



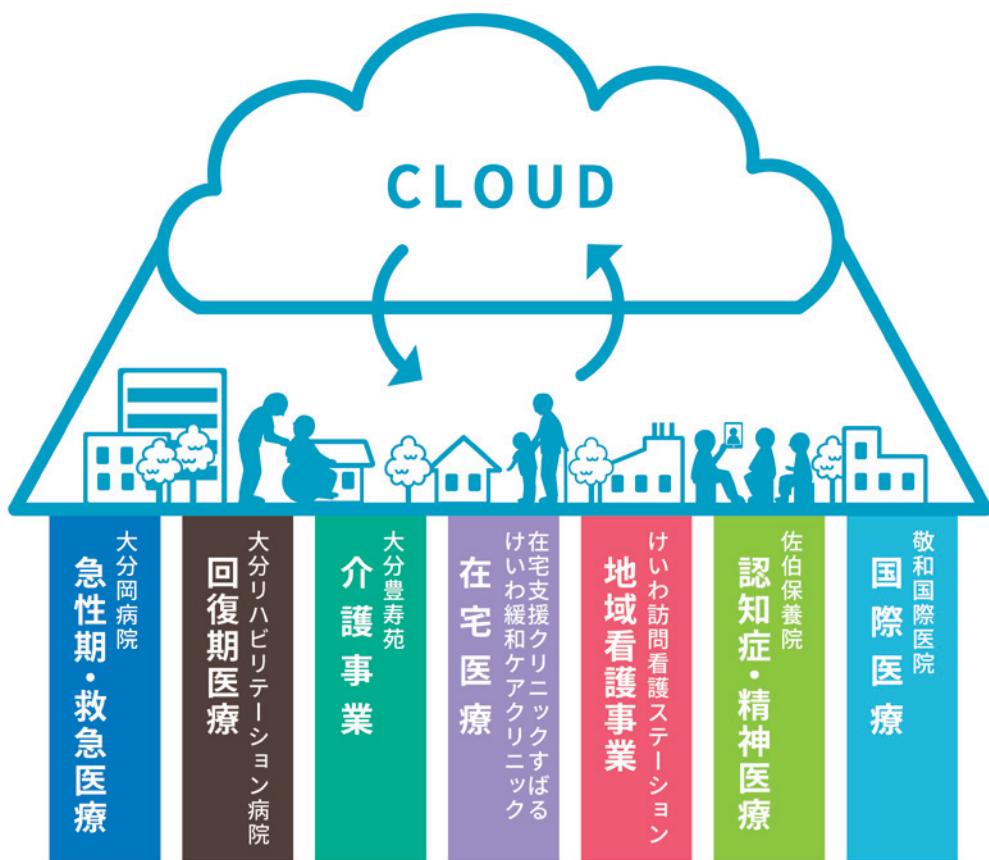
社会医療法人 敬和会

2023年度

事業報告書

自 2023年4月1日 ～ 至 2024年3月31日

敬和会ヘルスケア・スマートリンク 3.0



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
けいわ緩和ケアクリニック 院長	8
佐伯保養院 院長	9
敬和国際医院 院長	10

II 事業所概要

1 沿革	13
2 事業所一覧	18
3 法人事業	19
1) デジタル推進局	
2) 創薬センター	
3) 治験審査委員会 (IRB)	
4) 倫理審査委員会	
5) 敬和会健康経営推進委員会	
6) 敬和会ヘルスケア・スマートリンク・データ・情報システム統括管理委員会	

III 大分岡病院

1 病院組織図	31
2 会議・委員会組織図	32
3 承認及び届出関係	33
4 設置基準	35
5 教育研修指定病院関係	35
6 医事統計	36
7 退院患者統計	43
8 疾病統計	46
9 手術統計	48
10 大分岡病院 診療部活動報告	55
1) 心臓血管外科	
2) 循環器内科	
3) 外科	
4) 消化器内科	
5) 形成外科	
6) 整形外科	
7) 脳神経外科・脊髄外科	
8) 救急科	
9) 放射線科	
10) 大分サイバーナイフがん治療センター	
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	67
1) 看護部	
2) 医療福祉支援部	
3) 薬剤部	
4) 臨床工学部	
5) 臨床検査部	
6) 放射線技術部	
7) リハビリテーション部	
8) 臨床栄養部	
9) 経理部	

10) 医療事務部	
11) 診療情報管理課	
12) クラーク課	
13) 情報システム課	
14) 人事部・臨床心理室	
15) 職員保健推進室	
16) 総務部・購買物流課	
17) 施設管理部	
 12 大分岡病院 委員会活動報告	84
1) 看護師特定行為研修運営委員会	
2) 臨床研修運営委員会	
3) 教育・研修委員会	
4) 医療安全管理委員会	
5) 薬事審議委員会	
6) 感染管理委員会	
7) 褥瘡対策委員会	
8) 栄養管理 (NST) 委員会 (栄養サポートチーム)	
9) がん薬物療法運営委員会	
10) 栄養改善委員会	
11) 輸血療法委員会	
12) 臨床検査適正化委員会	
13) RRT (Rapid Response Team) 委員会	
14) 診断群分類検討委員会	
15) 労働安全衛生委員会	
16) 医療ガス安全管理委員会	
17) 診療情報管理委員会 (個人情報保護)	
18) 医療情報システム管理委員会	
19) ES向上委員会	
20) CS向上委員会	
21) 臨床倫理委員会	
 13 大分岡病院 教育活動	103
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	
①診療部	
②メディカルスタッフ	
3) その他	
 IV 大分リハビリテーション病院	
1 病院組織図	115
2 委員会組織図	116
 3 統計	117
1) 外来患者数	
2) 入院患者数	
3) 診療圈	
4) 年齢性別	
5) 疾病統計	
6) 実績	
 4 大分リハビリテーション病院 診療部活動報告	128
1) リハビリテーション科 (外来)	
2) リハビリテーション科 (入院)	

5	大分リハビリテーション病院 部署別活動報告	129
1)	看護部	
2)	リハビリテーション部	
3)	放射線課	
4)	検査課	
5)	薬剤部	
6)	在宅支援部 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	
7)	口腔衛生課	
8)	栄養課	
9)	医事課	
10)	経理課	
11)	総務課	
12)	地域連携室	
13)	敬和会健康管理室	
6	大分リハビリテーション病院 委員会活動報告	140
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（個人情報保護）	
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	151
1)	講演・ポスター発表・講義・指導・表彰 ①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	155
2	委員会組織図	156
3	年間行事	157
4	統計	158
5	大分豊寿苑 部署別活動報告	159
1)	入所	
2)	通所リハビリテーション	
3)	リハビリテーション課（入所・通所・訪問・障害福祉）	
4)	栄養室	
5)	事務室	
6)	支援相談室	
7)	居宅介護支援事業所	
8)	ヘルパーステーション	
9)	小規模多機能型居宅介護事業所陽だまりの郷みなはる	
10)	地域密着型通所介護 けいわデイサービス いきいきみなはる	
11)	地域生活サポートセンターけいわ【自立訓練（機能訓練）・就労継続支援B型】	
12)	グループホームおおざい憩いの苑	
13)	グループホームこいけばる憩いの苑	
14)	居宅介護支援事業所こいけばる	
15)	明野地域包括支援センター	

6	大分豊寿苑 委員会活動報告	175
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)	安全対策虐待防止委員会	
6)	地域貢献・防災委員会	
7)	学術委員会 施設部門	
8)	業務効率改善委員会	
7	大分豊寿苑 教育活動	182
1)	講演・ポスター発表	
2)	資格取得	

VI けいわ訪問看護ステーション

1	けいわ訪問看護ステーション 部署別活動報告	185
1)	けいわ訪問看護ステーション 大分	
2)	けいわ訪問看護ステーション 佐伯	
3)	看護小規模多機能型居宅介護 そら	
2	けいわ訪問看護ステーション 委員会活動報告	189
1)	感染対策委員会（在宅部門）	
2)	サービス向上委員会（在宅部門）	
3)	安全対策・虐待防止委員会（在宅部門）	
4)	学術委員会（在宅部門）	
5)	業務効率委員会（在宅部門）	
6)	コミュニケーションふれあい保健室	
3	けいわ訪問看護ステーション 教育活動	194
1)	講演・ポスター発表・講義・指導・表彰	
2)	資格取得	

VII 在宅支援クリニック すばる

1	理念	197
2	統計	197
3	在宅支援クリニック すばる 教育活動	198
1)	講演	

VIII けいわ緩和ケアクリニック

1	診療統計	201
2	けいわ緩和ケアクリニック 教育活動	202
1)	講演	
2)	サロン・地域活動	
3)	Web勉強会	

IX 佐伯保養院

1	外来実績	205
2	入院実績	205

X 敬和国際医院

ごあいさつ

2023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、2023年4月から2024年3月末までの敬和会事業報告書の発刊にあたって、ひとことご挨拶申し上げます。

2023年度は、5月には新型コロナ感染症の分類が5類へと移行し、いよいよ社会活動が正常化へ向かって動きはじめる年になりました。しかしながら、病院や施設内における感染管理の体制は、これまで通り継続することになりました。

理事長の業務としては、前年度末の理事会ならびに社員総会の決議により、理事長が佐伯保養院の院長を兼任することになりました。4月から7月末までの4か月間院長を務め、8月からは新たに豊岡院長が就任され、業務を引き継ぎました。また、8月からは、大分リハビリテーション病院の院長交代に伴い、再度院長を兼任することになり、新たな病院運営方針のもと経営を引き継ぎました。12月からは、大分岡病院の業績悪化に伴い、経営の立て直しが必要となり、統括院長として経営再建会議を立ち上げ、多くの職員のご協力のもと、病床運営の改善とともに稼働率の向上に取り組むことで、何とか経営の改善の目途を立てることができました。

さて、このような困難な1年ではありましたが、法人内の3施設の経営をつぶさに見る機会を得たことは、良い経験となりました。また、1月から大分岡病院の稼働率が高まることによって、大分リハビリテーション病院、大分豊寿苑の稼働も順次改善し、このことから、改めて法人内連携の重要性を認識しました。

次に、敬和会の新たな取り組みについてご報告します。2年ほど前からプロジェクトとして進めてきた、ヘルスクラウド・プロジェクトが、要件定義、設計と順調に進み、3月に完成に至りました。このプロジェクトは、在宅ケアにおいて、終末期の患者さんの緩和ケア改善を目的に、ACP（アドバンスト・ケアプランニング）の情報共有を、クラウドで行うというものです。名称は、つなクラ（あなたとつながるクラウド）と命名されました。このつなクラの目的は、一つには、このデジタルテクノロジーを活用して、患者や家族が患者自身の身体ならびに心の状況を把握して、患者の望むケアや生活ができるように自己管理を支援することです。もう一つは、多職種臨床チーム（介護も含む）、患者、家族をリアルタイム・データで結びつけ、患者の望む最適なケアを受けられるように支援することです。

2024年4月にはヘルスクラウドを稼働開始予定であり、当初、法人内での利用により動作確認を行い、順次、外部施設にも利用を拡大していく予定です。また、今後はさらに、このACPに加え、心不全の患者のケアにも対応可能となるように、開発を進めていく予定です。将来的には、大分医療ネットワークなどの医療情報ネットワークとの連携により、地域住民にとって利便性の高い、災害時にも対応可能な情報プラットフォームとしての一翼を担えるように、育てていきたいと考えています。

さて、最後になりますが、職員におかれましては法人運営への変わらぬ、ご協力ご支援に心から感謝申し上げます。また、日ごろから敬和会事業にご支援をいただいている皆様におかれましては、引き続きご支援を賜りますよう、お願い申し上げます。

大分岡病院 ご挨拶

大分岡病院 院長 古川 雅英

I
ごあいさつ

この度、2023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した。

さて、大分岡病院は2023（令和5）年度、病院のミッション、ビジョン、バリューの下、以下の運営指針に則り病院を運営して参りました。 1. 地域（医療・介護・福祉・保健）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 3) 新興感染症に対して院内の感染を防ぐとともに行政機関の対策に協力する 2. 急性期医療・救急医療 4) 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 5) 当院独自の高度医療・先進医療の推進 4. 多職種協働による患者参加型チーム医療 6) 複数診療による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 7) 優れた医療人の育成と人材確保 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) タスクシフト・シェアによる働き方改革、休暇取得の促進 11) 新人事制度に基づいた処遇改善 7. 全職員の経営参画 12) DXを活用した業務の効率化と生産性の向上 13) コスト意識の浸透と全職員によるコスト削減 14) 病院リノベーション計画の実行、将来の新病院に向けて安定稼働を目指し体制準備を図る 8. 国際標準・国際化 15) 国際基準による医療の質向上 16) 国際化の推進 です。

2022年の実績を元に急性期充実体制加算の算定を可能としました。本加算は大分県内においても2施設のみの届出であり、超急性期の実績と体制を評価した加算となります。また前年より引き続きCOVID-19の重点機関として行政に協力（2020.3～2023.5の期間に387名の受け入れ）しました。5月の5類移行後は2病棟に10床、新興感染症対策病床として確保しながら運営しています。また病院リノベーション計画により、2階のロッカー室をリハビリテーションセンターの一部に移動し、病室へ変更して2病棟を増床し、4病棟の一部を手術室に変更し、2室増室して合計5室とし、2024年2月より運用開始しています。8月に病院機能評価を受審し、無事に3rdG：Ver3.0を認定されました。地域連携に関しましては、紹介率、逆紹介率いずれも80%を超え、救急車の受け入れも2,373台と過去最高となり地域医療支援病院としての機能を維持しました。常勤医としては4月に藤井及三先生（消化器外科部長）、蒲池綾子先生（臨床検査部長）、阿部貴文先生（心臓血管外科医長）、高井風馬先生（心臓血管外科医員）、野中侑紀先生（形成外科医員）、河合敦史先生（形成外科医員）、田中翔一先生（歯科口腔外科医員）、9月に日高正剛先生（麻酔科・集中治療部長）、10月に田邊三思先生（消化器外科医長）、河田一平先生（消化器外科医員）、平尾京子先生（形成外科医員）が赴任されました。大分大学の多数の診療科（教室）、大阪公立大学形成外科よりご支援を頂きましたことに感謝申し上げます。人材育成に関しましては、初期臨床研修医として4名を迎える、4名が卒業されました。また看護師特定行為研修機関としては、法人内から3名（認定看護師）、法人外から1名が研修し、卒業されました。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くかと思います。皆様方には、引き続きご支援、ご協力賜りますようよろしくお願ひ申し上げます。

大分リハビリテーション病院 ご挨拶

大分リハビリテーション病院 院長 岡 敬二

2023年5月には、新型コロナ感染症の分類が5類へと移行し、いよいよ社会活動が正常化へ向かって動きはじめました。しかしながら、病院内における感染管理の体制は変更することなく、これまで通り継続することになりました。

23年度は大分リハビリテーション病院にとって、病院管理運営体制の大きな変更を行う年になりました。7月末に急遽、法人の臨時理事会が開催され、大分リハビリテーション病院の院長交代の決議がなされ、社員総会において理事長が、大分リハビリテーション病院の院長を兼任することが決定されました。そのため、8月から私が院長に就任しました。

就任後の最初の全体朝礼において、先ず、今後の病院運営の方針についての説明を職員に行いました。これまで、医療連携における課題から、回復期リハビリテーション病床120床を十分に稼働できていなかった状況に鑑み、医療連携における新しい方針を示しました。①断らない前方連携、②積極的な営業による新たな連携の開拓、③連携担当責任者に、紹介患者の医師への振り分けについてのすべての院長権限を委譲する、④病床管理の権限を看護部に移行する。以上の4つの大きな方針を示しました。紹介患者をお待たせすることなく、スムースに受け入れるには、何よりも医師の協力が重要ですが、全ての医師からこの新たな体制に関して協力が得られました。

次に、病床稼働率に関する方針については、様々な制約条件があるものの、病床稼働率95%達成とその維持を目指すことが重要であり、徐々に受け入れ患者数を増やし、稼働率を高め、同時に95%稼働が維持できるように、連携担当者と相談しながら、綿密な「計画退院」を進めることになりました。

さらに、これからの大分リハビリテーション病院が目指すその将来像を明確にするため、全ての職員が係る「将来ビジョン策定検討会」を、新たに立ち上げました。

12月には、2名の医師の退職があったものの、新たに1名の医師を確保し、さらに院長業務を支える役割として、医師2名、看護部長、リハビリテーション部長各1名の計4名を副院長に任命しました。院長、副院長、事務長により構成される経営会議を主催し、経営課題をスピーディーかつ適切に解決できる体制を整え順調に機能しています。その一方で、医師数の減少により、120床から99床に病床数を制限しての病院運営を余儀なくされました。

2024年2月には、病棟におけるコロナ感染症のアウトブレイクがあり、入院の受け入れならびに、リハビリテーションの提供に制限をする事態となりましたが、副院長の迅速かつ適切な対応と、全ての職員の協力により、無事に乗り切ることができました。

このように、大変困難な状況を乗り越える1年となりましたが、ケアスタッフの増員を順次図りながら、可及的速やかに本来の120床体制に戻すことで、地域の回復期リハビリテーションへの期待にしっかりと応えていきたいと考えています。

大分豊寿苑 ご挨拶

大分豊寿苑 施設長 岸川 正純

I
ごあいさつ

新型コロナウイルス感染症が感染症法上の位置づけが、2023年5月8日より2類相当から5類になりました。これに伴い大分豊寿苑の入所、通所の稼働率が改善し、ほぼ計画通りに推移しています。家族会や別保あんしんサポートセンターの地域活動（認知症カフェや料理教室）も再開しました。

大分豊寿苑では業務の効率化を図り、生産性の向上を推進しています。RPA（定型作業の自動化）は事務部門の自動化が進んでいます。介護・看護部門では排便管理・喀痰吸引管理の自動化を目指しています。またPythonによるデータ分析で、褥瘡の発生予防や生活のリズム改善に役立てようとしています。

大分豊寿苑はかねてより大分県福祉保健部高齢者福祉課に「おおいた 働きやすくやりがいのある介護の職場 認証制度」（「福祉がふくらむ、夢がふくらむ、希望がふくらむ」という想いを込めて、愛称は「ふくふく認証」と言います）の認証付与の申請をしていました。2024年3月25日に大分県より「ふくふく認証」を取得しました。(1) 新規採用者が仕事を身につけていくための取り組み、(2) 仕事に「やりがい」や「達成感や成長」を感じられる取り組み、(3) 職位・職責に応じた処遇の実現、生活と仕事の両立支援、(4) コミュニケーション活性化や業務改善（当苑ではノーリフティングケア推進、介護ロボットやICTの導入、法令順守、虐待防止、ハラスマント防止に取り組んでいます）等の取り組みがあることが審査の対象です。これらの項目はまさに社会医療法人敬和会そして大分豊寿苑がこれまで取り組んできたことです。「ふくふく認証」取得を契機に更に働きやすく、やりがいのある介護の職場を目指して努力していきたいと考えています。

2024年4月には6年に1度の診療報酬と介護報酬の同時改定があります。同時改定では大きな改定が行われます。生産性向上加算（眠りスキャン、インカム、電子カルテの導入）や医療連携加算については既に対応できています。リハビリテーション・機能訓練、口腔衛生、栄養の一体的推進加算に対しては、現在準備をしています。

6年前（2018年4月）の同時改定で老健は5段階にランク分けされました。大分豊寿苑は当初から最上位の超強化型を取得し、今まで維持しています。3年前の介護報酬改定と比べて、超強化型は基本報酬が4.4%増加します。（その他型は1.0%増加）頑張っている老健には国も報酬を多く認めてくれたと嬉しく思っています。

在宅支援クリニック すばる ご挨拶

在宅支援クリニック すばる 院長 姫野 浩毅

社会医療法人敬和会【在宅支援クリニックすばる】は、2024年10月で開設から丸10年となります。敬和会ヘルスケア・スマートリンク3.0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』体制は確立されたと思います。

10年の歩みを振り返ると、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。当院施設内には、2017年度より大分豊寿苑訪問看護ステーション本部移転、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今に至ります。

23年度の実績は、訪問診療総数3,330（3,359）件、往診総数497（499）件、一月あたりの在宅患者数は126（125）名、在宅看取り総数24（31）件でした。（ ）は前年度実績。

22年度はコロナ禍による、いわば特需状態で過去最高益となりましたが、23年度も施設としては十分な実績を収めたと考えます。改めて、皆様のご支援に感謝いたします。

また、コロナ禍で対面での実施が難しかった、①地域のケアマネージャーとの定期意見交換会、②介護職との医療的連携を踏まえた寺子屋『すばる塾』を再構築し、さらに③急性期医療と在宅の連携、④高齢者救急（在宅トリアージ）の観点から当院職員配置を含め、さらにハイブリッドな体制をこれからも目指します。

23年度は医師を一人増員、職員体制を再構築しました。24年度は、今後10年を見越した長期展望として「健康経営の視点から」「令和時代に即した」「より持久力・体力のある施設」作りに着手します。

“すばる”は、医師を中心に看護・介護職、検査・レントゲン技師、薬剤師、栄養士等々、事務全般を含めた多職種連携、地域・行政との連携等々、縦横無尽の連携に支援されています。これからも“初心”を忘れずに、日々精進してまいります。

けいわ緩和ケアクリニック ご挨拶

けいわ緩和ケアクリニック 院長 伊東 威

I
ごあいさつ

当院は、“診療”・“啓発”・“教育”を三本柱として活動しています。“診療”活動においては、緩和ケアを専門に診療するクリニックとして、“がん疾患”および“非がん疾患”的方の全人的苦痛（身体的苦痛・精神的苦痛・社会的苦痛・スピリチュアルな苦痛）の緩和ケア治療を、外来診療および訪問診療で行なっております。その中でも、特に“がん疾患”的方の緩和ケア治療に積極的に取り組んでおります。がん治療病院での抗がん治療中の時期から当院の緩和ケア外来を併診の形で受診していただき、治療期から出現する様々な苦痛症状の緩和を図ります。在宅（自宅や施設）に伺う訪問診療においても、積極的にPCAポンプを使用した医療用麻薬持続注射による疼痛管理を施行し、腹水穿刺、胸水穿刺、輸液管理、在宅輸血、在宅酸素療法、持続的もしくは間欠的な鎮静等の総合的な緩和ケア治療により、多職種と連携して、望まれる場所で、穏やかに、その人らしく過ごしていただけるような医療・ケアを提供しております。また、当院の特徴として音楽療法があります。音楽療法では、ご本人・ご家族の精神的及び身体的苦痛の軽減を図ります。さらに、看取りを控えているご家族に適度な予期悲嘆を促すことで、看取りに至るまでの心の準備をしていただき、看取り後の複雑性悲嘆を予防しています。

“啓発”活動においては、患者さん・ご家族のさまざまな局面における意思決定のための啓発活動に力を入れております。意思決定支援には「意思形成支援」「意思表明支援」「意思実現支援」の3段階の過程がありますが、当院では患者・家族に係る全ての支援者・職種とミーティングを開催し、実践につなげています。またACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及活動の一環として、地域の方々へ「よりよく生きるための人生会議」と題した講演や、“もしバナゲーム”を通して「もしもの時」にどうしたいかを語り合う場を作り、ACPの普及啓発活動を行なっています。

“教育”活動においては、複数の訪問看護ステーションと「緩和ケア5minutes勉強会」を開催し、週1回のペースで、日本緩和医療学会から出版されている各種ガイドラインを教材として、エビデンスに基づく「がん患者の緩和ケア治療」の勉強会を開催しました。また、勉強会の後にケアミーティングを開催して、一緒に診ている患者さんの情報共有を行なっております。今後も積極的に教育活動を行っていきたいと考えております。

このような診療・啓発・教育活動を通して、大分市の在宅医療・緩和ケア医療に貢献できるクリニックになれるようスタッフみんなで頑張っています。

佐伯保養院 ご挨拶

佐伯保養院 院長 豊岡 真乗

2023年度佐伯保養院の事業報告を致します。

まず、稼働についてのご報告です。コロナ禍が続いた2023年度は、2022年度と同様に様々な影響を受けた一年となりました。

2023年5月8日にCOVID-19感染症は5類へと変更されましたが、その猛威は変わらず、当院でも2023年7月、2024年1月と集団感染が発生しました。当院は、精神疾患の特性や精神科病院の構造上の特性から感染症が拡大しやすい環境にあります。集団感染が発生することで入院制限、精神科作業療法・生活機能訓練の中止、患者さんの状態悪化による転院が増えたこと、また感染がみられない期間においても、精神科受診や入院を控える動きが持続したことで、入院稼働率は80%台後半とコロナ禍前よりも低い値が続いた一年となりました。

次に、体制についてのご報告です。2023年度は佐伯保養院にとって大きな変化を伴う一年となりました。2023年4月より岡理事長が当院院長を兼任され、当院の運営方針と敬和会全体の運営方針の足並みをそろえることができました。8月からは私が拝命し、体制づくりに目下励んでおります。

これらを踏まえた上で、今後の展望です。まず、入院稼働についての体制づくりです。COVID-19感染症が5類となってまもなく一年が経とうとしております。社会は徐々にこの感染症を受け入れ、ポストコロナへと動き出しています。我々としては、地域医療を支えるべくこれまで受診控え、入院控えをされていた方々を積極的に受け入れていきます。また、地域の医療機関、福祉施設、保健所等との連携をこれまで以上に強めていくことで、地域の精神科医療のニーズに応えることで、入院稼働率の上昇を目指します。次に、病院組織としての体制づくりです。当院ではやりがい・働きがいがある職場づくり、健康維持可能な職場づくりを目指しています。キャリア形成のための教育の推進と業務における身体的負担の軽減を進めています。この取り組みにより職員全体の生産性向上、個々人のモチベーションの増加、ストレスの軽減につながり、組織風土が醸成されると考えます。いち早く健康的な経営に戻し、県南の精神医療を担う病院としてしっかりと地域での役割を果たしてまいりたいと思っております。

敬和国際医院 ご挨拶

敬和国際医院 院長 大橋 京一

I
ごあいさつ

敬和国際医院は、敬和会ヘルスケア・スマートリンクの一環として、東京、関東エリアの医療・介護・福祉のネットワーク創りの基点として、また、在日・訪日外国人に対して医療を提供し、敬和会の国際化構想を進めることを理念として活動している。

本院はコロナ騒動の中で開院し、診療を続けてきた。これまで施設内感染予防対策に力を入れ、コロナウイルス感染予防マニュアルを作成し、受付には天井から透明のビニールシートを吊るし、発熱患者の対応には、医師は勿論の事、事務担当者もマスク、フェースシールド、ヘッドキャップ、ガウン、手袋などフル装備をして診療業務にあたっている。これらの対応により、2021年より東京都の発熱外来指定医療機関に認定され、ゴールデンウィーク、年末年始の休日には発熱外来を開き診療を行った。東京都は発熱外来指定医療機関内の感染予防に補助金を設定し、敬和国際医院もこの補助金に応募し獲得することができた。これにより、ウイルス除去の空気清浄機、換気型パーティション、非接触立位温度計を購入し、感染予防の充実を図ることができた。また、新型コロナウイルスワクチン接種を積極的に推進してきた。新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけが、2023年5月8日から季節性インフルエンザなどと同じ「5類」に移行し、コロナ感染治療薬の補助やワクチンの無料接種などの特例的な支援が、2024年3月末で廃止された。しかし、国及び東京都の要請による感染症の予防及び感染症患者の診療についての協定を東京都知事と2024年5月に締結した。今後も感染症の医療に取り組む予定である。

敬和国際医院のある、東京都港区には多くの外国大使館や外国資本の企業があり、外国人が多く居住している。厚生労働省は在日・訪日外国人患者が安心して日本の医療機関を受診できるように整備を行っている。しかし、2021年の厚生労働省の調査では、全国の病院・診療所での外国人受入れ機関は50%に留まっており、対応外国語は、英語は88%ですが、中国語は僅か27%しか対応できていない現状である。東京都は国際都市として、今年度に外国人患者受入れ体制整備事業を実施した。敬和国際医院はこの事業に選ばれ、補助金を獲得し、敬和国際医院のホームページの英語版、中国語版を作成し、案内板の英語表記と中国語表記を掲示し、外看板に英語表記を加えた。また、今年度、日本医療教育財団が厚生労働省の委託をうけ「外国人患者受入れ医療コーディネーター配置等支援事業」の全国公募があり、全国で36病院が選ばれ、大分岡病院・敬和国際医院は大分県では唯一の病院として選ばれた。これは全国に国際的医療機関として認められたことを示すものである。今年度の敬和国際医院の外国人患者数は昨年度の2倍以上に増加しており、今後も在日・訪日外国人の医療に力を注ぎ、国際化構想を進めてゆく。

事業所概要

1 沿革

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	病床数 61床に増床
1966年 4月 17日	大分岡病院	病床数 80床に増床
1970年 12月 2日	大分岡病院	X線テレビ（日立DR-125VT）導入
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
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	病床数 110床に増床
1984年 10月 2日	大分岡病院	病床数 140床に増床
1987年 12月 2日	大分岡病院	病床数 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	病床数 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	MRI（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	病床数 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 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 7月 1日	大分岡病院	ブッチャード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	病床数 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 完成
2003年 7月 1日	敬和会	「創薬センター」開設
	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
		電子レセプト運用開始
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 マルチスライスCT16列（シーメンス）導入 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）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（全日空ホテルオアシス）
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）大分市大字志村 院長 下田勝広就任 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） DPC対象病院
	大分岡病院	日本形成外科学会教育関連施設認定
	大分豊寿苑	大分豊寿苑総合在宅ケアセンター開設 介護保険制度改定 介護予防事業開始
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）よりマルチスライスCT16列（シーメンス）に更新
2007年 3月	大分東部病院	看護体制7:1看護承認
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 名誉院長 姫野研三就任 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（全労災ソレイユ）
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 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	大分東部病院	新オーダリングシステム稼働
2008年 5月 11日	敬和会	第3回 敬和会合同学会（全労災ソレイユ）
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
2009年 3月 30日	大分岡病院	大分DMAT指定病院

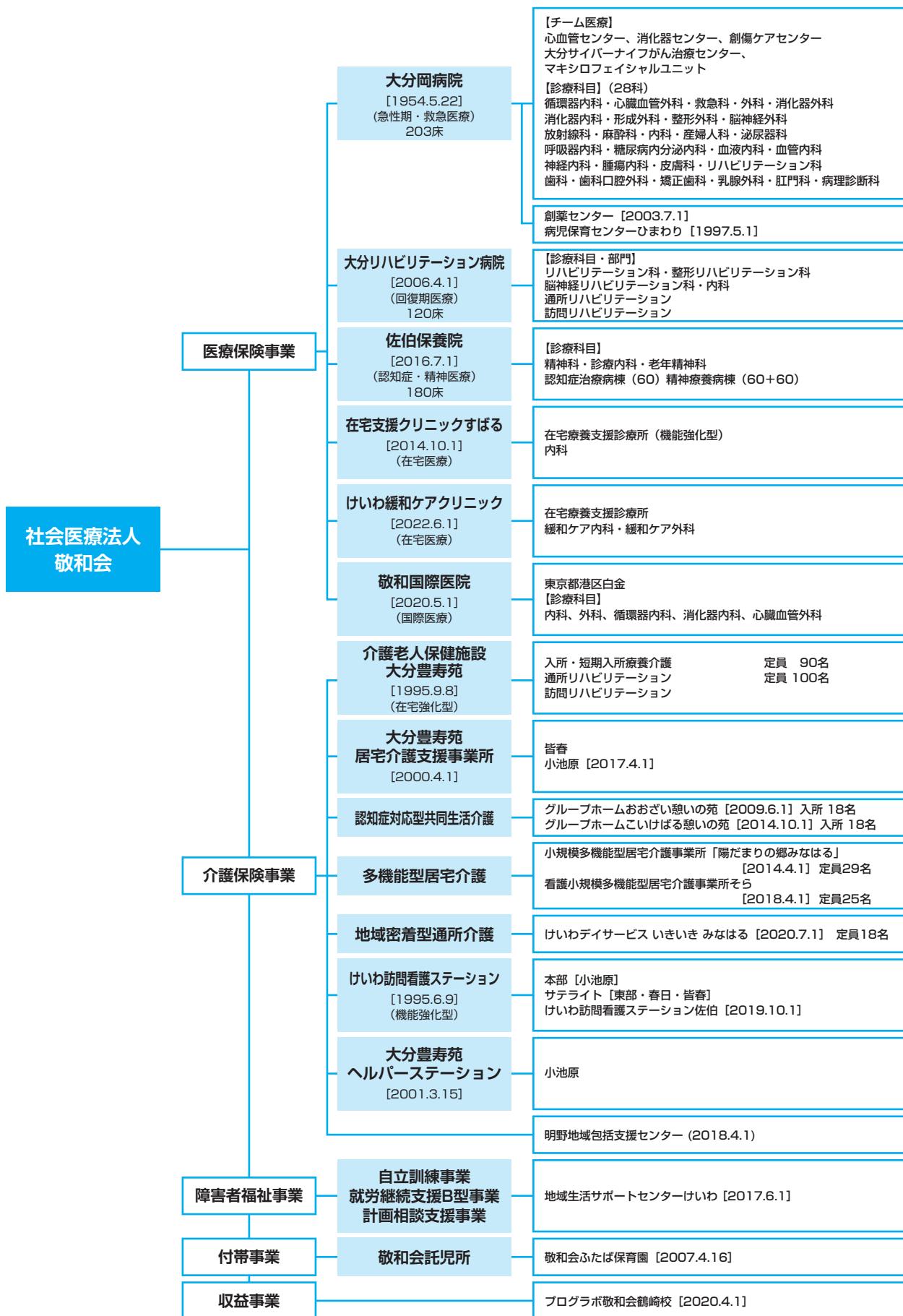
2009年 4月 1日	敬和会	社会医療法人認定（認定要件：大分岡病院救急医療）
	大分豊寿苑	施設長 岸川正純就任
2009年 6月 1日	大分豊寿苑	グループホーム「おおざい憩いの苑」設立（2ユニット：定員18名）
2009年 6月 21日	敬和会	第4回 敬和会合同学会（全労災ソレイユ）
2009年11月 1日	大分岡病院	ドクターカー運用開始
2009年11月	大分豊寿苑	フィリピン人介護福祉士候補生2名着任
2009年12月 1日	大分岡病院	電子カルテ更新
2010年 2月	大分東部病院	病院機能評価Ver.6.0認定取得
2010年 4月 1日	大分岡病院	基幹型医師臨床研修病院に呼称変更
2010年 5月 23日	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 5月 23日	敬和会	第5回 敬和会合同学会（コンパルホール）
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出動
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 29日	敬和会	第6回 敬和会合同学会（鶴崎公民館）
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 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 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10月 1日	大分岡病院	医療質改善推進室（QIKPO）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 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 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年9月30日～2017年9月29日）
2013年 4月 1日	敬和会	人事管理システム導入
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2室（改装・新装置）稼働開始
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
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 春日サテライト開設
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）
	大分豊寿苑	回復期リハビリテーション病棟開設（40床） 大分豊寿苑総合在宅ケアセンター（新館）完成 小規模多機能型居宅介護支援事業所「陽だまりの郷」開設 通所リハビリテーションの定員を120名へ増員
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	病床数 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10月 1日	在宅支援クリニックすばる	在宅支援クリニックすばる開設（15床）大分市小池原 院長 姫野浩毅就任
	敬和会	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 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ーセンター開設
	大分岡病院	KAIZEN室開設
	在宅支援クリニックすばる	在宅療養支援診療所（機能強化型）届出
2016年 7月 1日	敬和会	佐伯保養院開設（180床）佐伯市 院長 廣瀬就信就任 診療科（精神科、心療内科、老年精神科）
2016年 8月 1日	大分岡病院	院長 立川洋一就任
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	在宅支援クリニックすばる	入院病床（15床）閉鎖
2016年10月 1日	大分東部病院	病床数 99床に増床 健診センターが「敬和会健診センター」へ名称変更 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	放射線治療装置（サイバーナイフM6）に更新
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（入院料1）」に変更
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	リハビリ棟完成
2017年 2月 1日	大分リハビリテーション病院	大分東部病院が『大分リハビリテーション病院』へ名称変更
	大分岡病院	委託型SPDシステム導入
2017年 2月 5日	敬和会	第11回 敬和会合同同学会（コンパルホール）
2017年 4月 1日	大分リハビリテーション病院	在宅支援部おおざい開設（通所リハビリ・訪問リハビリ）
2017年 4月 26日	大分リハビリテーション病院	「地域リハビリテーション広域支援センター」大分岡病院より指定変更
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（在宅支援クリニックすばる内） 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ればる開設
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」開設（佐伯保養院内）
2017年 9月 10日	敬和会	第12回 敬和会合同同学会（コンパルホール）
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 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・認定（2018年4月1日～2023年3月31日）
2018年 4月 1日	大分豊寿苑	明野地域包括支援センター開設（あけのアクロスタウン内）
	敬和会	看護小規模多機能型居宅介護「そら」開設
2018年 4月	敬和会	敬和会アカデミー開設
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（2017年9月30日～2022年9月29日）
2018年 9月 9日	敬和会	第13回 敬和会合同同学会（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	地域生活サポートセンターけいわを「多機能型事業所」へ変更 多機能型事業所 就労継続支援B型開設
2019年 1月 1日	大分岡病院	口腔顎面外科・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・認定（2019年6月7日～2024年6月6日）
2019年 9月 1日	敬和会	第14回 敬和会合同同学会（あけのアクロスホール）
2019年10月 1日	けいわ訪問看護ステーション	「けいわ訪問看護ステーション佐伯」開設（佐伯保養院内）
2019年11月 1日	敬和会	障がい者雇用優良事業所 知事表彰

2020年 1月 27日	大分豊寿苑	「ノーリフティングケア宣言」発信
2020年 2月 28日	敬和会	敬和会COVID-19対策本部設置
2020年 3月 31日	けいわ訪問看護ステーション	大分豊寿苑訪問看護ステーションが「けいわ訪問看護ステーション大分」へ名称変更
	在宅支援クリニックすばる	「すばる 認定栄養ケア・ステーション」認定（公益社団法人 日本栄養士会）
2020年 4月 1日	敬和会	プログラボ敬和会鶴崎校開校
2020年 4月 31日	大分豊寿苑	有料老人ホームいきいきホームみなはる閉鎖
2020年 5月 1日	敬和国際医院	敬和国際医院開設 東京都港区白金 院長 大橋京一就任 診療科（内科、外科、循環器内科、消化器内科、心臓血管外科）
2020年 6月 30日	敬和会健診センター	閉鎖
2020年 7月 1日	大分岡病院	院長 岡敬二就任（理事長兼務）
	大分リハビリテーション病院	院長 井上敏就任
	大分豊寿苑	けいわデイサービスいきいきみなはる開設
2020年 9月 1日	大分リハビリテーション病院	病床届出区分を一般病床から療養病床へ変更（99床）
2021年 2月 1日	佐伯保養院	電子カルテ導入
2021年 4月 1日	大分岡病院	院長 古川雅英就任 緩和ケア在宅サービス開始
2021年 5月 14日	大分岡病院	重点医療機関として大分県より指定（確保病床10床）
2021年 5月 17日	敬和会	「敬和会ふたば保育園」を皆春（旧 総合在宅ケアセンター 大分豊寿苑敷地内）へ移転
2021年 7月 1日	大分豊寿苑	ヘルパーステーションを小池原（在宅支援クリニックすばる内）へ移転
2021年11月8~30日	敬和会	第15回 敬和会合同学会（オンライン開催）
2022年 4月 1日	大分岡病院・ 大分リハビリテーション病院	病床数変更 大分岡病院224床→203床（21床減床） 大分リハビリテーション病院99床→120床（21床増床）
2022年 6月 1日	けいわ緩和ケアクリニック	けいわ緩和ケアクリニック開設 院長 伊東威就任
	けいわ訪問看護ステーション	春日サテライトを中部サテライトへ名称変更（けいわ緩和ケアクリニック内）へ移転
2022年12月	大分岡病院	整形外科 人工膝関節手術支援ロボットROSA®Knee（ロザ・ニー）システム（米国Zimmerbiomet社製）導入
2023年 4月 1日	佐伯保養院	院長 岡敬二就任（理事長兼務）
2023年 5月 1日	佐伯保養院	3階C病棟を精神療養病棟から精神科一般（15：1）に変更
2023年 8月 1日	大分リハビリテーション病院	院長 岡敬二就任（理事長兼務）
	佐伯保養院	院長 豊岡真乗就任
2023年 8月 13日	敬和会	会長 岡宗由逝去（享年99歳）
2023年 9月 1日	大分岡病院	紹介受診重点医療機関認定
2023年12月 1日	大分岡病院	統括院長 岡敬二就任
2024年 1月 18日	大分岡病院	石川県能登半島地震DMAT隊員派遣（活動期間2024年1月20日～1月23日）
2024年 2月 9日	大分岡病院	日本医療機能評価3rdG:Ver3.0認定 認定期間（2022年9月30日～2027年9月30日）
2024年 2月 16日	大分岡病院	病院リノベーション 新手術室完成（3室⇒5室へ増室）
2024年 3月 25日	敬和会	おおいた働きやすくやりがいのある介護の職場認証制度 認証事業所
2024年 3月 31日	敬和会	プログラボ敬和会鶴崎校閉校
	けいわ訪問看護ステーション	皆春サテライト廃止
	在宅支援クリニックすばる	「すばる認定栄養ケア・ステーション」（公益社団法人日本栄養士会）廃止

2

事業所一覧 (2024年3月現在)



1) デジタル推進局

構成員数	コアメンバー29名（デジタル部門：21名、アカデミー部門：8名）
2023年度 理念、目標	<p>＜デジタル＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 従来の事務的業務を根本から見直しデジタル技術を中心として再構築することにより業務効率を飛躍的に改善する 業務効率化実現により余剰となった資源を、新たな事業創造、運用へ導入する <p>＜アカデミー＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 職員の人材育成を確実にかつ効率的に進めるための基盤を構築する。 来るデジタルヘルスケア時代に備えるため、敬和会職員を対象としたデジタル教育を推進する。 敬和会の将来のリーダーを積極的に養成するためのシステムの開発・実装。 地域のお子さんたちの将来を支える活動の一環（SDGs）として、ロボットプログラミングを通じたデジタル教育を進める。
業務（活動） 内容、特徴等	<p>＜デジタル＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 実業務課題のソリューション開発・実装 敬和会デジタルリーダー認定制度の確立 敬和会デジタル教育システムの構築 高付加価値新規デジタル事業の提案 <p>＜アカデミー＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 敬和会の全施設を横断的に、各専門部署における職能育成のためのシラバスを策定。 シラバスと連動する型式で、オリジナルのe-Learningを製作する。 毎月一回、各施設の部署長を中心としたアカデミー全体会議を開催する。議題は、人材育成、デジタルヘルスケアのアップデート、人材獲得、敬和会各部署のVisionの共有、新規プロジェクト創出のためのシンクタンク機能。 メンターシステムを導入し、若手リーダー候補をメンターとして、経験豊富なメンターによるメンタリングを実践する。 将来のリーダーを嘱望されている若手職員を各施設・部署より選抜し、アカデミーコアメンバーとしてリーダーシップを發揮できる環境を構築する。 データサイエンティストと共に、データサイエンスセミナーを毎月実施する。
実績	<p>＜デジタル＞</p> <ol style="list-style-type: none"> データサイエンスチーム 身体活動量調査の計画・運用およびデータ分析（敬和会保健師会からの依頼） 健康経営推進委員会でのアンケート調査の設計・企画および分析業務 老健の眠りSCANデータを分析し、分析結果を現場と共有して対策を検討した 老健のLIFEデータを分析し、ADL（特に排せつ）について課題を共有し、解決策について検討した 当院心臓血管外科患者の退院後6ヶ月以内の再入院に関する分析 大腿骨近位部骨折患者の術後1週時点での身体機能に関する分析 <p>＜学会実績＞</p> <p>医療マネジメント学会：デジタル推進の取り組みを報告、大分県スポーツ学会：職場の健康文化が従業員満足に与える影響～医療・福祉産業の労働者に対する横断調査、第29回日本心臓リハビリテーション学会：高齢心臓血管外科術後患者の退院後6ヶ月以内の再入院に関連する因子の検討、第11回日本運動器理学療法学会：大腿骨近位部骨折術後患者における術後1週CASに関する因子の検討</p> <p>＜発刊物＞</p> <p>国際論文：Investigation of Factors Related to the Week 1 Cumulated Ambulation Score in Patients With Proximal Femoral Fractures Post-surgery Using Decision Tree Analysis, Journal : Cureus</p>

実績

2. DPC アナリスト (girasol)
 recipeをもとに、当院のデータを検証し、teamsのチャネルへのアップの継続・部署（看護管理室/薬剤部）のデータを検索し、問題の抽出と改善の実施、アクセスログ数の確認と最適ライセンス数の検討
3. Excel × ChatGPT Team
 ExcelとChatGPTに関する新入職員研修法人内・外セミナーを積極的に実施
 敬和会 新入職員研修の準備・会場運営（2023年4月）、ChatGPTサマースクール2日間の開講 講師（2023年8月）、法人内セミナー 企画運営、講師 全5回 延べ55名（2023年11月～2024年3月）、法人外セミナー（地域事業）企画運営、講師 全5回 延べ49名（2023年11月～2024年3月）、福島病院セミナー 出張講義（2023年11月14日）、けいわ訪問看護ステーション大分 ChatGPTミニ勉強会 全2回、法人内のExcelやOffice365に関する課題について隨時相談・対応
4. RPA プログラマーチーム
 法人内へのRPA普及に向けた広報活動と業務ヒヤリング
 SmartWorksCreativesを通して、デジタル推進局にRPAを含めたDX案件の集約
 エンジニアと共に法人内の業務に対して、RPA機能を用いた業務改善を進めた
 法人全体:18業務 2,200時間削減（大分岡病院:4業務 1,121時間、大分リハビリテーション病院:7業務 946時間、大分豊寿苑:7業務 378.4時間、訪問看護ステーション:2業務 60時間）
 <学会発表>
 デジタルレイバーグランプリ2023 九州地方大会（2023年8月）、大分県病院学会（2023年11月）、大分県医療マネジメント学会（2024年1月）
 <発刊物>
 敬和の環10月号、メディカルRPA協会 広報資料、RPAジャーナル vol.1～3
 <視察>
 九州旅客鉄道株式会社へ RPA事業の視察（2023年12月）、サンライズ酒井病院との意見交換会（2024年3月）
5. その他
 シンガポールへデジタルヘルスケアの視察（2024年2月）：当局から4名参加
 ミャンマー計画 ポケトーク等のIoTデバイスの提案、有用性の検証
 Smart Meeting（敬和会における委員会、会議の実態把握）
 メンバーが在籍している敬和会施設に対して、各施設の委員会、会議の開催状況についてFormsを用いたアンケート調査を行った。
- <アカデミー>
1. シミュレーション教育・研修
 急変対応シミュレーション研修を共同で開催。姫路メディカルシミュレーションセンターの視察を基に、研修プログラム見直しを検討、透析室での急変対応シミュレーションの定期開催。
 2. データ利用と業務効率化
 girasolデータを活用した業務改善、RPAチームとの業務改善
 3. 新人職員教育とデータサイエンスセミナーの充実
 e-Learningの内容について、クリニカルラダーでの運用における動画視聴と理解度評価の方法を検討。
 新入職員研修および法人内セミナーの内容を作成、運営した。
 IT ルンバプロジェクト計画：敬和会のDX推進のため、全職員のIT・データリテラシーを標準化することを目的とし、部署長・敬和会職員へのFormsを用いたアンケート調査を行う。
 データサイエンスセミナーは以下のテーマで開催。
 - A. GPTからAI時代のリスクリキングを考える
 [日時]：2023年4月6、13、20、27日の全4回、2時間／回
 - B. 医療のための統計学入門
 [日時]：2023年5月18、25日、6月1、8、15、29日、7月6、13日の全8回、2時間／回
 - C. 0からの微積分入門
 [日時]：2023年7月27日、8月3、24日、9月7、14日の全5回、2時間／回

実績	<p>D. 0からの線形代数入門 [日時]：2023年10月12、19日、11月2、9、16日の全5回、2時間／回</p> <p>E. ゼロからしっかり理解する分散分析と実験計画 [日時]：2023年12月7、14、21日の全3回、2時間／回</p> <p>F. 0からの信号処理と波形データ解析入門 [日時]：2024年1月18、25日、2月1、15、22、29日の全6回、2時間／回</p> <p>G. 0からの確率分布入門 [日時]：2024年3月14、21、28日、4月11、25日、5月2日の全6回、2時間／回</p> <p>4. その他の教育活動と研究 透析室外来患者を対象とした透析低血圧症の予測研究</p>
目標の評価	<p><デジタル></p> <ol style="list-style-type: none"> データサイエンスチーム 定期的なミーティングを行い、解析技術の向上と検証テーマを絞った。法人内のあらゆるデータベースを基に、メンバーのテーマに沿って、データサイエンスの技術を駆使し、解析・分析を行った。学会発表・論文執筆の実績も昨年度よりも構築することができた。 DPC アナリスト (girasol) 大分岡病院のデータを検証（薬剤管理指導料、退院時薬剤情報管理指導料:2022年まで）し、girasolが活用できるようにTeamsへのチャンネル効率や現場への情報発信を継続的に実施した。アクセスログ数の確認と最適ライセンス数の検討、契約更新等の管理を診療情報部へ移譲した。 Excel × ChatGPT Team ExcelとChatGPTに関する新入職員研修、今年度より法人内・外セミナーを定期的に実施した。また福島病院からもセミナーを依頼され出張講義を行った。法人内のExcelやOffice365に関する課題について相談を受け、対応し、法人内のデジタル課題の解決に寄与した。 RPA プログラマーチーム 法人内へのRPA普及に向けたシステム構築、広報活動と業務ヒヤリングを進め、法人内の自動化できる業務を一括管理し、業務改善を進めた。エンジニアと共に法人内の業務改善を行い、18業務 2,200時間削減した。RPAを用いた業務改善について学会発表や視察にも対応した。 その他 シンガポールへデジタルヘルスケアの視察では、デジタルヘルス先進国での取り組みを見学、法人内での報告会とレポートにまとめ、法人内に配信した。 ミャンマー計画におけるポケトークとIoTデバイスの提案、有用性の検証を行った。 Smart Meetingでは、Formsでのアンケート調査を行い、その実績を委員会で報告し、課題と方針を推進局メンバーで話し合った。
	<p><アカデミー></p> <ol style="list-style-type: none"> シミュレーション教育・研修 姫路メディカルシミュレーションセンターの視察を基に、研修プログラムを改善し、指導者の育成も実施した。透析室での急変対応シミュレーションも実施した。シミュレーション教育学の確立においては、基盤作りを行うことができており今後は研修の恒常化および検証を行うことで教育学として確立に向けて推進していく。 データ利用と業務効率化 girasolデータを活用し、記録内容の標準化や重複記録の削減、RPAチームとの協力による継続的な改善を図った。 新人職員教育とデータサイエンスセミナーの充実 クリニカルラダーでの運用における動画視聴と理解度評価の方法を改善した。 新入職員研修および法人内セミナーの内容を作成・運営 IT ルンバプロジェクト計画：部署長・敬和会職員へのFormsを用いたアンケート調査・解析を行い、今後の教育コンテンツの充実に寄与させていく。 データサイエンスセミナーは数多くのコンテンツを開催・配信した。全体像が不明瞭な部分も存在する。今後はe-Learningの学習コンテンツの全体像の再確認と体系化およびシラバスへの連動性の強化を図ることが課題である。

目標の評価	<p>4. その他の教育活動と研究 透析室外来患者を対象とした透析低血圧症の予測研究では、データ収集と分析はデータサイエンスチームと協力して実践している。</p>
今後の展望	<p><デジタル></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. データサイエンスチーム 経営や臨床判断の意思決定に寄与できるように、法人内のデータを用いたデータ分析スキルを向上させ、論文執筆と学会発表を行っていく。 2. DPC アナリスト (girasol) girasolを用いて薬剤部の毎月データ検索を行い、時系列での確認や入院患者数、主病名に基づく非介入症例のデータ分析を進め、業務効率化を目指す。 3. Excel × ChatGPT Team 動画やスライドなどのデジタル資料を整理・一元管理し推進局メンバーで共有できる体制を構築します。敬和会の新人職員研修ではExcelとOffice365の企画と運営を行っていく。ChatGPT有料版とRPA技術を用いた業務改善プロジェクトを推進し、自動化と効率化を進めていく。IT ルンバプロジェクトを通して、敬和会法人職員のデジタルリテラシーを高め、IT コンシェルジュを見出していく。 4. RPA プログラマーチーム 敬和会のRPA事業では、83件の開発案件と8,300時間の業務削減を目標に、RPAを用いた業務改善を進めていく。またSmartWorksCreativesを活用し、法人内のデジタル課題を推進局メンバーで解決策を見出し、現場へ還元する体制を構築する。学会発表や論文執筆などでRPAの業務改善内容について広報していく。 5. その他 担当外国人人材の誘致と定着のための英語学習支援や、IT技術と基本情報技術者試験の受験準備など、職員のスキルアップと資格取得を推進、SmartMeetingではアンケート調査をもとに、不要な会議の洗い出し、必要な参加者の整理、デジタルを活用した会議運営の効率化を図る。 <p><アカデミー></p> <p>急変時対応のシミュレーション教育を強化し、指導者の育成と実施を積極的に行う。e-Learningコンテンツを見直し、新入職員のデジタル研修を含む教育プログラムを更新・展開する。敬和会のDX推進のため、IT ルンバプロジェクトをデジタル部門と共に推進していく。</p>

文責：川井 康平

2) 創薬センター

構成員数	創薬センター長：1名 創薬センター長補佐：1名 臨床研究コーディネーター（CRC）兼 文書管理：1名
2023年度 理念、目標	GCP省令、治験実施計画書等を遵守し安全で正確な治験を実施する。
業務（活動） 内容、特徴等	CRCが治験実施計画書の内容を理解し、治験担当医師、関係部署、SMOと連携を図り、被験者に治験内容やスケジュールを十分に説明し、準備不足や知識不足による不用意な逸脱を防止する。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いただく。治験はGCP省令、臨床研究は倫理指針に沿って必要な手順書改訂や申請書類の整理を行うなど、法令順守とともに業務の効率化を推進する。
実績	新規治験受託：0件（内訳 企業治験：0件 医師主導治験：0件） 進行中の治験：1件 重症下肢虚血（形成外科、心臓血管外科、循環器内科） SMOへのアンケート回答：3件
目標の評価	初めて受託した医師主導治験において、症例を1例登録することができた。 GCP及び治験実施計画書を遵守し安全で正確な治験を実施することができた。 新規治験を受託することはできなかった。
今後の展望	進行中の治験については引き続き安全で正確な治験を実施していく。 新規治験を受託するためにSMOや医師との連携を強化していく。 臨床研究が適切に行われるよう、手順書の整備や教育体制を構築する。

文責：井上 真

3) 治験審査委員会（IRB）

構成員数	内部委員7名、外部委員4名、事務局2名
2023年度 目標、方針	臨床試験に於いて、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	2023年度：委員会開催なし
目標の評価	受託していた企業治験が全て終了したこと、新規治験の受け入れがなかったこと、医師主導治験（多機関共同研究）においては外部IRBを利用したことにより当委員会の開催はなかったが、外部IRBに委託することで事務局間の情報共有や連携を構築することができ、円滑な審査、治験の安全な実施に繋げることができた。
今後の展望	臨床試験に於いて、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：井上 真

4) 倫理審査委員会

構成員数	内部委員10名、外部委員3名、事務局2名
2023年度 目標、方針	社会医療法人敬和会において、人を対象とする医学系研究、および未承認薬等の臨床使用について、ヘルシンキ宣言の精神および趣旨を尊重し、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」、「個人情報の保護に関する法律」、その他法令等に沿い総合的に審議すること目的とする。
業務（活動） 内容、特徴等	当委員会は下記の事項を審議する。 (1) 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および倫理的配慮に関すること。 (3) 研究の科学的妥当性に関すること。 (4) 研究の適正な実施に関し必要と認める事項。 (5) 研究に係る利益相反に関すること。 (6) 研究の費用に関すること。 (7) 未承認薬等の臨床使用に関すること。 (8) 研究の実施状況に関すること。 (9) その他研究に関し必要と認める事項。
実績	2023年度 大分岡病院倫理審査委員会開催概要 開催回数：9回 本審査：2回 迅速審査：7回 承認件数：19件 内訳 新規：18件 計画書等の変更：1件 報告事項：3件 実施許可：1件
目標の評価	当委員会で審査した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	当法人の研究が、新規申請時だけでなく、研究期間中の実施状況報告や終了報告も適切に実施されるような体制を継続する。 法人以外の臨床研究の倫理審査を受け入れる体制を構築する。

文責：井上 真

5) 敬和会健康経営推進委員会

構成員数	<ul style="list-style-type: none"> ・敬和会健康経営推進委員会：7名（図1参照） 委員長：佐々木 真理子（理事）、武石 智子（人事部長）、河野 銀次（PT、CP）、 小手川 あゆ（PHN）、小西 理恵（PHN）、首藤 陽子、神矢 有太（人事部課長） ・敬和会健康経営推進部会：14名※1コアメンバーを含む ・敬和会産業医部会：6名 ・敬和会作業関連疾病予防部会：8名
2023年度 目標、方針	<ul style="list-style-type: none"> ①職員の健康課題把握と対策の検討 ②健康経営の実践に向けた土台作り ③職員の心と身体の健康づくり
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> ①職員の健康課題把握と対策の検討 <ul style="list-style-type: none"> 1-1 第1回敬和会健康な職場づくりに向けた全職員調査の分析 ②健康経営の実践に向けた土台作り <ul style="list-style-type: none"> 2-1 健康経営実践に向けた産業保健体制構築：産業医部会設立、職場巡視 2-2 健康管理システムの導入 ③職員の心と身体の健康づくり <ul style="list-style-type: none"> 3-1 作業関連疾病予防に関する取り組み（筋骨格筋障害予防に向けた施策） 介護・看護作業に伴う腰痛発生リスクの現状把握のためのリスク調査 3-2 敬和会職員における職務中の身体活動量調査（運動習慣定着に向けた施策） 3-3 職員の運動習慣定着に向けた施策：ストレッチ動画作成
実績	<ul style="list-style-type: none"> ①職員の健康課題把握と対策の検討 <ul style="list-style-type: none"> 1-1 適正体重維持者率は61.9%、高血圧有所見者率は17.9%、血糖有所見者率は11.9%、脂質異常症有所見者率は36.4%、喫煙率は、13.9%であった。健康行動の指標である運動習慣については、15.7%であった。（表1参照） ②健康経営の実践に向けた土台作り <ul style="list-style-type: none"> 2-1 敬和会産業医部会の組織および、職場巡視チェックリスト作成を行い敬和会の労働安全衛生管理の強化および効率化のための取組みを行った。 2-2 健康管理システム（Carely, (株)ICare）の導入準備を行った。 ③職員の心と身体の健康づくり <ul style="list-style-type: none"> 3-1 先進施設見学（特別養護老人ホーム若葉苑：8月8日（火）14：00～15：00） ノーリフティング・ケアコーディネーター資格取得（8名） 腰痛リスク調査の結果、対人援助業務（33業務）について、高リスク（7業務）、中リスク（14業務）と判断され、特に作業姿勢（中腰・ひねり動作）、重量負荷（20kg以上の抱え上げ介助）での高リスク割合が高かった。 3-2 介護福祉士・ワークエイドは、一日の平均歩数が多く活動的である一方でバックオフィスや栄養士・歯科衛生士などの職種は歩数が少ない傾向であった。職務内容の差異、職務による業務内容が異なることが明らかになった。また、一般職>リーダー職>管理職と職位が上がるごとに歩数が1,000歩増加し、管理職の活動量が少ない傾向であった。（図2参照） 3-3 ストレッチ動画作成およびoffice365メール配信を行った。（3回動画配信）
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ①職員の健康課題把握と対策の検討 <ul style="list-style-type: none"> 1-1,1-2 一部達成：職員の健康課題改善に向けた施策実施（3-1～3-3） ②健康経営の土台作り <ul style="list-style-type: none"> 2-1 一部達成：チェックリスト作成を行い、一部施設での運用 2-2 一部達成：法人全体で健診判定基準を統一しシステム運用、データ管理体制を構築した。 ③職員の心と身体の健康づくり <ul style="list-style-type: none"> 3-1 一部達成：施設見学、腰痛リスク調査を通じた自施設の課題抽出まで 3-2 一部達成：課題抽出まで 3-3 一部達成：ストレッチ動画作成・配信まで
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ①職員の健康課題把握と対策の検討 敬和会の職員の健康増進・Well-Being推進に向けた健康経営施策を展開し、施策効果のモニタリングを行っていく。 ②健康経営の実践に向けた土台作り 産業医部会と連携し、組織横断的に職場巡視を行い、労働災害発生予防に向けた施策を計画していく。健康管理システムの運用開始に伴う職員への周知を徹底し、使用率を高め職員自身のセルフケア行動を促していく。 ③職員の心と身体の健康づくり 筋骨格筋系障害予防に向けた研修会開催（各事業場年間4回）、リスク調査を定期的に行い労働安全衛生管理をより高めていく。 引き続き敬和会の産業保健職、労働安全衛生委員会、ダイバーシティ委員会、協会けんぽと連携・情報共有を行いながら組織内の健康文化醸成に向けた活動を推進していく。

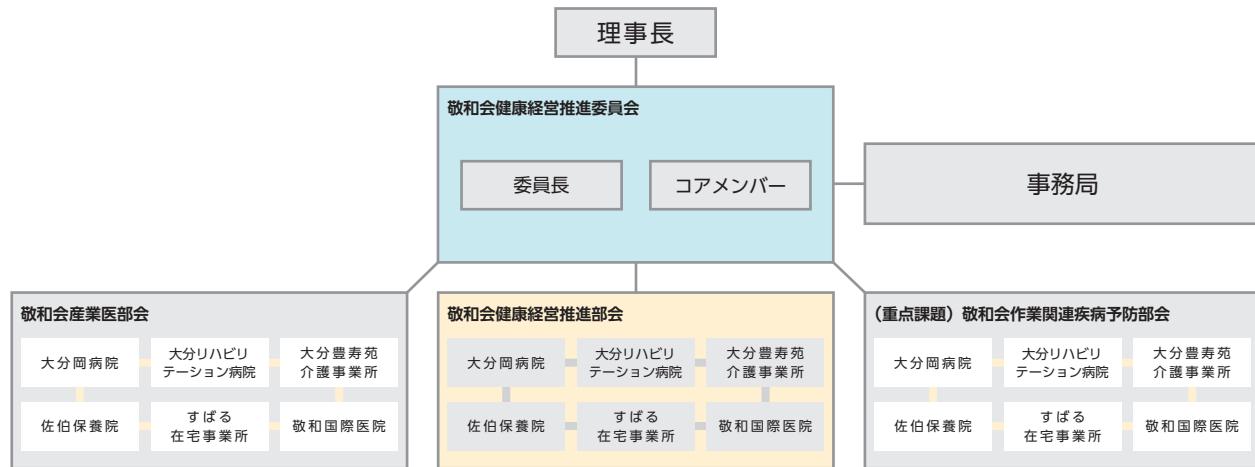


図1 敬和会における健康経営推進体制

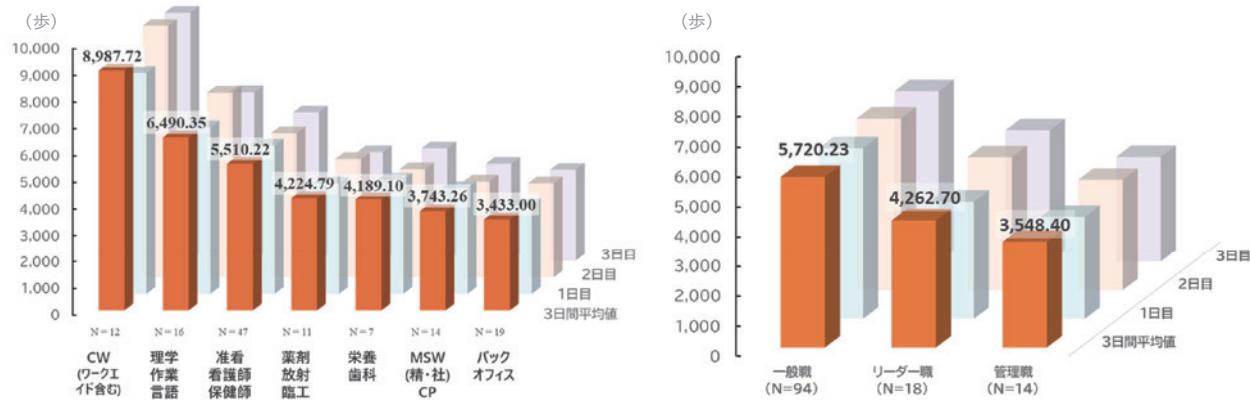


図2 勤務日における平均歩数 (職種・職位別 : N=126)

表1 健康診断結果

	敬和会全体	大分岡病院	大分リハビリテーション病院	大分豊寿苑	佐伯保養院	在宅 (訪問・そら・すばる・緩和ケア)
				2022年		
適正体重維持者率※1	61.9%	62.6%	66.7%	56.3%	55.5%	72.0%
高血圧有所見者率※2	17.9%	16.5%	12.5%	18.8%	32.9%	11.0%
血糖有所見者率※2	11.9%	10.1%	7.8%	14.4%	23.3%	6.1%
脂質異常症有所見者率※2	36.4%	34.0%	27.6%	39.9%	55.5%	30.5%
喫煙率	13.9%	13.6%	13.0%	14.9%	17.8%	8.5%
健康行動（健康問診）						
運動習慣※3	15.7%	15.0%	15.6%	18.8%	16.4%	11.0%

※1 BMI : 18.5 ~ 25未満, ※2 有所見者とは判定結果が要経過観察・要精密検査・要治療・治療中の者, ※3 週2回以上、1回30分以上、1年以上、運動をしている者の割合

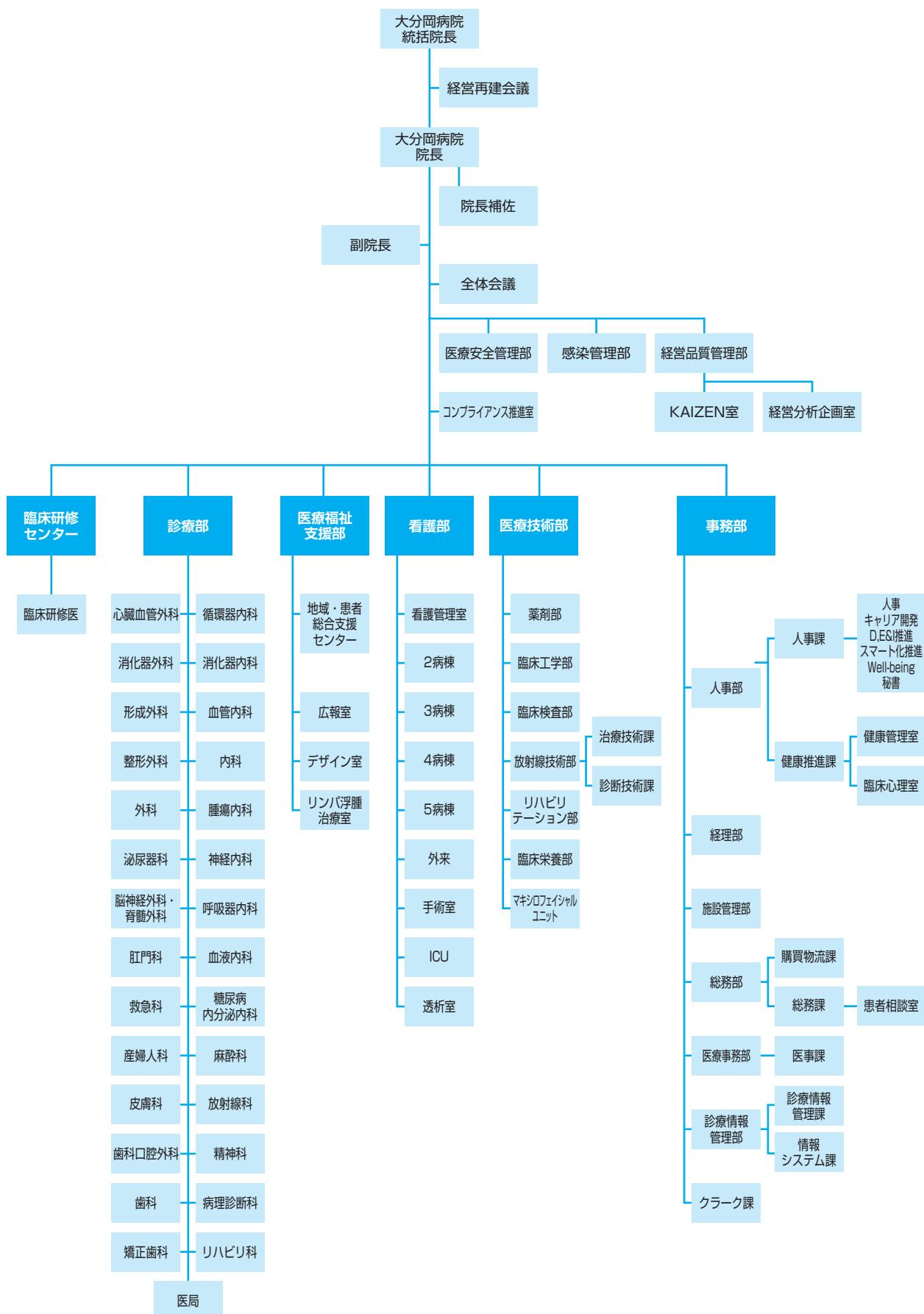
文責：佐々木 真理子、河野 銀次

6) 敬和会ヘルスケア・スマートリンク・データ・情報システム統括管理委員会

構成員数	理事長、理事2名、部会長5名、事務局2名、委員長が必要と認めた者9名（常任）
2023年度 目標、方針	<p>【目的】社会医療法人敬和会スマートリンクにおける、データおよび情報システムについて、スマートリンクを達成するための戦略的な投資ならびに、業務の円滑かつ効率的な運営を図る。</p> <p>【方針】委員会は議案に対し法人の成長や財務等多角的視点で判断し、部会の目標達成をサポートすることで、委員会の目的を達成する。</p>
業務（活動） 内容、特徴等	<p>【部会】</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) ネットワーク・セキュリティ部会 法人内ネットワークや使用する機器をウイルス等の脅威から守るとともに、安全性の強化を図ることを目的とする。 (2) 電子カルテ部会 敬和会の医療・介護情報システムにおいて使用されるソフトウェア、利用者及び運用に必要な仕組み全般について取り扱い、管理に関する検討や新たな提案をすることを目的とする。 (3) 経営改善部会 法人経営の戦略の強化及び健全な法人運営に資するために必要な情報を集約・分析し、経営改善を図るために提言することを目的とする。 (4) 在宅医療介護デジタル推進部会 在宅医療介護部門の業務の円滑化・効率化、地域連携に有用なシステム構築を目的とする。 (5) 敬和会ポータルサイト部会 法人内の情報を一元化し、法人と職員が双方向の情報交換ができる環境を構築し、職員のコミュニケーション行動を活発化することを目的とする。
実績	<p>委員会進行を効率的・効果的に運営することを目的に、委員会へ諮問する内容を審議する調整会議を開催し、5つの部会の進捗状況を把握した。（計10回）</p> <p>委員会開催（計11回）</p> <p>4/27、5/30、6/21、7/26、8/30、9/27、10/25、11/22、12/25、1/31、3/13</p>
目標の評価	<p>敬和会ヘルスケア・スマートリンク達成に向け5つの部会がそれぞれ活動し、月1回の委員会にて進捗報告と議案審議を行った。</p> <p>【審議結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SSI社の電子カルテリプレースを承認 ・委員会規程及び体制図変更を承認 ・ChatGPT規程を承認 ・Salesforce社のHealth Cloud導入を理事会諮問することを承認 ・敬和会ポータルサイトの名称をPocket-infoにすることを承認 ・セキュアインターネット導入を承認 ・ワークフローの導入を承認 ・タイムスタンプ導入及びタイムスタンプ運用管理規定の承認 ・大分リハビリテーション病院のネットワーク更改の承認 ・医療統合プラットフォームおよびAIアバター構築に対し、Deloitte社による要件定義書作成を承認 ・Deloitte社が提案する医療統合プラットフォームおよびAIアバター構築の要件定義に対し導入棄却を承認 ・Deloitte社の提案のHealth Cloudの保守に対し、保留とすることを承認
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・各部会が掲げる目標達成状況を委員会にて把握し、議論を重ね、議案については公正に審議する。また、目標達成に必要な会議体を速やかに結成し、敬和会ヘルスケア・スマートリンク構築を目指す。 ・進化が目覚ましいデジタル技術であるからこそ、常に最新情報を取得し、社会情勢を概観し、導入のタイミングを適切に判断していく。 ・業務のデジタル化とデジタル技術・AI技術導入によるデジタルトランスフォーメーションが敬和会にとって有用な価値をもたらすことを最大の目標とする。 <p>2024年度は2023年度に取り組んだ案件の評価を行い、適宜アップデートしていく。部会での検討事項は達成に向けて引き続き取り組む。また、法人に必要な新たなデジタル戦略に取り組み、法人としてのパフォーマンス向上を目指す。</p>

