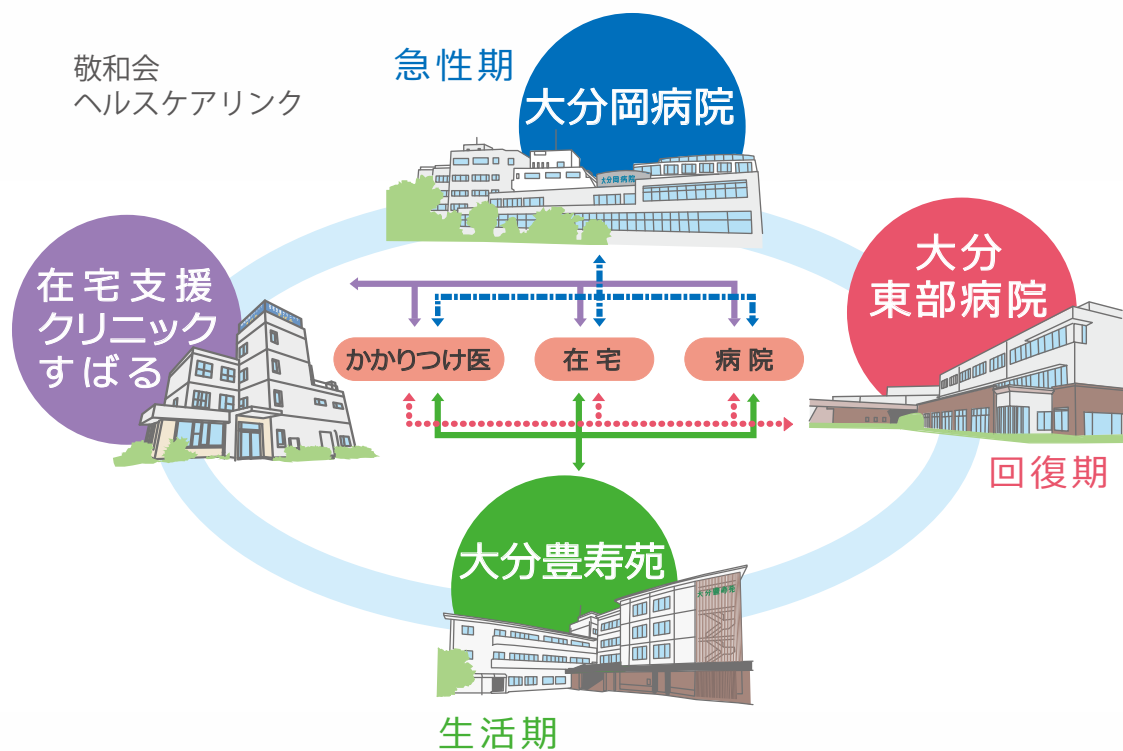


# 2014年度 事業報告書



社会医療法人 敬和会

2014年4月～2015年3月



# 目 次

## I ごあいさつ

1 社会医療法人 敬和会 理事長	3
2 敬和会統括院長・大分岡病院長	4
3 大分豊寿苑施設長	5
4 在宅支援クリニックすばる院長	6

## II 事業所概要

1 沿革	8
2 組織図	13

## III 大分岡病院

1 病院組織図	17
2 委員会組織図	18
3 年間行事	20
4 承認及び届出関係	23
5 設置基準	24
6 教育研修指定病院関係	24
7 医事統計	25
8 退院患者統計	32
9 疾病統計	35
10 手術統計	37
11 大分岡病院 診療部活動報告	46
1) 循環器内科	
2) 外科	
3) 救急科	
4) 脳神経外科	
5) 整形外科	
6) 形成外科	
7) 心臓血管外科	
8) サイバーナイフがん治療センター	
9) 放射線科	
10) 分子共鳴研究室	
11) 消化器内科	
12) 麻酔科	
13) 口腔顎顔面外科・矯正歯科	
12 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) 戦略広報室	
4) 映像メディア室	
5) 薬剤部	
6) ME部	
7) 放射線課	
8) 検査課	
9) 総合リハビリテーション課	

10) 栄養課	
11) 臨床心理相談室	
12) 総務・人事部	
13) 経理課	
14) 医事課	
15) 購買・物流課	
16) 医療情報課	
17) 施設管理課	
18) ふたば保育園	
19) 病児保育センター ひまわり	
20) 創薬センター	
13 大分岡病院 委員会活動報告	74
1) QIKPO (Quality Improvement and Kaizen Promotion Office) 医療質改善推進室	
2) 倫理委員会	
3) 病院教育・研修委員会	
4) 臨床研修運営委員会	
5) 医療安全委員会	
6) 感染管理委員会	
7) RRT (Rapid Response Team) 委員会	
8) 褥創対策委員会	
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) RST委員会 (呼吸療法サポートチーム)	
15) 放射線安全委員会	
16) 糖尿病委員会	
17) 診断群分類検討委員会	
18) 心臓リハビリテーション委員会	
19) 薬事審議委員会	
20) 診療材料検討委員会	
21) 透析室運営委員会	
22) 労働安全衛生委員会	
23) 医療ガス安全管理委員会	
24) 防災・防犯・施設管理委員会	
25) 災害対策委員会	
26) 診療情報管理委員会	
27) 医療情報システム管理委員会	
28) からだ情報室運営委員会	
29) CS向上委員会	
30) ES向上委員会	
31) 次世代育成委員会	
14 大分岡病院教育活動	106
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	
診療部	
15 大分岡病院 院内研究発表会	114

## Ⅳ 大分東部病院

1	病院組織図	117
2	委員会組織図	118
3	統計	119
	1) 外来患者数	
	2) 外来患者地区別集計	
	3) 外来患者年齢別集計	
	4) 入院患者数	
	5) 手術実績	
	6) 疾病統計	
	7) 健診センター実績	
4	大分東部病院 診療部活動報告	125
	1) 産婦人科	
	2) 消化器内科	
	3) 整形外科・リハビリテーション科	
	4) 糖尿病内科	
	5) 放射線科	
	6) 病理検査部	
	7) 漢方内科・小児科	
5	大分東部病院 部署別活動報告	129
	1) 看護部	
	2) リハビリテーション部	
	3) 健診センター	
	4) 放射線課	
	5) 検査課	
	6) 薬剤部	
	7) 医療連携室	
	8) 栄養課	
	9) 医事課	
	10) 診療情報管理室	
	11) 経理課	
	12) 総務課	
6	大分東部病院 委員会活動報告	138
	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) 輸血療法委員会	
	6) 診療情報管理委員会	
	7) 医療ガス安全管理委員会	
	8) 防災・施設管理委員会	
	9) 薬事審議委員会	
	10) 給食・栄養管理委員会	
	11) 教育委員会	
	12) 広報委員会	
	13) 環境改善委員会	
	14) CS委員会	
	15) 糖尿病委員会	
	16) イベント委員会	

7	大分東部病院教育活動	150
1)	講演・ポスター発表・講義・指導・表彰	
2)	投稿・著書・雑誌掲載	

## V 大分豊寿苑

1	大分豊寿苑組織図	155
2	委員会組織図	156
3	年間行事	157
4	統計	158
5	大分豊寿苑 部署別活動報告	160
1)	療養棟	
2)	栄養室	
3)	居宅介護支援事業所	
4)	通所リハビリテーション（看護・介護）	
5)	訪問看護ステーション	
6)	介護企画部	
7)	事務室・相談室	
8)	大分豊寿苑リハビリテーション（通所・訪問）	
9)	短期入所生活介護事業所	
10)	ヘルパーステーション	
11)	小規模多機能陽だまりの郷みなはる	
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	
6	大分豊寿苑 委員会活動報告	173
1)	労働安全衛生委員会	
2)	褥創対策委員会	
3)	感染対策委員会	
4)	サービス向上委員会	
5)	安全対策委員会	
6)	エコ委員会	
7	大分豊寿苑 部会活動報告	178
1)	学術部	
2)	園芸部	
3)	広報部	
4)	レク部	
5)	福利厚生部	
8	教育活動	182
1)	講演・ポスター発表・講義・指導・表彰	
2)	投稿・著書・雑誌掲載	

## VI 資 料

1	第9回敬和会合同学会・60周年記念特別講演	185
2	新聞掲載記事	188

ごあいさつ





# 平成26年度の敬和会事業報告書の刊行にあたって

社会医療法人 敬和会 理事長 岡 敬二

今回から敬和会全体の事業をまとめ、平成26年4月から平成27年3月までの敬和会全体の事業報告書を発刊することにいたしました。

大分岡病院（地域医療支援病院）は、平成26年4月に消化器センターを立ち上げ、大分岡病院と大分東病院の消化器内科と消化器外科を1本化しました。これは、大分大学消化器・小児外科学講座並びに大分大学消化器内科学講座のご指導ご協力によりなしたものです。その結果として、消化器外科手術症例の大幅な増加がみられています。

大分東部病院は、平成26年4月に回復期リハビリテーション病棟を立ち上げました。現在は「回復期リハビリテーション病棟施設基準2」60床ですが、より重症度の高い患者に対応できるよう体制を整備しています。

大分豊寿苑（介護老人保健施設）は、中間施設としての本来の機能を充実させ、今後の地域住民の在宅復帰、在宅医療・介護をより一層支援する目的で 老健本体に新たに総合在宅ケアセンター（小規模多機能型居宅介護、短期入所生活介護、短時間通所リハビリテーション）を増築し、地域包括ケアの拠点としての機能の充実を行っています。

また、おおざい憩いの苑（認知症対応型共同生活介護）は、開設後6年を経過し、平成26年10月に開設した、こいけばる憩いの苑と同様、地域における認知症ケア施設として受け入れられています。

同じく平成26年10月に、在宅医療を支える在宅支援クリニックすばるを開院しました。かかりつけ医である診療所と協力しながら、今後の在宅医療を支えていく方針です。

敬和会では、これからの人口減少社会の到来に備え、地域住民に医療介護福祉サービスを提供するために必要な機能を網羅的に有する、地域に開かれた統合医療ネットワーク（包括的医療事業体）を整備する予定です。

これから迎える困難な時代を前にして、皆が安心してこころ豊かに住み続けられる地域社会の構築に、これからも貢献していきたいと考えています。皆さまの変わらぬご支援とご愛顧をお願い申し上げます。

# ごあいさつ

敬和会統括院長・大分岡病院長 **森 照明**

平成26年4月から平成27年3月までの敬和会事業報告書を作成しました。

敬和会では急性期から回復期・生活期・在宅まで一環して医療・介護・福祉が実現出来るヘルスケアリンクを構築してきました。

大分岡病院は急性期医療を担当しており、おかげさまで創立60周年を迎えました。

関係各位に感謝します。これを契機に敬和会に「地域連携、感染管理、医療安全管理、学術・研究、経営戦略」の各統括センターを立ち上げました。また、「メディカルリンク、排尿リハケア、摂食・咀嚼・嚥下サポート、歩行サポート」各センターも創設しました。

診療部活動では4月から消化器センターを立ち上げ、消化器外科手術数も大幅に増加しました。

心血管センター、創傷ケアセンター、サイバーナイフセンター、救急センター、整形外科、歯科口腔外科、各領域でも成績は向上しました。また、地域医療機能分化と地域の先生方との一層の連携を目指し、積極的に逆紹介をすすめ、外来患者数は減少する一方で、入院患者数や手術数、救急車受け入れ件数は順調に増加しました。

各委員会活動も活発に出来ました。今後は電子会議なども検討課題です。

教育活動にも力を入れ研究会発表や研修会・学会参加も増えました。論文数増加が課題です。

これからは地域包括ケアの実現に向け、「おおいた先端リハケアクラスター」構想も企画しております。

今後ともよろしくご指導くださいますようお願いいたします。ありがとうございました。

# 2014年度の大分豊寿苑

大分豊寿苑 施設長 岸川 正純

2014年4月1日に大分豊寿苑に“総合在宅支援センター”が開設されました。地域の皆さんの在宅生活支援機能強化が目的です。1階の小規模多機能型居宅介護“陽だまりの郷 みなはる”は、登録した方（現在定員25名）が自宅からの通いを基本に、必要に応じて泊まったり（個室9室）、自宅に介護に来て貰ったりできる非常に便利な施設です。あわせて3階に短期入所居宅介護（10床）ができたことで、家族も入所者を安心して自宅に受け入れられるようになりました。入所の在宅復帰率50%以上に貢献しています。2階の機能強化型訪問看護ステーションは重度の利用者さんの看護やターミナルケア等、在宅医療推進のため24時間、365日、精力的に活動しています。同じく2階のリハビリに特化した短時間通所リハビリテーションは本館の通所リハビリテーションと連携して、新しいリハビリ器械を使って成果を上げています。佐藤浩次敬和会統括リハビリテーション管理部長の協力の下、敬和会内のリハビリスタッフの人事交流により、リハビリ業務の更なる充実が見られます。4階の“地域交流センター”は地域の皆さんの交流の場として好評です。また職員の会議室としての利用は勿論のこと、昼食時はリフレッシュの場としても利用しています。

医科歯科連携による歯科医師の診察や黒岩恭子先生のご指導で、口腔リハビリテーション・ケアのレベルアップが図られました。

大分大学泌尿器科医師の2週間に1回の診察や“ゆりりん”の導入で、排尿リハビリテーション・ケアも推進されました。

10月1日にグループホーム“こいけばる憩いの苑”が新たに加わりました。“おおざい憩いの苑”とあわせて、今後益々増加する認知症の方の生活をサポートしていきます。

利用者さんが1日でも長く、住み慣れた自宅・地域で生活が続けられるように、支援体制をこれからも充実させていきます。

# 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、これから10年の地域医療ビジョンを踏まえ、「敬和会ヘルスケアリンク」の“在宅医療”部門を支えるべく2014年10月1日に大分市小池原地区に開設いたしました。

在宅医療は、超高齢化社会、多死社会を迎える日本において、非常に注目されています。

当院は、『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』事を行動指針としています。

そして、“在宅支援”を謳う当院の目指す医療は、『2025年問題』に向けての「在宅医療」の受け皿作りです。10年後の医療提供体制として国の推進する「在宅医療」は、かかりつけ医の参入を求めています。地域包括ケア体制の中で、社会医療法人としての当院の今後の課題は、主治医である“かかりつけ医”との「診療連携」、すなわち副主治医として主治医をバックアップするシステムの構築となります。

