

三愛病院／老人保健施設 あうん高知

三愛病院

院長挨拶 …… 137
概　　要 …… 138
部署責任者一覧 …… 139
医師一覧 …… 139
職員数一覧 …… 139

年次報告 …… 140
診療部 …… 140
看護部 …… 146
医療技術部 …… 150
事務部 …… 156
在宅部 …… 158

老人保健施設　あうん高知

概　　要 …… 162
年次報告 …… 162
入所 …… 162
通所リハビリテーション
デイケア・ファイト …… 163

三愛病院／老人保健施設　あうん高知

委員会一覧表 …… 164
委員会年次報告 …… 164

診療実績・業務実績統計 …… 168
院内発表会 …… 174
業績一覧 …… 175
実習・研修生 …… 176



深　田　順　一

平成29年度も三愛病院グループは、我々が目指す、地域の方々にとっての「かかりつけ病院」の機能をさらに推し進めるべく、職員一丸となっての取り組みを続けました。

活動を支えるストラクチャー（構造）面では、何より、診療分野の広がり、というのが本年度の出来事の中では、まず挙げるべきことでしょう。10月には久しぶりとなる外科系の常勤医として武市牧子医師が着任しましたが、すぐ裏に一宮小学校と接する本院にとって、小さな外傷など問題なく対応できる形が整えられたことは、一つの責任を果たせる体制ができたものと考えています。そして年が明け、１月からは泌尿器科の常勤医として山本志雄医師の着任があり、加えて同月から、高知大学渡橋教授による循環器科の診療も始まりました。本院に多い高齢の方々を考えると、泌尿器、循環器の専門的診療が院内で提供できる、ということは非常に大きなメリットになるはずです。今後の活動の広がりを図っていきたいと思っています。このほか、東館のスプリンクラー設置工事についても、無事、何とか終えることができ、一安心というところです。

業務プロセスの面では、深田着任以来、力を入れている院内の業務手順書の見直しが、ようやく形になりはじめています。平成29年度途中から試行し始めたワーキンググループ（WG）方式が、本院に合っているという手ごたえを得たこともあり、業務間の調整にはこのWGを積極的に取り入れはじめており、南海トラフ地震を念頭に置いた病院事業継続計画（ＢＣＰ）がほぼ形になりかけています。このほかにも薬剤、医療安全、医事業務改善などの分野でWGを組み、その成果は医局会・医療安全管理委員会と手順を踏み、必要なら運営会議の場にも上げて院内周知を図る、という流れが定着し始めたこと、これは年度業績として記録に値すると思っています。

このような背景の下、アウトカムとしての診療実績も、年度単位でそこそこの数字を残せた昨年度と、ほぼ同じレベルをキープすることができました。詳細は続くページをご覧ください。

平成30年４月からは医療環境がまた、大きく変わり、三愛病院もその変化にうまく乗っていかねばなりません。これまで準備してきたことを踏まえ、間違いのない対応をしたい、と思っています。



三愛病院



老人保健施設　あうん高知



グループホームいろは丸と
デイサービスいろは

概　要

1．理念・基本方針

仁生会憲章（三愛病院理念）

1）私達は　限りない愛情と責任をもって　常に最善をつくします
2）私達は　自己研鑽にはげみ　人々から愛される病院づくりを目指します
3）私達は　常に和を大切にして職場の規律を守り　病院の健全な発展に努めます

三愛病院の基本方針

私達は、仁生会憲章に基づき、安全で適正な質の高い医療および療養環境を提供します。
また、最新の保健医療動向に取り組み、健康増進・予防対策の観点から、地域ニーズに適切適時対応します。
さらに、地域の声を医療活動に反映させていきます。

患者さまの権利5カ条

三愛病院のすべての患者さまは、以下の5カ条の権利を有します。

1）良質の医療を継続して受ける権利
2）治療に関して、他の医師の意見（セカンドオピニオン）を求める権利
3）十分な説明を受け、自らの治療を選ぶ権利
4）意識のレベルに関わらず、尊厳を守られる権利
5）個人情報を保護される権利

2．施設とその内容

①施設面積、建物面積
敷地面積：3,877.69㎡　　建物面積：1,559.73㎡

②施設の内容（各階の目的、機能別）

1 F	外来診療部門、医療技術部門、事務部門
2 F	愛1病棟 障害者施設等入院基本料　10対1　特殊疾患入院施設管理加算
3 F	愛2病棟 障害者施設等入院基本料　10対1　特殊疾患入院施設管理加算
4 F	愛3病棟 介護療養型病床

3．標榜科目

内科、小児科、耳鼻咽喉科、整形外科、総合診療科・外科、皮膚科、泌尿器科、形成外科、婦人科、精神科、循環器科、放射線科、訪問診療科、リハビリテーション科

4．許可病床数

146床　　愛1病棟　53床　　愛2病棟　45床　　愛3病棟　48床

部署責任者一覧　平成30年３月31日現在

院長	深田順一
副院長	坂本賢司
診療部	
医局長	橋詰稔
内科科長	中川治
放射線科科長	岩井智郎
総合診療科長	武市牧子
泌尿器科長	山本志雄
看護部	
看護部長	元吉ひとみ
愛１病棟看護師長	戸田里子
愛２病棟看護師長	谷山智砂
愛３病棟看護師長	中平好昭
外来看護師長	濱名郁里
在宅部	
居宅介護支援事業所「一宮」管理者	和田真樹
ホームヘルパーステーション高知主任	野町喜代
グループホームいろは丸管理者	森岡明美
デイサービスいろは管理者	竹口伸也
高知市北部地域高齢者支援センターいっく出張所担当	川添香織

介護老人保健施設あうん高知	
施設長	細木秀美
副施設長	小松雅理
入所主任	嶋﨑由季
入所主任	猪崎優子
入所主任	森中美緒
通所主任	三浦恵子
医療技術部	
薬剤室室長	小野正英
放射線室室長	池三二雄
臨床検査室室長	栄田美智子
リハビリテーション課課長	門脇貴代
理学療法室主任	濱田くるみ
作業療法室主任	竹倉佐和子
言語聴覚室主任	谷口桃子
栄養管理室主任	石山由香
医療相談室主任	澤田恵里
事務部	
事務部長	植田宏平
副事務部長	竹垣康幸
総務課主任	大山裕
総務課主任	鳴瀧有人
総務課主任	小松美紀
医事課副部長	大藤幸一

医師一覧　平成30年３月31日現在

内科	細木秀美
	深田順一
	坂本賢司
	中川治
	綿貫裕
	小野寺真智
	上岡悦子（非常勤）
	岩﨑泰正（非常勤）
	上村千鶴子（非常勤）
	髙松和史（非常勤）
	天野絵梨（非常勤）
	小笠原真沙実（非常勤）
	大山洸右（非常勤）
	小笠原史也（非常勤）
	高﨑元樹（非常勤）
小児科	橋詰稔
	石原正行（非常勤）
	北村祐介（非常勤）

耳鼻咽喉科	市川利恵
	池永弘之（非常勤）
	田中順平（非常勤）
	梶山泰平（非常勤）
放射線科	岩井智郎
形成外科	三好みちよ（非常勤）
婦人科	相良祐輔（非常勤）
皮膚科	池田光徳（非常勤）
整形外科	森田穣二（非常勤）
	岡上裕介（非常勤）
	泉仁（非常勤）
	五十嵐陽一（非常勤）
不眠外来	須賀楓介（非常勤）
もの忘れ外来	上村直人（非常勤）
総合診療科	武市牧子
泌尿器科	山本志雄
循環器外科	渡橋和政
訪問診療科	大河原知治

職員数一覧　平成30年３月31日現在

医師	15
看護師	79
准看護師	16
看護補助者	31
介護福祉士	62
薬剤師	3
診療放射線技師	3

臨床検査技師	4
理学療法士	10
作業療法士	6
言語聴覚士	4
ソーシャルワーカー	7
管理栄養士	2
事務員	31

技能員	5
薬剤助手	1
理学療法助手	2
保育士	2
計	283

診療部



内　科

1 活動内容・目標に対する達成状況

1．外来診療面では内科全般に対応できる体制が、引き続き維持できている。年度当初には内科医１名が細木病院に移動し、代わりに高知大学医学部に内地留学された綿貫裕医師が着任、という医師の入れ替えもあったが、両医師とも糖尿病・内分泌を専門とし、このためもあり、内容的にはごくスムーズに診療内容の継続が行われた。糖尿病・内分泌内科のほか、一般内科、消化器内科は昨年同様の診療レベルが維持できており、呼吸器疾患に対しても、引き続き高知大学の呼吸器・感染症内科からの支援が得られている。循環器領域では年度後半の１月から、高知大学医学部外科学で心臓血管外科を専門とされる渡橋教授による外来診療が始まっている。心不全・不整脈などの診療面での質向上に向け、心強い限りである。このほかの専門外来は、内視鏡外来のほか、肥満外来、禁煙外来、漢方外来が維持できている。

2．入院診療では病棟構成の基本構造は今回も変えず、愛１病棟53床、愛２病棟45床は障害者施設等一般病床、愛３病棟48床は介護療養型病床として運用した。診療実績では、入院患者数、診療収益ともに、すべての病棟で前年度実績がほぼ確保できた１年であった。

2 今後の課題

前回の年報では、平成29年度の課題として、我々が地域から得ている信頼・期待に応えて日々の診療を、これまで通り、着実に遂行していくとともに、来るべき診療報酬制度改訂にも対応できる形を、徐々に整えていくこととした。特に後者については、この１年、外部からの経営コンサルタントも入った、仁生会としての将来計画の議論に、三愛病院の将来像、特に、将来の需要に向けての病棟再編を入れていただき、方向性を明らかにしていただいたことは大きかった。診療科が広がった外来診療での横の連携と併せ、本院に期待されておられる患者さん・ご家族の皆さんに安心いただけるよう、今後も診療対戦の改善に努めていきたいと考えている。

3 常勤医師の氏名

深田　順一
坂本　賢司
中川　治
綿貫　裕（平成29年４月１日～平成30年３月31日）
小野寺　真智

4 非常勤医師の氏名

細木　秀美
上岡　悦子
上村　千鶴子
高知大学医学部　派遣医師
岩﨑　泰正
髙松　和史

（平成28年４月１日～平成30年３月31日）
市川　麻由
（平成28年７月７日～平成29年６月30日）
天野　絵梨（平成29年４月１日～）
小笠原　真沙美（平成29年４月１日～）
大山　洸右（平成29年４月１日～）
小笠原　史也（平成29年４月１日～）
高崎　元樹（平成29年７月１日～）

（文責：院長　深田　順一）

小 児 科

1 活動内容・目標に対する達成状況

一次診療、地域診療を中心とした外来診療を継続している。

平成29年度の患者数は昨年度比11.3％減であった。インフルエンザの流行は例年通りで総数はほぼ前年どおりである。

小児保健関連では、地域の保育園健診（一宮保育園、東山保育園、あゆみ保育園）、幼稚園健診(一宮幼稚園)小学校健診（一宮小学校）と、赤ちゃん会に参加した。病後児保育はやや減少傾向である。また、高知市医師会の夜間休日時間外診療にも参加している。

2 今後の課題

患者数に関しては、近隣小児科、内科の再開により減少となった。地域の子ども数は７、８年位前から減少している。地域外の患者獲得と、予防接種、乳児健診などの小児保健領域の充実が必要と考える。

3 常勤医師の氏名

橋詰　稔

4 非常勤医師の氏名

高知大学医学部　派遣医師
石原　正行
北村　祐介
浦木　諒

（文責：医局長　橋詰　稔）

耳鼻咽喉科

1 活動内容・目標に対する達成状況

1．耳鼻咽喉科一般外来を行っている。スギ花粉の飛散が遅く、花粉症の患者数の増加が３月にずれこんだこともあり、延べ患者数は前年に比べ94.3％とやや減少している。
2．平成27年に開始した補聴器外来でも前年に比べ92.6％とやや減少したが、総数で100人を保っている。新患の予約も適宜入っており、徐々に周知されてきたと思われる。

2 今後の課題

1．小児患者では、圧倒的に中耳炎・鼻炎・副鼻腔炎などの感染症が多いが、最近の全国的な傾向と同様に減少傾向にある。成人患者では、難聴・めまい・鼻出血・副鼻腔炎・アレルギー性鼻炎・咽喉頭異常感・睡眠時無呼吸など多彩な症状で受診されている。引き続き、感染症のコントロールにも注意しつつ、多彩な疾患にも対応し、手術適応がある場合やリスクが高い場合には、迅速に他院への紹介を検討していきたい。
2．補聴器外来を含め、外来患者のニーズに応えられるように、今後も努めたい。

3 常勤医師の氏名

市川　利恵

4 非常勤医師の氏名

高知大学医学部　派遣医師
池永　弘之（平成29年５月１日～）
田中　順平
（平成29年４月１日～平成30年３月31日）
梶山　泰平（平成29年10月７日～）

（文責：常勤医師　市川　利恵）

整形外科

1 活動内容・目標に対する達成状況

外来診療は、毎日午前中で月、火、土は高知大学医学部整形外科教室よりの派遣医師が交代で、水、木、金は森田穣二が担当している。地域医療に十分貢献できているか心配な点もある。

2 今後の課題

入院を要する高齢者が来院された際の対応に苦心す

る際は、いつも「本店」のお世話になっている。

3 常勤医師の氏名
なし

4 非常勤医師の氏名
森田　穣二

高知大学医学部　派遣医師
岡上　裕介
泉　仁
五十嵐　陽一

（文責：非常勤医師　森田　穣二）

総合診療科・外科

1 活動内容・目標に対する達成状況

1．本科は武市医師の着任により、年度途中での発足となった。三愛病院にとって外科常勤医の着任は久しぶりであり、今回、総合診療科・外科という科名でのスタートしたこともあってか、外来診療では年度末時点で、外傷処置を中心に、内科系診療のバックアックに加え、局所麻酔下で可能な範囲の皮膚移植なども行ってきているが、なお、患者数的には余裕がある状況である。
2．一方、入院患者への係としては、自ら一定数の総合診療的なケアを必要とする患者層の主治医を務めるとともに、胃ろう、腸ろうカテーテルの交換や、軽症から皮膚移植にいたるまでの皮膚科的処置、皮膚感染症処置、ＩＶＨ、救急処置と、広範な状況に対応できるため、院内での存在感を高めつつある。

2 今後の課題

①三愛病院で外科が再開されたことの、地域での認知の向上に努める。
②消化管内視鏡検査・治療分野へのさらなる発展や、来るべくの病棟転換を考えても、高知の主たる機関病院からの紹介を受けることのできる病院として認知される努力を行いたい。そのためにも、上部のみならず、下部消化管検査の導入により、術前、術後を任される病院となるべく成長させたい。
③救急外傷や、イレウスへの対処、局所麻酔下でできる手術の種類を少しずつ増加させたい。
④自身の阪神大震災の経験も、この病院の糧となるべくスタッフと共有し、来るべき震災に耐えうる病院に成長させたい。

3 常勤医師の氏名
武市　牧子

4 非常勤医師の氏名
山崎　信保　（外科）

（文責：総合診療科・外科科長　武市　牧子）

皮 膚 科

1 活動内容

土曜日の午前中に、外来診療を行っている。月あたりの開設回数は２～４回程度である。予約枠を36設定して、患者さんの便宜を図っている。
皮膚外科治療も実施している。

2 常勤医師の氏名
なし

3 非常勤医師の氏名
高知県立大学　派遣医師
池田　光徳

（文責：非常勤医師　池田　光徳）

泌尿器科

1 活動内容・目標に対する達成状況

泌尿器科一般、general urologistを目指しています。
前立腺疾患をはじめ、泌尿器科がん、排尿障害、尿路感染症、結石症、男性学、小児泌尿器科などを外来診察します。
平成30年１月から開設し、患者数は徐々に増加していますが、目標の５分の１程度と考えています。

2 今後の課題

泌尿器科開設の地域への浸透を第１に考えており、

これは地域社会との連携も含め、個々の患者さんの診察を通じて、存在を広げようと考えております。また、一宮地区だけでなく、岡豊地区、南国市、南は直線で10分の種崎地区、春野地区、土佐市や、北は高速道路の入口という地の利を十分に有効活用したいと考えています。

3 常勤医師の氏名

山本　志雄（平成30年１月１日より）

4 非常勤医師の氏名

なし

（文責：泌尿器科長　山本　志雄）

形成外科

1 活動内容・目標に対する達成状況

形成外科では美容を主とした外来診療と病棟の褥瘡・外傷診療を担当している。非常勤のため、外来業務時間内に病棟の褥瘡・外傷処置も行っている。美容は施術可能件数が１日最大２件のため希望日時に予約が入らないこともある。病棟褥瘡に関して、発生率は0.3%と昨年より半減したが、治癒率は目標達成とならなかった。これは、患者死亡のため治癒に至らなかったケースが４件あったことが要因である。今後も早期発見・早期治療に加え、早期治癒を目指していきたい。

