

## 2020年度

## 事業報告書

自 2020年4月1日 - 至 2021年3月31日

#### 敬和会ヘルスケア・スマートリンク 国際 医 大分リハビリテーシ 大分豊寿苑 在宅支援クリニックすばる けいわ訪問看護ステーショ 大分岡病院 介護 急性期·救急医療 在 回復期医療 地域看護事業 認知症・精神医療 事 業 療 ョン病院

## 目 次

Ι	ご	<b>ぎあいさつ</b>	
	社会	会医療法人敬和会 理事長・大分岡病院 院長	. :
		<b>}リハビリテーション病院 院長</b>	
		· 是寿苑 施設長 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
	在年	と支援クリニック すばる 院長	. 6
	敬利	T国際医院 院長	. 7
Π	事	<b>第業所概要</b>	
		沿革	11
		事業所一覧 ······	
		1) 敬和会アカデミー	
		2) 創薬センター	
		3)治験審査委員会(IRB委員会)	
${\rm I\hspace{1em}I\hspace{1em}I}$	大	分岡病院	
	1	病院組織図	21
	2	会議・委員会組織図	
	3	承認及び届出関係	
	4	設置基準	
	5	教育研修指定病院関係	
	6	医事統計	
	7	退院患者統計	
	8	疾病統計	
	9	手術統計	31
	10	大分岡病院 診療部活動報告	45
		1) 心臓血管外科	
		2) 循環器内科	
		3) 外科	
		4) 消化器内科	
		5) 形成外科	
		6) 血管内科	
		7)整形外科	
		8) 脳神経外科	
		9) 救急科	
		10)放射線科	
		11) 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	56
		1)看護部	
		2) 医療福祉支援部	
		3)薬剤部	
		4) 臨床工学部	
		5) 検査課 6) 対射熱調	
		6) 放射線課7) 総合リハビリテーション課	
		7) 総合りパピリケーション議 8) 栄養課	
		O/ /P. ZE, MY	

		9) 医療事務部
		10) 医療情報課
		11) 人事部・臨床心理室
		12) 人事部・職員保健推進室
		13) 総務部・購買物流課
		14) 経理部 15) 施設管理課
		13/ 旭叹目垤咻
	12	大分岡病院 委員会活動報告 72
		1) 倫理審査委員会
		2) 特定行為研修運営委員会
		3) 臨床研修運営委員会
		4) 教育・研修委員会
		5) 医療安全管理委員会
		6) 薬事審議委員会
		7) 感染管理委員会
		8)褥瘡対策委員会
		9) 栄養管理 (NST) 委員会 (栄養サポートチーム)
		10) がん薬物療法委員会
		11) 栄養改善委員会
		12) 輸血療法委員会
		13) 臨床検査適正化委員会
		14) RRT(Rapid Response Team)委員会
		15) 診断群分類検討委員会
		16) 労働安全衛生委員会
		17) 医療ガス安全管理委員会
		18) 防災・防犯・施設管理委員会
		19) 災害対策委員会
		20) 診療情報管理委員会 (個人情報保護)
		21) 医療情報システム管理委員会
		22) CS向上委員会
		23)ES向上委員会
		24) からだ情報室運営委員会 (図書委員会)
	13	大分岡病院教育活動
		1) 講演・ポスター発表・講義・指導・表彰
		①診療部
		②メディカルスタッフ
		③委員会
		2) 投稿・著書・雑誌掲載
		①診療部
		②メディカルスタッフ
IV	大	分リハビリテーション病院
	1	病院組織図
	2	委員会組織図
	3	統計
		1) 外来患者数
		2) 入院患者数
		3) 診療圏
		4) 年齢性別
		5) 疾病統計
		6) 実績

1 大分リハヒリテーンヨン病院 診療部店動報告	110
<ul> <li>大分リハビリテーション病院 部署別活動報告 …</li> <li>1) 看護部</li> <li>2) リハビリテーション部</li> <li>3) 放射線課</li> <li>4) 検査課</li> <li>5) 薬剤部</li> <li>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</li> <li>7) 口腔衛生課</li> <li>8) 栄養課</li> <li>9) 医事課</li> <li>10) 経理課</li> <li>11) 総務課</li> <li>12) 地域連携室</li> <li>13) 敬和会健康管理室</li> </ul>	114
大分リハビリテーション病院       委員会活動報告         1) 医療安全管理委員会       2) 感染管理委員会         3) 労働安全衛生委員会       4) 臨床検査適正化委員会         5) 診療情報管理委員会       6) 褥瘡対策委員会         7) 医療ガス安全管理委員会       8) 防災・省エネ・施設管理委員会         9) 薬事審議委員会       9) 総食・栄養管理委員会         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	127
<ul><li>7 大分リハビリテーション病院教育活動</li><li>1) 講演・ポスター発表・講義・指導・表彰</li><li>①メディカルスタッフ</li><li>2) 資格取得</li></ul>	138
1 大分豊寿苑組織図	144 145 146
	<ul> <li>1) 整形リハビリテーション科 (入院)</li> <li>5 大分リハビリテーション病院 部帯別活動報告</li></ul>

	9) 小規模多機能型居宅介護事業所勝たまりの郷みなはる 10) 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	3
	<ul> <li>7 教育活動</li></ul>	0
VI	<b>けいわ訪問看護ステーション</b> 1 けいわ訪問看護ステーション 部署別活動報告	3
	<ul><li>2 けいわ訪問看護ステーション 委員会活動報告</li></ul>	7
	3 教育活動	8
VII	<b>在宅支援クリニック すばる</b> 1 統計	
VII	<b>佐伯保養院</b> 1 外来実績 ····································	
IX	<b>敬和国際医院 ······</b> 19	13

# ごあいさつ

## 2020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・大分岡病院 院長 岡 敬二

敬和会全体の事業をまとめた、2020年4月から2021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。

2020年度は、きわめて特殊な年度となりました。それは、新型コロナ感染症のパンデミックへの対応に明け暮れる年となったからです。現在も、パンデミックの真っただ中にいることに変わりありませんが、ついに我が国においても、新型コロナ感染症対応ワクチンの接種が開始されました。明けない夜はないという言葉があるように、いずれこの感染症にも終わりが来るはずで、ようやく出口が見え始めたといえるのかもしれません。

この長く苦しいパンデミックの期間に、社会活動の変化、個々人の行動変容など、これまで見られなかったような大きな変化が起きています。加速した社会変化は、パンデミックが収束しても変わらない可能性が大きいといわれています。その変化の一つが、社会全体におけるデジタル化であり、同様に、ヘルスケア領域のデジタル化であるデジタルヘルスは、終息後もさらに加速するでしょう。

その一方で、昨年9月に発生した敬和会全体に及ぶシステム障害は、敬和会の事業に大きな被害をもたらし、改めてデジタル時代におけるセキュリティの重要性を再認識させられる出来事でした。これらの経験を生かして、現在、基本設計の段階にある新病院も、デジタルヘルスの利活用とより強固なセキュリティを前提として設計施工され、スマートホスピタルとして地域に貢献することが期待されます。この新病院では、すべての職員にICT並びにヘルスケア・データサイエンスの知識と技術が求められ、これを活用した業務改善と新たな医療や介護のサービスの開発も期待されるところです。これから4年間の職員ひとり一人の準備が大切です。

最後に、このパンデミックから私が学んだことをお話しして終わりますが、それは、どのような状況にあっても、変化を予測してそれに備えること、そして次の成長のための準備を怠ってはならないということです。転んでもただでは起き上がらない、苦しい時にも、いつもと変わらずコツコツと努力を重ねていくことが何よりも大事です。

本年も皆様そしてご家族の健康を心からお祈り申し上げるとともに、引き続き法人運営への変わらぬご協力ご支援をお願い申し上げます。

## 2020年度 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 井上 敏

2020年度の大分リハビリテーション病院の事業報告を致します。

当院は2014年に回復期リハビリテーション病棟を開設、2017年度には全床回復期リハ病床に、2016年には増床し現在の99床の体制(回復期リハビリテーション入院料1)となっています。そして現在、敬和会のヘルスケア・スマートリンクの中の"回復期医療"を担っています。理学療法、作業療法などの運動療法、摂食嚥下も含む言語聴覚療法など基本的なことから、三次元動作解析による評価、排尿ケア、HAL・歩行アシストなどの先進機器を用いた歩行サポート、歯科診療を入れた口腔ケアなど、地域の方々のために、早期の自宅あるいは在宅復帰を目指すリハビリテーションを行っています。

2019年度末より蔓延した新型コロナウイルスの流行により2020年度初めより大きな影響を受けました。 当院へ転院してきた入院患者が陽性になったことにより、外来一時休止、入院患者の一時受け入れ中止、 経過観察のためのスタッフの休み、そして風評などによる患者の受診控えなどもあり新規受け入れ患者 の減少を余儀なくされました。特に影響を受けたのが健診部門であり、残念ながら継続困難と判断し健 診センターおよび内科などの一般外来は7月をもって事業終了となりました。

また、9月には電子カルテの障害もあり、一時、紙カルテ運用を余儀なくされました。当院はご存知の通り入院患者はほぼ100%紹介であり、また内訳も大分岡病院と大分医療センターでほぼ半数をしめています。コロナ禍および電子カルテのトラブルにてこの2病院からの紹介が減少しました。それでも入院稼働の減少も最小限に抑え、人件費や材料費など経費も予算よりも抑えることにより、上半期実績は、医業収益、税引き前当期利益、当初予算に対してもプラスの結果を出すことが出来ました。

また紹介患者数の減少でベッドコントロールも難しい中、回復期リハビリテーション入院料1算定のために必要な重症者の受け入れ、重症者の改善、リハビリテーションの実績指数もしっかりと維持することができています。

下半期に関しても、当初はコロナ禍の影響で稼働が下がることが予想され、予算も下方修正しましたが、スタッフの日々の頑張りにより比較的高い稼働を保つことができ、結果的に当初の予算をクリアする収益を得ることができました。

外来リハや通所・訪問リハに関してもコロナ禍の影響を大きく受けましたが、年度末には、外来リハに関してはほぼコロナ禍以前に戻り、通所・訪問リハに関してはコロナ禍以前よりも多くの患者を受け入れている状況となっています。

最後になりますが、2021年度、コロナ禍・コロナ後の社会がどのようになるかわからない状況で、当 院にとっても大変な1年になることが予想されますが、リハビリテーションを通じて、当院の理念である 地域の安心と笑顔を守る医療と福祉をしっかりと提供していきたいと考えます。

## 2020年度 大分豊寿苑 ご挨拶

大分豐寿苑 施設長 岸川 正純

大分豊寿苑は2020年9月8日で25周年を迎えることができました。皆様の温かいご理解、ご支援のお陰 と感謝しています。今後とも宜しくお願い致します。

日本は残念ながら2020年度中に、新型コロナウイルス感染拡大を収束することはできませんでした。 一刻も早いワクチンの接種完了と特効薬の開発が待たれます。

新型コロナウイルス感染拡大がコントロールできない困難な状況にあって、大分豊寿苑(老健)はこれまでに引き続き"超強化型老健"を維持することができました。

通所リハビリテーション(デイケア)は最も新型コロナウイルス感染の影響を受けました。しかしスタッフの地道な努力で徐々に通所者の回復を認め、以前の状態に近くなっています。また医師も参加するリハビリテーション会議の開催数を増やして、リハビリの実効性の向上に努めています。

"いきいきホーム みなはる"(有料老人ホーム)は定員が10名と少なく、経営的に難しいため2020年4月30日で業務終了としました。代わりに地域密着通所介護(デイサービス)"けいわデイサービス いきいきみなはる"を2020年7月1日にオープンしました。新型コロナ感染の影響で状況は厳しいのですが、利用者さんの増加に努めています。

訪問看護は引き続き順調な稼働をしています。訪問リハビリも利用者さんが増加しています。訪問介護は有料老人ホームの閉鎖で、その分利用者さんが減少しました。このため稼働率の回復に努めています。

小規模多機能型居宅介護"陽だまりの郷 みなはる"は新型コロナ禍のもとでも、これまでと変わらず 順調な稼働をしています。

"看護小規模多機能型居宅介護 そら"はスタッフの努力で利用者さんを増やし、経営が軌道に乗りました。 2019年10月1日にオープンした"けいわ訪問看護 佐伯"も順調に利用者さんを増やしています。

障がい者の自律訓練(機能訓練)事業と就労継続支援B型事業は認知度があがって、利用者さんが増加しています。

大分市の業務委託を受けての事業 "明野地域包括支援センター"(あけのアクロスタウン一番街1階)は 明野地区の皆様の多面的支援を展開しています。来年度は更に業務を充実させる予定です。

## 2020年度 在宅支援クリニックすばる ご挨拶

#### 在宅支援クリニック すばる 院長 姫野 浩毅

社会医療法人敬和会【在宅支援クリニックすばる】は、2021年10月で7周年を迎えます。早いもので10年計画でスタートした長期ビジョンも最終コーナーに入ります。

昨年度の実績は、訪問診療総数3,088 (3,023) 件、往診総数280 (411) 件、一月あたりの在宅患者数は111 (115) 名、在宅看取り総数12 (20) 件でした。※ ( ) は前年度実績。

コロナ禍の副産物なのか、在宅場面での感染対策徹底から患者の重症化が減り、臨時対応が大きく減少しています。

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

さらに本年度4月より、日本緩和医療学会認定医・伊東威医師を迎え、本格的ながん緩和ケア診療チームを立ち上げました。伊東医師はこれまでに緩和ケア病棟・緩和ケア外来・在宅緩和ケアを経験しており、在宅において専門的な緩和ケア治療を提供できる体制が整いました。大いにご期待ください。

また、地域のケアマネージャーとの定期意見交換会、介護職との医療的連携を踏まえた寺子屋『すばる塾』開催(現在、ネット配信対応)、さらに急性期医療と在宅の連携、高齢者救急の観点から"在宅トリアージ"を提唱し、当院職員配置を含め、ハイブリットな体制を構築しました。

その他、地域住民が栄養ケアの支援・指導を受けることのできる拠点としての『栄養ケアステーション (日本栄養士会の認定)』活動もコロナ禍明けには本格稼働を目指しています。(地域包括ケアシステムの中で、フレイルと食支援を見据えた『挑戦』的な取り組み)

"すばる"は、医師を中心に看護・介護職、検査・放射線技師、薬剤師、管理栄養士等々、事務全般を 含めた多職種連携、地域・行政との連携等々、縦横無尽の連携に支援されています。これからもその事 を忘れずに、常に『挑戦』の姿勢で日々精進してまいります。

## 2020年度 敬和国際医院 ご挨拶

敬和国際医院 院長 大橋 京一

敬和国際医院は、2020年6月27日に東京都に開院されました。場所は、港区白金1丁目の一角にあり、地下鉄白金高輪駅からは、徒歩5分の至近距離です。敬和国際医院の設立目的ですが、敬和会は、これからの人口減少、超高齢化社会に対応するため「敬和会へルスケア・スマートリンク」を整備してきました。敬和国際医院はその一環として、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の医療・福祉を提供し、敬和会の国際化構想を進めるために設立されました。さらに今後、敬和会の中で増加が見込まれる外国人スタッフの研修の場を提供するためでもあります。

開院の準備等には、院長補佐の兪剛先生に尽力をいただきました。兪剛先生は中國上海出身で、東京 医科歯科大学心臓血管外科非常勤講師として、大分岡病院とは古くから交流がある先生です。副院長は、 白尾國明大分大学医学部特任教授(腫瘍・血液内科学)です。大分県におけるがん診断・治療の中心者 として活躍されており、皆さんよくご存じだと思います。その他、麻布十番で開業されている箕山昭陽 先生、児玉経堂病院院長で、前北里大学心臓血管外科教授の宮本隆司先生(大分医大卒)と、院長の私 を含め4名で診療にあたっています。

開院時には、地域の人々や関係者に周知するために内覧会を開催しましたが、当時は第1回コロナ緊急 事態宣言が終了した後でありました。その後の第2波、第3波、第4波とコロナウイルス騒動に翻弄されま した。そのため、外国からのインバウンド患者はほとんど来院せず、在日外国人の来院も期待していた よりも少なく、また、日本人の患者も感染を恐れて、来院を控えている状態です。

敬和国際医院のある港区は、東京都内におけるコロナウイルス感染者数が多い場所の一つです。感染原因として、家族内や同居者、会食での感染、加えて医療介護関連施設内での感染が確認されています。敬和国際医院でも、コロナウイルス感染予防マニュアルを作成し、実行しています。受付では天井から透明のビニールシートを吊るし、患者は来院時、非接触型体温計にて体温測定を行い、手指のアルコール消毒を行います。発熱患者が来院の場合は、医師は勿論の事、事務担当者もマスク、フェースシールド、ヘッドキャップ、ガウン、手袋を着用し、定期的に換気を行い、患者がクリニックを退出した後にはアルコールでの消毒を行っています。また、発熱患者の診察は通常の患者と動線が交わらないように、クリニック入口前の空間で遮蔽を施し、実施することにしました。これらの感染予防対策の実施状況を、患者に広く周知する必要があるため、ホームページに掲載すると同時に、ポスターを作成し、人の目に留まる外部に貼りだしました。このような対応のもと、現在、東京都の発熱外来指定医療機関に認定されており、2020年度には国および東京都よりコロナ補助金も支給されました。

2021年度は引き続きコロナウイルス感染の影響が続きますが、ワクチン接種の拡充により、徐々に平常に戻ることが期待されます。また、敬和国際医院では2021年度の新規事業として、南青山の鍼灸院と連携して、6月より鍼灸マッサージ外来を新設する予定です。西洋医学と東洋医学の融和のもと、医療の充実を進めてゆきたいと思っています。

## 事業所概要

2002年 1月 1日

```
院 岡医院開設(8床) 院長 岡宗由(産科、婦人科、外科)
1954年 5月22日
          畄
              医
                   住所 大分市大字鶴崎1332の1
1956年12月13日
              医
                 院 岡医院(19床) 増床
          出
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
          大分岡病院 病床数 80床に増床
1966年 4月17日
          大 分 岡 病 院 X線テレビ(日立DR-125VT) 導入
1970年12月 2日
1981年 4月 7日
          大分岡病院 頭部CTスキャナー (東芝TCT-30) 導入
          大分岡病院 病院内温泉掘削工事
1982年 1月12日
          大分岡病院 病床数 110床に増床
1983年 3月22日
          大分岡病院 病床数 140床に増床
1984年10月 2日
          大分岡病院 病床数 180床に増床
1987年12月 2日
                会 医療法人 敬和会設立(代表者 理事長 岡宗由)
1989年 1月25日
1989年 8月 1日
          大分岡病院 事業所内保育所開設
          大分岡病院 基準看護(基本)承認
1990年11月 1日
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Ⅱ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
          大分豐寿苑 老人保健施設大分豐寿苑開設(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
                 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)
          敬
              和
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)
          大分岡病院 病床数 211床に増床
1998年11月 1日
          大分岡病院 東芝デジタルアンギオシステム導入
1998年11月 3日
          大分岡病院 MRI (シーメンス旭メディック) 導入
1998年12月 3日
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
          大分岡病院 病床数 222床に増床
1999年 7月 1日
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
          大分豐寿苑 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
          大分岡病院 誤投薬防止システム導入
2000年10月 3日
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)
```

大分岡病院 総合リハビリテーション認可

2002年 1月 1日	大 分 岡 病 院「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	大分豐寿苑 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
2001   11/7 1 1	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	大分豐寿苑 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
2000年 4万 1日	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
2006年 6月	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 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 総院長 姫野研三就任
00056 18:	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	<b>大 分 岡 病 院</b> MRI1.0Tより1.5Tに更新(シーメンス)

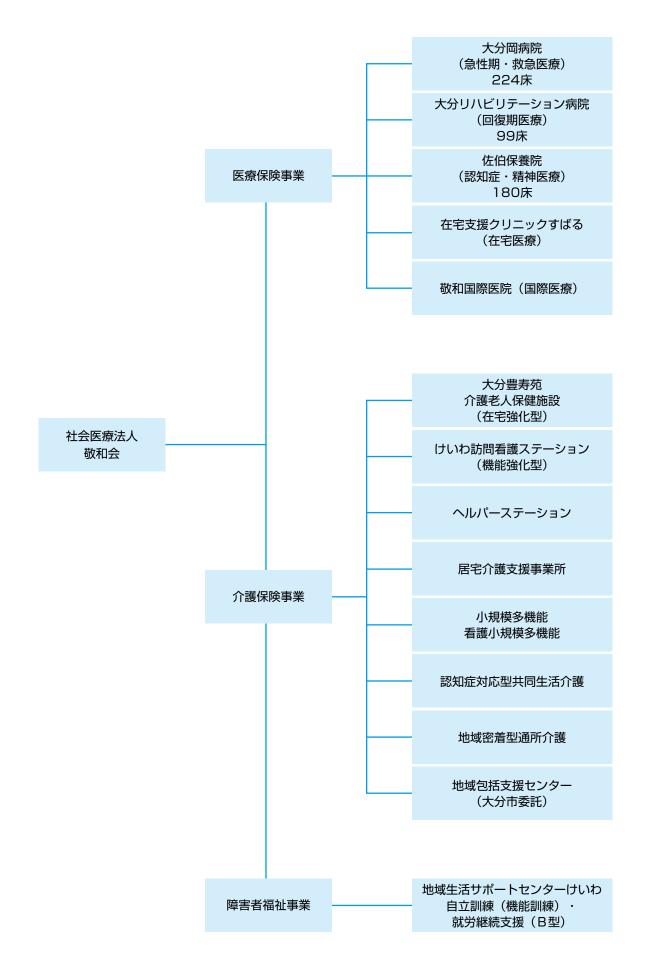
- 2007年 8月21日 大 分 岡 病 院 日本医療機能評価機構受審 (Ver5) 大分東部病院 新オーダリングシステム稼働 2008年 4月 1日 2008年 5月11日 敬 和 会 第3回 敬和会合同学会(全労災ソレイユ) 2008年 7月 1日 大分岡病院 患者用図書室「からだ情報室」開設 大分東部病院 リハビリテーション開始 (理学療法士 1名) 2008年 8月 1日 2009年 2月13日 大分岡病院 インドネシア看護師候補者2名就任 2009年 3月30日 大分岡病院 大分DAMT指定病院 敬 和 会 社会医療法人認定(認定要件:大分岡病院救急医療) 理事長 岡敬二就任 2009年 4月 1日 大分豐寿苑 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 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11月 大分岡病院 電子カルテ更新 2009年12月 1日 大分東部病院 病院機能評価Ver.6.0認定取得 2010年 2月 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 大分岡病院 東日本大震災へ大分岡病院DMAT出動 2011年 3月11日 2011年 4月11日 大 分 岡 病 院 泰达国際心血管病医院 (中国) との学術・医療交流を促進するため友好協定 (天津) 2011年 5月29日 敬 和 会 第6回 敬和会合同学会(鶴崎公民館) 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 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 8月23日 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 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) 2011年10月 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 会 第7回 敬和会合同学会(コンパルホール) 大分岡病院 MRI (1.5テスラ) 更新 2012年 8月 1日 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 会 人事管理システム導入 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 5日 大分岡病院 血管造影室2室(改装·新装置)稼働開始 2013年 4月10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 6月16日 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 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 2月 1日 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
- 2014年 5月22日 大分岡病院 創立60周年記念日 記念誌発行

通所リハビリテーションの定員を120名へ増員

大分岡病院 病床数 224床に変更 2014年 6月 1日 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 在衰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 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 会 敬和会学術・研究統括センター開設 和 大分東部病院 院長 山口豊就任 2015年 6月 1日 2015年 6月14日 会 第10回 敬和会合同学会(平和市民公園能楽堂) 敬和 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 大分豊寿苑 大分豊寿苑開設20周年記念講演会 (鶴崎ホテル) 2015年 9月 6日 2015年10月 1日 会 敬和会人事管理センター開設 敬和 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 敬和会ダイバシティーセンター開設 大分岡病院 KAIZEN室開設 在宅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 敬 和 会 佐伯保養院開設(180床)佐伯市 院長 廣瀬就信就任 2016年 7月 1日 診療科 (精神科、心療内科、老年精神科) 大分岡病院 院長 立川洋一就任 2016年 8月 1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20日 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 大分東部病院 病床数 99床に増床 2016年10月 1日 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) 大分岡病院 放射線治療装置(サイバーナイフM6) に更新 2016年11月 1日 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 がいビリテ−ション編 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 2017年 2月 1日 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) がリルビリテーション線 在宅支援部おおざい開設 (通所リハビリ・訪問リハビリ) 2017年 4月 1日 2017年 4月26日 **がリハビリテーション艦「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の開設 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 5月10日 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線 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 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 7月10日 敬和 2017年 9月10日 大分岡病院 第12回 敬和会合同学会(コンパルホール) 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 2017年10月14日 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 がリバリテーション線 人間ドック機能評価受審受審・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)

大分豊寿苑 看護小規模多機能型居宅介護「そら」開設 2018年 4月 敬 和 会 敬和会アカデミー開設 2018年 8月30日 大分岡病院 看護師特定行為指定研修機関認定 2018年 8月31日 大分岡病院 生涯健康県おおいた21推進協力 健康経営事業所認定 す ば る 電子カルテ導入 2018年 9月 1日 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) 敬 和 会 敬和会健診センター長 髙司由理子就任 2018年10月 1日 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 2月13日 がいいファーション線 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10月 1日 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 liいが調整ステーション 大分豊寿苑訪問看護ステーションが「けいわ訪問看護ステーション大分」へ名称変更 す ば る「すばる 認定栄養ケア・ステーション」認定(公益社団法人 日本栄養士会) 2020年 4月31日 大分豊寿苑 有料老人ホームいきいきホームみなはる閉鎖 2020年 5月 1日 敬和国際医院 敬和国際医院開設 東京都港区白金 院長 大橋京一就任 診療科(内科、外科、循環器内科、消化器内科、心臓血管外科) 2020年 6月30日 敬和会健診センター 閉鎖 大分岡病院 院長 岡敬二就任(理事長兼務) 2020年 7月 1日

夶別ハビリテーション航 院長 井上敏就任



### 1) 敬和会アカデミー

構成員数	15名(専任:2名)
2020年度 理念、目標	<ol> <li>敬和会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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>地域のお子さんたちの将来を支える活動の一環(SDGs)として、ロボットプログラミングを通じたデジタル教育を進める。</li> </ol>
業務(活動) 内容、特徴等	<ol> <li>敬和会の全施設横断的に、各専門部署における職能育成のためのシラバスを策定。</li> <li>シラバスと連動する型式で、オリジナルのeLearningを製作する。</li> <li>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</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>小・中学生を対象にロボットプログラミング教室を開校・運営する。</li> </ol>
実績	1. 看護・リハビリテーション・介護の各部門で、人材育成システムの体系化を行い、シラバス作成を着実に進行中。 2. 介護・リハビリテーション部門を中心に、eLearningのオリジナルコンテンツが質・量ともに充実してきている。 3. アカデミー全体会議では、施設・部署横断的な新規プロジェクトをシンクタンク機能の一つとして提案・検討する機会を設けているが、そこを源流として、せん妄対策チーム、が発足し、現在活動を拡大している。 4. 先ず、パイロットフェイズのメンタリング第一期を開始し、メンター・メンティー併せて計40名が参加。アンケート調査の結果高い支持率が得られたため、令和2年6月よりメンター・メンティー計38名参加による第二期メンタリングを開始中。 5. 合計8名のアカデミーコアメンバーを部署長推薦で選出し、リアルとオンラインのハイブリッドで研修を実施している。 6. データサイエンスセミナーは以下のテーマで開催し、参加・聴講者数が確実に増加してきている。 A. ヘルスケア・データサイエンス講座 入門編 [日時]:令和2年10月3、10、24、31日及び11月7日の全5回、3時間/回 [対象]:敬和会職員(計20人が参加) [内容]:Real World Data、RCT、次世代医療基盤法、Pythonプログラミングによるデータ処理、機械学習等の基礎を学ぶ B. ヘルスケア・データサイエンス講座 中級編 [日時]:令和2年12月4、11、18日、令和3年1月8、15日の全5回、3時間/回 [対象]:敬和会職員(計10人が参加、実践主体のため定員10人に限定) [内容]:Pythonを実践的に使用しながらデータの可視化、ディーブラーニングを含む機械学習によるCT等の画像データ処理とそれを用いた疾患予後予測プログラムの実装 C. Excelから始める業務効率化・プログラミング超入門セミナー 「日時]:令和3年2月1、8、15日、3月1、8日の全5回、3時間/回 [対象]:敬和会職員(計60人が参加) [内容]:敬和会職員(計60人が参加) [内容]:敬和会職員(計60人が参加)

目標の評価	<ol> <li>各専門部署にて、キャリア進行に応じたシラバス及びそれに紐づけられたeLearningオリジナルコンテンツの作成が自律的に遂行できるよう定着してきている。</li> <li>優秀なデータサイエンティストを招聘することにより、非常に質の高いデジタル教育を敬和会職員に分け隔てなく提供できる体制を構築中である。</li> <li>Covid-19やシステム障害による遅延はあるものの、第2期メンタリングを鋭意推進中である。</li> <li>当初目標である生徒数20名は未達であるが、昨今のリアルな教育が困難な状況の中での初めての挑戦である教育ビジネスへの参入、継続発展を進めている。</li> </ol>
今後の展望	<ol> <li>シラバスのさらなる深化及びオリジナルeLearningコンテンツの拡充を目指す。</li> <li>データサイエンスセミナーを恒常化し、より多くの敬和会職員が、より高度なデータサイエンスに習熟できるよう講義内容や媒体を吟味・洗練させる。</li> <li>第二期メンタリングのサポート・評価に加え、第三期メンタリングに向けた調整を開始する。</li> <li>将来の敬和会のリーダーとして、敬和会全体を見渡し大局を見据えたうえで医療・介護システムをデジタルの視点から構築し、新たな事業の創出を通じて敬和会の発展および地域への貢献を実現する力を養う。</li> <li>地域のお子さんへのプログラミング教育の浸透を目指し、より多くの方々に我々の活動を知って頂くとともに、質の高い教育を提供することを目指す。</li> </ol>

文責:佐藤 昇

### 2) 創薬センター

構成員数	治験コーディネーター(CRC) 3名、治験文書管理 1名
2020年度 理念、目標	安全で正確な治験の実施。 各治験のプロトコール遵守。 1プロトコールの治験の新規受託。 敬和会内の大分岡病院以外での治験体制を整備することにより、より広範囲の治験を受託できるようにする。
業務(活動) 内容、特徴等	SMO(治験施設支援機関)と良好な信頼関係を構築し、多くの新規治験を紹介して貰う。 新規治験のアンケートに正確な回答を行う。 被験者に治験プロトコールの内容を十分に説明し、且つ理解を得て、被験者の知識不足による不 用意なプロトコール逸脱を防止する。
実績	新規治験1プロトコール受託、既存試験の症例追加。
目標の評価	新規受託治験は1プロトコールにとどまった。 直接依頼があり、実績が評価されていると思う。
今後の展望	より安全で正確な治験を継続して、年間2プロトコール以上の新規治験の受託ができるように努力する。

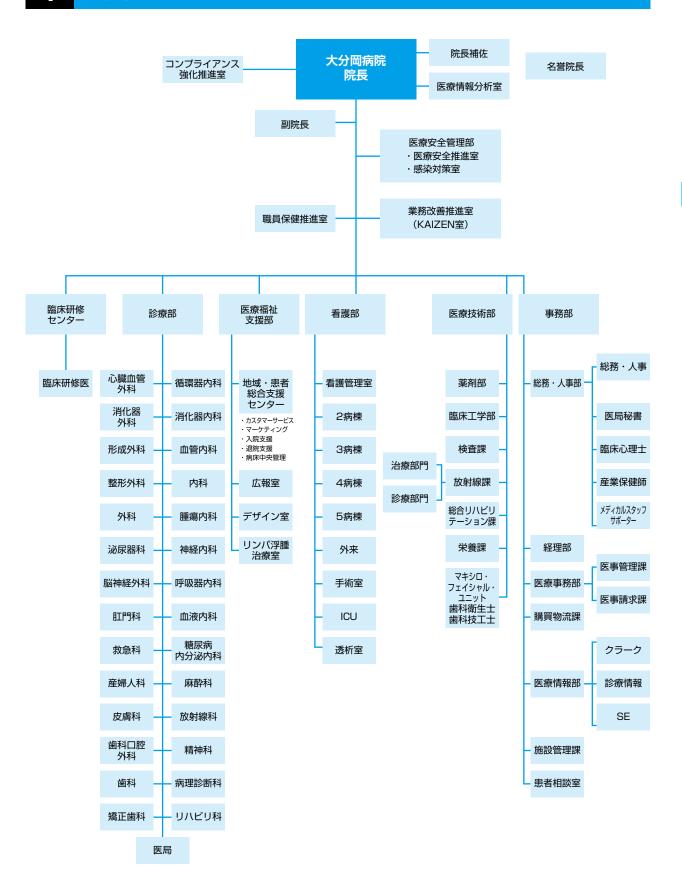
文責:仲野 悦子

## 3)治験審査委員会(IRB委員会)

構成員数	内部委員 8名、外部委員 4名、事務局 5名
2020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	2020年度6回開催 新規審査治験数なし
目標の評価	審査した治験は医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令を遵守されていた。
今後の展望	臨床試験に於いて、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:仲野 悦子

# 大分岡病院



病院長

		委員長部門長	事務局長担当者	開催日程		
	看護師特定行為管理委員会	古川	藤谷	管理委員会3回/年 運営委員会1回/月		
人材育成 (迫)	臨床研修運営委員会	迫	安東	1回/月(最終週水曜)		
/	教育・研修委員会	佐藤 昇	小副川・武石	第4火曜		
	医療安全委員会	佐藤 博	生野	第3月曜		
	医療機器管理部会	御手洗	二宮	随時		
医療安全	拉砂炉产入签册业人	禾白	診断部門 松村	年2回(4月・10月)		
管理	放射線安全管理部会	香泉	治療部門 高野			
(佐藤博)	薬事部会(薬事審議会を兼ねる)	井上	遠山	6/13,9/12,12/5,3/6		
	診療情報開示検討部会	栗林	佐藤 (久)	随時		
-	感染管理委員会	佐藤博	幸	第3金曜		
	褥瘡対策委員会	古川	実山	第4金曜		
	栄養管理(NST)委員会(栄養サポートチーム)	小椋	井上	奇数月 第2金曜		
	がん薬物療法委員会	佐藤	前嶋	第2金曜(3ヶ月に1回)		
	栄養改善委員会	長尾	古屋	第3木曜		
医療の質	輸血療法委員会	帆足・迫	尾野	最終月曜		
確保 - (荒巻)	臨床検査適正化委員会	荒巻	尾野	最終月曜		
	RST委員会(呼吸療法サポートチーム)	髙山	中田	第1月曜		
	RRT (Rapid Response Team) 委員会	宮本	馬場	第4月曜		
	診断群分類検討委員会	荒巻	栗林	年2回(不定期)月曜		
	臨床倫理委員会	永瀬	和田	1回/2か月		
	労働安全衛生委員会	高宮	高橋 (あ)	第2水曜		
リスク管理	医療ガス安全管理委員会	帆足	御手洗	年1回 10月		
(高宮)	防災・防犯・施設管理委員会	高宮	木村	随時		
	災害対策委員会	佐藤精一	神矢	第3土曜		
	診療情報管理委員会(個人情報保護)	古川	栗林	第3金曜 不定期開催		
情報管理 (古川)	医療情報システム管理委員会	佐藤精一	小野	第3金曜 不定期開催		
\ H/11/	診療報酬改善検討委員会	古川	首藤	定期		
	CS向上委員会	河野 (浩)	難波	最終火曜		
顧客満足(後藤)		河野 (浩) 太田	難波	最終火曜 奇数月 第3水曜		
顧客満足(後藤)	CS向上委員会					
_	CS向上委員会 ES向上委員会	太田	井本	奇数月 第3水曜		
_	CS向上委員会 ES向上委員会	太田	井本	奇数月 第3水曜		

#### 施設基準

,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		
基本診療関連	オンライン診療料 一般病棟入院基本料(急性期一般入院料1) 臨床研修病院入院診療加算 救急医療管理加算 急性期看護補助体制加算(25対1) 夜間看護補助体制加算(100対1) 夜間看護機員夜間配置加算(12対1) 療養環境加算 重症者等療養環境特別加算 (12対1) 療養安全対策加算 医療安全対策加算 医療安全対策加算1 医療安全対策地域連携加算1 感染防止対策地域連携加算 感染防止対策地域連携加算 越来防止対策地域連携加算 起者サポート体制充実加算 患者サポート体制充実加算 と発医支援加算1 地域連携診療計画加算 入院時支援加算1 入院時支援加算2 認知症ケア加算 せん安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 特定集中治療室管理加算 心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算 糖尿病合併症管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算 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に掲げる救急搬送看護体制加算 開放型病院共同指導料 外来排尿自立指導料 医療機器安全管理料1 医療機器安全管理料2 検体検査管理加算1 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 抗悪性腫瘍剤処方管理加算 外来化学療法加算2 人口腎臓 導入期加算1 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
手術関連	推問板内酵素注入療法 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術 食道縫合術・内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術・胃瘻 閉鎖術・小腸瘻閉鎖術・結腸瘻閉鎖術・腎(腎盂)腸瘻閉 鎖術・尿管腸瘻閉鎖術・膀胱腸瘻閉鎖術及び膣腸瘻閉鎖術 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 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 パースメーカー移植術及びペースメーカー 換術(リードレスペースメーカー) 両心室ペースメーカーを検術(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)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を植術(経静脈電極切場合)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)及 功動脈バルーンパンピング法(IABP法) 腹腔鏡下膵腫瘍摘出術 腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術 医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲 げる手術 輸血管理料1 輸血適正使用加算 麻酔管理料1
放射線科	CT撮影及びMRI撮影 外来放射線照射診療料 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	1回線量增加加算 画像誘導放射線治療加算(IGRT) 体外照射呼吸性移動対策加算 定位放射線治療 定位放射線治療呼吸性移動対策加算
薬剤部	病棟薬剤業務実施加算1 病棟薬剤業務実施加算2	薬剤管理指導料 無菌製剤処理料
リハビリ課	心大血管疾患リハビリテーション料1 脳血管疾患等リハビリテーション料1 運動器リハビリテーション料1	呼吸器リハビリテーション料1 がん患者リハビリテーション料
 栄養課	入院食事療養 (I)·入院時生活療養 (I)	
医療情報課	診療録管理体制加算1 医師事務作業補助体制加算1(15対1)	データ提出加算
歯科	地域歯科診療支援病院歯科初診料 歯科外来診療環境体制加算 2 歯科診療特別対応連携加算 地域歯科診療支援病院入院加算 歯科集管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理科 精密触覚機能検査 歯科口腔リハビリテーション料 2 手術用顕微鏡加算	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) 広範囲顎骨支持型装置埋入手術 歯根端切除手術の注3 クラウン・ブリッジ維持管理料 歯科矯正診断料 顎口腔機能診断料(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)

Ш

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 労災保険二次健診等給付医療機関 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)

### 5 教育研修指定病院関係

日本救急医学会救急科専門医指定施設

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

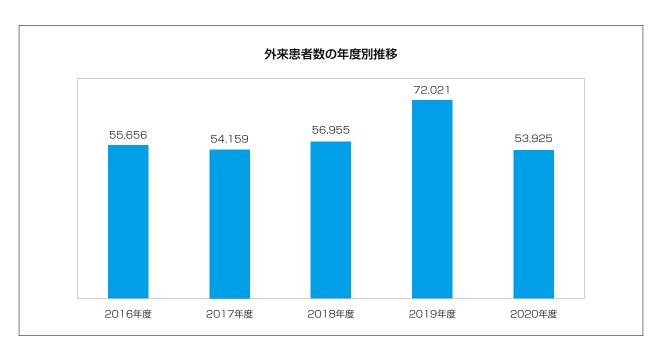
日本脈管学会認定 研修指定施設

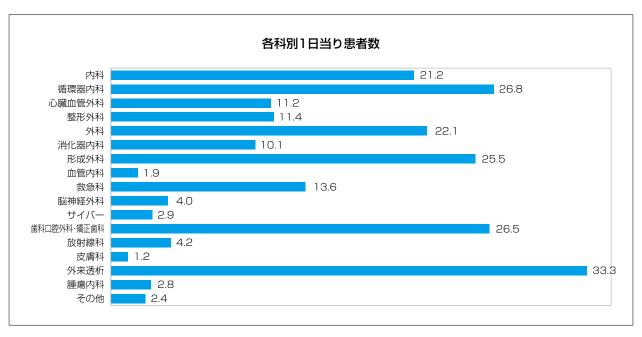
日本消化管学会胃腸科指導施設

JSPEN 日本静脈経腸栄養学会 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(2区分)

#### 1) 外来患者の内訳

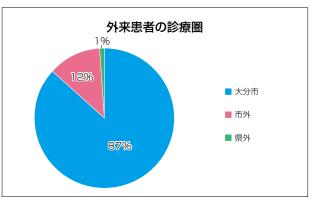


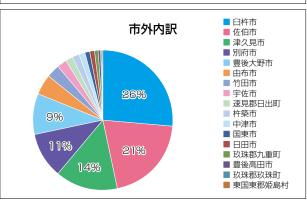


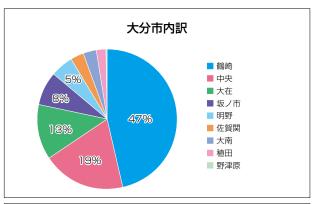
#### 各科別外来患者数 (延患者数)

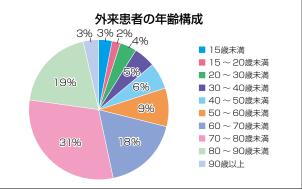
上段:総数 下段:1日当たり

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	白ヨたり
日数	22	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	244
	406	384	440	476	439	393	456	423	437	421	393	496	5,164
内科	18.5	21.3	20.0	22.7	22.0	19.7	20.7	22.3	21.9	22.2	21.8	21.6	21.2
ÆT====+1\	584	495	682	658	550	484	562	578	505	533	458	453	6,542
循環器内科	26.5	27.5	31.0	31.3	27.5	24.2	25.5	30.4	25.3	28.1	25.4	19.7	26.8
2. 時由無力(4)	216	200	250	251	202	177	262	231	239	239	226	240	2,733
心臓血管外科	9.8	11.1	11.4	12.0	10.1	8.9	11.9	12.2	12.0	12.6	12.6	10.4	11.2
整形外科	213	200	249	254	241	219	233	226	240	253	189	261	2,778
全形が付	9.7	11.1	11.3	12.1	12.1	11.0	10.6	11.9	12.0	13.3	10.5	11.3	11.4
外科	419	383	482	468	457	379	471	424	463	469	441	535	5,391
クトイイ	19.0	21.3	21.9	22.3	22.9	19.0	21.4	22.3	23.2	24.7	24.5	23.3	22.1
消化器内科	166	163	254	255	205	184	242	224	193	187	180	202	2,455
月1645と344	7.5	9.1	11.5	12.1	10.3	9.2	11.0	11.8	9.7	9.8	10.0	8.8	10.1
形成外科	368	482	503	648	551	490	524	521	533	485	499	612	6,216
1151365114	16.7	26.8	22.9	30.9	27.6	24.5	23.8	27.4	26.7	25.5	27.7	26.6	25.5
血管内科	47	30	42	45	19	39	62	36	40	41	25	49	475
血管F 3/14	2.1	1.7	1.9	2.1	1.0	2.0	2.8	1.9	2.0	2.2	1.4	2.1	1.9
救急科	185	306	273	357	359	135	234	290	321	323	253	283	3,319
があれ	8.4	17.0	12.4	17.0	18.0	6.8	10.6	15.3	16.1	17.0	14.1	12.3	13.6
脳神経外科	68	66	93	129	85	97	93	81	69	66	67	64	978
カ四十十二ノアイオ	3.1	3.7	4.2	6.1	4.3	4.9	4.2	4.3	3.5	3.5	3.7	2.8	4.0
サイバーナイフ	65	46	58	84	51	52	53	51	44	56	67	80	707
	3.0	2.6	2.6	4.0	2.6	2.6	2.4	2.7	2.2	2.9	3.7	3.5	2.9
歯科口腔外科	421	454	602	584	561	471	604	523	549	539	512	644	6,464
矯正歯科	19.1	25.2	27.4	27.8	28.1	23.6	27.5	27.5	27.5	28.4	28.4	28.0	26.5
放射線科	77	72	107	108	78	33	85	88	88	84	86	120	1,026
11/20/00/11	3.5	4.0	4.9	5.1	3.9	1.7	3.9	4.6	4.4	4.4	4.8	5.2	4.2
皮膚科	22	25	27	28	24	20	29	26	26	35	14	20	296
/A/BTT	1.0	1.4	1.2	1.3	1.2	1.0	1.3	1.4	1.3	1.8	0.8	0.9	1.2
透析科	670	664	662	701	690	650	742	676	716	665	618	664	8,118
~	30.5	36.9	30.1	33.4	34.5	32.5	33.7	35.6	35.8	35.0	34.3	28.9	33.3
腫瘍内科	72	49	74	69	61	45	58	44	48	53	45	67	685
	3.3	2.7	3.4	3.3	3.1	2.3	2.6	2.3	2.4	2.8	2.5	2.9	2.8
その他	47	41	52	64	47	44	46	47	50	46	38	56	578
	2.1	2.3	2.4	3.0	2.4	2.2	2.1	2.5	2.5	2.4	2.1	2.4	2.4
合計	4,046	4,060	4,850	5,179	4,620	3,912	4,756	4,489	4,561	4,495	4,111	4,846	53,925
디티	183.9	225.6	220.5	246.6	231.0	195.6	216.2	236.3	228.1	236.6	228.4	210.7	221.0





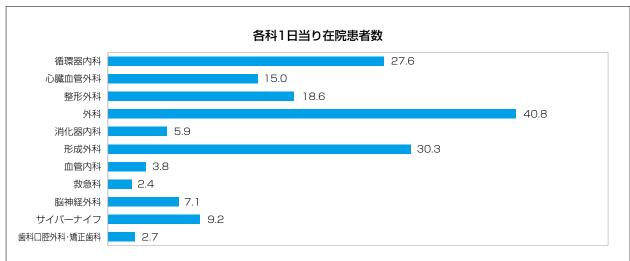




上段:総数 下段:1日当たり

#### 2) 入院患者の内訳





各科別入	院患者動向	(退院患者含む)
ロリコカリン		

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
循環器内科	1,139	849	1,096	1,061	871	785	883	914	782	1,011	929	854	11,174
1/目块台7377	38.0	27.4	36.5	34.2	28.1	26.2	28.5	30.5	25.2	32.6	33.2	27.5	30.6
心臓血管外科	281	416	543	535	623	405	426	586	525	468	509	478	5,795
で加紫皿 白ノゴイ	9.4	13.4	18.1	17.3	20.1	13.5	13.7	19.5	16.9	15.1	18.2	15.4	15.9
整形外科	530	530	492	676	505	431	632	723	740	777	667	501	7,204
正ハンバイ	17.7	17.1	16.4	21.8	16.3	14.4	20.4	24.1	23.9	25.1	23.8	16.2	19.7
外科	1,307	1,117	1,245	1,333	1,285	1,247	1,259	1,390	1,648	1,542	1,315	1,387	16,075
21111	43.6	36.0	41.5	43.0	41.5	41.6	40.6	46.3	53.2	49.7	47.0	44.7	44.0
消化器内科	261	203	192	179	240	241	246	209	189	221	206	200	2,587
VIDIONEL 3.1-1	8.7	6.5	6.4	5.8	7.7	8.0	7.9	7.0	6.1	7.1	7.4	6.5	7.1
形成外科	999	761	973	1,131	919	952	1,015	1,002	895	805	852	1,227	11,531
7127907111	33.3	24.5	32.4	36.5	29.6	31.7	32.7	33.4	28.9	26.0	30.4	39.6	31.6
血管内科	135	108	173	114	43	63	50	104	120	183	190	206	1,489
	4.5	3.5	5.8	3.7	1.4	2.1	1.6	3.5	3.9	5.9	6.8	6.6	4.1
救急科	112	113	55	36	111	87	58	102	84	61	77	89	985
38/28/11	3.7	3.6	1.8	1.2	3.6	2.9	1.9	3.4	2.7	2.0	2.8	2.9	2.7
脳神経外科	243	293	282	224	218	218	158	217	241	299	216	194	2,803
	8.1	9.5	9.4	7.2	7.0	7.3	5.1	7.2	7.8	9.6	7.7	6.3	7.7
サイバーナイフ	368	188	341	309	280	288	342	339	352	222	308	364	3,701
I H T N H Deb E I T N	12.3	6.1	11.4	10.0	9.0	9.6	11.0	11.3	11.4	7.2	11.0	11.7	10.1
歯科口腔外科	102	70	92	80	154	92	100	67	127	70	68	147	1,169
矯正歯科	3.4	2.3	3.1	2.6	5.0	3.1	3.2	2.2	4.1	2.3	2.4	4.7	3.2
合計	5,477	4,648	5,484	5,678	5,249	4,809	5,169	5,653	5,703	5,659	5,337	5,647	64,513
	182.6	149.9	182.8	183.2	169.3	160.3	166.7	188.4	184.0	182.5	190.6	182.2	176.7



**各科別平均在院日数** 単位:日

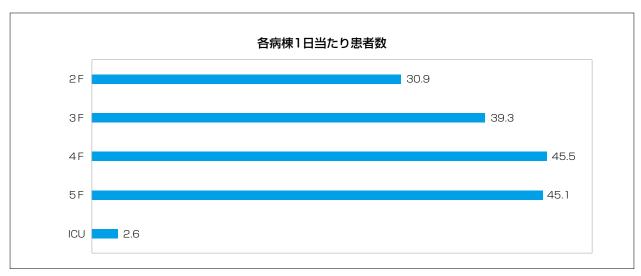
月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
循環器内科	10.1	10.7	8.1	7.5	7.3	10.8	9.4	7.8	10	10.8	9.1	10	9.1
心臓血管外科	12.8	16.3	18.1	19.6	18.1	22.1	15.1	16.5	13.2	17	24.6	15.5	17.1
整形外科	16.8	17.4	12.6	16.2	13.8	18.6	20.2	19	21	18.9	18.7	15	17.3
外科	12.4	13.6	11.8	13.2	12.5	15.5	13.3	13.3	13.5	12.6	11.8	10.8	12.8
消化器内科	6.2	5.2	3.2	3.7	4.9	6.7	5.6	3.9	3.6	4.7	6	4	4.7
形成外科	28.3	21.3	24.4	25.6	21	28.2	21.2	21.8	20.2	26.4	24.6	23.1	23.6
血管内科	12.6	18.7	13.7	10.7	5.7	5.3	4.3	6.7	9.6	15	26.1	14.7	11.5
救急科	11.6	9.4	3	6.2	8.5	18.2	3.4	7.2	7.5	6	8.2	4.9	7
脳神経外科	12.4	9.9	14.1	14.6	10.6	13.4	13.5	18	12.4	15.6	15.5	11.8	13.1
サイバーナイフ	11.1	8	9.6	7.1	8.5	10.1	12.4	9.6	10.2	11.1	14.1	9.4	9.9
歯科口腔外科·矯正歯科	5.1	4.5	6.7	4.1	4.8	5.4	5.4	3.9	5.8	4.4	6.7	5.4	5.1
合計	12.5	12.4	11.1	11.7	10.8	14.2	12.4	11.8	12.3	13.1	13.5	11.6	12.2

