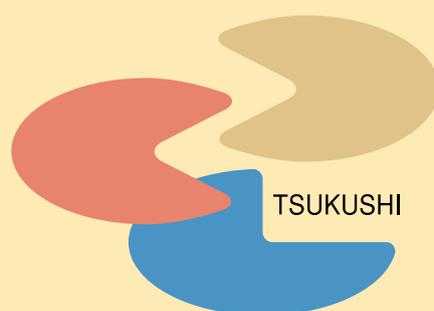


医療法人つくし会 年報

2024 年度
(令和 6 年度)



南 国 病 院

訪問看護ステーションおおそね

目 次

理事長ご挨拶 中澤宏之	1
臨 床	3
外来部門	4
地域連携・医療相談室	7
病棟部門	8
病床稼働率・平均在院日数	15
精神科作業療法室	16
薬剤課	17
医療安全対策室	19
薬剤耐性菌検出率の推移	24
MRSA 保菌率の推移	25
検体別検出細菌数	26
褥瘡患者数の推移	28
栄養課	32
在宅医療支援センター	34
通所リハビリテーション室	
精神科デイケア室	
訪問看護ステーションおおそね	
教 育	39
実習受け入れ状況	40
院内学術研修会	44
開院記念院内発表会	47
看護部チーム会活動の振り返り	51
業 績	55
業績	56
編集後記	58

ご挨拶



**医療法人つくし会 理事長
南国病院 院長 中澤宏之**

例年の如く完成が遅れてしまいましたが、医療法人つくし会の令和6年度の活動を記録した年報が出来上がりましたので、日頃からお世話になっている関係機関の皆様にご挨拶申し上げます。

令和6年度は、県外出張や各種講演会・研修会の現地参加が可能な社会状況となりました。そうした中、コロナ禍で中断していた職員旅行を5年ぶりに再開しました。大勢での密集を避けるため、期間を分散して6班に分けた日帰り旅行を企画、小さなお子さんの参加も可能とし、多くの職員が親睦を深めることができました。日頃の職場では見られない職員の皆さんの楽しそうな姿がとても印象的であり、職員旅行を再開できて本当に良かったと思えました。

令和6年度より本院が「精神障害者アウトリーチ推進事業」を高知県から受託し、中央東福祉保健所圏域を対象とし、精神障害を持ちながら未治療の方、治療が中断し

た方などに対して、保健・医療・福祉サービスを包括的に提供することで地域生活が維持できるよう取り組んでいます。精神科医を含む本院の精神科関連の専門職種が協働し、本院らしく地域貢献ができればと思っています。

令和6年4月17日には55回目の開院記念日を迎えることができました。55年間という長い間病院を継続、発展できたのはこれまで勤めて頂いた職員の皆様、地域や関係機関の皆様のお陰であり深く感謝を申し上げます。また、同日には11回目の開院記念院内発表会を行いました。院内発表会を始めた経緯として、院内他部署との相互理解が必要であり、日頃聞くことのできない他部署の取り組みや研究内容を発表、聴講し、院内連携の促進につなげたい、自由な発想で科学的、学問的な視点を持って日々の診療に当たってもらいたい、日頃の診療・業務の成果を発表してもらいたいという思いがあり、平成23年度より始めました。今回は、6つの部署からそれぞれ興味深い、時機を得た内容の発表があり感謝しています。

人事の面では、令和6年4月までの1年間で22名という沢山の新規入職者をお迎えすることができました。脳神経内科は古島朋美先生の後任として山崎加子先生が着任、精神科非常勤医師の中村朔也先生の後任として河合亮先生が、更に6月には精神科非常勤医師として下條将輝先生が着任したことは脳神経内科、精神科の診療機能強化に向けて大きな意義がありました。いず

れの皆さんも当法人の期待人材像である、患者ファースト、自己研鑽、相手の立場を尊重する態度、責任感をもった行動を目指して活躍して頂きたいと思います。令和 7 年 1 月 16 日には、消化器内科が専門の中城一男先生が当院内科部長として着任しました。特に内視鏡診断・治療のスペシャリストであり、これまでも沢山の地域の患者様を診療してきた信頼の厚い先生です。中城先生の就任により当院の内科機能が更に強化され、まさに地域の皆様に対するかかりつけ医の機能だけでなく、消化器内科の専門的医療がしっかり果たせる体制になると期待しています。

令和 6 年度は、特に消化器内科の検査・診療体制の充実、当法人の在宅医療部門である通所リハビリテーション、訪問看護、精神科デイ・ケアの利用者増加を重点目標に掲げ、各部署がそれぞれの取り組みを行いました。それらを含め令和 6 年度の当法人の活動を医療法人つくし会年報としてまとめましたので、日頃お世話になっている関係機関の皆様にお届けいたします。今後とも医療法人つくし会に対するご指導、ご鞭撻をどうぞよろしく願いいたします。

令和 7 年 12 月吉日



臨 床

外来部門

1) 年間外来患者数の推移

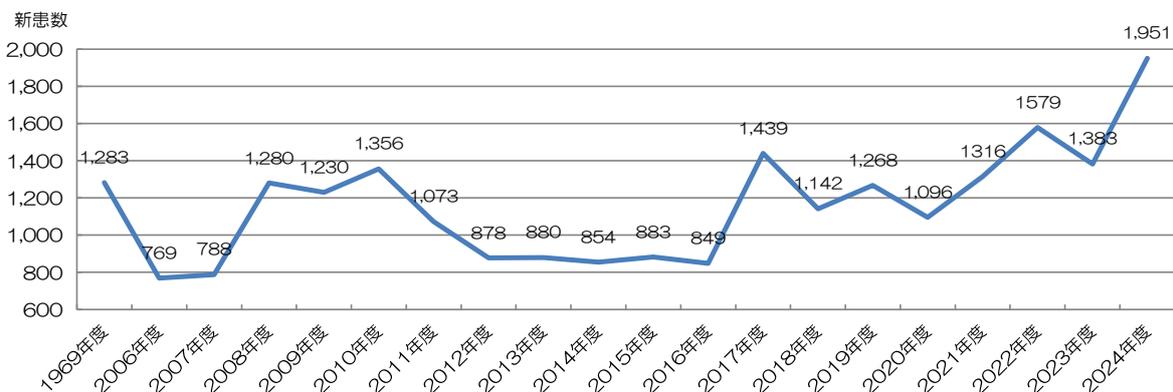
新患数〈実数〉と外来患者総数

() 内は、月平均患者数

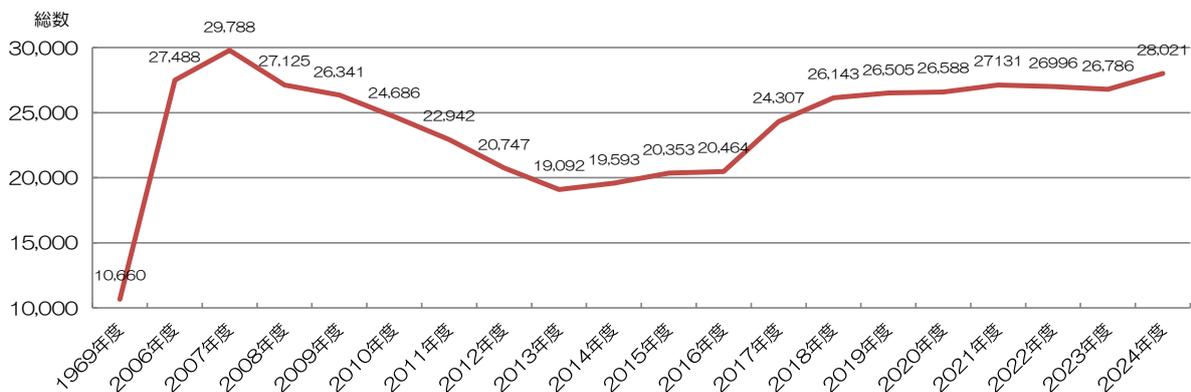
年度		1969年度 S44年度	2006年度 H18年度	2007年度 H19年度	2008年度 H20年度	2009年度 H21年度	2010年度 H22年度	2011年度 H23年度	2012年度 H24年度	2013年度 H25年度	2014年度 H26年度
年間	新患数	1,283 (106.9)	769 (64.1)	788 (65.7)	1,280 (106.7)	1,230 (102.5)	1,356 (113.0)	1,073 (89.4)	878 (73.2)	880 (73.3)	854 (71.2)
	患者数 総数	10,660 (888.2)	27,488 (2290.7)	29,788 (2482.3)	27,125 (2260.4)	26,341 (2195.1)	24,686 (2057.2)	22,942 (1911.8)	20,747 (1728.9)	19,092 (1591.0)	19,593 (1632.8)

年度		2015年度 H27年度	2016年度 H28年度	2017年度 H29年度	2018年度 H30年度	2019年度 R1年度	2020年度 R2年度	2021年度 R3年度	2022年度 R4年度	2023年度 R5年度	2024年度 R6年度
年間	新患数	883 (73.6)	849 (70.8)	1,439 (119.9)	1,142 (95.2)	1,268 (105.7)	1,096 (91.3)	1,316 (109.7)	1,579 (131.6)	1,383 (115.3)	1,951 (162.6)
	患者数 総数	20,353 (1696.1)	20,464 (1705.3)	24,307 (2025.6)	26,143 (2178.6)	26,505 (2208.8)	26,588 (2215.7)	27,131 (2260.9)	26,996 (2249.7)	26,786 (2232.2)	28,021 (2335.1)

外来新患数の推移



外来患者総数の推移

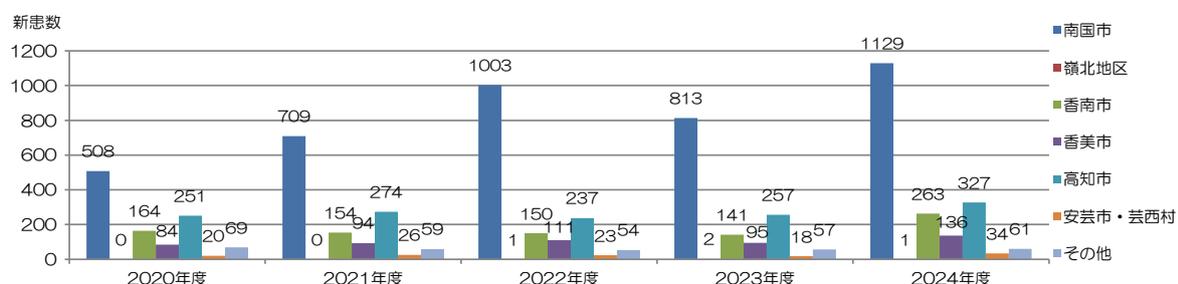


2) 診療科・疾患群別外来新患者数の推移

診療科・疾患群	2020年度 R2年度	2021年度 R3年度	2022年度 R4年度	2023年度 R5年度	2024年度 R6年度
脳神経内科					
脳血管障害	5	7	4	7	5
筋萎縮性側索硬化症	8	7	11	3	2
パーキンソン病関連疾患	26	25	22	22	30
多系統萎縮症	1	1	5	3	1
脊髄小脳変性症	0	1	4	1	1
その他の神経変性疾患	17	19	15	23	26
アルツハイマー病	36	29	20	31	33
血管性認知症	4	1	2	1	4
その他の認知症	1	5	2	3	1
免疫関連中枢神経疾患	0	0	0	0	0
末梢神経疾患	0	7	3	6	5
筋疾患	0	1	1	2	3
神経感染症、脳症	1	0	0	4	2
てんかん	6	5	3	6	8
中毒性神経疾患	0	0	0	1	1
内科疾患、代謝性疾患に伴う神経障害	1	4	3	4	0
その他	39	20	19	21	16
小 計	145	132	114	138	138
精神科					
統合失調症	22	10	9	11	14
躁うつ病	6	9	7	10	9
てんかんと近縁疾患	1	2	1	0	4
非定型精神病	0	0	0	0	0
神経症（心因反応）、うつ病、うつ状態	159	190	151	129	136
アルコール関連精神障害	3	4	3	3	6
認知症、脳器質性精神障害	81	95	58	129	103
知的障害	27	32	33	33	35
その他	49	52	38	41	50
小 計	348	394	300	356	357
内科					
上部消化管疾患（食道・胃炎・胃潰瘍・十二指腸潰瘍など）	22	27	22	18	91
下部消化管疾患（大腸ポリープ・大腸癌・痔核など）	18	17	20	32	110
肝臓疾患・胆膵疾患（肝臓癌・胆石症・膵炎など）	13	15	8	14	39
高血圧	18	29	19	17	299
糖尿病	2	12	6	8	45
脂質異常症	10	9	3	5	60
外科的疾患（腰痛症・頸肩腕症候群・外傷・褥瘡など）	42	32	38	38	54
呼吸器疾患・循環器疾患・代謝異常	119	179	396	210	303
その他	359	470	653	547	455
小 計	603	790	1,165	889	1,456
合 計	1,096	1,316	1,579	1,383	1,951

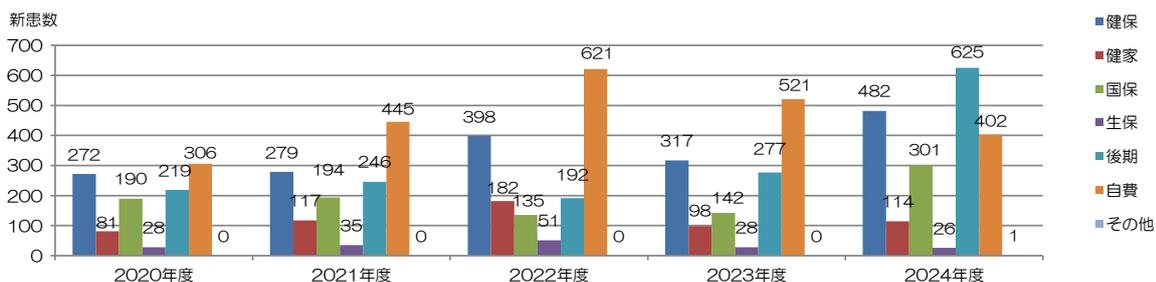
3) 居住地別外来新患者数の推移

居住地	2020年度 R2年度	2021年度 R3年度	2022年度 R4年度	2023年度 R5年度	2024年度 R6年度
南国市	508 46.4%	709 53.9%	1003 63.5%	813 58.8%	1129 57.9%
嶺北地区	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	2 0.1%	1 0.1%
香南市	164 15.0%	154 11.7%	150 9.5%	141 10.2%	263 13.5%
香美市	84 7.7%	94 7.1%	111 7.0%	95 6.9%	136 7.0%
高知市	251 22.9%	274 20.8%	237 15.0%	257 18.6%	327 16.8%
安芸市・芸西村	20 1.8%	26 2.0%	23 1.5%	18 1.3%	34 1.7%
その他	69 6.3%	59 4.5%	54 3.4%	57 4.1%	61 3.1%
合計	1,096	1,316	1,579	1,383	1,951



4) 保険種別外来新患者数の推移

保険	2020年度 R2年度	2021年度 R3年度	2022年度 R4年度	2023年度 R5年度	2024年度 R6年度
健保(含、共済)	272 24.8%	279 21.2%	398 25.2%	317 22.9%	482 24.7%
健家	81 7.4%	117 8.9%	182 11.5%	98 7.1%	114 5.8%
国保	190 17.3%	194 14.7%	135 8.5%	142 10.3%	301 15.4%
生保	28 2.6%	35 2.7%	51 3.2%	28 2.0%	26 1.3%
後期	219 20.0%	246 18.7%	192 12.2%	277 20.0%	625 32.0%
自費	306 27.9%	445 33.8%	621 39.3%	521 37.7%	402 20.6%
その他	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%
合計	1,096	1,316	1,579	1,383	1,951



地域連携・医療相談室

2024年度 (R6年度)

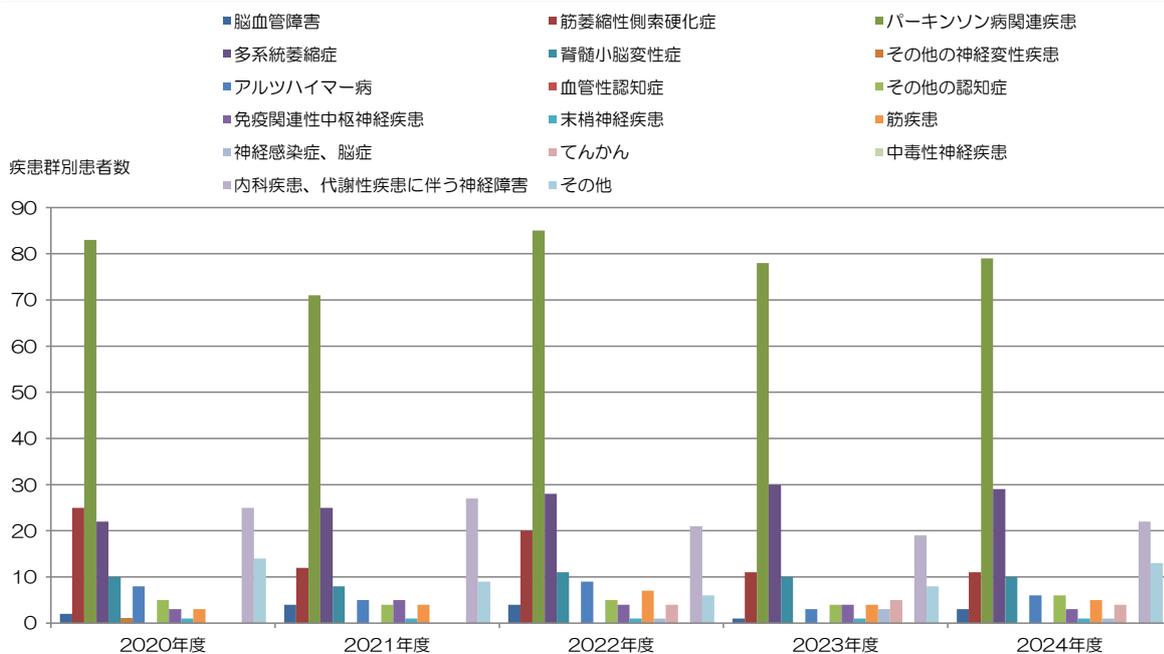
外来：関わった数						4657 名							
業務内容	面接	電話	文書	代行	計	業務内容	面接	電話	文書	代行	計		
受診相談・援助	46	362	48	0	456	自立支援医療 障害者手帳(精神)	187	266	535	0	988		
入院相談・援助	97	806	72	0	975	障害者手帳(身体)	7	42	13	0	62		
就労相談	33	35	2	0	70	障害年金(精神)	133	223	203	0	559		
施設入所相談	25	40	6	0	71	障害年金(身体)	4	14	8	0	26		
住宅相談	0	0	0	0	0	福祉サービス(精神)	12	67	134	0	213		
経済問題相談	10	26	1	0	37	福祉サービス(身体)	0	8	4	0	12		
病状調査	0	8	0	0	8	療養上の問題調整	104	410	31	0	545		
家族問題調整	33	42	0	0	75	情報処理	171	742	145	0	1058		
装具申請相談	0	0	1	0	1	ケース会(院内)	9	2	3	0	14		
介護保険関連業務	47	235	682	3	967	ケース会(院外)	1	0	0	0	1		
難病関連業務	28	154	193	0	375	認知症初期集中支援 チーム会	29	76	107	0	212		
日常生活援助	18	20	3	0	41	各種会議等	10	0	4	0	14		
権利擁護	5	30	22	0	57								
心的・情緒的援助	188	180	0	0	368								
医療系サービス調整	70	482	64	0	616		1267	4270	2281	3	7821		
入院：関わった数						4428 名							
業務内容	面接	電話	文書	代行	計	業務内容	面接	電話	文書	代行	計		
受診相談・援助	28	99	21	0	148	医療系サービス調整	49	261	40	0	350		
転院相談・援助	26	331	60	0	417	退院前訪問	32	22	22	0	76		
任意入院(継続含)	130	15	133	0	278	介護支援等連携指導	42	63	56	0	161		
医療保護入院	73	56	176	0	305	自立支援医療 障害者手帳(精神)	27	27	23	1	78		
退院相談	381	732	28	1	1142	障害者手帳(身体)	3	6	7	0	16		
就労相談	29	17	1	0	47	障害年金(精神)	3	5	2	0	10		
施設入所相談	332	889	172	2	1395	障害年金(身体)	0	1	2	0	3		
住宅相談	12	10	1	0	23	福祉サービス(精神)	25	28	2	0	55		
経済問題相談	60	44	3	0	107	福祉サービス(身体)	3	8	0	0	11		
病状調査	1	6	0	0	7	療養上の問題調整	209	570	14	0	793		
家族問題調整	99	126	1	0	226	情報処理	333	871	558	3	1765		
装具申請相談	0	1	0	0	1	ケース会(院内)	190	10	28	0	228		
介護保険関連業務	85	200	206	9	500	ケース会(院外)	0	0	0	0	0		
難病関連業務	26	109	183	0	318	各種会議等	80	0	40	0	120		
日常生活援助	128	172	5	0	305	権利擁護	2	2	2	0	6		
心的・情緒的援助	567	192	0	0	759		2975	4873	1786	16	9650		
措置診察	25					延べ人数	9110 名			延べ件数			17471 名
アウトリーチ	112					虐待関連業務	3						