2 今後の課題

美容外来数は季節や曜日による変動が大きい。一方で褥瘡・外傷は一定数を保っている。

両者の診療を限られた時間内でバランスよく行うことが今後の課題である。

3 常勤医師の氏名

なし

4 非常勤医師の氏名

三好　みちよ

（文責：非常勤医師　三好　みちよ）

婦 人 科

1 活動内容・目標に対する達成状況

平成29年度の対象疾患は、排卵機能異常、月経異常、ストレス症候群、子宮がん検診、高齢婦人の合併症としての婦人科疾患でありました。

昨年度から開設しているセカンドオピニオン外来は２例でしたが、上記の疾患患者さんの中には、初診にセカンドオピニオンでありながらも、そのまま本院での治療に入られたので、このグループに計上していません。

2 今後の課題

これらの方の問診を分析しますと、いろいろ多くの不安・疑問に納得のいく状況を求め、一応の心理的決着の後に、改めて治療に向かうという過程の在り方に、不慣れな状況であることが示唆されるように考えられました。

不慣れとは、問診以後の治療環境への影響を、いろいろな要素で考えられているという意味であります。

昨年セカンドオピニオン外来の開設が、広く周知されるほど、本院のオンリーワンとしての存在が県民に理解され、医療に対する県民の目を大きく変えるとともに、本院への期待も増すので、効果的な広報をしていただきたいとお願いしました。

今年の外来診療の分析からは、セカンドオピニオン後の、自身の行動に対する決断の仕方に、人それぞれに、改めての惑いを生じていることが推測されます。

セカンドオピニオンでは、事後の行動については、強く干渉してはなりませんが、改めて生じた戸惑いにも、正しい包容力をもって接していかねばならないことを教えられます。

この三愛病院の試みは、今年度の分析からも、将来、開設に際して考えた意義ある大きな成果が期待され、大切に実施していくべきものではないかと思っております。

3 常勤医師の氏名

なし

4 非常勤医師の氏名

相良　祐輔

（文責：非常勤医師　相良　祐輔）

精神科

1 活動内容

高知大学医学部精神科医局より、須賀楓介（すがようすけ）が不眠外来として1カ月に4回（第1・第3金曜日午後と第2・第4土曜日午前）、また、上村直人（かみむらなおと）がもの忘れ外来として毎週木曜日午前に診察している。同時に、入院患者、および介護老人保健施設あうん高知の入所者の精神症状の見られる方の診療にも当たっている。

2 常勤医師の氏名

なし

3 非常勤医師の氏名

高知大学医学部　派遣医師
上村　直人
須賀　楓介

（文責：非常勤医師　上村　直人）

放射線科

1 活動内容・目標に対する達成状況

当科の業務は、画像診断業務と健康診断に分かれる。

画像診断は、胸部画像などの単純撮影画像、ＣＴ、超音波画像の読影を行っている（整形外科領域を除く）。近年はＣＴが多く超音波検査の少ない傾向が続いている。

健康診断業務は、生活習慣病予防健診などの企業健診がほとんどであり、特定健診などの個人向け健診も行っている。本年度は、企業健診に来られる方々が多く中でも生活習慣病予防健診が多く、これに伴う上部消化管透視検査の実施が増加している。

特定健診など個人向け健診は減少しているが全体としては増加しているようである。

2 今後の課題

最近の傾向では、午前・午後とも健診受診者がかなり多く、胃透視件数も多いため読影完了までお待たせすることが多くなった。

特にＣＴの読影の完了に時間を要している。健診室業務との兼務のためご迷惑をお掛けしているが、優先順位を考慮しつつ業務を進めたい。

3 常勤医師の氏名

岩井　智郎

4 非常勤医師の氏名

なし

（文責：放射線科長　岩井　智郎）

健診室

1 活動内容・目標に対する達成状況

生活習慣病予防検診は新規企業からの予約が多くあり、達成率124％で目標の300件を大きく上回った結果となった。しかし、特定健診は前年度より18％減少しており、無料サービス（胸部レントゲン･腹部エコー）が終了となったのが影響しているかもしれない。企業健診も３％減少していたが、ドックは目標達成できており達成率113％であった。

ドックと特定健診のセットは４件増えており、順調に増加傾向にあるように思われる。

2 今後の課題

生活習慣病予防検診（協会健保）受診者数　400件
企業健診（特定健診）受診者数　300件
人間ドック　20件

3 常勤医師の氏名

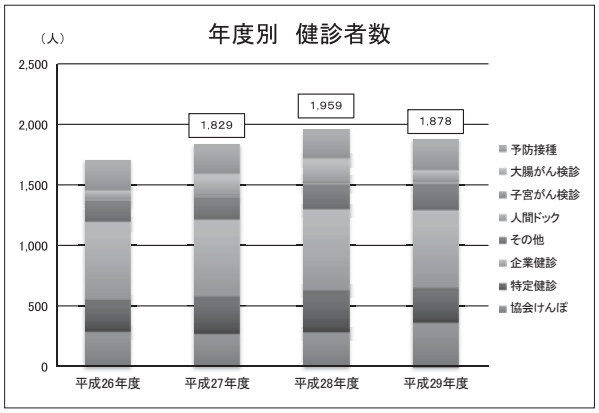
岩井　智郎

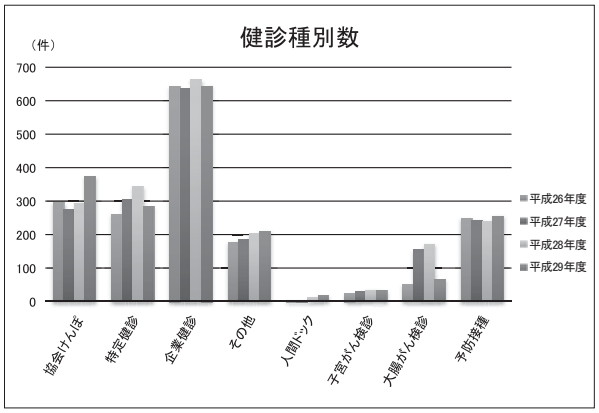
4 非常勤医師の氏名

なし

■ 健診室　業務実績件数

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
協会けんぽ	296	274	294	372
特定健診	260	304	344	283
企業健診	641	636	663	643
その他	176	185	203	210
人間ドック	4	4	11	17
子宮がん検診	23	30	34	32
大腸がん検診	50	154	171	66
予防接種	248	242	239	255





（文責：健診室　板原　身貴）

看護部

1 概要

看護部長：元吉　ひとみ
構成職員：看護師　　1名
　　事務員　　2名
　　合計人数　3名

2 平成29年度　目的・目標

・地域住民の『健康増進』のため、社会支援活動を積極的に行う
・当院を訪れるすべての患者に寄り添い、看護の力を最大に発揮する
・患者の人権と権利を尊重し、安全で最適な療養環境と質の高いケアを提供する
・社会の情勢に適応し、組織の発展に向けて積極的に行動する
・専門職としての責任を果たすため、研鑽を重ね常に最新の知識と技術を習得する
・チーム医療での治療効果を最大に発揮できるようチームの調整役となる

3 目標に対する取り組み

平成29年度は新たな診療科の設置、連携する事務部門の体制変更などがあり看護部門全体にとっても大きく影響を受けた年となった。まずは10月に総合診療科に外科の医師をお迎えし、これまでは対応ができなかった外科診療により地域の需要に対応できるようになった。地域へのアピールも不十分なままでの診療開始ではあったが、診療開始初日から外傷患者さんの受診もあり、地域の需要の高さを感じた。また、内科系中心の看護体制から外科系に対応できる看護職員の育成が急務となり、細木病院の協力を得て外科処置研修も実現させることができた。細木病院で受け入れしてくださった部署の皆さんには大変お世話になった。



また、1月には泌尿器科の医師をお迎えしたことで、新たな看護の技術習得に向けた教育が求められた。そこで、泌尿器科クリニックへも研修のため外来看護師を派遣し日常診療の流れを知ることから始め、スムーズに患者の受け入れを行うことができている。

病棟においても、これまで転院を余儀なくされていた患者に対しても院内で対応可能な処置が増えた。患者および職員も転院に伴う負担が少なくなり、親しんだ環境で療養を継続していただけることも増えている。

3月からは、医局秘書に新入職者を迎え、看護部の所属となった。秘書部署ではあるが看護部門と診療部門をつなぎ、連携を強化するための一役を担っている。これまで以上に情報を共有し他の部門に対しても好影響を与えられる部署となるよう成長していくことができると実感している。

4 次年度の課題

他部門と連携を図り、将来に予定されている介護療養病棟の転換に備える。

（文責：看護部長　元吉　ひとみ）

愛1病棟

1 概要

病棟形態：障害者施設等一般病棟
　　（10：1入院基本料）
病 床 数：53床
所属長名：戸田　里子
構成職員：看護師　　18名
　　准看護師　　3名
　　介護福祉士　2名
　　看護助手　　4名
　　クラーク　　1名
　　合計人数　　28名



2 平成29年度　目的・目標

1．関係部署との連携を密にし、障害病棟の役割を果たす
2．看護の質を高め、個別性のある最善のケアが提供できる

3 目標に対する取り組み

1．稼働率については平均78.31％と平成28年度の71.22％を上回ったが、目標の85％をクリアすることができなかった。月によって、入院より退院が上回ることがあり患者数が減少。また、下期は障害対象外患者の入院が多かったことや、対象患者のＡＤＬアップにより対象外となり障害率が低下。対象外患者の受け入れ時期をずらすなど、受け入れに制限が出てしまい稼働率が伸びなかった。障害対象外の患者や退院困難患者については、早期より医療相談員やリハビリスタッフと連携を図り、患者家族の希望も確認しながら退院支援を行っている。しかし、方向性が決まらず入院が長引くケース、特に高齢の家族や独居患者の調整には苦慮している。調整困難なケースは入院時より方向性の幅を広げて関わりを持つようにしていく。
2．患者の個性を理解したケアの展開のために、患者・家族とコミュニケーションを図り、他部署との情報共有（特にリハビリ・医療相談員・栄養課）を行い、ケアカンファレンスの実施ができるようになっている。しかし、受け持ち看護師によって差があり、ケアカンファレンスでの議題提起をする機会が少なく、問題が起こってからの検討になることが多い。今後は、受け持ち看護師の役割として、患者の方向性や希望を踏まえてケア展開できるように取り組んでいく。
委員会活動では、感染委員は手指衛生の定着として個人でのアルコール使用量を集計するようにした。個々の１日の使用量が一目でわかり、それによって個人指導につなげることもでき、手指衛生への意識が高まっている。
新人または中途採用者指導については、８名の入職者に対し副師長・主任・プリセプターを中心に全員で教育・指導を行うことができた。リーダー会で情報共有・進捗状況の把握を行い、個々に合わせた指導や精神的な関わりを行うことで、多忙な状況が続いたが離職者が出なかった。今後は、業務の拡大・自立に向けて計画を立てていく。

4 次年度の課題

1．関係部署との連携を密にし、障害病棟の役割を果たす
2．看護実践能力を高め、安全・安楽な個別性のあるケアが提供できる

（文責：看護師長　戸田　里子）

愛２病棟

1 概要

病棟形態：障害者施設等一般病棟
（10対１入院基本料）
病 床 数：45床
所属長名：谷山　智砂
構成職員：看護師　19名
准看護師　３名
介護福祉士　４名
看護助手　２名
クラーク　１名
合計人数　29名



2 平成29年度　目的・目標

1．障害病棟としての役割を果たす
2．看護の質を高め、患者満足の向上に努める

3 目標に対する取り組み

1．平均障害率80.9％、平均稼働率92.0％で目標を達成できた。
整形外科の患者やいろは丸からの入院などＡＤＬの回復が見込まれる患者は障害対象外でカウントしたため、一時的に障害率が低下することはあったが、目標の75％を下回ることなく調整できた。
介護支援連携指導料：10件、退院後自宅訪問指導料：２件、認知症ケア加算２：177件算定することができた。
2. リーダー・メンバーの役割を意識し、チームリーダーを中心に固定チーム制を遂行している。平成30年２月から深夜帯看護師を３名から２名に変更したため業務の見直しを行った。介護業務は看護の補助的役割が大きく、介護職は業務に対しての自律性が低い。責任所在を明確にするためリー

ダーを付けるようにし、現在では、介護職目線での伝達やヒヤリ・ハット検討会の進行、入浴前のミーティングなど、リーダーとしての業務を増やすことができている。
入院１週間以内の入院カンファレンスを定着させ、ケアマネージャーの参加も増えている。認知症ケア加算対象研修参加者が、認知症についての勉強会を行い、対応能力の向上に努めた。認知症ケア加算対象研修へも、毎年１～２名程度は、参加させていきたい。
訪問診療の開始に伴い、夜間対応を担うこととなったが対応件数は〝０〟であった。
新人に対してはプリセプターを中心に指導･教育･支援を行い、必要時はチームリーダ・主任がサポートを行った。
委員会報告は毎月の部署会で行い、活動内容を共有できている。
ヒヤリ・ハット検討は報告書をリスク委員が確認後、直ちに実施している。当事者は当日中に簡潔明瞭な報告書を仕上げる努力をしている。
研修参加は個人差が大きい。院外研修に出にくいことを考慮してＶＯＤ学習を取り入れているが、院外研修に参加していない人は院内研修の参加率も低い。知識や技術を評価し不足を補う自己研鑽への努力とともに、向上していこうという意欲をもたせる関わりが必要である。

4 次年度の課題

1．障害病棟としての役割を果たす
2．看護の質を高め、患者満足の向上に努める

（文責：看護師長　谷山　智砂）

愛３病棟

1 概要

病棟形態：介護療養型医療施設
（療養機能強化型Ａ）
病 床 数：48床
所属長名：中平　好昭
構成職員：

看護師	10名
准看護師	１名
介護福祉士	10名
看護助手	３名
介護支援専門員（看護師）	１名
クラーク	１名
合計人数	26名



2 平成29年度　目的・目標

1．病棟基準（療養機能強化型Ａ）の維持
2．看護・介護の力を発揮しサービスの質を高める

3 目標に対する取り組み

1．稼働率は上半期に95％以上をキープすることができた。下半期に退院が重なり90％前後となることもあったが、１年間の平均としては93.7％であり、前年度の91.8％を上回ることができた。療養機能強化型Ａの重度者割合・処置実施割合はそれぞれ平均80％以上あり、要件の50％以上を保つことができた。看取り対象割合も要件の10％以上を保つことができた。カンファレンスやサービス担当者会議で定期的な家族への意向確認をし、当病棟での看取りを希望されたケースには主治医からの説明とケアプランを変更し対応した。平均介護度は4.68（前年4.64）と年々高くなっており、常に経管栄養や吸引を要する患者が35名以上となっている。前年度から夜勤帯の人員確保として導入した３時出勤勤務は看護職員の身体的負担が多く、退職につながるケースもあった。副看護師長、看護･介護主任が中心となり、職員の身体的、精神的負担の軽減や患者の安全を第一に考えた時差勤務の変更や夜勤帯業務の見直しを行った。11月からは深夜帯に看護の学生パートや愛１、愛２病棟の看護職員に応援をもらい、３時出勤勤務をなくすことができた。今後も病棟基準の維持ができるように、患者層に合わせたシフト変更や業務の見直しに取り組んでいく。
2．病棟内でのショートカンファレンスが定着し、リーダーが率先して開催できるようになった。委員会活動は、各担当者が自立し啓発活動を行った。感染委員では手指消毒剤の適正使用の周知や手指衛生の５つのタイミングを偶数月に勤務者全員で呼称することができた。褥瘡委員はポジショニングクッションの管理と周知活動、リハビリ職員との連携を行い、褥瘡予防に努めることができた。リスク委員は事例報告書の検討会をタイムリーに開催し、対応策の周知活動を行った。医療依存度の高い患者が多くなり、スキンテアの事例

も増えている。リスク委員が中心となり、入浴時の移動方法の検討や午前中業務の見直しなど取り組みを行い、院内の看護部発表会で成果発表をすることができた。地域との交流は、前年度に引き続き一宮ふれあいまつりに患者作品の展示、健康相談コーナーへの職員参加ができた。職員の自己研鑽では教育委員のサポートもあり、昼の休憩時間帯以外もＶＯＤ視聴ができるようになったため、介護職員の研修参加が増えた。院外研修参加者も前年度より増え、意識が向上してきている。これからも研修参加が積極的にできるような環境調整、勤務配慮をしていきたい。

