
2020年度 年報

一般財団法人

京都地域医療学際研究所

Kyoto interdisciplinary
institute of community medicine
2020 Annual report

2020 Annual report

設立趣意書

(昭和56年11月)

20世紀後半における世界共通の重要な社会問題の一つは、老人問題であるといわれておりますが、わが国もその例外ではありません。

特に、わが国の老人人口の増加は、実に目覚ましく、西欧諸国に例をみない速さで高齢化社会へ移行しており、そのため、わが国は、来るべき高齢化社会への対応を短期間のうちに準備しなければならないという厳しい情勢に直面しています。

とりわけ、老人は、加齢に伴う心身の機能低下から疾患に罹患しやすく、慢性化する傾向にあるため、老人の健康を保持することは、老人福祉の向上を図る上で基礎になる重要な課題であります。そのためには、疾病の予防に力点を置きつつ、治療からリハビリテーションに至る一貫した対策が、老人の生活の場である地域における家族、老人クラブ、自治会、診療所、病院等のあらゆる力によって総合的に推進されることが望ましいことは言うまでもありません。

同時に、老人は、稼働能力の喪失や核家族化の進行に伴う扶養意識の減退といった社会情勢の変化の影響を受けており、老年期を迎えての様々な心理的特性についても、十分配慮した医療が必要となっています。

このような状況の中で、様々な医療機関や人々の手で老人に対する医療と介護が行われてきましたが、本格的な高齢化社会を目前に控え、社団法人京都府医師会は、老人に対する地域医療について、医学、経済学、社会学、心理学といった多くの境界領域の専門知識を結集し、新しい医療のあり方を研究し、その実現を進めていくことが必要であるとの認識の上に立って、ここに「財団法人京都地域医療学際研究所」を設立することに致しました。

本法人は、京都府・京都市をはじめ、地区医師会等関係団体並びに諸機関の協力・援助を得て、高齢化社会における地域医療のあるべき姿を究め、もって、住民の健康の増進と福祉の向上に寄与しようとするものであります。

目 次

設立趣意書	1
目 次	2
巻 頭 言	5

第1章 京都地域医療学際研究所の概要

基本理念・基本方針	8
法人中期vision	9
沿革	10
事業所一覧	11
理事・監事・評議員名簿	12
組織体制図	13
役職者名簿	14
職員数	15
COVID-19対応の記録	16

第2章 がくさい病院

病院理念・基本方針・中期vision	24
2020年度の活動（病院長）	25
病院概要	26
医師体制	27
診療統計	28
整形外科部門	32
スポーツ整形外科部門	33
スポーツリハビリテーション科	34
回復期リハビリテーション部門	36
リハビリテーション科	37
看護部門	39
A病棟	41
B病棟	42
外来・手術室・中材科	43
医療技術部門	44
薬剤科	45
放射線科	46
臨床検査科	48
栄養科	49

事務部門	50
医事課	51
地域医療連携課	52
システム管理課	53
総務課	54
訪問リハビリテーション科	55
医療安全管理委員会	57
院内感染防止対策委員会	58
院内教育委員会	60
栄養管理委員会	61
褥瘡防止対策委員会	63
診療録管理委員会 兼 システム委員会	64
企画広報委員会	65
衛生管理委員会	66
倫理コンサルテーションチーム	71
病院機能評価委員会	72
ハラスメント防止対策委員会	73
研究活動実績・学会発表実績	74
実習生受入状況	82
京都リハビリテーション教育センター・クリニカルクラークシップ	83
患者アンケート調査結果	85
京都市域京都府地域リハビリテーション支援センター	90
新入職員について	94

第3章 介護老人保健施設「がくさい」

基本理念・基本方針	96
中期vision	97
2020年度の活動（施設長）	98
施設概要	99
事業統計	100
生活支援部門	102
入所療養科	103
リハビリテーション部門	104
リハビリテーション科	105
通所リハビリテーション科	106
事務部門	107
総務課	108
相談課	109

褥瘡・感染対策委員会	110
身体拘束人権委員会	112
安全対策・リスク管理委員会	113
行事・ボランティア・夏祭り委員会	114
生活向上委員会	115
システム委員会	116
学会発表実績・外部研修参加実績	117
施設内研修開催一覧	118
地域貢献活動	119
実習生受入状況	120
DWAT活動報告	121
業績発表会	122
京都市北区地域介護予防推進センター	123

第4章 在宅関連部門

訪問看護ステーション「がくさい」	128
居宅介護支援事業所「がくさい」	132
京都市鳳徳地域包括支援センター	134

第5章 法人運営等

法人事務局	138
理事会・定時評議員会	140
法人運営会議	141

年 表	142
-----	-----

巻頭言



理事長 森 洋一

2020年度の年報を発刊するにあたり一言ご挨拶申し上げます。

2020年は、COVID-19によるパンデミックに世界が甚大な打撃を被った歴史に残る年となりました。

京都でも、2020年1月30日に最初の感染者が報告され、以後その対応に医療界、政府自治体が奔走するというまさにコロナに明け暮れる一年となりました。2021年度に入っても未だにいつ収束するかもしれない厳しい状況が続いております。

戦後75年を超え世界は大きく発展し国民は豊かな生活を謳歌していましたが、昨年のパンデミックで我が国の危機管理体制の脆弱性、緊急時の日本の医療体制の脆さが露呈し医療提供体制の課題が浮き彫りとなっています。

国民皆保険制度を当然のもとして我が国の医療は最先端と信じていた国民にも、日本の医療を考え直して貰うきっかけになったのではないかと思うとともに、政治の無策を医療提供者の責任に転嫁されてしまうのではないかという危惧を覚えます。病床が多いのに何故医療崩壊が起こるのか、ワクチンの接種に医師を始めとした医療者が不足しているのは何故か？等々国民の素直な疑問に医療提供者の一人一人がしっかり説明をしていかなければ医療の信頼は確保出来ません。我が国の医療提供体制の再構築の新たな一歩になる年にしなければならないと思います。

COVID-19は今や世界で1億8千万人が感染し、390万人が死亡しています。我が国でも80万人弱が罹患し1万4千人以上が死亡しておられます。昨年4月以来三度の緊急事態宣言下で、社会全体が活動を制限され、医療機関では感染症対策に追われるとともに受診控えが医療機関の経営に大きな影響を与えました。当財団では、病院も介護老人保健施設も感染者の発生はなく、職員一同の努力でその影響を最小限に抑えることが出来ましたがまだまだ余談は許されない状況です。安心安全な医療を提供するのは行政がいうほど簡単なことではありません。常に危機を意識し最新の情報を得ると共に感染対策、医療技術の習得に務め、機器整備のみならず何より人材の確保に一層努めてまいります。

ここに、昨年の実績報告をさせていただきます。詳細は本書でご確認いただきたいと思いますが、当初想定よりは実績を残すことが出来ました。病院、老人保健施設の方も職員の頑張りで成果が出ています。高齢社会を見据え、京都府医師会により設立された財団としての取り組みが求められる老人保健施設始め訪問看護ステーション、包括支援センターの業務を拡大し発展させる途上にあります。現状、実績は伸びてはいませんが居宅介護支援事業所、京都市域京都府地域リハビリテーション支援センター、京都市北区地域介護予防推進センターなどの充実を今後も図ってまいります。

長年課題としてきた組織強化と運営基盤の安定化への取り組みも順調でアフターコロナに向けて一層の人材の確保と育成に努めてまいります。昨年のかつてのような研修、教育が質量ともに十分に受けられない状況ではありましたがe-Learningを活用するなど充実した内容のものにして補ってまいりました。今年も更に充実させる所存です。関係医療機関、関係団体の皆様の一層のご支援並びにご指導ご鞭撻をお願い申し上げますご挨拶とさせていただきます。

第1章

京都地域医療 学際研究所の概略

一般財団法人 京都地域医療学際研究所

基本理念

安全で、質の高い、信頼される医療と介護を目指します。

基本方針

1. 安全で安心な医療と介護を提供します。
2. 思いやりの心で患者・利用者本位の医療・介護を進めます。
3. 急性期から生活期まで切れ目のないサービスを目指します。

一般財団法人 京都地域医療学際研究所 中期vision

方針

医療・介護報酬同時改定に向けて、強固な組織作りを継続する

強化項目

1. 安定した経営基盤
2. 医療と介護の質
3. 連携（チームアプローチ）
4. 組織体制と人材育成
5. 働き甲斐のある職場環境

安定した経営基盤の強化

前年度から改善しつつある経営基盤を更に強化し、持続可能な経営基盤を構築する。財務状況を健全化し、計画的な投資が出来る環境を整備する。そのためには予算計画に沿った法人運営を強化する必要がある。

医療と介護における質の強化

医療と介護サービスの質を強化していく。そのためには、その基本となる医療安全管理や感染対策・接遇等の質も同時に向上させなければならない。質を担保する各種委員会の機能向上が必要である。

連携（チームアプローチ）の強化

回復期におけるチームアプローチだけでなく、整形関連部署による整形チームの連携強化、また地域医療機関との連携強化が必要である。老健・在宅部門においては、地域包括ケアシステムにおける事業所の役割を認識し、法人内や地域との連携を強化する。

組織体制と人材育成の強化

既存の組織体制に囚われず、いま必要な組織体制を構築する。また法人内の管理職とその候補者育成を強化する。

働き甲斐のある職場環境の強化

適切な人事評価を導入し、頑張っている職員が働き甲斐を持てる環境を整備する。また法人運営に関する職員の前向きな意見を積極的に取り入れ、職員参加型の法人運営を目指す。

一般財団法人 京都地域医療学際研究所 沿革

昭和56年6月	京都地域医療学際研究所 設立（京都府医師会による）
昭和59年1月	がくさい病院 開設（病床数50床）
昭和59年10月	病床数変更（101床）
昭和59年2月	健康診査事業部 設置
昭和60年	高齢者栄養生態調査事業（京都市保健センター委託事業）
昭和61年	スポーツ選手の筋力測定診断事業 開始
昭和62年	高齢者の体力に関する調査
平成4年9月	老人訪問看護ステーション開設（京都府第1号）
平成7年4月	スポーツ医科学センター開設 アスリート体力測定・相談事業開始
平成8年9月	京都市在宅介護支援センター開設
平成10年12月	A棟3階病棟（21床）を「療養型病床群」に変更
平成11年10月	診療科目 放射線科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科を追加
平成12年4月	介護保険事業開始（京都府知事指定）
平成17年1月	介護老人保健施設「がくさい」 開設
平成18年4月	健康スポーツクラブ「がくさいウェルネス」事業開始 京都市鳳徳地域包括支援センター 受託経営開始
平成19年7月	A棟4階一般病床（40床）を「障害者病床」に変更
平成23年7月	A棟3階療養病床（21床）を「一般病床」に変更
平成25年11月	がくさい病院移転（中京区） 整形外科40床（一般病床）、リハビリ科50床（回復期リハⅢ入院料）
平成28年4月	リハビリテーション科50床 回復期リハⅡ入院料へ類上げ
平成28年10月	リハビリテーション科50床 回復期リハⅠ入院料へ類上げ
平成29年4月	がくさい病院 訪問リハビリテーション事業開始
平成30年5月	病棟改修工事（回復期病床50→46床、急性期一般病床40→44床）
令和1年6月	がくさい病院 公益財団法人 日本医療機能評価機構 病院機能評価認定 （リハビリテーション病院3rdG:Ver.2.0、付加機能審査バージョン3.0）
令和2年2月	居宅介護支援事業所 移転

2021年3月末 現在

一般財団法人 京都地域医療学際研究所 事業所一覧



がくさい病院
京都市域京都府地域リハビリテーション支援センター
〒604-8845
京都市中京区壬生東高田町1番9



介護老人保健施設「がくさい」
京都市北区地域介護予防推進センター
〒603-8465
京都市北区鷹峯土天井町54



訪問看護ステーション「がくさい」
〒603-8214
京都市北区紫野雲林院町76



京都市鳳徳地域包括支援センター
〒603-8145
京都市北区小山堀池町10



居宅介護支援事業所「がくさい」
〒603-8225
京都府京都市北区紫野南舟岡町15-2
クラスカ西陣515号室

理事・監事・評議員名簿

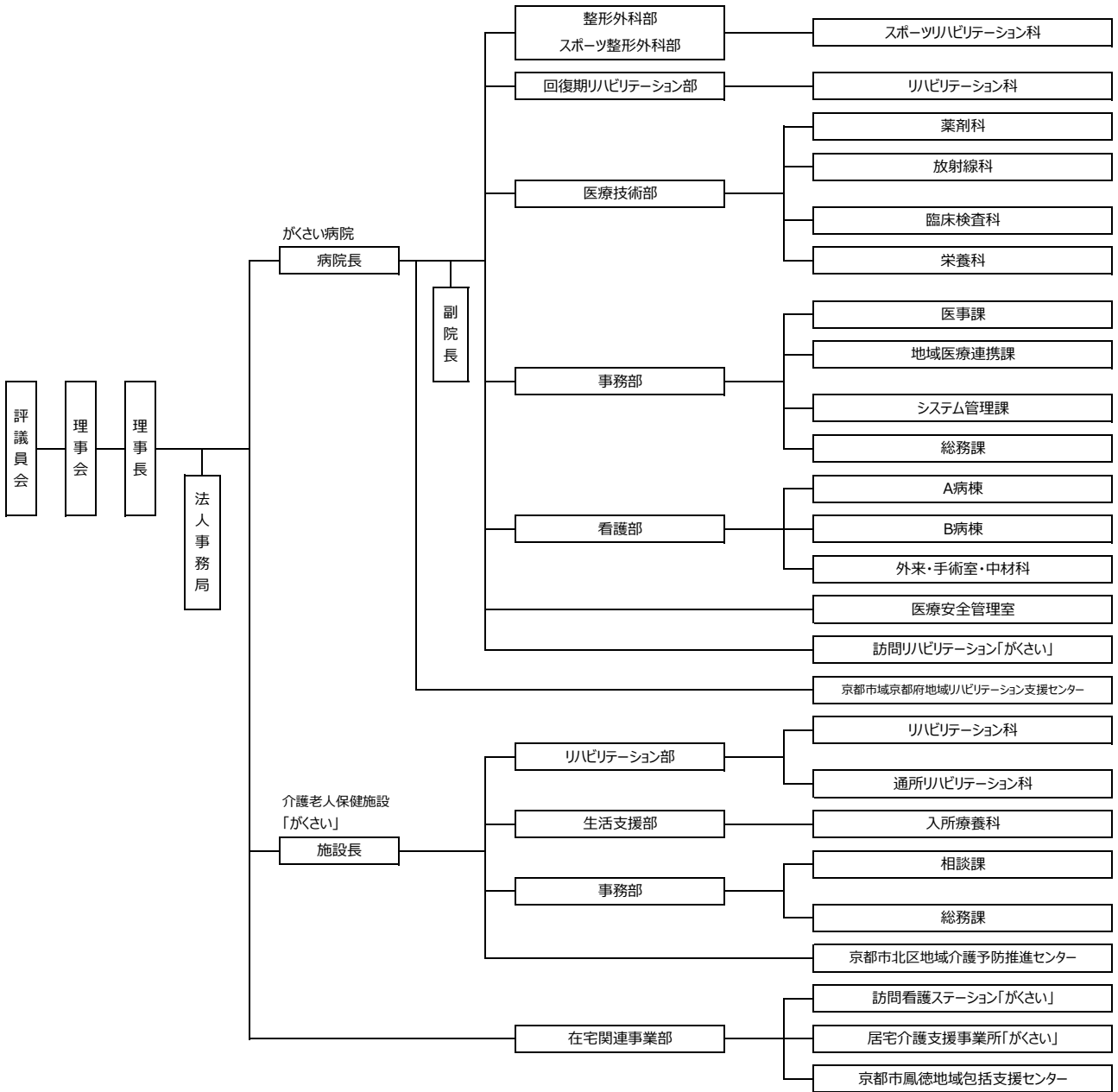
役職名	氏名	備考
理事長 (代表理事)	森 洋一	京都府医師会顧問
副理事長	立入 克敏	京都府医師国民健康保健組合理事長
理事	城守 国斗	京都府医師会顧問、日本医師会常任理事、医療法人三幸会会長
理事	三上 靖夫	京都府立医科大学大学院医学研究科リハビリテーション医学 教授
理事	内田 寛治	京都府医師会理事、内田整形外科 院長
理事	置田 文夫	アクシス法律事務所 所長
理事	久保 俊一	公益社団法人日本リハビリテーション医学会理事長
理事	玉井 渉	介護老人保健施設「がくさい」 施設長
理事	上島圭一郎	がくさい病院 病院長
理事 (常務理事)	竹村 淳一	京都地域医療学際研究所事務局長

役職名	氏名	備考
監事	安達 秀樹	安達消化器科・内科医院 院長
監事	近藤 一郎	近藤公認会計士税理士事務所 代表

役職名	氏名	備考
評議員	田中 彰寿	田中彰寿法律事務所代表
評議員	田中セツ子	元市会議員、田中セツ子京都結婚塾代表
評議員	加藤 アイ	上京地域女性連合会会長
評議員	高奥 英路	紫竹自治連合会会長
評議員	小笠原宏行	下京西部医師会会長、医療法人三宝会小笠原クリニック 院長
評議員	斉藤 憲治	右京医師会監事、さいとう医院 院長

2021年3月31日 現在

一般財団法人 京都地域医療学際研究所 組織図



2021年3月31日 現在

役職者名簿

1. 京都地域医療学際研究所

理事長	森 洋一
所長	久保 俊一
事務局長	竹村 淳一

2. がくさい病院

病院長	上島圭一郎	副院長	菅 寛之	
麻酔科部長	加藤 祐子	回復期 リハビリテーション部 部長	前田 博士	整形外科部 部長 日野 学
スポーツ整形外科部 部長	小牧伸太郎	看護部 部長	細越万里子	医療技術部 部長 中井登代美
事務部 部長	吉田 潤			
回復期 リハビリテーション部 医長	横関 恵美	スポーツリハビリテーション科 科長	吉田 昌平	外来・手術・中材科 師長代理 進士 香織
リハビリテーション科 科長	中西 文彦	整形外科病棟 師長	今井千賀子	回復期リハビリテーション 病棟 チームマネージャー 角田 公啓
薬剤科 科長	古川史恵美	放射線科 科長	吉川 友晴	医事課 課長 林 亮治
医療安全管理部門 担当科長	山田 美香	総務課 課長	新谷 圭由	システム管理課 課長 高田 賢悟
地域医療連携課 課長補佐	鈴鹿 三郎	スポーツリハビリテーション科 科長補佐	相馬 寛人	訪問リハビリテーション 科長補佐 森本 雅之
京都市域京都府 地域リハビリテーションセンター センター長	上島圭一郎 (兼務)			

3. 介護老人保健施設「がくさい」

施設長	土井 涉		
生活支援部 部長	丹羽智佳子	リハビリテーション部 部長	岡 徹
相談課 課長	井上 洋一	入所療養科 科長	中島由希子
京都市北区地域介護 予防推進センター センター長	藤林 通代		
		事務部 部長	矢田 圭吾
		通所リハビリテーション科 科長	井上 淳子

4. 他事業所

訪問看護ステーション 「がくさい」 所長	藤原美智子	居宅介護支援事業所 「がくさい」 所長	下山 照美	京都市鳳徳地域 包括支援センター センター長	竹内 卓巳
訪問看護ステーション 「がくさい」 課長補佐	森脇 誠				

※科（課）長補佐以上を表記している

2021年3月31日現在

年度末職員数（有資格者人数）

2021年3月31日現在

	病院	介護老人 保健施設	訪問看護 ステーション	居宅介護 支援事業所	地域包括 支援センター	合計
医師	10名	1名	0名	0名	0名	11名
看護師	56名	11名	7名	0名	1名	75名
准看護師	4名	2名	0名	0名	0名	6名
薬剤師	4名	2名	0名	0名	0名	6名
管理栄養士	3名	2名	0名	0名	0名	5名
栄養士	0名	0名	0名	0名	0名	0名
放射線技師	3名	0名	0名	0名	0名	3名
臨床検査技師	2名	0名	0名	0名	0名	2名
理学療法士	31名	11名	3名	0名	0名	45名
作業療法士	15名	6名	1名	0名	0名	22名
言語聴覚士	7名	0名	0名	0名	0名	7名
介護福祉士	8名	41名	0名	0名	0名	49名
介護士	3名	16名	0名	0名	0名	19名
社会福祉士	4名	1名	0名	0名	1名	6名
ケアマネジャー	0名	2名	0名	6名	3名	11名
事務員	22名	15名	1名	1名	0名	39名
合計	172名	110名	12名	7名	5名	306名

※病院には、京都市域リハビリテーション支援センターの職員数を含んでいる

※介護老人保健施設には、京都市北区地域介護予防推進センターの職員数を含んでいる

一般財団法人 京都地域医療学際研究所 COVID-19対応の記録 [時系列]

COVID-19感染対策の基本対応

- ▶ 職員、患者（利用者）、入館者の検温・体調管理
- ▶ マスク着用義務と手指衛生、標準予防策の徹底
- ▶ 医療・介護・福祉従事者としての責任ある行動の要請

2020.2.26	老健	面会制限の実施
2020.2.28	病院	院長通知：「全国の小中高における臨時休校要請の対応について」
2020.3.6	病院	総務課：委託業者への体調管理強化協力の要請
2020.3.13	病院	院長通知：「新型コロナウイルス感染症拡大に伴う職員の行動と病院の対応について」
2020.3.23	法人	ルール策定：実習生受入に関するルール（誓約書の策定）
2020.3.24	病院	院長通知：「新型コロナウイルス感染防止対策 [来院者の対応について]」
2020.3.27	法人	理事長通知：「COVID-19対策における医療・介護・福祉の従事者として求める責任について」
2020.3.30	病院	来院者に対する検温開始（2020.7.21より自動検温計導入）
2020.4.1	老健	感染対策委員会通知：新型コロナウイルスに対する感染予防について
2020.4.8	病院	通院リハビリテーションにおける他府県（大阪府・兵庫県）からの通院禁止
2020.4.9	老健	来所者に対する検温開始（2020.11.20より自動検温計導入）
2020.4.16	病院	院長通知：「【重要】新型コロナ感染症 対策強化について」
2020.4.17	法人	事務局通知：「新型コロナウイルス感染症対策 想定されるフェーズとその対応について」
2020.4.23	法人	ルール策定：COVID-19対策 職員の自宅待機及び復職基準について（第1版）
2020.4.27	法人	理事長通知：COVID-19修正予算の検討と職員の行動要請
2020.5.13	法人	理事会：2020年度 修正予算策定
2020.5.13	老健	ルール策定：利用者の面会制限について（ビデオでの面会制限の緩和）
2020.5.14	法人	ルール策定：COVID-19対策 職員の自宅待機及び復職基準について（第2版）
2020.5.20	法人	COVID-19検査体制導入（職員対象） HOLOGIC社：Aptima [®] SARS-CoV-2（TMA検査）
2020.5.26	老健	施設長通知：緊急事態宣言解除後の感染防止対策について
2020.6.18	病院	京都市立病院 感染管理認定看護師による感染対策の評価・指導
2020.7.1	病院	事務局通知：「感染対策の段階的解除について」
2020.7.6	病院	ルール策定：利用者の面会制限について（予約制での面会制限の緩和）
2020.7.21	法人	理事長通知：COVID-19感染対策について
2020.7.28	法人	ルール策定：COVID-19に関する出勤基準（御家族（同居人）の感染疑い）

2020.8.4	病院	院内感染防止対策委員会：在薬事業所への感染対策の評価・指導（訪問看護ステーション）
2020.8.12	病院	院内感染防止対策委員会：在薬事業所への感染対策の評価・指導（包括支援センター）
2020.8.12	病院	院内感染防止対策委員会：在薬事業所への感染対策の評価・指導（居宅介護支援事業所）
2020.8.22	法人	衛生管理委員会：COVID-19対応 職員ストレスチェックアンケート調査
2020.9.3	法人	ルール策定：職員の国内旅行（府外への移動）について
2020.9.3	法人	ルール策定：COVID-19対策 職員の自宅待機及び復職基準について（第3版）
2020.10.16	老健	マニュアル策定：老健感染対策委員会「COVID-19感染症対策マニュアル（予防編）」
2020.11.18	老健	面会制限の再実施
2020.11.30	病院	ルール策定：入院患者の面会制限について（時間制限したうえで面会制限を緩和）
2020.12.9	病院	事務局通知：職員における年末年始（12月29日～1月3日）の感染防止対策について
2020.12.10	病院	マニュアル策定：院内感染防止対策委員会「COVID-19感染症対策マニュアル（予防編）」
2020.12.18	病院	院内感染防止対策委員会通知：年末年始：発熱者（患者）の対応について
2020.12.22	老健	感染対策委員会通知：新型コロナに関する対応について
2021.1.13	病院	院長通知：緊急事態宣言（京都府）の対応について
2021.1.14	法人	事務局通知：緊急事態宣言の内容について
2021.1.14	老健	施設長通知：緊急事態宣言（京都府）の対応について

2021年3月31日 現在

COVID-19の対応について

世界各地で感染が拡大するCOVID-19について、WHO（世界保健機構）は2020年3月11日にパンデミック（世界的流行）を宣言し、いまなお世界各地において甚大な被害を及ぼしている。この間、当法人においても様々な対応と対策を実施している。幸い、職員達の尽力により2020年度に関しては当法人の全職員及び患者・利用者からは一人もCOVID-19陽性者は確認されなかった。このCOVID-19対応について初年度となった2020年度の活動を記録する。

1. 法人共通

①職員通知

感染拡大時期などの必要な時期に、理事長・病院長・施設長から法人職員に向けて、医療・介護・福祉従事者として責任ある行動を求める通知を発信している（16ページ「COVID-19対応の記録（時系列）」を参照）。そのような通知と理事長はじめとしたリーダーシップにより職員の意識は統一され、その行動は感染対策を意識したものになった。

②職員の心的負担軽減と修正予算の策定

職員に感染防止の行動制限を求める一方で、過度なストレスを与えないために修正予算による収支的目標を変更した。これは管理職の収支的なプレッシャーの負担軽減を目的にした対応である。なお全国の医療機関においては賞与が削減された等の報道が相次いだが、当法人では現場の第一線で働く職員達が不安な気持ちにならないように早い時期から「COVID-19を理由に賞与は減額しない」旨のメッセージを理事長より発信している。

2. がくさい病院における活動

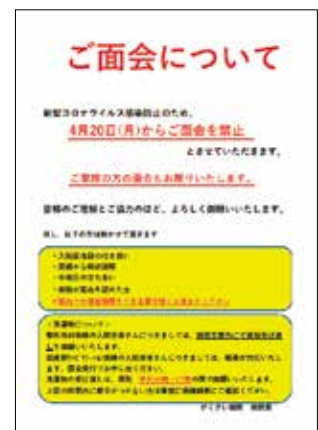
[外部に対する感染対策]

①面会制限

緊急事態宣言の発出中は院内感染防止のため原則面会を禁止とした。市中の感染状況が少し落ち着き、宣言が解除となった6月15日～11月18日にかけては規制を一部緩和し、面会人数や滞在時間を制限し予約制で面会を再開した。医師との面談や退院前、地域カンファレンスに出席するご家族の同席についても同様に制限を行っている。京都府特別警戒が発出された11月19日からは再度面会を全面禁止とし、入院患者への荷物受け渡しは、職員を介して行うようにした。患者及び家族のストレス緩和のため、オンライン面会の仕組みを構築した。

②来院者の体温管理

COVID-19感染者が市中においても確認された2020年4月の早い時期から、病院の正面玄関に職員を交代で配置し非接触型体温計で検温を行うなど、手動で体調チェックを行った。その後、サーモグラフィーカメラの設置により無人化対応とすることで、職員の負担も軽減された。入館者はサーモカメラの前で立ち止まって検温に協力いただいている。異常体温を検知した患者は、隔離して入館制限を行っている。



③外来リハビリテーションの制限

5月の緊急事態宣言発出に伴い、府県をまたぐ外来通院リハビリ患者の来院制限を行った。またリハビリ室では入院患者と同じ空間で外来リハビリを行っているため、リハビリ室の使用時間を分けることで、外来患者と入院患者が交差しないよう工夫を行った。さらに入れ替えの際はリハビリテーション器具の消毒や室内換気を徹底した。

④衛生材料の確保と手作りマスクの提供

COVID-19第1波時は、全国的にマスクやアルコール消毒剤の衛生材料が不足の時期が続いた。病院では、消毒剤などにおいて代替品の採用や行政からの寄付などで、厳しい時期を何とか乗り越えている。患者や御家族にはマスクを持参されない方や、マスクをしない入院患者がおり、職員がキッチンペーパーで作成した手作りマスクの配布や布マスクを貸し出すなどユニバーサルマスクの徹底を行った。地域に周知するために、手作りマスクの作成方法を当院のフェイスブックで広報した。



⑤感染対策動画の作成

当院の感染対策を地域の方や患者・ご家族に広く知って頂き、安心して頂けるように院内感染防止対策委員会が中心となって「院内感染対策の取り組み」動画を作成した。この動画は、ホームページにアップロードしている。



<http://gakusai-hp.jp/movie.html>

⑥実習生の受け入れ

面会制限と同じく緊急事態宣言発出中は実習生の受入を中止した。受入再開後は学生の健康管理を厳格化するために、学生には実習2週間前から健康管理台帳の記録を義務付けて対応している。

⑦換気・ソーシャルディスタンス

外来待合室やリハビリテーション室などの院内の様々な箇所に空気清浄機やサーキュレーターを設置して院内の換気を強化した。



⑧入院患者における入院前の体調管理徹底

整形外科の入院患者については、入院10日前から健康観察記録の記載と報告を行ってもらう事により入院前の健康状態を管理する体制を構築した。回復期リハビリテーション病棟に入院される患者に対しては、紹介元医療機関に転院前にPCR検査を依頼し実施して頂くことで院内へのウイルス持ち込み防止を徹底した。

【内部に対する感染対策】

①COVID-19検査体制

職員のCOVID-19感染を疑った場合に実施するCOVID検査体制を構築した。従来では感染疑いになった場合は2週間程度の自宅待機を要していたが、この検査体制により待機期間が短縮された。

検査名：新型コロナウイルス核酸検出（TMA）、鼻腔ぬぐい法

②感染防止教育・研修（院内感染防止対策委員会）

京都市立病院の感染認定看護師を講師に招き「COVID-19発生時のシミュレーション」研修を開催した。医師をはじめ各コメディカルが参加し、病棟でのゾーニングや防護具の正しい着脱方法、患者移送、検体採取方法等を再確認することができた。濃厚接触者をいかに最小限にするかという視点での取り組みとして、

目の暴露防止に向け全職員へゴーグルを配布し着用を義務化、人が対面するエリアにはアクリル板を設置し、飛沫防止対策を行った。また、職員が食事する環境も、同じ時間帯に集中しないような工夫や、対面禁止・黙食・食後の清掃をルール化した。院内感染防止対策委員でCOVID-19マニュアル「予防編」「発生編」を作成し、前述した感染対策の取り組み動画をホームページにアップロード、院内掲示ポスターにその取り組みを掲載することで職員に周知した。

③COVID-19 職員のストレスアンケート調査（衛生管理委員会）

COVID-19対策については、職員一人一人の感染予防意識・行動が最も重要である。職員には早い段階から、プライベートでもマスクの着用を義務付け、大人数での食事会中止や感染拡大地域への旅行等の制限など、患者を守る観点から医療従事者としての責任ある意識と行動を求めてきた。特に第一波の感染拡大期ではCOVID-19に対する正しい理解が乏しかったため、病院長から職員に向けて感染対策意識と医療従事者としての責任を求める通知を発出した。業務だけでなくプライベートでも行動制限を受けた職員のストレス状況が懸念されるため、衛生管理委員会では「COVID-19対策職員ストレスチェックアンケート」を実施し、職員のストレス状況を調査した（本書、がくさい病院 衛生管理委員会を参照）。アンケート結果では、部門や職種間において感染意識の違いが明確になったほか、職員のストレス状況に関しても理解することができた。現在この対応策として外部の専門医療機関と連携するなどの対応を検討中である。

3. 介護老人保健施設「がくさい」における活動

[外部に対する感染対策]

①面会制限

年度当初より感染防止対策のため原則面会を禁止していた。そのような状況の中、利用者及び家族が会えないという不便を少しでも解消する試みとして5月13日よりパソコン画面越しのWeb面会を開始した。また感染状況が落ち着いていた7月6日より面会制限を緩和し、面会者の体調確認を実施の上、1組15分以内（面会人数は2名以内）での面会を再開した。しかし京都府内の新規感染者数が特別警戒基準に達したことを受け、11月18日より再び面会及びWeb面会を禁止とした。なお、3月17日よりWeb面会のみ再開している。



②入館者管理

感染防止対策として入館者管理を実施した。具体的には入所される利用者や家族、訪問診療の医師等の特別に入館許可された者については検温及び体調確認を実施し、入館許可の無い者に対しては施設利用者と接触が無いよう4月17日より正面玄関に職員を配置し取り組んだ。また、面会制限緩和時には面会者の検温や体調確認のほか、2週間以内の発熱や同居者の体調等の確認と記録も実施した。11月にAI顔認証サーモグラフィカメラを導入したことで、それまで手動で行っていた検温を自動化することができた。



③入所時抗原検査

感染防止対策として入所者には入所日から5日間の隔離対応へ協力していただいていたが、3月16日より全入所者に対し入所時の抗原検査を導入した。陰性を確認し隔離対応を解除することで利用者満足度の向上を図った。なお、陰性であっても完全に感染を否定できないため基本的事項は継続実施した。

④実習生受入

緊急事態宣言発出中の実習生受入を停止した。そのため2020年度は多くの実習について受入を停止することとなった。感染状況が落ち着いた期間に実習を受け入れた際も、実習2週間前からの健康状態の記録や実習初日のPPE（個人防護具）の指導等を実施した。またオンラインでの実習を初めて実施した。

[内部に対する感染対策]

①COVID-19検査体制

COVID-19感染を疑った場合に実施する検査体制を11月に構築した。新規入所後に発熱された利用者2名、家族が濃厚接触者となった職員1名、感染拡大地域に移動した職員1名に検査を実施した。

検査名：新型コロナウイルス核酸検出（TMA）、鼻腔ぬぐい法

②感染防止教育・研修

感染対策委員会ではその時々に応じた具体的な感染対策の発信を行い職員の意識向上を図り、個人用防護具の使用法の統一や、当施設の構造に即したゾーニングなどを検討し、感染予防対策マニュアルと発生時マニュアルの作成を行った。また感染対策を再確認するため定期的に研修機会を設け、8月、11月、3月に感染対策研修を実施した。3密を避けるためそれぞれ複数回開催した。研修の教材として京都市介護ケア推進課等の動画を活用したことは非常に有効であった。

12月14日に看護協会の看護職員派遣調整事業の一環で京都鞍馬口医療センター感染管理認定看護師の訪問を受け、当施設の感染対策及び発生時のゾーニングやシミュレーションのチェックを受けた。その際に「職員のゴーグル着用」「手指消毒剤の個人携帯」「2方向換気」「利用者のマスク着用」「食事環境の見直し」「レクリエーションの見直し」「新規利用者の技術隔離の見直し」「家族への事前説明」等のアドバイスを受け、それまでの感染対策の修正を行った。

③利用者対応

4月7日に堀川病院から入所された88歳女性利用者が要健康観察者の対象となった。個室隔離を行い、14日間健康チェックを行い、京都市医療衛生企画課に毎日報告するように指示が出た。また、4月16日には通所リハビリテーションにおいて39℃の発熱があった91歳女性利用者に感染の可能性があるという前提で対応を行った。

[その他]

職員、利用者、その他関係者には常に正しい知識の伝達に努めると共に、誤解や無知から生じる偏見を生じることのないように機会ある毎に周知した。また、個人の感染防護策に加えて、利用者・職員が使用する部屋や事務室の換気を基本として習慣化できた。



4. 在宅関連事業部

①訪問看護ステーション「がくさい」

- ・利用者に感染対応のお知らせや依頼文を配布し、事前に検温してもらい、訪問前に発熱があれば訪問中止とした。利用者宅を訪問する際は、基本的防護（マスク、ゴーグルか眼鏡、エプロンなど）の実施とできるだけ換気をする事を心がけた。事務所ではマスク着用や手指消毒・職員の検温などを実施した。
- ・訪問看護以外のサービスを利用しておられる方も多く、デイサービスやヘルパー等がCOVID-19陽性者で濃厚接触者となられた場合は、医師の指示においてリハビリは休止し、訪問看護は防護服などを着用して訪問を実施した。

- ・がくさい病院の感染対策委員会と共同し、感染対策の一環として所内の環境整備の助言や指導を受けた。
- ・がくさい病院とは、当訪問看護事業所がコロナ感染で閉鎖になった時のために訪問看護の同伴をしてもらい、その後、定期的に利用者の情報を提供するなど対策を行った。
- ・実習生として、医師会の看護学生を緊急事態宣言解除時に受入れた。利用者には、個別に承諾書にて許可を得て健康管理台帳を義務付けて実習指導を行った。
- ・週1回の定期カンファレンスにおいて、感染拡大地域などや日常生活での注意点など法人からの情報を共有した。また感染対策については、職員だけでなく利用者や家族にも注意を喚起し、チラシを配布して感染対策の協力を依頼した。所内でも換気が行いやすいように玄関に網戸を設置するなどの感染対策を行った。
- ・COVID-19の影響により地域会議や担当者会議は減少した。また感染を危惧して、利用者から訪問看護のキャンセルが多くあった。(特に訪問リハビリのキャンセルが多い)。

②居宅介護支援事業所「がくさい」

- ・2020年度は事業所職員からはCOVID-19陽性者は確認されていない。感染対策として、早い段階から出勤時の手指消毒と検温を継続している。緊急事態宣言中は、休日も含めて1日の職員出勤人数を制限し分散した。また時差出勤も行っている。
- ・緊急事態宣言中やまん延防止等重点措置の時は、通常月1回程度の利用者宅訪問をしていたが、それも特段の事情がなければ訪問してはならないという京都市保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室介護ケア推進課から通達があり、電話での状況確認を行うのみとなった。またサービス担当者会議に置いても同様の対応が求められた。利用者においてもサービス利用を見合わせるなどがみられた。
- ・他事業所の介護施設における利用者・職員からCOVID-19陽性者が確認され、一時的なサービスの休止が発生し、その代替サービスの調整や対応におわれた1年であった。

③京都市鳳徳地域包括支援センター

・訪問活動等ネットワーク構築活動

京都市の指針や臨時的取り扱いに基づいての運営に努め、訪問活動を実施した。必要な訪問に関してはできるだけ短時間でのやり取りを心がけ、訪問の相手先との距離を保つなどの工夫を行った。国のマスク配布事業について地域高齢者に行き渡るように訪問時に配布を行った。また総務省が推し進めているICT(情報通信技術)を利用し、時間や場所を有効に活用できる柔軟な働き方の提唱に基づき、ネットワーク構築活動にZOOMを積極活用し、会議参加等に努めた。今後も情報の取り扱いに配慮をいしつつZOOM等を積極的に用いていきたい。

・感染症対策

設備の追加に関しては換気を十分に確保するため出入り口と勝手口に網戸を設置した。また電話機を従来の4台から5台に増設。電話回線も1回線多くとって4回線とし、基本的に電話機を使いまわすことが無いよう設備対応を図った。感染症対策としては非接触型の体温計を購入。また固定型の手指消毒機を出入口に設置。来訪者に対しては検温と手指消毒をしたうえで入所をしていただくこととした。職員に対しては出勤時と退勤時に健康管理表による検温チェック等を実施している。

第2章

がくさい病院

がくさい病院

病院理念

私たちは、医療・介護・福祉の専門分野の知識を結集し、学際的な視野で地域医療に貢献し、患者様を大切ににあたたく包み込み、質の高い日常生活を過ごせるよう、そして患者様の喜びをともに分かち合える医療・リハビリテーションを提供します。

基本方針

1. 安全で良質な医療・リハビリテーションを提供し、地域に信頼される病院を目指します。
2. 患者様本位の医療を実践し、思いやりの心を大切にし、全職員がチーム医療を推進するとともに、明るく楽しい環境でともに歩める医療をつくります。
3. 全職員が日々進歩する医療に対し自己研鑽を怠ることなく、知識の習得と技術の向上を目指し、最新で最良の信頼される医療・リハビリテーションを提供するよう努力します。
4. 地域医療に貢献するため、他の医療機関や保健・福祉・介護システムとの連携を密にして医療を行います。
5. 患者様に納得がいくまで十分な説明を行い、必要な診療情報を開示するとともに患者様のプライバシーを守り、個人情報を保護します。

がくさい病院 中期vision

一般およびスポーツ整形外科医療と、運動器スポーツおよび回復期リハビリテーション医療に特化した、安全で質の高い病院を目指す

強化項目

1. 良質で安全な医療の向上
 - ①患者目線のチーム医療の強化
 - ②各種委員会機能の強化
 - ③各種連携の強化
2. 計画的な組織運営の強化
 - ①適切な目標設定による組織の活性化
 - ②適切な時間外労働の管理
 - ③予算計画に基づく組織運営
3. 組織風土の改革
 - ①人材教育の強化
 - ②人事評価制度の導入
 - ③職員の意見を募集する仕組みを創設

作成：2018年4月

2020年度の病院運営



病院長 上島圭一郎

2020年度は緊急事態宣言から始まり、まさにCOVID-19の対応に明け暮れた1年でした。この間、当院の患者に対する治療の継続、患者及び職員からは感染者を出さないという基本姿勢で病院運営に取り組んできました。幸い、当院の入院患者と職員からCOVID-19陽性者を1名も出さずに乗り越えられたのは、院内感染防止対策委員会をはじめ職員達の感染防止に対する高い意識と模範的な行動の賜物であると考えています。職員達は、パンデミック宣言がなされた直後から業務中だけでなく、プライベートにおいても慎重な行動をしてくれており、それを現在でも続けてくれています。外食やイベント参加・旅行に関しては、医療従事者として責任ある行動を心掛けて貰っています。このような職員の意識と協力に対して、この場をお借りして感謝申し上げます。この1年間は、COVID-19対策として入院前体調管理や検査体制構築など様々な取り組みを行って参りました。この詳細は本書におけるCOVID-19対応を参照ください。

COVID-19の国内における感染状況は当院の通常診療へも影響しました。外来リハビリテーションでは、リハビリ室での密集を避けるため、例年より予約数を少なくした対応が続いておりご迷惑をお掛けしております。また入院患者の御家族には引き続き面会中止の御協力を頂かなければなりません。いま暫くは、残念ながらこのような対応を続けざるを得ないと考えております。

診療実績として、整形外科診療では年間入院延患者数14,018名・新規入院患者数940名・年間手術件数は人工関節置換術や関節鏡下手術を中心に1,322件と例年と遜色ない診療実績となりました。また回復期リハビリテーション診療では、専従医師のもとチームマネージャー制による多職種が緊密に連携した患者中心のチーム医療を実践し、よりFIM利得率指数を意識した体制を構築できています。COVID-19渦中にありながら入院診療が昨年度と比較して遜色ない実績をだせたことは、地域において当院の診療が必要とされている証だろうと職員一同の励みとしています。診療実績の詳細は本書における診療統計を参照ください。

当院の手術件数の増加に伴い、麻酔科常勤医の確保が当院の課題のひとつでした。診療体制の充実として京都府立医科大学麻酔学教室の支援により、11月1日付けで麻酔科部長として加藤祐子先生に着任して頂きました。加藤先生は、京都府立医科大学麻酔科学教室に所属し、大学や京都第一赤十字病院などで診療スタッフを歴任され、学会専門医・指導医を持つ麻酔科医です。麻酔科常勤医の配置により、より安全で質の高い手術が提供できることになりました。また加藤先生には手術室運営の改善についても取り組んで頂いています。

