

年報 2022

令和4年度



医療法人 腎愛会

上山病院

うえやま腎クリニック

高齢者福祉複合施設 光陽

ごあいさつ

今年も皆様のご指導、ご協力のお陰で1年間無事に務めることができました。心より御礼申し上げます。

2023年4月1日、父である上山達典理事長から遂に理事長という大役を引き継ぐことになりました。父には引き続き会長として腎愛会グループを支えてもらっています。腎愛会は1986年1月17日、上山会長が「少しでも早く腎臓の悪い患者さんにより良い治療を受けてもらいたい」「透析患者さんが少しでも早く元気に社会復帰することができるようにしたい」との思いから、上山内科クリニックを開設されました。

上山会長の透析治療、医療に対する熱い情熱、それは腎愛会の理念

『私たちは、豊かな人間愛を持って、常に最良の医療を求めて最善を尽くします』そのものであり、今後も自分の指針となります。

現在では透析患者さんの導入年齢は全国平均が71歳と年々高齢化し、透析導入原疾患の一位は糖尿病、透析患者さんの総数は34万9700人と増加しています。当院の透析患者さんの平均年齢も同じく高齢化しており、心疾患を中心に多くの合併症を抱えている患者さんがたくさんいらっしゃいます。透析患者さんの死亡原因の多くが心不全と感染症である現在の透析治療をみますと、腎臓を診るということに加え、合併症を抱えている多くの患者さんを診ていくことが必要となっています。とても有難いことに当院には循環器を専門にされている石田実雅副院長・嘉川亜希子内科部長・新穂涼子先生、血管外科の岩下龍史外科部長と一緒に頑張ってくださいています。そして、クリニックは上山菜穂院長がしっかりとみてくださっています。これは腎愛会の大きな強みとなっています。時代とともに高齢化してきている透析患者さんの残りの人生をいかに悔いのないように過ごしていただくことができるか、人生最後の時をどのように迎えることになるのか、その時が来るまでしっかりサポートし、安心安全な透析治療を提供できることこそが、自分の使命と考え、日々邁進してまいります。

コロナや戦争などなかなか落ち着くことのない世の中ではありますが、当院にかかる患者の皆様はもちろん地域の皆様のお役に立てるように、これまで取り組んできた組織づくりをもとに、スタッフ皆で一致団結し腎愛会の目標に向かって成長していきたいと思えます。

今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

『日本で最高の病院にしていこう！』

- ①来られる患者さん、そのご家族が「素晴らしい治療をしてもらえて、本当によかった」と心から言っていただけの病院
- ②スタッフが「私は素晴らしい病院で働いている」と実感できる病院
- ③他の病院や医師から「あの病院は最高の医療を提供している」と認めてもらえる病院

2023（令和5）年12月
医療法人腎愛会 理事長

寺口記代





上山病院

〒890-0073
 鹿児島県鹿児島市宇宿3丁目17-6
 TEL099-257-2277
 FAX099-252-0722



うえやま腎クリニック

〒890-0073
 鹿児島県鹿児島市宇宿4丁目39-20
 TEL099-275-3211
 FAX099-275-3212



高齢者福祉複合施設「光陽」

〒890-0073
 鹿児島県鹿児島市宇宿3丁目22-10
 TEL099-257-5455
 FAX099-257-5445



グループ本部

〒890-0073
 鹿児島県鹿児島市宇宿3丁目21-5
 TEL099-259-8811
 FAX099-259-8469



目次

2022 年度版 年報の発行にあたって

ごあいさつ

グループ所在地

1	理念・基本方針、シンボルマークの由来	1
2	患者様の権利について	2
3	概要	3
	上山病院	
	うえやま腎クリニック	
	高齢者福祉総合施設 光陽	
4	沿革	5
5	1年間の主な出来事	7
6	組織図	8
7	医療機器	9
8	研究実績	10
9	院内研修開催実績	11
10	委員会活動	12
11	職員データ	13

上山病院

1	各部門の紹介・実績報告	16
2	統計	32

うえやま腎クリニック

1	各部門の紹介・実績報告	41
2	統計	47

高齢者福祉複合施設 光陽

1	各部門の紹介・実績報告	52
---	-------------	----

グループ本部

1	各部門の紹介・実績報告	53
---	-------------	----

理念・基本方針、シンボルマークの由来

理念・基本方針

■理念

私たちは、豊かな人間愛を持って、常に最良の医療を求めて最善を尽くします。

■基本方針

- 1) 質の高い医療を追求するために、たゆみなく研鑽します。
- 2) 医療人としての誇りを自覚し、公共のために行動します。
- 3) 温かい医療を提供するとともに、地域のために貢献します。

■行動規範

四維（礼・義・廉・恥）

礼 礼を重んじ、感謝の気持ちを持ちます。

義 正しい道を求め、公共のために行動します。

廉 心を清らかに保ち、素直に接します。

恥 恥じることを知り、同じ過ちを繰り返さないよう創意します。

シンボルマークの由来



赤色は、医療への情熱を

青色は、患者様への希望を

外側は、医療へ対する無限の奉仕と腎愛会の伸びゆく姿を

内側は、患者様へのホスピタリティを表しています。

患者様の権利について

■患者の皆様の権利と責務

- I 患者の皆様には次のような権利があります。
1. 等しく安全で良質な医療を受ける権利があります。
 2. 治療方針・治療効果・危険性などについて知ることができます。
 3. 治療方針について、別の医師の意見を希望することができます。
 4. 診療内容などの個人情報保護されます。
 5. 医療費の詳細について、説明を受けることができます。
- II 患者の皆様には次のような責務があります。
1. 最善の医療を受けるために、病状経過・過去の治療歴などについて情報提供をしていただく責任があります。
 2. 病を克服するために、医療関係者と協働して治療に取り組む必要があります。
 3. 円満な医療を受けるために、病院や社会生活上のルールやマナーを守る必要があります。
 4. 診療上必要な医療費を負担する必要があります。

■説明と同意

医学・医療は科学技術の発展に伴って急速に進歩し、診断・治療の中身が専門的になり、理解が難しくなっています。また、高齢者が多くなり、慢性疾患が急増し、疾病構造も大きく変わっています。

そこで、患者様やご家族様におかれましては、十分な説明を受け、よく理解してから、自分の人生観に従って、主体的に生きていこうとお考えになろうかと拝察いたします。

私ども医療従事者は、このような患者様のよりよい支援者として努めてまいりますので、ご不審な点がございましたらご遠慮なくお尋ねください。

そして、十分に理解し同意して、診療にご協力をお願いいたします。

概要

【上山病院】

- 1) 名称 : 医療法人 腎愛会 上山病院
- 2) 所在地 : 鹿児島県鹿児島市宇宿三丁目 17-6
- 3) 開設者 : 上山達典
- 4) 開設年月日 : 平成 21 年 7 月 1 日
- 5) 管理者 : 寺口記代
- 6) 診療科目 : 内科、腎臓内科、人工透析内科、
循環器内科、血管外科
- 7) 延床面積 : 3450.48 m²
- 8) 病床数 : 40 床 (療養病床 40 床)
- 9) 施設基準等

① 基本診療

療養病棟入院基本料 1
在宅復帰機能強化加算
療養病棟療養環境加算 1
入院時食事療養 (I) / 生活療養 (I)
入退院支援加算 2

② 特掲診療

薬剤管理指導料
ニコチン依存症管理料
医療機器安全管理料 1
透析液水質確保加算 2
慢性維持透析濾過加算
感染対策向上加算 3
(連携強化加算・サーベイランス強化加算)
患者サポート体制充実加算
CT 撮影及び MRI 撮影
糖尿病合併症管理料
運動器リハビリテーション料 III
外来リハビリテーション診療料
下肢抹消動脈疾患指導管理加算
人工腎臓導入期加算 2 及び腎代替療法実績加算
在宅血液透析指導管理料
腎代替療養指導管理料
診療録管理体制加算 2
データ提出加算 1 及び 3
短期滞在手術等基本料 1

③ 医療機関の指定

保険医療機関指定
特定疾患治療研究事業委託医療機関
障害者自立支援法指定医療機関 (更生医療)
生活保護法指定医療機関
労災保険指定医療機関
労災二次健診指定医療機関
結核指定医療機関
原爆被爆者一般疾病医療機関
原爆被爆者二世健康診断委託事業医療機関
特定健診医療機関
鹿児島市 CKD 予防ネットワーク腎臓診療医療機関
肝炎治療特別促進事業指定医療機関
日本透析医学会教育関連施設認定
鹿児島県女性にやさしい医療機関
65 歳以上インフルエンザ予防接種
65 歳以上肺炎球菌ワクチン予防接種
診療・検査医療機関

【うえやま腎クリニック】

- 1) 名称：医療法人 腎愛会 うえやま腎クリニック
- 2) 所在地：鹿児島県鹿児島市宇宿四丁目 39-20
- 3) 開設者：上山達典
- 4) 開設年月日：平成 18 年 5 月 30 日
- 5) 管理者：上山菜穂
- 6) 診療科目：人工透析内科、形成外科
- 7) 延床面積：1609.54 m²
- 8) 施設基準等

①特掲診療

医療機器安全管理料 1
糖尿病合併症管理料
下肢抹消動脈疾患指導管理加算
人工腎臓導入期加算 1
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
レーザー機器加算

②医療機関の指定

保険医療機関指定
特定疾患治療研究事業委託医療機関
生活保護法指定医療機関
労災保険指定医療機関
原爆被爆者一般疾病医療機関
65 歳以上インフルエンザ予防接種
65 歳以上肺炎球菌ワクチン予防接種
診療・検査医療機関

【高齢者福祉複合施設 光陽】

- 1) 名称：医療法人 腎愛会
高齢者福祉複合施設 光陽
- 2) 所在地：鹿児島県鹿児島市宇宿三丁目 22-10
- 3) 開設者：上山達典
- 4) 開設年月日：平成 29 年 1 月 17 日
- 5) 管理者：寺口記代
- 6) サービス内容：サービス付き高齢者向け住宅

ケアプランセンター
ヘルパーステーション

- 7) 延床面積：1902.44 m²

8) 施設概要

サービス付き高齢者向け住宅

1 人部屋 (18.85 m ²)	3 部屋
1 人部屋 (26 m ²)	23 部屋
2 人部屋 (33.15 m ²)	2 部屋
2 人部屋 (44.85 m ²)	2 部屋
食堂・談話室	

沿革

1981年 1月 17日	上山内科クリニックを開設(職員数 13 名、許可病床数 19 床)
1985年 5月 16日	有限会社ユーエスケイ企画設立(資本金 300 万円)
1985年 6月 14日	職員寮(上山ハイツ)竣工
1987年 3月 31日	上山内科クリニックを閉院
1987年 4月 1日	上山病院を開設(職員数 45 名、許可病床数 48 床)
1987年 10月 1日	医療法人腎愛会設立(資本金 8,600 万円)
1990年 8月	Push/Pull-HDF(日機装社製)導入
1992年 4月 1日	じんあいクリニック開設(外来透析専門施設、無床)
1992年 11月	Push/Pull-HDF(上山式)を開発し導入
1994年 10月 3日	ユーエスケイ企画を有限会社から株式会社に改組(資本金 1,000 万円)
1995年 12月 25日	上山病院の増改築を実施し、2床減床(職員数 73 名、許可病床 46 床)
1997年 4月 1日	上山病院に泌尿器科を増科
1999年 12月 30日	療養病床施設基準に対応するために上山病院を改築
2003年 7月 31日	ユーエスケイ企画本社ビル竣工
2003年 9月 1日	上山病院の病床を「その他一般病床」から「療養病床」へ転換
2004年 10月 19日	ユーエスケイ企画本社ビル(現本部ビル)、第 8 回鹿児島市建築文化賞受賞
2005年 9月 30日	職員寮(上山ハイツ)売却
2006年 5月 30日	うえやま腎クリニック開設(外来透析専門施設、無床)
2006年 7月 1日	ユーエスケイ企画宇宿事業所(現ユーエスケイ企画本社)開設
2008年 3月 31日	じんあいクリニック閉院
2009年 7月 1日	新上山病院へ移転(職員数 124 名、許可病床数 40 床)
2009年 10月 1日	上山病院 循環器内科を増科
2011年 1月 17日	開院記念 30 周年
2012年 1月 6日	病院機能評価(Ver.6.0)認定 ((財)日本医療機能評価機構)
2012年 2月 7日	次世代育成支援対策推進法基準適合一般事業主認定(厚生労働大臣)
2013年 3月 15日	上山病院 日本透析医学会教育関連施設認定
2013年 11月 7日	上山病院 女性にやさしい医療機関指定
2014年 10月 1日	オーダーリングシステム導入
2015年 4月 4日	福利厚生施設 霧島山荘竣工(改築)
2015年 12月 25日	上山病院 血管外科を増科
2016年 11月 1日	ケアプランセンター 光陽 開設
2016年 12月 26日	高齢者福祉複合施設 光陽 竣工
2017年 1月 11日	デイサービス 光陽 開設
2017年 1月 17日	サービス付き高齢者向け住宅 光陽 入居開始
2017年 1月 22日	訪問看護ステーション 光陽 開設
2017年 6月 13日	うえやま腎クリニックにビューティーコアサポート外来を開設
2018年 6月 1日	上山病院 在宅透析センター 設置

2018年 6月 1日	うえやま腎クリニック 形成外科を増科
2018年 6月 1日	上山病院 訪問リハビリテーション 開始
2019年 12月 1日	電子カルテ導入
2020年 8月 3日	ビューティーコアサポート外来をビューティー・コア・サポートに名称変更
2020年 12月 31日	デイサービス 光陽 休止
2020年 12月 31日	訪問看護ステーション 光陽 休止
2021年 1月 1日	高齢者福祉複合施設 光陽 ヘルパーステーション 開設
2022年 12月 31日	デイサービス 光陽 廃止
2022年 12月 31日	訪問看護ステーション 光陽 廃止
2022年 12月 31日	高齢者福祉複合施設 光陽 ヘルパーステーション 廃止
2023年 2月 28日	ケアプランセンター 光陽 廃止
2023年 3月 31日	サービス付き高齢者向け住宅 光陽 廃止

1年間の主な出来事

4月1日

開院記念式

永年勤続表彰



4月21日

新入職者研修



6月10～12日

第65回 日本腎臓学会（ハイブリッド開催）

7月1～3日

第67回 日本透析医学会学術集会・総会（現地開催）

7月21日

鹿児島県透析医会学術講演会（WEB開催）

9月1日

日本透析医会災害時情報伝達訓練

9月15日

鹿児島県透析医会学術講演会（ハイブリッド開催）

11月17～18日

第30回 日本慢性期医療学会（現地開催）

12月29日

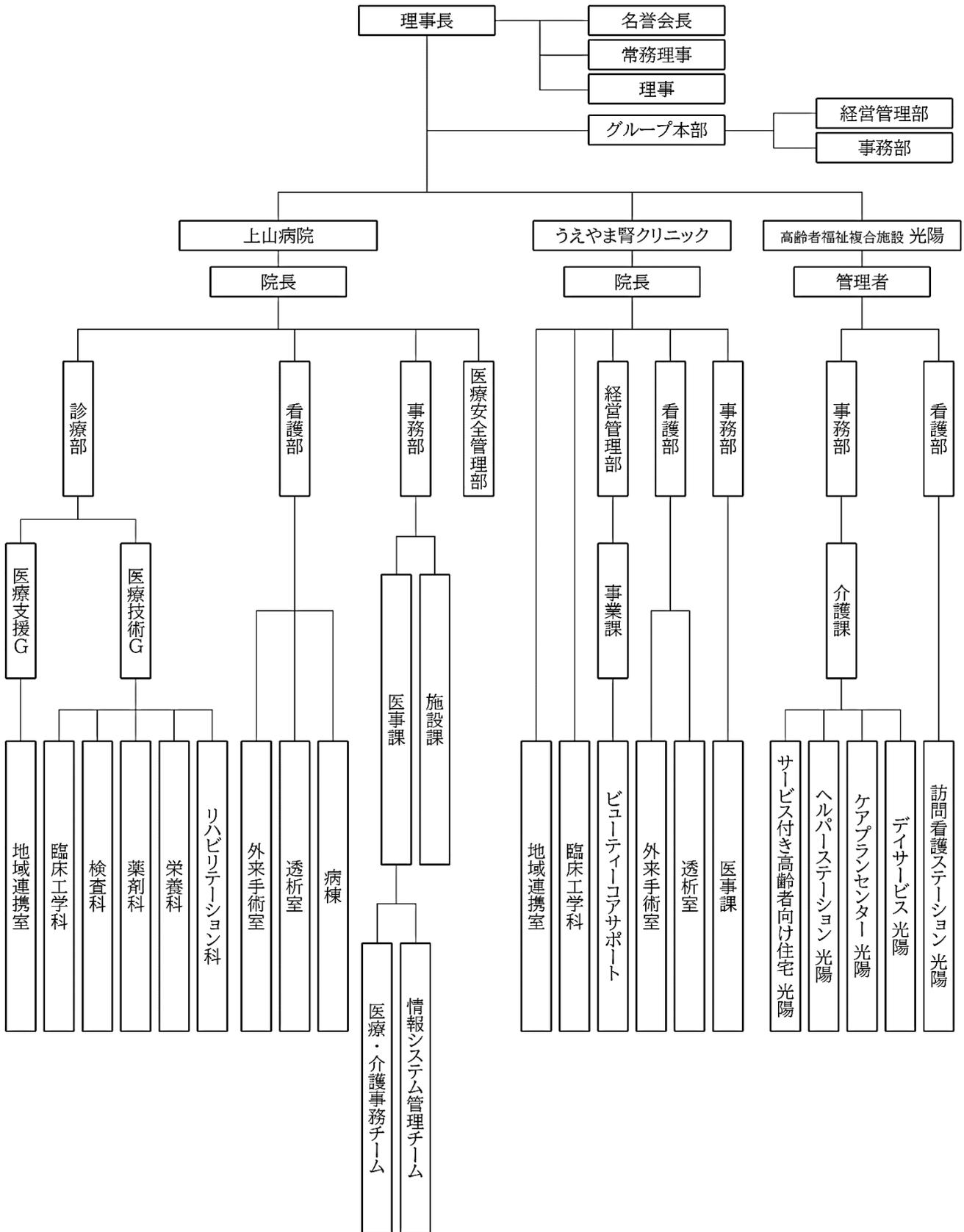
仕事納め

1月4日

年始式



組織図



医療機器

超音波断層装置(Canon Aplio 300)



超音波断層装置(GE LOGIQ P7)



検査・手術室 機器	透析機器
エンドトキシン測定装置 (Wako トキシノメーターミニ)	逆浸透水処理装置 (JWS、TORAY)
心電計 (フクダ電子)	透析液 AB 剤自動溶解装置 (TORAY、東亜 DKK)
ホルター心電計 (フクダ電子)	多人数用透析液供給装置 (TORAY、日機装)
聴力計 (ヤマト)	多人数用透析監視装置 (TORAY、日機装)
ABI 機器 (フクダ電子)	個人用逆浸透水処理装置 (JWS)
超音波装置 (Canon Aplio 300)	個人用透析監視装置 (日機装)
超音波装置 (GE LOGIQ P7)	透析用監視装置
超音波装置 (FUJIFILM FC-1)	
自動血球計数測定装置 (Sysmex XS-1000i)	
生化学自動分析装置 (BECKMAN COULTER DxC 700 AU)	
尿分析装置 (SIEMENS クリニテックアドバンタス)	
新型コロナウイルス PCR 検査 (Abbott ID NOW)	