病棟部門

1) 特殊疾患病棟（2・3病棟）の推移

疾患群別患者数

疾患群	2020年度 R2年度	2021年度 R3年度	2022年度 R4年度	2023年度 R5年度	2024年度 R6年度
脳血管障害	2	4	4	1	3
筋萎縮性側索硬化症	25	12	20	11	11
パーキンソン病関連疾患	83	71	85	78	79
多系統萎縮症	22	25	28	30	29
脊髄小脳変性症	10	8	11	10	10
その他の神経変性疾患	1	0	0	0	0
アルツハイマー病	8	5	9	3	6
血管性認知症	0	0	0	0	0
その他の認知症	5	4	5	4	6
免疫関連性中枢神経疾患	3	5	4	4	3
末梢神経疾患	1	1	1	1	1
筋疾患	3	4	7	4	5
神経感染症、脳症	0	0	1	3	1
てんかん	0	0	4	5	4
中毒性神経疾患	0	0	0	0	0
内科疾患、代謝性疾患に伴う神経障害	25	27	21	19	22
その他	14	9	6	8	13
合計	202	175	206	181	193

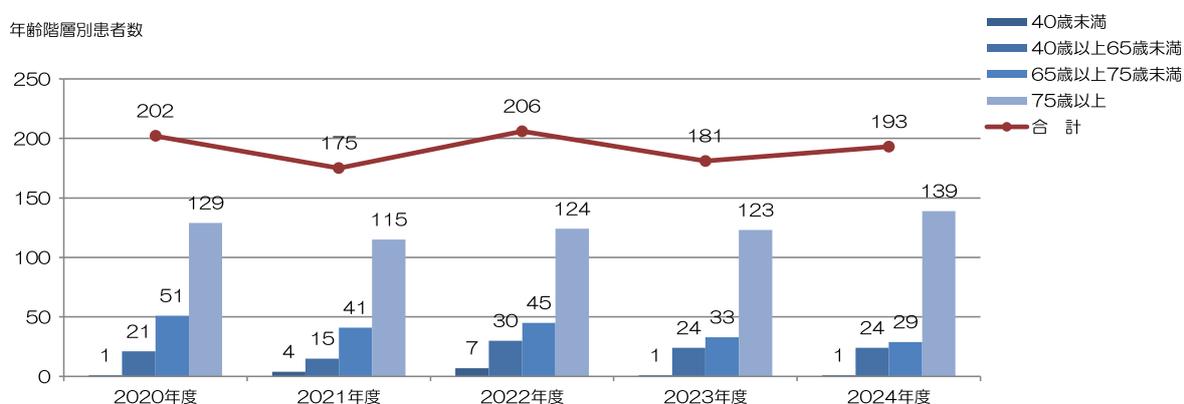


注: 2015年7月1日から2019年7月31日は、特殊疾患病棟46床、医療療養病棟56床
 2019年8月1日から2021年9月30日は、医療療養病棟46床、特殊疾患病棟56床
 2021年10月1日からは、特殊疾患病棟102床(46床+56床)

年齢階層別患者数

年 齢	2020年度 R2年度	2021年度 R3年度	2022年度 R4年度	2023年度 R5年度	2024年度 R6年度
40歳未満	1	4	7	1	1
40歳以上65歳未満	21	15	30	24	24
65歳以上75歳未満	51	41	45	33	29
75歳以上	129	115	124	123	139
合 計	202	175	206	181	193

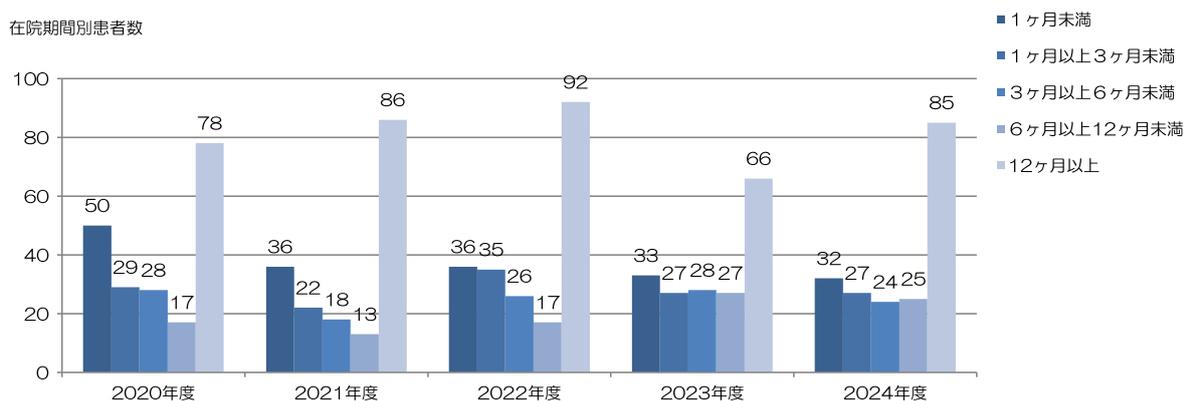
年齢階層別患者数



在院期間別患者数

在 院 期 間	2020年度 R2年度	2021年度 R3年度	2022年度 R4年度	2023年度 R5年度	2024年度 R6年度
1ヶ月未満	50	36	36	33	32
1ヶ月以上3ヶ月未満	29	22	35	27	27
3ヶ月以上6ヶ月未満	28	18	26	28	24
6ヶ月以上12ヶ月未満	17	13	17	27	25
12ヶ月以上	78	86	92	66	85
合 計	202	175	206	181	193

在院期間別患者数

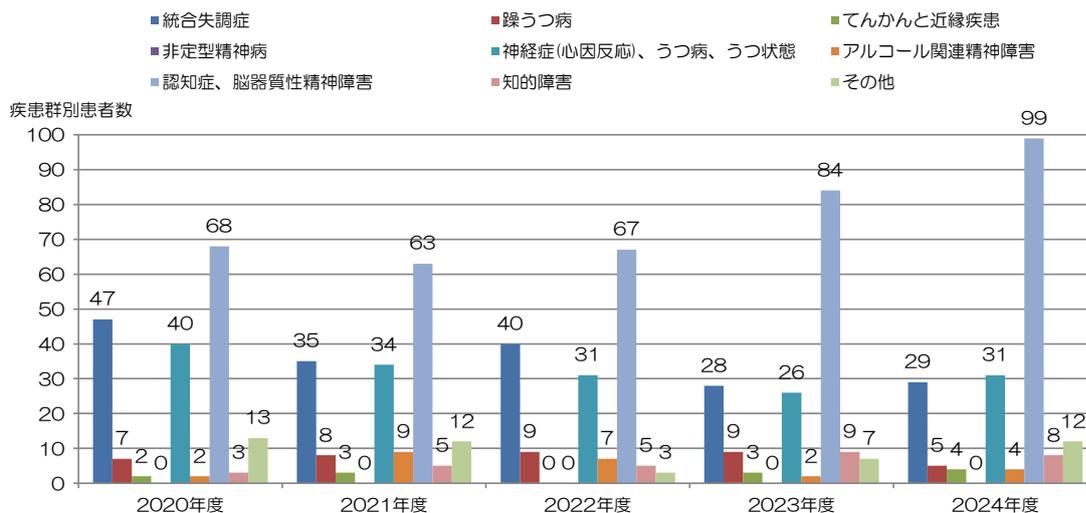


2) 精神科病棟（5病棟）の推移

疾患群別患者数

疾患群	2020年度 R2年度	2021年度 R3年度	2022年度 R4年度	2023年度 R5年度	2024年度 R6年度
統合失調症	47	35	40	28	29
躁うつ病	7	8	9	9	5
てんかんと近縁疾患	2	3	0	3	4
非定型精神病	0	0	0	0	0
神経症(心因反応)、うつ病、うつ状態	40	34	31	26	31
アルコール関連精神障害	2	9	7	2	4
認知症、脳器質性精神障害	68	63	67	84	99
知的障害	3	5	5	9	8
その他	13	12	3	7	12
合 計	182	169	162	168	192

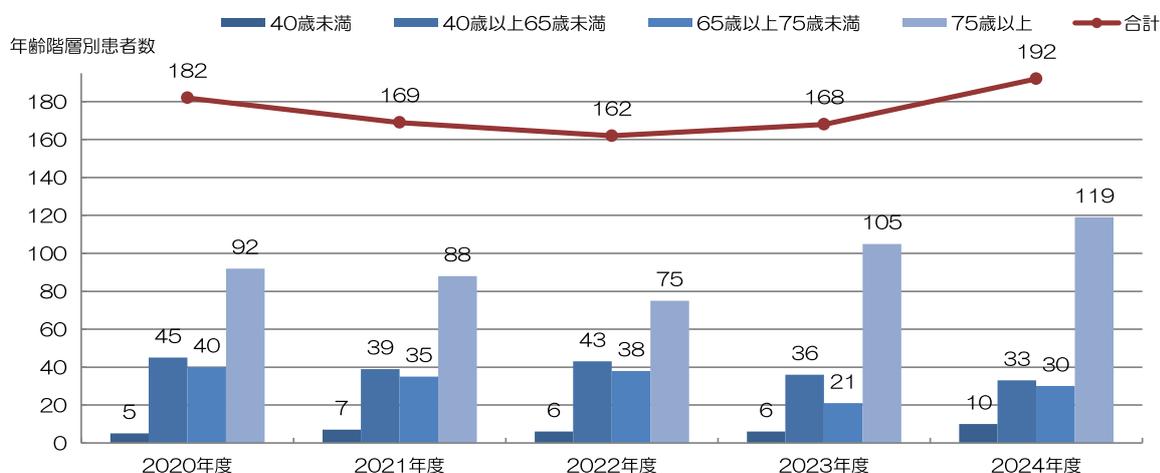
注:全60床



年齢階層別患者数

(/) 内は、男/女の数

年 齢	2020年度 R2年度	2021年度 R3年度	2022年度 R4年度	2023年度 R5年度	2024年度 R6年度
40歳未満	5 (2/ 3)	7 (5/ 2)	6 (2/ 4)	6 (4/ 2)	10 (3/ 7)
40歳以上65歳未満	45 (17/28)	39 (19/20)	43 (21/22)	36 (16/20)	33 (14/19)
65歳以上75歳未満	40 (24/16)	35 (20/15)	38 (18/20)	21 (11/10)	30 (13/17)
75歳以上	92 (28/64)	88 (23/65)	75 (28/47)	105 (46/59)	119 (56/63)
合 計	182 (71/111)	169 (67/102)	162 (69/93)	168 (77/91)	192 (86/106)



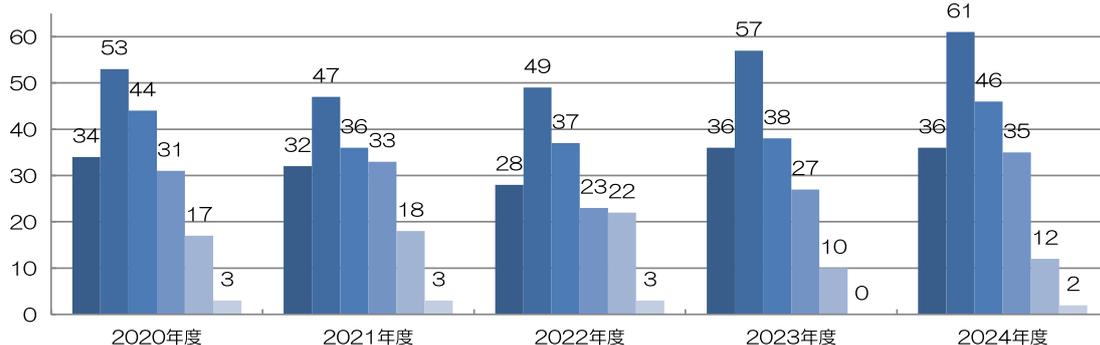
在院期間別患者数

(/) 内は、任意/医療保護別、患者数

在院期間	2020年度 R2年度	2021年度 R3年度	2022年度 R4年度	2023年度 R5年度	2024年度 R6年度
1ヶ月未満	34 (21/13)	32 (15/17)	28 (20/ 8)	36 (12/24)	36 (34/ 2)
1ヶ月以上3ヶ月未満	53 (23/30)	47 (25/22)	49 (20/29)	57 (27/30)	61 (49/12)
3ヶ月以上6ヶ月未満	44 (24/20)	36 (16/20)	37 (14/23)	38 (19/19)	46 (34/12)
6ヶ月以上1年未満	31 (19/12)	33 (16/17)	23 (10/13)	27 (12/15)	35 (26/ 9)
1年以上3年未満	17 (11/ 6)	18 (6/12)	22 (8/14)	10 (5/ 5)	12 (11/ 1)
3年以上	3 (1/ 2)	3 (2/ 1)	3 (2/ 1)	0 (0/ 0)	2 (1/ 1)
合計	182 (99/83)	169 (80/89)	162 (74/88)	168 (75/93)	192 (153/39)

■ 1ヶ月未満 ■ 1ヶ月以上3ヶ月未満 ■ 3ヶ月以上6ヶ月未満
 ■ 6ヶ月以上1年未満 ■ 1年以上3年未満 ■ 3年以上

在院期間別患者数



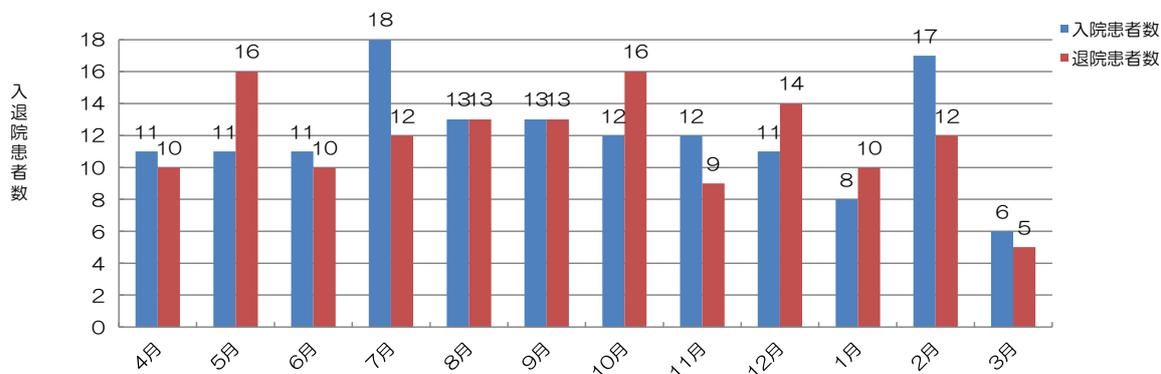
3) 精神科病棟（5病棟）入退院患者数の推移

月別

() 内は、退院患者数

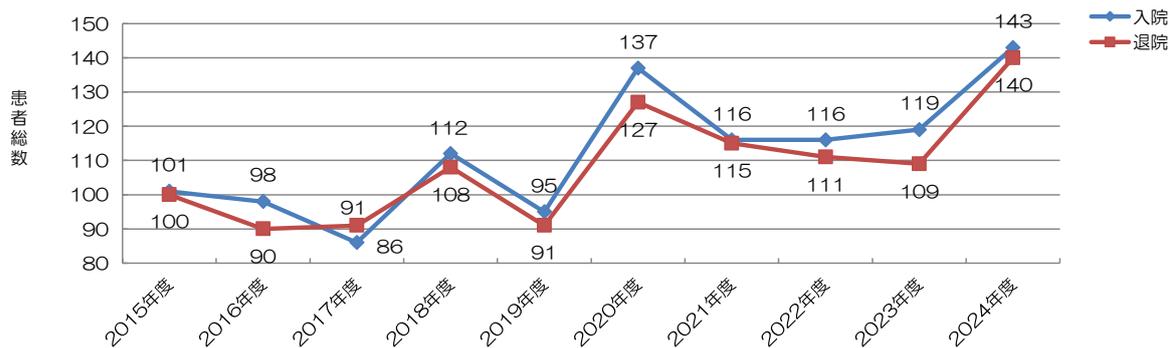
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数	月平均
2015年度 H27年度	9 (7)	5 (12)	10 (4)	9 (5)	6 (14)	9 (9)	7 (9)	8 (6)	12 (10)	11 (7)	7 (9)	8 (8)	101 (100)	8.4 (8.3)
2016年度 H28年度	7 (11)	8 (12)	8 (3)	11 (6)	6 (7)	3 (6)	6 (9)	8 (6)	11 (5)	8 (14)	16 (6)	6 (5)	98 (90)	8.2 (7.5)
2017年度 H29年度	7 (9)	7 (13)	11 (5)	8 (9)	8 (5)	2 (7)	8 (9)	7 (7)	7 (4)	7 (5)	6 (7)	8 (11)	86 (91)	7.2 (7.6)
2018年度 H30年度	9 (8)	10 (12)	14 (14)	11 (7)	9 (13)	7 (11)	12 (4)	5 (5)	9 (9)	8 (7)	11 (10)	7 (8)	112 (108)	9.3 (9.0)
2019年度 R1年度	8 (2)	5 (8)	11 (5)	9 (9)	5 (9)	11 (9)	11 (10)	6 (9)	7 (11)	7 (5)	6 (7)	9 (7)	95 (91)	7.9 (7.6)
2020年度 R2年度	10 (8)	10 (8)	14 (15)	14 (10)	11 (11)	9 (10)	15 (15)	11 (11)	10 (9)	12 (9)	8 (12)	13 (9)	137 (127)	11.4 (10.6)
2021年度 R3年度	10 (8)	6 (7)	11 (8)	7 (9)	7 (7)	6 (7)	12 (16)	13 (13)	12 (13)	14 (11)	8 (9)	10 (7)	116 (115)	9.7 (9.6)
2022年度 R4年度	11 (8)	10 (11)	9 (10)	9 (11)	10 (7)	0 (8)	17 (9)	13 (7)	8 (10)	12 (14)	11 (8)	6 (8)	116 (111)	9.7 (9.3)
2023年度 R5年度	7 (4)	9 (11)	15 (12)	8 (6)	6 (4)	9 (12)	12 (13)	13 (11)	8 (8)	16 (14)	7 (8)	9 (6)	119 (109)	9.9 (9.1)
2024年度 R6年度	11 (10)	11 (16)	11 (10)	18 (12)	13 (13)	13 (13)	12 (16)	12 (9)	11 (14)	8 (10)	17 (12)	6 (5)	143 (140)	11.9 (11.7)

