



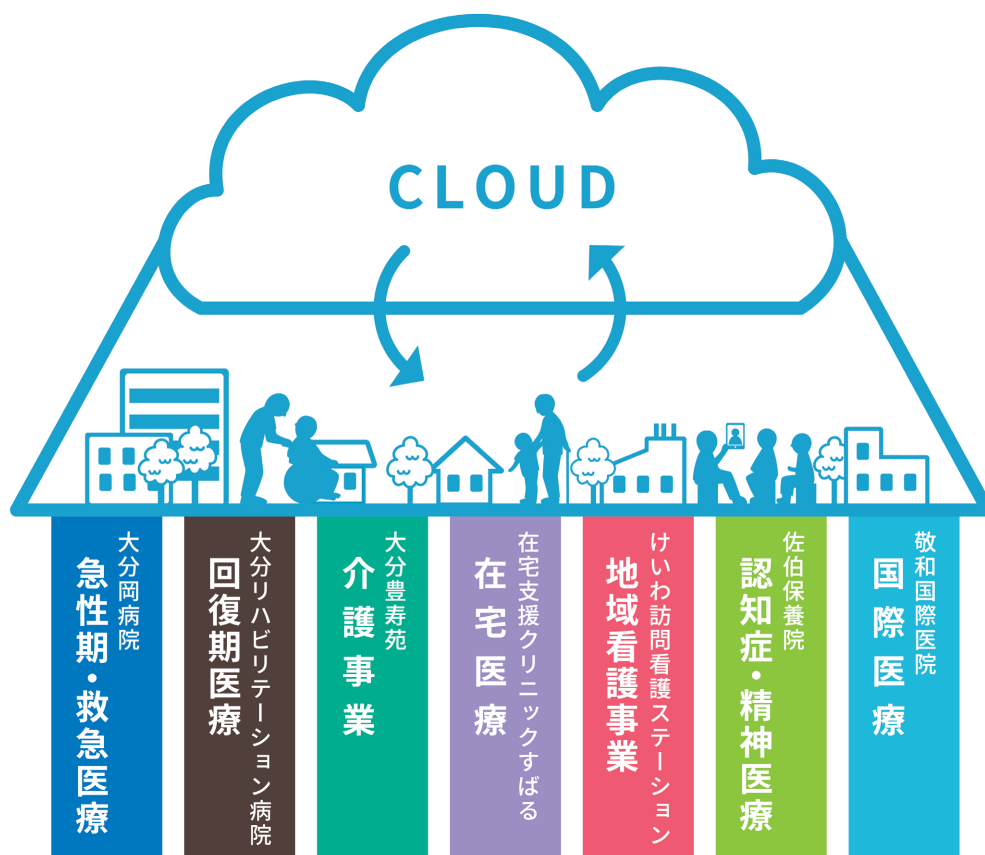
社会医療法人 敬和会

2024年度

事業報告書

自 2024年4月1日 ― 至 2025年3月31日

敬和会ヘルスケア・スマートリンク 3.1



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 院長代行	7
佐伯保養院 院長	8
敬和国際医院 院長	9

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) 内科	
6) 形成外科	
7) 整形外科	
8) 脳神経外科	
9) 救急科	
10) 放射線科	
11) 大分サイバーナイフがん治療センター	
12) 麻酔科	
13) 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	68
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・人事課・人材開発課	
15) 健康推進課	
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	85
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) 危機管理対策委員会	
18) 医療情報システム管理委員会	
19) 診療情報管理委員会（個人情報保護）	
20) ES向上委員会	
21) CS向上委員会	
22) 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	

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) 診療圏	
4) 年齢性別	
5) 退院患者疾病統計	
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	141
	1) 医療安全管理委員会	
	2) 感染管理委員会	
	3) 労働安全衛生委員会	
	4) 臨床検査適正化委員会	
	5) 診療情報管理委員会（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	152
	1) 講演・ポスター発表・講義・指導・表彰	
	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	157
2	委員会組織図	158
3	年間行事	159
4	統計	160
5	大分豊寿苑 部署別活動報告	161
	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	178
	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（施設部門）	
	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	185
	1) 講演・ポスター発表	
	2) サロン・地域活動等	
	3) 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	189
	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	194
	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) 業務効率改善委員会（在宅部門）	
	6) コミュニティステーションふれあい保健室	
	7) 防災委員会	
3	けいわ訪問看護ステーション 教育活動	199
	1) 講演・ポスター発表	
	2) 講師・サロン他	
	3) 資格取得	
Ⅶ 在宅支援クリニック すばる		
1	理念	203
2	統計	203
Ⅷ 佐伯保養院		
1	外来実績	207
2	入院実績	207
Ⅸ 敬和国際医院		
		211
X 資 料		
		215

ごあいさつ

2024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

I

い
あ
い
さ
つ

敬和会全体の事業をまとめた、2024年4月から2025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。

理事長の業務としては、前年度11月末の理事会ならびに社員総会の決議により、理事長が在宅支援クリニックすばるの院長を兼任することになりました。24年度も引き続き、大分岡病院、大分リハビリテーション病院、佐伯保養院の統括院長を兼任しています。

多くの職員のご協力のもと、各施設の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、各施設の経営の改善が着実に進みました。

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施設の経営をあらためて、つぶさに見る機会を得たことは、理事長として良い経験となりました。

次に、法人の新たな取り組みについてご報告します。まず、法人内連携を促進する取り組みについてです。かねてより、敬和会ヘルスケア・スマートリンクというビジョンを掲げてはいるものの、これまで施設間連携は決してスムーズではありませんでした。特に大分岡病院と大分リハビリテーション病院においては、それぞれの急性期並びに回復期という施設機能を十分に発揮するためにも、連携の改善と強化が求められていました。

両病院における連携改善の取り組みとともに、看護部主導によるPFM（移行期ケアシステム）の開発と実装が順調に進み、施設間連携が大幅に改善されました。PFMとは、法人内連携を強化することで、療養環境が変わっても、各施設での医療・ケアの質が落ちないようにするための新しいシステムです。各施設の持つ質の高いヘルスケアサービスを、個々の患者さんに合わせて、包括的かつタイムリーに提供することができます。また、より早く自宅ならびに社会復帰が可能となります。

このPFMの効果も相まって、徐々に大分岡病院の稼働率が高まることによって、転院ならびに退院が促進され、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ています。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。今後、このPFMを、敬和会の全ての施設の連携に利用されることを期待しています。

次に、ヘルスクラウド・つなクラについてですが、当初、緩和ケアにおけるACP情報の共有を目的に開発と実装が進んでいましたが、「けいわ緩和ケアクリニック」の閉院に伴い、情報共有の目的を、ACPのみならず、一般疾患にも適用できるように開発を継続してきました。今後は、敬和会を利用される患者さんへの利用を中心に適用を進めていきますが、利用時の様々な課題を順次克服しながら、利便性を高め、地域における医療介護情報共有基盤としての活用を期待しています。

さて、最後になりますが、法人が長年取り組んできた職員のウェル・ビーイング（心身ともに健康で働き甲斐のある状態）を向上するための取り組みを、健康経営推進委員会を中心に行ってきましたが、年度末に経済産業省による「健康経営優良法人」の認定を得ることができました。これも全ての職員の皆様のご協力のおかげと心から感謝申し上げます。今後とも職員におかれましては法人運営への変わりぬ、ご協力ご支援をお願い申し上げます。

大分岡病院 ご挨拶

大分岡病院 院長 亀井 誠治

I

い
ま
あ
い
や
し

2024年度の事業報告書の発刊にあたり、ご挨拶申し上げます。

大分岡病院の規定により、前院長である古川雅英名誉院長が院長職を代わらなければならなくなり、2024年7月1日より、私が大分岡病院の院長に就任いたしました。また、2024年4月より、脳神経外科部長戸井宏行先生、吉住房美看護部長が副院長に就任されました。常勤医として、4月に村上和成先生（消化器病センター長）、御手洗敬信先生（循環器内科医長）、岩永賢三先生（循環器内科医員）、松本紘明先生（消化器外科医員）、荒井恵里佳先生（形成外科医員）、小池祐稀先生（形成外科医員）、6月に野田祥平先生（放射線科医長）、10月に岡 泰浩先生（麻酔科医員）、永田芙由美先生（形成外科医員）が赴任されました。初期臨床研修医として6名を迎え、4名が卒業されました。

大分岡病院は、地域医療支援病院、二次救急指定病院として、急性期病院としての役割を担っています。2024年7月より、「安心な低侵襲治療と信頼の救急」をスローガンに掲げ、診療を行ってきました。いずれの診療科も、地域の医療機関からの紹介を積極的に受け入れ、2024年度は前年度以上の症例件数となっていました。また、救急患者変への対応をさらに充実させるため、戸井副院長を中心に、すべての医師の協力のもと、救急体制を立て直しました。現場の意見を聞きながら、修正を繰り返し、救急車の搬送台数が2,993台と3,000台近くの台数に達しました。また、急性期充実体制加算に関しましては、2024年度の基準は達成することができました。2025年度は、急性期充実体制加算2を獲得するため、全身麻酔件数2,000件/年、6歳未満の手術件数40件/年を目標としています。病院のリノベーションも第2フェーズへ進み、事務室およびリハビリ室が移動となりました。今後、2階の新病棟の工事、ERの拡張工事、ICUと薬剤部の移転工事、ハイブリッド手術室の工事が予定されています。

今後も、急性期病院としての役割を果たすべく、職員一同がひとつとなって、努力して参ります。皆様方には、引き続きご支援、ご協力下さいますようお願い申し上げます。

最後に、事業報告書の作成に尽力頂いた職員に対しまして、感謝申し上げます。

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 小埜 崇

I

ごあいさつ

大分リハビリテーション病院は、回復期リハビリテーション専門病院という性格から、各医療施設からの紹介と、退院後の周囲の医療・介護福祉、そして地域の皆様方の御協力を得ながら成り立っております。まだ大分東部病院であった2014年に回復期病棟40床から開始され、2017年には現大分リハビリテーション病院に改名され、同年介護事業も開始になっており、2022年には病床数120床まで増床となっております。ここまで拡充してまいりましたのは、ひとえに周囲の医療・介護福祉・地域の皆様方、そして病院を支えてきてくれた職員達の御力添えによるものであり、心より御礼申し上げます。

現在の医療体制からは、急性期病院は在院日数を含め要件が厳しくなっており、より早期に回復期病院が受け入れる必要性が増してきていると思っております。当院は回復期というカテゴリーですが、現状は亜急性～回復期という状態になっていると感じており、医師数・スタッフ数・設備の問題もありますので、どのような状態でも受け入れることができるわけではありませんが、以前と比してより早期の状態からの受け入れを進めており、病床稼働率も順調に上がってきています。

かなり大変な状況ではあるのですが、医療・介護に関わる職種というものは、患者さんその人・そのご家族の「人生」に関わるものであり、そのことを心に留めて業務に臨まなくてはなりません。急性期も回復期も、それは医療サイドの分け方であり、患者さんにとっては病気に対する連続した治療であることは、決して忘れないようにしております。

2025年2月には病院機能評価の受審を無事終えることができ、御指摘いただいた部分をしっかりと認識し、より良い病院へしていくよう職員一丸となって改善していきます。

わが国は本格的な高齢化社会を迎えており、医療を取り巻く環境は急速に大きく様変わりをしてきており、病院に求められる機能も順次変化してきています。それでも患者さんが少しでも早くより良い状態になって社会に復帰するということは、我々医療関係者の変わらない目的であると思います。

そのためにも当法人内及び周囲の医療機関・介護福祉の皆様方との連携を密にして、地域に根差した患者さんに選ばれる病院を目指して努力してまいりますので、これからも皆様方の協力を頂けましたら幸いに思います。

大分豊寿苑 ご挨拶

大分豊寿苑 施設長 岸川 正純

I

いよいよ

2024年4月に6年に1度の診療報酬と介護報酬の同時改定がありました。(2018年4月から老健は5段階にランク分けされています。大分豊寿苑は最上位の超強化型を当初より取得し、維持しています)超強化型老健は基本報酬が3年前の介護報酬改定時と比較して4.4%のアップを認めてくれました。(ちなみに最下位のその他型は1%アップです)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。また職員の賃金も4月より平均2.5%ベースアップしています。

これまでインカム、電子カルテ、介護ロボット(眠りスキャン)の導入を行ってきましたが、2024年4月の同時改定より始まった生産性向上推進体制加算を算定できています。

リハビリでは歩行トレーニングロボットを導入して、利用者さん毎に最適な運動負荷を与えて成果を上げています。通所リハビリでは“トルト”で歩行分析を行い、利用者さんの歩行の改善ポイントを指摘し、おすすめの運動を提案しています。

大分豊寿苑のサーバーと大分岡病院のサーバーとのネットワークのリプレースの準備を2024年4月から開始しています。ネットワークの能力が向上すれば、電子カルテの作業効率が上がり、職員の業務負担の軽減が期待されます。また大分豊寿苑内の回線をバス型からスター型に切り替えて、通信障害を起こしにくくする予定です。また水害に備えて本館1階に設置しているサーバーを3階に移設します。Free Wi-Fiにして、職員が自分のスマホから情報の閲覧をしたり、eラーニングにアクセスできるようにします。利用者さんもネット情報の閲覧やYouTubeを見たり利便性が向上します。電子カルテでは“楓モバイル2”の導入を予定しています。各職員がタブレット端末から電子カルテの入力が可能になります。これらは2025年8月に完成予定です。

2024年4月に大分豊寿苑内の入所、通所、訪問リハビリの一体的なサービス提供体制構築のために「老健みらい会議」を立ち上げました。月に1回会議を開催して、在宅復帰と在宅支援の推進を図っています。

2024年5月に「デジタルプログレス(略称:デジプロ)」を立ち上げています。12月に各職場(事務、入所、リハビリ、グループホーム、居宅、看護多機能、小規模多機能、ヘルパーステーション)から参加者を募っています。参加者は、デジプロでデジタルスキルの向上を図り、各職場に持ち帰って現場の業務改善に繋げています。

2024年9月25日Webでミャンマーの技能実習生希望者との面接を行い、大分豊寿苑は2名を選びました。2025年8月に来日予定です。(2025年3月28日に発生したミャンマーの地震のため来日予定が変わる可能性があります)

2025年1月21日～1月22日に大分市指導監査課による運営指導がありました。大分豊寿苑は介護保険制度に則った、適切な運営を行っていることが認められました。

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 院長代行 姫野 浩毅

【在宅支援クリニックすばる】は敬和会の在宅拠点として『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』という行動指針の中、24年10月で10周年を迎えました。

14年10月1日、15床の有床診療所として総勢11名（エトー外科からの8名を含む）の職員とともに在宅支援診療所として船出した日を懐かしく思います。

10年を振り返ると、①2016年10月より法人方針にて無床診療所への転換（病棟担当職員6名と無情の別れ）。②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。③当院施設内に2017年度より大分豊寿苑訪問看護ステーション本部移転。④2018年度より看護小規模多機能型居宅介護そら開設。途中⑤緩和ケア医の参画から法人内独立援助。そして⑥コロナ禍での現場奮闘（最前線で頑張った職員達は誇りです）。

また、この間の取り組みとして、i) 地域のケアマネージャーとの定期意見交換会、ii) 介護職との医療的連携を踏まえた寺子屋『すばる塾』開講、さらにiii) 急性期医療と在宅の連携、iv) 高齢者救急（在宅トリアージ）の実践を繰り返してきました。

在宅支援診療所の最大要件は、24時間365日対応です。この10年間、自分の人生を賭し取り組んできました。私個人が最大のパフォーマンスを出し尽くせたのも、職員達の最大限の協力と法人全体のご支援の賜物と改めて感謝いたします。ただ、2020年からのコロナ禍と私の家族の体調不良が重なり、筆舌に尽くしがたい思い出でもあります。

24年度の実績は、訪問診療総数 3,511 (3,330) 件、往診総数549 (497) 件、一月あたりの在宅患者数は140 (126) 名、在宅看取り総数22 (24) 件でした。() は前年度実績。

結果として過去最大の活動実績でした。当院の特徴は、非癌患者中心の訪問診療です。看取り件数が少ない点は、かかりつけ患者さんに永く寄り添っている証と考えます。

但し施設患者が多く、将来の診療報酬改定を鑑み、24年10月より施設患者対応を抜本的に見直し、そのタイミングで私自身も医院内の役割を最前線から後方支援としました。最大の活動実績ながら、収支が下がった点はここに理由があります。

25年度は、2040年に向けた新たなステージが始まります。新設された在宅支援センターの医療中核として、「令和時代の」「より持久力・体力のある」在宅支援クリニックを目指します。

“すばる”のモットーは敬意と思いやり、尊敬と寛容です。これからも初心を忘れずに日々精進してまいります。

追伸) 岡宗由前会長、父・姫野研三を看取れたのは最大の名誉、最高の親孝行でした。

佐伯保養院 ご挨拶

佐伯保養院 院長 豊岡 真乗

I

いよいよ

コロナ禍が落ち着いたと思われた2024年度ですが、当院において、まだまだ影響が少なくなかった一年となりました。2023年に新型コロナウイルス感染症が5類へと変更され、社会活動は少しずつ正常化されていきましたが、感染の勢いは変わらず、当院でも2024年7月、8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。これまでの集団感染発生時と同様に、一定期間の入院制限や精神科作業療法・生活機能訓練の中止をせざるを得なくなり、一時的に業績の悪化がみられました。しかし、数年続いたコロナ禍における病院運営を教訓として、職員が一丸となり、積極的な入院受け入れと当院で対応可能な身体疾患の治療を行うことで、入院稼働率は前年度を大きく上回る93.8%となりました。

体制については、2023年度より開始した新たな体制づくりを2024年度も引き続き行いました。まずその一環として、病院名改称に向けた準備を行い、次年度より「おおいた県南ホスピタル」と改称することと致しました。この改称は単に名前を変えるということではなく、県内でも著しく高齢化率が高い県南地域の精神医療を「支えたい」という願いとともに「支えていく」という覚悟が含まれています。次に、組織の方向性を統一するため職員とともにミッション・ビジョン・バリューを作成し、このミッション・ビジョンを達成するためにBSCを作成しました。並行して次年度導入予定の新しい人事制度に向けての評価基準づくりも行いました。人材においては、常勤医2名、非常勤内科医1名、看護部長代行1名を確保し、組織の一層の充実を図りました。また、ミャンマーから来る技能実習生受け入れの準備、RPAを含めたデジタルヘルスケアの推進など進めてまいりました。

このように、当院は新たな病院組織づくりの最中にあります。今後もその方針は変わりません。入院稼働については、これまで通り、地域医療を支えるべく入院を積極的に受け入れていきます。先述の通り、特に県南地域は高齢化率が40%超と著しく高いため、認知症を含めた高齢者の方々が安心して受けることができる医療サービスの提供を心がけます。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、高い入院稼働率（97%以上）を目指します。また、退院後に患者さんが地域において安心して生活できる支援を行うため、生活の場や就労支援の場となる福祉施設の設立を検討します。病院組織としての体制づくりについては、引き続きやりがい・働きがいがある職場づくり、健康維持可能な職場づくり、キャリア形成のための教育の推進を進めてまいります。

今後はBSCの運用を通して、職員のモチベーション増加、生産性向上を図り、患者さんへの良質な医療の提供を行ってまいります。今後も健康的な経営を維持し、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考えております。

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、2020年6月に開院し、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。

敬和国際医院は新型コロナパンデミック騒ぎの中で、診療を続けてきた。昨年から今年にかけて、新型コロナウイルスのみだけではなく、インフルエンザ感染の爆発的な増加もあり、感染症対策が重要事項であった。これまで施設内感染予防対策に力を入れており、コロナウイルス感染予防マニュアルを作成し、受付には透明のビニールシートを吊るし、発熱患者の対応には、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きた。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にあたってきた。東京都は今後起こりうる新興感染症発症、新型インフルエンザ感染症などの蔓延を防ぐため、感染症に係る医療措置協定を求めてきたので、敬和国際医院は東京都知事と協定を結んだ。これにより、東京都の感染症指定医療機関に指定され、新興感染症対策補助金により、簡易ベットを購入することができた。今後も感染症の医療に取り組んでゆく。

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。敬和国際医院は外国人患者受入れ体制整備を進めており、昨年度東京都の外国人患者受入れ体制整備補助金を獲得した。敬和国際医院のホームページに英語版、中国語版を追加作成し、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、受付には在日中国人が2名勤務しており、中国語、英語の対応が可能となっている。受診してくる外国人患者の多くは中国人、台湾人であるが、欧米の患者も少数だが、来院している。外国人患者数は昨年度より、増加しており、インバウンドの自由診療の外国人患者数も増えている。

白金商店街では、現在再開発が進められており、すぐ近くに、40階建てと20階建てのタワーマンションが建設される予定である。さらに外国人居住者が増えることが予想される。今年度は港区高輪地区にデジタルサイネージ広告を設置する予定になっており、敬和国際医院の周知をさらに進めてゆくつもりである。

事業所概要

1 沿革

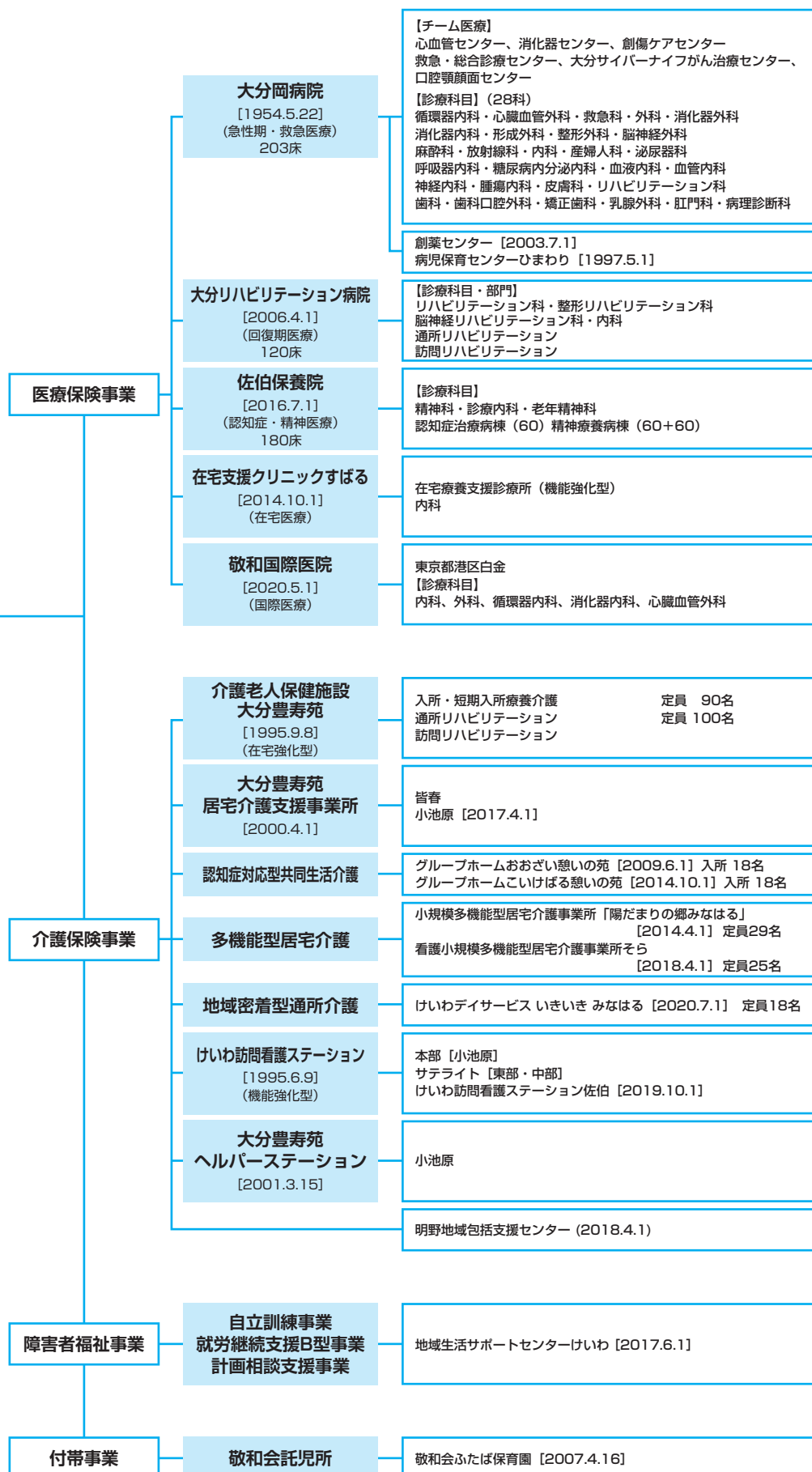
1954年 5月 22日	岡 医 院	岡医院開設（8床） 院長 岡宗由（産科、婦人科、外科） 住所 大分市大字鶴崎1332の1
1956年 2月 13日	岡 医 院	岡医院（19床）増床
1963年 7月 11日	大分岡病院	診療所から病院へ 40床開設
1964年 6月 2日	大分岡病院	救急病院告示承認
1964年 9月 9日	大分岡病院	病床数 61床に増床
1966年 4月 17日	大分岡病院	病床数 80床に増床
1970年 12月 2日	大分岡病院	X線テレビ（日立DR-125VT）導入
1981年 4月 7日	大分岡病院	頭部CTスキャナー（東芝TCT-30）導入
1982年 1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	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）
	大分岡病院	DPC対象病院
		日本形成外科学会教育関連施設認定
	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
	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	泰達国際心臓血管病医院（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） 回復期リハビリテーション病棟開設（40床）
	大分豊寿苑	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 通所リハビリにインカム導入
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） 看護小規模多機能型居宅介護「そら」開設
	けいわ訪問看護ステーション	電子カルテ導入
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21推進協力 健康経営事業所認定
2018年 9月 1日	大分豊寿苑	電子カルテ導入
	在宅支援クリニックすばる	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	口腔顎顔面外科・矯正歯科が「マキシロフェイシャルユニット」へ名称変更
2019年 1月	大分豊寿苑	眠りスキャン導入
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 在宅支援クリニックすばる	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 「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	敬和国际医院	敬和国际医院開設 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 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） 院長 井上敏就任
2020年 9月 1日	大分豊寿苑 大分リハビリテーション病院	けいわデイサービスいきいきみなはる開設 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 在宅支援クリニックすばる	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 けいわ訪問看護ステーション	けいわ緩和ケアクリニック開設 院長 伊東威就任 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 佐伯保養院	院長 岡敬二就任（理事長兼務） 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 けいわ訪問看護ステーション 在宅支援クリニックすばる	プログラボ大分鶴崎閉校 皆春サテライト廃止 「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
2024年 5月22日	大分岡病院	創立70周年記念日
2024年 5月23日	大分リハビリテーション病院	MRI（1.5テスラ）更新
2024年 7月 1日	大分岡病院	名誉院長 古川雅英就任 院長 亀井誠治就任
	けいわ緩和ケアクリニック 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） 院長 小埜崇就任
2024年 8月 1日	佐伯保養院	2階B病棟を精神療養病棟から精神一般（15：1）に変更 3階C病棟を精神一般から精神療養病棟（15：1）に変更
2024年 9月20日	けいわ緩和ケアクリニック	閉院
2024年10月 1日	在宅支援クリニックすばる	院長 岡敬二就任（理事長兼務） 創立10周年 院長代行 姫野浩毅就任
2024年12月26日	大分リハビリテーション病院	マルチスライスCT16列より32列CTに更新
2025年 2月 2日	敬 和 会	第16回 敬和会合同学会（J:COMホルトホール大分）
2025年 3月31日	けいわ訪問看護ステーション	大分中部サテライト廃止

社会医療法人
敬和会

1) デジタル推進局

構成員数	コアメンバー 28 名
2024年度 理念、目標	<p><デジタル></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 従来の事務的業務を根本から見直しデジタル技術の中核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 2. 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"> 1. 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。 2. 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。 3. 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。
業務（活動） 内容、特徴等	<p><デジタル></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 実業務課題のソリューション開発・実装 2. 敬和会デジタルリーダー認定制度の確立 3. 敬和会デジタル教育システムの構築 4. 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"> 1. 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。 2. 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。 3. 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。 4. メンターシステムを導入し、若手リーダー候補をメンティーとして、経験豊富なメンターによるメンタリングを実践する。 5. 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発揮できる環境を構築する。 6. データサイエンティストと共同で、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"> 1. データサイエンスチーム <ul style="list-style-type: none"> ・敬和会学会：3件（ポスター2件、口述1件） ・デジタル推進局月例報告会：3件（健康経営、HAFD、LIFE） ・従業員エンゲージメント調査分析 ・LIFE データ（介護データ）分析 ・介護サービスの生産性向上・労働時間調査分析 ・医療・介護福祉機器評価ラボ事業（大分県）データ分析・敬和会学会：3件（ポスター2件、口述1件） ・デジタル推進局月例報告会：3件（健康経営、HAFD、LIFE） ・従業員エンゲージメント調査分析 ・LIFE データ（介護データ）分析 ・介護サービスの生産性向上・労働時間調査分析 ・医療・介護福祉機器評価ラボ事業（大分県）データ分析 <p><学会実績></p> <ol style="list-style-type: none"> ①第35回全国介護老人保健施設大会岐阜 松田 「LIFE データを用いた機械学習による排尿改善に影響する因子の検討」 ②第34回日本産業衛生学会全国協議会 河野 「医療・福祉産業における労働者のワークエンゲージメントが職場推奨度に及ぼす影響－職場の健康文化と知覚された上司の健康支援の媒介効果－」

実績

- ③大分県スポーツ学会 第15回学術大会 河野
「医療機関における業務中の腰痛発生リスク要因の観察調査－経験年数別分析－」
- ④第8回日本循環器理学療法学会学術大会 平松
「高齢心臓血管外科術後患者の術前後SPPB変化を予測する機械学習モデルの作成
～多クラス分類による検討～」
- ⑤日本リハビリテーション医療デジタルトランスフォーメーション学会第2回学術集会
「高齢心臓血管外科術後患者における入院関連機能低下を予測する機械学習モデルの開発」
＜発刊物＞
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
- 2. DPC アナリスト（girasol）
当院薬剤部データを検証。
他院との比較を実施し、業務改善に活用。
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
新人職員研修対応
法人内院内勉強会を3回開催
e-Learningの作成
- 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：21業務 6,394時間削減
＜学会発表・講演＞
 - ・日本リハビリテーション医療デジタルトランスフォーメーション学会第2回学術集会
 - ・第8回日本ヘルスケアダイバーシティ学会
 - ・日本医療マネジメント学会 第25回大分県支部学術集会
 - ・第6回日本メディカルAI学会学術集会
 - ・医療機関における医療実践セミナー「病院によるRPA自走は可能か？」
- ＜発刊物＞
クリニックマガジンインタビュー資料、Open社 RPA広報誌・広報動画の取材、DX
ジャーナル創刊号
- ＜視察対応＞
臼杵コスモス病院との意見交換会、大分赤十字病院との意見交換会、佐久総合病院グループとの意見交換会、日本政策投資銀行 ランチョン会議、HIMSS APAC 視察対応
- 5. つなくら事業
つなくらシステム導入を開始し、疾患共通モジュール版のシステム開発した。
外部事業所との連携強化：営業活動を随時実施し、利用先の拡大。
アクティブ利用者の増加：各事業所のスタッフを中心に利用者情報を蓄積し、アクティブ利用者を増やす取り組みを実践。
e-Learningを活用した広報活動・教育活動の強化：つなくらの操作方法を学習するためのe-Learning動画を作成し、アカウント配布後のフォローとして利用する。
大分大学附属病院や大分市とのデジタルヘルスケア分野の勉強会開催（計2回）
- 6. おうちデリバリー事業
各部署ごとの状況にあったデジタル研修をテラーメイドに開催する事業。
大分岡病院27回、大分リハビリテーション病院9回、大分豊寿苑22回実施。
内容は生成AIをはじめ、Microsoft365やRPAなど多くのデジタルツールについてスキルアップを図った。
病棟MAP事例ではおうちデリバリーで身につけたスキルを活用し、現場の業務改善提案を行い、RPAチームと共に取り組んでいる。

実績	<p>7. 現場デリバリー事業 現場スタッフに帯同し、業務状況を確認し、業務改善に繋げる事業 大分岡病院4病棟：3回、5病棟：3回、内視鏡室：3回、ICU：4回、大分リハビリテーション病院：1回、大分豊寿苑看護部：2回、小規模多機能型居宅：4回の訪問調査を行った。訪問した施設の課題抽出し、デジタル技術を活用した業務改善に取り組む。各病棟における部屋割り担当者の割り当ての効率化、内視鏡室では業務改善における患者教育動画を作成、ICUでの手指消毒液の管理についてExcelを用いた業務改善。小規模多機能型居宅では、送迎表作成の業務改善を進めている。</p> <p>8. DX×HR事業 デジタルを活用した労働生産性向上を推進するため、2025年度の人事考課制度を敬和会人事部との協働事業。人事考課制度を更新し、現場スタッフの皆がデジタルの恩恵を受けるデジタルインクルージョン、興味・関心を深めるための施策を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・デジタルEラダー デジタルに特化した人材定着のため、新たなエキスパートコースを策定、2025年度上期から開始し、2029年までに各部署に1名以上の配置を目指す。 ・全職員に対して、デジタルに関しての技術・実績を評価する仕組み 現場にデジタル風土を根付かせるため、全職員の人事考課にデジタルのウエイトを設定する。まずは現場の業務改善に活用できるe-Learning教材を2025年度下期～配信して受講状況で評価を行う制度を構築する、Learning Management Systemの導入を検討する。 <p><アカデミー></p> <ul style="list-style-type: none"> ・2024年度敬和会新入職員研修企画・運営 ・シミュレーション教育・研修 RRTメンバー・教育委員会とともに看護部新卒者 急変対応シミュレーション開催
目標の評価	<p><デジタル></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. データサイエンスチーム 本年度はこれまで取り組んでいた分析結果を各種会議、報告会、学会などで発表することができた。データ分析に関する案件も岡病院、豊寿苑から受けることができた。また、大分県の委託事業に関する分析も担当し、分析の幅は拡大している。来年度はこの取り組みをさらに進めるとともに、論文執筆の実績に繋げていきたい。 2. DPC アナリスト (girasol) データ検証の結果、他院と比較し、算定できていなかった退院時薬剤管理指導料の算定に注力。算定率向上に繋げることができた。一方で、当院薬剤部の算定率は定常状態に達しており、他院と比較しても遜色のないデータであることが確認できた。 3. Excel×ChatGPT Team 新入職員に対して、実務に直結するエクセル操作指導を実施。現場で即活用できるスキル習得を支援した。全3回にわたり、院内職員向けにエクセル活用勉強会を開催。各回ごとにテーマを設け、参加者のスキルアップを図った。参加者アンケートでは「実務に役立つ内容だった」「今後も継続してほしい」と高い評価を得た。さらに職員がいつでもエクセル学習を進められるよう、e-Learningコンテンツを開発。自己学習環境の整備に貢献した。 4. RPA プログラマーチーム 法人内全職員へアンケート調査を行い、具体的な目標設定を行った。法人全体の業務改善時間15,000時間/年間削減、部署別のRPA案件の導入割合50%以上、RPA事業の認知度75%を目標とした。法人全体の業務削減時間10,188時間/年間削減、部署別のRPA案件の導入割合は、RPA事業の認知度は現在調査中であった。学会発表・講演活動、法人内への広報活動は昨年度よりも多く行えた。 5. つなくら システムの現場への導入、疾患共通モジュールの新システムの構築・導入などを行った。積極的に活用できるように、法人内部・外部にも働きかけた。院内広報、営業活動に用いるリーフレット、e-Learning教材を作成することができた。 6. おうちデリバリー 大分岡病院、大分豊寿苑は月2回実施することができた。また、その中で業務改善の事案も作れ、受講者の達成感も獲得できた。大分リハビリテーション病院の実施回数についてはやや課題が残るため、月次で状況を確認しながら実施回数の向上に努める。

<p>目標の評価</p>	<p>7. 現場デリバリー 現場の実態を取りまとめ、目に見える形にすることは大きく達成した。各部署での行動と時間配分を記録し、現場ごとの性質の違いを明確にした。業務改善案の創出にも成功し、現場から自然と発生した改善実践のアイデアをとらえ、また、RPAや動画を用いた情報共有などのデジタル活用も起点をつかむことができた。一方、ICTスキルの不足、ITリテラシーサポート体制はまだ不十分であり、全体としてのデジタル化は達成途上にあると考える。現場の「変わりたい」「改善したい」という心情を確認できたことは、直接現場に介入した大きな効果であると考ええる。</p> <p>8. DX×HR事業 デジタルEラダー、全職員に対して、デジタルに関しての技術・実績を評価する仕組みづくりを行う、2025年度下期～開始する、教育コンテンツのカリキュラム作り、制度設計を人事部と行った。Learning Management Systemの選定を行った。</p> <p>＜アカデミー＞ 2024年度は、5日間の新入職員研修の企画と運営を行った。併せて、入職から6ヶ月後にフォローアップ研修の実施を行った。研修後のアンケートを実施し、次の取り組みの課題と対策を整理した。</p>
<p>今後の展望</p>	<p>＜デジタル＞</p> <ol style="list-style-type: none"> データサイエンスチーム <ul style="list-style-type: none"> 論文投稿：4本 健康経営データ分析の推進 LIFE・眠りSCAN等介護データ分析の推進 多施設共同研究にむけた取り組み 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。 また、薬剤部の改善報告をTeamsチャンネルにアップし、利用率の向上を目指す。 Excel×ChatGPT Team 新人職員研修では、より実践的な内容にブラッシュアップし、現場で即活用できるスキル習得を支援する。院内勉強会は年間6回の開催を目指し、データ分析や業務効率化など、実務に直結するテーマを取り上げる。また、e-Learning教材の拡充を図り、人事考課に結びつくような中級～上級者向けのコンテンツを作成する。 RPA プログラマーチーム 敬和会のRPA事業の普及を進め、現場デリバリーとおうちデリバリーとタイアップしながら、現場の業務改善の取り組みを行っていく。デジタル教育コンテンツへの実践例の配信やDXジャーナルを活用した現場実践例を配信して、RPA事業の広報活動を行う。学会発表や論文執筆などでRPAの業務改善内容について法人外にも広報していく。 つなくら事業 各施設でつなくらを活用するフローを構築、法人内施設でのシステム活用強化 法人外施設へのシステム利用拡大 おうちデリバリー事業 現場デリバリー事業、DXアシスタントと協業し、現場改善事例の蓄積を図る。 そのなかで汎用性の高いスキルについては、体系的に学べる仕組みを構築する。 e-Learningとの棲み分けを明確にし、アクティブラーニングの機会拡大を図る。 現場デリバリー事業 <ul style="list-style-type: none"> デリバリー介入についてメンバーの増員 改善導入後の効果判定（時間短縮） 電子カルテ機能活用の拡大 成果全般の法人内共有 敬和会学会に報告 DX×HR事業 <ul style="list-style-type: none"> 2025年度下期～デジタル教育コンテンツの配信開始 教育コンテンツ作成（初級追加コンテンツ、中級～上級） DXアシスタント、デジタル推進局メンバーのリクルート活動 デジタル関連の人事考課制度の見直し・更新

今後の展望	<p><アカデミー></p> <p>新入職員研修については入職後6ヶ月のフォローアップ研修に加え、1年後研修の企画を行う。当法人の研修の取り組みについて学会等での報告を行い、より質の高い研修に繋がるよう企画を再検討していく。また、JOB型制度の中にDX研修受講の要件等が組み込めるよう検討を行いたい。</p>
-------	--

文責：川井 康平

2) 創薬センター

構成員数	<p>創薬センター長：1名</p> <p>創薬センター長補佐：1名</p> <p>臨床研究コーディネーター（CRC）兼 文書管理：1名</p>
2024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	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
実 績	<p>新規治験受託：1件（内訳 企業治験：0件 医師主導治験：1件）</p> <p>進行中の治験：1件 慢性下肢虚血（形成外科）</p> <p>SMO（治験施設支援機関）へのアンケート回答：8件</p>
目標の評価	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>新規の企業治験を受託することはできなかった。</p>
今後の展望	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

文責：井上 真

3) 治験審査委員会（IRB）

構成員数	内部委員8名、外部委員3名、事務局2名
2024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	2024年度：委員会開催なし
目標の評価	<p>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。</p>
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8名、外部委員3名、事務局2名
2024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を目的とする。
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	2024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：3回 迅速審査：6回 承認件数：21件 内訳 新規：19件 計画書等の変更：2件 報告事項：1件 実施許可：2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。また、申請手続きの簡素化を行い、申請者の負担が軽減されるように努める。 さらに、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 委員長：佐々木真理子〔理事〕 コアメンバー：武石智子〔人事部長・事務〕、河野銀次〔副主任：PT・CP〕、 小手川あゆ〔PHN〕、小西理恵〔主任・PHN〕、首藤陽子〔主任・事務〕、 神矢有太〔健康推進課長・事務〕 ・ 敬和会健康経営推進部会：12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
2024年度 目標、方針	<ol 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基盤作り 3. 職員の心と身体 の健康づくり
業務（活動） 内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 職員の健康課題把握と対策の検討 <ol style="list-style-type: none"> 1-1 健康課題の分析 1-2 女性の健康課題（不妊治療等）に関する法人内調査 2. 健康経営の実践に向けた基盤作り <ol style="list-style-type: none"> 2-1 健康管理システムの運用（ストレスチェック・健康診断管理） 2-2 健康経営優良法人認証制度への申請 3. 職員の心と身体 の健康づくり <ol 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 各事業場での腰痛予防研修会 3-2 健康施策（体力測定、禁煙啓発イベント、女性の健康セミナーの開催）
実 績	<ol style="list-style-type: none"> 1. 職員の健康課題の把握と対策の検討 <ol style="list-style-type: none"> 1-1/1-2 健康管理に関するアンケート結果より、二次検診受診率の低さや不妊治療等への 対応が課題と判明。これを踏まえ、ウェルネス休暇（特別有給休暇）制度の導入を理 事会に諮問・承認を得た。 2. 健康経営の実践に向けた基盤作り <ol style="list-style-type: none"> 2-1 健康管理システム（Carely/（株）iCARE）の導入開始。 各事業場に対してストレスチェックの集団分析結果をフィードバック。 【ストレスチェック受検率】 大分岡病院：89.3% / 大分豊寿苑：75.9% / 佐伯保養院：95.1% 大分リハビリテーション病院：96.4% / 訪問看護・在宅：78.9% 2-2 2025年度 健康経営優良法人認定（認定番号：A15179）取得 偏差値：48.1（全国平均：49.1） / 暫定順位：2301～2350位 / 3869法人中 3. 職員の心と身体 の健康づくり <ol style="list-style-type: none"> 3-1 研修会実施状況（全事業場にて腰痛リスク調査実施） 佐伯保養院：1回 大分豊寿苑：研修3回（施設部門1回、在宅支援センター2回） 大分リハビリテーション病院：2回 大分岡病院：研修会未実施（院内ポスター掲示による啓発活動を実施） 3-2 健康施策 <ol style="list-style-type: none"> ①体力測定・禁煙啓発イベント （握力・CS30・片足閉眼立ち、一酸化炭素濃度測定） 10月3日大分岡病院、10月25日大分リハビリテーション病院、 11月14日佐伯保養院、12月18日大分豊寿苑 ②女性の健康セミナー 9月19日～10月4日 e-ラーニング周知にて普及啓発 （外部講師による講話：大分岡病院+WEBにて開催） 10月24日「女性の健康～女性のホルモンバランスを踏まえた健康戦略～」 3月6日「女性ホルモンに応じたセルフケア」

目標の評価	<ol style="list-style-type: none"> 1. 職員の健康課題の把握と対策の検討 <ol style="list-style-type: none"> 1-1 一部達成：理事会での諮問を実施。今後は定期的な分析と体制強化が必要。 2. 健康経営の実践に向けた基盤作り <ol style="list-style-type: none"> 2-1 一部達成：集団分析結果のフィードバックは完了。今後は改善支援が課題。 2-2 一部達成：認定は取得済。さらなる評価向上に向けた取り組みが必要。 3. 職員の心と身体の健康づくり <ol style="list-style-type: none"> 3-1 一部達成：研修会は実施されたが、施設ごとの推進体制構築が課題。 3-2 一部達成：啓発イベント実施済。今後は施策効果の検証が求められる。
今後の展望	<ol style="list-style-type: none"> 1. 職員の健康課題の把握と対策の検討 法人全体で職員の健康意識を高める組織的支援体制を強化し、Well-Beingの向上を目指した健康経営施策の継続的展開と効果検証を実施する。 2. 健康経営の実践に向けた基盤作り 事業場・経営層に対し健康マネジメント情報を開示し、参画意識の向上を図る。また、情意考課やジョブディスクリプションに健康管理項目を反映し、上司の健康支援スキル向上を推進していく。 3. 職員の心と身体の健康づくり 健康推進課と連携し、施策の効果検証を行う体制を整備。産業保健職・労働安全衛生委員会・E&I推進委員会・協会けんぽとの連携強化を通じて、職場における健康文化の醸成を進める。

表 1 敬和会における健康関連情報

敬和会全体			
	2022	2023	2024
健康診断受診率	全施設 100	全施設 100	全施設 100
適正体重維持者率 ^{※1}	61.9	61.9	61.7
高血圧有所見者率 ^{※2}	17.9	17.8	20.1
血糖有所見者率 ^{※2}	11.9	10.3	10.4
脂質異常症有所見者率 ^{※2}	36.4	34.9	36.7
喫煙率	13.9	12.9	13.8
健康行動（健康問診）			
運動習慣 ^{※3}	15.7	16.1	16.1

※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 1回30分以上、週2回の運動を1年以上継続している者

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

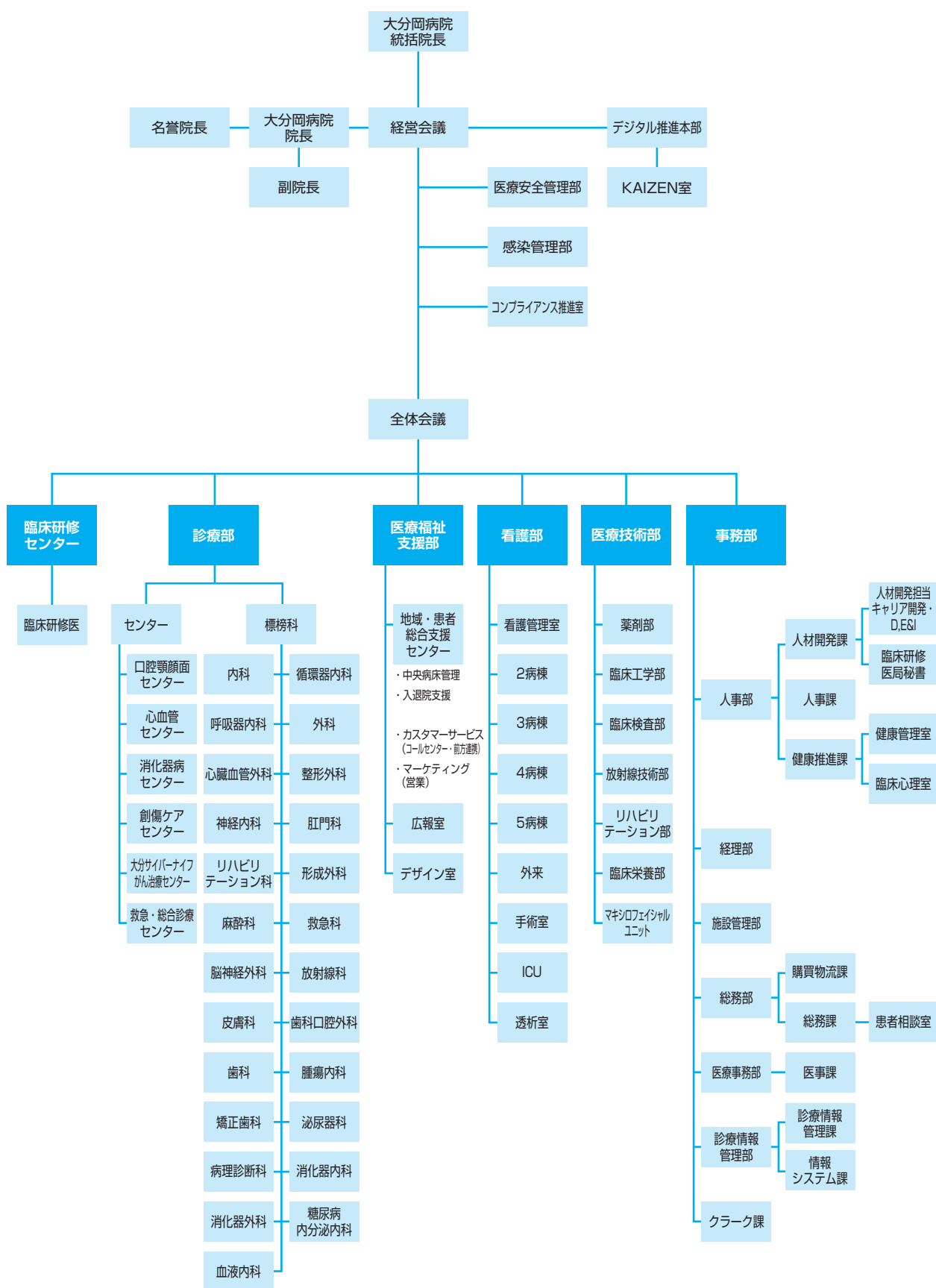
構成員数	理事長、理事2名、部会長6名、事務局2名、委員長が必要と認めた者9名（常任）
2024年度 目標、方針	<p>【目的】 社会医療法人敬和会スマートリンクにおける、データおよび情報システムについて、スマートリンクを達成するための戦略的な投資ならびに、業務の円滑かつ効率的な運営を図る。</p> <p>【方針】 委員会は部会の目標達成をサポートし、審議案件に対し法人の成長や財務等多角的視点で判断する。生成AIの活用が進む中、法人の様々な業務への導入を検討し、課題解決を加速化する。</p>
業務（活動） 内容、特徴等	<p>【部会】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 法人職員がさまざまな情報に瞬時にアクセスできるようネットワーク環境の整備を行う。 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。 電子カルテの入力作業の効率化を目的に生成AIの活用を検討する。 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の提言をすることを目的とする。 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。 利用者本人・家族および他法人事業所との情報連携ツールとして「つなクラ」利用促進を図り、ケア提供の最適化に活用する。 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。 現行の人事管理システムを新たなシステムへシームレスに移行できるよう担当職員および外部のステークホルダーと連携を図る。 PFM最適化・データ活用部会 患者の入院によるADL低下を予防し、切れ目のない医療、看護、介護、リハビリテーションが提供できるよう、急性期病院入院患者のPFM（Patient Flow Management）の最適化を検討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、6部会の進捗状況を把握した。（計10回）</p> <p>委員会開催（計9回） 4/24、5/29、7/3、9/4、10/9、11/25、12/23、1/23、2/26</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6部会がそれぞれ活動し、定例委員会にて進捗報告と議案審議をおこなった。</p> <p>【審議結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Health cloud利用定着化に向けDeloitte社による新たな開発を承認 ・Deloitte社とHealth cloudの保守契約を締結することを承認 ・敬和会のシステムインシデント発生時の連絡体制図を承認 ・敬和会情報システム運用委員会の設置を承認 ・AI-PoCのライセンス購入を承認 ・Microsoft365の契約はライセンス数を限定したCopilotを追加し更新することを承認 ・RPAライセンスの継続更新を承認 ・敬和会情報システム運用管理規程の改訂を承認 ・サイバー攻撃を想定した事業継続計画を承認 ・学習管理システム「LMS GLOPLA」導入を承認
今後の展望	<p>各部会長のイニシアティブの下、部会の活動が定着化し、新たな課題解決に向け自律した活動を進め、法人の医療・介護提供体制において当委員会はスマートホスピタル、スマートリンク構築の一翼を担った。</p> <p>しかし、データに基づく医療・介護ケア提供や生成AIの活用などの持続可能なインフラ整備を加速させるため、2025年度は組織改編し、新たな体制で法人のDXに臨む。</p>

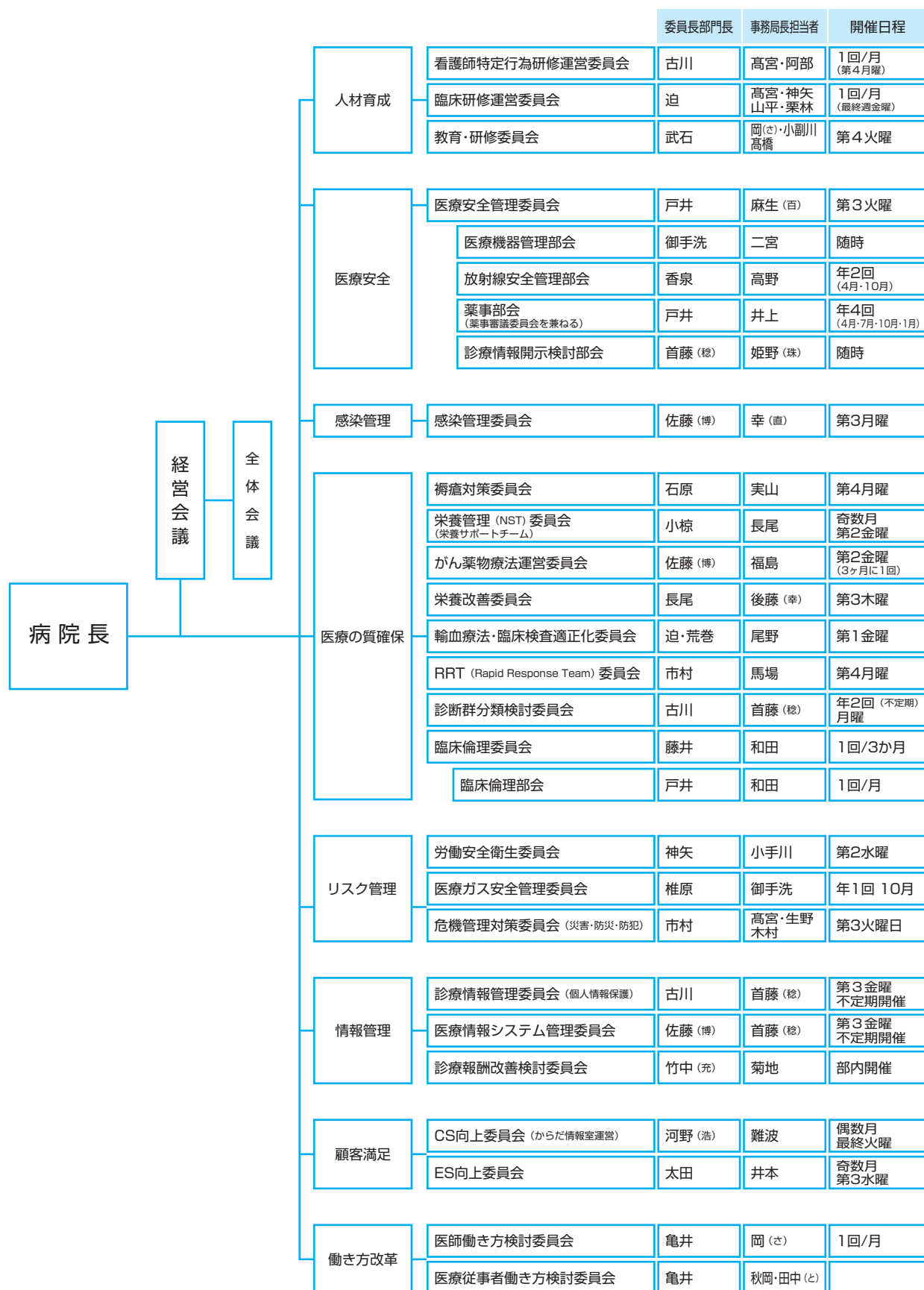
文責：佐々木 真理子、辻嶋 美紀

Ⅱ

事業所概要

大 分 岡 病 院





施設基準

- ・医療DX推進体制整備加算
- ・地域歯科診療支援病院歯科初診料
- ・歯科外来診療医療安全対策加算2
- ・歯科外来診療感染対策加算3
- ・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2
- ・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50対1急性期看護補助体制加算
- ・夜間看護体制加算
- ・看護補助体制充実加算1
- ・看護職員夜間16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
- ・リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算
- ・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（医療安全対策加算）
- ・感染対策向上加算1
- ・指導強化加算（感染対策向上加算）
- ・抗菌薬適正使用体制加算（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5
- ・早期栄養介入管理加算（特定集中治療室管理料5）

特掲診療科

- ・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
- ・がん性疼痛緩和指導管理料
- ・がん患者指導管理料イ
- ・糖尿病透析予防指導管理料
- ・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
- ・医療機器安全管理料2
- ・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

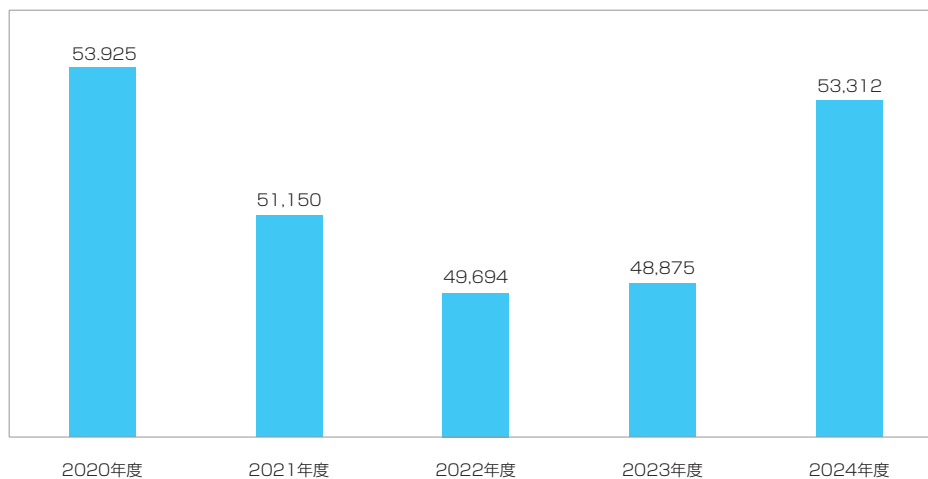
- ・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・がん患者リハビリテーション料
- ・歯科口腔リハビリテーション料2
- ・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1・時間外加算1・深夜加算1
- ・静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）
- ・人工腎臓
- ・導入期加算1（人工腎臓）
- ・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算（人工腎臓）
- ・下肢末梢動脈疾患指導管理加算（人工腎臓）
- ・手術用顕微鏡加算
- ・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1・時間外加算1・深夜加算1
- ・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）（歯科）
- ・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）
- ・腹腔鏡下臍腫瘍摘出術
- ・腹腔鏡下臍体尾部腫瘍切除術
- ・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（輸血管理料Ⅰ）
- ・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
- ・一回線量増加加算
- ・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）
- ・看護職員処遇改善評価料63
- ・外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
- ・歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
- ・入院ベースアップ評価料75

- ・ 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

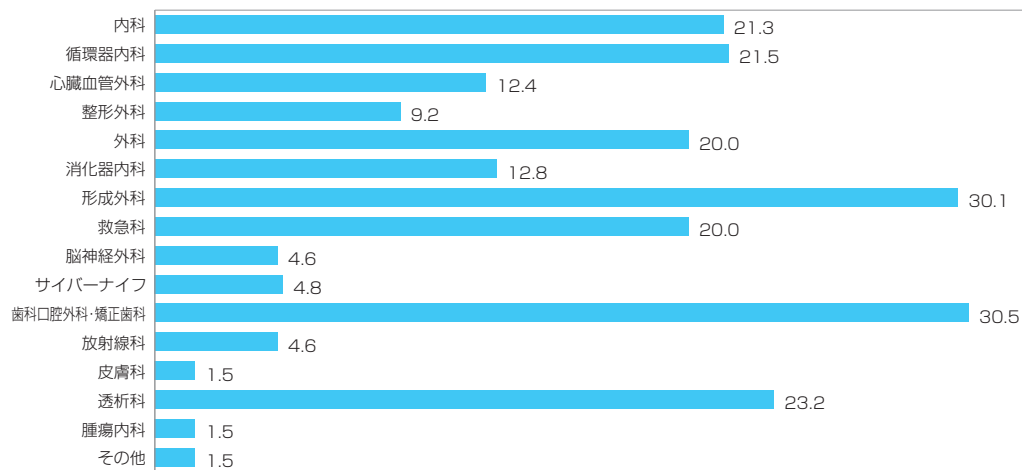
- ・ 心臓血管外科専門医認定基幹施設
- ・ 日本外科学会外科専門医制度指定施設
- ・ 日本内科学会教育関連病院
- ・ 日本循環器学会循環器専門医研修施設
- ・ 日本心血管インターベンション治療学会研修施設
- ・ 日本消化器内視鏡学会認定指定指導施設
- ・ 日本麻酔科学会麻酔科認定病院
- ・ 日本形成外科学会認定施設
- ・ 日本形成外科学会新専門医研修基幹施設（大分岡病院創傷支援センター形成外科研修プログラム）
- ・ 日本整形外科学会専門医研修施設
- ・ 日本口腔外科学会専門医制度指定研修施設
- ・ 日本矯正歯科学会臨床研修機関指定
- ・ 日本消化器外科学会修練関連施設
- ・ 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

外来患者数の年度別推移



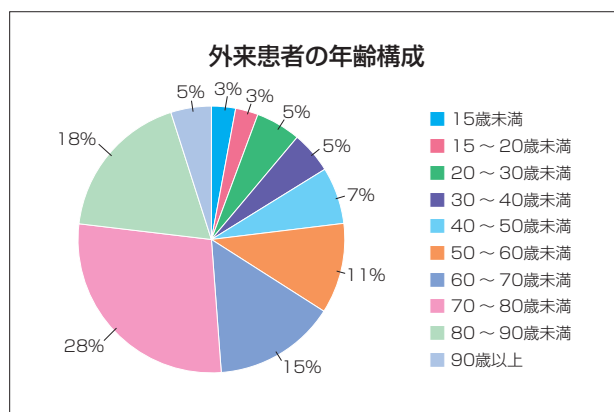
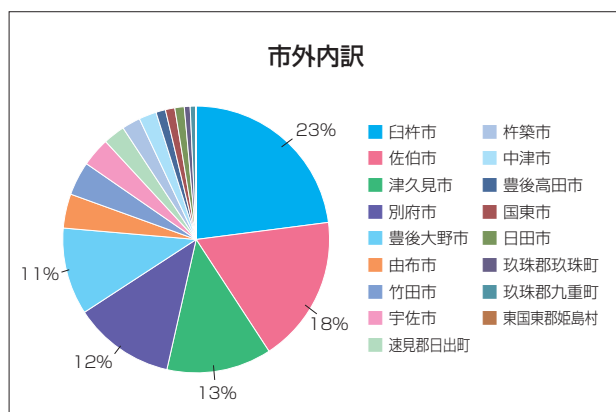
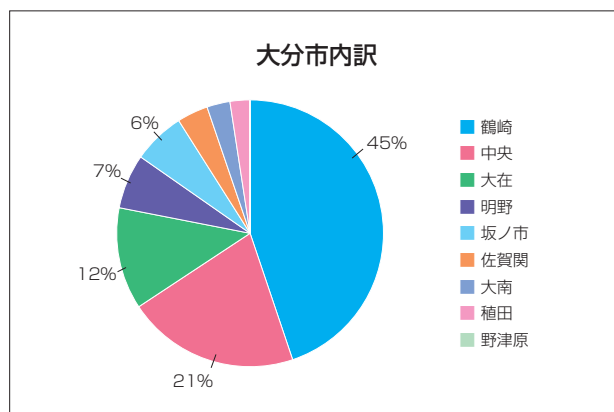
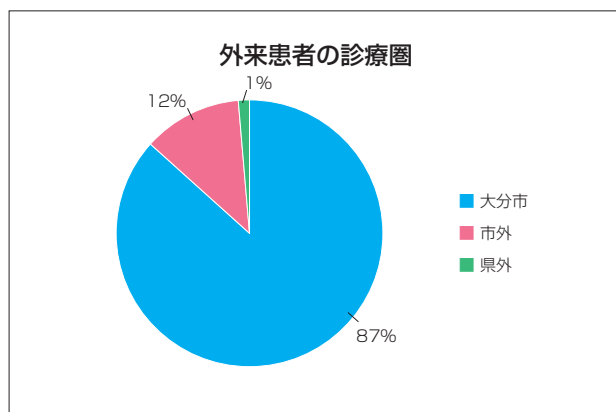
各科別1日当たり患者数