病院・診療所の先生方と、積極的に情報交換をさせていただくことで、在宅医療を支援したいと考えています。

開設から1年、15床の有床診療所の特色を生かした、在宅医療(訪問診療・往診)を今後も実践していきます。

次年度より年齢・性別・介護度、訪問診療件数、看取り件数、緊急往診数、救急搬送数等の当院実績呈示してまいります。

職員一同、一丸となって日々精進しております。これからも皆様の末永い御指導・御鞭撻の程、よろしくお願いいたします。

# 事業所概要

# 1 沿革

## II 事業所概要

昭和29年5月22日	岡 医 院	岡医院開設（8床） 院長 岡 宗由（産科、婦人科、外科） 住所 大分市大字鶴崎1332の1
昭和31年2月13日	岡 医 院	岡医院（19床）増床
昭和38年7月11日	大分岡病院	診療所から病院へ 40床開設
昭和39年6月2日	大分岡病院	救急病院告示承認
昭和39年9月9日	大分岡病院	61床に増床
昭和41年4月17日	大分岡病院	80床に増床
昭和43年4月1日	大分岡病院	副院長 姫野研三就任
昭和45年12月2日	大分岡病院	X線テレビ（日立DR-125VT）導入
昭和53年	大分岡病院	院長 岡宗由 紺綬褒章（内閣総理大臣 福田赳夫）
昭和56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）
昭和57年1月12日	大分岡病院	病院内温泉掘削工事
昭和58年3月22日	大分岡病院	110床に増床
昭和59年10月2日	大分岡病院	140床に増床
昭和62年12月2日	大分岡病院	180床に増床
平成元年1月25日	敬 和 会	医療法人 敬和会設立（代表者 理事長 岡宗由）
平成2年11月1日	大分岡病院	基準看護（基本）承認
平成3年10月1日	大分岡病院	基準看護特Ⅰ類承認
平成4年8月1日	大分岡病院	基準看護特Ⅱ類承認
平成5年5月1日	大分岡病院	基準看護特Ⅲ類承認
平成6年10月1日	大分岡病院	院長 姫野研三就任
平成7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）
平成7年9月8日	大分豊寿苑	老人保健施設大分豊寿苑開設（入所定員90名、通所定員60名） 施設長 新貝哲一就任（住所：大分市大字皆春1521番地の1）
平成9年5月1日	敬 和 会	病児保育センターひまわり開設（大分市委託幼児デイサービス）
平成10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）
平成10年11月1日	大分岡病院	211床に増床
平成10年11月3日	大分岡病院	東芝デジタルアンギオシステム導入
平成10年12月3日	大分岡病院	MR（シーメンス旭メディック）導入
平成11年1月1日	大分岡病院	高気圧酸素治療装置導入
平成11年2月12日	大分岡病院	透析室の開設
平成11年7月1日	大分岡病院	222床に増床
平成12年4月1日	大分岡病院	院外処方箋発行開始 二次救急病院としての指定 大分岡病院居宅介護支援事業所開設
	大分豊寿苑	介護保険法施行 通所リハビリテーションの定員を60名へ増員 大分豊寿苑生きがいデイサービス開始（定員15名） 大分豊寿苑居宅介護支援事業所開設
平成12年10月2日	大分岡病院	「形成外科外来」新設
平成12年10月3日	大分岡病院	誤投薬防止システム導入
平成13年2月1日	大分岡病院	地域連携室設置
平成13年3月15日	大分豊寿苑	ヘルパーステーション開設
平成13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
平成13年5月1日	大分岡病院	診療科「脳神経外科」標榜

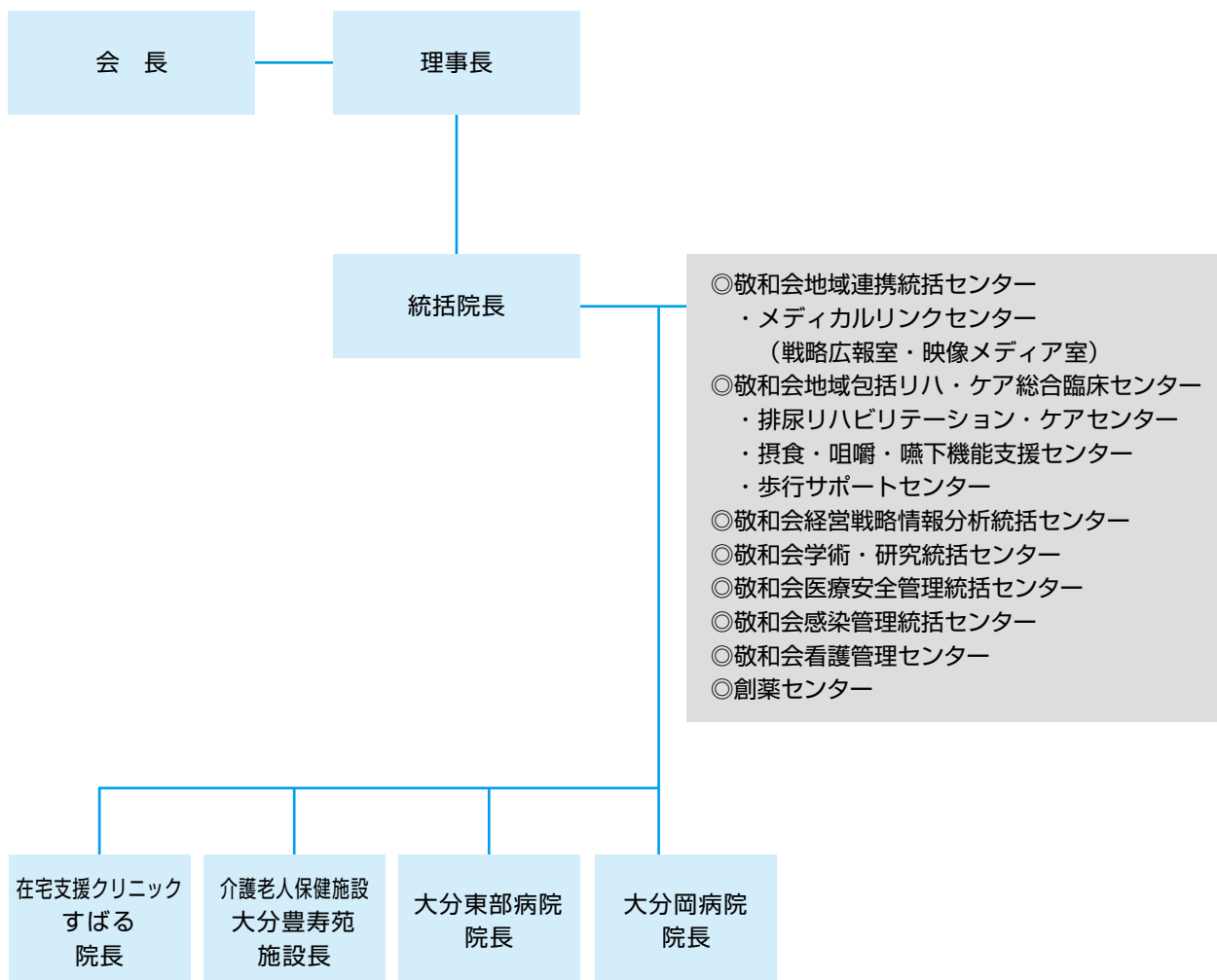
平成13年7月1日	大分岡病院	ブッチャー方式ハウスキーピング導入
平成13年10月1日	大分岡病院	開放型病院認可（5床）
平成14年1月1日	大分岡病院	総合リハビリテーション認可 「ER救急センター」開設
平成14年2月1日	大分岡病院	シーメンスRI装置導入
平成14年3月12日	大分岡病院	一般病床222床から231床に変更
平成14年6月1日	大分岡病院	新看護承認（2：1看護）
平成14年9月30日	大分岡病院	日本医療機能評価機構病院認定 Ver3.1
平成15年1月1日	大分岡病院	院長 岡敬二、副院長 立川洋一、総院長 姫野研三就任
平成15年3月1日	大分岡病院	副院長 岡治道就任
平成15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
平成15年6月25日	大分岡病院	大分サイバーナイフがん治療センター棟の完成
平成15年7月	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
平成15年5月24日	大分岡病院	「コールセンター」開設
平成15年7月1日	敬和会	「創薬センター」設立
平成15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
平成15年9月1日	大分岡病院	ICU（6床）設置
平成15年10月1日	大分豊寿苑	施設長 衛藤英一就任
	大分岡病院	薬剤部クリーンベンチ運用開始 電子レセプト開始
平成15年10月3日	大分岡病院	管理型臨床研修病院に指定
平成16年1月1日	大分岡病院	日本救急医学会認定医指定施設
平成16年2月1日	大分岡病院	「創傷ケアセンター」開設
平成16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
平成16年6月1日	大分岡病院	「リンパ浮腫治療室」開設
平成16年7月1日	大分岡病院	DPC調査協力開始
平成16年7月7日	大分岡病院	休診日の変更（木曜日午後休診→土曜日午後休診）
平成16年11月1日	大分岡病院	NST稼働施設認定
平成16年11月1日	大分岡病院	放射線治療（サイバーナイフⅡ）の使用開始
平成16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
平成16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
平成17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
平成17年4月1日	大分豊寿苑	施設長 柴田興彦就任
平成18年1月12日	大分岡病院	第1回 大分岡病院学会
平成18年2月1日	大分岡病院	「心血管センター」開設
	大分豊寿苑	大分豊寿苑総合在宅ケアセンター開設、介護予防開始
平成18年4月1日	大分東部病院	大分東部病院開設（77床） 院長 下田勝広、副院長 岡田さおり・末松俊洋 住所 大分市大字志村字谷ヶ迫765番地 診療科（内科、消化器科、循環器科、外科、肛門科、産婦人科、放射線科）
	大分岡病院	DPC対象病院 日本形成外科学会教育関連施設認可
	大分豊寿苑	介護予防開始
平成18年6月	大分豊寿苑	通所リハビリテーションの定員を80名へ増員
平成18年8月1日	大分岡病院	病理解剖室設置
平成18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
平成18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
平成19年1月1日	大分岡病院	全館禁煙スタート
	大分岡病院	土曜日隔週休診実施

平成19年 3 月	大分東部病院	看護体制 7 : 1 看護承認
	大分東部病院	診療情報管理室開設
平成19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 院長 姫野研三就任 毎週土曜日休診実施
平成19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
平成19年 5 月 1 日	大分岡病院	看護体制 7 : 1 看護承認
平成19年 5 月20日	敬 和 会	第 2 回 敬和会合同学会
平成19年 6 月 1 日	大分岡病院	MRI1.0Tより1.5Tに更新（シーメンス）
平成19年 7 月 1 日	大分岡病院	大分岡病院敷地内禁煙、これに伴い「禁煙外来保険適用」
平成19年 8 月21日	大分岡病院	日本医療機能評価機構受審（Ver 5）
平成20年 4 月 1 日	大分岡病院	名誉院長 柳澤繁孝就任（歯科口腔外科）
	大分東部病院	新オーダリングシステム稼働 助産師外来開始
平成20年 4 月15日	大分岡病院	副院長 山口豊就任
平成20年 4 月19日	大分岡病院	大規模災害時対応訓練
平成20年 5 月11日	敬 和 会	第 3 回 敬和会合同学会
平成20年 6 月	大分岡病院	「外来化学療法」診療開始
	大分東部病院	「乳腺外来」診療開始
平成20年 7 月 1 日	大分岡病院	患者用図書室「からだ情報室」開設
平成20年 8 月 1 日	大分東部病院	リハビリテーション開始（理学療法士 1 名）
平成20年11月 8 日	大分岡病院	日本フットケア研究会（別府ビーコンプラザ）開催：大会会長 岡敬二
平成21年 2 月13日	大分岡病院	インドネシア看護師候補者 2 名就任（ステファニーさん、ブリギタさん）
平成21年 3 月30日	大分岡病院	大分DAMT病院指定
平成21年 4 月 1 日	敬 和 会	社会医療法人認定（認定要件：大分岡病院救急医療） 理事長 岡敬二就任 理事長 岡敬二就任
	大分豊寿苑	新施設長 岸川正純就任
平成21年 4 月15日	大分岡病院	副院長 迫秀則就任
平成21年 5 月	大分岡病院	診療科「腫瘍内科」を標榜
平成21年 5 月17日	敬 和 会	第 1 回 敬和会合同TQM発表会
平成21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」オープン（2 ユニット：定員18名）
	大分岡病院	診療科「精神科」を標榜
平成21年 6 月21日	敬 和 会	第 4 回 敬和会合同学会
平成21年11月 1 日	大分岡病院	新規導入ドクターカーの運用開始
平成21年11月	大分豊寿苑	フィリピン人介護福祉士候補生 2 名着任（ランドルフさん、ジェニファーさん）
平成21年12月 1 日	大分岡病院	電子カルテ更新
平成22年 2 月	大分東部病院	病院機能評価Ver.6.0認定取得
平成22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
平成22年 4 月	大分東部病院	健診センター改築
平成22年 5 月 6 日	大分東部病院	健診センターの拡張工事完了
平成22年 5 月23日	敬 和 会	第 5 回 敬和会合同学会
平成22年 9 月 5 日	敬 和 会	第 2 回 敬和会合同TQM発表会
平成22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
平成23年 3 月11日	大分岡病院	東日本大震災へ大分岡病院DMATチーム出動（3 /14まで）
平成23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）
平成23年 5 月14日	大分岡病院	大規模災害時対応訓練
平成23年 5 月	敬 和 会	平成24年度卒予定の看護師募集にて、九州各県各学校訪問にてリクルート強化