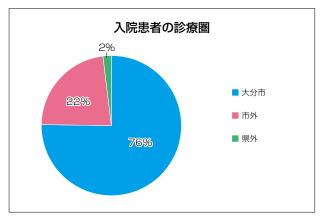
#### 各科別入院患者動向(退院患者含む) 上段:入院件数 下段:退院件数

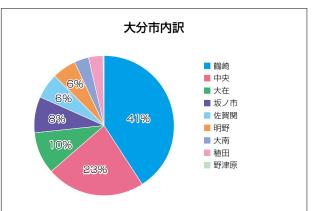
月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
循環器内科	100	75	130	122	106	63	89	103	72	92	93	76	1,121
1/自块台户3个十	104	70	112	127	105	69	82	105	70	81	91	79	1,095
心臓血管外科	23	24	31	27	30	17	28	33	36	26	23	29	327
心喊血官乃行	18	24	26	25	35	18	25	34	38	26	17	29	315
整形外科	24	32	32	35	25	23	34	33	31	39	28	27	363
正ルノバイ	35	26	40	43	42	21	26	39	36	39	39	35	421
外科	105	78	92	98	92	79	85	99	117	110	105	121	1,181
7117	89	75	103	89	99	72	91	95	109	117	100	114	1,153
消化器内科	36	32	46	33	41	31	39	41	42	36	31	39	447
円164年71年	37	34	45	45	40	32	35	46	40	43	27	42	466
形成外科	32	30	43	42	45	28	50	43	36	32	39	54	474
カシルスノドヤイ	36	38	34	43	39	37	42	45	48	27	28	48	465
救急科	10	12	15	5	15	4	15	13	11	11	10	15	136
拟志行	8	10	13	5	9	5	12	12	9	7	7	15	112
サイバーナイフ	31	21	37	34	30	26	25	33	26	21	23	35	342
947( )40	30	21	28	41	29	26	26	31	36	16	18	35	337
歯科口腔外科	18	11	12	15	25	15	15	15	18	13	10	24	191
矯正歯科	16	14	12	16	28	14	16	13	19	13	8	22	191
合計	392	349	478	438	437	303	404	441	410	424	372	440	4,888
	416	343	434	455	448	327	372	442	443	384	365	455	4,884

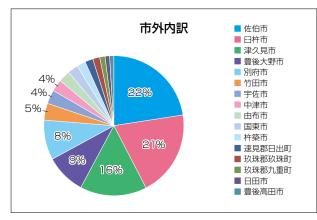
#### 病棟別病床稼働率 (退院患者含む)

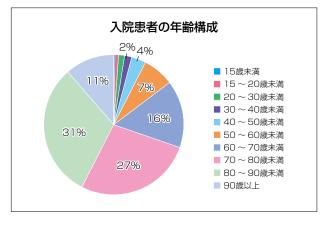
月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2病棟	1,313	239	1,079	1,129	1,058	1,007	987	1,043	1,076	1,095	1,003	1,078	12,107
(53)	82.6%	14.5%	67.9%	68.7%	64.4%	63.3%	60.1%	65.6%	65.5%	66.6%	67.6%	65.6%	62.6%
3病棟	1,293	1,297	1,290	1,332	1,110	1,120	1,264	1,380	1,360	1,347	1,308	1,362	15,463
(49)	88.0%	85.4%	87.8%	87.7%	73.1%	76.2%	83.2%	93.9%	89.5%	88.7%	95.3%	89.7%	86.5%
4病棟	1,471	1,486	1,458	1,556	1,470	1,358	1,475	1,526	1,558	1,542	1,439	1,599	17,938
(56)	87.6%	85.6%	86.8%	89.6%	84.7%	80.8%	85.0%	90.8%	89.7%	88.8%	91.8%	92.1%	87.8%
5病棟	1,355	1,551	1,559	1,598	1,495	1,254	1,363	1,607	1,603	1,609	1,508	1,544	18,046
(60)	75.3%	83.4%	86.6%	85.9%	80.4%	69.7%	73.3%	89.3%	86.2%	86.5%	89.8%	83.0%	82.4%
ICU	45	75	98	63	116	70	80	97	106	66	79	64	959
(6)	25.0%	40.3%	54.4%	33.9%	62.4%	38.9%	43.0%	53.9%	57.0%	35.5%	47.0%	34.4%	43.8%
全体	5,477	4,648	5,484	5,678	5,249	4,809	5,169	5,653	5,703	5,659	5,337	5,647	64,513
(224)	81.5%	66.9%	81.6%	81.8%	75.6%	71.6%	74.4%	84.1%	82.1%	81.5%	85.1%	81.3%	78.9%



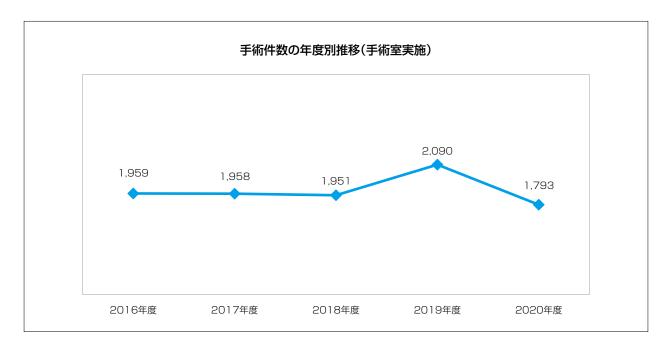


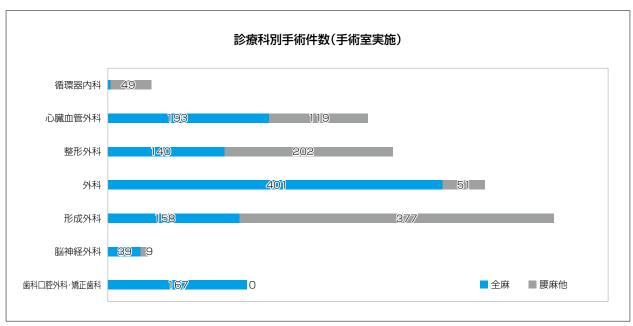






#### 3) 手術件数





#### 4) 救急車受入件数



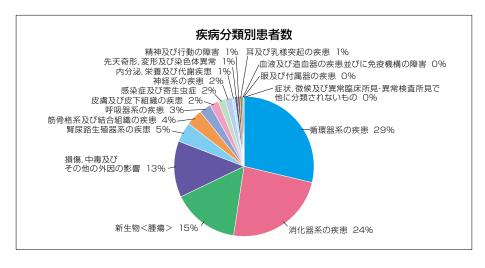
#### 診療科別救急車受入状況

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
病院:	全体	169	154	191	176	220	89	150	160	190	210	163	173	2,045
外来		68	76	75	84	103	44	58	67	88	112	70	77	922
시	院	101	78	116	92	117	45	92	93	102	98	93	96	1,123
	循環器	27	17	38	28	30	15	23	23	20	24	24	15	284
	心外	10	7	10	7	6	3	8	8	7	5	6	8	85
	整形	11	12	10	8	10	5	14	12	14	12	10	14	132
_	外科	19	13	19	21	28	7	18	21	24	25	23	27	245
院	消化器内科	10	5	5	6	7	2	3	3	5	6	3	3	58
入院科別内訳	形成	4	3	9	9	9	3	4	5	8	3	11	7	75
内即	血管内科	6	8	13	3	14	2	14	13	10	11	6	11	111
D/C	救急	10	13	5	9	9	5	5	6	10	7	8	7	94
	脳外	3	0	7	1	4	2	2	2	4	4	2	2	33
	サイバー	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	5
	歯科口腔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

## 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	79
II	C00-D48	新生物<腫瘍>	751
III	D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	16
IV	E00-E90	内分泌、栄養及び代謝疾患	32
V	F00-F99	精神及び行動の障害	26
VI	G00-G99	神経系の疾患	78
VII	H00-H59	眼及び付属器の疾患	3
VIII	H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	25
IX	I00-I99	循環器系の疾患	1,395
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	131
ΧI	K00-K93	消化器系の疾患	1,149
ΧII	L00-L99	皮膚及び皮下組織の疾患	98
ΧIII	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	185
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	224
ΧWI	Q00-Q99	先天奇形, 変形及び染色体異常	31
ΧVII	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	2
XIX	S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	631
		合 計	4,856

循環器系の疾患	1,395
消化器系の疾患	1,149
新生物<腫瘍>	751
損傷、中毒及びその他の外因の影響	631
腎尿路生殖器系の疾患	224
筋骨格系及び結合組織の疾患	185
呼吸器系の疾患	131
皮膚及び皮下組織の疾患	98
感染症及び寄生虫症	79
神経系の疾患	78
内分泌, 栄養及び代謝疾患	32
先天奇形,変形及び染色体異常	31
精神及び行動の障害	26
耳及び乳様突起の疾患	25
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	16
眼及び付属器の疾患	3
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	2



## 2) 疾病分類別診療科別患者数

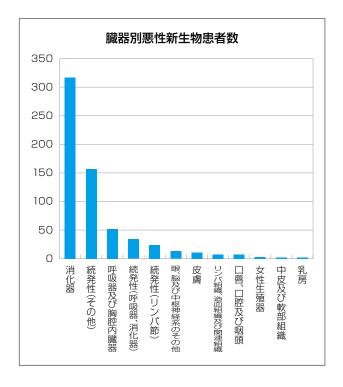
コード	ICD コード	大分類名称	外科	消化器内科	整形外科	放射線科	脳神経外科	形成外科	血管内科	救急科	歯科口腔外科.矯正歯科	心臓血管外科	循環器内科
I	A00-B99	感染症及び寄生虫症	39	11	1	0	0	11	0	1	0	0	16
II	C00-D48	新生物<腫瘍>	222	114	6	332	5	55	0	2	6	5	4
$\blacksquare$	D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	7	2	0	0	0	0	2	0	0	1	4
IV	E00-E90	内分泌,栄養及び代謝疾患	9	1	0	0	1	2	2	5	0	1	11
V	F00-F99	精神及び行動の障害	17	3	0	0	1	0	0	1	0	0	4
VI	G00-G99	神経系の疾患	5	2	3	1	24	0	3	3	0	1	36
VII	H00-H59	眼及び付属器の疾患	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
VIII	H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	7	1	0	0	1	4	0	8	0	0	4
IX	I00-I99	循環器系の疾患	33	11	1	3	56	147	85	13	0	225	821
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	38	8	0	0	4	2	7	15	1	7	49
ΧI	K00-K93	消化器系の疾患	692	281	0	1	1	2	0	3	154	2	13
ΧII	L00-L99	皮膚及び皮下組織の疾患	2	0	2	0	0	85	0	1	0	1	7
ΧIII	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	5	1	72	0	51	49	1	2	0	1	3
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	43	4	1	0	2	0	11	13	0	54	96
X VII	Q00-Q99	先天奇形,変形及び染色体異常	1	0	1	0	0	1	0	0	25	3	0
X VIII	R00-R99	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
XIX	S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	43	9	335	0	61	106	4	28	5	15	25
		合 計	1,164	448	422	337	207	467	115	95	191	317	1,093

# 3)疾病分類別男女別診療科別患者数

コード	ICD コード	大分類名称	性別	外科	消化器内科	整形外科	放射線科	脳神経外科	形成外科	血管内科	救急科	歯科口腔外科·矯正歯科	心臓血管外科	循環器內科	総数
T	A00-B99	感染症及び寄生虫症	男	17	5	0	0	0	11	0	1	0	0	8	42
_	1100 200		女	22	6	1	0	0	0	0	0	0	0	8	37
I	C00-D48	新生物<腫瘍>	男女	134	72 42	4	188	2	35	0	2	4	2	1	444
		血液及び造血器の疾患並びに免疫機	女男	88	42 1	2	144	3	20	0	0	2	3	3 2	307
$\blacksquare$	D50-D89	構の障害	女	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	$\frac{2}{2}$	6
			男	6	0	0	0	0	2	1	2	0	0	5	16
IV	E00-E90	内分泌,栄養及び代謝疾患	女	3	1	0	0	1	0	1	3	0	1	6	16
	B00 B00	사람 11 구 202 그리 그 모양 다	男	5	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7
V	F00-F99	精神及び行動の障害	女	12	2	0	0	0	0	0	1	0	0	4	19
νπ	C00 C00	神奴女の広虫	男	3	1	0	0	15	0	3	3	0	1	25	51
VI	G00-G99	神経系の疾患	女	2	1	3	1	9	0	0	0	0	0	11	27
VII	H00-H59	眼及び付属器の疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VII VII	П00-П09	版及U"內偶品V/大芯	女	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
VII	H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	男女	2	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	6
, m	1100 1130	4次0和永久是*//火心		5	1	0	0	1	3	0	6	0	0	3	19
IX	100-199	循環器系の疾患	男	20	7	0	0	29	86	58	9	0	135	554	898
		, A / 10 m / 1 · 1 / 2 0 S	女	13	4	1	3	27	61	27	4	0	90	267	497
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	男	23	7	0	0	3	1	4	8	0	4	25	75
			女男	15 425	1 173	0	0	1	2	3	7	1 53	3	24	56 660
ΧI	K00-K93	消化器系の疾患	<del></del> 女	267	108	0	0	0	0	0	2	101	2	9	489
			男	0	0	2	0	0	51	0	0	0	1	2	56
XII	L00-L99	皮膚及び皮下組織の疾患	女	2	0	0	0	0	34	0	1	0	0	5	42
			男	3	0	30	0	33	26	1	0	0	0	2	95
$X \coprod$	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	女	2	1	42	0	18	23	0	2	0	1	1	90
37 177	N100 N100	100円 100円 100円 100円 100円 100円 100円 100円	男	16	1	1	0	0	0	7	6	0	27	55	113
XIV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患		27	3	0	0	2	0	4	7	0	27	41	111
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形及び染色体異常	男女	0	0	0	0	0	0	0	0	12	1	0	13
				1	0	0	0	0	1	0	0	13	2	0	18
ΧWI	R00-R99	症状、徴候及び異常臨床所見・異常	<u>男</u> 女	0	0	0	0	0	0	0		0		0	1
		検査所見で他に分類されないもの	男	1 24	<u>0</u> 5	137	0	36	67	0	14	0 4	8	$\frac{0}{12}$	308
XX	S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	女	19	$\frac{3}{4}$	198	0	25	39	3	14	1	7	13	323
				1,164	448	422	337	207	467	115	95	191	317	1.093	4,856

#### 4) 臓器別悪性新生物患者数

臓器分類	件数
消化器	317
続発性 (その他)	157
呼吸器及び胸腔内臓器	52
続発性 (呼吸器、消化器)	34
続発性 (リンパ節)	24
眼、脳及び中枢神経系のその他	13
皮膚	11
リンパ組織、造血組織及び関連組織	7
口唇、口腔及び咽頭	7
女性生殖器	3
中皮及び軟部組織	2
乳房	2



## 5) 悪性新生物患者数

ICD	分類	件数
C02	舌のその他及び部位不明の悪性新生物	3
C03	歯肉の悪性新生物	2
C10	中咽頭の悪性新生物	1
C13	下咽頭の悪性新生物	1
C15	食道の悪性新生物	9
C16	胃の悪性新生物	78
C17	小腸の悪性新生物	7
C18	結腸の悪性新生物	106
C19	直腸S状結腸移行部の悪性新生物	7
C20	直腸の悪性新生物	23
C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物	50
C23	胆のう<嚢>の悪性新生物	7
C24	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物	8
C25	膵の悪性新生物	22
C31	副鼻腔の悪性新生物	1
C34	気管支及び肺の悪性新生物	49
C37	胸腺の悪性新生物	2
C44	皮膚のその他の悪性新生物	10
C45	中皮腫	2
C50	乳房の悪性新生物	2
C54	子宮体部の悪性新生物	1
C56	卵巣の悪性新生物	2
C70	髄膜の悪性新生物	4
C71	脳の悪性新生物	9
C77	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物	24
C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	34
C79	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物	157
C83	非ろ<濾>胞性リンパ腫	1
C85	非ホジキン <non-hodgkin>リンパ腫のその他及び詳細不明の型</non-hodgkin>	4
C92	骨髄性肉腫	1
C95	細胞型不明の急性白血病	1
D04	皮膚の上皮内癌	1

#### 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
	1	K63	腸のその他の疾患	241
	2	I20	狭心症	224
	3	I70	アテローム<じゅく<粥>状>硬化(症)	199
	4	K80	胆石症	165
△■◇★♥	5	I48	心房細動及び粗動	160
全診療科	6	C79	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍>	157
	7	I25	慢性虚血性心疾患	144
	8	N18	慢性腎臓病	142
	9	K07	歯顎顔面(先天)異常[不正咬合を含む]	133
	10	S72	大腿骨骨折	123
	1	K80	胆石症	153
	2	K63	腸のその他の疾患	81
_	3	C18	結腸の悪性新生物<腫瘍>	66
	3	K40	そけい<鼠径>ヘルニア	66
外科	5	K35	急性虫垂炎	54
7111	6	C16	胃の悪性新生物<腫瘍>	46
_	7	K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	38
	8	K57	腸の憩室性疾患	37
	9	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	30
	10	K91	消化器系の処置後障害、他に分類されないもの	26
	1	H81	前庭機能障害	7
-	1	N10	急性尿細管間質性腎炎	7
-	3	J69	国形物及び液状物による肺臓炎 頭部の開放創	6
-	<u>4</u> 5	S01	興部の用放射   細菌性肺炎,他に分類されないもの	5 4
-	<u>5</u>	J15	州国任帅廷,他に万領されないもの	4
-	$\frac{3}{7}$	T88 I46	が作的及び内容的グラックをの他の台併症,他に分類されないもの 心停止	3
-	$\frac{7}{7}$	N17	急性腎不全	3
-	9	E11	2型<インスリン非依存性>糖尿病 <niddm></niddm>	2
救急科	9	E86	体液量減少(症)	2
-	9	G93	脳のその他の障害	2
	9	I61	脳内出血	2
-	9	J18	肺炎,病原体不詳	2
	9	M62	その他の筋障害	2
-	9	N39	尿路系のその他の障害	2
	9	S20	胸部<郭>の表在損傷	2
	9	T17	気道内異物	2
	9	T67	熱及び光線の作用	2
	1	I70	アテローム<じゅく<粥>状>硬化(症)	116
	2	M86	骨髄炎	31
	3	L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	30
	4	S02	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	25
形成外科	5	D23	皮膚のその他の良性新生物<腫瘍>	20
7127902 1 1 1	6	L89	じょく<褥>瘡性潰瘍及び圧迫領域	16
	7	I74	動脈の塞栓症及び血栓症	15
	8	D21	結合組織及びその他の軟部組織のその他の良性新生物<腫瘍>	14
	9	S68	手首及び手の外傷性切断	12
	9	S80	下腿の表在損傷	12
	1	I70	アテローム<じゅく<粥>状>硬化(症)	63
	2	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	<u>5</u> 5
	2 4	N10 I21	急性尿細管間質性腎炎 急性心筋梗塞	5 4
	4	N18	慢性腎臓病	4
血管内科		I20	狭心症	3
m = L 3.14	6		3/A, 10,71E	ა
<u></u>	6		<b>温性虚血性心症</b> 事	2
шыг эчт	6	I25	慢性虚血性心疾患 動脈の寒栓症及び血栓症	3
mer 314	6	I25 I74	動脈の塞栓症及び血栓症	3
Er 314	6 6 10	I25 I74 D50	動脈の塞栓症及び血栓症 鉄欠乏性貧血	3 2
	6 6 10 10	I25 I74 D50 I11	動脈の塞栓症及び血栓症 鉄欠乏性貧血 高血圧性心疾患	3 2 2
無国 r 3 1 4 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	6 6 10	I25 I74 D50	動脈の塞栓症及び血栓症 鉄欠乏性貧血	3 3 2 2 2 133 15

診療科	順	ICD	病 名	件数
ID/MITT		_	11 - 1 - 1	5
				5
ルトエントラのからしてい	6			4
歯科口腔外科· 矯正歯科	6	4     Q35     口蓋裂       4     Q36     唇裂       6     S02     頭蓋骨及び顔面骨の骨折	2	
<b>海上图代</b>	4	2 2 2 2		
	6			2
				171
				155
			慢性虚皿性心疾患	139
				79 72
循環器内科				38
			交 作 性 類 拍 ( 症 )	36
				31
				29
				27
				159
	2			38
	3	C16	胃の悪性新生物<腫瘍>	32
			腸の憩室性疾患	20
   消化器内科			腸の血行障害	17
יהוטממין איל			胃潰瘍	15
			消化器系のその他及び部位不明確の良性新生物<腫瘍>	13
				11
				11
	10			8 65
	2			54
				48
				22
> n++				20
心臓血管外科5I34非リウマチ性僧帽弁障害6I83下肢の静脈瘤7I08連合弁膜症8I70アテローム<じゅく<粥>状>		16		
	7		連合弁膜症	9
	8			8
				7
			動脈の塞栓症及び血栓症	7
			大腿骨骨折	120
				43
				41 30
			阪性及び育盤の行列   下限の長折 見苦を合む。	28
整形外科				25
正ルノパイ				18
				9
				8
			その他の関節炎	7
	10	S62	手首及び手の骨折	7
				29
				29
				23
				18 16
脳神経外科				13
				11
				10
		-		9
				7
		C79	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍>	151
		C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	46
	2			46
			リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	24
放射線科				23
Section 1.1		-		8 7
				7
				4 3 3
				3
	9		てい他及い前世小明の内方他脉の艮性新生物<腫湯>	3

節	区分	解釈番号	名 称	件数
		K0001	創傷処理 (筋肉、臓器に達するもの (長径5cm未満))	97
	R0001	67		
		K000-21	小児創傷処理(6歳未満)(筋肉、臓器に達するもの(長径2.5cm未満))	3
			小児創傷処理(6歳未満)(筋肉、臓器に達するもの(長径2.5cm以上5cm未満))	5
				30
				4
				34
				320
				54
				25
	RO00-22   小児創修処理(6歳未満)(筋肉、臓器に達するもの(長径25cm以上			141
			7	
			1	
				28
			18	
			18	
			6	
				113
				53
<b>d d d d d d d d d d</b>				14
皮膚・皮ト組織				56
				27
				18
				1
				16
	K0072     皮       K007-2     経       K0091     皮       K0101     瘢       K0102     瘢			42
			4	
				1
				1
		K0131		5
		K0132	分層植皮術(25cm以上100cm未満)	8
		K013-21	全層植皮術(25㎝未満)	27
		K013-22	全層植皮術(25cm以上100cm未満)	11
	形成	K013-23		1
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	1
				7
				7
				5
				2
				3
				11
				5
				4
				1
				2
	如蓝 如			1
				11
筋骨格系・	加生、 加生半月			
四肢・体幹				1
				1
				1
				1
				1
	四肢骨	K0443	骨折非観血的整復術(手)	1
		K0452	骨折経皮的鋼線刺入固定術(前腕)	4

節	区分	解釈番号	名 称	件数
		K0453	骨折経皮的鋼線刺入固定術(鎖骨)	1
		K0453	骨折経皮的鋼線刺入固定術(指(手、足))	10
		K0453	骨折経皮的鋼線刺入固定術(手)	2
		K0461	骨折観血的手術(上腕)	15
		K0461	骨折観血的手術(大腿)	69
		K0462	骨折観血的手術(下腿)	12
		K0462	骨折観血的手術(前腕)	28
		K046-21	観血的整復固定術 (インプラント周囲骨折に対するもの) (大腿)	3
		K0463	骨折観血的手術(鎖骨)	14
		K0463	骨折観血的手術(指(手、足))	1
		K0463	骨折観血的手術 (手 (舟状骨を除く))	2
		K0463	骨折観血的手術(足)	18
		K0463	骨折観血的手術(膝蓋骨)	4
		K047-3	超音波骨折治療法(一連につき)	63
		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)	4
		K0482	骨内異物(挿入物を含む。)除去術(大腿)	4
	四肢骨	K0483	骨内異物(挿入物を含む。)除去術(下腿)	10
		K0483	骨内異物(挿入物を含む。)除去術(前腕)	10
		K0484	骨内異物(挿入物を含む。)除去術(鎖骨)	6
		K0484	骨内異物(挿入物を含む。)除去術(指(手、足))	1
		K0484	骨内異物(挿入物を含む。)除去術(手)	2
		K0484	骨内異物(挿入物を含む。)除去術(足)	9
		K0484	骨内異物(挿入物を含む。)除去術(膝蓋骨)	2
		K0493	骨部分切除術(足) 	5
		K0503	腐骨摘出術 (手)   腐骨摘出術 (足その他)	46
		K0503 K0522	骨腫瘍切除術(下腿)	2
		K0522 K0523	骨腫瘍切除術(その他)	1
筋骨格系・		K0523	骨腫瘍切除術(足)	1
助育治ポー   四肢・体幹		K0523 K0542	骨切り術(下腿)	1
		K0543	骨切り術(指(手、足))	1
		K0543	骨切り術(足)	5
		K0562	偽関節手術 (下腿)	1
		K0563	偽関節手術(鎖骨)	1
		K0591	骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家骨移植)	2
		K060-31	化膿性又は結核性関節炎掻爬術(膝)	3
		K0611	関節脱臼非観血的整復術 (肩)	5
		K0612	関節脱臼非観血的整復術 (手)	1
		K0612	関節脱臼非観血的整復術(足)	2
		K0612	関節脱臼非観血的整復術 (肘)	2
		K0613	関節脱臼非観血的整復術(肩鎖)	1
		K0613	関節脱臼非観血的整復術(指(手、足))	2
		K0613	関節脱臼非観血的整復術(小児肘内障)	2
		K0633	関節脱臼観血的整復術(肩鎖)	2
		K066-21	関節鏡下関節滑膜切除術(膝)	2
		K066-31	滑液膜摘出術(膝)	1
	四肢関節、靱帯	K067-22	関節鏡下関節鼠摘出手術(足)	1
		K068-2	関節鏡下半月板切除術	5
		K0701	ガングリオン摘出術(指(手、足))	1
		K0701	ガングリオン摘出術(足)	2
		K0702	ガングリオン摘出術(その他)(ヒグローム摘出術を含む。)	1
		K0733	関節内骨折観血的手術(指(手、足))	1
		K0743	靱帯断裂縫合術(その他の靱帯)	1
		K0772	観血的関節制動術(足) 	1
		K0773	観血的関節制動術(肩鎖) 	2
		K0783	観血的関節固定術(指(手、足))   関節鏡下靱帯断裂形成手術(その他の靱帯)	1
		K079-23 K0811		1
		K0811 K0811	人工育頭挿入術(股)	52
		170071	八二月與1甲八州 (収)	<u> </u>

節	区分	解釈番号	名 称	件数
		K0821	人工関節置換術 (股)	5
		K0821	人工関節置換術 (膝)	13
		K0822	人工関節置換術 (肘)	1
	四肢関節、靱帯	K082-21	人工関節抜去術 (股)	2
	四次以外的	K082-31	人工関節再置換術 (股)	1
		K082-31	人工関節再置換術 (膝)	1
		K082-5	人工距骨全置換術	2
		K083	鋼線等による直達牽引(初日。観血的に行った場合の手技料を含む。)(1局所につき)	6
		K084	四肢切断術(下腿)	7
		K084	四肢切断術(足)	7
		K084	四肢切断術(大腿)	47
	四肢切断、離断、	K0853	四肢関節離断術(指(手、足))	10
	再接合	K0861	断端形成術(軟部形成のみのもの)(指(手、足))	4
	13321	K0862	断端形成術(軟部形成のみのもの)(その他)	2
筋骨格系・		K0871	断端形成術(骨形成を要するもの)(指(手、足))	108
四肢・体幹		K0872	断端形成術 (骨形成を要するもの) (その他)	2
				1
		K089		10
		K0911	, , ,	29
	手、足			24
				2
				1
				7
				1
				1
	大子 中級			1
	育性、胃盤			1
		K0882 切断四肢再接合術(指(手、足))  K089 爪甲除去術   K0911 陥入爪手術(簡単なもの)  K0912 陥入爪手術(爪床爪母の形成を伴う複類   K093 手根管開放手術   K099 指瘢痕拘縮手術   K110-2 第一足指外反症矯正手術   K110-2 第一足指外反症矯正手術   K1142		1
				26
				3
				1
				1
				4
	頭蓋、脳		頭蓋内血腫除去術 (開頭して行うもの) (脳内のもの)	1
				1
				1
				1
+++V777 ====			頭蓋骨形成手術 (頭蓋骨のみのもの)	1
神経系・頭蓋		K182-31	神経再生誘導術(指(手、足))	2
		K189	脊髄ドレナージ術	1
		K1901	脊髄刺激装置植込術(脊髄刺激電極を留置した場合)	12
	<b>沙路 士松</b> 加奴	K1902	脊髄刺激装置植込術 (ジェネレーターを留置した場合)	4
	脊髄、末梢神経、 交感神経	K1903	脊髓刺激電極2本留置加算(脊髓刺激装置植込術)	10
	XXX11.14	K190-3	重症痙性麻痺治療薬髄腔内持続注入用植込型ポンプ設置術	1
		K190-5	重症痙性麻痺治療薬髄腔内持続注入用植込型ポンプ薬剤再充填	2
		K1932	神経腫切除術(その他のもの)	1
		K197	神経移行術	1
眼	眼瞼	K2191	眼瞼下垂症手術(眼瞼挙筋前転法)	1
		K2193	眼瞼下垂症手術(その他のもの)	3
	外耳	K2861	外耳道異物除去術(単純なもの)	1
	<b>#</b> #	K287	大天性耳瘻管摘出術	3 2
	中耳	K309 K333	鼓膜(排液、換気) チューブ挿入術   鼻骨骨折整復固定術	9
耳鼻咽喉	鼻	K333-3	异省有价整復固定例   鼻骨骨折徒手整復術	12
		K3691	界官官が促す監復物	12
	咽頭、扁桃	K3692	咽頭異物摘出術(複雑なもの)	1
	 	K386	気管切開術	16
蓝玉 口吻	. N. AVI	11000		
顔面・口腔・	歯、歯肉、	K4043	抜歯手術(1歯につき)(臼歯)	2

節	区分	解釈番号	名 称	件数
	歯、歯肉、歯槽部、口蓋	K4072	顎・口蓋裂形成手術 (硬口蓋に及ぶもの)	1
	口腔前庭、口腔底、頬粘膜、舌	K4151	舌悪性腫瘍手術(切除)	1
	顔面	K426-21	口唇裂形成手術(両側)(口唇のみの場合)	1
顔面・口腔・		K427	頬骨骨折観血的整復術	7
頸部		K4291	下顎骨折観血的手術(片側)	2
	顔面骨、顎関節	K433	上顎骨折観血的手術	1
		K434	顔面多発骨折観血的手術	1
		K4433	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合)	1
	胸壁	K478	肋骨骨髓炎手術	1
	胸腔、胸膜	K494	胸腔内(胸膜内)血腫除去術	2
	気管支、肺	K509-3	気管支内視鏡的放射線治療用マーカー留置術	5
		K5213	食道周囲膿瘍切開誘導術 (その他のもの (頸部手術を含む。))	1
₩ <del>, †</del> 7		K5223	食道狭窄拡張術 (拡張用バルーンによるもの)	4
胸部	A 144	K5261	食道腫瘍摘出術 (内視鏡によるもの)	3
	食道	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)	5
		K533	食道・胃静脈瘤硬化療法(内視鏡によるもの)(一連として)	1
		K533-2	内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	4
	横隔膜	K537-2	腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア手術	2
		K540	収縮性心膜炎手術	1
		K543	心房内血栓除去術	2
		K5441	心腔内粘液腫摘出術(単独のもの)	1
		K5441	心腫瘍摘出術(単独のもの)	4
		K5461	経皮的冠動脈形成術(急性心筋梗塞に対するもの)	21
		K5462	経皮的冠動脈形成術(不安定狭心症に対するもの)	2
		K5463	経皮的冠動脈形成術 (その他のもの)	9
		K547	経皮的冠動脈粥腫切除術	1
		K5481	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)(高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるもの)	9
		K5482	経皮的冠動脈形成術 (特殊カテーテルによるもの) (エキシマレーザー血管形成用カテーテルによるもの)	1
		K5491	経皮的冠動脈ステント留置術(急性心筋梗塞に対するもの)	33
		K5492	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症に対するもの)	10
		K5493	経皮的冠動脈ステント留置術(その他のもの)	107
		K550-2	経皮的冠動脈血栓吸引術	1
		K5521	冠動脈、大動脈バイパス移植術(1吻合のもの)	3
		K5522	冠動脈、大動脈バイパス移植術(2吻合以上のもの)	8
		K552-21	冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しないもの)(1吻合のもの)	6
		K552-22	冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しないもの)(2吻合以上のもの)	43
		K5541	弁形成術(1弁のもの)	3
	> n++	K5542	弁形成術(2弁のもの)	1
心・脈管	心、心膜、 肺動静脈、	K554-21	胸腔鏡下弁形成術(1弁のもの)	13
心脉管	冠血管等	K554-22	胸腔鏡下弁形成術(2弁のもの)	9
	,522,5	K5551	弁置換術(1弁のもの)	14
		K5552	弁置換術(2弁のもの)	2
		K5553	弁置換術(3弁のもの)	1
		K555-31	胸腔鏡下弁置換術(1弁のもの)	10
		K555-32	胸腔鏡下弁置換術(2弁のもの)	3
		K555-33	心臓弁再置換術加算(胸腔鏡下弁置換術)(2弁のもの)	1
		K5554	心臓弁再置換術加算(弁置換術)	1
		K5601イ	大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)(上行大動脈)(大動脈弁置換術又は形成術を伴うもの)	3
		K5601=	大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)(上行大動脈)(その他のもの)	10
		K5601 □	大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)(上行大動脈)(人工弁置換術を伴う大動脈基部置換術)	3
		K560-22=	オープン型ステントグラフト内挿術(上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術)(その他のもの)	2
		K5603=	大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)(上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術)(その他のもの)	4
		K5604	大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)(下行大動脈)	2
		K5605	大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)(胸腹部大動脈)	1
		K5606	大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)(腹部大動脈(分枝血管の再建を伴うもの))	15
		K5607	大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)(腹部大動脈(その他のもの))	16
		K5741	心房中隔欠損閉鎖術(単独のもの)	1
		K5771	バルサルバ洞動脈瘤手術(単独のもの)	1
		K5943	不整脈手術(メイズ手術)	13
		K5951	経皮的カテーテル心筋焼灼術(心房中隔穿刺又は心外膜アプローチを伴うもの)	137

節	区分	解釈番号	名 称	件数
		K5952	経皮的カテーテル心筋焼灼術(その他のもの)	32
		K596	体外ペースメーキング術	5
		K5971	ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)	1
		K5972	ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)	32
		K597-2	ペースメーカー交換術	6
		K5973	ペースメーカー移植術(リードレスペースメーカーの場合)	8
		K597-3	植込型心電図記録計移植術	4
		K597-4	植込型心電図記録計摘出術	2
	心、心膜、 肺動静脈、	K5992	植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの)	3
	冠血管等	K599-22	植込型除細動器交換術(その他のもの)	1
	,,	K599-31	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)	1
		K599-32	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)	6
		K599-42	両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)	2
		K599-51	経静脈電極抜去術(レーザーシースを用いるもの)	3
		K6001	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)(1日につき)(初日)	17
		K6002	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)(1日につき)(2日目以降)	35
		K6011	人工心肺 (1日につき) (初日)	90
		K6021	経皮的心肺補助法(1日につき)(初日)	4
		K6072	血管結紮術(その他のもの)	2
		K607-2	血管縫合術(簡単なもの)	1
		K6082	動脈塞栓除去術 (その他のもの (観血的なもの))	7
心・脈管		K608-3	内シャント血栓除去術	8
		K6092	動脈血栓内膜摘出術(内頸動脈)	1
		K609-2	経皮的頸動脈ステント留置術	7
		K6093	動脈血栓内膜摘出術(その他のもの)	8
		K6105	動脈形成術、吻合術(その他の動脈)	7
	動脈	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
	3001	K6121イ	末梢動静脈瘻造設術(内シャント造設術)(単純なもの)	40
		K6121□	末梢動静脈瘻造設術 (内シャント造設術) (静脈転位を伴うもの)	2
		K6145	血管移植術、バイパス移植術(下腿、足部動脈)	7
		K6146	血管移植術、バイパス移植術(膝窩動脈)	1
		K6147	血管移植術、バイパス移植術(その他の動脈)	24
		K6153	血管塞栓術(頭部、胸腔、腹腔内血管等)(その他のもの)	3
		K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	224
		K616-41	経皮的シャント拡張術・血栓除去術(初回)	69
		K616-42	経皮的シャント拡張術・血栓除去術 (1の実施後3月以内に実施する場合)	8
		K6171	下肢静脈瘤手術(抜去切除術)	12
		K617-2	大伏在静脈抜去術	5
		K617-5	内視鏡下下肢静脈瘤不全穿通枝切離術	1
	静脈	K6182	中心静脈注射用植込型カテーテル設置(頭頸部その他に設置した場合)	8
		K620	下大静脈フィルター留置術	7
		K620-2	下大静脈フィルター除去術	7 3 2
		K6233	静脈形成術、吻合術(その他の静脈)	
		K6331	ヘルニア手術(腹壁瘢痕ヘルニア)	12
		K633-21	腹腔鏡下ヘルニア手術(腹壁瘢痕ヘルニア)	4
	腹壁、ヘルニア	K633-22	腹腔鏡下ヘルニア手術(大腿ヘルニア)	2
		K6335	ヘルニア手術(鼠径ヘルニア)	14
		K6339	ヘルニア手術(内ヘルニア) 腹腔砕下自召。ルニア手術(両側)	1
		K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	52
		K636	試験開腹術	4
P信立7		K636-3	腹腔鏡下試験開腹術	4
腹部	腹膜、後腹膜、	K636-4	腹腔鏡下試験切除術 タロの腹腔腫瘍にした。ご後	1
	腸間膜、網膜	K637-2	経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術   限局性腹腔膿瘍手術(その他のもの)	4
		K6374		6
		K639	急性汎発性腹膜炎手術 	1
		K642-2	腹腔鏡下大網、腸間膜、後腹膜腫瘍摘出術 腹腔鏡下里 十二七點漂直空孔終冷冻	
		K647-2	腹腔鏡下胃、十二指腸潰瘍穿孔縫合術 内担急的胃、十二指腸潰瘍穿孔縫合術	2
	胃、十二指腸	K651	内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術 内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	1
		K6531 K6532	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術 (早期悪性腫瘍粘膜切除術)   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下層剥離術)	33
		1/0032	ドゴル焼切月、1 — 1日吻小ソーノ・怕族切除側 (干別芯性腫%月柏族下層羽離側)	చచ

節	区分	解釈番号	名 称	件数
		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粘膜下層剥離術)	3
		K653-3	内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	8
		K6535	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(その他のポリープ・粘膜切除術)	15
		K654	内視鏡的消化管止血術	103
		K654-31	腹腔鏡下胃局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)	2
		K6551	胃切除術(単純切除術)	2
		K6552	胃切除術(悪性腫瘍手術)	7
	胃、十二指腸	K655-22	腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術)	2
		K655-3	十二指腸窓(内方)憩室摘出術	1
		K6572	胃全摘術(悪性腫瘍手術)	3
		K657-22	腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術)	4
		K662	胃腸吻合術(ブラウン吻合を含む。)	4
		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。)	84
		K664-2	経皮経食道胃管挿入術 (PTEG)	2 2
		K6651	胃瘻閉鎖術(開腹によるもの)	2
		K672	胆嚢摘出術	16
		K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	157
		K674	総胆管拡張症手術	1
		K6751	胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢に限局するもの(リンパ節郭清を含む。))	3
		K6753	胆嚢悪性腫瘍手術(肝切除(葉以上)を伴うもの)	1
		K6772	胆管悪性腫瘍手術 (膵頭十二指腸切除及び血行再建を伴うもの)	1
		K6773	胆管悪性腫瘍手術(その他のもの)	1
	胆囊、胆道	K680	総胆管胃 (腸) 吻合術	4
		K681	胆囊外瘻造設術	4
		K6822	胆管外瘻造設術(経皮経肝によるもの)	1
		K682-4	超音波内視鏡下瘻孔形成術 (腹腔内膿瘍に対するもの)	1
		K6851	内視鏡的胆道結石除去術(胆道砕石術を伴うもの)	1
		K6852	内視鏡的胆道結石除去術(その他のもの)	11
		K686	内視鏡的胆道拡張術	2
腹部		K6871	内視鏡的乳頭切開術(乳頭括約筋切開のみのもの)	21
		K688	内視鏡的胆道ステント留置術	48
		K691-2	経皮的肝膿瘍ドレナージ術   腹腔鏡下肝嚢胞切開術	1
	肝	K692-2	肝切除術(部分切除)(単回の切除によるもの)	1
	l al	K6951イ K6953	肝切除術(外側区域切除)	1
		K6955	肝切除術(2区域切除)	3
		K700		
		K7022	膵体尾部腫瘍切除術 (リンパ節・神経叢郭清等を伴う腫瘍切除術の場合)	1
		K7022 K7024		1
	膵	K7024 K7031		2
	4-	K7032	膵頭部腫瘍切除術 (リンパ節・神経叢郭清等を伴う腫瘍切除術の場合)	1
		K7033	膵頭部腫瘍切除術(周辺臓器(胃、結腸、腎、副腎等)の合併切除を伴う腫瘍切除術の場合	1
		K708-3	内視鏡的膵管ステント留置術	2
	脾	K710	脾縫合術(部分切除を含む。)	1
		K714	陽管癒着症手術	1
		K714-2	腹腔鏡下腸管癒着剥離術	11
		K7161	小腸切除術(複雑なもの)	1
		K7162	小腸切除術(その他のもの)	12
		K716-22	腹腔鏡下小腸切除術 (その他のもの)	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)	26
		K718-22	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)	3
	空腸、回腸、	K7191	結腸切除術 (小範囲切除)	5
	盲腸、虫垂、 結腸	K7192	結腸切除術 (結腸半側切除)	1
	中山砂	K719-21	腹腔鏡下結腸切除術(小範囲切除、結腸半側切除)	2
		K7193	結腸切除術(全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術)	9
		K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	22
		K7194	人工肛門造設加算(結腸切除術)	4
		K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	252
		K7212	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm以上)	25
		K721-4	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	35

節	区分	至分 解釈番号 名 称		件数
		K722	小腸結腸内視鏡的止血術	27
		K724	腸吻合術	2
		K725	腸瘻造設術	7
	空腸、回腸、	K726	人工肛門造設術	6
	盲腸、虫垂、	K726-2	腹腔鏡下人工肛門造設術	1
	結腸	K7322イ	人工肛門閉鎖術 (腸管切除を伴うもの) (直腸切除術後のもの)	1
		K7322□	人工肛門閉鎖術 (腸管切除を伴うもの) (その他のもの)	2
		K735-2	小腸・結腸狭窄部拡張術(内視鏡によるもの)	5
		K735-4	下部消化管ステント留置術	2
		K7401	直腸切除・切断術(切除術)	2
		K740-21	腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術)	4
腹部		K740-22	腹腔鏡下直腸切除・切断術(低位前方切除術)	5
	直腸	K740-23	腹腔鏡下直腸切除・切断術(切断術)	2
		K740-23	腹腔鏡下直腸切除・切断術(切断術)(内視鏡手術用支援機器を用いて行った場合)	1
		K7406	人工肛門造設加算(直腸切除・切断術)	1
		K7421イ	直腸脱手術(経会陰によるもの)(腸管切除を伴わないもの)	2
		K7433	痔核手術(脱肛を含む。)(結紮術)	5
		K7434	寿核手術(脱肛を含む。)(根治手術(硬化療法(四段階注射法によるもの)を伴わないもの))	7
	OT 188 - 7 - 17 - 17	K7436	痔核手術(脱肛を含む。)(PPH)	1
	肛門、その周辺	K7461	痔瘻根治手術(単純なもの)   虚療担治氏体(増雑なもの)	4
		K7462	痔瘻根治手術(複雑なもの)	2
		K747	肛門良性腫瘍切除術	1
		K753	毛巣洞手術 ス会際屋間時度校出後(玉畑)(間隔)なたスメの)	3
性器	子宮附属器	K8881	子宮附属器腫瘍摘出術 (両側) (開腹によるもの)   子宮附属器腫瘍摘出術 (両側) (腹腔鏡によるもの)	2
		K8882 J0001	子宮附属器腫瘍摘出術 (両側) (腹腔鏡によるもの)   抜歯手術 (1歯につき) (乳歯)	25
		J0001 J0002	抜歯手術(1歯につき)(孔歯)	152
		J0002 J0003	抜歯手術(1歯につき)(臼歯)	635
		J0003	抜歯手術(1歯につき)(埋伏歯)	444
		J0001 J0006	下顎完全埋伏智歯(骨性)又は下顎水平埋伏智歯加算(抜歯手術(1歯につき))	395
		J0007	歯の破折片除去	3
		J0001	へミセクション(分割抜歯)	1
		J002	抜歯窩再掻爬手術	6
		J0031	歯根嚢胞摘出手術(歯冠大のもの)	25
		J0032	歯根嚢胞摘出手術(拇指頭大のもの)	5
		J0041	歯根端切除手術(1歯につき)(2以外の場合)	14
		J0042	歯根端切除手術(1歯につき)(歯科用3次元エックス線断層撮影装置及び手術用顕微鏡を用いた場合)	1
		J004-2	歯の再植術	1
		J006	骨瘤除去手術	
		J006	歯槽骨整形手術	2 2 3
		J0081	歯肉、歯槽部腫瘍手術(エプーリスを含む。)(軟組織に限局するもの)	3
		J0082	歯肉、歯槽部腫瘍手術(エプーリスを含む。)(硬組織に及ぶもの)	3
歯科	歯科	J0131	口腔内消炎手術(智歯周囲炎の歯肉弁切除等)	5
		J0132	口腔内消炎手術(歯肉膿瘍等)	
		J0133	口腔内消炎手術(骨膜下膿瘍、口蓋膿瘍等)	19
		J0172	舌腫瘍摘出術 (その他のもの)	2
		J0181	舌悪性腫瘍手術(切除)	1
		J0221	顎・口蓋裂形成手術(軟口蓋のみのもの)	1
		J0222	顎・口蓋裂形成手術(硬口蓋に及ぶもの)	2
		J0223	顎・口蓋裂形成手術(顎裂を伴うもの)(片側)	3
		J0241	口唇裂形成手術(片側)(口唇のみの場合)	6
		J0242	口唇裂形成手術(片側)(口唇裂鼻形成を伴う場合) ロ唇刻形成手術(両側)(口唇刻鼻形成を伴う場合)	3
		J024-22 J0243	□ 口唇裂形成手術 (両側) (口唇裂鼻形成を伴う場合) □ 口唇裂形成手術 (片側) (鼻腔底形成を伴う場合)	4
		J0243 J027	対   対   対   対   対   対   対   対   対   対	12
		J027 J0301	口唇腫瘍摘出術(粘液嚢胞摘出術)	5
		J0301	類粘膜腫瘍摘出術	1
		J0421	下顎骨悪性腫瘍手術(切除)	1
		J0431	顎骨腫瘍摘出術 (歯根嚢胞を除く。) (長径3cm未満)	10
		J044	顎骨嚢胞開窓術	1
		J	The state of the s	

節	区分	解釈番号	名 称		
		J044-2	埋伏歯開窓術	18	
		J045	口蓋隆起形成術	2	
		J046	下顎隆起形成術	2	
		J0461	両側加算 (下顎隆起形成術)	2	
		J0471	腐骨除去手術 (歯槽部に限局するもの)	5	
		J0472	腐骨除去手術(顎骨に及ぶもの(片側の3分の1未満の範囲のもの))	4	
		J0473	骨吸収抑制薬関連顎骨壊死又は放射線性顎骨壊死加算	2	
		J0481	口腔外消炎手術(骨膜下膿瘍、皮下膿瘍、蜂窩織炎等(5cm以上のもの))	1	
		J051	がま腫切開術	2	
		J063-21	骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家骨移植(困難なもの))	3	
		J0651	歯槽骨骨折非観血的整復術(1歯又は2歯にわたるもの)	1	
		J0691	上顎骨形成術(単純な場合)	14	
	歯科	J0693	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合)	2	
歯科		J071	下顎骨折非観血的整復術	1	
<b>图</b>		J0721	下顎骨折観血的手術(片側)	3	
		J0742	顎骨内異物(挿入物を含む。)除去術(困難なもの(手術範囲が顎骨の3分の2顎程度未満の場合))	52	
		J0751	下顎骨形成術 (おとがい形成の場合)	18	
		J0752	下顎骨形成術(短縮又は伸長の場合)	78	
		J0754	下顎骨形成術(骨移動を伴う場合)	4	
		J0755	両側同時加算 (下顎骨形成術)	78	
		J077	顎関節脱臼非観血的整復術	8	
		J0821	歯科インプラント摘出術(1個につき)(人工歯根タイプ)	2	
		J0841	創傷処理(筋肉、臓器に達するもの(長径5cm未満))	4	
		J084-21	小児創傷処理(6歳未満)(筋肉、臓器に達するもの(長径2.5cm未満))	3	
		J0844	後出血処置	3	
		J0844	創傷処理 (筋肉、臓器に達しないもの (長径5cm未満))	1	
		J0848	デブリードマン加算(創傷処理)	1	
		J087	上顎洞根治手術	1	

# 10 大分岡病院 診療部活動報告

# 1) 心臓血管外科

所属医師	<ul> <li>適 秀則(副院長・心臓血管外科部長・臨床研修センター長)</li> <li>田中 秀幸(心臓血管外科部長)</li> <li>高山 哲志(心臓血管外科医長)</li> <li>岡本啓太郎(心臓血管外科医員)</li> <li>内田かおる(心臓血管外科医員)</li> <li>田島 隆弘(心臓血管外科医員)</li> </ul>
特徴等 特筆すべき 事 柄	心臓血管外科の2020年の手術症例数は141例/年であった。コロナで一時手術が停止していた時期もあったなどのことを考えると健闘している数字と考える。手術成績としては変わらず良好な成績を残せているので、今後もさらに進めていきたい。  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(追、田中、髙山) 日本外科学会 外科専門医・指導医(追、田中) 日本外科学会 外科専門医(高山) 日本脈管学会 脈管専門医(追、田中) 日本循環器学会 循環器専門医(迫)
実績	外来延べ患者数: 2,866名 新入院患者数: 323名 手術件数 (手術室使用): 339名 高山先生が外科専門医を取得したことは非常に大きな功績である。
考察	全体の成績としては例年と変わらないと考えるが、一例一例ではまだまだ改善すべきことはたく さんあると考える。
今後の展望	完全内視鏡心臓手術は手術時間も減少傾向にあり、成績は安定してきている。重症症例に対してはまだまだ改善すべき点があり、引き続き研鑚に努めていきたい。済生会熊本病院と連携も引き続き行って、手術の品質を高めていきたい。 冠動脈バイパス、大動脈手術の成績も安定しているが、この領域にも内視鏡を用いて治療の品質を高めていく努力を行いたい。