各科別外来患者数（延患者数）

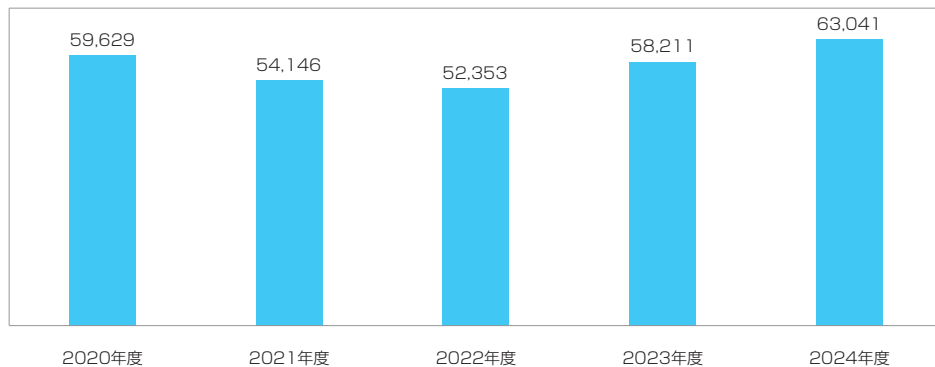
上段：総数 下段：1日当たり

月	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	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243
内科	420	404	402	395	389	464	465	441	479	445	440	433	5,177
	20.0	19.2	20.1	18.0	18.5	24.4	21.1	22.1	24.0	23.4	24.4	21.7	21.3
循環器内科	400	406	455	463	419	453	509	404	474	429	399	408	5,219
	19.0	19.3	22.8	21.0	20.0	23.8	23.1	20.2	23.7	22.6	22.2	20.4	21.5
心血管外科	256	262	276	298	218	272	271	231	243	227	196	257	3,007
	12.2	12.5	13.8	13.5	10.4	14.3	12.3	11.6	12.2	11.9	10.9	12.9	12.4
整形外科	206	186	190	207	164	175	234	194	208	175	155	134	2,228
	9.8	8.9	9.5	9.4	7.8	9.2	10.6	9.7	10.4	9.2	8.6	6.7	9.2
外科	421	383	384	458	385	443	454	404	430	384	332	384	4,862
	20.0	18.2	19.2	20.8	18.3	23.3	20.6	20.2	21.5	20.2	18.4	19.2	20.0
消化器内科	282	254	283	250	237	290	290	280	256	208	239	236	3,105
	13.4	12.1	14.2	11.4	11.3	15.3	13.2	14.0	12.8	10.9	13.3	11.8	12.8
形成外科	610	688	565	681	558	622	598	615	592	571	544	670	7,314
	29.0	32.8	28.3	31.0	26.6	32.7	27.2	30.8	29.6	30.1	30.2	33.5	30.1
救急科	306	371	320	446	430	356	294	341	779	606	294	320	4,863
	14.6	17.7	16.0	20.3	20.5	18.7	13.4	17.1	39.0	31.9	16.3	16.0	20.0
脳神経外科	98	115	106	103	85	82	94	92	94	92	78	79	1,118
	4.7	5.5	5.3	4.7	4.0	4.3	4.3	4.6	4.7	4.8	4.3	4.0	4.6
サイバーナイフ	92	73	88	81	74	109	95	127	140	67	106	113	1,165
	4.4	3.5	4.4	3.7	3.5	5.7	4.3	6.4	7.0	3.5	5.9	5.7	4.8
歯科口腔外科・矯正歯科	634	616	651	627	636	595	627	578	638	596	586	618	7,402
	30.2	29.3	32.6	28.5	30.3	31.3	28.5	28.9	31.9	31.4	32.6	30.9	30.5
放射線科	106	115	93	100	68	87	115	87	85	78	86	95	1,115
	5.0	5.5	4.7	4.5	3.2	4.6	5.2	4.4	4.3	4.1	4.8	4.8	4.6
皮膚科	22	27	24	22	39	42	39	37	35	28	21	31	367
	1.0	1.3	1.2	1.0	1.9	2.2	1.8	1.9	1.8	1.5	1.2	1.6	1.5
透析科	419	468	460	508	485	450	473	444	463	539	465	472	5,646
	20.0	22.3	23.0	23.1	23.1	23.7	21.5	22.2	23.2	28.4	25.8	23.6	23.2
腫瘍内科	43	31	28	22	38	27	34	37	33	30	26	21	370
	2.0	1.5	1.4	1.0	1.8	1.4	1.5	1.9	1.7	1.6	1.4	1.1	1.5
その他	34	39	21	41	34	18	24	27	71	20	10	15	354
	1.6	1.9	1.1	1.9	1.6	0.9	1.1	1.4	3.6	1.1	0.6	0.8	1.5
合計	4,349	4,438	4,346	4,702	4,259	4,485	4,616	4,339	5,020	4,495	3,977	4,286	53,312
	207.1	211.3	217.3	213.7	202.8	236.1	209.8	217.0	251.0	236.6	220.9	214.3	219.4

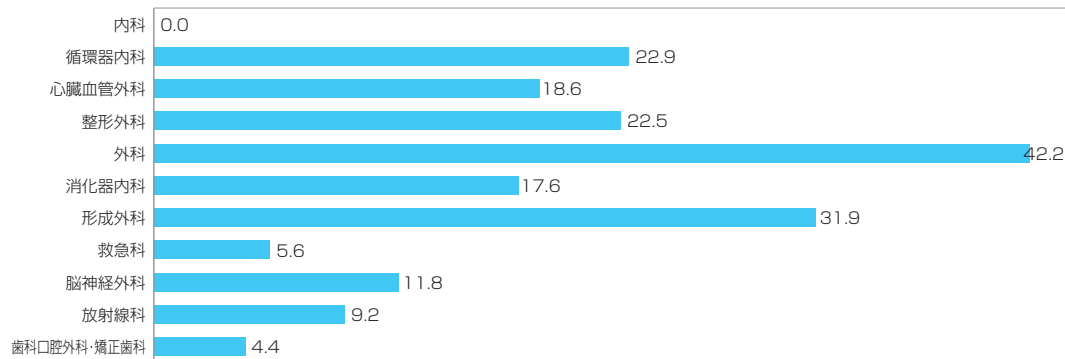


2) 入院患者の内訳

入院延患者数の年度別推移



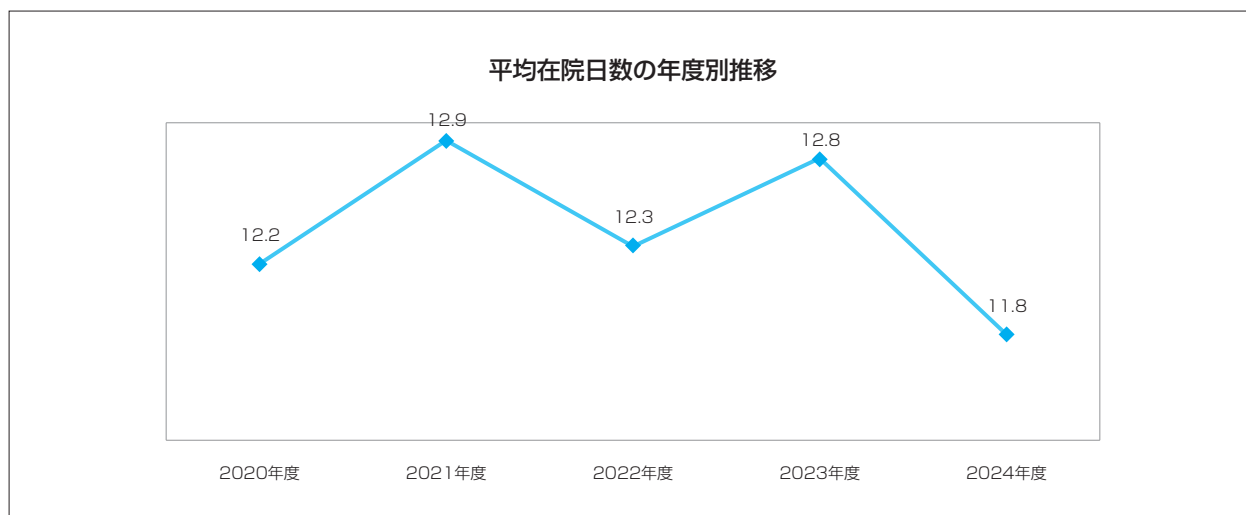
各科1日当たり在院患者数



各科別入院患者動向（退院患者含む）

上段：総数 下段：1日当たり

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	366
内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
循環器内科	587	662	644	615	648	608	663	713	786	795	810	851	8,382
	19.6	21.4	21.5	19.8	20.9	20.3	21.4	23.8	25.4	25.6	28.9	27.5	22.9
心臓血管外科	632	733	665	515	397	418	531	578	647	675	472	539	6,802
	21.1	23.6	22.2	16.6	12.8	13.9	17.1	19.3	20.9	21.8	16.9	17.4	18.6
整形外科	437	832	717	846	820	675	734	602	739	759	702	381	8,244
	14.6	26.8	23.9	27.3	26.5	22.5	23.7	20.1	23.8	24.5	25.1	12.3	22.5
外科	1,310	1,340	1,299	1,418	1,477	1,138	1,281	1,274	1,228	1,348	1,062	1,279	15,454
	43.7	43.2	43.3	45.7	47.6	37.9	41.3	42.5	39.6	43.5	37.9	41.3	42.2
消化器内科	517	510	490	469	595	570	653	603	610	616	380	437	6,450
	17.2	16.5	16.3	15.1	19.2	19.0	21.1	20.1	19.7	19.9	13.6	14.1	17.6
形成外科	1,205	1,045	1,069	1,034	1,123	878	858	834	788	811	877	1,166	11,688
	40.2	33.7	35.6	33.4	36.2	29.3	27.7	27.8	25.4	26.2	31.3	37.6	31.9
救急科	94	85	200	220	261	230	142	196	166	130	159	172	2,055
	3.1	2.7	6.7	7.1	8.4	7.7	4.6	6.5	5.4	4.2	5.7	5.5	5.6
脳神経外科	355	326	327	330	301	316	336	400	391	420	389	417	4,308
	11.8	10.5	10.9	10.6	9.7	10.5	10.8	13.3	12.6	13.5	13.9	13.5	11.8
放射線科	214	266	281	388	331	336	279	297	154	255	295	286	3,382
	7.1	8.6	9.4	12.5	10.7	11.2	9.0	9.9	5.0	8.2	10.5	9.2	9.2
歯科口腔外科・矯正歯科	128	86	114	97	212	136	156	148	128	103	126	183	1,617
	4.3	2.8	3.8	3.1	6.8	4.5	5.0	4.9	4.1	3.3	4.5	5.9	4.4
合計	5,479	5,885	5,806	5,932	6,165	5,305	5,633	5,645	5,637	5,912	5,272	5,711	68,382
	182.6	189.8	193.5	191.4	198.9	176.8	181.7	188.2	181.8	190.7	188.3	184.2	186.8



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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
循環器内科	9.1	8.0	8.7	7.6	9.5	7.2	8.8	7.8	10.2	12.2	11.5	10.0	9.1
心臓血管外科	17.9	16.4	15.2	15.1	12.6	18.6	14.3	16.5	17.4	17.3	14.7	15.9	16.0
整形外科	16.6	27.7	19.7	19.5	18.8	16.5	15.8	19.0	14.3	21.4	16.6	13.4	18.1
外科	12.9	15.1	16.0	12.8	14.2	11.8	12.3	13.2	11.9	12.9	11.4	13.0	13.1
消化器内科	5.0	5.5	4.5	4.6	6.8	6.2	6.0	5.8	5.7	7.7	4.5	4.4	5.6
形成外科	30.4	20.7	27.2	24.2	19.4	25.3	18.8	20.4	17.0	17.3	24.5	22.9	22.0
救急科	4.8	3.4	9.0	7.5	10.0	10.0	10.5	11.7	6.3	8.1	9.0	10.6	8.2
脳神経外科	13.8	17.7	17.5	12.8	12.9	13.7	14.5	15.0	16.3	14.5	17.6	17.1	15.2
放射線科	7.3	9.8	11.2	11.8	10.2	10.2	10.4	12.1	6.4	9.5	13.5	11.1	10.3
歯科口腔外科・矯正歯科	3.9	4.1	4.3	3.6	4.7	4.8	3.6	4.4	5.4	3.9	4.0	5.5	4.4
合計	11.8	12.6	12.5	11.5	12.0	11.3	10.9	11.5	11.0	12.7	12.0	11.8	11.8

各科別入院患者動向（退院患者含む）

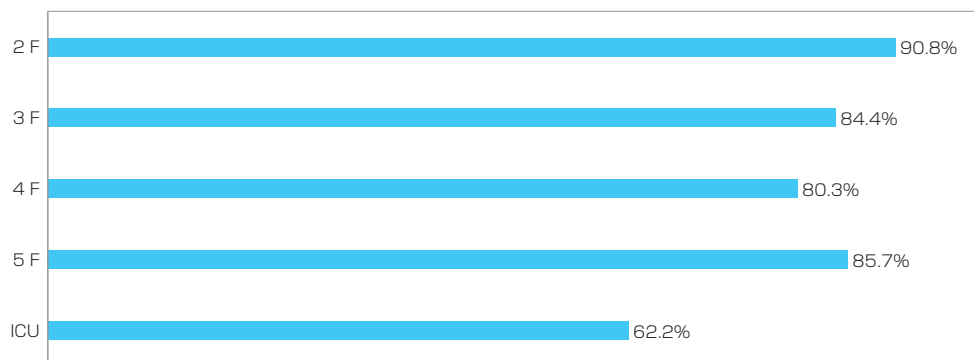
上段：入院件数 下段：退院件数

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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
循環器内科	60	74	66	75	62	77	68	84	67	64	69	76	842
	57	73	67	69	61	72	68	79	73	57	61	79	816
心臓血管外科	36	40	42	31	33	24	38	41	33	38	28	34	418
	31	44	40	33	26	19	32	26	37	36	32	30	386
整形外科	27	29	31	35	42	29	42	27	41	38	34	26	401
	23	29	38	47	41	47	45	33	55	30	45	27	460
外科	92	78	78	99	90	87	95	81	96	95	88	87	1,066
	96	88	75	106	103	90	98	97	95	99	84	95	1,126
消化器内科	85	81	90	86	79	80	90	91	90	72	70	84	998
	87	76	88	81	74	78	96	87	91	70	68	78	974
形成外科	41	46	40	40	55	35	45	39	49	47	37	52	526
	36	50	36	42	55	32	42	39	39	42	32	46	491
救急科	19	23	20	31	26	21	14	16	24	16	17	17	244
	14	17	20	22	22	21	11	15	22	13	15	13	205
脳神経外科	24	18	15	26	20	21	19	25	20	26	13	23	250
	24	17	20	22	23	22	24	25	25	28	28	23	281
放射線科	22	30	22	32	28	30	24	20	19	27	22	23	299
	29	20	24	29	31	30	25	25	22	22	19	24	300
歯科口腔外科・矯正歯科	25	17	21	24	35	23	35	26	20	21	25	30	302
	27	17	22	19	39	24	33	28	20	21	25	27	302
合計	431	436	426	479	470	427	470	450	459	444	403	452	5,347
	424	431	431	470	475	435	474	454	479	418	409	442	5,342

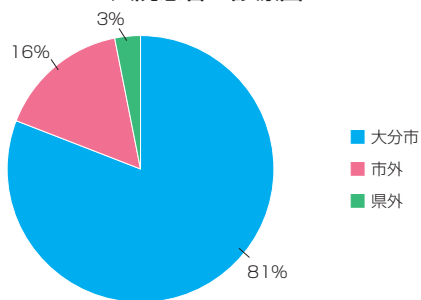
病棟別病床稼働率（退院患者含む）

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 (50)	1,368 91.2%	1,464 94.5%	1,430 95.3%	1,319 85.1%	1,538 99.2%	1,338 89.2%	1,361 87.8%	1,340 89.3%	1,328 85.7%	1,466 94.6%	1,261 90.1%	1,405 90.6%	16,618 90.8%
3病棟 (49)	1,200 81.6%	1,242 81.8%	1,287 87.6%	1,400 92.2%	1,400 92.2%	1,217 82.8%	1,238 81.5%	1,255 85.4%	1,253 82.5%	1,271 83.7%	1,137 82.9%	1,234 81.2%	15,134 84.4%
4病棟 (42)	1,007 79.9%	1,076 82.6%	1,057 83.9%	1,119 85.9%	1,116 85.7%	952 75.6%	1,021 78.4%	1,043 82.8%	984 75.6%	1,037 79.6%	928 78.9%	1,009 77.5%	12,349 80.3%
5病棟 (56)	1,387 82.6%	1,550 89.3%	1,520 90.5%	1,486 85.6%	1,549 89.2%	1,281 76.3%	1,409 81.2%	1,428 85.0%	1,460 84.1%	1,573 90.6%	1,425 90.9%	1,506 86.8%	17,574 85.7%
I C U (6)	93 51.7%	122 65.6%	82 45.6%	138 74.2%	87 46.8%	82 45.6%	130 69.9%	125 69.4%	133 71.5%	147 79.0%	112 66.7%	115 61.8%	1,366 62.2%
全体 (203)	5,055 83.0%	5,185 82.4%	4,866 79.9%	4,970 79.0%	4,749 75.5%	4,818 79.1%	5,149 81.8%	5,332 87.6%	5,512 87.6%	5,924 94.1%	5,658 99.5%	6,055 96.2%	63,273 85.2%

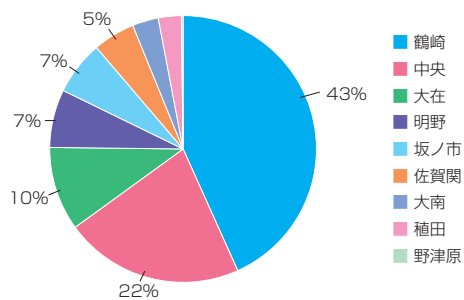
各病棟1日当たり患者数



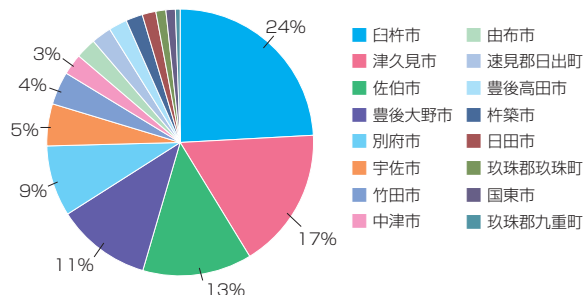
入院患者の診療圏



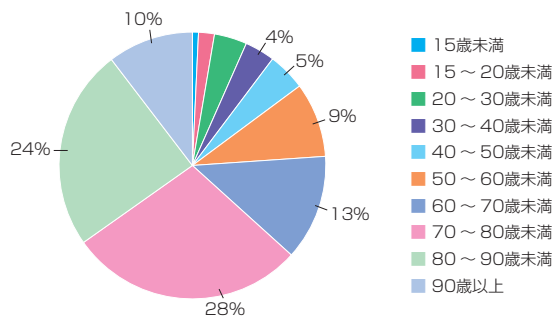
大分市内訳



市外内訳

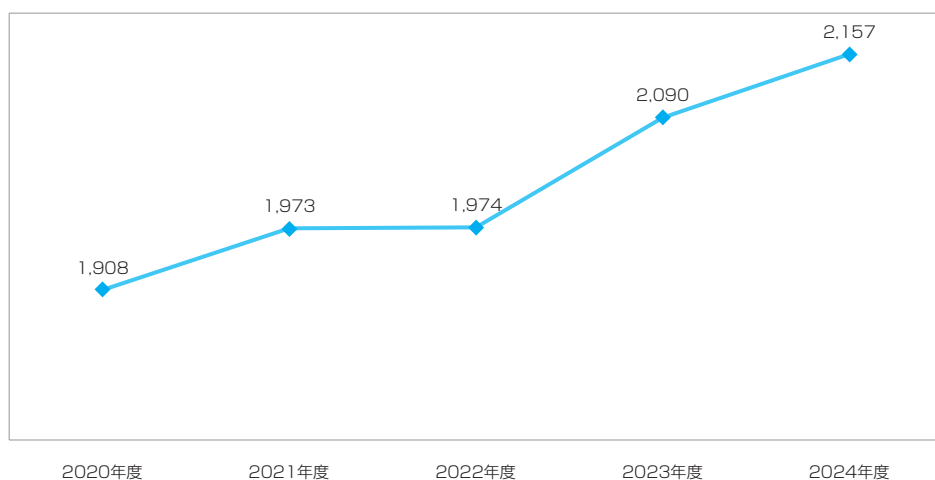


入院患者の年齢構成

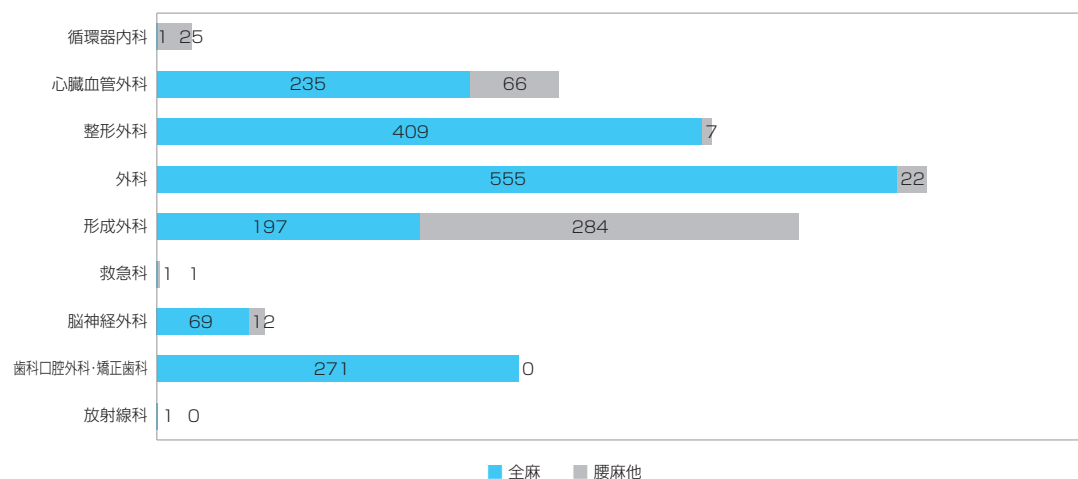


3) 手術件数

手術件数の年度別推移(手術室実施)

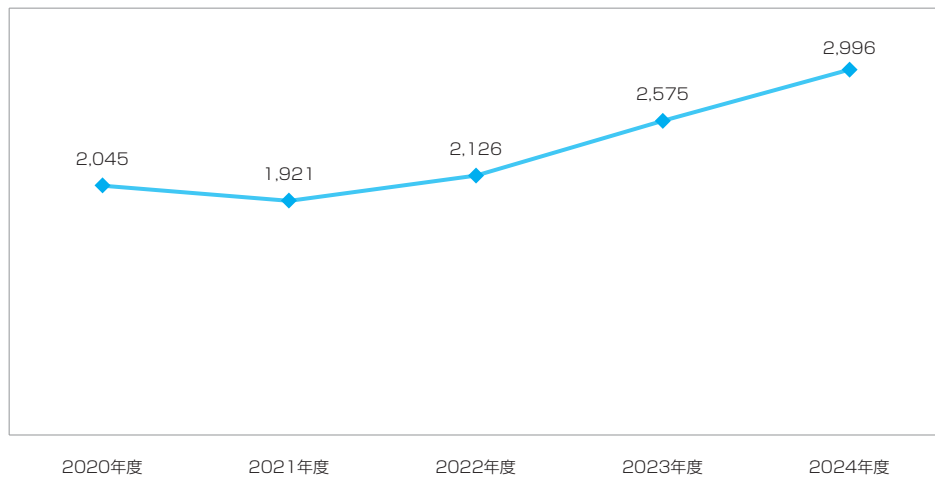


診療科別手術件数(手術室実施)



4) 救急車受入件数

救急車受入件数の年度別推移



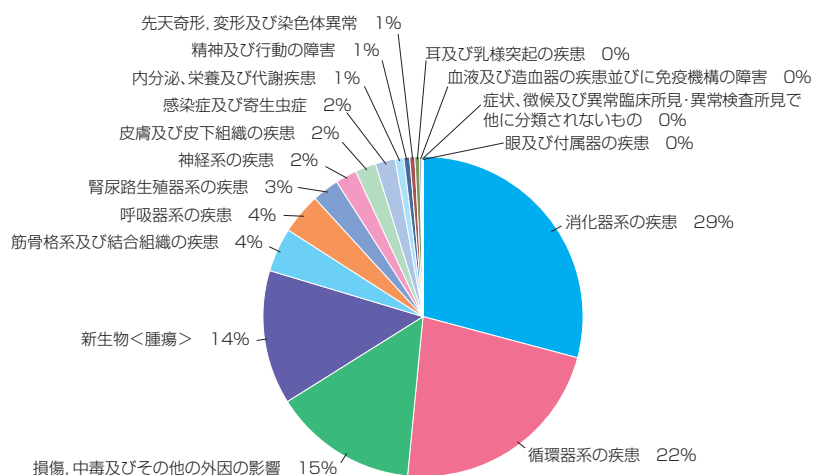
診療科別救急車受入状況

		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		220	206	217	296	268	230	248	266	313	266	220	246	2,996
外来		109	95	121	154	141	117	121	130	152	137	115	129	1,521
入院		111	111	96	142	127	113	127	136	161	129	105	117	1,475
入院科別内訳	内科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	循環器内科	12	15	14	13	13	11	7	21	18	17	21	17	179
	心臓血管外科	10	10	15	16	11	8	13	19	12	12	8	13	147
	整形外科	14	13	10	10	15	11	16	9	19	13	8	15	153
	外科	32	19	15	34	30	18	32	16	27	27	23	31	304
	消化器内科	7	14	14	20	13	22	21	18	25	19	17	10	200
	形成外科	12	18	7	11	16	13	12	19	21	9	7	8	153
	救急科	15	13	15	27	21	19	14	15	23	14	15	13	204
	脳神経外科	9	9	5	11	8	10	12	19	16	18	6	10	133

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	106
II	C00-D48	新生物＜腫瘍＞	714
III	D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	9
IV	E00-E90	内分泌、栄養及び代謝疾患	46
V	F00-F99	精神及び行動の障害	31
VI	G00-G99	神経系の疾患	114
VII	H00-H59	眼及び付属器の疾患	8
VIII	H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	25
IX	I00-I99	循環器系の疾患	1,180
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	218
X I	K00-K93	消化器系の疾患	1,536
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	234
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	143
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形及び染色体異常	27
X VIII	R00-R99	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1
X IX	S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	767
合 計			5,270

疾病分類別患者数



2) 疾病分類別診療科別患者数

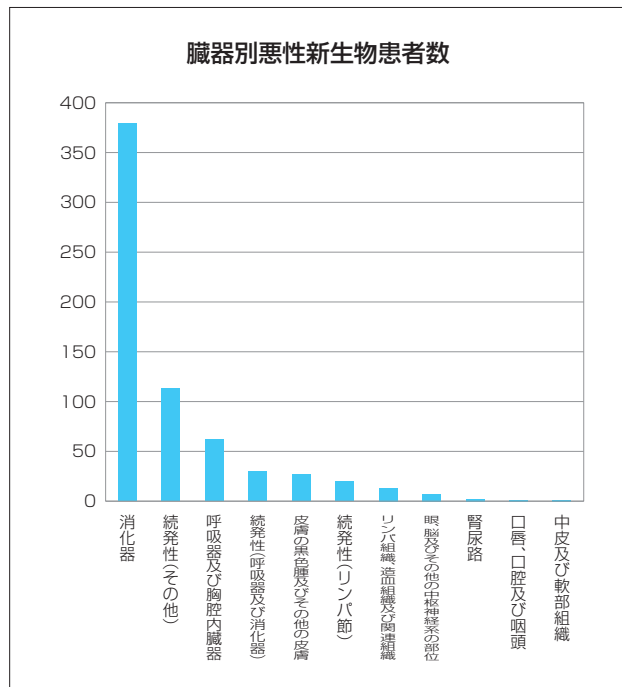
コード	ICD コード	大分類名称	外 科	消化器 内科	整形 外科	放射 線科	脳神 経外科	形成 外科	救急 科	腎臓科 泌尿科	心臓血 管外科	循環器 内科	総 数
I	A00-B99	感染症及び寄生虫症	55	24	0	0	2	17	4	0	2	2	106
II	C00-D48	新生物＜腫瘍＞	210	136	2	293	1	58	2	3	5	4	714
III	D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3	0	1	0	1	2	0	0	0	2	9
IV	E00-E90	内分泌、栄養及び代謝疾患	16	9	0	0	3	1	7	0	4	6	46
V	F00-F99	精神及び行動の障害	12	10	0	0	0	2	2	0	0	5	31
VI	G00-G99	神経系の疾患	15	11	1	0	14	3	12	0	2	56	114
VII	H00-H59	眼及び付属器の疾患	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	8
VIII	H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	3	4	0	0	3	3	3	0	3	6	25
IX	I00-I99	循環器系の疾患	30	33	1	0	65	111	32	0	260	648	1,180
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	61	36	2	1	12	16	31	0	16	43	218
X I	K00-K93	消化器系の疾患	607	638	0	1	1	1	8	275	3	2	1,536
X II	L00-L99	皮膚及び皮下組織の疾患	6	0	2	0	0	99	1	1	1	1	111
X III	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	15	8	123	1	51	23	9	0	2	2	234
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	23	23	1	0	2	14	9	0	55	16	143
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形及び染色体異常	2	0	1	1	0	4	0	16	2	1	27
X VIII	R00-R99	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
X IX	S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	48	25	323	2	125	126	72	7	22	17	767
合 計			1,106	957	457	299	280	488	192	302	378	811	5,270

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	歯科 口腔 外科 矯正 歯科	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	20	10	0	0	1	10	2	0	2	0	45	
			女	35	14	0	0	1	7	2	0	0	2	61	
II	C00-D48	新生物＜腫瘍＞	男	129	87	2	175	1	29	1	2	4	3	433	
			女	81	49	0	118	0	29	1	1	1	1	281	
III	D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	男	2	0	1	0	1	0	0	0	0	2	6	
			女	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	
IV	E00-E90	内分泌、栄養及び代謝疾患	男	9	4	0	0	2	0	5	0	1	3	24	
			女	7	5	0	0	1	1	2	0	3	3	22	
V	F00-F99	精神及び行動の障害	男	4	5	0	0	0	1	2	0	0	1	13	
			女	8	5	0	0	0	1	0	0	0	4	18	
VI	G00-G99	神経系の疾患	男	8	7	1	0	9	0	8	0	1	48	82	
			女	7	4	0	0	5	3	4	0	1	8	32	
VII	H00-H59	眼及び付属器の疾患	男	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6	
			女	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	
VIII	H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	男	1	1	0	0	1	1	2	0	1	1	8	
			女	2	3	0	0	2	2	1	0	2	5	17	
IX	I00-I99	循環器系の疾患	男	15	14	0	0	42	67	14	0	186	435	773	
			女	15	19	1	0	23	44	18	0	74	213	407	
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	男	38	22	1	1	5	6	13	0	12	24	122	
			女	23	14	1	0	7	10	18	0	4	19	96	
X I	K00-K93	消化器系の疾患	男	354	367	0	0	0	1	5	90	1	2	820	
			女	253	271	0	1	1	0	3	185	2	0	716	
X II	L00-L99	皮膚及び皮下組織の疾患	男	2	0	2	0	0	58	1	1	0	1	65	
			女	4	0	0	0	0	41	0	0	1	0	46	
X III	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	男	5	4	35	0	32	11	4	0	2	1	94	
			女	10	4	88	1	19	12	5	0	0	1	140	
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	男	9	11	0	0	1	5	5	0	42	8	81	
			女	14	12	1	0	1	9	4	0	13	8	62	
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形及び染色体異常	男	0	0	1	1	0	0	0	8	1	0	11	
			女	2	0	0	0	0	4	0	8	1	1	16	
X VIII	R00-R99	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
X IX	S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	男	24	15	113	0	53	92	40	6	14	9	366	
			女	24	10	210	2	72	34	32	1	8	8	401	
合 計					1106	957	457	299	280	488	192	302	378	811	5270

4) 臓器別悪性新生物患者数

臓器分類	件数
消化器	379
続発性（その他）	113
呼吸器及び胸腔内臓器	62
続発性（呼吸器及び消化器）	30
皮膚の黒色腫及びその他の皮膚	27
続発性（リンパ節）	20
リンパ組織、造血組織及び関連組織	13
眼、脳及びその他の中枢神経系の部位	7
腎尿路	2
口唇、口腔及び咽頭	1
中皮及び軟部組織	1



5) 悪性新生物患者数

ICD	分類	件数
C03	歯肉の悪性新生物＜腫瘍＞	1
C15	食道の悪性新生物＜腫瘍＞	6
C16	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	81
C17	小腸の悪性新生物＜腫瘍＞	11
C18	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	112
C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	79
C24	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物＜腫瘍＞	23
C25	膵の悪性新生物＜腫瘍＞	23
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＞	60
C43	皮膚の悪性黒色腫	1
C44	皮膚のその他の悪性新生物＜腫瘍＞	21
C48	後腹膜及び腹膜の悪性新生物＜腫瘍＞	1
C70	髄膜の悪性新生物＜腫瘍＞	4
C71	脳の悪性新生物＜腫瘍＞	3
C77	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	20
C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物＜腫瘍＞	30
C79	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物＜腫瘍＞	111
C80	悪性新生物＜腫瘍＞，部位が明示されていないもの	2
C83	非ろ＜濾＞胞性リンパ腫	2
C85	非ホジキン＜non-Hodgkin＞リンパ腫のその他及び詳細不明の型	9
C92	骨髄性白血病	2
D04	皮膚の上皮内癌	5

診療科別上位疾病分類＜国際疾病分類 ICD10 大分類＞

診療科	順	ICD	病 名	件 数
外科	1	K80	胆石症	134
	2	K40	そけい＜鼠径＞ヘルニア	87
	3	C18	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	60
	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	52
	5	K63	腸のその他の疾患	47
	6	K35	急性虫垂炎	45
	7	A09	その他の胃腸炎及び大腸炎、感染症及び詳細不明の原因によるもの	41
	8	C16	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	38
	9	K57	腸の憩室性疾患	29
	10	J18	肺炎、病原体不詳	25
消化器内科	10	K55	腸の血行障害	25
	1	K63	腸のその他の疾患	400
	2	K57	腸の憩室性疾患	56
	3	C18	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	52
	4	K80	胆石症	45
	5	C16	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	41
	6	K55	腸の血行障害	22
	7	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	16
	8	A09	その他の胃腸炎及び大腸炎、感染症及び詳細不明の原因によるもの	15
	9	K22	食道のその他の疾患	12
整形外科	9	K85	急性膵炎	12
	1	S72	大腿骨骨折	140
	2	M17	膝関節症〔膝の関節症〕	54
	3	S42	肩及び上腕の骨折	48
	4	S52	前腕の骨折	44
	5	S82	下腿の骨折、足首を含む	40
	6	M20	指及び趾＜足ゆび＞の後天性変形	29
	7	M16	股関節症〔股関節部の関節症〕	11
	7	S32	腰椎及び骨盤の骨折	11
	9	M19	その他の関節症	10
放射線科	10	S92	足の骨折、足首を除く	9
	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＞	108
	2	C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	60
	3	C34	気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	59
	4	C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物＜腫瘍＞	25
	5	C77	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	20
	6	D32	髄膜の良性新生物＜腫瘍＞	6
	7	C70	髄膜の悪性新生物＜腫瘍＞	4
	8	C71	脳の悪性新生物＜腫瘍＞	3
	9	C25	膵の悪性新生物＜腫瘍＞	1
	9	C31	副鼻腔の悪性新生物＜腫瘍＞	1
	9	C44	皮膚のその他の悪性新生物＜腫瘍＞	1
	9	C83	非ろ＜濾＞胞性リンパ腫	1
	9	D13	消化器系のその他及び部位不明確の良性新生物＜腫瘍＞	1
	9	D18	血管腫及びリンパ管腫、全ての部位	1
	9	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	1
	9	K10	顎骨のその他の疾患	1
	9	M13	その他の関節炎	1
	9	Q27	末梢血管系のその他の先天奇形	1
	9	S32	腰椎及び骨盤の骨折	1
	9	S72	大腿骨骨折	1
脳神経外科	1	S32	腰椎及び骨盤の骨折	62
	2	I63	脳梗塞	31
	3	M48	その他の脊椎障害	30
	4	S22	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	23
	5	S06	頭蓋内損傷	20
	6	I61	脳内出血	17
	7	M51	その他の椎間板障害	8

診療科	順	ICD	病 名	件 数
脳神経外科	7	S14	頸部の神経及び脊髄の損傷	8
	9	G40	てんかん	7
	10	I60	くも膜下出血	6
	10	M47	脊椎症	6
形成外科	1	I70	アテローム<じゅく<粥>状>硬化（症）	70
	2	L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	39
	3	S02	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	31
	4	I74	動脈の塞栓症及び血栓症	26
	5	C44	皮膚のその他の悪性新生物<腫瘍>	20
	6	L89	じょく<褥>瘡性潰瘍及び圧迫領域	18
	7	L72	皮膚及び皮下組織の毛包のう<囊>胞	11
	8	M86	骨髓炎	10
	9	D17	良性脂肪腫性新生物<腫瘍>（脂肪腫を含む）	9
	9	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	9
	9	N39	尿路系のその他の障害	9
	9	S62	手首及び手の骨折	9
	9	S81	下腿の開放創	9
救急科	9	T24	股関節部及び下肢の熱傷及び腐食，足首及び足を除く	9
	1	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	20
	2	T67	熱及び光線の作用	14
	2	U07	エマージェンシーコードU07	14
	4	I46	心停止	12
	5	S06	頭蓋内損傷	8
	6	N39	尿路系のその他の障害	7
	7	S22	肋骨，胸骨及び胸椎骨折	6
	7	T75	その他の外因の作用	6
	9	I71	大動脈瘤及び解離	5
	9	M62	その他の筋障害	5
	9	S01	頭部の開放創	5
	9	T17	気道内異物	5
歯科口腔外科・ 矯正歯科	1	K07	歯顎顔面（先天）異常〔不正咬合を含む〕	214
	2	K04	歯髓及び根尖部歯周組織の疾患	21
	3	K01	埋伏歯	16
	4	Q37	唇裂を伴う口蓋裂	10
	5	K10	顎骨のその他の疾患	8
	6	S02	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	7
	7	K09	口腔部のう<囊>胞，他に分類されないもの	6
	8	K05	歯肉炎及び歯周疾患	5
	9	D16	骨及び関節軟骨の良性新生物<腫瘍>	2
	9	K13	口唇及び口腔粘膜のその他の疾患	2
	9	Q35	口蓋裂	2
	9	Q36	唇裂	2
	9	Q38	舌，口（腔）及び咽頭のその他の先天奇形	2
心臓血管外科	1	I71	大動脈瘤及び解離	90
	2	N18	慢性腎臓病	46
	3	I20	狭心症	32
	4	I35	非リウマチ性大動脈弁障害	16
	4	I70	アテローム<じゅく<粥>状>硬化（症）	16
	6	I34	非リウマチ性僧帽弁障害	15
	7	I74	動脈の塞栓症及び血栓症	13
	8	I48	心房細動及び粗動	12
	9	I25	慢性虚血性心疾患	10
	10	I12	高血圧性腎疾患	9
	10	I83	下肢の静脈瘤	9
循環器内科	1	I20	狭心症	187
	2	I25	慢性虚血性心疾患	137
	3	I50	心不全	111
	4	I70	アテローム<じゅく<粥>状>硬化（症）	53
	5	G47	睡眠障害	50
	6	I21	急性心筋梗塞	40
	7	I48	心房細動及び粗動	31
	8	I49	その他の不整脈	19
	9	I47	発作性頻拍（症）	18
	10	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	13

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）	19
		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）	20
		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）	107
		K0002	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径5cm以上10cm未満）	65
		K0003 イ	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径20cm以上）（頭頸部）	1
		K0003 口	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径10cm以上）（その他）	52
		K0004	創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径5cm未満）	321
		K0005	創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径5cm以上10cm未満）	46
		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）	158
		K0012	皮膚切開術（長径10cm以上20cm未満）	7
		K0013	皮膚切開術（長径20cm以上）	2
		K0021	デブリードマン（100cm ² 未満）	40
		K0022	デブリードマン（100cm ² 以上3000cm ² 未満）	20
		K0031	皮膚皮下粘膜下血管腫瘍摘出術（露出部、長径3cm未満）	6
		K0051	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm未満）	156
		K0052	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm以上4cm未満）	34
		K0053	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径4cm以上）	1
		K0053	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径4cm以上）（6歳以上）	8
		K0061	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm未満）	92
		K0062	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm以上6cm未満）	47
		K0063	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外・長径6～12cm）（6歳以上）	8
		K0063	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径6cm以上12cm未満）	4
		K0064	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外・長径12cm以上）（6歳以上）	3
		K007-2	経皮的放射線治療用金属マーカー留置術	62
		K0072	皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	24
	形成	K0101	瘢痕拘縮形成手術（顔面）	3
		K0102	瘢痕拘縮形成手術（その他）	2
		K013-21	全層植皮術（25cm ² 未満）	20
		K013-22	全層植皮術（25cm ² 以上100cm ² 未満）	23
		K013-23	全層植皮術（100cm ² 以上200cm ² 未満）	3
		K013-24	全層植皮術（200cm ² 以上）	1
		K0131	分層植皮術（25cm ² 未満）	4
		K0132	分層植皮術（25cm ² 以上100cm ² 未満）	1
		K0133	分層植皮術（100cm ² 以上200cm ² 未満）	2
		K0134	分層植皮術（200cm ² 以上）	2
		K0151	皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（25cm ² 未満）	8
		K0152	皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（25～100cm ² 未満）	4
		K0153	皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（100cm ² 以上）	4
筋骨格系・四肢・体幹	筋膜、筋、腱、腱鞘	K016	動脈（皮）弁術	15
		K016	筋（皮）弁術	1
		K028	腱鞘切開術（関節鏡下によるものを含む）（指）	2
		K029	筋肉内異物摘出術	3
		K0332	筋膜移植術（その他）	2
		K034	腱切離・切除術（関節鏡下によるものを含む）（指）	1
		K035-2	腱滑膜切除術	1
		K037	腱縫合術	2
		K037	腱縫合術（指）	2
		K037-2	アキレス腱断裂手術	3
		K038	腱延長術	1
		K0402	腱移行術（その他）	3
	四肢骨	K0442	骨折非観血的整復術（前腕）	1
		K0443	骨折非観血的整復術（手）	2
		K0452	骨折経皮的鋼線刺入固定術（前腕）	4
		K0453	骨折経皮的鋼線刺入固定術（指）	5

節	区分	解釈番号	名 称	件数
筋骨格系・四肢・体幹	四肢骨	K0453	骨折経皮的鋼線刺入固定術（足）	1
		K0453	骨折経皮的鋼線刺入固定術（鎖骨）	1
		K046-21	観血的整復固定術（インプラント周囲骨折）（大腿）	2
		K0461	骨折観血的手術（上腕）	22
		K0461	骨折観血的手術（大腿）	79
		K0462	骨折観血的手術（下腿）	32
		K0462	骨折観血的手術（前腕）	33
		K0463	骨折観血的手術（指）	1
		K0463	骨折観血的手術（膝蓋骨）	5
		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	62
		K0481	骨内異物（挿入物を含む）除去術（顔面（複数切開））	1
		K0482	骨内異物（挿入物を含む）除去術（その他の頭蓋）	1
		K0482	骨内異物（挿入物を含む）除去術（その他の顔面）	1
		K0482	骨内異物（挿入物を含む）除去術（上腕）	2
		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）	15
		K0483	骨内異物（挿入物を含む）除去術（前腕）	12
		K0484	骨内異物（挿入物を含む）除去術（その他）	1
		K0484	骨内異物（挿入物を含む）除去術（指）	1
		K0484	骨内異物（挿入物を含む）除去術（足）	7
		K0484	骨内異物（挿入物を含む）除去術（鎖骨）	4
		K0493	骨部分切除術（指）	4
		K0493	骨部分切除術（膝蓋骨）	1
		K0493	骨部分切除術（足）	2
		K0502	腐骨摘出術（下腿）	1
		K0503	腐骨摘出術（手）	2
		K0503	腐骨摘出術（足その他）	28
		K0523	骨腫瘍切除術（指）	1
		K0542	骨切り術（下腿）	2
		K0543	骨切り術（足）	5
		K0562	偽関節手術（下腿）	1
		K0573	変形治療骨折矯正手術（指）	1
		K0591	骨移植術（軟骨移植術を含む、自家骨移植）	5
	四肢関節、靱帯	K060-31	化膿性又は結核性関節炎掻爬術（膝）	1
		K0611	関節脱臼非観血的整復術（股）	1
		K0611	関節脱臼非観血的整復術（肩）	3
		K0633	関節脱臼観血的整復術（指）	3
		K068-2	関節鏡下半月板切除術	3
		K0701	ガングリオン摘出術（手）	1
		K0701	ガングリオン摘出術（指）	1
		K0702	ガングリオン摘出術（その他）（ヒグローム摘出術を含む）	2
		K0731	関節内骨折観血的手術（肘）	2
		K0731	関節内骨折観血的手術（膝）	1
		K0732	関節内骨折観血的手術（手）	1
		K0772	観血的関節制動術（足）	1
		K0782	観血的関節固定術（足）	8
		K0783	観血的関節固定術（指）	10
		K0793	靱帯断裂形成手術（その他の靱帯）	1
		K0811	人工骨頭挿入術（股）	58
		K082-22	人工関節拔去術（足）	1
		K0821	人工関節置換術（股）	10
		K0821	人工関節置換術（膝）	57
		K0822	人工関節置換術（足）	2
		K083	鋼線等による直達牽引	6
		K084	四肢切断術（上腕）	2
	四肢切断、離断、再接合	K084	四肢切断術（下腿）	11
		K084	四肢切断術（大腿）	21
		K084	四肢切断術（足）	21
		K0852	四肢関節離断術（足）	2
		K0853	四肢関節離断術（指）	19

節	区分	解釈番号	名 称	件数
筋骨格系・四肢・体幹	四肢切断、離断、再接合	K0871	断端形成術（骨形成を要する）（指）	41
		K089	爪甲除去術	5
	手、足	K0911	陥入爪手術（簡単）	65
		K0912	陥入爪手術（爪床爪母の形成を伴う複雑）	2
		K093	手根管開放手術	1
		K097	手掌異物摘出術	2
		K097	足底異物摘出術	1
		K110-2	第一足指外反症矯正手術	21
	脊椎、骨盤	K134-4	椎間板内酵素注入療法	1
		K1342	椎間板摘出術（後方摘出術）	4
		K142-4	経皮的椎体形成術	30
		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）	1
		K1425	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓切除）	16
		K1426	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓形成）	6
神経系・頭蓋	頭蓋、脳	K161	頭蓋骨腫瘍摘出術	1
		K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	8
		K1742	水頭症手術（シャント手術）	2
		K178-4	経皮的脳血栓回収術	4
		K1781	脳血管内手術（1箇所）	3
	脊髄、末梢神経、交感神経	K1821	神経縫合術（指）	2
		K1822	神経縫合術（その他）	2
		K189	脊髄ドレナージ術	2
		K190-2	脊髄刺激装置交換術	2
		K1901	脊髄刺激装置植込術（脊髄刺激電極を留置）	13
眼	眼瞼	K2191	眼瞼下垂症手術（眼瞼挙筋前転法）	7
		K2193	眼瞼下垂症手術（その他）	5
耳鼻咽喉	眼窩、涙腺	K227	眼窩骨折観血の手術（眼窩ブローアウト骨折手術を含む）	5
	外耳	K287	先天性耳瘻管摘出術	3
	中耳	K308	耳管内チューブ挿入術	1
	鼻	K333	鼻骨骨折整復固定術	17
		K333-3	鼻骨骨折徒手整復術	4
	咽頭、扁桃	K3691	咽頭異物摘出術（簡単）	3
		K3692	咽頭異物摘出術（複雑）	2
		K386	気管切開術	15
		K386-2	輪状甲状靱帯切開術	2
		K427	頬骨骨折観血の整復術	13
顔面・口腔・頸部	顔面骨、顎関節	K430	顎関節脱臼非観血的整復術	5
		K433	上顎骨折観血の手術	1
		K4571	耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺浅葉摘出術）	1
	唾液腺	K488	試験開胸術	3
胸部	胸腔、胸膜	K497-2	膿胸腔有茎大網充填術	1
		K509-3	気管支内視鏡の放射線治療用マーカー留置術	17
	食道	K522-2	食道ステント留置術	1
		K5221	食道狭窄拡張術（内視鏡）	2
		K5223	食道狭窄拡張術（拡張用バルーン）	6
		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）	2
		K533	食道・胃静脈瘤硬化療法（内視鏡）	1
		K533-2	内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	9
		K5341	横隔膜縫合術（経腹）	1
	横隔膜	K537-2	腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア手術	2
心・脈管	心、心膜、肺動静脈、冠血管等	K539	心膜切開術	1
		K540	収縮性心膜炎手術	1
		K5441 イ	心腫瘍摘出術（単独）（胸腔鏡下）	2
		K5461	経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞）	23
		K5462	経皮的冠動脈形成術（不安定狭心症）	4
		K5463	経皮的冠動脈形成術（その他）	18
		K547	経皮的冠動脈粥腫切除術	3
		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）	6
		K5483	経皮的冠動脈形成術（アテローム切除アブレーション式カテーテル）	2
		K5491	経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞）	7
		K5492	経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症）	17
		K5493	経皮的冠動脈ステント留置術（その他）	82

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	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）	5
		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）	24
		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）	5
		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
		K553-22	心室中隔穿孔閉鎖術（冠動脈血行再建術（1吻合）を伴う）	1
		K553-23	左室形成術（冠動脈血行再建術（2吻合以上）を伴う）	1
		K5531	心室瘤切除術（単独）	1
		K554-21	胸腔鏡下弁形成術（1弁）	16
		K554-22	胸腔鏡下弁形成術（2弁）	2
		K5541	弁形成術（1弁）	3
		K555-31	胸腔鏡下弁置換術（1弁）	14
		K5551	弁置換術（1弁）	8
		K5552	弁置換術（2弁）	1
		K560-21	オープン型ステントグラフト内挿術（弓部）	1
		K560-22ニ	オープン型ステントグラフト内挿術（上行・弓部同時、その他）	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）	12
		K5601ハ	大動脈瘤切除術（上行）（自己弁温存型基部置換術）	3
		K5601ロ	大動脈瘤切除術（上行）（人工弁置換を伴う基部置換術）	1
		K5602	大動脈瘤切除術（弓部）	1
		K5603イ	大動脈瘤切除術（上行・弓部同時）（弁置換術又は形成術）	3
		K5603ニ	大動脈瘤切除術（上行・弓部同時）（その他）	10
		K5603ハ	大動脈瘤切除術（上行・弓部同時）（自己弁温存型基部置換術）	1
		K5606	大動脈瘤切除術（腹部大動脈（分枝血管の再建））	11
		K5607	大動脈瘤切除術（腹部大動脈（その他））	6
		K5612イ	ステントグラフト内挿術（胸部大動脈）	5
		K5612ハ	ステントグラフト内挿術（腸骨動脈）	3
		K5612ロ	ステントグラフト内挿術（腹部大動脈）	9
		K594-2	肺静脈隔離術	2
		K5943	不整脈手術（メイズ手術）	5
		K5944イ	不整脈手術（左心耳閉鎖術）（開胸手術）	2
		K5944ロ	不整脈手術（左心耳閉鎖術）（胸腔鏡下手術）	9
		K5951	経皮的カテーテル心筋焼灼術（心房中隔穿刺、心外膜アプローチ）	23
		K5952	経皮的カテーテル心筋焼灼術（その他）	10
		K596	体外ペースメーカー交換術	9
		K597-2	ペースメーカー交換術	12
		K597-3	植込型心電図記録計移植術	5
		K597-4	植込型心電図記録計摘出術	1
		K5972	ペースメーカー移植術（経静脈電極）	7
		K5973	ペースメーカー移植術（リードレスペースメーカー）	21
		K5982	両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極）	1
		K599-32	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）	2
		K599-42	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）	1
		K5992	植込型除細動器移植術（経静脈リード）	2
		K5993	植込型除細動器移植術（皮下植込型リード）	1
		K6001	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）（初日）	5
		K6002	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）（2日目以降）	29
		K601-21	体外式膜型人工肺（初日）	1
		K601-22	体外式膜型人工肺（2日目以降）	7
		K6011	人工心肺（初日）	85
		K6021	経皮的な心肺補助法（初日）	3
	動脈	K607-2	血管縫合術（簡単）	5
		K607-3	上腕動脈表在化法	1
		K6072	血管結紮術（その他）	2
		K608-3	内シャント血栓除去術	6
		K6082	動脈塞栓除去術（その他）（観血的）	14
		K609-2	経皮的頸動脈ステント留置術	1
		K6093	動脈血栓内膜摘出術（その他）	22
		K6105	動脈形成術、吻合術（その他の動脈）	6
		K6113	抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	6
		K6121イ	末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）（単純）	29

節	区分	解釈番号	名 称	件数
心・脈管	動脈	K6122	末梢動静脈瘻造設術（その他）	1
		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）	4
		K6146	血管移植術、バイパス移植術（膝窩動脈）	2
		K6147	血管移植術、バイパス移植術（その他の動脈）	20
		K6151	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（止血術）	2
		K6154	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（その他）	2
		K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	111
		K616-41	経皮的シャント拡張術・血栓除去術（初回）	26
		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	272
		K6171	下肢静脈瘤手術（抜去切除術）	10
		K6173	下肢静脈瘤手術（高位結紮術）	1
		K6182	中心静脈注射用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	1
		K620	下大静脈フィルター留置術	2
		K620-2	下大静脈フィルター除去術	2
		K6233	静脈形成術、吻合術（その他の静脈）	1
	リンパ管、 リンパ節	K6261	リンパ節摘出術（長径3cm未満）	7
		K6262	リンパ節摘出術（長径3cm以上）	2
腹部	腹壁、ヘルニア	K630	腹壁膿瘍切開術	1
		K6311	腹壁瘻手術（腹壁に局限）	1
		K6322	腹壁腫瘍摘出術（形成手術を必要とする）	1
		K633-21	腹腔鏡下ヘルニア手術（腹壁瘢痕ヘルニア）	11
		K633-22	腹腔鏡下ヘルニア手術（大腿ヘルニア）	1
		K6331	腹壁瘢痕ヘルニア手術	5
		K6333	臍ヘルニア手術	3
		K6335	鼠径ヘルニア手術	10
		K6338	閉鎖孔ヘルニア手術	1
		K6339	内ヘルニア手術	1
		K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	75
	腹膜、後腹膜、 腸間膜、網膜	K635-2	腹腔・静脈シャントバルブ設置術	4
		K636	試験開腹術	3
		K636-2	ダメージコントロール手術	2
		K636-3	腹腔鏡下試験開腹術	1
		K636-4	腹腔鏡下試験切除術	2
		K637-2	経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術	10
		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	2
		K6421	大網、腸間膜、後腹膜腫瘍摘出術（腸切除を伴わない）	1
		K643	後腹膜悪性腫瘍手術	1
	胃、十二指腸	K647	胃縫合術（大網充填術又は被覆術を含む）	3
		K647-2	腹腔鏡下胃、十二指腸潰瘍穿孔縫合術	3
		K649-2	腹腔鏡下胃捻転症手術	1
		K651	内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	4
		K653-3	内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	10
		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）	2
		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）	4
		K6534	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍ポリープ）	1
		K6535	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（その他）	7
		K654	内視鏡的消化管止血術	105
		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）	5
		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）	4
		K6572	胃全摘術（悪性腫瘍手術）	2
		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）	92
	胆嚢、胆道	K664-2	経皮経食道胃管挿入術（PTEG）	1
		K665-2	胃瘻除去術	1
		K670	胆嚢切開結石摘出術	1
		K671-21	腹腔鏡下胆管切開結石摘出術（胆嚢摘出を含む）	2

節	区分	解釈番号	名 称	件数
腹部	胆嚢、胆道	K6711	胆管切開結石摘出術（チューブ挿入を含む）（胆嚢摘出を含む）	3
		K672	胆嚢摘出術	9
		K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	171
		K6751	胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢に局限するもの（リンパ節郭清を含む））	1
		K6774	胆管悪性腫瘍手術（その他）	2
		K680	総胆管胃（腸）吻合術	3
		K681	胆嚢外瘻造設術	2
		K6822	胆管外瘻造設術（経皮経肝）	3
		K6852	内視鏡的胆道結石除去術（その他）	30
		K6871	内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみ）	23
		K688	内視鏡的胆道ステント留置術	83
		K689	経皮経肝胆管ステント挿入術	2
	肝	K691-2	経皮的肝膿瘍ドレナージ術	3
		K692-2	腹腔鏡下肝嚢胞切開術	4
		K6951 イ	肝切除術（部分切除）（単回切除）	3
		K6952	肝切除術（亜区域切除）	1
		K6954	肝切除術（1区域切除（外側区域切除を除く））	1
		K6956	肝切除術（3区域切除以上）	2
		K700-2	脾腫瘍摘出術	1
		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）	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
		K7032	脾頭部腫瘍切除術（リンパ節・神経叢郭清等を伴う腫瘍切除術）	3
		K7034	脾頭部腫瘍切除術（血行再建を伴う腫瘍切除術）	1
		K708-3	内視鏡的脾管ステント留置術	6
		K711	脾摘出術	1
	空腸、回腸、盲腸、虫垂、結腸	K714	腸管癒着症手術	11
		K714-2	腹腔鏡下腸管癒着剥離術	14
		K716-22	腹腔鏡下小腸切除術（その他）	2
		K7161	小腸切除術（複雑）	2
		K7162	小腸切除術（その他）	13
		K717	小腸腫瘍、小腸憩室摘出術（メッケル憩室炎手術を含む）	1
		K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	24
		K718-22	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	9
		K7182	虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	1
		K719-21	腹腔鏡下結腸切除術（小範囲切除、結腸半側切除）	3
		K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	23
		K7191	結腸切除術（小範囲切除）	10
		K7192	結腸切除術（結腸半側切除）	4
		K7193	結腸切除術（全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術）	13
		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	59
		K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）	412
		K7212	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm以上）	27
		K722	小腸結腸内視鏡的止血術	55
		K726	人工肛門造設術	4
		K726-2	腹腔鏡下人工肛門造設術	1
		K7322 イ	人工肛門閉鎖術（腸管切除を伴うもの）（直腸切除術後）	1
		K7322 ロ	人工肛門閉鎖術（腸管切除を伴うもの）（その他）	5
		K735-2	小腸・結腸狭窄部拡張術（内視鏡）	5
		K735-4	下部消化管ステント留置術	6
	直腸	K7381	直腸異物除去術（経肛門）（内視鏡）	1
		K740-21	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術）	4
		K740-22	腹腔鏡下直腸切除・切断術（低位前方切除術）	5
		K740-23	腹腔鏡下直腸切除・切断術（超低位前方切除術）	2
		K740-25	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切断術）	1
		K7401	直腸切除・切断術（切除術）	2
		K7421 イ	直腸脱手術（経会陰）（腸管切除を伴わない）	1
	肛門、その周辺	K7433	痔核手術（脱肛を含む）（結紮術）	3
		K7434	痔核手術（脱肛を含む）（根治手術（硬化療法を伴わない））	20
		K7436	痔核手術（脱肛を含む）（PPH）	2
		K745	肛門周囲膿瘍切開術	1
		K7461	痔瘻根治手術（単純）	5

節	区分	解釈番号	名 称	件数
腹部	肛門、その周辺	K7462	痔瘻根治手術（複雑）	2
		K747	肛門良性腫瘍切除術	4
		K749	肛門拡張術（観血的）	1
		K753	毛巣洞手術	2
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	抜歯（乳歯）	26
		J0002	抜歯（前歯）	136
		J0003	抜歯（臼歯）	663
		J0004	抜歯（埋）	445
		J0007	歯の破折片除去	1
		J002	抜歯窩再掻爬手術	2
		J0031	歯根嚢胞摘出手術（歯冠大）	21
		J0032	歯根嚢胞摘出手術（拇指頭大）	4
		J004-2	歯の再植術	1
		J0041	根切（2以外）	12
		J006	骨瘤除去手術	1
		J006	AEct	2
		J0081	歯肉、歯槽部腫瘍手術（エプーリス含む）（軟組織に局限するもの）	4
		J0082	歯肉、歯槽部腫瘍手術（エプーリス含む）（硬組織に及ぶもの）	2
		J0132	口腔内消炎手術（歯肉膿瘍等）	1
		J0133	口腔内消炎手術（骨膜下膿瘍、口蓋膿瘍等）	24
		J0134	口腔内消炎手術（顎炎又は顎骨骨髓炎等（1/3顎未満））	1
		J0172	舌腫瘍摘出術（その他）	1
		J0181	舌悪性腫瘍手術（切除）	1
		J0222	顎・口蓋裂形成手術（硬口蓋）	2
		J0223	顎・口蓋裂形成手術（顎裂を伴う）（片側）	5
		J0241	口唇裂形成手術（片側）（口唇のみ）	3
		J0242	口唇裂形成手術（片側）（口唇裂鼻形成を伴う）	2
		J0243	口唇裂形成手術（片側）（鼻腔底形成を伴う）	5
		J027	頬、口唇、舌小帯形成術	6
		J0301	口唇腫瘍摘出術（粘液嚢胞摘出術）	7
		J034	頬粘膜腫瘍摘出術	1
		J0431	顎骨腫瘍摘出術（歯根嚢胞を除く）（長径3cm未満）	16
		J0432	顎骨腫瘍摘出術（歯根嚢胞を除く）（長径3cm以上）	1
		J044	顎骨嚢胞開窓術	3
		J044-2	埋伏歯開窓術	12
		J045	口蓋隆起形成術	1
		J046	下顎隆起形成術	2
		J0471	腐骨除去手術（歯槽部）	5
		J0472	腐骨除去手術（顎骨（片側の1/3以上））	1
		J0472	腐骨除去手術（顎骨（片側の1/3未満））	11
		J0481	口腔外消炎手術（膿瘍、蜂窩織炎等（2cm未満））	1
		J063-21	自家骨移植術（困難）	8
		J0661	歯槽骨骨折観血的整復術（1歯又は2歯）	1
		J0691	上顎骨形成術（単純）	25
		J0721	下顎骨折観血的手術（片側）	3
		J0731	口腔内軟組織異物（人工物）除去術（簡単）	4
		J0742	顎骨内異物（挿入物を含む）除去術（困難（全顎））	6
		J0742	顎骨内異物（挿入物を含む）除去術（困難（2/3顎程度未満））	161
		J0751	下顎骨形成術（おとがい形成）	13
		J0752	下顎骨形成術（短縮又は伸長）	100
		J0754	下顎骨形成術（骨移動を伴う）	1
		J077	顎関節脱臼非観血的整復術	6
		J084-25	小児創傷処理（筋肉、臓器に達しない、長径2.5cm未満）	1
		J0841	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径5cm未満）	5
		J0842	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径5cm～10cm未満）	1
		J0844	創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径5cm未満）	4
		J0844	後出血処置	5