2024年度（R6年度）入退院患者数



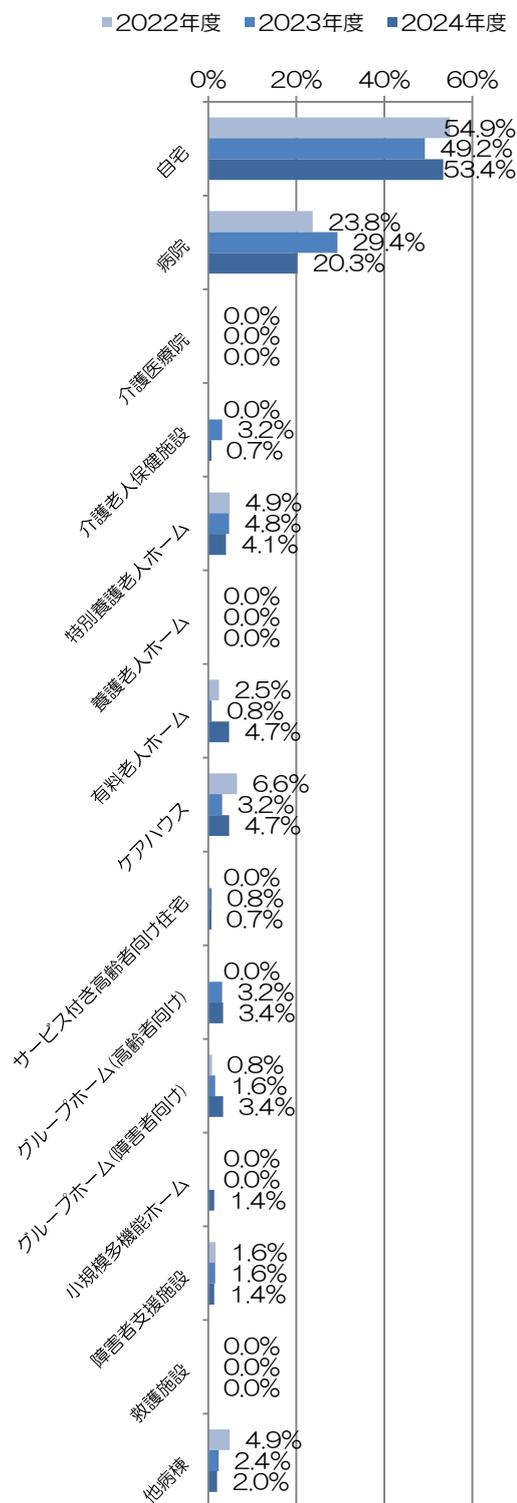
年度別

入退院患者総数



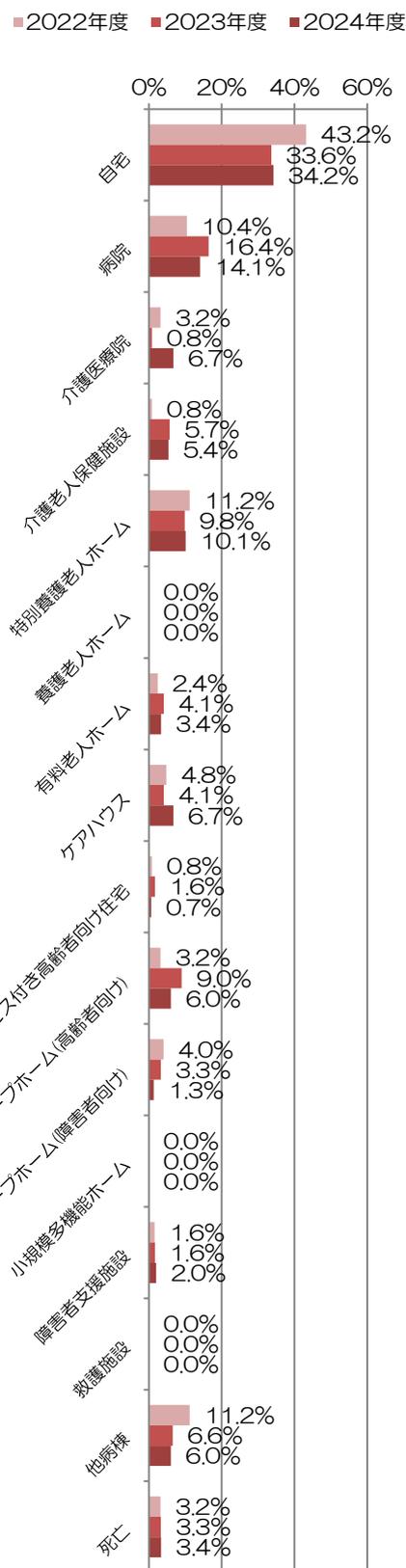
4) 精神科病棟（5病棟）入院前所在

入院前所在	2022年度 R4年度	2023年度 R5年度	2024年度 R6年度
自宅	54.9%	49.2%	53.4%
病院	23.8%	29.4%	20.3%
介護医療院	0.0%	0.0%	0.0%
介護老人保健施設	0.0%	3.2%	0.7%
特別養護老人ホーム	4.9%	4.8%	4.1%
養護老人ホーム	0.0%	0.0%	0.0%
有料老人ホーム	2.5%	0.8%	4.7%
ケアハウス	6.6%	3.2%	4.7%
サービス付き高齢者向け住宅	0.0%	0.8%	0.7%
グループホーム(高齢者向け)	0.0%	3.2%	3.4%
グループホーム(障害者向け)	0.8%	1.6%	3.4%
小規模多機能ホーム	0.0%	0.0%	1.4%
障害者支援施設	1.6%	1.6%	1.4%
救護施設	0.0%	0.0%	0.0%
他病棟	4.9%	2.4%	2.0%



5) 精神科病棟（5病棟）退院先

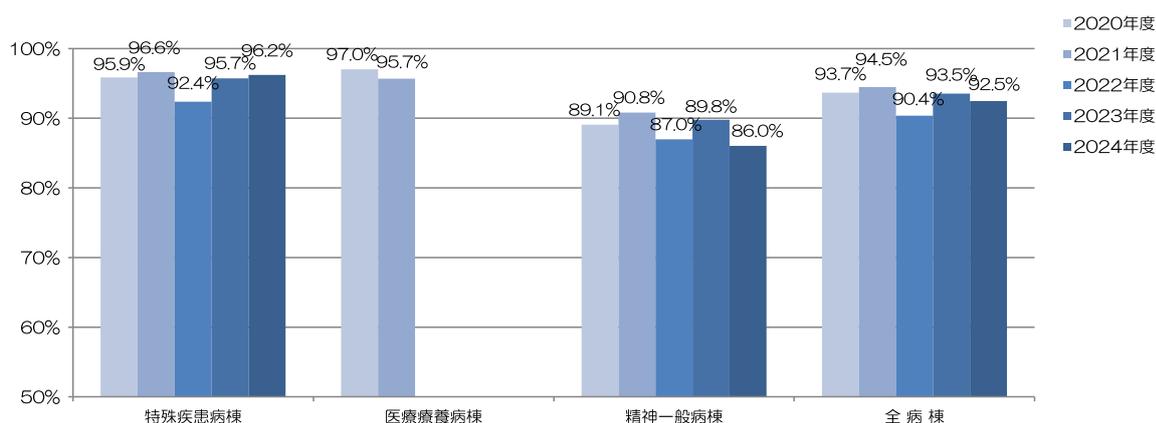
退院先	2022年度 R4年度	2023年度 R5年度	2024年度 R6年度
自宅	43.2%	33.6%	34.2%
病院	10.4%	16.4%	14.1%
介護医療院	3.2%	0.8%	6.7%
介護老人保健施設	0.8%	5.7%	5.4%
特別養護老人ホーム	11.2%	9.8%	10.1%
養護老人ホーム	0.0%	0.0%	0.0%
有料老人ホーム	2.4%	4.1%	3.4%
ケアハウス	4.8%	4.1%	6.7%
サービス付き高齢者向け住宅	0.8%	1.6%	0.7%
グループホーム(高齢者向け)	3.2%	9.0%	6.0%
グループホーム(障害者向け)	4.0%	3.3%	1.3%
小規模多機能ホーム	0.0%	0.0%	0.0%
障害者支援施設	1.6%	1.6%	2.0%
救護施設	0.0%	0.0%	0.0%
他病棟	11.2%	6.6%	6.0%
死亡	3.2%	3.3%	3.4%



病床稼働率・平均在院日数

病床稼働率

病棟種別	2020年度 R2年度	2021年度 R3年度	2022年度 R4年度	2023年度 R5年度	2024年度 R6年度
特殊疾患病棟	95.9%	96.6%	92.4%	95.7%	96.2%
医療療養病棟	97.0%	95.7%			
精神一般病棟	89.1%	90.8%	87.0%	89.8%	86.0%
全病棟	93.7%	94.5%	90.4%	93.5%	92.5%



平均在院日数

病棟種別	2020年度 R2年度	2021年度 R3年度	2022年度 R4年度	2023年度 R5年度	2024年度 R6年度
特殊疾患病棟	252.8	458.3	329.1	444.0	393.7
医療療養病棟	434.4	282.6			
精神一般病棟	148.8	172.1	167.8	173.0	133.2
全病棟	215.7	322.9	245.1	285.2	235.1



注: 2015年7月1日から2019年7月31日は、特殊疾患病棟46床、医療療養病棟56床、精神一般病棟60床
 2019年8月1日から2021年9月30日は、医療療養病棟46床、特殊疾患病棟56床、精神一般病棟60床
 2021年10月1日からは、特殊疾患病棟102床(46床+56床)、精神一般病棟60床

精神科作業療法室

精神科作業療法室では、認知症、統合失調症の他、うつ病や双極性感情障害などの気分障害、神経症の方などを対象に様々な活動を通して、心身のリハビリテーションを実施しています。入院患者さんの「生活」を中心に考え、入院当初より患者さんと関わりを持ち、患者さんの思いを聞き、よりよい「生活」が送れるよう他職種と共に日々関わっています。また、近年では認知症の方も増加しているため、「生活」だけでなく、生きがいや幸福感、楽しみなどの質も向上できるよう日々関わっています。

今年度も基本的には室内で行える活動が中心となっていますが、少しずつ、院外での活動も増やすことができました。途中クラスターの発生もあり作業療法ができない時期もありましたが、患者さんの「生活」を考えた支援を今後も継続できるよう、他職種と協力しながら行なっていけたらと思っています。

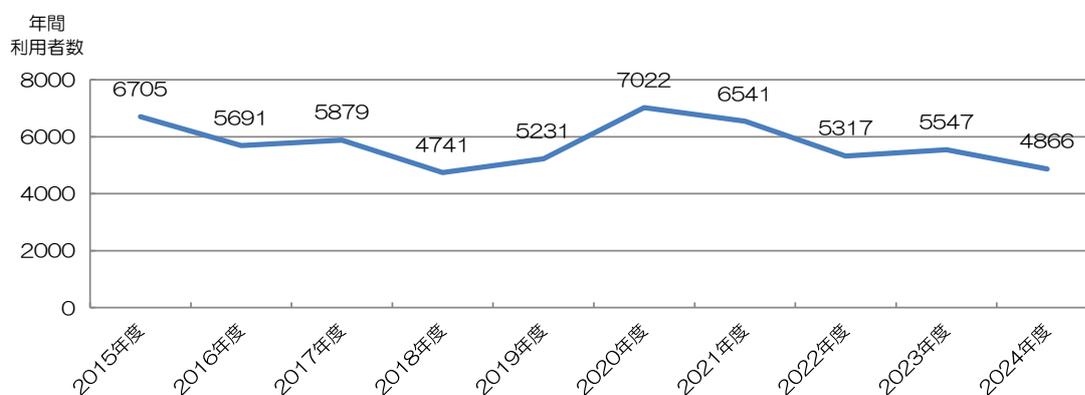
精神科作業療法室室長 今城 恵理

2024年度（R6年度）月間利用者数・1日平均利用者数

2024年度 R6年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
月間利用者数	472	494	515	506	414	411	462	347	377	192	337	339	4866	406
1日平均利用者数	23.6	24.2	25.7	24.0	21.7	21.6	22.0	18.2	18.8	17.4	18.7	18.8		



年間利用者数の推移

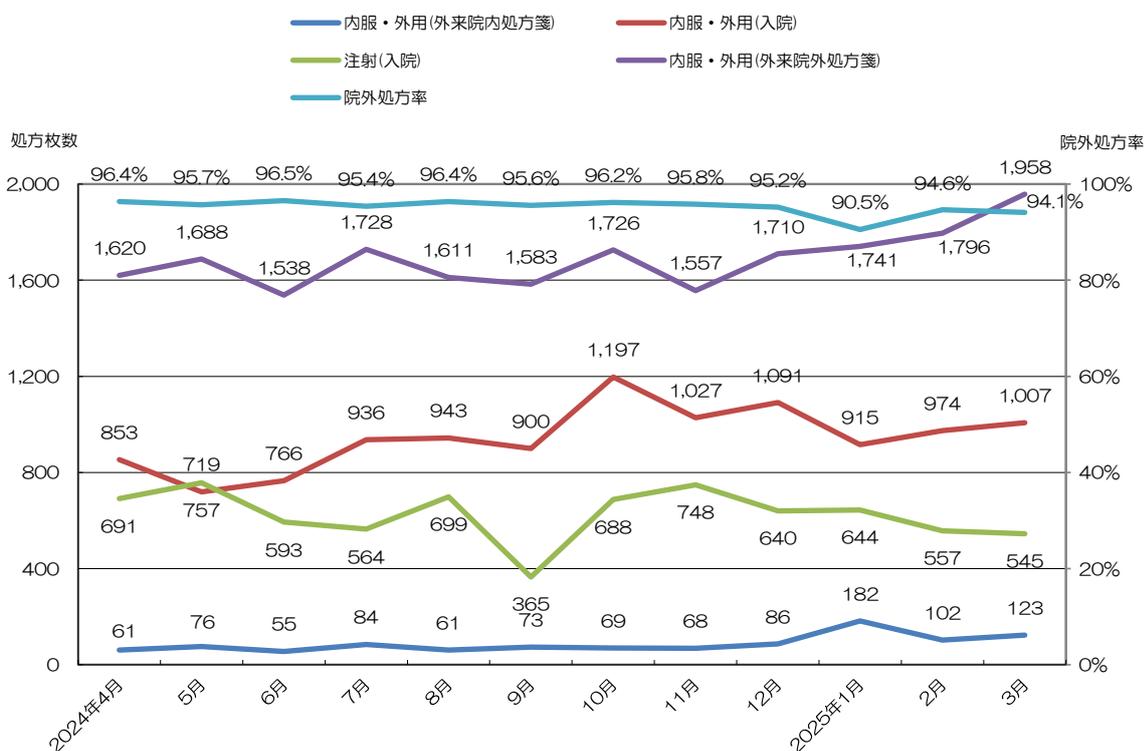


薬剤課

1) 2024年度（R6年度）処方枚数

単位：枚数

2024年度 R6年度	内服・外用								注射	
	外来 院内処方	昨対	院外処方	昨対	院外 処方率	入院	昨対	合計	入院	昨対
2024年 4月	61	101.7%	1,620	109.5%	96.4%	853	98.6%	2,534	691	148.0%
5月	76	113.4%	1,688	104.8%	95.7%	719	81.1%	2,483	757	103.4%
6月	55	71.4%	1,538	100.0%	96.5%	766	82.4%	2,359	593	105.9%
7月	84	123.5%	1,728	105.6%	95.4%	936	89.0%	2,748	564	122.3%
8月	61	84.7%	1,611	98.6%	96.4%	943	95.5%	2,615	699	149.0%
9月	73	98.6%	1,583	101.5%	95.6%	900	94.7%	2,556	365	47.9%
10月	69	73.4%	1,726	108.4%	96.2%	1,197	123.3%	2,992	688	84.4%
11月	68	106.3%	1,557	96.9%	95.8%	1,027	105.5%	2,652	748	86.0%
12月	86	107.5%	1,710	103.7%	95.2%	1,091	120.8%	2,887	640	82.1%
2025年 1月	182	337.0%	1,741	106.0%	90.5%	915	104.2%	2,838	644	80.1%
2月	102	150.0%	1,796	118.2%	94.6%	974	106.2%	2,872	557	78.2%
3月	123	192.2%	1,958	117.1%	94.1%	1,007	118.9%	3,088	545	72.6%
合計	1,040	123.5%	20,256	105.8%	95.1%	11,328	101.5%	32,624	7,491	91.5%



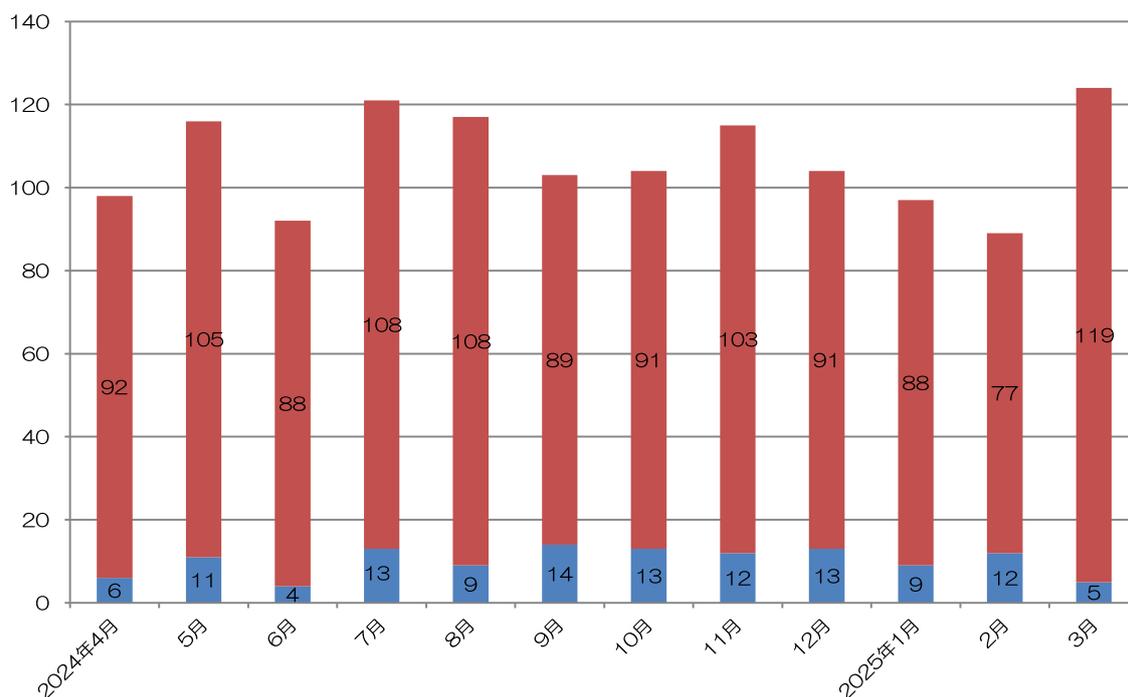
2) 薬剤課の取り組み

服薬指導の実施：病棟服薬指導（月間）

赤：入院患者服薬指導数（退院時除く） 1159件（前年度1163件）

青：退院時服薬指導数 121件（前年度109件）

指導数



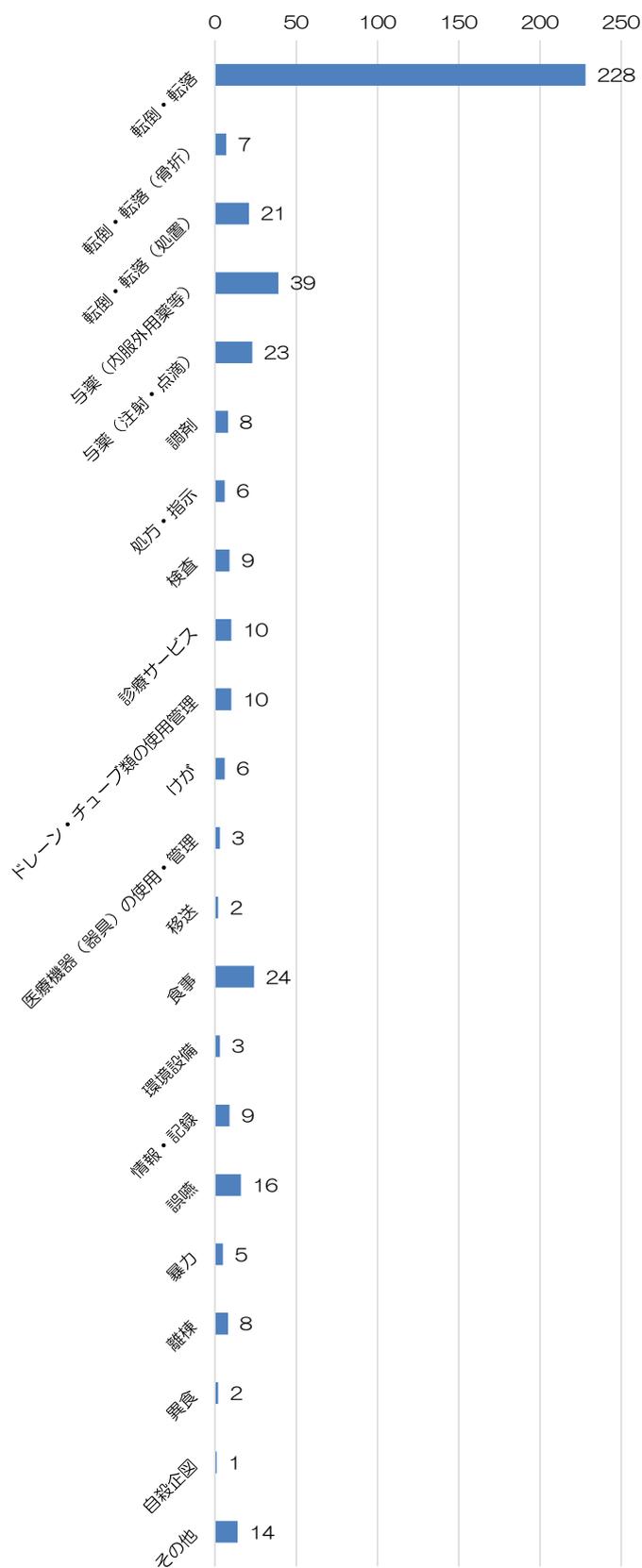
その他年間実績

- ① 疑義照会 48件（院外薬局薬剤師からの照会は含んでいない）
- ② 処方提案 18件（薬剤師と医師との連携）
- ③ 副作用情報収集 5件（2病棟1件、3病棟2件、外来2件）

医療安全対策室

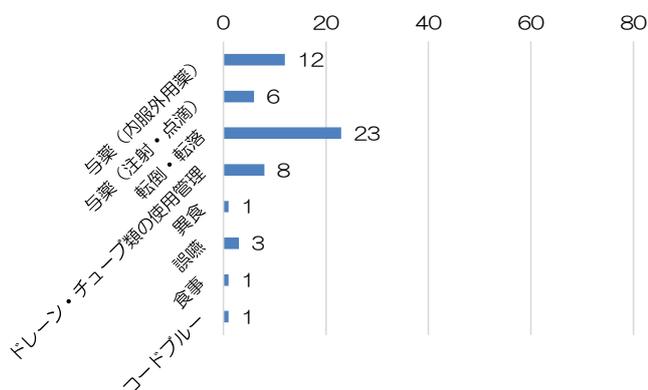
1) 2024年度（R6度）内容別インシデント集計

内容	件数
転倒・転落	228
転倒・転落（骨折）	7
転倒・転落（処置）	21
与薬（内服外用薬等）	39
与薬（注射・点滴）	23
調剤	8
処方・指示	6
検査	9
診療サービス	10
ドレーン・チューブ類の使用管理	10
けが	6
医療機器（器具）の使用・管理	3
移送	2
食事	24
環境設備	3
情報・記録	9
誤嚥	16
暴力	5
離棟	8
異食	2
自殺企図	1
その他	14
合計	454