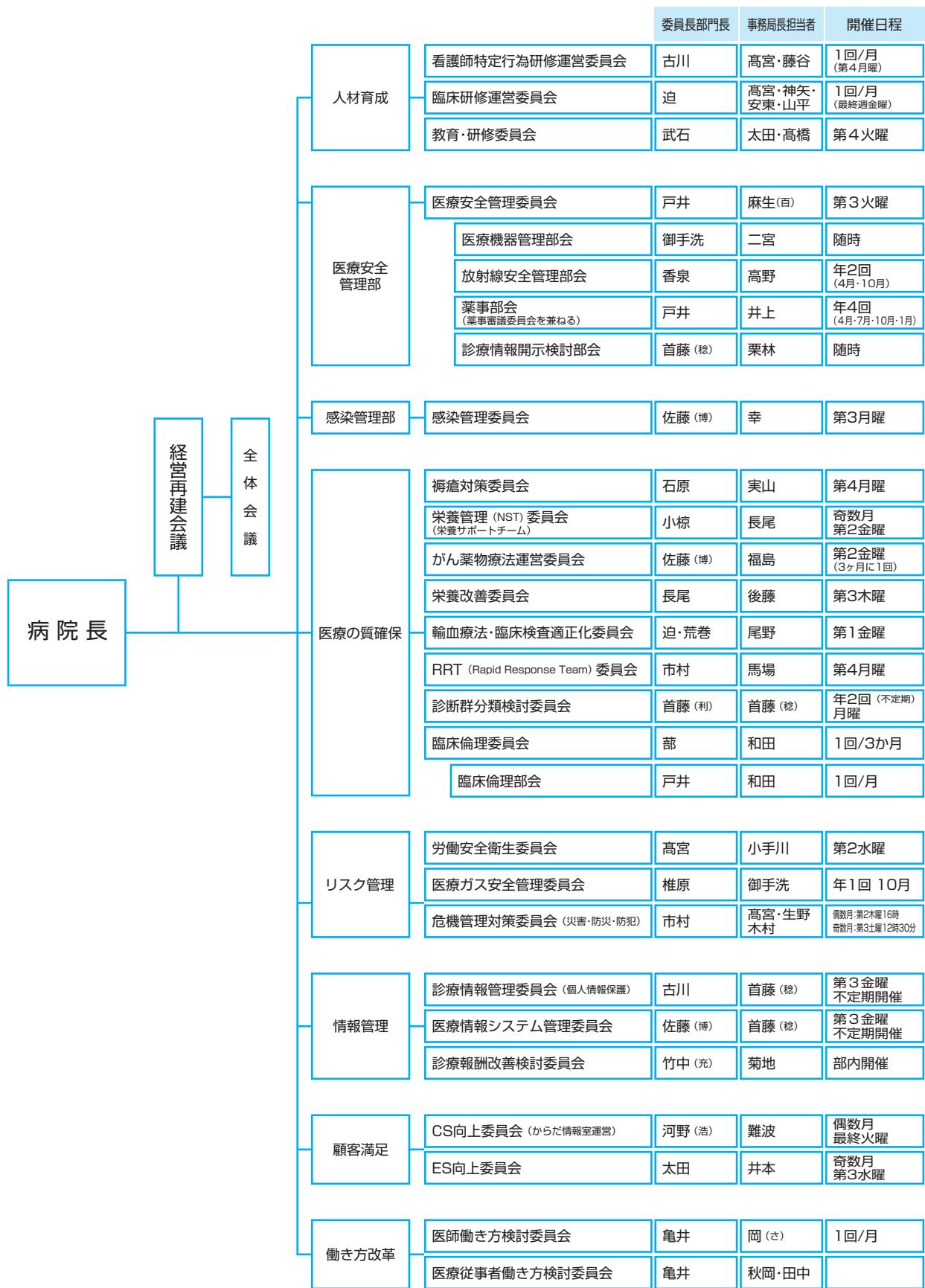
文責：佐々木 真理子、辻嶋 美紀

大分岡病院



2

会議・委員会組織図



3**承認及び届出関係****施設基準****基本診療料**

- ・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
- ・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1）
- ・急性期充実体制加算
- ・救急医療管理加算
- ・超急性期脳卒中加算
- ・診療録管理体制加算1
- ・医師事務作業補助体制加算1（15対1補助体制加算）
- ・25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割以上）
- ・夜間100対1急性期看護補助体制加算
- ・夜間看護体制加算
- ・看護職員夜間12対1配置加算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
- ・医療安全対策地域連携加算1
- ・感染対策向上加算1
- ・指導強化加算（感染対策向上加算）
- ・患者サポート体制充実加算
- ・後発医薬品使用体制加算1
- ・病棟薬剤業務実施加算1
- ・病棟薬剤業務実施加算2
- ・データ提出加算2
- ・入退院支援加算1
- ・入院時支援加算1（入退院支援加算）
- ・地域連携診療計画加算（入退院支援加算）
- ・認知症ケア加算2
- ・せん妄ハイリスク患者ケア加算
- ・精神疾患診療体制加算
- ・排尿自立支援加算
- ・地域医療体制確保加算
- ・地域歯科診療支援病院入院加算
- ・特定集中治療室管理料1
- ・早期栄養介入管理加算
- ・看護職員処遇改善評価料76

特掲診療料

- ・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算
- ・糖尿病合併症管理料
- ・がん患者指導管理料イ
- ・二次性骨折予防継続管理料1
- ・二次性骨折予防継続管理料3
- ・下肢創傷処置管理料
- ・院内トリアージ実施料
- ・夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算1
- ・外来腫瘍化学療法診療料2
- ・開放型病院共同指導料
- ・がん治療連携指導料
- ・外来排尿自立指導料
- ・薬剤管理指導料
- ・検査・画像情報提供加算
- ・電子的診療情報評価料
- ・医療機器安全管理料1
- ・検体検査管理加算（I）・（II）
- ・歯科治療時医療管理料
- ・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
- ・ヘッドアップティルト試験
- ・精密触覚機能検査
- ・CT撮影及びMRI撮影
- ・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- ・外来化学療法加算2
- ・無菌製剤処理料
- ・心大血管疾患リハビリテーション料（I）
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料（I）
- ・運動器リハビリテーション料（I）
- ・呼吸器リハビリテーション料（I）
- ・がん患者リハビリテーション料
- ・歯科口腔リハビリテーション料2

- ・静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）
- ・人工腎臓
- ・導入期加算1
- ・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
- ・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- ・手術用顕微鏡加算
- ・椎間板内酵素注入療法
- ・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
- ・上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る）、下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る）
- ・食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、穿十二指腸孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）等）
- ・経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
- ・胸腔鏡下弁形成術
- ・胸腔鏡下弁置換術
- ・不整脈手術 左心耳閉鎖術（胸腔鏡下によるもの）
- ・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（経静脈電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合）
- ・植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの）、植込型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極抜去術
- ・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）
- ・大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
- ・腹腔鏡下脾腫瘍摘出術
- ・腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術
- ・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
- ・周術期栄養管理実施加算
- ・輸血管理料 I
- ・輸血適正使用加算
- ・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- ・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
- ・歯根端切除手術の注3
- ・麻酔管理料（I）
- ・放射線治療専任加算
- ・外来放射線治療加算
- ・高エネルギー放射線治療
- ・一回線量增加加算
- ・画像誘導放射線治療加算（IGRT）
- ・体外照射呼吸性移動対策加算
- ・定位放射線治療
- ・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
- ・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（顎変形症（顎離断等の手術を必要とするものに限る）の手術前後における歯科矯正に係るもの）

入院時食事療養・
入院時生活療養等

その他

・酸素の購入単価

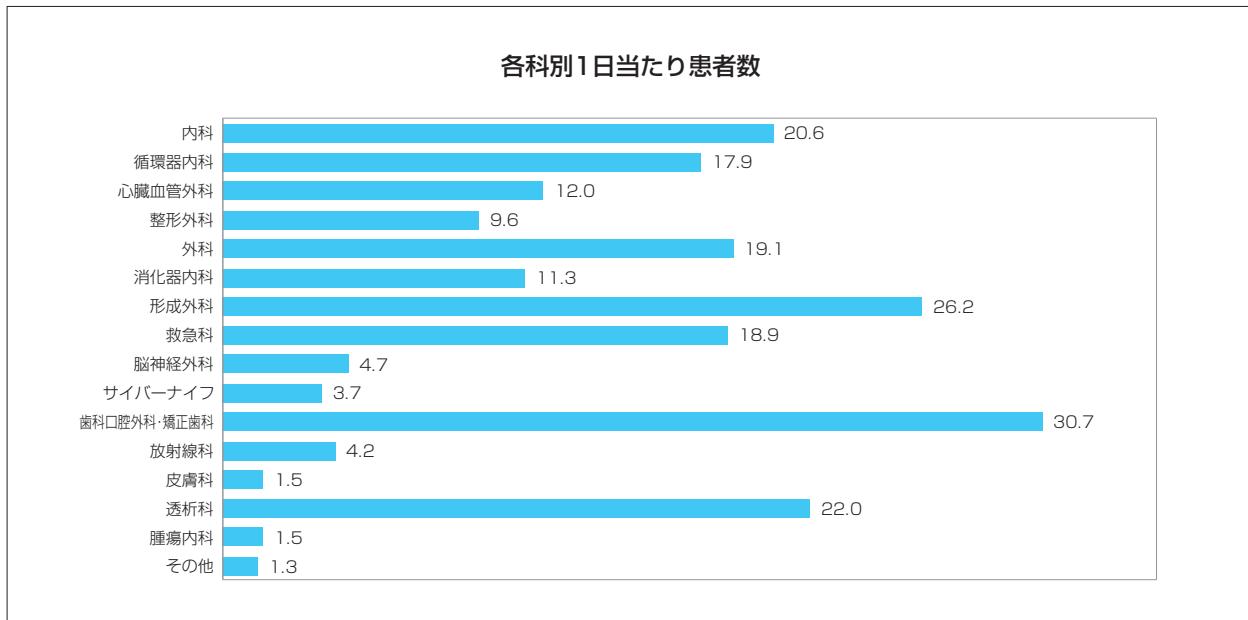
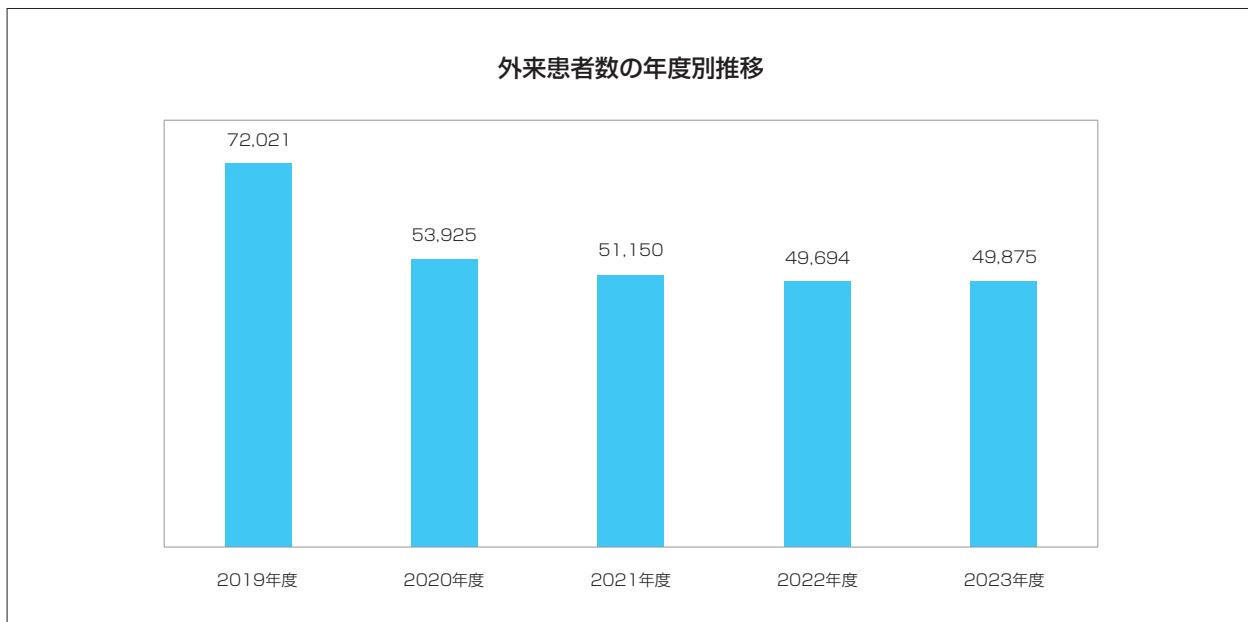
4 設置基準

- ・保険医療機関
- ・地域医療支援病院
- ・第2次救急指定病院
- ・開放型病院
- ・小児慢性特定疾病治療研究事業受託
- ・基幹型・協力型新医師臨床研修指定病院
- ・原爆被爆者健診委託契約
- ・労災保険指定病院
- ・腎摘出協力医療機関
- ・結核予防法指定病院
- ・生活保護法指定病院
- ・特定疾患治療研究事業受託
- ・指定自立支援医療機関（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）
- ・紹介受診重点医療機関

5 教育研修指定病院関係

- ・心臓血管外科専門医認定基幹施設
- ・日本外科学会外科専門医制度指定施設
- ・日本内科学会教育関連病院
- ・日本循環器学会循環器専門医研修施設
- ・日本心血管インターベンション治療学会研修施設
- ・日本消化器内視鏡学会認定指定指導施設
- ・日本麻醉科学会麻酔科認定病院
- ・日本形成外科学会認定施設
- ・日本形成外科学会新専門医研修基幹施設（大分岡病院創傷支援センター形成外科研修プログラム）
- ・日本整形外科学会専門医研修施設
- ・日本口腔外科学会専門医制度指定研修施設
- ・日本矯正歯科学会臨床研修機関指定施設
- ・日本消化器外科学会修練関連施設
- ・日本大腸肛門病学会関連施設
- ・日本医療薬学会薬物療法専門薬剤師研修施設
- ・日本医療薬学会認定薬剤師研修施設
- ・腹部ステントグラフト実施施設
- ・日本脈管学会認定 研修指定施設
- ・JSPEN 日本臨床栄養代謝学会 NST稼働施設認定
- ・JCNT 日本栄養療法推進協議会 NST稼働施設認定
- ・看護師特定行為研修指定研修機関（12区分 3領域別パッケージ）
- ・胸部ステントグラフト実施施設
- ・日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設

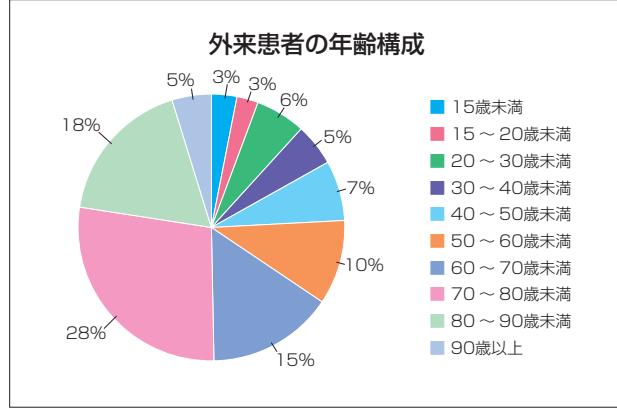
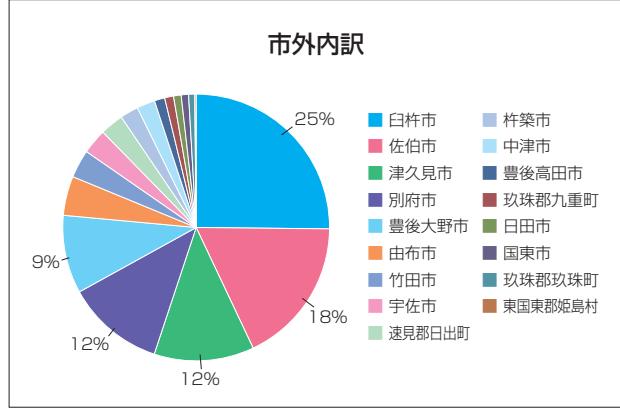
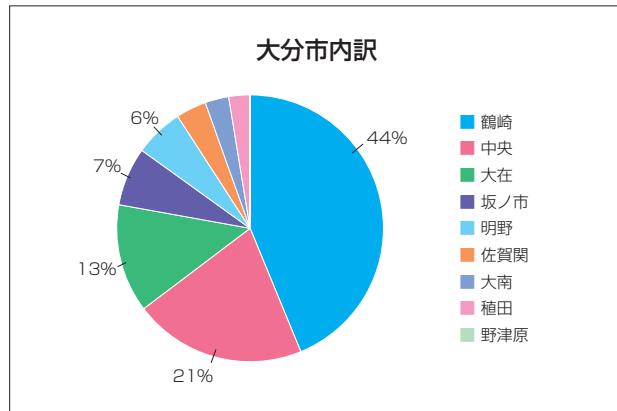
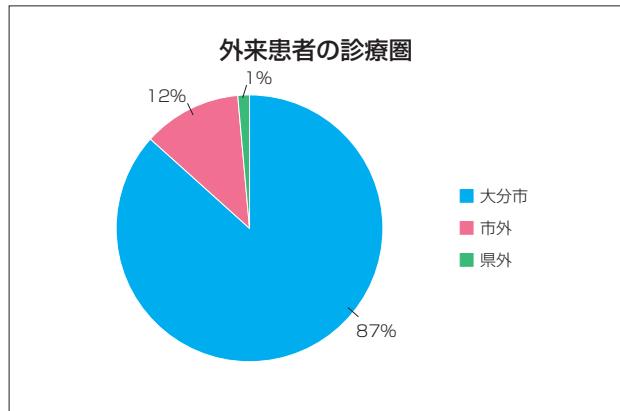
1) 外来患者の内訳



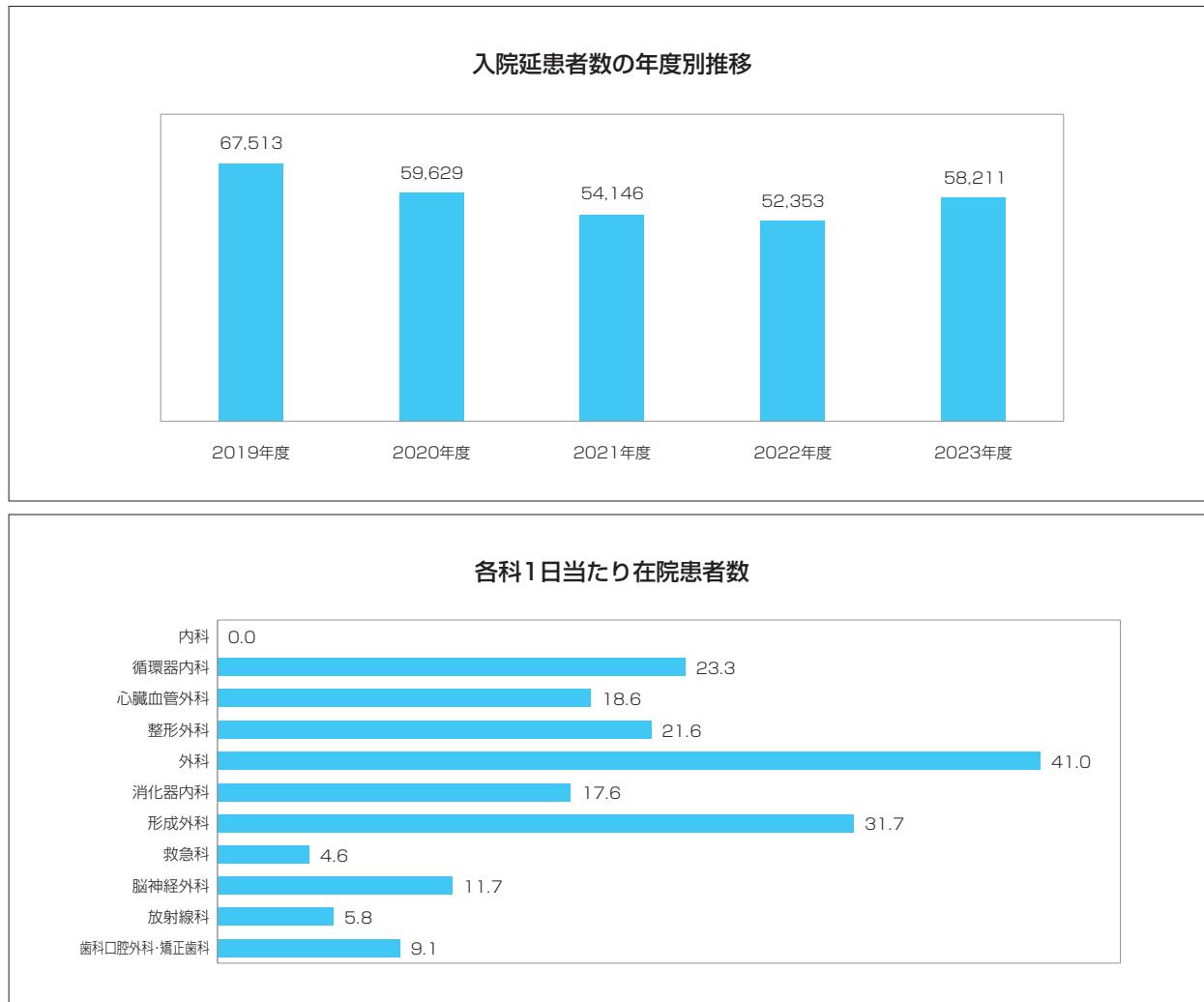
各科別外来患者数（延患者数）

上段：総数 下段：1日当たり

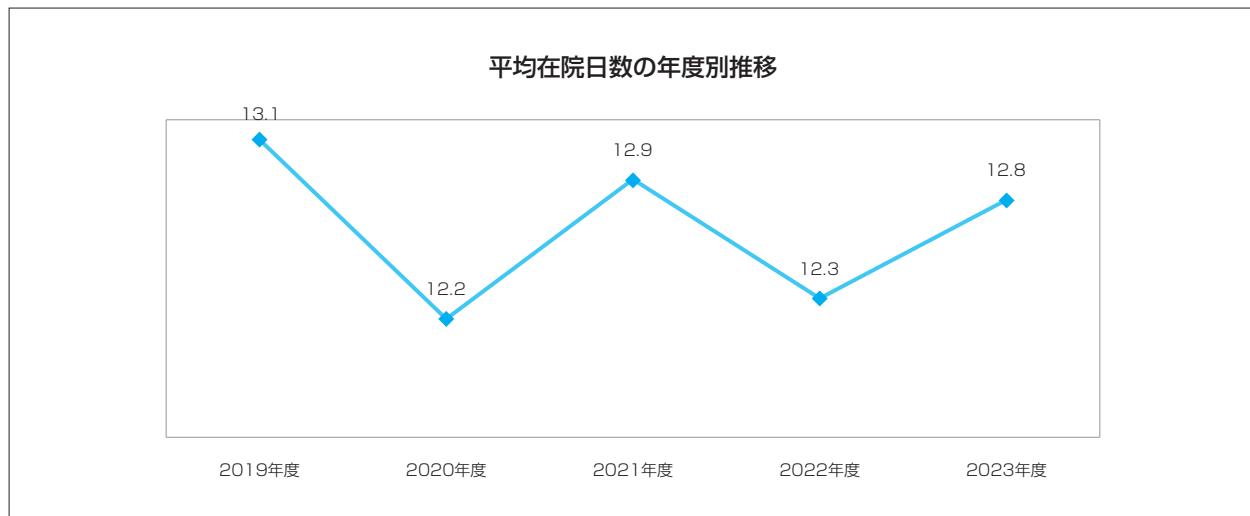
月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
日数	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243
内科	399	396	457	416	405	420	457	393	430	427	367	449	5,016
	20.0	19.8	20.8	20.8	18.4	21.0	21.8	19.7	21.5	22.5	19.3	22.5	20.6
循環器内科	375	325	457	354	347	363	358	346	356	355	323	398	4,357
	18.8	16.3	20.8	17.7	15.8	18.2	17.0	17.3	17.8	18.7	17.0	19.9	17.9
心臓血管外科	240	255	255	256	241	237	250	231	266	240	212	235	2,918
	12.0	12.8	11.6	12.8	11.0	11.9	11.9	11.6	13.3	12.6	11.2	11.8	12.0
整形外科	184	205	213	205	183	199	181	222	209	196	184	160	2,341
	9.2	10.3	9.7	10.3	8.3	10.0	8.6	11.1	10.5	10.3	9.7	8.0	9.6
外科	424	435	444	373	391	434	337	332	354	351	367	393	4,635
	21.2	21.8	20.2	18.7	17.8	21.7	16.0	16.6	17.7	18.5	19.3	19.7	19.1
消化器内科	225	217	251	211	206	242	278	274	195	202	231	204	2,736
	11.3	10.9	11.4	10.6	9.4	12.1	13.2	13.7	9.8	10.6	12.2	10.2	11.3
形成外科	536	501	516	485	475	518	563	591	548	520	549	561	6,363
	26.8	25.1	23.5	24.3	21.6	25.9	26.8	29.6	27.4	27.4	28.9	28.1	26.2
救急科	277	338	289	478	409	411	283	347	632	557	288	281	4,590
	13.9	16.9	13.1	23.9	18.6	20.6	13.5	17.4	31.6	29.3	15.2	14.1	18.9
脳神経外科	107	84	79	116	84	88	102	99	93	107	90	90	1,139
	5.4	4.2	3.6	5.8	3.8	4.4	4.9	5.0	4.7	5.6	4.7	4.5	4.7
サイバーナイフ	80	60	87	66	86	73	106	93	54	51	66	80	902
	4.0	3.0	4.0	3.3	3.9	3.7	5.0	4.7	2.7	2.7	3.5	4.0	3.7
歯科口腔外科・矯正歯科	609	691	655	588	677	584	653	594	626	596	565	626	7,464
	30.5	34.6	29.8	29.4	30.8	29.2	31.1	29.7	31.3	31.4	29.7	31.3	30.7
放射線科	93	78	103	75	76	85	92	89	76	74	91	95	1,027
	4.7	3.9	4.7	3.8	3.5	4.3	4.4	4.5	3.8	3.9	4.8	4.8	4.2
皮膚科	25	33	27	29	36	30	31	30	30	22	28	34	355
	1.3	1.7	1.2	1.5	1.6	1.5	1.5	1.5	1.5	1.2	1.5	1.7	1.5
透析科	489	499	480	476	503	456	442	446	414	397	364	377	5,343
	24.5	25.0	21.8	23.8	22.9	22.8	21.0	22.3	20.7	20.9	19.2	18.9	22.0
腫瘍内科	22	28	25	20	33	27	27	38	26	36	40	39	361
	1.1	1.4	1.1	1.0	1.5	1.4	1.3	1.9	1.3	1.9	2.1	2.0	1.5
その他	17	12	14	39	39	35	16	18	20	31	37	50	328
	0.9	0.6	0.6	2.0	1.8	0.8	0.9	1.0	1.6	1.9	2.5	1.3	
合計	4,102	4,157	4,352	4,187	4,191	4,202	4,176	4,143	4,329	4,162	3,802	4,072	49,875
	205.1	207.9	197.8	209.4	190.5	210.1	198.9	207.2	216.5	219.1	200.1	203.6	205.2



2) 入院患者の内訳



月	各科別入院患者動向（退院患者含む）												合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	29	31	366
内科	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	1	0	5
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
循環器内科	717	734	720	714	626	682	614	852	746	703	631	775	8,514
	23.9	23.7	24.0	23.0	20.2	22.7	19.8	28.4	24.1	22.7	21.8	25.0	23.3
心臓血管外科	616	619	529	486	564	464	418	540	534	708	634	709	6,821
	20.5	20.0	17.6	15.7	18.2	15.5	13.5	18.0	17.2	22.8	21.9	22.9	18.6
整形外科	505	565	639	482	284	581	758	814	719	845	823	889	7,904
	16.8	18.2	21.3	15.5	9.2	19.4	24.5	27.1	23.2	27.3	28.4	28.7	21.6
外科	985	1,154	967	1,057	1,252	1,148	1,269	1,393	1,359	1,498	1,448	1,468	14,998
	32.8	37.2	32.2	34.1	40.4	38.3	40.9	46.4	43.8	48.3	49.9	47.4	41.0
消化器内科	397	527	469	521	563	537	595	442	674	606	544	560	6,435
	13.2	17.0	15.6	16.8	18.2	17.9	19.2	14.7	21.7	19.5	18.8	18.1	17.6
形成外科	1,142	1,011	1,044	1,152	861	894	824	758	931	1,003	898	1,096	11,614
	38.1	32.6	34.8	37.2	27.8	29.8	26.6	25.3	30.0	32.4	31.0	35.4	31.7
救急科	81	108	193	142	169	172	190	100	150	129	165	67	1,666
	2.7	3.5	6.4	4.6	5.5	5.7	6.1	3.3	4.8	4.2	5.7	2.2	4.6
脳神経外科	331	363	280	258	292	274	353	329	468	445	477	415	4,285
	11.0	11.7	9.3	8.3	9.4	9.1	11.4	11.0	15.1	14.4	16.4	13.4	11.7
放射線科	179	169	172	174	198	181	193	207	165	156	148	192	2,134
	6.0	5.5	5.7	5.6	6.4	6.0	6.2	6.9	5.3	5.0	5.1	6.2	5.8
歯科口腔外科・矯正歯科	285	315	250	336	295	261	334	293	187	232	249	287	3,324
	9.5	10.2	8.3	10.8	9.5	8.7	10.8	9.8	6.0	7.5	8.6	9.3	9.1
合計	5,238	5,565	5,263	5,322	5,106	5,194	5,548	5,728	5,935	6,325	6,018	6,458	67,700
	174.6	179.5	175.4	171.7	164.7	173.1	179.0	190.9	191.5	204.0	207.5	208.3	185.0



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
内科	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	2.0	0.0	2.0
循環器内科	10.2	11.8	8.8	10.4	10.3	10.2	8.9	12.8	11.2	10.9	11.9	12.7	10.8
心臓血管外科	19.6	19.6	17.6	15.8	14.5	11.4	12.0	12.4	13.3	14.3	18.3	15.4	15.1
整形外科	16.4	14.0	15.3	13.7	14.3	18.0	14.3	18.4	17.9	19.9	19.6	22.1	17.1
外科	10.2	12.9	10.5	15.3	12.2	13.2	14.4	14.5	16.2	14.0	17.0	15.7	13.8
消化器内科	5.7	6.3	4.9	5.3	7.1	6.9	5.7	5.3	6.4	6.8	6.7	7.5	6.2
形成外科	39.1	25.5	29.7	28.8	31.3	29.4	20.4	18.3	24.4	37.6	25.6	27.5	27.5
救急科	5.2	7.8	12.3	12.7	7.9	11.4	15.7	8.2	12.6	6.1	11.2	4.9	9.4
脳神経外科	17.9	17.4	14.6	20.3	14.9	16.0	19.1	13.5	15.7	17.1	19.2	17.8	16.8
放射線科	5.9	5.5	5.4	5.7	5.5	6.8	6.2	6.6	7.7	5.6	6.1	6.3	6.1
歯科口腔外科学・矯正歯科	10.2	12.7	9.6	13.0	10.8	8.5	11.6	9.9	6.3	9.8	10.6	10.3	10.2
合計	12.7	12.9	11.5	12.9	11.9	12.4	11.8	12.3	12.9	13.4	14.5	14.5	12.8

各科別入院患者動向（退院患者含む）

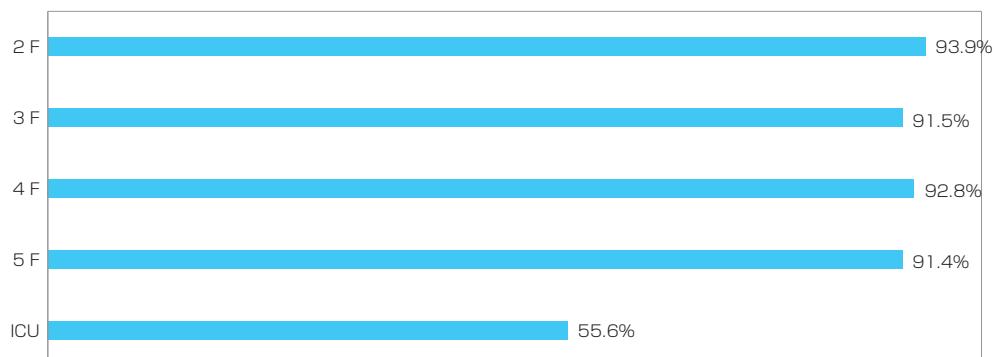
上段：入院件数 下段：退院件数

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
内科	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3
	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
循環器内科	63	64	76	62	60	59	64	63	59	64	48	53	735
	65	52	71	63	52	62	60	61	63	55	50	60	714
心臓血管外科	32	30	29	31	39	37	36	43	41	48	37	47	450
	28	30	28	27	34	38	29	38	34	45	29	40	400
整形外科	29	35	35	35	18	29	48	43	27	43	39	26	407
	29	40	43	31	19	32	51	41	48	38	41	50	463
外科	89	82	80	68	99	71	87	89	77	102	75	91	1,010
	87	84	88	62	91	89	78	91	81	98	85	85	1,019
消化器内科	63	70	79	85	69	66	90	77	91	81	79	59	909
	57	74	79	81	70	70	87	66	91	76	65	72	888
形成外科	28	35	35	35	22	32	38	43	34	26	39	41	408
	29	41	33	42	31	27	39	36	39	26	29	36	408
救急科	16	14	15	12	20	15	13	12	11	21	13	12	174
	11	11	14	9	18	13	10	10	11	16	14	11	148
脳神経外科	18	15	19	10	21	14	16	19	28	23	21	20	224
	17	24	17	14	16	18	19	26	28	26	26	24	255
放射線科	22	33	23	29	31	21	28	22	19	27	22	25	302
	29	21	30	24	30	25	26	31	19	21	20	27	303
歯科口腔外科学・矯正歯科	25	22	23	25	24	28	27	27	24	22	22	26	295
	26	24	24	23	26	27	26	27	27	21	21	25	297
合計	385	400	414	392	404	372	447	438	412	457	396	400	4,917
	378	401	427	376	387	401	425	427	442	422	380	430	4,896

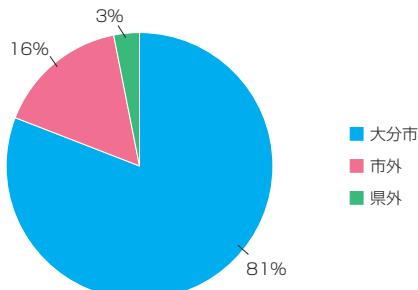
病棟別病床稼働率（退院患者含む）

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 (41)	130	813	916	974	1,010	1,004	1,150	1,268	1,395	1,491	1,461	1,577	13,189
	43.3%	87.4%	101.8%	104.7%	108.6%	111.6%	74.2%	84.5%	90.0%	96.2%	100.8%	101.7%	93.9%
3病棟 (48)	1,411	1,397	1,248	1,243	1,146	1,271	1,372	1,413	1,428	1,507	1,435	1,503	16,374
	98.0%	92.0%	84.9%	81.8%	75.4%	86.5%	90.3%	96.1%	94.0%	99.2%	101.0%	98.9%	91.5%
4病棟 (52)	1,476	1,247	1,169	1,158	1,127	1,043	1,049	1,023	1,030	1,109	1,012	1,136	13,579
	94.6%	95.8%	92.8%	88.9%	86.6%	82.8%	94.0%	94.7%	92.3%	99.4%	96.9%	96.4%	92.8%
5病棟 (56)	1,779	1,651	1,433	1,510	1,392	1,398	1,494	1,531	1,548	1,692	1,627	1,688	18,743
	105.9%	95.1%	85.3%	87.0%	80.2%	83.2%	86.1%	91.1%	89.2%	97.5%	100.2%	97.2%	91.4%
ICU (6)	93	77	100	85	74	102	84	97	111	125	123	151	1,222
	51.7%	41.4%	55.6%	45.7%	39.8%	56.7%	45.2%	53.9%	59.7%	67.2%	70.7%	81.2%	55.6%
全体 (203)	4,889	5,185	4,866	4,970	4,749	4,818	5,149	5,332	5,512	5,924	5,658	6,055	63,107
	94.7%	91.4%	88.6%	87.6%	83.7%	87.8%	84.3%	90.2%	90.3%	97.0%	99.0%	98.2%	91.1%

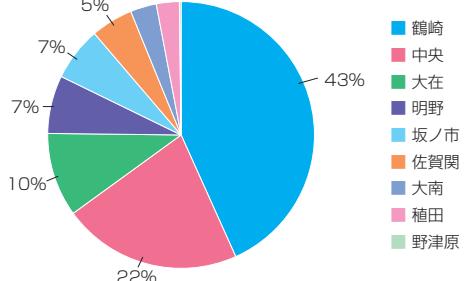
各病棟1日当たり患者数



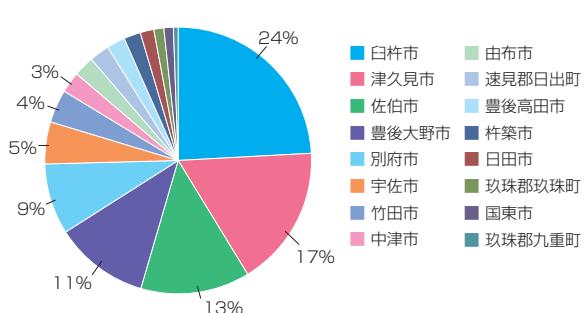
入院患者の診療圏



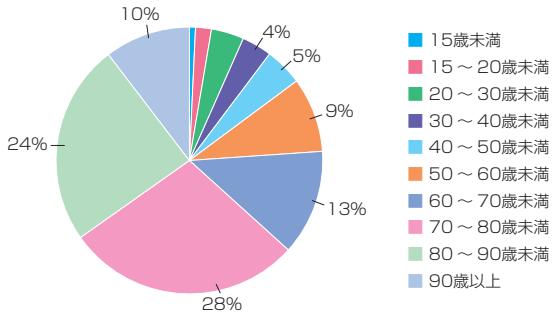
大分市内訳



市外内訳

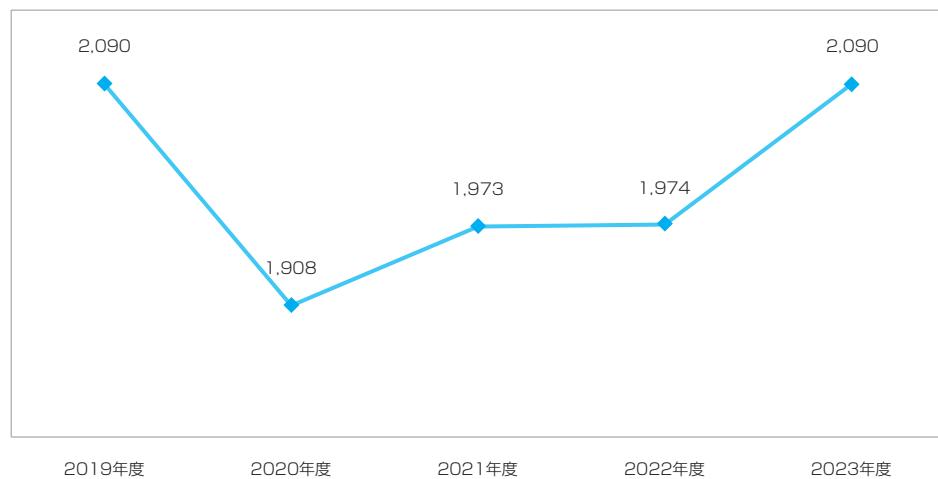


入院患者の年齢構成

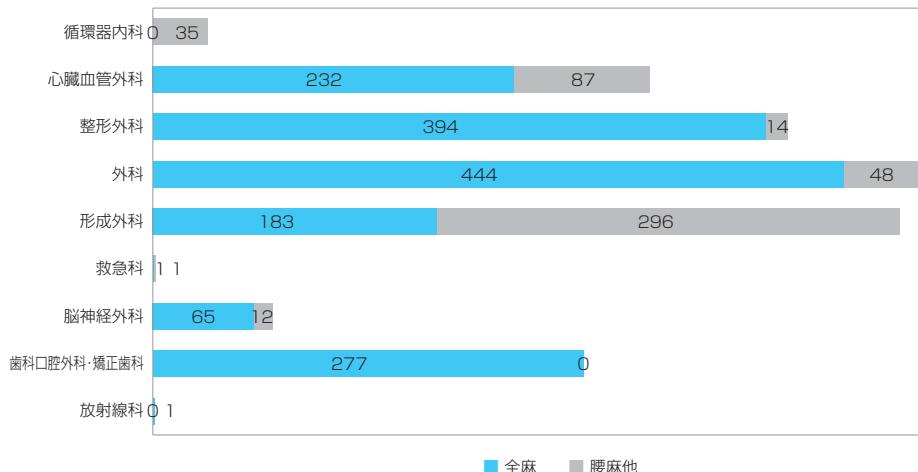


3) 手術件数

手術件数の年度別推移(手術室実施)

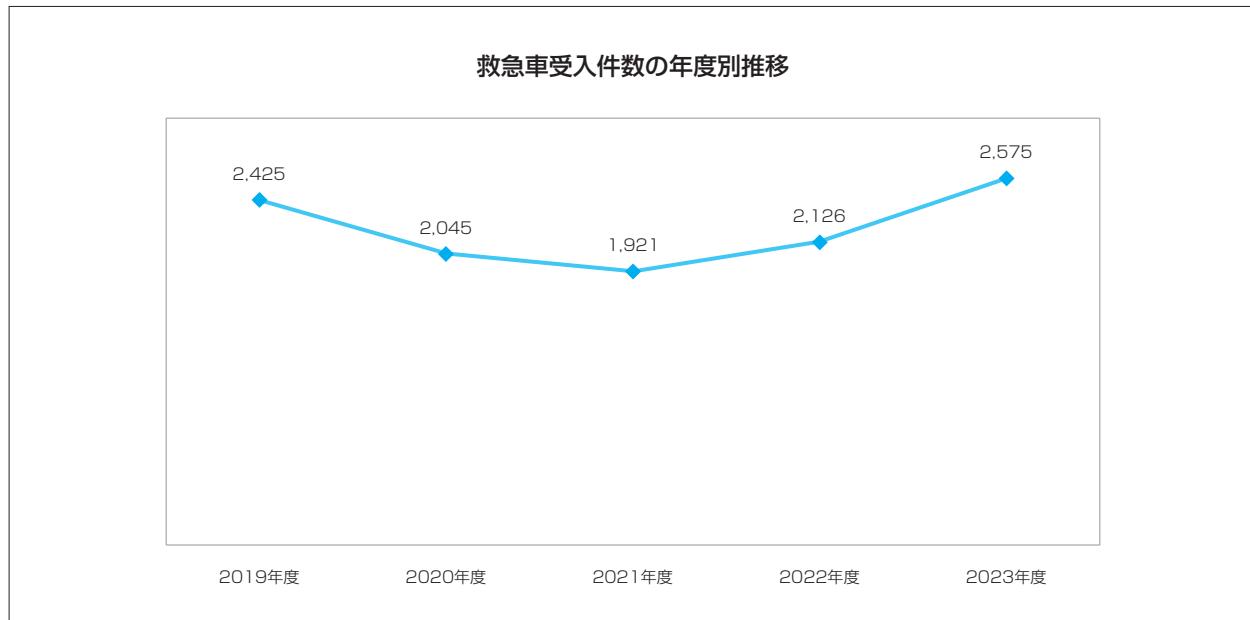


診療科別手術件数(手術室実施)



■ 全麻 ■ 腰麻他

4) 救急車受入件数

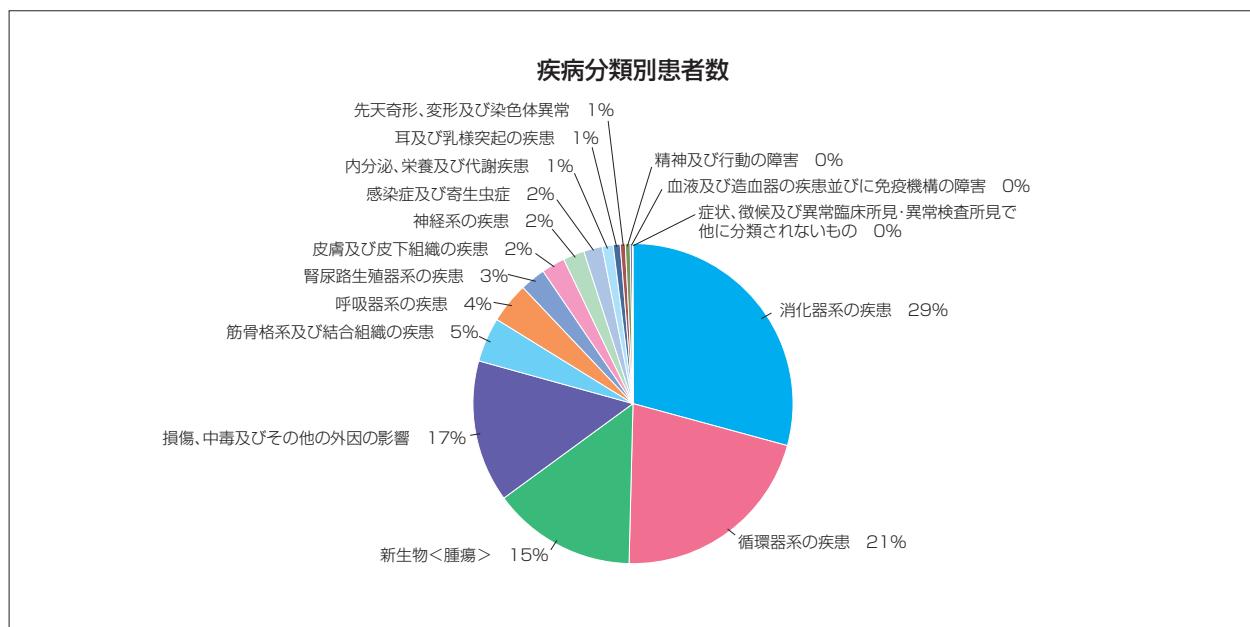


診療科別救急車受入状況

	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	194	154	180	218	228	186	209	241	267	259	223	216	2,575
外来	95	72	88	129	117	91	97	109	136	112	118	100	1,264
入院	99	82	92	89	111	95	112	132	131	147	105	116	1,311
入院科別内訳	内科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
	循環器内科	17	14	14	10	18	17	16	18	20	14	15	188
	心臓血管外科	9	10	11	13	18	20	13	24	16	25	13	200
	整形外科	14	11	11	14	7	10	22	17	12	17	10	152
	外科	19	13	16	23	27	14	23	29	21	40	21	267
	消化器内科	10	15	11	11	12	8	14	11	29	14	19	9
	形成外科	1	4	7	7	5	6	10	10	7	5	6	78
	救急科	16	7	13	10	17	12	12	12	9	20	12	152
	脳神経外科	13	8	9	1	7	8	1	10	16	12	8	14
	歯科口腔外科・矯正歯科	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	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	88
II	C00-D48	新生物＜腫瘍＞	682
III	D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	10
IV	E00-E90	内分泌、栄養及び代謝疾患	52
V	F00-F99	精神及び行動の障害	23
VI	G00-G99	神経系の疾患	101
VII	H00-H59	眼及び付属器の疾患	0
VIII	H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	33
IX	I00-I99	循環器系の疾患	992
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	193
X I	K00-K93	消化器系の疾患	1,370
X II	L00-L99	皮膚及び皮下組織の疾患	111
X III	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	211
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	121
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形及び染色体異常	24
X VIII	R00-R99	症状、徵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	3
X IX	S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	673
合 計			4,687



2) 疾病分類別診療科別患者数

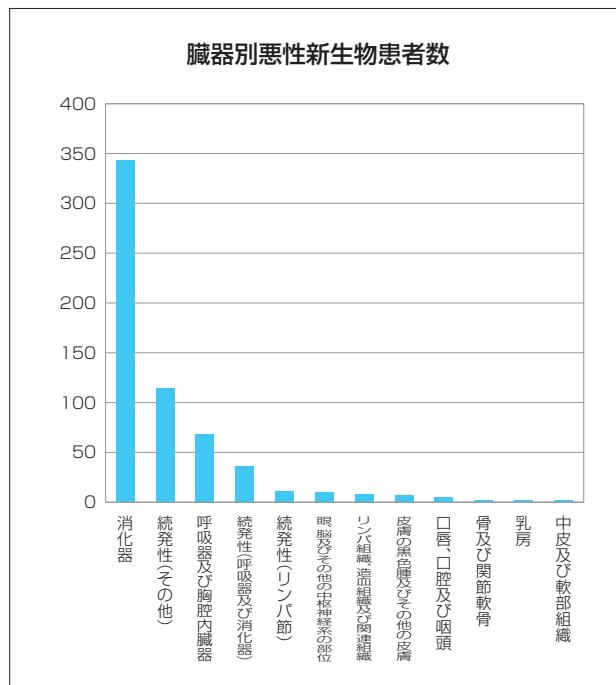
コード	ICDコード	大分類名称	外科	消化器内科	整形外科	放射線科	脳神経外科	形成外科	救急科	精神科 精神科 精神科	心臓血管外科	循環器内科	総数
I	A00-B99	感染症及び寄生虫症	42	7	1	0	1	10	3	0	2	10	76
II	C00-D48	新生物＜腫瘍＞	189	83	4	316	3	43	0	7	1	3	649
III	D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	9	4	1	0	0	1	1	0	0	0	16
IV	E00-E90	内分泌、栄養及び代謝疾患	4	7	0	0	3	5	3	0	4	4	30
V	F00-F99	精神及び行動の障害	12	3	0	0	2	1	1	0	0	0	19
VI	G00-G99	神経系の疾患	14	2	3	1	11	0	5	0	3	27	66
VII	H00-H59	眼及び付属器の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIII	H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	5	5	0	0	5	4	3	0	1	0	23
IX	I00-I99	循環器系の疾患	25	12	0	2	57	96	34	0	208	436	870
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	46	15	3	0	1	9	9	1	10	21	115
X I	K00-K93	消化器系の疾患	581	334	0	0	1	1	3	209	0	0	1,129
X II	L00-L99	皮膚及び皮下組織の疾患	4	0	0	0	0	85	0	1	0	5	95
X III	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	8	2	96	0	55	34	6	0	2	4	207
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	33	7	2	0	0	5	7	0	79	17	150
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形及び染色体異常	2	0	2	4	1	1	0	29	2	0	41
X VIII	R00-R99	症状、徵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	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
X IX	S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	34	7	443	1	71	89	37	7	29	19	737
合計			1,009	488	555	324	212	384	112	254	341	546	4,225

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	救急科	精神科 精神科 精神科	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	18	3	1	0	1	6	1	0	0	4	34
			女	24	4	0	0	0	4	2	0	2	6	42
II	C00-D48	新生物＜腫瘍＞	男	101	57	2	211	0	26	0	5	0	3	405
			女	88	26	2	105	3	17	0	2	1	0	244
III	D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	男	4	1	1	0	0	1	1	0	0	0	8
			女	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	8
IV	E00-E90	内分泌、栄養及び代謝疾患	男	1	2	0	0	2	2	2	0	3	0	12
			女	3	5	0	0	1	3	1	0	1	4	18
V	F00-F99	精神及び行動の障害	男	4	2	0	0	1	0	0	0	0	0	7
			女	8	1	0	0	1	1	1	0	0	0	12
VI	G00-G99	神経系の疾患	男	6	1	3	1	7	0	4	0	2	20	44
			女	8	1	0	0	4	0	1	0	1	7	22
VII	H00-H59	眼及び付属器の疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			女	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	2	0	0	0	3	2	0	0	0	0	7
			女	3	5	0	0	2	2	3	0	1	0	16
IX	I00-I99	循環器系の疾患	男	17	4	0	0	31	66	22	0	132	309	581
			女	8	8	0	2	26	30	12	0	76	127	289
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	男	22	13	2	0	1	8	6	0	9	15	76
			女	24	2	1	0	0	1	3	1	1	6	39
X I	K00-K93	消化器系の疾患	男	323	208	0	0	1	1	1	60	0	0	594
			女	258	126	0	0	0	0	2	149	0	0	535
X II	L00-L99	皮膚及び皮下組織の疾患	男	2	0	0	0	0	54	0	1	0	3	60
			女	2	0	0	0	0	31	0	0	0	2	35
X III	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	男	4	2	32	0	33	21	3	0	1	2	98
			女	4	0	64	0	22	13	3	0	1	2	109
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	男	8	2	1	0	0	1	3	0	51	8	74
			女	25	5	1	0	0	4	4	0	28	9	76
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形及び染色体異常	男	0	0	1	4	0	1	0	19	0	0	25
			女	2	0	1	0	1	0	0	10	2	0	16
X VIII	R00-R99	症状、徵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	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
			女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
X IX	S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	男	14	4	156	1	34	64	22	6	13	11	325
			女	20	3	287	0	37	25	15	1	16	8	412
合計			1,009	488	555	324	212	384	112	254	341	546	4,225	

4) 臓器別悪性新生物患者数

臓器分類	件数
消化器	344
続発性（その他）	114
呼吸器及び胸腔内臓器	69
続発性（呼吸器及び消化器）	36
続発性（リンパ節）	12
眼、脳及びその他の中枢神経系の部位	10
リンパ組織、造血組織及び関連組織	8
皮膚の黒色腫及びその他の皮膚	6
口唇、口腔及び咽頭	5
骨及び関節軟骨	2
乳房	1
中皮及び軟部組織	1



5) 悪性新生物患者数

ICD	分類	件数
C02	舌のその他及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	2
C06	その他及び部位不明の口腔の悪性新生物<腫瘍>	2
C15	食道の悪性新生物<腫瘍>	4
C16	胃の悪性新生物<腫瘍>	77
C17	小腸の悪性新生物<腫瘍>	8
C18	結腸の悪性新生物<腫瘍>	99
C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	75
C24	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物<腫瘍>	20
C25	脾の悪性新生物<腫瘍>	21
C31	副鼻腔の悪性新生物<腫瘍>	1
C34	気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	68
C41	その他及び部位不明の骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	2
C44	皮膚のその他の悪性新生物<腫瘍>	3
C48	後腹膜及び腹膜の悪性新生物<腫瘍>	1
C50	乳房の悪性新生物<腫瘍>	1
C70	髄膜の悪性新生物<腫瘍>	5
C71	脳の悪性新生物<腫瘍>	5
C77	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	12
C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍>	36
C79	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍>	114
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
C88	悪性免疫増殖性疾患	2
C90	多発性骨髄腫及び悪性形質細胞性新生物<腫瘍>	1
D04	皮膚の上皮内癌	3

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
外科	1	K80	胆石症	133
	2	K40	そけい＜鼠径＞ヘルニア	60
	3	K63	腸のその他の疾患	54
	4	K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	51
	5	C18	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	41
	6	C16	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	39
	7	K35	急性虫垂炎	34
	8	K57	腸の憩室性疾患	28
	9	J69	固体物及び液状物による肺臓炎	24
	9	K55	腸の血行障害	24
消化器内科	9	U07	エマージェンシーコード U07	24
	1	K63	腸のその他の疾患	353
	2	C18	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	57
	3	K80	胆石症	44
	4	C16	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	37
	5	K57	腸の憩室性疾患	31
	6	K55	腸の血行障害	20
	7	K25	胃潰瘍	17
	7	K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	17
	9	K64	痔核及び肛門周囲静脈血栓症	13
	10	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	10
	10	K26	十二指腸潰瘍	10
	10	U07	エマージェンシーコード U07	10
整形外科	1	S72	大腿骨骨折	130
	2	S42	肩及び上腕の骨折	49
	3	S82	下腿の骨折、足首を含む	45
	4	S52	前腕の骨折	38
	5	M17	膝関節症〔膝の関節症〕	36
	6	M20	指及び趾＜足ゆび＞の後天性変形	24
	7	S32	腰椎及び骨盤の骨折	22
	8	S92	足の骨折、足首を除く	10
	9	M19	その他の関節症	9
	10	M16	股関節症〔股関節部の関節症〕	7
放射線科	10	T84	体内整形外科的プロステーシス、挿入物及び移植片の合併症	7
	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＞	110
	2	C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	63
	3	C34	気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	60
	4	C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物＜腫瘍＞	27
	5	C77	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	12
	6	C70	髄膜の悪性新生物＜腫瘍＞	5
	7	C71	脳の悪性新生物＜腫瘍＞	4
	8	D32	髄膜の良性新生物＜腫瘍＞	3
	9	C41	その他及び部位不明の骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	2
	10	C06	その他及び部位不明の口腔の悪性新生物＜腫瘍＞	1
	10	C31	副鼻腔の悪性新生物＜腫瘍＞	1
	10	C85	非ホジキン＜non-Hodgkin＞リンパ腫のその他及び詳細不明の型	1
	10	D33	脳及び中枢神経系のその他の部位の良性新生物＜腫瘍＞	1
	10	I63	脳梗塞	1
脳神経外科	10	I67	その他の脳血管疾患	1
	10	Q26	大型静脈の先天奇形	1
	10	U07	エマージェンシーコード U07	1
	1	I63	脳梗塞	42
	2	S32	腰椎及び骨盤の骨折	35
	3	M48	その他の脊椎障害	32

診療科	順	ICD	病名	件数
脳神経外科	4	S06	頭蓋内損傷	21
	4	S22	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	21
	6	M51	その他の椎間板障害	12
	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	8
	8	I61	脳内出血	7
	9	M47	脊椎症	5
	9	S14	頸部の神経及び脊髄の損傷	5
形成外科	1	I70	アテローム＜じゅく＜粥＞状＞硬化（症）	58
	2	L03	蜂巣炎＜蜂窩織炎＞	30
	3	I74	動脈の塞栓症及び血栓症	22
	4	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＞	20
	4	M86	骨髓炎	20
	6	D23	皮膚のその他の良性新生物＜腫瘍＞	18
	7	L89	じょくく＜褥＞瘡性潰瘍及び圧迫領域	15
	8	B02	帶状疱疹〔帯状ヘルペス〕	10
	9	L72	皮膚及び皮下組織の毛包のう＜囊＞胞	8
	9	S02	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	8
	1	J69	固体物及び液状物による肺臓炎	12
	1	U07	エマージェンシーコード U07	12
救急科	3	T67	熱及び光線の作用	10
	4	I46	心停止	9
	5	I21	急性心筋梗塞	7
	5	N39	尿路系のその他の障害	7
	7	S06	頭蓋内損傷	6
	8	I71	大動脈瘤及び解離	5
	9	H81	前庭機能障害	4
	9	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	4
	9	T17	気道内異物	4
	1	K07	歯顎面（先天）異常〔不正咬合を含む〕	223
	2	Q37	唇裂を伴う口蓋裂	16
	3	S02	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	9
歯科口腔外科・矯正歯科	4	K01	埋伏歯	8
	5	K04	歯髓及び根尖部歯周組織の疾患	6
	5	K10	顎骨のその他の疾患	6
	7	Q38	舌、口（腔）及び咽頭のその他の先天奇形	4
	8	K09	口腔部のう＜囊＞胞、他に分類されないもの	3
	9	C02	舌のその他及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	2
	9	D16	骨及び関節軟骨の良性新生物＜腫瘍＞	2
	9	K02	う＜齶＞蝕	2
	1	I71	大動脈瘤及び解離	85
	2	I20	狭心症	42
	3	N18	慢性腎臓病	34
心臓血管外科	4	I70	アテローム＜じゅく＜粥＞状＞硬化（症）	22
	5	I74	動脈の塞栓症及び血栓症	16
	6	I34	非リウマチ性僧帽弁障害	15
	7	I35	非リウマチ性大動脈弁障害	14
	8	I72	その他の動脈瘤及び解離	10
	9	I50	心不全	9
	9	U07	エマージェンシーコード U07	9
	1	I25	慢性虚血性心疾患	134
	2	I50	心不全	94
	3	I20	狭心症	63
循環器内科	4	G47	睡眠障害	51
	5	I70	アテローム＜じゅく＜粥＞状＞硬化（症）	45
	6	I21	急性心筋梗塞	33
	7	I48	心房細動及び粗動	30
	8	I49	その他の不整脈	24
	9	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	23
	10	I47	発作性頻拍（症）	16

節	区分	解釈番号	名 称	件数
皮膚・皮下組織	皮膚、皮下組織	K000	創傷処理（筋肉に達しない）（手の指1本）	9
		K000-21	小児創傷処理（筋肉、臓器に達する、長径2.5cm未満）	2
		K000-22	小児創傷処理（筋肉、臓器に達する、長径2.5cm～5cm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）	16
		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
		K0001	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径5cm未満）	109
		K0002	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径5cm以上10cm未満）	66
		K0003 □	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径10cm以上）（その他）	42
		K0004	創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径5cm未満）	227
		K0005	創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径5cm以上10cm未満）	59
		K0006	創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径10cm以上）	15
		K0011	皮膚切開術（長径10cm未満）	153
		K0012	皮膚切開術（長径10cm以上20cm未満）	11
		K0013	皮膚切開術（長径20cm以上）	2
		K0021	デブリードマン（100cm未満）	30
		K0022	デブリードマン（100cm以上3000cm未満）	10
		K0031	皮膚皮下粘膜下血管腫摘出術（露出部、長径3cm未満）	4
		K0051	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm未満）	148
		K0052	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm以上4cm未満）	55
		K0053	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径4cm以上）	18
		K0061	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm未満）	76
		K0062	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm以上6cm未満）	49
		K0063	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径6cm以上12cm未満）	14
		K0064	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径12cm以上）	1
		K007-2	経皮的放射線治療用金属マーカー留置術	59
		K0072	皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	13
	形成	K0091	皮膚剥削術（25cm未満）	1
		K0101	瘢痕拘縮形成手術（顔面）	1
		K0102	瘢痕拘縮形成手術（その他）	3
		K013-21	全層植皮術（25cm未満）	14
		K013-22	全層植皮術（25cm以上100cm未満）	12
		K013-23	全層植皮術（100cm以上200cm未満）	2
		K0131	分層植皮術（25cm未満）	4
		K0132	分層植皮術（25cm以上100cm未満）	6
		K0133	分層植皮術（100cm以上200cm未満）	2
		K0134	分層植皮術（200cm以上）	3
		K0152	皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（25～100cm未満）	1
		K016	動脈（皮）弁術	1
		K016	筋（皮）弁術	4
		K023	筋膜切開術	1
		K029	筋肉内異物摘出術	1
筋骨格系・四肢・体幹	筋膜、筋、腱、腱鞘	K0301	四肢・軀幹軟部腫瘍摘出術（大腿）	1
		K034	腱切離・切除術（関節鏡下によるものを含む）（指）	1
		K037	腱縫合術	1
		K037	腱縫合術（指）	3
		K037-2	アキレス腱断裂手術	6
		K038	腱延長術	1
		K0402	腱移行術（その他）	1
		K042	骨穿孔術	2
		K0441	骨折非観血的整復術（上腕）	1
	四肢骨	K0442	骨折非観血的整復術（前腕）	1
		K0451	骨折経皮的鋼線刺入固定術（上腕）	1
		K0452	骨折経皮的鋼線刺入固定術（前腕）	2
		K0453	骨折経皮的鋼線刺入固定術（指）	4
		K0453	骨折経皮的鋼線刺入固定術（鎖骨）	1

節	区分	解釈番号	名 称	件数
筋骨格系・四肢・体幹	四肢骨	K046-3	一時的創外固定骨折治療術	2
		K0461	骨折観血的手術（上腕）	27
		K0461	骨折観血的手術（大腿）	78
		K0462	骨折観血的手術（下腿）	23
		K0462	骨折観血的手術（前腕）	26
		K0463	骨折観血的手術（手（舟状骨を除く））	1
		K0463	骨折観血的手術（指）	3
		K0463	骨折観血的手術（膝蓋骨）	6
		K0463	骨折観血的手術（足）	5
		K0463	骨折観血的手術（鎖骨）	12
		K047-2	難治性骨折超音波治療法	1
		K047-3	超音波骨折治療法	55
		K0482	骨内異物（挿入物を含む）除去術（上腕）	8
		K0482	骨内異物（挿入物を含む）除去術（大腿）	5
		K0483	骨内異物（挿入物を含む）除去術（下腿）	17
		K0483	骨内異物（挿入物を含む）除去術（前腕）	14
		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（指）	3
		K0484	骨内異物（挿入物を含む）除去術（足）	6
		K0484	骨内異物（挿入物を含む）除去術（鎖骨）	5
		K0493	骨部分切除術（指）	2
		K0493	骨部分切除術（足）	3
		K0501	腐骨摘出術（肩甲骨）	1
		K0503	腐骨摘出術（手）	3
		K0503	腐骨摘出術（足その他）	33
		K0543	骨切り術（足）	3
		K0561	偽関節手術（大腿）	1
		K0591	骨移植術（軟骨移植術を含む、自家骨移植）	1
	四肢関節、靭帯	K060-31	化膿性又は結核性関節炎搔爬術（膝）	1
		K0611	関節脱臼非観血的整復術（股）	3
		K0611	関節脱臼非観血的整復術（肩）	5
		K0612	関節脱臼非観血的整復術（肘）	3
		K0613	関節脱臼非観血的整復術（指）	3
		K0633	関節脱臼観血的整復術（指）	4
		K066-21	関節鏡下関節滑膜切除術（膝）	1
		K0663	関節滑膜切除術（指）	1
		K068-2	関節鏡下半月板切除術	3
		K0701	ガングリオン摘出術（手）	5
		K0701	ガングリオン摘出術（指）	4
		K0701	ガングリオン摘出術（足）	4
		K0743	靭帶断裂縫合術（その他の靭帶）	1
		K0762	観血的関節授動術（肘）	1
		K0772	観血的関節制動術（足）	4
		K0782	観血的関節固定術（足）	7
		K0783	観血的関節固定術（指）	4
		K0811	人工骨頭挿入術（股）	60
		K082-31	人工関節再置換術（股）	1
		K0821	人工関節置換術（股）	9
		K0821	人工関節置換術（膝）	39
		K0822	人工関節置換術（足）	3
		K083	鋼線等による直達牽引	9
		K084	四肢切断術（下腿）	15
		K084	四肢切断術（大腿）	19
		K084	四肢切断術（足）	10
		K0852	四肢関節離断術（足）	7
		K0853	四肢関節離断術（指）	32
		K0871	断端形成術（骨形成を要する）（指）	37
		K0872	断端形成術（骨形成を要する）（その他）	2
	手、足	K089	爪甲除去術	11

節	区分	解釈番号	名 称	件数
筋骨格系・四肢・体幹	手、足	K0911	陷入爪手術（簡単）	17
		K0912	陷入爪手術（爪床爪母の形成を伴う複雑）	30
		K093	手根管開放手術	2
		K097	手掌異物摘出術	2
		K110-2	第一足指外反症矯正手術	21
	脊椎、骨盤	K116	脊椎骨搔爬術	1
		K134-4	椎間板内酵素注入療法	3
		K1342	椎間板摘出術（後方摘出術）	7
		K142-4	経皮的椎体形成術	22
		K1421	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（前方椎体固定）	1
神経系・頭蓋	頭蓋、脳	K1422	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（後方又は後側方固定）	3
		K1423	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（後方椎体固定）	1
		K1425	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓切除）	11
		K1426	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓形成）	8
		K145	穿頭脳室ドレナージ術	1
		K148	試験開頭術	1
		K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	8
		K1642	頭蓋内血腫除去術（開頭）（硬膜下）	1
	脊髄、末梢神経、交感神経	K1742	水頭症手術（シャント手術）	3
		K178-4	経皮的脳血栓回収術	9
眼	眼瞼	K1781	脳血管内手術（1箇所）	3
		K1802	頭蓋骨形成手術（硬膜形成を伴う）	1
耳鼻咽喉	外耳	K1822	神経縫合術（その他）	1
		K189	脊髓ドレナージ術	1
		K190-2	脊髓刺激装置交換術	1
		K1901	脊髓刺激装置植込術（脊髓刺激電極を留置）	10
	脊髄、末梢神経、交感神経	K1902	脊髓刺激装置植込術（ジェネレーターを留置）	4
		K1931	神経腫切除術（指）	1
	鼻	K2191	眼瞼下垂症手術（眼瞼挙筋前転法）	1
		K2193	眼瞼下垂症手術（その他）	1
	咽頭、扁桃	K285	耳介血腫開窓術	2
		K2961	耳介形成手術（耳介軟骨形成を要する）	1
顔面・口腔・頸部	咽頭、扁桃	K2962	耳介形成手術（耳介軟骨形成を要しない）	1
		K309	鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術	1
		K333	鼻骨骨折整復固定術	14
		K333-3	鼻骨骨折徒手整復術	6
	喉頭、気管	K3691	咽頭異物摘出術（簡単）	1
		K3692	咽頭異物摘出術（複雑）	2
	口腔前庭、口腔底、頬粘膜、舌	K386	気管切開術	9
		K386-2	輪状甲状腺帯切開術	1
		K396	気管切開孔閉鎖術	1
胸部	口腔前庭、口腔底、頬粘膜、舌	K4151	舌悪性腫瘍手術（切除）	1
		K419	舌小帯形成手術	1
	顎面骨、顎関節	K427	頬骨骨折観血的整復術	2
		K430	顎関節脱臼非観血的整復術	3
		K4442	下顎骨形成術（短縮）	1
心・脈管	胸腔、胸膜	K488	試験開胸術	5
		K509-3	気管支内視鏡的放射線治療用マーカー留置術	10
	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）	1
		K533-2	内視鏡的食道・胃静脈瘤結紉術	4
	横隔膜	K537-2	腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア手術	1
	心、心膜、肺動静脈、冠血管等	K538-2	心筋縫合止血術（外傷性）	1
		K543	心房内血栓除去術	3
		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）	10
		K5462	経皮的冠動脈形成術（不安定狭心症）	1
		K5463	経皮的冠動脈形成術（その他）	20
		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）	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	K5491	経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞）	8
		K5492	経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症）	15
		K5493	経皮的冠動脈ステント留置術（その他）	49
		K550-2	経皮的冠動脈血栓吸引術	1
		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）	6
		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）	40
		K5521	冠動脈、大動脈バイパス移植術（1吻合）	2
		K5522	冠動脈、大動脈バイパス移植術（2吻合以上）	6
		K553-21	左室自由壁破裂修復術（単独）	1
		K553-21	心室中隔穿孔閉鎖術（単独）	1
		K5533	心室瘤切除術（冠動脈血行再建術（2吻合以上）を伴う）	2
		K554-21	胸腔鏡下弁形成術（1弁）	14
		K554-22	胸腔鏡下弁形成術（2弁）	3
		K5541	弁形成術（1弁）	2
		K5542	弁形成術（2弁）	2
		K555-31	胸腔鏡下弁置換術（1弁）	4
		K555-32	胸腔鏡下弁置換術（2弁）	1
		K5551	弁置換術（1弁）	7
		K560-21	オープン型ステントグラフト内挿術（弓部）	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）	16
		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）	13
		K5604	大動脈瘤切除術（下行）	1
		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））	9
		K5612イ	ステントグラフト内挿術（胸部大動脈）	2
		K5612ハ	ステントグラフト内挿術（腸骨動脈）	1
		K5612ロ	ステントグラフト内挿術（腹部大動脈）	14
		K5943	不整脈手術（マイズ手術）	5
		K5944イ	不整脈手術（左心耳閉鎖術）（開胸手術）	2
		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）	25
		K5952	経皮的カテーテル心筋焼灼術（その他）	14
		K596	体外ペースメーキング術	5
		K597-2	ペースメーカー交換術	7
		K597-3	植込型心電図記録計移植術	6
		K5972	ペースメーカー移植術（経靜脈電極）	24
		K5973	ペースメーカー移植術（リードレスペースメーカー）	5
		K599-22	植込型除細動器交換術（その他）	2
		K5992	植込型除細動器移植術（経靜脈リード）	3
		K6001	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）（初日）	6
		K6002	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）（2日目以降）	68
		K6011	人工心肺（初日）	73
		K6021	経皮的心肺補助法（初日）	6
動脈	動脈	K607-2	血管縫合術（簡単）	3
		K607-3	上腕動脈表在化法	7
		K6072	血管結紮術（その他）	4
		K608-3	内シャント血栓除去術	4
		K6082	動脈塞栓除去術（その他）（観血的）	17
		K609-2	経皮的頸動脈ステント留置術	4
		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）	13
		K6105	動脈形成術、吻合術（その他の動脈）	2
		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）	13
		K6121イ	末梢動静脉瘻造設術（内シャント造設術）（単純）	35
		K6141	血管移植術、バイパス移植術（大動脈）	2
		K6145	血管移植術、バイパス移植術（下腿、足部動脈）	9
		K6146	血管移植術、バイパス移植術（膝窩動脈）	5
		K6147	血管移植術、バイパス移植術（その他の動脈）	20