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・心臓血管センター長） 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）
特徴等 特筆すべき 事 柄	心臓血管外科の2024年度の手術症例数は132例/年であった。本年度は新たに左肋間小開胸による冠動脈バイパス術（MICS-CABG）を開始した。胸骨正中切開を行わずに行う手術なので一定のニーズが見込める手術である。以前から取り組んでいる内視鏡下の心臓手術も安定して症例数を獲得できている。今後もさらに低侵襲心臓手術を推し進めて行きたい。 新たに不整脈循環器内科医が赴任してアブレーション治療を開始したので、それに伴う心臓手術の増加が期待できる。 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：3,177名 新入院患者数：418名 手術件数（手術室使用）：301名
今後の展望	症例数の増加が見込める。

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） 御手洗敬信（循環器内科医長） 川野 杏子（循環器内科医長） 岩永 賢三（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・末梢血管インターベンション・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） 日本専門医機構認定内科専門医（岩永） 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） 日本心血管インターベンション治療学会認定医（御手洗、岩永） 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、岩永） 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、御手洗） 着型型自動除細動器処方医（直野、岩永）
実 績	新入院患者数：842名 延べ外来患者数：5,465名 経皮的冠動脈インターベンション（PCI）：160件（うち緊急46件） 末梢血管インターベンション（EVT）：114件 ペースメーカー植え込み術：28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）：3件 カテーテルアブレーション：34件 植え込み型ループレコーダー：5件
考 察	2024年度はさらに1名増員となり4名体制でスタートすることができた。治療経験豊富な医師の赴任もあり、昨年度に比べてPCIおよびEVTが効率的に行えるようになったため、症例数の増加に繋げることができた。年度途中で3名体制に戻り、欠員補充もない環境となったにもかかわらず稼働を低下させることなく実績を伸ばせたことは大きい。その一方で医師の勤務時間が増加したことは反省点であり、業務の効率化をいかに進めていくかが今後の課題である。
今後の展望	2025年度は不整脈専門医が赴任してさらに1名増員となるため、カテーテルアブレーションやデバイス治療の症例数増加など、不整脈診療の充実が期待される。今後も地域の循環器診療ニーズに応え、適切な医療を迅速に提供できるように努める。同時に医師の負担軽減のための業務効率化を一層進めていくように取り組む。

文責：直野 茂

3) 外科

所属医師	<p>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） 松本 紘明（消化器外科医員）</p>
特徴等 特筆すべき 事柄	<p>外科では消化器・一般外科として胃癌、大腸癌、肝臓癌、膵臓癌、胆嚢癌、胆石、急性虫垂炎、胃十二指腸潰瘍穿孔、癒着性イレウス、腸管壊死、鼠径ヘルニア等の手術を行っている。1991年に腹腔鏡下胆嚢摘出術を導入して以来、腹腔鏡下手術に力をいれ、現在では胃癌、大腸癌、急性虫垂炎、胃十二指腸潰瘍穿孔、癒着性イレウス、鼠径ヘルニア等においても積極的に行っており全手術の約2/3を占めている。</p> <p>専門医・認定医</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、松本） 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） 日本腹部救急医学会腹部救急教育医（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фек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） マンモグラフィー読影認定医（佐藤、藤井） 厚生労働省医政局長認定 日本DMAT〈総括DMAT〉（藤井） 日本Acute Care Surgery学会認定Acute Care Surgery 認定外科医（田邊）
実績	<p>新入院患者数：1,066件 延外来患者数：5,342件 手術件数（手術数）：601件</p>
考察	<p>近年、整容性に優れた低侵襲性手術である単孔式腹腔鏡下手術を胆嚢結石や虫垂炎に対し行っており良好な成績を上げている。また2014年4月からは肝胆膵癌に対する手術を行い徐々に症例数は増加している。</p>
今後の展望	<p>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。</p> <p>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。</p>

文責：荒巻 政憲

4) 消化器内科

所属医師	村上 和成（消化器病センター長） 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）																																																					
特徴等 特筆すべき 事 柄	<p>前年度まで、大分大学医学部 消化器内科学講座の教授であった村上和成先生が、2024年4月から勤務され消化器内科医は4名となり、より強力な診療体制となった。それに伴い「消化器病センター」が開設され、その中の「消化器センター」では内科と外科で総合的に診断治療を行い、また「内視鏡部門」では胃・大腸カメラなど内視鏡を用いた診断治療を行っている。</p> <p>村上 和成</p> <ul style="list-style-type: none">・専門分野：消化器内科、消化器内視鏡治療全般・資 格：日本消化器病学会認定 消化器病専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会認定 消化器内視鏡専門医・指導医、日本消化管学会認定 胃腸科認定医・指導医、日本ヘリコバクター学会認定 <i>H. pylori</i>（ピロリ菌）感染症認定医、日本内科学会認定内科医 <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、日本ヘリコバクター学会認定 <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	<table><tr><td colspan="2">2024年度実績</td></tr><tr><th>内視鏡検査</th><th>件数</th></tr><tr><td>胃内視鏡検査（GF）</td><td>1,807</td></tr><tr><td>大腸内視鏡検査（CF）</td><td>1,140</td></tr><tr><td>内視鏡的逆行性胆道膵管造影（ERCP）</td><td>153</td></tr><tr><td>経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）</td><td>89</td></tr><tr><td>経皮内視鏡的盲腸瘻造設（PEC）</td><td>1</td></tr><tr><td>超音波内視鏡膵臓・胆管検査（EUS）</td><td>14</td></tr><tr><td>気管支鏡検査（BF）</td><td>47</td></tr><tr><td>計</td><td>3,251</td></tr></table> <table><tr><th colspan="2">内視鏡治療</th><th>件数</th></tr><tr><td rowspan="4">内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）</td><td>食道</td><td>2</td></tr><tr><td>胃</td><td>39</td></tr><tr><td>十二指腸</td><td>3</td></tr><tr><td>大腸</td><td>60</td></tr><tr><td colspan="2">内視鏡的粘膜切除術（EMR）・polypectomy</td><td>401</td></tr><tr><td colspan="2">内視鏡的逆行性胆道膵管造影（ERCP）</td><td>147</td></tr><tr><td colspan="2">内視鏡的止血術</td><td>169</td></tr><tr><td colspan="2">拡張術</td><td>16</td></tr><tr><td colspan="2">異物除去術</td><td>14</td></tr><tr><td colspan="2">食道静脈瘤治療（EVL/EIS）</td><td>10</td></tr><tr><td colspan="2">計</td><td>861</td></tr></table>	2024年度実績		内視鏡検査	件数	胃内視鏡検査（GF）	1,807	大腸内視鏡検査（CF）	1,140	内視鏡的逆行性胆道膵管造影（ERCP）	153	経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）	89	経皮内視鏡的盲腸瘻造設（PEC）	1	超音波内視鏡膵臓・胆管検査（EUS）	14	気管支鏡検査（BF）	47	計	3,251	内視鏡治療		件数	内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）	食道	2	胃	39	十二指腸	3	大腸	60	内視鏡的粘膜切除術（EMR）・polypectomy		401	内視鏡的逆行性胆道膵管造影（ERCP）		147	内視鏡的止血術		169	拡張術		16	異物除去術		14	食道静脈瘤治療（EVL/EIS）		10	計		861
2024年度実績																																																						
内視鏡検査	件数																																																					
胃内視鏡検査（GF）	1,807																																																					
大腸内視鏡検査（CF）	1,140																																																					
内視鏡的逆行性胆道膵管造影（ERCP）	153																																																					
経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）	89																																																					
経皮内視鏡的盲腸瘻造設（PEC）	1																																																					
超音波内視鏡膵臓・胆管検査（EUS）	14																																																					
気管支鏡検査（BF）	47																																																					
計	3,251																																																					
内視鏡治療		件数																																																				
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）	食道	2																																																				
	胃	39																																																				
	十二指腸	3																																																				
	大腸	60																																																				
内視鏡的粘膜切除術（EMR）・polypectomy		401																																																				
内視鏡的逆行性胆道膵管造影（ERCP）		147																																																				
内視鏡的止血術		169																																																				
拡張術		16																																																				
異物除去術		14																																																				
食道静脈瘤治療（EVL/EIS）		10																																																				
計		861																																																				
考 察	現状の環境や体制では2019年からキャパシティが限界となったため、治療内視鏡を主に増やしている。環境整備が整えばパフォーマンス向上で総合力をいかに発揮できる。																																																					
今後の展望	現在の「内視鏡部門」では、検査や治療件数に制限があるが、今後の予定としては、より機能が充実した「内視鏡治療センター」開設が実現すれば、さらなるレベルアップが期待できる。																																																					

文責：首藤 充孝

5) 内科

所属医師	財前 行宏（医員）
概 要	<p>内科は、日常生活のなかで体調不良を起こした時に対応する診療科となっています。急な発熱などの急性症状から、気分不快が長く続くなどの慢性症状まで幅広い症状に対して、病態を診断・治療を実施していきます。</p> <p>専門医・認定医 日本予防医学会 予防医学認定医・予防医学指導医</p>
診療内容	内科では、急な疾患から慢性的な不調まで、様々な状態に対応していきます。また、症状によってはどの科を受診して良いか判らない場合に最初に受診するのが内科になります。内科では、症状に対して診察・必要な検査を実施し治療を行います。場合によっては、他の科や他の医療機関を紹介することもあり、まれに重篤な病気が隠れていることもあります。
当院の特徴	身体の不調はじめ、ストレスなど精神の不調を感じた場合に、早めに医療機関ことに内科を受診する方が良いものです。内科では、症状・病態に応じて診察や適切な検査を実施、患者本人や家族に丁寧に説明し、治療を実施していきます。病気の早期発見をはじめとして、健康管理を実施して病気の発生を未然に防ぐ予防医療も大切と考えます。身近なかかりつけ医として日常的診療を実施、糖尿病などの生活習慣病では長期間の診療を継続することになります。必要な場合には、入院も可能で、専門スタッフの協力も得ることになります。

文責：財前 行宏

6) 形成外科

所属医師	<p>古川 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 2024年7月～名誉院長</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）レスキー社長 旭川医科大学血管外科学講座 客員助教、 順天堂大学再生医療学講座 客員研究員、大阪大学情報科学研究科 客員研究員</p> <p>平尾 京子（医員）大分県立病院形成外科専攻医 2024年10月大分県立病院へ赴任 永田美由美（医員）大分県立病院形成外科専攻医 2024年10月より赴任 荒井恵里佳（医員）大阪公立大学形成外科専攻医 2024年4月～2025年3月 小池 祐稀（医員）大分岡病院創傷ケアセンター形成外科専攻医 2024年4月～</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。教育面では当科の専門医研修プログラムの専攻医として小池祐稀を2024年4月に採用し研修を開始した。</p> <p>荒井恵里佳が大阪公立大学より専攻医研修目的に赴任した。</p> <p>大分県立病院プログラムの専攻医として平尾京子が2024年9月まで在籍し、以降永田美由美が2024年9月までの予定で研修している。澁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</p> <p>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、澁谷）、認定施設</p> <p>日本形成外科学会指導医（古川）</p> <p>日本皮膚科学会専門医（澁谷）</p> <p>日本創傷外科学会専門医（古川、松本）、認定施設</p> <p>日本形成外科学会皮膚腫瘍外科指導専門医（古川、松本）認定施設</p> <p>日本頭蓋顎顔面外科学会専門医（古川）、認定施設</p>

<p>特徴等 特筆すべき 事 柄</p>	<p>学会活動、研究 精力的に学会活動と臨床研究を行っている。 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委員会) 日本創傷外科学会 松本 2022年12月～評議員</p>
<p>実 績</p>	<p>NCD 提出分資料（2024.1.1～12.31）より 総手術件数：1,596 件 疾患別手術数： 外傷：487 件、先天異常：175 件、腫瘍：476 件、癬痕：16 件、難治性潰瘍：309 件、 炎症・変性疾患：127 件、その他：6 件</p> <p>治験参加 B-80 大分大学心臓血管外科 医師主導治験 宮本伸仁教授 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>兵庫医科大学病院 医師主導治験 ICS-001 治験調整医師：山原 研一 難治性潰瘍又は虚血性安静時疼痛を有する包括的高度慢性下肢虚血（CLTI）患者を対象とした自家末梢血単核細胞担持 ICS-001 移植による血管新生療法の探索的試験</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 特定行為研修施設として大分県立看護科学大学、東京医療保健大学から研修を受け入れた。 特定行為研修修了看護師に対して再履修のための実習も受け入れている。 大阪警察病院下肢救済・創傷ケアセンターの立ち上げに協力し、形成外科医の河合恵、寺川諒太、山内菜都美の3名が2週間ずつ研修を行った。</p> <p>大分県フットケア連携チーム：フットケアキャラバン（岡橋伸浩＋医療福祉支援部） 大分市、津久見市、佐伯市、宇佐市、日田市、玖珠町の9施設を訪問 OJT 施行</p>
<p>考 察</p>	<p>積極的に患者を受け入れ、学会活動においても演題発表や執筆活動を行い、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。 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>
<p>今後の展望</p>	<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ヘリ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

7) 整形外科

所属医師	亀井 誠治（院長・整形外科部長）
特徴等 特筆すべき 事 柄	<p>整形外科は骨、関節、靱帯、末梢神経、筋肉などの運動器に関わる疾患や外傷を治療する診療科である。当院では外傷を主とした一般的な整形外科治療に加え、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。</p> <p>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）</p>
実 績	<p>新入院患者数：401 名 延外来患者数：2,426 名 手術件数（手術室使用）：434 件</p>
考 察	<p>診療面では、常勤医が一人体制であったが、手術件数は増加した。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。</p> <p>救急患者の受け入れに関しても、前年よりは増加していた。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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
今後の展望	<p>2025年4月より、整形外科外傷部長として、岡 和一郎先生が赴任される。外傷患者への対応が広がり、救急車の受け入れ、全身麻酔件数の増加が見込まれる。</p> <p>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。</p> <p>クリニカルパスを用いて、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。</p> <p>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。</p>

文責：亀井 誠治

8) 脳神経外科

所属医師	戸井 宏行（脳神経外科部長）
特徴等 特筆すべき 事柄	<p>常勤医が着任して7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。2024年は、前年と同様に手術件数が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。当院は救急外傷が多く、これに伴い椎体圧迫骨折に対する経皮的椎体形成術を多く行った。</p> <p>(2) 脳血管内治療 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、各々の治療を行っている。</p> <p>(3) 難治性疼痛に対する脊髄刺激療法 脊髄硬膜外電極を留置し、難治性疼痛を緩和する脊髄刺激療法を行っている。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。院内他科、県内の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：1,299名 新入院患者数：252名</p> <p>・手術件数：107件 （脊髄59、脊髄刺激18、血管内15、穿頭術11、開頭術1、頸動脈1、他2）</p> <p>・t-PA療法（脳梗塞に対する血栓溶解療法）：5例</p>
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きている。アンギオ室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ます。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ています。</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

9) 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 日本脳神経外科学会認定脳神経外科専門医・指導医 社会医学系専門医協会認定（災害医療）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 認知症サポート医 AHA-BLS, ACLS インストラクター、JPTEC, MCLS インストラクター</p>
実 績	<p>2024年度救急車受け入れ：2,996台</p> <p>新規入院患者数（2024年4月～2025年3月の12ヶ月）：211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>
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3,000台近い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>なお平日の日勤帯には、大分大学救急部など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

10) 放射線科

所属医師	野田 祥平（放射線科医長）
特徴等 特筆すべき 事 柄	放射線科は画像診断という診療科としての業務のほか、画像診断装置を利用した局所治療（IVR）など、病院の放射線部門としての業務を担当している。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師による画像診断、報告書作成を行っている。 専門医・認定医 日本医学放射線学会放射線診断専門医
実 績	放射線科専門医による読影、治療件数（2024年度） CT：10,925件 MRI：2,184件 核医学検査：97件 局所治療：20件
考 察	当科の診断医〔常勤〕は一人で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画像診断が可能となっている。
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件数が増加する可能性があるため、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：野田 祥平

11) 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11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、がん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 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</p>
実績	<p>入院患者数：299名 外来患者数：1,165名 サイバーナイフ治療件数：320件 （2024年度：308件、2023年度：320件、2021年度：325件、2020年度：333件、2019年度：218件、2018年度：168件、2017年度：160件、2016年度：132件、2015年度：141件、2014年度：109件、2013年度：91件）</p>
考察	<p>幸い今年度（2024年度）は前年度に比べ若干の件数増加がみられ、最終的に年間件数320件であった。ただ医師の負担等を考えるとこれ以上の件数増加は現実的には難しいと思われる。かといって医師2名以上に増員したところで県全体の規模等から鑑みると増員に見合うほどの患者増を期待できる周辺環境ではない。</p> <p>呼吸同期下での追尾照射（肝・肺の照射）は今年度（2024年度）141件（全体の約44%）と前年同程度の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用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年々減少傾向となっている。他施設における放射線治療機器更新の影響が大きいと考えている。</p> <p>放射線科は残念ながら他院からの紹介なしで受診する科ではなく現状は大病院等でのがんの診断を得た患者に関して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。そのため他施設で放射線治療機器が更新されることによる患者囲い込みが発生した場合にはその影響を直接受けることとなる。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当院は呼吸器内科/外科、腫瘍内科、泌尿器科などの常勤がい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。県内他施設との連携は引き続き積極的に進めていく方針だが全体的ながん診療の方向性を病院として定めることも重要と考える。</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・配置等が求められる。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	<p>今後も『県内唯一のサイバーナイフ治療施設』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、他施設放射線治療機器の高精度化によりサイバーナイフの優位性が相対的に低下しつつある。実際頭頸部などでは他施設との競合を疑うような件数減少もある。がん診療に対する当院の方針を病院全体として考えることを提案したい。また今後正式に前立腺癌に対する定位放射線治療（サイバーナイフ治療）ができるよう治療環境整備等に取り組んでいきたい。</p>

文責：香泉 和寿

12) 麻酔科

所属医師	<p>日高 正剛（麻酔科部長） 早野 良生（麻酔科部長） 椎原 啓輔（麻酔科部長） 岡 泰浩（麻酔科医長）</p>
特徴等 特筆すべき 事柄	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>専門医・認定医等</p> <p>麻酔科標榜医（早野、日高、椎原、岡） 日本専門医機構認定麻酔科専門医（日高、椎原、岡） 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）</p>
実績	2024年度総手術件数2,157件（麻酔科管理症例1,757件、全身麻酔1,739件）
考察	<p>2024年4月の時点では常勤3名であったが、10月には岡医師が着任し手術麻酔の充実とICUの診療強化が図られた。常勤計4名の体制となったが、血管造影室での全身麻酔症例が増加し、その分手術件数の増加が見られている。2023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1,549件から1,739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。</p> <p>急性期充実体制加算の算定要件を満たすためには全身麻酔2,000例以上が必要であり、症例数のさらなる増加が見込まれる。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。</p>
今後の展望	<p>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。循環器内科のアブレーション手術が開始されることもあり、症例数は増加することが見込まれる。麻酔科医は増員となったものの、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は確実であり、またICU業務への関与も考慮すると、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。</p>

文責：椎原 啓輔

13) 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（名誉院長・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、形成外科医がチェ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や福岡に及んでいる。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従できないシステムを確立している。</p> <p>専門医・認定医</p> <ul style="list-style-type: none"> 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） 日本頭蓋顎顔面外科学会 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、竹内、古川）
実績	<ol style="list-style-type: none"> 外来初診患者数は2,440名（歯科 1,688名、医科 752名）、入院患者実数302名であった。全身麻酔手術は287例（前年度278例）で、疾患別内訳は顎変形症205、抜歯関連30、顎顔面外傷19、口唇・口蓋裂17、口腔腫瘍関連14、他2であった。 周術期口腔機能管理実施患者数は318（前年度243）、その内訳は心臓・血管手術172、消化器外科手術79、口腔外科手術59、整形外科関連手術8であった。 学会活動他：論文等1、学会・研究会等発表14、専門学校での講義3
考察	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。
今後の展望	主要な疾患の診療圏拡大を連携医の協力でさらに進めたい。また、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。

文責：小椋 幹記

1) 看護部

構成員数	看護師250名 准看護師11名 介護福祉士19名 ワークエイド37名 事務7名 歯科衛生士1名 合計325名（パート休職者含む）（2024年4月現在）		
2024年度 理念、目標	理念 1. 各自が責任をもって適切な看護ケアをおこないます 2. 愛情をもって患者さんに接しあたたかい医療を目指します 3. 専門職として自己研鑽し、看護の質の向上に努めます 目標 1. いきいきと働き続けられる魅力ある職場作りに取り組む 2. 急性期病院として安全で質の高い看護の提供を行う 3. 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	敬和会全施設におけるPFM（Patient Flow Management）の最適化を図ることを目的に、PFMシートの作成に取り組んだ。その際、電子カルテの効率化を考え、二重入力を省くことに注力し、現在運用中である。 病床コントロールに関しては、看護部を中心にスムーズな入院と早期の退院に向けて取り組んだ。特定行為研修に関しては、2023年度初めて外部の受講生を受け入れ、2024年度無事に、1名の修了生を輩出した。また、新たな受講生も研修中である。 敬和会看護部では、副主任以上の役職者（師長以外）を対象に、次世代看護管理者育成研修（3回/年）を実施した。求められる役割等を講義やグループワークを通して再認識し、改めて役職者としての自覚に繋がったと考える。 魅力ある職場作りとして、一人ひとりのモチベーションアップを目的に、ジェネラリスト研修の開始や、エキスパートナースの育成、役割の明確化、人間関係の構築、看護の質の向上等に取り組んだ。また、入職者や看護学生に対する対応や、配慮にも心がけた。リクルート面においても成果が表れ始めていると考えている。		
実 績	実習受け入れ状況 藤華医療技術専門学校3年生 13名 周手術期 期間5/8～7/26 明豊高等学校看護専攻科2年生 12名 統合実習 期間5/27～6/21 大分県立看護科学大学4年生 3名 統合実習 期間6/10～6/28 穴吹医療大学校看護学科通信課程 1名 期間7/9～9/5 大分東明高等学校看護専攻科2年生 6名 統合実習 期間9/2～9/6 大分東明高等学校看護専攻科1年生 6名 成人・老年看護 期間9/9～10/4 藤華医療技術専門学校3年生 5名 周手術期 期間9/17～10/4 藤華医療技術専門学校3年生 7名 統合実習 期間10/15～10/29 明豊高等学校看護専攻科1年生 18名 成人・老年看護 期間11/18～1/31 藤華医療技術専門学校2年生 5名 基礎看護学Ⅱ 期間11/28～12/13 藤華医療技術専門学校1年生 6名 基礎看護学Ⅰ 期間3/7～3/21 藤華医療技術専門学校1年生 2名 補習実習 期間3/17～3/21 資格取得者 幸 直美（感染管理部副部長） 特定行為（栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連） 芦田 幸代（皮膚排泄認定看護師） 特定行為（創傷管理関連） 研修修了者 玉見 美穂（ICU 副主任） 大分大学大学院医学系研究科看護学専攻修士課程修了（クリティカルケア領域） 阿部 祐子（2病棟師長） 認定看護管理者教育課程セカンドレベル 森田 千明（4病棟主任） 認定看護管理者教育課程ファーストレベル 中村抄保子（医療福祉支援部主任） 認定看護管理者教育課程ファーストレベル 田口さやか（5病棟主任） 実習指導者講習会 金丸 春日（4病棟副主任） 実習指導者講習会 田島亜希子（3病棟） 実習指導者講習会 神田 早智（手術室） 実習指導者講習会		

目標の評価	<p>重症度、医療・看護必要度の基準が変更になったが、割合1、割合2共に基準をクリアし、看護師の配置基準もクリアしたため、急性期一般入院料1は維持できた。</p> <p>平均入院患者数、稼働率は目標を達成できたが、新入院数、平均在院日数に関しては、目標には及ばなかった。入院期間延長患者の分析が不足していたため、分析を行い、平均在院日数の短縮に向けて取り組みたい。</p> <p>PFMシートの運用を開始し、電子カルテの二重入力削減に努めた。アンケート結果から、約6割の看護師が、記録時間が削減したと答えており、成果に繋がったと考える。</p> <p>エキスパートナースの育成や、看護の質向上等、職場風土の醸成に取り組み、わずかではあるが、離職率は前年度より低下した（10.4%→10.1%）。また、新卒者、経験者合わせて20名の新入職員を迎えることができ、エキスパートを目指す職員も増加している。</p>
今後の展望	<p>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、職員のモチベーションアップと満足度向上を目指して、効果的な業務の効率化とDXの推進を図っていく。更に、職員のキャリアアップや職場風土の醸成に取り組み、患者からも、職員からも選ばれる看護部を目指したい。</p> <p>また、安定した経営が組織の基盤となるため、人材育成や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。</p>

文責：吉住 房美

2) 医療福祉支援部

構成員数	<p>部長、副部長（看護部兼務）</p> <p>地域・患者総合支援センター：</p> <p> カスタマーサービス事務4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7名（看護師1名、社会福祉士5名、精神保健福祉士1名）・中央病床管理看護師1名</p> <p>リンパ浮腫治療室：看護師1名</p> <p>広報室：事務1名</p> <p>デザイン室：事務2名</p> <p>計23名（2025年3月31日現在）</p>
2024年度 理念、目標	<p>【理念】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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) リノベーションに向けた経営基盤の盤石化に努める <p>【目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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	<p>【地域・患者総合支援センター】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) カスタマーサービス、前方連携 電話による患者さん、医療機関等からの診療に係る対応を行う。 2) 入院支援 患者さんが安心して入院し安全に治療・検査を受けることができるよう、退院後の生活も視野に入れ、早期の日常生活への復帰を支援する。 3) 退院支援 入院前、入院早期から退院後の生活を考えながら、退院後も安心して療養生活が続けられるように地域の保健医療機関と連携し支援を行う。 4) 営業、マーケティング 地域の医療機関との信頼関係を築き、情報収集、情報共有を行い地域のニーズや評価などを分析する。 <p>【広報室】</p> <p>医療機関、地域住民との信頼関係を築き、病院の理念や活動の情報発信を行う。</p> <p>【デザイン室】</p> <p>患者さん、院内外イベント、リクルートなどで大分岡病院の魅力を視覚的に伝える。また、敬和会職員の学会支援。</p> <p>【リンパ浮腫治療室】</p> <p>看護師の退職に伴い3月31日をもって閉鎖となる。</p>

実績	<p>【地域・患者総合支援センター】 電話対応：16,214件（月平均：1,351件）（前年度：16,406/1,367） 紹介件数：8,796（月平均733）（前年度8,602/716） 紹介率：79%（前年度78%） 逆紹介件数：7,567（月平均631）（前年度6,436/536） 逆紹介率：89%（前年度79%） 営業訪問件数：750件（内 医師同行件数：88件）（前年度636/67） 連携登録医：308施設（医科220、歯科88） 新規連携施設パンフレット作成：9件 地域医療支援病院運営委員会：4回（紙面報告3回、委員会1回） 地域連携研修会等：12回 公民館への健康講座：11回 [入院支援] 入院支援介入患者：2,214名（前年度2,130名） 予約入院88%入院支援介入 入院時支援加算：788件（前年度：481件） [退院支援] 入退院支援加算Ⅰ：2,778件（前年度1,990） 地域連携診療計画加算：50件（前年度35） 介護支援等連携指導料：73件（前年度45） 退院時共同指導料Ⅱ：21件（前年度13） 退院前訪問指導料：22件（前年度25） 退院後訪問指導料：4件（前年度1） 在宅患者訪問看護・指導料（移行期ケア）：6件（前年度25）</p> <p>【リンパ浮腫治療室】 自由診療：162件（前年：175）</p> <p>【広報室】 院外向け法人広報誌Link1回/年発行vol.24（夏号）、法人内広報誌 敬和の環（隔月発行）vol.162（4月号）～vol.167（1月号）、FMラジオハイカラ食堂出演4回（5/13大分リハ PT 川井康平、9/23けいわ訪問看護 看護師 安東由美子、12/16大分岡病院 がん専門看護師 上尾愛、3/17 豊寿苑敬和デイ 介護福祉士 鹿野加奈江、糸長晋吾）、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、テレビ取材対応2件、雑誌掲載取材2件、院内展示「情熱医療」シリーズ（毎月）、OITA CITY PRESS記事掲載（毎月）、2/14フットケアの日イベント、3/2市民公開講座（心血管センター）：1回</p> <p>【デザイン室】 制作物369件、学会支援27件、配布物/掲示物117件、冊子/パンフレット28件、患者さん用サイネージ11件、その他186件</p>
目標の評価	<p>【地域・患者総合支援センター】 各スタッフがDPC期間を意識し、稼働率UPに貢献してきた。 入院支援では、PFMシートが開始され問診や電子カルテへの入力時間の短縮、重複記録の削減に繋がった。転院調整に関しては、県内でもCAREBOOK導入機関が増え、調整による業務の効率化に繋がってきた。しかしながら、在院日数の延長した時期もあったため、引き続き後方支援を担う医療機関との連携を深め情報共有を密にしていきたい。早期退院を優先するあまり、在宅スタッフとのカンファレンス開催ができないケースも多いため、小まめな情報共有が必要と感じた。可能な限り当院に足を運んでいただき連携を図っていきたい。</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はリニューアル予定の為、今年度は1回/年の制作。各種パンフレットの定期的な更新。随時ホームページ（大分岡病院・法人）の更新。継続的にSNSによる情報発信や、イベントのプレスリリースも行いテレビ取材の対応も積極的に行った。今年度より、大分岡病院だけでなく法人内の医師・メディカルスタッフへキャスティング依頼し、ラジオ出演も行った。院内イベントとしては特別展示「情熱医療」を開始し、毎月違う診療科を紹介し、患者さんへ大分岡病院で行っている取り組みを周知、健康推進を図った。</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、今年度から院外イベントや敬和会学会が行われるようになり、院外の方々に向けた告知ポスター、パンフレットの制作など目的に沿ったデザインを心掛けた。</p>
今後の展望	<p>【地域・患者総合支援センター】 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>【広報室】 大分岡病院を知ってもらうための情報発信を継続。来年度より新たな広報ツールを検討していく。</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。また、院内掲示、イベント、リクルートパンフレットなどで大分岡病院の魅力を視覚的に伝えていく。</p>

文責：高橋 美香

3) 薬剤部

構成員数	薬剤師15人、調剤助手2名																										
2024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>2024年4月～2025年3月までの実績</p> <table> <tr> <td>【病棟薬剤業務実施加算1】</td><td>13,680件</td></tr> <tr> <td>【病棟薬剤業務実施加算2】</td><td>1,298件</td></tr> <tr> <td>【薬剤管理指導料1】</td><td>3,097件</td></tr> <tr> <td>【薬剤管理指導料2】</td><td>4,663件</td></tr> <tr> <td>【麻薬管理指導加算】</td><td>86件</td></tr> <tr> <td>【退院時薬剤情報管理指導料】</td><td>2,250件</td></tr> <tr> <td>【退院時薬剤情報連携加算】</td><td>6件</td></tr> <tr> <td>【薬剤総合評価調整加算】</td><td>0件</td></tr> <tr> <td>【薬剤調整加算】</td><td>0件</td></tr> <tr> <td>【無菌製剤処理料1】</td><td>171件</td></tr> <tr> <td>【無菌製剤処理料2】</td><td>1,137件</td></tr> <tr> <td>【薬学部実習生受入】</td><td>3名</td></tr> <tr> <td>【学会等発表】国内学会等</td><td>11演題</td></tr> </table>	【病棟薬剤業務実施加算1】	13,680件	【病棟薬剤業務実施加算2】	1,298件	【薬剤管理指導料1】	3,097件	【薬剤管理指導料2】	4,663件	【麻薬管理指導加算】	86件	【退院時薬剤情報管理指導料】	2,250件	【退院時薬剤情報連携加算】	6件	【薬剤総合評価調整加算】	0件	【薬剤調整加算】	0件	【無菌製剤処理料1】	171件	【無菌製剤処理料2】	1,137件	【薬学部実習生受入】	3名	【学会等発表】国内学会等	11演題
【病棟薬剤業務実施加算1】	13,680件																										
【病棟薬剤業務実施加算2】	1,298件																										
【薬剤管理指導料1】	3,097件																										
【薬剤管理指導料2】	4,663件																										
【麻薬管理指導加算】	86件																										
【退院時薬剤情報管理指導料】	2,250件																										
【退院時薬剤情報連携加算】	6件																										
【薬剤総合評価調整加算】	0件																										
【薬剤調整加算】	0件																										
【無菌製剤処理料1】	171件																										
【無菌製剤処理料2】	1,137件																										
【薬学部実習生受入】	3名																										
【学会等発表】国内学会等	11演題																										
目標の評価	<p>感染症の流行対応により、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）や指導料算定率は昨年を下回る結果となった。一方、退院時の指導を強化することで、昨年度よりも多くの患者に対して介入することができ、退院後の適切な服薬管理の情報を患者、家族、転院先等にしっかりと伝達することができたと考える。</p>																										
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14名
2024年度 理念、目標	<ul style="list-style-type: none"> ・個々スキルアップを図り、安全安心の医療を提供します ・24時間365日対応します
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（2024年10月まで） ・24時間365日 緊急対応
実 績	<ul style="list-style-type: none"> ・透析回数：外来5,623回、入院2,829回 総件数 8,452回 ・持続緩徐式血液濾過：22回 ・高気圧酸素治療：428回 ・体外循環：85症例（内緊急19症例） ・ECMO：3症例 ・虚血検査：354症例 ・虚血治療：276症例 ・アブレーション：33症例 ・脳神経外科カテーテル室治療件数：68症例 ・VAIVT：31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：1,961件 ・医療機器修理対応件数：315件 ・勉強会開催：10回 ・実習生受け入れ：2校（日本文理大学医療専門学校、九州保険福祉大学）
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床工学部からの情報発信として“MEニュース”を発行した（計3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26.5/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・シリンジポンプ研修、人工呼吸器・酸素療法勉強会、透析療法・装置について）、全職員対象（医療安全全体研修：医療ガスについて） ・緊急時シミュレーション研修会開催：医師、看護師、臨床工学技士対象（ECMO勉強会、ECMO導入、トラブル対応など） ・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	<p>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。</p>

文責：御手洗 法江

5) 臨床検査部

構成員数	臨床検査技師 17 名 看護師 1 名
2024 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 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 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、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 50,739 件、病理・細胞診検査 2,237 件、細菌検査 4,938 件、 生理検査 18,730 件、輸血製剤使用量 RBC 3,566 単位、自己血 92 単位、 FFP 972 単位、PLT 1,780 単位、アルブミン 3,829 単位</p> <p>【実習生受け入れ】 学生（3 年生）3 名</p> <p>【資格取得】 二級臨床検査士（微生物）1 名、心電図検定 2 級 2 名</p> <p>【学会発表】 発表 3 題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 実情に沿った検査運用
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 細菌検査件数は Covid 関連検査の運用変更により昨年度の半数程度まで減少 その他の検体検査、生理検査は昨年度より 1 割近く検査数が増加 ・ 実習生は養成学校 2 校より合計 3 名を受け入れ ・ 今年度も資格取得者を輩出、学会発表も計画通り行えた ・ 4 月よりフェリチンの院内測定を開始 ・ 7 月・8 月・9 月世界的な血液培養ボトルの供給制限が行われた 感染管理部と情報を密に共有、在庫管理を徹底し従来の 2 セット採取に制限を設けることなく 乗り切ることができた
今後の展望	<p>技師個々の研鑽を継続、次世代の人材育成に尽力する。</p> <p>検体部門は来夏に新運用開始予定。各部署に協力を仰ぎながら準備を進め、切替時には診療への 影響が最小限となるように検査部一丸となって取り組みたい。</p>

文責：尾野 恵

6) 放射線技術部

構成員数	診療放射線技師：17名 事務員：3名
2024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） 血管撮影装置・ポータブル撮影・手術室術中透視など 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 高度な医療技術に対応するため、X線CT認定技師、放射線治療専門技師、放射線治療品質管理士、医療画像情報精度管理士、放射線管理士、放射線機器管理士、第一種放射線取扱主任者、医学物理士などの専門資格を持つ技師を配属し、精度の高い検査と安心できる医療を提供できるよう努めている
実 績	年間検査件数 【一般撮影】 24,620件（うちマキシロ2,030件） 【CT】 11,279件（うちマキシロ424件 オープン検査719件） 【MRI】 2,233件（うちオープン検査291件） 【RI】 98件 【カテーテル関連】 888件 【透視】 359件 【サイバーナイフ】 359件 【OP室透視】 648件 【超音波検査】 1,506件（うち表在検査362件）
目標の評価	CT・PACSの選定を行い更新した。CTの年間件数は11,279件で昨年度の件数より1,459件増加した。一般撮影は1,264件、MRIは125件、カテーテル関連171件、その他、透視、超音波の件数が増加した。OP室の透視業務、RIは減少した。RIは2025年の3月をもって終了。CT入替作業中は1台稼働であったが、問題なく作業を終えた。サイバーナイフに関しては、大学病院における治療機器の本格的な2台体制の稼働や、当院のCT装置の更新があったものの、治療患者数については例年並みの水準を維持することができた。
今後の展望	CTの更新に伴いスタッフの取り扱いやCT担当者の更なる機器取得を目指す。 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勧めていきたい。今後ERの改修工事やハイブリッド導入準備が始まるが積極的に参加し、より良い医療を提供できるよう協力する。放射線治療に関しては、周辺病院で治療装置の更新・本格稼働が始まる中でも、治療件数を維持しており、これは当院の技術力や信頼性を示すものといえる。引き続き、他施設との差別化を図るため、サイバーナイフによる高精度治療の強みを活かし、患者ニーズに応じた柔軟な治療体制の構築を目指す。

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6名、クラーク事務1名		
2024年度 理念、目標	【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 【目標】 ①早期リハビリテーションを実践し、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安心して働ける職場環境を整備する		
業務（活動） 内容、特徴等	【臨床業務】 十分なリスク管理を行った上での早期疾患別リハビリテーションの実践 【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 【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		
実 績	平均取得：17.7単位 総取得：145,773単位 リハ処方率：73.1% 【疾患別取得単位数】 脳血管疾患等（Ⅰ） 12,518単位 廃用症候群（Ⅰ） 36,045単位 運動器疾患（Ⅰ） 47,748単位 心大血管疾患（Ⅰ） 23,866単位 呼吸器疾患（Ⅰ） 13,007単位 がんリハビリテーション 12,589単位		
目標の評価	病床稼働率の向上に伴い、リハビリテーションの対象患者数は増加し、リハビリテーション処方率は73.0%まで向上した。また、本年度新設された「リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算」については、3病棟および5病棟で算定開始することができた。加えて、退院時リハビリテーション指導、リハビリテーション総合実施計画書の作成業務においては、業務フローの見直しを実施し、昨年度を上回る実績を挙げることができた。下期においては、院内リノベーションによる業務環境の変化が必要であったが、計画に基づいた運用によって柔軟なサービス提供を維持できた。 人材育成の観点では、修士課程修了者1名、博士課程進学者1名を排出し、若手スタッフが主体的にキャリア形成へ取り組める環境が徐々に整いつつある。また、学術活動も活発化しており、邦文論文9編、国際誌4編が掲載できた。 今後も、臨床業務と人材育成の両輪をバランスよく推進しながら、より高品質な急性期リハビリテーションの提供に努めていく。		
今後の展望	・ リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算の取得体制の強化 ・ 退院時指導やサマリ作成などの定型業務のDX化 ・ キャリア形成に主眼を置いた人材育成および臨床研究の推進 ・ 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		

文責：今岡 信介

8) 臨床栄養部

構成員数	管理栄養士：9名 給食委託業者：AIMサービス（株）
2024年度 理念、目標	《理念》 患者さんを中心に、チーム医療に関わる、全ての英知を結集し、最良の医療サービスを提供します。 《2024年度目標》 1. 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。 2. 管理栄養士個々のスキルアップを図る。 3. 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	2024/4/16 厚生局適時調査 6/17 冷温蔵配膳車入れ替え、動作説明（病棟4台分） 7/18 栄養ワンダー （口から始まる消化と栄養の物語：パンフレット、キウイフルーツ2種を配布） 8/1 栄養管理計画書におけるスクリーニングツールをMNA-SF、MUSTに変更 （大分岡病院・大分リハビリテーション病院・佐伯保養院で共通）、 栄養管理計画書改定 11/1 『リハ栄養口腔連携体制加算』算定を3病棟・5病棟から開始 12/2 給食委託業者選定プレゼンテーション（3社参加） 12/4 職員食券売機入れ替え（新コイン、新札対応） 12/18 保健所立ち入り調査 管理栄養士の病棟常駐化、365日体制の勤務体系を組んでいる。 2024年度の診療報酬改定により『リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算』 （1日につき120点）が新設された。算定要件が満たされるよう、医療コンサルタント・関連部署 により調整・準備を行い11月より3病棟・5病棟の2つの病棟で算定を開始した。該当病棟に専 任の管理栄養士を設置、この加算に関する計画書の最終作成者を管理栄養士とし、48時間以内に 作成できるよう努力している。
実 績	【食数／年】 患者食：（経口）151,656食（経管）15,517食 特別食加算率：54.3% 職員食：27,509食 病児保育食：1,383食 【個別栄養食事指導件数】 入院時栄養食事指導（初回） 972件 （2回目以降） 280件 外来栄養食事指導（初回） 143件 （2回目以降） 71件 【栄養情報連携料】 作成件数（経管栄養含む） 588件 栄養情報提供加算算定件数 380件 【周術期栄養管理加算】 1,170件 【早期栄養介入管理加算】 250点：359件 400点：528件 【リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算】 3病棟・5病棟：11月～3月 9,568件 【資格取得・研修修了者】 ・（日本循環器学会） 心不全療養指導士／太田 佳奈枝（2024/2/28取得） ・（日本栄養治療学会） NST専門療法士 認定教育施設 臨床実地修練／後藤 恵（2024/8/9終了） 【講師・講演・学会発表】 【実習生受け入れ】 2024/8/19～23 中村学園大学短期大学部 食物栄養学科 1名 2025/2/3～2/21 別府大学食物科学部食物栄養学科 2名 2025/3/3～3/21 別府大学食物科学部食物栄養学科 2名

目標の評価	<p>当院の急性期としての機能、役割を十分に理解し、それに特化した栄養管理を実践しなければならない。特に周術期における病態変化に応じて、迅速で的確な対応が医療の質向上に欠かせない。このことから、管理栄養士各々が担当する診療科の特徴を理解する必要がある。また、標準的な栄養評価として用いられるようになった、『低栄養評価を行うためのGLIM基準』について部門内で勉強会を開催した。これは、今年度新設された『リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算』においても用いられるようになっている。</p> <p>患者さんや職員に、安心安全に食事を提供し、喫食していただけるよう、HACCPに基づく衛生管理の徹底を委託業者と協力し、遵守できるよう努力した。</p>
今後の展望	<p>『リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算』は算定要件のハードルが厳しく、アウトカム評価にも着目された加算と言える。急性期医療において、『医原性の寝たきり』発症を防止し、患者のADLを維持・向上させることが目的であるため、早期に栄養状態の評価を行い必要な栄養管理計画を立案、実施に繋げていくことを意識する必要がある。加算のための取り組みとならないよう、院内へ啓発を行っていかなければならない。</p> <p>急性期での給食運営は、病態に応じた治療食はもちろん、個別対応が多いことや、急な入院退院の食事にも対応する必要がある。</p> <p>2025年4月から当院の給食委託業者がコンパスグループジャパンとなるため、十分な連携を取りながら、少しずつ体制を安定させていきたい。</p> <p>最後に2011年4月から当院の給食委託を担っていただいていた、AIMサービス（株）には14年間柔軟に対応してくれたことに感謝したい。</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
2024年度 理念、目標	<p>①予算の適正化と管理</p> <p>②コスト削減の提案と職員1人1人への意識付け</p> <p>③月次経理処理の正確さとスピード化</p> <p>④医療法改正への対応</p> <p>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</p> <p>コスト削減、問題意識の共有</p> <p>医療法改正による新会計対応及びガバナンス強化</p> <p>DXを活用した予実管理へ向けた取組</p>
目標の評価	<p>コロナ禍は終息しましたが、人件費、物価高騰などにより経営は益々厳しい状況が続いています。常に採算ラインを把握し、職員へ共有、経費削減に努めています。運転資金を確保する対策をとり不測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、DXを活用し経理職員が数字を入力することなく自動出力が可能となり、全20事業所の各責任者へ詳細な報告と管理ができるようになりました。同時にこの月次報告のスピードにおいても、医事ベースとの同時報告が可能となりました。会計対応及びガバナンスは、2023年度決算において公認会計士の監査証明書が出ています。来年度もDXを活用した効率化を更に進めていく予定です。</p>
今後の展望	<p>診療報酬の削減、人件費、物価高騰により非常に厳しい経営状況が継続しています。未来と足元を見てバランスをとり、安定した経営基盤を築き、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。ガバナンス強化に加え、DXを利用し業務の効率化を目標とします。</p>

文責：安部 徹也

10) 医療事務部

構成員数	部長1名、課長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
2024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：54,688件 ・ 入院件数：5,345件 ・ 退院件数：5,340件 査定率 ・ 平均0.37% 債権管理 ・ 未収金発生金額 前年対比 10.94%減
目標の評価	<p>2024年度は6年に一度の医療・介護・障害福祉サービスのトリプル改定となった年度であるが、施行月も6月からと2か月と後ろ倒しになった理由もあり診療報酬改定に向けてしっかりと準備が行えた。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2025年2月時点で当院では約25%の利用率と少しずつではあるが利率が延びている状況である。</p> <p>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、その他業務内容の再検討や改善を行った。その結果、前年度対比14.6%減となった。次年度も業務改善やDX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。</p> <p>施設基準については2024年では4月に夜間50対1急性期看護補助体制加算・看護補助体制充実加算、6月に抗菌薬適正使用体制加算、外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、入院ベースアップ評価料75、医療DX推進体制整備加算、9月に医療機器安全管理料、11月にリハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算を届け出た。2025年では3月にがん性疼痛緩和指導管理料、経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）と2024年度は合計11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。</p> <p>管理業務については施設基準の管理体制が行えており、3か月に1回人員配置の確認など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。</p> <p>また未収金管理において前年対比で10.94%減となっているが、次年度はさらに発生防止、発生後のフォロー体制を強化し未収の回収に尽力する。</p> <p>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。</p>
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：3名 医療情報技師：1名
2024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. 国際疾病分類（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：96.0% ・カルテ開示件数：45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：18名
2024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 フォローアップ中
目標の評価	学会・研修会に関しては、年2回必須となっているNCD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。 またオンラインでの院外研修に2か月に1回参加し、知識習得へとつながった。 次世代の育成については、今後役職者を増員し、組織が効率的に機能するよう努めていきたい。
今後の展望	・業務内容の見直し（業務の効率化） ・人材確保、人材育成（教育体制の確立） ・役職者増員 ・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
2024年度 理念、目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護におけるオンライン請求、オンライン資格確認等の導入 ・ 労務管理システム、ワークフローシステムのクラウド導入フォロー ・ 電子処方箋システムの導入 ・ 大分岡病院および大分リハビリテーション病院における職員向けWi-Fiの導入 ・ 多要素認証の導入によるセキュリティ強化 ・ モバイル端末の更新およびモバイルデバイス管理（MDM）の追加 ・ PFMの基幹システム側の設定対応 ・ 医療、介護の診療報酬改定におけるシステム対応 ・ 細菌検査システムのリプレイス対応
目標の評価	<p>2024年度の目標は概ね達成することができた。</p> <p>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において、計画通りの成果を上げることができた。</p> <p>具体的には、オンライン請求やオンライン資格確認の導入、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など、複数の重要なプロジェクトを無事に完了した。</p> <p>また、職員向けWi-Fiの導入や多要素認証の導入に伴うセキュリティ強化、モバイル端末の更新及びMDM管理の追加など、法人全体のITインフラの改善・セキュリティ強化にも寄与した。</p> <p>これらの成果は、情報システム課のチーム全員の努力と協力の結果であり、今後も引き続き高い目標を設定し、達成に向けて取り組んでいく。</p>
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人内ネットワークリプレイスおよびネットワーク追加 ・ 業務拡大に伴う情報システム課の増員 ・ 学習管理システムおよび勤怠管理システムのクラウド導入フォロー ・ Windows10サポート終了に伴う端末更新 ・ 医療および介護のモバイルカルテ導入 ・ 厚生労働省の医療DXに伴う基幹システムの対応

文責：利光 将史

14) 人事部・人事課・人材開発課

構成員数	部長1名、次長1名、課長1名、副主任1名、臨床研修1名、理事長秘書兼副主任1名、他部員3名
2024年度 理念、目標	<p>Well-being・ワークエンゲージメントの向上</p> <p>自身の成長および後進の育成のために自己研鑽に努める</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 多様なバックグラウンドをもった職員が働きやすい職場づくりに努める 2. 優秀な人材を獲得し、採用した職員がやりがいを持って働き、キャリアアップできるようにジョブ型人事制度を進化させる 3. 業務のスマート化・自動化を行い、業務改善に取り組み労働生産性を向上させる 4. 経営基盤の盤石化に向け、コスト削減を意識する、また危機管理意識を持つ 5. ポータルサイトを活用し情報発信・情報共有を行い、職員のワークエンゲージメントの向上に務める
業務（活動） 内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 人材確保および人材育成 <ul style="list-style-type: none"> ・ web病院説明会実施、SNSによる情報発信、広報誌の送付 ・ ジョブ型人事制度 フレームの見直しを行い職務基準書の更新を行う ・ 職務基準書でジョブの可視化を行い、キャリアアップを明確にする ・ 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）、敬和会E&I推進委員会とコラボ ・ ミドルマネージャー育成、マネジメント研修、コミュニケーション研修 ・ 自律的に学習できるラーニングプラットフォームの構築 ・ 敬和会学会の企画・運営

<p>業務（活動） 内容、特徴等</p>	<p>2. 敬和会E&I推進委員会のコアメンバーとして年間計画を策定し活動する ・子育て支援制度周知（特にイクメン推進）、学童保育実施 ・外国籍人材育成 ミャンマー技能実習生採用 研修プログラム作成および実施、受入体制準備</p> <p>3. 生産性の向上 ・クラウドシステムを導入し、申請業務を電子化し業務効率化を図る ・働き方改革の推進・・・労働時間を管理し、データを活用する</p> <p>4. 情報の一元化を目指し敬和会ポータルサイトに集約</p>
<p>実 績</p>	<p>1. 人材確保および人材育成 ・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 ・ジョブ型人事制度では、職務基準書を見直し、A（アシスタント）コースを追加 ・人事考課にデジタルスキル評価項目の追加検討 ・人材育成のための職員研修を実施 人事部主催 エグゼクティブマネージャー研修 敬和会研修企画チーム（K Teds）、敬和会E&I推進本部とコラボ マネジメント研修（ハラスメント研修含む） コミュニケーション研修、アンガーマネジメント研修 ・学習管理システムLMSの見直し グロービス GLOPLA 2025年4月より導入 デジタル推進局とコラボしデジタルスキルのe-Learning化 ・2025年2月2日（日）第16回敬和会合同学会開催</p> <p>2. 敬和会E&I推進委員会で年間計画を作成し活動実施 ・新入職員オリエンテーションE&I研修実施 ・男性の育児休業は16名（敬和会）取得 ・ミャンマー技能実習生4名入職 集合研修実施</p> <p>3. 生産性の向上 ・クラウドシステムの導入について ○承認ワークフローシステムBeMat導入 人事部、大分リハビリテーション病院より運用開始 ○人事管理システムSmartHR導入 年末調整の電子化、目標管理導入準備 ○勤怠管理システムの選定 Universal勤次郎 2025年4月より導入</p> <p>4. 敬和会ポータルサイトにクラウドシステムのログイン画面追加 デジタル推進局とコラボし画面のレイアウト変更</p>
<p>目標の評価</p>	<p>1. 人材確保のため昨年同様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4名、看護師13名、薬剤師1名など、必要人材の確保ができた 毎年職務基準書を見直すことでキャリアパスを明確化し人材育成へつなげる 階層別研修のフレームワークの作成、また各研修を実施ができた 第16回敬和会合同学会では敬和会の方針や今後の方向性など職員に周知できた</p> <p>2. 男性の育児休業取得者の増加（昨年9名→16名増加）</p> <p>3. 承認ワークフローシステムBeMat 人事部と大分リハビリテーション病院人事決裁の電子化終了 ・人事管理システムSmartHRで年末調整の電子化、ペーパーレス化 2025年4月より目標管理 運用開始</p> <p>4. ポータルサイトのさらなる活用の検討</p>
<p>今後の展望</p>	<p>1. 人材の確保・定着・育成・活躍 ・応募者に興味を持ってもらうため魅力あるコンテンツを発信する デジタルメディアを活用した情報発信 ・人材育成のためにジョブ型人事制度を効果的に活用する ・2025年4月から敬和会キャリアディベロップメント委員会を発足 研究・論文作成支援、資格・スキル管理（タレントマネジメント） 研修企画・運営を行う ・学習管理システム LMS導入・運用 デジタルスキルコンテンツよりスタート</p> <p>2. 外国籍人材育成 ミャンマー技能実習生第2陣2025年8名受け入れ予定</p> <p>3. クラウドシステムの運用による業務効率化 ・承認ワークフローシステム BeMat 全事業所への展開 ・人事管理システムSmartHR 身上届および新入職員配布資料の電子化 ・勤怠管理システム勤次郎の導入運用 現システムからの移行、給与連動</p> <p>4. ポータルサイトを活用した情報発信</p>

文責：武石 智子

15) 健康推進課

構成員数	産業保健師1名 公認心理師2名 事務1名
2024年度 理念、目標	<p>【理念】</p> <p>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。</p> <p>【目標】</p> <p>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。</p>
業務（活動） 内容、特徴等	<p>職員の健康増進に関連する活動全般と指標の管理を行う。</p> <p>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）</p>
実 績	<p>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。</p> <p>②職員熱中症発生数0名</p> <p>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） 44%（2022年度） → 43.7%（2023年度） 二次検診受診報告書 提出数 47名（2022年度） → 37名（2023年度）</p> <p>④メンタルヘルス相談窓口対応者数 159名（2023年度） → 211名（2024年度） ストレスチェック受検率 71.2%（2023年度） → 89.5%（2024年度） 針刺し・切創事故 24件（2023年度） → 18件（2024年度） 皮膚粘膜曝露汚染事故 2件（2023年度） → 1件（2024年度） B型肝炎ワクチンプログラム 接種者数 27名 MRワクチン接種者数 2名 インフルエンザワクチン接種者数 563名（接種率97.5%） 職員有症状者対応 235名（2024年度） 職員手荒れ相談者数 12名</p> <p>⑤職員腰痛対策は敬和会健康経営推進委員会 作業関連疾患予防班の活動とコラボし、腰痛リスクアセスメント調査を行った。 事例集約件数23件</p> <p>⑥過重労働長時間労働者 産業医面談実施者数0人</p> <p>⑦職員喫煙率 13.5%（2022年度） → 12.1%（2023年度）</p> <p>⑧両立支援コーディネーター 資格取得0名</p> <p>⑨大分県健康経営事業所の認定</p> <p>⑩大分岡病院 職員保健推進室ニュースレターと敬和会健康管理室（salute）と統合 発行回数3回</p>
目標の評価	<p>（メンタルヘルス対策） 産業保健師・公認心理師の相談窓口の対応件数は増加した。</p> <p>（感染対策） 新型コロナウイルス対応については体調確認を継続できている。 11月頃からインフルエンザA型が流行し、職員の有症状者の対応が増加した。 インフルエンザワクチン接種に関連する針刺し事故が増加した。</p> <p>（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。</p>
今後の展望	<p>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。 健康管理システムの導入に伴い、システムを利用して二次検診受診勧奨を行うことで受診確認ができたので継続し、二次検診受診報告書のペーパーレス化と受診率向上を推進する。</p>

文責：小手川 あゆ

16) 総務部・購買物流課

構成員数	4名（部長1名、次長1名、課長補佐1名、事務1名）
2024年度 理念、目標	1) 円滑で効果的な業務遂行の支援を行う。 2) 届出関係書類を把握し、遅滞なく提出する。 3) 経営を意識しコスト削減に努め、安心、安全な医療材料、機器の選定を行う。 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大分岡病院ICLS、DMAT、大分県院内移植コーディネーター事務局 ④寄付金・スポンサー契約（招待チケット案内） ⑤病院社用車管理 ⑥外部委託業者との連携 ⑦市民公開講座支援 ⑧コスト削減の実施（安心安全な医療提供への協力） 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、6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 ③大分岡病院ICLS：2024年7月、2025年3月開催 大分県院内コーディネーター研修会の案内と参加 ④市内1社のスポーツチームとスポンサー契約の継続 ⑤病院社用車運転時のアルコールチェック実施 ⑥清掃業者と1回/月の清掃ラウンド実施 警備会社との情報共有、警備報告書の確認（毎日） ⑦令和7年3月2日に開催された市民公開講座にスタッフとして2名参加 ⑧一般医療材料（SPD）の値上げ金額：1,027,517円に対し、物品変更、値下げ交渉を実施し、約3,800,000円/年の削減を行った また、医師の協力を得て以下のとおり削減できた 整形外科：物品（メーカー変更）約1,218,000円 整形外科・形成外科：インプラントに対しポイント制の導入 831,000ポイント （来期以降材料及び医療機器購入でポイント使用予定） 消化器内科：メーカーとの価格協定を締結 約1,986,000円 循環器内科：デバイスの一部をメーカーを絞りシェア50%にすることで値引き交渉を実施 約640,000円 今年度は手術で使用する滅菌ドレープをAAMIが定めるレベル4に変更した メーカーを統一したことによりドレープの価格は削減に繋がった それと術中の滅菌ガウンもAAMIの基準に合わせ、レベル4を採用した。元々レベル3を使用していたため、レベル3を継続し、手術の種類でレベル4を着用するようにした。これにより、患者さん及び職員の感染防止対策の強化に繋がった。 ⑨救急医療施設運営費補助金申請を行い受給した 医療提供体制推進事業（2025年度分）申請を行った
目標の評価	来客対応では日程調整・会議室の確保を行い円滑な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。また院内・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。 補助金については激減し物価高騰が止まらず、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。今年度は医師の協力が得られたため、大きく削減することができた。
今後の展望	総務は、幅広い業務に臨機応変に対応する能力が求められるため、個人の知識・スキルアップを目標に業務に励んでいく。購買物流課では、材料や消耗品の物価高騰が続いて削減を上回っている状況であり、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。 また、リノベーションに合わせ、2025年度中に床頭台の更新や入院セットの導入を実施する。

文責：生野 和徳、高宮 典子

17) 施設管理部

構成員数	次長1名 副主任1名 スタッフ2名
2024年度 理念、目標	<p>理念：職員・患者さんに安心安全な施設設備を提供する</p> <p>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. 業務フローの最適化を図り総合的なマネジメントの実施 4. 危機対策意識の向上</p>
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<p>病院設備修繕による年間影響額¥7,899,035削減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・備品修理件数1,318件（前年度1,355件） ・患者搬送件数 261件（前年度 205件）
目標の評価	<p>目標1に対する評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保守契約 1件見直し（受水槽・井水槽清掃見直し） 受水槽・井水槽清掃委託費用を322,080円 削減（来年度） ・空調設備フィルター等委託見直し施設管理で実施 委託費用1,697,960円 削減 ・エネルギー削減チームで省エネを実施 <ul style="list-style-type: none"> ・電気使用量 224,771kw/年 増 前年対比 7%増 ・市水道使用量 322 m³/年 増 前年対比 2%増 ・LPG使用量 399 m³/年 減 前年対比 6%減 ・重油使用量 6,099 ℓ/年 減 前年対比 11%減 <p>※契約電力（デマンド）821kwで更新（前年780kw）</p> <p>目標2に対する評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害対策資料の見直しと共有、備蓄品等の情報更新と災害用物品の確認を行っている ・敬和会各施設（佐伯保養院を除く）の点検・修理・工事に対応する為、担当を選任し対応を行っている。 <p>施設により優先順位は異なるが、法律遵守・安全管理を念頭に提案を行ったが修繕対応の遅れ、休日対応に課題が残った。</p> <p>目標3に対する評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常点検・医療ガス点検等の点検時間・ルート・項目の見直し、修理項目の洗い出しと件数調査による在庫部品量の見直し 搬送件数と対応時間の調査により、午後の時間帯に担当施設の点検・修理を行うことで業務最適化を図った。 ・一方で退職者が出たことにより計画していた定期点検を延期することとなった。 <p>目標4に対する評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・BCPアクションカード・緊急時業務概要表の見直し作成を行った。 <p>この際、各項目担当を選任し課題を共有した。</p>
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・壁紙（クロス）貼替の補修技術を業者に実技講習して頂いた。 <p>今後は軽微なクロス補修を施設管理で実施しコスト削減に貢献したい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フロン点検の免許を取得したことにより一定基準の空調能力を有する機器を施設管理で点検することが可能となった。 <p>点検機器を整備し揃い次第点検を開始したい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退職者が2名出たことにより搬送・修理対応などに遅れが発生している。 <p>来期人員補充を行い通常運用出来るように対応したい。</p>