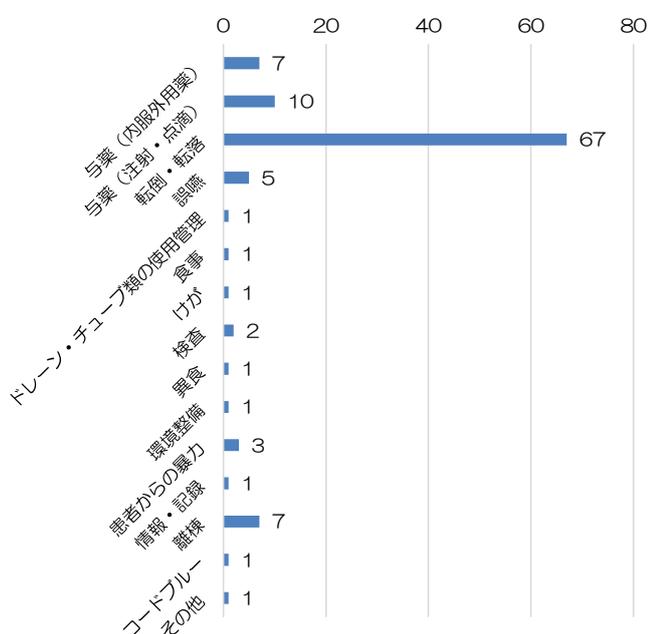


2) 2024年度 (R6度) 病棟別インシデント内容

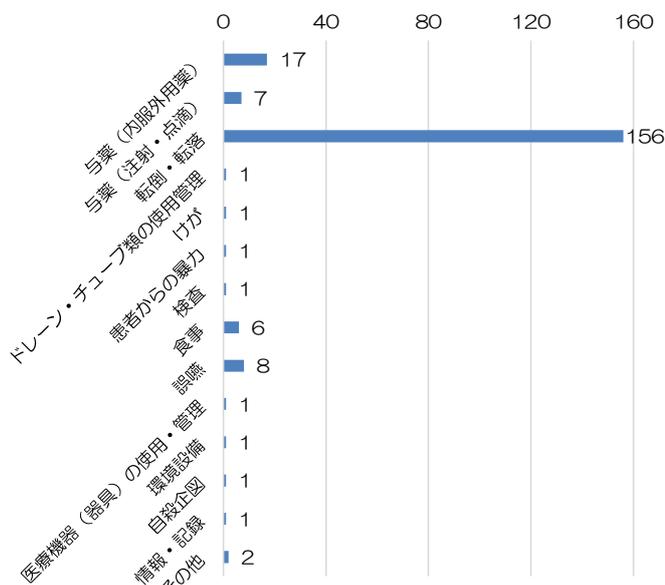
2病棟		件数
1	与薬 (内服外用薬)	12
2	与薬 (注射・点滴)	6
3	転倒・転落	23
4	ドレーン・チューブ類の使用管理	8
5	異食	1
6	誤嚥	3
7	食事	1
8	コードブルー	1
合計		55



3病棟		件数
1	与薬 (内服外用薬)	7
2	与薬 (注射・点滴)	10
3	転倒・転落	67
4	誤嚥	5
5	ドレーン・チューブ類の使用管理	1
6	食事	1
7	けが	1
8	検査	2
9	異食	1
10	環境整備	1
11	患者からの暴力	3
12	情報・記録	1
13	離棟	7
14	コードブルー	1
15	その他	1
合計		109

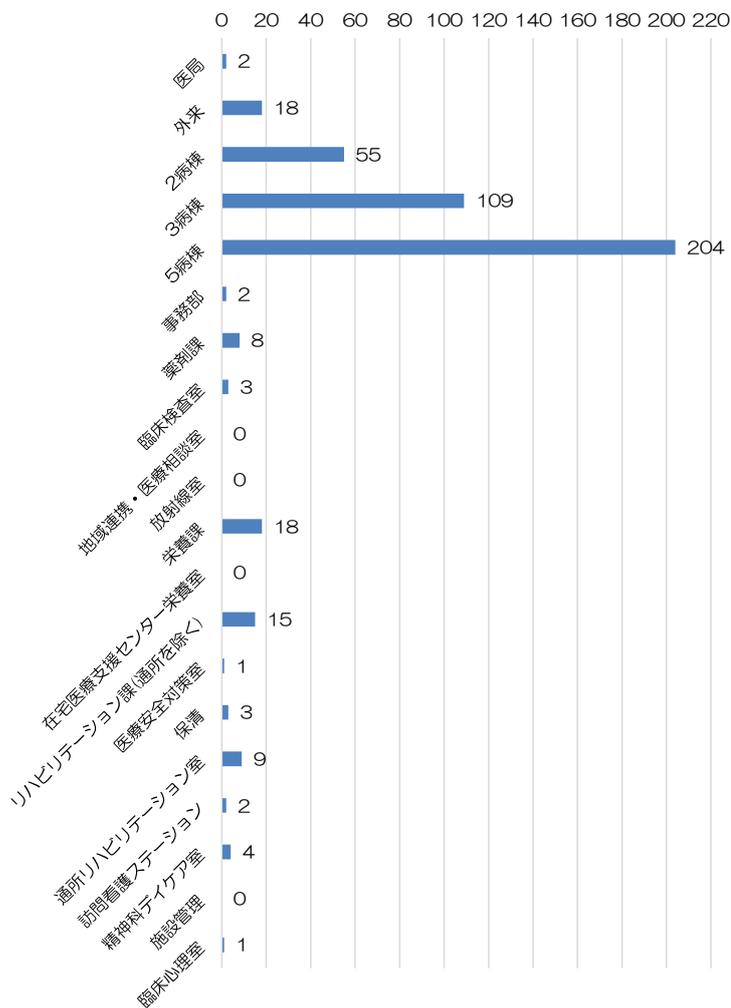


5病棟		件数
1	与薬 (内服外用薬)	17
2	与薬 (注射・点滴)	7
3	転倒・転落	156
4	ドレーン・チューブ類の使用管理	1
5	けが	1
6	患者からの暴力	1
7	検査	1
8	食事	6
9	誤嚥	8
10	医療機器 (器具) の使用・管理	1
11	環境設備	1
12	自殺企図	1
13	情報・記録	1
14	その他	2
合計		204



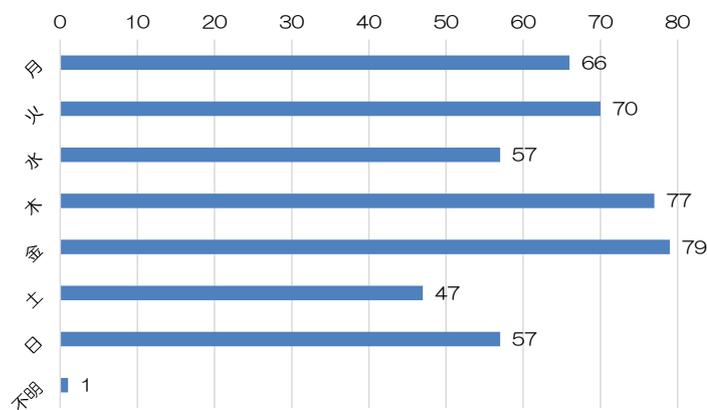
3) 2024年度 (R6度) 部署別インシデント集計

部署	件数
医局	2
外来	18
2病棟	55
3病棟	109
5病棟	204
事務部	2
薬剤課	8
臨床検査室	3
地域連携・医療相談室	0
放射線室	0
栄養課	18
在宅医療支援センター栄養室	0
リハビリテーション課(通所を除く)	15
医療安全対策室	1
保清	3
通所リハビリテーション室	9
訪問看護ステーション	2
精神科デイケア室	4
施設管理	0
臨床心理室	1
合計	454



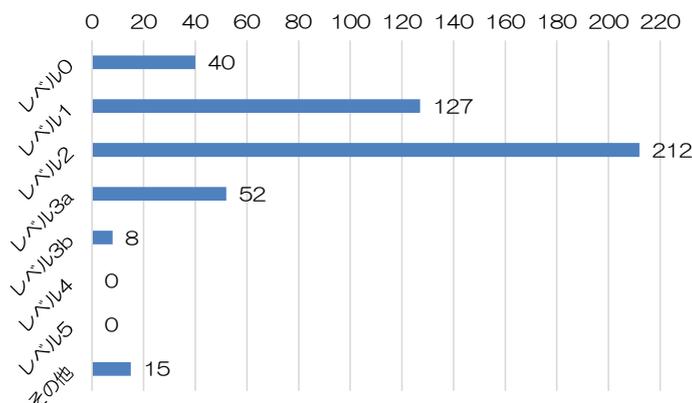
4) 2024年度 (R6度) 発生曜日別インシデント集計

発生曜日 (祝日を含む)	件数
月	66
火	70
水	57
木	77
金	79
土	47
日	57
不明	1
合計	454



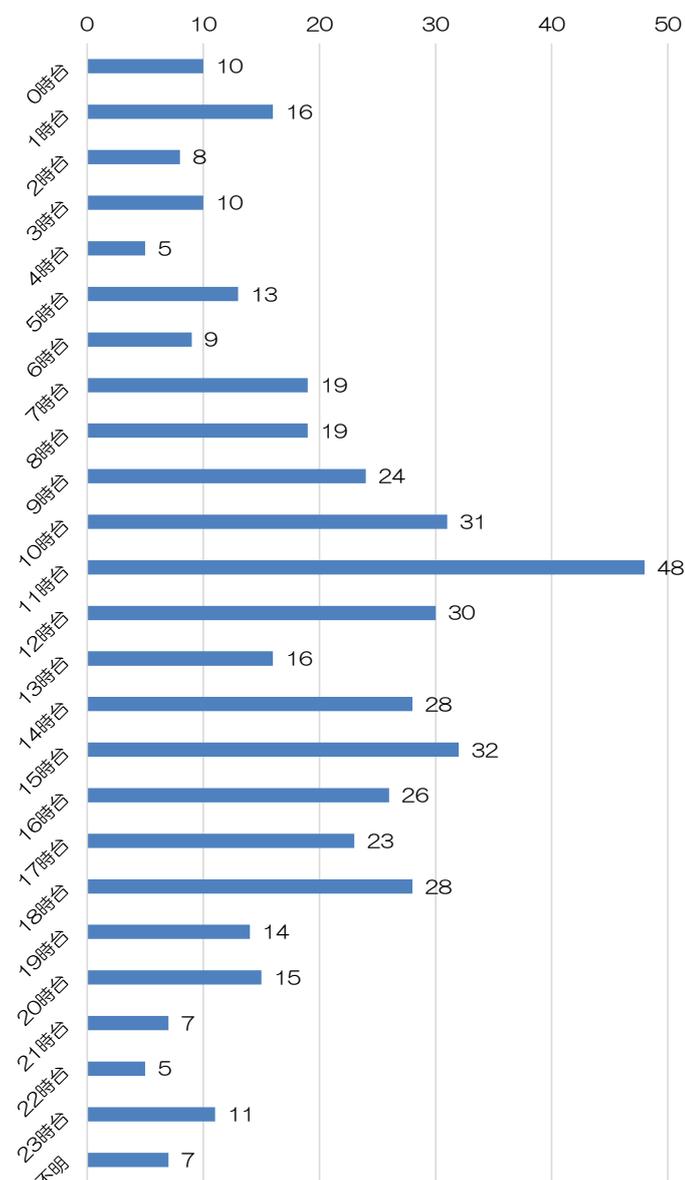
5) 2024年度 (R6度) レベル別インシデント集計

レベル	件数
レベル0	40
レベル1	127
レベル2	212
レベル3a	52
レベル3b	8
レベル4	0
レベル5	0
その他	15
合計	454



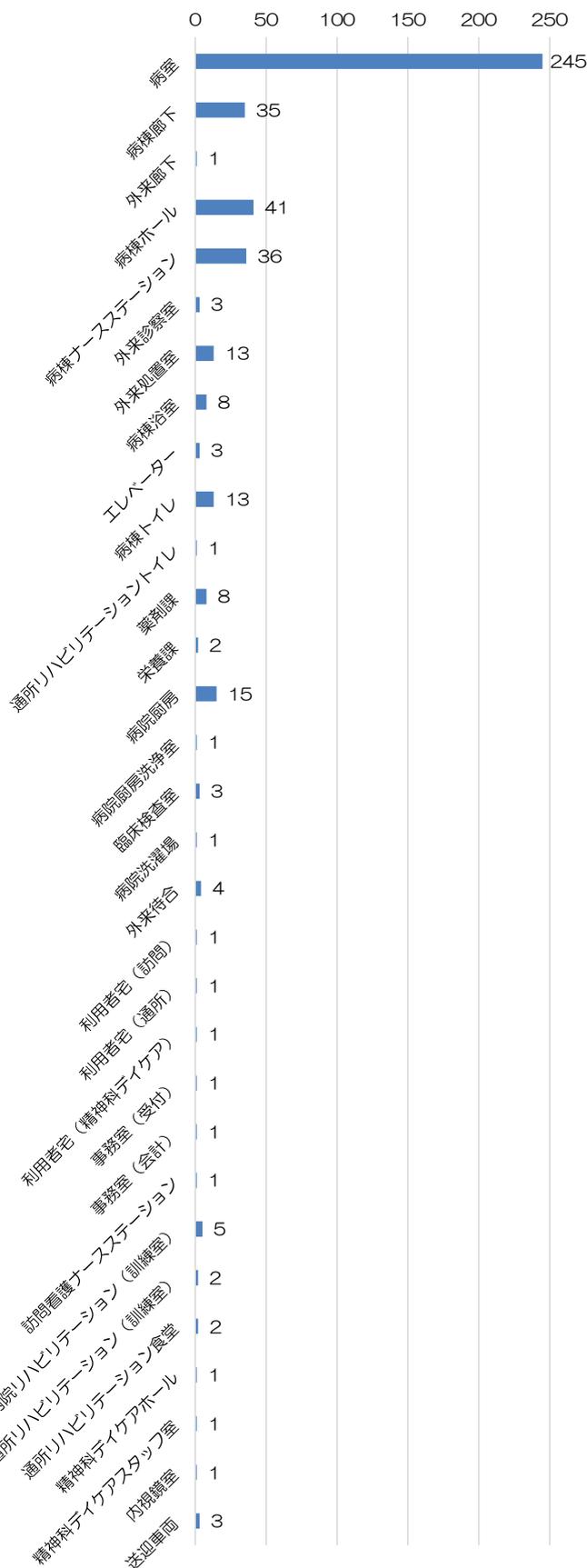
6) 2024年度 (R6度) 発生時間帯別インシデント集計

発生時間帯	件数
0時台	10
1時台	16
2時台	8
3時台	10
4時台	5
5時台	13
6時台	9
7時台	19
8時台	19
9時台	24
10時台	31
11時台	48
12時台	30
13時台	16
14時台	28
15時台	32
16時台	26
17時台	23
18時台	28
19時台	14
20時台	15
21時台	7
22時台	5
23時台	11
不明	7
合計	454



7) 2024年度 (R6度) 発生場所別インシデント集計

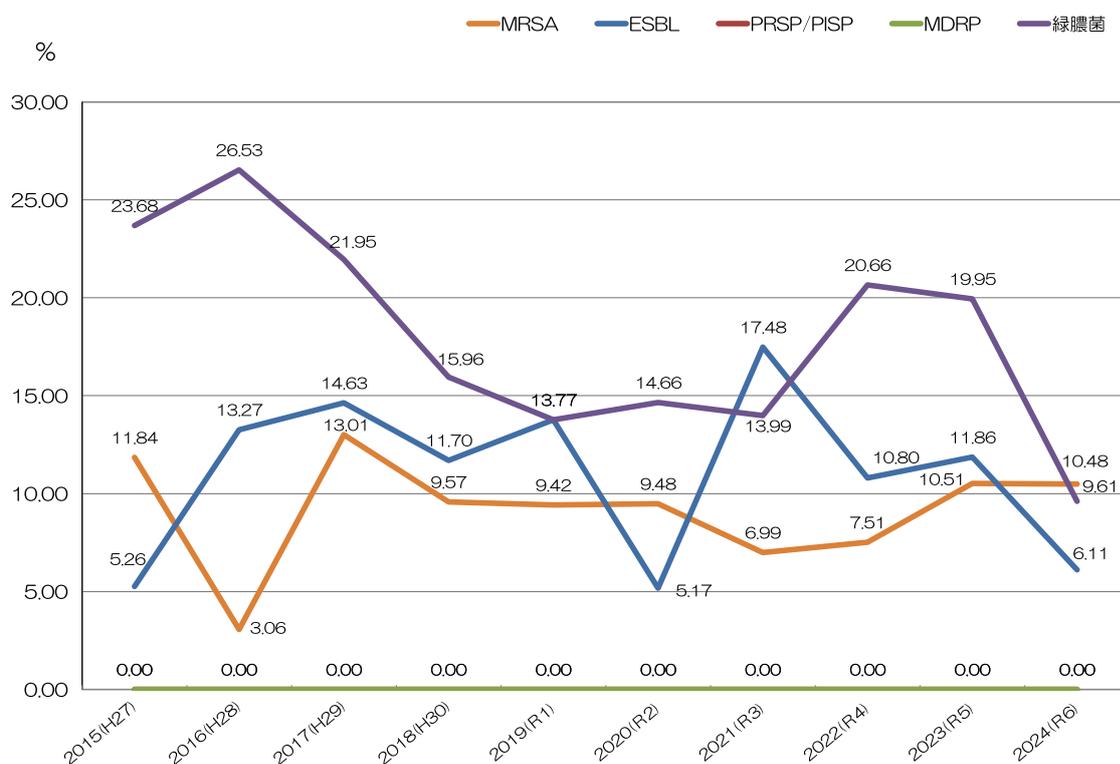
発生場所	件数
病室	245
病棟廊下	35
外来廊下	1
病棟ホール	41
病棟ナースステーション	36
外来診察室	3
外来処置室	13
病棟浴室	8
エレベーター	3
病棟トイレ	13
通所リハビリテーショントイレ	1
薬剤課	8
栄養課	2
病院厨房	15
病院厨房洗浄室	1
臨床検査室	3
病院洗濯場	1
外来待合	4
利用者宅（訪問）	1
利用者宅（通所）	1
利用者宅（精神科デイケア）	1
事務室（受付）	1
事務室（会計）	1
訪問看護ナースステーション	1
病院リハビリテーション（訓練室）	5
通所リハビリテーション（訓練室）	2
通所リハビリテーション食堂	2
精神科デイケアホール	1
精神科デイケアスタッフ室	1
内視鏡室	1
送迎車両	3
合計	454



薬剤耐性菌検出率の推移

薬剤耐性菌検出率 % (全材料：全検出菌株数に占める薬剤耐性菌株数と緑膿菌株数)

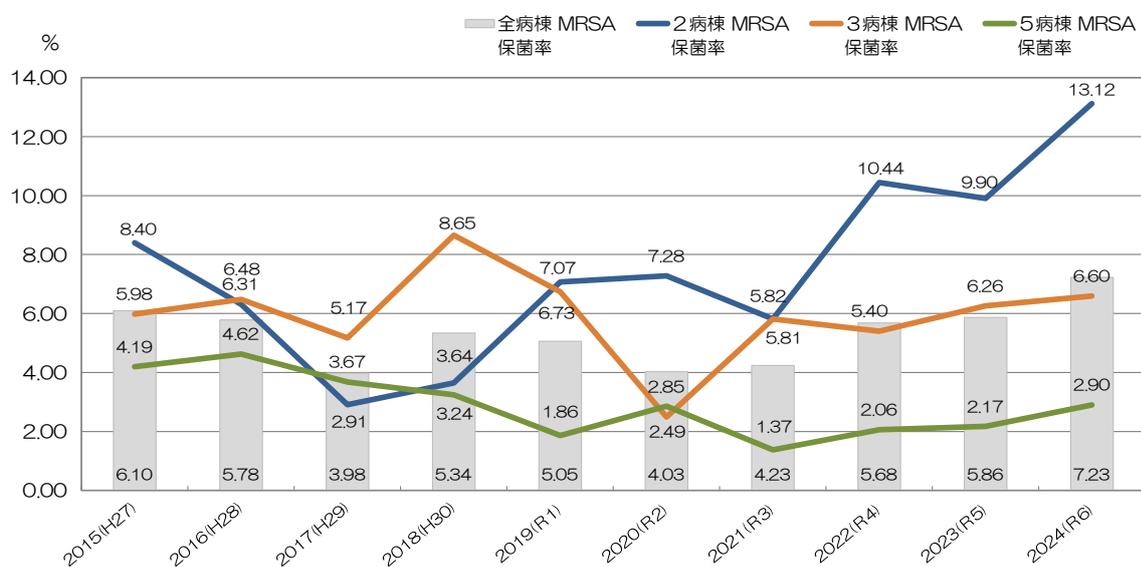
年度	MRSA	ESBL	PRSP/PISP	MDRP	緑膿菌
2015(H27)	11.84	5.26	0.00	0.00	23.68
2016(H28)	3.06	13.27	0.00	0.00	26.53
2017(H29)	13.01	14.63	0.00	0.00	21.95
2018(H30)	9.57	11.70	0.00	0.00	15.96
2019(R1)	9.42	13.77	0.00	0.00	13.77
2020(R2)	9.48	5.17	0.00	0.00	14.66
2021(R3)	6.99	17.48	0.00	0.00	13.99
2022(R4)	7.51	10.80	0.00	0.00	20.66
2023(R5)	10.51	11.86	0.00	0.00	19.95
2024(R6)	10.48	6.11	0.00	0.00	9.61