文責:迫 秀則

## 2) 循環器内科

所属医師	立川 洋一(敬和会 渉外・医療マーケティング担当理事) 永瀬 公明(循環器内科部長) 宮本 宣秀(循環器内科部長) 脇坂 収(循環器内科部長) 金子 匡行(循環器内科部長) 浦壁 洋太(循環器内科医長) 御手洗和毅(循環器内科医員) 藤田 崇史(循環器内科医員)
特徴等 特筆すべき 事 柄	心臓血管外科・血管内科と共に心血管センター内に属し、主に心疾患の診療を行っている。虚血性心疾患や不整脈に対する治療(経皮的冠動脈形成術・カテーテルアブレーション・ペースメーカー植込術等)を積極的に行い、また心臓リハビリ治療に力をいれ、他職種のメディカルスタッフと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(立川、宮本、脇坂、金子、浦壁)日本内科学会認定内科医(立川、永瀬、宮本、脇坂、金子、浦壁、御手洗、藤田)日本循環器学会専門医(立川、永瀬、宮本、脇坂、金子、浦壁)日本心血管インターベンション治療学会名誉専門医(立川、永瀬)日本心血管インターベンション治療学会専門医(宮本、金子)日本心血管インターベンション治療学会認定医(浦壁)日本心血管インターベンション治療学会認定医(浦壁)日本心臓リハビリテーション学会指導士(宮本、金子)植え込み型除細動器資格医(宮本、脇坂、金子)心臓植え込みデバイスリード抜去資格医(宮本、脇坂、金子)
実績	新入院患者数:1,117名 延べ外来患者数:7,124名 経皮的冠動脈形成術 (PCI):194件 (うち緊急70件) 末梢血管インターベンション (EVT):26件 シャント血管インターベンション (VAIVT):73件 カテーテルアブレーション (RFCA):170件 ペースメーカー植え込み術:48件 植え込み型除細動器植え込み術 (ICD):3件 心臓再同期療法/植え込み型除細動器 (CRT-D):9件 ペースメーカーリード抜去術:3件
考察	ペースメーカー治療は前年とほぼ同等の症例数であったが、PCI・RFCAは、COVID-19や退職者の影響で症例数は減少した。WEBにて学会発表を行なったが、健康講座、市民公開講座、地域医療連携関連の講演について今年度は実施できなかった。
今後の展望	虚血性心疾患や不整脈疾患に対し、質の高い医療を提供していきたいが、今後も医師の退職者が 控えており、治療の制限をかけざるを得なく、症例数の減少は否めない。

文責:永瀬 公明

# 3) 外科

O) /M4	
所属医師	
特徴等 特筆すべき 事 柄	外科では消化器・一般外科として胃癌、大腸癌、肝臓癌、膵臓癌、胆嚢癌、胆石、急性虫垂炎、胃十二指腸潰瘍穿孔、癒着性イレウス、腸管壊死、鼠径ヘルニア等の手術を行っている。1991年に腹腔鏡下胆嚢摘出術を導入して以来、腹腔鏡下手術に力をいれ、現在では胃癌、大腸癌、急性虫垂炎、胃十二指腸潰瘍穿孔、癒着性イレウス、鼠径ヘルニア等においても積極的に行っており全手術の約2/3を占めている。  専門医・認定医 日本外科学会専門医(荒巻・佐藤・蔀)日本外科学会専門医(荒巻・佐藤・蔀)日本外科学会認定医(姫野)日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医(荒巻)日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医(荒巻)日本消化器内視鏡外科学会消化器病専門医(佐藤)日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡背導医(佐藤)日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡背専門医(佐藤)日本消化管学会胃腸科専門医(佐藤)日本消化管学会胃腸科専門医(佐藤)日本消化管学会胃腸科専門医(佐藤)日本消化管学会胃腸科専門医(佐藤)日本消化管学会胃腸科専門医(佐藤)日本消化管学会胃腸科専門医(佐藤)日本臨床外科学会等消量(荒巻)ICD協議会インフェクションコントロールドクター(佐藤)
実績	日本医師会認定産業医(姫野・佐藤) 日本法医学会死体検案認定医(姫野) 日本救急医学会専門医(田邉) 新入院患者数:1,161件 延外来患者数:5,557件
大 順	手術件数 (手術数): 495件
考察	近年、整容性に優れた低侵襲性手術である単孔式腹腔鏡下手術を胆嚢結石や虫垂炎に対し行っており良好な成績を上げている。また2014年4月からは肝胆膵癌に対する手術を行い徐々に症例数は増加している。
今後の展望	当科では質の高い医療を目指し、早期から低侵襲性手術である腹腔鏡下手術を導入し現在でも多くの手術を腹腔鏡下で行っている。 消化器センター開設後は消化器癌症例が増加している。今まで培った治療法を基本に消化器疾患 全般に対してより安全、安心な治療を提供していく。

文責:荒巻 政憲

## 4) 消化器内科

所属医師	首藤 充孝 (部長・大分大学医学部队 衛藤 孝之 (医員)	<b></b>	生教授)	
特徴等 特筆すべき 事 柄	2016年10月より大分大学医学部消化器内科学講座より消化器内科医師が派遣されるようになった。2018年4月より現行体制となり、早期胃癌に加えて、早期の食道癌・十二指腸癌・大腸癌に対しても内視鏡的粘膜下層剥離術を導入し、現在、積極的に治療を行っている。また、胆道系治療(ERCP)など最新デバイスを使用し高度な技術を持って対応できる環境になり超音波ガイド下の治療なども行っている。 i 藤			
	衛藤 孝之 専門分野:消化器内科全般、早期 視鏡治療	消化管癌に対	する内視	記鏡的粘膜下層剥離術(ESD)、胆膵内
	2020年度 実績			
	内視鏡		件数	
	胃内視鏡検査(GF)			
	大腸内視鏡検査(CF)			
	内視鏡的逆行性胆道膵管造影			
	経皮内視鏡的胃瘻造設術 経皮内視鏡的盲腸瘻造設術(PEG/PEC)			
<b>-</b> 4	気管支鏡検査 (BF)		48	
実績	超音波内視鏡膵臓・胆管検査(EUS	)	13	
	腹腔鏡・内視鏡合同手術(LECS)		0	
		食道	12	
		胃	35	
		十二指腸	3	
		大腸	43	
	内視鏡的粘膜切除術(EMR)		161	
	計		3,014	
考察	2018年4月より早期胃癌に対する内視鏡治療に加え、食道、十二指腸・大腸に対する内視鏡的粘膜下層剥離術を導入し、年間100例ほど施行しており、県内屈指の癌治療症例数、成績を誇る消化器センターへとなった。 当初、地域の中核としての消化器センターとしてスクリーニング目的の内視鏡検査も多く受け入れていたが、近年、個人病院では切除不可能な早期癌の切除依頼も増加しており、スタッフ等の人員や設備の制限により、現在の施行件数からの増加は難しい状態にある。また、高度なERCP症例に対しても治療を行っているがERCPの治療の増加もしていくべきだが、これも人員や環境による制限で増加が難しい状態である。環境を整えればなんでも可能である。			
今後の展望	による制限で増加が難しい状態である。環境を整えればなんでも可能である。 今後、スタッフや設備等の充実を図り、個人病院で治療不可な疾患の受け入れに重点を置き、ス クリーニング検査や、経過観察目的の内視鏡に関しては個人病院の手を借りる形として、当科は 外科と協力し内視鏡治療として地域医療に貢献していきたいと考えている。これらの体制確立後 は協力病院の拡大を目指し、大分全県の中で大学病院に匹敵する内視鏡治療専門病院としての地 位を確立していきたい。			

文責:首藤 充孝

## 5) 形成外科

	7
所属医師	古川 雅英 (形成外科部長・創傷ケアセンター長、院長代行)         2020年10月~ 院長代行         佐藤 精一 (形成外科部長、副院長)         2016年2月~2018年9月 医長         2018年10月 部長就任         2019年敬和会執行役員         2020年7月~ 副院長         石原 博史 (形成外科部長)         2018年4月~2018年9月 副部長         2018年10月 部長就任         松本 健吾 (形成外科非常勤医師)         レスキー社長         澁谷 博美 (形成外科顧問)
特徴等 特筆すべき 事 柄	臨床、教育:マキシロフェイシャルユニットおよび創傷ケアセンターにおける他科および多職種協働のチーム医療は昨年同様である。コロナ禍において腫瘍切除など待機手術は減少したが、重傷虚血下肢は救急疾患であり、血管内科との緊密な連携で前年以上の診療実績を上げられた。コロナ受け入れによるゾーニングにより8月に4病棟から2病棟へ病棟を移した。研修医も積極的に受け入れ基本手技の獲得を応援している。古川雅英は新専門医制度における指導医を取得した。10月より院長代行に就任した。また佐藤精一も7月より副院長に就任した。松本健吾は開発した遠隔診療アプリの啓発活動を継続し、日本下肢救済学会の公認アプリとなり、学会会員全員が登録し日本全体での運用が可能となった。その運用のためNPO法人を設立しさらに普及活動を継続中である。澁谷先生に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。新専門医制度における形成外科専門医の研修基幹病院として申請し、許諾を受けた。令和3年4月より順天堂大学からの専攻医が研修予定である。また大分県の形成外科専攻医教育プログラムには協力機関として参加中。 専門医・認定医日本形成外科学会専門医(古川、佐藤、石原、松本、澁谷)、認定施設新専門医制度、形成外科専攻医教育基幹病院日本形成外科学会専門医(古川)、佐藤、石原、松本、澁谷)、認定施設者専門医(古川)、佐藤)、認定施設日本郷係外科学会専門医(古川)、協定施設日本郷外科学会専門医(古川)、認定施設日本派外科学会専門医(古川)、認定施設日本源、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「評議員」古川(リハ委員、、松本(リハ委員、保険委員)
実績	NCD提出分資料 (2020.1.1~12.31) より 新患数:1,021名 入院:459名 総手術件数:1,523件 疾患別手術数:外傷:465件、先天異常:139件、腫瘍:341件、瘢痕:13件、 難治性潰瘍:492件、炎症・変性疾患:55件、その他:18件 治験参加:CLBS12 (再生医療)治験 カラドリウス社 AMG0001治験 アンジェス社 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 足病治療のためのリハビリテーションについて保険収載に向けての取り組み 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
考察	コロナ感染拡大による外来や待機可能な手術の制限を行ったため新患減となったが、入院患者、 手術数は増加した。手術室や外来など物理的に上限のものもある。学会活動においても積極的に 演題発表を行い、論文も作成し、日本形成外科学会認定施設として十分な機能を果たした。 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教室は開催中。
今後の展望	顔面、下肢、では九州で屈指の施設として認知されるようになってきており、患者は県境を越えて 来院している。マイクロサージャリー、手の外科に関してもドクターへりでの受け入れも始まり患 者数が増加してきた。認定医の数、手術症例数は大分県最大であり、新専門医制度における基幹 施設として認定された。2021年度は順天堂大学から1名受け入れ予定である。また看護師の特定行 為の取得にも積極的に関与し、訪問看護の看護師1名の実習を担当予定である。特手行為を取得し た看護師は継続看護として退院後の処置に自宅や施設へ訪問し、処置までできるようになった。

文責:古川 雅英

## 6) 血管内科

所属医師	石川 敬喜(血管内科医長)
特徴等 特筆すべき 事 柄	創傷ケアセンターにかかる血管治療・内科的管理にとどまらず、2020年度は整形外科入院患者さんの内科的治療のサポートを取り入れた。その他診療科にも病棟診療のサポートを適宜行っている。また2020年度に限り救急科兼務という形をとり、ER機能の保持に協力した。 認定資格 日本内科学会認定内科医 日本循環器学会専門医 日本心血管インターベンション学会認定医 浅大腿動脈ステントグラフト実施医
実績	EVT 216例(2020年度 前年度比+30例) このうち血管内科が手術者として実施したものが194例。その他の症例も循環器内科若手医師の 教育目的や、循環器内科実施のサポートとしてほぼ全例に関与している。 なおPCI実施件数は9例でほとんどが緊急症例である。 診療実績以外ではコロナ禍で企画されたweb開催の学会、研究会などで多数のコメンテーター、 症例提示などを行っている。
考察	コロナ禍にも関わらず過去最高の診療実績を達成できている。当科の強みとしては専門性や原則的な診療範囲にとらわれず、当科が実施できる診療行為は積極的に携わっている。2020年度に関しては救急部兼務の形をとったため、本来の専門性の高い分野においてはややペースダウンした印象は否定できない。
今後の展望	2021年度より救急部兼任は解かれるため、再度専門性を突き詰めるような方向性で運営を行いたい。

文責:石川 敬喜

## 7) 整形外科

所属医師	亀井 誠治 (整形外科部長)
特徴等 特筆すべき 事 柄	整形外科は骨、関節、靭帯、末梢神経、筋肉などの運動器に関わる疾患や外傷を治療する診療科である。当院では外傷を主とした一般的な整形外科治療に加え、足の外科専門の常勤医による、専門に特化した診療を行っている。  専門医・認定医 日本整形外科学会専門医(亀井) 日本整形外科学会認定リウマチ医(亀井) 日本体育協会スポーツドクター(亀井) 日本人工関節学会認定医(亀井)
実績	新入院患者数: 373名 延外来患者数: 2,939名 手術件数 (手術室使用): 383件
考察	診療面では、常勤医一人体制であるが、手術件数は増加した。 救急患者の受け入れに関しては、前年よりも対応できていた。入院患者の管理に関しては、他科 の先生や研修医、スタッフの協力により対応できた。 学術面では、日本足の外科学会およびJOSKASの学会発表を行った。論文作成はできていない。 教育面では、研修医が1~2か月の研修を行ったが、手術や診療以外の時間を設けることができず、 整形外科の知識を教えることがあまりできなかった。手術見学や手術手技に関しては、比較的経 験させることができたと思われる。
今後の展望	2021年4月より常勤医が2名となり、入院患者数、手術件数とも増加させたい。 着任される岡和一朗先生は外傷患者の経験が多く、四肢の開放骨折の症例も受け入れていくようにする。 また、近年、全国的にナビゲーションやロボット支援下での人工膝関節置換術が増えてきており、 当院でもロボット支援手術の導入を検討したい。より正確な人工関節の設置が可能であり、手術 時間の短縮も期待でき、患者満足度が向上すると思われる。人工関節手術を増やすことで増収を 図りたい。 学会発表、論文作成を行う。 研修医への指導内容を深いものにする。

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)
	常勤医が着任して3年目を迎えた。脳神経外科一般の診療に加え、脊髄脊椎外科、脳血管内治療、 難治性疼痛に対する脊髄刺激療法など、特色をもった治療を行っている。 (1) 脊髄脊椎外科 院内他科、連携医療機関からの紹介を中心に腰椎疾患、頚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。
特徴等 特筆すべき 事 柄	(2) 脳血管内治療 脳血管造影、脳血管内治療ができる体制づくりを行った。バイプレーン血管造影装置を用いて、 脳血管障害患者のカテーテル検査、くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術、頸動脈狭窄 症に対するステント留置術、急性期脳梗塞に対する血栓回収術が可能となり、2018年6月以降、 各々の治療が開始された。 (3) 難治性疼痛に対する脊髄刺激療法
	(5) 無石圧冷痛に対する胃臓利放療法 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。ペインクリニックからの紹 介を中心に症例が集まっている。
	専門医・認定医 日本脳神経外科学会 専門医(戸井) 日本脊髄外科学会 認定医(戸井) 日本脳神経血管内治療学会 専門医(戸井) 日本脳卒中の外科学会 技術認定医(戸井)
実績	延外来患者数: 1,082 新入院患者数: 193 ■手術件数: 82件(脊髄36、血管内13、疼痛14、開頭術2、穿頭術11、その他 6) ■t-PA療法(脳梗塞に対する血栓溶解療法): 10例
考察	手術件数は2018年以降、33→66→82例/年となっており、年々増加傾向である。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。急性期脳梗塞に対する血栓溶解療法(t-PA静注療法)や血栓回収術、くも膜下出血の血管内治療を行った。救急外来、MRI、血管造影室の動線・連携がよいため、スムーズな診療体制を築くことができている。院内発症の脳卒中症例も多く、当科で速やかな対応ができるようになった。地域の情報誌や連携医療機関への広報活動により、脊髄刺激療法の症例が多く集まった。「痛み相談会」を催し、脊髄刺激療法の啓発に努めた。
今後の展望	(1) 院内での脳疾患・脊髄疾患の啓発 病棟、外来、手術室におけるスタッフの知識・技能のレベルアップを図り、安全に標準的な診療が行える体制を強化する。
	(2) 症例の増加 脊髄外科、脳血管内治療、脊髄刺激療法の症例を中心に地域住民、連携医療機関への啓発を行い、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。
	(3) 学会発表、論文作成 臨床と並行して、学術的活動にも力を入れる。自らの意思で学び、研究するアカデミック・マインドを持ち、1例1例を大事にして、症例報告や原著論文の作成に取り組む。

文責:戸井 宏行

#### 9) 救急科

所属医師	専任:なし 兼任:田邉 三思(外科) 蔀 由貴(外科) 石川 敬喜(血管内科)
特徴等 特筆すべき 事 柄	2020年度は専任医師不在のため、3名で兼任での運営となった。
実績	延外来患者数:958名 救急車搬入件数:2,051件 新入院患者数:129名
考察	専任医不在であったため実績は2019年度を大幅に下回った。大分大学高度救命救急センターの協力によりなんとか成立した状況であり、今後専任医の確保が望まれる。
今後の展望	現状では専任医確保の目処が立っておらず、兼任医師も院外異動となったため未定。

文責:石川 敬喜

# 10) 放射線科

所属医師	首藤利英子(放射線部長)	
特徴等 特筆すべき 事 柄	放射線科は画像診断という診療科としての業務のほか、画像診断装置を利用した局所治療(IVR)など、病院の放射線部門としての業務を担当しています。さらに地域医療の先生方からの紹介に対しても放射線科専門医師による画像診断、報告書作成を迅速に行っています。  専門医・認定医 日本医学放射線学会放射線診断専門医 日本核医学会専門医・指導医 日本脈管学会認定脈管専門医 腹部大動脈ステントグラフト指導医(3機種分) 胸部大動脈ステントグラフト指導医(2機種分) 日本核医学PET核医学認定医 日本IVR学会専門医 PET核医学認定医 検診マンモグラフィ読影認定医 インフェクションコントロールドクター	
実績	放射線科専門医による読影、治療件数(2020年度) CT:9,515件 MRI:2,224件 核医学検査:237件 局所治療:12件	
考察	当科の診断医[常勤]は一人で3.5日/週の勤務ではあるが、大分大学からの支援のもと、例年同様、放射線科専門医による迅速な画像診断が可能となっている。また、ステントグラフト実施施設の認定を維持できている。	
今後の展望	当院は地域医療支援病院の指定を受けているため、連携施設からの画像診断を推進し、地域への 貢献を行っていく予定です。また、今後もCT/MRI件数やIVR治療の適応患者が増加する可能性 がありますので、より良い医療を患者さんに提供していきたいと考えています。	

文責: 首藤利英子

## 11) サイバーナイフがん治療センター

所属医師	香泉 和寿 (放射線科治療部長)
特徴等 特筆すべき 事 柄	県内唯一のサイバーナイフ治療施設で、2014年4月より本格的に肝・肺に対する定位照射を開始して約7年が経過した。徐々に治療効果が認知されつつある状況で、癌拠点病院を中心に紹介患者が増加傾向にある。 また2016年11月には最新機種であるサイバーナイフM6に更新されている。他施設で困難な高精度放射線治療が期待されており、積極的に患者受け入れを行っている。
実績	入院患者数 340名 外来患者数 424名 サイバーナイフ治療件数 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)
考察	2011年に赴任して以来照射件数は右肩上がりの増加が続いており、今年度(2020年度)も照射件数としてはセンター開設以来、最も多い年間件数333件となった。今年度は新型コロナウイルスの蔓延や電子カルテシステム障害等、問題が多かったにもかかわらず想定以上の件数増加が実現できており、当センター全体で今年度3.75億円ほどの総売上になっていた。多くの部署で所謂コロナ禍による業績悪化を示す中で逆行高が実現できた点は通常以上に評価できる点と考える。一方で件数増加の負担は想像以上に大きく医師の残業が多い年度でもあったと実感している。前年度までと同様で呼吸同期下での追尾照射(肝・肺の照射)に力を入れており、数年かけてようやく周辺施設に評価されてきたと実感している。今年度(2020年度)は肝・肺の治療が111件(全体の約33%)と当センターの収益の要として順調に育っている。現時点では技師は3人で充足しているものの看護師は不足したままである。以前より看護師を病棟所属ではなくサイバーナイフセンター所属とする形を要望していたが規模が小さく人材の効率が悪いとの理由で却下されていた。ただ昨年度(218件)、今年度(333件)の治療件数から考えると規模が小さいとは考えられず、癌患者に対してしっかりした看護を提供するためにも内容・質を伴う形での看護師の適切な配置が必要と考える。 また今年度はコロナ禍により近隣の病院でも新規の投資を行う余力がなかったが、今後他施設に高精度放射線治療機器の導入や機器更新が進んできた場合には当院への紹介が著しく減少してくる可能性がある。放射線科は他の診療科と大きく異なっており、残念ながら癌患者が初診で受診する科ではない。大病院から患者をとる形でサイバーナイフ治療を請け負っているため、他の診療科以上に機器更新という外部環境変化の影響を受けやすい。安定的な運営には院内紹介の割合を増やす必要があると考えている。昨年度サイバーナイフセンターから院長に提案して実現した宮崎県内への営業もコロナ禍の関係で思うようにできていないが、県外からの紹介は急激な県内の外部環境変化に対する耐性につながるため、数年かけて関係性を育てていきたい。
今後の展望	今後も『県内唯一のサイバーナイフ施設』という優位性・特殊性を最大限に活用した診療を継続していく予定である。来年度は大学病院が機器更新となるため来年度の下半期以降は逆に大学病院からの患者紹介はほとんどなくなってしまう可能性がある(大学で放射線治療が完結するため)。当センターのみの努力ではどうにもならないため、癌治療に対する当院の方向性を考えていただく必要がある。
	立書: 悉息 和寿

文責:香泉 和寿

#### 12) 麻酔科

所属医師	帆足 修一 (麻酔科部長・手術室部長) 早野 良生 (麻酔科部長)
特徴等 特筆すべき 事 柄	当院は心臓血管外科手術・創傷治療を行っており末梢血管疾患患者・透析患者などハイリスク症例が比較的多い。また救急病院の麻酔科として緊急手術への迅速な対応を心掛けている。 専門医・認定医 日本麻酔科学会 麻酔科専門医(帆足)
実績	2020年度総手術件数 2,066件(全身麻酔 1,211件 脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔 289件)
考察	前年度に比べ総手術件数22件減少しているが、全身麻酔は56件増加している。
今後の展望	2019年10月に麻酔器・モニターを更新し、麻酔記録・麻酔サマリーの電子化をおこないまずまず順調に使用できていた。しかし、9月の電子カルテシステム障害により通常業務以外の業務も増え大変な時期もあったが、現在は電子カルテも復旧・回復し安定した稼働である。現在は、麻酔記録、サマリーの充実をはかっている。 次年度は新たに椎原啓輔医師を迎え新しい麻酔科がスタートしていきます。

文責: 帆足 修一

## 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)         竹内       正彦 (口腔外科医員)         古川       雅英 (院長・形成外科部長・創傷ケアセンター長)         石原       博史 (形成外科部長)         佐藤       精一 (形成外科部長)
特徴等 特筆すべき 事 柄	顔を対象に高い水準の医療提供を目的に口腔外科医、矯正歯科医、形成外科医がチェアサイドでのチーム医療に努力している。 対象は頭蓋顔面の発育異常、口唇口蓋裂、顎顔面外傷・炎症、腫瘍と口腔粘膜疾患、顎関節症、顔面痛、睡眠障害治療装置の作製など多様な疾患に対応している。インプラント治療は徐々に再開している。また、2019年1月から周術期等口腔支援センターを併設し、入院患者の応急的な歯科治療、周術期等口腔機能管理、摂食嚥下等での役割を果たしやすくした。栄養サポートチーム加算の歯科医師連携でも役割を果たしている。 顎変形症では、大分県内外の矯正歯科医と連携して、紹介患者医療圏は宮崎、福岡、兵庫に及んでいる。 口唇・口蓋裂では出生前の両親へのサポートと出生直後から哺乳装置による栄養管理は他が追随できないシステムを確立している。
実績	1. 外来患者数は8,909名(うち初診 1,713名)、入院延べ患者数 978名であった。全身麻酔手術は 184例(前年度 186例)で、疾患別内訳は顎変形症 130、口唇・口蓋裂 22、抜歯関連 20、顎 顔面外傷 5、口腔腫瘍関連 4、他 3であった。 2. 周術期口腔機能管理実施患者数は246(前年度 260)、その内訳は心臓・血管手術 172、消化 器外科手術 61、がんの放射線治療関連 7、整形外科関連手術 5、口腔がんの手術 1であった。 3. 学会活動他:論文 4、学会・研究会等発表 5、専門学校での講義 3
考察	2019年1月から周術期等口腔支援センターを併設し、周術期等口腔機能管理を含め、入院患者さんの口腔支援を行いやすい環境になった。診療収益増加だけでなく、学会活動にも取り組んでいる。
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、インプラント治療の増加、口腔乾燥症、摂食嚥下障害などを含めて顔面領域の形態と機能の維持・向上に努め、社会の要請に応えたい。さらに、周術期等口腔支援センターの取り組みを推し進めたい。医療スタッフおよび知識と技術を継承する後継者の養成が重要な課題と考える。

文責:小椋 幹記

## 1) 看護部

構成員数	看護師 249名 准看護師 17名 介護福祉士 20名 ワークエイド 32名 事務 5名 歯科衛生士 1名 合計324名 (休職者含む) (2020年4月現在)
2020年度 理念、目標	理念
	1. 急性期病院として安全で質の高い看護の提供を行う。 2. いきいきと働き続けられる職場環境作りに取り組む。
業務(活動) 内容、特徴等	2019年度より取り組みを開始したセル看護提供方式®は2020年度全病棟に導入することができた。申し送りの廃止やリーダー業務の見直しを行い、患者さんのそばでケアする時間の確保に努めた。しかし、電子カルテのシステム障害により一時的に紙カルテの運用となったため、前リーダー体制に戻ってしまい、スムーズに進めることができなかった。特定行為研修は、法人内4名の看護師(第2期生)が在宅・慢性期領域、外科術後病棟管理領域、術中麻酔管理領域の3パッケージの受講を開始している。新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、陽性患者の受け入れのために病棟のゾーニングを行った。看護部全体から志願者を募り、ゾーニングエリア担当者を固定し、ケアを実施した。また、トリアージ外来や、面会受付、検体採取担当者等、全職員で協力し、院内感染対策に努めた。
実績	実習受け入れ状況 明豊高校専攻科2年生 4名 統合実習 実習期間 6/29~7/10 大分県立看護科学大学4年生 3名 統合実習 実習期間 7/6~7/17 新型コロナウイルス感染拡大により実習受け入れ中止の期間があった。 研修修了者 阿部昭子:(教育担当師長)認定看護管理者セカンドレベル 下川祐輔:(4病棟主任)認定看護管理者ファーストレベル 石川恵美:(ICU主任)認定看護管理者ファーストレベル 三浦綾:(5病棟副主任)実習指導者講習会 上尾愛:(4病棟主任)大分大学大学院医学研究科看護学専攻専門看護師コース(がん看護)卒業 佐藤圭祐:(ICU)大分県立看護科学大学大学院老年NPコース卒業 特定行為研修修了,NP資格取得
目標の評価	急性期一般入院料1 (7:1) の取得はできている。重症度、医療・看護必要度39.3%平均在院日数12.2日で急性期病院としては更なる在院日数の短縮が必要である。今年度移行期ケア(退院1カ月以内に限る訪問看護)を開始し、在宅療養へスムーズに移行できる継続看護を始めた。これを拡大し、患者・家族が安心した形での早期の退院を目指していきたい。セル看護提供方式®の導入より、労働生産性の向上と、時間外勤務の削減、スタッフのモチベーションアップを目標にあげていた。看護方式の変更により、業務改善にはつながったが、新型コロナウイルスの流行や、電子カルテのシステム障害というかつてない災害に見舞われ、一時的な大幅な時間外勤務、多重課題によるストレスにより労働生産性の向上とモチベーションアップには至らなかった。敬和会看護部クリニカルラダーを作成し、一般職のラダー評価を行った。今後、エキスパートナース、看護管理者の評価、認定を行っていく。

新卒看護師は17名入職し、1名退職した。離職率0にはならなかったが、職員全員で大切に育成する方針を継続し次年度は離職率0を目指す。また、看護師の離職率は8%代で年々減少傾向である。業務改善や、人材育成、職場環境の調整を引き続き実施し、魅力ある職場作りを行っていく。

クリニカルラダーをさらに充実させ、管理者やエキスパートナースの育成に努めるとともに、看 護の質向上とよりよい患者サービスを目標に教育体制の確立を目指したい。

今後の展望

スマートベッドの導入により、転倒転落防止につながっている。さらにシステムを最大限に活用 して更なる業務効率のアップと患者の安全確保に努めていきたい。

次年度は特定行為研修の開講を見合わせることとなった。まだまだ指定研修期間も少なく、社会からの要望、需要も高いため外部からの受け入れもできるように内部環境を整えていきたい。

一つ一つの課題を解決しながら、働き続けられる職場作りを目指す。

文責: 吉住 房美

#### 2) 医療福祉支援部

構成員数	地域・患者総合支援センター: カスタマーサービス 事務 6名・マーケティング 2名(事務・介護福祉士) 入院支援 看護師 5名(内パート 2名・育児休暇中 1名) 退院支援 8名(看護師 1名、社会福祉士 6名、精神保健福祉士 1名) 中央病床管理 看護師 1名 リンパ浮腫治療室: 看護師 1名 広報室: 事務 1名 デザイン室: 事務 2名 計28名 (2021年3月31日現在)	
2020年度 理念、目標	理念 思者さんを中心に、チーム医療に関わる全ての叡智を結集し、最良の医療サービスを提供します 1) 医療・介護・保健・福祉との良好な関係を構築する 2) 地域住民の健康寿命を延ばすことに貢献する 目標 1) 業務改善に取組み労働生産性を向上させ、残業削減に努める 2) 院内・院外との連絡・情報の窓口となり、より良い地域連携に努める 3) PFM (Patient Flow Management) の核となり院内・地域との医療連携に努める	
業務(活動) 内容、特徴等	2020年3月からの新型コロナ感染症拡大防止体制で、マーケティング活動の自粛やイベント等の中止を余儀なくされた1年であった。また、9月の電子カルテシステム障害により、患者受け入れ体制も刻々と変更していく中で、部内での情報共有を密に行い、体制変化に柔軟に対応できたと思う。	
実績	【地域・患者総合支援センター】 電話対応:23,365件(月平均約1,947件) 紹介件数:8,675(月平均772) 紹介率:82.4% 逆紹介件数:7,457(月平均621) 逆紹介率:98.0% 営業訪問件数:811(内 医師同行件数:98) 連携登録医:291施設(医科206、歯科85)新規連携施設パンフレット作成:7件 地域医療支援病院運営委員会:4回(紙面報告3回、Web委員会1回) 地域医療連携協議会:なし 地域連携研修会等:1回 公民館・企業等への健康講座:5回 [入院支援] 入院支援介入患者:2,266名(前年度2,201)入院時支援加算:178件(前年度180) 2020年12月より入院予定患者の抗原検査を行うようになった。月平均60件ほど [退院支援] 入退院支援加算1:973件(前年度830) 地域連携診療計画加算:43件(前年度27) 介護支援連携指導料:72件(前年度48) 退院前訪問指導料:34件(前年度34) 退院後訪問:1件(前年度3) 在宅患者訪問看護・指導料(移行期ケア)19件(前年度6)※2020年1月より開始	

#### 【リンパ浮腫治療室】 自由診療: 178件(前年度 217) 院内対診: 737件(病棟 242、外来 495) 【広報室】 院外向け法人広報誌Link2回/年発行vol.17(春号)·vol.18(冬号)、法人内広報誌 敬和の環(隔 月発行) vol.139 (4月号) ~vol.144 (1·2月合併号)、FMラジオハイカラ食堂出演企画4回 (6.9.12.3 実 績 月)、消化器センターパンフ新規作成・その他センターパンフ見直し・修正、ホームページ診 療科2020年実績更新、フェイスブック・ツイッター情報発信 【デザイン室】 制作物:229件(学会支援6、配布物/掲示物91、冊子/パンフレット30、患者用サイネージ 33、その他 69) 【地域・患者総合支援センター】 COVID-19の関係でマーケティング活動の自粛や様々な活動、稼働の低迷した1年であった。 COVID-19、9月の電子カルテシステム障害等で病院体制が刻々と変更する中、患者さんや外部 からの問い合わせ等に柔軟に対応できたと思う。入退院支援に関しては、患者・家族の意向に 寄り添いながら介入し、患者サービスの向上に努め、外来・病棟の業務支援が行えた。 【リンパ浮腫治療室】 新規顧客は減少。院内対診は外来が大きく増え、補助的な治療として貢献できた。 【広報室】 目標の評価 COVID-19の関係でイベントはすべて中止となったため、院内外広報誌作成、各種センターパ ンフレット更新、ホームページ更新とSNSの情報発信等の活動の実施に努めた。 【デザイン室】 既存の冊子、パンフレットの見直しや連携医パンフレットが多く件数が増えた。サイネージの 内容の見直し修正と、コロナ関連の情報追加、新たに痛み相談会が2か月に1回定期更新となっ たため件数が増加。ほとんどの学会が中止となり学会支援業務が減少。イベントが中止の為横 断幕、垂れ幕の作成は全くなかった。 業務のマニュアル作成や既存制作物の見直しをすることができた。 【地域・総合患者支援センター】 PFM (Patient Flow Management) の核となり、患者、家族の意向を尊重した介入、支援。 地域との連携の窓口となり、情報の集約、発信を行う。 【リンパ浮腫治療室】 今後の展望 サービスの向上、質の向上と新規顧客の獲得。 【広報室】 病院の情報発信(SNSを含む)の強化と広報ツールの更新。 【デザイン室】 顧客のニーズをしっかり把握、クオリティUP。

文責: 岡田八重子

#### 3) 薬剤部

	*세선 10년 - '무센데'로 0년
構成員数	薬剤師 13名、調剤助手 2名
2020年度 理念、目標	【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 【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
業務(活動) 内容、特徴等	【調剤業務】医師の処方に基づき、入院患者に投薬される薬の調剤 【病棟業務】ICUを含む全病棟に専任薬剤師を配置し、医薬品適正使用の推進 【医薬品管理業務】医薬品の適切な管理と安定供給、後発医薬品の導入 【学術・研究活動】一人ひとりが課題を持ち、データを集約し公表する
実績	2020年4月~2021年3月までの実績 【病棟薬剤業務実施加算1】12,819件 【病棟薬剤業務実施加算2】898件 【薬剤管理指導料1】4,580件 【薬剤管理指導料2】3,314件 【麻薬管理指導加算】185件 【退院時薬剤情報管理指導料】1,038件 【薬剤総合評価調整加算】7件 【無菌製剤処理料1】220件 【無菌製剤処理料2】509件 【薬学部実習生受入】0名 【学会発表】国内学会 1演題
目標の評価	COVID-19の影響により入院患者に対する薬剤管理指導実施率は77.8%(2020年度平均)と昨年度を下回ったが、感染対策を行いながら、可能な限り多くの入院患者の薬物療法に薬剤師が関与し、医薬品の適正使用に貢献できたと考える。学術・研究活動に関しても多くの学会が中止、または延期となったため、十分な活動を行うことができなかった。一人あたりの平均残業時間は91.4%(昨年度比)と減少し、有給休暇取得率も昨年の63.1%から81.0%(全体取得日数/全体付与日数)と増加した。
今後の展望	・病棟薬剤師2人体制の円滑な運用 ・ポリファーマシー(多剤処方)に対する取り組みの体制整備 ・「薬剤師業務の見える化」に向けた業務・学術活動の活性化 ・ワークライフバランスの充実(残業の削減、有給休暇の取得、男性スタッフの育休取得) ・人材育成(作成した教育カリキュラムの実践と評価)

文責:井上 真

#### 4) 臨床工学部

構成員数	臨床工学技士 17名
2020年度 理念、目標	<ol> <li>医療機器を安全かつ高い信頼性を持って患者さんへ提供する</li> <li>医療機器の適切な使用方法を提供し、修理件数を減少させる</li> <li>優れた医療人の育成</li> <li>迅速な対応、断らない対応を行う</li> </ol>
業務(活動) 内容、特徴等	臨床の現場で生命維持管理装置を中心に、病院内にある様々な医療機器の操作・保守点検・管理を行う。 ・透析業務:透析ベッド数 30床、透析監視装置 32台・血管造影室:虚血治療、不整脈治療、下肢治療、脳神経外科治療・手術室・中央材料室:一般手術機器準備、人工心肺操作、滅菌業務、手術介助・高気圧酸素治療室:1種(単身用)2機・植込み型デバイス業務:プログラマ操作、遠隔監視システム操作及び保守・医療機器の管理(中央管理、保守点検の実施)・各種勉強会開催 ・24時間365日 緊急対応
実績	<ul> <li>・透析回数 外来 8,089回 入院 3,244回 総件数 11,333回</li> <li>・持続緩徐式血液濾過:11症例 ・血漿交換:1症例</li> <li>・高気圧酸素治療:入院 512回</li> <li>・体外循環:定例92症例 緊急15症例 ・PCPS:3症例</li> <li>・虚血検査件数:317件 虚血治療:510件 アブレーション治療:165件</li> <li>・脳血管検査治療:33件</li> <li>・植込み型デバイスプログラマ操作:62件 デバイスチェック:426件</li> <li>・遠隔モリタリングチェック:1640件</li> <li>・医療機器修理対応件数:193件(内破損件数:91件)</li> <li>・講師派遣:2名(平松学園臨床工学技士専門学校)</li> <li>・実習生受入れ:1校(平松学園臨床工学技士専門学校)</li> </ul>
目標の評価	1) 修理破損件数の減少: 修理依頼の半数は破損であった。使用前に破損個所を発見することが多く破損原因がわからない事があるため、速やかな報告をお願いした。 2) 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)コロナ禍にて、研修会の開催が難しかった。機器の説明会などは、部門ごと個別対応で行った。 3) スタッフ育成:参加予定の学会研修会が中止となり、ほぼ参加できなかった。毎年開催している部内発表は、電子カルテ障害と3密対策で行わなかった。 4) 24時間365日 緊急対応
今後の展望	循環・呼吸・代謝それぞれの分野の専門性を高め、当院独自の高度医療に貢献できるスペシャリストを目指し日々知識と技術の習得に励むため、各部門の業務内容の見直しと教育体制を確立し、業務効率化と人材育成を行っていきたい。

文責: 御手洗法江

## 5)検査課

構成員数	19名(パート 3名・嘱託 3名 含)
2020年度 理念、目標	<ul> <li>&lt;部門目標&gt;</li> <li>1. 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。</li> <li>2. チーム医療の一員として、専門分野の責任を全うし、常に医療の質の向上に努めます。</li> <li>3. 患者さん個人の権利を尊重し、地域社会の中で思いやりと信頼ある医療の提供を目指します。</li> <li>〈検査課目標〉</li> <li>1. 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。</li> <li>2. 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に努力します。</li> <li>3. 研鑽を常に意識し、自己経営できる検査技師を目指します。</li> </ul>
業務(活動) 内容、特徴等	1. 時間内業務…①外来採血・鼻咽頭検体採取 ②検体検査(輸血含) ③病理・細胞診検査 ④細菌検査 ⑤生理・超音波(心臓・血管)検査 ⑥心電図モニタリング:負荷心筋シンチ (放射線科)・心臓カテーテル (放射線科)・心肺運動負荷試験 (リハビリテーション科) ⑦患者指導…糖尿病教室・心臓病予防教室 等 2. 時間外日当直業務…①外来採血・咽頭鼻腔検体採取 ②検体検査 (輸血含) ③生理検査(心電図・ABI・肺機能検査・ホルター心電図装着・アプノモニター装着等) ④病理・細胞診検査の検体処理 ⑤細菌検査 (検体処理、血液培養のグラム染色) 3. 時間外待機業務…主に心臓カテーテル検査 その他緊急大量輸血対応、抗酸菌検体処理等 *時間外の業務に日当直者1名、待機者1名を配置。(現在トリアージ対応のため当番医は日直者2名で対応) 二次救急病院の検査室として、24時間体制で依頼に対応している。
実績	<ol> <li>依頼数:検体検査 46,300件、病理細胞診検査 1,850件、細菌検査 10,038件、生理検査 18,000件(オープン検査 60件含)、使用量:RBC 3,906単位/年・自己血 64単位/年・FFP 1,182単位/年・PLT 2,170単位/年・アルブミン 3,929単位/年</li> <li>実習生受け入れ:3年生 3名</li> <li>資格取得:無</li> <li>学会発表:1題</li> <li>*NCVオープン検査枠 2→3枠へ拡大(2021.1~)、SARS-CoV-2抗原検査開始(2020.4~)、細菌検査PCR機器導入(SARS-CoV-2、結核菌、CDトキシン、血培由来ブドウ球菌)(2020.9~)、ALP・LDH IFCC標準法への変更(2020.6~)、輸血前感染症検査全例実施を医師の判断のもと実施へ変更(2020.10~)</li> </ol>
目標の評価	春のコロナ禍に伴う外来制限や病床数減に伴い年度を通して検査件数はすべて昨年実績を下回った。そんな中でも新しい検査の導入・運用方法の構築、トリアージ外来での検体採取など、チーム医療の一助として検査課ができることに関わることができた。一昨年から資格取得者が少なく、更に今年度は受験を予定していても試験の中止が相次ぐなどして資格取得者を輩出できなかった。
今後の展望	・アルブミン製剤検査課一元管理へ現在システムを変更中である ・Web研修やe-learning等を活用し、課員個人の自己研鑚は継続されているようなので、実技・ 応用を業務内で習得できる取り組みが今後の課題である

文責:尾野 恵

## 6)放射線課

構成員数	診療放射線技師: 18名 事務員: 3名
2020年度 理念、目標	①患者さんやスタッフに思いやりの気持ちをもって接する。 ②地域医療支援病院として役割を果たす。 ③コスト意識の向上や病院経営に貢献する。 ④目的意識をもち、スキルアップに努める。 ⑤敬和会のグループとしての役割を果たす。
業務(活動) 内容、特徴等	一般撮影・CT・透視・超音波・MRI・RI・放射線治療(サイバーナイフ) 血管ANGIOで業務マニュアルを順守し、撮影、診断、治療補助を実施。各種装置の保守管理や 放射線被ばく管理、放射線管理区域の環境管理を行う。在宅支援クリニックすばるの在宅撮影や 放射線管理区域の環境測定を行い、佐伯保養院の撮影業務を行う。地域医療支援病院としての役 割を果たす営業活動を行う。
実績	年間検査件数  一般撮影: 21,028件 CT: 9,515件 MRI: 2,224件 超音波: 1,293件 RI: 237件 透視: 289件 治療: 328症例 カテーテル関連: 1,131件 OP室透視撮影: 678件 診療ネットワーク契約施設: 18施設 すばる撮影件数: 70件 佐伯保養院撮影件数: 250件
目標の評価	個々のスキルアップに努めるために、一部ローテーションを行いスタッフの使用できる機器を増やした。技術向上のため、先輩技師が積極的に指導に当たるようにした。すばるに月2回、佐伯保養院に月1回撮影を行った。OP室のCアームを習得しローテーションを行った。RIやOP室の機器の入れ替えを行い、機器のアプリケーションソフトの最適化を行った。放射線治療:前立腺への治療開始はできなかったが、前年度より件数増加。技師一人を増員し、無事故で照射業務を行えた。
今後の展望	これからの展望として個人の技術取得の向上やモダリティの複数取得を目指す。 地域医療支援病院としての役割を果たし、多くの連携機関に情報を提供していきたい。 サイバーナイフ関連では、前立腺への治療等、新規開拓を目指し、泌尿器科クリニック等に営業 活動を行いたいが、新型コロナの影響と件数増加によるスタッフ不足が課題。

文責:小川 淳

# 7) 総合リハビリテーション課

2 7 WOOD 27	// 心口りバこり/ ノコン床		
構成員数	理学療法士 31名、作業療法士 9名、言語聴覚士 6名、クラーク事務 1名 計:47名		
2020年度 理念、目標	理念:地域包括ケアに寄与できる、信頼あるリハビリテーション医療を提供します。 目標: 1)早期介入により、在院日数短縮・自宅復帰に貢献します。 2)診療に沿った専門性を追求し、実践・研究・教育について研鑽します。 3)急性期から在宅生活へ切れ目なくリハビリテーションを繋いでいきます。		
業務(活動) 内容、特徴等	<ul> <li>①疾患別リハビリテーション体制の強化スタッフ配置は病棟担当制にて診療科の補助機能を高めています。 技術向上のため研修・資格取得・認定取得に取り組んでいます。</li> <li>②入退院支援     退院後の生活を見据え入退院支援セラピストを各病棟に配置し、入院初期より生活及び家屋評価の実施、朝のADL介入を実践しています。退院後通院が困難で治療の継続が必要な方は自宅へ訪問しリハビリテーションを行います。</li> <li>③回復期との連携     急性期から回復期へシームレスなサービスを展開できるようコラボレーションチームを形成し患者治療の引継ぎを積極的に行っています。</li> <li>④ノーリフティングケアの実践床走行式リフト機器を導入し全病棟で「抱えない移乗」を提供しています。</li> </ul>		
実績	<ul> <li>≪稼働率》 平均取得単位数/年 17.4単位</li> <li>≪処方率》 リハビリ処方率64.5%</li> <li>≪疾患別年間単位取得数》</li> <li>脳血管疾患(I) 14,520単位、廃用症候群(I) 33,671単位、</li> <li>運動器疾患(I) 45,873単位、心大血管疾患(I) 43,415単位、</li> <li>呼吸器疾患(I) 7,763単位、摂食機能療法 1,670件がんリハビリテーション 13,980単位</li> <li>≪総取得単位》 2020年度 159,222単位/年 (リハ課システムデータより)</li> </ul>		
目標の評価	早期リハビリテーション介入による在院日数の短縮と自宅復帰の支援を行いました。各病棟に配置した入退院支援セラピストは入院初期のADL評価を行い毎朝の三者カンファレンス(退院支援 Nsと社会福祉士とセラピスト)が実施できています。訪問リハビリテーション事業を開始し幅広く入退院支援ができるよう取り組むことができました。専門性の追求においては、リモートでの 研修や学会の参加に加え、論文・執筆活動を行い数名が学術誌へ掲載されました。		
今後の展望	リハビリテーション課は診療部の補助機能として早期より入院患者と関わり、入院前の身体状況や生活背景、治療後の目指すべきゴールを組み立てていきます。また、快適な入院生活の構築および廃用症候群の予防のため、365日一日午前・午後のリハビリテーション介入を行い、患者さんの主体性を大事に取り組んでいきます。		

文責:大塚未来子

# 8) 栄養課

0)不良味	
構成員数	病院 管理栄養士:8名 AIMサービス:26名 (管理栄養士:3名 栄養士:3名 調理師:3名 調理員:17名)
2020年度 理念、目標	<ul> <li>《理念》</li> <li>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。</li> <li>《2020年度目標》</li> <li>1. 専門性を高め治療に貢献する</li> <li>2. 効率的に適切な食事を提供する</li> <li>3. 他部門との連携を強化し、医療の質を高める</li> <li>4. 資源の節減</li> </ul>
業務(活動) 内容、特徴等	<ol> <li>管理栄養士の病棟常駐化により、入院早期から患者の栄養管理が行える体制をとっている。各チーム医療での活動についてはコロナの影響が大きく、自粛を余儀なくされたが、NSTは最低限の参加人数とし、感染対策を行いながら活動を行った。</li> <li>早期栄養介入管理加算の算定開始(診療報酬改定新設)6月~算定開始、研修・課内の勤務体制等調整を行った。</li> <li>栄養食事指導(個人・集団、入院・外来)の実施。患者毎の病態や経過を確認し、退院後の食生活改善に繋がるよう、患者背景を確認し指導を行っている。感染症の心配もあったため、家族を呼んでの指導は自粛した。</li> <li>在宅訪問栄養食事指導の実施</li> <li>9月の電子カルテサーバーダウンにより、食事箋や栄養管理計画書、献立など全てのものが紙媒体となり混乱を生じた。献立については元のデータがないこともあり、かなり苦労したが、給食システムのデータを復旧・新規登録により11月より通常運用ができるようになった。</li> </ol>
実績	【食数】患者食経口:141,110食 患者食経管:15,726食 特別食加算率:56.6% 職員食:25,793食 病児・保育所食:6,281食 【個別栄養食事指導件数】 入院時栄養食事指導(初回) 1,363件 (2回目以降) 479件 外来栄養食事指導 (初回) 103件 (2回目以降) 88件 在宅訪問栄養指導 14件 【集団栄養食事指導件数】※算定分のみ 心臓病予防教室 41件 家事訓練 0件 (中止) 【栄養サマリー作成・添付件数】595件 (NST介入患者以外) 栄養情報提供書加算 105件 【早期栄養介入管理加算】 345件 電子カルテサーバーダウン後の対応 (この期間のインシデント・アクシデントの発生はない) データ入力 (食材・業者・単価等含む)・献立作成 食事箋管理 等
目標の評価	1. ICUにおける早期栄養介入管理加算算定を行うにあたり、特定集中治療室における栄養管理研修会(2020年度診療報酬改定対応)に3名の管理栄養士が受講(WEB)し、6月からの算定を取得することができた。EENの効果については症例等確認しデータを収集していきたい。早期栄養介入管理加算算定により、増収に繋げることができた。 2. 患者個々に適した食事の提供には、病態・摂取状況など確認した上で医師の指示・許可のもと適宜対応できている。サイクルメニューの見直し等行うことを検討していたが、サーバーダウンにより中断となった。次期に引き続き行うべき内容かを検討し判断していく。 3. コロナ禍において、NSTを自粛する必要があったが、病棟単位での多職種との連携は適宜行えていた。またTeamsの活用により、適宜指示を頂いたり、敬和会内での情報共有も行えた。4. 栄養剤やONSについては賞味期限のロスや、返品のロスをカウントすることで意識づけができた。業者への返品が出来なくなり、無駄が生じる可能性があったが、卸業者を見直すことにより回避できた。今後も在庫数や使用アイテムなどの見直しは継続的に行っていく。

新型コロナウイルス感染症が落ち着かない状況では、NSTや栄養食事指導、集団指導など積極的には動きにくく、診療報酬への影響は大きい。

#### 今後の展望

しかし、これまでも対策を立てながら指導件数やNST活動が維持できているのは各自の意識・意欲の高さだと思う。感染対策は感染管理室の指示・指導に沿って引き続き行っていきたい。急性期に特化した栄養管理の取り組みは少しずつ構築してきているが、退院後も栄養管理が必要な患者とどう関わっていくかが直近の課題だと感じている。また2021年度の介護報酬改定も理解し、2年後の同時改定時に備えて準備を進めていきたい。

文責:長尾 智己

#### 9) 医療事務部

構成員数	部長 1名、次長 1名 医事請求課(入院事務、外来事務、マキシロフェイシャルユニット): 16名 医事管理課(施設基準、医事管理業務): 1名
2020年度 理念、目標	<ol> <li>迅速、確実、正確に業務を遂行します。</li> <li>業務改善と効率化を常に考え時代の変化に対応します。</li> <li>後進育成と自己研鑽に努めます。</li> </ol>
業務(活動) 内容、特徴等	<ul><li>・外来患者、入院患者の受付および会計、診療報酬請求業務</li><li>・歯科診療部門の診療報酬請求業務</li><li>・病院全体の管理指標の作成および統計業務</li><li>・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</li><li>・債権管理</li></ul>
実績	窓口対応件数 ・外来延件数: 61,054件 ・入院件数: 4,891件 ・退院件数: 4,869件 査定率 ・平均0.30% (2020年4月~2021年1月分まで) 債権管理 ・未収金発生金額 前年対比 ▲7%
目標の評価	2020年度は新型コロナウイルスのパンデミックにより、医事請求業務においては施設基準の経過措置新設と延長、診療報酬算定においても特例算定が設けられ情報収集と業務への落とし込みに大変苦労した1年であった。窓口業務においては感染対策を行いながらの患者対応を余儀なくされた。また9月に発生した電子カルテシステム障害による影響は相当なもので、約1ヶ月間は紙カルテによる運用、莫大な時間外勤務が発生した。以上の状況下により、目標に対する具体的なアクションや大きな成果は得られなかった。研修会参加についてはWebにより可能な限り受講した。管理業務についてはWebにより可能な限り受講した。管理業務については施設基準の管理体制が軌道に乗り、定期的な確認作業を遂行することができた。また未収金管理においても発生防止、発生後のフォロー体制を強化し前年対比で▲7%となっている。今年度は計画がほぼ実行できなかったため、来年度も継続したいと考える。
今後の展望	・業務の効率化、時間外削減、労働生産性の向上(IT化の推進) ・医療情報分析の精度向上と迅速なデータ抽出体制の構築 ・施設基準のランクアップなど企画提案 ・後進の育成(重点項目)