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：5名 看護師：5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
2024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 自施設および法人内外への研修の周知 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 東京医療保健大学NP実習の受け入れ 4. 卒後研修の研修企画と運営 資格取得後のフォローアップ研修の受け入れ 5. 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 6. 特定行為研修推進連絡会への参加 7. 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） 8. 定例 運営委員会の開催 9. 管理委員会の開催（外部委員を含む）
実 績	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2024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、血液ガス分析関連、在宅・慢性期領域、術中麻酔管理領域、外科系基本領域（1期生の追加受講）の研修を実施。4名の研修生が共通科目を修了し、現在、5名の研修生が区分別科目の実習を行っているところである（2025年5月に修了見込み）。うち2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、2025年度の研修生5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、2024年度も大分協和病院に気管カニューレ交換の実習を依頼。次年度は胃ろう交換の実習依頼も検討予定である。 自施設および法人内外への研修の周知については、自施設師長会での説明、敬和会学会、医療マネジメント学会で発表を行った。 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. 大分県立看護科学大学より、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。 また、東京医療保健大学より、高度創傷管理関連に関するNP実習生2名の受け入れ依頼があり、実習協力施設として締結。実習を行った。 4. 創傷管理関連に対する卒後実習の受け入れ依頼が4名あり、うち2名について実習を修了した。残り2名については、2025年4月より実習を行っている。 5. 血液ガス分析関連に関する手順書・指示書の承認を行った。また、気道確保に関する手順書・指示書案の提出があり、検討を行っているところである。 6. 大分県福祉保健部医療政策課と大分県医師会が主催する特定行為研修推進連絡会に参加。現状報告を行った。 7. 厚生労働省へ、必要書類の提出を実施した。 8. 運営委員会を毎月開催し、情報共有、検討・評価等を行った。 9. 管理委員会を2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が確保されており、大きな問題等なく管理・運営を行うことができた。また、今年度も外部施設の研修生を2名受け入れた。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思う。さらに、今年度は外部研修生の受け入れや学会発表等を通じ、院内外への周知活動にも努めることができた。
今後の展望	2025年度は指導医の負担軽減を考慮し、担当科目の変更を行う予定である。演習・実習が滞りなく実施できるよう、引き続き運営を行っていききたい。 さらに、演習・実習の質の向上を目指し、レポートや評価表等の見直しを予定している。 また、2025年度は5名の実習生を受け入れ、うち2名が自施設での実習を希望している。実習協力施設として手続きをすすめ、実習が円滑に行えるようサポートを行っていききたいと考える。 厚生労働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
2024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 2024/7/7（日）大分県臨床研修病院合同説明会参加 ブース来場者21名 2025/3/2（日）マイナビ福岡 臨床研修病院合同説明会 ブース来場者38名 2024年度病院見学受け入れ10名
実 績	<p>初期臨床研修医 面接者4名、大分大学たすき掛け1名 採用者 合計4名（たすき掛け1名含む） 2024年度初期臨床研修修了者4名</p> <ul style="list-style-type: none"> 帆秋病院を研修施設に追加したことにより、精神科研修の選択肢が広がった。協力型臨床研修病院、協力施設と連携を図り、より多くの経験が可能となる研修プログラムを実施した。 基本的臨床能力評価試験の実施 474位/485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>可能な限り、研修医自身の希望に沿った研修プログラムを組むことができた。 2ヶ月半の採血トレーニング、希望日に当直トレーニングに入るなど、当院独自の研修も実施でき、充実した研修内容となった。</p> <p>時間外労働については、過重労働や勤務超過にならないよう、研修医の勤務時間を把握し、運営委員会にて随時報告と依頼を行っている。</p> <p>リクルート活動については、大分大学医学部の実習を積極的に受け入れ、学生に対して広報活動を行った。また、臨床研修病院合同説明会にも年2回参加し、当院をPRできた。</p>
今後の展望	<p>実習にき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。時間外労働を減らす取り組みを進め、限られた時間の中でも、より質の高い研修を行えるよう環境を整える。</p>

文責：栗林 美奈子

3) 教育・研修委員会

構成員数	各部門1名
2024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"> 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 職務基準書および評価表の見直し
実 績	<p>敬和会研修企画チーム（K Teds）とコラボし、研修の企画・運営を行った。</p> <ol style="list-style-type: none"> 人材育成 <p>敬和会全職種共通研修プログラムの構築</p> <p>年間計画に沿った研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 接遇・ビジネスマナー研修 (2024年5月) コミュニケーション研修 (2024年6月) メデイエーション研修 (2024年7月) 女性の健康課題研修（健康経営推進委員会とコラボ） (2024年10月) マネジメント研修 (2025年1月) アンガーマネジメント (2025年2月) 所属長にヒアリング実施。職務基準書を見直しA（アシスタント）コースを追加
目標の評価	<ol style="list-style-type: none"> 2024年度の研修計画を策定し実施できた。 A（アシスタント）コースの職務基準書・評価表を作成できた。
今後の展望	<ol style="list-style-type: none"> 今後は2025年4月から発足する敬和会キャリア・ディベロップメント委員会とコラボし、職員のキャリア・ディベロップメントを促進する教育・研修に関する方針に沿って人材育成を行う。 法人全体で導入する学習管理システムLMS（ラーニングプラットフォーム）を活用し、自律的学びの支援および効率的に受講管理を行う。

文責：武石 智子

4) 医療安全管理委員会

構成員数	29名
2024年度 目標、方針	医療安全管理体制の充実及び強化 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の開催 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	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 ②医療安全オンライン全体研修開催 年2回 第1回：2024年10月10日～11月10日 講演：「院内の暴言・暴力への対策」 講師：黒田梨絵 先生 研修参加率：100% 第2回：2025年3月1日～3月31日 講演1：「医療ガスについて」 講師：臨床工学部 課長 御手洗法江 先生 講演2：「RRS活動報告」 講師：ICU 診療看護師 佐藤圭祐 先生 講演3：「排尿自立支援加算職員必須研修」 講師：医療福祉支援部 師長 秋岡貴子 先生 研修参加率：100% ③医療安全対策マニュアルの改訂 医療安全管理委員会規定/患者急変対応手順/リストバンドの運用について/ 医療事故発生時の対応/医療事故発生後の対応 ④2024年度インシデント・アクシデント 総報告件数：1,229件 （同一事例に対し複数の報告あり） ・概要 薬剤関連：263件、輸血：14件、治療・処置関連：130件、医療機器：34件、 ドレーン・チューブ：98件、検査：82件、療養上の世話：74件、転倒・転落：200件、 事務・記録関連：202件、その他：6件 ・患者影響レベル レベル0：385件、レベル1：453件、レベル2：194件、レベル3a：65件、 レベル3b：5件、レベル4-1：0件、レベル4-2：0件、レベル5：0件 ⑤医療安全地域連携カンファレンス開催：3施設
目標の評価	インシデント・アクシデントの報告件数の増加を医療安全管理委員会で各所属長へ積極的に呼びかけていき2024年度の総報告数は1,229件（推奨は病床×5）と増加した。また、報告された事例は分析を行い、改善策から再発防止に努めた。事例の中には多職種が関わる内容が多いため、医療安全管理部での多職種カンファレンスを通して多角的な改善策を検討して取り組みを行い、その後の評価、再検討に努めた。特に注意喚起が必要な事例については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、フィードバック率は99%であった。

目標の評価	インシデント・アクシデントの報告事例の要因は確認不足がほとんどである。そのため指さし呼称確認の定着への取り組みとして「ゆびさししょうこさん」のキャラクターを毎月着せ替えて、電子カルテのスクリーンセーバーで指さし呼称の確認意識の向上に努めた。 医療安全全体研修については年に2回、オンラインで開催し受講率は100%であった。アンケートには「患者さんへの対応の不安が減った。」「全職員で内容を共有できるので安心した。」「動画で見るとより危険を実感した。」等の意見があった。
今後の展望	今後も患者影響度の低いインシデント・アクシデントの報告数を増やすために報告しやすい組織文化の醸成に努めていきたい。また、指さし呼称の実施率の向上のために医療安全管理部でのラウンドを開始して病院全体での文化に繋げていき、重大事故を未然に防げるように取り組んでいきたい。

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
2024年度 目標、方針	次の事項を審議し医薬品の適正な使用に寄与する。 ・医薬品の採用及び削除に関すること ・購入医薬品の管理に関すること ・使用医薬品の副作用に関すること ・薬剤情報活動に関すること ・フォーミュラリーに関すること ・その他医薬品に関すること
業務（活動） 内容、特徴等	①委員会活動 ・定期的な委員会の開催（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 ②医薬品の採用及び削除 ・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 ③医薬品取り扱いに関する運用の決定と周知
実 績	【委員会開催】 第1回 2024年4月15日 第2回 2024年7月22日 第3回 2024年10月21日 第4回 2025年1月20日 【新規採用医薬品】 内用10品目、外用2品目、注射7品目 【削除医薬品数】 内用2品目、外用1品目、注射4品目 【後発医薬品への切替え】 内用1品目、外用0品目、注射1品目 【後発品使用割合】 95.0%（2024年4月～2025年3月）
目標の評価	委員会を定期的に滞りなく開催することができた。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	33名
2024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 VRE等耐性菌対策について 意識向上及び社会への啓発活動の推進 感染管理研修等 リンクナース教育 感染防止対策の推進・評価・検討 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、デバイス使用比） 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 （VRE等耐性菌対策について）※VRE：バンコマイシン耐性腸球菌 ・今年度は、2つの病棟で10名のVRE陽性が確認された。 そのうちの1名は尿培養からの検出であったが、主治医により保菌と判断。 他9名は前述とは別病棟のスクリーニング検査で陽性となった患者である。 スクリーニング検査で陽性となった患者のうち8名は、これまで検出されていなかったVanB型であった。 ※VanB型が検出されたのは、市内でも2年ぶりとのことであった（大分市保健所） 当院の他、大学病院でも検出があったが、当院からの転院患者であったとのこと ・1つの病棟でVanB型のアウトブレイクが起きていると判断、予防対策の再確認等を行った。 ・一番の改善点は、手指衛生実施回数の増加と判断、リンクナース等と対策を検討し、アルコールの2プッシュを推進した。結果、これまで4～5回/患者/日であった回数が、2か月後には9.7回/患者/日と増加し、その後、平均8.8回程度となっている。 ・その他、耐性緑膿菌については6名より検出があり、うち1名はMDRPであった。 ・耐性菌対策としては、手指衛生実施回数と合わせて接触予防策について、入室時のガウン着用を徹底した（これまではエプロンを着用していた）。 意識向上及び社会への啓発活動の推進 ＜感染管理研修＞ ・今年度も例年同様、オンライン研修とし、以下の通り実施した。 （第1回）2024.7.24～8.24 受講率：100% 「個人防護具の着脱方法」 （第2回）2025.1.20～2.19 受講率：100% ①「針刺し・切創事故の現状と対策について」 講師：健康推進課 産業保健師 小手川 あゆ 先生 ②「抗菌薬アレルギー聴取のポイント」（抗菌薬研修として実施） 講師：感染管理部・薬剤師 遠山 泰崇 先生 ＜抗菌薬研修＞ 配信期間：2025.1.20～2.19 「抗菌薬アレルギー聴取のポイント」（抗菌薬研修として実施） 講師：感染管理部・薬剤師 遠山 泰崇 先生 感染防止対策の推進・評価・検討 1) ASTラウンド ・174名に対し、632件のラウンドを実施し、提案受け入れ率は80%前後と昨年同様。 ・抗菌薬全体の使用量は全国平均よりも減少傾向。 抗MRSA薬の使用量は、全国平均の2倍以上。 カルバペネムの投与期間は短縮傾向であった。 ・CDIの発生率は、全国平均の1.4倍（昨年に比べ改善傾向）。 ・血流感染症発生率は、全国平均の2倍以上。 ・その他、全国平均と比較し、カンジダ菌血症検出率は4倍高かった。 ・血液培養の提出に関しては、全国平均と比較し、血培提出数、複数セット率は高くなっている。

実績	<p>2) 手指衛生サーベイランス</p> <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、8.1回/患者日であり、昨年の6.5回/患者日を上回ることができた。 <p>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> <ul style="list-style-type: none">・リンクナースと協働し、デバイス（CVC、UC）使用比低減に向けた取り組みとして、デバイスラウンドを開始した。 <p>＜結果＞※介入前・介入後・ベンチマークとの比較</p> <table><tr><th></th><th>介入前 2023.10～2025.3</th><th>介入後 2024.4～2025.3</th><th>ベンチマーク</th></tr><tr><td>CVC</td><td>0.096</td><td>0.085</td><td>0.08</td></tr><tr><td>UC</td><td>0.178</td><td>0.18</td><td>0.16</td></tr></table> <ul style="list-style-type: none">・CVCについては、介入後に使用比が低下しベンチマークデータと同等程度・UCについては、介入前と比較し、介入後で使用比が増加しており、ベンチマークデータと比較しても高値となった。介入前半に比べると、後半で高値となっている傾向。 <p>必要性を評価し抜去に繋がる症例もあるが、フローチャートを使用した評価ができておらず、正しく評価できていない可能性が考えられる。</p> <p>（評価項目にはない、「全身管理」を挿入理由に挙げていることが多い）</p>		介入前 2023.10～2025.3	介入後 2024.4～2025.3	ベンチマーク	CVC	0.096	0.085	0.08	UC	0.178	0.18	0.16
	介入前 2023.10～2025.3	介入後 2024.4～2025.3	ベンチマーク										
CVC	0.096	0.085	0.08										
UC	0.178	0.18	0.16										
目標の評価	<p>1. 院内感染防止対策活動の推進</p> <ul style="list-style-type: none">・VREの発生状況は、全国と比較し大分県は高い傾向であり、県としても問題と捉え対策を講じているところである。 <p>そんな中で、大分市では2年ほど検出のなかったVanB型がアウトブレイクし、8名の陽性を確認した。</p> <p>手指衛生の強化を第一介入事項とし、当該病棟を中心に対策を強化、これまで4～5回/患者/日であった回数が、2か月後には9.7回/患者/日と増加し、その後、平均8.8回程度まで増加した。しかし、目標としている20回/患者/日には未達であり、更なる徹底が重要であると考ええる。</p> <p>また、スタッフの意識向上という面でも介入が必要であると考ええる。</p> <p>2. 意識向上及び社会への啓発活動の推進</p> <ul style="list-style-type: none">・例年同様オンライン研修として実施し、受講しやすい環境はあると考える。 <p>これまで、受講率100%はなかなか達成できていなかったが、今年度は2回の研修とも受講率100%で終了できた。</p> <p>1回目は、研修時間が短かったことも受講しやすい状況であったのではないかと考える（研修時間15分程度）。</p> <p>2回目は、受講勧奨を頻回に行ったことが、100%に繋がったのではないかと考える。</p> <p>3. 感染防止対策の推進・評価・検討</p> <ul style="list-style-type: none">・ASTについては、血流感染が全国平均の2倍以上である。 <p>デバイスラウンドを実施し、使用比は低減傾向にあるものの、感染症が多くなっている状況であり、更なる介入が必要である。</p> <ul style="list-style-type: none">・手指衛生については、目標値を下回っているものの、昨年に比べると増加傾向。 <p>VRE等の耐性菌問題もあるため、更なる介入が必要である。</p> <ul style="list-style-type: none">・デバイスラウンドの効果の判断は難しいが、フローチャートを参考に正しく評価できることで、更なる効果を期待したい。												
今後の展望	<ul style="list-style-type: none">・耐性菌対策については、引き続き対応していく必要があり、中でも、手指衛生については、強化して介入する必要がある。来年度は、感染管理部・手指衛生班を中心に、直接観察法に力を入れたいと考えている。・デバイスラウンドを継続し、更なる使用比の低減を目指すこと、またデバイスの管理方法を評価し、介入していくことで、感染率低減を目指したい。												

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）36名、薬剤師1名、理学療法士2名 栄養士2名、事務1名 計44名
2024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い悪化を防ぐ」 「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→①WOCによる褥瘡についての講義 ②モルテンによるポジショニングについての講義と実際 ③実山による当院での褥瘡管理とPC入力法の講義 ・在職者研修会→各病棟で褥瘡についての勉強会を行った ・地域研修会→今年度は開催出来ず ・九州褥瘡学会へ参加（芦田） 日本褥瘡学会へ参加（芦田） ・褥瘡マットの使用状況を再確認し、看護師とワークエイドでのPC入力を確立した ・院内発症率が高くなったために原因を追究した（夜勤帯での体位変換の時間を正しく行い、褥瘡創部の洗浄法について各病棟に指導した）
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、褥瘡マットの選択も出来るようになってきている。 ・従来では院外での褥瘡の発生率が院内発症より多かったが、今年度は院内発症率が高くなっていったため、調査を行い、正しく褥瘡予防について再始動を行ったことで院内発症率が低下した。 ・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。 ・医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）と褥瘡の違いを知り予防に努める。

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：2名、薬剤師：2名、看護師：4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
2024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。 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	<p>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。</p> <p>2024年11月よりリハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算を2つの病棟（3病棟・5病棟）で開始した。NSTとの併算はできないため、NSTの枠内でカンファレンスを継続している。</p>

実 績	<p>委員会スタッフの入れ替わり等により、組織・規定の見直し、改定 2024年4月～2025年3月までの実績 【委員会開催】 6回（5月、7月、9月、11月、1月、3月） 【NST加算算定件数】 744件 【歯科連携加算算定件数】 715件 【院内NSTだより発行】 第64号～69号（隔月） 【NST院内勉強会開催】 3回（6月、10月、12月） 6/27 みんなに優しい経口補水療法 大塚製薬 10/11 褥瘡患者さんのための栄養ケア/試食 クリニコ 12/19 侵襲時における輸液管理のキーポイント 麻酔科 日高先生 【NST実地修練】 看護師3名、薬剤師1名、管理栄養士1名受講済 【大分NST研究会】 2025年1月18日 第39回大分NST研究会（J:COMホルトホール大分） 大会世話人施設：大分岡病院 大会長：佐藤 博 副院長 特別講演『摂食嚥下障害と錠剤（薬）嚥下障害』 講師：昭和大学薬学部 社会健康薬学講座社会薬学部門臨床薬学講座 臨床栄養代謝学部門 客員教授 倉田 なおみ先生 【その他】 NST稼働施設 2024年更新 次回更新は2029年 2024年度4月より、NSTラウンドの担当医師変更。 ICUを日高先生、2病棟を佐藤（博）先生</p>
目標の評価	<p>円滑なNST活動を行うにあたり、適宜NST実地修練受講を行っており、今年度においてはスタッフの不足はなかった。各病棟のNSTスタッフの労働生産性の意識づけはできており、5～6名・30分以内のカンファレンス、ラウンドが継続出来ている。 2024年度診療報酬改定により、「リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算」が新設され、11月から3病棟・5病棟で開始した。それにより、NST活動を移行し対応している。</p>
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
2024年度 目標、方針	<p>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。</p>
業務（活動） 内容、特徴等	<p>レジメン整理、軽微な変更 抗がん剤曝露防止対策への取り組み</p>
実 績	<p>新規レジメン申請はなし 抗がん剤投与下限を40%へ引き下げ (50%減量時、用量端数分が切り上げとなるため)</p>
目標の評価	<p>今年度は新規レジメン申請はなかった。 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。 また、患者さんからの電話相談への対応を行った。 職業性曝露については、引き続き関係部署の職員を中心に、対策を行った。</p>
今後の展望	<p>抗がん剤治療を実施している患者さんへの曝露に関する指導や、就労支援など、患者さんのQOL向上につながる指導を実施していく。 また、抗がん剤治療に関する情報提供の場として、当院ホームページの活用を検討していきたい。 レジメンに関しては、既存の抗がん剤の適応追加や用量変更等に合わせて、定期的な見直しと新規レジメン申請が行われた際には、ガイドラインに準拠したレジメンの作成を実施していく。</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
2024年度 目標、方針	<ul style="list-style-type: none"> ・患者満足度向上のために嗜好調査の実施、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 ・職員食ヘルシーナビによる健康意識の向上 ・安心安全な食事提供 ・嚥下調整食、食事形態の見直し/食物アレルギーの対応
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（3回/年） ・行事食の提供（1回/月以上） ・食事形態の見直し、提供法の見直し ・食品ロスの削減（食材費高騰への対応） ・栄養に関する啓発活動
実 績	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会開催回数 11回/年（8月以外、毎月第3木曜日に実施） ・嗜好調査 3回/年（7月・11月・2月） 職員食の回答率増加への取り組みでFormsの使用を開始 ・行事食提供 1回/月以上 4月：花まつり（お弁当） 5月：こどもの日 6月：食欲増進メニュー 7月：七夕 8月：お盆 9月：敬老の日 10月：スポーツの日（お弁当） 11月：勤労感謝の日 12月：クリスマス、年越しそば 1月：お正月、七草粥 2月：節分 3月：ひなまつり ・職員イベント食 12回/年（うち2回ヘルシーナビ開催） ヘルシーナビ：7/18 ストレスチェック（67名測定） 1/23 肌年齢（54名測定） 栄養ワンダー：7/18 栄養に関する啓発活動（栄養冊子、キウイ提供） ・食事形態、食品提供法変更：アクシデントに基づき食材による提供法を変更 ・食物アレルギー対応：配膳車入れ替えに伴い、トレイでの分別を開始 ・食品ロスの軽減：無駄な食事提供を集計し、食事オーダー入力徹底の呼びかけ
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・食材費、人件費高騰による給食委託費の増加があり、完調品の導入を進めている。 嗜好調査の実施や残食量の計量を行い、サイクルメニューの確立を行った。 嗜好調査では職員食の回答率低下が続いており、Formsの使用を開始した。 ・行事食は毎月好評であり、入院中であっても季節を感じて頂くことができた。 ・今期は栄養啓発活動として、日本栄養士会開催の栄養ワンダーを職員に実施。 ヘルシーナビの参加者も昨年度より増加し、啓発活動ができた。 ・医療安全の面でアクシデント対応として、多職種とも協議し、食事形態の調整、食品の提供方法の見直しを行った。また配膳車の入れ替えのタイミングで食物アレルギーの方はトレイでの色分けを開始し、安心安全な食事提供に取り組んだ。 ・食品ロス削減のため、食事提供後に無駄となった食事について集計し、食事オーダー入力の徹底を呼びかけ、減少傾向となった。
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・2025年4月より給食委託業者が変更となるため、厨房の煩雑化を減らし、給食管理の安定化を図っていく。食事の満足度向上のため、嗜好調査や行事食を継続する。より充実した嗜好調査にするため、委員会スタッフへも参加してもらいたい。 ・食材費高騰は今後も続くと思われるが、安全安心な食事提供が継続できるよう、委員会内での情報共有や検討を行っていく。

文責：後藤 幸代

11) 輸血療法委員会

構成員数	19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）
2024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 3,566単位/年・自己血 92単位/年・FFP 972単位/年・ PLT 1,780単位/年・アルブミン3,829単位/年 * 製剤総使用量10,239単位、金額59,836,104円は、昨年より増加 * RBC、PLT、アルブミンは使用量が増加。FFP、自己血は使用量が減少 2. 輸血患者数（延べ）760名/年 * 輸血件数は昨年より増加 3. 救急要請回数14回 * 昨年度10回より増加 4. 遡及調査依頼0件/年 5. 輸血副反応件数10件/年 * 昨年度（3件）より増加 6. FFP/RBC比0.27 ・アルブミン/RBC比1.05 * 年間を通して指導範囲内であった 7. 血液製剤廃棄率0.37% 廃棄額218,344円 * 昨年（1.32%、726,260円）より減少 8. 輸血関連情報カードの発行2件 9. 輸血時医師確認の伝票運用開始 10. 輸血依頼時の投与指示入力追加 11. 輸血実施認証時の確認画面追加 12. アルブミン製剤定数配置数の見直し
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0.37%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かったが、昨年度と比較すると半減した。また、その他の原因として破損による廃棄もあった。 ・ 輸血時医師確認を伝票で行う運用を開始し、長年の課題であった使用時以外の適正温度外への搬出を無くすことができた。 ・ 輸血実施認証が未完了のまま輸血投与されている事例に対し、看護部にヒアリングを実施、対策として実施認証時に確認画面が出るようにシステムを改修した。改修後は、実施認証を行ったにも関わらずカルテ上認証が完了していなかったという事例は報告されていない。 ・ 昨年度よりA型、O型赤血球製剤の院内在庫を置くようにした。それにより迅速な輸血対応と負担軽減に繋がった。 ・ 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"> ・ 今年度は血液製剤の廃棄率を大幅に下げることができた。 しかしながら、人為的ミスによる廃棄は発生している。今年度より医師確認の方法が2パターン（製剤での確認と伝票での確認）となったため、混乱をきたさないマニュアルや体制作りが必要である。 また、FFP融解時の破損発覚が3件報告された。破損の原因はわかっていないが、丁寧な取り扱い、外観確認の徹底、教育が必要と思われる。製剤管理マニュアルや製剤の取り扱い方法を周知する。 ・ 輸血実施認証に関して、システムの改修により認証未完了のままの輸血投与は減少した。輸血実施認証の未実施投与は輸血事故に繋がるため、年間を通して発生をゼロにしていきたい。

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）
2024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 <ol 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 <ol 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 <ol 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>日臨技 評価A+B 99.2%、大分県医師会 評価A+B 99.2%、 日本医師会 評価点数96.5点 超音波検査学会画像コントロールサーベイ 評価A、 日本輸血・細胞治療学会精度管理調査 評価A+B 100%</p> 2. 血液培養ボトル供給制限に関する対応 3. フェリチン院内測定開始 4. 病棟保有および外来患者さん保有の血糖測定器の保守管理の実施
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・外部精度管理 C判定D判定の項目は是正報告書を作成。今期も全体的に優秀な成績であった。品質保証施設認証更新のため申請中である。 ・近年、各種学会（専門団体）主催の部門別精度管理が行われている。 ・今期は心臓・血管超音波検査の画像コントロールサーベイと輸血・細胞治療学会主催の精度管理に参加、両者とも大変優秀な成績であった。 ・7月8月9月の3か月間、血液培養ボトルの供給制限が行われたが大きな使用制限を設けることなく、2セット採取を継続できた。 ・年に1度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	<p>今後も外部精度管理を受検を継続し客観的評価を得る。更に専門性の高い精度管理にも積極的に参加し、質の担保に努めたい。</p> <p>来期は検体部門の新運用が開始となる。検体管理加算Ⅳを取得予定。</p> <p>コストへの意識をさらに高めるとともに他部署とも協力し、安定した運営を行っていきたい。</p>

文責：尾野 恵

13) RRT (Rapid Response Team) 委員会

構成員数	41名 診療部3名、外来3名、2病棟4名、3病棟4名、4病棟3名、5病棟5名、ICU 4名、手術室2名、透析室1名、臨床工学部3名、臨床検査部3名、放射線技術部2名、薬剤部1名、リハビリテーション部2名、医療福祉支援部1名
2024年度 目標、方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. 院内急変時に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。 2. 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。 3. 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：迅速対応システム）の体制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"> 1. 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。 2. 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、救急カート運用・管理に関すること、急変時の診療録、看護記録に関すること等の問題点を抽出し改善を図る。 3. 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"> 1. BLS、急変対応に関する研修会の実施 <ol style="list-style-type: none"> 1) 院内研修 <ul style="list-style-type: none"> 2024. 5.16 新人看護部・研修医にBLS実技研修 5.25 新卒・既卒入職者対象にBLS実技研修 7.13 新人看護部対象にBLS実技研修 11. 9 新人看護部対象にBLS実技研修 2025. 2.15 新人看護部対象に急変対応研修 2) 院外研修 <ul style="list-style-type: none"> 2024.11. 9/11.30 ふたば保育園、病児保育の保育士対象にBLS実技研修 2025. 3.22 佐伯保養院 BLS全体研修会 BLS実技研修 3) 全体研修会 <ul style="list-style-type: none"> 2024.12.26～2025. 3.10 BLS全体研修会 受講率：99%（医師を除く） テーマ：①RRS新システム導入に際して ②胸骨圧迫の実技指導 2025. 3. 1～ 3.31 医療安全全体研修会（オンライン研修） テーマ ①RRS部門より：RRS活動報告 講師：佐藤圭祐 2. 救急カート運用手順を改訂中 3. RRT要請件数：80件 集計期間：2024. 4. 1～2025. 3.31（日当直医師対応含む） 4. RRS運営会議にて、症例検討会を実施した 5. 早期警告指示システム導入が完了した
目標の評価	<ol style="list-style-type: none"> 1. BLS全体研修会では、全職員（医師を除く）を対象に実技研修を実施した。 前年度、胸骨圧迫の質の低下が示唆されたため、今年度は胸骨圧迫のみを実施した。有効な胸骨圧迫が実施されていることを確認できた。今後は、病院内のどの場面で急変が起こっても、誰もが対応できるスキルを習得できるように、BLS研修に取り入れていきたい。 2. 救急カートの管理方法を改訂し、救急カート点検作業の効率化を進める予定である。次年度に運用を開始し評価していく。 3. 早期警告指示システムを全診療科に導入したことで、RRT要請件数も増加した。 また、職員へは研修会の講義を通して、このシステムを周知してもらい、病院全体で救命率向上を目指した取り組みを行っていることをお伝えした。
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・救命率向上に向けた取り組みは、次年度も継続していく。また、指導スタッフの育成も進んでいるため、急変対応の質をさらに高めていきたい。 ・緊急関連管理・体制部門では、急変時経過記録の監査を行い、記録の統一化に向けた働きかけも行っていきたい。 ・RRS活動の質を高めるために、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ていく必要がある。

文責：馬場 治恵

14) 診断群分類検討委員会

構成員数	10名
2024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	34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
2024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	（健康診断） 職員の健康管理・二次検診の受診勧奨 二次検診受診勧奨は健康管理システムを利用してoffice365/Outlookへ送信することで職員の受診勧奨をデジタル化への推進を行った。 （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 （健康推進課・敬和会健康経営推進委員会との連携） 産業保健師を中心に各委員会とコラボレーションし活動する
実 績	（健康診断） ・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った。施設管理と協同し、迅速な対応を行った。 （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 メンタルヘルスケア相談対応延べ件数 公認心理師221件（前年度280件） 産業保健師211件（前年度159件）

実 績	<ul style="list-style-type: none"> ・健康管理システムCarely・office365・teamsの活用を利用した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 受検率89.5%（前年度78.2%） ・稼働率と相談件数の傾向について統計調査を実施 （その他） <p>敬和会健康経営推進委員会の活動とコラボし子宮頸がんワクチンを実施した。</p>
目標の評価	<p>（健康診断）</p> <p>夏季職員健診は受診率100%を維持できている。</p> <p>（職場環境改善）</p> <p>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。</p> <p>チェックリストを活用して地震対策等の課題を明確にし、職場環境改善の推進につながった。</p> <p>（メンタルヘルスケア）</p> <p>メンタルヘルスケアは所属長、本人からの相談に随時対応ができた。</p> <p>産業保健師の相談件数は増加傾向。</p> <p>健康管理システム導入に伴い、パスワード設定や夜勤時間帯での実施が可能になったため、職員にとって受検しやすい環境整備の実施が、受検率向上につながったと考えられる。</p> <p>（その他）</p> <p>子宮頸がんワクチン接種人数16名</p>
今後の展望	<p>健康診断、職場環境ラウンド、メンタルヘルスケア活動を維持し、働きやすい・相談しやすい職場環境づくりを推進する。</p> <p>敬和会健康経営推進委員会とコラボした対応を進める。</p> <p>健康管理システムを活用して受検率向上に努める。</p>

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
2024年度 目標、方針	<p>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。</p> <p>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。</p>
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（2024年6月/10月/12月/2025年3月実施） ①液体酸素設備 ②予備酸素マニホールド ③窒素マニホールド ④炭酸ガスマニホールド ⑤圧縮空気装置 ⑥吸引装置 ⑦アウトレット ⑧シャットオフバルブ ⑨警報システム ・医療ガス取扱い研修の実施：新人看護師、ワークエイド、コンシェルジュ、介護士対象 ①酸素ボンベ、アウトレットについて ②CEシステム、マニホールドシステムについて ③酸素ボンベ、アウトレットの操作、及び注意点の取扱い実技講習 ・医療ガスについて医療安全全体研修開催：全職員対象 ・圧縮空気装置ドライヤー更新（2024年9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 ・診療に影響なく圧縮空気装置ドライヤーの更新を行えた ・全職員対象の医療ガス研修において、研修内容の評価も良く医療ガスの危険性について周知が行えた
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) 危機管理対策委員会

構成員数	診療部・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65名
2024年度 目標、方針	・自然災害、火災等の災害をメインとして活動を行う。
業務（活動） 内容、特徴等	・毎月第3火曜日の15時～危機管理対策委員会開催。 ・災害訓練の実施。 ・マニュアル・アクションカードの改訂。 ・安否確認ツール・オクレンジャーの配信テスト実施。
実 績	・毎月第3火曜日の15：00～16：00開催。 ・水害を想定した机上訓練の実施。 ・各部門でのアクションカードの改訂。 ・9/3（月）～安否確認ツール・オクレンジャーの配信テストを実施。
目標の評価	・水害を想定した机上訓練を実施した。 洪水の場合、事前に発生が予測可能となり2～3日前からの準備が必要であるが、どの時点で避難命令を出すか？診療は継続するのか？食事、休憩場所の確保、電気（自家発電の稼働時間）、水などの使用状況についての課題が見えてきた。 次回は、実際に避難誘導を含めた訓練を行う予定。 ・各部門でのアクションカード改訂では、本部が立ち上がるまでの初動について C：指揮・統制、S：安全、C：情報伝達、A：評価の項目に沿ってアクションカードの項目通りに出来ているか確認しながら改訂を行っている途中。 ・オクレンジャー配信テストでは、全職員578名（産休・育休・休職者除く）に送信し、回答は533名の回答率：92.2%の結果であった。全職員からの回答を得るには周知を図る必要があった。
今後の展望	4月1日大分県定例会見での南海トラフ巨大地震の新たな想定では、最悪の場合、県内の死者はおよそ1万8,000人と前回の想定から1,000人ほど増え、このうち津波によるものがおよそ1万7,000人となることが報道された。 これをうけ、当院でも南海トラフ巨大地震に応じた対応計画の策定、迅速かつ適切な対応ができる様に訓練の実施を行い、職員のスキルアップを目指す。

文責：生野 和徳

18) 医療情報システム管理委員会

構成員数	なし
2024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) 診療情報管理委員会（個人情報保護）

構成員数	10名
2024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	・診療記録等の管理、運用
実 績	・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、随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

20) 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43名
2024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リエーションを開催 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	福利厚生職員の周知 各部署からの要望事項を集約し改善案を提案する 職員レクリエーション開催
実 績	委員会の開催 Teamsを利用した情報交換 職員レクリエーションの開催
目標の評価	職員の声が届く委員会となるよう雰囲気づくりを行い、働きやすい職場環境となるよう活動を行った。 保育室の利用者の意見をもとに、法人内託児所や病児保育の利用促進につながるよう意見を集約した。 職員レクリエーションは、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15チーム、144名が参加した。レクリエーション参加者の意見を頂いた際に職場内のコミュニケーションを業務外ではかることができ、健康増進にもつながったといった意見があった。
今後の展望	働きやすい環境構築のため、委員会メンバーが各部署で集約した意見を委員会で発言しやすい進 行を行い、職員満足につながるような委員会となるよう努める。 今後も職員間の交流が深まるようなレクリエーションの企画、運営を行っていく。

文責：太田 有美子

21) CS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51名
2024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
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 ・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87.6%（満足69.9%、やや満足17.6%） アンケート回収率14.4% ・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）毎週火曜日 16時30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160kg ポリオワクチン40人分 ・からだ情報室 院内リノベーションにより閉館
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った。 入院アンケート目標の満足度80%以上は達成できたが、回収率30%は残念ながら達成には至らなかった。ウォーキングガーデン活動は、豊寿苑職員の方に協力していただき定期的に植え花、除草作業を行い色鮮やかなガーデンになり入院患者さんも喜ばれていた。 イベント活動では、願い事を書いた短冊や七夕の飾りつけを行い、外来・各病棟にクリスマスツリーを設置し入院患者さんに雰囲気を楽しんでもらう活動を行った。
今後の展望	外来・入院アンケートから患者満足度の向上を目指し、患者・ご家族のニーズや要望を把握することにより、医療サービスや病院環境の改善に取り組んでいきたい。

文責：高宮 典子

22) 臨床倫理委員会

構成員数	3名
2024年度 目標、方針	・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。
業務（活動） 内容、特徴等	・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	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。 ・臨床倫理部会ミーティング：11回。委員も参加して監督した。 ・DNAR情報の電子カルテ記載システムを10月1日から開始した。それに先立ってマニュアル整備し、院内周知した。 ・受付待合前にて、12月にACPイベントを行った。ACPに関する啓蒙資料を掲示、配布した。 ・がん告知や知らされない権利について、医師対象のアンケートを実施した。 ・臓器移植に関する臨床倫理講演会を実施した。
目標の評価	・DNARの電子カルテ記載については目標を達成できた。 ・ACPの環境整備において、患者に対する啓蒙に着手することができた。 ・がん告知については、論文などの情報収集と院内の現状把握に努め、プロセスの検討を行うことができた。また、院内の現状に基づき必要な情報提供、助言を周知できた。しかし、がん告知に際して知らされない権利をどのように尊重するかについては、今後も検討が必要と考えられる。
今後の展望	・知らされない権利も含めた患者の権利について、サイネージで患者への周知を行っていく。 ・研修として模擬カンファレンスの実施を検討していく。 ・ACPの啓蒙イベントを今年度も継続していく。

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
2024/6/21～22 第26回 日本医療マネジメント 学会学術総会 福岡国際会議場、 福岡サンパレス	ポスター発表 外来でのインスリン導入とクリティ カルパス ●財前行宏
2024/12/7～8 第21回 日本予防医学会学術 総会 聖路加タワー（東京）	ポスター発表 2型糖尿病患者に対する早めのイン スリン導入とクリティカルパスの利用 ●財前行宏

■ 心臓血管外科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/5/29～31 第52回 日本血管外科学会 学術総会	A型急性大動脈解離断端処理 一側内側felt固定+余剰外膜介入法一 ●迫 秀則、穴井仁晃、阿部貴文、 高山哲志 慢性大動脈解離に対して3期的に大 動脈置換術を施行した症例 ●穴井仁晃、阿部貴文、高山哲志、 迫 秀則
2024/6/7 UCCVS Istanbul,Turkey 19th International Congress of Update in Cardiology and Cardiovascular Surgery (UCCVS)	A case of endoscopic assisted descending aortic replacement through a small incision ●迫 秀則
2024/7/6 第8回 日本低侵襲心臓手術 学会学術集会	内視鏡補助下胸部下行大動脈人工 血管置換術 ●迫 秀則、穴井仁晃、阿部貴文、 高山哲志 MICS-AVR（機械弁）後に左室ベ ントカテーテルによると思われる左 室破裂と来した1例 ●高山哲志、穴井仁晃、阿部貴文、 迫 秀則
2024/8/2 第57回 日本胸部外科学会 九州地方会総会	3D内視鏡による胸腔鏡下左心耳切 除術 ●高山哲志、穴井仁晃、阿部貴文、 迫 秀則
2024/8/25 大分県放射線技師会 第36回学術大会	低侵襲心大血管手術と画像診断の 重要性 ●迫 秀則
2024/8/31 第121回 日本血管外科学会 九州地方会	感染性胸部大動脈瘤破裂、心嚢内 膿瘍に対して、オープンステントグ ラフト内挿術のみで治療した1例 ●穴井仁晃、阿部貴文、 高山哲志、迫 秀則

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/9/13 大分弁膜症セミナー	コメンテーター 迫 秀則
2024/10/25 第65回 日本脈管学会 学術総会	CTでは想定し難かった部位に entryを認め、hemi-remodeling 法を行ったA型解離の1例 ●阿部貴文、穴井仁晃、高山哲志、 迫秀則
2024/11/2～4 第77回 日本胸部外科学会 定期学術集会	MICS手術においてBarlow病変の 必要十分な弁形成部分を判定する 方法 ●迫 秀則、穴井仁晃、阿部貴文、 高山哲志 冠動脈バイパス術における術中GP アブレーション、Marshall靱帯切 除による術後心房細動抑制効果の 検討 ●阿部貴文、穴井仁晃、高山哲志、 迫 秀則 微小心内膜下梗塞による急性乳頭 筋断裂に対して僧帽弁形成術を施行 した1例 ●高井風馬、森田雅人、高山哲志、 阿部貴文、穴井仁晃、迫 秀則
2024/12/14 第137回 日本循環器学会 九州地方会	当院でのMICS-CABG 多枝バイ パスの経験 ●阿部貴文、穴井仁晃、高山哲志、 迫 秀則
2025/2/8 第61回 九州外科学会	胸骨下部部分切開による大動脈弁置 換後の人工弁不全に対し、胸腔鏡下 大動脈弁再置換術を施行した1例 ●穴井仁晃、阿部貴文、高山哲志、 迫 秀則
2025/2/22 第55回 日本心臓血管外科 学会学術総会	「True 3DホログラムPreOP」を 用いた僧帽弁、三尖弁、冠動脈、 左心耳の3D解析 ●迫 秀則、穴井仁晃、阿部貴文、 高山哲志 MICS-AVRにおけるAf対策 経心膜横洞Atrial Clipの効果 ●高山哲志、穴井仁晃、阿部貴文、 迫 秀則
2025/3/2 市民公開講座	血栓予防につながる心房細動の外 科治療 ●迫 秀則

■ 外科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/6/15 第35回 大分内視鏡外科研究会	一般演題口演 経過観察中に肝機能異常をきたした 肝嚢胞の1例 ●佐藤匡斗、田邊三思、松本紘明、 藤井及三、佐藤 博、荒巻政憲

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/6/22 第254回 大分県外科医会	一般演題口演 特発性大腸穿孔の1例 ●佐藤航大、松本紘明、田邊三思、 藤井及三、佐藤 博、荒巻政憲
2024/6/29 第38回 大分NST研究会	基調講演 座長 佐藤 博
2024/7/18～20 第79回 日本消化器外科学会 下関	専攻医セッション ヘルニア 当院における閉鎖孔ヘルニア8例の 検討 ●河田一平、荒巻政憲、松本紘明、 田邊三思、藤井及三、佐藤 博
	一般演題口演 経皮経肝リビオドール造影で治癒し た脾頭十二指腸切除術後難治性腹 水の一例 ●田邊三思、一万田充洋、 地原想太郎、橋本拓造、釘宮睦博、 松本俊郎、白鳥敏夫
2024/7/27 第8回 大分大腸肛門病懇話会	一般演題口演 腫瘍性病変 ●佐藤 博
2024/9/4 第255回 大分県外科医会	一般演題口演 大網裂孔ヘルニアの1例 ●新宮大葵、松本紘明、田邊三思、 藤井及三、佐藤 博、荒巻政憲
2024/9/16 第22回 日本PTEG研究会 別府	一般演題口演 食道癌の穿刺経路播種が疑われた PTEGの1例 ●松本紘明、田邊三思、藤井及三、 佐藤 博、荒巻政憲
2024/9/28 第17回 九州ヘルニア研究会 熊本	一般演題口演 鼠経ヘルニア ●佐藤 博
	一般演題口演 脱出した回盲部周囲に膿瘍形成を 伴ったSpiegelヘルニアの1例 ●中島雅輝、松本紘明、田邊三思、 藤井及三、佐藤 博、荒巻政憲
2024/9/28 第16回 日本Acute Care Surgery学会 高松	一般演題口演 内視鏡下ドレナージでコントロールで きなかったLemmel症候群の1例 ●田邊三思、松本紘明、藤井及三、 佐藤 博、荒巻政憲
2024/11/21～23 第86回 日本臨床外科学会 宇都宮	研修医セッション ヘルニア 小網裂孔ヘルニアの1例 ●佐藤匡人、松本紘明、田邊三思、 藤井及三、佐藤 博、荒巻政憲
2024/12/5～6 第37回日本内視鏡外 科学会 福岡	ミニオーラル 下部良性 ●佐藤 博
2024/12/21 第256回 大分県外科医会	一般演題口演 胃軸捻転症の1例 ●坂本 譲、松本紘明、田邊三思、 藤井及三、佐藤 博、荒巻政憲
2025/1/18 第39回 大分NST研究会	当番世話人 佐藤 博

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2025/1/18 第39回 大分NST研究会	特別講演 ●佐藤 博
2025/2/7～8 第61回 九州外科学会 那覇	一般演題口演 脾静脈内腫瘍塞栓を認めた進行胃 癌の1例 ●藤井及三、松本紘明、田邊三思、 佐藤 博、荒巻政憲
2025/3/20～21 第61回 日本腹部救急医学会 名古屋	一般演題 中毒性巨大結腸症を発症した濾胞 性直腸炎の1例 ●田邊三思、松本紘明、藤井及三、 佐藤 博、荒巻政憲
	研修医・学生発表演題 ヘルニア 腹腔鏡下手術を施行したMeckel憩 室穿孔の1例 ●中島雅輝、松本紘明、田邊三思、 藤井及三、佐藤 博、荒巻政憲
	研修医・学生発表 その他 悪性リンパ腫による非外傷性脾破裂 に対し脾臓摘出術を施行した1例 ●片岡良太、松本紘明、田邊三思、 藤井及三、佐藤 博、荒巻政憲

■ 形成外科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/4～5 よつばファミリーク リニック	衛藤祐樹
2024/4～5 玖珠記念病院	豊田 亮
2024/4/10～12 第67回 日本形成外科学会 総会・学術集会 神戸国際会議場	シンポジウム2 救肢のための補助療法 適応と実際 ●古川雅英
	シンポジウム もう一人勤務はいやだ…とお悩み の方へ、一緒にAIを開発しませんか？ ●松本健吾
2024/5/17 大分リハビリ病院	講演 正しいくつの選び方 ●松本健吾
2024/5/24 生体医工学会 カクイックス 交流センター	講演 AIと医療 ●松本健吾
2024/5/30 第52回 日本血管外科学会 学術集会 別府ビーコンプラザ	コーヒープレイクセミナー 講演 創傷外科医が診る！静脈性潰瘍 ●古川雅英
2024/6/14 塩谷塾	講演 AIを形成外科に活用するなら ●松本健吾

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/6/16 JET2024 福岡国際会議場	ご意見番 F13 CLTI#1 失敗から学ぶCLTI診療 しなきゃよかったEVT ●古川雅英
	ご意見番 F14 CLTI#2 失敗から学ぶCLTI診療 やっちゃった創傷管理 ●古川雅英
2024/6/19 OKA LABO Web 大分岡病院	足を守る？創傷ケアセンターの取り組み ●古川雅英、松本健吾
2024/7/6 第5回 日本フットケア・足病学会北海道地方会 札幌 京王プラザ札幌	一般演題 救肢治療における当院の歩行維持 プログラム その評価と計画、その 実際と評価 ●松本健吾
2024/7/11 創傷外科学会 ホテル日航金沢	講演 震災医療と形成外科 ●松本健吾
2024/8/22 佐賀透析医会	講演 ●松本健吾
2024/9/17 日本フットケア 足病医学会 Web	講演 ●松本健吾
2024/9/26 神戸大学大学院	講演 リカレント教育とDX ●松本健吾
2024/10/13 日韓形成外科学会	講演 LDLA治療 ●松本健吾
2024/10/17 第33回 日本形成外科学会 基礎学術集会 ヒルトン東京お台場	講演 人工知能と創傷の研究 ●松本健吾
2024/10/24 大分県老人保健施設協会 看護介護部会 研修会 J:COMホルトホール 大分	特別講演 褥瘡の基礎と治療 ●松本健吾
2024/10/26 第124回 日本形成外科学会 九州沖縄地方会 くまもと森都心 プラザホール	一般演題 アスファルトによる低温熱傷の2例 ●荒井恵里佳
2024/10/26 ブラッシュアップセミナー Web	特別講演 土台（足）から見直す むくみケア ●松本健吾
2024/10/31 鹿児島 フットケアセミナー 鹿児島 Leika 会議室 Web	特別講演 足病治療とフットケア ●古川雅英
2024/11/24 第44回 医学情報医学連合会	講演 震災医療と形成外科 ●松本健吾

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/11/29 第5回 日本フットケア・ 足病学会総会 神戸 国際会議場	一般演題 CLTIに対する血行再建後の歩行リ ハビリテーションは基本施行しない ●古川雅英
	シンポジウム2 難治性潰瘍の症例検討 脊髄神経刺 激装置の効果 ●古川雅英
	シンポジウム2 踵部の深く、広範囲の潰瘍症例に対 しては「大切断」を選択する ●古川雅英
	シンポジウム2 虚血肢重症化予防のための広域連 携：大分県（岡病院）における連携 ●古川雅英
	一般演題 9年に渡るCLTI治療～生涯の自立 歩行を目指して～ ●小池祐稀
	シンポジウム DXシンポジウム ●松本健吾
2024/12/2～12/13 大阪警察病院	山内菜都美
2024/12/23～ 2025/1/17 東京医療保健大学	NP 2
2025/1/20 第16回 OKALABO 大分岡病院 Web	一般演題 足を守る？創傷ケアセンターのとり くみについて ●古川雅英
2025/2/2 第16回 敬和会合同学会 J:COMホルトホール 大分	特別講演 柳澤先生 大分岡病院で行ってきた 口唇口蓋裂治療 座長 古川雅英
2025/2/6 m3.com Webinar 難治性包括的高度慢 性下肢虚血（CLTI） に対する治療の実際 と新しい細胞治療治 験のご紹介 Web	講演 当院における重症虚血下肢の救肢 治療 ●古川雅英
2025/2/9 第35回 大分県老人保健施設大会 別府ビーコンプラザ	特別講演 I 治りにくいキズを治すために ●古川雅英
2025/2/9 日本フットケア 足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会 鹿児島県医師会館	講演 大切断を考える ●松本健吾
2025/2/22 熊本フットケア研究会 熊本中央病院	講演 CLTIにおける爪の管理 ●松本健吾

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2025/3/1 令和6年度特定行為研 修普及出張セミナー Web	講演 大分岡病院における特定行為実践 の取り組み ●古川雅英

消化器内科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/5 モノヴァー静注 発売1周年記念 Web講演会	消化器疾患の貧血マネジメント ー貧血治療における静注鉄剤の選択 場面を考えるー ●村上和成
2024/6 第123回 日本消化器病学会 九州支部例会／ 第117回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会	ESDを施行したリンパ球浸潤癌の 1例 ●和氣良仁、衛藤孝之、首藤充孝、 蒲池綾子、村上和成
2024/6 OKA LABO12 大分岡病院地域医療 連携 勉強会	ピロリ菌と胃炎と胃がん ●村上和成
2024/6 第10回 Gut Microbiota 研究会	第10回 Gut Microbiota 研究会プログラム 胃炎の京都分類からみた胃マイクロ バイオームに関する検討 村上和成（司会）
2024/11 第124回 日本消化器病学会 九州支部例会／ 第118回日本消化器 内視鏡学会九州支部 例会	胃壁内に穿通し、迷入した魚骨を ESDで除去した1例 ●和氣良仁、衛藤孝之、首藤充孝、 村上和成
2025/3 Viatrix Evening Seminar in Oita	近年の慢性便秘症について ー私が学んできたことー ●首藤充孝

救急科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/7/14 大分県病院協会	大規模災害に対する日頃からの備え ●市村 誉
2024/7/21 第50回 大分救急医学会	けいれん発症の一酸化炭素中毒の 一例→多数症例 ●松山晃久、市村 誉
2024/9/28 令和6年度大規模地震 時医療活動訓練 政府主催 (首都直下型地震)	●市村 誉（インストラクター）
2024/11/14 大分東部地区 看護ネット研修会	災害研修（受援体制とBCP） ●市村 誉
2024/12/5 日本DMAT 技能維持 研修（熊本） 主催： 日本DMAT 事務局	●市村 誉（インストラクター）

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2025/1/16 令和6年度 大分県国民保護 共同実動訓練 主催： 大分県庁、総務省など	●市村 誉（プレイヤー）
2025/1/25 大分DMAT 隊員養成研修 主催： 大分県医療政策課	●市村 誉（インストラクター）
2025/1/26 大分DMAT 隊員養成研修 主催： 大分県医療政策課	●市村 誉（インストラクター）
2025/1/31 中学校BLS応急手当 講習（鶴崎中学校） 主催：大分市消防局 協力：大分県救急医 学会	●市村 誉、中村智詞、 姫野ひろみ
2025/2/5 中学校BLS応急手当 講習（鶴崎中学校） 主催：大分市消防局 協力：大分県救急医 学会	●市村 誉、古莊千晴
2025/2/17 日本DMAT 技能維持 研修（福岡） 主催： 日本DMAT 事務局	●市村 誉（インストラクター）
2025/2/18 日本DMAT 技能維持 研修（福岡） 主催： 日本DMAT 事務局	●市村 誉（インストラクター）

麻酔科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/9/5 第3回 大分救急・集中治療 医学研究会	当院における集中治療の現状と今後の 展望 ●日高正剛
2024/9/20 第29回 日本心臓血管麻酔 学会	人工心臓を使用した心臓血管手術 の炎症反応および酸化ストレスと急 性腎障害の関連性についての検討 ●日高正剛
2025/3/14～15 第52回 日本集中治療医学会	PICS 1（ポスターセッション） 日高正剛（座長） 重症患者における栄養とリハビリ テーションに関する文献レビューの 重要性とその実践方法 （文献レビュー） 日高正剛（座長）

■ 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
2024/4/27～28 第21回 日本口腔ケア学会 総会・学術大会/ 第4回 国際口腔ケア学会 総会・学術大会	大分岡病院における周術期口腔ケア連携 ～新型コロナウイルス感染症蔓延期の経験を通して～ ●阿南智子、田中翔一、筒井まや、高橋笑子、阿南千春、市村則子、竹内正彦、小椋幹記、古川雅英、柳澤繁孝、松本有史
2024/5/1 平松学園 言語聴覚士科 講義	●古川雅英
2024/6/27～28 第34回 日本顎変形症学会 総会・学術大会	下顎枝矢状分割術後に生じた仮性動脈瘤の1例 ●田中翔一、竹内正彦、小椋幹記、古川雅英、松本有史
2024/9/8 第44回 歯の形態学をめぐる 懇話会	ディスクレパンシーについて考える ●小椋幹記
2024/9/21～23 第19回 日本歯科衛生士学会	周術期等口腔機能管理における口腔粘膜疾患の臨床学的検討 ●阿南千春、田中翔一、阿南智子、筒井まや、高橋笑子、市村則子、竹内正彦、小椋幹記、柳澤繁孝、松本有史
2024/9～12 藤華歯科衛生 専門学校 講義	組織学・生理学講義 ●柳澤繁孝 歯科矯正学講義 ●小椋幹記
2024/10/11～12 AO CMF Course	Introductory of CMF Surgery and Principle of Facial Bone Surgery ●松本有史

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/11/14～15 第42回 日本頭蓋顎顔面 外科学会学術大会	シンポジウム 40分で行う下顎枝矢状分割術 (Sagittal Splitting Ramus Osteotomy: SSRO) について ●松本有史 Class IIIに対するSSROにおける近位骨片の追加骨切りについて ●古川雅英、松本有史、石原博史
2024/11/22～24 第69回 日本口腔外科学会 総会・学術大会	大動脈弁置換後に行った下顎枝矢状分割術の1例 ●田中翔一、竹内正彦、高橋知江子、小椋幹記、古川雅英、柳澤繁孝、松本有史 広範囲なエナメル上皮腫に骨保存療法と腭骨皮弁再建を用いた1例 ●三上友理恵、田中翔一
2025/1/18 第39回 大分NST研究会	栄養サポートチーム対応患者への口腔機能管理における臨床学的検討 ●阿南智子、田中翔一、阿南千春、筒井まや、高橋笑子、井上 真、長尾智巳、後藤幸代、竹内正彦、小椋幹記、松本有史
2025/2/2 第16回 敬和会合同学会	周術期等口腔機能管理における口腔粘膜疾患調査 ●筒井まや、田中翔一、阿南千春、阿南智子、高橋笑子、竹内正彦、小椋幹記、柳澤繁孝、松本有史
2025/2/28～3/1 第20回 九州矯正歯科学会 学術大会	下顎非対称を伴う乳歯列期片側性臼歯部交叉咬合症例の18歳までの経過 ●小椋幹記
2025/3/28～29 AO CMF Seminar	Management of Facial Trauma ●松本有史

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
2024/4/27 第21回 日本褥瘡学会 九州・沖縄地方会 学術集会	創傷移行期ケアで在宅創傷管理の問題解決 ●松 久美
2024/4/27 第21回 日本口腔ケア学会 総会・学術大会 第4回 国際口腔ケア学会 総会・学術大会	集まれ！歯科衛生士 ～つながろう交流会～ ●藤田峰子
2024/5/8 大分県看護協会	新人看護師研修 呼吸・循環を整える技術（吸引） ●松 久美、田口さやか、有田絵梨佳、神田早智、衛藤美乃里

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/5/31 大分県看護協会	認定看護管理者教育課程ファーストレベル 人材管理 ●吉住房美
2024/5/31 第48回 日本口蓋裂学会・ 学術集会	限りなく広がる未来へ ～子どもから教えられること ●伊東みどり、柳澤繁孝、小椋幹記、竹内正彦、牧 直美、古川雅英
2024/6/2 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」 ●佐藤圭祐
2024/6/3 大分県病院協会看護 部会	能登半島地震におけるDMAT活動を通して ●古賀めぐみ

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/6/7 令和6年度 宇佐市在宅医療・介護連携多職種研修会 第1回ACP (人生会議) 研修会	「もしバナゲーム体験」 ～ACPを自分ごとにしてみませんか～ ●上尾 愛
2024/7～ 大分県看護協会	認定看護管理者教育課程セカンドレベル演習支援 ●吉住房美
2024/7/17 大分県看護協会	感染予防対策の具体的実際 ●幸 直美
2024/8/23～24 第37回 日本心血管インターベンション治療学会 九州・沖縄地方会	不安の強い患者さんへの検査前のアプローチ ～カテーテル前訪問を通した患者への関り～ ●香川敬子
2024/8/21・28 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
2024/8/29 第1回 特定行為研修推進連絡会	特定行為研修の現状と課題 ●阿部昭子
2024/9/7 令和6年度 日本手術看護学会九州 地区大分分会看護研修会	周術期の体温管理 ●池田愛美
2024/10/8 令和6年度第2回大分 中央地区施設代表者 会議	看護部で取り組む医療DX ●吉住房美
2024/10/24 令和6年度 第1回 大分県老人保健施設 協会看護・介護部会 研修会	褥瘡ケアの実際と医療連携について ●芦田幸代
2024/11/16 第34回 九州ストーマリハビリテーション講習会	実習指導 総合討論 ●芦田幸代
2024/11/29～30 日本フットケア・ 足病医学会	介護老人保健施設への足の爪切りアウトリーチ ●芦田幸代、小野幸代、古川雅英、 松本健吾
	院内連携を院外に広げる ●松 久美
2024/11/30 第47回 大分県看護研究学会	A法人看護部における・5施設合同のマネジメントラダー研修の評価と課題 ●吉住房美、後藤美貴代、 佐々木真理子、大嶋久美子、 小野幸代、増井栄子、藤谷悦子
	中心静脈カテーテル関連 血流感染サーベイランスから見えてきたもの ●幸 直美、山本麻由美、 中村抄保子

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/12/10・ 2025/1/14 令和6年度 「実地指導者研修」の 実践発表	実地指導者実践報告 ●佐保拓紀
2024/12/18 大分県看護協会	2024年度看護力再開発講習会 吸引の実際 ●佐藤圭祐、矢野 綾
2025/1/25 第1回 日本NP学会 九州地方会学術集会	創傷ケアセンターの診療看護師の活動 ～特定看護師との協同を通して～ ●松 久美
2025/2/1 第15回 大分県洗浄・滅菌 業務研究会	洗浄業務に関する当院の現状と課題 ●西村菜摘、岡田裕香、曾宮美香、 秋吉友江
2025/2/2 第16回 敬和会合同学会	特定行為研修指定研修機関としての現状と課題 ●阿部昭子、古川雅英、吉住房美、 岡田清美
	やりがいのある新しい働き方 ●桃田めぐみ、古川雅英、 石原博史、松本健吾
2025/2/9 第35回 大分県老人保健施設 大会	褥瘡ケア・フットケアの実際 ●芦田幸代
2025/2/23 2024年度 看護師特定行為研修・ 認定看護師教育課程 合同フォローアップ 研修 (兵庫医科大学臨床 教育統括センター)	特定行為研修終了後の実践報告 ●池田愛美
2025/3/5 第2回 大分市における薬剤 耐性 (AMR) 対策 検討会	アウトブレイク発生後の感染対策について ●幸 直美
2025/3/9 第21回 排泄リハビリテー ション・ケア研究会	親水性カテーテル導入 看護師の業務改善への取り組み ●秋岡貴子、西川悦子

■ 薬剤部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/5 第17回 日本緩和医療薬学会 年会	緩和ケアチーム (PCT) を有していない急性期病院で、膀胱がん患者の苦痛緩和に難渋し、多職種で緩和ケアに取り組んだ1症例 ●赤星一恵
2024/7 第7回 日本病院薬剤師会 Future Pharmacist Forum	薬剤師に求められる医療安全の視点 ～医療安全のエビデンス作り～ ●井上 真

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/10 第71回 東日本化学療法学会 総会	バンコマイシンの採血ポイントによるAUCの予測精度及び実測値との乖離に影響する因子の検討 ● 遠山泰崇、赤星一恵
2024/11 第34回 日本医療薬学会年会	セフェムアレルギーの聴取状況と抗菌薬選択に関する検討 ● 遠山泰崇、山尾卓也、井上 真
2024/11 大分県病院薬剤師会 第33回症例検討会	モニター心電図を活用し、血性カリウム値のモニタリングと補正を行った低カリウム血症の一症例 ● 末延裕海
2024/11 大分県栄養士会 生涯教育研修会	最新 医薬品と栄養・食品の関係～他職種理解の観点から その1～ ● 井上 真
2025/1 第30回 大分県薬剤師学術大会	低アルブミン患者における推定遊離型テイコプラニン血中濃度と腎機能障害に関する検討 ● 河野大心、井上 真、遠山泰崇
	入院加療における不眠症治療薬常用化因子の検討 ● 川井千帆、井上 真、遠山泰崇
2025/2 第16回 敬和会合同学会 敬和会70周年記念大会	シンガポール医療機関視察報告～民間病院、クリニックを視察して～ ● 井上 真
2025/2 臨床研究・統計学を 学ぶ for Pharmacist	デジタル技術で変わる 薬剤師業務と臨床研究の未来 ● 井上 真
2025/3 大分県病院薬剤師会 第1回医療安全対策研修会	医療安全におけるエビデンスを考える ● 井上 真

■ 臨床工学部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/6 令和6年 大分県臨床工学士会 学術セミナー ～周術期業務～	当院臨床工学部における周術期業務への関わり～最近のトピックスを含めて～ ● 矢野裕幸
2024/11 DeviceWorkRefom	コメンテーター 竹中理恵
2024/12 第16回 大分県臨床工学会	術後NO吸入療法にて酸素化が改善した1症例 ● 矢野裕幸
2024/12 Medtronic Device Seminar	コメンテーター 竹中理恵

■ 臨床検査部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/4/20 日本心エコー図学会	前乳頭筋断裂による急性僧帽弁閉鎖不全症の一例 ● 志賀若菜、椎原百合香、御手洗理代、窪田典洋、松田芽依
2024/5/30 日本輸血細胞治療学会	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

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/6/30 team oita sonographers 体表研修会	講演および実技 頸動脈エコー（標準的評価法を交えた測定項目および評価法） ● 椎原百合香
2024/9/22 第27回 TOS 心エコー研修会	心不全管理における心エコーの役割と薬物治療 座長 椎原百合香
2024/12/15 九州 Echocardiography Conference	実務委員及びセミナー司会 椎原百合香
2025/2/9 大分県臨床検査学会	ハンドグリップ負荷心エコーが手術適応の決め手となった心房性MRの一例 ● 中島芽依、椎原百合香、御手洗理代、窪田典洋、志賀若菜

