副校長10時30分～来院 老人ホーム入所審査会14時～市役所1階西9相談室 美藍夫婦と食事会18時30分～末広
15日	今村病院院長8時30分～来院 伊勢会大神会18時～伊勢神社
16日	日赤銀色有効賞授賞式10時～アリーナ 地産保運営協議会14時～医師会館 佐賀県医師会理事会15時～MC

		ロビーコンサート16時～当院ロビー
		運営会議19時～看護学校
17日		地域医療構想中部医療圏分科会18時30分～中部保健福祉事務所
18日		花帆七五三11時30分～伊勢神社 12時30分～オータニ
20日		田中局長8時30分～来院
		中部広域連合8時45分～来院
		山下雄平参議院議員9時～来院
		佐賀バルーンナース宮永 HC,山下 C と食事会18時30分～くらおか亭
21日		佐賀県病院協会理事会19時～MC
22日		佐賀ガス産業医13時30分～現地
		佐賀市医師会理事会19時～医師会館
24日		佐賀市教育委員会9時～来院
25日		佐賀大学医学部循環器内科同門会17時～オータニ
26日		秋季祭11時～伊勢神社
27日		介護保険正副委員長会議19時～オータニ
28日		美藍夫婦、眞紀子と食事会19時～オーロラ
29日		西部館忘年会19時～オータニ
30日		運営会議19時～医師会館
12月	1日	佐賀中部病院会議18時～現地
	2日	佐賀医学会15時30分～MC
	4日	久保社長と食事会18時30分～縁
	5日	三師会19時～オータニ佐賀(歯科医師会当番)
	6日	在宅医療部会14時～MC
		バルーンナース対長崎19時～アリーナ
	7日	令和5年度佐賀大学医学部附属病院連携病院会議19時～オータニ
	8日	財団会議14時～MC
	9日	バルーンナース対茨城16時～アリーナ
	10日	バルーンナース対茨城14時～アリーナ
	11日	久友会19時～おはな
	12日	松尾建設山田会長誕生日祝い18時30分～京すし
	13日	佐賀女子短大産業医活動12時30分～現地
		佐賀市医師会理事会&忘年会18時30分～オータニ
	14日	運営会議19時～医師会館
	15日	佐賀リハ病院忘年会18時30分～オータニ
	16日	久留米大学医学部同窓会佐賀支部総会18時～オータニ
	18日	STS 指山社長らと会食19時～鉄板焼きくに
	19日	佐賀県病院協会理事会19時～MC
	20日	バルーンナース対島根19時～アリーナ
	21日	佐賀県医師会理事会15時～MC
		こども診療所ミーティング&忘年会18時30分
	22日	中部広域連合介護保険事業策定委員会14時～佐嘉神社記念館
	23日	バルーンナース対横浜16時～アリーナ
	24日	バルーンナース対横浜14時～アリーナ
	25日	南部水ヶ江班忘年会19時～牛庵
	26日	MC 検証作業部会18時30分～広域消防局
	27日	原爆健診11時～当院
		佐賀市医師会理事会19時～医師会館

28日 佐賀市医師会執務収め12時～現地
佐賀市医師会男性事務局員と懇親会18時～
29日 バルーナーズ対東京18時～アリーナ
30日 バルーナーズ対東京14時～アリーナ

令和6年

1月

1日 10時～伊勢神社初詣
2日 在宅医(午前中勤務)
4日 仕事始め
園田部長と食事会18時～縁
5日 15時～企業伊勢神社初詣
水ヶ江伊勢会18時～楊柳亭
9日 14時～佐賀大学医学部附属病院訪問
神代社長と食事会18時30分～すずらん
10日 佐賀女子短大産業医活動12時30分～現地
佐賀市医師会理事会19時～医師会館
11日 智博会新年会18時30分～酒の蔵えん
12日 健康づくり財団運営会議12時～MC
宮永 HC と食事会18時～縁
13日 佐賀市医師会新年会18時～オータニ
15日 久友会19時～楊柳亭
16日 地域連携部会12時～MC
佐賀県病院協会理事会19時～MC
17日 こども診療所ミーティング19時～医師会館
18日 佐賀県医師会理事会15時～MC
若獅子会18時30分～縁
19日 在宅医療部会12時～MC
みのり歯科17時～受診
中島商事園田部長と食事会18時30分～すずらん
20日 バルーナーズ対富山14時～アリーナ
久留米大学医学部同窓会佐賀県連合支部支部長会18時～オータニ
21日 バルーナーズ対富山14時～アリーナ
22日 三越植田&磯野16時～来院
招福会18時30分～ぎんえん
23日 広報委員会12時～MC
商工会狩野部長らと食事会18時～きぶん
24日 佐賀ガス産業医13時30分～現地
佐賀市医師会理事会19時～医師会館
25日 佐賀中部広域連合介護保険事業計画策定委員会14時～佐嘉神社記念館
運営会議19時～医師会館
上記終了後すずらんで食事会
26日 医療介護連携委員会12時～佐賀市役所
101代指定小神と食事会18時30分～寿し政
27日 九州首市医師会連絡協議会13時30分～ロワジールホテル那覇
28日 同上
29日 寺田部長らと食事会18時30分～縁
30日 心臓健診委員会12時～MC
陣内会頭15時30分～来院

- 31日 原爆健診11時～当院
 バルーンナース対琉球(21代鍋島直晶様と観戦)
 終了後華で食事会
- 2月 1日 腎臓検診委員会19時～末広
 3日 バルーンナース対群馬16時～アリーナ
 4日 バルーンナース対群馬14時～アリーナ
 5日 古川宮司と食事会19時～大成
 6日 健康づくり財団運営委員会12時～MC
 地域医療支援病院委員会19時～好生館
 7日 地域医療構想中部分科会18時30分～佐賀中部保健福祉事務所
 8日 理事長誕生日祝い18時30分～縁
 9日 広報委員会12時～MC
 久友会19時～あけぼの旅館
 10日 ライオンズ旗ミニバス開会式9時～ハートフル
 バルーンナース対名古屋16時～サガプラザ
 終了後アイリーで食事会
 特別祈願祭20時～伊勢神社
 101代同窓会21時～華
 11日 101代特別祈願祭10時～伊勢神社
 バルーンナース対名古屋16時～サガプラザ
 12日 在宅医(午前中勤務)
 13日 栄城医会打ち合わせ12時～MC
 老人ホーム入所審査会14時～市役所2階会議室
 14日 佐賀女子短大産業医12時30分～現地
 佐賀市医師会理事会19時～現地
 終了後肉上手明月館で誕生日会
 15日 佐賀県医師会理事会15時～MC
 古川宮司、神代社長と食事会18時30分～くらおか亭
 16日 ライオンズクラブ理事会12時～オータニ
 17日 栄城医会18時30分～オータニ
 20日 在宅医療部会12時～MC
 みのり歯科17時～受診
 佐賀県病院協会理事会&総会19時～MC
 21日 こども診療所ミーティング19時～医師会館
 22日 地域医療連携部会12時～MC
 智博会18時30分～酒の蔵えん
 24日 看護学校就職説明会13時～現地
 原部長、吉竹副部長、PT 光野と食事会18時15分～悟大
 26日 阿部教授と食事会18時30分～京すし
 27日 臨床研修運営委員会12時～MC
 28日 原爆健診11時～当院
 佐賀ガス産業医13時30分～現地
 佐賀市医師会理事会19時～現地
 29日 佐賀バルーンナース選手と懇親会18時30分～肉上手明月館
- 3月 1日 福祉医療部会13時～商工会館
 卒業式打ち合わせ会13時～医師会館

- 2日 看護学校卒業式13時～3階講堂
謝恩会19時～オータニ
- 4日 佐賀中部広域連合9時～来院
地域医療支援病院運営委員会18時15分～NHO 佐賀病院
商工会狩野さんらと食事会19時～縁
- 5日 佐賀ライオンズクラブ例会12時～オータニ
- 6日 バルーナーズ対広島19時～アリーナ
- 7日 アステムと食事会18時30分～鳥菊
- 8日 広報委員会12時～MC
運営会議19時～医師会館
同上終了後すずらんで食事会
- 9日 宮永 HC と食事会18時～縁
- 11日 介護保険運営委員会14時～佐嘉神社記念館
久友会19時～ご馳走まんま
- 12日 好生館勤務医師と開業医の懇親会19時～オータニ
- 13日 佐賀女子短大産業医12時30分～現地
佐賀市医師会理事会19時～現地
終了後やきにくひらぬまで誕生日会
- 14日 佐賀県医師会理事会15時～MC
佐賀県介護施設連絡協議会17時30分～MC
- 15日 在宅医療部会12時～MC
検証作業部会17時30分～広域消防局
- 16日 矢田家と食事会18時～きりん
- 17日 夢来お宮参り11時～伊勢神社
- 18日 智博会18時30分～もやもん
- 19日 佐賀ライオンズクラブ例会12時～オータニ
佐賀県病院協会理事会19時～MC
- 21日 つぼみ会理事会18時30分～オータニ
- 22日 鍋島報効会委員会12時～商工会館
新生佐賀玉屋を応援する集い18時30分～オータニ
- 24日 さが桜マラソン応援9時～赤松小近辺
- 25日 臨床研修委員会12時～MC
佐賀県医療審議会18時30分～佐賀県庁新館11階
- 26日 佐賀ハイマツ理事会16時～現地
医療安全研修会19時～医師会館3階講堂
- 27日 佐賀ガス産業医13時30分～現地
みのり歯科17時～受診
佐賀市医師会理事会19時～現地
- 28日 SAGA2024佐賀市実行委員会13時30分～グランデはがくれ
佐賀県医師会臨時代議員会19時～MC
- 29日 医療倫理委員会12時～MC
佐賀市医師会退職者辞令交付16時45分～医師会館
引き続き出納閉鎖
招福会18時30分～ぎんえん
- 30日 バルーナーズ対京都16時5分～アリーナ
バルーナーズ対京都14時5分～アリーナ

年を重ねて思う事

院長 紫藤泰二

私は昭和 30 年の生まれであります。ビートルズ世代です。中学校の休み時間にはビートルズの曲について雑誌やラジオで手に入れた情報を友人たちと交換して情報通ぶっていたものです。そのくせ、ふろ場では北島三郎、石原裕次郎などの曲を口ずさんでいることが多かったのです。つまり、洋物を好みとしていることが私を含め周囲の友人たちもオシャレであると信じていたのです。日本人の歌謡曲のレコードを買うときは人目を忍んで買っていたものです。そんな見栄っ張りな若い時代を過ごしていたのであります。ところが、この頃では演歌番組や「NHK のど自慢大会」を大音量で聞いて喜んでいる今日この頃です。年を取った証拠に間違いありません。

さて、年を重ねたという自覚なしに過ごしてきた私ですが、孫がこの世に現れ出でた瞬間に完全に老人となったことを自覚せざるを得ませんでした。見栄もへったくれもあつたものではありません。どうか、神様、仏様、私の孫が心根の優しい、善人に育ちますようにと祈るばかりであります。赤ん坊というものは生物学的に外敵から守られるように愛らしく良い匂いがするものであるというような冷めた考えを持っていた私が、孫には理屈無しに止めどもなくあふれ出てくる感情を抑えられません。

今後は孫の健やかな成長を願うのみです。そのために今しばらく、この世で家族に老害を及ぼすことなく過ごし、孫のサポートに精を出そうと思います。孫の誕生を機に私の brush up life につないで行こうと思っているこの頃です。皆さん、今しばらくのお付き合いをお願いします。



令和5年度をふりかえって

夢館 館長 吉原 眞紀子

夢館がスタートして10年が過ぎました。記念のイベントとしてクリスマス会で鏡開きをしました。槌を握らせていただいたのは、初めからこの10年間夢館にかかわり続けたスタッフや入居者様、ご家族の方々。企画してくれたのはドリームハウスの堤管理者始め有志の皆様でした。盛り上がりましたよ。

振り返れば夢館は26年前、この地に病院を移転した時からの今は亡き会長の夢でした。家で一人で暮らすのが難しくなった方や、少しの支援があれば自立できる方々のための施設。無事に10年を経過できたことに感謝でいっぱいです。きっと亡き会長も喜んでいてくれることと思います。

バルーンフェスタやイルミネーション、佐賀城下ひな祭りや桜のお花見には皆様をお連れしてでかけることができました。夢館スタッフや居宅の皆様も数多く手伝ってくれました。ご利用者さまは皆様、高齢で病气持ちだし、実際来年を迎えられるかどうかはわかりません。だからこそ、今味合わせてあげたいとのスタッフの熱い思いがあり、やさしさに溢れた夢館、おかげさまで満室状態が続いていることを本当に有難く思っています。

通所リハの毎年の運動会や敬老会、クリスマス会、音楽会も人気のイベントです。グループホームではいろんなイベントを企画、おやつレクや誕生会、エステなど、先日は夢かなえ隊でご利用者さまにお気に入りの服を買ってもらい、買い物に行く試みにもチャレンジしてくれました。休日もお正月も交代で勤務してくれている訪問看護よろこびのみなさん、少しでも実績を上げようと外部にも積極的に出てくれているホームヘルプのみなさん、夏は暖房、冬は冷房の環境でご利用者様のもとにリハビリを届けてくれている訪問リハの皆さん、夢館、エントランスロビーはいつも手作りの季節感溢れる飾りつけがなされていて温かい雰囲気でお訪れる人、住む人を迎えていてくれています。本当にいつもありがとうございます。またいつも美味しい食事を作ってくださっている栄養部の皆様にも心から感謝です。

夢館11年目もみんなで頑張って参りますのでどうぞよろしくお願いいたします。





可愛い白衣が着たい♡

副理事長 吉原麻里



令和六年度より当院の制服が一新して新鮮な気持ちになりました。制服選定の段階で、各部署が悩みながら選ぶのを眺めるのは楽しかったです。私も医師として働く限り、人生で最も長い時間着用する服が白衣なので、「どんな白衣を選ぶか」「どう着るのか」を考えるのは楽しみでもあります。

大学生の頃に病棟実習で可愛い白衣を着るのが流行りました。先輩方にならい、私も白衣屋さん（昔ながらの小売店）に足繁く通っては「学生は短白衣でも良いけれど、回診などで着用するような診療着（ドクターコート）は膝までの長いものが正式だよ」「襟が可愛いと女性らしさが出るよ」などアドバイスをもらいました。妊娠中に今まで着ていた白衣が着られなくなって、困って駆け込んだこともありました。

「白衣をいかに可愛く着るか」という工夫に燃えた学生時代に「ナース服の可愛さには勝てん！」と感じていたので、ナース服には漠然とした憧れがありました。ワンピースタイプのナース服やナースキャップなどのいわゆる「ナースの象徴」だったものが下火になっているのは、なんだか寂しい…。だから、ロビーコンサートの衣装でナース服を着られて、とても嬉しかったです……

ワークライフバランスという言葉が流行っていますが、私の毎日はカオスです。仕事に子どものトラブルの連絡が来る、家で過ごしている時に仕事の問い合わせが来る…、ワークとライフの線引きはとても曖昧です。働き始めた当初はウジウジと「オンとオフの切り替えができない…」と悩みました。しかし、育児と仕事（とマラソンと歌と…）を両立させようと思えば悩んでいる時間なんてありません。「よし、仕事しよう！」と切り替えたい時はサッと白衣に着替えて、「子どもに向き合いたい」とときには白衣を脱げば良いのです。

新年度の新しい制服を見ながら心機一転、皆様が仕事に集中できるよう祈るばかりです。さて、私も新しい白衣を探しに行こうかな～♪



回診時はネクタイ！

産休直前！前が閉まらん！！

「昔のナースを思い出す」「転職？」と反応も上々(笑)？



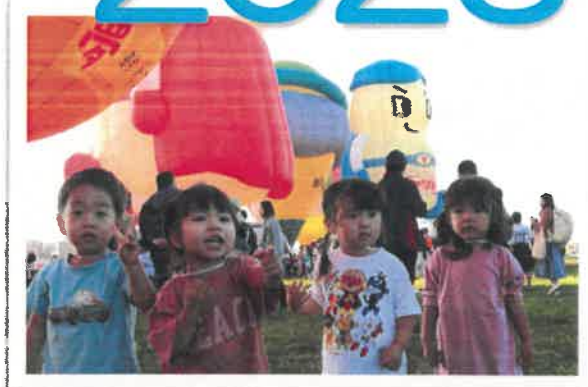
ゆめっこ保育園

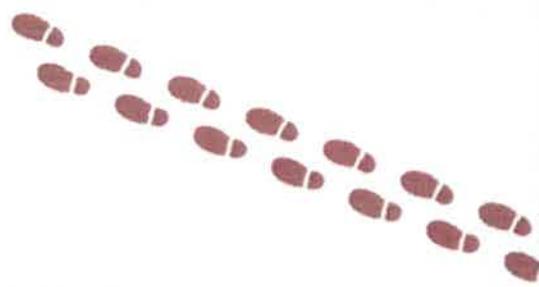






2023





令和5年 医事課活動報告

令和5年 診療活動(実績)報告書

		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
	訪問診療													0
	訪問診療(施設)	116	113	114	103	127	107	120	144	117	105	151	122	1439
	胃カメラ	12	7	13	4	6	4	8	6	8	3	6	7	84
	ボタン交換	1	1	1	1	2	0	3	3	2	0	2	0	16
検 査	ホルターECG	1	1	1	1	1	1	0	1	3	2	1	0	13
	ECG	13	83	72	79	113	44	86	22	22	11	40	23	608
	腹部エコー	21	6	13	3	9	19	9	8	8	7	6	8	117
	心エコー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CBC	13	12	16	14	28	18	19	25	22	15	21	14	217
	単純撮影	266	308	287	201	286	217	284	187	197	155	197	171	2756
	VF	3	3	1	1	2	0	1	2	0	0	1	2	16
画 像	他造影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CT	61	74	70	60	65	43	58	53	45	50	55	46	680
														0
	健康診断	90	111	89	46	137	29	36	7	11	4	72	10	642
	人間ドック	13	0	3	2	2	11	2	4	1	0	0	2	40
保険予防	特定検診	13	6	6	6	1	8	10	11	3	4	10	8	86
	佐賀市国保ドック	7	5	4	0	1	0	1	1	2	1	0	5	27
	コロナワクチン接種	15	600	180	133	97	190	526	164	99	25	26	34	2089
														0
	救急来院(外来)	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	0	5
	救急来院(入院患者)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

令和5年度紹介来院一覧

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
紹介来院(2F入院)	14	16	13	10	11	13	15	15	19	11	19	15	171
紹介来院(3F入院)	15	17	12	22	14	13	18	13	21	20	13	17	195
紹介来院(外来)	10	7	7	7	4	5	7	10	4	6	5	8	80
合 計	39	40	32	39	29	31	40	38	44	37	37	40	446

令和5年度予定外入院

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
回復期(2F入院)	0	0	1	2	2	3	2	0	1	0	0	0	11
療 養(2F入院)	3	2	4	3	0	5	1	3	2	1	0	2	26
回復期(3F入院)	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	5
療 養(3F入院)	2	3	4	1	4	4	3	1	1	2	0	2	27
合 計	5	5	9	6	7	13	7	5	4	3	1	4	69

令和5年度逆紹介統計

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
逆紹介病院(2F退院)	1	1	4	1	2	1	0	1	2	2	5	3	23
逆紹介病院(3F退院)	1	5	6	4	3	4	6	3	4	5	2	2	45
逆紹介病院(外来)	22	35	30	25	27	21	23	13	25	24	20	17	282
逆 紹 介 合 計	24	41	40	30	32	26	29	17	31	31	27	22	350

令和5年度施設紹介統計

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
紹介施設へ(2F退院)	5	5	5	6	9	4	6	6	5	4	6	2	63
紹介施設へ(3F退院)	6	6	6	6	6	5	5	2	4	7	2	8	63
紹介施設へ(外来)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
施 設 紹 介 合 計	11	11	11	12	15	9	12	8	9	11	8	10	127

令和5年度紹介来院一覧

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
佐賀大学医学部附属病院	8	4	4	8	1	4	3	3	3	4	3	6	51
佐賀県医療センター好生館	2	9	4	6	6	6	6	7	11	6	9	6	78
NHO佐賀病院	6	9	5	5	4	5	7	4	9	5	6	5	70
佐賀中部病院	5	3	6	4	5	10	4	6	8	10	6	9	76
福田脳神経外科	7	2	6	6	5	2	7	4	3	3	5	7	57
正島脳神経外科	0	0	0	0	1	1	0	2	0	1	1	0	6
百武整形外科	1	4	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	10
サンテ溝上病院	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
高木病院	3	2	0	1	2	1	3	1	1	0	2	1	17
県内他の病院	4	5	7	6	2	1	6	10	7	8	3	3	62
県外の病院	1	1	0	1	2	1	4	1	2	0	0	2	15
合 計	39	40	32	39	29	31	40	38	44	37	36	40	445

令和5年逆紹介病院別(施設)一覧表

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
佐賀大学医学部附属病院	2	3	5	0	1	1	1	4	3	1	2	0	23
佐賀県医療センター好生館	7	7	15	6	6	13	10	3	3	11	4	9	94
NHO佐賀病院	1	1	0	1	3	1	1	2	2	0	3	2	17
サンテ溝上病院	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
福田脳神経外科	4	4	2	1	2	3	2	2	0	3	4	0	27
佐賀中部病院	1	4	3	2	3	1	3	4	2	2	4	1	30
百武整形外科	0	1	1	1	1	1	1	0	0	2	1	0	9
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
正島脳神経外科	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
佐賀記念病院	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
療養病床の病院	0	2	2	2	1	2	1	1	4	2	3	4	24
回復期リハ病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の病院	9	18	12	16	15	4	9	13	16	10	6	6	134
													0
ヘルスケア水ヶ江	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
佐賀中部病院附属 介護老人保健施設	0	0	0	1	2	1	0	1	2	0	0	0	7
シルバーケア佐賀(老健)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
メイプルハウス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
													0
徐福の里	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
自宅扱いの施設	11	11	9	10	11	7	10	7	6	10	7	9	108
													0
													0
その他の施設	0	0	1	1	2	2	1	0	1	1	1	1	11
合 計	35	52	51	42	47	36	41	37	40	42	35	32	490

令和5年度外来患者集計

		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	内科	833	822	811	889	910	909	895	864	883	914	867	845	10,442	870.2
	皮膚科	165	117	179	161	162	116	156	134	133	132	128	143	1,726	143.8
	リハビリ	232	219	217	212	214	218	219	216	236	183	197	249	2,612	217.7
新患数	内科	44	42	34	110	64	83	97	46	44	125	80	29	798	66.5
	皮膚科	12	8	24	10	19	7	10	8	10	16	5	10	139	11.6
	リハビリ	1	2	3	2	1	6	2	0	2	2	2	1	24	2.0
紹介来院数	内科	7	5	2	3	3	1	4	9	2	4	3	4	47	3.9
	皮膚科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0.3
	リハビリ	2	2	5	4	1	4	3	1	2	2	2	2	30	2.5
算定状況	時間外	0	2	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	5	0.4
	深夜	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0.3
	休日	5	1	0	37	0	0	59	0	0	60	41	0	203	16.9
1日平均外来患者数		49.20	48.25	46.42	48.54	49.46	51.79	47.04	50.58	50.08	51.21	49.67	49.48	592	49.3
新患率		4.63%	4.49%	5.05%	9.67%	6.53%	7.72%	8.58%	4.53%	4.47%	11.64%	7.30%	3.23%		
入院対外来比		0.44	0.39	0.45	0.46	0.47	0.46	0.46	0.43	0.43	0.42	0.43	0.42		
1日平均入院患者数		90.71	95.42	86.29	88.77	89.00	86.68	89.39	91.13	92.90	95.06	88.52	95.45		
外来診療実日数		25	24	26	26	26	24	27	24.00	25.00	24.00	24.00	25.00	300	

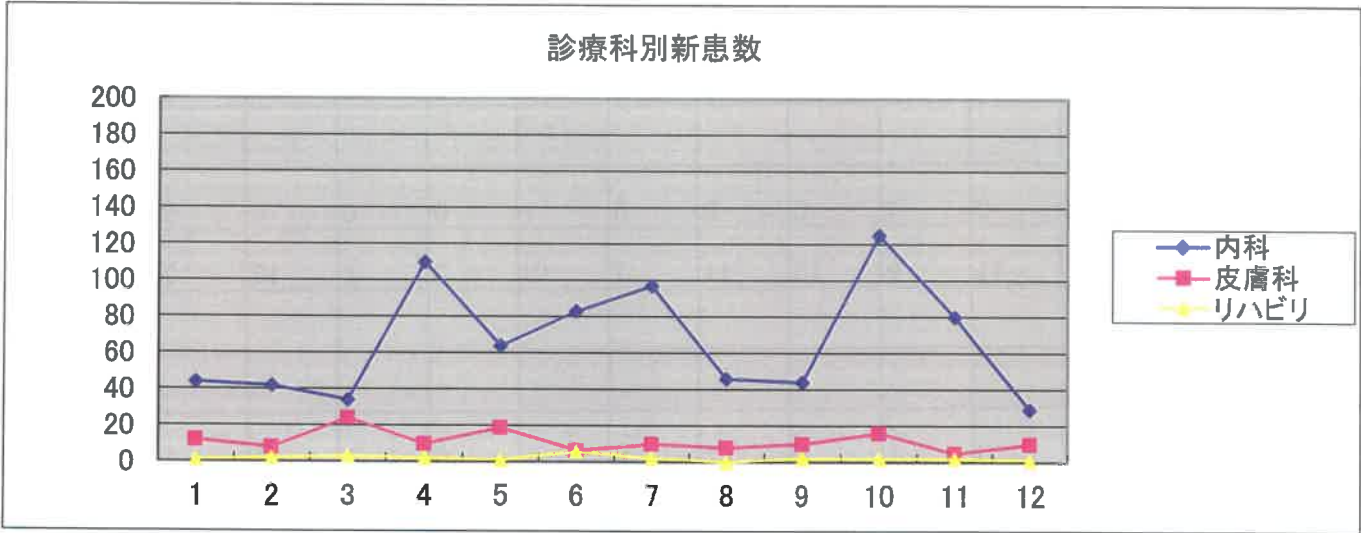
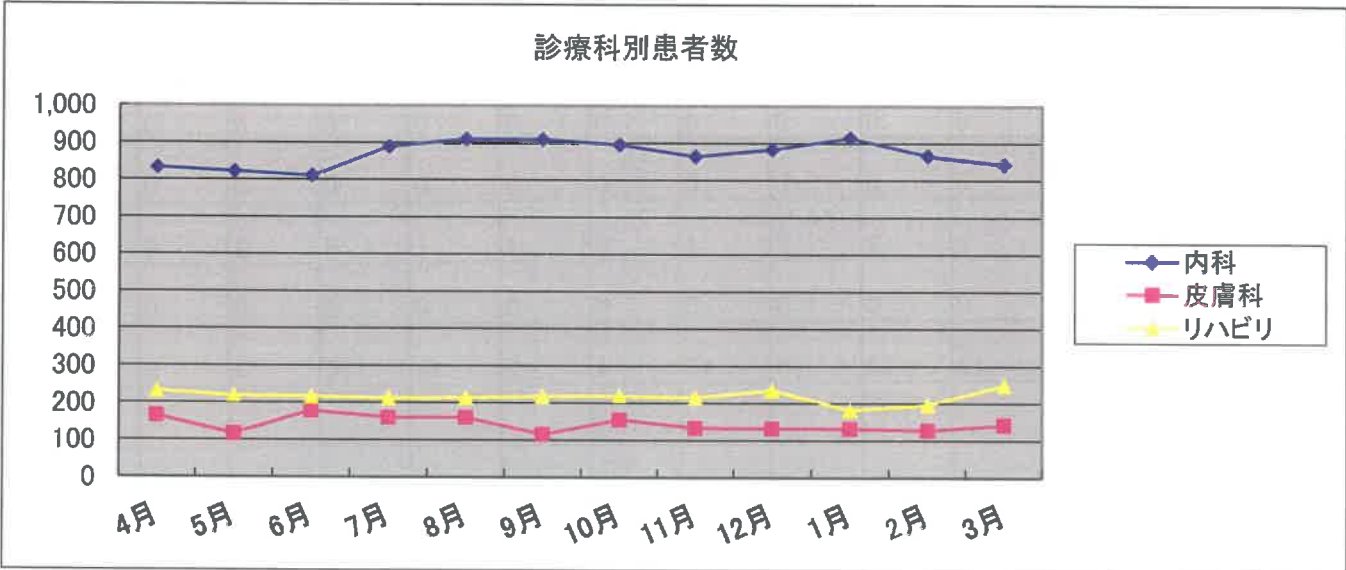
在宅医

在宅医

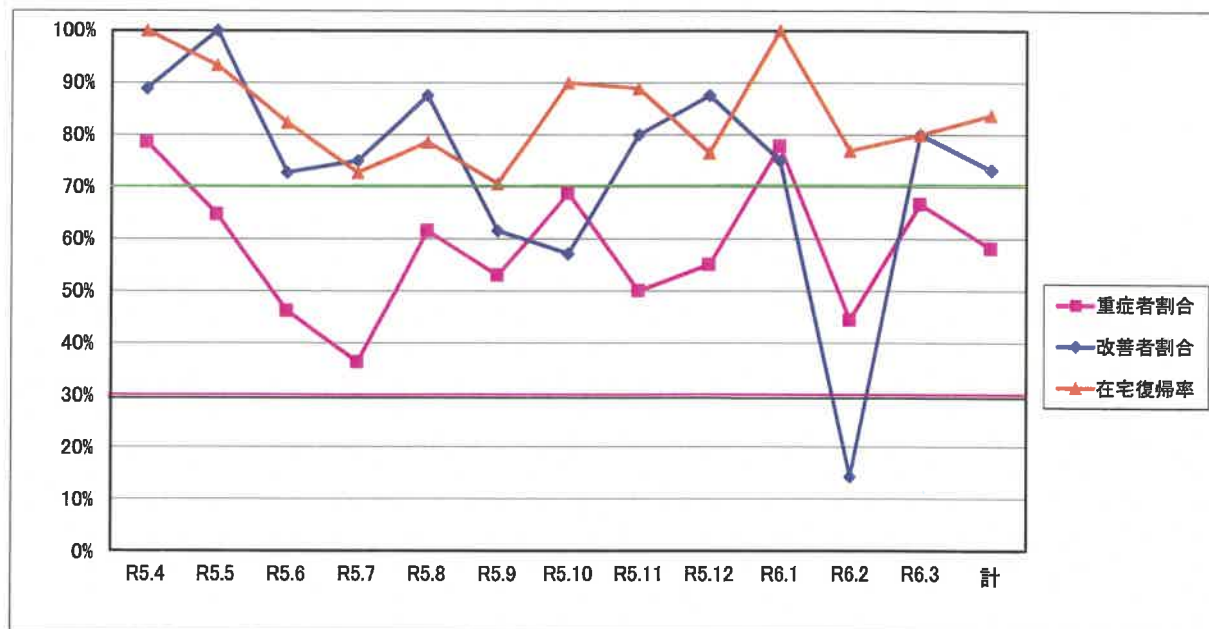
在宅医(1日・9日)

在宅医

在宅医



2023年度年度 回復期リハビリテーション入院料1(2階病棟)に係る施設基準推移表

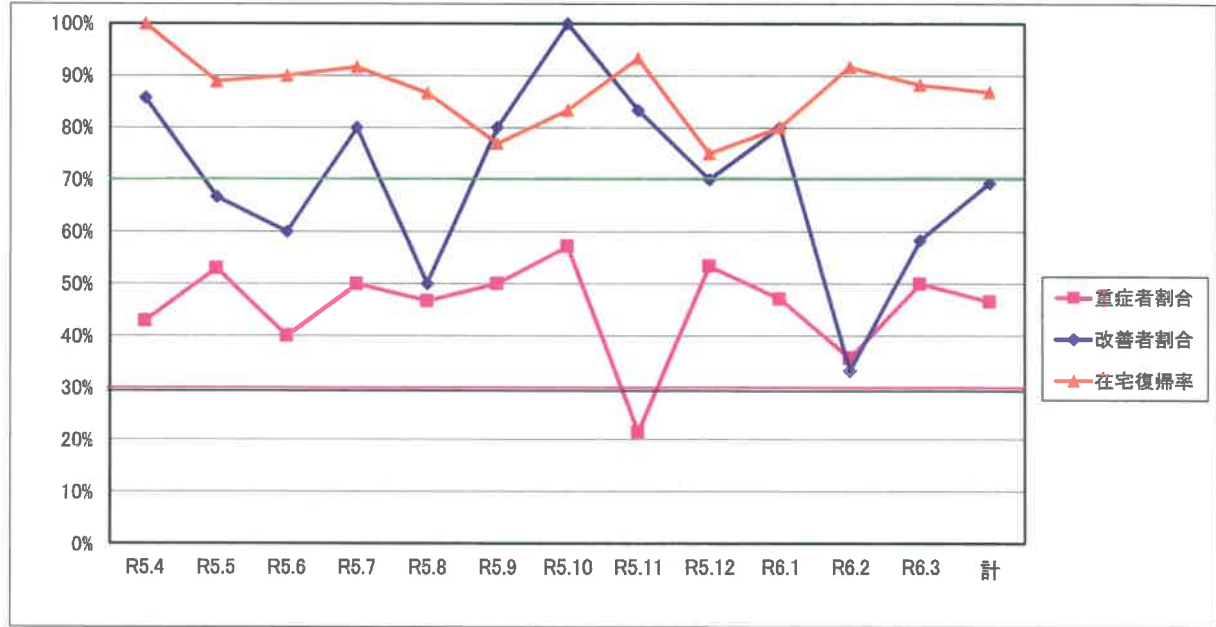


入院	R5.4	R5.5	R5.6	R5.7	R5.8	R5.9	R5.10	R5.11	R5.12	R6.1	R6.2	R6.3	計
① 入院患者数	17	18	18	15	13	21	17	18	22	13	20	17	209
② (1) ①のうち回復期算定外	3	2	6	4	1	5	1	3	2	4	2	2	35
療養⇒回復へ	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	5
③ ①のうち日常生活機能指標が10点以上だった患者数 (②(1)除く)	11	11	6	4	8	9	11	8	11	7	8	10	104
④ 重症者割合 (③/(①-②(1)))	79%	65%	46%	36%	62%	53%	69%	50%	55%	78%	44%	67%	58.1%

退院	R5.4	R5.5	R5.6	R5.7	R5.8	R5.9	R5.10	R5.11	R5.12	R6.1	R6.2	R6.3	計
⑤ 退院者数	19	17	21	12	20	18	14	20	18	13	18	18	208
(1) ⑤のうち療養型入院等の算定外	4	3	1	2	4	2	4	2	2	2	0	4	30
(2) ⑤のうち死亡、急変による退院患者	0	1	3	0	2	2	0	0	1	2	5	0	16
(3) 算定期限切れによる退院追加対象者	0	1	0	1	0	3	0	0	1	0	0	1	7
⑥ 対象退院患者数 (⑤(1)(2)除く)	15	15	17	11	14	17	10	18	17	10	13	15	172
⑦ (1) ⑥のうち在宅等へ	15	14	14	8	11	12	9	16	13	10	10	12	144
(2) ⑥のうち介護老人保健施設へ	0	0	2	1	3	1	1	1	2	0	1	0	12
(3) ⑥のうち他の回復期リハ病棟へ	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
(4) ⑥のうち(3)を除く病院、有床診療所へ	0	0	1	2	0	3	0	1	2	0	2	3	14
⑧ 在宅復帰率 (⑦(1)/⑥)	100%	93%	82%	73%	79%	71%	90%	89%	76%	100%	77%	80%	83.7%
⑨ ⑥のうち入院時の日常生活機能指標が10点以上であった患者	9	6	11	8	8	13	7	10	8	4	7	10	101
⑩ ⑨のうち退院時、日常生活機能指標4点以上改善した者	8	6	8	6	7	8	4	8	7	3	1	8	74
⑪ 改善者割合 (⑩/⑨)	89%	100%	73%	75%	88%	62%	57%	80%	88%	75%	14%	80%	73.3%

2023年度 回復期リハビリテーション入院料1(3階病棟)に係る施設基準推移表

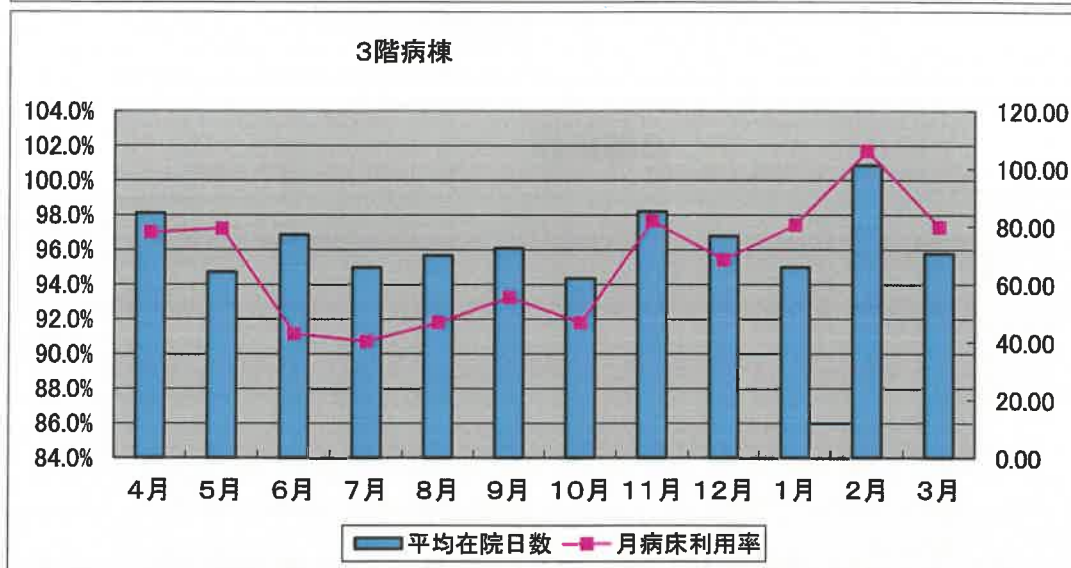
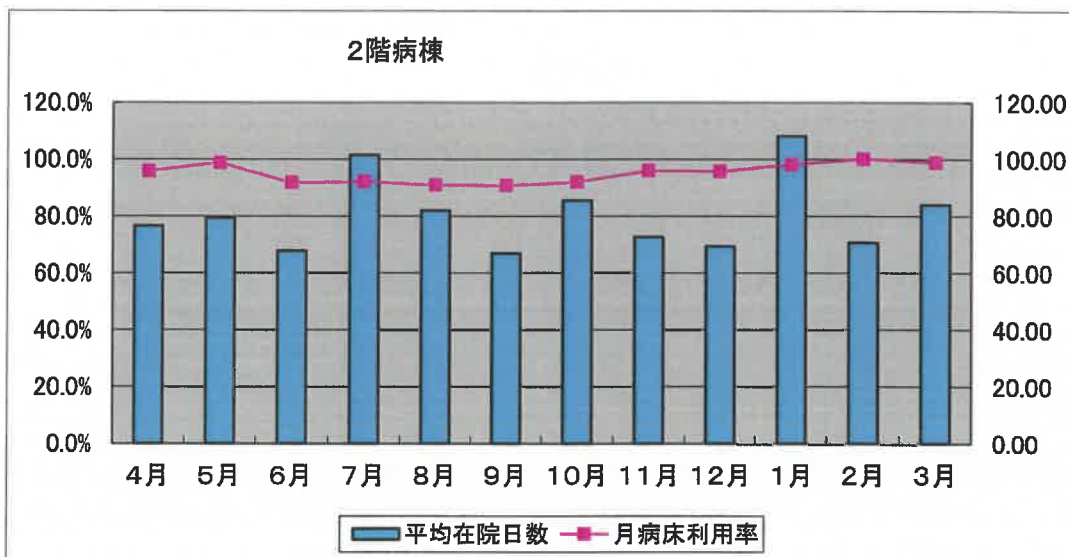
###



入院	R5.4	R5.5	R5.6	R5.7	R5.8	R5.9	R5.10	R5.11	R5.12	R6.1	R6.2	R6.3	計
① 入院患者数	17	20	16	23	19	18	23	15	19	21	14	19	224
② (1) ①のうち回復期算定外	3	3	6	3	5	5	3	1	4	4	0	3	40
療養⇒回復へ	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3
③ ①のうち日常生活機能指標が10点以上だった患者数 (②(1)除く)	6	9	4	10	7	7	12	3	8	8	5	8	87
④ 重症者割合 (③/(①-②(1)))	43%	53%	40%	50%	47%	50%	57%	21%	53%	47%	36%	50%	46.5%

退院	R5.4	R5.5	R5.6	R5.7	R5.8	R5.9	R5.10	R5.11	R5.12	R6.1	R6.2	R6.3	計
⑤ 退院者数	16	23	18	18	20	19	20	18	17	22	13	22	226
(1) ⑤のうち療養型入院等の算定外	3	3	3	3	2	5	4	1	0	4	0	2	30
(2) ⑤のうち死亡、急変による退院患者	1	3	5	3	3	3	5	3	1	3	1	3	34
(3) 算定期限切れによる退院追加対象者	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	3
⑥ 対象退院患者数 (⑤(1)(2)除く)	12	18	10	12	15	13	12	15	16	15	12	17	167
⑦ (1) ⑥のうち在宅等へ	12	16	9	11	13	10	10	14	12	12	11	15	145
(2) ⑥のうち介護老人保健施設へ	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5
(3) ⑥のうち他の回復期リハ病棟へ	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
(4) ⑥のうち(3)を除く病院、有床診療所へ	0	2	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	15
⑧ 在宅復帰率 (⑦(1)/⑥)	100%	89%	90%	92%	87%	77%	83%	93%	75%	80%	92%	88%	86.8%
⑨ ⑥のうち入院時の日常生活機能指標が10点以上であった患者	7	6	5	5	8	5	3	6	10	5	3	12	75
⑩ ⑨のうち退院時、日常生活機能指標4点以上改善した者	6	4	3	4	4	4	3	5	7	4	1	7	52
⑪ 改善者割合 (⑩/⑨)	86%	67%	60%	80%	50%	80%	100%	83%	70%	80%	33%	58%	69.3%

利用率・平均在院日数



令和5年 2階病棟

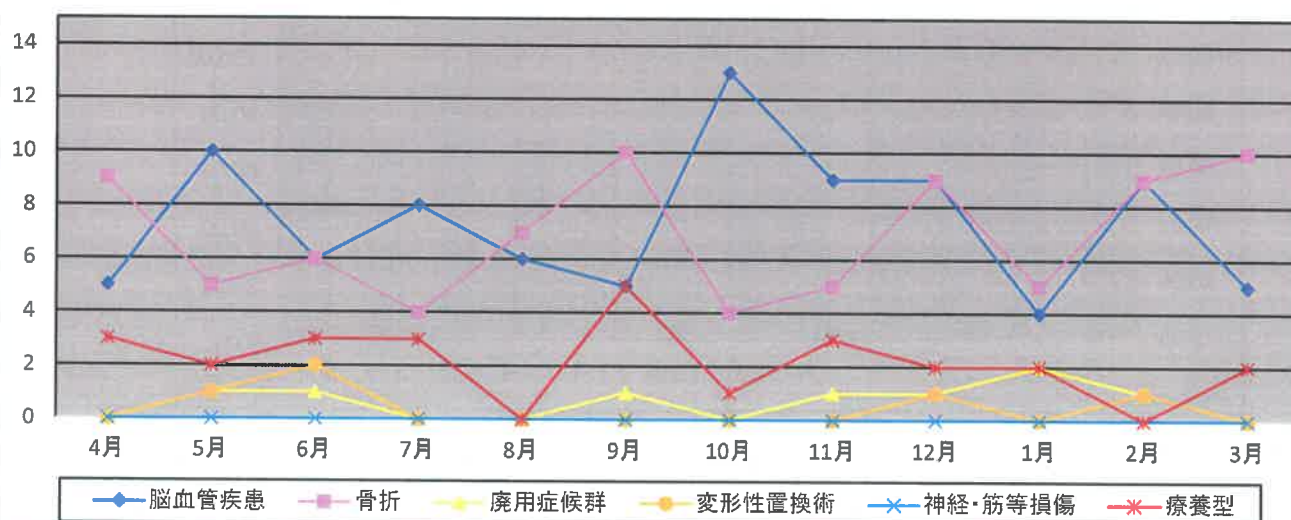
診療月	日数	病床数	総人数	入院者数	退院者数(死亡数)	月病床利用率	平均在院日数	粗死亡率
4月	30	48	1,380	17	19 1	95.8%	76.67	5.3%
5月	31	48	1,469	19	18 0	98.7%	79.41	0.0%
6月	30	48	1,323	18	21 0	91.9%	67.85	0.0%
7月	31	48	1,372	15	12 0	92.2%	101.63	0.0%
8月	31	48	1,353	13	20 0	90.9%	82.00	0.0%
9月	30	48	1,307	21	18 2	90.8%	67.03	11.1%
10月	31	48	1,370	18	14 2	92.1%	85.63	14.3%
11月	30	48	1,381	18	20 0	95.9%	72.68	0.0%
12月	31	48	1,424	22	19 0	95.7%	69.46	0.0%
1月	31	48	1,461	13	14 1	98.2%	108.22	7.1%
2月	28	48	1,346	20	18 2	100.1%	70.84	11.1%
3月	31	48	1,471	17	18 2	98.9%	84.06	11.1%
合計	365	48	16,657	211	211 10	95.1%	78.94	4.7%