文責: 髙宮 秀朝

## 10) 医療情報課

構成員数	診療情報管理士:3名 医師事務作業補助者:17名 システムエンジニア:4名
2020年度 理念、目標	目標:残業時間の削減、学会や研修会への参加、書類作成・学会登録の迅速化・正確性の向上、 統計・QI情報の活用・提供、電子カルテやコンピューターの安定利用の継続、業務マニュ アルの更新・整頓、省エネ・無駄の削除
業務(活動) 内容、特徴等	・診療情報管理士は患者情報や主要な診断名や処置・手術情報等をデータベース化し、各種検索 に対応している。 ・医師事務作業補助者は医師の事務的作業の補助を行っている。 ・システムエンジニアは電子カルテ等のシステム管理やコンピューター等の管理を行っている。
実績	・医師事務作業補助体制加算1 15:1に基準を変更。 ・退院サマリー2週間記載率90%以上を継続し、診療録管理体制加算1を維持。 ・整形外科レジストリーJOANRの登録開始。 ・日本病院会のQIのデータ提出を継続。 ・法人内の各種システムの設定や調整、老朽化した端末のリプレースを継続。 ・敬和会統合電子カルテとして大分豊寿苑・在宅支援クリニックすばるに電子カルテを導入。統合されたデータを基にDWHの構築を行い、帳票類の作成自動化を行うための準備を継続している。
目標の評価	残業時間の削減は突発的な事態により残業時間が昨年より上回った月があったが、他の月は目標通り達成でき有給休暇も取得できている。書類作成・学会登録の迅速化・正確性の向上は達成できている。診療情報管理士による統計・QI情報の活用・提供は日本病院会QIへの参加や、情報提供の依頼に対して提供ができている。電子カルテやコンピューターの安定利用は同時利用する施設が増えたが継続できている。電子カルテ人事管理システムの安定稼働は想定したダウンタイム内に収まっている。その他、省エネ・無駄の削除に取り組んだ。
今後の展望	・診療情報管理士は診療録管理体制加算1を維持したい。 ・医師事務作業補助者は医師事務作業補助体制加算1の維持。また、支援する業務範囲を広げ、 日本消化器内視鏡外科学会JED-Projectを開始したい。 ・システムエンジニアは、敬和会全体の対応を継続し、Office365の全職員への配布対応やタブレット・スマートフォンの関係者への配布対応を行いたい。 ・セキュリティーの強化。

文責:岩本 洋子

# 11) 人事部・臨床心理室

構成員数	部長 1名、課長 1名、課長補佐 1名、係長 1名、主任 1名、臨床研修担当 1名、人事担当 1名、 アカデミー担当 1名、産業保健師 1名、公認心理師 2名、サポーター 1名
2020年度 理念、目標	<ol> <li>より良い医療を提供するための適切な人材の確保・定着</li> <li>ダイバーシティ&amp;インクルージョン         <ul> <li>多様性を受容し、様々な個性を持った人材を雇用し育成する</li> <li>ワークライフバランス実現のための職場環境改善</li> <li>子育て支援の充実、働きやすい職場環境作り</li> <li>アクセシビリティの推進</li> <li>パラレルキャリアの推進</li> <li>リモートワークの推進</li> </ul> </li> <li>業務改善、IT化</li> <li>コスト削減</li> <li>敬和会アカデミーの運営サポート</li> <li>新人事制度構築</li> <li>健康経営への参画</li> <li>医療保健、産業保健分野での活動推進</li> </ol>

業務(活動) 内容、特徴等	1. 人材確保を行うため、広報誌送付、web病院説明会実施などリクルート活動を継続して行う 2. 敬和会ダイバーシティ推進本部のコアメンバーとして年間計画を策定し活動する 外国人雇用・障がいのある人の雇用 年次有給休暇の取得促進 子育て支援制度周知(特にイクメン推進) アクセシビリティ推進のためのラウンド 3. 年末調整及び支払調書などの届出関係書類を電子申請化する 4. 福利厚生の見直し、職員寮の適正使用について見直しを行う 5. 敬和会アカデミーの事務局のサポートを行う、アカデミーミーティング開催サポート、メンター制度の運営サポートなどを行う ・教育研修委員会の事務局として、NEXT BOARD研修のサポートを行う 6. ジョブ型人事制度の導入に向けて、コンサル会社と協力し制度を構築する 7. 一次健診受診率100%維持、二次検診受診勧奨コロナ禍における職員の体調管理・メンタルヘルスサポート(産業保健師) 8. 医療保健分野の介入と支援、産業保健分野における職員保健推進
実績	1. 必要人材のリクルートのためのweb就職説明会開催、面接も随時、web対応とした 2. ダイバーシティ推進グループで年間計画を作成し活動実施 男性の育児休業取得者は1名であった アクセシビリティの推進として利用しやすさの視点で職場ラウンドを行った 3. 各種届出を電子化することで、移動時間の短縮、作業時間の短縮につながった、また紙での保管場所も削減できた 4. 職員寮の空き状況を確認、適正数を把握し、返却を行った 5. 敬和会アカデミーと教育委員会とコラボし、NEXT BOARD研修の調整を行った 6. 看護部、リハビリ部と協力し、制度の素案を作成 7. コロナ禍での職員の発熱者・メンタルヘルス不調者のサポート 8. ①医療保健分野:介入、コンサルテーション、リエゾン精神科対応、診察同行 ②産業保健分野:職員保健推進室の活動に協力、メンタルヘルス相談介入、新入職員・中途採用職員のセルフチェック、コロナ禍でのメンタルヘルスチェックを実施、メンタルヘルスレターの発行 ③その他:臨床倫理指針、臨床倫理規程、臨床倫理委員会規程、臨床倫理部規程、宗教的輸血拒否関連書類の作成、院内臓器移植マニュアルのデータ化、研修医、薬剤部実習生へのオリエンテーション実施
目標の評価	1. コロナ禍の中、求職者と直接会うことはできなかったが、その代わりweb就職説明会やweb 面接など、個別対応を行い、細やかな対応ができた 臨床研修医 5名マッチング、新卒看護師 17名、薬剤師 2名など、必要人材の確保ができた 2. 超過勤務時間の削減(大分岡病院全体 3,140時間削減、前年比 12%減) 年次有給休暇取得率 70%以上維持(77%) 3. デジタル人材の育成に取り組み、デジタル推進体制者の配置 4. 経費の見直しができた 5. 敬和会アカデミーと協力し、新卒職員対象のオリエンテーションをwebにて実施 6. 新人事制度再構築は医師を含め、看護部・リハビリ以外の職種に展開する 7. 職員保健推進室の活動はTeamsにて情報共有 8. 新規に立ち上げた業務の確実な実施を通して、メンタルヘルス不調の予防に注力できた 困難事例についてはその都度検討し次年度へ向けた反省を行うことができた メンタルヘルス相談への対応を通して、院内のメンタルヘルス環境の向上へ貢献した
今後の展望	必要人材の確保・定着・育成・活躍 個々の多様性を活かすダイバーシティ&インクルージョンの取り組みの継続 労働生産性の向上(超過勤務時間の削減) 年次有給休暇取得の促進 敬和会アカデミー、教育委員会の事務局として人材育成に取り組む デジタル化を推進し、帳票作成の自動化を行う 新人事制度構築を継続して行う 職員のワクチン接種に関して協力する 職員保健推進の継続的活動

文責:武石 智子

### 12) 人事部・職員保健推進室

	11名
構成員数	人事部 3名、看護部 1名、感染対策室 1名、公認心理師 2名、管理栄養士 1名、施設管理 1名、理学療法士 1名、産業保健師 1名
2020年度 理念、目標	【理念】 職員の健康・保持増進をサポートする。 企業の健康増進とともに質の高い地域医療の提供と健康で活気にみちた地域づくりに貢献する。 【目標】 各部署と円滑なコミュニケーション・連携を行い、風通しの良い職場づくりを目指す。
業務(活動) 内容、特徴等	職員の健康増進に関連する活動全般と指標の管理を行う。 毎月1回会議は新型コロナウイルス対策のためteamsを活用し情報共有を行った。 ①職場環境改善活動(院内ラウンド・熱中症対策) ②職員健康診断の管理(一次健診、二次検診の推奨) ③メンタルヘルスケア・ストレスチェック(相談窓口活動、ストレスチェック実施) ④職員感染対策(針刺し・皮膚粘膜曝露対策、B型肝炎ワクチンプログラムの実施、麻疹風疹対策、職員手荒れ対策、新型コロナウイルス対策) ⑤腰痛対策(腰痛エクササイズの指導) ⑥過重労働、長時間労働対策 ⑦禁煙活動(世界禁煙デーポスター掲示) ⑧疾病治療・就労の両立支援(両立支援コーディネーターの育成とチームの立ち上げ) ⑨健康づくり・普及啓発活動(ニュースレター送信)
実績	①院内ラウンドは新型コロナウイルス流行により縮小し、所属長に状況・要望の確認を行い対応。 ②職員熱中症発生数0名 ③敬和会健康管理室が設立され、健診の新体制が設立されたので連携を図り、情報共有を行った。 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) 37.8% (2019年度健診受診者分) 二次検診受診率(人数) 37.8% (2019年度健診受診者分) 二次検診受診報告書 提出数 18名 (2019年度) 39名 (2018年度) ④メンタルヘルス相談窓口対応者数 42名 (前年度 32名) ストレスチェック受検率 99.1% (前年度 87.6%) コロナ禍におけるメンタルヘルスチェック 実施 回答率 61.9% (R3.3月) 新型コロナウイルス流行によりメンタルヘルス研修が実施できなかったため、産業保健スタッフからメンタルヘルス ニュースレターを月に1回実施 ⑤針刺し・切創事故 19件 (前年度 21件) 皮膚粘膜曝露汚染事故 8件 (前年度 21件) 皮膚粘膜曝露汚染事故 8件 (前年度 21件) B型肝炎ワクチンプログラム 接種者数 32名 インフルエンザワクチン接種者数 573名 (接種率 99.8%) 職員手荒れ相談者数 14名 うちアルコールパッチテスト実施者数 7名 腰痛エクササイズ 実施者 2名 ⑥過重労働長時間労働者 産業医面談実施者数 6人 ⑦職員喫煙率 14.5% (前年度 15.3%) ⑧治療と病気の両立支援コーディネーター 研修終了 1名 ⑨大分県健康経営事業所の認定 ニュースレター発行回数 7回
目標の評価	針刺し事故対策について、減少した。 ストレスチェック受検率は前年度より大幅に向上した。 新たに新型コロナウイルス対策の取り組みが始まり、職員の罹患予防が行えている。
今後の展望	職員の感染症発生を予防しながら、健康増進の継続に努める。
	文書:喜橋 あゆ

文責:高橋 あゆ

### 13) 総務部・購買物流課

構成員数	3名(部長1名、課長1名、課長補佐1名) ※2020年7月より人事・総務部より人事部と総務部が分業し、総務部の中に購買物流課が位置付けられる
2020年度 理念、目標	・医療材料比率の低下(目標対前年 1%) ・破損物品の削減 ・コロナ対策として、職員が安心安全に業務できるよう材料の安定供給に努め、職員の働く環境 調整に努める
業務(活動) 内容、特徴等	<ul> <li>・コロナ禍で診療材料検討会議の開催回数は少なかったが材料変更及びメーカー交渉を行い削減に努める。</li> <li>・市場の情報を入手し、衛生材料の備蓄を行う。</li> <li>・厚生労働省のG-MISを毎日入力し、物品の不足品がないよう報告業務を実施する。</li> <li>・破損報告書の「今後の対策」が順守できているか、ラウンドを実施する。</li> <li>・駐車場の変更に伴う調整。</li> </ul>
実績	<ul> <li>・コロナ禍で診療材料委員会は1回しかできず、材料変更は難しかった。しかし、現状の用品等を改めてメーカー交渉し、医療材料比率は前年比 0.5%削減できた。 医療消耗品、医薬品、給食材料を含めると対前年比 0.8%の削減となった。</li> <li>・衛生材料が不足しがちだったが、卸業者の協力により、院内の在庫は診療に差し支える事なく準備できた。</li> <li>・備品破損については、件数及び金額は減少した。関係部署とのラウンド実施はあまりできていないが、破損の多かった、酸素流量計の破損については、臨床工学部へ使用方法の説明会実施を依頼。</li> <li>・経腸栄養関係の誤接続防止として国際規格への変更準備を行った。次年度に変更予定。</li> <li>・駐車場利用の変更に伴い、新駐車場の確保、調整、駐車場見回り等の実施。</li> <li>・学童保育(夏休み・冬休み・春休み)の開催。</li> </ul>
目標の評価	<ul><li>・コロナ禍で全国的に衛生材料不足だったが、卸業者の協力と感染管理担当者と随時打ち合わせを行い、使用方法を工夫し、診療に影響なく調達する事ができた。</li><li>・材料費削減については、コロナ禍での値下げ交渉は困難であった。</li><li>・コロナ禍でイベント等の開催は中止となったが、学童保育は感染対策を行いながら事故なく実施することができた。</li></ul>
今後の展望	<ul> <li>・診療材料については、引き続きの課題である。診療科医師の協力を得て、削減に取り組んでいきたい。</li> <li>・新型コロナウイルスの影響により、衛生材料の価格の高騰が続いている。卸業者、メーカーとの交渉を随時行っていく。 今後、備蓄材料について十分確保するための対策が必要である。</li> <li>・備品破損について、関係部署とのラウンドや破損原因を突き止め、フィードバックを行い、再発防止に努める。</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の動向をみながら年間行事等を検討し、職員が安心してやりがいを持ちながら働く環境調整を行う。</li> </ul>

文責:高宮 典子、岡田八重子

### 14) 経理部

構成員数	スタッフ3名
2020年度 理念、目標	<ul><li>①予算の適正化と管理</li><li>②コスト削減の提案と職員1人1人への意識付け</li><li>③月次処理のスピード化</li><li>④医療法改正への対応</li></ul>
業務(活動) 内容、特徴等	財務管理と経理業務全般
実績	実績の見える化 コスト削減 (再度固定費の見直し)、問題意識の共有 医療法改正による新会計対応及びガバナンス強化
目標の評価	今年度は予期せぬコロナ禍ということもあり、再度様々な固定費を見直し削減しました。また、早期に運転資金を確保する対策をとり最悪の事態に備えました。予算の適正な執行と管理については、コロナ禍で状況が変わる中、状況に応じて適時予測し最終的に理事会で予算修正を行いました。月次処理については、新規事業等の対応もありましたが、医事ベースとの同時数値報告も軌道にのりました。医療法改正に伴う新会計対応は、監査法人の監査が3年目となり令和2年度決算においても監査証明書をもらうべく決算作業中です。
今後の展望	新型コロナの影響で、非常に厳しい状況となりましたが、引き続き安定した経営基盤を築いていくとともに、地域社会へ貢献していくのが大目標です。財務分析及び予算・資金管理等を行い、経営者へ問題点を指摘できる体制を整え、最善の対策がとれるように努力していきます。透明性、健全性等のガバナンス強化を引き続きの目標とします。

文責:安部 徹也

### 15) 施設管理課

構成員数	課長 1名 係長 1名 スタッフ 2名
2020年度 理念、目標	理念:職員・患者さんに安心安全な施設設備を提供する 目標:・光熱費削減 前年度対比 1%以上削減 ・有給休暇取得平均 80% ・専門資格取得の推奨 ・点検等作業時間改善
業務(活動) 内容、特徴等	・院内設備修繕・設備機器メンテナンス・改修工事案打診 ・省エネ業務・関連施設設備修理・患者搬送・シャトルカー業務(臨時) ・施設メンテナンス計画作成・工事及びメンテナンス価格見直し ・医療ガス設備点検・病院図面作成・各行事準備 (七夕・クリスマス・火災訓練 2回/年・停電点検等)
実績	病院設備修繕による年間影響額 ¥941,422 減 ・備品修理件数 1,158件(前年度 1,394件) ・患者搬送件数 484件(前年度 396件) 電力会社契約電気量変更(九州電力) ・契約更新を行い契約電力料金17%割引適用及び長期契約1%割引で締結 エレベーターメンテナンス費用見直し
目標の評価	・年間影響額 1,464,000円/年 削減  光熱費削減 前年度対比1%以上削減 ・電気使用量 19,375kw/年 削減 電気料金 1,930,298 円/年 削減 ・水道使用量 4,954m/年 削減 水道料金 1,508,722 円/年 削減 ・上PG使用量 771m/年 削減 LPG料金 270,494円/年 削減 ・重油使用量 1.7kl/年 削減 重油料金 1,171,030 円/年 削減 前年度対比 6.2%減 (4,880,544円削減) ※重油使用量はあまり削減出来ていないが、重油の単価が大きく下がった為上記の削減金額となっている。 ※契約電力(デマンド)756kwから797kwへ更新 41kw増 (11月契約更新)次年度影響額 893,472円/年 増(電力契約料金) ※本年度はコロナ禍であった為、前年対比の削減率は大きくなっている。 有給休暇の取得向上 有給使用平均 91.8%取得 残業時間削減 延べ 88時間、前年度より 3時間減 点検等作業時間改善 ・医療ガス設備講習受講の予定であったが、コロナ禍の為延期となった。 ・点検作業を分担して行うことにより作業時間は改善したが、点検の延べ時間は変わっていない。 ・照明設置図面作成により、蛍光灯・LED交換の時間短縮につながった。
今後の展望	本年度予定していて行えなかった医療ガス設備講習の受講及び専門資格を取得することで定期メンテナンス費用の削減を図る。 また、継続して各種コスト削減の提案を行えるよう比較検討を行う。 省エネ対策として空調機更新工事を行う予定としているが、機器更新以外の省エネ対策も併せて 検討・実施する。 突発的な対応以外の残業は行っておらず、有給取得も目標を達成できているが搬送対応件数の増 大により院内対応(機器故障等)に遅れが発生した為、情報共有と規則作りを実施する。

文責:木村 幸輔

## 12 大分岡病院 委員会活動報告

### 1) 倫理審査委員会

構成員数	内部委員 8名、外部委員 4名、事務スタッフ 1名
2020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、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」、「臨床研究法」、「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	当該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	2020年度8回(うち迅速審査7回)の倫理審査委員会を開催し、15を承認した。承認の内訳は、新規7、診療に関するもの2だった。
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、研究開始時だけでなく、研究途中、終了時にも審査出来る体制を継続する。

文責:仲野 悦子

### 2) 特定行為研修運営委員会

構成員数	医師 4名  看護師 4名  薬剤師 1名  検査技師 1名  臨床工学技士 1名 医療安全 1名  事務 2名  放射線技師 1名
2020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	1. 領域別パッケージの決定、申請書類作成、研修や指導体制の決定(研修形式・指導医決定)、 受講者の選考試験及び決定、研修計画(講義・演習・実習)やシラバス作成及び要項の見直 し作成。 2. 指定研修機関としての変更申請書類を医道審議会へ提出、厚生労働省より領域別パッケージ (3領域) 在宅・慢性期領域、術中麻酔管理領域、外科術後病棟管理領域の指定を受けて14区 分の研修を開講。(共通科目250時間、区分別科目はパッケージ毎の時間数) 3. 研修生の履修状況管理や進捗状況の情報共有を行い、研修が適切に運営できるよう評価を行う。 4. 年3回の外部委員を含む特定行為研修運営委員会開催・研修の進捗状況報告等を行う。 5. 特定行為に係る手順書・指示書の作成・承認・医療安全委員会への提出及び運用 6. 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)
実績	毎月第4月曜日18:00~定例の運営委員会を開催(累計48回内、本年度7回) 2020年度 4名の研修受講者(在宅・慢性期領域1名、術中麻酔管理領域2名、外科術後病棟管理領域1名)についての履修状況や進捗状況を把握し共通科目(7科目)の科目修了試験結果に基づき領域別パッケージの科目へ進む判定を行った。 その後、領域別パッケージ(筆記試験、演習・OSCE)科目修了試験を行い領域別パッケージ(2領域)3名の実習を開始。現在も実習中である。 残り1領域は6月から実習開始予定。 研修期間:2020年4月1日~2021年10月31日 1年9か月研修費については病院からの補助を受け運営。 公的助成金申請書類の作成と助成金確保を行った。
目標の評価	適切な指導体制や安全管理のための体制は確保でき運営委員会のメンバーに医療安全対策室長を含め、迅速に対応できる体制を構築。研修生が患者に行う特定行為の実習においては指導体制も適切に行い事故もなく行えている。 研修生の状況に応じて研修体制も適時履修日変更を行い対応。運営委員会に進捗状況を報告し情報共有を行った。
今後の展望	保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令の変更に伴い、今後も臨床現場のニーズを把握し領域別パッケージ研修の検討及び決定を行う。 研修生の確保を行い、看護師の臨床推論やフィジカルアセスメント能力の向上を図り看護の質の向上を目指す。 特定行為研修指導者講習会への参加を推進し、研修指導体制への負担軽減に努め指導医師の確保を行う。医師のタスクシェア・タスクシフトに繋げる。

文責:古川 雅英、藤谷 悦子

### 3) 臨床研修運営委員会

構成員数	院長、臨床研修センター長、診療部指導医、事務長、メディカルスタッフ
2020年度 目標、方針	臨床研修医の円滑な質の高い研修をめざす。
業務(活動) 内容、特徴等	・臨床研修管理委員会(1回/年) ・臨床研修運営委員会(1回/1ヶ月) 月に一度指導医が集まり、各研修について報告行い情報共有をする。 円滑で質の高い研修と、より良いプログラムの提供をする為に、様々な面から検討を行う。 ・指導医講習会受講の推進  臨床研修医リクルート活動 毎年参加している大分県臨床研修病院合同説明会、レジナビは開催中止 ・2020/7/30(木)大分岡病院臨床研修説明会 参加者 13名 ・2020/12/17(木)同 上 参加者 4名 Web参加者 1名 ・病院見学受け入れ 5名
実績	初期臨床研修医面接者12名、マッチング者5名 採用者 合計5名 たすき掛け研修医1名 2020年度初期臨床研修修了者 3名 たすきがけ1年コース修了者 1名 ・指導医レクチャー実施(1回/月) ・産婦人科研修を依頼していた協力施設が10月に閉院となったため、2年目研修医のプログラムに、いしい産婦人科醫院を追加 ・基本的臨床能力評価試験の実施 417位/593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 EPOCを使用
目標の評価	たすき掛けの研修医が自院に戻った時の評価や、先輩研修医からの話が口コミで後輩に伝わった ことが功を奏し、今年度も面接者数が過去最高を更新し12名、マッチング数は5名と繋がった。 インターネット評価EPOC2のシステムを利用することで、他施設の医師、スタッフからの評価 も得られやすくなった。
今後の展望	今後も当院の研修医はしっかり指導がされていると評価が得られるよう、プログラムの整備や、より質の高い研修の提供ができるよう随時検討を行っていく。 また、大分県内での評価は高まってきているが、県外学生さんに対しても、積極的にWeb面談等を取り入れ、次年度への研修医獲得につなげていく。

文責:安東 玲子

### 4)教育・研修委員会

1) 3×13 H	
構成員数	診療部 1名、各部門 1名
2020年度 目標、方針	大分岡病院の組織人として自覚と責任ある行動がとれる人材を育成することを目標に、院内研修 会の企画・運営・情報発信を行う。職員個々の組織規範の育成・研修の推進、院外への学会発表 の支援を行う。
業務(活動) 内容、特徴等	<ol> <li>1. 人材育成 新人研修・ミドルマネージャー研修・管理者研修企画開催のサポート</li> <li>2. 研究の推進 ①各学会等の発表推進 ②敬和会学会のサポート</li> <li>3. 資格取得支援規程の見直し</li> <li>4. 敬和会アカデミーの運営サポート</li> </ol>
実績	1. 人材育成 ・ネクストボード研修実施、サポート 2. 研究の推進 ①・大分県病院学会 発表・参加 ・医療マネージメント学会等への発表・参加 ②敬和会学会のサポート 学術研究統括センターとコラボし、敬和会学会運営の事務的なサポート 3. 前年度作成した資格取得支援一覧表の見直し 4. 敬和会アカデミーとコラボし新人合同研修プログラムの見直し、e-ラーニング用動画作成
目標の評価	<ol> <li>ネクストボード研修の開催 デジタル化新規事業計画立案・発表を目標に全5回で構成 2020年11月≪第1回:ネクストボードの概要≫を実施した。 2020年11月~2021年3月で計画していたが、新型コロナウイルス感染拡大対策のため、第2回 以降は延期となった。2021年4月より再開予定。</li> <li>学会での発表者も年々増えてきている。敬和会学会のサポートも主催施設と協力し、滞りな くできている。今後も継続して学会運営をサポートしていく。</li> <li>資格取得支援規程に基づき各部署で運営できている。</li> <li>2020年4月入職新入職員合同研修では、各施設をオンラインで繋いでのWeb研修を実施した。</li> </ol>
今後の展望	今後は敬和会アカデミーとコラボし、新人研修、リーダー研修、幹部研修と教育体系を再構築し、 人材育成につなげる。 また、新人事制度の体制に合わせた教育研修を構築したい。

文責:武石 智子

### 5) 医療安全管理委員会

	E官埋安貝云 
構成員数	30名
2020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医療安全委員会開催 ②医療安全全体研修の開催 ③医療安全対策マニュアルの改訂 ④インシデント、アクシデントの事例分析 ⑤事故防止の対策立案、実施状況の把握 ⑥院外からの事例、安全情報の収集および伝達
実績	①医療安全委員会開催 年12回 時間:16:30~ 場所:4階研修センター 1. 各部署フィトドバック状況 2. 全国からの安全情報 3. 各関連ミス事例の報告 4. インシデント・アクシデント事例報告(注意喚起事例等) 5. 検討事項 6. その他 ②医療安全オンライン全体研修 年2回開催 第1回:2019/9/1~9/30 講演:「職場におけるコンプライアンスについて」講師:循環器内科部長・コンプライアンス強化推進室室長 宮本 宜秀 講演2:「医療法における診療放射線に係る規定の一部改正について」講師:放射線課 主任 後藤 広光 研修参加率:99.6% 第2回:2020/2/1~2/28 講演1:「診療報酬とカルテ記裁(保険診療に関する講習)」講師:事務長 高宮 秀朝 講演2:「医療機器の基礎知識」講師:臨床工学部 課長補佐 御手洗 法江 研修参加率:99.6% ③医療安全対策マニュアル改訂 医療安全管理者規定/医療安全管理器規定 医療安全管理者規定/日子の大・アクラデント・アクラデント・デューブ:60件、検査:52件、療養上の世話:41件、医療機器:38件、輸血:6件、その他:9件・患者影響レベルレベルの:214件、レベル41:0件、レベル42:16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	レポート報告の積極的な提出を医療安全管理委員会により呼びかけを行い、2020年度の総報告件数は818件であった。報告された事例の分析を行い、改善策から再発防止に努めた。マニュアルでは、医療安全管理指針の総改訂を行い、誰が読んでも理解できるマニュアルへと改訂することができた。 医療安全全体研修会について、新型コロナウイルス感染防止対策により集合研修会を中止し、Office365-Streamによるオンライン研修会を行った。 院内講師による2回/年の開催で、受講率は9月:99.6%、2月:99.6%と高受講率であった。アンケートには「オンラインで研修を行うことで、空いている時間で参加できるので良い取り組みだと思いました。」「オンライン研修だと内容を見返したりできる為、勉強になります。」等の意見がありました。
今後の展望	1件の重大事故の背景には、29件の軽症事故、300件のヒヤリ・ハットが存在する。 重大事故を防ぐには、より多くのインシデント報告が必要であり、そのためには提出しやすい環境整備も重要となってくる。1つ1つのインシデントを分析することにより、対策とその効果を常に検証し、重大事故の未然防止に繋げていきたい。

文責:生野 和徳

### 6) 薬事審議委員会

構成員数	副院長、各診療科の部長、看護部長、薬剤部部長、購買物流課長
2020年度 目標、方針	次の事項を審議し医薬品の適正な使用に寄与する。 ・医薬品の採用及び削除に関すること ・購入医薬品の管理に関すること ・使用医薬品の副作用に関すること ・薬剤情報活動に関すること ・その他医薬品に関すること
業務(活動) 内容、特徴等	①委員会活動 ・定期的な委員会の開催 第1回 2020年7月8日 第2回 2020年10月14日 第3回 2021年1月13日 ・医療安全委員会との連携による医薬品適正使用の推進 ・委員会資料の事前配布による審議の効率化 ②医薬品の採用及び削除 ・一増一減ルールの周知徹底 ・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
実績	【新規採用医薬品】 内用7品目、外用1品目、注射3品目 【削除医薬品数】 内用0品目、外用0品目、注射2品目 【後発医薬品への切替え】 内用14品目、外用1品目、注射2品目 【後発品使用割合】 91.3%(2020年4月~2021年3月)
目標の評価	委員会を定期的に滞りなく開催することができた。医薬品の採用に関しては、一増一減ルールが 遵守できていない部分があったが、せん妄対策チームの稼働による新規採用薬の申請が多かった ことが原因として考えられる。また、本邦の医療保険制度を考慮した後発医薬品への切替えを計 画通りに行うことができた。
今後の展望	さらなる円滑な薬事の運営に寄与するとともに、未承認医薬品の使用についても医療安全委員会 と連携して運用体制を構築していく。また、配布資料を紙媒体から電子媒体に移行し、ペーパー レスの運用を進めていく。

文責:井上 真

### 7) 感染管理委員会

構成員数	32名		
2020年度 目標、方針	1. 院内感染防止対策活動の推進 2. 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 3. 感染防止対策の推進・評価・検討		
業務(活動) 内容、特徴等	1. 院内感染防止対策活動の推進 1) 新型コロナウイルス感染症対策について 2. 意識向上及び社会への啓発活動の推進 1) 感染管理研修等 3. 感染防止対策の推進・評価・検討 1) ICTラウンド、AST (抗菌薬適正使用支援) ラウンドの実施 2) サーベイランスの実施 (手指衛生サーベイランス)		
実績	1. 院内感染防止対策活動の推進 1) 新型コロナウイルス感染症対策について ・3/21に近隣施設からの転院患者に新型コロナウイルス陽性が確認された後、当院の新型コロナウイルス対応が始まった。  <3/21入院患者の陽性を確認したことについて> ・3/21に陽性が判明した後、濃厚接触者としてスタッフ48名、同窒患者等4名のPCR検査を実施し、全員の陰性が判明している。 ・ 濃厚接触者については、1週間の自宅待機、その後はマスク着用と健康観察を行い復帰とした。 ・ 当該病棟については、3/22~3/28まで病棟閉鎖とし、また診療機能については一部制限とし、同期間の①待機手術の可能な限りの延期 ②予定の外来診察・検査の延期等で対応した。ただし、緊急性の高い患者の受け入れについては制限せず対応した。※上記対応後、新規陽性患者、スタッフの陽性は確認されなかった。  <当院の新型コロナウイルス対応について> ・5/1~5/21まで2病棟全体をコロナ対応病棟とし運用を開始、その後(6月から)2病棟半分をコロナ対応病棟として再運用。206号室・207号室の2床を陽性者の受け入れ病床としてスタートした。 ・7月には、県の補助で206号室・207号室・213号室に陰圧装置が設置され、陽性者の受け入れな2床~3床へと増床した。 ・4月以降陽性患者の受け入れが開始となり、令和2年4月から令和3年3月末までの陽性者受け入れ人数は31名である。 ・これまでに院内発症はなく、またスタッフの陽性も発生せず経過している。  <その他> ・流行地域を当院指定地域とし、職員の県外移動を制限、移動後のコロナ検査の実施等で持ち込み防止の対策を強化した。 ・また、院内に出入りする業者等の立ち入りについても、届けを提出し、流行状況により立ち入りを制限し対応した。 ・学生実習等の受け入れについても、流行状況により制限し対応した。 ・学生実習等の受け入れについても、流行状況により制限し対応した。 ・外来診療については、発熱者をゾーニングし対応、通常外来とは別の場所で対応することで、院内へのコロナウイルスの持ち込みを最小限にするための対策を講じた。		

- 2. 意識向上及び社会への啓発活動の推進
  - 1) 感染管理研修等
    - ・今年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、"3密を避ける"という面でオンライン研修と、新型コロナウイルス感染症に関連した内容で実施した。

#### 【全体研修会】

- ▶1回目: R2.11/11~12/11配信、3部構成で実施
  - ・partl:「新型コロナウイルス感染症のウイルス学的検査」
  - ・part2:「新型コロナウイルス感染症の治療薬」
  - ・part3:「個人防護具の着脱について」…他病院では、個人防護具の外し方が問題で感染拡大につながった事例もあり、今回は着脱についての実演講習を取り入れた。
  - ※受講率は93.2%で例年に比べると低い結果となった。しかし、動画配信は継続しているため、受講できていないスタッフには受講を促した。
- ▶2回目:R3.3/1~3/31配信、2部構成
  - ・partl:「抗菌薬の適正使用について」
  - ・part2:「I病棟について」…コロナ陽性患者を受け入れているI病棟での業務内容 など、I病棟を院内に周知する内容とし、Iスタッフに講演していただいた。
  - ※受講率は90.3%で1回目よりさらに低くなっている。未受講者には再度受講を促した。 (アンケート、確認テストの両方を回答し参加となるが、どちらか一方しか回答していないスタッフも多くみられたため実際はもう少し受講者は多いと考える)

#### 【抗菌薬研修】

- ・今年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大により、院外講師を招聘することができなかった。
- ・全体研修会2回目の一部を、抗菌薬研修としてオンライン研修で対応した。
- 3. 感染防止対策の推進・評価・検討
  - 1) ICTラウンド、AST (抗菌薬適正使用支援) ラウンドの実施

#### ▶ICTラウンド

- ・4/1から感染対策室のメンバーが増員され、臨床工学技士、購買・物流課事務が新たに加わった。
- ・医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、臨床工学技士、事務スタッフを メンバーとし、週1回実施(病棟は毎週必ず、その他は1~2ヵ月に1回はラウンドでき るよう調整)。
- ・ICTメンバーだけでなく、自部署のラウンドの際はラウンド部署のリンクスタッフにも同行して頂き、実態把握と改善策の検討等を行った。またラウンド記録については、リンクスタッフに、自部署のラウンド結果と指摘事項に対する改善策をまとめ、感染対策室へ提出していただいた。

(自部署の課題を把握すること、それに対しての対策を検討し、実行してもらうこと、評価してもらうことを目的とし、記録についてはラウンド部署に担当してもらった)

- ▶AST (抗菌薬適正使用支援チーム) ラウンド
  - ・今年度の実績は、403症例、903回のラウンドを実施した。
  - ・介入患者率は49.1%、介入受け入れ率は75.9%であった。これは、前年度の介入患者 率45.9%と介入受け入れ率72.9%を上回る結果となった。
  - ・介入の結果、薬剤の中止受け入れ率は向上したが、適正使用に必要な画像検査や培養 の追加提案の受け入れ率が伸び悩む結果となった。
- 2) サーベイランスの実施(手指衛生サーベイランス)
  - ▶手指消毒実施回数 (1か月の手指消毒剤使用量ml÷延べ入院患者数÷1回の適切量ml) を算出。
  - ▶今年度の病棟全体の実施回数については、6.3回/患者日であり、昨年の4.2回/患者日を上回ることができた。
  - ▶しかし、今年度は病棟の数値目標を、1患者1日当たり10回以上としていたが、これを 達成することはできなかった。
  - ▶ICUについては、数値目標を1患者1日当たり40回以上としており、今年度の平均は、47.5回と目標を達成することができている。

#### 実 績

#### 1. 院内感染防止対策活動の推進

- ・今年度は、新型コロナウイルス感染症対策に始まり、その対策で終わったと言っても過言ではない1年であった。
- ・近隣施設から転院してきた患者の陽性が確認された後、新規陽性患者やスタッフの感染者が発生することなく、各制限を解除することができた。

これは、平常時でもしっかりと標準予防策が実施できていたということに繋がり、またスタッフにとっても、感染対策がしっかりと行えていたのだという自信につながったのではないかと考える。

- ・コロナ陽性患者を受け入れるために、病棟の半分をコロナ病床とし対応スタッフも配置、 運用を開始した。
- 運用開始から今日まで、スタッフの感染者も発生せず、対応ができており、個人防護具の 着脱を含めたコロナ対策が、I病棟でも確実に実施できていることに繋がると考える。
- ・その他のコロナ対策としての各制限(業者の立ち入り等)についても、関係部署の理解の もと、大きな混乱もなく対応できたと考える。
- ・全てのコロナ対策については、医師を含めた病院スタッフ全員の理解があってこそ対応で きたことであると考えている。

#### 2. 意識向上及び社会への啓発活動の推進

- ・全体研修会の中で、コロナ陽性者を担当するIスタッフに、I病棟についての講演をしていただくことで、I病棟での対策、対応を他部署へ知ってもらう機会になったのではないかと考える。
- ・研修後のアンケートでは、「I病棟のスタッフがいるから、私たちは安心して勤務できる」 「I病棟のことがよく分かった」などの声も聞かれ、当院は新型コロナ陽性者の受け入れ施設であり、対応しているスタッフの苦労、工夫などを病院全体で共有できたのではないかと考えている。
- ・まだまだ終わりの見えない新型コロナウイルス対策ではありますが、アンケートの結果が Iスタッフのモチベーションアップに繋がってくれるのではないかと考える。

#### 3. 感染防止対策の推進・評価・検討

- ・AST (抗菌薬適正使用支援チーム) ラウンドについては、計画的に定期的な介入が実施でき、今後改善すべき点は残ったものの、昨年を上回る期待以上の結果が得られたのではないかと考える。
- ・ICTラウンドについては、ラウンド部署のリンクスタッフに同行して頂き、実態把握をしてもらうことで、問題意識を持って、感染対策活動に取り組んで頂けるようになったと考える。
- ・手指衛生サーベイランスについては、昨年度に比べほとんどの部署で増加したものの、部署の数値目標として挙げた、1患者1日当たり10回以上を上回ることができなかった。
- ・新型コロナウイルス感染症対策として、手指衛生も意識して実施できているのではないかと考えられるが、稼働率が高くなると手指衛生ができなくなる傾向があるため、今年度は実施できなかった、直接観察法等で手指衛生のタイミングについても評価(使用量ではなく、正しいタイミングで実施できているのかを評価)していく必要があると考える。

#### ●新型コロナウイルス感染症対策について

・第3波・第4波と長期化が予想される中、また患者の重症度も軽症ではなく中等症の患者の受け入れが多くなってくるであろうと考えられる中、更なる感染対策の強化、工夫が必要になってくることも考えられる。

各部署からの課題等について、部署のスタッフと一緒に最善案を検討できるようにしたい。

#### ●手指消毒剤使用量について

# ・正しいタイミングで手指衛生が実施でき、さらにその使用量UPに繋がるような介入が必要であるため、対策室のメンバーでワーキンググループを再結成し、積極的な介入ができるようにしたい。

#### ●ICTラウンドについて

・ICTラウンドが環境中心のラウンドになっているため、患者の処置やケアに関連した対策の確認等、患者中心のラウンドを実施する。そうすることで、院内感染防止に繋げられることを期待したいと考えている。

#### 文責:幸 直美

### 目標の評価

今後の展望

### 8) 褥瘡対策委員会

構成員数	医師 2名・看護師(WOC、NPを含む)30名・薬剤師 1名・理学療法士 1名・ 管理栄養士 2名・事務 1名 計37名
2020年度 目標、方針	「褥瘡の原因を除き発生させないよう予防対策を取る」 「褥瘡患者へ適切な治療や処置を行う」 「常に向上心を持ち自己研鑚に努める」
業務(活動) 内容、特徴等	<ul><li>・褥瘡回診(1回/週・月曜日)</li><li>・褥瘡対策委員会(1回/月・第4月曜日)</li><li>・学会や院外のセミナー・勉強会などへの参加</li></ul>
実績	・褥瘡回診(1回/週・月曜日) ・褥瘡対策委員会(1回/月・第4月曜日) コロナ対策のため、2020年度は3回のみ開催 ・5月:モルテンによるリモートでの勉強会(4名参加) ・9月:日本褥瘡学会にて発表(後藤・実山)参加(芦田) ※例年行っていた新人研修、在職者研修、地域研修の開催が出来ず。 九州学会セミナーも中止のため参加出来なかった。
目標の評価	・入院時のPC入力のための観察でOHスケールを正しく評価出来ることで褥瘡の予防対策が取れるスタッフが増えてきている。 ・学会へ参加が出来、新たな予防や対策の学びを得ることが出来た。 ・高齢の入院患者が多く、褥瘡がなくてもスキンケ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	・OHスケールを正しく評価し、褥瘡予防策を行っていく。 ・例年新人研修時にOHスケールやPC入力などの講義を行っていたが、研修が行えなかったため 各病棟のリンクナースが指導を行う。 ・体位変換や除圧と共に背抜きの必要性を伝達し予防を行っていく。 ・褥瘡の早期予防に追加してスキンケアの予防にも努めていく。

文責:実山 昌代

### 9) 栄養管理 (NST) 委員会 (栄養サポートチーム)

構成員数	医師:2名、歯科医師:1名、薬剤師:1名、看護師:3名、管理栄養士:2名、臨床検査技師:1名、言語聴覚士:1名、歯科衛生士:1名、事務:1名
2020年度 目標、方針	【目標】 ・栄養療法の意義を患者、職員に理解してもらう。 ・個々の患者に最適な栄養管理を行う。 ・円滑なNST活動(運営)を行う。 【方針】 医療の最も基本的な栄養管理の重要性と適切な栄養支援を院内に浸透させ、栄養障害のある患者に対し、多職種協働で栄養面からの治療支援を行う。また、委員会としてNSTを組織し、その活動を支援する。
業務(活動) 内容、特徴等	当院では2014年10月に栄養サポートチーム(NST)を立ち上げ、円滑なNST活動を行うために定期的(隔月)に委員会を開催している。2011年11月にはNST加算の算定を開始し、全ての入院患者を対象に栄養状態の評価と栄養支援を行っている。また、院内スタッフを対象とした教育活動やNST専門療法士の育成、学会発表の支援等の取り組みを行っている。
実績	2020年4月~2021年3月までの実績 【NST加算算定件数】375件(昨年度比43.8%) 【早期栄養介入管理加算】262件(新設) 【栄養管理(NST)委員会開催】0回 【院内NST勉強会開催】0回 【院内NSTだより発行】第39号~44号(隔月) 【学会発表】0演題
目標の評価	COVID-19の影響で、チームによる活動や患者介入を十分に行うことができなかったが、新たにICU入室患者を対象に早期栄養介入管理を開始できた。また、敬和会全スタッフに向けた「NSTだより」は計画どおりに発行することができ、栄養療法に関する情報を発信することができた。
今後の展望	・データベースをもとに支援症例を分析し、NST支援の効果を調査する。 ・NST支援の効果を学会などで積極的に発表していく。 ・歯科医師との連携により口腔ケアにも力を入れていく。 ・周術期、緩和、在宅における栄養支援も視野に入れて取り組みを行う。 ・労働生産性を考慮したラウンドを行っていく。 ・Webによる委員会、研修会開催の体制を構築する。

文責:井上 真

### 10) がん薬物療法委員会

構成員数	9名
2020年度 目標、方針	全ての患者さんへ、有効で、安全、安心ながん薬物療法を提供し、副作用の予防、早期発見に努める。 職員の安全のため、職業性曝露防止対策に取り組む。
業務(活動) 内容、特徴等	新規レジメン審査 抗がん剤プロトコルオーダー作成 抗がん剤曝露防止対策への取り組み
実績	2020年新規レジメン審査、抗がん剤プロトコルオーダー作成*胃癌: Tmab+SOX療法*胃癌: Tmab+CapeOX療法*膵臓癌: nal-IRI+5FU/LV療法*大腸癌: Bev+FOLFOXIRI療法*大腸癌: Enco+Bini+Cmab療法抗がん剤曝露対策研修会実施(看護補助者: 2020/6/27、看護師: 2020/7/17)
目標の評価	ガイドラインに基づいた標準的レジメンの追加、運用を行った。ガイドラインに記載されていない レジメンに関しては、臨床試験の結果に基づいて妥当性を審議し、プロトコルオーダーを作成した。 患者さんへ、投与前の抗がん剤治療の説明を行い、副作用の予防方法や対策の指導を行う事で、 副作用の予防や早期発見につながった。 また、抗がん剤曝露対策について、看護師、看護補助者を対象に研修会を実施した。
今後の展望	薬物療法については、入院・外来問わず、標準的ながん薬物療法が実施できるように、引き続き エビデンスに基づいたレジメン審査を行い、治療を実施していく。 現在、厚生労働省より、調剤薬局薬剤師と病院薬剤師の連携を充実させていくよう求められてい る。がん薬物療法においては、患者の副作用早期発見や相談応需のため、レジメンの公開などが 必要とされており、準備を進めていきたい。

文責:福島 祐子

### 11) 栄養改善委員会

構成員数	医師、看護師(各病棟)、言語聴覚士、管理栄養士、給食委託業者
2020年度 目標、方針	・患者食及び職員食の向上 ・嗜好調査の結果に基づく改善への取り組みを行う ・集団給食における衛生管理の徹底 ・行事食の継続
業務(活動) 内容、特徴等	・嗜好調査の実施 (患者はAIMサービスによる聞き取り調査のため回収・回答率100%) ・行事食の提供(月1回以上)、季節の行事毎に時期や行事に合わせて提供 ・食品衛生関連の周知 ・職員ヘルシーナビ 6回/年
実績	感染症 (COVID-19) の影響により、委員会開催自体が難しく、4回の開催となった。 ・嗜好調査は予定通り6月・10月・2月の3回実施した。 ・嗜好調査での結果より麺の希望が多かったこともあり、患者食の献立に麺類の回数を増やした。 ・行事食提供  4月:花見弁当 5月:子供の日 6月:うな重 7月:七夕 8月:大分郷土料理 (臼杵黄飯) 9月:敬老の日 10月:会長誕生日、秋御膳 11月:勤労感謝の日 12月:クリスマス、大晦日 1月:正月、七草、鏡開き 2月:節分 3月:ひな祭り   ・職員行事食:隔月でイベント・ヘルシーナビを実施、毎月19日を食育デーとして小鉢に食育食 材を使用、栄養素について掲示した(啓発)。 ヘルシーナビ (4/22肌年齢・6/18骨年齢・8/20脳活性・10/2血管年齢・11/19へ モグロビン・1/21肌年齢) の計6回。 ※感染防止のため機器での測定はしなかった。
目標の評価	・感染症にも注意し、行事食や嗜好調査は滞りなく実施できた。 ・感染症の拡大防止のため、食堂での感染対策としてアクセルでのふき取りを実施。 ・予期せず電子カルテのシステムダウンに見舞われたことによるダメージは大きく、これまで印刷していた献立とAIMサービスのシステムを一時的に借りることができ、なんとか食事の提供が行えた。※保育園食は10月~11月まで中止
今後の展望	患者、職員の食事に対する期待や楽しみにされている部分は大きく、可能な範囲で応えていきたいが、ニーズが違ってきているのも現状であり、献立の見直しや提供の方法は検討が必要であり今後の課題としたい。 電子カルテと別の給食管理システムの使用も検討する必要がある。

文責:長尾 智己

### 12) 輸血療法委員会

構成員数	18名(診療部・看護部・薬剤部・医事課・検査課)	
2020年度 目標、方針	安全で適正な輸血の実施 ①血液製剤使用指針の遵守 ②血液製剤廃棄率の減少 ③輸血事故「ゼロ」	
業務(活動) 内容、特徴等	①依頼〜実施後まで「輸血療法の実施に関する指針」の順守 ②血液製剤の一元管理 ③製剤適正使用の順守 ④血液製剤廃棄率監視 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	1. 使用量:RBC 3,906単位/年・自己血 64単位/年・FFP 1,182単位/年・PLT 2,170単位/年・アルブミン 3,929単位/年 *製剤総使用量 11,251単位、金額 67,972,801円は、昨年・一昨年より減少 2. 輸血患者数 (延べ) 627名/年 *輸血件数も昨年・一昨年よりやや減少 3. 救急要請回数 21回 *昨年 (13回)・一昨年 (9回) より増加した 4. 遡及調査依頼 2件/年 5. 輸血副反応件数 77件/年 *9月に重篤な副反応 (死亡事例) あり、報告書を提出した 6. FFP/RBC比 0.30 ・アルブミン/RBC比 0.99 *両方共に、良好であった 7. 血液製剤廃棄率 1.08% *昨年 (0.92%) より増加	
目標の評価	「輸血療法の実施に関する指針」の改定に伴い、同意書・輸血規約・輸血前後感染症検査を見直し、規約の改訂を行った。また、指針で定められた「輸血実施手順書」を作成した。昨年度からの持ち越し課題ついては、輸血副反応報告方法の変更を行い、アルブミン製剤の検査課一元管理に向けて、準備中である。 払い出し時の読み合わせ・医師確認については、解決には至らなかった。 今年度は廃棄血が増加したが、その要因の一つに製剤の取り扱い方法の間違いがあげられたため、製剤の取り扱い規則についても協議し、現場に周知できるよう規約に追記した。輸血事故は今年度も「ゼロ」で終えることができたが、今年度は重篤な副反応事例があった。	
今後の展望	血液製剤一元管理については来年度早期に完了を目指す。安全な輸血療法を行うためにも、実施までの取り扱いに関する読み合わせ、医師確認について来年度は進めていきたい。 マニュアルの整備や、啓発活動を行い、現場が困らない態勢づくりをしていきたい。	

文責:尾野 恵

### 13) 臨床検査適正化委員会

構成員数	12名(診療部・看護部・薬剤部・医事課・検査課)
2020年度 目標、方針	<ol> <li>適切かつ円滑な臨床検査の遂行         <ul> <li>①正確・精密な結果提供 ②迅速な結果提供 ③情報発信 ④最新検査の導入</li> </ul> </li> <li>2. 業務改善             ①検査に関する部署間の問題の解決策の提供と実行             ②部署間の協力による検査業務負担の軽減</li> </ol>
業務(活動) 内容、特徴等	<ol> <li>精度管理         <ul> <li>①外部精度管理に参加し客観的評価を得る</li> <li>②内部精度管理を実施し測定値の精度を確認する</li> </ul> </li> <li>機器の保守管理、試薬在庫管理を徹底しそれらに由来する結果の遅延を防ぐ</li> <li>新しい検査項目に関する知見、情報を収集し提供する</li> <li>現場や臨床医の要望に沿った検査・試薬・検査機器の導入</li> <li>病棟血糖測定器管理</li> <li>現場からの検査に関する問題点への声を収集し改善策を講じる</li> </ol>
実績	<ol> <li>外部精度管理 例年通り3種に参加:日臨技D評価1項目、県医師会D評価2項目、日医C評価2項目 精度保証施設認証 取得</li> <li>Covid-19に関する検査開始(抗原検査・PCR検査)</li> <li>ALP・LDHの国際標準法への転換</li> <li>輸血観察記録 テンプレート変更</li> <li>病棟血糖測定器保守を実施</li> <li>採血管添付用手書きラベルの変更</li> </ol>
目標の評価	1. 外部精度管理: C評価D評価の項目には是正報告書を作成、改善策を講じた。 精度保証施設認証も取得できた 2. Covid-19に関する検査を開始。抗原検査は発売開始とともに導入し院内検査を開始。 その後検体採取者の負担軽減・冬季のインフルエンザとの同時流行に備えて抽出液共有可能 となる同一メーカーに切り替えるなど適宜対応を行った。PCR機器は試薬の納入制限が続き 優先順位については感染管理室の指示のもとに行った。その他結核菌PCRも院内で可能となり、迅速な感染対策の一助となった。 3. 学会などにおいて国際標準法への転換が進んでおり、当院も遅延なくおこなえている。 今回の2項目、特にALPは基準値が約1/3になるため、現場が混乱しないよう、周知の徹底と、 移行期間中は新旧両方の値の併記をおこなった。 4. 輸血観察チェック項目を輸血・細胞治療学会から示されている内容に則したものに変更 5. 2020.11~12に病棟血糖測定器の保守管理を各病棟の委員さんに依頼し実施し完了 6. 病棟へ配布していた手書き用ラベル(以前の機器で使用していてサイズアウトにより現在は 使用できないもの)の在庫が終了したため、バーコードラベルと干渉しないサイズのものを 準備した。 新型コロナ対策のため、委員会開催が年度内に2回のみであり、残りは議事録の配信で対応した。 現場の声を十分に収集できたかに関しては悔いが残ったが連絡いただいたことに関しては関係部 署と連携を取り対策を講じた。
今後の展望	生理検査部門の機器劣化が大変危惧される。代替機レンタルも厳しくなってきており、検査の滞り・患者さんへの不利益が懸念される。 医師、購買・物流課との連携を密にとり、対策を講じたい。