4次年度の課題

1．病棟基準の維持
2．看護・介護の力を発揮しサービスの質を高める
　1）患者の人権、権利を尊重した安全な療養環境の提供ができる
　2）地域や家庭との結び付きを大切にしたサービスの提供ができる
　3）自己研鑽に努め、専門職として能力が発揮できるように知識・技術を習得する

（文責：看護師長　中平　好昭）

外来・中央滅菌材料室・病児保育室「愛あいルーム」

1概要

所属長名：濱名　郁里
構成職員：看護師　　12名
　　（１名健診兼務）
　　准看護師　２名
　　看護助手　２名
　　保育士　　２名
　　事務員　　１名（健診担当）
　　合計人数　19名



2平成29年度　目的・目標

1．地域に根差した外来看護サービスの提供
2．人材育成
3．患者満足度の向上

3目標に対する取り組み

1．①これまでも在宅で通院困難な患者に対し、通常の診療の合間に訪問診療を数件行っていたが、今年度６月より、訪問診療のみを実施する担当医が決まり、毎週土曜日に実施している。
平成29年度、訪問延べ件数63件（前年度は総件数11件）、平成30年度からはさらに新たな問い合わせが入っており、件数は順調に増加してきているが、医師が非常勤であるため、祝日・夜間の緊急時に往診の体制が取れていない。終末期の在宅医療では緊急時の体制は必須であり、今後の課題である。
②今年度病児保育室は、開設日数291日（うち保育実施日248日）、延べ利用児数600名であり、目標の延べ数600名はクリアすることができた。地域の保育園などとの連携により補助金を交付していただいたため、保育士の増員と保育環境を充実させることができ、防災グッズの購入など災害に備えることもできた。
2．今年度は総合診療科、泌尿器科、循環器科など診療科が増え、他院で経験のある看護師が主となり診療補助を行い、他のスタッフに対し勉強会を開催して知識・技術の向上を図っている。
また、外来スタッフは毎年多くの院内外の研修会に参加し自己啓発を行っている。学会や学術集会の参加も積極的に行っており、今年度は１つの学会で発表を行うことができた。
3．日々、待ち時間短縮のための対策や接遇などを念頭に置き業務に当たっている。診療科が増えたことで、遠方の病院に行かなくても当院で複数科の診察ができるようになったが、検査や診察の待ち時間と合わせると長くなることもあるため、他部署との調整・連携が必要である。

4次年度の課題

1．地域に根差した外来看護サービスの提供
2．人材育成
3．患者満足度の向上

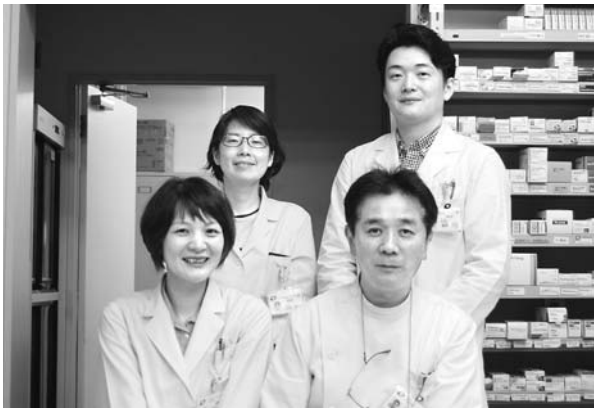
（文責：看護師長　濱名　郁里）

医療技術部

薬剤室

1 概要

所属長名：小野　正英
構成職員：薬剤師　　3名
　　事務員パート　1名
　　合計人数　　4名



2 活動内容・目標に対する達成状況

1．活動内容
①全員が持てる力を発揮する・発揮できる組織にする
②相手を思いやる・尊敬する
③適正な医薬品管理と薬物療法の推進により、病院経営に貢献する

2．薬剤の保管・管理の検討
医薬品の採用品目は812品目と、徐々に増えているが、後発医薬品の使用率は平成28年度が56.1％であったが、平成29年度は76.7％を示した。このことは、先生方が臨時処方箋を発行される時点で、後発医薬品への変更が可能な医薬品についての疑義を行っていただけるようになったからであり、後発医薬品に対する意識が向上した結果と考える。

3 今後の課題

1．薬剤室では後発医薬品使用体制加算を申請するために、院内採用薬の後発医薬品のリストを作成し、三愛病院のホームページ内に掲載していただいた結果、薬剤室内でも、後発医薬品に対する考え方が使用率アップという方向に、変わってきたと思われる。

2．薬剤室業務手順書の見直しは、思うように変更ができなかった。薬剤室に在籍し3年目となったことより、他部署と連携をとれるような、業務手順書にしたいと考える。

（文責：室長　小野　正英）

放射線室

1 概要

所属長名：廣田　任成（平成30年4月1日就任）
構成職員：診療放射線技師　3名
　　合計人数　　3名



2 活動内容・目標に対する達成状況

1．前年度目標としていた、一般撮影検査とＣＴ検査件数増への目標はクリアできたが、透視装置更新によるフィルムレス化は実現できなかった。

2．ＵＳ（超音波検査）以外のすべての検査は、今年度も多少ではあるが確実に件数は増加した。全体件数は、前年度より3％の増加を認めた。中でも生活習慣病の胃透視検査は前年度よりも26％増加した。今年度も大きく件数が増えることはないと思われるが、多少の増加は期待できる。

3 今後の課題

1．ＵＳ(超音波検査)の件数減少は気になるが、ＣＴ検査が増えてきたことも関係しているのではないかと考えられる。また超音波検査室がなくなったことも多少の影響があるのではないかと考える。

2．一般撮影検査、特に整形外科の件数が昨年度から増えてきたため、待ち時間短縮に患者さんへの声掛けを行っていきたい。またＣＴ検査では、他病院のＣＴ検査が全体の約3割（28％）を占めている。今年度は当日などの急な撮影にも対応していきたいと考えている。

3．今年度実現できなかった、透視装置、一般撮影装置の機器の更新を行いたいと考えている。更新ができれば、透視装置はフィルムレス化を行うことができ、検査時間の短縮や被ばくの軽減、フィルム代、処理液の費用削減（年約38万円）が行える。

今後の課題として、装置を更新した場合、自動現機をどうするのか、フィルムで行っている骨密度測定検査は今年度（37件）で測定は外部委託になっているため収益はないに等しい。自動現像機も購入から18年が経ち、週に１回点検を兼ねて清掃は行っているが、機器の劣化は防ぎようがない。今後骨密度測定検査をどうしていくのか検討して決めていきたい。

（文責：主任　廣田　任成）

臨床検査室

1 概要

室　　長：栄田　美智子
構成職員：臨床検査技師　３名
　　合計人数　　３名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．検査件数は、全体では前年度比100％で平成27年から安定した状態を保っている。精度管理や機器の点検など安全迅速なデータを提供できるよう心掛けてきた。ＣＲＰ専用測定装置の買い替えや血球計数機の総合点検など、機器の状態に注意してきた。日々使用している機器の耐用年数を過ぎたものが幾つかあり、使用中の少しの変化などに最新の注意を図り、最小限の被害に止めなければならない。
2．産休・育児休暇に入った技師と代行の技師との交代は、早期病欠となったため、少し混乱したが、支障なく業務遂行できている。
3．自己研鑽のため、研修・学会への参加を目標としていたが、ほとんど実績を残せなかった。
4．マニュアルの見直しは、継続中であり徐々に完成しつつある。変更事項の書き換えもあるが、他のマニュアルとの関連性があるもの、他部署との共有事項については、スムーズな流れに仕上がるよ



うにする。

3 今後の課題

1．件数が安定した状態の中、より正確、迅速な検査を提供するために、日頃の検査機器管理、精度管理に注意を図る。
2．前年から引き続き、課題となっている研修・学会への参加など自己研鑽に努める。
3．無駄な業務、不必要な書類作成を整理し量より質の精神で取り組む。
4．他部署との連携を図り、全体のレベルアップにつながるように心掛ける。

（文責：室長　栄田　美智子）

栄養管理室

1 概要

所属長名：石山　由香
構成職員：管理栄養士　　２名
　　管理栄養士パート　１名
　　合計人数　　３名
委　　託：富士産業株式会社（給食業務）

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．活動内容

・栄養ケア・マネジメント加算の実施
・栄養指導
・病棟カンファレンスの参加



・実習・研修受け入れ
・嚥下検査食（ＶＥ検査）の提供
・各種委員会の参加

・グループホームいろは丸　料理教室

2．目標に対する達成状況

[目標]

①栄養ケア・マネジメントの実施
②栄養指導件数の増加を図る
③食事内容の聞き取りを行う
④研修会など積極的に参加し、自己研鑽に励み日々の業務に生かす

[達成度]

①三愛病院介護病棟およびあうん高知では、患者および入所者の基本情報や血液検査、食事摂取量、身体機能などの情報を多職種で共有し栄養管理を行っている。また、患者および入所者やその家族の意向を確認しながら一人ひとりに合った食事の提供に努めた。
②外来および入院患者に対して糖尿病や脂質異常症などの栄養指導は昨年度と比べほぼ同じ推移となっている。また、在宅訪問では、グループホームいろは丸へ月１回の料理教室を兼ねた食事指導も行った。
③入院時に食事内容や形態・アレルギー食品などの聞き取りを行い、専門的な観点から病状に応じた食事提供に努めた。また、入院中に食事内容の調整が必要な患者に対してベッドサイドで聞き取りを行い、状態（摂食能力、病状、病態）に合わせて食事を提供した。
④院内外研修会には積極的に参加し、新たな知識・アイデアなどを得ることができ、患者さまの治療に貢献し、信頼と満足を得られるよう努めている。

3 今後の課題

今後も栄養管理を行う上で最も大切な「おいしくて食べやすい食事の提供」を常に念頭に置きながら、栄養状態の評価をふまえた栄養ケアをすすめていくとともに栄養に関する教育や地域活動にも貢献したいと考えている。

（文責：主任　石山　由香）

リハビリテーション課

1 概要

所属長名：門脇　貴代
理学療法室主任：濱田　くるみ
作業療法室主任：竹倉　佐和子
言語聴覚室主任：谷口　桃子
構成職員：理学療法士　9名
作業療法士　4名
言語聴覚士　4名
リハビリ助手　1.5名
合計人数　18.5名



2 活動内容・目標に対する達成状況

1．地域との連携
①介護予防に関連する２つの事業に参加し、体力測定ならびにフィードバックを行うことで地域の健康維持に取り組んだ。
②地域連携ネットワークへの定期参加として２つの団体に参加し、各所との連携を深めている。

2．スキルアップへの努力
平成29年度はリハビリテーション課ならびに訪問リハビリより外部発表を２題行い、好評を得たと実感している。２題とも発表者にとって初めての経験であり、今後につながるものであった。

3．採算性への努力
①年間平均で2.6名の増員となったが、昨年度比125％の収益を上げることができた。
②目標実施単位数を定めたが、達成率は93.2％であったため次年度のさらなる努力が必要とされる結果であった。

4．訪問リハビリの拡大
平成29年度は訪問リハビリの担当をＰＴ・ＯＴ・ＳＴと全職種に広げ、広報を行った。全体的に実施件数は横ばいではあるが、ＳＴに関しては開設後すぐに要望があり実施につながっている。

3 今後の課題

1．地域包括ケアシステムの推進において、地域に信頼され求められるリハビリテーションの提供は必須である。これに向けた地域連携に努力しており平成30年度も取り組みを継続していく中で、平成29年度まではコミュニティーやネットワークなど地域に出向いての啓もう活動を中心に行ってきたが、平成30年度は院内を会場とし主体となって実施できる内容の開始を目指したい。
また、方向性を見据えた対応の実施を継続する上で必要とされるマネジメント能力の向上を目標とし勉強会などの参加に努める。

2．効果的で効率的な業務の実施を目標とし、他部署との連携強化に向け必要な手順の見直しや共通認識の強化に努力する。平成30年度は実質２名減の状況となるが、この上で平成29年度比106％の業績を目指したい。

（文責：課長　門脇　貴代）

理学療法室



1 概要

主　　任：濱田　くるみ
構成職員：理学療法士　９名
（うち　あうん高知入所　２名）
合計人数　　９名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．一宮地区健康づくりへの参画
　今年度は２度、一宮地区健康づくり教室へ参加することができた。その中で講義と合わせて、地域の方の健康チェック、健康相談を行い、同時に三愛病院の取り組みなどを知っていただく機会を得られた。

2．テーマを掘り下げた学習、勉強会の実施
　個々の講習会、研修会への参加は引き続き行っているが、今年度は加えて部署内での定期的なケーススタディを実施し、ＰＴだけでなくＯＴ、ＳＴと共に問題点を検討し、意見交換することで個々の能力の向上に努めた。
　また今年度よりヒヤリ･ハットの検討会を開始し、部署内での事例に対して問題点の抽出、改善点の検討を行った。

3 今後の課題

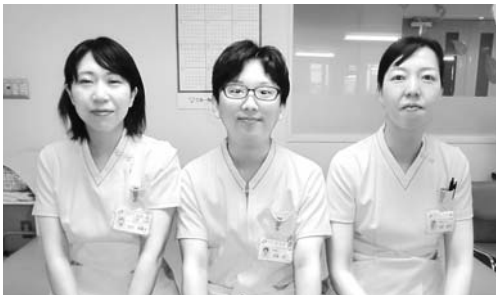
1．地域住民に向けたリハビリテーションの提供
　昨年に引き続いて、認知症カフェやサロンドいろはでの講習などを行い、一宮地区住民の健康づくりに積極的に貢献する。

2．個々の自己研鑽の継続
　今年度も引き続き、積極的に学習、研修会への参加を行い個々のスキルアップにつなげるとともに、部署内での勉強会・症例検討会の充実を図り、知識の平準化を目指す。

3．具体的な目標を持ち採算性への努力を行う
　部署目標を個々が意識し、ＰＴ、ＯＴ、ＳＴが協力し合いながら、採算性への努力を行う。情報共有の機会を持ち、期間ごとの振り返りなどチェック機能を働かせることで、効果的かつ効率的な業務に努める。

（文責：主任　濱田　くるみ）

作業療法室



1 概要

主　　任：竹倉　佐和子
構成職員：作業療法士　５名
合計人数　　５名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1）効果的、効率的なＯＴの介入
　平成30年度はＯＴ３名体制でのスタートとなったが、４月に新人１名の増員と育休より１名が復帰したことで、これまでで最も多い５名体制となった。これまで介入できなかったケースにも、積極的に介入できるようになり、より効果的な介入方法を模索している。

2）個々の専門性のスキルアップ
　個々の興味、関心のある分野の知識、技術の向上を図るべく、シーティングコンサルタント協会主催の研修、地域リハ、徒手療法などの勉強会に参加した。

3）専門職としての知識、技術の病棟への汎化
　重症患者のシーティングやポジショニング、移乗

介助方法のアドバイスなど、積極的に行った。特にＰＡＤや誤嚥のリスク画像が高くポジショニングのバリエーションが限られるケースでは、個別にクッションの作製を行うことも数例あった。

4）地域との連携強化への取り組み
一宮コミュニティの介護予防教室に参加し、来場者の運動機能の測定やフィードバック、日常生活でのアドバイスを行った。

3 今後の課題

1）一宮コミュニティーの介護予防教室や認知症カフェ、その他の行事に積極的に参加し、リハビリテーション課の一員として、地域に開けた病院という当院の理念に沿えるよう尽力する。

2）今後の病院の機能の変化や、病棟の編成に迅速に対応できるよう、特に在宅復帰予定のケースを家に帰すための多方面からのアプローチを皆で共有し、技術の底上げを図る必要がある。

（文責：主任　竹倉　佐和子）

言語聴覚室

1 概要

所属長名：谷口　桃子
構成職員：言語聴覚士　4名
　　合計人数　　4名



2 活動内容・目標に対する達成状況

1．ＳＴ増員に伴い、さらなる業務内容拡充と効率化を図る
・平成29年3月末付けで1名退職となったが、4月に2名入職し、合計4名でのスタートとなった。新入職員のうち1名は新卒であったため、ＳＴ室全体で指導やフォローを行った。
・患者に介入できる回数が増え、頻度・内容共に充実させることができた。また、さらなる業務拡大のために9月より病棟担当制を導入した。病棟間移動の時間短縮と、病棟スタッフとのコミュニケーションの充実により業務効率も向上し、一日あたりの算定単位数増加につながった。