平成23年5月29日	敬和会	第6回 敬和会合同学会（鶴崎公民館）
平成23年6月	大分岡病院	地域医療実習生（大分大学医学部6年生）2週間実習受入開始
平成23年7月6日	大分岡病院	姫野研三名誉院長「警察庁長官賞受賞」
平成23年8月1日	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
平成23年8月10日	大分岡病院	健康ハートの日（心血管センター主催）
平成23年8月23日	大分岡病院	大分県看護協会主催ワークライフバランスモデル事業参加（看護部）
平成23年9月4日	敬和会	第3回 敬和会合同TQM発表会
平成23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）
平成23年9月25日	大分岡病院	世界ハートの日 市民公開講座「見て・聞いて・知ろう、心臓の病気」（コンパルホール）
平成23年10月1日	大分岡病院	QIKPO（医療質改善推進室）設置
平成23年10月	大分岡病院	次世代育成支援「子育てサポート企業」認定（大分県7社認定）
平成23年12月4日	大分岡病院	日本口腔ケア協会学術大会開催（コンパルホール）
平成24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
平成24年1月24日	大分岡病院	総合リハビリテーション10周年記念行事
平成24年2月5日	大分岡病院	九州矯正歯科学会市民公開講座
平成24年5月	大分東部病院	脊椎整形外科診療開始（岡治道医師 大分岡病院より異動）
平成24年5月12日	大分岡病院	大規模災害時対応訓練
平成24年6月3日	敬和会	第7回 敬和会合同学会（コンパルホール）
平成24年6月23日	大分岡病院	健康づくり公開講座（心血管センター主催） 玖珠町
平成24年7月14日	大分岡病院	職場環境改善報告会
平成24年8月1日	大分岡病院	MRI（1.5テスラ）更新
平成24年8月5日	大分岡病院	夏休み子ども病院探検隊（小学4～6年生対象）
平成24年8月9日	大分岡病院	第2回健康ハートの日懇話会
平成24年8月21日	大分岡病院	日本医療機能評価機構 認定更新訪問審査（～23日）
平成24年9月29日	大分岡病院	日本医療機能評価（Ver.6.0）認定 認定期間（2012.9.30～2017.9.29）
平成24年11月2日	大分岡病院	第2回世界ハートの日市民公開講座（コンパルホール）
平成25年1月20日	大分岡病院	血管造影室2（造設）稼働（大分岡病院）
平成25年4月1日	敬和会	人事管理システム稼働
平成25年4月5日	大分岡病院	ハートアタック救命教室（コンパルホール） 日本経営品質（JHQC）クオリティ認証 継続審査（～7日） 継続Aクラス認証（2013年8月1日～2016年7月31日）
平成25年4月10日	大分岡病院	血管造影室1（改装・新装置）稼働
平成25年5月19日	大分岡病院	高血圧の日市民公開講座（コンパルホール）
平成25年5月25日	大分岡病院	大規模災害時対応訓練
平成25年6月9日	大分岡病院	第2回健康づくり公開講座（心血管センター主催） 玖珠町
平成25年6月16日	大分岡病院	第8回敬和会合同学会（コンパルホール）
平成25年7月1日	大分岡病院	院長 森照明就任
	大分豊寿苑	在宅復帰強化型老人保健施設届出（在宅復帰率50%）（大分豊寿苑）
平成25年7月3日	大分豊寿苑	大分豊寿苑訪問看護ステーションサテライト（春日）開設
平成25年7月28日	大分岡病院	第2回夏休み子ども病院探検隊（小学4～6年生対象）
平成25年8月7日	大分岡病院	第3回健康ハートの日懇話会
平成25年9月7日	大分岡病院	第2回職場環境改善報告会
平成25年9月29日	大分岡病院	第3回世界ハートの日市民公開講座（音の泉ホール）
平成26年1月26日	大分岡病院	第2回ハートアタック救命教室
平成26年2月1日	大分岡病院	マキシロフェイシャルユニットが口腔顎顔面外科・矯正歯科へ名称変更
平成26年3月30日	大分岡病院	春休み中学生病院探検ツアー（ドクターX）

平成26年4月1日	敬和会 大分東部病院	消化器センター開設 院長 岡敬二就任（理事長兼務） 回復期リハビリテーション病棟開設（40床） 小児科診療開始（立花秀俊医師 岡病院より異動）
	大分豊寿苑	大分豊寿苑総合在宅ケアセンター（新館）完成 1F：小規模多機能 陽だまりの郷みなはる 2F：短時間通所リハ、訪問看護ステーション（本部）、居宅支援事業所 3F：短期入所生活介護事業所 4F：地域交流センター 通所リハビリテーションの定員を120名へ増員
平成26年5月18日	大分岡病院	高血圧の日市民公開講座（コンパルホール）
平成26年5月22日	大分岡病院	創立60周年記念日 記念誌発行
平成26年6月1日	大分岡病院	一般病床231床から224床に変更
	敬和会	第9回 敬和会合同学会（コンパルホール）
平成26年7月27日	大分岡病院	夏休みこども病院探検隊
平成26年8月9日	敬和会	排尿リハビリテーション・ケアセンター設立記念公開講座（コンパルホール）
平成26年9月17日	敬和会	韓国老人医療研修
平成26年9月23日	大分岡病院	世界ハートの日市民公開講座（ホルトホール）
平成26年10月1日	敬和会	在宅支援クリニックすばる開設（15床） 院長 姫野浩毅就任 住所 大分市大字小池原1021番地 敬和会地域連携統括センター開設 メディカルリンクセンター開設
	大分岡病院	外来管理センター開設
平成26年11月18日	大分岡病院	東部地区看護ネットワークサミット
平成26年11月29日	大分岡病院	スポーツ医科歯科研究会設立記念講演会
平成26年12月15日	敬和会	敬和会歩行サポートセンター設立記念講演会
平成27年1月8日	敬和会	敬和会医療安全管理統括センター 敬和会感染管理統括センター
平成27年3月29日	大分岡病院	春休み中学生病院探検ツアー