CT



放射線機器	その他
X 線一般撮影装置 (SHIMADZU)	AED (フクダ電子)
X 線 CT 装置 (SIEMENS)	除細動器 (フクダ電子)
DR 装置 (FUJIFILM)	セントラルモニター (フクダ電子)
X 線テレビ装置 (SHIMADZU)	患者監視装置ベッドサイドモニター (フクダ電子)
外科用 C アーム (SHIMADZU)	高圧蒸気滅菌器サーボクレーブ (東邦)
	ガス滅菌器ケスミクレーブ (東邦)

研究実績

(1) 発表

年月日	演題	発表者	学会名	会場名
2022年 4月20日	形成外科医にも密接な、 日本人女性の鉄欠乏性貧血の実態	上山 菜穂	第65回 日本形成外科学会	ザ・リッツ・ カールトン大阪

(2) 座長

年月日	演題名	氏名	学会名	会場名
2022年 8月18日	熊本市のCKD対策 ～病診連携における腎性貧血管理も含めて～	上山 達典	鹿児島CKD診療 連携セミナー	・WEB配信
2022年 9月22日	慢性腎臓病の保存的治療について 線維芽細胞の振舞いからみた 腎性貧血とHIF-PH阻害薬への期待	上山 達典 (世話人)	第11回 腎とミネラル代謝研究会	・WEB配信
2023年 2月21日	糖尿病と大血管障害について考える 糖尿病性腎症の現状と課題 -SGLT2阻害薬による新たな光-	上山 達典 (世話人)	第11回 糖尿病と血管障害研究会	城山ホテル鹿児島 ・WEB配信

(3) 院内講演会

中止

(4) 講師

年月日	演題名	氏名	主催	会場名
2022年 5月24日	小野薬品工業(株)主催セミナー 「フォシーガの使用状況」	上山 達典 (パネリスト)	小野薬品工業(株)	・WEB配信
2023年 2月14日	「ウパシタ静注透析用シリンジ」 アドバイザー会議	上山 達典	(株)三和化学研究所	Li-Ka 1920

(5) 院内発表会

中止

院内研修開催実績

(1) 法定研修

年月日	テーマ	講師	主催	参加人数
2022年 9月6日	医薬品の安全使用	上山病院 薬剤科 寺師	医療安全委員会	172名
	インシデント分析からの業務改善	うえやま腎クリニック 透析室 市之瀬		
	手指消毒使用量・回数の改善の 各部署の取り組み報告と今後の課題 ～手指衛生強化月間を終えて～	上山病院 地域連携室 脇田 上山病院 検査科 立和名 上山病院 透析室 鬼塚・松元 上山病院 病棟 鍋倉 うえやま腎クリニック 透析室 小林 ヘルパーステーション光陽 益満	感染対策委員会	
2023年 3月8日	医薬品の安全使用 透析患者に用いる薬の問題点	上山病院 薬剤科 寺師	医療安全委員会	154名
	医療安全研修 医療安全の経緯・取り組み インシデント発生要因・集計 医療安全情報	上山病院 臨床工学科 有馬		
	AMR(薬剤耐性)について 最近の動向など概要、血液培養検査 について AMR対策で私たちができること ～ウイルスに抗菌薬は効きません!!～	上山病院 透析室 鬼塚 上山病院 検査科 立和名 上山病院 薬剤科 永松	感染対策委員会	

(2) その他研修

年月日	内容	発表者
2022年 6月	体験からの学び(録画視聴)	上山病院 臨床工学科 日名 上山病院 透析室 吉田 上山病院 病棟 平本 ヘルパーステーション光陽 立石 うえやま腎クリニック 透析室 原田

委員会活動

名称	内 訳	開催頻度	人数	委員会の活動内容
医療安全管理委員会		年 2 回	7 名	医療安全管理のための統括調整機能を果たす委員会。 医療安全管理のための組織に包括される各委員会の代表者と医療安全管理者から構成される。
第 1 委員会	医療安全	月 1 回	26 名	ヒヤリハット報告書の収集分析等を通して、医療事故の防止、安全かつ適切な医療の供給体制の確立を目的として活動する。
	倫 理	隔月 1 回	8 名	倫理的諸問題を解決するための活動を行う。
第 2 委員会	感染対策	月 1 回	32 名	院内感染の予防対策や知識の啓蒙を図り、感染の発生防止体制の確立を目的として活動する。
	輸血療法			血液製剤の安全供給かつ適切な使用の実践が行われるための活動を行う。
第 3 委員会	安全衛生管理	月 1 回	28 名	職場の安全管理や職員の衛生管理を行う。
	医療ガス			医療用ガス及びその供給設備についての安全管理を行う。
第 4 委員会	褥瘡対策	月 1 回	21 名	入院患者様の褥瘡発生を防止し、発生した場合に適切な治療を行うための活動を行う。
	給 食			給食業務に関する連絡調整を行うと同時に、おいしい食事提供のために検食を行い、栄養士に意見を伝え、改善に努める。
第 5 委員会	薬事委員会	月 1 回	11 名	医薬品の適正使用及び管理や新規医薬品の採用の決定を行う。
第 6 委員会	透析機器 安全管理	月 1 回	14 名	透析液の水質管理を行い、安全な透析を行うための活動を行う。
第 7 委員会	職員教育	月 1 回	27 名	職員に対する院内教育についての企画・総括・調整を行う。 年に一回、体験からの学び、院内研究発表会を開催する。
	患者教育			腎臓いきいき教室を開催し、腎臓疾患の治療に向き合う患者様・ご家族様に対して、安心して治療が受けられるための情報提供を行う。
	接遇マナー			地域や利用される皆様の心に届くサービス提供のため、職員の医療接遇マナーを高める取り組みを行う。
第 8 委員会	診療録管理	月 1 回	13 名	診療録の管理および活用について、保管・閲覧・紛失防止など診療録の適正な管理について必要な事項を定める。
第 9 委員会		月 1 回	18 名	防火・防災・防犯について適切な対応と各種設備の適正な管理を図り、患者様及び従事労働者の安全を確保することを目的として活動する。

職員データ

① 職員数(2023年3月31日現在)

項目		上山病院	うえやま腎 クリニック	グループ本部	ユーエスケイ 企画	計
所属法人	1 腎愛会	126	20	3		149
	2 (株)ユーエスケイ企画	7	1	7	7	22
	計	133	21	10	7	171
勤務状況	1 常勤	72	7	6	5	90
	2 日勤	17	9			26
	3 短時間勤務	5	1	1		7
	4 契約職員	4	1			5
	5 嘱託職員	5	1			6
	6 非常勤	24	2	2	2	30
	8 休職	6		1		7
	計	133	21	10	7	171
性別	1 女性	98	18	6	6	128
	2 男性	35	3	4	1	43
	計	133	21	10	7	171
資格・職種	1 医師	12	1			13
	2 薬剤師	3				3
	3 診療放射線技師	2				2
	4 臨床検査技師	3				3
	5 臨床工学技士	11	3			14
	6 管理栄養士	2				2
	7 看護師	46	10			56
	8 理学療法士	2				2
	9 社会福祉士	2				2
	10 ケアスタッフ	20	2			22
	11 技士助手	1				1
	12 医療事務	7	2			9
	13 診療情報管理士	1				1
	14 医師事務作業補助者	2				2
	15 クラーク	3				3
	16 施設管理	7				7
	17 清掃員	7				7
	18 エステティシャン		2			2
	19 事務	2		10	2	14
	20 営業課				3	3
	21 事業課		1		2	3
計	133	21	10	7	171	

職員データ

② 就業状況

	平均		男性		女性	
	2021 年度	2022 年度	2021 年度	2022 年度	2021 年度	2022 年度
勤続年数	9.2	9.5	10.1	10.4	8.9	9.2
平均年齢	43.3	42.1	45.8	48.0	42.5	42.0

退職率	平均		職員数		退職者数	
	2021 年度	2022 年度	2021 年度	2022 年度	2021 年度	2022 年度
全体	12.5%	25.2%	160	151	20	38
男性	12.5%	28.9%	40	38	5	11
女性	12.5%	23.9%	120	113	15	27

復職率	2021 年度	2022 年度
	0.00%	0.00%

※パートへの復職を含む（育休・介休などの休職後の復帰を含まず。）

有給取得率	2021 年度	2022 年度
	64.6%	78.5%

※（2022 年 4 月から 2023 年 3 月までの総取得日数）÷（2023 年 3 月現在で直近に付与された日数の総計）

上山病院

2022年度

診療部

2022 年度 活動と実績

<実績（取組み）>

当院では、内科的管理と血管外科の医師による外科的管理が可能であり、透析シャント設置術や、バルーンカテーテルを用いた経皮的血管形成術(PTA)が行えることで、バスキュラーアクセス管理を自施設で完結できる環境を整えている。

腹膜透析のカテーテル留置術と併せて、院内の手術件数も増加しており、2022 年度透析シャント設置術は 59 件、PTA については 395 件実施に至った。

また、患者様の QOL 向上を後押しできるよう、2018 年 6 月に新設した在宅透析センターを中心に、血液透析、腹膜透析、在宅血液透析と、療法選択の幅を広げ、患者様の望む治療ができる体制を整えている。

また、一般外来(患者様延べ数 月平均 581 名)は慢性腎疾患、高血圧、糖尿病、脂質異常症などを中心に、総合内科的機能を持ち、地域の皆様に広く受診して頂ける病院を目指している。

年間施術兼数・外来月平均件数

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
シャント 設置術件数	29	66	36	60	59
P T A 施行数	140	134	252	344	395
一般外来 (月平均)	795	712	578	601	581

患者様のより良い療養生活を維持するために、各種超音波診断装置や CAVI(動脈硬化指標の検査)など、非侵襲的な検査を積極的に行い、脳血管障害、心疾患、生活習慣病など、患者様の予後を悪化させる因子の早期発見に努めている。

・人員配置数

常勤医師 : 6 名
非常勤医師 : 6 名 (2023 年 5 月現在)

<総括>

2022 年も新型コロナウイルス感染症の影響を受け外来診察の制限、手術の延期、感染透析患者様対応など、診察に様々な制限をせざるを得ない事態となった。

2023 年 1 月に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけを「2 類相当」から、季節性インフルエンザなどと同様の「5 類」へ移行することが発表され、窓口対応、面会方法が緩和されることになったが重症化リスクが高い透析患者様を抱える当院では、有症患者様のゾーニングを実施し、透析患者様が安心して治療を受けられる体制を取っていきたいと考える。

2022 年度 活動と実績

<2022 年度目標>

当たり前のことを当たり前にこなす

1. 各関係機関の担当との関係を強化し、よりスムーズな情報共有、転入院を行えるようにする
2. 地域連携室内の情報共有を行い、より安定的で質の高い業務を遂行する

<実績（取組み）>

新型コロナウイルス感染症の影響で、入院患者が減少した中、2021 年度の平均在院患者数は比較的回復し、今後は流行前と同様の患者数へ増加すると考えられていたが思うように伸びず、2022 年の平均在院患者数は新型コロナウイルス感染症が流行した 2020 年の水準にまで低下した。

書類代行作成数は軒並み減少しているが、介護支援連携指導と併せ、2022 年度からは入退院支援も取り組むことになった。

2022 年度は 7 月から開始し、44 名の患者様に実施することができた。退院困難な要因を有する入院中の患者様に実施し、在宅への道筋を示すことができたのではないかと考える。

地域連携室医療書類代行作成数

	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
介護保険主治医意見書	122	112	130	106
身体障害者意見書	37	37	25	24
リハビリ診療情報提供書	78	83	88	36
年金関係書類	23	15	51	67
訪問看護指示書	170	160	143	136
介護支援等連携指導	31	12	18	11
入退院支援	0	0	0	44
患者モニタリング	308	299	325	278

・人員配置数

MSW（社会福祉士）2 名

・業務等

療養中の心理的・社会的問題の解決、転院調整、社会復帰援助、受診受療援助、経済的問題の解決など

<人材育成>

・学会/研修会参加状況

新型コロナウイルス感染症の影響で学会等の参加は出来なかった。

オンラインの研修もあったが参加することが出来なかった。

<総括>

2022 年は新型コロナウイルス感染症の影響が落ち着いてきたにも関わらず、平均在院患者数が減少した。しかし、他院からの紹介患者数は昨年度に比べて多かったことを考えると、地域連携室での連携のスピード、転入院調整のアプローチが遅かったわけではないと考える。

2023 年度は、他医療機関からの紹介に対し、正確かつスピーディに動けるよう、体制を整える。

2023 年度 目標

原点回帰

1. 専門知識、コミュニケーション力、傾聴力を発揮し、患者様に有用な情報を提供する
2. スキルの向上、各部署とのネットワークを強化する

薬剤科

2022 年度 活動と実績

<2022 年度目標>

薬剤師業務にベストを尽くす

1. 患者様を中心においた安全で質の高い薬物療法を推進する
2. 他部門との連携を図り、向学心を持って円滑な薬剤師業務を実践する

<実績（取組み）>

常に患者様を中心においた業務を心がけ、日常の業務に最善を尽くした1年であった。また、安全性、効率性、経済性の観点から積極的に業務改善に取り組み、明るく働きやすい職場環境になるよう努めた。

安全性の観点からは、医師が指示した薬剤を確実に患者様に服用させることができるよう、与薬カレンダーを用いた運用に移行して2年が経過した。与薬カレンダーはベッドサイドに配置し、看護師と患者様が服用薬剤を確認し、服薬確認表にチェックするシステムに変更したことで、安全な投薬が行えるようになった。

電子カルテとなったことで、処方薬チェック、患者情報収集の迅速化、業務記録の効率化につながり、処方、調剤、投薬の安全性が向上した。

調剤時は処方監査を徹底し、疑義が生じた場合は医師へ照会し電子カルテに記録を残すことで、調剤の適正化、情報の共有化がより一層すすむこととなった。

新型コロナウイルス感染症に関しては、ワクチンの保管・管理、調製及び治療薬の患者指導に従事した。

効率性の観点から、院外処方に関する疑義照会専用の直通電話を設置し、薬剤に関する保険薬局からの疑義照会を薬剤科で受ける体制に変更して3年目を迎えた。薬剤師で対応可能な疑義照会を院外処方、院内処方ともプロトコル化し、その内容を更新してきたことで医師への照会件数を減らすことができ、業務軽減と効率化につながった。また、電子カルテに照会内容を記録することですべての職種で同じ情報を共有し確認することができるようになった。

経済性の観点からは、後発医薬品への変更、使用頻度の低い薬剤の削除、定数・在庫の見直し、仕入単位の小包装化を行い、適正購入、適正在庫に努めた。本年度は入手困難な後発薬品が多数生じたため、在庫確保に苦慮し、患者様に多大なご迷惑をかけることとなった。

・ 人員配置数

2022年度は前年度と同じ薬剤師3名体制を維持し業務をおこなった。

・ 科内業務等

処方監査、疑義照会、調剤、調剤監査、持参薬鑑別、薬剤管理指導、薬品管理、DI業務、配置薬管理、麻薬・向精神薬管理などの業務に従事した。

正確な調剤、わかり易い服薬指導、適正な在庫管理、迅速な情報提供を基本として、患者様から求められる薬剤師、職員から頼りにされる薬剤師を目指して努力した。

・ 調剤業務

処方箋枚数（2022.4-2023.3）

種 別	枚 数
外来処方箋	995 枚
入院処方箋	2,781 枚
外来注射箋	2,560 枚
入院注射箋	2,226 枚
院外処方箋	13,202 枚

院外処方箋発行率 : 93.0%

採用医薬品数 : 575 品目

(内服：296 品目、注射：200 品目、外用：79 品目)

後発医薬品採用割合 : 76.1%

・ 病棟業務

薬剤管理指導は、コンプライアンス低下患者様を中心に、生活リズムと服薬状況を考慮にいたした説明・指導を心がけ、患者様のアドヒアランス向上に努めた。

持参薬鑑別は薬剤の情報不足から処方元へ確認する機会が多く、現行の服用薬剤の把握に苦慮することがあった。

・ 薬剤管理指導件数 : 53 件

・ 持参薬鑑別件数 : 282 件

・ DI 業務

医師、看護師からの問い合わせに関しては、エビデンスに基づき回答し、回答内容は記録に残す体制とした。回答内容を記録したことで問い合わせに対しての調査、回答時間が短縮した。院内で必要と思われる情報は収集・整理し、すぐに引き出せるように準備した。質問の多い問い合わせは DI ニュースとして発行し、職員間で情報を共有した。

- ・ 院内処方疑義照会件数 : 119 件
- ・ 院外処方疑義照会件数 : 442 件
- ・ DI ニュース発行 : 12 回

<資格の取得>

透析専門病院に勤務する薬剤師として必要な資格の取得に努めた結果、腎臓病療養指導士の認定を取得することができた。

資格	人数
日病薬病院薬学認定薬剤師	1 名
腎臓病療養指導士	1 名

<人材育成>

新型コロナウイルス感染症のため、学会や研修会へは Web 参加が主となった。Web 開催のない学会には現地に赴き参加した。

院内の勉強会では薬剤関連の情報をわかりやすくまとめ発表した。

・ 学会/研修会参加状況

開催日	学会名
2022.9.23-25	第 32 回日本医療薬学会 (群馬) Web 参加
2022.10.29-30	第 16 回日本腎臓病薬物療法学会 (長崎) 現地参加
2023.2.11	第 6 回鹿児島県病院薬剤師会 学術大会 Web 参加

・ 勉強会実施状況等

開催日	研修会名
2022.9.6	高齢者の体の変化がもたらす服薬への影響
2023.3.7	AMR 対策
2023.3.7	透析患者に用いる薬の問題点

<総括>

2022 年度は 3 名体制で、薬物療法向上、薬の適正使用、連携強化、業務改善、職場環境改善を重要目標として業務を行った。コロナ禍にあり学会・研修会への参加が思うようにできなかったが、各人自己研修に励んだことで、実臨床能力が向上し充実した薬剤業務を行うことができた。職場はワーク・ライフ・バランスの取れた働きやすい環境に変化してきた。次年度は薬剤師の原点に立ち帰り、患者様を中心とした薬物療法及び薬の適正使用をさらに推進させ、常に学ぶ姿勢を持って薬剤師業務にベストを尽くしていきたいと考える。

2023 年度 目標

1. 患者様を中心とした安全で質の高い薬物療法を推進する
2. 薬の適正使用を基本に、コミュニケーションと連携のとれた薬剤科をつくる

検査科 臨床検査チーム

2022年度 活動と実績

<2022年度目標>

精度の高い検査が出来るよう最善を尽くす

1. 患者様中心に考え、質の高い安全な検査が出来る体制を整える
2. 部署内での情報共有を図り、超音波の読影能力・技術向上に努める

<実績（取組み）>

技師によって超音波検査のできる領域にばらつきがあるため、複数領域検査ができるよう取り組んだ。また診療の質の向上の為に透析患者様には他院であまり測定されていない亜鉛、銅、マグネシウム、一般外来患者様にはシスタチンCも院内で検査ができるようになり、検査当日の結果説明が可能となった。安全な病院運営の為に、発熱のある患者様や職員に対し速やかに新型コロナウイルス PCR 検査を実施し陽性者を発見しクラスター発生防止に取り組んだ。