最後に、2021年3月からは医療従事者へのワクチン接種が当院でも始まり、ワクチンを希望する職員全員への接種が完了しています。今後、地域の高齢者と一般の方々へのワクチン接種が進められていきますが、当院においては地域における開業医の先生方と共に速やかなワクチン普及に努めて参ります。

病院概要

住 所	京都市中京区壬生東高田町1番9
開 設	昭和59年1月（平成25年11月移転）
敷地面積	2,406.13㎡
延床面積	4,739.41㎡
構 造	鉄筋コンクリート造・鉄骨造 地上4階（一部5階）
病 床 数	90床
駐 車 場	18台

施設

- ・ 1階 受付・外来診察室・処置室・検査室・放射線科・事務室・売店・京都府リハビリテーション支援センター
- ・ 2階 リハビリテーション室（約500㎡）・薬剤室・事務室・会議室
- ・ 3階 整形外科病棟44床（個室8部屋・4床室9部屋）浴室・相談室・食堂・ナースステーション
- ・ 4階 回復期リハビリテーション病棟46床（個室2部屋・4床室11部屋）介護浴室・浴室・相談室・食堂・ナースステーション
- ・ 5階 手術室（2室）・厨房

認定

- ・ 日本整形外科学会研修施設
- ・ 日本リハビリテーション医学会研修施設
- ・ 京都府リハビリテーション教育センター 教育指定病院
- ・ 病院機能評価認定病院（日本医療機能評価機構、リハビリテーション病院3rdG Ver.2.0、付加機能V3.0）
- ・ 京都府立医科大学附属病院地域医療ネットワーク登録病院

施設基準

基本診療料

- ・ 急性期一般入院料 4
- ・ 医療安全管理加算 2
- ・ 医療安全対策地域連携加算 2
- ・ 感染防止対策加算 2
- ・ 診療録管理体制加算 2
- ・ データ提出加算 1
- ・ 回復期リハビリテーション病棟入院料 1
- ・ 体制強化加算 1
- ・ 入退院支援加算 1（地域連携診療計画加算有）
- ・ 入院時食事療養（I）

特掲診療料

- ・ 薬剤管理指導料
- ・ CT撮影及びMRI撮影
- ・ 脳血管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）
- ・ 骨移植術（軟骨移植術を含む）（自家培養軟骨移植術に限る）
- ・ 麻酔管理科 I

2021年3月31日 現在

医師体制

院長

うえしま けいいちろう
上島 圭一郎

京都府立医科大学 整形外科 臨床教授
日本股関節学会 学術理事
日本整形外科学会 整形外科専門医
日本整形外科学会 認定リウマチ医
日本整形外科学会 脊椎脊髄病医
日本リハビリテーション医学会 専門医
医学博士

麻酔科部長

かとう ゆうこ
加藤 祐子

日本麻酔科学会 専門医
日本麻酔科学会 指導医

スポーツ整形外科部長

こまき しんたろう
小牧 伸太郎

日本整形外科学会 整形外科専門医
日本整形外科学会 運動器リハビリテーション認定医
日本整形外科学会 認定スポーツ医

リハビリテーション科

部長

まえだ ひろし
前田 博士

日本リハビリテーション医学会 専門医
日本リハビリテーション医学会 指導医
日本摂食嚥下リハビリテーション学会 認定士
義肢装具適合判定医師

医長

よこぜき めぐみ
横関 恵美

日本リハビリテーション医学会 専門医
日本リハビリテーション医学会 認定医
日本摂食嚥下リハビリテーション学会 認定士
日本神経学会 専門医
日本内科学会 認定医

副院長

かん ひろゆき
菅 寛之

日本整形外科学会 整形外科専門医
日本リハビリテーション医学会認定臨床医
日本スポーツ協会公認スポーツドクター
日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会
関節鏡技術認定医
医学博士

整形外科部長

ひの まなぶ
日野 学

日本整形外科学会 整形外科専門医
日本整形外科学会 認定リウマチ医
日本整形外科学会 認定スポーツ医
日本スポーツ協会 公認スポーツドクター

整形外科医師

しもむら せいじ
下村 征史

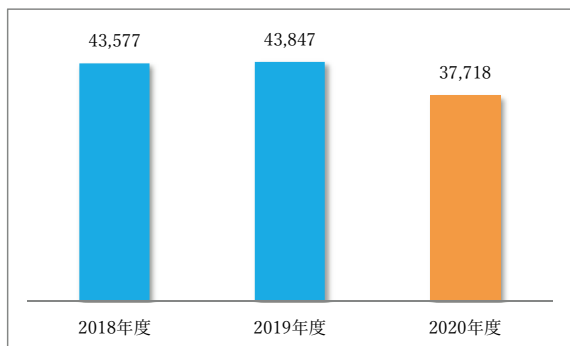
日本整形外科学会 整形外科専門医
医学博士

医師

さくらい ももこ
櫻井 桃子

診療統計

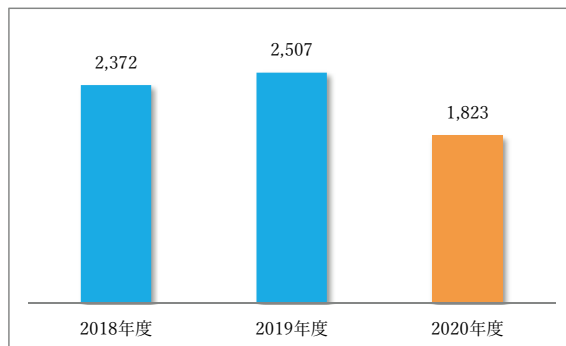
① 外来延患者数



(単位：人)

	2018年度	2019年度	2020年度
外来延患者数	43,577	43,847	37,718

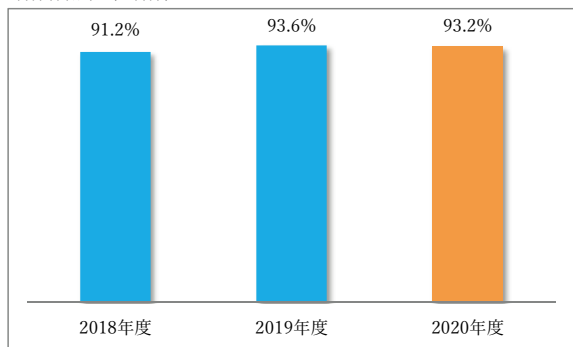
② 新規外来患者数



(単位：人)

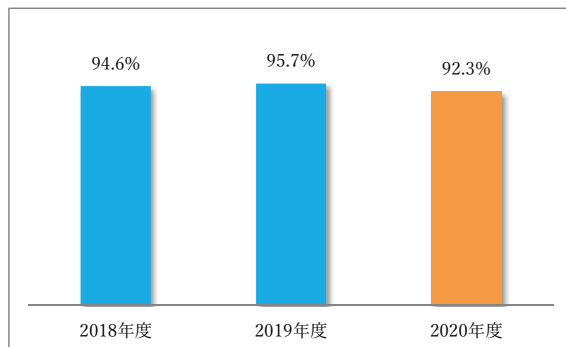
	2018年度	2019年度	2020年度
新規外来患者数	2,372	2,507	1,823

③ 病棟稼働率 (A病棟)



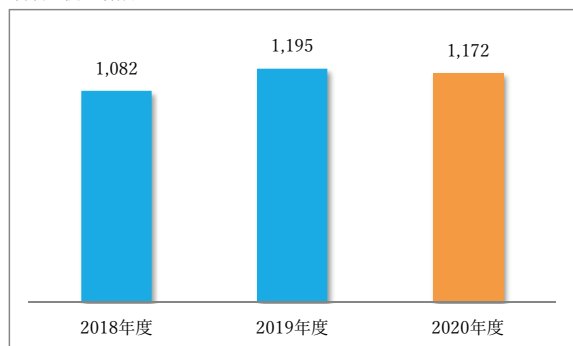
	2018年度	2019年度	2020年度
稼働率 (A病棟)	91.2%	93.6%	93.2%

④ 病棟稼働率 (B病棟)



	2018年度	2019年度	2020年度
稼働率 (B病棟)	94.6%	95.7%	92.3%

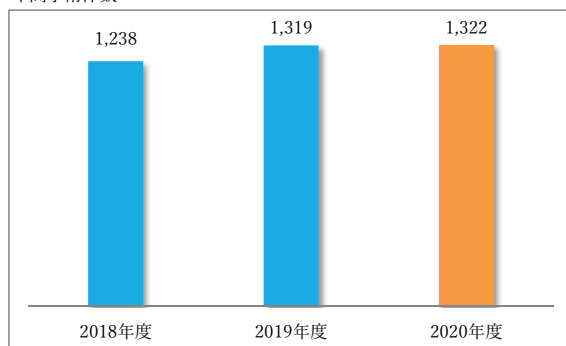
⑤ 新規入院患者数



(単位：人)

	2018年度	2019年度	2020年度
新規入院患者数	1,082	1,195	1,172

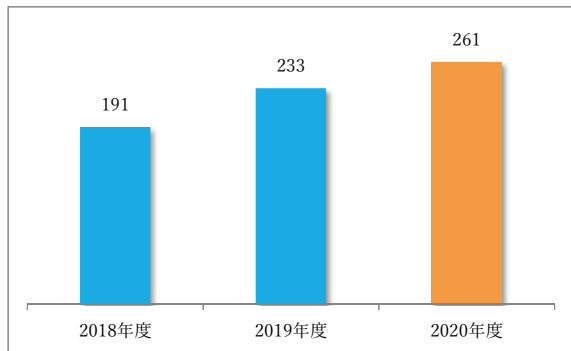
⑥ 年間手術件数



(単位：件)

	2018年度	2019年度	2020年度
年間手術件数	1,238	1,319	1,322

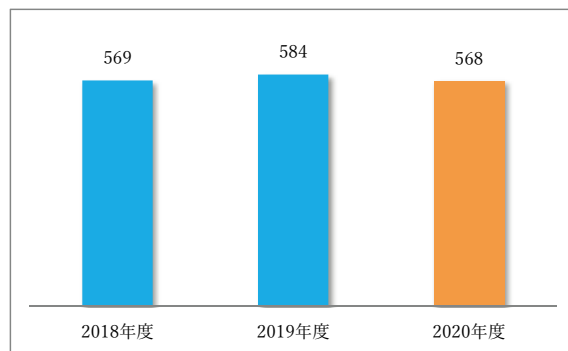
⑦ 人工関節置換術（膝，股関節）



(単位：件)

	2018年度	2019年度	2020年度
人工関節置換術	191	233	261

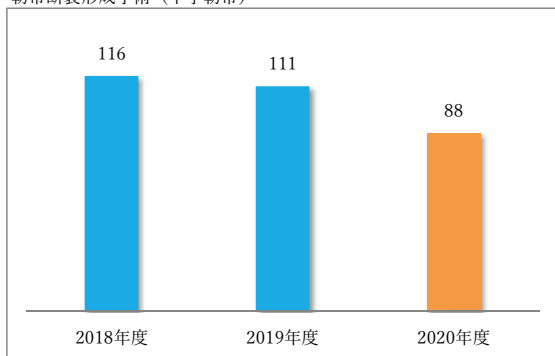
⑧ 関節鏡手術



(単位：件)

	2018年度	2019年度	2020年度
関節鏡手術	569	584	568

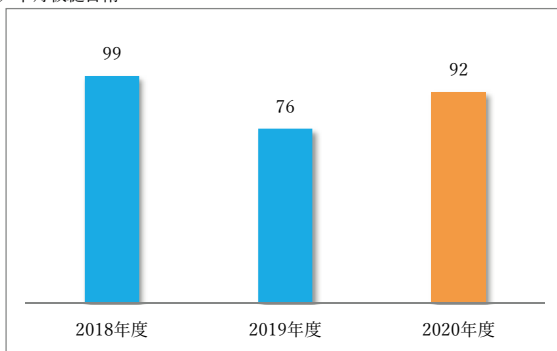
⑨ 靱帯断裂形成手術（十字靱帯）



(単位：件)

	2018年度	2019年度	2020年度
ACL手術	116	111	88

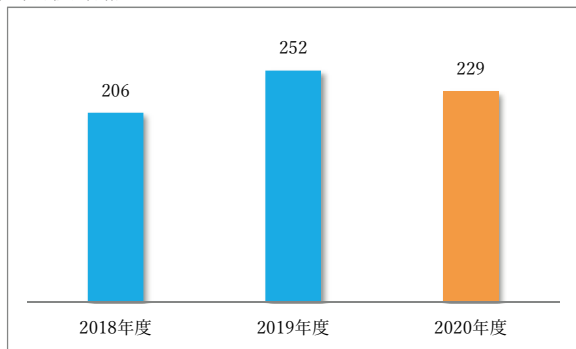
⑩ 半月板縫合術



(単位：件)

	2018年度	2019年度	2020年度
半月板縫合術	99	76	92

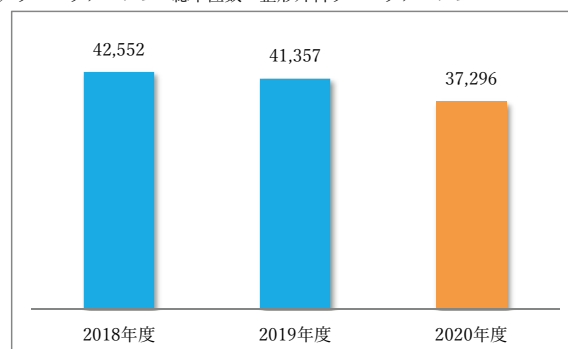
⑪ 半月板切除術



(単位：件)

	2018年度	2019年度	2020年度
半月板切除術	206	252	229

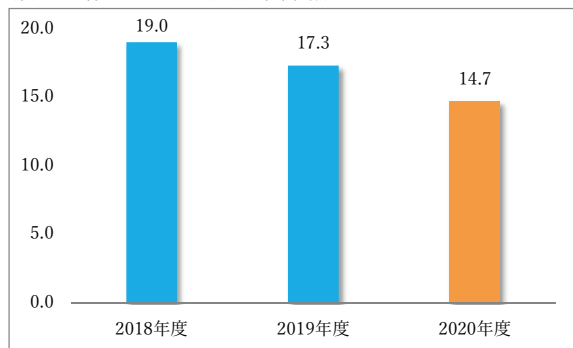
⑫ リハビリテーション総単位数：整形外科リハビリテーション



(単位：単位)

	2018年度	2019年度	2020年度
整形外科リハビリ	42,552	41,357	37,296

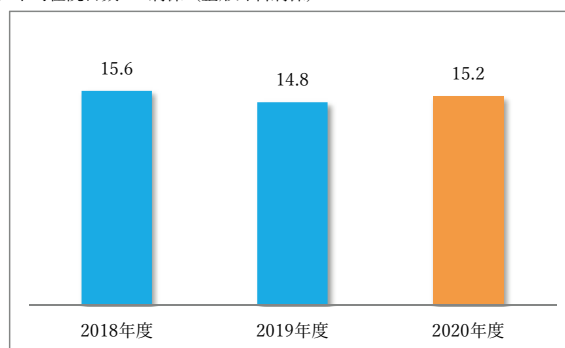
⑬ 療法士1名1日あたりの平均施療単位数：スポーツリハビリテーション



(単位：単位)

	2018年度	2019年度	2020年度
平均単位数	19.0	17.3	14.7

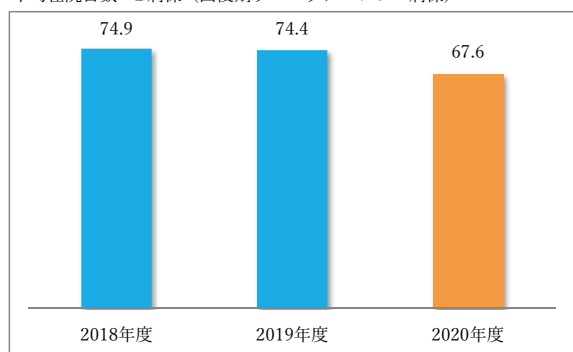
⑭ 平均在院日数：A病棟（整形外科病棟）



(単位：日)

	2018年度	2019年度	2020年度
平均在院日数	15.6	14.8	15.2

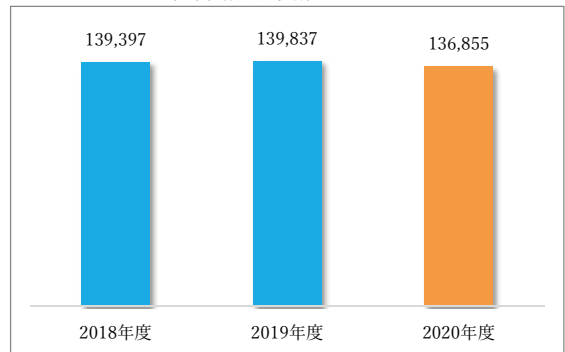
⑮ 平均在院日数：B病棟（回復期リハビリテーション病棟）



(単位：日)

	2018年度	2019年度	2020年度
平均在院日数	74.9	74.4	67.6

⑯ リハビリテーション総単位数：回復期リハビリテーション



(単位：単位)

	2018年度	2019年度	2020年度
回復期リハビリ	139,397	139,837	136,855

⑰ 在宅復帰率：回復期リハビリテーション病棟（疾病区分別）

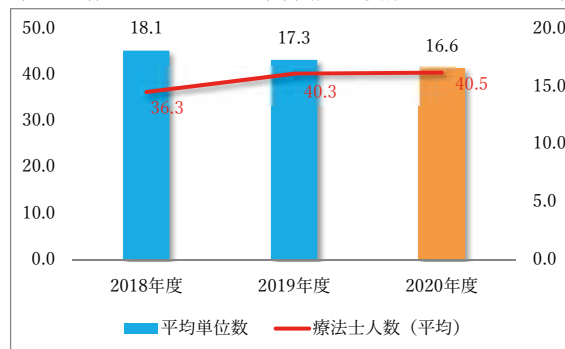
	脳血管疾患	整形外科疾患	廃用症候群他
2018年度	78.1%	90.9%	85.7%
2019年度	76.2%	92.5%	100.0%
2020年度	78.1%	94.7%	100.0%

⑱ 患者1人1日リハビリテーション単位数：回復期リハビリテーション病棟

(単位：単位)

	脳血管疾患	整形外科疾患	廃用症候群他
2018年度	8.6	8.4	8.4
2019年度	8.6	8.9	8.7
2020年度	8.9	8.9	7.8

⑲ 療法士1名1日あたりの平均施療単位数：回復期リハビリテーション病棟



(単位：単位)

	2018年度	2019年度	2020年度
療法士人数 (平均)	36.3	40.3	40.5
平均単位数	18.1	17.3	16.6

⑩ リハビリテーション総単位数：回復期リハビリテーション病棟

(疾患別内訳) (単位：単位)

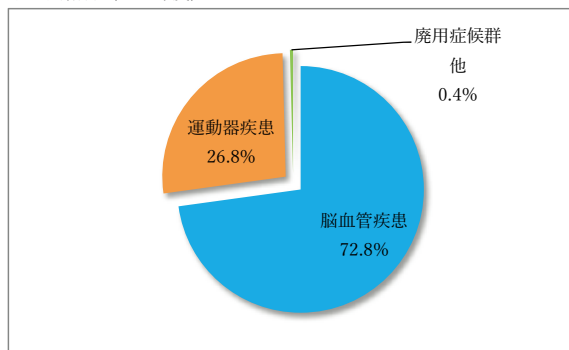
	脳血管	整形外科	廃用症候群他
2018年度	101,323	33,632	4,442
2019年度	111,478	24,834	3,525
2020年度	99,601	36,596	690

⑪ 施設基準項目：回復期リハビリテーション病棟

	2018年度	2019年度	2020年度
ADL改善 重症者割合	55.0%	72.0%	78.9%
FIM利得点数	39点	51点	44

※総得点が16点以上改善した患者の利得平均

⑫ 疾患別割合 (2020年度)



	脳血管疾患	運動器疾患	廃用症候群他
疾患別割合	72.8%	26.8%	0.4%

整形外科部門

部長 日野 学

部門方針

各専門職は整形外科チームの一員として、高度かつ良質な医療技術をもって全人的医療を提供する

主な活動

2020年度の整形外科は、前年度と同様に上記の部門方針を掲げ、医局・スポーツリハビリテーション科・A病棟・外来手術室中材科が一致団結しながら、方針の実現に努めた。医局体制においては、2021年3月末で下村征史先生が異動され、代わりに2021年4月から府立医大整形外科から林健太郎先生が入職し、院長・副院長を含めて整形外科医5名による体制を維持している。

今年度はCOVID-19の影響が病院業務の多くに影響がある年度であった。4月～5月の1回目の緊急事態宣言に始まり、スポーツ・部活動制限の影響で、スポーツ傷害・障害の患者の減少や、また高齢者では受診控えをされる方も多く、当初は外来患者数の前年比5割～3割まで減少が見られ、全国的・局地的な感染者数の増減に影響をうけることもあったが、次第に回復傾向をみせ、年度末にはほぼ前年基準に近いところまで改善した。一方で、入院・手術件数の影響は緊急事態宣言中も軽度で、2回の緊急事態宣言を挟みながら、年間1322件（前年度1319件）と過去最高であった前年度とほぼ同等の件数を実施した。人工関節においては、人工膝関節置換術261件（前年度233件）、人工股関節置換術が56件（前年度46件）ともに過去最高手術件数であり、近畿圏でも有数の実施件数となっている。

医療機関として感染拡大防止に努める必要がある一方で、通常業務とも両立させる必要があり、対応に苦慮する場面もあった。外来では発熱患者や濃厚接触者の対応、入院前の健康管理確認や、A病棟では面会制限の導入、外出・外泊制限、スポーツリハビリテーション科では患者数制限、入院・外来リハビリの時間制導入など、患者様への負担やスタッフの業務増加があったと思うが、1名もCOVID-19感染を出すことなく1年を乗り切ることができ、これは患者様のご協力・スタッフの尽力の結果であったと考えている。

2020年度の整形外科部門は、COVID-19という世界を巻き込む新たな感染症が拡大する中、前年度に劣らない活動ができたと考えている。ワクチン接種も進む傍らで、新たな変異株の拡大も危惧されており、より一層の感染対策を原則として安心・安全な診療をすすめていく所存である。新規職員や若手のスタッフも増えてきていることから、2021年度の目標として、以前の強化方針に加え、教育環境の充実と自律した人材の育成を設定している。

スポーツ整形外科部門

部長 小牧伸太郎

方針

- ・スポーツ障害・外傷の治療を目的に、レクリエーションレベルからトップアスリートレベルまで、スポーツレベルの多様性に合わせた適切な治療を提供する。
- ・スポーツ種目による障害・外傷の特殊性を理解し、早期スポーツ復帰に努める。
- ・手術を行わず保存的に治療が期待できる症例に関しては、リハビリテーション、注射、投薬を含め、積極的な保存療法を行い、手術加療の適応となった場合は可能な限り、関節鏡手術など、低侵襲手術を心がける。

診療実績

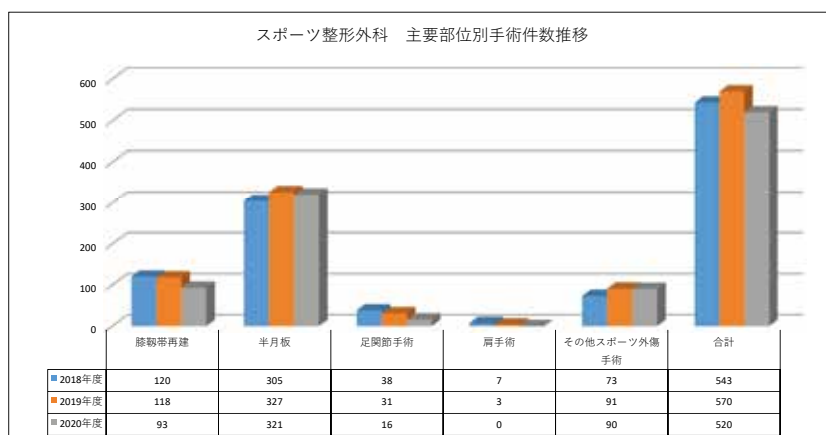
2020年度は、前例のないウィルスにより、あらゆる活動に制限が設けられ、先の見通しが立たない特殊な状況であった。2019年度末である2020年2月27日には全国全ての小中学校、特別支援学校に臨時休校要請が出され、学生活動が大きく制限された。2020年度に入り、4月16日に全国緊急事態宣言が発令されると、全ての団体スポーツ活動が休止された。東京オリンピックは延期され、甲子園やインターハイのように、学生にとって集大成となる舞台が失われ、集団感染リスクの観点から、選手が練習拠点に集まることさえなくなっていった。

スポーツ障害・外傷患者は著明に減少し、スポーツ外来患者数がゼロとなる日も多くなった。年度中頃から後半に入り、徐々に社会活動、スポーツ活動が再開され、それに伴いスポーツ外来患者が徐々に戻ってきたが、スポーツ整形外科手術件数は減少した。

対前年度比で減少幅が大きかったのは、膝・足関節靭帯手術、肩関節手術で、膝関節靭帯再建術は21%減少（2019年度118件、2020年度93件）、足関節靭帯手術で48%減少（2019年度31件、2020年度16件）、肩関節手術100%減少（2019年度3件、2020年度0件）という結果であった。

しかし、最終的に、スポーツ整形外科手術件数は前年度比90%以上（2019年度570件、2020年度520件）をキープし、来年度につながる実績を残せたのではないかと考える。感染症対策に十分留意しながら、よりよいスポーツ障害・外傷の治療提供を継続して行く。

	2018年度	2019年度	2020年度
膝靭帯再建	120	118	93
半月板	305	327	321
足関節手術	38	31	16
肩手術	7	3	0
その他スポーツ外傷手術	73	91	90
合計	543	570	520



スポーツリハビリテーション科

部門 整形外科部門

記載者 吉田 純

科長：吉田 昌平 科長補佐：相馬 寛人 主任：金村 朋直、吉田 純

部署目標

『高い質の運動器リハビリテーションを提供する』

主な活動

体制

2020年度は理学療法士11名で業務を行っていた。

入職：4月1名

退職：3月1名

実績

月あたりの単位数：3150単位（2800）

各セラピストにおける月あたりの単位数：14.5単位/人（15）

離脱率：3.5%（<10）

インシデント件数：2件（0）

研修会・学会参加：年3.5回/人（6）

※括弧内は目標値

2020年度はCOVID-19の感染対策のため、リハビリテーション室内の清潔と、患者様が密とならないよう努めた。治療ベッドを減らしベッド間の距離を広く設置することや、外来リハビリテーションの予約数を制限する等の措置を取ることで患者様間の距離を確保した。結果として、COVID-19感染者は0であった。しかしながら、患者様の予約数を制限したことで2020年度の運動器リハビリテーションの実施単位数は前年度と比較し減少した。また、各セラピストにおける単位数も前年度と比較し減少していることから、絶対的なリハビリテーション実施単位数も減少した。

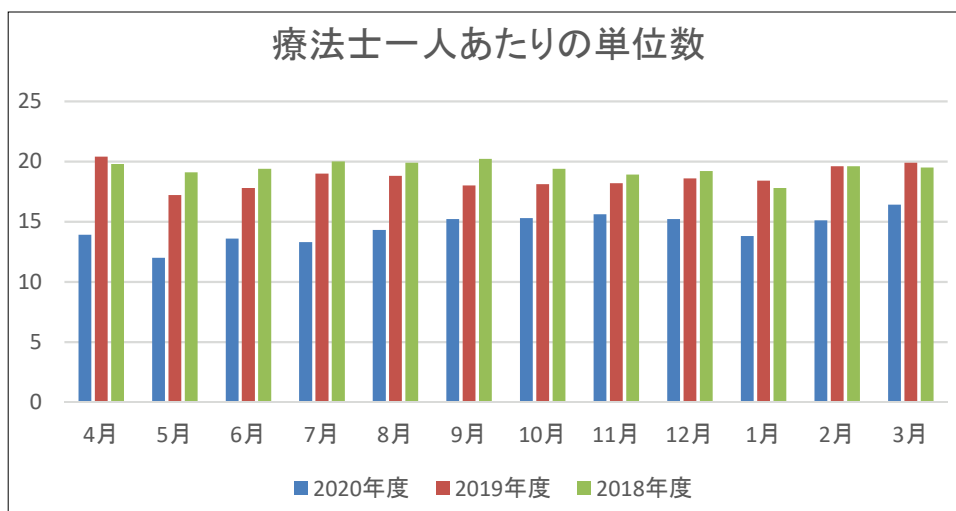
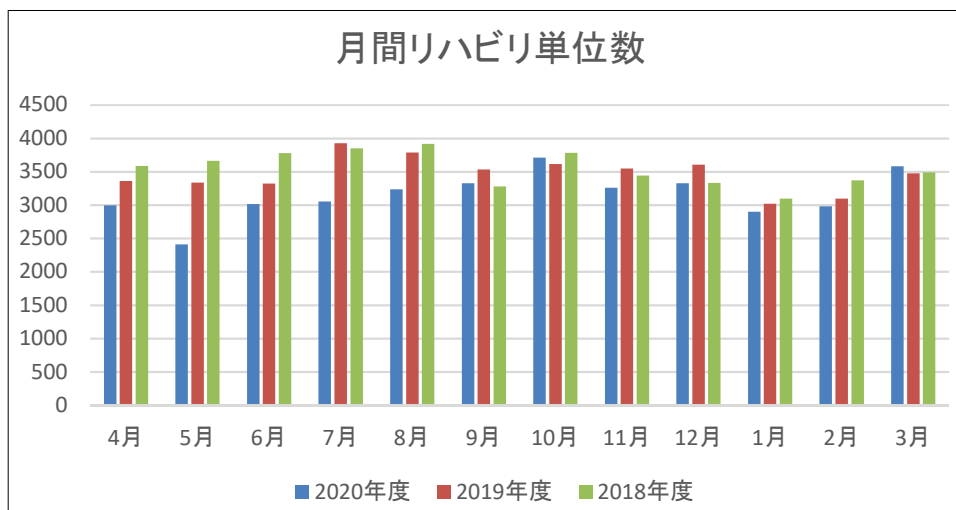
当科では『高い質の運動器リハビリテーションを提供する』ために、十分な説明を行い患者様個別のリハビリテーションを実施することに努めており、その指標のひとつとしてリハビリテーションを途中で離脱する割合（離脱率10%未満）を目標にしている。2020年度の離脱率は3.5%であり、前年度の4.8%から減少傾向となっている。

途中離脱された患者様が3.5%ということは、言い換えれば95%以上の患者様がリハビリテーションを終了することができたということである。リハビリテーションが終了するということは受傷前や手術前、もしくは一定のレベル以上まで運動機能が改善し、ADL動作獲得やスポーツ復帰ができていていると考えられる。したがって、離脱率の数字を見れば患者様の満足度は高く、患者様に納得していただける質の高いリハビリテーションを提供できていたことが予測される。

科内では職員全員が協力し、リハビリテーション室内の患者様全体の安全を把握することで、2020年度アクシデント発生件数0件であった。しかしながらインシデントは2件発生しているため、今後も引き続き

インシデント発生件数減少を目標としていく。

理学療法士個々としては、研修会・学会に参加することで治療における知識・技術を研鑽し、他部署との連携をはかりチームとして患者様一人一人によりよいリハビリテーションを提供できるように努めている。2020年度はCOVID-19の影響により、上半期の研修会・学会は開催されず下半期はオンラインでの参加が中心となった。



回復期リハビリテーション部門

記載者 前田 博士

年間目標

京都府における回復期リハビリテーション病棟のモデルとして、質の高いリハビリテーション医療とケアを提供する

主な活動

2020年度は、2019年度末から流行拡大をみせたCOVID-19の影響をあらゆる面で受け続けた1年であった。病棟運営面に最も大きな影響があった。個室1床を使用せず空け、病棟内で感染疑い事例が生じた場合の隔離病床として備えた。また4月から期間限定で、週の後半での新規入院を停止した。これらの影響は比較的長く続き、病床稼働率は92.3%と低い数値にとどまった。しかし、病棟職員の尽力もあり、クラスターはもちろん、1件の感染事例も生じなかったのは幸いであった。回復期リハビリテーション病棟としての実績としては、最低限の役割は果たせたと考えている。

4月はNS2名、PT1名、OT1名、ST2名の新入職者を迎え、計NS22名、CW9名、PT18名、OT14名、ST6名でスタートした。年度を通じて田中NSと馬淵OTが新主任として活躍し、欠員していた管理職がようやく充足できた。昨年度から継続して情報共有を密に行い、個別リハビリテーションで上げた能力を病棟内生活で実践するという王道の取り組みにより、実績指数40以上を保つことはできた。前年度から継続して実施しているTOYOTAウェルウォークを用いた他施設共同研究や随意運動介助型電気刺激装置を用いた上肢機能改善プログラムの研究も昨年度から継続して実施することができた。

研究面では、中止や延期される学会がある中で第57回日本リハビリテーション医学会学術集会や第4回日本リハビリテーション医学会秋期学術集会をはじめ、多数の研究成果を報告した。また学生実習や研修医の見学も例年よりは少ないながらも、十分な感染対策の上、受け入れた。

例年通り京都府立医科大学リハビリテーション医学教室からの支援は続き、三上教授や沢田講師には臨床・教育・研究の面で多くのご指導をいただいた。昨年度途中から久保専攻医と交代する形で櫻井専攻医が赴任し、横関医長とともにチームリーダーとして活躍した。

振り返ってみれば、日常診療や教育、研究とも例年と比較して遜色ない活動を続けることができた。面会制限やマスクの着用を余儀なくされた患者家族はもちろん、業務中だけでなく業務時間外も、生活を通じて医療職としてストレスを抱えながらも、感染対策に尽力したすべての職員に感謝したい。

リハビリテーション科

部門 回復期リハビリテーション部

記載者 中西 文彦

科長：中西 文彦 主任：山崎 泰志、岩永 久乃、馬淵 拓実

年間目標

チームアプローチの強化と専門職としての質向上を図ることで、質の高いリハビリテーション医療とケアを提供する

主な活動

春にはPT1、OT1、ST 2 の計 4 名が入職、年度内に 1 名の復職と 2 名の退職があった。PT18、OT14、ST 6 の総勢38名体制で目標に取り組んだ。

1. リハ提供単位数の維持・向上

リハビリテーションの年間総単位数は136,888単位。昨年度、一昨年度に比べ3千単位余り減少し、脳疾患より運動器疾患のリハが多くなった。図1には疾患別リハビリテーション実施単位数3年間の比較を示す。図2には患者1人1日当りのリハビリテーション提供単位数の推移3年間の比較を示す。

2. 時間外労働の削減

直接業務20分1単位に合わせて間接業務20分1枠として、職員1名1日20枠で業務量を管理している。間接業務は必須とその他（同席・フィードバック、サマリー作成など）間接業務に分け業務管理を行い時間外滞在時間の削減に取り組んだ。その結果、時間外滞在時間は目標の月平均1200時間以内まで減少できた。図3は「昨年度との業務内容の比較」であり、療法士1名1日当たりの実施単位数（橙）に積み上げた間接業務枠数（青：必須と緑：その他）を昨年度と比較している。今後も時間外滞在時間の更なる短縮に対する検討と対策は継続が必要である。

3. 評価データベースの利用、カルテ記録の充実

評価の入力と記録の充実に取り組んだ。評価データの確認をカンファレンスで行い易くする為に表示方法を改善、データの入力と確認を向上させた。これにより現状把握と改善予測を図り患者様の目標設定と達成状況の共有に努めている。

4. 部門研修の実施、学会発表など研究活動の支援

2020年度は研修会・学会開催の中止、延期が相次ぎ計画を立て難い中、COVID-19感染予防に配慮しながら、年間10回の研修会を開催し、5件の学会発表を行った。年度後半には積極的に職場内からweb研修会に参加した。2021年度は新たにe-learning、web研修などで、チームアプローチの強化と専門性の研鑽に励み、学ぶ意欲を育みキャリアアップを支援することで、質の高いリハビリテーション医療とケアを提供していきたい。

活動データ

図1 疾患別リハビリテーション実施単位数3年間の比較

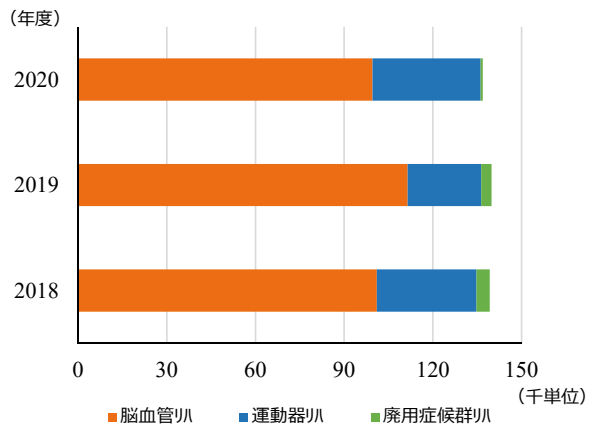


図2 患者1人1日当たりの提供単位数

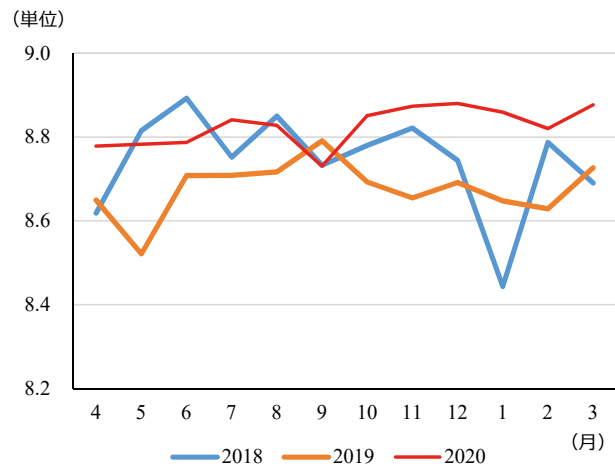
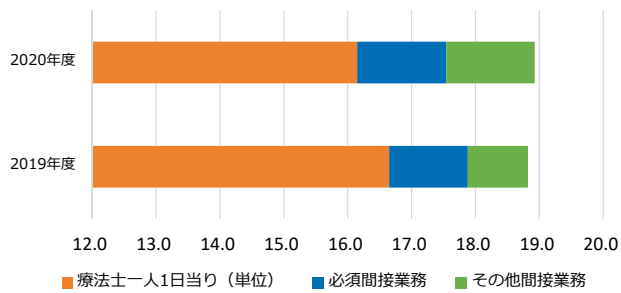


図3 昨年度との業務内容の比較



看護部門

【記載者】 細越万里子

看護部長：細越万里子

看護師長（TM）：今井千賀子、進士 香織、角田 公啓

看護主任：鈴木貴美子、岡田 尚子、竹内美都里、吉田 幸世、中尾 元美、田中 美帆

CW主任：中山 泰、榊原久見子

年間目標

専門職業人としての能力を高め、安全で安心な看護ケアを提供する

主な活動

1. 安全で信頼される看護サービスの提供

インシデント（与薬、転倒）件数は昨年度より増加しており、中でも点滴施注忘れ、誤認については医療安全委員と共同し分析評価を行い再発防止に努めた。現場では、就寝している患者を起こしてしまう、ノートパソコン移動時の騒音が気になるなどの理由で患者誤認防止のための3点認証が省かれ目視確認となっていた。AIを取り入れ、人的ミスや判断ミスを防ぎ患者の安全確保につなげていきたい。

倫理的視点を持った人材育成に関しては、ECTコンサルテーションと共に年間2事例の検討会を開催した。看護部教育委員会でも「倫理について」の講義と「面会制限する事でCOVID-19対策にはなるが、患者は家族と自由に会えない不安や不満に対し看護師としてとるべき態度のジレンマ」「待ち時間に対してクレームを言う患者の診察順番を配慮する事の矛盾」について倫理カンファレンスを開催した。

一人で悩まず他者の意見を聞くことで、いろんな立場から患者にとっての最善策を考えることができた。今後も組織全体で医療の質に貢献できるよう研鑽を積んでいきたい。

2. 業務改善と活気ある職場環境づくり

期中で手術外来師長や数名の職員の退職に伴い12月より新師長と2名の新主任を昇格した。手術室外来が互いの立場を理解・尊重し、質の高い連携がとれるような体制を構築した。

また回復期病棟においては、TMを1名、主任3人体制に変更し、そのうち1名を看護管理担当者に配置した。

業績発表会は、COVID-19禍中にて開催中止となったが、回復期病棟では、卒後2～3年目看護師による症例発表会が開催された。多職種での取り組みや、その人らしさを尊重した関わりができ成長を感じた発表会であった。

昨年度課題であった年次休暇は、全部署最低5日は、100%取得できた。また時間外勤務は昨年に比べ全体的に減少傾向であった。

3. 多職種と連携、風通しの良い職場風土を築く

各部署には新規・中途採用にて看護師5名（新人看護師1名）、介護福祉士2名を迎えた。新人看護師は、整形外科病棟へ配属し、主任を中心とした指導体制で新人看護職員教育計画に沿って、基礎看護実践を学んだ。夜勤一人立ちは未達成であったが、ラダーIはおおむね達成することができた。

動向調査を実施し4名の部署異動を行った。それぞれ新しいことを体験し、幅広いスキルや知識を身につけ業務や実情などを理解し部署の目標達成に貢献できたと考える。

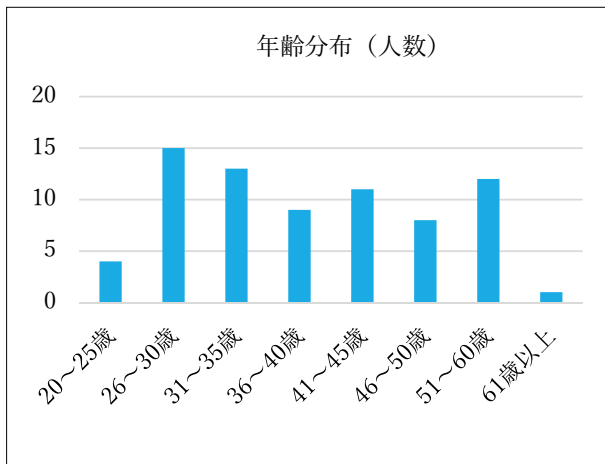
年々看護要員の定着率が高くなるにつれ職員の高齢化が進み、毎日同じ事の繰り返しでスキルアップ（自己成長）や昇進意欲が欠けがちである。仕事に対するやりがいや充実感を向上させるために、新しいミッションを任命または高めな目標設定を立て意欲的に働き続けられるよう定期的なジョブローテーションで職場の活性化を目指していきたい。

