

2018年度

事業報告書

自 2018年 4月 1日
至 2019年 3月 31日



社会医療法人 敬 和 会

目 次

I ごあいさつ

社会医療法人敬和会 理事長	3
大分岡病院 院長	4
大分リハビリテーション病院 院長	5
大分豊寿苑 施設長	6
在宅支援クリニック すばる 院長	7

II 事業所概要

1 沿革	10
2 事業所一覧	16

III 大分岡病院

1 病院組織図	19
2 会議・委員会組織図	20
3 承認及び届出関係	21
4 設置基準	22
5 教育研修指定病院関係	22
6 医事統計	23
7 退院患者統計	30
8 疾病統計	33
9 手術統計	35
10 大分岡病院 診療部活動報告	43
1) 循環器内科	
2) 外科	
3) 消化器内科	
4) 救急科	
5) 整形外科	
6) 形成外科	
7) 心臓血管外科	
8) サイバーナイフがん治療センター	
9) 放射線科	
10) 脳神経外科	
11) 麻酔科	
12) マキシロフェイシャルユニット	
11 大分岡病院 部署別活動報告	55
1) 看護部	
2) 医療福祉支援部	
3) 薬剤部	
4) 臨床工学部	
5) 検査課	
6) 放射線課	
7) 総合リハビリテーション課	
8) 栄養課	
9) 総務・人事部	
10) 経理課	
11) 医事課	

12)	購買物流課	
13)	医療情報課	
14)	施設管理課	
15)	創薬センター	
16)	職員保健推進室	
12	大分岡病院 委員会活動報告	73
1)	倫理委員会	
2)	治験審査委員会 (IRB委員会)	
3)	臨床研修運営委員会	
4)	教育・研修委員会	
5)	医療安全委員会	
6)	薬事審議委員会	
7)	感染管理委員会	
8)	褥瘡対策委員会	
9)	栄養管理 (NST) 委員会	
10)	がん薬物療法委員会	
11)	栄養改善委員会	
12)	輸血療法委員会	
13)	臨床検査適正化委員会	
14)	RST委員会 (呼吸療法サポートチーム)	
15)	RRT (Rapid Response Team) 委員会	
16)	診断群分類検討委員会	
17)	労働安全衛生委員会	
18)	医療ガス安全管理委員会	
19)	防災・防犯・施設管理委員会	
20)	災害対策委員会	
21)	診療情報管理委員会	
22)	医療情報システム管理委員会	
23)	CS向上委員会	
24)	ES向上委員会	
25)	からだ情報室運営委員会 (図書委員会)	
13	大分岡病院教育活動	98
1)	講演・ポスター発表・講義・指導・表彰	
①	診療部	
②	メディカルスタッフ	
③	委員会	
2)	投稿・著書・雑誌掲載	
①	診療部	
②	メディカルスタッフ	

Ⅳ 大分リハビリテーション病院

1	病院組織図.....	111
2	委員会組織図.....	112
3	統計.....	113
1)	外来患者数	
2)	入院患者数	
3)	診療圏	
4)	年齢性別	
5)	疾病統計	
6)	実績	
7)	健診センター実績	

4	大分リハビリテーション病院 診療部活動報告	125
	1) 整形リハビリテーション科	
	2) リハビリテーション科（入院）	
	3) 消化器内科	
	4) 漢方内科・小児科	
	5) 放射線科	
	6) 循環器科	
5	大分リハビリテーション病院 部署別活動報告	128
	1) 看護部	
	2) リハビリテーション部	
	3) 敬和会健診センター（Keiwakai Health Checkup Center）	
	4) 放射線課	
	5) 検査課	
	6) 薬剤部	
	7) 通所リハビリテーション事業所・訪問リハビリテーション事業所	
	8) 口腔衛生課	
	9) 栄養課	
	10) 医事課	
	11) 経理課	
	12) 総務課	
	13) 地域連携室	
6	大分リハビリテーション病院 委員会活動報告	141
	1) 医療安全管理委員会	
	2) 感染管理委員会	
	3) 労働安全衛生委員会	
	4) 臨床検査適正化委員会	
	5) 診療情報管理委員会	
	6) 褥瘡対策委員会	
	7) 医療ガス安全管理委員会	
	8) 防災・省エネ・施設管理委員会	
	9) 薬事審議委員会	
	10) 給食・栄養管理委員会	
	11) 教育委員会	
	12) 広報委員会	
	13) サービス向上委員会	
	14) NST委員会	
7	大分リハビリテーション病院教育活動	153
	1) 講演・ポスター発表・講義・指導・表彰	
	①診療部	
	②メディカルスタッフ	
	2) 投稿・著書・雑誌掲載	
	3) 資格取得	

V 大分豊寿苑

1	大分豊寿苑組織図	159
2	委員会組織図	160
3	年間行事	161
4	統計	162

5	大分豊寿苑 部署別活動報告	163
	1) 療養棟	
	2) 栄養室	
	3) 居宅介護支援事業所（特定相談支援事業所）	
	4) 居宅介護支援事業所こいけばる	
	5) 通所リハビリテーション	
	6) 訪問看護ステーション・看護小規模多機能型居宅介護そら	
	7) 介護企画部	
	8) 事務室	
	9) 支援相談室	
	10) 有料老人ホームいきいきホームみなはる	
	11) リハビリテーション課	
	12) ヘルパーステーション	
	13) 小規模多機能型居宅介護事業所陽だまりの郷みなはる	
	14) グループホームおおざい憩いの苑	
	15) グループホームこいけばる憩いの苑	
	16) 明野地域包括支援センター	
	17) 地域生活サポートセンターけいわ【自立訓練（機能）】	
6	大分豊寿苑 委員会活動報告.....	180
	1) 労働安全衛生委員会	
	2) 褥瘡対策委員会	
	3) 感染対策委員会	
	4) サービス向上委員会	
	5) 安全対策委員会	
	6) エコ委員会	
	7) 地域交流委員会	
7	大分豊寿苑 部会活動報告.....	187
	1) 学術部	
	2) 広報部	
	3) 福利部	
	4) 園芸部	
8	教育活動.....	189
	1) 講演・ポスター発表	
	2) 資格取得	

Ⅵ 在宅支援クリニック すばる

1	統計	193
2	教育活動	194
	1) 講演・ポスター発表	

Ⅶ 佐伯保養院

1	外来実績	197
2	入院実績	197

Ⅷ 資料

第13回敬和会合同学会	201
-------------------	-----

ごあいさつ

2018年度の敬和会事業報告書の 刊行にあたって

社会医療法人敬和会 理事長 岡 敬二

敬和会全体の事業をまとめた、2018年4月から2019年3月末までの敬和会事業報告書の発刊にあたって、一言ごあいさつ申し上げます。

2018年度の敬和会事業としては、まず法人全体の事業として、2018年9月9日に第13回敬和会合同学会がコンパルホールにおいて、在宅支援クリニックすばるの姫野浩毅院長を学会長として、「敬和会ヘルスケアタウン構想－地域とコラボレーション－」というテーマで開催されました。これまでの学術的な内容が中心であった敬和会学会とは一線を画す、地域の未来を考えるという大きなテーマで、活発な議論が行われました。

次に、各施設別の重要な事業を振り返ってみると、大分岡病院では、2018年8月30日に、看護師特定行為指定研修機関認定を受けました。2018年8月31日には、生涯健康県おおいた21推進協力 健康経営事業所認定を受けました。2018年9月7日には、日本医療機能評価機構の病院機能評価認定が更新（3rd1.1）されました。2019年1月1日には、口腔顎顔面外科・矯正歯科の診療科名が、診療体制の充実に伴い、従前の「マキシロフェイシャルユニット」へ名称変更されました。大分岡病院においては継続的に診療の質を高め、安全に医療サービスが提供できる体制づくりが行われています。

次に、大分リハビリテーション病院では、2018年4月1日に、放射線科の高司由理子医師が副院長に就任され、さらに10月1日には、敬和会健診センター長を兼任することになりました。また、2019年6月には、日本医療機能評価機構病院機能評価・付加機能評価の認定を受けました。回復期リハビリテーションの機能の強化と、ヘルスケアリンクにおける質の高いリハビリテーションサービスの提供という役割を、確実に果たしています。また、敬和会健診センターは、一旦は縮小された女性向け健診サービスの立て直しを図り、健診受診者の増加とサービス内容の継続的な見直しによって経営の改善が図られています。

開設から4年目に入った在宅支援クリニックすばるは、2018年9月1日に電子カルテが導入されました。地域住民が利用しやすく、効率的な訪問診療が行えるように、スタッフ全員による改善活動が行われています。

大分豊寿苑では、2018年4月1日に、法人における長年の懸案であった明野地域包括支援センターを明野アクロス内に開設し、多くの明野地区住民の介護に関する相談を受け、その解決に向けての努力がなされています。同じく4月1日には、小池原の在宅支援クリニックすばるの2階に看護小規模多機能型居宅介護「そら」を開設しました。「そら」は、これまでの訪問看護の在宅医療の活動をさらに強化する施設であり、病院からの在宅復帰、在宅療養を医療の面から支えることが期待されています。2018年12月1日には、大分豊寿苑内に就労継続支援B型を開設し、身体障害者の自立訓練（機能訓練）を支援する目的で昨年開設された、「地域生活サポートセンターけいわ」の機能を拡張するものとしてその活躍が期待されます。

そして、佐伯保養院では、広瀬院長と2名の常勤精神科専門医を中心に、引き続き診療機能と病院運営機能の強化が図られています。また、敬和会社員総会において、佐伯保養院の電子カルテ導入事業が承認され、このことによって、ヘルスケアリンクのすべての施設に電子カルテを導入する見通しが明らかとなり、敬和会利用者の情報の単一ID運用が可能となります。

以上、2018年度の敬和会事業を総括しましたが、敬和会の目指す地域統合型ネットワークである敬和会ヘルスケアリンクの機能を深掘りする「深化」と、新たな事業を立ち上げることで、さらに地域のヘルスケアに貢献する事業の「探索」が着実に進んでいます。全ての敬和会職員のご努力とご協力に心からの敬意と感謝の意を表します。

ごあいさつ

大分岡病院 院長 立川 洋一

I

ごあいさつ

この度、2018年度の事業報告書が完成いたしました。編集に尽力頂いた社会医療法人敬和会の職員の皆さんに感謝申し上げますとともに、平素より大分岡病院の運営にあたり、ご支援、ご協力頂いております医療機関、介護・福祉施設の皆様方に心より御礼申し上げます。ありがとうございます。

さて、大分岡病院は、病院のミッション、ビジョン、バリューの下、2018年度には以下の7つの中長期基本方針に基づく指針を掲げ、これに則り病院を運営して参りました。

大分岡病院2018年度の中長期基本方針と運営指針

1. 地域（医療・介護）連携
 - 1) 地域医療支援病院としての機能の充実
 - 2) 地域包括ケアシステムにおける急性期病院としての役割の確立
2. 救急医療・急性期医療
 - 3) 大分市東部地区における救急医療の充実と急性期医療の質向上
3. 当院独自の高度医療・専門医療
 - 4) 当院独自の高度医療・先進医療の推進
4. 診療科の枠を超えた患者参加型チーム医療
 - 5) センター方式の患者参加型チーム医療
5. 優れた人材育成・人材確保
 - 6) 優れた医療人の育成と人材確保
 - 7) コスト意識の浸透と全職員によるコスト削減
6. 働きがいのある職場創り
 - 8) ミッション、ビジョン、バリューの浸透と優れた組織文化の醸成
 - 9) 働き方改革、ワークライフバランス、健康経営の推進
 - 10) 業務の効率化と生産性の向上
7. 国際標準・国際化
 - 11) 国際基準による医療の質向上
 - 12) 国際化の推進

地域連携に関しましては、紹介率は90%前後、逆紹介率は100%前後と地域医療支援病院としての紹介型の診療体制はさらに強化されています。診療に関しましては、大分大学から、循環器内科、心臓血管外科、消化器内科、外科、救急科などの多くの診療科からご支援を頂き、急性期病院としての機能向上が図られています。また、診療科毎に当院独自の高度医療・専門医療に取り組んでおり、新入院患者数、手術症例数はいずれも増加し、地域医療支援病院としての期待に応えることができていると言えるでしょう。人材育成に関しましては、看護師特定行為研修機関として、看護師特定行為の研修が開始され、現在、当院から3名、法人内他施設から1名の計4名の看護師が受講しています。今後、法人内で多くの研修修了者を育成できるものと期待しています。働きがいのある職場創りの一環として、2017年度の健康経営宣言、職員保健推進室の設立に続いて、2018年度には、全職員の働き方改革の推進と禁煙活動の推進に向けて取り組みを開始しました。今後の活動に期待したいと思います。大分岡病院の職員の皆さん方が日々切磋琢磨して研鑽されているお陰で未来志向の組織文化が醸成されていると同時に経営的にも磐石化してきました。職員の皆さんのご協力、ご努力に感謝いたします。ありがとうございます。今後も大分市の東部地域の中核となる地域医療支援病院として、急性期、救急医療を担う患者さん・患者さん家族に、連携施設に、そして医療職に“選ばれる病院”であり続けられるよう、職員一同、一丸となって努力していきたいと思っています。地域の皆様方には、引き続きご支援、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

2018年度の大分リハビリテーション病院

大分リハビリテーション病院 院長 山口 豊

I

い
あ
い
や
つ

2018年度の大分リハビリテーション病院事業報告書を作成いたしました。

2018年度は当院にとって大変良い年でした。2016年度1月にリハパークが完成し2月に病院名を改め、2017年度4月には介護事業所を開業しましたが、2017年前半まではなかなか実績を上げることができていませんでした。徐々に県内の急性期病院や地域の方々に認知していただくことができ、2017年後半からは業績も上向きになっていきました。2018年度になり入院部門は入院管理システムの導入で適切な入院調整が可能となり、入院延数や提供リハ数が過去最高となりました。実績指数など回復期リハビリ病院としての各アウトカム評価項目も全てクリアできています。外来部門は体制を代えた影響があり診療科ごとには課題がありますが、特に外来リハビリの受診者が増加しています。介護部門は徐々に利用者数が増加しており、月ごとには目標実績に達するようになりました。健診センターは、この数年業績を更新してきましたが、2018年度は更に利用者数が増加し過去最高の利用者数と実績を残すことができました。内視鏡の受検枠が増え、中止していた子宮検診を再開したことも要因ですが、検査の待ち時間短縮など職員が業務改善を実践した結果でもあります。また、以前から取り組んできた生活支援活動の一環である「患者家族会」や「大分リハマルシェ」、「介護自慢大会」、「たびりハ」、「産業リハケア」などの活動や院内での各催しも本格的になり、参加される方々が喜んでいただいている姿をみることができ、当院が成長していることが実感できる年でした。

2019年度は更に前年度に引き続いて実績を上げていきます。そのためには全職員の業務の効率性と生産性を上げる必要がありますが、既にハード面の環境改善やソフト面となる特にDx関連のoffice365や委員会の設置の準備が進んでおり、2019年度も当院と地域にとって良い年になると確信しています。

2018年度 大分豊寿苑 ご挨拶

大分豊寿苑 施設長 岸川 正純

I

大分豊寿苑

2018年度の介護報酬改定がありました。今回の改定は6年に1度の診療報酬との同時改訂でした。同時改訂の年は、制度が大きく変わります。2018年4月から老健はこれまでの3型から5型に再分類されました。最上位の超強化型になるためには、これまでの強化型以上の条件を満たす必要があります。大分豊寿苑は4月から超強化型を算定しています。

通所のリハビリテーションマネジメント加算もこれまでの加算Ⅰ～Ⅱから加算Ⅰ～Ⅳに変更されました。現在加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳを算定しています。Ⅱ以上の加算算定には、リハビリテーション会議への医師の参加が必要です。Ⅱ以上の加算を多く算定しています。また今度の改訂で、訪問リハビリテーションを実施するに当たり、訪問リハビリテーション事業所の医師の診療が必要になりました。大分岡病院の医師の応援を得て対応しています。

2018年4月1日に2つの新規事業を立ち上げました。1つは小池原にオープンした“看護小規模多機能型居宅介護 そら”です。医療ニーズの高い方に対応できる施設です。契約者も順調に増えています。2つ目は大分市から業務委託を受けた“明野地域包括支援センター”です。あけのアクロスタウン一番街 1階にオープンしました。開設場所にも恵まれ、明野地区の希望される高齢者（要介護認定を受けている必要はありません）とその家族の相談を多数受け付けています。

介護部門の電子カルテへの移行は、訪問看護と居宅支援事業所 こいけばる が先行して取り組み、2017年8月には移行が完了していました。残りの全ての部署も2018年9月に移行が完了しています。

訪問看護は機能強化型訪問看護ステーションとして業績を上げています。厚生労働省老健局の介護サービス事業（医療系サービス分）における生産性向上に資するガイドラインの作成にあたって、訪問看護ステーションの部門（全国で2カ所のうちの1つに選ばれました）で、2018年11月～2019年1月にかけて、大規模訪問看護ステーションである当苑のステーションと、大分市内の小規模な看護ステーションとの連携を報告して、業務改善の手引きの作成に協力しています。

2018年12月から障害者の自律訓練（機能訓練）の卒業者に対して、就労継続支援B型を開始しました。少しでも就労の機会を提供できるように努力しています。

2018年12月17日災害派遣福祉チーム（DCAT）の締結を大分県と行いました。大規模災害時に避難所での要配慮者の生活を支える活動を行います。

ご 挨拶

在宅支援クリニック すばる 院長 姫野 浩毅

I

いぬい

社会医療法人敬和会【在宅支援クリニックすばる】は、早いもので2019年10月で6年目を迎えます。10年計画でスタートした長期ビジョンも折り返し地点を過ぎました。

昨年度の実績は、訪問診療総数2713件、往診総数441件、在宅患者数2019年3月112名（重症患者21%）、在宅看取り総数13件でした。

2016年10月より無床診療所へ転換し、他院との連携“機能強化型”在宅療養支援診療所として運営する中、当院施設内に2017年度より大分豊寿苑訪問看護ステーション本部が移転、2018年度より看護小規模多機能型居宅介護そらが開設されました。敬和会ヘルスケア・リンクでの在宅拠点として、『(当院の行動指針) その人の価値観に敬意を払い、要望を理解し、患者・家族にとって適切かつ正確なチーム医療・医療連携を行い、その人の命と生き方を最大限に支援する』体制が整備されました。

以前からの取り組みである地域のケアマネージャーとの定期意見交換会、介護職との医療的連携を踏まえた寺子屋『すばる塾』開催実施、さらに急性期医療と在宅の連携、高齢者救急の観点から“在宅トリアージ”の提唱とともに当院内の職員配置を含め、よりハイブリットな体制作りを進めています。

また、今年度の計画として管理栄養士による栄養の訪問指導を展開します。これに伴い地域住民が栄養ケアの支援・指導を受けることのできる拠点として、『栄養ケアステーション（日本栄養士会の認定）』を今年度中に開設する予定です。

“すばる”は職員一同一丸となり、これからも日々精進していきます。

事業所概要

1 沿革

Ⅱ 事業所概要

1954年5月22日	岡 医 院	岡医院開設（8床） 院長 岡 宗由（産科、婦人科、外科） 住所 大分市大字鶴崎1332の1
1956年2月13日	岡 医 院	岡医院（19床）増床
1963年7月11日	大分岡病院	診療所から病院へ 40床開設
1964年6月2日	大分岡病院	救急病院告示承認
1964年9月9日	大分岡病院	61床に増床
1966年4月17日	大分岡病院	80床に増床
1968年4月1日	大分岡病院	副院長 姫野研三就任
1970年12月2日	大分岡病院	X線テレビ（日立DR-125VT）導入
1978年	大分岡病院	院長 岡宗由 紺綬褒章（内閣総理大臣 福田赳夫）
1981年4月7日	大分岡病院	頭部CTスキャナー（東芝TCT-30）導入（大分岡病院）
1982年1月12日	大分岡病院	病院内温泉掘削工事
1983年3月22日	大分岡病院	110床に増床
1984年10月2日	大分岡病院	140床に増床
1987年12月2日	大分岡病院	180床に増床
1989年1月25日	敬 和 会	医療法人 敬和会設立（代表者 理事長 岡宗由）
1989年8月1日	大分岡病院	事業所内保育所開設
1990年11月1日	大分岡病院	基準看護（基本）承認
1991年10月1日	大分岡病院	基準看護特Ⅰ類承認
1992年8月1日	大分岡病院	基準看護特Ⅱ類承認
1993年5月1日	大分岡病院	基準看護特Ⅲ類承認
1994年10月1日	大分岡病院	院長 姫野研三就任
1995年6月9日	大分豊寿苑	訪問看護ステーションを大分岡病院内に開設（大分豊寿苑訪問看護ステーション）
1995年9月8日	大分豊寿苑	老人保健施設大分豊寿苑開設（入所定員90名、通所定員60名） 施設長 新貝哲一就任
1997年5月1日	敬 和 会	病児保育センターひまわり開設（大分市委託幼児デイサービス）
1998年4月1日	大分岡病院	新看護承認（2.5：1看護（A），10：1補助）
1998年11月1日	大分岡病院	211床に増床
1998年11月3日	大分岡病院	東芝デジタルアンギオシステム導入
1998年12月3日	大分岡病院	MR（シーメンス旭メディック）導入
1999年1月1日	大分岡病院	高気圧酸素治療装置導入
1999年2月12日	大分岡病院	透析室の開設
1999年7月1日	大分岡病院	222床に増床
2000年4月1日	大分岡病院	院外処方箋発行開始 二次救急病院に指定 大分岡病院居宅介護支援事業所開設
	大分豊寿苑	介護保険法施行 通所リハビリテーションの定員を60名へ増員 大分豊寿苑生きがいデイサービス開始（定員15名） 大分豊寿苑居宅介護支援事業所開設
2000年10月2日	大分岡病院	「形成外科外来」新設
2000年10月3日	大分岡病院	誤投薬防止システム導入
2001年2月1日	大分岡病院	地域連携室設置
2001年3月15日	大分豊寿苑	ヘルパーステーション開設
2001年4月1日	大分岡病院	診療情報管理加算算定開始 院内PHSシステム導入

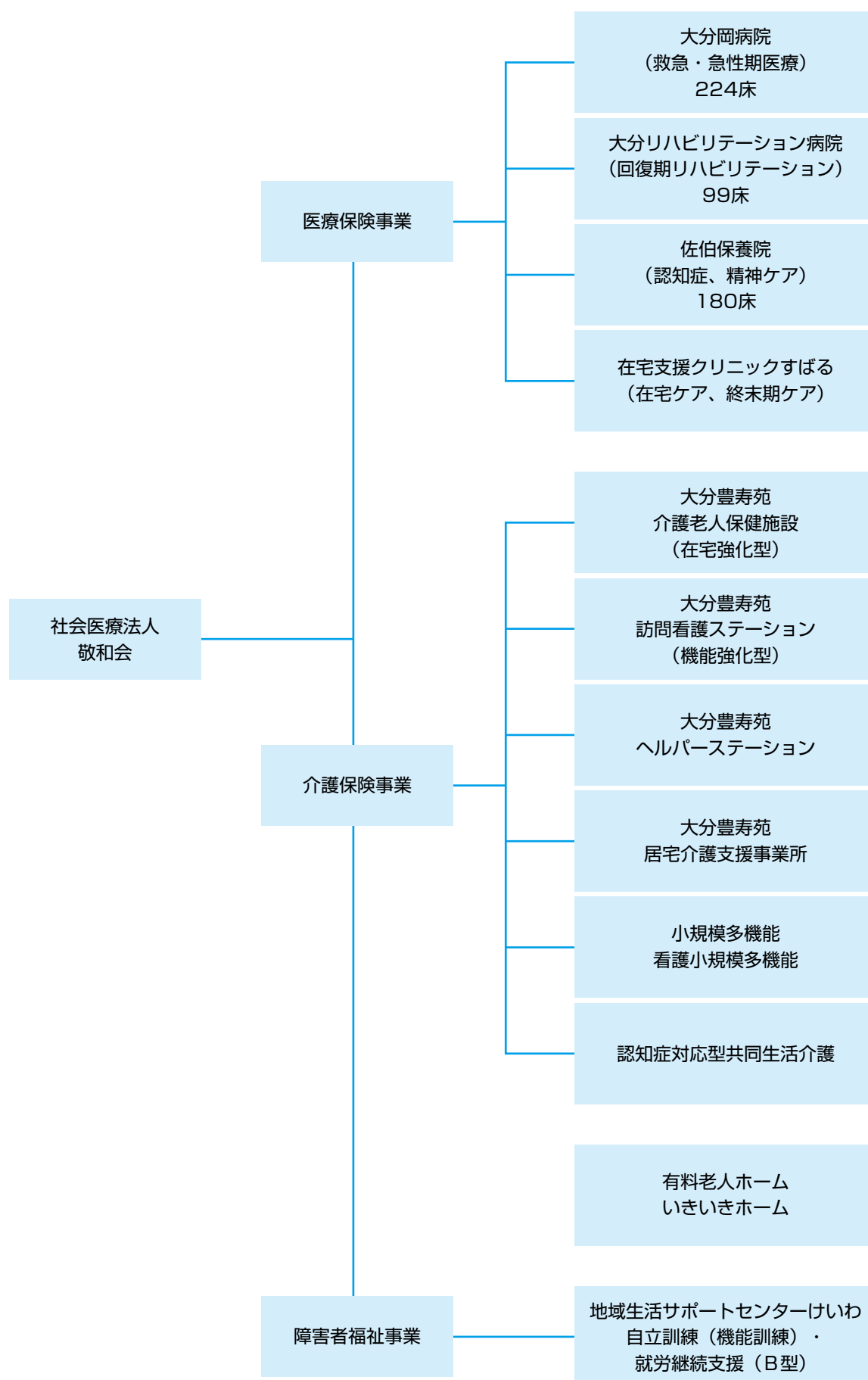
2001年5月1日	大分岡病院	診療科「脳神経外科」標榜
2001年7月1日	大分岡病院	ブッチャー方式ハウスキーピング導入
2001年10月1日	大分岡病院	開放型病院認可（5床）
2002年1月1日	大分岡病院	総合リハビリテーション認可 「ER救急センター」開設
2002年2月1日	大分岡病院	シーメンスRI装置導入
2002年3月12日	大分岡病院	一般病床222床から231床に増床
2002年6月1日	大分岡病院	新看護承認（2：1看護）
2002年9月30日	大分岡病院	日本医療機能評価機構病院認定 Ver3.1
2003年1月1日	大分岡病院	院長 岡敬二、副院長 立川洋一、総院長 姫野研三就任
2003年3月1日	大分岡病院	副院長 岡治道就任
2003年4月	大分豊寿苑	大分豊寿苑ヘルパーステーション開設
2003年5月24日	大分岡病院	「コールセンター」開設
2003年6月25日	大分岡病院	大分サイバーナイフがん治療センター棟の完成
2003年7月1日	敬和会	「創薬センター」設立
	大分豊寿苑	通所リハビリテーションの定員を70名へ増員
2003年7月16日	大分岡病院	地域リハビリテーション支援体制整備推進事業協力の承諾
2003年9月1日	大分岡病院	ICU（6床）設置
2003年10月1日	大分豊寿苑	施設長 衛藤英一就任
	大分岡病院	薬剤部クリーンベンチ運用開始 電子レセプト開始
2003年10月3日	大分岡病院	管理型臨床研修病院に指定
2004年1月1日	大分岡病院	日本救急医学会認定医指定施設
2004年2月1日	大分岡病院	「創傷ケアセンター」開設
2004年4月1日	大分岡病院	電子カルテ導入 マルチススライスCT16列（シーメンス）導入
	大分豊寿苑	大分豊寿苑居宅介護支援事業所に大分岡病院居宅介護支援事業所を統合
2004年6月1日	大分岡病院	「リンパ浮腫治療室」開設
2004年11月1日	大分岡病院	NST稼動施設認定 放射線治療（サイバーナイフⅡ）の使用開始
2004年11月	大分豊寿苑	大分豊寿苑訪問リハビリテーション開始
2004年12月	大分豊寿苑	訪問看護ステーションを大分岡病院内から大分豊寿苑に併設
2005年2月16日	大分岡病院	「マキシロ・フェイシャル・ユニット」開設
2005年4月1日	大分豊寿苑	施設長 柴田興彦就任
2006年1月12日	大分岡病院	第1回 大分岡病院学会
2006年2月1日	大分岡病院	「心血管センター」開設
2006年4月1日	大分東部病院	大分東部病院開設（77床） 院長 下田勝広、副院長 岡田さおり・末松俊洋 住所 大分市大字志村字谷ヶ迫765番地 診療科（内科、消化器科、循環器科、外科、肛門科、産婦人科、放射線科）
	大分岡病院	DPC対象病院 日本形成外科学会教育関連施設認可
	大分豊寿苑	大分豊寿苑総合在宅ケアセンター開設、介護予防開始
2006年6月	大分豊寿苑	通所リハビリテーションの定員を80名へ増員
2006年8月1日	大分岡病院	病理解剖室設置
2006年10月5日	大分岡病院	大分岡病院地域医療支援病院の名称使用許可
2006年12月1日	大分岡病院	ヘリカルCT（東芝）よりマルチススライスCT16列（シーメンス）に更新
2007年1月1日	大分岡病院	全館禁煙スタート 土曜日隔週休診実施

2007年3月	大分東部病院	看護体制7：1看護承認 診療情報管理室開設
2007年4月1日	敬 和 会	会長 岡宗由就任 理事長 岡敬二就任
	大分岡病院	院長 葉玉哲生就任 総院長 姫野研三就任 毎週土曜日休診実施
2007年4月16日	敬 和 会	敬和会託児所「敬和会ふたば保育園」開設
2007年5月1日	大分岡病院	看護体制7：1看護承認
2007年5月20日	敬 和 会	第2回 敬和会合同学会
2007年6月1日	大分岡病院	MRI1.0Tより1.5Tに更新（シーメンス）
2007年7月1日	大分岡病院	大分岡病院敷地内禁煙、これに伴い「禁煙外来保険適用」
2007年8月21日	大分岡病院	日本医療機能評価機構受審（Ver5）
2008年4月1日	大分岡病院	名誉院長 柳澤繁孝就任（歯科口腔外科）
	大分東部病院	新オーダリングシステム稼働 助産師外来開始
2008年4月15日	大分岡病院	副院長 山口豊就任
2008年4月19日	大分岡病院	大規模災害時対応訓練
2008年5月11日	敬 和 会	第3回 敬和会合同学会
2008年6月	大分岡病院	「外来化学療法」診療開始
	大分東部病院	「乳腺外来」診療開始
2008年7月1日	大分岡病院	患者用図書室「からだ情報室」開設
2008年8月1日	大分東部病院	リハビリテーション開始（理学療法士 1名）
2009年2月13日	大分岡病院	インドネシア看護師候補者2名就任（ステファニーさん、ブリギタさん）
2009年3月30日	大分岡病院	大分DMAT病院指定
2009年4月1日	敬 和 会	社会医療法人認定（認定要件：大分岡病院救急医療） 理事長 岡敬二就任
	大分豊寿苑	新施設長 岸川正純就任
2009年4月15日	大分岡病院	副院長 迫秀則就任
2009年5月	大分岡病院	診療科「腫瘍内科」を標榜
2009年5月17日	敬 和 会	第1回 敬和会合同TQM発表会
2009年6月1日	大分豊寿苑	グループホーム「おおぞい憩いの苑」開設（2ユニット：定員18名）
	大分岡病院	診療科「精神科」を標榜
2009年6月21日	敬 和 会	第4回 敬和会合同学会
2009年11月1日	大分岡病院	新規導入ドクターカーの運用開始
2009年11月	大分豊寿苑	フィリピン人介護福祉士候補生2名着任（ランドルフさん、ジェニファーさん）
2009年12月1日	大分岡病院	電子カルテ更新
2010年2月	大分東部病院	病院機能評価Ver.6.0認定取得
2010年4月1日	大分岡病院	基幹型医師臨床研修病院に呼称変更
	大分東部病院	全国健康保険協会管掌保険生活習慣病予防健診実施医療機関の認定
2010年4月	大分東部病院	健診センター改築
2010年5月6日	大分東部病院	健診センターの拡張工事完了
2010年5月23日	敬 和 会	第5回 敬和会合同学会
2010年9月5日	敬 和 会	第2回 敬和会合同TQM発表会
2010年12月1日	大分岡病院	マルチスライスCT64列より128列CTに更新
2011年3月11日	大分岡病院	東日本大震災へ大分岡病院DMATチーム出動（3/14まで）
2011年4月11日	大分岡病院	泰達国際心血管病医院（中国）との学術・医療交流を促進するため友好協定（天津）
2011年5月14日	大分岡病院	大規模災害時対応訓練

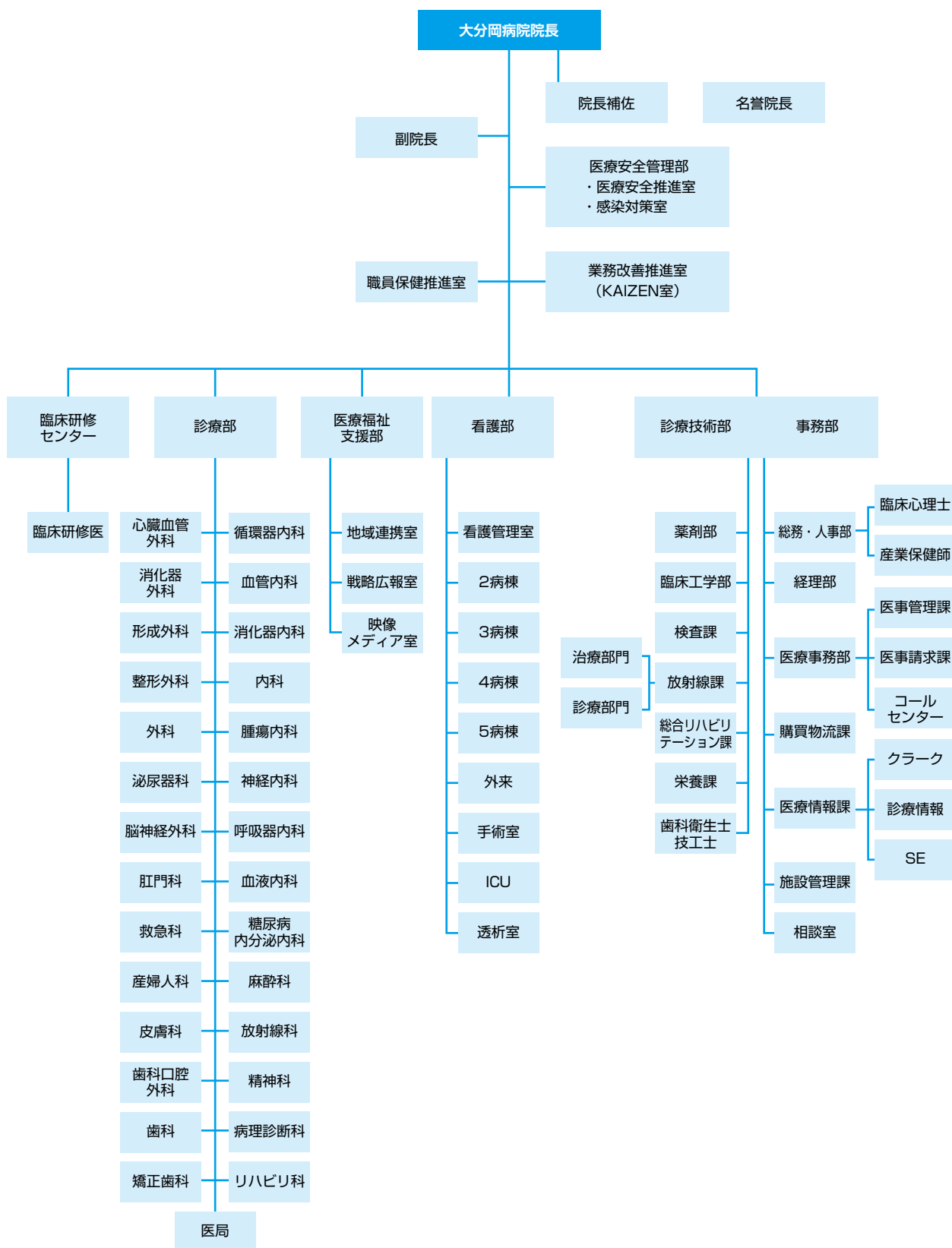
2011年5月29日	敬 和 会	第6回 敬和会合同学会（鶴崎公民館）
2011年6月	大分岡病院	地域医療実習生（大分大学医学部6年生）2週間実習受入開始
2011年7月6日	大分岡病院	姫野研三名誉院長「警察庁長官賞受賞」
2011年8月	大分豊寿苑	通所リハビリテーションの定員を100名へ増員
2011年8月10日	大分岡病院	健康ハートの日（心血管センター主催）
2011年8月23日	大分岡病院	大分県看護協会主催ワークライフバランスモデル事業参加（看護部）
2011年9月4日	敬 和 会	第3回 敬和会合同TQM発表会
2011年9月22日	敬 和 会	瀋陽医学院看護学科新入生との交流会（中国瀋陽市）
2011年9月25日	大分岡病院	世界ハートの日 市民公開講座「見て・聞いて・知ろう、心臓の病気」（コンパルホール）
2011年10月1日	大分岡病院	QIKPO（医療質改善推進室）設置
2011年10月	大分岡病院	次世代育成支援「子育てサポート企業」認定（大分県7社認定）
2012年1月17日	大分豊寿苑	大分豊寿苑訪問看護ステーションサテライト、ヘルパーステーション開設 訪問看護下郡サテライト 訪問看護大分東部病院サテライト ヘルパーステーション大分東部病院サテライト
2012年5月	大分東部病院	脊椎整形外科診療開始（岡治道医師 大分岡病院より異動）
2012年5月12日	大分岡病院	大規模災害時対応訓練
2012年6月3日	敬 和 会	第7回 敬和会合同学会（コンパルホール）
2012年7月14日	大分岡病院	職場環境改善報告会
2012年8月1日	大分岡病院	MRI（1.5テスラ）更新
2012年9月29日	大分岡病院	日本医療機能評価（Ver.6.0）認定 認定期間（2012.9.30～2017.9.29）
2012年11月2日	大分岡病院	第2回世界ハートの日市民公開講座（コンパルホール）
2013年1月20日	大分岡病院	血管造影室2（造設）稼働（大分岡病院）
2013年4月1日	敬 和 会	人事管理システム稼働
2013年4月5日	大分岡病院	日本経営品質クオリティ認証継続Aクラス認証（2013年8月1日～2016年7月31日）
2013年4月10日	大分岡病院	血管造影室1（改装・新装置）稼働
2013年5月25日	大分岡病院	大規模災害時対応訓練
2013年6月16日	大分岡病院	第8回敬和会合同学会（コンパルホール）
2013年7月1日	大分岡病院	院長 森照明就任
2013年7月	大分豊寿苑	在宅復帰強化型老人保健施設届出（在宅復帰率50%）（大分豊寿苑）
2013年7月3日	大分豊寿苑	大分豊寿苑訪問看護ステーションサテライト（春日）開設
2013年8月7日	大分岡病院	第3回健康ハートの日懇話会
2013年9月7日	大分岡病院	第2回職場環境改善報告会
2013年9月29日	大分岡病院	第3回世界ハートの日市民公開講座（音の泉ホール）
2014年1月1日	敬 和 会	敬和会統括院長 森照明就任（大分岡病院院長兼務）
2014年2月1日	大分岡病院	マキシロフェイシャルユニットが口腔顎顔面外科・矯正歯科へ名称変更
2014年4月1日	敬 和 会	消化器センター開設
	大分東部病院	院長 岡敬二就任（理事長兼務） 回復期リハビリテーション病棟開設（40床） 小児科診療開始（立花秀俊医師 大分岡病院より異動）
	大分豊寿苑	大分豊寿苑総合在宅ケアセンター（新館）完成 通所リハビリテーションの定員を120名へ増員
2014年5月18日	大分岡病院	高血圧の日市民公開講座（コンパルホール）
2014年5月22日	大分岡病院	創立60周年記念日 記念誌発行
2014年6月1日	大分岡病院	一般病床231床から224床に変更
	敬 和 会	第9回 敬和会合同学会（コンパルホール）
2014年9月23日	大分岡病院	世界ハートの日市民公開講座（ホルトホール）

2014年10月1日	敬 和 会	在宅支援クリニックすばる開設（15床） 院長 姫野浩毅就任 住所 大分市大字小池原1021番地 敬和会地域連携統括センター開設 メディカルリンクセンター開設
	大分岡病院	副院長 荒巻政憲就任
	大分豊寿苑	グループホーム「こいけばる憩いの苑」開設（2ユニット：定員18名）
2015年4月1日	敬 和 会	敬和会学術・研究統括センター開設
2015年5月17日	大分岡病院	高血圧の日市民公開講座（コンパルホール）
2015年6月1日	大分東部病院	院長 山口豊就任
2015年6月14日	敬 和 会	第10回敬和会合同学会（平和市民公園能楽堂）
2015年8月10日	大分豊寿苑	大分豊寿苑訪問看護ステーション小池原サテライト開設
2015年9月6日	大分豊寿苑	大分豊寿苑開設20周年記念講演会（鶴崎ホテル）
2015年9月27日	大分岡病院	世界ハートの日市民公開講座（ホルトホール）
2015年10月1日	敬 和 会	敬和会人事管理センター開設 敬和会医事統括センター開設
2016年4月1日	敬 和 会	会計年度変更 敬和会ダイバーシティセンター開設
	大分岡病院	院長代行 立川洋一就任 KAIZEN室開設
	す ば る	在宅療養支援診療所（機能強化型）
2016年4月26日	大分東部病院	リハビリ起工式
2016年7月1日	敬 和 会	佐伯保養院開設（認知症治療病棟60床、精神療養病棟60床、精神一般病床60床） 院長 廣瀬就信 住所 佐伯市東町27番12号 診療科（精神科、心療内科、老年精神科）
2016年7月11日	敬 和 会	大分オーラルリハビリテーションケア研究会開設
2016年8月1日	大分岡病院	院長 立川洋一就任
2016年8月31日	大分東部病院	糖尿病内科外来閉鎖
2016年9月20日	大分豊寿苑	有料老人ホーム いきいきホームみなはる開設（入居定員10名）
2016年9月30日	す ば る	入院病棟（病床 15床）閉鎖
2016年10月1日	大分東部病院	84床から99床に増床 「敬和会健診センター」名称変更 敬和会健診センター長 山口 豊就任（院長兼任）
2016年11月1日	大分岡病院	放射線治療（サイバーナイフM6）の治療装置更新
2016年11月30日	大分東部病院	乳腺外科外来閉鎖
2017年1月1日	大分東部病院	全床「回復期リハビリテーション病棟」変更（入院料1）
2017年1月21日	大分岡病院	心臓大血管外科手術1000例達成記念講演会
2017年1月28日	大分東部病院	大分東部病院 リハビリ棟完成竣工式・内覧会・祝賀会
2017年1月31日	大分東部病院	呼吸器内科外来閉鎖
2017年2月1日	大分岡病院	委託型SPDシステム導入
	大分リハビリテーション病院	大分東部病院名称変更 『大分リハビリテーション病院』 整形リハビリテーション外来開設
2017年2月5日	敬 和 会	第11回敬和会合同学会
2017年3月1日	大分リハビリテーション病院	脳神経リハビリテーション外来開設
2017年4月1日	大分岡病院	不整脈・アブレーション専門医医師着任
	大分リハビリテーション病院	在宅支援部おこぎい開設（通所リハビリ・訪問リハビリ）
2017年5月1日	大分豊寿苑	自立訓練（機能訓練） 地域生活サポートセンターけいわの開設
2017年5月10日	大分豊寿苑	大分市パワーアップ教室（訪問型サービスC・通所型サービスC）事業の開始

2017年6月1日	大分岡病院	電子カルテ更新
	大分リハビリテーション病院	電子カルテ導入
2017年7月1日	大分豊寿苑	大分豊寿苑訪問看護ステーション本部を小池原に移転 皆春本部を皆春サテライトに変更 大分豊寿苑居宅介護支援事業所こいけばるの開設
2017年7月10日	敬和会	指定居宅介護支援事業「ケアプランセンター さくら」の開設（佐伯保養院内）
2017年7月23日	敬和会	第1回日本ヘルスケアダイバーシティ学会 大会長 岡 敬二
2017年9月10日	大分岡病院	第12回 敬和会合同学会（コンパルホール）
2017年9月24日	大分岡病院	第7回 世界ハートの日市民公開講座（ホルトホール）
2017年10月14日	大分豊寿苑	別保あんしんサポートセンター開設 ミニむつき庵ほほえみ開設
2018年2月	敬和会	明野地域包括支援センター事業受託
2018年2月13日	大分岡病院	大分東地域救急ワークステーション運用開始
2018年3月7日	大分リハビリテーション病院	人間ドック機能評価受審
2018年4月1日	大分リハビリテーション病院	副院長 高司由理子就任
	大分豊寿苑	明野地域包括支援センター開設 看護小規模多機能型居宅介護「そら」開設
2018年8月30日	大分岡病院	看護師特定行為指定研修機関認定
2018年8月31日	大分岡病院	生涯健康県おおいた21推進協力 健康経営事業所認定
2018年9月1日	すばる	電子カルテ導入
2018年9月7日	大分岡病院	日本医療機能評価機構病院認定更新 3rd1.1
2018年9月9日	敬和会	第13回 敬和会合同学会（コンパルホール）
2018年10月1日	敬和会	敬和会健診センター長 高司由理子就任
2018年12月1日	大分豊寿苑	就労継続支援B型開設
2019年1月1日	大分岡病院	口腔顎顔面外科・矯正歯科がマキシロフェイシャルユニットへ名称変更
2019年2月13～15日	大分リハビリテーション病院	病院機能評価・付加機能評価受審



大 分 岡 病 院





施設基準

基本診療関連	地域歯科診療支援病院入院加算 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1） 臨床研修病院入院診療加算 特定集中治療室管理料3 救急医療管理加算 急性期看護補助体制加算（25対1） 療養環境加算 重症者等療養環境特別加算 栄養サポートチーム加算 医療安全対策加算1 入退院支援加算1 認知症ケア加算 精神疾患診療体制加算 総合評価加算 開放型病院共同指導料	医療機器安全管理料1 医療機器安全管理料2 検体検査管理加算1 抗悪性腫瘍薬処方管理加算 がん治療連携指導料 外来化学療法加算2 透析液水質確保加算1 感染防止対策加算1 患者サポート体制加算 院内トリアージ実施料 外来リハビリテーション診療料 時間内歩行試験 ヘッドアップティルト試験 輸血適正使用加算
手術関連	経皮的冠動脈形成術 （高速回転式アテレクトミーカテテルによるもの） 経皮的冠動脈形成術 （特殊カテテルによるもの） 経皮的中隔心筋焼灼術 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 （リードレスペースメーカー） 両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術 植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術	大動脈バルーンパンピング法（IABP法） 補助人工心臓 胸腔鏡下弁形成術 胸腔鏡下弁置換術 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術 ダメージコントロール手術 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術 医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術 輸血管理料1 麻酔管理料1
放射線科	CT撮影及びMRI撮影	
薬剤部	薬剤管理指導料 無菌製剤処理料	病棟薬剤業務実施加算
リハビリ課	心大血管疾患リハビリテーション料1 脳血管疾患リハビリテーション料1 運動器リハビリテーション料1	呼吸器リハビリテーション料1 がん患者リハビリテーション料
栄養課	栄養管理実施加算 入院食事療養1・入院時生活療養1	
医療情報課	診療録管理体制加算1 医師事務作業補助体制加算2（15対1）	データ提出加算
歯科	地域歯科診療支援病院歯科初診料 歯科外来診療環境体制加算2 歯科診療特別対応連携加算 歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料 歯科口腔リハビリテーション料2	手術用顕微鏡加算 歯根端切除手術の注3 クラウン・ブリッジ維持管理料 歯科矯正診断料 顎口腔機能診断料

4

設置基準

保険医療機関	労災保険二次健診等給付医療機関
地域医療支援病院	腎摘出協力医療機関
第2次救急指定病院	結核予防法指定病院
開放型病院	生活保護法指定病院
小児慢性特定疾病治療研究事業受託	特定疾患治療研究事業受託
医師臨床研修指定病院（基幹型、協力型）	指定自立支援医療機関
原爆被爆者健診委託契約	（心臓機能に関する医療、歯科口腔外科に関する医療、形成外科に関する医療）
労災保険指定病院	

Ⅲ

大分岡病院

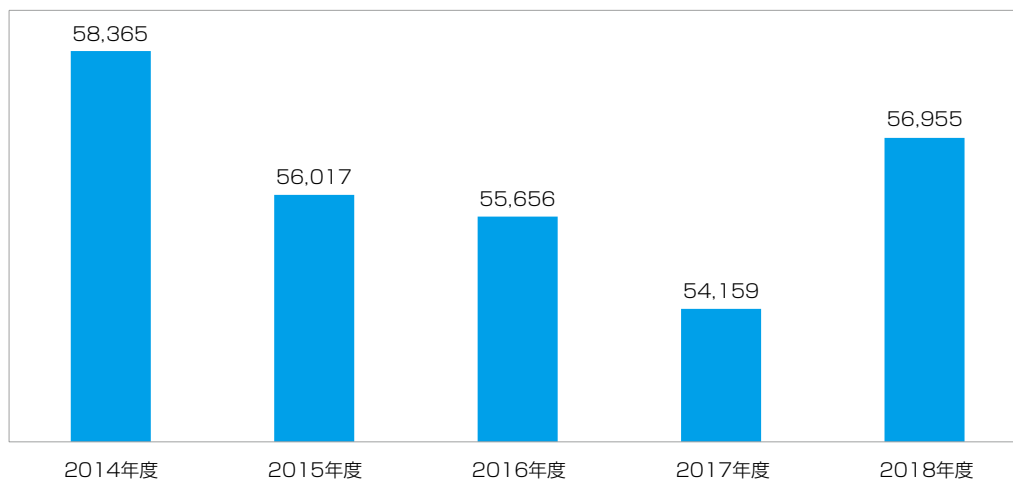
5

教育研修指定病院関係

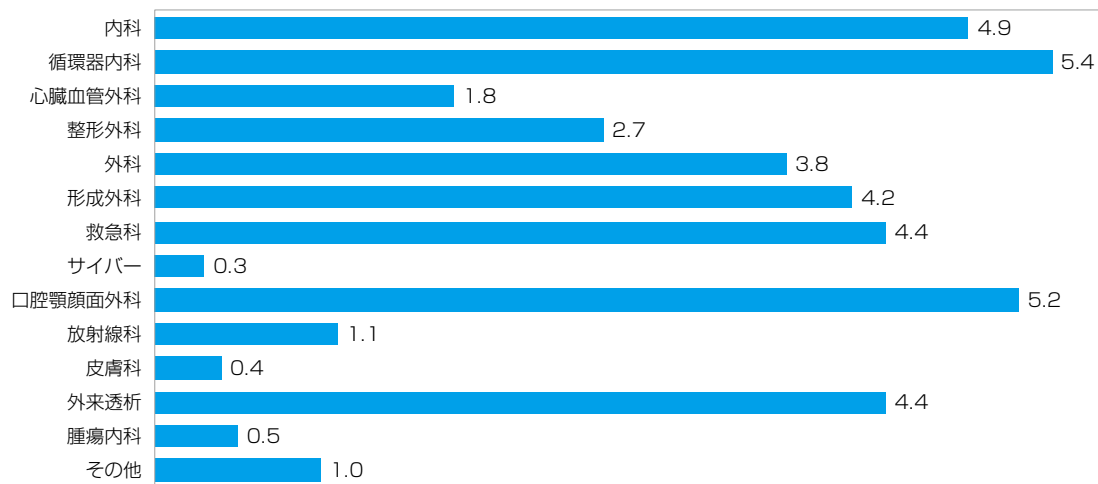
日本救急医学会救急科専門医指定施設	日本矯正歯科学会臨床研修機関指定
心臓血管外科専門医認定基幹施設	日本消化器外科学会修練関連施設
日本外科学会外科専門医制度指定施設	日本大腸肛門病学会関連施設
日本内科学会教育関連病院	日本医療薬学会薬物療法専門薬剤師研修施設
日本循環器学会循環器専門医研修施設	日本医療薬学会認定薬剤師研修施設
日本心血管インターベンション治療学会研修施設	腹部ステントグラフト実施施設
日本消化器内視鏡学会認定指導施設	日本脈管学会認定 研修指定施設
日本麻酔科学会麻酔科認定病院	日本消化管学会胃腸科指導施設
日本形成外科学会認定施設	JSPEN 日本静脈経腸栄養学会 NST稼働施設認定
日本整形外科学会専門医研修施設	JCNT 日本栄養療法推進協議会 NST稼働施設認定
日本口腔外科学会専門医制度指定研修施設	看護師特定行為研修指定研修機関（2区分）

1) 外来患者の内訳

外来患者数の年度別推移



各科別1日当り患者数

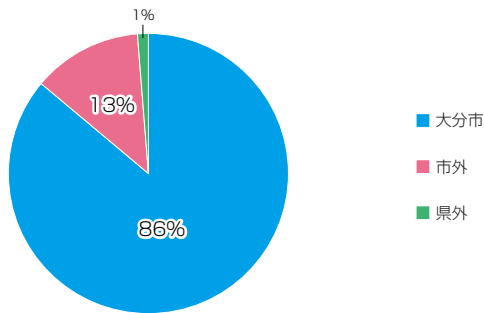


各科別外来患者数（延患者数）

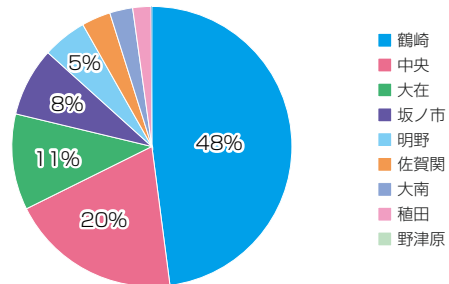
上段：総数 下段：1日当たり

月 日数	4月 20	5月 19	6月 22	7月 20	8月 22	9月 20	10月 20	11月 20	12月 19	1月 19	2月 20	3月 22	合計 243
内科	529	582	610	644	694	636	726	739	679	677	695	699	7,910
	26.5	30.6	27.7	32.2	31.5	31.8	36.3	37.0	35.7	35.6	34.8	31.8	32.6
循環器内科	623	612	622	604	641	553	570	569	566	570	537	551	7,018
	31.2	32.2	28.3	30.2	29.1	27.7	28.5	28.5	29.8	30.0	26.9	25.0	28.9
心臓血管外科	216	199	194	225	210	171	283	184	223	217	199	224	2,545
	10.8	10.5	8.8	11.3	9.5	8.6	14.2	9.2	11.7	11.4	10.0	10.2	10.5
整形外科	314	322	312	346	292	301	326	287	294	299	151	224	3,468
	15.7	16.9	14.2	17.3	13.3	15.1	16.3	14.4	15.5	15.7	7.6	10.2	14.3
外科	444	429	465	436	404	391	492	411	431	431	391	497	5,222
	22.2	22.6	21.1	21.8	18.4	19.6	24.6	20.6	22.7	22.7	19.6	22.6	21.5
形成外科	464	490	511	529	589	484	513	467	541	496	517	569	6,170
	23.2	25.8	23.2	26.5	26.8	24.2	25.7	23.4	28.5	26.1	25.9	25.9	25.4
救急科	415	457	371	533	510	387	385	368	581	932	483	411	5,833
	20.8	24.1	16.9	26.7	23.2	19.4	19.3	18.4	30.6	49.1	24.2	18.7	24.0
サイバー	45	36	38	35	59	51	42	39	43	41	26	37	492
	2.3	1.9	1.7	1.8	2.7	2.6	2.1	2.0	2.3	2.2	1.3	1.7	2.0
口腔顎顔面外科	593	575	550	676	744	544	671	651	612	578	576	762	7,532
	29.7	30.3	25.0	33.8	33.8	27.2	33.6	32.6	32.2	30.4	28.8	34.6	31.0
放射線科	93	91	111	97	95	99	100	103	82	74	97	102	1,144
	4.7	4.8	5.0	4.9	4.3	5.0	5.0	5.2	4.3	3.9	4.9	4.6	4.7
皮膚科	51	44	53	41	57	45	39	44	28	49	44	35	530
	2.6	2.3	2.4	2.1	2.6	2.3	2.0	2.2	1.5	2.6	2.2	1.6	2.2
外来透析	524	534	547	516	552	526	595	546	555	606	541	577	6,619
	26.2	28.1	24.9	25.8	25.1	26.3	29.8	27.3	29.2	31.9	27.1	26.2	27.2
腫瘍内科	47	62	54	54	46	51	52	56	49	62	53	56	642
	2.4	3.3	2.5	2.7	2.1	2.6	2.6	2.8	2.6	3.3	2.7	2.5	2.6
その他	109	121	123	116	133	114	137	151	129	115	138	123	1,509
	5.5	6.4	5.6	5.8	6.0	5.7	6.9	7.6	6.8	6.1	6.9	5.6	6.2
合計	4,467	4,554	4,561	4,852	5,026	4,353	4,931	4,615	4,813	5,147	4,448	4,867	56,634
	223.4	239.7	207.3	242.6	228.5	217.7	246.6	230.8	253.3	270.9	222.4	221.2	233.1

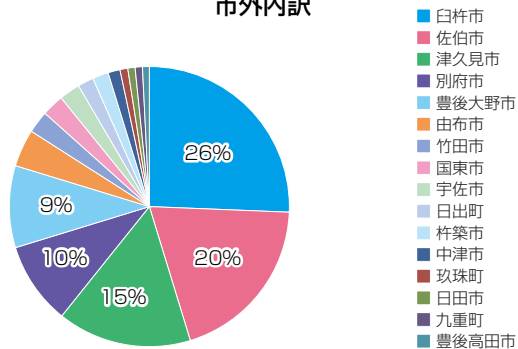
外来患者の診療圏



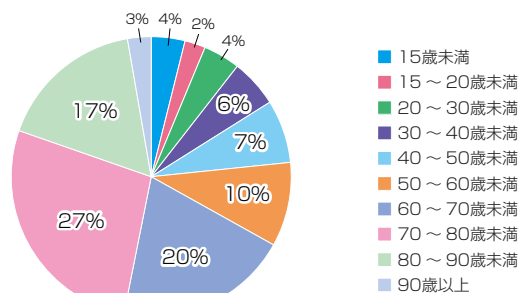
大分市内訳



市外内訳

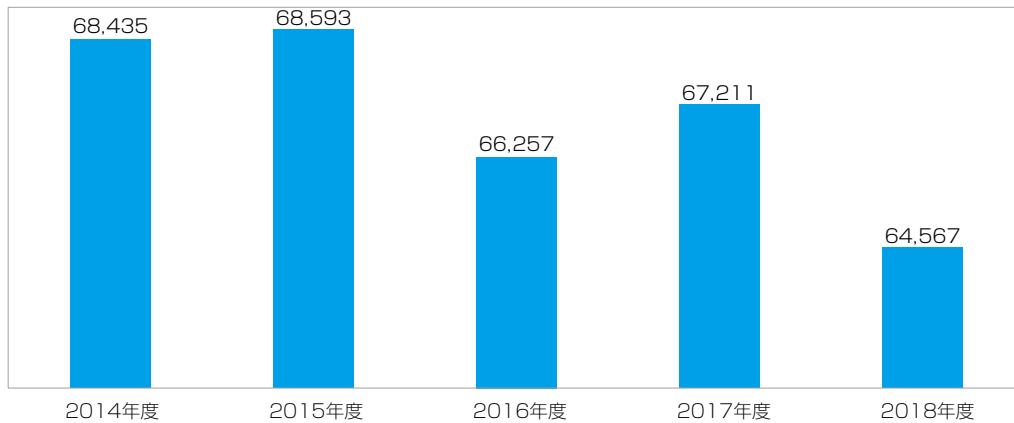


外来患者の年齢構成

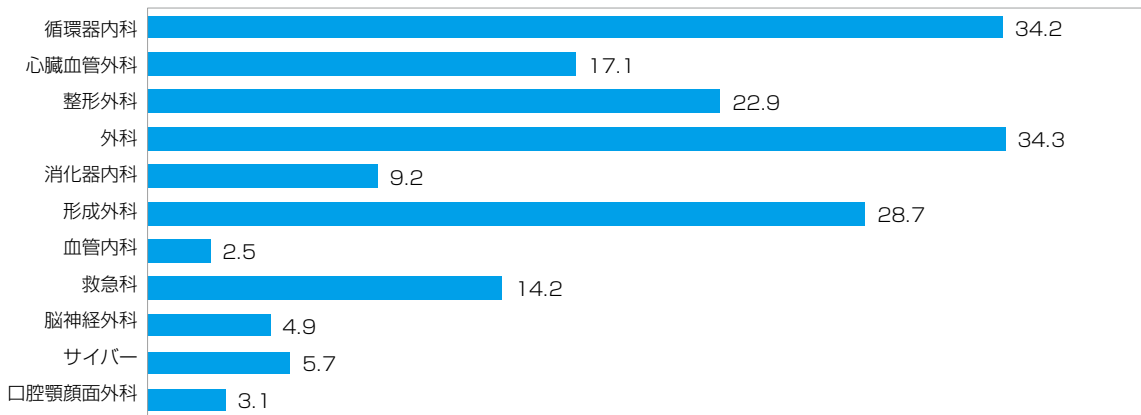


2) 入院患者の内訳

入院延患者数の年度別推移



各科1日当り在院患者数

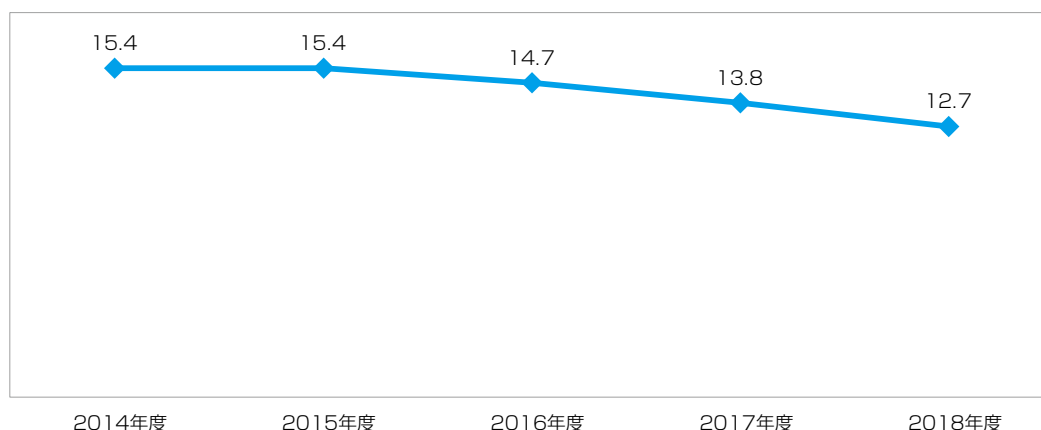


各科別入院患者動向（退院患者含む）

上段：総数 下段：1日当たり

月	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
日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
循環器内科	1,153	1,293	994	1,165	1,075	1,186	1,168	1,160	1,243	1,132	1,087	1,224	13,880
	38.4	41.7	33.1	37.6	34.7	39.5	37.7	38.7	40.1	36.5	38.8	39.5	38.0
心臓血管外科	644	542	553	665	656	528	482	518	485	435	423	660	6,591
	21.5	17.5	18.4	21.5	21.2	17.6	15.5	17.3	15.6	14.0	15.1	21.3	18.1
整形外科	989	1,057	1,051	629	554	742	713	631	712	829	450	446	8,803
	33.0	34.1	35.0	20.3	17.9	24.7	23.0	21.0	23.0	26.7	16.1	14.4	24.1
外科	847	850	946	951	1,086	1,139	1,337	1,404	1,295	1,184	1,195	1,278	13,512
	28.2	27.4	31.5	30.7	35.0	38.0	43.1	46.8	41.8	38.2	42.7	41.2	37.0
消化器内科	334	345	298	512	372	317	303	244	267	205	293	347	3,837
	11.1	11.1	9.9	16.5	12.0	10.6	9.8	8.1	8.6	6.6	10.5	11.2	10.5
形成外科	1,027	920	774	801	666	886	941	884	978	930	969	1,187	10,963
	34.2	29.7	25.8	25.8	21.5	29.5	30.4	29.5	31.5	30.0	34.6	38.3	30.0
血管内科	118	99	80	99	61	61	59	100	111	69	89	69	1,015
	3.9	3.2	2.7	3.2	2.0	2.0	1.9	3.3	3.6	2.2	3.2	2.2	2.8
救急科	457	329	318	489	547	569	456	435	505	583	389	454	5,531
	15.2	10.6	10.6	15.8	17.6	19.0	14.7	14.5	16.3	18.8	13.9	14.6	15.2
脳神経外科	30	47	61	145	166	192	201	245	202	190	244	200	1,923
	1.0	1.5	2.0	4.7	5.4	6.4	6.5	8.2	6.5	6.1	8.7	6.5	5.3
サイバー	85	329	318	489	547	569	456	435	505	583	389	454	5,159
	2.8	10.6	10.6	15.8	17.6	19.0	14.7	14.5	16.3	18.8	13.9	14.6	14.1
口腔顎顔面外科	90	142	155	273	346	263	216	177	182	144	119	146	0
	3.0	4.6	5.2	8.8	11.2	8.8	7.0	5.9	5.9	4.6	4.3	4.7	0.0
合計	5,774	5,953	5,548	6,218	6,076	6,452	6,332	6,233	6,485	6,284	5,647	6,465	68,276
	192.5	192.0	184.9	200.6	196.0	215.1	204.3	207.8	209.2	202.7	201.7	208.5	187.1

平均在院日数の年度別推移



各科別平均在院日数

単位：日

月	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
循環器内科	9.2	10.2	6.5	8.2	7.6	10.2	8.8	9.7	9	11.3	8.9	8.1	8.9
心臓血管外科	20.8	21.5	20.3	19.2	18.2	16.5	19.2	14.4	16.9	20.4	20.7	18.8	18.7
整形外科	24.4	22.5	20	18.3	18.4	17.7	16.8	17.8	15.4	26.2	24.9	24.1	20.1
外科	8.9	10	10.2	12	12.4	11.4	13.8	15.9	12.4	15.4	13	13.4	12.4
消化器内科	9.1	7.7	5.5	8.7	7.3	6.8	6.2	7	6.1	7	5.7	6.6	7
形成外科	24.7	21.6	18.5	16.4	23.6	23.1	19.9	22.5	20.3	27.7	25	21.8	21.8
血管内科	7.6	8.9	9.1	8	9.3	14.5	6.5	10.8	12.1	7.8	10.1	10.5	9.2
救急科	13.2	14.3	14.2	12.8	13.8	16.7	16.9	13.3	15.9	17.6	11.9	16.8	14.7
脳神経外科	13	13.1	10.9	11.7	11.7	13	12.8	13.5	12.2	15.9	12.5	12.7	12.7
サイバー	8.3	12	8.8	13.8	17.2	17.1	12.1	13	11.4	14.4	9.8	13	12.8
口腔顎顔面外科	4.3	4.9	5.2	5	5.2	4.3	7.4	5.5	5.5	4.1	5.2	6.7	5.3
合計	13	13.1	10.9	11.7	11.7	13	12.8	13.5	12.2	15.9	12.5	12.7	12.7

各科別入院患者動向（退院患者含む）

上段：入院件数 下段：退院件数

月	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
循環器内科	115	115	131	137	120	115	116	110	122	96	105	141	1,423
	111	116	133	118	129	99	122	108	126	89	113	130	1,394
心臓血管外科	29	23	28	36	31	27	27	32	24	24	19	37	337
	30	25	24	30	37	33	21	35	30	17	20	30	332
整形外科	40	44	48	22	28	37	39	31	44	31	8	24	396
	38	46	52	42	29	42	41	36	43	30	26	12	437
外科	89	71	81	79	79	94	89	88	90	79	80	93	1,012
	82	82	88	68	83	90	92	79	102	66	90	85	1,007
消化器内科	32	39	50	58	46	36	43	29	36	29	45	44	487
	34	40	43	49	44	44	41	32	39	23	43	47	479
形成外科	39	37	36	47	25	41	46	35	49	35	43	52	485
	41	44	43	45	29	33	44	40	43	30	32	52	476
救急科	29	21	22	38	39	30	26	32	31	33	27	26	354
	35	22	20	33	35	34	25	29	29	30	33	25	350
サイバー	8	12	18	19	19	14	17	10	13	12	11	11	164
	10	10	14	18	19	15	16	15	16	7	11	10	161
口腔顎顔面外科	17	14	15	20	35	16	9	10	17	12	26	26	217
	17	14	16	16	39	14	10	10	18	11	20	25	210
合計	417	391	447	478	444	430	433	405	445	371	383	472	5,116
	410	415	447	441	463	422	432	406	473	315	414	437	5,075