・ 人員配置数

3名の検査技師にて業務を行っている。

・ 科内業務等

生理検査では、(頸部、血管、心、腹部、下肢動脈)エコー検査、ABI、心電図検査を行っている。また臨床検査では、生化学、血液一般、尿検査、新型コロナウイルス PCR 検査などを院内にて行っている。

<人材育成>

技師によりエコー検査のできる領域にばらつきがあるので全技師が、すべての領域を検査できるよう取り組んだ。

・ 学会/研修会参加状況

臨床検査学会
超音波検査学会

・ 勉強会実施状況等

GEヘルスケアジャパンにおける Web 講座

検査実績 (2022.4月～2023.3月)

1. 検体検査(件数)

検査項目	年合計	検査項目	年合計
AST	5,793	T-CHO	5,271
ALT	5,793	nonHDL-C	5,263
ALP(IFCC)	4,312	Zn	700
GGT	5,481	T-SAT	1,031
LDH(IFCC)	4,327	HbA1c(NGS)	1,490
TG	5,278	FER	1,652
CRP	1,014	GA(%)	1,358
HDL-C	5,265	血液一般	7,733
BUN	9,638	uCRE	3,368
CRE	10,097	CCR-24H	8
eGFR	10,097	CCR-24H(M)	8
UA	9,647	*WBC 分類	511
Na	9,614	尿 Na	3,205
K	9,723	食塩摂取量	3,202
CL	9,615	尿一般	4,668
Ca	9,811	尿一般(早)	42
補正 Ca	4,674	Mg	3,885
IP	8,450	Cu	585
Fe	3,845	BUN(尿)	10
TP	6,344	UIBC	1,032
ALB	6,174	尿蛋白	2,905
A/G 比	6,028	HIV	19
T-BiL	253	トポ [®] 定性	12
LDL-C	5,245	Cys-C	336
Glu	2,413	尿蛋白(補)	2,903

2.生体検査(件数)

検査項目	年合計
頸部エコー	332
腹部エコー	554
EKG	1,228
心エコー	489
甲状腺エコー	4
下肢動脈エコー	14
下肢静脈エコー	10
ホルター心電図	40
シャント作成前エコー	19
シャントエコー	2,026
ABI	396

<総括>

2022年度は3名の技師にて業務を行ってきた。新型コロナウイルス感染症に関しては、PCR検査が実施できるため、早期の感染者発見につながり、職員・患者様共にクラスターになることは無かった。また、業務に支障が出ないよう手指衛生、感染対策に注意したため、検査科が原因で検査できない、という状況には至らなかった。

新型コロナウイルス感染症の影響で、学会や勉強会等がWeb学会、研修へと切り替わったが参加するには至らなかった事と、超音波検査の他部位への取り組みが進まなかったのが反省点である。

2023年度 目標

検査の質の向上

画像検査の読影能力・技術向上・他部位へ取り組みます。

検査科 放射線チーム

2022 年度 活動と実績

<2022 年度目標>

1. 精度の高い検査が出来るよう最善を尽くす
2. 患者様中心に考え、質の高い安全な検査が出来る体制を整える
3. 部署内での情報共有を図り、超音波の読影能力・技術向上に努める

<実績（取組み）>

これまで一般撮影、CT撮影、PTA対応、超音波検査へ取り組んできたが、形成外科患者様のCT検査が少しずつ増加しており、MPR等のような画像が必要か考えながら画像作成を行っている。

CT撮影部位別件数 (件)

部位	件数	種類	件数
頭部CT	58	単純CT	619
胸部CT	207	造影CT	14
腹部CT	286		
胸腹部CT	74		
他CT	8		
合計	633		

読影件数 (件・回)

月	件数	読影回数
4月	42	5
5月	36	4
6月	36	4
7月	60	5
8月	43	4
9月	71	5
10月	60	4
11月	60	4
12月	53	4
1月	60	4
2月	60	4
3月	64	5
合計	645	52

・ 人員配置数

放射線技師 : 2名 (2022年4月~2022年12月まで放射線技師1名体制)

・ 科内業務等

胸部・腹部・整形領域などの一般撮影
頭・胸・腹部・四肢のCT撮影
透析シャントのPTA・血管造影
腹部・シャント血管のエコー検査

<人材育成>

外部研修や学会等に参加できないため、Webセミナー等でエコー検査の技術・知識向上に取り組んだ。

・ 学会/研修会参加状況

第323回鹿児島超音波医学会秋季大会

<総括>

2022年度は技師1名体制での業務となり、他部署のスタッフの方にフォローを頂きながら業務をおこなった。2023年1月より技師2名体制となり、通常業務体制に戻すことができた。

部署目標に対しては、1名体制だったため学会や勉強会になかなか参加できず、超音波検査だけでなく放射線検査の技術向上や読影能力向上につなげることができなかった年であったことが反省点である。

技師も2名体制となったので次年度は技術向上・読影能力を図れるよう努めたい。

2023 年度 目標

検査の質の向上

画像検査の読影能力・技術向上・他部位への検査に取り組めます。

月毎撮影件数

(件)

	上山病院					うえやま腎クリニック		合計
	CT	透析胸部 (外来)	透析胸部 (入院)	一般撮影	アンギオ・ P T A	透析胸部	一般撮影	
4月	39	209	13	157	26	72	18	534
5月	34	235	14	65	15	73	0	436
6月	42	230	8	122	39	70	4	515
7月	59	223	7	74	23	69	2	457
8月	50	243	7	74	33	71	1	479
9月	65	218	9	81	34	72	0	479
10月	63	223	10	138	31	73	6	544
11月	53	211	11	83	32	73	2	465
12月	51	214	9	77	30	72	2	455
1月	66	205	10	95	32	72	1	481
2月	62	215	6	91	28	71	6	479
3月	49	217	7	91	34	71	3	472
合計	633	2,643	111	1148	357	859	45	5,796

臨床工学科

2022 年度 活動と実績

<2022 年度目標>

法人への貢献に最善を尽くす

1. 臨床工学技士としての業務を確実に成し遂げ、法人運営に貢献する
2. 臨床工学技士としての知識を高め、最善のサービスを提供する

<実績（取組み）>

法人運営への貢献では、新型コロナウイルスの影響により業務負担が増大する環境の中、安全な機器運営・在宅血液透析のトレーニングを行なうことができた。知識の向上・最善のサービスについては、外部研修を行なうことはできなかったが、今年度も引き続き非透析日に機器保守業務を行い、新しいスタッフへの指導が実施できた。

・ 人員配置数

2022 年度は、9 名体制から 11 名体制となった。

・ 科内業務等

透析業務（準備・穿刺・点検・回収・データ分析）、医療機器保守管理業務（透析機器・水質管理・輸液ポンプ・シリンジポンプ・生体情報モニタ）、PTA 業務（準備・介助）

各装置の点検状況

点検名	装置名	点検頻度
日常点検	RO 装置	毎日(透析日)
	透析液供給装置	
	A 剤溶解装置	
	B 剤溶解装置	
	透析用監視装置	
定期点検	RO 装置	2 回/年
	透析液供給装置	1 回/2 年
	A 剤溶解装置	1 回/2 年
	B 剤溶解装置	1 回/2 年
	透析用監視装置	1 回/年
	輸液ポンプ	1 回/年
	シリンジポンプ	1 回/年
生体情報モニタ	1 回/年	

<資格の取得>

資格	人数
透析技術認定士	5 名
認定血液浄化関連臨床工学技士	1 名

<人材育成>

新型コロナウイルス感染拡大の影響でメーカー技術研修・実習生の受け入れが出来なかった。

・ 学会/研修会参加状況

開催日	学会名/発表内容
2022.7.1	第 67 回日本透析医学会（横浜）参加 ・ヘモダイアフィルター性能評価の研究発表をおこなった。

<総括>

法人への貢献を目指し、臨床工学科の技術と知識の向上に努めた 1 年であった。新型コロナウイルスの影響で計画していた業務・研修・実習を中止することになったが、来年度は外部研修を積極的に行って保守点検管理内容を充実させていきたい。

2023 年度 目標

基本に立ち返る

医療機器の保守管理内容を充実させて安全な医療を提供する。

2022 年度 活動と実績

<2022 年度目標>

管理栄養士業務を充実させる

1. 患者様のライフスタイルや思いに寄り添った食事提供と栄養指導を行う
2. 向上心を常に持ち、部署・他部署間でのコミュニケーションを積極的に取る

<実績（取組み）>

- ・ 栄養指導資料の作成
- ・ 院内掲示物の作成
- ・ 食品保管庫の整理
- ・ 衛生管理の見直し

・ 人員配置数

- 管理栄養士 : 2 名
(1 名入れ替え、1 名産休)
- 日清医療食品職員 : 厨房 4 名、栄養士 1 名
(内厨房職員 2 名退職あり)

・ 科内業務等

1. 入院患者様の栄養管理
 - ・ 栄養管理計画書の作成
 - ・ 食事内容の調整
 - ・ アレルギー対応
2. 給食・衛生管理
 - ・ 献立基準の作成、献立確認
 - ・ 厨房衛生管理

3. 食数管理

年間提供食数 (単位：食、%)

食種		年間延べ 検食数	構成比
一般食	経管栄養	1,499	8.8
	その他	1,282	7.5
特別食	腎臓病食	13,938	82.5
	糖尿病食	57	0.3
	心臓病食	160	0.9
合 計		16,886	100.0

4. 栄養指導

年間栄養指導件数 (単位：件、%)

内 容	件 数	対前年比
入院栄養指導	34	97.1
外来栄養指導	42	95.5
合 計	76	96.2

<資格の取得>

鹿児島県地域糖尿病療養指導士 1 名

<人材育成>

Web 研修等で業務に必要な知識習得に努めた

・ 学会/研修会参加状況

開催日	研修会名
2022.10	鹿児島市給食施設従事者研修会

<総括>

2022 年度は人員変動が大きかったが、患者様のライフスタイルや思いに寄り添った食事提供と栄養指導ができた。また、部署・他部署間との連携もとても取れていたと思う。

次年度は新しく入職した管理栄養士・厨房職員と、明るい職場環境をつくと共に、他部署間とのコミュニケーションも活性化させていきたい。

2023 年度 目標

協調性を持ち、チーム力を高める

思いやりの気持ちを持ち、働きやすい職場環境を目指す。

リハビリテーション科

2022年度 活動と実績

<2022年度目標>

患者様の思いに応える

1. 患者様の思いを確認しながら、医学的根拠に基づいたリハビリテーションを提供する
2. 良質なコミュニケーションを図るとともに個人が責任をもってリハビリテーションを提供する

<実績（取組み）>

リハビリテーション科は2015年に開設され、運動器リハビリテーションに取り組んできた。2018年6月より指定居宅サービス事業所及び指定介護サービス事業所の指定を受け訪問リハビリテーション・介護予防リハビリテーションを開始。患者様の安心した在宅生活を目指し入院中のリハビリテーションから在宅復帰後のリハビリテーションまで幅広く取り組んでいる。

・ 人員配置数

理学療法士2名体制にて入院時リハビリテーションから訪問リハビリテーションまで実施。

・ 科内業務等

- ・ 個別リハビリテーション
- ・ 退院前訪問指導
- ・ 退院前カンファレンス
- ・ 退院時リハビリテーション指導
- ・ リハビリテーションカンファレンス
- ・ 訪問リハビリテーション、
介護予防訪問リハビリテーション

【入院リハビリテーション介入回数】

4月	5月	6月	7月	8月	9月
140	141	138	148	91	120
10月	11月	12月	1月	2月	3月
114	159	127	160	152	148

【訪問リハビリテーション介入回数】

4月	5月	6月	7月	8月	9月
118	146	106	70	130	86
10月	11月	12月	1月	2月	3月
114	106	66	40	48	56

<資格の取得>

腎臓リハビリテーション指導士 : 1名

<人材育成>

オンライン研修にて、技術・知識の向上に努めた。

・ 学会/研修会参加状況

積極的にオンライン研修会に参加。様々な分野の研修会に参加し知識の幅を広げた。

開催日	学会・研修会名
2022.4	第12回腎臓リハビリテーション学会
2022.6	鹿児島県透析医療を考える会
2022.10	令和4年度介護サービス事業所等研修会
2023.3	令和4年度介護予防従業者研修会

・ 勉強会実施状況等

2ヶ月に1回、リハビリテーション科内にて訪問リハビリテーションに関連した研修を継続的に行っている。また、要望があれば他部署研修を行い、多職種との連携を図っている。

<総括>

2022年度も退院後の安心した在宅生活の為に患者様に寄り添った入院中のリハビリテーションに努めてきた。退院前、積極的に退院時リハビリテーション指導を行い、退院後の自主訓練を促すとともに、退院前訪問にて動線確認や住宅改修箇所を助言。退院後の生活に不安がある患者様には訪問リハビリテーションにてリハビリテーションを継続し退院後の生活も支えられるように取り組んだ。

外来透析にて退院後も来院する患者様が多く、退院後の生活状況を確認するなど退院後の生活までサポート出来るリハビリテーション科を今後も目指していきたい。

2023年度 目標

患者様の思いに寄り添う

実践項目：医学的根拠に基づいたリハビリテーションを提供するとともに目標に向け邁進できる環境づくりに努めます。

2022 年度 活動と実績

<2022 年度目標>

ウェルビーイングの向上に努める

- より良い看護の提供へとつなげるため、看護職一人一人の健康と幸福を考えたワーク・ライフ・バランスやメンタルヘルスのケアに努める
- 被爆、感染、ハラスメント、暴力などのない健全で安全な職場環境を作る

<実績（取組み）>

- 看護職員の適材適所を考えた人員配置
- 看護部各部署長の報告、相談への取り組みや安全な部署運営のフォロー
- 看護部署内の留学の実施（病棟⇒2F 透析室）
- 新入職者のフォロー（年 4 回の面談実施）
- 2F 透析室の新入職看護師の指導、育成
- 院内合同カンファレンスへの参加と患者様問題共有、解決案等への積極的な参画
- ヘルプステーション「光陽」の管理業務、閉鎖に伴う利用者への説明と職員面談の実施
- 新型コロナウイルス感染症に対する感染対策と陽性者（患者様、職員）の対応等のシステム作り
- 血流感染予防に向けた指導・教育
- 透析治療における抜針事故防止の対策指導

・ 人員配置数

看護師 : 2 名
 クラーク : 3 名（パート 2 名含む）

・ 部内業務等

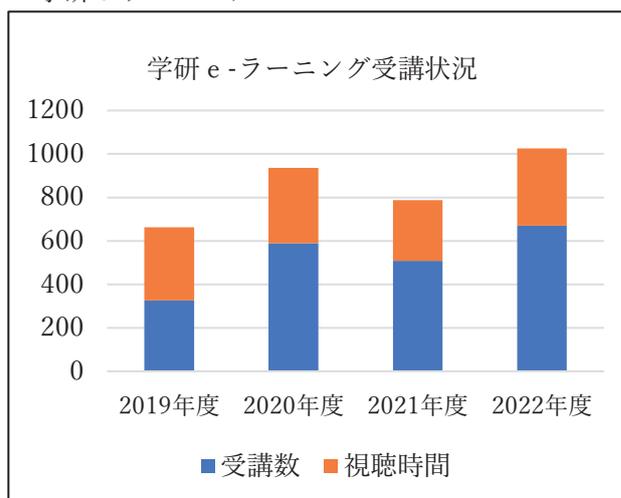
- 看護師
- 入職者の支援と育成フォロー
 - 入職後のフォロー面談
 - 他部署研修の計画と実施支援
 - 看護協会研修申し込みとフォロー
 - 院内研修の企画と開催
 - 院内テスト（理事長主催）の準備と実施フォロー
 - 看護・介護の手順書作成・指導
- クラーク
- 各部署での看護業務補助
 - 時間外勤務のデータ入力
 - 透析スケジュール・ベッド表作成
 - 透析条件変更入力
 - 検査データの抽出と管理
 - 資材の受注、発注、管理
 - 電子カルテファイル取り込み、スキャン

<資格の取得>

資格	人数
認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	1 名 (外来・手術室主任看護師)
糖尿病重症化予防 (フットケア)	1 名 (3F 透析室看護師)
ケアマネージャー (介護支援専門員)	1 名 (病棟ケアスタッフ)

<人材育成>

- クリニカルラダーレベル取得
 レベル I : 5 名
 レベル II : 2 名
- 理事長主催透析関連テスト : 2 回開催
- 症例発表会 : 6 症例
(理事長主催テスト後の課題への取り組み)
- 自己研鑽
 学研 e-ラーニング



・ 学会/研修会参加状況

第 67 回 日本透析医学会学術集会・総会
 演題：「動脈への誤穿刺を経験して」
 発表：うえやま腎クリニック 看護師

第 4 回 鹿児島地区医療安全ネットワーク
 看護協会研修参加

・ 勉強会実施状況等

2022 年 11 月 10 日
 「透析治療における症例報告会」 参加者：38 名

2023 年 2 月 27 日
 「夜間の急変時対応シミュレーション研修」
 参加者：10 名

看護部

<総括>

2022年度は、入職率：約11.6% 離職率：約28%と人員確保に苦慮した1年間であった、中堅職員が専門性の高い透析看護から、在宅看護や教育者等、更なる学びを目指したことも大きな要因となっている。離職したスタッフの中には、役職候補もあり残念ではあったが、目標を持ちキャリアアップを目指す看護師に成長したことは、ある意味嬉しいことであった。看護師個々の離職理由は様々であり、改善するには難しい面もある。しかし、「その人らしく人生を全うしてほしい」という思いの下、長きにわたり治療を受けられる患者様に寄り添い、安寧な透析療法が行えるよう、医師・臨床工学技士をはじめ多職種と共に悩み・考え・取り組むことができた1年でもあった。また、e-ラーニングやオンライン研修を受講し、自己研鑽を図るスタッフも増加している。スタッフ個々が、自身の成長を育む意識や環境も整いつつある。

今年度も新型コロナウイルス感染対策に追われた1年であった。毎月のコロナ会議、患者様やそのご家族様、施設や職員へ向けた周知文の発行などは昨年より継続して行ってきた。また、コロナ陽性患者の透析治療に関しては、看護部教育師長が中心となり、感染状況に応じた、ゾーンスペースの確保や感染物品の管理、更には職員全員に現状が分かる、当日の「透析治療タイムスケジュール」の作成と周知等、組織横断的な役割を担い、感染対策に務めた。本来の役割であるスタッフ育成に全力を注ぐことはできなかったが、徹底した感染対策を講じることができ、クラスターを起こすことなく経過できたことは、法人の経営に大きく寄与できたと考える。

2023年度 目標

看護観の醸成

日々の看護場面で「何を大切に看護するか」を問い続け実践する。

2022 年度 活動と実績

<2022 年度目標>

自己の看護力を発揮する

1. 緊急の診察、手術などに迅速かつ丁寧な対応ができる
2. 仕事とプライベートのメリハリをつけ、ワーク・ライフ・バランスを大事にする

<実績（取組み）>

- ・ 新型コロナウイルス関連
発熱外来の対応、新型コロナワクチン接種、院内感染予防対策
- ・ その他
看護師による在宅療養指導（30分以上）、看護師による SDM（腎代替療法）の実施