活動データ

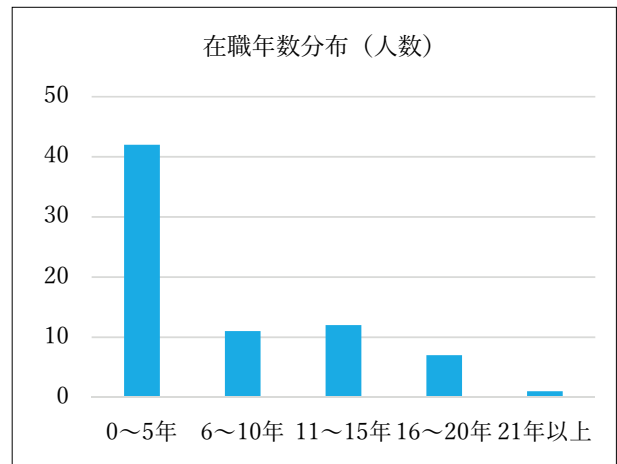
看護部職員数及び構成割合・在職年数等（2021年3月31日現在）

看護部総人数73名（看護部長、医療安全管理者含む）

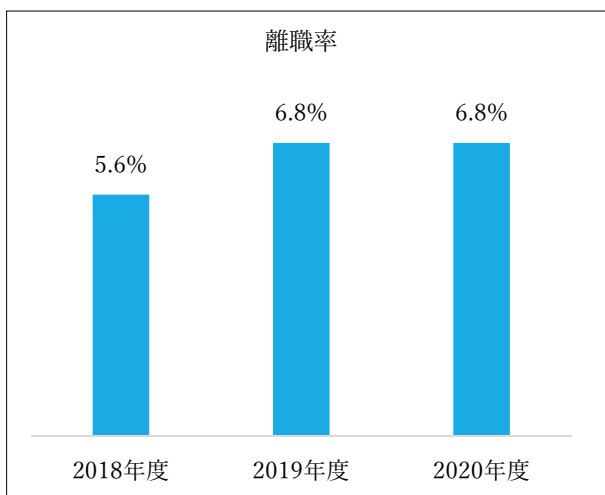
①年齢構成



②在職年数



③離職率



	2018年度	2019年度	2020年度
離職率	5.6%	6.8%	6.8%
退職者数	4名	5名	5名
期初職員数	72名	73名	73名

※退職者（看護師・准看護師・看護助手・ケアワーカーの人数）

A病棟

部門 整形外科部門

記載者 今井千賀子

師長：今井千賀子 主任：鈴木貴美子

年間目標

- ①安定したベッドコントロールを確保し、部署運営に貢献する
- ②専門職業人としてのケアの質を上げる

主な活動

①今年度の手術総件数は、1322件で、およそ月平均110件の術後患者を病棟で受け入れた。

COVID-19の影響を考慮した病院の目標手術件数、70件/月を大きく上回り、部門運営に貢献できたと考ええる。これは、医師をはじめ、スポーツリハビリテーション科、手術室・外来、医事課等の各部署とのスムーズな連携のおかげだと言える。またなにより病棟スタッフ全員で安全・安楽を第一に考え患者にとっての心地よい療養生活の提供に取り組めたことも成果の一つと考える。

次年度も「高度かつ良質な医療技術をもって全人的医療を提供する」という、部門方針に沿って整形外科チームのさらなる連携を強化していきたい。

②専門職業人としてのケアの質を上げるについては、「安全・安楽な医療の提供」という目標を掲げ、項目ごとに取り組んだ。

I. 薬剤の自己管理服用に関するインシデントが多かったため、減少を指標とし取り組みをおこなった。10件以内/年を目標としたが、13件/年という結果となり、目標達成には至らなかった。

しかし8月～医療安全委員会で分析した結果、過去に作成した内服アセスメントシートの流れに問題があるのではないかと考察し内服薬アセスメントシートの見直しを行った。手術後の患者状態をアセスメントし内服薬管理能力を評価、内服自己管理の自立度を遅らせたことでインシデント件数が減少した。その時点の患者状態をアセスメントすることで、インシデントリスクを防ぐことにつながったと考えられる。今後も内服薬自己管理に関するインシデントが生じないようにインシデント発生時には速やかにカンファレンスを実施、全スタッフと情報共有し内服アセスメントシートの評価や改善をして患者の安全を守る看護を提供していきたい。

II. ケアの質を上げるためには、看護師の専門職性に裏付けされたアセスメント能力が重要であると考え、カンファレンスを行い看護計画の追加・修正に取り組んだ。

日々のカンファレンスは行えているが、それを看護計画に反映し展開していく意識が低いということがわかった。引き続き来年度の課題とし患者の変化を見通す力、状況をとらえる能力という専門性を高めていきたい。

III. 医療に携わる者として、私達にはその姿勢や態度、思考に高い倫理観が求められる。

昨年度の取り組み同様「患者にとって、その時々最善のケアとは何か？」ということ意識して看護実践をおこなった。その成果もありスタッフは、倫理的感受性が高まっていると考えられる意見や行動がみられ、倫理的風土が病棟に広まりつつあると感じる。看護管理者は、「本当にこれでいいの？」とスタッフへ倫理的な問いを投げかけ続け、業務優先ではなく患者ファーストを肝に銘じ倫理的行動のとれる人材育成を目指していきたい。

B病棟

部門 回復期リハビリテーション部門

記載者 角田 公啓

TM：角田 公啓 (NS)

NS主任：吉田 幸世、中尾 元美、田中 美帆 CW主任：中山 泰、榎原久見子

PT主任：山崎 泰志 OT主任：馬淵 拓実 ST主任：岩永 久乃

年間目標

チーム医療による良質なリハビリテーションとケアの提供

主な活動

今年度は、COVID-19の影響を大きく受けた1年となった。病床管理でCOVID-19の影響と考えられることは、脳血管患者の申し込み件数が前年度に比べ低下し、運動器患者を受ける割合が増えたことである。入院患者の疾患別割合は、2019年度（脳血管：80.1%・運動器：16.6%）、2020年度（脳血管：73.0%・運動器：26.5%）。体感的に年間を通して経管栄養を実施している脳血管の重症患者の申し込みが減った様にした。また、入院患者の発症・受傷前の生活を確認すると、COVID-19の影響により自宅から出ない時間が増えたことに伴い活動量が低下したことで、筋力低下、認知症の悪化などが伺えるケースが散見された。

病床稼働率は92.3%と前年度の95.7%から大きく低下した。病院として個室1床をCOVID-19対策として空床にしておく方針となり、前年度まで出来ていた個室2床を病床管理時に柔軟に使うことが出来なくなった。個室2床で重症患者を受けたり、4人床が空くまでの数日間個室に入ってもらいなどして臨機応変な使い方をする事で稼働率維持に貢献していたが、これらが出来なくなったことが稼働率低下の要因の一つと考える。また、脳血管の重症患者の申し込みが減っている最中、施設基準の入院患者に占める重症患者割合維持のため重症患者用のベッドが空いても重症患者の申し込みが来るまで空けて待つ必要性が度々生じたことも要因となった。

昨今、回復期病棟の質が問われているなか、回復期病棟として質の向上を目指すには主任の底上げが必要と考え、看護師・介護福祉士・療法士の主任が考える病棟の問題点を、主任としてチームを組み1年間かけて改善に向けて取り組んでもらった。毎月定期カンファレンスを開催しているが、『できるADL』と『しているADL』の乖離を埋めることが出来ていないため、ケースによっては既存の情報共有の場だけでは足りなく新たな情報共有の場が必要と考えた。『情報共有カンファレンス』として、毎週土日にその時期に検討が必要な対象を選定し開催した。結果として、定期カンファレンスの合間の時期に開催したことでチームの方向性を短期間で確認することができ、病棟でのADLを上げるために具体的な意見をチーム以外の多職種から聞ける機会となったことが大きな成果と考える。年度最後の病棟会で主任よりスタッフに1年間の活動報告を行った。主任達が同じ方向で問題を共有して取り組み、成果を出せたことは主任と病棟の成長につながった。

外来・手術室・中材科

部門 整形外科部門

記載者 進士 香織

看護師長：進士 香織 主任：岡田 尚子、竹内美都里

年間目標

- ①各スタッフが組織内での役割を自覚し協力することで、病院経営に貢献する
- ②安全で質の高い看護を提供するために、常に最善の方法を協議・考察する

主な活動

2020年度の外来・手術室は部署異動者や新入職者、退職者や師長・主任が入れ替わる中、新たな体制の整備を行った。アンケートによる各個人の業務内容に対する意見や提案を発信しやすい組織作りに励み、部署会での協議の末、納得した意思決定を促進できた。また日々の業務にリーダー制を導入することにより、主体性の向上に繋がっている。これは各スタッフが役割を自覚して協力し合い、共通の目標を持つことで外来・手術室機能を低減させることなく、部署目標の達成に至ったと考える。

外来・手術室では、幅広い知識とタイムリーに対応できる実践能力が要求される。そこで、部署異動者や新入職者に対しても安心、安全に業務が遂行できるよう外来・手術室それぞれの業務整理、1回/月マニュアルの見直しや改訂を実現し、業務改善に取り組むことができた。またレベル0のインシデント報告数が2019年度より倍増しており、医療安全に対する意識が向上している。次年度、さらなる安全文化を醸成させた外来・手術室運営に励みたい。

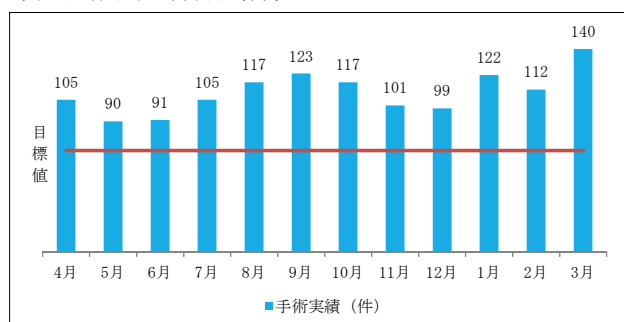
現行のクリニカルラダーが活用できていないため、次年度は看護実践能力を明確にし、外来・手術室スタッフが一定の看護技術や知識を得られるような評価基準、教育体制の整備を予定している。そして外来・手術室それぞれにおいて、安全で質の高い看護を提供するため当院独自の学習会を開催し、専門知識と技術の習得に研鑽を重ね、全体のスキルアップを目指したい。

2019年度の患者満足度調査結果を受けて、予約枠表示と次の診察患者席を設け、患者満足度を向上させる結果となった。待ち時間に対し半数以上が満足という結果であったが、初診患者へは待ち時間が長い印象を与えていたことから、次年度現状の調査を実施し検討を重ね、検査・診察・治療等が円滑に進むよう取り組みたい。

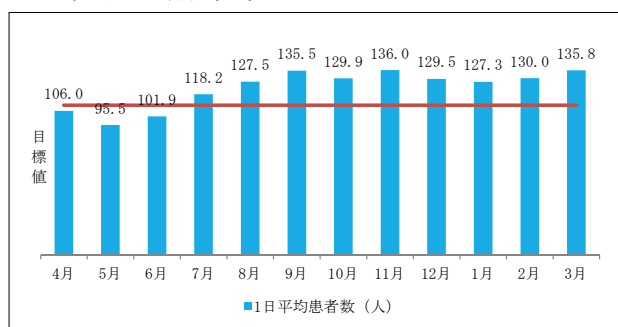
今後さらに他部署との情報共有、活発なコミュニケーションを図ることで連携を深め、限られた人員、時間の中で患者の不安が軽減するような支援を心掛けたい。そして多職種とともに安心、信頼感を与えられるよう入院前から退院後まで充実したケアを提供し、患者が納得できる医療の提供を行い、患者満足度を向上させたいと考える。

活動データ

年間手術実施件数（件）



1日平均患者数（人）



医療技術部門

【記載者】 中井登代美

薬 剤 科	部長：中井登代美	科長：古川史恵美
放 射 線 科	科長：吉川 友晴	主任：恒吉 克也
臨床検査科	主任：山田 浩弓	
栄 養 科		

部門方針

安全で質の高い専門技術の提供と支援
～専門性を活かそう！～

強化項目

- 1 専門職としての質の向上
- 2 他職種と連携し、チーム医療を推進する
- 3 医療安全体制の強化と業務効率化をめざす
- 4 原点に戻って業務を見直す

主な活動

薬剤部・放射線科・臨床検査科・栄養科を統合し医療技術部としての運営を開始して四年目となり、各部署の業務やマニュアルの整備、医療安全体制の強化がすすんだが、今年度は職員の入れ替わりを機に、原点に戻って業務を見直すことを目標にした。

薬剤科では常勤薬剤師4名体制から常勤3名と非常勤になった。

若いパワーと新しい視点、向上心が互いの刺激になり、日々の業務の質を高めた。安全な調剤業務をめざし、新入職員への指導に業務比重をおき、いつでもどんなことでも相談できる人間関係ができ、若手薬剤師の安心感につながった。更に時間短縮などの業務改善ができたことでマニュアルの作成や薬剤情報提供など様々な新しい業務にも積極的に取り組むことができた。

検査科では本年も精度管理調査で基準をクリアし質の確保ができた。また検査に関する情報の伝達やCOVID-19発生時のシミュレーションにも参加し、院内検査体制の確立に貢献できた。

栄養科では退職・産休・育休などにより人員不足もあったが、栄養指導件数を増やし、栄養科内マニュアルや手順書を完成することができた。

放射線科では新人職員の教育を充実させ、科内だけでなく他職種と連携をとり今年度は学会発表を行なうことができた。

これからも思いやりのあるコミュニケーションを心がけ、困った事や意見を言える、みんなで考え協力し成長できる職場を目指していきたい。

薬剤科

部門 医療技術部門

記載者 古川史恵美

部長：中井登代美 科長：古川史恵美

年間目標

『薬物療法の有効性と安全性を確保し、多職種と連携し最適な医療を提供する』

勤務体制

4月常勤薬剤師4名、5月常勤1名（時短勤務）入職、6月末1名退職、8月末1名退職、10月非常勤1名入職。

2020年度 主要業務実績

処方箋枚数：内服・外用-16980枚、注射-6304枚

薬剤管理指導件数：1045件（整形外科病棟のみ）

持参薬鑑別件数：929件（老健「がくさい」含む）

持参薬処方枚数：1294枚

老健「がくさい」調剤処方箋枚数：4539枚

薬剤科内勉強会：7回

その他、配薬トレイセット、自己血貯血管理など

2020年度は職員の変動の多い1年であったが、整形外科病棟では、持参薬から院内処方に変更する際の確認や手術に伴う中止・再開薬の確認、薬剤管理指導業務等を継続して行うことができた。手術患者数増加に伴う、薬剤管理指導件数、持参薬鑑別件数等の増加にも対応できた。

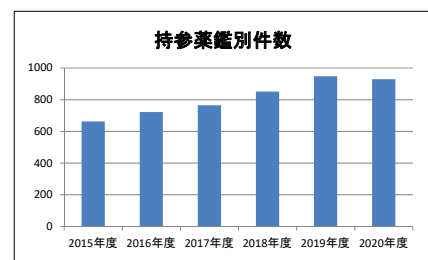
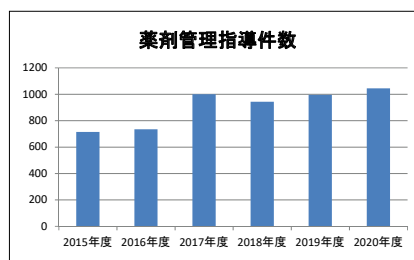
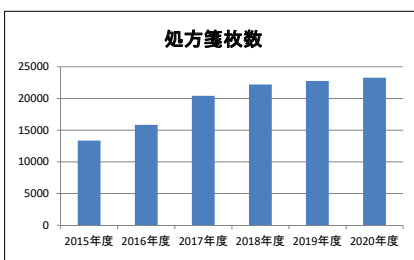
回復期リハビリテーション病棟では、入院前の薬剤情報の共有（処方内容や非採用薬の代替薬、疑問点の確認等）を継続して行った。入院時合同評価や初回カンファレンスへの参加、退院時等服薬指導は必要時のみとし、2月からは退院時薬に薬剤情報提供文書とお薬手帳用シールを添付している。

がくさい「老健」では、SSIシステムを活用することで前回処方や持参薬処方、検査データを確認し、適切な疑義照会が可能となり、薬物療法の安全性確保に貢献できた。持参薬鑑別業務も3月からシステム化し、がくさい「老健」の業務負担軽減に貢献できたと考える。

COVID-19の影響で、薬剤科内勉強会や院外での研修会・学会等が規制されたため、最新の情報や知識の習得・更新に難儀した。また、ワクチン接種に向けての対策検討や、医薬品の自主回収・出荷調整が多かったことによる安定供給の対応にも追われた。

来年度も、個々の専門的知識・技能を研鑽し、薬物療法の有効性と安全性を確保し、多職種で連携して最適な医療を提供できるよう努力していきたい。

活動データ



放射線科

部門 医療技術部門

記載者 吉川 友晴

科長：吉川 友晴 主任：恒吉 克也

年間目標

『放射線科ワンチームとなって、検査件数の増加に貢献する』

主な活動

体制

常勤技師3名体制（2020年3月常勤技師1名入職）

業務実績

2014年度：一般撮影	7559件	MRI	1121件	VF	45件	
2015年度：一般撮影	8246件	MRI	1297件	VF	58件	
2016年度：一般撮影	10737件	MRI	1503件	VF	60件	骨密度 153件
2017年度：一般撮影	12377件	MRI	1668件	VF	105件	骨密度 613件
2018年度：一般撮影	13118件	MRI	1607件	VF	79件	骨密度 699件
2019年度：一般撮影	14307件	MRI	1474件	VF	76件	骨密度 801件
2020年度：一般撮影	13849件	MRI	1441件	VF	73件	骨密度 786件

2016年1月 X線TV装置更新

2018年5月 一般撮影装置 CR装置からDR装置に更新

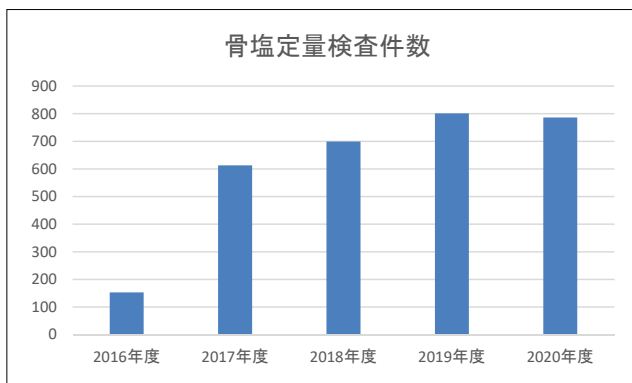
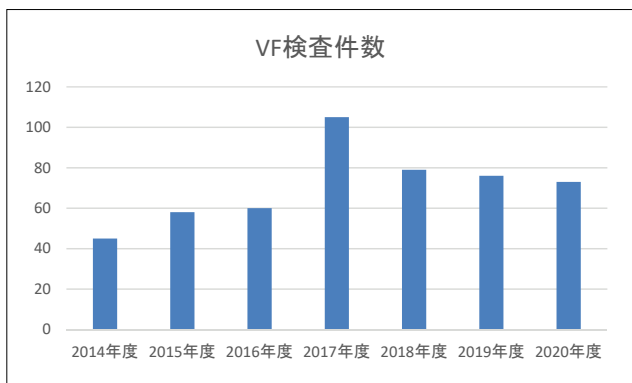
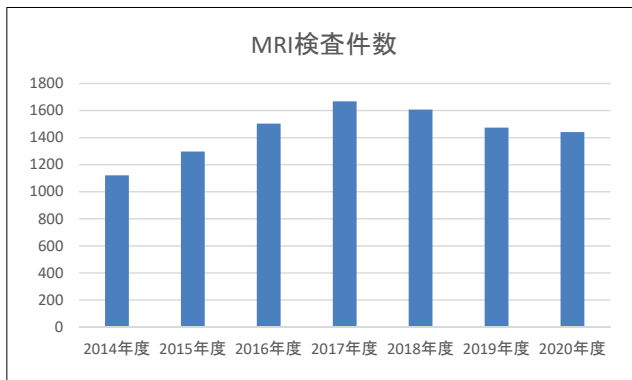
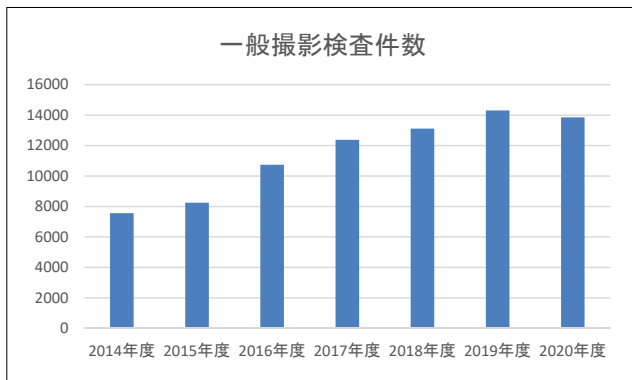
今年度は、COVID-19の影響がかなり心配されたが、ピーク時にはおよばないものの昨年と同等の検査件数を保つことができた。

新入職員においては、1年の経験を積み一般撮影に貢献できるようになった。今後はMRI検査の撮影技術を習得してもらい、検査数の増加に繋げていきたい。

また、6月には、『MRIを用いたACL再建術後における大腿骨骨孔評価の検討』を日本放射線技術学会総会学術大会にて学会発表をおこなった。

「放射線科ワンチームとなって、検査件数の増加に貢献する」をモットーに、日々検査を実施している。今後も患者様には丁寧な対応を心がけ、チームの一員としての自覚を再認識し、また撮影技術の向上を目指して放射線科一同、いっそう努力していきたい。

活動データ



臨床検査科

部門 医療技術部部門

記載者 山田 浩弓

主任：山田 浩弓

年間目標

『他部署とのコミュニケーションを図りながら、患者さんの安全につとめ、正確な結果を迅速に臨床に報告する。』

主な活動

体制

常勤臨床検査技師 2名

令和2年度 業務実績

検査総数推移

2017年：検体	2369件	生理	2096件	超音波	958件
2018年：検体	2521件	生理	2218件	超音波	1059件
2019年：検体	2674件	生理	2481件	超音波	1271件
2020年：検体	2666件	生理	1489件	超音波	1372件

輸血検査において、ガイドラインに則った輸血後感染症検査の導入を開始した。以前より、一部のみ実施していた血液の保存についても、血液製剤投与の全例において保存対象となるようにシステムとマニュアルのフローチャートにおける調整を行った。

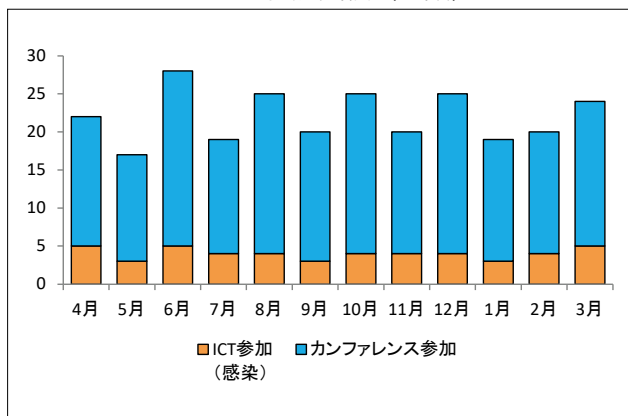
前年度より引き続き、臨床検査科の業務の標準化と質・精度の維持を目的として実践している取り組みを継続・定着させた。主な内容として、検査の質・精度の確認を念頭に、6月には「日本臨床検査技師会精度管理調査」、11月には「京都府臨床検査技師会精度管理調査」の外部精度管理に参加し、各調査において学会の定めた目標基準をクリアした。また、検査機器の精度を維持するために、検査機器の点検・保守管理を業務内でルーティン化し、点検から保守・管理・整備対応におけるフローを定着化させた。その結果、機器の不具合にいち早く気づけ、検査報告に遅れが出ないように先回りした対応ができた。

他部署への情報発信として、検査科発信の新たな提案を出すことが出来た。他部署への検査情報の発信については次年度も継続していきたいと考える。

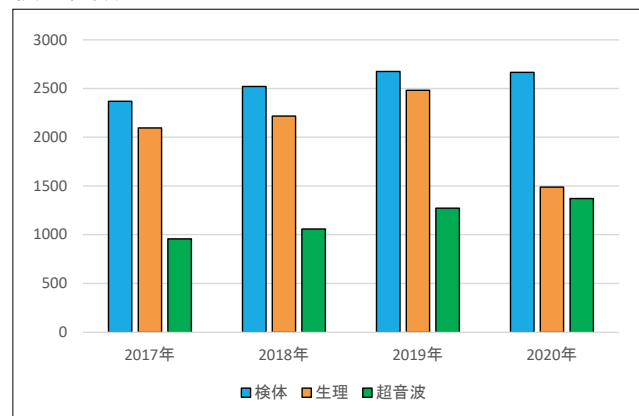
医療安全において、昨年より実施している検査室内の掲示案内、電子カルテトップページへの掲載情報を随時更新し、情報の滞りが生じないように更新を行った。引き続き、他部署からの要望や意見を集積・検討し、業務フローチャートの見直しや、新しい情報の発信と既存情報の更新を行っていくよう努める。

各検査種別検査件数

ICT、カンファレンス参加実績（回数）



検査総数



栄養科

部門 医療技術部門

記載者 見山 尚子

年間目標

『患者の疾患に合わせた安心・安全な食支援』

主な活動

体制

病院スタッフ 管理栄養士3名（内1名はパート）

給食業務委託 京都マルタマ（株）栄養士2名、調理師1名、調理補助4名

業務実績

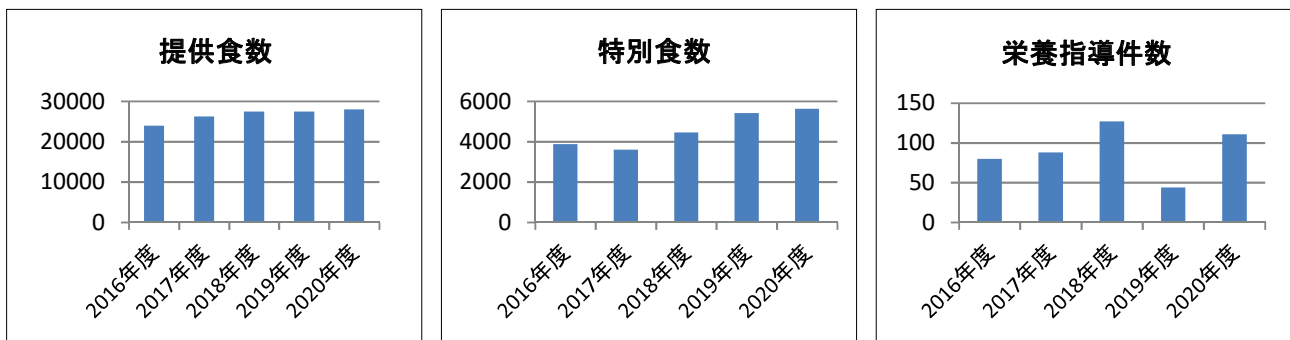
2016年度：食数	23,980食	特別食	3,878食	栄養指導件数	80件
2017年度：食数	26,240食	特別食	3,598食	栄養指導件数	88件
2018年度：食数	27,495食	特別食	4,459食	栄養指導件数	127件
2019年度：食数	27,443食	特別食	5,415食	栄養指導件数	44件
2020年度：食数	28,021食	特別食	5,627食	栄養指導件数	111件

- 食数は、5年前と比較し、17%増加、特別食は45%増加した。
- 栄養指導件数は、5年前と比較し、39%増加し、月平均9件となった。
- 昨年度に引き続き、回復期リハビリテーション病棟において、リハビリテーション総合実施計画書の栄養項目作成は全症例実施し、入院時合同評価、カンファレンスに積極的に参加し他職種連携がとれるようにした。
- 医療安全については、アレルギー誤配膳防止策として、患者さんが自己申告された食品に加えて、消費者庁のアレルギー27食品を栄養士が聞き取りし、確認することにした。
- 栄養指導件数は増加したが、人員交代により、栄養指導件数に月による変動が大きかった。今後は人材育成し、2名体制で安定して栄養指導業務が行える環境を整えたい。

参加研修

- 京都私立病院協会 栄養士部会全体会議 第80回 第81回
- 中京区病院栄養士連絡会 6月 8月 10月
- 日本医療企画 栄養WEBセミナー

業務実績推移



事務部門

記載者 吉田 潤

医事課	課長：林 亮治	係長：下村由香里	主任：早川 佳克
システム管理課	課長：高田 賢悟		
総務課	課長：新谷 圭由		
地域医療連携課	課長補佐：鈴鹿 三郎		

年間目標

『環境の変化に対応、挑戦と行動による事務部門の組織活性化を図る』

主な活動

本年度は、COVID-19感染拡大により、病棟の面会禁止や外来患者の人数制限、来院者への体調チェックやパーティション、サーキュレーターの設定など、ハード面での感染防止対策に時間を費やす年度となった。従来の常識が非常識に変わっていく情勢の中、事務部門では状況に合わせて柔軟な対応を行う事ができた。特に感染の院内への持ち込みをブロックするための窓口設置には、多職種の協力による負担をかけることになったが、自動体温測定サーモカメラをいち早く導入することにより、その負担を軽減させることができた。

COVID-19は、その他にも受診控えによる患者数の減少や、空床の確保による稼働率の減少などにより、病院運営や経営にも多大な影響を及ぼした。あちこちで確認されるクラスターや市中感染などにもより、地域連携課にかなりの負担をかける事になったが、入退院調整を工夫して行い、病院への感染持ち込みや発生もなく運営することができている。

また、マスクや消毒液の供給ストップや、それに付随した各種感染対策グッズの確保には総務課がかなりの苦勞を強いられることになったが、支援供給物資や業者との調整により、現場への影響は最小限に抑えることができた。

システム管理課は、病棟患者への面会禁止に対しては、タブレット端末を利用したオンライン面会システムの構築、各種会議や研修会、講習会などのオンライン化対応を速やかに行い、今後も増え続けるであろうICT需要に備えている。

このように、2020年度はCOVID-19中心の年度となったが、これらに対応する取組みを行うことで、様々な気付きや今後の取組みへのヒントをつかむ事ができたと思っている。事務部員には、この経験を次年度の取組みへ生かしてもらいたい。

COVID-19が収まっていくにつれ、私たちの社会環境や病院、医療環境も様変わりしているに違いない。今後は人との接触が少ない技術の活用は急速に発達するであろう。それらを取り入れる価値は、感染症対策だけでなく、経営の効率化という視点でも考えていかなければならない。2022年度は診療報酬改定が待ち構えている。色々な情報にアンテナを張り、次年度も病院運営の戦略立案が出来る部門を目指していきたい。

医事課

部門 事務部門

記載者 林 亮治

課長：林 亮治 係長：下村由香里 主任：早川 佳克

年間目標

『選ばれる病院になるための接遇を強化する』

主な活動

COVID-19が拡がって行く中で、患者に安全・安心な医療を提供する為に感染対策の強化を行った。ハード面では感染委員会と協力し、来院者への検温や手指消毒の徹底、受付にアクリル板の設置などを行った。また、面会制限を行った為、受付窓口では入院患者の荷物預かりや病棟への連絡などの業務が増えたが、協力して対応することができた。受付窓口では来院者と接することが非常に多い事から、一層の感染予防意識を持って業務を行う必要があると考えている。

接遇に関しては、外線電話の交換業務が多い為、対応がおろそかにならないよう課内で電話対応の研修を行なった。研修会では声のトーンや口調の違いで相手に与える印象が大きく違うことを認識でき、繁忙時でも挨拶・丁寧な口調で対応・患者さんへの声かけなどの意識付けにつながった。

受付窓口の接遇を評価するため、今年度も外来患者満足度アンケートを行なった。前年とほぼ同様の約94%の方に窓口の対応が良いという高評価を頂けた。研修による接遇の意識付けを行った結果であると推測できる。

また、受付窓口で転院患者の移乗介助が多い事から、患者の安全確保の為に、車椅子移乗の研修を行ない理解を深めた。療法士協力のもと、実際に移乗体験することによって、体勢や重心のかけ方などのポイントを確認することができた。このような実務に活かせる課内研修を今後も継続して行っていく。

経営面に関しては、前年から継続している未収金対策を強化した結果、今年度は未収金の発生はなかった。これは、預かり金の徹底、支払い誓約書の提出、未収金管理システムの活用、患者コメントでの申し送り、ソーシャルワーカーとの連携など、回収できるポイントを押さえ、情報共有を綿密に行った事が成果へとつながったものである。

施設基準の管理については、あらかじめ見通しなど予測した行動を取る事で、入院基本料の類上げや麻酔管理料の算定開始など適切に届出・算定を行うことができた。施設基準の維持は安定した診療報酬請求につながるので今後も注意して管理していく。

来期は本年度の反省点を踏まえて、人員体制や業務フォロー体制の再構築を重点項目として取り組んでいく。

地域医療連携課

部門 事務部門

記載者 鈴鹿 三郎

課長補佐：鈴鹿 三郎

年間目標

「コミュニケーション方法と業務内容を見直し地域医療連携課活動の活性化を図る」

主な活動

今年度は、メディカルソーシャルワーカー常勤1名、事務員パート1名が入職し、前方支援担当の看護師1名が退職した。また、看護師の補充は、医療安全管理者との兼務による配属となった。これを機に、前方支援と後方支援という主担当業務にとらわれず、情報交換を密に行なうという業務運用に変更した。例えば、入院判定会議においては、看護師とメディカルソーシャルワーカーが同時に出席する事で、互いの立場と業務進捗を把握し、協力やアドバイスができるようになった。また、毎朝の申し送り時は当然であるが、その他の担当ケースについても自主的に報告し、地域医療連携課内で事例検討を行なう事ができるようになった。

年度目標として掲げていた、新規採用職員への指導を通じた業務標準化・効率化についても、検討を行ない改善する事ができた。次年度には病院機能評価中間報告に向け、業務マニュアルの見直しを行ないたい。

COVID-19の影響で、紹介元医療機関には転院前のPCR検査を依頼することになり、業務負担をかけてしまう事が多かったが、早急に対応して頂くことができ、このような関係機関の協力により、円滑な診療、手術を行なう事ができた。さらに今年度は、地域に根ざした活動を計画していたが、対面や大人数での地域活動が行なえなくなった。その為、朱雀第七学区自治連合会・市政協力委員連絡協議会会長に対し、パンフレット・広報誌によって当院の取り組みを報告することで、地域関係者からの、「がくさい病院を社会資源として活用したい」という声を聞くことができた。次年度には何らかの形で地域向けの取り組みを企画したい。

安全に手術を行なう事を目的として、整形外科の術前検査に関して、かかりつけ医への意見照会を実施した。その返答件数は、2018年度は75件/年、2019年度は245件/年であったが、2020年度は年間279件/年に増えた。かかりつけ医を始め関係医療機関から早急な返信を得ることでより安全な手術を行なう事ができている。

外来通院患者からの相談対応、整形外科病棟患者の退院支援については、新規採用職員を含めたメディカルソーシャルワーカー4名が、それぞれ一定水準の対応ができるようになり、入院時支援加算算定については、メディカルソーシャルワーカーが、外来担当看護師・整形外科病棟看護師・医事課と共に運用方法を検討して改善に取り組んだ。次年度は更なる患者支援能力向上に向けて、各部署担当者との協働業務を進めていきたい。

システム管理課

部門 事務部門

記載者 高田 賢悟

課長：高田 賢悟

年間目標

『専門性の向上及び法人全体のシステム運用に係る積極的な提案と行動』

主な活動

2020年度は、部署目標を達成すべく、様々な提案や行動を行なった。

ひとつは、電子カルテソフトの隠れた機能や、Officeソフトウェアの便利な使い方などの発信で、電子カルテソフトを使う上でのテクニックや、Excel、Word、PowerPointなど日常的に使うソフトウェアの便利機能などをまとめて、院内へ定期的に情報発信を行なった。特に電子カルテシステムの機能については、日常業務の中でよく使用するアプリケーションをピックアップして行なったので、多職種での業務効率化につながったのではないかと考えている。さらに、事務部内への実技研修会も開催し、部内には更に一步踏み込んだ内容を伝えることで、理解を深めてもらった。

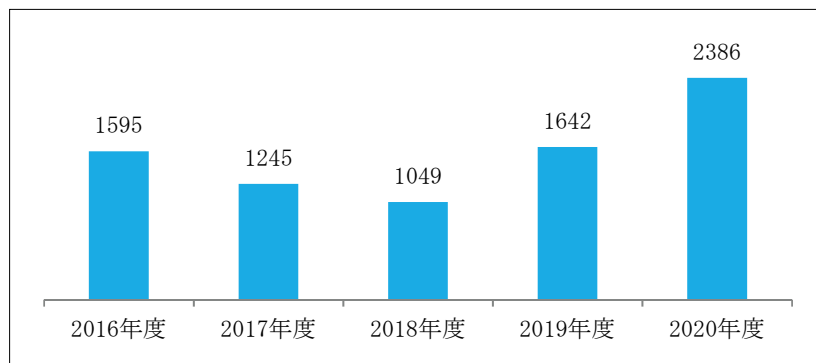
もうひとつは、法人内への取り組み活動の一環で、老人保健施設のシステム委員会へ出席した。ここでは、システム運用の提案を行なうことで、様々な問題の解決につなげてもらう事ができた。病院での電子カルテシステムの使い方や運用は、参考に出来る部分が多くあり、施設での運用方法がシステム稼働時から確立出来ていなかった部分に関しても、助言や提案を行なうことができた。

また、COVID-19禍中でのICT普及に伴い、ZoomやMicrosoft Teamsといったコミュニケーションツールを導入し、法人内での遠隔会議や、外部との合同研修・会議において積極的に活用できるようにした。さらに外部とのオンライン研修や会議参加に必要となる貸出用パソコンの院内運用を確立して、研修参加がスムーズに行なえるように整備を行なった。来年度は、より様々な場面で、こういったコミュニケーションツールの使用頻度は増えてくると思われるので、積極的に活用促進を目指していこうと考えている。

新たに導入したソフトウェアは、電子カルテデータの簡易検索ツール「SSISCOPE」である。これは、臨床指標や統計の出力に活用できるものである。従来は、複数のアプリケーションから抽出したデータを手動で加工し、組み合わせなければ作成できなかった統計資料が多々あったが、このシステム導入後は、一つのアプリケーション内で結果を完結できるようになったため、今までよりも正確に、また迅速にデータの出力を行なうことが可能となった。来年度はさらに活用を進め、院内の多部署で共有できるような指標の作成目指していく。

2020年度の法人全体からのシステムに関する要望や問い合わせの件数は、前年から45%増加したが、対応完了率は97.2%あり、前年度より1.4%良化した。また診療報酬改定に関する対応もこれまでの経験を生かし、早い段階から取り組むことで大きな問題なく円滑に進めることができた。来年度は限られた人員で最大限のパフォーマンスを発揮するために、業務の標準化や、さらなる専門性の向上を目指していく。

●年間依頼案件の推移（件）



総務課

部門 事務部門

記載者 新谷 圭由

課長：新谷 圭由

年間目標

『運営管理・経営の基礎となる業務の遂行』

主な活動

今年度は目標に対する達成度が低かった。特に上半期は、COVID-19が蔓延し、普段使用している衛生材料（特に、マスク、手袋、エプロン）の供給が鈍くなり、入手困難、価格上昇などの影響で、使用制限、在庫管理、代替品の確保など、例年にはない業務負担が掛かった事が主な原因である。またその影響で、決算や申告関係等も期限を延長するなど例年の定例業務にも大きな影響が出た1年であった。

部署目標に対する活動内容は以下の通りである。

目標実現の為、戦略目標の課題に経営意識の向上・管理体制の強化・労務管理強化・迅速な対応の4つの項目を設定し活動をした。

まず、経営意識の向上では、法定上の定期書類ではないが、資金の増減内容を把握し易くするために、従来行っていなかったキャッシュフロー計算書の作成を目指した。取引の少ない在宅部門から取りかかってみたが、B/Sと計算書との関係の理解、経理ソフトへの設定方法の理解が不十分であった事もあり、完成には至らなかった。現時点では、利益が出て、資金も増加しているので問題はないが、資金増減把握の為に継続課題として作成を進めていきたい。

管理体制の強化では、人事勤怠給与マニュアルの完成を目指した。システムベンダーから提供された汎用マニュアルは存在しているが、設定等は当院独自の設定内容が含まれている事と、一部のイレギュラー対応を除き、システム統一された「人事・勤怠・給与」業務は標準化が可能である事もあり、がくさい版マニュアルの作成を進めている。本年度進捗はあったが完成には至らず、次年度の持ち越し課題となった。

労務管理強化では、職員の有休消化率を衛生委員会と共有し、院内発信が行っていただけるよう、毎月の消化率を委員会に報告した。衛生委員会から毎月の取得率を発信いただいたおかげで、おおよそ9割の職員は取得義務の5日間を消化できた。今後、残り1割の職員も取得出来るよう促していきたい。

迅速な対応では、例年通り総務課への依頼対応案件における進捗率維持を目標にし、2020年度の目標設定は毎月80%とした。結果、約91%の進捗で目標を達成する事ができた。ここ2、3年は安定して目標を達成しており、各部署からの依頼に対して迅速に対応が出来る結果である。他部署からの信頼を寄せてもらえるよう、今後も継続的な対応を心がけていきたい。

課題とは別目標に、業務効率の改善の一つとして、電子申請の利用を試みた。社会保険、雇用、労働保険関係等の電子申請利用が行政で進められていることもあり、「Gビズ」を申請し、利用環境を整えた。今年度は利用するまでに至らなかったが、健康保険証はこれまでの紙申請よりも早く届く等メリットがあるので、次年度以降、幅を広げ活用し、業務効率向上に繋げていきたい。

訪問リハビリテーション科

【記載者】 森本 雅之

課長補佐：森本 雅之 主任：小林 剛

年間目標

住み慣れた地域で生活が継続できるように支援する

主な活動

2020年度はCOVID-19の影響を受けつつも安全な訪問業務を提供するため常に新しい情報を得て感染対策を更新しながら利用者を増やす取り組みを実施した。

1. 訪問リハ件数の向上および安定化（訪問件数 月平均100件以上）

回復期リハビリテーション病棟を退院した方を中心に利用者を増やすため病棟スタッフから情報収集し必要な方にスムーズに開始できるよう連携し利用者増加に努めた。徐々に利用件数を増やし年度末には最大の206件に達することができた。2020年度月平均149件であった。

2. 訪問リハビリテーション業務の運用の確立（マニュアル改定）

COVID-19の情報収集をしながら感染委員会、医療安全委員会の協力を得ながら安全に訪問できるようにマニュアルの随時更新と使用物品の更新も随時実施した。また、回復期リハビリテーション病棟スタッフとの連携で情報共有が円滑に行えるようマニュアルを更新した。

3. カンファレンスおよびサービス担当者会議への参画（参加率80%以上）

COVID-19の影響で書面での連絡が増加したが、土日祝日実施以外のサービス担当者会議にはすべて参加することができた。会議への参加率は98%（50/51件）であり、うち書面对応は26%であった。

4. 回復期リハビリテーションスタッフとの連携強化（訪問リハビリテーションの治療場面同席）

回復期リハビリテーション病棟所属セラピストと訪問リハビリテーション科との連携強化につなげるため訪問時に回復期リハビリテーション病棟セラピストの同行を実施した。2020年度内はCOVID-19の影響はあったが、5件実施できた。

5. 人材育成（報告会を回復期リハビリテーション病棟の全体会議で実施）

回復期リハビリテーション病棟を退院した訪問リハビリテーションの利用者に対し経過報告を前年度から継続し病棟会にて実施した。回復期リハビリテーション病棟スタッフが退院後の生活状況を理解できるように努めた。

6. 回復期から新規利用者として訪問リハビリテーションを開始する（15名開始）

毎月候補者の選定を回復期リハビリテーション病棟スタッフの協力の下実施した。回復期病棟からの新規利用者は17名であった。

7. 自己研鑽 学会発表（2題以上発表する）

第57回日本リハビリテーション医学会学術集会にて発表を行った。

訪問リハビリテーション部実績

	介護保険			医療保険			介護保険		
	実人数	訪問件数	実施回数	実人数	訪問件数	実施回数	実人数	訪問件数	実施回数
4月	20	116	253	0	0	0	20	116	253
5月	22	112	253	0	0	0	22	112	253
6月	23	134	297	0	0	0	23	134	297
7月	21	144	324	0	0	0	21	144	324
8月	21	141	319	0	0	0	21	141	319
9月	22	144	332	0	0	0	22	144	332
10月	24	162	403	1	2	5	25	164	408
11月	23	145	366	1	6	18	24	151	384
12月	24	147	366	1	7	21	25	154	387
1月	25	154	371	1	5	15	26	159	386
2月	30	162	361	0	0	0	30	162	361
3月	31	206	455	0	0	0	31	206	455
合計	286	1767	4100	4	20	59	290	1787	4159