文責:尾野 恵

### 14) RRT (Rapid Response Team) 委員会

構成員数	37名(診療部 1名、外来 2名、2病棟 4名、3病棟 4名、4病棟 2名、5病棟 4名、ICU 3名、OP室 3名、透析室 1名、ME部 2名、検査課 2名、放射線課 2名、薬剤部 1名、リハビリ課5名、医療福祉支援部 1名)
2020年度 目標、方針	1. BLS啓発活動の継続(院内、院外研修の開催と指導、一般市民への普及活動) 2. 急変対応向上に向けての取り組み 3. 救急カートの院内統一化に向けての取り組み
業務(活動) 内容、特徴等	1. BLS普及活動:院内BLS必須研修の開催、心臓病予防教室、新人研修指導、 市民公開講座 (ハートアタック) の開催、救護活動 (大野川スマイルラン)、 BLS指導スタッフの育成 2. 急変対応に関する問題点の抽出と改善策の検討、ハリーコールの現状調査と問題点の抽出、改善策の検討 3. 救急カートの運用、管理の手順統一化(2病棟~5病棟が対象)
実績	1. 院内BLS必須研修は、新型コロナ感染症対策のため、実技指導は行わず、オンライン研修を実施した。(実施期間:2021年2月24日~3月26日。テーマ①COVID-19感染症対応BLS ②病院内での急変対応(初動)に関する動画、確認テスト、アンケートの実施) 受講率 96.6% (538名/557名)。受講後のアンケート結果では、「コロナに関する内容で興味がもてた」「動画と解説が分かりやすかった」「繰り返し観れるので良かった」との評価を得た。今年度からスタッフのBLSへの意識を高めるため、研修受講終了者には名札に納まる「BLSステッカー」を配布した。BLS講習に関するイベントは(心臓病教室、市民公開講座他)、新型コロナ感染症対策のため中止。2. 急変対応向上については、リハビリ室でリハビリ中の患者が心肺停止となった事例あり。その後、リハビリスタッフから急変時の対応について不安の声が聞かれたため、リハビリスタッフへ急変時の初動について勉強会を実施した。また、初動時の記録用紙を新規で作成しRRT委員会で了承を得た。病棟など院内の急変対応について、問題点抽出などの活動は行えていない。3. 救急カートの運用については、救急カートのチェックリストの用紙を改訂した。1日1枚で使用していた用紙を、月1枚へ変更した(運用は2021年4月から)。
目標の評価	<ol> <li>院内BLS研修はオンラインで実施した結果、動画配信のためか、受講率は昨年より増加した。また、動画の内容も分かりやすかった、とのコメントもあり、オンライン研修での学びは得られたと思われる。しかし、BLSは実技指導で技術を習得する必要もあるため、次年度は感染予防策を図りながら実技研修が行えるような体制作りを検討していきたい。今年度は、実技研修の開催が見送られたため、指導者としての育成は進まなかった。</li> <li>リハビリ室での急変対応はいくつかの問題点があり改善する必要があった。リハビリ室スタッフの誰もが同じ手順で対応できるように改善を図った。今後も、緊急時シミュレーションを実施するなどして、スタッフの育成へ働きかけていきたい。今年度は、病棟の急変対応についての関わりがもてなかったため、引き続き情報収集を行い問題点の抽出と改善、育成へ向けて活動していきたい。</li> <li>救急カートの運用手順の統一化を図りたかったが進まなかったため、次年度も継続していく。</li> </ol>
今後の展望	今年度は、新型コロナ感染症対策のため、多くの活動が行えなかったが、引き続き、感染対策を考えながら研修の開催を目指していく。 また、院内の救命率向上に向けて、BLS啓発活動、指導スタッフの育成、急変対応についての地盤作りや業務改善に取り組んでいきたい。

文責:馬場 治恵

### 15) 診断群分類検討委員会

構成員数	10名
2020年度 目標、方針	定期的な委員会の開催 適切なDPCコーディングの推進
業務(活動) 内容、特徴等	DPC/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グラフ提示
実 績	年4回の委員会開催
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。
今後の展望	DPC/PDPS傷病名コーディングテキストに沿って適切なDPCコーディングを行っていく。

文責: 栗林亜希子

### 16) 労働安全衛生委員会

構成員数	30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
2020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) 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	(健診) 職員の健康管理・二次検診の受診勧奨 (職場環境改善) 快適な作業環境の実現と労働条件の改善を行うため各部署をラウンドし現状の把握と改善につなげる。 (メンタルヘルスケア) 職員メンタルヘルスの保持・増進 ストレスチェックの実施及び高ストレス者のフォロー (職員保健推進室との連携) 産業保健師を中心に各委員会とコラボし活動する
実 績	(健診) ・新体制の整備、敬和会健康管理室との連携 ・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 ・二次検診の受診勧奨 (職場環境改善) 新型コロナウイルス対策を行いながら各所属長への確認を行うことでラウンド実施とした。 ・施設管理による迅速な対応 (メンタルヘルスケア) ・新入職員・中途入職者に対するオリエンテーションの実施とメンタルヘルス・セルフチェックの実施、R3.3月 コロナ禍におけるメンタルヘルスチェックの実施 ・ストレスチェックの実施及び高ストレス者へのフォローの実施、office365・teamsの活用 (職員保健推進室との連携) 産業保健師を中心に職員保健推進室とコラボする
目標の評価	(健診) 各種健康診断の受診率は100% (職場環境改善) 新型コロナウイルス対策のため縮小して臨機応変に対応が行えている。 (メンタルヘルスケア) ストレスチェック受検率が大幅に向上した。 今後も高い受検率の維持に努める。
今後の展望	職員保健推進室と各委員会と連携し活動の継続が行えている。今後も協力体制を維持し、活動を 行っていく。

文責:高橋 あゆ

### 17) 医療ガス安全管理委員会

構成員数	麻酔科部長:帆足 修一、薬剤師、病棟師長、各部署担当者	
2020年度 目標、方針	当院で使用する医療ガスと、その関連施設の安全性と有効性を調査し、医療ガスによる事故を 未然に防ぐと共に、診療活動の円滑化を図る事を目的とする。 医療ガス(酸素、圧縮空気、吸引、笑気、二酸化炭素、液体窒素)の設備、及び使用状況を確認 し、安全性が高く、円滑な医療を提供する。	
業務(活動) 内容、特徴等	・医療ガス設備保守点検を年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> <li>・医療ガス設備保守点検 (2020年6月・9月/2021年1月・3月実施)</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>⑧シャットオフバルブ ⑨警報システム</li> <li>・医療ガス取扱い研修の実施 新人看護師対象、看護助手対象</li> <li>①酸素ボンベ、アウトレットについて</li> <li>②CEシステム、マニホールドシステムについて</li> <li>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</li> </ul>	
目標の評価	・医療ガス設備点検(年4回)一部実施できていない場所あり ・日常点検の実施 ・院内スタッフへの勉強会を開催することが出来なかった	
今後の展望	・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 ・各部門へ勉強会を開催し、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 らい、医療ガスを安全に使用し酸素流量計などの修理件数の減少を行っていきたい。	

文責: 御手洗法江

### 18) 防災・防犯・施設管理委員会

10) 1937	MIN NOW BANKA
構成員数	事務局:木村 幸輔 (施設管理課長) 各部署代表者 1名
2020年度 目標、方針	・防災管理と災害時の対策に関する事項、その他防犯・施設設備の管理及び改善を目的とする
業務(活動) 内容、特徴等	・駐車場利用状況調査 ・BCP内容検討 ・火災訓練内容検討と説明会の実施(2回/年)
実績	・駐車場利用場所変更(9月) ・職員駐車場整備(駐車ライン引き直し・駐車場舗装実施) ・BCP保存物資量内容検討、飲料備蓄水次回入れ替え2021年7月 ・火災訓練資料配布(7月・2月) ・夜間職員入り口、暗証番号の年間変更回数の検討(6回/年 偶数月に変更)
目標の評価	・職員駐車場の変更と整備を実施、利用状況調査及び整地も併せて行った。 変更直後は駐車できないとの問合せもあったが、駐車台数は確保出来ているので現在は落ち着いている。 ・BCP物資内容検討は各部署単位での確認となり、委員会では取り纏め出来ていない。 ・火災訓練実施について消防署と協議を行い、本年度は特例として座学で良いとの許可が出た 為、全職員に火災訓練資料を送付した。 ・防犯についてサイバーナイフ棟自動ドアの戸締りの時間を21:00から19:00に変更 ・夜間職員入り口の暗証番号運用(変更回数等)について所属長会議で意見を求めたが変更なし、 毎年2月下旬の所属長会議にて利用者の意見を抽出する事にする。
今後の展望	・駐車場利用状況調査と違反車両調査 ・災害委員会とBCP物資内容検討・更新を行う ・夜間職員入り口運用改善実施

文責:木村 幸輔

### 19) 災害対策委員会

構成員数	診療部:佐藤 精一 看護部:古賀 めぐみ・山村 愛・首藤 久美・田邉 聖子・佐藤 優菜・古澤 尋枝・ 生嶋 綾乃・玉木 寛子・阿南 妙・板井 莉那・佐藤 朋美・向井 樹里・ 綿貫 直子・姫野 ひろみ・中村 聡・小野 珠実・本田 鈴夏・三ヶ尻 汐里・ 玉見 美穂・神野 優香 検査課:窪田 典洋・佐藤 勇也 栄養課:中野 はるひ 臨床工学部:中田 正悟・安藤 昇 施設管理:荒牧 俊祐・荻野 貴博 薬剤部:福島 祐子 総合リハビリ:田中 とも・後藤 和也 放射線課:馬場 勇之介・山下 登央 医事課:菊地 祐紀 医療情報課:衛藤 益子・瀬戸 沙也香 2階事務室:神矢 有太	
2020年度 目標、方針	災害医療・災害時組織体制の改善	
業務(活動) 内容、特徴等	災害研修会を継続的に実施。 奇数月第3土曜日の午前中(9:00~12:00)・災害について ・START法について ・トリアージタグの取り扱い ・トランシーバーの使い方 ・机上訓練 病院全体の災害対策訓練を年1回行う。 災害対策マニュアルの見直し、災害時組織図・アクションカードの改訂を行う。	
実績	災害研修 未実施 ※コロナ禍のため 2020年度の延べ参加人数0名。第1回からの延べ参加人数632名 災害訓練 未実施 ※コロナ禍のため	
目標の評価	災害研修は開始後より法人内計632名の修了者となっている。2020年度はコロナ禍のため災害研修及び災害訓練は中止となった。次年度は研修内容の見直しや災害組織図・アクションカードの見直しを継続し、バージョンアップを行う予定。	
今後の展望	年1回の災害訓練、奇数月の災害研修は継続的に行い、災害対策・災害対応ができる職員を増や していく。 災害対策委員のスキルアップに努める。 災害時、DMAT出動時のマニュアルの整備、機材の管理、メンテナンスの徹底を継続する。	

文責:神矢 有太

### 20) 診療情報管理委員会(個人情報保護)

構成員数	9名	
2020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	
業務(活動) 内容、特徴等	・診療記録等の管理 ・新入、中途採用職員の個人情報保護についてのオリエンテーション開催 ・個人情報保護に関する研修会の開催	
実績	・診療情報管理委員会規程の改定 ・新入、中途採用職員のオリエンテーション(入職時) ・委員会の開催 1回/年	
目標の評価	<b>目標の評価</b> 診療情報管理委員会規程の改定を行い、常任委員による委員会開催とし、より検討しやすい体となった。	
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: 栗林亜希子

### 21) 医療情報システム管理委員会

構成員数	なし
2020年度 目標、方針	2020年9月9日の電子カルテサイバー攻撃後のシステム復旧と安定稼働。 新規稼働した佐伯保養院の運用支援及び調整。
業務(活動) 内容、特徴等	電子カルテの安定運用・稼働を持続できるよう院内や法人間での情報提供や調整を行う。
実績	医療情報システム管理委員会としての実績はないが、システム復旧やネットワーク構築時に定期 的に活動した。
目標の評価	一定の効果を上げることができた。
今後の展望	必要に応じて本委員会を再開させる。 それまでは活動休止とする。

文責:小野 友和

### 22) CS向上委員会

構成員数	医師 1名・外来 3名・2病棟 3名・3病棟 3名・4病棟 4名・5病棟2名・ICU 1名 手術室 4名・検査課 1名・放射線課 1名・リハビリ課 2名・透析ME部 2名 薬剤部 2名・2階事務室 2名・医療情報 3名・医事課 2名・看護管理室 1名 マキシロ 1名・医療福祉連携 2名・心理室 1名・栄養課 1名 計42名	
2020年度 目標、方針	患者さんへより良い環境の提供 ・外来アンケート実施(2回/年):回収枚数・回収率の増・要望への改善 ・入院アンケート回収(随時回収):回収率の増・御褒めの件数増・要望への改善 ・ご意見箱回収(1回/週回収):御褒めの件数増・要望への改善 患者さんの満足度調査をはじめ、よりよい環境を提供するため、必要な事項を検討、立案し実行 することを目的とし、昨年度満足度より上昇を目標とする。	
業務(活動) 内容、特徴等	<ul><li>・外来アンケート 7月 集計報告</li><li>・入院アンケート 集計報告</li><li>・ご意見箱 集計報告</li><li>・七夕のイベント行事</li></ul>	
実績	・CS委員会 新型コロナウイルス感染拡大予防のため中止 ・CSラウンド 新型コロナウイルス感染拡大予防のため中止 ・外来アンケート実施 7月全館メール報告 2月は新型コロナウイルス感染予防が万全に行えないことを考慮し未実施 ・入院アンケート・ご意見箱 全館メール報告 ・7月七夕飾り作成 ・1階椅子清掃(外来・放射線) 毎週月曜日~金曜日16時50分から新型コロナウイルス感染拡大予防のための清掃活動 ・ペットボトルキャップで世界の子どもにワクチンを届けよう キャップ回収重量 93kg ポリオワクチン 23.5人分	
目標の評価	今期は新型コロナウイルス感染拡大予防のため、委員会が中止になり、ラウンドも行うことができなかった。アンケートなどの報告事項は全館メールで報告いたしました。各委員にはTeamsグループを利用して連絡を行った。 外来アンケートは、外来満足度 76.1% 前年比 3.2%アップ、回収率 29.0% 前年比 1.8%アップ入院アンケートは、入院満足度 69.2% 前年比 5.0%アップ、回収率 9.8% 前年比 5.3%ダウン外来満足度、入院満足度と外来回収率はアップいたしました。入院アンケート回収率はダウンしました。満足度も回収率も目標(外来・入院満足度 80% 外来回収率 40% 入院回収率 30%)の達成には至らなかった。	
今後の展望	新型コロナウイルス感染拡大予防のために委員会会議、活動が行えないなかで、どのようにして 患者満足度向上を上げていくかが課題です。	

文責:河野 浩誠

### 23) ES向上委員会

構成員数	各部署より1名
2020年度 目標、方針	職員がより働きやすい環境を構築する 職員間の交流を深める
業務(活動) 内容、特徴等	福利厚生の職員への周知 各部署からの要望事項を集約し改善案を提案する 職員間の親睦を深めるためにレクレーションを開催 クラブ活動のサポート
実 績	今年度は実績なし
目標の評価	コロナ禍にてレクレーションを開催することはできませんでした。
今後の展望	コロナ禍において、新しい生活様式の中で実行できることを立案、企画し職員間の親睦につなげ ていくことができることを望みます。

文責:太田有美子

### 24) からだ情報室運営委員会 (図書委員会)

構成員数	委員長:井上 真 事務局:太田 有美子 医師 1名、看護師 1名、作業療法士 1名、管理栄養士 1名、臨床工学技士 1名 薬剤師 1名、臨床検査技師 2名、事務職 5名 合計13名	
2020年度 目標、方針	患者及び家族の利用促進 職員の利用促進 書籍の貸出促進 新型コロナ感染対策	
業務(活動) 内容、特徴等	院内ポスター更新 発行後5年を経過した医療書籍の整理 パンフレットやパソコンでの情報提供 コピー、パソコンからの印刷対応	
実績	2019年度 患者及び家族等の利用、73.5件/月 職員利用、11.5件/月 書籍の貸出、24.8件/月 2020年度 患者及び家族等の利用、28.9件/月 職員利用、2.8件/月 書籍の貸出、10.9件/月	
目標の評価	2020年度は新型コロナウイルスの影響により2019年度より患者及び家族等の利用件数、職員利用件数、書籍の貸出件数共に大幅に減少した。入院患者の利用は半減、家族や外来患者の利用は1/10ほどに減少している。それに伴い、コピーの利用件数も減少した。	
今後の展望	専従の図書司書が不在であり、「からだ情報室」の実務を院内職員が兼務している状況である。 定期的に委員会を開催し、情報室としての機能向上を目指した運営を継続していく。また、医療 書籍やパンフレットの更新を行う。さらに新型コロナウイルス対策を継続し、少ない人員、職員 不在時でも書籍の貸出・返却を可能にする方法を検討していく。	

文責:藤澤 智章

### 1) 講演・ポスター発表・講義・指導・表彰

### ①**診療部** ······

#### ■ 心臓血管外科

開催年月·学会名	演題名·演者·共同演者
2020/9/25 アボット九州・山口 web講演会	完全内視鏡下大動脈弁置換術 迫 秀則
2020/11/18 テルモweb講演会	完全內視鏡下心臟手術 迫 秀則
2021/2/17 津久見web講演会	心臓大血管領域における 内視鏡下手術 迫 秀則

#### ■ 循環器内科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2020/8/4 Heart Committee in Oita	大分県心不全包括ケア宮本宣秀
2020/9/4 大分心血管研究会	乳頭状弾性線維腫の症例シリーズ 御手洗和毅、藤田崇史、浦壁洋太、 金子匡行、脇坂 収、宮本宣秀、 永瀬公明
2020/10/27 心房細動Webセミナー in Oita	糖尿病患者さんが心房細動に! そのとき、どうする? 脇坂 収
2020/11/7 第6回 日本心臓リハビリテーション	心リハ指導士のための 「循環器の画像診断」 宮本宣秀
学会九州地方会	心リハ指導士のための 「虚血性心疾患の見方」 宮本宣秀
2020/12/3 大分東部エリア ARNI WEB LIVE SYMPOSIUM	大分県における心不全包括ケアへの 取り組み「連携で心不全を診る」 宮本宣秀
2020/12/5 日本循環器学会 九州地方会	ピロリン酸心筋シンチグラフィが ATTR心アミロイドーシスの診断に 強く寄与した1例 御手洗和毅、藤田崇史、浦壁洋太、 金子匡行、脇坂 収、宮本宣秀、 永瀬公明
2020/12/17 抗血栓シアター	糖尿病患者さんが心房細動に! そのとき、どうする? 脇坂 収
2021/1/22 大分心電図研究会	治療に難渋している 促進性心室固有調律の1例 御手洗和毅、藤田崇史、脇坂 収、 宮本宣秀、永瀬公明
2020/1/25 大分虚血性心疾患 研究会	当院におけるLipid reducing Therapy 御手洗和毅、藤田崇史、脇坂 収、 宮本宣秀、永瀬公明

開催年月·学会名	演題名・演者・共同演者
2021/2/17	プライマリケア医必見!
津久見市医師会	心房細動を見つけたら
web講演会	脇坂 収
2021/3/10	心不全治療のアプローチと
大分県病院薬剤師会	SGLT2阻害薬の使用経験
心不全webセミナー	宮本宣秀

#### ■ 外科

	冷胚力 冷龙 井戸冷水
開催年月·学会名	演題名・演者・共同演者
2020/8/13~15 第120回 日本外科学会	外傷性小腸穿孔に対し 腹腔鏡下修復術を行った1例 中溝めぐみ、田邉三思、蔀 由貴、 佐藤 博、荒巻政憲
2020/10/30~31 第82回 日本臨床外科学会	成人発症した後 腹膜型横紋筋肉腫の1例 長澤由依子、田邉三思、蔀 由貴、 佐藤 博、荒巻政憲
2020/12/4~5 第110回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会	出血性十二指腸潰瘍止血後1年目に 顕在化した原発性十二指腸癌の1例 長澤由依子、田邉三思、蔀 由貴、 佐藤 博、荒巻政憲
2020/12/19 第240回 大分県外科医会	術前診断に難渋した 胆嚢捻転症の1例 小野遥歩、蔀 由貴、長澤由依子、 田邉三思、佐藤 博、荒巻政憲
2021/3/10~13 第33回 日本内視鏡外科学会	Laparoscopic distal pancreatectomy for a mucinous cystic neoplasm (MCN) S Tanabe, Y Nagasawa, Y Shitomi, H Satoh, M Aramaki
	A case of parastomal hernia performed laparoscopic repair Y Shitomi, Y Nagasawa, S Tanabe, H Satoh, M Aramaki
	Inguinal bladder hernias treated totally extraperitoneal repair (TEP) Y Nagasawa , T Hiratsuka, K Nakajima, M Toujigamori, H Shiroshita, Y Shigemitsu, T Etoh, N Shiraishi, K Zeze, M Inomata

#### ■ 形成外科

開催年月·学会名	演題名·演者·共同演者
2020/5/29 社内ウェブ講演会	足病診療の今を知る! ASK上市を見据えた フットケア外来、医療連携を学ぶ 松本健吾

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2020/8/26~28 第63回 日本形成外科学会総会 ポートメッセ名古屋	Eポスター: 脊髄神経刺激療法が有効であった リウマチを合併した重傷虚血下肢の1例 古川雅英
	一般口演: 重傷虚血肢 (CLI) における 急性腸管虚血症合併症例の検討 石原博史
2020/8/26~28 第63回 日本形成外科学会総会 ポートメッセ名古屋	シンポジウム8: 予防的手術に必要な術前評価と 臨床指標について 松本健吾
2020/9/8 第22回日本褥瘡学会総会	ランチョンセミナー: 創傷連携の構造に変革を! 〜病院の立場から〜 松本健吾
2020/10/9 第29回日本形成外科 学会基礎学術集会	ポスター: 末梢血管障害に伴う虚血性潰瘍に 対する新しいLDLアフェレーシス カラムの使用経験 松本健吾
2020/10/11 第1回ウィメンズトーク	<b>腎代替療法の未来</b> 松本健吾
2020/10/16 第58回 九州地方会 日本糖尿病学会	パネル2:座長、演者 1. 糖尿病足病変とフットケア 〜総論〜(1)糖尿病足病変とは 古川雅英
2020/10/17 第2回 日本フットケア足病学会 九州・沖縄地方会 学術集会	Eポスター: 大分岡病院創傷ケアセンターの リアルチーム医療(1) 血管内科医の加入による変化 古川雅英
	Eポスター: 大分岡病院創傷ケアセンターの リアルチーム医療 (2) 新しい連携の試み 古川雅英
	リアルチーム <b>医療</b> 〜できることとできないこと 松本健吾
	スポンサードセミナーII: 足の創傷をみる 〜難治性潰瘍における新たな選択 肢OASIS細胞外マトリックス〜 佐藤精一
2020/10/28 センチュリーメディカル社 web講演会	ソーバクトの使用経験 松本健吾
2020/11/12~13 第38回 日本頭蓋顎顔面外科学会 WEB	Eポスター: 顎裂部骨移植術の術前に 一時的に裂縁の歯の移動 (矯正治療)を施行した3例 古川雅英
2020/11/21 第23回 日本腎不全看護学会 学術集会·総会 WEB	シンポジウム6: Blue toeの病態から治療まで 形成外科医より 古川雅英

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2020/11/24	フットケア・足病の地域連携と
カネカメディックス社	遠隔診療の可能性
web講演会	松本健吾
2020/12/3 日本フットケア足病学会 総会	シンポジウム8: 創傷の専門施設の立場から、 地域との遠隔連携の課題について 松本健吾
2020/12/4~5	シンポジウム:
第1回	CLI患者に対する新たなアフェレシス
日本フットケア足病学会	「レオカーナ」
学術集会	古川雅英
	ランチョンセミナー: CLI患者に対する新たなアフェレシス 「レオカーナ」 古川雅英
	座長 下肢慢性創傷の予防・ リハビリテーション研究会 古川雅英
2020/12/11 日本創傷外科学会	COVID19流行下において オンライン診療の果たす役割 松本健吾
2020/12/19 名古屋偕行会グループ web講演会	LDLAの治験成績報告 松本健吾
2020/12/22	LDLAの治験成績報告
東海地区web講演会	松本健吾
2021/2/4	LDLAの治験成績報告
三重地区web講演会	松本健吾
2021/2/19	LDLAの治験成績報告
名古屋地区web講演会	松本健吾
2021/3/4	LDLAの治験成績報告
AAAweb講演会	松本健吾
2021/3/8	LDLAの治験成績報告
旭川医科大学web講演会	松本健吾

#### ■ 整形外科

開催年月·学会名	演題名·演者·共同演者
2020/11/26~12/13	内反型変形性足関節症に対して
第45回	閉鎮性低位骨切り術を施行した1例
日本足の外科学会	亀井誠治
2020/12/17~19	超高齢者に対して
第12回	化膿性膝関節炎鎮静後に
日本関節鏡・膝・	人工膝関節置換術を施行した1例
スポーツ整形外科学会	亀井誠治

### ■ 脳神経外科

開催年月·学会名	演題名·演者·共同演者
2020/8/23	当院における
第45回	院内発症脳卒中の特徴
日本脳卒中学会総会	戸井宏行
2020/9/1	バクロフェン髄注療法と
大分リハ	脊髄刺激療法について
ITB+SCS勉強会	戸井宏行

開催年月·学会名	演題名·演者·共同演者
2020/11/11	SCS患者会(痛み相談会)
SCS Summit	継続開催の効果
in 九州2020	戸井宏行

#### ■ マキシロフェイシャルユニット

開催年月·学会名	演題名·演者·共同演者
2020/5/25~6/15 平松学園 言語聴覚士科 講義	古川雅英
2020/6/4 第44回 日本口蓋裂学会総会・ 学術集会	大分岡病院マキシロフェイシャルユニット における口唇裂・口蓋裂患者の臨床統計 小椋幹記、古川雅英、柳澤繁孝、 松本有史、大田奈央、中島康経、 牧 直美、二木佑里恵
2020/6/24 第30回 特定非営利活動法人 日本顎変形症学会 総会・学術大会	顎矯正手術患者の退院後の食事の 問題点に関するテキストマイニング を用いた分析 中野はるひ、中島康経、小椋幹記、 古川雅英、松本有史
	大分岡病院マキシロフェイシャルユニット における15年間の顎矯正手術症例の検討 小椋幹記、松本有史、古川雅英、 中島康経、大田奈央

開催年月・学会名	演題名:演者:共同演者
2020/9/1~12/23 藤華歯科衛生 専門学校 講義	組織学·生理学講義 柳澤繁孝
	<b>歯科矯正学講義</b> 小椋幹記
2020/10/4 The 9th International Orthodontic Congress	Condylar process remodeling after nonsurgical treatment of mandibular condylar fractures in adolescence. Ogura M, Furukawa M, Matsumoto Y, Nakajima Y, Oota N, Takeuchi M
2020/11/12~13 第38回 日本頭蓋顎顔面外科学会	顎裂部骨移植術の術前に一時的に 裂縁の歯の移動(矯正治療)を 施行した3例 古川雅英、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
2020/5~12 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
2020/9/11~12 第22回 日本褥瘡学会	<ul><li>褥瘡予防にモダリティ効果を</li><li>活用した取り組み</li><li>実山昌代、古川雅英、芦田幸代、</li><li>松 久美、田中とも、後藤幸代</li></ul>
2020/11/29 第38回 大分県病院学会	「移行期ケア」を導入した 退院支援の関わり 松 久美
2020/10 4回 藤華医療技術専門学校	成人看護学II (内分泌・代謝系の疾患を 持つ患者の看護) 藤谷悦子
2020/10/23~24 大分医師会看護 専門学校	統合分野 看護の統合と実践 医療安全(感染予防対策) 幸 直美
2020/11/17 佐藤病院 (大分県看護協会依頼)	出張研修(感染防止) 環境の点検・ゾーニングの確認 幸 直美
2020/12/17 大分県看護協会	<b>最新の褥瘡ケア</b> 芦田幸代
2020/12/21 大分県立看護科学大学	災害看護論 トリアージの講義・演習 松 久美

開催年月·学会名	演題名・演者・共同演者
2021/1/20·2/15 大分医師会看護 専門学校	専門分野I 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
2021/2/3 大分県看護協会	看護力再開発講習会 「吸引の実際」 佐藤圭祐、三浦 綾
2021/3/13 大分県看護協会	社会福祉施設・診療所・訪問看護 事業所等関係機関における 新型コロナウイルス感染症の 感染防止対策事業報告会 幸 直美

#### 

開催年月·学会名	演題名・演者・共同演者
2020/11/22 論文奨励賞	バンコマイシンとタゾバクタム/ピペラシリン又はメロペネム併用による急性腎障害についての検討(九州薬学会雑誌第73号)遠山泰崇、井上 真
2021/1/31 第26回 大分県薬剤師 学術大会	長時間手術における術後感染予防 抗菌薬の術中再投与状況について 矢野由起、遠山泰崇、井上 真
2021/3/17 第13回 General physician's conference	診療報酬からみる これからの医薬連携 〜ポリファーマシーへの取り組み〜 井上 真

#### ■ 臨床工学部

開催年月·学会名	演題名·演者·共同演者
2020/4~2021/3 平松学園 大分臨床工学技士 専門学校	<b>医用機器学概論</b> 中田正悟、御手洗法江、日野友彰
2021/1/24 第2回 大分集中治療 ベーシックセミナー	知っておきたい 呼吸・循環モニタリング 中田正悟

#### ■ 検査課

開催年月·学会名	演題名·演者·共同演者
2020/8/14~15 第31回 日本心エコー図学会	心房中隔欠損に合併した 左房内粘液腫の一例 御手洗理代、椎原百合香、 志賀若葉、福田智子、宮本涼子、 宮本宣香、迫 秀則

#### ■ リハビリテーション課

開催年月·学会名	演題名・演者・共同演者
2020/10/10	当院における
日本転倒予防学会	転倒対策チームの活動について
第7回学術集会	安部優樹
2020/11/8	急性期病院からの
日本心臓リハビリテーション学会	訪問心リハを開始して
第6回九州支部地方会	安部優樹、佐藤 明
2020/12/4~5	三次元動作解析装置を用いた
第一回	アキレス腱延長術後の
日本フットケア・足病医学会	歩行パラメータの変化
年次学術集会	次山航平
	理学療法士が創傷治療に参画した きっかけ 大塚未来子
2021/1/24	住民主体型の介護予防事業が
第23回	身体機能に与える長期効果
大分県理学療法士学会	手老泰介
	当院における腰痛対策の取り組み 【発表あり】 原田俊吾、宮川真二朗、 大塚未来子

開催年月·学会名	演題名:演者:共同演者				
2021/2/4 大分ブロック 症例検討会	歩行時のトゥクリアランスを 僅かな代償で確保できた 腓骨神経麻痺の一症例 廣瀨ゆか、小若女真也、指宿 輝、 宮川真二朗				

#### ■ 栄養課

開催年月·学会名	演題名・演者・共同演者
2020/6/17 訪問看護ミニ講座 (webセミナー)	心不全の食事療法 (減塩について) 後藤 幸代、東 楓歌
2020/6/24 第30回日本顎変形症 学会総会·学術大会	顎矯正手術患者の退院後の食事の 問題点に関するテキストマイニング を用いた分析 中野はるひ
2020/7/21 透析勉強会	<b>血液透析の食事療法</b> 石渡 由夏
2020/9/11 第22回日本褥瘡学会 学術集会	褥瘡回診対象者における栄養状態 の現状とOHスケールによる評価 後藤 幸代
2020/10/7 訪問看護ミニ講座 (webセミナー)	心不全の食事療法 (水分管理・脱水・便秘改善について) 後藤 幸代、東 楓歌
2020/11/29 第38回大分県病院学会	連携施設とのシームレスな 栄養管理を目指す当院の取り組み 在永美穂
	<b>当院における大腸癌患者の現状</b> 吉良明代
2020/12/5 第20回大分県栄養士学会	心臓血管外科手術を施行する 患者における栄養評価の検討 東 楓歌

#### ■ 医療情報課

開催年月·学会名	演題名・演者・共同演者				
2020/12/4 日本フットケア・足病医学会 学術集会	下肢創傷センターチーム医療における 医師事務作業補助者の役割 源 利依、佐藤彩菜、古川雅英、 松本健吾、石原博史、佐藤精一、 浜野真里菜、松 久美、芦田幸代、 桃田めぐみ、安部涼子、横山栄子				

#### **③委員会 ··········**

#### ■ 褥瘡対策委員会

開催年月·学会名	演題名·演者·共同演者	
2020/9/11 日本褥瘡学会学術集会	褥瘡回診対象者における栄養状態 の現状とOHスケールによる評価 後藤 幸代	
	褥瘡予防にモダリティ効果を活用し た取り組み 実山 昌代	

### 2) 投稿・著書・雑誌掲載

#### 

#### ■ 外科

誌名・巻・頁・年	題名·著者
著書 Digestive Surgery Now 6 良性」・救急疾 患にする標準腹腔鏡手 術 [肝胆膵脾・腹壁編] MEDICAL VIEW, 2020	鼠経ヘルニア根治術② TEP法 荒巻政憲、 佐藤 博
Japanese Journal of Acute Care Surgery 2020; 10: 79~83	術前の経皮的ドレナージが有効で あった胃・十二指腸・横行結腸壊死 を合併した重症急性膵炎の1例 田邉三思、蔀 由貴、佐藤 博、 長澤由依子、末松俊洋、荒巻政憲

#### ■ 形成外科

誌名・巻・頁・年	題名·著者		
STK こすもす No.73 日本リウマチ友の会 大分支部 2021.1.30 発行	リウマチ患者の足のケア 古川雅英		
EPARS誌特集号: 形成外科で人工知能 (AI)・機械学習・ バーチャルリアリティー (VR) を活用する!	人工知能・機械学習・ディープ ラーニングの糖尿病足病変へ 臨床応用の実際と課題 一足ケアナビを中心に一 松本健吾		

#### ■ マキシロフェイシャルユニット

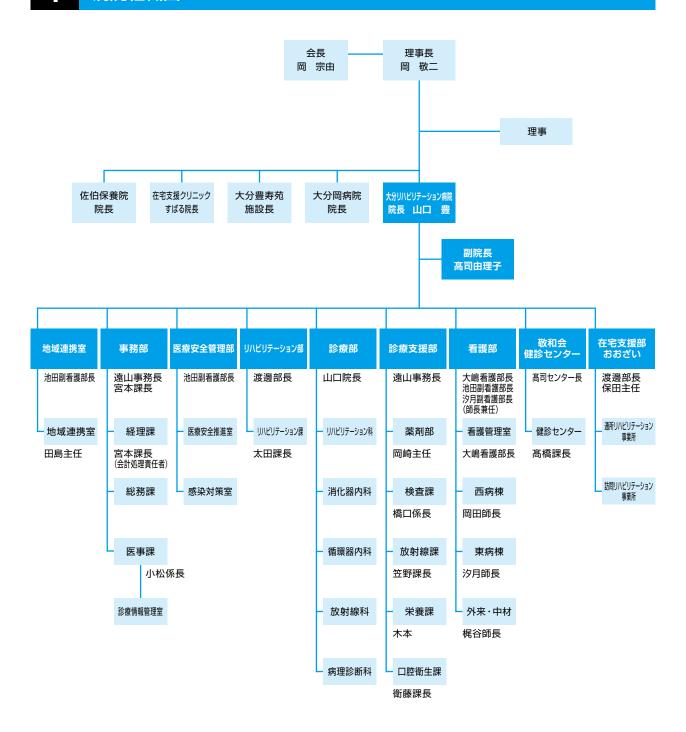
誌名・巻・頁・年	題名・著者
日顎変形誌 30 (1): 42-48, 2020.	骨格性下顎前突症を対象としたテキストマイニングによる周術期患者の心理分析の試み中島康経、小椋幹記、大田奈央、古川雅英、松本有史
九矯歯誌 16 (1): 21-27, 2020.	金属アレルギー皮膚貼付試験 陽性にもかかわらず マルチブラケット治療可能であった 成人女性のI級叢生症例 鴛海牧子、小椋幹記
山田博之編, 歯の形態学をめぐる懇話会 第40回記念誌, 2020, 67-68.	成長期の下顎骨関節突起骨折に おける顎関節の改造 小椋幹記
Dentistry Journal. 2021; 9(2):17	A Longitudinal Study on the Relationship of Oral Health at 4 Years of Age with That in Adulthood Yamada S, Sakashita R, Ogura M, Nakanishi E, Sato T

#### ②メディカルスタッフ ::

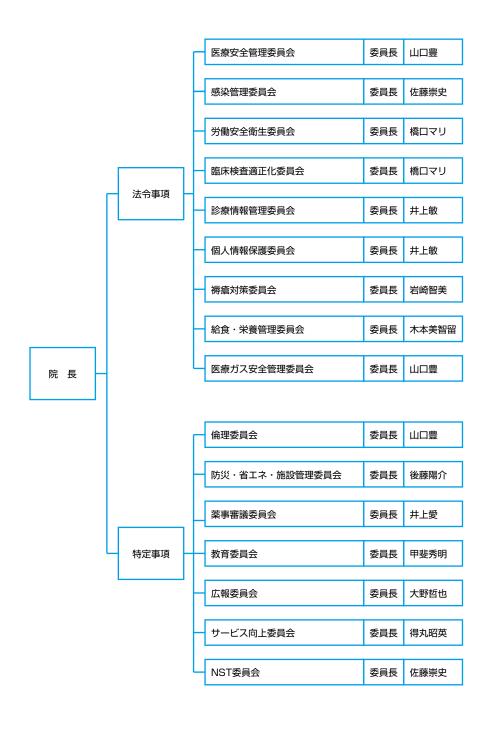
#### ■ 総合リハビリテーション課

誌名・巻・頁・年	題名・著者
日本フットケア学術誌 17巻4号2019年	糖尿病足病変に対する足趾屈筋腱 切離術後の足底負荷量の軽減効果 次山航平
大分県理学療法学 第13号	両側人工股関節全置換術患者に おける歩行解析導入が理学療法に 有効であった一症例 指宿 輝
大分県理学療法学 第14号	完全内視鏡下心臓手術後の リハビリテーション経過と 身体機能の改善度 皆田渉平
	心臓血管外科術後の高齢患者に おける身体機能の低下に関連する要 因の検討 吉村有示

## 大分リハビリテーション病院



2017年2月1日 2017年4月1日改定 2017年8月1日改定 2018年2月1日改定 2018年4月1日改定 2018年10月1日改定 2018年12月1日改定 2019年4月1日改定 2019年10月1日改定 2020年4月1日改定



### 1) 外来患者数

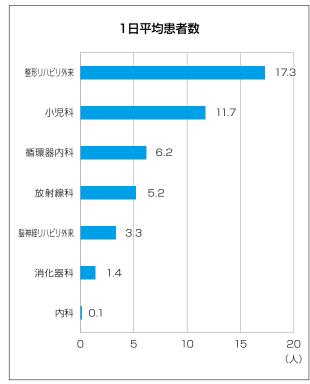




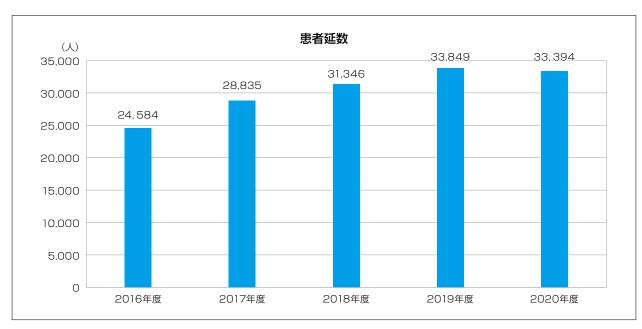
#### 外来患者延数(診療科別)

診療科	4	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		21	18	22	21	20	20	22	19	23	19	18	23	246
消化器科	延数	42	32	55	15	0								144
月16台行	1日平均	2.0	1.8	2.5	0.7	0.0								0.6
内科	延数	1	1	0	3	4	2	3	0	0	13	1	3	31
P3f4	1日平均	0.0	0.1	0.0	0.1	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0	0.7	0.1	0.1	0.1
循環器内科	延数	182	122	176	149	1								630
14块份门行	1日平均	8.7	6.8	8.0	7.1	0.1								2.6
放射線科	延数	88	90	121	109	99	134	109	109	99	96	91	131	1,276
儿又为小孙水个十	1日平均	4.2	5.0	5.5	5.2	5.0	6.7	5.0	5.7	4.3	5.1	5.1	5.7	5.2
小児科	延数	287	217	209										713
カッピイオ	1日平均	13.7	12.1	9.5										2.9
整形リハビリ	延数	339	316	390	389	331	329	407	367	335	279	345	425	4,252
テーション科	1日平均	16.1	17.6	17.7	18.5	16.6	16.5	18.5	19.3	14.6	14.7	19.2	18.5	17.3
脳神経リハビリ	延数	42	40	56	64	30	17	16	15	15	18	12	13	338
テーション科	1日平均	2.0	2.2	2.5	3.0	1.5	0.9	0.7	0.8	0.7	0.9	0.7	0.6	1.4
小計	延数	981	818	1,007	729	465	482	535	491	449	406	449	572	7,384
19,C	1日平均	46.7	45.4	45.8	34.7	23.3	24.1	24.3	25.8	19.5	21.4	24.9	24.9	30.0





### 2) 入院患者数

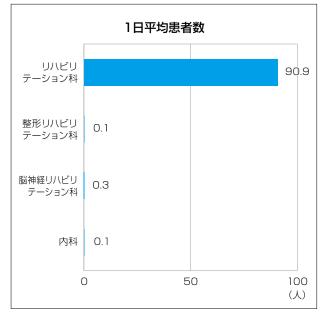


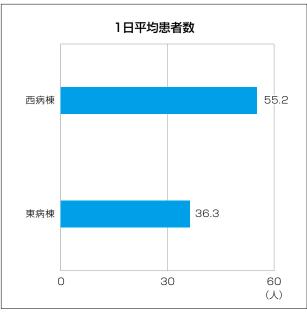


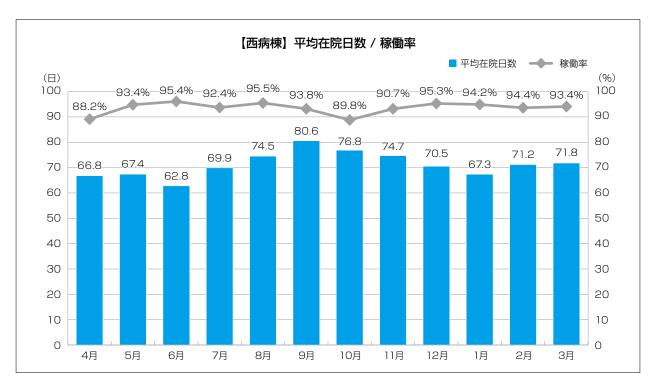


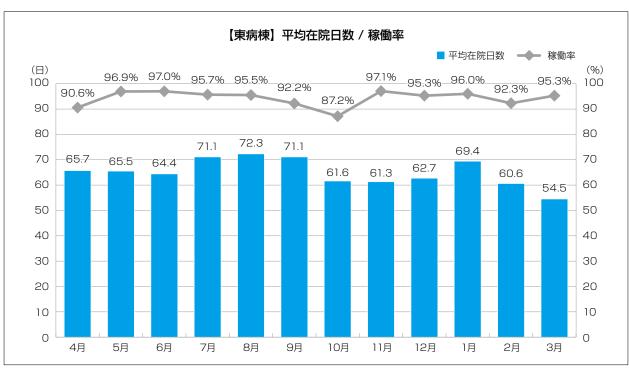
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
	病 床 数	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	
	在院延数	1,563	1,710	1,692	1,699	1,751	1,669	1,647	1,612	1,746	1,725	1,623	1,713	20,150
西病棟	入院患者数	27	27	27	20	20	22	21	25	26	26	19	26	286
棟	退院患者数	24	27	26	19	26	20	23	21	26	27	19	24	282
	病 床 稼 働 率	88.2%	93.4%	95.4%	92.4%	95.5%	93.8%	89.8%	90.7%	95.3%	94.2%	97.7%	93.4%	93.3%
	平均在院日数	66.8	67.4	62.8	69.9	74.5	80.6	76.8	74.7	70.5	67.3	71.2	71.8	71.2
	病 床 数	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	
	在院延数	1,042	1,156	1,117	1,142	1,140	1,062	1,032	1,124	1,134	1,144	1,024	1,127	13,244
東病棟	入院患者数	19	15	17	15	14	18	19	17	17	17	20	22	210
棟	退院患者数	18	16	18	15	15	17	22	12	18	17	20	25	213
	病 床 稼 働 率	90.6%	96.9%	97.0%	95.7%	95.5%	92.2%	87.2%	97.1%	95.3%	96.0%	95.6%	95.3%	94.5%
	平均在院日数	65.7	65.5	64.4	71.1	72.3	71.1	61.6	61.3	62.7	69.4	60.6	54.5	65.0
	病 床 数	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	
全	在院延数	2,605	2,866	2,809	2,841	2,891	2,731	2,679	2,736	2,880	2,869	2,647	2,840	33,394
궕	入院患者数	46	42	44	35	34	40	40	42	43	43	39	48	496
全入院患者	退院患者数	42	43	44	34	41	37	45	33	44	44	39	49	495
者	病 床 稼 働 率	89.1%	94.8%	96.1%	93.7%	95.5%	93.2%	88.8%	93.2%	95.3%	94.9%	93.6%	94.1%	93.5%
	平均在院日数	66.4	66.6	63.4	70.4	73.6	76.6	70.1	68.7	67.2	68.2	66.6	63.8	68.5





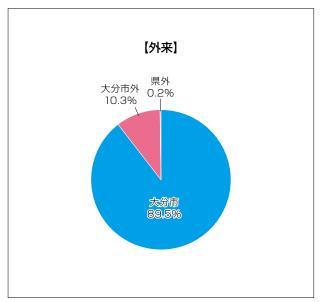


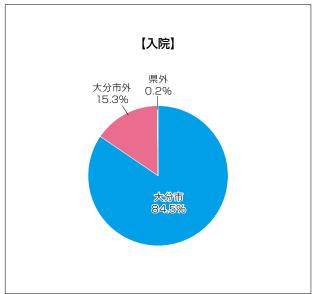


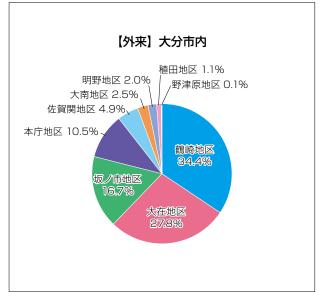


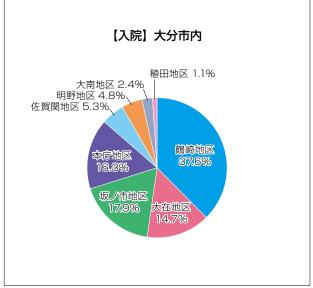
IV

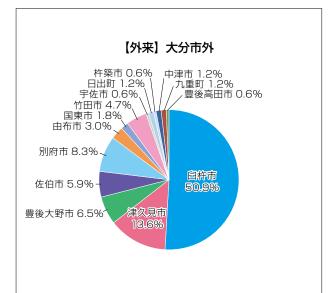
### 3)診療圏

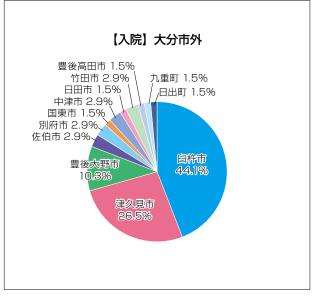




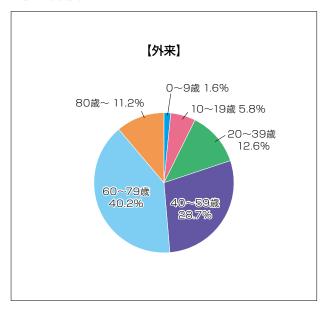




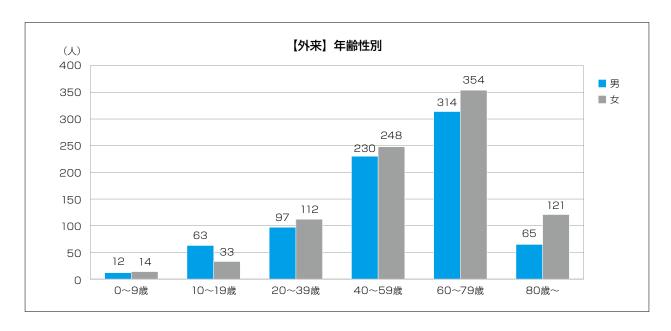


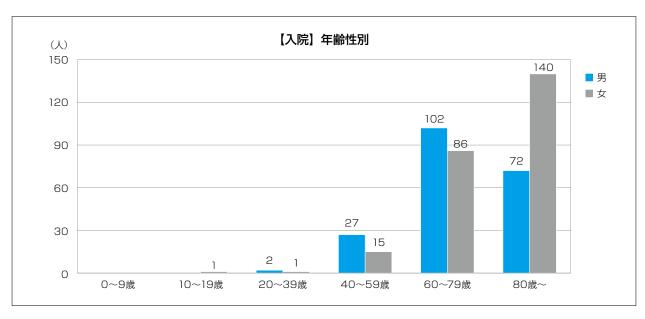


### 4) 年齢性別







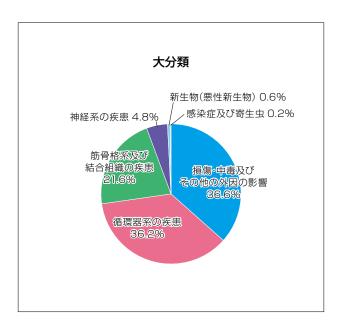


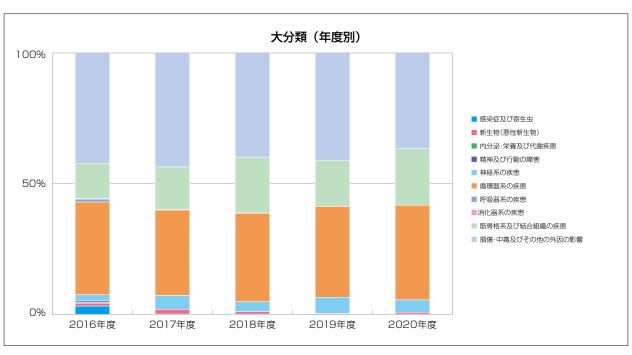
### 5) 疾病統計

#### ■ 大分類統計(診療科別)

コード	ICDJ-ド	名 称	総数	リハビリテーション科	整形リハビリテーション科	脳神経リハビリテーション科	内科
I	A00-B99	感染症及び寄生虫	1	1			
II	C00-D48	新生物(悪性新生物)	3	3			
VI	G00-G99	神経系の疾患	24	24			
IX	100-199	循環器系の疾患	179	179			
ΧIII	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	107	105			2
XIX	S00-T98	損傷・中毒及びその他の外因の影響	181	181			
		合 計	495	493	0	0	2