2．ＳＴ訪問リハビリの開設に向け、院内外への啓蒙活動を積極的に行う
・平成29年5月に訪問ＳＴ開設となった。訪問ＳＴに対する啓蒙活動を実施し、認知度向上に努めた。現在までケース数は2名であるが、ケアマネージャーをはじめとする関連職種との連携を密に取ることができた。さらに平成30年2月には四国老人福祉学会にて訪問ＳＴの取り組みに関して発表を行った。

3．あうんでの評価を業務として実施し、ＱＯＬの向上と観察・介助スキルの向上に寄与する
・ＳＴ1名を評価担当とした。ＳＴへの依頼方法から評価報告書の作成までの手順を決定し、それに基づいて業務を遂行した。今年度の依頼件数は20件であった。

4．嚥下機能評価（ＶＥ、ＶＦ）の定着を図る
・毎年目標として掲げているが、今年度も定着には至らない状態であった。原因として対象患者が少ないことや嚥下機能評価に対する認知度不足が挙げられるが、対象患者に関しては今後も主治医と相談しながら、継続的に実施していきたいと考える。

3 今後の課題

1．単位数増加、業績ＵＰに向けて一人ひとりが意識を持ち、さらなる業務効率化を図る必要がある。

2．ＳＴ室4名体制が継続するため、全体の質の向上が求められる。ＳＴ室内での情報共有やフォロー体制の確立が今後の課題である。

3．訪問業務も含め、地域においてＳＴとしての専門性を発揮し、貢献できる業務内容、活動を模索していく必要がある。

（文責：主任　谷口　桃子）

医療相談室



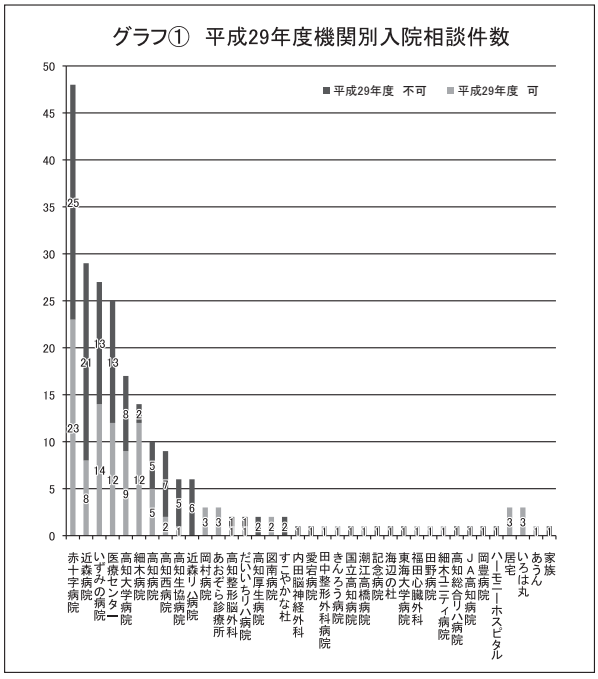
1 概要

所属長名：澤田　恵里
構成職員：社会福祉士　４名
（うち病棟担当　　３名
あうん高知担当　１名
合計人数　　４名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．平成29年度の入院相談件数は231件。うち、受け入れ可件数は109件で、受け入れ率は47％であった。機関別入院相談件数は、高知赤十字病院48件、近森病院29件、いずみの病院27件である。以下はグラフ参照（グラフ①）。
前年度受け入れ率は61％であった。今年度の受け入れ率の低下は、ベッド稼働率が高く、安定した患者数であったため、ベッドコントロールが困難な時期が長く続いたためと考える。
平成29年度の退院件数は132件で、自宅への退院が41件、施設入所が26件、転院が20件、死亡退院が45件だった。今年度は施設入所の調整件数が前年度より多くなっている。

2．平成29年度のあうん高知入所相談件数は139件だった。前年度より25件相談件数が減っているが、受け入れ率が14％上昇している。退所先は変わらず在宅復帰率を考慮した調整を行っている。
平成29年７月15日付で、あうん担当相談員が１名退職したため、６月１日からあうん高知で相談員が配属された。当相談室あうん担当スタッフと共同し、調整業務を行った。また、医療相談室とのコミュニケーションも必要と考え、相談室での毎朝のミーティングの参加してもらい、情報共有を十分に行ってきた。



3 今後の課題

1．平成29年度は、安定した患者数のコントロールができていた。主治医数の把握もコンスタントに行い、新規の入院調整もタイムリーに行ったことで、患者数は、大幅なブレなく調整ができていた。来年度も引き続き安定した調整を行っていきたい。

2．平成29年７月１日付で、病棟担当のスタッフを１名増員することができ、タイムリーな調整を行えるようになった。来年度は、病棟編成による患者家族への周知活動や、地域包括の観点での退院調整に特化した調整を柔軟に対応ができるよう、さらに体制を整えていきたい。
また、仁生会ソーシャルワーカー連絡協議会が再開したことにより、法人内でのコミュニケーションが円滑になった。来年度もさらなる横のつながりを意識し、事例検討会などを通して、スキルアップしていきたい。

（文責：医療相談室主任　澤田　恵里）

事務部

1 概要

所属長名：部長　植田　宏平
構成職員：副部長　　1名
　　合計人数　2名



2 活動内容・目標に対する達成状況

『平成29年度三愛病院事務部の目標』

“情報発信する部署”を目指す。

1．当事者意識を持って担当業務を行う。
2．目標に積極的に取り組む事務になる。
3．日頃の取り組みを、成果につなげる。

3 達成状況

1．産休などによる人員の交代など、担当業務が煩雑になりがちだったが、責任感をもって業務に当たれたと感じる。事務部門全体としての意識向上、スキルアップに努めたい。
2．発表、災害対策など積極的に取り組めた事例はあったが、積極的に取り組むべき目標が明確化できていない部分もあり、目標の設定が課題となった。
3．日常業務に追われ成果を上げるには至らなかった。業務整理を行い効率的な業務遂行を目指す必要がある。

4 今後の課題

1．三愛病院病棟再編
　三愛病院病棟再編委員会に積極的に関わり、再編計画を具体化していく。取り組むべき課題を明確にし、情報を共有し、確実に計画を前進させる。
2．組織力強化
　事務部門全体のスキルアップと意識向上に努め、業務整理と効率化を行い、組織力の強化を目指す。三愛病院において発生するさまざまなオーダーや課題に的確に対応できる組織を目指す。

（文責：事務部長　植田　宏平）

総務課

1 概要

主　　任：大山　裕
　　鳴瀧　有人
　　小松　美紀
　　小川　歩美
構成職員：総務　　6名
　　施設　　4名
　　運転　　1名
　　合計人数　11名



2 活動内容・目標に対する達成状況

人事・労務管理・給与・会計・ＰＣおよびＩＴシステム管理・用度・社内規定・福利厚生・各種申請・書類作成・院内外行事・環境管理・冠婚葬祭・施設管理・運転業務など幅広く行っている。

取り組み：提出書類を複数部署でのチェック体制を設置
　　積極的に医療介護報酬改定の勉強会に参加
　　11月15日に「年末調整について」勉強会を開催、今後も年に1回は総務課で発表する場を作り、自己研鑽していけるように努める。

3 今後の課題

1．病院の取り組みに積極的に関わる
　1）病棟再編に主体的に取り組む
　2）業務の効率化とコスト削減を図る
2．質の向上に取り組む
　1）接遇の向上
　2）研修会・勉強会の環境整備
　3）残業時間の削減
　4）定期的な業務の見直し

まとめ：人員の入れ替わりに備えて、各担当がマニュアルの整備を行う。
また、報告・連絡・相談を徹底し、業務の効率化とチームワークの強化に努めたい。

（文責：総務課主任　鳴瀧　有人）

医 事 課

1 概要

副 部 長：大藤　幸一
主　　任：百田　知佐子
　　葛目　里香
構成職員：事務員　15名



2 活動内容・目標に対する達成状況

全窓口・外来業務（受付・予約、カルテ出し、処方箋の発行、診療入力、会計、電話や来客応対などの業務）と**医療保険請求業務**（入院・外来）**介護保険請求業務**（入院、あうん高知入所･通所、ＧＨいろは丸･ＤＳいろは･ヘルパーステーション高知・居宅一宮・訪問リハ）を行っている。

平成29年度の医事課の状況は、外来専門科の増に伴い患者数が増加、また退職者などが多く出たため通常業務にできるだけ支障をきたさないように、レセプト点検の外部委託や事務の効率化・簡略化を図りながら何とか業務を終わらせることに奔走した１年であった。

このため、目標としていた残業時間の短縮や外来事務の立て直しにかける余裕がなかった。

3 今後の課題

平成29年度は、人員の増減、産休育休により業務が安定せず、そこへ患者数が増加したため、新人教育・個人のスキルアップに十分な体制を整えることができなかった。

今後は、医事課業務の安定化に向けて、業務体制の見直し（複数分担制）を図り、改善できるところは積極的に行い、働きやすい職場で、健全で安定した医事課になるよう努めていきます。

また、請求業務のレベルアップや残業時間の削減を図るため、通常業務・請求業務の創意工夫を行い、正確化・効率化・簡略化に取り組んでいきます。

（文責：医事副部長　大藤　幸一）

在宅部

居宅介護支援事業所「一宮」



1 概要

管 理 者：和田　真樹
構成職員：主任介護支援専門員　1名
　　介護支援専門員　2名
　　合計人数　3名

2 活動内容・目標に対する達成状況

要介護認定を受けた在宅で生活されるご利用者、ご家族からの相談に応じて、アセスメントに基づいた居宅サービス計画を作成する。また利用状況の確認や、関係機関との連絡調整、必要な手続きを行い、可能な限り自宅での生活が続けられるよう支援している。

1．総合事業に対応し、特色ある事業展開を図る

新規相談は積極的に受け付けた。介護支援専門員の実績件数は、4名体制の上期平均が介護102件、予防（総合事業含む）10件。3名体制となった下期が介護88件、予防（総合事業含む）4件と、一人当たりの平均担当者数は下がっている。これは入院、入所が例年以上に多かったことと、新任ケアマネジャー育成計画のもと担当数をセーブしていたことが要因である。

6月30日には、高知市介護保険課事業係による実地指導が行われた。指摘事項は1点もなく、事業運営、ケアマネジメントの質ともに高い評価を頂くことができた。

2．地域とのつながりを大切にし、施設開放やコミュニティに根ざした活動を行う

総合事業を視野に入れた活動を行うため、認知症カフェや研修などに参加し地域の方と交流を図れた。

10月には三愛病院に隣接する山本ハイツへ事業所を移転した。これまで以上に地域の方に気軽に立ち寄っていただける環境となっている。

3．利用者と目線を合わせ、ニーズに合った必要とされるサービス提供ができる人材育成、相互共有を図る

良質なケア提供のために研修会へ積極的に参加し、業務改善会議内での伝達研修実施などを定期的に行った。また、事業所加算算定に向け会議の在り方や連絡体制のさらなる整備を実施し、週1回以上開催の定例会に結び付けることができた。

3 今後の課題

1．今後も新任ケアマネジャーを計画的に育成し、担当数がアップしても質の高いケアマネジメントを提供できるよう、自らのケアマネジメントを客観的に振り返る力をつけていきたい。

2．ケアマネジメントの質を上げることにより、長期入院・入所からの脱却を図る。
今後も地域に根差した三愛病院・あうん高知の中にある居宅介護支援事業所として、住み慣れた自宅での生活を支えていく。

（文責：管理者　和田　真樹）

ホームヘルパーステーション高知



1 概要

所属長名：管理者・サービス提供責任者
　　野町　喜代
構成職員：主任・介護福祉士
　　（管理者・サービス提供責任者）　1名
　　介護福祉士（他部署兼務）　1名
　　介護基礎研修1級終了　1名
　　2級ヘルパー　1名
　　合計人数　4名

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．サービス援助の実施地域は移動時間を考慮して、東部地域周辺に重きを置く体制とした。
北部地域のケアマネージャーが集まる場で事業所のリーフレット配布を行った。事業所リーフレットは利用者が安心していただけるように、職員の写真と一言を添えるものを準備した。東部地域の契約数はイチゴいちえで 2 件増。その他、南金田・北金田・一宮薊野周辺の契約数も徐々に増えてきている。

2．配布した事業所リーフレットは介護保険外サービスのことも記載しており、配布時や後日に居宅支援事業所から数件の問い合わせがあった。利用料金は介護保険で定めた金額（全額自己負担）を提示しており「高い」と言う声もあった。利用料金に折り合いがついても、希望する時間帯の援助ができないこともあり契約数は思ったほど伸びなかった。現在は認知症利用者の通院同行を定期的に行うことができている。

3 今後の課題

1．契約利用者が徐々に増えつつあるが、平成30年度の介護保険法改正に伴い加算や個別計画の見直しを行い、利用者ひとり当たりの単価変更が可能であるか見直しを実施する。

2．現在は在宅での身体介護が少なくなっており、今後も在宅でのケア提供の質の確保のため、他部署での身体介護研修や認知症利用者を中心とした応対方法の研修を計画的に実施する。

（文責：管理者　野町　喜代）

デイサービスいろは

1 概要

所属長名：竹口　伸也

構成職員		
	看護師・機能訓練指導員兼務	2 名
	理学療法士・機能訓練指導員	1 名
	介護福祉士・生活相談員兼務	3 名
	介護福祉士	3 名
	看護助手	2 名
	合計人数	11名



2 活動内容・目標に対する達成状況

1．細やかな個別ケアの工夫と特色のある事業所展開を行い、平成30年度の介護報酬改定に備える。総合事業に対応し、特色ある事業所展開を図る
・年間の平均利用数は24.4名／日（81.3%）と目標の85%には届いていない。
・畑仕事や、工芸などを取り入れたが、男性利用者は 1 年間で新規 3 名、終了 2 名とほぼ変動がない状態である。新規相談も女性27名に対し男性は 4 名と少ない。
・平成29年11月より通所介護計画書の様式を変更した。変更に当たっては利用者、ご家族にとって、理解しやすいを意識して作成した。

2．地域とのつながりを大切にし、施設開放やコミュニティに根差した活動を行う。
・「サロン・ド・いろは」を継続し、毎月 6 ～10名の参加がある。新たな試みとして、三愛病院リハビリ室やつちばし薬局に協力をいただき、参加者のニーズを取り入れた、健康講座を実施できた。

3．利用者と目線を合わせ、ニーズに合った必要とされるサービス提供ができる人材育成、相互共育を図る
・平成29年度は研修の具体的な目標が十分に立たず、部署全体で研修への参加が少なく、積極性に欠けた 1 年となった。

3 今後の課題

1．デイサービスいろはの特色である、作業・創作活動は継続して実施している。以前より女性利用者が全体の 9 割を占めており、平成29年度は男性の利用拡大と定着を意識して、 1 年を通しての畑仕事や工芸などに取り組んだ。利用の定着ができたが、新規の男性利用者の大幅な拡大には至っていない。
細やかな個別ケアを意識し、個々の在宅生活に合わせた時間調整など、利用者が在宅生活を少しでも長く続けることができるよう工夫を行ってきた。総合事業の利用者に関しては、将来のデイサービス卒業も見据えて、住み慣れた地域の中での居場所作りのため、利用者の自宅周辺の100歳体操会場などに一緒に訪問し、つながりを作る活動を始めた。
介護報酬改定については、無事対応することができ、今回新設された加算を必要に応じて取りこぼさないように実施していく。

（文責：管理者　竹口　伸也）

グループホームいろは丸

1概要

所属長名：森岡　明美

構成職員：	管理者	1名
	介護支援専門員／介護福祉士	1名
	計画作成者／介護福祉士	1名
	介護福祉士	10名
	看護助手	6名
	合計人数	19名



2活動内容・目標に対する達成状況

1．グループホームの特性を生かした、生活環境を提供する

　担当者を中心に個別ケアを重視し、「できること」が継続していけるよう常に問題意識をもって業務に取り組み、必要に応じてカンファレンスを行い「その人らしい生活」を提供できるようプランの見直しを行っている。

2．コミュニティの一員として、地域のつながりを大切にする

　地域のコミュニティ会議へ職員が交代で参加するようにし、地元の方との交流を深め、災害などの緊急時にお互いが協力し合える体制を日頃から築くよう努力をしている。運営推進会議へは、民生委員さんが参加してくださるようになり、これからも近隣の方への参加を呼び掛け、輪を広げていきたい。

3．良質なケアが提供できるよう、自己研鑽に励む

　安心していろは丸での生活を送っていただけるよう、良質なケア提供のために、それぞれの職員が自己研鑽に必要な研修へ参加をし、スキルアップを図ってきた。業務の都合などにより研修へ参加できなかった職員のためには、部署会で伝達講習を行ってきた。