節	区分	解釈番号	名 称	件数	
心・脈管	動脈	K6151	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（止血術）	1	
		K6153	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（その他）	6	
		K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	94	
		K616-41	経皮的シャント拡張術・血栓除去術（初回）	37	
		K616-42	経皮的シャント拡張術・血栓除去術（1の実施後3月以内に実施）	3	
		K616-8	吸着式潰瘍治療法	287	
	静脈	K6171	下肢靜脈瘤手術（抜去切除術）	7	
		K6174	下肢靜脈瘤手術（靜脈瘤切除術）	1	
		K6182	中心靜脈注射用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	7	
	リンパ管、 リンパ節	K6261	リンパ節摘出術（長径3cm未満）	2	
		K6262	リンパ節摘出術（長径3cm以上）	1	
腹部	腹壁、ヘルニア	K630	腹壁膿瘍切開術	1	
		K633-21	腹腔鏡下ヘルニア手術（腹壁瘢痕ヘルニア）	3	
		K633-23	腹腔鏡下ヘルニア手術（半月状線ヘルニア、白線ヘルニア）	1	
		K633-24	腹腔鏡下ヘルニア手術（臍ヘルニア）	1	
		K6331	腹壁瘢痕ヘルニア手術	9	
		K6333	臍ヘルニア手術	3	
		K6335	鼠径ヘルニア手術	12	
		K6336	大腿ヘルニア手術	1	
		K6338	閉鎖孔ヘルニア手術	2	
		K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	50	
	腹膜、後腹膜、 腸間膜、網膜	K635	胸水・腹水濾過濃縮再静注法	2	
		K635-2	腹腔・静脈シャントバルブ設置術	1	
		K636	試験開腹術	5	
		K636-3	腹腔鏡下試験開腹術	2	
		K637-2	経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術	4	
		K6374	限局性腹腔膿瘍手術（その他）	1	
		K639	急性汎発性腹膜炎手術	7	
		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	
		K651	内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	1	
胃、十二指腸		K652	胃、十二指腸憩室切除術・ポリープ切除術（開腹）	1	
		K653-3	内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	12	
		K653-5	内視鏡的胃、十二指腸狭窄拡張術	1	
		K6531	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）	1	
		K6532	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍胃粘膜）	40	
		K6533	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍十二指腸）	2	
		K6535	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（その他）	5	
		K654	内視鏡的消化管止血術	99	
		K654-31	腹腔鏡下胃局所切除術（内視鏡処置を併施）	2	
		K654-32	腹腔鏡下胃局所切除術（その他）	1	
		K655-22	腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）	7	
		K655-52	腹腔鏡下噴門側胃切除術（悪性腫瘍切除術）	1	
		K6551	胃切除術（単純切除術）	1	
		K6552	胃切除術（悪性腫瘍手術）	3	
		K657-22	腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍手術）	3	
		K6572	胃全摘術（悪性腫瘍手術）	1	
		K662	胃腸吻合術（ブラウン吻合を含む）	2	
		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）	85	
		K6651	胃瘻閉鎖術（開腹）	1	
胆嚢、胆道	胆嚢、胆道	K671-21	腹腔鏡下胆管切開結石摘出術（胆囊摘出を含む）	1	
		K672	胆囊摘出術	4	
		K672-2	腹腔鏡下胆囊摘出術	158	
		K6752	胆囊悪性腫瘍手術（肝切除（亜区域切除以上））	1	
		K677-22	肝門部胆管悪性腫瘍手術（血行再建なし）	1	
		K6772	胆管悪性腫瘍手術（脾頭十二指腸切除及び血行再建を伴う）	2	
		K6774	胆管悪性腫瘍手術（その他）	3	
		K680	総胆管胃（腸）吻合術	1	
		K682-3	内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術（ENBD）	1	

節	区分	解釈番号	名 称	件数
腹部	胆囊、胆道	K682-4	超音波内視鏡下瘻孔形成術（腹腔内膿瘍）	1
		K6822	胆管外瘻造設術（経皮経肝）	4
		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）	22
		K6871	内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみ）	10
		K6872	内視鏡的乳頭切開術（胆道碎石術を伴う）	2
		K6873	内視鏡的乳頭切開術（胆道鏡下結石破碎術を伴う）	2
		K688	内視鏡的胆道ステント留置術	95
	肝	K691-2	経皮的肝膿瘍ドレナージ術	1
		K6951 イ	肝切除術（部分切除）（単回切除）	1
		K6952	肝切除術（亜区域切除）	2
		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）	2
	脾	K702-21	腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術（脾同時切除）	1
		K7021 イ	脾体尾部腫瘍切除術（脾尾部切除術）（脾同時切除）	3
		K7021 ロ	脾体尾部腫瘍切除術（脾尾部切除術）（脾温存）	1
		K7022	脾体尾部腫瘍切除術（リンパ節・神経叢郭清等を伴う腫瘍切除術）	2
		K7031	脾頭部腫瘍切除術（脾頭十二指腸切除術）	2
		K7051	脾囊胞胃（腸）バイパス術（内視鏡）	1
		K708-3	内視鏡的脾管ステント留置術	4
	空腸、回腸、盲腸、虫垂、結腸	K714	腸管癒着症手術	7
		K714-2	腹腔鏡下腸管癒着剥離術	10
		K716-21	腹腔鏡下小腸切除術（複雑）	1
		K7161	小腸切除術（複雑）	2
		K7162	小腸切除術（その他）	8
		K717	小腸腫瘍、小腸憩室摘出術（メッケル憩室炎手術を含む）	2
		K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	28
		K718-22	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	8
		K719-21	腹腔鏡下結腸切除術（小範囲切除、結腸半側切除）	4
		K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	22
		K719-6	腹腔鏡下全結腸・直腸切除囊肛門吻合術	1
		K7191	結腸切除術（小範囲切除）	7
		K7192	結腸切除術（結腸半側切除）	2
		K7193	結腸切除術（全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術）	6
		K721-3	内視鏡的結腸異物摘出術	1
		K721-4	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	61
		K7211	内視鏡の大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）	364
		K7212	内視鏡の大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm以上）	28
		K722	小腸結腸内視鏡的止血術	42
		K724	腸吻合術	2
		K725	腸瘻造設術	2
		K726	人工肛門造設術	5
		K7322 ロ	人工肛門閉鎖術（腸管切除を伴うもの）（その他）	6
		K734-2	腹腔鏡下腸回転異常症手術	1
		K735-4	下部消化管ステント留置術	1
	直腸	K740-21	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術）	3
		K740-22	腹腔鏡下直腸切除・切断術（低位前方切除術）	3
		K740-25	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切断術）	3
		K742-2	腹腔鏡下直腸脱手術	1
	肛門、その周辺	K7433	痔核手術（脱肛を含む）（結紮術）	2
		K7434	痔核手術（脱肛を含む）（根治手術（硬化療法を伴わない））	17
		K745	肛門周囲膿瘍切開術	2
		K7461	痔瘻根治手術（単純）	4
		K747	肛門良性腫瘍切除術	2
		K753	毛巣洞手術	4
性器	子宮附属器	K8882	子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡）	1
歯科	歯科	J0001	拔歯（乳歯）	26
		J0002	拔歯（前歯）	157
		J0003	拔歯（臼歯）	769

節	区分	解釈番号	名 称	件数
歯科	歯科	J0004	抜歯（埋）	542
		J0007	歯の破折片除去	1
		J001	ヘミセクション	1
		J002	拔歯窩再搔爬手術	3
		J0031	歯根嚢胞摘出手術（歯冠大）	20
		J0032	歯根嚢胞摘出手術（拇指頭大）	3
		J004-2	歯の再植術	4
		J0041	根切（2以外）	8
		J006	骨瘤除去手術	2
		J006	AEct	9
		J0081	歯肉、歯槽部腫瘍手術(エピーリス含む)(軟組織に限局するもの)	3
		J0132	口腔内消炎手術（歯肉膿瘍等）	2
		J0133	口腔内消炎手術（骨膜下膿瘍、口蓋膿瘍等）	23
		J0134	口腔内消炎手術（頸炎又は頸骨骨髓炎等（1/3頸未満））	3
		J0171	舌腫瘍摘出術（粘液嚢胞摘出術）	2
		J0172	舌腫瘍摘出術（その他）	2
		J0181	舌悪性腫瘍手術（切除）	1
		J0221	頸・口蓋裂形成手術（軟口蓋）	1
		J0223	頸・口蓋裂形成手術（頸裂を伴う）（両側）	1
		J0223	頸・口蓋裂形成手術（頸裂を伴う）（片側）	5
		J0232	歯槽部骨皮質切離術（コルチコトミー）（6歯以上）	1
		J024-23	口唇裂形成手術（両側）（鼻腔底形成を伴う）	1
		J0241	口唇裂形成手術（片側）（口唇のみ）	1
		J0242	口唇裂形成手術（片側）（口唇裂鼻形成を伴う）	4
		J0243	口唇裂形成手術（片側）（鼻腔底形成を伴う）	3
		J027	頬、口唇、舌小帯形成術	9
		J0301	口唇腫瘍摘出術（粘液嚢胞摘出術）	3
		J0302	口唇腫瘍摘出術（その他）	2
		J035	頬粘膜悪性腫瘍手術	1
		J0431	頸骨腫瘍摘出術（歯根嚢胞を除く）（長径3cm未満）	13
		J0432	頸骨腫瘍摘出術（歯根嚢胞を除く）（長径3cm以上）	1
		J044	頸骨嚢胞開窓術	2
		J044-2	埋伏歯開窓術	11
		J046	下顎隆起形成術	5
		J0471	腐骨除去手術（歯槽部）	3
		J0472	腐骨除去手術（頸骨（片側の1/3未満））	13
		J0481	口腔外消炎手術（膿瘍、蜂窩織炎等（2cm未満））	1
		J0481	口腔外消炎手術（膿瘍、蜂窩織炎等（2～5cm未満））	1
		J0481	口腔外消炎手術（膿瘍、蜂窩織炎等（5cm以上））	1
		J063-21	自家骨移植術（困難）	5
		J0652	歯槽骨骨折非観血的整復術（3歯以上）	1
		J0691	上顎骨形成術（単純）	40
		J0693	上顎骨形成術（骨移動を伴う）	1
		J0721	下顎骨折観血的手術（片側）	4
		J0722	下顎骨折観血的手術（両側）	1
		J0731	口腔内軟組織異物（人工物）除去術（簡単）	1
		J0742	頸骨内異物（挿入物を含む）除去術（困難（2/3頸程度未満））	126
		J0751	下顎骨形成術（おとがい形成）	15
		J0752	下顎骨形成術（短縮又は伸長）	136
		J0754	下顎骨形成術（骨移動を伴う）	1
		J077	頸関節脱臼非観血的整復術	2
		J0841	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径5cm未満）	3
		J0844	創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径5cm未満）	7
		J0844	後出血処置	3

1) 心臓血管外科

所属医師	迫 秀則（心臓血管外科部長・臨床研修センター長・心血管センター長） 高山 哲志（心臓血管外科部長・ICU部長） 阿部 貴文（心臓血管外科医長） 穴井 仁晃（心臓血管外科医員） 高井 風馬（心臓血管外科医員）
特徴等 特筆すべき 事柄	心臓血管外科の2023年度の手術症例数は131例／年であった。コロナの感染状況が落ち着き、循環器医師が赴任してくれたお陰で症例数が回復していると考える。また手術室増設したため、更に症例数が伸びることが期待出来る。 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、高山、阿部） 日本外科学会 外科専門医・指導医（迫） 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） 日本循環器学会 循環器専門医（迫）
実績	外来延べ患者数：3,127名 新入院患者数：434名 手術件数（手術室使用）：290名
今後の展望	症例数の回復が見込める。

文責：迫 秀則

2) 循環器内科

所属医師	直野 茂（循環器内科部長） 川野 杏子（循環器内科医長） 植村 徹也（循環器内科医員）
特徴等 特筆すべき 事柄	心臓血管外科と共に心血管センター内に属し、虚血性心疾患・末梢血管疾患や不整脈に対する治療（経皮的冠動脈インターベンション・血管内治療・ペースメーカー植え込み術・カテーテルアブレーションなど）を積極的に行っている。また心臓リハビリテーションにも注力しており、多職種によるチーム医療を行っている。 指導医・専門医 日本内科学会総合内科専門医（直野） 日本内科学会認定内科医（直野、川野） 日本循環器学会認定循環器専門医（直野、川野） 日本心血管インターベンション治療学会専門医（直野） 日本心臓リハビリテーション学会認定指導士（川野） 日本救急医学会認定 救急科専門医（川野） 日本救急医学会認定 ICLSインストラクター（川野） 植え込み型除細動器資格医（直野） 浅大腿動脈ステントグラフト実施医（直野） 着用型自動除細動器処方医（直野）
実績	新入院患者数：739名 延べ外来患者数：4,617名 経皮的冠動脈インターベンション（PCI）：104件（うち緊急47件） 末梢血管インターベンション（EVT）：99件 ペースメーカー植え込み術：29件 植え込み型除細動器（ICD）：3件 心臓再同期療法/植え込み型除細動器（CRT-D）：0件 カテーテルアブレーション：39件 植え込み型ループレコーダー：7件
考 察	循環器内科新体制2年目となり、入院患者数・外来患者数共に前年より増加し、紹介患者数も少しづつ増加している。PCI、EVT症例数は前年度と同程度となったが、EVTの比率が多いことを特徴とする当院においてはマンパワーの面で限界がある。2023年4月より非常勤医師の協力を得てカテーテルアブレーションを再開し、地域における不整脈治療ニーズに応えることができるようになった。
今後の展望	循環器内科新体制の3年目はより質の高い医療の提供を目指しつつも、引き続き積極的に紹介患者や救急患者を受け入れ、冠動脈および末梢血管カテーテル治療症例の増加に繋げたい。不整脈診療においては現状の診療体制を維持しながら、将来的に常勤の不整脈専門医の確保を目指す。治療件数を増やしつつ現場の負担を最小限に抑えるためにはマンパワーの確保が重要であるとの認識のもと、引き続き大学医局への働きかけを継続する。学会発表等の学術的活動や講演活動にもより積極的に取り組み、当院から情報発信ができるように努める。

文責：直野 茂

3) 外科

所属医師	荒巻 政憲（消化器センター長） 佐藤 博（副院長、主任外科部長） 藤井 及三（消化器外科部長） 田邊 三思（消化器外科医長） 河田 一平（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、胆囊癌、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年に腹腔鏡下胆囊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、藤井） 日本外科学会専門医（荒巻、佐藤、藤井、田邊） 日本消化器外科学会指導医（荒巻、藤井） 日本消化器外科学会専門医（荒巻、佐藤、藤井） 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医（荒巻、佐藤、藤井） 日本内視鏡外科学会技術認定（佐藤） 日本内視鏡外科学会評議員（佐藤） 日本消化器病学会消化器病専門医（佐藤、藤井） 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡指導医（佐藤、藤井） 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医（佐藤、藤井、田邊） 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（荒巻、佐藤） 日本腹部救急医学会腹部救急認定医（佐藤、田邊） 日本大腸肛門病学会専門医（佐藤） 日本がん治療認定医療機構認定 がん治療認定医（藤井） 日本救急医学会認定救急科専門医（田邊） 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（佐藤） マンモグラフィ読影認定医（佐藤、藤井） 厚生労働省医政局長認定 日本DMAT〈総括DMAT〉（藤井）
実績	新入院患者数：1,015件 延外来患者数：5,079件 手術件数（手術数）：466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囊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

4) 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准教授） 和氣 良仁（消化器内科医長） 衛藤 孝之（消化器内科医長）																																				
	<p>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月より現行体制となり、早期の胃がんに加えて、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。また、胆道系治療（ERCP）など最新デバイスを使用し高度な技術を持って対応できる環境になり超音波ガイド下の治療なども行っている。2022年5月には、Hot Axiosの講習も済み、それによる高度な治療も可能となった。2016年2017年と消化器内科医常勤となり全ての消化器関連疾患および内視鏡検査・治療において、この大分岡病院でレベルアップしているが、特に2018年からは明らかに飛躍した。</p> <p>しかし、2018年度の1年間で病院のキャパシティに底が付きスタッフ不足だったが、現在は内視鏡技師免許を2名が取得（更に今後1名取得予定）し、スタッフのレベルアップを図ることに成功、現状維持をしながら治療内視鏡件数を伸ばす努力をしている。新病院での内視鏡治療センター開設を予定していたが、今後は増設リノベーションによる内視鏡治療センターを開設予定。</p>																																				
特徴等 特筆すべき事柄	<p>首藤 充孝</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、超音波内視鏡ガイド下治療、日本政府支援事業で医療発展途上国の内視鏡医師らへの指導 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 <i>H. pylori</i>（ピロリ菌）感染症認定医 <p>和氣 良仁</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門分野：上下部消化管内視鏡検査、消化器内科領域・内視鏡治療全般 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 <p>衛藤 孝之</p> <ul style="list-style-type: none"> 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）、上下部消化管内視鏡検査、ERCP、消化器内科領域・内視鏡治療全般 																																				
実績	<p>2023年度実績</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">内視鏡検査</th> <th style="text-align: center;">件数</th> <th style="text-align: center;">内視鏡治療</th> <th style="text-align: center;">件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃内視鏡検査 (GF)</td> <td style="text-align: center;">1,692</td> <td>腹腔鏡・内視鏡合同手術 (LECS)</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>大腸内視鏡検査 (CF)</td> <td style="text-align: center;">1,029</td> <td>食道</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>内視鏡的逆行性胆道膵管造影 (ERCP)</td> <td style="text-align: center;">145</td> <td>胃</td> <td style="text-align: center;">41</td> </tr> <tr> <td>経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG)</td> <td style="text-align: center;">80</td> <td>十二指腸</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>経皮内視鏡的盲腸瘻造設 (PEC)</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>大腸</td> <td style="text-align: center;">59</td> </tr> <tr> <td>超音波内視鏡膵臓・胆管検査 (EUS)</td> <td style="text-align: center;">14</td> <td>内視鏡的粘膜切除術 (EMR)・polypectomy</td> <td style="text-align: center;">401</td> </tr> <tr> <td>気管支鏡検査 (BF)</td> <td style="text-align: center;">24</td> <td>内視鏡的逆行性胆道膵管造影 (ERCP)</td> <td style="text-align: center;">138</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">計</td> <td style="text-align: center;">2,985</td> <td style="text-align: right;">計</td> <td style="text-align: center;">649</td> </tr> </tbody> </table>	内視鏡検査	件数	内視鏡治療	件数	胃内視鏡検査 (GF)	1,692	腹腔鏡・内視鏡合同手術 (LECS)	4	大腸内視鏡検査 (CF)	1,029	食道	3	内視鏡的逆行性胆道膵管造影 (ERCP)	145	胃	41	経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG)	80	十二指腸	3	経皮内視鏡的盲腸瘻造設 (PEC)	1	大腸	59	超音波内視鏡膵臓・胆管検査 (EUS)	14	内視鏡的粘膜切除術 (EMR)・polypectomy	401	気管支鏡検査 (BF)	24	内視鏡的逆行性胆道膵管造影 (ERCP)	138	計	2,985	計	649
内視鏡検査	件数	内視鏡治療	件数																																		
胃内視鏡検査 (GF)	1,692	腹腔鏡・内視鏡合同手術 (LECS)	4																																		
大腸内視鏡検査 (CF)	1,029	食道	3																																		
内視鏡的逆行性胆道膵管造影 (ERCP)	145	胃	41																																		
経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG)	80	十二指腸	3																																		
経皮内視鏡的盲腸瘻造設 (PEC)	1	大腸	59																																		
超音波内視鏡膵臓・胆管検査 (EUS)	14	内視鏡的粘膜切除術 (EMR)・polypectomy	401																																		
気管支鏡検査 (BF)	24	内視鏡的逆行性胆道膵管造影 (ERCP)	138																																		
計	2,985	計	649																																		
考察	<p>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、年間80－100例（2017年度からでさえ約3倍）ほど施行しており、県内屈指の癌治療症例数、成績を誇る消化器センターへとなった。</p> <p>早期癌の切除依頼も増加していたが、大分リハビリテーション病院からの紹介分が閉院により、かなり減少している。それにもかかわらず一定の治療数を維持できている（2020～2023年のコロナ禍の影響もあったが）。環境整備を行えたら（スタッフ増員など）、内視鏡治療数の底上げが可能。</p>																																				
今後の展望	内視鏡治療センター開設に伴い体制確立後は協力病院の拡大を目指し、大分県全域で大学病院に匹敵する内視鏡治療専門病院としての地位を確立していきたい。																																				

文責：首藤 充孝

5) 形成外科

所属医師	<p>吉川 雅英 (形成外科部長・創傷ケアセンター長、院長) 2020年10月～院長代行 2021年4月～院長</p> <p>石原 博史 (形成外科部長) 2018年4月～9月副部長 2018年10月～部長 松本 健吾 (形成外科非常勤医師) 医療機器研究開発事業所レスキー代表 秋篠 宏介 (医員) 2023年4月 大分県立病院形成外科専攻医として大分大学医学部附属病院へ赴任 野村 麻衣 (医員) 2023年4月 大阪公立大学形成外科専攻医として八尾徳洲会総合病院へ赴任 野中 侑紀 (医員) 大分県立病院形成外科専攻医 10月より大分大学医学部附属病院へ赴任 平尾 京子 (医員) 10月より福岡大学形成外科専攻医 (大分県立病院形成外科専攻医) として赴任 河合 敦史 (医員) 大分岡病院創傷ケアセンター形成外科専攻医 渥谷 博美 (形成外科顧問)</p>
特徴等 特筆すべき 事柄	<p>臨床、教育</p> <p>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多科および多職種協働のチーム医療は昨年同様である。コロナ受け入れによるゾーニングにより5月17日より2病棟全体がゾーニングされたため、専用病床がない状態で診療していたが、2023年5月にコロナ感染症の5類変更後、2病棟を改修し増床して使用開始した。教育面では当院の専攻医研修プログラムとして2023年4月より河合敦史が大阪公立大学より赴任している。</p> <p>野中侑紀は大分県立病院プログラムの専攻医であり2023年4月から10月まで研修し、以降平尾京子が2024年9月までの予定で研修している。渥谷先生は毎週木曜日午後来院いただき、困難症例のアドバイスや定期の外来、手術への参加などお願いしている。</p> <p>大分岡病院 学術研究アドバイザー 今村幸広、岡橋伸浩、横濱一哉 新専門医制度、形成外科専攻医教育基幹病院</p> <p>専門医・認定医 認定施設など</p> <p>日本形成外科学会認定専門医 (古川、石原、松本、渥谷)、認定施設 日本形成外科学会指導医 (古川、石原、松本) 日本皮膚科学会専門医 (渥谷) 日本創傷外科学会専門医 (古川、松本)、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 日本頭蓋頸顔面外科学会専門医 (古川)、認定施設</p> <p>学会活動、研究</p> <p>精力的に学会活動と臨床研究を行っている。</p> <p>日本フットケア・足病学会 古川 2021年12月～理事 松本 2021年12月～評議員 (リハビリ推進委員・保険委員・ガイドライン作成委員・DX委員長) 日本創傷外科学会 松本 2022年12月～評議員</p>
実績	<p>NCD提出分資料 (2023.1.1～12.31) より</p> <p>総手術件数：1,406件</p> <p>疾患別手術数 外傷：387件、先天異常：201件、腫瘍：393件、瘢痕：20件、難治性潰瘍：289件、炎症・変性疾患：108件、その他：8件</p> <p>治験参加</p> <p>B-80 大分大学心臓血管外科 医師主導治験 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肢ネットワーク構築事業 重症下肢虚血患者に対するBTM1の皮下埋植及びBTM1で得られたバイオチューブを用いた下肢への動脈バイパス術の安全性及び有効性を評価する多施設共同単一群探索的試験 (医師主導治験)</p> <p>足ケアナビの遠隔診療アプリとして保険収載に向けての取り組み</p>
考 察	<p>コロナ感染終了後は積極的に患者を受け入れ、学会活動においても演題発表を行い、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。</p> <p>敬和会の取り組みとしてパラレルキャリアのための爪ケアの外来は継続中 (隔週1、3水曜日)。</p>
今後の展望	<p>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へりでの受け入れも始まり患者数が増加してきた。認定医の数、手術症例数は大分県最大であり、新専門医制度における基幹施設として毎年専攻医を受け入れている。また看護師の特定行為の取得や地域の創傷ケアのニーズ (看護師の研修) にも積極的に関与し実習を担当している。</p>

文責：古川 雅英

6) 整形外科

所属医師	亀井 誠治（副院長・整形外科部長）
特徴等 特筆すべき事柄	整形外科は骨、関節、靭帯、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、人工関節ならびに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 日本整形外科学会指導医（亀井） 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） 日本人工関節学会認定医（亀井） 日本足の外科学会認定医（亀井）
実績	新入院患者数：410名 延外来患者数：2,526名 手術件数（手術室使用）：406件
考 察	診療面では、常勤医が一人体制となったが、手術件数はやや減に留まった。ROSA Knee を用いた人工膝関節置換術の症例が前年度と比較して増加した。 救急患者の受け入れに関しては、前年よりは減少していた。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、対応できた。 学術面では、日本足の外科学会で学会発表を行った。論文は作成できていない。 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	2022年11月より人工関節手術支援ロボットを導入し、人工膝関節置換術を行っており、症例は増加している。継続して、症例を増加させたいと考えている。 クリニックパスを用いて、関連病院と連携し、在院日数の減少と新入院の受け入れを図りたい。 学会発表を行う。 研修医への指導内容を深いものにし、整形外科への入局者を増やしたい。

文責：亀井 誠治

7) 脳神経外科・脊髄外科

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	<p>常勤医が着任して6年目を迎えた。脳神経外科一般の診療に加え、脊髄外科、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。2023年は、着任以降初めて手術件数が100例を超えた。</p> <p>(1) 脊髄外科 院内、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。椎体圧迫骨折に対する経皮的椎体形成術を開始した。</p> <p>(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。バイプレー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。</p> <p>(3) 難治性疼痛に対する脊髄刺激療法 脊髓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行っている。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最も症例数が多い。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。</p> <p>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）</p>
実績	<p>延外来患者数：1,135人 新入院患者数：223人</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術件数：106件 （脊髄56、脊髄刺激13、血管内20、穿頭術11、開頭術1、頸動脈1、他4） ・t-PA療法（脳梗塞に対する血栓溶解療法）：3例
考察	<p>広い範囲の脳疾患に対応しつつ、コンスタントに脊髄外科手術を行うことができた。脊髄疾患は、院内の循環器内科、血管内科、近隣の脳神経外科および連携医療機関から多く紹介をいただいた。2021年9月から開始した、椎体圧迫骨折の手術も順調に症例が増えている。 angiオフィスで精細な透視画像を見ながら手技を行うことができるので、安全性が高いと言える。</p> <p>頸動脈狭窄症に対しては、ステント留置術（血管内治療）と内膜剥離術（直達手術）を症例に応じて使い分け、良好な成績が得られた。</p> <p>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、くも膜下出血の血管内治療を行った。救急外来、MRI、血管造影室の動線・連携がよいため、スムーズな診療体制を築くことができている。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。</p>
今後の展望	<p>(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。</p> <p>(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地域住民、連携医療機関への啓蒙を行い、症例増加を図る。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。</p> <p>(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。</p>

文責：戸井 宏行

8) 救急科

所属医師	市村 誉（救急科部長）
特徴等 特筆すべき 事柄	<p>大分市東部の二次救急医療機関として、外傷・感染症等を中心とした各種救急疾患に対応している。また院内の診療科が大分県内外から紹介頂いた疾患（ACSや解離性大動脈瘤、血管閉塞、重症褥瘡、骨折や消化管疾患・脊椎疾患など）も、救急部でその初期対応を行っている。</p> <p>なお当院は初期研修医の基幹研修施設でもあり、初期研修医は数ヶ月間救急外来に配属され、専従で研修を受ける体制となっている。</p> <p>専門医・認定医</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本脳神経外科学会認定脳神経外科専門医・指導医 社会医学系（災害医療）専門医協会認定 専門医・指導医 厚生労働省医政局長認定 日本DMAT（統括DMAT） 大分県知事認定 大分DMAT 大分県災害医療コーディネーター ICLS インストラクター AHA-BLS、ACLS インストラクター、JPTEC、MCLS インストラクター
実績	<p>2023年度救急車受け入れ：2,539台</p> <p>新規入院患者数（2023年4月～2024年3月の12ヶ月）：172名 (救急科での新規入院のみ、他の診療科での入院は含まない)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本DMATとして、2024年1月18日～25日、石川県能登半島地震に医療班として出動し現地活動を行った。
考 察	<p>当院は、大分市鶴崎地区を中心とした地域の二次救急医療の拠点として活動し、年間2,000台を超える救急車の受け入れおよび急患対応を行っている。院内の各診療科の協力体制を元に、専門診療科以外の疾患や、近辺病院・医院、各種介護施設などからの急変の受け入れ要請（誤嚥性肺炎や尿路感染など）にも対応している。</p> <p>なお火曜日～金曜日の日勤帯には、大分大学救急部からの医師派遣も受け、ドクターカーによる現場出動や三次救急対応が求められる重症患者、ドクターヘリによる患者搬入も行っている。</p>
今後の展望	<p><院内></p> <ul style="list-style-type: none"> ・急変対応チームやRRSチームなどの活動をさらに拡大していく。 ・診療能力の向上と、各種の救命技術の習得を図る。 ・Off the Job training を積極的に行っていく。 ・各種の院内災害対策を進めていく。 <p><院外></p> <ul style="list-style-type: none"> ・更なる患者様の受け入れ拡大を目指す。 ・消防や行政などとも協力し、災害に対する準備を行う。

文責：市村 誉

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	<p>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る。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による画像診断、報告書作成を迅速に行っている。</p> <p>専門医・認定医</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 インフェクションコントロールドクター
実 績	<p>放射線科専門医による読影、治療件数（2023年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> CT：9,820件 MRI：2,108件 核医学検査：113件 局所治療：31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、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。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るので、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る。

文責：首藤 利英子

10) 大分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	<p>県内唯一のサイバーナイフ治療施設で、2014年4月より本格的に肝・肺に対する定位照射を開始して約10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。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、積極的に患者受け入れを行っている。</p> <p>専門医・認定医</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本放射線学会認定放射線科専門医 日本放射線学会認定放射線診断専門医 日本核医学会PET核医学認定医 日本乳がん検診精度管理中央機構認定検診マンモグラフィ読影認定医
実績	<p>入院患者数：302名 外来患者数：950名 サイバーナイフ治療件数：308件 (2023年度：320件、2022年度：325件、2021年度：333件、2020年度：218件、2019年度：168件、2018年度：160件、2017年度：132件、2016年度：141件、2015年度：109件、2014年度：91件)</p>
考 察	<p>2011年に赴任して以来照射件数は増加が続いているが、今年度（2023年度）は2020年度をピークに若干の減少に転じており最終的に年間件数308件であった。幸いなことにサイバーナイフセンターの今年度総売上はほぼ前年と同水準（3.71億円）に落ちていたものの、医師の負担等を考えるとこれ以上の件数/収益増加は現実的には難しいと思われる。かといって医師2名に増員したところで県全体の規模等から鑑みると医師2名分に相当するほどの患者増を期待できる状況ではない。</p> <p>呼吸同期下での追尾照射（肝・肺の照射）は今年度（2023年度）147件（全体の約48%）と前年を大きく上回る件数であり、当センターの収益の要となっている。また前回の保険改定でオリゴ転移（5個以内の小数個転移）に対する定位放射線治療が保険適応となっており今後も注目される領域である。ただ一方で頭頸部領域への照射件数は減少傾向となっている。永富脳神経外科のガンマナイフが稼働している影響や大分大学の放射線治療機器の稼働の影響があると考えている。</p> <p>今後も他施設に高精度放射線治療機器の導入や機器更新が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る。放射線科は残念ながらがん患者が初診で受診する科ではなく、現状は大病院から患者紹介を受ける形でサイバーナイフ治療を請け負っている。来年度（2024年度）は大分赤十字病院が放射線治療機器更新となり、2025年度あたりでは大分県立病院も同様に機器更新の可能性がある。他施設の機器更新という外部環境変化の影響を受けやすいため安定的な運営には院内紹介の割合を増やす必要があるが呼吸器内科/外科、腫瘍内科、泌尿器科などの常勤がない状態であり、院内紹介の増加は現状厳しいと考えられる。当科としてできる範囲で県内他施設との連携等は引き続き積極的に進めていきたい。</p> <p>現時点では担当技師は3人で充足しているものの担当看護師は2人と不足したままである。看護師は2人とも病棟所属であるがサイバーナイフ治療に専念するのが難しい状態が続いている。しっかりしたがん看護を提供するためにもそれに特化した部署の設立・配置等が勧められる。内容・質を伴う形での看護師の適切な配置が必要と考える。</p>
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する予定であるが、既に大学病院からの紹介数は減少傾向であり、頭部の照射もガンマナイフ（永富脳神経外科）との競合と推察される件数減少が目立つ。今後大分赤十字病院、大分県立病院の機器更新状況次第で件数が現状の2/3程度にまでは減少の可能性がある。がん治療に対する当院の方針を病院全体として考えていただく必要がある。

文責：香泉 和寿

11) 麻酔科

所属医師	日高 正剛（麻酔科部長） 椎原 啓輔（麻酔科部長） 早野 良生（麻酔科部長）
特徴等 特筆すべき 事柄	外科系診療科の毎日の待期的手術への対応に加えて、救急病院の麻酔科として夜間・休日を含めた緊急手術への迅速な対応が要求される。そのなかでも、所属医療圏において心臓血管外科の緊急手術や透析患者等のハイリスク患者の緊急手術に対応できる病院が少ないため、当院での手術と麻酔が担う役割は大きい。 全身麻酔ではTIVA（全静脈麻酔）、吸入麻酔のどちらにも対応し、麻酔深度モニターや脳酸素飽和度モニターなどを用いた中枢神経モニタリングを積極的に利用している。また近年周術期の臨床使用が可能になった新規薬剤も積極的に導入し、安全で質の高い麻酔を実践している。 専門医・認定医 麻酔科標榜医（早野、日高、椎原） 日本専門医機構認定麻酔科専門医（日高、椎原） 日本麻酔科学会認定麻酔科指導医（日高） 日本集中治療医学会認定集中治療科専門医（日高） 日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医（日高） 日本周術期経食道心エコー認定（椎原）
実績	2023年度総手術件数2,084件（麻酔科管理症例1,629件、全身麻酔1,549件）
考 察	2023年4月から常勤2名に減員となったが、9月からは日高医師が就任し手術麻酔の充実とICUの診療強化がはかられた。常勤計3名の体制となったが、年度末からは手術室が5室に増設されその分手術件数の増加が見られている。2022年度と比較して総手術件数、麻酔科管理症例数ともに増加した。なかでも全身麻酔が1,396件から1,549件と増加したことが特徴で、麻酔科医が関わる時間と労力が増大したといえる。 全身麻酔症例数等を維持することで急性期充実体制加算の算定要件を満たすことができ、通年では例年以上の件数となった。手術室増設に伴って麻酔関連機材は適宜追加、更新されており問題なく使用できているが、手術室インフラの老朽化による問題が発生しており、日常点検の徹底が求められる。
今後の展望	進む高齢化社会において、今後手術件数はさらに増加していくと考えられ、待期手術・緊急手術への迅速な対応を継続していく必要がある。COVID-19による手術への影響は今後減少していくと考えられ、この点でも症例数は増加することが見込まれる。麻酔科医は常勤3名となったものの、手術室増設による手術件数の増加、手術室外（血管造影室など）での全身麻酔依頼が増加することも予想され、麻酔科スタッフのさらなる増員と手術室スタッフの養成が重要な課題と考える。

文責：椎原 啓輔

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） 田中 翔一（口腔外科医員） 竹内 正彦（口腔外科医員） 古川 雅英（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）
特徴等 特筆すべき事柄	<p>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、形成外科医がチアサイドでのチーム医療に努力している。</p> <p>対象は頭蓋顔面の発育異常、口唇口蓋裂、顎顔面外傷・炎症、インプラント治療、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。また、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。</p> <p>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。</p> <p>口唇裂・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随できないシステムを確立している。</p>
専門医・認定医	専門医・認定医 大分大学名誉教授（柳澤） 大分地方裁判所専門委員（柳澤） 日本口蓋裂学会 名誉会員（柳澤） 日本口腔腫瘍学会 名誉会員（柳澤） 日本口腔外科学会 口腔外科専門医（柳澤、松本） 日本がん治療認定医機構 がん治療暫定教育医（歯科口腔外科）（柳澤） 日本頭蓋顎面外科学会 認定医（古川） 日本口腔外科学会 指導医（柳澤、松本） 日本口腔外科学会 認定医（田中、竹内） 日本顎顔面インプラント学会 指導医（松本） AOCMF JAPAN Delegate（松本） 日本矯正歯科学会 矯正歯科認定医（小椋） 日本矯正歯科学会 指導医（小椋） 日本顎変形症学会 認定医（矯正歯科）（小椋） 日本摂食嚥下リハビリテーション学会 認定士（小椋） ICD制度協議会認定 Infection Control Doctor（松本、小椋、田中）
実績	<ol style="list-style-type: none"> 外来患者数は7,474名（うち初診1,933名）、入院患者実数300名であった。全身麻酔手術は278例（前年度242例）で、疾患別内訳は顎変形症224、抜歯関連17、口唇・口蓋裂16、顎顔面外傷8、口腔腫瘍関連8、他5であった。 周術期口腔機能管理実施患者数は243（前年度207）、その内訳は心臓・血管手術177、消化器外科手術55、整形外科関連手術9、がんの治療関連2であった。 学会活動他：論文等2、学会・研究会等発表11、専門学校での講義3
考察	<p>全身麻酔手術、特に顎変形症関連の手術が増加している。連携医療施設との連携の取り組みによると思われる。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、学会活動にも取り組んでいる。</p>
今後の展望	<p>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、口腔乾燥症、摂食嚥下障害などを含め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。</p>

文責：小椋 幹記

1) 看護部

構成員数	看護師259名 準看護師13名 介護福祉士16名 ワークエイド39名 事務6名 歯科衛生士1名 合計334名（パート休職者含む）（2023年4月現在）																																											
2023年度 理念、目標	<p>理念</p> <ol style="list-style-type: none"> 各自が責任をもって適切な看護ケアを行います。 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。 専門職として自己研鑽に努め、看護の質の向上を図ります。 <p>目標</p> <ol style="list-style-type: none"> 急性期病院として安全で質の高い看護の提供を行う。 いきいきと働き続けられる職場環境作りに取り組む。 新人事制度を活用した次世代の育成を目指す。 																																											
業務（活動） 内容、特徴等	<p>2023年5月上旬にCOVID-19が5類に移行した後、コロナ病棟として運用していた2病棟を一般病棟として運用を再開した。当初30床からスタートして、人員を整えた後、10月から50床運用とした。また、手術室のリノベーション工事に伴い、4病棟の病床が削減したため、診療科の担当病棟の変更を行うと共に、高稼働に向けて、どの病棟でも他診療科を受け入れる体制とした。12月より、病床稼働上昇に向けて、病床コントロールを看護師中心に行うようになり稼働率上昇に繋がった。</p> <p>2024年3月より、手術室5室での運用がスタートし、5室同時使用も可能となった。</p> <p>セル看護提供方式では、部署内に補佐やセーフティーリーダーという役割を配置し、業務の調整や、補完業務が定着してきた。</p> <p>特定行為研修では、2023年度に初めて外部の受講生を受け入れ研修を行った。外部の実習協力施設の確保も行えた。</p> <p>敬和会看護部部長を対象とした、マネジメント研修Ⅱ（6回／年）を実施し、全師長が、自身の役割や責任を再認識し、業務に活かすことができている。次年度は次世代管理者の研修を計画している。</p>																																											
実績	<p>実習受け入れ状況</p> <table> <tbody> <tr> <td>明豊高校専攻科2年生</td> <td>7名</td> <td>統合実習</td> <td>期間 5/8～5/19 6/5～6/16</td> </tr> <tr> <td>藤華医療技術専門学校3年生</td> <td>17名</td> <td>周手術期</td> <td>期間 5/9～5/26 6/19～7/28</td> </tr> <tr> <td>大分県立看護科学大学4年生</td> <td>2名</td> <td>統合実習</td> <td>期間 6/19～7/7</td> </tr> <tr> <td>大分東明高校専攻科2年生</td> <td>6名</td> <td>統合実習</td> <td>期間 8/21～9/1</td> </tr> <tr> <td>大分東明高校専攻科1年生</td> <td>12名</td> <td>成人・老年看護</td> <td>期間 9/4～9/29</td> </tr> <tr> <td>藤華医療技術専門学校3年生</td> <td>6名</td> <td>周手術期</td> <td>期間 9/19～10/6</td> </tr> <tr> <td>藤華医療技術専門学校3年生</td> <td>8名</td> <td>統合実習</td> <td>期間 10/16～11/2</td> </tr> <tr> <td>明豊高校専攻科1年生</td> <td>32名</td> <td>成人・老年看護</td> <td>期間 11/13～2/2</td> </tr> <tr> <td>藤華医療技術専門学校2年生</td> <td>5名</td> <td>基礎看護学Ⅱ</td> <td>期間 11/30～12/15</td> </tr> <tr> <td>藤華医療技術専門学校1年生</td> <td>6名</td> <td>基礎看護学1-b</td> <td>期間 1/12～1/17</td> </tr> </tbody> </table> <p>研修修了者</p> <p>岡田 清美：(教育担当師長) 認定看護管理者セカンドレベル 糸永祐美子：(5病棟主任) 認定看護管理者ファーストレベル 牧 千恵：(ICU主任) 実習指導者講習会 宮崎 結衣：実習指導者講習会</p>				明豊高校専攻科2年生	7名	統合実習	期間 5/8～5/19 6/5～6/16	藤華医療技術専門学校3年生	17名	周手術期	期間 5/9～5/26 6/19～7/28	大分県立看護科学大学4年生	2名	統合実習	期間 6/19～7/7	大分東明高校専攻科2年生	6名	統合実習	期間 8/21～9/1	大分東明高校専攻科1年生	12名	成人・老年看護	期間 9/4～9/29	藤華医療技術専門学校3年生	6名	周手術期	期間 9/19～10/6	藤華医療技術専門学校3年生	8名	統合実習	期間 10/16～11/2	明豊高校専攻科1年生	32名	成人・老年看護	期間 11/13～2/2	藤華医療技術専門学校2年生	5名	基礎看護学Ⅱ	期間 11/30～12/15	藤華医療技術専門学校1年生	6名	基礎看護学1-b	期間 1/12～1/17
明豊高校専攻科2年生	7名	統合実習	期間 5/8～5/19 6/5～6/16																																									
藤華医療技術専門学校3年生	17名	周手術期	期間 5/9～5/26 6/19～7/28																																									
大分県立看護科学大学4年生	2名	統合実習	期間 6/19～7/7																																									
大分東明高校専攻科2年生	6名	統合実習	期間 8/21～9/1																																									
大分東明高校専攻科1年生	12名	成人・老年看護	期間 9/4～9/29																																									
藤華医療技術専門学校3年生	6名	周手術期	期間 9/19～10/6																																									
藤華医療技術専門学校3年生	8名	統合実習	期間 10/16～11/2																																									
明豊高校専攻科1年生	32名	成人・老年看護	期間 11/13～2/2																																									
藤華医療技術専門学校2年生	5名	基礎看護学Ⅱ	期間 11/30～12/15																																									
藤華医療技術専門学校1年生	6名	基礎看護学1-b	期間 1/12～1/17																																									
目標の評価	<p>急性期一般入院料Ⅰは維持できた。重症度・医療・看護必要度も28%以上維持できた。しかし、2024年度診療報酬改定により評価基準が大きく変わり、更に高い重症度が求められるため、慎重に対応していきたい。新入院数や、稼働率に関しては、目標を達成することができなかった。しかし、下期後半、病床コントロールを積極的に行い、稼働率の上昇に繋がった。</p>																																											

目標の評価	人材育成では、エキスパートナースや、専門性の発揮を目指したナースの育成に取り組むとともに、クリニカルラダー・マネジメントラダーの推進を図った。それぞれのスタッフが自身の役割を自覚し、専門的に関わることができていたと考える。セル看護提供方式では、補完体制が充実し、一部、記録の簡略化も行ったことにより、時間外勤務時間は昨年度を下回ることができた。全員で新卒者を育成する体制を整え、環境調整を行った結果、2023年度新卒者24名は離職0で終えることができた。しかし、看護部全体としては、離職率10.4%で昨年を上回ってしまった。理由は、忙しさや、職場の環境であったため、今後、DXを更に進め、業務の効率化を図ると共に、職場風土の醸成に取り組んでいきたい。
今後の展望	今後、人材確保が更に困難になることを鑑み、限られた人材で、患者の安全確保と、満足度向上、更に職員の業務の効率化と満足度向上を目指して、効果的なDXの推進を図っていく。 また、院内リノベーションでは、ハード面でも患者や、職員が安心して快適に過ごせる環境を整えたい。 安定した経営が組織の基盤となるため、人材育成と看護の質向上を図ると共に、効果的な病床コントロールを実践し、全職種で協力して、組織運営を行っていく。

文責：吉住 房美

2) 医療福祉支援部

構成員数	部長 地域・患者総合支援センター ・カスタマーサービス事務5名 ・マーケティング事務1名 ・入院支援看護師6名（内パート1名） ・退院支援8名（看護師1名、社会福祉士6名、精神保健福祉士1名） ・中央病床管理看護師1名 ・認知症認定看護師1名 リンパ浮腫治療室：看護師1名 広報室：事務1名 デザイン室：事務2名	計27名（2024年3月31日現在）
2023年度 理念、目標	【理念】 1) 地域医療支援病院としての役割を完遂し、利用者全ての満足度向上に努める 2) DX推進及び恒常的な業務改善を行い、労働生産性の向上と職員満足度向上に努める 3) 自らの成長及び後進の育成、組織の活性化に繋がるよう新しいことへの挑戦を行う 4) 新病院に向けた経営基盤の盤石化に努める 【目標】 1) 院内・院外の総合窓口となり、より良い地域医療連携に努める 2) PFM (Patient Flow Management) の核となり院内・地域との医療・介護・福祉のよりよい連携に努める	
業務（活動） 内容、特徴等	2023年5月8日よりCOVID-19が5類感染症に移行したことで、大分県内の感染症の状況をみながら徐々にマーケティング活動を再開し、5月より地域医療連携勉強会OKA LABOを毎月開催する運びとなった。少しずつコロナ前の医療連携体制に戻りつつある年であった。	
実績	【地域・患者総合支援センター】 電話対応：16,406件（月平均 約1,367.1）（前年度18,672/1,556） 紹介件数：8,602件（月平均716）（前年度7,930/660） 紹介率：78%（前年度72%） 逆紹介件数：6,436件（月平均536）（前年度5,896/491） 逆紹介率：79%（前年度71%） 営業訪問件数：636件（内 医師同行件数：67）（前年度369/61） 連携登録医：301施設（医科213、歯科88）新規連携施設パンフレット作成：3件 地域医療支援病院運営委員会：4回（紙面報告3回、Web委員会1回） 地域連携研修会等：13回 公民館・企業等への健康講座：12回 [入院支援] 入院支援介入患者：2,130名（前年度1,886） 入院時支援加算：481件（前年度268）	

実績	<p>[退院支援] 入退院支援加算1：1,990件（前年度1,084） 地域連携診療計画加算：35件（前年度24） 介護支援等連携指導料：45件（前年度34） 退院時共同指導料2：13件（前年度17） 退院前訪問指導料：25件（前年度22） 退院後訪問指導料：1件（前年度1） 在宅患者訪問看護・指導料（移行期ケア）25件（前年度22） [病床管理] 病床稼働率：91.1%（実稼働病床にて） [クリニカルパス] 新規で149種類の承認を得て運用開始（前年度24） 【リンパ浮腫治療室】 自由診療：175件（前年度181） 院内対診：792件（病棟340・外来452） 【広報室】 院外向け法人広報誌Link2回／年発行vol.22（夏号）、vol.23（冬号）、法人内広報誌 敬和の環（隔月発行）vol.157（4月号）～vol.161（1月号）、FMラジオハイカラ食堂出演4回（4/24公認心理士 和田、7/24心臓血管外科 追Dr、10/2循環器内科 直野Dr、1/29診療看護師 松Ns）、各パンフレットの更新、ホームページ更新、Facebook・Instagram等のSNSにて最新情報を発信した。 【デザイン室】 制作物：373件 （学会支援28、配布物／掲示物144、冊子／パンフレット30、患者用サイネージ5、その他166）</p>
目標の評価	<p>【地域・患者総合支援センター】 COVID-19の第5類への移行を受け、自粛していた様々な活動を少しづつ再開した。マーケティング活動においても、コロナ前の件数にほぼ回復してきており、登録・連携医療施設も目標の300施設を達成（301施設）した。病床管理においては、バックアップ体制を整えた「新救急部」の立ち上げによる救急車の応需率UP、予備ベッドを使用しながらのベッド運用に努め、クリニカルパス使用率UP、各スタッフがDPC期間を意識し、稼働率UPに貢献した。また、ここ数年低迷していた逆紹介については、診療部への働きかけを行い、徐々に増加傾向にある。医療機関向けの勉強会「OKA LABO」が定着し、毎回50名程度の参加があり、地域住民向けの健康講座も好評で、7月以降に12件ほど実施した。</p> <p>【リンパ浮腫治療室】 新規顧客は伸び悩んでいるが、外来や病棟からの介入依頼が増え、治療の補助的役割として介入し、在院日数の短縮にも貢献できた。</p> <p>【広報室】 法人広報誌「敬和の環」は計画的に発行。院外広報誌Linkは2回／年の制作。各種パンフレット更新は定期的に実施。リニューアルしたホームページ（リクルートページ）の更新も行っている。継続的にSNSによる情報発信や、医師コメディカルのラジオ出演も行った。</p> <p>【デザイン室】 既存の冊子、パンフレットの更新を例年通り行った。また、待合室サイネージの配信内容の見直しを行った。他部署の協力を得て新しい番組を作成し、来院される方がより見やすくなるようにデザインを新しくするなどした。</p>
今後の展望	<p>【地域・総合患者支援センター】 PFM (Patient Flow Management) の核となり、患者、家族の意向を尊重した介入や支援を行う。退院時のカンファレンスや退院後のフォローバック体制を強化し、地域との連携を深める。地域との連携の窓口となり、情報の集約、発信を行う。積極的に逆紹介を強化し、紹介件数の増加に繋がるように努める。</p> <p>【リンパ浮腫治療室】 サービスの質の向上と新規顧客の獲得</p> <p>【広報室】 引き続き、岡病院を知ってもらうための情報発信。来年度より地域向けに「情熱医療」と題し当院が行っている治療、取り組みなどを院内に特別展示していく予定。</p> <p>【デザイン室】 依頼者からエンドユーザーのことまで考えユニバーサルデザインを軸に制作を行う。</p>

文責：葛城 佳奈

3) 薬剤部

構成員数	薬剤師15人、調剤助手2名																										
2023年度 理念、目標	<p>【理念】患者に寄り添い、思いやりの心とともに、今できる最良の薬物療法を提供する</p> <p>【目標】①患者一人ひとりに対して最適な薬物療法をマネージングします ②医薬品の安定供給と適正管理に努めます ③薬剤師業務の見える化を実践します ④優れた技能と探究心を備えた思いやりのある薬剤師を育成します ⑤労働生産性の向上に取り組みます</p>																										
業務（活動） 内容、特徴等	<p>【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</p> <p>【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</p> <p>【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</p> <p>【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</p>																										
実績	<p>2023年4月～2024年3月までの実績（昨年度比）</p> <table> <tbody> <tr><td>【病棟薬剤業務実施加算1】</td><td>12,737件 (112%)</td></tr> <tr><td>【病棟薬剤業務実施加算2】</td><td>1,070件 (113%)</td></tr> <tr><td>【薬剤管理指導料1】</td><td>3,498件 (110%)</td></tr> <tr><td>【薬剤管理指導料2】</td><td>4,737件 (127%)</td></tr> <tr><td>【麻薬管理指導加算】</td><td>147件 (61%)</td></tr> <tr><td>【退院時薬剤情報管理指導料】</td><td>1,842件 (157%)</td></tr> <tr><td>【退院時薬剤情報連携加算】</td><td>3件 (100%)</td></tr> <tr><td>【薬剤総合評価調整加算】</td><td>1件 (100%)</td></tr> <tr><td>【薬剤調整加算】</td><td>1件 (100%)</td></tr> <tr><td>【無菌製剤処理料1】</td><td>328件 (138%)</td></tr> <tr><td>【無菌製剤処理料2】</td><td>1,026件 (139%)</td></tr> <tr><td>【薬学部実習生受入】</td><td>3名 (300%)</td></tr> <tr><td>【学会発表】</td><td>国内学会 3演題 (75%)</td></tr> </tbody> </table>	【病棟薬剤業務実施加算1】	12,737件 (112%)	【病棟薬剤業務実施加算2】	1,070件 (113%)	【薬剤管理指導料1】	3,498件 (110%)	【薬剤管理指導料2】	4,737件 (127%)	【麻薬管理指導加算】	147件 (61%)	【退院時薬剤情報管理指導料】	1,842件 (157%)	【退院時薬剤情報連携加算】	3件 (100%)	【薬剤総合評価調整加算】	1件 (100%)	【薬剤調整加算】	1件 (100%)	【無菌製剤処理料1】	328件 (138%)	【無菌製剤処理料2】	1,026件 (139%)	【薬学部実習生受入】	3名 (300%)	【学会発表】	国内学会 3演題 (75%)
【病棟薬剤業務実施加算1】	12,737件 (112%)																										
【病棟薬剤業務実施加算2】	1,070件 (113%)																										
【薬剤管理指導料1】	3,498件 (110%)																										
【薬剤管理指導料2】	4,737件 (127%)																										
【麻薬管理指導加算】	147件 (61%)																										
【退院時薬剤情報管理指導料】	1,842件 (157%)																										
【退院時薬剤情報連携加算】	3件 (100%)																										
【薬剤総合評価調整加算】	1件 (100%)																										
【薬剤調整加算】	1件 (100%)																										
【無菌製剤処理料1】	328件 (138%)																										
【無菌製剤処理料2】	1,026件 (139%)																										
【薬学部実習生受入】	3名 (300%)																										
【学会発表】	国内学会 3演題 (75%)																										
目標の評価	薬剤管理指導実施率（入院患者に薬剤師が服薬指導を行った割合）は8割以上を保つことができておらず、多くの患者の薬物療法に薬剤師が関わることができた。また、入院患者への各種指導件数についても昨年度の件数を大きく上回ることができた。																										
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・周術期・疼痛管理チームにおける薬剤管理業務の体制整備 ・「薬剤師業務の見える化」に向けた業務・学術活動の活性化 ・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、男性スタッフの育休取得） ・人材育成（作成した教育カリキュラムの実践と評価） 																										

文責：井上 真

4) 臨床工学部

構成員数	臨床工学技士17名
2023年度 理念、目標	<ul style="list-style-type: none"> ・安全安心の医療を提供します ・顧客満足度No1に努めます
業務（活動） 内容、特徴等	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・透析業務：透析ベッド数30床、透析監視装置30台、個人用透析装置4台 ・心臓カテーテル室業務：血管造影室2室 ・手術室・中央材料室業務：一般手術機器管理、人工心肺操作、滅菌業務、手術介助 ・高気圧酸素治療室業務：1種（単身用）1基 ・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 ・医療機器の管理業務：中央管理、保守点検の実施 ・各種勉強会開催 ・実習生受け入れ ・当直業務 ・24時間365日 緊急対応
実績	<ul style="list-style-type: none"> ・透析回数：外来5,314回、入院2,798回 総件数8,112回 ・持続緩徐式血液濾過：27回 ・高気圧酸素治療：275回 ・体外循環：74症例（内緊急26症例）・VV-ECMO：13症例・VA-ECMO：6症例 ・虚血検査：296症例 虚血治療：205症例 アブレーション：39症例 ・脳神経外科カテーテル件数：76症例 VAIVT：42症例 ・植込み型デバイスプログラマ操作：34症例 ・遠隔モニタリングチェック：2,179件 ・医療機器修理対応件数：290件 ・勉強会開催：20回 ・実習生受け入れ：2校（日本文理大学医療専門学校、九州保健福祉大学）
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・MEからの情報発信として“MEニュース”を発行した（計7回、全館メールで発信） ・医療機器の故障、修理、破損物品の対応：修理件数は21.5/月であった。修理対応は経年劣化が多いが、使用方法による故障に対しては、MEニュース内に修理件数や故障原因のアナウンスを行った。 ・医療機器の研修会開催：新人職員対象（医療ガス取り扱い研修、輸液ポンプ・シリソニンポンプ研修、人工呼吸器・酸素療法勉強会、透析療法・装置について）、各部署開催（CHDF、IABP、AIRVO2、透析について）。昨年度までコロナ禍のため研修会の開催が難しかったが、今年度からは各部署での研修会開催も増加した。 ・スタッフ育成：業務内容のマニュアル作成・見直しを行い、業務の確認を行った。
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。各部門の業務内容を見直し、業務効率を図りタスクシフトに貢献できるように進めていきたい。

文責：御手洗 法江

5) 臨床検査部

構成員数	臨床検査技師19名 看護師1名
2023年度 理念、目標	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・精度の高い検査結果を提供します ・チーム医療を意識し、円滑な検査業務・病院業務が行えるよう努力します ・研鑽を常に心がけ、自己経営できる検査技師を目指します
業務（活動） 内容、特徴等	<p>【時間内業務】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 外来採血・鼻咽頭検体採取 2. 検体検査（輸血関連検査含む） 3. 病理・細胞診検査 4. 細菌検査 5. 生理・超音波検査 6. 心電図モニタリング（負荷シンチ・心臓カテーテル・心肺運動負荷試験） 7. ナソヘキサグラム検査 <p>【時間外日当直業務】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 外来採血・鼻咽頭検体採取 2. 検体検査（輸血関連検査含む） 3. 生理検査 4. 病理・細胞診の検体処理 5. 細菌検査（検体処理・血液培養陽性時のグラム染色と報告・PCR検査） <p>【時間外待機業務】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 緊急心臓カテーテル検査 2. 緊急大量輸血や抗酸菌処理等 <p>時間外業務には日当直者各1名（当番医の日勤帯は2名）、待機者1名を配置、二次救急病院として、24時間体制で緊急検査依頼に対応する</p>
実績	<p>【依頼数】 検体検査46,882件、病理・細胞診検査2,061件、細菌検査9,820件、生理検査16,673件、輸血製剤使用量RBC 3,058単位、自己血132単位、FFP 1,206単位、PLT 1,570単位、アルブミン3,504単位</p> <p>【実習生受け入れ】 学生（3年生）2名 連携病院 検査技師 心エコー実習 2名</p> <p>【資格取得】 認定超音波検査士（血管領域）1名、JHRS認定心電図専門士1名、緊急臨床検査士2名、二級臨床検査士（循環生理学）1名</p> <p>【学会参加】 発表2題、座長1回</p> <p>【当院主催研修会】 OITAハートエコーカンファレンス 症例発表および世話人 <ul style="list-style-type: none"> ・新病理医着任（臨床検査部部長） ・パニック値および血液培養陽性時の報告体制の見直しと新体制の構築 ・病理・細胞診検体保管期間の変更 ・要望に沿った新規検査項目の導入 ・検体管理加算Ⅱ算定開始 </p>
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・COVID-19関連検査の減少により細菌検査件数は昨年度より約2,000件程減少したが、検体検査は昨年度より10,000件近く増加、その他輸血関連検査、病理検査、生理検査いずれも増加した。 ・実習生は例年通り養成校より3名を受け入れた。また連携病院より心臓超音波技師育成のための実習依頼があり2名を受け入れた。指導する側のよい学びの機会ともなった。 ・昨年同様、資格取得者を輩出することができた。 ・4月に新病理医が着任。病理検査部門の体制を再構築。さらに検体管理加算Ⅱの算定を開始できた。 ・病院機能評価受審を機にパニック値報告体制を医療安全とともに再検討。医師へ確実に報告内容が伝わる体制を整えることができた。
今後の展望	機器更新を迅速に進めていく。引き続き精度の高い検査結果提供を部員全員で取り組んでいく。個々の研鑽を臨床検査部全体のレベルアップに繋げ、各部門の次世代の人材を育成する。

文責：尾野 恵

6) 放射線技術部

構成員数	診療放射線技師：18名 事務員：3名
2023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地域医療支援病院として役割を果たす。 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敬和会の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被ばく管理、放射線管理区域の測定環境を行う。
実績	年間検査件数 【一般撮影】23,356件（内マキシロ2,157件） 【CT】9,820件 【MRI】2,108件 【RI】113件 【カテーテル関連】717件 【透視】338件 【サイバーナイフ】308件 【サイバーナイフ肺肝金マーカー】70件 【OP室透視】671件 【超音波検査】1,322件（内表在超音波243件）
目標の評価	一般撮影・透視装置を更新し検査や治療を行った。透視装置を利用し腰椎や大腿骨の骨密度を測定できるようになり、以前に比べより正確な結果が出せるようになった。歯科専用の撮影装置（パントモグラフィー）の更新により鮮明な画像を提供できるようになった。一般撮影・CT・超音波・RI・カテーテルの検査件数が昨年度の件数より増加した。MRIは、昨年とほぼ同件数。永富脳神経外科病院のガンマナイフ装置更新が要因か、頭部症例数は減少したが、体幹部症例数が増え、例年と比較し症例数に増減はなかった。
今後の展望	今後、CTやPACSの更新があるので機器の選定や設置後の機器習得を目指す。地域医療支援病院としての役割を果たし、多くの連携施設に高額医療機器の共同利用を進めていきたい。CT・MRI・サイバーナイフなどそれぞれの分野で専門性を高め高度医療に貢献できるように技術取得に励む。大学病院の治療装置2台が本格稼働により長期的な件数減少、また当院の治療関連装置（CTやMRIなど）の更新に伴う稼働停止により短期的減少が考えられる。

文責：小川 淳、高野 嘉久

7) リハビリテーション部

構成員数	理学療法士28名、作業療法士7名、言語聴覚士7名、クラーク事務1名																
2023年度 理念、目標	<p>【理念】住み慣れた環境で安心して生活するためのリハビリテーション医療を提供します</p> <p>【目標】①早期リハ介入を実践し、身体機能およびADLの維持向上に努める ②各職種の専門性を探求し、臨床、教育、研究の質を向上する ③安心して働く職場環境を整備する</p>																
業務（活動） 内容、特徴等	<p>【臨床業務】 早期離床、ADL介入、機能強化型の疾患別リハビリテーションに取り組んでいる。</p> <p>【管理業務】 診療機能に応じて人員調整、診療報酬に沿った適正運用の確認を行っている。</p> <p>【教育・研究活動】 各個人が臨床における個別療法の介入効果を検証し、データの公表につなげている。</p>																
実績	<p>平均取得：16.8単位 総取得：126,401単位 リハ処方率：67.8%</p> <table> <thead> <tr> <th>【疾患別取得単位数】</th> <th></th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳血管疾患等（I）</td> <td>13,805単位</td> <td>廃用症候群（I）</td> <td>28,619単位</td> </tr> <tr> <td>運動器疾患（I）</td> <td>41,545単位</td> <td>心大血管疾患（I）</td> <td>23,570単位</td> </tr> <tr> <td>呼吸器疾患（I）</td> <td>10,398単位</td> <td>がんリハビリテーション</td> <td>13,464単位</td> </tr> </tbody> </table>	【疾患別取得単位数】				脳血管疾患等（I）	13,805単位	廃用症候群（I）	28,619単位	運動器疾患（I）	41,545単位	心大血管疾患（I）	23,570単位	呼吸器疾患（I）	10,398単位	がんリハビリテーション	13,464単位
【疾患別取得単位数】																	
脳血管疾患等（I）	13,805単位	廃用症候群（I）	28,619単位														
運動器疾患（I）	41,545単位	心大血管疾患（I）	23,570単位														
呼吸器疾患（I）	10,398単位	がんリハビリテーション	13,464単位														
目標の評価	COVID-19の5類移行後、順調にリハビリテーション対象者数は増加して、昨年度を大きく上回るリハビリテーションの提供が実施できた。また退院時リハビリテーション指導料とリハビリテーション総合実施計画料の算定に関しては、業務フローを整理して業務改善につなげることができた。また病院機能評価では、リハビリテーション機能についてS評価を頂くことができた。人材育成の視点では、若手スタッフの大学院進学者が2名、論文掲載（邦文：5編、国際誌：2編）と増加している。今後、臨床業務と人材育成の視点で取り組みをバランスよく継続して、より高品質な急性期リハビリテーションの提供を実践する。																
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・DXを推進して、各療法士の業務効率化を図る ・退院時リハ指導や計画書関連の業務フローを整備してDX化につなげる ・各療法における対面での技術指導の充実 ・療法士の法人内連携を強化して、各領域での知識と技術の標準化につなげる 																

文責：今岡 信介

8) 臨床栄養部

構成員数	病院 管理栄養士：9名 給食委託：AIM サービス 26名 (管理栄養士：1名 栄養士：4名 調理師：3名 調理員：18名)												
2023年度 理念、目標	<p>『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。</p> <p>『2023年度目標』</p> <ol style="list-style-type: none"> 急性期に必要な知識・技術を高め、他部門との連携により医療の質を高める。 考えて行動できる管理栄養士の育成を行う。 新規診療報酬の取得、指導件数維持により収益増加に繋げる。 HACCPに基づく衛生管理の徹底、安心・安全な食事の提供を行う。 												
業務（活動） 内容、特徴等	<p>病院管理栄養士は病棟常駐化の体制を取っており、臨床栄養に特化した業務を行っている。各診療科毎のチームに参画し、多職種との連携により急性期における病態変化に対応した栄養管理を実施している。</p> <ol style="list-style-type: none"> 一般病棟では、1～2名の管理栄養士により、栄養管理を実施している。入院支援看護師の情報より、入院前から患者の状態を確認し、入院後早期に面接にて直接アセスメントを行い、患者に適した食種・食形態・量を提案できるよう努力している。また、医師や看護師の負担軽減に繋がるよう、食に関わることは積極的に介入し、濃厚流動食の提案・代行入力などを実施している。 今年度、急性期充実体制加算の届け出により周術期栄養管理加算の取得が可能となった。標準的な術前後の管理が行えるよう、テンプレートを作成し、6月より算定を開始した。JSPENの静脈経腸栄養ガイドラインを参考とし、周術期における栄養管理を、条件に適合した専任の管理栄養士5名で実施した。 特定集中治療における、早期栄養介入加算を取得、日本版重症患者の栄養療法ガイドラインに基づいた栄養管理を実践している。専任栄養士の不在時に対応できるよう、経験の浅い管理栄養士の育成、フォローを行っている。 栄養食事指導では、外来・入院を対象に個人の栄養食事指導を行っている。 集団栄養指導はCOVID-19感染が始まって以降、開催できていない。 下期からは、より積極的に介入と、責任感が持てるよう周術期チームと栄養食事指導チームに分けた体制とした。 食材費や人件費の高騰により、病院給食の経営が非常に厳しく、全国的にも圧迫された状況下であった。『治療食』であるため、質を落とさず、手間もできるだけかからないように、完調品の一部導入、対応の見直しなど随時行っていた。 食事が十分に摂取できなければ、早期回復や早期退院が困難となるため、検証しながら慎重に進めた。 												
実績	<p>【食数】患者食（経口）：173,519食 （経管）：13,497食 特別食加算率：53.7% 職員食：29,145食 病児保育食：1,314食</p> <p>【個別栄養食事指導件数】</p> <table> <tbody> <tr> <td>入院時栄養食事指導（初回）</td> <td>1,091件</td> </tr> <tr> <td>（2回目以降）</td> <td>344件</td> </tr> <tr> <td>外来栄養食事指導（初回）</td> <td>140件</td> </tr> <tr> <td>（2回目以降）</td> <td>104件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【栄養情報提供書作成・加算算定件数】</p> <table> <tbody> <tr> <td>作成件数（経管栄養含む）</td> <td>515件</td> </tr> <tr> <td>栄養情報提供加算算定件数</td> <td>65件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【周術期栄養管理加算】 766件</p> <p>【早期栄養介入管理加算】 250点：298件 400点：392件</p> <p>【資格取得・研修修了者】 (日本病態栄養学会) 病態栄養専門管理栄養士 / 長尾 智己 (2023.3取得)</p>	入院時栄養食事指導（初回）	1,091件	（2回目以降）	344件	外来栄養食事指導（初回）	140件	（2回目以降）	104件	作成件数（経管栄養含む）	515件	栄養情報提供加算算定件数	65件
入院時栄養食事指導（初回）	1,091件												
（2回目以降）	344件												
外来栄養食事指導（初回）	140件												
（2回目以降）	104件												
作成件数（経管栄養含む）	515件												
栄養情報提供加算算定件数	65件												

目標の評価	<p>1. 急性期充実体制加算の届け出を行っている保険医療機関であるということを十分に自覚し、急性期における栄養管理を理解・実践するためには、定められているガイドラインを熟知する必要がある。エビデンスに基づいた栄養管理手順を構築することで、標準的な栄養管理が行えるよう目標の設定を行った。上期はCOVID-19感染を引きずり、入院患者数が少なく、食数・指導件数の伸び悩みがあったが、新たに『周術期栄養管理加算』の取得に取り組むことで、単純に収益への増収となった。下期からは高稼働となり、日々の業務をこなすことが精一杯となっていたが、優先順位を付け、スケジュール管理をすることや、チーム分け（周術期チーム・栄養指導チーム）をすることで、個々の責任感が生まれ、件数の維持・増加に繋がったと評価できる。</p> <p>2. 給食管理においては、食材料費や人件費の高騰が続いている。給食の運営そのものが危機的状況となっている。食料費は25年ぶりに見直しがされ、来年度やっと増加となる。しかし、人件費は今後も上昇が続くだけでなく、人員確保が難しくなる可能性が高く、完調品の使用を勧めている。今のところ、患者さんからの評判は良好なままを維持できている。</p>
今後の展望	<p>病院の方向性を十分に理解し、それに沿った栄養部門の運営を継続する。</p> <p>『食は医なり』、治療食との兼ね合いもあり、喫食しなければ栄養にはならず、この先食事を大きく変えるには臨床栄養部門だけでなく病院全体での検討が必要となる。</p> <p>2024年度においては、『リハ・栄養・口腔』を一体的に実施することで高齢者の医原性寝たきり発生防止、早期回復に繋がることを実証していくよう取り組みたい。</p>

文責：長尾 智己

9) 経理部

構成員数	部長（執行役員）1名、課長1名、事務員2名
2023年度 理念、目標	<p>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月次経理処理の正確さとスピード化 ④医療法改正への対応 ⑤DX推進（業務効率化）</p>
業務（活動） 内容、特徴等	財務管理と経理業務全般
実績	<p>実績の見える化 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 DXを活用した予実管理へ向けた取組</p>
目標の評価	コロナ禍は終息へ向かいましたが、経営は厳しい状況が続いています。経費削減に努め、運転資金を確保する対策をとり最悪の事態にも備えています。予算の適正な執行と管理については、公的な補助金等の支援も終了し、当初は売上が伸び悩みました。適時最終着地を予測し理事会で予算修正を行いました。月次処理については、医事ベースとの同時数値報告も可能となっています。会計対応及びガバナンスは、令和4年度決算において監査証明書が出ています。予実管理については、DXを活用した効率化へ向けて準備を進め来年度スタートできるところまでできています。
今後の展望	新型コロナの影響が終息しつつありますが、公的な補助金終了後数か月間、非常に厳しい状況が継続しました。引き続き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と思っています。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、最善の対策がとれるように努力していきます。透明性、健全性等のガバナンス強化に加え、DXを利用した業務の効率化を目標とします。