※統計データは「医療資源を最も投入した傷病名」とする。





### 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)	180,567単位
運動器リハビリテーション(1)	73,937単位
廃用リハビリテーション (1)	40,021単位
初期加算(リハビリテーション料)	2,398単位
早期リハビリテーション加算	26,549単位
退院時リハビリテーション指導料	365件

#### 画像

MRI	1,045件
CT	610件
単純撮影	4,580件
超音波検査(胸腹部)	49件
超音波検査 (その他)	22件
超音波検査(心エコー)	53件
超音波エラストグラフィー	9件
超音波検査(乳腺)	5件
MMG	4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	21	22	23	21	22	22	21	22	20	20	23	259
新規利用者数	2	2	4	8	6	2	5	4	4	5	4	7	53
修了者数	3	2	1	0	1	3	2	4	0	0	4	3	23
利用者実数	66	71	81	90	93	93	93	96	97	103	106	107	1,096
利用者延数	391	415	516	578	507	593	628	572	548	500	549	687	6,484
1日あたり利用者数	17.8	19.8	23.5	25.1	24.1	27.0	28.5	27.2	24.9	25.0	27.5	29.9	25.0

### ■〈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	21	22	23	21	22	22	21	22	20	20	23.0	259
新規利用者数	5	4	7	2	4	4	8	4	3	4	6	4	55
修了者数	2	3	4	3	2	3	5	5	3	3	2	6	41
利用者実数	27	30	31	31	32	31	36	36	33	34	37	38	396
利用者延数	114	151	201	188	145	182	193	193	157	134	168	216	2,042
1日あたり利用者数	5.2	7.2	9.1	8.2	6.9	8.3	8.8	9.2	7.1	6.7	8.4	9.4	7.9

#### ■ 回復期病棟

	入院患者数	91.5
	回復期リハビリテーション対象患者	91.0
	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	14.9
一日平均	①*)高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頚髄損傷及び頭部外傷を含む多部位外傷	41.8
患者数 (全病棟)	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	18.8
	③) 外科手術又は肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後又は発症後の状態	12.9
	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	1.4
	⑤)股関節または膝関節の置換術後の状態	1.3
	回復期対象外患者	0.6

1	退院患者数	413
(1)	他の保険医療機関へ転院した患者等を除く患者数	377
2	在宅復帰率 (1)/①	91.3%
3	新たに入院した患者数	463
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	180
(5)	新規入院患者における重症者の割合 ④/③	38.9%
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	142
(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	97
	改善していた患者	97
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	68.3%

1)	回復期リハビリテーションを要する状態の患者の延べ入院日数	33,678
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	284,507
i	心大血管疾患リハビリテーションの総単位数	0
ii	脳血管疾患リハビリテーションの総単位数	178,676
iii	廃用症候群リハビリテーションの総単位数	39,774
iv	運動器リハビリテーションの総単位数	66,057
V	呼吸器リハビリテーションの総単位数	0
3	1日当たりリハビリテーション提供単位数 ②/①	8.45

FIM実績指数	45.16

# 4 大分リハビリテーション病院 診療部活動報告

### 1)整形リハビリテーション科

所属医師	井上 敏、山口 豊、佐藤 崇史
特徴等 特筆すべき 事 柄	整形疾患の外来リハビリテーション
実績	<整形リハ外来> 2020年度:一日平均18.1人(一人一回2単位) (2019年度一日平均21.7人、2018年度一日平均15.4人、2017年度一日平均12.1人) 総合実施計画書算定609件(2019年度750件)
考察	新型コロナウイルスの影響で1年を通して昨年度に比べ患者数は減少した。感染管理をしっかりと行うことで、外来及び入院そしてスタッフにも新たな感染者を出すことはなかった。前年度を超えることはできなかったが、年度末にはほぼコロナ以前の患者数に戻ってきている。
今後の展望	<ul> <li>●2020年度末にはほぼ患者数が戻ってきていることより、今後コロナ禍が続いたとしてもこの状態は維持していきたい。コロナ後に関しては下記のようなことを積極的に行い患者数増加を図る。</li> <li>●外来リハのセラピストを増やすこと、医師増員により午後の診療を始めることで延べ患者が増えることが期待できる。</li> <li>●さらに、当法人の地域での役割上大きな宣伝等は行えないが、下記のような項目を検討し一般患者増を図っていきたい。</li> <li>・当院の検査機器(骨密度)などを生かした骨粗鬆症治療。</li> <li>・診療にエコー(超音波診断)や振動による効率のよい筋力増強効果のある機器などを取り入れ、患者にも納得されるより質の高いリハを行っていく。</li> <li>・スポーツ診療導入検討。</li> </ul>

文責:井上 敏

### 2) リハビリテーション科(入院)

所属医師	井上 敏、佐藤 崇史、岡 宏亮、山口 豊、中元 和孝
特徴等 特筆すべき 事 柄	2017年度より、病床数99床(全て回復期病床)の稼働となり、新入院患者数も更に増加した。 その多くは回復期入院であるが、連携等で発症時からより短期間の(急性期)患者の入院(回復 期入院)や、ADLが低下した患者も受け入れる(一般入院)ことで、空床を減らすようにした。 2020年度より入院患者担当の医師を一名増員した。
実績	新入院患者数496人(一般7人)(前年度491人) 平均在院日日数67.4日(前年度69.4日) FIM効率45.2(前年度41.2) 病床稼働率(退院含む)93.8%(前年度94.8%)
考察	前年度同様、急性期、施設等との密な連携、スタッフカンファレンス等で、新入院患者数、病床稼働率が一定の効果を見せている。前年度同様、FIM効率は維持より向上され、リハビリテーションの質も、維持より向上している。
今後の展望	FIM効率の維持で、回復期1の継続。 95%以上の稼働を目指していく。 病棟の質(スタッフ増員、個々のスキルアップ等)を更に上昇させる。

文責:中元 和孝

# 5 大分リハビリテーション病院 部署別活動報告

### 1)看護部

1) 有碳砂			
構成員数	74名 (R3.3.31時点) 保健師 2名 看護師 47名 准看護師 3名 介護福祉士 12名 介護員 1名 ワークエイド 9名		
2020年度 目標、方針	<ul> <li>[理念]</li> <li>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。</li> <li>[目標]</li> <li>Ⅰ. 安全で質の高い看護・介護を提供する</li> <li>Ⅱ. 人材育成と能力開発に取り組む</li> </ul>		
業務(活動) 内容、特徴等	<ul> <li>I. 安全で質の高い看護・介護を提供する</li> <li>1) 認知症ケアの実践</li> <li>2) 摂食・嚥下障害ケアの充実</li> <li>3) 排尿自立ケアの充実</li> <li>4) 継続看護・退院支援の強化</li> <li>Ⅲ. 人材育成と能力開発に取り組む</li> <li>1) リーダー層、中間管理職の育成</li> <li>2) クリニカルラダーの運用</li> <li>3) 看護実践能力の向上</li> </ul>		
実績	1. 認知症ケア加算:昨年度8月取得を開始、延べ算定回数2,300回(前年度925回) 2. 摂食機能療法:総算定回数2,154回(前年度1,565回) 3. 排泄リハ・ケア:排尿回診延べ件数194件 4. 継続看護・退院支援:訪問看護ステーション研修実施、平均稼働率93.8%(前年度94.8%) 5. 回復期リハビリテーション認定看護師1名取得、認定看護管理者ファーストレベル1名修了 6. 学術・研修:3演題学術発表、回復期リハビリテーション看護師・介護福祉士研修、看護リーダー研修、認知症ケア研修の開催		
目標の評価	<ul> <li>Ⅰ. 安全で質の高い看護・介護を提供する ・認知症ケア加算2の取り組みでは、毎日カンファレンスを実施、身体拘束患者の評価を行った。多職種で意見交換ができる体制ができ、前年度を上回る加算取得につながった。摂食機能療法ではオブザーバーの支援があり多職種協働し、摂食嚥下に関する入院依頼が増加した。排尿リハ・ケアでは、入院時評価を実施、下部尿路機能障害患者におけるケアが充実し、これまでの活動の成果で次年度より排尿自立支援加算取得ができる体制が整った。おむつの選択やあて方については、介護福祉士が積極的に快適な排泄ケアに取り組んだ。また、皮膚排泄認定看護師指導の下、褥瘡予防、スキンケアの充実により、褥瘡の新規発生率が低下し成果につながった。</li> <li>・継続看護、退院支援では、在宅看護について学ぶ機会をもち、家族指導を実施。今後は在宅への同行訪問等を行い、生活期における患者の現状を把握し、病棟看護師の役割拡大に努める。・新型コロナウイルス感染症対策では、移動制限についての段階的対応、感染者発生時対応、院内の感染対策など所属長を中心に体制強化に努め取り組んだ。</li> <li>Ⅱ. 人材育成と能力開発に取り組む・1~4年目の看護師が入職し、ブリセブターやアソシエートの役割が課題となった。敬和会看護部教育委員と協働し、継続学習に取り組むことができた。オンライン研修では、看護部全員が受講できる良い機会になった。今後は敬和会看護部クリニカルラダーを活用し当院での取り組みを実践していくことが課題である。・中堅看護師による「回復期看護・介護の役割」についてグループワークを行い、病棟学習会を9月に開催。スタッフ全員の目標を見える化し、質の向上に取り組んだ。中堅やトップリーダークラスの看護実践が課題であったが、企画・運営を通して学びを振り返り、実践への活用につながった。</li> </ul>		

文責:大嶋久美子

### 2) リハビリテーション部

構成員数	理学療法士 39名 作業療法士 32名 言語聴覚士 9名 (R3.3.31現在)	
2020年度 目標、方針	<目標> 自覚:医療人・社会人・組織人として自覚し、日々行動できる人になる 専門性:各専門職が専門性を十分に発揮し、効果的なリハビリテーションが実践できる <方針> 1. 2020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	回復期リハビリテーション病棟の使命である寝たきり予防と在宅復帰に向け、入院患者1人あたり1日8単位以上の疾患別リハビリテーションを実施した。また、各疾患別リハビリテーションの専門性向上にむけ、新人教育の強化としてOSCE(オスキー)「Objective Structured Clinical Examination」を導入し、臨床技能の質向上を図った。またコロナ禍で研修会等が中止となるなか、Teamsを使用したオンラインでの研修会を部内で開催した。また、件数は少なかったものの、地域リハビリテーション活動として地域住民に対し運動指導を行った。今年度は新たに自治会長へ運動を指導し自発的に運動を行っていただくような取り組みも1件であるが実施した。業務内容(主に記録業務)の効率化を図り残業時間の削減を図った。	
実績	<ul> <li>・入院提供単位数: 285,764単位/年 (昨年より+31,508単位)</li> <li>・外来提供単位数: 10,971単位/年 (昨年より-2,145単位)</li> <li>・患者1日あたりの平均提供単位数: 8.44単位 (昨年より+0.34単位)</li> <li>・部内研修会 月平均3.2回</li> <li>・院外発表 8件</li> </ul>	
目標の評価	入院提供単位、入院患者1日あたりの平均提供単位数は増加することができた。これは病棟稼働率の向上とセラピストの一日の稼働を上げたことが要因と考える。外来リハはコロナ禍の影響を受け、上期で減少したが現在徐々に増加している。また、コロナ禍で院内外の研修会が中止になる中、部内研修会はTeamsを活用して積極的に行えたこと、下期にオンライン開催となった学会では積極的に参加、発表することができたと考える。一方、昨年まで実施していた河野脳外科病院との連携会議は実施できなかった。また地域活動の依頼が少なかった。	
今後の展望	引き続き、入院患者1人あたり8.4単位以上の提供と、実績指数40以上を目指す。また回復期退院後のフォローアップとして当院通所リハビリ、訪問リハビリ、外来リハビリとの連携を深め利用者を増やす。引き続きTeamsを活用した研修会を積極的に行うとともに感染対策を徹底した対面での研修も行っていきたい。加えて、令和3年度の目標を「誠実と前進」とし、ひとりひとりの患者さん、家族、スタッフにまた仕事に誠実に取り組むこと、コロナ禍であってもひとりひとりが目標を持ち研鑽し、リハビリテーションの質向上を目指したい。	

文責:渡邊 亜紀

### 3) 放射線課

構成員数	診療放射線技師 3名	
2020年度 目標、方針	地域医療に携わる放射線の専門家として誇りと責任を自覚する 1. 検査受入れを積極的に行い、放射線機器の稼働率向上を目指す 2. 業務のムダを見直し、効率性を追求する 3. 他部署との関わりを大事にし、チーム医療に貢献する 4. 研修会の参加、学会での発表など積極的に行い自己研鑽に努める 5. 1人1テーマの個人目標を掲げ、目標達成に向け行動する	
業務(活動) 内容、特徴等	入院・外来・紹介患者の撮影 入院患者のお迎え 他部署応援(通所・薬剤・整形リハビリ外来)	
実績	一般撮影3,172件 (含:健診 1,802件)マンモグラフィ292件 (含:健診 286件)透視検査117件 (含:健診 98件)DEXA148件 (含:健診 72件)CT検査809件 (含:健診 204件)MRI検査1,112件 (含:健診 61件)入院患者お迎え87件 (下半期)	
目標の評価	オープン検査 MRI 987件 CT 271件 骨密度 1件 マンモ 4件 乳US 5件 腹部US 5件 (シェアウエブ 3件) 合計 1,268件 合計件数は昨年度より34件増加した。コロナ禍で受診控えの影響もあるが、できる限り細やかな対応に徹し、件数増加につながった。特に読影医退職後の下半期は共同利用方式へ変更したが、前年度を上回る件数を記録し、読影医不在の影響を最小限にすることができた。 技師の業務効率化、生産性向上の一環で他部署応援・入院患者お迎えにも取組み、業務形態の変化に対応した。	
今後の展望	医療機器の共同利用が主な業務になるので、連携施設との意見交換等、今まで以上に信頼関係を 築けるような活動を行う。 自粛していた院外研修へ積極的に参加し、能動的な活動ができる技師像を目指していく。	

文責:甲斐 秀明

## 4) 検査課

##八二米	际庄校本社部 1夕
構成員数 	臨床検査技師 1名
2020年度 目標、方針	<理念> 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 <目標> 1. 安心して医療が受けられる検査環境の提供 2. 目的意識を持ち業務を遂行する 3. 他部署との連携に努め円滑な検査の実施に努める
業務(活動) 内容、特徴等	・診療科縮小等に伴い検査課人員の見直しにより1名体制(11月初旬より)になり、業務の見直し実施 ・夜間・休日当番日以外の待機態勢の廃止、緊急検体は大分岡病院に依頼 ・病棟朝採血の再開(8月より) ・入院時検査(検体検査・生理検査) ・SRAS-CoV抗原検体採取 ・月1回程度土曜日大分岡病院半日勤務(11月より)
実績	<生理検査>     心電図検査: 2,273件(健診 1,799件)     肺機能検査: 健診 631件     眼底検査: 682件(健診 681件)     眼圧検査: 健診 574件     動脈硬化: 114件(健診 112件)     24時間血圧計: 5件     <採血業務>     3,446件(健診 2,084件)
目標の評価	今年度人員削減を筆頭に様々な変化への対応を求められましたが大きなトラブルを起こすことなく何とか検査業務を行う事ができました。 診療科の見直しにより病棟採血業務を検査課で行うことに変更し検査項目の把握により採血困難者への採血回数を減少する事ができました。 また、ベットサイド採血を行うことにより入院患者さんの状態を把握する事により検査結果との照合が分かりやすくなりました。 病棟に行く回数が増えた事により他職種の方との連携をとる機会を増やす事が出来よりスムーズに業務を行えるようになりました。
今後の展望	今後も少ない人数での業務になりますが、インシデントやアクシデントを起こさないように常に 細心の注意を払い他部署のスタッフと協力しながらチーム医療の一員としての活動を行っていく。

文責:橋口 マリ

### 5)薬剤部

構成員数	2名				
2020年度 目標、方針	<ol> <li>最適な薬物治療を提供する</li> <li>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</li> <li>働きやすい職場環境を整える</li> <li>4. 4病院経営に参画し、収益の維持、コスト削減に努める</li> </ol>				
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砕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。				
	【調剤業務】(2021年3月3	31日時点)			
	入院		外来		
	処方箋枚数	13,012枚	院内処方箋枚数	52枚	
	調剤件数	27,547件		72件	
	注射箋枚数	-	注射箋枚数	80枚	
	注射調剤件数	1,961件	注射調剤件数	83件	
実績	【薬剤管理指導業務他】( 薬剤管理指導料1 薬剤管理指導料2 退院時薬剤情報管理指導 薬剤総合評価調整加算 薬剤調整加算		31日時点) 19件 8件 7件 50件 16件		
目標の評価	<ol> <li>医師への処方提案などにより、副作用を回避できた事例もあった。安全な薬物治療に寄与できたと考える。</li> <li>今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で対面式の勉強会への参加や院内での勉強会の企画ができなかったが、オンラインセミナーを受講し各々自己研鑽に努めた。</li> <li>他部署からの応援により薬剤師の調剤の負担を大幅に減らすことができた。削減できた時間を病棟活動に充てられるよう、業務調整を行っていく。また平日に有給休暇を取得できる体制も構築していく。</li> <li>後発医薬品への変更、大分岡病院との医薬品のやり取りで昨年度以上に廃棄を少なくすることができた。</li> </ol>				
今後の展望	来年度からは病院全体で抑制ゼロへの取り組みが始まる。患者の尊厳に関わる重要な部分で、回 復期リハビリテーション病院にとって大きな課題であると考える。せん妄不穏・認知症コント ロールについて他職種と協力し関わっていきたい。				

文責:井上 愛

### 6) 在宅支援部 通所リハビリテーション事業所・訪問リハビリテーション事業所

	というにとう フェンチ来が めらったとう フェンチ来が
構成員数	【通所リハビリテーション事業所】 理学療法士 3名 作業療法士 1名 言語聴覚士 1名(リハビリテーション部と兼任) 看護師 2名 介護福祉士 1名 介護員 1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) 【訪問リハビリテーション事業所】 理学療法士 1名 作業療法士 1名 言語聴覚士 1名(リハビリテーション部と兼任)
2020年度 目標、方針	回復期病棟退院直後の在宅生活定着と心身機能、活動・参加における残された当面の課題を解決 し、その人らしい新たな生活を獲得する基盤作りの支援をする。
業務(活動) 内容、特徴等	<ol> <li>リハビリテーションマネジメント加算Ⅲ取得に向けたリハビリテーションマネジメント会議の開催</li> <li>自宅での入浴自立支援を目標とした取り組み</li> <li>事業所交流会/地域講演会の開催</li> <li>複数担当制の画一(リハ職と他職種)</li> <li>地域ケア会議の参加</li> <li>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</li> </ol>
実績	【通所リハビリテーション事業所】※8月からのデータより抽出しています。 2020年8月以降にて138名の利用があり、37名の方が目標達成に伴い修了となっている。修了者の平均利用期間は299日。修了後の移行先としては、デイケア8名、デイサービス7名、地域サロン/サービスなし5名、身障デイ2名、入院や施設入所者6名、その他9名であった。 【訪問リハビリテーション事業所】 2020年8月以降にて65名の利用があり、24名の方が目標達成に伴い修了であった。修了者の平均訪問期間は、122日。修了後の移行先としては、デイサービス・デイケアなどの通所系サービスへ移行12名、他のサービスへ移行2名、他事業所の訪問リハビリへ移行1名、入所・入院2名、サービス無し・その他7名であった。 【在宅支援部】 前年度に引き続き、近隣居宅支援事業所や地域包括支援センター、介護保険事業所などへの周知度を上げる為に、9月に大分岡病院戸井宏行先生を招き、地域講演会を実施。コロナウイルス等の感染予防の為、オンラインを使用した講演会となったが、9事業所から参加を頂いた。また、大在圏域での講演依頼にて1件、地域ケア会議の参加が4回など地域包括支援センターや居宅支援事業所への派遣協力を行っている。
目標の評価	新規利用の内、当院回復期リハビリテーション病棟退院患者は通所リハでは6割・訪問リハでは7割全体と情報の共有を図り、退院後の在宅支援として機能している。また、地域との連携は開所より4年を迎え周知が図れており、他の急性期・回復期の退院直後の利用依頼などの依頼が増えている。特に周辺地域の居宅支援事業所や地域包括事業所とは、密に連携を図れており、新規利用の内通所リハでは、4割・訪問リハでは3割を占め一定数の外部利用者の獲得が図れている。今後も、当事業所を継続的に知って頂くためには、院内外へ向けた勉強会や研修会などを通し、広報的な活動を継続して行う必要がある。
今後の展望	在宅支援部のコンセプト通り、利用者の大半は当院回復期病棟の退院者であり、人数の確保には、院内への周知と連携が不可欠である。そのために、毎月リハビリテーション部・地域連携室と退院者のピックアップを行い、早期から該当者をリスト化するなど、入院中から携わりが行える取り組みを実施し、利用実績に繋げている。 院外に対しては、新型コロナウイルスによる市中感染状況により積極的な事業所訪問が出来ていないが、オンラインでの交流会などを開催し、当事業所の実績報告や取り組みの様子などを紹介し、遠方の事業所にも周知を図り、多くの地域から選ばれる事業所作りを行う。 在宅支援部は、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行うことで、今後も病院の質向上に寄与していく。

文責:保田 晋一

### 7) 口腔衛生課

構成員数	3名
2020年度 目標、方針	【目標】 選ばれる回復期リハビリテーション病院となるために、チーム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 <基本方針> 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する 3. 口腔機能向上のため地域活動へ積極的に参加します 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	歯科保健指導 口腔健康管理、口腔機能向上および摂食機能療法算定への参画 (看護の摂食機能療法へのケアプラン提示) 歯科疾患の予防 医科歯科連携調整業務 入院患者・家族への口腔ケア・リハビリの助言 職員への口腔ケア・リハビリ技術の助言 地域住民への口腔リテラシー向上とこれによる地域包括ケアの推進
実績	口腔ケア研修 1回 口腔ケア実施述べ件数 3,757件(定期評価、歯科治療前後の口腔観察含む) (昨年度述べ件数 1,503件) 大分リハビリテーション病院 訪問歯科診療件数 敷戸グリーン歯科 述べ件数 134回 おかはら歯科 述べ件数 183回 なりやす歯科 延べ件数 109回 すぎもと歯科 延べ件数 101回 計延べ件数 527回(昨年度件延べ件数 745回) 対外的な活動:講演2件、大分県福祉保健部高齢者福祉課自立支援型ケアプラン相談会 2件資格取得:生活習慣病予防・特定保健指導食生活改善指導認定歯科衛生士 <まとめ> コロナ禍において口腔から拡がる感染を予防する為、訪問歯科も一定期間中止し訪問歯科件数が減少したが、歯科医の協力もあって感染防止を図ることが出来た。 入院患者への口腔ケア件数は、業務改善を行い歯科治療前後の口腔観察、定期評価と同様に実施することで昨年に比べ件数の増加に繋がった。退院前カンファレンス等への参加ができなかったことに課題が残った。
目標の評価	訪問歯科件数は減少したが、歯科医師と連携し感染対策を講じつつ歯科医療の提供が行えたことは、患者・家族の満足度に寄与できたと考える。看護師による摂食機能療法算定に参画し、目標は達成できたが、内容については課題があると考える。
今後の展望	医科歯科連携の推進を基盤とし、口腔に問題を抱える患者や利用者の口腔環境を改善させることに努め、結果として口腔ケア・リハ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。 訪問歯科医との連携を強化し、訪問歯科件数の増加と医科歯科連携の醸成を図る。 生活習慣病予防・特定保健指導食生活改善指導認定歯科衛生士の知識・技術を生かし、また他部署との協業の上、この資格を生かすべく道筋作りを行う(健康管理室など)。 介護部門への参画や地域活動にも参画し、口腔への関心(口腔リテラシー)を高める事など歯科保健領域の活動にも積極的に参加する。

文責:衛藤 恵美

## 8) 栄養課

0) 不及坏	
構成員数	管理栄養士 4名 株式会社エームサービス 管理栄養士 2名、栄養士 1名、調理師 1名、調理員 9名
2020年度 目標、方針	院内における給食サービスに関する事項や栄養管理に関する事項について積極的に検討し、サービス向上、栄養の適正化を図り、患者や家族、職員が笑顔になれる栄養サポートを実践する。多職種と連携、情報共有し、よりよいチーム医療を目指す。適切な栄養管理、指導を実践するため、専門性を向上させる。
業務(活動) 内容、特徴等	病棟専任管理栄養士業務(栄養管理計画、栄養評価(低栄養状態・その他重点的な栄養管理が必要なものについては週1回以上の再評価)、リハビリテーション実施計画書又はリハビリテーション総合実施計画書の作成への参画、定期カンファレンスへの参加、栄養指導、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、食事アンケート、行事食の提供) 入院患者個々に対し栄養評価を行い、嗜好や栄養状態を確認し、その都度多職種と連携、調整を行い、患者満足度をあげるよう努めた。
実績	【食数】 一般食数:51,083食 特別食:33,783食 濃厚流動食:7,730食 【個別栄養指導件数】 入院時食事栄養指導件数 191件(非算定含む) 通所リハビリテーション栄養改善加算算定件数 1件 【栄養情報提供書作成件数】 10件(非算定含む) 【嗜好調査】 4回/年(患者は聞き取り) 【患者行事食及び職員ヘルシーナビ】 患者行事食:16回(月1回以上)食育の日:12回(月1回)職員ヘルシーナビ:1回/年 【資格取得】 大分県糖尿病療養指導士 1名
目標の評価	病棟専任管理栄養士、西病棟2名・東病棟1名配置とし、病棟専任管理栄養士業務をおこなった。 リハビリ総合実施計画書への参画や低栄養状態・その他重点的な栄養管理が必要なものについて は週1回以上の再評価、再評価の結果を踏まえた栄養管理を行い、栄養状態の改善を図ることが できている。入院栄養指導を実施し、件数は少ないが栄養情報提供書の作成を行い栄養連携に努 めている。 給食委託会社エームサービスと連携し、嗜好調査を実施し、行事食やイベント食の提供を行い、 満足度向上に繋げることができた。
今後の展望	転院や施設・在宅への退院にむけて、入院医療機関との切れ目のない栄養連携を図っていく為に、 入院栄養指導の実績を上げ、栄養情報提供書による入院中の栄養管理に対する情報の提供に努め ていきたいと考えている。 給食管理については、よりよい食事が提供できるよう献立や調理方法等の定期的な見直しを行い イベント食の実施を行っていきたい。

文責: 木本美智留

## 9) 医事課

構成員数	管理者:1名(入院事務兼務)、外来事務:1名、入院事務:1名、 診療情報管理室:1名(外来事務兼務) 【総員数4名】
2020年度 目標、方針	・財務の視点:人的・物的資源を有効活用し、業務改善を行います ・顧客の視点:笑顔を絶やさず、接遇の向上を目指します ・業務プロセスの視点:チーム医療を実践し、他部署との連携を強化します ・学習・教育・研究の視点:向上心と向学心を持ち、スキルアップを目指します
業務(活動) 内容、特徴等	・総合案内 ・受付 ・カルテ管理 ・入院時案内 ・会計 ・診療報酬請求 ・診断書受付 ・診断書作成補助 ・相談窓口 ・未収金管理 ・診療情報管理 ・管理指標/統計 ・施設基準管理 ・システム管理補助
実績	・入院患者延数:33,394人/年(91.5人/日 稼働日365日)前年度比 9.97% ・外来患者延数: 6,818人/年(27.7人/日 稼働日246日)前年度比 4.54%
目標の評価	・稼働率向上に寄与する資料作成や施設基準対応、部門間調整などについて業務分配を行うことで各職員のスキルアップが図れた。 ・業務改善による業務効率化・業務変更を実施し、少人数での業務が行えた。 ・オンラインによる勉強会や講演会などに積極的に参加。得た知識や情報の内容によっては他部 署と共有する事で連携の強化が図れた。
今後の展望	・業務内容や業務量を考慮しつつ、能力の向上と業務の効率化を目指します。 ・当院の状況を踏まえた施設基準取得の提案を行うとともに、実際の業務運用に関し他部門と十分な調整を行う。 ・統計分析能力を高め、経営に寄与する情報の発信を課題とする。 ・事務部全体での労働生産性向上に寄与する提案を行う。 ・研究会、勉強会に積極的に参加し、他病院との情報交換を行う。

文責:小松由紀江

## 10) 経理課

構成員数	2名
2020年度 目標、方針	1. 財務の視点 収入・支出の迅速・的確な状況分析を行います 健全経営のため、問題意識をもち、あらゆる提案、施策を講じます 経営上の戦略を高めます 2. 顧客の視点 笑顔、おもいやりの接遇で安心を与えます 金銭に係るミスをなくし、信頼を勝ち得ます きれいな病院環境作りを率先して推進します 3. 業務プロセスの視点 正確・迅速・適正・安全な処理を行います 財務・管理会計の見える化を図ります 透明性の確保に努めます 4. 学習・教育・研究の視点 会計・経理の専門性を向上させます 業務の枠にとらわれず、積極的に病院運営に携わります 人材育成を通して、人としての成長を促します
業務(活動) 内容、特徴等	経理業務として、出納業務、日計業務、伝票業務、銀行業務、支払集計、売上集計、未収管理、 決算業務などを主に実施。 また、経営管理業務として、予算作成・管理、財務管理、管理会計、経理報告、各種シミュレー ション・資料作成などを行う。 その他、電話交換や非常勤医師報酬計算、401K・マイナンバー関連、出張手配・旅費の管理、 入職時諸対応、ユニホームの管理など、総務、人事等事務全般におよぶ。
実績	<ol> <li>事業計画に基づいた予算管理の確実な実行</li> <li>予算編成プロセスの明確化</li> <li>財務状況の見える化による問題意識の共有</li> </ol>
目標の評価	<ol> <li>財務の視点 新型コロナ対応と一部の診療部門の閉鎖により計画より収益は減収となったが、経費も削減が図れ、結果的に計画を上回る利益確保となった。適正な予算管理が図れた。今後さらに質の向上を目指す。</li> <li>顧客の視点 引き続き接遇、業務の面では十分な対応が図れ、目標は十分達成できた。院内の環境整備にも引き続き取り組み、安心して利用できる環境づくりを行った。</li> <li>業務プロセスの視点 予算編成や財務管理などの業務を再確認することで、業務の明確化、効率化が図れた。</li> <li>学習・教育・研究の視点 研修については今後の継続課題としたい。引き続き人材育成の観点から、継続的かつ計画的な研修の場を確保していきたい。</li> </ol>
今後の展望	診療部門体制の一部変更に伴って、収益をどのように確保していくかが課題。経費については修繕や投資も一周し一段落してくる事から、病院の将来を見据えた適正な投資を計画していく必要があるため、財務分析及び予算管理を行っていく。

文責:宮本恵一郎

# 11) 総務課

構成員数	2名
2020年度 目標、方針	1. 財務の視点 病院経営に貢献できるコスト削減の提案 2. 顧客の視点 患者・職員の環境をより良いものに整備 3. 業務プロセスの視点 業務改善・効率化を行いムダを省く 4. 学習・教育・研究の視点 業務に必要な知識の向上につとめ年1回研究発表
業務(活動) 内容、特徴等	・医療品、一般物品、備品、購入及び管理         ・施設管理全般       ・システム管理         ・総務・人事管理       ・医師名簿、従業員名簿の作成         ・標榜診療科、医師等の変更に伴う届出       ・当直の依頼、調整         ・立入調査等に伴う資料作成       ・月間予定表の作成         ・麻薬関係書類手続き、管理       ・郵便物管理       ・電話交換業務
実績	・健診外来閉鎖に伴う清掃エリア範囲変更(年間約100万円削減) ・新型コロナウイルス感染症対策等支援金 補助金申請(総額855万8千円) ・九州電力契約電気料金変更(451kw→363kw 年間約250万円削減) ・床頭台・コインランドリー新品入替(売上割戻5%→25% 年間約100万円増収) ・その他設備更新・修繕工事・物品見直し等 (社用車更新・検査課天井漏水/トイレ漏水/エアコン/外調機/誘導灯/インターフォン修理・リハ パークELVバッテリー交換)
目標の評価	コスト削減については一部診療科閉鎖に伴う契約変更や、集中管理による電力削減、リース契約の見直し、物品のコストカット等小まめな対応が出来た。 患者・職員の環境改善については日々の修繕依頼・故障修繕箇所への対応、掲示物の見直しをはじめ、健診等閉鎖に伴う外看板の変更や職員喫煙場所区画整理などを早期に対応することができた。業務効率改善・効率化については部署業務の申し送りなどでの共有化、365カレンダーでの業務順序管理、また法人のデジタル推進データサイエンス「Excel講習」では総務を中心に事務方のほぼ全員が参加、そして「医療実務研究会講習」受講など業務効率化や知識向上を図れた。コロナ禍で講習会等に参加できない中、自宅学習を進める事で資格の取得ができ、管理業務に活かすことができている。
今後の展望	今年度はコロナ禍の対応や診療科閉鎖に伴う対応等において小まめな取り組みができたと思うが、更に各部署と協力し更なる電力削減や物品・設備管理コストカットを行っていく。 また、病院経営により寄与できるよう備品管理・修繕等を早急に対応し、知識・技能を高め、患者さんや職員が利用しやすい環境づくりに努めていく。 部署内での仕事の共有化を進めていくとともに、仕事内容の見直し・効率化を適時行っていくよう取り組みたい。

文責:後藤奈津実

### 12) 地域連携室

構成員数	7名(室長:1名 MSW:5名 事務:1名)
2020年度 目標、方針	①地域の医療福祉機関との連携をより一層強化し、患者さんにとっての安心な医療、介護が受けられるように支援する ②前方と後方連携の役割を機能させ、紹介患者の受け入れと連携の円滑化を図る ③多職種と連携・協働を深め、患者さんにとって退院後の生活が安心して送れる入退院支援を行う ④地域連携室の役割を患者・家族、院内スタッフに周知し、相談しやすい環境を整える ⑤大分リハビリテーション病院の地域貢献の機能を地域に向けて情報発信する ⑥敬和会リンクで連携を図り、患者さんのニーズにあった支援を実践する ※院内目標…計画的な入退院支援を行い、稼働率95%を目標に病院の経営的な安定に貢献できるよう努める
業務(活動) 内容、特徴等	【相談業務】外来・入院患者に対し、アセスメントを行い退院先の検討、経済的・心理的援助、制度説明、社会資源の情報提供等を実施。 【介護連携業務】入院・家屋調査・外出・外泊訓練・施設動作確認時のケアマネージャーや各事業所等との調整。退院前カンファレンスの開催。 【紹介・逆紹介】紹介元と紹介先の医療機関との調整。 【集計業務】実績の集計と分析。 【連携通信発行】連携医療機関・施設へ当院のトピックスや病床等の情報を提供。 【営業活動】定期に医療機関へ、紹介患者の経過報告を兼ねた営業活動を実施。 【医療機関との連携】病院交流会開催と他院交流会へ参加。回復期リハビリテーション病棟連絡協議会と東部医療福祉協議会等の活動。脳卒中/大腿骨連携パス参加。
実績	【年間相談件数】921件 【紹介件数】入院: 496 (+5) 件 (回復期489件 一般7件) 外来: 1,194件 主な紹介元医療機関 (入院): 大分岡病院 193 (+60) 件 河野脳外科病院 101 (+8) 件 大分医療センター 46 (-54) 件 大分県立病院 46 (+4) 件 大分大学医学部附属病院 29 (-3) 件 アルメイダ病院 23 (-11) 件 大分赤十字病院 20 (+14) 件 大分整形外科病院 5 (-2) 件 【逆紹介件数】入院: 576 (-32) 件 外来: 615 (+332) 件 【年間病床稼働率】93.8% 【年間在宅復帰率】94.85%
目標の評価	地域医療機関や事業所との連携を図っており、データ化し分析を行えるよう取り組んでいる。 また、患者・家族が相談しやすい環境を整え、相談支援を行えている。
今後の展望	地域医療機関や介護事業所との定期的な情報交換等連携強化に取り組んでいく。また、大分リハビリテーション病院の認知度向上のため、広報活動に取り組んでいく。ソーシャルワーカーの専門的知識・技術の向上を図り、他職種との連携や入退院支援を効率的に行うことに努めていく。

文責:田島 景介

## 13) 敬和会健康管理室

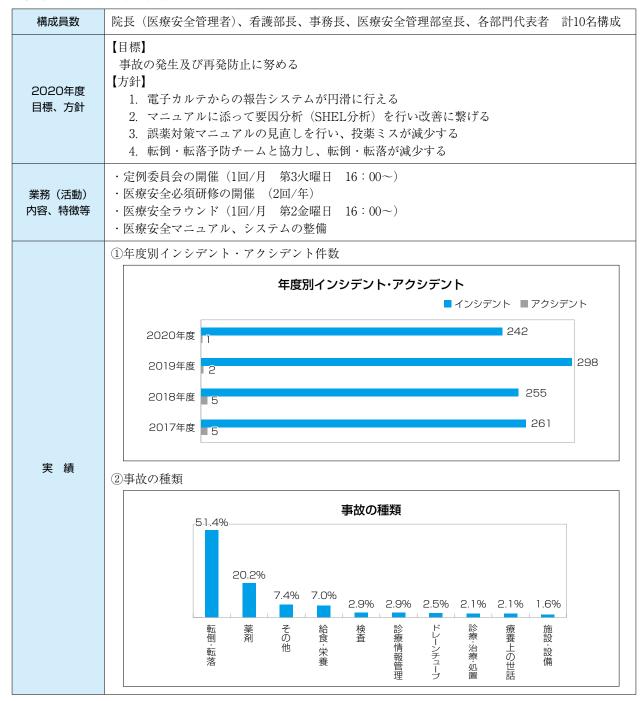
構成員数	2名
2020年度 目標、方針	職員の健康増進の取組に努め、敬和会の健康経営に繋げる。 ・職員のニーズに対応した健診の提供と効率的な運用により質の高い健康管理を目指す。
業務(活動) 内容、特徴等	<ul> <li>・職員健康診断</li> <li>・職員健康啓発</li> <li>・職員の健康相談</li> <li>・健康診断二次検診の受診勧奨</li> <li>・職員健康診断統計</li> <li>・労働基準監督署へ報告書提出</li> <li>・ワクチン接種(出向)</li> </ul>
実績	・冬季職員健診 実施期間:令和2年10月~令和3年3月 実施施設:天心堂健診・健康増進センター、大分労働衛生管理センター 実施人数:大分岡病院 571名 大分豊寿苑 274名 すばる 7名 大分リハビリテーション 201名 計1,053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 51名 大分豊寿苑 17名 すばる 1名 大分リハビリテーション 9名 計78名  ・日本文理大学医療専門学校 B型ワクチン接種(3回目) *敬和会健診センター引継業務 実施月:令和2年11月 接種場所:日本文理大学医療専門学校 接種人数:103名  ・健康啓発発行物 Salute(健康管理室だより)(月1回) 健診結果報告(週1回程度) 産業リハチーム(不定期) ウォーキングマップ(不定期)
目標の評価	9月からの業務開始となり、各施設の協力を得ながら冬季職員健診のほぼ全職員受診を終えることができた。健診結果の集計・統計や健康に対する情報を定期的に発信し、職員の健康啓発を行った。
今後の展望	職員健診受診や一次予防に重点を置くだけでなく、二次検診の受診率が向上するように今後も啓発活動に力を入れ敬和会健康管理室として役割を果たし、さらに各施設と協働して敬和会の健康経営に繋げていきたい。

文責:首藤 陽子

### 6

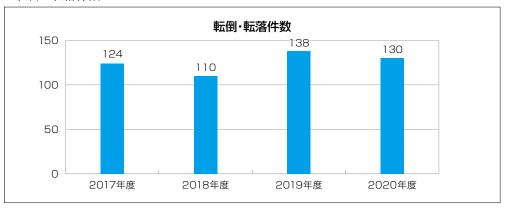
### 大分リハビリテーション病院 委員会活動報告

#### 1) 医療安全管理委員会



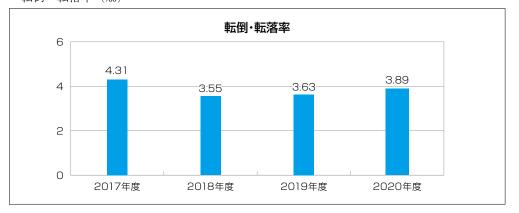
#### ③転倒·転落

·転倒·転落件数



・転倒・転落率 (‰)

#### 実 績



各部署より提出されるインシデント・アクシデント報告について、医療安全管理部が組織横断的立場で事実の確認を行った。データーの集積と問題点を分析し多職種の所属長で構成される委員会で連携を図り、事例の検証や情報共有、対応策の検討・提案を行った。

#### ■医療安全必須研修

・第1回 令和2年5月

【テーマ】過去の事例からリハビリ病棟の転倒・転落を見直そう

【講師】リハビリテーション部 川井 康平

· 第2回 令和2年12月

【テーマ】 転倒・転落予防対策再考 (Web研修)

【講師】リハビリテーション部 川井 康平

#### ■医療安全ラウンド

医療安全管理委員会メンバーによる月1回(第2金曜日16:00~)実施。 ラウンドの結果は、委員会で部署にフィードバックし、多職種での視点から院内環境の確認と 規範の順守について指導を行えた。

#### 目標の評価

令和2年8月にシステム障害があり、迅速に対応ができるように整備を行った結果、大きな事故はなく、安全に業務が実施できた。

毎月、転倒転落チームと事例について振り返りを行い、発生の背景を整理し対策を立案・実施し、院内で共有できた。今年度はヒヤリハットした事例の提出を促し未然にインシデント対策できるよう取り組んだ結果、アクシデントは(転倒による骨折)1件/年に抑えられた。今年度はピクトグラムを導入し、活動度の掲示方法を統一した。医療安全ラウンドを実施し、院内の環境も整備でき、継続されている。ラウンドで提案した改善案件は運用できていた。

#### 今後の展望

スタッフが安全・安心して業務が行えるよう医療安全活動を継続していき、院内全体の医療安全 文化の醸成を目指していく。今後も部署内外での報告・連絡・相談を周知し、情報共有を行う。 また、インシデントが起きてからの報告ではなく、未然を防止できた報告を全体に周知しインシ デントを予防できる体制の構築に努めていきたい。

文責: 汐月真由美

### 2) 感染管理委員会

構成員数	院長、事務長、看護部長及び各部門の代表を構成員とする計14名 (委員長:佐藤崇史医師 副委員長:検査技師 橋口マリ)
2020年度 目標、方針	適切な感染予防策を行い院内感染の防止に努める。 感染防止に対する職員の意識向上に努める。
業務(活動) 内容、特徴等	<ol> <li>委員会の開催(毎月最終金曜日16時開催)</li> <li>感染管理全体研修 2回/年</li> <li>全職員対象手洗い・手指衛生実技研修 1回/年</li> <li>感染管理実務者協議会</li> <li>院内感染管理ポスターの作成・管理・掲示</li> <li>感染環境ラウンドの実施 1回/週</li> <li>感染管理ニュースの発行</li> </ol>
実績	1. 委員会開催 ・感染防止策マニュアル追加・改訂 ・感染レポート ・抗菌薬使用状況 ・擦り込み式手指消毒剤使用量のサーベランス・手指衛生の5つのタイミング 実施遵守の取り組み ・院内、大分市の感染症発生動向の報告 2. 感染管理全体研修の開催(8月、12月動画にて実施) 1回目『新型コロナウイルス感染症の感染予防対策について』 2回目『院内感染の対策ポイント「環境整備と手指衛生」一人一人自覚をもとう』 3. 全職員対象手洗い・手指衛生実技研修11月24日から12月21日実施 今年度は実施が遅くなった。来年度は感染症流行期の前に行う。 4. 連携カンファレンス参加 大分赤十字病院:6月、11月 大分医療センター:10月、12月 今年度は新型コロナウイルスの影響で各施設1回リモート開催
目標の評価	新型コロナウイルスに対するマニュアル作成、日常生活・職場での対応方法などの情報共有を行うことで、感染防止への意識啓発を行う事ができた。 院内では患者、職員への対策として食事の取り方、県外移動があった場合など常に状況を把握しながら対応できる事へ取り組みを行っていった。 また手指衛生・手指消毒への意識の高まりで院内での擦り込み式手指消毒剤の総使用量が年間を通して大きな変化無く毎月使用できていた。
今後の展望	擦り込み式手指消毒剤使用量・使用方法や5つのタイミングなど現場に活かせるように変更・徹底を行い職員の意識向上に繋げていく。 今後も新型コロナウイルス、インフルエンザ等による院内感染の防止に努めていく。

文責:橋口 マリ

## 3) 労働安全衛生委員会

構成員数	院長、産業医、衛生管理者、各部門代表者 計16名
2020年度 目標、方針	職員健診を確実に実施し健康意識向上 メンタルヘルスケア 職場環境の見直し
業務(活動) 内容、特徴等	・委員会の開催(第3月曜 16時) ・職員健診の実施・二次検診の受診勧奨 ・各種ワクチンの実施 ・ストレスチェック実施 ・作業関連疾病予防事業 ・メンタルヘルスケア ・針刺し・皮膚粘膜汚染発生後フォロー ・ご意見箱管理 ・職場環境ラウンドの実施 ・労働災害・ヒヤリハット情報共有
実績	・職員健診受診率:100% ・二次健診受診率:18% ・各種ワクチン接種:100% ・ストレスチェック受検率:98.4% ・作業関連疾病予防事業:福祉用具使用方法の動画作成、ストレッチ動画作成、アンケート実施・報告 ・針刺し・皮膚粘膜汚染フォロー:針刺し1件、粘膜汚染:6件 ・ご意見箱:5件 ・職場環境ラウンドを12月より再開
目標の評価	<ul> <li>・職員健診の受診率、ワクチン接種に関しては100%を達成する事ができたが、二次検診の受診率が低かった。</li> <li>・ストレスチェックの受検率は前年度より微増ではありますが上げる事ができた。</li> <li>・作業関連疾病予防事業や職員からのご意見等速やかに対応し働きやすい環境の改善に繋げる事ができた。</li> </ul>
今後の展望	健康意識の向上、維持増進に積極的に取り組む 職員の要望に出来るだけ寄り添った活動を行っていく

文責:橋口 マリ

### 4) 臨床検査適正化委員会

構成員数	医局、看護部 (西病棟・東病棟・外来・健診)、事務部、検査課 各1名 計7名
2020年度 目標、方針	<ul><li>・正確、迅速な検査の遂行</li><li>・他部署と連携を行い検査業務の見直し、効率化、円滑な検査を行う</li></ul>
業務(活動) 内容、特徴等	<ul> <li>・毎月1回委員会の開催(8月より届け出の変更により開催月を変更)</li> <li>・外部精度管理、内部精度管理の実施・報告</li> <li>・機器保守管理、試薬の在庫管理</li> <li>・病棟採血の再開</li> <li>・現行試薬、検査方法、検査機器の見直し</li> <li>・他部署からの要望改善・外部精度管理参加(日臨技・大分県医師会)</li> <li>・SARS-Cov抗原検査の導入</li> <li>・簡易血糖測定機器管理</li> </ul>
実績	・外部精度管理参加(日臨技・大分県医師会) ・SARS-Cov抗原検査の導入 ・簡易血糖測定機器管理
目標の評価	精度管理では良好な結果を得る事が出来た。機器トラブルは無く結果報告に支障をきたす事は無かった。 新規導入の検査も問題なく行う事が出来ていた。
今後の展望	業務の見直しを行い必要なものを必要な時に提供できるように取り組んでいく必要がある。 今後も他部署と積極的に連携を図っていく必要がある。

文責:橋口 マリ

### 5) 診療情報管理委員会

構成員数	診療部 1名、看護部(看護管理室 1名 外来 1名 西病棟 2名 東病棟 3名) リハビリテーション部3名、薬剤部1名、事務部1名 (必要時) 検査課、放射線課、栄養課、健診センター
2020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><li>・定期的な委員会開催(奇数月)</li><li>・診療録帳票類の新規申請又は改訂に関する審議と承認</li><li>・診療録記載方法についての検討</li><li>・診療録の管理と運用方法についての検討</li><li>・個人情報保護に関する管理</li></ul>
実績	・医師退院サマリー完成率の報告、作成促進 ・診療録帳票類の新規申請、運用変更申請 ・診療録管理・記載方法についての検討、注意事項等の報告 ・個人情報保護研修(2021年3月Web研修)
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、個人情報保護のWeb研修を実施し、管理・取扱の周知徹底の強化を行った。
今後の展望	診療録の記載方法と記録の重要性等について啓発活動を行い、診療録の質の向上を目指す。 個人情報保護について、病院全体の更なる意識向上に向けて取り組んでいきたい。

文責: 丹生 恵子

### 6)褥瘡対策委員会

構成員数	診療部、看護部、薬剤部、栄養課、口腔衛生課、リハビリ、在宅支援部、事務部 合計:10名
2020年度 目標、方針	<ol> <li>褥瘡発生件数の把握、及び褥瘡発生率の算出</li> <li>褥瘡対策用具の選定</li> <li>研修会の開催</li> <li>褥瘡対策マニュアルの見直し</li> </ol>
業務(活動) 内容、特徴等	<ol> <li>定例の委員会開催(1回/月 毎月第1金曜日 16時~)</li> <li>褥瘡発生率、対策、処置内容等の情報共有</li> <li>褥瘡対策マニュアルの見直し</li> <li>院内研修実施</li> <li>WOCラウンド継続</li> </ol>
実績	1. 2.定期委員会で患者状況報告を実施し対策検討。 褥瘡発生率 (R2年4月~R3年3月):0.6% (総合発生率平均) 西病棟:0.5%、東病棟:0.7% 3. 褥瘡対策マニュアル見直しの継続。 変更点については褥瘡対策チームを中心に各部署スタッフへ情報伝達。 4. 研修会開催 今年度は感染拡大防止のため研修会を開催できなかった。 大分県看護協会による「褥瘡ケアの実際」の研修に参加した岩崎看護師より病棟と褥瘡対策 委員会へ褥瘡に対する正しい知識や最新の褥瘡ケア方法について伝達講習を行った。 5. WOCよる病棟ラウンド (1回/週 木曜日)
目標の評価	委員会では患者状況報告を実施し対策検討、情報共有を行った。褥瘡対策マニュアルの見直しも行ない、対策チームから部署へ周知をした。ラウンドでは、皮膚・排泄認定看護師より専門的な指導を受けることで早期から褥瘡予防策や処置方法について学ぶことができ、スキンケアの大切さを再認識できた。また、多職種と協働し、ポジショニングや装具等の検討、栄養改善に向けた取り組みを行いながら、予防するケアに努めた。看護師からの伝達講習や皮膚・排泄認定看護師からの皮膚トラブルや発生を予防できるスキンケアの実施、予防するために必要な生活環境や寝具環境などのケアに取り組んだ。
今後の展望	脳血管疾患や廃用症候群、高齢化により、ADLの介助量が高い患者や皮膚の脆弱性が高い患者の入院が多く、褥瘡やスキントラブルの発生率が高くなっていくと予測される。その為、看護師は入院時に全身状態の評価を行い、褥瘡対策チームが中心となり褥瘡発生・増悪の予防に努めていく。急性期病院からの継続症例に対しては、患者の栄養状態やリハビリ中の姿勢等を再評価しながら治癒に向けたケアを行い、院内発生がゼロになるよう褥瘡予防に努めていく。また、継続して研修を開催し、知識・技術の向上につなげていく。