令和5年 3階病棟

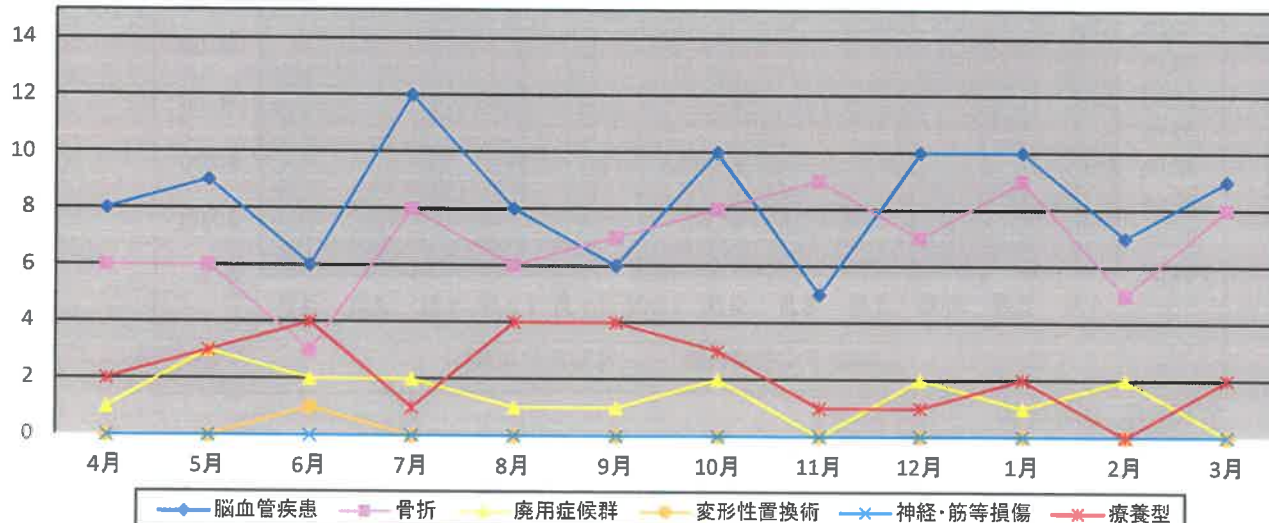
診療月	日数	病床数	総人数	入院者数	退院者数	月病床利用率	平均在院日数	粗死亡率
4月	30	48	1,397	17	16 1	97.0%	84.67	6.3%
5月	31	48	1,447	21	24 0	97.2%	64.31	0.0%
6月	30	48	1,313	16	18 0	91.2%	77.24	0.0%
7月	31	48	1,350	23	18 1	90.7%	65.85	5.6%
8月	31	48	1,366	19	20 1	91.8%	70.05	5.0%
9月	30	48	1,343	18	19 0	93.3%	72.59	0.0%
10月	31	48	1,366	23	21 0	91.8%	62.09	0.0%
11月	30	48	1,406	15	18 1	97.6%	85.21	5.6%
12月	31	48	1,420	20	17 0	95.4%	76.76	0.0%
1月	31	48	1,450	22	22 1	97.4%	65.91	4.5%
2月	28	48	1,367	14	13 0	101.7%	101.26	0.0%
3月	31	48	1,448	19	22 2	97.3%	70.63	9.1%
合計	365	48	16,673	227	228 7	95.2%	73.29	3.1%

入院患者数推移表(2023年)

2階病棟



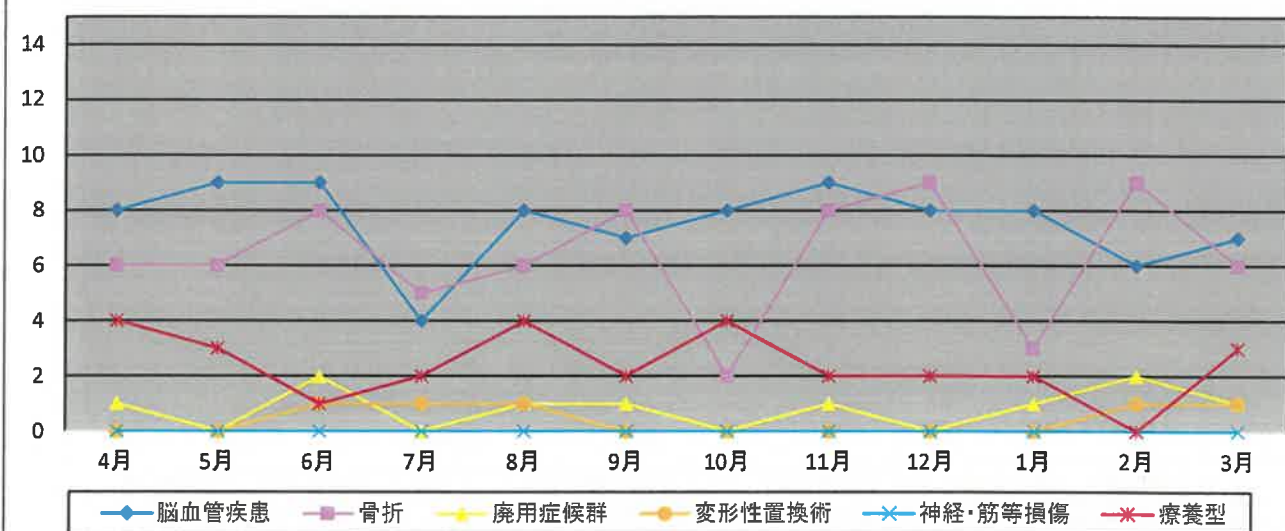
3階病棟



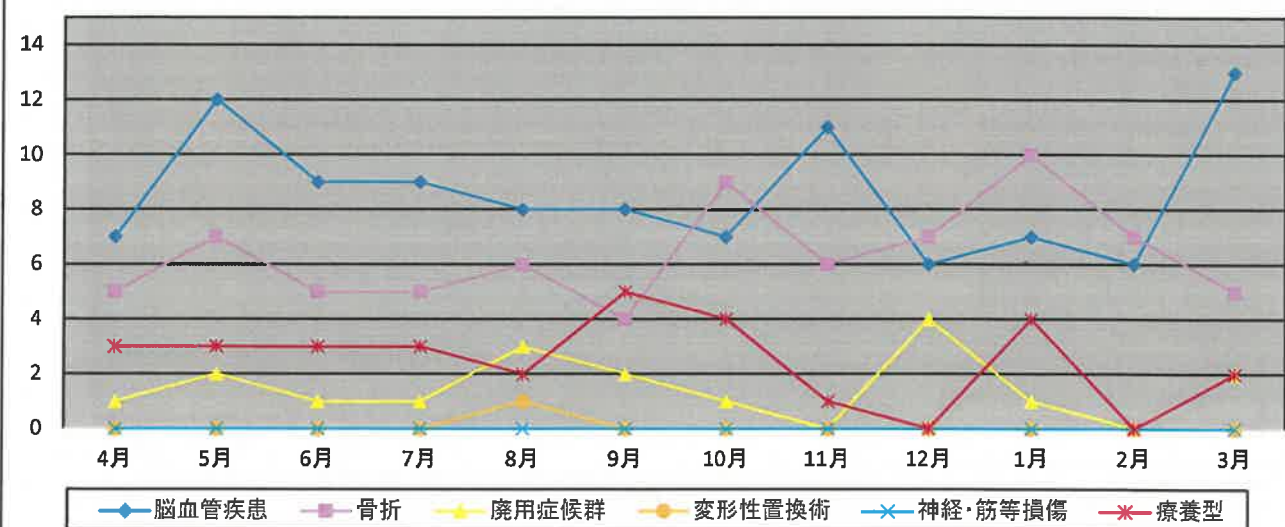
2階病棟	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計
脳血管疾患	5	10	6	8	6	5	13	9	9	4	9	5	89
骨折	9	5	6	4	7	10	4	5	9	5	9	10	83
廃用症候群	0	1	1	0	0	1	0	1	1	2	1	0	8
変形性置換術	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5
神経・筋等損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
療養型	3	2	3	3	0	5	1	3	2	2	0	2	26
計	17	19	18	15	13	21	18	18	22	13	20	17	211
3階病棟	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計
脳血管疾患	8	9	6	12	8	6	10	5	10	10	7	9	100
骨折	6	6	3	8	6	7	8	9	7	9	5	8	82
廃用症候群	1	3	2	2	1	1	2	0	2	1	2	0	17
変形性置換術	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
神経・筋等損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
療養型	2	3	4	1	4	4	3	1	1	2	0	2	27
計	17	21	16	23	19	18	23	15	20	22	14	19	227

退院患者数推移表(2023年)

2階病棟

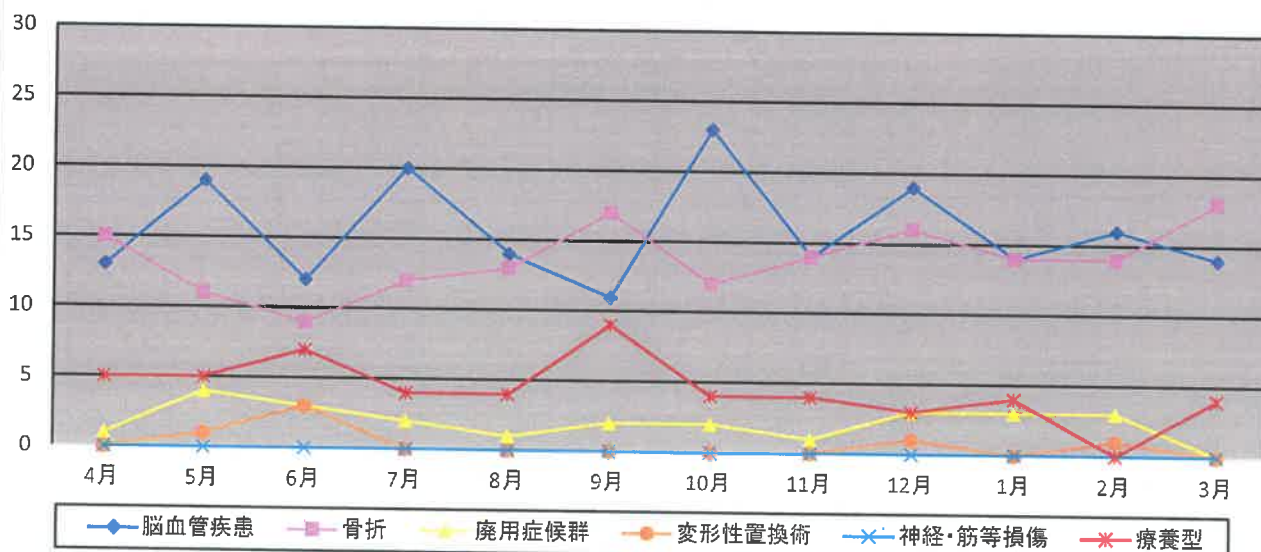


3階病棟

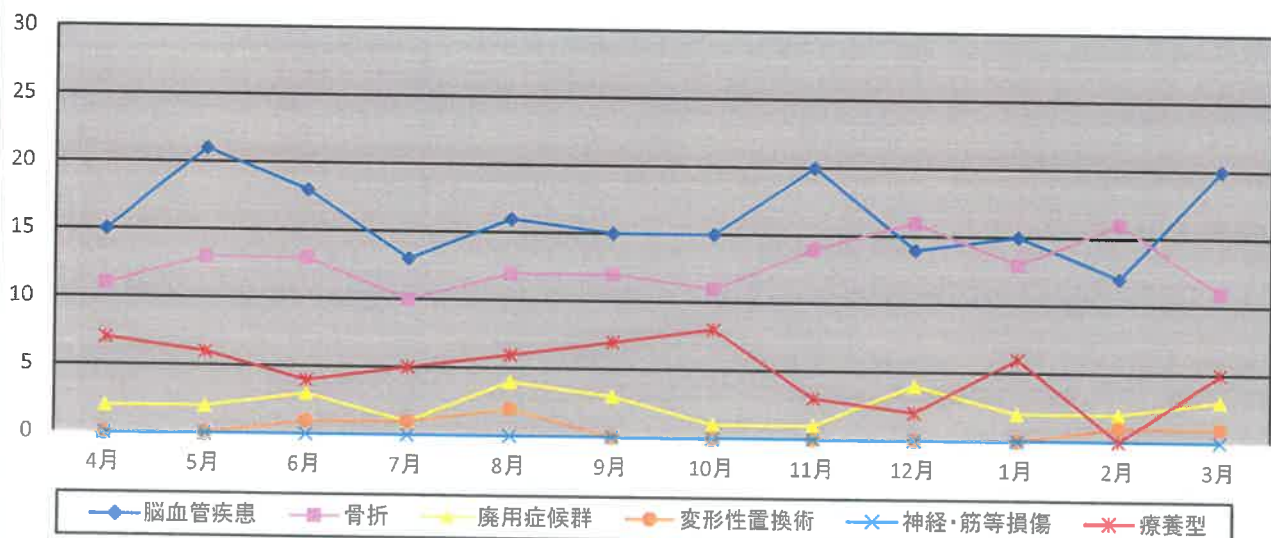


2階病棟	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計
脳血管疾患	8	9	9	4	8	7	8	9	8	8	6	7	91
骨折	6	6	8	5	6	8	2	8	9	3	9	6	76
廃用症候群	1	0	2	0	1	1	0	1	0	1	2	1	10
変形性置換術	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5
神経・筋等損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
療養型	4	3	1	2	4	2	4	2	2	2	0	3	29
計	19	18	21	12	20	18	14	20	19	14	18	18	211
3階病棟	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計
脳血管疾患	7	12	9	9	8	8	7	11	6	7	6	13	103
骨折	5	7	5	5	6	4	9	6	7	10	7	5	76
廃用症候群	1	2	1	1	3	2	1	0	4	1	0	2	18
変形性置換術	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
神経・筋等損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
療養型	3	3	3	3	2	5	4	1	0	4	0	2	30
計	16	24	18	18	20	19	21	18	17	22	13	22	228

入院患者数推移表(2023年)



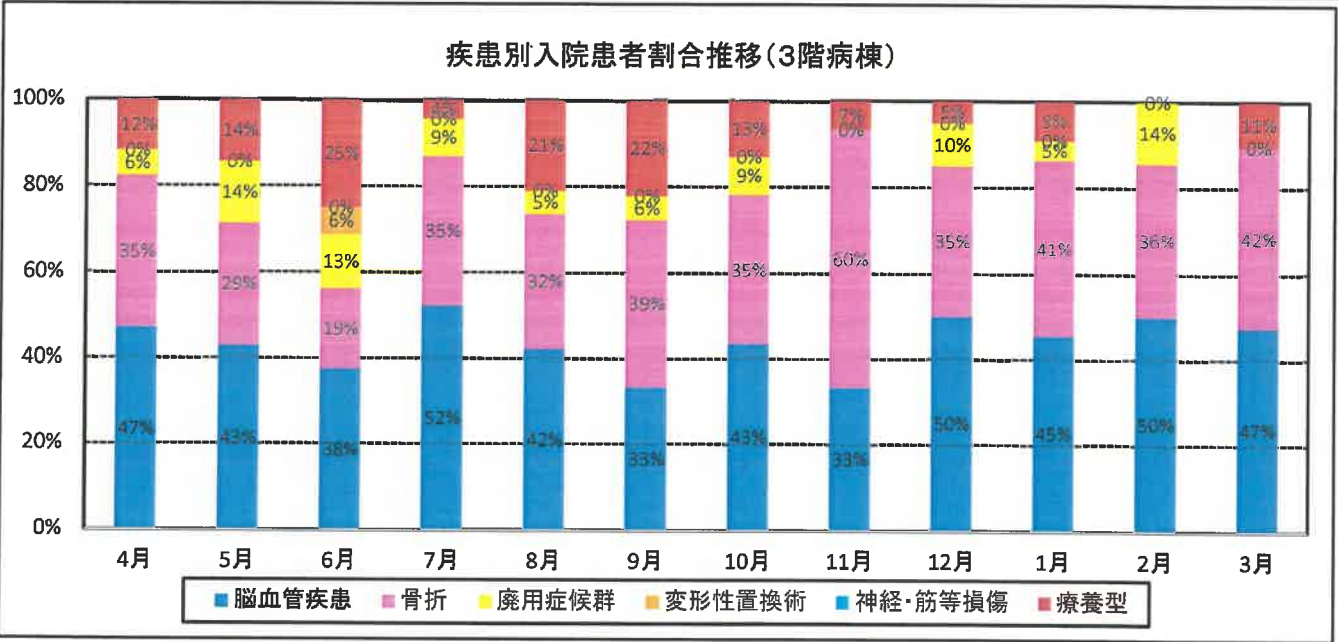
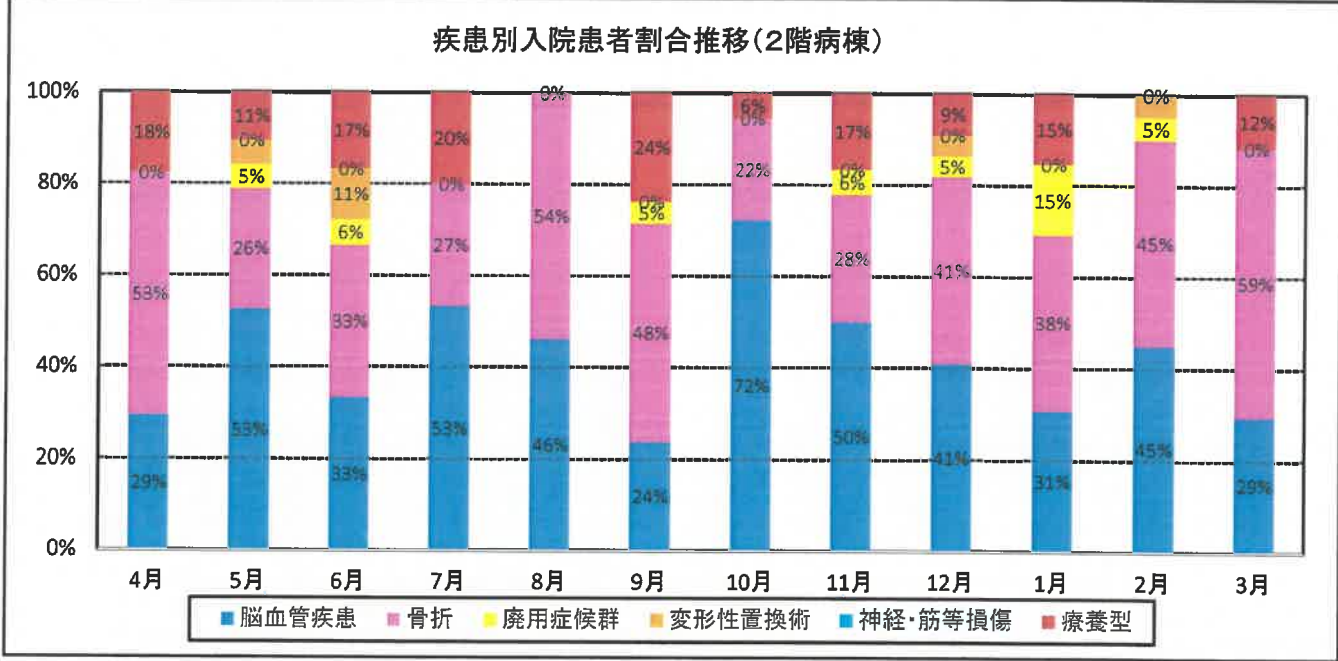
退院患者数推移表(2023年)



入院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計
脳血管疾患	13	19	12	20	14	11	23	14	19	14	16	14	189
骨折	15	11	9	12	13	17	12	14	16	14	14	18	165
廃用症候群	1	4	3	2	1	2	2	1	3	3	3	0	25
変形性置換術	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6
神経・筋等損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
療養型	5	5	7	4	4	9	4	4	3	4	0	4	53
計	34	40	34	38	32	39	41	33	42	35	34	36	438

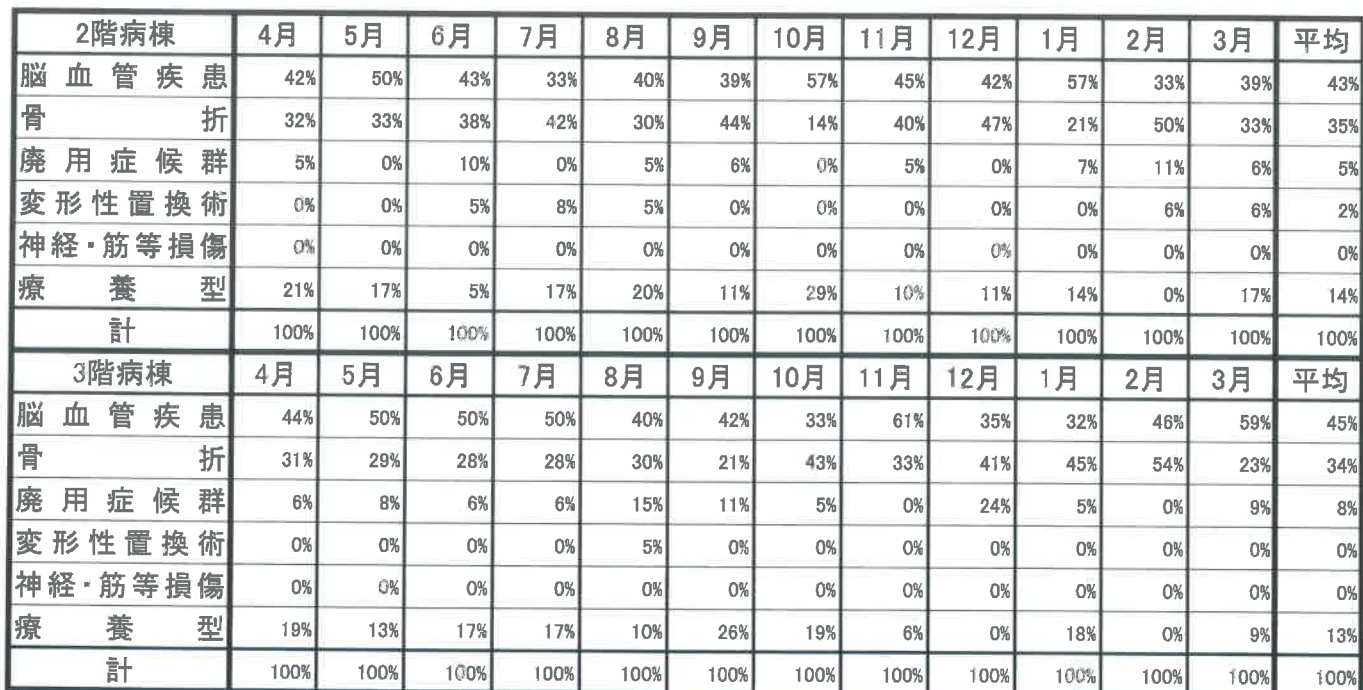
退院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計
脳血管疾患	15	21	18	13	16	15	15	20	14	15	12	20	194
骨折	11	13	13	10	12	12	11	14	16	13	16	11	152
廃用症候群	2	2	3	1	4	3	1	1	4	2	2	3	28
変形性置換術	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	1	6
神経・筋等損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
療養型	7	6	4	5	6	7	8	3	2	6	0	5	59
計	35	42	39	30	40	37	35	38	36	36	31	40	439

疾患別入院患者割合推移(2023年)

[illegible]

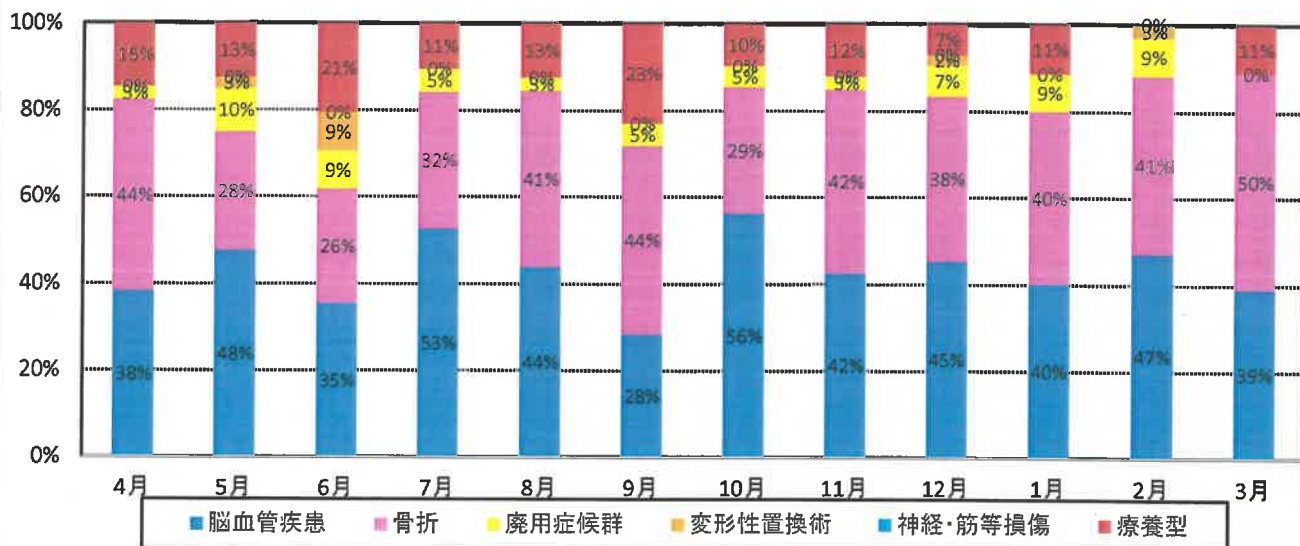
疾患別退院割合推移表(2階病棟)

月	脳血管疾患	骨折	廃用症候群	変形性置換術	神経・筋等損傷	療養型
4月	42%	32%	5%	0%	0%	21%
5月	50%	33%	0%	0%	0%	17%
6月	43%	38%	10%	5%	5%	0%
7月	33%	42%	0%	8%	0%	17%
8月	40%	30%	5%	5%	0%	20%
9月	39%	44%	6%	0%	0%	11%
10月	57%	14%	0%	0%	0%	29%
11月	45%	40%	8%	5%	0%	10%
12月	42%	47%	0%	0%	0%	11%
1月	57%	21%	7%	0%	0%	14%
2月	33%	50%	11%	6%	0%	0%
3月	39%	33%	6%	0%	0%	17%

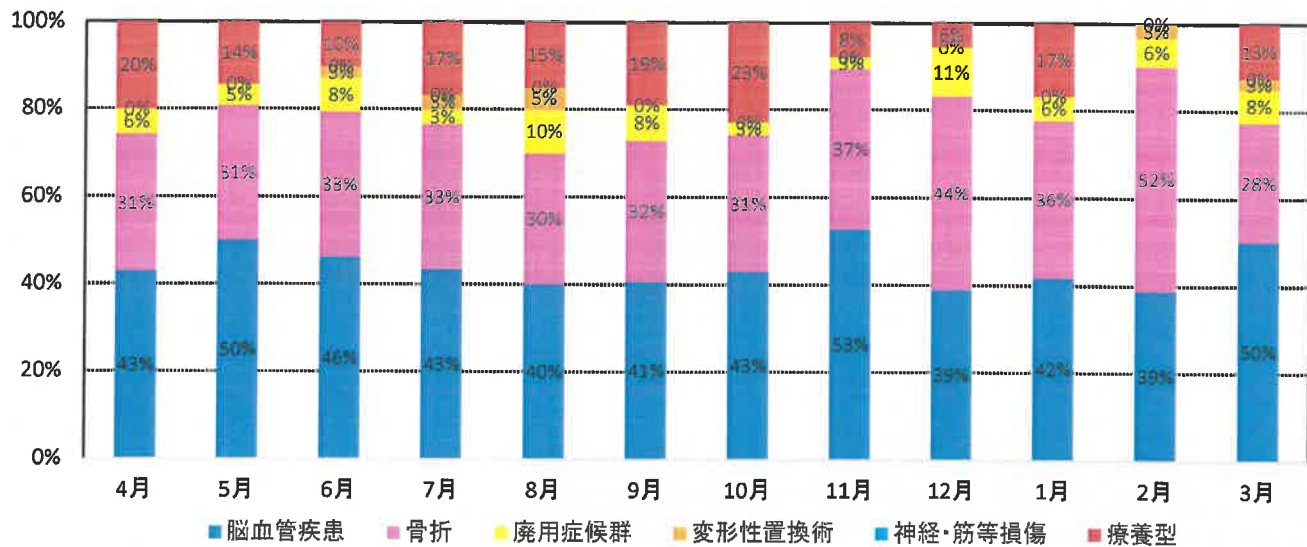


疾患別入退院患者割合推移(2023年)

疾患別入院割合推移表



疾患別退院割合推移表

[illegible]

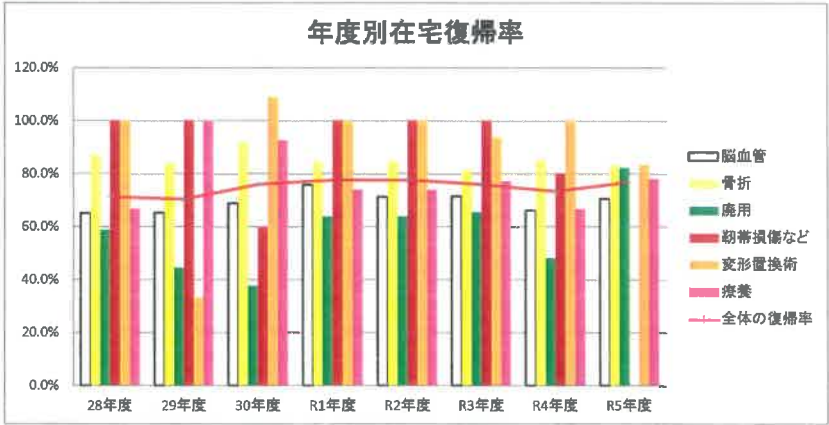
年度別在宅復帰率及び平均在院日数

令和6年4月6日作成

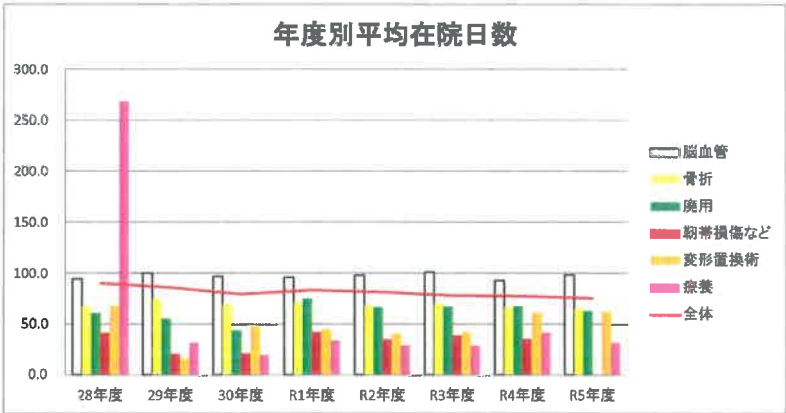
在宅復帰率	28年度	29年度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
脳血管	65.0%	65.2%	68.8%	75.7%	71.2%	71.4%	66.0%	70.5%
骨折	87.3%	83.9%	92.1%	84.8%	84.8%	81.3%	85.4%	83.6%
廃用	58.6%	44.4%	37.5%	63.6%	63.6%	65.4%	48.0%	82.1%
靱帯損傷など	100.0%	100.0%	60.0%	100.0%	100.0%	100.0%	80.0%	0.0%
変形置換術	100.0%	33.3%	109.1%	100.0%	100.0%	93.8%	100.0%	83.3%
療養	66.7%	100.0%	92.6%	73.9%	73.9%	77.3%	66.7%	78.2%
全体の復帰率	71.3%	70.3%	76.1%	77.6%	77.6%	76.1%	73.4%	77.0%

28年度より詳細に分類

(急性期・死亡退院者も分母に含む為、回復期の在宅復帰率とは異なる。)



平均在院日数	28年度	29年度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
脳血管	93.9	99.7	96.5	95.6	97.3	100.4	92.4	97.6
骨折	67.7	74.5	69.3	71.2	68.5	69.8	66.6	65.3
廃用	60.9	55.1	43.5	75.0	66.5	67.1	67.4	63.0
靱帯損傷など	41.5	21.0	21.4	42.0	35.3	39.0	35.4	0.0
変形置換術	68.0	16.7	48.2	44.7	40.6	42.2	61.1	62.0
療養	268.9	32.2	20.3	33.7	29.3	29.1	41.8	31.9
全体	90.0	85.9	79.2	83.0	81.2	78.1	77.4	75.3



令和5年度 看護部活動報告

年間行事

4月	辞令交付・新入職2名(介護助手1名、高等課程学生1名)・新資格取得者7名(看護師3名、准看護師4名) 4/1医師会看護学校入学式(専門課程2名、高等課程2名入学) 院内新人研修(倫理、感染、防災、褥瘡、委員会、回復期病棟について担当)
5月	新型コロナワクチン6回目開始 5月8日～新型コロナウイルス感染症5類へ改定 医師会立看護高等課程2年24名実習20日間 小副川副部長、県知事功労賞受賞
6月	前期人事評価 職員ストレスチェック(外来鬼石担当) 佐賀県看護協会通常総会参加 院内対面委員会の再開 横須賀病院より病院見学来院(13名)
7月	看護必要度評価試験開始(病棟看護師全員) オムニマツ洗濯交換開始～12月 ユマニチュード院内研修会開催(7月24日、26日)
8月 9月	医師会医療安全・院内感染対策研修会(文化会館) 女子高3年生実習(9月4日～10月6日) 2年目看護師ケーススタディ院内発表会 新型コロナワクチン、秋接種開始(6回目、7回目)
10月	インフルエンザワクチン接種開始 医師会医療安全・院内感染対策研修会(文化会館) 2階、3階ナースステーション空調室外機交換
11月	新人職員担当者研修2名受講(幸山、中村)5日間 後期人事評価 保健所書類監査
12月	医師会立看護高等課程1年の基礎実習初受入れ(9日間) オムニマツ圧測定(体位交換枕挿入デモ)オムニ社 南福岡脳神経病院より回復期リハ病棟見学(11名)
1月～2月 3月	医師会専門課程実習受入れ(2/6～6/16)計68名 佐賀県看護協会研究学会(文化会館3/9発表3題行う)
在宅医年6回	4/16、7/23、10/1、10/9、1/2、2/12
オンコール対応	年間オンコール件数31件

院外活動

佐賀県看護協会教育委員：小副川 広報出版委員：生田
日本看護協会通常総会代議員出席 全国職能別交流会理事出席：坂本
佐賀市在宅医療・介護連携窓口施設活動一全体研修会の準備・受付等3回：坂本
医師会看護学校高等課程「看護概論Ⅱ」、「ヘルスアセスメント」講義、：大野
医師会看護専門課程1年 講話：大野
佐賀県医療センター好生館看護学院2年へ「リハビリ看護」講義4回：大野

受賞等状況

佐賀県優良看護師県知事功労賞：小副川
優良看護師厚生労働大臣賞：坂本

学会研究発表

11月20日～Wb 2024/3月8日 3月9日(土)	日本リハビリテーション看護学会第35回学術大会交流集会パネルディスカッション演者参加：大野 回復期リハビリテーション病棟協会第43回研究大会教育講演(脳卒中認定看護師の活動)：大野 佐賀県看護協会研究学会(佐賀市文化会館)・・・①2階病棟 1題 ②3階病棟 1題 ③生田恵美 1題
-----------------------------------	--

実習受け入れ状況

- 医師会立看護高等課程2年実習……………24名
実習期間 5月8日～6月2日(Aクラス12名Bクラス12名、10日間×2)
- 医師会立看護高等課程1年基礎実習……………12名
実習期間 12月4日～12月14日(1クール9日間)
- 佐賀市医師会立看護専門課程実習……………72名
実習期間 2月6日～6月16日(1名2日間)
- 佐賀女子高衛生看護科実習……………18名
実習期間 9月4日～9月22日(10日間)・・・8名
9月25日～10月6日(10日間)・・・10名

職場体験/ボランティア受け入れ状況

※今年度は受け入れ休止。

※毎月15日の時点集計

※誤薬・感染状況・転倒転落・アクシデント件数は委員会集計分

※アクシデントには点滴・チューブ抜去他等転倒転落は別

2階病棟(回復期Ⅰ病棟)

看護度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
J	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AⅠ	6	3	2	1	0	0	1	5	4	0	0	0	22
AⅡ	11	9	4	3	0	0	5	7	8	4	8	4	63
BⅠ	15	15	18	17	22	23	18	17	11	19	16	18	209
BⅡ	11	15	18	16	14	11	11	9	14	11	10	14	154
CⅠ	2	4	1	2	2	3	2	3	2	4	5	5	35
CⅡ	1	1	2	6	5	6	5	7	8	10	7	5	63
患者合計	46	47	45	45	43	43	42	48	47	48	46	46	546
経管栄養	2	5	5	8	7	5	5	7	8	7	7	6	72
胃ろう造設	0	1	1	1	1	1	1	1	2	4	4	2	19
膀胱カテーテル留置	1	3	5	5	6	4	4	5	3	4	4	4	48
褥瘡対策	29	27	30	33	26	28	28	32	30	31	33	29	356
褥瘡患者数	1	0	0	3	1	2	3	2	3	2	0	3	20
抑制件数	11	12	14	10	8	6	10	9	12	11	16	11	130
誤薬件数	6	6	3	6	4	1	8	2	4	3	3		46
感染者数(MRSA)	0	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1		9
感染者数(その他)	2	1	5	5	4	4	5	7	5	4	5		47
転倒転落数	6	12	13	13	13	5	1	8	6	11	8	4	100
持続点滴数	0	0	2	2	2	0	1	0	0	5	4	0	16
モニター使用	0	0	1	2	2	2	2	0	0	1	2	1	13
酸素投与	0	0	1	1	2	2	2	0	0	2	3	0	13
吸引者数	2	2	3	6	7	9	9	6	5	9	10	7	75
離院	2	0	0	0	1	1	2	2	1	0	0	0	9
インシデント(Lv.o)	9	12	14	13	8	10	4	6	6	7	2	8	99
インシデント(Lv.1～2)	17	20	26	31	33	18	22	11	16	25	19	17	255
アクシデント	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
クレーム	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	88	102	125	140	127	98	107	99	102	127	121	92	1328

日常生活自立度			
J	障害はあるが日常生活はほぼ自立		
AⅠ	AⅠ 介助外出、日中ベッドから離れ自立生活		
AⅡ	AⅡ 介助外出少、日中寝たり起きたり生活		
BⅠ	BⅠ 車椅子移乗、日中ベッドから離れて生活		
BⅡ	BⅡ 車椅子介助移乗。日中もベッド主体生活		
CⅠ	CⅠ 自分で寝返りは出来るが他は介助		
CⅡ	CⅡ 自力で寝返りできない全て介助		

30年度延べ患者数

	2階	3階	計
J	0	1	1
AⅠ	22	11	33
AⅡ	63	37	100
BⅠ	209	91	300
BⅡ	154	310	464
CⅠ	35	45	80
CⅡ	63	46	109
計	546	541	1087

※17.4%が全介助

※42.7%が一部介助

※36.8%が見守りレベル

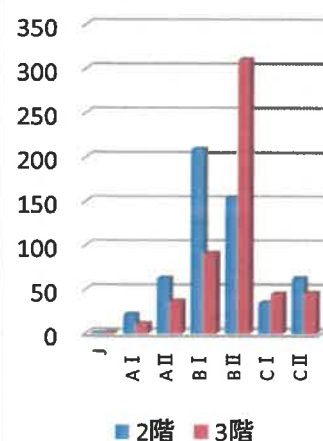
※3.1%が自立

※ 全介助から一部介助の患者が60.1%、見守りから自立が39.9%となり、昨年とほぼ変化はなかった一部・全介助者は、昨年から増加しており、看護介護負担が増加している状況にある。

3階病棟(回復期Ⅰ病棟)

看護度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
J	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
AⅠ	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	2	2	11
AⅡ	1	4	1	0	6	5	4	3	2	5	2	4	37
BⅠ	8	9	7	6	5	5	5	9	8	6	11	12	91
BⅡ	28	25	27	28	24	26	24	23	24	29	26	26	310
CⅠ	4	4	5	7	2	3	3	3	4	4	4	2	45
CⅡ	4	3	3	2	5	4	5	7	8	3	1	1	46
患者合計	47	46	44	44	42	45	42	45	46	47	46	47	541
経管栄養	10	7	7	6	6	7	6	11	11	8	5	2	86
胃ろう造設	0	0	2	3	0	1	1	1	1	1	0	0	10
膀胱カテーテル留置	1	2	4	4	3	4	3	5	2	3	2	5	38
褥瘡対策	31	32	29	31	29	28	32	30	33	33	29	32	369
褥瘡患者数	1	1	1	3	1	1	1	0	0	1	0	0	10
抑制件数	9	9	8	10	11	9	10	13	12	11	10	10	122
誤薬件数	1	1	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	6
感染者数(MRSA)	3	4	4	3	3	5	5	9	9	8	7	1	61
感染者数(その他)	7	7	10	12	18	15	18	14	18	12	15	8	154
転倒転落数	14	6	6	7	7	5	8	1	5	2	6	8	75
持続点滴数	0	4	4	4	3	2	4	5	2	1	2	2	33
モニター使用	1	0	1	1	3	2	2	4	1	2	1	3	21
酸素投与	2	5	7	6	4	9	8	8	9	5	5	5	73
吸引者数	4	4	5	4	5	5	6	10	8	5	5	2	63
離院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
インシデント(Lv.o)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
インシデント(Lv.1～2)	18	11	9	10	9	7	12	4	7	6	9	10	112
アクシデント	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	4
クレーム	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	102	93	98	104	107	100	119	115	118	98	96	88	1238

2階・3階看護度比較



※ 両病棟、経管栄養者が年々増加膀胱カテーテル留置、酸素投与褥瘡持ち込み、発生患者の増加など、重症患者の増加がみられる。

※パート・学生・月中途採用・退職者時間換算(様式9算出)単位: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
外来	看	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	
	准	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	
2階病棟	看	21.7	21.7	22.7	22.7	22.7	21.7	21.7	21.7	20.6	20.6	21.5	21.7	
	准	5.6	5.7	5.7	6.6	7.1	4.9	4.9	4.5	4.4	3.3	3.3	3.6	
	CW	8.8	8.4	8.5	8.6	8.7	8.3	9.4	9.4	9.1	8.3	8	7.5	
	計	36.1	35.8	36.9	37.9	38.5	34.9	36	35.6	34.1	32.2	32.8	32.8	
3階病棟	看	23.9	24	25	25	25	25	25	25	25	25	23	23	
	准	4.4	4.3	4.3	4.6	2.5	2.4	2.4	2.3	2.4	2.3	2.3	2.7	
	CW	8.3	8.1	7.5	7.2	7.6	7.2	7.3	7.3	7.4	7.4	7.1	7.4	
	計	36.6	28.3	36.8	36.8	35.1	34.6	34.7	34.6	34.8	34.7	32.4	33.1	
管理者	看	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	平均
看護職員		61.3	61.4	63.4	64.6	63	59.7	59.7	59.2	58.1	56.9	55.8	56.7	60.0
看護補助		17.1	8.4	16	15.8	16.3	15.5	16.7	16.7	16.5	15.7	15.1	14.9	15.4
実働総数	計	78.4	69.8	79.4	80.4	79.3	75.2	76.4	75.9	74.6	72.6	70.9	71.6	75.4
育休 産休		産:看1 育:看2 准1 計4名	産:看1 育:看2 准1 計4名	産:看1 育:看1 計2名	育:看1 計1名	育:看1 計1名	育:看1 計1名	育:看1 計1名	育:看1 計1名	産:看1 育:看1 計2名	産:看1 育:看1 計2名	産:看1 育:看1 計2名	育:看2 計2名	
長期病欠 欠勤		0	0	0	0	0	看1准1 計1名	看1	看1	看1	看1	看1	看1	
採用 パートP		0	0	看1	准学P1	0	0	CW1	0	0	0	0	0	
退職		0	准学1 CW学1	0	看1准2	看1	准学1 准学P1	0	0	准1准学1 CW1	0	CW1	看2 CW1	

●令和5年度看護部退職率(外来・病棟)

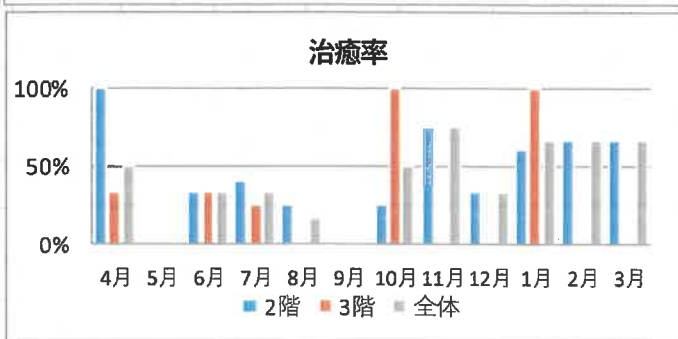
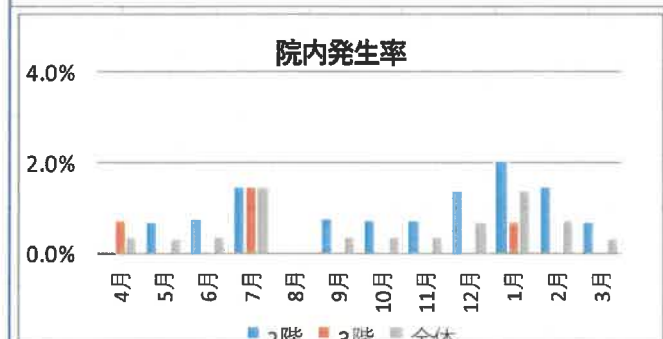
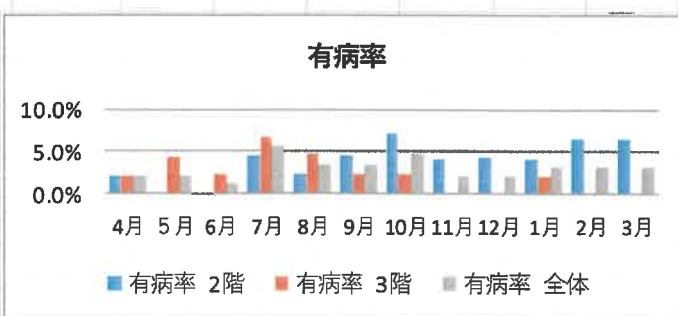
起算日 : 2023年4月1日	・2023年度入職率 : (4月入職者)
・看護部総職員数(管理・パート・臨時除く): 84名 (外来4 2F39 3F41)	9名 ÷ 84名(年度初人数) × 100 = 10.7 %
・2023年4月新規採用者数(新規資格取得者数含) : 9名	・中途採用者1年未満退職率 0 ÷ 1 × 100 = 0 %
・2023年4月新卒看・准採用者数(新規資格取得): 7名(内看 3名)	・新卒採用者退職率 2 ÷ 7 × 100 = 28.6 % (内看准新卒退職率 28.6 0%)
・2023年度退職者数 ; 13名	・常勤看護要員離職率
・新卒採用者1年以内退職者数 ; 2名	= $\frac{2023年度総退職者数}{常勤看護要員平均職員数} \times 100 = \frac{13}{79.5} \times 100 = 16.3\%$
・2023年度中途採用者数 ; 3名	
・中途採用者1年未満退職者数 ; 0名	
・常勤看護要員平均職員数(常勤休暇含) = (2023/4/1看護要員数) + (2024/3/31看護要員数) / 2 = (84 + 75) / 2 = 79.5 名	
・看護要員実働平均職員数(学生パート常勤換算) = 75.4名(月平均)(看護職員 60名、看護補助 15.4名)	