文責：安部 徹也

10) 医療事務部

構成員数	部長1名、係長1名 医事課（入院事務、外来事務、マキシロフェイシャルユニット）：19名
2023年度 理念、目標	1) 迅速、確実、正確に業務を遂行します。 2) DX推進及び業務改善、効率化を常に考え時代の変化に対応します。 3) 後進育成と自己研鑽、新しいことへの積極的な挑戦に努めます。 4) 安定的に収益を獲得できるよう経営基盤の強化を図ってまいります。
業務（活動） 内容、特徴等	・外来患者、入院患者の受付および会計、診療報酬請求業務 ・歯科診療部門の診療報酬請求業務 ・病院全体の管理指標の作成および統計業務 ・診療報酬上の施設基準管理業務、個別指導・適時調査対応、レセプト審査管理 ・債権管理
実績	窓口対応件数 ・外来延件数：51,702件 ・入院件数：4,919件 ・退院件数：4,899件 査定率 ・平均0.28% 債権管理 ・未収金発生金額 前年対比 0.32%減
目標の評価	2023年度は新型コロナウイルス公費負担請求も終了し通常の医事請求業務へ移行された年度であるが、公費申請のために保険請求保留となっていた2022年度分も含め、2023年4月請求分で全請求を完遂した。窓口業務においては感染対策を行いながらも患者対応を行っている状況は継続しており、マイナンバーカードを利用したオンラインシステムも少しずつではあるが活用を進めている。 職員の時間外については働き方改革にて問題が発生する度に電子カルテシステムの設定の再検討や、その他業務改善を行った。また歯科の医事職員を1名体制から2名体制へと増員した。その結果、前年度対比23.4%減となった。次年度も業務改善やDXを推進し時間効率等を向上、後進の育成を行い時間外を減らしていきたいと考える。 施設基準については2023年では4月に急性期充実体制加算・認知症ケア加算2・がん患者指導管理料Ⅰ、6月に周術期栄養管理実施加算、12月に超急性期脳卒中加算を届け出た。2024年では1月に検体検査管理加算（Ⅱ）、2月に検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料、3月に不整脈手術 左心耳閉鎖術（胸腔鏡下によるもの）、特定集中治療室管理料Ⅰと2023年度は合計9つの新規・類上げの届け出を行い受理された。研修会参加については現地開催やWebにより可能な限り受講した。 管理業務については施設基準の管理体制が行えており、定期的な確認作業を引き続き継続することができている。 また未収金管理において前年対比で0.32%減となっているが、次年度はさらに発生防止、発生後のフォローモードを強化し未収の回収に尽力する。 今年度、遂行できなかった項目については、来年度行えるよう努力したいと考える。
今後の展望	・業務の効率化、時間外削減、労働生産性の向上（IT化の推進） ・医療情報分析の精度向上と迅速なデータ抽出体制の構築 ・施設基準のランクアップなど企画提案 ・後進の育成（重点項目）

文責：竹中 充

11) 診療情報管理課

構成員数	診療情報管理士：4名 医療情報技師：1名
2023年度 理念、目標	1. 診療情報管理を通じて、医療の質の向上、患者サービスの向上を目指す 2. 適切なコーディングを行う 3. 個人情報保護を遵守する 4. 業務改善
業務（活動） 内容、特徴等	1. 入院診療録の適切な保管・管理 2. 國際疾病分類（ICD-10）に基づく疾病コーディング 3. 各種医療統計業務 4. 個人情報保護に係る業務 5. 診療録の開示業務 6. データ移行業務 7. 貸出PC管理業務
実績	・2週間以内の退院サマリー作成率：95.9% ・カルテ開示件数：37件
目標の評価	入院診療録の保管・管理は適切にできている。コーディングについても医師への確認を適切に行っている。個人情報保護の遵守は複数人でのチェックを行い適切に行っている。
今後の展望	1. 個人情報保護法やガイドラインに基づき、個人情報の紛失防止に努め、安全に配慮した管理をする。 2. 入院診療録の点検および記載指導に努め、正確で内容の充実した記録となるようサポートをする。 3. 入院診療録から得られた情報を元に作成する疾病統計や、全国がん登録から得られる情報などを分析し、患者さんのニーズに応える病院となるための病院運営に関わる資料の提供を目指す。

文責：首藤 稔久

12) クラーク課

構成員数	医師事務作業補助者：17名
2023年度 理念、目標	1) 業務改善と効率化に取り組む 2) 学会や研修会へ参加し質の向上を目指す 3) 書類作成・学会登録の迅速化と正確性を高める 4) 次世代の育成と自己研鑽に努める
業務（活動） 内容、特徴等	医師事務作業補助者は医師の指示の下に事務的業務をサポートしている ・外来診察時の代行入力 ・診断書等の文書作成補助 ・退院サマリー代行入力 ・IC内容の代行入力 ・学会登録等
実績	・医師事務作業補助体制加算1 15:1の基準維持 ・退院サマリーのサポートを迅速に行い、診療録管理体制加算1を維持 ・ヘリコバクターピロリ学会前向き調査 登録開始
目標の評価	学会・研究活動に関しては、年2回必須となっているデータマネージャー会議に参加し学会登録の迅速化・正確性を高めることができた。また院内・院外研修では、AIセミナーに参加し業務効率化のための知識習得へとつながった。 次世代の育成については、今後の道しるべとなるよう、キャリアパスの見直しを行い、年2回の面談に利用し、来期の目標設定に役立てることができた。
今後の展望	・業務内容の見直し（業務の効率化） ・人材育成（教育体制の確立） ・施設基準の維持

文責：江良 真紀

13) 情報システム課

構成員数	システムエンジニア 5名
2023年度 理念、目標	基幹システムの安定稼働の維持と構築 IT系全般の運用サポート
業務（活動） 内容、特徴等	法人全体の電子カルテおよびITインフラの構築・運用・保守業務 IT全般で業務改善および効率化を図れる部分のサポート
実績	電子カルテ端末・ネット用端末のリプレース オンライン資格確認の導入 IT系セキュリティの管理および監視
目標の評価	概ね達成できたが電子カルテにおける各部門・施設のヒアリング不足や、長期的に対応しないと解決・改善できない部分もあったため、次年度も継続して取り組む
今後の展望	オンライン請求、オンライン資格確認等導入（訪問看護） 法人内ネットワークリプレース及びネットワーク追加対応 クラウドシステムの導入フォロー 電子処方箋システムの導入 診療報酬改定のシステム対応

文責：利光 将史

14) 人事部・臨床心理室

構成員数	部長1名、次長1名、課長補佐2名、院長補佐兼係長1名、副主任1名、臨床研修1名、理事長秘書兼副主任1名、スマート化1名、産業保健師1名、公認心理師2名
2023年度 理念、目標	<ol style="list-style-type: none"> より良い医療を提供するための適切な人材の確保・定着・育成・活躍 <ul style="list-style-type: none"> 人材確保のためのリクルート活動 ジョブ型人事制度の運用 全職種共通の研修の企画・実施 事務職資格取得の促進 職員の Well-being の向上 <ul style="list-style-type: none"> ダイバーシティ、イクイティ & 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 (女性・男性、障がい者、外国籍人材、アクセシビリティ、LGBTQ+、SDGs) 生産性の向上 <ul style="list-style-type: none"> 働き方改革の推進 業務改善、スマート化 敬和会ポータルサイト構築 健康経営の推進 医療保健、産業保健分野での活動推進
業務（活動） 内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> 人材確保のため、広報誌送付、web病院説明会実施、SNSによる情報発信など <ul style="list-style-type: none"> ジョブ型人事制度の運用 職種毎に職務基準書、職務評価表を見直す 人材育成のための職員研修を実施 敬和会研修企画チーム（K Teds）、ダイバーシティ推進本部とコラボ ミドルマネージャー育成、事務職員育成研修、マネジメント研修 敬和会ダイバーシティ推進本部のコアメンバーとして年間計画を策定し活動する <ul style="list-style-type: none"> 年次有給休暇の取得促進 子育て支援制度周知（特にイクメン推進） LGBTQ+ 外部機関による認証、パートナーシップ制度の作成・導入 生産性の向上 <ul style="list-style-type: none"> 働き方改革の推進 医師の宿日直許可申請に向けてタスクシェアを行い、労働時間を削減する 業務改善、スマート化 申請書の電子化による業務効率化、ペーパーレス化を目指し、人事管理システムを見直す 情報の一元化を目指し敬和会ポータルサイトを構築する

業務（活動） 内容、特徴等	<p>4. 健康経営の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一次健診受診率100%維持、二次健診受診勧奨 ・健康管理システムの導入 <p>5. 医療保健分野の介入と支援、産業保健分野における職員保健推進</p>
実績	<p>1. 必要人材のリクルートのためのweb就職説明会開催、面接もweb対応とした SNSによる情報発信を行った</p> <p>・ジョブ型人事制度の運用では16部署にヒアリング実施、実際の業務に即した内容に職務基準書の追加及び内容の改訂、職務評価表の更新を行った</p> <p>・人材育成のための職員研修を実施 敬和会研修企画チーム（K Teds）、ダイバーシティ推進本部とコラボ ミドルマネージャー育成 メンタリング実施 敬和会で12組実施 事務職員育成研修Program D 開催 敬和会で4名受講 マネジメント研修（ハラスメント研修含む） 敬和会で91名参加</p> <p>2. ダイバーシティ推進グループで年間計画を作成し活動実施 イクメン交流会「教えて!イクメンティーチャー」実施 男性の育児休業は9名（敬和会）取得 2024年版九州経済白書説明会にてダイバーシティ推進に関する発表を行った LGBTQ+のPRIDE認定（第3者評価）に向けて取り組んだ 敬和会パートナーシップ制度の導入に向けて各事業所にて説明周知を行った</p> <p>3. 生産性の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・働き方改革の推進では特に医師の働き方でA水準に向けて、労働時間を集約し、削減に取り組む ・申請業務の効率化・ペーパーレス化に向けて、現在の人事管理システム（オンプレミス）をクラウドシステムへ移行するためのシステムの検討を行った まずはワークフローシステムの導入を目指す ・敬和会ポータルサイトを構築し、委員会の規程などの集約を行った <p>4. 健康経営の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の健康情報を集約し、健康課題の抽出、改善計画策定のために2024年1月に健康管理システムを導入、4月からの本稼働の準備を行った <p>5. 医療保健分野では、介入、コンサルテーション、リエゾン精神科対応、診察同行産業保健分野では、職員保健推進室の活動に協力、メンタルヘルス相談介入、新入職員・中途採用職員のセルフチェック、コロナ禍でのメンタルヘルスチェックを実施、メンタルヘルスレターの発行、その他として臨床倫理指針、臨床倫理規程、臨床倫理委員会規程、臨床倫理部規程、宗教的輸血拒否関連書類の作成、院内臓器移植マニュアルのデータ化、研修医、薬剤部実習生へのオリエンテーション実施</p>
目標の評価	<p>1. 昨年同様web説明会や面接などを行い、個別対応ができた 臨床研修医6名、看護師16名、薬剤師3名など、必要人材の確保ができた 職務基準書を見直すことで現状の職務に即した人材育成へつなげる 職員研修</p> <p>2. 年次有給休暇取得率85.0% 2022年83.4%より上昇した</p> <p>3. 現在の人事管理・勤怠管理システムを見直し、2024年度にワークフローシステム、人事管理システム、勤怠システムとクラウドシステムへ移行予定 ポータルサイトを構築したが、職員への周知が必要</p> <p>4. 健康管理システムの導入のための準備を行った</p> <p>5. 業務の確実な実施を通して、メンタルヘルス不調の予防に注力できた、困難事例についてはその都度検討し次年度へ向けた反省を行うことができた メンタルヘルス相談への対応を通して、院内のメンタルヘルス環境の向上へ貢献した</p>
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・必要人材の確保・定着・育成・活躍 人材育成のためにジョブ型人事制度を効果的に運用する ・個々の能力を最大限活かすため、ダイバーシティ、イクイティ&インクルージョンの取り組みを継続する ・構築した敬和会スキル進化プログラムCareer Bridgeに沿って研修を企画実施する ・労働生産性の向上、クラウドシステム導入による業務効率化 ・職員のWell-being、ワークエンゲージメントの向上を目指す ・健康管理システムのデータを活用し、職員の健康課題の抽出及び対策に取り組む

文責：武石 智子

15) 職員保健推進室

構成員数	12名 人事部3名、看護部1名、感染対策室1名、公認心理師2名、管理栄養士1名、施設管理1名、理学療法士2名、産業保健師1名
2023年度 理念、目標	【理念】 職員の健康保持増進をサポートする。 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する。 【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す。
業務（活動） 内容、特徴等	職員の健康増進に関する活動全般と指標の管理を行う。 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型肝炎ワクチンプログラムの実施、麻疹風疹対策、職員手荒れ対策、新型コロナウイルス対策） ⑤腰痛対策（腰痛エクササイズの指導） ⑥過重労働、長時間労働対策 ⑦禁煙活動（世界禁煙デーポスター掲示） ⑧疾病治療・就労の両立支援（両立支援コーディネーターの育成とチームの立ち上げ） ⑨健康づくり・普及啓発活動（ニュースレター送信）
実績	①職場環境ラウンドチェックリストを作成して各所属長と課題を共有した。 ②職員熱中症発生数0名 ③夏季職員健診について、大分労働衛生管理センターの巡回健診を利用して院内で3日間実施した。 夏季職員健診 受診率100% 冬季職員健診 受診率100% 二次検診受診率（人数） 24.0%（2021年度） → 44%（2022年度） 二次検診受診報告書 提出数 39名（2021年度） → 47名（2022年度） ④メンタルヘルス相談窓口対応者数 63名（2022年度） → 159名（2023年度） ストレスチェック受検率 91.6%（2022年度） → 71.2%（2023年度） 針刺し・切創事故 20件（2022年度） → 24件（2023年度） 皮膚粘膜曝露汚染事故 8件（2022年度） → 2件（2023年度） B型肝炎ワクチンプログラム接種者数31名 MRワクチン接種者数21名 インフルエンザワクチン接種者数581名（接種率96.4%） 発熱者対応166名（2023年度） 新型コロナウイルスワクチン接種 総数（業者含む） 6回目：150名 7回目：133名 院内接種者数 6回目：135名 7回目：125名 院内コロナワクチン接種率 6回目：22.0% 7回目：20.9% 県外移動者・帰省者 PCR・抗原検査19名 延べ1,141名 職員手荒れ相談者数5名 ハンドケアリーフレットのデザイン更新を行った。 ⑤過重労働長時間労働者 産業医面談実施者数0人 ⑥職員喫煙率14.5%（2021年度） → 13.5%（2022年度） ⑦両立支援コーディネーター 資格取得1名 ⑧大分県健康経営事業所の認定 ⑨ニュースレター発行回数3回
目標の評価	(メンタルヘルス対策) 産業保健師の相談窓口の対応件数は増加した。 (感染対策) 新型コロナワクチン接種については各部署の担当者の意見をもらいながら、協力し重大事故が発生することなく7回目まで実施継続することができた。 B型肝炎ワクチン接種プログラム、インフルエンザワクチン接種はコロナワクチン接種もあつたが予定通りのスケジュールで実施できた。 (職員健康診断) コロナ流行期間中ではあったが、受診率100%達成できた。 二次検診受診率も向上した。 (全体) コロナ対策の緩和に伴い、徐々に活動推進が行えるようになってきた。
今後の展望	敬和会健康経営推進委員会・労働安全衛生委員会とコラボした活動推進を行う。 二次検診受診率は健康管理システムの導入も控えている為、システムを活用して受診率向上の取り組みを工夫する。

文責：小手川 あゆ

16) 総務部・購買物流課

構成員数	4名（部長、副部長、課長、課長補佐）
2023年度 理念、目標	1) 経営を意識しコスト削減に努め、安心、安全な医療材料、医療機器の選定に努める 2) 院内連携・院外連携に努め、協力企業とのより良い関係性を保つ 3) COVID-19に対し、法改正や社会情勢を確認しながら行事を遂行する 4) 業務の効率化を常に考え、自己研鑽を積む
業務（活動） 内容、特徴等	①地域医療支援病院報告書作成・届け出 ②敬和会事業報告書作成による各施設の取りまとめ ③保健所立入検査時の対応 ④大分県内移植コーディネーター事務局 ⑤寄付金・スポンサー契約（招待チケット案内） ⑥病院社用車管理 ⑦外部委託業者との連携 ⑧コスト削減の実施 ⑨補助金の申請
実績	①地域医療支援病院報告書を作成し、7月に大分県政策課へ提出 ②敬和会事業報告書作成、7月中旬に完成し各連携機関へ配布 ③2024年1月10日、大分市保健所立ち入り検査の事務局としての取りまとめ ④院内コーディネーター研修会の案内と参加 ⑤市内2社のスポーツチームとスポンサー契約の継続 ⑥2023年12月1日より、病院社用車運転時のアルコールチェックの開始 ⑦清掃業者と1回／月の清掃ラウンド実施し、現状の把握と改善 ⑧診療材料検討会議を開催。職員・卸業者・メーカーの協力を得て、物品変更、値下げ交渉を実施し、19品目、約3,174,000円／年の削減を行った ⑨大分県新型コロナウイルス感染疑い患者受入体制確保事業費補助金358,000円、物価高騰対策緊急支援補助金7,365,000円の申請を行った
目標の評価	院内・院外連携として、地域医療支援病院報告書、敬和会事業報告書を期限内に取りまとめ提出・配布することができた。また、来客対応でも円滑にコミュニケーションをはかりスムーズな業務遂行ができた。 新型コロナウイルスも5類移行後、補助金は激減し、物価高騰や物品不足は継続している。医療材料、一般消耗品の値上がりは継続しているため、厳しい状況が続いている。
今後の展望	総務の業務は、他部署や外部からの情報を収集し、適切な部署へ伝達することが重要である。今後は、相手の意図や要望を正しく理解し、明確に伝えるコミュニケーションスキルを更に身につけていきたい。 材料や消耗品の物価高騰が続いている状況である。卸業者、メーカーと協力し削減に努めたい。その一方で職員が働きやすい環境作り、物品の提供を行っていく。

文責：生野 和徳、高宮 典子

17) 施設管理部

構成員数	次長1名 課長1名 スタッフ4名
2023年度 理念、目標	理念：職員・患者さんに安心安全な施設設備を提供する 目標： 1. コスト意識の向上で病院経営に貢献する 2. 安心安全な施設づくりに取り組む 3. 専門資格取得挑戦を推奨し、自己研鑽に取り組む
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（臨時） ・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 ・医療ガス設備点検・病院図面作成・各行事準備・敬和会施設点検・修繕 (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影響額¥4,940,411削減 ・備品修理件数1,355件（前年度1,089件） ・患者搬送件数 205件（前年度 331件）
目標の評価	目標1に対する評価 ・保守契約 2件見直し（下水道水質検査委託費・産業廃棄物契約） 下水道水質検査委託費用を56.8万円削減、産業廃棄物は試算中 ・エネルギー削減チームで省エネを実施 ・電気使用量 29,084kw/年減 前年対比 1%減 ・市水道使用量 1,587 m³/年減 前年対比 8%減 ・LPG 使用量 1,318 m³/年減 前年対比17%減 ・重油使用量 811 ℥ /年減 前年対比 2%減 ・契約電力（デマンド）780kwで更新 目標2に対する評価 ・大分リハビリテーション病院の日常・定期点検を開始、修理状況・各種提案・作業改善要件等を年度報告し効率を改善。 目標3に対する評価 ・資格取得に4名挑戦、第一種衛生管理者・危険物乙4類・第一種冷媒フロン類取扱技能者に挑戦。 メンテナンス業務委託契約を施設管理で行えるように検討。 ・空調システムについて部内勉強会を実施、敬和会施設で導入している設備の点検修理と機器の動作を主に説明。 また、設備導入する際のメリット・デメリットについて説明実施。
今後の展望	本年度から大分リハビリテーション病院の日常定期点検・修理対応・工事提案の実施を行った、次年度は敬和会各施設に上記の対応を行うように計画。 また、フロン取扱技能者等の業者委託している点検業務を施設管理で行えるよう環境を整備し、コスト削減を図る。 次年度以降、メンテナンス費用の削減提案として空調機フィルター及び換気扇の清掃を施設管理で実施予定しておりメンテナンス費用1,697,960円を削減する。

文責：木村 幸輔

1) 看護師特定行為研修運営委員会

構成員数	医師：4名 看護師：6名 医療安全：1名 薬剤師：1名 検査技師：1名 臨床工学技士：1名 事務：4名 放射線技師：1名 SE：1名 計20名
2023年度目標、方針	看護師の特定行為に係る指定研修機関として、適切な指導体制や安全管理のための体制が確保され研修計画や受講生の履修状況管理・評価を行い、特定行為研修の到達目標が達成できるよう管理・運営を行う。
業務（活動）内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特定行為研修の研修企画と運営 研修内容の決定と公表、受講生の募集、入学試験の実施 各種資料の作成、e-Learning・演習・OSCE・実習・修了試験の管理 2. 研修生の履修状況管理 履修状況、試験結果の情報共有と評価 3. 特定行為研修実習協力施設としての研修企画と運営 大分県立看護科学大学NP実習の受け入れ 4. 特定行為に係る手順書・指示書の作成・承認。医療安全管理委員会への提出。 運用後の管理。 5. 厚生労働省へ届出書類の提出（変更届出書等の作成・提出、年次報告、研修修了報告の提出） 6. 定例 運営委員会の開催 7. 管理委員会の開催（外部委員を含む）
実績	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2023年度は、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連、創傷管理関連、在宅・慢性期領域パッケージの研修を実施。4名の研修生が共通科目を修了し、現在、区別科目の実習を行っているところである（2024年5月に修了見込み）。うち1名は外部施設に所属。研修が滞りなく実施できるよう、所属施設と連携を取りながら、運営を行った。 また、2024年度の研修生4名を選定。研修準備をすすめている。 さらに、実習症例確保のため、大分協和病院に実習協力施設を依頼。承認を受け、実習を行うことが可能となった。 働きながら学ぶ研修生の負担軽減として、科目レポートの内容を検討し、削減を行った。 2. 研修生の履修状況を把握し、試験結果と共に委員会で情報を共有した。 3. ろう孔管理関連および創傷管理関連に関するNP実習生10名を受け入れ、演習・実習を行った。 4. 特定行為に係る新たな手順書・指示書の提出はなかった。承認済みの手順書・指示書の運用に関して、特に問題はみられなかった。 5. 厚生労働省へ、必要書類の提出を実施した。 6. 運営委員会を毎月開催し、情報共有、検討・評価等を行った。 7. 管理委員会を3回開催。外部委員へは資料を持参し、承認を得た。
目標の評価	適切な指導体制や安全管理のための体制は確保されており、大きな問題等なく管理・運営を行うことができた。 また、今年度は初めて外部施設の研修生を受け入れた。外部研修生が法人内の研修生同様、スムーズに受講できるよう、研修日時や内容の設定に努めることができたと考える。 さらに、実習協力施設を得ることができ、実習症例の確保に繋げることが可能となった。しかしながら、実習の質の評価がまだ不十分であるため、これに関しては、次年度の課題としたい。
今後の展望	研修内容や日程調整、定員の設定等に関しては、症例数やニーズを元に、引き続き委員会で検討を行っていく。 また、法人内および外部の研修生の受け入れ体制をさらに円滑にできるよう、実習内容やレポート、実習協力施設の拡大等を検討していきたい。 厚労省などから提示される新たな情報等を把握し、委員会で共有できるように努めていきたい。

文責：阿部 昭子

2) 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
2023年度目標、方針	臨床研修医の円滑で質の高い研修をめざす。
業務（活動）内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修運営委員会（1回／月） 月に一度指導医が集まり、各科研修についての報告を行い情報の共有をする。 プログラムの改善点の検討 ・臨床研修管理委員会（1回／年） ・指導医講習会受講の推進 ・臨床研修医リクルート活動 2023/7/2（日）大分県臨床研修病院合同説明会参加 ブース来場者11名 2023/7/21（金）大分岡病院 病院説明会 参加者3名 2024/3/3（日）マイナビ福岡 臨床研修病院合同説明会 ブース来場者26名 2023年度病院見学受け入れ7名
実績	<p>初期臨床研修医面接者3名、2次募集1名 大分大学たすき掛け2名 採用者 合計6名（たすき掛け含む） 2023年度初期臨床研修終了者 4名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・帆秋病院を研修施設に追加することにより、精神科研修の質を高めることができ、選択しやすい環境となった。地域医療研修については、けいわ緩和ケアクリニックを地域医療研修の在宅研修に追加した。在宅診療でも緩和ケア研修も経験を出来ることにより多くの経験が可能となる研修プログラムに改善をした。 ・基本的臨床能力評価試験の実施 293位/457施設（1年目、2年目の合計点数） ・インターネット評価システム EPOC2を使用
目標の評価	<p>コロナも明けて、採血トレーニングも通常通り行えるようになったため、2年間を通して経験できる症例や手技が増えている。医師の働き方改革もあるため、過重労働や勤務超過にならないように研修医の勤務時間を把握し、委員会にて随時報告と依頼を行っている。</p> <p>大分大学医学部の学外実習Bの受け入れが今年度から始まり、2週間単位で実習に来た学生さんが当院での研修に興味を持ってくれる傾向があり、今年度はマッチング者の2名が実習生だった。</p>
今後の展望	<p>医師の働き方改革が本格的に始動したため、限られた時間の中でもより質の高い研修を行えるよう上級医や研修医間の情報共有をしやすい環境を整える。</p> <p>また、実習に来た学生からマッチングに繋がることもあるため今後も日々の実習生の対応を誠実に行っていく。</p>

文責：山平 麻衣

3) 教育・研修委員会

構成員数	各部門1名										
2023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。敬和会研修企画チーム（K Teds）とコラボし、全職種共通の研修プログラムを構築する。										
業務（活動）内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 人材育成 <ul style="list-style-type: none"> ・ジョブ型人事制度のグレードに沿った全職種共通の敬和会研修プログラムの構築 ・年間研修計画を策定し実行する 2. 資格取得支援規程の見直し 										
実績	<p>敬和会研修企画チーム（K Teds）とコラボし、教育・研修委員会開催についてはTeamsのチャットを通じて、情報周知及び意見集約を行った。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 人材育成 <ul style="list-style-type: none"> 敬和会全職種共通研修プログラムの構築 年間計画に沿って研修の実施 <table> <tr> <td>コミュニケーション研修</td> <td>(2023年5月、2024年2月)</td> </tr> <tr> <td>接遇・ビジネスマナー研修</td> <td>(2023年6月)</td> </tr> <tr> <td>アンガーマネジメント研修</td> <td>(2023年11月)</td> </tr> <tr> <td>マネジメント研修</td> <td>(2023年9月)</td> </tr> <tr> <td>プリセプター研修（看護部とコラボ）</td> <td>(2023年7・12月)</td> </tr> </table> 2. 資格取得支援一覧表の見直し 	コミュニケーション研修	(2023年5月、2024年2月)	接遇・ビジネスマナー研修	(2023年6月)	アンガーマネジメント研修	(2023年11月)	マネジメント研修	(2023年9月)	プリセプター研修（看護部とコラボ）	(2023年7・12月)
コミュニケーション研修	(2023年5月、2024年2月)										
接遇・ビジネスマナー研修	(2023年6月)										
アンガーマネジメント研修	(2023年11月)										
マネジメント研修	(2023年9月)										
プリセプター研修（看護部とコラボ）	(2023年7・12月)										
目標の評価	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2023年度の研修計画が策定できた（特に対人スキル）。 2. 2024年度も計画に沿って研修を実施する。 3. 資格取得支援規程に基づき各部署で運営している。 										
今後の展望	<ol style="list-style-type: none"> 1. 今後も敬和会研修企画チーム（K Teds）とコラボし、ジョブ型人事制度に沿った全職種共通の教育体系を構築し、人材育成につなげる 2. 各人の研修受講記録を効率的に集約するシステムを構築する 										

文責：武石 智子

4) 医療安全管理委員会

構成員数	28名
2023年度 目標、方針	報告する組織体制の充実、強化 医療安全全体研修会の充実及び受講率の向上
業務（活動） 内容、特徴等	①医療安全管理委員会開催 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インシデント・アクシデントの事例分析 ⑤医療安全地域連携カンファレンスの開催 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
実績	<p>①医療安全管理委員会開催 年11回 ・毎月第3火曜日 時間：16：00～ 場所：4階研修センター 1. 各部署ヒヤリハット集のフィードバック状況 2. 全国からの安全情報、当院の関連インシデント・アクシデント事例の報告 3. インシデント・アクシデント事例報告・注意喚起事例等 4. 検討事項 5. その他</p> <p>②医療安全オンライン全体研修開催 年2回 第1回：2023年10月1日～10月31日 講演1：「未承認薬等の医薬品使用について」 講師：薬剤部 井上 真 部長 講演2：「カルテ開示の現況」と「患者データの取り扱い」について 講師：診療情報管理部 首藤 稔久 次長 研修参加率：100% 第2回：2024年2月1日～2月29日 講演：「RRSについて」 講師：救急科 市村 誉 先生 研修参加率：100%</p> <p>③医療安全対策マニュアルの改訂 医療安全管理指針/医療安全管理委員会規定/医療安全管理部規定 医療安全管理者規定/医療安全審議会規定/死亡事故調査委員会規定等</p> <p>④2023年度インシデント・アクシデント 総報告件数：1,204件 (同一事例に対し複数の報告あり) ・概要 薬剤関連：257件、輸血：15件、治療・処置関連：49件、医療機器：51件、 ドレーン・チューブ：82件、検査：71件、療養上の世話：87件、 転倒・転落：186件、事務・記録関連：254件、その他：26件 ・患者影響レベル レベル0：412件、レベル1：442件、レベル2：175件、レベル3a：45件、 レベル3b：4件、レベル4-1：0件、レベル4-2：0件、レベル5：0件</p> <p>⑤医療安全地域連携カンファレンス開催：3施設</p> <p>⑥院内ラウンドの実施 1回/3ヶ月</p>

目標の評価	インシデント・アクシデント報告については医療安全管理委員会、報告件数の少ない所属長へ呼びかけを行い、2023年度の総報告件数は1,204件と前年度の724件から大幅に増加した。また報告された事例の分析を行い、改善策を含めた注意喚起事例をヒヤリハット集に掲載して全職員へフィードバックに努めた。 医療安全全体研修については年に2回、オンライン研修を実施し100%の受講率となった。研修後のアンケートには「当院での取り組みを知る良い機会になった。」、「RRTの活動については救急病院として誇らしい。」、「RRTの要請がしやすくなった。」等の意見があった。
今後の展望	今後もインシデント・アクシデントの総報告件数を増やし、報告する文化、報告しやすい組織文化の醸成に努めていきたい。また1つ1つの報告内容から分析、対策を検討し、改善に繋げ、定期的な評価を行い、質の高い医療、看護を提供できるように患者安全推進担当者と協働で取り組みたい。

文責：麻生 百花

5) 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
2023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。 <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品の採用及び削除に関するこ ・購入医薬品の管理に関するこ ・使用医薬品の副作用に関するこ ・薬剤情報活動に関するこ ・フォーミュラリーに関するこ ・その他医薬品に関するこ
業務（活動）内容、特徴等	<p>①委員会活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な委員会の開催（4月、7月、10月、1月の年4回） ・医療安全管理部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、ペーパーレス化による審議の効率化 <p>②医薬品の採用及び削除</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一増一減ルールの周知徹底 ・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 <p>③医薬品取り扱いに関する運用の決定と周知</p>
実績	<p>【委員会開催】</p> <p>第1回 2023年4月24日 第2回 2023年7月10日 第3回 2023年10月16日 第4回 2024年1月15日</p> <p>【新規採用医薬品】</p> <p>内用18品目、外用5品目、注射15品目</p> <p>【削除医薬品】</p> <p>内用1品目、外用0品目、注射4品目</p> <p>【後発医薬品への切替え】</p> <p>内用4品目、外用4品目、注射2品目</p> <p>【後発品使用割合】</p> <p>94.5%（2023年4月～2024年3月）</p>
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。新規採用医薬品数に対して削除医薬品数は少ないが、入院患者にほとんど使用されない医薬品を院外専用医薬品や請求時購入医薬品に採用区分を変更することで、院内医薬品在庫数の増加を抑えることができた。
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、院内における未承認等医薬品の使用実態や副作用の発現状況を把握、共有する体制を構築し、医薬品の適正使用を推進していく。

文責：井上 真

6) 感染管理委員会

構成員数	32名
2023年度 目標、方針	<ol style="list-style-type: none"> 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及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	<ol style="list-style-type: none"> 院内感染防止対策活動の推進 <ol style="list-style-type: none"> VRE等耐性菌対策について その他：廃棄物の対応 意識向上及び社会への啓発活動の推進 <ol style="list-style-type: none"> 感染管理研修等 感染防止対策の推進・評価・検討 <ol style="list-style-type: none"> ICTラウンド・ASTラウンドの実施 サーベイランスの実施（手指衛生等） 感染防止対策連携相互ラウンドの実施
実績	<ol style="list-style-type: none"> 院内感染防止対策活動の推進 <ol style="list-style-type: none"> VRE等耐性菌対策について（VRE：バンコマイシン耐性腸球菌） <ul style="list-style-type: none"> 今年度、1つの病棟でVREのアウトブレイクを経験。 <p>▶ 12月から翌年2月にかけて1つの病棟で13名がVRE陽性となる。</p> <p>（1名は腹水からの検出であり感染と判断、12名は保菌）</p> 当該病棟では手指衛生の徹底、環境整備等を強化するとともに、排泄に関わるおむつ交換手技や、便器・尿器等の管理方法についても周知徹底を図った。 手指衛生については、部署の実施回数3～5回／患者日であったが、8～9回／患者日とUPした。 また、業務開始前の4分間清掃も定着してきた。 2024.2のVREスクリーニング検査では、新規陽性者は確認されず終息に向かう。 また今年度は、VRE、CREマニュアルに関して、解除基準を以下の通り改訂した。 「1週間以上の間隔をあけて行った培養検査で3回連続して菌が検出されない場合」は、解除可能であるが、デバイスが残っている状況で陰性を確認した場合は、「隔離解除」は可能とするが、1回／週フォロー検査を行うこととし、このフォロー検査は1カ月継続する、その後に完全解除とする。 その他：廃棄物の対応 <ol style="list-style-type: none"> 機能評価の指摘事項で、感染性廃棄物を移し替えして廃棄するのはリスクがあるため、移し替えをせずに廃棄できる体制を整備するよう指導があった。 ▶非銳利感染性廃棄物ダンボール専用のフットペダルを導入し、移し替えをせず廃棄できるよう体制を整備した。 意識向上及び社会への啓発活動の推進 <感染管理研修> <p>今年度もオンライン研修とし、以下の通り実施した。</p> <p>（第1回）2023.11.1～11.30 受講率：99.8%</p> <p>「リスクとベネフィットを考慮した欧米の感染対策 ～最新情報を得て現状を考える～」</p> <p>講師：土井 英史先生（日本感染管理支援協会）</p> <p>（第2回）2024.3.1～3.30 受講率：99.5%</p> <ul style="list-style-type: none"> ①「VRE（バンコマイシン耐性腸球菌）患者の現状と対策」 講師：竹野 祐紀子先生（大分市保健所） ②「血液培養について」（抗菌薬研修として実施） 講師：山口 征啓先生（コネクト合同会社CEO） <抗菌薬研修> <p>オンライン研修とし、以下の通り実施。</p> <p>配信期間：2024.3.13～3.30</p> <p>内容：「血液培養について」</p> <p>講師：山口 征啓先生（コネクト合同会社CEO）</p>

実績	<p>3. 感染防止対策の推進・評価・検討</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) AST ラウンド <ul style="list-style-type: none"> ・159名に対し、752件のラウンドを実施し、提案受け入れ率は80%前後 ・主にSBT/ABPCの使用量が増加、一方、カルバペネム系抗菌薬の使用量は減少。 ・抗菌薬全体の使用量は全国平均と同等であるが、抗MRSA薬の使用量は全国平均の2倍以上であった。 ・CDIの発生率は全国平均の1.5倍。 ・血液培養の提出に関しては、全国平均と比較し血培の提出数は少ないが、複数セット率は高い。 2) 手指衛生サーベイランス <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・今年度の病棟全体の実施回数は、6.5回／患者日であり、昨年の5.7回／患者日を上回ることができた。 しかし、目標としていた20回／患者日は大幅に下回る結果となった。 <p>※さらに、機能評価受審時の評価で、手指衛生、手術部位感染サーベイランス以外のサーベイランスの開始をと指導があったため、中心ライン関連血流感染サーベイランスと尿道留置カテーテル関連尿路感染サーベイランスを開始した（期間は、2023.10～2024.3）。</p> <p>結果、血流感染は、JHAIS（ベンチマークデータ）と比較し、使用比、感染率ともに高かった。</p> <p>また尿路感染は、使用比は高いが感染率は低い結果であった。</p>
目標の評価	<ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染防止対策活動の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・VREの発生状況は、全国でも大分県は高くなっているが、県としても問題と捉え対策を講じているところである。 そんな中で、昨年度に引き続き1つの病棟でアウトブレイクが発生。 ただ、感染症は1名、その他12名はスクリーニング検査で陽性となった保菌患者である。 今年度は、当該病棟も対策を強化し、手指衛生の実施回数もUPし早期終了となっている。 今後の対策としては、更なる手指衛生の徹底が重要であると考えるために、引き続き介入・監査が必要であると考える。 2. 意識向上及び社会への啓発活動の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ以降、オンライン研修を行っており、受講しやすい状況ではある。 受講率99%以上にはなるものの、100%にはならない状況。必須研修であるため、100%になるように、各所属長にもご協力を頂き、次回は達成したい。 3. 感染防止対策の推進・評価・検討 <ul style="list-style-type: none"> ・ASTについては、血液培養について複数セット率は高いものの、提出数が低くなっているため、検査を行うべき患者に検査ができるない状況があるのではないかと考えられる。 ・手指衛生については、目標を大きく下回っているが、昨年に比べると若干増加。 ・患者日当たりの手指衛生実施回数の全国平均は10回以上、大分県は10回に届かないということが言われており、VRE等を考えると、20回以上の手指衛生が必要であると言われている（国立感染症研究所）。 アナウンス、介入方法等大きな課題である。 ・血流感染については、使用比・感染率ともに高い傾向があるため、必要ななくなったカテーテルの早期抜去、挿入時・挿入中の管理方法を再確認、介入が必要であると考える。 ・尿路感染については、使用比は高いが感染率は低くなっているが、管理はできていると考える。 ただ、使用比高値については、必要な患者にのみ挿入がされているかの確認が必要であると考える。
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・2023年5月8日より、新型コロナウイルス感染症は5類に移行したが、院内のコロナ対策はさほど変更はなく、院内に持ち込まないための厳しい対応は継続のまま耐性菌対策を並行して実施してきた年であった。 ・来年度は、サーベイランス活動を拡大し、対策の評価、検討、実施と繋げていきたいと考える。そのための患者ラウンドを定着させていくことが目標である。 そして、一番は、アウトブレイクを起こさないことである。

文責：幸 直美

7) 褥瘡対策委員会

構成員数	医師2名・看護師（WOC、NPを含む）25名・薬剤師2名・理学療法士2名 栄養士2名・事務1名 計34名
2023年度 目標、方針	「褥瘡の原因を除き発生させないよう働きかける」 「褥瘡保有者に対し適切な治療を行う」 「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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・地域研修会の開催 ・在職者研修会の開催 ・学会や院外のセミナーや勉強会などへの参加
実績	<ul style="list-style-type: none"> ・新人研修会→新型コロナウイルス感染に伴い中止 各病棟のリンクナースにより新人へPC入力やマットの選定の指導を行った。 ・九州褥瘡学会へ参加（芦田） ・日本褥瘡学会へ参加（芦田） ・在職者研修会→新型コロナウイルス感染に伴い中止 各病棟で褥瘡についての勉強会を行った。 ・地域研修会→新型コロナウイルス感染に伴い中止 ・機能評価にて指摘事項のPC入力が開始 担送、術後、状態悪化の患者に対しての評価をリンクナースが率先して入力し、各病棟のスタッフへ協力の依頼を行った。
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・入院時のPC入力のための観察でOHスケールを正しく付けることが出来るようになってきている。 ・状態の変化などでの働きかけが早急に出来、褥瘡の悪化や新たな形成を防ぐことが出来た事例もあるが、悪化を辿ってしまった事例もあったので患者の日々の変化を見逃さず対策を取れるようリンクナースが率先して働きかけていく。 ・高齢の入院患者が多く、褥瘡がなくてもスキンテアが増えているので褥瘡と同様に入院時にチェックを行い予防に努めた結果悪化を防ぐことが出来た。
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・OHスケールによる正しいマットの選定を引き続き行っていく。 ・体位変換や除圧と共に背抜きの必要性を伝達し予防を行っていく。 ・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。 ・PCで行っている褥瘡マットレンタル管理をバーコードでの管理へ移行したい。

文責：実山 昌代

8) 栄養管理（NST）委員会（栄養サポートチーム）

構成員数	医師：1名、歯科医師：1名、薬剤師：2名、看護師：3名、管理栄養士：3名、臨床検査技師：2名、ST：1名、歯科衛生士：1名、事務：2名
2023年度 目標、方針	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>【方針】</p> <p>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・継続させ、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。</p> <p>また、委員会としてNSTを組織し、その活動を支援する。</p>
業務（活動） 内容、特徴等	2004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。2016年4月には歯科連携加算算定を開始した。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	<p>2023年度はNST事務局を薬剤部から臨床栄養部へ移し運営を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・組織の見直し、改定 ・規約の見直し、改定 <p>2023年4月～2024年3月までの実績</p> <p>【委員会開催】6回（6月、7月、9月、11月、1月、3月）</p> <p>【NST加算算定件数】825件 【歯科連携加算算定件数】802件</p> <p>【院内NSTだより発行】第57号～62号（隔月）</p> <p>【NST院内勉強会開催】3回（4月、7月、10月）</p>
	<p>新型コロナウイルス感染症の位置づけが「5類感染症」への移行に伴い、院内NST活動も問題なく実施できた。NSTスタッフの負担や、労働生産性を考慮した介入件数・時間の上限、目標を定めることで、各病棟間での件数の差は生じておらず、スタッフの意識も向上している。</p> <p>院内勉強会の再開により、栄養に関する知識の啓発や、院内スタッフによる講師も実施できたことがとても良かった。</p>
目標の評価	
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・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、終末期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継続していく。 ・Webによる委員会、研修会開催の体制を構築する。

文責：長尾 智己

9) がん薬物療法運営委員会

構成員数	11名
2023年度目標、方針	全ての患者さんへ、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。職員の安全のため、職業性曝露防止対策に取り組む。
業務（活動）内容、特徴等	<p>新規レジメン審査 抗がん剤プロトコルオーダー作成 抗がん剤曝露防止対策への取り組み</p>
実績	<p>2023年度新規レジメン審査、抗がん剤プロトコルオーダー作成</p> <p>* GIST：スニチニブ療法</p> <p>* HER2陽性大腸癌：ペルツズマブ+トラスツズマブ療法</p> <p>* 胆道癌：デュルバルマブ+ゲムシタビン+シスプラチン療法</p> <p>* MSI-High 固形がん：ペムブロリズマブ療法</p>
目標の評価	<p>ガイドラインに従った標準的レジメンの追加、運用を行った。</p> <p>患者さんに対しては、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ことで、副作用の予防や早期発見につなげた一方で、2023年度はオキサリプラチニによる血管外漏出を数例経験した。原因としてオキサリプラチニの末梢神経障害による血管外漏出の知覚遅延が一因と考えられたため、投与中の投与部位観察の回数を増やすことを対策として実施した。</p> <p>職業性曝露については、引き続き関係する部署の職員を中心に、啓発に取り組んだ。</p>
今後の展望	<p>昨年10月より腫瘍内科は週2日体制へと変更されており、患者数は増加していくと予想される。また、治療については、免疫チェックポイント阻害薬を使用したレジメンが増加してきており、頻度は高くないが発現した場合には重篤な副作用となる可能性が高くなっている。irAEに関する知識を深め、副作用の早期発見に努めていく。</p> <p>その他副作用に関して、2023年制吐剤適正使用ガイドライン、がん薬物療法に伴う血管外漏出に関する合同ガイドラインが発表されており、新たなガイドラインに基づき、当院の制吐剤投与および血管外漏出の対応の見直しを実施していく。</p> <p>また、2024年度診療報酬改定では、がん患者の就労支援に関する要件が追加されており、腫瘍内科医師とも協力し、患者のQOL向上に努めていく。</p>

文責：福島 祐子

10) 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
2023年度 目標、方針	<ul style="list-style-type: none"> ・献立変更に伴う嗜好調査の実施、評価、改善 ・集団給食における衛生管理（HACCP）の徹底 ・行事食の継続 ・職員ヘルシーナビの実施
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> ・病院給食の運営、患者食・職員食の評価、改善 ・嗜好調査の実施（患者は聞き取りのため、回収・回答率100%） ・患者：行事食の提供継続、（月1回以上） ・サイクルメニューの確定（3週間、4シーズンごと） ・完調品の導入（主菜・副食） ・職員：ヘルシーナビの測定実施（2回／年）
実績	<ul style="list-style-type: none"> ・2023年度の委員会開催回数 11回（8月以外実施） 委員会報告は、議事録作成後全館メールでの周知を行った。 ・嗜好調査：8月・12月・2月の3回実施した（患者・職員対象）。 ・行事食提供 4月：花まつり 5月：子供の日 6月：スタミナ御前 7月：七夕 8月：盆入り 9月：敬老の日 10月：秋の行楽弁当 11月：勤労感謝の日 12月：クリスマス、大晦日 1月：正月、七草 2月：節分 3月：ひな祭り ・職員イベント：12回／年、うち2回はヘルシーナビ ヘルシーナビ内容（7/19：肌年齢 1/24：血管年齢） 委員会メンバーの協力のもと、ヘルシーナビ測定も実施した。 (測定参加者 7/19: 59名 1/19: 38名)
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・昨年（2022年）より、アクセル設置により食堂利用者による環境整備が継続できていた。盛り付けスタッフによる手指衛生、ラビジェル使用はその都度注意喚起を促しラビジェル使用量は増加した。 ・委託費削減の取り組みとして完調品の導入を開始して2年目に入る。主菜・副菜に使用しているが、そのままの使用には栄養量や塩分、その他の栄養素の問題や、実際に提供したときの喫食状況などから、多少手を加えることが必要となっている。引き続き喫食調査や、嗜好調査を継続して検証していきたい。 ・行事食は、予定通り実施でき、映像メディア室の協力によりポスター作成、院内掲示した。患者さんから嬉しいお便りを多く頂き、毎月大切に保管している。
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・これまで、委員会スタッフが直接参加する行事がなかったが、23年度はヘルシーナビの測定実施を手伝ってもらった。委員会のスタッフとして一体感を持ってもらうため、今後も参加・手伝いの継続を依頼したい。 今後も安全に、美味しい食事が継続的に提供していくよう、適宜内容検討を行っていく。

文責：長尾 智己

11) 輸血療法委員会

構成員数	20名（診療部・看護部・薬剤部・医療事務部・臨床工学部・臨床検査部）
2023年度 目標、方針	安全で適正な輸血の実施 ①輸血療法の実施に関する指針の遵守 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依頼～実施後まで「輸血療法の実施に関する指針」の遵守 ②血液製剤の一元管理 ③製剤適正使用の遵守 ④血液製剤廃棄率1.5%以下 ⑤輸血療法に関して現場や委員より提起された問題点の改善
実績	<ol style="list-style-type: none"> 1. 使用量：RBC 3,058単位/年・自己血 132単位/年・FFP 1,206単位/年・ PLT 1,570単位/年・アルブミン 3,504単位/年 ＊製剤総使用量9,470単位、金額54,679,503円は、昨年より増加 ＊すべての製剤で使用量が増加 2. 輸血患者数（延べ）695名/年 ＊輸血件数は昨年より増加 3. 救急要請回数10回 ＊昨年度16回より減少 4. 還及調査依頼5件/年 5. 輸血副反応件数3件/年 ＊昨年度（5件）より減少 6. FFP/RBC 比0.38・アルブミン/RBC 比1.10 ＊年間を通して指導範囲内であった 7. 血液製剤廃棄率1.32% 廃棄額726,260円 ＊昨年（2.17%、978,806円）より減少 8. 輸血関連情報カードの発行1件 9. 輸血療法マニュアルの電子カルテ掲載開始 10. 輸血用血液製剤の製剤適合票の発行、受け渡し時の読み合わせ開始
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・輸血適正使用加算の算定基準であるFFP/RBC比、アルブミン/RBC比は年間を通して指導範囲内であった。 ・血液製剤の廃棄率及び廃棄額は昨年より減少、年間の廃棄率は1.32%となり、目標の1.5%以下は達成できた。廃棄の内訳は手術準備血の返品期限切れによる廃棄が最も多く、その他の原因として破損による廃棄もあった。 ・昨年度より準備を進めていた輸血用血液製剤の製剤適合票の発行と、受け渡し時の読み合わせを開始した。 また、近年、輸血情報を施設間で共有することが重要視されており、当院でも輸血関連情報カードの発行を開始、輸血療法の安全性の向上を図った。 ・輸血療法マニュアルを電子カルテ エントランス画面に掲載し、職種に関わらず必要時に確認できるようにした。 ・昨年より検討していた血液製剤の院内在庫については、A型、O型の赤血球製剤を各2本置くこととし、迅速な輸血対応と業務効率化を図った。 ・輸血事故は今年度も「ゼロ」で終えることができた。
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・現在準備を進めている、輸血投与に関する指示入力の改善および輸血実施時の医師確認方法の変更については、来年度運用開始予定である。 ・昨年に比べ廃棄率を下げるることはできたが、人為的ミスによる廃棄を出さないよう、製剤管理マニュアルや製剤の取り扱い方法を周知する。 ・廃棄製剤削減のため、廃棄理由の多くを占める手術準備血の返品に着目。手術技術の進歩による輸血量変化などを考慮し、MSBOS（最大手術血液準備量）やSBOE（手術血液準備量計算法）の見直しや検討を行い、関連部署と連携して、期限切れによる廃棄削減を目指す。

文責：尾野 恵

12) 臨床検査適正化委員会

構成員数	18名（診療部・看護部・薬剤部・医療事務部・臨床工学部・臨床検査部）
2023年度 目標、方針	<ul style="list-style-type: none"> ・適切かつ円滑な臨床検査の遂行 <ul style="list-style-type: none"> 1. 正確・精密な結果提供 2. 迅速な結果報告 3. 情報発信 4. 最新検査の導入 ・業務改善 <ul style="list-style-type: none"> 1. 臨床検査への課題に対する解決策の提案と実行 2. 部署間で協力し検査に関する業務負担の軽減
業務（活動） 内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 精度管理 <ul style="list-style-type: none"> ①外部精度管理に参加し客観的評価を得る ②内部精度管理を適切に実施し検査値の精度を確認する 2. 検査機器の保守管理や試薬在庫管理を徹底しこれらに由来する報告遅延を防ぐ 3. 検査項目に関する知見や最新情報を臨床へ提供する 4. 要望に沿った検査・試薬・機器の導入 コスト削減を意識した運用 5. 血糖測定器の保守管理 6. 部署内外からの要望や相談に関する改善策
実績	<ol style="list-style-type: none"> 1. 精度管理 <p>例年通り3種の外部精度管理に参加：</p> <p>日臨技 評価A+B 97.2%、大分県医師会 評価A+B 100%、 日本医師会 評価点数95.8点</p> 2. パニック値や血液培養陽性時の報告体制の再構築 3. FMテスト外注検査化 4. 外注項目受託中止に伴うセット項目の見直し 5. 水痘・帯状疱疹ウイルス抗原定性検査開始 6. 血糖測定器保守点検 7. 病理・細胞診検体保管期間の変更
目標の評価	<ol style="list-style-type: none"> 1. 外部精度管理C判定D判定の項目は是正報告書を作成。今年度も全体的に優秀な成績であった。 2. 機能評価受審にあわせてパニック値などの報告体制の再構築を医療安全と共に行った。医師へ確実に伝わる報告体制が確立できた。 3. 依頼数が少なく、試薬の期限切れが生じていたFMテストを外注検査とした。 4. 外注項目 NTxの受託中止を受けて代替となる骨吸収マーカーのセット項目を整形外科医と検討。骨粗しょう症精査セット内の項目の見直しを行った。 5. 毎年の病棟保有血糖測定器の保守管理の実施に加え、世界糖尿病デーイベントにあわせて外来患者保有の血糖測定器精度管理を実施した。
今後の展望	日臨技品質保証施設認証の更新にむけて準備をすすめる。今般、各学会（専門団体）主催の部門別精度管理が行われている。より専門性の高い精度管理を受検し、質の担保に努めたい。

文責：尾野 恵

13) RRT (Rapid Response Team) 委員会

構成員数	35名 診療部3名、外来1名、2病棟3名、3病棟4名、4病棟4名、5病棟2名、ICU 5名、手術室3名、透析室1名、臨床工学部3名、臨床検査部1名、放射線技術部2名、薬剤部1名、リハビリテーション部1名、医療福祉支援部1名
2023年度 目標、方針	<ol style="list-style-type: none"> 院内急変時の的確かつ迅速に対応できるように、職員の急変時対応能力の習得および維持・向上を目指す。 病院内のどの場面でも滞ることなく緊急対応できるように急変時の体制や物品管理・整備を行う。 入院患者の容態変化へ早期発見・早期対応を可能とする RRS (Rapid Response System) の態勢を構築し院内の救命率向上を目指す。
業務（活動） 内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> BLS・AED・急変関連研修部門：全職員対象のBLS研修会の開催、BLS普及活動（院内・院外）、急変時対応のスキルアップに関する研修会の開催。 緊急関連管理・体制部門：院内急変時の対応手順に関すること、救急カード運用・管理に関すること、急変時の診療録、看護記録に関する問題点を抽出し改善を図る。 RRS（迅速対応システム）部門：RRT要請基準を作成し院内周知を図る。RRT要請時の対応。症例検討会の開催。RRT要請患者の集計、報告を行う。
実績	<ol style="list-style-type: none"> BLS、急変対応に関する研修会の実施 <ol style="list-style-type: none"> 院内研修 <ul style="list-style-type: none"> 2023. 5.13 新卒・既卒入職者対象にBLS実技研修 6.10 新人看護部対象にBLS実技研修 11.11 新人看護部対象にBLS実技研修 12. 9 医師体験ツアー 岩田学園 学生さんへBLS実技体験 2024. 2.17 新人看護部対象の急変対応研修 <ul style="list-style-type: none"> 3. 9 当院入職後3年目対象のBLS実技研修 3.24 当院入職後3年目対象のBLS実技研修 院外研修 <ul style="list-style-type: none"> 2023.11.18 ふたば保育園、病児保育の保育士対象にBLS実技研修 11.22 佐伯保養院 BLS全体研修会 BLS実技研修 11.25 佐伯保養院 BLS全体研修会 BLS実技研修 12. 2 ふたば保育園、病児保育の保育士対象にBLS実技研修 全体研修会 <ul style="list-style-type: none"> 2024. 2. 1～2.29 医療安全全体研修会（オンライン研修） テーマ：「RRSについて」 講師：市村誉医師 2024. 3. 9～4.10 BLS全体研修会（オンライン研修で実施） テーマ：「1. 2025年度問題から高齢者の特徴について 2. BLS（一次救命処置）の流れ 3. RRT活動報告（対応件数・症例報告）」 <p>受講率：99%</p> <ol style="list-style-type: none"> 救急カードの整理 救急カードの物品配置を整理し、カードの上で作業できるスペースを確保した。 急変時の経時記録 経時記録の内容に目を通すと、内容の不足や正しい表記について指導を行う必要があった。 RRT要請件数 集計期間：2023. 3.22～2024. 3.31（日当直医師対応含む）：要請件数44件 RRT症例報告 <ol style="list-style-type: none"> 2023年度BLS全体研修会（オンライン研修）でRRS症例報告を行った。 内容は「当院RRSに診療看護師が加入し気胸の診断に至った一例」 講師：佐藤 圭祐 その他：早期警告指示システムを導入した。2024年度に運用開始できるように指示内容を作成中。

目標の評価	<p>1. 前年度に引き続き、BLS全体研修会はオンライン研修で開催し知識の習得を目指した。研修後のアンケート結果では高評価を頂いた。BLS実技研修は、今年度も対象者を限定し開催したが胸骨圧迫の質の低下が目立った。今後は、BLSの実技習得に向けた研修が必須である。急変対応の質向上では、ICLSコース受講を推進している。当委員会メンバーが受講し、その後アシスタントとして活動するスタッフも輩出できた。</p> <p>2. 救急カートの整理を行ったが、整理した状態が定着しない部署もみられた。引き続き救急カートの内容を検討しシンプル化を図りたい。 急変時経時記録の内容については、記録者のスキルに差がある。経時記録の質を高める取り組みが必要である。</p> <p>3. RRS（迅速対応システム）は、24時間、365日の対応を行うことができた。 心停止者（死亡退院者含む）の経過記録を確認すると、RRT要請がなされていない症例もあるため、早期発見・早期対応を目指す介入方法を検討する必要がある。 今年度は、RRS運用がメインとなり、症例検討会や院内へのフィードバックなど、病院全体に向けた発信ができなかった。</p>
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・次年度のBLS研修は、実技研修をベースに開催し急変対応の基礎を再指導する必要がある。院内、院外ともに救命率向上に向けたBLS啓蒙活動は継続していく。 ・急変時経時記録の監査を行い、記録の統一化に向けた働きかけが必要と考える。 ・RRSの取り組みは、RRS対応スタッフ教育、症例検討会、急変事例の検証・フィードバックなどを実施し、RRS活動の質を高める取り組みが必要である。また、職員のRRSに対する周知度や期待度、困りごとなどを把握するための調査を行い問題点の抽出を図りたい。

文責：馬場 治恵

14) 診断群分類検討委員会

構成員数	10名
2023年度 目標、方針	定期的な委員会の開催（年4回） 適切なDPCコーディングの推進
業務（活動） 内容、特徴等	DPC/PDPS傷病名コーディングテキストの注意すべきコーディングの事例集の症例確認 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（前年度比較）
実績	年4回の委員会開催（6月、9月、11月、2月）
目標の評価	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。 また、敗血症の診断基準の確認については、SOFAスコアで元のベースラインに注意して確認を行った。
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：首藤 稔久

15) 労働安全衛生委員会

構成員数	33名 院長、産業医、事務長、衛生管理者、公認心理師、産業保健師、各部署担当者で構成
2023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作る (メンタルヘルスケア) メンタルヘルスケアの体制を整え、組織の風土づくりを行う ストレスチェックの実施及び高ストレス者のフォローアップ体制を整備する (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の把握と改善につなげる。 (メンタルヘルスケア) 職員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) 定期健康診断、電離放射線健康診断、特定業務従事者健康診断、有機溶剤健康診断の実施 夏季職員健診における巡回健診の実施 夏季職員健診受診率：100% 冬季職員健診受診率：100% ・二次検診の受診勧奨 (職場環境改善) ・産業医意見のもと、職場環境ラウンドのチェックリストを作成し、部署にチェックしてもらつた。施設管理と協同し、迅速な対応を行つた。 (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の実施とメンタルヘルス・セルフチェックの実施 ・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の実施、office365・teamsの活用 受検率78.2%（前年度91.6%） ・teams、office365メールの勤務時間外使用と心身の影響についてのアンケートを行つた。 回答率 50.8% 運用のルールについて、デジタル推進課に依頼した。
目標の評価	(健診) 職員健診は受診率100%を維持できている。 (職場環境改善) 新型コロナウイルス対策が緩和され、各部署にラウンドが行えるようになった。 チェックリストを活用して地震対策等、課題を明確にできた。 (メンタルヘルスケア) メンタルヘルスケアは所属長から、本人からの相談に随時対応ができた。 面談から上がってきた意見をもとにteamsの利用状況について問題提起ができた。 ストレスチェックの受検率が低下した。
今後の展望	敬和会健康経営推進委員会とコラボしていく。 ストレスチェックは、健康管理システムの導入も控えているため、システムを活用して受検率向上に努める。

文責：小手川 あゆ

16) 医療ガス安全管理委員会

構成員数	麻酔科部長：椎原啓輔、薬剤師、病棟師長、施設管理部、各部署担当者
2023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	<ul style="list-style-type: none"> ・医療ガス設備保守点検を年4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	<ul style="list-style-type: none"> ・医療ガス設備保守点検（2023年6月/10月/12月/2024年3月実施） <ul style="list-style-type: none"> 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、ワークエイド、コンシェルジュ、介護士対象 <ul style="list-style-type: none"> 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 ・吸引装置水封式ポンプ更新（2024年1月） ・手術室3吸引リールアウトレット修理（2023年12月） ・手術室増室工事に伴う医療ガス配管工事立会検査実施（2023年12月）
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・医療ガス設備点検：今年度4回実施 ・診療に影響なく吸引装置の更新が出来た ・手術室増室工事に伴い医療ガス工事も問題なく終了した
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・安全な医療ガスを提供するため、老朽化設備の更新を行っていく ・医療ガスの特性や危険性、安全なボンベの取り扱い方法を知ってもらうため、各部門で勉強会を開催し、医療ガスを安全に使用するように発信していく

文責：御手洗 法江

17) 診療情報管理委員会（個人情報保護）

構成員数	10名
2023年度 目標、方針	診療情報管理業務の円滑かつ効率的な運営を図る 個人情報の適切な管理の継続
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> ・診療記録等の管理、運用
実績	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報利用目的追加による個人情報保護規程改訂 ・紙カルテの管理について協議 ・おおいた医療ネットワークへの参加について協議 ・規程類の書式統一、整理
目標の評価	Teamsと会議開催と併用して、隨時必要な議題について検討を行うことが出来た。
今後の展望	今後も引き続き適切な診療情報の取り扱いに努めたい。

文責：首藤 稔久

18) 医療情報システム管理委員会

構成員数	なし
2023年度 目標、方針	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：利光 将史

19) ES向上委員会

構成員数	看護部、医療技術部、医療福祉支援部、事務部：各部署より 合計42名
2023年度 目標、方針	職員がより働きやすい環境を構築する コミュニケーションの場となるレクレーションを開催 事業所内託児所、病児保育の利用者意見の集約
業務（活動） 内容、特徴等	福利厚生の職員への周知 各部署からの要望事項を集約し改善案を提案する 職員レクレーション開催
実績	委員会の開催 Teamsを利用した情報交換 職員レクレーションの開催
目標の評価	委員会参加者が意見を出しやすい雰囲気づくりを行い、働きやすい職場づくりのための意見集約を行った。保育所利用者の意見をもとに、お弁当とおやつを別々に注文することが可能となった。 職員レクレーションは、大分県が主催する「おおいた歩得 職場対抗戦」への参加を募り、岡病院より19チーム、228名が参加した。終了後の委員会にて意見を頂いた際に職場内のコミュニケーションのツールとなったといった意見が多く出た。
今後の展望	職員がより働きやすい環境構築のため、各部署の委員を中心に意見の集約を行い、改善につなげていく。 次年度も開催予定の大分県が主催する「おおいた歩得 職場対抗戦」へ継続して参加していくよう案内を行う。 今後も職員間の交流が深まるようなレクレーションの企画、運営を行っていく。

文責：太田 有美子

20) CS向上委員会

構成員数	委員長：河野 浩誠 事務局：高宮 典子 外来2名、2病棟3名、3病棟5名、4病棟2名、5病棟4名、ICU1名、手術室2名、臨床検査部3名、放射線技術部1名、リハビリテーション部1名、透析室・臨床工学部6名、薬剤部3名、2階事務室・施設管理1名、診療情報管理部3名、クラーク課4名、医事部2名、看護管理室1名、マキシロ1名、医療福祉支援部2名、心理室1名、臨床栄養部1名 合計51名
2023年度 目標、方針	患者へより良い環境の提供 ・外来アンケート：回収枚数・回収率の増・要望への改善 ・入院アンケート：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 ・からだ情報室の患者及び家族の利用促進 患者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	・入院アンケート 集計報告 ・外来アンケート 集計報告 ・ご意見箱 集計報告 ・からだ情報室 医療書籍整理、パンフレットなどでの情報提供 ・イベント行事（七夕・クリスマス） ・1階椅子清掃
実績	・入院アンケート・ご意見箱 全館メール報告 入院患者満足度89.1%（満足70.4%、やや満足18.7%）アンケート回収率12.8% ・ウォーキングガーデン活動 植え花、除草作業 ・イベント行事の実施 七夕飾り、クリスマスツリー設置、ウォーキングガーデンイルミネーション ・1階椅子清掃活動（外来・放射線）毎週月曜日～金曜日16時50分から ・「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」 1年間 キャップ回収重量70kg ポリオワクチン17.5人分 ・からだ情報室 コロナウィルス感染症拡大予防のため閉館中
目標の評価	入院アンケート集計を行いメールなどで報告を行えた。 入院アンケート目標（満足度80%回収率30%）の達成には至らなかった。ただ入院患者満足度は89.1%と目標値を達成した。 ウォーキングガーデン活動は、今年度より豊寿苑職員の方に協力していただき定期的に植え花、除草作業を行い花で色鮮やかなガーデンになった。 イベント活動は、七夕飾り、クリスマスツリー設置の活動を行った。 からだ情報室は、利用規定の改訂を行い8月に再開予定としていたがコロナウィルス感染拡大があり再開見送りとなつた。 外来アンケートは、今年度実施することができなかつた。
今後の展望	・外来・入院アンケート内容検討を行い、回収率の向上を目指す。検討チームの結成 ・外来・入院アンケートから患者満足度の向上を目指す。 ・からだ情報室の再開と運営 再開時期と図書司書兼任職員の配置、運営方法の検討を行う。

文責：河野 浩誠

21) 臨床倫理委員会

構成員数	3名
2023年度 目標、方針	<ul style="list-style-type: none"> ・模擬倫理カンファレンスを実施・録画し研修につなげる。 ・臨床倫理事例ファイルの回覧を継続する。 ・緩和ケア外来や心不全患者に対するACPについて検討を進める。
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> ・年4回開催される（4月、7月、10月、1月） ・臨床倫理部の監督任務を行う。 ・臨床倫理体制確保のため、各部門と調整を行う。 ・職員の臨床倫理に関する意識の向上、指導を行う。
実績	<p>主に臨床倫理部会にて以下の活動を行い、委員会がそれを監督した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・倫理カンファレンス：3回（対象ケース3件） ・臨床倫理部会ミーティング：9回。委員も参加して監督した。 ・「患者の権利」「倫理カンファレンスのやり方（模擬倫理カンファレンス）」について動画を作成し、全職員対象のオンライン研修を行った。 ・DNAR情報の電子カルテ記載を院内共通の形式にするため検討を行った。現在も検討継続中。 ・臨床倫理事例ファイル回覧：1回
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・要請に応じて倫理カンファレンスを実施することができた。 ・全職員対象の模擬倫理カンファレンス研修を実施することができた。 ・臨床倫理事例ファイルを回覧できた。 ・ACPについては、その一部であるDNAR情報の院内共有について検討を進めることができた。
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・DNAR情報の電子カルテ記載形式を決定し、院内周知する。 ・ACPに関する環境整備を進める。 ・がん告知のプロセスを検討していく。

文責：和田 志麻

1) 講演・ポスター発表・講義・指導・表彰

①診療部

■ 内科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2023/6/10～11 第20回 日本予防医学会 学術総会 東京聖路加タワー	口演 下肢切断により救命し得た <i>Photobacterium damselae</i> による 壊死性筋膜炎 ●財前行宏、石原博史、古川雅英
2023/10/20～21 第38回 日本糖尿病合併症学会 岡山コンベンション センター	口演 釣りでの外傷から下肢切断を来たした 糖尿病患者の症例 — <i>Photobacterium damselae</i> による壊死性筋膜炎— ●財前行宏、石原博史、古川雅英

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/2/3 第10回 日本脊椎前方側方 進入手術学会	講演 血管吻合の基本と出血のコントロール法 ●迫 秀則
2024/2/22～24 第54回 日本心臓血管外科 学会学術総会	MICSにおけるソフト凝固・サクション ポールコアギュレーター装置の有用性 ●迫 秀則、高山哲志、阿部貴文、 穴井仁晃、高井風馬

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
右小開胸心臓手術における空気塞 栓予防のための当院での工夫 ●穴井仁晃、迫 秀則、高山哲志、 阿部貴文、高井風馬	

■ 心臓血管外科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2023/5/15 地域医療連携勉強会 (OKA LABO)	心臓内視鏡手術でできること ●迫 秀則
2023/7/1 Japan MICS Summit 2023	MICS手術における術中の空気塞栓 を予防することの重要性 ●穴井仁晃、迫 秀則、高山哲志、 阿部貴文、高井風馬
2023/7/2 琉球大学病院	講演 完全内視鏡心臓手術 ●迫 秀則
2023/7/27 第56回 日本胸部外科学会 九州地方会	Epi Aortic Echo の活用で大動脈 内異物を発見できた1例 ●高井風馬、迫 秀則、高山哲志、 阿部貴文、穴井仁晃
2023/9/8 大分弁膜症エリア ワークショッピング 「MICS mitral repair- simple is best」	コメントーター ●迫 秀則
2023/10/24 大分ハートエコーカ ンファレンス	コメントーター ●迫 秀則
2023/10/27 第64回 日本脈管学会学術総会	座長 ●迫 秀則
2023/12/2 第135回 日本循環器学会 九州地方会	ADL低下した高度肥満症例に対し て送血路を工夫して完全内視鏡下 大動脈弁置換術を完遂できた1例 ●高井風馬、迫 秀則、高山哲志、 阿部貴文、穴井仁晃
2023/12/22 マリンクロット ファーマ株式会社 主催 iNO Webinar	座長 ●迫 秀則

■ 循環器内科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2023/6/24 第134回 日本循環器学会 九州地方会 (研修医セッション)	抗不整脈薬使用困難な難治性心室 頻拍に対してcatheter ablation が奏功した1例 ●梅北浩史、植村徹也、川野杏子、 直野 茂
2023/9/15 脂質異常症 フォーラム in 別府	残余リスクとしての高中性脂肪血症 とその治療意義 ●直野 茂
2023/11/2 循環器疾患 Web講演会	最近の心不全診療 ●川野杏子
	当院における心血管カテーテル治療 ～心臓血管外科・形成外科との連携～ ●直野 茂
2023/12/2 第135回 日本循環器学会 九州地方会 (女性研究者奨励賞 セッション)	Brugada症候群患者の心室細動発 生リスク層別化における薬剤負荷試 験の有用性について ●川野杏子
2024/1/26 Medical Cooperation Meeting of Cardiology	心房細動を合併する冠動脈疾患患者に おける抗血栓薬マネジメントの実際 ●直野 茂

■ 形成外科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2023/4/7 日本形成外科学会総会	LDLAの有用性 ●松本健吾
2023/4/27 第66回 日本形成外科学会 総会・学術集会 長崎 出島メッセ	ランチョンセミナー 難治性潰瘍治療の現状と課題 —TIMERS新治療への試み ●古川雅英
2023/5/29 日本韓国形成外科学会 総会	Case report of telemedicine ●松本健吾

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者	開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2023/6/11 第45回 大分腎臓病協議会総会 大分 社会福祉会館	特別講演 元気に歩き続けよう 透析患者の足を守るために必要なこと ●古川雅英	2023/10/8 第4回 日本フットケア・ 足病学会 九州地方会 福岡国際展示場	フットケア指導士実技講習会 講演 フットケア指導士認定制度の現状と 見直しについて ●古川雅英
2023/6/17 足のナースステーション スマイル開業記念 JCOMホルトホール大分	特別講演 笑顔で歩き過ぎるために。 アシ、キズを考える ●古川雅英		九州地方会実技講習指導 ●松本健吾
2023/6/19 OKA LABO NO.2 WEB 大分岡病院	演題1 足を守る? 大分岡病院創傷ケアセンターの取り 組みについて ●古川雅英	2023/10/28 カネカ CLI サミット WEB カネカ本社	コメンテーター ●古川雅英
2023/7/13～14 第15回 日本創傷外科学会総会 コングレススクエア 日本橋	ブランチセミナー 講師 難治性潰瘍治療新戦略 －EPIFIXの臨床評価とチーム医療 ●古川雅英	2023/11/9 第41回 日本頭蓋頸顔面外科 学会総会・学術集会 兵庫県 淡路島夢舞台国際 会議場	一般演題 50歳以上の顎矯正手術患者の検討 ●古川雅英
	ランチョンセミナー 講師 多血小板血漿ゲルによる創傷治療 システムの臨床試験成績について ●古川雅英	2023/11/17 第2回 エピフィックス アドバイザリーボード ミーティング ザ・プリンス さくらタワー東京	コメンテーター プレゼンテーション ●古川雅英
	シンポジウム1 ●松本健吾	2023/11/17 CLTI カンファレンス	LDLAについて ●松本健吾
2023/7/14 第1回 エピフィックス アドバイザリーボード ミーティング ザ・キャピトルホテル 東急	アドバイザリーボードミーティング ●古川雅英	2023/12/12 神戸大学看護学部	リカレント教育とDX ●松本健吾
2023/7/29 山陰地方の足を守る会	下肢創傷管理料について ●松本健吾	2023/12/22～23 第4回 日本フットケア・ 足病医学会 年次学術集会 沖縄コンベンション センター	リハビリテーション推進委員会 シンポジウム ●松本健吾
2023/9/1 褥瘡学会	創傷管理におけるDX ●松本健吾		座長 一般演題1「創傷治癒・創傷ケア」 ●古川雅英
2023/9/7 大分都市医師会 学術講演会 WEB 大分岡病院	講演 創傷の管理と爪ケア ●古川雅英		座長 ランチョンセミナー6 CLTI・難治性潰瘍の治療戦略 ～多科多職種が関わる中で結果を出 しビジョンを示す事の重要性～ ●古川雅英
2023/9/23 コンバティック プロフェッショナル オンラインセミナー これからどうする足病 ～あらゆる場での多 職種連携 WEB コンバティック ジャパン本社	特別講演 多職種協働、移行期ケア、 キャラバン、爪ケア、 新足ケアナビ『Join』をどうする ●古川雅英	2024/1/14 フットケア サポートアーズ WEB	講演 在宅医療に必要な足病医療の知識 ●古川雅英
2023/10/5 AAA Case study club 40s WEB 大分岡病院	講演 書籍PEPARS 足を診る 足の創傷診察 大分岡病院メソッド ●古川雅英、松本健吾、今岡信介	2024/2/3 第24回 日本医療マネジメント 学会大分県支部 学術集会 JCOMホルトホール大分	大会会長 ●古川雅英
	講演 足を診る ●松本健吾	2024/2/15 科研製薬	社内講師講演 ●松本健吾
		2024/3/1 手術手技研究会	スポンサードセッションLDLA ●松本健吾
		2024/3/2 第29回 日本形成外科手術 手技学会 ホテルグランデ はぐくれ 佐賀	ビデオシンポジウム② 外来における多職種協働の再発予 防手技の実際、フットケア、免荷、 フットウェア、リハビリテーション ●古川雅英