■ 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
2024/6 九州作業療法学会 2024 in 大分	せん妄を有する糖尿病足病変患者に対し早期作業療法介入を行ったことで再発予防につながった症例 ● 重藤ひかる
2024/6 九州作業療法学会 2024 in 大分	高齢者におけるTUG変化率と相互作用要因を考慮した転倒発生予測因子の検討 ～後ろ向きコホート研究～ ● 河野真太郎、今岡信介、平松亮太郎
2024/6 International Society of Physical and Rehabilitation Medicine	Does physical therapy exert an influence on rehospitalization rates attributed to wound recurrence in individuals undergoing partial foot amputation resulting from diabetic foot ulcers? ● Shinsuke Imaoka, Genki Kudou, Shohei Minata, Taisuke Teroh
2024/6 第69回 日本透析医学会 学術集会・総会	足病を有する透析患者のリハビリテーション ● 今岡信介
2024/7 日本リハビリテーション 医療DX学会	高齢心臓血管外科術後患者における入院関連機能低下を予測する機械学習モデルの開発 ● 平松亮太郎、松田和也、今岡信介
2024/7 日本歯科保健医療 国際協力学会	ベトナム社会主義共和国ベンチエ省での口唇口蓋裂に対する医療支援一言語聴覚士の活動報告～ ● 牧 直美
2024/7 第11回 JADEC 年次学術集会	糖尿病足病変患者の重症化予防に関する学習プロセスの解明と支援方法の開発 ● 皆田渉平、重藤ひかる、神志那詩音、手老泰介、松木宏多朗、今岡信介

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/8 第18回 日本作業療法研究学会 学術大会	肩関節疼痛に配慮した複合的な上肢機能練習により麻痺手の使用頻度が向上した症例 ●河野真太郎、今岡信介、田北遼太郎
2024/8 第3回 老年療学会	通いの継続参加者の身体機能の変化と参加初期に設定した目標設定の特徴に関する検討 ●手老泰介
2024/9 大分県理学療法士協会	OitaPT マネジメントコース「感染管理」 ●田中とも
2024/9 第12回 日本運動器理学療法学会学術大会	人工膝関節全置換術後の降段動作において恐怖感が残存し遊脚時間の延長を認めた一症例 ●朝木茉莉、今岡信介、宮川真二郎、阿南雅也
2024/9 第10回 日本糖尿病理学療法学会学術大会	糖尿病足病変に関する教育動画の視聴と運動指導を併用した理学療法の実践によって再発予防につながった一症例 ●皆田渉平、工藤元輝、手老泰介、松木宏多朗、今岡信介
2024/11 日本循環器理学療法学会学術大会	高齢心臓血管外科術後患者の術前後SPPB変化を予測する機械学習モデルの作成 ～多クラス分類による検討～ ●平松亮太郎、松田和也、皆田渉平、今岡信介
2024/11 第5回 日本フットケア・足病医学会学術集会	糖尿病足病変患者に対する作業療法の標準化に向けた取り組み ●重藤ひかる、神志那詩音、工藤元輝、皆田渉平、今岡信介、松本健吾、古川雅英
	職務上の身体活動性に起因して足底部の血種を繰り返す症例に対して予防的な理学療法を実施した1例 ●松木宏多朗、皆田渉平、今岡信介
	大切断を実施した患者のこれまでの治療経験に関する公開の要素についての検討 ●手老泰介
2024/11 第58回 日本作業療法士学会	糖尿病足病変患者に対する動画を用いた作業療法士による教育指導の効果 ●重藤ひかる、神志那詩音、園田悠馬、皆田渉平、今岡信介
2024/11 第10回 日本糖尿病理学療法学会学術大会	うつ症状の出現により再発予防を目的としたフットケアの習慣化に難渋した一例 ー遠隔でのフットケア評価の実施 ●松木宏多朗、皆田渉平、工藤元輝、手老泰介、今岡信介
	高齢糖尿病足病性潰瘍患者に対する半構造化面接を用いた社会的背景を考慮した医療・社会資源の利用状況に関する検討：質問紙作成に向けたパイロット研究 ●手老泰介、皆田渉平、工藤元輝、松木宏多朗、今岡信介

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/12 日本糖尿病理学療法学会 第5回 サテライトカンファレンス	足病変の評価 ●今岡信介
2025/2 第27回 大分県理学療法士学会	糖尿病性足潰瘍患者に対して再発予防に向けたICTを活用した理学療法介入が奏功した1例 ●吉田海璃、手老泰介、工藤元輝、松木宏多朗、重藤ひかる、神志那詩音、皆田渉平、今岡信介
2025/3 第27回 大分県作業療法学会	破局的思考に対してアプローチしたことにより機能改善を認めた橈骨遠位端骨折術後症例 ●田北遼太郎、今岡信介、河野真太郎

臨床栄養部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/6/5 健康講座 (常行公民館)	夏バテ予防の食事 ●竹中智子
2024/6/18 ICU 病棟会	早期栄養介入管理加算について ●長尾智己
2024/11/25 健康講座 (宮川内ハイランド公民館)	生活習慣病 (高血圧) の食事療法について ●後藤幸代
2024/12/1 OITA CITY PRESS 12月号	糖尿病の食事のポイント ●竹中智子
2024/12/8 大分県栄養士学会	当院における栄養情報連携の取り組み ●竹中智子
2025/1/15 令和6年度 第3回給食研究会	栄養情報連携加算について当院での取り組み ●在永美穂
2025/1/16 サービス計画担当者 研修ミニレクチャー	卵焼き大作戦・高齢者の便秘、栄養アップの方法について ●後藤幸代
2025/1/24 健康講座 (宮川内ハイランド公民館)	免疫力を高める食事について ●橋本かな子
2025/1/30 第2回 サステナブルな糖尿病ケアを目指す講演会	当院の現状に沿った糖尿病療養指導士の取り組みと多職種連携 ●古屋知子
2025/2/2 第16回 敬和会合同学会	マキシロ術後食の再評価及び今後の課題 ●後藤 恵
2025/2/8 大分県病院協会 栄養部会研修	GLIM基準導入と、リハビリテーション栄養口腔連携体制加算算定までの流れと現状 ●長尾智己
2025/2/14～15 第40回 日本栄養治療学会 学術集会	胃切除術を行う患者用教育ツールの導入 ●長尾智己
	嚥下調整食の実践と課題 ●後藤幸代

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2025/3/24 健康経営サポート サービス (江藤酸素)	生活習慣病予防の食事療法 ● 古屋知子

■ 放射線技術部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2025/3/8 第5回 九州キヤノン CTユーザー会	当院での画像再構成技術の活用と実際 循環器領域 ● 在永将士、松村 洋、山下登央

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
低侵襲心臓手術テク ニック WEB 動画付き MICS 指南 成功は細部に宿る 2024年7月発行	編集：日本低侵襲心臓手術学会 迫 秀則

■ 外科

誌名・巻・頁・年	題名・著者
日本腹部救急医学会誌 44 (3) : 569-572, 2024	Stanford A型大動脈解離術後胆嚢 壊死の1例 荒巻政憲、佐藤 博、田邊三思、 蔭 由貴、長澤由依子
Surgical Case Reports 10 (63) : 1-6, 2024	Ectopic bile duct concomitant with gastric ulcer hemorrhage report of a case Nagasawa Y, Ohta M, Shitomi Y, Satoh H, Aramaki M
日鏡外会誌 29 : 212-217, 2024	腹腔鏡下に経腹的な子宮ドレナージが 有用であった穿孔性子宮瘤腫の1例 COVID-19流行による婦人科受け入 れ困難かつ婦人科医不在の状況下で 消化器外科医にできること 長澤由依子、蔭 由貴、渡邊公紀、 藤井及三、佐藤 博、荒巻政憲

■ 消化器内科

誌名・巻・頁・年	題名・著者
読売新聞 2024/6/30 掲載	日本肝臓学会市民公開講座 やさしい肝臓病のお話 村上和成
読売新聞 2025/1/1 掲載	新春トップインタビュー特集2025OITA 県内の注目企業・医療機関をご紹介 プロフェッショナルに聞く！消化器がん特集 村上和成
朝日新聞 2025/1/1 掲載	「消化器がん」診断・治療の最前線 村上和成

■ 形成外科

誌名・巻・頁・年	題名・著者
Epifix Case Report 2024.4	踵の潰瘍に対してEpifixとNPWT を併用することにより下腿切断を免 れた1例 古川雅英

誌名・巻・頁・年	題名・著者
JOURNAL OF WOUND CARE VOL 33, NO 7, JULY 2024	Efficacy of autologous platelet-rich plasma gel in patients with hard-to-heal diabetic foot ulcers: a multicentre study in Japan : Norihiko Ohura, Chu Kimura, Hiroshi Ando, Shunsuke Yuzuriha, Masahide Furukawa, Ryuji Higashita, Shinobu Ayabe, Yoriko Tsuji, Miki Fujii, Yuta Terabe, Masanobu Sakisaka, Yuki Iwashina, Arata Nakanishi Shigeru Sasaki, Toshio Hasegawa, Tsukasa Kawauchi, Katsuya Hisamichi
Papars218号	分担執筆 切断術の実際 下腿切断/大腿切断 松本健吾
日本フットケア足病 医学会雑誌	【ICTが支えるフットケアの連携診療】 遠隔連携ソフト「足ケアナビ」の 使用経験（解説） 松本健吾
褥瘡 Navi	分担執筆 遠隔診療による在宅創傷管理 松本健吾

治験参加	
大分大学医学部 心臓血管外科 宮本伸仁教授 医師主導治験	
兵庫医科大学 血液内科 再生医療 山原研一教授 医師主導治験	
シルクエラスチン	
泉有紀：免荷教育プログラム効果検証研究	
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他施設共同単一群探索的試験	

■ マキシロフェイシャルユニット

誌名・巻・頁・年	題名・著者
日本口腔外科学会雑誌・ 70巻12号・508～513 ページ・2024	乾癬性顎関節炎に起因した両側顎 関節強直症に対して関節授動術を施 行した1例 田中翔一、森山雅文、服部多市、 川野真太郎、久保田英朗、中村誠司

② メディカルスタッフ

■ 薬剤部

誌名・巻・頁・年	題名・著者
医療薬学・2024; 50 (8) : 421-428	Clostridioides difficile infection (CDI) 治療薬処方時に重症度評価および再発状況評価をシステム化したことによる治療への影響 遠山泰崇
ニュートリションケア 2024年冬季増刊	病棟業務で活用できる栄養評価と栄養療法のキホンQ&A 井上 真

■ リハビリテーション部

誌名・巻・頁・年	題名・著者
The Journal of JAICOH・2・27-34・2024	ベトナム社会主義共和国ベンチェ省での口唇口蓋裂に対する医療支援—言語聴覚士の活動報告— 牧 直美
理学療法ジャーナル・58・1296-1301・2024	大動脈弁置換術後の運動耐容能の低下に対して訪問リハビリテーションを行い改善につながった一症例 竹本潤季
大分県理学療法学・18・1・14-18・2024	糖尿病性足潰瘍患者の再発には入院時の歩行速度が関連する 工藤元輝
Cureus・25・e79608・2025	Persistent Fear and Extended Swing Phase During Stair Descent Following Total Knee Arthroplasty: A Case Report Maya Asaki
Cureus・8・e57867・2024	The Impact of Diabetes Complications on the Physical Function of Maintenance Hemodialysis Patients. Shohei Minata
大分県理学療法学・18・1・19-24・2024	開腹術後患者における術後在院日数に関与する因子の検討 恵良奈央

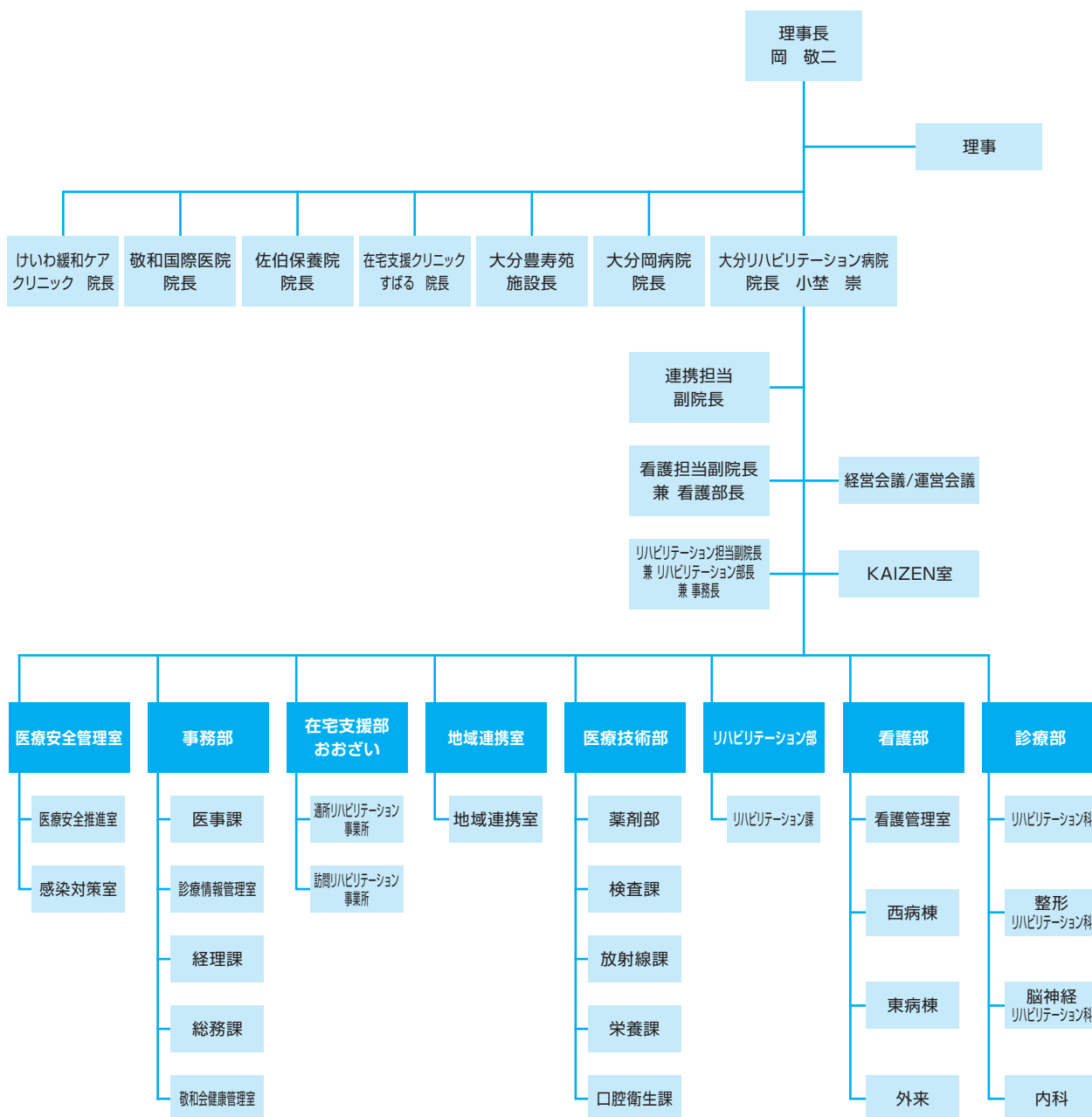
誌名・巻・頁・年	題名・著者
大分県理学療法学・18・1・32-38・2024	90歳以上の消化器外科手術後患者に対するリハビリ経過とFIMの改善度 早崎温貴
理学療法ジャーナル・58・6・668-674・2024	足病による足趾・前足切断後の理学療法 今岡信介
臨牀透析・8・5・1033-1038・2024	下肢慢性虚血患者に対するリハビリテーションの必要性 今岡信介
腎と透析・98・2・161-165・2025	足病変を有する患者に対するリハビリテーション 今岡信介
Journal of Clinical Medicine・10・421・2025	Effect of Early Postoperative Physical Therapy and Educational Program on Wound Recurrence in Diabetic Foot Ulcers. Shinsuke Imaoka
Cureus・17・e79672・2025	An Investigation of the Factors Affecting the Length of Hospitalization of Diabetic Foot Patients Who Underwent Minor Amputation. Shinsuke Imaoka
作業療法ジャーナル・58・7・632-638・2024	回復期脳卒中患者に対するReoGo [®] -Jを用いた上肢機能訓練の有用性について—傾向スコアマッチングを用いた一般的なアプローチを行った対照群との比較— 河野真太郎

■ 臨床栄養部

誌名・巻・頁・年	題名・著者
ミールタイム 2025春号 (レシピ掲載)	はなまるレシピ 古屋知子

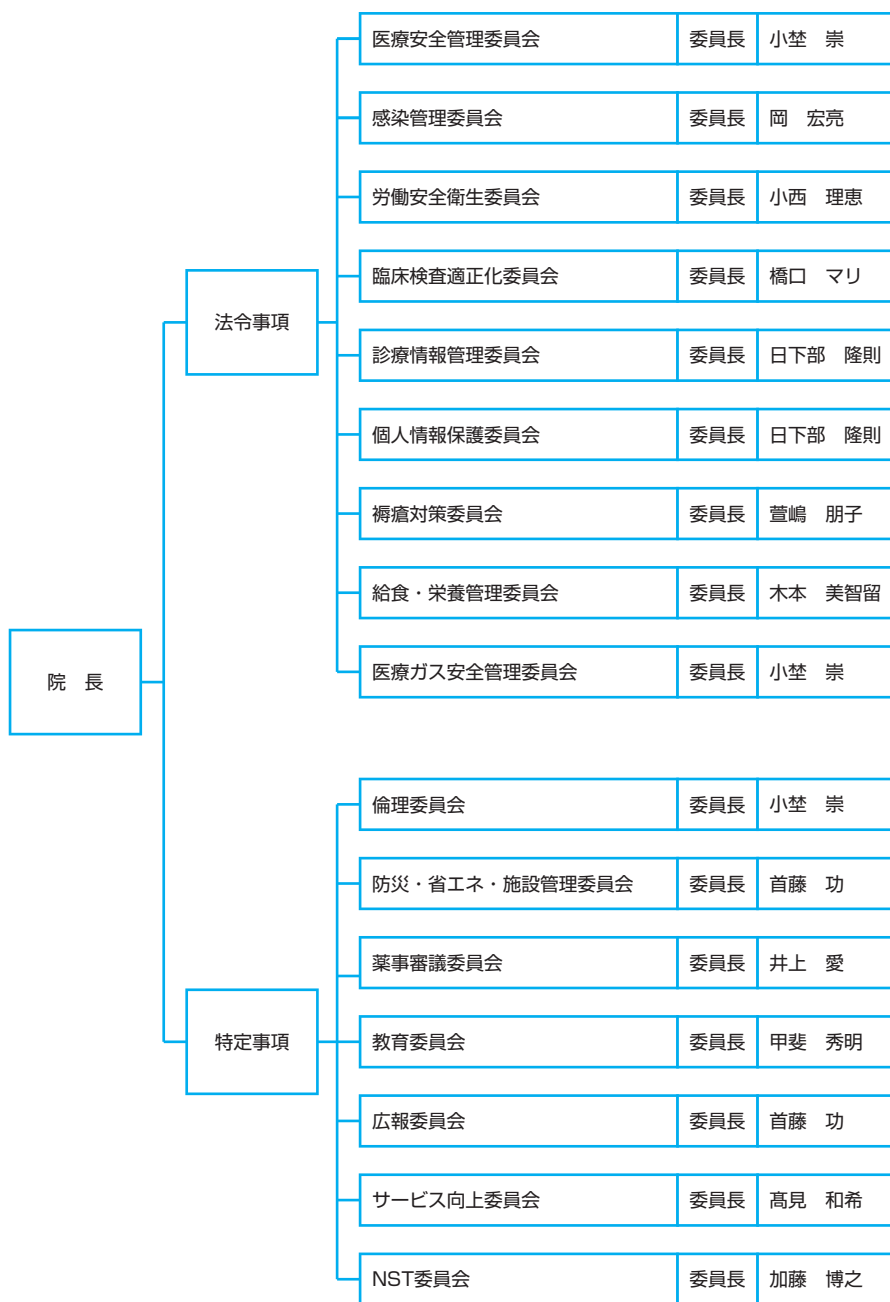
大分リハビリテーション病院

病院組織図

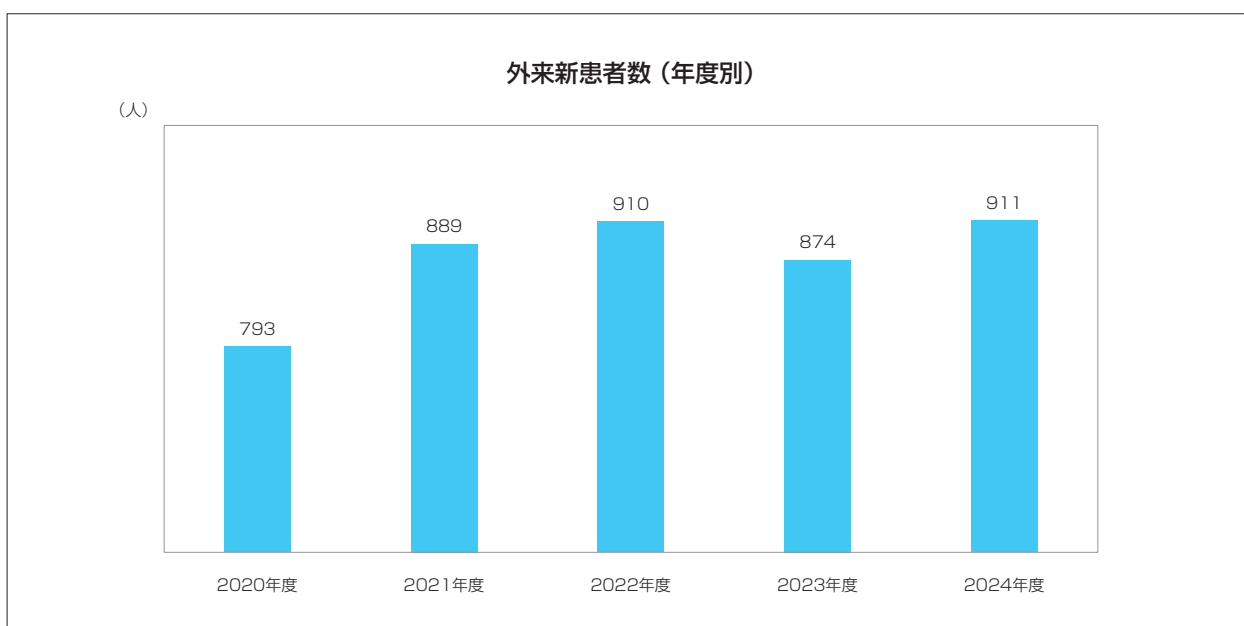
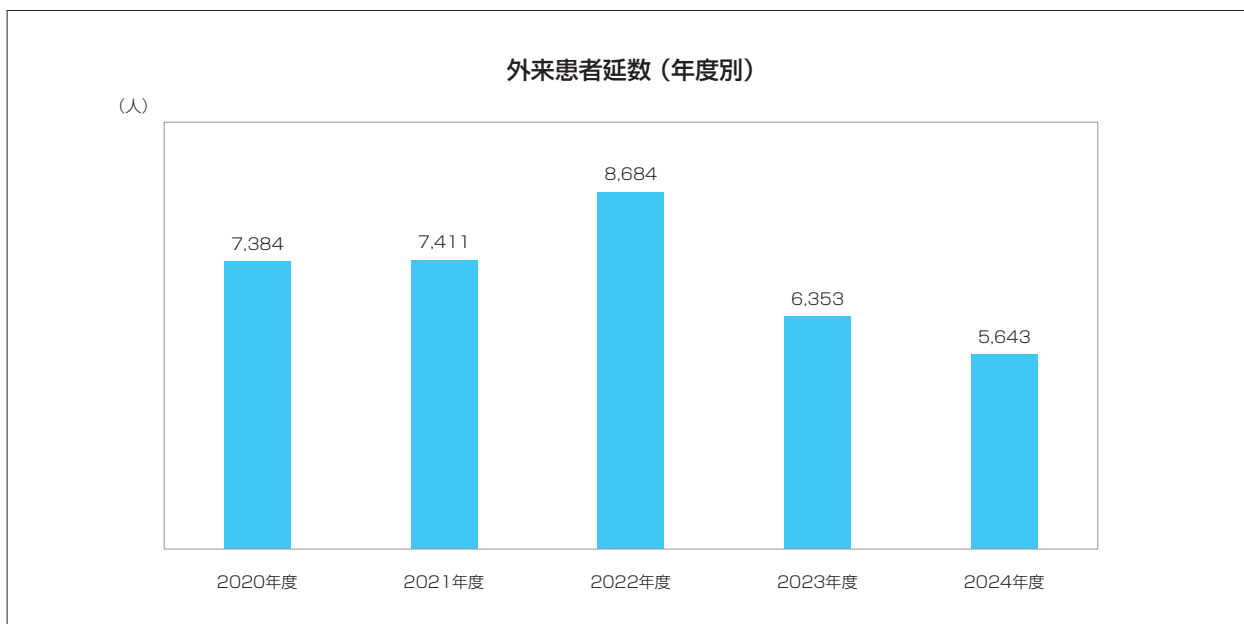


IV

大分リハビリテーション病院



1) 外来患者数

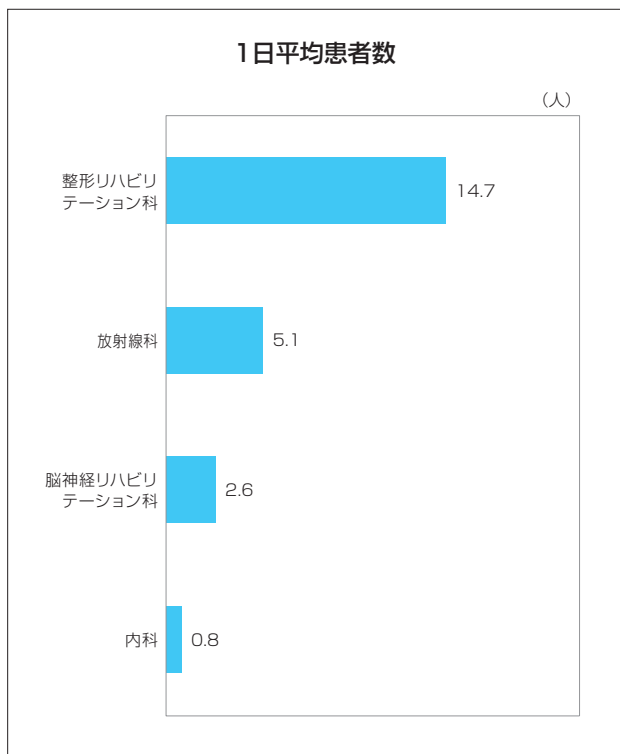
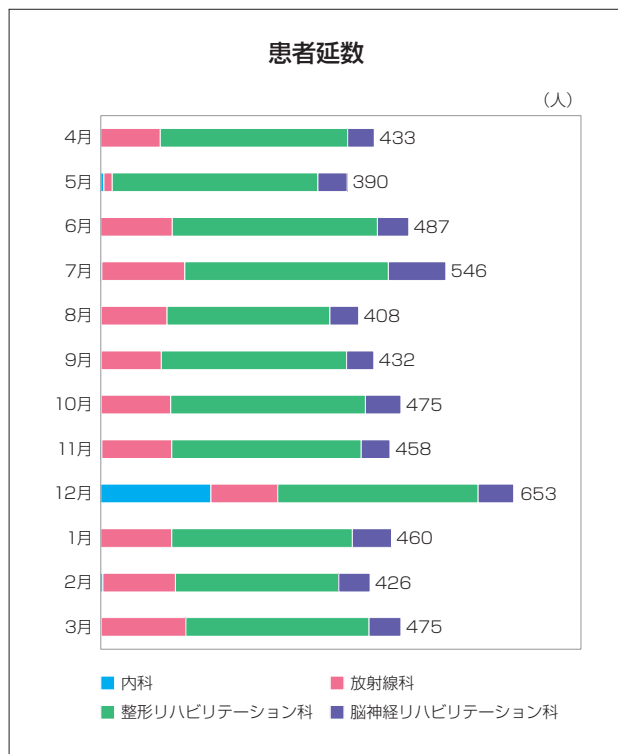


外来患者延数（診療科別）

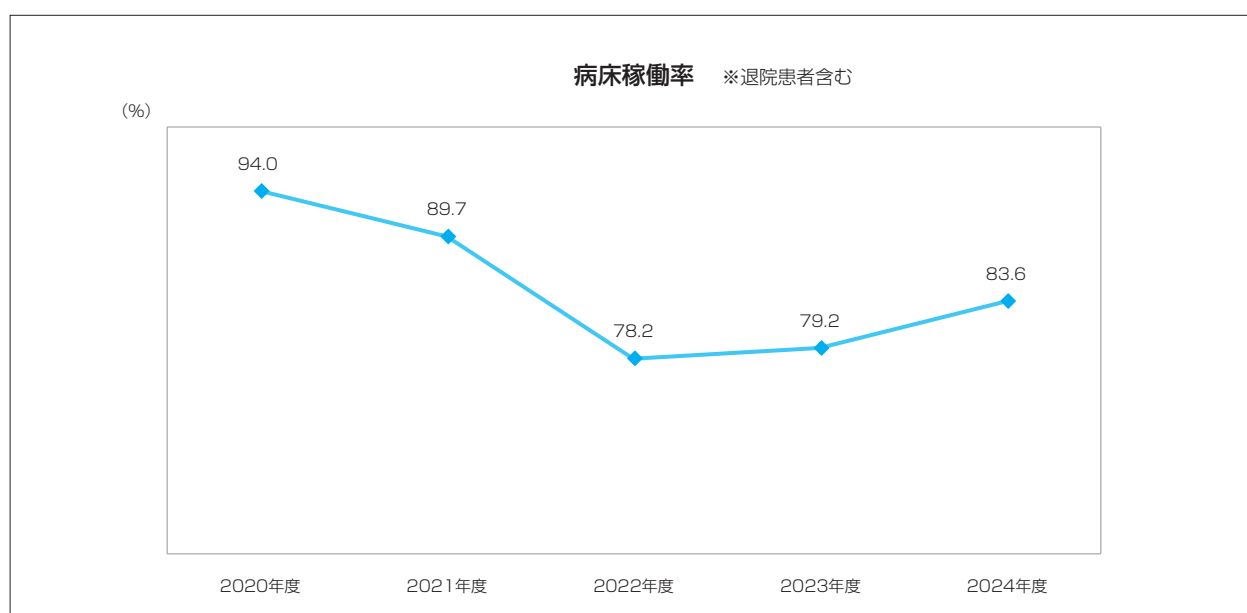
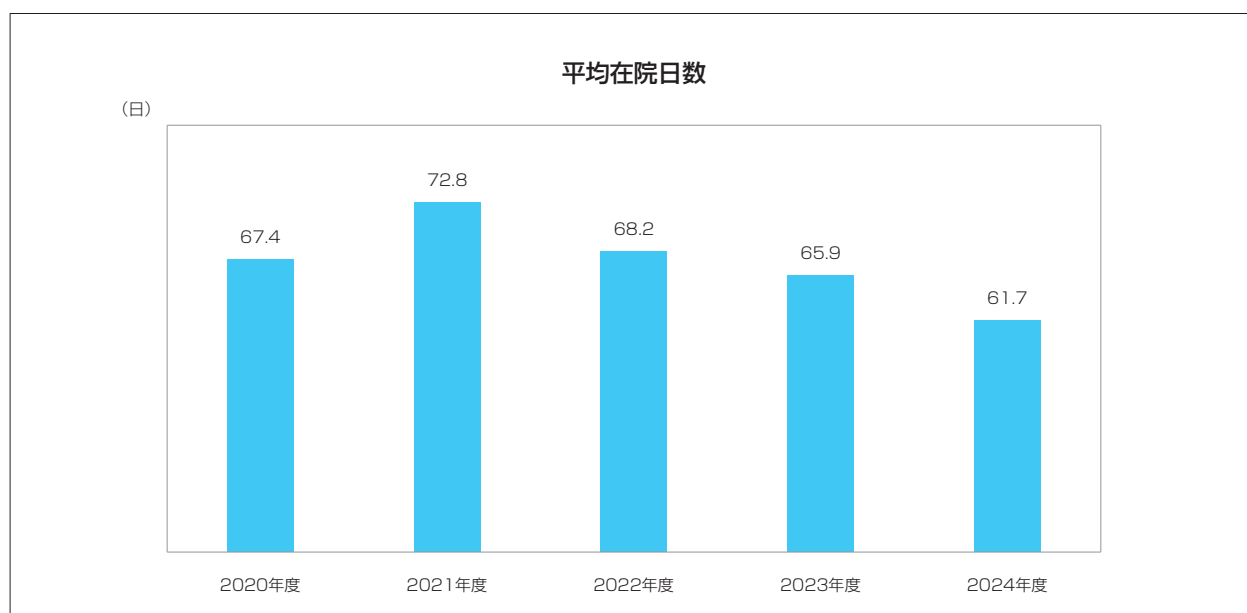
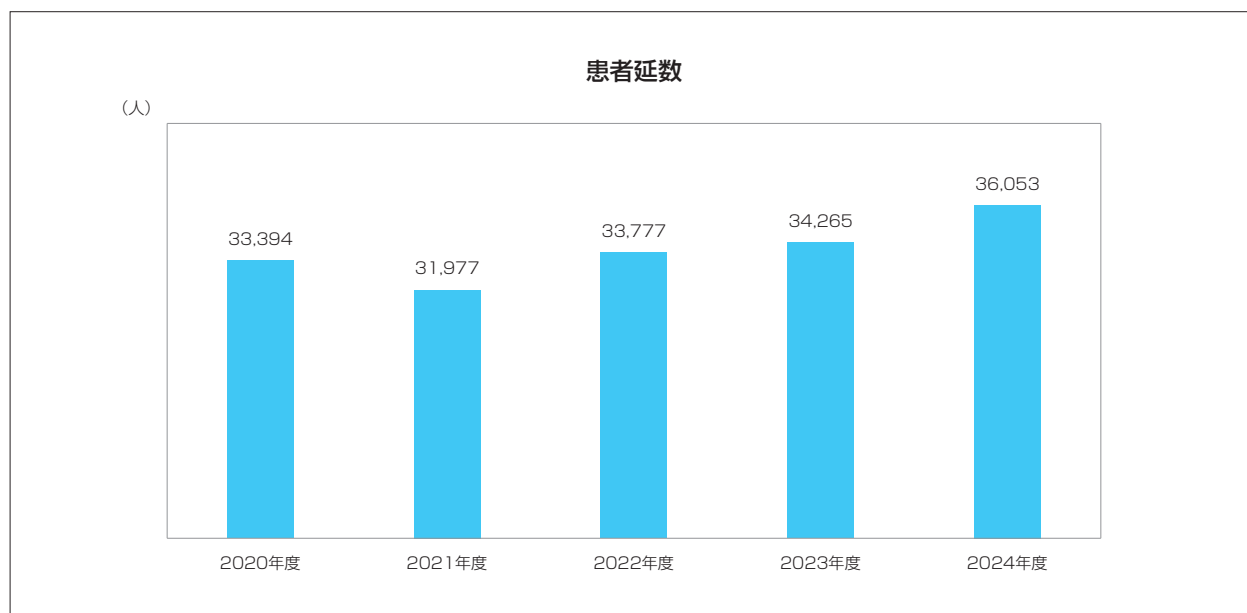
診療科		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
実日数		20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243
内科	延数	0	5	0	2	1	1	1	2	174	0	3	1	190
	1日平均	0.0	0.3	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	8.7	0.0	0.2	0.1	0.8
放射線科	延数	94	13	113	131	104	95	110	110	106	112	115	134	1,237
	1日平均	4.7	0.7	5.1	6.6	4.7	4.8	5.2	5.5	5.3	5.9	6.1	6.7	5.1
整形外科 リハビリテーション科	延数	297	326	325	322	258	293	308	300	317	286	259	290	3,581
	1日平均	14.9	16.3	14.8	16.1	11.7	14.7	14.7	15.0	15.9	15.1	13.6	14.5	14.7
脳神経科 リハビリテーション科	延数	42	46	49	91	45	43	56	46	56	62	49	50	635
	1日平均	2.1	2.3	2.2	4.6	2.0	2.2	2.7	2.3	2.8	3.3	2.6	2.5	2.6
小計	延数	433	390	487	546	408	432	475	458	653	460	426	475	5,643
	1日平均	21.7	19.5	22.1	27.3	18.5	21.6	22.6	22.9	32.7	24.2	22.4	23.8	23.2

IV

大分リハビリテーション病院



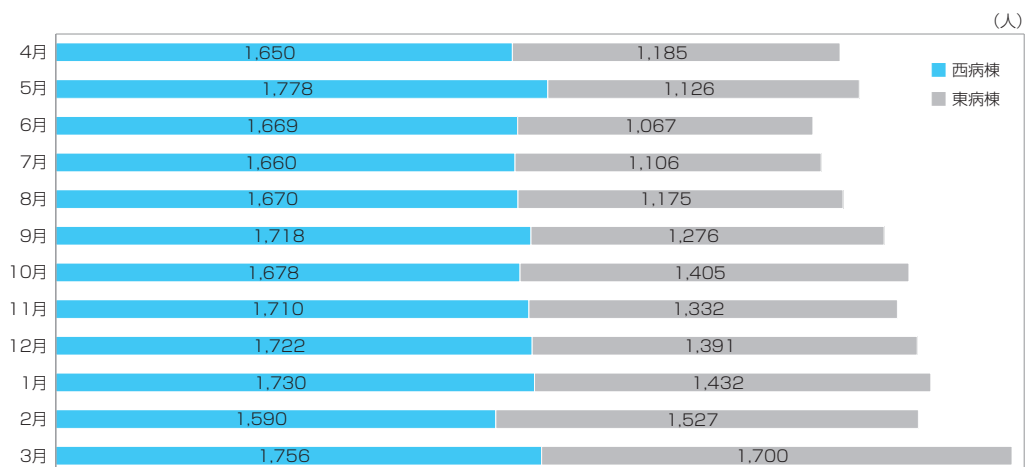
2) 入院患者数



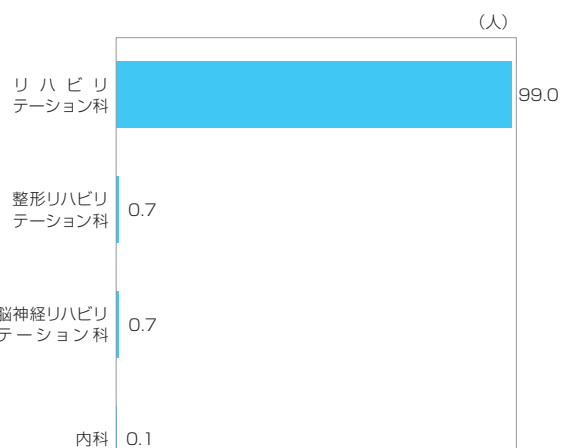
入院患者数（病棟別）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
西病棟	病 床 数	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	
	在 院 延 数	1,650	1,778	1,669	1,660	1,670	1,718	1,678	1,710	1,722	1,730	1,590	1,756	20,331
	新入院患者数	29	20	31	29	27	31	25	31	31	24	25	18	321
	退 院 患 者 数	25	23	33	27	31	29	23	30	35	19	26	19	320
	病 床 稼 働 率	93.1%	96.8%	94.6%	90.7%	91.5%	97.1%	91.5%	96.7%	94.5%	94.0%	96.2%	95.4%	94.3%
	平均在院日数	61.1	82.7	52.2	59.3	57.6	57.3	69.9	56.1	52.2	80.5	62.4	94.9	63.4
東病棟	病 床 数	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	
	在 院 延 数	1,185	1,126	1,067	1,106	1,175	1,276	1,405	1,332	1,391	1,432	1,527	1,700	15,722
	新入院患者数	23	19	17	24	23	25	20	27	22	32	18	23	273
	退 院 患 者 数	21	19	19	20	24	22	18	24	26	19	19	24	255
	病 床 稼 働 率	67.0%	61.6%	60.3%	60.5%	64.5%	72.1%	76.5%	75.3%	76.2%	78.0%	92.0%	92.7%	73.0%
	平均在院日数	53.9	59.3	59.3	50.3	50.0	54.3	73.9	52.2	58.0	56.2	82.5	72.3	59.6
全入院患者	病 床 数	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	
	在 院 延 数	2,835	2,904	2,736	2,766	2,845	2,994	3,083	3,042	3,113	3,162	3,117	3,456	36,053
	新入院患者数	52	39	48	53	50	56	45	58	53	56	43	41	594
	退 院 患 者 数	46	42	52	47	55	51	41	54	61	38	45	43	575
	病 床 稼 働 率	80.0%	79.2%	77.4%	75.6%	78.0%	84.6%	84.0%	86.0%	85.3%	86.0%	94.1%	94.1%	83.6%
	平均在院日数	57.9	71.7	54.7	55.3	54.2	56.0	71.7	54.3	54.6	67.3	70.8	82.3	61.7

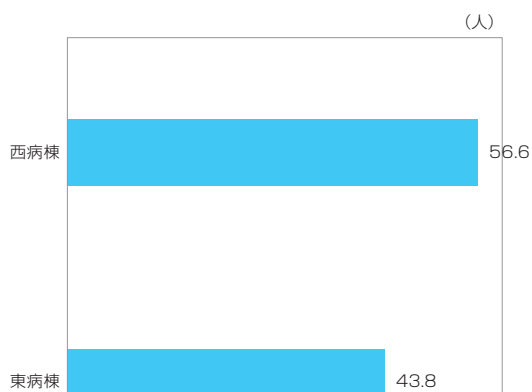
患者延数



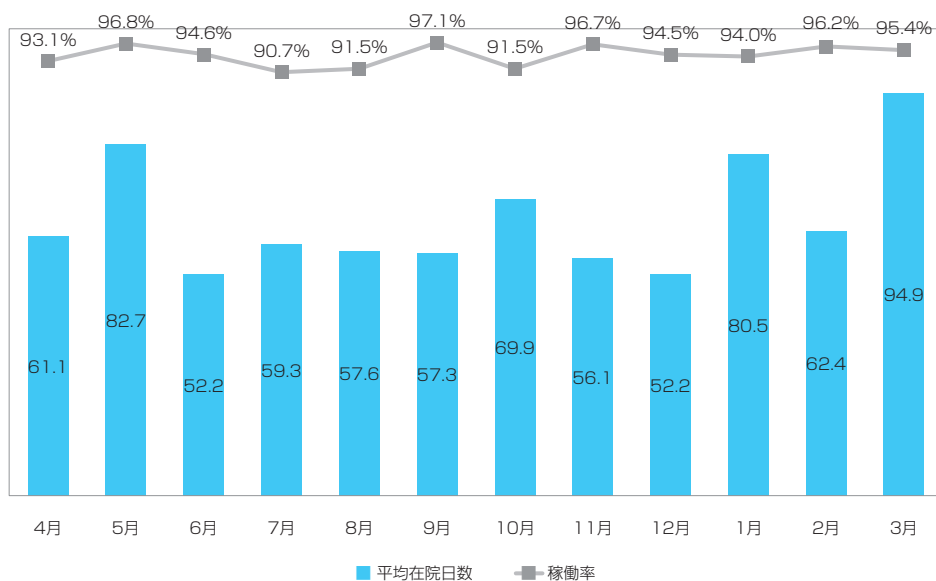
1日平均患者数



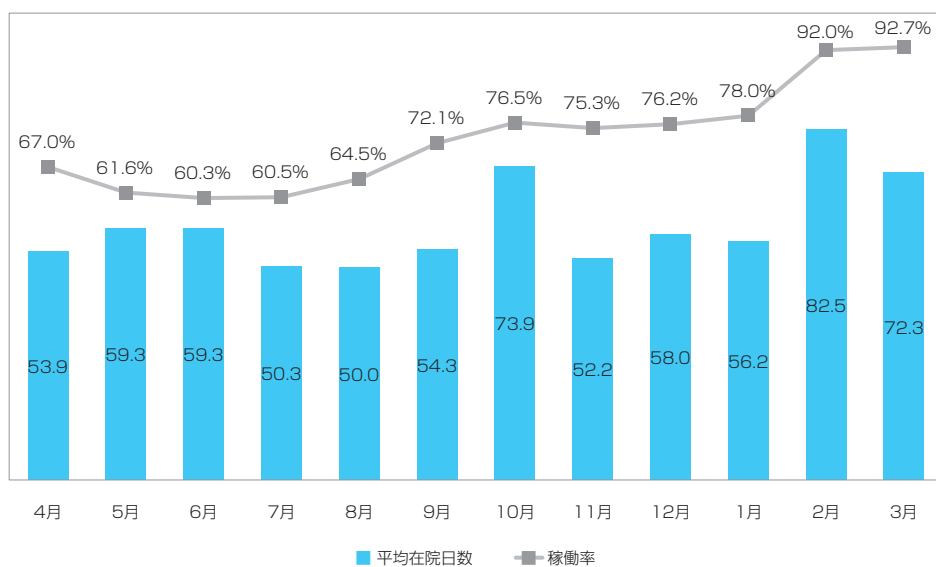
1日平均患者数



【西病棟】 平均在院日数 / 稼働率 ※退院患者含む

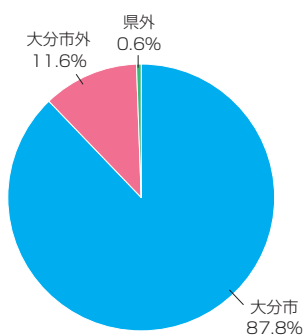


【東病棟】 平均在院日数 / 稼働率 ※退院患者含む

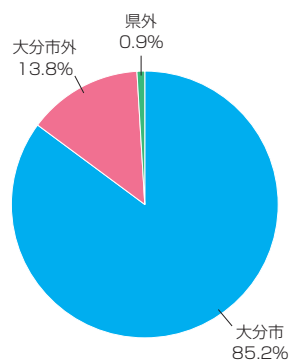


3) 診療圏

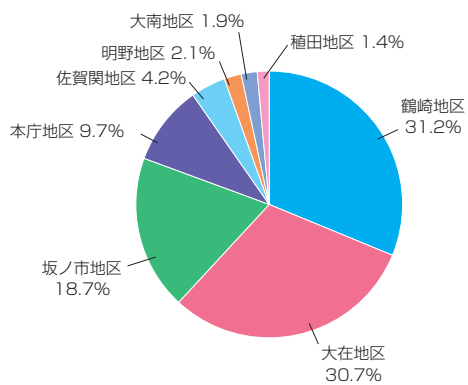
【外来】



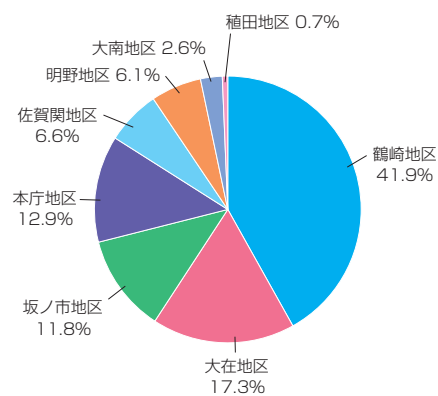
【入院】



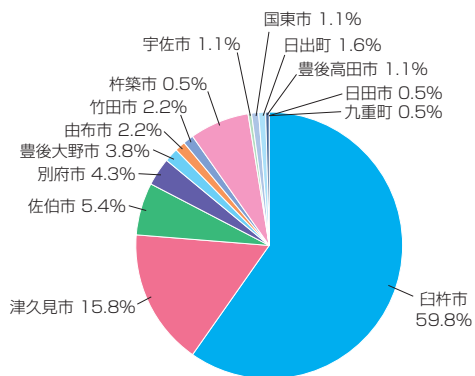
【外来】大分市内



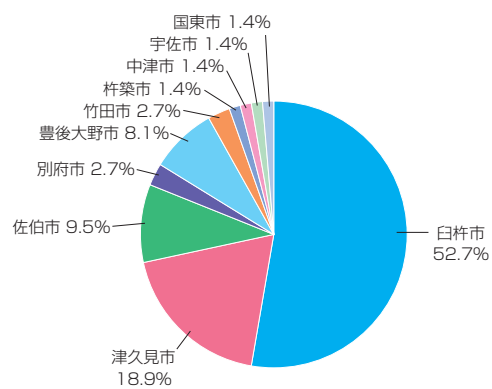
【入院】大分市内



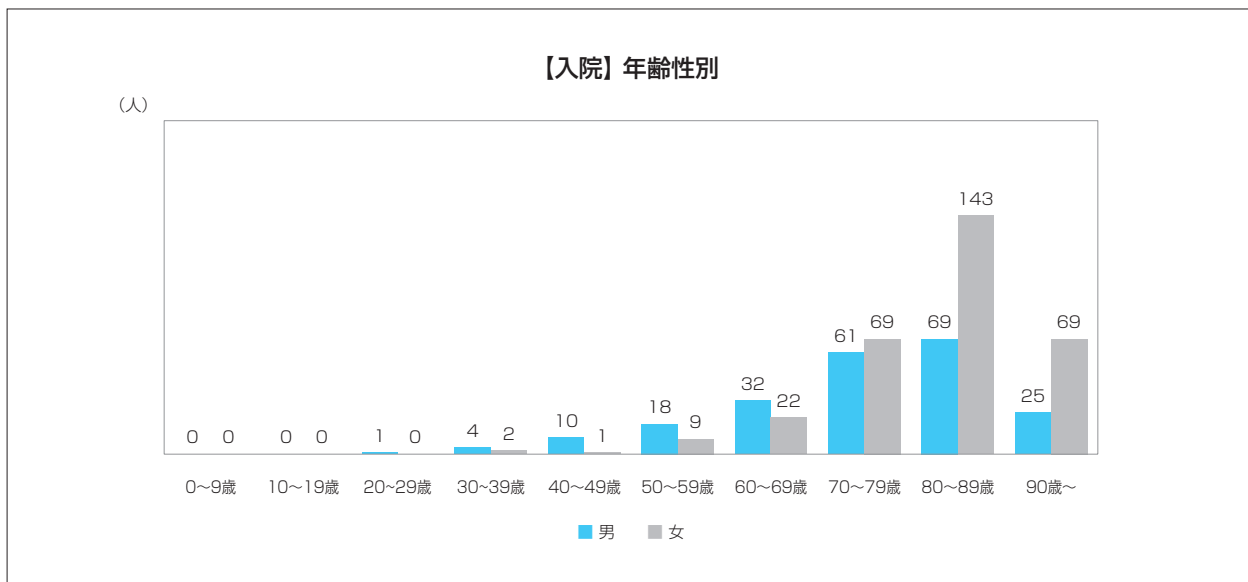
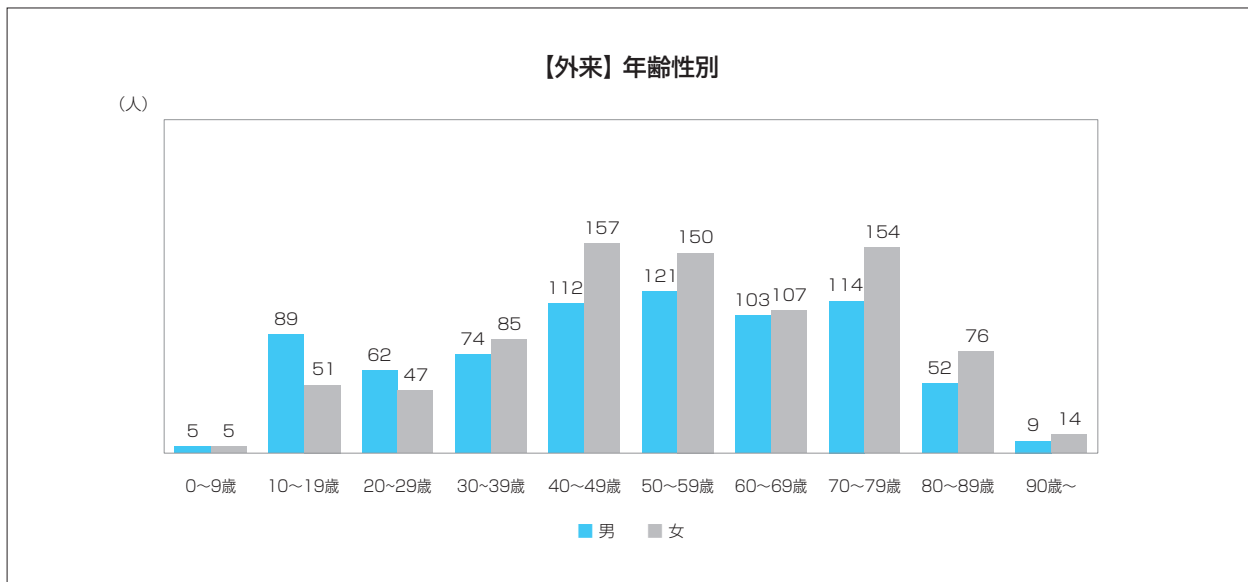
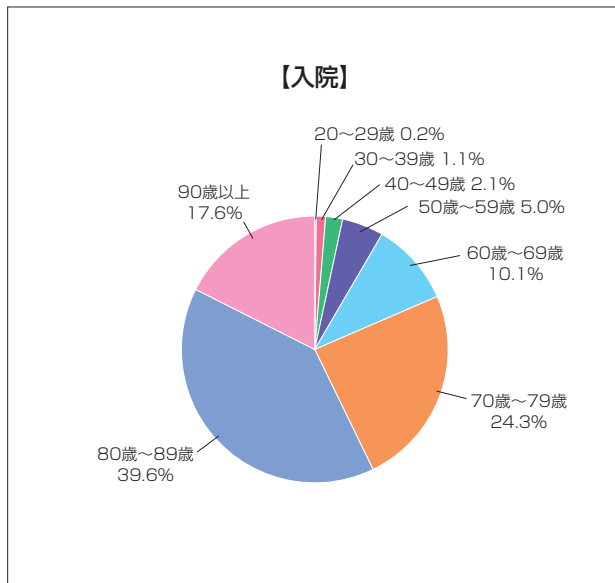
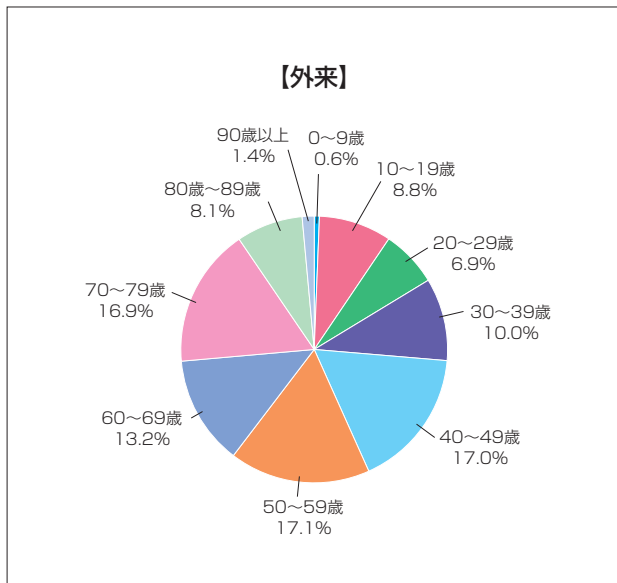
【外来】大分市外



【入院】大分市外



4) 年齢性別

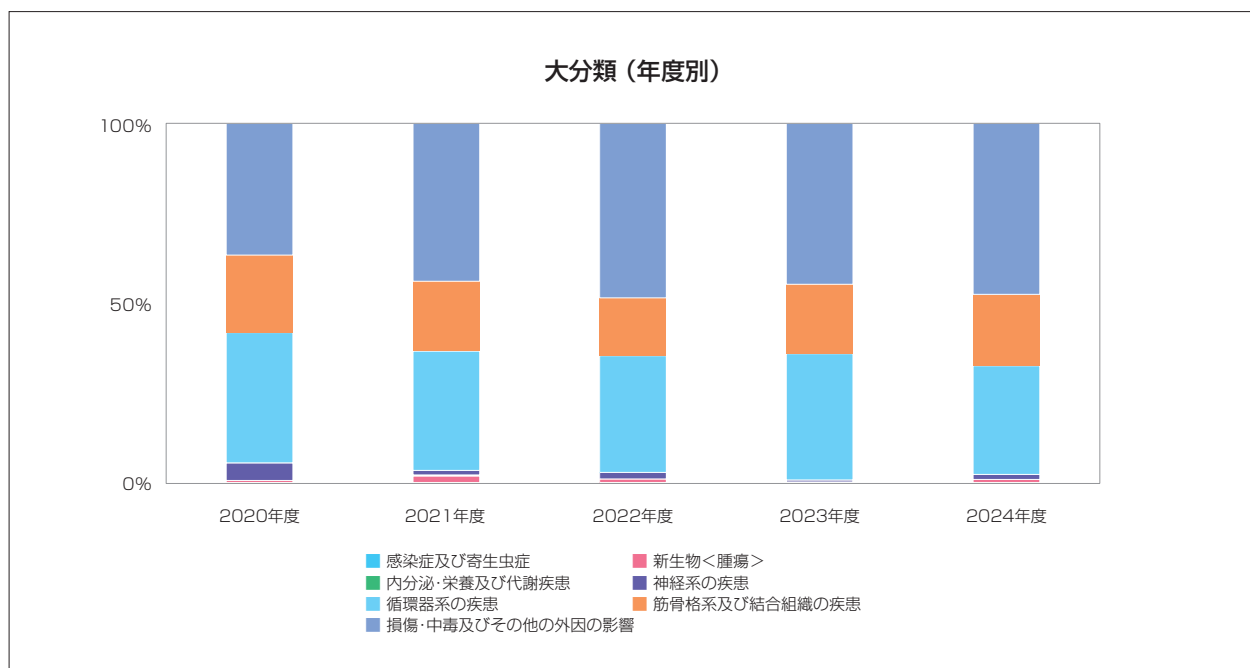
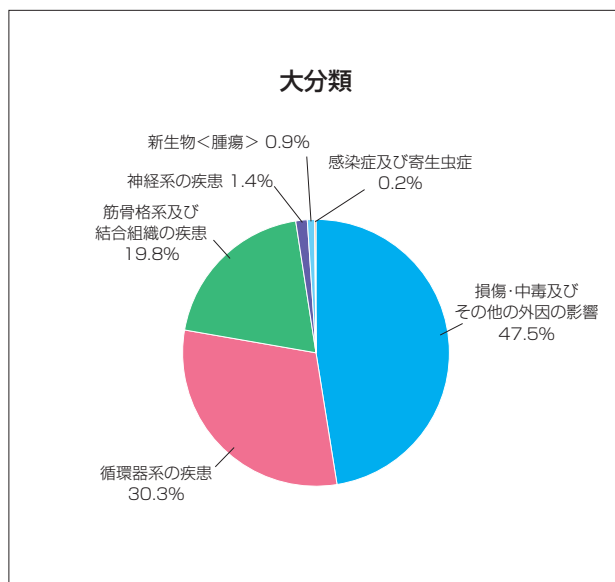


5) 退院患者疾病統計

■ 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 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
I	A00-B99	感染症及び寄生虫症	1	1			
II	C00-D48	新生物（腫瘍）	5	4		1	
VI	G00-G99	神経系の疾患	8	7		1	
IX	I00-I99	循環器系の疾患	174	168		5	1
X III	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	114	109	1	2	2
X IX	S00-T98	損傷・中毒及びその他の外因の影響	273	258	10	3	2
合 計			575	547	11	12	5

※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	S72	大腿骨骨折	133	6,666	50.1	102	2	51.0	83.9
2	I63	脳梗塞	117	8,876	75.9	178	2	70.0	76.8
3	S32	腰椎及び骨盤の骨折	72	3,817	53.0	130	8	48.0	82.9
4	M62	その他の筋障害	60	3,051	50.9	100	4	50.5	80.4
5	I61	脳内出血	39	3,486	89.4	191	6	73.0	72.4
6	M17	膝関節症 [膝の関節症]	27	908	33.6	80	4	33.0	75.5
7	S22	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	22	1,204	54.7	96	24	52.5	77.8
8	S06	頭蓋内損傷	19	1,595	83.9	163	8	62.0	78.8
9	M48	その他の脊椎障害	10	342	34.2	60	12	35.0	75.1
〃	S82	下腿の骨折、足首を含む	10	615	61.5	89	33	63.0	69.6
11	I60	くも膜下出血	9	765	85.0	169	37	72.0	77.1
〃	S14	頸部の神経及び脊髄の損傷	9	612	68.0	170	6	60.0	71.2
13	I62	その他の非外傷性頭蓋内出血	7	419	59.9	94	35	51.0	85.4
〃	M16	股関節症 [股関節部の関節症]	7	213	30.4	53	7	40.0	64.3
15	D32	髄膜の良性新生物<腫瘍>	4	187	46.8	121	6	30.0	81.8
〃	M96	処置後筋骨格障害、他に分類されないもの	4	259	64.8	79	42	69.0	85.3
17	G93	脳のその他の障害	3	171	57.0	81	38	52.0	80.7
18	G04	脳炎、脊髄炎及び脳脊髄炎	2	205	102.5	154	51	102.5	77.0
〃	I67	その他の脳血管疾患	2	51	25.5	29	22	25.5	75.0
〃	M47	脊椎症	2	98	49.0	53	45	49.0	79.0
〃	M87	骨えくぼ死	2	99	49.5	55	44	49.5	64.0
〃	S12	頸部の骨折	2	148	74.0	80	68	74.0	77.0
〃	S24	胸部<郭>の神経及び脊髄の損傷	2	388	194.0	245	143	194.0	53.0
24	B00	ヘルペスウイルス [単純ヘルペス] 感染症	1	113	113.0	113	113	113.0	82.0
〃	D42	髄膜の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	1	86	86.0	86	86	86.0	70.0
〃	G06	頭蓋内及び脊椎管内の膿瘍及び肉芽腫	1	117	117.0	117	117	117.0	58.0
〃	G36	その他の急性播種性脱髄疾患	1	30	30.0	30	30	30.0	22.0
〃	G61	炎症性多発(性)ニューロパチ<シ>ー	1	92	92.0	92	92	92.0	51.0
〃	M43	その他の変形性脊柱障害	1	24	24.0	24	24	24.0	67.0
〃	M84	骨の癒合障害	1	66	66.0	66	66	66.0	65.0
〃	S88	下腿の外傷性切断	1	6	6.0	6	6	6.0	78.0
〃	T09	脊椎及び体幹のその他の損傷、部位不明	1	31	31.0	31	31	31.0	55.0
〃	T14	部位不明の損傷	1	59	59.0	59	59	59.0	84.0
〃	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	1	112	112.0	112	112	112.0	75.0

IV

大分リハビリテーション病院

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)	129,581単位
運動器リハビリテーション (1)	102,571単位
廃用リハビリテーション (1)	25,201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	28,892単位
退院時リハビリテーション指導料	429件

摂食機能療法 (30分以上)	826件
認知症ケア加算3 (14日以内)	27件
認知症ケア加算3 (14日以内身体的拘束実施)	175件
認知症ケア加算3 (15日以上)	426件
認知症ケア加算3 (15日以上身体的拘束実施)	1,734件

■ 画像

MRI	1,069件
CT	542件
単純撮影	6,460件
超音波検査 (胸腹部)	82件
超音波検査 (その他)	49件
超音波検査 (心エコー)	21件
超音波エラストグラフィー	3件
MMG	26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	22	22	20	23	20	20	23	21	21	20	20	21	253
新規利用者数	10	9	4	0	9	4	1	8	3	7	5	6	66
修了者数	1	4	1	1	1	3	3	1	2	1	0	4	22
利用者実数	119	123	123	122	127	127	121	128	127	129	129	134	1,509
利用者延数	779	862	764	848	703	812	841	778	770	751	707	791	9,406
1日あたり利用者数	35.4	39.2	38.2	36.9	35.2	40.6	36.6	37.0	36.7	37.6	35.4	37.7	37.2