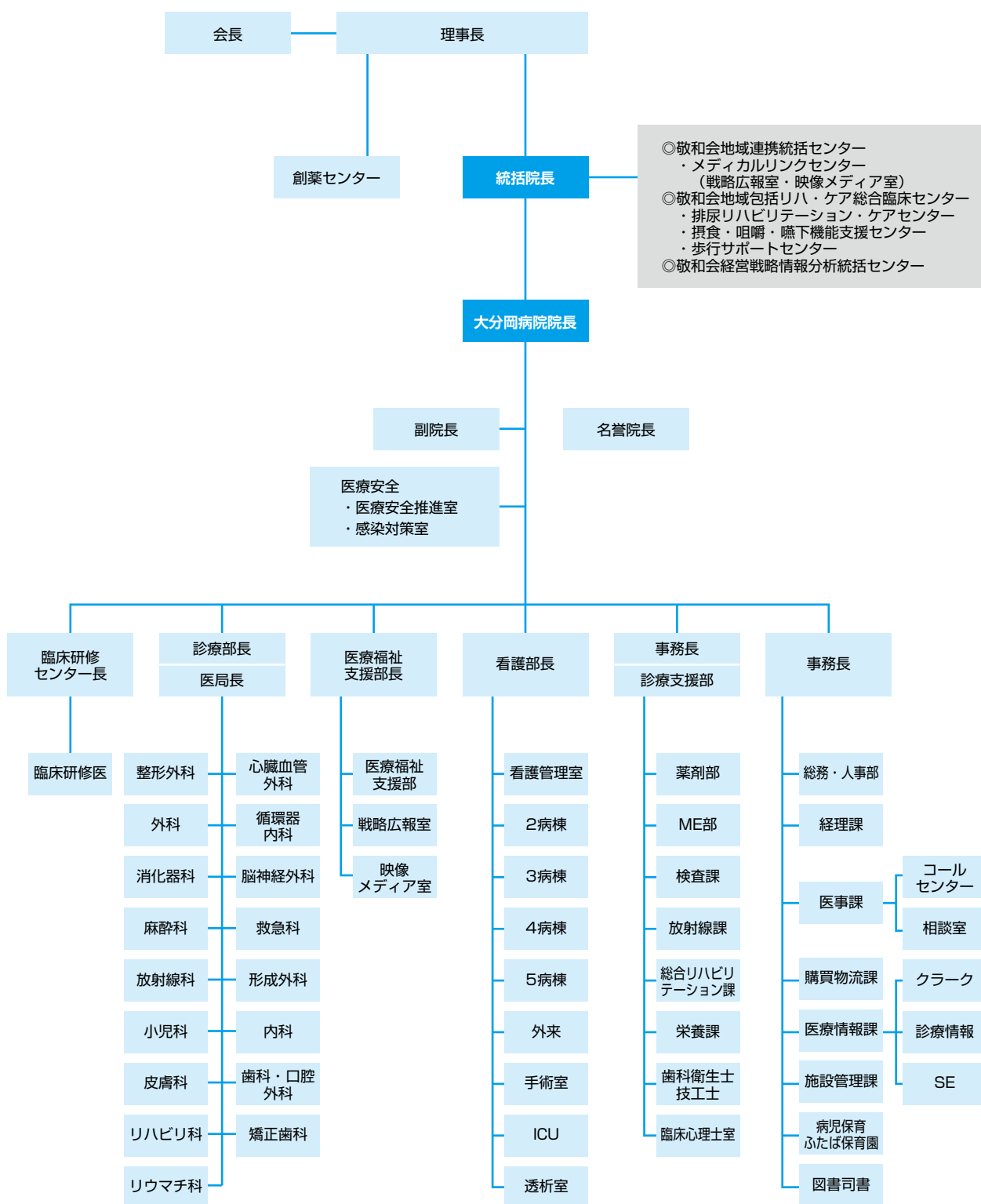


## Ⅱ

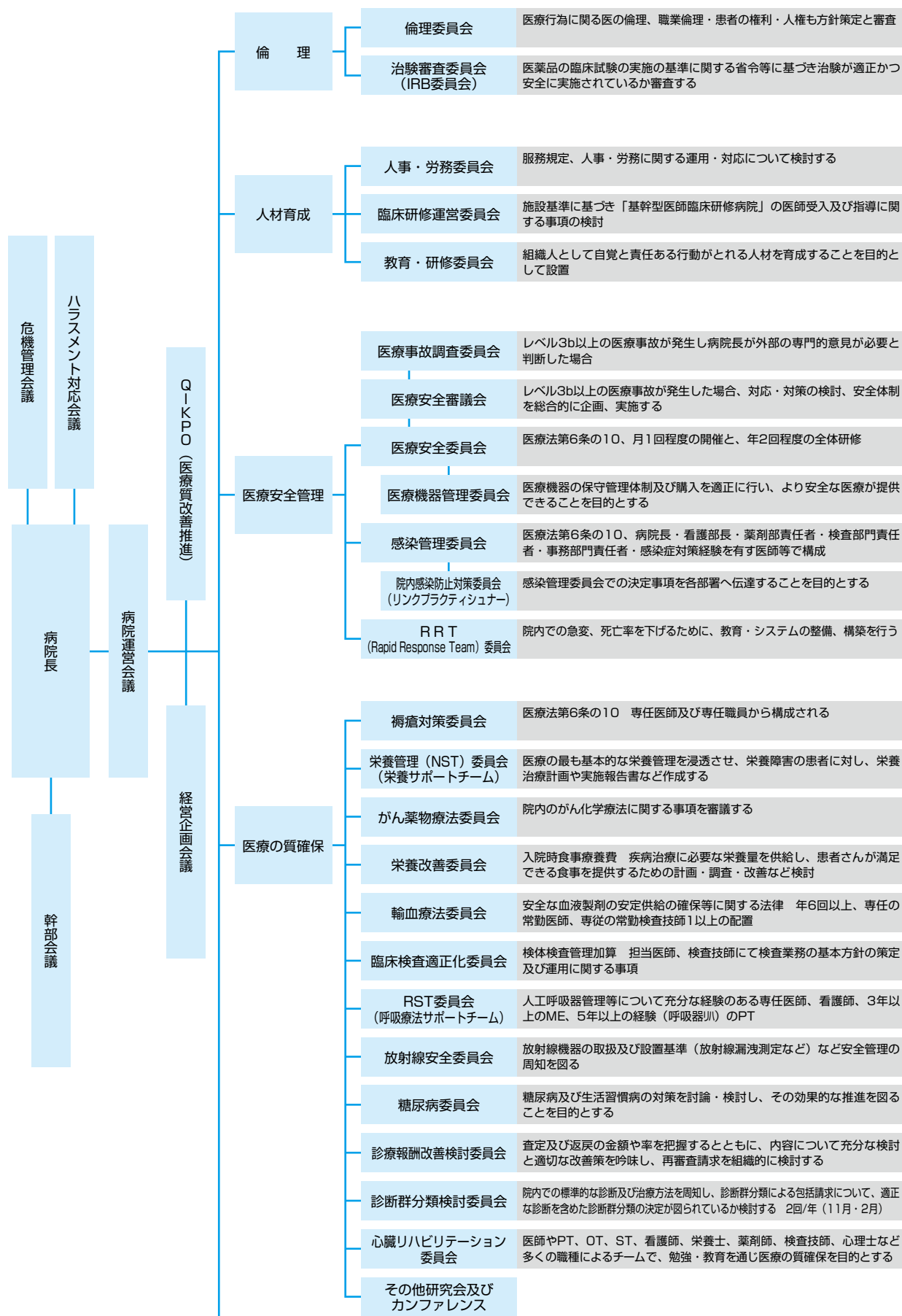
### 事業所概要

大 分 岡 病 院

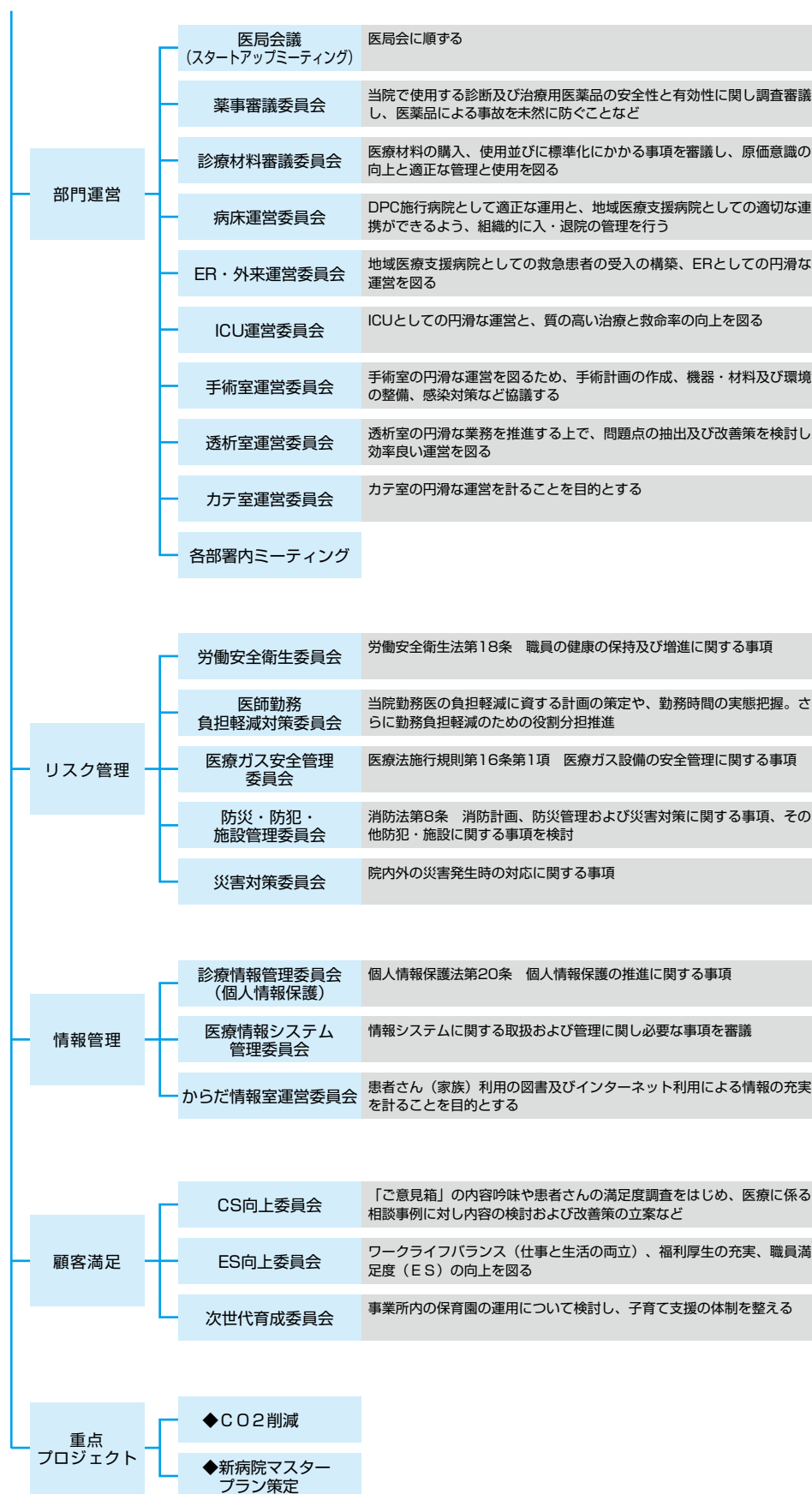




一般的に「部」の中に「課」があり、「課」の中に「科」がある  
「部」：医師以外のメディカルスタッフが所属長の場合（診療部以外）  
「課」：医師の部長あるいは部の下に構成される場合  
「室」：その業務を専門とする部屋







- 2014年4月
- ・新入職員の入社式（4/1）
  - ・敬和会 新入職員合同研修スケジュール（4/1～4/3）
  - ・新入職員合同歓迎会（お花見会）（4/2）
  - ・メデイエーション研修（4/5、26）
  - ・新入職員接遇研修（4/6）
  - ・大分県口唇口蓋列親の会「かけはし」交流会（4/13）
  - ・倫理研修（4/14）
  - ・災害研修（4/19）
  - ・病院運営会議（4/30）

- 2014年5月
- ・接遇研修（5/9、22）
  - ・ホンダ歩行アシストと今後の展開（5/15）
  - ・春季防災訓練（5/15）
  - ・災害訓練（5/17）
  - ・高血圧の日 市民公開講座（5/18）
  - ・ふれあい看護体験（5/20）
  - ・創立記念日（60周年）特別朝礼（5/22）
  - ・接遇研修（5/23）
  - ・第18回敬和会理事会（5/23）
  - ・グループダイナミックス研修（5/25）
  - ・病院運営会議（5/28）
  - ・小児BLS研修会 保育士対象（5/31）

- 2014年6月
- ・第9回敬和会合同学会（6/1）
  - ・メデイエーション研修（6/7、28）
  - ・大分岡病院腎友会定例会議（6/8）
  - ・接遇研修（6/13.6/26）
  - ・フィッシュ哲学研修（6/14）
  - ・医療安全全体研修会（6/19）
  - ・災害研修（6/21）
  - ・管理者研修（6/21）
  - ・病院運営会議（6/25）
  - ・大分地区看護ネットワーク会議（6/26）
  - ・感染管理全体研修会（6/27）

- 2014年7月
- ・地域連携協議会（7/2）
  - ・メデイエーション研修（7/5）
  - ・職場体験学習 大在中学生（7/8、9）
  - ・職場体験学習 豊府中学生（7/10、11）
  - ・スポーツ医科歯科研究会発起人会（7/10）
  - ・管理者研修（7/12）
  - ・摂食・咀嚼・嚥下チーム全体研修会（7/15）
  - ・ボウリング大会（7/18）
  - ・夏休み学童保育開設（7/19～8/31）
  - ・災害研修（7/19）
  - ・研修報告会（7/22）
  - ・夏休みだ！病院探検隊ツアー（7/27）
  - ・自転車安全運転講習会（7/28）
  - ・地域医療支援病院運営委員会（7/28）
  - ・病院運営会議（7/30）
  - ・感染防止対策加算カンファレンス（7/31）

## 2014年8月

- ・メディエーション研修（8/2）
- ・大分県口唇口蓋列親の会「かけはし」交流会（8/3）
- ・地域褥創研修会（8/5）
- ・接遇研修（8/8、28）
- ・排尿リハビリテーション・ケアセンター設立記念公開講座（8/9）
- ・幹部会議開始（8/12）
- ・敬和会合同供養祭（8/19）
- ・第7回心不全医療連携勉強会
- ・講演「今後求められる急性期リハの姿」（8/22）
- ・本場鶴崎踊り大会（8/23）
- ・感染防止対策加算カンファレンス（8/28）
- ・病院運営会議（8/28）
- ・災害訓練（8/30）

## 2014年9月

- ・メディエーション研修（9/6）
- ・大分県医療コンフリクトマネジメント研究会（9/6）
- ・夏休み学童保育報告会（9/11）
- ・ミニバレーボール大会（9/12）
- ・接遇研修（9/12.9/25）
- ・管理者研修（9/13）
- ・韓国老人医療研修（9/17）
- ・スポーツ医科歯科研究会（9/18）
- ・ミニバレーボール大会（9/20）
- ・災害研修（9/20）
- ・第4回世界ハートの日市民公開講座（9/23）
- ・病院運営会議（9/24）
- ・感染防止対策加算カンファレンス（9/25）
- ・地域褥創研修会（9/25）
- ・敬和会理事会（9/26）
- ・BLS全体研修（9/29、30）

## 2014年10月

- ・倫理審査委員会（10/3）
- ・メディエーション研修（10/4）
- ・感染防止対策地域連携ラウンド（10/9）
- ・接遇研修（10/10、23）
- ・放射線安全研修（10/14）
- ・災害研修（10/18）
- ・抗菌薬研修会（10/20）
- ・感染対策週間（10/27～10/31）
- ・BLS全体研修（10/27、28）
- ・病院運営会議（10/29）
- ・感染対策週間市民公開講座（10/31）
- ・感染管理連携協議会

## 2014年11月

- ・メディエーション研修（11/1）
- ・慰安旅行（阿蘇）（11/8）
- ・ハートアタック会議（11/12）
- ・医療安全全体研修会（11/13）
- ・東地区ブレインアタックネットワーク（11/14）
- ・第31回大分県病院学会参加（11/16）
- ・東部地区看護ネットワークサミット（11/18）
- ・地域連携協議会（11/25）
- ・病院運営会議（11/26）
- ・感染防止対策加算カンファレンス（11/27）
- ・感染管理全体研修会（11/28）
- ・小児BLS研修会 保育士対象（11/29）
- ・スポーツ医科歯科研究会設立記念講演会（11/29）

---

2014年12月

- ・創傷ケアワークショップ（12/10）
- ・爪ケア研修会（12/10）
- ・敬和会歩行サポートセンター設立記念講演会（12/15）
- ・研修報告会（12/16）
- ・敬和会合同忘年会（12/17）
- ・災害研修会（12/20）
- ・ME部学術発表会
- ・病院運営会議（12/24）
- ・国際医療ボランティア（ベトナム共和国口唇口蓋列患者無償手術）参加（12/19～29）
- ・仕事納め式（12/26）

---

2015年1月

- ・仕事始め式（1/5）
- ・NST院内勉強会（1/7）
- ・フィッシュ哲学研修（1/10）
- ・九州厚生局適時調査（1/15）
- ・リハビリ学術発表会（1/16）
- ・災害研修会（1/17）
- ・在職者向け褥創研修会（1/21）
- ・BLS全体研修会（1/26）
- ・病院見学来訪（H I T O病院様）（1/29）

---

2015年2月

- ・院内研修発表会（2/3、4）
- ・認知症対応力向上研修（2/5）
- ・大分市保健所立入調査（2/10）
- ・感染防止対策加算カンファレンス（2/12）
- ・管理者研修（2/14）
- ・社会保険立入調査（2/18）
- ・災害研修会（2/21）
- ・BLS全体研修会（2/23）
- ・病院運営会議（2/23）
- ・ふたば保育園大分市保健所立入調査（2/25）
- ・医薬品安全管理研修会（2/27）

---

2015年3月

- ・リハビリ新人発表会（3/2）
- ・医科歯科連携セミナー（3/7）
- ・平成27年度新入職員職場実習5日間（A班3/9～、B班3/16～）
- ・ふたば保育園発表会（3/14）
- ・地域医療連携協議会（3/19）
- ・排尿ケア勉強会（3/20）
- ・BLS指導（おおの川スマイルRUN）（3/23）
- ・病院運営会議（3/25）
- ・平成26年度新入職員まとめ研修（3/26）
- ・中学生病院探検ツアー（3/29）

---

## 施設基準

基本診療関連	地域歯科診療支援病院歯科初診料 一般病棟入院基本料（7対1） 臨床研修病院入院診療加算 特定集中治療室管理料3 救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算 急性期看護補助体制加算（25対1） 療養環境加算 重症者等療養環境特別加算 栄養サポートチーム加算 医療安全対策加算 退院調整加算 総合評価加算 小児外来診療料 開放型病院共同指導料 医療機器安全管理料1 医療機器安全管理料2	検体検査管理加算1 抗悪性腫瘍薬処方管理加算 がん治療連携指導料 外来化学療法加算2 透析液水質確保加算1 感染防止対策加算2 患者サポート体制加算 救急搬送患者地域連携紹介加算 救急搬送患者地域連携受入加算 院内トリアージ実施料 夜間休日救急搬送医学管理料 外来リハビリテーション診療料 時間内歩行試験 ヘッドアップティルト試験 輸血適正使用加算
手術関連	経皮的冠動脈形成術（高速回転式アテレクトミーカテーテルによるもの） 経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの） 経皮的中隔心筋焼灼術 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術 植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術 大動脈バルーンパンピング法（IABP法） 補助人工心臓 ダメージコントロール手術 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術 医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術 輸血管理料1 麻酔管理料1
放射線科	CT撮影及びMRI撮影	
薬剤部	薬剤管理指導料 無菌製剤処理料	病棟薬剤業務実施加算
リハビリ課	心大血管疾患リハビリテーション料1 脳血管疾患リハビリテーション料1 運動器リハビリテーション料1	呼吸器リハビリテーション料1 がん患者リハビリテーション料
栄養課	栄養管理実施加算 入院食事療養1・入院時生活療養1	
医療情報課	診療録管理体制加算1 医師事務作業補助体制加算（20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 歯科治療総合医療管理料 歯科技工加算	クラウン・ブリッジ維持管理料 歯科矯正診断料 顎口腔機能診断料

## 5

## 設置基準

保険医療機関	労災保険二次健診等給付医療機関
地域医療支援病院	腎摘出協力医療機関
第2次救急指定病院	結核予防法指定病院
開放型病院	生活保護法指定病院
小児慢性特定疾病治療研究事業受託	助産施設
管理型新医師臨床研修指定病院	特定疾患治療研究事業受託
原爆被爆者健診委託契約	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）
労災保険指定病院	