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/3/10 第5回 九州CVTの会 アルメイダ病院	特別講演 大分県の糖尿病患者や透析患者の 救肢治療の現状と展望 検査技師や 糖尿病療養指導士に期待すること ●古川雅英
2024/3/15 沖縄県透析研究会	スポンサードセッションLDLA ●松本健吾
2024/3/29 第3回 エビフィックス アドバイザリーボード ミーティング パレスホテル東京	コメンテーター ●古川雅英

■ 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
2023/4/13 The 3rd Stryker Orthognathic Nishi-nihon Seminar	オトガイ形成を極める ●松本有史
2023/5/1 平松学園	言語聴覚士科 講義 ●古川雅英
2023/7/22 第24回 日本口腔顎面外傷 学会総会・学術大会	下顎骨関節突起骨折治療後の不正咬合に保存的治療が有効であった1例 ●田中翔一、小椋幹記、竹内正彦、古川雅英、柳澤繁孝、松本有史
2023/9~12 藤華歯科衛生専門学校	組織学・生理学講義 ●柳澤繁孝
	歯科矯正学講義 ●小椋幹記
2023/9/3 第43回 歯の形態学をめぐる 懇話会	歯の萌出異常例 続報2023 ●小椋幹記
2023/11/9 第41回 日本頭蓋顎面外科 学会総会・学術集会	50歳以上の顎矯正手術患者の検討 ●古川雅英、松本有史、石原博史

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2023/11/10~12 第68回 (公社) 日本口腔外科 学会総会・学術大会	下顎骨関節突起骨折に起因した下顎後退症に対して骨延長法を応用了した1例 ●田中翔一、竹内正彦、小椋幹記、古川雅英、柳澤繁孝、松本有史
	口腔扁平上皮癌におけるWnt5a-Ror2シグナル経路に関連したDkk1およびDkk3の発現 ●樋渡萌美、田中翔一
	両側顎関節強直症に対して口内法による低位顎関節授動術を施行した1例 ●横溝志保、田中翔一、森山雅文、塙川裕之、柿添乃理子、久保田英朗、川野真太郎
2023/11/25~26 The 4th Stryker Orthognathic Nishi-nihon Seminar	1st-3rd SONSを極める ●松本有史
2024/1/20 第37回 大分NST研究会	新型コロナウイルス感染症蔓延期の栄養サポートチーム(NST)活動 および歯科医師連携を振り返って ●竹内正彦、長尾智己、井上 真、佐藤 博、田中翔一、小椋幹記、松本有史
2024/1/27~28 第19回 九州矯正歯科学会 学術大会	反対咬合症例の4歳から20歳までの経過 ●小椋幹記
2024/2/10~11 第10回 日本小児診療多職種 研究会	大分岡病院マキシロフェイシャルユニットにおける口唇裂・口蓋裂患者への多職種協働 (出生前カウンセリングと出生後往診) ●竹内正彦、古川雅英、田中翔一、小椋幹記、牧 直美、伊東みどり、阿南智子、鳥羽彩乃、柳澤繁孝
2024/3/23~31 ベトナムベンチエ省 グエンデンチュー病院	海外医療援助(口唇・口蓋裂患者) ●牧 直美

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
2023/4/14 大分県看護協会	准看護師のための新人研修 「医療安全」 ●高橋美香
2023/4/20～21 第20回 日本口腔ケア学会・ 総会学術大会 第3回 国際口腔ケア学会・ 学術大会	長期に及んだ非経口摂取期に多職種で連携して口腔ケア介入した一例 ●藤田峰子、多田愛子、大田奈央、 佐藤 博、柳澤繁孝
2023/5/10 新人看護職員研修	「呼吸・循環を整える技術」(吸引) ●松 久美、馬場治恵、 古賀めぐみ、矢野 紗、溝上 優
2023/6/15 大分県看護協会	高齢者の排泄ケアとスキントラブル (在宅・病院共通) ●芦田幸代
2023/6/17 大分救急医学会	多数傷病者発生! 備えのための検証・検討会 ●吉田亜己
2023/7/4～ 大分県看護協会	認定看護管理者 セカンドレベル演習支援 ●吉住房美
2023/7/8～9 第32回 日本創傷・オストミー 失禁管理学会・学術 集会	新型コロナウイルス感染症の拡大時の 遠隔看護連携による褥瘡や創傷ケア 相談の取り組み ●芦田幸代
2023/7/20～ 大分県看護協会	令和5年度中小規模病院等 看護管理者支援事業 ●吉住房美
2023/7/30 日本臨床衛生 検査技師会	タスクシフト/シェアに関する 厚生労働大臣指定講習会「吸引痰」 ●佐藤圭祐
2023/8/22 大分県看護協会	感染予防対策の具体的実践 ●幸 直美
2023/8/23～ 大分市医師会 看護専門学校	基礎看護学 診療検査に伴う技術手術療法と看護 ●池田愛美
2023/8/26 専門看護師・認定看 護師・特定行為研修 を修了した看護師・ 認定看護管理者 交流会	特定行為実践報告 ●藤澤裕岐
2023/9～ 藤華医療技術専門学校	成人看護学II (内分泌系の疾患のある患者の看護) ●藤谷悦子
2023/10～ 大分県看護協会	保健師助産師看護師 実習指導者講習会演習支援 ●山本麻由美
2023/10/7～8 第5回 日本フットケア・ 足病医学会 九州沖縄地方会・ 学術集会	下肢救済学会 看護師企画 下肢うつ滞性潰瘍の痛みと看護 ●松 久美

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2023/10/8 第5回 日本フットケア・ 足病医学会 九州沖縄地方会・ 学術集会	フットケア指導士実技講習会 ●朝見弥加、倉原千春、芦田幸代
2023/10/20～23 第9回 日本NP学会学術集会	飛び出せ卒後研修 ～卒後教育の充実化（創傷ケア）～ ●松 久美
	当院RRSに診療看護師（NP）が 介入し気胸の診断に至った一例 ●佐藤圭祐
2023/11/16～18 第33回 九州ストーマ リハビリテーション 講習会	講師および運営委員 ●芦田幸代
2023/11/18 日本手術看護学会 九州地区大分会看護研修会 九州地区	令和5年度日本手術看護学会 九州地区大分会看護研修会 ●池田愛美
2023/11/19 第41回 大分県病院学会	救急外来における経験者採用の 看護教育プログラム ●古賀めぐみ、吉田亜己、 伊藤真由美、多田愛子
2023/12/1 第61回 日本糖尿病学会 九州地方会	透析室におけるフットケアの現状と課題 ～NPに求められる役割～ ●倉原千春
2023/12/20 大分県看護協会 ナースセンター	就業促進研修 「看護力再開発講習会 吸引の実際」 ●佐藤圭祐、三浦 紗
2023/12/21～ 2024/1/16 大分県看護協会	令和5年度「実地指導者研修」 実践発表 ●佐々木麻衣
2023/12/22～23 第4回 日本フットケア・ 足病医学会 年次学術集会	創傷移行期ケアでの看取りを考える ～慢性創傷緩和ケアの介入～ ●松 久美
	大腿切断後の離開創に対して皮膚・ 排泄ケア認定看護師が退院支援して治癒した症例 ●芦田幸代、松 久美、吉川雅英、 松本健吾
2024/1/27 看護の地域ネット ワークサミット	特定行為研修了者の活動と看護 管理者としての活動支援 ●吉住房美
	特定行為実践報告 ●藤澤裕岐
2024/2/3 医療マネジメント学会 大分大会	Teamsを活用した業務改善 ●下川祐輔
2024/2/3 大分県緩和ケア研究会	外来診療から在宅までシームレスな 連携により患者・家族の意向を尊重 した医療を提供できた1例 ●上尾 愛
2024/2/27 医療法人恵愛会 中村病院	ストーマの看護ケア ●芦田幸代

■ 薬剤部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2023/4 第71回 日本化学療法学会総会	バンコマイシン (VCM)TDM精度向上に関する課題 (採血時間の観点から) ●遠山泰崇、赤星一恵
	薬剤関連排尿障害及びウレアーゼ產生菌閉塞性尿路感染症から高アンモニア血症を来たした1例 ●赤星一恵、遠山泰崇
2023/7 第26回 日本臨床救急医学会 学術集会	オピオイド使用量の減量を目指した 開心術後疼痛に対する術後鎮痛法 の検討 ●遠山泰崇
2023/7 第6回 日本病院薬剤師会 Future Pharmacist Forum	改正医療法施行規則と未承認薬等の 医薬品使用に対する薬剤師の関わり ●井上 真
2024/1 大分県病院薬剤師会 1月例会	ICTを活用したプレアボイド報告に ついて ●福島祐子
2024/3 大分県病院薬剤師会 栄養輸液研修会	輸液・栄養療法における リスクマネジメントを考える ●井上 真

■ 臨床工学部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2023/4 Case Conference on Rheocarna Therapy for Clinical Engineers	当院でのレオカーナ治療について ●矢野裕幸
2023/11 第18回九州臨床工学 会	「ROSA KNEE」を用いた人工膝 関節置換術支援ロボットに対しての 臨床工学技士の役割 ●竹中理恵
2024/1 第2回沖縄県臨床工学 会 教育セミナー	当院におけるレオカーナ治療の実際 ●矢野裕幸

■ 臨床検査部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2023/7/16 TOS (Team Oita Sonographers)	心エコー実技講師 ●椎原百合香
2023/10/8 超音波医学会地方会	IMPELLAによる医原性偽性仮性瘤 を形成した劇症型心筋炎の一例 ●椎原百合香、御手洗理代、 窪田典洋、志賀若菜、松田芽依
2023/10/24 OITAハートエコー カンファレンス	疣腫の治癒過程をエコーで経時的 に評価し得たhealed IEの1例 ●松田芽依
2023/12/10 九州心エコー カンファレンス	一般演題座長、世話人 ●椎原百合香
2024/2/23 大分県臨床検査学会	当院における在宅輸血体制の構築 在宅輸血の現場を経験して ●是永洋子、尾野 恵

■ 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
2023/7 第11回 効果をあげる 理学療法技術として の義肢装具療法を 考えるフォーラム	講演 糖尿病による下肢切断後の理学療法 ●今岡信介
2023/8 CVIT2023	講演 CLTIの重症化別で考えるEVT後の リハビリテーション ② 創傷 (W3~4 I3~4 fIO) の場合 ●今岡信介
2023/9 第9回 日本糖尿病理学療法 学会	学会発表 糖尿病を既往に有する熱傷後に右足 部の蜂窩織炎を合併し足趾切断に 至った1例 ●手老泰介、皆田渉平、工藤元輝、 今岡信介
	学会発表 糖尿病足潰瘍患者の入院時歩行速 度と創傷悪化の関連性 ●工藤元輝、手老泰介、皆田渉平、 今岡信介
	学会発表 外来維持透析患者の身体機能と2 型糖尿病の関連性 ●皆田渉平、工藤元輝、手老泰介、 今岡信介
2023/10 第4回 日本フットケア・ 足病医学会	学会発表 下肢急性動脈閉塞により大切断に 至った症例の早期自宅復帰・復職を 見据えた関わり ●工藤元輝、皆田渉平、今岡信介、 古川雅英
2023/10 第5回 日本フットケア・ 足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会	講演 足病診療におけるインソール・靴の 役割について多職種で考える ●今岡信介
	学会発表 短距離歩行の獲得に難渋した化膿 性膝関節炎の術後に心不全を合併し た1例 ●朝木茉耶、平松亮太朗、 後藤和也、宮川真二朗、今岡信介
	学会発表 大腿骨頸部骨折術後患者における術後 1週CASに関連する因子の検討 ●平松亮太朗、皆田渉平、 今岡信介
2023/10 第11回 日本運動器理学療法 学術大会	学会発表 高度肥満および末期右膝関節症を 有する左下腿切断患者に対して早期 理学療法を実施した1例 ●手老泰介、平松亮太朗、 皆田渉平、今岡信介

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2023/11 第57回 日本作業療法士学会	学会発表 糖尿病足病変患者に対する作業療法の標準化への試み ●重藤ひかる、今岡信介
	学会発表 深指屈筋腱損傷に対する神経再生誘導術後、早期からハンドセラピーを行った1例 ●神志那詩音、重藤ひかる、皆田渉平、今岡信介
2023/12 第4回 日本フットケア・足病医学学術集会	学会発表 高度慢性下肢虚血に起因するリストラン切断患者の身体機能と退院後の熱傷再発の関連性 ●工藤元輝、今岡信介、皆田渉平、古川雅英
	講演 足病変患者に対する筋力トレーニングの実際 ●今岡信介
	学会発表 糖尿病足病変患者の抑うつとQOLの傾向について ●重藤ひかる、神志那詩音、皆田渉平、工藤元輝、今岡信介
2024/1 日本糖尿病理学療法学会 第4回 サテライト カンファレンス	講演 足の評価から糖尿病を捉える ●今岡信介

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/2 第26回 大分県理学療法士学会	学会発表 上腕骨近位端骨折と肩関節脱臼を併発し肩関節の可動域改善に難渋した1例 ●朝木茉耶、平松亮太朗、後藤和也、宮川真二朗、今岡信介
	学会発表 90歳以上の消化器外科患者に対するリハビリテーションの介入効果 ●早崎温貴、今岡信介、田中とも、皆田渉平、佐藤博、荒巻政憲

■ 臨床栄養部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2023/5/9 日本臨床栄養代謝学会	外科周術期患者への管理栄養士の関わり ●古屋知子、後藤幸代、福島祐子、藤田峰子、井上 真、佐藤 博、長尾智己
2023/7/5 健康講座 常行公民館	熱中症予防の栄養・食事について ●後藤幸代
2023/7/20 健康講座 大分西部公民館	血液をサラサラにするために ●長尾智己
2023/8/26 大分県臨床工学技士学会	災害時における透析患者の栄養管理のポイント ●後藤 恵
2023/9/6 健康講座 杵河内公民館	食事による熱中症対策 ●後藤幸代
2023/10/31 院内NST勉強会	糖尿病の食事療法について ●在永美穂
2023/11/19 大分県病院学会	中等度COVID-19患者の栄養管理 ●三宅珠生
2023/11/25 大分県栄養士会学会	周術期の栄養評価における食欲指標SNAQの有用性 ●後藤幸代、長尾智己

2) 投稿・著書・雑誌掲載

①診療部

■ 心臓血管外科

誌名・巻・頁・年	題名・著者
HEART nursing 病棟ナースのための 心臓外科手術の 術式別ガイド 2023/6発行	4章 心臓外科手術の術式&ケア 7 低侵襲心臓手術 2 右小開胸による僧帽弁手術、 大動脈弁置換術 迫 秀則
心臓血管外科専門医 認定試験2016～2020 [解説編] 2023/11発行	監修：日本心臓血管外科学会 研修・教育委員会 編著：日本心臓血管外科学会 U-40 阿部貴文

■ 形成外科

誌名・巻・頁・年	題名・著者
Ther Apher Dial. 2023 Apr;27 (2) : 361-369. doi : 10.1111/1744- 9987.13915. Epub 2022 Aug 16	A novel low-density lipoprotein/ fibrinogen apheresis method for chronic limb-threatening ischemia in patients with poor options for revascularization: A multicenter, single-arm clinical trial. Kobayashi S, Furukawa M, Ichioka S, Horiuchi K, Kitano I, Fujii M, Ayabe S, Tanaka R, Ohura N, Ohura T.
雑誌形成外科 2023.8	北から南から 古川雅英
古川雅英（編） 足を診る 糖尿病足病変、 重症下肢虚血から フットケアまで PEPARS 2023年8月増大号 全日本病院出版	本書書見のための共通語と俚言開設 10-15 多職種協働のチーム医療 16-22 補助療法② 高気圧酸素療法、脊髄神経刺激装 置SCS、フィラピー 76-81 創傷ケアセンターでの診療実績 192-195 古川雅英
	創傷管理の実際 23-34 閉創手術の実際① 42-48 閉創手術の実際② 49-54 補助療法① 血液浄化療法の実際 68-75 爪管理の実際 172-176 松本健吾
	坐骨神経ブロック 63-67 石原博史
	創傷管理における看護師の役割② 特定行為の実際 102-105 松 久美
	歩行維持のために必要な評価 111-115 再発予防のための外来リハビリテー ション 142-145 今岡信介
	歩行維持プログラムにおけるリハビ リテーションの実際 121-129 工藤元輝

誌名・巻・頁・年	題名・著者
古川雅英（編） 足を診る 糖尿病足病変、 重症下肢虚血から フットケアまで PEPARS 2023年8月増大号 全日本病院出版	歩行維持のためのリハビリテーション 作業療法士の関わり 116-120 重藤ひかる
PEPARS NO.204 1-12 2023	糖尿病性足潰瘍に対するPRPゲル の有効性 多施設臨床試験より 大浦紀彦、木村 中、安東 弘、 杠 俊介、古川雅英ほか
日形会誌, 43 : 436 ~ 441.2023	Photobacterium damselaeにより 壞死性軟部組織感染症をきたした 1例 久保田祐美、石原博史、松本健吾、 佐藤精一、古川雅英
イオンドクター メディカル通信 NO.2	古川雅英
Crescend No.20 30-31. 大分都市医師会報 増刊号 2023.12	難治性創傷を診る 古川雅英
ロート製薬 第15回 日本創傷外科学会 総会・学術集会 ランチョンセミナー レポート 2023	古川雅英
第1回 EPIFIX Advisory Board Meeting 2023	TIMERS 難治性潰瘍の新治療戦略 Vol.1-3 古川雅英
人工臓器 (0300-0818) 51巻3号	新規吸着型血液浄化器レオカーナ の全国普及 松本健吾
日本褥瘡学会誌 (1345-0417) 24巻3号 Page289 (2022.08)	創傷治療に対するデジタルテクノロ ジーの活用 遠隔診療を活用した在 宅創傷管理 松本健吾
雑誌形成外科 66巻2号	足病連載： 遠隔ソフトJOINのご案内 松本健吾
雑誌形成外科特集号	形成外科医未来予想図 松本健吾
日本医師会雑誌	足病重症化予防のための遠隔診療・ 遠隔連携 松本健吾
雑誌形成外科在宅 NPWT 特集号	在宅NPWTにおける形成外科医の役割 松本健吾
日本フットケア・ 足病医学会誌 (2435-4775) 4巻3号	ICTが支えるフットケアの連携診療 松本健吾

■ マキシロフェイシャルユニット

誌名・巻・頁・年	題名・著者
INT J ORAL MAXILLOFAC SURG. 52 (5), 515-523, 2023.	Prediction of nodal metastasis based on intraoral sonographic findings of primary lesion in early-stage tongue cancer. Kawano S, Hattori T, Mikami Y, Chikui T, Kawazu T, Sakamoto T, Maruse Y, Tanaka S, Hamada E, Hiwatashi M, Shiraishi Y, Oobu K, Kiyoshima T, Nakamura S.
AO法 骨折治療 アドバンスト頭蓋顎面手術 脳瘍、骨矯正、外傷、医学書院、東京都、2023, 57-65頁	1.3 セラミック骨代替材料 松本有史

②メディカルスタッフ

■ リハビリテーション部

誌名・巻・頁・年	題名・著者
作業療法ジャーナル・57・902-907・2023	糖尿病足病変患者における下肢切断術後の作業療法の実践 重藤ひかる
腎と透析・95・113-117・2023	下肢切断後のリハビリテーション(ADL、QOL向上の工夫、会議保険を含めて) 今岡信介
PEPARS・200・111-115・2023	歩行維持のために必要な評価 今岡信介
PEPARS・200・116-119・2023	歩行維持のためのリハビリテーション 作業療法の関わり 重藤ひかる
PEPARS・200・121-129・2023	歩行維持プログラムにおけるリハビリテーションの実際 工藤元輝
PEPARS・200・142-145・2023	再発予防のための外来リハビリテーション 今岡信介
総合リハビリテーション・51・1109-1115・2023	周術期消化器がん患者における術前後の身体機能とADLの変化 皆田渉平

誌名・巻・頁・年	題名・著者
Asian Journal of Occupational Therapy・19・250-255・2023	Factors Related to Functional Outcome in Patients with Moderate or Higher Upper Limb Paralysis using ReoGo®-J-A Retrospective Observational Kawano S
大分県理学療法学・17・15-20・2024	腹部大動脈瘤術後患者のリハビリテーション進行状況と身体機能に関する後ろ向き調査 松木宏多朗
大分県理学療法学・17・34-41・2024	心不全を合併し理学療法に難渋した重複障害を有した化膿性膝関節炎術後の1症例 朝木茉耶
総合リハビリテーション・52・263-270・2024	足潰瘍や足潰瘍後の症例へのリハビリテーション 今岡信介
Cureus・2・e55407・2024	Investigation of Factors Related to the Week 1 Cumulated Ambulation Score in Patients With Proximal Femoral Fractures Post-surgery Using Decision Tree Analysis Hiramatsu R
POアカデミージャーナル・31・178-183・2024	下肢慢性創傷治療期の免荷装具を用いた理学療法 今岡信介

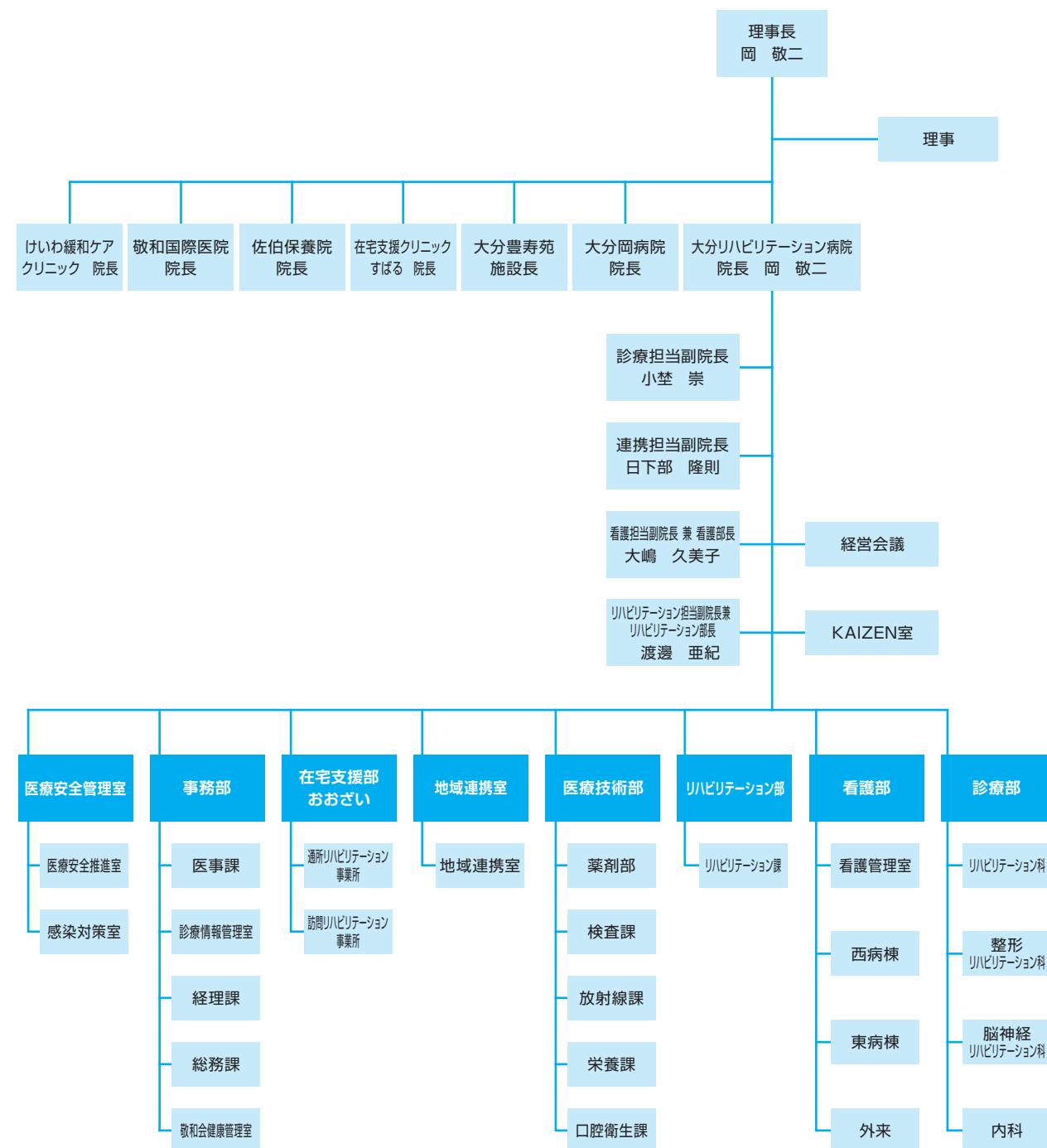
3) その他

■ 形成外科

内容	詳細
研修受け入れ	研修受け入れ大阪警察病院より 河合 恵 5/22～6/2 寺川諒太 6/5～6/16 創傷ワークショップ 浜松医療センター 形成外科 看護師 PT 栄養士 6/14 ベトナムにおける糖尿病足病変診療 としてのフットウェア普及に関する支 援事業 佐賀大学医学部形成外科 上村哲司 10/10～11

内容	詳細
大分県 フットケアの日 イベント	外来無料相談、体験会 2024/2/9
治験参加業績	重症下肢虚血患者に対するBTM1 の皮下埋植及びBTM1で得られた バイオチューブを用いた下肢への動 脈バイパス術の安全性及び有効性 を評価する多施設共同単一群探索 的試験

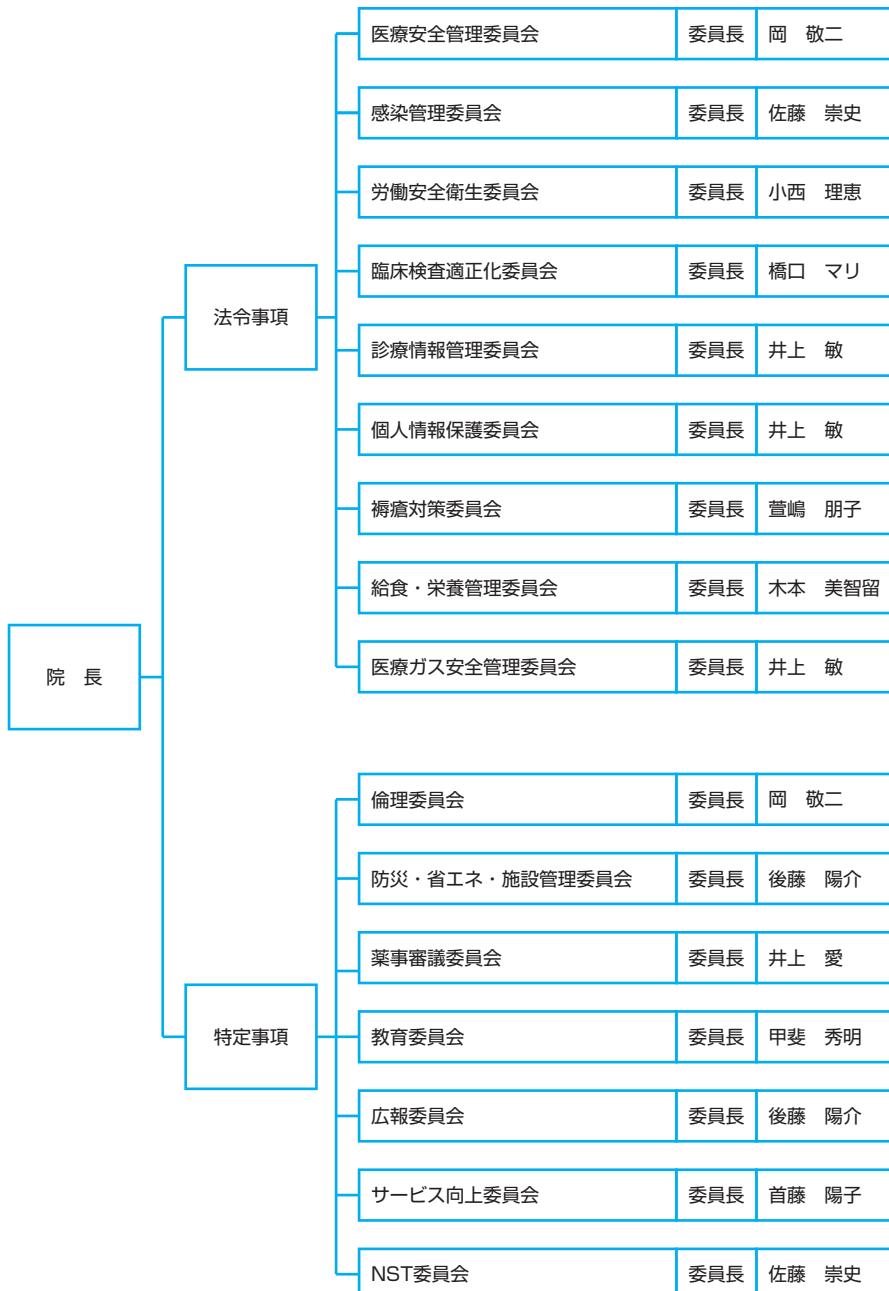
大分リハビリテーション病院



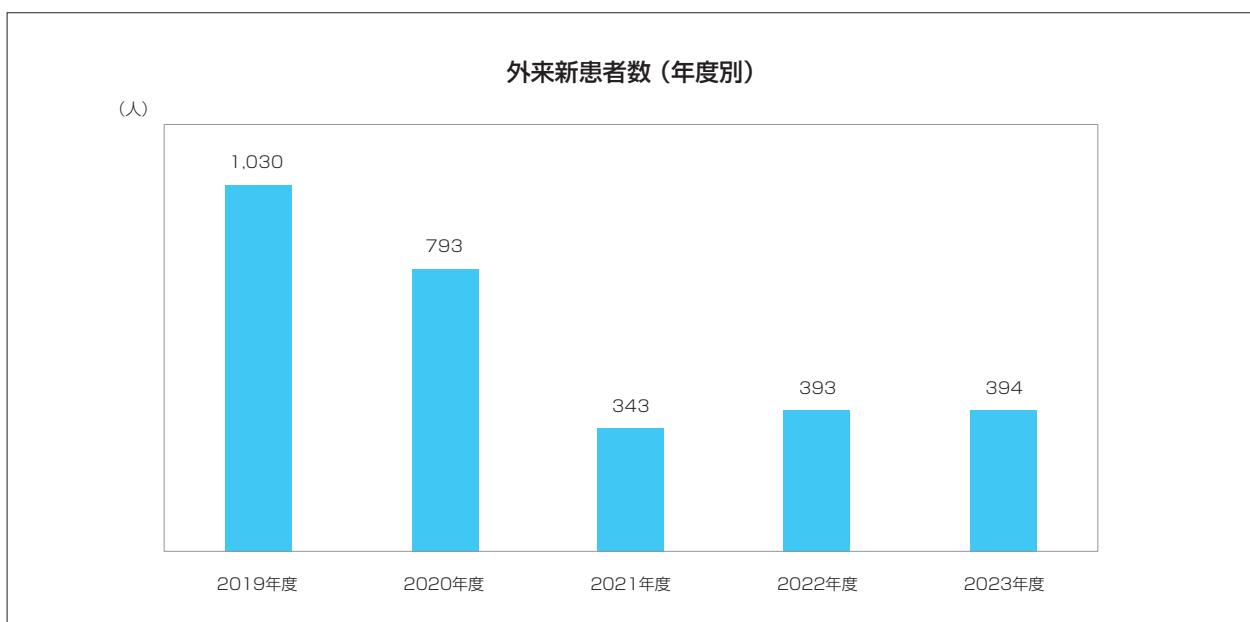
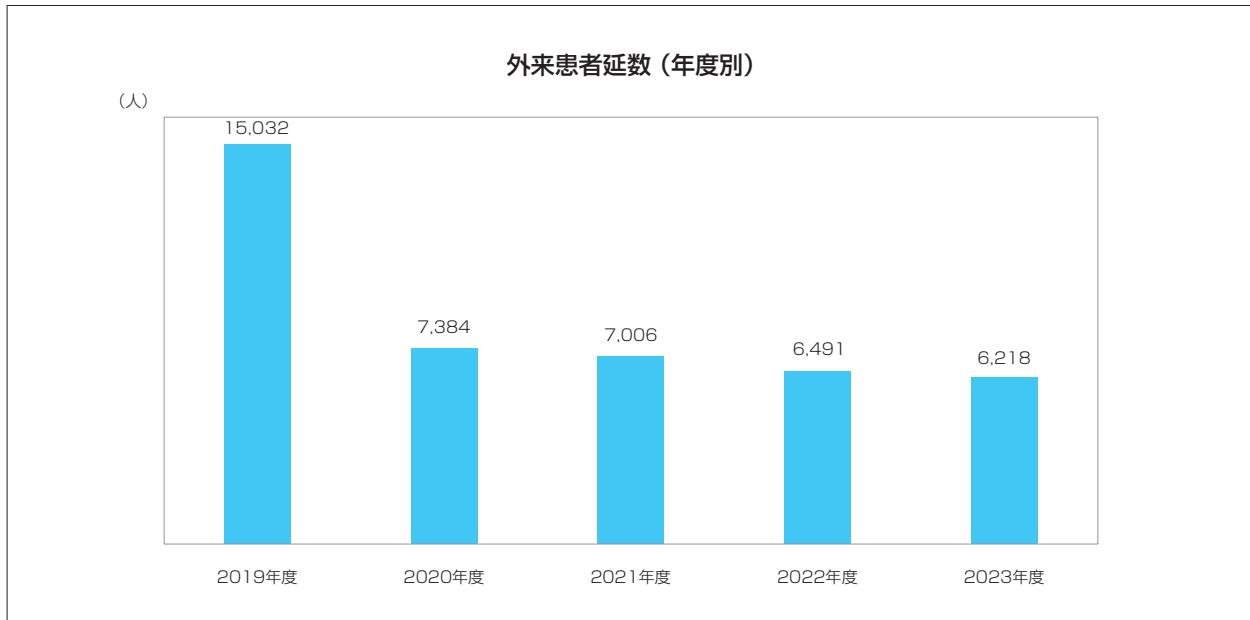
2017年2月1日
2017年4月1日改定
2017年8月1日改定
2018年2月1日改定
2018年4月1日改定
2018年10月1日改定
2018年12月1日改定
2019年4月1日改定
2019年10月1日改定
2020年4月1日改定
2020年9月1日改定
2020年10月1日改定
2021年4月1日改定
2021年10月1日改定
2022年4月1日改定
2023年4月1日改定
2023年8月1日改定
2023年12月1日改定

2

委員会組織図



1) 外来患者数

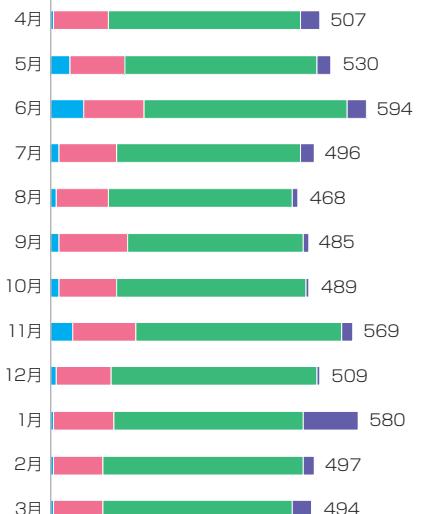


外来患者延数（診療科別）

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	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243
内科	延数	6	36	65	17	12	16	17	45	10	7	8	4	243
	1日平均	0.3	1.8	3.0	0.9	0.5	0.8	0.8	2.3	0.5	0.4	0.4	0.2	1.0
放射線科	延数	103	106	110	110	96	129	110	116	105	114	91	96	1,286
	1日平均	5.2	5.3	5.0	5.5	4.4	6.5	5.2	5.8	5.3	6.0	4.8	4.8	5.3
整形リハビリテーション科	延数	363	358	385	343	348	331	354	385	387	354	375	357	4,340
	1日平均	18.2	17.9	17.5	17.2	15.8	16.6	16.9	19.3	19.4	18.6	19.7	17.9	17.9
脳神経リハビリテーション科	延数	35	30	34	26	12	9	8	23	7	105	23	37	349
	1日平均	1.8	1.5	1.5	1.3	0.5	0.5	0.4	1.2	0.4	5.5	1.2	1.9	1.4
小計	延数	507	530	594	496	468	485	489	569	509	580	497	494	6,218
	1日平均	25.4	26.5	27.0	24.8	21.3	24.3	23.3	28.5	25.5	30.5	26.2	24.7	25.6

患者延数

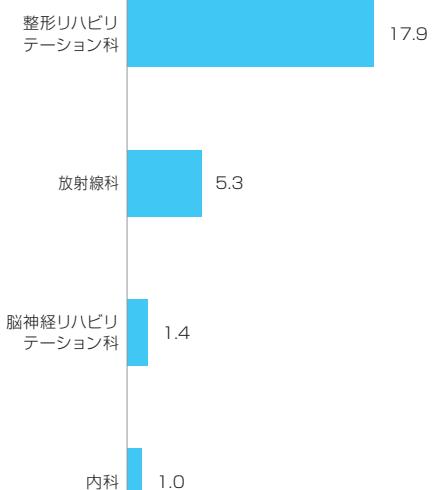
(人)



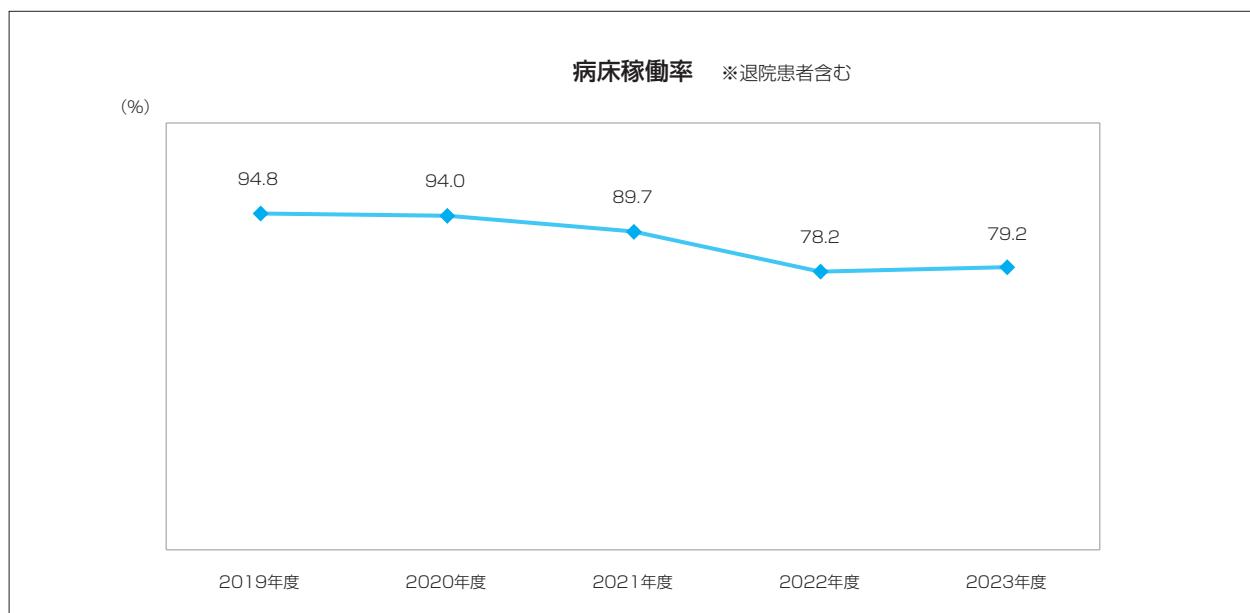
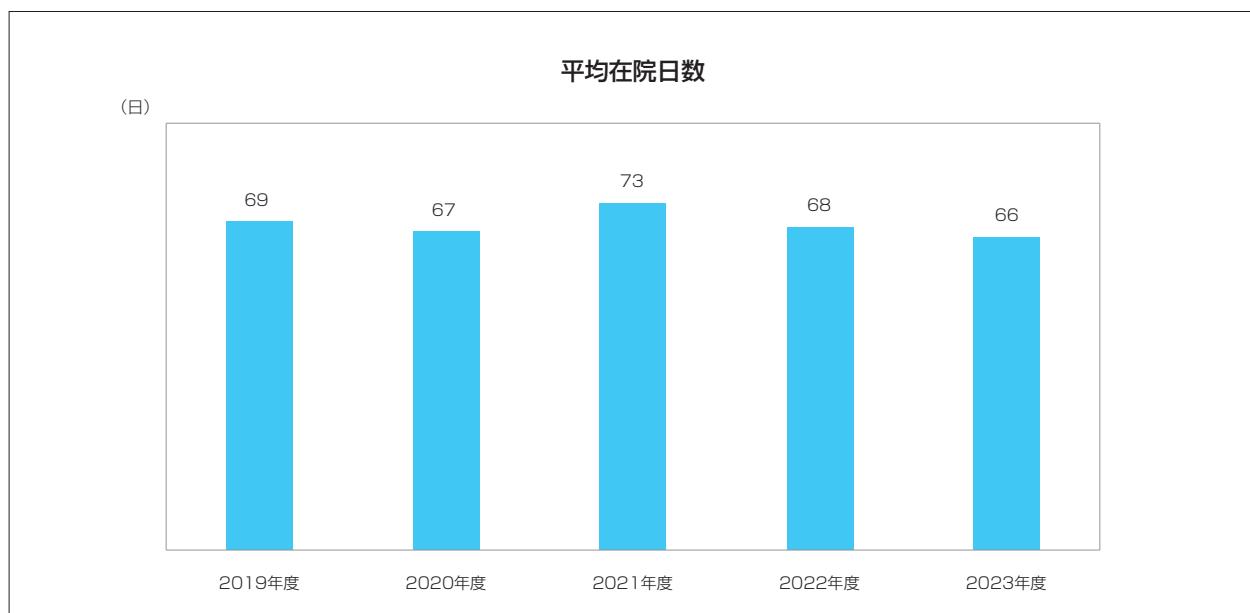
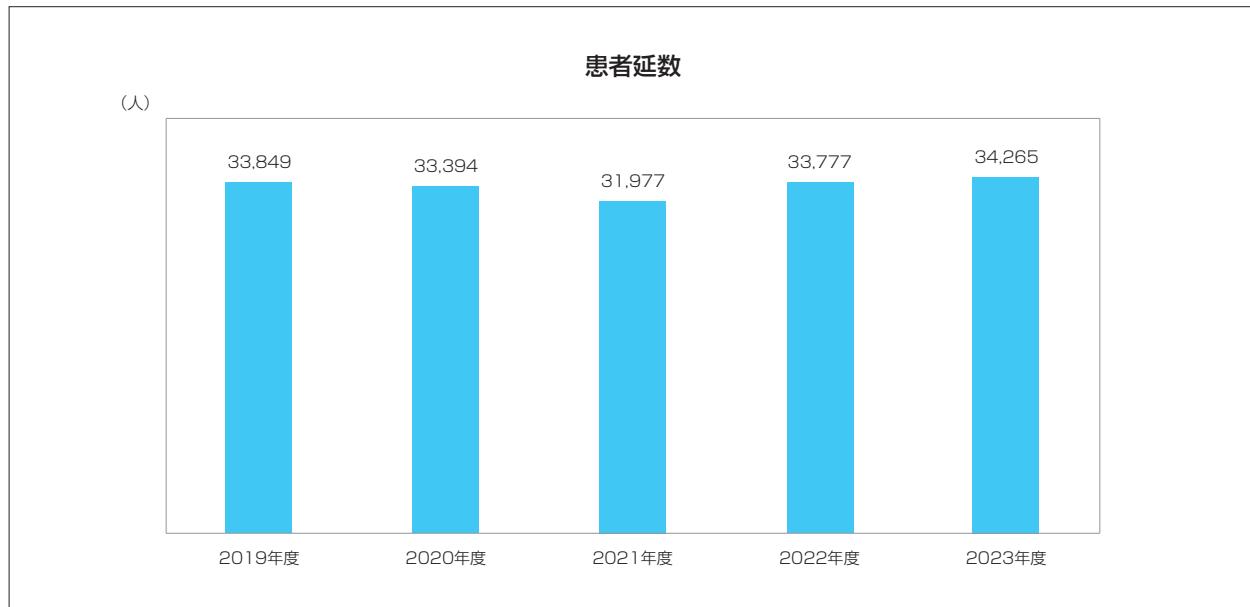
■ 内科 ■ 放射線科
■ 整形リハビリテーション科 ■ 脳神経リハビリテーション科

1日平均患者数

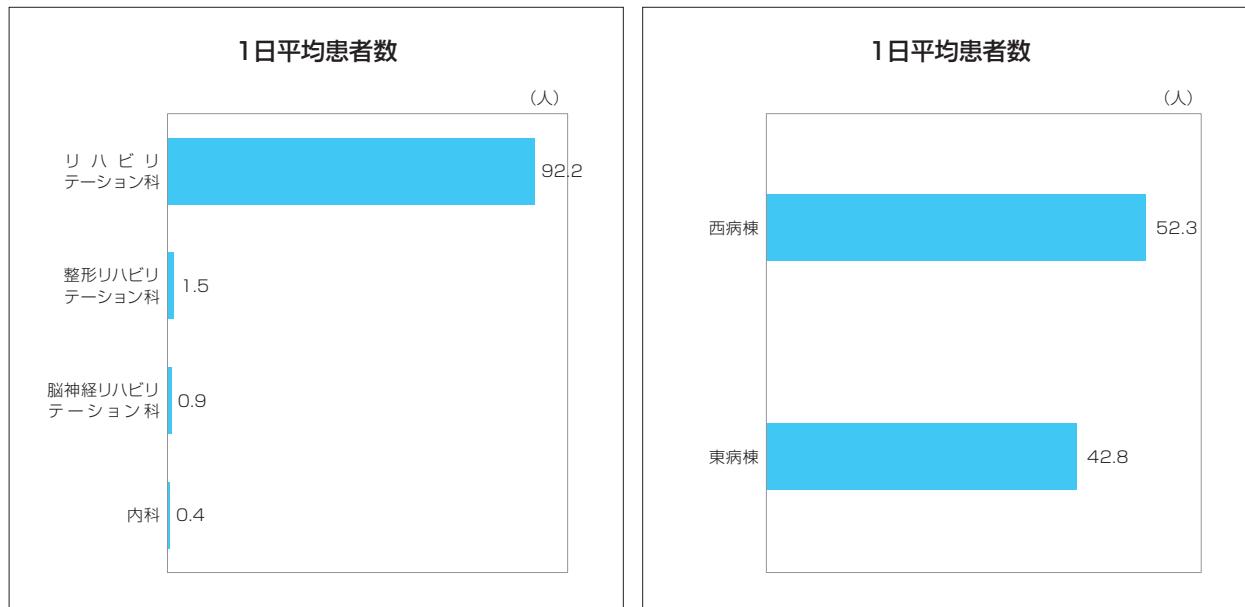
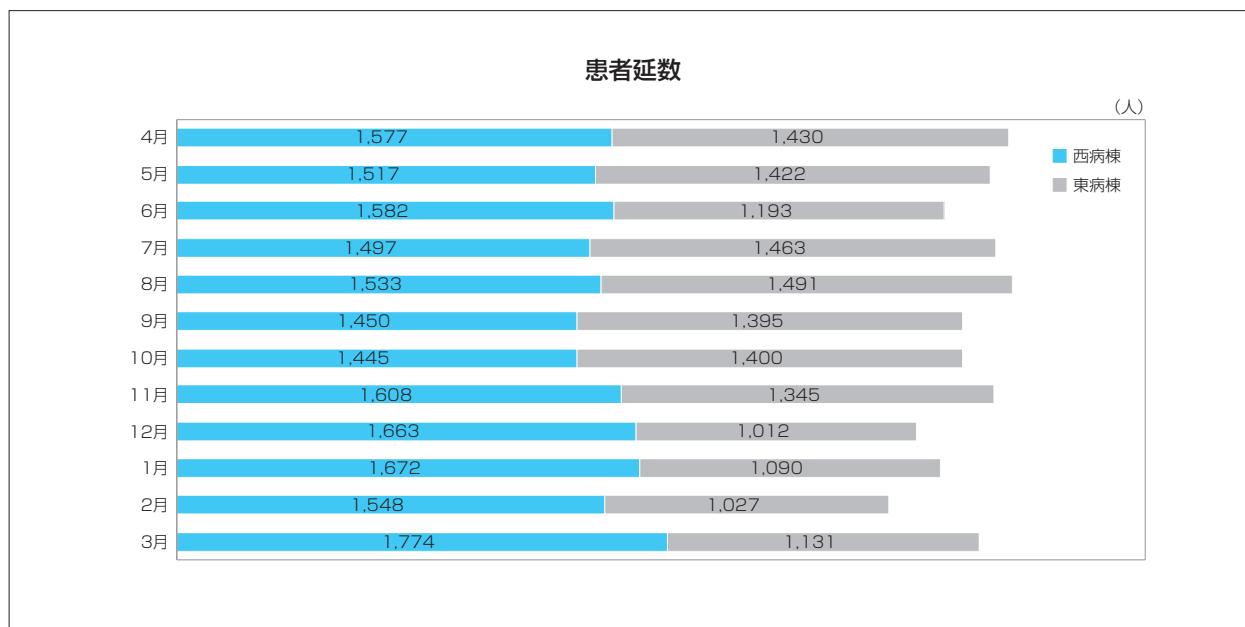
(人)



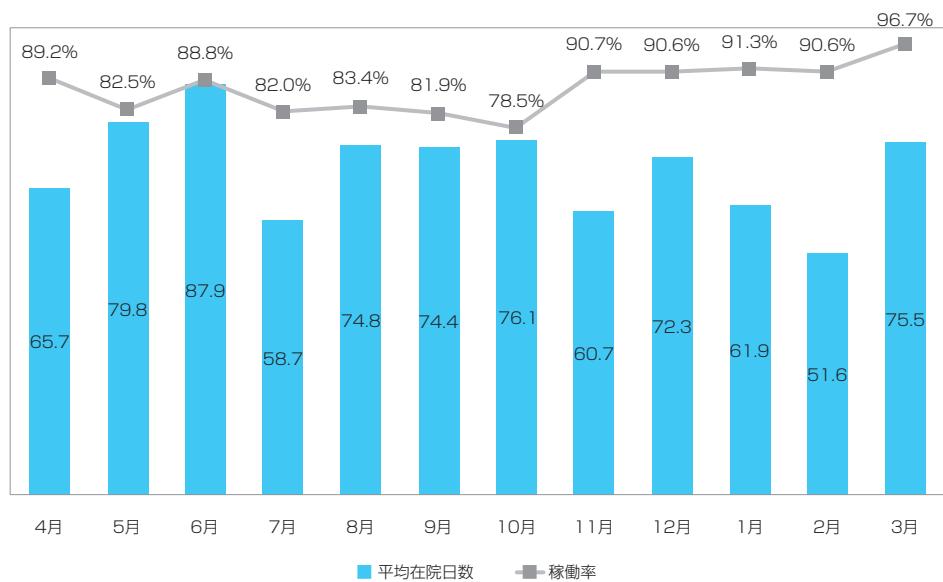
2) 入院患者数



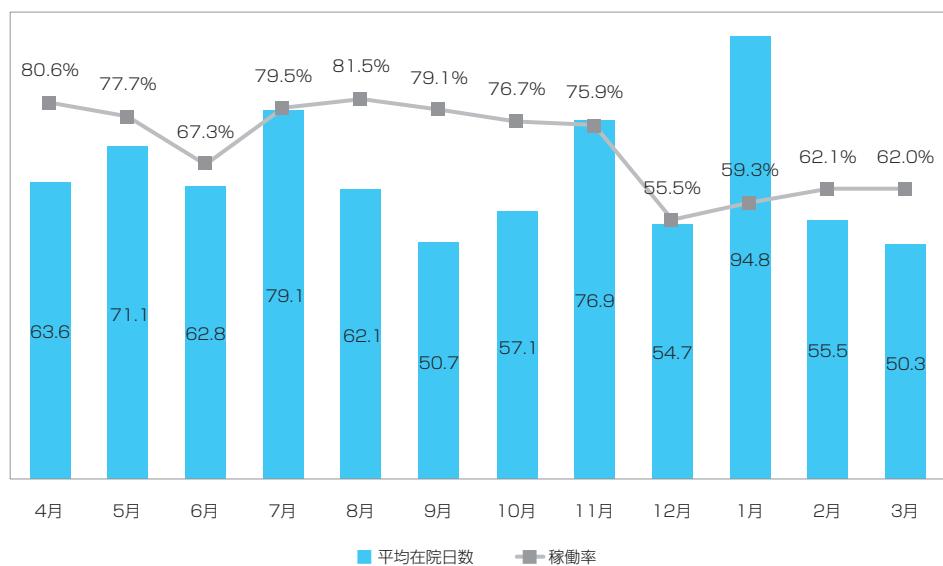
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
西病棟	病床数	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	
	在院延数	1,577	1,517	1,582	1,497	1,533	1,450	1,445	1,608	1,663	1,672	1,548	1,774 18,866
	入院患者数	20	20	19	22	23	15	23	28	23	28	31	23 275
	退院患者数	28	18	17	29	18	24	15	25	23	26	29	24 276
	病床稼働率	89.2%	82.5%	88.8%	82.0%	83.4%	81.9%	78.5%	90.7%	90.6%	91.3%	90.6%	96.7% 87.2%
	平均在院日数	65.7	79.8	87.9	58.7	74.8	74.4	76.1	60.7	72.3	61.9	51.6	75.5 70.0
東病棟	病床数	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	
	在院延数	1,430	1,422	1,193	1,463	1,491	1,395	1,400	1,345	1,012	1,090	1,027	1,131 15,399
	入院患者数	24	16	19	22	23	27	23	14	17	10	21	22 238
	退院患者数	21	24	19	15	25	28	26	21	20	13	16	23 251
	病床稼働率	80.6%	77.7%	67.3%	79.5%	81.5%	79.1%	76.7%	75.9%	55.5%	59.3%	62.1%	62.0% 71.4%
	平均在院日数	63.6	71.1	62.8	79.1	62.1	50.7	57.1	76.9	54.7	94.8	55.5	50.3 64.9
全入院患者	病床数	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	
	在院延数	3,007	2,939	2,775	2,960	3,024	2,845	2,845	2,953	2,675	2,762	2,575	2,905 34,265
	入院患者数	44	36	38	44	46	42	46	42	40	38	52	45 513
	退院患者数	49	42	36	44	43	52	41	46	43	39	45	47 527
	病床稼働率	84.9%	80.1%	78.1%	80.8%	82.4%	80.5%	77.6%	83.3%	73.1%	75.3%	78.0%	79.4% 79.4%
	平均在院日数	64.7	75.4	75.0	67.3	68.0	60.5	65.4	67.1	64.5	71.7	53.1	63.2 66.3



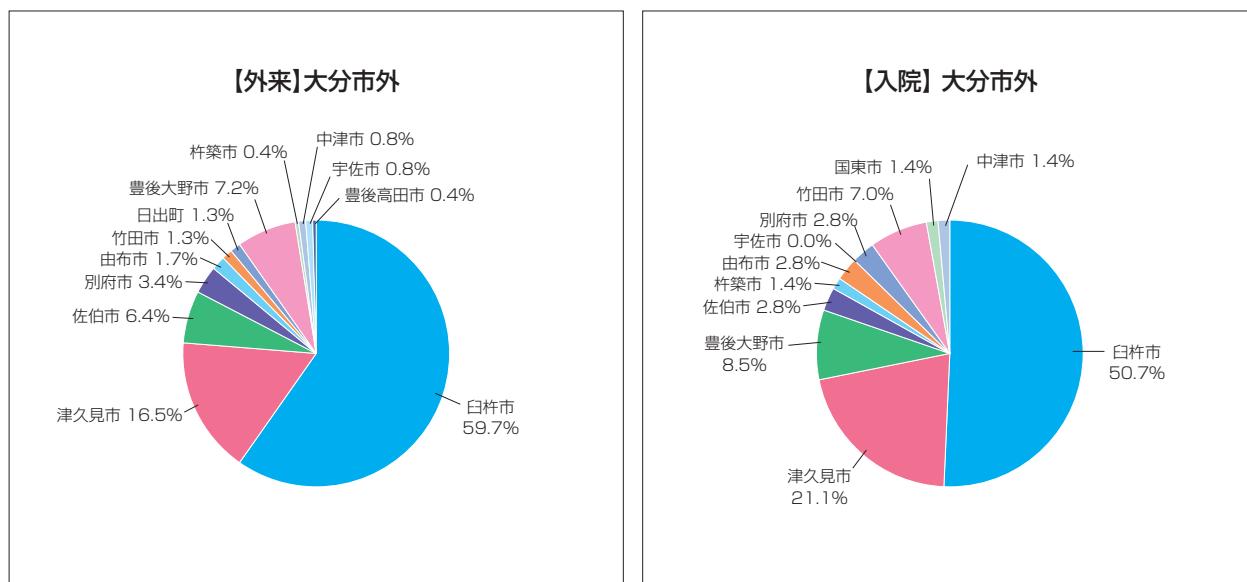
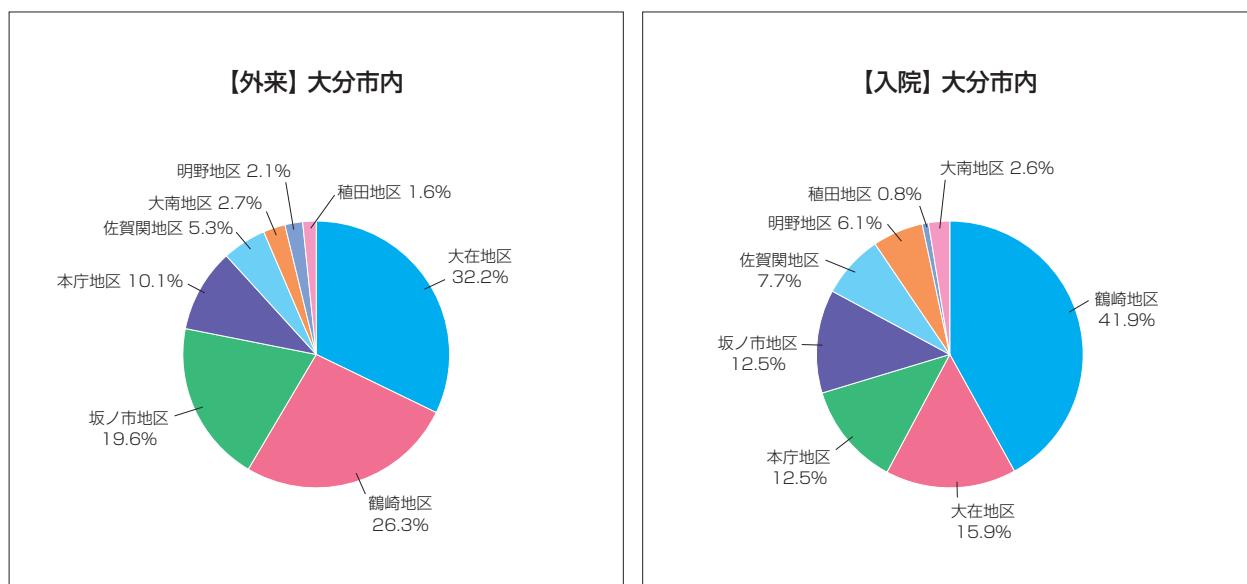
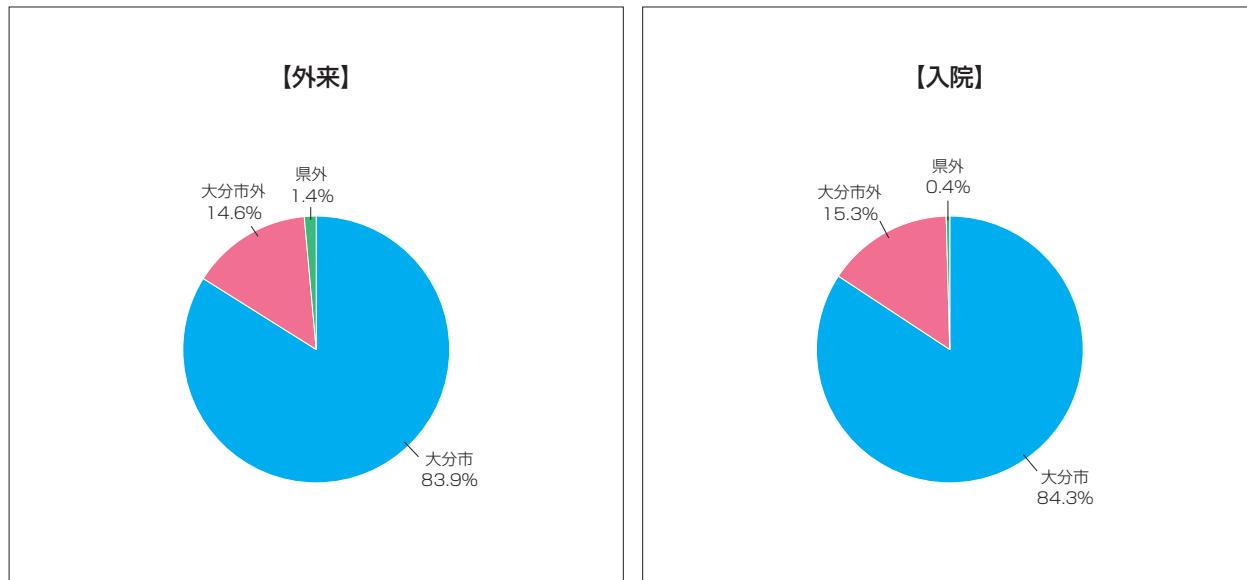
【西病棟】平均在院日数 / 稼働率 ※退院患者含む



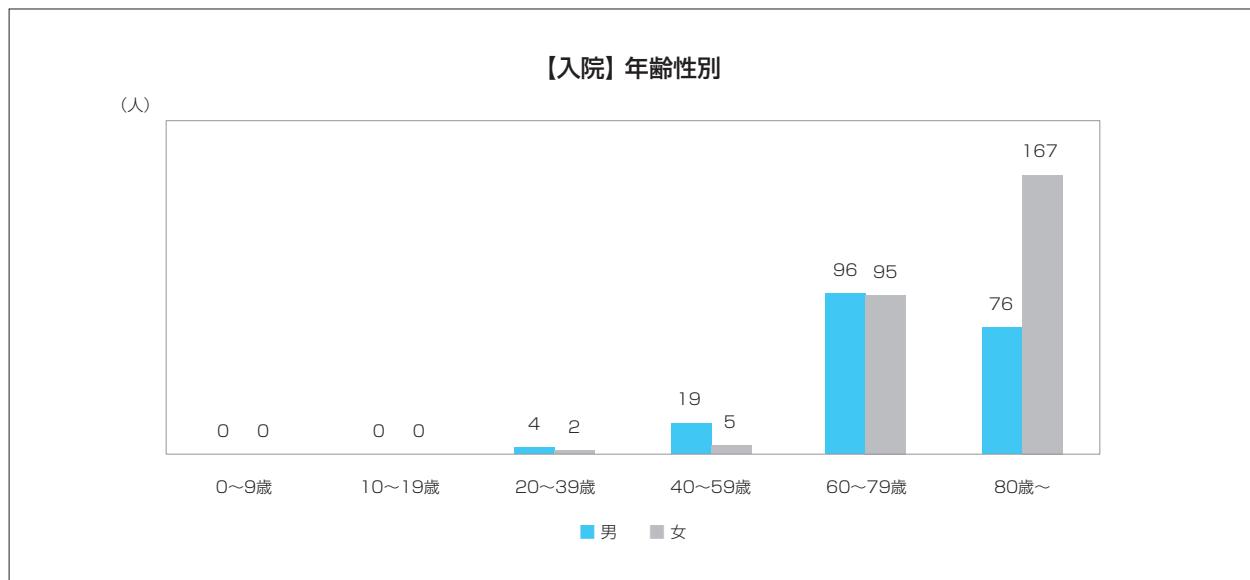
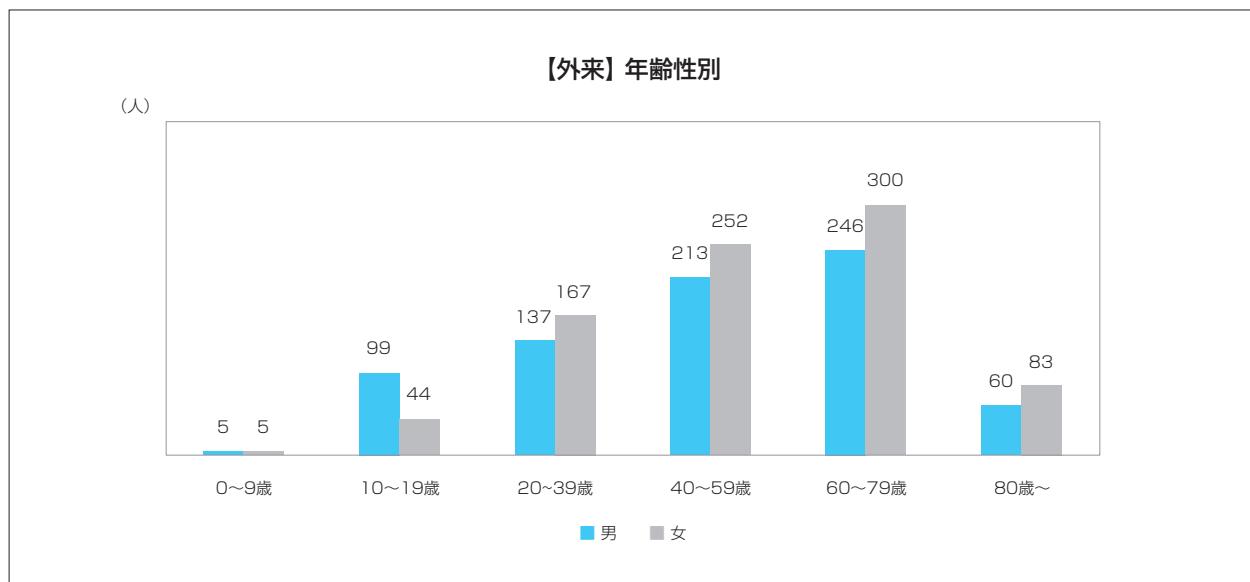
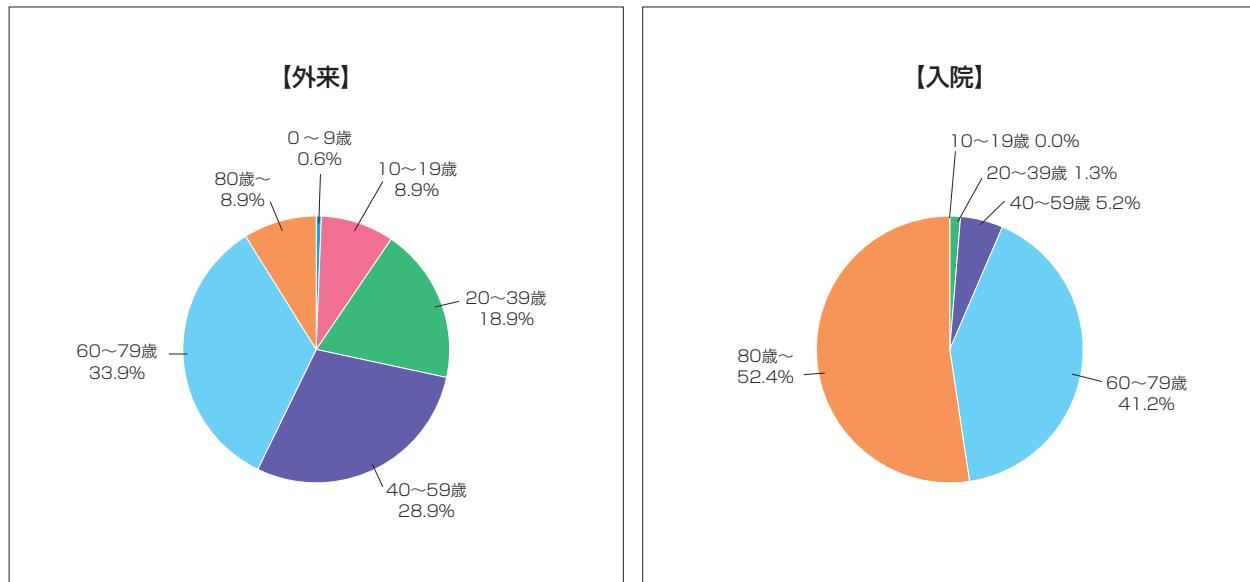
【東病棟】平均在院日数 / 稼働率 ※退院患者含む



3) 診療圏



4) 年齢性別

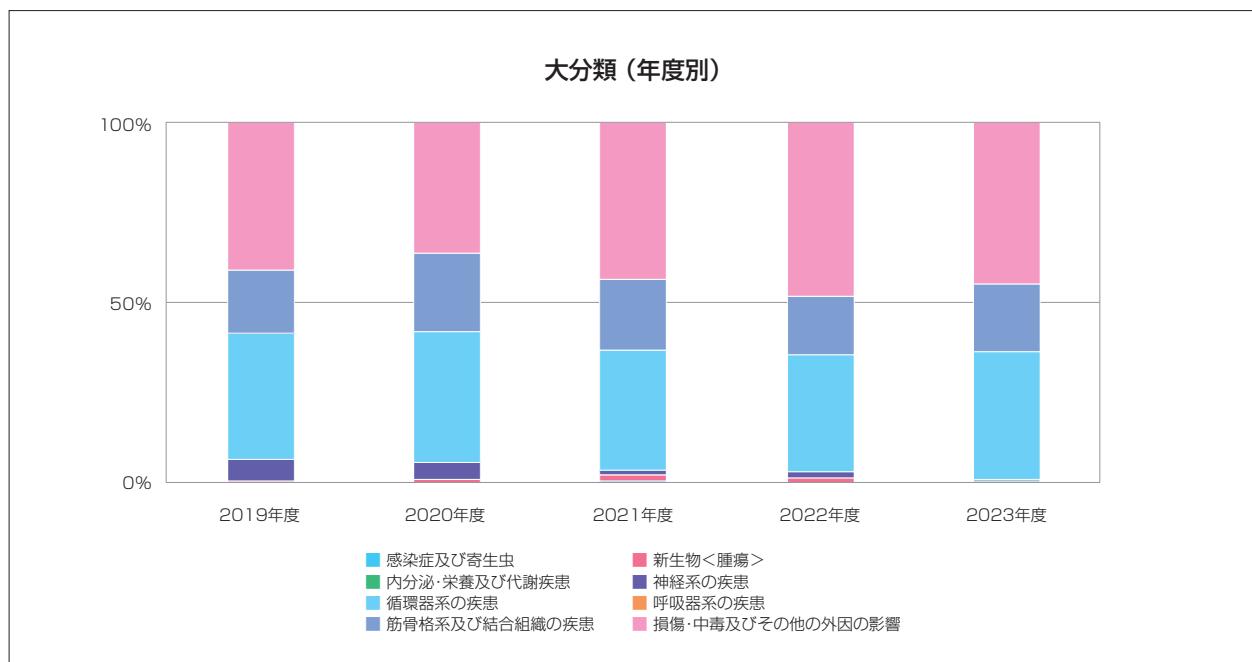
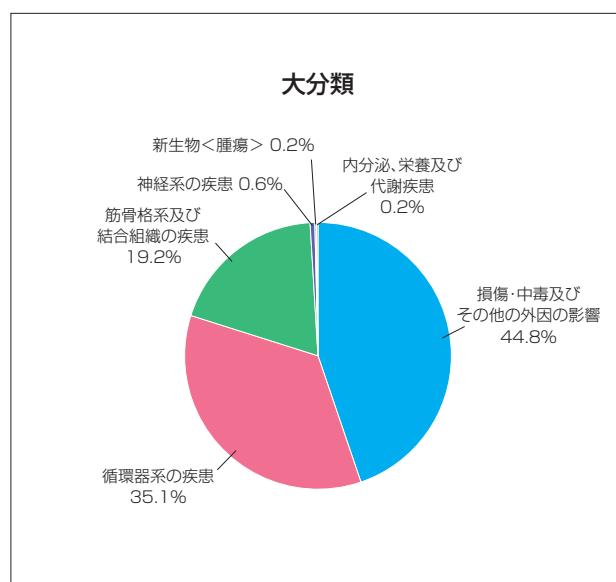