MRSA保菌率の推移

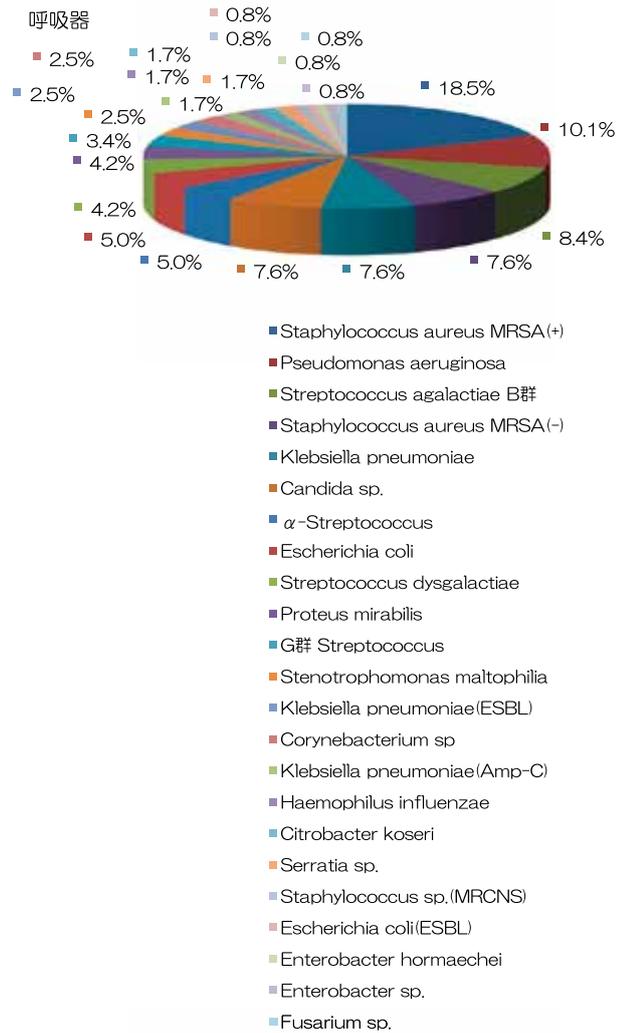
MRSA保菌率 % = (MRSA検出患者数/入院患者数) × 100

年度	2病棟			3病棟			5病棟			全病棟		
	MRSA 検出 患者数	入院 患者数	MRSA 保菌率	MRSA 検出 患者数	入院 患者数	MRSA 保菌率	MRSA 検出 患者数	入院 患者数	MRSA 保菌率	MRSA 検出 患者数	総入院 患者数	MRSA 保菌率
2015(H27)	3.67	43.67	8.40	3.08	51.58	5.98	2.08	49.67	4.19	8.83	144.92	6.10
2016(H28)	2.58	40.92	6.31	3.25	50.17	6.48	2.25	48.67	4.62	8.08	139.75	5.78
2017(H29)	1.25	43.00	2.91	2.67	51.58	5.17	1.83	49.92	3.67	5.75	144.50	3.98
2018(H30)	1.50	41.17	3.64	4.50	52.00	8.65	1.58	48.83	3.24	7.58	142.00	5.34
2019(R1)	3.00	42.42	7.07	3.42	50.75	6.73	1.00	53.67	1.86	7.42	146.83	5.05
2020(R2)	3.25	44.67	7.28	1.33	53.58	2.49	1.50	52.58	2.85	6.08	150.83	4.03
2021(R3)	2.58	44.42	5.82	3.17	54.50	5.81	0.75	54.58	1.37	6.50	153.50	4.23
2022(R4)	4.50	43.08	10.44	2.75	50.92	5.40	1.08	52.67	2.06	8.33	146.67	5.68
2023(R5)	4.33	43.75	9.90	3.33	53.25	6.26	1.17	53.67	2.17	8.83	150.67	5.86
2024(R6)	5.75	43.83	13.12	3.58	54.33	6.60	1.50	51.75	2.90	10.83	149.92	7.23

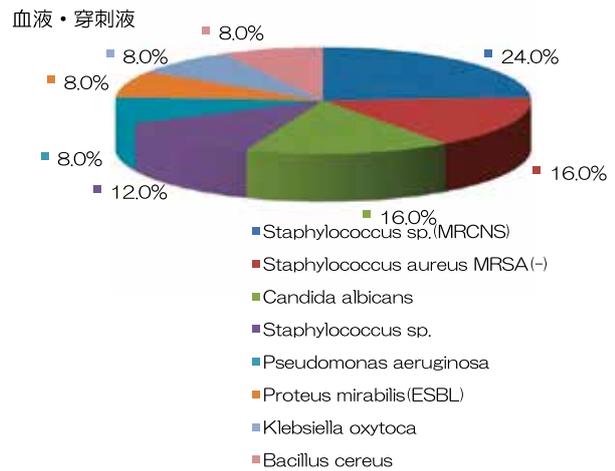


検体別検出細菌数

2024年度 (R6年度) 呼吸器	%
1 Staphylococcus aureus MRSA(+)	18.5
2 Pseudomonas aeruginosa	10.1
3 Streptococcus agalactiae B群	8.4
4 Staphylococcus aureus MRSA(-)	7.6
5 Klebsiella pneumoniae	7.6
6 Candida sp.	7.6
7 α-Streptococcus	5.0
8 Escherichia coli	5.0
9 Streptococcus dysgalactiae	4.2
10 Proteus mirabilis	4.2
11 G群 Streptococcus	3.4
12 Stenotrophomonas maltophilia	2.5
13 Klebsiella pneumoniae(ESBL)	2.5
14 Corynebacterium sp	2.5
15 Klebsiella pneumoniae(Amp-C)	1.7
16 Haemophilus influenzae	1.7
17 Citrobacter koseri	1.7
18 Serratia sp.	1.7
19 Staphylococcus sp.(MRCNS)	0.8
20 Escherichia coli(ESBL)	0.8
21 Enterobacter hormaechei	0.8
22 Enterobacter sp.	0.8
23 Fusarium sp.	0.8
合計	100.0



2024年度 (R6年度) 血液・穿刺液	%
1 Staphylococcus sp.(MRCNS)	24.0
2 Staphylococcus aureus MRSA(-)	16.0
3 Candida albicans	16.0
4 Staphylococcus sp.	12.0
5 Pseudomonas aeruginosa	8.0
6 Proteus mirabilis(ESBL)	8.0
7 Klebsiella oxytoca	8.0
8 Bacillus cereus	8.0
合計	100.0

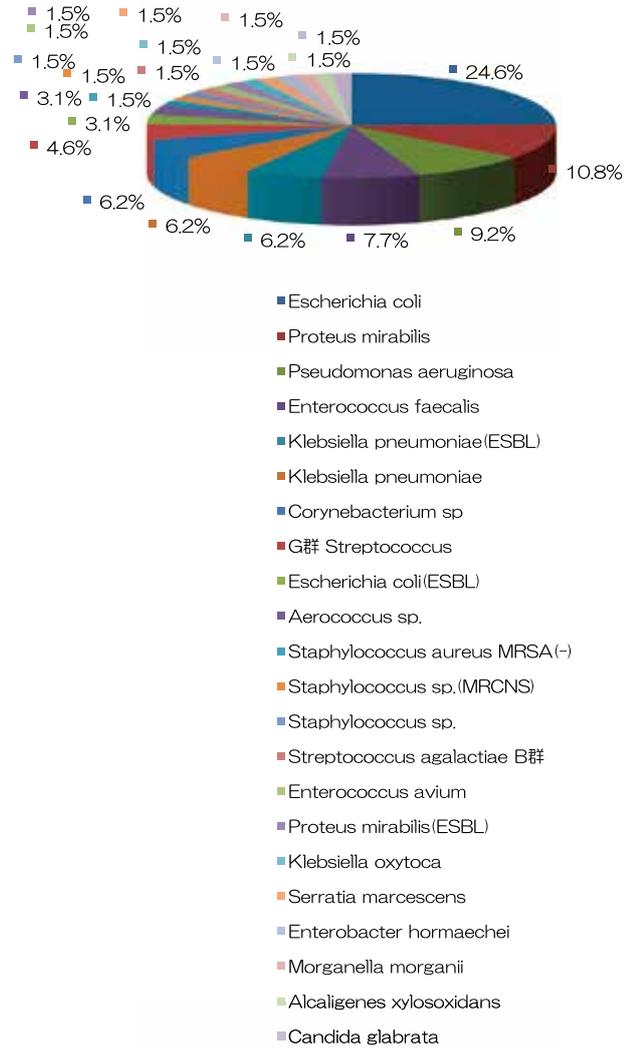


2024年度 (R6年度) 消化器	%
1 Escherichia coli(ESBL)	33.3
2 Escherichia coli	33.3
3 Pseudomonas aeruginosa	33.3
合計	100.0



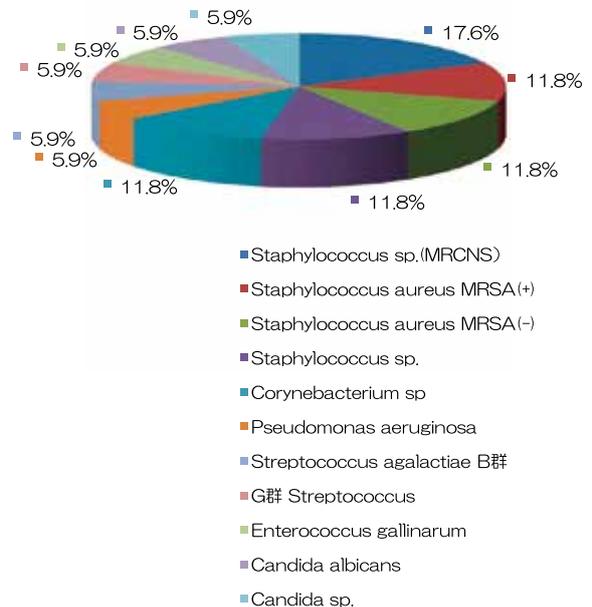
泌尿器・生殖器

2024年度 (R6年度) 泌尿器・生殖器	%
1 Escherichia coli	24.6
2 Proteus mirabilis	10.8
3 Pseudomonas aeruginosa	9.2
4 Enterococcus faecalis	7.7
5 Klebsiella pneumoniae(ESBL)	6.2
6 Klebsiella pneumoniae	6.2
7 Corynebacterium sp	6.2
8 G群 Streptococcus	4.6
9 Escherichia coli(ESBL)	3.1
10 Aerococcus sp.	3.1
11 Staphylococcus aureus MRSA(-)	1.5
12 Staphylococcus sp.(MRCNS)	1.5
13 Staphylococcus sp.	1.5
14 Streptococcus agalactiae B群	1.5
15 Enterococcus avium	1.5
16 Proteus mirabilis(ESBL)	1.5
17 Klebsiella oxytoca	1.5
18 Serratia marcescens	1.5
19 Enterobacter hormaechei	1.5
20 Morganella morganii	1.5
21 Alcaligenes xylosoxidans	1.5
22 Candida glabrata	1.5
合計	100.0



その他(褥瘡等)

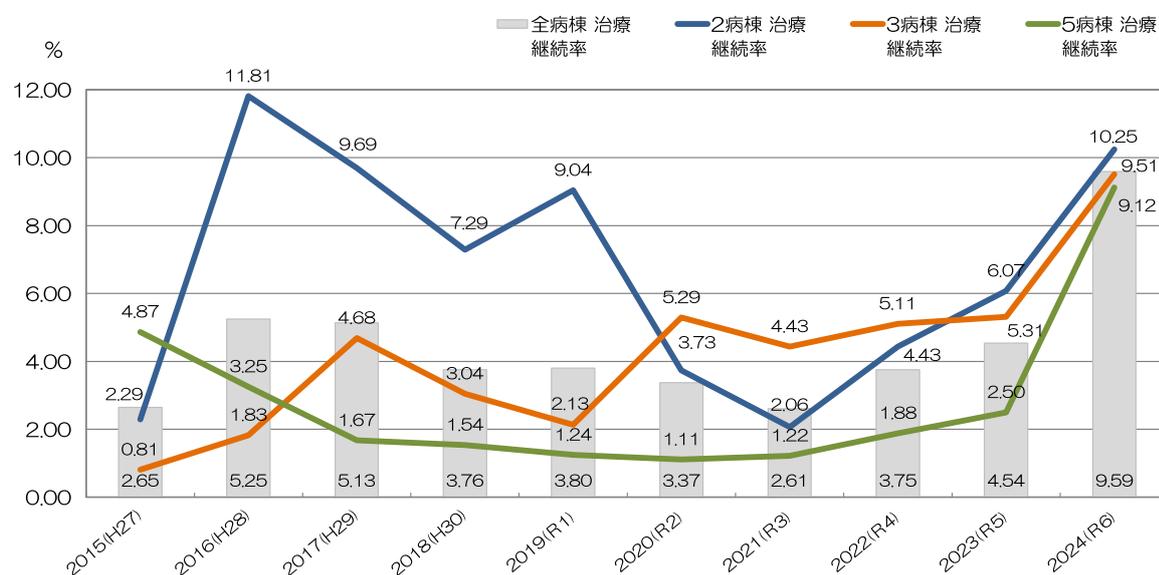
2024年度 (R6年度) その他(褥瘡等)	%
1 Staphylococcus sp.(MRCNS)	17.6
2 Staphylococcus aureus MRSA(+)	11.8
3 Staphylococcus aureus MRSA(-)	11.8
4 Staphylococcus sp.	11.8
5 Corynebacterium sp	11.8
6 Pseudomonas aeruginosa	5.9
7 Streptococcus agalactiae B群	5.9
8 G群 Streptococcus	5.9
9 Enterococcus gallinarum	5.9
10 Candida albicans	5.9
11 Candida sp.	5.9
合計	100.0



褥瘡患者数の推移 褥瘡治療継続率

褥瘡治療継続率 % = (褥瘡治療継続者数/入院患者数) × 100

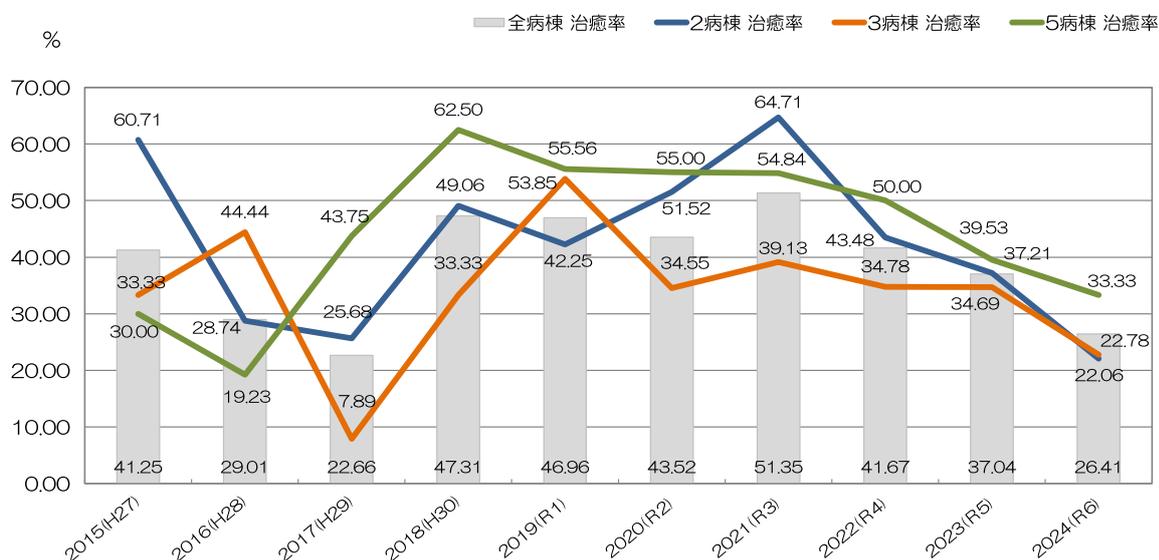
年度	2病棟			3病棟			5病棟			全病棟		
	褥瘡治療継続者数	入院患者数	治療継続率	褥瘡治療継続者数	入院患者数	治療継続率	褥瘡治療継続者数	入院患者数	治療継続率	褥瘡治療継続者数	総入院患者数	治療継続率
2015(H27)	1.00	43.67	2.29	0.42	51.58	0.81	2.42	49.67	4.87	3.83	144.92	2.65
2016(H28)	4.83	40.92	11.81	0.92	50.17	1.83	1.58	48.67	3.25	7.33	139.75	5.25
2017(H29)	4.17	43.00	9.69	2.42	51.58	4.68	0.83	49.92	1.67	7.42	144.50	5.13
2018(H30)	3.00	41.17	7.29	1.58	52.00	3.04	0.75	48.83	1.54	5.33	142.00	3.76
2019(R1)	3.83	42.42	9.04	1.08	50.75	2.13	0.67	53.67	1.24	5.58	146.83	3.80
2020(R2)	1.67	44.67	3.73	2.83	53.58	5.29	0.58	52.58	1.11	5.08	150.83	3.37
2021(R3)	0.92	44.42	2.06	2.42	54.50	4.43	0.67	54.58	1.22	4.00	153.50	2.61
2022(R4)	1.91	43.09	4.43	2.64	51.64	5.11	1.00	53.18	1.88	5.55	147.91	3.75
2023(R5)	2.67	43.92	6.07	2.83	53.33	5.31	1.33	53.42	2.50	6.83	150.67	4.54
2024(R6)	4.50	43.92	10.25	5.17	54.33	9.51	4.67	51.17	9.12	14.33	149.42	9.59



褥瘡治癒率

$$\text{褥瘡治癒率 \%} = (\text{褥瘡治癒者数} / (\text{褥瘡治療継続者数} + \text{新規発生者数})) \times 100$$

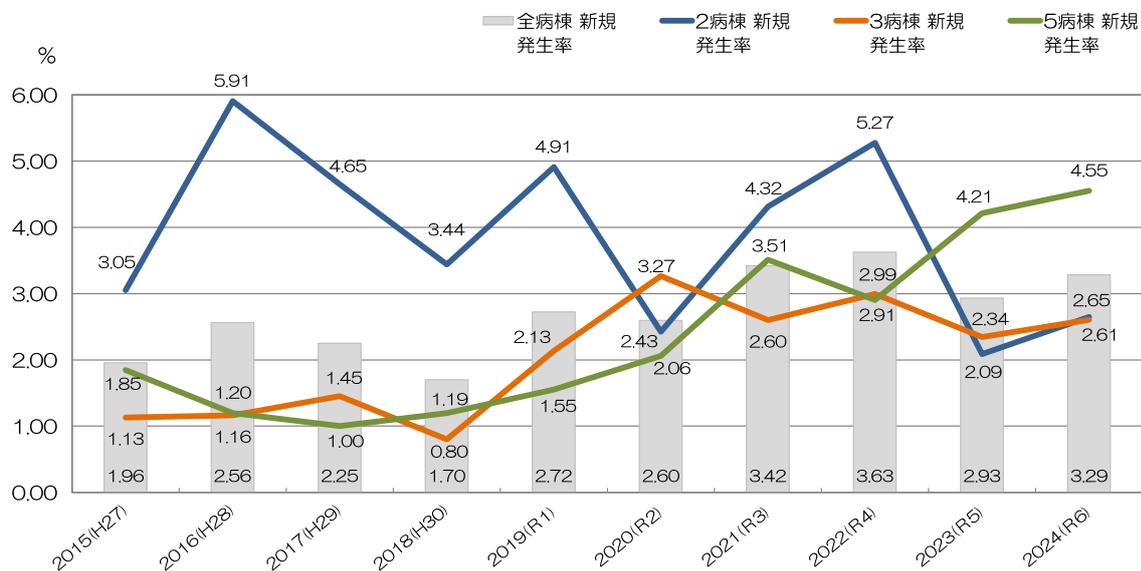
年度	2病棟			3病棟			5病棟			全病棟		
	褥瘡治癒者数	褥瘡治療継続者数+新規発生者数	治癒率									
2015(H27)	1.42	2.33	60.71	0.33	1.00	33.33	1.00	3.33	30.00	2.75	6.67	41.25
2016(H28)	2.08	7.25	28.74	0.67	1.50	44.44	0.42	2.17	19.23	3.17	10.92	29.01
2017(H29)	1.58	6.17	25.68	0.25	3.17	7.89	0.58	1.33	43.75	2.42	10.67	22.66
2018(H30)	2.17	4.42	49.06	0.67	2.00	33.33	0.83	1.33	62.50	3.67	7.75	47.31
2019(R1)	2.50	5.92	42.25	1.17	2.17	53.85	0.83	1.50	55.56	4.50	9.58	46.96
2020(R2)	1.42	2.75	51.52	1.58	4.58	34.55	0.92	1.67	55.00	3.92	9.00	43.52
2021(R3)	1.83	2.83	64.71	1.50	3.83	39.13	1.42	2.58	54.84	4.75	9.25	51.35
2022(R4)	1.82	4.18	43.48	1.45	4.18	34.78	1.27	2.55	50.00	4.55	10.91	41.67
2023(R5)	1.33	3.58	37.21	1.42	4.08	34.69	1.42	3.58	39.53	4.17	11.25	37.04
2024(R6)	1.25	5.67	22.06	1.50	6.58	22.78	2.33	7.00	33.33	5.08	19.25	26.41