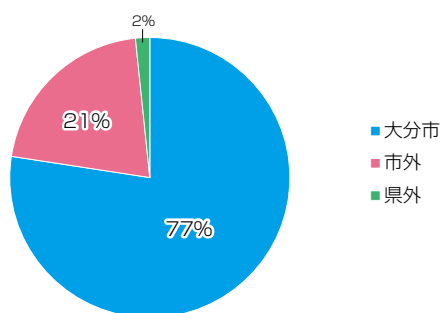
病棟別病床稼働率（退院患者含む）

月	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
2病棟 (53)	1,290 81.1%	1,324 80.6%	1,265 79.6%	1,462 89.0%	1,445 87.9%	1,506 94.7%	1,565 95.3%	1,503 94.5%	1,530 93.1%	1,462 89.0%	1,398 94.2%	1,514 92.1%	17,264 89.2%
3病棟 (49)	1,299 88.4%	1,334 87.8%	1,273 86.6%	1,219 80.3%	1,196 78.7%	1,334 90.7%	1,276 84.0%	1,218 82.9%	1,275 83.9%	1,264 83.2%	1,082 78.9%	1,346 88.6%	15,116 84.5%
4病棟 (56)	1,512 90.0%	1,387 79.9%	1,253 74.6%	1,463 84.3%	1,449 83.5%	1,537 91.5%	1,495 86.1%	1,494 88.9%	1,604 92.4%	1,485 85.5%	1,443 92.0%	1,608 92.6%	17,730 86.7%
5病棟 (60)	1,573 87.4%	1,593 85.6%	1,429 79.4%	1,566 84.2%	1,580 84.9%	1,496 83.1%	1,505 80.9%	1,516 84.2%	1,604 86.2%	1,443 77.6%	1,413 84.1%	1,610 86.6%	18,328 83.7%
I C U (6)	100 55.6%	69 37.1%	107 59.4%	125 67.2%	89 47.8%	88 48.9%	115 61.8%	132 73.3%	82 44.1%	105 56.5%	62 36.9%	130 69.9%	1,204 55.0%
全体 (224)	5,774 85.9%	5,707 82.2%	5,327 79.3%	5,835 84.0%	5,759 82.9%	5,961 88.7%	5,956 85.8%	5,863 87.2%	6,095 87.8%	5,759 82.9%	5,398 86.1%	6,208 89.4%	69,642 85.2%

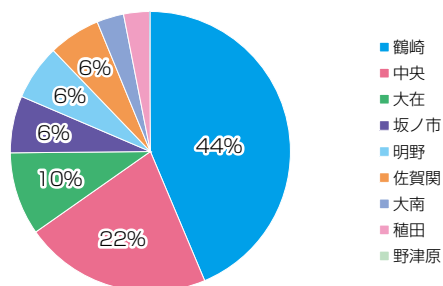
各病棟1日当り患者数



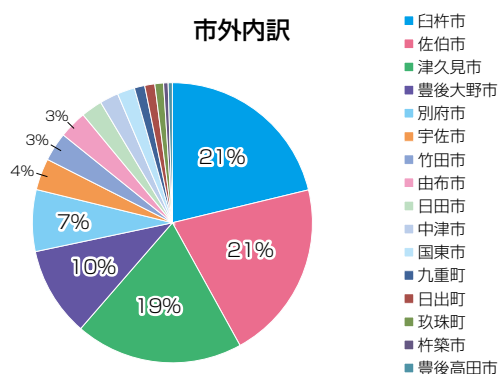
入院患者の診療圏



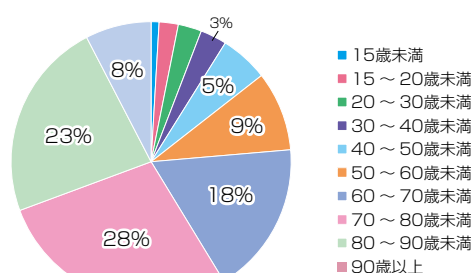
大分市内訳



市外内訳

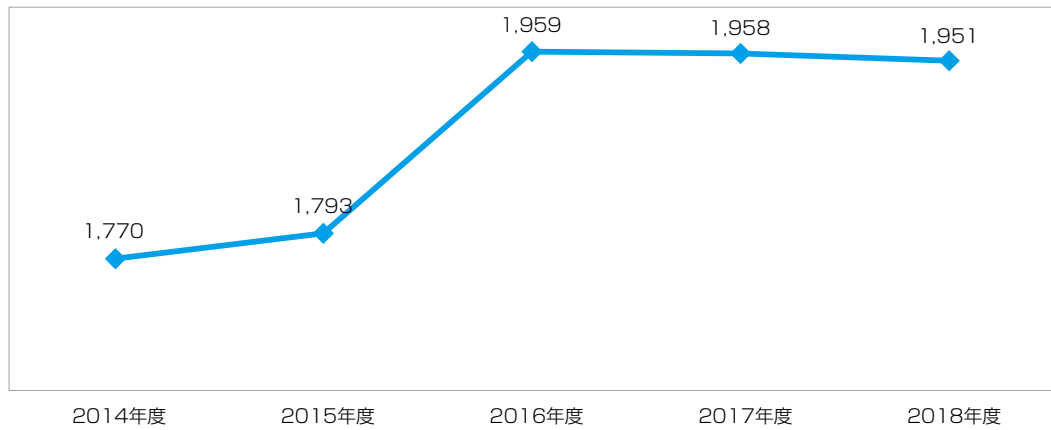


入院患者の年齢構成

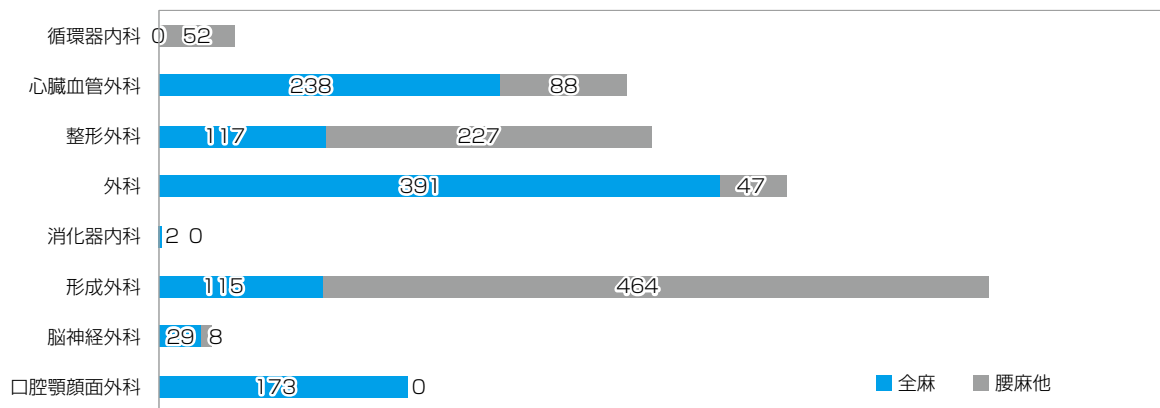


3) 手術件数

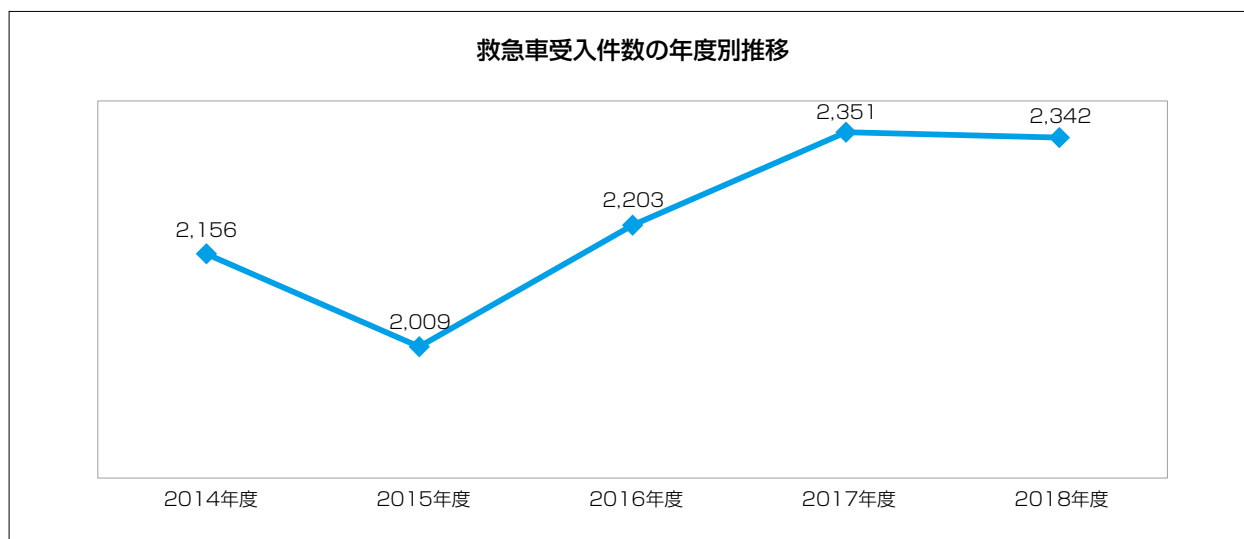
手術件数の年度別推移(手術室実施)



診療科別手術件数(手術室実施)



4) 救急車受入件数



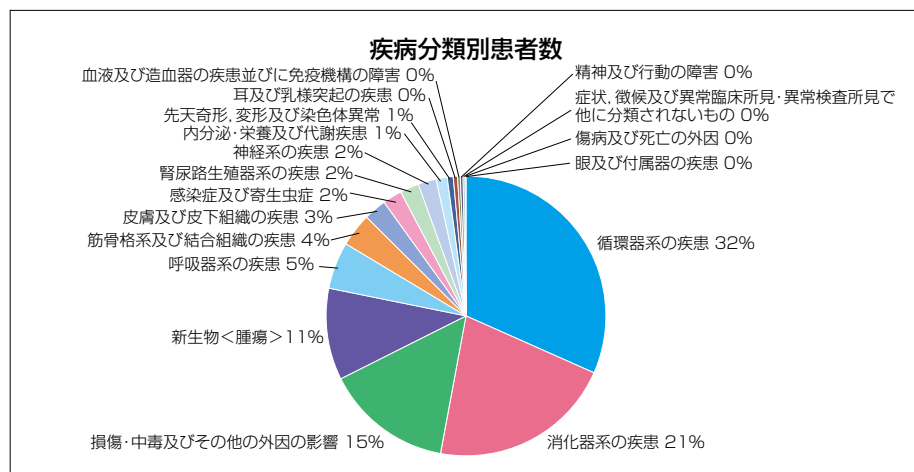
診療科別救急車受入状況

	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
病院全体	188	188	168	229	196	175	204	190	214	220	186	193	2,351
外来	95	110	89	123	95	62	119	81	89	119	110	65	1,157
入院	93	78	79	106	101	113	85	109	125	101	76	128	1,194
入院科別内訳	循環器	18	25	30	27	26	31	27	28	38	26	18	332
	心外	8	4	2	9	8	6	3	5	3	10	3	73
	整形	13	8	12	6	11	15	10	7	15	12	6	115
	外科	22	7	12	12	12	19	11	21	24	10	19	194
	消化器内科	5	8	4	8	9	6	7	4	8	2	6	76
	形成	2	2	3	5	1	7	8	7	5	7	7	63
	血管内科		3	2	5	2	1		4	2	4	2	25
	救急	25	18	13	27	24	21	17	22	24	26	19	256
	脳外		2	1	5	8	7	2	11	6	4	4	57
	サイバー		1										1
	口腔顔面				2								2

1) 疾病分類別患者数

コード	ICD コード	大分類名称	総数
I	A00-B99	感染症及び寄生虫症	113
II	C00-D48	新生物＜腫瘍＞	537
III	D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	16
IV	E00-E90	内分泌、栄養及び代謝疾患	65
V	F00-F99	精神及び行動の障害	16
VI	G00-G99	神経系の疾患	106
VII	H00-H59	眼及び付属器の疾患	1
VIII	H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	25
IX	I00-I99	循環器系の疾患	1,606
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	275
X I	K00-K93	消化器系の疾患	1,079
X II	L00-L99	皮膚及び皮下組織の疾患	133
X III	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	195
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	111
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形及び染色体異常	35
X VIII	R00-R99	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	11
X IX	S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	745
X X	V01-Y98	傷病及び死亡の外因	5
合 計			5,074

循環器系の疾患	1,606
消化器系の疾患	1,079
損傷、中毒及びその他の外因の影響	745
新生物＜腫瘍＞	537
呼吸器系の疾患	275
筋骨格系及び結合組織の疾患	195
皮膚及び皮下組織の疾患	133
感染症及び寄生虫症	113
腎尿路生殖器系の疾患	111
神経系の疾患	106
内分泌、栄養及び代謝疾患	65
先天奇形、変形及び染色体異常	35
耳及び乳様突起の疾患	25
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	16
精神及び行動の障害	16
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	11
傷病及び死亡の外因	5
眼及び付属器の疾患	1



2) 疾病分類別診療科別患者数

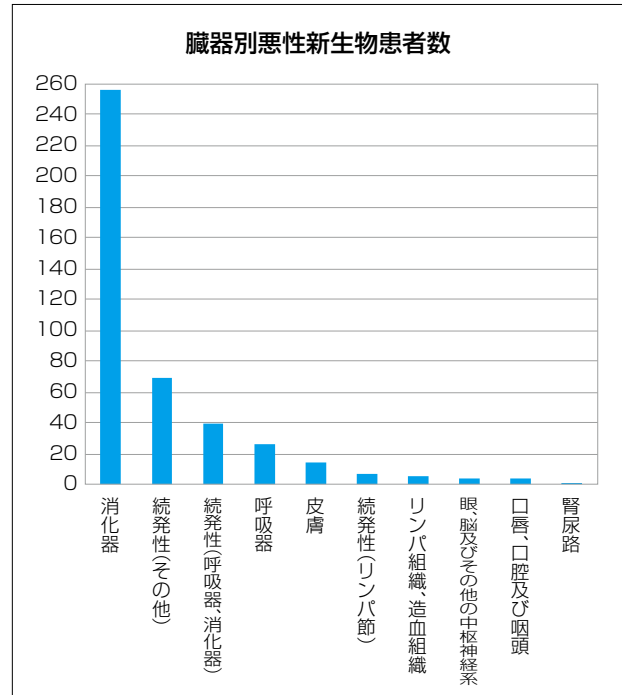
コード	ICD コード	大分類名称	外科	消化器内科	整形外科	放射線科	脳神経外科	形成外科	血管内科	救急科	腎臓科 泌尿科	心臓血管外科	循環器内科
I	A00-B99	感染症及び寄生虫症	56	29	0	0	0	10	0	12	0	1	5
II	C00-D48	新生物＜腫瘍＞	208	75	1	157	3	78	0	3	5	4	3
III	D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3	6	0	0	0	0	0	3	0	0	4
IV	E00-E90	内分泌、栄養及び代謝疾患	7	8	0	3	0	3	3	16	0	3	22
V	F00-F99	精神及び行動の障害	4	2	0	0	1	0	1	2	0	0	6
VI	G00-G99	神経系の疾患	5	0	1	0	26	0	2	16	0	3	53
VII	H00-H59	眼及び付属器の疾患	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
VIII	H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	4	1	0	0	2	0	2	12	0	0	4
IX	I00-I99	循環器系の疾患	16	7	1	0	40	117	65	35	0	263	1,062
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	32	12	0	0	1	4	7	117	1	7	94
X I	K00-K93	消化器系の疾患	581	321	1	0	0	1	1	8	154	0	12
X II	L00-L99	皮膚及び皮下組織の疾患	2	0	3	0	0	111	3	7	4	1	2
X III	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	17	9	76	0	31	40	0	17	0	1	4
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	20	7	0	1	0	0	1	26	0	16	40
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形及び染色体異常	1	0	2	0	0	0	0	0	30	2	0
X VIII	R00-R99	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3
X IX	S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	44	2	353	0	34	111	6	73	12	31	79
X X	V01-Y98	傷病及び死亡の外因	1	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0
合 計			1,007	479	438	161	138	476	91	350	209	332	1,393

3) 疾病分類別男女別診療科別患者数

コード	ICD コード	大分類名称	性別	外 科	消化器 内科	整形 外科	放射線 科	脳神経 外科	形成 外科	血管 内科	救急 科	眼科 耳鼻科 皮膚科	心臓 血管外科	循環器 内科	総 数
I	A00-B99	感染症及び寄生虫症	男	22	14	0	0	0	5	0	6	0	1	3	51
			女	34	15	0	0	0	6	0	6	0	0	2	62
II	C00-D48	新生物＜腫瘍＞	男	129	49	1	94	0	33	0	1	4	2	2	315
			女	79	26	0	63	3	45	0	2	1	2	1	222
III	D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	男	1	4	0	0	0	0	0	2	0	0	3	10
			女	2	2	0	0	0	0	1	0	0	1	6	
IV	E00-E90	内分泌， 栄養及び代謝疾患	男	4	4	0	2	0	2	2	7	0	2	8	31
			女	3	4	0	1	0	1	1	9	0	1	14	34
V	F00-F99	精神及び行動の障害	男	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
			女	4	1	0	0	1	0	1	1	0	0	6	14
VI	G00-G99	神経系の疾患	男	4	0	0	0	9	0	2	12	0	2	39	68
			女	1	0	1	0	17	0	0	4	0	1	14	38
VII	H00-H59	眼及び付属器の疾患	男	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
			女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIII	H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	1	7
			女	4	1	0	0	2	0	2	6	0	0	3	18
IX	I00-I99	循環器系の疾患	男	7	5	1	0	24	67	44	20	0	170	697	1,035
			女	9	2	0	0	16	50	21	15	0	93	365	571
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	男	19	6	0	0	1	2	3	61	1	4	57	154
			女	13	6	0	0	0	2	4	56	0	3	37	121
X I	K00-K93	消化器系の疾患	男	354	194	0	0	0	0	1	4	49	0	9	611
			女	227	127	1	0	0	1	0	4	105	0	3	468
X II	L00-L99	皮膚及び皮下組織の疾患	男	1	0	2	0	0	67	1	3	2	1	1	78
			女	1	0	1	0	0	44	2	4	2	0	1	55
X III	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	男	11	4	16	0	22	23	0	5	0	1	2	84
			女	6	5	60	0	9	17	0	12	0	0	2	111
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	男	7	2	0	0	0	0	0	9	0	9	21	48
			女	13	5	0	1	0	0	1	17	0	7	19	63
X VII	Q00-Q99	先天奇形， 変形及び染色体異常	男	1	0	0	0	0	0	0	0	16	1	0	18
			女	0	0	2	0	0	0	0	0	14	1	0	17
X VIII	R00-R99	症状， 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	男	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5
			女	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	6
X IX	S00-T98	損傷， 中毒及びその他の外因の影響	男	16	1	138	0	21	67	2	45	5	19	43	357
			女	28	1	215	0	13	44	4	28	7	12	36	388
X X	V01-Y98	傷病及び死亡の外因	男	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
			女	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	4
合 計				1,007	479	438	161	138	476	91	350	209	332	1,393	5,074

4) 臓器別悪性新生物患者数

臓器分類	件数
消化器	256
続発性（その他）	70
続発性（呼吸器、消化器）	40
呼吸器	26
皮膚	15
続発性（リンパ節）	7
リンパ組織、造血組織	6
眼、脳及びその他の中枢神経系	5
口唇、口腔及び咽頭	4
腎尿路	2



5) 悪性新生物患者数

ICD	病 名	件数
C02	舌のその他及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	3
C07	耳下腺の悪性新生物＜腫瘍＞	1
C15	食道の悪性新生物＜腫瘍＞	8
C16	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	66
C17	小腸の悪性新生物＜腫瘍＞	6
C18	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	71
C19	直腸S状結腸移行部の悪性新生物＜腫瘍＞	5
C20	直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	27
C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	33
C23	胆のう＜嚢＞の悪性新生物＜腫瘍＞	6
C24	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物＜腫瘍＞	18
C25	膵の悪性新生物＜腫瘍＞	14
C30	鼻腔及び中耳の悪性新生物＜腫瘍＞	1
C32	喉頭の悪性新生物＜腫瘍＞	3
C34	気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	21
C37	胸腺の悪性新生物＜腫瘍＞	1
C44	皮膚のその他の悪性新生物＜腫瘍＞	10
C48	後腹膜及び腹膜の悪性新生物＜腫瘍＞	2
C66	尿管の悪性新生物＜腫瘍＞	1
C67	膀胱の悪性新生物＜腫瘍＞	1
C69	眼及び付属器の悪性新生物＜腫瘍＞	1
C70	髄膜の悪性新生物＜腫瘍＞	3
C71	脳の悪性新生物＜腫瘍＞	1
C77	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	7
C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物＜腫瘍＞	40
C79	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物＜腫瘍＞	70
C85	非ホジキン＜non-Hodgkin＞リンパ腫のその他及び詳細不明の型	5
C92	骨髄性白血病	1
D04	皮膚の上皮内癌	5

診療科別上位疾病分類＜国際疾病分類 ICD10 大分類＞

診療科	順	ICD	病 名	件 数
全診療科	1	I20	狭心症	247
	2	K63	腸のその他の疾患	225
	3	I48	心房細動及び粗動	206
	4	I70	アテローム＜じゅく＞＜粥＞状＞硬化（症）	198
	5	I25	慢性虚血性心疾患	186
	6	K80	胆石症	176
	7	I50	心不全	158
	8	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	111
	9	K07	歯顎顔面（先天）異常〔不正咬合を含む〕	103
	10	S72	大腿骨骨折	97
外科	1	K80	胆石症	133
	2	K63	腸のその他の疾患	70
	3	C18	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	55
	4	K40	そけい＜鼠径＞ヘルニア	51
	5	K35	急性虫垂炎	50
	6	A09	その他の胃腸炎及び大腸炎、感染症及び詳細不明の原因によるもの	47
	7	C16	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	44
	8	K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	37
	9	K57	腸の憩室性疾患	36
	10	C20	直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	21
救急科	1	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	69
	2	I46	心停止	16
	3	J18	肺炎、病原体不詳	15
	4	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	14
	4	T67	熱及び光線の作用	14
	6	H81	前庭機能障害	12
	6	N39	尿路系のその他の障害	12
	6	S06	頭蓋内損傷	12
	9	S22	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	9
	10	N10	急性尿細管間質性腎炎	8
形成外科	1	I70	アテローム＜じゅく＞＜粥＞状＞硬化（症）	100
	2	L03	蜂巣炎＜蜂窩織炎＞	37
	3	D23	皮膚のその他の良性新生物＜腫瘍＞	33
	4	M86	骨髄炎	26
	5	L97	下肢の潰瘍、他に分類されないもの	21
	6	S02	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	20
	7	S68	手首及び手の外傷性切断	14
	8	L89	じょく＜褥＞瘡性潰瘍及び圧迫領域	13
	9	D21	結合組織及びその他の軟部組織のその他の良性新生物＜腫瘍＞	12
	9	L72	皮膚及び皮下組織の毛包のう＜囊＞胞	12
血管内科	1	I70	アテローム＜じゅく＞＜粥＞状＞硬化（症）	42
	2	I20	狭心症	5
	3	I21	急性心筋梗塞	4
	4	I25	慢性虚血性心疾患	3
	4	I50	心不全	3
	4	I74	動脈の塞栓症及び血栓症	3
	4	J18	肺炎、病原体不詳	3
	4	L03	蜂巣炎＜蜂窩織炎＞	3
	9	H81	前庭機能障害	2
	9	I47	発作性頻拍（症）	2
歯科口腔外科・ 矯正歯科	1	K07	歯顎顔面（先天）異常〔不正咬合を含む〕	103
	2	K04	歯髄及び根尖部歯周組織の疾患	27
	3	Q37	唇裂を伴う口蓋裂	18
	4	K01	埋伏歯	10
	5	S02	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	9
	6	K10	顎骨のその他の疾患	4
	6	L03	蜂巣炎＜蜂窩織炎＞	4

診療科	順	ICD	病 名	件 数
歯科口腔外科・ 矯正歯科	6	Q38	舌、口（腔）及び咽頭のその他の先天奇形	4
	9	Q35	口蓋裂	3
	9	Q36	唇裂	3
循環器内科	1	I20	狭心症	198
	1	I48	心房細動及び粗動	198
	3	I25	慢性虚血性心疾患	177
	4	I50	心不全	145
	5	I21	急性心筋梗塞	68
	6	I47	発作性頻拍（症）	63
	7	T82	心臓及び血管のプロステシス、挿入物及び移植片の合併症	54
	8	I70	アテローム<じゅく<粥>状>硬化（症）	40
	9	I49	その他の不整脈	37
	10	G47	睡眠障害	36
消化器内科	1	K63	腸のその他の疾患	154
	2	K80	胆石症	42
	3	C16	胃の悪性新生物<腫瘍>	22
	3	K57	腸の憩室性疾患	22
	5	A09	その他の胃腸炎及び大腸炎、感染症及び詳細不明の原因によるもの	21
	5	K55	腸の血行障害	21
	7	C18	結腸の悪性新生物<腫瘍>	16
	8	K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	15
	9	K25	胃潰瘍	12
	10	D12	結腸、直腸、肛門及び肛門管の良性新生物<腫瘍>	10
心臓血管外科	1	I71	大動脈瘤及び解離	71
	2	I35	非リウマチ性大動脈弁障害	49
	3	I20	狭心症	44
	4	I34	非リウマチ性僧帽弁障害	24
	5	T82	心臓及び血管のプロステシス、挿入物及び移植片の合併症	22
	6	I70	アテローム<じゅく<粥>状>硬化（症）	15
	7	I83	下肢の静脈瘤	14
	7	N18	慢性腎臓病	14
	9	I08	連合弁膜症	13
	10	I48	心房細動及び粗動	7
整形外科	1	S72	大腿骨骨折	94
	2	S52	前腕の骨折	50
	3	S32	腰椎及び骨盤の骨折	48
	3	S82	下腿の骨折、足首を含む	48
	5	S42	肩及び上腕の骨折	42
	6	S92	足の骨折、足首を除く	27
	7	M20	指及び趾<足ゆび>の後天性変形	18
	8	M17	膝関節症〔膝の関節症〕	14
	8	S22	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	14
	10	M16	股関節症〔股関節部の関節症〕	12
脳神経外科	1	M48	その他の脊椎障害	21
	2	I63	脳梗塞	19
	3	S06	頭蓋内損傷	17
	4	G46	脳血管疾患における脳の血管（性）症候群	10
	5	M51	その他の椎間板障害	8
	6	G40	てんかん	7
	7	I61	脳内出血	6
	7	I65	脳実質外動脈（脳底動脈、頸動脈、椎骨動脈）の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	6
	9	S22	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	5
	9	S32	腰椎及び骨盤の骨折	5
放射線科	1	C79	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍>	68
	2	C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	26
	3	C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍>	22
	4	C34	気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	17
	5	C77	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	7
	6	D32	髄膜の良性新生物<腫瘍>	4
	7	C70	髄膜の悪性新生物<腫瘍>	3
	8	D33	脳及び中枢神経系のその他の部位の良性新生物<腫瘍>	2
	8	E86	体液量減少（症）	2
	10	C02	舌のその他及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	1

節	区分	解釈番号	名 称	件数
皮膚・皮下組織	皮膚、皮下組織	K0001	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径5cm未満）	38
		K0002	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径5cm以上10cm未満）	27
		K000-21	小児創傷処理（筋肉、臓器に達する、長径2.5cm未満）	11
		K000-22	小児創傷処理（筋肉、臓器に達する、長径2.5cm～5cm未満）	4
		K000-23	小児創傷処理（筋肉、臓器に達する、長径5cm～10cm未満）	1
		K000-25	小児創傷処理（筋肉、臓器に達しない、長径2.5cm未満）	3
		K000-25	小児創傷処理（筋肉、臓器に達しない、長径2.5cm未満）	53
		K000-26	小児創傷処理（筋肉、臓器に達しない、長径2.5cm～5cm未満）	2
		K000-27	小児創傷処理（筋肉、臓器に達しない、長径5cm～10cm未満）	1
		K0003口	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径10cm以上）（その他）	22
		K0004	創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径5cm未満）	65
		K0005	創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径5cm以上10cm未満）	14
		K0006	創傷処理10cm以上（筋肉臓器に達しない）	8
		K0007	真皮縫合加算	4
		K0008	デブリードマン加算（汚染された挫創）	8
		K0011	皮膚切開術（長径10cm未満）	38
		K0012	皮膚切開術（長径10cm以上20cm未満）	3
		K0013	皮膚切開術（長径20cm以上）	1
		K0021	デブリードマン（100cm ² 未満）	37
		K0022	デブリードマン（100cm ² 以上3000cm ² 未満）	17
		K0031	皮膚皮下粘膜下血管腫摘出（露出部、長径3cm未満）	1
		K0032	皮膚皮下粘膜下血管腫摘出術（露出部、長径3cm～6cm未満）	1
		K0041	皮膚皮下粘膜下血管腫摘出（露出部以外、長径3cm未満）	1
		K0051	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm未満）	82
		K0052	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm以上4cm未満）	46
		K0053	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径4cm以上）	9
		K0061	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm未満）	47
		K0062	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm以上6cm未満）	33
		K0063	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径6cm以上12cm未満）	10
		K0064	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径12cm以上）	4
		K0072	皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	14
		K007-2	経皮的放射線治療用金属マーカ留置術	24
	形成	K0091	皮膚剥離術（25cm ² 未満）	3
		K0101	瘢痕拘縮形成手術（顔面）	5
		K0102	瘢痕拘縮形成手術（その他）	7
		K0131	分層植皮術（25cm ² 未満）	8
		K0132	分層植皮術（25cm ² 以上100cm ² 未満）	7
		K013-21	全層植皮術1（25cm ² 未満）	17
		K013-22	全層植皮術（225cm ² 以上100cm ² 未満）	7
		K013-23	全層植皮術（100cm ² 以上200cm ² 未満）	7
		K0133	分層植皮術（100cm ² 以上200cm ² 未満）	7
		K0134	分層植皮術（200cm ² 以上）	1
		K0151	皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（25cm ² 未満）	18
		K0152	皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（25～100cm ² 未満）	1
		K0153	皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（100cm ² 以上）	3
		K016	動脈（皮）弁術	6
筋骨格系・四肢・体幹	筋膜、筋、腱、腱鞘	K023	筋膜切開術	1
		K028	腱鞘切開術（関節鏡下によるものを含む）（指）	1
		K0301	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（大腿）	1
		K034	腱切離・切除術（関節鏡下）（指）	3
		K035	腱剥離術（関節鏡下によるものを含む）	1
		K037	腱縫合術	5
		K037	腱縫合術（指）	1
		K037-2	アキレス腱断裂手術	1
		K038	腱延長術	2
		K0402	腱移行術（その他）	1

節	区分	解釈番号	名 称	件数
筋骨格系・四肢・体幹	四肢骨	K042	骨穿孔術	1
		K0443	骨折非観血的整復術（手）	1
		K0452	骨折経皮的鋼線刺入固定術（前腕）	3
		K0453	骨折経皮的鋼線刺入固定術（鎖骨）	1
		K0453	骨折経皮的鋼線刺入固定術（指）	16
		K0453	骨折経皮的鋼線刺入固定術（手）	2
		K0461	骨折観血の手術（上腕）	13
		K0461	骨折観血の手術（大腿）	53
		K0462	骨折観血の手術（下腿）	17
		K0462	骨折観血の手術（前腕）	38
		K046-21	観血の整復固定術（インプラント周囲骨折）（大腿）	1
		K0463	骨折観血の手術（鎖骨）	16
		K0463	骨折観血の手術（指）	1
		K0463	骨折観血の手術（手（舟状骨を除く））	1
		K0463	骨折観血の手術（足）	10
		K0463	骨折観血の手術（膝蓋骨）	6
		K046-3	一時的創外固定骨折治療術	1
		K047-3	超音波骨折治療法	68
		K0482	骨内異物（挿入物を含む）除去術（上腕）	4
		K0482	骨内異物（挿入物を含む）除去術（大腿）	3
		K0483	骨内異物（挿入物を含む）除去術（下腿）	16
		K0483	骨内異物（挿入物を含む）除去術（前腕）	18
		K0484	骨内異物（挿入物を含む）除去術（鎖骨）	6
		K0484	骨内異物（挿入物を含む）除去術（手）	2
		K0484	骨内異物（挿入物を含む）除去術（足）	18
		K0484	骨内異物（挿入物を含む）除去術（膝蓋骨）	3
		K0493	骨部分切除術（指）	3
		K0493	骨部分切除術（足）	4
		K0503	腐骨摘出術（鎖骨）	2
		K0503	腐骨摘出術（手）	2
		K0503	腐骨摘出術（足その他）	21
		K0522	骨腫瘍切除術（下腿）	1
		K0542	骨切り術（下腿）	2
		K0543	骨切り術（足）	1
		K0561	偽関節手術（大腿）	1
		K0562	偽関節手術（下腿）	1
		K0591	骨移植術（軟骨移植術を含む、自家骨移植）	3
	四肢関節、靱帯	K060-31	化膿性又は結核性関節炎掻爬術（肩）	1
		K0611	関節脱臼非観血的整復術（肩）	8
		K0612	関節脱臼非観血的整復術（肘）	2
		K0613	関節脱臼非観血的整復術（指）	4
		K0613	関節脱臼非観血的整復術（小児肘内障）	5
		K0633	関節脱臼観血的整復術（肩鎖）	1
		K0663	関節滑膜切除術（指）	1
		K068-2	関節鏡下半月板切除術	5
		K069-3	関節鏡下半月板縫合術	1
		K0701	ガングリオン摘出術（手）	1
		K0701	ガングリオン摘出術（足）	1
		K0702	ガングリオン摘出術（その他）（ヒグローム摘出術を含む）	1
		K073-21	関節鏡下関節内骨折観血の手術（膝）	2
		K074-23	関節鏡下靱帯断裂縫合術（その他の靱帯）	1
		K0753	非観血的関節授動術（指）	3
		K0772	観血的関節制動術（足）	3
		K0782	観血的関節固定術（足）	1
		K0783	観血的関節固定術（指）	2
		K079-23	関節鏡下靱帯断裂形成手術（その他の靱帯）	1
		K0811	人工骨頭挿入術（股）	38
		K0821	人工関節置換術（股）	14
		K0821	人工関節置換術（膝）	12

節	区分	解釈番号	名 称	件数
筋骨格系・四肢・体幹	四肢関節、靱帯	K0822	人工関節置換術（足）	2
		K082-21	人工関節抜去術（膝）	1
		K082-31	人工関節再置換術（股）	1
		K083	鋼線等による直達牽引	6
	四肢切断、離断、再接合	K0841	四肢切断術（下腿）	2
		K0841	四肢切断術（足）	2
		K0841	四肢切断術（大腿）	30
		K0842	四肢切断術（指）	82
		K0851	四肢関節離断術（膝）	1
		K0852	四肢関節離断術（足）	1
		K0853	四肢関節離断術（指）	1
		K0872	断端形成術（骨形成を要する）（その他）	2
		K0882	切断四肢再接合術（指）	1
	手、足	K0911	陥入爪手術（簡単）	7
		K0912	陥入爪手術（爪床爪母の形成を伴う複雑）	12
		K093	手根管開放手術	1
		K0962	手掌、足底腱膜切離・切除術（その他）	2
		K110-2	第一足指外反症矯正手術	8
	脊柱、骨盤	K124-2	寛骨臼骨折観血的手術	1
		K1342	椎間板摘出術（後方摘出術）	6
		K135	脊椎腫瘍切除術	1
		K1421	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（前方椎体固定）	1
		K1425	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓切除）	8
		K1426	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓形成）	7
		K145	穿頭脳室ドレナージ	1
神経系・頭蓋	頭蓋、脳	K1492	減圧開頭術（その他）	1
		K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	6
		K1742	水頭症手術（シャント手術）	1
		K1781	脳血管内手術（1箇所）	2
		K178-4	経皮的脳血栓回収術	1
		K1821	神経縫合術（指）	1
	脊髄、末梢神経、交感神経	K1822	神経縫合術（その他）	1
		K182-31	神経再生誘導術（指）	2
		K1901	脊髄刺激装置植込術（脊髄刺激電極を留置）	8
		K1902	脊髄刺激装置植込術（ジェネレーターを留置）	5
		K190-2	脊髄刺激装置交換術	1
		K1903	脊髄刺激電極2本留置加算（脊髄刺激装置植込術）	8
眼	眼瞼	K2191	眼瞼下垂症手術（眼瞼挙筋前転法）	1
	眼窩、涙腺	K227	眼窩骨折観血的手術（眼窩ブローアウト骨折手術を含む）	3
耳鼻咽喉	外耳	K2862	外耳道異物除去術（複雑）	1
		K2962	耳介形成手術（耳介軟骨形成を要しない）	1
	中耳	K309	鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術	1
	鼻	K333	鼻骨骨折整復固定術	4
		K333-3	鼻骨骨折徒手整復術	12
	咽頭、扁桃	K3691	咽頭異物摘出術（簡単）	1
	喉頭、気管	K386	気管切開術	13
		K3901	喉頭異物摘出術（直達鏡によらない）	1
顔面・口腔・頸部	口腔前庭、口腔底、頬粘膜、舌	K414-2	甲状腺舌管嚢胞摘出術	1
	顔面	K426-21	口唇裂形成手術（両側）（口唇のみ）	1
		K427	頬骨骨折観血の整復術	3
	顔面骨、顎関節	K430	顎関節脱臼非観血の整復術	3
		K433	上顎骨折観血的手術	2
		K434	顔面多発骨折観血的手術	3
胸部	乳腺	K4763	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩部郭清を伴わない））	1
	胸壁	K483	胸骨骨折観血手術	1
	胸腔、胸膜	K488	試験開胸術	1
		K494	胸腔内（胸膜内）血腫除去術	4
	気管支、肺	K509-3	気管支内視鏡の放射線治療用マーカー留置術	13
	食道	K5221	食道狭窄拡張術（内視鏡）	1

節	区分	解釈番号	名 称	件数
胸部	食道	K5223	食道狭窄拡張術（拡張用バルーン）	3
		K526-22	内視鏡的食道粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術）	7
		K5293	食道悪性腫瘍手術（消化管再建手術併施）（腹部の操作）	1
		K533	食道・胃静脈腫硬化療法（内視鏡）	1
心・脈管	心、心膜、肺動静脈、冠血管等	K539-2	心膜嚢胞、心膜腫瘍切除術	1
		K543	心房内血栓除去術	6
		K5441	心腔内粘液腫摘出術（単独）	2
		K5441	心腫瘍摘出術（単独）	2
		K5461	経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞）	4
		K5462	経皮的冠動脈形成術（不安定狭心症）	4
		K5463	経皮的冠動脈形成術（その他）	19
		K547	経皮的冠動脈粥腫切除術	2
		K5481	経皮的冠動脈形成術（高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル）	7
		K5482	経皮的冠動脈形成術（エキシマレーザー血管形成用カテーテル）	2
		K5491	経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞）	43
		K5492	経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症）	9
		K5493	経皮的冠動脈ステント留置術（その他）	115
		K550-2	経皮的冠動脈血栓吸引術	1
		K5521	冠動脈、大動脈バイパス移植術（1吻合）	7
		K5522	冠動脈、大動脈バイパス移植術（2吻合以上）	11
		K552-21	冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺不使用）（1吻合）	4
		K552-22	冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺不使用）（2吻合以上）	37
		K5523	冠動脈形成術（血栓内膜摘除）併施加算	4
		K5532	心室瘤切除術（冠動脈血行再建術（1吻合）を伴う）	1
		K553-21	左室自由壁破裂修復術（単独）	2
		K5541	弁形成術（1弁）	5
		K554-21	胸腔鏡下弁形成術（1弁）	13
		K554-22	胸腔鏡下弁形成術（2弁）	1
		K5551	弁置換術（1弁）	33
		K5552	弁置換術（2弁）	8
		K5553	弁置換術（3弁）	4
		K555-31	胸腔鏡下弁置換術（1弁）	18
		K555-32	胸腔鏡下弁置換術（2弁）	5
		K555-33	心臓弁再置換術加算（胸腔鏡下弁置換術）（1弁）	2
		K555-33	心臓弁再置換術加算（胸腔鏡下弁置換術）（2弁）	1
		K5554	心臓弁再置換術加算	2
		K557-2	大動脈弁下狭窄切除術	1
		K5601イ	大動脈瘤切除術（上行）（弁置換術又は形成術）	2
		K5601ニ	大動脈瘤切除術（上行）（その他）	8
		K5601ロ	大動脈瘤切除術（上行）（人工弁置換を伴う基部置換術）	1
		K5602	大動脈瘤切除術（弓部）	2
		K560-21	オープン型ステントグラフト内挿術（弓部）	7
		K560-22イ	オープン型ステントグラフト内挿術（上行・弓部同時、弁置換・形成）	1
		K560-22ニ	オープン型ステントグラフト内挿術（上行・弓部同時、その他）	4
		K5603イ	大動脈瘤切除術（上行・弓部同時）（弁置換術又は形成術）	1
		K5603ニ	大動脈瘤切除術（上行・弓部同時）（その他）	4
		K5605	大動脈瘤切除術（胸腹部大動脈）	2
		K5606	大動脈瘤切除術（腹部大動脈（分枝血管の再建））	8
		K5607	大動脈瘤切除術（腹部大動脈（その他））	17
		K5612ロ	ステントグラフト内挿術（腹部大動脈）	4
		K5772	バルサルバ洞動脈瘤手術（大動脈閉鎖不全症手術を伴う）	1
		K592	肺動脈血栓除去術	1
		K5943	不整脈手術（メイズ手術）	9
		K5951	経皮的カテーテル心筋焼灼術（心房中隔穿刺、心外膜アプローチ）	159
		K5952	経皮的カテーテル心筋焼灼術（その他）	68
		K597	ペースメーカー移植術（リードレスペースメーカー）	15
		K5972	ペースメーカー移植術（経静脈電極）	23
		K597-2	ペースメーカー交換術	6
		K597-3	植込型心電図記録計移植術	5

節	区分	解釈番号	名 称	件数
心・脈管	心、心膜、肺動静脈、冠血管等	K598	両心室ペースメーカー移植術	3
		K5991	植込型除細動器移植術（経静脈リード）	3
		K5992	植込型除細動器移植術（皮下植込型リード）	2
		K599-2	植込型除細動器交換術	1
		K599-3	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術	2
		K599-4	両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術	1
		K599-51	経静脈電極拔去術（レーザーシースを用いる）	3
		K6001	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）（1日につき）1.初日	10
		K6002	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）（2日目以降）	35
		K6011	人工心肺（初日）	129
		K6013	人工心肺（逆行性冠灌流加算）	41
		K6013	選択的冠灌流加算（人工心肺）	57
		K6014	人工心肺（選択的脳灌流加算）	26
		K6021	経皮的心肺補助法（1日につき）（初日）	2
		K6022	経皮的心肺補助法（1日につき）（2日目以降）	5
	動脈	K606	血管露出術	1
		K6072	血管結紮術（その他）	2
		K607-3	上腕動脈表在化法	2
		K6082	動脈塞栓除去術（その他）（観血的）	9
		K608-3	内シャント血栓除去術	7
		K6091	動脈血栓内膜摘出術（大動脈に及ぶ）	1
		K6092	動脈血栓内膜摘出術（内頸動脈）	1
		K6093	動脈血栓内膜摘出術（その他）	8
		K610-3	内シャント設置術	33
		K6104	動脈形成術、吻合術（指の動脈）	1
		K6105	動脈形成術、吻合術（その他の動脈）	6
		K6113	抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	7
		K6141	血管移植術、バイパス移植術（大動脈）	1
		K6145	血管移植術、バイパス移植術（下腿、足部動脈）	7
		K6147	血管移植術、バイパス移植術（その他の動脈）	11
		K6151	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（止血術）	3
		K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	189
		K616-4	経皮的シャント拡張術・血栓除去術	63
	静脈	K6171	下肢静脈瘤手術1（抜去切除術）	6
		K617-2	大伏在静脈抜去術	7
		K6182	中心静脈注射用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	8
		K620-2	下大静脈フィルター除去術	2
	リンパ管、リンパ節	K6261	リンパ節摘出術（長径3cm未満）	2
腹部	腹壁、ヘルニア	K6331	腹壁癒痕ヘルニア手術	9
		K6332	白線ヘルニア手術	1
		K633-21	腹腔鏡下ヘルニア手術（腹壁癒痕ヘルニア）	2
		K633-24	腹腔鏡下ヘルニア手術（臍ヘルニア）	1
		K633-25	腹腔鏡下ヘルニア手術（閉鎖孔ヘルニア）	1
		K6335	鼠径ヘルニア手術	2
		K6338	会陰ヘルニア手術	1
		K6338	閉鎖孔ヘルニア手術	1
		K6339	内ヘルニア手術	2
		K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	45
	腹膜、後腹膜、腸間膜、網膜	K635	胸水・腹水濾過濃縮再静注法	3
		K635-2	腹腔・静脈シャントバルブ設置術	1
		K636	試験開腹術	12
		K636-2	ダメージコントロール手術	3
		K637-2	経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術	14
		K639	急性汎発性腹膜炎手術	6
		K639-3	腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術	1
		K643	後腹膜悪性腫瘍手術	1
		K647	胃縫合術（大網充填術又は被覆術を含む）	2
	胃、十二指腸	K647-2	腹腔鏡下胃、十二指腸潰瘍穿孔縫合術	1
		K6532	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜下層）	27

節	区分	解釈番号	名 称	件数
腹部	胃、十二指腸	K653-3	内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	11
		K6534	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（その他）	4
		K654	内視鏡的消化管止血術	70
		K654-31	腹腔鏡下胃局所切除術（内視鏡処置を併施）	3
		K654-32	腹腔鏡下胃局所切除術（その他）	1
		K6551	胃切除術（単純切除術）	1
		K6552	胃切除術（悪性腫瘍手術）	11
		K655-21	腹腔鏡下胃切除術（単純切除術）	2
		K655-22	腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）	7
		K6571	胃全摘術（単純全摘術）	1
		K6572	胃全摘術（悪性腫瘍手術）	5
		K662	胃腸吻合術（ブラウン吻合を含む）	6
		K664	胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む）	45
		K664-2	経皮経食道胃管挿入術（PTEG）	1
	胆嚢、胆道	K6711	胆管切開結石摘出術（胆嚢摘出を含む）	1
		K672	胆嚢摘出術	16
		K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	135
		K673	胆管形成手術（胆管切除術を含む）	1
		K6772	胆管悪性腫瘍手術（その他）	1
		K680	総胆管胃（腸）吻合術	1
		K6822	胆管外瘻造設術（経皮経肝）	5
		K682-3	内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術（ENBD）	2
		K6851	内視鏡的胆道結石除去術（胆道碎石術を伴う）	1
		K6852	内視鏡的胆道結石除去術（その他）	24
		K686	内視鏡的胆道拡張術	2
		K6871	内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみ）	14
		K6872	内視鏡的乳頭切開術（胆道碎石術を伴う）	2
		K688	内視鏡的胆道ステント留置術	50
		K689	経皮経肝胆管ステント挿入術	1
	肝	K692-2	腹腔鏡下肝嚢胞切開術	1
		K6951	肝切除術（部分切除）	2
		K6952	肝切除術（亜区域切除）	1
		K6953	肝切除術（外側区域切除）	1
		K6954	肝切除術（1区域切除（外側区域切除を除く））	1
		K6955	肝切除術（2区域切除）	1
		K6956	肝切除術（3区域切除以上）	2
		K6957	肝切除術（2区域切除以上で血行再建）	1
	脾	K7021 イ	脾体尾部腫瘍切除術（脾尾部切除術）（脾同時切除）	1
		K7032	脾頭部腫瘍切除術（リンパ節・神経叢郭清等を伴う腫瘍切除術）	3
		K7033	脾頭部腫瘍切除術（周辺臓器の合併切除を伴う腫瘍切除術）	3
		K708-3	内視鏡的脾管ステント留置術	1
	脾	K710	脾縫合術（部分切除を含む）	1
		K711-2	腹腔鏡下脾摘出術	1
	空腸、回腸、盲腸、虫垂、結腸	K714	腸管癒着症手術	4
		K714-2	腹腔鏡下腸管癒着剥離術	2
		K7161	小腸切除術（悪性腫瘍手術以外の切除術）	13
		K716-21	腹腔鏡下小腸切除術（悪性腫瘍手術以外の切除術）	1
		K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	13
		K718-22	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	4
		K7191	結腸切除術（小範囲切除）	6
		K7192	結腸切除術（結腸半側切除）	3
		K719-21	腹腔鏡下結腸切除術（小範囲切除、結腸半側切除）	3
		K7193	結腸切除術（全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術）	8
		K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	24
		K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）	228
		K7212	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm以上）	22
		K721-4	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	19
		K722	小腸結腸内視鏡的止血術	5
		K725	腸瘻造設術	1

節	区分	解釈番号	名 称	件数
腹部	空腸、回腸、 盲腸、虫垂、 結腸	K726	人工肛門造設術	4
		K7322	人工肛門閉鎖術（腸管切除を伴う）	6
		K735-4	下部消化管ステント留置術	5
		K7362	人工肛門形成術（その他）	1
	直腸	K7381	直腸異物除去術（経肛門）（内視鏡）	1
		K7391	直腸腫瘍摘出術（経肛門）	1
		K740-22	腹腔鏡下直腸切除・切断術（低位前方切除術）	8
		K740-23	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切断術）	1
		K742-2	腹腔鏡下直腸脱手術	2
	肛門、その周辺	K7433	痔核手術（脱肛を含む）（結紮術）	5
		K7434	痔核手術（脱肛を含む）（根治手術（硬化療法）を伴わない）	5
		K745	肛門周囲膿瘍切開術	4
		K7461	痔瘻根治手術（単純）	6
		K7462	痔瘻根治手術（複雑）	5
		K747	肛門良性腫瘍切除術	1
		K753	毛巣洞手術	1
	尿路系・副腎	膀胱	K804-2	腹腔鏡下尿尿管摘出術
K805			膀胱瘻造設術	3
性器	陰嚢、精巣、精巣 上体、精管、精索	K830	精巣摘出術	1
		K8352	陰嚢水腫手術（その他）	1
	子宮	K8654	子宮脱手術（腔壁形成手術及び子宮全摘術）（腔式、腹式）	1
		K879	子宮悪性腫瘍手術	1
歯科	歯科	J000	臼歯抜歯	744
		J000	歯の破折片除去	1
		J000	前歯抜歯	196
		J000	乳歯抜歯	26
		J000	難抜歯加算	171
		J000	埋伏智歯加算	397
		J0004	埋伏歯抜歯	435
		J001	ヘミセクション	3
		J002	抜歯窩再搔爬手術	10
		J003	歯根のう胞摘出手術（歯冠大）	30
		J003	歯根のう胞摘出手術（拇指頭大）	6
		J004	歯根端切除術1	10
		J0042	歯の再植術	1
		J006	歯槽骨整形手術、骨瘤除去手術	7
		J008	歯肉、歯槽部腫瘍手術1（軟組織に限局）	6
		J008	歯肉、歯槽部腫瘍手術2（硬組織に及ぶもの	2
		J013	口腔内消炎手術（骨膜下膿瘍、口蓋膿傷等）	26
		J013	口腔内消炎手術（歯肉膿傷等）	8
		J013	口腔内消炎手術（智歯周囲炎の歯肉弁切除等）	2
		J017	舌腫瘍摘出術1（粘液のう胞）	5
		J017	舌腫瘍摘出術2（その他）	8
		J019	口蓋腫瘍摘出術1（口蓋粘膜限局）	1
		J022	顎・口蓋裂形成手術1（軟口蓋のみのもの）	1
		J022	顎・口蓋裂形成手術2（硬口蓋に及ぶもの）	5
		J022	顎・口蓋裂形成手術3（片側・顎裂を伴うもの）	5
		J023	歯槽部骨皮質切離術（コルチコトミー）1（6歯未満の場合）	1
		J024	口蓋裂形成手術3（鼻腔底形成を伴う場合）	2
		J024	口唇裂形成手術（片側）（口唇のみ）	6
		J024	口唇裂形成手術（片側）（口唇裂鼻形成を伴う）	1
		J027	小帯形成術（頬、口唇、舌）	12
		J027	小帯切離移動術（頬、口唇、舌）	5
		J030	口唇腫瘍摘出術1（粘液のう胞）	20
		J030	口唇腫瘍摘出術2（その他）	2
		J033	頬腫瘍摘出術1（粘液嚢胞摘出術）	1
		J034	頬粘膜腫瘍摘出術	5
		J037	上顎洞口腔瘻閉鎖術2（困難）	2
		J043	顎骨腫瘍摘出術1（3cm未満）	11

節	区分	解釈番号	名 称	件数
歯科	歯科	J043	顎骨腫瘍摘出術2（3cm以上）	3
		J0431	埋伏歯開窓術	16
		J044	顎骨のう胞開窓術	2
		J044-2	埋伏歯開窓術	2
		J045	口蓋隆起形成術	2
		J046	下顎隆起形成術	8
		J046	下顎隆起形成術（両側）	2
		J047	腐骨除去手術（顎骨1／3未満）	2
		J047	腐骨除去手術（歯槽骨に局限）	13
		J0473	骨吸収抑制薬関連顎骨壊死又は放射線性顎骨壊死加算	1
		J048	口腔外消炎手術（2cm未満のもの）	1
		J053	唾石摘出術2（深在性）	1
		J059	耳下腺腫瘍摘出術1（耳下腺浅葉摘術）	1
		J0632	骨移植術（軟骨移植術を含む）（困難なもの）	7
		J066	歯槽骨骨折観血的整復術（1～2歯）	1
		J066	歯槽骨骨折観血的整復術（3歯以上）	1
		J068	上顎骨骨折観血的手術	1
		J069	上顎骨形成術1（単純な場合）	18
		J072	下顎骨折観血手術（片側）	4
		J072	下顎骨折観血手術（両側）	2
		J073	口腔内軟組織異物除去術（簡単）	1
		J074	顎骨内異物除去術（困難・2／3顎未満）	41
		J075	下顎骨形成術（両側同時加算）	65
		J075	下顎骨形成術1（おとがい形成の場合）	9
		J075	下顎骨形成術2（短縮又は伸長の場合）	65
		J077	顎関節脱臼非観血的整復術	3
		J082	歯科インプラント摘出術（人工歯根、骨削）	1
		J084	真皮縫合加算	2
		J084	創傷処理（5cm以上10cm未満、深）	1
		J084	創傷処理（5cm未満、深）	10
		J084	創傷処理（5cm未満、浅）	5
		J0842	小児創傷処理（2.5cm未満、深）	2
		J0844	後出血処置	3
		J087	上顎洞根治手術	1

1) 循環器内科

所属医師	立川 洋一（院長） 永瀬 公明（心血管センター長・循環器内科部長） 宮本 宣秀（心血管副センター長・循環器内科部長） 脇坂 収（循環器内科部長） 金子 匡行（循環器内科部長） 浦壁 洋太（循環器内科医長） 御手洗和毅（循環器内科医員） 藤田 崇史（循環器内科医員）
特徴等 特筆すべき 事柄	循環器領域のすべての診療を行っており、特に冠動脈、不整脈のカテーテル治療には力を入れている。またエキシマレーザーを用いてのリード拔去は県内で当院のみである。当院の特徴として、心臓血管外科と共に心血管センターを構成し、合同カンファレンスなどを通じ、チーム医療にて心臓疾患患者さんにベストの治療を模索、提供している。また今年度より血管内科が独立したが、血管内科と一緒に創傷ケアセンターの患者さんの血行再建治療を行っている。心臓リハビリテーションにも積極的で、他メディカルスタッフとのチーム医療を構成している。 指導医・専門医 日本内科学会総合内科専門医（立川、宮本、脇坂、金子、浦壁） 日本内科学会認定内科医（立川、永瀬、宮本、脇坂、金子、浦壁、御手洗、藤田） 日本循環器学会専門医（立川、永瀬、宮本、脇坂、金子、浦壁） 日本心血管インターベンション治療学会名誉専門医（立川、永瀬） 日本心血管インターベンション治療学会専門医（宮本） 日本心血管インターベンション治療学会認定医（金子、浦壁） 日本不整脈心電学会認定専門医（脇坂） 日本心臓リハビリテーション学会指導士（宮本、金子） 植え込み型除細動器資格医（宮本、脇坂、金子） 心臓植え込みデバイスリード拔去資格医（宮本、脇坂、金子） ICD制度協議会インфекションコントロールドクター（金子）
実績	新入院患者数：1,418名 延べ外来患者数：7,986名 経皮的冠動脈形成術（PCI）：217（うち緊急PCI：58） 末梢血管インターベンション（EVT）：185 シャント血管インターベンション（VAIVT）：73 カテーテルアブレーション：226 ペースメーカー植え込み術：43 植え込み型除細動器植え込み術（ICD）：5 心臓再同期療法/植え込み型除細動器（CRT-D）：6 ペースメーカーリード拔去術：3
考察	循環器内科の全員が日本内科学会認定内科医を取得し、総合内科専門医は5名、日本循環器学会専門医は6名存在する。実績については冠動脈形成術やペースメーカー治療など、いずれも横ばいである。不整脈専門医が1名に減少したが、アブレーション数は大分県内で大学病院に次ぐ症例数である。また新規デバイスのリードレスペースメーカー植込術を開始したが、着実に症例数を増やしている。創薬センターの治験も積極的に取り組んでおり、学術面では学会発表にも力を注いだ。健康講座、市民公開講座、地域医療連携関連講演等も随時行っており、社会貢献を果たしていると思われる。
今後の展望	Drの入れ替わりがあったが、これまで通り質の高い医療を提供していく。カテーテル治療等の非薬物治療の症例確保に向け、今まで以上に近隣開業医への営業活動や地域連携活動を推進していく。また心不全のパンデミックが叫ばれる中、ACPを含めた対応、緩和ケア、地域医療連携に取り組んでいく。

文責：永瀬 公明

2) 外科

所属医師	姫野 研三（名誉院長） 荒巻 政憲（副院長、消化器センター長） 佐藤 博（主任外科部長） 薮 由貴（消化器外科医員） 田邊 三思（消化器外科医員）
特徴等 特筆すべき 事柄	外科では消化器・一般外科として胃癌、大腸癌、肝臓癌、膵臓癌、胆嚢癌、胆石、急性虫垂炎、胃十二指腸潰瘍穿孔、癒着性イレウス、腸管壊死、鼠径ヘルニア等の手術を行っている。1991年に腹腔鏡下胆嚢摘出術を導入して以来、腹腔鏡下手術に力をいれ、現在では胃癌、大腸癌、急性虫垂炎、胃十二指腸潰瘍穿孔、癒着性イレウス、鼠径ヘルニア等においても積極的に行っており全手術の約2/3を占めている。 専門医・認定医 日本外科学会指導医（荒巻） 日本外科学会専門医（荒巻・佐藤・薮） 日本外科学会認定医（姫野） 日本消化器外科学会指導医（荒巻） 日本消化器外科学会専門医（荒巻） 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医（荒巻） 日本内視鏡外科学会技術認定医（佐藤） 日本消化器病学会消化器病専門医（佐藤） 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡指導医（佐藤） 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医（佐藤） 日本消化管学会胃腸科指導医（佐藤） 日本消化管学会胃腸科専門医（佐藤） 日本臨床外科学会特別会員（姫野） 日本肝胆膵外科学会評議員（荒巻） ICD協議会インフェクションコントロールドクター（佐藤） 日本医師会認定産業医（姫野・佐藤） 日本法医学会死体検案認定医（姫野） 日本救急医学会専門医（田邊）
実績	新入院患者数：1,008件 延外来患者数：5,707件 手術件数（手術数）：438件
考察	近年、整容性に優れた低侵襲性手術である単孔式腹腔鏡下手術を胆嚢結石や虫垂炎に対し行っており良好な成績を上げている。また2014年4月からは肝胆膵癌に対する手術を行い徐々に症例数は増加している。
今後の展望	当科では質の高い医療を目指し、早期から低侵襲性手術である腹腔鏡下手術を導入し現在でも多くの手術を腹腔鏡下にて行っている。 消化器センター開設後は消化器癌症例が増加している。今まで培った治療法を基本に消化器疾患全般に対してより安全、安心な治療を提供していく。

文責：荒巻 政憲

3) 消化器内科

所属医師	首藤 充孝（部長・大分大学医学部附属病院臨床講師） 衛藤 孝之（医員）																																									
特徴等 特筆すべき 事 柄	2016年10月より大分大学医学部消化器内科学講座より消化器内科医師が派遣されるようになった。2018年4月より早期消化管癌の内視鏡治療に対して、特に力を入れてきた。早期胃癌は勿論のこと、早期の食道癌・十二指腸癌・大腸癌に対しても内視鏡的粘膜下層剥離術を導入し、現在、積極的に治療を行っている。 首藤 充孝 専門分野： 早期消化管癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）、食道アカラシアに対するPOEM（経口内視鏡的筋層切開術）、食道癌CRT後再発に対するPDT（光線力学的治療）、上下部消化管内視鏡検査、ERCP、医療発展途上国への指導。 資格： 日本内科学会認定内科医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 H.pylori（ピロリ菌）感染症認定医 衛藤 孝之 専門分野：消化器内科全般																																									
実 績	2018年度 実績 <table><tr><th colspan="2">内視鏡</th><th>件数</th></tr><tr><td colspan="2">胃内視鏡検査（GF）</td><td>1,695</td></tr><tr><td colspan="2">大腸内視鏡検査（CF）</td><td>1,045</td></tr><tr><td colspan="2">内視鏡的逆行性胆道膵管造影（ERCP）</td><td>120</td></tr><tr><td colspan="2">経皮内視鏡的胃瘻造設術 経皮内視鏡的盲腸瘻造設術（PEG/PEC）</td><td>45</td></tr><tr><td colspan="2">気管支鏡検査（BF）</td><td>82</td></tr><tr><td colspan="2">超音波内視鏡膵臓・胆管検査（EUS）</td><td>15</td></tr><tr><td colspan="2">腹腔鏡・内視鏡合同手術（LECS）</td><td>3</td></tr><tr><td rowspan="4">内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）</td><td>食道</td><td>7</td></tr><tr><td>胃</td><td>30</td></tr><tr><td>十二指腸</td><td>1</td></tr><tr><td>大腸</td><td>20</td></tr><tr><td colspan="2">内視鏡的粘膜切除術（EMR）</td><td>176</td></tr><tr><td colspan="2">計</td><td>3,239</td></tr></table>			内視鏡		件数	胃内視鏡検査（GF）		1,695	大腸内視鏡検査（CF）		1,045	内視鏡的逆行性胆道膵管造影（ERCP）		120	経皮内視鏡的胃瘻造設術 経皮内視鏡的盲腸瘻造設術（PEG/PEC）		45	気管支鏡検査（BF）		82	超音波内視鏡膵臓・胆管検査（EUS）		15	腹腔鏡・内視鏡合同手術（LECS）		3	内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）	食道	7	胃	30	十二指腸	1	大腸	20	内視鏡的粘膜切除術（EMR）		176	計		3,239
内視鏡		件数																																								
胃内視鏡検査（GF）		1,695																																								
大腸内視鏡検査（CF）		1,045																																								
内視鏡的逆行性胆道膵管造影（ERCP）		120																																								
経皮内視鏡的胃瘻造設術 経皮内視鏡的盲腸瘻造設術（PEG/PEC）		45																																								
気管支鏡検査（BF）		82																																								
超音波内視鏡膵臓・胆管検査（EUS）		15																																								
腹腔鏡・内視鏡合同手術（LECS）		3																																								
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）	食道	7																																								
	胃	30																																								
	十二指腸	1																																								
	大腸	20																																								
内視鏡的粘膜切除術（EMR）		176																																								
計		3,239																																								
考 察	2018年4月より早期胃癌に対する内視鏡治療に加え、食道・十二指腸・大腸に対する内視鏡的粘膜下層剥離術を導入し、良好な成績をおさめ症例数は増加傾向で、月に5～10件ほど施行している。近年、早期消化管癌に対する内視鏡治療の適応が拡大傾向にある。当院では巨大病変にも対応しており、全身麻酔下の内視鏡的粘膜下層剥離術により安全かつスピーディーに治療を行う事が出来る。 また外科医との連携も強く、合同手術（LECS:腹腔鏡・内視鏡合同手術）も積極的に行っている。																																									
今後の展望	2018年4月より内視鏡件数が増加傾向となり、内視鏡チームとしては手術棟が建ち、スペースの拡大と2台しかない内視鏡台の増加およびメディカルスタッフの増員が可能となれば、今後も更なる地域への貢献と大分県の早期癌内視鏡治療の拠点となることができると確信している。																																									

文責：首藤 充孝

4) 救急科

所属医師	大久保浩一（救急科部長） 鍋田 祐介（救急科医員）
特徴等 特筆すべき 事 柄	外傷、ショック、感染症、内科一般の対応をしている。この他の専門治療が必要な救急疾患についても、各専門診療科と連携して対応が可能である。 専門医・認定医 日本救急医学会救急科専門医（大久保・鍋田） 日本DMAT隊員（大久保・鍋田） 大分DMAT隊員（大久保・鍋田） JATECインストラクター（大久保）
実 績	延外来患者数：1,371名 2018年度救急車搬入件数：2,349台 新入院患者数：352名 平均在院日数：14.8日
考 察	当院は年間約2,300台の救急車を受け入れることで大分市東部地区の救急医療の中核的役割を果たしているが、当科としてはその受け入れの中心的な役割を果たすのみならず、日中のウォークイン患者の対応も行なっている。 一般救急業務以外にも災害医療活動や院内急変時対応チーム、呼吸療法サポートチーム、栄養サポートチーム、Infection Control Teamなど、多くのチーム医療に当科医師が参加して病院の効率的な運営に協力している。
今後の展望	2016年4月からは大分市消防局を中心としたドクターカーシステムが運用を開始しており、当院においても要請に対して即時に出動が可能な体制を整えている。 従来のDMATでの災害現場への出動のみならず、「呼びかけに対して反応がない」、「胸が痛い」などのキーワードに応じて内因性疾患に関しても病院前からの医療介入を行える形となった。 急性期の患者の予後を少しでも良いものにするために、スタッフの知識・スキルの向上を図るとともに、消防や他医療機関との連携を深めていきたい。

文責：大久保浩一

5) 整形外科

所属医師	亀井 誠治（整形外科部長）
特徴等 特筆すべき 事 柄	整形外科は骨、関節、靱帯、末梢神経、筋肉などの運動器に関わる疾患や外傷を治療する診療科である。当院では外傷を主とした一般的な整形外科治療に加え、足の外科専門の常勤医による、専門に特化した診療を行っている。 専門医・認定医 日本整形外科学会専門医（亀井） 日本整形外科学会認定リウマチ医（亀井） 日本体育協会スポーツドクター（亀井）
実 績	2018年度実績 新入院患者数：393名 延外来患者数：3,794名 手術件数（手術室使用）：344件
考 察	診療面では、常勤医一人体制であり、諸事情により手術件数や入院患者数は減少した。救急患者の受け入れに関しても、対応できなかった時期があった。入院患者の管理に関しては、他科の先生や研修医、スタッフの協力により、何とか対応できた。 学術面では、学会発表は年に2～3回ほど行っているが、去年は論文作成ができていない。 教育面では、研修医が1～2か月の研修を行ったが、手術や診療以外の時間を設けることができず、整形外科の知識を教えることがあまりできなかった。手術見学や手術手技に関しては、比較的経験させることができたと思われる。
今後の展望	入院患者数、手術件数は徐々に以前の数に戻したいが、常勤医一人体制であり、限界がある。看護必要度、在院日数、入院単価を考慮すれば、手術患者の入院を増やし、保存的治療の患者は早期に転院させる方針が望ましい。このためには、連携医療機関、整形外科スタッフの協力が不可欠であるが、整形外科スタッフの多くが異動したため、不安があることは否めない。 他院と比較して特化した分野とすれば、足の外科疾患と前方アプローチによる人工股関節手術であり、これらの知識、経験を深め、大分における治療促進を図る。 学会発表、論文作成を行う。 整形外科に興味をもつ研修医の指導内容を深いものにする。