※2023年度は、退職者が前年に引き続き多く13名となりました。特に新卒採用の1年以内退職は2名は、看護学生でした。

平均実働人数も、昨年度よりも10名ほど減少しています。処遇改善等の対策も引き続き検討課題に挙げるとともに、職場の働きやすさの改善に取り組んでいきます。また看護学校の実習の再開や、医師会の就職説明会などにより、2024年度は、11名の新規採用につながりました。

令和5年度褥瘡患者状況										看護部			
令和5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
褥瘡患者 (月)	2階	1	0	3	5	4	4	4	4	3	5	3	3
	3階	3	2	3	4	2	2	2	0	0	1	0	0
	全体	4	2	6	9	6	6	6	4	3	6	3	3
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
持込み	2階	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	2
	3階	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	全体	0	1	2	1	2	2	0	0	0	0	0	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
院内発生	2階	0	1	1	2	0	1	1	1	2	3	2	1
	3階	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0
	全体	1	1	1	4	0	1	1	1	2	4	2	1
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
治癒	2階	1	0	1	2	1	0	1	3	1	3	2	2
	3階	1	0	1	1	0	0	2	0	0	1	0	0
	全体	2	0	2	3	1	0	3	3	1	4	2	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
持込み率	2階	0.0%	0.0%	1.6%	1.7%	3.4%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%
	3階	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	全体	0.0%	0.8%	1.6%	0.8%	1.6%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
院内発生率	2階	0.0%	0.7%	0.8%	1.5%	0.0%	0.8%	0.7%	0.7%	1.4%	2.1%	1.5%	0.7%
	3階	0.7%	0.0%	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%
	全体	0.4%	0.3%	0.4%	1.5%	0.0%	0.4%	0.4%	0.4%	0.7%	1.4%	0.7%	0.3%
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
治癒率	2階	100%	0%	33%	40%	25%	0%	25%	75%	33%	60%	67%	67%
	3階	33%	0%	33%	25%	0%	0%	100%	0%	0%	100%	0%	0%
	全体	50%	0%	33%	33%	17%	0%	50%	75%	33%	67%	67%	67%
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
有病率	2階	2.2%	0.0%	0.0%	4.4%	2.3%	4.7%	7.1%	4.2%	4.3%	4.2%	6.5%	6.5%
	3階	2.1%	4.3%	2.3%	6.8%	4.8%	2.2%	2.4%	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%
	全体	2.2%	2.1%	1.1%	5.6%	3.5%	3.4%	4.8%	2.1%	2.2%	3.2%	3.3%	3.2%

※有病率基準日は毎月15日



※持ち込み率は月間入院時褥瘡保有患者数÷（月新規入院患者+前月月末入院患者数）×100

※院内発生率は月間褥瘡新規発生患者数÷月間延入院患者数×1000

今年度は、院内褥瘡発生率の増加が目立った。特に2階病棟は15名/年で昨年度より8名増。年間を通して、重症度が高い患者も多く、年度末のコロナ感染クラスターや人員不足などが、発生率の増加に影響した。教育の徹底、意識向上を目指す

月 日	研修名「テーマ」	参加者
4/27	初歩からわかる看護研究	宮津歩香・小副川義也
5/19～12/8	2023年度 認定看護管理者教育課程(ファーストレベル) 22日間	大野裕里
5/11	成人の発達障害ってなんだろう?関わる人が知っておきたい障害の特性・適切な対応	内田礼子
5/18	ここが知りたい!せん妄ケア～臨床での困りごとを解決しよう～	江口涼花・吉村千鶴・幸山早苗
5/20	第20回 日本褥瘡学会 九州地方会学術集会	内田礼子・西村正登・深川螢・川口綾・木根愛美
5/23	「共有」する指導者を目指して	北川直基・島内久美子・北島泉水
5/26	ファシリテーションでみんなの意見を引き出そう～身につけたいリーダースキル～	生田恵美
6月	2023年度 重症度・医療看護必要度評価者および院内指導者研修	吉永貴子・生田恵・大野裕里
6/4	新型コロナウイルス感染症に関するQ&A～幅広い医療機関による対応の為に感染対策から考える～	吉永貴子・鬼石理華
6/7	アドバンス・ケア・プランニング	鬼石理華・本村早希・岩松瑞己
6/7、8	日本看護協会通常総会、全国職能別交流集会	坂本宏子
6/9	その人らしい生活を支援する認知症看護	深川螢・久田真奈美・西寄美沙・中島千香子・寺崎遥
6/29	介護保険制度について	坂本宏子・西寄美沙
6/30	学んで活かそう!心電図の理解～基礎編～	石寄星見・馬渡愛美・武村未来子
7/5	現場で活かす感染対策	藤田敦子
7/6	やさしく学ぶ心不全の看護	木根愛美
7/11	弁護士が解説!法的視点から学ぶ看護記録	吉村千鶴・中村美咲・西村正登
7/15	ユマニチュード研修会～医師会看護学校卒業後研修会～	堀りかこ・内田礼子
7/26	看護職のメンタルヘルス～心の健康づくり～	山本昌孝・小副川義也
7/26	第35回脳卒中・地域連携パス合同カンファレンス	小副川義也
8/17	佐賀県医師会医療安全院内感染研修会	坂本宏子・吉永貴子・生田恵美
8/23	回復期リハビリリーダー研修会(ZOOM)	北川直基
8/25	終末期の家族看護	富崎奈津子
8/31	効果的な看護研究のプレゼンテーションを目指して	小副川義也
9/9	自分を大切にするためのストレスとの付き合い方	今町真由美・武下美代子・佐藤桃子
9/20	血液検査・画像検査データの読み方・活かし方	野中清子・中島美咲
9/21	いきいきと働くためのキャリアデザインを知ろう	堀りかこ・北島泉水・本村早希・小副川義也
10/5	日常生活につなげるベッドサイドリハビリテーション	川内野瀬美・佐藤桃子・小副川義也
10/13	佐賀市医療介護連携研修会	坂本宏子
10/14	臨床実習指導者研修	北村美紀子・吉永貴子・今町真由美・吉竹智子・島内久美子
10/17	多職種と共に関わる入退院支援	松岡舞・幸山早苗・中島美咲・小副川義也
10/18	看護師の特定行為研修修了者の活動を知ろう	北村恵
11/2	災害支援ナースに係る協定等についての説明会	小副川義也
11/10	佐賀市医療介護連携研修会	坂本宏子
11/13	ハラスメントのない風通しの良い職場環境	小副川義也
11/15	令和5年度 災害支援ナース等交流会	北川直基・内田礼子
11/30	スキンケア看護力のアップを目指そう	東美里・寺崎遥
12/6	実践に活かそう心電図の理解Ⅱ～不整脈編～	武村未来子・馬渡愛美
12/9	看護協会南部地区研修会～災害看護～	坂本宏子・大園直子・山田千香
12/20	基礎から学ぶ排便障害のアセスメントとケア	山田千香・川口綾・吉竹智子・島内久美子・小副川義也
12/20	地域連携診療計画合同カンファレンス	小副川義也
2/2	摂食嚥下障害患者への看護～食べたい気持ちを支えるために～	岩松瑞己・西久保悠弥・大嶋美咲
1/11	厚生労働省 令和5年度 業務継続計画(BCP)策定研修(ZOOM)	北川直基
3/9	2023年度 佐賀県看護協会看護研究大会	坂本宏子・大園直子・小副川義也・内田礼子・原口晴圭・堀りかこ・生田恵美・深川螢・武村未来子
3/8、9	第43回 回復期リハビリテーション病棟協会研究大会	北川直基・大野裕里
3/26	令和5年度 佐賀県医師会医療安全対策医療従事者研修会	坂本宏子・小副川義也

《2階病棟》

演題：退院指導パンフレットの実態調査

武村未来子 深川 蛸 生田恵美 小副川義也 坂本宏子

【はじめに】A病院回復期病棟では、在宅復帰の移行に向けて、退院指導パンフレット(以下パンフレット)を用いて退院時指導を行っているが、内容の充実や統一性を図りたいと考え、退院時指導に必要な内容について、今回は過去のパンフレットの調査と患者・家族へアンケート調査を行った。

【目的】今まで使用したパンフレットの調査と患者・家族へのアンケートからパンフレットに必要な内容を明らかにする。

【方法】

期間:2023年4月～2023年11月

対象:①2022年4月～2023年3月までに退院指導し自宅退院した患者76名②2023年8月～2023年9月までに自宅退院した患者10名

方法:①対象患者の基本属性(年齢、性別、主病名、退院時の日常生活自立度)、パンフレットの内容の調査②パンフレットについて患者・家族へ、アンケート調査を実施(16項目、4件法)

【倫理的配慮】院内の倫理委員会の承認を得て行い、調査対象者には調査で得たデータは本研究のみに使用し、対象者の特定ができないように行うことを文書で説明し返送をもって同意を得た。

【結果】対象76名で男性29名(38.2%)、女性47名(61.8%)、平均年齢78.5歳。主病名は、脳血管疾患35名、整形疾患40名、廃用症候群1名であった。対象76名のうち基礎疾患を有する者は67名(88.1%)。退院時の日常生活自立度は、B-1:33名(43.4%)A-2:28名(36.8%)B-2:9名(11.8%)A-1:4名(5.3%)J-2:1名(1.3%)C-1:1名(1.3%)であった。パンフレットの内容は、食事(80.3%)排泄(76.3%)入浴(61.8%)移動(55.3%)療養指導(47.3%)であった。疾患の療養指導が行われたのは34名で、脳血管疾患13名(17.1%)高血圧症11名(14.5%)糖尿病7名(9.2%)その他13名(17.1%)(重複有)。アンケート調査では10名に配布し、70歳代男性1名と40歳代女性1名の2名からのみ回答を得た。すべての項目において良い～やや良いの評価であり、意見等は得られなかった。

【考察】退院時の日常生活自立度は、B-1、A-2の患者が全体の80.2%であり、在宅復帰においてベッドから離れて生活する能力が求められていることが示唆され、パンフレットの内容においても、日常生活動作に関することが療養指導より多かった。しかし対象の81.5%は基礎疾患があり日常生活動作の指導とともに病識を深める指導が必要なが示唆された。アンケート調査では、退院パンフレットを用いた指導は概ね高い評価であったが、回答が2名であり、今後も調査を継続していく必要があると考える。

【まとめ】

A病院回復期病棟におけるパンフレットは、日常生活動作への指導と主病や基礎疾患の療養指導が必要なが示唆された。

《3階病棟》

演題：ユマニチュード®のケア技法実施での認知症患者及び職員の変化

○原口晴圭 堀りかこ 内田礼子 大園直子 坂本宏子

【はじめに】

A病棟では認知症患者が多く、興奮等でケアやリハビリの拒否がある事も多くある。その対応等で、職員は業務に追われ患者へゆっくり関わっていない状況がある。ユマニチュード®(以下ユマニチュード)のケア技法を理解し実施することで患者の不穏や看護拒否が減少し、職員も患者とより良い関係性の構築に繋がると考え実施し、患者・職員共に変化があったため報告する。

【目的】

ユマニチュードを理解し認知症患者に対して活用することで有用性を検討する。

【方法】

1. 研究期間:2023年7月～9月

2. 研究対象者:看護職員28名 介護士8名

3. 研究前後にユマニチュードの実施の有無、患者の反応や職員の気持ちの変化等のアンケートを実施。ユマニチュードインストラクターから基礎・技法、患者視点の体験や動画視聴などの講義を2回実施後、認知症と診断され興奮や暴力等がある患者5名を選択し、職員へ周知後に実践。患者の変化・反応を記録。記録をもとに研究前後の職員の行動変化と患者の反応を評価・考察。

【倫理的配慮】

当院倫理委員会の了承を得る。職員・対象患者・家族に、研究目的・方法・参加途中辞退の自由、院外への発表目的を伝え同意を得る。

【結果】

研究前ユマニチュードを知らない職員は全体の55.6%。知っている人も時間がかかる等で実施はなし。講義受講し実践した後では「認知症患者目線でケアが出来た」等の意見があった。記録からは、暴力のある患者に数人の職員で対応し興奮を強めていた場合は4つの柱を意識して実施することで、興奮が収まり穏やかになった。指示が入らずトイレ排泄を2人介助で行っていた患者では、声かけに応じるようになり1人介助での排泄が可能になった等の変化が見られた。講義実施後の未実施者は看護9%介護18.1%で「やり方が分からない」「大変そう」「業務に追われ実施が難しい」と回答している。

【考察】

職員が研修でケア技法の理解を深め、患者に対する接し方を変えたことにより、患者に安心感を与え興奮の減少やADL向上に繋がった。患者が以前よりも声かけに応じる場面もあり、職員と患者間で良い関係性を築く事が出来たと考える。未実施者は理解や知識の不足から先入観が強くあり、継続した教育研修を実施する必要がある。

【結論】

認知症患者に対してユマニチュードを活用した結果、患者と職員間の良い関係性の構築に繋がった。継続して活用することでより良い変化を期待される。

《2階病棟》

演題：A病院に勤務する看護師の働きやすさと働きがいと職務継続意志の関連

生田恵美

【はじめに】A病院では近年看護師の離職率が増加傾向で離職者の平均年齢は29.2歳(2022年)であり、職務継続意志を高める必要がある。看護師の職務継続意志の形成には、職場での働きやすさと働きがいと関係しており、A病院看護師を対象に検証した。

【目的】A病院看護師の働きやすさと働きがいと職務継続意志の関連を離職の多い20歳代と30歳代以上で比較し明らかにする。

【研究方法】調査期間:2023年5月15日～31日

対象:A病院病棟看護師39名

調査方法:無記名自記式質問紙を用いた留置法

調査内容:基本属性(性別・年齢・経験年数)、職場の「働きやすさ」評価尺度(鹿島ら2019)、看護師のワーク・モチベーション測定尺度(西村ら2017)、職業継続意志(5件法)

分析方法:記述統計を行い、基本属性、働きやすさ、働きがい、職務継続意志の相関係数を算出。統計解析プログラムJMPを用い、有位水準は5%とした。働きがいとは、ワーク・モチベーション(仕事に対する動機づけ)を指し、ワーク・モチベーションを働きがいと定義する。

【倫理的配慮】A病院倫理審査委員会の承認を得、データは本研究のみ使用し、対象の特定や不利益が生じない旨を文書で説明、質問紙提出にて同意とした。尺度の使用は開発者の鹿島氏と西村氏に使用承諾を得た。

【結果】分析対象は、32部(回収率92.3%、有効回答率88.8%)。男性3名、女性29名、20歳代14名、30歳代以上18名、経験年数 11.1 ± 9.2 年。

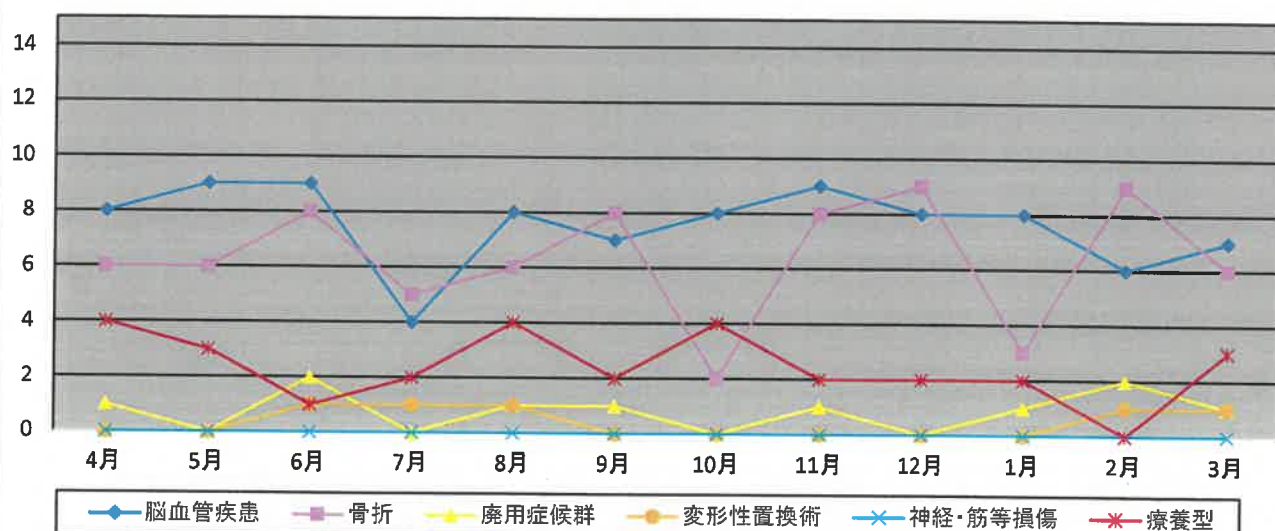
全体では職務継続意志と関連した変数は確認されず、働きやすさに関連した変数は年齢($r=-.448$ $p<.001$)、総経験年数($r=-.476$ $p<.001$)、現病院経験年数($r=-.396$ $p<.05$)、患者支援への関心($r=.597$ $p<.001$)であった。20歳代の職務継続意志に関連する変数は働きやすさ($r=.563$ $p<.05$)、働きがい($r=.609$ $p<.05$)、チームの協調への関心($r=.540$ $p<.05$)、患者支援への関心($r=.727$ $p<.001$)であった。働きやすさに関連した変数は働きがい($r=.659$ $p<.05$)、キャリア向上への関心($r=.561$ $p<.05$)であった。30歳代以上では職務継続意志に関連する変数は確認されず、働きやすさに関連する変数は患者支援への関心($r=.709$ $p<.001$)であった。

【考察】A病院看護師は、若い世代の看護師ほど働きやすく、働きやすさには患者支援への関心が関連していた。また、働きやすさと働きがいと職務継続意志の関連は、20歳代と30歳代以上で異なることが明らかになった。

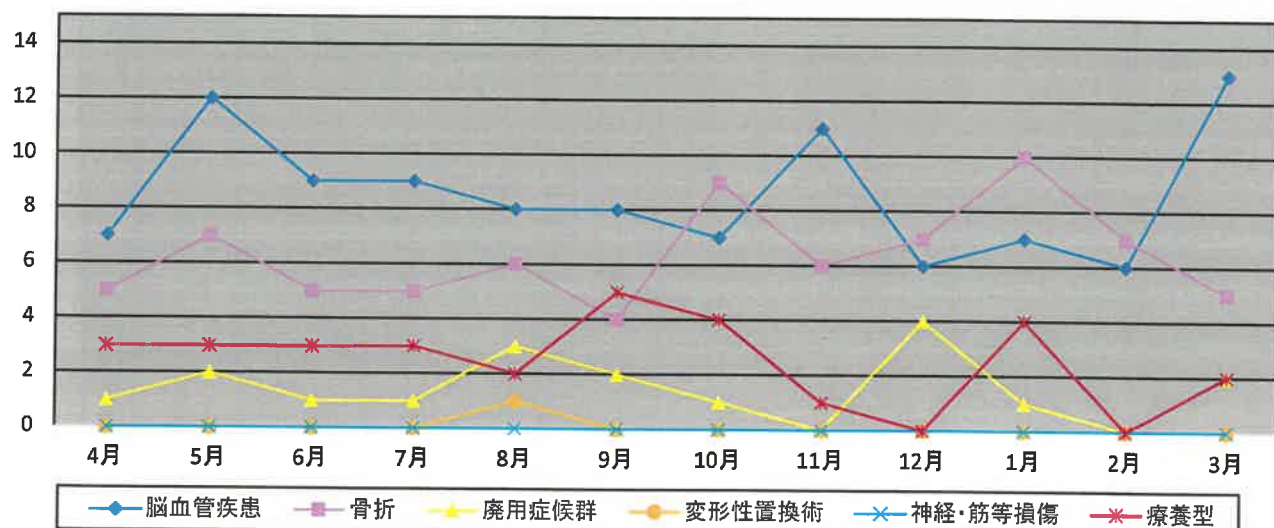
【結論】A病院看護師の離職は20歳代に多いが、本調査の20歳代は職務継続意志と働きやすさと働きがいに正の相関を認めた。30歳代以上では職務継続意志と働きやすさと働きがいは関連を示さなかった。

退院患者数推移表(2023年)

2階病棟

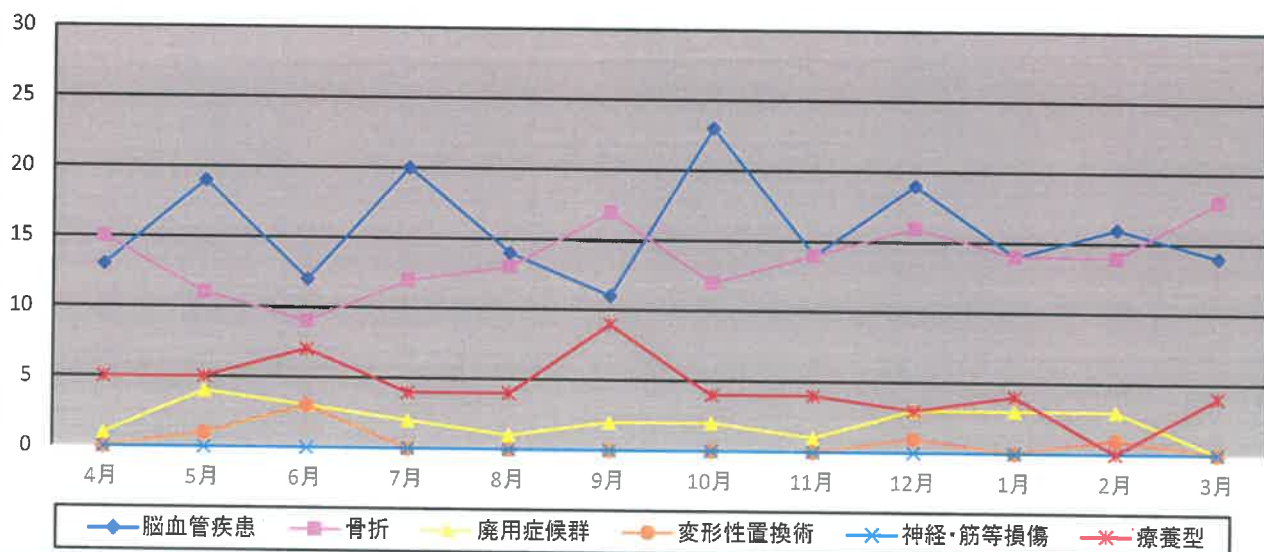


3階病棟

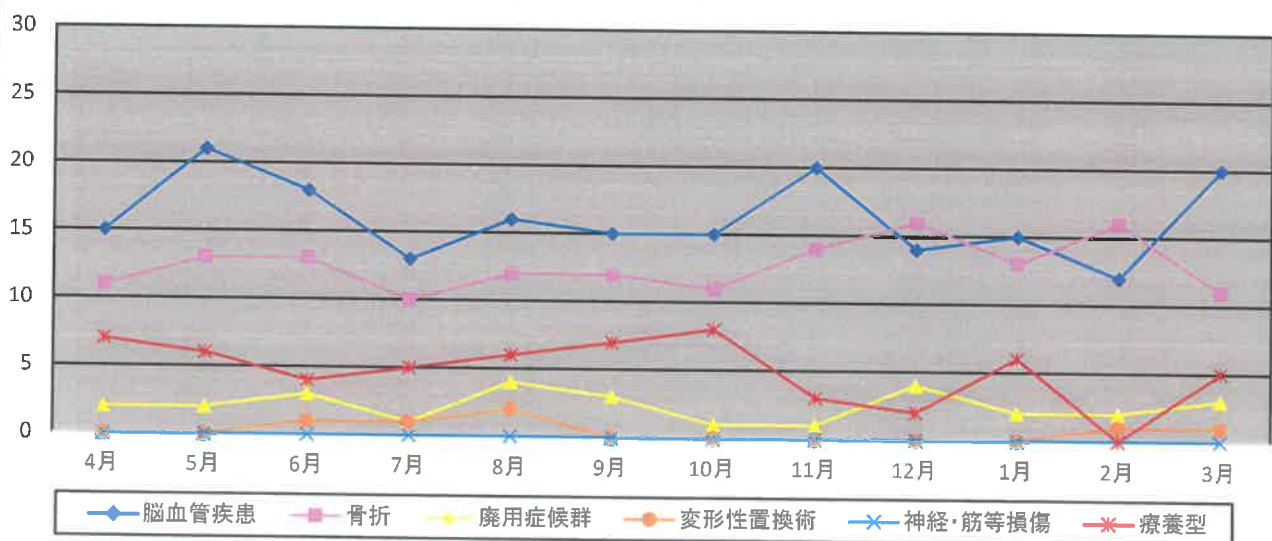


2階病棟	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計
脳血管疾患	8	9	9	4	8	7	8	9	8	8	6	7	91
骨折	6	6	8	5	6	8	2	8	9	3	9	6	76
廃用症候群	1	0	2	0	1	1	0	1	0	1	2	1	10
変形性置換術	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5
神経・筋等損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
療養型	4	3	1	2	4	2	4	2	2	2	0	3	29
計	19	18	21	12	20	18	14	20	19	14	18	18	211
3階病棟	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計
脳血管疾患	7	12	9	9	8	8	7	11	6	7	6	13	103
骨折	5	7	5	5	6	4	9	6	7	10	7	5	76
廃用症候群	1	2	1	1	3	2	1	0	4	1	0	2	18
変形性置換術	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
神経・筋等損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
療養型	3	3	3	3	2	5	4	1	0	4	0	2	30
計	16	24	18	18	20	19	21	18	17	22	13	22	228

入院患者数推移表(2023年)



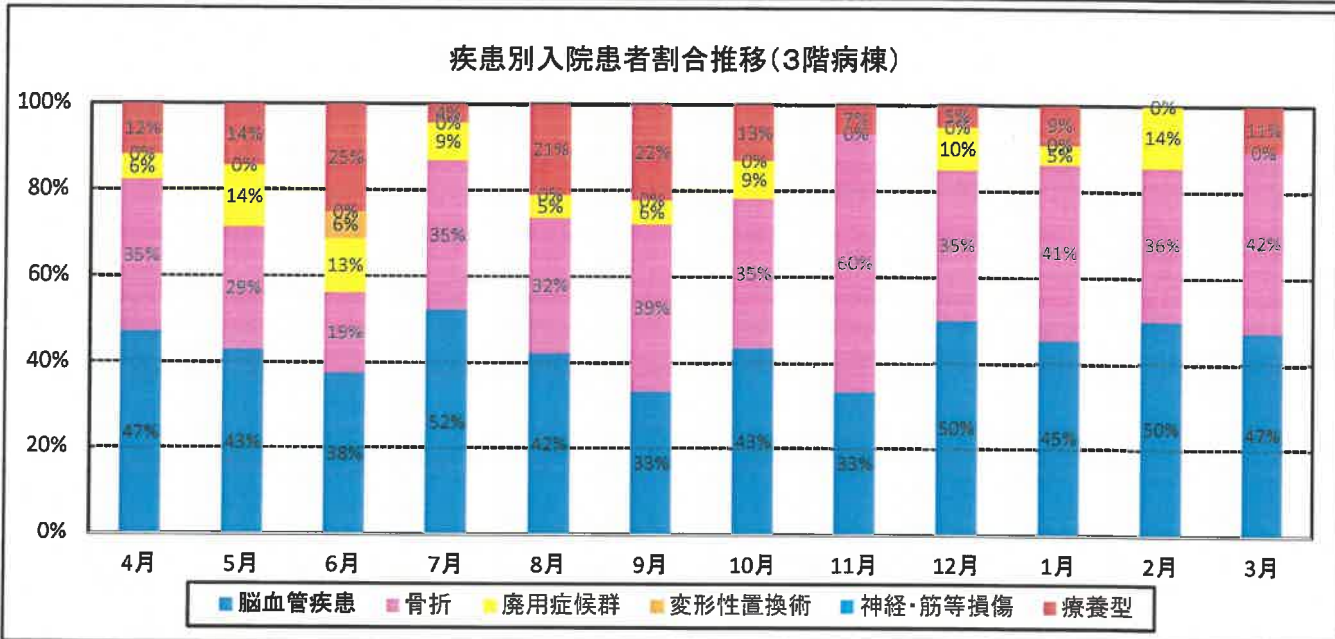
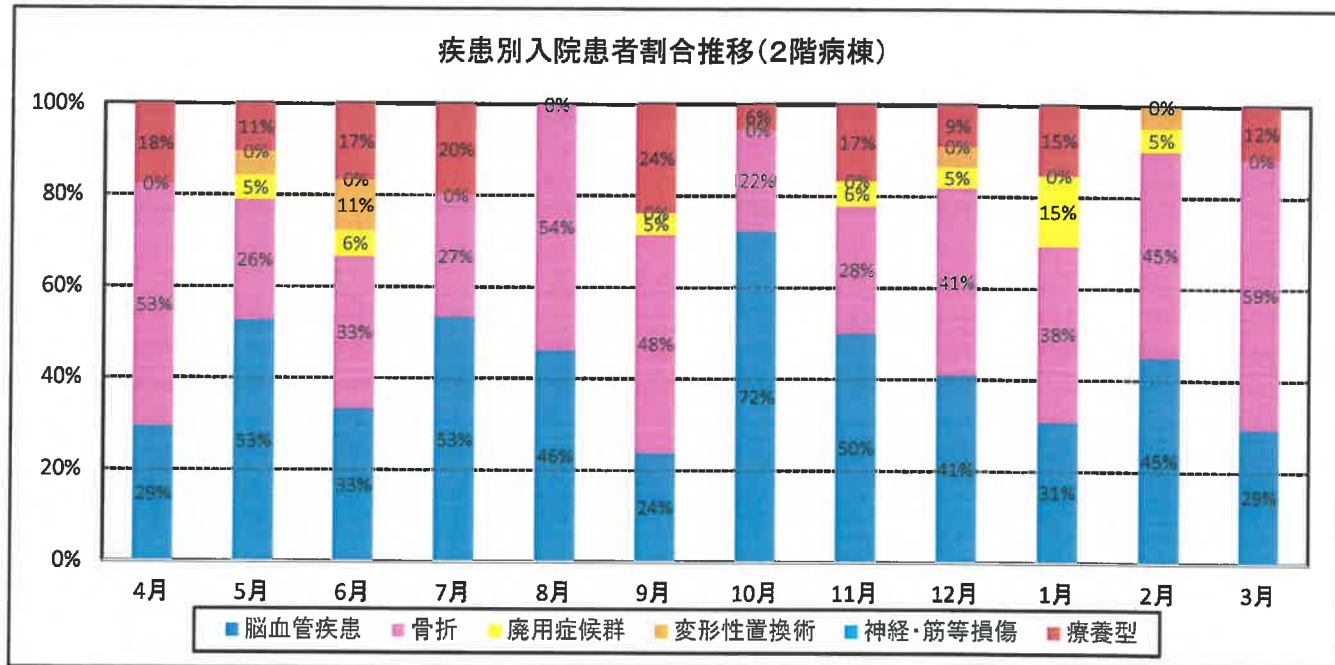
退院患者数推移表(2023年)



入院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計
脳血管疾患	13	19	12	20	14	11	23	14	19	14	16	14	189
骨折	15	11	9	12	13	17	12	14	16	14	14	18	165
廃用症候群	1	4	3	2	1	2	2	1	3	3	3	0	25
変形性置換術	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6
神経・筋等損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
療養型	5	5	7	4	4	9	4	4	3	4	0	4	53
計	34	40	34	38	32	39	41	33	42	35	34	36	438

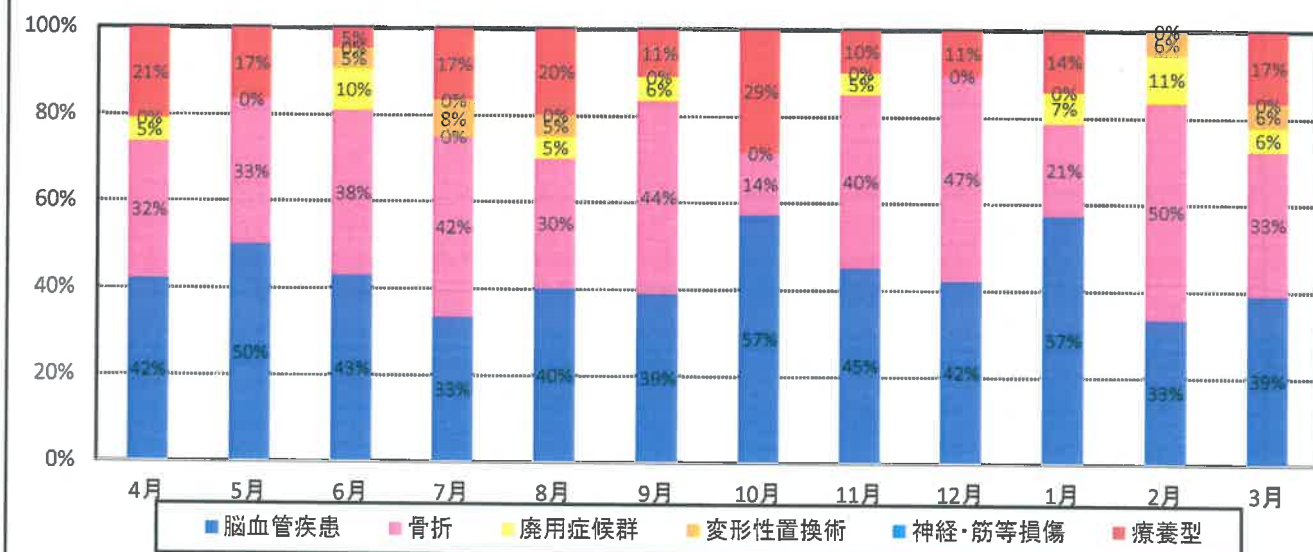
退院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計
脳血管疾患	15	21	18	13	16	15	15	20	14	15	12	20	194
骨折	11	13	13	10	12	12	11	14	16	13	16	11	152
廃用症候群	2	2	3	1	4	3	1	1	4	2	2	3	28
変形性置換術	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	1	6
神経・筋等損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
療養型	7	6	4	5	6	7	8	3	2	6	0	5	59
計	35	42	39	30	40	37	35	38	36	36	31	40	439

疾患別入院患者割合推移(2023年)

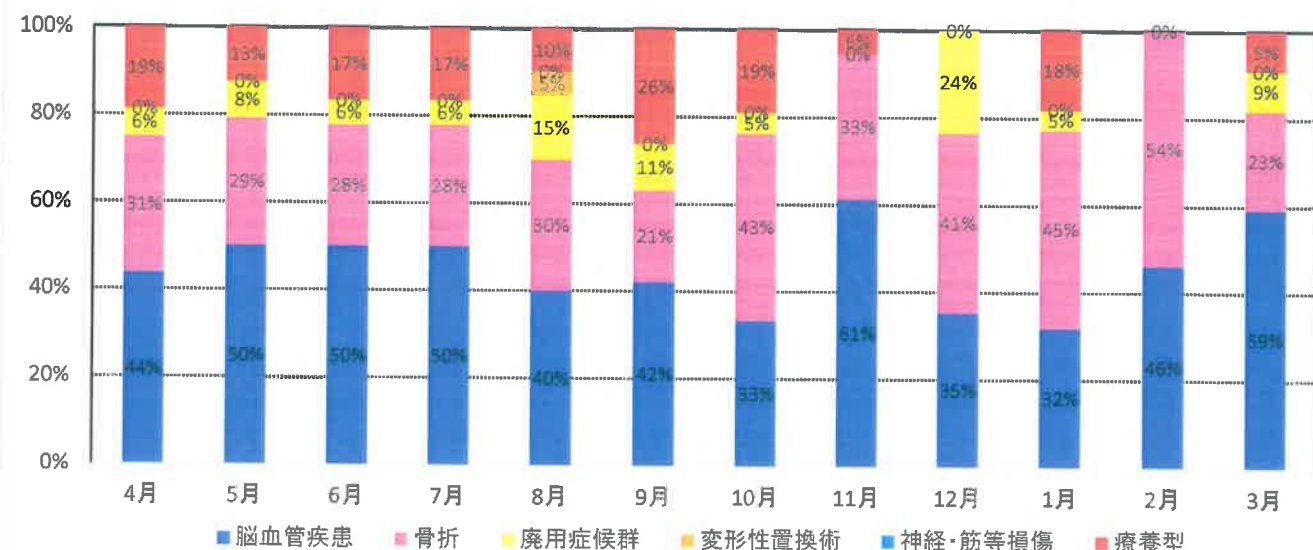
[illegible]

疾患別退院患者割合推移(2023年)

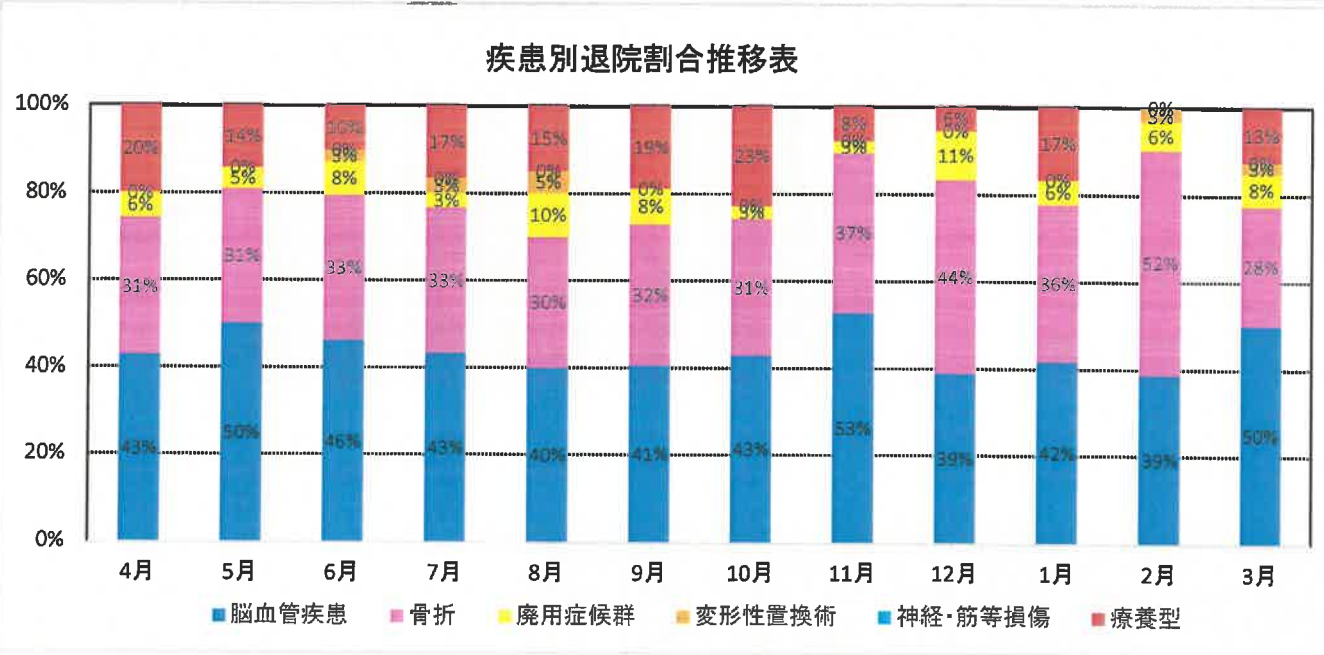
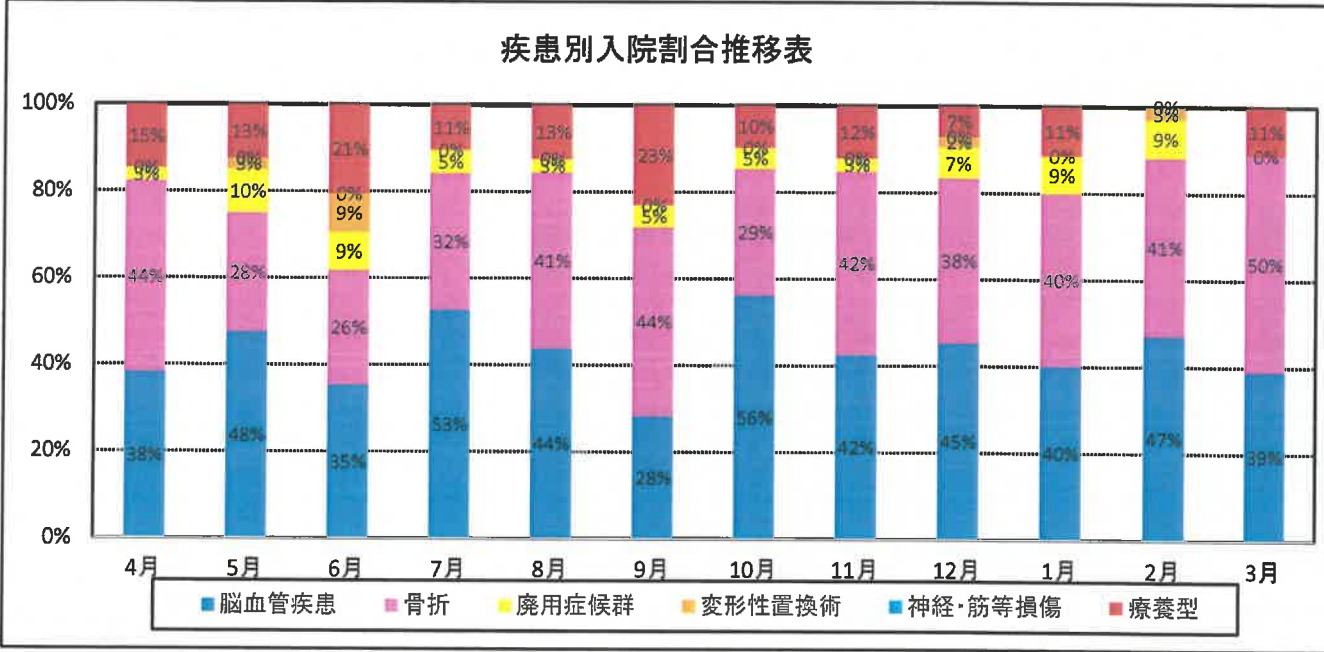
疾患別退院割合推移表(2階病棟)



疾患別退院割合推移表(3階病棟)

[illegible]

疾患別入退院患者割合推移(2023年)

[illegible]

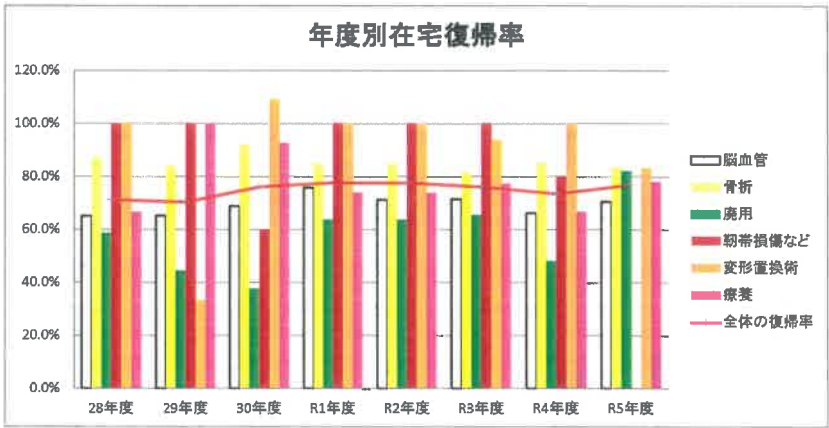
年度別在宅復帰率及び平均在院日数

令和6年4月6日作成

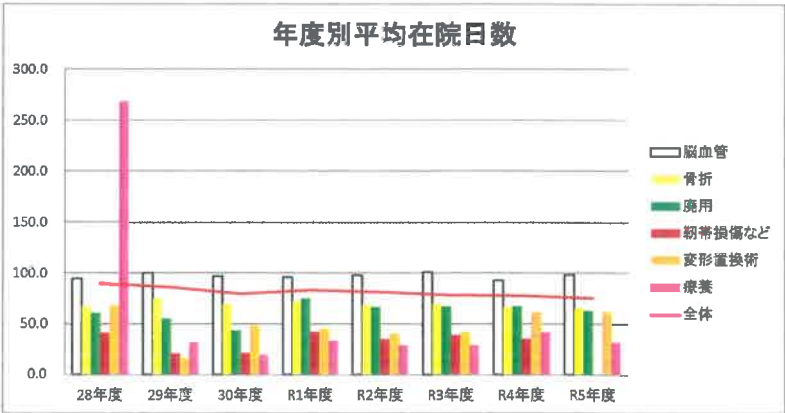
在宅復帰率	28年度	29年度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
脳血管	65.0%	65.2%	68.8%	75.7%	71.2%	71.4%	66.0%	70.5%
骨折	87.3%	83.9%	92.1%	84.8%	84.8%	81.3%	85.4%	83.6%
廃用	58.6%	44.4%	37.5%	63.6%	63.6%	65.4%	48.0%	82.1%
韧带損傷など	100.0%	100.0%	60.0%	100.0%	100.0%	100.0%	80.0%	0.0%
変形置換術	100.0%	33.3%	109.1%	100.0%	100.0%	93.8%	100.0%	83.3%
療養	66.7%	100.0%	92.6%	73.9%	73.9%	77.3%	66.7%	78.2%
全体の復帰率	71.3%	70.3%	76.1%	77.6%	77.6%	76.1%	73.4%	77.0%