5) 疾病統計

■ 大分類（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	整形リハビリテーション科	脳神経リハビリテーション科	内 科
II	C00-D48	新生物（腫瘍）	1	1			
IV	E00-E90	内分泌、栄養及び代謝疾患	1	1			
VI	G00-G99	神経系の疾患	3	1		2	
IX	I00-I99	循環器系の疾患	185	173	1	5	6
X III	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	101	85	9	5	2
X IX	S00-T98	損傷・中毒及びその他の外因の影響	236	227	7		2
合 計			527	488	17	12	10

※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（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
1	I63	脳梗塞	105	10,208	97	180	1	98	78.8
ク	S72	大腿骨骨折	105	5,168	49	89	9	47	80.5
3	S32	腰椎及び骨盤の骨折	56	2,553	46	90	1	45	84.7
4	M62	その他の筋障害	54	2,652	49	90	1	49	77.2
5	I61	脳内出血	49	4,514	92	180	3	90	73.3
6	S22	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	26	1,175	45	86	16	43	80.8
7	S06	頭蓋内損傷	17	1,306	77	176	36	66	81.8
8	M16	股関節症【股関節部の関節症】	12	306	26	44	2	27	70.8
9	I60	くも膜下出血	10	1,011	101	180	20	103.5	65.1
ク	S14	頸部の神経及び脊髄の損傷	10	930	93	172	32	96	74.7
11	M17	膝関節症【膝の関節症】	9	308	34	50	22	32	80.2
12	S82	下腿の骨折、足首を含む	8	310	39	81	12	41	67.5
13	I62	その他の非外傷性頭蓋内出血	6	425	71	130	8	73	87
14	M48	その他の脊椎障害	4	166	42	57	28	40.5	78
ク	I63	脳梗塞	4	560	140	202	32	163	74.3
16	M62	その他の筋障害	4	363	91	128	50	92.5	81
17	I61	脳内出血	3	353	118	177	87	89	80
ク	I63	脳梗塞	3	498	166	182	154	162	81.7
ク	M17	膝関節症【膝の関節症】	3	103	34	37	31	35	57.7
ク	S42	肩及び上腕の骨折	3	128	43	45	38	45	88
ク	S72	大腿骨骨折	3	271	90	119	59	93	91.7

6) 実績

■ リハビリテーション

脳血管リハビリテーション (1)	160,519単位
運動器リハビリテーション (1)	96,393単位
廃用リハビリテーション (1)	22,115単位
初期加算 (リハビリテーション料)	1,997単位
早期リハビリテーション加算	29,158単位
退院時リハビリテーション指導料	399件

摂食機能療法 (30分以上)	1,007件
認知症ケア加算3 (14日以内)	55件
認知症ケア加算3 (14日以内身体的拘束実施)	220件
認知症ケア加算3 (15日以上)	313件
認知症ケア加算3 (15日以上身体的拘束実施)	1,839件

■ 画像

MRI	1,041件
CT	616件
単純撮影	6,200件
超音波検査 (胸腹部)	42件
超音波検査 (その他)	32件
超音波検査 (心エコー)	31件
超音波エラストグラフィー	12件
MMG	27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	22	21	23	22	22	22	21	20	21	21	259
新規利用者数	4	5	4	1	2	8	7	8	4	7	5	6	61
修了者数	2	5	7	5	4	4	4	1	3	1	0	2	38
利用者実数	103	104	101	97	90	97	101	101	101	103	104	110	1,212
利用者延数	666	671	653	589	597	610	666	677	648	631	666	720	7,794
1日あたり利用者数	31.7	29.2	29.7	28.0	26.0	27.7	30.3	30.8	30.9	31.6	31.7	34.3	30.1

■ 〈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	21	23	22	21	23	22	22	22	21	20	21	21	259
新規利用者数	7	4	0	5	2	5	3	3	6	3	2	4	44
修了者数	3	5	4	3	3	0	3	0	4	1	3	3	32
利用者実数	30	28	25	24	25	27	31	30	37	33	35	38	363
利用者延数	143	165	141	132	143	135	184	191	196	178	197	193	1,998
1日あたり利用者数	6.8	7.2	6.4	6.3	6.2	6.1	8.4	8.7	9.3	8.9	9.4	9.2	7.7

■ 回復期病棟

一日平均患者数(全病棟)	入院患者数	95.1
	回復期リハビリテーション対象患者	92.2
	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	18.4
	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	35.5
	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	26.8
	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	7.7
	④) 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は靭帯損傷後の状態	1.4
	⑤) 股関節または膝関節の置換術後の状態	2.5
	回復期対象外患者	2.8

①	退院患者数	408
(1)	他の保険医療機関等へ転院した患者等を除く患者数	353
(2)	在宅復帰率 (1)/(①)	86.5%
(3)	新たに入院した患者数	453
(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	201
(5)	新規入院患者における重症者の割合 ④/(③)	44.4%
(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	172
(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	112
(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)	65.1%

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	33,752
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	265,096
i	心大血管疾患リハビリテーションの総単位数	-
ii	脳血管疾患リハビリテーションの総単位数	157,025
iii	廃用症候群リハビリテーションの総単位数	21,531
iv	運動器リハビリテーションの総単位数	86,540
v	呼吸器リハビリテーションの総単位数	-
③	1日当たりリハビリテーション提供単位数 ②/(①)	7.9

FIM 実績指数	45.3
----------	------

4

大分リハビリテーション病院 診療部活動報告

1) リハビリテーション科（外来）

所属医師	小塙 崇、日下部 隆則
特徴等 特筆すべき事柄	外来リハビリテーションに特化
実績	<リハビリテーション外来> 予約患者数の推移として 2023年度：一日平均17.2人（一人一回2単位） (2022年度：一日平均16.3人 2021年度：一日平均17.7人) 総合実施計画書算定：709件（2022年度：652件、2021年度634件）
考察	以前からと比して、総合実施計画書算定数は増加傾向にあり。1日平均予約患者数としても前年度と比して、利用者数は増加にある。2023年から新型コロナ感染症は第5類に移行したとはいえ、医療機関としての感染対策としては変わりなく、1年を通してみても何らかの影響をうけることがある状態ではあった。体調不良の方の外来利用制限等もあり、利用者数・単位数減少以外にも、機能回復を目標とするリハビリテーションそのものへの影響も危惧される。 感染管理の徹底は当初から継続しており、外来利用者・スタッフに大きな問題が起きることはなかった。2024年度から整形医師数の減少もあり、外来実施にあたり調整を行っている。
今後の展望	・2023年度は、5月から新型コロナ感染症の5類への移行となったが、医療機関としては基本的な感染対策は変わらず継続の必要がある。新型コロナ感染症への対応変化を順次検討していくながら、積極的に外来利用できる機会を増やし利用者の増加を目指す。なによりも利用者の利益である機能回復という目的を達するためにも、安全と利用機会の増加をバランスをもって対応していく。 ・入院中からの周知連携により、外来・通所・訪問の総合的利用者数増加を図っていく。 ・利用者に納得される、より質の高いリハビリテーションを実行し、各医療機関との連携を丁寧に行っていき、紹介患者数の増加を図っていく。

文責：小塙 崇

2) リハビリテーション科（入院）

所属医師	日下部 隆則、小塙 崇、加藤 博之、岡 宏亮、中元 和孝
特徴等 特筆すべき事柄	2022年度から、病床数120床（全て回復期病床）の稼働である。 回復期入院は、連携等で発症時から、より短期間の（急性期）患者の受け入れることで、一般入院はADLが低下した患者を受け入れることで、空床を減らすようにした。 2023年度は、当院での新型コロナウイルス感染症、当院所属医師の増減にともない、使用した病床数が大きく変わっていた。
実績	新入院患者数513人（回復期498人、一般15人）（前年度504人） 平均在院日数65.9日（前年度68.2日） FIM効率46（前年度48.3） 病床稼働率（退院含む）79.2%（前年度78.2%） 入院： 脳（脳血管疾患等）：203人（前年度208人） 運（骨折等）：238人（前年度243人） 廃用（肺炎等）：57人（前年度47人） 一般：15人（前年度6人）
考察	前年度同様、急性期・施設等との密な連携、スタッフカンファレンス等で、わずかに新入院患者数、病床稼働率は増加していた。 2023年度は、廃用（症候群）・一般の入院が前年度より多くなり、脳・運以外でのリハビリテーション提供も出来た。 前年度と比較して、平均在院日数が減少されており、リハビリテーションの質も、より短期間で提供していると言える。
今後の展望	FIM効率の維持で、回復期1の継続。感染管理をより徹底して、入院患者数の維持。 2024年度は、スタッフ（医師等）増加で、更に病床稼働率を上昇させる。 病棟の質（個々のスキルアップ等）を更に向上させる。

文責：中元 和孝

1) 看護部

構成員数	76名（2024.3.31時点） 保健師1名 看護師50名 準看護師2名 介護福祉士13名 ワーカエイド9名 看護事務1名
2023年度 目標、方針	[理念] 患者・家族の笑顔と安心・安全を守るために、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 看護・介護の専門性の追求 II 人材育成と能力開発 III 働きやすい職場環境づくり
業務（活動） 内容、特徴等	I. 看護・介護の専門性の追求 1) チーム運営の強化 2) 繼続看護・介護、退院支援の強化 II. 人材育成と能力開発 1) リーダー層、中間管理職の育成 2) 看護・介護実践能力の向上（ラダーの運用） III. 働きやすい環境づくり 1) お互いを尊重する 2) 職場環境改善の推進
実績	1. 認知症ケア加算：延べ算定回数2,427回（前年度1,682回） 2. 摂食機能療法：総算定回数1,007回（前年度980回） 3. 排尿自立支援：排尿回診延べ件数158件（前年度+46件） 排尿自立支援加算件数67件（前年度+60件） 4. 学術・研修 演題学術発表：リハビリテーション・ケア合同研究大会2023 3演題 回復期リハビリテーション研究大会2023 3演題 保健師・助産師・看護師実習指導者講習会1名修了 5. 実習受入れ状況 藤華医療技術専門学校看護学科 1年生 4名 基礎看護学 I-a 期間：7/13 藤華医療技術専門学校看護学科 3年生 6名 在宅看護論 期間：10/16～1/16 藤華医療技術専門学校看護学科 1年生 4名 基礎看護学 I-b 期間：1/11～1/16 大分東明高等学校看護学 3年生 8名 老年・成人看護学 I 期間：10/16～11/10 大分東明高等学校看護科 5年生 4名 基礎看護学 期間：11/21～12/8 大分県看護協会ふれあい看護体験（高校生）4名 期間：6/20
目標の評価	回復期リハビリテーション病棟の入院料Ⅰにおいて、東病棟は重症者割合が42.0%、西病棟は43.6%で、FIM実績は44.69（10月～3月）で施設基準を達成している。重症患者の増加に伴い、安心して入院できる環境を提供するために、看護・介護の質向上に取り組み、チームごとに強化した。加えて、部署報告会を実施し、6演題の学会発表を通じて成果を共有できた。介護の視点では、重症患者のケアにおいて知識と技術を高め、安全なケアを提供できた。人材育成では、敬和会看護管理者会でのマネジメントラダー研修を通じて管理者の能力開発を行い、リーダー層の育成に取り組んだ。
今後の展望	回復期看護・介護の実践強化には、事例検討会を通じて安全で安心なケアの提供を目指します。看護職のやりがいと働きやすい環境を整備し、法人内や地域との連携を強化し、回復期看護・介護のサービス提供を迅速かつ質の高いものにし、地域住民の早期回復の促進を目指します。

文責：大嶋 久美子

2) リハビリテーション部

構成員数	87名（2024.3.31時点） 理学療法士47名 作業療法士31名 言語聴覚士9名
2023年度 目標、方針	<p>【理念】 地域から求められるリハビリテーションニーズに応え、地域包括ケアの充実に寄与するために、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、患者さんやご家族のご意見ご希望を大切にした目標に向け最善のリハビリテーションを実践します。</p> <p>【方針】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2023年度計画の達成 2. 地域リハビリテーションの理念に沿った活動の推進 3. 安全・安心で質の高いリハビリテーションの提供 4. 活気ある職場づくりとマネジメント力の向上
業務（活動） 内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 法令順守と効率的な単位取得による安定した収益確保 2. 健康的な職場環境整備とICTを活用した業務改善 3. 急性期・生活期との連携推進 4. 広域支援センター活動への積極的参加、健康教室等への人材派遣推進 5. ICFを基本としガイドライン等客観性に基づく各療法が行える 6. 人材育成の推進と自己研鑽
実績	<ol style="list-style-type: none"> 1. 入院提供単位数：265,096（昨年より+15,011単位） 2. 1日1患者あたりのリハビリ提供単位数：7.85単位（昨年より+0.38単位） 3. 外来提供単位数：8,191単位（昨年より+448単位） 4. 有給取得率：89%（昨年より+3.2%） 5. 地域活動件数：15件 6. 院外発表件数：25件 7. 講演件数：15件 8. 新規資格取得件数：15件
目標の評価	入院リハビリ、外来リハビリともに昨年より提供量増加できた。これは適正な人員配置と一部管理業務のRPA導入による業務改善効果であると考える。 急性期、生活期との連携も今年度大分岡病院との人材交流を通じて効果的な連携が行えた。地域リハビリテーションでは依頼のあった教室への人材派遣、研修会が開催できた。学会発表や資格取得も計画的に行え、人材育成も行えている。 今年度は新型コロナ陽性者のアウトブレイクによる隔離病棟開設に伴い、療法士の夜勤を初めて行った。この経験を活かしリハビリテーションの質改善やチームアプローチの強化を目指す。反省点としては今年度2件アクシデントが発生したことである。今後はガイドラインに裏付けされた治療実践と安全に関する計画的な研修を行っていきたい。
今後の展望	遠方の方からも利用いただけるよう回復期リハビリテーション病院として質の高いリハビリテーションを実践する。合わせて安全な医療提供に向け人事考課と連動した研修（試験形式等）を導入する。合わせて当院の強みであるロボティクスリハビリテーションとチーム医療の強化を図る。

文責：渡邊 亜紀

3) 放射線課

構成員数	診療放射線技師2名
2023年度 目標、方針	地域医療に携わる放射線の専門家として誇りと責任を自覚する 1. 地域貢献（オープン検査の種類・総数の増加） 2. 選ばれる病院 選びたい病院になるために 3. 全職員協働（部署間・職員間での情報共有からの迅速な対応） 4. 積極的な学習（教養と専門 社会人としてバランス良く学び続ける）
業務（活動） 内容、特徴等	入院・外来・紹介患者の撮影 一般撮影・CT・MRI・US・DEXA・DR・MG 院外活動への積極的なかかわり、病院の知名度向上
実績	一般撮影：1,744件 マンモ：31件 透視検査：15件 骨密度・体組成：28件 CT検査：616件 MRI：1,040件 超音波検査：117件（心エコー：35件 腹部：45件 乳房：33件 その他4件） 大分県放射線技師会 学術担当理事 第18回九州放射線医療技術学術大会大分大会 プログラム委員、実行委員
目標の評価	オープン検査 MRI：982件 CT：250件 US：55件 マンモ：29件 骨密度：5件 合計1,321件 昨年度より46件減（3.4%減） 近隣のクリニック2院が閉院し、MRI、CT、USの紹介が減少した。2院からの紹介件数が占める割合は10%を超えていたが、他のクリニックへの営業成果より、最終的に3.4%減に抑えられた。 大分県放射線技師会学術担当理事として関わり、当院を会場として臨床技術セミナー（腹部超音波実技講習）を開催、実技講師として当院職員参加。 第18回九州放射線医療技術学術大会大分大会の実行委員として運営に関わった。 課員2名とも運営側として大会に2日間参加した。 1年を通して、学術大会の企画運営、研修会参加と両面を経験し学びの多い年となった。
今後の展望	次年度はMRI装置、CT装置の更新を予定している。今年度は連携医の閉院が2件と苦しい状況であったが、大在坂ノ市地区は人口増加地域であり、依頼の少ない地域への営業を強化し、検査依頼の増加、地域医療への貢献を高めていきたいと考えている。

文責：甲斐 秀明

4) 検査課

構成員数	臨床検査技師 1名
2023年度 目標、方針	1. 安心して検査を受けられる環境の提供 2. 他部署と連携を強化し円滑な検査の実施に努める 3. チーム医療の一員として、自己研鑽を忘れず専門分野の責任を自覚し医療の質の向上に努める
業務（活動） 内容、特徴等	・採血（入院時・病棟・外来） ・入院時検査（検体検査・生理検査） ・Covid-19検査（検体採取）（患者、職員） ・針刺し等の検査対応
実績	<生理検査> 心電図検査：547件 ホルター型心電図：1件 眼底検査：1件 24時間血圧計：5件 <採血業務（技師採血）> 入院：92件、外来：28件 <Covid-19検査> 抗原検査：2,355件、ID NOW：748件 <尿沈渣> 524件
目標の評価	2023年度もコロナ検査に追われることが多くなかなか思い描く検査体制を実施することが出来なかった。しかしながら他部署との連携や岡病院臨床検査部との連携を前年度良いものにできた。 今年度は資格取得を行うこともできた。
今後の展望	最適な検査課の運用ができるよう前向きに取り組んでいきたい。 今年度取得することができなかった資格への挑戦も行っていきたい。 今後もインシデントなどを起こさないよう他部署との連携を取りながら日々の業務に取り組んでいきたい。

文責：橋口 マリ

5) 薬剤部

構成員数	常勤薬剤師2名																																				
2023年度 目標、方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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	<p>【調剤業務】(2024年3月31日時点)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">入院</th> <th colspan="2">外来</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>処方箋枚数</td> <td>15,565枚</td> <td>院内処方箋枚数</td> <td>181枚</td> </tr> <tr> <td>調剤件数</td> <td>34,659件</td> <td>院内調剤件数</td> <td>237件</td> </tr> <tr> <td>剤数</td> <td>56,484剤</td> <td>注射箋枚数</td> <td>124枚</td> </tr> <tr> <td>注射箋枚数</td> <td>1,101枚</td> <td>注射調剤件数</td> <td>124件</td> </tr> <tr> <td>注射調剤件数</td> <td>2,326件</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>【薬剤管理指導業務他】(2024年3月31日時点)</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>薬剤管理指導料1</td> <td>26件</td> </tr> <tr> <td>薬剤管理指導料2</td> <td>18件</td> </tr> <tr> <td>退院時薬剤情報管理指導料</td> <td>7件</td> </tr> <tr> <td>薬剤総合評価調整加算</td> <td>1件</td> </tr> <tr> <td>薬剤調整加算</td> <td>0件</td> </tr> <tr> <td>TDM実施件数</td> <td>5件</td> </tr> </tbody> </table>	入院		外来		処方箋枚数	15,565枚	院内処方箋枚数	181枚	調剤件数	34,659件	院内調剤件数	237件	剤数	56,484剤	注射箋枚数	124枚	注射箋枚数	1,101枚	注射調剤件数	124件	注射調剤件数	2,326件			薬剤管理指導料1	26件	薬剤管理指導料2	18件	退院時薬剤情報管理指導料	7件	薬剤総合評価調整加算	1件	薬剤調整加算	0件	TDM実施件数	5件
入院		外来																																			
処方箋枚数	15,565枚	院内処方箋枚数	181枚																																		
調剤件数	34,659件	院内調剤件数	237件																																		
剤数	56,484剤	注射箋枚数	124枚																																		
注射箋枚数	1,101枚	注射調剤件数	124件																																		
注射調剤件数	2,326件																																				
薬剤管理指導料1	26件																																				
薬剤管理指導料2	18件																																				
退院時薬剤情報管理指導料	7件																																				
薬剤総合評価調整加算	1件																																				
薬剤調整加算	0件																																				
TDM実施件数	5件																																				
目標の評価	新型コロナ感染症の蔓延のため病棟業務が行えないことが多々あったが、多職種との積極的な関わりを絶やさず、安全な薬物治療の推進に努められた。以前と同じく初回カンファレンスは必ず薬剤師が介入し、持参薬鑑別以外にも入院中の注意点などの情報提供、採血結果等からの投与量調整、相互作用のチェックなども行えた。																																				
今後の展望	薬剤師不足の中今後も2名体制を続け、当院の目指す3早に対応するためには構員の健康管理が課題となる。無理なく働ける環境の整備・関係性の構築・業務効率化などを模索していく。またリハ薬剤の実践にも継続して取り組んでいく。認知症ケアカンファへの定期参加や、将来ビジョンプロジェクト、機能評価対策チーム、KAIZEN室など薬剤部外での活動機会が増えた。薬剤師の視点を活かし、様々な場面で活躍ていきたい。																																				

文責：井上 愛

6) 在宅支援部 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	<p>【通所リハビリテーション事業所】 理学療法士3名 作業療法士3名 言語聴覚士1名（リハビリテーション部と兼任） 看護師1名 介護福祉士5名 歯科衛生士1名（口腔衛生課と兼任） 栄養士1名（栄養課と兼任） <p>【訪問リハビリテーション事業所】 理学療法士2名</p> </p>
2023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	<ol style="list-style-type: none"> リハビリテーションマネジメント加算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 自宅での入浴自立支援を目標とした取り組み 事業所交流会／地域講演会の開催 地域ケア会議の参加 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
実績	<p>【通所リハビリテーション事業所】 2023年度153名の利用があり、22名の方が目標達成などに伴い修了となっている。修了者の平均利用期間は879日。修了後の移行先としては、デイケア1名・デイサービス9名・地域サロン／サービスなし4名、身障デイ1名、入院や施設入所者3名、その他4名であった。</p> <p>【訪問リハビリテーション事業所】 2023年度64名の利用があり、30名の方が目標達成などに伴い修了であった。修了者の平均訪問期間は、198日。修了後の移行先としては、デイケア11名、デイサービス5名、地域サービス3名、入院5名、施設入所2名その他5名であった。</p> <p>【在宅支援部】 自宅での入浴自立支援を目標とした取り組みでは、2020年度開始時は60回／年から始まり、2022年度は98回／年と増加をしていたが、2023年度は55回／年と減少がみられた。自宅や施設での入浴自立を目指した取り組みは、利用者や家族からの要望が多いため、今後も家族指導や他事業所と連携し、ご自宅での入浴自立へ繋げる取り組みを継続していきたい。 今年度は地域ケア会議の参加が4件。また地域包括支援センターから毎年依頼されている、介護予防教室では大在地区の高齢者に対面での講座を実施。歩行に対しての講演会であったが、歩行に課題を抱えている住民も多く、40名を超える参加者となった。今後も地域の要望に応え、病院周辺圏域の介護予防に寄与したい。 有給休暇の計画的取得では、在宅支援部職員の内取得率は88.5%と業務を調整しながら、有給休暇の取得を推奨し高取得となっている。 4月から9月までは、体調を崩し入院をされる利用者が前年度より多くみられ、通所リハビリでは予定利用数の22%／月、訪問リハビリでは予定利用数の15%／月が休みとなっていた。登録数を増加するべく、事業所ホームページのレイアウトやコンテンツ追加、またチラシの作成などを行い、居宅介護支援事業所への広報活動強化を図った。10月以降では、通所リハビリ新規利用者が上半期よりも2倍に増加するなど広報活動の成果を認めた。</p>
目標の評価	通所リハビリ新規利用者47名の内、当院回復期リハビリテーション病棟退院患者（以下退院患者）24名となっている。訪問リハビリ新規利用者では、42名の内、退院患者が34名となっている。通所リハビリでは、当院退院患者さんと外部からの利用者さんの割合が半数となっている。広報活動を進めた結果、他院を退院された方の受け入れを進めるなど、「退院直後の支援」が浸透した結果、外部からの依頼も増加していると考える。訪問リハビリでは、退院直後の生活現場への介入が多いため当院退院者が多く利用していただいている。
今後の展望	通所リハビリ事業所・訪問リハビリ事業所の立ち上げから7年が経過し、地域のニーズに応えるように、外部からの利用者枠を拡大している。現在では通所では半数の方は外部利用者さんとなっているが、当院退院者も多く利用しており、退院直後の支援として機能をしている。 本年度は、院外に対して積極的に広報活動を展開しホームページの更新やチラシの作成などを行い、昨年・一昨年と行えていなかった居宅介護支援事業所への直接訪問などを行い、新規獲得につなげているため、今後も継続して行っていく。 次年度は、介護報酬改定年度であり口腔・栄養に注視した取り組みが必要となっている。当事業所では医師だけではなく、歯科衛生士や栄養士とも協力の下利用者さんへの支援を行い、自宅退院後も安心して在宅生活が送れるよう、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を通して今後も病院の質や機能向上にも寄与していく。

文責：保田 晋一

7) 口腔衛生課

構成員数	3名
2023年度 目標、方針	<p><目標></p> <p>回復期リハビリテーション病院における歯科関連領域および歯科衛生士の役割を確立し、チーム医療のさらなる推進に寄与するとともに、地域医療の充実に貢献すべく質の高い歯科医療・口腔健康管理の提供を行います。</p> <p><基本方針></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 回復期リハビリテーション病院における歯科関連領域および歯科衛生士の役割を明確にし、これを周知します 2. 医科歯科連携の推進に向け、歯科医療を通じ患者の生活改善（ADL・QOL向上）に寄与させるべく、歯科医療ニーズの漏れのない把握と、根拠に基づいた安心・安全な歯科医療を提供します 3. 専門職として高い倫理観を持ち実践します 4. 摂食嚥下チームの実績および質の向上に努めます 5. 歯科領域の専門職として研鑽を深め、地域の口腔衛生に寄与します
業務（活動） 内容、特徴等	<p>歯科保健指導 口腔健康管理、口腔機能向上および摂食機能療法算定への参画 (看護の摂食機能療法へのケアプラン提示)</p> <p>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 通所利用者の口腔内評価 地域住民への口腔リテラシー向上とこれによる地域包括ケアの推進</p>
実績	<p>口腔ケア研修4回（新人研修3回、介護福祉士研修2回） 口腔ケア実施述べ件数：4,630件（定期評価、歯科治療前後の口腔観察含む） (昨年度述べ件数：4,568件) 通所口腔評価：70% 大分リハビリテーション病院 訪問歯科診療件数 延べ件数：311件、VE検査：8件（昨年度延べ件数391件） 対外的な活動：学会発表：1件、講演：8件 大分県長寿福祉課自立支援型ケアプラン相談会：3件 雑誌投稿：1件</p> <p><まとめ> 訪問歯科においては歯科医の協力もあって感染対策を徹底して行なった上で診療ができたことは一定の成果と考える。通所での口腔機能向上加算算定に向け、7割の利用者の評価が行えたが退院前カンファレンス等への参加ができなかったことに課題が残った。</p>
目標の評価	歯科医師と連携し感染対策を講じつつ歯科医療の提供が行えたことは、患者・家族の満足度に寄与できたと考える。看護師による摂食機能療法算定に参画したが、件数減少、内容については課題があると考える。
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の口腔環境を改善させることに努め、結果として口腔ケア件数の増加を図るとともに、そのための知識・技術の更なる習得を実践する。退院支援がマンパワーの問題もあり不十分であることから人員増加の際には、退院後も口腔ケアが定着し定期的な歯科受診へ繋がるように介入していきたい。介護部門への参画や地域活動にも参画し、口腔への関心（口腔リテラシー）を高めることなど歯科保健領域の活動にも積極的に参加する。

文責：衛藤 恵美

8) 栄養課

構成員数	管理栄養士5名（パート1名 含） 株式会社エームサービス 管理栄養士2名、栄養士2名、調理師1名、調理員8名
2023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	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟専任管理栄養士業務（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、多職種との連携・調整、食事内容や形態の検討・提案等） ・栄養指導及び栄養情報提供書の作成 ・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、嗜好調査、行事食の提供） ・厨房業務の全面委託を行っており、委託業者であるエームサービスとの連携により、給食管理を担っている。
実績	<p>【食数】 患者食：患者食（経口）：91,598食 濃厚流動食：11,037食 特別食加算率：36%</p> <p>職員食：7,393食 通所リハ：1,466食</p> <p>【個別栄養指導件数】 入院時食事栄養指導件数：69件（非算定含む）</p> <p>【栄養情報提供書作成件数】 2件（非算定含む）</p> <p>【嗜好調査】 3回/年（方法：聞き取り）</p> <p>【患者行事食】 患者行事食：18回（月1回以上） 食育の日：12回（月1回）</p> <p>【郊外実習受け入れ】 8月：1名（別府溝部学園短期大学） 9月・10月：1名（別府大学）</p> <p>【通所講話】 5月・8月・12月に実施</p> <p>【学会発表】 発表1題</p>
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟専任管理栄養士、西病棟2名・東病棟2名配置とし、病棟専任管理栄養士業務を行った。褥瘡対策に関する診療計画書の栄養管理に関する事項については、RPAが導入され効率よく業務が行えている。 リハビリ総合実施計画書への参画や低栄養状態・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、再評価の結果を踏まえた栄養管理を行い、栄養状態の改善を図ることができている。 入院栄養指導については、コロナ禍の影響により自粛を行った月もあり、件数としては前年度より減少している。 給食委託会社エームサービスと連携し、嗜好調査を実施し、行事食やイベント食の提供を行い、満足度向上に繋げることができた。 学会・研修会について現地参加もできるようになり、予定していたものについては計画的に受講でき、専門性の向上に努め患者の栄養管理に生かすことができた。
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅や施設への退院後の生活に向けて、入院中の栄養管理に関する情報を提供し、栄養情報連携を強化していく。 ・栄養指導を実施し、退院支援に努めていく。 ・人材育成（研修への参加などによる専門性の向上） ・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見直しを定期的に行い、行事食・イベント食の実施を行っていきたい。

文責：木本 美智留

9) 医事課

構成員数	管理者：1名（入院事務兼務）、外来事務：1名、入院事務：1名、診療情報管理室：1名（外来事務兼務）【総員数4名】
2023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・労災手続き ・職員傷病手当金申請・医師異動届等・医師会届出等
実績	・入院患者延数：34,265人/年（93.6人/日稼働日366日）前年度比101.4% ・外来患者延数：6,353人/年（26.1人/日稼働日243日）前年度比73.2%
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図れた。 ・総務から業務移行し医事課の業務量が増加したが、フォローアップを行い少人数での業務が実施出来た。 ・オンラインによる勉強会に積極的に参加。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。
今後の展望	・業務内容や業務量を考慮しつつ、能力の向上とDX等を推進した業務の効率化を目指す。 ・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。 ・統計分析能力を高め、経営に寄与する情報の発信を行う。 ・事務部全体での労働生産性向上を実行する。 ・研究会・勉強会に積極的に参加し、他病院との情報交換を行い院内で共有する。

文責：小松 由紀江

10) 経理課

構成員数	2名
2023年度目標、方針	1. 財務の視点 健全経営のため常に問題意識を持ち、提案、施策を講じる 2. 顧客の視点 金銭にかかるミスをなくし、信頼を勝ち得る 病院内の環境整備を率先して行う 3. 業務プロセスの視点 正確・迅速・適正な処理を行う 財務・管理会計の見える化を図る 4. 学習・教育・研究の視点 会計・経理の専門性を向上させる 専門分野に間接的に関係する研修等も積極的に参加する
業務（活動）内容、特徴等	経理業務全般および電話交換、ユニフォーム管理、産休育休/扶養手続き等の総務、人事業務
実績	1. 事業計画に基づいた予算管理の実行 2. 予算編成プロセスの明確化 3. 財務状況の見える化による問題意識の共有 4. 環境整備の実施 5. 研修受講
目標の評価	1. 財務の視点 正確な月次処理を積み重ね、状況の変化による費用の発生にも適切に対応した 2. 顧客の視点 業務面での目標を達成し、環境整備も行った 3. 業務プロセスの視点 2名体制となり、業務の効率化と適正な処理が行えた 4. 学習・教育・研究の視点 専門分野外の研修受講が少ないため、課題としたい
今後の展望	今後も設備投資や修繕などの経費増が見込まれるため、さらなるコスト削減の実施と適切な予算管理、財務分析により安定した経営が達成できるよう努力していく。

文責：横田 ひろみ

11) 総務課

構成員数	3名（内産休1名）
2023年度 目標、方針	<ol style="list-style-type: none"> 財務の視点 病院経営に貢献できるコスト削減の提案 顧客の視点 患者・職員の環境をより良いものに整備 業務プロセスの視点 業務改善・効率化を行い、ムダを省く 学習・成長の視点 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	<ul style="list-style-type: none"> 医療品、一般物品、備品、購入及び管理 施設管理全般（修繕・各種点検等） システム管理 総務・人事管理 401K関係業務 月間予定表の作成 医師名簿、従業員名簿等の作成 標榜診療科、医師等の変更に伴う届出 当直の依頼、調整 立入調査等に伴う資料作成 ユニフォーム管理 麻薬関係書類手続き、管理 郵便物管理 電話交換業務
実績	<ul style="list-style-type: none"> 補助金申請（省エネ設備整備補助金10万5千円・物価高騰対策緊急支援440万円） パソコン入替 除草業者変更 中央材料室オートクレーブ更新 西病棟浴室1番2番床改修工事 社用車導入 厨房床塗装改修 職員用Wi-Fi整備 カーテンリース更新 検査課アルカリ廃液回収電子マニュフェスト化 正面玄関防水塗装ならびに本館管理棟屋上防水シート改修 火災受信機ならびに非常放送設備リニューアル フロン法エアコン点検委託開始 職員に対する各種説明書類の見直し、作成 等
目標の評価	<p>【財務の視点】 補助金の申請や、相見積の実施、業者依頼せずに総務で対応を行うなど事務として経費削減に貢献できている。</p> <p>【顧客の視点】 患者さん・職員の環境改善では日々の修繕依頼・故障修繕箇所への対応はできつつも、少人数部署で様々な業務を複合的に行っているため、完全ではない。 岡病院施設管理課の応援を今年度より開始し、徐々に改善できている。</p> <p>【業務プロセスの視点】 事務部メンバー入職などもあり、業務を一覧化することができた。 より効率化が出来るよう、業務に慣れ、隨時見直し、検討を今後進める必要がある。</p> <p>【学習・成長の視点】 敬和会アカデミーを通じて、DX化を進めるため総務やリハビリ課長を中心にRPA自動ツールやExcelマクロによるルーティン作業の効率化を徐々に始めることができている。 現地での研修会・講習会の受講の機会も増え、知識の向上をはかる事ができている。</p>
今後の展望	<p>各部署と連携し、業務改善や無駄のないエネルギー削減や物品・設備管理コストカットを行っていく。</p> <p>備品管理・修繕等を早急に対応できるよう、研修や講習会を通じ知識・技能を高め、また患者さんや職員が利用しやすい環境づくりに法人と連携しながら努めていく。</p> <p>職員の事務処理負担を減らす事ができるよう、各種書類の見直しや新たな説明書類の作成に取り組んでいく。</p>

文責：後藤 陽介

12) 地域連携室

構成員数	7名 室長1名（看護師）、係長1名（社会福祉士）、緩和ケア認定看護師1名、社会福祉士4名
2023年度目標、方針	<p>【理念】 地域から求められる連携室を目指す</p> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①地域の医療福祉機関との連携強化 ②前方・後方連携の機能強化、円滑な入院受入れ ③患者・家族のニーズにこたえる退院支援の実践 ④回復期リハビリチーム内の連携強化の推進、退院支援の実践強化 ⑤地域貢献・地域課題に対してのソーシャルアクション実践 ⑥病棟稼働92.5%以上を維持、効率的な病床管理
業務（活動）内容、特徴等	<p>【紹介調整】 前方連携での入院・外来紹介の受入れ調整、入院判定会議の実施。患者退院後の地域かかりつけ医や紹介元医療機関への情報提供。</p> <p>【集計業務】 実績の集計と分析</p> <p>【相談業務】 すべての入院患者に対し入院時からアセスメントを実施、生活再開や社会復帰に向けての目標や課題を確認する。退院先の検討や必要な介護サービス、環境調整、社会資源の利用調整等を行う。各種社会保障制度や社会資源の利用に向けた支援を実施。また患者や家族の障害受容、意思決定支援をサポートする。</p> <p>【介護連携業務】 入院当日から、担当のケアマネージャーとの情報共有を行い連携をスタートする。外出訓練や状態確認、退院前カンファレンスの実施など。</p> <p>【営業活動】 紹介元である急性期医療機関への定期的な訪問「顔の見える連携」の実施。紹介患者の経過報告や相談を行い、紹介獲得を図る。</p> <p>【医療機関や地域との連携】 脳卒中や大腿骨連携バスの活用、定期会議への参加や情報共有。 地域の医療機関開催の連携交流会への参加、顔の見える連携を図る。 大分県病院協会社会福祉部会、大分県医療ソーシャルワーカー協会、大分県回復期リハビリテーション病棟協会等への活動参加、研修参加など学習機会の確保。 大分市東部地域や大在地域の医療・福祉機関との連携、地域体制づくり。 社会福祉士養成実習生の受入れ。</p>
実績	<p>【入院部門】 入院件数：延べ512件、うち一般入院 15件（昨年度入院件数503件）</p> <p>【主な紹介元医療機関】 大分岡病院 200件、河野脳神経外科病院 109件、大分医療センター 82件 大分大学医学部附属病院 46件、大分県立病院 32件、大分赤十字病院 8件 アルメイダ病院 6件、オアシス第一病院 5件 大分市外の医療機関 14件（うち県外 4件）</p> <p>【退院支援部門】 退院件数：延べ527件 在宅復帰率：西病棟87.8%、東病棟85.0% 社会復帰支援：交通安全協会臨時適性検査案内 25件</p> <p>【実習受入れ状況】 社会福祉援助技術現場実習Ⅱ 8/28～9/29 (日本文理大学 経営経済学部 こども福祉マネジメントコース 3年生) 社会福祉援助技術現場実習Ⅰ 2/19～2/29 (日本文理大学 経営経済学部 こども福祉マネジメントコース 2年生)</p>
目標の評価	前方連携では入院依頼から早期の受入れ、病棟全体では計画的な退院調整・退院支援ができるよう情報共有の仕組みを強化している。感染対策により制限のあるなかでも、チーム全体で常にできることを考えながら退院支援を継続できている。MSWの外出訓練同行や退院前カンファレンスの実施件数、敬和会リンク内への連携紹介件数も増加している。コロナ禍が明け、地域での活動や院外機関の取り組みも再開し、参加機会も増えている。退院支援過程でも院外での実践内容や連携件数が増加しており、更なる連携強化が図れている。感染対策や遠方への支援ケースでは引き続きオンラインでの情報共有や説明など実施し、切れ目のない支援を行っている。
今後の展望	地域の連携機関や事業所との連携を更に強化し、地域づくりや地域課題への取り組みを視野に入れた退院支援を行う。そのためにも連携部門での専門性の向上や質の高い実践ができるよう、学習機会の充実、学会参加を積極的に行っていく。 また退院支援における多職種との協働をより強化なものにし、充実したチーム連携や退院支援の実施が行えるよう努める。

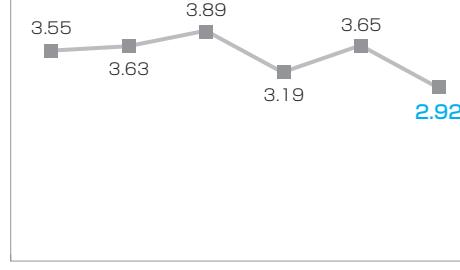
文責：下田 美波

13) 敬和会健康管理室

構成員数	2名
2023年度目標、方針	職員の健康増進の取組に努め、敬和会の健康経営に繋げる。 ・職員のニーズに対応した健診の提供と効率的な運用により質の高い健康管理を目指す。
業務（活動）内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> ・職員健康診断 ・職員健康啓発 ・職員の健康相談 ・健康診断二次検診の受診勧奨 ・職員健康診断統計 ・労働基準監督署へ報告書提出
実績	<ul style="list-style-type: none"> ・夏季職員健診 実施期間：2023年7月～2023年8月 実施施設：天心堂健診・健康増進センター（巡回健診） 大分労働衛生管理センター（巡回健診） 実施人数：大分岡病院221名 大分豊寿苑59名 すばる1名 大分リハビリテーション46名 計327名 ・冬季職員健診 実施期間：2023年10月～2024年3月 実施施設：天心堂健診・健康増進センター、大分労働衛生管理センター 実施人数：大分岡病院579名 大分豊寿苑280名 すばる7名 けいわ緩和ケアクリニック7名 大分リハビリテーション205名 計1,078名 ・採用時健診 実施期間：通年 実施施設：天心堂健診・健康増進センター、大分労働衛生管理センター 実施人数：大分岡病院73名 大分豊寿苑11名 すばる2名 けいわ緩和ケアクリニック1名 大分リハビリテーション18名 計105名 ・健康診断二次検診の受診勧奨 健診結果配布時に二次検診受診勧奨 3ヶ月後未受診の方にフォローの受診勧奨 ・健康啓発発行物 Salute（月1回）
目標の評価	各施設の協力を得ながら夏季・冬季職員健診の100%の受診を達成した。 二次検診については、産業医と共同でのフォローにより受診率50%以上を達成することができた。 敬和会職員のメンタル・フィジカルデータの統一化と健康管理業務効率化のために健康管理システムの導入を行った。
今後の展望	職員健康管理の基本となる、職員健診100%の受診を継続できるよう体制を整える。 敬和会健康推進委員会と連携し健康管理システムを効率的また有効に利用し職員健康増進活動を行っていく。

文責：小西 理恵

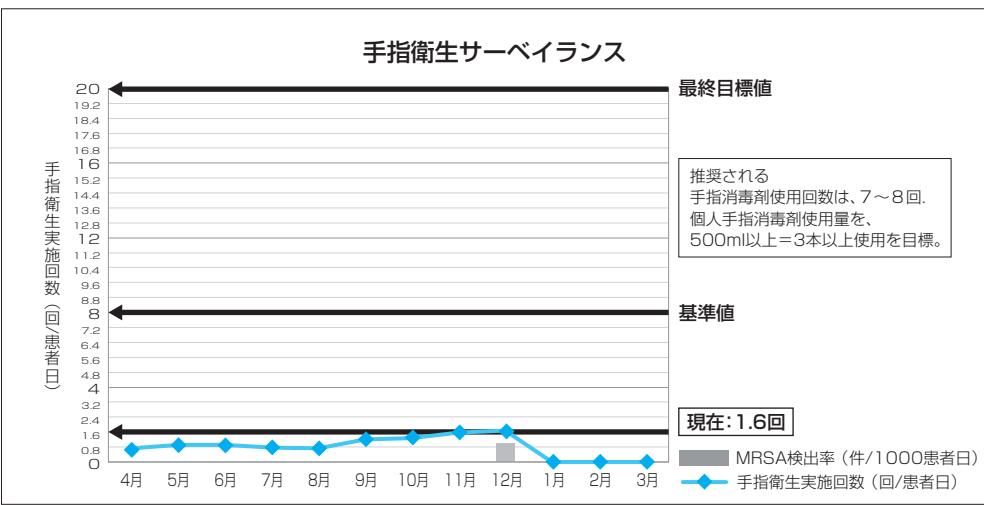
1) 医療安全管理委員会

構成員数	院長（医療安全管理者）、看護部長、事務長、各所属長 計10名構成																												
2023年度 目標、方針	<p>【目標】 事故の発生及び再発防止に努める</p> <p>【方針】</p> <ol style="list-style-type: none"> 電子カルテからの報告システムが円滑に行える インシデント・アクシデントからの事例分析を行い改善につなげる ラウンドを行い、各部署の実態を評価・改善しフィードバックする 転倒・転落予防チームと協力し、転倒・転落が減少するピクトグラムの活用 																												
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全委員会の開催（1回／月 第3火曜日 13：00） 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～） 転倒・転落予防チームラウンド（1回／月 第2金曜日 16：00～） <p>ピクトグラムの活用法を周知、改善等</p>																												
実績	<p>①インシデント・アクシデント報告・改善報告</p> <ul style="list-style-type: none"> 2023年度インシデント・アクシデント報告件数243件（同一事例報告あり） (内訳) 診療・治療・処置に関する4件、薬剤44件、検査4件、ドレーン・チューブ6件 医療機器・医療ガス0件、転倒・転落110件、療養上の世話30件、給食・栄養31件、診療情報7件、患者、家族への説明3件、施設・設備0件、その他4件 <p>②転倒・転落実績報告</p> <p style="text-align: center;">2018年度～2023年度の実績（全体）</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>転倒件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2018年度</td><td>9.17</td></tr> <tr><td>2019年度</td><td>10.25</td></tr> <tr><td>2020年度</td><td>10.83</td></tr> <tr><td>2021年度</td><td>8.58</td></tr> <tr><td>2022年度</td><td>10.25</td></tr> <tr><td>2023年度</td><td>8.5</td></tr> </tbody> </table> </div> <div style="text-align: center;">  <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>転倒率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2018年度</td><td>3.55</td></tr> <tr><td>2019年度</td><td>3.63</td></tr> <tr><td>2020年度</td><td>3.89</td></tr> <tr><td>2021年度</td><td>3.19</td></tr> <tr><td>2022年度</td><td>3.65</td></tr> <tr><td>2023年度</td><td>2.92</td></tr> </tbody> </table> </div> </div> <p style="text-align: center;">回りハ病棟の転倒率の報告値: 4.2～13.9</p> <p>・転倒転落では、活動と安全のバランスをとりながら、転倒件数・転倒率を減少させ、FIM向上ができるよう他職種で対策を講じた。前年度と同様に転倒事例の確認、振り返りを行い、環境調整を行った。</p> <p>③医療安全必須研修の開催（2回／年）</p> <ul style="list-style-type: none"> 第1回目：研修名「インシデント・アクシデントレベルの見分け方、アクシデントの報告・対処の流れ」 2023年 11/2～11/18 全職員へ動画配信Fromsにてアンケート実施 第2回目：研修名「SBARの活用について」 2024年 2/29～3/15 全職員へ動画配信Fromsにてアンケート実施 <p>④医療安全ラウンド（1回／月 第2金曜日 16：00～） 各部署へラウンド ・安全ラウンドを行い、指摘箇所の環境整備や対策が継続できている</p>	年度	転倒件数	2018年度	9.17	2019年度	10.25	2020年度	10.83	2021年度	8.58	2022年度	10.25	2023年度	8.5	年度	転倒率	2018年度	3.55	2019年度	3.63	2020年度	3.89	2021年度	3.19	2022年度	3.65	2023年度	2.92
年度	転倒件数																												
2018年度	9.17																												
2019年度	10.25																												
2020年度	10.83																												
2021年度	8.58																												
2022年度	10.25																												
2023年度	8.5																												
年度	転倒率																												
2018年度	3.55																												
2019年度	3.63																												
2020年度	3.89																												
2021年度	3.19																												
2022年度	3.65																												
2023年度	2.92																												

目標の評価	<p>インシデント・アクシデント報告は243件（前年度239件）であり、報告された事例を分析し、さらに対策を立案して再発防止に努めた。事故レベル0報告は前年度と変わらず30件ほどであった。今年度は事故レベル0件数が増えるように、Goodな事例を通して情報共有を行い、スタッフからの報告が増えるように努めた。</p> <p>事故の要因では、「確認不足」と「思い込み」が多く挙げられ、確認すべき場所やタイミングを各部署で明確化し、視覚的な支援として動画やカードを作成し、全職員に周知を徹底した。実際に現場検証を行い、患者の誤認防止のために指差し呼称の確認を行った。</p> <p>転倒・転落件数は昨年と比べて減少し、転倒率は低下し、FIM効率は向上した。引き続き、転倒の経緯や要因の分析を行い、「できるADLからしているADL」のチームアプローチを推進する。</p> <p>医療安全必須研修のアンケート結果では、「報告の必要性が理解できた」「アクシデント報告の流れや対処法が理解できた」「SBAR研修が報告の効果的な手段であり、患者の安全を確保するための有益なツールであることがわかった」といった意見が得られた。今後は、問題が発生した際にSBARを活用し、報告と共有を迅速に行うための支援を行っていく必要がある。</p>
今後の展望	<p>医療安全活動を継続し、安心・安全な職場を作り上げるため、スタッフ同士の情報交換を活発化し、報告のハードルを下げる環境整備を行い、事故レベル0やGood事例の増加を目指し、心理的安全性の高い組織を目指す。</p>

文責：汐月 真由美

2) 感染管理委員会

構成員数	院長、事務長、看護部長及び各部門の代表を構成員とする計19名 (委員長：佐藤崇史医師・岡宏亮医師 副委員長：小坪知子)
2023年度目標、方針	手指衛生サーベイランス・手指衛生5つのタイミング遵守 適切な感染予防策を行い、院内の感染防止に努める。
業務（活動）内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> 委員会の開催（毎月最終金曜日16時開催、8月より毎月火曜日13:30開催） 感染管理全体研修 2回/年 全職員対象手洗い・手指衛生実技研修 1回/年 院内感染管理ポスターの作成・管理・掲示 感染環境ラウンドの実施 1回/週
実績	<ol style="list-style-type: none"> 委員会開催 <ul style="list-style-type: none"> ・感染管理マニュアルの追加・作成 ・感染レポート ・抗菌薬使用状況 ・手指衛生サーベイランス・手指衛生5つのタイミング遵守の取り組み ・院内・大分市の感染症発生動向報告 感染管理全体研修の開催（9月・3月動画配信にて実施） <ul style="list-style-type: none"> ・1回目「嘔吐物処理について・実施方法と説明」 ・2回目「手指消毒剤使用量についてとその必要性」 全職員対象手洗い・手指衛生実技研修（11月21日～12月31日） 感染対策向上加算・地域連携合同会議参加 大分赤十字病院（10施設）5月・7月・1月・3月開催
目標の評価	<p>1. 8月より手指衛生サーベイランスの方法を変更し、取り組みを行った。 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回の適正量） 手指消毒剤使用量が、基準値に満たしていないことが分かった。 対策として、アルコール手指消毒使用推進について、病棟・リハビリ（その日のリーダー） より、毎日朝会の時に、手指消毒剤を携帯しているか、毎日20ml～100ml以上適切に、手 指消毒剤を使用することを伝達した。また、5つのタイミングのポスターを追加作成し、電子カルテクリーンサーバー・サイネージ・ポスター掲示・下期感染管理全体研修を行った。 しかしながら基準値には未達であり、引き続き対策検討を行う。</p>  <p>2. 院内感染防止対策・クラスターの対応 東病棟3Fをコロナ病棟とし、ゾーニングを行い、感染拡大を防止することができ、改めてスタッフへの感染対策の周知ができた。</p>
今後の展望	擦式手指消毒剤使用量の増加に向けて、部署ごとの対策検討が必要と考える。標準予防策の徹底、掲示物の検討や直接観察法などの介入を行い、目標使用回数8回以上/患者日、最終目標20回/患者日とする。

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14名
2023年度 目標、方針	職員健診二次検診のフォローと受診率向上 メンタルヘルスケア体制の充足 作業関連疾病予防事業（職員の腰痛の現状把握と課題の抽出）
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会の開催（第3金曜 16時） ・職員健診の実施・二次検診の受診勧奨 ・各種ワクチンの実施 ・ストレスチェック実施 ・作業関連疾病予防事業 ・メンタルヘルスケア ・針刺し・皮膚粘膜汚染発生後フォロー ・ご意見箱管理 ・職場環境ラウンドの実施 ・労働災害・ヒヤリ・ハット情報共有
実績	<ul style="list-style-type: none"> ・職員健診受診率：100% ・二次健診受診率：61.3%（2022年度受診者分2023年3月31日現在） ・各種ワクチン接種：100% ・ストレスチェック受検率：97.1% ・作業関連疾病予防事業：ストレッチ動画作成 ・メンタルヘルス相談：132件（産業医・保健師・公認心理師対応、対面・メール・電話対応延べ件数） ・ハラスマント相談窓口の設置（2023年10月） ・新卒者への入職3か月後、6か月後、1年後の保健師面談の実施 ・復職支援相談：140件（産業医・保健師対応、対面・メール・電話対応延べ件数） ・針刺し・皮膚粘膜汚染フォロー：針刺し：1件 粘膜汚染：5件 ・ご意見箱：6件（2024年3月ご意見箱廃止し職員相談窓口にて対応） ・職場環境ラウンドを毎月1回実施 ・化学物質管理体制の整備（化学物質管理者・保護具着用管理責任者の選任）
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・職員健診の受診率、ワクチン接種に関しては100%を達成することができた。 二次検診受診率については未受診者へ対し産業医より3ヶ月後のフォロー文書や産業医や保健師からのメール送付により前年度41.7%から今年度61.3%へ増加した。 ・メンタルヘルスについては職員へ相談窓口が浸透し利用者が増加した。 また、2024年1月より公認心理師の相談窓口への加入により専門的なメンタルヘルス体制を整えることができた。 ・作業関連疾病予防事業については職員の腰痛リスク調査を行い作業環境等の現状から課題を抽出することができた。
今後の展望	メンタル・フィジカル相談体制の充実により職員が健康で安心して就労できる環境づくりを行う。腰痛リスク調査の課題について対策を行い職員の作業関連疾病予防により労働生産性の向上を目指す。

文責：小西 理恵

4) 臨床検査適正化委員会

構成員数	医局、看護部（西病棟・東病棟）、事務部、検査課 各1名 計5名
2023年度目標、方針	<ul style="list-style-type: none"> ・円滑な検査の遂行 ・他部署との連携の強化を目指す
業務（活動）内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> ・外部精度管理、内部精度管理の実施 ・機器保守管理、試薬在庫管理 ・病棟血糖測定器点検 ・委員会の開催（偶数月） ・他部署からの要望改善
実績	<ul style="list-style-type: none"> ・外部精度管理 日臨技：D判定1項目、県医師会：全てA+B判定 ・病棟血糖測定器点検（週1回） ・検体採取時間記載開始
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・外部精度管理ではケアレスミスによりD判定が1項目ありましたが良好な結果を得ることができました。 ・不在時は岡病院臨床検査部、当院看護部の協力により大きな問題などなくスムーズな検査を実施することができた。
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・今以上に連携強化を目指して情報共有に努めていきたい。 ・検査の質向上に向け業務の見直しを行いより一層迅速な対応ができる体制をきずいていく。

文責：橋口 マリ

5) 診療情報管理委員会（個人情報保護）

構成員数	診療部1名、看護部3名、リハビリテーション部1名、薬剤部1名、事務部1名 地域連携室1名 (必要時) 検査課、放射線課、栄養課
2023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。 個人情報の適切な管理を行う。
業務（活動）内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な委員会開催（奇数月） ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・医師退院サマリー完成率の報告、作成促進 ・看護サマリー未完成の報告 ・診療録帳票類の新規申請、運用変更申請 ・診療録管理・記載方法についての検討、注意事項等の報告 ・新入職員、中途採用職員に対する個人情報保護について オリエンテーション実施
目標の評価	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。 研修にて個人情報保護について啓発を図った。
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の啓発活動を継続し、診療録の質の向上を目指す。 また、病院機能評価受審に向け診療情報管理の見直しを行いたい。 個人情報保護については、今後も引き続き病院全体の更なる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、薬剤部、栄養課、口腔衛生課、リハビリ、事務部 合計：19名
2023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・改善
業務（活動） 内容、特徴等	1. 定例の委員会開催 (1回/月 每月第1金曜日 16時～→2024年1月より 毎月第2月曜日 16時～へ変更) 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. 院内研修の実施 5. WOC ラウンド継続
実績	1. 2. 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：西病棟0.5%、東病棟：0.6% (2023年4月～2024年3月) 3. 褥瘡対策マニュアル見直しの継続 4. 研修会開催 「褥瘡対策」「パラマウントベッド利楽の商品説明」 5. WOCによる病棟ラウンド (1回/週 木曜日)
目標の評価	定期の委員会で褥瘡の状態や処置内容について情報共有が行われた。褥瘡発生率は前年度よりも低下し、スタッフの予防意識が高まっている。また、マットの選定見直しと修正点の周知を行った。研修会では「パラマウントベッド利楽」の説明と使用法の統一も実施された。WOC ラウンドが継続され、処置内容の検討やスキンケア、除圧が行われ、早期発見や悪化予防に取り組み、在宅チームへの引き継ぎも行われ退院支援も充実した。
今後の展望	入院患者の重症度が高く、ADL介助量も多く褥瘡リスクも高くなっているため、褥瘡対策チームが中心となり、患者の栄養状態やリハビリ姿勢を再評価し、治癒に向けたケアを提供していく。多職種協働による褥瘡予防を強化し、研修を通じて知識と技術の向上を努めていく。

文責：萱嶋 朋子、汐月 真由美

7) 医療ガス安全管理委員会

構成員数	8名
2023年度 目標、方針	当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：2023年11月28日 (2023年3月28日分点検内容報告) 2) 日常点検 施設管理課でのマニホールドやポンプ等の目視点検 総務課での残量確認、施設管理課の点検内容最終チェック 各部署によるアウトレット・シャットオフバルブ等の点検 3) 総合安全点検 年1回 エア・ウォーター（株）による医療ガス設備保守点検を2024年3月28日に実施 4) 院内研修の実施 2023年11月28日 エア・ウォーター（株）のご協力にて酸素・吸引について講習
実績	・委員会の実施 ・日常点検の実施 ・医療ガス設備保守年1点検実施 ・医療ガス設備保守点検での不良箇所の確認と修理対応 ・院内研修の開催
目標の評価	日常の各部署アウトレット・シャットオフバルブ点検、ならびに総務でのマニホールド等の点検を「厚生労働省通知 医療ガスの安全管理について」の通知に基づき実施を行えた。 なお日常点検は目視点検のみであり、総合点検も年1回実施のみとなっている。
今後の展望	過去数年の保健所立入調査時に「厚生労働省通知 医療ガスの安全管理について」の通知を踏まえ、医療ガス設備保守点検年4回の実施が望ましいとの回答であり、今回保健所と協議を行ったが、当院規模でも年4回の実施が望ましいとの回答であった。 予算化を行い、年4回実施できるよう計画を進める。 また使用量減少に伴う液体酸素ボンベ内酸素自然蒸発費用を解消するため、気体酸素ボンベに設備変更する改修を今年度中に行う予定。

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
2023年度 目標、方針	防災管理業務及び防災消防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	<p><防災> 防災訓練の企画や実施。指摘事項是正や日常防火管理業務 夜間火災訓練 2023年11月2日 昼間火災訓練 2024年3月28日 消防計画書提出 2024年4月1日</p> <p><省エネ> 館内電気代削減への取り組み 館内オルゴール・365院内メール・委員会メンバーを通じ、全体に節電の情報共有。</p> <p><施設管理> 施設の修繕・修繕計画検討ならびに施設・備品修繕を岡病院施設管理課と連携し、改修を行う。</p>
実績	<p>夜間や日中の火災想定した消防署との避難・通報・総合訓練、消防点検会社の指導による消火訓練。 また貯蓄物品の確認「備蓄水入替（総務課）・非常食の入替（栄養課）」。 省エネについては、3階新病床の稼働増、コロナ禍の職員人員不足の解消による、外来稼働増によりエネルギー使用量2%増となっている。</p> <p>施設修繕については、 ・西病棟浴室1番2番床改修工事 ・厨房床塗装改修 ・正面玄関防水塗装ならびに本館管理棟屋上防水シート改修 ・火災受信機ならびに非常放送設備リニューアル ・フロン法エアコン点検委託開始 など計画通り実施できた。</p>
目標の評価	<p>消防訓練では、夜間訓練と日中訓練を実施。 夜間訓練では前回反省点などを踏まえ、事務当直の通報訓練の強化、ストレッチャー使用、防火戸や消火器消火栓位置の確認を中心に行った。 また日中訓練においては、事務部を中心に2024.3.27に更新された新火災受信機・新非常放送設備を使い、火災時・非火災時の流れを確認した。 省エネへの取り組み、機器更新や修繕の取り組みは例年通り実施できているが、より一層充実した取り組みが出来るよう、マンパワー不足により実行できていない部分を人員体制の改善で取り組みに繋げる必要があると考える。</p>
今後の展望	引き続き同様の取り組みを続けながら、法人と連携してより効率的な運用や経費削減を検討し実行していく。

文責：後藤 陽介

9) 薬事審議委員会

構成員数	医師 6名、薬剤師 1名						
2023年度 目標、方針	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。 不動在庫を極力減らし、採用薬の整理を行う。						
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医薬品への採用変更の検討も行っている。 2か月に1回開催しており、今年度も昨年度同様に医療費の削減を大きな目的とし、採用医薬品の検討を行った。						
実績	<p>○2023年度医薬品採用状況</p> <table border="0"> <tr> <td>【新規採用医薬品数】</td> <td>6品目</td> </tr> <tr> <td>【削除医薬品数】</td> <td>10品目</td> </tr> <tr> <td>【後発医薬品への変更品数】</td> <td>2品目</td> </tr> </table>	【新規採用医薬品数】	6品目	【削除医薬品数】	10品目	【後発医薬品への変更品数】	2品目
【新規採用医薬品数】	6品目						
【削除医薬品数】	10品目						
【後発医薬品への変更品数】	2品目						
目標の評価	昨年度に引き続き医薬品の流通規制の影響が大きかったが、医師の協力のもとメーカー変更、先発品への変更、同効薬への変更などで治療を継続することができた。						
今後の展望	今後も積極的な後発医薬品への変更を行っていく予定だが、医薬品の供給が滞りなく行えるよう、流通面にも配慮した採用の検討を行っていく。 また患者背景の多様化により、服用している医薬品も採用薬で代用できないものが多くなっている。患者限定として購入したり他医療機関からの小分けで対応しているが、こちらもなるべく不動在庫とならないようにしていく。						

文責：井上 愛

10) 給食・栄養管理委員会

構成員数	医師1名、看護管理部1名、看護師2名（西病棟1名、東病棟1名）、薬剤部1名、リハビリテーション部3名、口腔衛生課1名、事務部1名、栄養課1名、エームサービス1名
2023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、サービスの向上を図り、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	嗜好調査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 委託会社研修内容の報告
実績	委員会開催：10回（8月は休み、1月コロナ禍にて中止、以外は毎月開催） ・嗜好調査の実施、年3回（年4回の予定であったが、コロナ禍にて1回は中止） 4月、10月、2月に実施し、結果を検討した。 ・行事食提供 4月：春の弁当 5月：子供の日 6月：水無月メニュー 7月：七夕・土用の丑の日 8月：お盆 9月：敬老の日・秋分の日 10月：スポーツの日・ハロウィン 12月：クリスマス・大晦日 1月：正月・七草 2月：節分・バレンタインデー 3月：ひな祭り・春分の日 ・イベント食 6月：歯と口の健康週間メニュー 11月：ネギトロ丼 ・月1回寿司の日の実施 ・職員イベント食提供 6月：和食デザート 2月：チョコブラウニー ・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、食材に関する情報の紹介を行った。内容については病棟に掲示し、情報提供を行った。
目標の評価	嗜好調査については感染対策を行い、病院栄養士・エームサービスによる聞き取り調査にて実施を行った。結果について、エームサービスと検討を行い、献立に反映させることができた。四季折々の行事食の提供と、毎月の寿司の日を予定通り実施することができた。食育の日の栄養情報を病棟に掲示し、栄養情報を提供することができた。昨年に引き続き、職員食のイベント食を実施し、職員食満足度向上につなげていくことができた。栄養管理に関する事項について情報提供等を行い、周知することができた。
今後の展望	嗜好調査の定期的な実施（年4回）を行い、食事に対する患者満足度向上に繋げていく。ここ数年食材費の高騰が続いている中、食事内容・献立について検討を行い、行事食・イベント食の実施と、引き続き職員食のイベントなどを企画し、満足度の維持・向上に繋げていきたい。食育の日の栄養情報の掲示等、食への関心を高めていく取り組みを行い、よりよい患者サービスを継続していきたい。

文責：木本 美智留

11) 教育委員会

構成員数	各部署より8名
2023年度目標、方針	医療人・社会人として必要な接遇等の教育体制の基盤を教育委員会が担っていく 院内の研修を把握し、職員への負担を分散するように調整する
業務（活動）内容、特徴等	毎月のミニ学習会開催 接遇研修・BLS研修 大分県病院学会へのエントリー促進
実績	ミニ学習会 4月：理念・経営方針2023 5月：セントラルモニタ取り扱い 6月：長崎リハ 栗原先生講演・個人情報保護研修 7月：フィジカルアセスメント（胸部） 9月：新型コロナ流行で中止 10月：「orthobot」院内向け研修会（北陸大学 大畠先生） 11月：医療ガス安全取り扱い研修 12月：フィジカルアセスメント（腹部） 1月：褥瘡研修 2月：認知症・身体拘束研修（web） 3月：BLS研修
目標の評価	毎月ミニ学習会を開催する事が出来た。また、他委員会などより勉強会開催したい旨の相談や報告が教育委員会へ集まるようになり、把握ができるようになってきた。まだすべて把握できている訳ではないので、今後も引き続き集約し、日程調整ができる下地を作っていく。
今後の展望	今年度は集会形式の勉強会を再開することができた。コロナ禍で培ったweb配信の技術も活用し、当日会場参加できない職員向けに収録、後日Teamsで配信する流れができた。また、収録によるコンテンツの蓄積も可能となり、職員向けのアーカイブとして今後整備していきたい。

文責：甲斐 秀明

12) 広報委員会

構成員数	地域連携・看護部2名 東病棟1名 西病棟1名 リハ部1名 医事・総務 1名 薬剤部1名
2023年度目標、方針	理念、基本方針に基づいた当院の活動を、広く院内外に対して広報、啓発する事を目的とする
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 ・敬和の環（大分リハビリテーション病院記事）の原稿依頼・原稿作成・編集・校正・配布 ・ホームページの更新・掲載検討 ・月1回の委員会
実績	・Linkの発行 原稿作成 配布 第22号 患者家族会の取り組み 第23号 ロボティクスリハビリテーション ・敬和の環の発行 第157回～161回（2023.4.1～2024.3.31 計5回）
目標の評価	・Linkでは必要な原稿、写真を各部署へ依頼し発行することができた。 ・敬和の環も適宜会議で話し合い、記事の内容等を各部署に振り分けて記事を入稿することができた。 ・今年度よりホームページの更新検討も追加され、周知宣伝方法を拡大することができた。
今後の展望	・今後とも、Link、敬和の環の発行、ホームページの更新を行い、それぞれの施設の活動を繋げていきたい。 ・担当部署以外にも協力を仰ぎ毎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：後藤 陽介

13) サービス向上委員会

構成員数	医師1名、看護部5名、リハ部・在宅支援部2名、検査課・放射線課・薬剤・栄養・口腔衛生1名、事務部1名、連携室2名
2023年度 目標、方針	1. 患者サービスの向上のための催し物の企画、運営を行う。 2. 職員の親睦と交流を図る。 3. 外来患者満足度調査による患者サービス向上の評価と環境改善を図る。 4. 院内改装に伴う新しい職員用休憩室について、職員からの要望をまとめる。
業務（活動） 内容、特徴等	1. 入院患者さんに対して、エレクトーンの演奏を開催する。 院内に7月は七夕の笹を設置する。12月はクリスマスツリーを設置する。 2. 職員を対象としたレクレーションの企画と開催（バレーボール大会・バス遠足・ボウリング大会など）。新人職員との親睦・交流会の企画と開催をする。 3. 外来患者満足度調査（外来患者対象）を実施する。 4. 職員がくつろげる休憩室の要望をアンケートにて調査する。
実績	1. ①ランチタイム演奏会を行う。 ・6月23日に2階食堂にて七夕演奏会を開催した。 ・12月26日に2階食堂にてクリスマス演奏会を開催した。 ②7月に七夕飾りの笹を院内3ヶ所に設置した。 ③12月にクリスマスツリーを院内4ヶ所に設置した。 2. 今年度も委員会主催の職員レクレーションのミニバーレーボール大会、バス遠足、ボウリング大会はコロナウイルス感染対策のため中止とした。 3. 外来患者を対象に患者満足度調査を実施して、結果は院内に掲示した。 期間：8月16～31日 回答：112名 4. 新しい休憩室の要望案を職員から募り、まとめた。
目標の評価	1. 各演奏会、七夕の笹飾り、クリスマスツリーの評判は良かった。 2. 職員を対象としたレクレーションなどの恒例行事は今年度もコロナウイルス感染対策のため中止となった。 3. 各職員の接遇、待ち時間、院内の整理整頓・雰囲気等に対して満足度は約80%の回答を頂いた。 4. 職員の希望する休憩室の意見を聞き、さらにアンケートにて具体的な内容までまとめられた。
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。 ・5類移行後のコロナにおける入院患者さんに向けての新しいイベントの企画・実施。 ・5類移行後のコロナにおける職員の親睦を図るための新しいイベントの企画・実施。 ・職種別満足度の向上、病院の環境改善、患者満足度の向上を目指す。 ・入院患者、外来患者満足度調査実施と改善策の検討・実施。 ・病院の質向上のための学習会（接遇等）の企画と実施。

文責：得丸 昭英

14) NST委員会

構成員数	医師1名、看護師8名（西病棟4名、東病棟4名）、理学療法士2名、言語聴覚士1名、薬剤師2名、歯科衛生士1名、事務1名、管理栄養士4名
2023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に努める。
業務（活動）内容、特徴等	定期的（月2回）に委員会を開催。 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。
実績	介入件数30件 介入患者数8名 改善5名、転院1名、退院による介入終了2名
目標の評価	栄養状態に問題のある患者の中で、特に困難症例を抽出し、少人数の介入ではあるが、1人1人時間をかけて多職種にて検討を行った。 前年度に引き続きコロナ禍により、委員会開催の中止を余儀なくされた月があり、委員会開催回数は23回となった。介入者無しが2回あり、委員会内で濃厚流動食についての勉強会の開催と資料配布による栄養補助食品の変更点などの情報の伝達等を行った。
今後の展望	介入基準や規程の定期的な見直し 勉強会の実施 引き続き、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、実績を出していきたいと考えている。

文責：木本 美智留

1) 講演・ポスター発表・講義・指導・表彰

①メディカルスタッフ

■ 放射線課

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2023/9/16 第11回 臨床技術セミナー	腹部エコー実技講師 ●泊 一美
2023/11/3~4 第18回 九州放射線医療 技術学術大会in大分	実行委員 ●泊 一美
	実行委員・プログラム委員 ●甲斐秀明
2023年度 (公社) 大分県放射線技師会	理事(学術担当) ●甲斐秀明

■ 口腔衛生課

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2023/7/15 学校法人平松学園 キャリアデザイン	摂食嚥下障害患者に対するチーム 医療と歯科衛生士の役割 ●衛藤恵美
2023/7/20 大分市自立支援型 ケアプラン相談会 (大分市個別地域ケア会議)	助言者 (大在地域包括支援センター) ●衛藤恵美
2023/7/23 食のりリハビリテーション 研究会	食べるって何?! 回復病棟と老健施設の歯科衛生士 の立場から ●衛藤恵美
2023/7/27 長門記念病院研修会	患者体験とオーラルリハビリテー ション ●衛藤恵美
2023/7/28 大分リハ通所利用者 研修会	口から支える健康寿命 ●衛藤恵美

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2023/9/14 大分市自立支援型 ケアプラン相談会 (大分市個別地域ケア会議)	助言者 (鶴崎地域包括支援センター) ●衛藤恵美
2023/9/23 全国訪問歯科研修会	黒岩メソッドの取り組み ●衛藤恵美
2023/10/26 リハビリテーションケア 合同研究会	歯科介入が回復期リハビリテーショ ン病棟患者の退院先に及ぼす影響 ●衛藤恵美
2023/11/17 デイサービスセンター 言の葉研修会	口腔衛生・機能の見方 ●衛藤恵美
2023/12/19 大分市自立支援型 ケアプラン相談会 (大分市個別地域ケア会議)	助言者 (鶴崎地域包括支援センター) ●衛藤恵美
2023/12/26 大分県歯科医師会 オーラルフレイル 研修会	老健施設での口腔衛生管理、医科 歯科連携の取り組み ●衛藤恵美
2024/2/19 大分県介護福祉士会 研修会	口腔機能の維持・回復に向けた口腔 ケアの実技 ●衛藤恵美
2024/3/24 大分豊寿苑家族会	口から拡がる生活支援 ●衛藤恵美