文責:岩崎 智美、汐月真由美

### 7) 医療ガス安全管理委員会

構成員数	10名
2020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	<ol> <li>医療ガス安全管理委員会 開催日:令和2年7月16日</li> <li>日常点検 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。</li> <li>総合安全点検 年1回</li> <li>九州エアウォーター(株)による医療ガス設備保守点検を令和3年3月25日に実施</li> </ol>
実績	・医療ガス設備点検での、不良箇所の確認、修理対応 ・日常点検の実施 ・設備保守点検1年点検のみ実施
目標の評価	各部署毎月アウトレット・シャットオフバルブ点検表の提出を行っていただいた。 ま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	厚生労働省通知 医療ガスの安全管理について出来る範囲で行なってきたが、設備保守点検4回の 実施と院内研修の実施が望ましいとの回答であった。 今後対応できるよう業者と打ち合わせを行い計画を変更していく。

文責:後藤 陽介

### 8) 防災・省エネ・施設管理委員会

構成員数	10名
2020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	<防災> 2019年度コロナウイルスによる消防訓練1回未実施のため 事務部通報訓練を2020年10月6日に実施。  2020年度訓練 夜間訓練 2020年11月17日     昼間訓練 2021年3月18日 実施。 <省エネ> 省エネに関しては参加メンバーや院内メール365を通じ、全体に節電の情報共有。 <施設管理> 総務課施設管理担当への依頼や所属長会議を通じ施設・備品修繕を行う。
実績	夜間や日中の火災想定した避難・通報・総合訓練、消防点検会社の指導による消火訓練。新入職員など訓練未経験の職員をはじめ最大60名が参加。 また適宜備蓄水入替(総務課)・非常食の職員分の購入・非常食の入替(栄養課)。 省エネ・施設修繕については、床頭台・コインランドリーの入替や契約電力変更に伴う電気料金削減(総務課)も計画通り実施・削減ができた。
目標の評価	消防訓練では、2回とも出火場所を非公開とし、機器操作や通報の流れを確認。 災害時の避難方法等を再検討して、より実戦的な内容の訓練へとなっている。 職員へアンケート実施を行い、新たな問題点や重複点などが見つかった。
今後の展望	職員アンケートを行ったことで、様々な意見が出され、改善点も見つかった。 今後の委員会で吟味し、より実践的な訓練に近づけていく。 省エネや施設面においては、機器の効率的な運用を目指し、経費削減につなげることができるよう努める。

文責:後藤 陽介

### 9) 薬事審議委員会

構成員数	常勤医師、薬剤部責任者
2020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。 岡病院との採用医薬品の統一化を図り、廃棄額の削減に努める。
業務(活動) 内容、特徴等	当委員会は、院内における医薬品の採用可否の検討を行い、新規採用、採用削除、採用変更と同時に後発医薬品への採用変更の検討も行っている。 2か月に1回開催しており、今年度も昨年度同様に医療費の削減を大きな目的とし、採用医薬品の検討を行った。
実績	<ul><li>○2020年度医薬品採用状況</li><li>【新規採用医薬品数】 8品目</li><li>【削除医薬品数】 29品目</li><li>【後発医薬品への変更品数】 8品目</li><li>【採用身分変更数】 37品目</li></ul>
目標の評価	頻出医薬品の後発品への変更により、大幅なコスト削減につなげることができた。 後発品の使用割合90%以上でキープできた。
今後の展望	今後も積極的な後発医薬品への変更を行っていく予定だが、医薬品の供給が滞りなく行えるよう、流通面にも配慮した採用の検討を行っていく。また、医薬品の名称の大幅な変更によるヒヤリハット、インシデント等の発生を防ぐことにも注力していきたい。

文責:井上 愛

### 10) 給食・栄養管理委員会

10) 和民	不良自任女具女
構成員数	医師 1名、管理部 1名、看護師 6名(西病棟 2名、東病棟 4名)、薬剤部 2名、 リハビリテーション部 3名、事務部 1名、栄養課 1名、エームサービス 1名
2020年度 目標、方針	給食サービスや栄養管理における改善点などの検討を行い、安全で美味しい食事を提供できるよう努める。
業務(活動) 内容、特徴等	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
実績	委員会開催:10回(6月コロナ禍にて中止・8月は休み、以外は毎月開催) ・嗜好調査の実施、年4回(6月、9月、1月、3月)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 7月:七夕・土用の丑の日 9月:敬老の日 10月:ハロウィン 11月:栗ご飯 12月:クリスマス・大晦日 1月:正月 七草 2月:節分 3月:ひな祭り) ・月1回寿司の日の実施。 ・イベント食として、今年は6月に山形の郷土料理:冷たい肉そばと、11月に大分の郷土料理:りゅうきゅうを提供。 ・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、職員への情報提供としてメール配信等を行った。 ・職員ヘルシーナビ、「血管年齢」を3月に実施。コロナ禍中にて測定は行わず、職員食として血管によい食事を提供し、栄養情報のメール配信を行った。 ・食器の入れ替えを行い、患者サービス満足度向上に繋げている。
目標の評価	嗜好調査の実施と結果について、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。 四季折々の行事食を提供し、年に2回のイベント食を実施することができた。昨年度に引き続き 職員に対するヘルシーナビ「血管年齢」を実施し、新たな試みとしてメール配信を行った。職員 食イベントとして今後も継続していきたい。
今後の展望	行事食・イベント食の実施と、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。職員食については、イベント・ヘルシーナビの継続と、職員食に対するアンケートの実施を行い、職員食満足度向上に繋げていく。食育の日や職員ヘルシーナビ、栄養管理に関する事項等の栄養情報のメール配信を継続し、栄養情報提供を行っていきたいと考えている。

文責: 木本美智留

## 11)教育委員会

構成員数	各部署より9名(のべ17名)
2020年度 目標、方針	病院事業計画に挙げられた「教育体制の強化で専門性の充実」に具体的に取り組む それぞれの専門性を高める事はもちろんのこと、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
業務(活動) 内容、特徴等	接遇研修(年2回)・BLS研修(全職員対象) 出張報告会(半期ごと)・院内研究発表会(7月末頃) 敬和会合同学会(当院当番) 大分県病院学会へのエントリー促進
実績	コロナ禍により5月~9月委員会活動休止 10月より委員会再開するが活動自粛 幹部会主導のミニ学習会を今年度より協働開催 3月ミニ学習会:個人情報保護研修(全職員)web開催 教育委員会Teams作成し情報共有
目標の評価	今年度はコロナ禍により予定していた活動はほぼ出来なかった Teamsを活用したweb講習やFormsによる出席確認の仕組みを取入れ少しずつ院内研修会を開催 などDXによる前進が見えた
今後の展望	Web開催によるノウハウの蓄積を進め、院内研修のコンテンツ充実を進める Web開催と集会形式それぞれ利点があるので、アンケート活用し研修会等の職員満足度を上げて いく取組みを今後行っていきたいと考えている

文責:甲斐 秀明

### 12) 広報委員会

構成員数	外来 1名 東病棟 1名 西病棟 1名 放射線 1名 検査 1名 リハ部 2名 医事・総務 2名		
2020年度 目標、方針	理念、基本方針に基づいた当院の活動を、広く院内外に対して広報、啓発する事を目的とする		
業務(活動) 内容、特徴等	・合同広報誌(Link)の原稿依頼・原稿作成・編集・校正・配布 ・敬和の環(大分リハビリテーション病院記事)の原稿依頼・原稿作成・編集・校正・配布 ・メディカルリンクセンター会議の参加 ・月1回の委員会		
実績	<ul> <li>・Linkの発行 原稿作成 配布 第17号 働き方改革をテーマに7月発行 (障がい者活躍推進について支援学校との連携、フォーカスを担当) 第18号 (敬和会サミット〜トップ構想〜にて井上院長の原稿を担当)</li> <li>・敬和の環の発行 第139回〜144回(2020.4.1〜2020.3.31 計5回)</li> </ul>		
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。 ・敬和の環は今年度よりオンライン配信へと変更となった。コロナウイルスの感染予防の目的で、会議は必要時に開催したが、記事の内容等を各部署に振り分けて記事を入稿することができた。		
今後の展望	・今後とも、Link、敬和の環の発行を行い、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:大野 哲也

## 13) サービス向上委員会

構成員数	医師 1名、看護部 12名、放射線課 1名、検査課 1名、リハ部 2名、健診センター 1名、 事務部 1名、薬剤・栄養・口腔衛生 1名	
2020年度 目標、方針	<ol> <li>患者サービスの向上のための催し物の企画、運営を行う</li> <li>職員の親睦と交流を図る</li> <li>病院の環境改善を図る</li> <li>患者満足度調査による患者サービス向上の評価と改善を図る</li> </ol>	
業務(活動)	<ol> <li>入院患者さんに対しての夕涼み会およびハンドベル演奏会の企画と開催</li> <li>職員を対象としたレクレーションの企画・開催 バレーボール大会・バス遠足・ボウリング大会など</li> <li>「ご意見箱」に対する対応</li> <li>患者満足度調査(入院患者)の実施</li> </ol>	
実績	1. 夕涼み会、ハンドベル演奏会はコロナウイルスのため中止。 代わりに、当院職員によるエレクトーン演奏会を行う。 1回目:12月4日11:30~12:30、2回目:3月29日11:50~12:30 2. 職員レクレーションも毎年恒例のミニバレーボール大会、バス遠足、ボウリング大会はコロナウイルスのため中止となる。 密にならないように2階食堂にて、昼食時に開催する。 3. 「ご意見箱」回収数:9件。うち7件が病棟設備(乾燥機、冷蔵庫、給湯等)に関する意見で2件が職員対応に関するものであった。 4. 入院患者満足度調査:3月1日~3月12日。対象者は東病棟:配布数26・回収数20・有効回答数18。西病棟:配布数45・回収数40・有効回答数35。全体の回収率85%:有効回答53。回答者の内訳:男性47%・女性53%、年齢50~60代26%・70~80代66%であった。 当院の全体的満足度は「満足」「ほぼ満足」で72%であり「不満」は0%であった。各職種別の説明、対応については「満足」「ほぼ満足」で72%であり「不満」は0%であった。方に表した。 また入院環境満足度は清潔、清掃状況等は「満足」「ほぼ満足」が80%近くであったが、プライバシー保護の対応が「満足」「ほぼ満足」で68%と低かった。 5. 入院患者さんに季節を感じていただくため、院内に飾り付けを行う。 7月に七夕の笹飾り、12月にクリスマスツリー、リース等を飾る。 6. 3月に恒例の新人職員歓迎会の代わりにコロナ禍の中、規模を縮小し、新人交流会を行う。院長、部長、各所属長が参加し新入職員と交流を深めた。 7. 委員会の会議もコロナウイルスのため5~8月は中止となる。	
目標の評価	<ol> <li>従来の演奏会はコロナウイルスのため中止としたが、計画を変更し患者さんに負担にならない形で開催した。評判も良く来年度につながる評価である。</li> <li>計画した行事はコロナウイルスのため中止となったが、コロナ禍で出来る親睦会・交流会を模索していきたい。</li> <li>今年度は入院患者を対象に患者満足度調査を実施した。全体的満足度は高いが、「ご意見箱」の声も加味し、環境整備の改善、接遇面の更なる改善を行う。</li> </ol>	
今後の展望	<ul> <li>患者サービスの向上は病院の質評価として位置づけられているため、今後もサービス向上に継続的に取り組む。</li> <li>○コロナ禍における入院患者さんに向けてのイベントの企画・実施</li> <li>○コロナ禍における職員の親睦を図るためのイベントの企画・実施</li> <li>○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。</li> <li>○入院患者満足度調査の実施と改善策の検討・実施および「ご意見箱」の活用</li> <li>○病院の質向上のための学習会(接遇等)の実施</li> </ul>	

文責:得丸 昭英

# 14) NST委員会

構成員数	医師 1名、看護師 6名(西病棟 2名、東病棟 4名)、理学療法士 1名、作業療法士 1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 3名	
2020年度 日標、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 防止を図り、リハビリの効果を最大限発揮できるよう努める。		
業務(活動) 内容、特徴等	『一」	
実績	介入件数 32件 介入患者数 13名 改善 6名、転院 4名、退院による介入終了 3名	
#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間をかけて多職種にて検討を行った。 今年度は、コロナ禍で委員会開催を自粛したり、システム障害のために開催中止を余儀なくたりと、例年に比べ介入件数は減ったが、介入人数は昨年とほぼ変わらなかった。 今年度は勉強会の開催ができていないため、WEBセミナーの紹介程度に留まった。オンラ受講や資料配布による知識の向上や共有を今後の課題としたい。		
今後の展望	介入基準や規程の定期的な見直し 勉強会の実施 引き続き、院内における活動や栄養管理についての周知や浸透を図り、実績を出していきたいと 考えている。	

文責:竹中 智子

# 7 大分リハビリテーション病院教育活動

### 1) 講演・ポスター発表・講義・指導・表彰

#### 

#### ■ リハビリテーション部

リハヒリナーション部		
開催年月·学会名	演題名・演者・共同演者	
2020/10/29 Nuero-Rehabilitation の基礎から臨床 〜神経理学療法の視点〜	長下肢装具から短下肢装具へ 移行する際の判断基準 〜長下肢装具をLockoffした 立位・歩行練習の介入効果〜 後藤健太、川井康平	
	Recurvatum Knee Patternと Stiff Knee Gaitに対する 歩行治療戦略 若林由衣、樋口貴之、川井康平	
	Buckling Knee Gaitに対する歩行 治療戦略 佐藤夕貴、中原浩喜、川井康平	
2021/1/24 第23回 大分県理学療法士学会	Extention thrust patternと Recurvatum knee patternの 治療戦略 伊藤美紅、渡邊亜紀	
	橋出血による片麻痺と運動失調を 呈した患者に装具療法は有効か? 有馬奈穂、川井康平、渡邊亜紀	
	橋背側出血により失調症状を 呈した症例に対する Hybrid Assistive Limb <sup>®</sup> を用いた 理学療法の再考 衞藤充晴、渡邊亜紀	
2021/2/4 大分県理学療法士協会 大分ブロック症例検討会	被殻後外側出血患者に対する 天井走行リフト"単歩歩"を用いた 介入効果 〜歩行時の姿勢制御能力の 獲得に向けて〜 村上正樹、川井康平	
	橋背側出血により感覚障害、失調症 状を呈した症例に対する課題指向型 アプローチの有効性~起立・移乗動 作に着目して~ 香月康太、川井康平	
2021/2/27 第1回 ReoGo-J研修会 in福岡	当院におけるReoGo-Jの活用方法 と症例報告 河野真太郎、太田有美	
2021/3/14 第24回 大分県作業療法学会	回復期脳血管患者に対して ReoGo-Jを自主練習として 運用した試み 松本昂平、河野真太郎、太田有美、 渡邊亜紀	

#### ■ 放射線課

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2021/3/3 大分県放射線技師会 第6回臨床技術セミナー (Web)	<b>座長</b> 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
2020/11/5 大在圏域地域ネットワー ク会議	新型コロナウイルス流行による 高齢者への影響と体力低下予防への 取り組みについて 保田晋一

#### ■ 口腔衛生課

開催年月·学会名	演題名・演者・共同演者
2020/7/28 自立支援型ケアプラン 相談会 (大分市個別 地域ケア会議)	<b>助言者</b> 衛藤恵美
2020/11/29 日本リハビリテーション 病院・施設協会 医科歯科連携推進委員会、 歯科衛生士向け研修会 シンポジウム	回復期リハ病棟に勤務する 歯科衛生士の役割 衛藤恵美
2021/2/20~21 メディナプレミアムセミナー 黒岩恭子の驚異の咽頭ケア、 疑似体験実習セミナー	当院での黒岩メソッドの取り組み 衛藤恵美
2021/2/18 自立支援型ケアプラン 相談会(大分市個別 地域ケア会議)	<b>助言者</b> 衛藤恵美

### 2) 資格取得

#### ■ 西病棟

取得日	資格名·資格取得者名		
2020/11/30	社会福祉士及び介護福祉士法に 基づく実務者研修 石本里美		

#### 東病棟

取得日	資格名・資格取得者名
2020/10/22	2020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 山﨑嘉恵
20201/1/1	一般社団法人 回復期リハビリテーション病棟協会認定 回復期リハビリテーション看護師 吉田久美子

#### ■ リハビリテーション部

取得日	資格名・資格取得者名
2020/4/1	認定理学療法士【領域名: 脳卒中】 川井康平
2020/12/1	<b>大分県糖尿病療養士</b> 河野銀次
2021/3/5	公認心理師 河野銀次
2021/3/25	大分大学大学院 経済学研究科前期課程 (地域経営政策専攻)修了 河野銀次

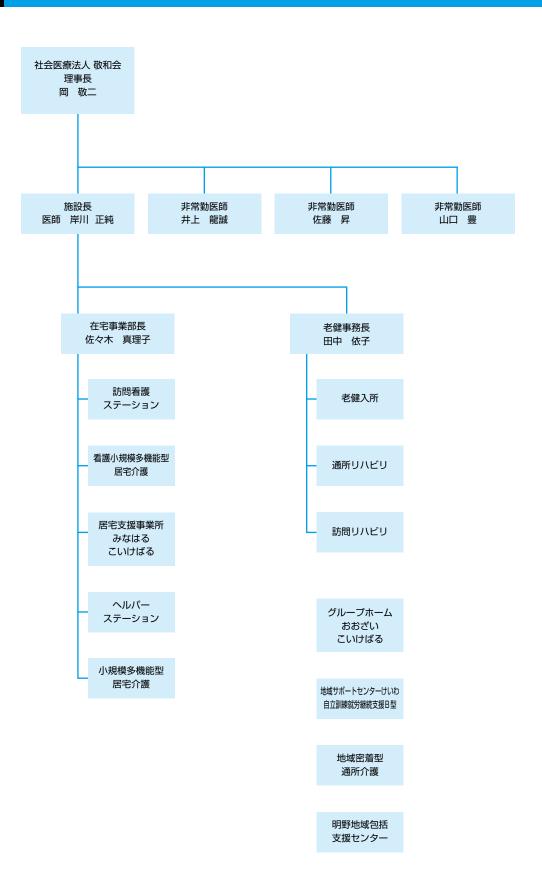
#### ■ 栄養課

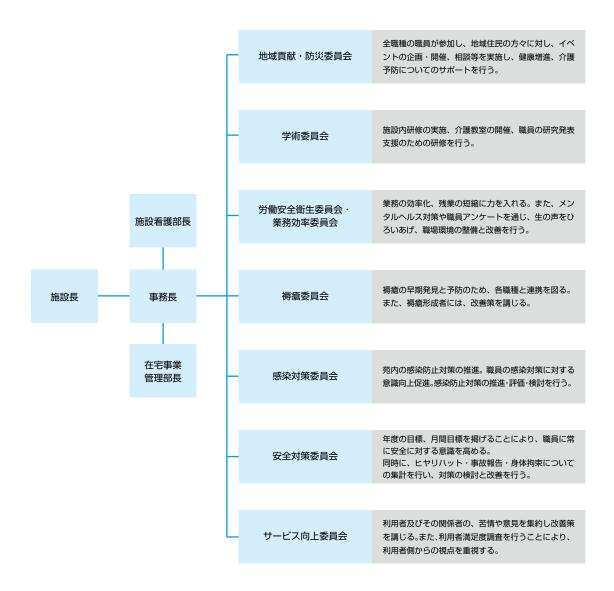
取得日	資格名·資格取得者名		
2020/12/1	大分県糖尿病療養士 横濱若奈		

#### ■ 医事課

取得日	資格名·資格取得者名	
2021/3/15	雇用環境整備士資格(第II種) 上級課程 修了 小松由紀江	

# 大分豐寿苑





# 3 年間行事

	行 事	その他(研修・見学・学会・地域行事等)
4月	・入社式 (4/1 コロナ感染症拡大のため各施設での実施) ・けいわデイサービス(地域密着型デイサービス) 開設準備室開設 ・いきいきホームみなはる(有料老人ホーム) 事業終了	<ul><li>・新入職員研修(法人内オンライン実施)</li><li>・法人執行役員研修(介護事業所 1名参加)</li><li>・中国人准看護師入職(肖水霞さん)</li><li>・地域生活サポートセンターけいわ営業会議開始</li></ul>
5月	・老健施設インカム導入 ・けいわデイサービス改修工事(ドア設置) ・ヘルパーステーション、訪問看護サテライト 事業所移転	・ノーリフティングセミナー延期(9月Web開催検討)
6月	・けいわデイサービス見学会(6/5~9)	・COUSE大分 冊子掲載、プロモーションビデオ作製契約
7月	・けいわデイサービス開設 (7/1) ・大分豊寿苑、けいわオンライン歓迎会 (7/17)	<ul><li>・MOFトレ導入(けいわデイサービス)</li><li>・相談支援センターけいわ実地指導(7/22)</li><li>・5S活動発表会(オンライン開催)</li></ul>
8月	・大分豊寿苑供養祭壇設置 (8/10~18) ・シニアのためのお仕事説明会 (8/28) ・通所リハビリ利用者コロナウイルス感染確認 保健所立ち入り調査、1週間事業休止 (8/19~25)	・福祉のしごと就職フェア(中止) ・別保校区盆踊り大会(中止) ・本場鶴崎踊り大会(中止)
9月	9月       ・電子カルテ停止 (9/9)         ランサムウェア感染データ破損       ・大分市シェイクアウト訓練 実施 (9/1)         ・リレーフォーライフ (中止)       ・電子カルテ障害対策本部 (紙カルテ対応、復旧作業開始・大分豊寿苑25周年 記念誌作成延期	
10月	・敬和会合同学会(中止) ・けいわ訪問看護ステーション佐伯 OPEN(10/1)	・電子カルテ一部復旧 入力作業開始 ・会計監査(10/29~30) ・大分県女性活躍推進ヒアリング(10/27)
11月	・消防避難訓練(11/6)	・地域包括ケアマネジメント研究会 (11/19) 敬和会コロナ対策体制について報告 (小野・安東・田中)
12月	・敬和会忘年会(中止) ・御用納め式(12/28) ・大掃除(12/29) ・年末年始事故ゼロ運動 (12/1~1/31)	・大分県外国人介護スタッフ受け入れ施設事例集 取材 ・COUSE大分 冊子掲載、プロモーションビデオ完成
1月	· 御用始式(1/4)	・明野地域包括体制変更(専門職 4 名体制) ・介護報酬改定セミナー(事業所内オンライン配信)
2月	・福祉のしごと就職フェア(中止) ・大分県老人保健施設大会(2/7 オンライン開催) ・大分県女性活躍推進事業者表彰(2/22 大分県庁)	・介護報酬改定セミナー(事業所内オンライン配信)
3月	・防災・消防訓練(3/11) ・皆春自治会災害協定 締結式(3/20)	<ul><li>・女性活躍推進事業者取材(3/2大分県)</li><li>・小池原駐車場整備工事開始</li><li>・地域包括支援センター法人説明会(3/29)</li></ul>

#### 老健) 入所

3127 7 471			,		
	平均	平均利用者数(人/日)			
	稼働	97.9%			
	評価	指標(70以上で超強化型)	76		
	在宅	復帰率	60.5%		
	新規	!入所者数(人)	120		
	内	居宅	39		
	訳	岡病院・大分リハビリテーション病院	41		
	退所者数(人)		120		
	-	居宅(有料老人ホームを含む)	67		
	内訳	岡病院・大分リハビリテーション病院	28		
	D/\	死亡(看取り)	7		
	利用	30,931			
	平均	2.8			

定員90床

#### 老健)短期入所療養介護

稼働日数(日)	365
平均利用者数(人/日)	3.7
利用延べ人数(人)	1,372
空床充足率	71.5%
平均要介護度	3.0

#### 老健) 通所リハビリテーション 定員100人

稼働日数(日)		305
平均	利用者数(人/日)	71.9
平均	要介護度	2.0
利用	延べ人数(人)予防含	21,969
中	要支援	2,493
時間別	2時間以上~ 3時間未満	556
別	3時間以上~ 4時間未満	562
<b> </b> ←	4時間以上~5時間未満	143
	5時間以上~6時間未満	447
(下半期)	6時間以上~ 7時間未満	5,262
	7時間以上~	1,803

#### 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	42
終了利用者数	44
延べ訪問回数	2,313
平均要介護度	3.1

#### 地域生活サポートセンターけいわ(障がい)

稼働日数(日)	286
自立訓練平均利用者数(人/日)	10.0
就労B型平均利用者数(人/日)	6.0
相談支援プラン作成数	117
利用延べ人数(人)	5,261

#### 明野地域包括支援センター

相談件数	881
予防プラン作成数	2,584
開始利用者数	58
終了・休止利用者数	81

#### けいわデイサービス 定員18人

稼働日数(日)	224
平均利用者数(人/日)	7.2
平均要介護度	1.9
利用延べ人数(人)予防含	1,387

#### 有料 いきいきホームみなはる 定員10人

平均利用者数(人/日)	3.2
利用延べ人数(人)	97
稼働率	32.3%
平均要介護度	3.4

#### 訪問看護ステーション大分

稼働日数 (日) 295		
医	延べ訪問回数	21,150
_	看護師(再掲)	15,011
療	リハビリスタッフ(再掲)	6,139
	延べ訪問回数	11,707
介	看護師(再掲)	8,376
護	リハビリスタッフ(再掲)	3,331
ш	平均要介護度	2.4

#### 訪問看護ステーション佐伯

稼働	295	
医療	延べ訪問回数	1,981
介	延べ訪問回数	537
護	平均要介護度	1.9

#### 居宅介護支援事業所 皆春・小池原

介護計画作成数	3,659
平均要介護度	3.3
予防プラン作成数	587
開始利用者数	141
終了・休止利用者数	142

#### ヘルパーステーション

移	働日数 (日)	365		
Ī	介護給付	5,023		
	総合事業	827		
3	障害者支援	1,841		
7	均要介護度	2.6		
厚	始利用者数	31		
終了・休止利用者数		29		

#### 陽だまりの郷みなはる

稼働	日数 (日)	365
平均	受録者数 (人/月)	26.5
稼働	率	90.4%
	要介護度	2.7
提	訪問	5,925
提供内容	通い	6,189
容	泊り	2,191

#### 看護小規模多機能そら

稼働日数 (日)		365
平均登録者数 (人/月)		23.8
稼働率		78.3%
平均	要介護度	3.6
坦	訪問	5,050
供	訪問看護	764
提供内容	通い	3,590
谷	泊り	1.140

#### おおざい憩いの苑

利用延べ人数 (人)	6,418
平均利用者数 (人/日)	17.6
入院延べ日数	59
稼働率	96.7%
平均要介護度	3.2

#### こいけばる憩いの苑

利用延べ人数 (人)	6,485
平均利用者数 (人/日)	17.8
入院延べ日数	72
稼働率	97.7%
平均要介護度	3.4

### 1) 入所

構成員数	看護師 13名 介護職 34名 リハビリスタッフ 7名 歯科衛生士 2名 介護支援専門員 2名
2020年度 理念、目標	ミッション「ロボット等の最新技術を活用し、チームアプローチで利用者・家族の目標実現」 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の活用と5S活動の継続による業務効率の改善 4. 人材育成および接遇改善 5. 地域貢献
実績	1. 在宅復帰率 60.4%、超強化型老健の評価指数 76.1 R4システムを活用しケアプランに基づいた各専門職のケアの提供 担当者会議の開催方法の見直しを行った。Teamsを活用した時間内カンファレンスの実施。 褥瘡ラウンド(皮膚・排泄ケア認定看護師)1回/週による褥瘡ケアの質向上 SSEC:口腔機能評価からケア介入、歯科医師への連携の実施。 ミールラウンド、ミール会議による介入方法、食事形態の検討等、他職種協働で口腔機能維持、向上に努めた。 訪問歯科診療件数 敷戸グリーン歯科 述べ件数 192回 おかはら歯科 述べ件数 183回 なりやす歯科 延べ件数 73回 はっぴい歯科 延べ件数 1回 排尿リハケア:排尿日誌、リリアムαによる膀胱機能評価しケア計画書作成 泌尿器科専門医の介入による排尿自立支援 排泄支援加算 540件/年(月平均 45件) 2. 入所前後、退所前訪問を実施、早期より在宅復帰を視野に入れた他部署との連携を図りサービスに繋ぐことができた。 3. 電子カルテ、オフィス365による情報共有、5S活動、インカムの導入で業務効率の改善。コロナ禍でリモート会議・研修が定着した。 4. 年間を通じ入所会議内で介護保険サービス等のミニ研修会を実施した。 ノーリフティングケアの定着に向けた認定制度の取り組み。看護・介護職ラダーの作成から導入の取り組みを行った。
在宅を視野に入れた超強化型老健の役割に注力したがコロナ禍で一時的な稼働の低下もあった。変わらず安定したベットコントロールに課題が残る。R4システムの活用のため担当者会議の時間変更やケアパスの導入を行った。R4の活用については今後も定着に向けた取り組みが必要できる。担当者会議の開催方法を変更した事でケアプランを意識し、業務の効率化を図ることができたと考える。Teamsを情報共有のツールに変更したことで情報共有がスムーズになったが、電力ルテの記録内容についてはまだ課題が残る。活動、食べる、排泄をテーマに取り組んでいるが、これまでの取り組みをさらに推進する必要がある。介護報酬改定を控え介護オペレーションの見直しを行う事で利用者のその人らしい生活がサポートできる質の高いケア提供が可能になると考える。感染対策で面会制限、入退所に影響があったが、感染者発生なく経過できたことは評価できるときえる。コロナ禍でも面会できる環境を整え利用者や家族の満足度の向上と他施設との差別化を図った。	
今後の展望	2025年を目前にし、更なる業務効率化を図る必要があり、ノーリフティングケアの推進とICTの活用等で魅力ある職場づくりと介護人材の確保が求められている。2021年の介護報酬改定に向け災害対策、感染症対策、LIFEを活用した科学的介護による質向上の取り組みを強化する必要がある。また多死社会に備え看取り機能の充実も求められている。利用者の尊厳を守り、利用者、職員双方に優しいケアの実現を目指していきたい。

文責:小野 幸代

## 2) 通所リハビリテーション

<ul><li>護福祉士 17名 介護士 2名 看護師 3名 運転手 11名</li><li>授相談員 3名 セラピスト(兼務)6名</li></ul>
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 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
)営業会議や役職者会議にて多職種間で、ケアの方法や業務内容の見直し・改善)クラブ活動実施(手芸・フラワーアレンジメント・体操))新型コロナウイルス感染予防対策・マニュアルの見直し)新型コロナウイルス流行により行事中止 (感染対策を行ったうえで、レクリエーション・職員主体によるミニイベント開催)
<ul> <li>()業務改善を目的とし、個々でタイムスケジュール実施した。結果をもとに各職種で話し合い、課題解消に向けた多職種の視点で提案が行え、業務改善を行うことができた。</li> <li>()アンケート実施し、利用者のニーズが多かった活動(手芸・フラワーアレンジメント・体操)を職員主体で行うことで、利用者自身が気軽に参加出来る活動の場となった。</li> <li>()日頃より感染対策を実施していたが、8月に利用者の新型コロナウイルス陽性者1名発生し一週間休止したが、周囲への感染はなく営業再開出来た。休止期間中、さらに感染対策やマニュアルの整備・見直し等実施した。</li> <li>()感染対策にて行事は中止したが、利用者の楽しみを提供できる場として、レクリエーション(毎日)・職員主体によるミニイベント(12月)感染予防を検討し対策を行ったうえで実施した。</li> <li>() 介護利用実数</li></ul>
各職種の課題を多職種の視点で行うことで、課題解消に向けた連携が行えるようになっている。また、職員自身がタイムスケジュールを作成した事で、自身の課題を明確に把握できた。また、結果をもとに役職者が課題を共有する事で、業務内容や効率アップの意識付けに繋がった。新型コロナウイルス流行による外出控えにより、利用者数が減少したが、利用を継続して下さっている方を第一に、活動や生活の場としてのサービスの提供を継続。また、感染対策を徹底している事で、利用者やご家族の安心感に繋がったのではないかと考える。各職種の中でも、細かく感染対策を整備した事で方法が統一され、負担が少なく業務内での感染対策が行えている。
業務内容の見直し・改善について今後も継続し実施していく。 感染対策については利用者が安心して利用して頂ける場の提供を意識し引き続き行っていく。 クラブ活動では職員主体で定着し行えているが、今後は利用者主体へ移行し、利用者自身のや りがいを感じられる場として設けていきたい。 日常の生活場面を意識した各職種での情報共有や提案・記録内容の充実を目指し、職員ひとり ひとりが、利用者のケアプランや目標を把握し、評価の視点を持ち提案が出来るスキルを身に つけ支援を行っていきたい。

文責:大東 裕子

### 3) リハビリテーション課

構成員数	PT 8名 OT 7.5名 (パート 1名含む) ST 2名 (パート 1名) 鍼灸師 1名 介護助手 0.8名 (パート 1名) ※常勤換算
2020年度 理念、目標	対象者が望む暮らしを継続できるよう支援する。 専門職としての目標をもって仕事に取り組む。
業務(活動) 内容、特徴等	<ol> <li>感染対策を強化しリハサービスの提供に努める。</li> <li>通所リハと訪問リハの業務を一体的に行い、生産性の向上と対象者の生活につながるリハサービスとなるよう質の向上を目指す。</li> <li>超強化型老健としての取り組み(入所者へのリハ介入強化、地域活動等)</li> <li>学術活動への取り組み</li> </ol>
実績	1. 感染対策として決定した事項に従い業務を遂行した。 2. 訪問リハスタッフの業務場所を変更した。通所リハと訪問リハの兼務人数を増加した。(5名) 3. 入退所前後訪問 62件、在宅復帰率平均 61.4% 4. 地域活動 7件、雑誌掲載 3件、学会発表 1件
目標の評価	<ol> <li>決められた感染対策に則って業務を遂行した。訪問においては特にフェイスシールド、ゴーグル等の対策を強化して実施した。</li> <li>感染対策の視点からも施設系サービスと在宅系サービスの分離が必要であり、また、感染状況に応じたスタッフの適正配置が可能となるよう整えた。通所リハと訪問リハのそれぞれの特性を生かした提案等を行うことができ、利用者の生活機能向上につながる取り組みを行えた。</li> <li>老健の役割であるリハサービスの提供を安定的に行うことができた。可能な限り、入退所前訪問を実施し、予後予測、退所後の生活をイメージした介入の実施へとつながった。</li> <li>地域活動は昨年度と比べ大幅に減少したものの雑誌等への投稿などの機会があった。動画作成の依頼等、新たな地域への発信の方法が拡大した。コロナ対応により従来のリハサービスの提供は感染対策を強化した中での実施が必要であった。また、業務プロセスにおいても感染対策を軸に検討することが求められ、安全第一で取り組んだ。その結果としてオンラインでの会議や面談など、ICT化を進めることができた。</li> </ol>
今後の展望	2021年度 リハビリテーション課 目標 「対象者の望む暮らしを支援する」 「専門職として適切なサービス提供ができるよう自己研鑽に努める」 全体として大きな変動があった1年でした。今年度も感染症対策をはじめ、様々な環境や方法の 変化が予測されます。柔軟に対応できる体制作りと、在宅生活を支えるリハサービスの提供、支 援を継続できるよう地域発信のできる人材の育成を進めていきます。

文責:谷口 理恵

### 4) 栄養室

構成員数	施設管理栄養士 2名(常勤 2名) 業務委託先 日清医療食品株式会社 11名
2020年度 理念、目標	〈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。 〈目標〉 ①日々の給食や行事食やイベントの実施により食べる楽しみを提供し心身を元気にする。 ②適切な栄養管理を実施し在宅支援を行う。 ③他職種と連携し経口摂取の支援と安全な食事の提供を行う。 ④日々の業務で学んだことを社会貢献に役立てる。
業務(活動) 内容、特徴等	嗜好調査 (1回/年) 行事食 (1回/月)         4月 花見       5月 端午の節句御膳       6月 あじさい膳         7月 七夕・そうめん流し       8月 行事弁当       9月 夏祭り         10月 季節のメニュー       11月 握り寿司       12月 クリスマス会         1月 正月料理       2月 節分       3月 おでんバイキング         栄養管理、喫食調査、衛生管理、食数管理、給食会議、地域サロン健康教室
実績	そ       28,496食         を       28,496食         短期入所       4,062食         通所リハビリテーション 17,846食         デイケア (7月より稼働) 815食         ひだまりの郷       9,726食         配食 (8月より稼働) 15,510食          本日維持加算 125件         経口移行加算 46件         通所栄養改善加算 1件
目標の評価	・行事食やイベント食提供行い、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。 ・ミールラウンドの回数を増加させ誤嚥性肺炎の予防や低栄養の早期発見・介入について多職種と連携。 ・残菜減少へ向けて委託業者と連携し、財務改善に努めた。
今後の展望	<ol> <li>嚥下調整食分類2013 (摂食・嚥下リハビリテーション学会) に基づいた食形態の提供を行う。</li> <li>多職種連携を積極的に行うためのシステムを向上させる。</li> <li>研修会・学会へ積極的に参加する。</li> <li>地域へ向けて情報を発信する。</li> </ol>

文責:高橋 綾奈

### 5) 事務室

構成員数	事務長1名 事務職員5名 ・令和2年4月1日 井本裕之 事務次長着任 (大分リハ病院より異動) ・令和2年4月1日より1名 育児休業より復帰
2020年度 理念、目標	「地域に信頼され、利用者のニーズに応える」 「安心して生活が送れる地域づくり」
業務(活動) 内容、特徴等	・利用者の方に対する窓口対応(面会、支払い、入所契約等) ・請求業務 ・電子カルテ、利用者情報管理業務 ・経理業務(日計、月報、決算、諸払い・買掛、起票、入力) ・入職、退職に関わる人事業務 ・冠婚葬祭に関する業務 ・制服の手配 ・苑内の設備、営繕に関わる業務 ・社用車の定期点検、車検に関わる業務 ・職員の出張手配 ・豊寿苑日報の作成と送信 ・物品発注業務と業者選定 ・大分岡病院への薬剤の引取等外回り業務 ・電話交換 ・売店業務 ・朝礼・終礼 ・朝掃除 ・日曜・祝日の窓口当番 「利用者の方・ご家族」「職員・施設」に関わる業務全般を担う。
実績	<ul> <li>・電子カルテトラブルに対して、復旧作業への参加、情報収集と確認、関連機関への連絡調整等を行い迅速な復旧に努めた。</li> <li>・法人内の各種センターの役割を果たしながら、Teamsを活用し各部署の業務効率化を推進している。</li> <li>・新しい体制づくりに向けて、業務引継ぎ、担当の変更等を行い、次年度新体制の準備を行った。</li> <li>・2021年介護報酬改定に向けて、研修参加(オンラインによる共有)と各部署への情報提供、LIFE導入準備と働きかけを行い、その準備と対応を行った。</li> </ul>
目標の評価	<ul> <li>・コロナ禍ではあったが、感染対策を行いながら地域行事への参加など地域交流・地域貢献活動へ積極的に関わった。</li> <li>・地域自治会との防災連携について働きかけを行い、協定を締結。</li> <li>・前年度からの事故や苦情への対応に苦慮したが、解決に至ることができた。</li> <li>・有料老人ホームの事業終了、新規事業の立ち上げ、コロナ感染症による一部事業の休止など、各部署の協力により影響を最小限に抑え遂行できた。</li> </ul>
今後の展望	※事務職員のキャリア推進と働き方改革、業務改善の継続 ・担当業務にとらわれず、敬和会の中で広くキャリアを重ねる機会を提案。 ・効率的な事務作業と5S活動による業務環境改善により、残業を減らし、ワークライフバランスを尊重した働き方の実現。 ・業務の複数担当の徹底とデータ化を推進し、人員の変動による影響を抑え、事務管理が安定的に行えるよう、情報の共有化を推進。

文責:田中 依子

### 6) 支援相談室

構成員数	支援相談員 5名
2020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な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 (老健人所)  - 「20.0% - 120.0% - 100.0% - 80.0% - 40.0% - 20.0% - 0.0% - 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月  - (通所リハビリテーション受け入れ状況)  - 体止・終了 - 同い合わせ - 体験 - 新規 - 新規 - 30 - 25 - 20 - 15 - 10 - 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月  ※4~5月 8~10月新型コロナウイルス感染症の影響を受ける  - ②地域に向けた広報活動 - 別保あんしんサポートセンターの活動と依頼のあったサロンでの活動(1件) - ③連携強化と情報提供

・医療機関・クリニック訪問:訪問は自粛し、パンフレット等を郵送。

### 7)居宅介護支援事業所(特定相談支援事業所)

構成員数	管理者 1名 介護支援専門員 7名(主任ケアマネ 2名)
2020年度 理念、目標	<ol> <li>自立支援の強化</li> <li>在宅重視の支援</li> <li>公益性を地域社会に明確にする</li> </ol>
業務(活動) 内容、特徴等	<ul> <li>(業務)</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・介護サービスを提供する事業所との連絡調整</li> <li>(特徴)</li> <li>・地域包括支援センターや主治医との連絡強化</li> <li>・医療機関、包括支援センター、サービス事業所を訪問し、広報活動の実施</li> <li>・研修に参加しスキルアップ体制の確立</li> </ul>
実績	プラン作成数 300 250 200 150 100 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月 ・加算の増加を目指す(初回加算、入退院時情報加算、ターミナル加算) ・研修参加(参加者から伝達講習) ・地域ケア会議への事例提供と積極的な参加 ・困難事例の受け入れ
目標の評価	<ul><li>・地域ケア会議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。また、居宅サービス計画書のチェックを行い制度の概要や支援の流れの再確認に努めた。</li><li>・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送れるための援助を行った。</li></ul>
今後の展望	<ul><li>・包括支援センターと連携し、利用者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。</li><li>・社会資源の把握や発掘に努めて、慣れ親しんだ地域で生活が続けられるよう様々なサービスの提案を行い利用者に寄り添った支援を行う。</li></ul>

文責:木崎 智子

目標の評価	① (老健入所) 2019年に導入したケアパスの見直しを行い、家族が見て現状が分かるような書式へと変更を行った。家族にとっても現状が分かりやすくなっており、今後の課題や目標、残りの期間等が見える化出来たことで職員と共通認識を持つことが出来るようになった。 (通所リハビリテーション) コロナ禍での新たな営業方法、サービスの検討を行なった。各事業所に対しては、具体的な活動が見えるツール作成や感染対策の情報提供等を行ない、ご利用者に対しては、感染対策の広報や休止者へのお手紙や電話連絡等を行ったが、問い合わせ、利用人数等は感染状況に左右された。ただ、サービス提供時の感染対策、受け入れ時の対応について多職種・多事業所で検討する機会をもてたことで、これまで以上に連携強化が図れたと感じる。 ②新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、地域業への参加や広報活動は自粛。 ③連携強化と情報提供
今後の展望	①超強化型老健として在宅復帰への取り組みと安心して在宅生活が継続できるようシステム化 ②短時間で分かりやすく情報提供できるようICTを活用しての営業や面談、情報発信を行なう ③感染や災害等の不測の事態に備えて臨機応変に対応できるよう各事業所との更なる関係性の構築と相談員のスキル向上

文責:吉岡真理子

### 8) ヘルパーステーション

構成員数	介護福祉士 8名 (常勤) 1名 (非常勤)
2020年度 理念、目標	利用者に寄り添い、各関係機関と連携を深め、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	・多職種との連携を図りながら在宅サービスの提供を行う。 ・重度の方など、喀痰吸引の必要な方の訪問。 ・障害福祉サービス、重度心身障害者(児)の訪問、移動支援等。
実績	<b>稼働率</b> 100 90 80 70 60 50 40 30 20 10 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月 *年間訪問件数:7,816件 年間稼働率:70.6%
目標の評価	・令和2年4月に有料老人ホーム「いきいきみなはる」が閉鎖。職員も13名から8名となる。 ・新型コロナの影響で、訪問件数の減少や新規の件数が減少。 ・重度の利用者のニーズは依然として多く、在宅を支援した。
今後の展望	・2021年度は、けいわ訪問看護ステーションのフロアに移転し、密に連携を取り、介護業務を強化していく。 ・重度利用者の増加に伴い、精神疾患の利用者も増加。個々のニーズに応じた知識とサービスを提供していきたい。 ・ターミナルケア依頼の受け入れ、訪問開始の円滑化を図る。

### 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)1名 介護従事者11名 非常勤(パート)3名 看護師2名
2020年度 理念、目標	小規模多機能型居宅介護の役割を理解し、家族や地域の結びつきとともに、住み慣れた地域でこれまでの暮らしを継続できるように支援する。
業務(活動)	「通い」「泊まり」「訪問」を臨機応変に提供する事で在宅介護の限界を引き上げ、高齢者の地域での生活を支える。 ・認知症予防(くもん学習療法・充実したレクリエーション・地域交流)
	①登録者の推移 30
	25
実績	2
目標の評価	<ul> <li>・年度初めは新型コロナの影響で出入りの制限など厳しかった為か、新規の契約が減少する。その後は、登録人数は27~29人で推移している。</li> <li>・重度の介護を要する利用者が増えてきている。柔軟な支援を行う事で在宅での生活が継続できている利用者は多いが、自宅での生活が困難になり施設への移行する利用者もおり、在宅支援の限界を痛感する。</li> <li>・スタッフが入れ替わったことで新しいスタッフへの指導力が問われた。また、個々が支援内容、業務の改善点など考えることで業務の見直し、効率化を図ることが出来た。</li> </ul>
今後の展望	<ul><li>・地域密着型事業所としての役割を果たしていく為、コロナ禍でも「できること」を考え実行し、 地域の方と交流する事で「地域のお困りごと」を解決できるようにする。</li><li>・スタッフそれぞれが研修で学んだ事を実践で教え合うことで、介護の質を上げていき、質の高い統一した支援を利用者に提供する。</li></ul>

文責:相良 円香

# 10) けいわデイサービス いきいきみなはる

構成員数	管理者(相談員兼務):1名 介護福祉士:3名 介護職員:1名 看護師(けいわ訪問看護ステーション皆春サテライトと提携):1名 機能訓練指導員(通所リハビリ兼務):1名 運転手:2名
2020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時間により介護離職防止の一助となる 職員心得 かけがえのない存在であるひとり一人の思いを尊重し生きがいを感じながらいきいきと自分らしく 住み慣れた地域の中で安らぎある暮らしを継続できるよう心をこめて支援します 稼働率目標 開始後3か月…30% 5名/日 開始後6か月…50% 9名/日 開始後10か月以降…70% 13/日 開始後1年目以降…80% 14.5名/日
業務(活動) 内容、特徴等	・ご利用者、ご家族のご希望に合わせ、半日利用や、短時間・長時間の利用等、フレキシブルに時間を設定しご利用が可能 ・定員18名/日の特色を活かし、ご利用者お一人おひとりに寄り添いながら手厚いケアを提供。少人数、アットホームな雰囲気で認知症の方も安心してお過ごしいただける環境を提供・個別のご希望に合わせた様々な活動を実施(手芸・習字・工作・脳トレ等)・不安の解消等の効果が見込まれている「ハプティックセラピー」を実施・「モフトレ」を活用した運動や生活リハビリの実施
実績	・開設前内覧会を実施 6月5日~8日 (4日間) 来場者数 事業所:36名 一般:14名 ・事業所プレゼン ・ハプティックセラピー体験 ・意見交換会 (新型コロナウイルス感染症対策として、事業所単位、ご家族単位での内覧を呼びかけ事前 予約制にて実施) ・居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等への事業所開設の挨拶と営業活動の実施・小規模多機能型居宅介護事業所 陽だまりの郷みなはるの運営推進会議にて、別保・皆春地区 自治会長、近隣住民へ向けた事業所開設のご挨拶と、事業所説明の実施・近隣地域へ向けた事業所チラシの配布(市報へ入れ込み、ポスティング活動)・レクリエーション行事・誕生日会 ・クリスマス会 ・ドライブ外出(初詣、お花見等)等
実績	・ウェアラブル端末を使用した介護予防のためのトレーニングシステム「モフトレ」の導入と実施 ・生活リハビリ めじろん体操、ラジオ体操、笑いヨガ、歩行運動、階段昇降等 ・満足度調査の実施 ・運営推進会議の実施(小規模多機能型居宅介護事業所 陽だまりの郷みなはると合同開催)8月、令和3年2月(6ヶ月に1回)開催 ・利用実績   登録者・利用者の推移  ● 登録者数 ● 利用者数(日平均) 30 28 27 25 26 27
	20 16 11 9.2 7.9 7.9 8.6 10 3.8 4.8 6.7 8.3 7.1 9.2 7.9 7.9 8.6 5 7.1 7.1 7.1 7.9 7.9 8.6 7.1 7.1 7.1 7.1 7.1 7.1 7.1 7.1 7.1 7.1

目標の評価	・開設後から6ヶ月間は稼働目標を上回り、順調に新規利用者を獲得できていたが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、外出控え、体験利用・見学控えの影響もあり、7ヶ月目以降で登録者数の伸び悩みがみられた。また、登録者の入院や施設入所も相次ぎ、利用者数も減少したが、介護支援専門員との連携により、入院状況の確認、利用中の方の情報提供を積極的に行い、退院自宅復帰後の即日利用再開に向けた調整、利用者の状態に合わせた利用回数の増加・利用時間の延長などを行い、結果として稼働率の維持に繋がった。 ・利用時間のフレキシブルな対応や手厚いケアの提供が可能であり、サービスの需要はあると考えられるが、広報活動、営業活動不足により、サービスの認知度が上がらなかったことが新規利用者獲得の低迷を招いたと考えられる。 ・新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、地域活動(老人会、サロン、夏祭り等)の中止が相次ぎ、近隣地域への広報活動、交流の場を確保できなかった。
今後の展望	・目標達成に向けた取り組みの実施 ・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の強化 (フレキシブルなサービス提供等、アピールポイントを打ち出した営業の実施) ・地域に向けた広報活動(サロン参加、ポスティング活動の地域拡大等) ・介護離職防止の一助となるべく、近隣地域の企業向け営業の実施 ・感染予防対策を継続し、安心して利用できる環境の提供と、取り組みのアピール ・学習療法の導入による、認知症ケアの強化 ・ハプティックセラピーの継続的な実施と、ハプティックケアの実習施設としてのシステムの確立 ・利用者家族会の開催(ご利用者・ご家族との関係の強化)