医療安全管理委員会

【記載者】 山田 美香

委員長：上島圭一郎 副委員長：山田 美香
構成員：竹村 淳一、中井登代美、吉田 潤、細越万里子、新谷 圭由、吉川 友晴、
山崎 泰志、中尾 元美、進士 香織、梅村 歩椎、正生 拓海

主な活動

医療安全活動の土台となるインシデント報告件数は、2020年度全体で539件（52件増）であった。レベル3a以上のアクシデント件数は31件となっており、内容としてはチューブ自己抜去による入れ替えや転倒時の擦過傷発症などの報告だった。最も報告の多い項目は転倒転落121件（前年度123件）で、転倒報告のあった患者のうち入院期間中の転倒回数が1回の転倒は77件（64%）2回以上の転倒が42件（36%）あり、入院による環境変化や疾患によるものや治療後の身体変容など様々なものが要因と考えられる。また介助者がある場面の転倒は32件で、介助・帯同方法が課題で今後再発防止に努める必要がある。転倒による身体的影響は軽度の処置が必要な擦過傷は11件、重度な治療（ギプス）が必要な報告は1件だった。今後もインシデント報告書を活用し事例の情報収集、共有、再発防止に役立てたい。

主な医療安全活動としては情報共有の強化を目的に電子カルテを利用しインシデント報告書の開示をした。その中でも緊急性の高いものに関しては医療安全情報（院内）配信を積極的に行い情報共有した。改善した項目として医療用麻薬の管理方法、院外CT依頼の予約手順方法、離院離棟マニュアルの改訂、離棟センサーの導入、冷所保存薬の管理方法などがあり小委員会と協同し改善した。また緊急時における職員の安否・被災状況の確認・災害時の迅速な情報の発信や収集・共有を目的として緊急連絡体制を今までの電話による伝達方法から職員個人の携帯電話に一斉送信できる緊急連絡アプリを導入した。

医療安全文化醸成のための研修はCOVID-19感染防止のため、個人で視聴できる『患者誤認防止』をテーマに動画視聴研修を開催した。誤認インシデントは、2019年度22件あり職員に実際どのような場面で誤認が起きているか知ってもらいたいと考えた。患者確認の基本行為は、患者に名前を名乗ってもらいネームバンドで確認することを原則にしているが、誤配膳、レントゲン撮影などの場面での確認不足がゼロにならない要因だった。動画は小委員会を中心にシナリオ作成から動画撮影まで協力的に取り組んでもらえ、配信は業務の隙間時間で受講できるよう電子カルテを利用してもらい全職員が受講することができた。視聴後の研修レポートは動画内容に沿って記入できる形式で、レポート回収率は95.3%となった。

今後も職員一人ひとりが患者に安全な医療の提供に向け取り組めるよう各部門小委員会と協同し、医療安全体制の強化に努めていきたい。

院内感染防止対策委員会

【記載者】 細越万里子

委員長：上島圭一郎 副委員長：細越万里子
構成員：谷田砂登美、岡田 尚子、柴田 和子、公文代真由子、中井登代美、佐々木理恵、
岩永 久乃、竹村 淳一、吉田 潤、林 亮治、上野 有佐

年間目標

『院内へウイルスの持ち込みや院内での感染拡大を予防する』

主な活動

院内感染防止対策委員会は、COVID-19の急速な感染拡大に伴い『院内へウイルスの持ち込みや院内での感染拡大を予防する』を目標に以下の事に取り組んだ。

1) COVID-19感染防止対策

まず来院者全員（職員、患者、家族、業者）に発熱者の来院禁止とマスク着用義務を徹底した。当初は職員を交代で配置し非接触型体温計で検温を行っていたが、現在ではサーモグラフィカメラの設置により無人化対応となっている。全国的にマスク不足の時期も含め職員は使用枚数を制限し、患者は手作りマスクや布マスクを貸し出して対応した。

5月の緊急事態宣言発令により外来リハビリ患者（急性期リハビリテーション以外の患者のみ）の来院制限を行った。また面会者や実習生の受け入れを一時停止し、院内へのウイルス持ち込み防止を徹底した。

6月に京都市立病院感染管理者の指導の下「COVID-19発生時のシミュレーション」研修を開催し、PPE着脱、ゾーニングや検体採取方法、患者移送など周知することができた。感染疑いの職員向けの検査体制（TMA法）の導入や職員の復職基準フローを整備した。濃厚接触者をいかに最小限にするかが課題であり環境感染学会が示す医療従事者の暴露のリスク評価と対応を考慮し全職員にゴーグル着用を義務化した。人が集まるリハビリ室や職員の休憩室にサーキュレーターや空気清浄機を設置し定期的な換気を徹底した。対面するエリアにはアクリル板を設置し飛沫防止対策を行った。職員が食事する環境も同じ時間に集中しない工夫や対面禁止・黙食・食後の清掃をルール化した。

環境整備の強化として患者・職員が使用するたびに診察室・リハビリ器具や会議室などを消毒剤で拭き取る作業を職員全員が実施した。

院外ラウンドでは、法人の事業所（居宅、訪問看護ステーション、包括支援センター）を視察し感染防止対策のアドバイスをを行った。

7月に第2波到来により一旦解除していた面会を全面禁止に職員の行動制限を強化した。実習生に対しては、誓約書を交わし実習2週間前から健康観察を義務化した。

12月第3波により第2回目の緊急事態宣言が発令となった。COVID-19予防編・発生編のマニュアルの作成と当院の感染対策の取り組みの動画作成で職員へ感染対策の強化と周知を図った。

手術を予定する患者には、入院10日前から健康観察記録と中間報告を、回復期病棟へ入院する患者には前方病院でのPCR検査を義務化し外部からのウイルス持ち込みを防いだ。

この時期近隣の病院や介護施設でクラスターが多く発生したが、幸い当院では患者・職員からは感染者は

発生していない（3月31日現在）。引き続き病院と患者を守る観点から、医療従事者としての責任ある意識と行動を職員全員で対応していきたい。

2) 研修

新入職員研修、中途採用者研修で当院の感染対策「持ち出さない・持ち込まない・拡げない」を基本に手洗い法・個人防護具の着脱練習、擦式アルコール製剤の携帯を教育した。また年に2回の集合研修は、3密を避けて今年度は1回とし、ICTが主になり各部署で開催し全職員が受講した。

3) ICTラウンド

毎月曜日（15：30～16：00）多職種でラウンドを実施しマニュアル確認や感染対策ができていない箇所の改善に努めた。

回復期病棟の尿器や陰部洗浄ボトルの洗浄・消毒方法の見直し、浸漬消毒の環境を整備した。

4) 感染マニュアルの改訂

病院機能評価で指摘を受けた医療機器の消毒・管理と、整形外科や回復期病棟の部署別感染対策、COVID-19予防編、発生編、TMA検査法を新たにマニュアルへ追加した。各病棟で実施する処置（オムツ交換、陰部洗浄、吸引、褥瘡、交換、導尿、創傷処置）に関しては、看護手順書に整備した。

5) 職員の健康管理

新入職員健診、市立病院での健康診察、夜勤従事者健診、放射線従事者健診、HBワクチン接種、インフルエンザワクチン接種を実施。

6) 院外研修・学会参加 オンラインで参加。

7) 衛生材料の備蓄・管理

4月～6月にかけてはガウン、ディスポ手袋、マスク、70%アルコール手指衛生剤が入荷困難となり、マスクは1日1枚に制限、環境清掃に使用する消毒剤は安定供給ができるまで他社製品を使用した。

3ヶ月分の備蓄在庫をルール化した。

8) 地域感染カンファレンス：2020年度はCOVID-19感染拡大のため集合研修は未開催となった。

今後は、COVID-19ワクチン予防接種を全職員が接種できる様体制を整えて行く予定である。

院内教育委員会

【記載者】 竹村 淳一

委員長：前田 博士 副委員長：竹村 淳一
構成員：細越万里子、今井千賀子、角田 公啓、相馬 寛人、森本 雅之、山田 浩弓、
新谷 圭由、沢田光思郎（外部委員）

主な活動

院内教育委員会は、職員の知識・技術の向上を目的に活動をしており、部門横断型の研修を企画・開催をしている。各委員会とも連携し、必要な教育テーマを共有するように心掛けている。各委員会の研修計画を把握し、年間研修計画が適切になるようにスケジュールを管理し、職員が出来るだけ参加しやすい研修計画を策定することも院内教育委員会の役割となる。

2020年度に関してはCOVID-19の影響により集合研修のほとんどを開催することができなかった。例年であれば指導職や管理監督署を対象とした管理職研修会や接遇研修会などを定期開催していたが感染対策の一環として集合研修は開催中止とした。但し、医療安全管理研修及び院内感染防止対策委員会については、担当委員会が開催方法を工夫し、集合研修ではない形式で（委員会が動画作成し各部署でオンデマンド研修するなど）研修を開催した。また新入職員研修（4月）と新入職員フォローアップ研修（7月）は、新入職員にとって大切な就業前の基礎研修であること、4月から働き始めた職員が不安を持つ時期のフォローアップを研修目的にしていることから、この二つの研修に関しては院内感染に十分注意をして開催することにした。

COVID-19の影響はまだまだ先が見えない状況が続いている。しかし医療機関にとって教育・研修の機会是非常に重要であり、そのような機会は継続していかなければならない。そのような観点から当委員会においてWEB研修（e-learning）の導入を検討した。このWEB研修制度は、看護・介護の学研e-learningシステムと、コーチングやリーダーシップ・ファシリテーション等のあらゆるビジネススキルを学ぶことができるe-learningシステム（ラーニングエージェンシー）、また研究倫理を学ぶことができるe-learningシステムの導入検討を行った。この3点のe-learningシステムは新年度4月より導入することができている。今後もWEB研修システムの充実を図りたいと考えている。

このように2020年度はCOVID-19の制限がありながらも、新しい教育・研修の提案をすることができた。今後も環境変化に対応しながら、教育・研修の機会を提案したいと考えている。

栄養管理委員会

記載者 見山 尚子

委員長：横関 恵美（医師） 副委員長：中平 美紀（管理栄養士）
 構成員：吉田 幸世（看護師主任）、山岸 理穂（看護師）、
 柚木 康裕（給食委託責任者）、田中 美圭（給食委託栄養士）

主な活動

多職種を構成員とし、栄養介入件数の確認、行事食の確認、嗜好調査等を参考にした献立の検討、各現場からの報告・提案・検討を行い、患者にとってより良い食事提供と環境改善に努めている。

- 経腸栄養分野の国際規格ISO80369シリーズへの変更に伴う、近隣病院の変更状況と製品ごとのコネクタ変換方法を伝達した。
- 感染対策防止委員会、医療安全管理委員会と連携し、COVID-19発生時の食事の提供方法について、委員会でフローを作成した。

今年度は、COVID-19により、委員会の開催回数を減らし、嗜好調査を延期とした。COVID-19終息後は、従来通り、毎月の委員会開催と嗜好調査の実施をしていきたい。

又、来年度は、厚生労働省「日本人の食事摂取基準2020年版」策定にあわせて、院内食事規約を委員会にて見直しすることを目標に年間計画を作成した。

業務実績

2020年度 栄養指導実績

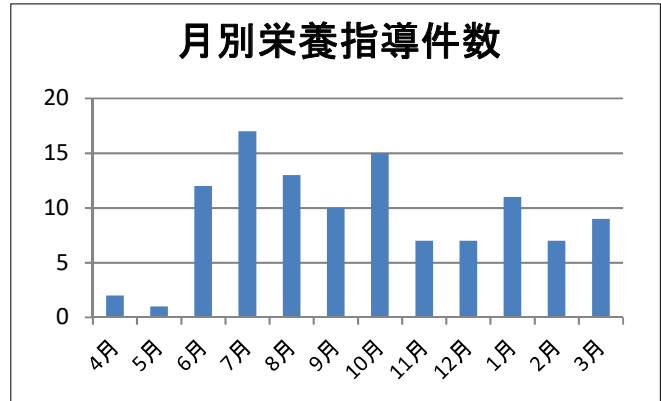
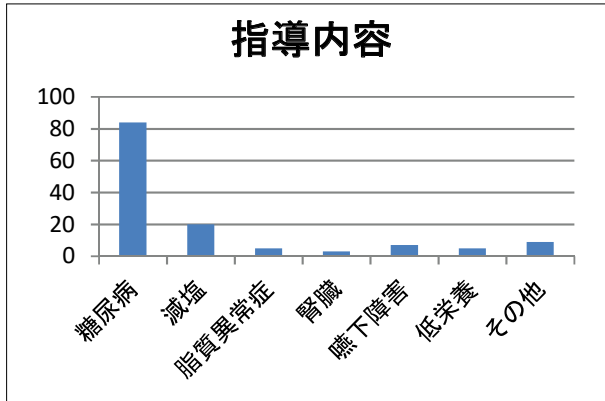
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
糖 尿 病			11	10	13	5	12	12	3	7	4	7	84
減 塩			1	7	1	4	1	1	3	2			20
脂質異常症						3			1	1			5
腎 臓					2						1		3
嚥下障害							2	2			1	2	7
低 栄 養							1	1		1	1	1	5
そ の 他	2	1		1	1					1	2	1	9
合 計	2	1	12	18	17	12	16	16	7	12	9	11	130
件 数	2	1	12	17	13	10	15	7	7	11	7	9	111

※1件で複数の指導内容の症例があるため、総数と件数が異なる。

行事食：

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
松花堂弁当	新緑メニュー	水無月	七夕 祇園祭弁当 土用の丑の日	送り火	敬老の日	ハロウィン	紅葉弁当	冬至 クリスマス 大晦日	正月 開院記念日	節分 バレンタイン	ひなまつり

嗜好調査



褥瘡防止対策委員会

【記載者】 吉田 幸世

委員長：櫻井 桃子（医師） 副委員長：吉田 幸世（看護師）
 構成員：沼 沙織（非常勤医師） 山岸 理穂（看護師） 中平 美紀（管理栄養士）
 見山 尚子（栄養士） 磯島 大志（作業療法士）

主な活動

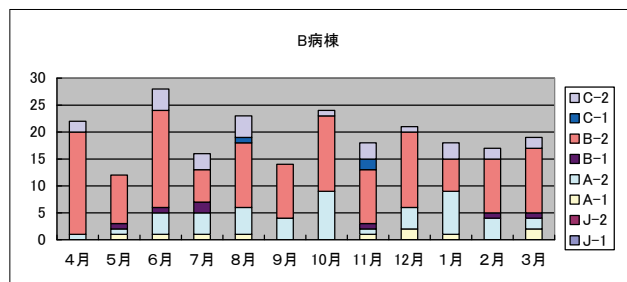
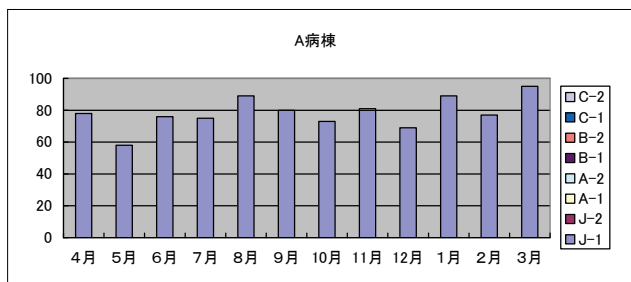
前年度に担当であった久保医師に変わり、本年度から櫻井医師が委員長となり活動を行なった。

本年度は新型コロナ肺炎による感染拡大・蔓延防止を目的として、委員会は報告内容等の有無や集合会議の必要性の有無を考慮して開催する事とした。昨年までオブザーバーとして参加いただいた福祉用具の担当者による会議参加も外部との接触機会を減らす事を目的として一旦終了する事となった。褥瘡管理の観点からは、例年通り1ヶ月の患者数集計を実施し、入院時褥瘡診療計画書作成および評価者数・褥瘡の発生状況と褥瘡患者の状況・栄養士からの栄養管理患者の報告などは本年度も引き続き実施した。情報の連絡・周知方法としては、委員会を開催しての報告、もしくは議事内容を紙面として各委員会構成員メール送信する方法とした。前年度から大きく変化した点としては、例年、勉強会の実施を積極的に行なっていたのが、本年度は集合研修や勉強会の開催・参加が困難な状況であった事から、委員会活動としても積極的な学びの提供には至れず、委員会の開催自体も短時間での報告内容の周知程度となってしまった事である。ただ、褥瘡患者への対応としては、皮膚科によるフォロー体制・看護ケアによる必要な治療処置の実施・栄養士による栄養面からの援助・作業療法士による体位調整やポジショニングの工夫などを総合的に提供していく事が出来ている。実質の褥瘡委員会としての働きとしては十分に患者への援助を提供できたと考えている。

課題

委員会の開催状況としては感染状況に応じた臨機応変な対応をとる事は本年度と同様とするが、来年度は勉強会の開催に主眼を置いて、小規模でありながら実際の業務に活用できる内容を吟味して積極的な学びの提供を行っていききたい。特に看護・介護に必須の排泄やオムツに関する知識、褥瘡予防を目的とした体位調整のためのポジショニングクッションに関する知識と実際の使用方法などは、ケア場面・リハビリ場面に関わらず必要な知識であるため、内容を検討しながら適宜実施していきたいと考えている。また、実際の褥瘡治療に関わる場面でも皮膚科治療の提供だけでなく、環境・活動・栄養なども含めた寝たきり・廃用にならない入院生活の提供を意識して関わっていけるようにしたいと考えている。

病棟別 月別の入院患における立度B1～C2の割合



診療録管理委員会 兼 システム委員会

【記載者】 高田 賢悟

委員長：小牧伸太郎 副委員長：高田 賢悟
構成員：下村由香里、中尾 元美、恒吉 克也、吉田 純、岡田 尚子、中川 裕子、
石田 尚己、光岡 麻里、下谷由紀乃、平河 雄太

主な活動

診療録管理・システム委員会は、診療録および医療に関わる文書類の適切な管理、電子カルテシステム・インターネットPC環境等の適切な運用・管理・活用を目的に活動している。

2020年度は、主に電子カルテ内の新規文書の追加、検査オーダーの運用方法の見直し、電子カルテシステムの各種機能追加についての検討・承認を行なった。

電子カルテ内の新規文書の追加に関しては、各医療機関用の診療情報提供書の追加、リハビリテーションで使用する評価表、COVID-19に係る入院前のチェック表の追加を行なった。COVID-19に係る入院前チェック表は一般病棟に入院する対象患者全員に入院前から健康管理を促すための表であり、院内感染を防ぐ運用に大きく役立っている。

また、細菌・病理検査のオーダー入力のあり方を見直し、手書きの依頼書と同時に電子カルテ内にオーダー入力を行なうよう運用を変更した。従来同検査は、手書きの依頼書のみで行なっており、カルテ記載はあるものの、オーダー入力自体は行なっていなかった。これに対し、他の検査の運用と合わせるかたちでオーダー画面を精査し、医師がオーダー入力を行なうように変更して分かりやすくした。

院内全体に関わる電子カルテシステムの機能追加も積極的に行なった。

リハビリテーション療法士以外の職種からも、リハビリテーションの実施の有無を簡易に参照できるように、またこれを検査や他のオーダーの履歴と同じ画面で確認できるように、さらに、全職種が参照する患者カレンダー画面で実施済マークが付く機能を追加した。また、患者カルテ画面上ですぐに介護保険の介護度が分かるように、目立つ箇所に表示を行なうように改善した。

新入職員の入職時研修では、電子カルテや院内システムの説明を行なっているが、内容の検討と見直しを客観的に行なうことで、分かりやすい資料に作り直し、理解度の向上を図った。また、従来の内容にオンライン研修についての説明を追加した。COVID-19の影響で増加しているオンライン研修、院内使用貸出PCの説明や貸出依頼方法等の説明を追加することで、新入職員に積極的に活用してもらうよう促した。COVID-19の影響で次々変化していく環境の中、個人情報保護の観点をしっかり保ちながら、委員会活動を継続していきたい。

<新規文書>

事前外来診察申込用紙

検査予約申込書兼診療情報提供書

身体障害者診断書・意見書

関節造影・神経根ブロック同意書

紹介患者事前受付用FAX用紙

ADL見込み表

退院時福祉用具一覧表

内服管理アセスメントシート

J-RACT服薬理解能力評価スケジュール

リハビリテーション実施計画書

COVID入院前チェック表

企画広報委員会

【記載者】 鈴鹿 三郎

委員長：鈴鹿 三郎 副委員長：吉田 潤
構成員：下村由香里、福田 素江、阿部 哲也、下谷 聡、蛭子 拓真、大久保夏美、
平河 雄太、見山 尚子

年間目標

『広報誌、Facebook、健康講座を通じ当院の取り組みを地域に広報する』

主な活動

● 広報誌発行について

昨年度同様、がくさいWatchを6ページ冊子として年間2冊発行した。冊子を院内受付、外来待合室、各病棟に設置し、また、関係機関には郵送した。今年度も患者・家族から、広報誌記載内容について感想や質問を多数頂く事ができたが、COVID-19の影響で、広報誌を関係機関へ持参する事を控えた為、関係機関から直接意見を伺う機会は例年と比較し少なかった。次年度は、頂いた意見を参考にしてより充実した内容の広報誌を発行していきたい。

● 公益事業開催について

病院移転以前より、公益事業の取り組みとして、地域住民向けの健康講座を開催していたが、今年度はCOVID-19の影響を受け、健康講座の開催を見送ることとなった。また、京都市本能地域包括支援センター主宰の会議等、地域関係者と同席する会議についても開催が無くなるなど、近隣地域へ向けての情報発信も困難になった。その為、朱雀第七学区自治連合会・市政協力委員連絡協議会会長に来院して頂き、当院パンフレット・広報誌を用いて当院の取り組みや特徴をお伝えし、また、会長より民生・児童委員へパンフレット類を手渡しして頂くなど、今後の活動について相談を行なった。次年度はWEB開催も視野に入れ、地域向けのイベントを企画したいと考えている。

● SNSによる広報活動について

Facebookは、年間18件の記事を掲載し、平均リーチ数は408件、平均「いいね」数は17.4回となった。COVID-19の影響で、各種学会や研修会、その他のイベントの中止が相次ぎ、例年通りの活動が出来ない為に掲載数が減少した。今後もその影響は暫く続くと考えられる為、学会やイベントの記事だけではなく、普段の病棟運営に関する記事など、患者にとってより身近な内容の投稿を行なう事で、面会制限の不安を少しでも和らげる事ができるような取り組みも行なっていく必要があると感じている。

● 年間Facebook掲載件数18件（平均リーチ数408件、平均「いいね」数17.4回）

衛生管理委員会

【記載者】 竹村 淳一

委員長：竹村 淳一

委員：上島圭一郎（病院長）、田中 美帆、田邊千菜美、山岸 理穂、松橋 寛子、
野田 宏子、森島 正樹医師（産業医）

主な活動

衛生管理委員会は、一般財団法人京都地域医療学際研究所 衛生管理規程第5条に基づき設置し、職員の健康管理の適正並びに職場環境に関する調査改善を図ることを目的として活動している。主な活動内容として、①職員の健康障害を防止するための基本となるべき対策に関する事、②職員の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関する事、③労働災害の原因及び再発防止対策で衛生に係るものに関する事、④衛生に関する規程の作成に関する事である。

2020年度の大きな取り組み事項として『COVID-19対応 職員ストレスチェックアンケート』を実施した。このアンケートはCOVID-19に罹患した職員・患者は発生しなかったものの、常に感染の脅威に晒されている職員の心的な状況を確認することを目的に実施した。尚、このアンケート調査は介護老人保健施設「がくさい」の衛生管理委員会と共同し、法人全体のアンケート調査とした。（がくさい病院のアンケート結果は次ページ参照）

このアンケート結果から、職員が感染防止対策の知識に自信が少ないこと、職員間で感染防止の考え方に違いがありストレスとなっていること、自分の仕事が感染リスクのあることについて、家族などに対して引け目を感じていること、などが確認された。衛生管理委員会では、本結果を部長会において報告し、院内感染防止対策委員会へ追加の感染防御の教育要請を行った。アンケートのコメントからは、自分達が日々で行っている感染防止対策を来院する方々や院内職員へ広く知って欲しいという意見があり、これに関しても院内感染防止対策委員会と共同し感染対策動画を作成することができた。この動画は当院のホームページで視聴することができる。また職員にはCOVID-19に対応する心の健康について啓発活動を行った。啓発に際し使用した資料は下記に通りである。

現在もCOVID-19の対応は続いており職員のストレス状態も継続していると思われる。衛生管理委員会としてそのような状況を注視し、今後も必要な対応策を検討していかなくてはならない。

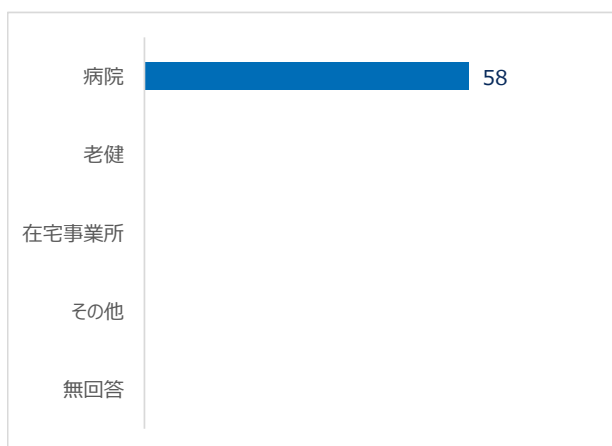
- 日本赤十字社『感染症流行期にこころの健康を保つために』

https://www.jrc.or.jp/saigai/news/200327_006138.html

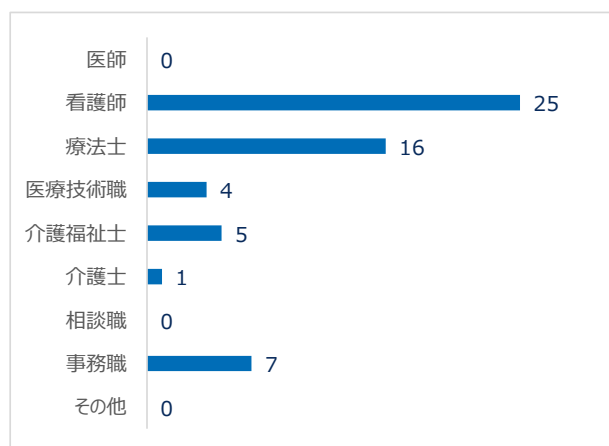
COVID-19対応 職員ストレスチェックアンケート集計結果【がくさい病院】

- 1 アンケート期間：8月11日～22日（インターネットを使用して周知・回答した）
- 2 対象者：がくさい病院の全職員176名（常勤，非常勤，委託職員，派遣職員），8月2日現在
- 3 回答者：58名（回答率32.9%）
- 4 主催：がくさい病院 衛生管理委員会，介護老人保健施設「がくさい」 衛生管理委員会，法人事務局
- 5 意見：別紙参照

Q1 あなたの所属する事業所を教えてください。

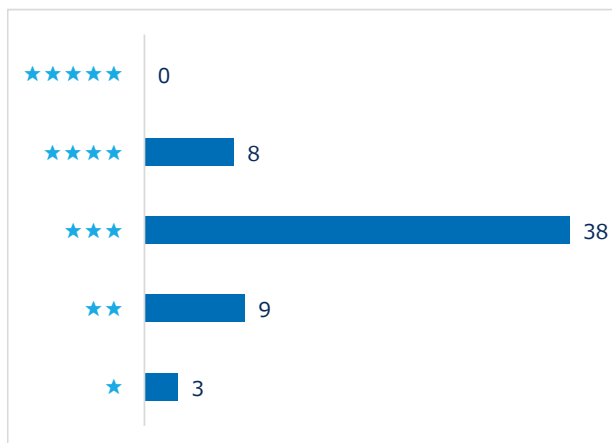


Q2 あなたの職種を教えてください。



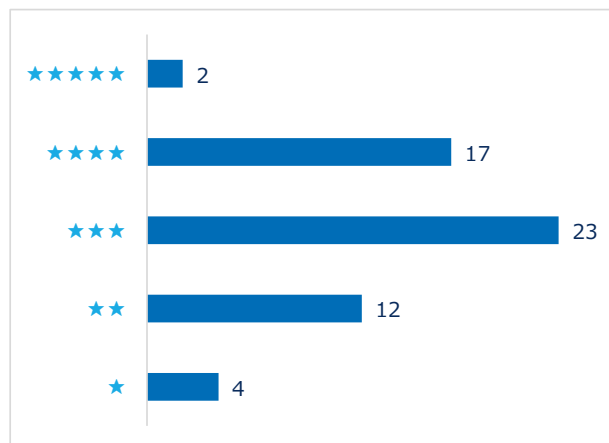
Q3 感染予防に対する知識・経験の自信はどの程度ですか

(★が多いほど自信がある)



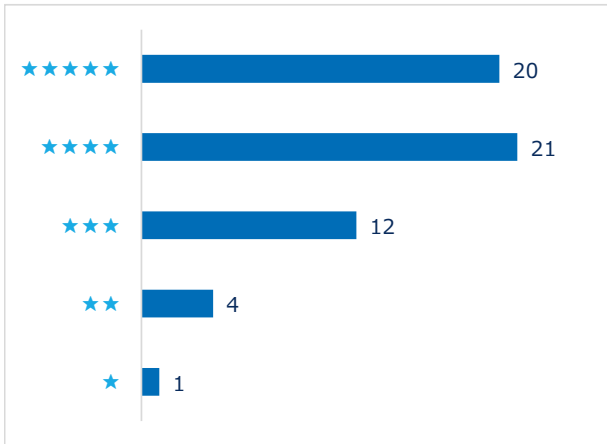
Q4 御自身が所属事業所の感染対策は十分ですか

(★が多いほど十分である)

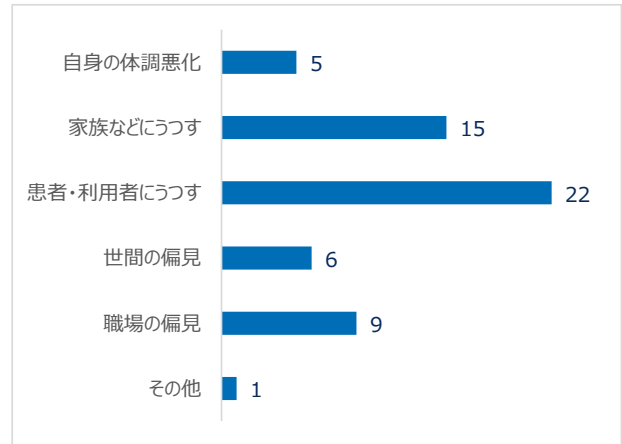


Q5 COVID-19感染の恐怖心はどの程度ですか

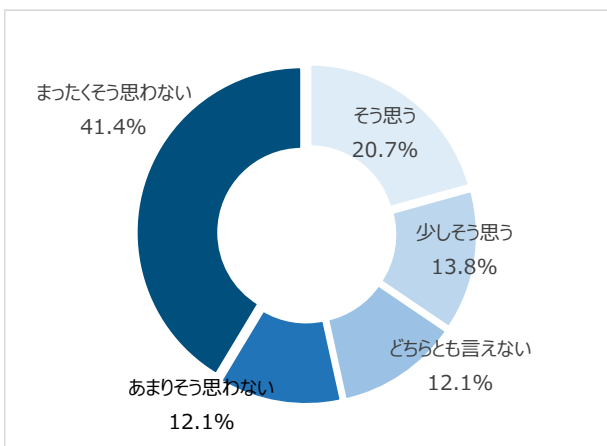
(★が多いほど恐怖心が強い)



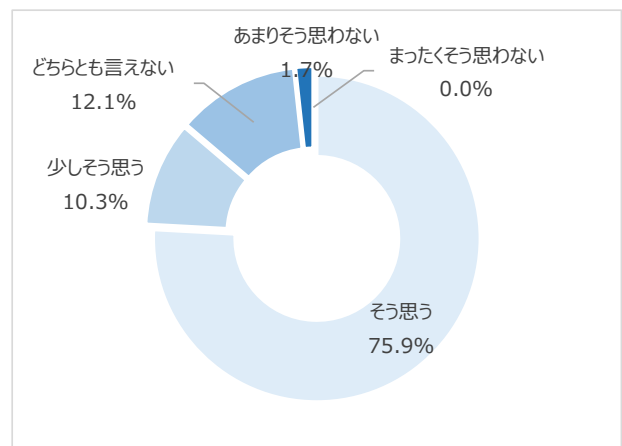
Q6 Q5の「恐怖心」は、何に対しての恐怖心ですか



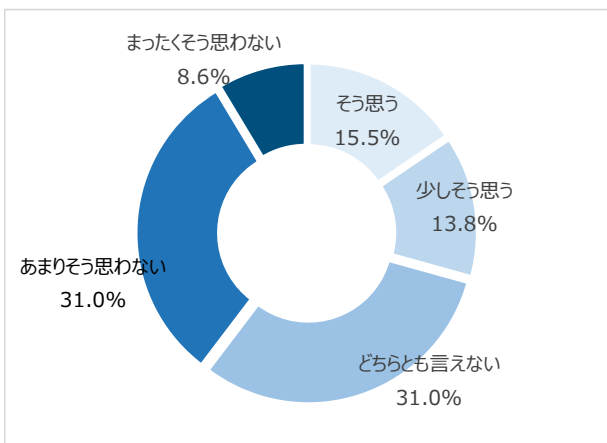
Q7 感染を疑う症状がでた場合、申告を躊躇しますか



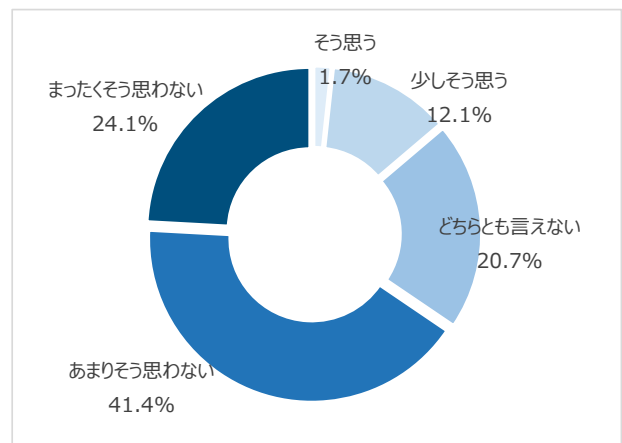
Q8 COVID-19感染に慎重な注意を要する業務である



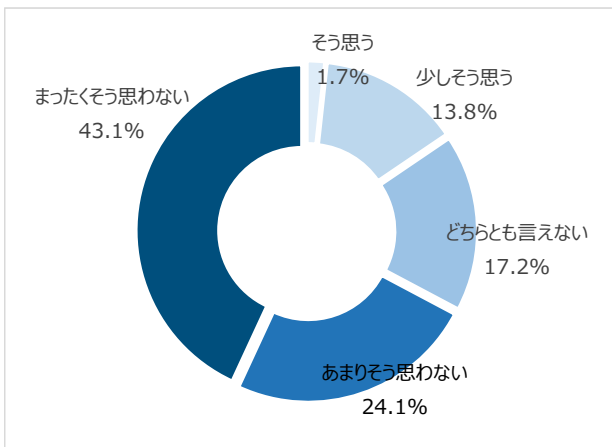
Q9 いつのような業務ができないジレンマを感じる



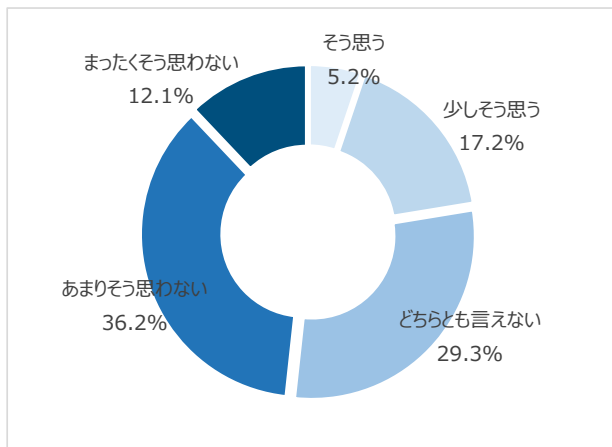
Q10 上司や同僚に感染の不安を話すことができない



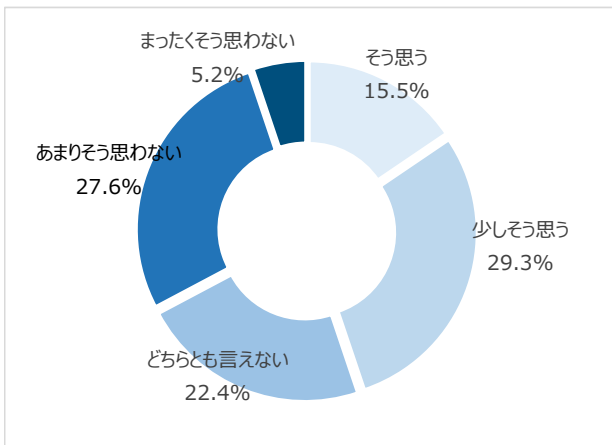
Q11 近い人に職務に関する感染の不安を話することができない



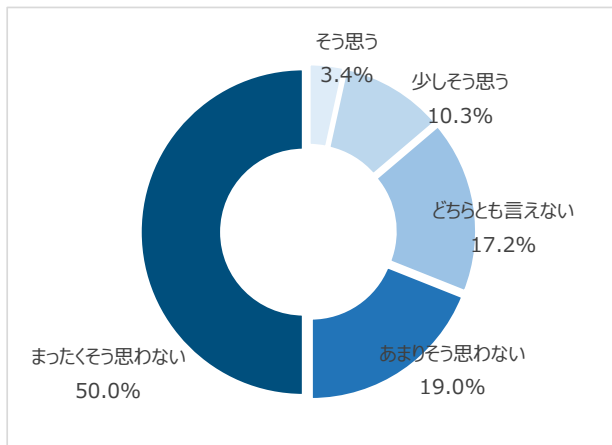
Q12 感染対応について部署内で意見の食い違いがある



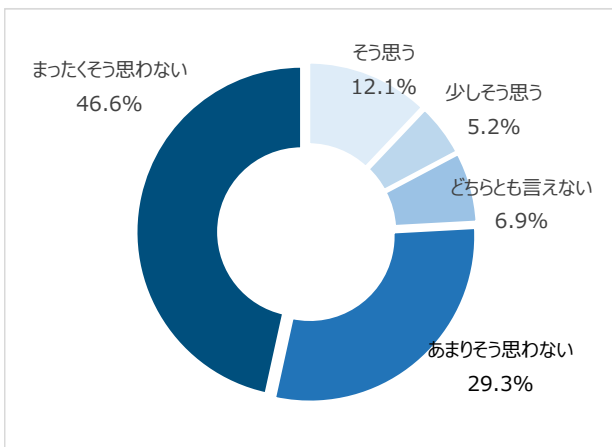
Q13 感染防止意識について部署間や職員間で温度差を感じる



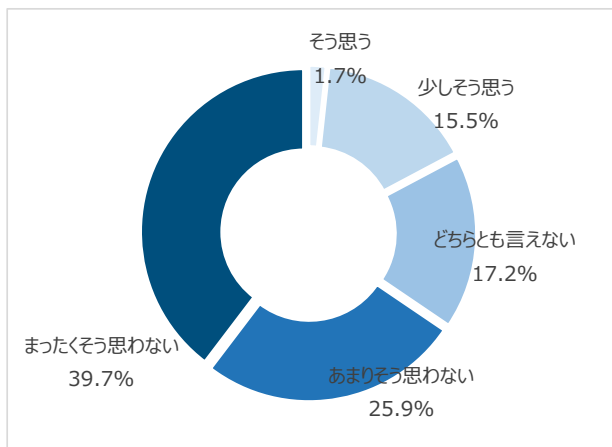
Q14 業務することについて、御家族から反対を受ける



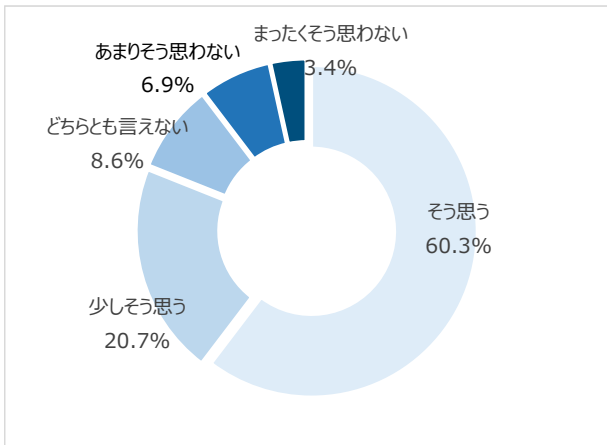
Q15 職務が原因で近い人から避けられる経験をした



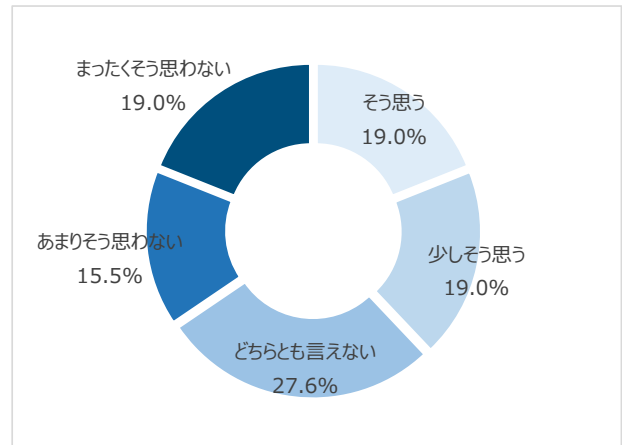
Q16 職務が原因で周囲の視線を気にすることが増えた



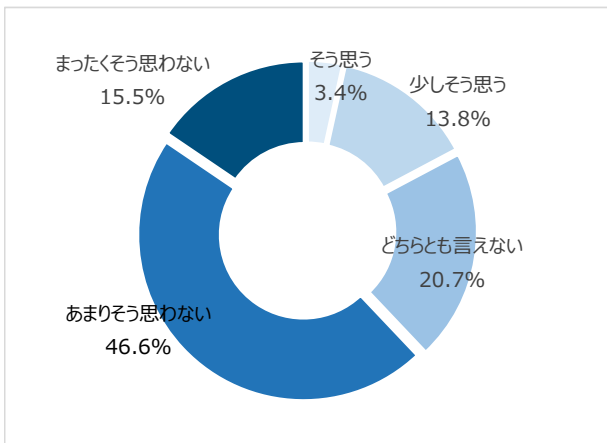
Q17 体温や体調を必要以上に気にすることが増えた



Q18 他者から孤立し引きこもる傾向になった



Q19 自身の気持ちを分かってもらえないと感じる



倫理コンサルテーションチーム

【記載者】 鈴木貴美子

委員長：鈴木貴美子

構成員：細越万里子、角田 公啓、岩永 久乃

主な活動

2020年度は委員会目標を「職員1人1人倫理的な問題や課題を言葉に出すことができる」「看護部の教育委員会と協働し、みんなで話し合いの場を作っていく」として取り組んだ。

偶数月に委員会を開催し、カンファレンスのテーマやファシリテーションの方向性、カンファレンス後の振り返りを行った。

まず、院内に倫理の土台を築くため5月までに院内各部署に様々な職種の倫理観と倫理とは何かを示したものを説明しながら配布して、倫理について個々の職員が触れる機会を作った。

倫理カンファレンスは9月と12月に行うことができた。2回ともツールを使用した分析を行わずに参加者が自由に意見を出し合い話し合う方法でカンファレンスを行った。その結果、今まで倫理に触れる機会が少なかった職員も積極的に意見を出す姿が見られた。また、多くの人の様々な意見を聞き一緒に考える機会となっていた。このことは自分とは異なる立場から倫理的問題を捉えることにつながり、患者にとっての最善を参加者全員で考え倫理的感受性を養うことにつながった。