3今後の課題

　今年度は、病状の悪化・転倒による怪我など入院者が相次ぎ、それに伴い入居者の入れ替わりも例年に比べ多く発生した。利用者の高齢化に伴い、身体状況・認知症状のさらなる低下が見られるが、日頃の関わりの中で個々の利用者の状況を把握し、職員間での情報共有を常に密に行い、些細な変化にも早期に気付き、家族との連携を図りながら重症化させない対応を提案・提供していきます。利用者・家族が「いつまでも、ここで生活を…」と思っていただけるような施設であるよう努力をしていきます。

（文責：管理者　森岡　明美）

高知市北部地域高齢者支援センターいっく出張所

1概要

　いっく出張所は、高知市より委託を受け、一宮・薊野地区のおおむね65歳以上の方およびそのご家族を対象に、総合相談・介護予防・地域のネットワークづくりに関する業務を行っている。

【担当地区】平成29年４月１日現在

	65歳以上世帯数	独居高齢者	65歳以上人口	高齢化率
一宮・薊野（重倉・久礼野を含む）	4,812世帯	2,199人	6,489人	25.37%

構成職員：	看護師／介護支援専門員	1名
	介護福祉士／介護支援専門員	1名
	合計人数	2名



2活動内容・目標に対する達成状況

1．地域の相談窓口としての機能の充実を図る

　平成29年４月、同年11月と職員交代があり、また、事務所の場所も同年11月に移動あり、出張所の職員、場所、役割などの周知のため、地域や関係機関をまわり啓発活動を行った。

結果、平成28年度相談件数（延べ）1,507回に対し、平成29年度は1,907回と前年度を上回った。

2．地域活動・社会活動の促進

介護保険サービス以外の社会資源、例えば、地域住民主体で開催のいきいき百歳体操や趣味活動へのつなぎ支援も行うことができた。今後も地域住民、施設、市社協、自助グループなどの関係機関と連携し、地域活動の情報収集や提供、参加、居場所づくりに貢献していく。

3．介護予防に関する知識の普及啓発や地域の活動へのつなぎ支援

ミニデイやいきいき百歳体操会場などで、介護予防や普及啓発に関する講話を、今年度は全体操会場19会場で開催。その他、地域健康講座、自助グループの場で普及啓発に努めた。

4．地域住民の認知症に対する理解促進や認知症を支えるネットワークの構築

地域ケア会議で、認知症の独居高齢者を地域でどう支えていくか、住民を巻き込んだ支援を検討し、展開した。また、一宮ふれあいカフェでは地域の参加者やボランティアの参加者と認知症について意見交換ができた。

【相談支援業務実績】

相談支援(延べ)回数	訪問	来所	架電	受電	会議
1,907	736	105	532	505	※6

※地域ケア会議参加回数

【地域住民のネットワークづくりの実績】

介護予防啓発回数	老人クラブ・ミニデイ	コミュニティー会議	認知症カフェ	地域の防災会議	介護施設の運営推進会議	その他
42	11	39	11	2	23	23

3 今後の課題

平成29年度は、職員、出張所の設置場所とも変更あり。支援センターの役割および周知を第一に、地道に啓発活動を行った。また、地域巡回の他、個別対応については問題が多重かつ複雑化しており、相談窓口として、質の向上の必要性を実感し、地域ケア会議や、自己研鑽の研修、地域住民との意見交換など積極的に取り組んだ。

今後も引き続き地域に積極的に出向き、地域の社会資源の活用、地域力のつながりと助け合いの強化、個人の自立を支援していく。

（文責：川添　香織）

老人保健施設あうん高知

概　要

施設長　細木　秀美



1 概要

施 設 長：細木　秀美
副施設長：小松　雅理

2 活動内容

入所では、ベッド稼働率は平均で94％を超え、年間の入退所数も短期入所を除外して120を超える繁多な１年となった。そのような中でも、排泄、リハビリ、栄養など、部署内チームが積極的に活動し、体調の安定と在宅復帰支援に力を入れて取り組むことができた。相談員や介護支援専門員（ケアマネ）の交替などもあり、長くご利用いただいているご利用者、ご家族の中には、不安になる方もあったとは思うが、十分にご理解いただき新たな関係性を築くことができた。

通所では、残念ながら前年度に比べ利用率が減少する結果となった。特に冬場に体調を崩し、利用再開がかなわなかったケースが多く、大変残念であった。通所リハビリ本来の強みを生かし、さらなる利用者獲得に向けて体制の見直し、専門職の配置強化に努めていく。

６月には、入所・通所共に高知市介護保険課の実地指導が入り、大きな指摘事項もなく、日頃努力していることを具体的に褒めていただくこともできた。施設にとっても方向性の確認と現状に対する評価を受けることで、さらなる一歩を踏み出せる機会となった。

地域活動については、地域包括ケアや地域防災に関係する会議などに参加し、地域住民と共に活動する機会がますます増えている。行政、近隣の福祉避難所施設との連携もでき、顔の見える関係性づくりを推進している。平成29年６月に改正公布（平成30年４月１日施行）された介護保険法において、老健施設の定義に「在宅支援」機能が明示された。つまり、在宅復帰させるだけが目的の施設ではなく、それ以降もできるだけ安定した在宅生活を長く続けていただくための「支援施設」であることを、十分に認識して対応する必要がある。これを実現するためには、地域の中での生活を、共に支えてくださる地域住民との連携は欠かすことができないと考えている。そのためにも、施設は閉鎖的空間ではなく、「地域の中に在る」ことを基本として、今後も活動を展開していく。

（文責：副施設長　小松　雅理）

入　　所

1 概要

フロアマネージャー：嶋﨑　由季
構成職員：看護師　3名
准看護師　5名
介護福祉士　15.5名
ヘルパー　6名
介護支援専門員　1.5名
支援相談員　2名
理学療法士　2名
合計人数　35名



2 平成29年度　目的・目標

1．ベッド稼働率97％以上、在宅復帰率30％以上、ベッド回転率５％以上維持
2．看護・介護サービスの質向上

3 目標に対する取り組み

1．年間の平均ベッド稼働率は94.7％となり、平成28年度より0.1％アップしたが目標の97％以上は達成できなかった。
ベッド稼働率を上げるために、退所後は速やかに次の入所受け入れができるよう入退所時期の調整を行った。特に自宅からのリピート利用者の確保に努め、一つのベッドを複数の利用者が交代で利用できるよう調整した。
また、在宅復帰・在宅療養支援機能加算の要件である在宅復帰率は18.5～51.7％で推移した。７月からは30％以上、２月からは50％以上維持することができた。

ベッド回転率は7.2～8.4％と年間を通じて目標達成できた。

2．看護・介護サービスの質向上
サービスの質向上のために、昨年度に引き続いて受け持ち職員や部署内委員の役割強化に重点を置いて取り組んだ。利用者個別のケア課題について、受け持ち職員と介護支援専門員を含む多職種によるカンファレンスを行い、ケア内容を検討した。カンファレンスは、日時を決めて定例会として開催するものと、開催日時・場所などを制約せず受け持ち職員らが柔軟に開催できるものと２通りの方法を取り入れた。
その結果、受け持ち職員が自主的にカンファレンス開催する場面が増え、下期には週１～２回カンファレンスを行い、ケア内容の改善や利用者のＡＤＬ向上につなげることができた。
介助方法変更時には、ケア場面に介入する職員が各専門職から直接指導を受ける機会を複数回設定し、介助方法の統一に努めた。
また、部署内委員による各種マニュアル遵守のための指導、手順書作成、業務改善のための取り組みも継続した。感染予防対策やリスク管理、施設内のサービス管理については、委員による手技確認など他者評価の機会を設けた。他者評価を実施したことで、マニュアルの誤った理解や逸脱している手技に気付くことができ、当事者への再指導と部署内での再周知を行った。
地域交流活動として、和っしょい皆来い交流会の開催、地域の認知症カフェへの講師派遣、小学校音楽会への参加などができた。

4 次年度の課題
1．ベッド稼働率95％以上、在宅復帰・在宅療養支援など指標60以上
2．看護・介護サービスの良質なケア提供

（文責：フロアマネージャー　嶋﨑　由季）

通所リハビリテーション デイケア・ファイト

1 概要
所属長名：三浦　恵子
構成職員：看護師　2名
准看護師　1名
介護福祉士　7名
看護助手　2名
社会福祉士　1名
理学療法士　1名
作業療法士　1名
合計人数　15名



2 平成29年度　目的・目標
1．介護報酬改定に対応したケアの展開を行うことで、稼働率を平均75％にする
2．多職種連携を強化しそれぞれの専門性を生かし、個々の利用者・家族のニーズに沿ったサービスの提供を行う
3．地域の他のサービス事業所との連携を強化し地域活動への参加をしていく

3 目標に対する取り組み
1．４－６提供や利用振替などニーズに応じて利用日変更なども行った。他部署との協力体制を強化し、新規利用の獲得にも取り組んだ。リハマネⅡの利用者を増やし、リハビリ会議や短期集中リハビリを積極的に行うことができた。下期より利用者の体調不良や終了などが多くなり、稼働率は61.2％で達成することはできなかった。中重度の利用者も多いためリハビリを継続し、重度化の予防を図っていく。
2．リハビリ会議や自宅訪問などを通して、各々の職種が専門職を生かし多職種連携を図ることができた。要介護から要支援、通所リハから通所サービスに移行となった利用者を含む４名の卒業式も行うことができている。
3．一宮地域の通所サービスの意見交換会の参加、認知症カフェでは講師役として「かくれ脱水症」についてクイズ形式で予防についての取り組みを行った。

4 次年度の課題
1．介護報酬改定に対応したケアの展開を行うことで、稼働率を平均70％にする
2．多職種連携を強化しそれぞれの専門性を生かし、個々の利用者・家族のニーズに沿ったサービスの提供を行う
3．地域の他のサービス事業所との連携を強化し地域活動への参加をしていく

（文責：介護主任　三浦　恵子）

委員会

定例会	経営会議
	運営会議
	医局会
全　体	医療安全管理委員会
	安全衛生委員会
	リスクマネージャー委員会
	院内感染防止対策委員会
	医療ガス安全管理委員会
	防災委員会
	倫理と権利の検討委員会
	薬事委員会

全　体	褥瘡対策委員会
	栄養委員会
	診療録管理委員会
	広報委員会
	サービス向上委員会
	未収金管理委員会
	臨床検査適正化検討委員会
	輸血療法委員会
	入院相談・ベッド調整会
	院内教育委員会

看護部内	看護師長会
	看護副師長主任会
	介護主任会
	看護部業務報告会
	看護部教育委員会
	看護部感染防止対策委員会
	看護部接遇委員会
	看護部褥瘡対策委員会
	看護部リスクマネージャー委員会
	虐待防止･身体的拘束適正化委員会

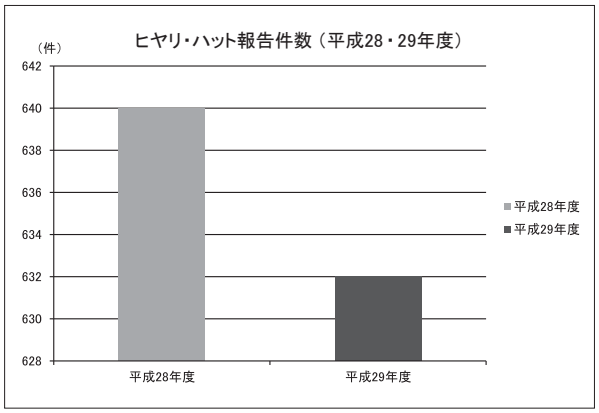
医療安全管理委員会

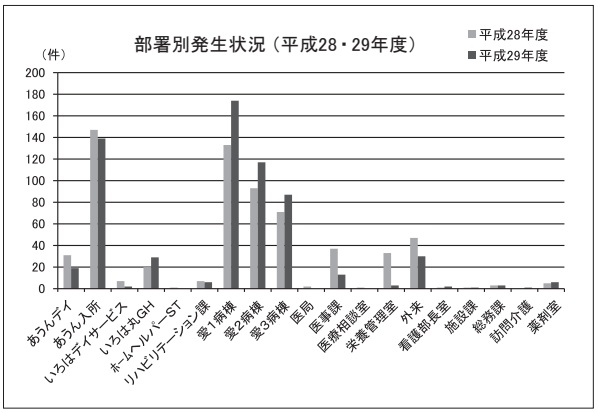
1 平成29年度　目的・目標

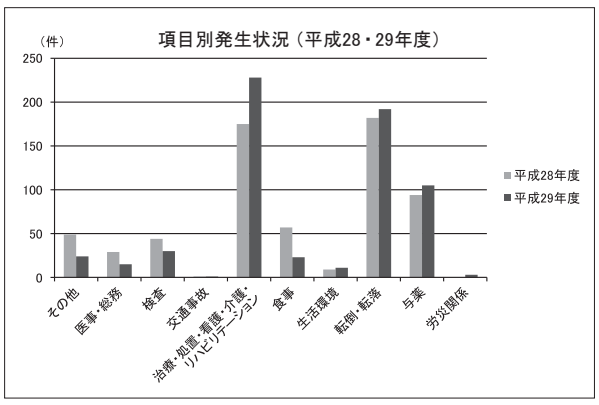
1．定期的な院内巡回により現場のリスク状況を把握し、改善することで医療の質向上および安全を確保する。
2．研修会の開催により、安全管理に関する基本方針や医療事故予防および再発防止方策を職員に周知徹底する。また基礎知識の向上を図ることで、安全文化の醸成を図る。
3．医療事故発生時には、適切かつ迅速な対応を行い、被害を最小限にする。また、再発防止に向けた取り組みをする。

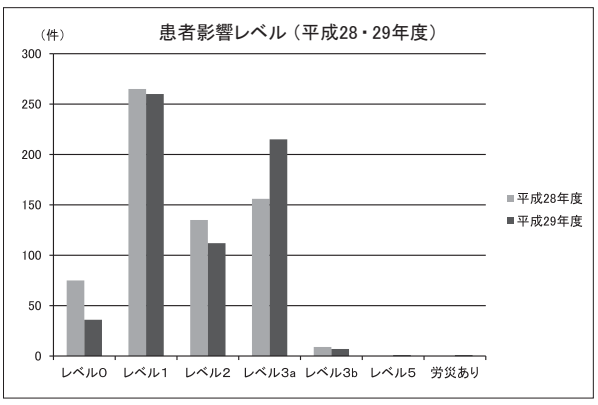
2 活動内容・目標に対する達成状況

1．活動内容
　1）委員会開催：毎月　第1水曜日
　2）院内巡回：毎週月曜日（フロアごとに実施し現場へフィードバックを行う）
　3）医療安全管理マニュアルおよび、その他マニュ









アルの見直しと作成
4）研修会の開催
「医療従事者のための処方箋の書き方・読み方」
平成29年７月12日　参加者（伝達講習含む）
247名（参加率　88.5%）
「医療安全研修会」
平成30年２月７日　参加者（伝達講習含む）
230名（参加率　84.2%）

2．目標に対する達成状況
定期的に巡回を行うことで、各部署のリスク状況も少なくなっている。
ヒヤリ･ハット事案では、平成28年度より1.2%減少。取り組みとしては、与薬に関して重点的に分析と対策を行ったが、与薬に関するヒヤリ・ハット事案は平成28年度より1.2%増加という結果となってしまった。主にマニュアル逸脱が多く、業務の煩雑さから確認作業を怠ったり、確認したつもりになったりして発生している。薬剤業務を行う上での環境調整が今後の課題となっている。与薬事案以外にも、さまざまな事案をもとに関係部署参加のWGを発足させ問題解決に向けて取り組んだ。その結果、入院･転院時処方についての手順書や労災事故対応、検査手順の見直し、各種同意書の新規作成など複数のマニュアル作成や変更、業務調整を行うことができた。関係部署が参加し検討することで、現場に則した形のマニュアルになり、遵守率が向上することが期待できる。アクシデント件数は８件であり、再発防止に向けて検討を行った。
研修会については、業務の都合上、全員が参加できない部署もあるため、各部署で伝達講習を行っているが、部署によって伝達講習の方法が異なっている。今後は研修開催回数を増やすなど、当日の参加率が上がるような取り組みをして、安全意識向上に努めていく。