## Ⅲ

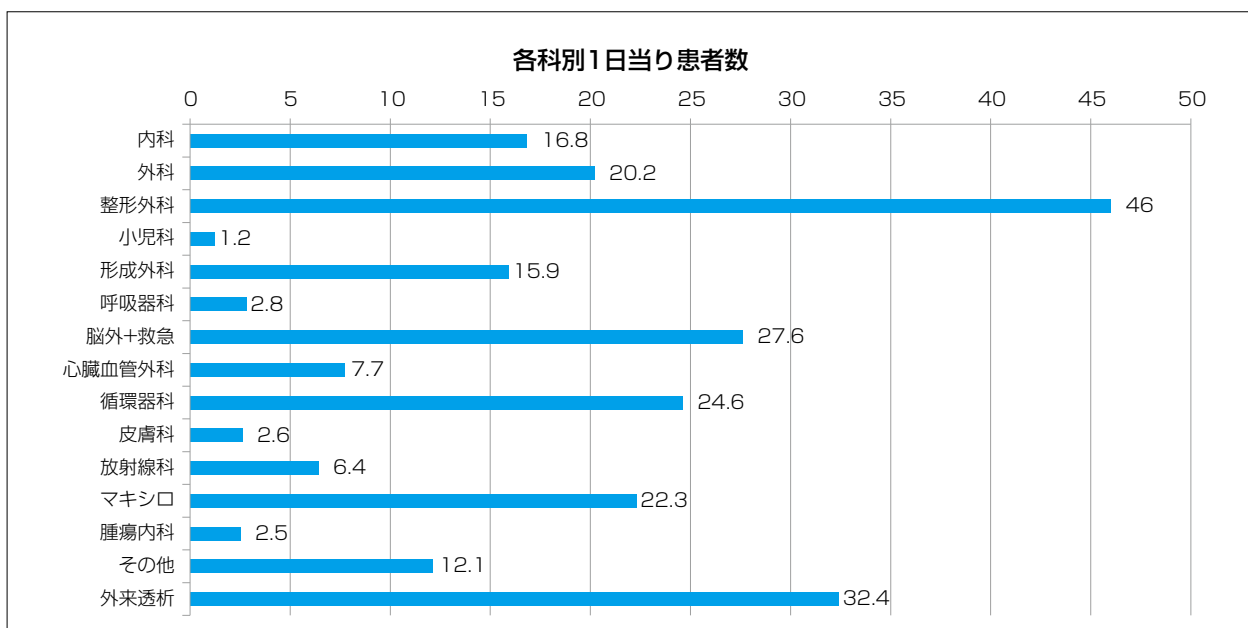
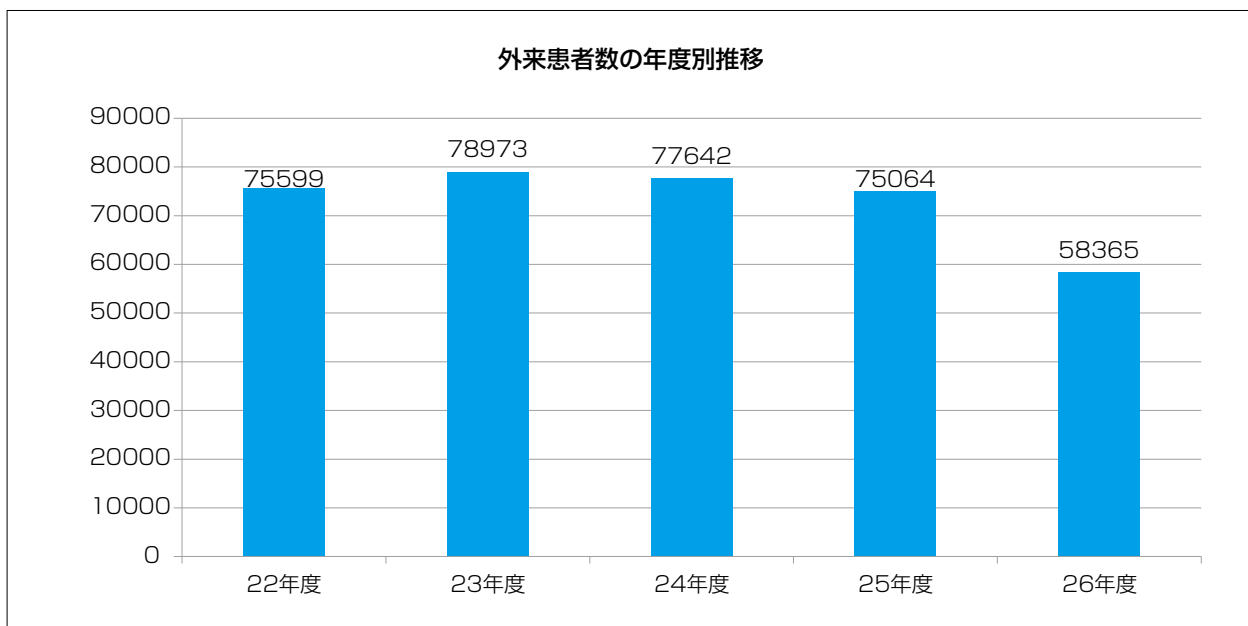
## 大分岡病院

## 6

## 教育研修指定病院関係

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

## 1) 外来患者の内訳

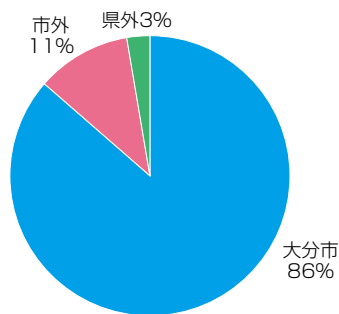


各科別外来患者数（延患者数）

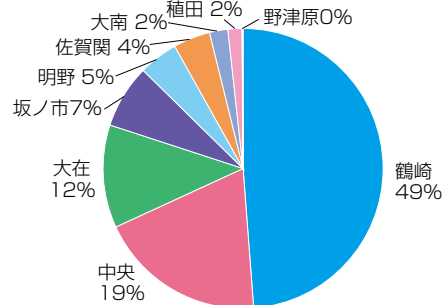
上段：総数 下段：1日当たり

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
日数	21	20	21	22	19	20	22	18	19	19	19	22	242
内科	342	362	331	361	317	325	391	292	360	333	317	330	4,061
	16.3	18.1	15.8	16.4	16.7	16.3	17.8	16.2	18.9	17.5	16.7	15.0	16.8
外科	379	341	406	452	378	471	416	371	429	440	368	447	4,898
	18.0	17.1	19.3	20.5	19.9	23.6	18.9	20.6	22.6	23.2	19.4	20.3	20.2
整形外科	1,172	1,252	1,233	1,077	782	776	825	704	818	836	776	890	11,141
	55.8	62.6	58.7	49.0	41.2	38.8	37.5	39.1	43.1	44.0	40.8	40.5	46.0
小児科	129	135	8	3	10	3	2	2	2				294
	6.1	6.8	0.4	0.1	0.5	0.2	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	1.2
形成外科	329	312	378	334	253	300	349	332	346	303	258	362	3,856
	15.7	15.6	18.0	15.2	13.3	15.0	15.9	18.4	18.2	15.9	13.6	16.5	15.9
呼吸器科	75	55	42	87	58	49	61	47	54	49	40	52	669
	3.6	2.8	2.0	4.0	3.1	2.5	2.8	2.6	2.8	2.6	2.1	2.4	2.8
脳外+救急	556	633	502	516	474	425	455	463	776	927	449	514	6,690
	26.5	31.7	23.9	23.5	24.9	21.3	20.7	25.7	40.8	48.8	23.6	23.4	27.6
心臓血管外科	212	154	189	156	140	157	148	117	160	135	133	168	1,869
	10.1	7.7	9.0	7.1	7.4	7.9	6.7	6.5	8.4	7.1	7.0	7.6	7.7
循環器科	543	536	536	514	474	480	537	421	495	506	437	485	5,964
	25.9	26.8	25.5	23.4	24.9	24.0	24.4	23.4	26.1	26.6	23.0	22.0	24.6
皮膚科	30	50	57	59	61	45	57	66	46	44	50	64	629
	1.4	2.5	2.7	2.7	3.2	2.3	2.6	3.7	2.4	2.3	2.6	2.9	2.6
放射線科	105	122	113	111	111	131	141	153	118	121	132	185	1,543
	5.0	6.1	5.4	5.0	5.8	6.6	6.4	8.5	6.2	6.4	6.9	8.4	6.4
マキシロ	535	468	445	442	468	443	422	408	384	412	428	539	5,394
	25.5	23.4	21.2	20.1	24.6	22.2	19.2	22.7	20.2	21.7	22.5	24.5	22.3
腫瘍内科	58	44	52	70	41	61	62	44	46	49	46	35	608
	2.8	2.2	2.5	3.2	2.2	3.1	2.8	2.4	2.4	2.6	2.4	1.6	2.5
その他	296	269	266	263	230	230	219	234	246	227	201	237	2,918
	14.1	13.5	12.7	12.0	12.1	11.5	10.0	13.0	12.9	11.9	10.6	10.8	12.1
外来透析	668	672	648	683	633	642	669	611	649	685	597	673	7,830
	31.8	33.6	30.9	31.0	33.3	32.1	30.4	33.9	34.2	36.1	31.4	30.6	32.4
合計	5,429	5,405	5,206	5,128	4,430	4,538	4,754	4,265	4,929	5,067	4,232	4,981	58,364
	258.5	270.3	247.9	233.1	233.2	226.9	216.1	236.9	259.4	266.7	222.7	226.4	241.2

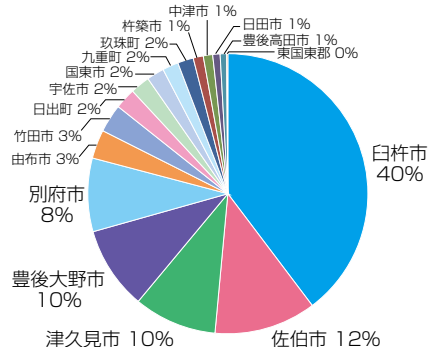
外来患者の診療圏



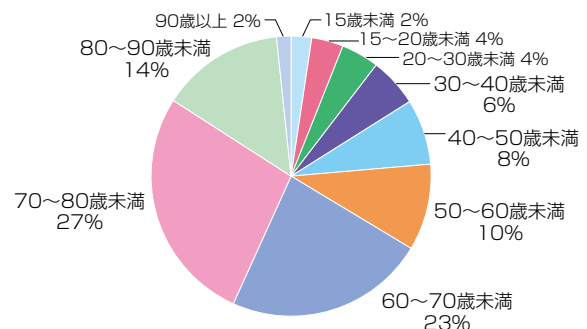
大分市内訳



市外内訳

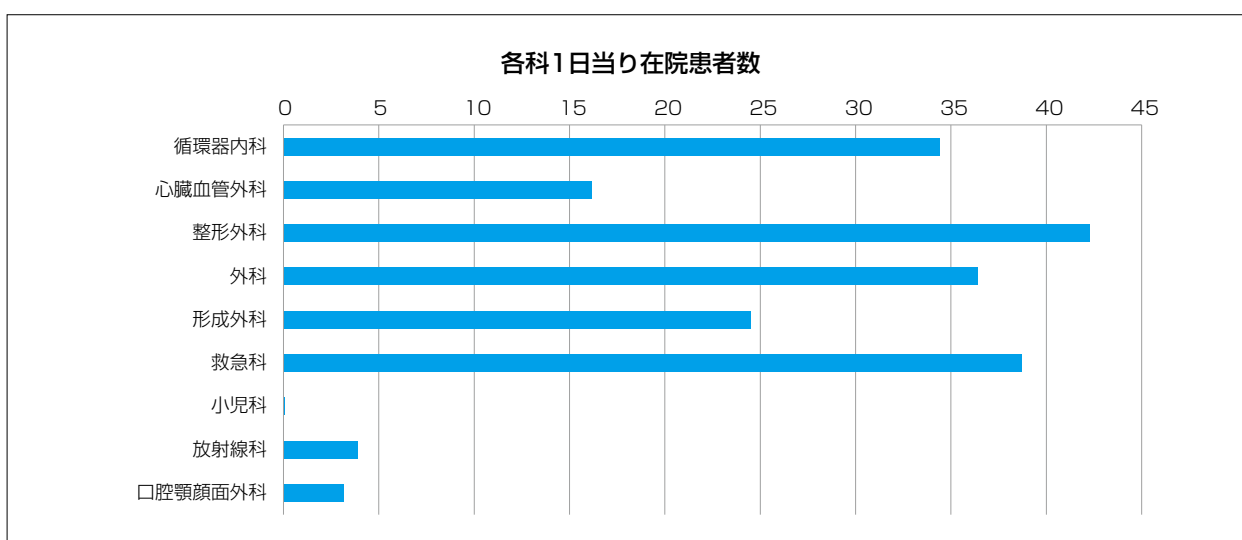
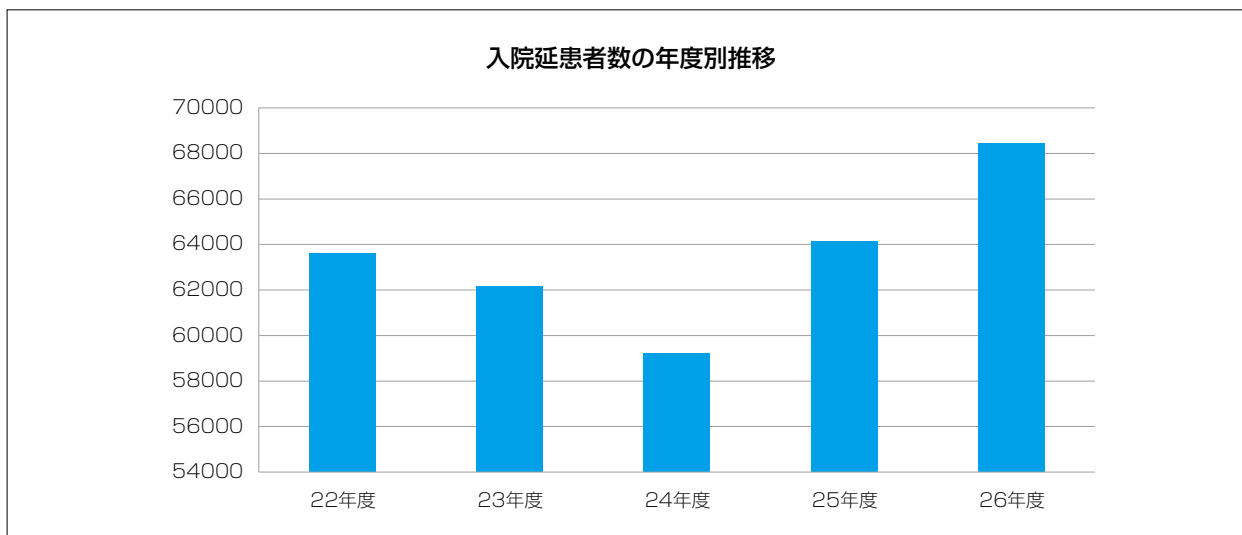