看護部教育委員会主催でA病棟、B病棟、外来・OP室にて倫理研修を行った。それぞれの部署で倫理的問題に関するテーマを出して話し合い、参加者それぞれが意見を述べた。普段、よく見る光景であってもそこに倫理的な問題が生じていることに気づくことができた。また、倫理について部署内で声に出して語ることがないが、このような機会を設けることで倫理について語り合うことができた。

今後は他部署からより多くの倫理カンファレンスへの参加ができるように働きかけ、がくさい病院全体の倫理観を高めることができるようにしていきたい。

倫理カンファレンス一覧

- 2020/9/1 17:30~18:10

テーマ「易怒性や訓練拒否などが見られる患者の内服調整の難しさと矛盾」

参加者：回復期療法士 25名、看護師 7名、MSW 2名、クラーク 1名、医師 2名、
細越、岩永、山田、鈴木

ファシリテーター：角田

- 2020/12/23 17:20~17:50

テーマ「病室の扉が終日開いた状態で過ごすことは倫理的にどうか」

参加者：看護師 9名、細越

ファシリテーター：鈴木

- 教育委員会主催 倫理研修

A病棟 10/26 B病棟 10/27 外来・OP室 10/22

病院機能評価委員会

【記載者】 竹村 淳一

委員長：菅 寛之 副委員長：馬淵 拓実
委員：竹村 淳一、相馬 寛人、中尾 元美、吉田 幸世、鈴木貴美子、長野 匡洋、
浦田 雄史、山岸 理穂、入江 麻衣、山田 浩弓、高田 賢悟

主な活動

当院は、2019年6月に公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価（リハビリテーション病院 3rdG:Ver2.0及び付加機能評価リハビリテーション機能（回復期）V3.0）の認定を取得した。これは当院の提供する医療機能が第三者機関により一定の水準を満たしていると認められたものである。

当該委員会は、医療機関に必要とされる機能の維持・向上のために、部門横断的な業務改善を促進させることと、病院機能評価項目（以下、評価項目）の内容や考え方を職員に広く周知することを目的として設置された（2019年10月）。当院が更に良い病院となるためには、現在の上層部が指示するトップダウン型の業務改善提案のほかに、今後は職員からボトムアップする業務改善提案を活発にする必要がある。当該委員会は、より現場目線での業務改善を提案する窓口でありたいと考えている。

2020年度の活動は、各部署・委員会において改善すべき点を病院機能評価項目に沿って再点検した。その結果、医療安全管理・災害対策や委員会活動において改善すべき点を抽出することができた。このような提案から大きな改善活動に繋がった事例として緊急連絡体制の一新がある。それまで個人電話番号を職員間で数珠繋ぎに連絡する古い方法を採用していたが、個人情報の問題やその手間により形骸化となっていた。当該委員会においてオクレンジャーという緊急連絡アプリケーションを提案、それを採用することとなった。このアプリにより緊急時の連絡は1回の送信で全職員に緊急連絡できる仕組みが整備された。他にも医療安全管理・院内感染対策や災害対策などで改善点を提案しており、順次対応している。病院活動において、各種委員会活動はとても重要であるが部門横断的な活動になるため課題が見過ごされるケースがある。当該委員会では、そのような課題を病院機能評価基準に則った客観的な視点で抽出し、ボトムアップ型の提案を実施することで、医療機関に必要とされる機能の維持・向上に寄与していきたいと考える。

ハラスメント防止対策委員会

記載者 吉田 潤

委員長：吉田 潤

委員：細越万里子、中西 文彦、中尾 元美、坂口 早希、佐々木理恵、早川 佳克

年間目標

『職場におけるハラスメントを未然に防ぐことができるよう職員に啓発活動を行う』

主な活動

ハラスメント防止対策委員会は、一般財団法人 京都地域医療学際研究所 就業規則第18条に基づき、職場におけるパワーハラスメント、セクシュアルハラスメント及び妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント（職場におけるハラスメント）を防止するために、職員が遵守すべき事項の適正が保たれるよう規定を定め、また、職員に向けた防止啓発活動などを目的としている。

ただ、従来は定期開催がなく、事例発生時に招集を行うという活動体裁となっていたため、本来の目的となるハラスメント防止啓発活動が行えていなかった。この反省点も含め、2020年度から定期開催し、職員に向けて防止啓発を定期的に行っていくこととした。

まずは、あらためて委員会が担う役割について再確認を行い、規定と相談対応マニュアルの見直しによる改正を行った。規定は従来の表現の変更や、変更された情報の不備を補うなどの修正、補正を行い、相談対応マニュアルについては、「内部相談窓口」と「外部相談窓口」の2つを用意し、相談者を最大限守れるような運用を衛生管理委員会と協働して作成した。

また、労働局通知の「職場におけるハラスメント防止対策の強化」について、委員への理解を深めるために、講師を招いて研修会を行った。

ハラスメント防止対策は、職員の職場での衛生管理にも通じるものがあり、衛生管理委員会とその活動の性質も似ているということ、また、本年度末の委員会は合同開催してマニュアルの整備を行ったという経緯もあり、2つの委員会を合体させ、次年度からは「衛生管理/ハラスメント防止対策委員会」として活動をしていくことになった。

今後は、職場におけるハラスメントに加え、職員のストレスやメンタルなど、健康の保持増進に関わる部分についても啓蒙活動を行っていくこととする。

研究活動実績・学会発表実績

業績集 学会発表（医師）

演者名	演題名	学会名	場所	開催日
○上島圭一郎	股関節疾患の診断・治療	第47回日本股関節学会学術集会	三重県	10月
○上島圭一郎、久保 俊一	「股関節外科医が知っておくべきリハビリテーション医学・医療の概要」 「股関節疾患の治療における診療ガイドラインの活用」	第47回日本股関節学会学術集会	三重県	10月
○前田 博士、横関 恵美、久保 元則、菱川 憲和、池田 巧、沢田光思郎、大橋 鈴代、三上 靖夫	急性期脳卒中に対するウエルウオークの効果（第1報）	第57回日本リハビリテーション医学会学術集会	京都府	8月
○前田 博士、大橋 鈴代、三上 靖夫	回復期リハビリテーション病棟での脳卒中片麻痺患者に対する随運動助電気刺激装具の使用経験	第47回日本生体電気・物理刺激研究会	web	2月
○小牧伸太郎、菅 寛之、日野 学、下村 征史、恒吉 克也、上島圭一郎	MRIを用いた前十字靭帯再建術後大腿骨骨孔評価の検討	JOSKAS第12回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会 第46回日本整形外科スポーツ医学学術集会	兵庫県	12月
○横関 恵美、久保 元則、菱川 典和、前田 博士、沢田光思郎	回復期病棟における Branch atheromatous disease (BAD) におけるリハビリテーション治療と予後	第57回日本リハビリテーション医学会学術集会	京都府	8月
○横関 恵美、久保 元則、前田 博士、沢田光思郎	回復期リハビリテーション病棟における小脳出血のリハビリテーション	第61回日本神経学会学術大会	web	8月
○櫻井 桃子、白石 裕一、佐藤 良美、山端 志保、山名 麻衣、浦出 華、前田 博士、三上 靖夫、的場 聖明	Clinical Significance Dietary Intake in Heart Failure Patients	第85回日本循環器学会学術集会	神奈川県	3月
○櫻井 桃子、白石 裕一、坂野 元彦、河崎 敬、沢田光思郎、大橋 鈴代、的場 聖明、三上 靖夫	心不全患者の食事摂取量と骨格筋指標との関連	第57回日本リハビリテーション医学会学術集会	京都府	8月

業績集 学会発表 (医師以外)

演者名	演題名	学会名	場所	開催日
○足立奈津季、馬淵 拓実、 森本 雅之、久保 元則、 横関 恵美、大橋 鈴世、 菱川 法和、前田 博士	病棟生活で装着型随意運動介助電気刺激装置 (WIVES) を使用した回復期脳卒中片麻痺例	第57回日本リハビリテーション医学会 学術集会	京都府	8月
○太田垣沙和、山崎 泰志、 蛭子 拓真、久保 元則、 横関 恵美、菱川 法和、 前田 博士	目標値を設定した自主練習が高齢下肢骨折患者の身体活動に及ぼす効果	第57回日本リハビリテーション医学会 学術集会	京都府	8月
○森本 雅之、中西 文彦、 角田 公啓、久保 元則、 横関 恵美、菱川 法和、 前田 博士	中枢神経疾患患者の実績指数向上に関わった因子の検討	第57回日本リハビリテーション医学会 学術集会	京都府	8月
○蛭子 拓真、山崎 泰志、 中川 恵介、太田 絢野、 林 博子、久保 元則、 横関 恵美、菱川 法和、 前田博士	麻痺側立脚期に体幹保持が困難であった左片麻痺例に対するウェルウォークWW-1000を用いた歩行練習の有用性	第57回日本リハビリテーション医学会 学術集会	京都府	8月
○山崎 泰志、菱川 法和、 中川 恵介、榎本 卓真、 沢田光忠郎、池田 巧、 前田 博士	急性期と回復期でウェルウォークWW-1000を用いたシームレスな歩行練習を実施した1例	第57回日本リハビリテーション医学会 学術集会	京都府	8月
○菅森 将弥、森本 雅之、 久保 元則、横関 恵美、 菱川 法和、前田 博士	着衣動作障害に対する視覚フィードバックが有効であった左半球損傷の1例	第57回日本リハビリテーション医学会 学術集会	京都府	8月
○恒吉 克也、吉川 友晴、 小牧伸太郎、菅 寛之	Assessment of Using MRI to Evaluate Femoral Bone Tunnelis After ACL Reconstructoin Surgery	第76回 放射線技術学会総会学術大会	web	5月

業績集 執筆

職員名	掲載雑誌	タイトル
○菅 寛之、中川 周士、 日野 学、小牧伸太郎、 新井 裕志、高橋 謙治	Arthroscopy Techniques, Vol 9, No 11 (November), 2020: pp e1819-e1824	Arthroscopic Fixation Technique for Avulsion Fracture of the Posterior Cruciate Ligament From the Tibia
恒吉 克也	日本磁気共鳴医学会 (和論文)	MRIを用いた前十字靭帯再建における大腿骨・骨孔位置における大腿骨・骨孔位置および径の評価
吉田 昌平	理学療法学テキスト 運動器障害理学療法学	膝靭帯・半月板損傷

外部研修参加実績

部門	氏名	職種	区分	学会研修名等
医局	菅 寛之	医師	学会等	第12回日本関節鏡・膝・スポーツ学会 第46回日本整形外科学会スポーツ医学会学術集会
医局	上島圭一郎	医師	学会等	第135回中部日本整形外科学会災害外科学会・学術集会 (WEB開催)
医局	上島圭一郎	医師	学会等	第47回日本股関節学会学術集会
医局	上島圭一郎	医師	学会等	第4回日本リハビリテーション医学会 秋季学術集会 (WEB開催)
医局	上島圭一郎	医師	学会等	第57回日本リハビリテーション医学会学術集会
医局	上島圭一郎	医師	学会等	第93回日本整形外科学会学術総会 オンライン学術総会
医局	菅 寛之	医師	学会等	第93回日本整形外科学会学術総会 オンライン学術総会
整形外科部門	日野 学	医師	学会等	第12回日本関節鏡・膝・スポーツ学会 第46回日本整形外科学会スポーツ医学会学術集会
整形外科部門	小牧伸太郎	医師	学会等	第12回日本関節鏡・膝・スポーツ学会 第46回日本整形外科学会スポーツ医学会学術集会
整形外科部門	下村 征史	医師	学会等	第47回日本股関節学会学術集会
整形外科部門	日野 学	医師	学会等	第93回日本整形外科学会学術総会 オンライン学術総会
整形外科部門	小牧伸太郎	医師	学会等	第93回日本整形外科学会学術総会 オンライン学術総会
整形外科部門	下村 征史	医師	学会等	第93回日本整形外科学会学術総会 オンライン学術総会
整形外科部門	下村 征史	医師	学会等	日本股関節学会 第6回教育セミナー ベーシックコース (WEB開催)
整形外科部門	金村 朋直	理学療法士	学会等	第12回日本関節鏡・膝・スポーツ学会 第46回日本整形外科学会スポーツ医学会学術集会
整形外科部門	坂口 早希	理学療法士	学会等	第47回日本股関節学会学術集会
整形外科部門	久納和果奈	理学療法士	学会等	第47回日本股関節学会学術集会
整形外科部門	高本 優花	理学療法士	学会等	第47回日本股関節学会学術集会
回復期リハビリテーション部門	横関 恵美	医師	学会等	第4回日本リハビリテーション医学会 秋季学術集会 (WEB開催)
回復期リハビリテーション部門	櫻井 桃子	医師	学会等	第4回日本リハビリテーション医学会 秋季学術集会 (WEB開催)
回復期リハビリテーション部門	前田 博士	医師	学会等	第4回日本リハビリテーション医学会 秋季学術集会 (WEB開催)
回復期リハビリテーション部門	前田 博士	医師	学会等	第57回日本リハビリテーション医学会学術集会
回復期リハビリテーション部門	横関 恵美	医師	学会等	第57回日本リハビリテーション医学会学術集会

部門	氏名	職種	区分	学会研修名等
回復期リハビリテーション部門	櫻井 桃子	医師	学会等	第57回日本リハビリテーション医学会学術集会
回復期リハビリテーション部門	横関 恵美	医師	学会等	第61回日本神経学会学術集会大会（オンライン研修）
回復期リハビリテーション部門	櫻井 桃子	医師	学会等	第85回日本循環器学会学術集会
回復期リハビリテーション部門	岩永 久乃	言語聴覚士	学会等	第44回日本高次脳機能障害学会学術集会（WEB開催）
回復期リハビリテーション部門	井上 歩美	言語聴覚士	学会等	第44回日本高次脳機能障害学会学術集会（WEB開催）
回復期リハビリテーション部門	四方 佳歩	作業療法士	学会等	第44回日本高次脳機能障害学会学術集会（WEB開催）
回復期リハビリテーション部門	馬淵 拓実	作業療法士	学会等	第4回日本リハビリテーション医学会 秋季学術集会（WEB開催）
回復期リハビリテーション部門	加古山 悟	作業療法士	学会等	第4回日本リハビリテーション医学会 秋季学術集会（WEB開催）
回復期リハビリテーション部門	森本 雅之	作業療法士	学会等	第57回日本リハビリテーション医学会学術集会
回復期リハビリテーション部門	菅森 将弥	作業療法士	学会等	第57回日本リハビリテーション医学会学術集会
回復期リハビリテーション部門	岩田奈津季	作業療法士	学会等	第57回日本リハビリテーション医学会学術集会
回復期リハビリテーション部門	中川 恵介	理学療法士	学会等	第18回日本神経理学療法学会学術大会
回復期リハビリテーション部門	徳永 美穂	理学療法士	学会等	第18回日本神経理学療法学会学術大会
回復期リハビリテーション部門	佐織 歩	理学療法士	学会等	第18回日本神経理学療法学会学術大会
回復期リハビリテーション部門	西尾 大智	理学療法士	学会等	第18回日本神経理学療法学会学術大会
回復期リハビリテーション部門	徳永 美穂	理学療法士	学会等	第32回大阪理学療法学術大会（WEB配信）
回復期リハビリテーション部門	阿原 悠真	理学療法士	学会等	第44回日本高次脳機能障害学会学術集会（WEB開催）
回復期リハビリテーション部門	山崎 泰志	理学療法士	学会等	第4回日本リハビリテーション医学会 秋季学術集会（WEB開催）
回復期リハビリテーション部門	山崎 泰志	理学療法士	学会等	第57回日本リハビリテーション医学会学術集会
回復期リハビリテーション部門	菱川 法和	理学療法士	学会等	第57回日本リハビリテーション医学会学術集会
回復期リハビリテーション部門	蛭子 拓真	理学療法士	学会等	第57回日本リハビリテーション医学会学術集会
回復期リハビリテーション部門	太田垣沙和	理学療法士	学会等	第57回日本リハビリテーション医学会学術集会
看護部	谷田砂登美	看護師	学会等	手術看護学会 第34回年次大会（WEB開催）
看護部	岡田 尚子	看護師	学会等	手術看護学会 第34回年次大会（WEB開催）
看護部	進士 香織	看護師	学会等	手術看護学会 第34回年次大会（WEB開催）
看護部	小林 依子	ケアワーカー	学会等	第21回日本認知症ケア学会大会
医療技術部門	恒吉 克也	診療放射線技師	学会等	第76回日本放射線技術学会総会学術大会（Web開催）
医療技術部門	恒吉 克也	診療放射線技師	学会等	第12回日本関節鏡・膝・スポーツ学会 第46回日本整形外科スポーツ医学会学術集会
リハビリテーション支援センター	清水 真弓	理学療法士	学会等	第4回日本リハビリテーション医学会 秋季学術集会（WEB開催）
整形外科部門	下村 征史	医師	研修等	第47回スポーツ医学研修会・試験

部門	氏名	職種	区分	学会研修名等
回復期リハビリテーション部門	櫻井 桃子	医師	研修等	2020年度「回復期リハビリテーション病棟専従医師研修会【アドバンスコース】」WEB開催
回復期リハビリテーション部門	櫻井 桃子	医師	研修等	急性期病棟におけるリハビリテーション関連専門職WEB研修会
回復期リハビリテーション部門	前田 博士	医師	研修等	第47回日本生体電気・物理刺激研究会
回復期リハビリテーション部門	井上 歩美	言語聴覚士	研修等	急性期病棟におけるリハビリテーション関連専門職WEB研修会
回復期リハビリテーション部門	高平 茉侑	言語聴覚士	研修等	急性期病棟におけるリハビリテーション関連専門職WEB研修会
回復期リハビリテーション部門	岩永 久乃	言語聴覚士	研修等	生涯学習プログラム基礎講座（WEB開催）
回復期リハビリテーション部門	岩永 久乃	言語聴覚士	研修等	総合力のつくりハビリテーション専門職研修会
回復期リハビリテーション部門	岩永 久乃	言語聴覚士	研修等	第36回ナラティブの評価について（WEB開催）
回復期リハビリテーション部門	三好 歩美	言語聴覚士	研修等	日本ディサースリア臨床研究会 第1回スキルアップセミナー（オンライン研修）
回復期リハビリテーション部門	岩永 久乃	言語聴覚士	研修等	病院医療従事者認知症対応能力向上研修（オンライン研修）
回復期リハビリテーション部門	深田 千夏	言語聴覚士	研修等	病院医療従事者認知症対応能力向上研修（オンライン研修）
回復期リハビリテーション部門	杉本奈津美	言語聴覚士	研修等	病院医療従事者認知症対応能力向上研修（オンライン研修）
回復期リハビリテーション部門	矢守 郁子	言語聴覚士	研修等	病院医療従事者認知症対応能力向上研修（オンライン研修）
回復期リハビリテーション部門	井上 歩美	言語聴覚士	研修等	病院医療従事者認知症対応能力向上研修（オンライン研修）
回復期リハビリテーション部門	高平 茉侑	言語聴覚士	研修等	病院医療従事者認知症対応能力向上研修（オンライン研修）
回復期リハビリテーション部門	三好 歩美	言語聴覚士	研修等	病院医療従事者認知症対応能力向上研修（オンライン研修）
回復期リハビリテーション部門	加古山 悟	作業療法士	研修等	2020年度 第2回厚生労働省指定 臨床実習指導者講習会（オンライン研修）
回復期リハビリテーション部門	菅森 将弥	作業療法士	研修等	2020年度 臨床実習指導者講習会（WEB）
回復期リハビリテーション部門	加古山 悟	作業療法士	研修等	今こそ見直したい臨床減がでの感染対策（WEB開催）
回復期リハビリテーション部門	島田 紗季	作業療法士	研修等	遠隔地教育による人間作業モデル講習会（ZOOM研修）
回復期リハビリテーション部門	塚田 徹	作業療法士	研修等	急性期病棟におけるリハビリテーション関連専門職WEB研修会
回復期リハビリテーション部門	加古山 悟	作業療法士	研修等	京都府リハビリテーション教育センター実践セミナー（WEB開催）
回復期リハビリテーション部門	馬淵 拓実	作業療法士	研修等	京都府リハビリテーション教育センター実践セミナー（WEB開催）

部門	氏名	職種	区分	学会研修名等
回復期リハビリテーション部門	菅森 将弥	作業療法士	研修等	総合力のつくりリハビリテーション専門職研修会
回復期リハビリテーション部門	節安 春伽	作業療法士	研修等	第13回 FIM講習会in倉敷「基礎編」 (WEB開催)
回復期リハビリテーション部門	馬淵 拓実	作業療法士	研修等	病院医療従事者認知症対応能力向上研修 (オンライン研修)
回復期リハビリテーション部門	山砥 泉	作業療法士	研修等	病院医療従事者認知症対応能力向上研修 (オンライン研修)
回復期リハビリテーション部門	山崎 泰志	理学療法士	研修等	2020年度 ウエルウォーク研究会 WEB開催
回復期リハビリテーション部門	中川 恵介	理学療法士	研修等	2020年度 ウエルウォーク研究会 WEB開催
回復期リハビリテーション部門	山崎 泰志	理学療法士	研修等	急性期病棟におけるリハビリテーション関 連専門職WEB研修会
回復期リハビリテーション部門	片山 佳栄	理学療法士	研修等	急性期病棟におけるリハビリテーション関 連専門職WEB研修会
回復期リハビリテーション部門	田崎亜由美	理学療法士	研修等	急性期病棟におけるリハビリテーション関 連専門職WEB研修会
回復期リハビリテーション部門	徳永 美穂	理学療法士	研修等	急性期病棟におけるリハビリテーション関 連専門職WEB研修会
回復期リハビリテーション部門	山崎 泰志	理学療法士	研修等	京都府リハビリテーション教育センター実 践セミナー (WEB開催)
回復期リハビリテーション部門	中川 恵介	理学療法士	研修等	高齢者ケア現場での間違いだらけの感染予 防策 見直しとマニュアル整備・教育
回復期リハビリテーション部門	山崎 泰志	理学療法士	研修等	総合力のつくりリハビリテーション専門職研修会
回復期リハビリテーション部門	下谷由紀乃	理学療法士	研修等	総合力のつくりリハビリテーション専門職研修会
回復期リハビリテーション部門	清水 絢野	理学療法士	研修等	第11回ウエルウォーク研究会
回復期リハビリテーション部門	森 直樹	理学療法士	研修等	第13回 FIM講習会in倉敷「基礎編」 (WEB開催)
回復期リハビリテーション部門	徳永 美穂	理学療法士	研修等	第2回生涯学習研修集会 (WEB配信)
看護部	佐々木由紀	介護福祉士	研修等	令和2年度 看護補助者研修 (春)
看護部	竹内美都里	看護師	研修等	2020年度 感染対策セミナー
看護部	増田 紀代	看護師	研修等	2020年度 感染対策セミナー
看護部	水嶋 沙奈	看護師	研修等	2020年度 京都市看護職員の向上・定着確 保新人看護職員教育プログラム
看護部	山岸 理穂	看護師	研修等	いま一度「看護」について考えてみませんか
看護部	細越万里子	看護師	研修等	医療安全ブラッシュアップセミナー (オンライン研修)
看護部	今井千賀子	看護師	研修等	医療安全ブラッシュアップセミナー (オンライン研修)
看護部	鈴木貴美子	看護師	研修等	医療安全ブラッシュアップセミナー (オンライン研修)
看護部	進士 香織	看護師	研修等	医療機器安全基礎講習会

部門	氏名	職種	区分	学会研修名等
看護部	竹内美都里	看護師	研修等	医療機器安全基礎講習会
看護部	公文代真由子	看護師	研修等	回復期リハビリテーション病棟協会企画看護介護WEB看護リーダー・主任研修
看護部	鈴木貴美子	看護師	研修等	看護倫理の基本と倫理的感受性を育む教育、カンファレンスの活用（オンラインセミナー）
看護部	鈴木貴美子	看護師	研修等	看護倫理の基本と倫理的感受性を育む教育、カンファレンスの活用（オンラインセミナー・グループワーク）
看護部	新川 義憲	看護師	研修等	患者と自分を守る看護倫理（オンライン研修）
看護部	鈴木貴美子	看護師	研修等	患者と自分を守る看護倫理（オンライン研修）
看護部	新川 義憲	看護師	研修等	患者と自分を守る看護倫理（オンライン研修）
看護部	福田喜良美	看護師	研修等	患者と自分を守る看護倫理（オンライン研修）
看護部	福田喜良美	看護師	研修等	管理者のための昔話で学ぶアセスメント（オンライン研修）
看護部	中尾 元美	看護師	研修等	京都府看護協会医療安全管理者養成講習会（WEB開催）
看護部	加藤 友香	看護師	研修等	実施指導者研修3日間コース（WEB開催）
看護部	石田沙与里	看護師	研修等	実習指導者講習会
看護部	田邊千奈美	看護師	研修等	周麻酔期看護師が解説する 術前患者評価と術中看護（オンライン研修）
看護部	増田 紀代	看護師	研修等	周麻酔期看護師が解説する 術前患者評価と術中看護（オンライン研修）
看護部	水嶋 沙奈	看護師	研修等	整形外科患者の特徴と看護のポイント 基礎編（WEB）
看護部	増田 紀代	看護師	研修等	整形外科疾患の術前・術後ケアとリハビリ・退院指導（WEB開催）
看護部	竹内美都里	看護師	研修等	第149回中材業務および感染対策研究会（オンライン研修）
看護部	神戸 柚香	看護師	研修等	第5回病院看護師のための認知症ケア講座
看護部	入江 麻衣	看護師	研修等	苦手克服 整形外科手術における機械出し習得
看護部	細越万里子	看護師	研修等	日本臨床倫理認定士（臨床倫理アドバイザー）養成研修
看護部	鈴木貴美子	看護師	研修等	日本臨床倫理認定士（臨床倫理アドバイザー）養成研修
看護部	森下さなえ	看護師	研修等	藤田リハADL講習会（FIMを中心に）一般・初心者コース（WEB開催）
看護部	阿部 哲也	看護師	研修等	藤田リハADL講習会（FIMを中心に）一般・初心者コース（WEB開催）
看護部	岡田 尚子	看護師	研修等	リンクナースはどう動けばよいか？感染管理の知識と活動のポイント
看護部	村上 清美	看護師	研修等	リンクナースはどう動けばよいか？感染管理の知識と活動のポイント

部門	氏名	職種	区分	学会研修名等
看護部	中尾 元美	看護師	研修等	令和2年度 医療安全管理者養成講習会
看護部	中山 泰	ケアワーカー	研修等	藤田リハADL講習会 (FIMを中心に) 一般・初心者コース (WEB開催)
事務局	竹村 淳一	事務員	研修等	中小病院出来高病院経営管理者向け研修会 (ZOOM研修)
事務局	竹村 淳一	事務員	研修等	第2回特別オンラインセミナー コロナウイルスに負けない病院づくり～職員を守る!～ (オンライン研修)
事務局	高橋 和子	事務員	研修等	医師事務作業補助者研修会 (計4回)
事務局	林 亮治	事務員	研修等	外国人患者受入れ先進医療期間の事例紹介
事務局	吉田 潤	事務員	研修等	中小病院出来高病院経営管理者向け研修会 (ZOOM研修)
事務局	林 亮治	事務員	研修等	中小病院出来高病院経営管理者向け研修会 (ZOOM研修)
事務局	新谷 圭由	事務員	研修等	同一労働同一賃金 ハラスメント対策セミナー (WEB開催)
事務局	吉田 潤	事務員	研修等	同一労働同一賃金 ハラスメント対策セミナー (WEB開催)
事務局	鈴鹿 三郎	社会福祉士	研修等	2020年度 実習指導者養成認定研修 (WEB開催)
事務局	鈴鹿 三郎	社会福祉士	研修等	2020年度 人材開発・養成講座
事務局	田村早奈美	社会福祉士	研修等	2020年度 社会福祉士実習指導者講習会
事務局	田村早奈美	社会福祉士	研修等	2020年度 人生最終段階における意思決定支援研修会 (WEB開催)
事務局	久世 晴香	社会福祉士	研修等	医療安全の考え方と安全管理の実際 (動画配信)
事務局	鈴鹿 三郎	社会福祉士	研修等	京都府立医科大学附属病院 地域連携の集い (WEB開催)
医療安全管理部門	山田 美香	看護師	研修等	令和2年度 地域包括ケア推進人材育成研修 (web会議)
整形外科部門	日野 学	医師	その他	医療法人博俊会春江病院OPE見学
整形外科部門	小牧伸太郎	医師	その他	医療法人博俊会春江病院OPE見学
回復期リハビリテーション部門	岩永 久乃	言語聴覚士	その他	京都光華女子大学アドバイザー会議
看護部	谷田砂登美	看護師	その他	医療法人博俊会春江病院OPE見学
看護部	進士 香織	看護師	その他	医療法人博俊会春江病院OPE見学
事務局	鈴鹿 三郎	事務員	その他	第1回中京区在宅医療介護連携推進協議会
医療安全管理部門	山田 美香	看護師	その他	京都西部医療安全ネットワーク (web会議)

実習生受入状況

COVID-19の影響

緊急事態宣言下において6月末まで実習受け入れ中止（原則、行政指示発出中は実習生の受入停止）。感染対策として誓約書に同意を得て実習2週前から健康観察記録に体調自己チェックを義務付けた。実習初日に手指衛生及びPPE着脱指導、昼食時の黙食や後の清掃方法などを実施した。

学校名	受入部門	職種	実習内容	実習期間	実習生人数
京都府医師会看護専門学校	看護部	看護師	成人Ⅲ/老年Ⅲ	9/14～9/24	6名
京都府医師会看護専門学校	看護部	看護師	成人Ⅲ	9/28～10/8	3名
京都府医師会看護専門学校	看護部	看護師	成人Ⅲ/老年Ⅲ	10/19～10/29	5名
森ノ宮医療大学	回復期リハビリテーション部門	理学療法士	総合実習	8/31～10/23	1名
関西医科専門学校	回復期リハビリテーション部門	理学療法士	評価実習	3/22～3/27	1名
京都医健専門学校	回復期リハビリテーション部門	作業療法士	総合実習	8/3～9/25	1名
佛教大学	回復期リハビリテーション部門	作業療法士	評価実習	11/24～12/4	1名
合 計					18名

京都リハビリテーション教育センター実績

当院の回復期リハビリテーション部門では、医師の病棟見学などを受け入れております。但し、2020年度に関してはCOVID-19の影響により中止となりました。

クリニカルクラークシップ

当院では、臨床参加型実習（クリニカルクラークシップ）として京都府立医科大学病院の学生を受け入れております。但し、2020年度に関してはCOVID-19の影響により実習が中止となりました。

長期研修修了のご報告 ～病院経営管理士の取得～



がくさい病院 事務部長 吉田 潤

2018年7月～2020年1月の2年間、日本病院会の病院経営管理士通信教育を受講しました。統計や財政面に疎く、病院経営に対する学びが浅かったので、今後の取り組みに生かせる研修を受けたいと思ったことが受講動機でした。

科目は医療全般を網羅し、39科目49単位で構築されています。レポート提出・スクーリング参加(東京都)・各科目試験・卒業論文の提出をし、全ての要件について合格基準を満たした者に卒業資格が認められ、一般社団法人日本病院会認定の「病院経営管理士」として登録されます。



全国各地から施設の規模、職種、年齢も異なる同期の仲間とのスクーリングでは、机を並べて学び垣根なく意見を交換し語り合うことで大いに刺激を受け、自分にとっていつしか半年に一度の意識改革の場となりました。カリキュラムは、医療に関する知識(医学概論、各診療部門管理、人事・労務管理、病院物品管理など)、経営管理についての知識(組織管理論、統計解析実践、病院経営分析、マーケティングなど)が中心で、講師陣も医療界における第一線の講師でした。レポートについては講師

と直接のやりとりによる指導をいただけたのは非常に学びが多かったと感じています。

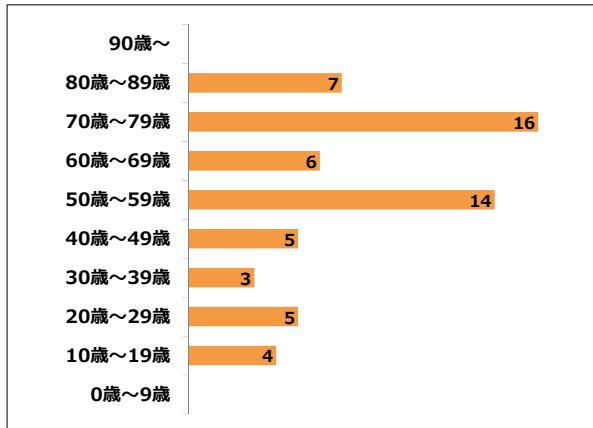
50代になり、もう受けることはないだろうと思っていた筆記試験やレポート試験には四苦八苦しましたが、同期の方々の励ましなどもあり、何とか合格する事ができました。また、最終的に自分の卒業論文が優秀論文として選出され、病院経営管理士会報誌にも掲載していただく事ができました。

この2年間で学んだ事をいかに発揮し、病院経営を通じて地域社会に貢献できる人材となっていけるよう、また、研修参加にあたりご協力いただいた職場の皆さんへの感謝を忘れず、誇りと使命感を持って日々精進していく所存です。