文責：亀井 誠治

6) 形成外科

所属医師	古川 雅英（副院長・形成外科部長・創傷ケアセンター長） 佐藤 精一（形成外科部長）2016年2月～ 2018年10月 部長就任 石原 博史（形成外科部長）2018年4月～ 2018年10月 部長就任 松本 健吾（形成外科非常勤医師） 澁谷 博美（形成外科顧問）
特徴等 特筆すべき 事 柄	臨床、教育：マキシロフェイシャルユニットおよび創傷ケアセンターにおける他科とのチーム医療は昨年同様である。佐藤精一は2018年1月、日本形成外科学会認定医を更新し、新専門医制度において指導医の仮資格を得、2018年7月に創傷外科学会専門医を取得した。大分県立病院形成外科部長であった石原博史が2018年4月に就任した。10月より佐藤精一、石原博史が形成外科部長に就任した。松本健吾は2015年4月以降レスキーという会社を設立し非常勤となったが、遠隔診療ソフトを開発し佐賀県の本村情報技術株式会社の顧問として、また旭川医科大学の客員助教としてセカンドキャリアを積んでいる。澁谷先生には毎週木曜日午後来院し、困難症例のアドバイスや定期的の外来、手術への参加などお願いしている。大分県の形成外科専門医の教育は、別府医療センターを基幹病院として、大分大学形成外科、当院が協力機関として行っている。2018年度には指導医3名となり基幹病院としての準備ができた。 専門医・認定医 日本形成外科学会専門医（古川、佐藤、石原、松本、澁谷）、認定施設 日本皮膚科学会専門医（澁谷） 日本創傷外科学会専門医（古川、佐藤）、認定施設 日本形成外科学会皮膚腫瘍外科指導専門医（古川）、認定施設 日本頭蓋顎顔面外科学会専門医（古川）、認定施設
実 績	NCD提出分資料（2018.1.1～12.31）より 新患数 1,078名 疾患別手術数 外傷：139（入院分）、先天異常 111、腫瘍 354、瘢痕 15、 難治性潰瘍 295、炎症・変性疾患 117、その他 14 ASK治験 カネカ PRP治験 ロート製薬 CLBS12 治験 カラドリウス社 皮膚潰瘍薬 治験 塩野義製薬 臨床研究：透析患者の下肢血管病重症化予防をめざす地域包括救済ネットワーク構築事業 厚労科研：足病治療のためのリハビリテーションの前向き研究
考 察	石原先生の就職により余裕ができ、新患数も手術数も多くなったが、手術室や外来など物理的に上限に近くなってきている。学会活動においても積極的に演題発表を行い、論文も作成し、日本形成外科学会認定施設として十分な機能を果たした。日本フットケア学会総会や函館セミナーにおいて、1シンポジウムをいただいて当院の多職種での取り組みを発表できたことも大きな収穫であった。 再生医療を用いた治験に2件参加している。 敬和会の取り組みとしてパラレルキャリアを推奨しており、その試みとして法人内の希望職員に対して爪の切り方の教室を開催した。20名を越える参加者が講義や実習など20回の講座を受講した。今後卒業生がフットケアの領域でのパラレルキャリアに結びつけられるように補助していくと共に2回目以降の教室を開催し、法人外からも受講できるようにしたい。
今後の展望	顔面、下肢では九州で屈指の施設として認知されるようになってきており、患者は県境を越えて来院している。マイクロサージャリー、手の外科に関してもドクターヘリでの受け入れも始まり患者数が増加してきた。特定行為の取得にも積極的に関与し、今年は4名の創傷分野の特定行為の獲得を補助予定である。その後創傷ケア4.0として地域連携にもヒトを出せるように準備予定である。

文責：古川 雅英

7) 心臓血管外科

所属医師	迫 秀則（副院長・心臓血管外科部長・臨床研修センター長） 田中 秀幸（心臓血管外科部長） 高山 哲志（心臓血管外科医長） 阿部 貴文（心臓血管外科医員） 安部由理子（心臓血管外科医員）
特徴等 特筆すべき 事 柄	心臓血管外科での手術症例数は年々増加し、2018年には178例/年となった。前年より27例の増加である。特に心臓弁膜症の症例数の伸びが著しい。これは、我々が2013年から取り組んでいる低侵襲心臓手術、特に2014年から開始した完全内視鏡下心臓手術が次第に認知されてきていることが主な原因と考えている。しかし、特筆すべきことは、心臓手術症例のNCD登録の結果からみた手術成績の安定だと考えている。以前より、手術死亡率は全国平均の0.5-0.8倍、合併症率も0.37-0.49倍と良好な成績であったが、2018年は死亡率0-0.36倍、合併症率も0.08-0.35倍と極めて良好な成績を治めることができた。手術症例を厳選すれば成績向上は可能であるが、あらゆる症例に取り組みながらのこの成績は誇るべきものだと考えている。これは心臓血管外科チーム全体の能力が向上した結果に他ならない。今後もさらにこれを極めていくことが大切と考えている。 専門医・認定医 日本心臓血管外科学会・心臓血管外科専門医（迫、田中） 日本外科学会 外科専門医・指導医（迫、田中） 日本外科学会 外科専門医（高山、阿部） 日本脈管学会 脈管専門医（迫、田中） 日本循環器学会 循環器専門医（迫） 日本救急医学会 救急科専門医（迫）
実 績	外来延べ患者数：2,806名 新入院患者数：340名 手術件数（手術室使用）：326件
考 察	特徴にも述べたが、注目すべきは手術成績の向上と考える。心臓血管外科分野ではNCDの集計に早くから取り組んでおり、既に6年となった。これにより、手術成績を毎年全国平均と比較することができるようになり、成績を改善すべく取り組んできた。深部縦隔炎、術後心房細動、脳梗塞、消化管合併症、これらを全て減少させるために様々な取り組みを行ってきたが、それが実を結んできているのだと考える。今後もさらに良好な成績を目指していきたい。
今後の展望	手術成績の向上と共に取り組んできた完全内視鏡心臓手術であるが、その成績が安定してきた。当院程度の症例数では、内視鏡下僧帽弁手術は1例/月程度であり、成績を安定させるのが難しかった。しかし、大動脈弁に対しても内視鏡手術を行えるようになり、一気に症例数が増加した。2019年になり、大動脈弁、僧帽弁の同時手術も行えるようになった。これは全日本でも極めて少ないことであり、2019年7月の日本低侵襲心臓手術学会において報告する予定である。 今後も、先進的な治療と良好な手術成績を広くアピールして、さらなる症例増加を図りたい。また本年より、これまで旧態依然と変わらなかった手術体制を大幅に見直すこととした。4人体制で行っていた手術を3もしくは2人に減少し、残りのメンバーは病棟、ICUの仕事を行い、当直明けには半日で帰宅することを積極的にすすめた。土日、休日、夜間も完全当番制とすることにした。当科医師が5人になったから出来たことではあるが、これには大きな意識改革を必要とした。今後もチーム全体としての能力を向上させるべく取り組んでいきたいと考えている。

文責：迫 秀則

8) サイバーナイフがん治療センター

所属医師	香泉 和寿（放射線科治療部長）
特徴等 特筆すべき 事柄	県内唯一のサイバーナイフ治療施設で、2014年より本格的に肝・肺に対する定位照射を開始して約5年が経過した。徐々に治療効果が認知されつつある状況で、癌拠点病院を中心に紹介患者が増加傾向にある。 また2016年11月には最新機種であるサイバーナイフM6に更新されており、更なる症例増加や高度な治療が期待されている。 専門医・認定医 放射線診断専門医 日本核医学会PET核医学会認定医 核診マンモグラフィ読影認定医
実績	2018年度実績 新入院患者数……………164名 外来患者数……………527名 サイバーナイフ治療件数…168件 （2017年度160件 2016年度 132件 2015年度141件 2014年度109件 2013年度91件）
考察	現状分析及び外部環境の変化への対応 1 現状について 2011年に赴任して以来照射件数は右肩上がりの増加が続いており、今年度（2018年度）も照射件数としてはセンター開設以来、最も多い年間件数168件となった。上記の実績の通りで順調な件数増加が実現できている。現在でもサイバーナイフセンターはほとんど（90%以上）が院外からの紹介によって成り立っており、基本的には長年の取り組みによって近隣施設から見たサイバーナイフセンターの評価が上昇したことが照射件数の増加に繋がっていると考えている。また保険診療で患者単価が固定されているため、照射件数の増加は医業収益に直接的な影響を与えている。サイバーナイフセンターにとって照射件数の増加は『当施設自体の外部評価』、『財務面での院内評価』の両方を代表した最も重要な指標と考えている。 具体的には症例の増加に最も寄与していると思われるのが2014年から力を入れている呼吸同期下での追尾照射（肝・肺の照射）である。特に肝臓は（病変がどの部位であっても）呼吸性移動が大きな臓器であり、肝臓癌に対する照射範囲をできるだけ絞るためには呼吸追尾下での照射が最も確実性が高いと考えており、周辺施設にもそのメリットが評価された結果として件数増加につながっているものと考えている。2017年度の実績では肝・肺の体幹部定位放射線治療は62件（全体の約37%）となっており、既にサイバーナイフセンターの収益の要となっている。現状はこの追尾照射の分野はサイバーナイフに優位性があると考えており、引き続き重要な治療と考えている。 また既存の疾患を対象とするだけでは他施設との競合が発生することになるため、適応拡大が可能であれば積極的に取り組むことが競合のない件数増加への1つの方法と考えている。新たに保険収載が認められた前立腺癌への定位放射線治療は時期を見て取り組んでいくことを検討しているが、それには泌尿器科医の協力が不可欠である。 前年度に引き続き近隣の癌拠点病院との連携を密に行っている。結果的に患者の定着や紹介元との良好な連携がとれており、引き続き近隣施設からの信頼・評価が得られるように丁寧な診療を心がけていきたい。

考 察	2 外部環境の変化について 毎年の懸念材料ではあるが、近年高精度放射線治療の需要は増加傾向にありサイバーナイフ以外にも高精度放射線治療が可能な装置が近隣の様々な施設に導入されてきている。当院の症例のほとんどが院外からの紹介で成り立っている現状は今年度も変わらない。今後、他施設に高精度放射線治療機器の導入や機器更新がさらに進んできた場合には当院への紹介が著しく減少してくる可能性があり、今のうちに院内紹介率を上げるべく当院での癌治療体制を整備する必要がある。ここ最近で件数が増加している肝臓癌の定位放射線治療も、他施設の機器更新がなされた場合には確実に件数が減少すると思われる（サイバーナイフに優位性があるのは事実だが、自施設の高精度装置でも何とか治療が可能となればわざわざ他施設へは紹介しないと考えられるため）。サイバーナイフセンターだけの問題ではないので病院全体の取り組みとして今後考えていただくしかない。今後大学病院や県立病院は高精度治療装置の導入の可能性はある。
今後の展望	今後も『県内唯一のサイバーナイフ施設』という優位性・特殊性を最大限に活用した診療を継続していく予定ではある。県外からの患者獲得については未知数であるにも関わらず県内他施設の影響を受けて件数減少のリスクがある。これらの理由からこれ以上の件数増加は難しいと考えており、来年度の照射件数としては現状維持あるいはやや減少で落ち着くものと考えている。県外からの患者獲得に関して積極的に考えていきたい。 今後、新たな照射適応拡大としては前立腺癌への定位放射線治療があげられる。既に保険収載されているのだが、施行開始に関してはIMRTが可能な施設（当院は施設基準を満たしていない）に限るとの学会要請があることや、現状では泌尿器科医が力を入れているロボット手術（da Vinci）と競合しているので常勤泌尿器科医がいない状況では件数増加が難しいことがある。今後時勢を見ながら開始時期を検討したい。

文責：香泉 和寿

9) 放射線科

所属医師	首藤利英子（放射線科部長）
特徴等 特筆すべき 事 柄	放射線科は画像診断という診療科としての業務のほか、画像診断装置を利用した局所治療（IVR）など、病院の放射線部門としての業務を担当しています。さらに地域医療の先生方からの紹介に対しても放射線科専門医師による画像診断、報告書作成を迅速に行っています。 専門医・認定医 - 日本医学放射線学会放射線診断専門医 - 日本核医学会専門医・指導医 - 日本脈管学会認定脈管専門医 - 腹部大動脈ステントグラフト指導医（3機種分） - 胸部大動脈ステントグラフト指導医（2機種分） - 日本核医学PET核医学認定医 - 日本IVR学会専門医 - PET核医学認定医 - 検診マンモグラフィ読影認定医
実 績	2018年度実績実績 放射線科専門医による読影、治療件数（2018年度） CT：8,702件 MRI：1,916件 核医学検査：188件 局所治療：49件
考 察	当科の診断医（常勤）は一人で3.5日/週の勤務ではあるが、大分大学からの支援のもと、例年同様、放射線科専門医による迅速な画像診断が可能となっている。また、心臓血管外科医と協力し施行している大動脈ステントグラフト内挿術も、ほぼ同程度の症例数を行い、ステントグラフト実施施設の認定を維持できている。
今後の展望	当院は地域医療支援病院の指定を受けているため、連携施設からの画像診断を推進し、地域への貢献を行っていく予定です。また、今後もCT/MRI件数やIVR治療の適応患者が増加する可能性がありますので、より良い医療を患者さんに提供していきたいと考えています。

文責：首藤利英子

10) 脳神経外科

所属医師	戸井 宏行（脳神経外科部長）
特徴等 特筆すべき 事柄	2018年4月より戸井が常勤医として着任した。脳神経外科一般の診療に加え、脊髄脊椎外科、脳血管内治療、難治性疼痛に対する脊髄刺激療法など、特色をもった治療を行っている。 (1) 脊髄脊椎外科 院内他科、連携医療機関からの紹介を中心に腰椎疾患、頸椎疾患の手術治療を行っている。中枢神経系である脳と脊髄の疾患を正確に診断し、脳神経外科医が得意とする顕微鏡手術を行う点に特徴がある。 (2) 脳血管内治療 脳血管造影、脳血管内治療ができる体制づくりを行った。パイプライン血管造影装置を用いて、脳血管障害患者のカテーテル検査、くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術、頸動脈狭窄症に対するステント留置術、急性期脳梗塞に対する血栓回収術が可能となり、2018年6月以降、各々の治療が開始された。 (3) 難治性疼痛に対する脊髄刺激療法 脊髄硬膜外電極を留置し、難治性疼痛を緩和する脊髄刺激療法を開始した。近年本邦で広がりつつある治療であるが、大分県内では当院が唯一の実施機関である。ペインクリニックからの紹介を中心に症例が集まっている。 専門医・認定医 日本脳神経外科学会 専門医（戸井） 日本脊髄外科学会 認定医（戸井） 日本脳神経血管内治療学会 専門医（戸井） 日本脳卒中の外科学会 技術認定医（戸井）
実績	延外来患者数：842名 新入院患者数：132名 手術件数（手術室使用）：36件 手術件数（カテ室使用）：11件
考察	常勤医による脳神経外科診療が開始となり、広い範囲の脳疾患、脊髄疾患に対応できる体制となった。症例は脊髄外科手術が中心であるが、急性期脳梗塞に対する血栓溶解療法（t-PA静注療法）や血栓回収術が可能となり、くも膜下出血の血管内治療も可能となった。院内発症の脳卒中症例も多く、当科で速やかな対応ができるようになった。地域の情報誌や連携医療機関への広報活動により、脊髄刺激療法の症例が予想以上に多く集まった。ハイリスク症例などでは、大学病院との連携がスムーズに行えた。
今後の展望	(1) 院内での脳疾患・脊髄疾患の啓蒙 病棟、外来、手術室におけるスタッフの知識・技能のレベルアップを図り、安全に標準的な診療が行える体制を強化する。 (2) 症例の増加 脊髄外科、脳血管内治療、脊髄刺激療法の症例を中心に症例増加を図る。手術枠、カテ枠の関係で限界があるが、他科とのバランスを取りながら、可及的に症例増加に努める。 (3) 学会発表、論文作成 臨床と並行して、学術的活動にも力を入れる。自らの意思で学び、研究するアカデミック・マインドを持ち、1例1例を大事にして、症例報告や原著論文の作成に取り組む。

文責：戸井 宏行

11) 麻酔科

所属医師	帆足 修一（麻酔科部長・手術室部長） 早野 良生（麻酔科部長）
特徴等 特筆すべき 事柄	当院の特徴として心臓血管外科手術、創傷治療を行っており、末梢血管疾患患者・透析患者などのハイリスク症例が比較的多い。救急病院の麻酔科として緊急手術への迅速な対応を心掛けている。 専門医・認定医 日本麻酔科学会 麻酔科専門医（帆足）
実績	2018年度総手術件数1,951件（全身麻酔1,066件 脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔316件）
考察	手術総数はほぼ横ばいだが全身麻酔件数は漸増している。
今後の展望	2019年4月より早野先生が勤務開始し麻酔科2名体制となり緊急手術にも対応しやすくなっている。また2019年10月より麻酔器モニター更新に伴い麻酔記録や麻酔サマリーの電子化に取り組む予定。

文責：帆足 修一

12) マキシロフェイシャルユニット

所属医師	柳澤 繁孝（名誉院長） 松本 有史（口腔外科部長） 小椋 幹記（矯正歯科部長） 中島 康経（口腔外科医員） 大田 奈央（口腔外科医員） 古川 雅英（副院長・形成外科部長・創傷ケアセンター長） 石原 博史（形成外科部長） 佐藤 精一（形成外科部長）
特徴等 特筆すべき 事柄	顔を対象に高い水準の医療提供を目的に口腔外科医、矯正歯科医、形成外科医がチェアサイドでのチーム医療に努力している。 対象は頭蓋顔面の発育異常、口唇口蓋裂、顎顔面外傷・炎症、腫瘍と口腔粘膜疾患、顎関節症、顔面痛、睡眠障害治療装置の作製など多様な疾患に対応している。インプラント治療は徐々に再開している。また、2019年1月から周術期等口腔支援センターを併設し、入院患者の応急的な歯科治療、周術期等口腔機能管理、摂食嚥下等での役割を果たしやすくした。栄養サポートチーム加算の歯科医師連携でも役割を果たしている。 顎変形症では、大分県内外の矯正歯科医と連携して、紹介患者医療圏は宮崎、福岡、兵庫に及んでいる。 口唇・口蓋裂では出生前の両親へのサポートと出生直後から哺乳装置による栄養管理は他が追従できないシステムを確立している。
実績	2018年度実績 1. 外来患者数は9,610名（うち初診2,024名）、入院延べ患者数1,129名であった。全身麻酔手術は176例（前年度220例）で、疾患別内訳は顎変形症106、口唇・口蓋裂22、抜歯19、顎顔面外傷12、口腔腫瘍関連5、他12であった。 2. 周術期口腔機能管理実施患者数は257（前年度196）、その内訳は心臓・血管手術191、消化器外科手術52、整形外科14であった。 3. 学会活動他：学会・研究会等発表15、専門学校での講義1、海外での医療支援活動1
考察	2019年1月から周術期等口腔支援センターを併設し、周術期等口腔機能管理を含め、入院患者さんの口腔支援を行いやすい環境になった。診療収益増加だけでなく、学会活動にもさらに取り組む環境が整いつつある。
今後の展望	主要な疾患の診療圏拡大を連携医の協力でさらに進めたい。また、インプラント治療の増加、スポーツ歯科、口腔乾燥症、摂食嚥下障害などを加えて顔面領域の形態と機能の維持・向上に努め、社会の要請に応えたい。さらに、周術期等口腔支援センターの取り組みを推し進めたい。医療スタッフおよび知識と技術を継承する後継者の養成が重要な課題と考える。

文責：小椋 幹記

1) 看護部

構成員数	看護師231名 准看護師19名 介護福祉士14名 ワークエイド32名 事務5名 合計301名（休職者含む）（平成30年4月現在）
2018年度 理念、目標	理念 1. 各自が責任を持って適切な看護ケアを行います。 2. 愛情をもって患者さんに接し、あたたかい医療を目指します。 3. 専門職として自己研鑽に努め、看護の質の向上をはかります。 目標 1. やさしく、思いやりのある態度で看護を実践します。 2. チャレンジ精神を発揮し、自立した看護を目指します。 3. 入院患者さんに対し責任を持ち退院に向けてチームで取り組みます。 管理目標 1. 安全で質の高い看護の提供 ①入退院支援の充実 ②人材確保 ③人材育成 ④看護の質向上 2. 職場環境改善 ①労働生産性の向上 3. 特定行為研修開始 4. 診療報酬改定 ①急性期一般入院料1の算定
業務（活動） 内容、特徴等	10月に特定行為研修指定研修機関となり、特定行為研修を開始した。医師をはじめ、多職種の方々にご協力いただき、大分岡病院から3名、訪問看護ステーションから1名、計4名の看護師が研修を受講中である。 7月から看護補助者の夜勤を導入した。認知症患者や、高齢者のせん妄等が増加している中、患者の安全確保と、夜勤看護師の負担軽減につながっている。また、夜間急性期看護補助体制加算を取得することができた。
実 績	実習受け入れ状況 明豊高校専攻科2年生 9名 統合実習 実習期間 5/15～6/23 藤華医療技術専門学校3年生 21名 成人看護学 実習期間 5/8～10/5 大分県立看護科学大学4年生 2名 統合実習 実習期間 6/18～7/6 大分県立看護科学大学1年生 6名 初期体験実習 実習期間 7/10～7/13 藤華医療技術専門学校3年生 8名 統合実習 実習期間 10/15～11/2 明豊高校専攻科1年生 32名 成人看護学・老年看護学 11/13～2/2 藤華医療技術専門学校2年生 6名 基礎看護学Ⅱ 実習期間 11/29～12/18 藤華医療技術専門学校1年生 6名 基礎看護学Ⅱ 実習期間 1/17～1/23 藤華医療技術専門学校2年生 6名 老年看護学 実習期間 2/4～2/22 研修修了者 秋吉友江（2病棟師長）阿部祐子（3病棟副師長）：認定看護管理者ファーストレベル 吉住房美（看護部長）：認定看護管理者サードレベル 下川祐輔（2病棟主任）糸永祐美子（5病棟副主任）：保健師助産師看護師実習指導者講習会

目標の評価	多職種協働の基、入退院支援の充実を図り、在院日数の短縮につながった。 4月に19名の新人看護師が入職したが、様々な理由で5名が退職となった。対策を検討し次年度は、退職者0を目指したい。DiNQL（労働と看護の質向上のためのデータベース）に参加したが入力不十分で、分析、フィードバックまでには至らなかった。次年度の課題とする。 労働生産性の向上では、KAIZEN室と協力し時間外勤務の削減に取り組んだ。看護部全体で前年比平均約20%の時間を削減することができた。部署により差はあるが、成果に繋がった。看護補助者の夜勤導入も、患者の安全確保、夜勤者の負担軽減となっているが、まだ、全病棟では実施できていない。人材確保に努め、全病棟実施できるように努力する。 特定行為研修は10月に開始し1年半の研修予定である。今年度の実績を基に、次回の研修予定を検討していく。 急性期一般入院料1は、取得できた。人数確保と、重症度、医療・看護必要度3カ月平均30%以上を維持できている。
今後の展望	働き方改革推進の1つとして、看護方式変更の準備を行っている。業務の無駄をなくし、患者さんのベッドサイドで全ての業務を行うという方式である。最も時間外勤務が多いリーダー業務も廃止することにより、時間外勤務の削減にもつながると考えている。看護師の最大のやりがいである患者さんに寄り添った看護、質の向上を目指し取り組んでいきたい。

文責：吉住 房美

2) 医療福祉支援部

構成員数	地域連携室：前方連携5名（事務3名、社会福祉士1名、介護福祉士1名） 入院支援 看護師4名（内パート2名） 退院支援・後方連携6名（看護師1名、社会福祉士5名） リンパ浮腫治療室：看護師1名 戦略広報室：事務1名 映像メディア室：事務1名 （2018年4月現在）
2018年度 理念、目標	1. 財務の視点：病院経営に貢献できるように支出の削減に努める。 2. 顧客の視点：地域医療連携、マーケティング活動を強化し、院内の情報を地域に発信する。連携医療機関の要望等を把握し改善活動に繋げる。地域への健康啓発活動をおこなうことで大分岡病院の知名度を上げる。職員の満足度向上、ワークライフバランスを整える。 3. 業務プロセス：患者・家族が満足される入退院支援の介入を積極的に行う。労働生産性の向上、働き方改革。安全安心で信頼される医療の提供。チーム医療の推進。 4. 成長の視点：優れた医療人の育成。組織文化の醸成。
業務（活動） 内容、特徴等	4月に診療報酬改訂で新設された入退院支援加算は、2016年4月から開始した入院支援業務により、スムーズな加算取得に結びつき、更なる業務改善が行えた。 退院支援の業務フローを改善し、加算取得の向上に繋がった。 10月より、2名のスタッフ減少となったが、それぞれの役割、専門を十分に発揮し、実績も落とさずに遂行できた。入院前から退院後までの患者支援のマネジメント体制を強化できた。
実 績	【前方連携】 紹介件数：9,568（月平均797）紹介率：92.8% 逆紹介件数：8,304（月平均692）逆紹介率：87.5% 営業訪問件数：1,464（内 医師同行件数：128） 連携登録医：290施設（医科201、歯科89）新規連携施設パンフレット作成：12件 地域医療連携協議会：2回 地域連携研修会等：13回 公民館・企業等への健康講座：26回

実績	【入院支援】 入院支援介入患者：1,979名 （循環器内科655名、心臓血管外科162名、血管内科36名、消化器外科307名、消化器内科139名、放射線科103名、形成外科203名、歯科口腔外科171名、整形外科161名、脳神経外科36名、腫瘍内科1名、腎臓内科3名、糖尿病内科1名、皮膚科1名） 入院時支援加算：95件 関係部署（看護部・医事課・医療情報課・栄養課・薬剤部）へのアンケート調査実施回収率76% 結果：介入に満足していますか？（とても満足19%・満足33%・普通36%・やや不満2%・未記入10%）業務負担は軽減できましたか？（はい57%・いいえ2%・どちらとも言えない27%・未記入14%）等 【退院支援・後方連携】 入退院支援加算1：830件　地域連携診療計画加算：27件 介護支援連携指導料：48件　退院前訪問指導料：34件 【リンパ浮腫治療室】 自由診療：226件　院内対診による協働治療：598件（病棟270、外来328） 【戦略広報室】 広報誌Link3回/年発行　vol.11（春号）vol.12（夏号）vol.13（秋号） 法人内広報誌　敬和の環　vol.122（4月号）～vol.132（2月号） 2019年度2月より偶数月の発行に変更。 市民公開講座2回/年 〔第8回世界ハートの日（9/24）・第7回ハートアタック救命教室（2/16）〕 病院探検ツアー 〔小学生対象：夏休みだ！病院探検ツアー（7/21）・中学生対象：ドクターXプロジェクト中学生春休み病院探検ツアー（3/30）〕 【映像メディア室】 製作物：430件 （学会支援46、配布物/掲示物135、冊子/パンフレット31、横断幕/垂れ幕30、職員サイネージ22、患者用サイネージ26、その他140）
目標の評価	【前方連携】 10月より社会福祉士1名が在宅支援クリニックすばるへ異動となったが、実績を落とさず遂行できた。紹介件数では3月に915件と過去最高の紹介件数となった。 【入院支援】 アンケート（1回/年、3回目）結果にて、職員満足度も上がっているが、現在は外来受診後の予約入院患者のみの介入であるため、今後は介入範囲を拡大する。 【退院支援・後方連携】 月～金曜日の毎朝、各病棟担当のMSW・退院支援看護師・退院支援セラピストによる退院支援カンファレンスを行うことで、退院に向けた目標や方向性を共有し協働で支援できる体制が構築できた。入退院支援加算の取得件数は目標を達成。今後は取得率で評価できる体制を構築する。 【リンパ浮腫治療室】 自由診療新患の獲得に伸び悩んでいる状況。院内の対診は多く、チーム医療の中で診療の質向上には貢献できている。パンフレットを作成した。今後は定期的な広報活動を行う。 【戦略広報室】 計画にそった活動を実施できた。 【映像メディア室】 10月より職員用サイネージ廃止。ホームページ管理が業者へ移行となった。 冊子やメディカルイラスト等1つの依頼のウェイトが大きいのが増えた。
今後の展望	【前方連携】 データに基づいたマーケティング活動を強化 【入院支援】 人員を増やし、介入範囲を拡大 【退院支援・後方連携】 退院支援のフローを見直し、取得率の向上 【リンパ浮腫治療室】 情報発信、広報活動を行い、新規顧客を増やす 【戦略広報室】 法人内の情報共有、院内の情報発信の強化 【映像メディア室】 人員を増やし、内容の充実。新規プロジェクトの支援

文責：岡田八重子

3) 薬剤部

構成員数	薬剤師10名、調剤助手2名
2018年度 理念、目標	【理念】患者に寄り添い、薬剤師として「今できること」を行う 【目標】①患者一人ひとりに最適な薬物療法をマネージングする ②医薬品の安全供給と適正管理 ③労働生産性の向上（職場環境の整備） ④薬剤師業務の見える化（臨床研究、発表）
業務（活動） 内容、特徴等	【調剤業務】医師の処方に基づき、入院患者に投薬される薬の調剤 【病棟業務】ICUを含む全病棟に専任薬剤師を配置し、医薬品適正使用の推進 【医薬品管理業務】医薬品の適切な管理と安定供給、後発医薬品の導入 【学術・研究活動】一人ひとりが課題を持ち、データを集約し公表する
実 績	2018年4月～2019年3月までの実績 【病棟薬剤業務実施加算1】 13,815件 【病棟薬剤業務実施加算2】 1,176件 【薬剤管理指導料1】 6,346件 【薬剤管理指導料2】 3,242件 【麻薬管理指導加算】 211件 【退院時薬剤情報管理指導料】 1,059件 【薬剤総合評価調整加算】 6件 【無菌製剤処理料1】 364件 【無菌製剤処理料2】 675件 【薬学部実習生受入】 2名（九州保健福祉大学、長崎国際大学） 【学会発表】国内学会8演題
目標の評価	入院患者に対する薬剤管理指導実施率は84.6%（2018年度平均）であり、多くの入院患者の薬物療法に薬剤師が関与し、医薬品の適正使用に貢献できたと考える。また、後発医薬品を積極的に導入し、薬剤費の削減にも貢献できた。学術・研究活動に関しても取り組み内容をまとめ、多くのスタッフが学会で発表することができた。薬剤部全体の残業時間は152.6%（前年度比）と増加し、有給休暇取得率も44.6%（全体取得日数/全体付与日数）と昨年と横這いであったため、更なる業務の効率化が必要と考える。
今後の展望	・薬剤師24時間体制（当直業務）の確立 ・ポリファーマシー（多剤処方）に対する取り組みの体制整備 ・「薬剤師業務の見える化」に向けた学術活動の活性化 ・業務の効率化（病棟担当薬剤師の増員、外来・手術室への薬剤師配置） ・ワークライフバランスの充実（残業の削減、有給休暇の取得） ・人材育成（教育カリキュラムの作成）

文責：井上 真

4) 臨床工学部

構成員数	臨床工学技士 15名
2018年度 理念、目標	1. 医療機器を安全かつ高い信頼性を持って患者さんへ提供する 2. 医療機器の適切な使用方法を提供し、修理件数を減少させる 3. 優れた医療人の育成 4. 迅速な対応、断らない対応を行う
業務（活動） 内容、特徴等	臨床の現場で生命維持管理装置を中心に、病院内にある様々な医療機器の操作・保守点検・管理を行う。 ・透析業務：透析ベッド数30床、透析監視装置33台 ・心臓カテーテル室：循環器カテ、虚血治療、不整脈治療、下肢治療、脳神経外科治療 ・手術室・中央材料室：一般手術機器準備、人工心肺操作、滅菌業務、手術介助 ・高気圧酸素治療室：1種（単身用）2機 ・植込み型デバイス業務：プログラマ操作、遠隔監視システム操作及び保守 ・医療機器の管理（中央管理、保守点検の実施） ・各種勉強会開催 ・24時間365日 緊急対応
実 績	・透析回数 外来 6,621回 入院 3,127回 総件数9,748回 ・紹介透析患者数 303症例 ・紹介内容：循環器科（118）心臓血管外科（44）形成外科（85）整形外科（13） 消化器外科（13）消化器内科（9）血管外科（8）放射線科（2） 脳神経外科（2）救急科（9） ・新規透析導入：13名 ・持続緩徐式血液濾過：17症例 ・血漿交換：1症例 ・高気圧酸素治療：入院 574回 外来 63回 ・体外循環：定例104症例 緊急24症例 ・虚血検査件数：419件 虚血治療：496件 アブレーション治療：222件 ・脳血管検査治療：28件 ・PCPS：3症例 ・低体温療法：7症例
目標の評価	1) 医療機器保守点検 ・医療機器の保守点検の実施 ・年間計画にそった定期点検の実施 2) 医療機器の研修会開催：新人・中途職員、病棟スタッフ、ワークエイド対象 ・医療ガス取り扱い研修、輸液ポンプ・シリンジポンプ研修、人工呼吸器・酸素療法勉強会、 透析療法・装置について 3) スタッフ育成 ・学会参加 20回 ・学会発表 5回 ・学会座長 6回 ・部内発表会開催 15演題 ・日本DMAT研修参加 1回 実習生受け入れ2校 ・大分文理大学医療専門学校 ・平松学園臨床工学技士専門学校 4) 緊急対応 24時間365日 医療機器修理対応 臨床工学部で修理対応 181件
今後の展望	・循環・呼吸・代謝それぞれの分野の専門性を高め、当院独自の高度医療に貢献できるスペシャリストを目指し、日々知識と技術の習得に励む ・業務の効率化 ・ワークライフバランスの充実 ・人材育成

文責：御手洗法江

5) 検査課

構成員数	20名（パート2名・嘱託1名・育児休業中1名 含）
2018年度 理念、目標	<検査課理念> 1. チーム医療の一員として、専門分野の責任を全うし、常に医療の質の向上に努めます。 2. 患者さん個人の権利を尊重し、地域社会の中で思いやりと信頼ある医療の提供を目指します。 <検査課目標> 1. 創意工夫・探究・挑戦し、信頼されるように努力します。 2. 安全第一をモットーに患者さんが安心して最善の医療が受けられる環境を作ります。 3. 日々の検査・行動において予測能力を発揮できる検査技師を目指します。
業務（活動） 内容、特徴等	1. 時間内業務… ①外来採血・咽頭検体採取 ②検体検査（輸血含） ③病理・細胞診検査 ④細菌検査 ⑤生理・超音波（心臓・血管）検査 ⑥心電図モニタリング：負荷心筋シンチ（放射線科）・心臓カテーテル（放射線科）・心肺運動負荷試験（リハビリテーション科） ⑦患者指導…糖尿病教室・心臓病予防教室 等 2. 時間外日当直業務… ①外来採血・咽頭鼻腔検体採取 ②検体検査（輸血含） ③生理検査（心電図・ABI・肺機能検査・ホルター装着・アプノモニター装着等） ④病理・細胞診検査の検体処理 ⑤細菌検査（検体処理、血液培養のグラム染色） 3. 時間外待機業務… - 主に心臓カテーテル検査 *現在、時間外の業務に日当直者1名、待機者1名を配置。 - 二次救急病院の検査室として、24時間体制で依頼に対応している。
実 績	1. 依頼数：検体検査50,500件・病理細胞診検査1,828件・細菌検査9,035件・生理検査21,295件（オープン検査125件含）・輸血（FFP・PLT含）1,000件 2. 実習生受入：3年生4年生 3名・2年生（3日間のみ）3名 3. 資格取得：なし 4. 学会発表：9題 5. FMD検査開始（2018.4～） 6. 抗菌薬適正使用支援加算に伴うASTラウンド開始（2018.4～） 7. 輸血業務アドバイザー 着任（2018.5～） 8. 24時間ホルター心電図記録器機種更新（5台）と1週間ホルター院内解析開始（2018.7～） 9. 医療法改正に伴う標準作業手順書・試薬管理台帳等運用開始（2018.12～） 10. エコー専任 福田医師着任（2019.3～）
目標の評価	今年度も検体検査件数5万件突破を筆頭に全体的に件数増加をみとめ年度を通して慌ただしい1年となった。その中、学会発表が前年度の3題から9題と大幅に増え忙しい中でも日頃の成果を発表へと繋げられた事は評価できると思う。 また輸血アドバイザーやエコー専任の福田医師など新たな指導者をお迎えし日常業務の再確認や学会発表等へも助言いただき今後の更なるステップアップへの大きな布石となった。
今後の展望	今年度は新たな資格取得輩出に至らなかった。専門分野の知見を深め、チーム医療の担い手として安心して任せられる人材となれるよう今後も資格取得には積極的に検査課全体で取り組んでいきたいと思う。

文責：伊東 佳子

6) 放射線課

構成員数	診療放射線技師：15名 事務員：3名
2018年度 理念、目標	①患者さんやスタッフに思いやりの気持ちをもって接する。 ②地域支援病院としての役割を果たす。 ③コスト意識の向上や病院経営に貢献する。 ④目的意識をもち、スキルアップに努める。 ⑤敬和会グループとしての役割を果たす。
業務（活動） 内容、特徴等	一般撮影・CT・透視・超音波・MRI・RI・放射線治療（サイバーナイフ）・血管ANGIOで業務マニュアルを順守し、撮影、診断、治療補助を実施。各種装置の保守管理や、放射線従事者の被ばく管理、放射線管理区域の環境管理を行う。敬和会グループすばるの在宅撮影や放射線管理区域の環境測定を行い、佐伯保養院の撮影業務を行う。地域支援病院としての役割を果たすため営業活動を行う。
実 績	年間検査件数 一般撮影：21,856件 CT：8,702件 MRI：1,916件 超音波：1,409件 RI：188件 透視：530件 放射線治療：171件 現在、診療ネットワーク契約施設数 15施設 すばる撮影件数：50件 佐伯保養院撮影件数：200件
目標の評価	個々のスキルアップに努めるために、一部ローテーションを行いスタッフの使用できる機器を増やした。技術向上のため、先輩技師が積極的に指導に当たるようにした。 在宅支援すばる月2回、佐伯保養院月1回撮影を行った。脳血管造影を13名行い診断・治療の支援を行った。OP室のCアームを数名習得しローテーションを行った。
今後の展望	今後、個々に重点を置き技術や質の向上に努めたい。 地域支援病院としての役割を果たし、多くの連携機関に情報を提供していきたい。 2交代制を今後導入したい。電子カルテから両施設の画像の閲覧を可能にする。 RIやOP室Cアームの入替えを行い、検査の質・向上を目指す。 サイバーナイフ関連では、法改正に伴い、当院の放射線障害予防規程の変更を行い、国による監査（定期検査・定期確認）を円滑に終わらせるように準備・計画を行う。 また、Precisionへのアップグレードにより、前年度比15%増の件数を目指す。

文責：小川 淳

7) 総合リハビリテーション課

構成員数	理学療法士30名、作業療法士10名、言語聴覚士6名 クラーク事務1名
2018年度 理念、目標	理念：地域包括ケアに寄与できる、信頼あるリハビリテーション医療を提供します。 目標：1) 早期介入により、在院日数短縮・自宅復帰を支援していきます。 2) 診療体制に沿って高い専門性を追求し、実践・研究・教育について研鑽していきます。 3) 法人内でヘルスケアリンクに沿って、切れ目のないリハビリテーションを提供していきます。
業務（活動） 内容、特徴等	疾患別リハビリテーション体制の強化にむけて、ICU及び透析室に専任リハスタッフを配置し、ICU在室期間の短縮及び透析患者の歩行能力の維持に寄与できています。さらに退院後の生活を見据えたADL介入を充足し、朝のADL介入を全病棟で体系化できADLスコアの向上につながりました。また臨床業務の質的向上を目的に“専門性向上委員会”を発足し、疾患構成に応じたりハ介入の有効性を検証すると共に臨床研究への発展に向けたきっかけづくりに取り組んでいます。
実 績	《稼働率》平均取得単位数/年 18.0単位 《処方率》リハビリ処方率 68.1% 《疾患別年間単位取得数》 脳血管疾患（Ⅰ）11,699単位、廃用症候群（Ⅰ）32,566単位、 運動器疾患（Ⅰ）46,151単位、心大血管疾患（Ⅰ）49,920単位、 呼吸器疾患（Ⅰ）10,662単位、摂食機能療法 7,602件 がんリハビリテーション 8,215単位（リハ課システムデータより） 《総取得単位》 2018年度14,308単位/月
目標の評価	ADL向上を目的に全病棟でモーニングリハを実施しました。その結果、FIM（生活能力の指標）改善率は4月～7月は14.0点、8月～11月は16.0点、12月～3月は18.1点と実践的ADL介入がFIM改善率の向上に繋がりました。また、専門性の追求として学術活動の推進を行い、2018年度は46演題（昨年度39演題）の発表と11作品の論文・執筆活動を実現しました。法人内活動として“アカデミー活動”に参加しシラバス作成、リハビリテーション部門にて352のプログラムを計画的に進めております。
今後の展望	高齢化、疾病構造の多様化に伴い、リハビリテーションの需要は増加しており、より多面的なりハビリテーション介入とクオリティーの追求が重要と考えます。在院日数の短縮が推進される中において、高齢患者に対して在宅復帰へつなげるために、短期集中的なりハ介入と入退院支援が必要であり、より短期集中的なりハ介入の実現に向けてICUおよび術後介入の手法を再検討すると共に連携セラピストの業務拡大を図り、在院日数の短縮、ADLの改善、在宅復帰につなげていきたい。

文責：大塚未来子

8) 栄養課

構成員数	病院栄養士：7名（2019.1～1名産休）（2019.2～1名入職） AIMサービス：21名 （管理栄養士：4名 栄養士：2名 調理師：3名 調理員：12名）
2018年度 理念、目標	《理念》 患者さんを中心に、チーム医療に関わる、全ての英知を結集し、最良の医療サービスを提供します。 1. チーム医療の一員として、専門分野の責任を全うし、常に医療の質の向上に努めます。 2. 患者さん個人の権利を尊重し、地域社会の中で、思いやりと信頼ある医療の提供を目指します。 《2018年度目標》 1. チーム医療の中で専門性を発揮しアウトカムを出す。 2. 治療に直結するよう安心・安全で美味しい食事を提供する。 3. 互いに協力しサポートし合える職場作り。
業務（活動） 内容、特徴等	各病棟に管理栄養士1名配置し、入院早期から患者の栄養管理を実施できる体制を構築している。アレルギーはもちろん、口腔内状況や摂食・嚥下の状態などの状況を確認し、提供する食事へ反映させ病態・病期に応じた内容に調整している。経管栄養の患者に対しても同様に、栄養剤の種類も多く特徴も様々であることから最適なものが提案できるよう知識の向上にも努めている。個別の栄養指導においては、各疾患・病態に応じて基礎的な内容から自宅でも実践できるよう考慮し、適宜行っている。今年度は周術期患者において、術前から患者の栄養状態や摂取状況を把握し、早期経口摂取へと繋がるよう医師や関わるスタッフの協力を得て、積極的に外来栄養指導も開始した。NSTチームはもちろんのこと、各病棟の診療科に特化したチームの一員として活動を行い、その取り組みや効果など学会発表を行った。10月に豊寿苑・岡病院で栄養士の異動や産休があった。在宅訪問栄養指導においても活動は継続している。
実 績	【食数】 患者食経口：159,242食 患者食経管：11,569食 特別食加算率：54% 職員食：32,505食 病児・保育所食：7,682食 【個別栄養食事指導件数】 入院時栄養食事指導（初回）：1,739件 （2回目以降）：548件 外来栄養食事指導（初回）：120件 在宅訪問栄養指導（居宅）：5件 【集団栄養食事指導件数】※算定分のみ 心臓病予防教室：22件 糖尿病予防教室：9件 家事訓練（減塩）：11件 【栄養サマリー作成・添付件数】425件（NST介入患者以外） 【講師・講演・学会発表】※別紙に記載 【実習生受け入れ】 8月：2名（別府短期大学部 別府溝部学園短期大学） 3月：2名（別府大学食物栄養学科） 【嗜好調査】 3回/年（患者は聞き取り） 【患者行事食及び職員ヘルシーナビ】 患者行事食：15回（月1回以上） 職員ヘルシーナビ：6回/年 【立ち入り調査】 厚生局、保健所 対応 【資格・認定】 糖尿病療養指導カードシステム講習 後藤 幸代 JDA-DAT 長尾 智己

目標の評価	各病棟に栄養士を常駐していることにより、スタッフからの栄養に関する質問や、栄養への関心が増えた印象があり、患者の栄養管理において相談が確実に増えた。入院支援のNsからも、入院前より栄養情報を共有でき、入院時の食事への反映が行えている。これにより、治療への貢献に少なからず繋がっている。アウトカムについては栄養面だけでは評価しにくいこともあり、多職種で少しずつデータ蓄積を行っているが、身体測定（脂肪・骨格筋・水分量等）の評価が主観的なものとなっている部分もある。課内の環境として、机・椅子などレイアウトも含め使用しづらいとの意見がスタッフから挙がったため環境改善に取り組みを始めた。指導室の煩雑（媒体も含め）であり、整理整頓を行っている。栄養指導件数（入院・外来）が年々増加しているがその理由としてスタッフが互いに協力することにより結果に繋がっている。
今後の展望	入院中の食事は患者にとって楽しみの一つであるとの認識のもと栄養士は動いているが、近年では治療の妨げになる食習慣・内容などを要望するパターンも見られるようになっている。食べられるよう調整するのは大切な事であるが、“栄養は治療の基盤である”ことも忘れてはいけないと感じている。患者自身が治療に参加できるよう栄養相談や指導を通じて促していくよう栄養士も意識していく必要がある。まだ開始したばかりであるが、周術期の栄養管理を確立させ、早期回復・早期退院に結び付けられるようチームの一員として取り組む必要がある。急性期治療を経て在宅に戻られる患者もいるため、患者家族が不安にならないよう在宅訪問栄養指導も活発に行っていきたい。

文責：長尾 智己

9) 総務・人事部

構成員数	部長1名、課長1名、課長補佐1名、主任2名、臨床研修担当1名、総務・人事担当2名
2018年度 理念、目標	- より良い医療を提供するための適切な人材の確保・定着 - ダイバーシティ&インクルージョン - 多様性を受容し、様々な個性を持った人材を雇用し育成する - ワークライフバランス実現のための職場環境改善 - 子育て支援の充実、働きやすい職場環境作り - 職員への情報提供（各種制度・研修の案内など） - 職場環境改善（ラウンド同行） - 働き方関連法案対策 - コスト削減 - 学術研究統括センターの運営サポート - 人材育成サポート及び部内スタッフの人材育成 - 健康経営への参画
業務（活動） 内容、特徴等	- 人材確保を行うため、学校訪問、広報誌送付、院内病院説明会実施、院外病院説明会参加などリクルート活動を継続して行う - ダイバーシティセンターで年間計画を策定し活動する - 外国人雇用・障がいのある人の雇用 - 年次有給休暇の取得促進 - 子育て支援制度周知、研修案内のメール案内 - ラウンド時に各部署から挙げられた改善要望事項に迅速に対応する - 働き方改革（柔軟な働き方、リモートワーク・パラレルキャリアの導入） - 働き方関連法案に対する体制整備 - 労働生産性を向上させ労働時間を削減する - 部内スタッフの知識を平準化するために業務をローテーション化する - 事業報告書作成・研修会の企画・敬和会学会のサポートなど学術研究統括センター運営の事務的サポートを行う - 教育研修委員会と事務局として、資格取得支援規程の見直しを行う - また同委員会とコラボしミドルマネジャー研修を企画し開催する - 敬和会アカデミーの事務局として活動をサポートする 1人1テーマで学会発表を行う - 部内ミーティングで勉強会の実施 - 一次健診受診率100%維持、二次健診受診勧奨 - メンタルヘルス対策 - 職員保健推進室の事務局として活動する
実 績	- 必要人材のリクルートのための院外就職説明会参加及び院内就職説明会開催 - ダイバーシティセンター・ワーキンググループで年間計画を作成し活動実施 - 各部署に協力を依頼し就労可能な業務を集約、求職者とマッチングを行い障がい者雇用へつなげた、法定人数雇用をクリアし雇用調整金の減額もできている - 年次有給休暇取得率の向上、改善要望事項の対応 - リモートワークの推進 - 人事管理システムにて年次有給休暇の取得状況（取得5日未満）の見える化 - 労働時間・超過勤務時間の集約及び各部署への情報提供 - 業務知識の平準化を図るために部内業務のローテーション化の実施継続 - 事業報告書作成、研修会の企画、敬和会学会の運営サポート - 教育研修委員会と事務局として、資格取得支援規程の見直しを行う - 敬和会アカデミーの事務局として各部署と調整し、新人研修のプログラムの見直しを行った、新入職員（ワールドカフェ）を実施 - その他 日本医療マネジメント学会発表1名、九州山口医療マネジメント学会発表1名、大分県病院学会発表1名 - 職員保健推進室の事務局としてのサポート、毎月1回ミーティングの開催

目標の評価	1. 臨床研修医6名マッチング、新卒看護師21名、薬剤師3名など、必要人材の確保ができた 2. 外国籍人材の雇用サポート 障がいのある人の雇用のサポート、相談窓口 年次有給休暇取得率70以上維持（71%） リモートワークの推進（事務管理職で実施） 3. 人事管理システムデータを有効活用し見える化や情報共有の実施ができた 4. 業務のローテーションによって部内スタッフの業務知識の平準化につながった 5. 事業報告書の作成、敬和会学会の運営サポート 6. 教育研修委員会の事務局として資格取得支援規程の見直しを行った、また、各種研修を実施できた 学会発表も積極的に参加できた 敬和会アカデミーの事務局として新人研修の見直しを行った e－ラーニング用動画を作成（就業規則・人事管理システム・接遇） 7. 職員保健推進室の事務局として産業保健師と協力し活動のサポートを行った
今後の展望	必要人材の確保・定着・育成・活躍 個々の多様性を活かすダイバーシティ&インクルージョンの取り組みの継続 労働生産性の向上（超過勤務時間の削減） 年次有給休暇取得の促進 敬和会アカデミーの事務局として教育体制を整備する 職員保健推進室をサポートし職員の健康保持増進を図る 働き方改革関連法案対策の継続

文責：武石 智子

10) 経理課

構成員数	スタッフ3名
2018年度 理念、目標	①予算の適正化と管理 ②コスト削減の提案と職員1人1人への意識付け ③月次処理のスピード化 ④医療法改正への対応
業務（活動） 内容、特徴等	大分岡病院の財務管理等
実 績	実績の見える化 見える化によりコスト削減、問題意識の共有 医療法改正による新会計対応及びガバナンス強化
目標の評価	予算の適正な執行と管理については精度があがり、コストの削減や職員1人1人への意識付けは、運営会議や関係者へ数字を共有することにより、職員の方へ周知、意識付けができた。 月次処理は、新規事業等突発的なことの対応、医事ベースとの同時数値報告が可能となった。 医療法改正に伴う新会計対応は、監査法人の監査が本番の年度となり30年度決算において監査証明書をもらうことができた。
今後の展望	安定した経営基盤を築いていくとともに、地域社会へ貢献していくのが大目標であるが、深く財務分析及び予算・資金管理等を行い、経営者へ問題点を指摘できる体制を整えたい。 尚、30年度より始まる医療法改正による会計監査義務付けへの対応を今後の重点課題としたい。

文責：安部 徹也

11) 医事課

構成員数	管理者：1名、入院事務：4名、外来事務：11名 コールセンター：4名
2018年度 理念、目標	患者さんを中心に、最良の医療サービスを提供する。 1) 自己啓発に努め、習得した知識を病院運営に反映する。 2) 顧客満足度の向上を目指し、心のこもった対応を常に心がける。 3) 期日、時間の厳守と報告の徹底。 4) 労働生産性の向上を目指すとともに、収益の確保及び経費節減につとめる。
業務（活動） 内容、特徴等	・ 外来患者の受付および会計、診療報酬業務 ・ 入院患者の請求業務及び診療報酬請求業務 ・ 病院全体の管理指標の作成および統計 ・ コールセンター業務、歯科受付業務
実 績	2018年12月 日本医療マネジメント学会九州山口連合会 「病床機能報告を利用した急性期指標について」
目標の評価	業務改善が進み外来事務の労働生産性においては達成できてきています。入院患者においても、業務改善が進み、取り組みについて発表を行った。
今後の展望	医事課全体の業務の洗い出しや、経験年数の違いに関係なくだれもが同じ業務を行えるようマニュアルの見直しを行っていき、適正人員の把握を行い、労働生産性向上に努めます。また研究会等に出席し、他病院との情報交換を行っていきたい。又、統計分析能力を高め、経営に情報のフィードバックをしていきたい。

文責：首藤 稔久

12) 購買物流課

構成員数	2名 課長1名、課長補佐1名
2018年度 理念、目標	・ 医療材料比率の低下 ・ インク・トナーの発注数削減 ・ 破損物品の削減 ・ 連携施設向けの医療材料のインターネットにより購入システムの構築
業務（活動） 内容、特徴等	・ SPD業者と協力し、メーカー交渉及び物品変更によるコスト削減活動を行った。 ・ 心血管センターの材料卸業者と交渉し、2018年11月より心臓血管外科材料0.5%循環器内科材料20%の削減を行った。 ・ 連携医療施設向けのサービスとして、大分岡病院で使用中の材料をインターネットで同一価格で購入できるサイトを作成し、連携施設への案内を開始し、全連携施設に案内の送付を行った。
実 績	・ メーカー交渉、物品変更（16品目変更）での削減 3,760千円 ・ 心臓血管外科材料 543千円 循環器材料 3,954千円 の削減 ・ 連携施設向け材料購入サイトへの登録は、4施設 購入実績はなし。
目標の評価	・ 材料比率については、対前年比0.3%程度の削減に繋がったと考えられるが、更なる削減が必要である。 ・ 連携医療施設向けの材料販売サイトは、興味を持って頂ける施設もあるが、インターネットへの登録等手間があるため使用法は改良できるよう再度検討を行う。
今後の展望	・ 2019年度は消費税増税もあり、材料費の削減は大きな課題である。医師を含め、スタッフ及びメーカー、ディーラーとの協力し、更なる削減に努める。 ・ 連携医療施設向けの材料販売サイトについては、アイテム数を増やしサイトを充実させて、連携施設への案内を継続して行う。 ・ 備品の破損、損失に関して、部門へフィードバックを行い、発生の防止に努める。 (院内のラウンドも検討中)

文責：難波 典子

13) 医療情報課

構成員数	診療情報管理士：3名 医師事務作業補助者：17名 システムエンジニア：4名
2018年度 理念、目標	目標：残業時間の削減、学会や研修会への参加、書類作成・学会登録の迅速化・正確性の向上、統計・QI情報の活用・提供、電子カルテやコンピューターの安定利用の継続、業務マニュアルの更新・整頓、省エネ・無駄の削除
業務（活動） 内容、特徴等	診療情報管理士は患者情報や主要な診断名や処置・手術情報等をデータベース化し、各種検索に対応しています。医師事務作業補助者は医師の事務作業の補助を行っている。システムエンジニアは電子カルテ等のシステム管理やコンピューター等の管理を行っている。
実 績	学会発表は8件行いました。医師事務作業補助体制加算2 15：1を維持しています。新たに麻酔科の麻酔学会JSAへの登録支援を開始しました。退院サマリー2週間記載率90%以上を継続し、診療録管理体制加算1を維持しています。日本病院会のQIへのデータ提出を継続しています。日本看護協会DiNQLへの情報提供を開始しました。法人内の各種システムの設定や調整、老朽化した端末のリプレースを継続して行っています。敬和会統合電子カルテとして大分豊寿苑・在宅支援クリニックすばるに電子カルテを導入しました。統合されたデータを基にDWHの構築を行い、帳票類の作成自動化を行うための準備を継続しています。
目標の評価	残業時間の削減は目標通り達成できています。書類作成・学会登録の迅速化・正確性の向上は達成できています。診療情報管理士による統計・QI情報の活用・提供は日本病院会QI・日本看護協会DiNQLへの参加や、情報提供の依頼に対して提供ができています。電子カルテやコンピューターの安定利用は同時利用する施設が増えましたが継続できています。電子カルテ人事管理システム、Office365の安定稼働は想定したダウンタイム内に収まっています。部署の運用や取り組み、システムの統合に関する学会発表を行いました。その他、省エネ・無駄の削除に取り組みました。
今後の展望	診療情報管理士は診療録管理体制加算1の維持と既存の古い紙カルテの廃棄作業を継続したい。また、QIに関しては事業への参加だけでなく、他施設の取り組みを参考に情報をそろえていきたい。医師事務作業補助者は医師事務作業補助体制加算2 15：1の維持を行いたい。また、支援する業務範囲を広げていきたい。システムエンジニアは、敬和会全体の対応を継続し、Office365の全職員への配布対応や来期以降の投資案件への対応を行いたい。部門全体としては、ワークライフバランスへの対応をこれまで通り継続していきたい。

文責：村田 顕至

14) 施設管理課

構成員数	課長 1名 係長 1名 スタッフ 2名
2018年度 理念、目標	理念：患者さんを中心にチームに係わる全ての叡智を集結し、最良の医療サービスを提供する。 目標：光熱費削減 前年度対比1% ・有給休暇の取得向上 ・残業時間削減 ・専門資格取得の推奨
業務（活動） 内容、特徴等	・院内設備修繕・設備機器メンテナンス・改修工事案打診 ・省エネ業務・関連施設設備修理・患者搬送・シャトルカー業務 ・施設メンテナンス計画作成・工事及びメンテナンス価格見直し ・院内営繕・病院図面作成・各行事準備（七夕・クリスマス・火災訓練 2回/年・停電点検等）
実 績	病院設備修繕による年間削減額 ￥4,056,488 ・備品修理件数 1,271件 ・患者搬送件数 351件 年間削減提案 ・電力会社契約見直し（九州電力） 大分岡病院年間 17.9%削減 2018年4月開始 大分岡病院除く敬和会施設 2018年7月開始
目標の評価	光熱費削減 前年度対比1%以上削減 ・電気使用量 106,253kw/年 削減 電気料金 2,095,532円/年 削減 ・水道使用量 28,885m ³ /年 削減 水道料金 5,846,072円/年 削減 ・LPG使用量 638.4m ³ /年 増加 LPG料金 228,172円/年 増加 ・重油使用量 4,0kl/年 削減 重油料金 505,440円/年 増加 前年度対比 8.47%減（7,207,992円減） 有給休暇の取得向上 有給67.3%取得したが目標には届いていない 残業時間削減 延べ127時間、前年度より33時間増加した。 主な理由は空調修理・休日の空調更新工事によるものが多い。 専門資格取得の推奨 電気工事士に2名挑戦
今後の展望	専門資格取得を推奨し、各個人の技術・知識の向上により広く浅くの知識から一歩踏み込んだ専門分野に特化した担当分野の確立を目指したい。 専門分野に特化する事で責任感・モチベーション・知識・技術の更なる向上を目指し、削減提案・安全管理・法律遵守などの知識・技術提供を行いたい。

文責：木村 幸輔

15) 創薬センター

構成員数	治験コーディネーター（CRC）4名、治験文書管理1名
2018年度 理念、目標	安全で正確な治験の実施。 各治験のプロトコル遵守。 5プロトコルの治験の新規受託。
業務（活動） 内容、特徴等	SMO（治験施設支援機関）と良好な信頼関係を構築し、多くの新規治験を紹介して貰う。 新規治験のアンケートに正確な回答を行う。 被験者に治験プロトコルの内容を十分に説明し、且つ理解を得て、被験者の知識不足による不用意なプロトコル逸脱を防止する。
実 績	新規治験3プロトコル受託、既存試験の症例追加。
目標の評価	新規受託治験は目標の5プロトコルには達成しなかったが、新たに医師主導治験に取り組んだ。 症例追加は、医師の協力が得られたと評価する。
今後の展望	これまでと同様、糖尿病や心不全、慢性皮膚潰瘍などの疾患に力を入れ、より安全で正確な治験を継続して、年間5プロトコル以上の新規治験の受託ができるように努力する。また、連携医療機関と協力して行う方法の確立にも努めたい。

文責：仲野 悦子

16) 職員保健推進室

構成員数	12名 総務・人事部3名、看護部1名、感染対策室1名、医療安全推進室1名、臨床心理士2名、管理栄養士1名、施設管理1名、理学療法士1名、産業保健師1名
2018年度 理念、目標	【理念】 職員の心身の健康・保持増進をサポートします。 企業の健康増進とともに質の高い地域医療の提供と健康で活気にみちた地域づくりに貢献します。 【目標】 各部署と円滑なコミュニケーション・連携を行い、風通しの良い職場づくりを目指します。
業務（活動） 内容、特徴等	職員の健康増進に関連する活動全般と指標の管理を行う。 毎月1回会議を開催し、活動に関する意見交換と方針を検討する。 ①職場環境改善活動（院内ラウンド・熱中症対策） ②職員健康診断の管理（一次健診、二次検診の推奨） ③メンタルヘルスケア・ストレスチェック（相談窓口活動、ストレスチェック実施） ④ハラスメント対策（規定の改定とポスター改定） ⑤職員感染対策（針刺し・皮膚粘膜曝露対策、B型肝炎ワクチンの実施、麻疹風疹対策、職員手荒れ対策） ⑥腰痛対策（腰痛アンケートの実施とエクササイズ指導） ⑦過重労働、長時間対策（産業医面談の体制整備） ⑧禁煙活動（院長による受動喫煙推進宣言、喫煙率の把握、相談窓口の設置、研修会の開催、タバコ通信の配信、ポスター掲示、喫煙所の粉塵濃度計測） ⑨疾病治療・就労の両立支援（両立支援コーディネーターの養成） ⑩健康づくり・普及啓発活動（ニュースレター送信、健康川柳の開催）
実 績	【既存で取り組んでいた活動】 ・院内ラウンドの月1回継続実施 ・夏季職員健診 受診率100% 今年度より35歳、40歳以上の職員へ血液検査と心電図検査の導入を行った。 ・冬季職員健診 受診率100% 二次検診受診率（件数）42.5%（2016）→ 42.0%（2017） 二次検診受診報告書 提出数24名（2017） ・メンタルヘルス相談窓口対応者数28名（2018） ストレスチェック受検率50%（2017）→ 91.6%（2018） メンタルヘルス研修開催1回（ラインケア） ・針刺し・切創事故件数 18件（2017）→ 10件（2018） 皮膚粘膜曝露件数 6件（2017）→ 8件（2018） B型肝炎ワクチン接種者数 41名 インフルエンザワクチン接種者数542名（接種率99.3%） 【新たに取り組んだ活動】 ・熱中症対策として暑さ指数の定点計測実施（6/1～8/31）、院内ポスターの掲示 計測要望件数3件、職員熱中症発生数1名 ・麻疹対策（2018.6月） 麻疹抗体検査実施者数32名 MRワクチン接種者122名、麻疹ワクチン接種者3名 ・風疹対策（2018.9月） 風疹抗体検査実施者数35名 MRワクチン実施者数49名、風疹ワクチン接種者1名 ・手荒れ対策として皮膚科パッチテスト実施者 45名 ・腰痛アンケートの回収率88.5%、理学療法士によるエクササイズ指導実施4名 ・長時間労働に対する産業医面談実施者数1名 ・職員喫煙率13.7%（2017）→15.3%（2018）、喫煙に関する相談件数1件、 研修会開催3回、喫煙相談窓口の設置とタバコ通信の配信開始 ・両立支援コーディネーター 研修終了1名 ・大分県健康経営事業所の認定 ・ニュースレター発行月1回、健康川柳応募数42名82句

目標の評価	職員保健推進室の立ち上げから1年が経過し、職員、委員会活動の協力のもと活動を行い、職員の健康に関する指標も明確になってきている。 既存の活動に加え新たな取り組みを行い、各担当者の意見をもとに、徐々にではあるが体制が整ってきた。 【既存で行っていた活動】 ・二次検診受診率は前年度と変動はないが、二次検診報告書の提出件数は増加している。 ・ワクチン接種は、感染対策室・薬剤部と協力することで、ワクチンの配布の調整を行い、迅速な対応とワクチン管理につなげることができたと考える。 ・ストレスチェックについては担当者を決めて定期的なミーティングを開催し、担当者を決めたこと、所属長の協力とメンタルヘルス研修の効果により受検率が大幅に上昇したと考えられる。 ・針刺し、切創、皮膚粘膜曝露事故の総件数は減少しているが今後も対策を検討する必要がある。 【新たに取り組んだ活動】 ・多岐にわたる活動を臨機応変に行った。 ・活動全体を通して、職員に関連する指標は少しずつ出来ているが、取り組みが進んでいる活動と進んでいない活動がある。
今後の展望	2018年度は必要に応じ、臨機応変に活動を行った活動だったので、今後は計画的に活動を行うために各活動の目標を明確にする。 活動指標を明確にし、推移の確認が見える化できるようにする。 各部署との協力を継続し、報告・連絡・相談の徹底をする。

文責：高橋 あゆ

1) 倫理委員会

構成員数	内部委員8名、外部委員4名、事務スタッフ3名
2018年度 目標、方針	大分岡病院において、健常人または患者を対象として医薬品および医療機器等の有効性、安全性、薬理作用を調査・研究することを目的とする臨床研究および未承認薬の臨床使用、その他、人を対象とする介入について、ヘルシンキ宣言の趣旨、各種指針、法令等に沿い総合的に審議することを目的とする。
業務（活動） 内容、特徴等	当該委員会は下記の事項を審議する。 1. 臨床研究の目的、方法等の妥当性に関すること 2. 被験者の適切な同意と倫理的配慮に関すること 3. 臨床研究の科学的妥当性に関すること 4. 臨床研究の適切な実施に関し必要と認める事項 5. 未承認薬等の臨床使用に関すること 6. 臨床研究の実施状況に関すること 7. その他、臨床研究に関し必要と認める事項
実 績	2018年度11回（うち迅速審査6回）の倫理委員会を開催し、17研究を承認した。承認の内訳は、新規14、診療に関するもの2、公表原稿1だった。
目標の評価	開催回数は2012年度1回、2013年度2回、2014年度4回、2015年度5回、2016年度11回、2017年度11回、2018年度11回と年度毎に増加し、委員会活動は活性化している。 当委員会で審査した臨床研究はヘルシンキ宣言の趣旨、各種指針、関係法令等は適正に遵守されている。
今後の展望	当院の臨床研究が、厚生労働省の定める「人を対象とする医学研究に関する倫理指針」（2014年版）を逸脱しないように研究開始時だけでなく、研究途中、終了時にも審査出来る体制を継続する。

文責：仲野 悦子

2) 治験審査委員会（IRB委員会）

構成員数	内部委員7名、外部委員4名、事務局5名
2018年度 目標、方針	臨床治験に於いて、被験者の人権の保護、安全の保持及び福祉の向上を図り、治験の科学的な質及び成績の信頼性を確保することを目的とする。
業務（活動） 内容、特徴等	治験に関する計画、実施、モニタリング、監査、記録、解析及び報告等に関する遵守状況の審査を行う。
実 績	2018年度6回開催 新規審査治験数3プロトコール
目標の評価	審査した治験は医薬品の臨床治験の実施の基準に関する省令を遵守されていた。
今後の展望	臨床治験に於いて、被験者の人権の保護、安全の保持及び福祉の向上を図り、治験の科学的な質及び成績の信頼性を確保することを継続する。

文責：仲野 悦子

3) 臨床研修運営委員会

構成員数	院長、臨床研修センター長、診療部指導医、事務長、メディカルスタッフ
2018年度 目標、方針	臨床研修医の円滑な質の高い研修をめざす。
業務（活動） 内容、特徴等	・臨床研修運営委員会（1回/1ヶ月） ・臨床研修管理委員会（1回/年） 月に一度指導医が集まり、各研修について報告を行い情報共有をする。 円滑で質の高い研修と、より良いプログラムの提供をする為に、様々な面から検討を行う。 ・指導医講習会受講の推進 臨床研修医リクルート活動 ・2018/6/24（日）大分県臨床研修病院合同説明会 ブース来場者 22名 ・2019/3/3（日）レジナビ福岡参加 ブース来場者 18名 ・病院見学受け入れ 8名
実 績	初期臨床研修医面接者 3名、マッチング者 3名 採用者 合計3名 2018年度初期研修医終了者 3名 たすきがけ1年コース終了者 2名 ・大分大学医学部のたすきがけが今年度から始まり、2名が初めての終了者となる。 ・屋根瓦式を意識した研修プログラム 日当直トレーニング（17：30～22：00）に2年目研修医と一緒にいる。 ・基本的臨床能力評価試験の実施 340位/503施設（1年目、2年目の合計点数）
目標の評価	大分大学医学部の研修医が1年目の1年間、当院で研修を行う「たすき掛け」を開始した。2年目研修医3名、1年目研修医4名、たすき掛け研修医2名となり、合計9名が当院で研修を行った。また、たすき掛けの2名は、当院初めてのたすき掛け研修修了生となった。 面接に関しては、口コミで形成外科の評判を聞いた県外の学生と、他も含め3名が面接を受け、全てマッチングにつながった。近年は、外科系または、皮膚科形成を希望する学生さんが、当院に興味を持つ傾向が高い。 昨年に引き続き、大分県全体での研修医確保ということで、病院見学バスツアーに参加し、大分県と連携を行って大分県での研修生活のPRを行った。また、大幅な臨床研修制度の変更がある2020年度に向けて、協力施設へのお願いを各施設に行っていた。
今後の展望	2020年度は制度の大幅な変更があるため、他施設と連携を密にして行っていく必要がある。プログラムの内容も含め、再度検討が必要となってくる。また、研修医への教育に関しても、より質の高い研修の提供ができるよう、スピード感を持って、その都度検討を行っていく。