文責:野尻 真弓

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

構成員数	管理者 1名 サービス管理責任者 1名 看護師 1名 作業療法士 1名 理学療法士 1名 職業指導員 1名 生活支援員 2.6名
2020年度 理念、目標	専門的なリハビリテーションの提供により、様々な「不自由さ」「生きにくさ」を経験している 障がい者の皆さんの社会参加と地域での活躍を支えます。 障がいを持つ方の社会参加、働く機会を創造する。
業務(活動) 内容、特徴等	<自立訓練(機能訓練)> 継続した利用者の受け入れのために病院、居宅事業所との連絡を継続する。 コロナ禍で活動量が低下傾向にある利用者の社会参加を促す。身体機能・生活機能の維持を目指す。 <就労継続B型> 社会参加の場を確保し、役割を持って仕事に取り組む環境を提供する。 工賃の向上を目指し、法人内外での作業の開拓を進める。
実績	SiBi件数   2019年度   2020年度   2020年度   600   400
目標の評価	コロナ禍で他施設への出入りが困難であったがFAX・電話を中心とした営業活動を積極的に実施した。現在ご利用中の方の紹介元や、以前ご紹介いただいた施設や病院へのアプローチを継続した。 <自立訓練(機能訓練)> 平均登録数 21.8名/月 平均利用者数 11.9名/日 上期の1日平均11名/日であった。下期は12.8名/日へ増加した。 <就労継続B型> 平均登録数 12.4名/月 平均利用者数 5.7名/日 上期の1日平均は4.9名/日であった。下期は6.4名/日へ増加した。 自立訓練、就労共に下期へ向けて利用者の増加があった。
今後の展望	脳血管疾患、難病の方を中心に、中途障がい者の社会参加を支える障害福祉サービスに取り組む。 大分市内に1か所である自立訓練(機能訓練)サービスの特徴を生かし、身体障がい者を中心に 受け入れることで地域の他施設(就労B含む)との差別化を図る。今後は自立訓練、就労継続支 援B型としてのそれぞれの機能強化を図りたい。

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:2名 介護福祉士:9名 介護職員:1名 介護パート:2名
2020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を重んじ、地域社会との交流を図りながら、住み慣れた地域で、安心した生活が過ごせる環境を提供する。 目標:入居稼働率100%を目指す 喀痰吸引取得の継続 職員一人一人が考えて行動できる
業務(活動) 内容、特徴等	①地域行事 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い地域行事すべて中止。 ②苑内行事・外出 ドライブ、敬老会、クリスマス会、初詣、食事作り、おやつ作り等 ③毎日の行事 ラジオ体操、食前嚥下体操、個別リハビリ、個別レク等 ④ボランティアの慰問 新型コロナウイルス感染症に伴い中止
実績	入居稼働率:102% 喀痰吸引取得者:2名 運営推進会議の実施(2カ月に1度)
目標の評価	体調不良による入院者がでるも大幅に稼働を下げる事はなかった。空室が出た際の情報発信を強化することで稼働を維持できたと思われる。今後も地域の事業所への積極的なアプローチを行っていく。 新型コロナウイルス感染症に伴い地域行事等が中止となったが、感染対策を徹底し施設で出来る事を行い、入居者一人一人に寄り添いながら、レク活動等提供することが出来た。また、感染対策を徹底し、入居者家族の方へ細やかな状態報告を行う事により安心していただく事ができた。
今後の展望	<ul><li>・空室が出た場合の情報の発信力</li><li>・入居待機者へのフォローを行い入居者数の安定を図る</li><li>・喀痰吸引等研修の受講継続</li><li>・重度認知症の方の受け入れを積極的に行う</li><li>・職員のスキル向上(苑内勉強会・研修、外部研修への参加)</li></ul>

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:3名 介護支援専門員:2名 介護福祉士:7名 介護職員:2名 介護福祉士パート:3名 介護パート:1名						
2020年度 理念、目標	理念:家庭的な雰囲気の中で、生きがいと一人一人の尊厳性を重んじ、地域社会との交流を図りながら、住み慣れた地域で安心した生活が過ごせる環境を提供する。 目標:入居稼働率100%を目指す 職員一人一人が考えて行動できる						
業務(活動) 内容、特徴等	<ul> <li>①地域行事 新型コロナウイルス感染症に伴い地域行事を中止。</li> <li>②苑内行事 誕生日、食事作り、おやつ作り、ドライブ、クリスマス会</li> <li>③毎日の行事 体操、食前の嚥下体操、個別リハ、個別レク等</li> </ul>						
実 績	入居者稼働率:99% 看取り死亡者数:2020年/3名 運営推進会議の実施(2カ月に1度)						
目標の評価	痰吸引修得:1名 看取り者3名にて入居率が下がったが新規入所もつなぐ事ができた。 新型コロナウイルス感染に伴い地域行事等が中止になったが、感染対策を徹底し事業所内でのレ ク活動、また入居者ご家族様へ状況状態報告を行うことで安心して頂く事ができた。 スタッフの入れ替わり、新人スタッフへの指導力が問われた。業務体制見直し改善していく必要がある。						
今後の展望	1. 空室が出た場合の情報発信力 2. 入居待機者の確保と共に、稼働率100%を目指す 3. 苑内勉強会計画実地 4. 重度認知症の方の受け入れを積極的に行うと共に職員のスキル向上						

文責:土田由紀子

### 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 2名					
2020年度 理念、目標	<ol> <li>自立支援の強化</li> <li>在宅重視の支援</li> <li>地域資源の開発</li> </ol>					
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	プラン作成数					
目標の評価	<ul> <li>・ターミナル利用者への積極的な受け入れを実施し、訪問看護ステーションと協力、助言を頂き、 多職種連携を図る事ができた。</li> <li>・研修、地域ケア会議への積極的な参加。</li> <li>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。</li> </ul>					
今後の展望	<ul> <li>・利用者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。</li> <li>・社会資源発掘の為、病院、サービス事業所等への訪問を継続する。</li> <li>・緊急災害に備え、利用者ファイル作成を継続する。</li> <li>・訪問看護を利用している利用者を支援することで、医療ニーズの高い方の在宅生活を長期で支援できる体制作りに努める。</li> <li>・今後もターミナル利用者の支援を訪問看護ステーションと共に行う。</li> </ul>					

文責: 髙見 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:1名 事務員:1名							
2020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><li>・総合相談</li><li>・権利擁護</li><li>・認知症対策事業</li><li>・包括的・継続的ケアマネジメント</li><li>・介護予防ケアマネジメント</li></ul>							
実績	・総合相談:年間相談件数 1,548件 民生委員との定期的な交流会を実施し、支援が必要と思われる高齢者の把握に努めた。 ・権利擁護:相談対応件数 49件 成年後見、消費者被害の普及啓発は1つのサロンで実施。 ・認知症対策事業:認知症サポーター養成講座を明野中学校と介護事業所で実施。 認知症サポーターフォローアップ講座 1回開催。 ・包括的・継続的ケアマネジメント:自立支援ケアプラン相談会 2回開催。 ・介護支援専門員研修 6回開催。 ・介護予防ケアマネジメント:介護予防教室 6回開催。 6カ所のサロン、老人会での普及啓発 23回開催。							
目標の評価	<ul> <li>・認知症サポーター養成講座を開催するため、地域の認知症キャラバンメイトとの交流を行い協働での講座実施に向けた働きかけを行った。</li> <li>・地域における関係者とのネットワークを構築するため、民生委員との情報交換会を定期的に開催することで、顔の見える関係作りを行い、何かあれば、情報交換などがスムーズにおこなえるようになった。</li> <li>・高齢者の心身の状況や生活の実態を幅広く把握するため、地域の資源などの情報収集は行ったが、防災体制などの情報収集までには至っていない。</li> <li>・相談をうけ、地域における適切な保健医療福祉サービス機関又は制度につなげる等の支援の実施は行えた。</li> <li>・権利擁護事業のネットワークを構築するための、認知症予防や消費者被害、成年後見制度に関しての啓発活動を行ったが、一部エリアに限られた。</li> <li>・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。</li> <li>・地域住民が認知症を正しく理解し、認知症の予防・早期発見・早期対応に繋げるための、サロンへの講話や中学校へのサポーター養成講座を行った。</li> <li>・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。</li> <li>・地域の実情に応じた介護予防教室を企画し自立支援に向けた活動を行った。</li> </ul>							
今後の展望	この一年間は、大分市の包括的支援事業方針に沿って、活動に取り組んだが、まずは地域との関係性構築につとめた。ただコロナ禍の関係でネットワーク会議の開催はできずにいた。状況をみながら開催し地域課題の抽出に努めていきたい。 高齢者が地域で暮らし続けるためには、地域の実態を把握していく必要性があるため、今後も地域住民との関係構築に努め、地域包括ケアシステムの推進に向けた活動を継続していく。							

文責:齋藤 卓也

# 6 大分豊寿苑 委員会活動報告

### 1) 学術委員会 施設部門

構成員数	13名
2020年度 目標、方針	コロナ禍においても学ぶ機会を保ち、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 知見を提供する。
業務(活動) 内容、特徴等	コンプライアンス、感染対策等の研修を動画配信(Stream)にて行う。出席状況、理解度についてはFormsの小テストにて確認する。
実績	コンプライアンス、リスクマネジメント、救急法、介護予防、感染管理、虐待・身体拘束防止、 人権の擁護、認知症ケアについての動画研修を行った。
目標の評価	感染予防として今年度より集合研修を廃止し、動画視聴型に変更した。参加人数は60~120名と バラつきはあったものの、大きなトラブルなく動画視聴型に変更することができた。
今後の展望	今後、外部講師からのレクチャーを入れるなど、コンテンツを充実させる必要がある。臨床で悩んだ際の参考にできるものなど、内容についてもブラッシュアップしていく。

文責:松田 和也

### 2) 業務効率改善委員会

構成員数	14名
2020年度 目標、方針	・office365の活用促進 ・Teamsを活用した会議のペーパーレス化 ・エネルギー使用量(電気・ガス・水道)の削減
業務(活動) 内容、特徴等	・各部署の使用方法の疑問点を抽出 ・使用方法を委員会メンバーが中心となり、各部署へのフォローアップ ・Teamsのファイル共有の利用などで共有資料のペーパーレス化 ・会議での水光熱の使用状況報告とその時期の注意事項の伝達
実績	・会議の中でTeamsの使用方法の疑問点や活用方法を共有、メンバーから部署へ伝達しTeamsに関しては利用が定着した。 ・水光熱使用量の月次報告で、使用量削減への取り込みは継続的に実施できた。 ・デマンド最高値188(前年最高値174)、1月に2度超過あり。 警報発生後は調整実施も抑制できず。
目標の評価	・Outlook,Teamsの使用は定着している、他にも使用できるものがあることを周知し、利用状況に合わせ活用につなげていく。 ・会議での参集はなくなり、Teamsを活用したWeb会議は定着した。 ・水光熱削減(デマンド抑制180に)
今後の展望	・Teamsに限らず、office365の活用 ・業務効率化につながる自動化への取り組み(Excel、Python) ・デジタル化へ向けてのPC教室の開催 ・水光熱使用量の削減

文責:首藤 功

### 3) 労働安全衛生委員会

構成員数	施設長、事務長、衛生管理者、他各部署 1名						
2020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 ・業務の効率化とワークライフバランスの促進 ・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 ・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・5S活動の実施により現状を把握し改善に活かす						
実 績	①時間外労働削減にむけ、月1回(第3水曜日)のノー残業デイの実施。 年2回有休消化率・時間外労働の実績報告をし、各部署での改善を促す ②職員の健康管理 健診を全職員対象に実施、二次検診受診率 16%、特定保健指導面談調整 ストレスチェック受検率 100% B型肝炎ワクチンプログラムを14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 就業時間後に短時間通所施設を週1回(水)開放し運動の機会の提供やおおいた歩得への参加 ハラスメント研修(5名参加) 腰痛対策としてノーリフティングケア研修を実施(Basic認定者 100名) 職員アンケートの実施(11月)回答率 89% ③5S活動の実践による職場環境改善、効率化(実践報告会7月開催)						
目標の評価	①有給休暇取得義務化により、取得率は改善し事業所間の格差も改善傾向にある。時間外労働時間についても会議の運営の方法やオンライン等活用により改善しワークライフバランスの促進に繋がったと考える。 ②特定保健指導対象者は100%面談を受けるなど職員の健康(メンタルヘルスを含め)管理については概ね達成できている。しかし、二次検診受診率が16%と低く、今後も引き続き健康に対する情報提供、動機づけを行っていく必要がある。ノーリフティングケア研修受講者(Basic認定者)が100名とその意義・目的の理解が浸透しつつある。						
今後の展望	職員が安全に快適に働ける職場環境をつくるために、業務の効率化促進を図るとともに、ノーリフティングケア認定者の育成をすすめ、ノーリフティングケア実践施設として職員・利用者にとって優しい職場を目指していきたい。						

文責:渋谷 智子

### 4) 感染対策委員会

構成員数	15名						
2020年度 目標、方針	1. 苑内感染対策 2. 職員の感染対策に対する意識向上 3. 感染防止対策の推進・評価・検討						
業務(活動) 内容、特徴等	1. 苑内感染防止対策活動の推進 敬和会感染管理統括センター(以下KICC)と連携し衛生物品や感染対策関連物品の検討 2. 職員の感染防止対策に対する意識向上促進 ・感染症流行期の利用者、職員に対する注意喚起 ・職員研修(標準予防策・COVID-19) ・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	1. 職員研修 11月     ①COVID-19対策について     SARAYA感染対策セミナー 新型コロナウイルス感染対策についてWEBにて配信した ②各部署で吐物処理の勉強会(感染委員メンバー指導)を実施した 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 3. COVID-19予防対策 ・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) ・食事用飛沫防止パネルの設置(全事業所) ・面会用大型飛沫防止パネルの設置(全事業所) ・ 面会用大型飛沫防止パネルの作成と可能な限り面会できる環境の提供を行った ・ 県より配布された老健職員用コロナ検査キッドの活用を行い異常の早期発見に努めた 4. マニュアルの作成、見直し						
目標の評価	COVID-19の感染拡大に伴い感染環境表面の清掃消毒策の厳格化や部署間の移動制限や入所者の条件付き面会を継続している。COVID-19感染拡大により意識の向上もありインフルエンザの報告件数はゼロだった。例年に比べ利用者の感冒や発熱も少なく推移した。8月に通所利用者のPCR陽性者の発生があったが感染拡大なく収束した。						
今後の展望	今後は陽性者発生時のシュミレーション研修や感染対策BCPの策定を施設全体で進めていく。 COVID-19の感染状況とコロナワクチン接種状況も踏まえながらその他感染症についても予防対 策を継続し、利用者の生活の質も重視しつつ新たな生活様式、施設利用様式を確立する。						

文責:小野 幸代

### 5)褥瘡対策委員会

構成員数	11名(看護師・介護福祉士・栄養士・PT)
2020年度 目標、方針	褥瘡の早期発見・予防に努める。 褥瘡形成者の改善策を立案する。 褥瘡対策に関するケア計画書の管理。
業務(活動) 内容、特徴等	毎月1回(第1火曜日)委員会の開催。 褥瘡に関する用具の管理、整理整頓。 毎週木曜日褥瘡ラウンド 写真にて経過管理。処置の見直し。 全体会議にて褥瘡形成者・要注意者の周知。 褥瘡対策に関するケア計画書の管理。 各職との連携を図り褥瘡の早期発見、予防。 委員会内での伝達講習会開催。
実績	<ul><li>①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。</li><li>②褥瘡形成の恐れや悪化などみられた際は、委員会への報告・連絡・相談等の連携を図る事ができた。</li><li>③褥瘡対策ケア計画書の作成、継続の運営。</li><li>④褥瘡に関する研修参加。</li></ul>
目標の評価	多職種との連携にて褥創の有無、過去の形成歴などの情報の共有ができ、事前に対応できた。 体圧分散マット等の管理について、使用状況把握、状況に合わせ必要性の見直しを行った。 多職種との連携を深め専門的な関わりを図り、褥瘡の早期治癒に取り組んだ。 褥瘡に対する危険性の認知・判断・観察・予測能力など個人差が顕著にみられ褥瘡ラウンドへの 参加を促しそれぞれへ働きかけた。 栄養士へ相談し家人協力のもと栄養補助食の提供等行った。
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。 移乗補助機械、スライディンググローブなどの物品の活用の徹底。

文責:小堀 美香

### 6) サービス向上委員会

構成員数	13名						
2020年度 目標、方針	・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頂けるよう5S運動の推進。						
業務(活動) 内容、特徴等	・5S運動の推進 (クリンリネスの実施)・法令遵守の周知 ・苦情、ご意見の改善策検討 ・満足度調査の実施 ・接遇向上に向けた取り組み (きらりはっと活動)						
実績	<ul> <li>①5S活動、各事業所のラウンドの実施(1回/2カ月)</li> <li>5S活動発表会開催(7月)</li> <li>②苦情、ご意見の改善策検討(毎月)</li> <li>③満足度調査・CSアンケートの実施(1回/年)</li> <li>④きらりはっと活動(1回/1~2カ月集計、発表)</li> </ul>						
目標の評価	<ul> <li>①7月に感染対策を行なった上で2019年度の5S活動発表会を開催、新たな課題が確認できた。各部署で整理整頓と業務改善を目指した取り組み、2カ月に1回のラウンドによる活動の継続ができた。</li> <li>②感染症対策による面会制限を行なっている為、ご意見箱の活用が難しかった。設置場所や名称などのご意見も挙がり、次年度の課題。</li> <li>③満足度調査・CSアンケートでは、たくさんのご意見が挙がった。各部署で集計を行なった後、全体で意見や改善策の共有を行えた。</li> <li>④Office365にて「きらりはっと」投票を声かけ、共に働く職員の接遇や業務の姿勢に気づきのきっかけと評価にてモチベーションアップができたのではないかと思われる。</li> </ul>						
今後の展望	2020年度の反省、2021年度の目標として ・新たな取り組みだった「きらりはっと」の広報と発表方法の検討 ・在宅復帰のリハビリ場として、感染対策の為、外出できないご利用者の満足度アップとして屋 上の環境整備 ・部署ごとで対応しているご意見や対応について全職員に周知する為、Teams等の活用 以上の3点を新たな活動として取り組み、サービスの質向上・利用者の満足度アップに努めてい きたい。						

文責:吉岡真理子

### 7) 地域貢献・防災委員会

1# <del>- 12</del> - D #F	MILETTE THUE THE COLD						
構成員数	地域貢献・防災委員会 20名						
2020年度 目標、方針	・別保あんしんサポートセンターを中心とし、地域の方の憩いの場所を提供する ・大分豊寿苑のスタッフとして誰もが地域の人々や行事などに興味を持ち、地域交流に取り組みる体制を作る ・度重なる災害を意識し、事業所ごとの災害マニュアルを作成する ・地域の方との災害時の協定を結ぶ						
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地域住民の方への相談窓口 ③地域イベントへの参加や企画 ④認知症サポーターの養成 ⑤災害マニュアルの作成						
実績	①地域の老人会やサロンでの健康講話(6カ所/約133名の参加) 内容:認知症予防トレーニング・コロナ予防・転倒予防・人生会議 等) ②地域の相談窓口 別保あんしんサポートセンターでの各種催し (フラワーアレンジメント・クラフト・料理・認知症カフェ・介護相談 等) 大分県認知症家族介護支援事業の委託(陽だまりの郷みなはるでの実施) ③④地域イベント・認知症サポーター養成講座 今年度はコロナ禍の為、全ての行事が中止となる ⑤災害マニュアルの作成 各部署ごとの作成 3月20日に皆春自治会と災害時における協定を締結						
目標の評価	<ul> <li>・コロナ禍の中で、地域の行事はすべて中止となったが、サポートセンターの催しについては何度も検討を重ねながら、コロナ対策を行い、出来る事を模索し続ける一年となった。利用者には検温・消毒を実施し、現在も換気などを充分に行いながら活動を続けている。</li> <li>・以前より、検討課題であった地域との災害協定を皆春自治会と締結することが出来た。この協定は風水害の災害が発生し、避難勧告の警戒レベルが3以上が発令された場合においての対応等を定めたものとなっており、年度ごとに1回以上の避難訓練を合同で行う事などを定めている。安全で住みやすい地区を一緒に作っていくことの新たな一歩となった。</li> </ul>						
今後の展望	<ul> <li>・コロナ禍で制限は多くあるが、出来る事を見つけて実行するというスタンスで常に活動していきたいと感じている。</li> <li>・サポートセンターでの活動内容も周知されてきている事から、新たに相談業務の幅を広げて、地域の方のよりどころとなっていきたい。</li> <li>・災害協定を締結した事で、地域の結びつきをより深いものとし、お互いが尊重しあい、頼りにしあえる関係を作っていきたい。</li> </ul>						

文責:相良 円香

### 8)安全対策委員会

構成員数	16名						
2020年度 目標、方針	毎月のインシデント報告・身体拘束の件数を見直し、対策案を各部署にフィードバックし、再発 を防ぐ。						
業務(活動) 内容、特徴等	<ul> <li>・毎月1回会議を開催。ヒヤリハット報告、事故報告、身体拘束者の件数と発生状況、対策の見直しと状況把握を行い、各部署へのフィードバックを行う。</li> <li>・ヒヤリハットの発生内容の分類化を行い、当月発生の多かったものについて、会議にてディスカッション、対策の再検討を実施。</li> <li>・電子カルテが停止。ヒヤリハット報告書の用紙を一時的に活用。</li> <li>・安全管理指針の周知(インシデント・アクシデントの区分、安全管理の基本的な考え方等)・転倒ワーキンググループ(FP隊)のラウンド。危険個所のリストアップし対策案を考案する。</li> <li>・転倒転落による入院者数が月3件程度。</li> </ul>						
	・ヒヤリハット	報告・事故報告	・身体拘束者	、身体拘束予例	<b>浦軍の年間件数</b>	, Ç <sub>0</sub>	
		ヒヤリハット報告	事故報告	身体拘束者	身体拘束予備軍		
	2020年4月	44	14	2	17		
	5月	32	8	-	-		
	6月	47	9	4	19		
	7月	91	17	4	20		
実績	8月	46	8	3	19		
大順	9月	17	3	5	17		
	10月	27	4	-	-		
	11月	22	4	4	19		
	12月	11	10	3	15		
	2021年1月	31	4	3	19		
	2月	28	6	3	22		
	3月	25	4	3	20		
目標の評価	<ul> <li>・電子カルテの停止期間の対応が迅速に行えていなかった部分があり、インシデント内容の把握や集計に難渋した。一昨年度まで使用していた、ヒヤリハット報告書の再利用により、概ね報告書の提出は円滑に行えた。</li> <li>・転倒転落件数について、今年度は年間155件の転倒報告があり、月平均12.9件と前年度を下回った。見守りや付き添いが必要な対象者が多く、職員の業務の流れや人員配置等の配慮が必要であった。</li> <li>・インシデント報告は月平均35.1件(内アクシデント報告は月平均7.5件)と前年度より減少傾向となったが、入所では転倒転落、通所リハは確認不足、小規模は配薬ミスなど各部署の傾向がわかったため、意識して発生防止に努める必要がある。</li> </ul>						
今後の展望	・引き続きインシデント報告記載の啓発活動の継続、また、現場スタッフの気づきの視点や、分析力の強化等を行い、事故へと結びつかないよう各部署での対策を取っていく ・今年度は下期より転倒予防ワーキンググループ(FP隊)の活動を開始。毎月同じ内容の危険 箇所が挙げられ、現場への周知が不十分となっている。来年度も引き続き、転倒予防のため、 FP隊ラウンドを実施し、環境整備に努める。 また、転倒リスクを有する対象者が多く、見守りセンサー(離床キャッチや転倒虫)の使用人 数が増加している。対象者の状態に合った選定が難しくなっているため、インシデント報告の 転倒・転落の傾向を分析し、各事業所へ分析内容の提示、入所者環境シートの活用の徹底、同 一内容の事故発生を防止する。						

文責: 久保 成美

### 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
2021/3/26	事 <b>例検討</b>
MTDLP実践者研修II	川田雅与

### 2) 投稿・著書・雑誌掲載

#### 事務室

誌名・巻・頁・年	題名·著者		
令和2年度外国人介護ス タッフ受入施設事例集・ 2-3・2021	介護老人保健施設 大分豊寿苑		
大分県令和2年度女性 活躍推進宣言 企業の 取り組み紹介・6・2021	介護老人保健施設 大分豊寿苑		

#### ■ リハビリテーション課

誌名・巻・頁・年	題名・著者
訪問リハビリテーション・ 10-4・320-327・2020	訪問リハビリテーションの専門性向上と 科学的介護の実践に向けた 生活支援記録法の導入と活用
訪問リハビリテーション・ 10-5・414-422・2021	生活支援記録法 今後の医療介護分野の課題と見通し
最新医療経営Phase3・ 2021-2・36-40・2021	記録の活用による サービスの質的・量的改善と 介護の科学化への期待

### 3) 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
2020/7/27 株式会社あわや 桃花園	シーティング研修会 講師 松田和也
2020/8/4 株式会社あわや あわや 中央営業所	介護支援記録法 F-SOAIP 松田和也
2020/8/18 大分市長寿福祉課 坂ノ市公民館	自立支援型ケアプラン相談会 谷口理恵

開催年月・依頼元・場所	活動名·参加者
2020/10/6 大分市長寿福祉課 ZOOM	自立支援型ケアプラン相談会 谷口理恵
2020/10/13 株式会社あわや 老健 あおぞら	シーティング研修会 講師 松田和也
2020/10/13 大分市長寿福祉課 ZOOM	自立支援型ケアプラン相談会 谷口理恵
2020/10/22 城東地域包括支援センター 大迫公民館	<b>地域サロン(転倒予防)</b> 谷口理恵、藤原恵佑

### 4) 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
2021/1/17	訪問リハビリテーション管理者 坂西麻美

# 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 部署別活動報告

### 1) けいわ訪問看護ステーション 大分

構成員数	看護師 35名 理学療法士 5名 作業療法士 6名 言語聴覚士 3名 介護福祉士 11名 事務員 3名
2020年度 理念、目標	<ul> <li>・事業所設立25周年を期に事業所名・管理者を変更。地域・連携機関へ、新事業所名の普及に努める。</li> <li>・質の高いサービスが提供できるよう、疾患別カテゴリー活動をもとに専門性を極め、知識・技術をアップデートさせる。</li> <li>・地域・教育機関での活動を通して、機能強化型訪問看護ステーションとしての役割を遂行することで地域貢献を果たす。</li> <li>・訪問スケジュール作成ソフトの導入を検討することで、移動効率や作業効率を上げ、生まれた余暇時間を有効活用することで業務改善を図る。</li> </ul>
業務(活動) 内容、特徴等	<ol> <li>地域・連携医療機関への営業活動</li> <li>医療依存度の高い療養者の受け入れの継続</li> <li>精神科訪問看護体制の充実を図る</li> <li>訪問スケジュール作成ソフトの試験運用</li> <li>病院の医療関係職種に対し、在宅医療の理解を深めるための研修受け入れおよび、教育機関からの実習生受け入れ</li> <li>地域住民に対して、在宅療養に関する情報提供及び相談対応</li> <li>看護の質向上とスタッフのキャリアアップ支援を目的に、外部研修・学会参加、講師活動、施設内勉強会の企画・プレゼンテーションを行う。</li> <li>大分県訪問看護ステーション協議会及び大分県看護協会、大分県緩和ケア認定看護師研究会、県内の訪問看護ステーションの質向上に努める。</li> <li>全国機関の調査研究に協力し、これからの在宅医療・在宅看護の質の向上に協力する。</li> </ol>
実績	1. ホームページの修正・広報誌を基に事業所変更のお知らせを行い、連携事業所・連携医療機関へあいさつ回りを行った。 2. 新規受け入れ利用者数 207名/年 延訪問件数 33,148件/年(医療保険対象者 21,441件、介護保険対象者 11,707件、自宅看取り件数 57件)であった。 3. 2020年度精神科訪問看護療養費算定研修修了者 8名 4. 訪問スケジュール作成ソフト使用準備期間9月~12月、1月・2月試験運用実施 5. COVID-19流行により殆どの教育機関の実習が中止になったが、在宅看護についての代替学習方法を教育機関より依頼あり、代替学習方法に協力。 6. コンサルテーション依頼は、医療機関等の専門職 5件 介護・福祉関連機関 8件、地域住民による相談 28件 7. コロナ禍にて多くの研修が中止。年度後期よりオンライン研修参加に切り替え、受講支援を実施。 8. 大分県下保健所等や大分県看護協会・他職種協会に依頼され、在宅療養支援に関係する専門職に対する教育を担った。大分県下で開催された地域ケア会議のアドバイザー(佐伯市・豊後大野市・大分市)として参加した。大分大学および大分県立看護科学大学、藤華医療技術専門学校の外部講師を担い県内看護学生の育成に寄与した。 9. 厚生労働省による老人保健健康増進等事業「ケア効果の可視化プロジェクト」に事業所として調査協力に引き続き参加した。

目標の評価	<ul> <li>・新規依頼に月変動はあるものの、2019年度と大差なく新規依頼が得られたことから、事業所名変更によるマイナス影響はなかったと考える。現在、事業所名に関する問い合わせはなくなり、新事業所名が定着したものと考える。</li> <li>・疾患別カテゴリーによるマニュアルの整備・修正は常に行われ、標準的ケア提供に必要な整備がなされていると考える。また最新治療・医療機器に関する勉強会をスタッフ主体で企画・運営を行うなど、知識・技術をアップデートする努力を行っている。</li> <li>・医療依存度の高い利用者の受け入れに関しては機能強化型訪問看護療養費 I の算定維持及び体制維持ができたことから、重症者に対応できるステーションとして評価できると考える。コロナ禍の影響により入院中家族との面会が制限され、「家族との過ごす時間を大切にしたい。」「人生残りの時間を家で過ごしたい。」との要望に積極的に応え、地域の方々のニーズを支えることができた。</li> </ul>
目標の評価	<ul> <li>・地域の医療保健福祉機関や住民からの相談件数の増加や、医療福祉の専門職や地域住民に対する研修等の増加から在宅療養推進に資する役割を果たしていると評価する。また、行政機関から会議等の出席依頼があり、研修の企画や事業推進を協働したことで社会貢献できたと考える。</li> <li>・厚生労働省の調査研究に参画・協力することは、将来迎える少子高齢化社会における課題の明確化や、高齢者の人生最終段階の在宅療養生活の質向上の糸口を見出すに貢献するものと言える。</li> <li>・訪問スケジュール作成ソフトの導入は、ソフト面・ハード面両方の課題があり、導入には至っていないが、課題が明確になったことは将来導入時の一定の参考になると考える。</li> </ul>
今後の展望	2020年度はCOVID-19流行を経験したことで、未曾有の事態でもサービスを切らすことなく提供できる事業所体力や危機管理を備えておく必要があると痛感した。他の訪問看護ステーションや地域住民と災害発生時に協力・共生できる体制を構築してゆく必要があると考える。地域活動により、一体事業である看護小規模多機能型居宅介護事業所とともに地域の方々に認知されてきている。他の訪問看護ステーションや地域の方々と共に、防災・災害計画に取り組んでゆく。これからもコロナ禍で制限された生活が続く。制限された生活のなかでも、利用者がその人らしく自己選択・自己決定し主体的に行動し、地域で安心して生活が営めるよう支援していくことを継続する。

文責:稲生 野麦

## 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									
2020年度 理念、目標	住み慣れた地域で安心して生活できるよう共に考え利用者自身の自己実現の支援を目指す。 地域に信頼され、選んでもらえるステーション。  1. 定期的に佐伯市の医療機関や居宅介護事業所へ営業活動 2. 障がい福祉課、特定相談員との情報共有、連携。 3. 在宅診療のクリニック開業に伴い、ターミナルの利用者増加見取り10件 4. 精神疾患の方の訪問を重ねて、精神訪問看護の学びを深めている。 5. 佐伯市メディカルケアステーション (MCS) ICT化にむけた多職種ネットワークにモデル事業に参加。									
業務(活動) 内容、特徴等										
	2020年度実績									
	→ 新規件数 = 自宅·施設看取り件数									
	8 8									
	6 6 5 5									
	5 4 4									
	0 0 0 0 0									
	4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月									
実績	訪問件数									
	300									
	200									
	100									
	4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月									
	精神訪問看護利用者;35名 その他;14名 ・									
目標の評価	ステーションの周知もされ精神訪問看護の増加あり。									
	・南海医療センターより、心不全の利用者紹介、ハートノートを活用した訪問看護の実践。 ・地域ケア会議に参加し佐伯市の在宅支援の状況の把握が出来た。									
	・佐伯の地域に求められるステーションとして、他事業所および行政と積極的に情報交換を行い									
今後の展望	スムーズな連携・協働を図る。 ・一事例を丁寧に対応し信頼を構築、居宅、クリニックとの連携拡大。									
	・うつ病や発達障害などの低年齢化、精神疾患と身体疾患の混合、複雑した家族関係等様々な環境因子で生きづらさを抱えた方への支援を地域全体で支えていけるよう努めていきたい。									
	境因子で生きづらさを抱えた方への支援を地域全体で支えていけるよう努めていきたい。									

文責:髙橋さおり

## 3) 看護小規模多機能型居宅介護 そら

構成員数	看護師 常勤換算 2.5人以上 介護職 11名
2020年度 理念、目標	感染防止の徹底を図り、中重度の要介護者の在宅生活を支えるため看護・介護ケアの質向上と連 携の強化を図る。
業務(活動) 内容、特徴等	<ol> <li>在宅での要介護者、医療依存度の高い利用者の受け入れ</li> <li>利用者の状態、介護者の状況に応じた「通い」「訪問」「泊まり」の柔軟な組み合わせと看護と介護の協働で地域での生活継続を目指す</li> <li>地域との連携、及び地域活動への参加</li> <li>共生型短期入所の継続的な利用</li> </ol>
実績	1. 年間実利用者数(介護保険)50名(うち短期利用4名) 共生型5名 平均登録者数22.75名/月(共生型除く) 平均要介護度3.64 終了者数19名(うち看取り7名) 問い合わせ件数97件 中核病院、近隣病院の地域連携室への定期的な事業所の登録状況をFAX。 2. 通い総数3,590回 訪問(訪問介護5,050件、訪問看護764件) 泊まり1,140回(63.4%) 看護・介護連携のケアカンファレンス開催52回 3. 運営推進会議 開催4回(2020年5月、7月、11月2021年3月実施) 自治会班長会での事業所広報、池の平民生委員や老人会との交流(手芸教室開催、雑巾100枚の寄与) 事業所周辺の地域清掃の実施(週2回) 4. 共生型短期入所者の受け入れ2~4名/月のべ19回利用
目標の評価	開設3年目となり病院や居宅からの問い合わせが増加し、医療依存度の高い中重度要介護者が退院直後から利用開始となるケースが増えている。22名以上/月の登録者維時により稼働の安定が図れてきた。在宅での看取りは利用者本人や家族の意向に沿った医療、介護両面からの支援をけいわ訪問看護ステーションとの協働で行なえた。看取りの症例の振り返りを行ない、介護スタッフの経験値が確実に上がっている。地域活動はコロナ禍で制限があったが、ふれあい保健室やこいけばるグループホームとの協力で、今後の地域活動を広げる交流の機会が図れた。
今後の展望	<ul> <li>・24時間の療養を見据えた看護・介護連携に加え、リハビリ、管理栄養士の参画で利用者への更なるサービス向上を図る。</li> <li>・口腔、栄養、排泄支援に積極的に取り組み、重度化防止を図る。</li> <li>・医療依存度の高い利用者増加に対しての感染や事故防止への対策の徹底。</li> <li>・育んできた地域連携の交流を広げられるように、ふれあい保健室とグループホームとの協力のもとで展開を図る。</li> </ul>

文責:安部 寿美

## 2 けいわ訪問看護ステーション 委員会活動報告

### 1)安全対策委員会(在宅訪問部門)

構成員数	けいわ訪問看護ステーション大分 けいわ訪問看護ステーション佐伯 看護小規模多機能そら 大分豊寿苑ヘルパーステーション 大分豊寿苑居宅介護支援事業所 計 7名
2020年度 目標、方針	<ul><li>①インシデント・アクシデントレポートを共有し対策を検討。検討内容を共有することでインシデント・アクシデントを予防できる。スタッフに伝達できる。</li><li>②安全文化をそれぞれの部署内で構築し安全安楽な看護、介護を提供する。</li><li>③身体拘束者の情報を共有する。</li><li>④ハラスメント事例を共有、対策についても共有でき予防的行動をとることができる。</li></ul>
業務(活動) 内容、特徴等	月に1度、第2火曜日17時よりWEBにて会議を開催。それぞれの事業所で生じたインシデント・アクシデントレポートの報告、共有を目的とした。 勉強会で訪問ならではの安全対策の特徴を伝える。
実績	毎月、会議をWEB上で行うことができた。WEBで行ったため、参加率はよかった。 レポートの共有を行うことができ、対策についても話し合うことができた。 勉強会の開催でスタッフへの教育もおこなった。レポートの分析結果を伝えることができた。
目標の評価	①~④の事例の共有は会議の中では行うことができた。委員の中では情報の共有ができた。インシデント・アクシデントレポートの提出内容はそれぞれの事業所で特徴があった。それぞれの事業所で対策をとってもらっている。 在宅訪問部門は全体的にレポート報告数が少ない。対策を立てるにおいて、症例数が多いほうが分析しやすいと感じた。
今後の展望	今後は在宅部門の安全対策の特徴をスタッフに伝達、共有する必要を感じている。伝達方法を考えながら、勉強会なども含めて行っていく。 医療系の安全対策もだが防災対策も考えていけるようにする。 勉強会を随時行い、安全への具体策を忘れないような働きかけを行えるようにしたい。 労働安全委員会とハラスメント対策で協働できるとよいと考える。

文責:安東 幸子

## 1) 講演・ポスター発表

#### ■ 訪問看護ステーション

開催年月・学会名・依頼元	演題名・演者・共同演者
2020/5/13 大分県立看護科学大学 看護学部	在宅看護論実習 「在宅看護の実際、訪問看護ステーションの役割と機能」 佐藤弥生
2020/6/2 兵庫県立大学 看護学部	在宅看護論 「地域包括ケアシステムにおける 訪問看護師の実践」 佐々木真理子
2020/6/2 大分県立看護科学大学 看護学部	在宅看護論 「在宅看護とケアマネジメント・在宅 療養者とその家族への支援」 佐藤弥生
2020/6/6 大分県社会福祉 介護研修センター	介護支援専門員実務研修: 合格者対象 「看取りに関する事例」 稲生野麦 ファシリテーター 佐々木真理子
2020/6/17 大分リハビリテーション学院 作業療法学科	地域リハビリテーション概論 「訪問看護の実践」 「看取り期における訪問看護の役割」 佐々木真理子
2020/6/18 大分大学医学部 看護学科	在宅看護論 「地域包括システムにおける 看護の役割」 佐々木真理子
2020/7/12 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・更新研修課程I 「看取り等における看護サービスの 活用に関する事例」 佐々木真理子 ファシリテーター 稲生野麦
2020/7/30·10/10 大分県看護協会	入退院支援基礎研修 「介護保険制度と家族支援 〜在宅における家族支援」 「病院と地域をつなぐ」 佐藤弥生
2020/8/12・10/22・ 12/3 大分県社会福祉 介護研修センター	介護支援専門員実務研修:更新 「看取りに関する事例」 稲生野麦 ファシリテーター 佐々木真理子
2020/10/1 大分県看護協会	がん・非がん 在宅ターミナルケア 「認知症・脳梗塞」 稲生野麦
2020/10/6・11/28 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・更新研修課程I 「看取り等における看護サービスの 活用に関する事例」 佐々木真理子 ファシリテーター 稲生野麦

開催年月·学会名·依頼元	演題名・演者・共同演者
2020/10/9 藤華看護学校	在宅看護論 訪問看護の実際 稲生野麦
2020/10/13 大分県看護協会	訪問看護e-ラーニングを活用した 訪問看護師養成講習会 「在宅看護過程」 佐藤弥生
2020/10/27 大分県立看護科学大学 大学院	看護管理特論 「在宅における看護管理」 佐藤弥生
2020/10/29 大分県介護労働安定 センター三井生命 大分ビル9F会議室	介護職の喀痰吸引等研修 感染予防 救急蘇生法 首藤直美
2020/11/5 大分市薬剤師会	大分市薬剤師会第1回在宅研修会 在宅期における理学療法士の役割 橋本 卓
2020/11/12 大分県介護労働安定 センター	介護職員等による喀痰吸引等研修 「健康状態の把握」 佐々木真理子
2020/11/13 大分県介護労働安定 センター	医療的ケア教員講習 「総論」 佐々木真理子
2020/11/19 大分県看護協会	在宅の看護実践能力を高める講習会 「在宅人工呼吸器装着患者の看護」 河野まどか
2020/11/28・12/15 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・更新研修課程II 「看取り等における 看護サービスの活用」 佐々木真理子 ファシリテーター 稲生野麦
2020/12/5 大分県障がい者相談 支援事業推進協議会	医療的ケア児コーディネーター 養成研修 訪問看護の仕組み 首藤直美
2020/12/8 大分県立看護科学大学	在宅看護論 在宅における緩和ケアの看護 稲生野麦
2020/12/10 大分県社会福祉協議会	地域ケア会議コーディネーター 養成研修 「コーディネーターが修得すべき 専門知識とその活用」 佐藤弥生
2020/12/12 薬剤師研修会	シンポジウム 在宅を支えるそれぞれの立場から 在宅での活動内容 稲生野麦

開催年月・学会名・依頼元	演題名·演者·共同演者
2020/12/21 大分県立看護科学大学 看護学部	災害看護論 「在宅療養者に対する災害看護活動」 佐藤弥生
2021/1/22 大分県立看護科学大学	小児NP特論 「小児訪問看護の実際」 佐々木真理子

## 2) サロン・地域活動等

### ■ 訪問看護 リハビリ

開催年月・依頼元・場所	活動名·参加者							
2020/7/13 大分市高齢者福祉課 依頼 大在公民館	大在地域ケア会議 橋本 卓							
2020/8/21 ふれあい保健室 淵野さん依頼 白菊会館	<b>明野西サロン白菊</b> 小野智史							
2020/9/14 明野地域包括 斉藤センター長依頼 日の出公園	日の出サロン山下沙織							
2020/9/17 大分市高齢者福祉課 依頼 鶴崎公民館	鶴崎地域ケア会議 橋本 卓							
2020/9/19 明野地域包括 斉藤センター長依頼 さつき町コミュニティ	さつき町サロン 橋本 卓、堀 沙恵							

開催年月・依頼元・場所	活動名・参加者
2020/9/23 ふれあい保健室 淵野さん依頼 明野アクロス	<b>介護予防教室</b> 島末智美
2020/10/5 明野地域包括 斉藤センター長依頼 明野公民館	明野天然町サロン姫野千穂
2020/11/5 大分市薬剤師会・ 大分県理学療法士協会 依頼 ホルトホール3F研修室	大分市薬剤師会第1回在宅研修会 橋本 卓
2020/11/20 ふれあい保健室 淵野さん依頼 明野アクロス	<b>介護予防教室</b> 毎床秀朗

## 3) 資格取得

#### ■ 訪問看護ステーション

取得日	資格名·資格取得者名				
2020/4/1	<b>臨床倫理認定士</b> 佐藤弥生				
2020/10/22	認定看護管理者(ファーストレベル) 安東由美子				
	認定看護管理者 (ファーストレベル) 安部寿美				

取得日	資格名·資格取得者名				
2021/1/26	<b>医療安全管理者</b> 安東幸子				
2021/2	防災士 山名海志				
2021/3/26	<b>認定看護師(訪問看護)資格更新</b> 佐々木真理子				

## 在宅支援クリニック すばる

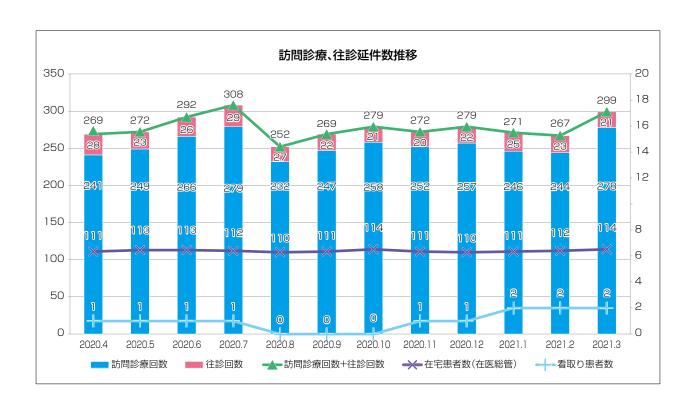
	項	目	2020.4	2020.5	2020.6	2020.7	2020.8	2020.9	2020.10	2020.11	2020.12	2021.1	2021.2	2021.3
	外来延	患者(人)	308	303	344	345	299	308	329	310	329	312	300	349
外	1日平	均患者 (人)	12	13	13	14	13	13	12	13	12	13	14	13
	在宅港	計 (人)	111	113	113	112	111	111	114	111	110	111	112	114
来	※在宅患者	のうち重症者(人)	24	26	23	22	23	27	26	23	24	25	25	27
	初診	数(人)	3	3	2	5	3	0	2	1	4	7	4	5

	項	目	2020.4	2020.5	2020.6	2020.7	2020.8	2020.9	2020.10	2020.11	2020.12	2021.1	2021.2	2021.3	合計・平均
	訪問語	<b>診療回数</b>	241	249	266	279	232	247	258	252	257	246	244	278	3,049
	往記	<b>彡回数</b>	28	23	26	29	20	22	21	20	22	25	23	21	280
	訪問診療団	型数+往診回数	269	272	292	308	252	269	279	272	279	271	267	299	3,329
主	在宅患者	数(在医総管)	111	113	113	112	110	111	114	111	110	111	112	114	平均 112
主要項	増患数	(在宅)	8	7	2	5	3	3	4	1	5	4	6	6	54
自	脱落者	(在宅)	7	5	2	6	4	3	1	4	6	3	5	4	50
	看取り	)患者数	1	1	1	1	0	0	0	1	1	2	2	2	12
	重症者数	の割合 ※	22%	23%	20%	20%	21%	24%	23%	21%	22%	23%	22%	24%	平均 22%
	在宅患者	診療単価/日	21,429	21,927	22,640	23,351	23,465	24,542	23,462	23,697	24,143	25,712	25,823	23,547	平均 23,645

※ 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

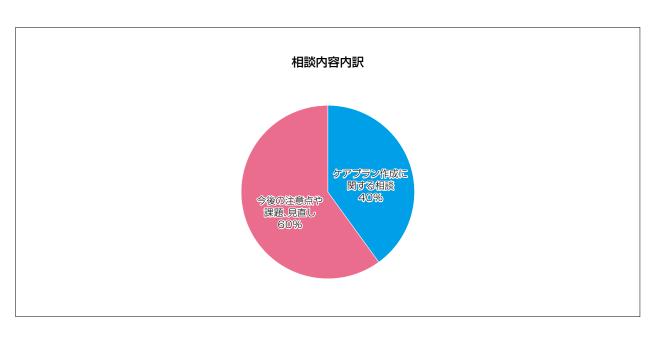
自宅患者	30%
施設入所患者	70%

#### 定期ケアマネ・主治医意見交換会

2020年度	2020.4	2020.5	2020.6	2020.7	2020.8	2020.9	2020.10	2020.11	2020.12	2021.1	2021.2	2021.3	計
開催数	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	20
ケアマネ参加者数	4	4	7	7	2	4	5	3	6	4	1	4	51
相談対象患者数	3	4	7	7	2	4	6	4	7	4	1	4	53

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	40%
今後の注意点や課題、見直し	60%
その他	0%



### 在宅支援クリニック すばる 活動報告

#### すばる塾開催状況 ※今回は新型コロナウイルスの影響を顧みて、希望者にYouTubeにて視聴していただく

#### 開校の目的

高齢者ケア施設の介護職の皆様との連携を図り、

高齢者ケア施設入所者さまの健やかな生活を支援するため「医学的知識の勉強会」を開催する。

#### 講義内容

講義内容は前回のアンケートの多数意見を反映、講師陣は敬和会スタッフで開催。

	講義内容	講師
第1回	ますます深まる多職種連携 (幸せなエンド オブ ライフ ケアを目指して)	在宅支援クリニックすばる 院長 姫野浩毅
第2回	高齢者によく見られる症状の傾向と対策	在宅支援クリニックすばる 看護師 佐藤辰枝・能丸亜紀
第3回	移乗に必要な評価と福祉用具の選び方	大分豊寿苑訪問看護ステーション PT 和田さなえ・OT 山下沙織
第4回	防ごう!誤嚥性肺炎 (栄養管理と摂食嚥下)	大分岡病院 管理栄養士 長尾智己 大分豊寿苑訪問看護ステーション 言語聴覚士 島末智美
第5回	看取り時の日常生活のケア	大分豊寿苑訪問看護ステーション 看護師 廣石 愛

#### 参加状況(2020年9月~2021年1月)

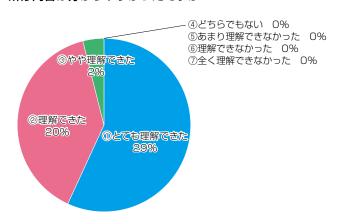
	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	合計
視聴回数	53	42	18	27	38	178

#### 講義に関するアンケート

#### 1. 研修内容は分かりやすかったですか

	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	合計	構成		
①とても理解できた	10	6	2	6	5	29	57%		
②理解できた	3	4	2	6	5	20	39%		
③やや理解できた	1	0	1	0	0	2	4%		
④どちらでもない	0	0	0	0	0	0	0%		
⑤あまり理解できなかった	0	0	0	0	0	0	0%		
⑥理解できなかった	0	0	0	0	0	0	0%		
⑦全く理解できなかった	0	0	0	0	0	0	0%		
回答数	14	10	5	12	10	51			

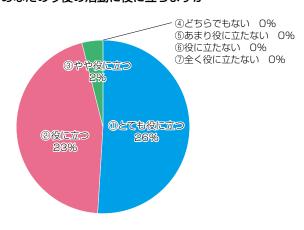
#### 研修内容は分かりやすかったですか



#### 2. あなたの今後の活動に役に立ちますか

	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	合計	構成
①とても役に立つ	8	8	2	3	5	26	51%
②役に立つ	6	1	2	9	5	23	45%
③やや役に立つ	0	1	1	0	0	2	4%
④どちらでもない	0	0	0	0	0	0	0%
⑤あまり役に立たない	0	0	0	0	0	0	0%
⑥役に立たない	0	0	0	0	0	0	0%
⑦全く役に立たない	0	0	0	0	0	0	0%
回答数	14	10	5	12	10	51	

#### あなたの今後の活動に役に立ちますか



# 佐伯保養院

## 外来実績

 外来延人数
 5,812人

 1日平均外来人数
 18.9人

 新患数
 255人

## 2 入院実績

入院延人数63,470人1日平均在院患者数173.9人病床稼働率96.6%新入院数98人 (緊急措置入院3人含む)新退院数95人

# 敬和国際医院

IX

#### 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 心臟血管外科

#### 3. 医 師

大橋京一、白尾國明、兪剛、箕山昭陽、宮本隆司

#### 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、帝京大学病院、北里大学北里研 究所病院、大分岡病院

#### 5. 事 業

2019年12月より、準備開始

(東京都は、2020年4月10日から5月25日まで緊急事態措置が宣言された。)

2020年6月27日 開院・内覧会

2020年12月より、発熱外来開始

(東京都は、2021年1月7日から3月21日まで緊急事態措置が宣言された。)

#### 6. 診療実績

外来患者数 52名 うち外国人患者 5名

#### 7. 診療内容

診察(初診・再診等)60件、加算・管理料等135件、処方料50件、検体検査47件、生理学検査(心電図・心エコー・ 腹部エコー等) 20件、判断料10件、書類6件

#### 8. 今後の計画

2021年6月より鍼灸マッサージを実施予定。南青山のアキュモード鍼灸院と協力し、西洋医学と東洋医学とのコラボ により、診療の幅を拡大する。

#### □ 大分岡病院

心血管センター 消化器センター 創傷ケアセンター 救急・総合診療センター 大分サイバーナイフがん治療センター マキシロフェイシャルユニット

〒870-0192 大分市西鶴崎3丁目7番11号 TEL 097-522-3131 (代表) FAX 097-522-3777 097-503-6606 (コールセンター)

**O創薬センター** TEL 097-522-2202

O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

回復期リハビリテーション病棟

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

#### □ 介護老人保健施設 大分豊寿苑

大分豊寿苑 総合在宅ケアセンター

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

#### □ 在宅支援クリニックすばる

〒870-0147 大分市小池原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