・ 人員配置数

看護師 : 6 名（内パート 1 名）
看護部クラーク : 1 名

・ 業務等

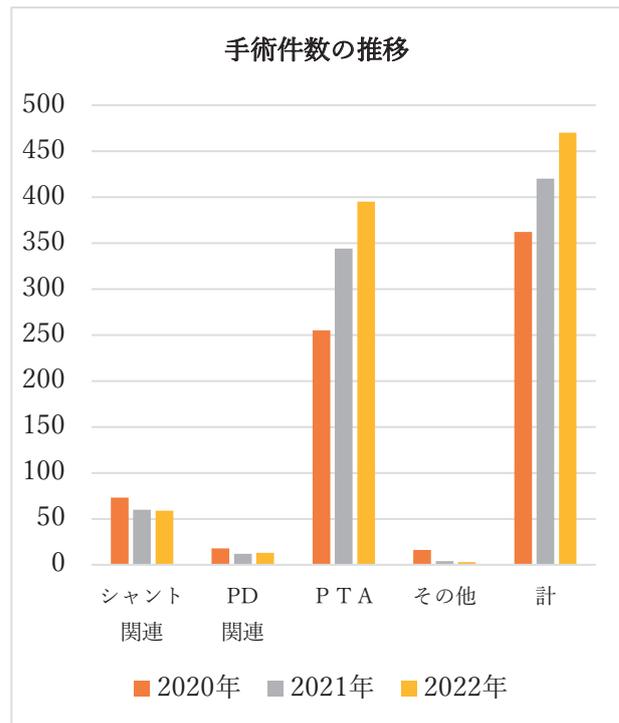
- ・ 外来診療業務（診察介助・採血・注射・検査案内）
- ・ 手術、中材管理（透析シャント関連・PTA・PD カテーテル関連の介助）
- ・ 腹膜透析、在宅血液透析の在宅透析看護
- ・ 腎代替療法説明＝SDM 実施

<資格の取得>

- ・ 糖尿病療養指導士 : 1 名
- ・ 透析技術認定士 : 1 名
- ・ 腎臓病療養指導士 : 1 名（新規）
- ・ 認定看護管理者教育課程
ファーストレベル（新規） : 1 名

<人材育成>

- ・ 学会/研修会参加状況・勉強会実施状況等
糖尿病看護学会学術集会（Web 参加）
糖尿病連携体制講習会
e-ラーニング視聴



<総括>

1. 新型コロナウイルス対応

前年と同様、発熱外来や新型コロナワクチン接種を積極的に実施した。今年度は PCR 検査機を導入し、より精密な検査が可能となった。今後も、院内感染対策を継続的に行い、患者様に安心・安全な治療・看護の提供に取り組む。

2. 手術関連・その他

2021 年度より PTA が更に増加している背景には、患者様の高齢化や PTA 基準に関する診療報酬改定が考えられる。

2023 年度 目標

自己の看護力を発揮する

実践目標：ワーク・ライフ・バランスを大切にし、心にゆとりを持ち、緊急の対応に迅速かつ丁寧に対応する。

透析室

2022 年度 活動と実績

<2022 年度目標>

役割意識を持って、患者様に対応する

1. 受け持ち看護師と医療チームで、患者様問題に取り組む
2. 業務改善に取り組み、ベッドサイドケアを充実させる

<実績（取組み）>

- ・ 透析治療に必要な知識を向上させる目的で上山会長主催の実力テストを開催
- ・ 2 チームで患者症例報告会実施
- ・ 認知症患者様の抜針事故を経験して、検討会を実施

・ 人員配置数

看護師 : 21 名（産休育休パート含む 4 名）
ケアスタッフ : 9 名

・ 業務等

看護師

- ・ プライミング、穿刺、エコー下穿刺などの透析治療に関する業務
- ・ 透析患者様の入居施設との連携
- ・ 訪問看護、訪問薬局、訪問リハビリとの連携
- ・ フットチェックによる足病変ケア
- ・ 患者様指導（栄養管理、水分管理、シャント管理）
- ・ 日常生活指導
- ・ 他科受診準備、確認
- ・ 新型コロナウイルス感染症陽性患者様の透析治療対応
- ・ 災害訓練

ケアスタッフ

- ・ 透析患者様入退室体重測定
- ・ 環境整備
- ・ ベッドメイキング
- ・ 排泄介助他

<人材育成>

クリニカルラダーレベル I : 1 名
クリニカルラダーレベル II : 2 名
エコーガイド下穿刺育成 : 2 名

・ 学会/研修会参加状況

e-ラーニング視聴

・ 勉強会実施状況等

2022 年 11 月 10 日

「透析治療における症例報告会」参加者：38 名

<総括>

透析室ではこれまで、看護師、臨床工学技士がそれぞれの役割で業務を行ってきた。今年度は、チーム医療のより一層の充実を図るため、全体を 2 チームに分け、患者情報、治療方針、患者指導を共有し、課題解決に向け取り組んだ。ケースカンファレンスやインシデントカンファレンスに、各職種のスタッフが参加することで、多角的な視点から意見が集まり、充実した内容の話し合いや課題解決ができたように思う。また、看護の質向上と人材活用を高めるため、意見交換を持ち業務改善に努めた。特に看護師が役割を担う日々のリーダーを、患者様が透析室へ入室した時点での早期の情報キャッチやベッドサイドケアの充実を図るため、1 ブロックずつの 7 名から 2~3 ブロック 3 名体制に変更した。現状、中堅看護師の退職者が相次いだことで、新入職者の育成に大部分の時間を費やしているが、今後更なる定着に向けた取り組みを行っていく。

透析室の新型コロナウイルス感染症対策は、昨年引き続き徹底して取り組んできた。感染状況に応じタイムリーに周知文等を発行することで患者様、そのご家族様、施設、スタッフにも共通した情報で周知でき、協力が得られた。結果、クラスターを一度も起こす事なく経過できたと考える。

医療安全の面で、生命に直結する大きな抜針事故が起きてしまった点は反省である。患者様は幸いにも大事に至らなかったが、即座にテープ固定の見直しを行い、 α 固定、 Ω 固定の徹底を図った。また、患者様に周知文を作成し、シャント肢を包布で覆わない等の協力をお願いした。患者様を巻き込んだ医療安全対策の必要性を痛感した事例であった。

約 200 名以上の透析患者様を受け入れている部署であり、スタッフ数も多く大所帯であるが、患者様の思いに寄り添うスタッフの気持ちは強い。この強みを活かし、次年度も業務改善を図りながら質向上に努めていきたい。

2023 年度 目標

透析看護の質向上

安心・安全な透析治療が受けられるように、医療チームで患者様問題に取り組み、質の向上に努める。

2022 年度 活動と実績

<2022 年度目標>

- 常に患者様・ご家族様の最善を考え行動する
1. 常に「自分の大事な家族」という思いを持ち、温もりある看護ケアを実践する
 2. 報連相を徹底し、チーム力を高め、質の高い看護ケアの提供をする

<実績（取組み）>

血液透析導入	: 15 名
腹膜透析導入	: 4 名
入院患者様の手術	: 73 名
短期 PTA	: 52 件

・人員配置数

看護師	: 17 名
ケアスタッフ	: 11 名

・業務等

当病棟は、医療療養型病床 40 床と血液透析 17 床の治療を行っている。慢性腎不全における療法選択期の保存治療をはじめ、血液・腹膜透析導入期から維持透析期の治療に関し、『患者様及びそのご家族様と協同する』をモットーに看護・介護を提供している。患者様に対し、食事・内服薬・シャント・体重等の自己管理指導を中心に行うなか、ご家族様も治療について理解し、納得の上で一緒に前向きに取り組める療養環境作りを目指している。

年々、高齢化と共に複雑な家庭環境や身寄りのない方が増えているため、安全に入院生活を送れるよう、病棟看護師が中心となり、医師をはじめ薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカー、理学療法士と密に連携をとっている。また安心して退院後の生活へ移行できるよう、院内外の他職種や他施設と連携をとり、社会資源を活用し環境調整を行っている。

<資格の取得>

糖尿病重症化予防フットケア研修終了	: 1 名
介護福祉士	: 1 名
ケアマネージャー(介護支援専門員)	: 1 名

<人材育成>

看護師ラダーレベル I 取得	: 4 名
看護師ラダーレベル II 取得	: 1 名

・学会/研修会参加状況

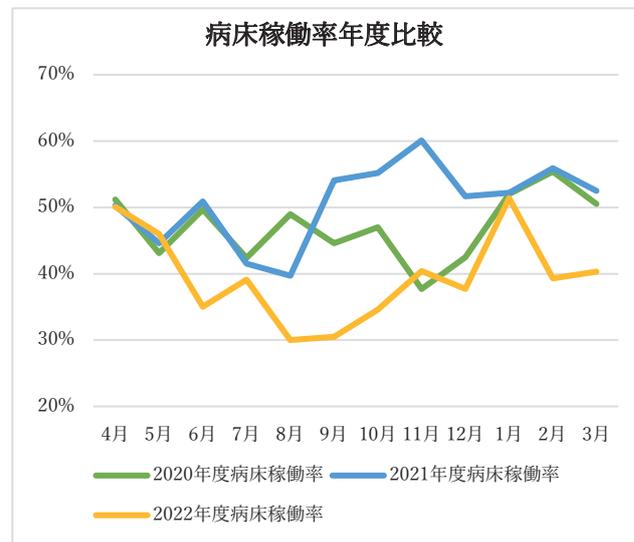
- ・新型コロナウイルス感染症対策を行い、看取りの看護に参加
- ・新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、主に Web での研修参加
- ・学研 e-ラーニングを活用した知識・技術の向上

・院内発表

「エンゼルケアの質の向上を目指す取組み～エンゼルケア使用物品の現状と見直し～」
ケアスタッフ発表

・勉強会実施状況等

ケアスタッフ向け急変時対応実施



<総括>

院内発表をきっかけにエンゼルケアに関する意識が看護師、ケアスタッフ共に高まり、よりよい最期にしたいと、物品の見直し、マニュアル作成に取り組み始めた。また、ケアスタッフからの申し出により急変時対応について講義、デモンストレーションを行った。いざという時の安心感と自信に繋がった印象である。看護やケアをしていく中で、こうでなければならぬという正解はないが、臨機応変にスタッフが考え、動き、患者様やご家族様の安心や満足感に繋がられるよう日々研鑽が必要である。

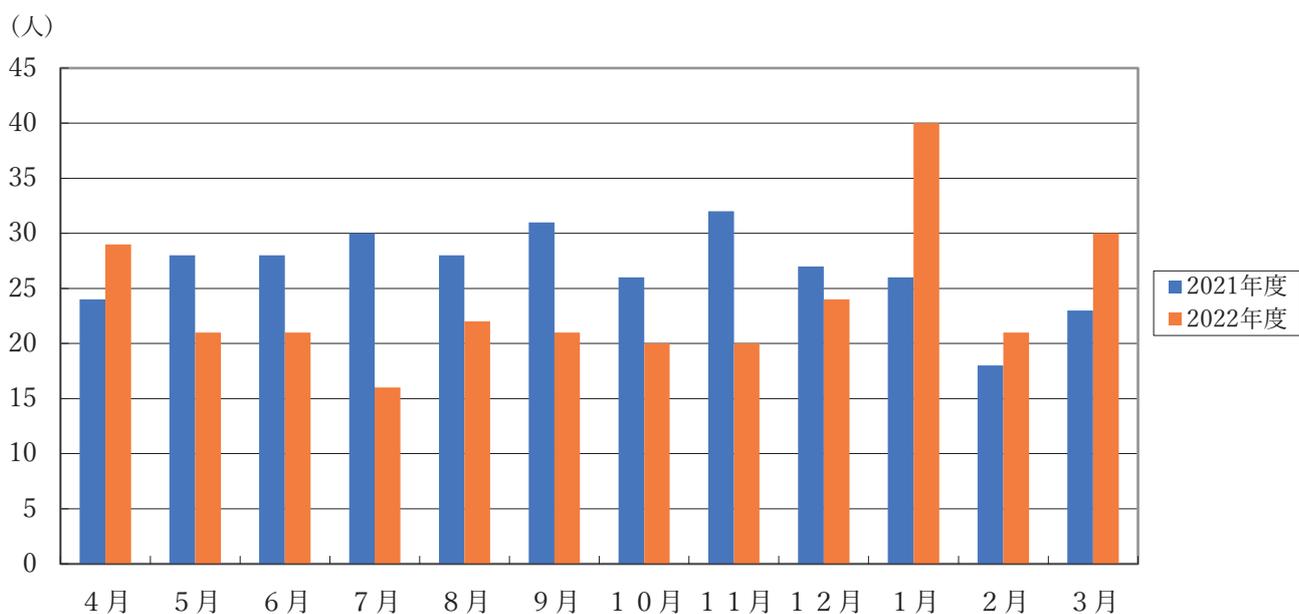
2023 年度 目標

看護力・ケア力の向上

実践項目: 患者様とご家族様の安全・安心を優先に考え行動し、医療チームとしての質を上げる。

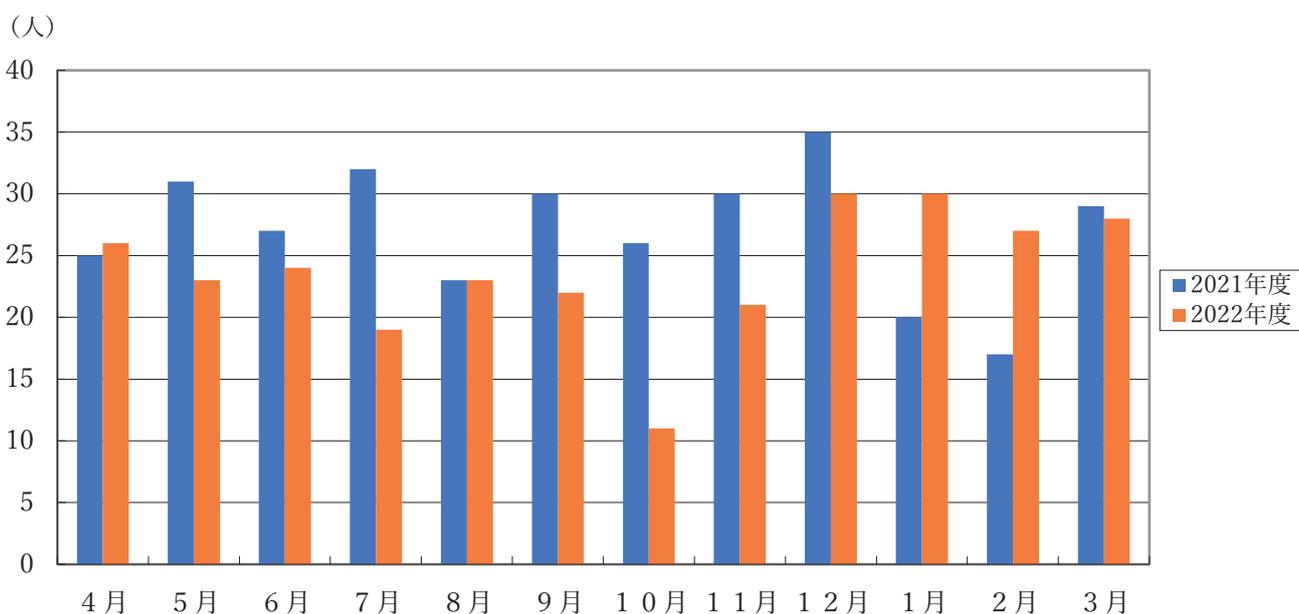
患者データ

① 新入院患者数



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2021年度	24	28	28	30	28	31	26	32	27	26	18	23	321
2022年度	29	21	21	16	22	21	20	20	24	40	21	30	285

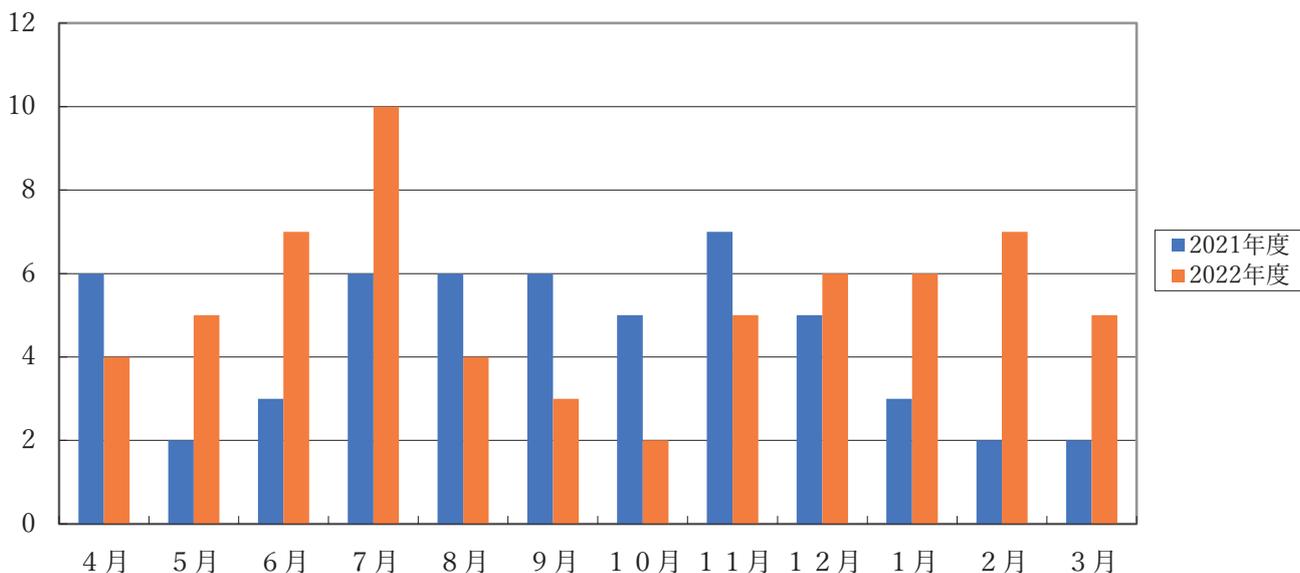
② 退院患者数



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2021年度	25	31	27	32	23	30	26	30	35	20	17	29	325
2022年度	26	23	24	19	23	22	11	21	30	30	27	28	284

③ 入院患者件数(一般)

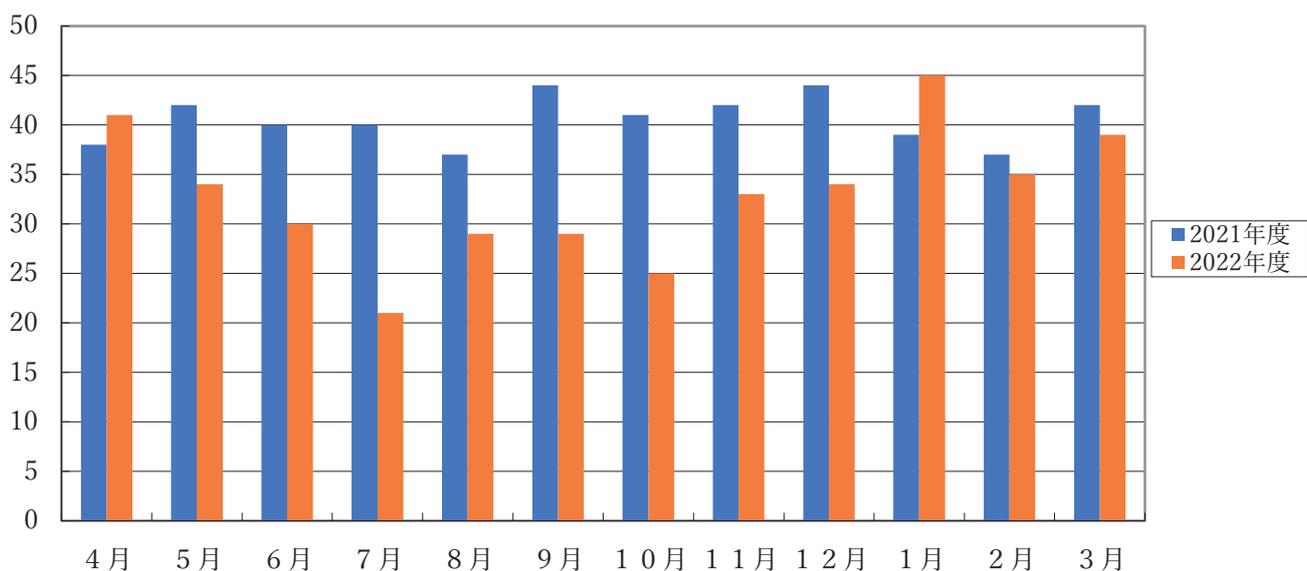
(件)