文責：迫 秀則

4) 教育・研修委員会

構成員数	診療部1名、各部門1名
2018年度 目標、方針	大分岡病院の組織人として自覚と責任ある行動がとれる人材を育成することを目標に、院内研修会の企画・運営・情報発信を行う。職員個々の組織規範の育成・研修の推進、院外への学会発表の支援を行う。
業務（活動） 内容、特徴等	- 人材育成 新人研修・ミドルマネージャー研修・管理者研修企画開催のサポート - 研究の推進 ①各学会等の発表推進 ②敬和会学会のサポート - 資格取得支援規程の見直し - 敬和会アカデミーの運営サポート
実 績	- 人材育成 ・2018年度ミドルマネージャー研修プログラム実施、サポート - 研究の推進 ①・大分県病院学会 発表・参加 ・医療マネジメント学会等への発表・参加 ②敬和会学会のサポート 学術研究統括センターとコラボし、敬和会学会運営の事務的サポート - 前年度作成した資格取得支援一覧表の見直し - 敬和会アカデミーとコラボし新人合同研修プログラムの見直し、e-ラーニング用動画作成
目標の評価	- ミドルマネージャー研修の開催 2018年6月 チーム医療とリーダーシップ 7月 接遇とコミュニケーション 9月 労務管理 2019年2月 バランススコアカード - 学会での発表者も年々増えてきている。敬和会学会のサポートも主催施設と協力し、滞りなくできている。今後も継続して学会運営をサポートしていく - 資格取得支援規程に基づき各部署で運営できている 2018年4月入職新入職員合同研修ではe-ラーニングの導入ができた
今後の展望	今後は敬和会アカデミーとコラボし、新人研修、リーダー研修、幹部研修と教育体系を再構築し、人材育成につなげる

文責：武石 智子

5) 医療安全委員会

構成員数	29名
2018年度 目標、方針	・配薬・与薬間違いゼロ件 ・転倒・転落発生件数減少
業務（活動） 内容、特徴等	①医療安全委員会開催 ②医療安全全体研修の開催 ③医療安全対策マニュアルの改訂 ④ヒヤリハット集の作成 ⑤インシデント、アクシデントの事例分析 ⑥事故防止の対策立案、実施状況の把握 ⑦院外からの事例、安全情報の収集および伝達 ⑧転倒転落予防対策
実 績	①医療安全委員会開催 ・毎月第3月曜日 時間：16：00～ 場所：4階研修センター 1. 各部署フィードバック状況 2. 全国からの安全情報 3. 各関連ミス事例の報告 4. インシデント・アクシデント事例報告（注意喚起事例等） 5. 検討事項/その他 ②医療安全全体研修/年2回開催 - 第1回：2018/9/7 「院内の暴言・暴力への対策」 講師：健康科学大学看護部 黒田 梨絵先生 DVD研修会6回開催 研修参加率：98% - 第2回：2019/3/15 1. 「療養担当規則について」 講師：医事課課長 首藤 稔久 2. 「カルテ開示状況報告及び2018年医療系個人情報漏洩事例について」 講師：医療情報課次長 村田 顕至 3. 「MRI検査における体内金属の注意点」 講師：放射線課 阿南 亮平 DVD研修会6回開催 研修参加率：99% ③医療安全対策マニュアル改訂 ・安全管理指針、医療安全管理者の職務規定 ・医療事故発生時の対応、事故報告規準 ・説明と同意 ・緊急時の対応手順 ④2018年度インシデント・アクシデント 報告件数1,096件 ・概要 薬剤関連：259件、輸血：8件、治療・処置関連：81件、医療機器：34件 ドレーン・チューブ：57件、検査：58件、療養上の世話：67件、 転倒・転落：184件、事務・記録関連：347件 ・患者影響レベル レベル0：467件、レベル1：434件、レベル2：123件、レベル3a：60件 レベル3b：12件、レベル4-1：0件、レベル4-2：0件、レベル5：0件

実績	○医療安全推進室：院外研修会 ・平成30年度第1回医療安全管理体制相互評価研究会 ・平成30年度第1回特性要因図作成研修会 ・第1回医療事故調査制度事例検討研修会 ・第3回特定行為研修指導者研修 ・第36回大分県病院学会 ・大分県コンフリクトマネジメント研究会 ・2018年度第2回検査・処置・手術安全セミナー ・鎮静時の安全推進セミナー ・患者安全推進全体フォーラム
目標の評価	今年度、薬剤関連の報告件数は、全体の23.6%を占めている。 内容として、薬剤の無投薬、投与時間、投与量間違いとなっており、発生要因としては、思い込みによる確認不足、伝達不足が最も多くあげられている。 目標のゼロ件とは程遠く、1つ1つの手順の確認、薬剤6Rの周知徹底が必要不可欠であり、定着するためには委員会での伝達を行っていく。 転倒・転落については、稼働率等の変動もあるが、件数・発生率ともに減少している。対策チームと病棟スタッフの連携により未然防止も出来ている。 但し、転倒・転落による重症事例（骨折）が6件発生しているため、未然に防止するとともに被害を最小限にする対策が求められる。
今後の展望	配薬・与薬は、ミスにより患者さんに与える影響が大きくなるため、薬剤6R、確認対象を指さし呼称するなどのルールが重要となってくる。 確実に実施できる環境作りも必要であり、医師・薬剤師・看護師の協力のもと、誤薬防止策の取り組みを行う。 転倒・転落に関しては、患者さんの危険度について共通情報・認識を持つことが重要となってくる。スタッフ間の連携強化によりチーム全体で予防策に取り組み、患者さんが安全・安心に過ごせる環境作りを行っていく。

文責：生野 和徳

6) 薬事審議委員会

構成員数	副院長、各診療科の部長、看護部長、薬剤部部長、購買物流課長
2018年度 目標、方針	次の事項を審議し医薬品の適正な使用に寄与する。 ・ 医薬品の採用及び削除に関すること ・ 購入医薬品の管理に関すること ・ 使用医薬品の副作用に関すること ・ 薬剤情報活動に関すること ・ その他医薬品に関すること
業務（活動） 内容、特徴等	①委員会活動 ・ 定期的な委員会の開催 第1回 2018年6月13日 第2回 2018年9月12日 第3回 2018年12月12日 第4回 2019年3月13日 ・ 医療安全委員会との連携による医薬品適正使用の推進 ・ 委員会資料の事前配布による審議の効率化 ②医薬品の採用及び削除 ・ 一増一減ルール周知徹底 ・ 医療保険制度を考慮した後発医薬品への切替え ・ 口腔内崩壊錠の採用による調剤、配薬業務の改善
実 績	【新規採用医薬品】 内用 12品目、外用 0品目、注射 5品目 【削除医薬品数】 内用 2品目、外用 0品目、注射 5品目 【後発医薬品への切替え】 内用 12品目、外用 0品目、注射 3品目 【後発品使用割合】 88.0%（2018年4月～2019年3月）
目標の評価	委員会を定期的に滞りなく開催することができた。医薬品の採用に関しては、一増一減ルールが遵守できていない部分があったが、新規作用機序の医薬品の申請が多く、削除できる医薬品候補が挙げられなかったことが考えられる。また、本邦の医療保険制度を考慮した後発医薬品への切替えを計画通りに行うことができた。
今後の展望	さらなる円滑な薬事の運営に寄与するとともに、未承認医薬品の使用についても医療安全委員会と連携して運用体制を構築していく。

文責：井上 真

7) 感染管理委員会

構成員数	22名
2018年度 目標、方針	- 院内感染防止対策活動の推進 - 医療従事者の感染対策に対する意識向上および社会への啓発活動の推進 - 感染防止対策の推進・評価・検討
業務（活動） 内容、特徴等	- 院内感染防止対策活動の推進 - プリオン対策について - アルコール手指消毒剤のマイボトル携帯について - 経食道エコーの管理について - インフルエンザアウトブレイク対応について - 意識向上および社会への啓発活動の推進 - 感染対策週間イベントの開催 - 感染管理研修、抗菌薬研修の開催 - 感染防止対策の推進・評価・検討 - 抗菌薬適正使用支援ラウンドの実施 - ICTラウンド、感染防止対策地域連携相互ラウンドの実施 - サーベイランスの実施
実 績	- 院内感染防止対策活動の推進 - プリオン対策について - プリオン病はその他の感染症とは全く異なり、通常の滅菌法は無効とされている。脳神経外科手術だけでなく、整形外科治療などで感染への留意が必要とされており、3種類の処理方法が推奨されている。 - 当院でも、脳神経外科手術が開始となり、整形外科手術でも留意が必要な手技が行われている現状がある。 - しかし、推奨されている3つの処理方法（滅菌工程）はいずれも院内での対応が難しい状況であり、当院のプリオン対策としては以下の通りとした。 ▶洗浄までは院内で実施 (アルカリ洗剤を用いたウオッシャーディスインフェクター90℃ 5分) ▶滅菌工程は業者へ委託 (滅菌のためには134℃ 8～10分以上必要であり、院内での対応は不可) - アルコール手指消毒剤のマイボトル携帯について - 手指衛生は感染対策上重要な対策の1つである。当院は手指衛生サーベイランスを行い、1患者1日当たりの手指衛生回数を調査しているが、その回数は2～3回であり、手指衛生が出来ていない状況があった。そこで、アルコール手指消毒剤の個人携帯を1つの策として導入し、その回数は、前年度の2倍（8.1回）となった。 - また個人携帯を行うにあたり、アルコール負けという問題も発生し、アルコール負けをする職員に対しては、パッチテストを行った上で、低濃度アルコール製剤を使用できるよう導入を行った。 - 経食道エコーの管理について - ICTラウンドの結果、経食道エコーの使用後管理（消毒）について対策が必要と判断し、以下の通り対応を変更した。 ▶洗浄消毒を行う者…検査課のエコー担当技師 ▶洗浄を行う場所…今後検討は必要となるが、現状では解剖室 ▶洗浄消毒の頻度…1患者使用毎に洗浄消毒を行い、消毒液の交換は14日毎 - インフルエンザアウトブレイク対応について - 今年度はインフルエンザがアウトブレイクし、面会制限や病棟閉鎖を行い対応することとなった。特に職員の発症が多かった。 - 問題点としては以下のことが考えられ、今後の対応を検討する必要がある。 ▶面会制限が徹底されていなかった→確実な面会制限ができる体制整備が必要 ▶職員で、風邪症状のあるスタッフの検査が遅れた→検査しやすい環境の整備 ▶発症者との同室者のみ予防投与を実施→状況によってフロア全体での予防投与 ▶標準予防策の徹底が出来ていなかった可能性→手指衛生、正しいマスクの着用 - 今回の状況から、流行レベルに応じたインフルエンザのフェーズ対応マニュアルを作成した。

実績

2. 意識向上および社会への啓発活動の推進

1) 感染対策週間イベントの開催

- ・今回で8回目の開催。期間は、2018年10月16日～20日の5日間。
上記期間は、院内に「感染予防に関するポスター」を掲示（職員や近隣幼稚園等から募集し集まったもの）。
- ・この他、出前手洗い指導で5園に出張し指導を行った（昨年より1園増）。
（もりまち幼稚園、高田のぞみこども園、カトリック鶴崎幼稚園、明治幼稚園、大在幼稚園）
- ・感染予防講座については、2施設より希望があり、インフルエンザに関する内容で講演を行った（迫阿蘇入公民館、宮谷公民館で、それぞれ25名弱の参加者）。

2) 感染管理研修、抗菌薬研修の開催

<感染管理研修>

1回目：2018年6月29日（金）

テーマ：①「職員保健推進室による職員感染対策の今後の取り組みについて」

②「欧米の感染対策見聞録」

講師：①産業保健師 高橋 あゆ

②NPO法人 日本感染管理支援協会 土井 英史先生

研修参加率：97.7%

2回目：2018年12月13日（木）

テーマ：①「HIV、身近に潜む脅威～大分県の現状、早期発見と感染対策全般～」

②「排尿リハビリテーション・ケアについて」

講師：①国立病院機構 別府医療センター総合診療科 久保 徳彦先生

②排尿リハ・ケアチーム

研修参加率：97.6%

<抗菌薬研修>

- ・医師の必須研修とし、以下の日程で開催した。
今年度から、研修医対象、全医師対象（研修医を含む）と2部構成とし、例年同様、大手町病院 山口征啓先生を招聘し開催。

1. 「感染症診療の原則」「ケースカンファレンス」

2018年9月27日（木） 15：30～17：30

※研修医は必須 参加者：19名

2. 「抗菌薬のやめ時」「東京ガイドライン2018の要点」

2018年10月15日（月） 18：30～19：30

※全医師必須 参加者：（院内）44名（院外）8名

3. 感染防止対策の推進・評価・検討

1) 抗菌薬適正使用支援（AST）ラウンドの実施

- ・2018年度の抗菌薬適正使用支援加算の算定は4,154件（4,154,000円）
- ・398症例、883回のASTラウンドを実施し、介入患者率35.8%、介入受け入れ率69.3%であった。
- ・評価すべき点として、以下の点が挙げられる。
- ▶カルバペネム系抗菌薬の1日投与量の増加と投与人数の減少により、緑膿菌の感受性が改善した。
- ▶血培2セット率、培養提出率、TDM実施率はほぼ全例で実施できている。
- ▶CDI発症数が減少した。
- ▶感染症全体、菌血症の死亡率が低下した。

2) ICTラウンド、感染防止対策地域連携相互ラウンドの実施

<ICTラウンド>

- ▶医師、看護師、薬剤師、検査技師の必須メンバーに理学療法士を加え、週1回実施（病棟は必ず毎週、その他は1～2カ月に1回はラウンドできるよう調整）。
- ▶ICTメンバーだけでなく、自部署のラウンドの際はラウンド部署のスタッフにも参加して頂き、実態把握と改善策の検討等を行ってもらった。

<感染防止対策地域連携相互ラウンド>

- ▶昨年に引き続き、大分医療センター、豊後大野市民病院の2施設と相互ラウンドを行った。
- ▶ラウンドでは、病棟、ICU、ER、検査課、透析室、外来化学療法室等をチェックリストに沿って評価して頂いた。
- ▶最近の指摘事項は、大きなことはなく、現場の細かな所についての内容になってきたと感じる。
例えば、「リキャップをしない針を、ゴミ箱までどのように運搬し、廃棄したのか？針捨てBOXの携帯を確実にする必要がある」など。

実績	3) サーベイランスの実施 <手指衛生サーベイランス> ▶手指消毒実施回数（1か月の手指消毒剤使用量ml÷延べ入院患者数÷1回の適切量ml）を算出。 ▶今年度から、全職種でアルコール手指消毒剤の個人持ちを開始した。個人持ちを導入したことで、手指衛生を行っていないスタッフが明確となり、個人指導も可能となった。 ▶全体の実施回数は、昨年度が4回程度であったが、今年度は8.1回と増加しており、それに伴い、MRSAの検出率も低下している。 ▶今年度は回数のみでなく、看護部対象ではあるが、直接観察法を導入し、正しいタイミングでの実施ができているかを確認した。結果、手指衛生が必要なタイミングについて周知されていない傾向があったため、どのような場面で手指衛生が必要になるのかを、5つのタイミングの具体例を自部署で検討してもらった。
目標の評価	1. 院内感染防止対策活動の推進 ・プリオン対策については、脳神経外科、整形外科で高リスク手技を行う可能性もあり、院内で対応できない点については外部委託し実施したことで、安心・安全な医療（手術）を提供することに繋がったと考える。 ・経食道エコーの使用後処理についても推奨されている対応が可能になったと考える。ただ、洗浄消毒場所の確保が難しく、解剖室で行っている現状で、実施者の負担は大きくなっている。 ・インフルエンザのアウトブレイクについて、今年度は今までにない流行であったと考える。確実な面会制限が行えなかった点や予防投与について等の課題は残ったが、大分市の流行状況等を目安に対応できるようフェーズでの院内対応についてもマニュアルを作成できたため、今後はこれを使用し、追加修正を加えていく必要はあると考えている。 2. 意識向上および社会への啓発活動の推進 ・全体研修会については、昨年に引き続き2～3%の方が出席できていない状況がある。やむを得ない理由がある場合はDVDの貸し出しも行っているため、それでも出席できないということについて、所属長を巻き込み対策を検討する必要があると考える。 ・抗菌薬研修については、今年度は2部構成で行った。全医師を対象とした研修会だけでは、研修医、それ以外の医師でニーズに沿わない内容となってしまうことが懸念されたため、研修医にはまず、「感染症診療の原則」を理解した上で全体の研修に参加して頂くことで、より抗菌薬の適正使用についての理解が深まったのではないかと考える。研修医対象のアンケートからは、とても勉強になったと回答した人が殆どであった。 3. 感染防止対策の推進・評価・検討 ・抗菌薬適正使用支援ラウンドについては、定期的な介入が計画的に実施でき、今後改善すべき点は残ったものの、期待以上の結果が得られたのではないかと考える。 ・ICTラウンドについては、ラウンド部署の感染対策委員さんに同行して頂き、実態把握をしてもらうことで、問題意識を持って、感染対策活動に取り組んで頂けるようになったと感じる。また、相互ラウンドについては院外の方からの指摘事項は部署にとっては大きいようで、更に問題意識を持って各部署が改善に取り組んでくれたと思う。 ・手指衛生サーベイランスについては、手指衛生の実施回数の平均が昨年に比べると2倍となっており、まだまだ十分とは言えないが評価できる点であると考えている。全職種が個人持ちをしたことで、実施できていないスタッフも明確となり個人への介入もできるようになったことも実施回数増加の一因であると考えている。また、直接観察法を開始したことで、課題が明確となり、的確な介入に繋がってきたと考える。
今後の展望	●ASTラウンドについて ・薬剤の中止、検査、培養提出の提案について、応需率が低い傾向があるため、提案の通知方法を再検討する必要がある。 ・また、血液培養の採取率が低いため、広域抗菌薬を使用する患者の血液培養提出を推奨していく必要がある。その策として、採取のタイミングや血液培養の適応等をわかりやすく掲示等することで周知していく。さらに、MSSA、MRSA菌血症患者のフォローの血液培養採取について推奨を行っていく必要がある（3日後）。 ・さらに現在は、カルテ上の情報をもとに介入を行っているが、長期投与になっている患者や重症患者については、ベッドサイドラウンドを行っていきたいと考える。 ●手指消毒剤使用量について ・手指消毒剤の使用量については、他職種にも直接観察法を上げ、タイミング等についても介入を行っていきたい。 ●リンクドクターについて ・各診療科ごとにリンクドクターを選出し活動して頂くことで、より充実した感染管理活動、感染対策活動が行えると考えている。そのためにはまず、ICD（インфекションコントロール・ドクター）を増員させ、感染対策活動に関わっていただくことが必要であると考えている。

8) 褥瘡対策委員会

構成員数	医師・看護師・薬剤師・リハビリ・栄養士・事務
2018年度 目標、方針	「褥瘡の原因を除き発生させないように働きかける」 「常に向上心を持ち自己研鑽に努める」
業務（活動） 内容、特徴等	・ 褥瘡回診（月曜日/週） ・ 褥瘡対策委員会（1回/月・第4月曜日） ・ 新人研修会講義 ・ 地域褥瘡研修会開催 ・ 在職者研修会講義 ・ 院外の勉強会やセミナー等に参加
実 績	・ 4月⇒新人研修会にて褥瘡とスキンテアについて、入院時のPCへ褥瘡管理入力 of 講義と実技。モルテンよりポジショニングと背抜きについての講義・実技を施行。 （新人看護師参加人数：18名） ・ 10月⇒地域研修会「栄養・被覆材・マット業者からのワークショップ」 （院外参加人数：35名・院内参加人数：11名） ・ 10月⇒在職者研修会「スキンテアについて」 （参加人数：27名） ・ 9月⇒スキンテアの院外勉強会参加（実山・森）
目標の評価	・ 入院時のPC入力でOHスケール1点以上からマット選定についてのアラートを出すようにしたところ、マットの選定が正しく行えるようになってきている。 ・ 学会への参加は出来なかったがセミナーや院外勉強会等の参加は行えた、今後は参加人数を増やし新しい情報を病院内に伝達していきたい。 ・ 高齢者が多く、スキンテアが増えているので入院時にチェックを行い、予防を行えるようにしていきたい。
今後の展望	・ OHスケールによる正しいベッドの選定を引き続き行っていく。 ・ 背抜きの徹底を行う。 ・ アンケート評価をもとに研究を進めて学会で発表を行う。 ・ 褥瘡の早期予防に追加してスキンテアの予防にも努めていく。

文責：実山 昌代

9) 栄養管理（NST）委員会

構成員数	医師：3名、歯科医師：1名、薬剤師：1名、看護師：3名 管理栄養士：2名、臨床検査技師：1名、言語聴覚士：1名、歯科衛生士：1名、事務：1名
2018年度 目標、方針	【目標】 ・栄養療法の意義を患者、職員に理解してもらう。 ・個々の患者に最適な栄養管理を行う。 ・円滑なNST活動（運営）を行う。 【方針】 医療の最も基本的な栄養管理の重要性と適切な栄養支援を院内に浸透させ、栄養障害のある患者に対し、多職種協働で栄養面からの治療支援を行う。また、委員会としてNSTを組織し、その活動を支援する。
業務（活動） 内容、特徴等	当院では2014年10月に栄養サポートチーム（NST）を立ち上げ、円滑なNST活動を行うために定期的（隔月）に委員会を開催している。2011年11月にはNST加算の算定を開始し、全ての入院患者を対象に栄養状態の評価と栄養支援を行っている。また、院内スタッフを対象とした教育活動やNST専門療法士の育成、学会発表の支援等の取り組みを行っている。
実 績	2018年4月～2019年3月までの実績 【NST支援患者数】 438人 【NSTラウンド回数】 167回 【NST加算算定件数】 880件 【栄養管理（NST）委員会開催】 6回（5月、7月、9月、11月、1月、3月） 【院内NST勉強会開催】 3回（6月、9月、3月） 【院内NSTだより発行】 第27号～32号（隔月） 【学会発表】 第34回日本静脈経腸栄養学会 発表2演題 第44回九州代謝・栄養研究会 発表1演題
目標の評価	全ての入院患者に対して栄養状態の評価を行い、チームによる栄養支援を行うことができた。スタッフの教育を目的とした勉強会の開催やNSTだよりの発行も計画通り実施することができた。また、活動内容をまとめ、学会発表も行うことができた。NSTの栄養支援による具体的な効果について十分な検証を行えていないので引き続き課題として取り組んでいきたい。
今後の展望	・データベースをもとに支援症例を分析し、NST支援の効果を調査する。 ・NST支援の効果を学会などで積極的に発表していく。 ・歯科医師との連携により口腔ケアにも力を入れていく。 ・周術期、緩和、在宅における栄養支援も視野に入れて取り組みを行う。 ・労働生産性を考慮したラウンドを行っていく。

文責：井上 真

10) がん薬物療法委員会

構成員数	10名
2018年度 目標、方針	全ての患者へ、有効で、安全、安心ながん薬物療法を提供し、副作用の予防、早期発見に努める。
業務（活動） 内容、特徴等	新規レジメン審査 抗がん剤プロトコルオーダー作成 抗がん剤暴露対策への取り組み
実 績	2018年度新規登録レジメン審査、プロトコルオーダー作成 *胃癌：Nivo単独療法 *大腸癌：Bev+TAS-102療法 抗がん剤運搬、廃棄時の暴露防止対策
目標の評価	ガイドラインに基づいた標準的レジメンの追加、運用を行った。ガイドラインに記載されていないレジメンに関しては、臨床試験の結果に基づいて妥当性を審議し、プロトコルオーダーを作成した。 抗がん剤の運搬、廃棄時の取り扱いについて見直し、改善を行った。 患者さんへ、投与前の抗がん剤治療の説明を行い、副作用の予防方法や対策の指導を行う事で、副作用の予防や早期発見につながった。
今後の展望	今後も外来、入院患者共に標準的ながん薬物療法が継続出来るように各種ガイドラインに基づいたレジメンの審査、運用を行う。また抗がん剤を取り扱う職員の安全の為、暴露対策と啓発の取り組みを行う。

文責：堀光 愛子

11) 栄養改善委員会

構成員数	医師、看護師（各病棟）、言語聴覚士、管理栄養士、給食委託業者
2018年度 目標、方針	・ 患者、職員食の向上 ・ アクシデント件数減（特にアレルギー） ・ 集団給食における衛生基準の徹底 ・ 安全な食事提供（食材も含め誤嚥予防）
業務（活動） 内容、特徴等	・ 嗜好調査の実施 患者はAIMサービスによる聞き取り調査のため回収・回答率100% ・ 行事食の提供（月1回以上）、季節の行事毎に時期や行事に合わせて提供 ・ 食品衛生関連の周知 ・ 職員ヘルシーナビ 6回/年 ※職員保健推進室に報告
実 績	・ 委員会開催：10回 （8月以外は毎月開催、今年度は1月はインフルエンザ流行期であったため開催は自粛） ・ 嗜好調査の実施 患者、職員含む（5月 8月 2月） ・ 正月用雑煮餅の代替え食品の試食会（12月） ・ 衛生関連注意事項啓発（保健所からの通知時や、梅雨・残暑時期・ノロ） ・ 口腔外科（マキシロ）術後食の提供開始 ・ 行事食提供 （4月：花見弁当 5月：子供の日 6月：うな重 7月：七夕 8月：大分郷土料理（臼杵黄飯） 9月：敬老の日 10月：行楽弁当 11月：勤労感謝の日 12月：クリスマス、大晦日 1月：正月 七草 鏡開き 2月：節分 3月：ひな祭り）
目標の評価	行事食は計画通りに実施できた。今年度より、栄養室だよりを予告内容とし、メディアセンター協力のもと、次の行事食の案内とした。職員食はヘルシーナビとイベントを交互に行い、イベント時は調理師考案のメニューを提供し、職員より一定の評価を得ることができた。石焼き芋機を利用し、好感触を得たため2019年度にも取り入れたい。アレルギー発生関連は2件/年のアクシデントであり、保育園（アレルギーではないが、食べさせたことがない食品）で1件、林檎アレルギーにイチゴジャム（リンゴエキス）の提供に至った件が1件であった。
今後の展望	アレルギーについては、調味料やドレッシング、完調品に何が含まれているかを確認していくことが重要であり、一覧を作成し厨房内での周知を行っていくようにした。安全な食事の提供には引き続き注意していきたい。職員食については、イベント・ヘルシーナビの計画的な継続と、これまでにやったことのない内容を検討している。これはAIMサービスの協力がなければ実施できないため、今後も円滑に業務を勧めていけるよう調整していく。委員会として構成されているため、嗜好調査など委員に協力をしてもらうことも検討する。

文責：長尾 智己

12) 輸血療法委員会

構成員数	12名（診療部、看護部、薬剤部、検査課、医事課）
2018年度 目標、方針	安全で適正な輸血の実施 ①血液製剤使用指針の遵守 ②血液製剤廃棄率の減少 ③輸血事故「ゼロ」
業務（活動） 内容、特徴等	①輸血依頼から実施マニュアルに沿った対応 1. 必要製剤量の確保 2. 副作用管理 ②血液製剤一元管理 ③FFP/RBC比 指導比0.5以下 遵守 ④アルブミン/RBC比 指導比2.0以下 遵守 ⑤血液製剤廃棄率 1.5%以下 ⑥院内MSBOS用の統計作成 各種の現行方法・手順を検証し必要であれば変更・改善する。また、各委員から出された問題点を解決する。
実 績	1. 使用量：RBC 4,550単位/年・自己血 47単位/年・FFP 1,586単位/年・PLT 2,620単位/年・アルブミン 3,095.8単位/年 *製剤総使用量11,850単位は、一昨年に次ぐ過去2番目。金額75,650,000円は、過去最高。 2. 輸血患者数（延べ） 638名/年 *輸血件数は、昨年度と同じで過去最高。 3. 救急車要請回数 9回/年 *昨年度の8回/年とほぼ同等。 4. 週及調査依頼 0件/年 5. 副作用記録 51件/年 *血管痛・発赤などで、大きな副作用は無かった。 6. FFP/RBC比 0.35・アルブミン/RBC比 0.67 *両方共に、良好であった。 7. 血液製剤廃棄率 1.19% *2015年の0.62%を最少に、昨年は1.11%、そして、今年度は1.19%と増加している。
目標の評価	目標は、達成できていたが、廃棄率は、1.19%で、昨年度の1.11%よりも更に増加していた。AB型RBCの廃棄が目立っていて、目標の、「最大1.5%」に徐々に迫っている。来年度はこれ以上にならないように努力する必要がある。 輸血事故は「ゼロ」で、無事に終えることができた。 同意書の年度内改訂を目指していたが、来年度に持ち越しとなってしまった。
今後の展望	まず、持ち越しとなってしまった同意書の改訂を行う。その他、副作用の報告方法の変更や、製剤の納入→検査→使用の流れの見直し等、行わなければならない事が山積みである。一つ一つ検討していきたい。

文責：伊東 佳子

13) 臨床検査適正化委員会

構成員数	12名（診療部・看護部・薬剤部・検査課・医事課）
2018年度 目標、方針	①適正かつ円滑な臨床検査の遂行 （1）正確・精密な結果提供 （2）迅速な結果提供 （3）情報発信 （4）最新検査の導入 ②業務改善 1. 検査に関する部署間の問題の解決策の提案と実行 2. 部署間の協力による検査に関する業務負担の軽減
業務（活動） 内容、特徴等	①精度管理 1. 外部精度管理（多施設で同一試料を測定し、各施設での測定値を集計解析することで正確度を客観的に評価するもの）に参加し、客観的評価を得る。 2. 内部精度管理（毎日、同一の試料を測定し、測定値がいつでも一定であるかどうかを評価するもの）を実施し、測定値の精度を確認する。 ②機器の保守管理・試薬の在庫管理により滞ることなく迅速に結果を出す。 ③新しい検査項目について試薬会社や研修会・学会で情報収集しそれを提供する。 ④試薬会社や研修会・学会で情報収集し、臨床医から要望を聞いた上で、新しい検査・試薬・検査機器の導入を行う。 ⑤各種の現行方法・手順を検証し必要であれば変更・改善する。また、各委員から出された問題点を解決する。
実 績	1. 迅速管理加算 54,996件/年（4,583件/月）・外来 時間外の院内検査加算 3,079件/年（256.6件/月） 2. 外部精度管理3種参加 3. 生理検査 新規 1週間心電図（院内解析） エコー：アキレス腱肥厚、FMD（血管内皮機能検査）、負荷心エコー 4. 検体検査 新規 ゲンタマイシン・フェニトイン 脳卒中セット 5. 医療法改正に伴う病棟血糖測定器の管理 6. その他、セット内容変更等
目標の評価	精度管理は3種参加することができ、「精度保証施設認証」を取得することができた。機器の故障で測定が滞った回数は、生化学検査5回・血液検査0回・凝固検査1回・免疫検査2回・血液ガス2回で、主検査の生化学で1号機、2号機、別時期に不具合を生じたことがあったが、2台同時ではなかった。年度内に梅毒RPR検査を院内測定に変更したかったが、来年度に持ち越しとなった。検体搬送用のダムウェーターが故障した為、検体、その他の物品をマンパワーで搬送することとなったが、協力して乗り切ることができた。
今後の展望	医療法の改正に伴い、病棟血糖測定器の管理という業務が増えることになった。委員の力を合わせて従事したい。追加・変更の項目はまだ多く、来年度も検討を続けていく方針である。

文責：伊東 佳子

14) RST委員会（呼吸療法サポートチーム）

構成員数	医師：1名、看護師：9名、臨床工学技士：3名、リハビリ：3名
2018年度 目標、方針	・ RSTラウンドを実施し、呼吸器使用患者の早期抜管を目指す。 ・ 院内勉強会を実施し、人工呼吸器管理についてのスタッフのスキルアップを目指す。 ・ 高流量酸素療法の院内周知。 ・ 人工呼吸器の安全運用。
業務（活動） 内容、特徴等	・ RSTラウンド ・ 人工呼吸器・呼吸療法関連勉強会の実施 ・ 病棟別人工呼吸器及びAIRVO2使用状況の把握 ・ 人工呼吸器関連のトラブル対応、問題解決
実 績	RST主催勉強会を看護師対象に以下の通り実施。参加者合計：142名 ・ 2018年4月 「酸素療法」 講師：鍋田Dr. ・ 2018年6月 「血液ガスについて」 講師：三浦（2F）Ns. ・ 2018年8月 「呼吸リハについて」 講師：工藤PT ・ 2018年10月 「人工呼吸器について」 講師：林／佐藤ME ・ 2018年12月 「NPPVについて」 講師：佐藤／林ME、佐藤（ICU）Ns. ・ 2019年3月 「アラーム対応と当院での事例」 講師：佐藤／林ME、佐藤（ICU）Ns. ・ 3学会合同呼吸療法認定士1名取得 ・ RSTラウンド10名実施 ・ 人工呼吸器使用状況：2016年度308例、2017年度321例、2018年度324例 ・ V60（NPPV）使用状況 2016年度71例、2017年度73例、2018年度51例
目標の評価	・ 院内教育委員会依頼の勉強会等RST委員が勉強会の講師をする機会が増え、RST委員のスキルアップにも繋がった。来年度も教育委員会と協力し、定期的な勉強会の開催等も行っていく。 ・ 高流量酸素療法についての院内周知はできており、心臓血管外科以外の診療科（救急科や循環器内科）での使用頻度も上がった。 ・ RSTラウンドにおいては委員会開催時の1回/月のみであった為、実績のようなラウンド介入になった。
今後の展望	・ RSTラウンド実施の増加、人工呼吸器離脱困難患者への介入。 ・ RST委員による定期的な勉強会の開催（教育委員会とタイアップ）。 ・ 人工呼吸器の効率的な運用。 ・ 人工呼吸器レンタル器の見直し。 ・ 人工呼吸器装着患者の患者管理・評価、呼吸療法のスキルアップを目指す。

文責：中田 正悟

15) RRT (Rapid Response Team) 委員会

構成員数	診療部：宮本 大久保 鍋田 看護部：麻生 阿部 馬場 三浦 下川 古澤 玉木 多田 中村 姫野 有田 塚崎 医療連携：高山 検査課：志賀 薬剤部：福島 リハビリ：佐藤 河村 医療情報課：村田
2018年度 目標、方針	BLS啓蒙活動の継続 ICLSに参加、ICLSのインストラクターの育成
業務（活動） 内容、特徴等	BLSの普及活動（院内・院外） ICLSの普及活動、ICLSのインストラクターの育成 救急カートの統一 RRT専用のPHSを用いた院内急変前の対応体制を構築
実 績	院内BLS研修・新人研修（BLS研修・急変時の対応研修） BLS講習会を実施（中学生病院体験・岩田学園の体験コース・小学生病院体験・ハートアタック・大野川スマイルランなど） ICLSに参加しインストラクターを育成中 救急カートの統一 RRT専用のPHSを用いた院内急変前の対応体制を構築
目標の評価	BLS研修は院内・院外からの依頼に応じてできている。 新人研修のBLSや急変時の対応の研修内容を再検討し実施した結果、好評であった。 救急カートの統一は再度、全部署を再確認し検討中。 PHSを用いた院内急変前の対応は依頼が少ない状況のため今後も普及活動が必要
今後の展望	ICLSのインストラクターの育成が進めば各部署内での急変時の対応のスキルも上がってくる。 また各部署のスタッフにICLSの参加を促すことで病院全体のスキルアップに繋がる。 RRT本来の活動のPHSを用いた院内急変前の対応の普及に取り組む。

文責：麻生 百花

16) 診断群分類検討委員会

構成員数	10名
2018年度 目標、方針	定期的な委員会の開催 適切なDPCコーディングの推進
業務（活動） 内容、特徴等	DPC病名と診療行為が合致しているかの確認 DIC、敗血症をDPC病名とした患者について診断基準に準拠しているか確認 詳細不明コードの使用件数報告 診療科別入院期間別割合グラフ提示
実 績	年4回の委員会開催
目標の評価	委員会、病床運営会議にてDPCコーディングについて検討を行い、適切なDPCコーディングの推進を行うことができた。
今後の展望	DPC/PDPS傷病名コーディングテキストに沿って適切なDPCコーディングを行っていく

文責：栗林亜希子

17) 労働安全衛生委員会

構成員数	産業医、産業保健師、衛生管理者、臨床心理士、他各部署1名
2018年度 目標、方針	健診 職員の健康意識の向上と健康の維持増進 各種健康診断を確実に実施する 職場環境改善 月1回職場環境ラウンド実施 職場での労働者の安全と健康を確保し快適な職場環境をつくる メンタルヘルスケア メンタルヘルスケアの体制を整え、組織の風土作りを行う ストレスチェックの実施及び高ストレス者のフォロー体制を整備する 職員保健推進室との連携 産業保健師を中心に活動を行う
業務（活動） 内容、特徴等	健診 職員の健康管理・二次検診の受診勧奨 職場環境改善 快適な作業環境の実現と労働条件の改善を行うため各部署をラウンドし現状を把握し改善していく メンタルヘルスケア 職場メンタルヘルスの保持・増進 ストレスチェックの実施及び高ストレス者のフォロー 職員保健推進室との連携 産業保健師を中心に各委員会とコラボし活動する
実 績	健診 定期健康及び各種健康診断の実施 二次検診の受診勧奨 職場環境改善 月1回の院内ラウンドおよびラウンド後の改善の確認 施設管理による迅速な対応 メンタルヘルスケア 新入職員・中途入職者に対するオリエンテーション実施 ストレスチェックの実施及び高ストレス者へのフォロー実施 面接指導件数4件 職員保健推進室との連携 産業保健師を中心に各委員会とコラボし活動する
目標の評価	健診 各種健康診断の受診率100% 二次検診受診勧奨 二次検診受診率42.0% 職場環境改善 月1回職場環境ラウンドを実施、感染管理・医療安全・労働安全衛生・施設管理の視点から改善を行う メンタルヘルスケア ストレスチェックの受検率が91.6%と前年に比べ大幅にアップ 中途入職者へは労働安全衛生についてオリエンテーション実施 新入職員へは集合研修でメンタルヘルスケアの研修実施
今後の展望	職員保健推進室と各委員会と連携し活動を行っている。今後もさらに協力体制を深め、労働安全衛生委員はリンクスタッフとして委員会を通じて推進室から情報発信された内容を各部署に周知し、活動していく

文責：武石 智子

18) 医療ガス安全管理委員会

構成員数	麻酔科部長：帆足 修一、薬剤師、病棟師長、各部署担当者
2018年度 目標、方針	当院で使用する医療ガスと、その関連施設の安全性と有効性を調査し、医療ガスによる事故を未然に防ぐと共に、診療活動の円滑化を図る事を目的とする。 医療ガス（酸素、圧縮空気、吸引、笑気、二酸化炭素、液体窒素）の設備、及び使用状況を確認し、安全性が高く、円滑な医療を提供する。
業務（活動） 内容、特徴等	・医療ガス設備保守点検を年1回実施 医療ガス設備点検を行い、故障及び劣化の修繕を速やかに行う ・医療ガス設備の改善 各部署からの要望に対する調査、及び起案書提出、現状調査を行い、問題点の改善案提示、故障及び劣化の修繕を行う ・医療ガス取扱い研修の実施 酸素ボンベ、アウトレットの操作、及び注意点の実施講習
実 績	・医療ガス設備保守点検（2018.6.20～23 実施） ①液体酸素設備 ②予備酸素マニホールド ③窒素マニホールド ④炭酸ガスマニホールド ⑤圧縮空気装置 ⑥吸引装置 ⑦アウトレット ⑧シャットオフバルブ ⑨警報システム ・医療ガス取扱い研修の実施 新人看護師対象（2018.4）、ヘルパー対象（2018.10） ①酸素ボンベ、アウトレットについて ②CEシステム、マニホールドシステムについて ③酸素ボンベ、アウトレットの操作、及び注意点の取扱い実技講習 ・医療ガス研修会参加
目標の評価	・医療ガス設備点検での、不良個所の確認、修理対応の実施 ・日常点検の実施 ・設備保守点検の年4回実施は1年点検のみの実施
今後の展望	・法定設備保守点検の年4回を実施し、定期的に老朽化設備の更新を行い安全な医療ガスの提供に努める ・院内ラウンドを実施し、指摘事項を伝達する事で、ボンベや酸素流量計を安全に使用し修理件数の減少に努める

文責：御手洗法江

19) 防災・防犯・施設管理委員会

構成員数	責任者：後藤 公成（事務長） 事務局：木村 幸輔（施設管理課長） 難波 典子（購買・物流課長） 各部署代表者 1名
2018年度 目標、方針	・ 防災管理と災害時の対策に関する事項、その他防犯・施設設備の管理及び改善を目的する
業務（活動） 内容、特徴等	・ 駐車場利用状況調査 ・ BCP内容検討 ・ 火災訓練内容検討と説明会の実施（2回/年）
実 績	・ 駐車場利用場所変更（9月） ・ 職員駐車場増設のお知らせと整備 ・ BCP保存物資、飲料水の入替（3月） ・ 火災訓練内容検討と説明会の実施（6月・2月） 地震後の火災を想定した訓練実施及びシナリオ検討、説明会の実施 ・ 夜間職員入り口、暗証番号の年間変更回数の検討（6回/年 偶数月に変更）
目標の評価	・ 施設設備の維持管理及び防災・災害時対策の見直しと検討を行っており、災害時対応・物資の見直しなどは他委員会と連携が出来ていると考える。 火災訓練シナリオは毎回似たようなものになりやすい為、他部署の意見を取り入れたものを検討する必要がある。
今後の展望	・ 駐車場利用状況調査と違反車両調査 ・ 災害委員会とBCP内容の検討・更新を行う ・ 防犯体制強化の為、警備日誌の確認と防犯・防災時の対策強化合同訓練実施

文責：木村 幸輔

20) 災害対策委員会

構成員数	診療部：大久保浩一・鍋田祐介 看護部：古賀めぐみ・山村愛・田邊聖子・津曲杏葉・伊藤華奈・向井樹里・森三知乃・竹尾鈴夏・松田典子・玉見美穂 検査課：窪田典洋・成瀬美沙 栄養課：古屋知子・中野はるひ ME部：安藤昇・中田正悟 施設管理：木村幸輔・荒牧俊祐 薬剤部：幸沙和 リハビリ：田中とも・後藤和也 放射線部：阿南亮平・馬場勇之介 創薬センター：森由香里 医事課：菊池祐紀 医療情報課：村田顕至・衛藤益子 2階事務室：神矢有太・永井康文
2018年度 目標、方針	災害医療・災害時組織体制の改善
業務（活動） 内容、特徴等	災害研修会を継続的に実施。 奇数月第3土曜日の午前中（9：00～12：00） ・災害について ・START法について ・トリアージタグの取り扱い ・トランシーバーの使い方 ・机上訓練 病院全体の災害対策訓練を年1回行う。 災害対策マニュアルの見直し、災害時組織図・アクションカードの改訂を行う。
実 績	災害研修会第56回（2018.5.26）～第58回（2019.3.16）実施。2018年度の延べ参加人数30名。第1回からの延べ参加人数601名。
目標の評価	災害研修を毎月開催から奇数月の開催へと変更した。開催回数は減少したが、開始後より601名の修了者となっている。研修内容の見直しを行うため、委員会内で、研修チームとマニュアルチームに役割分担を行い、研修内容の見直しを開始している。災害組織図・アクションカードの見直しも継続しており、バージョンアップを行っている。マニュアルはマニュアルチームを中心に改定を継続中である。
今後の展望	年1回の災害訓練、奇数月の災害研修は継続に行い、災害対策・災害対応ができる職員を増やしていく。また、災害研修については法人外の受け入れも行いたい。 災害対策委員のスキルアップに努める。 災害時、DMAT出動時のマニュアルの整備、機材の管理、メンテナンスの徹底を継続する。

文責：村田 顕至

21) 診療情報管理委員会

構成員数	24名
2018年度 目標、方針	個人情報の適切な管理の継続
業務（活動） 内容、特徴等	・新入、中途採用職員の個人情報保護についてのオリエンテーション開催 ・個人情報保護に関する研修会の開催 ・個人情報の適切な管理の推進
実 績	・新入、中途採用職員のオリエンテーション（入職時） ・全職員対象の個人情報保護に関する研修会 1回/年 ・委員会の開催 1回/年
目標の評価	全職員対象の個人情報保護に関する研修会を行い、新入、中途採用職員に対しては入職時に個人情報保護オリエンテーションを行い、個人情報の保護について指導を行うことができた。
今後の展望	今後も引き続き個人情報の適切な取り扱いに努めたい

文責：栗林亜希子

22) 医療情報システム管理委員会

構成員数	なし
2018年度 目標、方針	新版リブレースした電子カルテの安定運用。 敬和会内で統合された電子カルテの施設間の運用調整を行う。
業務（活動） 内容、特徴等	電子カルテを安定的に運用できるように各部署と協議し決定内容を伝達する役割を担う。不具合の修正報告や1部署だけでは決定できないような運用変更・電子カルテの設定変更の協議を行う。
実 績	全体で調整が必要になるような事案がなかったため開催せず実績なし。
目標の評価	評価無し
今後の展望	全体での協議が必要がなければ委員会としては休止状態を継続する。

文責：村田 顕至

23) CS向上委員会

構成員数	委員長1名・各部署より1名（20部署）
2018年度 目標、方針	患者さんへより良い環境の提供 1. 患者さんの声を聴く ・外来アンケート実施（1回/年）：回収枚数・回収率の増・要望への改善 ・入院アンケート回収（随時回収）：回収率の増・御褒めの件数増・要望への改善 ・ご意見箱回収（1回/週回収）：御褒めの件数増・要望への改善 2. 職員の教育・対応 ・人材育成：接遇研修の継続 ・対応：季節の行事提供 患者さんの満足度調査をはじめ、よりよい環境を提供するため、必要な事項を検討、立案し実行することを目的とし、昨年度満足度より上昇を目標とする。
業務（活動） 内容、特徴等	外来アンケート・入院アンケート・ご意見箱より、問題と課題の確認。 患者さんの満足度調査を行うとともに、各部署の接遇研修を企画。
実 績	1. 患者さんの声を聴く ①外来アンケート年1回（7/23－7/27）232枚回収 回収率26.0％（前年度188枚・回収率20.0％）前年度回収枚数比較 123.0％ ②入院アンケート回収（随時）794枚回収（前年度661枚）前年度比較 120.0％ 回収率は16.0％（前年度13.9％） ③ご意見箱回収（週1回月曜日）38回回収：78枚（前年度48回・72枚）前年度比較108.0％ 2. 職員の教育・対応 ①接遇研修（中途採用者含む）：66名受講 受講者よりアンケート実施 ②行事：七夕・クリスマス会開催・3階ガーデンイルミネーション点灯 ③ボランティア活動：ペットボトルキャップで世界の子どもにワクチンを届けよう！ポリオワクチン33.5人分134kg 前年度比較96.6％（34.3人分/137kg） 3階ガーデン清掃・花植え実施 ④各部署よりCSへの取り組みを計画する。 ◎20部署の取り組み一覧を作製し取り組み情報の共有する。
目標の評価	外来アンケートの回収率2.8％UP、満足度63.3％（前年60.3％）3.0％UP、やや不満は1.2％（前年0.5％）0.7％UPした。不満は1.2％（前年1.0％）待ち時間について、紹介型施設・二次救急施設として限界がある。 入院アンケート改修枚数20.0％UP、回収率は2.1％UPと職員の声掛けにより改修改善継続中。今回の入院満足度は満足・やや満足合わせて85.9％（前年89.7％）3.8％減・良い御意見は10.0％UPの「褒めの言葉・感謝の言葉」を頂いた。御意見箱65件（前年73件） 外来患者満足度年比較 外来待ち時間が長く感じられた部署比較 入院満足度比較 環境 ご意見数(全体) 職員の対応 ご意見数(全体)

目標の評価	接遇研修受講後1年経過アンケート 研修受講後、患者さんや職員間に対する意識が変わりましたか？ ■ 変わった ■ まあまあ変わった ■ 変わっていない ■ 不明(未受講?) 継続実施することで日常生活や職場生活は変わりましたか？ ■ 変わった ■ まあまあ変わった ■ 変わっていない ■ 不明(未受講?) ■ 分からない
今後の展望	○アンケートや御意箱より以下について、継続や積極的に新規に行う事で患者さんへ更に安心と満足を提供する。 ・待ち時間について、当院は紹介型病院であり二次救急施設として、待ち時間は発生することの説明の周知継続と各診療科での意識した人的な行動での短縮の取り組み。 ・待ち時間情報が、タイムリーに電子カルテ上からより詳細に抽出できるようにすることで、業務の見直し改善につなげていく。 ・古くなった施設の環境整備の改修を計画的に実施するチーム立ち上げも必要。 ・職員の接遇やコミュニケーション研修継続することで、職員も患者さん・ご家族も安心・安全な院内環境作りにつながる。

文責：後藤 忍

24) ES向上委員会

構成員数	各部署より1名
2018年度 目標、方針	職員がより働きやすい職場環境を構築する 職員間の親睦を深める
業務（活動） 内容、特徴等	福利厚生職員の周知 各部署からの要望事項を集約し改善案を提案する 職員間の親睦を深めるためにミニバレー大会を開催 クラブ活動のサポート
実 績	福利厚生についての各部署からの疑問点に対応 ミニバレー大会の実施 クラブ活動をサポート
目標の評価	ミニバレー大会を2回実施したが、昨年より参加者も多く、チーム力の向上へつながった クラブ活動は敬和会として活動をサポートする
今後の展望	今後も職員がモチベーション高く、勤務できるよう職員満足へつながる活動をしていく予定である ミニバレー大会は年々参加者が多くなってきており、今後も継続して開催していく、またミニバレー以外にもレクリエーションを企画する

文責：武石 智子

25) からだ情報室運営委員会（図書委員会）

構成員数	委員長：仲野 悦子 事務局：太田 有美子 医師1名、看護師1名、作業療法士1名、管理栄養士1名、臨床工学技士1名 薬剤師1名、臨床検査技師2名 事務職5名 合計13名
2018年度 目標、方針	からだ情報室の患者及び家族の利用促進 書籍の貸出促進 インターネットの利用提供
業務（活動） 内容、特徴等	院内ポスター更新 発行後5年を経過した医療書籍の整理 利用者へのアンケート開始 サイネージ内容更新
実 績	2017年度 患者及び家族の利用、83件/月 職員利用、16件/月 書籍の貸出、39件/月 2018年度 患者及び家族の利用、75件/月 職員利用、15件/月 書籍の貸出、32件/月
目標の評価	2018年度は2017年度より職員利用件数は同様であった、患者及び家族の利用件数、書籍の貸出件数は月平均約8件下回った。
今後の展望	利用者の要望にできるだけ対応し、書籍は、随時更新し、新しい情報を提供する。

文責：仲野 悦子

1) 講演・ポスター発表・講義・指導・表彰

①診療部

■循環器内科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/5/29 Medical Cooperation Meeting of Cardiology	虚血性心疾患と心房細動 ～超高齢社会に向けて～ 永瀬公明
2018/6/15 大分東救急カンファレンス	12誘導心電図を解く 永瀬公明
2018/6/19 OAC Real World Meeting	脳梗塞予防における心房細動アブ レーションの役割 脇坂 収
2018/6/23 第34回大分冠動脈研 究会	待機的なPCIが奏功したLAD大量 血栓性心臓病変の一例 藤田崇史、石川敬喜、浦壁洋太、 金子匡行、脇坂 収、宮本宣秀、 大家辰彦、永瀬公明、立川洋一
2018/6/30 第125回日本循環器学 会九州地方会	高ホモシスチン血症が原因と思われ る上行大動脈血栓症によるAMIの 一例 田村裕太郎、宮本宣秀、藤田崇史、 児玉 望、石川敬喜、浦壁洋太、 金子匡行、脇坂 収、大家辰彦、 永瀬公明、阿部貴文、高山哲志、 森田雅人、迫 秀則
2018/7/11～14 不整脈心電学会 学術集会	Oral amiodarone treatment does not improve long-term outcome after successful electrical cardioversion in persistent atrial fibrillation patients K Mitarai, A Fukui, M Miyoshi, S Yoshimura, T Tanino, Y Ishii, K Kawano, H Kondo, S Saito, N Okada, Y Nagano, H Akioka, T Shinohara, K Akiyoshi, Y Teshima, K Yufu, M Nakagawa, N Takahashi
2018/8/2 第27回日本心臓血管イン ターベンション治療学会 学術集会、ポスター	3 cases of Chronic Total Occlusion, common femoral artery from external iliac artery that gave hybrid therapy, surgical Endarterectomy and Endovascular Treatment. M Kaneko, K Nagase, T Ooie, N Miyamoto, O Wakisaka, Y Urakabe, T Ishikawa, T Fujita
2018/8/18 第13回九州インターベン ションヤングフェローシップ	EVT 宮本宣秀
2018/9/4 エリキュースインターネッ ト講演会	リスク別に考える心房細動の脳梗塞 予防 脇坂 収
2018/9/15 第27回CVIT九州地方会	待機的なPCIが奏功した LAD大量 血栓性心臓病変の一例 藤田崇史、石川敬喜、浦壁洋太、 金子匡行、脇坂 収、宮本宣秀、 大家辰彦、永瀬公明、立川洋一

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/9/21 第21回佐伯糖尿病研 究会	動脈硬化・大血管障害 永瀬公明
2018/9/24 第8回世界ハートの日市 民公開講座	疲れやすいのは年のせい？ ～心不全のはなし～ 永瀬公明
2018/10/21 カテーテルアブレーション 関連秋季大会2018	右房憩室起源心房細動に対してカ テーテルアブレーションを施行した 一例 脇坂 収、大家辰彦
2018/11/7 VTE Real World Meeting	PTEによる心肺停止状態から救命し 得た一例 藤田崇史、御手洗和毅、石川敬喜、 浦壁洋太、金子匡行、脇坂 収、 宮本宣秀、永瀬公明、立川洋一
2018/11/10 11th Asia Pacific Heart Rhythm Society Scientific Session	Prolonged P-wave duration predicts a low voltage area in the left atrium 脇坂 収、大家辰彦
2018/11/12 EVT症例検討会 in KOKURA	ごっつい石灰化にケツで挑んだ症例 藤田崇史、石川敬喜
2018/12/1 第125回日本循環器学 会九州地方会	大動脈弁輪部膿瘍の右室穿破を生 じ緊急手術となった感染性心内膜炎 の一例 佐藤弘樹、宮本宣秀、藤田崇史、 石川敬喜、浦壁洋太、金子匡行、 脇坂 収、大家辰彦、永瀬公明、 安部由理子、阿部貴文、高山哲志、 迫 秀則
2018/12/16 第25回湘南鎌倉ライブ デモンストレーション	シャント狭窄のEVTに遠位撓骨動脈 穿刺が有効であった1例 宮本宣秀
2019/2/13 第15回大分心臓血管合同 カンファレンス	当院におけるstentless PCI 浦壁洋太
2019/2/16 第7回 ハートアタック	突然おこる心臓発作/BLS(一時救 命処置)の方法と実技 宮本宣秀
2019/2/21 大分循環器漢方研究会	柴胡加竜骨牡蛎湯の10例 脇坂 収
2019/2/22 高齢者トータルケアセミ ナー	高齢者における心房細動マネーজে メント 脇坂 収
2019/3/1 第28回九州トランスラ ディアル研究会 金網 DESマッチ	Orsiroを使おう 永瀬公明

■ 消化器センター外科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/6/9 第30回大分内視鏡外科研究会	胃大腸重複癌に対する同時腹腔鏡下切除の2症例 蔀 由貴、田邊三思、佐藤 博、荒巻政憲
2018/6/30 第230回大分県外科医会	10年の無治療経過後に根治切除し得たS状結腸癌の1例 川野道子、蔀 由貴、田邊三思、佐藤 博、荒巻政憲
2018/10/13 第231回大分県外科医会	当院における閉塞性大腸癌に対する術前大腸ステント留置の検討 馬場 博、蔀 由貴、田邊三思、佐藤 博、荒巻政憲
2018/11/17 第13回日本腹腔鏡下ヘルニア手術手技研究集会	座長：TEP メッシュ挿入・固定 荒巻政憲
2018/11/22～24 第80回日本臨床外科学会	再発を繰り返す後腹膜平滑筋肉腫の1例 徳光隆一、佐藤 博、田邊三思、蔀 由貴、荒巻政憲、姫野研三
2018/12/6～8 第31回日本内視鏡外科学会	腹腔鏡・内視鏡合同手術で胃局所切除を施行した胃GISTの2例 蔀 由貴、田邊三思、佐藤 博、荒巻政憲、衛藤孝之、首藤充孝
2018/12/8 第232回大分県外科医会	腸閉塞を契機に発見された小腸GISTの1例 佐藤弘樹、田邊三思、蔀 由貴、佐藤 博、荒巻政憲
2019/2/16 第13回九州ヘルニア研究会	肝切除後の縦隔炎・骨髄炎を治療し修復した腹壁瘻痕ヘルニアの1例 蔀 由貴、田邊三思、佐藤 博、荒巻政憲
2019/3/7～8 第55回日本腹部救急医学会	ロストステントにより消化管出血を起こした臍頭十二指腸切除後患者の1例 田邊三思、蔀 由貴、佐藤 博、荒巻政憲、衛藤孝之、首藤充孝 術前診断し得たS状結腸間膜裂孔ヘルニアの1例 瀧野悟史、蔀 由貴、田邊三思、佐藤 博、荒巻政憲

■ 形成外科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/4/11～13 第61回日本形成外科学会総会・学術集会	早期の積極的リハビリテーション（歩行維持プログラム）とその効果 古川雅英 切断指におけるpocket principle～その適応について～ 佐藤精一 陰圧閉鎖療法を開始する適切な創傷管理の臨床研究 松本健吾
2018/4/24 実践熊本南フットケア研究会	下肢創傷における岡病院の地域医療連携の取り組み 松本健吾

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/4/26 Total Vascular Management Forum 熊本2018	歩いて帰ろう、歩きつづけよう～CLIによる足病変治療の実際 古川雅英
2018/5/25 旭川医大実証研究説明会	上川町と旭川医科大学、足ケアナビによる医療連携の実証研究についての説明会 松本健吾 透析患者の下肢血管病重症化予防をめざす地域包括救済ネットワーク構築事業 松本健吾
2018/5/26 第14回日本下肢救済・足病学会 北海道地方会	歩いて帰ろう、歩きつづけよう～当院における救肢治療の現状 古川雅英
2018/5/31 塩谷塾研究会大分	地域医療連携と遠隔診療、人工知能まで 松本健吾
2018/6/24 第36回1日糖尿病教室	糖尿病から足を守り、元気に歩きつづけよう 古川雅英
2018/6/28 科研製薬株式会社社外講師勉強会	陰圧閉鎖療法について 佐藤精一
2018/7/13～14 第10回日本下肢救済・足病学会 学術集会 第4回下肢慢性創傷の予防・リハビリテーション研究会	血行再建・創傷治癒センターが考える重症化予防のための下肢血流評価 古川雅英 膿瘍のドレナージ、血行再建後のデブリードマン 古川雅英 座長： 古川雅英 看護師の在宅特定行為と遠隔診療支援 松本健吾 足病重症化予防における地域連携～遠隔医療の役割 松本健吾
2018/8/1	日本創傷外科学会専門医取得 佐藤精一
2018/9/1 第14回静岡県西部フットケア研究会	歩いて帰ろう、歩きつづけよう～多職種協働による救肢治療の実際 古川雅英
2018/9/9 大分散和会学会	パラレルキャリア、巻き爪矯正について 松本健吾
2018/9/27 第4回透析患者の足を救う会	座長： 古川雅英
2018/10/10 日本フットケア学会セミナー	チーム医療における遠隔医療の役割 松本健吾
2018/10/13 第56回日本糖尿病学会九州地方会	救肢治療の実際・早期発見の重要性 古川雅英

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/10/13 第15回日本フットケア学会函館セミナー	多職種連携による下肢救済 ～概要～ 佐藤精一
2018/10/19～20 第7回日本下肢救済・足病学会九州地方会	一施設完結型から地域包括へ 松本健吾 重症下肢虚血により熱傷が重篤化した2例 古川雅英
2018/11/12 人工知能AIDI研究会	AI-DI開発に向けて 松本健吾
2018/11/20 科研製薬社内研修会	大分岡病院の足への取り組み 松本健吾
2018/11/25 大分形成懇話会	医療とIT/IOTについて 松本健吾
2018/12/1 スポーツ医科歯科研究会	ゴルフと足病・インソールと腰痛 松本健吾
2018/12/7～8 日本医療マネジメント学会第17回九州・山口連合大会	看護師の超過勤務削減に向けて ～統計的検討～ 佐藤精一
2018/12/15 大分実践フットケア研究会	フットケアの実務講習講師 松本健吾
2019/2/9～10 第17回日本フットケア学会年次学術集会	地域医療連携の実際 松本健吾 free flapを併用したMinor Amputationなどについて 佐藤精一
2019/2/10 HIMSS19	院内伝達講習会 松本健吾
2019/2/22 糖尿病重症化予防研究会鶴崎	大分岡病院における糖尿病足病への取り組み 松本健吾
2019/3/4 糖尿病重症化予防研究会佐賀関	大分岡病院における糖尿病足病への取り組み 松本健吾
2019/3/9～10 第9回日本腎臓リハビリテーション学会	よくわかる 11 PAD 重症下肢虚血 古川雅英
	講義と実習： 大分県立看護大学 老年NPコース 古川雅英
	講義： 平松学園 言語聴覚士科 2年生 古川雅英
	治験：KANEKA LDLA 古川雅英
	治験：塩野義 古川雅英
	治験：ロート PRP 古川雅英

■ 心臓血管外科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/5/9～11 第46回日本血管外科学会学術総会	アプローチに苦慮した巨大癰瘍ヘルニア・メッシュ感染を伴う右総腸骨動脈嚢状瘤の右総腸骨静脈穿破の1手術例 高山哲志 Squid Capture 法を用いたin-situ fenestrationによるZone0 TEVER 安部由理子
2018/7/7 Japan MICS Summit 2018	Barlow's diseaseに対するEndo-MVPの1例 一僧帽弁解剖を意識した4点弁輪牽引による視野展開 迫 秀則
2018/8/23～24 第51回胸部外科学会九州地方会総会	偽性仮性左心室瘤破裂の1例 安部由理子 鏡視下MVPで人工腱索の補助ループが有効だった1例 高山哲志
2018/10/4～6 日本胸部外科学会総会	A case of endoscopic mitral valve repair for bi-leaflet mitral valve prolapsed 迫 秀則
2018/10/25～27 第59回脈管学会総会	当院における全弓部置換+Open stent graft挿入術で末梢側吻合の工夫と従来の術式との比較検討 高山哲志
2018/12/1 エキスパートミーティング 2018	Af合併高齢者ASに対する右小開胸AVR,左心耳閉鎖の1症例 迫 秀則
2019/2/9 九州不整脈外科治療講演会	MICS手術におけるAtriClip PRO1のtransverse sinusアプローチとCryoICEによる拡大BOX isolation 迫 秀則

■ 脳神経外科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/6/19 OAC Real World Meeting	コメンテーター 戸井宏行
2018/7/31 第30回 大分岡病院地域医療連携協議会	脳神経外科について 戸井宏行
2018/12/14 大分東救急カンファレンス	急性期脳梗塞の治療“時短”を目指す試み 戸井宏行

■ マキシロフェイシャルユニット

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/4～5月 平松学園 言語聴覚士科	講義 古川雅英
2018/4/28～29 第15回日本口腔ケア学 会総会・学術大会	大分岡病院における周術期口腔機能管理の現状 中島康経、大田奈央、小椋幹記、伊東みどり、藤田峰子、江藤綾香、後藤礼佳、松本有史、柳澤繁孝
	大分岡病院でのNSTにおける歯科の役割と今後の課題 大田奈央、中島康経、小椋幹記、伊東みどり、藤田峰子、江藤綾香、後藤礼佳、松本有史、柳澤繁孝
2018/5/11～13 第72回 NPO法人日本 口腔科学会学術集会	顎矯正手術後の回復経過に関する研究 中島康経、小椋幹記、大田奈央、松本有史、古川雅英、柳澤繁孝
2018/5/18 鹿児島大学医歯学総 合研究科イブニングセミ ナー	口腔顎顔面外科チームにおける矯正 歯科医の取り組み 小椋幹記
2018/6/9 平成30年度鹿児島大 学歯学部同窓会大分 支部会学術講演会	矯正治療についてのお話 —歯・口腔の健康づくりへの矯正歯 科医の取り組み— 小椋幹記
2018/6/14～15 第28回 特定非営利活 動法人 日本顎変形症 学会総会・学術大会	顎矯正手術を受けた患者の心理 —テキストマイニングを用いた単一 症例分析— 中島康経、和田志麻、小椋幹記、 大田奈央、古川雅英、松本有史、 柳澤繁孝
	顎矯正手術後の食事・栄養摂取につ いての検討 中野はるひ、松本有史、小椋幹記、 古川雅英、中島康経、大田奈央
	ランチョンセミナー： Enhanced Recovery After Surgery (ERAS/イーラス)を考慮 した、顎矯正手術の周術期管理につ いて 松本有史

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/7/14～15 第20回日本口腔顎顔面外 傷学会総会・学術大会	成長期下顎骨関節突起骨折の保存 的治療における顎関節の改造 小椋幹記、松本有史、大田奈央、 中島康経、古川雅英
2018/8/26 第37回歯の形態学をめ ぐる懇話会	成長期の下顎骨関節突起骨折にお ける顎関節の改造 小椋幹記
2018/11/2～4 第63回 公益社団法人 日本口腔外科学会総 会・学術大会	術中の出血抑制にTumescent法 を応用した上下顎骨骨切り術の検討 中島康経、大田奈央、小椋幹記、 古川雅英、松本有史、柳澤繁孝
2018/12/2 Korean Society for Myofunctional Therapy	Muscle Wins orthodontic treatment of Class II deep bite extraction case in the late mixed dentition. Mikinori Ogura
2018/12/16 大阪府歯科保険医協 会臨床研究会 生涯研 修講座	新たに保険収載された「口腔機能 発達不全症」を含めた歯・口腔の健 康に臨床医はどのようにアプローチ できるか 小椋幹記
2018/12/22～30 ベトナムベンチエ省グエ ンデンチュウ病院	海外医療援助 (口唇・口蓋裂患者の手術) 柳澤繁孝
2019/2/16～17 第14回九州矯正歯科 学会学術大会	神経線維腫症I型を伴う下顎前突の 外科的矯正治療症例 小椋幹記、松本有史、古川雅英、 大田奈央
	先天性前歯部欠損患者の顎矯正手 術に有用であった顎骨支持型アーチ バーについて 松本有史、久保田隆朗、古川雅英、 小椋幹記、大田奈央

②メディカルスタッフ

■ 看護部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/4/1～ 大分県立看護科学大学	災害看護論 松 久美
	NPコース実践演習 藤谷悦子
2018/4/11 大分県看護協会 新人研修会	呼吸・循環を整える技術（吸引） 佐藤圭祐
2018/4/21 第11回大分県北部 CDE実践セミナー	実技指導のファシリテーター 浜野真里菜
	実技指導のファシリテーター 森 菊代
2018/7/13 第10回日本下肢救済・ 足病学会	ランチョンセミナー 松 久美
2018/7/18 看護力再開発講習会	ナースセンター事業実技演習講師 佐藤圭祐、三浦 綾（2病棟）
2018/9/15 ニプロ（株）	大分補助循環セミナー2018 玉見美穂
2018/9/21 大分医師会看護専門 学校	災害看護 古賀めぐみ、姫野ひろみ
2018/10 藤華医療技術専門学校	成人看護学II （内分泌、代謝系の疾患を持つ患者 の看護） 藤谷悦子
2018/10/28 第13回大分県排泄リハ ケア研究会	排尿ケアの質向上に介護福祉士の 取り組み 桃田めぐみ、西川悦子、 大嶋久美子、岡田八重子
2018/11/18 第36回大分県病院学会	排泄リハビリテーション・ケアチーム の活動の実績 ～排尿自立指導に向けての取り組み 大嶋久美子、西川悦子、齋藤保子、 岡田八重子
	救急ワークステーションの取り組み ～救急隊との連携～ 麻生百花、古賀めぐみ、藤谷悦子、 吉住房美
2018/11/24 中津地域 看護連携フォーラム	看護師としてやる気をあげるために 吉住房美
2018/12/7 第17回九州・山口連合 日本医療マネジメント学会	急性期病院における退院支援の取り 組み～これまでの取り組みと今後の 課題 大嶋久美子、中村抄保子、 岡田八重子
	尿道カテーテル抜去後のチームアプ ローチ 大嶋久美子、岡田八重子、 佐藤和子