各病棟入院患者数に対する褥瘡新規発生率

各病棟褥瘡新規発生率 % = (各病棟褥瘡新規発生者数/各病棟入院患者数) × 100

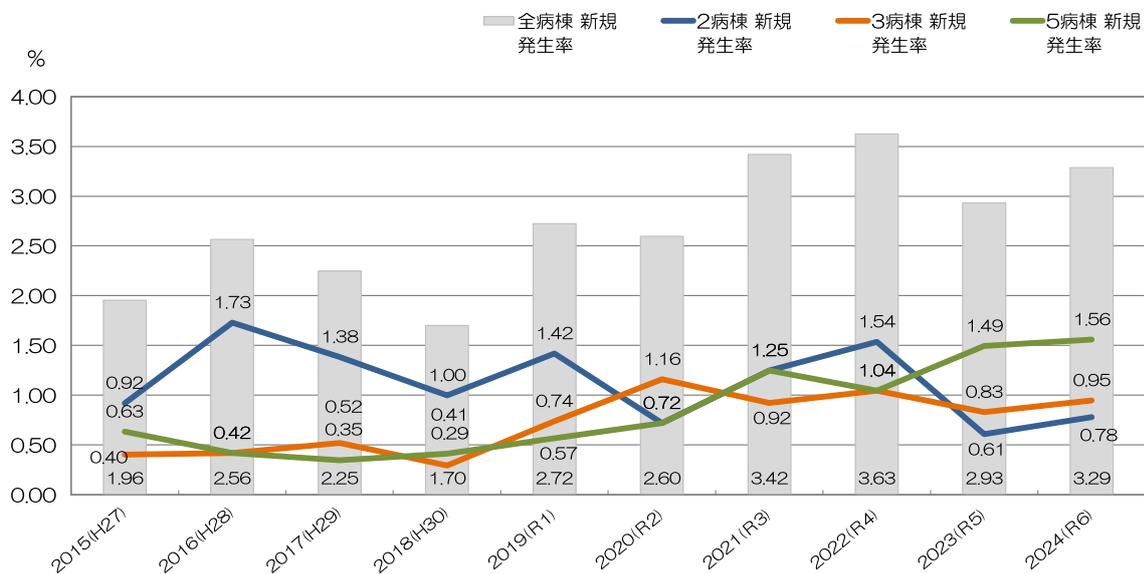
年度	2病棟			3病棟			5病棟			全病棟		
	褥瘡新規発生者数	入院患者数	新規発生率	褥瘡新規発生者数	入院患者数	新規発生率	褥瘡新規発生者数	入院患者数	新規発生率	褥瘡新規発生者数	総入院患者数	新規発生率
2015(H27)	1.33	43.67	3.05	0.58	51.58	1.13	0.92	49.67	1.85	2.83	144.92	1.96
2016(H28)	2.42	40.92	5.91	0.58	50.17	1.16	0.58	48.67	1.20	3.58	139.75	2.56
2017(H29)	2.00	43.00	4.65	0.75	51.58	1.45	0.50	49.92	1.00	3.25	144.50	2.25
2018(H30)	1.42	41.17	3.44	0.42	52.00	0.80	0.58	48.83	1.19	2.42	142.00	1.70
2019(R1)	2.08	42.42	4.91	1.08	50.75	2.13	0.83	53.67	1.55	4.00	146.83	2.72
2020(R2)	1.08	44.67	2.43	1.75	53.58	3.27	1.08	52.58	2.06	3.92	150.83	2.60
2021(R3)	1.92	44.42	4.32	1.42	54.50	2.60	1.92	54.58	3.51	5.25	153.50	3.42
2022(R4)	2.27	43.09	5.27	1.55	51.64	2.99	1.55	53.18	2.91	5.36	147.91	3.63
2023(R5)	0.92	43.92	2.09	1.25	53.33	2.34	2.25	53.42	4.21	4.42	150.67	2.93
2024(R6)	1.17	44.08	2.65	1.42	54.33	2.61	2.33	51.25	4.55	4.92	149.67	3.29



総入院患者数に対する褥瘡新規発生率

総入院患者数に対する褥瘡新規発生率 % = (褥瘡新規発生者数/総入院患者数) × 100

年度	2病棟		3病棟		5病棟		全病棟		
	褥瘡新規発生者数	新規発生率	褥瘡新規発生者数	新規発生率	褥瘡新規発生者数	新規発生率	褥瘡新規発生者数	総入院患者数	新規発生率
2015(H27)	1.33	0.92	0.58	0.40	0.92	0.63	2.83	144.92	1.96
2016(H28)	2.42	1.73	0.58	0.42	0.58	0.42	3.58	139.75	2.56
2017(H29)	2.00	1.38	0.75	0.52	0.50	0.35	3.25	144.50	2.25
2018(H30)	1.42	1.00	0.42	0.29	0.58	0.41	2.42	142.00	1.70
2019(R1)	2.08	1.42	1.08	0.74	0.83	0.57	4.00	146.83	2.72
2020(R2)	1.08	0.72	1.75	1.16	1.08	0.72	3.92	150.83	2.60
2021(R3)	1.92	1.25	1.42	0.92	1.92	1.25	5.25	153.50	3.42
2022(R4)	2.27	1.54	1.55	1.04	1.55	1.04	5.36	147.91	3.63
2023(R5)	0.92	0.61	1.25	0.83	2.25	1.49	4.42	150.67	2.93
2024(R6)	1.17	0.78	1.42	0.95	2.33	1.56	4.92	149.67	3.29



栄養課

1) NST（栄養サポートチーム）の活動状況

2024年度（R6年度）	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
開催数	4	4	4	4	5	4	3	5	4	3	4	4	48	
対象者 人数	2病棟	8	7	4	2	14	12	3	6	3	4	9	11	83
	3病棟	8	14	10	8	10	16	11	10	3	3	10	13	116
	5病棟	16	11	9	6	12	8	5	20	10	12	13	12	134
小計	32	32	23	16	36	36	19	36	16	19	32	36	333	
ラウンド数	19	10	11	9	21	16	9	17	7	11	18	15	163	
コンサルテーション	25	21	11	20	42	50	51	41	21	24	38	33	377	

2024年度（R6年度）NST新規対象者依頼内容

2024年度（R6年度）	2病棟	3病棟	5病棟	合計
SGA「B・C」評価	15	22	61	98
主治医からの依頼	0	0	0	0
栄養計画	11	12	10	33
食種の検討	3	2	0	5
摂取量の不足	1	0	16	17
体重管理	4	3	0	7
褥瘡に対し栄養計画の検討	0	2	0	2
定期病状カンファレンス	0	1	0	1
嚥下廻診	0	0	0	0
入院時食事評価書	0	0	0	0
合計	34	42	87	163

2024年度（R6年度）NST勉強会

2024/06/07（金）多系統萎縮症の栄養障害

早期の経管栄養導入と進行期のカロリー制限の必要性について

2025/03/28（金）褥瘡患者に対して補食提供について

2) 栄養指導

2024年度（R6年度）	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
加算	入院	2	0	0	2	0	1	1	1	1	0	0	1	9
	外来	3	1	1	4	2	2	1	1	1	0	0	1	17
非加算	入院	1	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	5
	外来	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	通所リハ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神科 栄養教室	回数	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
	人数	33	33	33	27	27	26	25	23	27	28	28	29	339
精神科 デイケア 栄養教室	回数	2	3	4	5	4	4	2	3	4	3	2	5	41
	人数	2	3	17	6	10	9	4	5	8	3	2	5	74
特定保健 指導	動機付け	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	積極的	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
回数合計	9	6	6	16	7	8	5	7	8	4	3	8	87	
対象者人数合計	41	38	51	43	39	38	31	31	38	31	30	36	447	

3) 食数

2024年度 (R6年度)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
患者	12,352	12,650	12,567	13,374	13,213	12,625	13,039	12,074	12,624	12,175	11,426	12,825	150,944
職員	1,123	1,143	1,081	1,152	1,091	1,095	1,104	1,090	1,126	1,147	1,039	1,165	13,356
精神科デイケア室	335	315	306	318	299	291	336	323	310	293	283	330	3,739
通所リハビリテーション室	262	261	307	308	233	246	281	276	269	245	264	292	3,244
合計	14,072	14,369	14,261	15,152	14,836	14,257	14,760	13,763	14,329	13,860	13,012	14,612	171,283

4) 選択食実施回数

2024年度 (R6年度)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
選択食	0	0	0	0	0	12	14	13	12	12	12	12	87

5) 個別対応食

2024年度 (R6年度)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
個別対応食	59	49	45	47	72	65	77	95	93	68	97	95	862

6) 栄養情報提供書作成件数

2024年度 (R6年度)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
栄養情報提供書	10	13	9	14	15	10	14	11	13	10	12	2	133

7) 行事食

- 2024/04/04 (木) 花見弁当
- 2024/04/17 (水) 病院開院記念献立
- 2024/05/05 (日) こどもの日献立
- 2024/06/06 (木) あじさい弁当
- 2024/07/07 (日) セブチカレー
- 2024/07/24 (水) 土用の丑の日
- 2024/09/16 (月) 敬老の日
- 2024/09/17 (火) お月見献立
- 2024/10/31 (木) ハロウィン
- 2024/11/14 (木) 紅葉弁当
- 2024/12/24 (火) クリスマス献立
- 2025/01/01 (水) 正月祝い折り
- 2025/02/02 (日) 節分
- 2025/02/14 (金) バレンタイン献立
- 2025/03/03 (月) 桃の節句

8) 調査

- 2024/11 選択食についてのアンケート
- 2024/11 嗜好調査

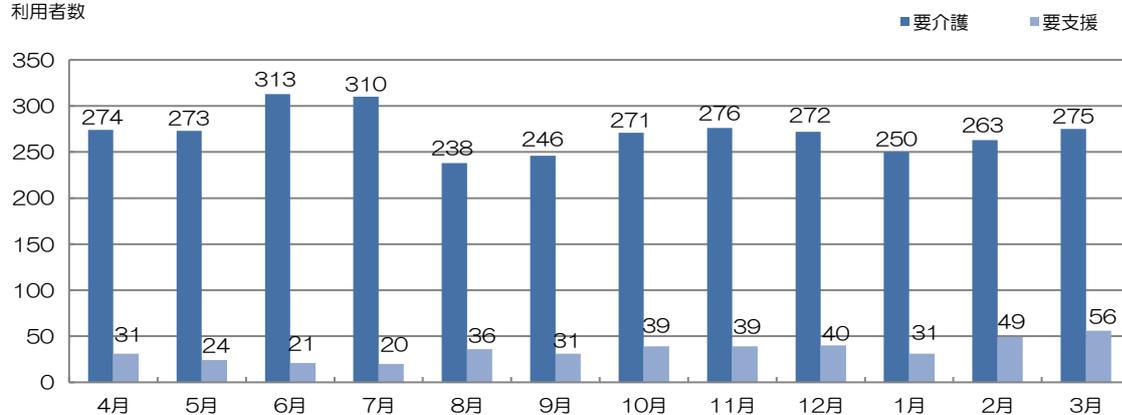
在宅医療支援センター

通所リハビリテーション室利用者数

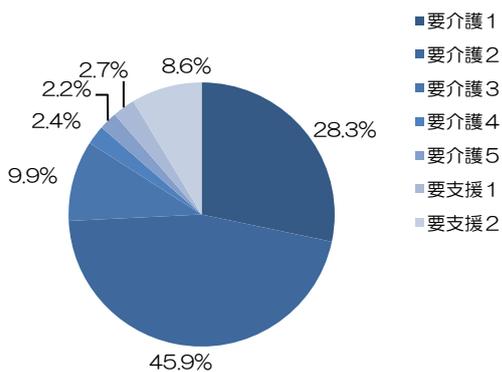
1) 2024年度（R6年度）月別利用者数

2024年度 R6年度	要介護	要支援	合計
2024年 4月	274	31	305
5月	273	24	297
6月	313	21	334
7月	310	20	330
8月	238	36	274
9月	246	31	277
10月	271	39	310
11月	276	39	315
12月	272	40	312
2025年 1月	250	31	281
2月	263	49	312
3月	275	56	331
合計	3,261	417	3,678
月平均	271.8	34.8	306.5

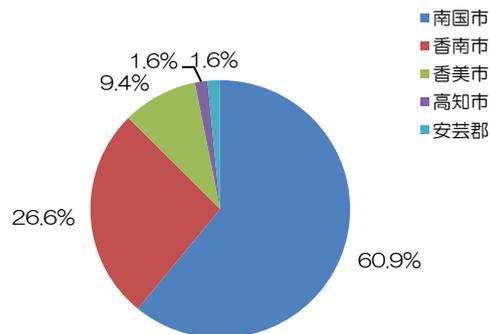
利用者数



2) 2024年度介護度別延利用者割合

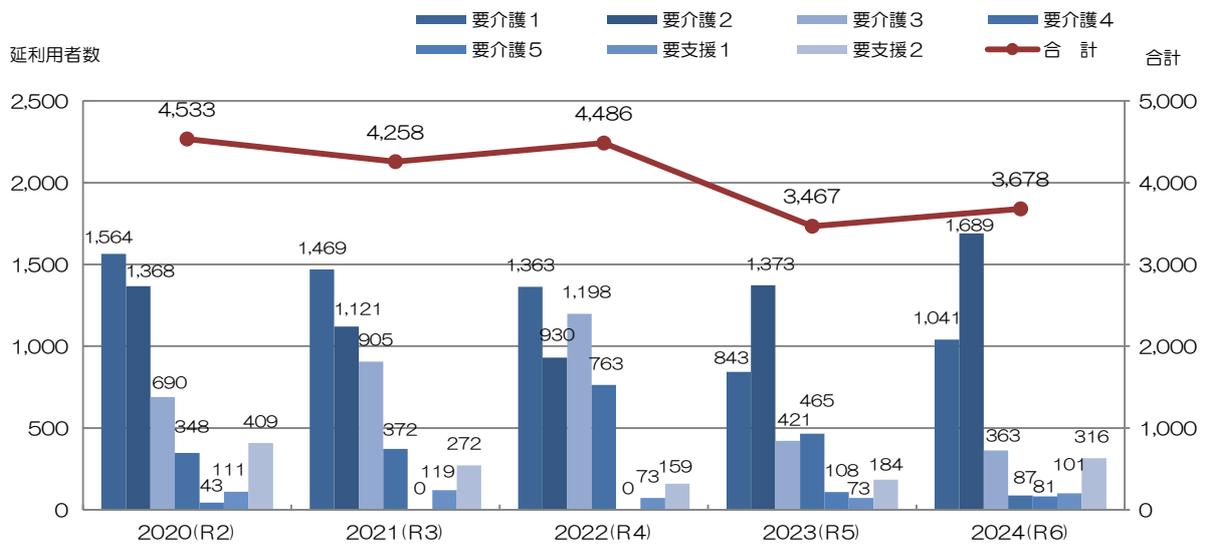


3) 2024年度地域別利用者割合



4) 介護度別延利用者数の推移

年 度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援1	要支援2	合 計
2020(R2)	1,564	1,368	690	348	43	111	409	4,533
2021(R3)	1,469	1,121	905	372	0	119	272	4,258
2022(R4)	1,363	930	1,198	763	0	73	159	4,486
2023(R5)	843	1,373	421	465	108	73	184	3,467
2024(R6)	1,041	1,689	363	87	81	101	316	3,678



5) 地域別利用者数の推移

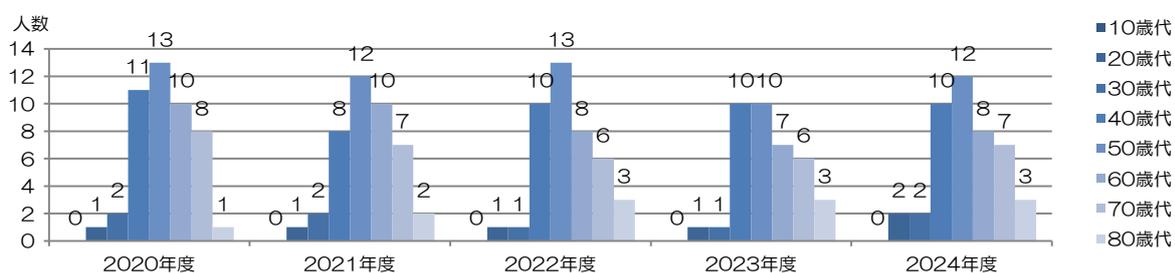
年 度	南国市	香南市	香美市	高知市	安芸郡	合 計
2020(R2)	32	14	6	0	0	52
2021(R3)	35	12	7	0	0	54
2022(R4)	42	8	9	0	1	60
2023(R5)	36	12	7	0	1	56
2024(R6)	39	17	6	1	1	64



精神科デイケア室利用者数

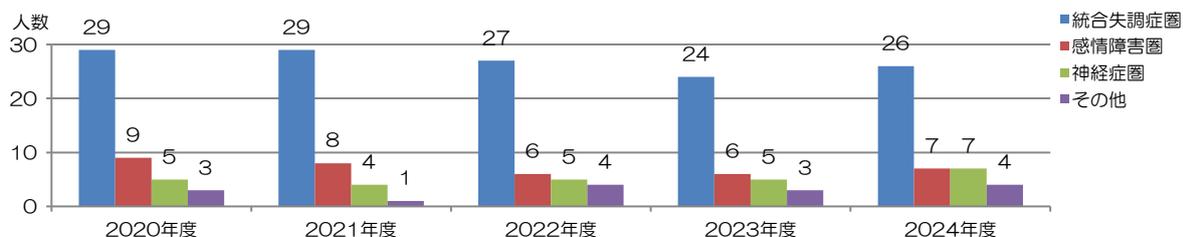
1) 年齢階層別登録人数

年齢	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)	2023年度(R5)	2024年度(R6)
10歳代	0	0	0	0	0
20歳代	1	1	1	1	2
30歳代	2	2	1	1	2
40歳代	11	8	10	10	10
50歳代	13	12	13	10	12
60歳代	10	10	8	7	8
70歳代	8	7	6	6	7
80歳代	1	2	3	3	3
登録人数(計)	46	42	42	38	44



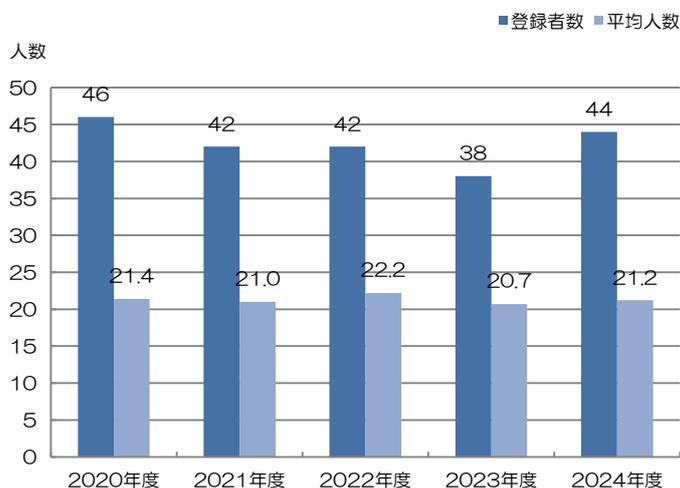
2) 疾患群別登録人数

疾患群	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)	2023年度(R5)	2024年度(R6)
統合失調症圏	29	29	27	24	26
感情障害圏	9	8	6	6	7
神経症圏	5	4	5	5	7
その他	3	1	4	3	4
登録人数(計)	46	42	42	38	44



3) 毎年度4月1日登録者数

年度	登録者数
2020年度(R2)	46
2021年度(R3)	42
2022年度(R4)	42
2023年度(R5)	38
2024年度(R6)	44



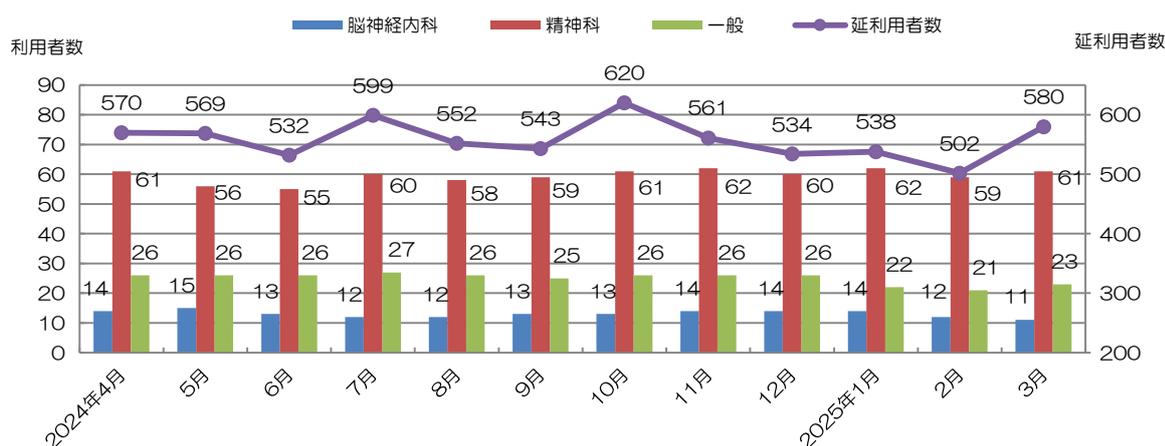
4) 毎年度4月平均参加人数

年度	平均人数
2020年度(R2)	21.4
2021年度(R3)	21.0
2022年度(R4)	22.2
2023年度(R5)	20.7
2024年度(R6)	21.2