（文責：管理者　戸田　里子）

院内感染防止対策委員会

1 平成29年度　目的・目標
1．院内感染の発生予防と感染症の拡大防止を図る。
2．ＩＣＴ活動を通して、感染防止対策を全職員で取り組む体制を作る。

2 活動内容・目標に対する達成状況
1）研修会の開催（４月、７月､10月）
参加率：各研修　80%以上
テーマ「感染対策の基礎知識」「手指衛生と嘔吐物処理」「インフルエンザup to date」
2）手指衛生の遵守率向上のための取り組み（１患者当たり約９回）
3）感染報告（毎月）指定抗菌剤使用届け報告（毎月）週間細菌検査検出状況（週報）
4）ＩＣＴ活動（感染管理ベストプラクティスの参加･手順書作成、院内環境ラウンド）
5）職業感染予防対策（Ｂ型肝炎ワクチン接種）

今年度も職員へのＢ型肝炎ワクチン接種を行った。対象を看護師および検査技師からコメディカル全体に広げ希望者を募り接種を行った。また入社時の感染症の聞き取りから、希望者には随時予防接種を行っている。
感染管理ベストプラクティスでは、「嘔吐物処理方法」について手順書の作成を行った。作成した、手順を研修会で全職員対象に実技指導を行い、誰もが統一した方法で実践でき、効果的に活用できている。感染性腸炎の発症は見られなかった。
今年度はインフルエンザワクチンの供給不足から、全国的なインフルエンザの流行が見られた。院内でも罹患者が数名でたが、昨年作成した面会制限の基準やインフルエンザ対応マニュアルに沿って早期に対応を行うことで、アウトブレイクは防ぐことができた。

（文責：幹事　濱名　郁里）

褥瘡対策委員会

1 平成29年度　目的・目標
1．褥瘡回診・定例会で、ＤＥＳＩＧＮ－Ｒを用いた評価および検討を行う
2．褥瘡発生率１%以内・治癒率75%以上にする
3．予防活動

2 活動内容・目標に対する達成状況
活動内容
・褥瘡回診　　１回／月（第４火）
・委員会開催　褥瘡回診翌日
・研修会　　平成29年10月３日（火）
「ＯＨスケールで進める褥瘡リスクアセスメント」
「ズレ力を取り除く介助技術、ポ

ジショニングセミナー」
平成29年８月29日（火）
「フィブラストスプレーの使い方」
「ＭＤＲＰＵについて」
平成30年２月19日（月）
「褥瘡と皮膚剥離（スキンーテア）の正しい処置方法

目標に対する達成度

褥瘡発生者は８名で発生率0.3%（昨年度14名、0.6%）であり、約半数に減少している。治癒率は64.2%で昨年度より20.4P低下しているが、褥瘡保有のまま死亡退院した患者が４名いたことが要因と考えられる。持ち込み褥瘡は６件で、ほとんどが早期に治癒しているが、グループホームで仙骨部に発生しＤ４の状態で入院となったケースは、治癒までに235日を要した。入院時より簡易陰圧閉鎖療法を開始。栄養補助食品による亜鉛強化、リハビリ室との連携によるＡＤＬ低下予防などの関わりを実践し、特養へ入所することができた。

ＭＤＲＰＵ発生者は９名で、チューブに関連したものが７名と大多数を占めていた。チューブ類の固定方法や予防策を検討し、周知のための勉強会を実施した。

３月に夢柔力マットを夢柔力マットプラスに更新。アドバンを10台増やし、褥瘡予防の強化を図った。

皮膚剥離の名称をスキンーテアに統一。ポジショニングクッションの管理方法・簡易陰圧閉鎖療法手順をマニュアルに追加した。

■ 平成29年度　実績

		平成29年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成30年1月	2月	3月	総計
リスク患者数(名)		174	182	183	176	181	175	176	172	176	173	168	169	2,105
褥瘡保有者数(名)		3	2	2	3	4	4	4	5	4	4	2	3	
発生者数	総数	0	0	1	1	2	0	1	0	1	1	0	1	8
	率	0.0%	0.0%	0.5%	0.5%	1.1%	0.0%	0.5%	0.0%	0.5%	0.5%	0.0%	0.5%	0.3%
	持ち込み	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	6
治癒者	総数	1	1	0	0	1	1	0	1	0	2	1	1	9
	率(月)	33.3%	50.0%	0.0%	0.0%	25.0%	25.0%	0.0%	20.0%	0.0%	50.0%	50.0%	33.3%	
	率(年)													64.2%
MDRPU	発生数	0	2	0	2	0	1	0	1	0	0	2	1	9
	持ち込み	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	治癒数	1	0	2	0	1	1	0	1	0	0	0	1	7

・褥瘡でカウントしていた患者が血管性潰瘍に病名変更した場合は、発生時にさかのぼり発生者数・保有者数から除外する
・治癒者 ： 月率＝その月の保有者数に対する治癒率　　年率＝その年度の発生者・持ち込み者数に対する治癒率

（文責：副委員長　谷山　智砂）

栄養委員会

1 平成29年度　目的・目標

1．入院患者さまの栄養改善
2．嚥下障害食について検討
3．行事食について検討

2 活動内容・目標に対する達成状況

1．活動内容
・行事食の検討と計画
・玄米について検討
・栄養補助食品の検討
・濃厚流動食の検討
・とろみ調整
・衛生管理について

2．目標に対する達成状況
1．食事摂取量が少なく十分な栄養素が摂取できず低栄養状態になっている患者は少なくない。そのような患者に対して提供する少量で高栄養が摂取できる超高濃度栄養食「アップリード」について試食と検討を行った。アップリードは100mLで400kcalのエネルギーを炭水化物、脂質、たんぱく質、ビタミン、ミネラルなどさまざまな栄養を摂取可能なとろみがあるタイプの栄養食品である。何らかの原因で一度に多くの食品が摂れない患者に対してアップリードの摂取を促すことで摂取量の増加を図りひいては栄養状態の改善も期待できると考える。
2．嚥下に障害をもつ患者に対して水分にとろみをつけるとろみ調整食品についてアンケート調査を行い、使いやすさやとろみの付き具合、とろみの性状などについて検討した。結果、とろみが早くつけられ、食品の風味を損なわない製品

へ変更した。

3．入院中の制限のある食事の中で少しでも楽しみや癒やしとしていただけるように四季折々の伝統行事や特別な行事の時に華やかな食事を提供できるように計画を立て献立に取り入れている。平成29年度は、年間34回の行事食を提供した。今後も入院患者に喜ばれる食事を提供できるように努めたい。

（文責：委員長　石山　由香）

薬事委員会

1 平成29年度　目的・目標

医薬品の適正化並びに円滑化を図る。

2 活動内容・目標に対する達成状況

平成28年度の採用品目数は805剤であったが、平成29年度は812剤となった。後発医薬品の採用品目数は172剤であり、後発医薬品の採用率は21.2％であった。また後発医薬品の使用率は年度末で76.7％であった。平成29年度の新規採用剤数は13剤、限定採用剤数は26剤、削除薬剤数は46剤であり、そのうち、後発医薬品への変更剤数は10剤であった。現在は患者さまの服用しやすさや収益面も考慮し、同一組成および同一含量であっても複数の採用としている。しかしながら、平成29年度は後発医薬品の使用率が高くなっていることから、処方されていない先発医薬品が存在していると考えられる。今後、後発医薬品への変更を、お願いしたいと考える。

■ 平成29年度　薬事委員会　実績

	新規採用剤数	限定採用剤数	削除薬剤数	後発変更剤数（先発品削除）
5月11日	2	7	4	2
8月3日	1	4	7	5
9月7日	2	4	7	1
11月2日	2	0	6	0
2月1日	5	9	4	0
3月8日	1	2	8	2
合　計	13	26	36	10
	A	B	C	D

A＋B　採用品目合計　39

C＋D　削除品目合計　46

（文責：委員長　小野　正英）

安全衛生委員会

1 平成29年度　目的・目標

1．労働者健康の保持増進
2．職場環境の改善
3．労災事故の防止
4．ストレスチェックの実施
5．禁煙治療研修会の実施

2 活動内容・目標に対する達成状況

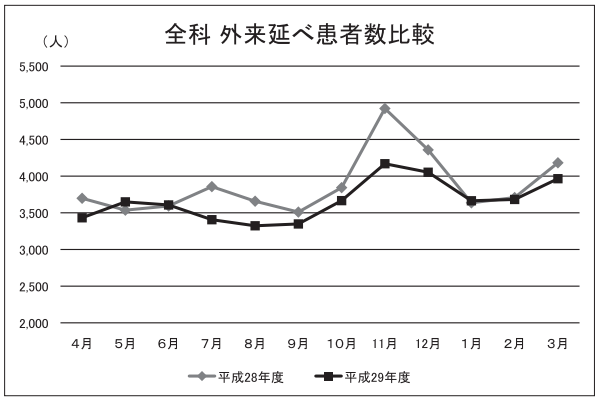
1．毎月1回の委員会の開催と、毎週1回の院内巡視
2．各部署の職場環境の改善
・労災事故
●平成28年度　10件
業務災害：8件、通勤災害：2件
●平成29年度　5件
業務災害：5件　通勤災害：0件
労災事故発生件数は、前年に対し半分に減少し、通勤災害は無かった。
3．ストレスチェック
労働安全衛生法の改正により、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止する一時予防を目的とし、実施。
部門ごとの分析結果報告書を、委託先の細木ユニティ病院より送られてきた組織診断報告書を各部署長に配布。
・調査対象者　248名
●受検者数：243名（受検率：97.9％）
4．禁煙対策について
禁煙サポーターにご協力いただき、禁煙外来・禁煙治療の体験談を研修会で発表した。

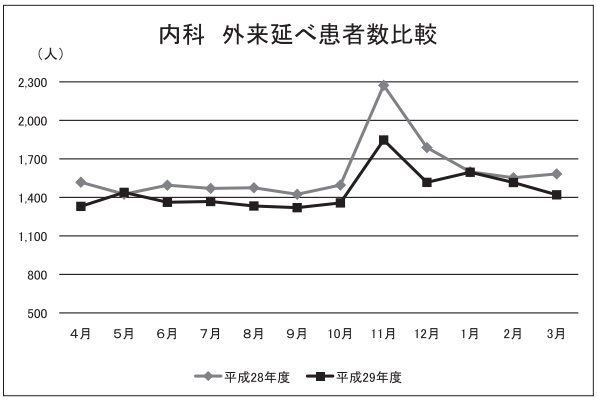
（文責：委員長　植田　宏平）

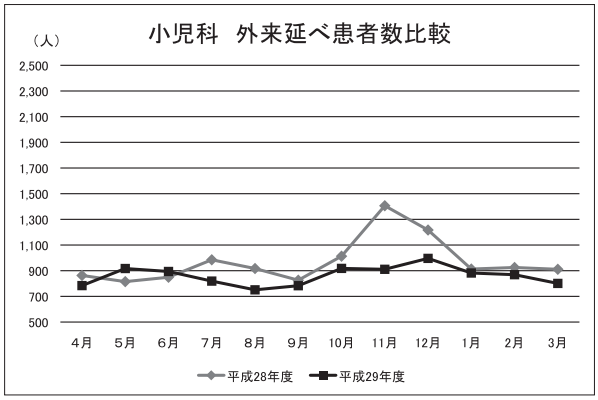
診療部

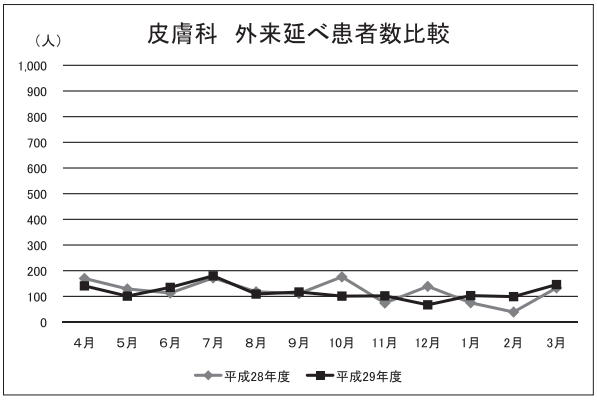
■ 平成29年度　外来患者数統計

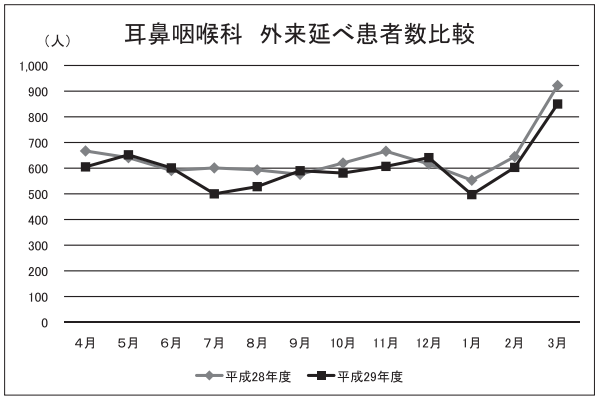
平成29年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
実患者数(人)	2,057	2,094	2,087	2,061	1,942	1,983	2,045	2,130	2,035	2,334	2,378	2,375	25,521
延べ患者数(人)	3,432	3,649	3,607	3,406	3,323	3,348	3,666	4,169	4,053	3,664	3,682	3,965	43,964
平均患者数(人)	132.0	152.0	138.7	136.2	127.8	139.5	146.6	173.7	168.9	159.3	160.1	152.5	148.9
新患者数(人)	146	152	155	126	153	140	120	140	140	170	137	150	1,729