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/12/8 大分県福祉保健部医 療政策課 看護教員継続教育研 修会	実習指導案活用報告 原田千里
2018/12/15 第17回大分実践フットサ ルページ研究会	「爪・胼胝・スキンケアの実技研修（基 本）」の講義及びファシリテーター 森 菊代、浜野真里菜
2019/2/16 平成30年度日本手術看 護学会九州地区大分 分科会看護研究会	術前・術後訪問について 池田愛美

■ 医療福祉支援部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/6/8～9 第20回日本医療マネジメ ント学会学術総会	排尿リハビリテーション・ケアチーム の活動の実績 大嶋久美子、佐藤和子、 岡田八重子
	急性期病院での入院支援業務の活 動と今後の展望 中村抄保子、岡田八重子
	医療福祉支援部の営業活動の結果 と今後の取り組み 黒枝貴洋
2018/10/28 第13回大分県排泄リハ ビリテーション・ケア研 究会	排尿自立指導料算定から2年 ～その動向と私たちの取り組み～ 大嶋久美子、西川悦子、 佐藤和子、岡田八重子
2018/12/7～8 日本医療マネジメント学会 第17回九州・山口連合大会	連携医療機関への満足度調査 岡田八重子、松上 裕、黒枝貴洋
	急性期病院における退院支援の取り組み ～これまでの取り組みと今後の取り組み～ 大嶋久美子、中村抄保子、 岡田八重子
	尿道カテーテル抜去後のチームアプ ローチ 大嶋久美子、佐藤和子、 岡田八重子
	紹介データを活用したマーケティング 活動の取り組みについて 松上 裕、黒枝貴洋、岡田八重子
	擦式手指消毒剤の個人携帯導入に よる取り組みと効果 中村抄保子、大嶋久美子、 岡田八重子

■ 臨床工学部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/6/14 平松学園臨床工学技 士専門学校	生体機能代行装置学（循環） 中田正悟
2018/9/1 Getinge Camp-us Kyushu	オペ室でのIABP管理 ～大分岡病院におけるIABP使用状況～ 中田正悟

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/9/9 第13回九州臨床工学会	当院における植え込みデバイスの取り組み 竹中理恵、安藤佳祐里、中田正悟
2018/11/1 第44回日本体外循環技術医学会大会	アルガトロバンを使用し体外循環を施行した1例 矢野裕幸、安藤 昇、中田正悟、御手洗法江、迫 秀則
2018/11/1 第36回大分県病院学会	アブレーション業務への参入～現状と今後の展望～ 野尻桂佑、日野友彰、西山 実、小野 航
2018/11/1 第10回大分臨床工学技士会	女性技士が活躍するために 竹中理恵 当院での臨床工学技士における器械出し業務について 佐藤晴香、竹中理恵

■ 薬剤部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/5 第21回日本臨床救急医学会学術集会	ICUにおける薬剤関連インシデントの事例分析 遠山泰崇、井上 真 酸化マグネシウム服用中に生じた洞機能不全に対して薬剤師が関与した1症例 柴田麻美
2018/8 第18回大分県病院薬剤師会症例検討会	心臓手術後縦隔炎に対する抗菌薬選択に関する検討 遠山泰崇
2018/9 大分県病院薬剤師会新人薬剤師研修会	ここだけは押さえておきたい栄養療法の基礎知識 井上 真
2018/10 第65回日本化学療法学会東日本支部学術集会	バンコマイシンとタゾバクタム/ピペラシリン又はメロベネム併用による急性腎不全についての検討 遠山泰崇
2018/11 第28回日本医療薬学会年会	輸液療法を再考する～慣習からエビデンスへ～ 井上 真 当院における末梢点滴による静脈炎発生要因の網羅的解析 遠山泰崇、堀光愛子、福島祐子、柴田麻美、幸 沙和、末延裕海、新宮裕美、福田智哉、武石優哉、井上 真
2018/11 第79回九州山口薬学大会	カルペリチド注射液による血管障害の危険因子の解析 遠山泰崇、堀光愛子、福島祐子、柴田麻美、幸 沙和、末延裕海、新宮裕美、福田智哉、武石優哉、井上 真
2019/1 第24回大分県薬剤師学術大会	SGLT2阻害薬とβブロッカーの併用による血糖降下作用増強に関する検討 武石優哉 介護老人福祉施設における糖尿病治療の実態調査 福田智哉

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2019/1 大分県病院薬剤師会栄養輸液研修会	栄養輸液療法を再考する～慣習からエビデンスへ～ 井上 真
2019/2 大分県感染対策研修会	中小病院のASTにおける薬剤師の役割 遠山泰崇

■ 検査課

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/4/26～28 日本心エコー図学会第29回学術集会	左室流出路から大動脈弁位人工弁の弁輪部膿瘍内へ異常血流が出現した感染性心内膜炎の一例 大野主税
2018/6/8～10 日本超音波医学会第91回学術集会	右総腸骨動脈瘤の静脈穿破により動静脈瘻を形成し、両心不全を発症した一例 椎原百合香
2018/10/6～7 平成30年度日臨技九州支部医学検査学会(第53回)	悪性高血圧疑いの治療経過を経胸壁心エコー検査で追えた一症例 窪田典洋、野村真実、椎原百合香、伊東佳子 シンポジウム： 「多職種との連携～生理検査の向上～」 心臓リハビリとの連携 伊東佳子
2018/10/28 日本超音波医学会第28回九州地方学術集会	収縮性心膜炎の経過を追えた一例 御手洗理代
2019/1/27 日本超音波検査学会第26回九州地方会	冠動脈肺動脈瘻と陳旧性心筋梗塞が原因と思われた心不全の一例 大野主税、後藤 忍、伊東佳子、椎原百合香、他Dr
2019/2/1～3 第30回日本臨床微生物学会総会・学術集会	当院におけるclostridioides difficileの検査法 尾野 恵
2019/2/24 第50回大分県臨床検査学会	当院における不規則抗体検査の現状と課題～VISIONを導入して～ 成瀬美沙、伊東佳子、加藤晶子 悪性高血圧疑いの治療経過を経胸壁心エコー検査で追えた一症例 窪田典洋、野村真実、椎原百合香、伊東佳子

■ リハビリテーション課

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/6/8 第20回日本医療マネジメント学会	急性期病院においてリハビリテーション介入した高齢患者の退院先とADLの傾向 今岡信介
2018/6/9 日本救急医学会九州地方会	ICUの理学療法士専任配置の成果 安部優樹、佐藤 明、家入竜一、大塚未来子、佐藤浩二
2018/6/29 日本言語聴覚学会	言語聴覚士が矯正歯科と連携して行うMFT 牧 直美

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/7/14 第24回日本心臓リハビリテーション学会	ICUにおける心臓血管外科術後のリハビリー日2回介入から3回介入への変更が及ぼす効果 家入竜一
2018/7/14～15 第10回日本下肢救済・足病学会 第4回下肢慢性創傷の予防・リハビリテーション研究会	教育講演： 足圧計測から診た足病と予防について 大塚未来子 パネルディスカッション： 救肢のためにはテーラーメイドのリハビリテーションが必要である 今岡信介 下肢慢性創傷における作業療法評価の実際 加藤恒一
2018/7/16 第5回日本糖尿病理学療法学会学術集会	重症虚血肢に対する足趾切断術後の早期荷重練習の有効性 今岡信介
2018/7/18 一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会主催 セラピストマネジャー養成講習会	セラピストマネジャーの基本 佐藤浩二
2018/7/23 大分排泄リハビリテーション・ケア研究会 第9回事例検討会	精神疾患、認知機能低下患者に対する排泄リハケアの取り組み 小若女真也
2018/7/28～29 第6回日本糖尿病療法指導学術集会	当院における糖尿病を合併した心不全患者の傾向と課題 皆田渉平、安部優樹 心リハセラピストにおける糖尿病の認識についての調査と今後の課題 安部優樹、皆田渉平
2018/9/30 一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会主催 回復期リハビリテーション病棟専従医師研修	作業療法について 佐藤浩二
2018/10/3 リハビリテーション・ケア合同研究大会in 米子2018	下肢慢性創傷患者の歩行維持プログラムの成果 大塚未来子 急性期病院における運動器リハ対象者の自宅退院可否に対するFIM活用の検討 中村亮佑
2018/10/6～7 第8回日本ロボットリハビリテーション・ケア研究大会	虚弱心不全患者に対するてらすエルゴIIの有用性 皆田渉平、佐藤浩二、安部優樹、次山航平 人工膝関節全置換術後の膝関節自動伸展不全に対する単関節HALの使用経験 宮川真二郎
2018/10/14 九州理学療法作業療法合同学会2018	変形性膝関節症患者に対する体幹傾斜歩行の外部膝関節内転モーメント軽減の力学的メカニズム 徳田一貫

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/10/19 第7回日本下肢救済・足病学会 九州沖縄地方会	前足部切断患者の歩行時足底荷量の傾向 工藤元輝 下肢慢性創傷に対する再発予防に向けた作業療法の関わり 益田愛海
2018/10/25 CCT2018 シンポジウム	あしをどう評価して何を注意するのか 今岡信介
2018/10/28 第4回日本心臓リハビリテーション学会九州支部地方会	循環器病棟以外に入院した心不全既往患者に対する心臓リハビリテーションラウンドの取り組み 皆田渉平、宮本宣秀、安部優樹、鈴木 亘、在永美穂 携帯型呼気ガス分析装置を使用して運動指導を行った症例～生きがいである農作業獲得を目指して～ 折橋夏姫
2018/11/7 原土井病院研修会	フットケアのリハビリテーション 大塚未来子
2018/11/16 第45回日本臨床バイオメカニクス学会	外反母趾患者の廃用因子の検討とリハビリテーション対策 大塚未来子
2018/11/18 第36回大分県病院学会	ICU専任理学療法士配置による頻回介入の効果 佐藤 明 当院における転倒対策チームの活動について 安部優樹、佐藤 明、徳田一貫、大塚未来子 急性期病院における排泄リハケアチームの取り組み 平石 卓
2018/11/18 日本医療マネージメント学会第17回九州・山口連合大会	排泄リハビリテーションケアチームの介入効果 平石 卓
2018/11/24 第7回日本小児診療多職種研究会	講演： 口腔習癖の改善を目的とした言語聴覚士の矯正歯科との連携 牧 直美
2018/11/25 日本理学療法士協会非外傷性切断予防講師養成研修会（関東）	講演： 下肢大切断を予防するための外科的処置が必要な慢性創傷患者の疾患管理と理学療法の進め方 大塚未来子
2018/11/29 CPAC	シンポジウム： 歩行機能維持の取り組み 今岡信介

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/12/7～8 日本医療マネージメント 学会第17回九州・山口 連合大会	リハビリテーション訓練室の感染対策への取り組み 田中とも
	連携セラピスト配置後の取り組みの成果 宮川真二郎
	スポーツ救護ナース・救護員派遣システムと現況 小副川直子
	産学官・医工連携による着脱式車いす用足こぎユニットこいじのの開発 佐藤浩二
2018/12/9 日本理学療法士協会 非外傷性切断予防講師 養成研修会（関西）	講演： 下肢大切断を予防するための外科的処置が必要な慢性創傷患者の疾患管理と理学療法の進め方 大塚未来子
2018/12/15 第6回日本運動器理学療法学会	変形性股関節症の罹患期間の長期化に伴い歩行時の代償パターンを形成しTHA施行後に歩行時の下肢機能に着目した一症例 指宿 輝
	変形性膝関節症患者に対する体幹傾斜歩行の身体運動の協調性 徳田一貫
2018/12/16 大分県スポーツ学会 第10回学術大会	スポーツ救護ナース・救護員派遣調整の現況 小副川直子
2018/12/23 一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会主催 回復期リハビリテーション病棟専従医師研修	作業療法について 佐藤浩二
2019/1/20 第22回大分県作業療法学会	当院における消化器外科患者の退院先とADLの傾向 幸 剛史
	上腕骨近位端骨折術後のリスクマネージメントに関する職員意識調査 板井了司
	卓球がしたい 一呼吸ガス分析を用いて趣味活動の再開の検討を行った症例一 姫野千穂
2019/2/3 大分県理学療法士学会	ICU専任理学療法士配置による頻回介入の効果 佐藤 明
2019/2/9 日本フットケア学会	シンポジウム： 歩行機能維持の取り組み 今岡信介
	足趾屈筋腱切離後の歩行機能と足底負荷量の軽減効果 次山航平

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2019/2/24 第22回大分県作業療法学会	上腕骨近位端骨折術後のリスクマネージメントに関する職員意識調査 井上裕太、平石 卓、山形凌史、大嶋久美子、佐藤和子
2019/3/2 九州トランスラディアル研究会	当院の心臓リハビリテーションの実際 安部優樹、宮本宣秀
2019/3/2 第46回日本集中治療医学会	ICU専任理学療法士配置による介入方法変更の効果 家入竜一
2019/3/8 第9回日本腎臓リハビリテーション学会 学術集会	当院における外来透析患者への透析中運動療法の現状 皆田渉平、安部優樹、森田年哉、大塚未来子

■ 栄養課

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/4/20 すばる塾	高齢者の栄養管理 長尾智己
2018/6/14 日本顎変形症学会総会・学術大会	顎矯正手術後の食事・栄養摂取状況 中野はるひ
2018/7/14 みどり牛乳 健康講話	高齢者の食生活 ～乳製品の必要性～ 古屋知子
2018/10/13 大銀 健康講話	太りにくい体の作り方 ～食生活編～ 長尾智己
2018/11/18 大分県病院学会	顎矯正手術後の口腔外科術後食導入への取り組み 中野はるひ
2019/1/12 大分NST研究会	右大腿骨頸部骨折術後に低栄養を認めた職種で介入し改善した1症例 牧 咲
2019/1/12 日本病態栄養学会	高齢認知症患者にMCTを使用し食欲改善が見られた1例 長尾智己
2019/2/15 日本静脈経腸栄養学会	NST活動における勤務環境改善への取り組み 後藤幸代
	褥瘡加療中に大腸がんによる腸重積を併発した高齢者の栄養管理 古屋知子
2019/2/17 川添地区 健康講話	生活習慣病予防と食事 中野はるひ
2019/2/22 心不全連携協議会	心不全患者 ～管理栄養士の関わり～ 長尾智己

■ 医事課

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/12/1 日本医療マネージメント学会九州山口連合会	病床機能報告を利用した急性期指標について 首藤稔久

医療情報課

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/5/12 日本医師事務作業補助研究会 第6回福岡地方会	医師事務作業補助者とNCDの関わり 江良真紀
2018/6/1 医療情報の利活用と関連諸問題に関する沖縄シンポジウム	医療介護関連情報分析システムの構築 SDMを利用するメリットとBIの必要性 村田顕至
2018/6/8 第20回日本医療マネジメント学会学術総会	医療介護関連情報分析システムの構築 自動化による働き方改革 村田顕至

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/7/13 第10回日本下肢救済・足病学会 学術集会	創傷外来チーム医療の中での医師事務作業補助者の役割 衛藤益子
2018/8/18 第14回SSIユーザー会	医療介護関連情報分析システムの構築 自動化による業務効率化 村田顕至
2018/9/9 第13回敬和会合同学会	創傷外来チーム医療の中での医師事務作業補助者の役割 衛藤益子
2018/12/7 日本医療マネジメント学会 第17回九州山口連合大会	医師事務作業補助者がカンファレンスに参加することの意義 衛藤貴絵
2019/3/12 大分県JOIN連絡協議会	JOIN導入と活用の経過報告 村田顕至

③委員会

栄養管理（NST）委員会（栄養サポートチーム）

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2019/2 第34回日本静脈経腸栄養学会	褥瘡加療中に大腸癌による腸重積を併発した高齢者の栄養管理 古屋知子、後藤幸代、大久保浩一、田邊三思、佐藤 博、薮 由貴、荒巻政憲、秋吉友江、井上 真、長尾智己
	NST活動における勤務環境改善への取り組み 後藤幸代、古屋知子、井上 真、大田奈央、大久保浩一、佐藤 博、小椋幹記、長尾智己
2019/3 第44回九州代謝・栄養研究会	末梢静脈栄養製剤の投与が電解質、尿素窒素に与える影響 井上 真

2) 投稿・著書・雑誌掲載

①診療部

■ 形成外科

誌名・巻・頁・年	題名・著者
福祉・理美容ガイドブック	田中晃一、古澤章良 アドバイザー：古川雅英、松本健吾
OTジャーナル vol.52, No.5 2018.5 438-444	下肢慢性創傷の集学的治療における看護師と作業療法士の協働 麻生百花、古川雅英
PEPARS No.140:69-79, 2018	創傷処置 デブリードマンとその後の処置 (陰圧閉鎖療法、創傷被覆材、外用薬) 古川雅英、佐藤精一、松本健吾、 石原博史
月間糖尿病 2018/8 Vol.10 No.5 48-58, 2018	糖尿病足病変とセルフネグレクト 江頭みどり、古川雅英、松本健吾
理学療法士のための足 病変知識Q&A 医歯薬出版 2019	Q27「傷ができたとき（傷を見つ けたとき）にはまずどうすればよい ですか？」
日本フットケア学会誌, 16 巻 (2018) 3号	総説『遠隔連携ソフトを活用した下 肢病変予防の取り組み』 松本健吾
寄稿 PTのための足病変 Q&A	26章『デブリードマンのタイミング を教えてください』 松本健吾
ゆふ 大分県腎協会報 2018年10月号	透析足病とは 松本健吾

■ 心臓血管外科

誌名・巻・頁・年	題名・著者
Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2018 Aug;66(8):492- 494. 2018 Apr 3.	Devising a technique for distal anastomosis during total arch replacement using the frozen elephant trunk technique: reverse stepwise anastomosis. Sako H ₁ , Tanaka H ₂ , Morita M ₂ , Takayama T ₂ .
Jap J Cardiovascular Surgery 2019/3/18	胸骨部分切開によるMICS-AVR15 年後に右肋間小切開MICS-AVRを 施行した1例 阿部貴文、迫 秀則、森田雅人、 高山哲志、田中秀幸、安部由理子、 宮本伸二

■ 消化器センター外科

誌名・巻・頁・年	題名・著者
日本内視鏡外科学会雑 誌 23 : 247~251 2018	白線ヘルニアに対する腹腔鏡下 メッシュ修復術後の胆嚢結石に対し 3DCTでメッシュの存在範囲を確認 して単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術を 行った1例 佐藤 博、末松俊洋、田邊三思、 荒巻政憲、岡 敬二

②メディカルスタッフ

■ リハビリテーション課

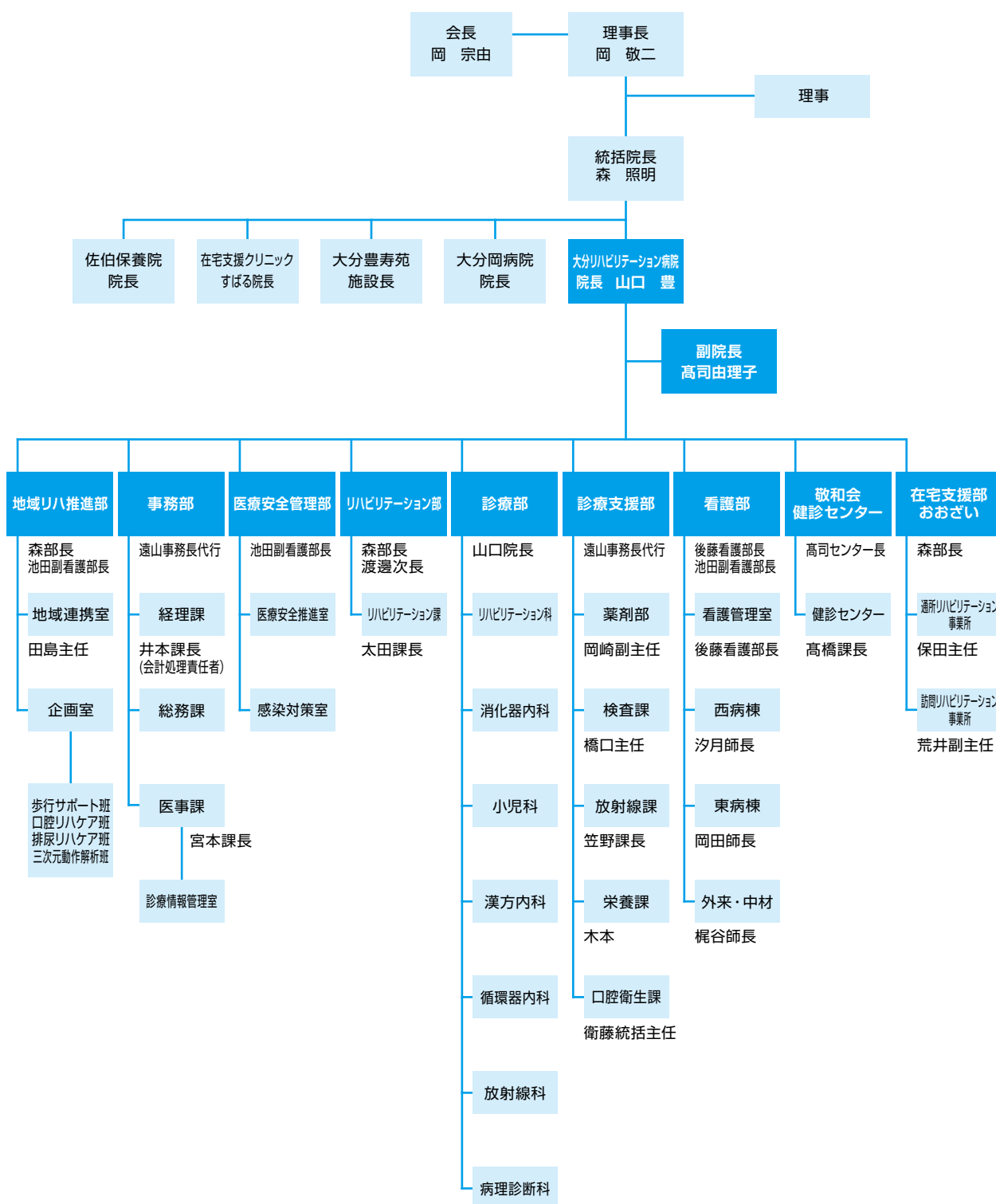
誌名・巻・頁・年	題名・著者
作業療法ジャーナル (vol.52 No.2 2018)	作業療法の視点で支える下部尿路 機能障害 佐藤浩二
作業療法ジャーナル (vol.52 No.9 2018)	下肢慢性創傷患者のリハビリテー ションと作業療法士の役割 佐藤浩二
月間糖尿病 (vol.10 No.6 2018) 糖尿病足病変 Up to date 下肢救済・再発予防篇	下肢救済後の歩行へのかかわり ～創傷再発予防と身体および活動 の再構築～ 大塚未来子
大分県理学療法学会 (vol.11 2018)	DPC病院におけるリハビリテーション対 象患者の在院日数に関連する因子の検討 今岡信介
大分県理学療法学会 (vol.12 2019)	急性期病院においてリハビリテーションを 実施した高齢患者の退院先とADLの傾向 ～FIMを用いた退院先別の検討～ 今岡信介
人工膝関節全置換術 の理学療法 文光堂, 2018	関節可動域 徳田一貫
理学療法ジャーナル (vol.52.No10, 2018)	筋力と関節モーメント 徳田一貫

誌名・巻・頁・年	題名・著者
理学療法 (Vol.35 No.10 2018)	運動科学に基づく筋機能に着目した 立ち上がり動作の捉え方 徳田一貫
作業療法ジャーナル (vol.52 No.10 2018)	下肢慢性創傷患者の活動拡大への 介入 加藤恒一
大分県理学療法学会 (vol.12 2019)	変形性股関節症の長期罹患に伴う歩行時の代 償運動パターンが人工股関節全置換術施行お よび理学療法介入後に改善した一症例報告 指宿 輝
日本リハビリテーション病 院施設協会誌 No.167, 2018	大分岡病院の取り組み 大塚未来子

■ 医療情報課

誌名・巻・頁・年	題名・著者
医療事務 No.555 2019.2.15	医療介護関連情報分析システムの 構築 自動化による働き方改革 村田顕至
ITvision誌 No.39	医療介護関連情報分析システムの構築 ～SDMを利用するメリットとBIの必要性 村田顕至

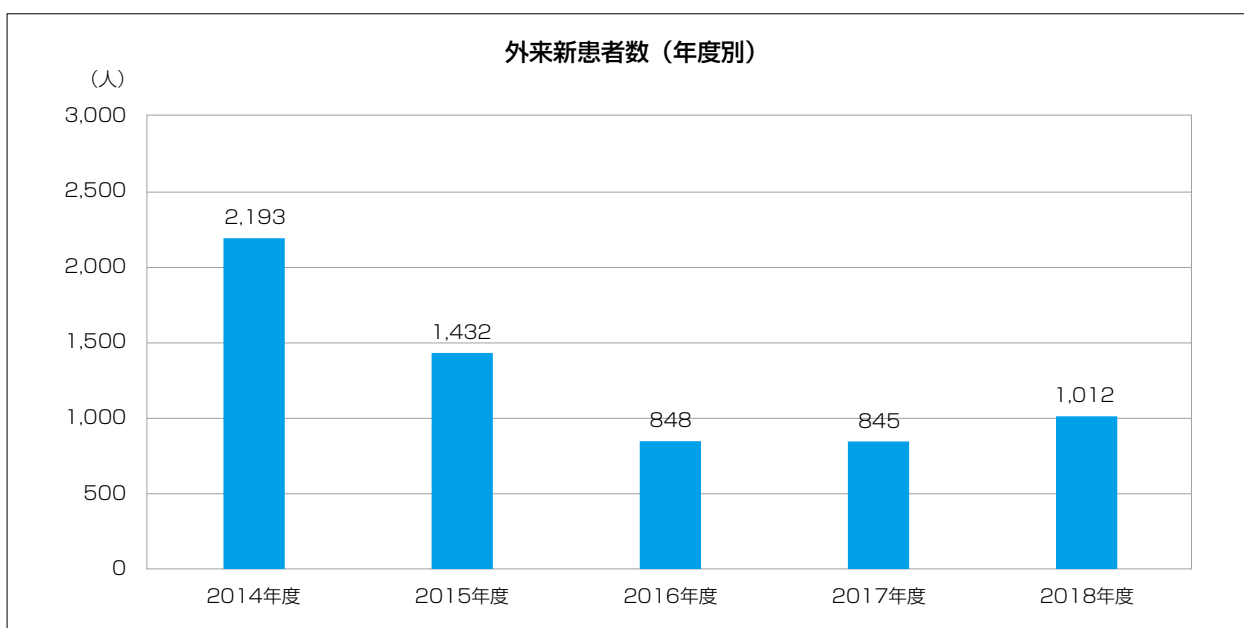
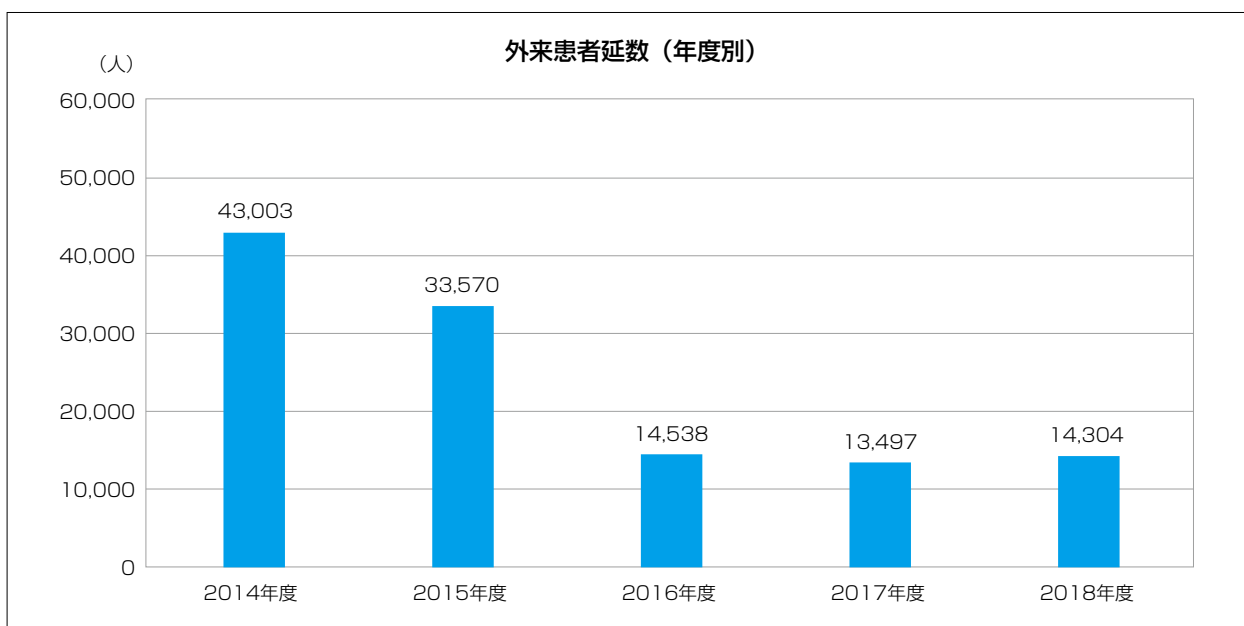
大分リハビリテーション病院



2017年2月1日
 2017年4月1日改定
 2017年8月1日改定
 2018年2月1日改定
 2018年4月1日改定
 2018年10月1日改定
 2018年12月1日改定

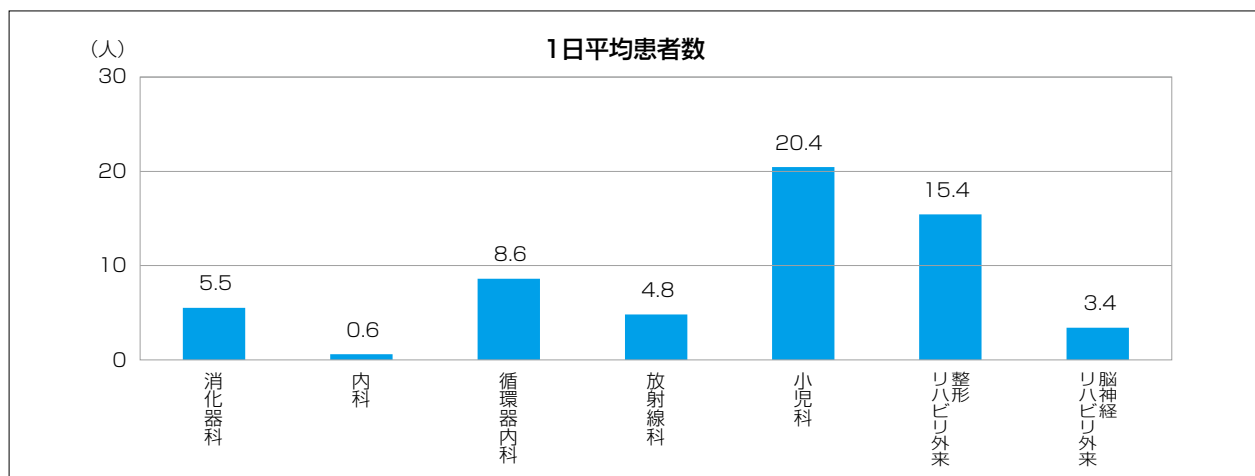
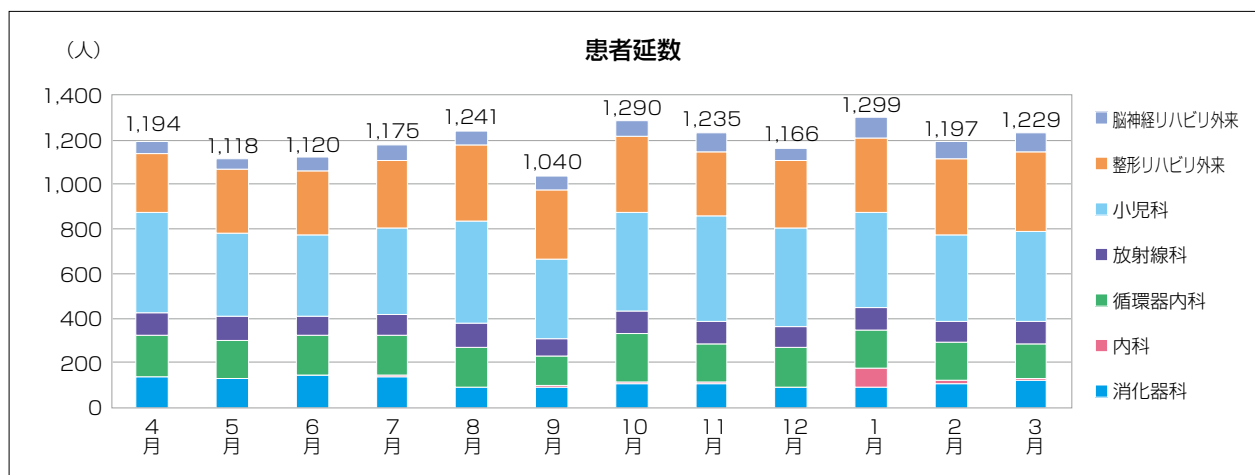


1) 外来患者数

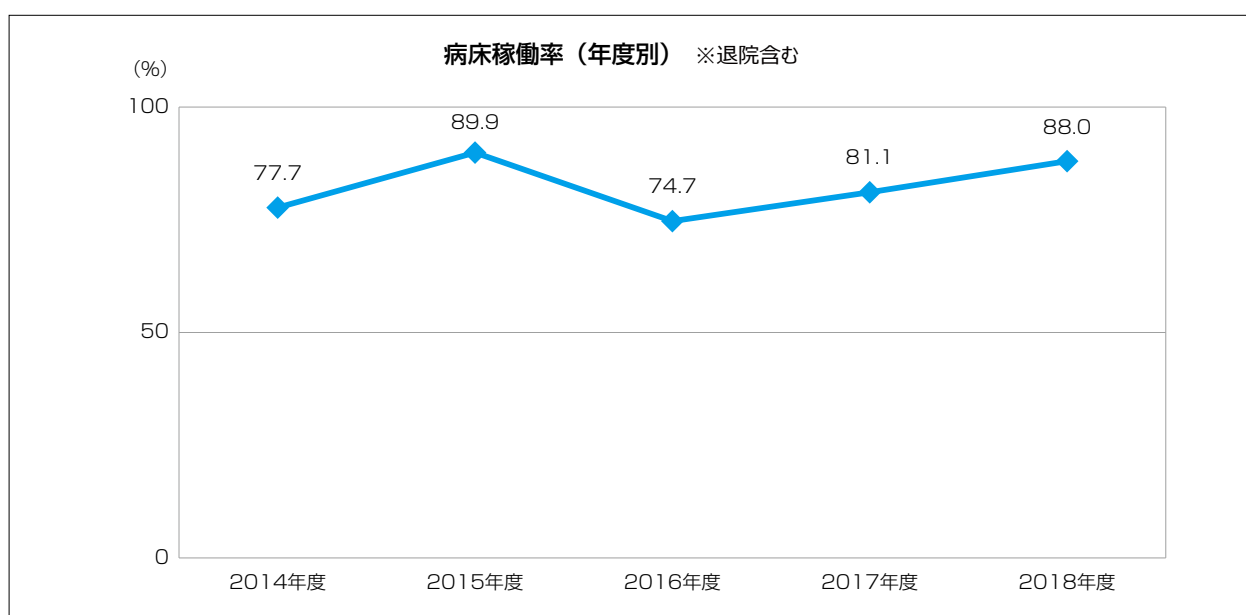
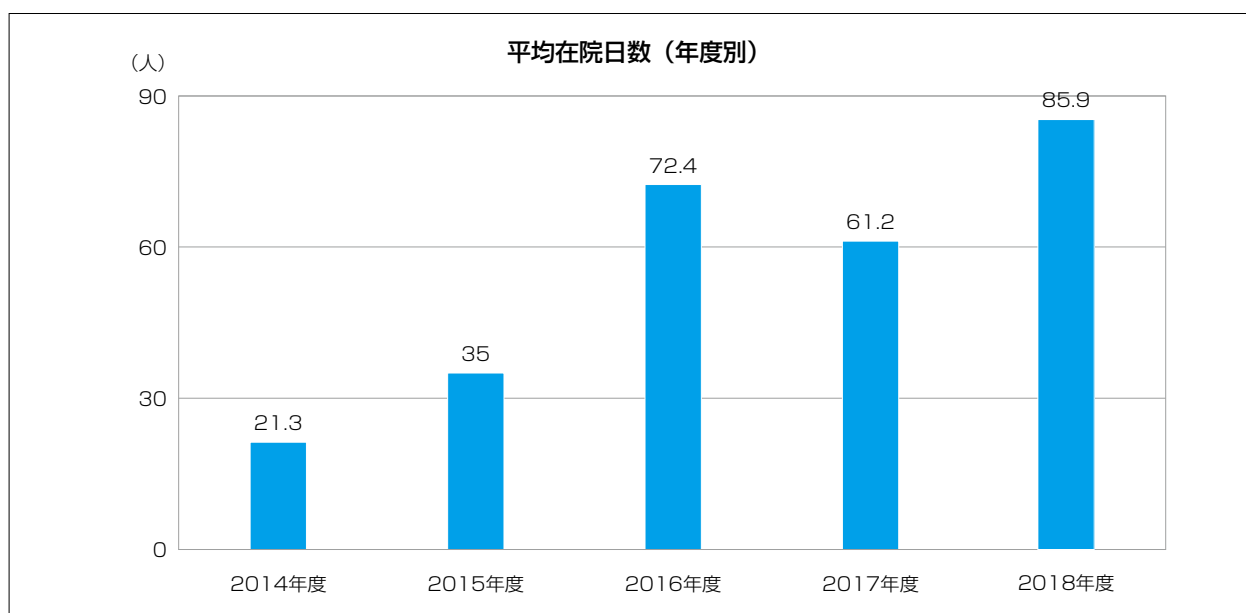
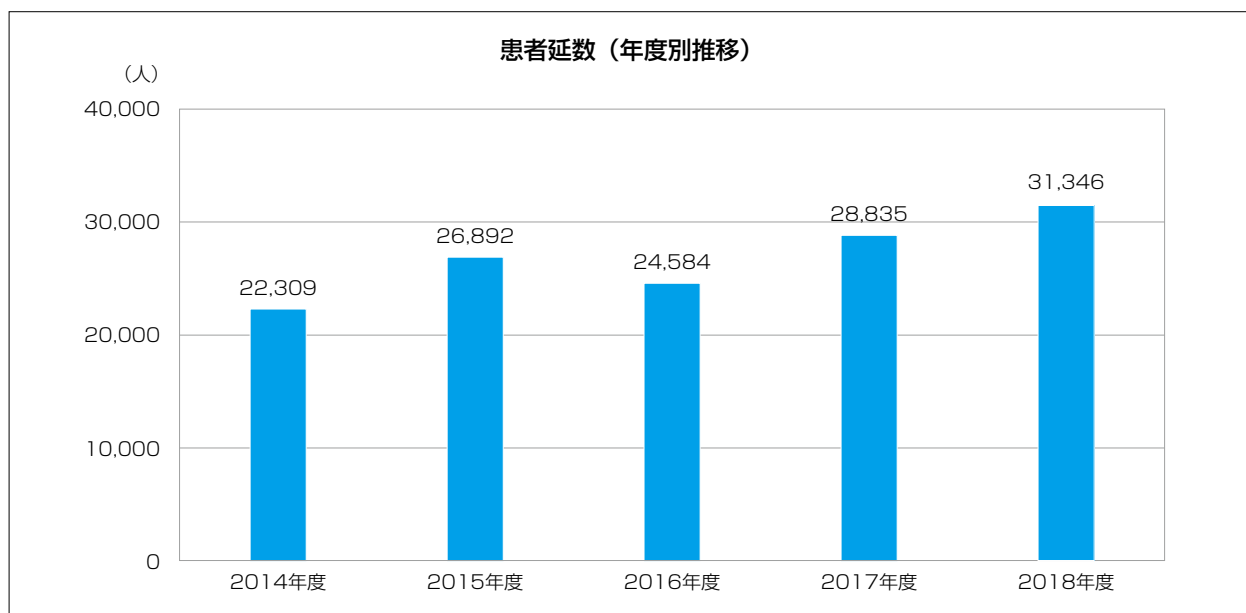


外来患者延数（診療科別）

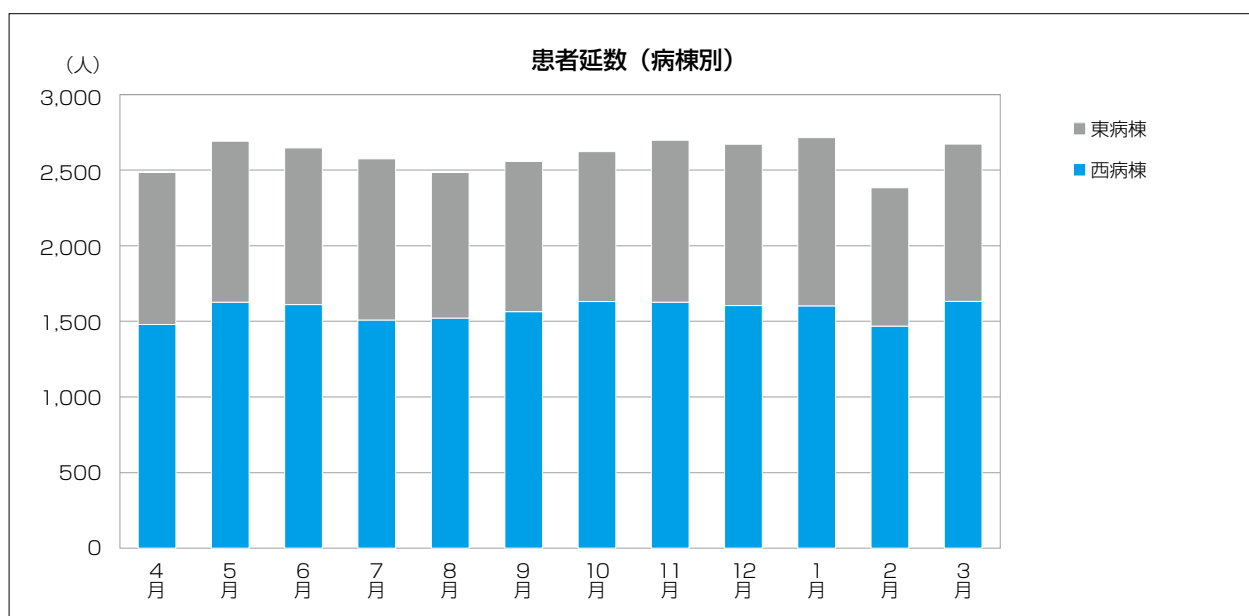
診療科		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
実日数		20	21	21	21	23	18	22	21	19	19	19	20	244
消化器科	延数	133	126	142	137	88	92	108	109	89	92	103	125	1,344
	1日平均	6.7	6.0	6.8	6.5	3.8	5.1	4.9	5.2	4.7	4.8	5.4	6.3	5.5
内科	延数	0	3	3	4	0	4	7	5	3	84	22	2	137
	1日平均	0.0	0.1	0.1	0.2	0.0	0.2	0.3	0.2	0.2	4.4	1.2	0.1	0.6
循環器内科	延数	189	171	178	179	182	134	214	174	178	174	166	157	2,096
	1日平均	9.5	8.1	8.5	8.5	7.9	7.4	9.7	8.3	9.4	9.2	8.7	7.9	8.6
放射線科	延数	102	111	84	100	105	78	102	97	95	98	91	104	1,167
	1日平均	5.1	5.3	4.0	4.8	4.6	4.3	4.6	4.6	5.0	5.2	4.8	5.2	4.8
小児科	延数	450	374	369	384	460	361	445	471	442	429	391	404	4,980
	1日平均	22.5	17.8	17.6	18.3	20.0	20.1	20.2	22.4	23.3	22.6	20.6	20.2	20.4
整形リハビリテーション科	延数	262	282	284	305	343	308	342	292	299	333	342	356	3,748
	1日平均	13.1	13.4	13.5	14.5	14.9	17.1	15.5	13.9	15.7	17.5	18.0	17.8	15.4
脳神経リハビリテーション科	延数	58	51	60	66	63	63	72	87	60	89	82	81	832
	1日平均	2.9	2.4	2.9	3.1	2.7	3.5	3.3	4.1	3.2	4.7	4.3	4.1	3.4
小計	延数	1,194	1,118	1,120	1,175	1,241	1,040	1,290	1,235	1,166	1,299	1,197	1,229	14,304
	1日平均	59.7	53.2	53.3	56.0	54.0	57.8	58.6	58.8	61.4	68.4	63.0	61.5	58.6

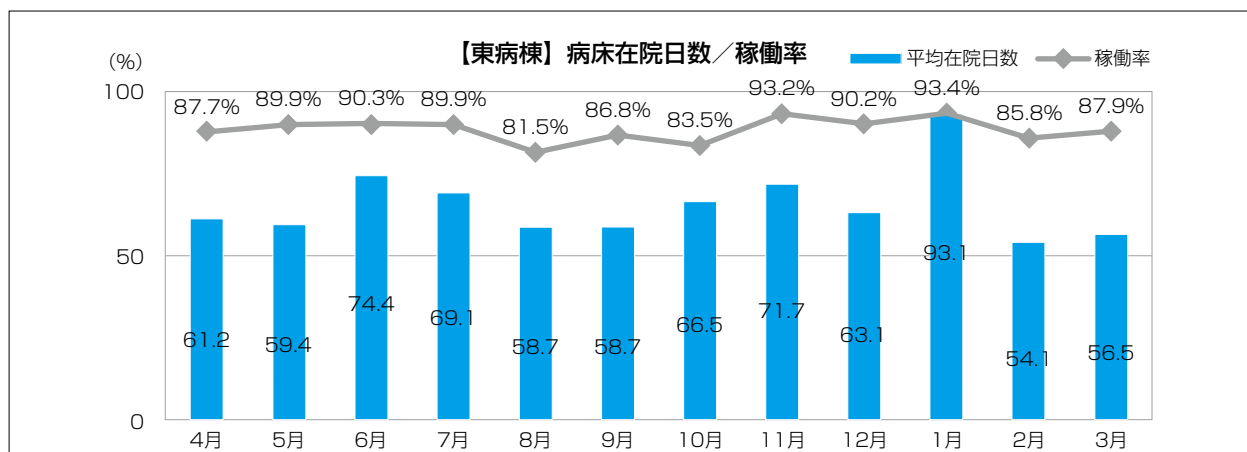
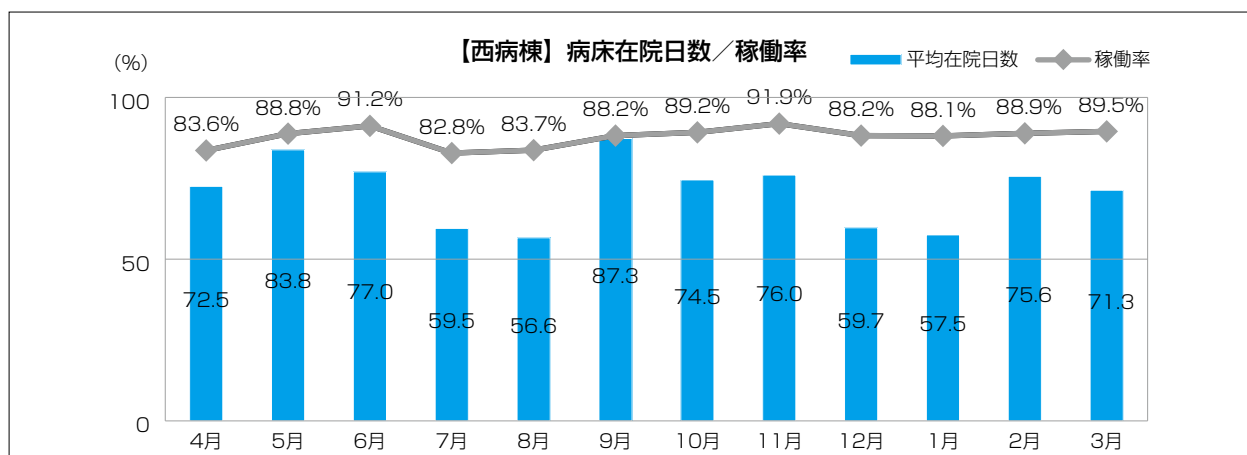
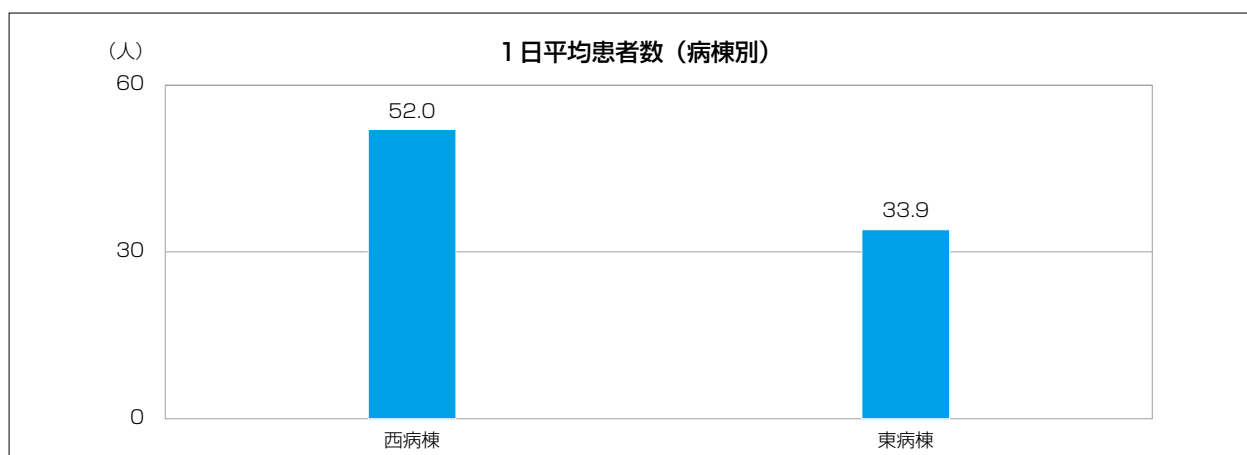
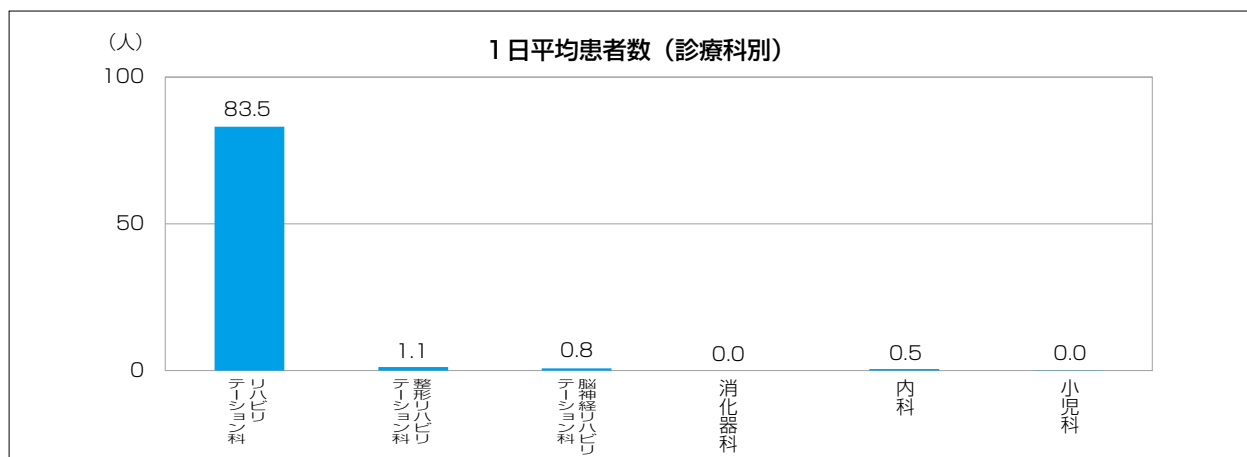


2) 入院患者数



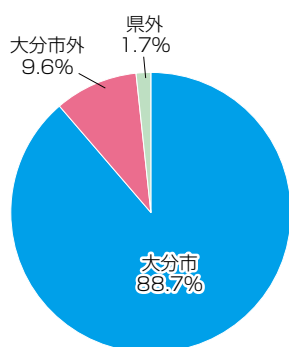
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
西病棟	病 床 数	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	
	在 院 延 数	1,486	1,634	1,618	1,516	1,528	1,571	1,638	1,634	1,612	1,610	1,475	1,640	18,962
	入 院 患 者 数	22	22	18	26	26	19	22	23	25	28	21	22	274
	退 院 患 者 数	19	17	24	25	28	17	22	20	29	28	18	24	271
	病 床 稼 働 率	83.6%	88.8%	91.2%	82.8%	83.7%	88.2%	89.2%	91.9%	88.2%	88.1%	88.9%	89.5%	87.8%
	平均在院日数	72.5	83.8	77.0	59.5	56.6	87.3	74.5	76.0	59.7	57.5	75.6	71.3	70.9
東病棟	病 床 数	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	
	在 院 延 数	1,010	1,070	1,041	1,071	968	998	997	1,076	1,072	1,117	919	1,045	12,384
	入 院 患 者 数	17	19	13	15	16	17	17	15	16	12	16	19	192
	退 院 患 者 数	16	17	15	16	17	17	13	15	18	12	18	18	192
	病 床 稼 働 率	87.7%	89.9%	90.3%	89.9%	81.5%	86.8%	83.5%	93.2%	90.2%	93.4%	85.8%	87.9%	88.3%
	平均在院日数	61.2	59.4	74.4	69.1	58.7	58.7	66.5	71.7	63.1	93.1	54.1	56.5	65.5
全入院患者	病 床 数	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	
	在 院 延 数	2,496	2,704	2,659	2,587	2,496	2,569	2,635	2,710	2,684	2,727	2,394	2,685	31,346
	入 院 患 者 数	39	41	31	41	42	36	39	38	41	40	37	41	466
	退 院 患 者 数	35	34	39	41	45	34	35	35	47	40	36	42	463
	病 床 稼 働 率	85.2%	89.2%	90.8%	85.6%	82.8%	87.6%	87.0%	92.4%	89.0%	90.2%	87.7%	88.9%	88.0%
	平均在院日数	67.5	72.1	76.0	63.1	57.4	73.4	71.2	74.2	61.0	68.2	65.6	64.7	67.9



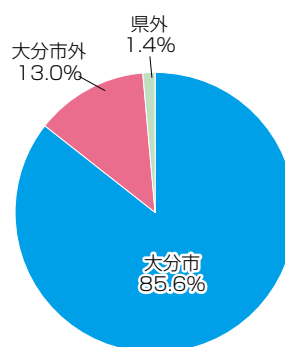


3) 診療圏

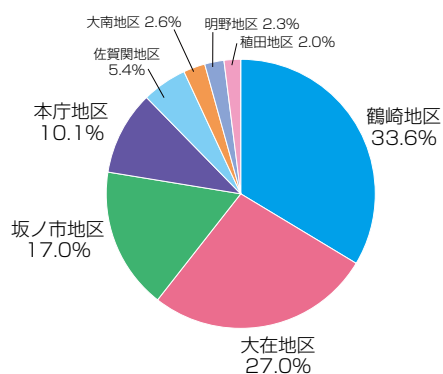
【外来】



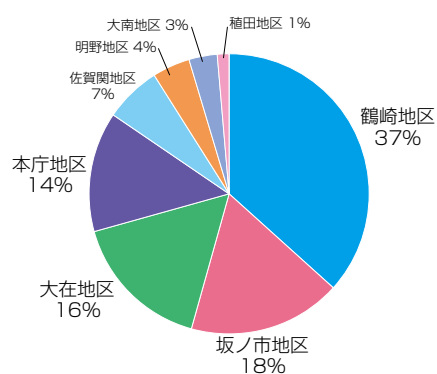
【入院】



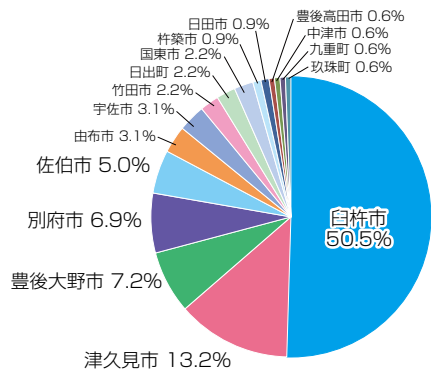
【外来】大分市内



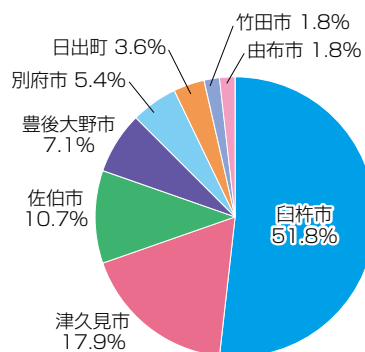
【入院】大分市内



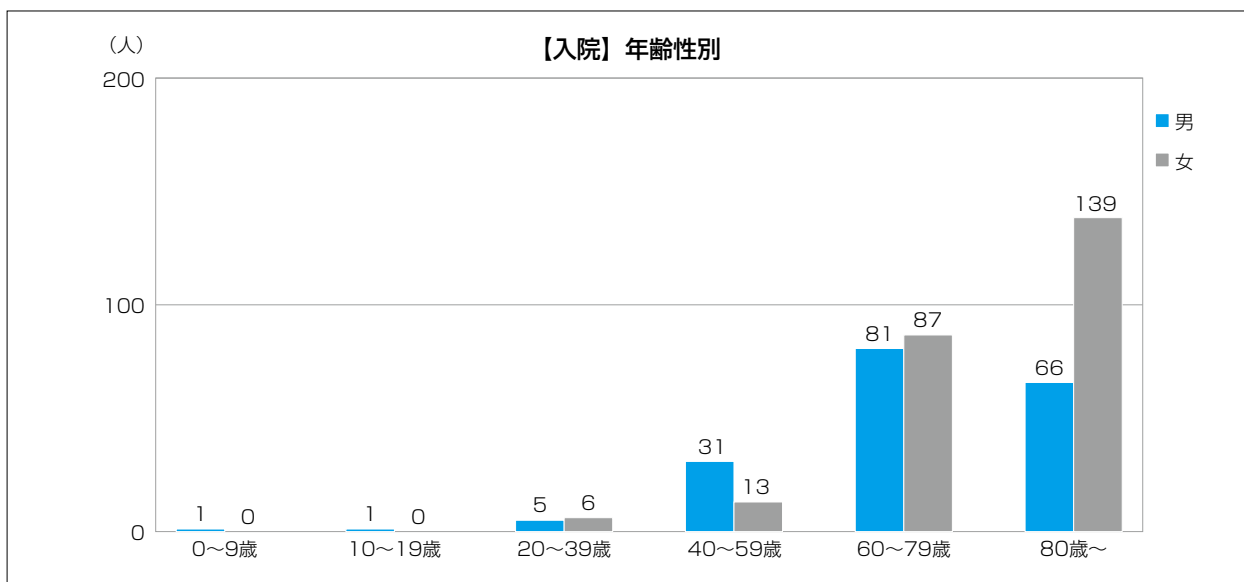
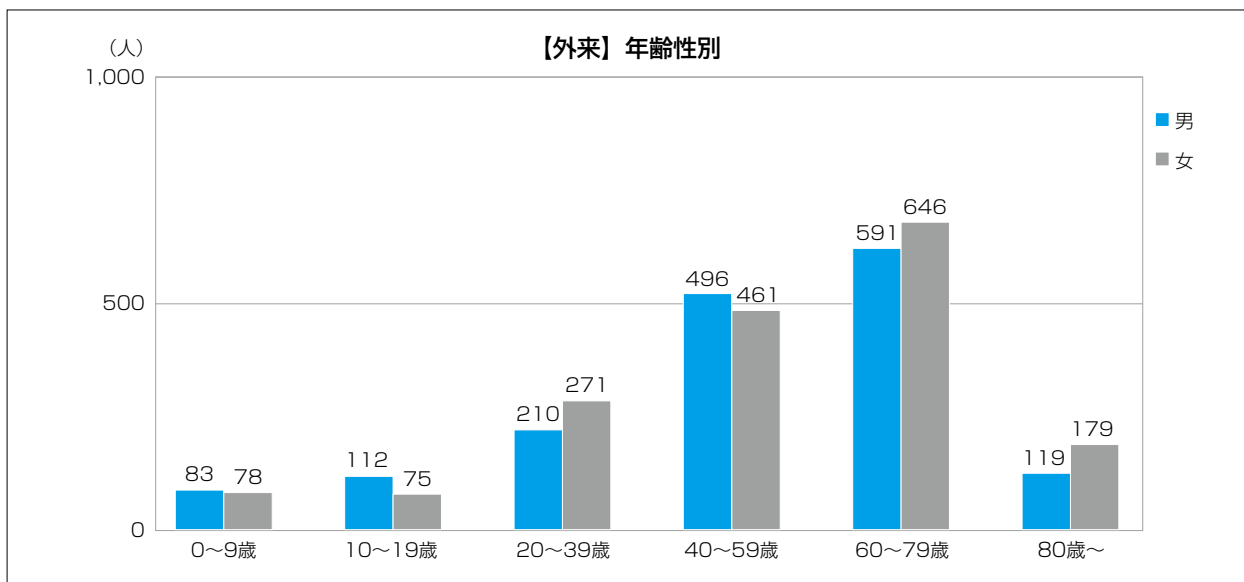
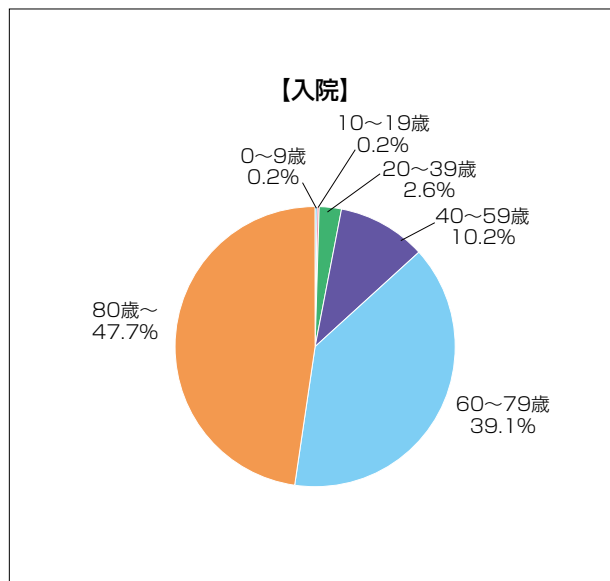
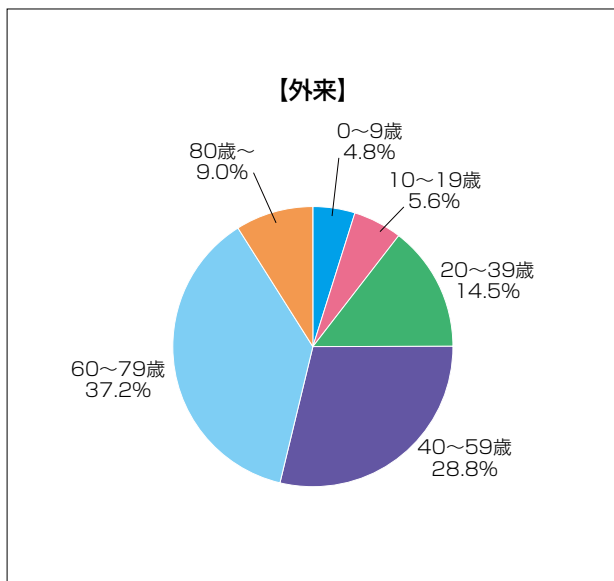
【外来】大分市外



【入院】大分市外



4) 年齢性別

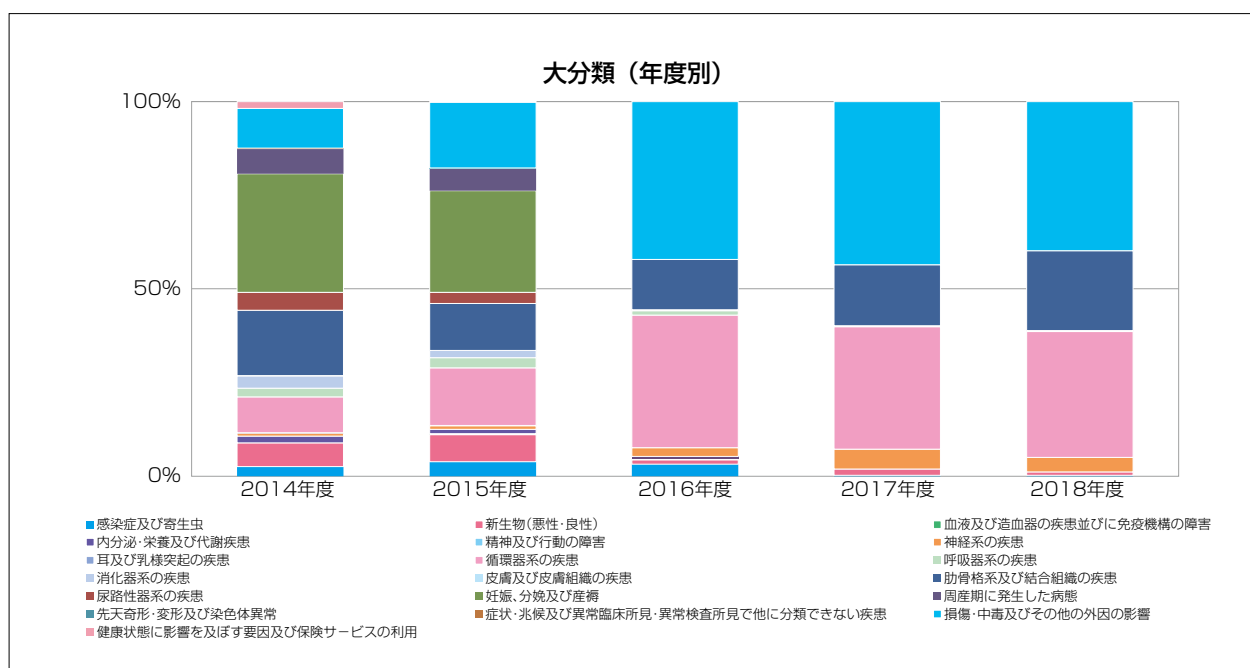
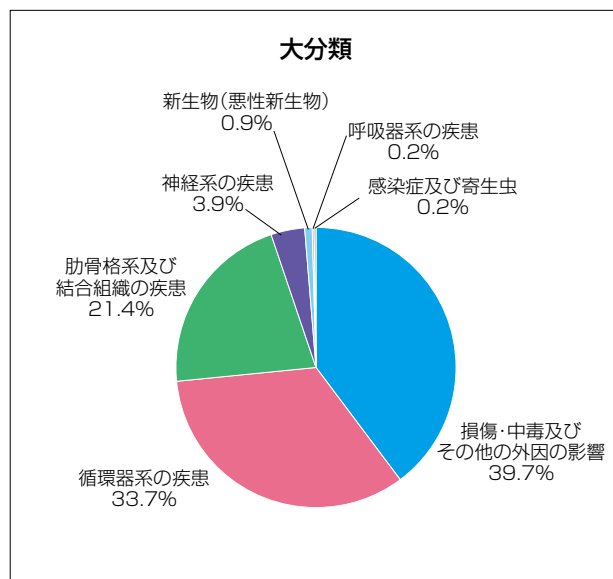


5) 疾病統計

■ 大分類統計（診療科別）

コード	ICDコード	名 称	総 数	リハビリテーション科	整形外科	脳神経リハビリテーション科	内科	小児科
I	A00-B99	感染症及び寄生虫	1					1
II	C00-D48	新生物（悪性新生物）	4	3		1		
VI	G00-G99	神経系の疾患	18	18				
IX	I00-I99	循環器系の疾患	156	149		7		
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	1					1
X III	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	99	92	2	1	4	
X IX	S00-T98	損傷・中毒及びその他の外因の影響	184	170	11	3		
合 計			463	432	13	12	4	2