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2021年度	6	2	3	6	6	6	5	7	5	3	2	2	53
2022年度	4	5	7	10	4	3	2	5	6	6	7	5	64

④ 入院患者件数(透析)

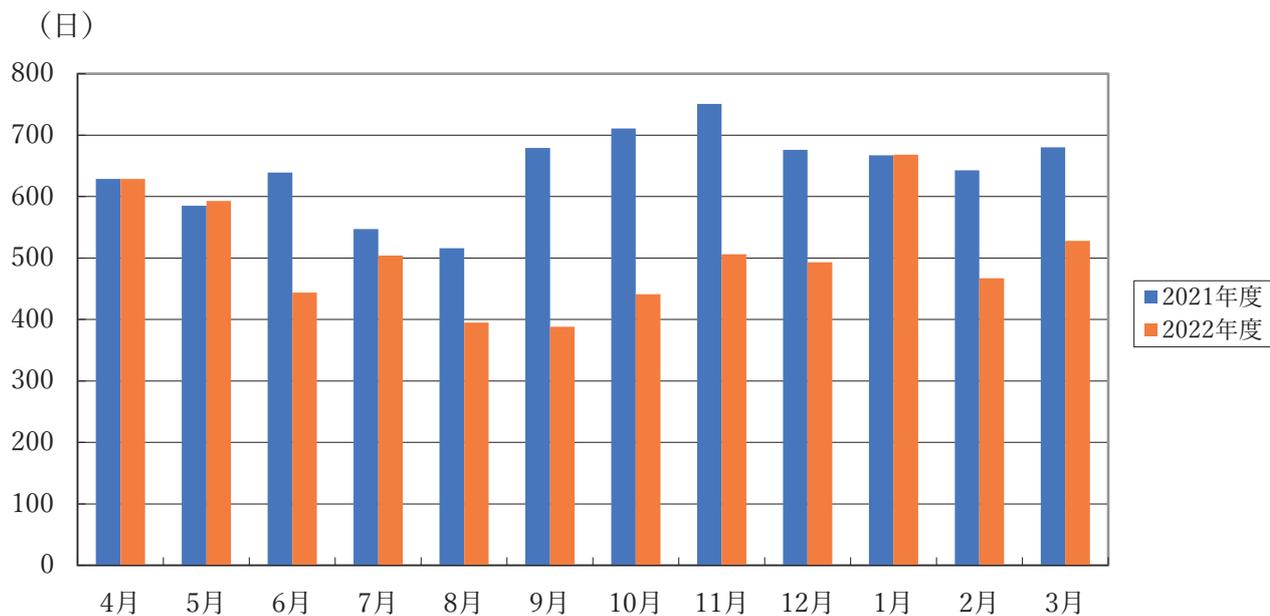
(件)



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2021年度	38	42	40	40	37	44	41	42	44	39	37	42	486
2022年度	41	34	30	21	29	29	25	33	34	45	35	39	395

患者データ

⑤ 入院日数



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2021年度	629	585	639	547	516	679	711	751	676	667	643	680	643.6
2022年度	629	593	444	504	395	388	441	506	493	668	467	528	504.7

⑥ 入・退院患者経路

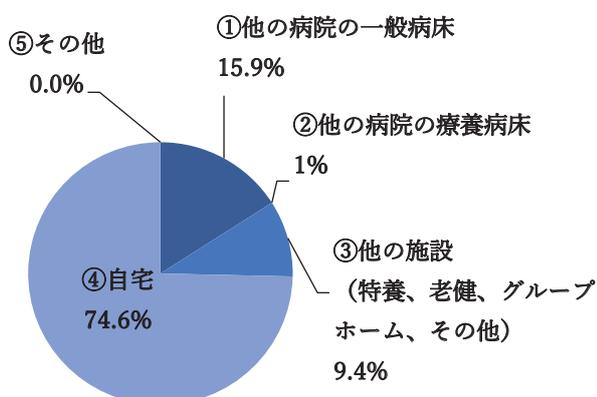
1. 入院経路（入院前の居場所）

	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
①他の病院の一般病床	4	1	4	5	2	3	7	3	1	5	3	6	44
②他の病院の療養病床	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
③他の施設(特養、老健、グループホーム、その他)	0	1	3	2	2	1	1	3	3	4	2	4	26
④自宅	25	18	14	8	18	15	12	13	18	31	15	19	206
⑤その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	29	20	21	15	22	19	20	19	22	40	20	29	276

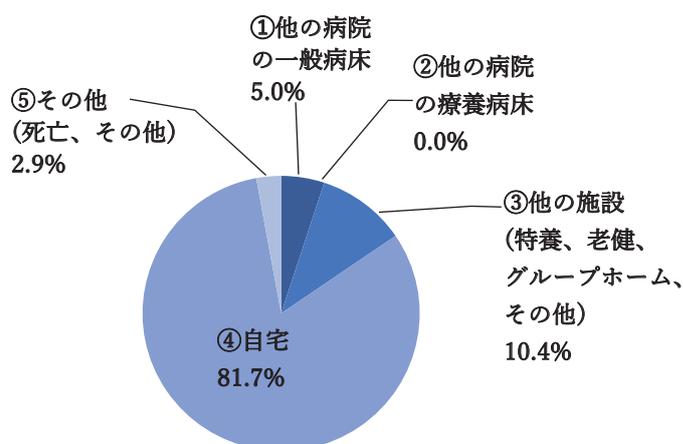
2. 退院経路（退院後の行き先）

	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
①他の病院の一般病床	0	1	0	0	0	4	2	3	3	1	0	0	14
②他の病院の療養病床	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
③他の施設(特養、老健、グループホーム、その他)	1	2	4	1	2	2	0	3	4	3	3	4	29
④自宅	25	19	19	18	19	14	9	14	21	23	24	22	227
⑤その他	0	0	1	0	1	0	0	1	1	3	0	1	8
合計	26	22	24	19	22	20	11	21	29	30	27	27	278

入院経路

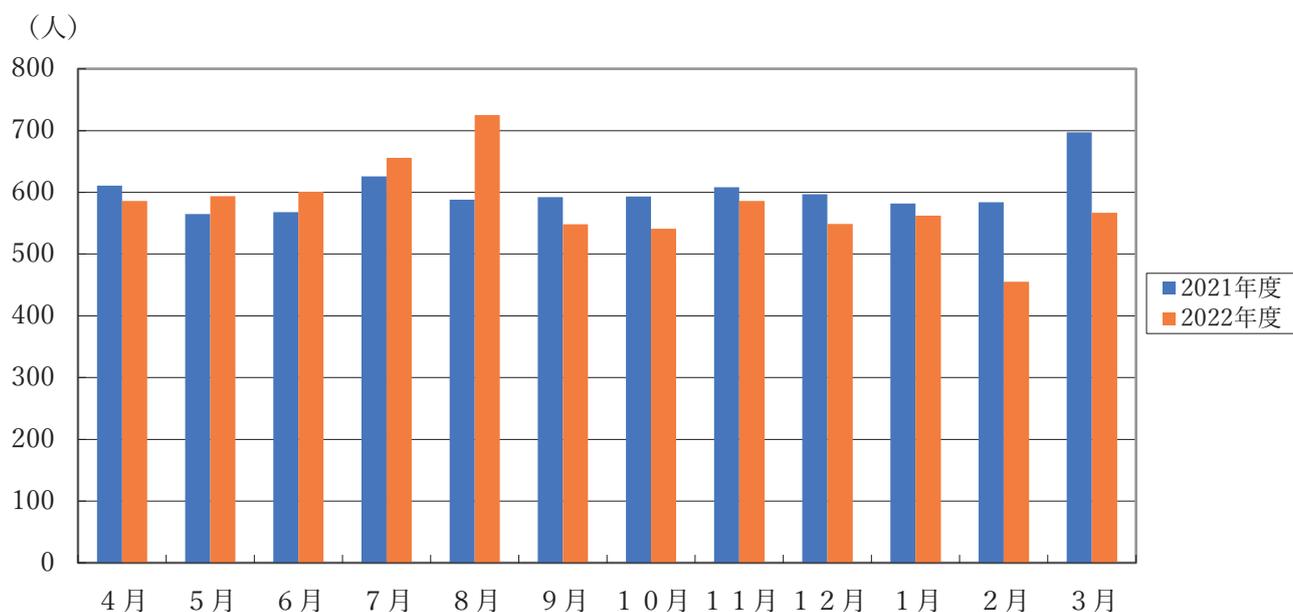


退院経路



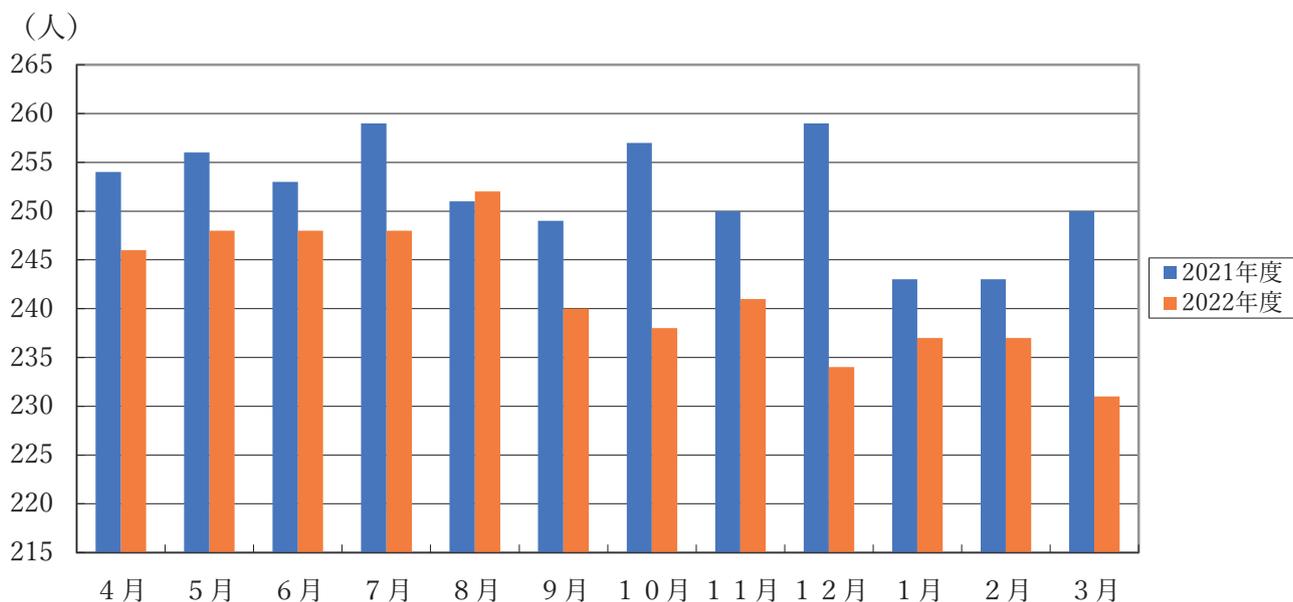
患者データ

⑦ 外来患者数(一般)



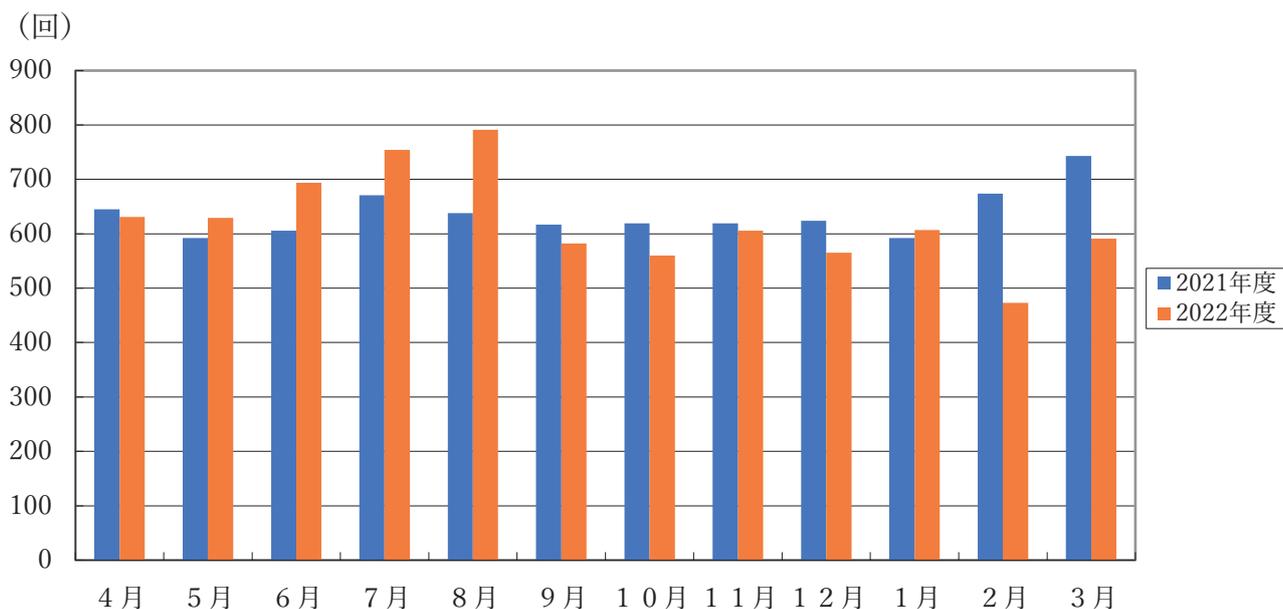
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2021年度	611	565	568	626	588	592	593	608	597	582	584	697	7,211
2022年度	586	594	601	656	725	548	541	586	549	562	455	567	6,970

⑧ 外来患者数(透析)



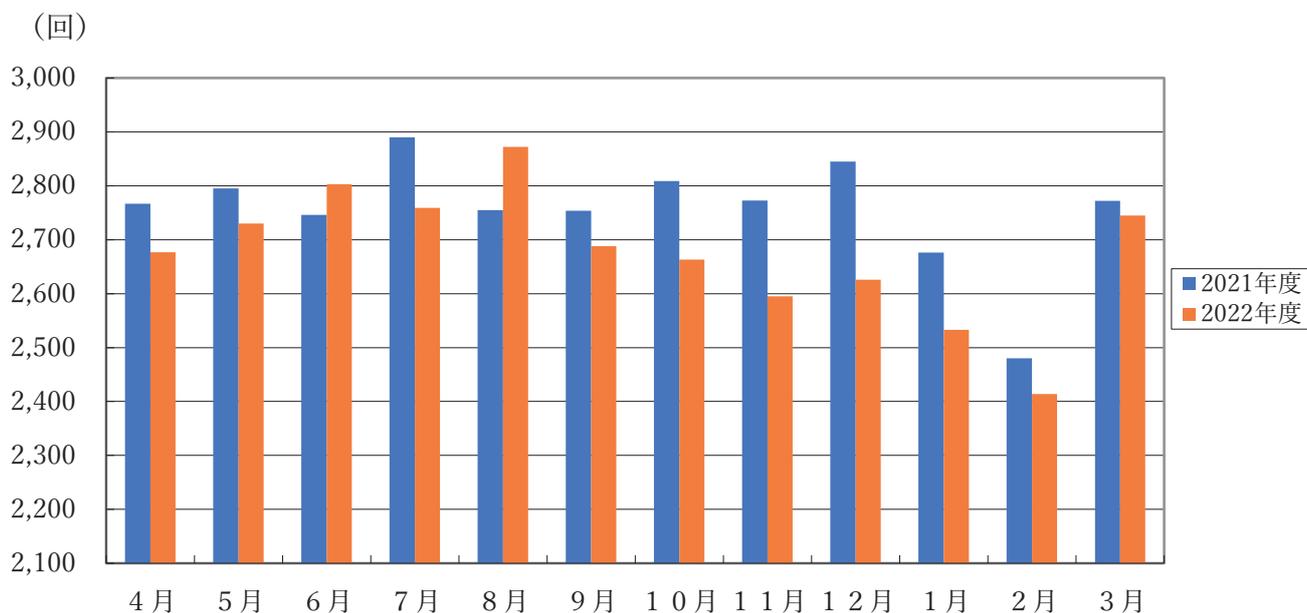
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2021年度	254	256	253	259	251	249	257	250	259	243	243	250	3,024
2022年度	246	248	248	248	252	240	238	241	234	237	237	231	2,900

⑨ 外来診療回数(一般)



	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
2021年度	645	592	606	671	638	617	619	619	624	592	674	743	7,640
2022年度	631	629	694	754	791	582	560	606	565	607	473	591	7,483

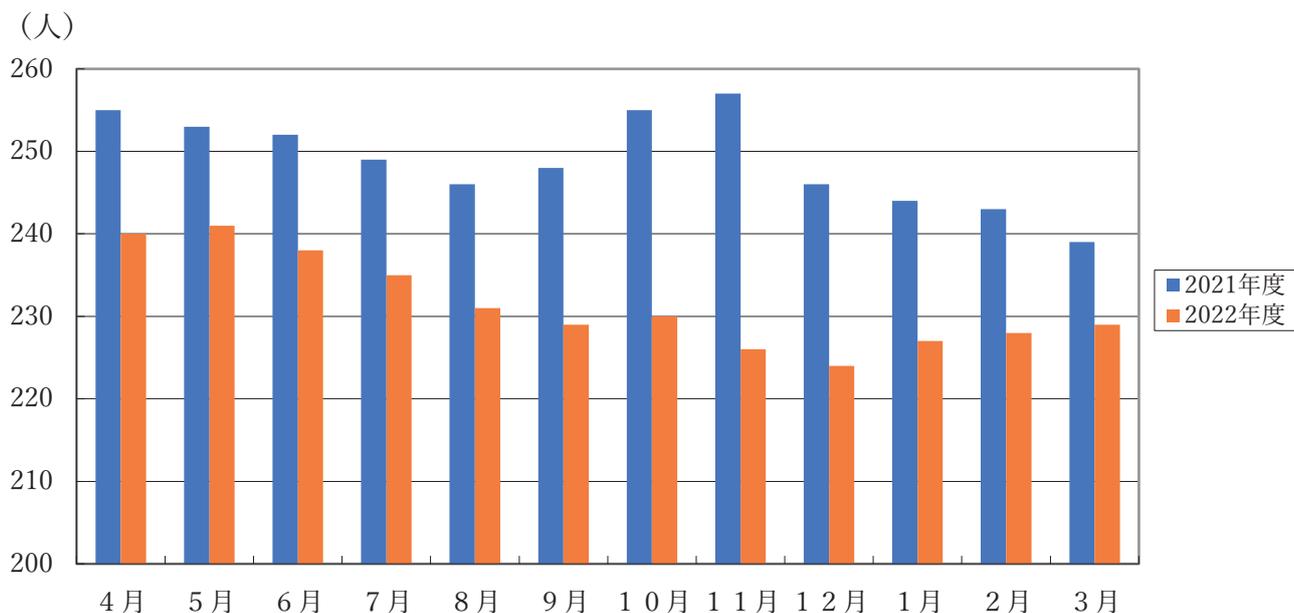
⑩ 外来診療回数(透析)