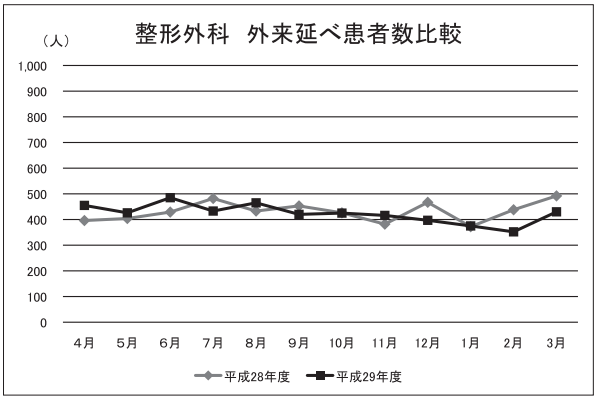


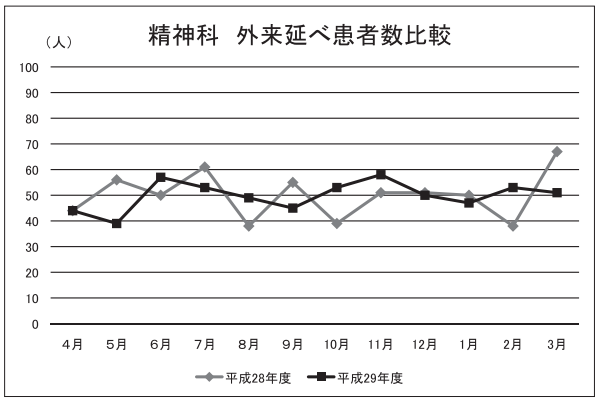


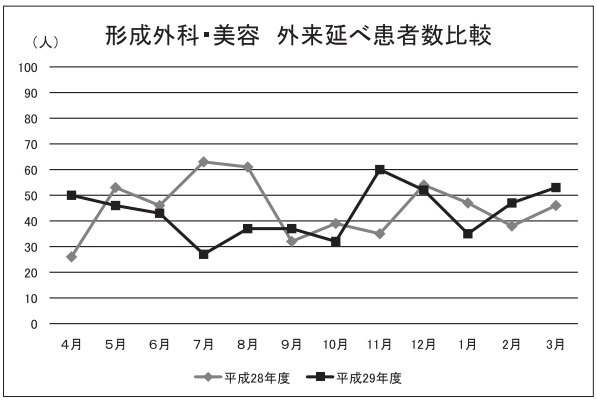


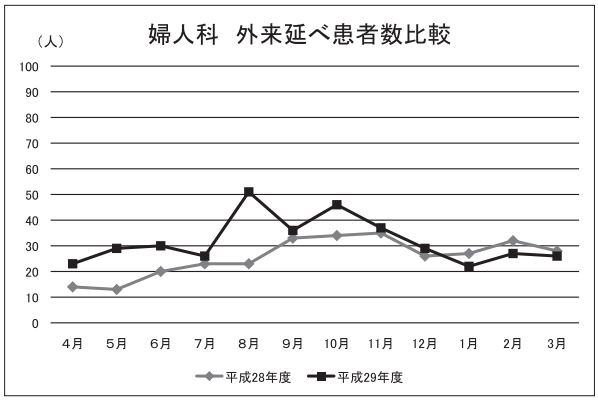


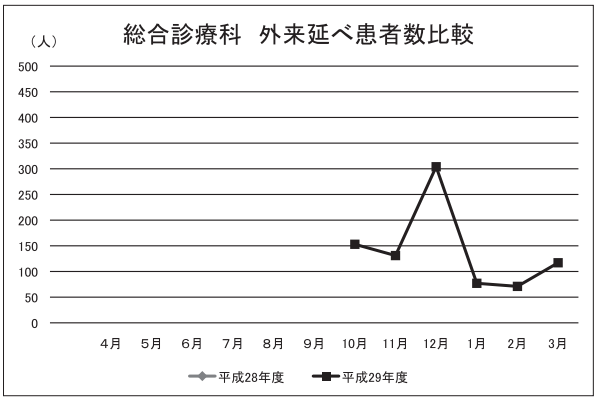


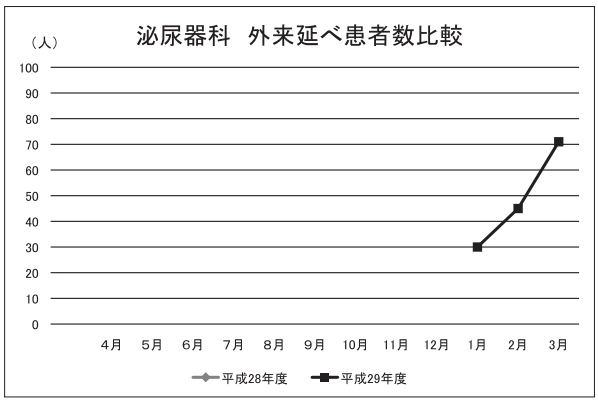






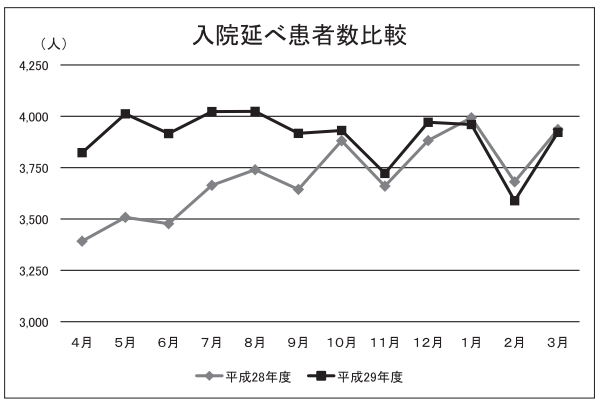






■ 平成29年度　入院患者数統計

平成29年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
稼働率（%）	87.3	88.6	89.4	88.9	88.9	89.4	86.9	85.0	87.7	87.5	87.8	86.7	87.8
延べ患者数(人)	3,823	4,012	3,916	4,023	4,024	3,917	3,931	3,722	3,971	3,960	3,589	3,922	3,901
平均患者数(人)	127.4	129.4	130.5	129.8	129.8	130.6	126.8	124.1	128.1	127.7	128.2	126.5	128.2



看護部

■ 平成29年度 病棟別業務実績

愛１病棟（障害者施設等）業務実績

病棟形態	平成29年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
障害者施設等	稼働率(%)	79.1	80.3	80.6	81.3	82.3	81.1	75.7	72.1	75.2	76.6	79.3	80.2	78.7
	延べ患者数(人)	1,258	1,320	1,281	1,336	1,352	1,290	1,244	1,146	1,235	1,258	1,177	1,318	1,268
(53床)	平均患者数(人)	41.9	42.6	42.7	43.1	43.6	43.0	40.1	38.2	39.8	40.6	42.0	42.5	41.7

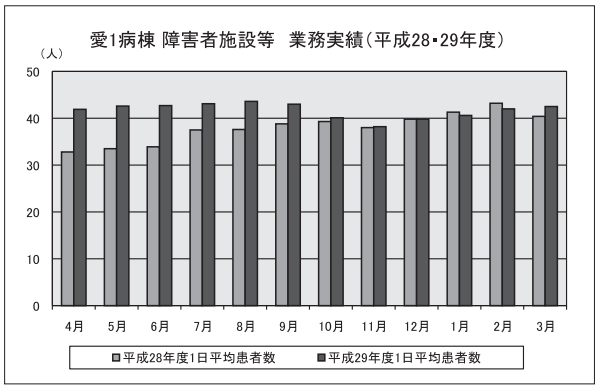
愛２病棟（障害者施設等）業務実績

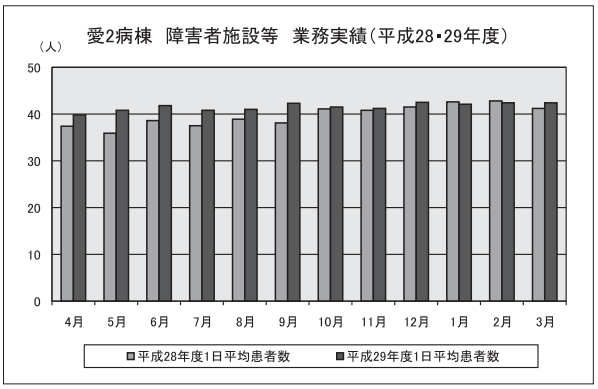
病棟形態	平成29年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
障害者施設等	稼働率(%)	88.4	90.8	93.0	90.6	91.0	94.0	92.2	91.6	94.3	93.6	94.1	94.3	92.3
	延べ患者数(人)	1,194	1,266	1,255	1,264	1,270	1,269	1,286	1,237	1,316	1,306	1,186	1,315	1,264
(45床)	平均患者数(人)	39.8	40.8	41.8	40.8	41.0	42.3	41.5	41.2	42.5	42.1	42.4	42.4	41.6

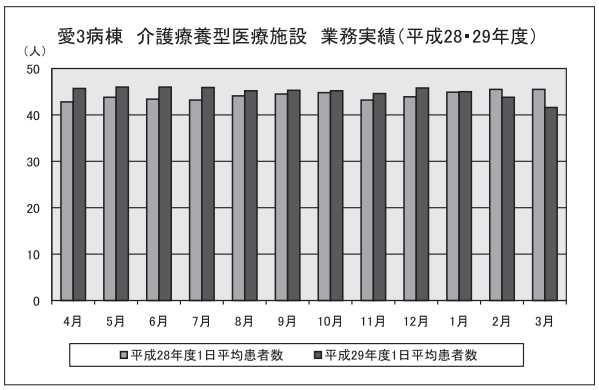
愛３病棟（介護療養）業務実績

病棟形態	平成29年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
介護療養	稼働率(%)	95.2	95.8	95.8	95.6	94.2	94.3	94.2	93.0	95.4	93.8	91.2	86.6	93.8
	延べ患者数(人)	1,371	1,426	1,380	1,423	1,402	1,358	1,401	1,339	1,420	1,396	1,226	1,289	1,369
(48床)	平均患者数(人)	45.7	46.0	46.0	45.9	45.2	45.3	45.2	44.6	45.8	45.0	43.8	41.6	45.0

■ 病棟別１日平均患者数（前年度比）







医療技術部

■ 薬剤室　処方箋・服薬指導・検薬件数

項目	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
外来処方箋件数	24	22	29	16	16	14	13	21	21	35	27	15	253
外来処方箋件数(注射)	118	119	112	110	110	125	93	85	90	104	93	97	1,256
入院処方箋件数	1,669	1,557	1,693	1,931	1,931	1,572	1,688	1,648	2,002	1,537	1,620	1,690	20,538
入院処方箋件数(注射)	655	628	581	640	640	672	601	538	495	471	265	293	6,479
併設あうん高知 処方箋件数	403	324	322	346	346	335	378	374	439	357	324	346	4,294
併設あうん高知 処方箋件数（注射）	29	21	17	13	13	8	6	1	18	15	14	13	168
服薬指導件数	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3
検薬件数（持参薬）	15	13	9	11	11	6	11	12	16	5	10	11	130
併設あうん高知 検薬件数	7	9	13	11	11	16	18	17	15	13	9	12	151

■ 薬剤室　処方箋枚数

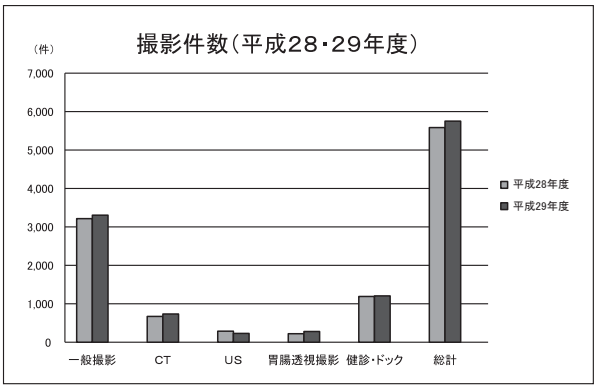
年度	外来（内服）	外来（注射）	入院（内服）	入院（注射）	あうん高知（内服）	あうん高知（注射）
平成28年度	249	1,213	7,181	5,362	2,158	114
平成29年度	200	1,197	7,325	4,996	2,044	140

■ 薬剤室　処方件数

年度	外来（内服）	外来（注射）	入院（内服）	入院（注射）	あうん高知（内服）	あうん高知（注射）
平成28年度	325	1,275	18,910	7,118	4,383	141
平成29年度	253	1,256	20,538	6,479	4,294	168

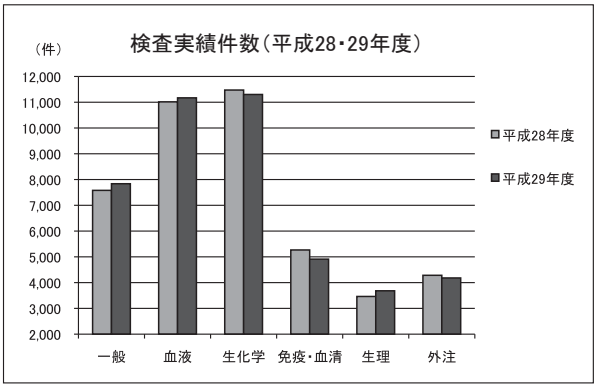
■ 放射線室　撮影件数

	平成28年度	平成29年度	前年度比
一般撮影	3,215	3,305	103%
ＣＴ	671	734	109%
ＵＳ	287	229	80%
胃腸透視撮影	221	279	126%
健診・ドック	1,190	1,205	101%
総　計	5,584	5,752	103%



■ 臨床検査室　検査業務実績件数

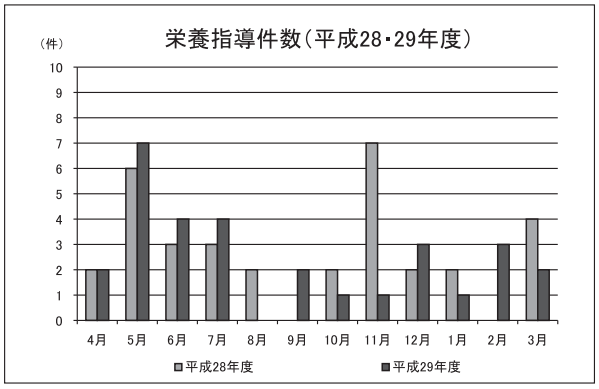
	平成28年度	平成29年度	前年度比
一般	7,580	7,837	103%
血液	11,014	11,170	101%
生化学	11,473	11,301	99%
免疫・血清	5,267	4,911	93%
生理	3,463	3,682	106%
外注	4,284	4,181	98%

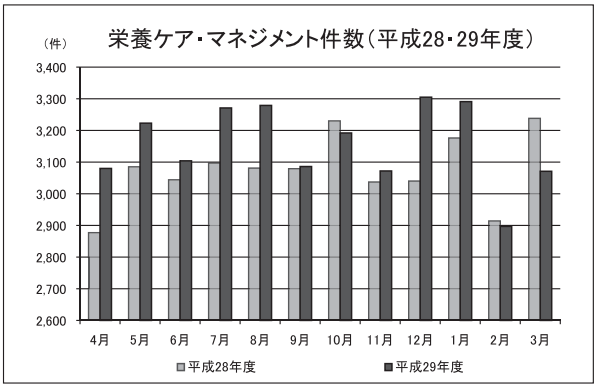


■ 栄養管理室　業務実績

項目	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
栄養指導	平成28年度	2	6	3	3	2	0	2	7	2	2	0	4
	平成29年度	2	7	4	4	0	2	1	1	3	1	3	2
栄養ケア・ マネジメント	平成28年度	2,877	3,085	3,044	3,097	3,081	3,079	3,230	3,037	3,040	3,176	2,914	3,238
	平成29年度	3,080	3,223	3,104	3,271	3,279	3,086	3,192	3,072	3,305	3,291	2,897	3,071

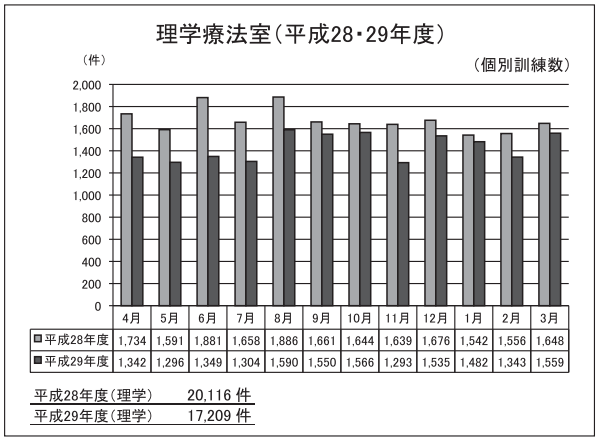
■ 栄養管理室　業務実績





■リハビリテーション課　業務実績

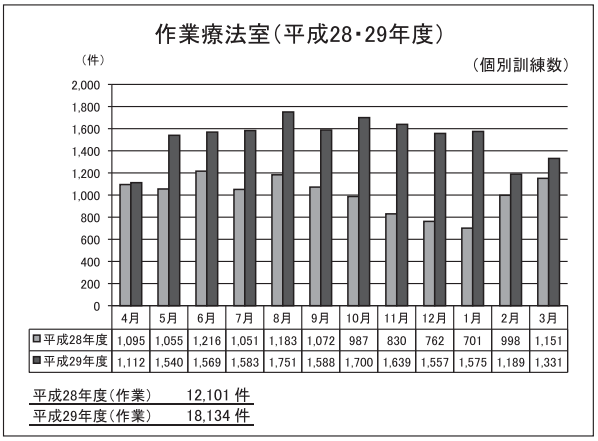
■ 理学療法室



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成28年度	1,734	1,591	1,881	1,658	1,886	1,661	1,644	1,639	1,676	1,542	1,556	1,648
平成29年度	1,342	1,296	1,349	1,304	1,590	1,550	1,566	1,293	1,535	1,482	1,343	1,559

平成28年度（理学）　20,116 件
平成29年度（理学）　17,209 件

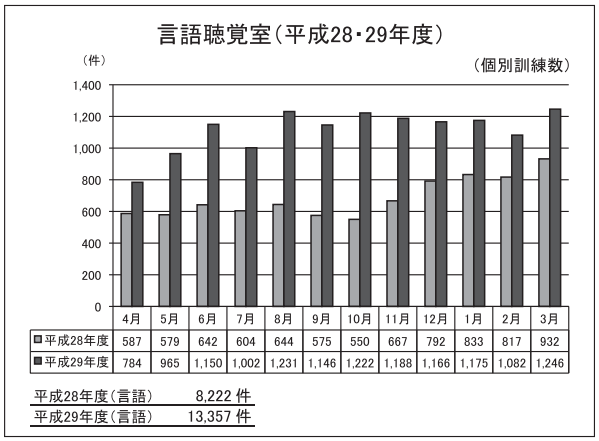
■ 作業療法室



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成28年度	1,095	1,055	1,216	1,051	1,183	1,072	987	830	762	701	998	1,151
平成29年度	1,112	1,540	1,569	1,583	1,751	1,588	1,700	1,639	1,557	1,575	1,189	1,331

平成28年度（作業）　12,101 件
平成29年度（作業）　18,134 件

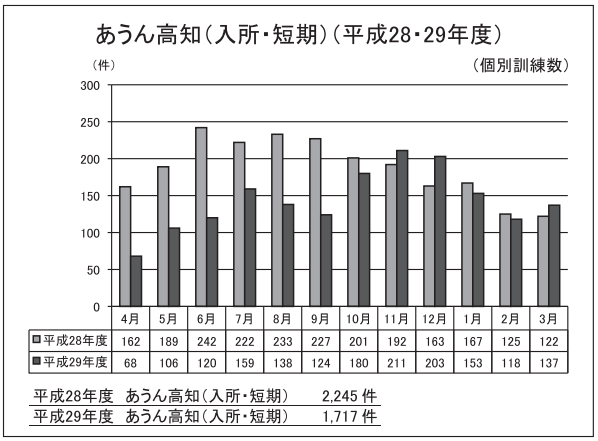
■ 言語聴覚室



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成28年度	587	579	642	604	644	575	550	667	792	833	817	932
平成29年度	784	965	1,150	1,002	1,231	1,146	1,222	1,188	1,166	1,175	1,082	1,246