■ 〈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	22	22	20	23	20	20	23	21	21	20	20	21	253
新規利用者数	3	2	4	2	0	2	4	3	2	3	1	4	30
修了者数	4	1	4	0	7	2	0	1	1	0	3	4	27
利用者実数	35	34	37	35	34	30	32	35	33	28	26	27	386
利用者延数	212	220	203	206	167	163	163	183	173	138	125	138	2,091
1日あたり利用者数	9.6	10.0	10.2	9.0	8.4	8.2	7.1	8.7	8.2	6.9	6.3	6.6	8.3

■ 回復期病棟

一日平均 患者数 (全病棟)	入院患者数	100.4人
	回復期リハビリテーション対象患者	98.9人
	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	14.5人
	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	34.4人
	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	35.5人
	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	10.1人
	④) 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は靱帯損傷後の状態	1.2人
	⑤) 股関節または膝関節の置換術後の状態	3.2人
	回復期対象外患者	1.5人

【回復期リハビリテーション病棟入院料 施設基準対象患者】

①	退院患者数	444人
(1)	他の保険医療機関等へ転院した患者等を除く患者数	401人
②	在宅復帰率 (1)/①	90.3%
③	新たに入院した患者数	542人
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	233人
⑤	新規入院患者における重症者の割合 ④/③	43.0%
⑥	退院患者のうち、入院時の日常生活機能評価が10点以上であった患者	166人
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	92人
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	55.4%

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	36,092日
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	246,866単位
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	126,898単位
iii	廃用症候群リハビリテーションの総単位数	25,098単位
iv	運動器リハビリテーションの総単位数	94,870単位
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	6.8単位

FIM実績指数（除外者除く）	44.3
----------------	------

1) リハビリテーション科（外来）

所属医師	小埜 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	<p><リハビリテーション外来></p> <p>予約患者数：一日平均17.3人（一人一回2単位） （2023年度一日平均17.2人 2022年度一日平均16.3人） 総合実施計画書算定件数：745件（2023年度709件、2022年度652件）</p>
考 察	2024年1月からは医師数の減少に伴い、外来診療日を毎日から月・水・金曜日の週3回にしたが、実績を維持することができた。この3年間、1日平均利用者数、並びに総合実施計画書算定数は増加傾向にあることを考えると、切れ間ないリハビリの継続の必要性が高まっていると言える。
今後の展望	<p>医師・スタッフの確保、積極的な外来利用の広報、利用機会を増やすことで、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。</p> <p>・入院中からの周知連携により、必要に応じた外来・通所・訪問リハビリを行い、総合的な利用者数増加につなげていく。</p> <p>・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行い、各医療機関との丁寧な連携により、紹介患者数の増加を図っていく。</p>

文責：日下部 隆則

2) リハビリテーション科（入院）

所属医師	小埜 崇、日下部 隆則、中元 和孝、岡 宏亮、加藤 博之
特徴等 特筆すべき 事 柄	2023年度と同様に、病床数120床（全て回復期リハビリテーション病床）での運用を継続した。各医療機関との連携を積極的に図り、急性期病態が安定した患者を早期に受け入れることで回復期入院の推進に努めた。また、対応が困難な病態が発生した場合には速やかに他院へコンサルトを行い、必要に応じて受診や転院を依頼する体制を整えることで、病床稼働を維持しながら安全な運用を心がけている。
実 績	<p>新入院患者数：594人（回復期593人、一般1人）（2023年度513人）</p> <p>平均在院日数：61.7日（2023年度65.9日）</p> <p>FIM効率：44.6（2023年度45.3）</p> <p>病床稼働率（退院含む）：83.6%（2023年度79.2%）</p> <p>入院：脳（脳血管疾患等）：226人（2023年度203人）</p> <p>運（骨折等）：296人（2023年度238人）</p> <p>廃用（肺炎等）：71人（2023年度57人）</p> <p>一般：1人（2023年度15人）</p>
考 察	<p>・前年度同様、急性期病院や関連施設との密な連携、ならびにスタッフカンファレンス等を継続的に実施することで、新規入院患者数および病床稼働率の増加を図ることができた。</p> <p>・2024年度は、一般入院以外のすべての区分において入院数が前年度を上回り、特に運動器疾患の増加が顕著であった。他疾患も含め、連携強化の成果が反映されたものと考えられる。</p> <p>・また、平均在院日数は前年より短縮され、FIM効率も概ね横ばいで推移しており、リハビリテーションの質は良好に維持されていたと評価される。</p>
今後の展望	<p>・FIM効率の維持により回復期1の継続を目指し、今後も他の医療機関との連携強化に加えて院内における安全対策および感染管理の徹底を図ることで、入院患者数の維持・増加に努めたい。</p> <p>・2025年度は、タスクシフトの推進などによる業務の効率化を進めるとともに医師の増員を図り、さらなる病床稼働率の向上を目指したい。</p> <p>・あわせて、病棟全体の質の向上、特にスタッフ一人ひとりのスキルアップにも引き続き取り組んでいきたい。</p>

文責：岡 宏亮

1) 看護部

構成員数	80名（2025.3.31時点） 看護師52名 准看護師4名 介護福祉士15名 ワークエイド9名			
2024年度 理念、目標	[理念] 患者・家族の笑顔と安心・安全を守るため、私たち自身も笑顔・思いやり・自己研鑽を忘れずに努力し、質の高い看護を提供します。 [目標] I 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) 継続看護・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3：延べ算定回数 2,362回 2. 摂食機能療法：総算定回数 826回 3. 排尿自立支援：排尿回診延べ件数 111件 排尿自立支援加算件数 46件 4. 研修修了者：認定看護管理者ファーストレベル 1名 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：7/11 藤華医療技術専門学校看護学科2年生 4名 基礎看護Ⅱ 期間：11/28～12/13 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：1/16～1/21 大分東明高等学校看護専攻科2年生 4名 成人看護学Ⅰ 期間：5/13～5/24 大分東明高等学校看護専攻科2年生 4名 統合実践 期間：8/26～9/6 大分東明高等学校看護科3年生 4名 老年看護学Ⅰ 期間：10/21～11/1 大分東明高等学校看護科3年生 4名 成人看護Ⅰ 期間：11/5～11/15 大分東明高等学校看護科3年生 4名 基礎看護 期間：11/25～12/13 大分県看護協会ふれあい看護体験（高校生）4名 期間：6/6・6/13			
目標の評価	回復期リハビリテーション病棟において、入院料Ⅰの施設基準を達成し、重症患者割合を維持することができた。看護・介護スタッフの連携と日々の努力の成果であり、質の高いケアの提供体制が一定の評価を得たものとする。一方、病院機能評価の受審において、看護の質の評価方法に関する記録の充実が課題となった。これを受け、記録内容の標準化・質の向上に向けた改善が今後の重点課題である。 人材育成では、重症患者の増加に対応する取り組みとして、「摂食・嚥下機能療法」に関する院内認定エキスパート育成研修を開始した。この取り組みにより、今後の認定看護師や特定看護師の資格取得が期待され、専門性の高い看護提供体制の構築に寄与すると考える。法人内で実施されたマネジメント研修および次世代育成研修においては、参加者の課題と成果が明確となり、将来のリーダー育成に向けた基盤形成が進んだ。 業務効率化に向けては、DXの推進としてKAIZEN室と連携し、RPAの導入を進め、現場の声を反映した運用が可能となった。また、全職員によるワールドカフェの実施を通じて、新たなミッション・ビジョン・バリューを策定し、職員間で共通の価値観を共有する貴重な機会となり、組織全体の方向性がより明確となり、チーム力の向上につながるものと期待している。今後の看護・介護分野における人材確保は依然として深刻な課題であり、労働環境の改善や採用戦略の見直しを含めた、より抜本的かつ持続可能な対策の実行が必要であるとする。			
今後の展望	次年度においては、重症患者への対応力をさらに強化するため、摂食・嚥下機能療法に関するエキスパート育成研修を継続し、認定看護師や特定看護師の資格取得を積極的に支援していく。併せて、これまでの看護部マネジメント研修や次世代育成研修で明らかになった成果と課題を踏まえ、人材育成プログラムのさらなる充実を図る。 業務の効率化に向けては、KAIZEN室と協働しながらRPAの活用を継続し、現場の声を反映した実践的な改善を進めていく。これにより、看護・介護現場の業務負担軽減と質の向上を同時に目指す。 今年度策定したミッション・ビジョン・バリューを全職員で共有し、組織の価値観を明確にすることで、一体感をもって患者・地域に貢献できる体制づくりを推進する。 さらに、人員確保に関しては、今後の医療・介護ニーズの増加に備え、外国人材の積極的な採用を進める。教育支援や文化的なサポート体制を整備し、安心して働ける環境を提供することで、持続可能な人材確保を目指す。			

文責：大嶋 久美子

2) リハビリテーション部

構成員数	81名（2025.3.31時点） 理学療法士39名 作業療法士32名 言語聴覚士10名
2024年度 理念、目標	<p>【理念】</p> <p>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い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. 2024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・地域ケア会議への人材派遣推進 5. ICFを用いた全体像を捉えたエビデンスに基づく各療法実践が行える 6. 各職位に応じたキャリアアップ
実 績	<ol style="list-style-type: none"> 1. 入院提供単位数：256,036（昨年より-9,060単位） 2. 1日1患者あたりのリハビリ提供単位数：7.18単位（昨年より-0.67単位） 3. 外来提供単位数：8,202単位（昨年：8,191単位） 4. 地域活動件数：9件 5. 院外発表件数：16件 6. 講演件数：6件 7. 新規資格取得件数：8件
目標の評価	<p>令和6年度は、人員不足の影響により昨年度の実績には至らなかったものの、地域活動や学会発表は昨年度同様の水準で実践できた。多職種連携を促進するため、患者ベースの日々のカンファレンスを日常的に実施し、さらに早出・遅出体制を整備して生活場面での関わりを強化した。デジタルツール（RPA）を活用した業務改善を推進し、合計5件の業務プロセスを自動化することで効率化を図った。また、カリキュラムに沿った職種別研修会や症例検討会も計画的に開催し、人材育成にも繋げた。大分岡病院と大分豊寿苑との法人内人材交流（PT2名、OT1名）を行い、施設間連携の強化とキャリアアップ構築を図った。加えて、今年度は病院機能評価を受審し、質の高い医療提供体制の維持・向上に向けた取り組みを推進した。</p> <p>インシデント・アクシデント件数については、昨年度49件から24件へと大幅に減少したものの、アクシデント1件が発生したため、再発防止策を徹底し、安全管理体制の一層の強化を図る。</p>
今後の展望	<p>当院は、ミッション・ビジョン・バリューを基盤とし、患者・家族、職員、地域社会への貢献をさらに深めることを目指す。回復期リハビリテーションの質を高め、生活期を見据えた早期退院支援と地域連携を強化する。人材育成では、ジェネラリストとスペシャリストの双方を育成し、多職種連携力と専門性を向上させる。また、RPAをはじめとするIT技術を活用し、業務改善と労働生産性の向上を図る。リクルート活動にも注力し、働きやすい環境を整備して適正な人員配置を維持する。</p>

文責：川井 康平

3) 放射線課

構成員数	診療放射線技師2名
2024年度 理念、目標	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わり、病院の知名度向上
実 績	一般撮影：1,913件 マンモ：31件 透視検査：5件 骨密度：25件 CT検査：544件 MRI：1,064件 超音波検査：86件（心エコー：21件 腹部：25件 乳腺：34件 その他6件） 大分県放射線技師会 学術担当理事 大分県放射線技師会第12回臨床技術セミナー（九州乳腺画像研究会共催） 「マンモグラフィ」セミナー会場
目標の評価	オープン検査 MRI：1,013件 CT：178件 US：47件 マンモ：31件 骨密度：11件 合計1,280件 近隣のクリニック閉院の影響でCT、USの紹介が減少した。しかし、近隣に開業したクリニックや新規獲得クリニックもあり、来年度以降の件数増加を期待している。 装置更新のため工事期間中検査が止まったが、MRI検査は前年度を上回る実績をあげた。引き続き利用していただけるよう邁進したい。 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（マンモグラフィ）を開催。九州乳腺画像研究会と共催し県外からも多数参加を得た。
今後の展望	6月にMRI、12月にCTを更新し最新の装置で検査を提供できる体制が整った。MRIはAI搭載型。撮影時間短縮と画質向上の両立により、紹介医、患者ともに高評価を得ている。CTも被ばく低減しつつ画質向上している。 また地域での乳腺検査（マンモグラフィ・乳腺エコー）の潜在的ニーズは大きく、いかに検査につなげられるか検討していきたい。 近隣施設との良好な関係を継続し満足度を上げ、さらなる利用促進につながるよう多くのスタッフから意見を頂き検討していきたい。そして地域医療への貢献に加え、地域住民へ来院していただき当院の施設や機能を知っていただく機会としていきたい。

文責：甲斐 秀明

IV

大分リハビリテーション病院

4) 検査課

構成員数	臨床検査技師 1 名	
2024 年度 理念、目標	〔理念〕 安全・迅速・チームワーク・思いやり・自己研鑽 〔目標〕 1. チーム医療の一員として専門分野の責任を自覚し医療の質の向上に努める 2. 安心して検査を受けることができる環境の提供 3. 他部署との連携を強化し円滑な検査実施に努める	
業務（活動） 内容、特徴等	・外来・病棟採血 ・入院時検査（検体検査・心電図検査） ・新型コロナウイルス検査（検体採取含）：職員・患者 ・各種検査機器点検	
実 績	〔生理検査〕 心電図検査：598 件 ホルター心電図：5 件 眼底・眼圧検査：2 件 24 時間血圧計：1 件 〔採血業務〕 入院・外来：704 件 〔新型コロナ〕 患者・職員：2,336 件 〔尿沈渣〕 実施数：611 件	
目標の評価	新型コロナ検査を除く検査では前年度を上回る検査依頼であったがトラブルなく迅速に対応することができた。 また、他職種と積極的な関わりを持つことで検査結果等の情報共有を早い段階で行うことができ患者さんへの対応につながった。 検査実施の際には患者さんが理解し納得できるような説明を心掛けることで納得して検査をうけてもらえた。	
今後の展望	検査機器、検査システムが変更になり現状通りではなくなるが現状を維持できる環境の速やかな整備。 自主運営に切り替わることでコストを意識し最適な検査の実施。 業務内容を見直しタスクシフトの貢献等にも取り組めるようにしていきたい。	

文責：橋口 マリ

5) 薬剤部

構成員数	常勤薬剤師2名																								
2024年度 理念、目標	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	【調剤業務】（2025年3月31日時点） <table><tr><th colspan="2">入院</th><th colspan="2">外来</th></tr><tr><td>処方箋枚数</td><td>15,198枚</td><td>院内処方箋枚数</td><td>233枚</td></tr><tr><td>調剤件数</td><td>33,025件</td><td>院内調剤件数</td><td>375件</td></tr><tr><td>剤数</td><td>51,816剤</td><td>注射箋枚数</td><td>76枚</td></tr><tr><td>注射箋枚数</td><td>1,063枚</td><td>注射調剤件数</td><td>76件</td></tr><tr><td>注射調剤件数</td><td>2,309件</td><td></td><td></td></tr></table>	入院		外来		処方箋枚数	15,198枚	院内処方箋枚数	233枚	調剤件数	33,025件	院内調剤件数	375件	剤数	51,816剤	注射箋枚数	76枚	注射箋枚数	1,063枚	注射調剤件数	76件	注射調剤件数	2,309件		
	入院		外来																						
	処方箋枚数	15,198枚	院内処方箋枚数	233枚																					
	調剤件数	33,025件	院内調剤件数	375件																					
	剤数	51,816剤	注射箋枚数	76枚																					
	注射箋枚数	1,063枚	注射調剤件数	76件																					
	注射調剤件数	2,309件																							
	【薬剤管理指導業務他】（2025年3月31日時点） <table><tr><td>薬剤管理指導料1</td><td>4件</td></tr><tr><td>薬剤管理指導料2</td><td>4件</td></tr><tr><td>退院時薬剤情報管理指導料</td><td>0件</td></tr><tr><td>薬剤総合評価調整加算</td><td>0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>0件</td></tr></table>	薬剤管理指導料1	4件	薬剤管理指導料2	4件	退院時薬剤情報管理指導料	0件	薬剤総合評価調整加算	0件	薬剤調整加算	0件	TDM実施件数	0件												
	薬剤管理指導料1	4件																							
	薬剤管理指導料2	4件																							
退院時薬剤情報管理指導料	0件																								
薬剤総合評価調整加算	0件																								
薬剤調整加算	0件																								
TDM実施件数	0件																								
目標の評価	入院時の持参薬鑑別から患者の薬物療法に介入し、初回カンファレンスから多職種へ情報共有を行うことで安全な薬物療法の支援を行うことができた。近年、薬剤の流通が困難となっており採用薬の入荷が難しい状況もあったが、適宜主治医と相談し薬剤の切り替えや要否の見直しを行い、薬物の安定供給、コスト削減に貢献することができた。																								
今後の展望	医療現場における業務の多様化が進む中、薬剤師2名体制を維持できている。限られた人員の中でも質の高い医療を提供し続けるため、業務の効率化を図りながら、薬剤師としての専門的な視点を積極的に多職種と共有していきたい。副作用の早期発見やポリファーマシーの是正など、薬剤の適正使用を支援する情報を、医師・看護師・リハビリスタッフ・栄養士などと連携し提供していく。薬剤師がチーム医療の一員として主体的に関わることで、より安全で質の高い医療の実現に貢献していきたい。																								

文責：福田 智哉

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】</p> <p>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> <p>【訪問リハビリテーション事業所】</p> <p>理学療法士2名</p>
2024年度 理念、目標	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"> 1. 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 2. 自宅での入浴自立支援を目標とした取り組み 3. 事業所交流会／地域講演会の開催 4. 地域ケア会議の参加 5. 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】</p> <p>2024年度176名の利用があり、30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637日。修了後の移行先としては、デイケア1名・デイサービス7名・地域5名、入院3名、施設入所者2名、その他12名であった。</p> <p>【訪問リハビリテーション事業所】</p> <p>2024年度58名の利用があり、37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、345日。修了後の移行先としては、デイケア14名、デイサービス7名、地域名、入院6名、施設入所2名、障害デイ1名、その他5名であった。</p> <p>【在宅支援部】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. リハビリテーションマネジメント加算では、令和6年度6月に介護報酬改定があり、リハビリ職種と医師だけではなく、歯科衛生士や管理栄養士など一体的な取り組みがより必要となっている。2024年度では、通所リハビリでは586回、訪問リハビリでは202回の算定が行えた。今後は多職種と協業しながら利用者へより良い支援が行えるようにする。 2. 自宅での入浴自立支援を目標とした取り組みでは、2023年度は55回／年。2024年度は47回／年と減少傾向にある。自宅や施設での入浴自立を目指した取り組みは、一定のニーズはあるものの、継続的に入浴サービスを利用したいとの希望もあるため、今後は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強みとしてアピールを行いたい。 3・4. 今年度は地域ケア会議の参加が3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平野地区の健康運動教室に通う地域の高齢者に対面での講座を実施。リハビリ専門職による転倒予防に関する講演会であったが、健康意識が高い参加者が多く、日常生活に潜む転倒リスクや生活上の疑問などに関心が高く20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ていく。 5. 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92.1%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。また、育児休暇では男性1名、女性2名が取得している。
目標の評価	<p>通所リハビリ新規利用者62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）34名となっている。訪問リハビリ新規利用者では、27名の内、退院患者が20名となっている。通所リハビリでは、例年と変わらず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。また、当院退院者・外部利用者共に新規利用が増加し、新規受け入れ数は過去最高となった。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るが、例年に比べ3割ほど新規利用者が減少となった。利用期間が通所リハビリに比べ短いため多くの新規利用者を受け入れる必要があるため、今後は院内への周知を強化する。</p> <p>2024年度は通所リハビリでは延べ利用が過去最高の9,300人を超えた。訪問リハビリでも前年比104%の増加となり、現体制では過去最高となった。</p>
今後の展望	<p>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9年が経過し、地域のニーズに応えるように、利用枠を拡大している。</p> <p>昨年度から、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、通所リハビリでは過去最高の新規利用者獲得へ繋げることが出来た。</p> <p>また、本年度は介護報酬改定年度であったため制度変更に伴う、口腔・栄養に注視した取り組みが必要とされた。歯科衛生士や栄養士とも協力の下加算の取得を行えたが全体の利用数に対して、加算取得はまだ十分ではない。評価を行ったうえで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。</p>

文責：保田 晋一

7) 口腔衛生課

構成員数	2名
2024年度 理念、目標	<p><目標> 回復期リハビリテーション病院の一員として多職種と協働し、地域医療の充実に貢献すると共に、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. 医科歯科連の更なる推進と、この連携を基盤としてリハビリテーション専門病院における歯科医療ニーズの把握と、根拠に基づいた安心・安全な歯科医療を提供します 2. 専門職として高い倫理観を持ち実践します 3. 口腔機能維持・向上のため退院支援および地域活動へ積極的に参画します 4. 口腔機能向上および摂食嚥下チームの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チームとともに地域に還元します
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、口腔機能向上加算 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5回（新人研修2回（大分リハ・豊寿苑）OSCE研修1回、口腔衛生管理体制研修1回） 口腔ケア実施延べ件数：4,587件（定期評価、歯科治療前後の口腔観察含む） （昨年度延べ件数：4,630件） 通所口腔機能向上加算：60件 訪問歯科診療件数 延べ件数：223件（昨年度件延べ件数311件）VE検査：3件 対外的な活動：講演：6件、大分県長寿福祉課自立支援型ケアプラン相談会2件 雑誌投稿：2件、令和6年度大分市在宅医療・介護連携会議：2件</p>
目標の評価	<p>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。通所での口腔機能向上加算算定では看護師と連携して口腔機能向上加算算定ができた。</p>
今後の展望	<p>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、医科歯科連携の推進を基盤としその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。</p>

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） 株式会社エムサービス 管理栄養士1名、栄養士2名、調理師2名、調理員8名
2024年度 理念、目標	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、GLIM基準による栄養評価）、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）：97,015食 濃厚流動食：10,709食 特別食加算率：40% 職員食：7,862食 通所リハ：1,632食</p> <p>【個別栄養指導件数】 入院時食事栄養指導件数：137件（非算定含む） 【栄養情報提供書作成件数】 52件（非算定含む） 【嗜好調査】 3回/年（方法：聞き取り） 【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>
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。GLIM基準による栄養評価については、リハ評価アプリを利用し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。 ・入院時食事栄養指導件数については、前年度の2倍の件数を上げることができた。 ・栄養情報提供書作成件数については、前年度より50件増加しており、栄養情報提供が行えている。 ・給食委託会社エ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、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"> ・転院先及び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。 ・栄養管理の取り組みなどの学会発表を積極的に行っていく。 ・給食管理については、来年度より委託会社がエムサービスから富士産業に変更になるため、新しい委託会社と連携し、行事食やイベント食の実施を行いよりよい食事が提供できるよう努めていきたい。

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：2名、入院事務：1名、診療情報管理室：3名〔診療情報管理士：1名（外来事務兼務）、クラーク：2名〕【総員数7名】
2024年度 理念、目標	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・医師事務補助 ・介護事業所請求業務 ・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 ・外国人技能実習生生活指導員 等
実 績	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者延数：36,053人/年（98.8人/日 稼働日365日）前年度比105.2% ・外来患者延数：5,643人/年（23.2人/日 稼働日243日）前年度比88.8%
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・外国人技能実習生へ事務職員としての日本語学習等のフォローが行えた。 ・研究会・勉強会・研修に積極的に参加。得た知識/情報の内容によっては他部署と共有することで連携の強化が図れた。
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・外国人技能実習生の育成に事務職員として関与する。 ・研究会、勉強会・研修に積極的に参加し、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	1名
2024年度 理念、目標	<ol style="list-style-type: none"> 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、搬送業務
実 績	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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 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 専門分野の研修受講が少ないため、課題としたい
今後の展望	引き続き設備投資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	2名
2024年度 理念、目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 財務の視点 病院経営に貢献できるコスト削減の提案 2. 顧客の視点 患者・職員の環境をより良いものに整備 3. 業務プロセスの視点 業務改善・効率化を行い、ムダを省く 4. 学習・成長の視点 業務に必要な知識の向上につとめる
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"> ・液体酸素の保守契約の見直し(年1回から年4回へ) ・自動ドア保守点検の追加 ・エアハンドリングユニットの更新 ・特定建築物調査 ・リハビリ棟ポンプ交換 ・ダムウェーターのリニューアル工事 等
目標の評価	<p>【財務の視点】 補助金の確認や、相見積の実施、修理を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ている。専門性の高い修理に関しても岡病院施設管理課の協力もあり迅速に対応できている。</p> <p>【業務プロセスの視点】 事務部メンバーの異動や退職もあり、必要業務の精査を実施。新たな視点を取り入れることで不要となった業務の見直しと効率化を図り生産性の向上につなげる。</p> <p>【学習・成長の視点】 デジタル推進局での活動にてRPAでのロボット開発やおうちデリバリーの実施で業務効率化への取り組みと職員へのITスキルの向上へ取り組んだ。</p>
今後の展望	<p>各部署と連携し、業務改善や無理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ことができるよう、効率化への取り組みを継続していく。</p>

文責：首藤 功

12) 地域連携室

構成員数	室長1名（看護担当副院長）、係長 社会福祉士1名、社会福祉士6名
2024年度 理念、目標	<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"> ・患者・家族のニーズに応える退院支援・社会復帰支援を実践する ・地域の医療福祉機関との連携体制を強化する ・前方・後方連携の機能強化、円滑な入院支援を実践する ・回復期リハビリチーム内での連携強化の推進、退院支援の実践強化 ・高稼働の維持、計画的な入退院支援の実践 ・MSWの資質向上
業務（活動） 内容、特徴等	<p>【入院支援】 前方連携：入院・外来紹介の受入れ調整、入院判定の実施、日程調整。重症率、病床調整の実施。</p> <p>【退院支援、相談支援業務】 後方連携：全入院患者に対し入院時よりMSWが介入、生活再開や社会復帰へ向けての目標や課題を確認し、退院先の検討や退院後に必要なリハビリテーションや生活支援、社会資源の利用調整の実施。患者家族の障害受容や意思決定支援のサポート。</p> <p>【介護連携業務】 ケアマネジャー等の在宅支援者と情報共有を入院時から開始し自宅や職場等への外出訓練の提案や状態確認、退院前カンファレンスなど企画・実施し、入院チームから在宅支援チームへの移行を支援。</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を実施。紹介患者の経過報告や稼働状況など共有し、紹介元との連携強化。</p> <p>【医療機関や地域との連携】 大腿骨連携パス、脳卒中連携パスの活用、会議参加と情報提供・共有。地域の医療機関開催の連携会議や交流会へ多職種で参加、顔の見える連携を強化した。大分市東部地域の医療福祉機関との会議や研修・学習会へ参加。大分県回復期リハビリテーション病棟連絡協議会、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等の活動や研修会、学会参加。</p>
実 績	<p>【入院部門】 入院件数：延べ594件、うち一般入院：1件（昨年度入院件数 512件） 主な紹介元医療機関： 大分岡病院259件、河野脳神経外科病院100件、大分医療センター83件、大分大学医学部附属病院36件、大分県立病院32件、大分医師会立アルメイダ病院14件、大分赤十字病院12件、臼杵市医師会立コスモス病院8件、 大分市外の医療機関28件、うち県外4件（山口、福岡、熊本、宮崎）</p> <p>【退院支援部門】 退院件数：延べ574件、リンク内後方連携実績：月平均40.4% 社会復帰支援：交通安全協会臨時適性検査案内36件（外来4件）</p> <p>【実習生受け入れ状況】 社会福祉援助技術現場実習Ⅰ 2025/2/18～2/28 （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	地域の医療機関からの入院紹介に対し、可能な限り受け入れを断ることなく対応し、回復期リハビリテーションの提供を円滑に行えるよう、入院判定を適切に実施することができた。また、退院支援においては、退院前カンファレンスの実施件数や外出訓練への同行件数が増加しており、患者およびご家族、さらには地域のニーズに応えられるよう、より実践的な支援体制の強化を図ることができた。
今後の展望	機能評価の受審を通じて、当院における「回復期リハビリテーション」の役割を改めて確認する機会となった。この学びを踏まえ、今後は地域連携部門としての専門性を一層高めるとともに、病院全体および多職種チームとの連携体制をより強固なものとし、質の高いリハビリテーション医療の提供に貢献したい。今後は入退院支援の更なる充実を図り、地域の医療・介護資源との連携強化を推進することが重要な課題となるため、患者・ご家族の多様なニーズに柔軟に対応できる体制づくりを進め、地域に信頼される病院づくりを目指していきたい。

文責：下田 美波

IV

大分リハビリテーション病院

13) 敬和会健康管理室

構成員数	2名
2024年度 理念、目標	<p>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。</p> <p>・ 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。</p>
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：2024年7月～2024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242名 大分豊寿苑66名 すばる1名 大分リハビリテーション40名 計349名 ・ 冬季職員健診 実施期間：2024年10月～2025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553名 大分豊寿苑270名 すばる8名 大分リハビリテーション198名 計1,029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68名 大分豊寿苑27名 すばる0名 けいわ緩和ケアクリニック1名 佐伯保養院4名 大分リハビリテーション20名 計120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 ・ 健康啓発イベント スモーカーライザによる一酸化炭素濃度測定と体力測定 大分岡病院 2024年10月3日 大分リハビリテーション病院 2024年10月25日 佐伯保養院 2024年11月14日 大分豊寿苑 2024年12月18日 計4施設開催 ・ 健康啓発発行物 健康推進課だより（不定期年4回）
目標の評価	<p>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。</p> <p>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80%以上を達成することができた。</p> <p>健康管理システムの導入により、統計、面談記録等の業務時間を削減し、健康啓発活動（体力測定、禁煙、腰痛予防）を実施することができた。</p>
今後の展望	<p>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。</p> <p>敬和会健康推進委員会と連携し職員のwell-beingの向上に努める。</p>

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
2024年度 目標、方針	<p>【目標】</p> <p>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"> 1. 電子カルテからの報告システムが円滑に行える 2. 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 3. 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 4. 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） ・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） ・転倒・転落予防チームラウンド（1回/月） <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"> ・2024年度インシデント・アクシデント報告件数233件（同一事例報告あり） （内訳） 診療・治療・処置に関する6件、薬剤47件、検査4件、ドレーン・チューブ0件 医療機器・医療ガス0件、転倒・転落114件、療養上の世話21件、給食・栄養34件、診療 情報4件、患者、家族への説明0件、施設・設備0件、その他3件 <p>②転倒・転落実績報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、振り返りを行っ た。今年度は、転倒リスク評価、転倒対策について患者・家族の了承を得るシステムの見直 しを行った。 <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 期間：2024年 8/27～9/30 「安全と睡眠について 睡眠不足が積み重なると心と身体にトラブルを引き起こし、インシデントにつながる」 全職員へ動画配信Fromsにてアンケート実施 ・第2回目 期間：2025年 2/3～3/31 「①交通事故をどう防ぐ②インシデント・アクシデントの書き方」 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）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安全ラウンドを行い、指摘箇所の環境整備や対策が実行できている
目標の評価	<p>インシデント・アクシデント報告は233件（前年度243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報告は前年度より増加した。事故レベル0件 数が増えるように、Good事例の紹介や所属長より部署へ声かけし、積極的な報告が増えるよう に努めた結果、16件増加した。アクシデント件数は7件減少し、改善傾向が見られた。転倒・転落の 件数および転倒率は昨年と同じ水準で推移し、FIM効率（リハビリの効果を示す指標）は向上した。 本年度の転倒率は全国平均を下回る水準で推移しており、一定の成果が見られた。一方で、一部 のケースでは既存の対策が十分に徹底されておらず、情報共有の不足によりアクシデント報告に 至った事例も確認された。今後も転倒の原因や経緯を丁寧に分析し、「できるADL（日常生活動作）」 ではなく、「実際に行っているADL」に着目したチームによる支援体制の構築が重要であると考え る。今年度は、入院時より患者およびご家族に対し、転倒・転落リスクの評価や、リハビリの進捗 に応じた個別の評価・予防策を説明する体制を整え、より実効性のある転倒予防に努めた。</p>

<p>今後の展望</p>	<p>インシデント・アクシデント報告の促進に取り組み、報告された事例の分析・共有を通じて再発防止へとつなげていく。特に事故レベル0やGood事例の報告を増やすため、職員同士の声かけや事例紹介を継続し、積極的に報告しやすい職場環境の整備に努める。転倒・転落に関しては、既存の対策を見直すとともに、情報収集体制の強化を図り、「できるADL」ではなく「実際にしているADL」に焦点を当てたチームアプローチを推進する。また、リハビリの進捗に応じた個別評価と予防策を継続して実施し、それらを患者・ご家族に分かりやすく説明できる体制をさらに充実させていく。</p> <p>加えて、医療安全研修などで得た知識をもとに、職員間での事例共有を積極的に行い、具体的な改善策へと結びつける。今後はスタッフ間の情報交換をより活発にし、心理的安全性の高い職場づくりを進めることで、誰もが安心して報告・相談できる風土を醸成し、より質の高い安全な医療提供を目指していく。</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、ICD、看護部長及び各所属長
2024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 手指消毒使用量の増加に向けての取り組み 適切な感染予防を行い、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"> 1. 委員会の開催 1回／月 2. 感染管理全体研修 2回／年 3. 手指衛生実技研修・全職員対象 1回／年 4. 院内感染管理ポスターの作成・管理・掲示 5. 感染環境ラウンドの実施 1回／週
実 績	<ol style="list-style-type: none"> 1. 委員会開催 <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・感染管理マニュアルの追加作成 2. 感染管理全体研修の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・1回目（9月） 「手指衛生、感染対策の基本は、手指衛生を適切なタイミングで適切に行う」 ・2回目（3月） 「VRE感染対策、基本と対策」 3. 手指衛生実技研修 全職員対象（6月20日～7月31日） 4. 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（14施設）（5月・9月・1月・3月開催）
目標の評価	<p>院内感染対策の一環として、手指衛生の徹底と手指消毒剤使用量の増加を目指し、日々の運用に工夫を加えた。各病棟で毎日1名の「手指消毒推進者」を選任し、「5つのタイミング」の実践や消毒剤の携帯、カーテンや共有物品への接触前後の衛生意識向上に向けた取り組みを行った。さらに、1日100ml以上の消毒剤使用を目標とし、実施の可視化を図るため個人別使用量の掲示とフィードバックを導入した。</p> <p>上期の全体研修では、5つのタイミングに即した動画教材を用いて手指衛生の実践力向上を図ったが、使用量の大幅な伸びは見られなかったため、個別指導を強化した。加えて、「換気と手指消毒」を促す院内放送を導入し、行動変容を促進した。また、1日1患者あたり10回以上・20ml以上の消毒剤使用、1か月に4本以上の使用を目標とし取り組んだが、目標達成には至らなかった。</p> <p>院内感染対策では、ゾーニングによる区域分けを適切に行い、新興感染症（COVID-19やインフルエンザ等）に対するクラスター防止策を講じ、感染拡大を抑制することができた。感染性廃棄物や使用済み防護具の適切な分別・廃棄を徹底廃棄物管理については、今後も職員全体へ周知していく。引き続き、実効性のある感染対策の検討と改善が必要であると考えている。</p>
今後の展望	<p>「感染対策は全員で行うもの」という共通認識の醸成を基本方針とし、全職員が主体的に関わる体制づくりに取り組む必要があるため、以下の4つの重点項目を課題とし、具体的な対策を展開していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手指衛生の定着と使用量の向上 個別使用量の可視化や直接観察による指導を強化し、アルコール手指消毒の実践を習慣化させる。継続的な声かけと行動評価を通じ、実践力の定着を図る。 ・教育・啓発活動の工夫 視覚・聴覚に訴える掲示物の活用や、実践的な研修手法を取り入れ、理解と実行の差を埋める教育を推進する。 ・感染症対応体制の強化 ゾーニング対応など過去の経験をもとに、感染症発生時の迅速かつ的確な対応が可能な体制の整備を進める。 ・多職種での連携と意識統一 感染対策を組織全体の取り組みとして捉え、職種を越えた情報共有と連携体制の強化により、全職員の意識統一を図る。

文責：小坪 知子

IV

大分リハビリテーション病院

3) 労働安全衛生委員会

構成員数	産業医、副院長、衛生管理者、化学物質管理者、安全推進者、各部門代表者 計16名
2024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の拡充（職員の腰痛の課題抽出と対策）
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 ・ 各種ワクチン接種 ・ ストレスチェック実施 ・ 作業関連予防事業 ・ 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 ・ 職場環境ラウンドの実施 ・ 労働災害、ヒヤリ・ハット情報共有と対策 ・ 化学物質管理
実 績	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員健診受診率：100% ・ 二次検診受診率：80.8%（2023年度職員健診受診者分 2024年3月31日現在） ・ 各種ワクチン接種：B型肝炎、麻疹、風疹、水痘、ムンプス、インフルエンザ ・ ストレスチェック受検率：96.9% ・ 作業関連疾病予防事業：ノーリフティングケア研修（2回 7月・12月） ・ メンタルヘルス相談：79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） ・ 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：120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） ・ キャリア入職者にもメンタルセルフチェックの実施 ・ 公認心理師によるメンタルヘルス相談のForms受付窓口の開設（2月） ・ 針刺し・皮膚粘膜汚染フォロー：針刺し1件 粘膜汚染：2件 ・ 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（安全データシートの作成）
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 二次検診受診率については、産業医と協同し文書、メール、チャット等で勧奨を行い80%を達成することができた。 ・ メンタルヘルスについては、産業医・保健師・公認心理師と窓口の体制を整えることで専門的な対応を行うことができた。新卒者のみならずキャリア入職者へもメンタルセルフチェックを行うことで入職時からの支援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、課題を抽出し腰痛予防のための研修を行うことができた。
今後の展望	二次検診受診率の向上、メンタル・フィジカル相談体制の充実により働きやすい環境づくりを行い健康経営に繋げる。

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
2024年度 目標、方針	<ul style="list-style-type: none"> ・円滑、迅速、正確 ・連携の強化
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 ・血糖測定器点検 ・委員会の開催 ・要望対応
実 績	<ul style="list-style-type: none"> ・外部精度 日臨技：A + B（100%）、県医師会：A + B（98.8%） ・血糖測定器点検 ・パニック値報告の見直し ・尿検体採取の見直し
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・外部精度管理では概ね良好な結果を得ることができた。 ・パニック値の報告体制は幾分改善の必要がある為今後の取り組み課題である。 ・他部署からの要望に関しては比較的速やかに対応することが出来たので今後も継続していく。
今後の展望	来年度より検査機器、検査システム変更で円滑に検査が行えるように、より一層精度管理に努めたい。

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 ※必要時には他部署も参加
2024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 ・診療録の記載、管理、運用等についての検討 ・個人情報保護に関する管理
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 ・説明と同意についてガイドライン作成 ・同意書の書式統一、整理 ・DPC調査票の入力方法に関する検討
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。 また、個人情報保護について啓発を図った。
今後の展望	診療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と共に、適切な診療情報管理を継続していく。 個人情報保護については、職員の意識向上に向けて引き続き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、リハビリテーション部、事務部 計：14名
2024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	・ 定例の委員会開催（1回/月） ・ 褥瘡発生率、対策、処置内容等の情報共有 ・ 褥瘡対策マニュアルの見直し、マットの確認 ・ 院内研修の実施 ・ WOCラウンド継続
実 績	・ 定期委員会で患者状況の報告を実施し対策を検討 褥瘡発生率：西病棟0.41%、東病棟：0.56%（2024年4月～2025年3月） ・ 褥瘡対策マニュアル見直しの継続 ・ 研修会開催「褥瘡について、DESIGN-Rについて、褥瘡対策の取り組み」 ・ WOCによる病棟ラウンド（1回/週）
目標の評価	定期的に委員会を開催し、褥瘡の発生状況を報告・多職種で情報共有を実施した。発生率は1%以下を維持し、予防意識をもって介入が行われている。マットの管理状況を把握し課題の検討も継続する。研修では「褥瘡の基礎知識」「DESIGN-R」「対策の取り組み」等についてWeb研修を実施し、知識向上を図った。WOCラウンドも継続し、適切なケアを提供・早期治癒・悪化防止に努めることができた。
今後の展望	DESIGN-Rを用いた的確な評価を継続し、個々の症例に応じた適切なケアの提供を行っていく。また、装具使用などによる医療関連機器圧迫創傷のリスクも高いため、これに対する予防策にも重点を置く必要がある。褥瘡委員会だけでなく、すべての職員が共通の認識と技術を持てるよう、今後も継続的な研修や情報共有の場を設け、組織全体で統一した褥瘡対策を推進していく。

文責：萱嶋 朋子

7) 医療ガス安全管理委員会

構成員数	8名
2024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：2024年12月19日 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2025年3月24日に実施 4) 院内研修の実施 2025年3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1年点検実施 ・ 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。 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」の通知より、保守点検年4回の実施が望ましいとの指摘あり。次年度より保守点検を年4回の実施に変更。

文責：首藤 功

8) 防災・省エネ・施設管理委員会

構成員数	9名
2024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 BCP初動対応訓練 2024年3月28日 消防計画書提出 2024年11月8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）」。</p> <p>省エネについては、前年より稼働増によるエネルギー使用量増となっているがデマンドの最大値は超過していないよう取り組んでいる。</p> <p>施設修繕については、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ダムウェーターのリニューアル ・エアハンの入替工事 ・付属棟の屋根修繕 <p>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BCP訓練を実施。</p> <p>夜間訓練では、出火場所による避難経路の考え方など各部署に周知し訓練で実施してもらった。</p> <p>BCP訓練では初動対応でチェックリストを作成したが、それに基づき報告がしっかきでき、対策本部指示に対して行動ができるかの確認。</p> <p>省エネへの取り組み、チャラーの設定温度などの常時稼働しているものから見直し効果を見ながら調整を実施。</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：首藤 功

9) 薬事審議委員会

構成員数	医師5名、薬剤師1名
2024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。 不動態在庫を極力減らし、採用薬の整理を行う。
業務（活動） 内容、特徴等	<p>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。</p> <p>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。</p>
実 績	<p>○2024年度医薬品採用状況</p> <p>【新規採用医薬品数】 15品目</p> <p>【削除医薬品数】 24品目</p> <p>【後発医薬品への変更品数】 3品目</p>
目標の評価	<p>医薬品の流通が不安定な状況が続いているが、薬剤費のコスト削減のため後発医薬品への採用変更を積極的に行うことができた。また、一定期間処方のない採用薬に関しては常用採用ではなく請求時発注への変更や採用削除等へ切り替え採用薬の整理を行うことができた。</p>
今後の展望	<p>医薬品の流通が不安定な状況が今後も続くことが予測されるため、まずは安定供給を最優先とし、院内の薬剤使用の見直しを進めていく。後発医薬品への切り替えを適切に行いながら、定期的に採用薬を見直すことで、供給リスクへの対応力を高めていく。また、持参薬の種類が多様化し個別の取り寄せ医薬品が増えているため、不動態在庫を生まないようにも、岡病院とも連携し協力体制を強化していく。</p>

文責：：福田 智哉

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
2024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、3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） 5月、9月、12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：ミートスパゲティ・くるみパン 12月：アトムの鉄腕・麻婆豆腐 2月：バレンタインデー ・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、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。来年度より委託会社がエームサービスから富士産業へ変更に伴い、毎月19日の食育の日の取り組みは終了となる。新体制にて、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。

文責：木本 美智留

11) 教育委員会

構成員数	各部署より11名
2024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	院内研修の把握と開催日時の調整、参加者の把握 毎月のミニ学習会開催・BLS研修 大分県病院学会へのエントリー促進
実 績	院内研修会開催記録 4月：医局・役職者研修（将来ビジョン） 5月：労働安全委員会研修（松本先生講演） 6月：医療機器取扱い研修/FIM研修会 7月：倫理研修/口腔衛生管理研修/労働安全委員会研修（ノーリフティング1回目） 8月：医療安全研修（上期）/身体拘束全体研修 9月：感染管理研修（上期） 10月：新しいMVVについて 11月：マインドセット研修（中尾えがお先生講演） 12月：労働安全委員会研修（ノーリフティング2回目） 1月：ACP・つなぐら説明会/医療安全研修（下期） 3月：感染管理研修（下期）/褥瘡対策研修/医療ガス研修/排尿ケア研修 3月：BLS研修/医用放射線研修
目標の評価	必修研修の開催協力と必要な研修を実施した。研修のWeb配信を一元化し、専用ページを作成。 職員がStreamとFormsにアクセスしやすい環境を整えた。 会場型もQRコードで受付するシステムを構築し簡便化した。 アンケートの集約も行い、受講状況の把握も一括把握。所属長と共有し未受講者の受講勧奨が行いやすくなった。
今後の展望	院内研修の開催と参加者を委員会で一元管理できる体制を病院幹部の協力により整えることができてきた。これからは、さらに研修を受けやすい環境整備と魅力あるコンテンツの提供に力を入れていきたい。 年度末に研修が多数重なり職員の負担増となってしまった事を反省し、来年度は企画段階から各主催元と関わり調整していきたい。

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
2024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	・法人広報誌（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 ・敬和の環の発行 第162回～167回（2024.4.1～2025.3.31 計5回） ・委員会開催 各発行予定分の進捗確認
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。 ・ホームページの更新も都度実施し、必要な情報発信を継続できた。
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：首藤 功

13) サービス向上委員会

構成員数	医師1名、看護部6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
2024年度 目標、方針	<ol style="list-style-type: none"> 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. 院内の休憩室改築に伴い、新しい職員用の自販機を設置する。
業務（活動） 内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 入院患者さんに対して、季節ごとに演奏会を開催する。 院内に7月は七夕の笹を設置して、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リエーションを企画して開催する。 新人職員との親睦・交流会を企画して開催をする。 3. 外来患者満足度調査を実施する。 4. 自販機の設置に伴う業者及び商品の内容等を選定する。
実 績	<ol style="list-style-type: none"> 1. ①エレクトーン、サクソフォンでの音楽会を行う。 ・7月23日に2階食堂にて納涼演奏会を開催した。 ・10月22日に2階食堂にてハロウィン音楽会を開催した。 ・12月24日に2階食堂にてクリスマス音楽会を開催した。 ・3月25日に予定していた春の音楽会はコロナ感染対策の為、中止となる。 ②7月に七夕飾りの笹と患者さんが書けるように短冊を院内4ヶ所に設置した。 ③12月にクリスマスツリーをロビー1ヶ所、各病棟の4ヶ所に設置した。 2. 6月28日にボウリング大会をタワーボウルで開催した。 参加は職員とその家族も含め78名であった。 3. バス旅を企画（11月16日にガンジー牧場〜くじゅう花公園方面）するも病院の機能評価、 病棟の研修会と重なり、人数確保が困難な為中止となる。 4. 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名であった。 5. 2月28日に職員新年会を行う。上記バス旅の代案企画として開催する。 参加人数は57名であった。 6. 3月28日に予定していたミニバレーボール大会はコロナ感染対策の為、中止となる。 7. 新しい休憩室の改築に伴い、自販機と商品の選定を行う。 職員にアンケートで商品内容を募り、自販機1台を職員専用として旧健診センター男子更衣 室に設置した。
目標の評価	<ol style="list-style-type: none"> 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。 今年度は演奏会の事前告知をして、会場で開催出来た。 更に楽器演奏にも参加して頂き、大変有意義であった。 2. ボウリング大会は5年ぶりの開催であり大盛況であった。 恒例行事を経験していないコロナ後の入職の職員には大変有意義であった。 3. 各職員の接遇、待ち時間、院内の整理整頓・雰囲気等に対する満足度は約80%であった。 4. 新しい自販機の設置については、特に夜勤の方々に好評であった。
今後の展望	<p>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。 今後もサービス向上のため継続的に取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院患者さんに向けての恒例のイベントに加え、新しいイベントの企画・実施。 ・職員の親睦を図るための恒例のイベントに加え、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。

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
2024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、適切な栄養管理を行うとともに、ADLの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：17件 介入患者数：6名 改善0名、転院1名、退院による介入終了5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。 食事摂取不良・低栄養での介入が多かった。 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、また、対象者無しの回あり、委員会開催回数は17回となった。
今後の展望	来年度より委員会開催が月2回から月1回へ変更となるため、委員会内容の充実を図り、介入基準や規程の見直しなどを行っていく。 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

■ 看護部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/9/29 第42回 大分県病院学会	多職種チームの効果的な関わりによる自宅退院事例 ～高次脳機能障害と摂食障害への対応 ●中尾博美、松尾詩織、大戸直也、池邊純一郎、高見和希、福田智哉、木本美智留、衛藤恵美、山崎嘉恵 ポスター発表 座長 山崎嘉恵
2024/11/30 第47回 大分県看護研究学会	A法人看護部・5施設合同のマネジメントラダー研修の評価と課題 ●吉住房美、大嶋久美子
2025/2/2 第16回敬和会合同学会	多職種チームの効果的な関わりによる自宅退院事例 ●中尾博美
2025/2/21～22 回復期リハビリテーション病棟協会 第45回研究大会 in 札幌	回復期リハ認定看護師によるケアチームリーダー育成の実践と成果 ●山崎嘉恵、中尾博美、汐月真由美、大嶋久美子 摂食機能療法における統一したケアを目指して ●脇田美奈、東美奈、梶原久美子、衛藤恵美、大戸直也、汐月真由美 当院における機械浴から一般浴への変更基準の調査 ●渡邊望美、大野哲也、笠野和代
2025/3/9 第21回 大分県排泄リハビリテーション・ケア研究会	研究会当番世話人 代表 大嶋久美子 回復期病院における患者・家族会の取り組み ●岩崎智美

■ 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
2024/5/23 国東市地域ケア会議	●大野哲也
2024/6/21～22 日本言語聴覚療法学会	先行期障害に対する環境調整について ～共食により摂食拒否が軽減した症例を通して～ ●安藤健太郎、大戸直也、渡邊亜紀
2024/6/21～22 第6回 日本メディカルAI学会学術集会	効率革命! 医療業務にRobotic Process Automationを駆使したDX推進の取り組み ●川井康平
2024/6/22～23 九州作業療法学会	重度片麻痺患者に対しHAL-SJを使用した介入経験 ●佐々木駿太郎、大野哲也、渡邊亜紀

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/7/13～14 日本リハビリテーション医療デジタルトランスフォーメーション学会 第2回学術集会	効率革命!! 介護分野にRobotic Process Automationを活用したDX推進の取り組み ●川井康平
2024/8/23 応用過程 訪問介護地域ケア会議	●川井康平
2024/9/3 大分市地域ケア会議	●川井康平
2024/9/26 大分東部地区看護ネット研修会	大分リハビリテーション病院の取り組み ●川井康平
2024/9/28～29 第22回 日本神経理学療法学会	重度脳卒中後片麻痺患者における長下肢装具から短下肢装具への移行期間中の歩行支援ロボットの有効性 ●厚田浩明、川井康平、渡邊亜紀 麻痺側振り出し困難な脳血管障害患者者に対して、歩行支援機器を活用したKAFOからAFOへの移行支援 ●川井康平
2024/9/29 大分県病院学会	患者家族会 ～回復期病院での患者家族会の取り組み～ ●阿南賢希、大野哲也、渡邊亜紀
2024/10/3～4 リハビリテーション・ケア合同研究大会	着色とろみ水による嚥下評価の有効性について ●皆見健太郎、川井康平、渡邊亜紀
2024/11/9 第8回 日本ヘルスケアダイバーシティ学会	敬和会におけるDX推進と働き方改革～デジタル推進局との連携 デジタルダイバーシティの実現へ～ ●川井康平
2024/11/15 応用過程 訪問介護地域ケア会議	●川井康平
2024/11/21 大分市地域ケア会議	●川井康平
2025/1/17 応用過程 訪問介護地域ケア会議	骨盤底筋体操について ●川井康平
2025/1/23 国東市地域ケア会議	●大野哲也
2025/1/23 大分市地域ケア会議	●川井康平
2025/2/1 日本医療マネジメント学会 第25回大分県支部学術集会	効率革命! 医療業務にRobotic Process Automationを駆使したDX推進の取り組み ●川井康平

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2025/2/2 第27回 大分県理学療法士学会	遷延したLateropulsionに対する 多感覚フィードバックを用いたバ ランス練習の効果検証 ●二ノ宮 燦俊、川井 康平、 渡邊 亜紀
2025/2/2 第27回 大分県理学療法士学会	脳血管片麻痺患者における歩行時 のstiff knee gait改善に向けたア プローチと考察 ●長濱 祐典
	Pusher behaviorを伴う脳卒中片 麻痺患者の歩行再獲得に向けた練 習方法の設定について ●小倉 章寿
2025/2/2 第10回 歩行リハビリテー ション研究会	Buckling Knee Patternと Recurvatum Knee Patternを有 する脳血管障害片麻痺患者に対し歩 行支援ロボットを活用し歩行再建に つなげた一症例 ●河野 創太
2025/2/2 第16回 敬和会合同学会	回復期リハビリテーション病院に Robotic Process Automation を駆使したDX推進の取り組み ●川井 康平
	患者家族会 ～回復期病院での患者家族会の取 り組み～ ●阿南 賢希、大野 哲也、渡邊 亜紀
2025/2/19 日本神経理学療法学会 大分地方会 令和6年度 研修会・座談会	長下肢装具から短下肢装具へのカッ トダウンのすゝめ ●川井 康平

放射線課

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024・2025年度 (公社) 大分県放射線技師会	理事(学術担当) 甲斐 秀明
2024/8/10 大分県放射線技師会 フレッシュヤーズセミナー	診療放射線技師の感染対策について ●甲斐 秀明
2024/8/25 大分県放射線技師会 第36回学術大会	主催責任者 甲斐 秀明
2024/9/5 第17回九州 Ai 研究会 大分大会	スタッフ参加 甲斐 秀明
2024/11/16 大分県放射線技師会 第12回臨床技術セミ ナー×九州乳腺画像 研究会合同セミナー (マンモグラフィ)	主催責任者 甲斐 秀明
	スタッフ参加 泊 一美
2025/1/18 第26回大分県医療画 像情報管理研究会お よび第15回大分県放 射線機器管理研究会	スタッフ参加 甲斐 秀明
2025/2/2 第16回 敬和会合同学会	新旧1.5T(テスラ)MRI装置の比 較検討 ーAI技術による効果の評価ー ●泊 一美、甲斐 秀明

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2025/2/15 大分県放射線技師会 第37回学術大会	主催責任者 甲斐 秀明
	当院での取り組みとSTAT画像報 告導入を目指して ●甲斐 秀明

在宅支援部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/2/2 敬和会学会	当事業所における通所リハビリのみ の利用者と訪問リハビリ併用者の環 境調整時期に関する調査 ●保月 悠里、保田 晋一
2024/6/22～23 九州作業療法士学会 2024in 大分	通所リハビリ・訪問リハビリが環境 調整に与える影響について ●保月 悠里、大野 智、榎本 拓也、 保田 晋一
2024/6/27 健康教室	転倒予防講座 ●若林 祐士、佐藤 亜美
2024/12/9 大分市民公開講座 ～地域で支える在宅 医療・介護～	相談ブース 「気になるじぶんのからだ 健康年齢チェック」 ●中部圏域大分地域リハビリテー ション広域支援センター 保田 晋一、松原 磨央、渡邊 亜紀

口腔衛生課

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2024/5/24 第1回大分県言語聴覚 士協会研修	リハ・口腔・栄養の一体化推進が目 指すこれからの姿 ●衛藤 恵美
2024/7/12 明野介護予防事業 健康講話	いつまでも美味しく楽しく口から食 べ続けるために ●衛藤 恵美
2024/7/13 大分県歯科専門学校 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
2024/10/1 自立支援型 ケアプラン相談会 坂ノ市地域包括支援 センター	助言者 衛藤 恵美
2024/10/12 認知症オレンジカフェ (地域看護事業)	口腔ケアについて ●衛藤 恵美
2024/10/26 介護支援専門員 専門研修	誤嚥性肺炎の予防のマネジメント ●衛藤 恵美
2024/11/12 令和6年度 大分市在宅医療・ 介護連携会議 作業部会	助言者 衛藤 恵美
2025/1/10 看護実践能力向上研修 (大分県看護協会) 講演	在宅療養者の口腔ケアと多職種連携 ●衛藤 恵美
2025/2/4 自立支援型ケアプラ ン相談会 大分地域 包括支援センター	助言者 衛藤 恵美
2025/2/12 令和6年度 大分市在宅医療・ 介護連携会議 作業部会	助言者 衛藤 恵美

2) 投稿・著書・雑誌掲載

■ 看護部

誌名・巻・頁・年	題名・著者
リハビリナース 2024 秋季増刊 (通巻 117 号) 25-30、87-97、 213-219・2024	ゴールから逆算 回復期リハ看護師が退院支援で知る こと. すること 大嶋久美子、汐月真由美、 山崎嘉恵、笠野和代、中尾博美

■ リハビリテーション部

誌名・巻・頁・年	題名・著者
リハビリナース 2024 秋季増刊 (通巻 117 号) 41-48・2024	ゴールから逆算 回復期リハ看護師が退院支援で知る こと. すること 渡邊亜紀

■ 口腔衛生課

誌名・巻・頁・年	題名・著者
日本歯科評論 2024.4 P64-67	口腔ケア、咽頭ケアへの真の対応 衛藤恵美
ニュートリションケア・ 2024/7・P28-33	口腔ケア・リハビリテーションの重要性 衛藤恵美

■ 地域連携室

誌名・巻・頁・年	題名・著者
リハビリナース 2024 秋季増刊 (通巻 117 号) 31-35・2024	ゴールから逆算 回復期リハ看護師が退院支援で知る こと. すること 下田美波

3) 資格取得

■ 西病棟

取得日	資格名・資格取得者名
2025/1/10	病院勤務の医療従事者向け認知症 対応力向上研修 修了 看護師 植田明美、黒木宏美
2025/1/16	病院勤務の医療従事者向け認知症 対応力向上研修 修了 看護師 木岐宜子 介護福祉士 佐々木悠子
2025/3	正看護師免許 取得 看護師 小代賢二、中島雄太

■ 東病棟

取得日	資格名・資格取得者名
2024/7/21	コンチネンスセミナー初級コースの課程 修了 介護福祉士 市原美香
2024/9/14	コンチネンスセミナー初級コース フォローアップの課程 修了 介護福祉士 市原美香
2024/9/20	2024年度大分県看護協会認定看護管 理者教育課程ファーストレベル 修了 看護師 小坪知子
2024/10/18	強度行動障害支援者養成講習 修了 介護福祉士 佐藤美幸
2024/10/30	「認知症高齢者の看護実践に必要な 知識」の研修 修了 看護師 児玉茉央、宮崎鏡子
2025/1/10	病院勤務の医療従事者向け認知症 対応力向上研修 修了 看護師 赤嶺菜津美、姫野好美
2025/1/16	病院勤務の医療従事者向け認知症 対応力向上研修 修了 看護師 宮崎鏡子

■ リハビリテーション部

取得日	資格名・資格取得者名
2024/4/13	ESP講習受講 修了 言語聴覚士 大戸直也
2024/7/21	コンチネンスセミナー初級コースの課程 修了 作業療法士 阿南賢希

取得日	資格名・資格取得者名
2024/9/15	認知症ケア指導管理士 認定 作業療法士 吉良志穂
2024/9/29	Oita PT マネジメントコース 2024 修了 理学療法士 中原浩喜、樋口貴之
2025/1/8	病院勤務の医療従事者向け認知症 対応力向上研修 修了 作業療法士 河野奈緒美

■ 検査課

取得日	資格名・資格取得者名
2025/1/19	タスク・シフト/シェアに関する厚生 労働大臣指定講習会 修了 臨床検査技師 橋口マリ

■ 薬剤部

取得日	資格名・資格取得者名
2025/1/8	病院勤務の医療従事者向け認知症 対応力向上研修 修了 薬剤師 井上 愛
2025/3/5	漢方薬・生薬認定薬剤師 取得 薬剤師 福田智哉