	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
2021年度	2,767	2,795	2,746	2,890	2,755	2,754	2,809	2,773	2,845	2,676	2,480	2,772	33,062
2022年度	2,677	2,730	2,803	2,759	2,872	2,688	2,663	2,595	2,626	2,533	2,414	2,745	32,105

患者データ

⑪ 維持透析患者数



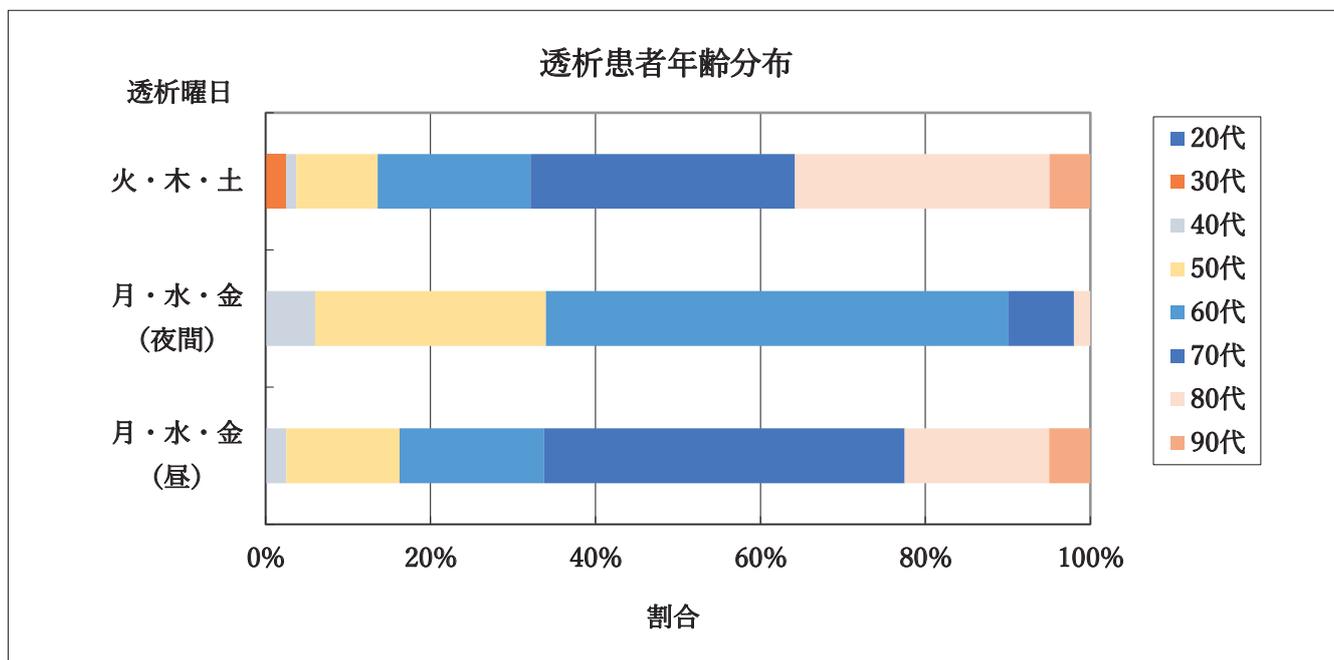
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2021年度	255	253	252	249	246	248	255	257	246	244	243	239	2,987
2022年度	240	241	238	235	231	229	230	226	224	227	228	229	2,778

⑫ 健診件数

2022年度	特定健診			学童腎検	労災二次健診	職場健診	肝炎	前立腺
	国保	社保	情報提供票					
4月	5	0	0	0	0	0	2	1
5月	3	0	0	1	0	0	0	0
6月	4	0	1	1	0	0	1	0
7月	4	0	0	0	0	15	4	0
8月	9	1	0	0	0	1	2	0
9月	3	1	1	0	0	0	3	0
10月	3	2	0	0	0	8	1	0
11月	14	1	8	0	0	2	0	0
12月	9	1	3	0	0	2	0	0
1月	4	0	1	0	0	3	1	0
2月	8	0	0	0	0	5	2	0
3月	8	1	1	0	0	2	2	0
小計	74	7	15	2	0	38	18	1
合計	96							

⑬ 透析患者年齢分布 (2023 年 3 月末現在) ※3 階透析室も含む

	月・水・金 (昼)	月・水・金 (夜間)	火・木・土	合計
20代				0
30代			2	2
40代	2	3	1	6
50代	11	14	8	33
60代	14	28	15	57
70代	35	4	26	65
80代	14	1	25	40
90代	4		4	8
合計	80	50	81	211



うえやま腎クリニック

2022年度

透析室

2022 年度 活動と実績

<2022 年度目標>

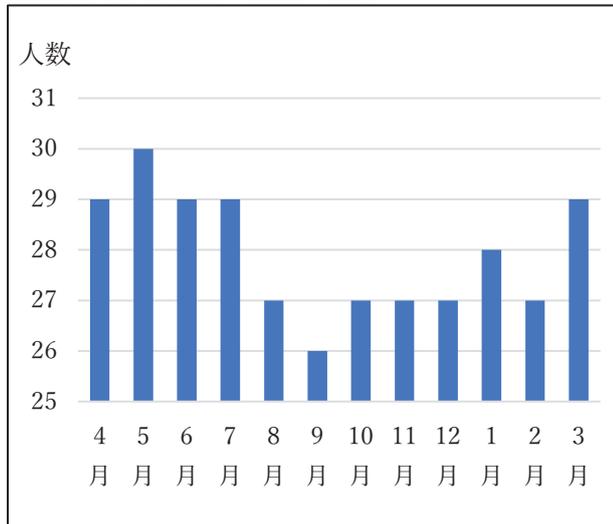
「できない」を「できる！」に変える

1. 受け持ち看護師としての看護を充実させ、より良い透析看護を実践する
2. 院内・院外との連携を図り、互いの信頼関係を構築する

<実績（取組み）>

- ・ エコーガイド穿刺に看護師 2 名、技師 1 名が技術習得へ向けて教育中
- ・ 透析治療における誤穿刺を経験し、再発防止に向け学習会を開催
- ・ 抜針事故防止のためのポスター掲示
- ・ 新型コロナワクチン接種の実施(患者様・職員)
- ・ 新型コロナウイルス感染症に対する感染対策の実施
- ・ 透析患者様フットケア・指導の実施
- ・ 糖尿病合併管理指導の指導とケアを実施
- ・ コピー用紙のコスト削減を実践
(1 人当たり月 13 枚使用を 2 枚へ削減)

糖尿病合併管理料の定数の推移



・ 人員配置数

- 看護師 : 10 名 (嘱託看護師 1 名含む)
 ケアスタッフ : 2 名 (パート 1 名含む)

・ 業務等

看護師

- ・ プライミング、穿刺・エコー下穿刺・回収などの透析治療に関する医療業務
 - ・ 透析中の看護・安全管理
 - ・ 患者様指導(栄養管理、水分管理、シャント管理)フットチェックによる足病変ケア・指導
 - ・ 糖尿病合併管理指導
 - ・ 透析患者様のご家族様・入居施設との連携
 - ・ 訪問看護・訪問薬局・訪問リハビリとの連携
 - ・ 日常生活指導
 - ・ 他科受診準備、確認
 - ・ 新型コロナウイルス感染症陽性患者様の透析治療対応
 - ・ 災害訓練
- ケアスタッフ
- ・ 透析患者様入退室体重測定
 - ・ 患者様移動、移乗
 - ・ 環境整備
 - ・ ベッドメイキング
 - ・ 排泄介助他

<資格の取得>

資格	人数
透析技術認定士	3 名
糖尿病重症化予防(フットケア) 鹿児島県地域糖尿病療養指導士	2 名

<人材育成>

育成	人数
エコー下ガイド下穿刺育成	2 名
クリニカルラダー I 取得	1 名
理事長主催透析関連テスト	2 回開催

・ 学会/研修会参加状況

学会/研修会	演題
院内発表	「誤穿刺を経験して」
医療安全委員会 2022 年度上半期法定研修	「インシデント分析からの業務改善」
e-ラーニング視聴	
看護協会研修参加	

・ 勉強会実施状況等

開催日	内容
2022.5.31	透析の原理について
2022.7.7	解剖生理について
2022.9.14	透析液について
2023.2.21	リクセルについて

<総括>

2022年度の「できない」を「できる！」に変える”を目標とし、時間に追われ業務中心になっている中で、受け持ち看護師としての役割を担うためには、どうしたら良いのかを考え行動に移せるように業務改善に取り組んだ。毎月、改善点を検討するためにチームカンファレンス・リーダー会・全体カンファレンスを実施している。ベッドサイドに行き患者様とコミュニケーションを図り患者様目標を設定できた。業務中心ではなく患者様中心で看護計画も立案できるようになった。また、スタッフ協力体制のもと、フットケアの時間を確保し継続することができた。今後も患者様と共に「足を目と手で見る」機会を増やし患者様自身が主体性を持ってできるフットケアの提案をしていきたい。

今年度、当院では動脈誤穿刺が発生し、スタッフ全員で事例を振り返った。透析中の静脈圧の上昇という情報はあったが、いつもと違うという認識に至らなかったことが大きな原因の一つであった。静脈圧の異常に気付けるように、透析経過表を新たに作成した。また、穿刺部位が動脈近くにある患者様をピックアップし穿刺部位の変更を実施した。スタッフ教育ではリスクのある部位を把握、みて・きいて・触るという基本を学び直すと共に、解剖整理を理解し、エコー下ガイド穿刺の再トレーニングを実施した。透析患者様にとって、バスキュラーアクセスは命綱であり、穿刺トラブルは患者様との信頼関係も損ねかねない問題である。患者様へ安心・安全な透析治療が提供できるように知識・技術の向上に努め、スタッフ間の情報共有とサポートできる環境を整えたい。

2023 年度 目標

自ら提案し実行する

1. 状況や立場に応じて何が必要か、自ら考え提案し行動する

臨床工学科

2022 年度 活動と実績

<2022 年度目標>

「できない」を「できる！」に変える

1. 患者様の変化、要望に対し、柔軟に臨機応変に対応できる透析技術を提供する
2. 人材育成：技士力を向上させる

<実績（取組み）>

- ・透析患者監視装置を6台更新した。
- ・体成分分析装置による適正 DW の考察・提案を積極的に行った。
- ・透析装置のトラブル対応を迅速に行えるようメンテナンスを通じて知識の共有を図った。大きな装置トラブルは無く機器管理を行う事ができた。
- ・エコーガイド穿刺技術を看護師と技術共有を進めた。看護師1名、技士1名が技術習得へ向けて教育中である。
- ・透析患者監視装置の静的静脈圧測定機能を活用し、シャント内圧モニタリング評価法を取り入れ VA 管理の一つの指標として運用を行った。
- ・シャント機能評価では血流量 (FV)、抵抗係数 (RI) を測定する為の技術共有を図り、実際にシャント管理に役立てられるように成長した。
- ・職場環境の整備では、装置メンテナンスは非透析日の日曜日に移行する事で平日の時間外業務負担を軽減した。

透析効率評価（全患者平均値）

	2021 年 3 月	2022 年 3 月
BUN 除去率	75.7%	77.0% ↑
血流量	230.4ml/min	238.1ml/min ↑
アルブミン	3.56g/dL	3.43g/dL ↓
年齢	68.6 歳	71.0 歳 ↑

- ・毎月の血液検査から透析効率を評価した。
- ・透析効率が低い症例では 15G 針を使用し、最大 350ml/min の高血流量による積極的な透析除去を図った。
- ・透析効率を上げるだけでなく、栄養状態不良、食思低下の症例ではダイアライザ適正使用の提案を行った。

・ 人員配置数

臨床工学技士常勤 : 3 名

・ 科内業務

血液浄化業務、医療機器管理業務、透析液水質管理業務、VA モニタリング、VA エコー評価、電子カルテ管理業務。

<資格の取得>

資格の取得状況

資格	人数
透析技術認定士	2 名
認定血液浄化臨床工学技士	1 名
腎代替療法専門指導士	1 名

<人材育成>

- ・新人教育では、看護師の指導連携もあり、期待以上の成長を確認できた。

・ 学会/研修会参加状況

時期	学会名
2022.5.14	日本臨床工学技士会
2023.3.13	鹿児島県臨床工学技士会

・ 勉強会実施状況等

開催日	内容
2022.5.31	透析の原理について
2022.9.14	透析液について
2023.2.21	リクセルについて

<総括>

新人教育では「できなかった」ことも「できた！」となる事が多く、期待以上の成長を確認できた。イレギュラーな場面に柔軟且つ臨機応変に対応するには経験と知識に加え、日頃からの考え方が大事である。

日々の業務の中で自分の成長を自覚し、その力を発揮できる科内環境を構築したい。

技士力向上という面では 2022 年度は全体を通して力不足な場面があった。医療機器、体外循環のスペシャリストとしてさらに能力を上げ安心して安全な医療を実現させていく。

これらを次年度へと繋げていきたい

2023 年度 目標

広い視野を持ち自己認識力を高める

得られた技術を確かなものにし「協力」へと結び付けていく。

2022 年度 活動と実績

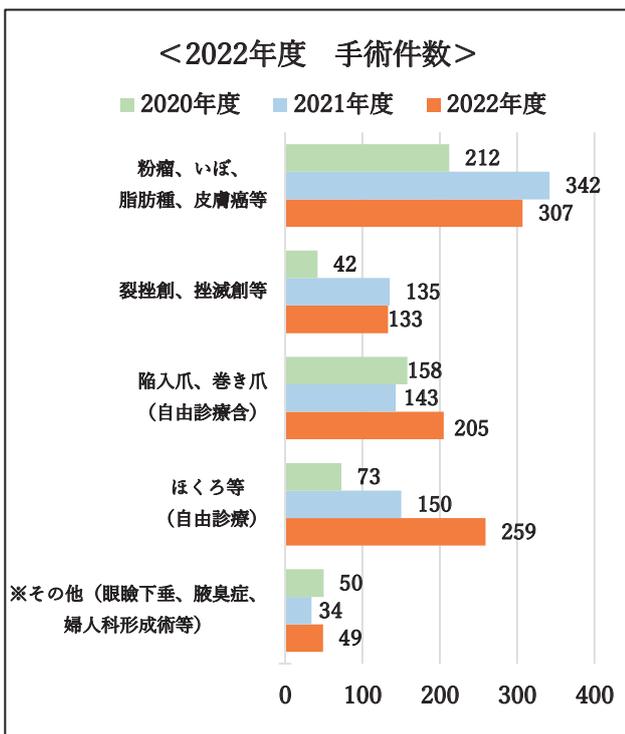
<2022 年度目標>

「できない」を「できる！」に変える

1. 患者様のおかれた環境を知り、その人らしい生活を支える看護を目指す
2. 院内・院外との連携を図り、互いの信頼関係を構築します

<実績（取組み）>

- ・ 粉瘤・血管拡張性肉芽腫・母斑（ほくろ）・疣贅（イボ）・稗粒腫・アクロコルドン・軟性線維腫・ポーエン病・基底細胞がん・有棘細胞がん・外傷・新鮮外傷・傷跡などに対応した。
- ・ 眼瞼下垂や腋臭症の手術、腋窩多汗症におけるボトックス治療を行った。
- ・ フットケアは巻き爪（自由診療）・陥入爪・胼胝・鶏眼などの処置を行った。
- ・ 自由診療における婦人科形成手術



・ 人員配置数

看護師 2 名（自由診療と兼務）

・ 業務等

外来診療業務（診察介助・採血・検査案内・注射など） 手術・中材管理
自由診療における業務（医療脱毛・採血・点滴・静脈注射・婦人科形成手術）

<人材育成>

クリニカルラダーへの取り組み
ラダー I 取得 1 名

・ 学会/研修会参加状況

eラーニング視聴
脱毛オンライントレーニング

・ 勉強会実施状況等

2 月 メディカランド医療脱毛勉強会

<総括>

患者様に安心して治療が行えるよう、看護ケアの実践に努めた。

昨年度に引き続き手術の件数は増えてきている。特に自由診療の炭酸ガスレーザーによるホクロ除去術が増えた。

フットケアに関しても自由診療と連携して矯正インソールを併用しながら、患者様自身が足への関心をもって足病変の根本的原因の改善をしていくよう取り組んだ。

今後も自由診療と連携して、患者様がより良い生活を送るための情報を提供していく。

2023 年度 目標

1. 目的を明確にし、目標を達成するためにはどうしたらよいかを自分自身で考え、提案して行動に移せるようにする。
2. 部署内外のコミュニケーションが良好にできるよう、情報共有をするための工夫をし、安心して仕事ができる環境を作る。

2022 年度 活動と実績

<2022 年度目標>

「できない」を「できる！」に変える

1. 思いやり気配りを意識し、お客様それぞれに合ったサービスを提供する
2. スタッフ一同で知識の向上をし、技術の質を高め、チーム力を高める

<実績(取組み)>

ビューティー・コア・サポートは2017年度より始めた事業で5年目となった。時代に合わせた最新の治療を常に模索し、10年先、20年先を見据えた情報を提供することで、健康な人生設計をサポートする自由診療を行っている。「身体の内側から」がアプローチの基本となる分子栄養療法や「身体の外側から」をアプローチしていくための美容施術や美容点滴、婦人科形成手術、レーザー治療などを行っている。

ホームページ閲覧やネット検索で来院される方が多くなってきている為、ホームページの内容を充実させ、ブログやInstagramでの情報発信に力を入れている。

スタッフ自らが「身体の中からも外からもきれいに」を目指し、分子栄養療法の知識や美容施術のスキルアップに取り組んでいる。また、お客様に気軽に体験していただくため、お得なキャンペーンを企画している。

・人員配置数

看護師 : 2名 (形成外科と兼務)
エステティシャン : 2名
事務職員 : 1名

・課内業務等

- ・分子栄養療法
- ・美容施術
- ・婦人科形成手術
- ・サプリメント、化粧品類の販売

<人材育成>

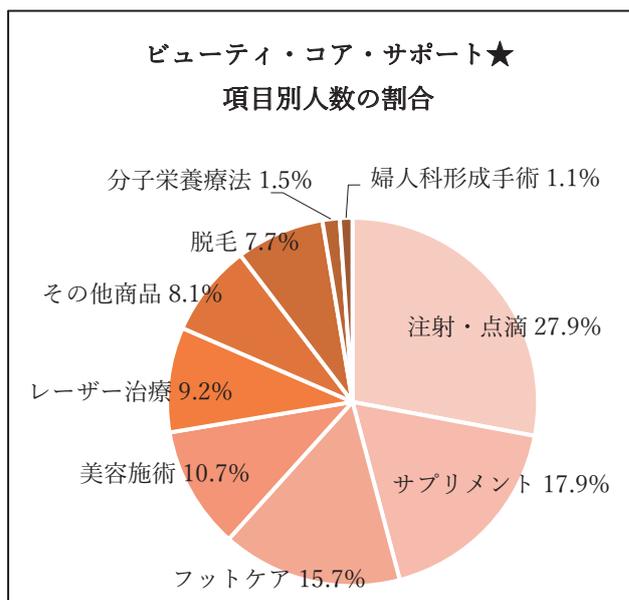
技術チェック

・学会/研修会参加状況

日本抗加齢医学会九州地方会各術総会参加
(オンデマンド配信にて参加)