訪問看護ステーションおおそね利用者数

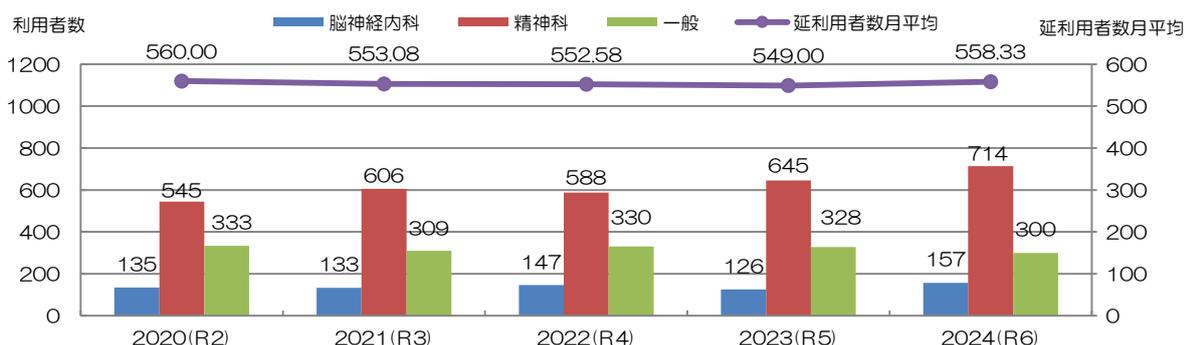
1) 2024年度（R6年度）月別利用者数

2024年度(R6)	脳神経内科	精神科	一般	合計	延利用者数
2024年4月	14	61	26	101	570
5月	15	56	26	97	569
6月	13	55	26	94	532
7月	12	60	27	99	599
8月	12	58	26	96	552
9月	13	59	25	97	543
10月	13	61	26	100	620
11月	14	62	26	102	561
12月	14	60	26	100	534
2025年1月	14	62	22	98	538
2月	12	59	21	92	502
3月	11	61	23	95	580
合計	157	714	300	1,171	6,700
月平均	13.08	59.50	25.00	97.58	558.33



2) 診療科別利用者数の推移

年度	脳神経内科	精神科	一般	合計	延利用者数	延利用者数月平均
2020(R2)	135	545	333	1,013	6,720	560.00
2021(R3)	133	606	309	1,048	6,637	553.08
2022(R4)	147	588	330	1,065	6,631	552.58
2023(R5)	126	645	328	1,099	6,588	549.00
2024(R6)	157	714	300	1,171	6,700	558.33



3) 2024年度（R6年度）訪問看護統計（指示書）

医療機関名	所在地	医療保険			介護保険			発行 件数
		男性	女性	計	男性	女性	計	
医療法人つくし会 南国病院	高知県南国市	61	64	125	11	27	38	163
高知大学医学部附属病院	〃 〃	0	9	9	2	2	4	13
高知県厚生農業協同組合連合会 JA高知病院	〃 〃	0	0	0	0	2	2	2
医療法人清香会 北村病院	〃 〃	0	0	0	0	2	2	2
医療法人慈光会 岡豊病院	〃 〃	0	2	2	0	2	2	4
医療法人若草会 高田内科	〃 〃	0	0	0	0	2	2	2
南国いのうえクリニック	〃 〃	0	0	0	0	4	4	4
医療法人清水会 領石蛸が丘クリニック	〃 〃	0	0	0	0	19	19	19
脳外科・内科高知東クリニック	〃 〃	0	0	0	1	0	1	1
社会医療法人近森会 近森病院	〃 高知市	0	2	2	0	0	0	2
医療法人防治会 いずみの病院	〃 〃	0	0	0	3	0	3	3
医療法人尚腎会 高知高須病院	〃 〃	0	0	0	0	2	2	2
医療法人三和会 国吉病院	〃 〃	0	0	0	0	4	4	4
医療法人松田会 愛宕病院	〃 〃	0	1	1	0	0	0	1
医療法人須藤会 土佐病院	〃 〃	0	2	2	0	0	0	2
医療法人公世会 野市中央病院	〃 香南市	0	0	0	0	1	1	1
医療法人久武会 もえぎクリニック	〃 〃	0	0	0	0	2	2	2
医療法人茂志会 寺田内科	〃 〃	0	0	0	0	2	2	2
赤岡医院	〃 〃	0	0	0	0	4	4	4
医療法人同仁会 同仁病院	〃 香美市	2	0	2	0	0	0	2
さくら香美クリニック	〃 〃	0	0	0	0	8	8	8
合計		63	80	143	17	83	100	243

教 育

2024 年度 実習受け入れ状況

◎高知大学医学部医学科総合診療部実習をお引き受けして

当院は平成 18 年度より高知大学医学部医学科 5 年生のプライマリケア実習、後に地域医療実習、総合診療部実習をお引き受けしています。令和 6 年度も当院の専門性から脳神経内科実習、精神科実習、内科実習に分担して、各診療科 2 回ずつ実習生を受け入れました。実習内容としては、外来診療の見学と病棟回診における診察技術の学習、病棟カンファレンス・栄養サポートチーム (NST)・褥瘡回診への参加、病院リハビリ・通所リハビリ・訪問リハビリ・精神科デイケアの見学と参加などを企画しました。当院では、神経学的診察や精神医学的面接技術の学習、地域の臨床現場における common disease と rare disease の理解、障害特性に応じたリハビリテーションや生活支援のあり方、チーム医療の中での医師の役割、重症神経難病に対する緩和ケア、長期療養患者の QOL 向上に向けた様々な支援、患者・家族への丁寧な病状説明やアドバンス・ケア・プランニング (ACP) の実施、地域の医療・介護・福祉資源利用についての調整・支援などを学ぶことができます。特に当院が大切にしている多職種協働やチーム医療の重要性、メディカルスタッフから学ぶことの大切さ、医師の発言の影響、リーダーシップの重要性を学んでいただければ幸いです。当院は大学病院や地域の医療機関との連携が強く、専門病院とかかりつけ医療機関の二つの側面を持っていますが、当院で実習を受けた医学生が卒業後県内に定着し地域医療の場で活躍することを祈っています。

理事長 中澤 宏之

学校名	学科	研修内容	学年	期間	受入期間	人数
高知大学医学部	医学科	脳神経内科	5	3日間	2024/08/27 ~ 08/29	1
〃	〃	〃	5	〃	2025/02/04 ~ 02/06	1
〃	〃	精神科	5	〃	2024/07/09 ~ 07/11	1
〃	〃	〃	5	〃	2024/11/26 ~ 11/28	1
〃	〃	内科	5	〃	2024/05/14 ~ 05/16	1
〃	〃	〃	5	〃	2024/10/08 ~ 10/10	1

◎高知県健康政策部健康対策課主催 高知県神経難病医療従事者研修事業について

神経難病医療従事者研修事業は、病院や診療所、訪問看護ステーションに勤務する看護職員が、難病の患者への理解を深め、人工呼吸器管理などの看護技術を習得することで、入院治療の受け入れ環境及び在宅ケアの質の向上を図るとともに、看護職員間の情報交換等による連携強化により看護のネットワーク化につなげることを目的としています。

当院では平成 19 年度から基幹協力病院として高知県の委託を受け研修を実施しています。本年度は、13 名の看護師が受講されました。

講習内容は『神経難病医療総論』『神経内科専門医による講義』『人工呼吸器の説明・回路交換』『呼吸器

管理の実際』『理学療法士によるリハビリ見学』『作業療法士による意思伝達装置の選択・オリヒメアイ体験』『人工呼吸器対応患者の入浴介助見学・胃ろう交換・気管カニューレ交換見学』『管理栄養士・言語聴覚士による食形態の工夫』等になっています。

例年、受け入れる側のスタッフにとっても自分たちが実際に行っている神経難病患者のケアについて改めて考え、業務を見直すいい機会になっています。

また、参加者同士の交流や情報交換、ケアに対する思いや相談・質問など、きめ細かなケアが必要とする現場のスタッフが研修の場を通じて交流することは大変貴重な時間の共有だと考えます。

今後も、この事業を継続することで他施設・多職種スタッフ間の情報交換ができ、更なる連携強化が図れれば看護サービスの質の向上や、スキルアップに繋がるものと考えます。

3病棟看護師長 川村 直喜

医療機関名・施設名	職種	期間	受入期間	人数
医療法人高田会 高知記念病院	看護師	2日間	2024/11/18 ~ 11/19	1
訪問看護ステーション たかす	看護師	〃	〃	1
訪問看護ステーション POSTNs	看護師	〃	〃	1
訪問看護リハビリテーション いろは	看護師	〃	〃	1
かもだの在宅看護センター	看護師	〃	〃	2
かもだの診療所	看護師	〃	2024/12/16 ~ 12/17	1
訪問看護ステーション あさひ	看護師	〃		1
訪問看護ステーション げいせい	看護師	〃	〃	1
訪問看護ステーション たかす	看護師	〃	〃	1
ひろ訪問看護ステーション	看護師	〃	〃	1
訪問看護リハビリテーション いろは	看護師	〃	〃	1
訪問看護リハビリテーション いろは	准看護師	〃	〃	1

◎高知県立大学看護学部臨床実習 在宅看護実習受け入れについて

今年も8名の高知県立大学学生さんの受け入れをしました。実習目的の、在宅療養者を総合的に理解し看護援助方法を考案、ケアマネジメントの実施、さまざまな職種と協力して働く事の重要性を理解、看護師として必要な倫理的義務や責任に見解を述べる事など、短期間の実習で多くの事を学ばれました。

グループ毎の反省会では、職員の傾聴する姿勢、情報共有、多職種連携についての学びが多くありました。私たち職員は、毎回実習生を受け入れて感じることは、この貴重な機会を大切に、原点に戻り学び直し、気づき直しをしていきたいと考えています。

訪問看護ステーションおおそね管理者 近森 真由美

学校名	学科	研修内容	学年	期間	受入期間	人数
高知県立大学	看護学部看護学科	在宅看護	4	21日間	2024/09/17～11/08	8

◎理学療法での実習生の受け入れについて

本年度は高知県の高知リハビリテーション専門職大学と愛媛県の河原医療大学校、大阪府の大阪人間科学大学の3校から実習生を受け入れています。

受け入れにあたり、患者様・ご家族様をはじめ、他部署のスタッフのご協力をいただき深く感謝申し上げます。

当院での実習は、他施設ではあまりみられない神経難病をはじめ、内科、精神科と多岐にわたり、それぞれの疾患の理解を深める貴重な機会となっています。また、知識・技術面だけでなく医療人として成長し、よりよい理学療法士を目指すべく、スタッフ一同で後進育成に取り組んでいくことを心がけています。また指導者自身も、教えることで、気づきや学ぶことも多々有り、研鑽の機会となっています。

今後とも受け入れ側としての指導力向上に努めて参りたいと思います。

診療支援部リハビリテーション課
理学療法室室長 中川 圭子

理学療法臨床実習

学校名	学科	学年	期間	受入期間	人数
高知リハビリテーション専門職大学	理学療法学科	4	9週間	2024/05/13～07/14	1
大阪人間科学大学	〃	4	7週間	2024/06/10～07/29	1
河原医療大学校	〃	4	4週間	2025/02/12～03/21	1

理学療法評価・見学実習

学校名	学科	学年	期間	受入期間	人数
高知リハビリテーション専門職大学	理学療法学科	2	1週間	2024/09/05～09/11	1
〃	〃	2	1週間	2024/09/12～09/19	1
〃	〃	3	4週間	2025/01/14～02/10	1

◎精神保健福祉士援助実習受け入れについて

本年度受け入れた実習生は、四国中央医療福祉総合学院精神保健福祉学科の方 1 名でした。既に、医療機関で長く社会福祉士として従事されていましたが、精神疾患のある患者さんへのアプローチの難しさから、精神保健福祉士の資格を取得し、理解を深めたいという思いをお持ちでした。認知症初期集中支援や精神障害者アウトリーチ事業も展開している当院で実習を行いたいとの希望があり、12 日間と短い期間ですが学びの場を提供することができました。その間、患者様、関係機関の皆様、関連部署の皆様には、貴重な時間やご協力をいただき、深く感謝いたします。

私達の業務は、『つながりの創設』です。広がりをもった支援のために必要な視点など、実習生に伝えるために、普段の業務での行動や思考の過程を見つめ直し、言語化するという良い機会を得ることができました。実習生によりもたらされた良い影響を患者様に還元していきたいと考えています。

地域連携・医療相談室

精神保健福祉士 山本 真里

学校名	学科	研修内容	期間	受入期間	人数
四国中央医療福祉総合学院	精神保健福祉学科	精神保健福祉士養成実習	12日間	2024/09/02 ~ 09/18	1

2024年度（R6年度）院内学術研修会

	開催日	内 容	講 師	参加者
1	4月 17日 (水)	第11回 開院記念院内発表会	各部署より計6名	61名
2	4月	eラーニング 個人情報・プライバシー 第1回 本人・家族との情報のやり取り 第2回 医療従事者間の情報のやり取り 第3回 行政機関等との情報のやり取り 第4回 情報漏えい事故	eラーニング	150名
3	5月	eラーニング 社会人基礎力の基礎 第1回 社会人基礎力とは 第2回 3つの能力と12の能力要素 第3回 社会人基礎力の必要性 第4回 Withコロナ時代に必要な社会人基礎力 第5回 「社会人基礎力」の鍛え方	eラーニング	152名
4	5月	eラーニング 医療者にとって求められる基礎的マナーと 危機的状況（コロナ禍含む）における接遇とは 第1回 あいさつ（その1） 第2回 あいさつ（その2） 第3回 身だしなみ、電話対応、所作 第4回 敬語、I・WEメッセージ 第5回 危機的状況（コロナ禍含む）における接遇とは	eラーニング	152名
5	6月	eラーニング 現場の事例で学ぶ対人対応力向上の為のコミュニケーション術 第1回 接遇の基本行動 第2回 気質分類の理解と実践 第3回 事例検討型研修の意義と必要性 第4回 事例に基づく検討	eラーニング	151名
6	6月	eラーニング 精神科看護領域における虐待防止 第1回 虐待についての理解 第2回 精神科で虐待と疑われやすい行為 第3回 虐待行為と不適切対応の関係 第4回 不適切な対応に気づくための取り組み	eラーニング	148名
7	7月	eラーニング 医療安全① 薬剤の基礎知識 安全管理が必要な医薬品 第1回 医薬品の管理（規制区分） 第2回 ハイリスク薬	eラーニング	148名
8	7月	eラーニング 医療安全② —医療チームに目を向ける— 臨床現場に心理的安全性があるとき！ ないとき！ 第1回 心理的安全性と現場に心理的安全性がないとき！ 第2回 心理的安全性の歴史と現場に心理的安全性があるとき！ 第3回 リーダーシップと心理的安全性 第4回 心理的安全性と医療安全文化	eラーニング	145名

	開催日	内 容	講 師	参加者
9	8月	eラーニング 行動制限最小化研修① 行動制限の実際と精神保健福祉法の改正点	eラーニング 副院長 精神科部長 玉元 徹	150名
10	8月	eラーニング 医療安全③ コロナ禍で患者と共に取り組む医療安全 第1回 最近の相談の傾向とCOVID-19に関する相談内容 第2回 患者の真の理解と不信感に至らないために 第3回 患者の課題 その現状と原因 第4回 医療者に求められる対応とは	eラーニング	146名
11	9月	eラーニング 感染対策① 感染対策の概要 第1回 総論 第2回 感染経路と感染経路別予防策 第3回 標準予防策 (1) 第4回 標準予防策 (2)	eラーニング	152名
12	9月	eラーニング 感染対策② “実際どうする？どこまでやる”の感染対策 ー免疫の基本から院内感染対策を理解しようー 第1回 感染症の怖さとは 第2回 免疫と感染の基礎 (1) (2) 第3回 感染対策の考え方 (1) 第4回 感染対策の考え方 (2) 第5回 医療者のワクチンの基本的な考え方	eラーニング	148名
13	10月	eラーニング 褥瘡管理① 最新のエビデンスに基づいた褥瘡管理方法 第1回 褥瘡の国際的定義と褥瘡の予防 第2回 褥瘡の予防と治療への介入 第3回 創傷のアセスメント 第4回 トピックー医療関連機器圧迫創傷 スキン・ケア	eラーニング	148名
14	10月	eラーニング 褥瘡管理② 褥瘡対策研修 第1回 高齢者のスキンケア～排泄ケアとお肌の関係～ 第2回 おしりにやさしいおむつを選ぼう 第3回 すべすべお肌の陰部洗浄	eラーニング	149名
15	11月	eラーニング 認知症① 認知症看護 講義 1 認知症とは何か：病態、治療について 第1回 認知症の知識 1：認知症とは 第2回 認知症の知識 2：認知機能障害が日常生活に及ぼす影響 第3回 認知症の知識 3：主な原因疾患と治療 第4回 認知症の知識 4：薬物療法における看護 第5回 認知症の看護に関する知識 1：薬物療法における看護 2 第6回 認知症看護に携わる看護師からのメッセージ	eラーニング	147名

	開催日	内 容	講 師	参加者
16	11月	eラーニング 認知症② 認知症看護 講義2 『動画』をとおして認知症患者に対する アセスメント、コミュニケーションを学ぶ 第1回 認知症をもつ患者に関する知識： 認知症をもつ患者の病院での体験 第2回 認知症をもつ患者の看護に関する知識と実践1： コミュニケーションの原則 第3回 認知症をもつ患者の看護に関する知識と実践2： アセスメント：外来編 第4回 認知症をもつ患者の看護に関する知識と実践3： アセスメント：入院編 第5回 認知症をもつ患者の看護に関する知識と実践4： 援助の実際：看護師が困る場面でのどのように対応するか 第6回 認知症看護に携わる看護師からのメッセージ	eラーニング	146名
17	12月	eラーニング 行動制限最小化研修② 入院中の行動制限について ー精神科病棟と非精神科病棟の違いも含めてー	eラーニング 副院長 精神科部長 玉元 徹	146名
18	12月	eラーニング ハラスメント研修 暴力・ハラスメント対策 基礎編 第1回 暴力・ハラスメントの実態と対策のポイント 第2回 組織としての取り組み	eラーニング	145名
19	1月	eラーニング 2024年度 診療報酬改定の概要 第1回 診療報酬改定の流れと2024年度診療報酬改定の概要 第2回 2024年度診療報酬改定の個別項目 第3回 2024年度診療報酬改定の個別項目 第4回 2024年度診療報酬改定の個別項目 第5回 2024年度診療報酬改定の個別項目	eラーニング	146名
20	1月	eラーニング 医療安全④ 薬剤情報の調べ方 医薬品添付文書 第1回 医薬品の添付文書 第2回 添付文書の使い方 第3回 医薬品に関する情報	eラーニング	144名
21	2月	eラーニング 医療安全⑤ 医療ガス安全講習会 医療用酸素ボンベの取り扱いと点検	eラーニング 四国アセチレン工業(株) 高知営業所 所長 櫛田正利氏	148名
22	2月	eラーニング 医療従事者のためのアンガーマネジメント 第1回 アンガーマネジメントとは 第2回 怒りの正体 第3回 衝動のコントロール 第4回 思考のコントロール	eラーニング	148名
23	3月	eラーニング こんな時どうする？ 訪問看護における高齢者虐待防止と身体的拘束最小化について - 現場の事例から - 第1回 訪問看護における高齢者虐待防止 第2回 訪問看護における身体的拘束最小化	eラーニング	152名

第 11 回開院記念院内発表会

2024 年 4 月 17 日（水）13:45 ～ 16:10
在宅医療支援センター・センターホール

座長 病院長 中澤 宏之

演 題	部署・職種	発表者
① 精神科病棟に従事する看護師の抱える ストレスの実態 ～看護師への意識調査で分かったこと～	5 病棟看護師	上地 彩映
② 栄養士のランニング奮闘記	栄養課 管理栄養士	寺岡 果南
③ 食事姿勢の改善を目指した パーキンソン病患者の一症例	リハビリテーシ ョン課 作業療法士	大野 亜由美
④ 精神科デイケアにおける 認知行動療法の取り組みについて	精神科デイケア (地域連携・ 医療相談室) 精神保健福祉士	井上 貴世
⑤ 精神保健福祉法改正から 虐待防止関係について	地域連携・ 医療相談室 精神保健福祉士	山本 真里
⑥ 良い睡眠について	副院長	玉元 徹