■ 在宅支援部

取得日	資格名・資格取得者名
2024/9/29	Oita PT マネジメントコース 2024 修了 理学療法士 保田晋一

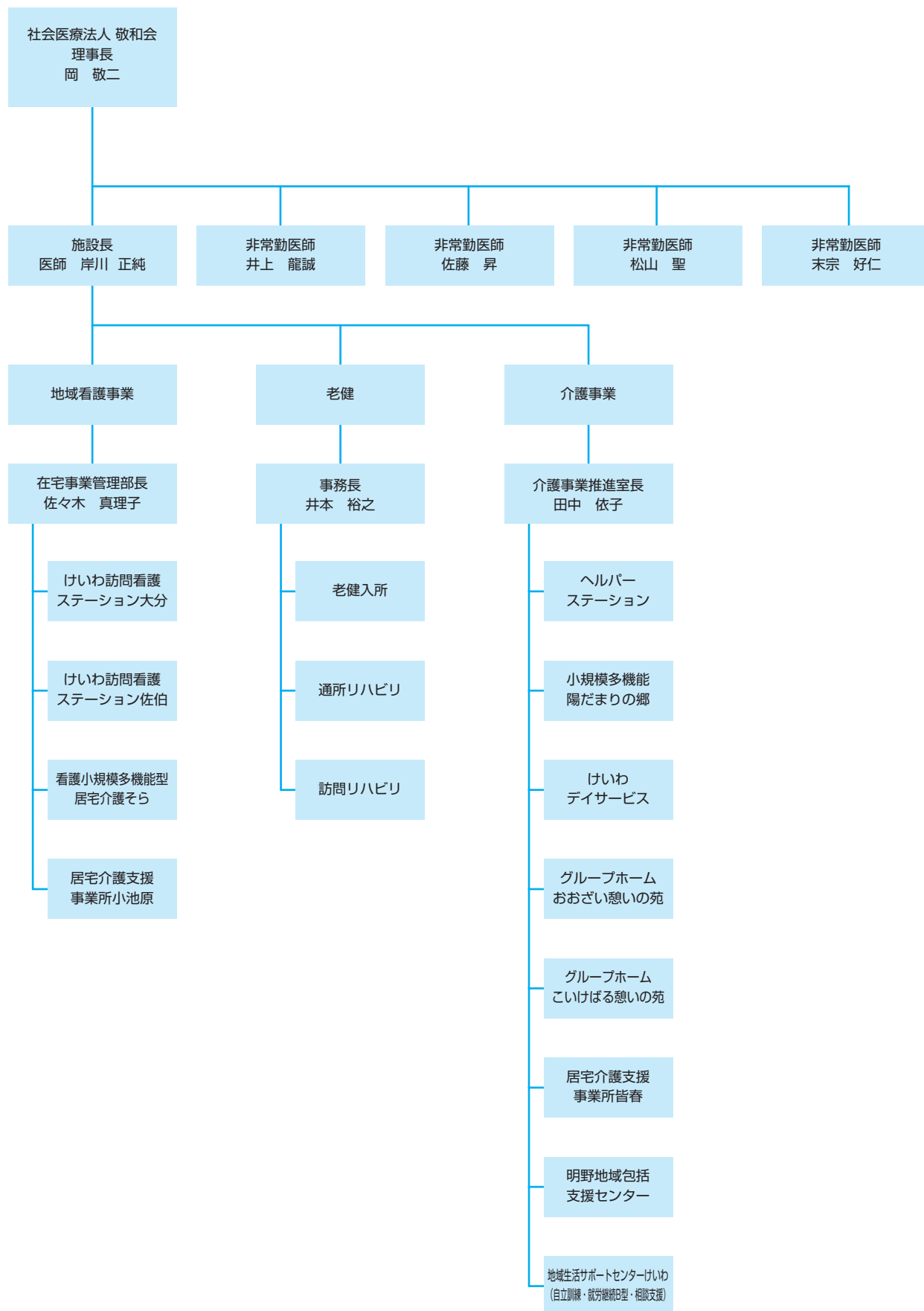
■ 医事課

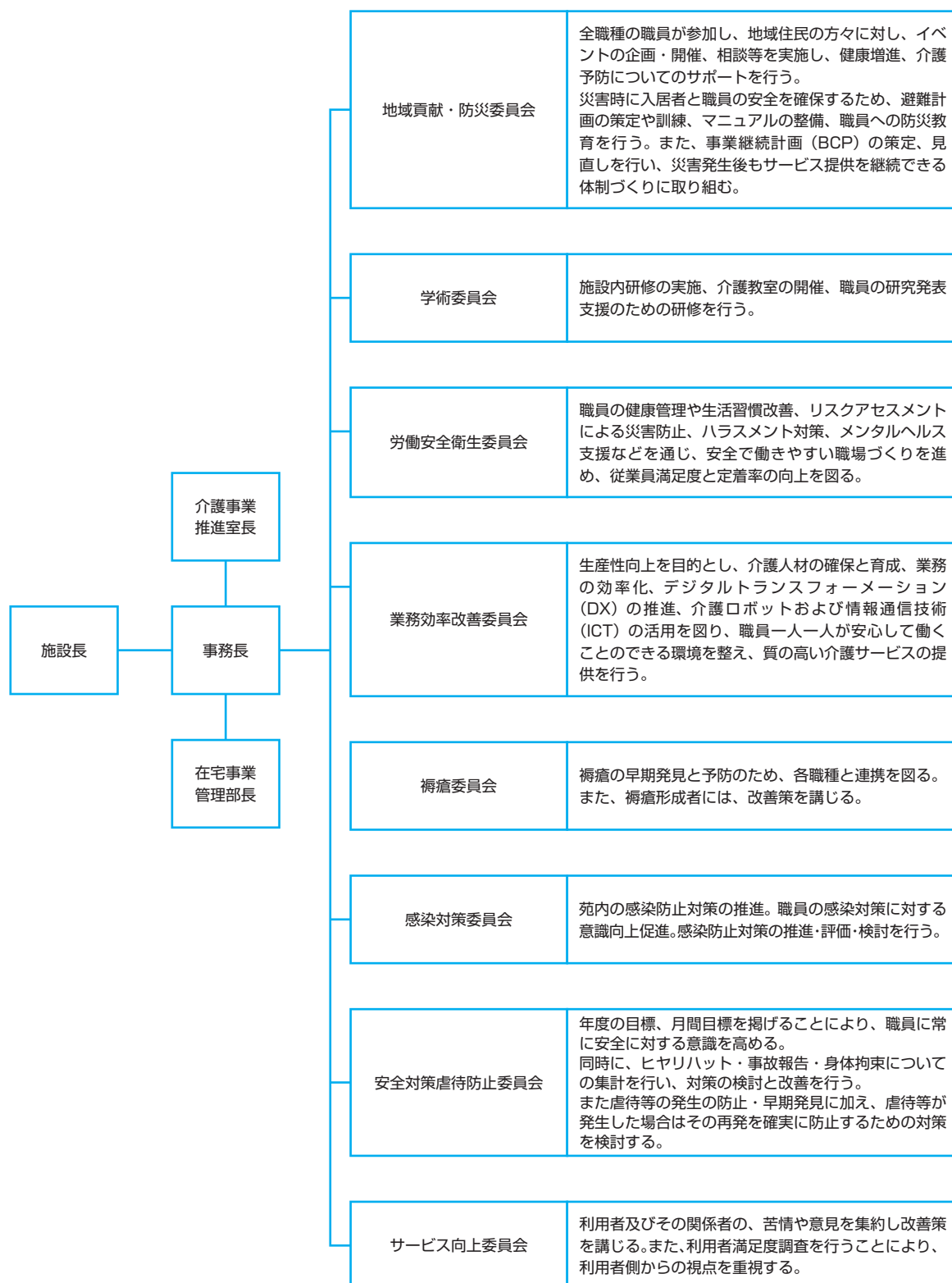
取得日	資格名・資格取得者名
2024/6/21	医師事務作業補助技能 認定 事務 岩本洋子
2024/12/20	生活指導員 取得 事務 小松由紀江

■ 口腔衛生課

取得日	資格名・資格取得者名
2024/12/29	災害歯科保健医療eラーニング 標準編 修了 歯科衛生士 衛藤恵美

大 分 豊 寿 苑





	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（4/1） ・ 入所演奏会（4/14） ・ 通所家族会（4/21） ・ 事業推進会議（4/22） ・ 消防設備点検（4/26） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新入職員合同研修（4/1～5 法人内オンライン実施） ・ 新入職員苑内研修（4/8～18 豊寿苑）
5月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 春の全国交通安全運動街頭指導（5/11） ・ 老健ファイルサーバー更新（5/15） ・ 大分東地区安全運転管理協議会通常総会（5/24） ・ パワーアップチャレンジ（5/29） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新規学卒者採用ガイダンス（ハローワーク 5/15） ・ コンプライアンス研修 ・ 東陽圏域ケアマネ研修会（5/16） ・ 防災士フォローアップ研修（大分市 5/29）
6月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大分県老健協会事務部会・定時総会（6/25） ・ 定期理事会（6/26） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全国安全週間説明会（大分労働基準監督署 Zoom 6/13） ・ 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（6/21）
7月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高校求人開始（7/1） ・ おおいた夏の事故ゼロ運動街頭指導（7/12） ・ 夏季職員健診（7/17 豊寿苑） ・ 黒岩恭子先生苑内ラウンド（7/26） ・ 事業推進会議（7/29） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和6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 7/3） ・ 副安全運転管理者講習（7/5） ・ ヤングキャリアアドバイザー派遣・東陽中学校（7/9） ・ 大分東高校企業説明会（7/12） ・ 管理者養成サマーキャンプ（7/20～7/21） ・ 皆春いきいきサロン（7/22） ・ 皆春自治会夏祭り（7/28）
8月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大分豊寿苑供養祭壇設置（8/9～15） ・ 台風10号接近による通所サービス営業中止 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 別校校区盆踊り大会（8/10） ・ 本場鶴崎踊り大会（8/24 不参加）
9月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入所ベット10台納品（9/4） ・ 敬老の日（お祝いの品配布 9/15） ・ 新卒採用試験（高校生 9/18） ・ リレー・フォー・ライフ・ジャパン（9/22～23） ・ 秋の全国交通安全運動街頭指導（9/30） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大分市シェイクアウト訓練 実施（9/2） ・ 皆春いきいきサロン（9/5） ・ 全国労働衛生週間説明会（大分労働基準監督署 Zoom 9/15） ・ 地域医療実習開始（9/24～）
10月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員健診開始（10/1～） ・ 令和6年度大分県老健協会事務管理部会総会（10/3） ・ 衆議院選挙 不在者投票（10/9） ・ 通所リハビリ床改修工事（10/26～27） ・ 事業推進会議（10/28） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2024韓国ソウル HIMSS APAC デジタルヘルス視察（10/1～10/4） ・ 大分県老健協会事務管理部研修（10/3） ・ カフェよっちょくれ（10/5、10/19） ・ 高田小学校 認知症サポーター（10/11） ・ 新入職員合同フォローアップ研修（10/11） ・ 安全運転管理者研修（10/20） ・ 大分県老健協会看介護部会研修（10/24）
11月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 消防設備点検（11/1） ・ 大分岡病院計画停電（11/17） ・ 老健談話室工事（11/18～22） ・ 定期理事会（11/27） ・ 介護施設夜間想定火災訓練（11/29） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅支援クリニックすばる 10周年記念講演会（11/2） ・ 第8回日本ヘルスケアダイバーシティ学会（11/9） ・ 第35回全国介護老人保健施設大会 岐阜（11/14、11/15） ・ 権利養護研修会（11/15） ・ ヤングキャリアアドバイザー派遣・上野ヶ丘中学校（11/22） ・ 大分東高校企業説明会（11/29）
12月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 消防設備点検（12/2） ・ 敬和会合同大忘年会（12/11） ・ 消防査察 老健 総合在宅センター（12/13） ・ 入所クリスマス会（12/16、12/18） ・ おおいた冬の事故ゼロ運動街頭指導（12/17） ・ 仕事納め式（12/27） ・ 大掃除（12/27） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大分DWAT フォローアップ研修（12/13） ・ 感染対策研修会（学術委員会 12/20）
1月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 仕事始め式（1/6） ・ 介護教室・入所家族会（1/19） ・ 通所リハ初詣（1/20～1/25） ・ 運営指導 入所・短期入所（1/21） ・ 運営指導 通所リハ・訪問リハ（1/22） ・ 事業推進会議（1/27） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉避難所実務者研修会（1/30）
2月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第16回敬和会合同学会70周年記念大会（2/2） ・ 大分市議会議員選挙 不在者投票（2/12） ・ 大分芸術緑ヶ丘高校 音楽会（2/25） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ヤングキャリアアドバイザー報告会（大分市 2/5） ・ 第35回大分県老人保健施設大会（2/9） ・ 東原サロン（2/14） ・ 災害支援ネットワーク研修（2/20） ・ BLS研修会（学術委員会 2/26）
3月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大分岡病院計画停電（3/16） ・ 大分県老健協会定時総会（3/27） ・ 定期理事会（3/29） ・ 入所お花見散歩（3/30） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害研修施設部門BCP机上訓練 感染症（3/11） ・ 介護職再就職支援講習会（3/13） ・ 大分国際情報高校企業説明会（3/13） ・ 大分県地域密着型事業所研修会（3/18）

4 統計

老健）入所

定員 90 床

平均利用者数（人／日）	83.2
稼働率（短期入所を含む）	97.1%
評価指標（70以上で超強化型）	81
在宅復帰率	69.0%
新規入所者数（人）	121
内 居宅	51
内 岡病院・大分リハビリテーション病院	35
退所者数（人）	124
内 居宅（有料老人ホームを含む）	83
内 岡病院	20
内 死亡（看取り）	5
利用延べ人数（人）	30,366
平均要介護度	2.8

老健）短期入所療養介護

稼働日数（日）	365
平均利用者数（人／日）	4.2
利用延べ人数（人）	1,524
空床充足率	61.4%
平均要介護度	2.5

老健）通所リハビリテーション

定員 100 人

稼働日数（日）	307
平均利用者数（人／日）	78.2
平均要介護度	2.1
利用延べ人数（人） 予防含	24,007
要支援	4,608
1 時間以上～ 3 時間未満	5
3 時間以上～ 4 時間未満	1,033
4 時間以上～ 5 時間未満	1,204
5 時間以上～ 6 時間未満	1,219
6 時間以上～ 7 時間未満	1,327
7 時間以上～	14,611

老健）訪問リハビリテーション

稼働日数（日）	258
開始利用者数	18
終了利用者数	28
延べ訪問回数	2,781
平均要介護度	2.7

けいわデイサービス

定員 18 人

稼働日数（日）	307
平均利用者数（人／日）	16.9
平均要介護度	1.8
利用延べ人数（人） 予防含	5,186

居宅介護支援事業所 みなはる

介護計画作成数	2,882
平均要介護度	2.1
予防プラン作成数	459
開始利用者数	93
終了・休止利用者数	124

居宅介護支援事業所 こいけばる

介護計画作成数	1,540
平均要介護度	2.3
予防プラン作成数	294
開始利用者数	62
終了・休止利用者数	42

明野地域包括支援センター

相談件数	2,893
予防プラン作成数（委託含）	3,359
開始利用者数	157
終了・休止利用者数	266

訪問看護ステーション大分

稼働日数（日）	294
医 延べ訪問回数	18,127
療 看護師（再掲）	11,422
リハビリスタッフ（再掲）	6,705
介 延べ訪問回数	10,339
護 看護師（再掲）	7,255
リハビリスタッフ（再掲）	3,084
平均要介護度	2.6

訪問看護ステーション佐伯

稼働日数（日）	294
医 延べ訪問回数	2,341
介 延べ訪問回数	1,127
護 平均要介護度	2.3

ヘルパーステーション

稼働日数（日）	365
訪問 介護給付	3,992
数 総合事業	579
障害者支援	2,203
平均要介護度	2.4
開始利用者数	26
終了・休止利用者数	62

小規模多機能 陽だまりの郷みなはる

稼働日数（日）	365
平均登録者数（人／月）	27.0
稼働率	90.6%
平均要介護度	2.6
提供 訪問	5,467
内容 通い	2,069
泊り	3,708

看護小規模多機能そら

稼働日数（日）	365
平均登録者数（人／月）	19.7
稼働率	77.1%
平均要介護度	3.9
提供 訪問	4,493
内容 訪問看護	791
通い	3,601
泊り	1,221

おおざい憩いの苑

利用延べ人数（人）	6,214
平均利用者数（人／日）	17.0
入院延べ日数	163
稼働率	94.6%
平均要介護度	2.8

こいけばる憩いの苑

利用延べ人数（人）	6,285
平均利用者数（人／日）	17.2
入院延べ日数	89
稼働率	95.7%
平均要介護度	2.9

地域生活サポートセンターけいわ（障がい）

稼働日数（日）	308
自立訓練平均利用者数（人／日）	6.9
就労 B 型平均利用者数（人／日）	10.2
利用延べ人数（人）	5,269

相談支援センターけいわ（障がい）

相談支援プラン作成数	60
モニタリング件数	270

1) 入所

構成員数	看護師13名 介護職30名 リハビリスタッフ6名 歯科衛生士1名 介護支援専門員3名
2024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	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	1. 在宅復帰率 月平均69.0%、強化型老健の評価指数 月平均81.3、 稼働率 月平均97.1%、回転率 月平均12.1% 2. 2024年介護報酬改定に対応 協力医療機関連携加算、高齢者施設感染症対策向上加算等算定、生産性向上推進体制加算等 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） 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：ミールラウンドの継続。黒岩恭子先生を迎えて研修会を実施し口腔衛生管理加算算定に対応。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見直し。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の算定を継続。 4) ノーリフティング： 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継続や、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見直し。シミュレーション研修を通し感染症と災害対応力向上 5. 介護人材確保のためリクルート活動を継続した。 6. 口腔衛生実績 訪問歯科延べ件数：162件（月平均14件） 口腔衛生管理加算延べ件数：1,083件（月平均90件） 歯科衛生士介入延べ件数：4,213件（月平均351件）
目標の評価	2024年介護報酬改定に対応し、大分岡病院を中心に医療機関との連携体制の見直しを行い加算取得のための体制を構築した。医療機関連携のみならずテクノロジーの活用等についても、これまでの取り組みを見直すことで新設の加算にも早期から対応できた。 老健みらい会議を設置し、老健の一体的なサービス提供体制を整えた。年間の稼働は前年度実績に比べ向上が図れたが、安定的な稼働維持のための仕組みづくりは継続課題である。リピート利用者を増やすことや通所・訪問利用者の在宅生活支援を強化することで安定的な稼働につながれると考える。エキスパートチームの活動は3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た。またチーム内で事例検討や学術発表の機会を持つことができた。サービスの質向上に寄与できたのではないかと考える。 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。防災訓練の回数を重ねたことで現場の対応力の向上が図れた。 県内高校へのリクルート活動を強化した。福祉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良好な関係性を築けた。
今後の展望	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。さらなる業務効率化を進め、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。 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。 ネットワークの見直しやタブレット端末導入を契機に、記録作業等の効率化が図られると考える。また業務デリバリー、RPAの活用を継続し、さらに業務効率化を進めることで介護サービスの価値を高めていきたい。 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いながら、自立支援促進や利用者満足度の向上に努めていく。 今後も法人内を中心とし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発揮する。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。

文責：小野 幸代

2) 通所リハビリテーション

構成員数	リハビリスタッフ（専属・兼務）9名 看護師2名 歯科衛生士1名 介護職員21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
2024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業務内容の整理、役割分担 ②利用者・職員動線を考えた5S活動 ③活動内容見直し ④送迎表作成時間短縮 ⑤ICT機器活用（トルト・歩行ロボ） ⑥LIFEデータに基づいたサービスの提案 ⑦各事業所へ空き状況の発信（月2回） ⑧災害時対応マニュアルの見直しと必要物品の整備
実 績	<p>①業務内容の整理および役割分担 介護業務の洗い出しを実施し、不要な手順の削除を進めた。また、勤務表や業務分担表の作成をPC上で行うよう運用を変更し、業務のデジタル化を図っている。これにより、業務の属人化は徐々に解消されつつあるものの、依然として俗人的な対応や無駄な作業が一部残存しているため、今後も継続的な改善が必要である。</p> <p>②利用者・職員動線を考慮した5S活動 動線を分析し、物品の配置見直しおよび不要物の廃棄を実施した。これにより、リハ機器使用時の動線が改善され、インカムによるリハ職員の呼び出し回数が減少した。また、介護職員の見守り位置とトイレ対応の動線が短縮されたことにより、コール対応時間が短縮され、利用者の待機時間が減少した。物品の配置が整理されたことで、「探す」「取りに行く」といった時間のロスが減り、業務効率が向上した。今後は、5Sの維持管理に向けた職員の意識づけが課題となる。</p> <p>③活動内容の見直し 5S活動により活動スペースが確保され、実施可能なレクリエーションの種類が増加した。これまではボッチャ・ゴルフ・玉入れが中心であったが、利用目的の分析を行い、カラオケ機材やホワイトボードを用いた脳トレ等、工夫を凝らしたプログラムの提供が開始されている。活動内容の多様化は進んでいるが、各活動の目的が明確に示されていないため、今後の課題として目的の明示を徹底していく必要がある。</p> <p>④送迎表作成時間の短縮 送迎表作成にあたり、基礎資料の整備および手順書の作成を行い、関係者間での共有を図った。しかし、通所利用者に限らず、利用時間の違いや補助具の使用、持ち物の管理などが複雑に絡み合っており、送迎表作成の標準化や時間短縮には至っていない。送迎スケジュールに余裕がない場合、事故リスクが高まる懸念もあるため、送迎業務の仕組化が求められる。</p> <p>⑤ICT機器の活用（トルト・歩行ロボ） トルトおよび歩行ロボを活用し、利用者に対する可視化されたフィードバックを実施している。特に、トルトについては要支援対象者全員に対して月1回の定期測定を行っている。これらのデバイスによって得られる客観的データは、利用者のモチベーション向上にもつながっており、今後もリハビリ計画への活用を継続していく。</p> <p>⑥LIFEデータに基づくサービスの提案 LIFEから得られたデータを活用し、口腔・栄養面の問題を把握しやすくなった。また、ケアマネジャーへの情報提供に関しても、反応を見ながら提案方法の工夫を行っている。加算取得数はわずかに増加傾向を示しているが、今後さらに加算対象が増加することが予測されるため、専門職の業務負担増加を見据えた業務効率化の取り組みが必要となる。</p> <p>⑦各事業所への空き状況の発信（月2回） 月2回、FAXによる空き状況の発信を継続している。FAXの内容については、問い合わせや体験利用時の意見を参考に、利用者・ケアマネジャーが必要とするであろう情報を予測し、短時間利用の提案や送迎可能地域の明示など、実用性を高めた情報提供に努めている。 また、FAX営業や実績配布時の営業に加えて、担当者会議の場においても直接的な営業活動を行うようになり、事業所の特性や利用可能な枠の説明など、具体的な提案が可能となってきた。</p>

実 績	<p>⑧災害時対応マニュアルの見直しと必要物品の整備</p> <p>BCP（業務継続計画）の見直しにあわせて、緊急時に必要となる物品の再確認および整備を実施した。今後も定期的な点検と訓練の継続により、実効性の高い災害対応体制の構築を目指す。</p>
目標の評価	<p>本年度は、業務改善に向けた“洗い出し”と“見える化”の初期段階としての取り組みが行われたにとどまり、目標達成には至っていない点も多く見られた。</p> <p>介護業務の整理や分担は進められたが、あくまで属人的な業務が分散された形であり、実行可能な人材は限られている。業務の標準化やレベル分け、指導体制の構築が今後の課題である。また、業務のデジタル化についても運用の習熟やトラブル対応が不十分で、継続した支援体制が必要とされる。</p> <p>5S活動では、一定の効果として動線の改善や時間短縮が見られたが、整備された状態の「維持」に向けた職員の意識づけが重要な段階にある。レクリエーションの多様化は進んだが、活動目的が明確化されていない点が課題であり、評価指標との連動も含めた体制整備が求められる。</p> <p>営業活動においては、FAX 配信や会議時の営業を実施するようになったが、十分な成果には至っていない。今後は、PC-FAX による実績配布の自動化を進めることで、相談員の負担軽減と営業の質向上を目指す必要がある。</p> <p>送迎業務に関しては、資料整備と共有が進んだものの、複雑な個別対応が多く、標準化や業務負担の軽減には未だ課題が残っている。安全性と効率性の両立を考慮した仕組み化が急務である。</p> <p>ICT 機器の活用やLIFE データによるフィードバックは一定の成果を見せたものの、活用の幅や継続的な運用に向けた職員のスキル習得も必要である。</p> <p>BCP の見直しと物品整備に関しては、今後の継続的な訓練と運用が体制として定着するかどうかが鍵となる。</p>
今後の展望	<p>現在の改善活動はあくまで入口に過ぎず、次年度以降は本格的な運用・評価フェーズに移行する必要がある。業務を改善し、職員が、根拠をもって利用者ケアに関わる時間を確保することが大切であり、特に、以下の視点を重視した継続的な取り組みが求められる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務標準化とレベル設定：実行可能な人材の育成とともに、業務マニュアルや役割のレベル分けを進め、誰がどのレベルの業務を担えるかの見える化を図る。 ・指導者の育成：育成・支援にあたるリーダー層のスキル強化と指導体制の確立。 ・実績配布の自動化と提案型営業への移行：PC-FAX を活用した情報提供の自動化により、相談員の業務負担を軽減すると同時に、ニーズに応じた提案型営業の体制整備を目指す。 ・送迎業務の仕組み化：送迎対象者の確認や持ち物確認、補助具使用などの複雑な条件を考慮した送迎表作成の効率化を図る。 ・LIFE や ICT の活用スキル向上：職員全体の ICT リテラシー向上と、データ活用により、加算取得・リハ計画への反映の質を高める。 ・災害対応の実効性確保：BCP の見直し、物品点検の習慣化により、職員が実践的に対応できる体制を構築する。 ・栄養・口腔・運動の一体的アプローチ：LIFE データと現場の所見をもとに多職種連携を強化し、利用者支援の質向上を目指す。 <p>限られた人材の中でも、生産性とサービスの質を両立させ、地域を支える通所リハを目指す。</p>

文責：岩下 絵美、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、うち育休1） 作業療法士（常勤9、うち育休1） 言語聴覚士（常勤1、パート1） 鍼灸師（嘱託1）
2024年度 理念、目標	1. 地域包括ケアシステムの深化・推進 2. 自立支援・重度化防止を重視した質の高い介護サービスの提供 3. 良質な介護サービスの確保に向けた働きやすい職場づくり 4. 制度の安定と持続可能性を高める <入所>「自立支援を通して、その人らしさを引き出すケアの提供」 <通所リハビリ>「生活機能の向上と、出来る力を引き出す活動を提供」 <訪問リハビリ>「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>「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	<入所>3回以上/週の個別介入を実施し、生活史に着目した活動を検討する。 <通所リハビリ>報酬改定による人員配置の見直し、短期集中加算の取得。リハ会議の活用を進める。 <訪問リハビリ>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。
実 績	<入所> 短期集中リハ加算は年間4,522件、認知症短期集中リハ加算は509件取得し、全入所者において 超強化型老健の要件にもなっている週3回以上の介入を達成した。 <通所リハビリ> 短期集中リハ加算は702件取得した。産休・育休スタッフが2名あったものの、訪問リハでの 人員調整・業務整理を行い、通所リハでの通常規模型での算定を行うことができた。 <訪問リハビリ> 下期は人員配置を減少せざるを得ない状況であったが、訪問看護から兼務人員のサポートを受 けることができたため、減少は最小限にとどめることができた。 <障害福祉> カンファレンスの実施だけでなく、職種を問わず業務支援が可能となる体制作りに取り組むこ とができた。
目標の評価	年度を通して人員の減少（急な退職や産休等）に苦慮しながらも、配置の検討を行い、通所リハ では通常規模型の算定を開始することができた。その分、訪問リハの人員に対する目標値の変更 は余儀なくされたが、減少は最小限に止めることができた。
今後の展望	デジタルを活用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。

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16名
2024年度 理念、目標	<p><理念>『食』を通じて利用者のQOLを維持・向上させ在宅復帰を支援する。</p> <p><目標>①日々の食事や行事食・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。</p> <p>②適切な栄養管理を実施し在宅支援を行う。</p> <p>③多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。</p> <p>④業務で学んだことを役立て、社会貢献する。</p>
業務（活動） 内容、特徴等	<p>行事食（1回/月）</p> <p>4月花見 5月端午の節句御膳 6月水無月膳</p> <p>7月七夕御膳 8月ビアガーデン御膳 9月敬老の日御膳</p> <p>10月お月見御膳 11月握り寿司バイキング 12月クリスマス会</p> <p>1月正月料理 2月節分 3月おでんバイキング</p> <p>栄養管理、喫食調査、衛生管理、食数管理、給食会議、料理教室、パワーアップ教室参加、家族会参加、ミールラウンド、入所者の各種カンファレンス参加、通所会議参加、発注（補助食品、注入食）、災害食を使用した災害訓練、5S活動等</p>
実 績	<p><年間食数></p> <p>老健 24,566食</p> <p>短期入所 4,782食</p> <p>デイケア 20,623食</p> <p>デイサービス 4,685食</p> <p>ひだまりの郷 10,624食</p> <p>けいわ 3,218食</p> <p>配食 36,810食</p> <p><経口移行加算（年間）> 42件</p> <p><経口維持加算（年間）> 145件</p> <p><再入所時栄養連携加算（年間）> 1件</p>
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・行事食やイベント食の提供を行い、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在宅復帰のための適切な栄養管理を提供。 ・厨房スタッフに感染対策指導を行いコロナ対策に努めた。 ・ミールラウンドを行い、誤嚥性肺炎の予防や低栄養の早期発見・介入のため多職種と連携。 ・残食減少に向け委託業者と連携し、改善に努めた。 ・「パワーアップチャレンジ」に参加し、栄養相談を行った。
今後の展望	<ol style="list-style-type: none"> 1. 嚥下調整食分類2021（日本摂食嚥下リハビリテーション学会）に基づいた食事の提供を行う。 2. 多職種連携を積極的に行うためのシステムを改良する。 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。

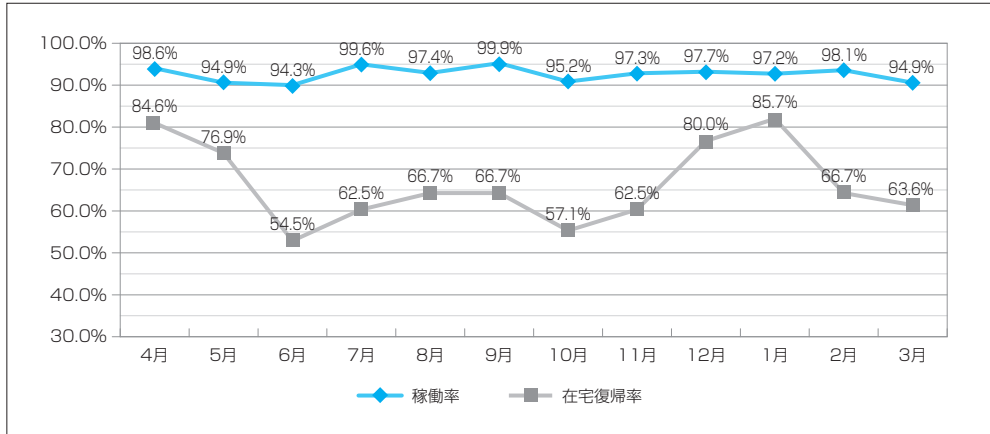
文責：高橋 綾奈、坪田 尚実

5) 事務室

構成員数	事務長1名、事務係長1名、事務職員4名 ・2024年10月1日 係長任命 敷嶋 暢子 ※2024年10月・12月、2025年2月の人事異動を経て現体制へ
2024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」 【2024年度目標】 ①財務の視点 2024年度計画目標達成 支出の見直し、無駄なコスト削減の継続 経営への参画、経営数値への意識醸成を図る ②顧客の視点 「いつもいきいき」をモットーに、他職種と連携しより良い職場環境と接遇面の向上を図る ③業務の視点 業務プロセスの見直しで効率化の推進 協働、互いの専門性・得意分野を活かし補完し合い、チーム力で業務効率化に取り組む ④業務の視点 スキルアップなどの人材育成に取り組み専門性の向上
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者・ご家族に対する窓口対応（面会、お支払い、入所契約等） ・電話交換 ・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 ・年末調整 ・冠婚葬祭に関する業務 ・ユニホーム管理 ・苑内の設備、営繕に関わる施設管理業務 ・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 ・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"> ・トリプル改定の年度であったがスムーズな移行が図れた。 ・医療と同等の2.5%のベースアップを行った。 ・2024年度の予算計画に対し目標達成した。 ・投資案を計画的に実行し、ネットワークリプレイス計画案を取りまとめた。 ・各会議体（みらい会議、デジプロ等）、各委員会の活動促進を図った。 ・老健の運営指導が実施され、大きな指摘事項はなかった。 ・事務室の新たな体制構築と次世代の育成を図った。
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・医業収益は目標に届かなかったが、介護報酬改定の追い風もあり、前年度より増収増益となり、利益ベースでは目標達成を果たした。 ・事務室体制の強化により、職場環境、接遇面での質向上が図れた。 ・新たな視点と改善意識の向上により、チームとしての業務改善への取り組みが加速した。 ・各職員へ上位グレードの業務を担当してもらい、個人のスキルアップ、事務全体のレベルアップにつながった。
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設に課せられた役割を認識し、通所リハ、訪問リハとの一体的なサービス提供を行っていく。また2025年度経営計画に基づく予算計画の確実な実行を目指す。 ・2025年度実施予定のネットワークリプレイスにより、生産性および質の向上、新たな付加価値の創出を図っていく。 ・介護人材の確保は喫緊の課題となっており、マンマーマの技能実習生の受け入れをさらに加速していく。再度ブランディングを行うとともに、新たなリクルート戦略を模索し、ともに働くより多くの仲間を確保していく。JOB型人事制度を最大限に生かし、求める人材への育成を行っていく。また全職員がいきいきと活躍できる機会を作り、組織の活性化を図っていく。 ・新たな事務室体制の始動により、多くのイノベーションの機会が創出される。今までの固定概念にとらわれず、新たな視点、発想からの業務改善や業務プロセスの見直しにより、効率化や質向上、全体のパフォーマンス向上が期待できる。

文責：井本 裕之

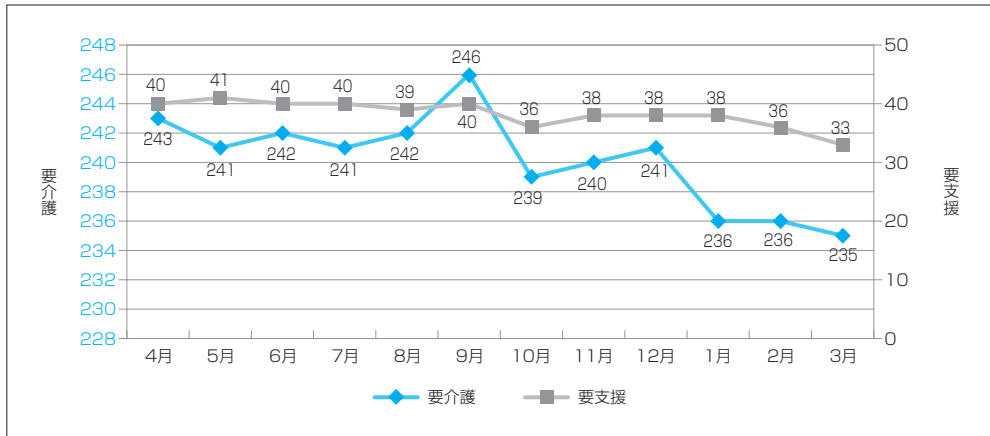
6) 支援相談室

構成員数	支援相談員6名 看護師1名																																							
2024年度 理念、目標	ミッション) 地域に信頼され、利用者のニーズに応える ビジョン) 安心して生活が送れる地域づくり																																							
業務（活動） 内容、特徴等	①超強化型老健として在宅復帰に向けた取り組みの強化、在宅を想定したサービスの情報提供やスムーズに引き継ぎができるよう多部署との連携。また在宅での生活が少しでも継続できるよう多部署・多職種での支援体制 ②地域に向けた介護予防や広報活動（サロンや行事の参加、研修会の案内） ③各居宅介護支援事業所・医療機関・施設等との連携強化と広報活動																																							
実 績	①支援相談室担当事業所年間実績 （老健入所状況）																																							
	 <table border="1"><caption>稼働率・在宅復帰率 (4月～3月)</caption><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>98.6%</td><td>84.6%</td></tr><tr><td>5月</td><td>94.9%</td><td>76.9%</td></tr><tr><td>6月</td><td>94.3%</td><td>54.5%</td></tr><tr><td>7月</td><td>99.6%</td><td>62.5%</td></tr><tr><td>8月</td><td>97.4%</td><td>66.7%</td></tr><tr><td>9月</td><td>99.9%</td><td>66.7%</td></tr><tr><td>10月</td><td>95.2%</td><td>57.1%</td></tr><tr><td>11月</td><td>97.3%</td><td>62.5%</td></tr><tr><td>12月</td><td>97.7%</td><td>80.0%</td></tr><tr><td>1月</td><td>97.2%</td><td>85.7%</td></tr><tr><td>2月</td><td>98.1%</td><td>66.7%</td></tr><tr><td>3月</td><td>94.9%</td><td>63.6%</td></tr></tbody></table>	月	稼働率 (%)	在宅復帰率 (%)	4月	98.6%	84.6%	5月	94.9%	76.9%	6月	94.3%	54.5%	7月	99.6%	62.5%	8月	97.4%	66.7%	9月	99.9%	66.7%	10月	95.2%	57.1%	11月	97.3%	62.5%	12月	97.7%	80.0%	1月	97.2%	85.7%	2月	98.1%	66.7%	3月	94.9%	63.6%
	月	稼働率 (%)	在宅復帰率 (%)																																					
4月	98.6%	84.6%																																						
5月	94.9%	76.9%																																						
6月	94.3%	54.5%																																						
7月	99.6%	62.5%																																						
8月	97.4%	66.7%																																						
9月	99.9%	66.7%																																						
10月	95.2%	57.1%																																						
11月	97.3%	62.5%																																						
12月	97.7%	80.0%																																						
1月	97.2%	85.7%																																						
2月	98.1%	66.7%																																						
3月	94.9%	63.6%																																						
②地域に向けた広報活動 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。 認知症カフェ・大分県認知症家族介護支援事業活動への参加を行った。																																								
③連携強化と情報提供																																								
	・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：1医療機関への営業を行った ・坂ノ市市包括支援センター主催のケアプラン相談会に参加																																							

<p>目標の評価</p>	<p>①（老健入所） 相談員が産休に入ったため、10月より2人体制であったが、12月より3人体制に戻り稼働の安定に取り組むことができた。 5月6月は予定入所者のキャンセル等もあり、稼働の落ち込みも見られた。また12月の回転率の低下により、強化型要件の点数が70点下回る危険性もあり、回転率を上げた結果、稼働の低下が若干見られた。 早期受け入れに関しても依頼から面談日までの日数を短縮し、面談日に判定会議をかけることを徹底し、早期の受け入れを心掛けたが、病院やご家族の都合によりスムーズに調整できないこともあった。介護報酬改定があったため、家族会を開催し説明を実施した。 （通所リハビリテーション） 年間を通して人員の異動や追加等もあり、なかなか落ち着かない状況ではあったが、業務分担や引継ぎを行い、安定して業務を行うことができた。6月からの介護報酬改定・11月からは通常規模型の算定を開始するにあたり、事前に各事業所や利用者・家族への説明を行い、予定通り算定開始ができた。また、新規加算の退院時共同指導加算の算定を行った。各事業所に対しては、実績配布時や担当者会議時に当苑の取り組みを説明できるようにリーフレットの準備を行った。 7月までは目標値である平均人数83名に近い稼働を維持できていたが、8月に休止者や中止者が増え稼働の落ち込みが見られた。営業FAXを定期的に送る等の対策を行った結果12月以降問い合わせが増え、新規の数も増えてきている。</p> <p>②地域事業への参加に関して、入所は1月に家族会を含めた介護教室を行い、今日からは始める終活の講演会を開催。通所は4月に家族会を実施し、報酬改定と通所リハビリの取り組みについて説明を行った。社会福祉士実習生5名受け入れを行った。</p> <p>③連携強化と情報提供 医療機関への営業は1件のみであったが、定期的な営業FAXを行い、空き状況や取り組みをお伝えすることができた。通常規模型の算定にあたっては、各事業所へ説明のFAXや電話で説明する等の対応を行い理解を得られた。入院が長期化している利用者の状況確認をケアマネジャーへ確認する取り組みを開始し連携を図った。</p>
<p>今後の展望</p>	<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、在宅生活が継続できるようなシステムを構築。 ②超強化型老健を維持するための効果的なベッドコントロール方法の確立 ③通所と入所の連携強化 ④ICTを活用した業務効率化の実施</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） 主任介護支援専門員 1 名 介護支援専門員 7 名（1 名産休中）																																							
2024 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	（業務） ・ 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 （特徴） ・ 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	<div><table><thead><tr><th>月</th><th>要介護</th><th>要支援</th></tr></thead><tbody><tr><td>4月</td><td>243</td><td>40</td></tr><tr><td>5月</td><td>241</td><td>41</td></tr><tr><td>6月</td><td>242</td><td>40</td></tr><tr><td>7月</td><td>241</td><td>40</td></tr><tr><td>8月</td><td>242</td><td>39</td></tr><tr><td>9月</td><td>246</td><td>40</td></tr><tr><td>10月</td><td>239</td><td>36</td></tr><tr><td>11月</td><td>240</td><td>38</td></tr><tr><td>12月</td><td>241</td><td>38</td></tr><tr><td>1月</td><td>236</td><td>38</td></tr><tr><td>2月</td><td>236</td><td>36</td></tr><tr><td>3月</td><td>235</td><td>33</td></tr></tbody></table></div> <div><ul style="list-style-type: none">・ 加算の増加を目指す（初回加算、退院退所加算、ターミナル加算）・ 特定事業所加算算定に必要な研修参加（参加者から伝達講習）・ 困難事例の受け入れ・ 地域ケア会議 東陽圏域の事例検討会への事例提供と積極的な参加・ 障害福祉サービスとの併用・ Wrap のパソコンを活用 リモートワークの開始</div>	月	要介護	要支援	4月	243	40	5月	241	41	6月	242	40	7月	241	40	8月	242	39	9月	246	40	10月	239	36	11月	240	38	12月	241	38	1月	236	38	2月	236	36	3月	235	33
月	要介護	要支援																																						
4月	243	40																																						
5月	241	41																																						
6月	242	40																																						
7月	241	40																																						
8月	242	39																																						
9月	246	40																																						
10月	239	36																																						
11月	240	38																																						
12月	241	38																																						
1月	236	38																																						
2月	236	36																																						
3月	235	33																																						
目標の評価	<div><ul style="list-style-type: none">・ 2024 年度は介護保険の改正があり、事業所で改正の内容について、勉強会を開き、確認を行った。・ 地域ケア会議や東陽圏域の事例検討会への参加と事例提供を行い地域課題の把握や新たな資源の模索を行った。特定事業所加算算定に必要な研修（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）に漏れないよう参加し、伝達講習を行い、支援に生かせるようにしていった。・ 事業継続計画書の見直し 机上訓練等を実施した。・ 社会資源の発掘に努め、新たな事業所には見学に行き情報収集を行った。・ 自宅で生活したいという本人の気持ちに寄り添い、様々な介護サービスや障害サービスを紹介するとともに、主治医との連携や早期の医療サービス介入に努めるなど、出来るだけ長く在宅での生活が継続出来るように援助を行った。・ 終末期の方の支援も、主治医・訪問看護・福祉用具等で多職種協働で支援を行った。</div>																																							
今後の展望	<div><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。・ 医療介護連携加算の算定のために、退院 退所加算 35 件 ターミナル加算 15 件の算定が行えるように努める。・ Wrap のパソコンを活用し、効率的に作業を行え、働きやすい環境にする。・ 緊急災害に備え、事業継続計画書の見直し、訓練を継続して行う。・ 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継続して生かしていけるようにする。</div>																																							

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4名（常勤） 3名（非常勤）																																							
2024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の実施・ 他職種との連携を図り、在宅サービスの提供を行う・ 介護保険の利用者訪問の他に、障害福祉サービス利用者の訪問、重度障害者・医療的ケア児の訪問・ ターミナル訪問の実施																																							
実 績	<div><p style="text-align: center;">訪問件数・稼働率</p><table><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>531</td><td>74.3%</td></tr><tr><td>5月</td><td>628</td><td>87.8%</td></tr><tr><td>6月</td><td>604</td><td>84.5%</td></tr><tr><td>7月</td><td>638</td><td>89.2%</td></tr><tr><td>8月</td><td>563</td><td>78.7%</td></tr><tr><td>9月</td><td>617</td><td>86.3%</td></tr><tr><td>10月</td><td>602</td><td>99.5%</td></tr><tr><td>11月</td><td>569</td><td>94.0%</td></tr><tr><td>12月</td><td>550</td><td>90.9%</td></tr><tr><td>1月</td><td>518</td><td>85.6%</td></tr><tr><td>2月</td><td>474</td><td>78.3%</td></tr><tr><td>3月</td><td>480</td><td>79.3%</td></tr></tbody></table><p style="text-align: center;">■ 訪問件数 — 稼働率</p></div> <p>* 年間訪問件数：6,774件</p>	月	訪問件数	稼働率	4月	531	74.3%	5月	628	87.8%	6月	604	84.5%	7月	638	89.2%	8月	563	78.7%	9月	617	86.3%	10月	602	99.5%	11月	569	94.0%	12月	550	90.9%	1月	518	85.6%	2月	474	78.3%	3月	480	79.3%
月	訪問件数	稼働率																																						
4月	531	74.3%																																						
5月	628	87.8%																																						
6月	604	84.5%																																						
7月	638	89.2%																																						
8月	563	78.7%																																						
9月	617	86.3%																																						
10月	602	99.5%																																						
11月	569	94.0%																																						
12月	550	90.9%																																						
1月	518	85.6%																																						
2月	474	78.3%																																						
3月	480	79.3%																																						
目標の評価	<ul style="list-style-type: none">・ 常勤ヘルパーが7名から4名に減ったことと、1月2月の入院者数の増加のため、訪問件数の減少があった。・ 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。・ 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。																																							
今後の展望	<ul style="list-style-type: none">・ 2025年4月の在宅支援センターの設立に伴い、けいわ訪問看護ステーション、居宅事業所こいけばる、訪問リハビリとの連携を強みに、訪問介護事業を更に強化していく。・ 呼吸器装着者・重度障害者・医療的ケア児の利用者も増加。今後も重度の利用者が在宅生活を継続できるよう、質の高いサービスを提供していく。・ タブレット端末を有効活用し、訪問件数を伸ばしていく。・ ターミナル訪問の提供。・ 人材確保の課題を解消しつつ、非常勤ヘルパーの増員を図る。																																							

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																																																																	
2024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に支援する 目標：登録29名の継続　利用者満足度100％　事故発生0件　地域サロン参加拡大																																																																	
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																																																																	
実　績	1. 登録者数・利用回数の推移 <div><table><thead><tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr></thead><tbody><tr><td>登録者数</td><td>28名</td><td>26名</td><td>24名</td><td>27名</td><td>27名</td><td>28名</td><td>28名</td><td>25名</td><td>29名</td><td>27名</td><td>27名</td><td>28名</td></tr><tr><td>通い</td><td>485</td><td>484</td><td>442</td><td>490</td><td>460</td><td>413</td><td>497</td><td>454</td><td>490</td><td>450</td><td>405</td><td>397</td></tr><tr><td>訪問</td><td>406</td><td>322</td><td>264</td><td>309</td><td>284</td><td>287</td><td>347</td><td>324</td><td>338</td><td>308</td><td>238</td><td>281</td></tr><tr><td>泊り</td><td>167</td><td>172</td><td>182</td><td>199</td><td>183</td><td>142</td><td>184</td><td>176</td><td>192</td><td>181</td><td>172</td><td>119</td></tr></tbody></table></div>		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	登録者数	28名	26名	24名	27名	27名	28名	28名	25名	29名	27名	27名	28名	通い	485	484	442	490	460	413	497	454	490	450	405	397	訪問	406	322	264	309	284	287	347	324	338	308	238	281	泊り	167	172	182	199	183	142	184	176	192	181	172	119
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月																																																					
登録者数	28名	26名	24名	27名	27名	28名	28名	25名	29名	27名	27名	28名																																																						
通い	485	484	442	490	460	413	497	454	490	450	405	397																																																						
訪問	406	322	264	309	284	287	347	324	338	308	238	281																																																						
泊り	167	172	182	199	183	142	184	176	192	181	172	119																																																						
新規依頼元：法人内12件　法人外8件（居宅・病院等） 2. くもん学習療法 実施人数：延べ90名 モデル事業所として活動し、公文教育研究会　学習療法センター発行の「学習療法導入事例集」にて事例発表 3. 地域交流 ・認知症カフェ　・地域サロン参加（皆春・皆春西・東原） ・高田小学校認知症サポーター研修　・皆春ふるさと祭り　等 4. スタッフ研修 ・学部研修　・介護部会研修　・くもん学習療法研修　・小規模多機能連絡会研修 ・韓国医療視察研修　・マネジメント研修　等 5. 資格取得 ・介護支援専門員　・おむつフitter1級　・くもん学習療法マスター																																																																		
目標の評価	・登録29名の継続に向けて、関係機関との連携を強化し、安定した登録数を維持できた。開設10周年の記念パンフレットも作成し、紹介元に配布し、日頃の様子を知っていただく機会となった。 ・利用者満足度100％を目指し、日々のかかわりやケアの質の向上にスタッフ全員が意欲的に取り組んだ。研修等にも積極的に参加し、自己研鑽に努めた。 ・運営推進会議を通じ、サロン依頼が増えている。今後はスタッフが自身の得意を活かしながら地域とのつながりをより深めていきたい。																																																																	
今後の展望	開設11年目を迎えた今、小規模多機能は地域に根差した存在として、さらなる進化が求められている。今後はスタッフ一人一人のやりがいを高める為の研修や意見交換会の機会を充実させ、専門性とチームワークの向上を図っていく。 また地域住民や関係機関との連携を深め地域行事への参加や情報発信を通じて誰もが気軽に立ち寄れる「顔の見える」拠点を目指す。																																																																	

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） 看護師：1名（機能訓練指導員兼務） 機能訓練指導員：1名 運転手：4名（大分豊寿苑通所リハビリ兼務）																																																				
2024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90%の維持 1日当たりの平均利用者数16名																																																				
業務（活動） 内容、特徴等	①ご利用者やご家族のご希望に合わせた半日利用や、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/日の特色を活かした一人ひとりに寄り添いながら手厚いケアの提供 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） ④認知症予防を目的とした「くもん学習療法」の実施																																																				
実 績	①利用実績 <div><p>登録者・利用者の推移</p><table><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>58</td><td>18.2</td><td>5</td></tr><tr><td>5月</td><td>56</td><td>17.2</td><td>3</td></tr><tr><td>6月</td><td>56</td><td>17.2</td><td>1</td></tr><tr><td>7月</td><td>54</td><td>17.1</td><td>1</td></tr><tr><td>8月</td><td>53</td><td>15.4</td><td>3</td></tr><tr><td>9月</td><td>56</td><td>17.6</td><td>2</td></tr><tr><td>10月</td><td>54</td><td>16.9</td><td>2</td></tr><tr><td>11月</td><td>55</td><td>16.8</td><td>2</td></tr><tr><td>12月</td><td>54</td><td>16.2</td><td>4</td></tr><tr><td>1月</td><td>55</td><td>15.4</td><td>2</td></tr><tr><td>2月</td><td>55</td><td>16.3</td><td>0</td></tr><tr><td>3月</td><td>56</td><td>18.1</td><td>3</td></tr></tbody></table></div> <p>②季節行事の開催</p> <ul style="list-style-type: none">・初詣（護国神社）・桜お花見ドライブ（大在河川敷・浜公園・岡原花公園）・秋祭り（ヨーヨー釣り・タコ焼き・金魚すくい等）・クリスマス会（ハーモニカ演奏ボランティア「ブルースカイ」来所） <p>③「くもん学習療法」の導入 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	58	18.2	5	5月	56	17.2	3	6月	56	17.2	1	7月	54	17.1	1	8月	53	15.4	3	9月	56	17.6	2	10月	54	16.9	2	11月	55	16.8	2	12月	54	16.2	4	1月	55	15.4	2	2月	55	16.3	0	3月	56	18.1	3
月	登録者数	利用者数(日平均)	新規利用者数																																																		
4月	58	18.2	5																																																		
5月	56	17.2	3																																																		
6月	56	17.2	1																																																		
7月	54	17.1	1																																																		
8月	53	15.4	3																																																		
9月	56	17.6	2																																																		
10月	54	16.9	2																																																		
11月	55	16.8	2																																																		
12月	54	16.2	4																																																		
1月	55	15.4	2																																																		
2月	55	16.3	0																																																		
3月	56	18.1	3																																																		
目標の評価	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ディーな営業活動を行うことで地域包括支援センターや居宅支援事業所を通しての体験利用へ繋がった。そこから短時間利用の希望や、認知症対応などの細やかなケアが必要な方の要望とすり合わせを行うことで利用へと至った。																																																				
今後の展望	「少人数で手厚いケア 個別対応で認知症の方も安心」をコンセプトに積極的な営業活動を行い、当事業所のより良い活用方法を初めての介護サービスをご利用の方へ向けても安心して利用頂けるように発信していく。																																																				

文責：鹿野 加奈江

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） 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2）
2024年度 理念、目標	「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」 自立訓練（機能訓練）、就労継続支援B型、合計上期18名、下期20名
業務（活動） 内容、特徴等	＜自立訓練＞ 主に身体障害をお持ちの方（中途障害者含む）の、社会参加につながる介入を行う。 ＜就労継続支援B型＞ 就労可能な障害者の社会参加の継続を可能とする場の提供を目指す。
実 績	＜自立訓練＞ 6.9名/日 延べ利用者数は2,116名/年間 ＜就労継続支援B型＞ 10.2名/日 延べ利用者数は3,153名/年間
目標の評価	＜自立訓練＞ 定期的なカンファレンスを実施でき、利用目的を達成するための介入を目指すことができた。 ＜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。法人内ならびに外部の作業受注についても継続した受注ができており、今後も継続可能である。
今後の展望	当事業所では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るとともに、利用目的を可能な限り明確にし、利用途中での中止の防止に努める。 また、系列の大分リハビリテーション病院をはじめとした回復期病院からの退院後に活用できる事業所として法人内外への周知に努めたい。

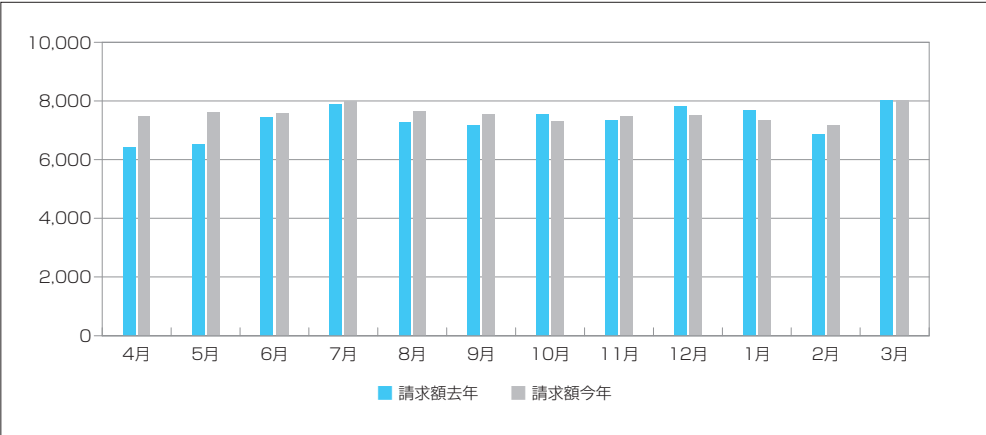
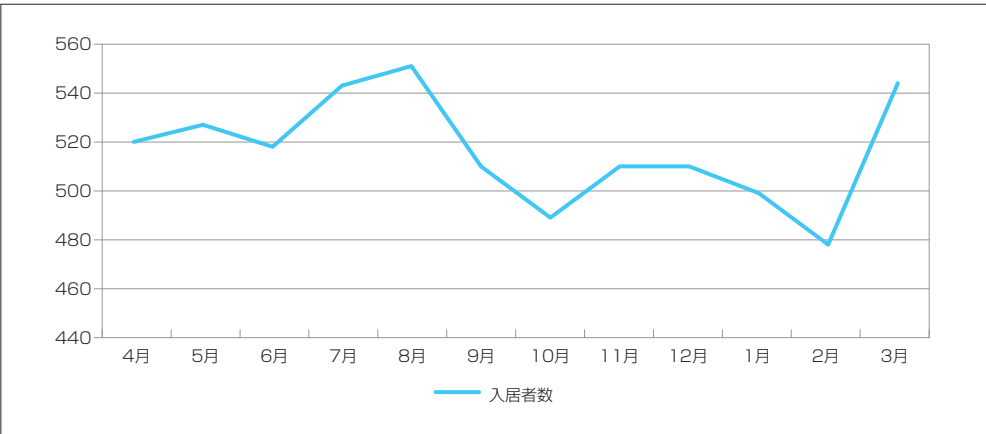
文責：谷口 理恵

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 准看護師：1名 介護支援専門員：1名 介護福祉士：9名 介護職員：1名 介護（夜勤）パート：1名																																																																	
2024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：・入居者数の安定を図る ・地域交流の増加 ・研修に参加し職員のスキルアップ																																																																	
業務（活動） 内容、特徴等	・地域行事参加 5月萬弘寺の市外出 6月コスモス種まき 7月大在地区運動会観戦 10月おおざいワッショイ観戦 11月志村神社神楽祭り参加 ※1月～インフルエンザ感染拡大につき外出行事等中止 ・苑内行事・外出 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 集団体操、個別リハビリ、集団・個別レク等																																																																	
実 績	・入居者数推移 <table border="1"><caption>入居者数推移 (推定値)</caption><thead><tr><th>月</th><th>入居者</th><th>入院者</th><th>死亡者</th><th>空室</th></tr></thead><tbody><tr><td>4月</td><td>16.0</td><td>2.0</td><td>0.0</td><td>0.0</td></tr><tr><td>5月</td><td>16.0</td><td>0.0</td><td>0.0</td><td>2.0</td></tr><tr><td>6月</td><td>16.0</td><td>1.0</td><td>0.0</td><td>1.0</td></tr><tr><td>7月</td><td>17.0</td><td>0.0</td><td>1.0</td><td>0.0</td></tr><tr><td>8月</td><td>17.0</td><td>0.0</td><td>1.0</td><td>0.0</td></tr><tr><td>9月</td><td>18.0</td><td>0.0</td><td>0.0</td><td>0.0</td></tr><tr><td>10月</td><td>17.0</td><td>1.0</td><td>0.0</td><td>0.0</td></tr><tr><td>11月</td><td>18.0</td><td>0.0</td><td>0.0</td><td>0.0</td></tr><tr><td>12月</td><td>16.0</td><td>2.0</td><td>0.0</td><td>0.0</td></tr><tr><td>1月</td><td>15.0</td><td>0.0</td><td>1.0</td><td>2.0</td></tr><tr><td>2月</td><td>16.0</td><td>0.0</td><td>0.0</td><td>2.0</td></tr><tr><td>3月</td><td>17.0</td><td>1.0</td><td>0.0</td><td>0.0</td></tr></tbody></table> ・運営推進会議の実施（2ヶ月に1回） ・志村地区防災協定締結 ・認知症家族介護支援事業開催 ・藤華医療技術専門学校看護学生実習6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 ・三光福祉カレッジ介護学生実習1名受け入れ ・スタッフ研修 実習指導者講習会2名終了 防災士認証1名 認知症サービス事業管理者研修1名終了 他 学術部主催 介護部会主催の勉強会参加	月	入居者	入院者	死亡者	空室	4月	16.0	2.0	0.0	0.0	5月	16.0	0.0	0.0	2.0	6月	16.0	1.0	0.0	1.0	7月	17.0	0.0	1.0	0.0	8月	17.0	0.0	1.0	0.0	9月	18.0	0.0	0.0	0.0	10月	17.0	1.0	0.0	0.0	11月	18.0	0.0	0.0	0.0	12月	16.0	2.0	0.0	0.0	1月	15.0	0.0	1.0	2.0	2月	16.0	0.0	0.0	2.0	3月	17.0	1.0	0.0	0.0
月	入居者	入院者	死亡者	空室																																																														
4月	16.0	2.0	0.0	0.0																																																														
5月	16.0	0.0	0.0	2.0																																																														
6月	16.0	1.0	0.0	1.0																																																														
7月	17.0	0.0	1.0	0.0																																																														
8月	17.0	0.0	1.0	0.0																																																														
9月	18.0	0.0	0.0	0.0																																																														
10月	17.0	1.0	0.0	0.0																																																														
11月	18.0	0.0	0.0	0.0																																																														
12月	16.0	2.0	0.0	0.0																																																														
1月	15.0	0.0	1.0	2.0																																																														
2月	16.0	0.0	0.0	2.0																																																														
3月	17.0	1.0	0.0	0.0																																																														
目標の評価	・年間を通して、看取りや入院者の増加、インフルエンザ拡大等により入居者の安定を図ることができず長期間空室にしてしまった。情報発信力強化や空床予測、入居希望者への早期対応を心掛け次年度は取り組み、安定した稼働が維持できればと思う。 ・地域行事には積極的に参加できたと感じる。また、志村自治会との防災協定を結び志村自治会、大分県立支援学校と協力して避難訓練を行うことができた。今後も地域の方と交流を図れる機会を多く作っていければと思う。 ・勉強会への参加率を上げるための工夫やアナウンス等積極的に行い、参加率アップに繋がっている。外部研修にも少しずつ参加できており今後も継続し専門知識習得の為参加できるように調整していく。																																																																	
今後の展望	・空床期間の減少に努め入居者平均人数の増加 ・地域交流、地域活動 ・インシデント、アクシデントの徹底周知 ・職員スキル向上（苑内勉強会・研修、外部研修） ・業務効率向上																																																																	

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8名 介護職1名 介護福祉士パート2名 看護師パート1名
2024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 健康管理 リスク管理 退去時の迅速な受け入れ調整 快適に過ごせる環境（役割作り）家族との交流 業務分担の明確化 マニュアルの詳細化 事業所内での定期的な勉強会実施 研修参加率アップ
業務（活動） 内容、特徴等	①地域行事 子供神輿 明野中学校体験実習 サロンに参加 ②ボランティア マジックショー ③サークル活動（料理、書道、園芸、カラオケ、手作業） 季節行事 ドライブ 生活リハビリ（散歩 家事など）
実 績	 
目標の評価	介護福祉士資格取得：1名 看取り：3名 入院者：5名のうち4名の方が苑に再入居。 平均 17名の入居者 転倒のヒヤリハット減少。骨折での入院1名。 サロンに利用者様と参加。 地域行事、外出レクはスタッフの調整が難しくあまりできなかった。 レクリエーション活動の充実（個別対応、個別リハビリ）。 業務担当を明確化と業務のマニュアル作成で効率化を図った。
今後の展望	入居者の継続的な満床。 ヒヤリハット、事故対策の数値徹底と危険予測をした対応。 苑内での勉強会の継続（BCP、看取りなど）。 地域との交流の機会を増やす。サロン参加など。 スタッフ一人一人の対応力の向上（緊急時など）。

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3名（主任介護支援専門員2名）																																							
2024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	<div><table><thead><tr><th>月</th><th>要介護</th><th>要支援</th></tr></thead><tbody><tr><td>4月</td><td>132</td><td>21</td></tr><tr><td>5月</td><td>132</td><td>22</td></tr><tr><td>6月</td><td>136</td><td>23</td></tr><tr><td>7月</td><td>137</td><td>25</td></tr><tr><td>8月</td><td>132</td><td>26</td></tr><tr><td>9月</td><td>125</td><td>25</td></tr><tr><td>10月</td><td>128</td><td>24</td></tr><tr><td>11月</td><td>127</td><td>25</td></tr><tr><td>12月</td><td>124</td><td>26</td></tr><tr><td>1月</td><td>121</td><td>25</td></tr><tr><td>2月</td><td>119</td><td>24</td></tr><tr><td>3月</td><td>120</td><td>25</td></tr></tbody></table></div> <div>・ 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 ・ Wrapのパソコンを活用 リモートワークの開始</div>	月	要介護	要支援	4月	132	21	5月	132	22	6月	136	23	7月	137	25	8月	132	26	9月	125	25	10月	128	24	11月	127	25	12月	124	26	1月	121	25	2月	119	24	3月	120	25
月	要介護	要支援																																						
4月	132	21																																						
5月	132	22																																						
6月	136	23																																						
7月	137	25																																						
8月	132	26																																						
9月	125	25																																						
10月	128	24																																						
11月	127	25																																						
12月	124	26																																						
1月	121	25																																						
2月	119	24																																						
3月	120	25																																						
目標の評価	・ 医療ニーズの高い利用者の積極的な受け入れを実施し、主治医や訪問看護ステーション等との協力、助言を頂きながら、本人、家族の気持ちに寄り添い、安心して自宅で過ごすことができるよう、早期の介入、支援の継続はできたが、医療介護連携加算の算定要件を満たすことはできなかった。 ・ 研修、地域ケア会議への積極的な参加。 地域ケア会議への積極的な参加と事例提供を行い地域課題の把握を行う。 また、研修に参加し、高齢者を支えるための様々な制度や支援の流れのノウハウの取得に努めた。 ・ 事業継続計画書の見直し 机上訓練等を実施した。																																							
今後の展望	・ 医療ニーズの高い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とともに、医療介護連携加算の算定要件を満たせるようにしていく。 ・ Wrapのパソコンを活用し、効率的に作業を行え、働きやすい環境にする。 ・ 緊急災害に備え、事業継続計画書の見直し、訓練を継続して行う。 ・ 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継続して生かしていけるようにする。																																							