<総括>

2021年度に引き続き、新型コロナウイルスの影響が続き、感染対策をして営業した。男女問わず、健康や美容への関心が増えてきており、本年度は「身体の中から」に対応している美容点滴・注射が増加している。またホクロ除去などのレーザー治療や、シミ・しわ・たるみなどに対応している顔の施術も増加している。これらに加え、当院の特徴でもあるフットケア、巻き爪治療に関しての情報発信やスタッフの技術アップを目指していく。

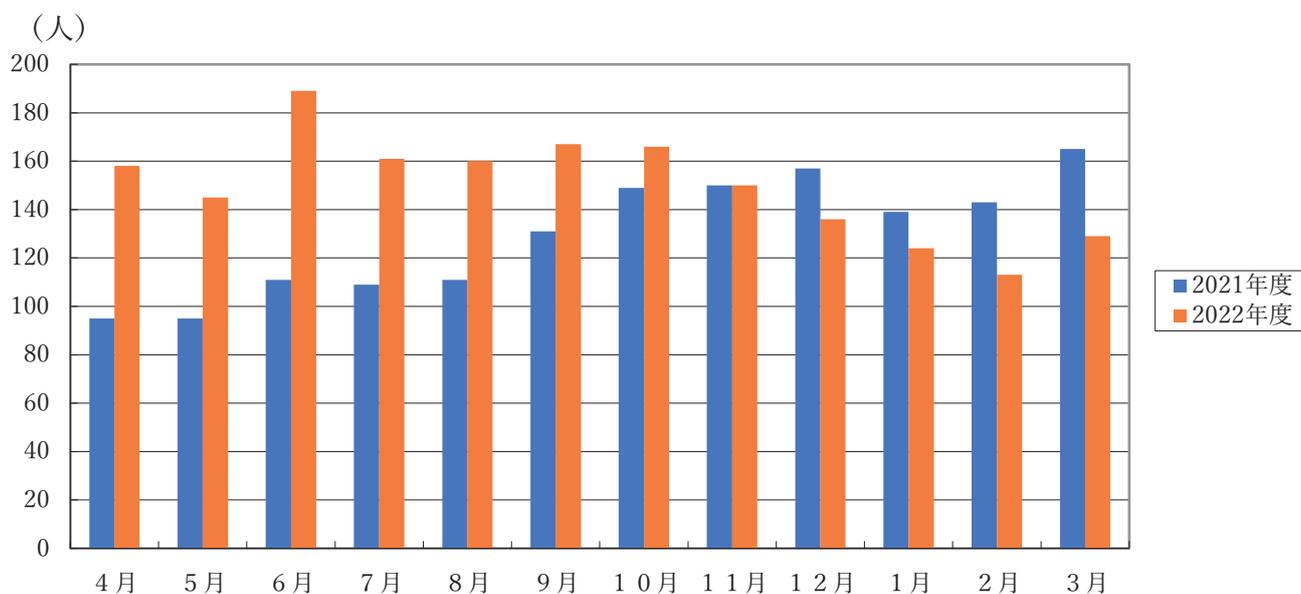


2023 年度 目標

1. 目的を明確にし、目標を達成するためにはどうしたらよいかを自分自身で考え、提案して行動に移せるようにする
2. 部署内外のコミュニケーションが良好にできるよう、情報共有をするための工夫をし、安心して仕事ができる環境を作る

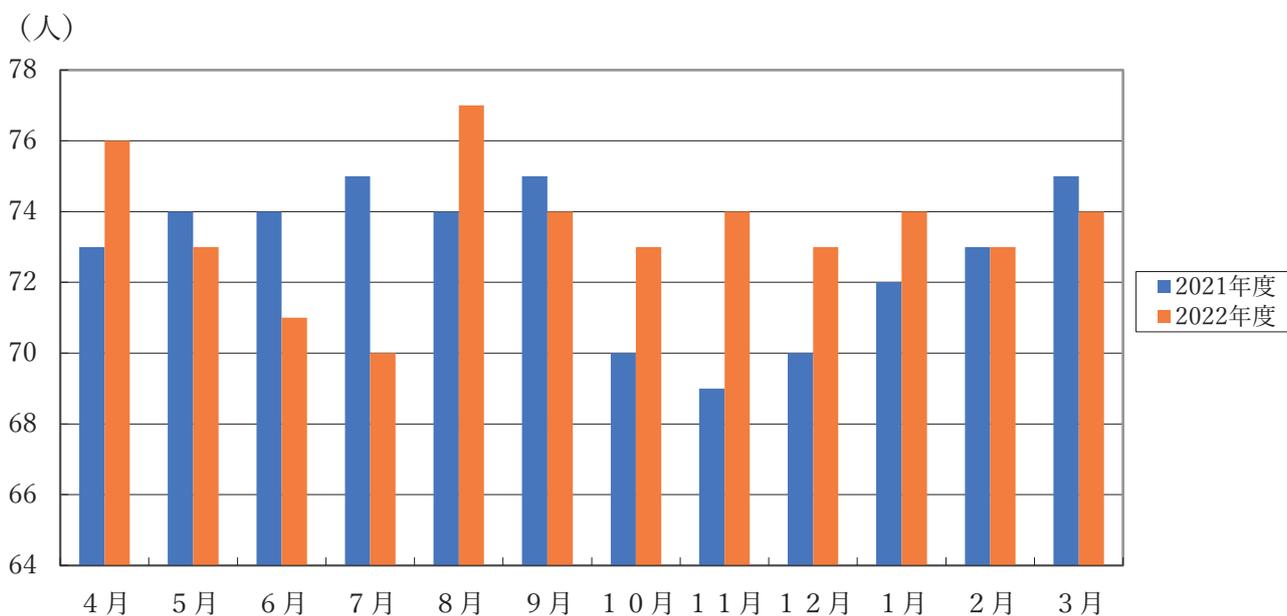
患者データ

① 外来患者数（一般）



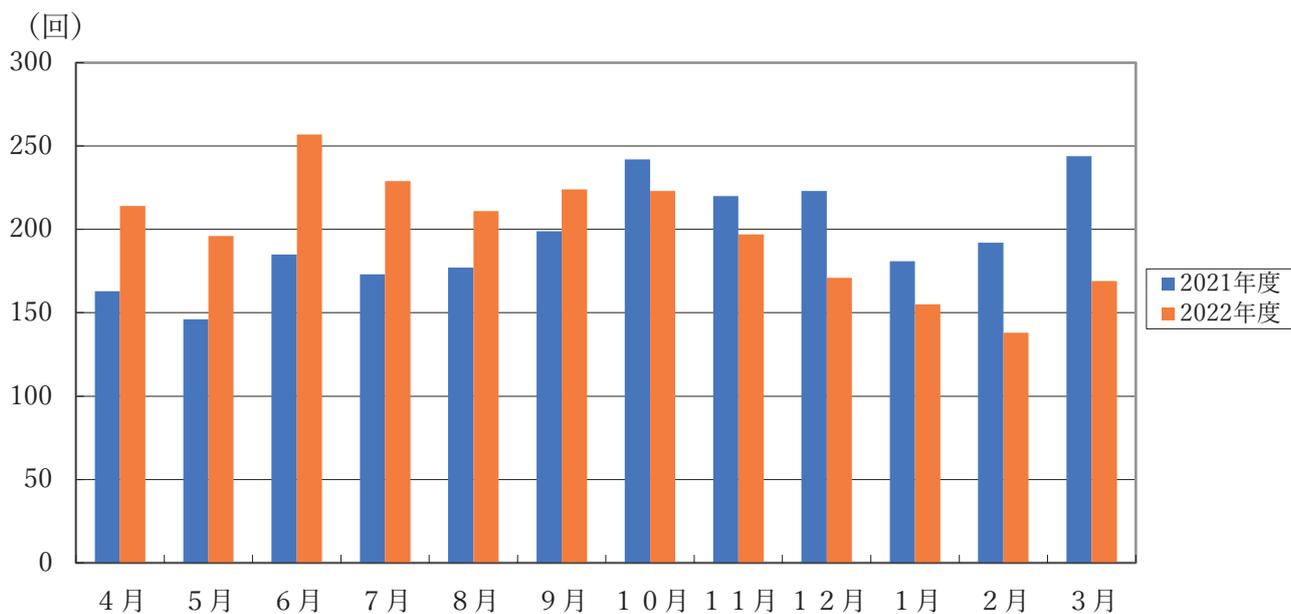
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2021年度	95	95	111	109	111	131	149	150	157	139	143	165	1,555
2022年度	158	145	189	161	160	167	166	150	136	124	113	129	1,798

② 外来患者数(透析)



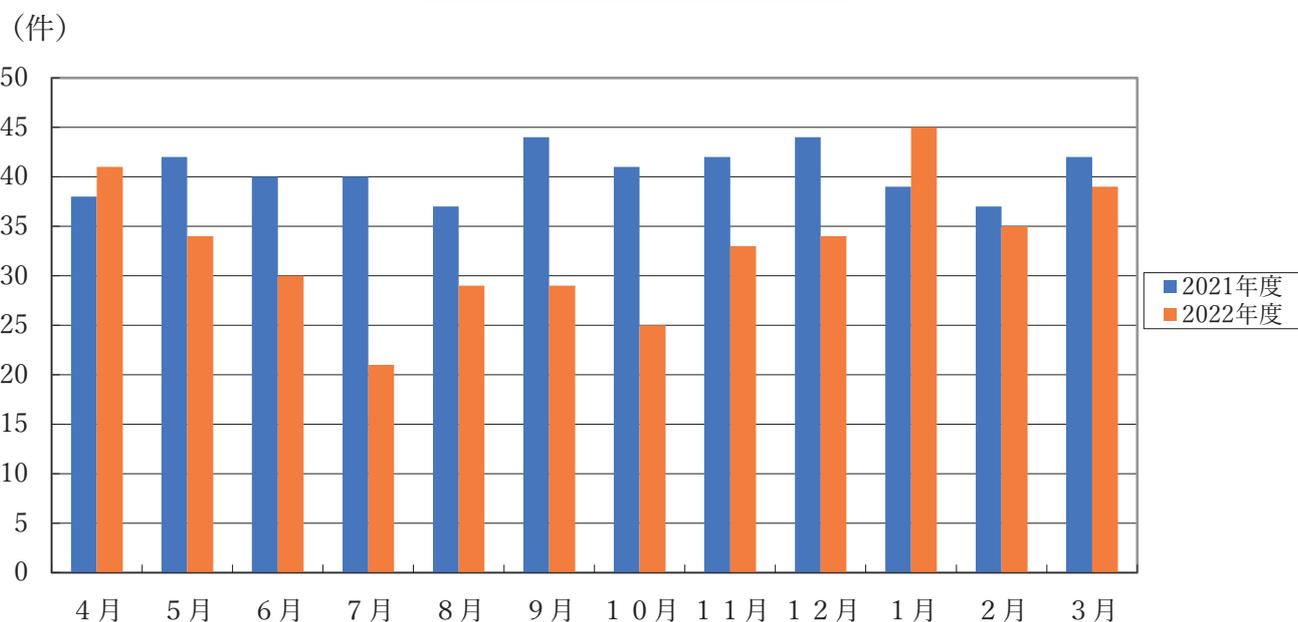
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2021年度	73	74	74	75	74	75	70	69	70	72	73	75	874
2022年度	76	73	71	70	77	74	73	74	73	74	73	74	882

③ 外来診療回数(一般)



	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
2021年度	163	146	185	173	177	199	242	220	223	181	192	244	2,345
2022年度	214	196	257	229	211	224	223	197	171	155	138	169	2,384

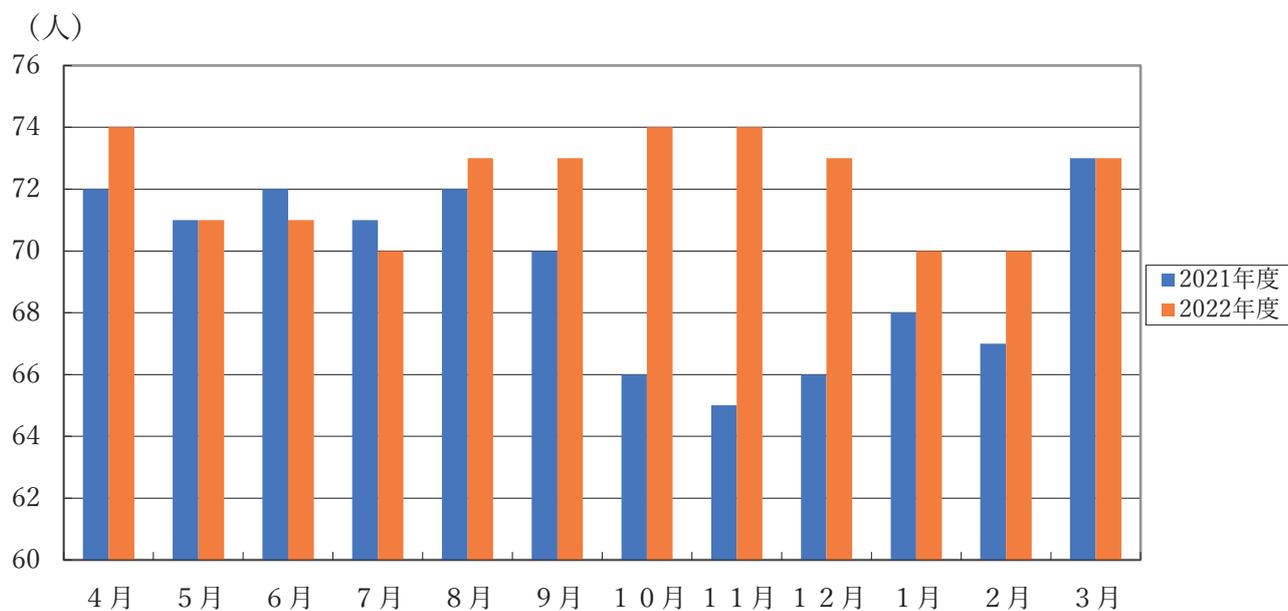
④ 外来診療回数(透析)



	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
2021年度	941	924	948	987	939	940	881	861	916	879	849	978	11,043
2022年度	945	930	931	903	956	947	941	957	965	933	842	961	11,211

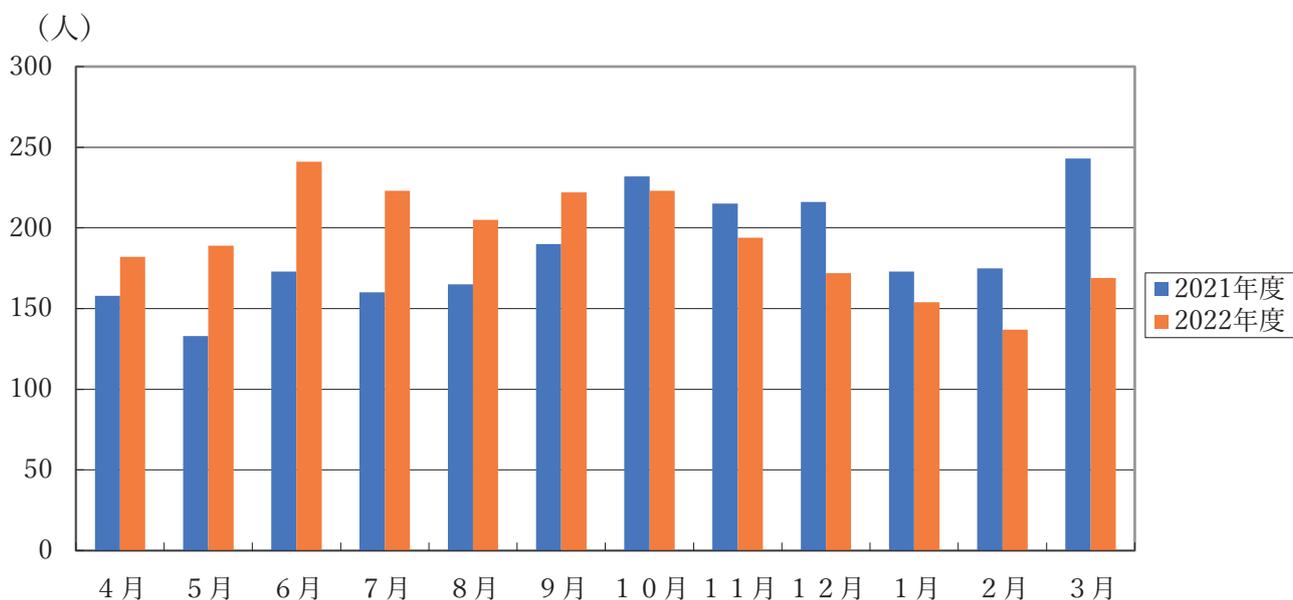
患者データ

⑤ 維持透析患者数



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2021年度	72	71	72	71	72	70	66	65	66	68	67	73	833
2022年度	74	71	71	70	73	73	74	74	73	70	70	73	866

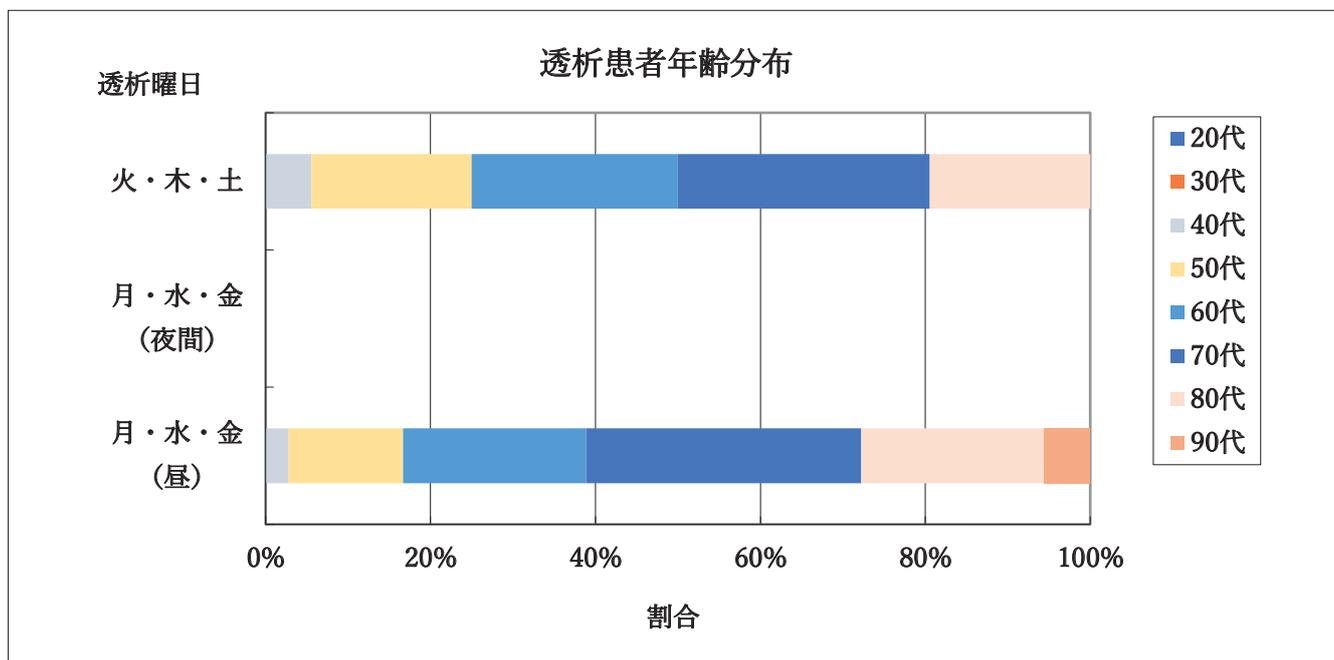
⑥ 外来患者数（形成）



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2021年度	158	133	173	160	165	190	232	215	216	173	175	243	2,233
2022年度	182	189	241	223	205	222	223	194	172	154	137	169	2,311