※統計データは「医療資源を最も投入した傷病名」とする。



中分類統計（診療科別） 病名上位順および在院日数

上位順	ICDコード	病名	総 数	在 日 数	在 平 均	最 高 在 日 数	最 低 在 日 数	中 央 在 日 数	平 均 年 齢
リハビリテーション科									
1	I63	脳梗塞	92	9,644	105	180	4	109	77
2	S72	大腿骨骨折	63	2,865	46	90	10	42	80
3	M62	その他の筋障害	56	3,567	64	90	3	70	80
4	S32	腰椎及び骨盤の骨折	40	1,581	40	90	9	37	79
5	I61	脳内出血	33	3,491	106	179	16	100	74
6	S22	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	23	793	35	59	6	32	80
7	I60	くも膜下出血	17	1,573	93	175	1	79	70
8	S06	頭蓋内損傷	16	1,350	84	145	3	81	77
9	M16	股関節症〔股関節部の関節症〕	13	389	30	52	16	27	64
10	G46	脳血管疾患における脳の血管（性）症候群	8	674	84	177	22	92	80
〃	M17	膝関節症〔膝の関節症〕	8	250	31	45	19	31	79
〃	S82	下腿の骨折、足首を含む	8	277	35	67	14	31	72
整形外科リハビリテーション科									
1	S82	下腿の骨折、足首を含む	5	269	54	102	33	45	55
2	S42	肩及び上腕の骨折	3	79	26	34	22	23	60
3	S92	足の骨折、足首を除く	2	91	46	53	38	46	55
4	M16	股関節症〔股関節部の関節症〕	1	33	33	33	33	33	82
〃	M48	その他の脊椎障害	1	31	31	31	31	31	67
〃	S86	下腿の筋及び腱の損傷	1	29	29	29	29	29	69
脳神経リハビリテーション科									
1	I69	脳血管疾患の続発・後遺症	4	130	33	40	22	34	60
2	I63	脳梗塞	2	209	105	194	15	105	78
3	C71	脳の悪性新生物＜腫瘍＞	1	28	28	28	28	28	64
〃	I61	脳内出血	1	149	149	149	149	149	77
〃	M62	その他の筋障害	1	31	31	31	31	31	51
〃	S06	頭蓋内損傷	1	183	183	183	183	183	47
〃	S30	腹部、下背部及び骨盤部の表在損傷	1	43	43	43	43	43	92
〃	S42	肩及び上腕の骨折	1	44	44	44	44	44	65
内科									
1	M62	その他の筋障害	4	448	112	245	20	92	83
小児科									
1	A09	その他の胃腸炎及び大腸炎、感染症及び詳細不明の原因によるもの	1	2	2	2	2	2	10
〃	J45	喘息	1	2	2	2	2	2	8

IV

大分リハビリテーション病院

6) 実績

■ 内視鏡

胃・十二指腸内視鏡検査	376件
内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	1件
大腸内視鏡検査	329件
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（直径2cm未満）	130件
内視鏡下生検法（上・下部）	162件

■ リハビリテーション

脳血管リハビリテーション（1）	168,360単位
廃用リハビリテーション（1）	29,215単位
運動器リハビリテーション（1）	66,155単位
初期加算（リハビリテーション料）	1,153単位
早期リハビリテーション加算	15,816単位
退院時リハビリテーション指導料	345件
入院時訪問指導加算	71件
退院前訪問指導料	187件

■ 画像（※健診センター実績数除く）

MRI	992件
CT	784件
単純撮影	2,137件
超音波検査（胸腹部）	328件
超音波検査（その他）	74件
超音波検査（心エコー）	97件

■ 〈介護事業〉通所リハビリテーション

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
日数	21	23	21	22	23	20	23	22	20	20	20	21	256
新規利用者数	11	5	7	10	7	9	8	4	5	2	6	6	80
修了者数	3	4	2	3	7	6	6	7	4	1	3	7	53
利用者実数	39	41	43	51	49	55	58	57	53	52	58	60	616
利用者延数	304	325	298	366	361	362	444	409	353	354	413	457	4,446
1日あたり利用者数	14.5	14.1	14.2	16.6	15.7	18.1	19.3	18.6	17.7	17.7	20.7	21.8	17.4

■ 〈介護事業〉訪問リハビリテーション

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
日数	25	27	26	26	27	25	27	26	24	24	24	26	307
新規利用者数	12	4	8	8	3	8	5	1	5	2	2	3	61
修了者数	6	8	7	6	2	3	10	0	1	1	3	4	51
利用者実数	27	24	22	25	20	26	29	18	20	20	20	21	272
利用者延数	138	146	85	128	113	120	141	112	109	113	120	120	1,445
1日あたり利用者数	5.5	5.4	3.3	4.9	4.2	4.8	5.2	4.3	4.5	4.7	5.0	4.6	4.7

■ 回復期病棟

一日平均 患者数 (全病棟)	入院患者数	87.1
	回復期リハビリテーション対象患者	84.6
	①) 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、脳神経叢損傷等の発症後若しくは手術後の状態、又は義肢装着訓練を要する状態	12.7
	①*) 高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸髄損傷及び頭部外傷を含む多部位外傷	42.4
	②) 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節若しくは膝関節の骨折又は2肢以上の多発骨折の発症後又は手術後の状態	16.4
	③) 外科手術又は肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後又は発症後の状態	9.7
	④) 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は靱帯損傷後の状態	1.1
	⑤) 股関節または膝関節の置換術後の状態	2.3
	回復期対象外患者	2.5

①	退院患者数	360
(1)	他の保険医療機関へ転院した患者等を除く患者数	329
②	在宅復帰率 (1)/①	91.4%
③	新たに入院した患者数	418
④	上記③のうち、入院時の日常生活機能評価が10点以上であった患者数	163
⑤	新規入院患者における重症者の割合 ④/③	39.0%
⑥	退院患者のうち、入院時の日常生活機能評価が10点以上であった患者	122
⑦	上記⑥のうち、退院時（転院時を含む）の日常生活機能評価が、入院時に比較して4点以上改善していた患者	74
⑧	日常生活機能評価が4点以上改善した重症者の割合 ⑦/⑥	60.7%

①	回復期リハビリテーションを要する状態の患者の延べ入院日数	30,895
②	上記患者に対して提供された疾患別リハビリテーションの総単位数	250,786
i	心大血管疾患リハビリテーションの総単位数	0
ii	脳血管疾患リハビリテーションの総単位数	165,461
iii	廃用症候群リハビリテーションの総単位数	28,173
iv	運動器リハビリテーションの総単位数	57,152
v	呼吸器リハビリテーションの総単位数	0
③	1日当たりリハビリテーション提供単位数 ②/①	8.12

FIM実績指数	44.08
---------	-------

7) 健診センター実績

総受診者数	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
人間ドック	165	204	126	103	100	61	87	86	64	34	50	45	1,125
がん・生活習慣病健診	368	470	718	981	579	593	668	819	670	643	677	834	8,020
その他（ワクチン等）	4	6	4	11	23	13	14	28	21	32	9	12	177
総受診者数	537	680	848	1,095	702	667	769	933	755	709	736	891	9,322

検査件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
胃内視鏡	300	412	447	444	376	273	356	423	338	322	321	357	4,369
大腸内視鏡	36	39	43	49	36	32	40	48	49	38	41	56	507
胃透視	17	33	60	53	49	59	69	48	19	27	24	48	506
マンモグラフィー	49	92	108	149	129	138	219	191	161	164	151	151	1,702
子宮頸部細胞診	28	54	70	117	96	81	146	159	138	133	124	111	1,257
上腹部・下腹部エコー	218	310	248	227	198	112	171	183	149	118	121	134	2,189
乳腺エコー	46	103	126	158	125	120	198	191	178	171	146	123	1,685
甲状腺エコー	2	6	3	3	3	1	2	4	4	3	5	1	37
心臓エコー	2	2	6	3	2	4	11	14	12	8	11	21	96
頸動脈エコー	2	6	11	17	4	10	13	16	17	14	12	15	137
胸部CT	21	47	36	29	29	25	37	64	57	34	47	54	480
腹部CT	39	38	42	25	23	20	25	37	23	19	23	32	346
頭部MRI+MRA	4	26	23	32	17	20	29	41	27	22	26	32	299
頸部MRA	0	7	6	13	3	8	6	6	3	9	7	7	75
心電図検査	398	569	652	765	535	502	544	563	421	386	494	473	6,302
肺機能検査	166	207	140	119	161	79	105	105	85	62	73	62	1,364
眼底カメラ	180	260	172	166	180	99	169	124	101	78	77	75	1,681
眼圧測定	170	204	126	109	117	66	100	93	68	40	53	46	1,192
ABI	24	60	47	55	67	37	55	77	43	33	46	46	590

二次検診	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
対象人数	178	262	306	308	247	229	269	266	215	211	248	234	2,973
対象件数	251	370	419	447	385	320	390	361	294	283	341	309	4,170
返信数（受診件数）	153	208	204	245	199	128	183	139	108	103	76	27	1,773
受診内訳	大分リハ	10	15	19	7	10	3	12	6	9	6	4	101
	岡	13	19	17	21	19	25	30	24	22	24	7	245
	他院	126	168	168	217	170	100	141	109	77	73	48	1,417

特定保健指導（初回面談）	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
動機づけ支援	1	2	5	4	5	2	3	6	4	2	2	3	39
積極的支援	1	2	4	1	1	6	3	0	1	2	2	1	24
合 計	2	4	9	5	6	8	6	6	5	4	4	4	63

1) 整形リハビリテーション科

所属医師	井上 敏、山口 豊、佐藤 崇史
特徴等 特筆すべき 事柄	整形リハによる外来リハ。
実績	＜整形外来＞ 2018年度：1日平均15.4人（1人1回2単位） （2017年度1日平均12.1人）
考察	前年度に比べ順調に数は増えているが、リハスタッフの不足により患者のニーズに完全に対処できないこともある。またリハ以外の一般患者はまだ少ない。
今後の展望	●リハに関しては外来リハのセラピストを増やすことでさらに延べ患者が増えることが期待できる。 ●さらに、当法人の地域での役割上大きな宣伝等は行えないが、下記のような項目を検討し一般患者増を図っていききたい。 ・当院の検査機器（骨密度）などを生かした骨粗鬆症治療。 ・週何回かの時間外枠などを設けスポーツ診療を積極的に行っていく。 ・診療にエコー（超音波診断）や振動による効率のよい筋力増強効果のある機器などを取り入れ、患者にも納得されるより質の高いリハを行っていく。

文責：井上 敏

2) リハビリテーション科（入院）

所属医師	山口 豊、佐藤 崇史、井上 敏、中元 和孝
特徴等 特筆すべき 事柄	2017年度より、病床数99床の稼働となり、新入院患者数も更に増加した。 その多くは回復期入院であるが、ADLが低下した患者も受け入れる（一般入院）ことで、空床を減らすようにした。
実績	新入院患者数466人（一般23人）（前年度446人） 平均在院日数85.9日 FIM効率44.08（前年度45.50）
考察	入院患者数が増えたにもかかわらず、FIM効率も維持しており、リハビリテーションの質も維持から向上していると評価できる。看護、リハスタッフ、栄養、薬剤、MSW等も、定期カンファレンスに参加することで、リハの質の向上に一翼を担うと考える。
今後の展望	FIM効率の維持で、回復期1の継続。 一段と病棟の質（スタッフ増員、個々のスキルアップ等）を上昇させる。 95%以上の稼働を目指していく。

文責：中元 和孝

3) 消化器内科

所属医師	松井照一郎 沖田 敬
特徴等 特筆すべき 事 柄	今年度も、上部消化管内視鏡、全大腸内視鏡検査、生検、大腸polypectomy、EMRに伴う大きな合併症はなく、偶発症も穿孔0例、出血0例であった。今年度も昨年同様内視鏡治療後の後出血は幸い0例であり、内視鏡治療後の予防的clippingの効果が今回も十分に発揮された結果と思われる。大分リハビリテーション病院での内視鏡検査及び治療は、例年通り高い安全性が担保されていると考えられる。
実 績	2018年度の実績は、上部消化管内視鏡検査 4,747例、下部消化管内視鏡検査 837例であり、総内視鏡検査数は 5,584例であった。大腸ポリープのpolypectomy及びEMRの総計は 130例であった。
考 察	内視鏡検査数は5,475（2017年度）→5,584（2018年度）例と100例程増加した。保険診療での内視鏡数が減少したにもかかわらず、健診での上部消化管内視鏡数がそれ以上に増加した結果と考えられる。健診での内視鏡数をいかに増やしていくかは例年通りの課題であるが、上部、下部消化管ともに、いかに2次検診の拾い上げを効率よく行えるかも今後の重要な課題と思われる。治療内視鏡数に関しても、施行内視鏡数から考え適正数と思われる。
今後の展望	今後、健診GFに対する協会健保の補助が打ち切られる可能性もあり、健診GF症例数を維持していくための新たな戦略が必要かと思われる。大分市によるGFの胃がん健診も開始予定で、今後は市の健診を積極的に受け入れていくことも選択肢の一つと考える。CFに関しては、いかに便潜血陽性者の2次検診を効率よく受けいれていくかが課題である。内視鏡検査は、偶発症と背中合わせの検査であり、常に初心を忘れない心構え、態度が必要である。今後も安全でかつ質の高い内視鏡検査を提供していく所存である。

文責：松井照一郎

4) 漢方内科・小児科

所属医師	立花 秀俊
特徴等 特筆すべき 事 柄	漢方内科・小児科として2014年4月から新規開設され、5年が経過した。現代医学的検査は充分に行い、治療は漢方薬を主体に、必要な西洋薬を併用していくというスタンスで治療を行っている。またてんかんの100%発作抑制を目指している。
実 績	てんかん外来も99%の抑制に至っている（世界的にみても70%が限度である）。漢方外来も多くの患者さんで症状の改善を認めている。
今後の展望	漢方薬治療も重要であるが、食生活等の生活指導も重要で、今後簡便で分かりやすい指導内容をまとめていきたい。2016年5月に新しい抗てんかん薬が発売され、1年が経過したので、発作抑制されている方の変更減量を行なう。 さらに最近日本人の水銀汚染を知るようになり、殆ど全ての疾患に関連があるとわかってきた。タチオンとケイ素でその解決が可能で、効果も上がっている。

文責：立花 秀俊

5) 放射線科

所属医師	高司由理子
特徴等 特筆すべき 事柄	当院外来の縮小に伴いCT/MRIに関しては併設する敬和会健診センターの画像検査と他院からの紹介検査（いわゆるオープン検査）が主となっている。健診およびオープン検査ともに常勤医師による迅速な画像診断が可能である。
実績	2018年度は単純写真 9,155件（うち健診 7,018件）、MMG 1,688件（うち健診 1,686件）、CT 1,740件（うち健診 956件）、MRI 1,363件（うち健診 371件）、透視検査 516件（うち健診 506件）であった。他院からの検査依頼件数はCT 354件、MRI 831件、DEXA 2件であり、各検査数に占める割合は、CT 20.3%、MRI 60.9%、DEXA 0.3%であった。 また医療センターの岡田医師のもとでの半年間の研修の後、新たに子宮頸がん検診を火・水・木曜日の午前に施設内で行えるようになった。 施設内 618件（2018年度施行分）
考察	今後さらに他院からの紹介によるオープン検査数を増やすために、各紹介医のニーズに合わせて放射線課部門だけでなく、検査課部門の検査なども加えてメニューを提案していく。また、営業活動を通して新規紹介クリニックの開拓も必要である。 また、健診部門に関しても受診者の年齢や生活習慣に合わせて多様なメニューの中から最適な検査を組み合わせて提案することでドックの受診者数を増やすことが出来るよう、健診部門との連携も強化する必要がある。
今後の展望	オープン検査あるいは健診数の増加に対応できるよう放射線技師との連携を密にし、読影に関しても認定技師の育成および取得を経て対応数を増やせるようにしていきたい。

文責：高司由理子

6) 循環器科

所属医師	宮本 涼子
特徴等 特筆すべき 事柄	月曜日から水曜日午前中の外来1人体制。当方赴任後より長期継続受診されている患者が多く、心理的サポートを含めた包括的な外来診療を心がけている。
実績	生活習慣病の管理が中心であり、外来看護スタッフと協力しながら、問診重視の診察を行っている。外来患者はのべ2,123名。ほとんどが長期継続受診されている。 心臓エコーは93件（当方外来患者以外の検査オーダーに関しては放射線科 甲斐技師が対応しており、健診の心エコー数の増加がみられた） ホルター心電図16件（他科からの検査オーダーに対する解析も施行）
考察と 今後の展望	外来日の制限がある中ではあるが、微力ながら地域医療にどのように貢献できるか考えていきたい。外来待ち時間の更なる短縮や外来待合における生活習慣病に対する配布可能な資料の充実など、今後も努力していきたい。

文責：宮本 涼子

1) 看護部

構成員数	88名（2019.3.31時点） 保健師3名 看護師57名 准看護師6名 介護福祉士13名 介護員1名 検査技師1名 看護助手7名
2018年度 目標、方針	[理念] 患者・家族の笑顔と安心・安全を守るため、私たち自身も笑顔・思いやり・自己研鑽を忘れずに努力し、質の高い看護を提供します [目標] Ⅰ. 安全で質の高い看護・介護を提供する Ⅱ. 人材育成と能力開発に取り組む Ⅲ. 病院機能評価受審体制を整える Ⅳ. WLBの充実に取り組む
業務（活動） 内容、特徴等	Ⅰ. 安全で質の高い看護・介護の提供 摂食・嚥下障害ケア、排尿リハケア、認知症ケアに焦点をあて実践に取り組んだ。 多職種によるチーム活動を中心に計画的な実践が行えた。 Ⅱ. 人材育成と能力開発 1) 継続教育：リーダーシップおよびコミュニケーション能力の育成 2) SF役割の発揮：アンケート調査実施および改善 3) 中間管理職の育成：師長・主任・副主任の管理課題の明確化と実践 4) e-ラーニングの活用：看護補助者研修への活用 Ⅲ. 病院機能評価受審体制の整備 幹部・所属長中心に病院全体で受審準備体制を整え、2019年2月13・14日に受審。評価項目の見直し、改善計画をあげて取り組んだ。 Ⅳ. WLBの充実 時間外勤務の減少、有給の計画的取得、必要人員の確保、職務満足度調査実施に取り組んだ。
実 績	1. 看護職員離職率14.8%（2017年度6% 2016年度10.4%）。前年より上昇。 2. 院外研修参加数：延べ76人（49研修）前年度は84人（42研修） 3. 転倒発生率：3.5% 110件（前年度4.31% 124件） 4. 褥瘡発生率：0.02%（新規）全国平均より低値 5. インシデント・アクシデント報告数：255件（前年度266件） 6. 平均稼働率：88%（前年度81%）（東病棟88.3% 西病棟87.8%）
目標の評価	Ⅰ. チーム主体とした活動が徐々に定着化。摂食機能療法（185点）が算定できるようになったのは大きな成果である。 Ⅱ. 一般職では敬和会や外部研修を活用した育成、中間管理職では師長会や主任・副主任会での課題取り組みを中心に育成に取り組んだ。主体的な能力発揮ができるようになるには継続した教育・サポートが必要である。全体的なリハ看護のスキルアップのため紙屋克子氏招聘によるナーシングバイオメカニクス研修を企画・実施した。好評かつ有用な機会となった。 Ⅲ. 病院職員全体で取り組み、中間結果報告ではC評価はなく成果と言える。整備過程を通し多職種チーム協働の意識が向上したことも成果と捉えている。 Ⅳ. 時間外勤務は昨年よりやや増加した（月平均2：38h。前年2：19h）。病院機能評価受審体制の整備に伴う増加となった。介護職の人員確保は継続的課題で、パート採用や処遇改善を検討した。今年度、初めて全職員対象に職務満足度調査を実施した。職務満足の傾向、改善点、課題が明確になった。
今後の展望	リハビリテーション病院としての機能と質の向上および職場環境の整備 ①稼働率95%の確保 ②口腔リハケア、排尿リハケア、認知症ケアの強化 ③クリニカルラダーの運用 ④人員確保（特に介護職）

文責：後藤美貴代

2) リハビリテーション部

構成員数	理学療法士 30名 作業療法士 30名 言語聴覚士 15名
2018年度 目標、方針	＜リハビリテーション部 理念＞ 私たちは、地域から求められるリハビリテーションニーズに応え、地域リハビリテーションの推進に寄与するために、リハビリテーション医療の知識と技術をもってチーム医療に徹し、 1. 尊厳を守るリハビリテーション 2. 人間らしくいきいきと過ごしていただくためのリハビリテーション 3. 新しい生活と人生を見据えたりハビリテーション 4. 心が通い笑顔の生まれるリハビリテーション を提供し、患者さんやご家族のご意見ご希望を大切にしたい目標に向け最善のリハビリテーションを実践します。 ＜2018年度リハビリテーション部 目標＞ 1. 安全・安心で質の高いリハビリテーションを提供する 2. 働きやすい職場づくりとマネジメント力の向上 3. 病院経営に参画する
業務（活動） 内容、特徴等	1. ICFを基本とし客観性に基づく各療法が行える 2. 地域リハビリテーションの理念に沿った活動を推進する 3. 三本柱（食・排泄・歩行）を推進する 4. 職業人として自己研鑽と一人1テーマの実践による専門性の追求 5. 事故防止と転倒・転落インシデントの減少および感染対策の徹底 6. 患者満足度の向上（高アウトカム、接遇改善、アドヒアランス向上） 7. 5S（整理・整頓・清掃・清潔・躰）活動の推進 8. 人材育成の推進（多様性・社会性・専門性の向上） 9. 法令順守の徹底と効率的な単位取得による安定した収益確保 10. 目標の病床稼働率、平均在院日数確保への協力 11. コスト意識の向上による経費削減 12. 各種機器や練習道具等の適正使用と管理 13. 医療－介護の連携強化による在宅支援部門実績の確保
実 績	入院取得単位数 254,256単位/年、外来取得単位数 7,832単位/年、 実績指数 42.67（3月末時点6カ月平均） 患者当りの平均提供単位数 8.12単位/年 ＜地域活動＞ ・地域のサロン等への講師派遣：10件/年
目標の評価	急遽の人員不足（3名減）があったが、年間を通じ予定取得単位を確保できた。2月の機能評価受審に向けた準備を全職員で取り組むことができた。これをきっかけにリハビリテーション評価の充実、記録内容の整備、チームアプローチの実践について質の向上が図れたと考える。病院の方針でもある地域リハビリテーション活動の一環としてサロン等への講師派遣、リハマルシェや旅リハへのスタッフ派遣など積極的に関与できた。加えて自己研鑽活動として、学会発表、論文・書籍への執筆なども昨年同等に行えた。なかでも3年目以下の若いスタッフの発表が増えたことも成果であると考えている。
今後の展望	入院患者1人当たりに対し8～9単位の取得（年間281,448単位）を目指す。外来リハビリテーションの充実を図り、年間8,400単位の取得を目指す。加えて質の向上に向けた専門性向上研修会の充実、敬和会アカデミー活動とのタイアップで人材育成、教育活動を推進する。 地域リハビリテーション活動として、急性期、生活期との連携推進を図るとともに地域活動や災害活動で活躍できるスタッフを育成する。 活発な職場づくりに向けワークライフバランスを推進すると同時にTeams等を活用した業務改善を推進する。

文責：渡邊 亜紀

3) 敬和会健診センター (Keiwakai Health Checkup Center)

構成員数	医師2名、保健師2名、看護師4名、事務7名
2018年度 目標、方針	安心、安全な健診の提供と、効率的かつ受診者のニーズに対応した運用を目指す。 1、財務の視点：経費節減と費用対効果を常に意識し安定経営を目指す。 2、顧客の視点：受診者の視点で検討・判断・行動し、受診者満足度向上を目指す。 3、業務プロセスの視点：効率的かつ効果的な業務体制を常に意識して構築する。 4、学習・教育・研究の視点：各種研修会・勉強会へ積極的に参加しスキルアップを目指す。
業務（活動） 内容、特徴等	健診センターでは、人間ドックを始め各種がん検診・生活習慣病健康診断・法定健康診断・特殊健康診断などを行う。 <トピックス> 4月：第3土曜日（午前）診療開始 MCFAN 血液サラサラ検査導入・低線量肺がんCT検査導入 大分市脳ドック受入開始 7月：C3C6フォローアップ健診開始 船員保険協会施設認定（契約締結） 9月：古賀病院21施設見学 10月：高司健診センター長着任・子宮頸がん検診院内再開 ジャパンマンモグラフィーサンデー開催（JMS） ワクチン接種受入開始 1月：女性受診者限定 近隣店舗割引クーポン配布（サービス提携） 2月：日本人間ドック学会機能評価認定施設（更新） 福岡山王病院施設見学 宮崎フィオーレ施設見学 <健診勉強会> 4月 「2018年度変更点について」：首藤 5月 「健康づくりのためにプラス10分の運動」：佐藤 6月 「尿素呼吸気試験 -ピロリ菌-」：野村（検査科） 7月 「高額療養費制度について」：足立 8月 「子宮がん検診について」：後藤 9月 「クレーム対応について」：橋本 10月 「予防接種について」：小野 11月 「低線量肺がんCTについて」：甲斐（放射線科） 12月 「緊急時の対応」：多々良 1月 「電話応対と敬語の使い方について」：大城 2月 「大分市風しん抗体・予防接種」：衛藤 3月 「2019年度判定基準変更とCKD対策」：小西
実 績	受診者数：9,322人 <内訳>人間ドック：1,125人、がん・生活習慣病健診：8,020人、その他：177人
目標の評価	健診センター創設以来、過去最高の売上・受診者数となり年度目標・計画を達成することができた。特に院内での子宮頸がん検診を10月より再開したことにより、女性受診者が増加し、婦人科検診が増加すると共に、リピート率が前年79.1%から84.6%と5.5ポイント上昇した。また人間ドックや生活習慣病健診（協会けんぽ）の増加とオプション検査の受診勧奨により、受診単価が前年より1,161円UPした。 保健師活動については、特定保健指導の案内を医師から行うようにすることで、2017年度28件から2018年度は63件と大幅に増加した。
今後の展望	受診者の増加と社会環境の変化や企業のニーズに対応すべく、人間ドック機能評価受審を活かし、さらに健診業務の標準化と効率化、職員のスキルアップ（知識、技術、接遇等）をはかり、健診全体の質向上を行い、最良かつ質の高い安全な健診を提供していく事とする。

文責：高橋 秀好

4) 放射線課

構成員数	診療放射線技師6名（うち育児休業1名）																		
2018年度 目標、方針	<理念> 地域医療に携わる放射線の専門家としての誇りと責任を自覚する <目標> 1) 財務の視点 ・資源を有効活用し、収益性の向上に努めます ・コスト削減に取り組みます 2) 顧客の視点 ・適切で安心な高品質な医療の提供をします ・オープン検査の受入れを積極的に行い、紹介元医師の満足度を高めます 3) 業務プロセスの視点 ・医療の質を高め、効率性を追求します ・他部署との関係を強めチーム医療を推進します 4) 学習・教育・研究の視点 ・自己研鑽に励み、研修会など積極的に参加します ・組織と人材の成長、発展を目指します																		
業務（活動） 内容、特徴等	2018年度は技師6名でスタートし、おもに健診センターの画像撮影と他院からの紹介検査（オープン検査）、佐伯保養院での撮影業務などに従事する。撮影業務の他、健診受診者数の増加および受診単価の向上を目標に、健診部門と協力し新規オプションの提案および部員による講演活動など積極的な受診勧奨なども行なった。 撮影装置の稼働率を向上させるため、岡病院の医療福祉支援部と協力し、紹介元医療機関へ営業活動を行ないオープン検査の積極的な受け入れも行なった。																		
実 績	<table> <tr> <td>一般撮影</td><td>9,155件（前年度比 108.8%）</td></tr> <tr> <td>CT撮影</td><td>1,740件（前年度比 90.5%）</td></tr> <tr> <td>MRI撮影</td><td>1,363件（前年度比 94.3%）</td></tr> <tr> <td>マンモグラフィ撮影</td><td>1,688件（前年度比 107.0%）</td></tr> <tr> <td>透視撮影</td><td>516件（前年度比 86.1%）</td></tr> <tr> <td>骨密度測定検査</td><td>637件（前年度比 138.5%）</td></tr> <tr> <td>腹部超音波検査</td><td>2,518件（前年度比 110.1%）</td></tr> <tr> <td>乳腺超音波検査</td><td>1,687件（前年度比 106.4%）</td></tr> <tr> <td>うち紹介件数（オープン検査）</td><td>1,187件（前年度比 97.1%）</td></tr> </table>	一般撮影	9,155件（前年度比 108.8%）	CT撮影	1,740件（前年度比 90.5%）	MRI撮影	1,363件（前年度比 94.3%）	マンモグラフィ撮影	1,688件（前年度比 107.0%）	透視撮影	516件（前年度比 86.1%）	骨密度測定検査	637件（前年度比 138.5%）	腹部超音波検査	2,518件（前年度比 110.1%）	乳腺超音波検査	1,687件（前年度比 106.4%）	うち紹介件数（オープン検査）	1,187件（前年度比 97.1%）
一般撮影	9,155件（前年度比 108.8%）																		
CT撮影	1,740件（前年度比 90.5%）																		
MRI撮影	1,363件（前年度比 94.3%）																		
マンモグラフィ撮影	1,688件（前年度比 107.0%）																		
透視撮影	516件（前年度比 86.1%）																		
骨密度測定検査	637件（前年度比 138.5%）																		
腹部超音波検査	2,518件（前年度比 110.1%）																		
乳腺超音波検査	1,687件（前年度比 106.4%）																		
うち紹介件数（オープン検査）	1,187件（前年度比 97.1%）																		
目標の評価	今年度は撮影件数が前年度と比較し6.5%増加、売上は0.7%増加、オープン検査紹介件数は2.6%減少であった。10月から再開した子宮頸がん検診に伴い女性受診者が増加。10月以降のマンモグラフィ検査件数が月平均16%増加している。 今年度の取り組みとしては、健診部門と協力しオプション強化や部員による講演活動、東部地区を中心とした地域店舗とのコラボレーション企画（クーポン券の配布）などの営業活動を実施し収益向上に努めた。個々人においても、新たな認定技師の資格取得や積極的に研修会に参加するなど、一人一人が自己研鑽に励み、得た知識を業務に還元し組織の成長、育成に貢献し質の向上を図ることが出来たと考える。																		
今後の展望	来年度はさらなるオープン検査および健診オプション検査獲得のため、営業活動を強化していきたいと考える。新規紹介元医療機関の開拓、受診者層や企業のニーズに合わせたオプションメニューの企画などに取組みたい。また、医療の質を高め、安心で満足な医療サービスが提供できるよう、個々人の知識と技術の習得も継続して努めていきたい。																		

文責：笠野 祐樹

5) 検査課

構成員数	臨床検査技師3名
2018年度 目標、方針	1. 患者さん、受診者の方が安心して検査を受ける事が出来る環境整備 2. 報告・連絡・相談の徹底 3. 迅速・正確な検査結果の提供 4. 働きやすい環境整備 5. 目的意識を持ちコスト削減や業務の効率化を図る
業務（活動） 内容、特徴等	外来・入院・健診の生理検査（心電図、肺機能、眼底、眼圧、ABI、負荷心電図、ホルター心電図、24時間血圧計）、検体検査、採血業務を行っています。 外部精度管理への参加（日本医師会、日臨技、大分県医師会、メーカー主催） 毎月1回部署ミーティングを行い、業務の見直しや情報共有を目的としています。 検査機器のメンテナンスを行い機器の管理に努めています。
実 績	生理検査：心電図7,074件（健診6,302件、保険診療772件） 肺機能1,374件（健診1,364件、保険診療10件） 眼底検査1,683件（健診1,681件、保険診療2件） 眼圧検査1,192件（健診1,192件） ABI検査721件（健診590件、保険診療131件） その他20件
目標の評価	今年度は技師の退職などがあり人員が厳しい時期もありましたが、結果の遅延なども無く報告が出来た。試薬等の見直しも行いコスト削減やスタッフへの声かけを密に行うことにより以前より積極的に業務に取り組む姿勢が見られるようになり、業務の効率化が少し行えた。
今後の展望	他部署との連携を積極的に行い、さらなる効率化を目指し、また試薬、機器の見直しを行う事でコスト削減や必要な情報提供ができるように取り組んでいく。

文責：橋口 マリ

6) 薬剤部

構成員数	2名			
2018年度 目標、方針	1. 患者さんの安心・安全を守るため、最適な薬物治療を提供する 2. 常に最新の知識を習得するため、継続的な自己研鑽を行う 3. 働きやすい職場環境を整える 4. 病院経営に参画し、収益の維持、コスト削減に努める			
業務（活動） 内容、特徴等	薬剤部2名とも病棟・調剤兼任とし積極的に病棟業務を行っている。 病棟では、入院してきた患者さんの持参薬鑑別、初回面談を行う他、病室へ訪問し薬剤管理指導を行っている。また初回カンファレンスにもほぼ全例参加し、薬剤師の視点からの情報提供等を行っている。安全な薬物治療の推進はもちろん、退院後の服薬管理を見据えた服薬指導や用法の検討、ポリファーマシー対策等も積極的に行っている。調剤業務では、薬剤の管理方法や患者さんへの投薬方法によって一包化や粉碎調剤などの対応を行っている。持参薬の管理も行っており、なるべく持参薬を利用することでコスト削減に繋げている。			
実 績	【調剤業務】（2019年3月31日時点）			
	入 院		外 来	
	処方箋枚数	12,299枚	院内処方箋枚数	476枚
	調剤件数	28,215件	院内調剤件数	646件
	注射箋枚数	1,390枚	注射箋枚数	923枚
	注射調剤件数	3,398件	注射調剤件数	1,141件
目 標 の 評 価	【薬剤管理指導業務】（2019年3月31日時点）			
	指導料1	56件		
	指導料2	44件		
	退院時薬剤情報管理指導料	16件		
	薬剤総合評価調整加算	1件		
目標の評価	1. 定期処方の支援入力、ワルファリンの検査オーダー等の支援業務も引き続き行い、定期調剤の効率化、医師の負担軽減、安全な薬物治療に寄与できたと考える。 2. 各個人で院外の勉強会へ月1回以上は参加しており、職員の知識向上と自己研鑽に努めることができた。 3. 業務の効率化に取り組み、無駄な作業を減らす事ができた。 4. 積極的に後発医薬品への切替えを行い、期限切迫品の交換等岡病院に協力してもらい薬剤廃棄金額の削減ができた。			
今後の展望	2018年度から摂食機能療法を算定するため、コアメンバーとして活動に参加することとなった。嚥下機能向上に向けて、薬剤の観点からリスクの評価等行うことで活動に貢献したい。また、定期カンファレンスへも随時参加できるようになった。今後も積極的に活動の幅を広げていきたい。			

文責：岡崎 愛

7) 通所リハビリテーション事業所・訪問リハビリテーション事業所

構成員数	【通所リハビリテーション事業所】 理学療法士2名 言語聴覚士1名（リハビリテーション部と兼任） 看護師2名 介護福祉士3名 介護助手 【訪問リハビリテーション事業所】 理学療法士1名 作業療法士1名（リハビリテーション部と兼任） 言語聴覚士1名（リハビリテーション部と兼任）
2018年度 目標、方針	回復期病棟退院直後の在宅生活定着と心身機能、活動・参加における残された当面の課題を解決し、その人らしい新たな生活を獲得する基盤作りの支援をする
業務（活動） 内容、特徴等	1. リハビリテーションマネジメント加算Ⅲ取得に向けたリハビリテーションマネジメント会議の開催 2. 次年度、社会参加支援加算取得に向けての実績作り 3. 事業所交流会の開催 4. 部署内、院内での勉強会の開催 5. 複数担当制の画一 6. デイサービスとの合同勉強会の開催と顔の見える関係づくり 7. 地域ケア会議の参加 8. 有給休暇の計画的取得とワークライフバランス実現に向けた取り組み 9. 修了者と現利用者の交流を目的としたイベントの開催
実 績	【通所リハビリテーション事業所】 2018年度102名の利用があり、50名の方が修了し、90%が目標達成に伴い、修了となっている。修了者の平均利用期間は199日。修了後の移行先としては、デイケア16名・デイサービス14名・地域サロン/サービスなし1名、復職2名、身障デイ1名であった。 【訪問リハビリテーション事業所】 2018年度に60名の利用があり、59名の方が修了し、80%以上が目標達成であった。平均訪問期間は、78日で訪問回数は16回であった。短期集中的な関わりだけでなく、動作習熟から定着に向けた期間設定も行い、より多くの目標達成が図れた。 【在宅支援部】 前年度に引き続き、近隣居宅支援事業所や地域包括支援センター、介護保険事業所などへの周知度を上げる為にパンフレットの配布や実績の手渡しなど会話を設ける時間を増やしている。また、デイサービスとの合同勉強会を5ヶ月間1回の頻度で開催し、運動機能評価機能方法や介助指導を実施し顔の見える関係作りを図ることができたと考える。また、院内への勉強会の開催2回、県学会での発表2回、全国学会での発表2回など積極的な自己研鑽と事業所交流を図っている。
目標の評価	当院回復期リハビリテーション病棟とのシームレスな連携や地域との連携や顔の見える関係作りは行え、利用者に対して必要な時期に必要なサービスを提供し短期集中的に関わることができた。月々の新規利用人数に関しては、ばらつきがあるため、安定して利用者の確保が行えるように、地域の利用者を迎え入れるなど、院内外へ向けた広報的な活動に対して課題がある。
今後の展望	通所・訪問リハビリテーション事業所の安定的な利用者人数の確保に向け、引き続き事業所交流会や地域の介護保険サービス事業所との合同勉強会を通し、在宅支援部が利用者へ行っている支援について周知を図っていく。 また、院内でも定期的に事例紹介や勉強会を通し、在宅退院後の利用者の生活状況の変化や支援方法について情報交換を行い、大分リハビリテーション病院の質の貢献に寄与し、質の高いリハビリテーションの提供を通所・訪問リハビリテーションの視点から行う。 また、受け入れ体制も整ってきたことから、院内だけでなく院外からの外部利用者も受け入れを開始している。自立支援を念頭に活動・参加を見据えた関わりをより多くの利用者に提供できるよう地域への広報活動にも力を入れていく必要がある。

文責：保田 晋一、荒井 藍

8) 口腔衛生課

構成員数	2名
2018年度 目標、方針	【目標】 患者・家族・多職種から学ぶ姿勢を大切に チーム医療を推進し、歯科医療従事者として 患者の自立支援に寄与する ＜基本方針＞ 1. 医科歯科連携を基盤として歯科医療ニーズを把握し、根拠に基づいた安心・安全な歯科医療を提供する 2. 専門職として高い倫理観を持ち実践する 3. 医科歯科連携および歯科医療の質的向上に努める 4. 口腔機能向上および食支援のチーム医療醸成に寄与する 5. 歯科領域の専門職として研鑽を深めチームに還元する
業務（活動） 内容、特徴等	歯科保健指導 口腔衛生管理 口腔機能向上（看護の摂食機能療法へのケアプラン提示） 歯科疾患の予防 医科歯科連携調整業務 入院患者・家族への口腔ケア・リハビリの助言 職員への口腔ケア・リハビリ技術の助言 地域住民への口腔に関する啓発
実 績	口腔ケア研修3回 口腔ケア実施述べ件数1,503件 大分リハビリテーション病院 訪問歯科診療件数 敷戸グリーン歯科 実人員120人 述べ件数285回 おかはら歯科 実人員130人 述べ件数295回 なりやす歯科 実人員 84人 延べ件数184回（2018年3月～） すぎもと歯科 実人員 14人 延べ件数 29回（2019年1月～） 昨年の延べ件数：600件 今年の延べ件数：793件 対外的な活動 講演10件、発表2件、投稿1件 大分県福祉保健部高齢者福祉課 自立支援型ケアプラン相談会2件 資格取得1件 地域サロン2件 まとめ 訪問歯科診療件数は、登録医の増員に伴い治療患者が増加。口腔衛生課としては、歯科のニーズに対応ができ一定の成果が上げられたものの、歯科衛生士のマンパワー不足から入院患者への口腔ケア・リハの実践には量的な面で課題があり更なる口腔ケアなどのアプローチの必要性が窺えた。医科歯科連携については歯科医院との橋渡しとしての役割を果たすことができ良好な関係を継続できている。
目標の評価	口腔ケア・リハの介入は登録医の増加に伴い減少しているが、訪問歯科件数、発表や講演など対外的な活動も前年度に比べ伸びており、また摂食嚥下の認定取得も行え、看護の摂食機能療法算定に参画し目標は達成できたと考える。また、摂食・咀嚼・嚥下チーム活動も積極的に行えた、また、誤嚥性肺炎の減少による医療費及び入院患者の確保にもつながったと考えられる。
今後の展望	医科歯科連携の推進を基盤とし、口腔に問題を抱える患者や利用者の口腔環境を改善させることに努め、そのための知識・技術の更なる習得を行う。摂食嚥下の認定資格を生かし摂食機能療法算定に向けその道筋の確保と積極的な算定に向け他部署とも協業する。また、地域活動にも参画し口腔への関心（口腔リテラシー）を高める事など歯科保健領域の活動においても、講演だけでなくあらゆる機会を利用して実践する。

文責：衛藤 恵美

9) 栄養課

構成員数	管理栄養士3名 株式会社エムサービス 管理栄養士1名、栄養士1名、調理師3名、調理員4名
2018年度 目標、方針	院内における給食サービスに関する事項や栄養管理に関する事項について積極的に検討し、サービス向上、栄養の適正化を図り、患者や家族、職員が笑顔になれる栄養サポートを実践する。多職種と連携、情報共有し、よりよいチーム医療を目指す。適切な栄養管理、指導を実践するため、専門性を向上させる。
業務（活動） 内容、特徴等	病棟での栄養管理（栄養管理計画、栄養評価（低栄養状態・その他重点的な栄養管理が必要なものについては週1回以上の再評価）、リハビリテーション実施計画書又はリハビリテーション総合実施計画書の作成への参画、定期カンファレンスへの参加、栄養指導、食事内容や形態の検討・提案等、病棟専任への取り組み） 給食管理（食数管理、衛生管理、献立確認、検食、補助食品や濃厚流動食の発注・管理、食事アンケート、行事食の提供） 入院患者個々に対し栄養評価を行い、嗜好や栄養状態を確認し、その都度多職種と連携、調整を行い、患者満足度をあげるよう努める。
実 績	一般食数 56,802食 特別食 24,778食 濃厚流動食 11,122食 入院時食事栄養指導件数 232件 通所リハビリテーション栄養改善加算算定件数 2件
目標の評価	2018年度診療報酬改定により、病棟専任の取り組みにて定期カンファレンスに参加し栄養管理計画書についての情報共有を図り、リハビリテーション実施計画書又はリハビリテーション総合実施計画書の作成への参画を行った。低栄養状態・その他重点的な栄養管理が必要なものについては週1回以上の再評価を行い、再評価の結果を踏まえた適切な栄養管理を行い、栄養状態の改善を図ることができた。 入院栄養指導の包括範囲からの除外もあり、栄養指導件数も増加した。 通所リハビリテーションにおいても、11月より栄養改善加算算定を行っている。 給食委託会社エムサービスと献立検討会を毎月実施し、献立の定期的な見直しや改善を行った。行事食以外に年に2回のイベント食を実施し、満足度向上にも繋げることができた。
今後の展望	今年度は2018年度の診療報酬改定による病棟専任への取り組み、リハビリテーション実施計画書又はリハビリテーション総合実施計画書の作成への参画、入院栄養指導を実施することができた。来年度は実績をあげていきたいと考えている。 入院栄養指導・通所リハビリテーション栄養改善加算算定に取り組んでいく。 給食管理については、よりよい食事が提供できるよう献立や調理方法等の定期的な見直しを行いイベント食の実施を行っていききたい。

文責：木本美智留

10) 医事課

構成員数	6名 管理者：1名 外来事務：2名、入院事務：2名、診療情報管理室：1名（外来事務兼務）
2018年度 目標、方針	・財務の視点：人的・物的資源を有効活用し、業務改善を行います ・顧客の視点：笑顔を絶やさず、接遇の向上を目指します ・業務プロセスの視点：チーム医療を実践し、他部署との連携を強化します ・学習・教育・研究の視点：向上心と向学心を持ち、スキルアップを目指します
業務（活動） 内容、特徴等	・総合案内 ・受付 ・カルテ管理 ・入院時案内 ・会計 ・診療報酬請求 ・診断書受付 ・診断書作成補助 ・相談窓口 ・未収金管理 ・診療情報管理 ・管理指標/統計 ・施設基準管理 ・システム管理補助
実 績	・入院患者延数：31,346人/年（85.9人/日 稼働日365日） 前年度比 108.7% ・外来患者延数：14,304人/年（58.6人/日 稼働日244日） 前年度比 106.0%
目標の評価	・稼働率向上に寄与する資料作成や施設基準対応、部門間調整などについて業務分配を行うことで各職員のスキルアップが出来た。 ・勉強会や講演会などに積極的に参加。得た知識/情報の内容によっては他部署と共有する事で連携の強化が図れた。 ・昨年6月の電子カルテ導入による業務効率化の実績について学会発表を行った。
今後の展望	・業務内容や業務量、適材適所を考慮しつつ、担当異動を積極的に行うことで能力の向上と業務の効率化を目指します。 ・当院の状況を踏まえた施設基準取得の提案を行うとともに、実際の業務運用に関し他部門と十分な調整を行う。 ・研究会、勉強会に積極的に参加し、他病院との情報交換も行っていきたい。

文責：宮本恵一郎

IV

大分リハビリテーション病院

11) 経理課

構成員数	2名
2018年度 目標、方針	1. 財務の視点 収入・支出の迅速・的確な状況分析を行います 健全経営のため、問題意識をもち、あらゆる提案、施策を講じます 経営上の戦略を高めます 2. 顧客の視点 笑顔、おもいやりの接遇で安心を与えます 金銭に係るミスをなくし、信頼を勝ち得ます きれいな病院環境作りを率先して推進します 3. 業務プロセスの視点 正確・迅速・適正・安全な処理を行います 財務・管理会計の見える化を図ります 透明性の確保に努めます 4. 学習・教育・研究の視点 会計・経理の専門性を向上させます 業務の枠にとらわれず、積極的に病院運営に携わります 人材育成を通して、人としての成長を促します
業務（活動） 内容、特徴等	経理業務として、出納業務、日計業務、伝票業務、銀行業務、支払集計、売上集計、未収管理、決算業務などを主に実施。 また、経営管理業務として、予算作成・管理、財務管理、管理会計、経理報告、各種シミュレーション・資料作成などを行う。 その他、電話交換や非常勤医師報酬計算、401K・マイナンバー関連、出張手配・旅費の管理、入職時諸対応、ユニホームの管理など、総務、人事等事務全般におよぶ。
実 績	1. 事業計画に基づいた予算管理の確実な実行 2. 手書き伝票レスの実施による業務効率化、生産性向上 3. 病院機能評価受審対応 4. 出張申請業務の電子化 5. 公認会計士監査対応 など
目標の評価	1. 財務の視点 計画より収益は増収、経費は削減が図れ、結果的に計画を上回る利益確保となった。適正な予算管理が図れた。今後はさらに戦略性を高めていきたい。 2. 顧客の視点 引き続き接遇、業務の面では十分な対応が図れ、目標は十分達成できた。院内の環境整備にも引き続き取り組んだが、今後活動をさらに広げていきたい。 3. 業務プロセスの視点 病院機能評価受審や公認会計士監査の対応等を通して、業務プロセスやマニュアルの見直しが図れ、良い振り返りの機会となった。 4. 学習・教育・研究の視点 研修の場を設けることができなかった。人材育成の観点から、継続的かつ計画的な研修の場を設けていきたい。
今後の展望	1. 中長期計画の過去3年間は、計画を上回る実績を残せた。2019年度も計画利益を確実に確保するため、事業計画の計画的な遂行に万全を期す。 2. 2019年度は、空調、照明のリプレイス、消費税増税、人員体制の増強等、経費の面では大変厳しい年度となる。確実な、財務、予算管理を行うとともに引き続き経費の削減に努めていく。

文責：井本 裕之

12) 総務課

構成員数	2名
2018年度 目標、方針	1. 財務の視点 病院経営に貢献できるコスト削減の提案 2. 顧客の視点 患者・職員の環境をより良いものに整備 3. 業務プロセスの視点 業務改善・効率化を行いムダを省く 4. 学習・教育・研究の視点 業務に必要な知識の向上につとめ年1回研究発表
業務（活動） 内容、特徴等	・医療品、一般物品、備品、購入及び管理 ・施設管理全般 ・機器、メーター、省エネラウンド ・総務・人事管理 ・医師名簿、従業員名簿の作成 ・標榜診療科、医師等の変更に伴う届出 ・当直の依頼、調整 ・大学医師委嘱届の作成 ・月間予定表の作成 ・麻薬関係書類手続き、管理 ・郵便物管理 ・業務文書管理 ・電話交換業務
実 績	・設備更新&修繕工事 （社用車更新・駐車場外灯更新・院内携帯更新・手術室漏水修繕・医局電子錠新設・西病棟浴室シャワー栓更新・ボイラー循環ポンプ更新等） ・消防設備業者変更 130,000円/年の削減 ・医療ガス点検見直し 70,000円/年の削減 ・空調、照明リプレイス業者選定 ・非常時用ストレッチャー購入 ・害虫駆除業者変更（料金同額で栄養課のみから院内外周追加） ・自動販売機導入に伴う、無償AED提供 ・建造物定期報告書提出
目標の評価	前年同様、設備面の更新・修繕ではスムーズな入れ替え、新設対応を行う事ができた。今期は突発的な故障が多かった為、築20年となる来年度は計画的な機器導入を検討し、機器選定や業者選別で経費削減に努めていく。 前年度の反省にて、電力削減や備品購入の運用について各部署への呼びかけを行っていく事を明記し、エコネットシステムの警報作動時に音楽を流す事や委員会・会議でのペーパーレス化の呼びかけ、発注申請書の二重確認・物品払い出し時の声かけ・所属長による声かけの協力により、前年よりも職員への周知において進展があった。しかし、全職員への周知には至っていないため、電力削減・備品購入の運用について引き続き呼びかけを行っていく必要がある。
今後の展望	来年度は空調・照明の更新を行うため、スムーズな運用を図っていききたい。 また、購入物品や契約の定期的な見直しや経費の削減、各部署への呼びかけを総務課発信で行う事でコスト削減に結び付けていき、それによって病院経営に少しでも寄与できるよう取り組んでいきたい。 また他部署と連携を強化し意見集約を行うとともに、修繕・機器変更等の際に早急・スムーズに対応できるようにし、患者さんや職員が利用・働きやすい環境づくりに努めていく。 部署内では仕事の共有化を進めていくとともに、仕事内容の見直し・変更等をこまめに行っていくようにしたい。

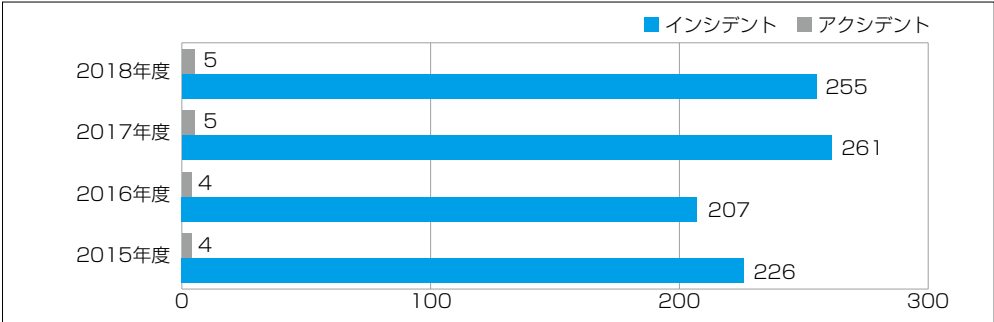
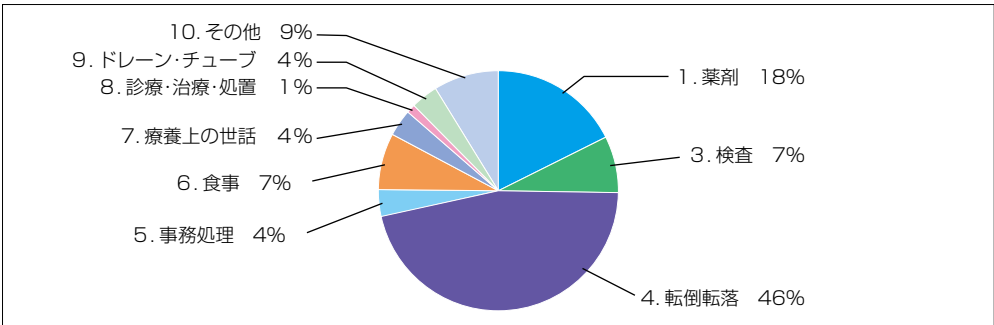
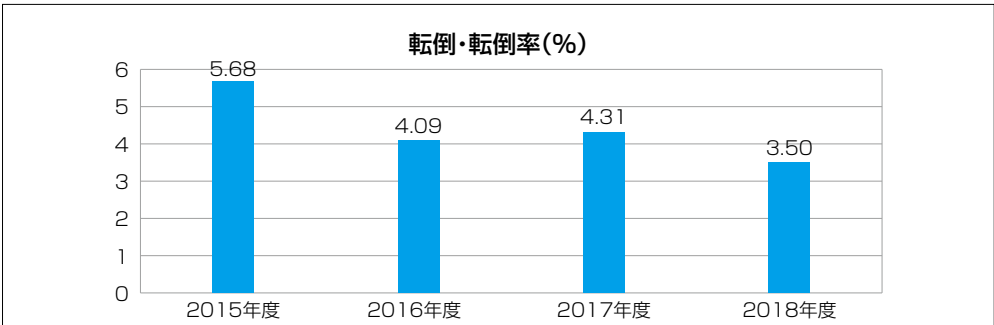
文責：後藤奈津実

13) 地域連携室

構成員数	6名（室長：1名 NS：1名 MSW：3名 事務：1名）
2018年度 目標、方針	【目標および方針】 ・地域の医療福祉機関との連携をより一層強化し、患者さんにとっての安心な医療、健康増進に貢献する ・前方と後方連携の役割を機能させ、確実な紹介患者の受け入れと連携の円滑化を図る ・入退院支援体制の強化をする為にマニュアルの改訂・周知、院内外が多職種と連携・協働を深め、患者様にとって退院後の生活が安心して送れる退院支援を行う ・地域連携室の役割を患者・家族、院内スタッフに周知し、相談しやすい環境を整え、相談に従事できる体制を強化する ・大分リハビリテーション病院の認知度向上の為、他部署と連携し地域に向けての情報発信と新たな広報活動を展開する ・計画的な入退院支援を行い、稼働率90%を目標に病院の経営的な安定に貢献できるよう努める
業務（活動） 内容、特徴等	【相談業務】 外来・入院患者に対し、アセスメントを行ない退院先の検討、経済的・心理的援助、制度説明、社会資源の情報提供等を実施。 【介護連携業務】 入院・家屋調査・外出・外泊訓練・施設動作確認時のケアマネージャーや各事業所等との調整。退院前カンファレンスの開催。 【紹介・逆紹介】 紹介元と紹介先の医療機関との調整。 【集計業務】 実績の集計と分析。 【連携通信発行】 連携医療機関・施設へ当院のトピックスや病床等の情報を提供。 【営業活動】 定期的に医療機関へ、紹介患者の経過報告を兼ねた営業活動を実施。 【医療機関との連携】 病院交流会への参加。地域リハビリテーション広域支援センターと回復期リハビリテーション病棟連絡協議会と東部医療福祉協議会等の活動。
実 績	【年間相談件数】 1,852件 【紹介件数】 入院：466件（回復期 443件 一般 23件） 外来：1,401件 主な紹介元医療機関（入院）：大分岡病院 144件 河野脳外科病院 99件 大分医療センター 72件 大分大学医学部附属病院 37件 大分県立病院 33件 アルメイダ病院 20件 大分赤十字病院 12件 臼杵市医師会立コスモス病院 6件 【逆紹介件数】 入院：552件 外来：231件 【年間病床稼働率】 約86% 【年間在宅復帰率】 約91%
目標の評価	2018年10月から連携室の活動をスタートさせ、地域医療機関との連携を図ってきた。患者・家族が相談しやすい環境を整え、相談件数や相談内容をデータ化し分析を行えるよう取り組んでいる。
今後の展望	地域医療機関や介護事業所との定期的な情報交換等連携強化に取り組んでいく。また、大分リハビリテーション病院の認知度向上のため、広報活動に取り組んでいく。ソーシャルワーカーの専門的知識・技術の向上を図り、他職種との連携や入退院支援の体制作りを行っていく。

文責：田島 景介

1) 医療安全管理委員会

構成員数	院長（医療安全管理者）看護部長、事務長代行、医療安全管理部室長、各部門代表者計18名。																			
2018年度 目標、方針	【目標】 インシデントレポート提出の推進と事故の発生及び再発防止に努める。 【方針】 1. 病院機能評価受審に向けたマニュアル・システムの整備。 2. 事例検討と要因分析（SHEL分析）し再発防止に努める。 3. 転倒・転落予防を強化し、院内の転倒・転落の低減を目指す。 4. 院内ラウンドを定期的実施し、職員の医療安全意識向上を図る。																			
業務（活動） 内容、特徴等	・ 定例委員会の開催（1回/月 第3火曜日 16：00～） ・ 医療安全必須研修の開催（2回/年） ・ 医療安全ラウンド（1回/月 第2金曜日 16：00～） ・ 医療安全マニュアル、システムの整備（病院機能評価更新）																			
実 績	■定例委員会の開催 毎月インシデント・アクシデント報告件数の報告と分析を行い、改善案について事例検討を行った。																			
	①年度別インシデント・アクシデント件数																			
	 <table border="1"><caption>①年度別インシデント・アクシデント件数</caption><thead><tr><th>年度</th><th>インシデント</th><th>アクシデント</th></tr></thead><tbody><tr><td>2018年度</td><td>255</td><td>5</td></tr><tr><td>2017年度</td><td>261</td><td>5</td></tr><tr><td>2016年度</td><td>207</td><td>4</td></tr><tr><td>2015年度</td><td>226</td><td>4</td></tr></tbody></table>	年度	インシデント	アクシデント	2018年度	255	5	2017年度	261	5	2016年度	207	4	2015年度	226	4				
	年度	インシデント	アクシデント																	
	2018年度	255	5																	
2017年度	261	5																		
2016年度	207	4																		
2015年度	226	4																		
②事故の種類																				
 <table border="1"><caption>②事故の種類</caption><thead><tr><th>事故の種類</th><th>割合</th></tr></thead><tbody><tr><td>1. 薬剤</td><td>18%</td></tr><tr><td>2. 検査</td><td>7%</td></tr><tr><td>3. 転倒転落</td><td>46%</td></tr><tr><td>4. 食事</td><td>7%</td></tr><tr><td>5. 事務処理</td><td>4%</td></tr><tr><td>6. 療養上の世話</td><td>4%</td></tr><tr><td>7. 診療・治療・処置</td><td>1%</td></tr><tr><td>8. ドレーン・チューブ</td><td>4%</td></tr><tr><td>9. その他</td><td>9%</td></tr></tbody></table>	事故の種類	割合	1. 薬剤	18%	2. 検査	7%	3. 転倒転落	46%	4. 食事	7%	5. 事務処理	4%	6. 療養上の世話	4%	7. 診療・治療・処置	1%	8. ドレーン・チューブ	4%	9. その他	9%
事故の種類	割合																			
1. 薬剤	18%																			
2. 検査	7%																			
3. 転倒転落	46%																			
4. 食事	7%																			
5. 事務処理	4%																			
6. 療養上の世話	4%																			
7. 診療・治療・処置	1%																			
8. ドレーン・チューブ	4%																			
9. その他	9%																			
③転倒・転落																				
・ 転倒・転落件数 2015年度：117件 2016年度：100件 2017年度：124件 2018年度：110件 ・ 転倒・転落率（％）																				
 <table border="1"><caption>③転倒・転落率（％）</caption><thead><tr><th>年度</th><th>転倒・転落率（％）</th></tr></thead><tbody><tr><td>2015年度</td><td>5.68</td></tr><tr><td>2016年度</td><td>4.09</td></tr><tr><td>2017年度</td><td>4.31</td></tr><tr><td>2018年度</td><td>3.50</td></tr></tbody></table>	年度	転倒・転落率（％）	2015年度	5.68	2016年度	4.09	2017年度	4.31	2018年度	3.50										
年度	転倒・転落率（％）																			
2015年度	5.68																			
2016年度	4.09																			
2017年度	4.31																			
2018年度	3.50																			

実 績	■医療安全必須研修 ・第1回 2018/7/6（補講：7/10・7/12） 【テーマ】2017年度の転倒・転落状況 報告とその対策 【講師】 転倒・転落チーム 2018年度1回目医療安全必須研修 参加率 % <table><tr><th>研修形式</th><th>人数</th><th>参加率 (%)</th></tr><tr><td>2018/7/6 LIVE</td><td>74人</td><td>33%</td></tr><tr><td>2018/7/10 補講①</td><td>59人</td><td>26%</td></tr><tr><td>2018/7/12 補講②</td><td>46人</td><td>20%</td></tr><tr><td>DVD視聴</td><td>39人</td><td>17%</td></tr><tr><td>産休・育休</td><td>9人</td><td>4%</td></tr></table> ・第2回目 2019/3/20（補講：3/28・4/5） 【テーマ】『ハイリスク薬について』 ・救急カート内の薬剤についてのお知らせ 【講師】 薬剤部 岡崎愛 2018年度2回目医療安全必須研修 参加率 % <table><tr><th>研修形式</th><th>人数</th><th>参加率 (%)</th></tr><tr><td>2019/3/20 LIVE</td><td>94人</td><td>43%</td></tr><tr><td>2019/4/5 補講②</td><td>47人</td><td>21%</td></tr><tr><td>2019/3/28 補講①</td><td>38人</td><td>18%</td></tr><tr><td>DVD視聴</td><td>34人</td><td>18%</td></tr></table> ■医療安全ラウンド 医療安全管理委員会メンバーによる月1回（第2金曜16：00～）実施。毎月の委員会でラウンド結果と改善案を発表。ラウンド該当部署は、次回の委員会で改善した内容を発表した。職員の医療安全意識向上に効果があった。	研修形式	人数	参加率 (%)	2018/7/6 LIVE	74人	33%	2018/7/10 補講①	59人	26%	2018/7/12 補講②	46人	20%	DVD視聴	39人	17%	産休・育休	9人	4%	研修形式	人数	参加率 (%)	2019/3/20 LIVE	94人	43%	2019/4/5 補講②	47人	21%	2019/3/28 補講①	38人	18%	DVD視聴	34人	18%	目標の評価	2018年6月からインシデント報告書が電子カルテシステム運用となった。システム変更に伴い各部署の委員会メンバー及び所属長への説明を行い大きなトラブルもなく移行が行えた。インシデント報告書の提出がない部署や職種に対して声かけなど行い提出の推進を行った。 医療安全ラウンド評価報告については、評価事例が他部門にも共有でき職員の医療安全意識向上に繋がった。
	研修形式	人数	参加率 (%)																																	
	2018/7/6 LIVE	74人	33%																																	
2018/7/10 補講①	59人	26%																																		
2018/7/12 補講②	46人	20%																																		
DVD視聴	39人	17%																																		
産休・育休	9人	4%																																		
研修形式	人数	参加率 (%)																																		
2019/3/20 LIVE	94人	43%																																		
2019/4/5 補講②	47人	21%																																		
2019/3/28 補講①	38人	18%																																		
DVD視聴	34人	18%																																		
今後の展望	①全体必須研修テーマの見直しや新たな取り組みを付加し、LIVE研修受講率の向上に繋げていく。 ②インシデント報告書提出促進に努め、インシデント・アクシデント事例の迅速な把握、事故の化学的な分析と効果的な防止策の立案に繋げていく。 ③多職種による患者急変時の対応を強化する体制を構築する。																																			

文責：梶谷 純子

2) 感染管理委員会

構成員数	院長、事務長代行、看護部長及び各部門の代表を構成員とする計23名 (委員長：佐藤崇史医師 副委員長：看護師 小坪 知子)
2018年度 目標、方針	・医療関連感染防止対策マニュアルに沿って適切な感染予防策を行い、院内感染を予防する ・感染症の発生に対して、早期対策を行いアウトブレイク予防に努める。
業務（活動） 内容、特徴等	1. 月1回 委員会の開催（最終週の金曜日16時開催） 2. 感染管理全体研修 2回/年 3. 全職種を対象にした手洗い、手指衛生の実技研修 4. 中途採用者研修 4回/年 5. 感染管理ニュース発行 6. 感染管理実務者協議会 7. 感染管理統括センター活動及びカンファレンス参加 1回/月 8. 院内感染管理ポスター類作成・管理・掲示 9. 感染環境ラウンドの実施 1回/週
実 績	1. 委員会 ・感染防止策マニュアル追加・改訂 ・感染レポート ・抗菌剤使用状況 ・擦り込み式手指消毒剤使用量のサーベランス・手指衛生の5つのタイミング実施遵守の取り組み ・院内、大分市内、全国の感染発生状況の報告、検討 2. 感染管理全体研修開催（7月・11月 職員全員参加） ①1回目…「2017年度 感染環境ラウンド結果報告」 ②2回目…「感染管理の基礎・感染経路について」担当 東病棟 3. 中途採用者研修（4月7名・7月4名・3月4名 受講） 4. 感染管理ニュース発行（2回発行） 5. 感染管理実務者協議会参加（日赤・医療センターにて協議4回/年・当院ラウンド1回/年） 6. ベストプラクティス研修参加 リハビリテーション職員室の日常清掃
目標の評価	今年度は機能評価に伴い、感染防止策マニュアル追加・改訂作業を行い、法人統一を行った。 年4回の感染管理実務者協議会の取り組みでは、新たにMRSA、ESBL発生率・有病率を算出し、病棟における感染保有率の動向を行った。 インフルエンザ院内発生（患者9名、職員17名）はあったが、感染報告後速やかな対策会議を行い、患者の隔離、濃厚接触者に対してのタミフル予防投与等速やかに対応。集団感染や重症化する事無く経過する事ができた。
今後の展望	冬季感染症の流行期の面会について、ポスター掲示・インフルエンザフェーズの作成。感染症流行期の感染対策教育のあり方をどう行うべきかが課題。

文責：小坪 知子

3) 労働安全衛生委員会

構成員数	院長、産業医、衛生管理者、各部門代表者計21名
2018年度 目標、方針	1. 職場での危険箇所、不衛生な箇所の改善 2. 職員への危険、健康障害の防止対策の検討 3. 労働災害の原因、健康障害の防止対策 4. 職員の健康保持増進対策の検討
業務（活動） 内容、特徴等	・毎月1回委員会の開催（第3月曜 16時より） ・職員健康診断の実施、二次検診対策 ・ストレスチェックの実施 ・各種ワクチンの実施 ・メンタルヘルスのフォロー ・針刺し、皮膚粘膜汚染発生後のフォロー ・職員ご意見箱の管理
実 績	・職員健康診断の受診率100% ・ストレスチェック211名実施、受検率97.6% ・職場環境改善へのご意見1件 ・針刺し等4件 ・ワクチン接種B型肝炎26名、その他ワクチン13名、インフルエンザスケジュール管理 ・メンタルヘルス研修実施
目標の評価	各種ワクチン接種、健康診断の運用方法の変更を行ったが大きな問題もなく実施出来た。まだ、改善が必要な点もある為来年度への課題である。 ストレスチェックでは受検率が下がってしまったので検討が必要である。 針刺し等は前年度より改善できた。
今後の展望	ワクチン接種、職員健診のスケジュール方法を確立し効率化を目指す。職員の健康障害防止対策として作業関連疾病予防事業を新たな取り組みとして行っていく。

文責：橋口 マリ

4) 臨床検査適正化委員会

構成員数	医師、看護部（西、東、外来）健診センター、医事課、検査課各1名 計7名
2018年度 目標、方針	・迅速に正確な検査結果の報告を行う ・他部署との連携を行うことで業務の質の見直しを行う
業務（活動） 内容、特徴等	・毎月1回の委員会開催 ・外部精度管理、内部精度管理の実施 ・機器の保守管理、試薬の在庫管理の実施 ・現行試薬、検査方法の見直し ・輸血後フォロー検査の計画、実施 ・他部署からの要望改善
実 績	・外部精度管理（日臨技・日本医師会・大分県医師会）に参加 ・輸血後フォロー検査39名実施 ・試薬の見直し（溶連菌キット） ・岡緊急検査の検査項目追加 ・検査に関する変更項目の案内
目標の評価	精度管理では、一部ミスにより良好では無かったもののおおむね良好な報告を行うことが出来た。機器トラブルでの結果遅延は定期的なメンテナンスにより前年度より減少することが出来た。輸血フォローに関してはスタッフの意識が高まった事で実施が確実に行えるようになった。
今後の展望	検査機器、検査試薬の見直しを行いよりよい検査結果の報告、診療に必要な検査が実施できるように取り組んでいきたいと考えています。