28年度より詳細に分類

〔急性期・死亡退院者も母母に含む為、回復期の在宅復帰率とは異なる。〕



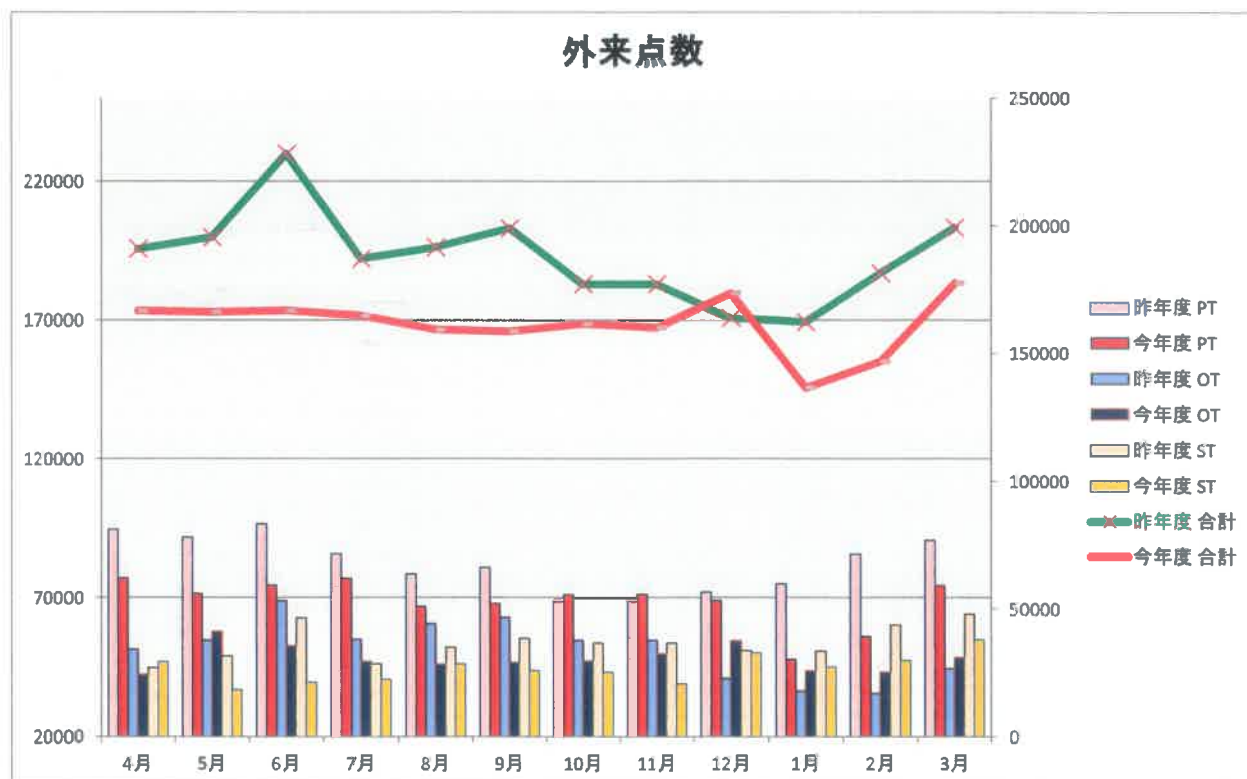
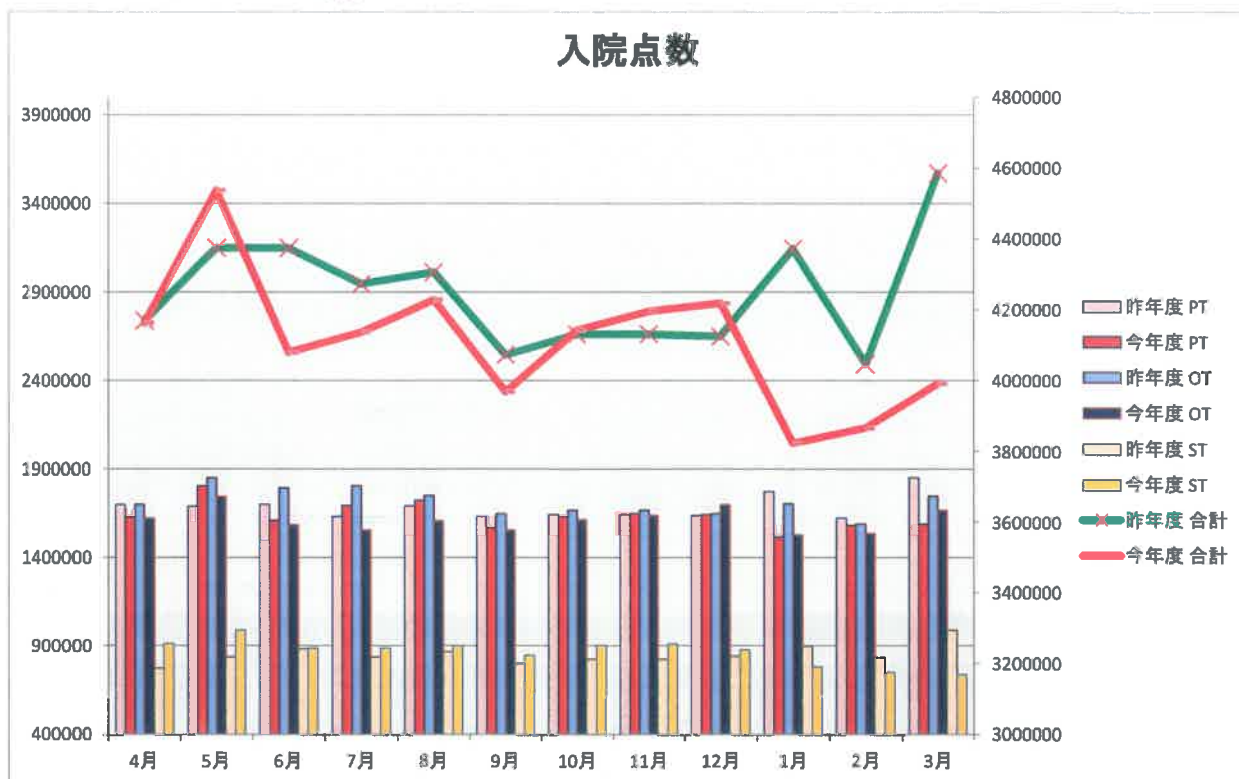
平均在院日数	28年度	29年度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
脳血管	93.9	99.7	96.5	95.6	97.3	100.4	92.4	97.6
骨折	67.7	74.5	69.3	71.2	68.5	69.8	66.6	65.3
廃用	60.9	55.1	43.5	75.0	66.5	67.1	67.4	63.0
韧带損傷など	41.5	21.0	21.4	42.0	35.3	39.0	35.4	0.0
変形置換術	68.0	16.7	48.2	44.7	40.6	42.2	61.1	62.0
療養	268.9	32.2	20.3	33.7	29.3	29.1	41.8	31.9
全体	90.0	85.9	79.2	83.0	81.2	78.1	77.4	75.3



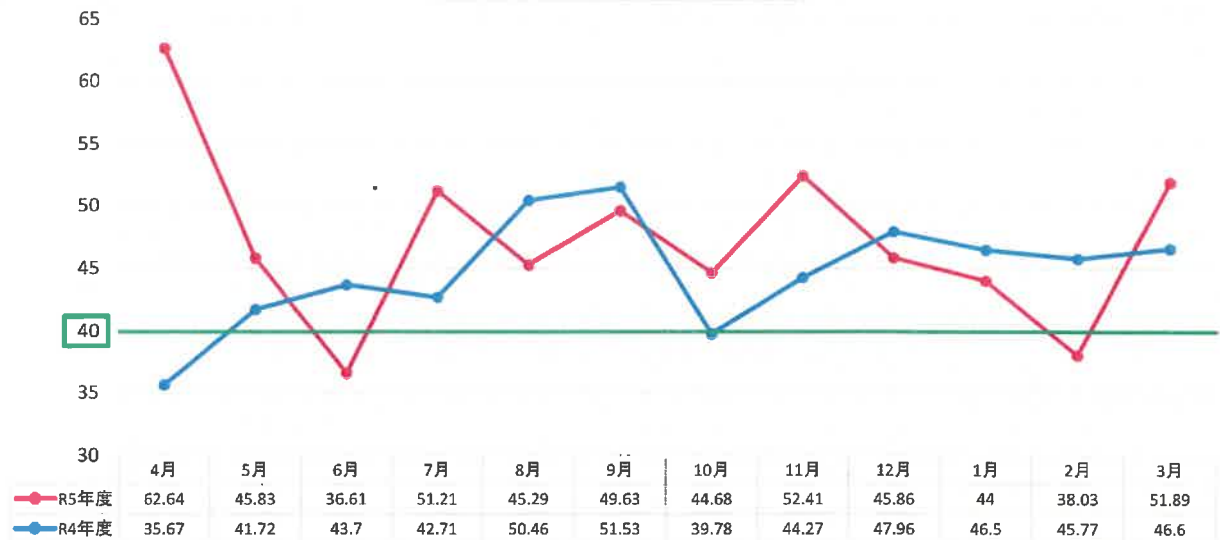
令和5年度 リハビリ部活動報告

リハビリテーション部活動報告

1. リハビリテーション部 実績



アウトカム実績指数比



スタッフ状況

	備考	スタッフ人数		
4月	PT原口卓己・村上瑠菜・武藤音葉、OT野田雄太・野田咲耶入職 OT田中病休、OT奈良病休、ST岩永病休、ST高嶋駿育休	PT26	OT27	ST13
5月	OT田中病休→退職、OT副島一真育休	PT26	OT26	ST15
6月		PT26	OT27	ST15
7月	OT吉田華病休	PT26	OT26	ST15
8月	OT吉田華病休→産休、PT大坪退職	PT26	OT26	ST15
9月		PT25	OT26	ST15
10月	OT吉田幸平育休	PT25	OT25	ST15
11月	ST岩永退職	PT25	OT26	ST15
12月	PT田崎病休	PT24	OT26	ST14
1月	PT田崎病休	PT24	OT26	ST14
2月		PT25	OT26	ST14
3月	PT高島美春ST高島雄平・石田有里通所リハST富田退職 PT田崎欠休、訪問リハST藤木産休入り	PT24	OT26	ST14

2. 概況・所見

入院に関して、前年度と比較して全体的に実績低下みられる。原因として考えられるのは、1月・3月の2度のCOVID-19感染拡大による中止者、介入単位減とスタッフ数減が一番影響しているものと考えられた。また入院患者数に占める運動器患者数割合が多いことが考えられる。

外来は、入院より外来への移行は予測より少ない。外来紹介の難病の方の処方が増えた印象。作業療法理学療法ともに処方数やや減。言語療法は外来の実績大きな変化なく、外来紹介の失語症の方が増えた印象。

実績指数に関して、今年度も高齢・認知症の運動器患者の割合が増え、脳血管患者の重症度からかなり厳しい状況が想定された。6月・2月に大きく40を割った状況であったが、3か月推移では、どうにか平均40を切ることなく経過できた。実績とも比例する実績指数となった。入院時重症度が4割となり、重症度をキープしながら、実績指数40を継続することは困難であるが、当院の回復期リハビリテーション病棟Ⅰの継続は必要であると考え。ICF、カンファレンスの充実、早期家屋調査を実施し、今後も選ばれる回復期リハビリテーション病棟を目指してゆく。

令和6年度はトリプル改訂であり、回復期リハビリテーション病棟や通所・訪問リハビリではかなり厳しい改訂となった。更なる医療・介護連携を求められているため、今後もスタッフの医療・介護連携や回復期リハビリテーション病棟としてのリハビリテーションの意識・質を高めていきたいと考える。

3. 活動報告

1) 院外

脳卒中連携バス会議	日時	場所	参加者
	7月26日	好生館	PT吉竹・OT松石
	2月28日	佐賀大学	麻里Dr.・南里Dr.・原部長・PT坂井・PT吉竹・MSW森田
大腿骨折連携バス会議	日時	場所	参加者
	4月26日	Zoom 食堂	Ns:1名・MSW:3名・PT:4名・OT:1名
	8月30日	好生館	Dr.1名・Ns:1名・薬剤師:1名・MSW:2名・PT:4名・OT:1名
	12月20日	NHO佐賀	Ns:2名・MSW:2名・PT:6名・OT:1名
回復期リハ病棟会議	7月15日	Zoom	PT坂井
就職説明会	8月21日	武雄看護リハビリテーション学院	Zoom 坂井
	9月30日	柳川リハビリテーション学院	Zoom 坂井・高原
中部広域リハセンター	7月14日	医師会看護学校	坂井・吉竹・竹下
連絡協議会	3月21日	Zoom	坂井・吉竹・高原
勉強会	12月14日	当院	ユマニチュード
	3月15日	当院	地域ケア会議の活用法

発表

1) 院外

1)院外	PT・OT・ST参照	
脳卒中多職種連携の会	1月30日 エスプラッツ PT吉竹	回復期リハビリテーション病棟の概要と多職種連携について

2) 院内

目標管理発表会	5月25日	3題発表	各担当者	以外は閲覧
学会前発表	6月13日	松石OT		

その他

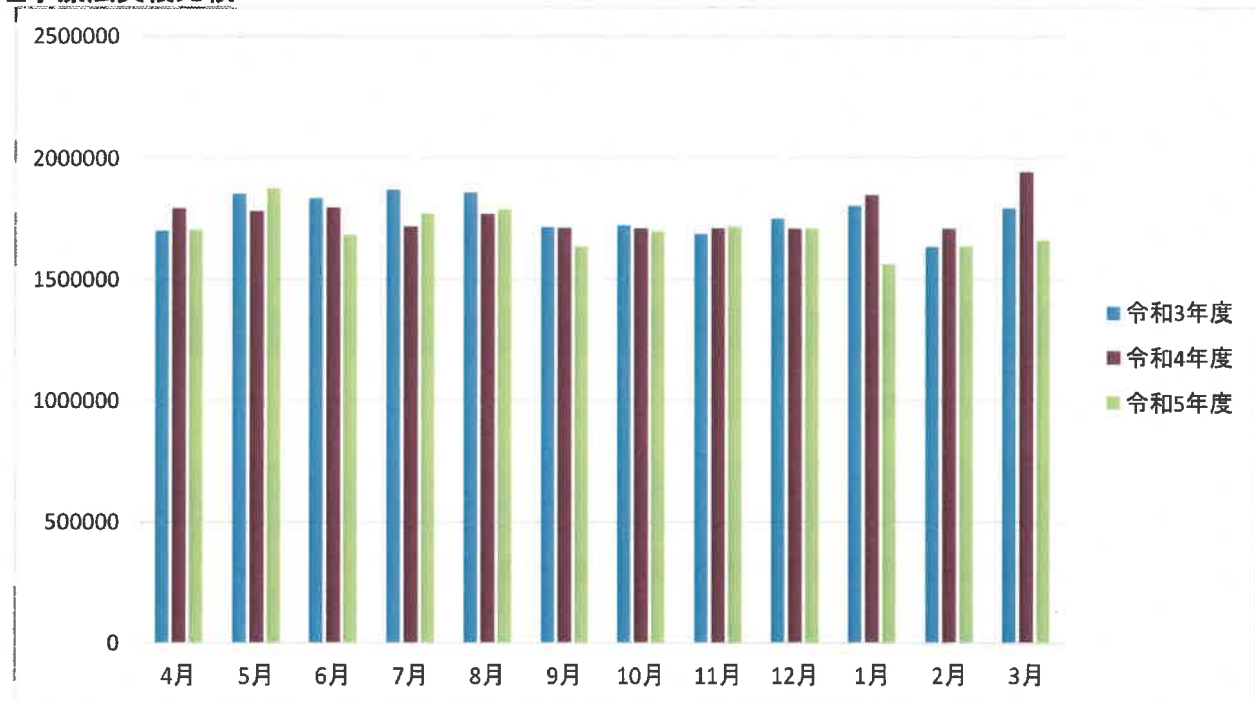
伝友会	新型コロナの影響で中止 伝友会新聞を作成し発行した。			
地域派遣	8月24日	おたっしや城南	熱中症予防の体づくり	PT野方・PT島内
職場体験・見学	日時	学校名		
	2023/11/27見学のみ	北稜高校1名		

令和5年度 理学療法課年報

1. 令和5年度総実績

	入院 点数	外来 点数	総計 点数
4月	1,627,312	77096	1,704,408
5月	1,803,608	71349	1,874,957
6月	1,609,205	74647	1,683,852
7月	1,694,566	76994	1,771,560
8月	1,721,452	66758	1,788,210
9月	1,565,719	68881	1,634,600
10月	1,628,293	71002	1,699,295
11月	1,645,746	71210	1,716,956
12月	1,641,321	68960	1,710,281
1月	1,514,952	47788	1,562,740
2月	1,580,387	56078	1,636,465
3月	1,587,047	74274	1,661,321
総計	19,619,608	825,037	20,444,645

2. 理学療法実績比較



3.令和5年度 活動報告

1)年間行事(人事に関して)

令和5年度	4月1日	入社式 部署移動 辞令交付式 村上瑠菜(新人) 原口卓己(新人) 武藤音葉(新人) 江頭修司(通所リハ→病棟担当) 西紘希(病棟担当→訪問リハ)
	8月31日	大坪由美子(退職)
	3月31日	高島美春(退職)
	全期間	副島世那(育休)

2)勤務配置

2階病棟専従	前田浩彰 辻晴香	大坪由美子(8月退職)	野方秀平
2階病棟専属	坂井沙織 坂本一生	江頭修司 持丸巧	貝通丸淳 松尾武尊 池末明裕 村上瑠菜
2階病棟 外来兼務	横尾匠	藤崎圭織	
3階病棟専従	大田尾修造	枝吉直喜	三苦誠直 田崎啓介
3階病棟専属	吉竹陽介	島内一磨	藤木良平 江頭ひろみ
3階病棟 外来兼務	光野敬彦 原口卓己	高島美春 武藤音葉	江口茉莉子(外来・訪問兼務)
理学療法 助手	江頭由美		

3)学会・研修会・勉強会・発表及び参加状況

<学会発表>

発表会名	リハビリテーションケア・合同研究大会 広島2023
演題名	免荷式歩行リフトを使用し、屋内歩行が自立したギラン・バレー症候群患者の一症例
発表者	藤木良平
期日	2023年10月26・27日

<課内勉強会>

理学療法課 勉強会	11回/年
症例報告会	3回/年
辞令検討回	4回/年
リハノメ全体視聴会	12回/年

<班活動>

・促通反復療法班

責任者:前田浩彰 活動内容:促通反復療法手技の伝達と普及

・運動器班

責任者:池末明裕 活動内容:研修会の開催

・装具療法班

責任者:持丸巧 活動内容:歩行訓練の練習会(ホコトレ)開催、装具検討会の開催など

・電気療法班

責任者:大田尾修造 活動内容:電気治療器機器の説明と実技

5)実習生受け入れ

実習期間	学校名	受け入れ人数	指導者名
4月24日 ～ 6月3日	福岡国際医療福祉大学	長期実習1名	島内一磨
5月15日 ～ 7月8日	緑生館	長期実習1名	枝吉直喜
6月12日 ～ 7月29日	西九州大学	長期実習1名	高島美春
7月3日 ～ 9月2日	麻生リハビリテーション大学校	長期実習1名	横尾匠
7月18日 ～ 9月9日	柳川リハビリテーション学院	長期実習1名	池末明裕
7月24日 ～ 9月16日	熊本総合リハビリテーション学院	長期実習1名	坂本一生
1月15日 ～ 2月10日	西九州大学	評価実習1名	野方秀平
1月22日 ～ 2月24日	福岡国際医療福祉大学	評価実習1名	大田尾修造
2月5日 ～ 2月24日	柳川リハビリテーション学院	評価実習1名	光野敬彦
9月4日 ～ 9月9日	緑生館	見学実習1名	江頭ひろみ
2月12日 ～ 2月17日	西九州大学	見学実習1名	持丸巧

6)コメント

令和5年度理学療法課では「勉強会」「症例報告会」「事例検討会」の3本柱での開催を行い、リハビリ部の目標である「その先の暮らしを見据えた協働」により即した動きができるようにしていく方針で進めてきた。開催回数に関しては若干予定より少なくなかったが前向きに取り組んでおり、理学療法課の知識・技術の向上に繋がったのではないかとと思われる。

学会に関しては、学会発表など外部での発表件数は前年度より減り1演題となっており、来年度はスタッフの発表する意義の理解を深めることや、具体的な取り組みのアドバイスをしていくことで演題数を増やす予定である。

実績に関しては年間総単位数が前年度とより減少しており、1月が新型コロナウイルスに感染した患者やスタッフが長く出たことが主な原因であると考ええる。

来年度の実績については、回復期リハビリテーション病棟入院料1を継続できるよう早期の患者の能力向上を図り、早期退院へ繋がるよう努め対応を行っていく。

また退院後の生活を見据えた意識を持ちリハビリを実施していくことも必要であると考ええる。

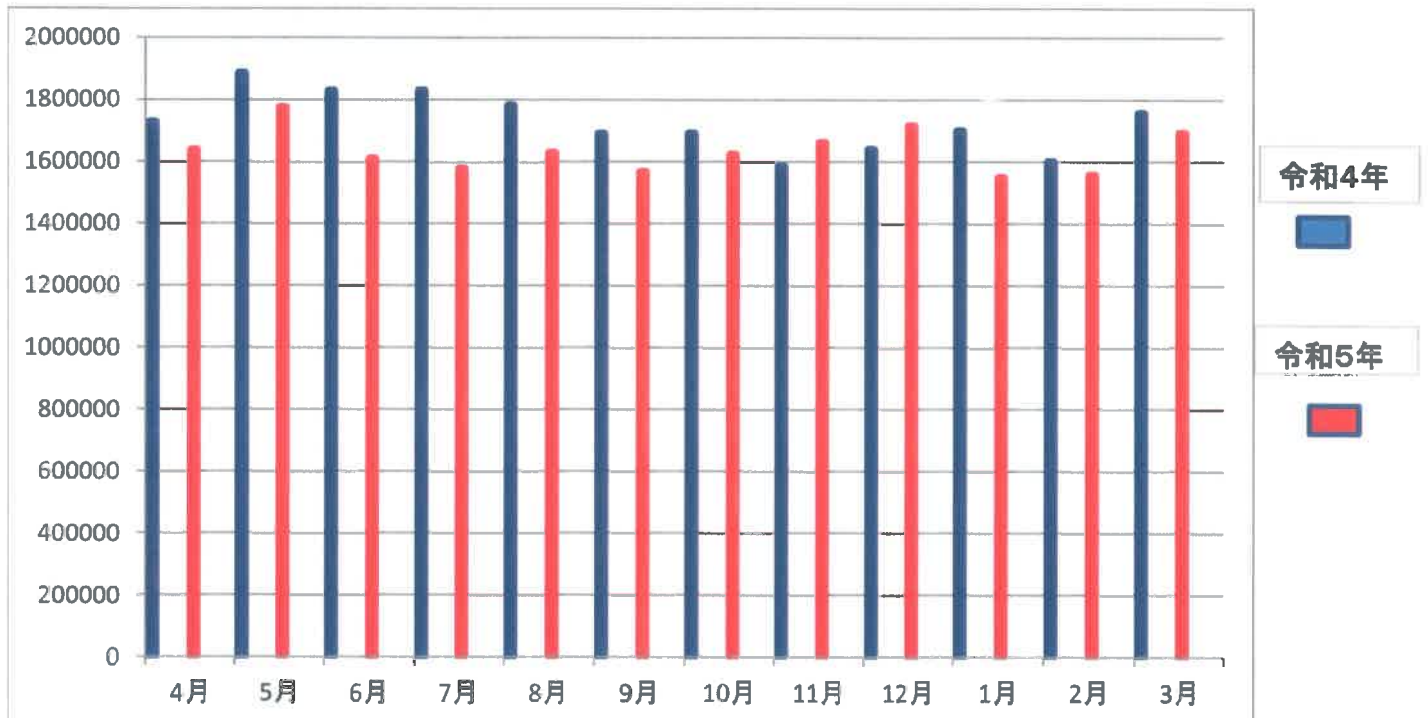
理学療法課長 江頭修司

令和5年度 作業療法部門年報

1. 令和5年度総実績

	入院 点数	外来 点数	総計 点数
4月	1596583	42495	1639078
5月	1718299	57895	1776194
6月	1556674	52700	1609374
7月	1530578	47219	1577797
8月	1582776	46167	1628943
9月	1520704	46782	1567486
10月	1576674	47315	1623989
11月	1612156	49813	1661969
12月	1662390	54516	1716906
1月	1506450	43707	1550157
2月	1514565	43198	1557763
3月	1646206	48377	1694583
総計	19024055	580184	19604239

2. 作業療法実績比較



3.令和5年度 活動報告

1)年間行事

令和5年

4月3日
4月14日
4月26日
5月8日
5月13日
5月25日
5月31日
7月8～9日
7月14日
7月22日
7月26日
8月6日
8月22日
8月24日
8月30日
9月27日
10月20日
10月22日
10月23日
11月10～12日
11月26日
12月2～3日
12月15日
12月20日
12月22日
12月29日
令和6年
1月4日
1月20～21日
1月28日
2月17～18日
2月17日
2月22日
2月24日
2月28日
3月8～9日
3月9～10日
3月22日
3月24日

入社式 部署移動 辞令交付式
OT課新人歓迎会
大腿骨近位部骨折連携パス合同カンファレンス
副島OT育休 ～5/31まで
川原OT結婚式 (5/24～5/28特休)
目標管理発表会 、 互助会総会
田中OT退職
九州作業療法学会2023 (松石OT発表)
田中OT送別会
新人歓迎会
脳卒中連携パス合同カンファレンス
栄の国まつり
吉田華OT産休・育休
親睦ビアパーティー
大腿骨近位部骨折連携パス合同カンファレンス
園田OT入籍
人事評価 評価者研修会
諸井会計ソフトボール・ミニバレー大会
吉田幸OT育休 ～11/5まで
第57回日本作業療法学会 (松石OT発表)
西九州大学臨床実習指導者会議 (高田恵OT参加)
第5回PTOTSTリーダー研修会 (崎野OT参加)
病院忘年会
大腿骨近位部骨折連携パス合同カンファレンス
OT課忘年会
執務収め式
執務始め式
臨床実習指導者講習会 (佐古OT、福永OT、川原OT、平野OT受講)
第23回佐賀県作業療法学会 (吉村OT、富安OT発表)
全職種研修会 (富安OT参加)
国際医療福祉大学臨学共同臨床教育検討会 (高田聡OT参加)
院内研究発表会
緑生館実習指導者会議 (吉村OT参加)
脳卒中連携パス合同カンファレンス
回復期リハビリテーション病棟協会第43回研究大会 (竹下OT、那須OT発表)
第30回長崎県作業療法学会 (佐古OTシンポジウム発表)
リハ部送別会
さが桜マラソン

2)勤務配置

2階病棟専属	西村剛 高田恵理香	武藤廣徳 山中勇人(訪問兼務)	吉田華菜梨(8/22～産休) 那須由布子	福永陽太郎 田中星奈(5/31退職)	川原菜々子	崎野真文 野田雄太
2階病棟外来兼務	佐古英樹	飯田桂子	富安純華			
3階病棟専属	竹下宏史 高田聡美	貝通丸彰子 内田めぐみ	吉村愛美 佐藤樹里	副島一真 野田咲耶	奈良風香	松石健一郎 吉田幸平
3階病棟外来兼務	川口大貴	園田愛	畑瀬弥生(通所兼務)			

3)実習生受け入れ

5月15日	～	7月8日	緑生館	臨床実習1名	CE:武藤
6月19日	～	8月12日	西九州大学	臨床実習1名	CE:吉田幸
7月17日	～	9月15日	国際医療福祉大学	臨床実習2名	CE:富安、川口
9月4日	～	9月30日	熊本保健科学大学	評価実習1名	CE:那須
9月4日	～	9月9日	緑生館	見学実習1名	CE:園田
9月11日	～	9月16日	緑生館	見学実習1名	CE:川原
12月4日		12月16日	国際医療福祉大学	評価実習2名	CE:山中、高田聡

1月22日	～	2月17日		西九州大学		評価実習1名	CE: 高田恵
2月12日	～	2月19日		西九州大学		見学実習1名	CE: 佐藤
3月4日	～	3月23日		緑生館		評価実習1名	CE: 吉村

4) 学会・研修会・勉強会・発表及び参加状況

令和5年7月8、9日	九州作業療法学会2023	松石発表
令和5年11月10日～12日	第57回日本作業療法学会	松石発表
令和5年12月2、3日	第5回PTOTSTリーダー研修会	崎野参加
令和6年1月28日	第23回佐賀県作業療法学会	吉村、富安発表
令和6年2月17、18日	全職種研修会	富安参加
令和6年3月8、9日	回復期リハビリテーション病棟協会第43回研究大会	竹下、那須(武藤共同)発表
令和6年3月9、10日	第30回長崎県作業療法学会	佐古シンポジウム発表

学会発表

学会名	九州作業療法学会2023
演題名	自尊感情が不足した多発神経鞘腫患者 ～物語的リーズニングを基に本人の生きがいに焦点を当てた作業療法の介入～
発表者	松石健一郎
期日	令和5年7月8、9日

学会名	第57回日本作業療法学会
演題名	コロナ禍における当院作業療法課での情報共有システムの再考について[第2報]
発表者	松石健一郎
期日	令和5年11月10日～12日

学会名	第23回佐賀県作業療法学会
演題名	表出機会が減少した症例への介入 ～高齢期の表情認識能力と視線行動の関連に着目して～
発表者	吉村愛美
期日	令和6年1月28日

学会名	第23回佐賀県作業療法学会
演題名	在宅復帰に向けた家族支援～その人らしい生活と家族の思い～
発表者	富安純華
期日	令和6年1月28日

学会名	回復期リハビリテーション病棟協会第43回研究大会
演題名	カンファレンスの再構築に向けた取り組み
発表者	竹下宏史
期日	令和6年3月8、9日

学会名	回復期リハビリテーション病棟協会第43回研究大会
演題名	難治性の褥瘡を保有する症例に対してのチームアプローチ ～各職種の介入を促進するリハ介入を試みたことで褥瘡治癒に至った事例報告～
発表者	那須由布子(武藤廣徳共同演者)
期日	令和6年3月8、9日

学会名	第30回長崎県作業療法学会
演題名	失語症患者に対する自動車運転再開支援の経験
発表者	佐古英樹
期日	令和6年3月9、10日

院内勉強会

文献抄読・事例検討会	11回/年
OT課勉強会	18回/年
在宅ディスカッション	11回/年
川平法伝達講習	2回/月

5) 院外活動

佐賀県作業療法士会理事運営委員
佐賀県在宅生活サポートセンター派遣
地域ケア会議参加
認知症カフェ参加
あたりまえケアネット参加

6) コメント

今年度の作業療法課では、「その先の新たな生活を共に創る・寄り添う～回復期OTとして出来ること・繋げることを考える～」を目標に、課内での勉強会や文献抄読・事例検討会、在宅ディスカッションでの在宅部門と合同の事例検討会を取り組んできた。課内での勉強会は、昨年度から継続して身体評価・介入について、シーティングについて、福祉用具について、実技の支援技術の向上を図れるように取り組んだ。また、概論として回復期について、訓練での物品の活用法について、上肢機能について、自動車運転について、高次脳機能障害について、院外発表に向けた事例報告についてなどテーマを増やして開催した。文献抄読・事例検討会では、昨年度から継続して課内全スタッフに事例発表および事例をまとめる作業を行ってもらった。事例をまとめることや発表することに対して各スタッフの意識は高まってきており、作業療法士としての知識・技術の向上を図り、専門性を高める機会となっている。学会発表では全国レベルの学会に4題、県学会に3題発表し、県学会の3題は文献抄読・事例検討会から学会発表に繋がった。吉村OTの発表では学会賞を受賞することもできた。来年度は第8回アジア太平洋作業療法学会、第48回日本高次脳機能学会学術総会、第19回日本シーティング・シンポジウムと世界レベル・全国レベルの学会での発表を予定している。また、継続して希望者に対して促通反復療法(川平法)の実技練習など実施した。今年度はSRソフトビジョンを購入していただき、患者の車いす座位の際の座圧測定やベッド臥床時の圧測定などに活用している。視覚的・数値的により正確な評価が行えるようになり、シーティングやポジショニングの検討に活用している。シーティング班では、定期的に活用例について事例報告を行い情報共有に努めている。

実績に関しては、途中で退職者や産休者がいたことや1月・3月に2度のCOVID-19感染拡大による中止者、介入単位減とスタッフ数減もあり全体的に減少みられる。外来については算定期限内での終了や介護保険サービス・障害福祉サービスへの移行も継続してすすめている。今後も実績指数を維持していくためにも、これまで以上にFIMの向上や早期退院に向けてチームで取り組んでいく必要がある。その中で効果的な作業療法が提供できるように取り組んでいきたい。

ここ数年は新型コロナウイルスの影響で家屋調査や外出・外泊訓練などに制限があり、退院後の生活を見据えた治療、指導、援助にて難渋するケースも少なくなかった。脱コロナ禍となり、これからは来年度のリハビリ部の目標である「持続可能な生活の再建支援」に向けて、退院後の生活が継続していけるように家屋調査や外出・外泊訓練を実施し回復期OTとして出来ることを実践するとともに、退院後訪問指導も再開していきたい。また、在宅部門に繋げる意識も重要である。来年度の作業療法課では継続して「その先の新たな生活を共に創る・寄り添う～回復期OTとして出来ること・繋げることを考える～」を目標に、今一度回復期OTとしてセラピスト10か条、OT5か条を意識し勉強会や文献抄読・事例検討会に取り組んでいく予定としている。

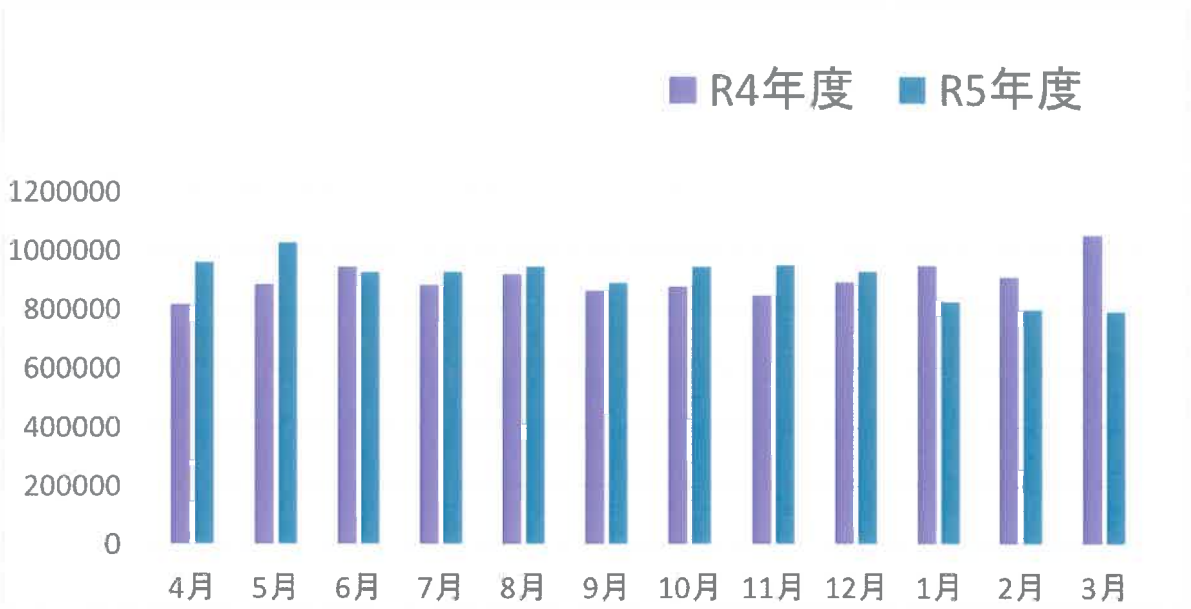
作業療法課長 佐古英樹

令和5年度 リハビリ部 言語聴覚療法課 年報

1.令和5年度総実績

	入院 点数	外来 点数	総計 点数
4月	912900	47037	959937
5月	990478	36905	1027383
6月	886636	39571	926207
7月	886653	40570	927223
8月	900027	46330	946357
9月	846078	43832	889910
10月	901518	43222	944740
11月	911305	39028	950333
12月	878322	50101	928423
1月	780528	45071	825599
2月	749904	47574	797478
3月	736707	54857	791564
総計	10381056	534098	10915154

2.言語聴覚療法実績比較



3.令和5年度 活動報告

1)年間行事

令和5年	4月1日	入社式 部署移動 辞令交付式(一部人事異動)
	9月	伝友会新聞発行 アンケート実施
令和6年	3月	伝友会新聞発行

2)勤務配置

2階病棟	高原由紀子	野中里奈(2F責任者)	加藤美穂
	石田有里(訪問)	高島雄平(訪問)	
	岩永英莉	山口里奈(専従)	房本研二(パート)
3階病棟	前田洋文(3F責任者)	小林友(外来責任者)	富永裕子
	角福美	高嶋駿	武富廉(専従)
	無津呂香織(時短)(外来)(訪問)		

3)実習生受け入れ

5月22日	～	6月17日	麻生リハビリテーション大学校	臨床実習1名	SV:野中
7月19日	～	9月9日	長崎リハビリテーション学院	臨床実習1名	SV:高原

4)学会・研修会・勉強会・発表及び参加状況

学会発表

リハビリテーション・ケア合同研究大会 広島2023	10月26日～27日	加藤
佐賀県言語聴覚士会 症例検討会 事例報告	10月20日	武富

学会参加

日本摂食嚥下リハビリテーション学会	9月2日～3日	野中
-------------------	---------	----

院内勉強会

ST勉強会	1回/2月
ST症例検討会	1回/月
ST各係でのディスカッション	1回以上/月

5)院外活動

佐賀県言語聴覚士会事業に協力した。
佐賀県リハビリテーション3団体協議会の事業に参加・協力した。
地域ケア会議に参加・協力した。

6)VF/VE

4月19日	下川與曾男(外来)	10月31日	南里法幸
4月26日	小森芳一	11月21日	北村正子
4月28日	鶴澤岩美	11月27日	川崎弘明
5月17日	松本静子	2月9日	的野生子
5月24日	香月孝	3月1日	野方英次
5月30日	村山明治	3月8日	山田豊
6月27日	大原知子		
7月19日	大庭久芳		
8月2日	川崎健治		
8月9日	藤井功		

計16件

7)コメント

2023年度の目標を「患者第一に想いを寄せ、思考を巡らせる～自己研鑽 及び 多方面への配慮・協力・連携～」とした。

ST勉強会では、構音障害の評価バッテリー“AMSD”の評価内容を再確認を行い、評価の質の改善を図った。また、リハノメにて『Dysarthria患者に対する評価と治療』

「こんな要素を追加してみませんか？」のPart1～5まで受講した。今回は、当院回復期リハST処方内で最も多い構音障害の評価から訓練に関して振り返ることができた。「構音の歪みによる発話明瞭度2」「発話速度がコントロール不良」等もう少しの改善を図りたいが、変化が見られない症例が数多くいる中で、再学習した構音動作を見直し細やかな訓練プログラム立案へつなげていきたい。

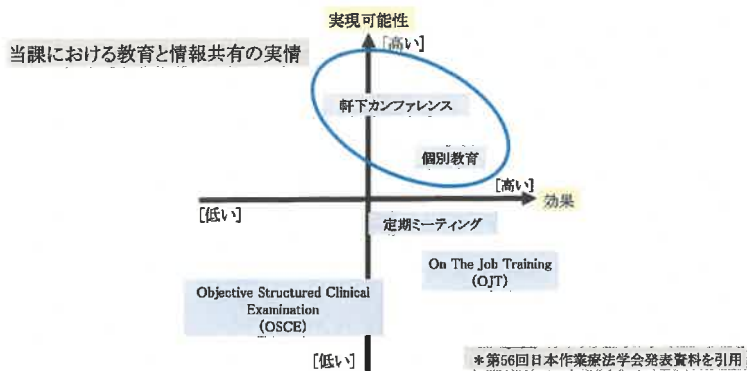
摂食嚥下面に関しては、VFの結果予測と実際の比較、結果から評価・分析、訓練立案を係長の下で継続して行えた。実際、VF実施実績は減少傾向であるが、必要な方は係内で検討し実施できた。昨今、方向性が施設となった場合、経管か経口かの2択になることがある。それに伴い、予後予測が経鼻経管抜管は困難だが一部経口摂取可能(食事+経管)がゴールと考えられる症例への支援に対し悩まされることがあった。これについては、今後も課題であり、正解はないのではないと思われる。STとして、適切に評価し、主治医やチームと共にその方のQOLの一助になれるよう励んでいきたい。

また、目標を全経口率(入院時経管のみの方が抜管した率)を40%とし実施してきたが、結果は30.77%であった。未達成の原因としては、入院時経管のみ患者のうち遷延性意識障害の方が50%おり、この方を経鼻経管抜管にできなかったことも影響している。重度の入院患者に対して、口腔ケアを確実にし誤嚥性肺炎予防に努めながら、やはり嚥下評価と経口摂取への道を諦めずに考えていきたい。そのために、引き続き主治医や病棟スタッフとの密な情報交換、デモンストレーション、病棟訓練を行い、全経口に向けた前向きな検討が行えるよう努めていく。

今年度、半ば外来処方が増え必要な方に訓練実施ができた。算定期限内でのご提案を退院前に行うことで、外来終了に関しても主治医と共通認識を持ち取り組めた。入院に関しては、各階30名前後の処方数と安定していたが、12月に1名、3月に3名退職の退職、コロナ患者増加、スタッフのコロナ療養などがあり、1～3月実績が低迷した。感染対策などリハ部でも振り返る機会となり、STは口を触る、口元を見せる訓練内容があるため、フェースシールドの活用、手洗い・うがいなど基本的な感染対策を心がけ、今後も指示に従い適切に対応していく。

コロナ禍に入り今年度まで伝友会として、伝友会新聞を発行し、地域にお住いの失語症の方への支援を行っていたが、アンケートを実施結果、今後の参加者確保が困難と考え、今年度で終了することとした。高次脳機能障害、失語症の方への退院後の支援として、通所リハや訪問リハのご提案をし、先の暮らしが少しでも豊かになるよう援助を行っていく。

Four Block Chart



コロナ禍における当院作業療法課での 情報共有システムの再考について[第2報]

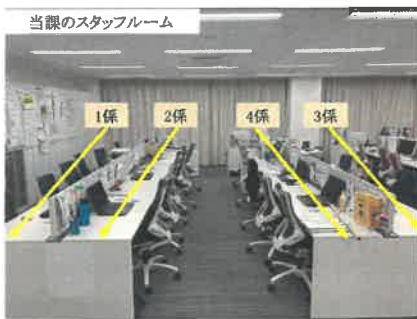
Reconsidering the information sharing system at our Occupational Therapy
Division in the COVID-19 crisis 2nd report

セッション 管理運営1

演題番号 OQ-1-1

医療法人智仁会 佐賀リハビリテーション病院
リハビリテーション部 作業療法課
◎松石 健一郎 竹下 宏史 佐古 英樹 藤木 卓

当課の特徴



当院回復期病棟の
作業療法士は27名が在籍

第1～4係(1係につき6～7名)
のチーム制である

患者の情報共有やスタッフ教育を
目的として係毎で2回/月
のミーティングを実施している

スタッフルームの座席が
係毎のため情報共有は
非常に恵まれた環境である

第57回日本作業療法学会

筆頭発表者名:松石 健一郎

演題発表に関連し、開示すべき
COI関連にある企業等はありません。

第1期の振り返り(R2.4～R4.3)

テーマ 既存の情報共有システムの見直しとして問題点と改善項目立案

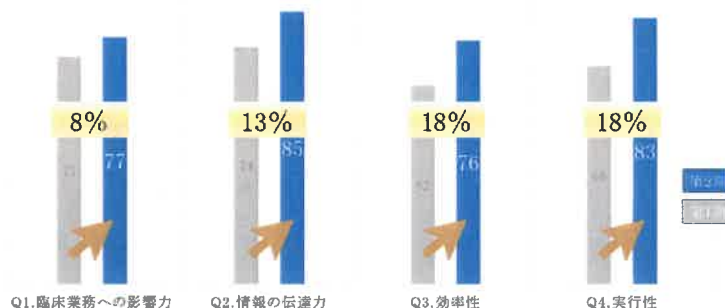
問題点	対応
1.教育的視点が少なく臨床場面に 汎化しにくい	ミーティング開催時間,報告内容 また使用するツールを統一化
2.係毎で異なる運営システムで 課内全体に一貫性がない	課内目標である「まとめる能力や 伝える能力を養う」に即した係運営
3.長時間に及ぶミーティングで スタッフの負担が増える	
4.参加スタッフや開催時間が限られ 患者の状況把握が限定的となる	