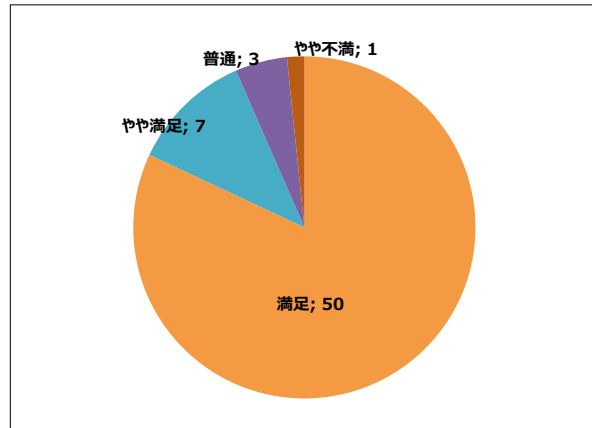


患者アンケート調査結果（入院）

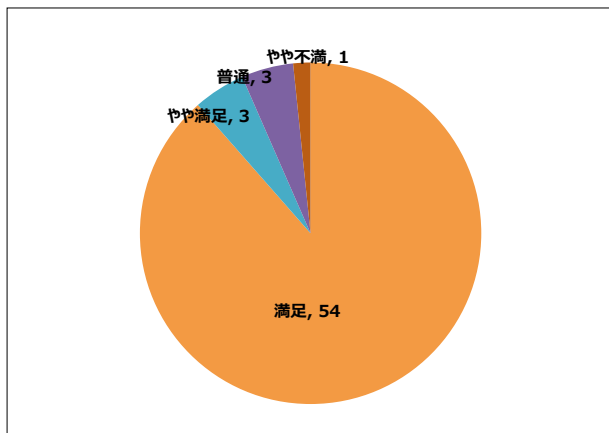
年齢構成



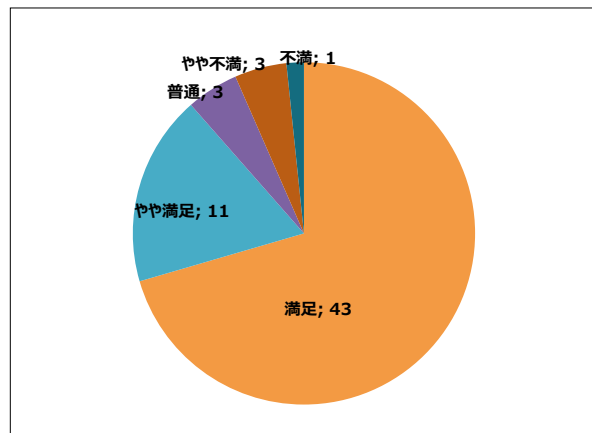
言葉使いや対応について



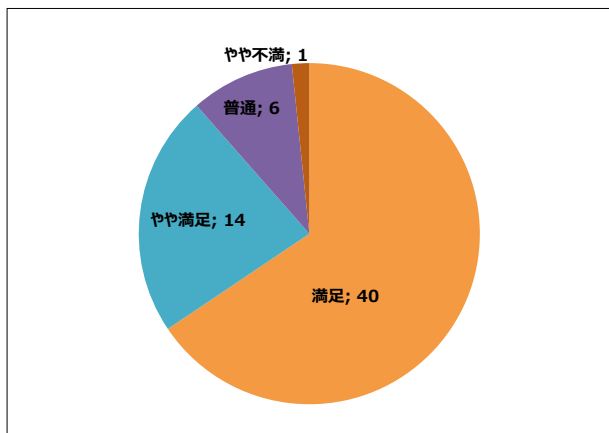
スタッフの身だしなみについて



当院の施設や設備（ベッドトイレ洗面等）について

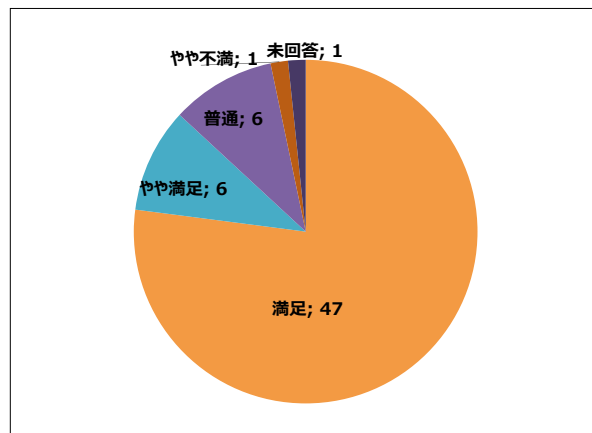


病室の清潔さ、温度などの環境について

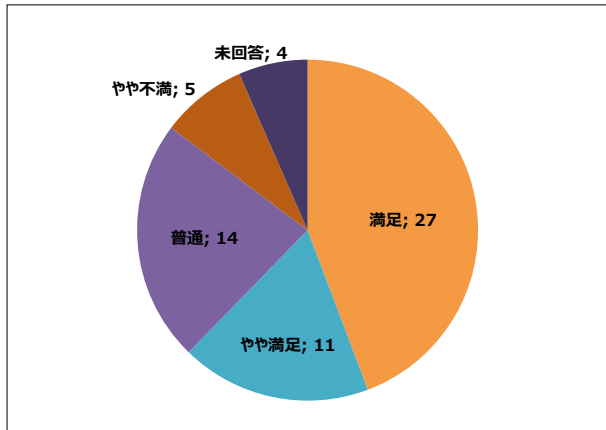


生活上のプライバシーへの配慮

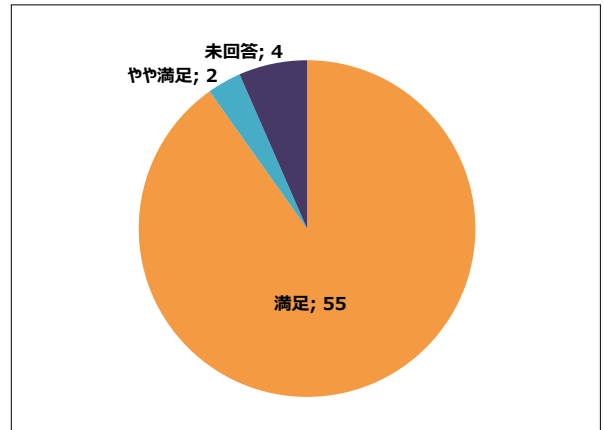
（名前の表示や呼び出し、個人情報）について



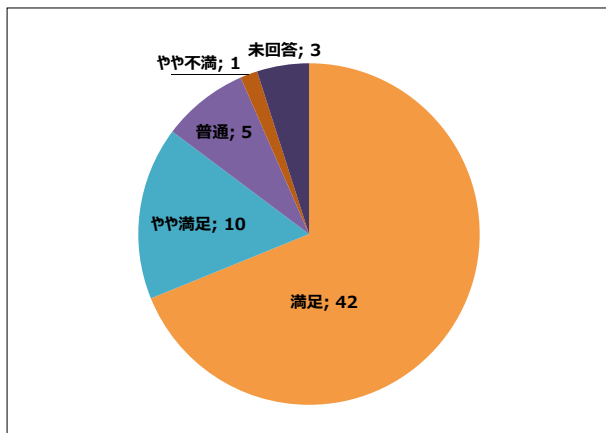
食事の温度・味・量について



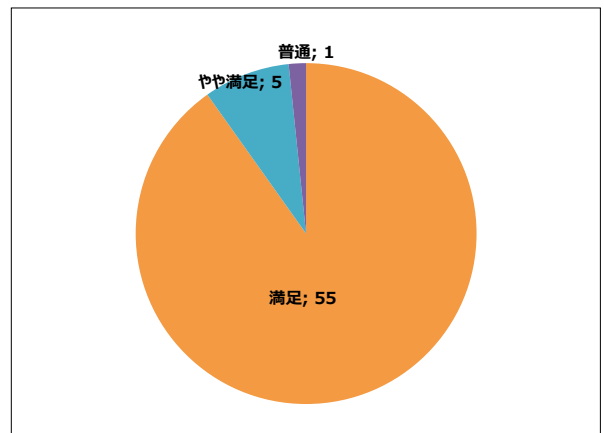
採血や点滴、注射、配膳などの場面で、職員から本人確認が行えていたか



退院後の不安や悩みの相談について

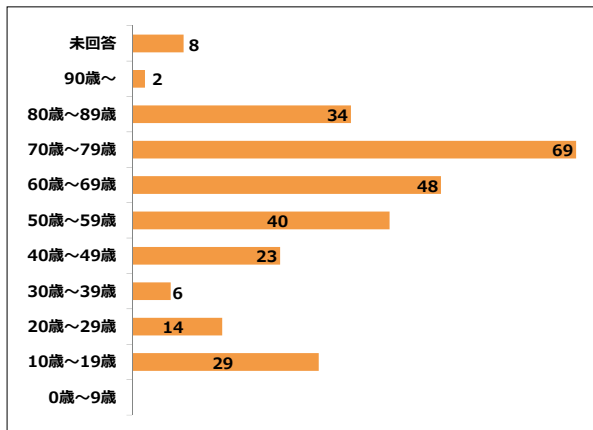


当院を紹介したいですか

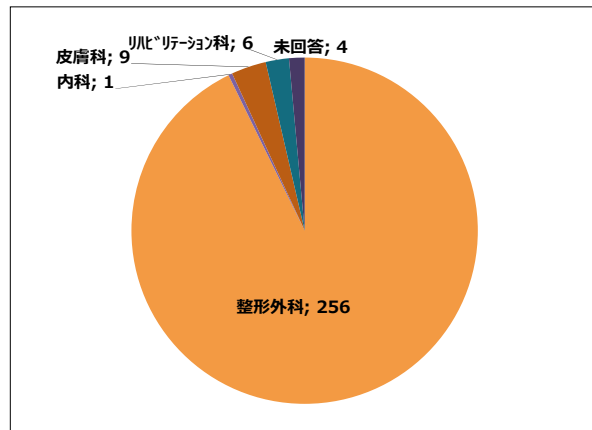


患者アンケート調査結果（外来）

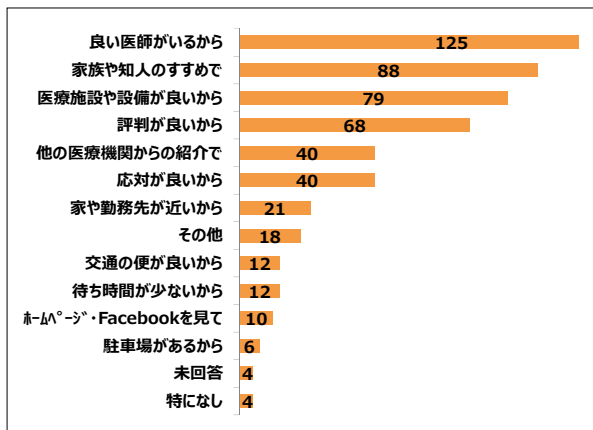
年齢構成



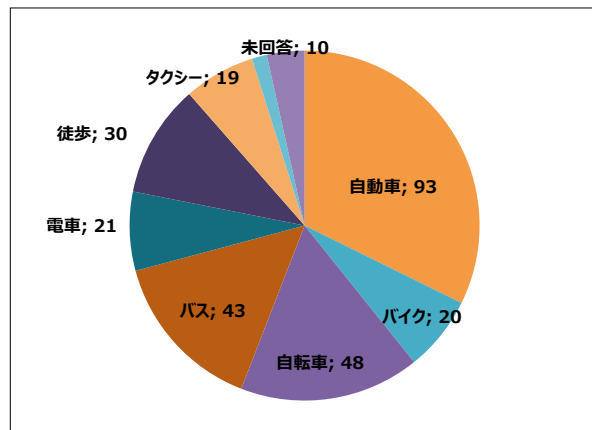
受診科



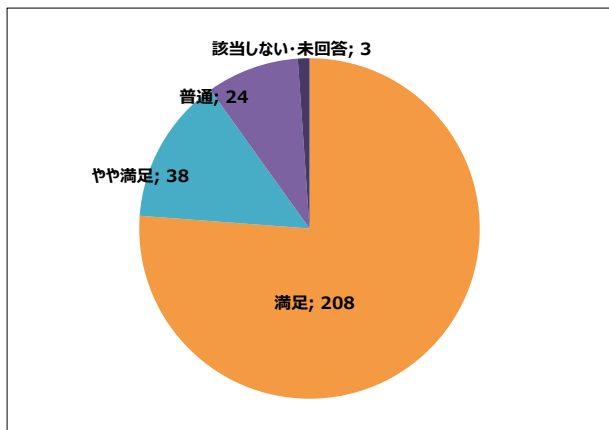
受診理由について



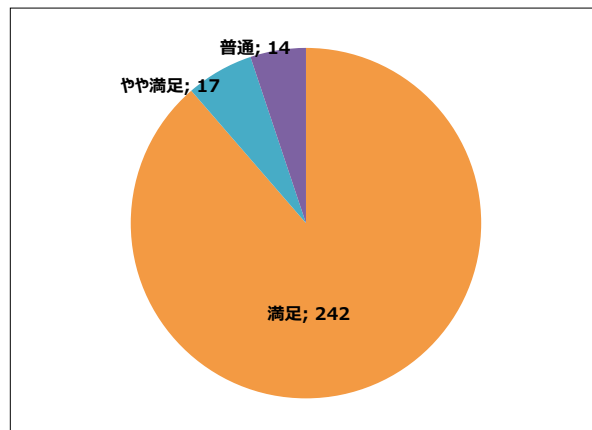
交通手段について



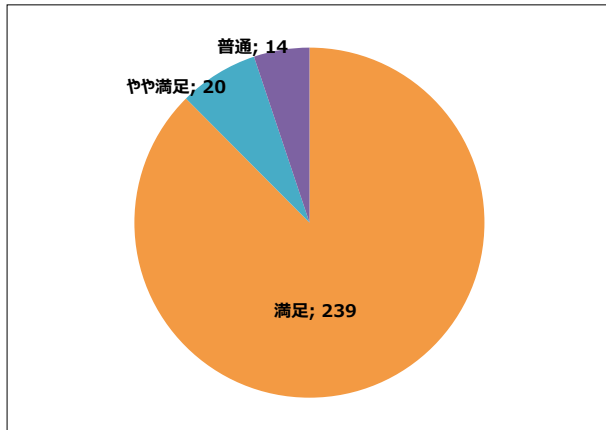
院内の設備、雰囲気について



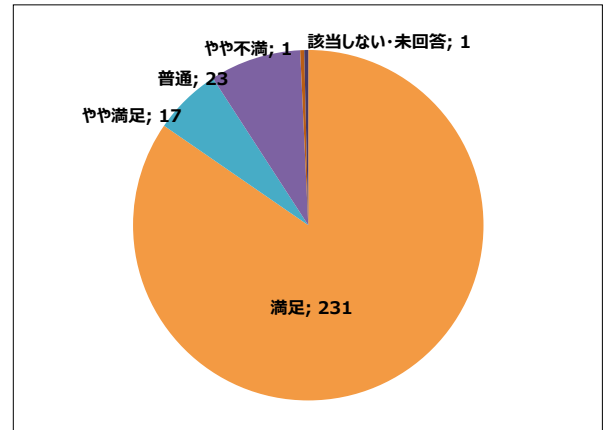
医師の言葉使いや対応について



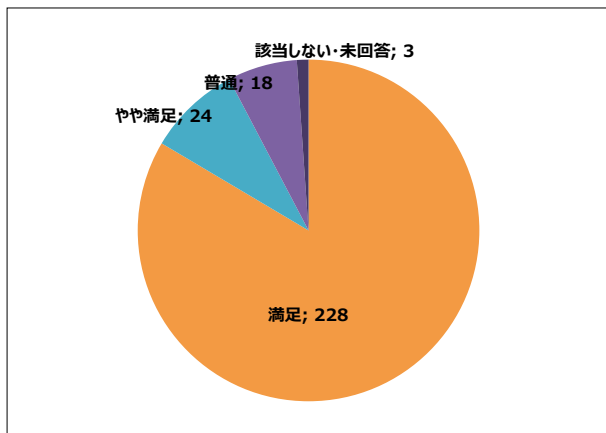
看護師の言葉使いや対応について



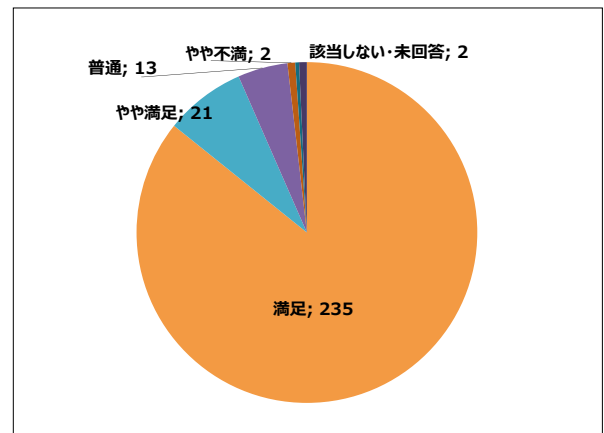
職員の身だしなみ（ユニフォーム）について



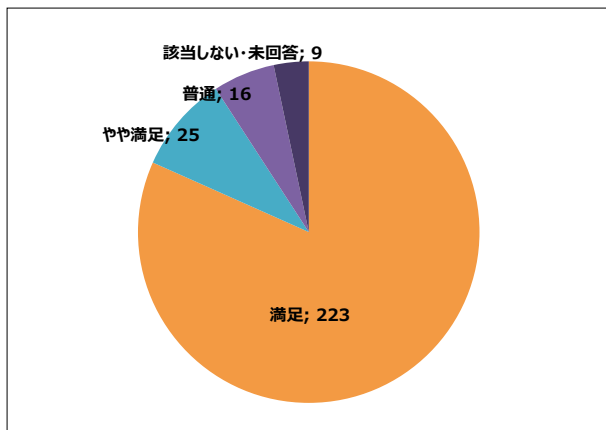
事務職員の言葉使いや対応について



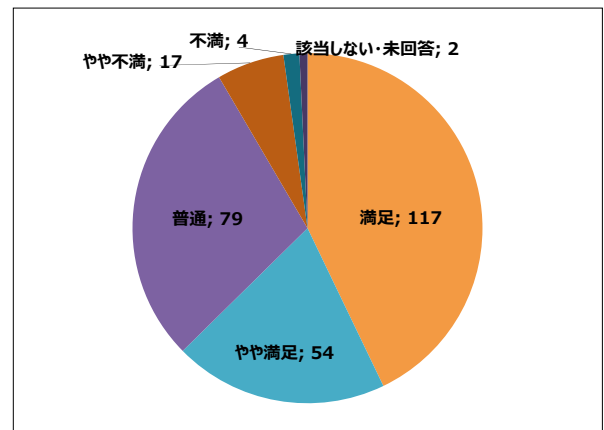
医師の説明のわかりやすさ、相談のしやすさについて



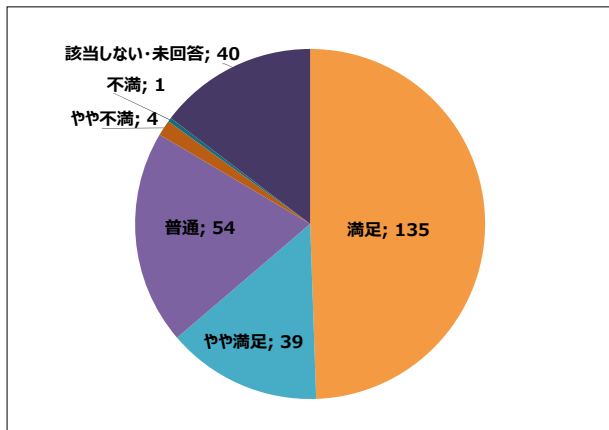
看護師の説明のわかりやすさ、相談のしやすさについて



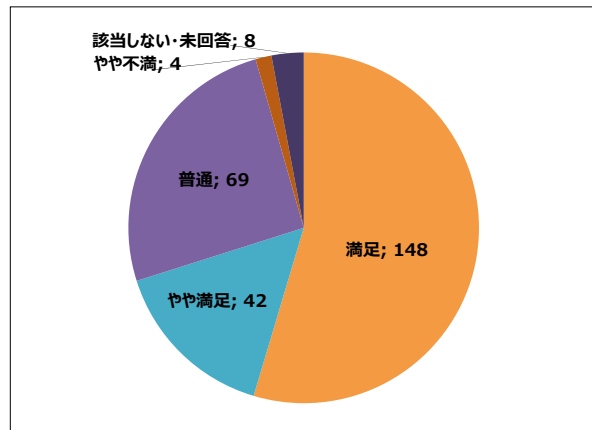
診察の待ち時間について



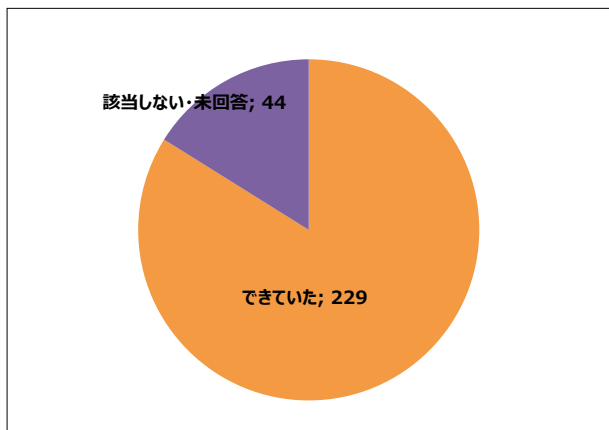
レントゲンの待ち時間について



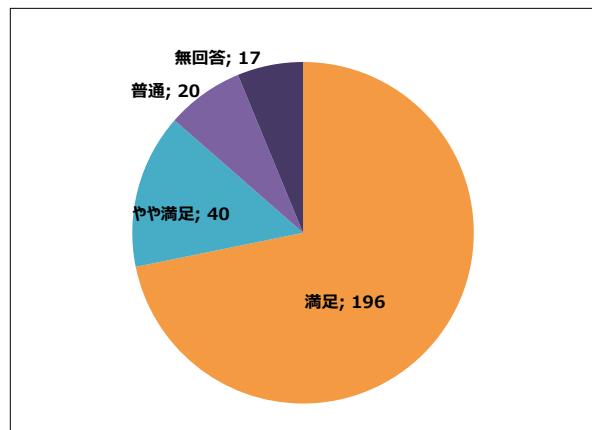
会計の待ち時間について



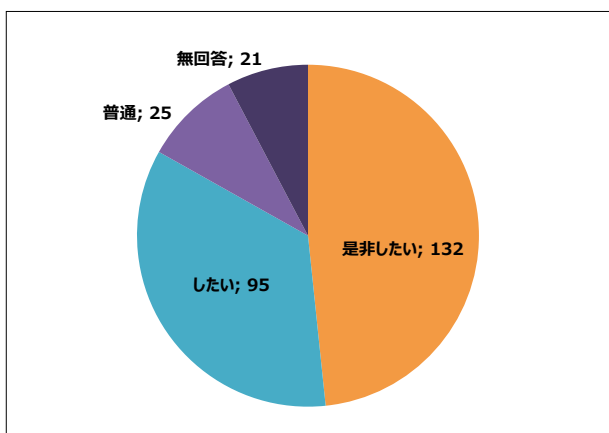
職員は診察・採血・検査・レントゲン・会計の場面で本人確認ができていましたか



当院の満足度について



当院を紹介したいですか



京都市域京都府地域リハビリテーション支援センター

記載者 清水 真弓

センター長：上島圭一郎（院長）
コーディネーター：清水 真弓（理学療法士）
サブコーディネーター：中西 文彦（作業療法士）
主任：清水 真弓（副センター長/コーディネーター/理学療法士）

年間目標

『圏域内での地域リハビリテーションの普及・啓発』

主な活動

京都府リハビリテーションコーディネート事業（委託）、その他事業（補助金）

1. 圏域連絡会等

開催日 令和2年12月9日（水）
参加者数 15名（京都市・京都府・京都市域地域リハビリテーション支援センター）
内容 ○京都府における地域支援事業等への取組
○京都市域京都府地域リハビリテーション支援センターにおける地域支援事業等への取組
○京都市におけるリハビリテーション専門職活用状況について
○意見交換（課題と今後の方向性について）
構成団体 医療機関：京都市域地域リハビリテーション支援センター（がくさい病院）
行政機関：
京都市健康長寿企画課 介護予防推進担当、地域包括ケア担当
京都市介護ケア推進課 認定給付係
京都府健康福祉部リハビリテーション支援センター、京都府健康福祉部高齢者支援課

2. 地域包括支援センター等に対するリハビリテーションに関する助言・相談対応

件数 64件
内容
○京都市との地域リハビリテーションについての支援
〈京都市介護予防ケアマネジメント支援事業〉2か所、webにて実施
〈京都市フレイルモデル事業〉右京区・左京区、準備打合せ・ふり返り研修含む、協力リハ職5名
〈京都市介護予防推進センター 情報交換会〉、〈京都市認知症関連事業〉等
○圏域内のローカルコミュニティでのネットワーク
〈在宅リハ連絡会〉7地域、計8回
北区/上京区、中京区、西京区/右京区、伏見区（伏見）、左京区、山科区/伏見（醍醐・深草）、
下京区/南区/東山区

〈行政区に関連する連携〉

北区：地域包括支援センター運営協議会関連（一部web・書面開催）、健康長寿のまちづくり推進会議（書面開催）・健康づくりサポーターへの支援 等

伏見区：向島暮らし安心ワーキング、団地カフェ 等

西京区：洛西地域介護保険事業所連絡会 世話人ミーティング・連絡会、

（本所）健康長寿のまちづくり 区民講座

右京区：山間地リハサービス支援ミーティング

〈在宅医療連携〉中京区、西京区、右京区、北区/上京区 医療・介護連携支援センター

〈事業者連絡会〉左京区介護保険事業者連絡会

〈地域包括支援センター〉上京区・左京区保健師看護師部会、岩倉地域包括支援センター・紫竹地域包括支援センター 地域ケア会議 等

〈その他〉山科区・醍醐・深草地域 医療介護連携研修会

○認知症関連のネットワーク

〈北区・上京区認知症サポートネットワーク連絡会〉書面開催、事例検討会は集合と一部web

〈認知症カフェ〉おれんじ庵金閣（北区金閣学区）

○介護予防に関する事業

〈介護予防推進センター〉

上京区介護予防推進センター：上京区公園体操・上京区自主グループ体力測定会、くだものスタンプラリー

下京区介護予防推進センター：ミニ講話

〈自主活動グループ支援〉しょくりゅうクラブ（下京区）、向島南学区体操教室（伏見区）等

○地域の支援者への支援事業

〈高齢者の居場所づくり〉いわくら農園倶楽部（岩倉地域包括支援センター）、上京朝カフェ、珈琲男団（上京区地域支えあい活動）等

〈コロナ関連 閉じこもり改善〉上京区エール交換プロジェクト、Yonde!プロジェクト

〈その他〉菊浜学区 防災と福祉のまちづくり（下京区）

○その他（事業所支援等、研修・講習会等）

〈地域密着型協議会との研修会〉実技web研修会

シリーズⅠ「がんばらないリハビリ介護」①座位編 ②歩行編 合同会社松本リハビリ研究所 PT松本健史

シリーズⅡ「体のことを知ろう」①内臓編 ②骨格編 住まいと介護研究所 PT谷口昌宏

③口腔編 はなすたべるくらす舎 ST高田耕平

〈感染予防研修会〉紫竹地域包括支援センター 圏域介護保険事業所ヘルパー実技研修会

〈その他〉京都ライトハウス職員研修会

3. 事業者支援のための訪問・相談

件数 41ケース（1ケースの平均訪問相談回数：1.6回、総訪問回数：123回）

内容 特養・小規模多機能・グループホーム等への施設6カ所等

4. リハビリサービス窓口担当者との定期的な事例検討会の開催

	開催日・形式	参加者	事例提供者
1	6/15 (月) : web	9~10名	西ノ京地域包括支援センター
2	8/24 (月)・10/26 (月)・3/22 (月) : 集合	6~12名	下京東部地域包括支援センター
3	7/14 (火)・9/8 (火)・11/10 (火)・1/12 (火)・3/9 (火) web	10~12名	岩倉地域包括支援センター
4	9/29 (火)・2/2 (火)、web	6~8名	大原地域包括支援センター
5	1/21 (木) : web	15名	左京区地域包括支援センター プランナー部会
6	1/22 (金) : web	12名	左京区地域包括支援センター 保健師・看護師部会
7	11/25 (水) : 集合	7名	醍醐北部地域包括支援センター
8	11/18 (水) : 集合・web	18名	嵐山地域包括支援センター
9	11/19 (木)・3/25 (木) : 集合	8~11名	西京北部地域包括支援センター
10	11/16 (月)・1/18 (月)・3/15 (月) : 集合・web	8名	境谷地域包括支援センター
11	2/2 (火)、web	11名	左京南地域包括支援センター
	11地域包括支援センターと実施(圏域内全64のうち)、協カリハ職18名(のべ46名)		

内容：地域包括支援センターとの介護予防ケアマネジメント支援に関する事例検討会
協カリハ専門職：計18名

5. 全般的な事業

(1) 情報発信・研修、高次脳・障害児者、その他の取組

○ホームページの適時更新

○事業所調査(訪問リハ、通所リハ事業所一覧作成・配布)

○リハ専門職に対する研修会

〈受入研修(基礎コース)〉感染対応のため事業自体が実施されず

〈リハビリテーション従事者向け研修会(在宅医療職向け)〉

第11回「新型コロナウイルス感染症 対応実技研修会」、web

令和3.3.13(土) 14:00~15:00、3.17(水)・3.19(金) 18:00~19:00 ※同じ内容

共催：京都市北区・上京区医療・介護連携支援センター、京都府薬剤師会

協力：北区・上京区医療・介護連携支援センター、京都府薬剤師会、リハ職1名

〈リハビリテーション専門職向け研修会〉

「コロナ重傷者のICUからの早期リハビリテーションと在宅リハ資源との連携」

令和3.3.30(火) 13:00~13:50、web

講師：神戸市立医療センター中央市民病院 PT岩田健太郎

〈京都市域在宅リハビリテーション連携合同連絡会〉

第1回意見交換会：令和3.3.18(木) 18:00~19:00、web

発言者=斬新社 OT久保田好正、京都第一赤十字病院リハビリテーション部 PT大場寿恵、十条武田リハビリテーション病院 PT酒匂優一、メディケアリハビリ訪問看護ステーション京都 OT高村幸太
第2回意見交換会：令和3.3.24（水）18：00～19：00、web

発言者=よしき往診クリニック 宮本雄気医師

- (2) 看護職・介護職リハビリテーションステップアップ研修会の開催；上記〈地域密着型協議会との研修会〉
実技web研修会 シリーズⅡ「体のことを知ろう！③口腔編」

京都市域リハビリテーション協力病院支援事業

1) 開催日時 令和2年10月30日（金）14：30-16：30

開催場所 ホテルルビノ京都堀川 2階 梅の間、オンライン（zoom使用）

参加者 各病院担当者 32名

（第1部）テーマ「コロナ禍における、回復期リハ病棟をもつ医療機関の地域支援への関わり」

講演 「回復期リハビリテーションの新たなリハビリテーション医療の価値と地域に果たせる役割」

講師 一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会会長/京都大原記念病院 副院長 三橋尚志

（第2部）今年度活動計画 協力病院より各3分

2) 開催日時 令和3年3月30日（火）14：00-15：00

開催場所 オンライン（zoom使用）

参加者 各協力病院担当者等 27名

内容 京都市域地域リハビリテーション協力病院 事業報告会（14：00～15：00）

構成機関

協力病院	京都博愛会病院／京都からすま病院／京都大原記念病院／脳神経リハビリ北大路病院／京都民医連あすかい病院／近衛リハビリテーション病院／京都民医連中央病院／京都久野病院／洛和会音羽リハビリテーション病院／京都武田病院／十条武田リハビリテーション病院／宇多野病院／洛西シミズ病院／蘇生会総合病院／京都リハビリテーション病院
行政機関	京都府リハビリテーション支援センター

各協力病院の取り組み

- 相談窓口の設置：電話相談・個別訪問相談
- 研修会・事例検討会の開催
- 地域包括支援センター等に対するリハサービスに関する助言・相談
- 関係機関への発信、その他広報

新入職員について

2020年4月 がくさい病院では13名の新入職員が入職した。



氏名	部門	配属	職種
櫻井 桃子	回復期リハビリテーション部門	医局	医師
久納 和果奈	整形外科部門	スポーツリハビリテーション科	理学療法士
高本 優花	整形外科部門	スポーツリハビリテーション科	理学療法士
竹内 美都里	看護部	外来・手術・中材科	看護師
田中 皐月	看護部	外来・手術・中材科	看護師
水嶋 沙奈	看護部	A病棟	看護師
竹中 恵里	看護部	B病棟	看護師
本地 有咲	看護部	B病棟	看護師
伊藤 友哉	回復期リハビリテーション部門	リハビリテーション科	理学療法士
深田 千夏	回復期リハビリテーション部門	リハビリテーション科	言語聴覚士
節安 春伽	回復期リハビリテーション部門	リハビリテーション科	作業療法士
杉本 奈津美	回復期リハビリテーション部門	リハビリテーション科	言語聴覚士
清水 加代子	事務部門	地域医療連携課	事務員

第3章

介護老人保健施設 「がくさい」

介護老人保健施設「がくさい」

基本理念

その人らしい暮らしの実現を目的に、保健・医療・福祉など各種専門分野の知識を結集、即ち学際的な視野で地域福祉に貢献し、利用者の尊厳を大切に『そっと寄り添った』介護を行います。

基本方針

1. 利用される方々の尊厳を第一に考え、その人らしく暮らすことが出来るよう『そっと寄り添った』サービスの提供を行います。
2. 利用される方々の残された力を最大限引き出すよう努力し、自律した生きがいのある生活が出来ようサポートします。
3. 利用される方々に十分な説明を行い、納得いただいた上でサービスを提供します。
4. 地域福祉に貢献するため、他の福祉機関や医療・保健システムとの連携を密にして介護を行うとともに、地域の一員として可能な限り施設を開放します。
5. 人の和を大切にし、助け合いの精神で高齢者福祉を推進するとともに、明るく楽しい職場環境をつくれます。
6. 日々進歩する高齢者福祉に対し自己研鑽を怠ることなく、知識の習得と技術の向上に努め、最新で最良の信頼される介護を目指します。

介護老人保健施設「がくさい」中期vision

(策定 2018年4月1日)

利用者の尊厳を大切に、家族を支援し、在宅生活の維持と安寧を目標にして、各部門・部署の連携により、施設を挙げて「そっと寄り添った介護」を目指す。

1. 職員の能力を高め、知識と技術・技芸によって、安全で質の高いケアを確立する

- ・ 職員の一人一人が利用者の理解を深め、利用者の尊厳を守る
- ・ 催し・事業の計画・実施・評価にあたっては、部門・部署間の連携や協力関係を確認する
- ・ 認知症、嚥下障害、高い医療ニーズのケア、看取りのケア等への対応を強化する
- ・ 安全で質の高いケアを恒常的に追求し、モニターして評価する仕組みを構築する
- ・ 地域に根差した事業を発展させ、地域の特徴を活かした体制を構築する

2. 人財育成と職員の働きがいの醸成を一致させる

- ・ 部門ごとの職員研修システムを構築し、現任訓練（OJT）を組み込む
- ・ 人財育成を充実させる。管理職養成、事務職員の育成にも取り組む
- ・ 人事評価制度を定着させると共に、労働環境をモニターし改善する

3. 地域での実績を拠り所に、地域の組織づくりに協力し、地域包括ケアの一翼を担う

- ・ 利用者の在宅復帰を促進し、在宅支援に貢献する。さらに社会参加を目指す利用者増を図る
- ・ 生活期リハビリテーションを発展・充実させると共に、在宅支援組織やサービスとの連携を強化する。
また、診療所・病院等と連携して在宅医療・施設サービスの向上に役立てる
- ・ 地域包括ケアの一翼を担う施設として、地域の団体、施設、機関等と協力し、地域のネットワークの一員の役割を果たし、地域に貢献する

4. 安定した経営と財務管理を確立する

- ・ 施設目標の達成を目指し、部門・部署方針を確実に実行する
- ・ 施設・機器の老朽化に対しては年次計画的な対応を行う
- ・ 持続可能な経営基盤を確立する

2020年度の活動



施設長 土井 渉

「そっと寄り添った」介護の実現を目指し、基本理念・基本方針に基づいて事業を進めた。ひたすらにコロナ禍の中で、感染予防対策の徹底を図りながら、事業計画に沿って、事業を推進した1年であった。

このような時だからこそ、部門・部署間の連携を重視し、部門別代表者会議、各委員会、運営会議をさらに連動させ、委員会機能の重要性と、職員一人一人の取組みの意義を強調した。結果として有効なコロナ対策の推進と通常業務の維持と向上を図ることができた。

1. コロナ対策から

前年度、1月に端を発した新型コロナウイルス感染症は、当施設にも大きな影響があった。感染者の発生を想定しながら予防策の徹底を図った。概要はコロナ対策の当老健の項目に記すが、予防対策マニュアルを作成し、職員の実行を求め、利用者等に協力を求めて推進した。利用者・関係職員に感染者は出なかった。

入所時の隔離期間の延長、利用者の入所時抗原検査の実施は、利用者・職員の安心につながった。短期入所者の制限や、デイケア利用者の減少など、介護サービス提供に影響したが、後に改善が図れた。介護サービス以外も、施設内・外の関係事業の中止、縮小や、入館制限・面会制限、実習生の受け入れ中止、職員研修の中止・縮小、各種会議の時間短縮、効率化等を行った。感染防止対策は奏功したと考えるが、評価はそれぞれ長期的に見ていく必要がある。

地域への支援・連携、施設間協力については、減少したかもしれない。

2. 方針通り進められたか

当施設は医療と介護、そして生活をつなぐ施設である。長期・短期の入所に力点を置いてきたが、デイケア、訪問リハ、そして介護予防推進センター事業を総合して、高齢者の生活、介護、医療を担ってきた。介護老人保険制度等を活用しながら、リハビリテーションと介護サービスの充実に向けて、診療所・病院との連携について、介護保険サービス提供施設との連携について、そして看取りのケアまで繋がるサービス提供について、コロナ禍にあっても工夫をして円滑に進めることができた。また、職員の定数割れ状況から、年度末時点で定数を満たして業務を推進できたことや、一年を通じて安定した稼働率、ベッド回転率等の老健施設の質を担保する項目等、超強化型老健の要件をクリアできた。そのことが安定した経営につながった。職員全員の努力の賜物である。

職員満足度調査と法人事務局長による個別面談も施設の弱点を補強するいい機会となった。

3. 今後を見据えて

次年度は介護報酬の改定のもとで、さらにサービスの充実が求められる。介護予防、科学的な介護を求められる見込みである。安全で質の高い介護の実践のためにも、積極的に取り組まなければならない。また、外部との連携した事業、研修等については、コロナ禍とはいえ一部リモートで実施が叶えられているが、反省点と改善の余地が大きい。引き続き改善に努める。

施設概要

名称	一般財団法人京都地域医療学際研究所 介護老人保健施設「がくさい」
所在地	〒603-8465 京都府京都市北区鷹峯土天井町54番地
URL	https://gakusai-rouken.net/
開設日	2005年1月11日
管理者	施設長 土井 渉
事業内容	介護老人保健施設 (予防) 短期入所療養介護 (予防) 通所リハビリテーション (予防) 訪問リハビリテーション
併設施設形態	京都市北区地域介護予防推進センター 超強化型
入所定員	100人 (うち認知症専門棟定員40人)
通所定員	50人
敷地面積	3,304㎡
床面積	4,285㎡
沿革	2003年11月 介護老人保健施設「がくさい」起工 2004年12月 介護老人保健施設「がくさい」竣工 2005年 1月 介護老人保健施設「がくさい」開設 2005年 5月 通所リハビリテーション開設 2006年 4月 京都市北区地域介護予防推進センター開設 2013年10月 きょうと福祉人材育成認証事業所認定 2019年 8月 訪問リハビリテーション開設

職種別職員数

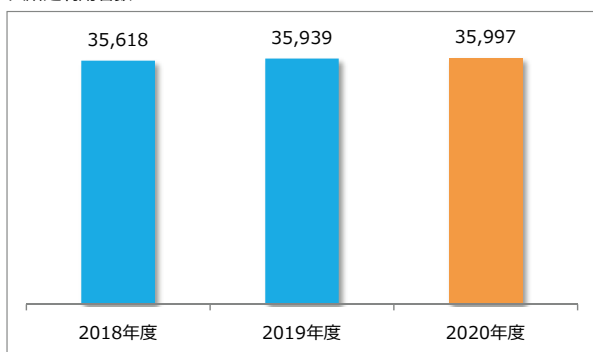
2021年3月31日現在

区分	職員数 (実人数)		
	合計	常勤	非常勤
医師	1	1	0
介護職員	57	47	10
看護職員	13	7	6
理学療法士	9	2	7
作業療法士	7	5	2
支援相談員	2	2	0
介護支援専門員	2	2	0
薬剤師	3	0	3
管理栄養士	1	1	0
事務員	6	5	1
その他職員	3	3	0
合計	104	75	29

備考：京都市北区地域介護予防推進センターは当施設の附属機関であるが、京都市機関なので別記した。

事業統計

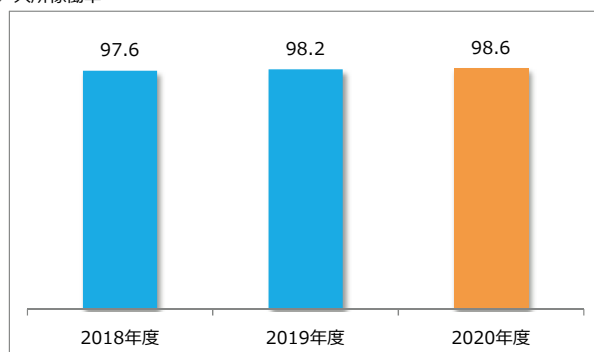
① 入所延利用者数



(単位：人)

	2018年度	2019年度	2020年度
入所稼働率（短期入所含む）	35,618	35,939	35,997

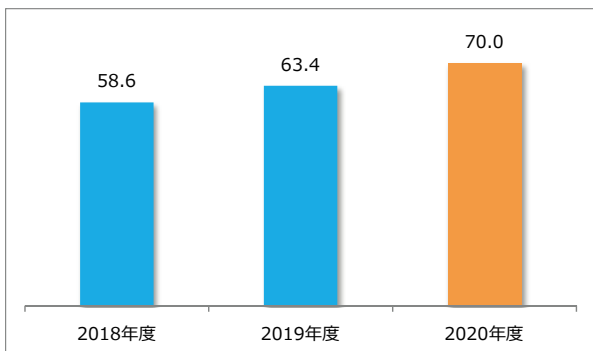
② 入所稼働率



(単位：%)

	2018年度	2019年度	2020年度
入所稼働率	97.6	98.2	98.6

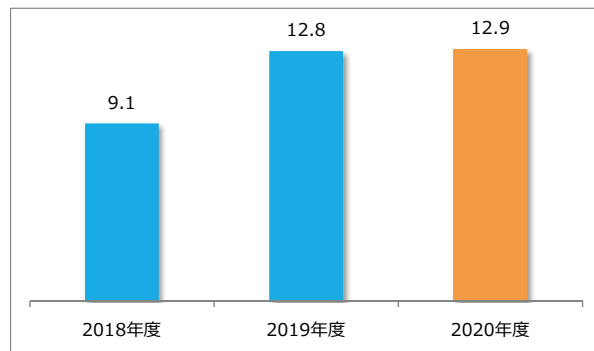
③ 在宅復帰率



(単位：%)

	2018年度	2019年度	2020年度
在宅復帰率	58.6	63.4	70.0

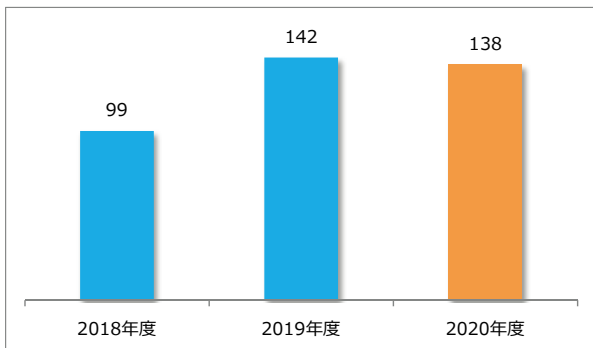
④ ベッド回転率



(単位：%)

	2018年度	2019年度	2020年度
ベッド回転率	9.1	12.8	12.9

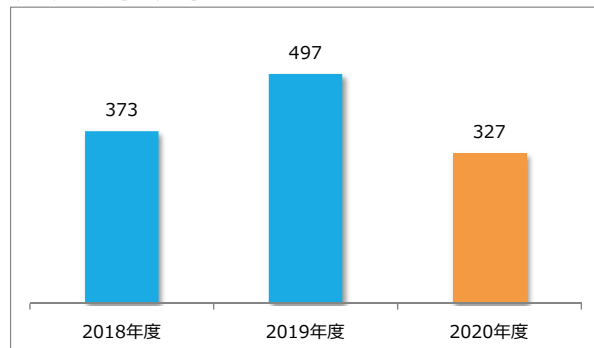
⑤ 新規利用者数【ショートステイ除く】



(単位：人)

	2018年度	2019年度	2020年度
新規利用者数【ショートステイ除く】	99	142	138

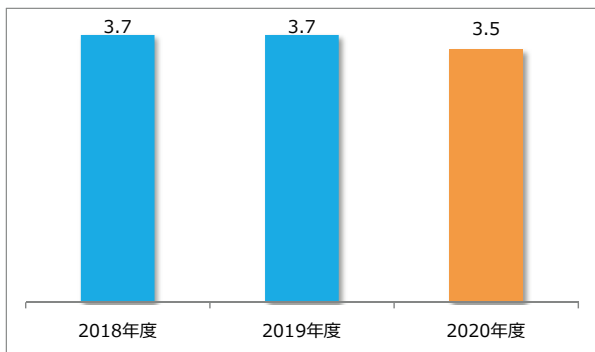
⑥ 新規利用者数【ショートステイ】



(単位：件)

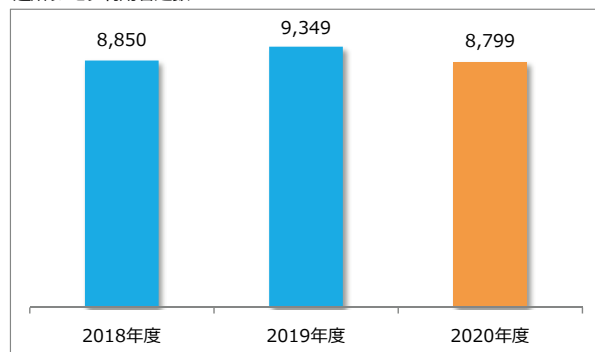
	2018年度	2019年度	2020年度
新規利用者数【ショートステイ】	373	497	327

⑦ 入所利用者 平均介護度



	2018年度	2019年度	2020年度
入所利用者 平均介護度	3.7	3.7	3.5

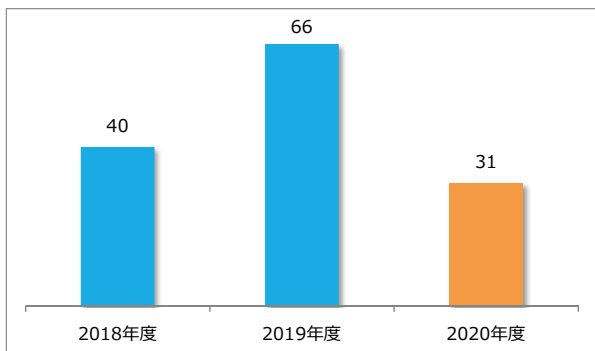
⑧ 通所リハビリ 利用者延数



(単位：人)

	2018年度	2019年度	2020年度
通所リハビリ 利用者延数	8,850	9,349	8,799

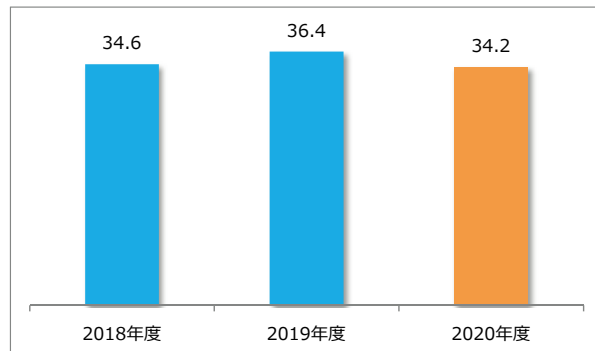
⑨ 通所リハビリ 新規利用者数



(単位：件)

	2018年度	2019年度	2020年度
通所リハビリ 新規利用者数	40	66	31

⑩ 通所リハビリ 1日平均利用者数



(単位：人)

	2018年度	2019年度	2020年度
通所リハビリ 1日平均利用者数	34.6	36.4	34.2

生活支援部門

記載者 丹羽智佳子

生活支援部長：丹羽智佳子

年間目標

『超強化型老健の維持に努め介護の質の向上と職務満足を充足させる』

主な活動

2020年度は超強化型老健の報酬区分を維持しながらも、介護の質の維持・向上に努めることを目標として取り組んだ。在宅復帰、在宅支援、看取り、認知症ケア、重介護者や医療度の高い方など他職種と連携し、幅広い利用者の受け入れ対応ができたことは評価できると考える。

ただ、生活リハビリの取り組みや看取り後のカンファレンスの実施に関しては数値目標にとらわれてしまい内容をもっと充実させ、次に繋げる課題が残ったと考える。

2020年度は15名の看取りがあった。急変で2名死去された方がおり、その家族支援についてはグリーフケアも含め次に繋げていけるような対応が不足していたように思う。

医療的な事に関しては93名の医療機関への受診、その内、28名の入院（肺炎4名、脳卒中3名、心不全5名、腎疾患3名、骨折6名、その他7名）があった。

緊急時治療管理に関しては5名算定（慢性呼吸器不全の増悪2名、心不全3名）があった。

所定疾患施設療養費に関しては33名の算定（肺炎9名、尿路感染症22名、带状疱疹2名）があった。医師、看護師の医療従事者が在職する施設においての医療対応の役割は十分に果たせたと考える。

稼働率、在宅復帰率は目標値を維持することができた。さらに他部署の連携も重要で2021年度もチームとして目標達成を続けたい。

また、2021年度の介護報酬改定で定められた科学的な「根拠のある介護」を明らかにするため「科学的介護情報システム」の活用をすることで、介護の質の向上に繋がられるように職員にもその認識を深めてもらうよう検討する必要がある。介護の専門職として基本となる土台を職員全体で共有し、利用者一人ひとりを総合的にみる能力についての向上が今後も重要と考える。

「がくさい」としてのラダーを作成し、各自がどのラダーにいるのか、目標を上長と共有し、それぞれの成果責任を具体的にするヒアリングの持ち方も検討し、更に職務満足度の向上も目指したい。

2020年度はコロナ禍で受け入れに対して隔離を余儀なくされたり、健康観察者の受け入れをせざるを得なくなるなどの状況にあったが、職員全体で一丸となり目標達成をできたことは評価したい。

入所療養科

部門 生活支援部門

記載者 中島由希子

科長：中島由希子 係長：土谷 幸絵
主任：岩村 隆史、岡崎 清子、長尾真理子、森 篤史

年間目標

『超強化型老健の維持に努め介護の質の向上と職務満足を充足させる』

主な活動

経営基盤となる超強化型老健の維持をなくして、介護の質の向上、職務満足を充足させることは容易ではないと考える。そのため、安定した入所コントロールは必須となり、入所稼働率および在宅復帰率が2019年度の実績値を超えるべく取り組んだ。COVID-19の影響を受ける可能性も考えられたが、結果としては、『相談課と連携した入所調整』や、『入所療養科職員のユニットやフロアを越えた相互協力と尽力』、『施設全体の感染対策』等により、目標値（入所稼働率97.5%、在宅復帰率50%以上）をそれぞれ98.6%、66.1%と上回ることが出来た。

在宅復帰率の維持向上を担保する指標のひとつとして、ユニットでの入所者3名以上に対する生活リハビリの提供を、目標値2.5回以上/週のところ、かなり上回る4.1回/週行うことができた。COVID-19の感染対策として、歌唱を伴ったり、複数人を対象とした集団での生活リハビリは行うことを見合わせた上での生活リハビリは、個別に実施することがほとんどであり、その中での目標値を上回る結果は、よく頑張ったと賞讃に値すると言っても過言ではないと考える。

看護介護の質の向上としては、看取り後に1週間以内のカンファレンスの開催に取り組んだが、7月～翌年3月までに行えたのは8名中6名で、67%であった。90%の目標値に満たなかった。今後、入所療養科の職員全員に、カンファレンス内容の共有を行い、ターミナルケアへ在り方をより深く考える機会を持ち、さらにグリーンケアに繋げて行くことも視野に入れて行きたいと考える。それらを含めて、介護を科学的に考えられるよう職員の質の向上に繋げたいと考える。

また、資格取得に関する研修が、COVID-19の影響で未開催となったが、2021年度は、オンラインで開催されることが決定している。さらに、法人で導入される新たな教育システムを有効に使いたいと考える。職務満足に関しては、自ら立てた目標を達成することで充足感を得られると考え、個人目標シートのB以上率を指標とした。目標値80%以上に対して実績は96.3%であった。目標値は達成出来ているが、個人目標シートについては、もっと効果的に取り組めるように、まだまだ働きかけが必要と考える。

リハビリテーション部門

記載者 岡 徹

リハビリテーション部長：岡 徹

部門方針

『利用者個人に合わせた質の高いリハビリとケアを提供する』

主な活動

2020年度のリハビリテーション部の活動は、リハビリテーション科、通所リハビリテーション科ともに、常に感染対策を実施しながら利用者へのサービスの提供を継続することに尽力した。

リハビリテーション科は入所、通所および訪問のリハビリテーション提供に取り組んだ。入所においては超強化型施設の基準維持のために、個別リハビリテーションや加算リハビリテーション回数の増大など単位の取得を推進した。その中で感染対策のために短期入所サービスの一時停止による影響で単位数が減少した時期もあったが、短期集中リハビリテーション加算と認知症短期集中リハビリテーション加算の積極的な実施により、2019年度を超える単位取得となった。通所リハビリテーションにおける個別リハビリテーションや短時間デイケアへの協働も継続して実施できた。訪問リハビリテーションは地域での在宅生活リハビリテーションの提供を目的に、実際の生活の場で指導を行っており、利用者や家族および地域への貢献にもつながっていると考える。