外来患者の年齢構成





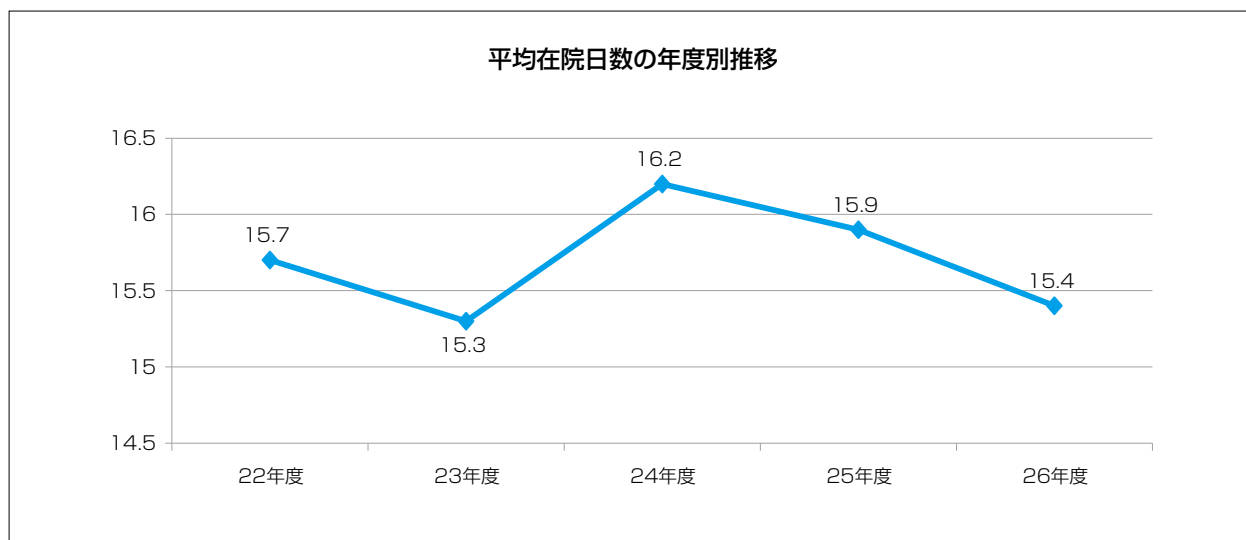
## 2) 入院患者の内訳



各科別入院患者動向（退院患者含む）

上段：総数 下段：1日当たり

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
循環器内科	785	1152	1055	1025	1029	1163	1027	1109	1108	1113	933	1062	12561
	26.2	37.2	35.2	33.1	33.2	38.8	33.1	37	35.7	35.9	33.3	34.3	34.4
心臓血管外科	581	466	403	475	485	368	451	577	526	518	587	487	5924
	19.4	15	13.4	15.3	15.6	12.3	14.5	19.2	17	16.7	21	15.7	16.2
整形外科	1269	1040	1311	1240	959	1345	1438	1402	1310	1471	1400	1272	15457
	42.3	33.5	43.7	40	30.9	44.8	46.4	46.7	42.3	47.5	50	41	42.3
外科	974	1082	1025	1060	1223	1195	1266	1059	1073	1187	982	1147	13273
	32.5	34.9	34.2	34.2	39.5	39.8	40.8	35.3	34.6	38.3	35.1	37	36.4
形成外科	617	815	815	935	837	674	526	539	613	825	876	874	8946
	20.6	26.3	27.2	30.2	27	22.5	17	18	19.8	26.6	31.3	28.2	24.5
救急科	1208	1317	1368	1361	1164	1084	987	1139	1142	1230	1066	1049	14115
	40.3	42.5	45.6	43.9	37.5	36.1	31.8	38	36.8	39.7	38.1	33.8	38.7
小児科	10	5	1	0	0	2	0	0	8	0	0	0	26
	0.3	0.2	0	0	0	0.1	0	0	0.3	0	0	0	0.1
放射線科	101	137	119	105	112	134	207	144	80	106	79	82	1406
	3.4	4.4	4	3.4	3.6	4.5	6.7	4.8	2.6	3.4	2.8	2.6	3.9
口腔顎顔面外科	112	93	57	114	176	103	44	43	74	69	108	189	1182
	3.7	3	1.9	3.7	5.7	3.4	1.4	1.4	2.4	2.2	3.9	6.1	3.2
合計	5657	6107	6154	6315	5985	6068	5946	6012	5934	6519	6031	6162	72890
	188.6	197	205.1	203.7	193.1	202.3	191.8	200.4	191.4	210.3	215.4	198.8	199.7



各科別平均在院日数

単位：日

	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	7.8	10.8	9.7	10.3	10.9	10.6	8.4	9.2	8.9	9.6	8.4	8.7	9.4
心臓血管外科	20.9	19.5	16.3	15.2	19.1	17	24.9	23.3	17	22.2	22.1	15	19.1
整形外科	18.6	19.5	19.5	26.2	25.5	29.7	25.1	25.7	23.3	26.4	25.8	19.6	23.4
外科	11	13.7	11.2	11.5	13.2	13.1	11.5	12.3	11.6	14.9	15.1	11.6	12.4
形成外科	22.4	26.2	33	30.2	30.5	25.8	16.8	24.6	27	27.7	38.8	29.5	27.5
救急科	19.7	18.2	19.4	20.7	19.7	16.6	16	16.9	15.6	20.4	20.5	19.7	18.5
小児科	1.1	1.5				2			3				1.5
放射線科	10.1	18.9	11.4	12.9	13.3	11.6	13.3	14.1	7.3	9.1	9.6	11.8	11.8
口腔顎顔面外科	6.9	6.9	5.5	8.1	6.1	7.5	4.8	4.1	7.6	5.4	7.3	6	1
合計	14.1	15.8	15.2	16.4	16.2	15.9	14.1	15.4	14.2	17	17.3	14.2	15.4

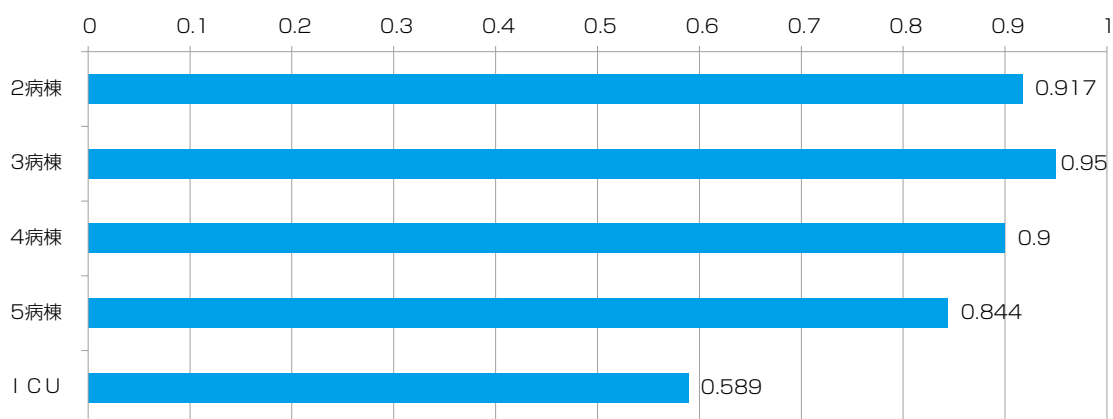
各科別入退院患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
循環器内科	入院件数	89	103	103	97	91	101	112	113	112	108	103	107	1,239
	退院件数	89	93	95	85	83	99	108	106	112	102	96	111	1,179
心臓血管外科	入院件数	26	18	26	33	22	22	19	29	26	26	27	24	298
	退院件数	27	27	21	26	26	19	16	19	32	19	24	36	292
整形外科	入院件数	61	48	68	41	30	51	50	51	43	63	45	54	605
	退院件数	68	53	60	50	42	37	60	54	64	45	59	69	661
外科	入院件数	85	71	81	88	84	85	103	67	87	74	61	87	973
	退院件数	78	76	87	82	88	85	100	90	84	75	61	94	1,000
形成外科	入院件数	30	30	26	32	25	22	30	20	26	37	22	24	324
	退院件数	23	30	22	28	28	28	29	22	18	21	22	33	304
救急科	入院件数	59	65	65	60	53	61	59	68	66	58	46	47	707
	退院件数	58	72	69	65	59	62	57	60	71	57	53	54	737
小児科	入院件数	4	2	1	0	0	2	0	0	2	0	0	0	11
	退院件数	5	2	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	10
放射線科	入院件数	8	9	8	7	10	9	15	9	8	11	8	8	110
	退院件数	10	5	11	8	6	12	14	10	11	10	7	5	109
口腔顎顔面外科	入院件数	13	9	7	17	22	11	7	9	8	12	13	27	155
	退院件数	15	14	10	9	27	13	8	8	9	10	13	27	163
全体	入院件数	375	355	385	375	337	364	395	366	378	389	325	378	4,422
	退院件数	373	372	376	353	359	355	392	369	403	339	335	429	4,455

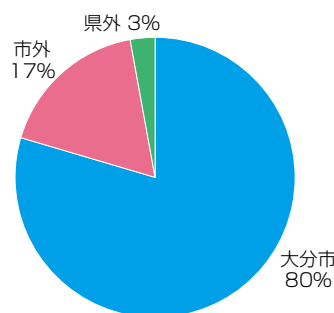
病棟別病床稼働率（退院患者含む）

病棟名		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2病棟 (53)	在院患者数	1,509	1,558	1,516	1,559	1,529	1,438	1,378	1,355	1,372	1,552	1,464	1,506	17,736
	病床稼働率	94.9%	94.8%	95.3%	94.9%	93.1%	90.4%	83.9%	85.2%	83.5%	94.5%	98.7%	91.7%	91.7%
3病棟 (49)	在院患者数	1,309	1,389	1,441	1,476	1,425	1,401	1,446	1,385	1,407	1,489	1,364	1,459	16,991
	病床稼働率	89.0%	91.4%	98.0%	97.2%	93.8%	95.3%	95.2%	94.2%	92.6%	98.0%	99.4%	96.1%	95.0%
4病棟 (56)	在院患者数	1,381	1,442	1,568	1,621	1,417	1,594	1,581	1,567	1,498	1,635	1,532	1,552	18,388
	病床稼働率	82.2%	83.1%	93.3%	93.4%	81.6%	94.9%	91.1%	93.3%	86.3%	94.2%	97.7%	89.4%	90.0%
5病棟 (60)	在院患者数	1,350	1,605	1,503	1,549	1,508	1,555	1,448	1,616	1,549	1,719	1,552	1,532	18,486
	病床稼働率	75.0%	86.3%	83.5%	83.3%	81.1%	86.4%	77.8%	89.8%	83.3%	92.4%	92.4%	82.4%	84.4%
I C U (6)	在院患者数	108	113	126	110	106	80	93	89	108	124	119	113	1,289
	病床稼働率	60.0%	60.8%	70.0%	59.1%	57.0%	44.4%	50.0%	49.4%	58.1%	66.7%	70.8%	60.8%	58.9%
全体 (224)	在院患者数	5,657	6,107	6,154	6,315	5,985	6,068	5,946	6,012	5,934	6,519	6,031	6,162	72,890
	病床稼働率	84.2%	87.9%	91.6%	90.9%	86.2%	90.3%	85.6%	89.5%	85.5%	93.9%	96.2%	88.7%	89.2%