はじめに

我々は第56回日本作業療法学会で「コロナ禍における当院
作業療法課での情報共有システムの再考について」を発表
した.第1報で浮き彫りとなった継続課題に対して今回は第2報
として当院回復期病棟稼働率に合わせた係運営を中心とした
内容で研究を重ねた結果,一定の効果を認めた為,考察を
添えて報告する。

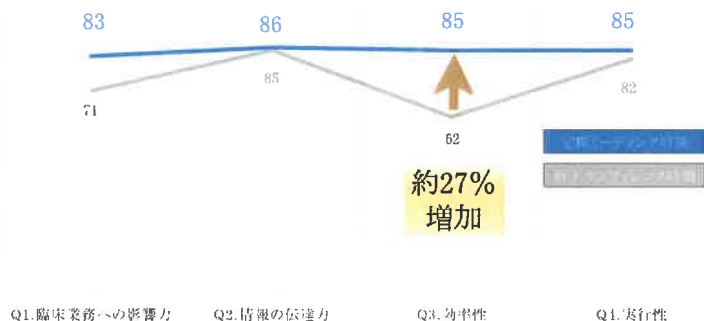
結果1

第1期と第2期との比較



結果2

軒下カンファレンスと定期ミーティングとの比較



第2期の取り組み (R4.4~R5.3)

テーマ 回復期病棟稼働状況に合わせた係運営の再考期間

閑散期は定期ミーティング,繁忙期は軒下カンファレンスの実践

直近3年間における当院回復期病棟稼働率を検証

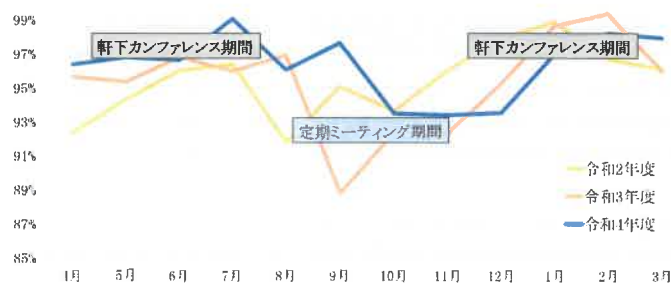
業務時間内でのミーティング開催の重要性

「軒下カンファレンス」の活用

第1期のアンケート結果について

第2期の取り組み part2

回復期病棟稼働率



考察

第1期の課題であった係運営のQ3.効率化に対して当課の役職会議(1回/月)で各係における運営の進捗状況を確認しつつ,さらに定例会議(1回/月)で使用する議事録にはミーティング開催形式の年間予定を掲載した。具体的には当院回復期病棟の稼働率に合わせて決定したミーティング実施期間と軒下カンファレンス実施期間を可視化したことでスタッフ全体の認識も向上し年間計画に合わせた行動に繋がったと考察した。

第2期の取り組み part3

アンケート調査の実施

実施期間 R4.7 R4.12 (合計2回)

対象 回復期病棟所属のOT27名
(回収率100%)

点数配分
「全くその通り」4点「その通り」3点
「違う」2点「全く違う」1点

効果判定
各項目の合計点数から平均値を算出

- 1.第1期と第2期との比較
- 2.軒下カンファレンス時期と定期ミーティング時期との比較



多職種協働を進める上でカンファレンスは必要不可欠なものである。

回復期リハビリテーション病棟協会主催の全職種研修へ参加後、カンファレンスの見直しが必要と判断し、当院におけるカンファレンスの課題を整理し再構築へ向けて取り組んだ内容を報告する。

2

まとめ

日々の業務では当課のハード面を最大限に活かして軒下カンファレンスも定着してきており、さらに業務時間内でのミーティング開催を通して患者の状況把握や教育的視点での議論がしやすいシステムとなった。

今後はコロナ禍によるスタッフの急な欠勤や病棟閉鎖等の影響も考慮して、定期ミーティングと軒下カンファレンスが使い分けられる流動的なシステムを目指すべく第3期の継続課題とする。

改善前のカンファレンス

時期	初回は入院から1週間後が目安、その後月1回ごと
実施時間	各患者15分程度
参加者	Dr/Ns/MSW/PT/OT/ST/ 各チーム単位で実施
内容	医師主導のもと各職種からの現状報告・目標の提示が主

3

第43回 回復期リハビリテーション研究大会 in 熊本

カンファレンスの再構築に向けた取り組み

医療法人 智仁会
 佐賀リハビリテーション病院
 作業療法士 竹下宏史

課題

- ①各職種からの現状報告が主（チームでの協議時間少ない）
- ②長期目標が抽象的
- ③短期目標が抽象的、効果判定が不透明
- ④倫理課題の検討が少ない
- ⑤進行に一貫性がない

回復期リハビリテーション病棟協会 第43回 研究大会 in 熊本 COI開示

筆頭発表者名：竹下宏史

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にあたる企業等はありません

4



進行表(右図)を使用
進行役は各回ごとに
職種で交代

手回	チェック	進行内容
1	☐	○〇氏のカンファレンスを申し込みます
2	☐	○〇氏に關して△△先生からコメントをお願いします
3	☐	かよリコメント
4	☐	△△先生ありがとうございます
5	☐	毎月の一チーム目標に対しての結果を報告してびだい
6	☐	チームで報告
7	☐	既出した結果点や新たな課題や疑問點はありますか？
8	☐	チームで相談した討議
9	☐	毎週目標値及び入院期間の見直しを行ってびだい
10	☐	チームで長期目標の見直しと入院期間の設定 変更があればびだい、
11	☐	長期目標について(今の達成状況や今後の計画)を確認し、 直近一ヶ月のチーム目標の設定を行ってびだい
12	☐	チーム目標をチームのメンバーで決定していく
13	☐	当月は○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○月目標で進めていきますよー

課題改善への取り組み

- フォーマットの作成（カンファレンスシート・ICFシート）
- 進行表の作成と司会の設置
- 事前準備の徹底（カンファレンス前日まで）
フォーマットへの各職種から必要事項の入力と内容確認
- カンファレンスの運用についての研修会の開催

研修会の開催



カンファレンスのポイント

- | | |
|--|----------------------------------|
| (1)患者の身体状態、生活機能モデル(ICF)などを活用し、各施設による評価の結果を統合してより正確な評価、多職種による評価を実施し、地域における評価機関と連携する | ①患者の身体状態
②生活機能による
③患者の生活環境 |
| (2)患者や家族の要望を、方針や目標に反映している | |
| (3)医療的リハビリテーション・ケア計画を実行している | |
| (4)医師連合会、地域の医事団体に人員派遣の協定を行っている | |
| (5)目標達成に向けた、多職種による体系的介入を検討している | |
| (6)在宅医療後の患者のADL目標を立てている | |
| (7)専業主婦のための介護者の介護能力を評価している | |
| (8)通院時の車椅子使用、外出および外出による評価を多職種で行っている | |
| (9)小規模な事業所・スクールの利用促進を図られている。 | |

カンファレンス目的

[關於我們](#) | [入讀計劃](#)

総合的なリハ・ケア計画
(短期・長期目標＝リハ・ケア計画)

- 入院初期は内容が漠然としており、具体性に欠けてしまいがち

カンファレンス目的

2018年12月24日

- 生活習慣へリハビリの具体的な目標計画を立案～在宅への渡りかけ 目標達成に向け具体的な介入を協議
- リハビリ通算から患者の平後などが明確になりやすい。
- 具体的な目標と計画、支援を決めることが可能となるカンファレンスADL目標を議論する際に重要な点はおおむね退院3ヶ月後の生活を見据えた参加を想定していくことである。

④具体的なリハビリテーション・ケア計画を立案している
⑤目標達成に向け、多職種による具体的な介入を検討している

カンファレンスシート

[illegible]

各職種の先月目標に対しての**効果判定**や
現状報告と次月の目標を記載

協議した内容の記載、チーム目標の効果判定・次月のチーム目標を記載し、可視化した

結果

參加者

Dr/Ns/MSW/PT/OT/ST/

※カンファレンスシートへの記載者は参加者に加えCW・RDも含め情報共有

内容

事前準備後(全体像・現状を把握)、カンファレンス内ではチーム目標の効果判定・経過を含め長・短期目標を再検討し再設定、倫理課題の抽出と対策を協議



ICFシート

	役名	担当俳優名	役名	担当俳優名	ID	役名
主要人物	1. 主人公	主人公	2. 主人公の友人	主人公の友人	101	3. 主人公の友人
	4. 主人公の友人	主人公の友人	5. 主人公の友人	主人公の友人	102	6. 主人公の友人
	7. 主人公の友人	主人公の友人	8. 主人公の友人	主人公の友人	103	9. 主人公の友人
	10. 主人公の友人	主人公の友人	11. 主人公の友人	主人公の友人	104	12. 主人公の友人
	13. 主人公の友人	主人公の友人	14. 主人公の友人	主人公の友人	105	15. 主人公の友人
	16. 主人公の友人	主人公の友人	17. 主人公の友人	主人公の友人	106	18. 主人公の友人
	19. 主人公の友人	主人公の友人	20. 主人公の友人	主人公の友人	107	21. 主人公の友人
	22. 主人公の友人	主人公の友人	23. 主人公の友人	主人公の友人	108	24. 主人公の友人
	25. 主人公の友人	主人公の友人	26. 主人公の友人	主人公の友人	109	27. 主人公の友人
	28. 主人公の友人	主人公の友人	29. 主人公の友人	主人公の友人	110	30. 主人公の友人
サブキャラクター	31. サブキャラクター	サブキャラクター	32. サブキャラクター	サブキャラクター	201	33. サブキャラクター
	34. サブキャラクター	サブキャラクター	35. サブキャラクター	サブキャラクター	202	36. サブキャラクター
	37. サブキャラクター	サブキャラクター	38. サブキャラクター	サブキャラクター	203	39. サブキャラクター
	40. サブキャラクター	サブキャラクター	41. サブキャラクター	サブキャラクター	204	42. サブキャラクター
	43. サブキャラクター	サブキャラクター	44. サブキャラクター	サブキャラクター	205	45. サブキャラクター
	46. サブキャラクター	サブキャラクター	47. サブキャラクター	サブキャラクター	206	48. サブキャラクター
	49. サブキャラクター	サブキャラクター	50. サブキャラクター	サブキャラクター	207	51. サブキャラクター
	52. サブキャラクター	サブキャラクター	53. サブキャラクター	サブキャラクター	208	54. サブキャラクター
	55. サブキャラクター	サブキャラクター	56. サブキャラクター	サブキャラクター	209	57. サブキャラクター
	58. サブキャラクター	サブキャラクター	59. サブキャラクター	サブキャラクター	210	60. サブキャラクター
その他	61. その他	その他	62. その他	その他	301	63. その他
	64. その他	その他	65. その他	その他	302	66. その他
	67. その他	その他	68. その他	その他	303	69. その他
	70. その他	その他	71. その他	その他	304	72. その他
	73. その他	その他	74. その他	その他	305	75. その他
	76. その他	その他	77. その他	その他	306	78. その他
	79. その他	その他	80. その他	その他	307	81. その他
	82. その他	その他	83. その他	その他	308	84. その他
	85. その他	その他	86. その他	その他	309	87. その他
	88. その他	その他	89. その他	その他	310	90. その他

九州作業療法学会 2023 in 鹿児島

筆頭発表者名 松石 健一郎

演題発表に関連し、開示すべき
COI関連にある企業等はありません。

今回、多職種協働の中核であるカンファレンスにおける課題の整理、改善を図った。

それにより、患者の全体像を把握しやすくなり、カンファレンス内での協議が充実、チームでの目標が明確となり、目標達成へ向けた介入が可視化され、協働が円滑になったと考える。

11

はじめに

自尊感情とは、自分が有能であるといういわゆる自信と自己に対する価値があるという自尊の2つの要素から成り立っている。これらが不足すると被影響性が高く不安定な状態で、自己評価が低く不安で能力や可能性が信じられない状態となることがある(岩根2021)。

今回、自尊感情の不足した多発神経鞘腫の患者に本人の生きがいに焦点を当てた作業療法の介入により一定の治療効果を得たため考察を添えて報告する。

尚、発表に際して当院倫理委員会の承認を得たと同時に本人には口頭で説明し同意を得ている。

課題

効果的なカンファレンスに繋がっているのかを多角的に
分析、判定を実施

その人らしい生活の再建へ向けた効果的なカンファレンス
となるよう、多職種協働で継続して取り組んでいく

12

症例紹介

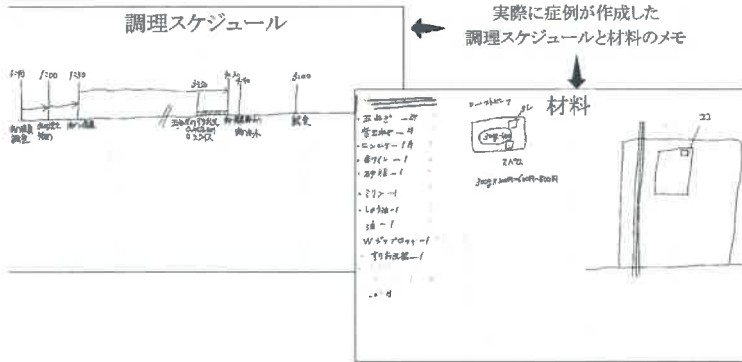
基本情報	60歳代男性 右手利き 診断名:多発神経鞘腫
身体機能	Japan Coma Scale: I -1 Brunnstrom stage:両上肢VI 両手指VI Berg Balance Scale:42/56点
神経 心理学的所見	改訂長谷川式簡易知能評価スケール:30/30点 人間作業モデルスクリーニングツール(MOHOST):62/96点 Rosenberg Self Esteem Scale:否定的項目11 肯定的項目11 合計22/40
その他	Functional Independence Measure:72点 (M48点 C24) 家族構成:妻(KP)との二人暮らし 職業:自営業(機械の図面構成)



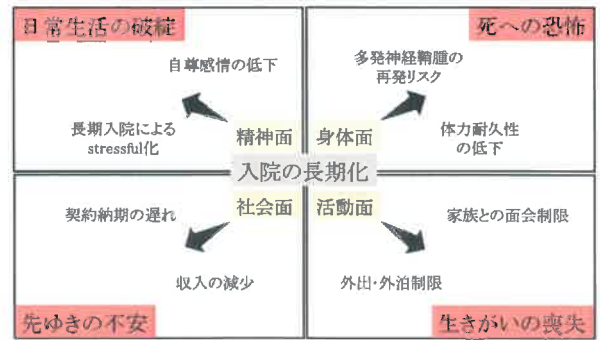
自尊感情が不足した多発神経鞘腫患者
～物語的リーズニングを基に本人の
生きがいに焦点を当てた作業療法の介入～

医療法人智仁会 佐賀リハビリテーション病院
松石 健一郎 紫藤 泰二 深川 蛍 大野 裕里

作業療法介入1



本症例の問題点

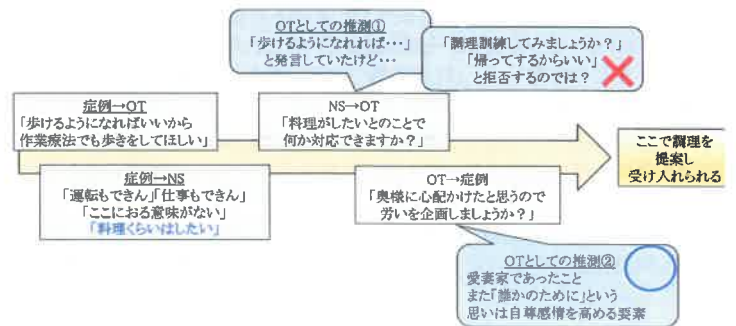


作業療法介入2

調理場面の風景

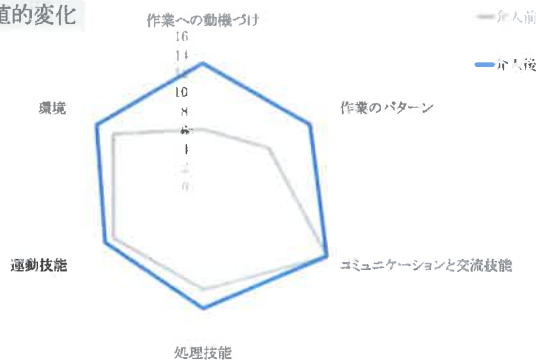


物語的リーズニングの一場面

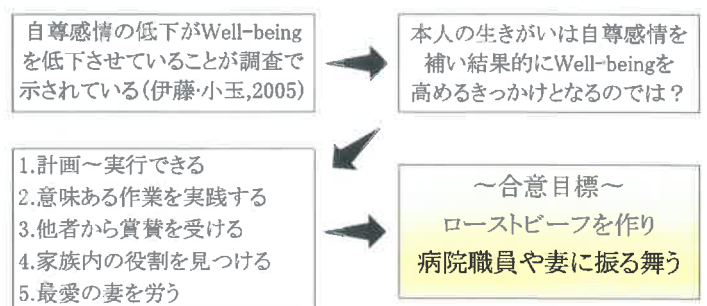


結果1

MOHOSTの数値的变化



治療仮説



考察2

Well-beingとは

「人生全体または人生一般に対する幸福または満足」

または

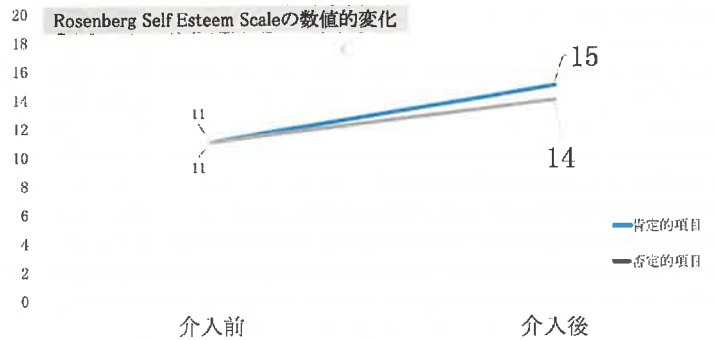
「個人の人生の質」を要約したもの

愛する家族と共にする

症例にとって
意味ある作業の実践

AndrewsとRobinson (1991)

結果2



まとめ

症例や家族のwell-beingを高めることにつながった

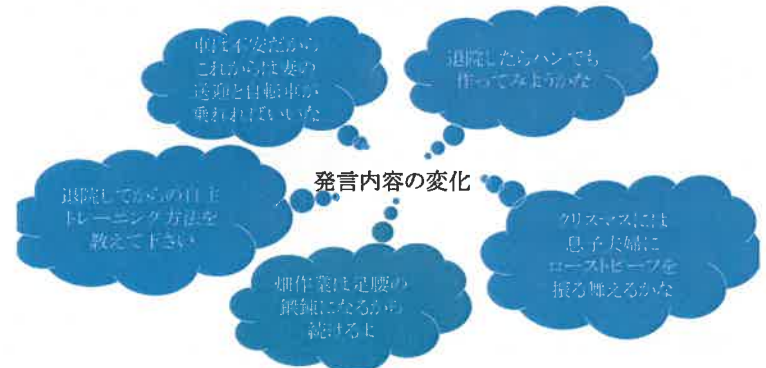
入院中に得意料理(ローストビーフ)を作り家族に振る舞った

退院後生活において本人の生きがいとなる可能性があった

本人の意味ある作業は「料理を家族に振る舞う」こと

物語的リーズニングを用いて共通の目標を設定

結果3



考察1

物語的リーズニングから導き出したナラティブを分析した結果、症例にとって意味のある作業は病前より得意であったローストビーフを作り妻や病院職員に振る舞うことであった。

症例自身が興味や関心を活かして計画しやり遂げたことや他者から賞賛されたことは自信に繋がり、また妻への労いや退院後の家庭内での役割を再認識できたことは自己に価値があるという2つの要素と結びつき結果的に自尊感情を高めることができたと考えた。

免荷式歩行リフトを使用し、屋内歩行が自立した
ギラン・バレー症候群患者の一症例

医療法人 曾仁会
佐賀リハビリテーション病院
理学療法士 藤木良平

初期評価(発症41病日)

理学療法初期評価

身体機能面

【下肢関節可動域】右膝伸展-5°、左膝伸展-5°、右膝屈曲100°(P)、**左膝屈曲20°(P)**
右FTA185、左FTA180°

【疼痛】左膝(膝屈曲時)VAS10/10 右膝(膝屈曲時)VAS2/10

【感覚障害】表在・深部感覚共に軽度鈍麻(両上肢・足部に痺れあり)

【筋力評価】MMT上肢近位筋 2-3 遠位筋 2-3 下肢近位筋 2-3 遠位筋 2-3

基本動作

【起居動作】全介助【座位保持】監視【立位保持】不可【移乗動作】3人介助

【移動動作】リクライニング車椅子全介助



Kellgren-Lawrence分類
grade II

リハビリテーション・ケア合同研究大会

COI開示

筆頭発表者名：藤木 良平

演題発表に関連し、発表者らに開示すべき
COI関係にある企業などはありません。

治療プログラム

介入
内容

●関節可動域訓練

●筋力訓練

介入
頻度

●PT、OT 1回60分 週7回

免荷式歩行リフト使用

●起立訓練

●立位訓練

●歩行訓練

はじめに

ギラン・バレー症候群(Guillain-Barre syndrome:以下GBS)は急性に進行する運動麻痺を主徴とする多発神経炎である。一般的にGBSは予後良好な疾患と考えられているが、肥満で変形性膝関節症(以下膝OA)のあるGBS患者の予後の報告は少ない。

近年、脳卒中ガイドラインでも推奨され一般的になってきた部分免荷式トレッドミルが膝OAに対して痛みの改善に寄与したとの報告がある

そこで今回、当院にある免荷式歩行器を使用した理学療法介入を行った事で屋内歩行が自立したGBS症例を経験した為報告する。

免荷式リハビリテーションリフト

サスペンションリフト SP-650 (株式会社モリトー製)



プリンタランカー



ウエストベルト

※使用例

症例紹介

基本的情報

【年齢】70歳代前半 【性別】女性 【体重】88kg(発症前100~110kg)

【診断名】ギラン・バレー症候群

【現病歴】

2023年2月20日感冒様症状からはじまり両下肢筋力低下、移動の困難さ認め急性期病院に搬送され入院となる。低酸素血症が認められ、肺動脈低換気、急性肺炎、二次性肺うっ血、急性呼吸不全と診断される。3月1日朝、意識障害、高CO2血症が認められ、精査目的で転院。ギラン・バレー候群と診断され、人工呼吸器管理、免疫グロブリン療法、ハーパリス療法2クールが行なわれた。3月8日に気管開窓術が行なわれた。その後、徐々に筋力は回復し、3月27日に人工呼吸器から離脱。4月11日、リハビリテーションを目的に当院に転院。

【既往歴】2型糖尿病、両膝OA(手術を勧められていた)

【家族構成】夫、娘夫婦とその孫の5人暮らし

【病前ADL】ADL全般自立

最終評価

初期評価

体重：88kg
筋力：MMT上肢、下肢近位・遠位筋2-3
感覚障害：表在・深部感覚共に
軽度鈍麻（足部にしびれあり）
ROM制限：右膝伸展-5°、左膝伸展-5°、
右膝屈曲100°(P)、左膝屈曲20°(P)
※VAS10/10
起居動作：全介助
座位保持：軽介助
立位保持：前方最大介助
移乗動作：全介助（3人介助）
移動動作：リクライニング車椅子全介助

最終評価(189病日)

体重：79kg
筋力：MMT上肢、下肢近位・遠位筋3-4
感覚障害：表在・深部感覚共に
軽度鈍麻（足部にしびれあり）
ROM制限：右膝伸展-5°、左膝伸展-5°、
右膝屈曲100°、左膝屈曲100°(P)
※VAS2/10
起居動作：自立
座位保持：自立
立位保持：自立
移乗動作：自立
移動動作：自立(歩行器、屋内)

介入①立位訓練



肥満、下肢の運動麻痺、左膝痛みられ全荷重での立位保持が困難であった



免荷率を調整して荷重訓練実施

体重の1/2程度からいき徐々に荷重を増加

(タニタ製)

徐々に立位への恐怖心も軽減し早期から立位保持訓練が可能となった

考察

ギランバレー症候
群による下肢脱力



左膝痛



肥満

荷重訓練でさらなる膝痛助長の可能性大

歩行距離の短縮やベッド上での筋力強化中心となりやすい



介入②歩行訓練

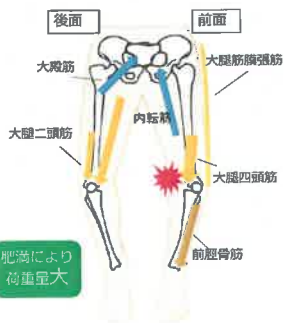


●免荷率：左下肢荷重時に膝の痛みがない程度（40～50%程度）

●歩行距離：10Mより開始し歩容と疲れに合わせて距離を調整し、負荷量を漸増させた

筋による運動制御困難

運動麻痺により筋のアライメントを保つ事が出来ない



- 内反変形(O脚)になった膝に体重が上から掛かると、関節が外に向かって崩れる形に。
- 膝OAアライメントに関与する筋群が運動麻痺により筋緊張を保つ事が出来ない
- 体重は関節の内側に集中し、さらに痛みを誘発

訓練経過

当院入院 1ヶ月 2ヶ月 3ヶ月 4ヶ月 5ヶ月 退院時

立位・歩行レベル



歩行器歩行リフトを使用し立位訓練開始



10M程度の歩行を開始



全荷重での平行棒内歩行開始



発症から159病日で歩行器歩行自立



両T字杖歩行20M程度歩行監視レベル

表出機会が減少した症例への介入

～高齢期の表情認識能力と視線行動の関連に着目して～

医療法人智仁会 佐賀リハビリテーション病院
吉村愛美

演題発表に関連し、開示すべきCOI関連にある企業等はありません

免荷式リフトを使用して歩行介入開始



BWSTT(部分免荷式トレッドミル)では歩行時の踵接地時や立脚初期の衝撃が緩和される
大畑光二 他 2004

膝OA症例において20%の免荷で患者の半数に痛みの緩和を認めた
太田恵 他 2008

40-50%の部分免荷により大腿四頭筋活動が35-40%程度減少する
大畑光二 他 2004



免荷式リフトを使用した歩行介入により歩行能力が向上する。歩行能力が向上するのは

はじめに

80歳代のアルツハイマー型認知症を呈した症例を担当した。

意識障害、認知機能低下の影響もあり、FIMの改善は得られなかった。

高齢期の表情認識能力と視線行動の関連に着目し、介入を行った結果を報告する。

歩行の再学習に向けて



体重を免荷する事で・・・

踵接地時の膝への
衝撃が緩和

より大きな歩幅で
反復歩行可能

左右対称な歩行ハ
ターンを促す事が
出来る



下肢筋力↑ 歩行速度↑

関節運動の反復により膝伸筋筋力の向上を認め膝関節痛の軽減が図れた
一般に膝OA患者の大腿四頭筋筋力と膝関節の疼痛は優位に相関
中川達裕

歩幅の増大と左右対称的な歩行パターンを促す事で歩行速度の改善に
膝伸筋筋力と歩行速度は相関される
中川達裕

症例紹介

女性 80歳代

◆現疾患: #1皮質下出血を発症し20病日に当院へ転院。

意識障害あり。ADL動作全介助。FIM18点。

アルツハイマー型認知症の重症度評価FAST(7)

◆既往歴: #2アルツハイマー型認知症、高血圧症

◆生活歴: 夫が亡くなるまでは木工所を夫婦で経営。その後は民生児童委員を担い、友人や近所の人とよく集まっていた。#2により独居生活が難しくなりグループホームに入所(要介護3)、グループホーム内で暴力があったため精神科病院へ入院、入院中に#1発症。

まとめ

1 免荷式リフトにより肥満、膝関節疾患を併存し積極的な歩行訓練が困難であるギラン・バレー症候群患者において疼痛の軽減や膝伸筋筋力、歩行能力の向上を図る上で有効であると考えられる。

2 今後ギラン・バレー症候群例の重症度と免荷式歩行器の免荷率の関係、膝OAのグレードや痛みと免荷率の関係などについてさらに検討していく必要がある

OT介入→結果

- ・OT訓練時に本人と視線の合う位置でマスク着用で声をかける方法と、フェイスシールドを着用し感染対策を行った状態でマスクを外し、笑顔で表情豊かに声をかける方法を試した。
- ・マスクを外し声をかけると不明瞭ではあるが自発話があったり、「ははは」と笑うようになった。
- ・病棟スタッフに上記の状況とすると本人の表出機会が増えることを情報交換した。

経過

意識障害の変化(20病日目から60病日目)

- ・JCS II - 20からJCS II - 10
- ・声をかけられると開眼する時間が増えた
- ・スタッフが声をかけると、声を出して笑う場面が出てきた

長女さんの来院が週2回～3回あり「お母さん」と声をかけるが、
一時的な開眼のみで、その他の反応はない。
娘さんと理解できないのか？

OT介入(家族へ)

娘さんの来院時に、マスクを外し本人に顔を見せてほしいことを伝えた。娘さんが顔を見せると、凝視する様子があった。

マスク着用では娘さんと判断がつかなかった可能性がある？

娘さんから、生活歴だけでなく本人が呼ばれていた愛称についてお話があり、介入中に愛称で呼んでもよいか確認。本人が反応を示す声掛け方法であることが分かった。

加齢に伴う表情認識の変化

- ・写真を見て6種類のどの表情であるのか健常者、高齢者を選んでもらう
- ・高齢者は、顔を見てどのような特徴があるのか知覚する過程において感受性が低くなっている。
- ・高齢者は嫌悪、恐怖、怒りの表情は認識しにくい
- ・しかし、喜び表情のみは顔を見てどのような意味があるのか把握しやすく、直接的に喜びという意味をもつ。



出典) 表情識別能力と視線行動の関連について
比治山大学 吉田弘司

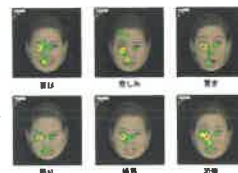
まとめ

- ・高齢者も、相手の顔の口部分に注目し、笑顔表情はお互いに共有できるであろうことが分かった。
- ・話し相手の表情が見えると、症例の表出機会が増えた。
- ・症例はマスクを着用した娘さんを見ても、娘さんと判断できていない可能性があった。娘さんがマスクを外すと、本人が娘さんを凝視する様子はあり、面会時には顔を見せることを続けてくださった。
- ・本人からの反応がある場面が見える手段を見つけたことで、本人を知ることのできる場面が増えた。
- ・感染対策のためマスクが常用の現状。
- ・症例や家族との情報交換の中から最適な関わりを模索する。

表情識別能力と、表情観察時の目、鼻、口への停留時間率との相関分析

- ・参加者の、表情識別能力と、表情観察時の目、鼻、口への停留時間率との相関分析を行った。

- ・感受性の高い参加者は目に停留する時間が長いのにに対し、高齢者は大学生に比べて、全体的に目を見る時間比率が少なく、口を見る傾向が高いことが示された



出典) 表情識別能力と視線行動の関連について
比治山大学 吉田弘司

退院時ADL

状態によって介助量の変動大きい。

退院時FIM: 30/126点(運動20点、認知10点)

起居: 腰背部痛(+) 全介助

移乗: 体幹、股・膝関節伸展困難でステップ(-)

スライディングボード使用、もしくは前方から全介助

食事: 一部介助(妻の弁当(昼)+病院食+メディミル×5本)

摂取量ムラあり(1口~10割)

排泄: オムツ、リハビリ時のみトイレ誘導

排尿→自排尿少ない(必要時導尿施行中)

排便→センソビタ食後1錠+便秘2日で夕食後3錠

在宅復帰に向けた家族支援

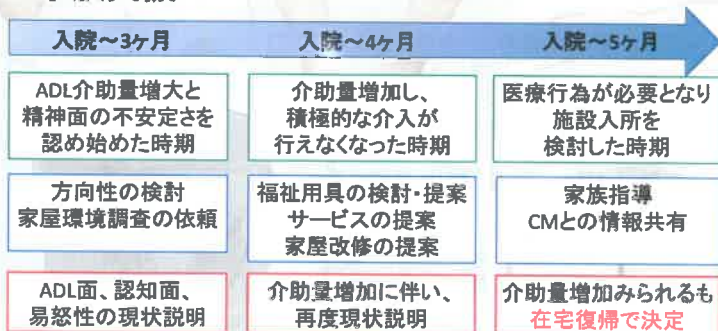
~その人らしい生活と家族の思い~

医療法人 智仁会 佐賀リハビリテーション病院

○富安純華(OT)持丸巧(PT)岩永英莉(ST)

本村早希(NS)堤勇人(CW)紫藤泰二(DR)

家族支援



はじめに

今回、慢性硬膜下血腫の術後の患者を担当した。

入院3ヶ月頃より、ADL介助量増加と精神面不安定さを認め、

今回要介護4の認定であり、施設入所も勧めたが

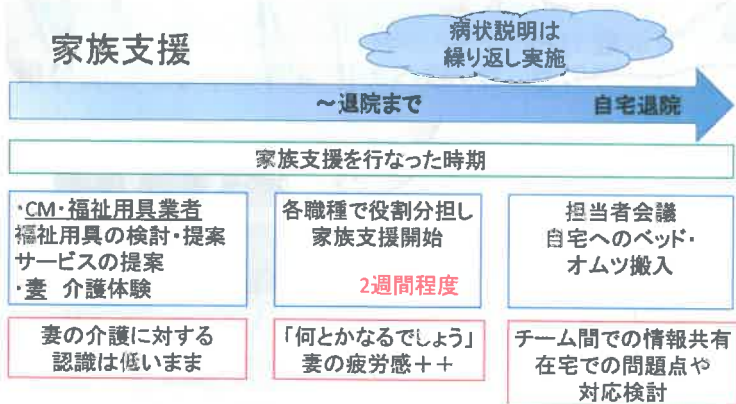
在宅復帰を希望された症例の在宅復帰に向けた家族支援を行なった。

退院後の生活・変化、家族の思いも交え、ここに報告する。

発表に際しては本人・家族の同意を得て当院の倫理委員会の承認を得ている。

演題発表に関連し開示すべきCOI関連にある企業はありません。

家族支援



症例紹介

男性・70歳代後半

診断名: 慢性硬膜下血腫術後

既往歴: 腰部脊柱管狭窄症、多系統萎縮症

要介護度: 要介護4

家族構成: 妻と二人暮らし、KPIは妻、本人兄弟家族も介助には協力的

家族希望: 在宅復帰

病前性格: 穏やか、家族の中心的存在

退院後の在宅生活

ADL



- ☐ ベッド上での生活が基本
- ☐ 時折端坐位、車椅子座位
- ☐ 排泄オムツ使用

精神面



- ☐ 興奮なく穏やかに過ごされる
- ☐ 歌を歌われることあり
- ☐ 表情明るく笑顔あり

問題点

本人

- ① 介助量が多い
- ② 食事摂取量のムラ(+)
- ③ 排尿・排便不安定
- ④ 易怒性で暴力行為(+)
- ⑤ 認知症
- ⑥ 褥瘡リスク(+)
- ⑦ 生活リズムが安定していない

環境面

- ① 妻と2人暮らし
- ② 妻の病識理解が乏しい
- ③ 玄関の段差がある
- ④ 家族支援が行えていない

妻の思い

自宅退院を選んだ事に後悔はありません

家族の協力やサービス利用のおかげで自分の時間も作れた

最後まで自宅で一緒に居れてよかった

今までたくさん助けてもらったから

できる限り家で過ごさせてあげたい

介護は大変だと思わなかった

常に誰かが来てくれる安心感

問題点に対する対応

本人

- ① 福祉用具などの提案
- ② 妻の料理、点滴
- ③ 訪問看護スタッフ介入
- ④ 精神科受診予定
- ⑤ デイケア利用
- ⑥ 訪問看護・訪問診療利用
マットレスの変更
- ⑦ 生活リズムの確立
スケジュール作成

環境面

- ① 本人兄弟家族の協力あり
- ② 病状説明実施
- ③ スロープ利用
受診は訪問診療
- ④ 計画を立て家族支援実施

妻の思い～後悔～

施設入所を考えたこと

もう少し早く家に帰ることを決められたらよかった

退院後のサービス

退院～	退院～2W	退院～5W
デイケア ショートステイ 訪問看護(毎日)	訪問看護(毎日) 訪問リハ(週2) 保険外リハ(週1) 訪問入浴(週3) 訪問介護(週3)	訪問看護(毎日) 訪問リハ(週2) 保険外リハ(週1) 訪問入浴(週2)
福祉用具、介護タクシー		

第30回 長崎県作業療法学会 COI開示

筆頭発表者：佐古 英樹

演題発表に関連し、開示すべき
COI関係にある企業などはありません。

まとめ

在宅復帰

施設入所

- ・家に帰りたい
- ・自宅で過ごしたい
- ・できる限り一緒に過ごしたい
- ・介護します

本人・家族にとっての幸せ

思いのズレ

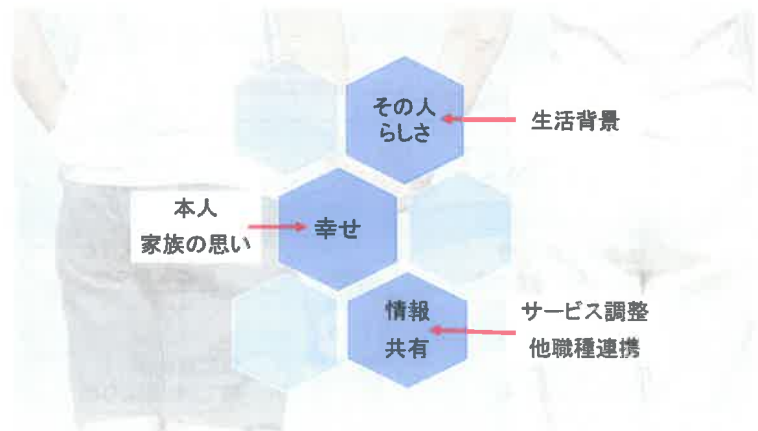
スタッフの考え

- ・介助量、医療行為が多く必要
- ・大変だから施設を
- ・本人も奥さんもきついだろう
- ・施設が安全



医療法人智仁会

佐賀リハビリテーション病院



施設概要

医療法人智仁会 佐賀リハビリテーション病院

住所 佐賀県佐賀市南佐賀1丁目17-1

病床数 96床

常勤職員数 295人(令和4年9月時点)

診療科名 内科・神経内科・皮膚科・リハビリテーション科
回復期リハビリテーション病棟入院基本料(Ⅰ)
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)

関連施設 通所リハビリテーション吉原
訪問リハビリテーション吉原
訪問看護ステーションよろこび
居宅介護支援事業所南佐賀
特別養護老人ホーム つばみ荘
グループホーム福寿荘
サービス付き高齢者向け住宅ドリームハウス吉原



●JR佐賀駅より車で10分

第30回 長崎県作業療法学会 シンポジウムⅡ「脳血管障害」

失語症患者に対する 自動車運転再開支援の経験

医療法人智仁会 佐賀リハビリテーション病院

○佐古英樹(OT) 竹下宏史(OT)

小林 友(ST) 吉城雅重(Dr)

症例紹介

【症例】 70歳代、男性、右利き。KP妻・長女と三人暮らし。

入院前ADL自立。病院受診や趣味のゴルフに運転をして出かけていた。

【現病歴】 右片麻痺、失語症の出現あり急性期病院に救急搬送された。画像診断にて左前・中大脳動脈領域の急性期虚血あり、同日脳神経内科入院にて血栓回収療法が施行された。18病日に当院回復期リハビリテーション病棟に転院。

症例紹介

【前病院での頭部MRI】

左島部・前頭葉、左扁桃体や左前頭葉内側の梗塞巣はDWIでの信号が低下。FLAIRでもやや信号が低下し、腫脹が軽減。



評価（入院時）

【身体機能面】

麻痺なし、握力右40.1kg、左39.6kg。可動域制限・感覚障害なし

【ADL面】 全て自立

【神経心理学的検査】 MMSE = 15/30点（筆談にて）

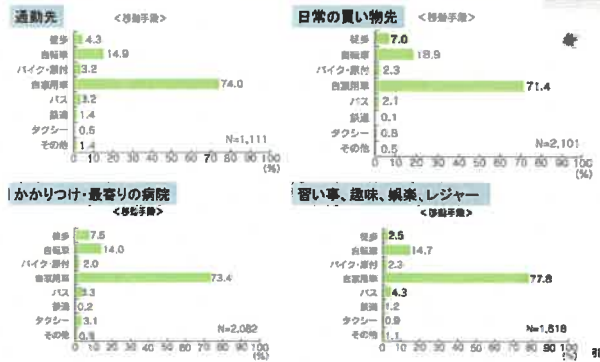
【コミュニケーション】

理解面：単語レベルから低下。身近な事は状況判断で可能。

聴理解より読解力の方が良い

表出面：発語失行、喚語困難、錯語の影響により発話での伝達困難。ジェスチャーや指さしで伝達可能な時あり。名前や住所の書字は可能。

佐賀市の交通実態調査



引用：「佐賀市公共交通ビジョン」41

リハビリテーション医学の立場は、脳卒中患者の自動車運転再開を安易に許可するものではなく、中止させるものでもない

どの程度の障害までなら健常者と遜色なく安全運転が可能なのかを模索し、運転再開までの社会的手続きを踏み、必要に応じ自動車改造や教習所での運転練習を検討することである。

引用：高次脳機能障害者の自動車運転再開とリハビリテーション3 武庫格

佐賀という地域特性もふまえて、自動車運転再開等の移動支援に関わることは重要だと感じている。

はじめに

近年、自動車運転再開支援の取り組みが活発になり、当院の入院・外来患者においても自動車運転再開を希望される方は少なくない。特に高次脳機能障害と診断された患者の自動車運転再開については慎重に判断する必要があり、対応に難渋することもしばしばである。

今回、脳梗塞後に失語症候を呈した患者への入院から外来を通じた自動車運転再開支援を経験した。再開までにどのような支援を行ったかを中心に報告する。

外来リハビリでの対応



- ・退院から4ヶ月後、本人より自動車運転再開についてSTに相談あり(免許更新を控えていた)。
主治医に相談し、自動車運転再開支援のためOTが追加処方される。
- ・主に注意と処理速度の評価
TMT-J パートA: 49秒 (70代正常群、60代境界群)
SDSA ドット抹消429秒、誤り数2
スクエアマトリックス 方向22点、コンパス20点
道路標識 7点 (運転合格予測)
- SLTAの得点も向上
- ・主治医に結果報告のもと、実車評価の実施。

実車評価後の対応



- ・実車運転評価にて適正ありと判断。
- ・主治医に報告し今後の対応の確認。
本人・家族に結果の報告、公安委員会での適性相談を依頼。
- ・適性相談後、診断書の作成。
- ・診断書の提出(適性検査)を経て運転再開。
緊急時の連絡手段の確認、ドライブレコーダーの設置。

最後に



- ・今回、脳梗塞後に失語症候を呈した患者への入院から外来を通した自動車運転再開支援を経験した。
入院中の関わりでは運転再開可能か不安もあったが、本人・家族の理解が良く、方針に納得してそれに準じて行動されたことで運転再開に繋がった。
また、入院から外来へ自動車運転再開についての方針を共有していたことが外来でのスムーズな自動車運転再開支援に繋がったと考える。
- ・今後も対象者の方の退院後の生活がより豊かになるように、自動車運転再開等の移動支援に関わっていきたい。

経過～退院時(62病日)



コミュニケーションの問題を本人も自覚しており、OT・STで訓練実施。
自動車運転再開の希望あり(主に趣味のゴルフに行くため)。
日本高次脳機能障害学会の適応と判断を参考に評価。

【神経心理学的検査】

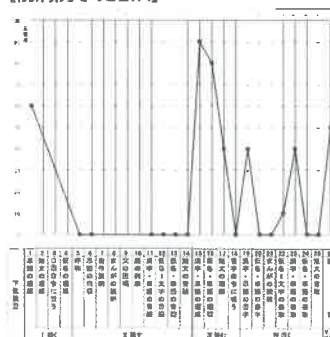
MMSE 25/30点(口頭にて)
TMT-J パートA: 105秒(異常群) ※歩行時の注意散漫も気になる
コース立方体組み合わせテスト IQ80
ROCFT 模写: 36/36点、3分後再生: 19/30点

特に注意と処理速度の遅延みられた。

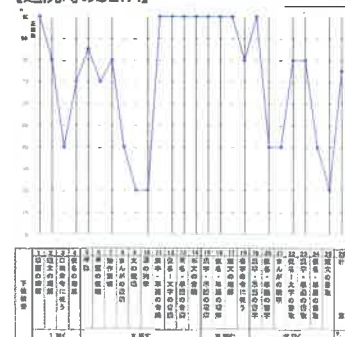
評価(入院時、退院時)