文責：橋口 マリ

5) 診療情報管理委員会

構成員数	診療部1名、看護部（看護管理室1名 外来1名 西病棟2名 東病棟3名） リハビリテーション・在宅支援部3名、薬剤部1名、事務部1名 （必要時）検査課、放射線課、栄養課、健診センター
2018年度 目標、方針	診療情報管理業務の円滑な運営のため、診療情報管理に関する事項の検討を行い、改善を図る。
業務（活動） 内容、特徴等	・毎月1回の定期的な委員会開催 ・診療録帳票類の新規申請又は改訂に関する審議と承認 ・診療録記載方法についての検討 ・診療録の管理と運用方法についての検討 ・個人情報保護に関する管理 等
実 績	・医師退院サマリー完成率の報告、作成促進 ・診療録帳票類の新規申請、運用変更申請（新規3件／修正・削除12件） ・診療録管理・記載方法についての検討、注意事項等の報告 ・電子カルテスキャン管理の変更 ・電子カルテロック解除依頼の運用変更 ・画像取込依頼の運用変更 ・機密文書廃棄
目標の評価	電子カルテ導入後も、帳票類の修正や電子カルテ運用の見直しなどを行いつつ、適正な診療録管理を行えている。
今後の展望	・診療録の記載方法と記録の重要性等について啓発活動を行い、診療録の質の向上を目指す。 ・個人情報保護について、病院全体の意識向上に向けて取り組んでいきたい。

文責：丹生 恵子

6) 褥瘡対策委員会

構成員数	診療部、看護部（管理室・西病棟・東病棟）、薬剤部、栄養課、口腔衛生課、リハビリ・在宅支援部、事務部。 合計18名
2018年度 目標、方針	1. 褥瘡発生件数の把握、及び褥瘡発生率の算出 2. 褥瘡対策用具の選定 3. 研修会の開催 4. 褥瘡対策マニュアルの見直し
業務（活動） 内容、特徴等	1. 定例の委員会開催（1回/月 毎月第2火曜日 16時～） 2. 褥瘡発生率、対策、処置内容等の情報共有 3. 褥瘡対策マニュアルの見直し 4. 院内研修実施 5. 褥瘡対策用具の導入
実 績	1. 定期委員会で患者状況報告を実施し対策検討。 褥瘡発生率（2018年4月～2019年3月）：1.0%（総合発生率平均） 西病棟：1.2%、東病棟：0.7% 2. 褥瘡対策マニュアルを継続して見直しを行った。 変更点については褥瘡対策チームを中心に各部署スタッフへ情報伝達を行った。 3. 研修会の実施 2018年11月22日17時30分～「身体にかかる圧の影響と対策」 参加者：20名 4. 褥瘡対策用具の導入については、不足している状況であり追加購入を検討していただくよう依頼を行った。
目標の評価	定期の委員会で情報共有を行うことにより、褥瘡患者の状態や処置内容、必要時には処置の変更等、褥瘡チーム内で話し合い、褥瘡悪化防止に努めることができた。 また、褥瘡対策チームを中心に継続して褥瘡対策マニュアルを見直し、必要時は変更・修正を行い褥瘡管理を行っていった。 同時に、褥瘡マニュアルの浸透も継続して行い、褥瘡管理を共有していった。
今後の展望	麻痺や廃用症候群で、ADLが低下している患者様の入院が多いことから、今後も褥瘡やスキントラブルの発生率が高くなっていくと予測される。 そのため、今後も各部署スタッフと情報共有を行い、褥瘡発生・増悪の予防に努めていく必要がある。 知識や技術の向上も必要であり、継続して研修の開催等を行っていく。

文責：萱嶋 朋子

7) 医療ガス安全管理委員会

構成員数	8名
2018年度 目標、方針	病院で使用する医療ガス（酸素、吸引）とその関連施設の安全性と有効性を調査し、医療ガスによる医療事故を未然に防ぐとともに、診療活動の円滑化を図ることを目的とする。
業務（活動） 内容、特徴等	1) 医療ガス安全管理委員会 開催日：2019年4月17日 2) 日常点検 各部署によるアウトレットバルブ等の点検。 3) 総合安全点検 九州エアウォーター(株)による医療ガス設備保守点検を2019年1月25日に実施。
実 績	総合安全点検で8箇所のアウトレットバルブからの漏れや故障を発覚。2箇所に関しては現在使用していない場所なので保留。残り6箇所については早急の交換を行う。 また面会制限時期もあったため、未確認場所については2019年4月18日に再確認を行った。
目標の評価	各部署とも毎月定期的に点検表の提出を行っていただいた。今後も実施していただくよう声掛けを行う。
今後の展望	常日頃の点検をかかさず行い、より安全に運用できるよう努める。 また厚生省より機器点検を病院として取り組まなければならない通達が昨年あったが、現状年点検と日常目視点検のみ行なっている。 機能評価や保健所立入でも現状点検で問題がないとのことだが、今後の県などの通達に注意しておく。

文責：後藤 陽介

8) 防災・省エネ・施設管理委員会

構成員数	9名
2018年度 目標、方針	防災管理業務及び防災応急計画について検討し、火災、地震及びその他の災害の予防並びに人命の安全、災害の防止を図ることを目的とする。また、院内の省エネルギーの徹底、改善を促し、患者さんや職員が利用しやすい施設作りを目指す。
業務（活動） 内容、特徴等	夜間を想定した訓練の実施、更に春の訓練では地震を想定した内容も踏まえた。 省エネや施設面に関しては、来期の空調入れ替えの話を中心に議論を行い、選定業者プレゼン会議などを行った。
実 績	夜間の火災や地震を想定した避難・通報・総合訓練。実施要綱を基にしたマニュアル訓練。設備会社の指導による消火訓練。新入職員など訓練未経験の職員をはじめ約30名が参加。
目標の評価	消防訓練では災害や津波に対しての通報・避難の手順を再確認した。重症患者の避難誘導の方法等の再確認や、連携体制の問題点、物資の確保の必要性など再検討が必要な事項を確認した。 昨年度の反省として実戦的な内容で訓練に組み込んでいくため、南海トラフ地震を想定した防災訓練について行う予定にしていたが、その点も盛り込めたのは評価できると思う。 また、全職員に対して、空調、照明の無駄使いをしないように声掛けを行い、省エネを意識してもらうように努めた。また今後のLED・空調入れ替えについての説明や敬和会省エネ委員会での取り組みについて報告を行った。
今後の展望	南海トラフ地震を想定した防災訓練について対応する事ができ、今後は昼間想定地震想定などを盛り込んでいきたい。 また、省エネについての取り組みを強化し、機器の効率的な運用を目指し、経費削減につなげることができるよう努める。

文責：後藤 陽介

9) 薬事審議委員会

構成員数	診療部常勤医師・事務長代行・看護部長・医事課課長・薬剤部責任者
2018年度 目標、方針	1. 薬剤費のコスト削減に向け、後発医薬品への採用変更を積極的に行う 2. 岡病院との採用医薬品の統一化を図り、廃棄額の削減に努める
業務（活動） 内容、特徴等	当委員会は、院内における医薬品の採用可否の検討を行い、新規採用、採用削除、採用変更と同時に、後発品への採用変更検討も積極的に取り組んでいる。 2ヶ月に1回開催しており、今年度も昨年同様、医療費の削減を目的に積極的に後発医薬品の採用検討を行った。
実 績	○2019年度医薬品採用状況 【新規採用医薬品数】 13品目 【削除医薬品数】 2品目 【後発医薬品への変更品数】 8品目 【採用身分変更数】 10品目
目標の評価	後発品への積極的な変更と共に、岡病院との採用薬の統一化も進めることができた。さらに、採用削除により不動態在庫の整理もすることができた。
今後の展望	病院の体制や患者層の変化に対応し、採用医薬品の整理をすすめていく。 後発医薬品使用体制加算1の継続的な取得ができるよう、引き続き後発品への変更等は積極的に行っていく。在庫の確保が必要でも使用頻度が少ない薬が多く、それが期限切れとなってしまう廃棄額を削減することが課題となっている。岡病院との採用の統一化・期限切迫品の交換等を行い、コスト削減に努めていく。

文責：岡崎 愛

10) 給食・栄養管理委員会

構成員数	医師1名、管理部1名、西病棟4名、東病棟3名、薬剤部2名、リハビリテーション部3名、在宅支援部1名、事務部1名、栄養課1名、エームサービス1名
2018年度 目標、方針	給食サービスや栄養管理における改善点などの検討を行い、安全で美味しい食事を提供できるよう努める。
業務（活動） 内容、特徴等	食事アンケートの実施と結果について検討 行事食や食育についての報告 栄養管理に関する事項の検討 給食食事提供に関する事項の検討
実 績	委員会開催：11回（8月以外は毎月開催） 食事アンケートは、4回（6、9、12、3月）実施し、結果を検討した。3月には職員に対する食事アンケートも実施し、結果を検討した。月1回寿司の日の実施や、イベント食として、吉野家とのコラボメニューを6月に、四国の郷土料理を11月に実施を行った。エームサービスの取り組みとして19日を「食育の日」とし、毎月委員会でテーマの食材、献立の紹介、報告を行った。 その他、院内約束食事箋の一部変更見直しを行った。 12月から通所リハビリテーションの食事提供を開始した。
目標の評価	食事アンケートの実施と結果について、エームサービスと献立検討会を行い、献立に反映させることができた。四季折々の行事食を提供することができた。年に2回のイベント食を実施することができた。
今後の展望	今後も食事アンケートの定期的な実施（年4回）を行い、食事に対する患者満足度向上に繋げる。 職員食に対するアンケートの実施を行い、職員食満足度に繋げていく。来年度は通所リハビリテーションの食事アンケートを実施し、利用者の満足度向上に繋がりたいと考えている。 イベント食の実施 職員ヘルシーナビの実施 嚥下調整食の定期的な見直し

文責：木本美智留

11) 教育委員会

構成員数	リハビリテーション部 事務部 外来 東病棟 西病棟 放射線課 健診 栄養課 看護管理 医局 各1名 10名で構成
2018年度 目標、方針	職員に求められている研修の企画・実施と参加の促進 BLS研修の実施 接遇研修の実施
業務（活動） 内容、特徴等	院内研究発表会の開催 敬和会合同学会の開催協力・準備 研修会の企画・実施（接遇研修・BLS研修） 事業報告書取りまとめ 学術・研究統括センターとの橋渡し
実 績	院内研究発表会 7月10日、12日の2日に分けて17：40以降の時間に実施 敬和会合同学会（2018年9月9日（日）大分市コンパルホール） BLS研修1回（2019年1月31日 19名） 各部署より選抜した職員に対して実施 当院BLSチームで実施 シナリオを用いた形式の研修を初開催 接遇研修（2018年6月14日 23名 2018年12月6日 25名） 各部署より選抜した研修未修職員に対して実施 17：45より90分 講師 大分岡病院 検査課顧問 後藤部長
目標の評価	昨年度試行錯誤し、今年度はその成果で各行事を粛々と進めることができた。 BLSと接遇はアンケートからすこしずつ成果が表れており、継続して行っていく。
今後の展望	2019年9月1日 敬和会合同学会（当番：豊寿苑） 院内研究発表会兼敬和会合同学会予選会の開催（7月頃） BLS研修実施・指導者育成 年2回を目標。シナリオを用いた研修で現れた問題点を改善へ繋げる。 年度末時点でBLSヘルスケアプロバイダー養成講習受講済み 8名 各部署のバランスを見て、院内に15名程度のスタッフを養成し院内での指導ができる体制を整える。 接遇研修 昨年同様、大分岡病院 検査課顧問 後藤部長に講師を依頼する。 年2回を目標に、まずは職員一巡を目指す。一巡したら職員同士や家族への対応など設定を変更し継続していく。 機能評価指摘事項 機能評価で指摘された内容を他委員会や幹部と連携を取り改善に取り組む。

文責：甲斐 秀明

12) 広報委員会

構成員数	庶務・経理1名、外来1名、東病棟2名、西病棟2名、リハビリテーション課2名、放射線科1名、健診センター3名 検査課1名 計13名
2018年度 目標、方針	医療啓発を目的とし、地域の皆さまに最新の情報を発信する 院内の情報を敬和会で共有する
業務（活動） 内容、特徴等	・ 合同広報誌（Link）の原稿依頼・原稿作成・編集・校正・配布 ・ メディカルリンクセンター会議の参加 ・ 敬和の環（大分リハビリテーション病院分）の原稿依頼、原稿作成、編集・校正・配布 ・ 月に1回の委員会
実 績	・ 「Link」原稿作成・配布 第11号（大分リハ病院担当ページ） 第12号（大分リハ病院担当ページ・この街、この人） 第13号（大分リハ病院担当ページ） ・ 「敬和の環」2018年4月～2019年3月発行分（2019.1月～毎月から隔月の発行となる） （大分リハ病院部分）の作成・配布
目標の評価	・ Linkは11号で新年度を迎えるにあたっての新たな3つのプロジェクト（患者家族会・大分リハマルシェ・産業リハビリ）について取り上げ、12号では、地域リハビリテーション広域支援センター認定を受けての地域リハビリの実情について、13号では介護職のスキルアップを目指しての取り組みを紹介した。 ・ 敬和の環では月に一度の会議で、記事の選抜や内容の検討ができた。また月毎に担当部署を振り分けた事により、より多くの部署が積極的に校正業務に関わることが出来た。
今後の展望	・ Linkおよび敬和の環は、担当部署以外にも協力を仰ぎ月毎の担当を割り振るなど、どの部署も携わりながら情報共有を行い、円滑かつ計画的に進めていく。

文責：大城千恵美

13) サービス向上委員会

構成員数	医師1名・看護部8名・放射線課1名・検査課1名・リハ部2名・健診センター1名・事務部1名
2018年度 目標、方針	1. 患者サービスの向上を図る 2. 職員の親睦を図る 3. 病院の環境改善を図る
業務（活動） 内容、特徴等	1. 七夕会およびクリスマス会の企画と開催 2. 「ご意見箱」に対する対応 3. 患者満足度調査（入院患者）の実施 4. 職員を対象としたレクリエーションの企画・開催 バレーボール大会・バス遠足・ボーリング大会 5. 構内美化活動の実施
実 績	1. 七夕会：7月5日（木）、職員によるハンドベル演奏（病院長も一部参加）および傘回し、患者によるカラオケ等実施。好評であった。 2. クリスマス会：11月22日（木）、プロ演奏家・吉井健太郎氏によるチェロ独奏会を実施。今年からインフルエンザ流行期を考慮し、11月開催とした。 3. 「ご意見箱」回収数：10件（2015年度46件、2016年度17件、2017年度12件） 約6割が職員の対応に関する不満の意見で、例年の割合と変化がなかった。 4. 入院患者満足度調査：11月19日～12月31日。回収数34枚。回収率94.4% 職員の接遇関連については80%以上が「満足」「ほぼ満足」と回答。特に、セラピストに対し高い満足度が示された。ハード面を含めた当院全体についての「満足」「ほぼ満足」の割合は87%で比較的高い傾向が示された。 5. 職員レクリエーション ミニバレーボール大会：6月29日、支援学校体育館で実施。参加数39名。 バス遠足：10月27日（土）に日田市豆田町へ出かけた。参加数29名。 ボーリング大会：3月1日にタワーボール萩原で実施。参加数85名。 6. 構内美化活動：病院機能評価前に除草作業実施。
目標の評価	1. 計画した行事は予定通り実施できた。今年度は初めて入院患者を対象に患者満足度調査を実施した。全体的満足度は高いが、「ご意見箱」の声も加味し、接遇面の更なる改善が課題である。 2. 職員の親睦では3行事を通し交流が図れた。しかし参加者に偏りがあり、より多くの職員が参加できるような企画・働きかけが必要である。 3. 構内美化活動は機能評価前に実施。今後は定期的な環境ラウンドを検討する。
今後の展望	患者サービスの向上は病院の質評価として位置づけられているため、今後もサービス向上に継続的に取り組む。 ○患者および職員を対象としたイベントの企画・実施 ○患者満足度調査の実施と改善策の検討・実施 ○環境ラウンドの実施

文責：後藤美貴代

14) NST委員会

構成員数	医師1名、西病棟4名、東病棟3名、リハビリテーション部3名、在宅支援部1名、薬剤師2名、口腔衛生師1名、事務部1名、栄養課2名
2018年度 目標、方針	リハビリテーション栄養をチームで実践し、入院患者の栄養状態の改善や栄養管理上のトラブル防止を図り、リハビリの効果を最大限発揮できるよう努める。
業務（活動） 内容、特徴等	低栄養の患者にチームで介入し、改善と訓練効果のアップを図る。栄養状態に見合った訓練量か、または訓練量に見合った栄養量かの確認を行う。 その他、摂食・嚥下障害や消化器症状、排便状況、褥瘡等を改善するための栄養介入の検討を行う。 勉強会の開催。 NST委員会の周知。
実 績	介入人数21名。 21名中15名が改善。6名が退院により介入終了となったが改善もみられている。
目標の評価	NST活動開始より2年目となる。昨年度より引き続き少人数の介入であるが、一人一人時間をかけて検討をおこなった。昨年度と比較すると経管栄養の方と褥瘡の介入の件数が増えている。運用方法も定着し、各部署の協力もあり、継続することができている。9月に株式会社大塚製薬工場に依頼し、「腸内フローラから見た経腸栄養管理」のテーマで勉強会の開催を行った。3月には株式会社クリニコより「サルコペニアと高齢者の低栄養に対する栄養管理」の講演会配信にて勉強会を行った。委員会にて新たな栄養補助食品の紹介や試食をし、検討を行った。院内でもNSTでの介入をとの声が聞かれ、NST活動も徐々に浸透してきている。NST委員会の役割や各職種の役割を明確にし、多職種により検討を行っている。
今後の展望	今年度はNST活動の継続と勉強会の開催を行った。来年度も知識向上のため、勉強会の開催や参加も行っていきたい。NST委員会は毎月第2・第4火曜日に開催しているが、今年度は西病棟看護師の出席が難しい状況がみられた。来年度は西病棟看護師も出席ができるよう、開催日の変更を検討したい。 院内における活動や栄養管理についての周知や浸透を図り、来年度は、実績を出していきたいと考えている。

文責：木本美智留

7 大分リハビリテーション病院教育活動

1) 講演・ポスター発表・講義・指導・表彰

①診療部

■ 整形外科・リハビリテーション科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/6/18 2019年度 第1回大分県体育協会スポーツ医学連絡協議会 (大分県立総合体育館)	講演 「スポーツ医学活用のすすめ ～大分県テニス協会医科学活動～」 井上 敏
2018/11/2 第29回日本臨床スポーツ医学会学術集会 (札幌コンベンションセンター)	発表 「ジュニアアスリートに対する メディカルサポート」 井上 敏
2018/11/17 川添校区健康講座 (川添公民館)	講演 「健康寿命を延ばそう ～ロコモティブシンドローム、 骨粗鬆症～」 井上 敏

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/12/8 TKPガーデンシティ品川 (東京)	表彰 「日本スポーツ協会平成30年度 公認スポーツ指導者等表彰 (永年表彰 ドクター)」 井上 敏
2019/3/3 第10回東部医療福祉 市民セミナー (坂ノ市公民館)	講演 「健康寿命をのばそう」 井上 敏
2018/11/11 2019年度大分県スポーツ少年団スポーツ外傷・ 障害防止担当者養成 講習会 (大分県立総合体育館)	講演 「下肢のスポーツ外傷・障害と その予防について」 井上 敏

②メディカルスタッフ

■ 看護部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/2/1～9/30 〔指導〕 日本看護協会	第49回日本看護学会・急性期看護 学術集会抄録選考委員 後藤美貴代
2018/8/30・10/4・11/15 〔指導〕 大分県看護協会	認定看護管理者教育課程ファースト レベル演習支援 後藤美貴代
2018/9/9 敬和会合同学会	デイルーム活動の取り組み 山崎嘉恵
	材料管理の適正化とその成果につ いて ～業務の効率化と生産性を高める取 り組み～ 石本里美
2018/10/28 第13回大分県排泄リハ ビリテーション・ケア研 究会	脊髄損傷患者の排泄自立に向けた ケア 宮成美穂、村井朋美、安部純佳、 笠野和代、汐月真由美、 河野真太郎、河野銀二、太田有美、 後藤美貴代、佐藤和子
2019/2/23 日本医療マネジメント学 会 第19回大分県支 部学術会議	臨床における倫理的課題 ～看護師・介護福祉士・セラピストを 対象とした調査から見えてきたこと～ 後藤美貴代、森 淳一
2019/2/24 第14回大分県排泄リハ ビリテーション・ケア研 究会	びまん性脳損傷患者の排尿自立に 向けたケア 笠野和代、森山しのぶ、太田久美、 岡田清美、後藤美貴代、佐藤和子

■ リハビリテーション部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/6/22 第19回日本言語聴覚学会	原始反射に対して多職種連携にて取 り組みを行った認知症の一例 久多良木茜、衛藤恵美、 森 淳一、岡原桂三、山口 豊
2018/6/28 日本リハビリテーション医 学会第55回学術集会	生活期脳卒中片麻痺患者の3動作 歩行の改善に向けた歩行リハビリ支 援ツールTreeの効果 渡邊亜紀、大野哲也、佐藤浩二、 山口 豊
	歩行リハビリ支援ツールTreeによる 歩行能力改善効果 河野銀次、渡邊亜紀、森 淳一、 山口 豊
2018/7/15 歩行リハビリテーション研 究会～近畿地方会～	アシストトルク設定の適正化 ～脳卒中片麻痺の使用例を通して～ 横濱亮太、川井康平、渡邊亜紀、 森 淳一、山口 豊
2018/8/30 第59回日本人間ドック学 会学術大会	健診センター・リハビリテーション部 門の多職種連携にて勤労者健康管理 支援部門立ち上げに向けた取り組み 河野銀次、西山幸太郎、谷 美里、 鴨川孝介、原口大輝、高橋麻美、 小林春菜、小西理恵、森 淳一、 山口 豊
2018/9/7 第52回日本作業療法学会	認知機能が及ぼす排尿管理への影響 安部美咲、太田有美、森 淳一、 山口 豊

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/9/14 第28回日本産業衛生学会全国協議会	産業医・保健師・理学療法士等多職種協同にて産業リハビリテーションチームを立ち上げた当院での取り組み～職員へのアンケート調査から支援方法の検討～ 河野銀次、西山幸太郎、谷 美里、鴨川孝介、原口大輝、高橋麻美、小林春菜、小西理恵、森 淳一、山口 豊 当院におけるVDT労働衛生管理の現状と今後の展望 原口大輝、西山幸太郎、河野銀次、小西理恵、森 淳一、山口 豊
2018/10/3 リハビリテーション・ケア合同研究大会 米子 2018	体験型危険予知トレーニングの取り組み 川井康平、渡邊亜紀、森 淳一、山口 豊 回復期リハビリテーション病棟退院患者の活動継続に向けた取り組み～退院後生活調査の結果から～ 河野奈緒美、太田有美、渡邊亜紀、森 淳一、山口 豊 言語聴覚士による壮年期失語症者への社会参加支援～社会参加と自主性の向上に着目したアプローチ～ 佐藤俊彦、森 淳一、山口 豊 友人へのアプローチが社会参加に繋がった回復期失語症例 ー 言語聴覚士による失語症の周知・症例との会話方法のアドバイスー 後藤慎吾、佐藤俊彦、森 淳一、山口 豊
2018/10/6 第8回 日本ロボットリハビリテーションケア研究大会	脳血管障害による重度失調症を呈した患者に対するロボットスーツ HAL®の有効性 衛藤充晴、荒木勇太、川井康平、渡邊亜紀 失調症患者の歩行障害に対する Honda 歩行アシスト介入の即時効果 川井康平、渡邊亜紀、森 淳一、山口 豊 HAL®を使用した股関節屈曲運動の有効性について 荒木勇太、川井康平、渡邊亜紀、森 淳一、山口 豊
2018/10/13 九州理学療法士・作業療法士合同学会 2018 in 沖縄	歩行開始動作時の下肢関節運動と加齢による変化 ー時間・空間的パラメーターと下肢運動の関連ー 安藤将孝、池内秀隆、中原浩喜、石井寛海、日元世菜、山口 豊 HAL®自立支援用単関節タイプの使用が膝関節周囲筋群の筋活動様式に及ぼす影響：健常者での予備研究 石井寛海、阿南雅也、安藤将孝、中原浩喜、森 淳一、山口 豊

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/10/13 九州理学療法士・作業療法士合同学会 2018 in 沖縄	認知機能の低下がみられる高齢者の独居再開に向けた調査結果 下山詩織、太田有美、森 淳一、山口 豊 認知機能障害脳卒中患者に対する HAL®による歩行練習の効果 若林祐士、中原浩喜、渡邊亜紀、森 淳一、山口 豊
2018/11/10 第39回バイオメカニズム学術講演会	歩行開始動作の動的安定性に加齢が及ぼす影響 安藤将孝、池内秀隆、中原浩喜、石井寛海、日元世菜、山口 豊
2018/12/7 日本医療マネジメント学会 第17回 九州・山口連合大会	前十字靱帯再建術後患者1例の歩容改善に向けた三次元動作解析システムの応用 安藤将孝、森 淳一、山口 豊、森 照明 医療介護ロボットの普及を目指した「大分県医療介護ロボ・HAL研究会」の活動 渡邊亜紀、佐藤浩二、森 照明 体験型急変時対応研修の取り組みとその効果 川井康平、渡邊亜紀、森 淳一、山口 豊
2018/12/14 第6回日本運動器理学療法学会学術大会	大腿骨近位部骨折術後患者における歩行開始動作時の動的安定性について 安藤将孝、池内秀隆、中原浩喜、石井寛海、日元世菜、山口 豊 人工膝関節置換術後患者に対して共同収縮に着目して変化が得られた一症例 石井寛海、阿南雅也、森 淳一、山口 豊
2019/1/19 九州地区学術集会 佐賀大会	口腔癌に対しての中期的な摂食嚥下リハビリテーションの必要性 ～回復期リハビリテーション病院での取り組み～ 井上 泉、佐藤俊彦、森 淳一
2019/1/22 第22回 大分県作業療法士学会	目標共有とセルフモニタリングにより麻痺手の使用機会が拡大した事例に関して 佐々木駿太郎、来馬梨乃、安部美咲、河野真太郎、太田有美、森 淳一
2019/1/26 第5回歩行リハビリテーション研究会	失調症患者の歩行障害への Honda 歩行アシスト介入による運動学的即時効果 川井康平、渡邊亜紀、森 淳一、山口 豊
2019/2/3 第21回大分県理学療法学会	アシストトルク設定の適正化に向けた一考察 ー脳卒中片麻痺患者の使用例を通してー 川井康平、渡邊亜紀、森 淳一、山口 豊
2019/2/21 回復期リハビリテーション病棟協会第33回研究大会in舞浜	回復期リハビリテーション病棟退院後の外出継続に向けた取り組み～退院後調査結果からの一考察～ 河野奈緒美、太田有美、渡邊亜紀、森 淳一、山口 豊

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2019/2/23 日本医療マネジメント学会 第19回大分県支部学術集会	車いす用後付け式足漕ぎユニット「こいじゃる!」は患者の興味・関心を引く機器となりうるか 鴨川孝介、渡邊亜紀、佐藤浩二
2019/3/9 第55回 大分県脳卒中懇話会	回復期リハビリテーション病棟退院患者の活動継続に向けた取り組み～退院後生活調査の結果から～ 河野奈緒美、太田有美、渡邊亜紀、森 淳一、山口 豊
	友人へのアプローチが社会参加に繋がった回復期失語症例 一言語聴覚士による失語症の周知・症例との会話方法のアドバイザー 後藤慎吾、佐藤俊彦、森 淳一、山口 豊
	脳血管障害片麻痺患者におけるHonda歩行アシストの有効活用法の検討 川井康平、渡邊亜紀、森 淳一、山口 豊

放射線課

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/9/2 大分県放射線技師会第25回学術大会	特別講演 「ロボティクスリハビリテーションの実践」 座長 甲斐秀明
2018/11/19 大分公共職業安定所障害者雇用促進セミナー	大分支援学校との関わり ～障がいのある人々への支援～ 笠野祐樹

在宅支援部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/11 日本NP学会第4回学術集会	高齢の心不全患者に対する訪問看護ステーションにおける診療看護師の介入 ーアドヒアランスが向上し再入院を回避できた事例を通してー 安部涼子
2019/1 第22回大分県作業療法士協会	住み慣れた自宅を目指して ～他職種協業の実践に向けて～ 榎本拓也
2019/2 回復期リハビリテーション病棟協会第33回研究大会in舞浜・千葉	福祉用具の適切な活用に向けた訪問リハビリテーションの役割 ～退院後の福祉用具活用実態調査から～ 荒井 藍

口腔衛生課

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/7/29 おおいた食のリハビリテーション研究会	摂食・嚥下・口腔ケアについて 衛藤恵美
2018/8/19 多職種連携における自立支援歯科学講演会 前歯でも噛める入れ歯研究会	回復期リハビリテーション病院での歯科の取り組み 衛藤恵美

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/9/6 大分県福祉保健高齢者課 自立支援型ケアプラン相談会（大分市個別地域ケア会議） 鶴崎公民館	専門職として助言 衛藤恵美
2018/9/9 日本摂食嚥下リハビリテーション学会	口腔ケア方法の違いによる誤嚥性肺炎発症率の変化について 衛藤恵美
2018/10/7 全国訪問歯科研究会	口腔ケア方法の違いによる誤嚥性肺炎発症率の変化について ～黒岩メソッドについて～ 衛藤恵美
2018/10/10 坂の市公民館	お口の大切さについて 衛藤恵美
2018/10/13 平成30年度杵築市歯科・口腔対策研修会 第1回多職種口腔ケアセミナー	医療・介護現場で食べることを考える 衛藤恵美
2018/11/10 口腔看護学会	地域包括ケアを支える回復期リハビリテーションの役割 ～口腔内の現状と課題を踏まえて～ 衛藤恵美、山原幹正
2018/11/17 九州医療管理学会	回復期リハビリテーション病院における口腔内の現状と課題 衛藤恵美
2019/1/28 明野地域包括センター	口腔機能向上について 衛藤恵美
2019/2/2 平成31年度杵築市歯科・口腔対策研修会 第2回多職種口腔ケアセミナー	当院における黒岩メソッドを活用した口腔ケア・リハビリ・咽頭ケアについて 衛藤恵美
2019/2/22 平成30年度栄養教諭・学校栄養職員研修会	口腔と栄養について 衛藤恵美
2019/2/24 大分PEG・経腸栄養研究会	口腔ケアの実技 衛藤恵美、大分県歯科衛生士会
2019/2/26 大分県福祉保健高齢者課 自立支援型ケアプラン相談会（大分市個別地域ケア会議） 大在公民館	専門職として助言 衛藤恵美
2019/3/16 速見郡杵築市医師会	認知症と口腔ケア 衛藤恵美
2019/3/24 食のリハビリテーション研究会	医科歯科連携の現状と課題 衛藤恵美

医事課

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/10/20 第6回 医療実務研究会2018	電子カルテ導入における業務効率化について 山本廉也

2) 投稿・著書・雑誌掲載

■ 口腔衛生課

誌名・巻・頁・年	題名・著者
解剖から学ぶ口腔ケア・ 口腔リハビリの手技と、 その実力	口腔ケア 北村清一郎、黒岩恭子、 森 淳一、衛藤恵美

3) 資格取得

■ 西病棟

取得日	資格名・資格取得者名
2018/4/10	介護福祉士免許 取得 真田良子
2018/10/14	医療メディエーション基礎編研修 修了 中尾博美
2018/11/15	大分県看護協会認定看護管理者教育 課程ファーストレベル 修了 岡田清美
2018/12/15	コミュニケーション能力 2級認定 (日本コミュニケーション能力認定協会) 佐々木悠子

■ 東病棟

取得日	資格名・資格取得者名
2018/6/17	コミュニケーション能力 2級認定 (日本コミュニケーション能力認定協会) 汐月真由美
2018/10/14	医療メディエーション基礎編研修 修了 笠野和代
2018/12/15	コミュニケーション能力 2級認定 (日本コミュニケーション能力認定協会) 小坪知子

■ リハビリテーション部

取得日	資格名・資格取得者名
2018/6/17	コミュニケーション能力 2級認定 (日本コミュニケーション能力認定協会) 小林春菜
2018/10/14	医療メディエーション基礎編研修 修了 河野奈緒美
2018/11/16	リフトリーダー 大野哲也、安部美咲、長尾夏音
2018/11/21	腰痛予防労働衛生教育インストラクター コース(福祉・医療分野等コース) 修了 河野銀次、原口大輝
2018/12/15	コミュニケーション能力 2級認定 (日本コミュニケーション能力認定協会) 三ノ宮悠里
2019/3/3	コミュニケーション能力 2級認定 (日本コミュニケーション能力認定協会) 長尾夏音、後藤慎吾
2019/3/25	大分大学大学院福祉社会科学研究所 社会科学専攻 修士課程修了 佐藤俊彦

■ 敬和会健診センター

取得日	資格名・資格取得者名
2018/6/17	コミュニケーション能力 2級認定 (日本コミュニケーション能力認定協会) 高橋秀好
2019/3/3	コミュニケーション能力 2級認定 (日本コミュニケーション能力認定協会) 後藤麻美

■ 放射線課

取得日	資格名・資格取得者名
2018/9/30	コミュニケーション能力 2級認定 (日本コミュニケーション能力認定協会) 笠野祐樹
2018/10/1	肺がんCT検診認定技師 認定 甲斐秀明

■ 口腔衛生課

取得日	資格名・資格取得者名
2018/4/1	認定歯科衛生士(認定分野: 摂食 嚥下リハビリテーション) 衛藤恵美
2019/3/3	コミュニケーション能力 2級認定 (日本コミュニケーション能力認定協会) 後藤佳穂

■ 栄養課

取得日	資格名・資格取得者名
2018/4/1	在宅訪問管理栄養士 認定 藤原典子

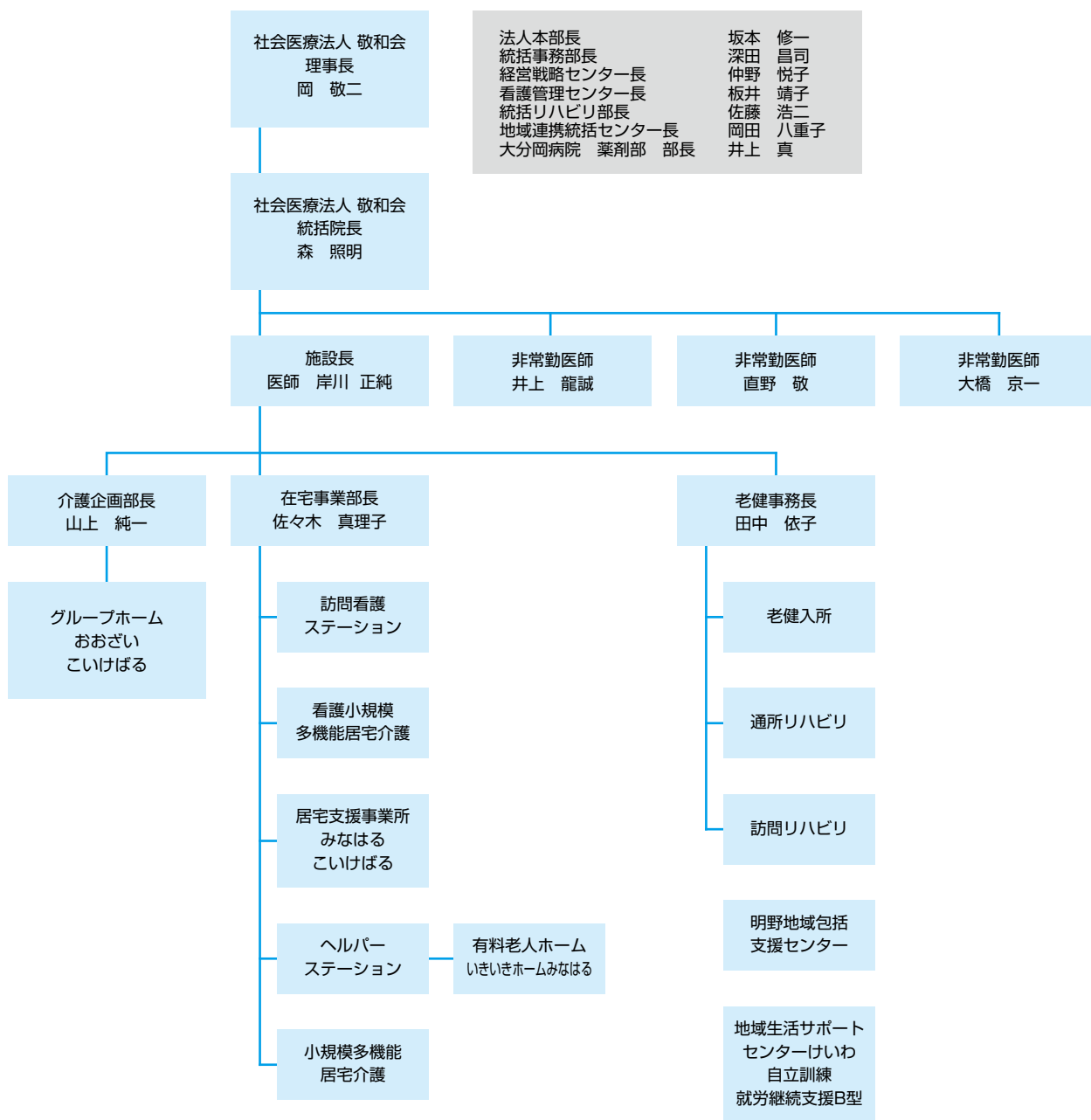
■ 医事課

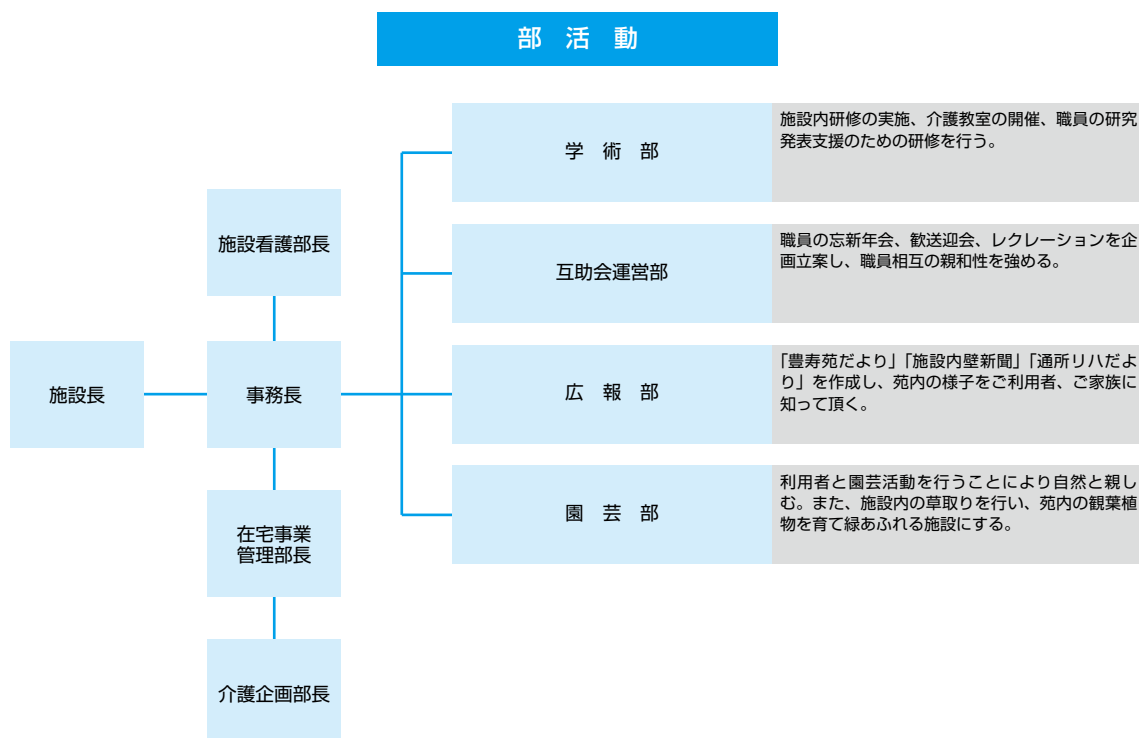
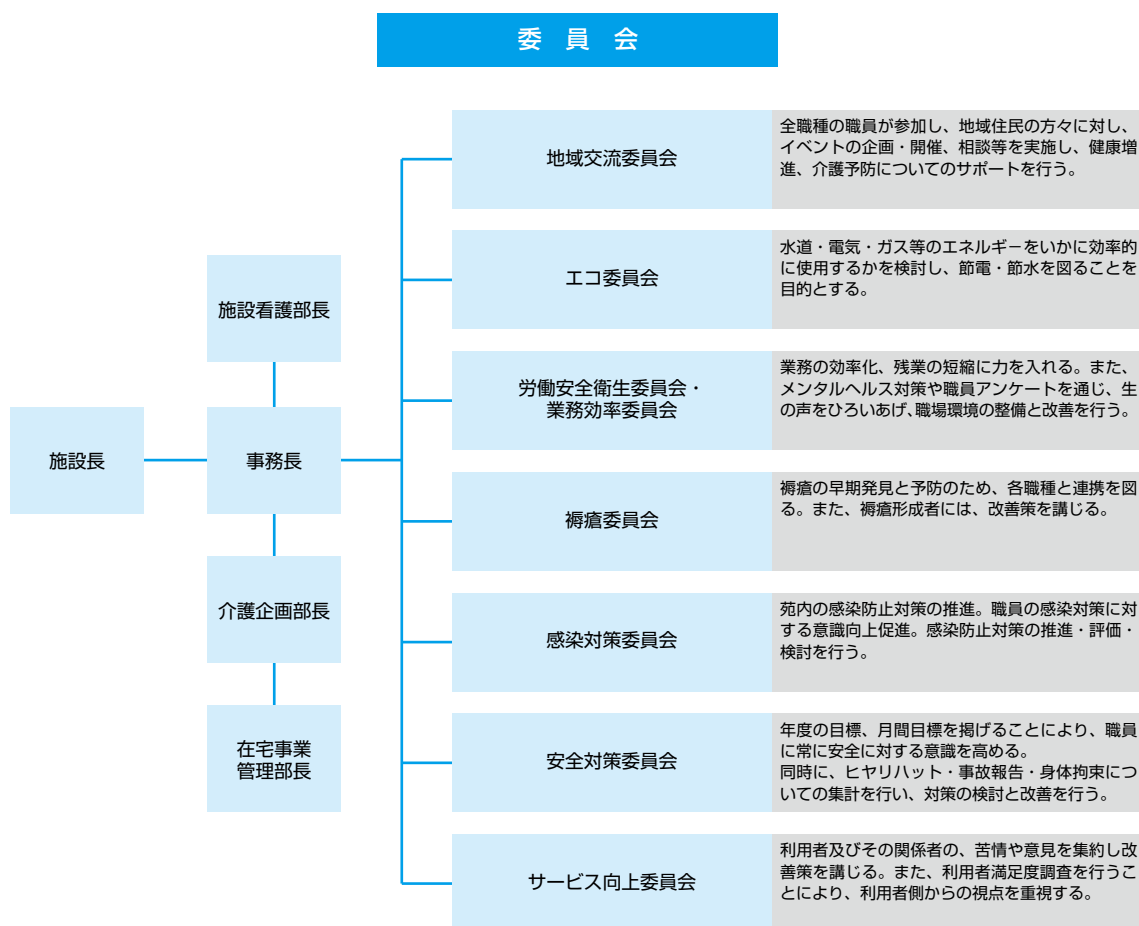
取得日	資格名・資格取得者名
2018/9/30	コミュニケーション能力 2級認定 (日本コミュニケーション能力認定協会) 小松由紀江
2019/3/1	雇用環境整備士 小松由紀江

■ 経理課

取得日	資格名・資格取得者名
2018/6/17	コミュニケーション能力 2級認定 (日本コミュニケーション能力認定協会) 井本裕之

大 分 豊 寿 苑





	行 事	その他（研修・見学・学会・地域行事等）
4月	・看護小規模型居宅介護 そら OPEN（4/1）	・全日病介護報酬説明会 福岡（4/7） ・SQCハプティックケア中級セミナー 大分岡病院4F（4/22）
5月	・韓国保険産業振興院視察来苑（5/11）	・九州ブロック老健大会 久留米（5/24-25）
6月	・EPAフィリピン介護福祉士候補者入国（6/14） ・EPAフィリピン介護福祉士候補者日本語研修開講式（6/15） ・関係機関 老健内覧会（6/25）	・紙屋先生講演会 大分リハビリテーション病院（6/15） ・敬和会 リーダーシップ研修（6/19） ・老健協会合同研修会 ホルトホール大分（6/29）
7月	・タイ国より施設見学来苑（7/3）	・大分リハマルシェ バザー出店（7/7） ・老健協会ミニバレーボール大会 大洲運動公園（7/22） ・日本ヘルスケアダイバーシティ学会 レセプションパーティー オアシスホテル（7/28） ・第2回日本ヘルスケアダイバーシティ学会 ホルトホール大分（7/29）
8月	・皆春夏祭り参加（地域貢献委員会） 皆春児童公園（8/5） ・2019年度新卒採用試験 地域交流センター（8/24）	・本場鶴崎踊大会 鶴崎公園（8/18）
9月	・豊寿苑夏祭り（1Fホール）（9/2） ・第13回敬和会学会 コンパルホール（9/9） ・秋の交通安全運動（路上活動）（9/21） ・ミニむつき庵見学来苑（9/22） ・下鶴崎グランドゴルフ大会（9/27）	・大分市シェイクアウト訓練 豊寿苑全館（9/3） ・赤十字救急法（小児）研修 1Fデイホール（9/3） ・大分市 介護保険実地指導（9/6） ・リレーフォーライフ（9/8-9） ・明野地域包括 実地指導（9/11） ・全老健医師研修会 福岡（9/15-16）
10月	・新卒介護福祉士採用試験（10/11） ・メディエーションセミナー（10/13） ・大分豊寿苑 介護教室（1Fホール）（10/28）	・訪問看護ST救急法研修（10/3）
11月	・宗像水光会見学来苑（11/21） ・日本フィルハーモニーミニコンサート 豊寿苑1F（11/30）	・SSEC黒岩恭子先生ラウンド（11/3） ・SSEC勉強会（リハパーク）（11/4） ・ヘルパーステーション 実地指導（11/7） ・SQCハプティックセミナー（明日香学園研修室）（11/10） ・大分県老人保健施設大会（ホルトホール大分）（11/11） ・メンター研修（岡病院4F研修センター）（11/11） ・居宅介護支援事業所こいけばる 実地指導（11/13）
12月	・新卒介護福祉士採用試験（12/5） ・EPA介護福祉士候補者 チンビーさん就労開始（12/12） ・交通安全夕刻指導（12/12） ・敬和会忘年会 レンブラントホテル（12/12） ・通所リハビリ クリスマス会（12/16） ・入所 クリスマス会（12/23） ・御用納め式 地域交流センター（12/28）	・ジョベリンさんお別れ式 介護研修室（12/18） ・敬和会メンター研修（12/22）
1月	・御用始め式 地域交流センター（1/4） ・通所リハビリ 初詣（1/20）	・大分県EPA学習補助金会計調査（1/21） ・地域サポートけいわ実地指導（大分市）（1/24）
2月		・オーラルリハケア研究会 黒岩先生講演会（アイネス）（2/3）
3月	・災害訓練・災害研修（3/11） ・2020EPA介護福祉士候補者募集開始（3/20） ・鶴崎工業高校吹奏楽部演奏会 1Fホール（3/28） ・大分豊寿苑お花見会（老健・通所リハ）（3/31）	・大分市地域密着事業者公募説明会（大分市役所）（3/4） ・大分市交通安全推進委員総会表彰（コンパルホール）（3/4） ・スマート介護士資格試験（地域交流センター）（3/17） ・食のリハビリテーション研究会（3/24）

4 統計

介護老人保健施設

老健) 入所

定員90床

平均利用者数 (人/日)	87.6
稼働率 (短期入所を含む)	97.5%
評価指標 (70以上で超強化型)	82
回転率	15.1
新規入所者数 (人)	154
内訳	
居宅	40
岡病院・大分リハビリテーション病院	59
退所者数 (人)	153
内訳	
居宅 (有料老人ホームを含む)	91
岡病院・大分リハビリテーション病院	37
死亡	2
利用延べ人数 (人)	32,021
平均要介護度	3.2

老健) 短期入所療養介護

稼働日数 (日)	365
平均利用者数 (人/日)	3.1
利用延べ人数 (人)	1,142
空床充足率	49.3%
平均要介護度	3.2

老健) 通所リハビリテーション

稼働日数 (日)	313
平均利用者数 (人/日)	71.3
平均登録者数 (人/月)	220
平均要介護度	2.2
利用延べ人数 (人) 予防含	22,328
時間別	
2時間未満	33
2時間以上～3時間未満	2,215
3時間以上～4時間未満	1,045
4時間以上～5時間未満	736
5時間以上～6時間未満	1,711
6時間以上～7時間未満	14,259

老健) 訪問リハビリテーション

稼働日数 (日)	252
平均登録者数 (人/月)	36
開始利用者数	35
終了利用者数	33
延べ訪問回数	2,065
平均要介護度	3.0

地域生活サポートセンターけいわ (障がい)

稼働日数 (日)	313
自立訓練平均利用者数(人/日)	71.3
就労B型平均利用者数(人/日)	220
利用延べ人数 (人)	22,328

明野地域包括支援センター

相談件数	2,702
予防プラン作成数	2,703
開始利用者数	62
終了・休止利用者数	77

有料 いきいきホームみなはる

平均利用者数 (人/日)	9.5
利用延べ人数 (人)	3,454
稼働率	94.4%
平均要介護度	3.8

総合在宅ケアセンター

訪問看護ステーション

稼働日数 (日)	293
医療	
延べ訪問回数	16,869
看護師 (再掲)	11,516
リハビリスタッフ (再掲)	5,353
介護	
延べ訪問回数	13,680
看護師 (再掲)	10,761
リハビリスタッフ (再掲)	2,919
平均要介護度	2.6
緊急時訪問加算算定数	1,899
ターミナルケア加算算定数	36

居宅介護支援事業所

介護計画作成数	2,986
平均要介護度	2.6
予防プラン作成数	290
開始利用者数	88
終了・休止利用者数	149

ヘルパーステーション

稼働日数 (日)	365
平均登録者数 (人/月)	60
内訳	
介護給付	8,035
総合事業	775
障害者支援	2,294
平均要介護度	3.6
開始利用者数	29
終了・休止利用者数	32

陽だまりの郷みなはる

稼働日数 (日)	365
平均登録者数 (人/月)	28
稼働率	94.1%
平均要介護度	2.5
提供内容	
訪問	5,493
通い	2,401
泊り	5,100

看護小規模多機能そら

稼働日数 (日)	293
平均登録者数 (人/月)	13
稼働率	43.1%
平均要介護度	2.9
提供内容	
訪問	3,039
訪問看護	510
通い	2,050
泊り	550

おおざい憩いの苑

利用延べ人数 (人)	6,305
平均利用者数 (人/日)	17.2
入院延べ日数	242
稼働率	95.6%
平均要介護度	3.6

こいけばる憩いの苑

利用延べ人数 (人)	6,481
平均利用者数 (人/日)	17.7
入院延べ日数	84
稼働率	98.4%
平均要介護度	2.9

1) 療養棟

構成員数	看護師 13名 介護士 34名 リハビリスタッフ 7名 歯科衛生士 2名 介護支援専門員 2名
2018年度 理念、目標	ミッション 「在宅復帰のための生活機能の獲得に向けて自律（自立）支援を行う」 ビジョン 「地域の中で医療・福祉サービスの一翼を担う施設になる」
業務（活動） 内容、特徴等	1. 超強化型老健としての機能を強化し、質の維持、向上を図る 2. 退所後の在宅生活の支援体制づくり、連携の強化 3. 電子カルテ、眠りスキヤンの導入、5S活動の継続による業務効率の改善 4. 人材育成および接遇改善 5. 地域貢献
実 績	1. 在宅復帰率 64% 稼働率 96.7% 超強化型老健としての算定要件は1年を通してクリアできた。入所当日にカンファレンスを開催し本人・家族の意向の確認、情報の共有からケアプラン作成までの流れはスムーズになり、多職種協働で自立支援への介入褥瘡対策に関するケア計画書の作成、加算算定の実施 SSEC：口腔機能評価からケア介入、歯科医師への連携がスムーズに実施できた。 ミールラウンド、ミール会議による介入方法、食事形態の検討。歯科衛生士2名を配置し口腔機能向上加算算定件数が平均70名と増加 排尿リハケア：排尿日誌、リリウムαによる膀胱機能評価、泌尿器科往診 排泄支援計画書を作成し加算算定の実施 2名に看取りケア実施。カンファレンスを適宜開催し、家族の意思決定を支援 2. 入所前後、退所前訪問を実施、早期より在宅復帰を視野に入れた他部署との連携を図りサービスに繋ぐことができた。 3. 電子カルテは大きな混乱もなく導入できたが、まだ課題も多い 4. 新人教育の実施、外部研修参加および看護、介護シラバスの作成 接遇委員会の活動 5. 家族会、介護教室の企画運営。福祉避難所、CMATの研修参加
目標の評価	超強化型老健として在宅復帰、在宅支援機能は強化できたが、安定したベットコントロールが課題で稼働率が目標に達することができず厳しい運営状況となっている。様々な取り組みについては定着しつつあるが、中堅職員の異動等でケアの質を維持するのは大変である。また、電子カルテの導入により情報の共有がしやすくなったが業務効率改善までには至っていない。記録の内容についても課題である。10月に導入された眠りスキヤンについてもデータのケアへの有効活用が今後の課題である。
今後の展望	超強化型老健として在宅復帰、在宅支援をよりすすめていくことはもちろんだが、高齢化がすすむ中、今後は積極的な看取りへの取り組みが必要と考える。また、限られた人材でケアの質を維持していくためにも、ICTや介護ロボットの活用、介護サポーターの活用を推進していくこと、また、ノーリフティングケアを推進していき、利用者、職員双方に優しいケアの実現を目指していきたい。

文責：渋谷 智子

V 大分豊寿苑

文責：高橋 綾奈

3) 居宅介護支援事業所（特定相談支援事業所）

構成員数	管理者1名 介護支援専門員8名（主任ケアマネ1名、相談支援3名）																										
2018年度 理念、目標	1. 自律支援の強化 2. 在宅重視の支援 3. 公益性を地域社会に明確にする																										
業務（活動） 内容、特徴等	（業務） ・ 要介護認定申請及び介護保険関連の様々な手続きの代行 ・ 障害者福祉サービスの相談と計画作成 ・ 介護保険サービスを利用する為の居宅サービス計画書（ケアプラン）作成 ・ 介護サービスを提供する事業所との連絡調整 （特徴） ・ 地域包括支援センターや主治医との連絡強化 ・ 病院、包括支援センター、サービス事業所を訪問し、広報活動の実施 ・ 研修に参加しスキルアップ体制の確立																										
実 績	利用者の推移 <table border="1"> <caption>利用者の推移 (推定値)</caption> <thead> <tr> <th>月</th> <th>利用者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>232</td></tr> <tr><td>5月</td><td>230</td></tr> <tr><td>6月</td><td>228</td></tr> <tr><td>7月</td><td>223</td></tr> <tr><td>8月</td><td>220</td></tr> <tr><td>9月</td><td>225</td></tr> <tr><td>10月</td><td>225</td></tr> <tr><td>11月</td><td>225</td></tr> <tr><td>12月</td><td>210</td></tr> <tr><td>1月</td><td>208</td></tr> <tr><td>2月</td><td>194</td></tr> <tr><td>3月</td><td>188</td></tr> </tbody> </table> ・ 加算算定の増加を目指す ・ 特定相談支援事業所の相談件数増加 ・ 研修参加（研修参加者から伝達講習）： ケアマネレベルアップ研修、介護予防日常生活支援総合事業研修、 自立支援に向けた生活機能の評価、包括支援センター主催の研修参加 ・ 地域ケア会議への事例提供と積極的な参加	月	利用者数	4月	232	5月	230	6月	228	7月	223	8月	220	9月	225	10月	225	11月	225	12月	210	1月	208	2月	194	3月	188
月	利用者数																										
4月	232																										
5月	230																										
6月	228																										
7月	223																										
8月	220																										
9月	225																										
10月	225																										
11月	225																										
12月	210																										
1月	208																										
2月	194																										
3月	188																										
目標の評価	・ 地域ケア会議への積極的な参加と事例提供を行い地域課題の把握や新たな資源の模索を行う。また介護保険の対象者だけではなく障害者の方も支援を行い、制度の概要や支援の流れのノウハウの取得に努めた。 ・ 自宅で生活したいという本人の気持ちに寄り添い、様々な介護保険のサービスや障害サービスを紹介するとともに、主治医との連携、早期の医療サービス介入を図るなどし、出来るだけ長く在宅生活が送れるための援助を行った。																										
今後の展望	・ 包括支援センターと連携を強化し、利用者様が住み慣れた地域で、安心して生活が送れる支援作りに努める。 ・ 社会資源の把握や発掘に努めて、慣れ親しんだ地域で生活が続けられる支援の実践 ・ 障害者の方の支援をしていく事で、共生型の地域ケアシステムの構築に努める																										

文責：木崎 智子

4) 居宅介護支援事業所こいけぼる

構成員数	管理者1名 介護支援専門員2名																										
2018年度 理念、目標	1. 自立支援の強化 2. 在宅重視の支援 3. 地域資源の開発																										
業務（活動） 内容、特徴等	(業務) ・ 要介護認定申請及び介護保険関連の様々な手続きの代行 ・ 介護保険サービスを利用するための居宅サービス計画（ケアプラン）作成 ・ 介護サービスを提供する事業者との連絡調整 (特徴) ・ 地域包括支援センターや主治医との連携強化 ・ 病院、包括支援センター、サービス事業所を訪問し、広報活動の実施 ・ 研修に参加しスキルアップ体制の確立																										
実 績	介護プラン数 <table><thead><tr><th>月</th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr></thead><tbody><tr><td>数</td><td>67</td><td>68</td><td>71</td><td>74</td><td>71</td><td>73</td><td>74</td><td>81</td><td>64</td><td>68</td><td>70</td><td>71</td></tr></tbody></table> ・ 11月実地指導終了。 ・ 研修参加（研修参加者から伝達講習） ケアマネレベルアップ向上研修、自立支援に向けた生活機能の評価、 包括支援センター主催の研修参加 ・ 月1回 地域のサービス事業所等への情報収集と挨拶、見学。	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	数	67	68	71	74	71	73	74	81	64	68	70	71
月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月															
数	67	68	71	74	71	73	74	81	64	68	70	71															
目標の評価	・ プラン数は、ほぼ横ばい。 ・ 退院時にカンファレンスへの積極的な参加。その結果、退院退所加算数37件。 平均し、月3件の支援を行っている。 ・ ターミナル利用者への積極的な受け入れ支援。 訪問看護ステーションと協力、助言を頂き、多職種連携が図れた。 ・ 地域ケア会議への積極的な参加。2018年度3名全員職員事例提供を行った。																										
今後の展望	・ 同法人の地域包括支援センター主催の研修に積極的に参加し、連携を強化していく。 同時に、介護予防プランの委託を積極的に受け入れる。 ・ 利用者様が住み慣れた地域で、安心して生活が送れる支援作りに努める。 ・ 社会資源発掘の為、病院、サービス事業所等への訪問を継続する。 ・ 緊急災害に備え、利用者ファイル作成を継続する。 ・ 訪問看護を利用している利用者様を支援することで、 医療ニーズの高い方の在宅生活を長期で支援できる体制作りに努める。 ・ 今後もターミナル利用者様の支援を訪問看護ステーションと共に行う。																										

文責：山下 理佳

5) 通所リハビリテーション

構成員数	介護士23名 看護師2名 運転手10名 セラピスト7名 支援相談員3名																																							
2018年度 理念、目標	・通所リハビリの役割である自立支援を目指す。 ・リハマネ会議を活用し多職種でご自宅での生活を重視し、日常生活動作に視点を向けたグループケアの提供に力を入れた。 ・趣味活動の継続や行事への参加を通して活動範囲の拡大。																																							
業務（活動） 内容、特徴等	リハマネ会議とユニット会議を通じて個別の状態確認と目標設定とケアの統一を図る クラブ活動 （詩吟・短歌・生花・麻雀・囲碁・将棋・書道・カラオケ・手芸） 行事 （初詣・花見・節分・夏祭り・クリスマス会・餅つき・ボランティアによる歌と踊り・社会参加型のリハビリ外出）																																							
実 績	リハマネⅡ以上算定率と平均利用者数 <table><thead><tr><th>月</th><th>リハマネⅡ以上(%)</th><th>平均利用者数(名)</th></tr></thead><tbody><tr><td>4月</td><td>55</td><td>75</td></tr><tr><td>5月</td><td>65</td><td>76</td></tr><tr><td>6月</td><td>72</td><td>75</td></tr><tr><td>7月</td><td>78</td><td>74</td></tr><tr><td>8月</td><td>75</td><td>73</td></tr><tr><td>9月</td><td>82</td><td>78</td></tr><tr><td>10月</td><td>80</td><td>75</td></tr><tr><td>11月</td><td>78</td><td>75</td></tr><tr><td>12月</td><td>75</td><td>70</td></tr><tr><td>1月</td><td>83</td><td>65</td></tr><tr><td>2月</td><td>72</td><td>65</td></tr><tr><td>3月</td><td>75</td><td>68</td></tr></tbody></table>	月	リハマネⅡ以上(%)	平均利用者数(名)	4月	55	75	5月	65	76	6月	72	75	7月	78	74	8月	75	73	9月	82	78	10月	80	75	11月	78	75	12月	75	70	1月	83	65	2月	72	65	3月	75	68
月	リハマネⅡ以上(%)	平均利用者数(名)																																						
4月	55	75																																						
5月	65	76																																						
6月	72	75																																						
7月	78	74																																						
8月	75	73																																						
9月	82	78																																						
10月	80	75																																						
11月	78	75																																						
12月	75	70																																						
1月	83	65																																						
2月	72	65																																						
3月	75	68																																						
目標の評価	リハマネ会議を行い目標に向け個別ケアを行なった事で、ご利用者様のできることが増えご家族の負担も軽減できた。又、クラブ活動を中心に生き生きと、楽しんで利用して頂いた。 更に、各事業所やご利用者様のご意見を参考に、次年度に向けサービス内容や職員体制の見直しを行なっていきたい。																																							
今後の展望	・通所リハビリホール内のレイアウト変更（サーキット）や入浴体制の見直し、趣味活動、社会参加型活動の拡大を行なっていくことで、ご利用者様のニーズに少しでも対応できる通所リハビリを目指す。 ・リハマネ会議で利用者一人一人に合わせたサービスを提供することで、生活機能の向上、満足度アップを目指す。 ・更にスポーツをとりいれ大会等に参加し活動を地域に広げる。																																							

文責：安東 昌彦

6) 訪問看護ステーション・看護小規模多機能型居宅介護そら

構成員数	看護師39名 理学療法士5名 作業療法士5名 言語聴覚士2名 介護福祉士11名 事務員3名
2018年度 理念、目標	- 在宅療養者が住み慣れた地域で安心して生活するために、看護・リハビリテーション・介護の専門的知識・技術を提供し、地域包括ケアの要となる事業所を目指す。 - 地域の医療関係機関と連携し、機能強化型訪問看護ステーションとしての役割を遂行することで地域貢献を果たす。
業務（活動） 内容、特徴等	- 医療依存度の高い療養者の受け入れ - 在宅医療関連機関からの相談対応（コンサルテーション） - 病院の医療関係職種に対し、在宅医療の理解を深めるための研修受け入れおよび、教育機関からの実習生受け入れ - 地域住民に対して、在宅療養に関する情報提供及び相談対応 - 大分市内訪問看護ステーションの新規受け入れ可能状況を情報集約し、医療機関や居宅介護支援事業所へ情報提供する。また、近隣ステーションの教育の質向上のための研修会を開催する。 - 看護の質向上を目的に、外部研修、学会に参加する。 - 大分県訪問看護ステーション協議会及び大分県看護協会、大分県認定看護師研究会（訪問看護、緩和ケア）、小規模多機能連絡協議会と連携を密に行い、県内の訪問看護ステーションの質向上に努めると共に、訪問看護事業および看護小規模多機能型居宅介護の普及・啓発を図る。 - 看護小規模多機能型居宅介護を開設し「泊り」「通い」「訪問看護」「訪問介護」のサービスを包括的に提供し、自宅療養の延伸を図る。 - 厚生労働省モデル事業に参画し、業務改善に関するガイドライン作成に携わった。
実 績	- 新規受け入れ利用者数208名/年 利用者総数509名/年 延訪問件数30,549件/年（医療保険対象者16,869件、介護保険対象者12,640件）であった。 - コンサルテーション依頼は医療機関等の専門職12件 介護・福祉関連機関3件 - 訪問看護体験研修および訪問看護実習受け入れ総数84名（14医療機関27名、教育機関57名） - 地域住民からの相談対応20件 高齢者サロンでの情報提供7件（総参加者数242名） 公益財団法人笹川記念保健財団「地域啓発活動助成」を受け、明野ふれあいセミナー標して住み慣れた地域で最期まで暮らし続けるための在宅療養に関する情報提供を行った。セミナー全4回の参加者は延べ165名であった。 - 新規受け入れ可能状況を2週間に1回情報更新し、病院の退院支援や訪問看護サービス導入時の情報として活用していただいた。 - 精神科訪問看護療養費算定研修修了者2名 在宅ホスピスケア研修終了者2名、訪問看護基礎研修修了者2名 日本急性期看護学会のシンポジストとして招聘された。 大分県看護研究学会で示説発表した。 - 大分県訪問看護ステーション協議会会長として組織を法人化し、運営に携わった。大分県下保健所等や大分県看護協会の依頼で、在宅療養支援に関係する専門職に対する教育を担った。大分県下で開催された地域ケア会議のアドバイザー（佐伯市・大分市）として参加した。大分大学および大分県立看護科学大学、藤華医療技術専門学校の外部講師を担い県内看護学生の育成に寄与した。 - 定員25名に対し、月平均利用者13名。2019年3月31日時点19名。看取り件数4件。 6月より共生型サービス（短期入所）を開設し、7名の登録があった。 - 全国の訪問看護ステーションから2か所選定される中、当ステーションが選ばれ、地域全体としての業務改善の視点で事業に取り組みガイドライン作成に至った。厚生労働省老健局より「介護サービス事業（医療系サービス分）における生産性向上に資するガイドライン」が全国に発信された。
目標の評価	- 医療依存度の高い利用者の受け入れに関しては機能強化型訪問看護療養費Ⅰの算定維持及び体制維持ができたことから、重症者に対応できるステーションとして評価できると考える。看護小規模多機能型居宅介護そらの併設は、本人が望む自宅での療養を支える基盤となった。 - 地域の医療保健福祉機関や住民からの相談件数の増加や、医療福祉の専門職や地域住民に対する研修等の増加から在宅療養推進に資する役割を果たしていると評価する。また、行政機関から県内および市内訪問看護ステーションの機能強化を目的に会議等の出席依頼があり、研修の企画や事業推進を協働したことで社会貢献できたと考える。
今後の展望	機能強化型訪問看護ステーションの機能維持、拡大することで、地域での療養体制を強化できる。看護小規模多機能型居宅介護事業所の機能を病院、居宅、地域住民に広報することで、望む場所で住み続けられるしるきを強化する。大分市の在宅医療推進体制構築に寄与するため、訪問看護サービス提供に限らず様々な視点で必要な資源を考え提案し事業への参画をしていきたい。

文責：佐々木真理子

7) 介護企画部

構成員数	構成員：1名 協力者：全スタッフ
2018年度 理念、目標	各部署が目標に掲げる在宅及び施設において安心して生活を送れるサービス提供の整備を行う上で、社会医療法人として公益性を保ち、地域ニーズにあった事業の展開を実施するとともに共生型サービスの提供を行い、地域のヘルスケアリンクの構築を目指し、地域福祉・医療に貢献する。
業務（活動） 内容、特徴等	・老健及び医療機関からの在宅復帰者を24時間365日、複合的に支えることのできる在宅サービスの整備を行うことにより、老健における在宅復帰率の維持・向上ならびに医療機関における在院日数の短縮に貢献。 ・在宅医療との連携による在宅看護・介護の拠点づくり。 ・予防から要介護、終末期までをトータルで支える体制の整備。 ・各種制度の融合（共生型社会の実現） 高齢者や障がい者、子どもといった既存の制度の垣根を越えて、困難を抱える人を一体的に支えることのできる事業を展開、行政機関及び関係機関と折衝及び手続き等全般、また、最新情報の収集による国の方針及び地域ニーズに沿った効率的かつ効果的な事業の展開や経費削減を行い、安定した事業経営を構築。
実 績	共生型サービスの提供に向けた事業の実施。 ・在宅の重度患者・要介護者を支える環境の整備。 「看護小規模多機能型居宅介護」事業指定（2018年4月1日付）にて開設に至った。 ・障がい者の受入れについて 自立訓練（機能訓練）後の社会復帰に向けた事業である就労継続支援（B型）事業所指定（2018年12月1日付）の開設に至った。
目標の評価	相乗効果が生まれる共生型サービス事業の実施に向け各種事業の整備・調整が行われる。 ・高齢者福祉と障がい者福祉の融合による一部共生型サービス提供が可能となる ・事業種の拡充に伴い、これまで培ったノウハウで行政機関との連携のもと保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する体制が可能となる。
今後の展望	介護予防事業（保険外事業含む）の実施により地域住民による自助・互助力の向上に寄与し、地域密着型事業所としての役割を構築。 施設及び在宅サービス等、それぞれの特徴を活かした組織作り、拠点の構築。 地域住民との交流スペースの確保、各地域のニーズに沿った共生型サービスの提供。