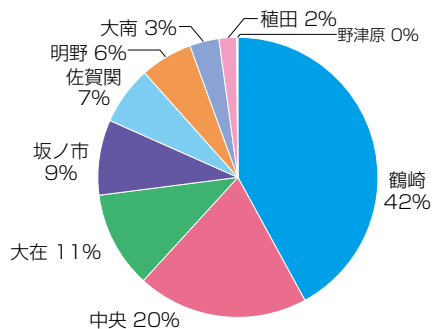
各科別1日当り患者数



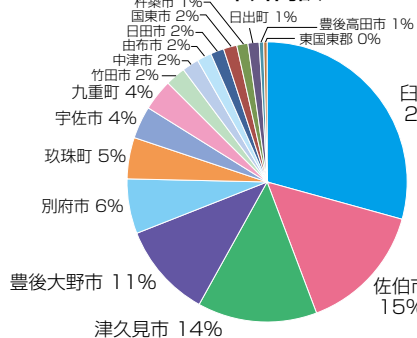
入院患者



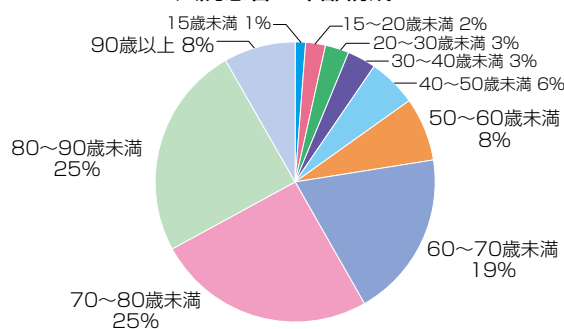
大分市内訳



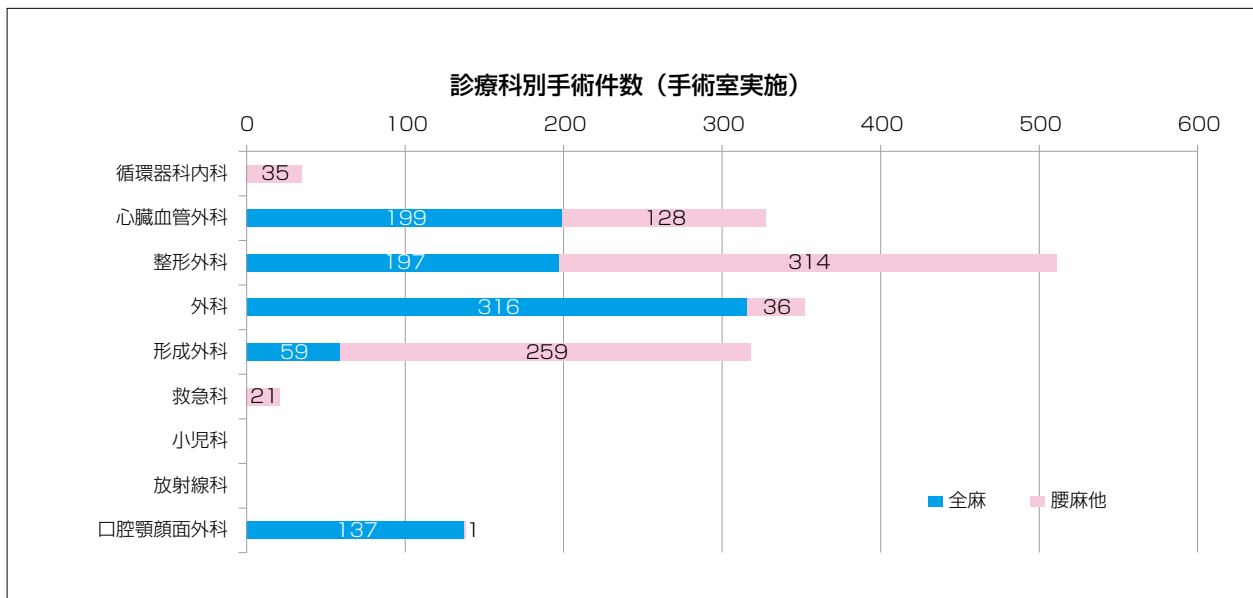
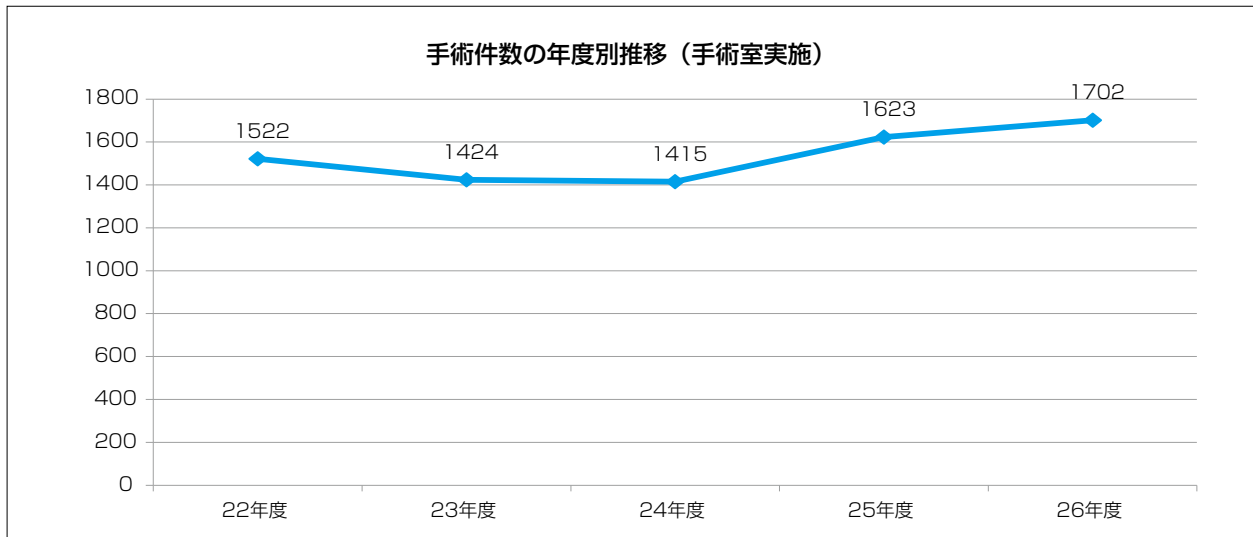
市外内訳



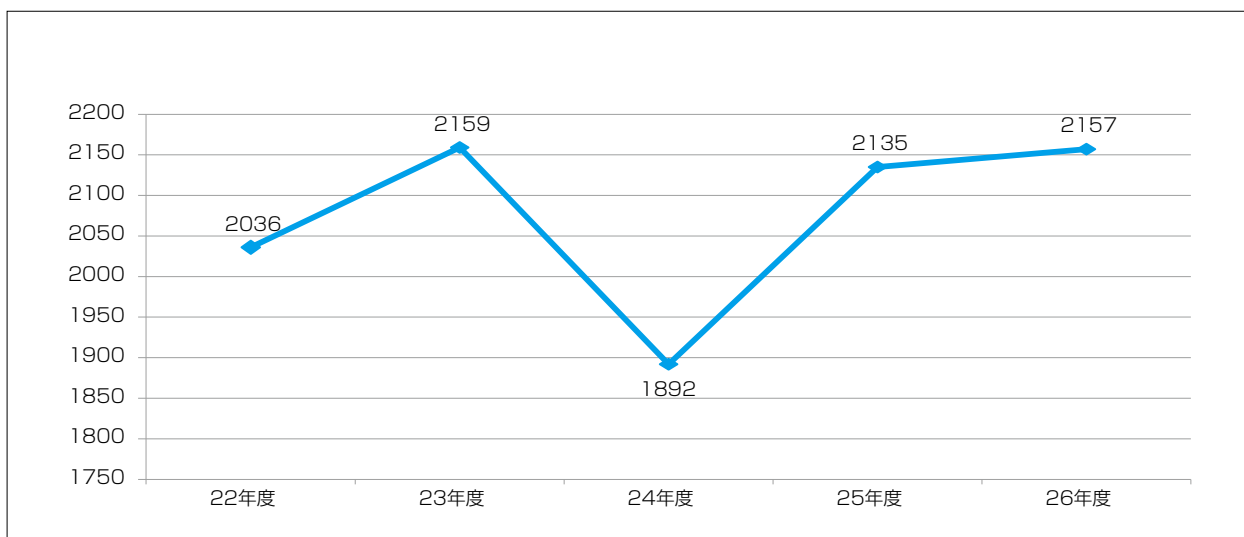
入院患者の年齢構成



### 3) 手術件数



## 4) 救急車受入状況



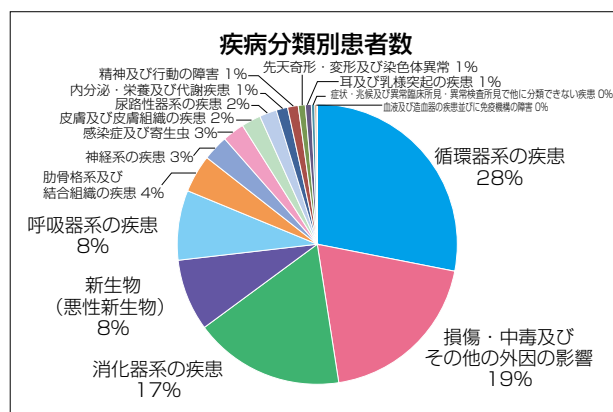
診療科別救急車受入状況

		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		187	191	170	207	177	156	195	179	227	175	125	168	2,157
外来		111	97	83	112	91	57	94	80	105	79	52	85	1,046
入院		76	94	87	95	86	99	101	99	122	96	73	83	1,111
入院科別内訳	循環器		27	26	19	19	21	21	16	33	26	20	13	241
	心外	3	2	5	9	5	3	5	5	8	2	5	6	58
	整形	24	13	13	10	12	21	15	13	14	19	13	13	180
	外科	8	9	5	13	15	11	13	11	11	11	4	15	126
	形成	2	6	3	3	5	2	7	4	7	4	3	1	47
	救急	37	36	34	40	30	41	40	50	48	34	28	35	453
	小児科	1		1										2
	サイバー	1								1				2
	口腔顎顔面		1		1									2
	皮膚科													0
	その他													0

## 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	113
II	C00-D48	新生物(悪性新生物)	369
III	D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	18
IV	E00-E90	内分泌・栄養及び代謝疾患	58
V	F00-F99	精神及び行動の障害	55
VI	G00-G99	神経系の疾患	131
VII	H00-H59	眼及び付属器の疾患	1
VIII	H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	31
IX	I00-I99	循環器系の疾患	1251
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	359
X I	K00-K99	消化器系の疾患	772
X II	L00-L99	皮膚及び皮膚組織の疾患	99
X III	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	194
X IV	N00-N99	尿路性器系の疾患	89
X VII	Q00-Q99	先天奇形・変形及び染色体異常	36
X VIII	R00-R99	症状・兆候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類できない疾患	11
X IX	S00-T98	損傷・中毒及びその他の外因の影響	867
	合 計		4454

循環器系の疾患	1251
損傷・中毒及びその他の外因の影響	867
消化器系の疾患	772
新生物(悪性新生物)	369
呼吸器系の疾患	359
筋骨格系及び結合組織の疾患	194
神経系の疾患	131
感染症及び寄生虫	113
皮膚及び皮膚組織の疾患	99
尿路性器系の疾患	89
内分泌・栄養及び代謝疾患	58
精神及び行動の障害	55
先天奇形・変形及び染色体異常	36
耳及び乳様突起の疾患	31
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	18
症状・兆候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類できない疾患	11
眼及び付属器の疾患	1



## 2) 疾病分類別、診療科別患者

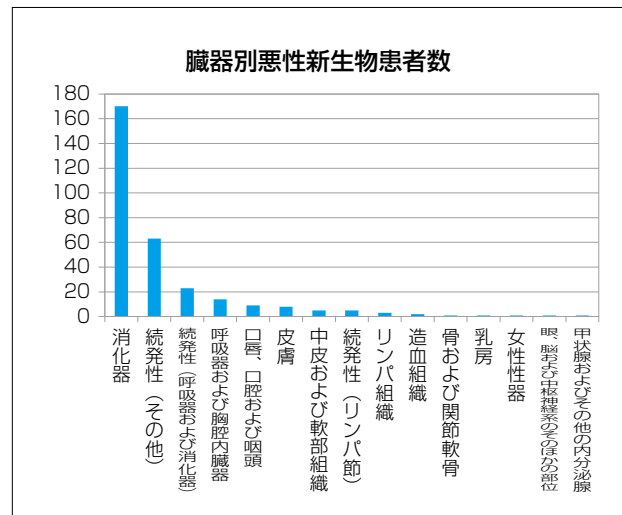
コード	ICD コード	大分類名称	外科	整形外科	小児科	形成外科	救急科	心臓血管外科	循環器内科	放射線科	皮膚科・泌尿科
I	A00-B99	感染症及び寄生虫	55	1	4	13	35	0	5	0	0
II	C00-D48	新生物（悪性新生物）	198	2	0	40	8	1	6	107	7
III	D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	5	0	0	0	8	0	5	0	0
IV	E00-E90	内分泌・栄養及び代謝疾患	9	0	0	1	24	0	24	0	0
V	F00-F99	精神及び行動の障害	27	1	0	0	15	1	11	0	0
VI	G00-G99	神経系の疾患	1	16	0	2	32	0	79	1	0
VII	H00-H59	眼及び付属器の疾患	0	0	0	1	0	0	0	0	0
VIII	H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	1	0	0	1	22	0	7	0	0
IX	I00-I99	循環器系の疾患	14	1	1	89	128	211	807	0	0
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	22	1	4	3	231	3	93	1	1
X I	K00-K99	消化器系の疾患	624	1	1	3	12	1	13	0	117
X II	L00-L99	皮膚及び皮膚組織の疾患	3	4	0	77	8	0	4	0	3
X III	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	4	137	0	27	21	1	4	0	0
X IV	N00-N99	尿路性器系の疾患	10	0	0	2	31	15	31	0	0
X VII	Q00-Q99	先天奇形・変形及び染色体異常	1	1	0	3	1	2	0	0	28
X VIII	R00-R99	症状・兆候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類できない疾患	4	0	0	0	3	0	4	0	0
X IX	S00-T98	損傷・中毒及びその他の外因の影響	22	496	0	43	155	57	88	0	6
	合 計		1000	661	10	305	734	292	1181	109	162

## 3) 診療科別男女別疾患別患者数

コード	病名	大分類名称	性別	外科	整形外科	小児科	形成外科	心臓血管外科	循環器内科	救急科	放射線科	皮膚科・泌尿科	総数
I	A00-B99	感染症及び寄生虫	男	27	0	4	10	0	4	15	0	0	60
			女	28	1	0	3	0	1	20	0	0	53
II	C00-D48	新生物(悪性新生物)	男	141	0	0	24	1	2	3	58	1	230
			女	57	2	0	16	0	4	5	49	6	139
III	D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	男	2	0	0	0	0	3	6	0	0	11
			女	3	0	0	0	0	2	2	0	0	7
IV	E00-E90	内分泌・栄養及び代謝疾患	男	4	0	0	1	0	12	13	0	0	30
			女	5	0	0	0	0	12	11	0	0	28
V	F00-F99	精神及び行動の障害	男	7	1	0	0	0	8	7	0	0	23
			女	20	0	0	0	1	3	8	0	0	32
VI	G00-G99	神経系の疾患	男	1	8	0	1	0	54	15	1	0	80
			女	0	8	0	1	0	25	17	0	0	51
VII	H00-H59	眼及び付属器の疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			女	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
VIII	H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	男	0	0	0	0	0	2	7	0	0	9
			女	1	0	0	1	0	5	15	0	0	22
IX	I00-I99	循環器系の疾患	男	9	0	1	57	122	551	75	0	0	815
			女	5	1	0	32	89	256	53	0	0	436
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	男	14	1	2	0	2	47	126	0	1	193
			女	8	0	2	3	1	46	105	1	0	166
X I	K00-K99	消化器系の疾患	男	363	0	1	2	1	7	8	0	39	421
			女	261	1	0	1	0	6	4	0	78	351
X II	L00-L99	皮膚及び皮膚組織の疾患	男	1	0	0	47	0	3	2	0	1	54
			女	2	4	0	30	0	1	6	0	2	45
X III	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	男	1	50	0	8	0	0	6	0	0	65
			女	3	87	0	19	1	4	15	0	0	129
X IV	N00-N99	尿路性器系の疾患	男	6	0	0	1	13	20	12	0	0	52
			女	4	0	0	1	2	11	19	0	0	37
X VII	Q00-Q99	先天奇形・変形及び染色体異常	男	0	0	0	1	2	0	1	0	12	16
			女	1	1	0	2	0	0	0	0	16	20
X VIII	R00-R99	症状・兆候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類できない疾患	男	4	0	0	0	0	3	0	0	0	7
			女	0	0	0	0	0	1	3	0	0	4
X IX	S00-T98	損傷・中毒及びその他の外因の影響	男	12	223	0	30	21	43	82	0	4	415
			女	10	273	0	13	36	45	73	0	2	452
合 計				1,000	661	10	305	292	1,181	734	109	162	4,454

#### 4) 臓器別悪性新生物患者数

臓器分類	件数
消化器	170
続発性（その他）	63
続発性（呼吸器および消化器）	23
呼吸器および胸腔内臓器	14
口唇、口腔および咽頭	9
皮膚	8
中皮および軟部組織	5
続発性（リンパ節）	5
リンパ組織	3
造血組織	2
骨および関節軟骨	1
乳房	1
女性性器	1
眼、脳および中枢神経系のその他の部位	1
甲状腺およびその他の内分泌腺	1