【前病院でのSLTA】



【退院時のSLTA】



自動車運転再開についての方針



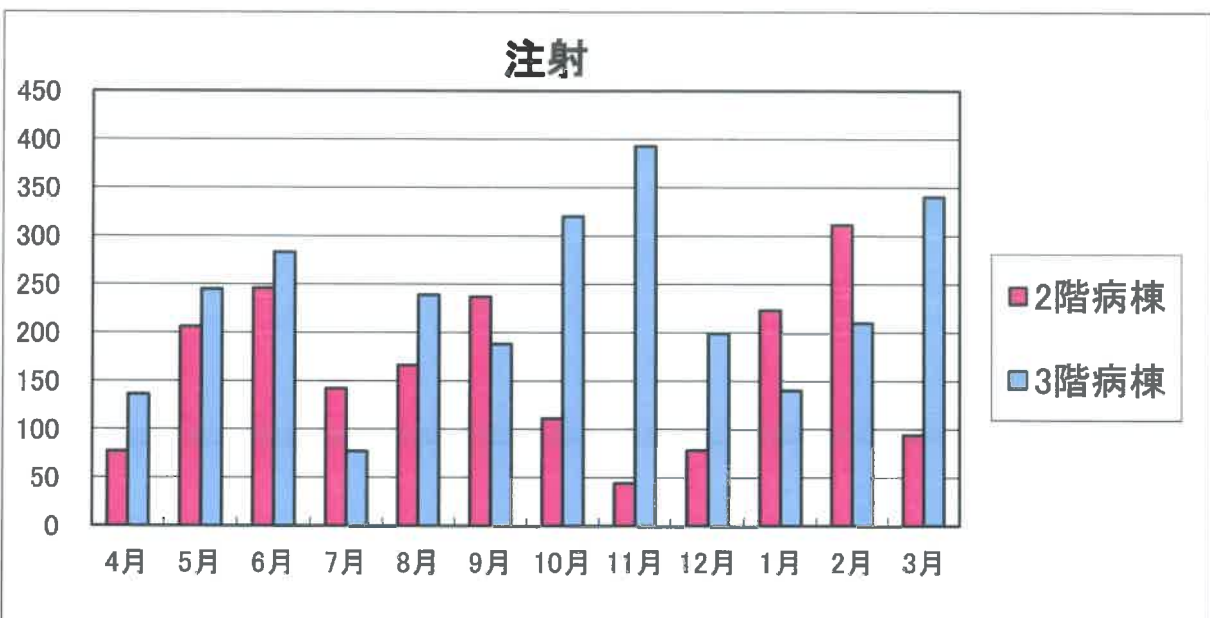
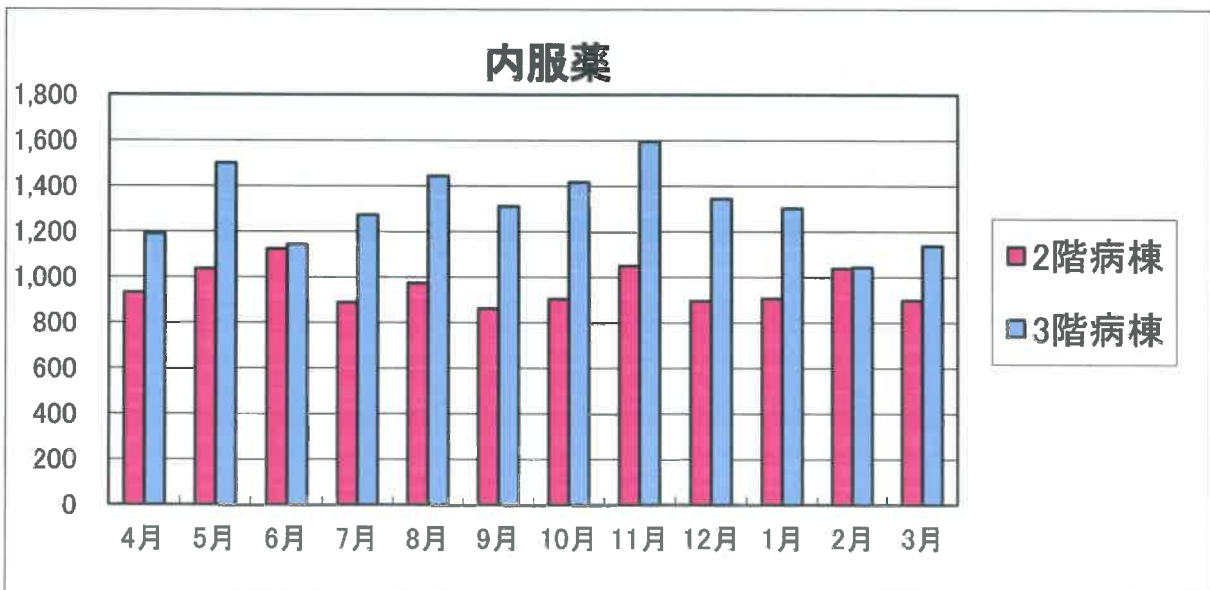
- ・カンファレンスにて自動車運転再開についての方針を確認。
神経心理学的検査の結果も加味し(特に注意と処理速度の遅延)、一定期間は運転を控えた方がよいと判断。
- ・主治医より本人・家族に発症から半年は運転を控えた方が望ましいこと、運転再開を希望する場合は、時期をみて再評価を行うことを説明。
あわせてOTより道路交通法(質問票の申告)など含めた社会的背景の説明や当院の運転評価の流れを説明。通院は家族の送迎、趣味のゴルフについては友人の送迎を依頼。※本人・家族とも納得し了承される。
- ・自宅退院後は当院外来リハビリにてSTのみフォローとなる。担当の主治医・STが交代となったため自動車運転再開についての方針を伝達、運転再開の希望があればOTが対応する旨を確認した。

2023 Sagareha Hospital Annual Report

令和5年 薬剤課活動報告

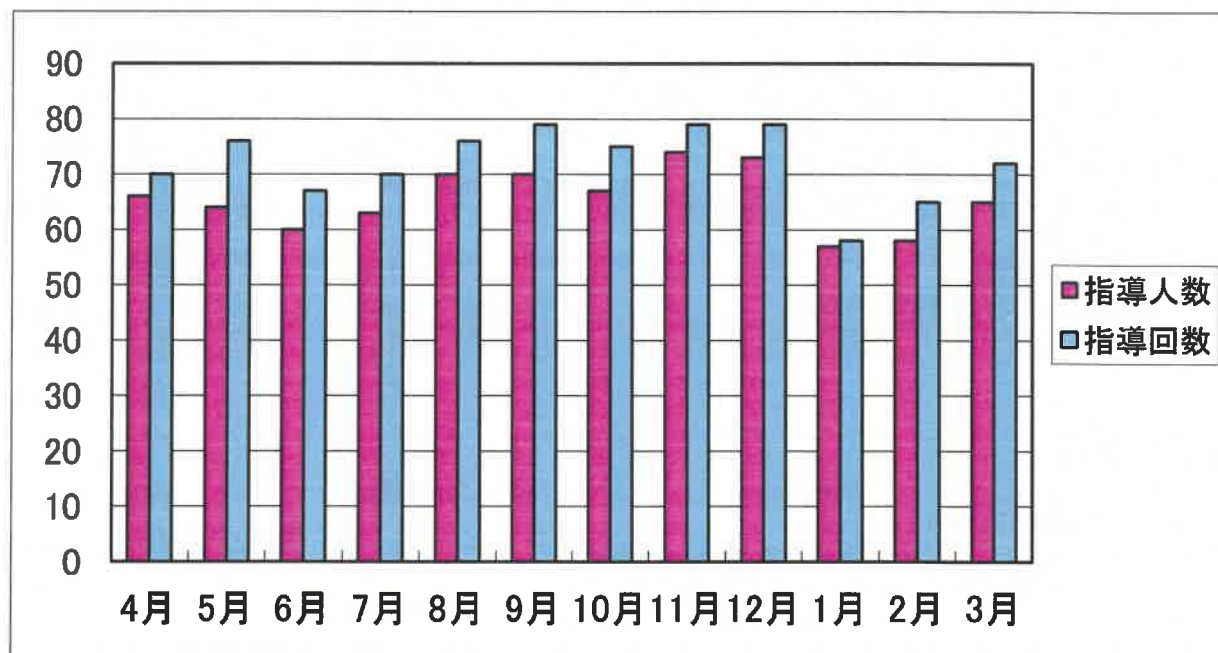
令和 5年度 調剤数

月	内服		内服薬合計	注射薬		注射剤合計	内服薬 外来
	2階病棟	3階病棟		2階病棟	3階病棟		
4月	931	1,190	2,121	77	136	213	11
5月	1,036	1,500	2,536	206	245	451	14
6月	1,122	1,142	2,264	246	283	529	10
7月	888	1,273	2,161	142	77	219	9
8月	973	1,443	2,416	166	239	405	8
9月	861	1,310	2,171	237	188	425	9
10月	903	1,416	2,319	111	320	431	14
11月	1,049	1,596	2,645	44	393	437	15
12月	894	1,344	2,238	78	199	277	12
1月	906	1,302	2,208	223	140	363	8
2月	1,037	1,043	2,080	311	210	521	9
3月	897	1,136	2,033	94	340	434	10
合計	11,497	15,695	27,192	1,935	2,770	4,705	129



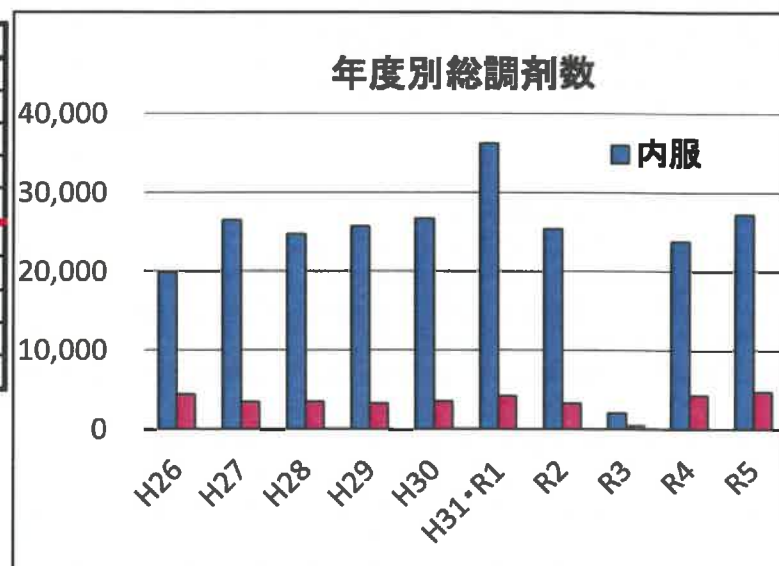
令和5年度 服薬指導実施状況

月	指導人数	指導回数
4月	66	70
5月	64	76
6月	60	67
7月	63	70
8月	70	76
9月	70	79
10月	67	75
11月	74	79
12月	73	79
1月	57	58
2月	58	65
3月	65	72
合計	787	866



年度毎調剤数の推移

	内服	注射
H26	19,862	4,371
H27	26,481	3,404
H28	24,703	3,433
H29	25,723	3,251
H30	26,677	3,489
H31・R1	36,223	4,174
R2	25,343	3,266
R3	2,033	434
R4	23,776	4,264
R5	27,192	4,705



★後発品へ採用変更

		薬剤名	薬価	薬効
2023	4/3	メトトレキサートCap 2mg 「サワイ」 (先)リウマトレックスCap 2mg	¥ 67.8/C ¥ 149.3/C	抗リウマチ薬
	6/29	アジルサルタン錠20mg 「武田テバ」 (先)アジルバ錠20mg	¥ 37.0/錠 ¥ 140.1/錠	降圧剤
	8/4	レベチラセタム錠500mg 「サワイ」 (先)イーケプラ錠500mg	¥ 52.0/錠 ¥ 138.0/錠	抗けいれん剤
2024	2/8	酢酸亜鉛錠25mg 「ノーベル」 (AG) (先)ノベルジン錠25mg	¥ 100.6/錠 ¥ 230.4/錠	低亜鉛血症治療薬・ウィルソン病

●後発品採用率 28.0% (R6.3現在)

★新規採用薬

		薬剤名	薬価	
2023	4/24	アルドメット錠250	¥ 11.8/錠	降圧剤
	5/2	ビレーズトリエアロスフィア120吸入	¥ 8,771.9/キット	COPD治療薬
	5/11	プラリア皮下注60mgシリンジ ※外来	¥ 28, 136.0/筒	骨粗鬆症治療薬
	5/10	ベプリコール錠50mg (後)アプリンジン塩酸塩Cap 10mg 「NP」	¥ 50.1/錠 ¥ 14.1/C	抗不整脈薬 抗不整脈薬
	6/16	(後)セフェピム塩酸塩静注用1g 「サント」	¥ 480.0/V	第4世代セフェム系薬
	6/27	(後)パンテチン錠100mg 「YD」	¥ 5.7/錠	弛緩性便秘治療薬
	7/21	麻:フェントステープ0.5mg	¥ 285.0/枚	麻薬性鎮痛剤
	11/2	プレベナー13水性懸濁注 ※外来		肺炎球菌ワクチン(13価)
	11/16	マブリン散1%	¥ 109.1/g	抗悪性腫瘍薬
2024	2/8	ミヤBM錠	¥ 5.7/錠	整腸剤
	3/8	チエナム点滴静注用0.5g	¥ 1, 312.0/V	カルバペネム系抗生物質
	3/27	ミニリンメルトOD錠120 µg	¥ 147.2/錠	脳下垂体ホルモン剤

※赤字:臨時採用

★新規購入物品

		商品名	納入価(税抜)	備考
2023	9/8	胃瘻交換用カテーテル クリニー コンパクトタイプ 20Fr (2本入)	¥ 6,800./本	黒原Dr.より購入依頼あり
	9/21	膀胱瘻バルーンカテーテル(FMタイプ) 18Fr 340mm (5本入)	¥ 3,445/本	〃
2024	2月	ココロール No.50	¥ 1,500/個	褥瘡委員会より購入依頼あり
		ココロール No.100	¥ 2,520/個	〃

★令和5年度 薬剤等廃棄金額

・内服・外用・注射 ¥ 153,384
・医療器具 ¥ 77,688

計 ¥231,072

総括: 新型コロナウイルスも5類感染症へ移行してから、世の中の動きはコロナ流行以前の生活様式に戻りつつあるがそれでもまだ新型コロナの感染力自体は衰えていないように感じる。当院でも今年1月始めからコロナが院内感染し病棟では複数のスタッフが感染して人数が減る中、残ったスタッフで懸命な看護により鎮静させている。ところで今年の薬価改定により抗生剤・輸液・漢方薬など薬価が上がっている薬剤がある。これらは当院でもよく使う薬剤であるが、それ以前に抗生剤と漢方薬に関しては現在入手が困難な状況になっている品目が多くある。それらは医療上特に必要性が高いにも関わらず、国に薬価を下げられすぎて採算がとれず生産力が落ちている不採算医薬品と呼ばれる薬剤である。このように国の無茶な施策により薬の供給が滞り、一番迷惑を被るのは患者自身のため、限定的な対応だけでなく、持続できる対策を政府に期待したい。現在も後発医薬品の不安定な供給状況は続いており、在庫ギリギリで調剤を行っている薬も複数あるが、そのたびに当院Dr.には多大なご協力を頂いている。今後も各医薬品卸会社と密な連携をとり、医薬品の安定供給に努めていく。

2023 Sagareha Hospital Annual Report

令和 5 年度 栄養課活動報告

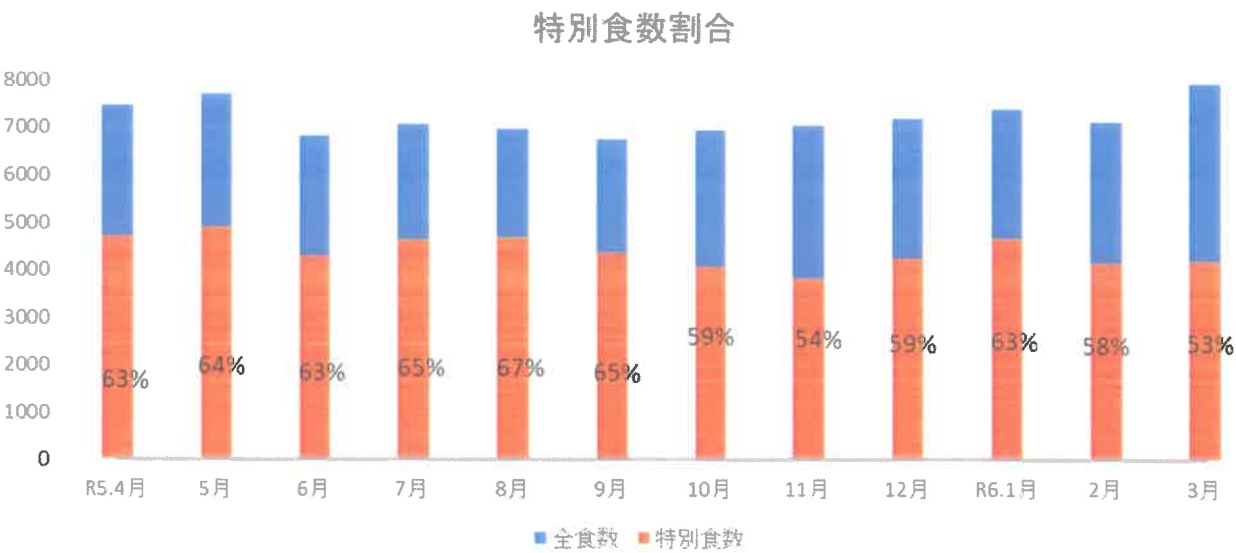
令和 5 年度 栄養課活動報告

1.食数実績（病院）

食数(病院)			
	全食数	特別食数	割合
R5.4月	7463	4707	63%
5月	7716	4908	64%
6月	6816	4286	63%
7月	7083	4629	65%
8月	6962	4691	67%
9月	6741	4370	65%
10月	6958	4071	59%
11月	7044	3823	54%
12月	7186	4224	59%
R6.1月	7388	4660	63%
2月	7132	4132	58%
3月	7927	4199	53%
合計	86416	52700	平均55%

濃厚流動食数	
	濃厚流動食数
R5.4月	836
5月	991
6月	955
7月	1038
8月	1121
9月	1059
10月	1034
11月	1241
12月	1256
R6.1月	1201
2月	838
3月	697
合計	12267

2.特別食数割合



3.食数実績（夢館）

夢館食数			
	ドリームハウス吉原	グループホーム吉原	通所リハビリ
R5.4月	1459	723	1163
5月	1422	792	1224
6月	1234	739	1294
7月	1319	658	1180
8月	1316	704	1181
9月	1337	608	1219
10月	1351	635	1260
11月	1352	788	1239
12月	1404	760	1241
R6.1月	1430	659	1073
2月	1523	698	1119
3月	1724	668	1181
合計	16871	8432	14374

4.栄養指導件数

栄養指導件数				
	入院（初回）	入院（継続）	外来（初回）	外来（継続）
R5.4月	7			
5月	12			
6月	10	2		
7月	11			
8月	14		2	
9月	14	3		
10月	11	3		1
11月	12	1		
12月	11	2	1	
R6.1月	7	2		
2月	9	1	1	
3月	12			
合計	130	14	4	1

5.行事食

病院 1 月 元旦（おせち）



病院 2 月 節分（巻き寿司）



夢館 12 月 クリスマス

（オードブル）



夢館 2 月 岩手県メニュー

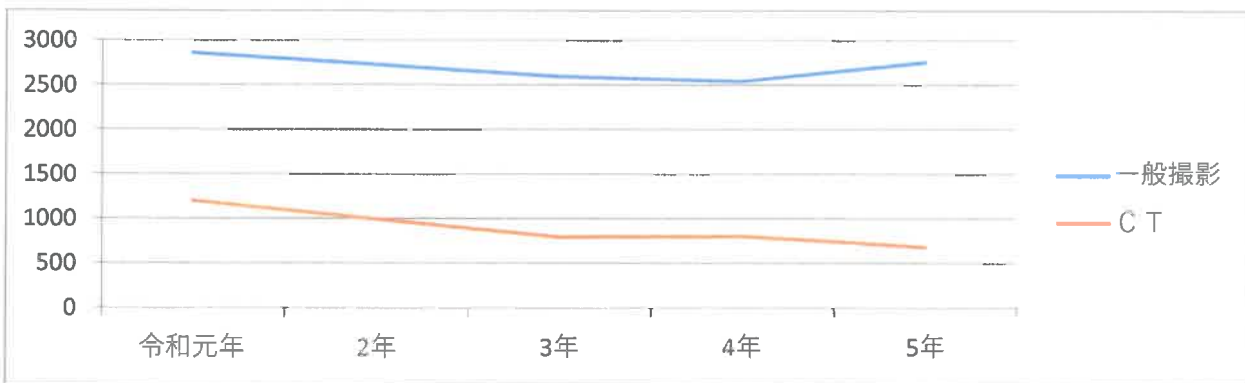
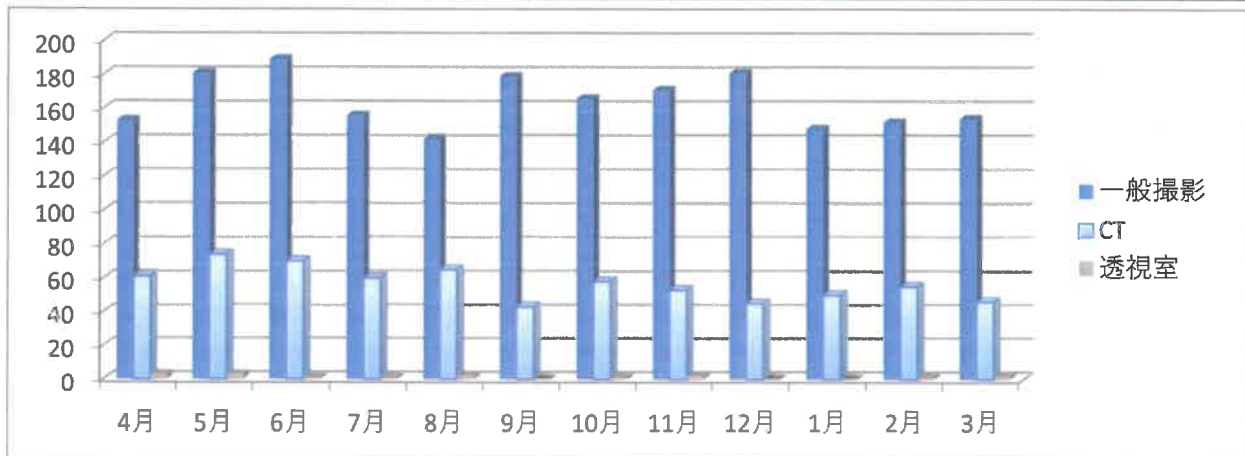
（鶏めし）



令和5年度 放射線課活動報告

令和5年 撮影件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来一般撮影	40	34	38	30	26	40	33	42	50	46	34	35	448
病棟一般撮影	113	147	151	126	116	139	133	129	131	102	118	119	1524
健診	113	127	98	45	144	38	118	16	16	7	45	17	784
外来CT	17	9	19	16	16	12	14	17	13	26	28	8	195
病棟CT	44	65	51	44	49	31	44	36	32	24	27	38	485
嚥下造影	3	3	1	1	2	0	1	2	0	0	1	2	16
透視	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
診療日数	25	23	25	23	26	24	26	23	24	25	23	24	24.3
一日平均(一般撮影)	10.6	13.4	11.5	8.7	11.0	9.0	10.9	8.1	8.2	6.2	8.6	7.1	9.5
一日平均(CT)	2.4	3.2	2.8	2.6	2.5	1.8	2.2	2.3	1.9	2.0	2.4	1.9	2.3



令和2年より厚労省より被曝量低減にむけた取り組みが義務づけられ、当院でも無駄な医療被曝が多かった為、何年もかけて訴えていたが、ようやく去年よりCT件数がさがり、回復期リハビリにおいて有意義な検査ができるようになった。

令和5年 医療相談課MSW活動報告

医療相談課年報 令和5年度

1. 実績

◆令和5年度相談内容別件数

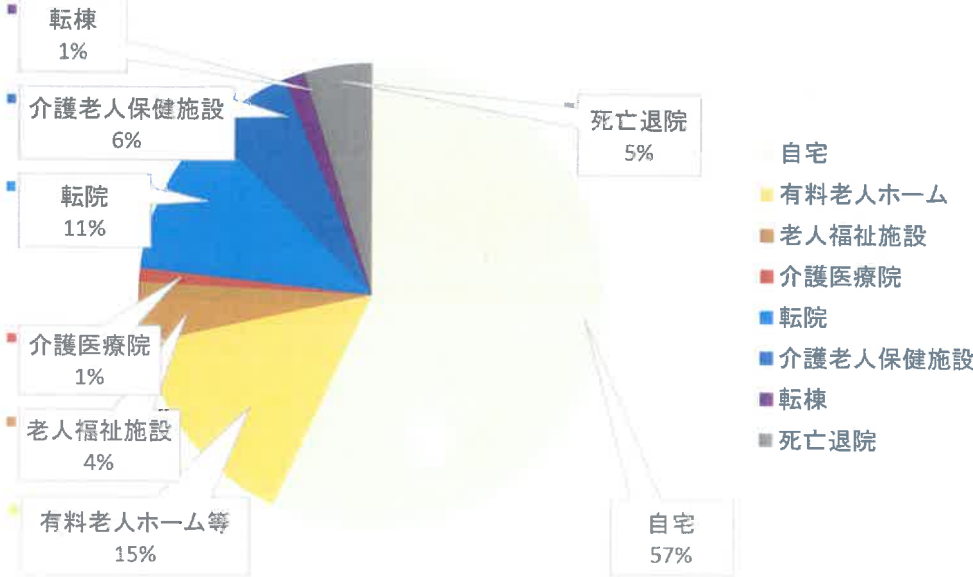
	2階病棟	3階病棟	外来	計
インテーク	197	214	0	411
心理・社会的援助	186	157	35	378
退院援助	1869	1949		3818
社会復帰援助	1	0	1	2
受診援助	22	9	10	41
経済援助	5	2	0	7
計	2280	2331	46	4657

◆令和5年度退院データ

2階病棟退院先別人数

自宅	120
有料老人ホーム等	31
老人福祉施設	9
介護医療院	2
転院	23
介護老人保健施設	13
転棟	3
死亡退院	10
計	211

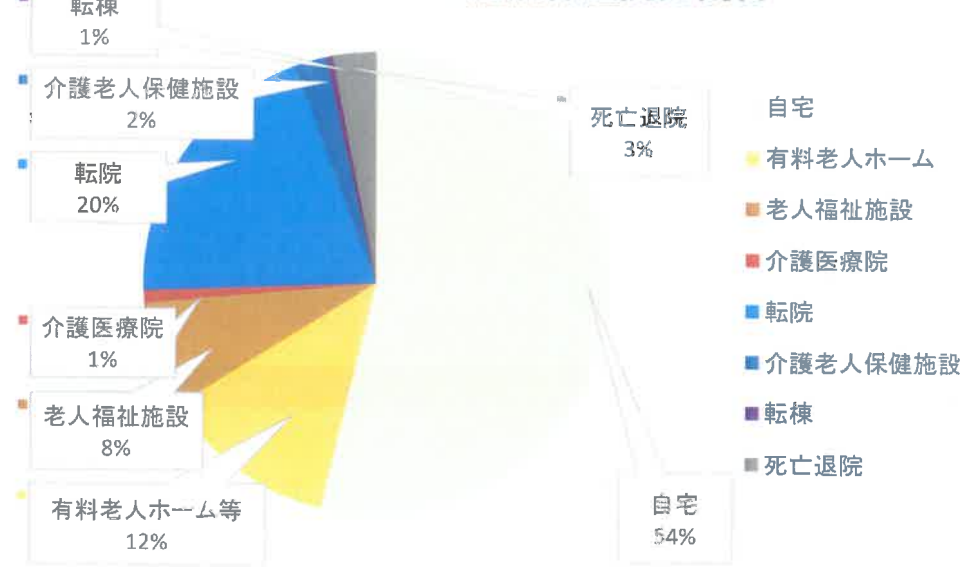
令和5年度 2階病棟退院先割合



3階病棟退院先別人数

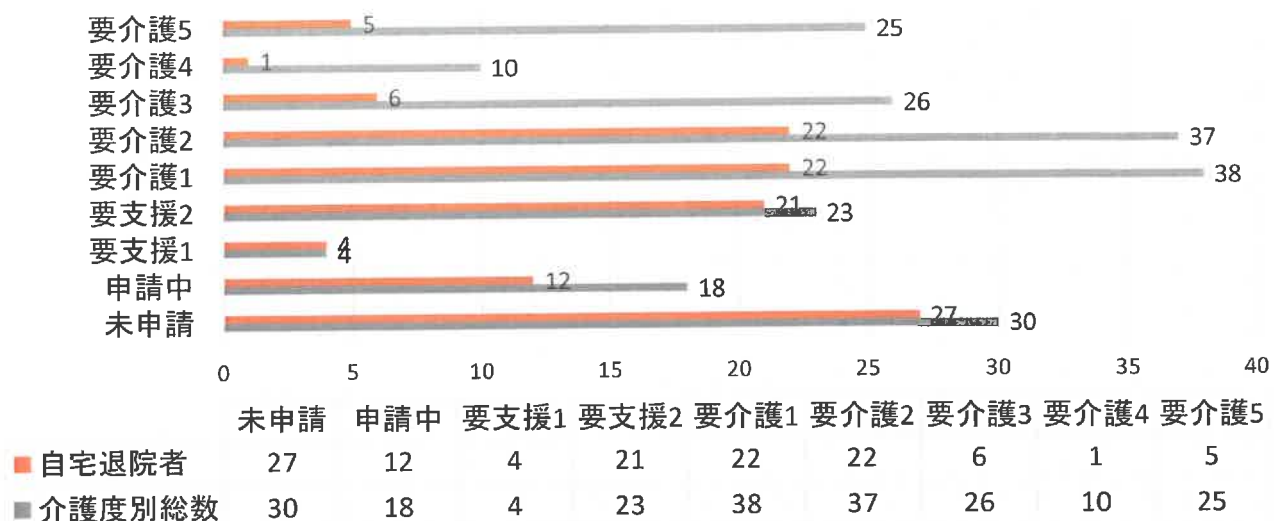
自宅	122
有料老人ホーム等	28
老人福祉施設	17
介護医療院	2
転院	45
介護老人保健施設	5
転棟	1
死亡退院	7
計	227

令和5年度 3階病棟退院先割合

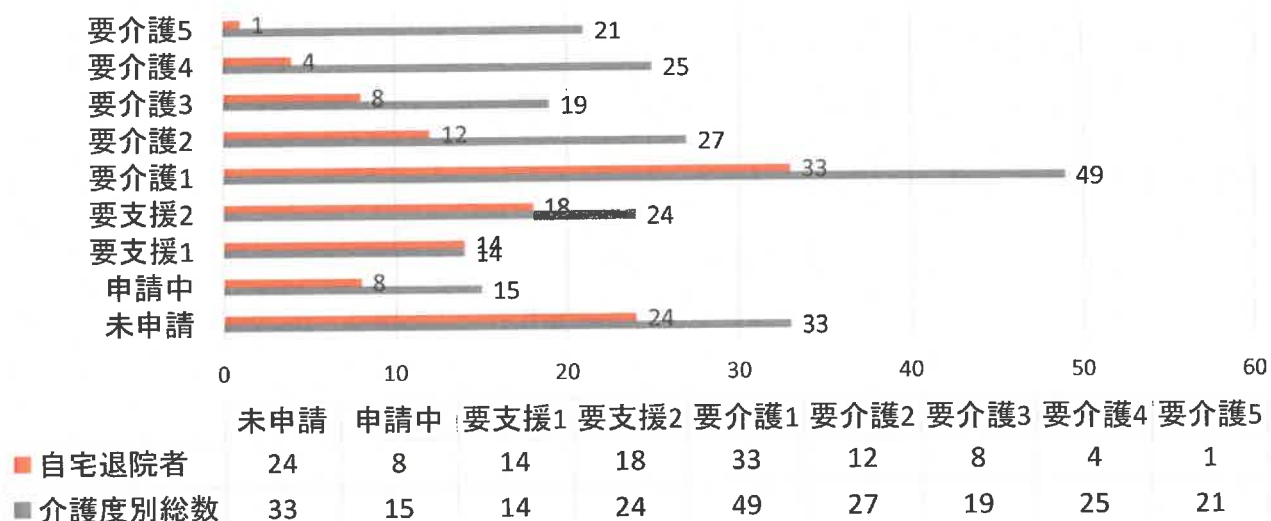


◆介護度別にみる自宅退院者

2階病棟における介護度別にみた自宅退院者数の傾向



3階病棟における介護度別にみた自宅退院者数の傾向



2F病棟	介護度別総数	自宅退院者
未申請	30	27
申請中	18	12
要支援1	4	4
要支援2	23	21
要介護1	38	22
要介護2	37	22
要介護3	26	6
要介護4	10	1
要介護5	25	5
計	211	120

3F病棟	介護度別総数	自宅退院者
未申請	33	24
申請中	15	8
要支援1	14	14
要支援2	24	18
要介護1	49	33
要介護2	27	12
要介護3	19	8
要介護4	25	4
要介護5	21	1
計	227	122

◆施設見学実績

施設名 佐賀県立地域生活リハビリセンター

2.概況・所見

2023年度は「相談援助技術の向上を目的とした院内外での研修参加」、「医療的ケアが必要な患者の在宅復帰支援の強化」、「関係機関との連携強化」を部署目標とし取り組んできた。

部署の勉強会では回復期リハビリテーション病棟協会ソーシャルワーカー10か条の改定について共通認識をもつ機会をもち、またアセスメントや記録について学んだ。どのMSWが担当となっても患者・家族に対する支援の質が担保されるよう今後も学びの機会を作っていきたい。

日頃の業務においては部署内での情報共有を密に行うことでその月の退院予定者を全体的に把握することができた。

在宅復帰率に関しても月の平均値は常に70%を越えて推移できた。患者・家族の意向を重視した退院先の選定や退院予定者の情報共有ができていた結果と考える。しかしながら、実績指数を考慮した退院調整の難しさは感じており、早期退院に向けての取り組みは課題である。その一つとして退院後の生活を見据えて退院前カンファレンスの開催等を行い関係機関との連携をしっかりと行っていきたい。

3.連携実績(後方支援のみ記載)

居宅介護支援事業所

青空 ありんこ いづはらケアサービスセンター(対馬市) うえむら うつのみや(厳木町) 江口病院介護支援事業部 おおしま 小城市社会福祉協議会 おそえがわ かがやき 河畔(唐津市) かんざき清流苑 神埼病院指定居宅介護支援事業所 ケアプランセンターディーフェスタ東与賀 ケアプランゆう きはら 居宅介護支援事業所おそえがわ 喜楽苑(長崎市) ケアパートナー佐賀 ケアビレッジ夢咲 ケアプランサービス Enne ケアプランサービスライフ(多久市) ケアプランセンターさとう ケアプランセンターほっこり ケアプランりんだ(久留米市) ケアポート晴寿 ケアマネジメントふじ 桂寿苑 けやき荘 好日の園(鹿島市) こすもす苑 佐賀県看護協会介護支援事業所 さくら 桜の園 シオンの園ケアマネジメントサービスさが シニアライフ佐賀 春庵 昭和病院居宅介護支援事業所(福岡市) 徐福の里 シルバーケア佐賀 すこやか 扇寿荘 セントケア佐賀 そいよかね白石 多久市社会福祉協議会 つぼみ荘 南鷗荘 なんてん ニチイケアセンターさが パーソナルハピネス(杵島郡白石町) 花みずき 華みずき 彦島在宅介護支援センター(下関市) ひらまつ病院居宅介護支援事業所 ひらまつふれあいクリニック居宅介護支援事業所 福壽園 まんてん みずま総合ケアセンター 南佐賀 リンクス レインボー川副 れもん ロザリオの園 わかば

地域包括支援センター

佐賀 城南 昭栄 城東 城西 城北 鍋島 諸富・蓮池 大和 富士 川副 東与賀
久保田 小城北 小城南 神埼 神埼南 下関市彦島地域包括支援センター

特別養護老人ホーム

あしはらの園 いづはら（長崎市） いづはらⅡ（対馬市） 歌垣之園 大川荘 喜楽苑
（長崎市） 清水園 ケアポート晴寿 けやき荘 桜の園 シオンの園 春庵 つぼみ荘
はなつくし（大野城市） 福壽園 ライフケアしかた（福岡市） ロザリオの園

介護老人保健施設

エバーグリーン きりん くすの郷（大野城市） ケアコートゆうあい（鹿島市） 蛍水
荘 佐賀中部病院附属介護老人保健施設 しょうぶ苑 徐福の里 シルバーケア佐賀 シ
ンフォニー佐賀 聖陵ストリーム（日田市） センテナリアン（日田市） つしま彩光園
（対馬市） 白壽園 みどりの園 メイプルハウス レストピア

介護医療院

かねのくま（福岡市） 古賀小児科内科医院（江北町） つくし会病院（大野城市） 兵庫
の郷 愛咲

有料老人ホーム

アイケアレジデンス佐賀 アヴィラージュ医大前 江津しょうぶ苑（熊本） かがやき
かがやき西与賀 きらめき新郷 きらり 黒髪しょうぶ苑（熊本） ケアビレッジ夢咲
ケアポート晴寿 サンコートなべしま シニアライフ神埼 シニアライフ佐賀 住まいる
SINみらい たかハウス たすけあい佐賀てんゆう ディーフェスタリリーフ東与賀 花
みずき 東与賀 陽なたぼっこ びゃくしん ふくしの家 ベストライフ溝の口（川崎
市） ほうむ大詫間 ぽかぽか まどい 円花 愛咲 美則 祐紀苑 よからいふ リー
ガルケアサポートセンター りんごの樹

グループホーム

愛らんど きりん シオンの園片田江 たんぽぽ 長寿の里 なごみ荘 福寿荘 ふろふ
き ふろふき3号館 吉原

小規模多機能

お多福 在宅看護びり〜ぶ シオンの園片田江 ももえん

サービス付高齢者向け住宅

杏の樹 城山の郷（大野城市） ドリームハウス吉原 レインボー富士川副

ケアハウス

おおかわケアハウス

その他施設

長光園 在宅介護支援住宅あるばの家 地域共生ホーム和みの家よかところ

医療機関

うえむら病院 宇都宮病院（厳木町） 表参道吉田病院（熊本） 河畔病院（唐津市）
神埼病院 啓心会病院 敬天堂古賀病院 国立病院機構佐賀病院 小柳記念病院 佐賀記念病院 佐賀県医療センター好生館 佐賀大学医学部附属病院 佐賀中部病院 さめじま病院 志田内科 正島脳神経外科 昭和病院（福岡市） 高島病院 武岡病院 徳富医院 長崎県対馬病院 なゆたの森病院 南里泌尿器科 早津江病院 福岡病院 福田脳神経外科病院 ふじおか病院 富士大和温泉病院 ぶどうの木クリニック 諸隈病院 矢ヶ部医院 横須賀病院

行政機関

天草市役所 大町町役場障害相談支援センター 杵藤地区広域市町村圏組合 江北町役場 佐賀市障がい福祉課 佐賀市役所生活福祉課 佐賀中部広域連合

その他

アールツーエス 佐賀県社会福祉士会 佐賀県立地域生活リハビリセンター 相談支援事業所MANA 福岡県障害者リハビリテーションセンター 訪問介護事業所おじゃまします 訪問看護ステーションきぼう 訪問看護ステーションこより 訪問看護ステーション福祿寿 やよい訪問看護ステーション デイサービス好日苑 デイサービス花みずき 多良岳福祉園

4.活動報告

研修会参加状況一覧

2023/4/26 地域連携診療計画（大腿骨近位部骨折）に係わる合同カンファレンス

会場：オンライン形式 参加者：平野

2023/5/16 在宅医療・介護の豆知識 眼科

会場：佐賀市医師会立看護専門学校 参加：山口

2023/6/4 佐賀県医療ソーシャルワーカー協会研修会 「MSWの過去・現在・未来」

会場：佐賀県医療センター好生館 参加：山口・森田・平野

2023/6/18 佐賀県脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業説明会

会場：メディカルセンター 参加：山口・森田

2023/6/29 佐賀市医療・介護連携研修会 「介護保険制度について」

会場：佐賀市医師会立看護専門学校 参加：山口

2023/7/21 佐賀市医療・介護連携ネットワーク交流会

会場：佐賀市医師会立看護専門学校 参加：山口・森田・平野

2023/7/26 第35回脳卒中・地域連携パス合同カンファレンス

会場：佐賀県医療センター好生館 参加：太田

2023/8/30 令和5年度 第2回地域連携診療計画（大腿骨近位部骨折）に係わる合同カンファレンス

会場：佐賀県医療センター好生館 参加：森田

2023/9/6 佐賀県医療ソーシャルワーカー協会研修会 「医療ソーシャルワーカーの倫理と価値」

会場：オンライン 参加：山口・森田・平野

2023/9/26 佐賀県医療ソーシャルワーカー協会研修会 「医学一般・脳卒中」

会場：オンライン 参加：山口・森田・平野

2023/9/30 - 10/1 日本医療ソーシャルワーク学会佐賀大会 「医療ソーシャルワーカーの未来～さがす、つながる、かえていく～」

会場：西九州大学佐賀キャンパス 参加：山口・森田

2023/10/7 - 10/8 九州医療ソーシャルワーカー研修会 おおいた大会

会場：ホルターホール大分 参加：森田

2023/10/13 佐賀市医療・介護連携研修会 「佐賀市保健福祉部各課の役割とその活用について」

会場：佐賀市医師会立看護専門学校 参加：山口・太田

2023/10/14 神奈川県回復期リハビリテーション病棟協会連絡協議会 第8回多職種リハビリ勉強会 「活動と参加の再考」

会場：オンライン 参加：太田

2023/11/10 佐賀市医療・介護連携研修会 「佐賀市保健福祉部各課の役割とその活用について」

会場：佐賀市医師会立看護専門学校 参加：山口・森田

2023/11/12 回復期リハビリテーション病棟ソーシャルワーカー研修（アドバンス）

会場：オンライン 参加：山口

2023/11/15 高邦会 医療連携懇親会 「感謝の集い」 記念講演会

会場：国際医療福祉大学 参加：太田・平野

2023/11/20 第3回 城東地区連絡会

会場：ほほえみ館 参加：伊藤

2023/11/26 佐賀県医療ソーシャルワーカー協会研修会 「SW業務におけるアセスメントについて学ぶ」

会場：佐賀県医療センター好生館 参加：山口・森田

2023/12/15 在宅医療・介護の豆知識 精神科編

会場：佐賀市医師会立看護専門学校 参加：太田

2023/12/20 地域連携診療計画（大腿骨近位部骨折）に係わる合同カンファレンス

会場：NHO佐賀病院 参加：山口・平野

2024/1/28 第29回高次脳機能障害リハビリテーション講習会

会場：メートプラザ 参加：山口

2024/1/30 脳卒中多職種連携の会 in佐賀

会場：佐賀市文化交流プラザ 参加：森田

2024/2/28 第36回脳卒中・地域連携パス合同カンファレンス

会場：佐賀大学医学部附属病院 参加：森田

2024/3/27 佐賀県地域医療連携実務者懇話会

会場：オンライン 参加：森田

2024/3/31 佐賀県弁護士会佐賀県医療ソーシャルワーカー協会合同研修会

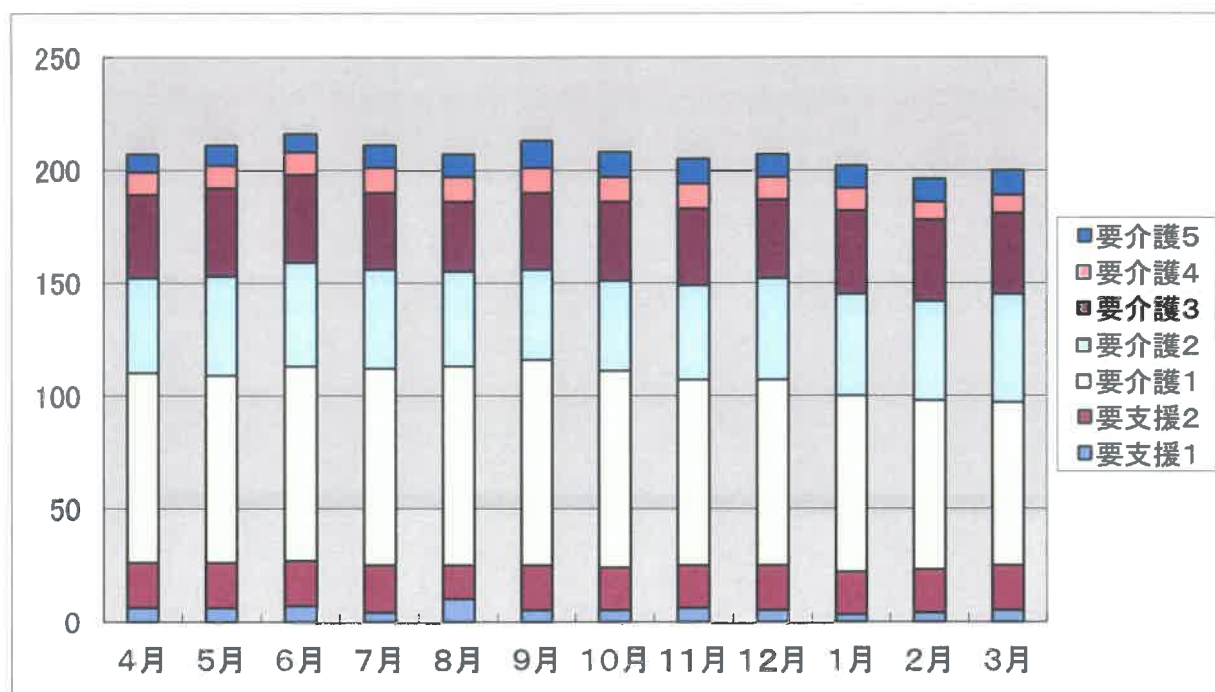
会場：佐賀県弁護士会館 参加：森田

令和5年度居宅介護支援事業所南佐賀活動報告

令和5年度 居宅介護支援事業所南佐賀 年間報告書 ①

I. 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
要支援1	6	6	7	4	10	5	5	6	5	3	4	5	66
要支援2	20	20	20	21	15	20	19	19	20	19	19	20	232
要介護1	84	83	86	87	88	91	87	82	82	78	75	72	995
要介護2	42	44	46	44	42	40	40	42	45	45	44	48	522
要介護3	37	39	39	34	31	34	35	34	35	37	36	36	427
要介護4	10	10	10	11	11	11	11	11	10	10	8	8	121
要介護5	8	9	8	10	10	12	11	11	10	10	10	11	120
合計	207	211	216	211	207	213	208	205	207	202	196	200	2483
居宅介護	I												
	II	181	185	189	186	182	188	184	180	182	180	173	2185
	III												
初回加算	4	2	3	0	0	0	0	1	3	1	1	2	17
退院加算	I(イ)	4	5	1	6	4	5	7	6	5	1	2	49
退院加算	II(イ)	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	3
医療連携	I	6	3	5	6	4	10	5	8	7	8	9	74
	II	0	1	1	2	1	0	0	0	3	0	0	8
通院連携加算	1	1	2	3	1	2	1	3	0	2	1	1	18