■ 栄養課

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2023/11/19 第41回 大分県病院学会	多発褥瘡と摂食機能障害を併発した 患者の栄養管理 ●水田早智

2) 投稿・著書・雑誌掲載

■ 口腔衛生課

誌名・巻・頁・年	題名・著者
日本歯科評論 No.978 VOL.84 P64-67	【特別企画】 口腔ケア、咽頭ケアへの真の対応 ●衛藤恵美

3) 資格取得

■ 薬剤師

取得日	資格名・資格取得者名
2023/11/14	医療従事者向け認知症対応力向上研修 修了 井上 愛
2023/12/5	令和5年度院内感染対策講習会 修了 井上 愛

■ ワークエイド

取得日	資格名・資格取得者名
2023/7/22	介護に関する入門的研修 (基礎講座及び入門講座) 修了 水江裕子

■ 理学療法士

取得日	資格名・資格取得者名
2023/4/1	心不全療養指導士 後藤健太
2023/4/1	認定理学療法士 【認定分野:脳卒中】 後藤健太
2023/9/22	臨床実習指導者講習会 修了 香月美紅
2023/11/29	第51回福祉住環境コーディネーター検定試験3級 合格 佐藤千絵

■ 作業療法士

取得日	資格名・資格取得者名
2023/8/6	臨床実習指導者講習会 修了 榎本拓也

■ 言語聴覚士

取得日	資格名・資格取得者名
2023/10/22	失語症者向け意思疎通支援者指導者養成研修 修了 大戸直也
2023/12/9	REHUGファシリテーター養成研修 修了 大戸直也

■ 介護福祉士

取得日	資格名・資格取得者名
2023/11/19	おむつ検定 [®] 認定証 取得 佐藤美幸

■ 事務

取得日	資格名・資格取得者名
2023/7/29	病院中堅職員育成研修 医事管理コース 修了 小松由紀江
2023/12/5	健康経営アドバイザー 認定 首藤陽子
2024/2/5	おおいた女性人財育成プログラム 修了 小松由紀江

■ 保健師

取得日	資格名・資格取得者名
2023/12/6	健康経営アドバイザー 認定 小西理恵

■ 放射線技師

取得日	資格名・資格取得者名
2023/10/1	肺がんCT検診認定技師 認定更新 甲斐秀明

■ 歯科衛生士

取得日	資格名・資格取得者名
2023/4/1	認定歯科衛生士 【認定分野: 糖尿病予防指導】 衛藤恵美

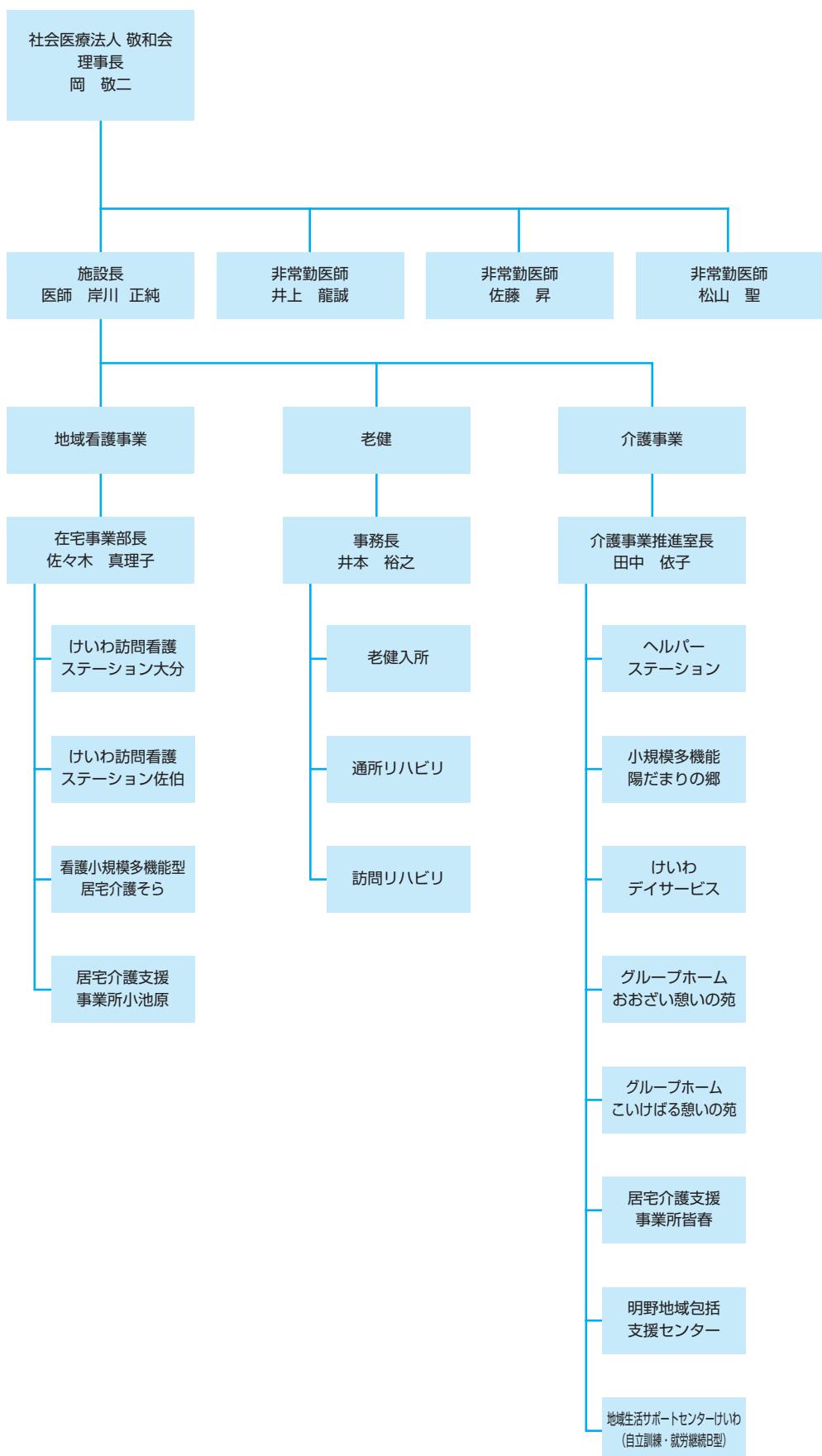
■ 看護師

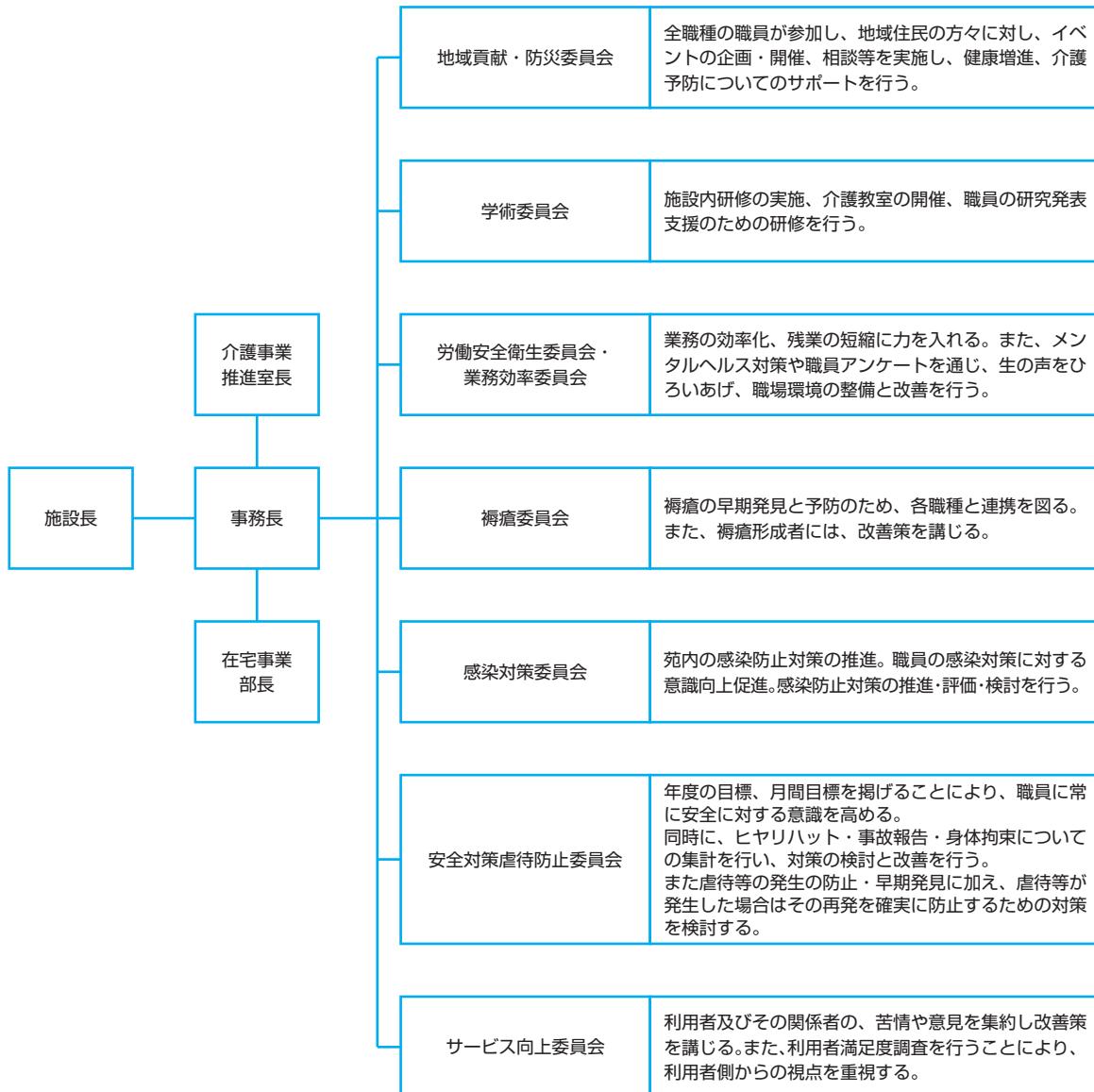
取得日	資格名・資格取得者名
2023/10/20	認知症高齢者の看護実践に必要な知識の研修 修了 植田明美
2023/12/21	令和5年度大分県実習指導者講習会 修了 植田明美

■ 准看護師

取得日	資格名・資格取得者名
2024/3/14	准看護師免許証 小代賢二

大分豊寿苑





3

年間行事

	行 事	その他（研修・見学・学会・地域行事等）
4月	<ul style="list-style-type: none"> ・入社式・辞令交付式（4/3） ・大分県知事・県議会議員選挙 不在者投票（4/5） ・消防設備点検（4/13） ・参議院議員補欠選挙・大分市長選挙・大分市議会議員補欠選挙 不在者投票（4/20） ・事業推進会議（4/25） 	<ul style="list-style-type: none"> ・新入職員合同研修（4/3～7 法人内オンライン実施） ・新入職員苑内研修（4/10～20 豊寿苑） ・ALLY研修（4/25 Web）
5月	<ul style="list-style-type: none"> ・春の全国交通安全運動街頭指導（5/11） ・グループホームこいのわ苑SS報告会（5/31） 	<ul style="list-style-type: none"> ・新規学卒者採用ガイダンス（ハローワーク 5/17） ・ベンチマーク研修（地域包括ケアマネジメント研修会 東京 5/18） ・大分東地区安全運転管理協議会（5/30） ・防災士フォローアップ研修（大分市 5/31）
6月	<ul style="list-style-type: none"> ・大分県老健協会事務部会・定時総会（6/27） ・定期理事会（6/28） 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度介護保険サービス事業所に対する集団指導（大分県 ホームページに資料掲載 6/2） ・全国安全週間説明会（大分労働基準監督署 Zoom 6/16） ・大分南高校福祉ネットワーク協議会及びキャリアガイダンス（6/23）
7月	<ul style="list-style-type: none"> ・高校求人開始（7/1） ・コロナワクチン5回目職員接種（7/7～） ・おおいた夏の事故ゼロ運動街頭指導（7/14） ・特別朝礼 岡理事長メッセージ配信（7/15） ・大分DWAT 第3クール2名日田避難所へ派遣（7/19～21） ・夏季職員健診（7/27 豊寿苑） ・事業推進会議（7/31） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ヤングキャリアアドバイザー派遣・種田南中学校（7/4） ・副安全運転管理者講習（7/5） ・楊志館高校企業説明会（7/11） ・大分東高校企業説明会（7/13） ・大分南高校 南風プロジェクト2023（7/18） ・カフェよっちょくれ（7/22） ・感染対策研修会（学術委員会 7/24）
8月	<ul style="list-style-type: none"> ・大分豊寿苑供養祭壇設置（8/10～15） ・新卒採用試験（大学生 8/21） 	<ul style="list-style-type: none"> ・皆春自治会夏祭り中止（8/6） ・別保校区盆踊り大会（8/11） ・本場鶴崎踊り大会（8/19 不参加） ・大分DWAT 日田避難所派遣の振り返り会（県社協 Zoom 8/23） ・カフェよっちょくれ（8/26）
9月	<ul style="list-style-type: none"> ・防災訓練（9/7） ・敬老の日（お祝いの品配布 9/15） ・ふたば保育園避難訓練（9/20） ・秋の全国交通安全運動街頭指導（9/21） ・新卒採用試験（高校生 9/22） ・防災訓練（9/22） ・リレー・フォー・ライフ・ジャパン（9/23～24） 	<ul style="list-style-type: none"> ・大分市シェイクアウト訓練 実施（9/1） ・地域医療実習開始（9/13～） ・全国労働衛生週間説明会（大分労働基準監督署 Zoom 9/15） ・第7回日本ヘルスケアディベーシティ学会（9/16） ・大分DWAT 養成研修（県社協 9/19） ・カフェよっちょくれ（9/23）
10月	<ul style="list-style-type: none"> ・岡宗由会長お別れ会（10/1） ・職員健診開始（10/1～） ・新入職員紹介動画配信（10/3～） ・新卒採用試験（専門学校生 10/4） ・けいわデイサービス秋まつり（10/16～19） ・皆春自治会との合同避難訓練（10/21） ・事業推進会議（10/30） ・COURSE写真撮影（10/30） 	<ul style="list-style-type: none"> ・カフェよっちょくれ（10/28）
11月	<ul style="list-style-type: none"> ・敬和会ポータルサイト運用開始（11/2～） ・豊寿苑入口木の伐採（11/3） ・明野地域包括支援センター受託事業者として選定（11/8） ・消防設備点検（11/21） ・ふたば保育園避難訓練（11/22） ・防火設備点検（11/28） ・定期理事会（11/29） ・豊寿苑パワーアップチャレンジ（11/29） ・生きがいデイサービス事業指導監査（11/30） 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害福祉支援ネットワーク中央センター 九州ブロック会議（県社協 福岡 11/8） ・安全運転管理者講習（11/20）
12月	<ul style="list-style-type: none"> ・おおいた冬の事故ゼロ運動街頭指導（12/6） ・黒岩恭子先生苑内ラウンド（12/9） ・CORSÉ動画撮影（12/13） ・特別朝礼 岡理事長メッセージ配信（12/15） ・通所リハカリスマス会（12/17） ・（一財）シニアライフ県信基金よりりりんご90個届く（12/22） ・大分岡病院計画停電対応（12/24） ・消防訓練（12/27） ・仕事納め式（12/28） ・大掃除（12/29） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ふくふく認証準備セミナー（大分県 Zoom 12/6） ・福岡DWAT 先遣チーム養成のための勉強会（県社協 Zoom 12/14） ・コンプライアンス研修会（学術委員会 12/16） ・大分東高校企業説明会（12/20）
1月	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事始め式（1/4） ・第1回大分豊寿苑みらい会議（1/4） ・通所リハ初詣（1/22～） ・ふくふく認証現地審査（1/25） ・事業推進会議（1/29） 	<ul style="list-style-type: none"> ・大分県老健協会事務管理部研修（1/12）
2月		<ul style="list-style-type: none"> ・大分DWAT 先遣隊・フォローアップ研修（県社協 2/9） ・プラチナキャリア説明会（敬和会 2/20） ・ヤングキャリアアドバイザー報告会（大分市 2/21） ・BLS研修会（学術委員会 2/26） ・シンガポール医療機器・ヘルステック視察（2/26～28）
3月	<ul style="list-style-type: none"> ・第34回大分県老人保健施設大会（3/10） ・会計監査（3/13） ・入所演奏会（吹奏楽部OBOG グループ Joyful 3/21） ・2024年度健康経営事業所認定（3/22） ・入所家族会・別保あんしんサポートセンター体験・見学会（3/24） ・「ふくふく認証制度」認定（3/25） ・大分県老健協会定時総会（3/26） ・定期理事会（3/27） ・けいわ訪問看護ST大分 皆春サテライト廃止（3/31） 	<ul style="list-style-type: none"> ・リスクマネジメント研修会（豊寿苑 3/9） ・2024年度介護報酬改定に関する事前周知（大分県 ホームページ掲載 3/12） ・災害研修会（学術委員会 3/14） ・大分南高校福祉ネットワーク協議会及びキャリアガイダンス（3/15）

4 統 計

老健) 入所

定員90床	
平均利用者数 (人/日)	30,477
稼働率 (短期入所を含む)	96.5%
評価指標 (70以上で超強化型)	84
在宅復帰率	58.6%
新規入所者数 (人)	128
内 居宅	47
内 岡病院・大分リハビリテーション病院	41
退所者数 (人)	127
内 居宅 (有料老人ホームを含む)	70
内 岡病院	26
死亡 (看取り)	5
利用延べ人数 (人)	31,776
平均要介護度	2.9

老健) 短期入所療養介護

定員 100人	
稼働日数 (日)	366
平均利用者数 (人/日)	4.4
利用延べ人数 (人)	1,584
空床充足率	64.0%
平均要介護度	2.8

老健) 通所リハビリテーション

定員 100人	
稼働日数 (日)	310
平均利用者数 (人/日)	81.3
平均要介護度	2.0
利用延べ人数 (人) 予防含	25,188
要支援	4,802
1時間以上～3時間未満	1,419
3時間以上～4時間未満	1,367
4時間以上～5時間未満	1,018
5時間以上～6時間未満	1,504
6時間以上～7時間未満	15,078
7時間以上～	0

老健) 訪問リハビリテーション

定員 18人	
稼働日数 (日)	257
開始利用者数	34
終了利用者数	48
延べ訪問回数	6,471
平均要介護度	2.8

けいわデイサービス

定員 18人	
稼働日数 (日)	310
平均利用者数 (人/日)	16.9
平均要介護度	1.7
利用延べ人数 (人) 予防含	5,227

居宅介護支援事業所 みなはる

定員 18人	
介護計画作成数	2,815
平均要介護度	2.2
予防プラン作成数	398
開始利用者数	105
終了・休止利用者数	111

居宅介護支援事業所 こいけばる

定員 18人	
介護計画作成数	1,617
平均要介護度	2.2
予防プラン作成数	256
開始利用者数	78
終了・休止利用者数	39

明野地域包括支援センター

定員 18人	
相談件数	2,027
予防プラン作成数 (委託含)	3,150
開始利用者数	124
終了・休止利用者数	174

訪問看護ステーション大分

稼働日数 (日)	
医	295
療	17,388
介	11,238
護	6,150
延べ訪問回数	10,886
看護師 (再掲)	7,415
リハビリスタッフ (再掲)	3,471
平均要介護度	2.7

訪問看護ステーション佐伯

稼働日数 (日)	
医	296
療	2,050
介	1,671
護	2.5
延べ訪問回数	3,482
看護師 (再掲)	6,213
リハビリスタッフ (再掲)	2,330
平均要介護度	2.8

ヘルパーステーション

稼働日数 (日)	
訪	366
問	763
数	2,459
障害者支援	2.8
平均要介護度	40
開始利用者数	46
終了・休止利用者数	46

小規模多機能 陽だまりの郷みなはる

稼働日数 (日)	
平均登録者数 (人/月)	28.3
稼働率	83.7%
平均要介護度	2.4
提	3,482
供	6,213
内	3,377
容	泊り
訪問	4,519
看護	795
通い	1,271

看護小規模多機能そら

稼働日数 (日)	
平均登録者数 (人/月)	19.8
稼働率	68.1%
平均要介護度	4.1
提	4,519
供	795
内	3,377
容	泊り
訪問	1,271
看護	1,271
通い	1,271
泊り	1,271

おおざい憩いの苑

利用延べ人数 (人)	
平均利用者数 (人/日)	17.2
入院延べ日数	55
稼働率	95.7%
平均要介護度	3.4

こいけばる憩いの苑

利用延べ人数 (人)	
平均利用者数 (人/日)	17.2
入院延べ日数	118
稼働率	95.4%
平均要介護度	2.6

地域生活サポートセンターけいわ (障がい)

稼働日数 (日)	
自立訓練平均利用者数 (人/日)	6.6
就労B型平均利用者数 (人/日)	10.4
利用延べ人数 (人)	5,262

相談支援センターけいわ (障がい)

相談支援プラン作成数	
モニタリング件数	106

1) 入所

構成員数	看護師12名 介護職34名 リハビリスタッフ6名 歯科衛生士2名 介護支援専門員3名
2023年度 理念、目標	【ミッション】「環境委の変化に左右されず、その人らしさを引き出すケアの提供」 【ビジョン】「地域に寄り添い信頼されるトータルケア施設を目指す」
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> 1. 超強化型老健としての機能を強化し、質の高いケアを提供し在宅復帰を支援 2. 退所後の在宅生活の支援体制づくり、連携の強化 3. ICTと介護ロボットの活用継続による業務効率の改善 4. 人材育成と確保 5. 地域貢献
実績	<ul style="list-style-type: none"> 1. 在宅復帰率56.7% 超強化型老健の評価指数84.0 平均稼働率96.5% 回転率12.8% 2. LIFEデータ提出の継続 3. 多職種混合エキスパートチームの活動継続（褥瘡・食支援・排泄・ノーリフティング） <ul style="list-style-type: none"> 1) 褥瘡ケア：法人皮膚排泄ケア認定看護師による褥瘡ラウンド（1回/週）実施。褥瘡ケアと褥瘡マネジメント加算Ⅰ・Ⅱの算定。 2) 食支援：ミールラウンドを継続。黒岩恭子先生を迎えてのラウンドを実施。最期まで食べられる口づくりのための多職種協働での活動を推進。 3) 排泄ケア：排泄アセスメント表の活用を継続、職員のアセスメントスキルの向上から利用者へ適切な排泄支援体制の構築。排泄支援加算Ⅰの算定。 4) ノーリフティング： <ul style="list-style-type: none"> 法人職業関連疾病予防部会との連携を図り、コアメンバーを中心としてノーリフティングケアの取り組みの見直しを行った。ノーリフティング体操の再開や、コアメンバーのスキルアップを図り定着に向け活動を行った。 4. BCP策定と見直し。シミュレーション研修を通じ感染症と災害対応力向上 5. 生産年齢人口の減少、介護労働人材の減少に対応するためのリクルート活動。 6. 口腔衛生実績 <ul style="list-style-type: none"> 訪問歯科延べ件数：348件（月平均29件） 口腔衛生管理加算延べ件数：802件（月平均67件） 歯科衛生士介入延べ件数：4,597件（月平均383件）
目標の評価	<p>新型コロナ感染症が5類へ移行され、感染対策について一部見直しを行った。しかしながら、基礎疾患を多く持ち感染リスクが高い高齢者の集団生活の場所であるため、一部対策を緩和し感染対策を継続した。クラスター発生はあったが、入退所を制限することなく運営を継続することができた。年度当初からしばらく稼働が伸び悩んだが、法人内連携を強化することで稼働の回復につながった。法人内でのシームレスな医療介護連携により質の高いケアが提供できたことで超強化型老健としての役割を發揮することができたと考える。</p> <p>エキスパートチームの活動は2年目を迎え、多職種による多角的なアセスメントにより重度化防止や自立支援の取り組みが強化され、利用者へ還元できたと考える。</p> <p>クラスター対応経験や災害訓練を活かしBCPの見直しを行った。より現場に即した計画策定につなげることができた。抜き打ちで複数回実施した防災訓練や、PPEの着脱シミュレーション研修を実施することで職員一人ひとりが自分事として考える機会となり、対応力の強化を図ることができたと考える。</p> <p>県内高校へのリクルート活動を強化した。福祉科高校の発表会や介護技術コンテストへの参加、高校訪問では卒業生の近況を伝えることで、高校教諭との顔の見える関係つくりに努めた。福祉科高校より2024年度新卒介護職員を2名迎えることができ人材の確保につながったと考える。</p>
今後の展望	<p>さらなる介護人材不足が問題視される中、介護人材の確保のためのリクルート活動強化は継続していく。ICTの活用やノーリフティングケアの定着を図り、新しい世代にも魅力ある介護現場をアピールして人材の確保や次世代育成につなげたい。</p> <p>災害対策、新興感染症の対策強化を継続し、どのような状況下においても質の高いサービスを提供するための体制づくりを継続する。</p> <p>介護現場の革新に向け、現場業務の見直しやRPAの活用などを推進することで、さらなる業務効率化を図り、職場環境改善に努めていく。</p> <p>またLIFEを活用した科学的介護の取り組みを継続、リハビリ・口腔・栄養の取り組みを一体的に進め、LIFEデータを含むあらゆるデータの活用を行なながら、自立支援促進に努めていく。</p> <p>また医療機関との連携強化や認知症対応にも力を注ぎ、老健としての役割を發揮する。地域包括ケアシステムの中核として利用者の尊厳を守り、利用者、職員双方に優しい施設運営を目指したい。</p>

文責：小野 幸代

2) 通所リハビリテーション

構成員数	セラピスト（専属・兼務）10名 看護師2名 介護職員22名（内、介護福祉士20名） 支援相談員3名 運転手10名 鍼灸師1名																																							
2023年度 理念、目標	ミッション：「生活機能の向上と出来る力を引き出す活動を提供」 ビジョン：「地域の方々、関連事業所から信頼される通所リハを目指す」																																							
業務（活動） 内容、特徴等	①入浴業務効率化 ②利用者の活動時間拡大と行事再開 ③送迎ルートの効率化と送迎表作成時間短縮 ④利用者の内服状況の把握 ⑤各事業所へ空き状況の発信（月2回） ⑥インスタグラム・フェイスブックによる活動の発信（継続）																																							
実績	<p>①上期に比べ下期は一般浴（男性・女性）、機械浴ともに希望者増となり、入浴業務終了時間が予定時刻より繰り下がる時間が多くなってしまった事で、利用者の食事提供時間に影響が生じ課題の分析を行った。 改善策の検討として、浴室介助車使用人数・介助量・個別対応者の洗い出しを実施。 入浴誘導のタイミング検討・入浴誘導前にバイタル値の確認や個々の注意点が速やかに行えるように入浴者一覧表（個別対応方法）を作成。 『見える化』した事で、スムーズに誘導が行えるようになった。 結果として各浴室の入浴人数受け入れ増・入浴業務時間短縮に繋がった。 現在、入浴希望者に対し受入れを行う事が出来ている。 (1日あたり各浴室 入浴者数：6名／増・入浴時間：15分／短縮)</p> <p>②入浴人数・時間の分析と平行し利用者の行動を分析。 曜日別の入浴人数と個々の時間配分を比較しながら分析し、日中の業務と照らし合わせを行った事で、利用者の活動時間提供の拡大を行う事が出来た。 (活動時間1日あたり：約75分拡大) コロナ5類移行に伴い、感染対策を都度検討、実施しながら（12月）クリスマス会を始め、（1月）初詣・（9月）運動会・（3月）お花見ドライブを実施した。</p> <p>③自宅環境や個々の送迎対応方法について『対応一覧表』を作成し、送迎ルートや時間設定を行った。 交通状況等で多少前後する事があるが、ほぼ予定時刻通りの送迎が行う事ができ、送迎表作成時間短縮に繋がっている。</p> <p>④災害時を想定し全利用者の内服状況の把握に努めた。 自宅での内服状況の把握を行えた事で、最新の内服状況を把握でき、現在の全身状態のアセスメントが行えた。 家族や関連箇所への情報提供や共有が行え、体調変化時や急変時の対応が速やかに行えるようになった。</p> <p>⑤⑥支援相談員による営業活動強化を図り、送迎・入浴等項目別に各事業所の方が把握しやすいよう内容を定期的に各事業所へ空き状況の発信に努めた。 目標人数82名を意識し、曜日ごとの平均利用人数の変動幅が少なく稼働が維持できるよう問い合わせの調整だけでなく、再開者の利用日回数提案等を行い稼働維持に努めた。 都度イベントごとや活動をインスタグラムにて発信した。</p> <p>・平均問い合わせ件数：15件（総180件） →問い合わせから体験、利用に繋がった方</p> <p>※下記のグラフ参照</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>月</th> <th>体験</th> <th>新規</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>18</td><td>14</td></tr> <tr><td>5月</td><td>7</td><td>10</td></tr> <tr><td>6月</td><td>8</td><td>5</td></tr> <tr><td>7月</td><td>10</td><td>10</td></tr> <tr><td>8月</td><td>7</td><td>9</td></tr> <tr><td>9月</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>10月</td><td>9</td><td>6</td></tr> <tr><td>11月</td><td>9</td><td>8</td></tr> <tr><td>12月</td><td>7</td><td>5</td></tr> <tr><td>1月</td><td>9</td><td>7</td></tr> <tr><td>2月</td><td>12</td><td>12</td></tr> <tr><td>3月</td><td>8</td><td>4</td></tr> </tbody> </table>	月	体験	新規	4月	18	14	5月	7	10	6月	8	5	7月	10	10	8月	7	9	9月	9	10	10月	9	6	11月	9	8	12月	7	5	1月	9	7	2月	12	12	3月	8	4
月	体験	新規																																						
4月	18	14																																						
5月	7	10																																						
6月	8	5																																						
7月	10	10																																						
8月	7	9																																						
9月	9	10																																						
10月	9	6																																						
11月	9	8																																						
12月	7	5																																						
1月	9	7																																						
2月	12	12																																						
3月	8	4																																						

実績	<p>・平均利用者：80.4名（2023年4月～2024年3月）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>月</th> <th>平均利用者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>79.4</td></tr> <tr><td>5月</td><td>78.3</td></tr> <tr><td>6月</td><td>79</td></tr> <tr><td>7月</td><td>80</td></tr> <tr><td>8月</td><td>75.9</td></tr> <tr><td>9月</td><td>80.4</td></tr> <tr><td>10月</td><td>83.5</td></tr> <tr><td>11月</td><td>83.3</td></tr> <tr><td>12月</td><td>81.2</td></tr> <tr><td>1月</td><td>80.7</td></tr> <tr><td>2月</td><td>81.2</td></tr> <tr><td>3月</td><td>82.6</td></tr> </tbody> </table> <p>目標 平均利用者数</p>	月	平均利用者数	4月	79.4	5月	78.3	6月	79	7月	80	8月	75.9	9月	80.4	10月	83.5	11月	83.3	12月	81.2	1月	80.7	2月	81.2	3月	82.6
月	平均利用者数																										
4月	79.4																										
5月	78.3																										
6月	79																										
7月	80																										
8月	75.9																										
9月	80.4																										
10月	83.5																										
11月	83.3																										
12月	81.2																										
1月	80.7																										
2月	81.2																										
3月	82.6																										
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・生活場面を想定したユニット別の利用者への個別活動の提供時間拡大と、送迎時の動作や環境確認、アドバイスを実施している。 ・ユニット会議にて個々の目標を多職種で把握する事で、個々の取り組みの提供が出来た。 																										
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・目的別に応じた活動や体操等を実施、レイアウトを行う。 ・利用者自身が自発的に活動の場に参加が出来るように体制を整備していきたい。 ・イベント等隨時開催しているため様子などを今後、インスタグラム等で発信していく。 																										

文責：岩下 絵美、大東 裕子、寺本 成美

3) リハビリテーション課（入所・通所・訪問・障害福祉）

構成員数	理学療法士（常勤6うち時短1） 作業療法士（常勤11うち時短1） 言語聴覚士（常勤1、パート2） 鍼灸師（常勤1）
2023年度 理念、目標	<p>災害対策（感染対策を含む）に対応した、生活の継続ができるよう支援する。 ひきこもり生活による活動量の低下（不活発）を可能な限り回避する。 <入 所>「その人らしさを引き出す介入の実現」 <通所・訪問>「生活機能の向上と出来る力を引き出す活動を提供する」「生活機能の評価に基づいたプランの提案により生活課題を解決する」 <障 害 福 祉>「障がいをもつ方の地域生活・社会参加（働く機会）をサポートする」</p>
業務（活動） 内容、特徴等	<p><入 所>3回以上/週の個別介入を実施し、生活史に着目し活動を検討する。 <通所・訪問>通所リハ：短期集中加算の取得。リハ会議の活用を進める。 訪問リハ：複数担当率を維持し安定した介入の維持に取り組む。 <障 害 福 祉>利用者の目標の共有のために定期的なカンファレンスを実施する。</p>
実 績	<p><入 所>短期集中加算対象者においては週平均22.7名の対象者に対し年間7,632件取得し、全対象者において週3回以上の介入を実施した。 <通所・訪問>通所リハ：短期集中リハ加算は1,111件取得した。 訪問リハ：複数担当率は96%を到達した。（前年度より+8%） <障 害 福 祉>定期的なカンファレンスが実施できた。</p>
目標の評価	<p>各事業所におけるリハ介入の目標は、数値・質ともに達成することができた。 年度途中での人員配置に変更があり、特に下期においては適正人員の配置に苦慮した。しかし、通所リハの提供体制加算を維持し、短期集中リハ加算の取得を維持することができた。訪問リハの人員に対する目標値の変更は最小限に止めることができ、訪問リハでの複数担当率はさらに向上し、質・量ともに維持できる体制を構築することができた。 入所リハにおいても間接業務の整理を進めることでセラピスト1名あたりの介入数を維持し週3回以上の介入を維持する取り組みを実施した。</p>
今後の展望	<p>継続した、業務効率化の推進とともに、直接業務における質の向上につながる取り組み（計画書の見直し、カンファレンスの実施等）を推進する。 専門職としてのスキルアップを基本とした人材育成に継続して取り組む。</p>

文責：谷口 理恵

4) 栄養室

構成員数	施設管理栄養士2名（常勤2名） 業務委託先 日清医療食品株式会社11名												
2023年度 理念、目標	<p>理念・目標【安全で美味しい食事の提供】 <理念>『食』を通じて利用者のQOLを維持・向上 <目標>①日々の給食や行事食やイベントの実施により食べる楽しみを提供し心身を元気にする。 ②適切な栄養管理を実施し在宅支援を行う。 ③他職種と連携し経口摂取の支援と安全な食事の提供を行う。 ④日々の業務で学んだことを社会貢献に役立てる。</p>												
業務（活動） 内容、特徴等	<p>行事食（1回／月）</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">4月花見</td> <td style="width: 33%;">5月端午の節句御膳</td> <td style="width: 33%;">6月あじさい膳</td> </tr> <tr> <td>7月七夕御膳</td> <td>8月行事弁当</td> <td>9月敬老の日御膳</td> </tr> <tr> <td>10月季節のメニュー</td> <td>11月握り寿司</td> <td>12月クリスマス会</td> </tr> <tr> <td>1月正月料理</td> <td>2月節分</td> <td>3月おでんバイキング</td> </tr> </table> <p>栄養管理、喫食調査、衛生管理、食数管理、給食会議、地域サロン健康教室</p>	4月花見	5月端午の節句御膳	6月あじさい膳	7月七夕御膳	8月行事弁当	9月敬老の日御膳	10月季節のメニュー	11月握り寿司	12月クリスマス会	1月正月料理	2月節分	3月おでんバイキング
4月花見	5月端午の節句御膳	6月あじさい膳											
7月七夕御膳	8月行事弁当	9月敬老の日御膳											
10月季節のメニュー	11月握り寿司	12月クリスマス会											
1月正月料理	2月節分	3月おでんバイキング											
実績	<p><年間食数></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">老健</td> <td style="width: 33%;">25,178食</td> <td style="width: 33%;">デイケア</td> <td style="width: 33%;">19,911食</td> </tr> <tr> <td>デイサービス</td> <td>4,501食</td> <td>ひだまりの郷</td> <td>10,588食</td> </tr> <tr> <td>就労けいわ</td> <td>3,179食</td> <td>配食</td> <td>34,659食</td> </tr> </table>	老健	25,178食	デイケア	19,911食	デイサービス	4,501食	ひだまりの郷	10,588食	就労けいわ	3,179食	配食	34,659食
老健	25,178食	デイケア	19,911食										
デイサービス	4,501食	ひだまりの郷	10,588食										
就労けいわ	3,179食	配食	34,659食										
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・行事食やイベント食提供を行い、利用者のQOL向上に貢献。 ・施設内での健康講話を実施し自立支援のための栄養教育の実施。 ・栄養ケア・マネジメントにより適切な栄養管理を提供。 ・ミールラウンドの回数を増加させ誤嚥性肺炎の予防や低栄養の早期発見・介入について他職種と連携。 ・残菜減少へ向けて委託業者と連携し、財務改善に努めた。 												
今後の展望	<ol style="list-style-type: none"> 1. 嘔下調整食分類2013（摂食・嘔下リハビリテーション学会）に基づいた食形態の提供を行う。 2. 他職種連携を積極的に行うためのシステムを向上させる。 3. 研修会・学会へ積極的に参加する。 4. 地域へ向けて情報を発信する。 												

文責：高橋 綾奈、坪田 尚実

5) 事務室

構成員数	事務長1名、事務職員4名 ・2023年4月1日 係長任命 首藤 功
2023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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・職員の出退勤管理 ・冠婚葬祭に関する業務 ・ユニホーム管理 ・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 ・物品発注業務と業者選定 ・大分岡病院への薬剤の引取、銀行回り等外回り業務 ・電話交換 ・売店業務 ・日曜・祝日の窓口当番 その他「利用者・ご家族」「職員・施設」に関わる業務全般を担う
実績	<ul style="list-style-type: none"> ・リクルート活動を積極的に行い新卒3名の確保が図れた。 ・事務職員を増員し、事務室の体制強化を図った。 ・RPAをはじめとして、敬和会、大分豊寿苑のデジタル推進を引っ張り、効率化に寄与した。 ・「おおいた 働きやすくやりがいのある介護の職場 ふくふく認証」制度の認定を受けた。 ・敬和会が推進する各種プロジェクト等に積極的に参画した。
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが5類へと変更になったが、感染拡大のリスクは下がらなかった。その中でも老健を中心に目標に近い稼働をキープし、2023年度は目標達成を果たすことができた。 ・窓口、電話対応の接遇面はクリア出来たが、業務の質の面では課題が残った。 ・RPA等のデジタル技術を積極的に活用し、業務効率の推進を図った。 ・研修の機会を多く創出するとともに、介護福祉経営士へのチャレンジもお願いした。
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・2024年度の介護報酬改定の新たな基準に基づき、より適正な施設運営を進めていく。また2024年度経営計画に基づく予算計画の確実な実行を目指す。 ・物価高騰に伴うコスト増が経営を圧迫しており、コスト削減に継続的に取り組む。一方将来を見据えた先行的な設備投資も検討していく。 ・業務プロセスを見直し、自動化やデジタル化を率先して進めていき、業務効率化の手本となる。 ・ふくふく認証制度やヤングキャリアアドバイザー制度を活用し、介護人材の掘り起こしを行う。収益、生産性の向上を図るとともにJOB型人事制度をより深化させ、一緒に成長を目指せる人材獲得を目指す。健康経営推進委員会のサポートを通じ、CS・ESの向上を図る。 ・事務体制の強化により、常に各人が経営の意識を持ち、事務職としての役割を果たす。リスクヘッジの為の業務複数担当化に加えその中でより専門性を高め、各自がより主体的に取り組める仕組み作りに取り組んでいく。

文責：井本 裕之

6) 支援相談室

構成員数	支援相談員6名																																																																																																								
2023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	<p>①支援相談室担当事業所年間実績 (老健入所状況)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>月</th> <th>稼働率 (%)</th> <th>在宅復帰率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>93.5%</td><td>50.0%</td></tr> <tr><td>5月</td><td>95.4%</td><td>50.0%</td></tr> <tr><td>6月</td><td>93.6%</td><td>86.0%</td></tr> <tr><td>7月</td><td>96.6%</td><td>67.0%</td></tr> <tr><td>8月</td><td>95.4%</td><td>50.0%</td></tr> <tr><td>9月</td><td>98.1%</td><td>50.0%</td></tr> <tr><td>10月</td><td>96.8%</td><td>80.0%</td></tr> <tr><td>11月</td><td>94.0%</td><td>36.0%</td></tr> <tr><td>12月</td><td>97.3%</td><td>46.7%</td></tr> <tr><td>1月</td><td>97.2%</td><td>50.0%</td></tr> <tr><td>2月</td><td>98.8%</td><td>63.0%</td></tr> <tr><td>3月</td><td>100.8%</td><td>75.0%</td></tr> </tbody> </table> <p>(通所リハビリテーション受け入れ状況)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>月</th> <th>休止・終了</th> <th>問い合わせ</th> <th>体験</th> <th>新規</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>25</td><td>18</td><td>14</td><td>23</td></tr> <tr><td>5月</td><td>16</td><td>16</td><td>7</td><td>14</td></tr> <tr><td>6月</td><td>16</td><td>16</td><td>8</td><td>14</td></tr> <tr><td>7月</td><td>17</td><td>11</td><td>10</td><td>11</td></tr> <tr><td>8月</td><td>18</td><td>11</td><td>7</td><td>17</td></tr> <tr><td>9月</td><td>11</td><td>11</td><td>9</td><td>8</td></tr> <tr><td>10月</td><td>11</td><td>10</td><td>9</td><td>8</td></tr> <tr><td>11月</td><td>16</td><td>10</td><td>9</td><td>8</td></tr> <tr><td>12月</td><td>12</td><td>12</td><td>7</td><td>5</td></tr> <tr><td>1月</td><td>18</td><td>9</td><td>9</td><td>6</td></tr> <tr><td>2月</td><td>12</td><td>12</td><td>11</td><td>15</td></tr> <tr><td>3月</td><td>13</td><td>13</td><td>8</td><td>15</td></tr> </tbody> </table> <p>②地域に向けた広報活動 コロナ禍で活動は少なかったが、パワーアップ教室の講話で2回介護保険の説明と入所・通所リハビリの説明を行った。 2022年12月より、認知症カフェが再開となり、活動への参加を行った。</p> <p>③連携強化と情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所、地域包括支援センターへの営業活動： 月1回訪問と月3回FAXにて情報提供 ・医療機関・クリニック訪問：5医療機関への営業を行った ・判田地域包括支援センター、鶴崎地域包括支援センターが行う自立支援型ケアプラン相談会へZoom参加 ・鶴崎・東陽地域包括支援センターが合同で行った、ケアマネ等交流会への参加 「看取り支援について」けいわ緩和ケアクリニック 伊東Dr 	月	稼働率 (%)	在宅復帰率 (%)	4月	93.5%	50.0%	5月	95.4%	50.0%	6月	93.6%	86.0%	7月	96.6%	67.0%	8月	95.4%	50.0%	9月	98.1%	50.0%	10月	96.8%	80.0%	11月	94.0%	36.0%	12月	97.3%	46.7%	1月	97.2%	50.0%	2月	98.8%	63.0%	3月	100.8%	75.0%	月	休止・終了	問い合わせ	体験	新規	4月	25	18	14	23	5月	16	16	7	14	6月	16	16	8	14	7月	17	11	10	11	8月	18	11	7	17	9月	11	11	9	8	10月	11	10	9	8	11月	16	10	9	8	12月	12	12	7	5	1月	18	9	9	6	2月	12	12	11	15	3月	13	13	8	15
月	稼働率 (%)	在宅復帰率 (%)																																																																																																							
4月	93.5%	50.0%																																																																																																							
5月	95.4%	50.0%																																																																																																							
6月	93.6%	86.0%																																																																																																							
7月	96.6%	67.0%																																																																																																							
8月	95.4%	50.0%																																																																																																							
9月	98.1%	50.0%																																																																																																							
10月	96.8%	80.0%																																																																																																							
11月	94.0%	36.0%																																																																																																							
12月	97.3%	46.7%																																																																																																							
1月	97.2%	50.0%																																																																																																							
2月	98.8%	63.0%																																																																																																							
3月	100.8%	75.0%																																																																																																							
月	休止・終了	問い合わせ	体験	新規																																																																																																					
4月	25	18	14	23																																																																																																					
5月	16	16	7	14																																																																																																					
6月	16	16	8	14																																																																																																					
7月	17	11	10	11																																																																																																					
8月	18	11	7	17																																																																																																					
9月	11	11	9	8																																																																																																					
10月	11	10	9	8																																																																																																					
11月	16	10	9	8																																																																																																					
12月	12	12	7	5																																																																																																					
1月	18	9	9	6																																																																																																					
2月	12	12	11	15																																																																																																					
3月	13	13	8	15																																																																																																					

目標の評価	<p>① (老健入所) 現在の3名の相談員の体制で1年経過したため、安定して業務に取り組むことが出来た。 入院数や気候が良い時期に退所が重なり一時的に7～8月、11月～12月は在宅復帰率が50%、または復帰率が50%を下回る状況となる。 状況改善のため、医療機関への営業や系列法人との密な連携（面談後の当日判定会議を行い受け入れ結果を即日にお伝えし受け入れ調整をするなど）を行い徐々に稼働も右肩上がりとなる。結果2024年3月には稼働率100.8%となった。 (通所リハビリテーション) 上期は人員の変化もないため、安定して業務を行うことが出来た。1月より人員が変更となり引継ぎを行い、業務を行うことが出来た。 繼続してコロナ禍であったため営業方法やサービスの検討を行った。各事業所に対しては、Facebook・インスタグラムを定期的に発信し具体的な活動が見えるように取り組みを行った。 平均人数82名を目標数値とし、曜日による人数変動が無くなるように利用曜日を調整した。 その結果、曜日による変動幅は少なくなっている。また、利用日を追加したいとの希望が多くあったため、中止者や休止の方がいても稼働の大きな落ち込みはなかった。</p> <p>②地域事業への参加に関して、7月に家族会を含めたマルシェを行い、けいわ緩和ケアクリニックの伊東Drをお呼びし講演会を開催。 社会福祉士実習生4名受け入れを行った。</p> <p>③連携強化と情報提供 2023年7月より医療機関・クリニック訪問を5医療機関へ行い、その後その医療機関から2024年3月までで計13件依頼を頂くことができた（入所）</p>
今後の展望	<p>①超強化型老健として在宅復帰（特に自宅復帰）への取り組みを強化し、在宅生活が継続出来るようなシステムを構築 ②通所と入所の連携強化 ③ICTを活用した情報提供の発信方法の確立 ④感染や災害等の不測の事態に備えて災害時のマニュアル（BCP）の作成を行い、定期的な災害訓練の実施や臨機応変に対応ができるよう努める。</p>

文責：佐野 裕美子

7) 居宅介護支援事業所

構成員数	管理者1名（主任介護支援専門員） 介護支援専門員8名（兼務1名）																																							
2023年度 理念、目標	1. 自立支援の強化 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	<p>(業務)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定申請及び介護保険関係の様々な手続きの代行 ・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 <p>(特徴)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターや主治医との連絡強化 ・研修に参加しスキルアップ体制の確立 																																							
実績	<table border="1"> <thead> <tr> <th>月</th> <th>要介護</th> <th>要支援</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>229</td><td>32</td></tr> <tr><td>5月</td><td>222</td><td>32</td></tr> <tr><td>6月</td><td>228</td><td>32</td></tr> <tr><td>7月</td><td>242</td><td>32</td></tr> <tr><td>8月</td><td>237</td><td>33</td></tr> <tr><td>9月</td><td>236</td><td>32</td></tr> <tr><td>10月</td><td>239</td><td>33</td></tr> <tr><td>11月</td><td>238</td><td>33</td></tr> <tr><td>12月</td><td>240</td><td>34</td></tr> <tr><td>1月</td><td>234</td><td>34</td></tr> <tr><td>2月</td><td>231</td><td>35</td></tr> <tr><td>3月</td><td>239</td><td>36</td></tr> </tbody> </table>	月	要介護	要支援	4月	229	32	5月	222	32	6月	228	32	7月	242	32	8月	237	33	9月	236	32	10月	239	33	11月	238	33	12月	240	34	1月	234	34	2月	231	35	3月	239	36
月	要介護	要支援																																						
4月	229	32																																						
5月	222	32																																						
6月	228	32																																						
7月	242	32																																						
8月	237	33																																						
9月	236	32																																						
10月	239	33																																						
11月	238	33																																						
12月	240	34																																						
1月	234	34																																						
2月	231	35																																						
3月	239	36																																						
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・加算の増加を目指す（初回加算、入退院時情報加算、ターミナル加算） ・研修参加（参加者から伝達講習） ・地域ケア会議への事例提供と積極的な参加 ・困難事例の受け入れ ・障害福祉サービスとの併用 																																							
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・包括支援センターと連携し、利用者様が住み慣れた地域で安心して生活が送れるように支援に努める。 ・慣れ親しんだ地域で生活が続けられるよう様々なサービスの提案を行い、その人らしく変わることのない寄り添った支援を今後も行う。 ・緊急災害に備え、事業継続計画書・利用者ファイルを作成し個々の避難場所の把握を継続する。 ・ヤングケアラー・障害者・生活困窮者・難病患者等の高齢者以外の対象者への支援に関する事例検討研修にも参加し支援に生かしていくようにする。 																																							

文責：糸長 沙樹

8) ヘルパーステーション

構成員数	介護福祉士7名（常勤） 1名（非常勤）																																							
2023年度 理念、目標	利用者に寄り添い、各連携機関と連携を深め、自立支援とその人らしい生活を送れるよう日々の支援に取り組む。																																							
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> 重度の利用者、介護度の高い利用者など喀痰吸引の必要な方への訪問。 他職種との連携を図り、在宅サービスの提供を行う。 障害福祉サービス訪問、重度障害者・医療的ケア児への訪問。 ターミナル訪問の実施。 																																							
実績	<p>訪問件数・稼働率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>月</th> <th>訪問件数</th> <th>稼働率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>574</td><td>69.6%</td></tr> <tr><td>5月</td><td>597</td><td>72.4%</td></tr> <tr><td>6月</td><td>601</td><td>72.8%</td></tr> <tr><td>7月</td><td>641</td><td>77.7%</td></tr> <tr><td>8月</td><td>646</td><td>78.3%</td></tr> <tr><td>9月</td><td>613</td><td>74.3%</td></tr> <tr><td>10月</td><td>601</td><td>72.8%</td></tr> <tr><td>11月</td><td>593</td><td>69.5%</td></tr> <tr><td>12月</td><td>551</td><td>66.8%</td></tr> <tr><td>1月</td><td>633</td><td>76.7%</td></tr> <tr><td>2月</td><td>513</td><td>84.8%</td></tr> <tr><td>3月</td><td>503</td><td>83.1%</td></tr> </tbody> </table> <p>*年間訪問件数：7,066件</p>	月	訪問件数	稼働率	4月	574	69.6%	5月	597	72.4%	6月	601	72.8%	7月	641	77.7%	8月	646	78.3%	9月	613	74.3%	10月	601	72.8%	11月	593	69.5%	12月	551	66.8%	1月	633	76.7%	2月	513	84.8%	3月	503	83.1%
月	訪問件数	稼働率																																						
4月	574	69.6%																																						
5月	597	72.4%																																						
6月	601	72.8%																																						
7月	641	77.7%																																						
8月	646	78.3%																																						
9月	613	74.3%																																						
10月	601	72.8%																																						
11月	593	69.5%																																						
12月	551	66.8%																																						
1月	633	76.7%																																						
2月	513	84.8%																																						
3月	503	83.1%																																						
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護からの指示・指導も受けながら、感染対策を万全に訪問介護サービスを提供できた。 医療的ケア児の訪問先の増加。 大分豊寿苑の自立訓練SCけいわ、就労からの紹介で、障害福祉サービスの利用者の増加。 常勤職員7名全員、喀痰吸引3号取得できた。 																																							
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> 今後もけいわ訪問看護ステーション、居宅、リハビリスタッフとの同フロアでの密な連携を強みに、訪問介護事業を強化していく。 呼吸器装着者・重度障害者・医療的ケア児の利用者も増加。個々のニーズに応じた知識とサービスを提供していく。 ターミナル訪問の提供。 非常勤ヘルパーの増員。 																																							

文責：赤坂 くみこ

9) 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（介護支援専門員兼務）1名 介護福祉士12名 介護職員1名 看護職員2名																																																				
2023年度 理念、目標	理念：一人一人の思いや願いを尊重し、その人らしい生活を大切に、家族や地域の人たちとの結びつきのもとに、これまでの暮らしを継続できるよう支援する 目標：登録29名の継続 スタッフのスキルアップ 業務効率化 地域サロンや行事等の参加拡大																																																				
業務（活動） 内容、特徴等	・「通い」「泊り」「訪問」を臨機応変に提供することで、在宅介護の限界を引き上げ、ご利用者様の地域での生活を支える ・認知症予防：くもん学習療法の実施 ・生活リハビリを中心とした身体能力の維持 ・地域と豊寿苑との連携の橋渡し（運営推進会議の実施）																																																				
実績	<p>1. 登録者数・利用回数の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>月</th> <th>4月 26名</th> <th>5月 25名</th> <th>6月 27名</th> <th>7月 27名</th> <th>8月 27名</th> <th>9月 27名</th> <th>10月 27名</th> <th>11月 28名</th> <th>12月 26名</th> <th>1月 28名</th> <th>2月 26名</th> <th>3月 27名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>■ 通い</td> <td>499</td> <td>544</td> <td>534</td> <td>563</td> <td>571</td> <td>511</td> <td>560</td> <td>472</td> <td>534</td> <td>485</td> <td>460</td> <td>480</td> </tr> <tr> <td>■ 訪問</td> <td>227</td> <td>285</td> <td>233</td> <td>249</td> <td>281</td> <td>289</td> <td>291</td> <td>262</td> <td>264</td> <td>345</td> <td>369</td> <td>387</td> </tr> <tr> <td>■ 泊り</td> <td>175</td> <td>142</td> <td>197</td> <td>207</td> <td>190</td> <td>155</td> <td>218</td> <td>184</td> <td>237</td> <td>216</td> <td>217</td> <td>192</td> </tr> </tbody> </table> <p>新規依頼元：法人内8件 法人外13件（居宅・病院等）</p> <p>2. くもん学習療法 実施人数：延べ69名 モデル事業所として活動し、勉強会等で発表を行う</p> <p>3. 地域交流 ・認知症カフェ ・皆春自治会合同避難訓練 ・大分市認知症家族介護支援事業 ・地域サロン参加（皆春・森住宅） ・高田小学校認知症サポーター養成講座</p> <p>4. スタッフ研修 ・学術部研修 ・介護部会研修 ・くもん実践者研修 ・アンガーマネジメント ・おむつフィッター 等</p> <p>5. 資格取得 ・介護福祉士1名合格 ・おむつフィッター2級取得</p>	月	4月 26名	5月 25名	6月 27名	7月 27名	8月 27名	9月 27名	10月 27名	11月 28名	12月 26名	1月 28名	2月 26名	3月 27名	■ 通い	499	544	534	563	571	511	560	472	534	485	460	480	■ 訪問	227	285	233	249	281	289	291	262	264	345	369	387	■ 泊り	175	142	197	207	190	155	218	184	237	216	217	192
月	4月 26名	5月 25名	6月 27名	7月 27名	8月 27名	9月 27名	10月 27名	11月 28名	12月 26名	1月 28名	2月 26名	3月 27名																																									
■ 通い	499	544	534	563	571	511	560	472	534	485	460	480																																									
■ 訪問	227	285	233	249	281	289	291	262	264	345	369	387																																									
■ 泊り	175	142	197	207	190	155	218	184	237	216	217	192																																									
目標の評価	・法人外からの問い合わせが増加している。フィードバックを行うことで、次の紹介へつながっている。 ・地域での活動が一定のスタッフにとどまっている為、交代で参加できる仕組みづくりが必要。																																																				
今後の展望	地域包括システムの担い手としてより地域に開かれた拠点となり、認知症対応を含む様々な機能を発揮しながら利用者を支える仕組みづくりを促進する。																																																				

文責：相良 円香

10) 地域密着型通所介護 けいわデイサービス いきいきみなはる

構成員数	管理者（生活相談員兼務）：1名 介護福祉士：5名（内、生活相談員兼務1名） 介護職員（実務者研修修了）：2名 看護師：1名（機能訓練指導員兼務） 機能訓練指導員：1名（大分豊寿苑通所リハビリ兼務） 運転手：5名（大分豊寿苑通所リハビリ兼務）																																																				
2023年度 理念、目標	基本理念：・生きがいと日常を取り戻す場の提供 ・フレキシブルなサービス提供により介護離職防止の一助となる 目標：・稼働率80%の維持 ・1日当たりの平均利用者数15名																																																				
業務（活動） 内容、特徴等	①ご利用者、ご家族のご希望に合わせ、半日利用や、短時間・長時間の利用等、フレキシブルに時間を設定したご利用が可能 ②定員18名/日の特色を活かし、ご利用者お一人おひとりに寄り添いながら手厚いケアを提供 少人数、アットホームな雰囲気で認知症の方も安心してお過ごしいただける環境を提供 ③個別のご希望に合わせた様々な活動の実施（手芸・習字・工作・脳トレ等） ④YouTubeを活用した運動や生活リハビリの実施 ⑤認知症予防を目的とした「くもん学習療法」の実施																																																				
実績	<p>①利用実績</p> <table border="1"> <caption>登録者・利用者の推移</caption> <thead> <tr> <th>月</th> <th>登録者数</th> <th>利用者数(日平均)</th> <th>新規利用者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>50</td><td>15.8</td><td>5</td></tr> <tr><td>5月</td><td>53</td><td>16.5</td><td>4</td></tr> <tr><td>6月</td><td>52</td><td>17.1</td><td>1</td></tr> <tr><td>7月</td><td>54</td><td>18</td><td>2</td></tr> <tr><td>8月</td><td>53</td><td>17.7</td><td>1</td></tr> <tr><td>9月</td><td>50</td><td>17.2</td><td>1</td></tr> <tr><td>10月</td><td>50</td><td>16.3</td><td>1</td></tr> <tr><td>11月</td><td>50</td><td>16.4</td><td>4</td></tr> <tr><td>12月</td><td>53</td><td>16.4</td><td>1</td></tr> <tr><td>1月</td><td>50</td><td>16.9</td><td>1</td></tr> <tr><td>2月</td><td>51</td><td>16.9</td><td>3</td></tr> <tr><td>3月</td><td>55</td><td>18</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> <p>②季節行事の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初詣（護国神社、剝八幡宮） ・桜お花見ドライブ（西寒田神社の藤の花見は雨天にて中止） ・終戦記念日に向け千羽鶴の寄贈（平和市民公園内「ムッちゃん平和像」へ） ・秋祭り ・クリスマス会（ボランティア「三線で一びる」来所） <p>③YouTube動画（歌体操、リハビリ動画、時代映像（昭和、過去の大分の様子）、笑いヨガ、季節の映像等）を活用した運動や回想法の実施、身体を動かしながら実施できる新しい自作ゲームを取り入れる等、レクリエーション内容の拡大と充実</p> <p>④「くもん学習療法」を導入、学習療法実践士研修、マスター研修を実施 介護サポーターの実践士取得による、学習療法の実施拡大と充実</p>	月	登録者数	利用者数(日平均)	新規利用者数	4月	50	15.8	5	5月	53	16.5	4	6月	52	17.1	1	7月	54	18	2	8月	53	17.7	1	9月	50	17.2	1	10月	50	16.3	1	11月	50	16.4	4	12月	53	16.4	1	1月	50	16.9	1	2月	51	16.9	3	3月	55	18	3
月	登録者数	利用者数(日平均)	新規利用者数																																																		
4月	50	15.8	5																																																		
5月	53	16.5	4																																																		
6月	52	17.1	1																																																		
7月	54	18	2																																																		
8月	53	17.7	1																																																		
9月	50	17.2	1																																																		
10月	50	16.3	1																																																		
11月	50	16.4	4																																																		
12月	53	16.4	1																																																		
1月	50	16.9	1																																																		
2月	51	16.9	3																																																		
3月	55	18	3																																																		
目標の評価	目標達成に向け、居宅介護支援事業所や地域包括支援センターへ向けて、アピールポイント（フレキシブルなサービス提供、手厚いケアの提供、認知症対応等）を前面に打ち出した営業と、空き状況に応じたスピードイーな営業活動を引き続き行った。事業所の特徴として認識いただき、法人内からの紹介に留まらず、新規紹介先からの体験利用、短時間利用希望者や、認知症対応などの細やかなケアが必要となる利用者の問い合わせが続き、利用へと至った。また、お休みご利用者に対する振替利用の提案や、中・長期（1～2ヶ月）利用休止者の状況・利用意向確認を、居宅事業所等に対して随時行った。その結果、利用休止者の利用枠を確保する期間が短縮、利用空き枠を拡大、11月に施設入所や入院が多数重なり、一時的に稼働率が89.3%と低迷したものの、新規利用問い合わせにも柔軟に対応することができたため、新規利用者数は平均2.1名/月、1日当たりの利用者数は平均16.8名となり、稼働率も月平均93.6%と高稼働を維持することができた。																																																				

今後の展望	<p>①HP空き情報の随時更新や営業FAXの送信等、事業所向け営業ツールを活用し、スピード感ある営業活動を行い、新規利用者の獲得を目指す。また、事業所Instagramのこまめな更新による活動報告により、認知度の向上とイメージアップに取り組む</p> <p>②利用者16名/日、平均稼働率80%を維持する</p> <p>③長期休止者の状況確認、居宅事業所とのこまめな連携を図り、利用休止者の削減に取り組む</p> <p>④「少人数で手厚いケア 個別対応で認知症の方も安心」のコンセプトを、これまでご利用いただけていない居宅介護支援事業所に対しても積極的な営業活動を行い、当事業所のより良い活用方法について引き続きアピールしていく</p> <p>⑤職員のスキルの向上に向けた定期的な事業所内研修の継続</p>
	文責：野尻 真弓

11) 地域生活サポートセンターけいわ【自立訓練（機能訓練）・就労継続支援B型】

構成員数	看護師（常勤時短1、パート1） 介護福祉士（常勤2） 社会福祉士（常勤2） 理学療法士（常勤1） 介護職（パート1）
2023年度 理念、目標	多機能型事業所として、多職種による介入を軸とし、様々な生活上の困難を抱えた方の社会参加と地域での活躍を支えます。
業務（活動） 内容、特徴等	<p>＜自立訓練＞ 医学的ケアから移行した65歳未満の方の受け入れ事業所として、社会参加につながる介入を行う。</p> <p>＜就労継続支援B型＞ 就労可能な障がい者の社会参加の継続を可能とする場の提供。</p>
実績	<p>＜自立訓練＞ 6.6名/日 延べ利用者数は1,755名/年間</p> <p>＜就労継続支援B型＞ 10.3名/日 延べ利用者数は2,663名/年間</p>
目標の評価	<p>＜自立訓練＞ 数値目標は未達であるが、定期的なカンファレンスの実施により、利用目的を達成するための介入を目指すことができた。</p> <p>＜就労継続支援B型＞ 利用者数は安定しており、大きな変動はない。作業環境についても5S活動の実施により動線の見直しが進み、作業効率は向上している。法人内の作業受注は安定しており、今後も継続可能である。</p>
今後の展望	自立訓練においては、昨年度の対象者枠の緩和が見直され、改めて介護保険との区分分け（年齢制限）による利用対象が明確にされた。当事業所では特に身体障害の対象者が大半を占めており、中高年齢層の利用者が多いため、介護保険への適正移行となるよう配慮が必要であった。今後も継続するものと考える。しかしながら、若年層の対象者については適切に就労等のサービスへ移行することが求められるため、しっかりと情報共有を行い、対象者がスムーズにサービスの選定・移行が可能となるよう取り組んで行く。

文責：谷口 理恵

12) 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 准看護士：1名 介護支援専門員：1名 介護福祉士：9名 介護職員：2名 介護（夜勤）パート：1名																																																																	
2023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重を重んじ、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： ・空室時や待機者確保のための情報発信を行い入居者数の安定を図る ・重度認知症の方の受け入れを積極的に行うと共に職員のスキル向上を図る ・苑内勉強会の計画実施																																																																	
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> 地域行事参加 6月コスモス種まき 10月コスモス観賞 1月志村神社初詣 ※地域祭り等、新型コロナウイルス感染拡大防止に伴い中止 苑内行事・外出 お花見、ドライブ、敬老会、クリスマス会、買い物、食事作り、おやつ作り等 毎日の行事 ラジオ体操、食前嚥下体操、個別リハビリ、集団・個別レク等 																																																																	
実績	<ul style="list-style-type: none"> 入居者数推移 <table border="1"> <thead> <tr> <th>月</th> <th>入居者</th> <th>入院者</th> <th>空室</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>17</td><td>0</td><td>1</td><td>18</td></tr> <tr><td>5月</td><td>16</td><td>0</td><td>2</td><td>18</td></tr> <tr><td>6月</td><td>16</td><td>0</td><td>2</td><td>18</td></tr> <tr><td>7月</td><td>18</td><td>0</td><td>0</td><td>18</td></tr> <tr><td>8月</td><td>17</td><td>1</td><td>0</td><td>18</td></tr> <tr><td>9月</td><td>17</td><td>0</td><td>1</td><td>18</td></tr> <tr><td>10月</td><td>17</td><td>0</td><td>1</td><td>18</td></tr> <tr><td>11月</td><td>18</td><td>0</td><td>0</td><td>18</td></tr> <tr><td>12月</td><td>18</td><td>0</td><td>0</td><td>18</td></tr> <tr><td>1月</td><td>18</td><td>0</td><td>0</td><td>18</td></tr> <tr><td>2月</td><td>17</td><td>0</td><td>1</td><td>18</td></tr> <tr><td>3月</td><td>17</td><td>0</td><td>1</td><td>18</td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 看取り死者数：8月1名、2月1名 運営推進会議の実施（2か月に1度） 藤華医療技術専門学校看護学生実習3名受け入れ 智泉福祉製菓専門学校介護学生実習1名受け入れ スタッフ研修 オムツフィッター2級研修 他 学術部主催、介護部主催、地域主催の勉強会参加 	月	入居者	入院者	空室	合計	4月	17	0	1	18	5月	16	0	2	18	6月	16	0	2	18	7月	18	0	0	18	8月	17	1	0	18	9月	17	0	1	18	10月	17	0	1	18	11月	18	0	0	18	12月	18	0	0	18	1月	18	0	0	18	2月	17	0	1	18	3月	17	0	1	18
月	入居者	入院者	空室	合計																																																														
4月	17	0	1	18																																																														
5月	16	0	2	18																																																														
6月	16	0	2	18																																																														
7月	18	0	0	18																																																														
8月	17	1	0	18																																																														
9月	17	0	1	18																																																														
10月	17	0	1	18																																																														
11月	18	0	0	18																																																														
12月	18	0	0	18																																																														
1月	18	0	0	18																																																														
2月	17	0	1	18																																																														
3月	17	0	1	18																																																														
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> 上期は看取り、体調不良者の入院等で空床期間が長くなることがあり、満床での入居者数の維持ができなかった。待機者はいるものの入居までは繋がらなかった。下期は入院者、看取りもあったが長期空床になることはなく比較的安定した稼働が維持できたと思う。 地域行事は新型コロナウイルス感染症に伴い一部中止となつたが、参加できる行事には感染対策を徹底し積極的に外出する機会をもうけた。今後は感染状況も踏まえながらより地域に出向き行事に参加したり、地域の方と交流を図れる機会を多く作っていけばと思う。 																																																																	
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> 長期空床期間を減少させ入居者平均人数の増加を目指す 地域交流、レク活動の充実 インシデント、アクシデントの徹底周知を行い安全、安心な環境整備 職員のスキル向上（苑内勉強会・研修、外部研修への参加） 5S活動を通して業務効率向上を目指す 																																																																	

文責：首藤 彰仁

13) 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1名 介護福祉士5名 介護職員2人 介護福祉士パート3人 看護師パート2人																																																																	
2023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：医療機関との連携、利用者の健康管理、地域交流。稼働率100% 利用者が安心・安全に過ごせる環境作り 業務改善・効率化 スタッフ各々の目標の明確化、スキルアップ																																																																	
業務（活動） 内容、特徴等	①地域行事 子供神輿、来苑。稲刈り見学。明野中学校体験実習。 ②苑内行事 誕生日会、夏祭り、合同レク、クリスマス会、鏡開き、節分 ③個別リハビリ、散歩、ドライブ、家事																																																																	
実績	<table border="1"> <caption>月別請求額</caption> <thead> <tr> <th>月</th> <th>請求額去年</th> <th>請求額今年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>7.0</td><td>6.5</td></tr> <tr><td>5月</td><td>7.2</td><td>6.5</td></tr> <tr><td>6月</td><td>6.2</td><td>7.2</td></tr> <tr><td>7月</td><td>7.2</td><td>7.8</td></tr> <tr><td>8月</td><td>7.2</td><td>7.2</td></tr> <tr><td>9月</td><td>6.8</td><td>7.0</td></tr> <tr><td>10月</td><td>6.2</td><td>7.2</td></tr> <tr><td>11月</td><td>5.8</td><td>7.0</td></tr> <tr><td>12月</td><td>6.2</td><td>7.8</td></tr> <tr><td>1月</td><td>6.0</td><td>7.5</td></tr> <tr><td>2月</td><td>6.0</td><td>6.8</td></tr> <tr><td>3月</td><td>6.5</td><td>7.8</td></tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>月別入居者数</caption> <thead> <tr> <th>月</th> <th>入居者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>18.0</td></tr> <tr><td>5月</td><td>15.0</td></tr> <tr><td>6月</td><td>17.0</td></tr> <tr><td>7月</td><td>18.0</td></tr> <tr><td>8月</td><td>16.0</td></tr> <tr><td>9月</td><td>17.0</td></tr> <tr><td>10月</td><td>17.0</td></tr> <tr><td>11月</td><td>18.0</td></tr> <tr><td>12月</td><td>17.0</td></tr> <tr><td>1月</td><td>17.0</td></tr> <tr><td>2月</td><td>18.0</td></tr> <tr><td>3月</td><td>18.0</td></tr> </tbody> </table>	月	請求額去年	請求額今年	4月	7.0	6.5	5月	7.2	6.5	6月	6.2	7.2	7月	7.2	7.8	8月	7.2	7.2	9月	6.8	7.0	10月	6.2	7.2	11月	5.8	7.0	12月	6.2	7.8	1月	6.0	7.5	2月	6.0	6.8	3月	6.5	7.8	月	入居者数	4月	18.0	5月	15.0	6月	17.0	7月	18.0	8月	16.0	9月	17.0	10月	17.0	11月	18.0	12月	17.0	1月	17.0	2月	18.0	3月	18.0
月	請求額去年	請求額今年																																																																
4月	7.0	6.5																																																																
5月	7.2	6.5																																																																
6月	6.2	7.2																																																																
7月	7.2	7.8																																																																
8月	7.2	7.2																																																																
9月	6.8	7.0																																																																
10月	6.2	7.2																																																																
11月	5.8	7.0																																																																
12月	6.2	7.8																																																																
1月	6.0	7.5																																																																
2月	6.0	6.8																																																																
3月	6.5	7.8																																																																
月	入居者数																																																																	
4月	18.0																																																																	
5月	15.0																																																																	
6月	17.0																																																																	
7月	18.0																																																																	
8月	16.0																																																																	
9月	17.0																																																																	
10月	17.0																																																																	
11月	18.0																																																																	
12月	17.0																																																																	
1月	17.0																																																																	
2月	18.0																																																																	
3月	18.0																																																																	
目標の評価	認知症介護実践リーダー研修修了：1名 認知症介護実践者研修終了：1名 ・看取り、入院にて入居者が減少。平均17名の方が入居。 ・転倒のヒヤリハット・事故報告の減少に努めたが、減少には至らなかった。 ・地域行事は去年より増加。少しずつ交流が出来た。 ・苑全体での行事を増やし、利用者同士の交流、生活の中での楽しみが持てるよう努めた。 ・個別リハビリは出来ない事もあったが、個別対応、気分転換が出来るように努めた。																																																																	
今後の展望	・入居者の平均人数の増加。 ・ヒヤリハット、事故対策の徹底周知。利用者の安全・安心な環境整備。 ・苑内での勉強会の継続、他研修参加率のアップ。スキルアップ。 ・看取り加算も算定。 ・地域との交流。 ・目標に向けてのスタッフのケア・方向性の統一。																																																																	