文責：山上 純一

8) 事務室

構成員数	事務長1名、事務職員5名 (2019年2月1日より1名 産休取得中)
2018年度 理念、目標	「地域に信頼され、利用者のニーズに応える」 「安心して生活が送れる地域づくり」
業務（活動） 内容、特徴等	・利用者の方に対する窓口対応（面会、お支払い、入所契約等） ・請求業務 ・電子カルテ、利用者情報管理業務 ・経理業務（日計、月報、決算、諸払い・買掛、起票、入力） ・入職、退職に関わる人事業務 ・冠婚葬祭に関する業務 ・制服の手配 ・苑内の設備、営繕に関わる業務 ・社用車の定期点検、車検に関わる業務 ・職員の出張手配 ・豊寿苑日報の作成と送信 ・物品発注業務と業者選定 ・大分岡病院への薬剤の引取等外回り業務 ・電話交換 ・売店業務 ・朝礼・終礼 ・朝掃除 ・日曜・祝日の窓口当番 「利用者の方・ご家族」「職員・施設」に関わる業務全般を担う。
実 績	2018年4月の明野地域包括支援センターの開設の準備から開設後の業務が軌道に乗るまでの間、事務室より作業の援助を行った。現在、開設より1年を経過し運営は軌道に乗っている。 また、電子カルテ導入は2018年9月のワイズマンからSSIへのシステム移行により、データの集約からIDの発行まで、事務室を中心に導入を進めた。 法人内の各種センターの役割も果たしながら、それぞれの業務を効率よく遂行し、1名が産休・育児休業を取得する期間も増員することなく推移している。
目標の評価	地域行事への参加など地域交流、地域貢献活動へ積極的に関わった。 利用者やその家族、豊寿苑に訪れるすべての方に対して、受付、売店、問い合わせなど、明るく、親切、丁寧を常に心がけている。
今後の展望	※事務職員のキャリア推進と働き方改革、業務改善 ・担当業務にとらわれず、敬和会の中で広くキャリアを重ねる機会を提案。 ・事務室の環境は接客や電話対応など外部との接触が多く、作業途中での中断されることが多いが、効率的な事務作業が行えるよう検討。それにより残業を減らしワークライフバランスを尊重した働き方への改善を模索する。 ・業務の複数担当の徹底とデータ化を推進し、少数人員での管理が安定的に行えるよう業務内容と情報の共有化をすすめます。 ・業務環境改善については、令和元年に5S活動推進に取り組む。

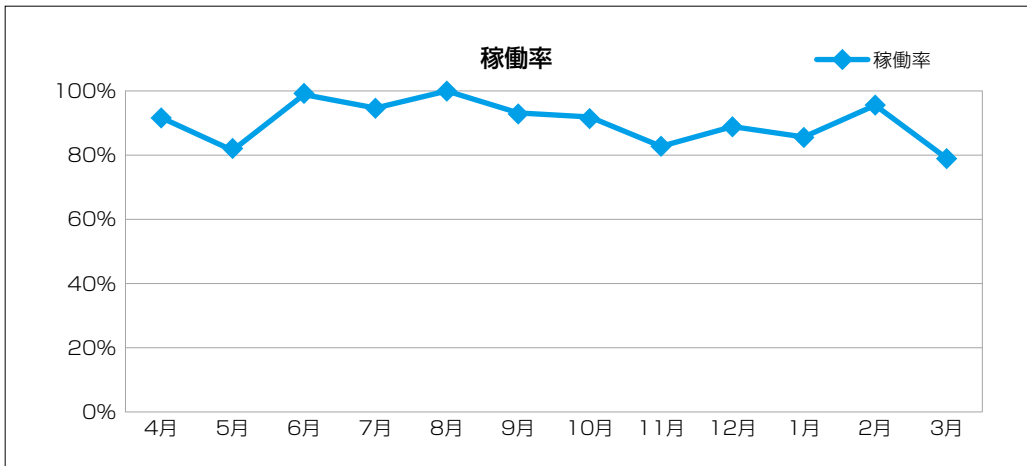
文責：田中 依子

9) 支援相談室

構成員数	支援相談員 6名
2018年度 理念、目標	ミッション) 地域に信頼され、利用者のニーズに応える ビジョン) 安心して生活が送れる地域づくり
業務(活動) 内容、特徴等	①超強化型老健として在宅復帰に向けた取り組みの強化、在宅を想定したサービスの情報提供やスムーズに引き継ぎができるよう多部署との連携。また在宅での生活が少しでも継続できるよう多部署・多職種での支援体制 ②地域に向けた介護予防や広報活動(サロンや行事の参加、研修会の案内) ③各居宅介護支援事業所・医療機関・施設等との連携強化と広報活動
実 績	①支援相談室担当事業所年間実績 ★老健入所(短期入所療養介護含む) ・平均稼働率:96.7% ・在宅復帰率:64%(退所内訳 自宅:36.2% 有料老人ホーム:24.3% グループホーム:1.3% 特別養護老人ホーム:5.9% 病院:30.9% 永眠・看とり:1.3%) ・短期入所緊急受け入れ:4名 ★通所リハビリ ・平均稼働率(定員100名):69% ・リハビリマネジメント算定率:リハマネⅠ:26.2% リハマネⅡ:29.8% リハマネⅢ:44.5% リハマネⅣ:0.1% 予防リハマネ:78.3% ・社会参加支援(卒業・サービス移行):5名/80名(終了者)6.2% ・重度療養加算:19.3% ②地域に向けた広報活動 ふれあい保健室の同行、サロン活動、施設見学会、介護教室の開催、別保あんしんサポートセンター、夏祭り等行事への参加 ③連携強化と情報提供 ・居宅介護支援事業所、地域包括ケアセンターへの営業活動:月1回 ・医療機関、クリニックへの挨拶、パンフレット配布:3ヶ月に1回を目標としていたが、不定期でしか実施できなかった ・居宅介護支援事業所向け内覧会の開催:16回 ・東陽圏域勉強会への参加:2ヶ月に1回
目標の評価	①支援体制の構築 異動や退職による相談員の配置変更にて横の繋がりがこれまで以上に密になった結果、入所⇄在宅(短期入所・通所リハビリ)の連携・流れがよりスムーズに行えた。 老健入所は超強化型老健としての取り組み、必要な算定項目の目標達成が継続できた。 通所リハビリについては、リハマネ加算の算定は積極的に行なえたものの稼働率低迷が目立った。 ②広報活動 サロン、地域行事への参加などで大分豊寿苑や介護保険の情報発信は行なえた為、今後も引き続き行なっていきたい。 ③連携強化と情報提供 各事業所向けの内覧会の開催、訪問による営業活動は定期的の実施でき、担当者との関係作りが行えた。
今後の展望	超強化型老健として取り組んで1年。次年度は在宅のイメージが膨らむようサービスや施設の情報提供、通所リハビリの体験利用調整、在宅生活維持に各部署・多職種で力を入れていきたい。また、最大の課題としては通所リハビリの稼働率回復。ご利用者のご意見、ご要望を聞き、通所リハビリだけでなく各部署協同で内覧会や交流会、訪問等の広報活動を引き続き展開していきたいと考えている。

文責:吉岡真理子

10) 有料老人ホームいきいきホームみなはる

構成員数	常勤准看護師1名 ヘルパーステーションスタッフ（兼務）14名																				
2018年度 理念、目標	・家族のつながりと利用者の自立をささえる『すまい』の提供 ・最期まで地域で生きる暮らしの空間																				
業務（活動） 内容、特徴等	○有料老人ホーム入居者の受け入れ ○介護保険給付対象外のサービス提供 ○行事の開催にて交流や季節を感じられる機会の提供 ○スタッフの人材育成																				
実 績	○運営状況 稼働率 																				
	<table><tr><th>新規入居者数</th><th>入居前施設</th><th></th><th>退居者数</th><th>退居先</th><th></th></tr><tr><td rowspan="3">6名</td><td>大分豊寿苑</td><td>4名</td><td rowspan="3">7名</td><td>大分豊寿苑</td><td>4名</td></tr><tr><td>大分岡病院</td><td>0名</td><td>入院</td><td>1名</td></tr><tr><td>在宅</td><td>2名</td><td>在宅</td><td>2名</td></tr></table>	新規入居者数	入居前施設		退居者数	退居先		6名	大分豊寿苑	4名	7名	大分豊寿苑	4名	大分岡病院	0名	入院	1名	在宅	2名	在宅	2名
	新規入居者数	入居前施設		退居者数	退居先																
6名	大分豊寿苑	4名	7名	大分豊寿苑	4名																
	大分岡病院	0名		入院	1名																
	在宅	2名		在宅	2名																
※現在、待機者9名 看とり0名 ○介護保険給付対象外のサービス ①身体介護 ②身の回りの生活援助 ③健康管理 ④食事の提供 ⑤生活相談、アドバイス、各種書類準備 ○開催行事 ・お誕生日会・お雛祭り等の行事 ・いきいき運営懇談会の開催 ○スタッフの育成 ・喀痰吸引研修 ・毎月のミーティングにてご利用者様の現状の確認や各種サービスの情報共有を行なうことで今後のケアの見直しを実施																					
目標の評価	精神疾患、認知症のある方、医療依存度の高い方、ご家族対応・・・様々な対応を求められ職員のスキルアップにつながった一方で介護保険サービスとして算定の難しい内容もあり、今後の課題となった。 安心して過ごせる環境づくり、体調管理にはスタッフ一丸となって取り組めた為、大きく体調を崩す方はいなかった。																				
今後の展望	2018年度も入居相談を多く頂いたが、希望者は以前と比べると軽度化、認知症度の高い方が多かった。その為、プラン作成やサービス調整の難しさが出てきた。また、これまでも課題であった待機者、利用者の現状把握とスムーズな対応ができるように関係部署が集まって定期的に会議を開き情報共有・連携強化を図っていきたい。																				

文責：松村 智恵

11) リハビリテーション課

構成員数	PT：8名、OT：10.4名（パート1名、途中退職1名）、 ST：1.4名（途中産休2名、パート中途採用1名）
2018年度 理念、目標	「地域の介護拠点として、利用者が望む生活を送ることができるよう、 リハビリテーションサービスを提供する」 ①入所・通所・訪問の連続性を持った関わりの構築 ②専門性と協働の両立
業務（活動） 内容、特徴等	1. 超強化型老健としての取り組み 2. 通所リハでのリハマネ強化の取り組み 3. 訪問件数の増加と目標達成型の訪リハ介入の継続 4. 地域活動への貢献
実 績	入所：超強化型老健としての体制強化。 1) 入所前後訪問指導の件数増加。 5件以上/月達成。 通所：1日平均利用者数 80人/日の達成。 1) リハ会議の活用推進。 2) 利用者の増加。(80人/日未達成) 訪問：事業所医師の診療促進。 1) 往診の強化。 往診29件実施。(未実施は6件) 地域活動：15件（サロン、講師等）
目標の評価	1. 超強化型老健として入所者に対する取り組みはリハ介入3回以上/週の介入の達成と、短期集中リハ対象者への5～6回/週の介入を実施できた。また、入所前後・退所前後訪問による自宅退所へ向けた取り組みが強化され、在宅復帰率向上へ寄与できた。入所者の退所後の訪問リハ実施件数が増加した。(8件→14件へ) 2. 通所リハにおけるリハマネ算定の促進は、従来のⅡから新設のリハマネⅢ、Ⅳへ、従来のⅠからⅡへの移行が想定よりも遅れた。予定利用者数は目標を下回る結果となった。しかし、リハマネ算定率は昨年度に比べて増加し、未算定はほぼゼロとなった。 3. 介護報酬改定に伴い、事業所医師による往診が必須となったが、体制を整えることができた。 4. 地域活動への貢献はサロン活動や各専門職団体主催の研修会への講師派遣、地域ケア会議への助言者派遣など、様々な活動を行うことができた。
今後の展望	地域に根差した老健を目指し、リハビリ専門職として、対象者が自分らしく地域で生活が送れるよう、専門的支援を実践する。 施設内に留まらず、活躍の場を広げ、様々な知識と経験を持ったスタッフを育成する。

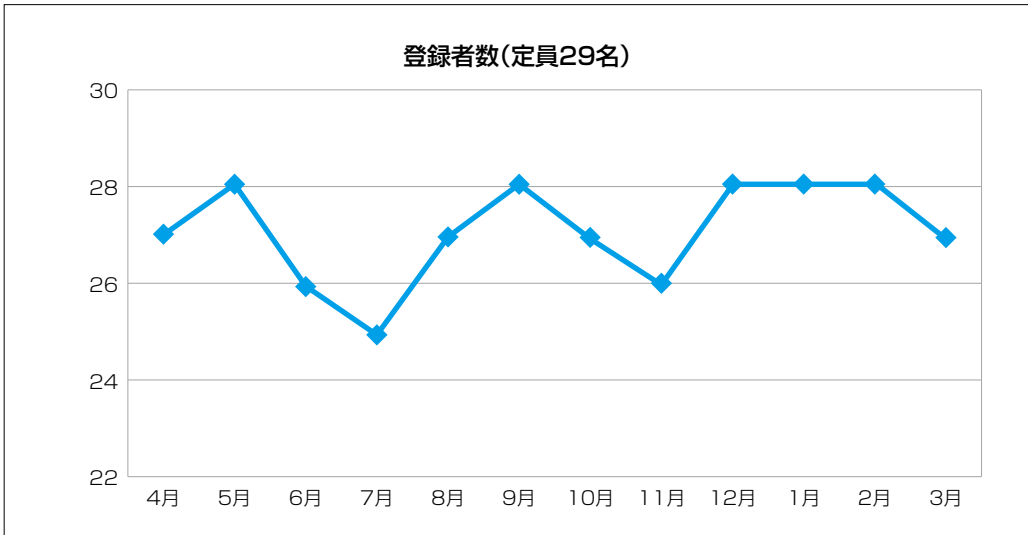
文責：谷口 理恵

12) ヘルパーステーション

構成員数	介護福祉士 12名（常勤） 1名（非常勤）																										
2018年度 理念、目標	ご利用者様に寄り添い、安心して在宅生活を送るための支援、地域から求められるステーションに成長する。																										
業務（活動） 内容、特徴等	①多職種間との連携を図りながら在宅サービスの提供 ②喀痰吸引の必要な利用者宅への訪問 ③重度者へのサービス提供 ④障害福祉サービス利用者への訪問 ⑤兼務事業所、有料老人ホーム「いきいきホームみなはる」の運営																										
実 績	新規件数 <table border="1"> <caption>新規件数（月別）</caption> <thead> <tr> <th>月</th> <th>新規件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>3</td></tr> <tr><td>5月</td><td>1</td></tr> <tr><td>6月</td><td>2</td></tr> <tr><td>7月</td><td>1</td></tr> <tr><td>8月</td><td>0</td></tr> <tr><td>9月</td><td>4</td></tr> <tr><td>10月</td><td>1</td></tr> <tr><td>11月</td><td>1</td></tr> <tr><td>12月</td><td>4</td></tr> <tr><td>1月</td><td>1</td></tr> <tr><td>2月</td><td>4</td></tr> <tr><td>3月</td><td>7</td></tr> </tbody> </table> ※年間訪問件数：11,104件 年間稼働率：73.3%	月	新規件数	4月	3	5月	1	6月	2	7月	1	8月	0	9月	4	10月	1	11月	1	12月	4	1月	1	2月	4	3月	7
月	新規件数																										
4月	3																										
5月	1																										
6月	2																										
7月	1																										
8月	0																										
9月	4																										
10月	1																										
11月	1																										
12月	4																										
1月	1																										
2月	4																										
3月	7																										
目標の評価	・日々の訪問先での問題点等、その都度、居宅、訪問看護、訪問リハ等との連携を図ることができた。 ・新規依頼の訪問開始を早期に調整。 ・障害福祉サービス利用者の訪問依頼に対応。 ・有料利用者の日常のケア、体調不良時の対応、各種機関との連携。																										
今後の展望	・重度の利用者の増加に伴い、精神疾患の方の訪問依頼も増加。疾病の特徴に応じたサービスを提供できるよう研鑽を積み、介護の質を上げる。 ・障害福祉の入浴介助等の依頼の問い合わせが増加。対応できる職員を増やす。 ・ターミナルケア依頼の訪問開始の円滑化。																										

文責：赤坂くみこ

13) 小規模多機能型居宅介護事業所陽だまりの郷みなはる

構成員数	管理者 1名（計画作成担当兼務） 常勤介護従事者 10名 非常勤介護従事者 3名 常勤看護師 1名 非常勤看護師 1名
2018年度 理念、目標	理念：1人1人の思いや願いを尊重し、その人らしい生活を大切に、家族や地域の結びつきのもとに、住み慣れた地域でこれまでの暮らしを継続できるよう支援します ミッション：「なじみの関係」を大切に、1人1人の思いに寄り添う ⇒サロンや地域行事に参加する ビジョン：在宅の安全・安心を提供し、在宅の限界を高めるサービス ⇒稼働率の安定
業務（活動） 内容、特徴等	業務内容：訪問を中心とし「通い」「泊まり」を臨機応変に提供しながら、認知症になっても自宅での生活を継続できるように支援を行う。 送迎時間を7時半～19時半の対応とし、介護者が仕事と介護を両立できる環境作りを行っている。受診等にも同行し、家族と主治医と連携をとりながら、体調管理を行っている。 特徴：くもん学習療法を行い、脳の活性化を図り、認知症の進行予防に努めている 生活の中でのリハビリを中心とし、自宅での自立した生活を目指している 地域の行事に参加し、地域の人にとって身近な事業所を目指している
実 績	登録利用者の推移  登録者数(定員29名) スタッフ研修 ・オムツフィッター3級取得 ・SQC中級・上級講座修了 ・学習療法マスター取得 ・医療メディエーター取得 ・コミュニケーション能力2級取得 ・介護福祉士 3名合格 他 介護部会 学術部主催の研修に参加
目標の評価	重度認知症の方の受け入れが増えたことにより、スタッフの認知症に対する介護力は高いものになっていった。しかし、在宅での生活を続けたいという本人と家族の思いとは逆に認知症という病気を地域の方が受け入れることが出来ず、施設入所を選ばずにいられなくなったご利用者様が多かった。 定員が減っても、地域の事業所より紹介があり、「在宅の限界を高めるサービス」が陽だまりでは行えているとの評価は頂けている。認知症になっても今まで通りの暮らしをし続ける為には地域の方の支援が必要不可欠だということを痛感している。
今後の展望	・介護支援専門員を目指すスタッフの育成 ・重度認知症の方を受け入れられる地域づくりを行う

文責：相良 円香

14) グループホームおおざい憩いの苑

構成員数	管理者：1名 看護師：1名 准看護師：1名 介護支援専門員：2名 介護福祉士：7名 介護職員：3名 介護パート：2名 以上17名
2018年度 理念、目標	理念：家庭的な雰囲気の中で、いきがいと一人一人の尊厳を重んじ、地域社会との交流を図りながら、住み慣れた地域で、安心した生活が過ごせる環境を提供する。 目標：入居稼働率100%を目指す。 苑内外の研修に参加し、自己研鑽する。 喀痰吸引研修の継続。
業務（活動） 内容、特徴等	①地域行事参加 4月：志村神社神幸祭 5月：萬弘寺の市・大在地区体育祭 6月：大野川コスモスの種まき 7月：大分リハマルシェ 10月：コスモスふれあい祭り 1月：志村神社初詣 ②苑内行事…季節の行事（お花見、そうめん流し、夏祭り、敬老会、クリスマス会、初詣、おやつ作り等） ③外出…季節の花観賞ドライブ ④毎日の行事…ラジオ体操、食前の嚥下体操、個別リハビリ、個別レク等 ⑤ボランティアの慰問…津留芸能協会（3回）、大正琴、笑いヨガ等
実 績	入居者数：94.9% 看取り者数：1月1名 2月1名 退去者数：3月2名
目標の評価	・死去・退去による空室の期間が長かった。 ・大在地域包括主催の研修にケアマネ2名が参加し伝達講習する。 ・ハプティックセラピー初級・上級講習修了者4名 ・「排尿について」「実践力向上」「感染予防」「ノロウイルス予防体感セミナー」 「介護・医療相談会」「認知症疾患医療」「東部地区症例検討」 「自立支援型ケアプラン」「看取りとエンゼルケア」など研修参加し伝達講習。
今後の展望	1. 空室が出た場合、他の事業所・病院・有料老人ホームなどへ空き情報を報告。 2. 入居待機者の確保 3. 入居者数18名の安定 4. 関係機関との連携

文責：篠田恵美子

15) グループホームこいけばる憩いの苑

構成員数	管理者：1名 看護師：1名 介護支援専門員：2名 介護福祉士：5名 介護職員：1名 契約介護職員：2名 介護福祉士パート：4名 介護パート：1名
2018年度 理念、目標	理念：家庭的な雰囲気の中で、生きがいと一人一人の尊厳性を重んじ、地域社会との交流を図りながら、住み慣れた地域で安心した生活が過ごせる環境を提供する。 目標：入居稼働率100%を目指す 痰吸引者修得の継続
業務（活動） 内容、特徴等	①苑内行事・季節行事 （お花見、そうめん流し、夏祭り、敬老会、クリスマス会、初詣、おやつ作り等） ②外出 誕生日、食事、買い物、ドライブ等 ③毎日の行事 体操、食前の嚥下体操、個別リハ、個別レク等 ④ボランティアの慰問 ⑤実習生受け入れ 医大学生、看護学生 中学生職場体験
実 績	入居者稼働率：98% 看取り死亡者数：2019年2月/1名
目標の評価	痰吸引修得：2名 大分市認知症支援事業を受託し、6月・8月・9月に実施する 転倒事故による入院2名、体調不良による入院1名 長期入院をすることなく大幅に稼働率を下げることはなかった
今後の展望	1 介護職による各痰吸引等研修の受講継続 2 入居待機者の確保と共に、稼働率100%を目指す 3 苑内勉強会計画実施 4 外部研修参加

文責：谷口 孝枝

16) 明野地域包括支援センター

構成員数	主任介護支援専門員：1名 保健師：2名 社会福祉士：3名 事務員：1名
2018年度 理念、目標	目標：地域づくりのための活動を行う。 自治委員・民生委員等との連携を図り、地域の実態調査を行い、地域課題、個別の課題の把握を行う。
業務（活動） 内容、特徴等	・総合相談 ・権利擁護 ・認知症対策事業 ・包括的・継続的ケアマネジメント ・介護予防ケアマネジメント
実 績	・総合相談：年間相談件数 2,588件 民生委員との定期的な交流会を実施し、支援が必要と思われる高齢者の把握に努めた。 ・権利擁護：相談対応件数 44件 成年後見、消費者被害の普及啓発は1つのサロンで実施。 ・認知症対策事業：認知症サポーター養成講座を明野中学校と介護事業所で実施。 認知症サポーターフォローアップ講座 1回開催。 ・包括的・継続的ケアマネジメント：自立支援ケアプラン相談会 3回開催。 介護支援専門員研修 3回開催 明野鶴崎認知症カンファレンス 1回開催。 ・介護予防ケアマネジメント：介護予防教室 1回開催。 6カ所のサロン、老人会での普及啓発 15回開催。
目標の評価	・地域における関係者とのネットワークを構築するため、民生委員との情報交換会を定期的に行うことで、顔の見える関係作りを行い、何かあれば、情報交換などがスムーズに行えるようになった。 ・高齢者の心身の状況や生活の実態を幅広く把握するため、地域の資源などの情報収集は行ったが、防災体制などの情報収集までには至っていない。 ・相談をうけ、地域における適切な保健医療福祉サービス機関又は制度につなげる等の支援の実施は行えた。 ・権利擁護事業のネットワークを構築するための、認知症予防や消費者被害、成年後見制度に関しての啓発活動を行ったが、一部エリアに限られた。 ・困難事例の実態把握に努め、高齢者虐待等地域や関係者からの相談通報届け出に速やかに対応し、早期発見に努めた。 ・地域住民が認知症を正しく理解し、認知症の予防・早期発見・早期対応に繋げるための、サロンへの講話や中学校へのサポーター養成講座を行った。 ・個々の介護支援専門員のサポートを行い、自立支援型ケアプラン相談会を開催し、地域課題についての抽出に努めた。 ・地域の実情に応じた介護予防教室を企画し自立支援に向けた活動を行った。
今後の展望	この一年間は、大分市の包括的支援事業方針に沿って、活動に取り組んだが、まずは地域との関係性構築に努め、顔の見える関係になってきたが、まだまだ不十分と感じている。高齢者が地域で暮らし続けるためには、地域の実態を把握していく必要があるため、今後も関係構築に努め、地域包括ケアシステムの推進に向けた活動を継続していく。

文責：高見 麻美

17) 地域生活サポートセンターけいわ【自立訓練（機能）】

構成員数	管理者1名 サービス管理者1名 生活支援員4名 作業療法士1名																										
2018年度 理念、目標	ミッション「障がい者の自立した生活のために、機能訓練・相談支援の提供」 ビジョン「共生・地域で生きる」																										
業務（活動） 内容、特徴等	（業務） ・障害福祉サービス受給者証申請及び障害者福祉関連の様々な手続きの代行 ・障害者福祉サービスの相談事業者との連携 ・自立訓練（機能）サービスを利用するための個別支援計画（プラン）作成 ・医療・介護サービスを提供する事業者との連絡調整 （特徴） ・地域包括支援センターや主治医との連携強化 ・急性期、回復期病院を訪問し、広報活動の実施 ・研修に参加しスキルアップ体制の確立																										
実 績	通所 利用延べ回数 <table border="1"> <caption>通所 利用延べ回数 (推定値)</caption> <thead> <tr> <th>月</th> <th>回数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>205</td></tr> <tr><td>5月</td><td>235</td></tr> <tr><td>6月</td><td>265</td></tr> <tr><td>7月</td><td>230</td></tr> <tr><td>8月</td><td>250</td></tr> <tr><td>9月</td><td>240</td></tr> <tr><td>10月</td><td>260</td></tr> <tr><td>11月</td><td>180</td></tr> <tr><td>12月</td><td>160</td></tr> <tr><td>1月</td><td>175</td></tr> <tr><td>2月</td><td>165</td></tr> <tr><td>3月</td><td>185</td></tr> </tbody> </table> 利用者の推移の状況 ・病院、相談支援事業所に営業に利用者の確保に努める。 ・社会生活や社会参加の自立を目指すための活動を行う。 ・利用終了者の就労支援サービスへの卒業11名。	月	回数	4月	205	5月	235	6月	265	7月	230	8月	250	9月	240	10月	260	11月	180	12月	160	1月	175	2月	165	3月	185
月	回数																										
4月	205																										
5月	235																										
6月	265																										
7月	230																										
8月	250																										
9月	240																										
10月	260																										
11月	180																										
12月	160																										
1月	175																										
2月	165																										
3月	185																										
目標の評価	・実践的なトレーニングを中心にリハビリテーションを行い地域生活の定着に努める ・身体障害者や難病の方への支援により社会生活が安心しておくれるように支援した。 ・自立支援については、各サービス事業所とも連携を図りながら、現時点でその方が持つ力を最大限に発揮できるよう支援が行えた。 ・地域で生活したいという本人の気持ちに寄り添い、様々なサービスを紹介するとともに、社会資源との連携、意欲の向上を図り、自己決定支援に努めることができたと思われる。																										
今後の展望	・専門的なリハビリテーションの提供により、様々な『不自由』『生きにくさ』を経験している障がい者の皆さんの、社会参加と地域での活躍を支えます。また、障害をもつ方の社会参加・働く機会を創造していきます																										

文責：斉藤 卓也

1) 労働安全衛生委員会

構成員数	21名
2018年度 目標、方針	職員の健康管理および労働環境の整備促進 ①業務の効率化とワークライフバランスの促進 ②健康管理とメンタルヘルスで健全な職場づくり ③職場環境分析と改善に向けての意識づけ
業務（活動） 内容、特徴等	①定期的に有休消化実績報告 時間外労働時間の実績報告 ②健診、ストレスチェックの実施による健康管理 2次健診受診促進活動 B型肝炎ワクチンプログラムの実施 全職員にインフルエンザワクチン接種 ③職場環境分析のためのアンケート調査実施 現状を把握し改善に活かす
実 績	①時間外労働削減にむけ、月1回（第3水曜日）のノー残業デイの各部署毎の実績報告をし優良部署を表彰。全体的残業時間は前年より減少傾向 有給休暇取得率 平均71.1% ②職員の健康管理 ストレスチェックを全職員対象に実施 B型肝炎ワクチンプログラムを21名に実施 就業時間後に短時間通所施設を週1回（水）開放し職員向けフィットネスの実施およびおおいた歩得参加 ③2018年12月職員アンケート実施
目標の評価	①電子カルテ導入前後は一時的に残業が増加したものの、各部署の業務改善の取り組みにより、時間外労働の削減、有給休暇取得率の向上につながった。また、部署間の格差も是正されてきた。ノー残業デイの職員への周知は、まだ課題が残る。 ②2次健診受診率は前年よりやや改善しているものの、まだ低い状況のため、引き続き意識付けが必要である。 ③アンケート結果から、職場環境の分析、職員の意見なども含め報告することができた。
今後の展望	①ICT、介護ロボットの導入による業務の効率化促進およびノーリフトケアの取り組みを開始し、職員が笑顔で働ける労働環境の整備に繋げる。 ②健康管理、感染管理、メンタルヘルスの徹底 ③職員アンケートを継続的に実施し、課題の分析、問題解決、改善に繋げる。

文責：渋谷 智子

2) 褥瘡対策委員会

構成員数	19名（看護師・介護福祉士・栄養士・PT）
2018年度 目標、方針	褥瘡の早期発見・予防に努める。 褥瘡形成者の改善策を立案する。 褥瘡対策に関するケア計画書の管理。
業務（活動） 内容、特徴等	毎月1回（第一火曜日）委員会の開催。 褥瘡に関する用具の管理、整理整頓。 毎週日曜日褥瘡写真にて経過管理。処置の見直し。 全体会議にて褥瘡形成者・要注意者の周知。 褥瘡対策に関するケア計画書の管理。 各職との連携を図り褥瘡の早期発見、治癒、予防に努める。
実 績	体圧分散マット等の管理について使用状況の把握、適切に使用できるよう管理、状況に合わせた必要性の見直しを行った。 褥瘡形成の恐れや、悪化などみられた際は、委員会への報告・連絡・相談等の連携を図る事ができた。
目標の評価	他職種との連携にて褥創の有無、過去の形成歴などの情報の共有ができ、事前に対応できた。 体圧分散マット等の管理、について、使用状況把握（盤にて掲示）、状況に合わせ必要性の見直しを行った。 他職種との連携を深め専門的な関わりを図る事が出来た。 褥瘡に対する、危険性の認知・判断・観察・予測能力など個人差が顕著にみられ何らかの対策が必要である。
今後の展望	3か月毎の褥瘡対策に関するケア計画書の評価の継続。 褥瘡形成者の早期治癒にむけての対策。 褥瘡予防対策の継続。 メンバーの苑外研修への参加。

文責：小堀 美香

3) 感染対策委員会

構成員数	15名
2018年度 目標、方針	1. 苑内感染対策 2. 職員の感染対策に対する意識向上 3. 感染防止対策の推進・評価・検討
業務（活動） 内容、特徴等	1. 苑内感染防止対策活動の推進 感染統括センター（以下KICC）と連携し衛生物品や感染対策関連物品の検討 2. 職員の感染防止対策に対する意識向上促進 ・感染症流行期の利用者、職員に対する注意喚起 ・職員研修（インフルエンザについて：大久保医師） ・針刺し事故防止に向けた職員教育 3. 感染防止対策の推進・評価・検討 ・利用者・職員の感染発生状況報告、検討 ・定例会議の開催 毎月第一金曜日
実 績	1. 職員研修 11月：インフルエンザについて 講師：大久保医師 11月：各部署で吐物処理の勉強会 2. アルコールの手指消毒剤の使用量増加に向けた取り組み。 3. 部署ごとの感染症流行状況の確認、注意喚起 4. 療養棟での嘔吐下痢流行（入退所制限・面会制限→KICCの介入） 5. マニュアルの作成、見直し（KICC介入）
目標の評価	前年度療養棟においてインフルエンザのアウトブレイクを経験。今年度もインフルエンザの発症者があったが前年の経験を活かし早期に対策をとることができ、インフルエンザのアウトブレイクにはつながらなかった。しかしながら2～3月に嘔吐下痢の入所が多く出現し、アウトブレイク対応として面会制限、移動制限を行った。環境表面の清掃消毒について対策を厳格化した。KICCへの報告と早期からの介入で制限などについては必用最低限の期間で収束しシーズンを終えることができた。来年度に向け委員会内で今年度の経験を活かした活動を行う。
今後の展望	感染対策マニュアルの見直しを行っている。今後も引き続きKICCとの連携を強化し、マニュアルの整備を継続予定。 手指衛生のさらなる確立に向けた取り組み、アルコールポシエットの定着で擦式アルコール剤の使用量アップを図る。 アウトブレイクの経験を無駄にすることなく、感染率の低減に努めたい。

文責：小野 幸代

4) サービス向上委員会

構成員数	17名
2018年度 目標、方針	①接遇の向上や良質のサービスが提供できるように努める。 ②安心してサービスを利用して頂けるように法令遵守の周知、徹底を図る。 ③快適な環境で過ごして頂けるように5S運動の推進（クリンリネスの実施）
業務（活動） 内容、特徴等	適切な接遇指導 満足度調査の実施 苦情や意見の改善策を検討 法令遵守の周知 個人情報保護の職員の周知、マニュアルの見直し 5S運動の推進（クリンリネスの実施）
実 績	・クリンリネスの実施（3ヶ月に1回） ・苦情や意見の改善策を検討（毎月） ・マニュアルの見直し ・自己評価の内容検討（5月） ・利用者満足度調査（9月、1月）
目標の評価	・5S運動の一環としてのクリンリネスは、ラウンドを年4回とした。1月のラウンドは感染面を考え実施を延期した。今後ラウンドを4回継続するのであれば、感染時期は行わず、月の検討が必要と思われる。ラウンド後は、各部署で委員会から各部署に呼びかけを行い、整理整頓を心がけてもらうことで、徐々に浸透してきたが、職員の異動・新人職員入職により改めて5S運動の周知が必要だと思われる。 ・定例会議では、ご意見箱や各部署の苦情について検討している。各部署に直接苦情は上がっているが、苦情箱の活用がされていない。今後記入しやすい環境づくりや設置場所の見当が必要だと思われる。 ・満足度調査の実施後、委員会内で報告を行い、調査結果を各部署から利用者様・家族様に報告。 ・マニュアルや自己評価については、各部署で業務マニュアルや個人情報保護に関する書類などを見直す機会を設け、法令に則った業務が遂行できているかを確認した。マニュアル見直し等については、各部署責任を持ち、チェックする事が必要である。
今後の展望	2019年度も同様の目標を掲げ、サービス向上に努めるとともに、職場環境にも引続き着目し、5S運動を推進する。

文責：村上 早紀

5) 安全対策委員会

構成員数	22名																																																																				
2018年度 目標、方針	毎月のヒヤリハット・事故・身体拘束の件数を見直し、対策案を各部署にフィードバックし、再発を防ぐ。																																																																				
業務（活動） 内容、特徴等	- 毎月1回会議を開催。ヒヤリハット報告、事故報告、身体拘束者の件数と発生状況、対策の見直しと状況把握を行い、各部署へのフィードバックを行う。 - ヒヤリハットの発生内容の分類化を行い、当月発生の多かったものについて、会議にてディスカッション、対策の再検討を実施。 - ヒヤリハット報告書提出の啓発。 安全管理指針の周知（インシデント・アクシデントの区分、安全管理の基本的な考え方等） - 転倒ワーキンググループ（FP隊）のラウンド。危険箇所をリストアップし対策案を考案する。																																																																				
実 績	ヒヤリハット報告、事故報告、身体拘束者、身体拘束予備軍の年間件数 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>ヒヤリハット報告</th><th>事故報告</th><th>身体拘束者</th><th>身体拘束予備軍</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>2018年4月</td><td>42</td><td>10</td><td>3</td><td>14</td></tr> <tr><td>5月</td><td>72</td><td>28</td><td>2</td><td>12</td></tr> <tr><td>6月</td><td>51</td><td>20</td><td>2</td><td>12</td></tr> <tr><td>7月</td><td>44</td><td>26</td><td>1</td><td>14</td></tr> <tr><td>8月</td><td>52</td><td>20</td><td>2</td><td>14</td></tr> <tr><td>9月</td><td>57</td><td>20</td><td>1</td><td>12</td></tr> <tr><td>10月</td><td>57</td><td>30</td><td>5</td><td>11</td></tr> <tr><td>11月</td><td>48</td><td>26</td><td>5</td><td>14</td></tr> <tr><td>12月</td><td>48</td><td>19</td><td>5</td><td>17</td></tr> <tr><td>2019年1月</td><td>53</td><td>28</td><td>4</td><td>19</td></tr> <tr><td>2月</td><td>43</td><td>11</td><td>3</td><td>15</td></tr> <tr><td>3月</td><td>46</td><td>18</td><td>3</td><td>15</td></tr> </tbody> </table>					ヒヤリハット報告	事故報告	身体拘束者	身体拘束予備軍	2018年4月	42	10	3	14	5月	72	28	2	12	6月	51	20	2	12	7月	44	26	1	14	8月	52	20	2	14	9月	57	20	1	12	10月	57	30	5	11	11月	48	26	5	14	12月	48	19	5	17	2019年1月	53	28	4	19	2月	43	11	3	15	3月	46	18	3	15
	ヒヤリハット報告	事故報告	身体拘束者	身体拘束予備軍																																																																	
2018年4月	42	10	3	14																																																																	
5月	72	28	2	12																																																																	
6月	51	20	2	12																																																																	
7月	44	26	1	14																																																																	
8月	52	20	2	14																																																																	
9月	57	20	1	12																																																																	
10月	57	30	5	11																																																																	
11月	48	26	5	14																																																																	
12月	48	19	5	17																																																																	
2019年1月	53	28	4	19																																																																	
2月	43	11	3	15																																																																	
3月	46	18	3	15																																																																	
目標の評価	- 昨年に引き続きヒヤリハット報告書の啓発活動を行った。気づき報告書の提出もあり月平均51.1件の報告があった。（前年月平均42.3件）事故報告書に関しては月平均21.3件（前年度平均10.1件）と増加傾向となった。ヒヤリハット報告書は上がってきているが、事故発生件数減少に結びついていない。 - ヒヤリハット発生内容の分類化と検討を行う事で、多発事象の内容を把握する事ができ、重点的な対策検討を行う事ができた。																																																																				
今後の展望	- 引き続きヒヤリハット報告書（気づき報告書）提出の啓発活動の継続、また、現場スタッフの気づきの視点や、分析力の強化等を行い、事故へと結びつかないよう各部署での対策を取っていく。 - 感染時期での対応方法や身体状況の変化による事故の発生を配慮した対策を考え行う。 - 転倒予防ワーキンググループ（FP隊）の活動では、ヒヤリハット報告書・事故報告書の転倒・転落の傾向を分析し、各事業所へ分析内容の提示、転倒予防ワーキンググループ（FP隊）のスキルアップを図る。入所者環境シートの活用の徹底、同一内容の事故発生を防止する。																																																																				

文責：首藤 彰仁

6) エコ委員会

構成員数	14名
2018年度 目標、方針	・水光熱のコスト、使用量の削減 ・省エネ推進
業務（活動） 内容、特徴等	・最大デマンド抑制（空調デマンドでデマンド抑制） ・エアコンの稼働時期の定時チェック（9時、13時、17時） 集中リモコンでの管理を実施、同一階層、同一温度での設定を徹底する。 ・エコ委員会の隔月開催での水光熱の使用量報告、問題点を共有し改善策を検討する。
実 績	・最大デマンド抑制 190kWh⇒171kWhへ減 空調デマンド活用で制御し、ピーク時間帯での調整。 デマンド警報 ・水光熱各前年差 電気▲166,010円 使用量▲31,135kWh 水道▲63,765円 使用量▲293m³ ガス▲202,387円 使用量▲535m³（2019.1より供給会社変更 250円→210円） 重油△49,126円 使用量▲332L ※重油価格の高騰（重油単価20円増） 全項目で使用量減、省エネの意識付けできている。 ・エコ委員会は隔月開催を実施し、委員会メンバーへ省エネへの取り組みを協力依頼、問題点の報告の場とした。
目標の評価	・デマンド抑制は前年度設定参考にし、実施。 空調温度の温度設定を集中リモコンにて設定し空調調和に取り組めた。 デマンド警報パネル確認が定着、温度設定調整をすることにより基本電力削減達成できた 190kwh→171kwh ・水光熱の各項目に関して、使用量に問題なし、電力に関しても削減できた。 コスト削減に関して、供給会社の見直し（電気・ガス・重油） ・委員会の定期開催は実施。
今後の展望	・電力の平準化のためのピーク対策、夏季は昼間、冬期は早朝とピーク時間はきまっているため、空調使用の時間帯の調整。 ・Teams活用でのペーパーレス化 ・水光熱削減の継続

文責：首藤 功

V

大分豊寿苑

7) 地域交流委員会

構成員数	20名
2018年度 目標、方針	・別保あんしんサポートセンターを中心とし、地域の方の憩いの場所を提供する ・大分豊寿苑のスタッフとして誰もが地域人々や行事等に興味を持ち、地域交流に取り組める体制を作る
業務（活動） 内容、特徴等	①地域の方への健康増進の為の活動 ②地域住民の方への相談窓口 ③地域イベントへの参加や企画 ④認知症サポーターの養成
実 績	①介護予防教室への参加の呼びかけ（学術部と合同で行う） サロン等での健康講話（20か所28講演実施） ②別保あんしんサポートセンター ・手芸同行会（月・水） ・クラフト教室（第1・3木曜日） ・男の料理教室（第1・3金曜日） ・フラワーアレンジメント（火・木） ・認知症カフェ（第2・4土曜日） ③地域の夏祭り・盆踊りに参加 大分市認知症家族介護支援事業（こいけばる憩いの苑と合同で行う） 高田校区高齢者搜索体験会（東陽地域包括と合同で行う） 大分リハマルシェ ④認知症サポーターの養成 ・高田地区の老人会やサロンで開催 ・東陽中学校2年生、高田小学校4・5・6年生 ・明野中学校生徒会 ・大分東警察署 ・大分豊寿苑スタッフ
目標の評価	・委員会を設立して2年目ということもあり、年間を通した地域のイベントが見えてきた。サロンやサポートセンターを通じて顔なじみの地域の人が増え、普段より声を掛けていただく機会が増えていった。又、介護についての相談を受けることも多くなってきたため、スタッフの知識をつけていく必要もあると感じている。 ・今年は地域包括からの依頼もあり、認知症キャラバンメイトとしてサポーター養成講座を行う機会を多く頂くことができた。地域の人達が認知症という病気を理解することで安心して暮らしていける人達が増え続けることができる。事業所の垣根を越え、他の施設や事業所の人達と認知症サポーターを養成できる事は自分たちにもいい刺激となった。
今後の展望	・むつき庵ほほえみの存在を地域に広め、介護者の負担軽減に努める ・サロンで講演できるスタッフを育成し、自分たちの専門知識を高める環境を作る ・認知症になっても住みやすい地域づくりを行う

文責：相良 円香

1) 学術部

構成員数	28名
2018年度 目標、方針	・学術部会を通じてケアの向上やスタッフの知識・技術を深め、良質のサービスが提供できるように努める
業務（活動） 内容、特徴等	・月1回の学術勉強会の開催（4月は介護報酬改定等もあり休み）。 ・年1回の介護教室の開催。 ・年1回の災害研修の開催。
実 績	5月：【介護予防・機能訓練】 敬和会3センターの取り組み 6月：個人情報の保護について 7月：B L S 研修 8月：敬和会学会演題苑内発表会 9月：【コンプライアンス】 コンプライアンスについて 10月：【人権の擁護】 【虐待防止】 人権、虐待防止 / 介護教室 11月：感染対策 12月：【リスクマネジメント】 リスクマネジメントと身体拘束廃止について 1月：ノーリフティングケアについて 2月：【認知症ケア】 認知症キャラバン 3月：災害研修
目標の評価	・学術勉強会、介護教室、災害研修は予定通り実施できた。 ・一部の研修では、登壇する職員のサポートを行い、人材育成につなげることができた。
今後の展望	・より質の高い勉強会を企画するために、引き続き登壇する職員の育成やサポート体制を構築していく。

文責：松田 和也

2) 広報部

構成員数	21名
2018年度 目標、方針	・ホームページやFacebook、壁新聞等を通し、大分豊寿苑の活動を地域に発信していく ・Linkの取材・校正
業務（活動） 内容、特徴等	・ホームページやFacebookの更新を行い、活動報告や行事などの案内を行う ・各部署の広報用の新聞の制作及び配布、展示を行う ・行事の写真撮影 ・Linkの取材、校正
実 績	・ホームページやFacebookの更新 ・壁新聞の作成及び展示、ホームページへの掲載 ・行事、イベント時の写真撮影 ・Linkの取材、校正、発行
目標の評価	・壁新聞の作成、展示は定期的に実施。 ・Facebookの更新が少なく、情報発信の不足あり。 部署での情報発信に差があり。 ・イベント、行事への広報部の参加が確実ではなく情報の発信の機会損失あり。 ・Linkの取材、校正は各号発行において実施できた。
今後の展望	・法人ホームページの定期的な見直し、更新 ・広報部のメンバーが、行事に積極的に参加し情報発信していく。 ・各部署の定期的なイベントの情報発信をしていく。

文責：首藤 功

3) 福利部

構成員数	部長1名 副部長1名 部員20名
2018年度 目標、方針	職員同士の親睦を深め、働きやすい環境を図る。
業務（活動） 内容、特徴等	新入職員の歓迎会、年に1回の親睦会、忘年会等行事の企画・運営 各行事の出欠確認、行事当日のご案内等
実 績	① 5月：新入職員歓迎会 ②11月：親睦会（ボーリング大会） ③12月：敬和会忘年会
目標の評価	① 5月：新入職員歓迎会 場所：明野アクロスホール 参加者：152名 参加者人数は去年より多く、賑やかな歓迎会となり、部署間の交流を深める事ができた。 ②11月：親睦会（ボーリング大会） 場所：萩原タワーボール 参加者：84名 昨年の親睦会は日帰りバスツアーを企画し、好評だったが、今年は職員アンケートの結果により、ボーリング大会を開催することとなった。子供さんも多数参加していたので、より楽しく親睦を深めることができた。 ③12月：敬和会忘年会 場所：レンブラントホテル大分 今年もレンブラントホテルにて開催され、約500人参加の盛大なイベントとなった。各施設間の職員の交流が大いにできた。 職員人数が年々増加する為、参加人数の把握や当日の案内対応等の負担は大きくなりつつあるという意見もあったが、関係資料を整理し、次年度の各行事の準備作業にいかす必要があるかと考える。
今後の展望	職員人数の増加によって、福利部の部員は企画対応等で大変な一面もあると思うが、案内等で漏れのないよう気をつけて対応していきたい。また企画内容も、可能な限り、職員全員の意見を反映し、皆様が楽しんで頂けるようなイベントを行っていきたい。 福利厚生企画は、働きやすい職場作りへの取り組みの一環でもあると考えられ、今後もぜひ皆様のチームワークで対応していきたい。

文責：唐 莉

4) 園芸部

構成員数	18名
2018年度 目標、方針	・1年間を通しての花、野菜、植木の管理。 ・環境整備の一環として、草取り及び清掃。
業務（活動） 内容、特徴等	・花、野菜の苗の植え付け ・植木の水やり ・敷地内外の草取り
実 績	・4月本館玄関横の花壇にひまわり他、数種類の花の苗を植える。 ・7月～10月新館4階ベランダの植木の水やり。 ・1年間を通して草取り。
目標の評価	・春の花の植え付けはしっかりとできた。 ・夏の植木の水やりもできた。 ・草取りもしっかりとできた。 ・野菜の植え付けはできなかった。
今後の展望	花壇だけではなく、プランターにも花や野菜の苗を多く植え付けていければと思います。

文責：中野圭史郎

1) 講演・ポスター発表

■ 訪問看護ステーション

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/ 4/27・7/27・11/30 大分県介護労働安定セ ンター	講義＜医療的ケア教員講習会＞ 制度の概要/医療的ケアの基礎・・・ 佐々木真理子 痰吸引等のケア実施/経管栄養ケア 実施 安部寿美
2018/4/28～29 大分県看護協会	講義＜訪問看護ステーション管理者研修＞ 平成30年度の介護報酬改定 平成30年度の診療報酬改定 佐々木真理子、清水利永子
2018/5/26・6/12 大分県社会福祉介護 研修センター	講義＜介護支援専門員実務研修＞ ケアマネジメントの展開・看取りに 関する事例 佐々木真理子 演習ファシリテーター 稲生野麦
2018/6/5 大分県看護科学大学	講義「在宅看護とケアマネジメント・ 在宅療養者とその家族への支援」 佐藤弥生
2018/6/14 大分大学医学部看護 学科	講義＜在宅看護論＞ 「訪問看護の実践」 佐々木真理子
2018/6/16～17 第12回日本訪問リハビリ テーション協会学術大 会in北九州	全盲小児に対する発達段階に応じた 訪問リハ介入方法の移行 橋本 卓
2018/6/20 大分県介護労働安定セ ンター	講義＜短期専門講習＞ 介護のための医学の基礎 佐々木真理子
2018/6/28・7/5 大分リハビリテーション学院	講義＜地域医療概論＞ 「訪問看護の実践」 「在宅における看取り」 佐々木真理子
2018/6/30 大分県看護協会	講義＜訪問看護ステーション管理者 育成研修＞ 訪問看護事業の運営・経営管理 佐々木真理子
2018/7/5 大分リハビリテーション学院	講義＜地域医療概論＞ 「在宅における看取り」 佐々木真理子
2018/8/4 大分市鶴崎公民館	講演＜平成30年度暮らしの中の人 権講座＞ 「高齢者の人権について －子どもからお年寄りまで一緒に暮 らす－」 佐藤弥生

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/8/24・29 大分県社会福祉介護 研修センター	講義＜介護支援専門員専門研修・更 新研修 課程I＞ 看取り等における看護サービスの活 用に関する事例 佐々木真理子 演習ファシリテーター 稲生野麦、淵野万希子
2018/9/7 日本看護学会 第49回－急性期看護－ 学術集会	シンポジウム ＜急性期からの小児の在宅移行支 援を考えよう＞ 演題「在宅移行期における急性期 病院看護師と訪問看護師の有機 的な連携を考える」 佐々木真理子
2018/9/9 第13回敬和会学会	ヘルスタウン構想実現に向けて 橋本 卓
2018/10/11 藤華医療技術専門学 校看護学科	講義＜在宅看護論＞ 訪問看護における看護活動の実際 佐々木真理子
2018/10/11 大分県看護協会	講義＜在宅の終末期ケア＞ 看取り時の支援と遺族ケア 稲生野麦
2018/ 10/23・11/22 12/1・11・18 大分県社会福祉介護 研修センター	講義＜介護支援専門員専門研修・更 新研修課程II＞ 看取り等における看護サービスの活 用に関する事例 佐々木真理子 演習ファシリテーター 稲生野麦、淵野万希子
2018/10/24 第3回大分県地域ケア 会議アドバイザー強化 初任者研修	講義「在宅医療から見た在宅生活 の課題とその解決に向けて」 佐藤弥生
2018/10/25 介護職員現任者研修 (基礎課程) 講師	講師 宝珠山可奈子
2018/10/26 大分県看護協会	講義＜在宅ターミナルケア研修＞ 看取り時の支援と遺族ケア 稲生野麦
2018/10/30 大分県立看護科学大 学大学院前期課程	講義＜看護管理特論＞ 「在宅における看護管理」 佐藤弥生
2018/11/27 大分在宅緩和ケアセミ ナー	講演＜在宅緩和ケアにおけるPCAポ ンプの取り扱いの実際と記録方法＞ 稲生野麦
2018/12/4 大分県立看護科学大学	講義＜在宅看護論＞ 在宅における緩和ケアの看護 稲生野麦

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/12/17 大分県立看護科学大学看護学部	講義＜災害看護論＞ 「在宅療養者に対する災害看護活動」 佐藤弥生
2018/12/18 大分市保健所	講演＜平成30年度新人看護職員交流会＞ 「救った命を輝かせる!」これこそナースのお仕事です。 ～患者さんの向こうにある生活が見えていますか?～ 佐々木真理子
2019/2/3 第14回九州糖尿病看護スキルアップセミナー	講演「高齢糖尿病患者への支援」 佐々木真理子
2019/2/10 看取りの経験を語る会 (大分中村病院)	講演「訪問看護師の立場から看取りを考える」 稲生野麦
2018/3/2 第41回大分県看護研究学会	口述演題 「訪問看護に於けるオムツフィッターとしての報告と課題」 高橋さおり、二ノ宮明穂 平松恵子、池永紘士
2019/3/12 エーザイ株式会社エーザイ・ジャパン 地域連携九州本部	講演＜真実を知る共同化研修＞ 「地域における訪問看護活動」 佐々木真理子
2019/3/17 大分県小児在宅医療 実技講習会	訪問看護ステーションにおける言語聴覚士の現状 島末智美

■ リハビリテーション課

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/5/11～12 第31回日本老年泌尿器科学会	膀胱用超音波画像診断装置と離床行動検知・記録システムを利用した高齢者の夜間排尿動態と離床行動の分析 児玉貴雅
2018/9/6 地域ボランティアリーダー研修会	講師 谷口理恵
2018/10/3～4 リハビリテーション・ケア合同研究大会米子2018	座長 谷口理恵 超強化型老健に向けた当苑の課題と取り組み 松田和也 短期的な一時退所を活用した在宅復帰支援の取り組みについて 久保成美
2018/10/6 第8回日本ロボットリハビリテーション・ケア研究大会in大分	生活期において、多点杖「天使の杖」を用いた在宅生活支援への取り組み 渡邊裕也 地域活動におけるメンタルコミットロボット「パロ」の活用 谷口理恵
2019/1/20 第22回大分県作業療法学会	自立訓練（機能訓練）における家庭復帰への取り組み 吉良志穂 学会長賞受賞
2019/2/1 介護shopあわや社員研修	講師 松田和也、久保成美
2019/2/20 大分県作業療法協会研修会	講師 松田和也
2019/3/7 第55回大分県脳卒中懇話会	老健における足こぎ車いす「こいじゃる」の活用 尾崎華奈

2) 資格取得

取得日	資格名・資格取得者名
2018/9/30	コミュニケーション検定 尾崎華奈
2018/11/12	第1種衛生管理者 松田和也
2018/11/18	リフトリーダー 横川幸奈
2018/12/15	コミュニケーション検定 永田萌華
2019/3/3	コミュニケーション検定 横川幸奈

取得日	資格名・資格取得者名
2019/3/17	スマート介護士 エキスパート 松田和也、久保成美、横川幸奈、 尾崎華奈、児玉貴雅、後藤里沙、 木山千枝、谷口理恵

在宅支援クリニック すばる

1 統計

指標管理

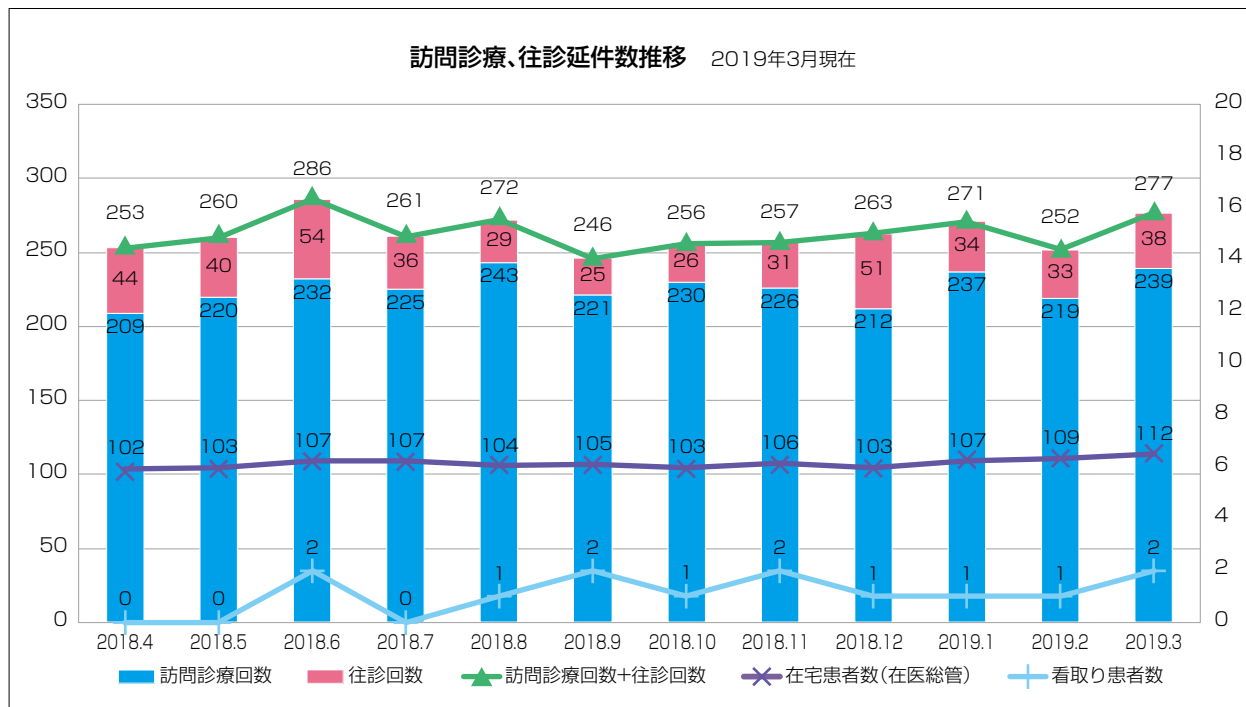
項 目	2018.4	2018.5	2018.6	2018.7	2018.8	2018.9	2018.10	2018.11	2018.12	2019.1	2019.2	2019.3
外来延患者 (人)	326	346	346	331	343	328	323	323	298	325	323	336
1日平均患者 (人)	14	14	13	13	15	14	13	13	13	13	13	13
在宅患者 (人)	102	103	107	106	104	105	103	106	103	107	109	112
※在宅患者のうち重症者	19	19	24	23	21	24	24	27	24	26	25	24
初診数 (人)	6	10	4	1	2	2	7	9	5	6	7	7
初診のうち新患数 (人)	0	3	0	0	1	2						

項 目	2018.4	2018.5	2018.6	2018.7	2018.8	2018.9	2018.10	2018.11	2018.12	2019.1	2019.2	2019.3	合計・平均
訪問診療回数	209	220	232	225	243	221	230	226	212	237	219	239	2,713
往診回数	44	40	54	36	29	25	26	31	51	34	33	38	441
訪問診療回数+往診回数	253	260	286	261	272	246	256	257	263	271	252	277	3,154
在宅患者数 (在医総管)	102	103	107	107	104	105	103	106	103	107	109	112	平均 106
増患数 (在宅)	4	4	8	3	2	5	2	9	7	7	6	6	63
脱落者 (在宅)	6	3	4	3	5	4	4	6	10	3	4	3	55
看取り患者数	0	0	2	0	1	2	1	2	1	1	1	2	13
重症者の割合 ※	19%	18%	22%	22%	20%	23%	23%	25%	23%	24%	23%	21%	平均 22%
在宅患者診療単価/日	25,050	25,390	26,083	24,416	23,226	25,344	25,222	25,654	24,412	26,633	25,793	25,302	平均 25,210

※ 重症者 (次のような状態又は処置を実施していること)

状態: 末期の悪性腫瘍、指定難病、後天性免疫不全症候群、脊椎損傷、スモン、真皮を超える褥瘡

処置: 人工呼吸器の使用、気管切開の管理、気管カニューレ使用、ドレーンチューブの使用、留置カテーテルの使用、人工肛門・人工膀胱の管理、在宅自己腹膜灌流の実施、在宅血液透析の実施、酸素療法の実施、在宅中心静脈栄養の実施、在宅成分栄養経管栄養法の実施、在宅自己導尿の実施、植込み型脳・脊髄電気刺激による管理、携帯型輸液ポンプによるプロスタグランジン I₂製剤の投与

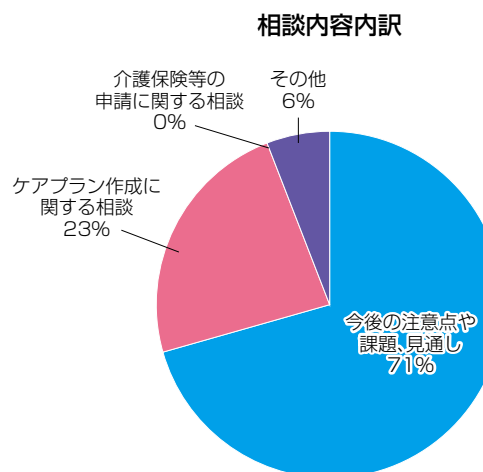


VI

在宅支援クリニック する

患者構成	
自宅患者	23%
施設入所患者	77%

ケアマネ意見交換会 開催状況	2018.4	2018.5	2018.6	2018.7	2018.8	2018.9	2018.10	2018.11	2018.12	2019.1	2019.2	2019.3	合計・平均
開催数	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	17
ケアマネ参加者数	2	4	3	4	3	2	2	6	6	8	1	9	50
相談件数(相談対象患者数)	2	4	4	4	3	2	2	6	6	8	1	9	51



VI

在宅支援クリニック すばる

2 教育活動

1) 講演・ポスター発表

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2018/11/2 東部地区看護ネットワーク	看取りを通して考える医療と介護の倫理 姫野浩毅
2019/2/22 原川・明野圏域地域連携検討会	訪問診療の導入の仕方・介護連携推進事業について 姫野浩毅

佐伯保養院

1

外来実績

外来延べ患者数		9,410人
1日平均外来数		32.7人
新患者数（年間）		343人

2

入院実績

入院延べ患者数		62,180人
1日平均患者数		170人
病床稼働率		94.6%
新入院数（年間）		97人
新退院数（年間）		93人

資 料

第13回 敬和会合同学会

学会テーマ：敬和会ヘルスタウン構想
～地域とコラボレーション～

開催日時 2018年9月9日（日）

開催場所 コンパルホール 1F 文化ホール

口演演題

第1部 9:10～10:10

座長：伊東 佳子（大分岡病院 臨床検査課 課長）

安部 寿美（看護小規模多機能型居宅介護そら 看護師長）

	演 題 名	所 属 部 署	発 表 者
1	創傷外来のチーム医療の中での医師事務作業補助者の役割	大分岡病院 医療情報課	衛藤 益子
2	オプション検査を推奨する取り組みとその検証	大分リハビリテーション病院 敬和会健診センター	足立 佳苗
3	通所リハビリテーションにおける目的別ユニット編成を行って ～目標達成の為に私たちができる事～	大分豊寿苑 通所リハビリテーション	大東 裕子
4	「寺子屋すばる塾」の取り組みについて	在宅支援クリニックすばる 看護部	佐藤 辰枝
5	Cyberknife治療における肝臓がんに対する低電圧造影CT撮影の試み	大分岡病院 放射線課	小松 豊
6	デイルーム活動の取り組み	大分リハビリテーション病院 看護部 西病棟	山崎 嘉恵

第2部 10:20～11:20

座長：井上 真（大分岡病院 薬剤部 部長）

渡邊 亜紀（大分リハビリテーション病院 リハビリテーション部 次長）

	演 題 名	所 属 部 署	発 表 者
1	ICUにおける複数介入の有効性	大分岡病院 総合リハビリテーション課	佐藤 明
2	回復期リハビリテーション病棟退院患者の活動継続に向けた取り組み ～退院後生活調査の結果から～	大分リハビリテーション病院 リハビリテーション部	河野奈緒美
3	アセスメントに基づいた排便ケア実践に向けて ～排便ケアワーキンググループの活動報告～	大分豊寿苑 療養棟	麻生 希未
4	園芸活動の取り組み	佐伯保養院 作業療法課	河津 由佳
5	通所型自立訓練（機能訓練）における就労支援及び自宅復帰への取り組みの成果	大分豊寿苑 地域生活サポートセンター けいわ	宮崎 結花
6	パラレルキャリアのすすめ	大分岡病院 創傷ケアセンター	松本 健吾

ポスター演題

【大分岡病院】

	演 題 名	所 属 部 署	発 表 者
1	救急ワークステーションの取り組み ～救急隊との連携の強化～	看護部 外来	麻生 百花 古賀めぐみ
2	O病院における開胸手術の手術部位感染（SSI）に 関する危険因子の検討	感染対策室	幸 直美

【大分リハビリテーション病院】

	演 題 名	所 属 部 署	発 表 者
3	材料管理の適正化とその成果について ～業務の効率化と生産性を高める取り組み～	看護部 中央材料室	石本 里美
4	電子カルテ導入における業務効率化について ～患者満足度向上へのプロセス～	医事課	山本 廉也

【大分豊寿苑】

	演 題 名	所 属 部 署	発 表 者
5	訪問看護師による家族教育が褥瘡ケアの改善に効 果があった1事例 ～脊髄神経障害を持つ小児の褥瘡ケア～	訪問看護ステーション	三浦 清美
6	老健入所者の身体特性 ～歩行自立者のInBody解析結果～	リハビリテーション課	後藤 里沙

【佐伯保養院】

	演 題 名	所 属 部 署	発 表 者
7	グループ回想法を試みて ～効果のあった症例～	看護部 B病棟	宇都宮美佐子

シンポジウム

敬和会ヘルスタウン構想 ～地域とコラボレーション～

【敬和会】

	演 題 名	施 設	所属部署	発 表 者
1	地域の方の健康を願って 取り組んできた4年間の歩み	大分岡病院	医療福祉支援部	松上 裕
2	大分リハマルシェから地域へ	大分リハビリテーション病院	検査課	橋口 マリ
3	ヘルスタウン構想 実現に向けて	大分豊寿苑	リハビリテーション部	橋本 卓

【地域の特別ゲストからの発表】

	演 題 名	ご 所 属	ご 氏 名
4	鶴崎地区の現状と 活性化に向けた取り組み	HIGH TENSION RECORD株式会社 代表取締役 駅かふえ JR鶴崎駅店 オーナー	三浦 貴博
5	医を軸に地域を活かす 真の共存を目指す	株式会社デジタルデコ 代表取締役社長	橋本 繁美

【特別発表】

	発 表 内 容	企画制作	発表担当
6	“地域医療”の問題解決に向けて（ビデオ放映） ーデザインシンキング開催報告ー 8月22日地域の方々を交え、「健康」をテーマとした地域 活性、住みやすい町づくりについてワークショップを開 催、その様子を紹介します。	日本マイクロソフト 株式会社 パブリックセクター 事業本部	大分岡病院 医療情報課 村田 顕至

社会医療法人敬和会 2018年度事業報告書

発行日：2019年10月25日

発行所：社会医療法人敬和会 学術・研究統括センター
〒870-0192 大分県大分市西鶴崎3-7-11
Tel.097-522-3131

印刷：有限会社中央印刷
〒870-0025 大分県大分市顕徳町2丁目2-38
Tel.097-532-3805

☐ **大分岡病院**

心血管センター 消化器センター 創傷ケアセンター
サイバーナイフがん治療センター

〒870-0192 大分市西鶴崎3丁目7番11号
TEL 097-522-3131（代表） FAX 097-522-3777
097-503-6606（コールセンター）
○創薬センター TEL 097-522-2202
○病児保育センター ひまわり TEL 097-522-3187

☐ **大分リハビリテーション病院**

敬和会健診センター

回復期リハビリテーション病棟 人間ドック・健康診断

〒870-0261 大分市志村字谷ヶ迫765番地
TEL 097-503-5000（代表） FAX 097-503-5888

☐ **介護老人保健施設 大分豊寿苑**

大分豊寿苑 総合在宅ケアセンター

〒870-0131 大分市皆春1521番地の1
TEL 097-521-0110 FAX 097-521-1247

☐ **在宅支援クリニックすばる**

〒870-0147 大分市大字小池原字池ノ内1021番地
TEL 097-551-1767 FAX 097-551-1722

☐ **佐伯保養院**

〒876-0814 佐伯市東町27-12
TEL 0972-22-1461 FAX 0972-22-3063