平成28年度（言語）　8,222 件
平成29年度（言語）　13,357 件

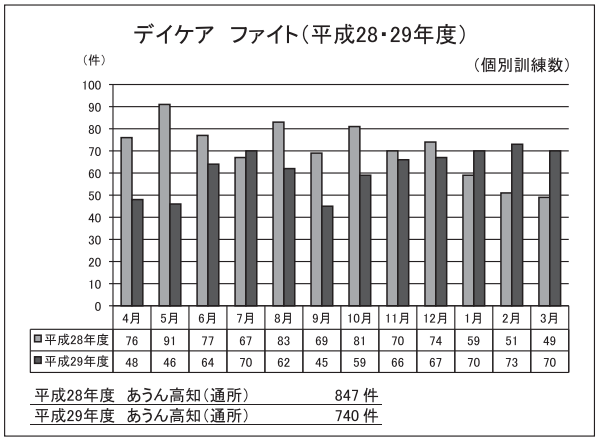
■ あうん高知（入所・短期）



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成28年度	162	189	242	222	233	227	201	192	163	167	125	122
平成29年度	68	106	120	159	138	124	180	211	203	153	118	137

平成28年度　あうん高知（入所・短期）　2,245 件
平成29年度　あうん高知（入所・短期）　1,717 件

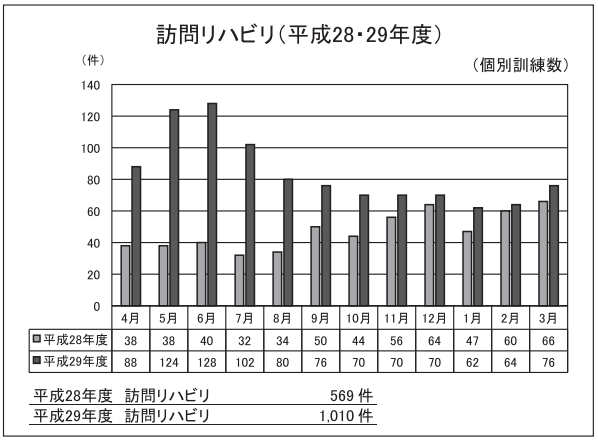
■ 通所リハビリテーション　デイケア・ファイト



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成28年度	76	91	77	67	83	69	81	70	74	59	51	49
平成29年度	48	46	64	70	62	45	59	66	67	70	73	70

平成28年度　あうん高知（通所）　847 件
平成29年度　あうん高知（通所）　740 件

■ 訪問リハビリテーション



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成28年度	38	38	40	32	34	50	44	56	64	47	60	66
平成29年度	88	124	128	102	80	76	70	70	70	62	64	76

平成28年度　訪問リハビリ　569 件
平成29年度　訪問リハビリ　1,010 件

在宅部

■ 居宅介護支援事業所「一宮」 業務実績

		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	月平均
平成28年度	介護保険利用者数(人)	89	90	91	91	95	94	111	109	112	106	106	101	1,195	100
	介護予防利用者数(人)	17	20	17	17	18	18	17	14	14	13	13	13	191	16
平成29年度	介護保険利用者数(人)	101	102	104	109	108	93	90	88	88	90	84	90	1,147	96
	介護予防利用者数(人)	11	11	11	10	10	6	2	3	4	4	4	5	81	7

■ ホームヘルパーステーション高知　業務実績

	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	月平均
平成28年度延べ回数(回)	259	247	259	271	272	236	234	197	163	156	128	147	2,569	214
平成29年度延べ回数(回)	120	133	148	136	143	130	160	154	176	156	156	164	1,776	148
平成28年度利用者件数(件)	42	39	38	37	38	37	34	29	23	21	17	17	372	31
平成29年度利用者件数(件)	14	14	15	15	16	15	18	20	20	19	19	19	204	17

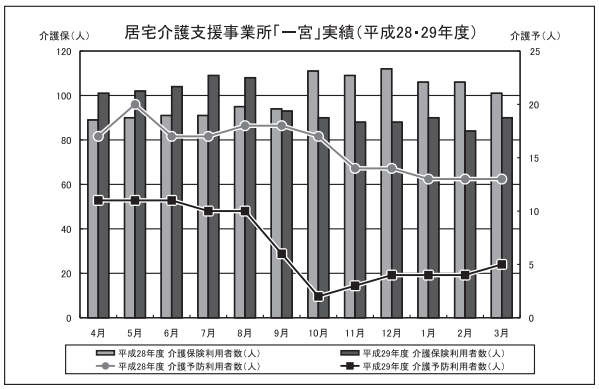
■ デイサービスいろは　業務実績

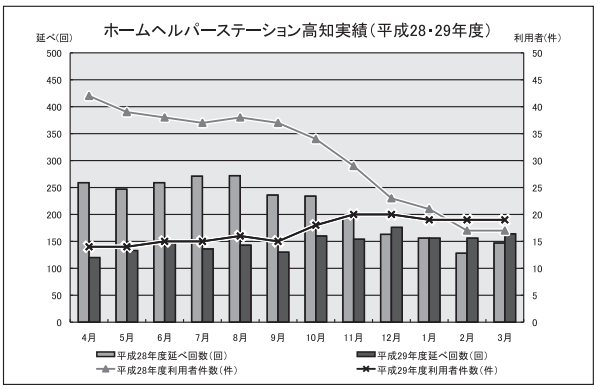
サービス種類：通所介護・総合事業

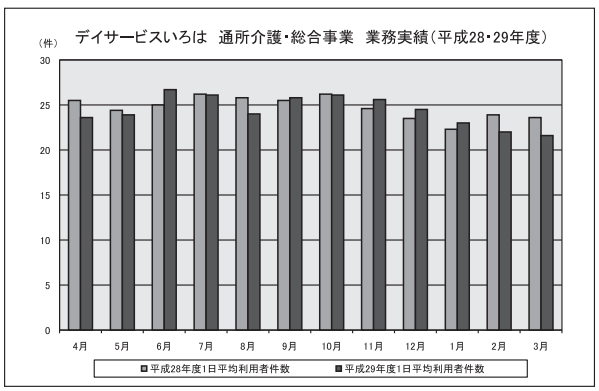
病棟形態	平成29年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
通所介護・総合事業	稼働率(%)	78.7	79.8	88.8	87.1	80.0	85.9	87.1	85.3	81.5	76.5	73.5	71.9	81.3
	延べ人数(人)	590	646	693	679	648	670	679	665	636	574	529	582	633
	1日平均利用者件数(件)	23.6	23.9	26.7	26.1	24.0	25.8	26.1	25.6	24.5	23.0	22.0	21.6	24.4

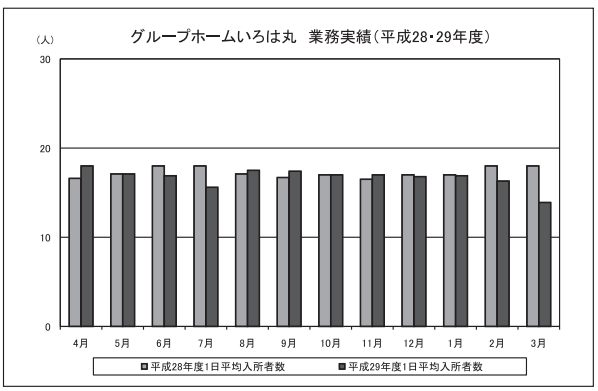
■ グループホームいろは丸　業務実績

平成29年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
稼働率(%)	100.0	95.2	94.1	86.6	97.5	96.7	94.3	94.4	93.5	93.7	90.5	77.1	93
延べ入居者数(人)	540	531	508	483	544	522	526	510	522	523	456	430	508
1日平均入居者数(人)	18.0	17.1	16.9	15.6	17.5	17.4	17.0	17.0	16.8	16.9	16.3	13.9	16.7









三愛病院　平成29年度　院内研究会

開 催 日：2017年７月15日(土)
開催時間：13：30～15：40
開催場所：三愛病院　５階会議室
司　　会：川添　香織

区分	演題・内容	部署・チーム名	研究者（発表者○）
＜座長＞：野町　喜代			
発表	自分で暮らすということ ～それぞれの選択した暮らし～	居　宅	○清岡　しの
	効果的な　提供体制を考える ～リハビリテーション課の取り組み～	リハビリテーション課	○嶋崎　一通、門脇　貴代、 濱田　くるみ、竹倉　佐和子
	職員の禁煙への取り組み ～増やそう卒煙職員～	総務課	○桑名　彩矢、大西　真理、福重　カヨ 印藤　るみ、濱名　郁里
＜座長＞：中平　由佳			
発表	お化粧でいきいき！	あうん高知入所	○鈴木　由美
	在宅復帰に向けた褥瘡治療への取り組み ～ご協力の賜物計画～	愛２病棟	○川上　裕美、土居　可奈、松山　絵美 谷山　智砂
	本院で経験した血清電解質異常について ～高ナトリウム血症と高カルシウム血症～	内　科	○深田　順一

最優秀賞　総務課　桑名　彩矢　　総　評　院内教育委員会委員長　橋詰　稔

第15回　三愛病院　看護部発表会

開 催 日：2017年12月９日(土)
開催時間：13：30～15：30
開催場所：三愛病院　５階会議室

演題・内容	部署・チーム名	発表者
開　会		司会：鈴木　由美
一般演題　Ａグループ		座長：三谷　理恵
（１）看護部接遇委員会の活動について	看護部接遇委員会	高橋　紘子
（２）在宅生活を支えるということ ～緊急時の対応と家族へのアプローチ～	通所リハビリファイト	平瀬　遥
（３）在宅復帰支援・チームの力の見せどころ！ ～元気になって帰ろう～	あうん高知	武政　龍弥
一般演題　Ｂグループ		座長：松山　絵美
（４）いつもそばに、手指衛生 ～感染予防への意識を高めよう～	愛１病棟	横川　眞菜
（５）ケアの集中する午前中の業務改善 ～患者にも職員にもやさしい病棟を目指して～	愛３病棟	浅野　洋平
（６）家庭での吸入開始時の説明・指導の実態調査 ～統一した指導を目指して～	外　来	大西　美紀
プレゼン発表		司会：濱名　郁里
（７）看護師３年目の今、思うこと	愛２病棟	川上　裕美
（８）臨床の場で感じたこと ～看取りまでの看護を通して～	愛２病棟	清水　利奈
看護部教育委員会　活動報告	看護部教育委員会	小笠原　佐千子
総評・奨励賞授与		元吉　ひとみ看護部長

奨励賞　愛１病棟　横川　眞菜

■ 看護部

□学会・研究会

1．○印藤るみ、桑名彩矢、福重カヨ、大西真理、濱名郁里、深田順一:「職員の喫煙に関する実態調査」、第15回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会、高知市、2017年8月20日

■ 医療技術部

リハビリテーション課

□学会・研究会

1．○嶋﨑一通、濱田くるみ、竹倉佐和子、門脇貴代:「効率的な提供体制を考える～リハビリテーション課の取り組み～」、第15回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会、高知市、2017年8月20日
2．○大木　心:「訪問STによる進行性難病患者への取り組み～多職種で関わる安全な経口摂取～」、第37回四国老人福祉学会、高知市、2018年2月17日

□講義（講師、院外研修指導者含む）

1．門脇貴代:「知ろう！つくろう！自分の身体～ヘルスプロモーションのすすめ～」、一宮コミュニティ計画推進市民会議、高知市、2017年5月21日
2．門脇貴代:「脳とカラダを同時に刺激！！デュアルタスク機能をアップしよう！」、サロン・ド・いろは、高知市、2018年1月28日
3．田島一樹:「自宅の環境を整えて転倒を予防しましょう！！」、サロン･ド･いろは、高知市、2018年1月28日
4．門脇貴代:「脳とカラダを同時に刺激！！デュアルタスク機能をアップしよう！」、一宮コミュニティ計画推進市民会議、高知市、2018年3月18日
5．田島一樹:「自宅の環境を整えて転倒を予防しましょう！！」、一宮コミュニティ計画推進市民会議、高知市、2018年3月18日

■ 在宅部

デイサービスいろは

□講演（講習会を含む）

1．大野裕美:「臨床美術の実践」、一宮ふれあいカフェ実行委員会、高知市、2017年12月26日

□表彰

1．竹口伸也:「四国老人福祉学会優秀学会賞」、四国老人福祉学会、美馬市、2018年2月17日

高知市北部地域高齢者支援センターいっく出張所

□講演（講習会を含む）

1．○中司　梓、○川添香織:「健康クイズ（講話)」、一宮西長寿会老人クラブ　地域交流デイサービス、高知一宮ふれあいセンター　2階会議室、2017年10月4日
2．○池内智子、○川添香織（北部支援センター、市社協合同):「クリスマス会余興」、一宮西長寿会老人クラブ　地域交流デイサービス、高知一宮ふれあいセンター　2階会議室、2017年12月20日
3．○川添香織(市社協合同):「認知症啓発劇」、JA高知一宮支所婦人部ミニデイ、JA高知一宮支所　2階、2018年1月15日

■ あうん高知

□学会・研究会

1．○鈴木由美・猪﨑優子・嶋﨑由季・森中美緒・小松雅理・細木秀美:「お化粧でイキイキ！」、第28回全国介護老人保健施設大会、全国介護老人保健施設協会、松山市、2017年7月28日
2．○武政龍弥・黒岩幸宏、橋田浩子、猪﨑優子、森中美緒、嶋﨑由季、小松雅理:「在宅復帰支援　チーム力の見せどころ　～元気になって帰ろう～」、四国老人福祉学会第37回大会、四国老人福祉学会、高知県高知市、2018年2月17日

□講演（講習会を含む）

1．小松雅理：「看取りの取り組み」、高知県介護老人保健施設協議会中部ブロック研修委員会、高知市、2017年10月21日

□講義（講師、院外研修指導者含む）

1．小松雅理:「循環器疾患患者の看護」、外部講師、高知県医師会准看護学院、高知市、2017年6月6日～27日（うち4日間）
2．三浦恵子：「かくれ脱水とは」、一宮ふれあいカフェ、高知市、2017年8月22日
3．小松雅理：「トリアージについて」、一宮南団地町内会・3地区防災会、高知市、2017年8月26日

□座　長

1．小松雅理：「在宅支援と地域連携」、第28回全国介護老人保健施設大会、松山市、2017年7月28日
2．小松雅理：「高齢者の食と健康」、第19回高知県介護老人保健施設大会、四万十市、2018年2月25日

□表　彰

1．あうん高知：「公益社団法人全国老人保健施設協会表彰」、公益社団法人全国老人保健施設協会、愛媛県、2017年7月27日
2．あうん高知：「高知県永年（施設）表彰」、高知県介護老人保健施設協議会、四万十市、2018年2月25日

▶実習・研修生 （2017年 4 月 1 日～2018年 3 月31日）

依　頼　元　名	延べ人数
看　護　部（愛 1 病棟）	
高知県医師会准看護学院（ 2 年生）	15
高知県医師会准看護学院（ 1 年生）	12
（愛 2 病棟）	
高知県医師会准看護学院（ 2 年生）	20
高知県医師会准看護学院（ 1 年生）	16
（愛 3 病棟）	
高知県医師会准看護学院・成人老年看護実習（ 2 年生）	23
高知県医師会准看護学院・基礎看護実習（ 1 年生）	26
高知福祉専門学校介護福祉学科・介護実習Ⅰ（ 1 年生）	2
医療技術部（栄養管理室）	
高知学園短期大学　生活科学学科（ 2 年生）	2
ＲＫＣ調理製菓専門学校	2

依　頼　元　名	延べ人数
医療技術部（リハビリテーション課　理学療法室）	
土佐リハビリテーションカレッジ（ 3 年生）	2
（リハビリテーション課　作業療法室）	
土佐リハビリテーションカレッジ（ 3 年生）	1
（リハビリテーション課　言語聴覚室）	
学校法人　朝日医療学園　朝日医療大学校	1
（医療相談室）	
高知県立大　社会福祉学部（ 3 回生）	2
在　宅　部（デイサービスいろは）	
高知学園短期大学　看護学科（ 3 年生）	6
（グループホームいろは丸）	
高知大学　医学部（ 1 年生）	12
高知県立大学　社会福祉学部（ 3 回生）	2
あうん高知（入所）	
高知大学医学部（ 1 年生）	20