通所リハビリテーション科は感染対策や感染による利用者の利用自粛の中でも、サービスの継続をできたことはスタッフの使命感と努力の結果と考える。具体的には入浴介助時にもマスクとアイシールドの着用を継続し、食事ではアクリル板の設置や送迎時での体調確認と検温および手指消毒の徹底などにより、感染者の発生なく事業継続が可能となった。年度目標に関しても下方修正となったが、年間を通し目標を達成できた。今後は利用者の感染リスクを下げる対策をしつつ、利用者や家族ともに希望に合わせたリハビリテーション内容や時間設定および生活内容なども対応していきたいと考える。

リハビリテーション部としては感染対策を取りながらのリハビリテーションサービスの提供という大変な業務であった。しかし、その中で協力しながら各自が新しい発想や取り組みを我慢強く実施したことは大きな成長につながったと考える。今後も世の中の変化を見極めながら柔軟な対応をしていける組織にしていきたい。

リハビリテーション科

部門 リハビリテーション部門

記載者 岡 徹

科長：岡 徹（兼務）

年間目標

『制度改定に向けて、ご利用者の在宅支援に資するリハビリテーション科の構築』

体制

2020年度はセラピスト15名体制（理学療法士：常勤2名、非常勤6名、作業療法士：常勤4名、非常勤3名）でリハビリテーション業務を実施した。

実績

リハビリテーション科の業務は入所リハビリテーション、短期入所リハビリテーション、在宅訪問指導、通所リハビリテーションおよび2019年度に開設した訪問リハビリテーション業務がある。2020年度は特に感染対策を取りながらのリハビリテーションの提供となったが、2019年度よりも総単位数の増加を成し遂げた。

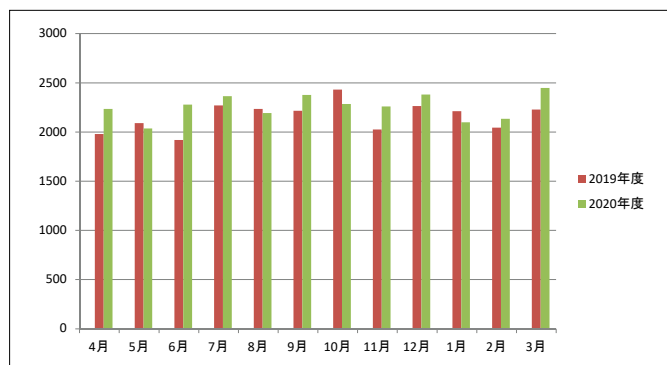
入所、短期入所リハビリテーションは超強化型老健施設として入所利用者に対し個別リハビリテーションを週3から5回以上の実施をした。また、同様に、在宅復帰の見込みのある方に対して集中してリハビリテーションを行えるよう、入所後もなく、短期集中リハビリテーション加算と認知症短期集中リハビリテーション加算の提供をした。これらにより2019年度のリハビリテーション実施総単位数が月平均2159単位であったが、2020年度は2257単位となり前年と比較して月平均98単位の増加となった。感染対策による短期入所の停止などあった中で、2017年度から継続したリハビリテーション実施単位の増加を達成できた。

通所リハビリテーションはセラピストを2名以上常時配置をするリハビリテーション提供体制加算を継続して実施した。これにより1日コースの利用者には週1回の個別リハビリテーションを、短時間デイケアの利用者には、短時間用リハビリテーションプログラムの作成などをデスタッフとともに共同で取り組んだ。また、要支援の利用者には引き続き運動器機能向上加算を実施した。

訪問リハビリテーションは感染対策のために新規利用者の停止を実施したが、施設周囲の地域利用者のリハビリテーションの提供や通所リハビリテーションの利用が難しい利用者への対応などは継続してリハビリテーションサービスの提供を実施した。

今後も感染対策に注意しながら、地域の方々を中心に生活期リハビリテーションサービスを提供できるように、セラピスト個々の能力向上、多職種との連携を含め、組織力の向上を図りたい。

年間リハビリ実施総単位数の推移



通所リハビリテーション科

部門 リハビリテーション部門

記載者 井上 淳子

科長：井上 淳子 主任：肥田 瑞穂

年間目標

『デイケア本来の役割や必要性を見直すことにより利用者にとって最新で最良のサービスを提供する』

主な活動

通所リハビリテーション科は新型コロナウイルスの影響を受け、初回の緊急事態宣言が発出された4月以降は利用者の欠席数が増え続け、利用登録者130名のうち最大41名の方が利用自粛の選択をされた。また、新規や増回希望の利用者も受け入れを停止する事態となった。しかし約70%の利用者は利用の継続を希望された為、当初の稼働率目標を下方修正し感染対策に取り組みながらサービスの提供を継続した。

感染対策が最も重要と考える中では、初めに職員と利用者の感染意識を高める必要があった。具体的な実施方法として、当初は物品不足もあり手作りのマスクやお手ふきを業務の合間に作成し利用者に配布した。次に在宅での健康管理や感染対策について、利用者や家族との連携を積極的に行った。送迎時の電話連絡で体調を伺い、自宅到着時には検温、車内では手指消毒の徹底を継続した。また、食事の際は机にアクリル板を設置し、これまで利用者と一緒に摂っていた職員の食事も別室で交代しながら摂る形に変更した。楽しい食事の場面が黙食形式に一変したが、そうした対策を講じることで施設内に新型コロナウイルスを持ち込まない意識を職員だけでなく利用者やその家族にまで広げることができたと実感する。

年間で計画していたイベントについても全てが中止となる方向であったが、科内で「秋祭り」と「クリスマス会」については細心の注意を払いながら実施することができた。利用者からは何もかもが自粛されていく中のイベント開催に、楽しかったという意見が多く聞かれた。

最終的に下方修正した稼働率については、緊急事態宣言が解除となり利用者の自粛も解かれ、新規利用者や増回利用者の受け入れも徐々に行うことで達成することができた。

今年度は利用者や職員が新型コロナウイルスに感染することなく、事業の継続ができたことに感謝している。まだ先の見えない状態ではあるが、この状況で見直せることや成し得ることに着目し取り組んでいきたい。

事務部門

記載者 矢田 圭吾

事務部長：矢田 圭吾

部門方針

『2025年問題を見据え、経営安定のため施設内外の環境変化に対応できる部門となる』

主な活動

●新型コロナウイルス感染症

2020年度は新型コロナウイルス感染拡大という事態への対応に終始追われた1年であった。一例を挙げれば、マスクや手指消毒剤といった感染対策物品の在庫管理、全入館者の体調確認及びその記録の実施、利用者の面会制限の実施及びビデオ面会の対応、職員及びその家族等の体調不良時の対応、施設内で勤務する委託会社との陽性者発生時対策の検討、国通知による施設職員に対するPCR検査等の実施の対応などがあった。感染拡大の波がやってくるたびに新型コロナへの不安に襲われたが、職員からも利用者からも1人も陽性者が出なかったことは非常に喜ばしいことであった。

●施設経営

通所リハビリテーション事業においては新型コロナ第1波時の利用自粛や新規利用者の一時受入停止、介護予防推進センター事業においては新型コロナ第1波時の活動中止指示や活動縮小等があり、新型コロナ感染拡大の影響を大きく受けたが、介護老人保健施設事業においては超強化型老健の基準を年間を通して維持できたことや、入所請求稼働率が98.6%（2019年度98.2%）と2019年度を上回る結果となったこと等により増収増益という結果となった。しかし、コロナ禍での回転率の上昇は職員の業務負担を増加させ、同時に感染リスクも増加させるため、感染拡大の状況を注視しながら、入所者の退所日の延長や、ショートステイベッド枠の減少を行うなどの対策を講じ、施設内外の環境変化に合わせた対応を図った。また、2020年9月に京都市監査指導課による実地指導を受けた。多くの職員が新型コロナ対策を重視している中での監査であったが、文書指摘事項は無く適正な事業運営が図れていることを評価していただくことができた。

●人材確保

今年度も職員数の定数管理を行い、計画的な採用を実施した。スムーズな人材確保が2019年度に引き続き課題として残ったが、2020年度は派遣職員による欠員補充を行う必要がなかったことや、定数の採用を行えたことが良かった点である。また職員が定着することで人材紹介手数料の減少にもつながった。

感染防止対策としてあらゆることに制限をかける必要があったため、当施設に関わる全ての方々にご多大なご協力を賜ることとなった。コロナ禍の終焉がなかなか見えないが、以前のように当たり前利用者と食事したり歌ったりできる日常を早く取り戻せることを願う。

総務課

部門 事務部門

記載者 遠藤 良太

係長：遠藤 良太 主任：秦 由見子

年間目標

『多様な環境変化に備えた情報収集と計画的な基盤整備の実行』

主な活動

2020年度はCOVID-19の感染拡大も加わり2019年度よりさらに多様化、複雑化する環境変化に対し、柔軟かつ迅速な対応を求められた一年であった。さらに緊急事態措置の発出等により様々な日常の業務や年中行事が制限を受けることとなった。

利用者の面会や外出に加え業者の立入も制限したことで設備点検や修理なども行えなくなるなど、これまで当たり前に行えてきたすべての事に制限がかかり、職員にも不安が広がる中、施設運営を支える部署として何ができるかを考え、実行した。

まず初めに利用者と家族との面会が中止となったことへの対策として施設内のイントラネットを利用して、玄関と居室をビデオ面会で繋ぐ仕組みを導入した。加えて、法人の会議や外部研修、業者とのやりとりなどにはZoomやTeams、Webexといったオンラインビデオチャットのサービスを取り入れ、利用できるような環境を整えた。さらに、職員の採用面接等の際に行っていた施設見学に代えて、施設の様子がわかる見学動画を作成し、見学の代用とした。また、感染対策の用品・物品が品薄となる中、在庫を切らさないような管理に努めた。2週に1度の感染対策会議で決定された面会制限等の案内文章も作成し、利用者や家族宛てに発送作業を行った。慰労金やかかり増し経費などの支援金や助成金の申請手続きも行った。

そのほかにCOVID-19関連の補助金申請としては京都市介護保険施設等無線LAN整備等事業費補助金を利用して、施設内の無線LANの構築と見守りセンサー「眠りスキャン」14台を導入することができた。

また、介護報酬の請求業務でも居宅サービスに対してのCOVID-19に関連した臨時加算が設けられ、細かく複雑な要件ではあったが増収につなげることができた。

管理栄養士の分野では年間の食事レクをCOVID-19の制限がある中でどのように行うかを考え、感染対策を十分に行いながら2019年度とほぼ同件数のレクを実施することができた。

2020年度後半には2021年度の介護報酬改定に向けた準備も加わりさらに多忙を極めたが、新たな課員を迎え入れるなどして、乗り越えることができた。

COVID-19への対応に追われた一年ではあったが総務課一丸となり様々な問題に立ち向かえた年でもあった。2021年度は体制も変わり、新たなスタートとなるが、これまで以上に施設運営に寄与できる部署としたい。

相談課

部門 事務部門

記載者 井上 洋一

課長：井上 洋一 主任：矢戸みゆき

年間目標

『在宅復帰機能の充実と、経営安定のためにの職員体制を踏まえた、バランスの良い入退所支援をより強化する』

主な活動

2019年度の強化型老健取得から1年足らずでさらなる上を目指した年度内の最大の目標であった老健の基準5分類最上の『超強化型老健』の基準取得は、計画より3ヶ月も早い7月の基準取得がなかった。これにより収益増に貢献できた。さらに、2019年度に続き、2020年度も請求稼働率が前年比プラス0.43%アップした。

2020年度当初より世間を騒がすコロナウィルスの猛威により、他の施設と同様に当施設も入退所に大きな影響を及ぼし、近隣施設や他の事業所サービスでは稼働率が大きく下がる中、早い段階で様々な対策をたてることで、稼働率維持にとどまらず、向上させたことはとても大きな成果であったと思う。

具体的には、常からショートステイのキャンセル状況を集計していたことから、コロナ発生当初からコロナを起因とするキャンセルの影響を把握することで、危機感を持って、ベッドコントロールを考えていけた。

さらにコロナ禍で利用者や家族の不安感から施設への入所（ロング）利用控えが進み、利用の希望が減っていく中、入所者の退所時期を延長してもらうなど、ベッド回転をコントロールし、空床リスクを減らす方法を実施した。また、かねてよりショートステイサービスの利用者増による入所担当職員への入退所に伴う負担感の増大を問題視していた点については、ベッドの動きが例年と変わるこの時期に、敢えて計画的にショートステイの稼働ベッド減らし、入所ベッドにシフトすることにした。これにより、ショートステイ入所者数は2019年度497名から2020年度327名へ170名減少し、約25%圧縮させることができた。こうした全体的なベッド運用について、後手に回ることなく先行して行動していたことが高稼働率維持と前年比増につながった。

コロナを持ち込まない対応として、ショートステイの迎えの際に、家族の体調不良者の有無、自宅玄関先での検温による体調のチェック、施設到着時の検温など、体調変化や熱発者の早期発見に努めた。

在宅復帰への支援の流れがしっかりと形づいていく中で、在宅復帰パスのようなものを確立させ、よりしっかりとした施設としての支援体制を作りたいと相談課内で協議を重ねていたが、作成には至れなかったので、2021年度以降に引き継ぎたい。また前年からの問題点としての地域との連携についても、コロナ禍で一切進まず、今後、世間の状況を見ながら諦めることなく、できることを検討していきたい。

褥瘡・感染対策委員会

記載者 藤原 京代

統括：中島由希子 委員長：藤原 京代 副委員長：松野 彰太
構成員：玉井 渉、矢田 圭吾、吉田 麻里、玉記沙也香、池村 雅美、寺島 穰治、
安田 遼香、肥田 瑞穂、湯浅真希子、里深 琴恵、坪井 公子、森口理佳子

年間目標

1) 感染対策委員会

「アウトブレイクを来し得る感染症に対して適切な対応を行う」

2) 褥瘡委員会

「褥瘡発生状況の把握・報告を行い、褥瘡管理対策を実施する。」

主な活動

1) 感染対策委員会

(1) 施設内ラウンドの実施

月1回、医師、看護師を含む委員とラウンド部署の職員で環境ラウンドを実施した。水回りの衛生や清潔不潔の区別が出来ているか、また適切なタイミングで行えているかなどを確認し、改善すべき点は次回のラウンドで確認を行った。

感染予防の観点でラウンドしたことで新たに気づくことができ、改善することができた。

(2) COVID-19への対応

2019年度末からCOVID-19の感染が拡大し始めた。全職員に対して、まず職員が感染しないよう、施設に持ち込まないよう具体的な予防策、注意点をまとめ、1回目の緊急事態宣言発出以来5回に渡り発信し、「COVID-19 感染症対策マニュアル（予防編）」を策定するとともに、予防対策の徹底を啓発した。

身体介助の場面が多いことから、全職員の手指消毒剤の携帯・ゴーグルもしくはシールドの着用が開始となった。

(3) 研修

※研修は、3密を避けるためいずれも複数回に分けて実施

8月 「介護職員のためのそうだったのか！感染対策！」動画視聴研修

担当：事務部感染対策委員

11月 老健がくさい新型コロナウイルス感染予防マニュアル説明研修

講師：藤原京代看護師

(4) インフルエンザ予防対策

インフルエンザについては、例年通り11月からインフルエンザワクチン接種を実施した。老健職員の接種率は、109名中104名（他の医療機関での接種5名含む）の接種で95%であった。

COVID-19の感染予防が功を奏し、インフルエンザ発症者は、皆無であった。

2) 褥瘡対策委員会

「褥瘡に対するケア計画書」の取り扱い方について一部変更した。長期入所者の入所時に看護師が「褥瘡に対するケア計画書」を作成した。以降は従来通り。

2020年度の褥瘡発生延べ件数は23件。発生者の実数としては10名であった。

施設での褥瘡発生の特徴として、日中の座位時間が長いことから、座位時の圧迫による褥瘡がある。また、在宅期間で悪化されることもあった。るい瘦や拘縮により圧迫がなくても褥瘡ができるケースもあった。

早期に褥瘡リスクアセスメントをし、適切なマットや除圧クッションの利用や栄養面からのアプローチなどを、委員から他の職員が速やかに対策出来るように働きかけて行き、可能な限り『ゼロ』を目指し他職種の職員が適切な褥瘡対策が出来るようにしていきたい。

身体拘束人権委員会

記載者 岩村 隆史

委員長：高井 光穂 副委員長：三浦 香織
構成員：岩村 隆史、岡崎 清子、江田 佳代、海東記久子、平田 望、大田 梨恵、
畠中 奈美、高増 由麻、森川 純子、神谷はる野

主な活動

2020年度は新型コロナウイルスの感染対策の為、委員会の開催を7月から3ヶ月に1回とし、必要時はその都度メールを活用し、委員会メンバーに発信を行った。

例年同様に目標を立て、各自振り返り用紙に記入した。2020年度は目標の期間を途中から3ヶ月に設定し取り組んだ。その結果、「期間が長くて忘れてしまいがちになる」「途中で1度目標の促しをした方が良かった」などの意見が聞かれた。目標は、5月「気持ちの良い挨拶を心がけましょう」、6月「個人情報に配慮してますか」、7・8・9月「誰かが見えますよ 聞いていますよ」、10・11・12月「丁寧な対応を心がけましょう」、1・2・3月「自分なりに目標を設定し実行しましょう」です。コロナ情勢を鑑みて、面会者がいないことから接遇面で緊張感がない事例が見られた為、目標に取り込んで注意喚起なども行った。

毎年外部講師を招いて開催されていた「人権」と「身体拘束」の勉強会も新型コロナウイルスの影響で講師を招くことが出来なかった為、委員会で資料を作成し全職員に配布し、レポートを提出する形式で行った。

「人権」では全職員に①虐待をした事がありますか？また目撃した事がありますか？②不適切なケアをした事がありますか？また目撃した事がありますか？③施設内での人権について疑問に感じている事は？等のアンケートを実施し具体的な事例を記入してもらった。「何も声かけなしに介助をした」「きつい口調で声かけていた」「友達としゃべる口調や、〇〇ちゃん等あだ名で呼ぶ」など、身体的なことから精神的な事まで様々な意見があった。このアンケート結果を配付資料に添付し、各職員がそれぞれで自己の行動を振り返ってもらえる機会となった。

「身体拘束」では法律的な事から身体拘束による弊害などを説明し、身体拘束を行わない重要性を職員に再確認してもらった。その結果、現在の当施設の身体拘束者は0人となっている。

安全対策・リスク管理委員会

記載者 上田明日香

委員長：上田明日香 副委員長：上田 拓海
構成員：玉井 渉、井上 洋一、土谷 幸絵、矢田 圭吾、内山 浩一、大字 倫子、
羽原 一博、星野 康子、人見 清美、檜本 俊兵、秦 由見子、西井 基樹、
太田侑以子

年間目標

『職員一人ひとりが危険予測をできるようになり、施設全体の事故を減少させる』

主な活動

1) リスク管理委員会

システムの変更をきっかけにインシデント・アクシデント報告の集計方法を変更し、データ化し分析した。報告内容、転倒件数、月別データ、部署別データをグラフ表示し、詳細かつ分かりやすく分析を行った。部署別データにおいては、2階フロアでの報告件数が圧倒的数値を占めており、その中でも「転倒」が多数発生していることから、在宅復帰に取り組む中どのようにして様々なリスクに対応していくのが課題となった。

全職員を対象に、危険予知能力を高めることで事故を未然に防ぐことを目的とした「危険予知トレーニング」の研修会を開催した。コロナ禍であり3密を回避するため3日間で全5回開催した。実際に発生した事故を題材にすることで、職員が事故を身近に感じられるようにした。生活の中には多数のリスクがあることから、意識付けの為に定期的な研修会の開催が必要である。

その他には、システム変更に伴い、報告書の作成方法についてのマニュアルを作成した。書式を統一することで、報告書作成をする際の混乱を回避し、作成時間の短縮および業務負担の軽減に繋がった。第三者が見ても分かりやすい報告書が作成できるようになり、報告内容を詳細に共有できることとなった。

結果として年間目標の達成率は50%程度となった。危険予測の研修会を行ったことで意識付けはできたが、明らかな事故件数の減少には繋がらなかった。今後、2020年度にデータ化した内容を2021年度にどのように生かしていくのかを検討する必要がある。

2) 安全衛生委員会

快適な職場環境の形成と職場における労働者の安全と健康を確保することを目的に活動しており、2020年度は定期健康診断結果状況の確認や季節特有の健康問題等のほか、がくさい病院衛生委員会と共同しCOVID-19に関するストレスチェックアンケート結果への対応等について協議した。また、その情報を会議やメールで全職員へ周知し、タイムリーな情報共有を図った。

～各回テーマ～

4月	2019年度定期健康診断結果について	10月	季節の変わり目は要注意！
5月	生まれ持った特徴「HSP」とは？	11月	感染性胃腸炎について
6月	仕事にやりがいを持つ正しい方法とは？	12月	エナジードリンクって体にいいの？
7月	食中毒について	1月	加湿・換気の必要性について
8月	睡眠の話	2月	2020年度定期健康診断結果について
9月	運動と食事について	3月	歩けばわかるさ、歩く楽しさ、気軽にできるさ

行事・ボランティア・夏祭り委員会

記載者 森 篤史

委員長：加賀山隆次 副委員長：久永 知広
構成員：森 篤史、遠藤 良太、藤林 通代、小林 崇宏、前田 真大、山下 由夏、
國分 慶子、石村 優佳、松本 幸蔵、塩見 泰基

主な活動

行事・ボランティア・夏祭り委員会の活動について、今年度はコロナ禍での運営となり制限が掛かる中での活動となった。

例年行っている夏祭り行事は、委員会で何度も検討を行ったが通常の実行は難しいとの判断となり地域の方の参加は見送り施設内で規模を縮小した形で、「秋祭り」として開催した。例年に比べ催しも少ない状況での開催となったが、各担当者及び他職員の協力の下、大きな混乱や問題も無く概ね利用者の好評を得られた。

施設行事としては、通年施設行事として七夕（7月）、敬老会（9月）、餅つき（12月）、節分（2月 ※豆まきは行わず）は多少の縮小はあったが感染対策を講じた上で例年同様に開催した。しかし、外出が伴う動物園レクや墓参りレクは中止となった。

新たな施設行事の取り組みとして、コロナ禍の影響無く行える催しとしてプロジェクターを使用した映画上映会を行った。

外部交流として鷹峯小学校との交流を行うキラキラ学習は例年通りの施設内での交流形式は難しく、新たな手法として動画及びリモートを使用し質問形式でのやりとりを行った。十分ではなかったが施設内の動画を送り見てもらい、小学生の気づきや質問にも返答する事が出来たので現状での出来る対応は行えた。

その他、定期ボランティアはコロナ禍での制限により実施しなかった。

2020年度は例年と違いコロナ禍で制限もある中での運営となり、思う様な取り組みが行えない状況であった。しかし、その中でも日々変化する状況に合わせて様々な検討を重ね開催していった事は評価できる。2021年度も厳しい環境下での運営になると思われるが、2020年度の経験を生かし、行事の継続と新たな取り組みに繋げていきたい。

生活向上委員会

【記者】 長尾真理子

統括：長尾真理子 委員長：進藤 一樹 副委員長：山本 隼也
構成員：石塚 敦子、小林 憲司、塩野 紗智、矢戸みゆき、湯浅真希子、大野木 茜、
永井 千真、森口 遙加、中田智奈美、後藤 円

主な活動

生活向上委員会は、食事・排泄・入浴・口腔ケア等日常生活に必要な介助方法について、自立支援の観点から適切な方法・頻度を月に1回検討した。

●食事

利用者の食事について給食業者の魚国へユニットからの意見を伝え、改善案の返答をもらうことで充実した食事の提供へ繋がった。嚥下状態の落ちている利用者からおやつゼリーの嚥下しにくいという意見があり、嚥下しやすいプリン系に変更した。また、2020年度はコロナ禍で今までのように食事レクをユニットで実施できなかったため、施設全体の行事として定期的に食事レクを行った。バイキングでは利用者を選んでもらうが、取り分けは職員が行い大勢集まらないなど感染対策に注意した。

6月24日	選択おやつ（水まんじゅう、プチシュー、青りんごゼリー）
8月26日	駄菓子バイキング
12月16日23日	クリスマスケーキバイキング
3月12日	握り寿司

●排泄

中間・退所前カンファレンスでオムツ類の提案を家族に行う際に実物を確認できるように相談室に見本を備え付けた。施設で使用しているオムツの一般販売用パッケージ見本も一緒に設置した。オムツメーカーの選定を行い、適切な使用について各ユニットで話し合い削減や節約の工夫をした。

また、オムツ・パッドの当て方についての勉強会を新人職員向けに実施し、オムツメーカーが作成した動画を見ながら実践してもらった。コロナ禍であるため勉強会の回数を増やし少人数で感染対策を取った上で実施した。対象が新人職員であったが、2021年度は新人職員以外の全職員を対象とし当て方やオムツの構造や機能を学んでもらう機会を設けたい。

●入浴

経年劣化による備品を点検し修理や購入の検討を行い事故のないように対策した。利用者の皮膚の保湿のため保湿クリーム（セタフィル）を各階浴室に設置し入浴後に塗布することとした。また、2ヶ月に1度変わり湯を実施し入浴時間を楽しんでもらった。

[変わり湯]

6月	イタリア青の洞窟（レモンの香り）
8月	熊本の柑橘ミックス
10月	ジャスミン
12月	ゆず
3月	さくら

システム委員会

記載者 遠藤 良太

委員長：遠藤 良太 副委員長：井上 洋一
構成員：玉井 渉、中島由希子、井上 淳子、高田 賢悟、土谷 幸絵、長尾真理子、
森 篤史、肥田 瑞穂、羽原 一博、藤居 祐子

主な活動

システム委員会は電子カルテシステムやその他のPC環境等の適正な運用・管理・活用を目的に活動した。2020年2月に病院と同じシステムベンダーであるソフトウェアサービス社の介護請求システム「楓」シリーズを導入して、2020年度が実質の稼動元年となった。

導入にあたっては各部署との調整に苦慮したが、担当者を選出してワーキンググループを立ち上げ、稼動までの調整を行った。今年度より同メンバーを中心に正式に委員会を発足し、システム運用に関する様々な課題や取り決めを話し合う場として活用した。

委員会立ち上げ当初はシステムを導入してから数ヶ月しか経過していなかったこともあり、前システムとのギャップや現システム機能への不満などが多く議題として取り上げられたが、回を重ねるごとに、操作方法に関する質問や機能への要望など前向きな意見へと変化し、充実した内容へと変わっていった。

一方で、これまでに使用したことのない新しい機能への抵抗感や、システム内に機能があるにもかかわらず既存書式をそのまま「文書管理」にスライドさせた書式に頼りすぎていてシステム本来の機能を発揮できていないこと、既存の紙カルテ運用からシステム運用への切り替えがなかなか進まない事などが課題として残った。

その他委員会内では新しい機能の紹介や文書管理の追加・変更点、ソフトウェアサービスへの依頼事項の管理・進捗具合、エラーが発生した際の対処方法といった情報の共有をおこなった。

2021年度は3年に一度の介護報酬改定の年で、それに伴い、システムにも大幅なプログラム更新が予定されている。なかでも科学的介護情報システム「LIFE」の改定が目玉となっており、今後、機能の追加や運用の変更が必要な場面が頻回に発生するため、システム委員会の担う役割が非常に重要になってくると思われる。システム入替後、初の改定となるがスムーズな運用ができるように委員会で連携を図り、LIFE関連の加算の算定につなげたい。

学会発表実績

演者名	演題名	学会名	場所	開催日
岡 徹	訪問リハビリテーション利用中の片麻痺利用者に対する装着型随意運動介助電気刺激装具の使用経験	第18回日本訪問リハビリテーション学術大会	高知	2020年5月23日～24日 (中止)

外部研修参加実績

部 門	職 種	氏 名	区分	学会研修名等
施設長	医師	玉井 渉	学会	第79回日本公衆衛生学会総会
リハビリテーション部門	理学療法士	岡 徹	学会	第18回日本訪問リハビリテーション学術大会 (中止)
生活支援部門	看護、ケアワーカー	吉田 麻里	学会	第23回京都府看護学会
事務部門	事務職員	矢田 圭吾	研修	令和2年度福祉避難所運営訓練
事務部門	事務職員	井上 洋一	研修	令和2年度京都府介護支援専門員実務経験者更新研修【課程Ⅱ】
事務部門	事務職員	遠藤 良太	研修	第2回特別オンラインセミナー「コロナウイルスに負けない病院作り～職員を守る!～」
事務部門	医療技術職	湯浅真希子	研修	令和2年度第1回北区、上京区、左京区病院・介護老人保健施設・老人福祉施設給食連絡会
事務部門	医療技術職	湯浅真希子	研修	栄養分野におけるフレイル対策研修会
事務部門	医療技術職	湯浅真希子	研修	令和3年度介護報酬改定に備えた栄養管理研修
生活支援部門	看護、ケアワーカー	藤原 京代	研修	令和2年度高齢者ケア施設・訪問看護ステーション看護管理者研修交流会
生活支援部門	看護、ケアワーカー	藤原 京代	研修	老健With コロナ報告会
生活支援部門	看護、ケアワーカー	藤原 京代	研修	第2回褥瘡ケアから始める地域連携in京都
リハビリテーション部門	作業療法士	森口 遥加	研修	「総合力のつくりハビリテーション専門職」研修会

施設内研修開催一覧

記載者 矢田 圭吾

当年度は、施設職員に向けて以下の研修を開催しました。

※感染防止対策のため複数回開催としました。

開催日	研修名	講師
8月13日、14日、17日、18日、19日	[動画視聴] 介護職員のためのそうだったのか！感染対策！	山田 雅子 (聖路加国際大学大学院看護学研究科)
10月26日、29日、30日、11月2日	ES調査アンケート結果報告会 (10/29、30、11/2は動画視聴)	竹村 淳一 (法人事務局長)
11月13日、16日、17日	COVID-19感染症対策マニュアル（予防編）	藤原 京代 (感染対策委員会)
12月3日、7日、9日	事故防止研修	上田明日香 (リスク管理委員会)
1月12日	[資料配布] 身体拘束について／人権について	身体拘束人権委員会
3月9日、12日、15日、18日	[動画視聴] 感染対策研修（京都市介護ケア推進課チャンネル）	宮川 英和 (南京都病院感染管理認定看護師)

地域貢献活動

2020年度は下記活動を実施した。新型コロナウイルス感染症の影響で多くの行事・イベントが中止となった。

○交通安全

●あいさつ運動（毎月1日及び15日）

鷹峯子供安全の日という名称で、交通量の多い鷹峯街道を歩いて鷹峯小学校へ登校する子供たちの安全と、挨拶を通して周りの人々と繋がる大切さを子供たちに感じてもらうことを目的に、毎回10名ほどの職員が参加した。なお、職員はマスクとアイシールドを着用し、感染対策を十分に講じた上で参加した。

○子どもたちとの交流

●きらきら学習（6月25日、1月15日）

鷹峯小学校4、5年生の授業の一環で、子供たちが福祉施設を学ぶ機会として、ZOOMを使用しての質疑応答（5年生）や施設の内部を紹介する動画を作成し、視聴した小学生（4年生）が作成した質問動画に再度返答の動画を作成してお渡しするなどして交流を図った。

例年は施設見学や利用者との交流を行っているが、2020年度は新型コロナウイルスの影響で施設への訪問は控えていただき、代わりにオンラインでの交流が実現した。



あいさつ運動

毎月1日、15日

鷹峯小学校に登校する子どもたちの交通安全を確保するとともに挨拶で交流。



職員研修会（職員満足度）

2020年10月26日

竹村事務局長による職員満足度調査後の職員への説明の様子。



秋まつり

2020年10月9、22日

COVID-19の影響で中止となった夏まつりの代わりに秋まつりを開催。（画像はビデオ鑑賞の様子）



きらきら学習

2021年1月15日、2月17日

鷹峯小学校4、5年生と動画やリモートを利用して質疑応答などで交流。

実習生受入状況

【記載者】 中島由希子

2020年度は、COVID-19の影響により、感染対策上、ほとんどの臨地実習生を受け入れることが困難な状況となった。

社会福祉士、管理栄養士、理学療法士、看護師を目指す学生にとっては、実際に高齢者施設での体験の機会が奪われることとなった。しかし、健康弱者である高齢者が暮らす施設において、感染症は生命に対する脅威であるため、実習生の受入については、慎重にならざるを得なかった。

各教育機関では、臨地実習が困難な期間は、学内実習やリモート実習に振り替えるなどで対応されていた。そのなかで、以下の教育機関から、COVID-19の発生状況などを踏まえて、可能な範囲での実習受入を行った。2021年度においても、各教育機関と調整しながら、同様に状況に応じた受入を行っていく。

1. 実習受入

2020年度 実習生受入状況

学校名	職種	実習内容	実習期間	実習生人数
京都府医師会看護専門学校	看護師	老年看護実習 I	9月～10月、4日間	15名
京都市英館京都看護大学	看護師	高齢者支援論実習 (リモート実習)	8月～9月、2日間	85名

1) 入所療養科

看護師関連

教育機関名	年間受入延人数 (名)	実数 (名)
京都府医師会看護専門学校 (※1)	60	15
京都市英館京都看護大学 (※2)	170	85

※1 当初実習は5月からの予定であったが、緊急事態宣言が発令されたことを受けて、法人の方針により、実習受入を中止した。その後、緊急事態宣言が終了しCOVID-19の流行状況が落ち着いた期間、学生の実習2週間前からの健康調査を実施したうえで、実習受入を行った。

※2 実習はすべて、オンライン上のリモート実習となった。看護師2名で対応した。

DWAT活動報告

【記載者】 丹羽智佳子

主な活動内容

2020年度はCOVID-19の影響で集合研修は全く実施されなかったが、オンラインでの研修が実施された。新たにDWATを立ち上げる府県においても京都DWATメンバーがオンラインで講師として参加するなどの活動を行った。このような感染症の拡大があっても災害地における福祉ニーズはなくなる訳ではなく、どのような対応で関わっていくかが大きな課題となった。

そんな中、2020年7月豪雨で熊本を中心とした九州地方～中部地方に甚大な被害をもたらした。DWATの活動が必要とされたが、感染拡大防止のためにも他府県からの支援は難しく、現地DWATの活動が主となった。

今回の熊本では感染症拡大の防止のため、以下の工夫がなされた。

- ホテルなどを利用したり、多数の避難所の設置がされた
- 分散避難、スペースの確保
- 避難所外での受付で健康管理の徹底
- ゾーニング、経路の確保
- 動線整備

福祉ニーズに関わるDWATは感染対策の知識が少ないため、保健医療福祉連携の徹底が重要だといえる。ただ、感染症対策は医療に任せれば良いということではなく、DWAT自らも感染症の正しい知識やPPEの使用法などを習得する必要があると考えられ、今後の研修の中にも盛り込んで対応する必要がある。

コロナ禍ではこれまでのDWATの災害の備えや対応では十分でなく、様々な場面に応じた危機管理を考えて行かなければならない。また、日本全国でDWATは34府県、登録員5,000人になり各府県のチームとしての成熟度の向上と共に広域連携の仕組みを築かなくてはならない。そのためにも共通認識で関われるマニュアルの作成や研修内容や記録等の統一化が必要である。

現在、集合して研修を開催することは不可能ではあるが、コロナ（感染症）を見据えた訓練の実施は必要なことであると思う。また、地域でコロナ禍の中で災害が発生したと想定して、分散避難の方法や具体的な避難所の確保等のシミュレーションも重要になると考える。

介護老人保健施設「がくさい」 2020年度 業績発表会

介護老人保健施設「がくさい」では、各部署における活動を毎年度末に業績発表として纏め、職員へ向けての報告会を開催している。なお、2020年度はCOVID-19対策として3密を回避するため、各部署にて5分間の発表データ（音声入りのパワーポイントデータ）を作成し、各自で閲覧する方式で実施した。

開催方法：データ閲覧方式

作成日：2021年3月25日

部署名	抄録
リハビリテーション科	今年度は感染対策に重点を置きながら充実したリハビリと実績数の向上に取り組んだ。来年度は報酬改定への対応として他部署との連携を強め体制を確保し、科全体としてさらなる技術向上を目指す。
入所療養科	利用者・家族・職員、これまでにない不安の中、安全と安心のため職員一丸となり、取り組みを行ってきた。これからも続く新型コロナウイルスの影響に対し、立ち向かうための大きな成長になった1年だった。
通所リハビリテーション科	コロナ禍によりご利用者の不安や不満が溜まる中、職員ができることは何かと考え試行錯誤しながら業務に勤めてきた。感染対策を中心に新しい取り組みや気づきがあり我々にとって激動の1年となった。
介護予防推進センター	「やれること、やってみました」コロナ禍における社会状況のなか、介護予防推進センターは、活動休止期間中から再開に至る今までに、やれることを地域住民へ1年間取り組んできました。やってみた取り組みと新しく始めた活動を中心に報告します。
総務課	コロナ禍において日々目まぐるしく変化する情勢の最前線を担う部署として、柔軟かつ安定的な対応で、職員が安心して働けるよう、また利用者の命を守るため、施設経営を支えるために取り組みました。
相談課	コロナ禍の中でも、入退所を調整し稼働率を維持し、ショートステイを圧縮し職員の負担軽減に努めてきた。その結果を報告する。

京都市北区地域介護予防推進センター

【記事者】 藤林 通代

センター長：藤林 通代

年間目標

『個人・他機関と繋がりを継続しつつ、自主的な介護予防活動を支援する』

主な活動

市民が主体的に健康づくりに取り組むことおよびその環境づくりが健康寿命延伸とフレイル予防には必要とされる。

京都市北区地域介護予防推進センター（以下、推進センター）は、自主活動への関わりが他区の推進センターと比較して少ないことを課題とし、自主的な活動へのアプローチと支援協力を目標とした。

しかし、2020年度は、COVID-19感染症の拡大予防のため、社会全体が自粛傾向の状態からスタートした。4月10日、法人の方針により、参加型の事業を休止。緊急事態宣言発出により同月20日から5月末まで、京都市社会福祉局担当課の指示により、すべての事業が休止となった。

休止期間中は、臨時的な取り扱いとして、個人への電話による運動継続のお願いや事業に関わる資料作成と郵送を行った。また地域団体へも資料郵送と掲示などが実績である。休止期間中の準備費としての補填はあったが、実績数・収入面としても低迷した。

7月以降は、感染予防対策を可能な限り取り通所型事業、訪問型事業共に再開となった。申し込み不要で参加できた事業は、事前申込制に変更し、参加者の把握と密接の回避に努めた。登録制の事業（ハッスルマッスル等）は、登録定員を少人数化、時間短縮など工夫をした。参加者には、「健康状態確認表」で、毎日、検温と体調を記録してもらうこととし、日々の健康状態をご自身でも把握していただくようにした。できないことや制限されることが多い中でも、“やれること”探しを行い、新しい取り組みにも挑戦した年であった。

普及啓発活動のため、FM87.0 RADIO MIX KYOTOやKBS京都ラジオ局にて、ラジオ出演が実現（年24回）、屋内事業での人数制限が厳しく再開できない事業の代替えとして、公園や賀茂川河川敷の広場を使った屋外体操「かもね体操」を新設（区内5ヶ所）した。zoomやFacebookのMessengerによるオンライン会議や事業開催も今年度の特徴といえる。

京都市北歯科医師会の協力のもと、オーラルフレイルについて講演会とオンライン相談会を行った。講師となる歯科医師の先生方は診療所、高齢者は会場に来所、ネットワーク環境は推進センターで準備、相談内容のフォローには、北保健福祉センターの歯科衛生士が協力する内容で実施した。また、この取り組みの広報を京都新聞に掲載依頼をし実現できた。

年度実績としては、事業回数1,547回、延べ参加人数12,896名。長期にわたる自粛生活によりフレイルが進行する高齢者と市が勧めたい自主活動への難しさが課題として大きくなった。

職種別職員数

2021年3月31現在

区分	職員数（実人数）		
	合計	常勤	非常勤
管理栄養士	1	1	0
事務コーディネーター	5	2	3
合計	6	3	3

地域活動実績・研修参加実績

地域活動実績

- ・FM87.0 RADIO MIX KYOTO、KBS京都ラジオ局での普及啓発活動と情報発信のためのラジオ出演
- ・京都府こころのケアセンター主催「若年性認知症当事者と家族の学習交流会」での栄養講座

区単位での活動

- ・京都市北歯科医師会・歯科衛生士会北支部主催『歯っぴーマウス通信』『YouTube動画』への協力
- ・北上認知症サポートネットワーク連絡会に係る『高齢者すこやかステーション』への協力
- ・北区地域支え合い活動創出事業にて、『高齢者向け情報発信チラシ』の作成協力と情報交換会への出席
- ・区単位の地域ケア会議にあたる『包括支援センター運営協議会』へ出席。北区式包括ケアシステムの構築を含む、介護予防の取り組みについて意見交換

圏域単位での活動

- ・原谷包括圏域サービス事業所連絡会
- ・紫野生活圏域地域ケア会議
- ・柘野生活圏域地域ケア会議

学区単位での活動

- ・各学区すこやか学級への講師派遣と運営協力
(中川・鷹峯・金閣・金閣原谷・大將軍・待鳳・鳳徳・紫明・雲ヶ畑・上賀茂・元町・楽只・紫野) 11学区と1地区
- ・各学区の居場所サロン、各種団体活動への協力
(鳳徳オープン教室、雲ヶ畑さじきの里、元町火曜サロン、紫野アルタークラブ、鷹峯絆サロン、11月紫竹防災訓練での測定)

サービス事業所などとの連携活動

- ・総合ケアセンターきたおおじ「いきいき教室」(月1回) 手作業・体操など
- ・北老人福祉センターとの共催『つながるサロン』を開催 フレイル予防(栄養と運動)脳トレサポーター養成講座を実施
- ・北区ボランティア交流会への出席

自主グループ活動の研修会と支援協力

- ・運動指導 『若ヶ峰』『インターバル速歩in鷹峯チーム』
- ・脳トレ活動 『脳トレサポーター養成講座』『脳トレサポーターブラッシュアップ研修』
- ・感染予防対策(COVID-19、食中毒)について 『鳳徳社協 配食ボランティアグループ』

関係機関との会議について

- ・京都市北歯科医師会公衆衛生委員会
- ・「健康長寿のまち・北区」推進会議及び推進企画会議
- ・北上認知症サポートネットワーク会議
- ・北区地域福祉推進委員会および新春福祉の集いとシンポジウム
- ・北区地域支え合い活動連絡会議
- ・包括支援センター運営協議会及び運営会議及びセンター長会議
- ・包括看護師保健師専門職部会

-
-
- ・北老人福祉センターつながるサロン運営会議
 - ・フナオカスタンダード等実行委員会
 - ・情報交換会（各区地域介護予防推進センターと情報交換、市との協議など）
 - ・原谷日常生活圏域サービス事業所連絡会
 - ・包括圏域、各学区の地域ケア会議
 - ・担当者会議

研修参加実績

- ・「フレイル栄養研修会」（質的向上加算）
- ・「オーラルフレイル研修会」「地域で繋ぐオーラルフレイル予防の輪」（質的向上加算）
- ・「フレイル対策モデル事業に係る専門職等研修」（質的向上加算）
- ・「栄養部門におけるフレイル対策研修会」（質的向上加算）