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：2名 事務員：1名
2024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2,893件 民生委員児童委員協議会への参加や民生委員とすぐに連絡を取り合える関係性づくりを行ない、同行訪問や支援が必要と思われる高齢者の介入に努めた。 ・地域ネットワーク会議の開催1回 ・権利擁護：相談対応件数88件 成年後見、消費者被害の普及啓発は2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サンリブ、白菊で実施。 認知症サポーターフォローアップ講座1回開催。 ・包括的・継続的ケアマネジメント：自立支援ケアプラン相談会2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。 サロン、老人会での介護予防・認知症予防・ACPなどの教室23回開催。
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・サロン、認知症カフェ、企業に向けて認知症サポーター養成講座を開催、小学生へ的高齢者疑似体験を行なった。高齢者や認知症の方への理解を深め、地域の中で見守る、何かあれば手を差し伸べることができるように働きかけを行った。 ・地域における関係者とのネットワークを構築するため、民生委員の会議の参加や顔の見える関係作りを今年度も継続し、何かあれば相談、情報交換などがスムーズに行える関係を続けることができた。 ・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、なにげ訪問、フレイル訪問、地域の社会資源、集まりの場などの情報収集、BCP見直しを行った。 ・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つなげる等の支援を行った。 ・権利擁護事業のネットワークを構築するため、認知症予防や消費者被害、成年後見制度に関する啓発活動をサロン等で行った。 ・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届け出に速やかに対応し、早期発見に努めた。 ・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なった。
今後の展望	<p>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。</p> <p>明野圏域の中でも北、西地区の高齢者数が増えていく見込み。総合相談件数、介護保険新規申請者数は右肩上がりだが、圏域内の居宅介護支援事業所や訪問系サービスは不足している状況。スムーズに引継ぎ、サービス調整ができるように広範囲で介護保険事業所、医療機関との関係性づくりに努めたい。</p> <p>また、自治会、民生委員、各事業所等と連携して高齢者が住み慣れた地域で安心していきいきと暮らし続けるために、介護予防や社会参加ができるよう訪問による把握や声かけ、活動促進を目指す。</p>

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
2024年度 目標、方針	職員の健康管理および労働環境の整備促進 ①業務の効率化とワークライフバランスの促進 ②健康管理とメンタルヘルス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
業務（活動） 内容、特徴等	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・ハラスメント等） B型肝炎ワクチンプログラムの実施 全職員にインフルエンザワクチン接種 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
実 績	①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、2次検診受診率40%、特定保健指導面談調整 ストレスチェック受検率76.8%（高ストレス者8.6%） B型肝炎ワクチンプログラムを5名に実施 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各部署でリスクアセスメントを実施、対策の実施および定期的に評価 ヒヤリハット事例を共有し事故防止に努めた 産業医による職場巡視
目標の評価	有給休暇所得率は職員個々のばらつきがみられる。職員のモチベーション低下を招かないように、各所属長は平準化できるように努力しているが、委員会としても取り組みを検討していく必要がある。時間外労働については、前年同様、申請時間と打刻時間に乖離がみられる職員もいるため是正できるよう引き続き業務改善をすすめていく。メンタルヘルスの相談窓口および手順について法人の協力を得て、体制を整えることができ、次年度からスタートすることができた。職員のメンタルヘルスケアに寄与できると思われる。また、老健1階のフロアで5S活動を実施し、安全で快適な職場環境の改善に繋がれたと思う。
今後の展望	職員が安全に快適に働ける職場環境づくりのため、5S活動を継続し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。また、メンタルヘルスの相談窓口が機能し、職員のメンタルヘルスケアの実践をより向上させること、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）
2024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。 委員会時、除圧確認シート見直し、teamsにて老健一般に共有する。 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と管理。
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受けることができた。
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。 ラゲーナ2個導入した。 体圧分散マット、エアマット、褥瘡防止用具などの整理整頓ができなかった。 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：池田 真樹

V

大分豊寿苑

3) 感染対策委員会

構成員数	20名
2024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. 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 ・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 ・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 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 ・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	2024年4月に新設された高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰの要件を満たすために第二種医療機関である岡病院と連携して加算取得の体制を整えた。また、保健所主催の感染症対応力強化リーダー育成研修参加や、岡病院で行われた感染症対策研修に参加。苑では、吐物処理動画を作成しシミュレーション研修を実施。また法人の感染管理認定看護師によるPPE着脱・標準予防策について、シミュレーション研修を行った。また大きなクラスターの発生がなく経過した。2023年10月から療養棟にて職員の手指消毒アルコール使用量の調査を開始した。
今後の展望	今後も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。定期的な研修の継続、各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。療養棟の手指消毒使用量の調査を継続し、使用量増加および手指消毒回数増加につなげていきたい。

文責：森内 祐子

4) サービス向上委員会（施設部門）

構成員数	22名
2024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各事業所の5Sラウンドに関しては写真での共有を中心に実施。良い取り組みなどは定期的に共有できていたが、締め切りに合わせての更新は部署によって声掛けが必要なものも多くあった。また、下半期は本館1階を中心にラウンドも行い、発表会で工夫などの共有を行った。 ②ご意見箱の活用は継続。ご意見箱の投稿はほとんど認めていない。苦情報告は適宜挙げられている。接遇や情報共有などの課題が多い。また交通ルールに関するものも多く挙げられた。 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「きらはっと」は継続で行っていたがあまり活用できておらず、停滞している状態。職員間での良い取り組みの共有などに向けて今後方法を検討する。 ⑤苑内運営に関したマニュアルを年度に適した内容に改訂を進めた。実地指導などもあり、各部署改めて確認できた。
今後の展望	<p>2024年度の反省、2025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。今年度は下半期療養棟の2、3階を中心に行っていく。 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。また、近年ではカスタマーハラスメントと思われる内容も多くあり。対策についても委員会メンバーを中心に検討を行う。 ③接遇や情報共有などの苦情報告も多くあり。各部署業務手順を見直すなどで対策を続けていく必要がある。業務改善委員会などとも協力が行えればと考える。 <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	21名
2024年度 目標、方針	<ul style="list-style-type: none"> 各部署における毎月のインシデント・アクシデント報告の周知と対策案をフィードバックし、再発防止を図る。 身体拘束およびセンサー使用者の見直しを継続的にを行い、「拘束ゼロ」を目指す。
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> 毎月1回の委員会会議を開催。 事例登録内容（インシデント/アクシデントの区分、事故レベル）の確認と集計を行い、各部署と情報共有。 身体拘束およびセンサー使用者の確認と見直しを定期的実施。 レベル3b以上のアクシデントについては、事故分析シートを活用し、委員会内で事例検討・対策の見直しを実施。その後、効果検証も行う。 虐待の芽アンケートを年2回実施し、結果を各部署へフィードバック。 安全対策・事故防止、身体拘束、虐待防止に関する研修を動画配信形式で実施。 指針・マニュアルの整備および改訂を行う。
実 績	<ol style="list-style-type: none"> 安全管理指針・虐待防止指針・身体拘束適正化指針の見直しおよび改訂を実施。事故発生時の対応フローと事例登録に関するマニュアルも作成。身体拘束に関する独自ルール（身体拘束予備軍）を廃止し、同意書等の見直し、センサー使用目的の毎月の確認も行った。 事例登録内容について、区分・事故レベル・発生場所・内容を医療安全委員会と協議の上で見直し、電子カルテシステム仕様を変更。マニュアルにも反映し、登録手順を動画で周知・共有した。 インシデント・アクシデントの集計方法を見直し、CSVデータをもとに件数・レベル・内容を分析。事故要因の分析結果も情報共有を行った。 各部署での事例検討から、委員会内での検討体制に移行。レベル3b以上の事故については事故分析シートを用い、対策の見直しと効果検証を実施。検討内容をもとに各部署での対策強化を図った。 前年度に引き続き、年2回の虐待の芽アンケートを実施。各部署での情報共有を通じて虐待防止に努めた。結果に大きな変化は見られなかったため、今後は実施頻度や結果の共有方法の検討が必要。 動画配信形式で研修を実施。インシデント・アクシデントの区分や事例登録時の注意点、報告の流れを再度共有。身体拘束廃止・虐待防止に関する研修も実施した。
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> 指針・マニュアルの整備や動画配信による手順の周知を通じ、安全管理体制の基盤整備が進んだ。 身体拘束に関する独自ルールの見直し・廃止、センサー使用者の毎月の確認など、拘束ゼロに向けた具体的な取り組みが実行された。 登録手順・事故レベルの見直しにより、より正確な事例登録が可能となり、情報の質が向上した。
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> マニュアルは全職員に共有済みだが、現場での活用が不十分なため、活用促進に向けた環境整備を検討。指針も必要に応じて見直し・改訂を行う。 事例登録の誤記や不備が依然として見られるため、次年度は各部署で集計・確認を担える体制を構築し、同様の事故への標準的対策の策定も進めていく。 虐待防止に向けてはアンケートの実施頻度や共有方法の見直しに加え、ストレスマネジメントや職場内のコミュニケーション促進につながる取り組みを強化していく。あわせて、認知症の症状や対応への理解を深めることで、ケア現場での不適切な対応を防ぎ、虐待防止により一層つなげていく。 研修については、安全対策・身体拘束・虐待防止の3本柱を軸に、転倒・転落、急変時の初期対応など緊急時の対応も含めた内容とし、対面での実施やグループディスカッションの導入を予定している。KYT（危険予知トレーニング）なども取り入れながら、現場職員の判断力や対応力を高め、事故予防意識の定着を図っていく。

文責：長谷川 智之

6) 地域貢献・防災委員会

構成員数	22名																																																																					
2024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 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）																																																																					
	<table><tr><th rowspan="2">企画参加数</th><th colspan="10">2024年</th><th colspan="3">2025年</th><th rowspan="2">合計</th></tr><tr><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr><tr><td>認知症カフェ</td><td>9</td><td>9</td><td>8</td><td>7</td><td>4</td><td>5</td><td>1</td><td>0</td><td>6</td><td>7</td><td>7</td><td>0</td><td>63</td></tr><tr><td>クラフト教室</td><td>7</td><td>7</td><td>9</td><td>7</td><td>0</td><td>6</td><td>0</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>0</td><td>3</td><td>48</td></tr><tr><td>男の料理教室</td><td>8</td><td>8</td><td>5</td><td>7</td><td>0</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>3</td><td>67</td></tr></table>	企画参加数	2024年										2025年			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	認知症カフェ	9	9	8	7	4	5	1	0	6	7	7	0	63	クラフト教室	7	7	9	7	0	6	0	2	3	4	0	3	48	男の料理教室	8	8	5	7	0	6	6	6	6	6	6	3	67
	企画参加数		2024年										2025年				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																																																									
	認知症カフェ	9	9	8	7	4	5	1	0	6	7	7	0	63																																																								
	クラフト教室	7	7	9	7	0	6	0	2	3	4	0	3	48																																																								
男の料理教室	8	8	5	7	0	6	6	6	6	6	6	3	67																																																									
3. 皆春夏祭り（7月28日）、別保校区盆踊り大会（8月10日）への参加																																																																						
4. 介護教室の開催（1月19日）																																																																						
5. 施設内災害訓練、BCP修正作成																																																																						
目標の評価	・たくさんの職員の協力のもと、イベント参加・別保あんしんサポートセンターの運営ができ、地域の方との交流や地域連携の一助になったと感じる。そこでの気づきを次の期の活動につなげていけるようにしたい。																																																																					
今後の展望	・今後も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、相談内容や参加数などのデータを取り次につなげる。また、相談窓口として毎日運営するという所からあらたなステージとして、委員会から企画発信していくような形に変化していく。新しい介護技術の発信、AIやスマホ活用などのデジタル技術、豊寿苑で取り組んでいることを地域の人の生活になじみがある形で伝えていけると良いと感じる。 ・地域イベント参加から地域の課題など共有し、私たちができることの範囲を広げていけるよう地域連携をはかる。																																																																					

文責：敷嶋 暢子

7) 学術委員会 施設部門

構成員数	19名
2024年度 目標、方針	必須研修の開催と受講。 よりよいサービス提供につながるよう、職員の資質向上につながる研修を行う。 オンライン・アーカイブ受講も継続し、受講者の受けやすいツールを維持する。 対面研修を再開し、グループワーク等を行うことによって、研修の質の向上を図る。
業務（活動） 内容、特徴等	年間計画に基づき、必須研修を中心に研修を行った。 月1回の委員会を開催し、必須研修への参加の促し、動画視聴の促しを推進する。 ミニ勉強会の開催 4月2回 5月1回 6月2回 8月1回 9月1回 10月3回 12月1回 2月1回

実績	<p>対面研修：3 ハイブリッド：2 動画研修：6</p> <p>外部講師：BLS、介護予防 法人内講師：感染症対応（標準予防策について）</p> <p>シェアポイントにホームページを作成し、動画研修に取り組みやすい体制を構築した。</p>
目標の評価	<p>研修の履修状況が確認できるシートを作成し、所属長が確認できるように整備した。</p> <p>動画研修については依頼先とのコミュニケーション不足により、視聴が年末以降に集中した。</p>
今後の展望	<p>シェアポイントの活用を推進していく。</p> <p>動画研修については、上期にすべて視聴が可能となるよう、動画作成依頼先と十分にコミュニケーションを取り、取り組みたい。</p>

文責：谷口 理恵

8) 業務効率改善委員会

構成員数	18名
2024年度 目標、方針	<p>各事業所のITツールを活用し、業務負担を軽減する。</p> <p>老健の生産性向上推進体制加算（Ⅰ）取得を継続するための仕組みづくり。</p>
業務（活動） 内容、特徴等	<p>以下の内容について検討する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護機器を活用する際の利用者の安全及びケアの質の確保 2. 職員の負担軽減、勤務状況への配慮 3. 介護器機の定期的な点検 4. 生産性向上のための職員研修 5. 職員の業務分担
実績	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムスタディ（ハカルト）、職員のストレス調査の実施 ・介護機器使用に関する利用者の満足度調査の実施 ・上記調査の報告（生産性向上推進体制加算）、対策の検討 ・眠りスキャン、インカムの管理チェックシートの活用推進 ・RPAの活用推進 ・生産性向上についての研修の開催
目標の評価	<p>2024年度新設の加算に関連する内容に変更した初年度であった。テクノロジーの利活用を中心に進め、タイムスタディは専用アプリケーションを使用し、結果についてグラフ化などを通し周知が行えた。また、テクノロジーの活用が職員の負担増にはつながっておらず、利用者の満足度低下にもつながっていなかった。これは、2018年頃より介護ロボットの活用推進を進めてきており、職員、利用者ともに抵抗感があまりなかったことが要因ではないかと考えられる。これらの結果は国へ報告済。</p> <p>また、眠りスキャンやインカムなどの職員が直接操作する以外にRPAの活用推進もできたことが負担軽減にもつながった。これらの取り組みにより、今回の調査対象であった老健の介護職員の総業務時間は減少した。この点については対象業務の抽出を含め、引き続き取り組んでいきたい。</p> <p>研修については産業に関わらず、現在日本の労働人材の不足が進んでおり、生活維持サービスが低下する将来像がある旨についての知見を深めた。介護領域のみならず、成功している業種、事例をもとに進めていきたい。</p>
今後の展望	<p>テクノロジーを活用したタイムスタディなど、様々な取り組みに挑戦した1年であり、課題や改善点を明確にすることができた。次年度以降は本年度の取り組みをブラッシュアップし、より効果的に進めるようにしたい。介護職員の不足により、業界内での人材の取り合いが既に始まっており、今後もこの流れは加速することが予測されている。総業務時間、超過時間などの定量的な側面はもちろん、ワークエンゲージメントなどの定性的側面にも切り込んでいけるよう、取り組みを進めていきたい。</p>

文責：松田 和也

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
2024/11/14 第35回 全国介護老人保健施設大会 岐阜	LIFEデータを用いた機械学習による排尿改善に影響する因子の検討 ●松田和也、谷口理恵、小野幸代、井本裕之、岸川正純、佐藤 昇
2024/11/27 国際医療福祉大学大学院 「質的研究法各論」	老健におけるF-SOAIPの活用 ●松田和也
2025/2/9 第35回 大分県介護老人保健施設大会	老健入所者の緊急入院を予測する機械学習モデルの開発 ●松田和也

2) サロン・地域活動等

■ リハビリテーション課

開催年月・依頼元・場所	活動名・参加者
2024/11/3 大分県社会福祉介護研修センター&大分県保健医療団体協議会 大分県社会福祉介護研修センター	2024センターまつり&げんきフェア コンチネンスブース講師 児玉貴雅

3) 資格取得

■ リハビリテーション課

取得日	資格名・資格取得者名
2024/7/26	介護支援専門員 洪 泰英
2024/12/17	介護福祉経営士 2級 洪 泰英
2025/3/4	ガーデンコーディネーター 児玉貴雅

■ 栄養室

取得日	資格名・資格取得者名
2025/3/1	日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士 坪田尚実

■ 明野地域包括支援センター

取得日	資格名・資格取得者名
2024/9/26	介護支援専門員 神田朋子

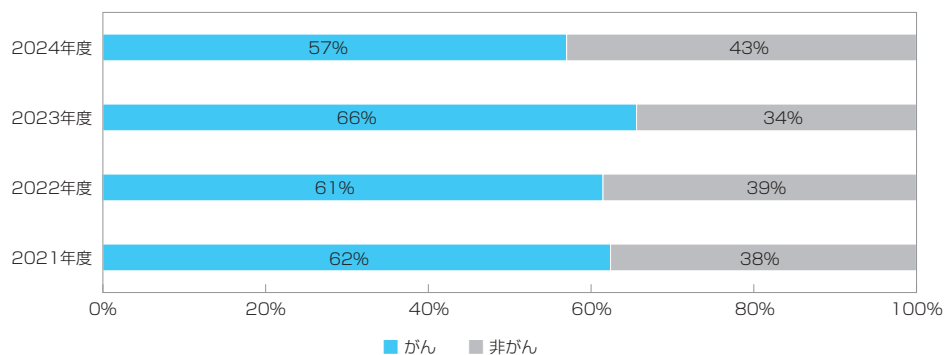
けいわ訪問看護ステーション

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5名 言語聴覚士3名 介護福祉士11名 事務員3名												
2024年度 理念、目標	<ul style="list-style-type: none"> ・質の高いケアマネジメントによる暮らしたい場所での療養の延伸 ・組織・サテライト編成再検討に伴う、組織・基盤の強化 ・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 ・ACP連携システム導入により利用者・家族の満足度の高い終末期ケアの提供 ・DXにより間接業務の効率化とケアの質向上及び人材の確保・定着を図る ・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. 専門性の高い看護師による看護の提供、看取りへの対応力強化 2. 業務効率化の促進にて中部サテライトを本部に統合 3. 利用者・家族が希望する場での終末期を支援する 4. 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 5. 法人内連携強化による、新規の柔軟な受け入れ体制 6. 看護学部生の実習や法人内3年目研修、看護協会等からの研修を受け入れる 7. 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 												
実 績	<ol style="list-style-type: none"> 1. 終末期医療の専門知識を訪問診療クリニックや多職種と連携し、ACPガイドラインに沿った看護の提供に努めた（図1. 看取り件数、永眠者のがん・悲がん割合、永眠場所の内訳） 2. 本部・中部統合しチームでの対応力強化、FAX業務内容の見直しやチームスの活用等、リモートワーク環境の整備強化を図った。 3. 医療と介護をつなぐ情報共有システム「つなクラ」の利用開始し、質の高いケアと業務の効率化、意思決定支援の促進に努めた。 4. 定期的な勉強会や外部研修の参加を通じて、教育・育成を行い、ラダー更新を進めた。 5. 法人内連携強化の継続により、退院後のスムーズな在宅移行を支援した。（図2） 6. 機能強化型1の役割である看護協会や看護学校からの訪問看護ステーションの研修受け入れや、地域のステーションや施設スタッフを対象に研修を開催した。（65人／年間） 7. 業務状況の実態把握と課題を抽出し業務改善・DXの推進に取り組んだ。 <ul style="list-style-type: none"> ・RPAを活用し、医療機関への報告書の印刷や介護支援事業所への実績報告書のFAX送信自動化 ・オンライン資格確認開始 ・楓モバイル2への移行準備、スマホ機種変更し非常勤へもiPhone貸与 8. 専門管理加算の算定:特定行為61件（前年51件）、創傷30件（前年16件）、緩和ケア22件（前年10件） 地域の専門職に対し、講義活動を実施。 <div> <p>図1 看取り件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>看取り件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2020年度</td> <td>54</td> </tr> <tr> <td>2021年度</td> <td>89</td> </tr> <tr> <td>2022年度</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>2023年度</td> <td>75</td> </tr> <tr> <td>2024年度</td> <td>62</td> </tr> </tbody> </table> </div>	年度	看取り件数	2020年度	54	2021年度	89	2022年度	100	2023年度	75	2024年度	62
年度	看取り件数												
2020年度	54												
2021年度	89												
2022年度	100												
2023年度	75												
2024年度	62												

実績

永眠者のがん・非がん割合



永眠場所内訳

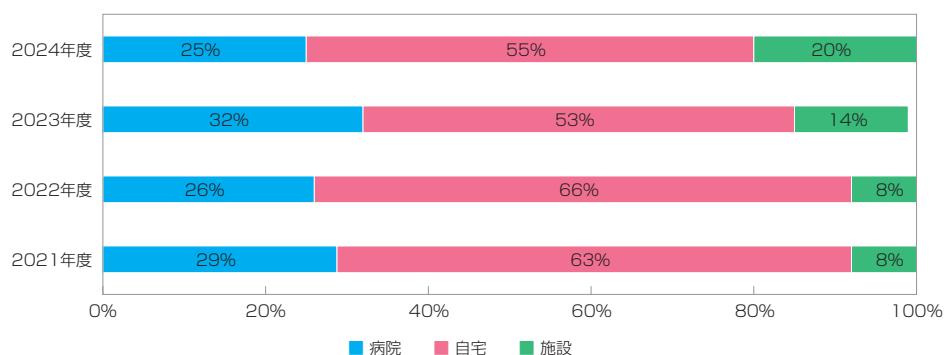
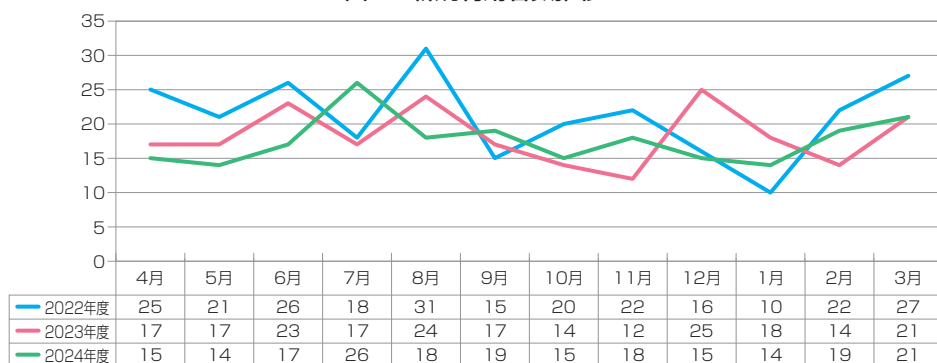
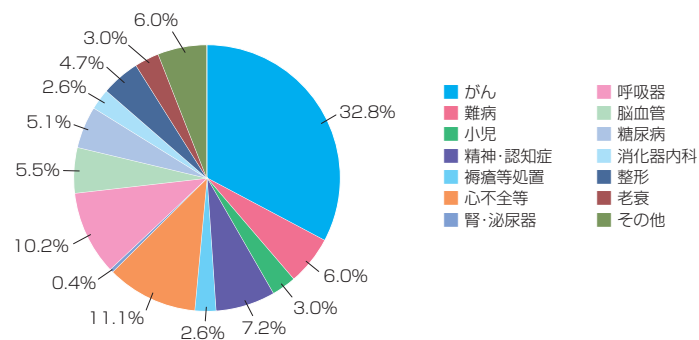


図2 新規利用者数推移



2024年度新規疾患別内訳 計



実績	<div>新規依頼元法人内外比較</div> <table><thead><tr><th>依頼元</th><th>2022年</th><th>2023年</th><th>2024年</th></tr></thead><tbody><tr><td>法人外</td><td>160</td><td>133</td><td>144</td></tr><tr><td>すばる</td><td>13</td><td>18</td><td>22</td></tr><tr><td>けいわ緩和</td><td>32</td><td>24</td><td>2</td></tr><tr><td>大分リハHp</td><td>7</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>岡Hp</td><td>47</td><td>42</td><td>31</td></tr></tbody></table>	依頼元	2022年	2023年	2024年	法人外	160	133	144	すばる	13	18	22	けいわ緩和	32	24	2	大分リハHp	7	4	4	岡Hp	47	42	31
依頼元	2022年	2023年	2024年																						
法人外	160	133	144																						
すばる	13	18	22																						
けいわ緩和	32	24	2																						
大分リハHp	7	4	4																						
岡Hp	47	42	31																						
目標の評価	<ul style="list-style-type: none">・在宅に戻る際、切れ目のないスムーズな同法人内での連携ができた・働きやすい職場作りを目指すため、業務の見直しを行い、ペーパーレス化へと繋がった・本部と中部サテライトを統合したことで、スタッフ同士お互いのサポート体制が整い、活動範囲の広がりを強化できた・スタッフのラダー申請、自己研鑽の支援を行った・特定行為研修終了看護師の活躍の場が少しずつ広がり、質の高い看護の提供につながると共に、専門管理加算算定も増加した・機能強化型1のステーションとしての役割の再確認と実践が行えた・DX化の推進により、業務の効率化ができた・オンライン資格確認・オンライン請求の導入が開始となり、利用者さんの利便性向上や、医療情報を活用することが出来た・法人内でつなクラへの参加が広がり始め、医療と介護の情報連携の促進へと繋がりはじめた																								
今後の展望	<ul style="list-style-type: none">・多職種連携とつなクラの活用推進に努めていき、安心してその人らしく住み慣れた場所で生活や療養ができるように、敬和会在宅支援センターの役割を遂行していく・DX促進により業務の効率化に取り組み、人材の確保・定着を図る・次世代の人材育成にも取り組めるように、新卒者が採用されてもしっかりとした教育体制がとれるように、構築していく																								

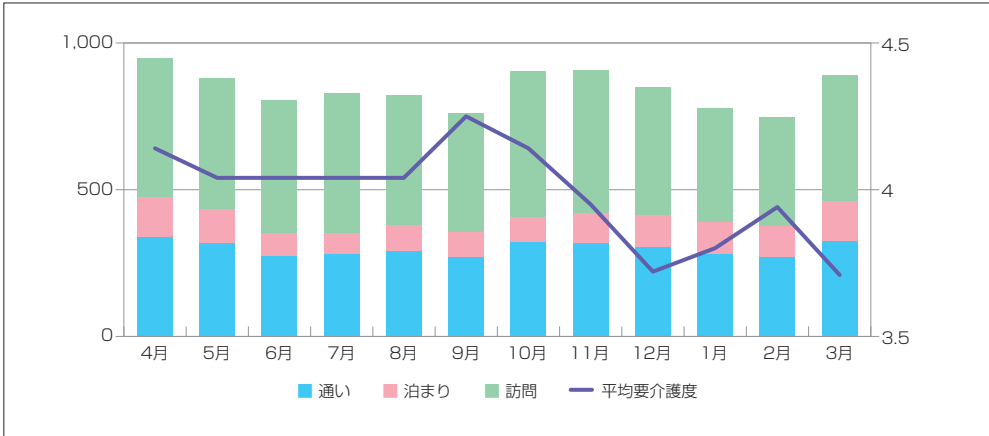
文責：安東 由美子

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																																																				
2024年度 理念、目標	<ul style="list-style-type: none">・ 個別性、自立を目指したサービスの提供。・ 利用者の安心、喜んでもらえるステーション。・ 質の高いサービス、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	<div><p>合計訪問件数・新規利用者数</p><table><thead><tr><th>月</th><th>合計訪問件数</th><th>新規利用者数</th><th>終了者数</th></tr></thead><tbody><tr><td>4月</td><td>330</td><td>2.0</td><td>3.0</td></tr><tr><td>5月</td><td>300</td><td>3.0</td><td>4.0</td></tr><tr><td>6月</td><td>300</td><td>3.0</td><td>4.0</td></tr><tr><td>7月</td><td>310</td><td>4.0</td><td>3.0</td></tr><tr><td>8月</td><td>280</td><td>2.0</td><td>2.0</td></tr><tr><td>9月</td><td>270</td><td>3.0</td><td>1.0</td></tr><tr><td>10月</td><td>310</td><td>2.0</td><td>4.0</td></tr><tr><td>11月</td><td>260</td><td>4.0</td><td>6.0</td></tr><tr><td>12月</td><td>290</td><td>3.0</td><td>3.0</td></tr><tr><td>1月</td><td>250</td><td>4.0</td><td>1.0</td></tr><tr><td>2月</td><td>260</td><td>2.0</td><td>2.0</td></tr><tr><td>3月</td><td>300</td><td>2.0</td><td>3.0</td></tr></tbody></table></div> <ul style="list-style-type: none">・ 新規利用者40名/年（月平均3.3名の受け入れ） 終了者36名 在宅看取り4件/年 平均訪問件数289件/月・ オンライン資格確認準備・ 緊急依頼は迅速に対応し、報告書も各自が持参し、顔の見える関係を作り相談も受けた。地域の会議や研修にも積極的に参加。・ 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して活動。	月	合計訪問件数	新規利用者数	終了者数	4月	330	2.0	3.0	5月	300	3.0	4.0	6月	300	3.0	4.0	7月	310	4.0	3.0	8月	280	2.0	2.0	9月	270	3.0	1.0	10月	310	2.0	4.0	11月	260	4.0	6.0	12月	290	3.0	3.0	1月	250	4.0	1.0	2月	260	2.0	2.0	3月	300	2.0	3.0
月	合計訪問件数	新規利用者数	終了者数																																																		
4月	330	2.0	3.0																																																		
5月	300	3.0	4.0																																																		
6月	300	3.0	4.0																																																		
7月	310	4.0	3.0																																																		
8月	280	2.0	2.0																																																		
9月	270	3.0	1.0																																																		
10月	310	2.0	4.0																																																		
11月	260	4.0	6.0																																																		
12月	290	3.0	3.0																																																		
1月	250	4.0	1.0																																																		
2月	260	2.0	2.0																																																		
3月	300	2.0	3.0																																																		
目標の評価	<ul style="list-style-type: none">・ 新規依頼は低下したが、居宅の固定が出てきてそこからの依頼は継続してきている。基幹病院の訪問看護や緩和ケア病棟の影響もあり、ターミナルの依頼が減り在宅見取りが少なかったが、同法人病院からの依頼が定期的にあり、新規獲得が出来ている。 訪問件数300件/月には届かない状況ではあったが、今年度の収益確保は出来たと思われる。																																																				
今後の展望	<ul style="list-style-type: none">・ 同法人との連携を取り病院から在宅へスムーズな移行。・ 精神科訪問看護の質の向上、スキルアップを目指す。・ 他事業所との関係を継続し新規獲得を行い安定した収益の確保。・ 職員個々の学びを深め、利用者一人一人を大切に丁寧に対応、質の高いサービスの提供を行い地域に選ばれ安心して任せられるステーションを目指す。																																																				

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名 作業療法士1名 介護サポーター2名																																																																	
2024年度 理念、目標	24時間の療養を見据えた看護・介護・リハビリの多職種介入による、療養支援にて重症化を防止する																																																																	
業務（活動） 内容、特徴等	1. 在宅での要介護者、医療ニーズの高い利用者の受け入れ 2. 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、看護・介護の共同で入院を回避し在宅療養の継続をはかる。 3. 在宅での看取りの支援 4. 地域との連携、および地域活動への参加																																																																	
実 績	1. 年間実利用者数36名（うち短期利用者4名） 平均登録者数21.08名/月 新規登録利用者数16名 終了者数13名（うち看取り3名） 平均要介護度3.98 新規問い合わせ件数51件 2. サービス集計 平均要介護度の推移  <table border="1"><caption>平均要介護度の推移と利用者数（推定値）</caption><thead><tr><th>月</th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr></thead><tbody><tr><td>通い</td><td>350</td><td>350</td><td>350</td><td>350</td><td>350</td><td>350</td><td>350</td><td>350</td><td>350</td><td>350</td><td>350</td><td>350</td></tr><tr><td>泊まり</td><td>150</td><td>150</td><td>150</td><td>150</td><td>150</td><td>150</td><td>150</td><td>150</td><td>150</td><td>150</td><td>150</td><td>150</td></tr><tr><td>訪問</td><td>450</td><td>450</td><td>450</td><td>450</td><td>450</td><td>450</td><td>450</td><td>450</td><td>450</td><td>450</td><td>450</td><td>450</td></tr><tr><td>平均要介護度</td><td>4.1</td><td>4.0</td><td>4.0</td><td>4.0</td><td>4.0</td><td>4.2</td><td>4.1</td><td>4.0</td><td>3.8</td><td>3.9</td><td>4.1</td><td>3.8</td></tr></tbody></table> 3. 年間永眠件数 自宅3件 そら0件 病院2名 4. 運営推進会議 隔月開催6回（自治会長、民生委員等参加） 地域清掃1回/週 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 3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）参加者のべ72名参加	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	通い	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	泊まり	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	訪問	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	平均要介護度	4.1	4.0	4.0	4.0	4.0	4.2	4.1	4.0	3.8	3.9	4.1	3.8
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																																																						
通い	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350																																																						
泊まり	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150																																																						
訪問	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450																																																						
平均要介護度	4.1	4.0	4.0	4.0	4.0	4.2	4.1	4.0	3.8	3.9	4.1	3.8																																																						
目標の評価	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の受け入れを行った。平均要介護度が前年より0.16上がった、ADL改善等で区分変更により要介護1～2の利用者が増えていることも影響している。登録利用者数は目標の22名/月に届かなかったが、月平均21名の登録で、病状悪化の入院は少なく比較的安定した登録数の維持となった。在宅看取りの数は3名/年と開設後一番少なかった。ターミナル期の宿泊のベッド数が不十分なことも要因と考えるが、けいわ訪問看護との連携で、柔軟な介護サービスを必要となった時にタイミングを図り新規介入を強化したい。看護・介護、リハビリと多職種での連携は図れ、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ている。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。運営推進会議は意見交換も活発で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。																																																																	
今後の展望	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。 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。																																																																	

文責：安部 寿美

1) 感染対策委員会（在宅部門）

構成員数	13名
2024年度 目標、方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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 2. 拡大の予防策をスタッフに周知する 3. 感染防止対策の推進・評価・検討 4. BCP机上訓練シマニュアルの改訂を行う
業務（活動） 内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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（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回）ごとに在宅部門（居宅・施設・ヘルパー・そら・訪問看護）各施設の感染状況の確認と物資不足の確認 3. アルコール使用料の増加の推進
実 績	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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4回） 2. BCP机上訓練の開催（ミニ勉強会にて） 3. 必須研修の開催（標準感染予防策について） 4. アルコール使用量の確認
目標の評価	<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 ・アルコール使用量の増加には至っていない。引き続きアルコール使用量の増加の推進に取り組む必要がある
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、感染委員のスタッフ一人一人も感染対応策に関しての意識高くし、スタッフへの周知に一役になってもらい、施設内感染拡大を防いでいく。 ・アルコール使用量増加を推進するために、VRE等の耐性菌への知識を高め、感染対応策をスタッフが個々でも行うことができるよう周知していく必要がある。

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
2024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 ・ 省エネの為の電気代の節約
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> ・ クリーンリネス活動の実施 ・ 快適な職場環境の推進 ・ 満足度調査実施
実 績	①クリーンリネスの実施（週1回） ②職場環境の整備 ③満足度調査の実施（1回/年）
目標の評価	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出来るようにしている。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。 ③シーズンオフ時にエアコンの清掃、定期的な社用車の洗車の実施
今後の展望	2024年度の反省、2025年度の目標として 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和安全確保の為の啓蒙活動を継続し定期的に委員会メンバーで情報共有を行う。 ②社用車の清掃について、各事業所間で徹底する事が出来なかった為今後の課題とする。 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で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・佐伯 看護小規模多機能型居宅介護そら 大分豊寿苑ヘルパーステーション 大分豊寿苑居宅支援 計11名
2024年度 目標、方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. インシデント・アクシデントレポート・虐待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共に行い共有する 3. ヒューマンエラー対策・虐待防止の勉強会を行う 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 毎月第2火曜日 WEBにて会議を開催。各部署のレポートの共有を行う。 2. 会議時に対策案について協議、各部署へ対策共有を行う。 3. ヒューマンエラー・虐待防止の勉強会を開催。 4. 看護多機能そら・在宅における身体拘束状況を報告。 1回/月の評価の実施・適性の状況を確認の実施状況の確認。 5. 医療安全機構の事例をトピックスとして紹介する。
実 績	<ol style="list-style-type: none"> 1. インシデント・アクシデントレポートの報告66例（訪問看護31件、看護小規模多機能そら26件、居宅1件、ヘルパーステーション7件）全体でスケジュール・連絡漏れが目立つ。各部署での特徴とし訪問看護で人工呼吸トラブル、看護小規模多機能そら・ヘルパーステーションでは外傷・転倒転落。居宅ではアクシデントとし薬剤間違いで入院に至った報告があった。 虐待報告4件（訪問看護4件うち1例は居宅・ヘルパーステーション共有）地域包括、自治体に報告済。3例は解決、1例は継続的に観察中。 2. 委員会で対策への協議・共有ができ、発生予防に向けて活動を行った。 3. ヒューマンエラー・虐待防止について勉強会を開催し意識付けを行った。 4. 身体拘束に対しては毎月1回評価ができ、適切に運用ができています。 5. 医療安全機構のトピックスを紹介し、危機感知スキル向上に努めた。
目標の評価	今年度からの虐待報告も取り組み報告が実施され、インシデント・アクシデントレポート報告数は昨年度より増加している。事故レベル0～1が多く、インシデントが増加している事ではなく報告・共有への意識が高くなっていると評価する。
今後の展望	在宅における質の高い医療や看護・介護を提供するためには安全性の確保・虐待防止の構築は重要となる。在宅ケアセンターとなる来年度は、危機感知スキルをより身に着けるべく心理的安全性の推進・報告システムの見直しを検討していきたい。また、虐待の報告についての周知とともに、利用者からの理不尽な要求や攻撃的価値などカスタマーハラスメントでの報告をあげてもらい対策案を検討し、スタッフが働きやすい職場環境へ繋げていきたい。

文責：平松 恵子

4) 学術委員会（在宅部門）

構成員数	17名
2024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	必須勉強会 5月：コンプライアンス 6月：救急法 8月：災害対策 9月：人権擁護・高齢者虐待 10月：認知症 3月：リスクマネジメント
目標の評価	動画による学習は定着してきている。 集合研修の再開ができた。 年度目標に関して、必須研修については良く体制作りが出来たと判断する。 ミニ勉強会についても録画しておいたものを利用したり講師に依頼し開催することが出来た。
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。 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。 今後も再利用できるものは利用し、新たなものは講師に依頼し開催していく。

文責：辻嶋 千春

5) 業務効率改善委員会（在宅部門）

構成員数	14名
2024年度 目標、方針	Microsoft365活用 DX推進 腰痛予防対策 業務効率化（リモートワーク検討） 生成AI活用に向けた取り組み
業務（活動） 内容、特徴等	業務端末検討課題抽出・つなクラの効率的な活用方法の検討 RPAによるFax連携、報告書印刷効率化 リモートワーク方法の検討、推進 職員への腰痛予防 生成AIへの理解を深める
実 績	・ RPAによるCMへの報告書自動Fax送信（訪問看護） ・ RPAによる提供表自動送信（居宅） ・ Wrap導入（居宅） ・ 業務端末変更（訪問看護） ・ 各部門へ向けた腰痛予防に関する勉強会開催 ・ 生成AI活用に関するミニ勉強会の実施
目標の評価	・ 報告書の自動送信に関しては挟み込みや振り分け業務が無くなり、その時間にかかる業務時間の削減が図れている ・ スマホ端末が変更したことでまだ不具合の報告もあり、報告内容を吟味しながら今後対応していきたい ・ 職員の健康増進を踏まえ、腰痛予防への意識も高まっている ・ 生成AIに関してはまだ限られた業務での使用が多い状況ではあるが、今後もスタッフへの理解を深める取組みとともに活用して業務の効率化を促していく
今後の展望	・ RPAを使用した業務効率化の促進 ・ Wrapを用いたリモートワークの促進（居宅） ・ 生成AIの勉強会の開催（より詳細な知識をスタッフそれぞれが深めるために） ・ 新端末の使用になれば、業務時間がより効率的に行えるようになる ・ 腰痛予防に向けた勉強会の開催

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
2024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等を行う。 健康増進・介護予防活動及び認知症カフェを開催し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. ふれあい保健室だよりの発行
実 績	委員会開催（毎月1回 オンライン併用） 1. 電話相談3件 認知症カフェでの相談3件 2. 出張講座 7月15日 「施設入所について 介護予防体操」 日の出公民館 10月17日 「終活について・もしばなゲーム」 明野地区公民館 12月 2日 「終活について・エンディングノートの書き方」 明野天然町 2月 4日 「終活について・もしばなゲーム」 明野北町 3. カフェ虹 毎月第2土曜日 14時～16時 毎月開催 のべ78名参加 4. 年3回（5月、11月、2月）に発行し、明野池の平地区130班に配布（回覧板）。 池の平公民館・明野地域包括支援センター設置
目標の評価	明野地域包括支援センターの仲介で明野地区の4か所の公民館で出張講座を行った。人生会議・終活に関する要望が多く、テーマに沿った内容を複数の委員が提供することが出来た。もしばなゲームではACPの普及のみならず、自分のことを語ることで住民同士の交流が生まれた。認知症カフェはこいけばらの5つの事業所が共同で行い、参加人数も大幅に増えた。各事業所の多職種の強みを生かした内容が提供できた。
今後の展望	地域活動を通して、地域の課題や住民の方々が知りたいこと等を把握し活動に反映させる。認知症オレンジカフェ虹は認知症認定看護師を中心に事業所（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

7) 防災委員会

構成員数	11名
2024年度 目標、方針	・継続したBCPの運営が行える体制を構築する。 ・様々な災害にスタッフが対応できるようにする。
業務（活動） 内容、特徴等	・災害BCPマニュアルの見直し ・アクションカードの作成 ・机上訓練
実 績	・BCPの見直し：職員の安否確認（Temusを使用）安否確認表を作成 ・災害により通信麻痺になった場合、紙カルテ使用。記録係に作成してもらった ・災害時の備蓄リスト作成、アスクルで購入予定 ・10/2フローチャート（震度5強で使用、台風など他の災害は状況に応じて）を使用し災害時対応の確認 ・机上訓練：12/4台風、地震を想定し机上訓練実施
目標の評価	・災害時のフローチャートを使用し、流れを把握できた。また、他のスタッフより問題点などを聞いてフローチャートの修正を行うことが出来た。 ・災害時に業務が継続出来るような対策を検討し準備することが出来た。 ・机上訓練では、災害時のシミュレーションを通じて、災害発生時に冷静に対応出来るように訓練、確認することが出来た。
今後の展望	・業務継続計画の追加、修正を続けていく。 ・机上訓練を定期的に行いスタッフ全員が冷静に対応、利用者支援が出来るようにしていく。

文責：廣石 愛

1) 講演・ポスター発表

開催年月・学会名・場所	演題名・演者・共同演者
2024/10/6 第34回 日本産業衛生学会 全国協議会 千葉県木更津市 かずさアカデミア ホール	医療・福祉産業における労働者の ワークエンゲージメントが職場推奨 度に及ぼす影響 ー職場の健康文化と知覚された上司 の健康支援の媒介効果ー ●河野銀次、佐々木真理子
2024/11/9 第8回 日本ヘルスケアダイ バーシティ学会 J:COMホルトホール 大分	患者中心に医療と介護を繋ぐ情報共 有クラウド ー意思決定支援編ー ●吉江溪介

開催年月・学会名・場所	演題名・演者・共同演者
2024/12/22 大分県スポーツ学会 第15回学術大会 J:COMホルトホール 大分	医療機関における業務中の腰痛発生 リスク要因の観察調査 ー経験年数別分析ー ●河野銀次、佐々木真理子
2025/1/18 第39回 大分NST研究会 J:COMホルトホール 大分	急性期から在宅まで多職種、他事 業所とつなぐ・つながる療養者の食 支援 ●佐々木真理子
2025/2/2 敬和会学会 J:COMホルトホール 大分	職員とともに築く健康経営：健康文 化と上司の健康支援が職場推奨度 に与える影響 ●河野銀次、佐々木真理子

2) 講師・サロン他

開催年月・場所	活動名・活動実施者
2024/5/23 大分大学	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
2024/5/24	在宅の看護実践能力向上研修 (大分県委託事業) 「在宅人工呼吸器装着患者の看護」 河野まどか
2024/5/31 大分リハビリテー ション学院	大分リハビリテーション学院 地域医療概論「地域での健康管理」 佐々木真理子
2024/6/11 日本ペーリンガーイ ンゲルハイム（株） 大分営業所	高齢者糖尿病患者への在宅療養支 援の充実に向けて 田北絵里、安東由美子、 佐々木真理子
2024/6/13 難病患者支援従事者 研修会	在宅難病患者に対する意思伝達装 置を用いたコミュニケーション支援 の実践について 境日佳莉
2024/6/14 大分県社会福祉介護 研修センター	介護支援専門員合格者研修 「看取り等における看護サービス活 用に関する事例」 佐々木真理子
2024/6/16 コンパルホール	公益社団法人大分県理学療法士 協会理学療法講習会 「産業保健での理学療法 ー大分県における産業理学療法の取 り組みー」 河野銀次
2024/6/19 J:COMホルトホール 大分	公益社団法人 介護労働安定センター大分支部 「感染症を防ぐために学ぶこと」 安東由美子
2024/6/20 大分県立看護科学大学	大分県立看護科学大学在宅看護 論 「訪問看護における管理実践」 佐々木真理子

開催年月・場所	活動名・活動実施者
2024/6/21 全国訪問看護事業協会	全国訪問看護事業協会 都道府県訪問看護ステーション交流集会 「訪問看護ステーションにおけるDX」 佐々木真理子
2024/7/4 Web	植田西地域包括地域ケア会議 助言者 橋本 卓
2024/7/10・11・12 東京ビッグサイト	国際モダンホスピタルショウ2024 「医療介護連携のワークフロー改善 を目指す情報共有クラウド ～ACP連携編～」 佐々木真理子、橋本 卓
2024/7/10 Web	大分市在宅医療介護連携支援セン ター医師と看護師の勉強会 「活用しよう！訪問看護」 佐々木真理子
2024/7/15 日の出公民館	健康教室 「終活について、介護予防体操」 原口大輝、河野銀次
2024/7/20 大分県立看護科学大学	相談支援専門員と訪問看護師をつ なぐ連携教育プログラム 「訪問看護の実践活動」 清水麻実
2024/7/25・8/5 Web	大分市長寿福祉課「地域ケア会議」 助言者 平松恵子
2024/7/23 web	第2回大分県地域ケア会議アドバイ ザー強化初任者研修会 「日常生活でのチェックポイント ー異変に気づき、早期に対応しようー」 橋本 卓
2024/9/3 J:COMホルトホール 大分	大分県心不全包括ケアカンファレンス パネリスト 廣石 愛、佐々木真理子
2024/9/3 大分県看護協会	大分県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」 安部寿美

開催年月・場所	活動名・活動実施者
2024/9/5・26 Web	大分市長寿福祉 「大分市自立支援型ケアプラン相談会」 平松恵子
2024/9/7 九州栄養福祉大学 南区キャンパス	卒業生参上研修会 「キャリアの多様性」 河野銀次
2024/9/8 大分県社会福祉介護 研修センター	介護支援専門員専門研修・更新研 修過程Ⅰ 「看取り等における看護サービス活 用に関する事例」 ファシリテーター 平松恵子
2024/9/24 Web	原川地域包括地域ケア会議 助言者 橋本 卓
2024/9/25 大分県立支援学校	指導的立場看護師 人工呼吸器生徒の会議 首藤直美
2024/10/3・27・12/12 大分県社会福祉介護 研修センター	介護支援専門員専門研修・更新 研修過程Ⅰ 「看取り等における看護サービス活 用に関する事例」 佐々木真理子
2024/10/16 J:COM ホルトホール 大分	短期専門講習 「緊急時にどう対応するべきかを学ぶ」 平松恵子
2024/10/17 明野校区公民館	健康教室 「終活について もしばなゲーム、体操」 安部寿美、荒金佳織、橋本 卓
2024/10/17 介護労働安定セン ター	大分県 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
2024/10/27 大分県社会福祉 介護研修センター	介護支援専門員専門研修・更新研 修過程Ⅱ 「看取り等における看護サービス活 用に関する事例」 佐々木真理子
2024/10/30 大分県看護協会	公益社団法人大分県看護協会 「在宅の看護実践能力向上訪問看護 ステーションにおける看護とリハビリ スタッフの連携」 安東由美子、橋本 卓
2024/11/9・10 仙台大学 船岡キャンパス	第11回日本予防理学療法学会学術大会 一般口述発表座長 河野銀次

開催年月・場所	活動名・活動実施者
2024/11/16 大分市保健所	大分市在宅人工呼吸器担当会 「特定行為研修資格取得と活動報告」 平松恵子
2024/11/20 J:COM ホルトホール 大分	短期専門講習「ターミナルケア」 平松恵子
2024/12/2 天然町公民館	いつまでも元気に過ごす為の運動、 人生の最終章の準備とエンディング ノートの書き方 荒金佳織、河野銀次、安部寿美
2024/12/6 迫公民館	よりよく生きるための人生会議 ～もしばなゲームで体験してみませ んか？～ 吉江溪介
2024/12/11・16 三浦国土建設 株式会社	おおいた心と体の職場環境改善アド バイザー派遣事業 河野銀次
2024/12/19 大分県立支援学校	大分県 人工呼吸器ガイドライン会議 首藤直美
2025/1/21 WEB	植田東地域包括地域ケア会議 助言者 橋本 卓
2025/1/25 大分県看護協会	在宅の看護実践能力向上研修 「神経難病療養者の看護」 平松恵子
2025/1/30 大分県看護協会	大分県 指導的立場看護師 医療的ケア児の会議、学習様子の見学 首藤直美
2025/1/31 大分県看護協会	大分大学経済学部 ベンチャー科学技術論 「企業の健康経営の課題と現状 ～従業員の健康管理と組織の変化～」 河野銀次
2025/2/4 明野北町集会所	健康教室 「終活について もしばなゲーム、体操」 安部寿美、原口大輝
2025/2/18 大分大学医学部附属 病院	第3回HealthCloud勉強会 「現場からの報告Health Cloudを 医療・介護現場で使用する上での利 点と課題」 安東由美子、吉江溪介
2025/3/14 大分県社会福祉 介護研修センター	社会施設福祉等新任介護担当職員研修会 「動ける介護職になるために高齢者に 見られる症状の観察ポイントを学ぶ」 平松恵子

3) 資格取得

取得日	資格名・資格取得者名
2024/7/18	在宅看護指導士 平松恵子
2024/8/1	認定訪問療法士 毎床秀朗
2024/9/8	臨床実習指導者講習会修了 毎床秀朗

取得日	資格名・資格取得者名
2024/10/31	健康経営エキスパートアドバイザー 河野銀次
2024/12/5	大分県災害支援ナース養成研修 吉江溪介
2025/1/26	ACP人生会議サポーター 安東由美子、安部寿美

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	2024.4	2024.5	2024.6	2024.7	2024.8	2024.9	2024.10	2024.11	2024.12	2025.1	2025.2	2025.3
外 来 延患者 (人)	373	370	363	435	397	372	374	370	362	363	335	370
1日平均患者 (人)	18	18	18	20	22	20	17	18	18	19	19	19
在宅患者 (人)	135	133	145	151	142	147	143	143	140	132	136	140
※在宅患者のうち重症者 (人)	28	27	30	30	32	28	22	23	17	21	20	18
初診数 (人)	2	3	18	2	3	6	2	4	0	5	7	3

項 目	2024.4	2024.5	2024.6	2024.7	2024.8	2024.9	2024.10	2024.11	2024.12	2025.1	2025.2	2025.3	合計・平均
訪問診療回数	309	308	296	301	284	279	322	300	292	271	266	283	3,511
往診回数	40	39	47	61	57	42	30	35	46	60	39	53	549
訪問診療回数+往診回数	349	347	343	362	341	321	352	335	338	331	305	336	4,060
在宅患者数 (在医総管)	135	133	145	151	142	147	143	143	140	132	136	140	平均 140
増患数 (在宅)	6	5	15	9	2	10	4	6	1	3	7	6	74
脱落者 (在宅)	2	7	3	3	11	5	8	6	4	11	3	2	65
看取り患者数	2	0	1	3	3	3	2	1	3	3	1	0	22
重症者数の割合 ※	21%	20%	21%	20%	23%	19%	15%	16%	12%	16%	15%	13%	平均 18%
在宅患者診療単価/日	25,093	23,574	25,459	26,010	23,270	28,164	18,998	18,272	20,576	20,100	20,072	18,783	平均 22,364

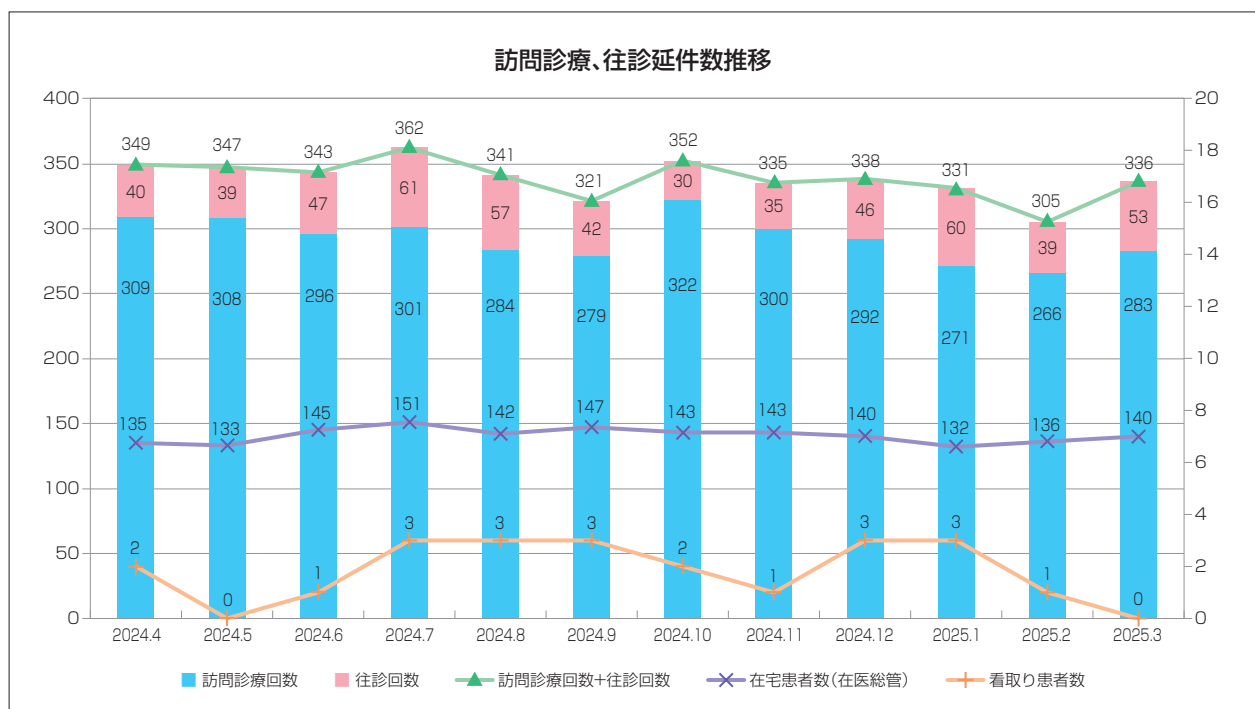
※ 重症者（次のような状態又は処置を実施していること）

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

処置：人工呼吸器の使用、気管切開の管理、気管カニューレ使用、ドレーンチューブの使用、留置カテーテルの使用、人工肛門・人工膀胱の管理

在宅自己腹膜灌流の実施、在宅血液透析の実施、酸素療法の実施、在宅中心静脈栄養の実施、在宅成分栄養経管栄養法の実施

在宅自己導尿の実施、植込み型脳・脊髄電気刺激による管理、携帯型輸液ポンプによるプロスタグランジン I 2 製剤の投与



患者構成

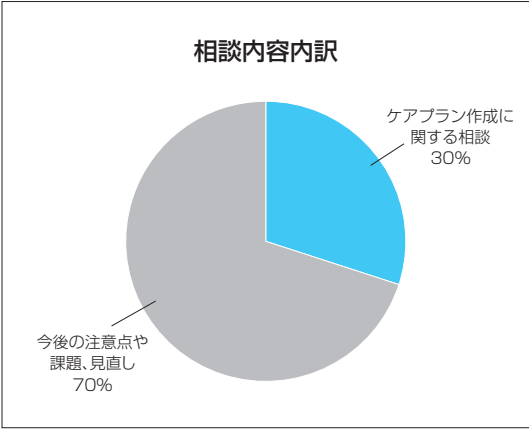
自宅患者	19%
施設入所患者	81%

定期ケアマネ・主治医意見交換会

2024年度	2024.4	2024.5	2024.6	2024.7	2024.8	2024.9	2024.10	2024.11	2024.12	2025.1	2025.2	2025.3	計
開催数	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	1	19
ケアマネ参加者数	4	5	5	0	3	3	4	5	3	2	0	1	35
相談対象患者数	4	5	5	0	3	3	4	5	3	2	0	1	35

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	30%
今後の注意点や課題、見直し	70%



佐伯保養院

1

外来実績

外来延人数 4,510 人
1日平均外来人数 18.6 人
新患者数 286 人

2

入院実績

入院延人数 61,643 人
1日平均在院患者数 168.9 人
病床稼働率 93.8%
新入院数 151 人
新退院数 140 人

敬 和 国 際 医 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、兪 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

- ・港区診療所等光熱費高騰支援金を獲得した。
- ・港区内診療所メーリングリストに登録し、みなと保健所からの情報収集に努めた。
- ・東京都医療機関等物価高騰対策支援金（上半期・下半期）を取得した。
- ・東京都知事と新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療措置協定書に締結した。これにより東京都の感染症指定医療機関に認定された。
- ・新興感染症対策補助金を獲得し、簡易ベットを購入した。
- ・港区と令和6年度高齢者新型コロナウイルス定期予防接種医療機関の締結を行った。
- ・地下鉄南北線「白金高輪駅」改札内に鏡面広告を開始した。

6. 診療実績

外来患者：171名 外国人患者：73名 コロナワクチン接種：2名 延べ246名

7. 今後の計画

白金地区では、再開発が進められており、将来、外国人居住者の増加が見込まれている。また、訪日外国人は増加の一途である。敬和国際医院は外国人患者の受け入れ体制を更に強化する必要がある。また、東京都感染症指定医療機関として認定され、感染症診療の対策・整備を進める。インターネットやLINEの利用や、駅構内の広告、デジタルサイネージ広告等を通して当院の認知度をあげていく。

X

敬和國際醫院

資料

第16回 敬和会合同学会

学会テーマ：敬和会が取り組む法人内連携とデジタルヘルス

開催日時 2025年2月2日（日） 9：50～16：40

開催場所 J:COMホルトホール大分 1階 大ホール

学 会 長 社会医療法人敬和会 理事長 岡 敬二

X

資

料

シンポジウム

シンポジウム1 「各事業所のチャレンジとソリューション」 各事業所の現状と課題、課題解決に向けての取り組み

	肩 書	発表者
1	大分岡病院 院長	亀井 誠治
2	大分リハビリテーション病院 院長	小埜 崇
3	佐伯保養院 院長	豊岡 真乗
4	大分豊寿苑 施設長	岸川 正純
5	在宅・介護事業所 理事	佐々木真理子

シンポジウム2 「DX推進の海外の先進的な取り組み」 シンガポール・韓国の海外事例報告

1. シンガポール医療機関視察

	演 題 名	所属部署	発表者
1	シンガポール医療機関視察報告 ～シンガポールの医療制度とデジタルヘルス～	大分豊寿苑 経営企画局	井本 裕之
2	シンガポール医療機関視察報告 ～公的病院を視察して～	けいわ訪問看護ステーション大分 敬和会デジタル推進局	吉江 溪介
3	シンガポール医療機関視察報告 ～民間病院、クリニックを視察して～	大分岡病院 敬和会デジタル推進局	井上 真

2. 韓国HIMSS視察

	演 題 名	所属部署	発表者
1	韓国視察報告（HIMSS Day1）	大分岡病院 診療情報管理部	首藤 稔久
2	韓国HIMSS視察 ～HIMSS2日目に参加しての学び～	大分リハビリテーション病院 事務部	渡邊 亜紀
3	韓国視察を行って	大分岡病院 看護部ICU	石川 恵美

シンポジウム3 口演発表

	演 題 名	所属部署	発表者
1	口腔顎顔面センターでの顎変形症に対するデジタル化を含めたチーム医療の取り組み	大分岡病院 口腔顎顔面センター	小 椋 幹記
2	特定行為研修指定研修機関としての現状と課題	大分岡病院 看護管理室	阿 部 昭子
3	やりがいのある新しい働き方	大分岡病院 看護部2病棟	桃田めぐみ
4	多職種チームの効果的な関わりによる自宅退院事例 ～高次脳機能障害と摂食障害への対応～	大分リハビリテーション病院 看護部東病棟	中 尾 博美
5	患者家族会 ～回復期病院での患者家族会の取り組み～	大分リハビリテーション病院 リハビリテーション部	阿 南 賢希
6	入所生活から在宅生活への移行に取り組んで ～福祉用具の活用定着に向けた連携～	大分豊寿苑 療養棟	佐 藤 大輔
7	当院の入院患者の分析からみる現状と今後の課題	佐伯保養院 地域医療連携室	田 中 剛洋

シンポジウム4 「各事業所におけるデジタルヘルス」 各事業所のデジタル推進の取り組みと今後のデジタル戦略

	演 題 名	所属部署	発表者
1	当院におけるデジタル推進の取り組みと今後の戦略	大分岡病院 診療情報管理部	首 藤 稔久
2	回復期リハビリテーション病院にRobotic Process Automationを駆使したDX推進の取り組み	大分リハビリテーション病院 リハビリテーション部	川 井 康平
3	佐伯保養院DXの試み	佐伯保養院 作業療法課	荻 野 一正
4	大分豊寿苑におけるデジタルヘルスの取り組み	大分豊寿苑	松 田 和也
5	「つなクラ（Health Cloud）」サービスの展開 ー医療と介護の情報連携強化に向けたクラウドベースプラットフォームの構築	けいわ訪問看護ステーション大分 敬和会デジタル推進局	吉 江 溪介

ポスター発表

	演 題 名	所属部署	発表者
1	周術期等口腔機能管理における口腔粘膜疾患調査	大分岡病院 口腔顎顔面センター	筒 井 まや
2	マキシロ術後食の再評価および今後の課題	大分岡病院 臨床栄養部	後 藤 恵
3	糖尿病性足潰瘍に対するリハビリテーションに関するスコopingレビュー	大分岡病院 リハビリテーション部	今 岡 信介
4	高齢心臓血管外科術後患者における入院関連機能低下を予測する機械学習モデルの開発	大分岡病院 リハビリテーション部	平 松 亮太郎
5	当事業所における通所リハビリのみの利用者と訪問リハビリ併用者の環境調整時期に関する調査	大分リハビリテーション病院 在宅支援部	保 月 悠里
6	新旧1.5T MRI装置の比較検討： AI技術による効果の評価	大分リハビリテーション病院 放射線課	泊 一美
7	職員とともに築く健康経営：健康文化と上司の健康支援が職場推奨度に与える影響	けいわ訪問看護ステーション大分 敬和会健康経営推進委員会	河 野 銀次

社会医療法人敬和会 2024年度事業報告書

発行日：2025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 大分県大分市顕徳町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