令和5年度 居宅介護支援事業所南佐賀 年間報告書 ②

日付	研修会名	出席者
R5.4.17	城南地区地域ネットワーク会議	藤本直美
R5.4.18	川副ネットワーク会議	原千香子
R5.5.16	在宅医療・介護の豆知識(眼科)	古澤智子・福田さとり・森あや子
R5.6.27	集団指導	藤本直美・原千香子
R5.6.29	佐賀市在宅医療・介護連携 もっと知ろう!「介護保険制度について」	緒方幸子
R6.7.6、12、13、 20、21、27、 8.1、2	主任介護支援専門員更新研修	原千香子・古澤智子
R5.7.21	スーパーバイザー事例検討会	藤本直美・原千香子
R5.7.24	ユマニチュード研修会	原千香子・緒方幸子
R5.7.26	ユマニチュード研修会	古澤智子・福田さとり・秋吉淳一
R5.7.25	第二回地域包括支援センター職員スキルアップ研修会	緒方幸子
R5.7.27	佐賀市南部ブロック研修会 「災害時のマネジメント研修会」	藤本直美・秋吉淳一
R5.7.28	令和5年佐賀県高齢者虐待防止研修(初任者向け)	秋吉淳一(zoom)
R5.8.21、 10.23(2回)	主任介護支援専門員研修会(①事例検討会、②成年後見制度とその活用について)	藤本直美・秋吉淳一
R5.8.21	第2回 城東地区連絡会	藤本直美・原千香子・古澤智子
R5.8.29	令和5年度佐賀県安全運転管理者等講習	藤本直美
R5.9.14	アセスメントや面接技術 チームアプローチを考える	藤本直美・原千香子・古澤智子・福田さとり
R5.9.15	城南地区地域ネットワーク会議	三戸谷京美・秋吉淳一
R5.9.19	川副ネットワーク会議(チームオレンジについて)ZOOM	藤本直美
R5.9.28、 12.20	城西ネットワーク会議	原千香子

R5.10.26～ 27	令和5年度九州ブロック地域包括・在宅介護支援センター協議会セミナー	藤本直美・森あや子
R5.11.13、 15	認定調査員継続研修 ZOOM	藤本直美・原千香子・古澤智子・緒方幸子・三戸谷京美・福田さと・森あや子
R5.11.10	介護の日相談会	藤本直美・原千香子
R5.11.19	介護予防に係る専門職の人材育成研修会	藤本直美・福田さと
R5.11.21	川副医療・介護連携研修(ZOOM) 介護支援 薬局の今	堤雅浩・森あや子
R5.11.22	城西包括 地域ケア会議	藤本直美・堤雅浩
R5.12.15	令和6年度介護保険改正について	藤本直美・原千香子・古澤智子・緒方幸子・三戸谷京美・福田さと・森あや子
R5.12.19	令和5年度実務研修指導者研修	藤本直美・原千香子・古澤智子
R6.1.16	令和5年度介護支援専門員等研修会 高齢者の虐待防止に関する支援について	藤本直美・原千香子・古澤智子・緒方幸子・三戸谷京美・福田さと・堤雅浩・森あや子
R6.1.16	かわそえネットワーク ZOOM	堤雅浩
R6.1.25	佐賀県病院地域医療連携セミナー 自宅、施設でできる褥瘡予防について	藤本直美
R6.2.15	定期巡回随時対応型訪問介護看護 説明会	藤本直美・古澤智子・緒方幸子・堤雅浩
R6.2.16	校内社協&自治会長&民児協&ケアマネジャー・おたっしや本舗合同研修会	原千香子
R6.2.19	城南地区地域ケア会議	藤本直美・堤雅浩
R6.2.20	難病患者訪問従事者等研修会	福田さと・森あや子
R6.2.20	認定調査員研修(新規)	堤雅浩
R6.2.28	昭栄地区地域ケア会議	藤本直美
R6.3.13	介護保険制度改正等研修	藤本直美・原千香子・古澤智子・緒方幸子
R6.3.13	中部広域連合 介護保険住宅改修等研修会	堤雅浩
R6.3.19	佐賀地区 地域ケア会議	藤本直美

令和 5 年度の振り返り

《人事の流れ》

1. 古川陽子：10 月 6 日より産前休暇～11 月 11 日より産後休暇、育休取得中
2. 古澤智子：10 月 1 日付けでグループホーム吉原兼務
3. 秋吉淳一：10 月 1 日付けでグループホーム福寿荘移動。11 月末で退職
4. 堤雅浩：11 月よりグループホーム福寿荘兼務

《特定事業所としての取り組み》

1. 南佐賀会議の実施（勉強会・事例検討会等実施）1 回/週
2. 他事業所合同勉強会：（つばみ荘・デイフェスタ東与賀・久保薬局合同）4 回/年開催
3. 地域ケア会議の参加（おたっしや本舗佐賀・城西・昭栄・城東へ事例提出：藤本直美）
4. 24 時間連絡体制の確保
5. 地域同行型研修の受け入れ（0 名）
6. 実務者研修の受け入れ（1 名）
7. 主任介護支援専門員事例検討会の参加

《考察》

年々、介護者の高齢化、独居、認知症、虐待対策、引きこもりのご子息様、ヤングケアラー問題、コロナ感染等の感染対策、災害時のケアマネジメント等、介護度に関係なく支援の複雑化、困難さが増していると実感している。令和 5 年度は育休者、グループホーム兼務者、入職者、退職者と人事の流れが慌ただしく、その度に利用者様にはご理解を頂きながら切れ目のない支援が実現できる様に事業所全体で協力しながら対応しています。BCP 策定完結年を迎え、災害対策、感染対策等 6 年度は内容を深めていくことが求務です。

令和 5 年度は地域ケア会議での事例提出を求められ、地域課題について考える機会を多く頂きました。多職種での連携の必要性も強く感じました。

ケアマネ職種は人材不足が明確になり令和 6 年度の報酬改定ではケアマネ 1 人当たりの取り扱い件数が見直されました

南佐賀のスタッフの平均年齢も 60 歳となります。南佐賀事業所の事業持続計画として今後新たなスタッフ獲得が求められます。。

2023 Sagareha Hospital Annual Report

令和5年度 訪問看護よろこび活動報告

令和5年度 看護ステーション よろこび 年間報告書

1.実績

〈利用者登録数〉

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
介護保険	28	25	23	26	30	31	29	28	30	28	29	30
国・社保険	16	15	15	14	14	13	13	14	16	16	15	15
後期高齢保険	8	10	12	13	12	14	14	13	11	10	10	11
合計	52	50	50	53	56	58	56	55	57	54	54	56

令和4年度より延べ人数 46名増加

〈訪問件数〉

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
介護保険	125	138	127	133	174	151	156	133	149	151	156	155
国・社保険	144	162	163	148	147	136	130	128	145	142	125	167
後期高齢保険	81	98	101	145	156	156	159	126	95	121	100	84
合計	350	398	391	426	477	443	445	387	389	414	381	406

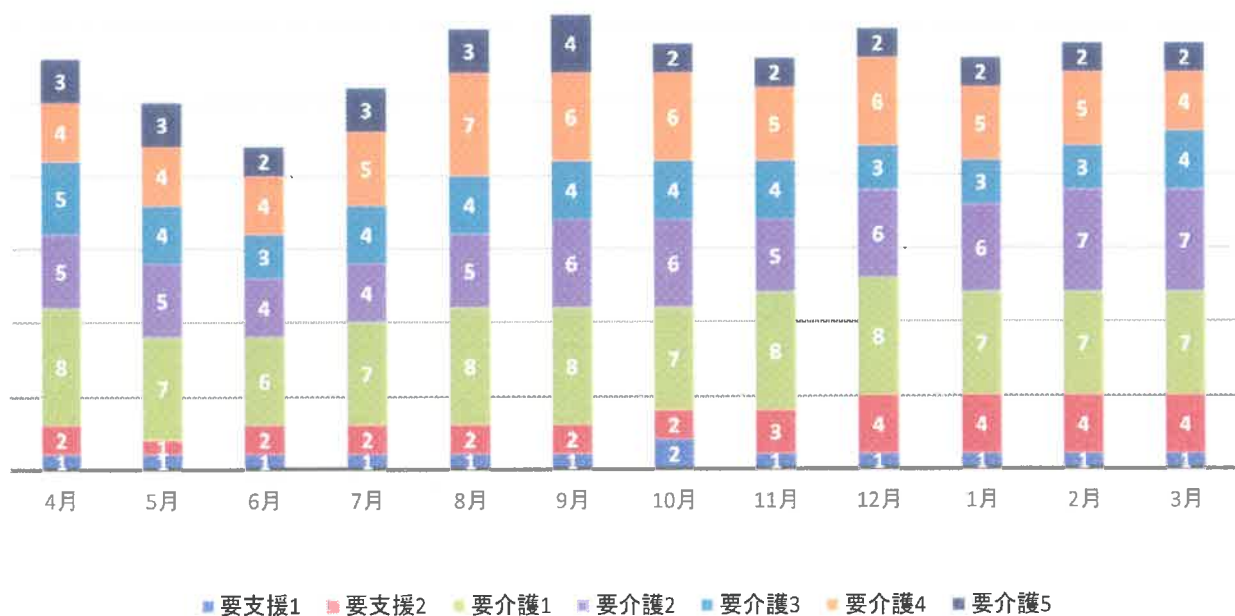
令和4年より延べ訪問件数 661回増加

〈利用者介護度〉

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
要支援1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
要支援2	2	1	2	2	2	2	2	3	4	4	4	4
要介護1	8	7	6	7	8	8	7	8	8	7	7	7
要介護2	5	5	4	4	5	6	6	5	6	6	7	7
要介護3	5	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4
要介護4	4	4	4	5	7	6	6	5	6	5	5	4
要介護5	3	3	2	3	3	4	2	2	2	2	2	2
申請中			1									1
合計	28	25	23	26	30	31	29	28	30	28	29	30

利用者介護度

件



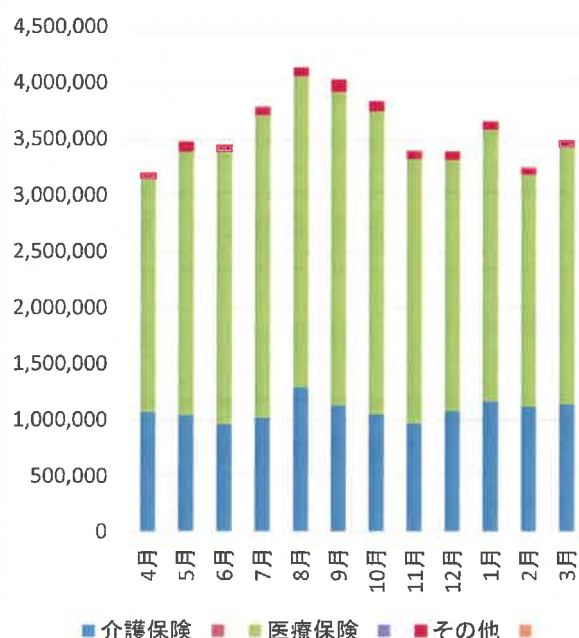
〈介護保険 単位別訪問件数〉

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
予防訪看Ⅰ2(450単位)	6	2	13	6	7	5	9	7	8	21	14	13
訪看Ⅰ2(470単位)	59	55	39	57	77	73	67	63	72	66	63	60
予防訪看Ⅰ3(792単位)	6	8	9	16	22	7	8	11	11	14	14	15
訪看Ⅰ3(821単位)	46	51	48	34	44	47	42	26	33	32	42	45
訪看Ⅰ3複21(1223単位)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
訪看Ⅰ3複22(1138単位)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
訪看Ⅰ4(1125単位)	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1
予防訪看Ⅰ5(283単位)×2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0
訪看Ⅰ5(293単位)×2	50	43	33	40	46	38	36	50	50	46	44	42
サービス提供体制加算 (6単位)	167	159	143	153	197	170	162	158	174	189	177	176

※複12⇒看護師2名・複22⇒看護師1名＋補助者1名 の訪問

年間売り上げ実績

月別売り上げ推移表



	介護保険	医療保険	その他	合計
4月	1,071,750	2,082,063	51,250	3,205,063
5月	1,039,030	2,355,155	88,550	3,482,735
6月	964,020	2,431,146	60,800	3,455,966
7月	1,019,060	2,702,817	70,100	3,791,977
8月	1,289,600	2,778,627	76,200	4,144,427
9月	1,130,321	2,797,055	110,500	4,037,876
10月	1,052,680	2,700,966	94,250	3,847,896
11月	969,150	2,359,680	73,100	3,401,930
12月	1,081,570	2,241,034	72,950	3,395,554
1月	1,165,870	2,426,660	71,050	3,663,580
2月	1,122,820	2,068,459	60,450	3,251,729
3月	1,144,080	2,292,806	59,250	3,496,136
年間 合計	13,049,951	29,236,468	888,450	43,174,869

2. 活動内容 会議・研究会等

R5年度 訪問看護ステーションよろこび 研修会参加状況(院内研修除く)

	日時	研修の名称	研修会場	参加氏名
令和5年	4月14日	死後24時間以降のご遺体の変化&最新詰め物事情	オンラインセミナー	永淵
	5月16日	在宅南部医療介護連携会議 アルコール問題対策の動向	川副支所(ZOOM)	中島
	5月17日	佐賀県訪問看護ステーション連絡協議会合同委員会 令和5年度各委員会活動計画について	佐賀メディカルセンター	野中
	5月17日	地域包括ケア時代の在宅医療・口腔ケア 尊厳を守るという事・最後まで口から食べることを諦めない BOCで救える命がある	WEBセミナー	中島
	5月19日	ナースの星 もう一度学ぶ褥瘡ケアのあり方 明日から活用できる褥瘡ケアのポイント	WEBセミナー	山本
	6月10日	在宅医療に活かせるフットケア フットケアが歩行状態や身体状況に与える影響、手技の実践。	看護センター	佐藤
	6月21日	スキントラブル発生時の対応 ストーマ含む瘻孔ケアの当院での実践	WEBセミナー	佐藤
	6月24日	佐賀県訪問看護ステーション連絡協議会合同委員会 小児の在宅看取り～多職種で支えた児と家族の時間	佐賀メディカルセンター	野中
	7月8日	佐賀県腹膜透析セミナー 透析患者の現状と治療選択の実際 在宅透析の実際と課題～腹膜透析を選んだ患者さんの声～	WEBセミナー	中島
	7月14日	県訪問看護サポートセンター研修会 訪問看護における感染対策～私たちが出来ること～	看護センター	中島
	7月19日	佐賀県訪問看護ステーション連絡協議会合同委員会 ①5年度各地区支部活動計画について ②令和5年度第2回講演会について(11月11日)	佐賀メディカルセンター	野中
	7月21日	佐賀市医療・介護ネットワーク交流会 顔の見える関係性による連携の構築	医師会看護学校	野中
	8月5日	令和5年施設代表者会議の開催について ①講演:タクト・シフト/シェアの基本的な考え方と課題看護の役割について ②佐賀県の看護職員の就業状況と看護関連施策 ③令和5年度佐賀県看護協会事業について	看護センター	野中
	8月17日	佐賀県医師会医療安全院内感染防止対策医療従事者研修会 ①最近のサイバー犯罪情勢と医療機関における対策について ②新型コロナウイルス感染症等の新興感染症とその対策	佐賀市文化会館	野中
	8月18日	訪問看護オンラインセミナー 訪問看護の夜間緊急対応～頭が痛い、待てる? 待てない?～	WEBセミナー	野中 中島
	9月13日	佐賀県訪問看護ステーション連絡協議会合同委員会 ①11月11日の講演会について ②次回委員会について	佐賀メディカルセンター	野中
	9月30日	佐賀県訪問看護ステーション連絡協議会中部地区研修 カスタマーハラスメント :職員を守るために管理者が知っておきたいこと	東与賀文化ホール	野中 中島
	10月30日	第2回神経難病ネットワークセミナー ・神経難病の連携について～看護師の立場から～ ・神経難病を支える地域医療連携～基幹病院の立場から～ ・神経難病の連携の現状と課題～拠点病院の立場から～	WEBセミナー	中島
	11月11日	・佐賀県訪問看護ステーション連絡協議会 第2回講演会 ・看護現場におけるハラスメントとその関わり方	佐賀メディカルセンター	野中

令和5年	11月15日	佐賀県訪問看護ステーション連絡協議会合同委員会 ①各委員会開催 ②11月11日講演会につて報告 ③次回委員会について	佐賀メディカルセンター	野中
	11月17日	心不全について 心不全の定義、病態、診断、症状、検査、治療、薬、心不全緩和ケアの早期導入 アドバンス・ケア・プランニング(ACP)	ぶどうの木クリニック	野中 山本 中島 永淵 佐藤
	11月21日	佐賀市南部在宅医療介護ネットワーク 地域密着型医療・介護支援薬局の今	WEBセミナー	中島
	11月25日	佐賀県訪問看護サポートセンター 新卒訪問看護師に話を聞こう	看護センター	野中
	12月13日	ニュートリション・ジャーナルWEBセミナー 居宅療養高齢者の現状と“体重減少を止める食支援”の具体策	WEBセミナー	山本
	12月16日	佐賀県訪問看護サポートセンター研修会 在宅での体験に共有する～事例で学ぶ訪問看護	看護センター	野中 中島
	1月17日	佐賀県訪問看護ステーション連絡協議会合同委員会 ①2023年度都道府県看護協会、訪問看護連絡協議会合同会議 ②令和5年度訪問看護ステーション協議会九州ブロック会議 ③事業所自己評価のガイドライン普及のための講師人材強化研修	佐賀メディカルセンター	野中
	1月18日	ナースの星WEBセミナー ACPシリーズ(1)ACPとSDMの基本	WEBセミナー	中島
	1月19日	訪問看護師の為のオンラインセミナー フットケア 帝人株式会社 フットケア～爪切りのお悩み解決～	WEBセミナー	山本
	1月30日	エバースマイル×ナースの星 高齢者の食支援 生活に寄り添う食支援～多職種で支える食～	WEBセミナー	山本
令和6年	2月2日	佐賀市南部在宅医療、介護連携グループ連携会議 令和6年能登半島地震DPAT活動について	ZOOM	野中
	2月13日	訪看護連携型新規事業について 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所説明	メートプラザ	中島
	2月20日	難病患者訪問従事者等研修会 神経難病患者の在宅療養支援に関わる医療従事者に求められること ～ALS、多系統萎縮症、パーキンソン病を中心に～	佐賀中部保健所	中島 永淵 山本 佐藤
	2月28日	佐賀中部難病患者ケアシステムネットワーク会議 ①難病対策事業について ②難病患者の支援対策の現状、課題について ③災害時における避難行動要支援者の支援について	佐賀中部保健所	野中
	3月13日	佐賀県訪問看護ステーション連絡協議会合同委員会 ①中部保健福祉事務所より寺尾保健師さんより難病患者の支援について ②令和5年度各委員会及び各支部活動実績について ③難病患者の障害サービスの申請から利用まで④補装具の制度について	メディカルセンター	野中
	3月15日	令和5年度 難病従事者研修会 難病在宅ケアに必要な医療と制度を理解しよう :疾患の理解から最新治療法～ALS、脊髄性筋萎縮症等～ :神経難病とともに生きる～在宅医療の仕組みと様々連携事例等～	オンデマンド	山本
	3月24日	令和5年度難病従事者研修 難病在宅在宅ケアに必要な医療と制度を理解しよう ①疾患の理解から最新 ②神経難病とともに ③難病患者の障害サービスの申請から利用まで④補装具の制度について	オンデマンド	野中 永淵 中島

<看護実習受け入れ実績>

医師会	佐賀女子専攻科	好生館看護学院
・6/5～6/9(2名) ・9/4～9/8(2名)	・5/15～5/19(2名)	・7/11～7/14(2名)

3. 概況・所見

年間： 平均利用者54.2人 訪問回数409回/月 看取り8名(自宅4名 施設4名)

令和5年度の売上 41,875,259円 前年度より約400万円の収益増となっている。その要因として医療保険での訪問が増えている。進行性神経難病、パーキンソン病関連疾患 末期の悪性腫瘍、人工呼吸器を使用 褥瘡処置、ストマ管理等の医療依存度の高い利用者が増えてもの考える。

令和5年5月よりコロナ感染症の位置づけが5類感染症となり訪問の制限も幾分緩和されてきておりスタッフの家族が感染しても休暇をとる必要がなく業務に支障をきたすことはなかった。

BCPは基本となるものの作成は完了しましたが研修や訓練を行い有事に備える必要があると思う。

今後も感染対策を継続し極め細やかな看護を提供し多職種連携に努めて行きます。

令和5年8月1日よりアルコール検知器を用いて就業前後の測定を義務化した

令和5年8月29日安全運転管理者/副安全運転管理者講習会参加 講習修了証書 受領 野中由佳

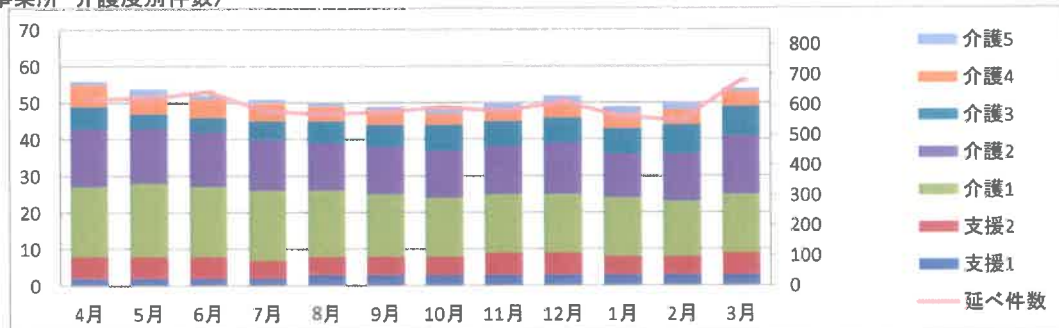
令和5年度 訪問リハビリテーション活動報告

1. 実績

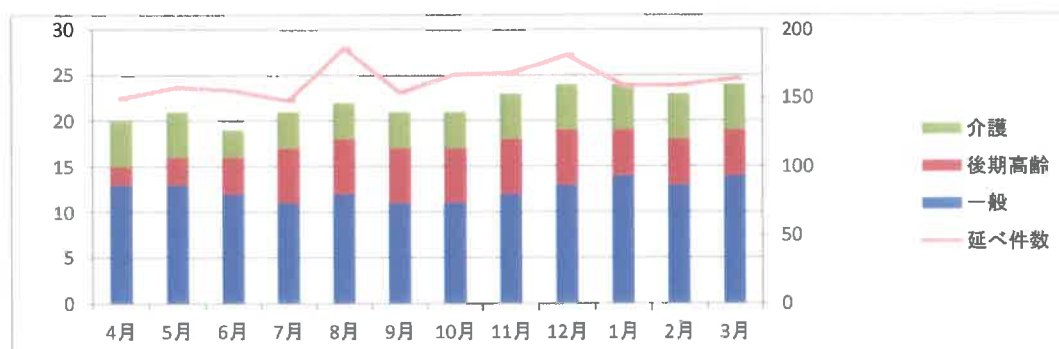
＜利用者延べ件数＞

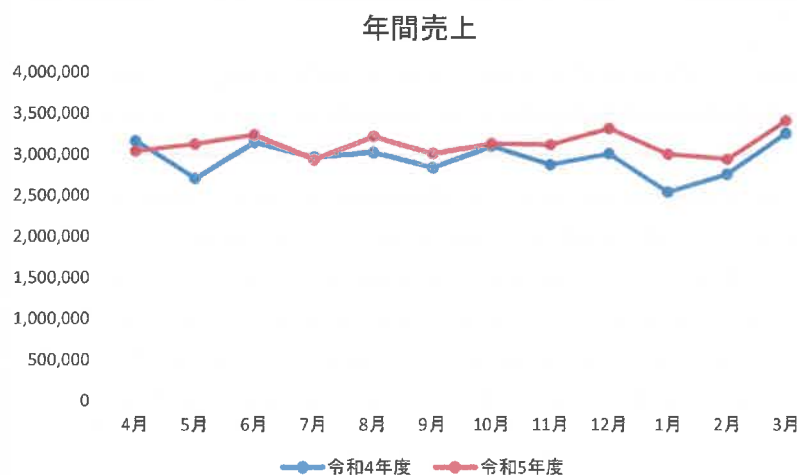
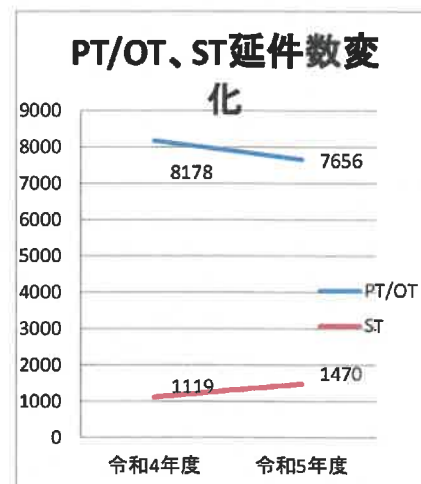
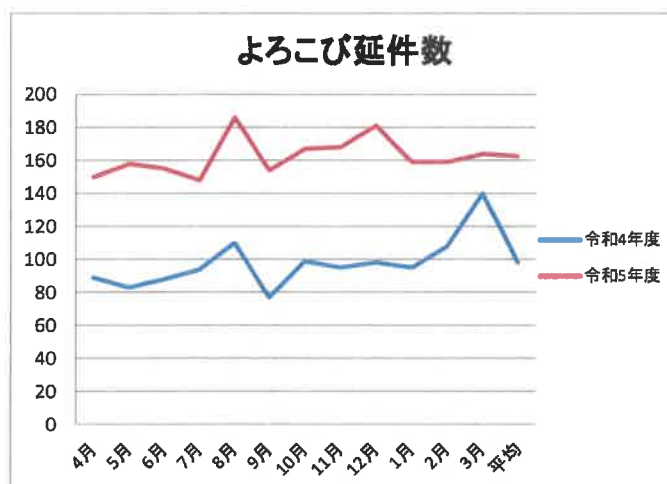
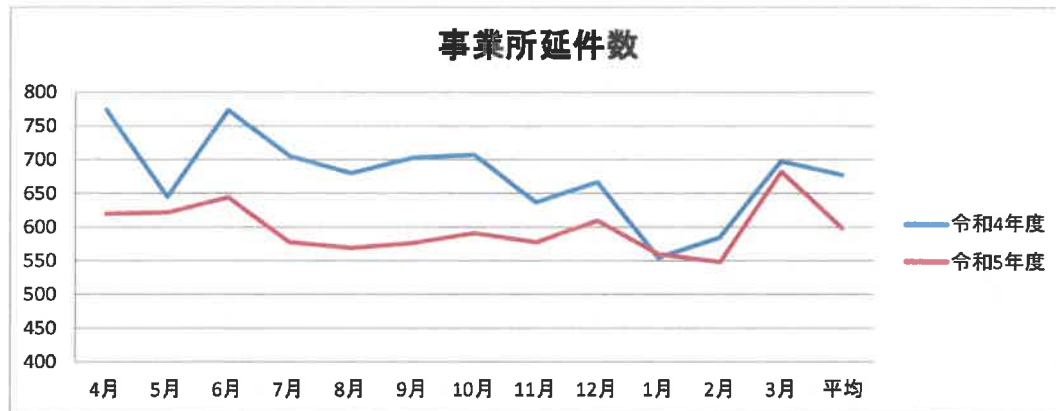
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月平均
事業所	予防	支援1	16	16	12	12	20	27	28	25	25	24	20	28
		支援2	66	60	76	62	52	72	64	62	73	60	48	73
		体制強化加算	82	76	88	74	72	99	92	87	98	84	68	101
		短期集中	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
		12月繰入減算	48	42	40	32	32	52	50	43	50	60	46	66
		診療未実施減算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護	要介護1	239	258	256	230	217	214	214	195	222	204	189	231
		要介護2	171	180	196	170	166	163	167	172	144	118	168	216
		要介護3	54	42	30	38	52	40	81	72	80	76	61	76
		要介護4	68	56	66	62	60	54	28	36	44	56	51	50
		要介護5	6	10	8	4	2	6	9	16	22	22	11	8
		体制強化加算	538	546	556	504	497	477	499	491	512	476	480	581
	小計	短期集中	17	2	9	8	9	9	16	17	25	28	20	15
		診療未実施減算	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		小計	620	622	644	578	569	576	591	578	610	560	548	682
	利用者件数	57	54	52	51	50	49	48	50	52	49	50	54	598.2 (前年度 717.3)
医療	病院	一般	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		後期高齢	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	よろこび	一般	88	100	92	76	95	88	85	85	92	79	78	88
		後期高齢	12	15	30	32	46	31	38	41	41	36	37	34
		介護	50	43	33	40	44	35	44	42	48	44	44	42
	小計	150	158	155	148	185	154	167	168	181	159	159	164	162.3 (前年度93.5)
	利用者件数	20	21	19	21	22	21	21	23	24	24	23	24	24 (前年度93.5)
合 計		770	780	799	726	754	730	758	746	791	719	707	846	

＜事業所 介護度別件数＞



＜よろこび 保険別件数＞





2. 概況・所見

今年度は新型コロナウイルスおよびインフルエンザの家族内感染により休まれる利用者多く、売り上げに影響を受けましたが、訪問看護よろこびからの訪問件数の増加により収益増となりました。

結果、総売り上げは37,544,980円(令和4年度の総売り上げは35,447,910円)となりました。

今年度も手指消毒等の感染対策を継続して訪問を行いました。また、8月10日は台風により午前中の訪問は中止、1月24日は積雪により訪問時間を調整して訪問を実施しました。

研修会は、対面での研修会は少なく、難病患者へのかかわり方等について研修会にオンラインやZOOMにて参加し自己研鑽を図っています。利用者の方への、アンケートを実施し目標の明確化を図り、家族や本人の思いに寄り添うよう努めています。

令和6年度も感染対策を継続して行い、利用者へ満足のいくサービス提供ができるよう努めていきます。

3. 活動内容 会議・研究会等

〈研修会〉

日 程			研 修 会 名 称	場 所	参 加 者
令和 5 年	4月	15日	下肢装具と運動療法	オンライン	西
	6月	6日	在宅サポートセンター見学会	在宅サポートセンター	西
		8日	呼吸リハビリテーションの包括的評価と介入	オンライン	小副川
	7月	12日	GAPEドジョニングオンラインセミナー 2023 ケアマネージャー・福祉用具専門相談員と共に考えたい在宅でのポジショニング～褥瘡予防の先にある「あたり前の暮らし」への視点	オンライン	北村
	8月	19日	生活行為工夫情報事業の事例投稿研修会	WEB	泉
		21日	理学療法士一人で50名の利用者の変化を見逃さないコツ	オンライン	小副川
		27日	臨床研究のすずめ～臨床疑問を解決し理学療法に生かすためのポイント～	オンライン	小副川
	9月	4日	これからの神経難病診療を考えるinSAGA	WEB	北村
		14日	今後の炭酸とろみ飲料どう使うか	WEB	鳥取
		16日	生活行為工夫情報事案例審査研修会②	WEB	泉
	10月	6日	医療従事者が知っておくべきサルコペニアと低栄養の最新の話題	WEB	鳥取
		10日	第2回神経難病ネットワークセミナー	WEB	北村
		22日	生活行為工夫情報事業研修会	唐津市民交流プラザ	泉
		24日	障がいスポーツ「総論」	オンライン	小副川
	11月	1日	がん治療と有害事象 サルコペニア対策	WEB	鳥取
		9日	障がいスポーツ「各論」	オンライン	小副川
		27日	スタッフ教育について ～各施設での課題と取り組み～	オンライン	小副川
	12月	1日	足部機能の評価・運動療法の実際	オンライン	小副川
3日		慢性期医療における摂食嚥下支援策を考えよう	WEB	鳥取	
16日		令和5年度第7回佐賀県訪問看護サポートセンター研修会	看護協会	藤木	
16・17日		臨床実習指導者講習会	ZOOM	鳥取	
令和 6 年	1月	13日	ダイバーシティへ対応と教育場面の課題～令和版バイザーの心構え～	オンライン	小副川
		13日	訪問リハ介護支援専門員共同研修会	ほぼえみ館	藤木
		20日	ALSの他職種連携	オンライン	小副川
	2月	4日	生涯学習制度における実地研修について	オンライン	小副川
		15日	生活をより豊かにする自助具作り研修会	在宅サポートセンター	泉
		20日	神経難病患者の在宅療養支援に関わる医療従事者に求められること	佐賀中部保険福祉事務所	小副川・泉・鳥取
		20日	神経難病患者の在宅療養支援に関わる医療従事者に求められること	佐賀中部保険福祉事務所	西・藤木
		27日	診療報酬介護報酬研修会	オンライン	小副川
		29日	佐賀県職域別研修	オンライン	小副川
	3月	16日	神経難病の疾病概要の理解と予後を推測した中で行うリハALS編第2回	リハノメ	小副川
		20日	神経難病の疾病概要の理解と予後を推測した中で行うリハALS編第3回	リハノメ	小副川
		25日	難病在宅ケアに必要な医療制度を理解しよう	オンライン	藤木

2023 Sagareha Hospital Annual Report

令和5年度 通所リハビリテーション吉原活動報告

通所リハビリテーション吉原年間報告書

【利用者延べ人数】

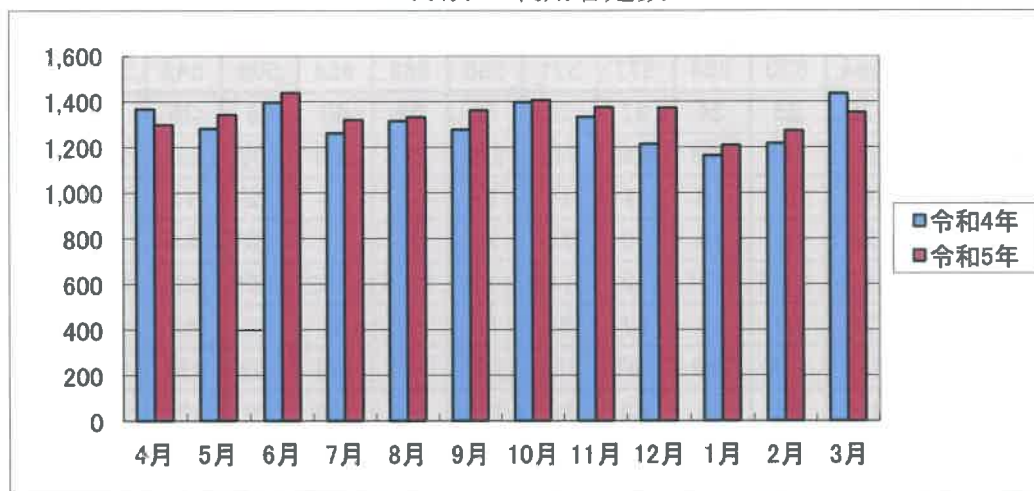
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
要支援1		45	31	45	37	41	43	42	44	44	37	39	43	491
要支援2		154	157	148	162	164	177	186	177	176	145	154	180	1980
日割り		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1	1～2	25	21	30	24	27	22	18	16	17	33	37	35	305
	2～3	30	35	46	43	43	46	51	57	58	54	55	61	579
	3～4	53	62	70	45	52	49	51	40	45	36	38	51	592
	4～5	120	129	128	152	160	154	155	143	142	116	111	120	1630
	5～6	68	71	56	56	68	60	69	72	69	46	62	62	759
	6～7	413	408	451	409	391	392	391	375	375	337	344	338	4624
	7～8	11	12	11	11	12	10	11	15	12	8	11	8	132
要介護2	1～2	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	10	12	65
	2～3	19	19	21	20	21	18	20	19	17	21	24	23	242
	3～4	8	8	12	10	11	12	11	9	14	12	9	11	127
	4～5	26	28	36	23	27	33	31	27	33	28	39	42	373
	5～6	28	38	32	28	24	37	41	42	37	30	41	40	418
	6～7	167	167	198	168	158	166	174	177	176	166	173	201	2091
	7～8	0	1	1	0	0	0	0	2	2	3	0	3	12
要介護3	1～2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	12	17
	2～3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	3～4	5	7	5	2	3	2	4	4	3	2	1	2	40
	4～5	10	8	12	12	10	10	10	10	9	7	7	11	116
	5～6	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
	6～7	70	102	107	90	94	96	106	100	102	96	98	85	1146
	7～8	0	3	4	4	0	3	4	5	4	3	4	0	34
要介護4	1～2	0	0	0	0	1	9	12	11	11	9	0	0	53
	2～3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	3～4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	4～5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	5～6	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	1	6
	6～7	21	21	21	17	18	18	15	26	20	14	8	11	210
	7～8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護5	1～2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	2～3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3～4	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
	4～5	15	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	24
	5～6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6～7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7～8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
日平均人数		54.1	56	55.3	52.8	51.2	56.8	56.2	57.3	54.9	52.5	55.3	54.2	
利用延べ人数		1298	1343	1438	1320	1332	1362	1406	1376	1372	1208	1273	1354	16082
暫定			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

短期集中加算	110	41	72	103	85	66	64	63	63	43	39	46	58	853
理学体制加算	30	30	25	34	29	33	35	34	32	32	46	52	59	471
口腔機能 向上	介護	6	6	8	8	8	8	8	8	6	6	6	6	84
	予防	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入浴	40	563	594	630	554	577	571	588	583	554	509	542	576	6881
運動器向上	225	36	35	33	34	37	38	39	39	40	35	35	35	661
自己送迎減算	-47	189	211	246	198	206	241	240	231	209	202	231	245	2602
体制強化	支1 88	12	11	11	10	11	11	13	12	13	12	11	10	137
	支2 176	24	24	22	24	26	27	26	27	27	23	24	25	299
	介護 22	1099	1155	1245	1121	1127	1142	1178	1155	1152	1026	1080	1131	13611
リハ提供 体制加算	12	70	79	87	57	67	63	66	53	62	50	48	64	778
	16	171	173	176	188	197	197	196	180	184	152	157	174	2161
	20	97	110	88	85	92	98	110	114	106	76	106	104	1206
	24	671	698	777	684	661	672	686	678	673	613	623	635	8095
	28	11	16	16	15	12	13	15	22	18	14	15	11	206
食事数	450	1163	1215	1294	1180	1191	1219	1269	1239	1239	1072	1120	1181	14832
介護		1099	1155	1245	1121	1127	1142	1178	1155	1152	1026	1080	1131	13611
予防		36	35	33	34	37	38	39	39	40	35	35	35	436
処遇		42563	44,675	47,305	43072	43295	44074	45330	45052	44720	39501	41063	42511	523161
特定		18108	19,003	20,127	18325	18417	18751	19287	19165	19022	16802	17474	18090	222571
ベースアップ	-	-	-	-	-	-	-	9673	9591	9522	8408	8741	9048	54983
総合計単位数		966180	1,014,094	1,073,955	977841	982820	1000649	1038685	1032241	1024818	905215	940967	974171	11931636

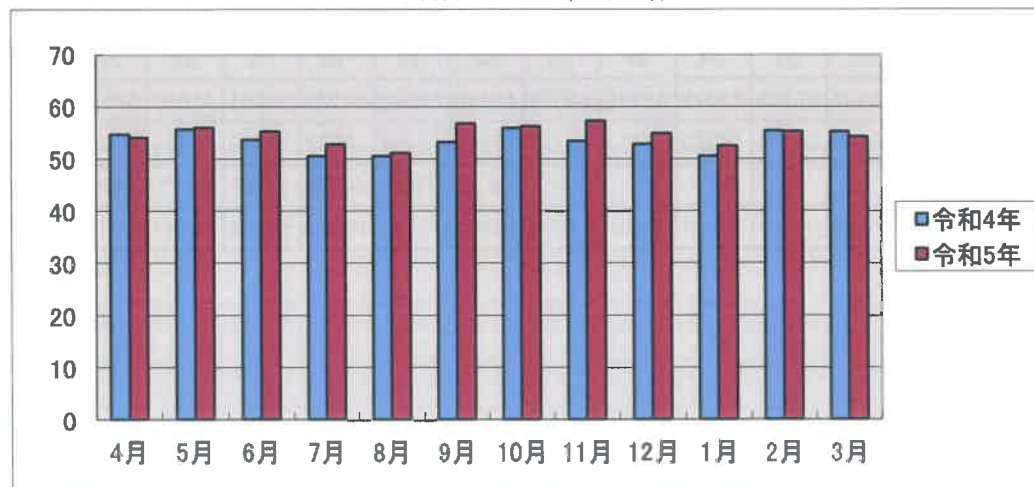
令和 5年度 通所リハビリテーション吉原 年間報告書 ②

Ⅱ. 実績グラフ

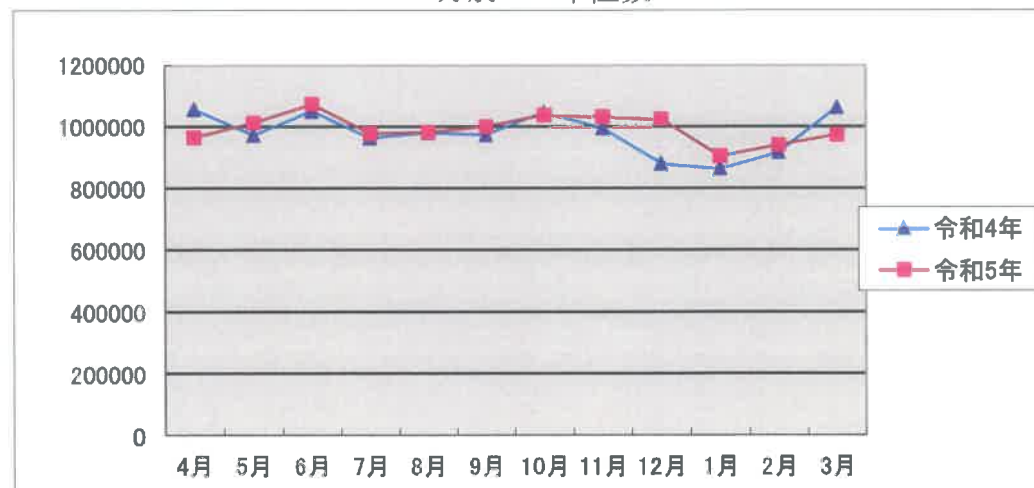
月別 利用者延数



月別 日平均人数



月別 単位数



年間利用者延べ人数：16,082 人(対前年比 102.6%)

年間保険単位数計：11,931,636単位(対前年比 101.3%)

Ⅲ. 行事／実習受け入れ

6月5日～9日 映画観賞会
6月12日～17日 通所運動会
9月4日～9日 映画観賞会
9月11日～16日 通所敬老会
12月11日～16日 映画観賞会
12月18日～23日 クリスマス会

学校名	期 間	人数	指導者
西九州大学(PT)	R5.8.21～8.25	1	飯塚PT
西九州大学(OT)	R5.9.4～9.8	1	金子OT
国際医療福祉大学(OT)	R5.8.14～8.18	1	伊東OT
麻生リハビリ大学校	R5.9.4～9.9	1	今里PT
柳川リハビリ学院(PT)	R6.2.5～2.10	1	森PT
柳川リハビリ学院(OT)	R6.2.13～2.17	1	伊東OT(2)
緑生館(PT)	R6.2.26～3.2	1	飯塚PT(2)
緑生館(OT)	R6.2.26～3.2	1	金子OT(2)
緑生館(PT)	R6.3.4～3.9	1	今里PT(2)

臨床実習Ⅱ(2年)
臨床実習Ⅱ(2年)
3年生 見学実習
3年生 長期実習終盤の1週間
1年生 見学実習
1年生 見学実習
1年生 見学実習
1年生 見学実習
1年生 見学実習

Ⅳ. 学会・研修会等参加状況

日 付	研修会名	開催場所	出席者
4/18	リハノメ【これなら分かるシーティング～問題点の発見から解決までのプロセスをマスターする～①】	オンライン	リハスタッフ
5/16	リハノメ【これなら分かるシーティング～問題点の発見から解決までのプロセスをマスターする～②】	オンライン	リハスタッフ
6/20	リハノメ【これなら分かるシーティング～問題点の発見から解決までのプロセスをマスターする～③】	オンライン	リハスタッフ
7/18	リハノメ「パーキンソン病の運動療法および生活指導・助言の行い方(1)【後編】」	オンライン	リハスタッフ
8/22	リハノメ「パーキンソン病の運動療法および生活指導・助言の行い方(2)【後編】」	オンライン	リハスタッフ
9/19	リハノメ「認知症発症後の生活を支えるリハビリテーション(3)認知症の人の生活を支えるリハビリテーション」【実践】	オンライン	リハスタッフ
10/17	リハノメ「認知症発症後の生活を支えるリハビリテーション(3)認知症の人の生活を支えるリハビリテーション」【実践】	オンライン	リハスタッフ
11/14	リハノメ「認知症発症後の生活を支えるリハビリテーション(3)認知症の人の生活を支えるリハビリテーション」【実践】	オンライン	リハスタッフ
12/12	リハノメ「ウィメンズヘルス・リハビリテーション～尿失禁に対するアプローチを考える～」	オンライン	リハスタッフ
1/16	リハノメ【高次脳機能障害-「見えない障害」を理解する-(1)「高次脳機能障害」とは?】	オンライン	リハスタッフ
6/18	医療従事者向け研修会・運転支援者養成講座	オンライン	リハスタッフ
6/21	リハノメ「認知症発症後の生活を支えるリハビリテーション(3)認知症の人の生活を支えるリハビリテーション」【実践】	オンライン	リハスタッフ
8/30	トリプル改定研修会	アバンセ	池田・金子・藤木
11/20	中部広域連合症例検討	中部広域	池田 典子
11/25	九州理学療法士学会大会2023	オンライン	池田 典子
2/29	職域別管理者研修	オンライン	池田 典子
2/3	第63回近畿理学療法学会大会	オンライン	池田 典子
1/26	地域包括ケア研修会	オンライン	池田・今里
2/27	診療報酬介護報酬研修会	オンライン	池田 典子
5/23	女性の更年期セルフケアサポート	オンライン	池田 典子