第4章

在宅関連部門

訪問看護ステーション「がくさい」

部門 在宅関連部門

記載者 藤原美智子

所長：藤原美智子 課長補佐：森脇 誠 主任：桃田貴久子

年間目標

地域住民のニーズに基づいた安全なサービスの提供と経営の安定化を目指す。

主な活動

2020年度は、COVID-19対応に追われる1年であった。

今年度は、「地域住民のニーズに基づいた安全なサービスの提供と経営の安定化」を目指して事業を行った。しかし、利用者からCOVID-19を危惧して訪問を一時休止してほしいとの要望があったり地域との交流も地域会議が中止となるなど通常の訪問業務が行いにくい状況下であった。

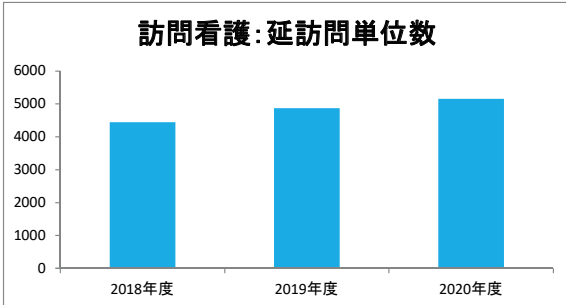
また、医療保険の改定により、訪問看護ステーションからのリハビリテーションに対して、看護師の代わりにセラピストが訪問している点に対して注視され、職種間の連携についての評価が見直された。これまでと同様に訪問リハビリ単独利用者に対しては、看護師が概ね3カ月に1回は訪問同行を行うことや、医療保険での訪問の週4回目がリハビリの時は減算となるなど、制度上厳しくなった。

経営面では、職員が増員（看護師1名、理学療法士1名）となり、訪問看護件数は5149回（目標達成率99%）、訪問リハビリ件数は、8454回（目標達成率99%）となり、延べ1626人/年（伸長率108%）の利用者に訪問を行った。

COVID-19対応については、病院の看護部長などに助言を受けて所内でも定期的に環境整備や健康管理を行っている。サービスの質の向上という面では、研修会が中止となり、インターネットや書籍で自己学習を行った。2020年12月に京都市から介護保険の実地指導があったが特に指摘はなかった。緊急事態宣言が発令されて、看護学生の実習は、医師会のみ6名を受け入れて後進の育成に努めた。

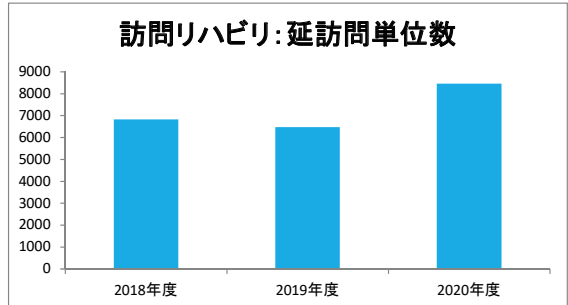
事業統計

訪問看護 延訪問単位数



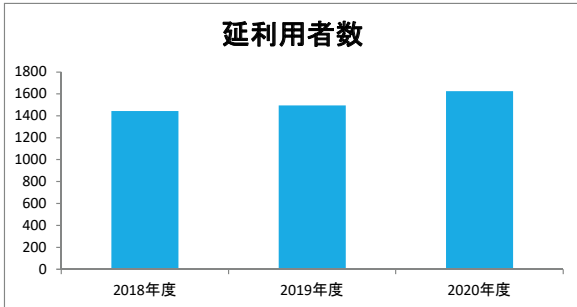
	2018年度	2019年度	2020年度
訪問単位数(看護)	4444	4867	5149

訪問リハビリ 延訪問単位数



	2018年度	2019年度	2020年度
訪問単位数(リハ)	6825	6468	8454

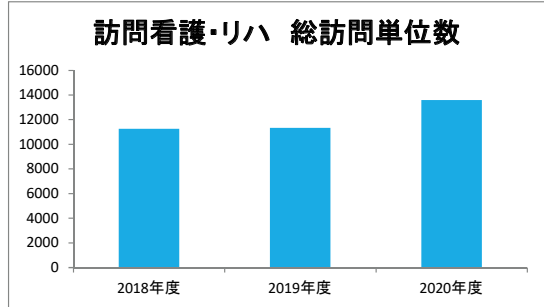
延利用者数



訪問看護・リハ 延利用者数

	2018年度	2019年度	2020年度
延利用者数	1445	1496	1626

訪問看護・リハ 総訪問単位数



訪問看護・リハ 延訪問単位数

	2018年度	2019年度	2020年度
延訪問単位数	11268	11335	13603

外部研修参加実績（訪問看護ステーション）

藤原美智子	看護師	訪問看護研究発表会
藤原美智子	看護師	診療報酬改定について
藤原美智子	看護師	コロナ感染対策について
森脇 誠	理学療法士	「新型コロナウイルス感染対策のポイント」
森脇 誠	理学療法士	「リハビリテーション診療における感染管理」
森脇 誠	理学療法士	「神経難病に対するリハビリテーション」
桃田貴久子	看護師	「訪問看護と介護」
桃田貴久子	看護師	「面白くてよくわかるアドラー心理学」
桃田貴久子	看護師	「医療スタッフとしての接遇マナー研修」
桃田貴久子	看護師	訪問看護研究発表会
堀井 千裕	看護師	よくわかる「がん」の病気と治療～予防から最新治療・意思決定まで～
堀井 千裕	看護師	在宅医療×緩和ケアの正しいオピオイドの使い方と最新知識
堀井 千裕	看護師	訪問看護研究発表会
池田 総子	看護師	「コミュニティーナース基礎研修」
池田 総子	看護師	精神科訪問看護算定要件研修
池田 総子	看護師	コロナ感染対策研修
池田 総子	看護師	心肺蘇生法
柴山 美穂	看護師	「WOCナースの知恵袋」
柴山 美穂	看護師	「ストーマ生活」
柴山 美穂	看護師	京都市の難病制度について
柴山 美穂	看護師	「はじめての訪問看護」
濱田 真実	看護師	精神科訪問看護算定要件研修
濱田 真実	看護師	「パーキンソン病～患者のための最新医療～」
濱田 真実	看護師	在宅ケアで求められる新型コロナウイルス感染対策
門野 雅行	理学療法士	「視床出血強くなる」
門野 雅行	理学療法士	パーキンソン病の理解とリハビリテーション
中川 智喜	作業療法士	近畿作業療法士学会
中川 智喜	作業療法士	精神科訪問看護算定要件研修
中川 智喜	作業療法士	「オン・オフのある暮らし～パーキンソン病をしなやかに生きる」
中川 智喜	作業療法士	四本足のあしながおじさん～難病患者に対する支持的作業療法の経験～
松木 玲	理学療法士	難病について
松木 玲	理学療法士	神経難病リハビリテーション
村本奈巳子	事務員	難病請求制度
村本奈巳子	事務員	訪問看護実務相談Q & A

長期研修修了の御報告 ～認定看護師 訪問看護の認定～



訪問看護ステーション「がくさい」 所長 藤原美智子

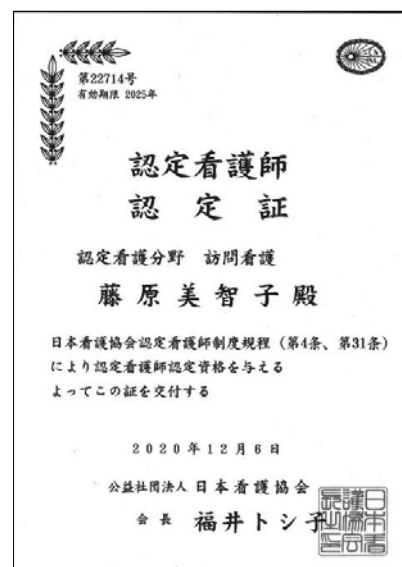
2019年6月～2020年2月までの間で聖路加国際大学（東京都）にて認定看護研修を受講しました。受講をしようと思ったのは「50歳を過ぎて自分の人生を振り返ったときにこれから先の人生の方が短い。これから先の人生をどう過ごしたいのか」と自問自答したのがきっかけです。そして私は「きっと看護師を続けているだろう。看護師になって病院や検診センター、診療所などで働いてきたが訪問看護師としての経験が一番長くなった。それは、職場環境は勿論だが看護師としてのやりがいを感じているからだ」と思いました。それなら一度、今の環境下の自分を外から客観的に見つめる機会を得たい、そしてもっと多くの人に訪問看護を知ってもらいたいと考えました。

受験時に「あなたの考えは、認定看護師の役割ではない。」と教官に言われ落ち込みました。結果的には合格できましたが、それからの学習と実践は想像以上に大変でした。

まず最高齢56歳での研修参加でパソコンが苦手ということで試験やレポート提出などはとても苦労しました。全国から集まった20歳～50歳代の同期30名と机を並べ、何十年ぶりに試験を受けて記憶力低下、新しい知識を得ても右から左へという状況を繰り返し、1ヶ月間の実習、卒業試験、認定試験に何とか合格できました。研修では知識や技術などは勿論ですが、組織論、経営やマネジメント能力など看護学校では、習わないことを専門の実践家の方から学んだことが大きいです。

認定看護師としてまだ、新米ですが、まずは日々の業務（訪問看護やリハビリ）が安全に提供できるように今後も努めていきたいと思えます。そして研修で学んだ「謙虚でいること」を忘れずに「人に伝える力」を身に着ける「学び続ける」これらを忘れずに精進したいと思います。

最後に研修参加にご支援、ご協力をいただいた法人事務局、職場の皆様には、本当に感謝をしています。今後、微力ながらお役にたてるように努めていきたいと思えます。



居宅介護支援事業所「がくさい」

部門 在宅関連部門

記載者 下山 照美

所長：下山 照美 主任：辻村シノブ

年間目標

予算に掲げた目標指標を達成しながら、新しい人材の確保・育成を行う。

主な活動

今年度の計画では、7月に入職者を見込んでいたが法人内の異動にて10月に1名、11月の見込みが来年度とずれ込み、計画の大幅な見直しが必要となった。退職者についてはおらずに活動ができた。特定事業所加算についても通年でⅡを維持する事ができた。

利用者人数の目標は、部署別目標月平均165件（7月から3月）に対して、月平均165.6件と達成できたが、入職者の時期の関係もあり、予算に掲げた目標指標には達成できなかった。来年度は新規採用を行い、目標指標が達成できるよう努める必要がある。

COVID-19禍中の影響としては、緊急事態宣言中はモニタリング訪問などの通常業務を基本行わない様、京都市から通達が出ており、それに沿った形での活動となる。初めての事で業務内容や方法について事業所内で統一を図る必要があった。また新規依頼も緊急事態宣言の期間は大幅に減少しており、依頼が滞っている状態であると推察された。実際にサービスを利用している利用者もサービスの利用控えや終了となったケースも見られた。また事業所の担当利用者でCOVID-19に罹患した人は1名で入院での対応となったが、関係サービス事業者の他利用者や職員の感染状況によって、サービス自体が休止になる事が度重なり、他のサービスへの代替の対応に追われるなど業務に多大な影響があった。

在宅部門との連携については、COVID-19禍中であったが、電話などで連携を図り、相談件数についても大きな減少にはならなかった。法人内のケアマネジャー有資格者との交流については行うことができなかったため、来年度は交流方法も検討の上、行いたいと考えている。

研修の参加については、COVID-19の影響で、多くの研修が開催を休止、もしくはリモートで開催されるなど、今までにない体制での開催となった。その為、リモートのみに対応するパソコンを準備するなどの対策を行った。参加回数については大きく減り、研鑽の機会が少なくなった。来年度もリモートでの開催が継続する事が考えられ、参加の機会を事業所のケアマネジャー全員が持つ事ができるよう、年間計画を立てていきたいと考える。

在籍職員

2021年3月31日現在

氏名	役職	職員
下山 照美	所長	ケアマネジャー
辻村シノブ	主任	ケアマネジャー
大嶋佐百合		ケアマネジャー
北原真由美		ケアマネジャー
坂倉 吏江		ケアマネジャー
廣田 裕美		ケアマネジャー
森岡 尚子		事務職員

外部研修参加実績（居宅）

氏名	職種	研修名
北原真由美	介護支援専門員	京都府主任介護支援専門員更新研修
下山 照美	介護支援専門員	「京都式」ケア点検研修
下山 照美	介護支援専門員	地域共生社会の構築とケアマネジャーの実践～私たちの可能性と希望を見い出す「当事者研究」の取り組み
下山 照美	介護支援専門員	紫野生活圈域居宅支援事業所連絡会議
下山 照美	介護支援専門員	北区介護（予防）支援事業所連絡会

京都市鳳徳地域包括支援センター

部門 在宅関連部門

記載者 竹内 卓巳

センター長：竹内 卓巳

主任：北村 直美（看護師） 主任：江東 彩子（社会福祉士）

年間目標

地域高齢者を支えるため、地域包括ケアを推進し、多職種連携・チーム連携の充実・強化を図ります。

主な活動

高齢者の「多様性」「主体性」を尊重し、「公益性」「中立性」を意識しつつ「地域性」「協働性」の視点に立った事業運営（地域包括ケアの推進）

地域包括支援センターは在宅介護支援センターを経て2006年から京都市からの委託事業として当法人に運営を委託され、以降、専門三職種及び介護支援専門員を配置し、事業運営を行っている。なお京都市内には61か所の包括支援センターが設置されているものである。

2020年度は地域性・協働性を主眼に置いた事業運営に取り組んだ。

中でも地域福祉活動の中核となる民生委員・老人福祉員の地域福祉関係機関との連携は不可欠であり、ケア会議等により地域福祉組織や関係機関との密接な連携を強化。更なるネットワークの充実を図ることを目標とした。しかし、昨今のCOVID-19感染拡大を受け、会議等の集合については開催を見合わせるが多くなったのである。

圏域地域ケア会議については3月に書面開催とし、担当している鳳徳・紫明・出雲路の各学区の民生委員と老人福祉員全員に活動報告を郵送。アンケートにより現状の課題点、リモートの活用ができるのか等の聞き取りを行い、連携構築を図った。

圏域の居宅介護支援事業所との連携については9月に管理者を対象とした情報交換会を開催し、来年度からはZOOMを使用したリモートでの開催を行う。来年度はリモートを活用した新たな型式を用いながら多職種連携・協働性を高めていく。

独居高齢者の実態把握と介護予防事業の利用促進・地域連携・相談対応支援

圏域内の医療機関や地域の民生委員・老人福祉員、ご家族等から寄せられる新規相談件数も月平均25件あり、多岐にわたる相談を受け付け、適切な支援につなげられるように相談支援対応を行っている。虐待通報があれば行政、ケアマネやサービス事業所等と連携し、必要に応じてケースカンファレンスを開催し、支援方針の検討支援をしている。

学区毎で開催されているサロンやカフェ等の参集型の教室やイベントはCOVID-19感染拡大を受け、中止を余儀なくされて、フレイルの進行が懸念されている現状がある。

また独居高齢者の実態把握として行っている全戸訪問活動については、老人福祉員や民生委員からの情報を収集しつつ、短時間での訪問等感染対策を十分に取りながら訪問活動を行った。

総合事業・委託を含む給付管理数（目標平均値）177人/月（実績値）174人/月

在籍職員

2021年3月31日現在

氏名	役職	職員
竹内 卓巳	所長	ケアマネージャー
北村 直美	主任	看護師
江東 彩子	主任	社会福祉士
堀 典子		ケアマネージャー
畑中 雪江		ケアマネージャー

外部研修参加実績（包括）

氏名	職種	学会研修名等
竹内 卓巳	介護支援専門員	令和2年度京都府主任介護支援専門員更新研修
北村 直美	看護師	令和2年度京都府主任介護支援専門員更新研修【課程Ⅰ】

第5章

法人運営等

法人事務局

部門 竹村 淳一

経営状況について

①収支状況（2020年度、法人全体）

（単位：千円）

	2020年度末(A)	2019年度末(B)	増減(A-B)
経常収益	2,877,000	2,890,000	△13,000
経常費用	2,775,000	2,737,000	38,000
正味財産増減額	102,000	152,000	△50,000

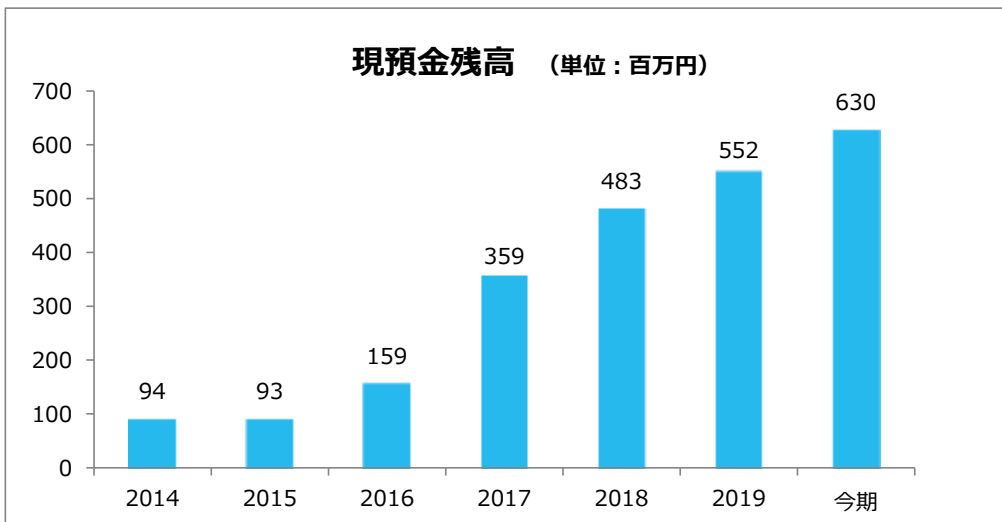
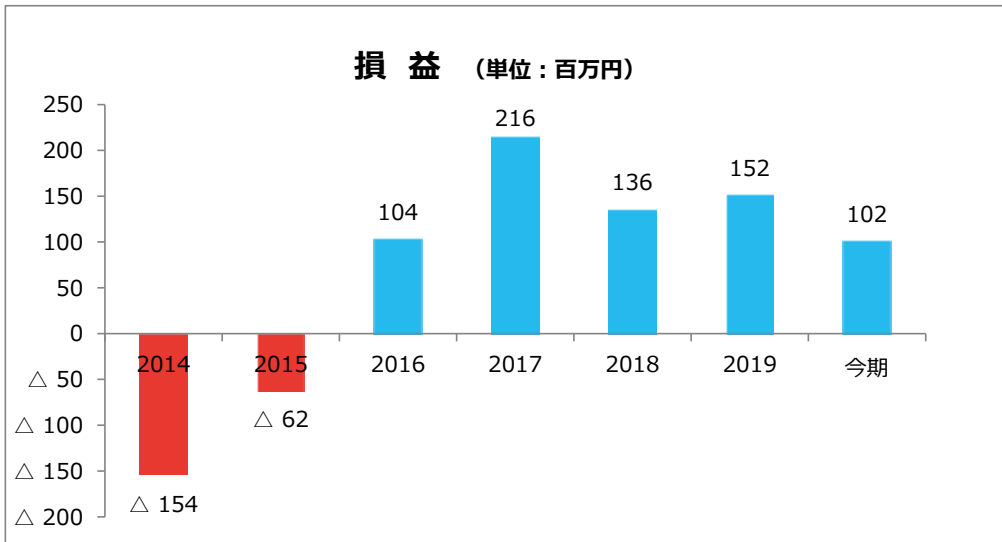
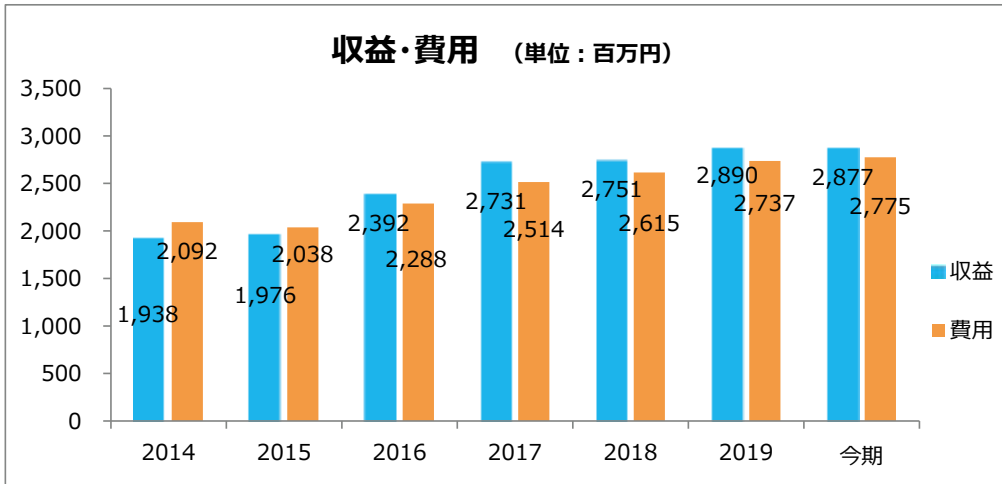
COVID-19の影響により減収減益となる厳しい1年となった。しかし利益はしっかりと確保することはできており、法人の収支状況は引き続き安定している（次頁「参考資料」を参照）。減収の主な要因は、附属病院における外来患者数減少と感染患者対応用の空床を常に確保していたことによる入院稼働率の低下である。外来患者数減少は、リハビリテーション室における外来患者の密集を避けるために外来予約をそれまでよりも余裕を持った人数にコントロールしたためである。感染防止の観点からどちらも必要な対応である。全体的には理事長・病院長・施設長のリーダーシップと感染対策委員会の主導によって十分な感染対策を実施することができており、2020年度は法人内の職員及び患者・利用者からは一人も感染者を出すことなく無事に乗り越えることができた。

2020年度は第1波の期間（4月～6月末頃）がマスクやアルコール消毒剤の衛生材料が入手し難くなり、医療・介護のサービス提供が非常に難しい時期が続いたが、附属病院・老健ともに感染対策委員会が中心となり代替品の検討や節約対応などで何とか凌ぐことができた。病院では手作りのマスク、老健では手作りのガウンを作成した。特に衛生材料の入手が困難だったのが各在宅事業所（訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所・地域包括支援センター）であり、附属病院・老健の物資を少しずつ提供して乗り越えることができた。また各在宅事業所には附属病院の院内感染防止対策委員会が感染対策ラウンドを実施し、事業所ごとに必要な感染対策のアドバイスをして頂いた。また訪問看護ステーションでは、万が一、職員から感染者が発生した場合に備えて、病院看護師と連携し、利用者の同意を得たうえで事前に利用者情報を共有するなどの、事業停止になった場合でも附属病院から業務提供ができる体制を整備した。このようにCOVID-19の影響により法人各事業所の運営は混乱を極めたが、様々な対策を通じて各事業所間の連携が強化されたことは良い点であった。これからも法人事務局として各事業所間の連携強化を推進していく。

その他、COVID-19の対応として法人共通のルールが必要となりその整備を実施した。例えば、COVID-19感染疑いとなった場合の自宅待機と職場復帰ルール策定や職員のプライベートに関する行動ルールなどがある。また政府や各団体などから発出されるCOVID-19情報を整理し、関係者に情報共有を徹底した。このような活動によりCOVID-19の知見は深まったと考える。次年度以降もCOVID-19の対応を最優先に行い、同時にポストコロナを見据えた法人運営も検討していきたい。

※COVID-19対応については別紙「COVID-19対応の記録」において詳細を説明する。

参考：収益費用・損益・現預金 推移



理事会・定時評議員会

一般財団法人京都地域医療学際研究所 第26回 理事会（臨時、修正予算）

1. 日 時 2020年5月20日
2. 場 所 書面決議（COVID-19感染防止のため）
3. 議 題
 - ・第1号議案 2020年度の予算修正について承認を求める件

一般財団法人京都地域医療学際研究所 第27回 理事会

1. 日 時 2020年7月2日
2. 場 所 がくさい病院
3. 議 題
 - ・第1号議案 2019（令和1）年度 事業報告について承認を求める件
 - ・第2号議案 2019（令和1）年度 収支決算について承認を求める件
 - ・第3号議案 第11回定時評議員会の議案並びに開催日程について承認を求める件

一般財団法人京都地域医療学際研究所 第11回 定時評議員会・第28回 理事会

1. 日 時 2020年7月20日 午後2時00分
2. 場 所 ANAクラウンプラザホテル京都「嵯峨の間」（ハイブリッド開催）
3. 議 題
 - (1) 報 告
 - ・2020年度 取り組み状況について
 - ・理事長、副理事長並びに常務理事（事務局長）の業務報告について
 - (2) 議 事
 - ・第1号議案 2019年度事業報告について承認を求める件
 - ・第2号議案 2019年度収支決算について承認を求める件
 - ・第3号議案 定款の一部変更について承認を求める件

一般財団法人京都地域医療学際研究所 第29回 理事会

1. 日 時 2021年3月18日
2. 場 所 がくさい病院（ハイブリッド開催）
3. 議 題
 - (1) 報 告
 - ・2020年度取り組み状況について
 - ・2020年度決算見込みについて
 - ・理事長、副理事長並びに常務理事（事務局長）の業務報告について
 - (2) 議 事
 - ・第1号議案 2021年度事業計画並びに予算について承認を求める件
 - ・第2号議案 2021年度借入金（年間借入枠）について承認を求める件

一般財団法人京都地域医療学際研究所 法人運営会議 議事内容

法 人：森理事長、久保所長、竹村事務局長

病 院：上島院長、菅副院長、加藤麻酔科部長、前田回復期リハビリテーション部長、
日野整形外科部長、小牧スポーツ整形外科部長、細越看護部長、中井医療技術部長、
吉田事務部長

老 健：玉井施設長、丹羽生活支援部長、岡リハビリテーション部長、矢田事務部長

2020年度 議事次第

<p>[4月]</p> <ul style="list-style-type: none"> ●感染防止のため開催を中止とした 	<p>[5月]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2019年度 目標管理制度（結果）の件 2. COVID-19（6月以降の感染対策）の件 3. 人事に関する件 4. 2020年度 修正予算に関する件 5. 2020年度 上期賞与支給に関する件 6. クラブ活動費の補助に関する件
<p>[6月]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2020年度 各部署における目標設定の件 2. 人事に関する件 3. 職員満足度調査に関する件 4. COVID-19（実習生受入）に関する件 	<p>[7月]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 人事に関する件
<p>[8月]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 人事に関する件 	<p>[9月]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2019年度 財務状況分析について 2. 2020年度 職員満足度調査アンケート結果 3. 人事に関する件
<p>[10月]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 人事に関する件 2. 年末年始休暇に関する件 	<p>[11月]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 人事に関する件 2. 永年勤続表彰に関する件 3. 厨房業務の委託化に関する件 4. 2020年度 下期賞与に関する件
<p>[12月]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. COVID関連 慰労金/支援金について 2. 人事に関する件 3. 2021年度 e-learning体制導入に関する件 	<p>[1月]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2021年度 介護報酬改定について 2. COVID-19 対応状況について 3. 人事に関する件 4. 2021年度予算 大型投資に関する件 5. 育児介護休業規定の改訂に関する件
<p>[2月]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 人事に関する件 2. 2021年度予算に関する件 3. 特別有給休暇の特別期間延長に関する件 	<p>[3月]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2021年度 部門方針について 2. 人事に関する件 3. 『ハラスメント規定』に関する件 4. 研修規定の改定に関する件

年 表

年次	月	事 項																											
昭和56年 (1981年)	6	社団法人京都府医師会第108回臨時時代議員会、財団法人京都地域医療学際研究所設立にあたり基本財産として1,000万円の拠出を承認																											
	8	京都府医師会会長有馬弘毅、京都府知事へ法人設立許可申請																											
	11	法人設立許可																											
	12	初代理事長に京都府医師会会長有馬弘毅就任 法人設立登記																											
昭和57年 (1982年)	12	京都府・京都市へ施設設備補助金の交付を要望、次年度より交付 補助金交付一覧																											
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">補助金</th> <th>補助額（延納利息）</th> </tr> <tr> <th>京都府</th> <th>京都市</th> <th>京都府</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>昭和58年度</td> <td>125百万円</td> <td>125百万円</td> <td>34百万円</td> </tr> <tr> <td>59年度</td> <td>125百万円</td> <td>125百万円</td> <td>45百万円</td> </tr> <tr> <td>60年度</td> <td>125百万円</td> <td>125百万円</td> <td>24百万円</td> </tr> <tr> <td>61年度</td> <td>125百万円</td> <td>125百万円</td> <td>5百万円</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>500百万円</td> <td>500百万円</td> <td>108百万円</td> </tr> </tbody> </table>	区分	補助金		補助額（延納利息）	京都府	京都市	京都府	昭和58年度	125百万円	125百万円	34百万円	59年度	125百万円	125百万円	45百万円	60年度	125百万円	125百万円	24百万円	61年度	125百万円	125百万円	5百万円	計	500百万円	500百万円	108百万円
	区分	補助金		補助額（延納利息）																									
		京都府	京都市	京都府																									
	昭和58年度	125百万円	125百万円	34百万円																									
	59年度	125百万円	125百万円	45百万円																									
	60年度	125百万円	125百万円	24百万円																									
61年度	125百万円	125百万円	5百万円																										
計	500百万円	500百万円	108百万円																										
昭和58年 (1983年)	5	清和建築設計事務所へ京都地域医療学際研究所施設工事の設計・工事監理委託																											
		済生会京都府病院より跡地の土地・建物引継																											
	7	済生会京都府病院と土地・建物売買契約																											
	7	ファクシミリシステムリース契約開始（最多契約数400台、昭和62年8月以降新規契約中止）																											
	7	竹中工務店と工事契約																											
	8	修抜式・工事着工 募金活動開始																											
		<table border="1"> <tbody> <tr> <td>寄付金総額</td> <td>573件</td> <td>158,912千円</td> </tr> <tr> <td>内訳</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>医師会員</td> <td>504件</td> <td>75,112千円</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>69件</td> <td>83,800千円</td> </tr> </tbody> </table>	寄付金総額	573件	158,912千円	内訳			医師会員	504件	75,112千円	その他	69件	83,800千円															
	寄付金総額	573件	158,912千円																										
	内訳																												
	医師会員	504件	75,112千円																										
その他	69件	83,800千円																											
10	理事 藤和大祐 初代研究所所長就任																												
12	施設工事完了																												
12	開所式 京都府知事へ病院開設許可申請 診療科 内科・外科・整形外科 病床数 50床																												

年次	月	事 項
昭和59年 (1984年)	1 1 3 4 6 10 12	京都府立医科大学 講師 木谷輝夫 病院長就任 附属病院 開院式 附属病院 開設許可 (1月17日 診療開始) 建物所有権移転登記 土地所有権移転登記 有馬弘毅理事 理事長辞任 (京都府医師会長退任) 田邊朋之理事 理事長就任 附属病院 基準給食実施承認 附属病院 病床数変更許可 (101床) 附属病院 基準寝具 (病衣) 実施承認 全国高校駅伝競走大会の救急医療機関指定
昭和60年 (1985年)	1 4 7 12	全国都道府県対抗女子駅伝競走大会の救急医療機関指定 運動時心臓障害の相談 (心臓検診) 事業開始 「老人栄養生態調査」の現地調査実施 「難病の治療・看護調査研究」の調査研究班加入、調査開始
昭和61年 (1986年)	8 9 10	スポーツ選手の筋力測定診断事業開始 「高齢者の体力に関する調査」 土地所有権移転登記
昭和62年 (1987年)	8 11	「高齢者の体力に関する調査」 高齢者の健康相談会開催
昭和63年 (1988年)	1 2 2 3 4 8 11 12 12	難病相談会開催 附属病院 基準看護一類実施承認 附属病院 運動療法の施設基準実施承認 高齢者療養相談会開催 腎疾患相談会開催 附属病院 基準看護 (基本看護料) 実施承認 「高齢者の体力に関する調査」 在宅治療難病患者の訪問指導事業の訪問開始 難病講演会と相談の会開催 高齢者の食生活調査と栄養指導開始 (平成5年まで)
平成元年 (1989年)	2 3 8 8	寝たきり老人入浴サービス事業開始 老人健康講座開始 田邊朋之理事長 京都市長就任により辞任 大森圭造副理事長 理事長職務代行
平成2年 (1990年)	1 4	附属病院 基準看護特一類実施承認 京都府医師会長 松尾裕 理事長就任 附属病院 基準看護特二類実施承認
平成3年 (1991年)	3 4	藤田大祐 研究所所長辞任 前大阪空港検疫所長 遠藤治郎 研究所長就任
平成4年 (1992年)	9 10	厚生大臣 老人訪問看護ステーションに係る認定法人等認定 京都府知事 老人訪問看護事業者指定 (京都府1号) 指定老人訪問看護事業開始

年次	月	事 項
平成5年 (1993年)	5	附属病院 CT装置更新(東芝製) 附属病院 手術室改修
平成6年 (1994年)	3	松尾裕 理事長辞任(京都府医師会会長退任) 横田耕三 副理事長 理事長就任 附属病院 診療科目追加(神経内科・皮膚科) 開設10周年記念式典(京都全日空ホテル)
平成7年 (1995年)	3 4	「優秀自主防火事業所」京都市長表彰 スポーツ医科学センター開設 アスリート体力測定診断・相談事業開始
平成8年 (1996年)	9	京都市在宅介護支援センター開設 介護相談事業開始
平成10年 (1998年)	4	所長 遠藤治郎 辞任 附属病院 病棟・改修工事開始(平成11年4月完成) A病3階病棟(21床)を「療養型病床群」改変
平成11年 (1999年)	4 10	前京都府立医科大学耳鼻咽喉科教授 村上 泰 所長就任 附属病院 診療科目追加(耳鼻咽喉科) 附属病院 診療科目追加(放射線科・リハビリテーション科)
平成12年 (2000年)	4	介護保険事業開始(京都府知事指定)
平成13年 (2001年)	4	評議員会設置
平成14年 (2002年)	1 3 4 11	全館内の禁煙実施 横田耕造理事長辞任(京都府医師会会長退任) 京都府医師会会長 油谷桂朗 理事長就任 附属病院 診療科目追加(消化器科・循環器科) 館内BGM有線放送開始
平成15年 (2003年)	1 3 7 10 11	「京都府婦人消防隊等優良施設」京都府消防協会会長表彰 A棟玄関自動的にドア設置 京都市介護老人保健施設整備費補助金内示 介護老人保健施設建設工事指名競争入札実施 竹中・田中特定建設工事共同企業体 最低価格提示 田中偉晃 一級建築士事務所と介護老人保健施設設計・監理業務委託契約締結 竹中・田中特定建設工事共同体企業と工事請負契約締結 介護老人保健施設「がくさい」建設工事起工式・地鎮祭
平成16年 (2004年)	4 5 7 10 11 12	旧京都銀行紫野支店跡取得・改修工事開始(6月完成) 附属病院 病院薬剤部 院外処方箋発行開始 附属病院 CT装置更新(東芝製) 附属病院 A棟1階事務室オープンカウンター設置・薬剤部移転等工事 附属病院 放射線科デジタル画像処理システム導入 設立20周年記念式典・祝賀会(京都ブライトンホテル) 介護老人保健施設「がくさい」建設工事完成 介護老人保健施設「がくさい」竣工披露式・祝賀会

年次	月	事 項	
平成17年 (2005年)	1	介護老人保健施設「がくさい」開所式	
	3	駐車場管理システム設備工事（4月完成） 北大路別館1階改修工事（訪問看護ステーション、在宅介護支援センター移転） B棟1階改修工事（スポーツ医科学センター）を移転	
	4	駐車場管理システム（アマノ製）運用開始 A棟1階・2階診察室等改修工事（4月29日～5月8日） B棟1階改修工事「スポーツ医科学センター」（4月23日～5月1日）	
	5	A棟1階・2階診察室・処置室・点滴室・検査室改修工事完成 駐輪場設備（日本駐輪）設置 電飾看板2台新設（大宮通）	
	6	自動体外式除細動器（AED）「フリップ社製 ハート FR2」設置	
	7	A棟4階・5階病室給排水設備・酸素吸引設備増設工事（7月1日～8月31日） A棟・B棟外壁塗装工事（7月1日～12月24日） A棟・B棟・北大路別館防犯カメラ増設工事	
	8	介護老人保健施設「がくさい」第1回夏祭り（地域交流のため毎年8月に開催）	
	10	敷地内禁煙実施	
	平成18年 (2006年)	3	油谷桂朗理事長 辞任（京都府医師会長退任）
		4	京都府医師会長 森 洋一 理事長就任（第6代理事長） 京都市鳳徳地域包括支援センター 京都市から受託開始 健康スポーツクラブ「がくさいウェルネス」事業開始 附属病院 病棟改修工事開始
6		附属病院 病棟改修工事完成	
7		学際股関節研究センター 設置	
平成18年 (2006年)	7	附属病院 病棟改修キャンペーン実施（～10月）	
	8	附属病院 患者満足度調査実施	
	10	介護老人保健施設「がくさい」予防通所リハビリテーション開設	
	12	附属病院 厨房・栄養科 床改修工事	
平成19年 (2007年)	1	附属病院 開院23周年 介護老人保健施設「がくさい」開設2周年	
	3	第13期理事会・第3期評議員会 役員任期満了	
	4	第14期理事会・第4期評議員会 役員就任	
	7	A棟4階一般病床（40床）を「障がい者病床」に変更	
	10	全国老人保健施設研究大会研究発表	
	11	附属病院 オーダリングシステム稼働開始	
平成20年 (2008年)	1	附属病院 開院23周年 介護老人保健施設「がくさい」開設3周年	
	3	木谷輝夫病院長 退任 スポーツ医科学センター休止 寝たきり老人の入浴サービス事業終了	
	4	村上泰所長 病院長代行就任（兼務）	
	7	A棟4階5階病棟ベッド休止（40床→38床）	
	8	監査法人トーマツによる病院経営分析調査	
	11	近畿老健大会	
	12	経営改善審議会 開始	

年次	月	事 項
平成21年 (2009年)	1 3 4 9	<p>附属病院 開院25周年 介護老人保健施設「がくさい」 開設4周年</p> <p>腎疾患相談事業休止</p> <p>第14期理事会・第4期評議員会 役員任期満了</p> <p>第15期理事会・第5期評議員会 役員就任</p> <p>附属病院 平田俊幸 診療部長 病院長就任</p> <p>近畿厚生局 施設基準適時調査</p>
平成22年 (2010年)	1 5 10	<p>附属病院 開院26周年 介護老人保健施設「がくさい」 開設5周年 記念式典・祝賀会(大谷大学)</p> <p>インフルエンザワクチン一斉接種 実施</p> <p>A棟エレベーター改修工事(三菱電機ビルテクノサービス)</p> <p>国税調査実施</p>
平成23年 (2011年)	1 3 4 7	<p>附属病院 開院27周年 介護老人保健施設「がくさい」 開設6周年</p> <p>地上デジタル放送対応テレビ導入</p> <p>第15期理事会・第5期評議員会 役員任期満了</p> <p>第16期理事会・第6期評議員会 役員就任</p> <p>北大路別館1階に防犯カメラ増設</p> <p>A棟3階 療養型病床(21床)を「一般病棟」に変更</p>
平成24年 (2012年)	1 6 9 10	<p>附属病院 開院28周年 介護老人保健施設「がくさい」 開設7周年</p> <p>特例民法法人京都地域医療学際研究所 最初の評議員就任</p> <p>一般財団法人京都地域医療学際研究所 移行認可</p> <p>一般財団法人京都地域医療学際研究所 登記完了</p> <p>第1期評議員 就任</p> <p>第1期役員 就任</p>
平成25年 (2013年)	1 3 4 5 6 9 10 11	<p>附属病院 開院29周年 介護老人保健施設「がくさい」 開設8周年</p> <p>村上泰所長 退任 本庄英雄副所長 退任 A棟4階浴室増設</p> <p>森洋一理事長 所長就任(兼務) 小西哲郎 病院長就任</p> <p>回復期リハビリテーション病棟開始(52床) 一般病棟病床数変更(40床→38床)</p> <p>第2期評議員 就任 第2期役員 就任</p> <p>健康スポーツクラブ「がくさいウェルネス」事業終了</p> <p>新病院内覧会 建物引渡し</p> <p>病院移転 近隣住民対象病院見学会 新病院外来診療開始</p>

年次	月	事 項
平成26年 (2014年)	1 10 11	がくさい病院 開院30周年記念式典・竣工式典 介護老人保健施設「がくさい」 開設9周年 回復期ワーキンググループ発足・医療法人輝生会 業務支援開始 介護老人保健施設「がくさい」 開設10周年記念式典 がくさい病院移転1周年
平成27年 (2015年)	1 4 8 11	がくさい病院 開院31周年 介護老人保健施設「がくさい」 開設10周年 中・高齢者のための「がくさい健康塾」開催 回復期リハビリテーション病棟責任者会議設置 がくさい病院 図書室開設
平成28年 (2016年)	1 3	がくさい病院 開院32周年 介護老人保健施設「がくさい」 開設11周年 がくさい病院 トヨタ練習支援型リハビリロボット導入 がくさい病院 島津製作所FPD搭載型回診用X線撮影装置 がくさい病院 回復期リハ入金基本料Ⅱ取得 介護老人保健施設「がくさい」 介護支援ロボット導入 法人運営会議、部門代表者会議の会議形態を見直し がくさい病院 回復期リハ入金基本料Ⅰ取得 介護老人保健施設「がくさい」 通所リハ 利用者定員数拡大 がくさい病院 島津製作所FLAXA VISION透視撮影装置
平成29年 (2017年)	1 4 6 10 12	がくさい病院 開院33周年 介護老人保健施設「がくさい」 開設12周年 中期ビジョン策定（法人、病院、老健） 目標管理制度、人事評価制度導入 がくさい病院 訪問リハビリテーション事業開始 がくさい病院 回復期リハ病棟 体制強化加算取得 がくさい病院 組織体制変更（部門制、マトリクス組織） 法人理念新設 育児・介護休業規程改定
平成30年 (2018年)	1 2 4 6 7 8 9 10	がくさい病院 開院34周年 介護老人保健施設「がくさい」 開設13周年 がくさい病院 病院機能評価受審ワーキンググループ発足 がくさい病院 回復期リハ病棟 体制強化加算取得 がくさい病院 病棟改修工事（6月～7月） 整形外科病棟（40床→44床）、回復期リハ病棟（50床→46床） 介護老人保健施設「がくさい」 強化型老健取得 子育て世代職員の働き方検討ワーキンググループ発足 がくさい病院・訪問看護ステーション 専門職ユニフォーム変更 がくさい病院 上島圭一郎 副院長就任 人事評価制度再検討ワーキンググループ発足

年次	月	事 項	
令和1年 (2019年)	1	がくさい病院 開院35周年 介護老人保健施設「がくさい」開設14周年	
	2	がくさい病院 回復期リハビリテーション病棟入院料1 取得	
	3	がくさい病院 産学共同研究事業参加	
	4	久保 俊一 所長就任	
		がくさい病院 上島 圭一郎 病院長就任	
	6	がくさい病院 公益財団法人日本医療機能評価機構 病院機能評価認定 ・リハビリテーション病院3rdG : Ver2.0 ・付加機能評価リハビリテーション機能(回復期) V3.0	
	8	介護老人保健施設「がくさい」訪問リハビリテーション事業開始	
	10	京都市レジリエント・シティ京都防災功労特別表彰 受賞 ・京都市北区地域介護予防推進センター ・介護老人保健施設「がくさい」 ・京都地域医療学際研究所	
	令和2年 (2020年)	1	がくさい病院 開院36周年 介護老人保健施設「がくさい」開設15周年 法人全体：COVID-19パンデミックに伴う感染防止対策の対応

2020年度 年 報

2021年10月1日 発行

一般財団法人 京都地域医療学際研究所

〒604-8845

京都市中京区壬生東高田町 1 番 9

電話 (075)754-7111(代)

FAX (075)754-7101

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

印刷所 株式会社 京都新聞印刷

電話 (075)241-6145(代)

2020 Annual report