⑦ 透析患者年齢分布 (2023 年 3 月末現在)

	月・水・金 (昼)	月・水・金 (夜間)	火・木・土	合計
20代	0		0	0
30代	0		0	0
40代	1		2	3
50代	5		7	12
60代	8		9	17
70代	12		11	23
80代	8		7	15
90代	2		0	2
合計	36		36	72



高齡者福祉複合施設 光陽

2022年度

2022 年度 活動と実績

<2022 年度目標>

職員一丸で最善を、ベストを尽くす！

1. 医療・看護・介護が連携を図り、入居者様が健康に過ごせるように努める
2. 職員が笑顔と自信をもって働く事で入居者様も笑顔で生活できる環境を提供する

<実績（取組み）>

入居者様やご利用者様が安心して暮らせる体制を堅持する為、2022 年度も引き続き新型コロナウイルス感染症への対応に迫られた一年だった。上山病院に準ずる感染対策を継続し、入館時の検温・体調確認を実施し、感染リスクに対処した。

入居者様とご家族様との交流にあたり、屋外での面会やオンライン面会など、可能な限り対応に努め、様々なニーズに対応できるよう支援体制の強化に努めた。

・ 人員配置数

介護福祉士	: 6 名
介護職員	: 2 名
介護支援専門員	: 2 名

・ 業務内容

- ・ サービス付き高齢者向け住宅
入退居対応、透析利用者様送迎、安否確認やコール対応など生活相談サービスの提供、病院付き添いなど自費サービスの提供
- ・ ケアプランセンター
居宅介護サービス計画（ケアプラン）の作成、保険医療/福祉サービス事業者等と連絡調整
- ・ ヘルパーステーション
ホームヘルパー派遣によるサービス提供
(入浴等の身体介護、掃除買い物代行等生活援助)

<人材育成>

・ 学会/研修会参加/勉強会実施状況等

コロナ禍であったためリモート研修などの活用や e-ラーニング視聴による知識技能の習得、研修計画に沿った月 1 回の部署内研修を実施した。

<総括>

2022 年度末をもって、高齢者福祉複合施設 光陽は残念ながら閉鎖となった。

2017 年 1 月の開設から 6 年間のご利用状況は下記のとおりである。

施設名	期間	利用状況
サービス付き 高齢者向け住宅	6 年 3 ヶ月	入居者 計 58 名
ケアプラン センター	6 年 4 ヶ月	延べ登録者数 2,024 名
デイサービス	4 年	延べ利用回数 9,486 回
訪問看護 ステーション	4 年	延べ訪問件数 5,084 件
ヘルパー ステーション	2 年	延べ訪問件数 3,585 件

短い間でしたが、多くの方にご利用いただきまして、誠にありがとうございました。

閉鎖にあたっては、入居者様、ご利用者様、ご家族様、各事業所の皆様大変ご心配とご迷惑をお掛けしましたこと、あらためまして深くお詫び申し上げます。

今後は光陽での経験や学びを糧とし、医療を通じて地域の皆様へ貢献できるように努めてまいりますので、どうぞよろしく願いいたします。

グループ本部

2022年度

経営管理部

2022年度 活動と実績

<2022年度目標>

『最善』を考え抜き、行動する

1. 職員の皆さんとご家族を中心に考え、法人として当たり前のことを感謝と共に実践する
2. グループ全体の【力】と【質】を高めるサポートに徹する

<実績（取組み）>

2022（令和4）年度は、グループ全体の管理部門として求められる適正かつ迅速な業務遂行を目標に主要業務のプロセス見直しに取組んだ。

・ 人員配置数

経営管理部 : 2名
経営管理室 : 2名
事業課 : 3名

・ 部内業務等

グループ全体の人事・財務・企画広報を中心として、自費事業の運営サポートを行った。

・ 職員採用状況

法人の事業課題の解決、不足人員の補充及び法人や組織の活性化を目的として、職員採用を実施した。今年度の採用状況は以下のとおりである。

職 種	常勤職員	パート	契約職員
医師	2		
看護師	7	1	
ケアスタッフ	2		1
臨床工学技士	3		
放射線技師	1	1	
栄養士	1		
社会福祉士	1		
医療事務	3	1	
事務	2		
その他	2	1	
合計	24	4	1

採用手法：法人ホームページ、ハローワーク、人材紹介会社等

<人材育成>

入職者向けの導入研修である「中途入職者研修」を定期的実施した。

・ 勉強会実施状況等

外部研修への参加が難しい状況から、e-ラーニングシステムを導入し、管理部門を対象に定期的な自己学習を促す仕組みを構築した。

法人の適正運営に必要な人事・労務に関する関連法規、人事制度、組織運営、経理・財務、人材育成、教育研修プログラム、組織論・リーダーシップ等をテーマとした学びを、各自行うよう働きかけを実施した。

<総括>

2022（令和4）年度は、アフターコロナを見据えた企画・立案を計画していたが、思うような成果は上げられなかった。

日次、月次、年次の重要業務においては滞りなく遂行できたが、メディカルサービス法人である株式会社ユーエスケイ企画での取り組みへのサポートにおいて、総合的判断によりオンラインコミュニティー「サツマカレッジ」を閉鎖した。職員のみならず、地域への情報発信・啓蒙活動として優れたプラットフォームであったため、残念な結果となった。

次年度は原点に立ち返り、グループ内の教育・研修制度の見直しや、内部交流イベントの再開、外部連携の機会創出に力を入れる。

2023年度 目標

法人の目標を達成するにあたり、様々な課題やリスクを解決し、法人組織の改革、業務改善を遂行する。

2022 年度 活動と実績

<2022 年度目標>

最後まで責任を持ってやりぬく！

1. 患者様、ご利用者様が安心して治療、日々の生活を過ごせるようにグループ法人の健康経営をバックアップする
2. 社会の動向にアンテナを張り情報をアップデートしていき、チーム力を高めるため風通しのよい職場環境を作る

<実績（取組み）>

2020 年度より組織再編によりグループ本部として、グループ全体の人事・給与・経理・財務を担っている。グループ全体のデータを集約することで、人事・給与分野では職員データの一元化をすることができた。経理・財務分野ではグループ合算の収益、財務状況から経営状況の把握ができた。

・ 人員配置数

- 常勤職員 : 1 名
- 短時間職員 : 1 名
- パート職員 : 1 名

・ 業務等

- ・ 人事・給与業務
- ・ 経理・財務業務
- ・ 行事・イベントの企画運営
- ・ 各種研修や委員会・会議等の取りまとめ

(入職者研修)

年月日	内容	講師	参加人数
2022.4.21	入職時研修	各部署・委員会	6 名
2022.6.9	入職時研修	各部署・委員会	3 名
2022.8.16	入職時研修	各部署・委員会	5 名
2022.10.11-25	入職時研修	各部署・委員会	4 名
2023.3.9	入職時研修	各部署・委員会	6 名

(イベント開催)

今年のターザン会もコロナ感染対策のため開催を見送ることになった。そこで葉月会が中心となり、当部が運営をサポートし 10 月 26・27 日に「ターザンフェス 2022」と題して 7 種のお弁当から好きなお弁当を選ぶことが出来るイベントを開催した。総勢 181 名の職員が参加し好評のうちに終了できた。

<人材育成>

・ 学会/研修会参加状況

リモート研修を活用することで、時間と場所の制約をうけることなく知識の習得ができた。また、下半期は会場開催の研修も増えてきたので、状況に応じて研修に参加した。

<総括>

2023 年度は、職員シートの内容及び運用面の改善に取り組んだ。より納得度の上がるものにし、職員満足度の向上に努めたい。また、一元化した職員データ、会計データを活用してグループ全体の人事・経営状況を把握し、先を見越した経営基盤を構築した。今後は人材確保も厳しくなることから、限られた人員の中でパフォーマンスを落とさず成果を出せるように業務の効率化とオートメーション化にも力を入れたい。

コロナ禍でイベント開催が厳しい状況が続いているが、今後の状況を見ながら職員間の親睦やモチベーション向上に繋がる企画立案を行っていく。

2023 年度 目標

患者様が安心して治療、日々の生活を過ごせるように法人運営のバックアップを強化する。

良好なコミュニケーションを軸に自分の能力を最大限に発揮できる環境を共に作り上げる。

2022 年度 活動と実績

<2022 年度目標>

何が『最善』か考え、判断する

1. 様々なことにアンテナを張り、先を予測しながら行動する
2. 常にベストな方法を模索しながら、業務の質と効率の両方を向上させる

<実績（取組み）>

- ・ 全部署の採用面接、採用実務
- ・ 各部署長からの報告・相談対応
- ・ 新入職者研修
- ・ 新入職者面談（1ヶ月、3ヶ月、6ヶ月、1年）
- ・ 新型コロナウイルス感染症対応
 - 陽性者発生時の後方支援
 - 陽性者発生報告の提出
 - 院内会議事務局ならびに決定事項の発信
 - 情報収集ならびに各部署への発信
 - ホームページ更新
 - 役所対応
- ・ 「光陽」の閉鎖に伴う、入居者様並びにご家族様への説明および手続き全般

・ 人員配置数

事務 : 5 名（パート 2 名含む）
医師事務作業補助者 : 2 名（パート 1 名含む）

・ 部内業務等

事務

- ・ 職員の入退職の手続き
- ・ 長期休職者フォロー面談、手続き
- ・ 職員健康診断
- ・ 理事長秘書業務、医局秘書業務
- ・ 慶弔関係、外線対応、来客対応
- ・ 役所対応
- ・ 法人内行事の運営
- ・ クレーム対応
- ・ 院内掲示物管理
- ・ 他、庶務業務全般

医師事務作業補助者

- ・ 診断書、紹介状等の作成補助
- ・ 電子カルテの代行入力
- ・ 行政書類作成補助
- ・ NCD 登録
- ・ 他、医師の事務作業補助業務

<人材育成>

・ 学会/研修会参加状況

Web 開催の研修を中心に各自必要な研修に参加。学会発表準備を進めていたが、コロナ禍で断念した。次年度の参加と発表を目指している。

次年度は、新型コロナウイルスで 3 年間中止となっていた院内発表会の担当部署となっている。3 年前に予定していたテーマを変更して準備を進めている。

・ 勉強会実施状況等

e-ラーニングを利用して、育成状況に合わせたプログラムに参加

<総括>

結果として 2020 年度から 3 年間、新型コロナウイルス感染症への対応に追われることとなった。引き続き事務部では、官公庁からの調査票への対応、院内での感染対策会議の事務局と決定事項の発信、外部機関からの情報収集ならびに各部署への発信、ホームページの更新などを主に担当した。

事務部としては勤務形態変更が 1 名（常勤→パート）、入職が 3 名であった。法人全体では光陽の閉鎖も要因の一つであるが、入職者数（34 名）を退職者数（40 名）が上回る結果となった。これまで以上に採用活動に力を注ぐと共に、各部署と相談しながら定着率が上がる取り組みも行っていく必要がある。

前年度に引き続き、感染症対策により学会や研修、院内学習等を縮小、中止してきた。

2023 年度は新型コロナウイルス感染症が 5 類に移行される予定である。これまで取り組みを自粛してきたが、積極的に学ぶ機会を作り各自が成長できる環境を整えたい。

2023 年度 目標

1. 自分達の仕事が職員皆さん、その先には患者様のためになることを考えながら行動します
2. 常に学ぶ姿勢と目標を持ち、成長を実感できる環境を整えます

(医師事務作業補助者)

1. 医師事務作業補助者の業務を確立させます
2. 医師や他職種と協働し、スムーズな診療が出来るよう努めます

2022 年度 活動と実績

<2022 年度目標>

自ら考え、判断、行動する

1. 患者様目線での対応に心がける
2. 診療報酬・情報管理の知識を深め、コスト意識の向上に務める

<実績（取組み）>

医事課は、医療・介護事務チームと情報システム管理チームの 2 チームで編成されている。2021 年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症対策で門前での検温対応や発熱外来の受け入れ対応、年間通じての新型コロナワクチン接種予約対応（近隣医療機関の医療従事者を含め、透析・一般外来のかかりつけ患者様）で延べ 965 人の接種を行った。また、診療報酬改定もあり、新たな施設基準の届け出や新規点数・算定要件見直しの情報共有を行い、漏れの無い診療報酬請求に努めた。コロナ禍の影響もあり、4 年ぶりに専門学校からの病院受付実習生を受け入れ、医療事務職への理解や仕事への生き甲斐を感じられるよう、微力ながら尽力している。

電子カルテ運用管理や院内情報システムの管理など、安全かつ適正ならびに円滑な運用が、法人全体において行えるよう促進を図っている。

・ 人員配置数

医療介護事務チーム	: 5 名
情報システム管理チーム	: 1 名
クリニック	: 2 名

・ 課内業務等

1. 医療・介護事務チーム

診療に関する事務的業務の役割を担っている。受付・一般外来・透析外来・入院の保険請求事務、訪問リハビリテーションの介護保険事務、各種書類の手続き、健診業務、未収金管理、診療録管理に加えて、医師代行診療入力作業を兼務している。また、診療に関する集計業務・統計資料作成（病床機能報告・日本透析医会統計調査等）や施設基準等に係る手続き・実施報告も担当しており、病院経営、医療の質の向上に欠かせない情報を作成している。

2022 年診療報酬にかかる施設基準の届出 2 件

- *1 短期滞在手術等基本料 1
- *2 感染対策向上加算 3

2. 情報システム管理チーム

医療系および情報系ネットワーク管理、電子カルテならびに院内システムのサポートおよびヘルプデスク業務を行っている。2023 年度 4 月開始のマイナ受付に必要なオンライン資格確認システムの設置は完了している。今後は、セキュリティ対策、電子カルテ更新、セミセルフレジおよび電話自動対応システム等導入に向けて検討していく。

<人材育成>

・ 学会/研修会参加状況

新型コロナウイルス感染症の流行により、研修参加が難しかったため、e-ラーニングの活用を行った。

・ 勉強会実施状況等

レセプト査定・返戻における情報共有のためのミーティング開催

<総括>

2022 年度は診療報酬改定もあり、改定にかかる勉強会や算定ルール等を他部署へ情報発信した。また、変換するコロナ特例の診療報酬算定も適宜対応していった。2 名の退職者があり、業務引継ぎ・担当者変更などによる時間外勤務を要したが、中途入職者も徐々に能力を発揮しつつあり、次年度は、更なる業務効率化とシステム導入を検討し、残業時間の削減と有休取得も積極的に促していきたい。診療報酬査定の対策・新たな施設基準取得に向けて、今後も関係部署と適正請求の理解を深めつつ、医療の質向上を目指す。

2023 年度 目標

1. 自ら考え、判断、行動する
2. チーム力・知識力を深め、患者様へ安心・安全を提供する

施設課

2022 年度 活動と実績

<2022 年度目標>

安心・安全・快適な施設づくり

1. 患者様・ご利用者様に安心して、ご利用して頂けるよう、常に目配り・気配り・心配りをおこない、目の前の事故を無くす
2. 患者様・ご利用者様に、いつも綺麗で快適な環境を提供する
3. 報連相を徹底し、情報の共有を行うことで、職員間の連携を高める

<実績（取組み）>

1. 無事故・無違反を推進するため安全運転管理者を選任した。
2. 乗降介助研修や勉強会・ヒヤリハット報告会を開催し、送迎運転の安全性向上に努めた。
3. 車両事故・故障を事前に防ぐ為、始業前点検・日常点検・週点検・月点検を確実に実施した。
4. 他部署との連携を密に取り業務改善に繋げた。
5. これらの取り組みから、患者様に安全、安心でやさしい送迎業務を今後も実践する。
6. 施設管理業務に力をいれ、建物及び設備の状態維持及び改善ができる様、日々の管理・点検を行った。清掃チームは、清掃業務の標準化を図る目標をたて、清掃業務の基本や清掃用具の取り扱いについて研修を行い、清掃技術のレベルアップに努めきれいな病院清掃、安全な清掃作業を行った。また、施設外職員駐車場周りの美化活動や施設内外の緑化活動を施設課全体で行った。
7. 各施設に防火管理者を置き、年 2 回の防火訓練を実施した。

・ 人員配置数

運転チーム : 7 名
 清掃チーム : 7 名
 運転業務委託 : 6 名

計 20 名

・ 課内業務等

- ・ 透析患者様の送迎
- ・ 腎愛会車両の維持、管理
- ・ 腎愛会グループ内建物や駐車場の維持、管理
- ・ 腎愛会グループ内建物の防火、防災管理
- ・ 設備、機器の維持管理
- ・ 防犯、保安業務
- ・ 各施設の外回り及び内部の清掃

【2022 年度送迎患者数】



合計 28,380 名 (2021 年度送迎患者数省略)

【2022 年度送迎走行距離】



合計 130,045 km (2021 年度送迎走行距離数省略)

<資格の取得>

必要に応じて、以下の資格を取得

- ・ 安全運転管理者 : 1名
- ・ 防火防災管理者 : 1名
- ・ 特別管理産業廃棄物管理責任者 : 1名

<人材育成>

学会や研修会に参加することで、業務に関する知識を得るよう努めた。

・ 学会/研修会参加状況

コロナ禍の為、2022年度も学会や外部の研修等に直接出席することは出来なかったが、清掃チームでは、Webを利用したオンライン研修を実施し、接遇や清掃に役立つ知識を学んだ。

・ 勉強会実施状況等

業務委託業者の運行管理者の方を招いて、安全運転講習と運転手の実技技能テストを実施した。また、安全運転管理者講習の内容を部署内にフィードバックする等した。

研修/報告会名	開催日
安全運転講習他	2022.5.27
ヒヤリハット報告会	毎月1回開催

<総括>

施設課は、運転チームと清掃チームで業務を行っている。

運転チームは、透析患者様の送迎を主な任務とし、鹿児島市内、吹上・伊集院方面の送迎を行っている。また上山病院・うえやま腎クリニック・霧島山荘・他1施設の建物や駐車場の管理・防火管理・緑化、設備機器全般の維持管理として、空調機のフィルター・換気扇の清掃、消防設備機器・車いすの点検や、防犯巡回などの業務を行った。

清掃チームは、上山病院・うえやま腎クリニック・他1施設内各フロアの床清掃・ゴミ回収・じゅうたん清掃・浴槽清掃・トイレの他、建物周りなど細部にわたり清掃業務を行った。

2023年度 目標

1. 患者様を中心とした安全・安心・快適を見つめ直す
2. 自分の仕事への誇りやプライドを持ち業務を遂行する



年報

医療法人 腎愛会
2022(令和4)年度

発行月	2023年12月
発行者	医療法人腎愛会 グループ本部
印刷・製本	株式会社 ユーエスケイ企画