文責：木崎 奈央

14) 居宅介護支援事業所こいけばる

構成員数	管理者1名（主任介護支援専門員） 介護支援専門員5名（主任介護支援専門員2名）																																							
2023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 ・研修に参加しスキルアップ体制の確立																																							
実績	<table border="1"> <thead> <tr> <th>月</th> <th>要介護</th> <th>要支援</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>121</td><td>21</td></tr> <tr><td>5月</td><td>133</td><td>21</td></tr> <tr><td>6月</td><td>137</td><td>21</td></tr> <tr><td>7月</td><td>132</td><td>21</td></tr> <tr><td>8月</td><td>136</td><td>21</td></tr> <tr><td>9月</td><td>139</td><td>19</td></tr> <tr><td>10月</td><td>137</td><td>20</td></tr> <tr><td>11月</td><td>136</td><td>22</td></tr> <tr><td>12月</td><td>136</td><td>22</td></tr> <tr><td>1月</td><td>137</td><td>23</td></tr> <tr><td>2月</td><td>136</td><td>22</td></tr> <tr><td>3月</td><td>134</td><td>22</td></tr> </tbody> </table>	月	要介護	要支援	4月	121	21	5月	133	21	6月	137	21	7月	132	21	8月	136	21	9月	139	19	10月	137	20	11月	136	22	12月	136	22	1月	137	23	2月	136	22	3月	134	22
月	要介護	要支援																																						
4月	121	21																																						
5月	133	21																																						
6月	137	21																																						
7月	132	21																																						
8月	136	21																																						
9月	139	19																																						
10月	137	20																																						
11月	136	22																																						
12月	136	22																																						
1月	137	23																																						
2月	136	22																																						
3月	134	22																																						
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> 連携強化による事業所加算の継続（特定事業所医療介護連携加算） 研修参加（研修参加者から伝達講習） 他法人との事例検討や研修への参加 地域ケア会議への事例提供と積極的な参加 医療ニーズの高い方の受け入れ 介護支援専門員実務研修の受け入れ 																																							
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> 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、BCPの見直しとともに利用者ファイル作成を継続する。 																																							

文責：高見 麻美

15) 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
2023年度 理念、目標	目標：地域包括ケア構築に向けた活動を行う。 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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・総合相談：年間相談件数2,044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63件 成年後見、消費者被害の普及啓発は3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4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。 ・介護予防ケアマネジメント：介護予防教室3回開催。 6カ所のサロン、老人会での普及啓発10回開催。
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座を開催するため、地域の認知症キャラバンメイトとの交流を行い協働での講座実施に向けた働きかけを行った。 ・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開催することで、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、BCP作成を進めた。 ・相談を受け、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繋げる等の支援は行えた。 ・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サロン等で行ったが、一部エリアに限られた。 あけのアクロスの館内放送で周知を行った。 ・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、通報の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、サロンへの講話や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地域の事業所と一緒に企画し自立支援に向けた活動を行った。
今後の展望	大分市の包括的支援事業方針に沿って、活動に取り組んでいる。コロナウイルス感染症が第5類に移行したこと、地域の活動再開や控えていた方の外出再開で活気が見られるようになった。一方で外出、活動控えからのフレイルによる介護保険申請や相談、自治会や民生委員、関係機関と協力して取り組まなければならない課題やケースが増加している。 フレイル実態把握、高齢者世帯などの訪問や自治会、民生委員、医療・介護事業所等との顔合わせを行うことで、地域の課題を把握し、連携の強化と課題の共有、課題解決に向けた体制の構築に努めていきたい。

文責：吉岡 真理子

1) 労働安全衛生委員会

構成員数	施設長、事務長、衛生管理者、介護事業推進室長、他各部署1名
2023年度 目標、方針	<p>職員の健康管理および労働環境の整備促進</p> <p>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ケアによる健全な職場づくり ③職場環境改善を図り、安全で快適な職場環境をつくる</p>
業務（活動） 内容、特徴等	<p>①有休消化実績・時間外労働時間の実績報告 ②職員の健康管理 健診・2次検診受診勧奨 ストレスチェックの実施及び高ストレス者のフォロー 研修の企画（メンタルヘルス・ハラスマント等） B型肝炎ワクチンプログラムの実施 全職員にコロナワクチン・インフルエンザワクチン接種 腰痛対策 ③職場環境分析のためのアンケート調査 リスクアセスメントの取り組み</p>
実績	<p>①時間外労働削減にむけ、月1回（第3水曜日）のノー残業デイの実施。 年2回有休消化率・時間外労働の実績報告をし、各部署での改善を促す ②職員の健康管理 健診を全職員対象に実施、二次検診受診率30%、特定保健指導面談調整 ストレスチェック受検率70% B型肝炎ワクチンプログラムを14名に実施 コロナワクチン・インフルエンザワクチン接種日程調整及び実施 65歳以上の職員および希望者に運動機能検査を実施（2回） ノーリフティングケアの実践、腰痛体操の実施 ③職員アンケートの実施（2月）回答率55% 各部署でリスクアセスメントを導入、対策の実施および定期的に評価 産業医による職場巡視</p>
目標の評価	<p>①有給休暇取得率は個々によりばらつきがあり、希望を出さない職員の取得率が低くなる傾向にあり是正が必要である。時間外労働時間については大きな変化はないが、申請時間と退勤時間に乖離がみられる例もあり、今後も継続して業務改善を図りワークライフバランスの促進に努める必要がある。</p> <p>②職員の腰痛体操や運動機能検査の実施をするなどの取り組みはできたが、メンタルヘルス等の研修が未実施だったため、研修計画等今後の課題である。</p> <p>③労災事故件数が前年より減少したことは、リスクアセスメントの取り組みもひとつの要因であると考える。また、アンケートの回答率が年々低下傾向にあり、対策の検討と分析結果が職場改善にどのように活かされているかの説明・報告方法の検討が必要と考える。</p>
今後の展望	職員が安全に快適に働く職場環境づくりのため、さらなる業務の効率化促進を図るとともに、リスクアセスメントの取り組みを定着させていきたい。そのうえで労災事故0、離職率0が実現できるように委員会活動を推進していきたい。

文責：渋谷 智子

2) 褥瘡対策委員会

構成員数	10名（看護師・介護福祉士・栄養士・PT）
2023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 褥瘡発生率低下 褥瘡防止用具（スライディングシート、グローブ、リフト等）の活用
業務（活動） 内容、特徴等	毎月1回（第3木曜日）委員会の開催。 褥瘡に関する用具の管理、整理整頓。 毎週木曜日ラウンド時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。 褥瘡のハイリスクの方への取り組み、見直し。 各職との連携を図り褥瘡の早期発見、治癒、予防に努める。 褥瘡防止用具使用の周知。
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ことができた。褥瘡ラウンドにおいて褥瘡処置内容、対策見直し等指導をうけることができた。
目標の評価	他職種との連携にて褥瘡の有無、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ことができた。 褥瘡防止用具の使用の周知を行ったが、統一が図れなかった。 褥瘡の再発があり継続したケアが行えていなかった。
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。 褥瘡ラウンドに他職種参加。 全職員の褥瘡防止用具の使用。

文責：小堀 美香

3) 感染対策委員会

構成員数	21名
2023年度 目標、方針	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 苑内感染防止対策活動の推進 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 <ul style="list-style-type: none"> ・感染症流行期の利用者、職員に対する注意喚起 ・職員研修（施設の感染対策、吐物処理・PPE着脱シミュレーション研修） ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・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1金曜日
実績	<ol style="list-style-type: none"> 1. 職員研修 <ul style="list-style-type: none"> ①新人研修（4月）介護現場で必要な感染対策について ②「施設の感染対策」配信 ③「吐物処理」「PPE着脱」シミュレーション研修 2. 毎月の定例会議の実施 部署ごとの感染症流行状況の確認、注意喚起、情報共有 3. 感染症予防と発生時の対応 <ul style="list-style-type: none"> ・職員への教育と啓発 ・利用者への感染予防対策（注意喚起・感染対策取り組み紹介ポスター、マスク着用の協力の呼びかけ） ・県より配布された老健職員用コロナ検査キットや衛生物品の活用と管理 ・クラスター発生時のゾーニングや対策検討 ・法人感染認定ナースとの連携 4. マニュアルの作成、見直し
目標の評価	2023年5月新型コロナウィルスの感染症法上の取り扱い5類移行を受け、施設での取り決めや制限の緩和を行った。しかしながら高齢者施設の利用者は基礎疾患を持ち重症化リスクの高い集団であることを踏まえ、一部制限を残しながらの緩和となった。老健入所や両グループホームでのクラスター発生が確認されたが、適宜法人の感染管理認定看護師と連携し、現場のラウンドを実施、アドバイスを受け早期の収束に努めることができた。また迅速な情報共有で、さらなる感染拡大を防ぐことができたことで運営への影響は最小限にとどめられたと考える。また介護事業所内の職員、利用者の感染症発生状況の把握、県内の発生状況も踏まえながら感染対策の注意喚起を行った。基本的な感染対策に加え、PPEの着脱や吐物処理について勉強会動画を作成しシミュレーション研修を実施した。クラスター経験を踏まえ感染症に対するBCPの策定も行うことができた。
今後の展望	インフルエンザや新型コロナのみならず、新興感染症の発生に備え、高齢者施設として感染症対応能力向上が求められている。これまでの経験を活かしながら定期的に研修を実施し、職員の対応力向上やスキルアップに努める。利用者の安全を守りながら、感染対策を強化していく。

文責：小野 幸代

4) サービス向上委員会

構成員数	23名
2023年度目標、方針	<ul style="list-style-type: none"> ・接遇の向上と良質なサービスを提供できる環境作りに努める。 ・安心してサービスを利用していただけるように法令遵守の周知、徹底を図る。 ・快適な環境で過ごしていただけるよう5S活動の推進。
業務（活動）内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> ・5S活動の推進 ・苦情、ご意見の改善策検討 ・満足度調査・自己評価の実施 ・接遇向上に向けた取り組み（きらりはっと活動） ・マニュアルの見直し
実績	<ul style="list-style-type: none"> ①5S活動、各事業所のラウンドの実施（1回/2ヶ月） ②苦情、ご意見の改善策検討（毎月） ③満足度調査・自己評価の実施（1回/年） ④きらりはっと活動（1回/月集計、発表） ⑤苑内マニュアルの見直し
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ①昨年度に続き、コロナウィルスの感染拡大により各部署の写真撮影を中心に5S活動を継続した。各事業所の良い取り組みの共有や課題の解決に向けて定期的に取り組むことができた。また、今年度はサポートセンターけいわを中心のラウンドも行い、発表会で工夫などの共有を行った。 ②御意見箱の活用は継続。昨年度の取り組みから苦情報告は定期的にされるようになり、業務の流れが定着しつつある。苦情に関しては接遇なども課題が多くあり、部署内の共有や対策を周知できた。 ③満足度調査では各部署の問題点や良い点の再確認ができ、部署ならではの問題点を委員会メンバーとも共有できた。良い取り組みを他の部署でも活用できる良い機会となった。また、利用者への報告も行えた。 ④「きらりはっと」は行ったもののあまり意見が集まらない状態であった。外部の目があまりなく、接遇など見直す点は多いため次年度以降の取り組みのためにも、方法を検討する必要あり。 ⑤苑内運営に関するマニュアルを年度に適した内容に改訂を進めた。今後も年に一度の改訂時期を設けブラッシュアップしていく必要がある。
今後の展望	<p>2023年度の反省、2024年度の目標として</p> <ul style="list-style-type: none"> ①5S活動の継続とラウンドの再開。環境が整ううちに新たな工夫など現場から意見が出ているため、委員会で発信を継続する。 ②苦情内容の共有を行い、更なるサービスの向上に努めていく。 ③接遇の課題が苦情報告からも浮き彫りになった。研修会を行うとともに、互いに注意し意識できる環境作りを行っていく必要あり。 <p>以上の活動でサービスの質の向上・ご利用者様の満足度アップに努めていきたい。</p>

文責：坂西 麻美

5) 安全対策虐待防止委員会

構成員数	16名																																																																	
2023年度目標、方針	毎月のインシデント報告・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	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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） 身体拘束の解除に向けたディスカッションの実施。 虐待の芽チェックリストを各部署にて実施し虐待防止に活用。 虐待防止の研修会を動画配信にて実施。 																																																																	
実績	<p>・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。</p> <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>2023年4月</td> <td>25</td> <td>9</td> <td>3</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>5月</td> <td>57</td> <td>26</td> <td>3</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>6月</td> <td>40</td> <td>24</td> <td>4</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>7月</td> <td>48</td> <td>14</td> <td>4</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>8月</td> <td>38</td> <td>9</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>9月</td> <td>61</td> <td>17</td> <td>5</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>10月</td> <td>53</td> <td>20</td> <td>4</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>11月</td> <td>51</td> <td>25</td> <td>4</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>12月</td> <td>68</td> <td>15</td> <td>3</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>2024年1月</td> <td>31</td> <td>17</td> <td>4</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>2月</td> <td>51</td> <td>23</td> <td>4</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>3月</td> <td>23</td> <td>12</td> <td>4</td> <td>19</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	2023年4月	25	9	3	17	5月	57	26	3	18	6月	40	24	4	19	7月	48	14	4	20	8月	38	9	-	-	9月	61	17	5	17	10月	53	20	4	16	11月	51	25	4	19	12月	68	15	3	15	2024年1月	31	17	4	19	2月	51	23	4	18	3月	23	12	4	19
	ヒヤリハット報告	事故報告	身体拘束者	身体拘束予備軍																																																														
2023年4月	25	9	3	17																																																														
5月	57	26	3	18																																																														
6月	40	24	4	19																																																														
7月	48	14	4	20																																																														
8月	38	9	-	-																																																														
9月	61	17	5	17																																																														
10月	53	20	4	16																																																														
11月	51	25	4	19																																																														
12月	68	15	3	15																																																														
2024年1月	31	17	4	19																																																														
2月	51	23	4	18																																																														
3月	23	12	4	19																																																														
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> インシデント報告は年間546件、月平均45.5件と前年より年間135件増、アクシデント報告は年間211件、月平均17.5件と前年度より増加傾向となる。療養棟では転倒転落、通所リハは確認不足、グループホームは転倒転落、小規模は配薬ミスなど各部署の傾向がわかったため、意識して発生防止に努める必要がある。 安全対策虐待防止委員会にあがってくる報告件数と各部署で把握している件数にかなりの差があり、各部署で共有されている情報を集約したためインシデント・アクシデント共に発生件数の増加になったと考えられる。 転倒転落件数について、今年度は年間135件の転倒報告があり、月平均11.2件と前年度をやや下回った。 療養棟にてインシデント・アクシデント報告が増加傾向にあり、安全対策虐待防止委員を中心となりスタッフ間で会議を持ち意識改革に努めた。 虐待の芽チェックリストを2回実施。各部署で結果を共有し虐待防止の意識向上に努めた。 																																																																	
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> 引き続きインシデント報告記載の啓発活動の継続、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 転倒リスクを有する対象者が多く、見守りセンサー（離床キヤッヂや転倒虫）の使用人数が増加している。対象者の状態に合った選定が難しくなっているため、インシデント報告の転倒・転落の傾向を分析し、各事業所へ分析内容の提示、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。 虐待の芽チェックリストの活用と虐待防止の研修会を実施し虐待防止の意識を高める。 																																																																	

文責：谷口 一徳

6) 地域貢献・防災委員会

構成員数	25名
2023年度 目標、方針	目標：大分豊寿苑のスタッフとして、誰もが地域の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 方針：地域において世代間交流の拠点の場を作る 災害時における地域との連携体制の構築
業務（活動） 内容、特徴等	1. 地域の方への健康増進や認知症予防の為の活動 2. 別保あんしんサポートセンターの運営 3. 地域イベントへの参加 4. 介護教室の企画・開催（学術部合同） 5. BCPの作成 災害訓練
実績	1. 地域サロンへの参加（みなはる・森住宅） 大分市認知症家族介護支援事業の実施（地域交流センターにて） 2. 別保あんしんサポートセンターにて各種催し 認知症カフェ（毎月1回） クラフト教室・料理教室（月2回） フラワーアレンジメント教室（週2回） 介護・排泄の悩み相談（随時） 3. 別保校区盆踊り大会への参加 高田小学校認知症サポーター養成講座 4. 介護教室の開催（6月） 5. 皆春地区合同避難訓練（DWATの活動報告実施） BCP作成完了
目標の評価	・コロナが落ち着き、地域活動が活発になったため、行事に参加する機会が増えてきた。しかし、初参加のスタッフも多く、戸惑いも多くみられた。 ・講師を招いた防災訓練を行うことにより、より具体化された訓練ができた。BCPの作成にも効果がみられている。
今後の展望	・日常的に地域住民との交流が図れるように地域行事や活動等に積極的に参加していく。 ・別保あんしんサポートセンターに気軽に足を運んでいただけるような空間づくりに努める。 ・認知症の方を地域で支える街づくりを行っていく。

文責：相良 円香

7) 学術委員会 施設部門

構成員数	17人
2023年度 目標、方針	必須研修の受講率を向上する。オンラインを中心に実施し、受講しやすい体制を構築する。 継続して学ぶ機会を保ち、よりよいサービスが提供できるよう業務に関連する最新の知見を提供し、職員の質の維持・向上を目指す。
業務（活動） 内容、特徴等	コンプライアンス、感染対策等の研修を動画配信（Stream）にて行う。出席状況、理解度についてはFormsの小テストにて確認する。
実績	コンプライアンス、リスクマネジメント、介護予防、感染管理、虐待・身体拘束防止、人権の擁護、認知症ケアについての動画研修を行った。 救急法について集合研修を行った。
目標の評価	動画による学習は定着している。 集合研修の再開ができた。
今後の展望	受講状況の確認方法が継続課題である。効率的に受講確認（補講を含む）、促しができる体制づくりに取り組みたい。 感染対策の変更に伴い、今後は必須研修を中心に、対面での研修を拡大していきたい。

文責：谷口 理恵

8) 業務効率改善委員会

構成員数	16名
2023年度 目標、方針	Microsoft365活用 業務効率化支援（RPA、PowerPlatform） 水光熱管理
業務（活動） 内容、特徴等	RPA案件の調査、吸い上げ Microsoft365活用の提案、アプリの使用方法の確認と提案 エネルギー使用量の確認と管理
実績	<ul style="list-style-type: none"> ・RPA事例の紹介、介護（排便確認）、看護（喀痰吸引）での効率化を実施。 年間180時間の業務削減。 ・Teamsの投稿内容の自動抽出と転記。 ・Sharepointを利用した自動承認フローの作成 ・換気時間の管理、必要以上の換気をなくし空調負荷の抑制
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・RPAでは内容の説明では伝わりにくい部分を実際にロボットの動作を見せることにより、業務改善の意識が高まっている。 ・Teamsの業務時間外発信のルール、予約送信の方法を確認 効率化と共に心的ストレスの軽減や働き方の変化につなげた ・水光熱の使用量の共有、夏季、冬季にて使用量増の期間に現状と協力依頼。 各部署担当の使用量の期間の定時確認（夏季、冬季）
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・RPAを使用した業務効率化の促進 ・Microsoft365の活用（PowerApps、PowerAutomate、PowerBI等） ・IT教室開催 ・困りごとシェアボックス（Teams内）の開設

文責：首藤 功

1) 講演・ポスター発表

■ リハビリテーション課

開催年月・学会名・依頼元	演題名・演者・共同演者
2023/6/23～24 第25回 日本医療マネジメント 学会学術総会	介護施設における業務効率化の取り組み 介護DX+データサイエンス ● 松田和也
2023/9/23 埼玉県立大学 「専門職連携を学ぶ講座」	介護領域におけるF-SOAPIの活用 科学的介護の実現を目指して ● 松田和也
2023/10/26～27 リハビリテーション・ ケア合同研究大会 広島 2023	睡眠センサーから見る老健入所者の 睡眠状態の分析 ～k-means法による分類～ ● 松田和也、平松亮太朗、 河野銀次、村上早紀、谷口理恵、 小野幸代、佐藤昇
	老健における排せつ自立度の改善に 関連する要因分析 ● 川田雅与、松田和也、谷口理恵、 岸川正純
2024/2/1～2 第22回 九州ブロック介護 老人保健施設大会 美ら沖縄	リハビリテーション計画書からみる 日常生活自立度による目標設定の 傾向 ● 坂西麻美、川田雅与、洪 泰英、 宮成萌華、岩佐俊瑠、松田和也、 谷口理恵

2) 資格取得

■ リハビリ

取得日	資格名・資格取得者名
2023/6/14	ITパスポート 松田和也
2023/10/10	学習療法実践士認定証 坂西麻美、川田雅与

■ 支援相談室

取得日	資格名・資格取得者名
2023/9/29	介護支援専門員 河崎瑞代

■ 居宅みなはる

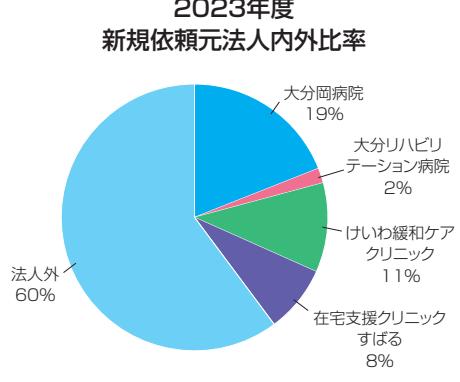
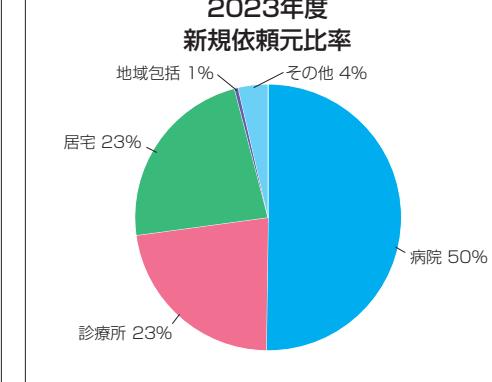
取得日	資格名・資格取得者名
2024/3/30	主任介護支援専門員 後藤仁子

■ 明野包括

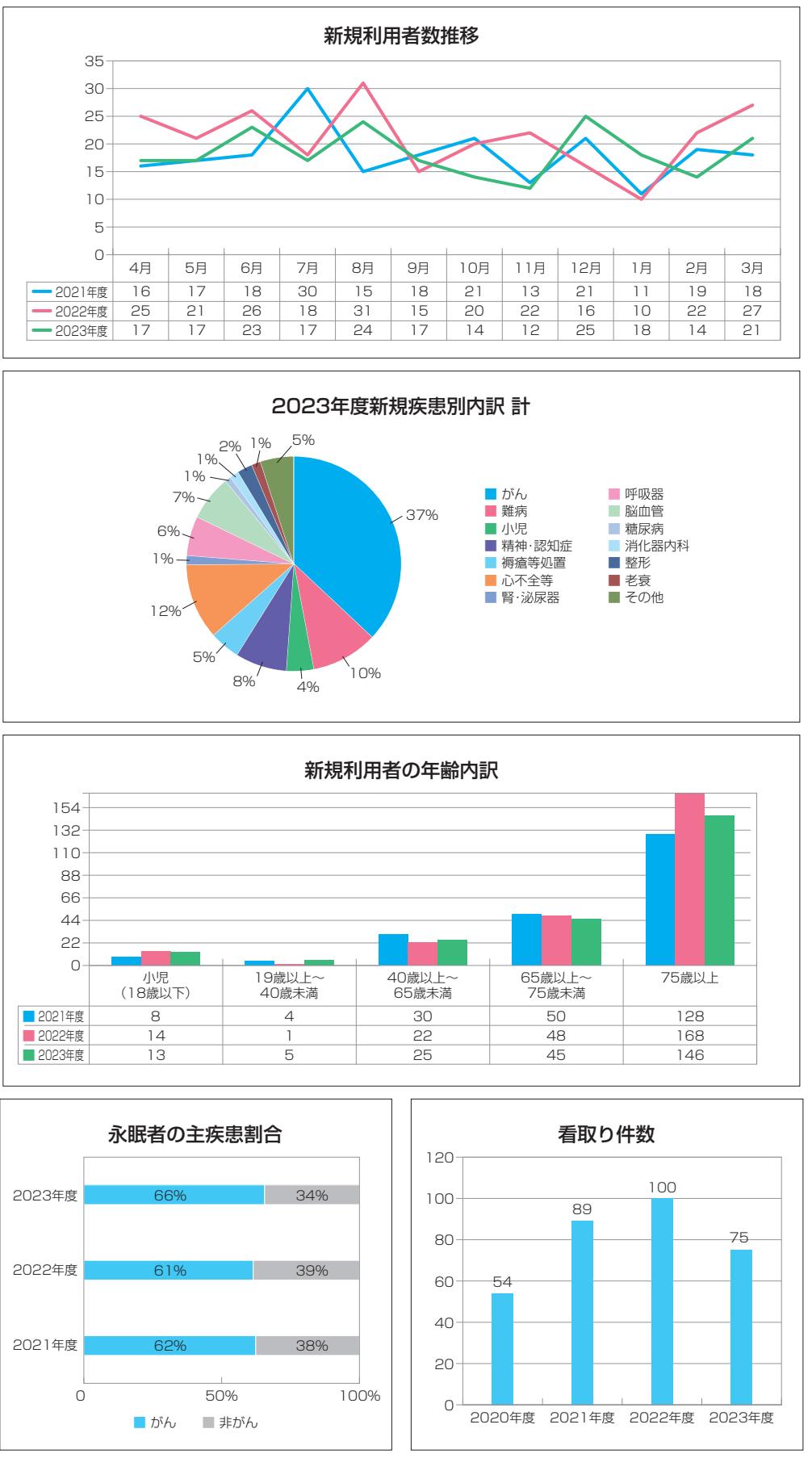
取得日	資格名・資格取得者名
2023/8/25	介護支援専門員 河野 亮
2024/3/3	主任介護支援専門員 吉岡真理子

けいわ訪問看護ステーション

1) けいわ訪問看護ステーション 大分

構成員数	看護師35名 理学療法士5名 作業療法士6名 言語聴覚士3名 介護福祉士11名 管理栄養士1名 事務員2名																								
2023年度 理念、目標	<ul style="list-style-type: none"> ・間接業務の効率化に努め、直接ケア時間の十分な確保 ・組織・サテライト編成再検討に伴う、組織・基盤の再強化 ・緩和ケアの質の向上と意思決定支援の促進 ・ラダーに基づいたキャリアアップ・自己研鑽の支援 ・専門の資格を活かした社会活動支援 ・機能強化型1の機能を果たす ・専門職として知識と技術の向上に努め質の高いケアの提供、地域に選ばれるステーション 																								
業務（活動） 内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 効率的な訪問スケジュールを作成し職員の業務負担の軽減につながる 2. サテライト人員配置の再編成 3. 利用者・家族が希望する場での終末期を支援する 4. 法人内連携の継続、新規の柔軟な受け入れ体制 5. 敬和会看護部のキャリア開発に基づきラダー申請を進めていく 6. 看護学生の実習や法人内3年目研修、看護協会等からの研修を受け入れる 7. 利用者満足度調査を実施し、業務状況の実態把握と課題を抽出し業務改善に努める 8. 特定行為研修終了NS（褥創処置、気管カニューレ・胃瘻交換など）や認定看護師の活躍の促進 9. BCP策定し事業所内での研修実施 																								
実績	<ol style="list-style-type: none"> 1. 電子カルテから効率の良い訪問スケジュール作成の自動化、PC-FAX連携の月末業務の効率化の推進 2. 本部へ人員を集めることで、迅速な緊急時の対応、業務負担の偏りの軽減や、スタッフ間の連携の強化へと繋がるなどを目的に皆春サテライトを2023年3月末まで廃止とした 3. 多職種・他事業所と協働しACP推進体制の構築を目指しACP連携システムの構築に携わった 4. ラダーに沿った研修参加を促し更新を進めていった 5. 教育機関と連携し、看護学生の学びを深める調整を行った 6. 看護協会からの訪問看護ステーション出向事業の受け入れやステーション管理者の研修の受け入れを行い機能強化型1の役割を遂行できた 7. 職員アンケートを実施し、業務状況の実態把握と課題を抽出し業務改善に取り組んだ 8. 専門管理加算の算定：特定行為51件、創傷16件、緩和ケア10件 9. BCP策定し事業所内で研修を行った 10. アルコールチェッククラウド管理導入 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>2023年度 新規依頼元法人内外比率</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>新規依頼元</th> <th>比率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>法人外</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>大分岡病院</td> <td>19%</td> </tr> <tr> <td>大分リハビリテーション病院</td> <td>2%</td> </tr> <tr> <td>けいわ緩和ケアクリニック</td> <td>11%</td> </tr> <tr> <td>在宅支援クリニックすばる</td> <td>8%</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>2%</td> </tr> </tbody> </table> </div> <div style="text-align: center;"> <p>2023年度 新規依頼元比率</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>新規依頼元</th> <th>比率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>診療所</td> <td>23%</td> </tr> <tr> <td>居宅</td> <td>23%</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>4%</td> </tr> </tbody> </table> </div> </div>	新規依頼元	比率	法人外	60%	大分岡病院	19%	大分リハビリテーション病院	2%	けいわ緩和ケアクリニック	11%	在宅支援クリニックすばる	8%	その他	2%	新規依頼元	比率	病院	50%	診療所	23%	居宅	23%	その他	4%
新規依頼元	比率																								
法人外	60%																								
大分岡病院	19%																								
大分リハビリテーション病院	2%																								
けいわ緩和ケアクリニック	11%																								
在宅支援クリニックすばる	8%																								
その他	2%																								
新規依頼元	比率																								
病院	50%																								
診療所	23%																								
居宅	23%																								
その他	4%																								

実績



目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> 訪問スケジュール自動化と、PC - FAX連携を開始し業務効率化ができた。 在宅に戻る際、切れ目がないスムーズな同法人内での連携ができた。 スタッフのラダー申請、自己研鑽の支援を行った。 特定行為研修終了NSや緩和ケア認定看護師の実践の場が少しずつ増え、質の高い看護の提供につながった。 機能強化型1のステーションとしての機能を遂行できた。 BCP策定し災害時のシミュレーションが行えた。 PC端末の交換による記録業務時間の短縮と効率化の推進、ネットワーク環境の改善。
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> 介護報酬改定で特定行為研修終了NSの実践が介護保険で実績へつながることとなり、今後地域で活躍していく励みとなった。緩和ケア認定看護師と協同しその人に在宅療養を送れるように整え、質の高いケアの提供をすることで、地域から選ばれるステーションを目指していく。 BCPを定期的に見直し有事にスムーズに動けるように整える。 ACP連携ツールの活用推進に努めていく。

文責：安東 由美子

2) けいわ訪問看護ステーション 佐伯

構成員数	看護師4名																																																				
2023年度 理念、目標	住み慣れた地域で安心して生活できるように共に考え、利用者、家族の自立、自己実現の支援を目指す。 信頼、選ばれるステーション。																																																				
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> 相談等丁寧に行い、緊急依頼にも柔軟に対応。 報告書配布時には各自営業、支援者との細かな情報提供を行う。 行政の会議研修、地域活動参加、他職種連携の継続。 同法人との連携継続。 佐伯市広範囲への訪問。 																																																				
実績	<p style="text-align: center;">新規利用者推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>月</th> <th>2021年度</th> <th>2022年度</th> <th>2023年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>4</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>5月</td><td>1</td><td>2</td><td>5</td></tr> <tr><td>6月</td><td>8</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr><td>7月</td><td>5</td><td>6</td><td>4</td></tr> <tr><td>8月</td><td>7</td><td>3</td><td>7</td></tr> <tr><td>9月</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr><td>10月</td><td>2</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>11月</td><td>3</td><td>6</td><td>8</td></tr> <tr><td>12月</td><td>5</td><td>6</td><td>5</td></tr> <tr><td>1月</td><td>6</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr><td>2月</td><td>3</td><td>5</td><td>3</td></tr> <tr><td>3月</td><td>3</td><td>9</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	月	2021年度	2022年度	2023年度	4月	4	2	3	5月	1	2	5	6月	8	5	4	7月	5	6	4	8月	7	3	7	9月	2	5	4	10月	2	7	8	11月	3	6	8	12月	5	6	5	1月	6	4	2	2月	3	5	3	3月	3	9	5
月	2021年度	2022年度	2023年度																																																		
4月	4	2	3																																																		
5月	1	2	5																																																		
6月	8	5	4																																																		
7月	5	6	4																																																		
8月	7	3	7																																																		
9月	2	5	4																																																		
10月	2	7	8																																																		
11月	3	6	8																																																		
12月	5	6	5																																																		
1月	6	4	2																																																		
2月	3	5	3																																																		
3月	3	9	5																																																		
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> 新規利用者58名/年 在宅看取り10件/年 居宅支援事業所の開設により新規依頼が増加した。（新規依頼 地域包括込み68%） 地域（旧南海部郡）の病院、診療所との関わりも増えた。 地域ケア会議アドバイザー参加。訪問看護連絡協議会南部支部代表となる。 BCP、災害マニュアル等ステーション大分の協力にて研修実施。 																																																				
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> 機関病院の訪問看護ステーション開設により新規依頼は減少したが、居宅支援事業所の立ち上げもあり、居宅からの依頼が増え新規平均4.8件/月獲得することが出来た。佐伯市全体広範囲の訪問も受けているため依頼があると考えられる。 機関病院からの新規は少なくなったが他の病院、医大、県立病院などからの依頼もあり在宅看取りの数は低下したものの選択肢の一施設となっていると思われる。 																																																				

文責：高橋 さおり

3) 看護小規模多機能型居宅介護 そら

構成員数	看護師 そら専任5名 介護支援専門員1名（看護師兼任） 介護福祉士10人 リハビリセラピスト1名（兼任） 管理栄養士1名（ステーション兼任）																																																				
2023年度 理念、目標	24時間の療養を見据えた看護・介護連携に加え、リハビリ、管理栄養士の参画で利用者へ更なるサービスの向上を図る。																																																				
業務（活動） 内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> 在宅での要介護者、医療ニーズの高い利用者の受け入れ 利用者の状態、介護者の状況に応じた「通い」「訪問」「泊まり」の柔軟な組み合わせと看護、介護の共同で在宅療養継続を目指す 在宅での看取りの支援 地域との連携、および地域活動への参加 																																																				
実績	<p>1. 年間実利用者数38名（うち短期利用者2名） 平均登録者数19.1名／月 新規登録利用者数17名 終了者数14名（うち看取り8名） 平均要介護度4.14 新規問い合わせ件数58件</p> <p>2. サービス集計 平均要介護度の推移</p> <table border="1"> <caption>年間看取り件数</caption> <thead> <tr> <th>月</th> <th>通い</th> <th>泊まり</th> <th>訪問</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>300</td><td>100</td><td>500</td></tr> <tr><td>5月</td><td>280</td><td>100</td><td>520</td></tr> <tr><td>6月</td><td>320</td><td>100</td><td>580</td></tr> <tr><td>7月</td><td>300</td><td>100</td><td>580</td></tr> <tr><td>8月</td><td>300</td><td>100</td><td>580</td></tr> <tr><td>9月</td><td>320</td><td>100</td><td>580</td></tr> <tr><td>10月</td><td>300</td><td>100</td><td>580</td></tr> <tr><td>11月</td><td>280</td><td>100</td><td>580</td></tr> <tr><td>12月</td><td>280</td><td>100</td><td>580</td></tr> <tr><td>1月</td><td>250</td><td>100</td><td>550</td></tr> <tr><td>2月</td><td>250</td><td>100</td><td>550</td></tr> <tr><td>3月</td><td>280</td><td>100</td><td>580</td></tr> </tbody> </table> <p>3. 年間看取り件数 自宅3件 そら5件</p> <p>4. 運営推進会議 開催5回（自治会長、民生委員等参加） ふれあい保健室活動（訪問看護ステーションと共同） (健康相談5件 健康講座4件（明野サロン） 地域向け保健室だより4回発行) 認知症カフェ虹 ふれあい保健室にて毎月開催（第2土） 参加者延べ42名参加 地域清掃1回／週</p>	月	通い	泊まり	訪問	4月	300	100	500	5月	280	100	520	6月	320	100	580	7月	300	100	580	8月	300	100	580	9月	320	100	580	10月	300	100	580	11月	280	100	580	12月	280	100	580	1月	250	100	550	2月	250	100	550	3月	280	100	580
月	通い	泊まり	訪問																																																		
4月	300	100	500																																																		
5月	280	100	520																																																		
6月	320	100	580																																																		
7月	300	100	580																																																		
8月	300	100	580																																																		
9月	320	100	580																																																		
10月	300	100	580																																																		
11月	280	100	580																																																		
12月	280	100	580																																																		
1月	250	100	550																																																		
2月	250	100	550																																																		
3月	280	100	580																																																		
目標の評価	<p>訪問看護ステーション併設の強みで、医療依存度の高い利用者（平均要介護4.14）の受け入れを行った。登録利用者数は目標の22名／月に届かず、また1か月を超える入院も月に複数名あり収益に影響した。中核病院連携室への空き状況のFAXに加え、近隣居宅支援事業所への営業を行い下半期後半には利用者紹介につながり登録数が増加した。</p> <p>看護・介護職との連携がとれ、リハビリ職や管理栄養士と多職種でLIFEを活用した質向上に取り組み、利用者のケアプランを評価するPDCAサイクルも機能していると考える。</p> <p>地域活動はふれあい保健室を軸に認知症カフェを毎月開催しており、地域住民の参加が増えてきている。運営推進会議は事業所の外部評価として、地域の方から貴重な意見をいただく機会となっている。</p>																																																				
今後の展望	<p>サービスを柔軟に組み合わせたケアプランの目標に基づき、利用者の自分らしい生き方を支える在宅療養の継続と看取り支援の強化を行う。</p> <p>ふれあい保健室活動を推進し、育んできた地域交流を広げる。</p>																																																				

文責：安部 寿美

1) 感染対策委員会（在宅部門）

構成員数	8名
2023年度 目標、方針	<ol style="list-style-type: none"> 標準感染予防策を順守することで施設内での感染拡大を予防することができる 拡大の予防策をスタッフに周知する 感染防止対策の推進・評価・検討 BCP作成しスタッフへ周知
業務（活動） 内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> 感染防止対策活動の推進 衛生物品や感染対策関連物品の検討 職員の感染防止対策に対する意識向上促進 <ul style="list-style-type: none"> ・感染症流行期の利用者、職員に対する注意喚起 ・職員研修（必須研修開催感染対策） ・利用者・職員の感染発生状況報告、検討 ・KICCの会議参加 ・定期的な会議開催4か月（4月・10月・3月）ごとに在宅部門（居宅・施設・ヘルパー・そら・訪問看護）
実績	<ol style="list-style-type: none"> 在宅部門での会議（年2回開催）ステーション・そら部門での会議開催（計5回） BCP作成 BCP机上訓練の開催（ミニ勉強会にて） 必須研修の開催（標準感染予防策について）
目標の評価	<p>2023年5月新型コロナウイルスの感染症法上の取り扱い5類移行をうけ、事業所ごとの対応の変更、対応を決めた。事業所毎の物品の常備の状況が違うので今後も変化に合わせて、相談、対応していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必須研修の開催により、各事業所、スタッフにアルコール消毒の必要性など周知できている。
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・BCP作成したが使用してみてブラッシュアップしていく。 ・振興感染に備えて、感染対策委員のスタッフ一人一人も感染対応策に関する意識を高くし、スタッフへの周知に一翼を担ってもらい、施設内感染拡大を防いでいく。

文責：二ノ宮 明穂

2) サービス向上委員会（在宅部門）

構成員数	10名
2023年度 目標、方針	<ul style="list-style-type: none"> ・接遇の向上を行い、利用者家族の満足度を上げる ・業務の効率化、職場環境の改善、安全性の確保 ・快適な環境で過ごして頂けるようクリーンリネスの推進
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> ・5S活動の推進 ・苦情、ご意見の情報共有 ・満足度調査実施
実績	<ul style="list-style-type: none"> ①クリーンリネスの実施（週1回） ②苦情、ご意見の情報共有（随時） ③満足度調査の実施（1回/年）
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ①週1回の頻度で各事業所で事業所内の清掃を実施。定期的に清掃、備品庫の整理をする事で快適な環境で仕事を行えるようにしている。備品庫の整理を行う事で効率化と安全性の確保が行えた。 ②各事業所間で随時管理者が苦情、意見について対応を行う。年末に委員会で苦情に関する情報共有を行えた。 ③満足度調査を各事業所で実施し問題点と良い点の確認を行う事が出来た。よい取り組みを事業所間で共有し他利用者への報告も行えた。
今後の展望	<p>2023年度の反省、2024年度の目標として</p> <ul style="list-style-type: none"> ①各部署でサービス向上委員会メンバーを中心に清掃と備品庫の整理を行いクリーンリネスの重要性と安全確保の為の啓蒙活動継続し定期的に委員会メンバーで情報共有を行う。 ②各事業所間で苦情対応に当たる事が出来ており、委員会での苦情の情報共有については来年度は実施しない方向で検討する。 ③満足度調査については接遇向上の観点から今後も継続し課題抽出と委員会メンバーにより良いサービス向上について話し合いを行い満足度向上を目指す。

文責：坂本 剛志

3) 安全対策・虐待防止委員会（在宅部門）

構成員数	けいわ訪問看護ステーション大分・佐伯3名 看護小規模多機能型居宅介護そら2名 大分豊寿苑ヘルパーステーション1名 大分豊寿苑居宅支援1名 計7名
2023年度 目標、方針	1. インシデント・アクシデントレポートを確実に報告する 2. インシデント・アクシデントを分析し対策のアドバイスを行い共有する 3. ヒューマンエラー対策の勉強会を行う 4. 身体拘束利用者の方の適正観察・検討内容確認 5. 安全文化に対する啓蒙活動を行う
業務（活動） 内容、特徴等	1に対して毎月WEBにて会議を開催。レポート数の報告を行う。確実に報告することができる。 2に対して、会議中に対策についての報告相談あり。話し合い各部署に対策共有できた。 3に対してヒューマンエラーの勉強会は講義でしか行うことはできなかった。今後も啓もう活動を行う。 4に対して看護多機能そらで行う身体拘束に対し毎月の人数確認、1か月に1回の評価内容の確認を行う。適性の状況を確認した。 5に対して今年度は医療安全機構の事例をトピックスとして紹介するようにした。全国で多いとされる事例を共有した。
実績	1. インシデント・アクシデントレポートの報告を受けた。けいわ訪問看護ステーション大分15件。看護小規模多機能そら14件。居宅1件。ヘルパーステーション2件、けいわ訪問看護ステーション佐伯1件の報告があった。けいわ訪問看護ステーションでは特徴的なものが薬剤関係のインシデントが2件、ドレーン・チューブが2件あった。看護小規模多機能そらの特徴的なものは薬剤関係が3件、転倒転落が2件だった。 2. 委員会で対策共有ができ、発生予防に向けて活動ができた。同じインシデントはなかった。 3. ヒューマンエラーに対しては勉強会にて知識を深めただけであった。 4. 身体拘束に対しては毎月1回評価ができ、適切に高速の運用ができている。 5. 医療安全機構のトピックスを紹介し、安全についての意識を高めつつあると考える。研修希望者が増加した。
目標の評価	初年度と比べレポート報告数は減ってきている。特に看護小規模多機能そらの報告数が減った。その傾向が良いことなのか悪いことなのか定かではない。今後も報告しやすい環境を作り、対策を真摯に立て皆に共有するようにしたい。
今後の展望	安全管理は質の高い医療や看護、介護を提供するためには不可欠と思う。質を担保するためにも、安全対策を視野に入れて活動していく必要がある。今後も同様の活動を続ける。最近はカスタマーハラスメントの事例、虐待に近いのではないかという事例の報告もある。在宅部門安全対策委員会としては上記の事例に向けても事例報告を受けるように来年度はしたいと考える。2024年度は在宅訪問部門安全・虐待防止委員会として機能を加え、虐待防止に向けて事例検討、対策検討、事例共有をしていきたいと考える。

文責：安東 幸子

4) 学術委員会（在宅部門）

構成員数	12名
2023年度目標、方針	2022年より始まった必須研修のオンライン化を今年度を通して完全にオンライン移行する。継続して学ぶ機会を保ち、よりよいサービスが提供できるよう業務に関連する最新の知見を提供し、職員の質の維持・向上を目指す。
業務（活動）内容、特徴等	必須研修についてはオンライン配信体制を整え、定常的な研修については講師負担などを軽減した。
実績	必須研修：コンプライアンス、リスクマネジメント、介護予防、感染管理、虐待・身体拘束防止、人権の擁護、認知症ケアについてのオンライン動画研修を行った。昨年まで動画はStream管理だったがSharePointに移行し管理体制を整えた。救急法について実地研修も実施。 ミニ勉強会：時々に合わせた勉強会の開催、日程、会場調整。
目標の評価	年度目標に関して、必須研修についてはよく体制作りが出来たと判断する。 ミニ勉強会なども定常開催する内容の場合は録画を再利用するなどの方法がある事を把握できた。しかし実施にあたっての講師選定に難航する場面が多かった。来年度は講師負担に配慮した公平性のあるミニ勉強会を開催できるように整える必要がある。
今後の展望	必須研修については現状の方法を継続していく。 ミニ勉強会については、講師負担などもあり講師依頼の割り振りに難航することがあった、例年講師を依頼される頻度が多い人、そうでない人が分かれるため、実施経験の少ない人より来年度は声掛けを行うようにしていきたい。 StreamやSharePoint内に過去の動画が残っており、再利用できる物は積極的に活用していきたい。

文責：吉江 溪介

5) 業務効率委員会（在宅部門）

構成員数	委員長1名、他8名
2023年度目標、方針	【目的】業務フローを見直し、生産性向上を図ることで事故のリスクを最小限にするとともに働きやすい職場環境を整える。 【方針】2022年度に行った業務効率に関する職員アンケートに基づき、課題抽出と課題解決に向け取り組む。
業務（活動）内容、特徴等	(1) 訪問スケジュール作成に伴う手順の煩雑さの解消 (2) 人事管理システム入力への困難感への対応 (3) 記録物作成の煩雑さの軽減 (4) 事務職員不在時の外来者対応の検討 (5) 管理日誌の入力の煩雑さの軽減
実績	委員会開催（計9回） 4/26、5/18、6/1、7/6、8/3、10/5、10/25、12/19、3/5
目標の評価	委員会にて具体的な対応方法を検討し、職員周知を図った。 (1) 2022年8月から導入した訪問スケジュール作成自動化システムの運用フローの定着が不安定であり、スケジュール作成自動化するために職員の業務負担が浮上した。業務効率化への費用対効果を鑑み、2023年7月にてスケジュール作成自動化システムとの契約を解除し、RPA利用による代替システムを内製化した。併せて、訪問スケジュール作成による訪問実績確認等の周辺業務を見直すことで作業時間の軽減が実現した。 (2) 人事管理システム入力できる端末台数が限られており、月間業務の集中がある、職員へ入力分散への声掛けを引き続き行う。今後職員ポータルサイト活用の予定があるため、内容を確認し運用の周知を行う。 (3) 電子カルテ内の情報分散により、二重入力の発生が散見される。居宅部門職員の要望を集約し、法人SEとの連携により業務の優先度に応じた対応を図る。 (4) 電話対応と集金時の金銭取り扱いについてルール化を図った。 (5) 業務日誌作成に対し、一定のルールを設けて作業効率を図った。
今後の展望	2024年度の介護報酬改定において業務効率化の定例開催が加算算定の要件になっている事業所もあることから、関連部署の必須参加の下、業務改善に向けた課題抽出と課題解決を目指す。

文責：島末 智美

6) コミュニティステーションふれあい保健室

構成員数	7名
2023年度 目標、方針	地域に住んでいる方々が安心して、できるだけ長く住み慣れたところで暮らし続けられるように介護、保健、医療、福祉、健康についての相談業務を行う。 健康増進・介護予防活動及び認知症カフェの開催により地域の方々との交流を図る。
業務（活動） 内容、特徴等	1. 相談対応 2. 健康講座・出前講座 3. 認知症カフェ虹の開催 4. ふれあい保健室たよりの発行
実績	1. 電話相談5件 2. 健康づくり教室4件 5月29日 「フレイルについて」明治明野公民館 5月31日 「フレイルについて」日の出公民館 6月 5日 「健康教室」明野天然町サロン 7月14日 「高齢者の栄養」明野アクロスホール 3. 毎月開催 延べ52名参加者 4. 年4回（5月、7月、11月、2月）に発行し明野池の平地区130班に配布と明治明野、池の平公民館、地域包括支援センターに設置
目標の評価	コロナ感染症の第5類移行となり、地域活動を行うことが出来た。認知症カフェも後半からは地域の方の参加者も増加している。保健室だより等でのふれあい保健室の紹介を行っているが、電話相談は少なく広報方法に検討が必要である。
今後の展望	地域活動を通して、地域の課題や住民の方々の知りたいことなどを把握し活動に反映させる。認知症カフェは小池原の5つの事業所（訪問看護、そら、グループホーム、ヘルパー、居宅支援）と共同し企画、運営を行い内容の充実を図りたい。

文責：安部 寿美

3

けいわ訪問看護ステーション 教育活動

1) 講演・ポスター発表・講義・指導・表彰

開催年月・依頼元・場所	活動名・参加者	開催年月・依頼元・場所	活動名・参加者
2023/6/4・9/16 大分県看護協会 2023年度訪問看護 ステーション管理者 育成研修プログラム	現状分析と課題解決に向けたアクション プラン作成・ハラスメントの対応 ●佐々木真理子	2023/9/1 大分県看護協会 高齢者権利擁護等推進 事業看護実務者研修	介護保険制度と看護職員の役割 ●佐々木真理子
2023/6/8 大分大学医学部 看護学科	在宅看護論「訪問看護の実践」 ●佐々木真理子	2023/9/6・11/7 大分県豊肥保健所 おおいた心と体の 職場環境改善 アドバイザー派遣	職場での腰痛予防対策について ●原口大輝
2023/6/9 大分リハビリテー ション学院	地域医療概論 「訪問看護の実際・地域における看取り」 ●佐々木真理子	2023/10/1 大分県看護協会 在宅の看護実践能力 向上研修	訪問看護ステーションにおけるリハ ビリ職の役割について ●安東由美子、橋本 卓
2023/6/16 大分県社会福祉介護 研修センター 令和5年度合格者介護 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	2023/10/13・20・27・ 11/10・17・24・ 12/8・15・22・ 2024/1/9・19 日本文理大学	スポーツ栄養学 ●吉良明日
2023/6/22 大分県立看護科学大学	在宅看護論「訪問看護の実際」 ●佐々木真理子	2023/10/18 介護労働安定センター	感染症について ●安東由美子
2023/6/23～24 第25回 日本医療マネジメント 学会学術総会	在宅医療および介護施設における 業務効率化の取り組み ●橋本 卓	2023/11/14 福島病院	課題を解きながら学ぶChatGPTの基本 ●吉江渓介
2023/6/30 大分県介護労働 安定センター 医療的ケア教員養成 研修	介護職員による医療的ケア制度概論 ●佐々木真理子、安部寿美	2023/11/17 産業理学療法 スキルアップ研修会	OPTA産業理学療法講師派遣制度 について ●河野銀次
2023/7/11・20、8/1、 9/5、10/19・28、12/8 大分県社会福祉介護 研修センター 令和5年度介護支援 専門員専門研修・ 更新研修過程Ⅰ・Ⅱ	看取り期における訪問看護サービス の活用 ●佐々木真理子	2023/11/25 法人内研修 プログラボ敬和会 大分鶴崎校 ChatGPTセミナー	ChatGPT基礎編 ●吉江渓介
2023/7/25・9/26 三菱商事太陽株式会社	運動と栄養について ●原口大輝	2023/12/16 法人内研修 プログラボ敬和会 大分鶴崎校 ChatGPTセミナー	ChatGPT応用編 ●吉江渓介
2023/8/9・11/7 大分県庁総務部人事課 令和5年度 おおいたこころと からだのセルフケア セミナー	実践！健康づくりのための運動 ●河野銀次	2023/12/24 大分県スポーツ学会 第14回学術大会	職場の健康文化が従業員満足度に 与える影響－医療・福祉産業の労働 者に対する横断調査－ ●河野銀次
2023/8/26・27 法人内研修 敬和会デジタル推進 委員会	ChatGPTとExcelを学ぶ 初級・中級教室 ●吉江渓介	2024/3/12 大分県東部保健所 東部圏域介護現場に おける看護と介護の スキルアップ研修	事例を通じた在宅医療介護連携にお ける多職種連携 ●佐々木真理子

2) 資格取得

取得日	資格名・資格取得者名
2023/4/27	Microsoft Office Specialist Excel2019 Expert 吉江渓介
2023/9/13	ノーリフティング・ケアコーディネー ターベーシック 河野銀次
2023/10/21	ITパスポート試験 吉江渓介

取得日	資格名・資格取得者名
2023/11/15	情報処理技術者（国家試験） 吉江渓介
2023/12/1	大分県糖尿病療養指導士 吉田 渉
2024/3/1	心不全療養指導士 吉江千穂

在宅支援クリニック すばる

1 理念

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（橋渡し）を行い、
その人の命と生き方を最大限に支援する。

2 統計

項目	2023.4	2023.5	2023.6	2023.7	2023.8	2023.9	2023.10	2023.11	2023.12	2024.1	2024.2	2024.3	
外 来	外来延患者(人)	322	357	344	350	379	355	333	343	359	356	348	339
	1日平均患者(人)	16	19	16	18	18	15	16	17	18	17	16	17
	在宅患者(人)	119	120	124	124	126	126	129	124	130	130	132	131
	※在宅患者のうち重症者(人)	23	28	29	28	31	28	26	19	21	23	22	24
初診数(人)	2	3	7	4	6	5	8	4	6	2	5	2	

項目	2023.4	2023.5	2023.6	2023.7	2023.8	2023.9	2023.10	2023.11	2023.12	2024.1	2024.2	2024.3	合計・平均
主要項目	訪問診療回数	257	282	280	272	284	274	281	273	279	290	276	282 3,330
	往診回数	35	47	44	46	61	37	30	40	45	33	44	35 497
	訪問診療回数+往診回数	292	329	324	318	345	311	311	313	324	323	320	317 3,827
	在宅患者数(在医総管)	119	120	124	124	126	126	129	124	130	130	132	131 平均 126
	増患数(在宅)	2	4	8	5	6	5	7	2	9	5	7	4 64
	脱落者(在宅)	2	3	4	5	4	5	4	7	3	5	5	5 52
	看取り患者数	1	3	0	2	4	4	3	0	3	3	0	1 24
	重症者数の割合 ※	19%	23%	23%	23%	25%	22%	20%	15%	16%	18%	17%	18% 平均 20%
	在宅患者診療単価/日	25,326	24,916	23,956	25,069	24,924	26,732	25,627	23,229	23,838	23,177	23,908	24,509 平均 24,601

※ 重症者 (次のような状態又は処置を実施していること)

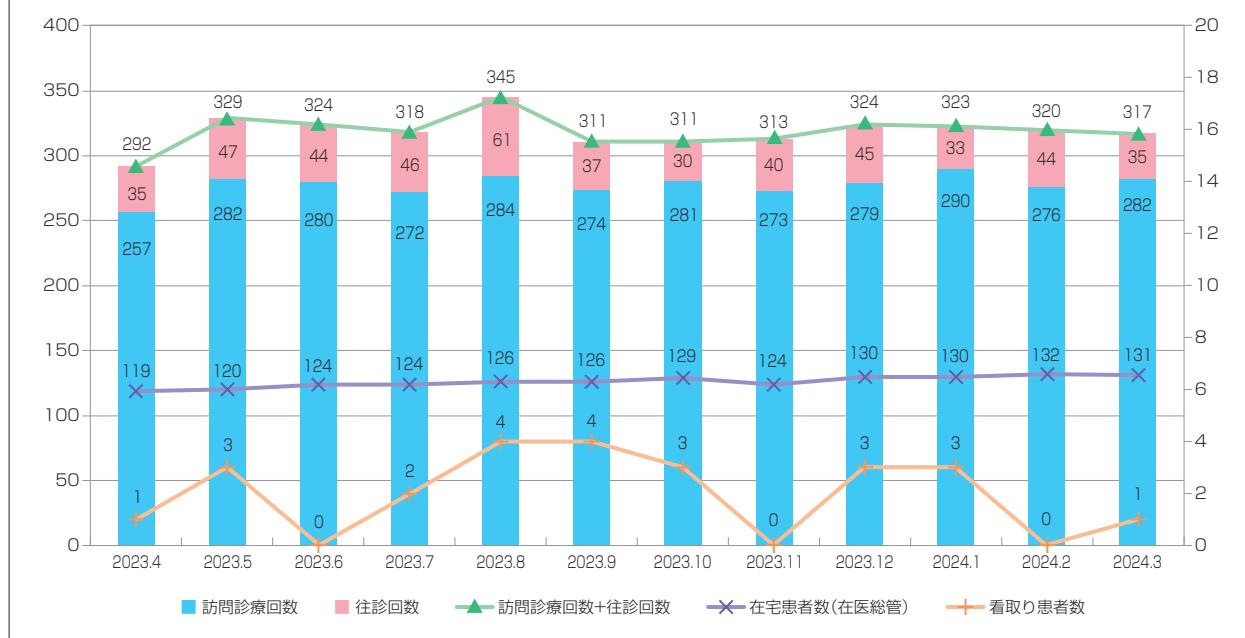
状態：末期の悪性腫瘍、指定難病、後天性免疫不全症候群、脊椎損傷、スモン、真皮を超える褥瘡

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ジンⅠ2製剤の投与

訪問診療、往診延件数推移



患者構成

自宅患者	25%
施設入所患者	75%

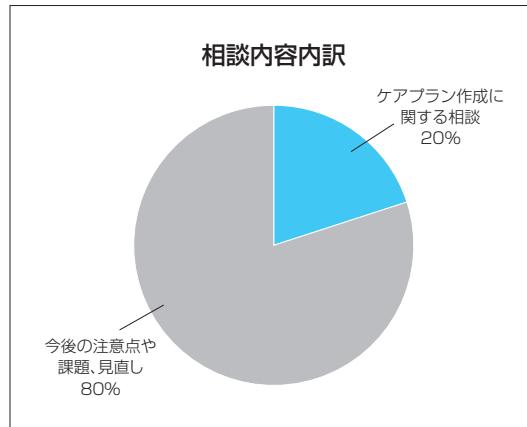
定期ケアマネ・主治医意見交換会

2023年度	2023.4	2023.5	2023.6	2023.7	2023.8	2023.9	2023.10	2023.11	2023.12	2024.1	2024.2	2024.3	計
開催数	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	22
ケアマネ参加者数	5	8	8	4	5	2	4	9	5	2	3	3	58
相談対象患者数	5	8	8	4	6	2	4	10	5	2	3	3	60

定期ケアマネ・主治医意見交換会 相談内容内訳

ケアプラン作成に関する相談	20%
今後の注意点や課題、見直し	80%

2023年度は新型コロナ感染症流行により電話による意見交換会を開催した。



すばる認定栄養ケアステーション

2023年度	2023.4	2023.5	2023.6	2023.7	2023.8	2023.9	2023.10	2023.11	2023.12	2024.1	2024.2	2024.3	計
居宅療養管理指導Ⅰ	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
居宅療養管理指導Ⅱ	1		6	12	13	12	12	4	7	6	1	2	76
在宅訪問栄養指導(医療保険)	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3

3 在宅支援クリニック すばる 教育活動**1) 講演**

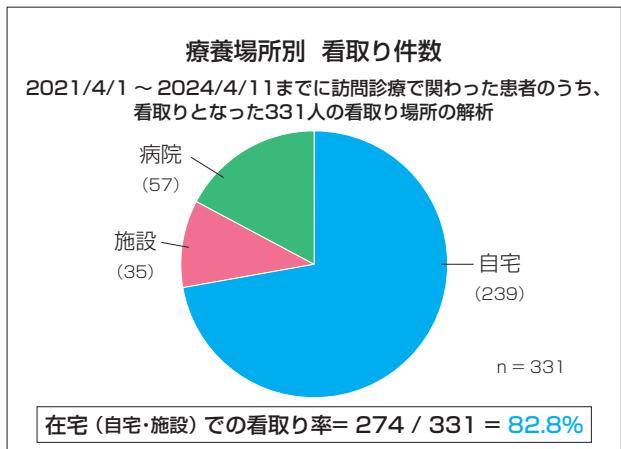
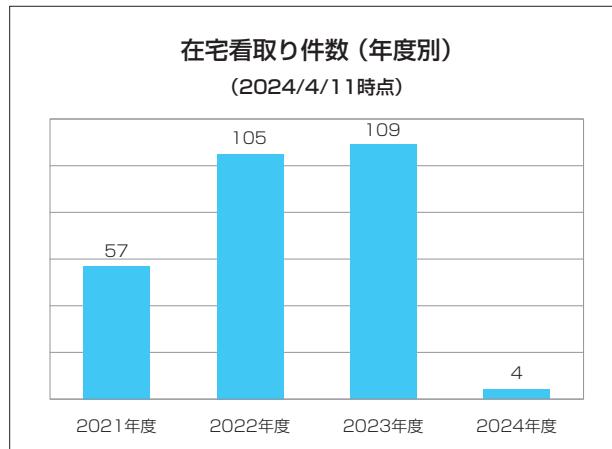
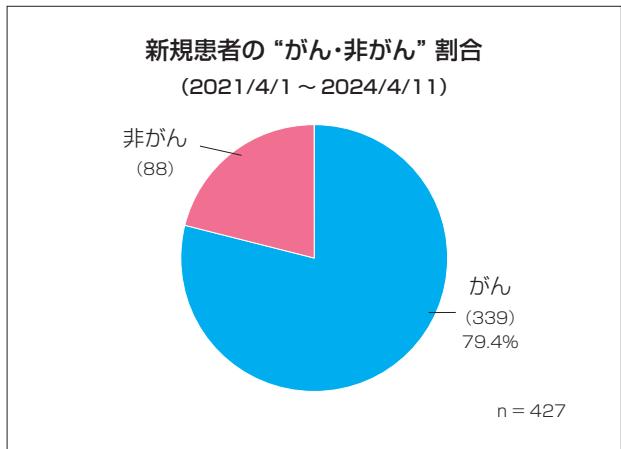
開催年月・依頼元	活動名・演者
2023/5/11 大分県スポーツドクター協議会	栄養サポートの実際について 吉良明代
2023/6/10 大分県スポーツ協会	スポーツ少年団 外傷・障害予防研修会 吉良明代
2023/6/28 大分県スポーツ協会	加盟協議団体 スポーツ医科学活用連絡協議会 吉良明代
2023/9/15 大分県理学療法士会	多職種連携促進研修会 吉良明代
2024/1/11 日本スポーツ栄養研究会	別府市立西中学校 スポーツにおけるREDsについて 吉良明代
2024/1/12 日本スポーツ栄養研究会	大分県立雄城台高校 スポーツにおけるREDsについて 吉良明代

けいわ緩和ケアクリニック

1

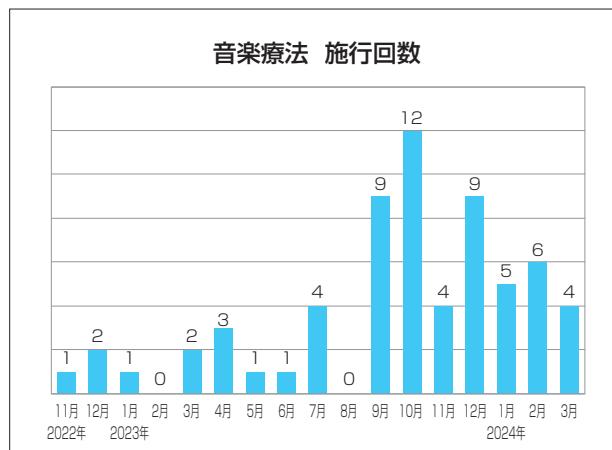
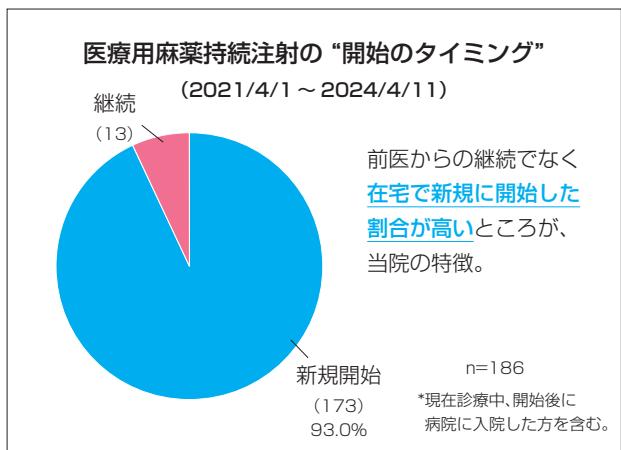
診療統計

	2023年4月	2023年5月	2023年6月	2023年7月	2023年8月	2023年9月	2023年10月	2023年11月	2023年12月	2024年1月	2024年2月	2024年3月	合計
訪問診療回数	253	264	261	235	240	204	184	146	144	160	185	181	2,457
往診回数	39	35	47	30	46	38	32	21	18	27	31	32	396
訪問診療+往診回数	292	299	308	265	286	242	216	167	162	187	216	213	2,853
訪問診療患者実人数	75	71	83	76	75	58	48	50	55	57	62	763	
新規紹介患者数	7	11	22	9	10	9	9	8	10	12	10	19	136
在宅看取り件数	10	6	11	10	8	11	9	10	6	3	13	12	109



在宅看取りとなった“がん患者” 242名の解析
(2021/4/1～2024/4/11)

項目	人数 (242人中)	実施率
<医療用麻薬使用状況>		
内服薬	190人	78.5%
貼付剤	52人	21.5%
座薬	49人	20.2%
持続注射 (PCAポンプ)	177人	73.1%
<鎮静施行状況>		
座薬 (プロマゼバム・ダイアップ)	102人	42.1%
注射 (間欠的/持続的)	19人 / 10人	7.9% / 4.1%
<処置関連>		
腹水穿刺	35人 / 105回	14.5%
胸水穿刺	8人 / 13回	3.3%
在宅輸血	2人 / 4回	0.8%



2

けいわ緩和ケアクリニック 教育活動

1) 講演

開催年月・依頼元	演題名・演者	開催年月・依頼元	演題名・演者
2023/6/11 介護教室＆家族会 in大分豊寿苑2023	人生会議って何だろう？ 伊東 威	2023/9/2 大分県看護協会	大分県看護職能別交流会実践報告、 職能II 稻生野麦
2023/6/16 大分県社会福祉介護 研修センター 介護支援専門員研修 過程Ⅰ	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」 稻生野麦	2023/9/21 明野地域包括支援 センター 明野地区民生 児童委員ACP勉強会	その人がよりよく生きるために人生会議 ～わたしたちにできること～ 伊東 威（講演者）
2023/6/23 大分県社会福祉介護 研修センター	介護支援専門員研修課程I・II/ 看取り期における看護サービスの 活用に関する事例 稻生野麦（ファシリテータ）	2023/9/26 大分豊寿苑	人生会議って何だろう？ 伊東 威 もしバナゲーム 金山小百合
2023/6/29 大分県立看護科学大学	在宅看護論： 在宅における緩和ケアの実際 稻生野麦	2023/11/19 大分県病院薬剤師会 定例会	在宅医療と緩和ケア 伊東 威
2023/7/27 大分県看護協会	脳血管患者・認知症患者のエンド・ オブ・ライフ ケア 稻生野麦（講演者）	2023/11/20 がん性疼痛 up to date	全人的苦痛の緩和を目指して 伊東 威
2023/8/24 鶴崎・東陽圏域事業所 交流会	その人がよりよく生きるために人生会議 ～わたしたちにできること～ 伊東 威（講演者） もしバナゲーム 金山小百合	2023/11/22 けんせい訪問看護 ステーション	人生会議って何だろう？ 伊東 威 もしバナゲーム 金山小百合
2023/8/24 湯のまち訪問看護 ステーション	人生会議って何だろう？ 伊東 威 もしバナゲーム 金山小百合	2023/11/24 TSUMUGI研修会	全人的苦痛の緩和を目指して 伊東 威 終末期の身体変化に対する看護に ついて 伊東 威、金山小百合
2023/8/30～ 大分県社会福祉介護 研修センター 介護支援専門員実務者 研修	介護支援専門員更新研修/ ケアマネジメントの展開 「看取りに関する事例」 稻生野麦	2023/11/24 大分市東部 看護ネットワーク 研修会	人生会議って何だろう？ 伊東 威 もしバナゲーム 金山小百合
		2023/12/14 大分県東部保険所 地域保健課	人生会議って何だろう？ 伊東 威 もしバナゲーム 金山小百合

2) サロン・地域活動

開催年月・依頼元	活動名・参加者
2023/5/23 大分市長寿福祉課	地域ケア会議（明野） 金山小百合（アドバイザー）
2023/10/17 大分県看護協会	訪問看護ステーションアドバイザー 派遣事業／推進会議 金山小百合
2023/10/18 大分市長寿福祉課	歯科医師・医師等の多職種が参加 する地域ケア会議 金山小百合
2023/11/2 大分市長寿福祉課／ 大分県訪問看護 ステーション協議会	地域ケア会議（大分西） 金山小百合（アドバイザー）
2023/11/15 大分県福祉保健部 高齢者福祉課	令和5年度地域ケア会議アドバイ ザー全体研修報告会 金山小百合

3) Web勉強会

開催年月・依頼元	活動名・参加者
2023/4/1～2024/1/31 けんせい訪問看護 ステーション向け Web勉強会	緩和ケア 5minutes 勉強会 (計15回) 伊東 威
2023/4/1～2024/3/31 アルメイダ訪問看護 ステーション向け Web勉強会	緩和ケア 5minutes 勉強会 (計15回) 伊東 威

佐 伯 保 養 院

1

外来実績

外来延人数 5,247 人

1日平均外来人数 17.7 人

新患数 236 人

2

入院実績

入院延人数 57,851 人

1日平均在院患者数 158.4 人

病床稼働率 88.0%

新入院数 136 人

新退院数 136 人

敬和國際醫院

1. 理念

敬和国際医院は、敬和会ヘルスケア・スマートリンクの一環として、東京、関東エリアの医療・介護・福祉のネットワーク創りの基点として、また、在日・訪日外国人に対して医療を提供し、敬和会の国際化構想を進める。

2. 診療科目

内科 外科 循環器内科 消化器内科 心臓血管外科

3. 医師

大橋 京一、白尾 國明、俞 剛、宮本 隆司、大橋 潤平

4. 連携病院

都立広尾病院、日本赤十字医療センター、東京高輪病院、東京慈恵会医科大学病院、北里大学北里研究所病院、大分岡病院

5. 事業

- | | |
|------------|---|
| 2023年3月 | 東京都診療・検査医療機関整備事業補助金を取得し、感染症予防対策を行った |
| 2023年4月、5月 | 東京都発熱外来医療施設としてゴールデンウィークに発熱外来を実施 |
| 2023年4月より | 2022年1月より開始したコロナワクチン接種を継続して実施 |
| 2023年6月 | 東京都外国人患者受け入れ体制整備事業により英語・中国語のホームページ作成、英語・中国語表記の案内板掲示
マイナンバー保険証読み取り設備の設置完了 |

6. 診療実績

外来患者：196名　外国人患者：60名　ワクチン接種：12名　延べ 268名

7. 今後の計画

東京都外国人患者受け入れ補助事業補助金などにより、外国人患者数は昨年度より2倍以上に増加した。今後、インバウンドの増加が予想され、外国人患者の受け入れ体制を強化する計画である。インターネットを利用し、TikTok, Instagram, Facebook等に映像を掲載することにより敬和国際医院の周知をはかる。

X

敬和國際醫院

社会医療法人敬和会 2023年度事業報告書

発行日：2024年7月22日

発行所：社会医療法人敬和会
〒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 大分県大分市顯徳町2丁目2-38
Tel.097-532-3805

□ **大分岡病院**

〒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 (地域・患者総合支援センター)
○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**

〒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**

〒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 大分市小池原1021番地
TEL 097-551-1767 FAX 097-551-1722

□ **けいわ緩和ケアクリニック**

〒870-0013 大分市浜町東1組
TEL 097-535-7935 FAX 097-535-7936

□ **けいわ訪問看護ステーション**

〒870-0147 大分市小池原1021番地
TEL 097-547-7822 FAX 097-547-9080

□ **佐伯保養院**

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

□ **敬和国際医院**

〒108-0072 東京都港区白金1丁目25-27 布施ビル2階
TEL 03-6432-5070 FAX 03-6432-5071