7/18	女性の更年期セルフケアサポート	アバンセ	池田 典子
8/9	佐賀県庁健康管理室の勉強会	佐賀県庁	池田 典子
2/14	心電図研修会	オンライン	北嶋 美紀
2/27	令和6年度トリプル酬改定を踏まえた理学療法を考える	オンライン	北嶋 美紀
5/25	認知症を持つ人に寄り添うための視点	オンライン	佐古 志穂
11/18	介護予防・地域ケア会議推進リーダーブラッシュアップ研修会1	オンライン	佐古 志穂
5/11	離床を拒否する患者さんへのベストな対応～認知症・せん妄・脳卒中～	オンライン	森智絵
6/8	臨床でのイライラ・負の感情への対応	オンライン	森智絵
6/28	パーキンソン病の理解とPDダンス	オンライン	森智絵
7/28	GLP-1 Clinical Conference	オンライン	森智絵
8/4	佐賀県糖尿病療養指導士認定研修会	佐賀県	森智絵
9/25	経口GLP-1製剤 オンライン説明会	オンライン	森智絵
10/5	悪質液を知れば離床がうまくいく～一歩先ゆくアプローチ～	オンライン	森智絵
10/9	整形外科疾患関節への負担が少ない動作の極意～足関節編～	オンライン	森智絵
11/7	佐賀南部地区糖尿病懇話会	オンライン	森智絵
12/7	臨床力をグン！と上げる離床に活かすアセスメントの極意～血液データ・呼吸アセスメント・薬剤～	オンライン	森智絵
1/18	臨床相談会 離床の介助で困った！こんな時どうする？	オンライン	森智絵
1/23	糖尿病と血圧管理を考える～佐賀県民の脳そっちゅを予防を目指して～	オンライン	森智絵
1/25	教えて！あなたの施設の離床時の評価に関する情報共有どうしてる？	オンライン	森智絵
2/14	心電図研修会	オンライン	森智絵
2/19	第65回唐津糖尿病臨床カンファレンス	オンライン	森智絵
2/27	令和6年度トリプル酬改定を踏まえた理学療法を考える	オンライン	森智絵
2/29	エキスパートが伝授する急性期栄養療法の理論と方法	オンライン	森智絵
3/14	モチベーションが低く臥床しがちな患者さんへの対応、どうすればいい？	オンライン	森智絵

V. 概況・所見

年間利用者延べ人数： 16,082 人 (対前年比 102.6%)

年間保険単位数計： 11,931,636単位(対前年比 101.3%)

(7月10日：大雨で送迎中止、8月9日：台風接近で13時送り、8月10日：台風で送迎中止、1月24日：積雪で送迎中止)

令和5年度は、対前年比で増収ではあるものの、コロナ感染症が5類となったことによる利用増の見込みに対して、数字が妥当なのかの検証を令和6年度も継続する必要がある。

スタッフ数に関して、前年度比で介護福祉士2人、リハスタッフ0.5人、看護師1人が減の状態で、多職種が連携してカバーし合う中、4月17日からパートで江島看護師が加入してもらったことは、業務が遂行しやすくなる要因の一つだった。令和6年度はリハスタッフと車輻部は減だが、山本看護師に加入して頂くことで、多職種連携しながらも、それぞれがより専門性を発揮することが期待できる。

今後、利用者増へ向けて引き続き取り組みながらも、一人の利用者から頂く加算を増やす努力も必要であり、令和6年度介護報酬改定を乗り越えて時代の変化に対応していく所存。

令和5年8月29日 安全運転管理者講習会参加 講習終了証書 受領 藤木 卓

2023 Sagareha Hospital Annual Report

令和5年度 ドリームハウス吉原活動報告

令和5年度 ドリームハウス吉原 年度報告書

1.実績

【介護度別の入居者延数】

単位:人

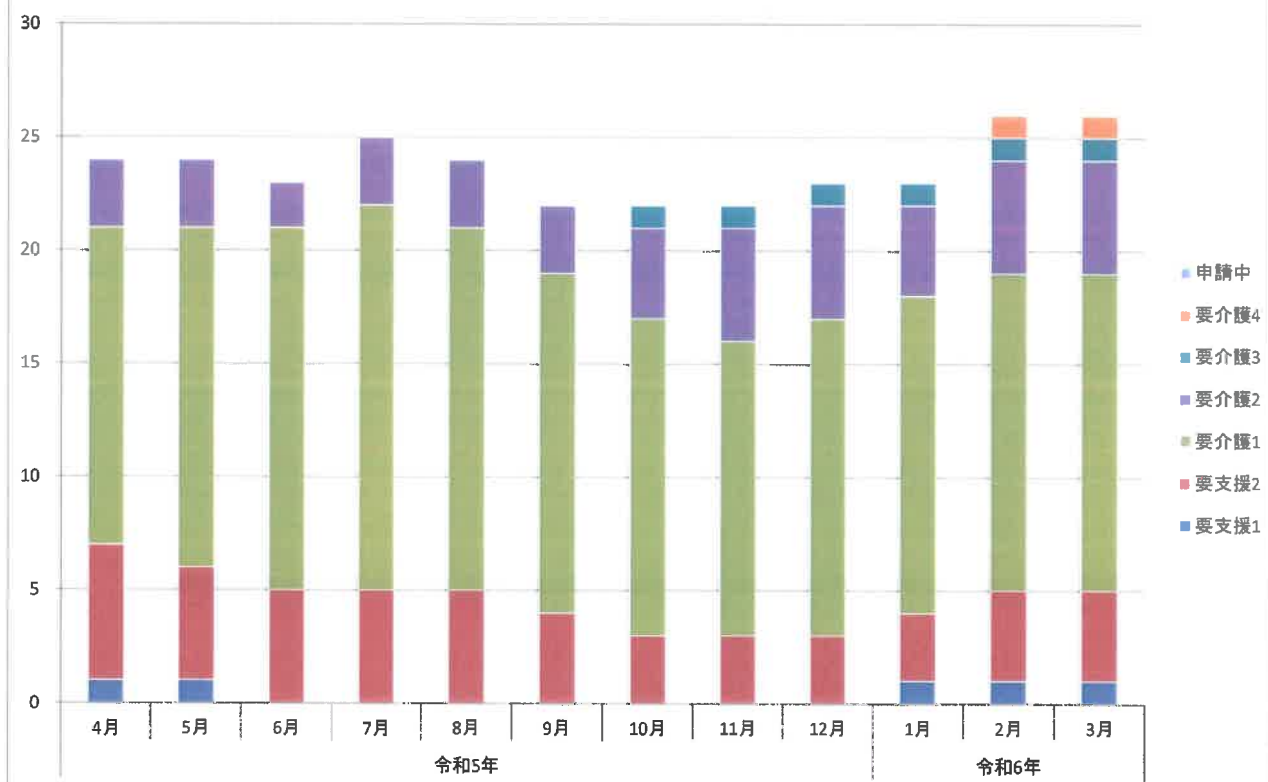
年 月 区 分	令和5年									令和6年			合計	平均
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
要支援1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	0.4
要支援2	6	5	5	5	5	4	3	3	3	3	4	4	50	4.2
要介護1	14	15	16	17	16	15	14	13	14	14	14	14	176	14.7
要介護2	3	3	2	3	3	3	4	5	5	4	5	5	45	3.8
要介護3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	0.5
要介護4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0.2
要介護5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.9
申請中	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合計	25	25	24	25	25	23	23	23	24	24	27	27	295	24.6

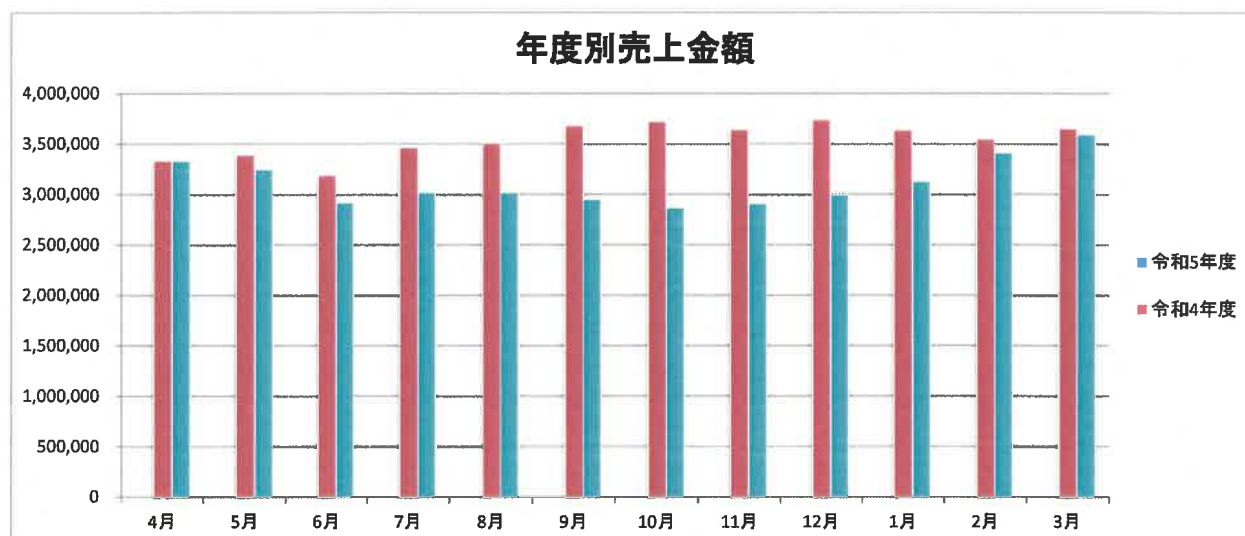
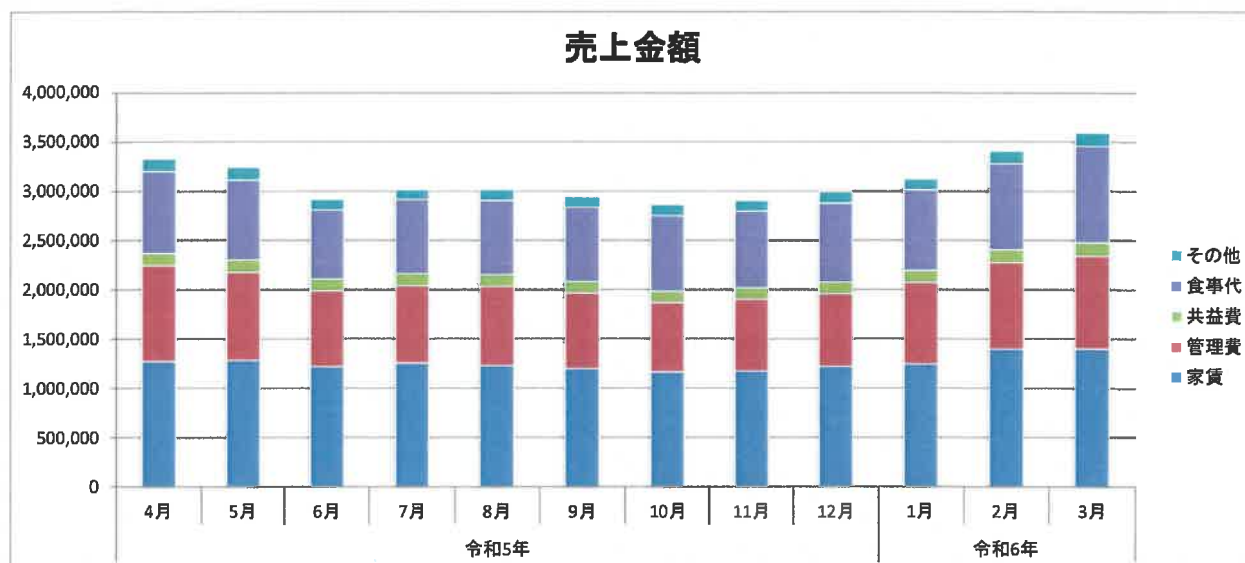
【売上金額】

単位:円

年 月 区 分	令和5年									令和6年			合計	平均
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
家賃	1,271,710	1,283,400	1,220,040	1,256,680	1,230,060	1,200,000	1,165,130	1,175,150	1,220,140	1,245,090	1,396,760	1,400,000	15,064,160	1255346.7
管理費	976,100	896,400	772,300	785,750	803,500	769,100	705,950	730,800	740,150	830,350	881,000	942,200	9,833,600	819466.7
共益費	122,500	125,000	117,500	122,500	122,500	115,000	112,500	115,000	117,500	120,000	130,000	135,000	1,455,000	121250.0
食事代	834,128	810,006	703,512	753,938	751,326	759,732	769,388	778,382	801,326	818,688	870,180	982,464	9,633,070	802755.8
その他	127,570	135,596	105,217	98,712	112,489	104,402	114,395	108,053	118,279	113,886	132,586	134,463	1,405,648	117137.3
総合計	3,332,008	3,250,402	2,918,569	3,017,580	3,019,875	2,948,234	2,867,363	2,907,385	2,997,395	3,128,014	3,410,526	3,594,127	37,391,478	3115956.5

介護度別の入居者延数





2.概況・所見

年間を通して高い入居率を維持できずに売り上げが減少する。入居率低下の原因としては、①入院後にGH吉原や他の高齢者施設に転居される人が多かった事。②短期間での退去(1年未満3名)が受けられます。また、長期入院により稼働していない部屋があった事も売り上げ減少の要因です。幸いにも、年度末にかけて新しく入居者を迎え入居率は改善傾向となっていますが、空部屋の期間が長くないよう対策を考えなければならない。部署の運営については、新型コロナウイルスやインフルエンザを警戒しながらの一年であったが、入居者の積極的なウチン接組の協力、日頃の感染対策が功を奏したのか、感染拡大することはありませんでした。徐々にコロナ前の生活に近付き、敬老会やクリスマス会を家族と一緒に楽しむことができた。2月に食事席を対面に戻すと、目に見えて施設内が活気づいてきた。閉塞感の反動か、バルーンフェスタやひなまつり見学も参加者が増えています。今後も他部署に協力頂きながら、入居者様が心身ともに健康的な生活を送れるよう支援していきたい。

3.活動内容

9月16日	夢館 敬老会
11月1日	バルーン見学
12月14日	夢館 クリスマス会
3月6日	佐賀城下ひな祭り見学
定期行事	絵手紙教室
	歌声喫茶
	生け花教室

2023 Sagareha Hospital Annual Report

令和5年度 ホームヘルプサービス吉原活動報告

令和5年度 ホームヘルプサービス吉原 年間活動報告書

1.実績、利用回数

サービス / 月			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計	
要支援	ドリームハウス	予防Ⅰ・同一	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		予防Ⅱ・同一	8	9	9	9	9	9	9	9	8	6	9	8	102	
		予防Ⅲ・同一	25	25	21	19	13	11	13	13	12	12	12	23	199	
	外部	予防Ⅰ	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	51
		予防Ⅱ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		予防Ⅲ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		初回加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	合 計(回 数)		37	39	34	32	26	24	26	27	24	23	25	36	353	
	処遇改善加算Ⅰ		1,396	1,369	1,369	1,369	910	910	910	910	910	910	910	1,397	13,270	
	特定処遇改善加算Ⅰ		629	629	629	629	418	418	418	410	418	418	418	642	6,076	
	ベースアップ等支援加算		0	0	0	0	0	0	159	159	159	159	159	244	1,039	
	同一建物減算		-981	-981	-981	-981	-608	-608	-608	-608	-608	-608	-608	-981	-9,161	
要介護	ドリームハウス	身体介護01・Ⅱ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	20	32	
		身体介護1・Ⅱ	12	32	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	57	
		身体介護1・Ⅱ・夜	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3	
		身体介護2・Ⅱ	19	27	25	29	26	31	30	31	38	28	38	33	355	
		身体介護3・Ⅱ	13	14	13	13	11	11	9	10	9	10	9	9	131	
		身体1生活1・Ⅱ	24	28	32	25	30	33	26	34	44	47	44	45	412	
		身体2生活1・Ⅱ	1	4	5	4	4	5	4	4	3	0	0	0	34	
		身体3生活1・Ⅱ	0	0	0	0	2	5	4	4	5	4	4	5	33	
		生活援助2・Ⅱ	9	10	8	12	21	19	24	18	17	10	9	14	171	
		生活援助3・Ⅱ	30	35	30	25	25	23	26	26	25	26	37	41	349	
		初回加算	1	1	0	1	2	0	0	1	1	1	2	0	10	
	外部	身体介護2・Ⅱ	5	4	4	4	4	5	4	4	5	3	4	5	51	
		身体1・生活1・Ⅱ	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	3	4	50	
		身体3・生活1・Ⅱ	8	9	9	8	8	8	8	9	9	8	8	7	99	
		生活援助3・Ⅱ	4	5	4	4	4	2	0	0	0	4	4	3	34	
		初回加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		緊急時訪問加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		合計(回数)		131	176	149	132	143	148	143	148	162	147	175	188	1842
		自己負担		1	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	21
	処遇改善加算Ⅰ		5,905	7,912	7,053	6,141	6,663	7,216	6,728	7,177	7,850	6,892	7,972	8,014	85,523	
	特定処遇改善加算Ⅰ		2,715	3,639	3,244	2,824	3,065	3,316	3,095	3,303	3,609	3,170	3,666	3,684	39,330	
	ベースアップ等支援加算		0	0	0	0	0	0	1,179	1,257	1,375	1,208	1,396	1,404	7,819	
	同一建物減算		-3,801	-5,200	-4,552	-4,031	-4,270	-4,767	-4,437	-4,737	-5,237	-4,627	-5,370	-5,604	-56,633	

介護度別利用者延数

単位:人

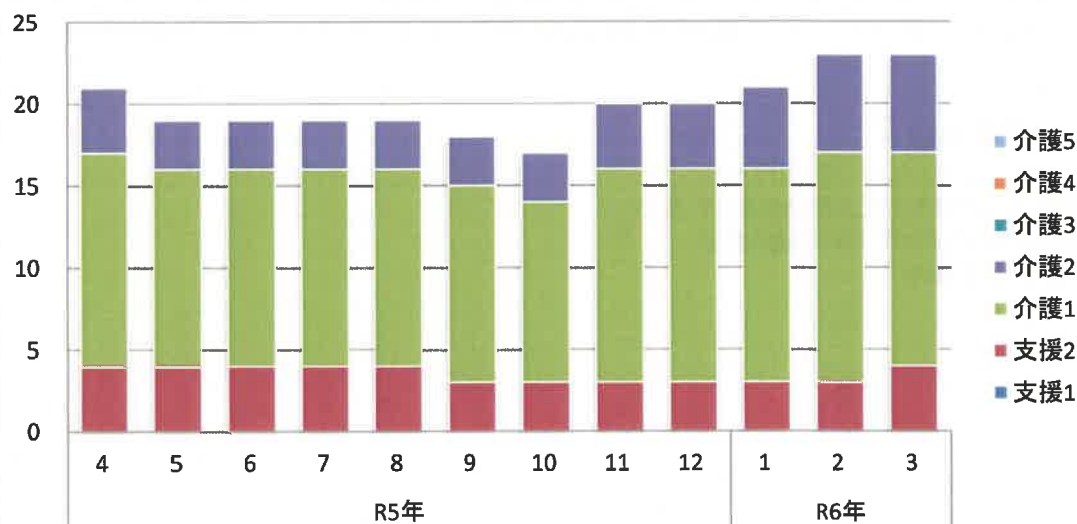
年 区分	R5年									R6年			合計
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
支援1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
支援2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	42
介護1	13	12	12	12	12	12	11	13	13	13	14	13	150
介護2	4	3	3	3	3	3	3	4	4	5	6	6	47
介護3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	21	19	19	19	19	18	17	20	20	21	23	23	239

売上金額

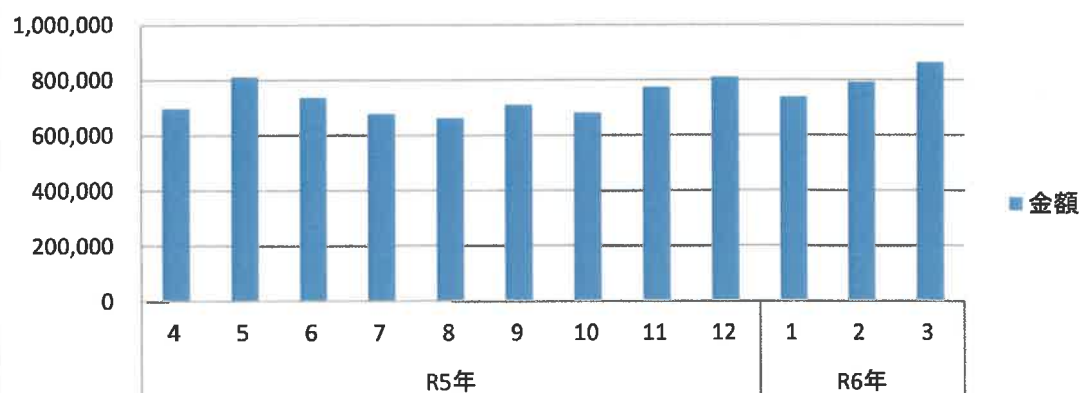
単位:円

年 区分	R5年									R6年			合計
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
金額	698,450	813,170	737,890	679,590	663,420	711,600	682,560	774,570	811,960	739,270	793,600	864,690	8,970,770

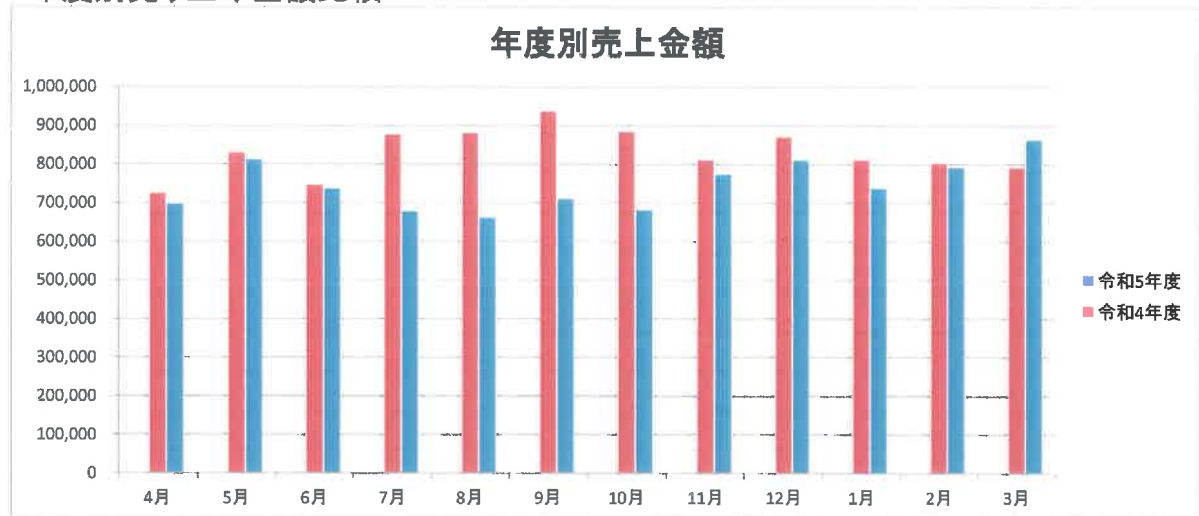
利用者延数



売上金額



年度別売り上げ金額比較



2.概況・所見

今年度の総売り上げは、8,970,770円となっており、前年度より1,018,710円となっている。収益が左右される要因として、ドリームハウスの入退去、利用者様の入院、自宅で生活されていた利用者様の施設への入などが考えられる。また、利用者様の身体機能の低下により、自立支援の為の生活援助として、身体単価で算定できていた部分が、生活援助中心に変更となり、単価が下がった部分も要因の一つとして考えられる。

特に、7月から10月にかけては、グループホームへ移られたり、死亡退居もあり、前年度に比べ、月平均で200,000円のマイナスとなっている。登録者数も、月平均が約20名と少なく、収益に繋がらない要因となっている。

ドリームハウスの入居状況、利用者様の介護度の変化により、収益が左右されている状況が、ここ数年続いているが、今後も自立支援に向けたサービス提供の提案と、本人様ができる事の見極め、必要なサービスの追加等を、ケアマネージャーに積極的に提案していきながら、収益に繋げていけるよう、努めていきたい。

3.活動内容

- ・ヘルパーミーティング(月1回)
- ・新規利用者様サービス開始時ミーティング
- ・院内勉強会(オンデマンド研修)参加
- ・院内勉強会参加

*2023 Sagareha Hospital Annual
Annual Report*

令和5年 グループホーム吉原活動報告

令和5年度 グループホーム吉原 年度報告書

1. 実績 別紙①②参照

2. 年度活動報告

開催日	内容	参加人数	
		入居者	家族
4/17	おやつレクリエーション（アイスクリーム）	8	0
4/30	美容レクリエーション（フットマッサージ）	6	0
5/4	おやつレクリエーション（水羊羹）	7	0
5/14	美容レクリエーション（足浴）	8	0
6/16	おやつレクリエーション（ずんだクリームサンド）	8	0
6/18	美容レク（ハンドマッサージ・ネイル）	8	0
7/12	誕生会（手作りバナナケーキ）	6	0
7/22	美容レク（フェイスパック・マッサージ）	8	0
7/29	夏まつり	7	0
8/10	美容レク（肩パック・マッサージ）	8	0
8/21	おやつレクリエーション（ずんだクリームサンド）	7	0
9/3	美容レク（顔パック）	7	0
9/16	夢館敬老会	8	5
9/26	誕生会（モンブランカップケーキ）	7	0
10/14	美容レク（エステ）	8	0
10/27	クリームソーダ風ゼリー	8	0
11/22	誕生会（さつまいもケーキバナナアイスのせ）	8	0
11/25	美容レク	8	0
12/5	防災訓練	7	0
12/14	夢館クリスマス会	8	0
12/20	おやつレク（キャンドルサンド）	5	0
12/29	美容レク（頭、手マッサージ&ネイル）	7	0
1/1	お屠蘇・おせち料理	0	0
1/20	おやつレク（フルーツゼリー）	0	0
1/26	美容レク（ヘッドマッサージ、ハンドマッサージ&ネイル）	0	0
2/3	節分	8	0
2/20	美容レク（フットマッサージ）	8	0
2/25	誕生日レク（プリン・ア・ラ・モード）	8	0
3/6	佐賀城下ひなまつり見学	8	0

この他にも、毎月DHで行われている、歌声喫茶・給手紙教室・折り紙教室への参加を行っています。

運営推進会議の開催 （1回/2ヶ月）

開催日： 4/13 ・ 6/29 ・ 8/24 ・ 10/19 ・ 12/21 ・ 2/22

研修参加

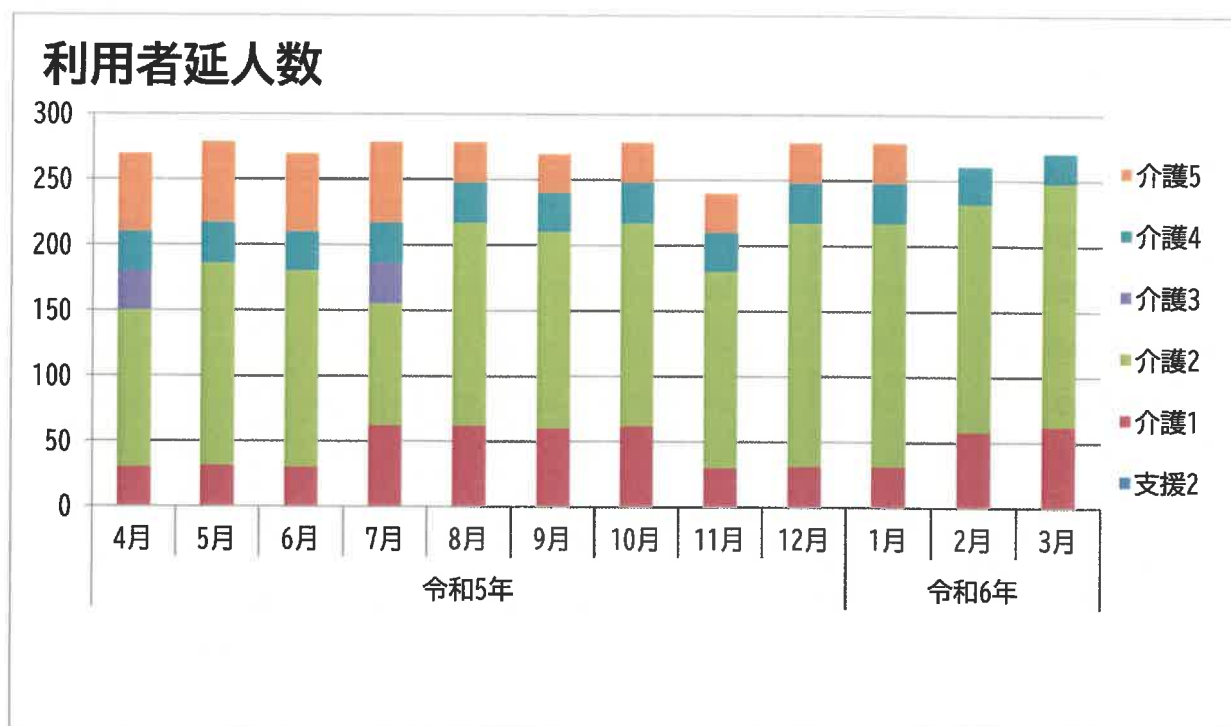
6/28 集団指導（ドゥイング三日月）2名

2/16 「グループホームとは」 説明発表会（北川副公民館）1名

2/23 R6年介護報酬改定研修会（アバンセ）2名

3. 概況・所見

体力の維持向上を目的に毎日の屋外への散歩や体操を行ってきました。入居者の方が高齢になられ、徐々に体力の衰えが見られています。食事摂取量にもムラがみられます。その為、生活の維持向上を目的に毎日の活動、屋外散歩や体操・道具を使用しての運動や脳トレーニングを継続して行ってきました。新型コロナウイルスの影響がまだありますが、少人数短時間の外出レクリエーションで道の駅で買い物や誕生日レクリエーション、美容、おやつレクリエーションを行いグループホームでの生活を楽しんで頂きました。今後も入居者様の体調管理を行いながら、イベントや地域行事に参加していきたいと思ひます。



利用者延人数

単位：人

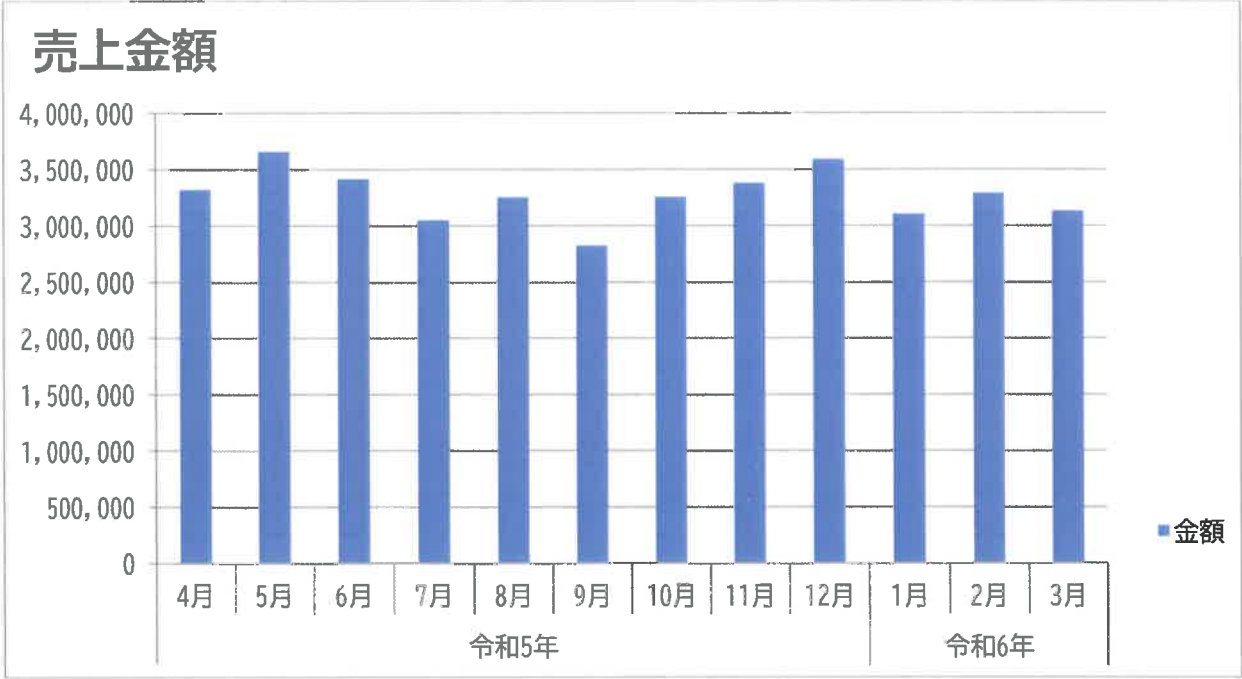
	令和5年									令和6年			合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
支援2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護1	30	31	30	62	62	60	62	30	31	31	58	62	549
介護2	120	155	150	93	155	150	155	150	186	186	174	186	1860
介護3	30	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	61
介護4	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	29	23	358
介護5	60	62	60	62	31	30	31	30	31	31	0	0	428
合計	270	279	270	279	279	270	279	240	279	279	261	271	3256

入退去状況

単位：人

	令和5年									令和6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
入居	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0
退居	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1

R5.4/22 1名 GH福寿荘へ転居される。5/8 新規入居1名。6/7 当院入院され、長期入院のため6/29 退去となる。7/4 1名 死亡のため退去。7/6 GH福寿荘よりGH吉原へ1名転居入所される。8/1付でDH吉原よりGH吉原へ転居契約行う。9/4 1名 他施設へ退去される。10/10 DH吉原から転入居1名。12/12 看取り退去。R6.1/20新規入居1名。1/25死亡退去。2/7 DH吉原から転入居1名。3/18死亡。3/23GH退所。



売上金額		単位：円											
		令和5年								令和6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
金額		3,321,555	3,655,550	3,416,410	3,050,885	3,251,960	2,822,930	3,253,550	3,377,375	3,593,315	3,104,460	3,287,450	3,134,430
合計		39,269,870											

売上金額（内訳）		単位：円											
		令和5年								令和6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
請求合計（保険）		2,439,070	2,669,050	2,456,580	2,222,830	2,333,330	2,017,970	2,350,160	2,410,200	2,665,010	2,262,950	2,400,640	2,277,880
食事		360,650	395,900	367,500	327,350	350,700	302,350	345,800	392,700	376,350	328,450	347,750	333,000
家賃		402,800	439,600	447,850	399,500	450,000	406,600	436,300	450,000	428,050	411,050	437,950	437,950
管理費		40,440	44,080	44,930	40,100	45,000	40,680	43,740	45,000	42,890	41,290	43,910	43,910
その他		78,595	106,920	99,550	61,105	72,930	55,330	77,550	79,475	81,015	60,720	57,200	41,690
合計		3,321,555	3,655,550	3,416,410	3,050,885	3,251,960	2,822,930	3,253,550	3,377,375	3,593,315	3,104,460	3,287,450	3,134,430

昨年度は体調を崩され医療機関に入院されたり、入院先で死去となられるなどあっています。そのため、R5年度は入退去が多く売り上げが落ちている。今後も、入居者の体調管理を行い退去後の新規入居においても期間を置かずに入ってもらえるように調整し、安定した運営が実施できるように繋げていく。

2023 Sagareha Hospital Annual Report

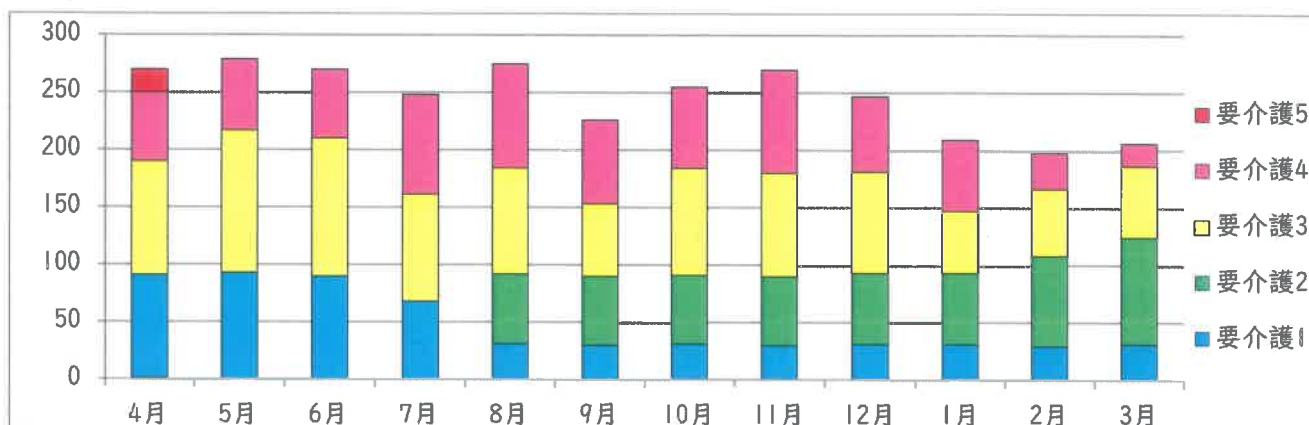
令和5年度 グループホーム福寿荘活動報告

令和5年度 グループホーム福寿荘 年度報告

1. 実績

利用者延人数

単位:人

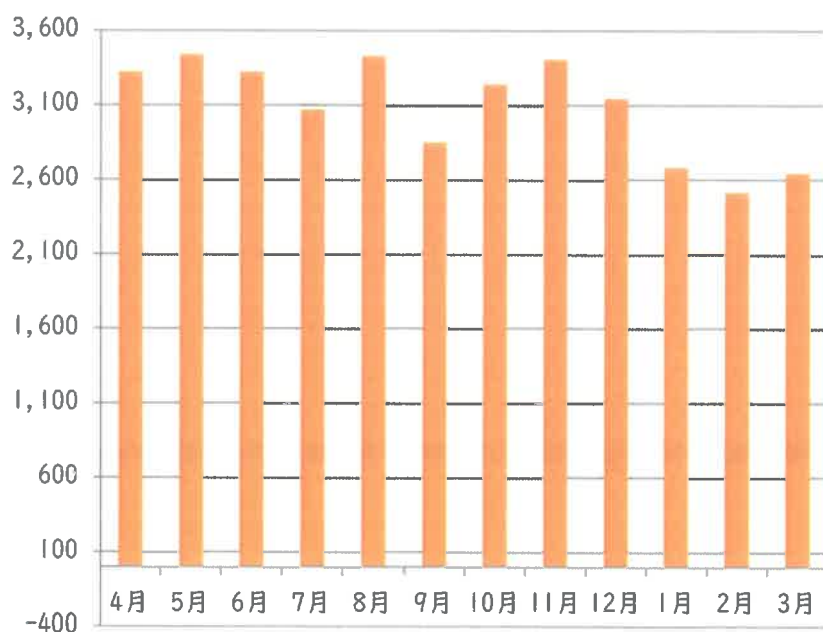


	令和 5 年									令和 6 年			合 計
	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	
要介	90	93	90	68	31	30	31	30	31	31	29	31	585
要介	0	0	0	0	61	60	60	60	62	62	79	93	537
要介	99	124	120	93	92	63	93	90	88	54	58	62	1036
要介	60	62	60	87	91	73	71	90	66	62	32	20	774
要介	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
合 計	269	279	270	248	275	226	255	270	247	209	198	206	2,952

単位:人

売上金額

単位:千円



年	月	売上金額(円)
R5 年	4月	3,322,990
	5月	3,442,470
	6月	3,324,480
	7月	3,069,590
	8月	3,430,010
	9月	2,850,200
	10月	3,239,900
	11月	3,408,310
	12月	3,145,610
	1月	2,683,410
R6 年	2月	2,514,570
	3月	2,645,170
合計		37,076,710

2. 年間活動報告

- ・4/13(木)…訪問理容
- ・6/15(木)…訪問理容
- ・7/18(火)…7月誕生日会
- ・7/27(木)…おやつレク(月イチ企画)
- ・8/10(木)…訪問理容
- ・8/17(木)…8月誕生日会
- ・8/24(木)…福寿荘夏まつり(月イチ企画)
- ・9/12(火)…福寿荘敬老会
- ・10/12(木)…訪問理容
- ・10/19(木)…10月誕生日会
- ・11/ 9(木)…11月誕生日会
- ・11/28(木)…おやつレク(月イチ企画)クレープ作り
- ・12/14(木)…訪問理容
- ・12/21(木)…福寿荘クリスマス会
- ・1/26(金)…1 月誕生日会
- ・2/ 2(金)…節分豆まき
- ・2/29(木)…訪問理容
- ・3/ 8(水)…3月誕生日会

3. 医療機関連携

- ・6/20(火)…訪問歯科健診
- ・9/ 6(水)…訪問歯科診療
- ・10/ 3(火)…コロナワクチン接種(入居者 7 名)、他 2 名は入院中に接種
- ・10/ 4(水)…訪問歯科
- ・10/17(火)…インフルエンザワクチン接種(入居者 9 名)
- ・11/ 1(水)…訪問歯科
- ・12/ 6(水)…訪問歯科診療
- ・2/ 7(水)…訪問歯科診療 → 中止
- ・3/ 6(水)…訪問歯科
- ・訪問診療(毎週火曜日/佐賀リハビリテーション病院 富安 Dr):
 - ・訪問診療:(毎週火曜日) 4 月(4回)、5 月(4回)、6 月(3回)、7 月(4 回)、8 月(5回)、9 月(4回)、10 月(5回)、11 月(4 回)、12 月(4 回)、1 月(4回)、2 月(4 回)、3 月(4回)
 - ほか随時受診

4. 新規入退去・入院

・新規入居者:3名、退居者:4名

4/20 退居(3号室)、4/22 入居(3号室)、7/6 退居(5号室)、8/2 入居(5号室)、
1/12 退居(3号室)、1/31 退居(1号室)、2/9 入居(1号室)

・入院:のべ10名

7/25 入院~8/3 退院・帰荘 入居者 A 様(佐賀リハ)

8/30 入院~9/28 退院・帰荘 入居者 B 名(佐賀リハ)

9/13 入院~10/23 退院・帰荘 入居者 A 名(NHO 佐賀病院)

10/23 入院~10/26 退院・帰荘 入居者 C 様

12/4 入院~1/31 退院・退居 入居者 A 様(佐賀リハ)

12/27 入院~1/12 退居 入居者 B 様(NHO 佐賀病院)

12/30 入院~1/9 退院・帰荘 入居者 D 様(佐賀リハ)

2/10 入院~3/7 退院・帰荘 入居者 E 様(NHO 佐賀病院)

2/22 入院~3/19 退院・帰荘 入居者 F 様(諸隈病院)

3/13~入院中 入居者 E 様(NHO 佐賀病院)

5. その他

【令和5年度運営推進会議】

・5/22(木)…第1回運営推進会議

・7/13(木)…第2回運営推進会議

・9/21(木)…第3回運営推進会議

・11/30(木)…第4回運営推進会議

・1/25(木)…第5回運営推進会議

・3/21(木)…第6回運営推進会議

【会議、研修、その他】

・4/3~4/19 職員健診

・6/22(木)…感染対策研修会(平山、坂下)

・6/28(水)…集団指導(平山、古川)

・6/29(木)…医療介護連携研修会「介護保険について」(平山、坂下)

・7/24(月)…ユマニチュード研修会(坂下、森山)

・8/6(水)…栄の国まつり 総踊り

・3/14(木)…高齢者虐待防止研修会(全スタッフ)

・調整会議、夢館会議、その他委員会等

【人事異動等】

- ・5/9 大串瑞恵(介護福祉士) 育児休暇から復職
- ・10/1 古川陽子(計画作成担当/介護支援専門員) 居宅介護支援事業所南佐賀に異動
→10/6~産前産後休業取得
- ・10/1 秋吉淳一(計画作成担当/介護支援専門員) 居宅介護支援事業所南佐賀から異動
- ・11/13 中川有里(介護福祉士) 育児休暇から復職
- ・11/30 秋吉淳一(計画作成担当/介護支援専門員)退職
- ・12/1 堤雅浩(計画作成担当/介護支援専門員) 居宅介護支援事業所南佐賀と兼務
- ・12/31 森山健一(介護福祉士)退職

令和5年度は延べ10名の入居者様が入院し、入院日数は合計214日、平均入院日数も21日となった。入院加療の原因は持病の悪化によるものと、年末年始にかけ発生した新型コロナ、1月から2月のインフルエンザなどの感染症と罹患後の体調不良などがあった。感染症に関しては職員が家庭内及び職場外で感染し、福寿荘内において入居者や他職員に感染拡大していったものと考えられ「持ち込まない、拡げない」感染対策の重要性を再確認した。また年間を通して退居者が4名、新規入居者が3名と入れ替わりが多い年となった。

利用率は令和4年度99%に対し、令和5年度は89.6%と前年比で10%減少。売上額は前年比92.1%にとどまっている。入退去に伴い平均介護度も低くなっており入居者一人当たりの売り上げ単価の減少が売上額を減少させる要因ともなっている。