精神科病棟に従事する看護師の抱えるストレスの実態 ～看護師への意識調査で分かったこと～

5病棟 上地 彩映

現代社会において、ニュースで取り上げられることも多くなってきた看護師から患者への暴力や虐待、離職率が深刻な社会問題となっている。その原因として出産や育児などのライフイベントだけでなく、過度のストレスも大きな原因であると考え。なかでも、精神科病棟に従事する看護師は職業性ストレスに加え、患者からの暴力・暴言やセクハラ、多発する患者間トラブルの対応、閉鎖的な空間という精神科病棟特有の環境的要因がストレスに関係していると考え。当病棟のスタッフに対して意識調査を行なったことで、患者からのストレス因子には身体的・精神的暴力のリスクに対するストレス因子のほか、スタッフの人手不足も背景にあり、患者層が統一されていないことで更にストレスがかかっていることが明らかとなった。そこでストレス軽減に対するアプローチを行った結果を報告する。尚、本研究は当院の倫理委員会の承認を得て、プライバシーに配慮し行った。

栄養士のランニング奮闘記

管理栄養士 寺岡 果南

サブ4とは、フルマラソンを4時間以内にゴールすることをいい、マラソン大会に参加するおよそ上位20%のランナーが達成している。コロナ渦になり走る習慣がなくなり、諦めていたかつて目標としていたサブ4を目指した1年間を記録したので報告する。目標達成に向けて気をつけた食事。特にたんぱく質や糖質が運動する上でなぜ重要なのか、またランニング中におこったトラブルを栄養士の視点として併せて報告する。そして、高知龍馬マラソンでは10代から88歳と幅広い年齢層が参加している。加齢とともに課題となるフレイルについて予防と対策について理解し、ずっと走り続けたいと思っている。

食事姿勢の改善を目指したパーキンソン病患者の一症例

作業療法士 大野 亜由美

【はじめに】

今回、日常的にベッド臥床し右側臥位で過ごしており、食事時の車いす座位姿勢が右方向に傾き崩れていくパーキンソン病患者に対して、機能訓練に加え、シーティングの再検討を行い食事前のポジショニングを3週間実施した結果について報告する。

【倫理的配慮】

ヘルシンキ宣言に基づき、対象者に研究発表について趣旨を説明し同意を得た。

【症例】

Y氏、60代男性。診断名はパーキンソン病、ホーンヤールの重症度分類では5。既往歴

として腰部脊柱管狭窄症がある。主訴は体の傾き、デマンドは楽に食事がしたい。ニードとしては食事動作の安楽さを上げた。

生活状況としては当院にて長期療養中の方で、一日のほとんどをベッド右側臥位でテレビを見て過ごしており、起きて座位をとるのはリハビリと食事のみとなっている。

【結果】

実施後、食事前後の車椅子座位姿勢の傾きは減少し、疲労感や痛みは緩和した。また、STEF点数、重心の左右差にて改善が見られた。

【考察】

本症例は、従来のリハビリテーションに加えて食事前に仰臥位ポジショニングを実施することで、食事姿勢の大幅な改善が見られた。ポジショニングにより筋緊張が緩和されたことで体幹アライメントが改善し、端座位姿勢が改善したと考えた。そして姿勢が改善したことでバランス訓練、重心移動訓練などの訓練効果が上がり、その相乗効果で身体機能が改善したと考えた。食事環境設定を行なったことでさらに時間経過で姿勢が崩れにくくなり、食事時のリーチ動作がスムーズとなったと思われる。

これらの身体的な機能改善、食事環境設定により楽に食事できるようになったと考える。

精神科デイケアにおける認知行動療法の取り組みについて

精神保健福祉士 井上 貴世

精神科デイケアでは横山公認心理師を講師に迎え、令和5年2月より認知行動療法(以下、CBT)のプログラムを開始しました。

デイケアでのCBTは個々の抱える不安やストレスに気付き、自ら対処できる能力を身に付けると共に、より深い就労や在宅生活などの支援に繋げる事を目的としております。

今回、コミュニケーション面に課題のある4名を対象に行ったCBTについて参加者の感想や見えてきた課題などをご報告します。

精神保健福祉法改正から虐待防止関係について

精神保健福祉士 山本 真里

令和6年4月1日より、精神保健福祉法が大きく変わった。

当院に関わる部分だけでも以下があげられる。

- ◆ 医療保護入院期間の法定化・入院期間の更新手続き
- ◆ 家族が入院の同意・不同意の意思表示を行なわない場合の医療保護入院での対応
- ◆ 入院者訪問支援事業（所定の研修を終了した入院者訪問支援員が市町村長同意の患者の希望に応じて病院を訪問する制度）
- ◆ 医療機関に於ける虐待防止措置の義務化、虐待発見者の通報義務 など

虐待とは、単純な暴力だけではない。

身体的虐待

患者を蹴ったり殴ったりする、行きたい方向に意図的に行かせないようにする、引っ張る、つねる、無理矢理食べ物や飲物を口に入れる

性的虐待

裸にする、本人の前で卑猥な言葉を発する、または会話する、キスする、卑猥な映像を見せる

心理的虐待

他患の前で特定の他患を怒鳴る、罵倒したり悪口を言ったりする、仲間に入れない、子供のような呼称で呼ぶ、人格をおとしめるような扱いをする、意図的に無視する

放棄・放置

食事や水分を十分に提供しない、汚れた服を着せ続ける、排泄の介助をしない、髪や爪が伸びているのに放置する、室内の掃除をしない、ゴミを放置したままにしている等劣悪な住環境の中で生活させる、病気や怪我をしても治療しない、患者が虐待や暴力を受けている状況を放置する

経済的虐待

年金や賃金を渡さない、日常生活に必要な金銭を渡さない（使わせない）、本人の同意なしに、年金等を管理する・財産や預貯金を処分・運用するなど、本人の尊厳を著しく奪う行為、全てのことである。

患者本人等からの通報、相談はもとより、業務従事者、つまり当院で勤務している全ての方は、虐待を受けたと思われる精神障害者を発見した際は、速やかに、院内虐待相談窓口へ相談、若しくは県の通報先への通報を義務づけられることとなった。

今回は、虐待防止関係について周知して頂きたく、皆様のお時間を頂戴することとした。

良い睡眠について

副院長 玉元 徹

最近、メディアや書籍で睡眠についての情報が溢れており、何が本当か何を参考にしたらいのかわかりにくくなっているような現状である。中には真逆の説を唱える情報もあり、どうしていいか迷われる方も多いと推察される。そこで私なりに睡眠の情報をまとめてみることにした。結論を示すと、睡眠のこと自体まだまだ多くのことがわかっていないとされており、今ある情報が必ずしもベストな情報ではない可能性があることがわかった。また、睡眠の質を向上させるために必要なことは多種多様なことがあり、それらの中で自分に合うこと、自分にとって利用可能なことがらを選んで試して見ることが重要と思われた。結局真実はわかっていないわけであるから、真逆な説の場合はどちらかを試すことにより、自分に合った方法を選んで質の高い睡眠をとることをお勧めしたい。

第 14 回 看護部チーム会活動の振り返り

2025 年 4 月 16 日 (水) 15:15 ~ 15:30
在宅医療支援センター・センターホール

看護部長 小松 匡輔

2025 年 4 月 16 日に第 14 回目となる「看護部チーム会活動の振り返り」の発表がありました。例年は勤務時間終了後の開催でしたが、今年度は「開院記念院内発表会」に組み込む形での発表となりました。勤務時間終了後の開催では家庭の都合などで時間が合わず出席できない職員も多かったですが、「開院記念院内発表会」に組み込むことで聴講者が多く、アンケートからも「活動内容が知れて良かった」「チーム会の発表も、一部のチームは正式に演題として発したらどうか」などの嬉しい意見もありました。来年度も単独での開催ではなく「開院記念院内発表会」に組み込む方向で考えています。

新型コロナウイルス感染症から思うように活動ができないチームがありますが、これからはインフルエンザウイルスと同様、毎年付き合っていくかなくてはならない感染症となりました。コロナウイルスが日常生活に存在する前提で病院側もマニュアルや指針の整備を整えていく必要があります。今後はそれらも含めより良いチーム会にしていきたいと考えますのでご協力よろしく申し上げます。

教育チーム会

3 病棟看護師長 川村 直喜

昨年同様、コロナウイルス感染症、インフルエンザウイルス感染症のクラスターにより集合研修などは行えませんでした。

本年度は、感染症の動向をみながら新しく入職された方の新人研修や、職員の意見を取り入れての集合研修、外部講師をお招きしての研修会等を再開できたらと考えています。

また、医療安全対策室が行っている「挿管たんでは無い研修」に教育チームも協力できたらと考えています。

記録チーム会

5 病棟看護師長 大崎 浩徳

今期記録チームも感染症対策で年間を通してチーム会を開催する日が空いたりしました。それでもチームで検討してきたことは、死亡退院時に実際には与薬していないのに内服や点滴の実施入力をしていると指摘があったことから、退院時チェックリストに未使用の内服や点滴の実施入力、食事量や栄養量の誤入力がないか、忙しい環境の時こそチェックリストを用いて誤入力がないよう確認できる内容のチャックリストに変更いたしました。それだけではなく、各病棟の記録チーム委員は毎月、入院患者の看護計画、ADL、転倒、褥瘡評価チェックを毎月行っています。すごい数なのに感謝しています。

来期は病院機能評価更新受審に向けた年度になりますのでマニュアルの見直しなどを行っていこうと思います。

医療安全チーム会

5 病棟看護師 田口 大悟

今年度医療安全チーム会では、昨年度より引き続き、①5S活動、②挿管たんではない研修、③救急カートの点検について取り組みました。

① 5S活動では、ナースステーション内および棟内の「整理」「整頓」に努め、不要な物の処分や必要な物を使いやすく気付いた職員が行う事ができていました。今年度は「清掃」「清潔」や換気に留意したことにより、昨年度より職員の感染クラスターは減少していたと思います。

② 挿管たんではない研修では、毎年数回の研修で再確認することで、看護補助者でもコードブルーをかける事ができ、早期の対応を行うことができました。技術が身につけてきていることを実感できました。

③ 救急カートの点検は、各病棟により個数等の確認をし各物品の名前周知ができ、急変時等の実践に繋がっていると思います。

今年度取り組んできたことは継続していくので、皆さんお忙しいと思いますが、ご協力よろしくをお願いします。

感染対策チーム会

院内感染管理者 北村 篤子

当院では MRSA と ESBL の感染率が年々増加傾向にあります。医療従事者の手指を介した接触感染から、患者さんを守るために手指衛生が重要です。正しい手順で手指衛生ができていなければ、手指に病原体が残存し、感染の原因となってしまいます。

そこで令和 6 年度は手洗いチェッカーを用いた手指衛生遵守向上活動を行ってきました。

令和 6 年 6 月から 1 回目の手洗いチェッカーを用いた評価を実施、洗い残しがある部位の提示や指導を行い、令和 6 年 12 月から 2 回目を実施。

1 回目の結果、洗い残しの多かった部位は、

- 1 位、左手の甲側の指先
- 2 位、右手の甲側の指先
- 3 位、左手・右手（甲側）親指

2 回目の結果は

- 1 位と 2 位、同じ部位
- 3 位、右手の平

2 回目の結果で改善がみられた職員もいましたが、実施した期間が皮膚の乾燥しやすい時期であったため、手荒れが原因で洗い残し部位が増加してしまった職員もいました。

次に令和 6 年 12 月から入院セットの導入により、感染チームでおむつの使用状況のモニタリングを開始しました。

令和 7 年 2 月のチーム会にて、3 ヶ月間の各病棟のモニタリング状況の報告があり、以下の話し合いを行いました。

- 紙おむつセットのプラン内容は現在のままでよい。
- プラン変更の必要な患者さんにはご家族に連絡し変更されている。
- 職員により交換回数や使用枚数に違いがありますが（尿漏れ防止の為に、枚数を多めに使用している）、パットの種類を変更することで、回数や枚数を減らすことはできる。

等の話し合いを行いました。

モニタリングは入院後 3 ヶ月、バルーンカテーテル挿入時・抜去時、排泄状況の変化の際に 1 ヶ月、月毎に集計し報告をお願いしています。今後も継続して、選択しているプランやセット内容（交換回数の変更等）の見直し等を検討していく予定です。

モニタリングの実施には、看護補助者に協力していただいています。ありがとうございます。

摂食・嚥下チーム会

5 病棟看護師 前田 春樹

新しく入職された方もいらっしゃるのですが NST の活動について話していきたいと思います。

NST では医師、看護師、管理栄養士、言語聴覚士、薬剤師が毎週金曜日に集まり、その患者さんに合う食事内容の変更や捕食の追加または経管栄養への移行など患者さんの栄養状態の改善に向けて検討を行っています。褥瘡のある患者さんに対して食べやすい食形態への変更や補助食品の追加など多職種で検討をしています。

その他摂食・嚥下チームの活動はお食事回診として各病棟に看護師を含めた多職種で周り介助食器補助具の使用や食事中の姿勢の改善など食事が安全に摂れるように検討を行い、嚥下状態を確認して必要に応じて嚥下造影検査で確認することまで対応させてもらっています。

今年も、インフルエンザやコロナウイルス感染症のクラスターの発生がありお食事回診は実施できませんでした。

来年度は再開できればと思っています。

5 病棟から新たに「栄養サポートチーム専門療養士」の臨床実施修練を 2 名のスタッフが受講し認定をとってきました。

今年度の目標は機能評価に向けてマニュアルの見直しを行なって行きたいと思っています。

褥瘡対策チーム会

5 病棟看護師 公文 翔子

各病棟で週 1 回評価日を決め、写真・サイズ・褥瘡評価表 (DESIGN-R) に沿って行っています。

年度当初は薬剤の選択や DESIGN-R の評価を看護サイドが中心となり実施していましたが、課題としては、評価の相違や薬剤の変更が頻回となった際に、統一が取りにくい状態もあり、褥瘡の治療方針を決定するために、麻植医師のもと各病棟 3 週間に 1 度褥瘡回診が再開となり評価しています。どうして創・褥瘡ができたかをアセスメントし、体位変換を行い除圧を行っています。令和 6 年度はインフルエンザやコロナウイルス感染症の発生に伴い、感染対策に重点をおかれたためか、褥瘡発声率が高くなる傾向となりました。今後も引き続き、褥瘡ゼロを目指していきたいと思っています。

業 績

2024（R6年度）年度業績

◎学会発表

- 1) 古島朋美、大津留祥、橋本侑、森田ゆかり、大崎康史、松下拓也、中澤宏之、古谷博和：長期経過を外來診療で観察したパーキンソン関連疾患
第65回日本神経学会学術大会
東京都 5月29日 2024
- 2) 上村拓人、西野愛友、山地康介、川上幸也、中川圭子、大野亜由美：ALS患者に対する身体機能に応じた意思伝達装置の導入例
高知難病相談支援センター医療学習会
南国病院在宅医療支援センター
南国市 10月12日 2024

◎講演（専門）

- 1) 山本真里：新人医療ソーシャルワーカー対象『自己覚知』
高知県医療ソーシャルワーカー協会・高知県精神保健福祉士協会合同
近森病院 高知市 6月30日 2024
- 2) 中澤宏之：地域力を高める医療と介護の連携や多職種協働
地域社会レジリエンス・地域医療エンパワメント大学院生修士課程講義
南国市 11月21日 2024
- 3) 中澤宏之：筋強直性ジストロフィーの基礎知識の理解、支援について
令和6年度高知県中央東福祉保健所神経難病患者支援研修会
南国市 12月23日 2024

- 4) 山本真里：中央東地域アウトリーチ事業について
高知県精神保健福祉士協会ブロック会議（中央東ブロック）
医療法人慈光会 岡豊病院
南国市 2月1日 2025
- 5) 山本真里：『フォローアップ研修』
高知県医療ソーシャルワーカー協会・高知県精神保健福祉士協会合同
高知県立ふくし交流プラザ
高知市 3月8日 2025

◎講演（一般）

- 1) 速瀬啓純：五月病
高知県南国警察署衛生委員会
南国市 4月 2024
- 2) 速瀬啓純：熱中症対策
高知県南国警察署衛生委員会
南国市 5月 2024
- 3) 中澤宏之：高齢者に多い認知症やパーキンソン病の正しい理解について
高知県高坂学園生涯大学
高知市 6月12日 2024
- 4) 速瀬啓純：歯周病予防
高知県南国警察署衛生委員会
南国市 6月 2024
- 5) 速瀬啓純：健康管理
高知県南国警察署衛生委員会
南国市 7月 2024

- 6) 速瀬啓純：化学物質過敏症
高知県南国警察署衛生委員会
南国市 8月 2024
- 7) 速瀬啓純：高血圧の予防と対策
高知県南国警察署衛生委員会
南国市 9月 2024
- 8) 速瀬啓純：禁煙教室
高知県警察学校
南国市 10月2日 2024
- 9) 速瀬啓純：インフルエンザの予防
高知県南国警察署衛生委員会
南国市 10月 2024
- 10) 速瀬啓純：アルコールについて
高知県南国警察署衛生委員会
南国市 11月 2024
- 11) 速瀬啓純：ヒートショックについて
高知県南国警察署衛生委員会
南国市 12月 2024
- 12) 速瀬啓純：加齢と生活習慣病
南国市地域交流センターMIARE!
1月30日 2025
- 13) 速瀬啓純：肥満について
高知県南国警察署衛生委員会
南国市 1月 2025
- 14) 中澤宏之：認知症を正しく理解し地域で支えるために
認知症家族の会・フレイルサポーターの勉強会 南国市 2月12日 2025

- 15) 速瀬啓純：咳について
高知県南国警察署衛生委員会
南国市 2月 2025
- 16) 速瀬啓純：眼、視力・疾患、ブルーライトなど
高知県南国警察署衛生委員会
南国市 3月 2025

◎鑑定書

- 1) 中澤宏之：成年後見制度診断書 2通
8月9日 2024
- 2) 中澤宏之：成年後見制度診断書 1通
12月6日 2024

◎相談

- 1) 中澤宏之：令和6年度精神保健福祉相談
「心の健康相談」
中央東福祉保健所
香美市土佐山田町 6月17日 2024

編集後記

2024年度は、外来患者数が急激に伸びておりますが、当然のことながら中城先生が赴任されたことが主な要因です。外来の看護師さんは忙しくなったとは思いますが、充実した医療ができている実感をお持ちの方もいらっしゃると思います。

次に目が行くのは、病床稼働率と平均在院日数の項目です。これは愚痴になります。5病棟（精神科病棟）は、病床稼働率が90%維持することができていませんが、平均在院日数は非常に低くなっております。要するに回転率は高いのです。一生懸命、患者さんを治せば治すほど病床稼働率が下がってしまうわけです。この状況を改善する国の制度が将来実現することを祈りたいと思います。

続いては、インシデント集計です。インシデントが土日は少ない傾向にあります。そうすると、一見、日中の活動が忙しくない日にインシデントが生じにくいという仮説が成り立ちますが、水曜日も低いことはなぜでしょうか？確かに水曜日は5病棟は入浴介助もなく、カンファレンスもない日ですので、他のウィークデイに比べると忙しくないのかもしれませんが、また、午前の11時台にインシデントが多い傾向にありますが、これは空腹時で低血糖であったことが影響しているのかもしれませんが。職員も低血糖ですが、患者さんも低血糖ですので、インシデントが生じやすいのではないのでしょうか？もし忙しさや低血糖が影響し

ているのであれば、インシデントを減らす工夫のヒントがそこにありそうですが、医療安全のチーム会ではどのような話し合いがなされているのでしょうか？そんなことはすでに承知の上かもしれませんが、もしご存じなければ私の考えがお役に立てると幸いです。

それからMRSAが2病棟で多くなっていますが、これは何か原因があるのでしょうか？褥瘡の継続率は全病棟が高くなっていますが、これについても私には原因を推測する力がありませんので、みなさんで考えていただきたいと思います。

最後に通所リハビリテーション室利用者数が2023年度から減少傾向ですが、これについては外来主治医がもっと頑張ってお誘いする努力が必要と思われます。かく言う私もまだまだ努力が足りないので、反省しております。

本年報の冒頭で中澤院長先生が言及された通り、2024年度は職員旅行が再開した年ですので、福利厚生が充実して皆さんの士気も上がってきたと思います。これからもみんなで当院を盛り上げていきましょう。

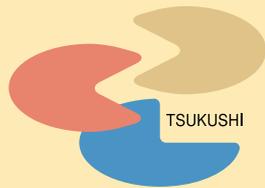
最後に、2024年度の年報の完成が遅くなりましたが、早く作成していただいた部署の方々にはお礼を申し上げるとともに、作成が遅くなったことをお詫び申し上げます。

令和8年1月吉日

年報編集委員長

副院長

玉元 徹



医療法人つくし会

南国病院

〒783-0004 高知県南国市大埴甲1479番地3
TEL 088-864-3137(代) FAX 088-863-3070
www.nankoku-hp.or.jp