#### 5) 悪性新生物患者数

ICD	病 名	件数
C02	その他および部位不明の舌の悪性新生物	1
C03	歯肉の悪性新生物	1
C06	その他および部位不明の口腔の悪性新生物	2
C09	扁桃の悪性新生物	1
C10	中咽頭の悪性新生物	3
C14	その他および部位不明の口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	1
C16	胃の悪性新生物	48
C18	結腸の悪性新生物	61
C19	直腸S状結腸移行部の悪性新生物	1
C20	直腸の悪性新生物	27
C22	肝および肝内胆管の悪性新生物	16
C23	胆のう<嚢>の悪性新生物	7
C24	その他および部位不明の胆道の悪性新生物	3
C25	膵の悪性新生物	7
C34	気管支および肺の悪性新生物	14
C41	その他および部位不明の骨および関節軟骨の悪性新生物	1
C44	皮膚のその他の悪性新生物	8
C45	中皮腫	1
C48	後腹膜および腹膜の悪性新生物	2
C49	その他の結合組織および軟部組織の悪性新生物	2
C50	乳房の悪性新生物	1
C53	子宮頸(部)の悪性新生物	1
C69	眼および付属器の悪性新生物	1
C73	甲状腺の悪性新生物	1
C77	リンパ節の続発性および部位不明の悪性新生物	5
C78	呼吸器および消化器の続発性悪性新生物	23
C79	その他の部位の続発性悪性新生物	63
C85	非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫のその他および詳細不明の型	3
C91	リンパ性白血病	2
D04	皮膚の上皮内癌	3



## 診療科別上位疾病分類＜国際疾病分類 ICD10 大分類＞

診療科	順	ICD	病 名	件 数
全診療科	1	I20	狭心症	242
	2	I25	慢性虚血性心疾患	143
	3	S72	大腿骨骨折	125
	4	I50	心不全	120
	5	J69	固形物および液状物による肺臓炎	108
	6	K80	胆石症	101
	7	K07	歯顎顔面(先天)異常[不正咬合を含む]	96
	8	I70	アテローム<じゅく>粥状>硬化(症)	86
	9	K63	腸のその他の疾患	80
	10	T82	心臓および血管プロステシス、挿入物および移植片の合併症	76
外科	1	K80	胆石症	101
	2	K63	腸のその他の疾患	80
	3	K57	腸の憩室性疾患	63
	4	C18	結腸の悪性新生物	61
	5	K56	麻痺性イレウスおよび腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	55
	6	K35	急性虫垂炎	53
	7	C16	胃の悪性新生物	46
	8	K40	そけい<鼠径>ヘルニア	44
	9	K55	腸の血行障害	34
	10	A09	感染症と推定される下痢および胃腸炎	30
整形外科	1	S72	大腿骨骨折	125
	2	S42	肩および上腕の骨折	71
	3	S52	前腕の骨折	69
	4	S32	腰椎および骨盤の骨折	47
	5	S82	下腿の骨折、足首を含む	44
	6	M17	膝関節症[膝の関節症]	36
	7	S46	肩および上腕の筋および腱の損傷	32
	8	M48	その他の脊椎障害	18
	9	G56	上肢の単ニューロパチ<シ>ー	16
	10	S22	肋骨、胸骨および胸椎骨折	16
形成外科	1	I70	アテローム<じゅく>粥状>硬化(症)	68
	2	L97	下肢の潰瘍、他に分類されないもの	23
	3	L03	蜂巣炎	21
	4	D23	皮膚のその他の良性新生物	17
	5	M86	骨髄炎	16
	6	I74	動脈の塞栓症および血栓症	10
	7	S02	頭蓋骨および顔面骨の骨折	10
	8	A48	その他の細菌性疾患、他に分類されないもの	7
	9	C44	皮膚のその他の悪性新生物	7
	10	L02	皮膚膿瘍、せつ<フルンケル>および よう<カルブンケル>	7
救急科	1	J69	固形物および液状物による肺臓炎	108
	2	I63	脳梗塞	35
	3	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	34
	4	I46	心停止	31
	5	J69	固形物および液状物による肺臓炎	28
	6	I61	脳内出血	15
	6	S06	頭蓋内損傷	15
	7	H81	前庭機能障害	12
	7	J18	肺炎、病原体不詳	12
	8	I50	心不全	11
	8	S06	頭蓋内損傷	11

診療科	順	ICD	病 名	件 数
小児科	1	A09	感染症と推定される下痢および胃腸炎	3
	2	A08	ウイルス性およびその他の明示された腸管感染症	1
	2	I46	心停止	1
	2	J02	急性咽頭炎	1
	2	J03	急性扁桃炎	1
	2	J10	インフルエンザウイルスが分離されたインフルエンザ	1
	2	J20	急性気管支炎	1
	2	K59	その他の腸の機能障害	1
心臓血管外科	1	T82	心臓および血管プロステシス、挿入物および移植片の合併症	49
	2	I71	大動脈瘤および解離	46
	3	I83	下肢の静脈瘤	42
	4	I20	狭心症	40
	5	I35	非リウマチ性大動脈弁障害	26
	6	I74	動脈の塞栓症および血栓症	15
	7	N18	慢性腎不全	14
	8	I34	非リウマチ性僧帽弁障害	8
	9	I50	心不全	6
	10	I05	リウマチ性僧帽弁疾患	5
循環器内科	1	I20	狭心症	242
	2	I25	慢性虚血性心疾患	143
	3	I50	心不全	120
	4	I70	アテローム<じゅく>粥>状>硬化(症)	86
	5	T82	心臓および血管プロステシス、挿入物および移植片の合併症	76
	6	G47	睡眠障害	63
	7	I21	急性心筋梗塞	53
	8	J69	固形物および液状物による肺臓炎	34
	9	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	23
	10	I35	非リウマチ性大動脈弁障害	17
放射線科	1	C79	その他の部位の続発性悪性新生物	58
	2	C22	肝および肝内胆管の悪性新生物	10
	3	C34	気管支および肺の悪性新生物	9
	4	C78	呼吸器および消化器の続発性悪性新生物	8
	5	C77	リンパ節の続発性および部位不明の悪性新生物	5
	6	C10	中咽頭の悪性新生物	2
	7	C49	その他の結合組織および軟部組織の悪性新生物	2
	8	D35	その他および部位不明の内分泌腺の良性新生物	2
口腔顎顔面外科 ・ 矯正歯科	1	K07	歯顎顔面(先天)異常[不正咬合を含む]	96
	2	Q37	唇裂を伴う口蓋裂	25
	3	K04	歯髓および根尖歯周組織の疾患	7
	4	S02	頭蓋骨および顔面骨の骨折	5
	5	K09	口腔部のう<嚢>胞、他に分類されないもの	4
	5	K10	顎骨のその他の疾患	4
	7	K01	埋伏歯	3
	7	K05	歯肉炎および歯周疾患	3
	7	L03	蜂巣炎	3

# 10 手術統計

節	区分	解釈番号	名 称	件数
皮膚・ 皮下組織	皮膚・ 皮下組織	K0001	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径5cm未満）	54
		K0002	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径5cm以上10cm未満）	26
		K000-21	小児創傷処理（筋肉、臓器に達する、長径2.5cm未満）	1
		K000-22	小児創傷処理（筋肉、臓器に達する、長径2.5cm～5cm未満）	2
		K000-25	小児創傷処理（筋肉、臓器に達しない、長径2.5cm未満）	52
		K000-26	小児創傷処理（筋肉、臓器に達しない、長径2.5cm～5cm未満）	9
		K0003	創傷処理10cm以上（筋肉臓器に達する）	47
		K0004	創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径5cm未満）	291
		K0005	創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径5cm以上10cm未満）	59
		K0006	創傷処理10cm以上（筋肉臓器に達しない）	18
		K0007	真皮縫合加算	68
		K0008	デブリードマン加算（汚染された挫創）	40
		K0011	皮膚切開術（長径10cm未満）	64
		K0012	皮膚切開術（長径10cm以上20cm未満）	3
		K0013	皮膚切開術（長径20cm以上）	6
		K0021	デブリードマン（100cm <sup>2</sup> 未満）	36
		K0022	デブリードマン（100cm <sup>2</sup> 以上3000cm <sup>2</sup> 未満）	18
		K0023	デブリードマン（3000cm <sup>2</sup> 以上）	6
		K0031	皮膚皮下粘膜下血管腫摘出術（露出部、長径3cm未満）	3
		K0032	皮膚皮下粘膜下血管腫摘出術（露出部、長径3cm～6cm未満）	1
		K0041	皮膚皮下粘膜下血管腫摘出術（露出部以外、長径3cm未満）	2
		K0042	皮膚皮下粘膜下血管腫摘出術（露出部以外、長径3cm～6cm未満）	1
		K0051	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm未満）	51
		K0052	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm以上4cm未満）	25
		K0053	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径4cm以上）	10
		K0061	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm未満）	32
		K0062	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm以上6cm未満）	19
		K0063	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径6cm以上）	8
		K0072	皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	9
		K007-2	経皮的放射線治療用金属マーカー留置術	13
		K0081	腋臭症手術（皮弁法）	1
	形成	K0091	皮膚剥削術（25cm <sup>2</sup> 未満）	1
		K0101	瘢痕拘縮形成手術（顔面）	2
		K0131	分層植皮術（25cm <sup>2</sup> 未満）	5
		K0132	分層植皮術（25cm <sup>2</sup> 以上100cm <sup>2</sup> 未満）	7
		K013-21	全層植皮術（25cm <sup>2</sup> 未満）	20
		K013-22	全層植皮術（25cm <sup>2</sup> 以上100cm <sup>2</sup> 未満）	10
		K013-23	全層植皮術（100cm <sup>2</sup> 以上200cm <sup>2</sup> 未満）	1
		K013-24	全層植皮術（200cm <sup>2</sup> 以上）	1
		K0133	分層植皮術（100cm <sup>2</sup> 以上200cm <sup>2</sup> 未満）	8
		K0134	分層植皮術（200cm <sup>2</sup> 以上）	9
		K0151	皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（25cm <sup>2</sup> 未満）	3
		K0152	皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（25～100cm <sup>2</sup> 未満）	4
		K0153	皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（100cm <sup>2</sup> 以上）	2
筋骨格系・ 四肢・体幹	筋膜・筋・腱・ 腱鞘	K016	筋（皮）弁術	1
		K016	動脈（皮）弁術	4
		K024	筋切離術	1
		K025	股関節内転筋切離術	1
		K0271	筋炎手術（殿筋）	1
		K028	腱鞘切開術（関節鏡下によるものを含む）（指）	4
		K029	筋肉内異物摘出術	2

節	区分	解釈番号	名 称	件数
筋骨格系・四肢・体幹	筋膜・筋・腱・腱鞘	K0301	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（下腿）	1
		K0301	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（肩）	1
		K0302	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（手）	3
		K0302	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（足）	1
		K035-2	腱滑膜切除術	1
		K037	腱縫合術	5
		K037	腱縫合術（指）	3
		K037	腱縫合術（切創等の創傷）	1
		K037-2	アキレス腱断裂手術	2
		K0401	腱移行術（指）	1
	四肢骨	K0432	骨搔爬術（前腕）	1
		K043-33	骨髓炎手術（骨結核手術）（足その他）	3
		K0443	骨折非観血的整復術（手）	1
		K0443	骨折非観血的整復術（足その他）	1
		K0451	骨折経皮的鋼線刺入固定術（上腕）	1
		K0452	骨折経皮的鋼線刺入固定術（下腿）	1
		K0452	骨折経皮的鋼線刺入固定術（前腕）	3
		K0453	骨折経皮的鋼線刺入固定術（その他）	1
		K0453	骨折経皮的鋼線刺入固定術（鎖骨）	2
		K0453	骨折経皮的鋼線刺入固定術（指）	10
		K0453	骨折経皮的鋼線刺入固定術（手）	6
		K0453	骨折経皮的鋼線刺入固定術（足）	2
		K0461	骨折観血的手術（上腕）	20
		K0461	骨折観血的手術（大腿）	73
		K0462	骨折観血的手術（下腿）	16
		K0462	骨折観血的手術（前腕）	41
		K0463	骨折観血的手術（鎖骨）	16
		K0463	骨折観血的手術（指）	2
		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）	8
		K0463	骨折観血的手術（膝蓋骨）	6
		K047-2	難治性骨折超音波治療法	2
		K047-3	超音波骨折治療法	102
		K0481	骨内異物（挿入物を含む）除去術（顔面（複数切開））	1
		K0482	骨内異物（挿入物を含む）除去術（その他の頭蓋）	1
		K0482	骨内異物（挿入物を含む）除去術（上腕）	12
		K0482	骨内異物（挿入物を含む）除去術（大腿）	3
		K0483	骨内異物（挿入物を含む）除去術（下腿）	14
		K0483	骨内異物（挿入物を含む）除去術（前腕）	29
		K0484	骨内異物（挿入物を含む）除去術（鎖骨）	17
		K0484	骨内異物（挿入物を含む）除去術（指）	1
		K0484	骨内異物（挿入物を含む）除去術（手）	2
		K0484	骨内異物（挿入物を含む）除去術（足）	6
		K0484	骨内異物（挿入物を含む）除去術（膝蓋骨）	5
		K0491	骨部分切除術（上腕）	1
		K0491	骨部分切除術（大腿）	1
		K0492	骨部分切除術（下腿）	1
		K0493	骨部分切除術（指）	2
		K0493	骨部分切除術（足）	4
		K0503	腐骨摘出術（足その他）	10
		K051-2	中手骨摘除術（2本以上）	1
		K051-2	中足骨摘除術（2本以上）	1
		K0541	骨切り術（上腕）	1
		K0543	骨切り術（指）	3
		K0543	骨切り術（足）	3

節	区分	解釈番号	名 称	件数
筋骨格系・四肢・体幹	四肢骨	K0561	偽関節手術（上腕）	2
		K0562	偽関節手術（前腕）	1
	四肢関節・靱帯	K060-31	化膿性又は結核性関節炎搔爬術（膝）	1
		K0611	関節脱臼非観血の整復術（肩）	11
		K0611	関節脱臼非観血の整復術（股）	6
		K0612	関節脱臼非観血の整復術（肘）	1
		K0613	関節脱臼非観血の整復術（指）	5
		K0613	関節脱臼非観血の整復術（小児肘内障）	5
		K0631	関節脱臼観血の整復術（股）	1
		K0632	関節脱臼観血の整復術（足）	1
		K0633	関節脱臼観血の整復術（肩鎖）	2
		K0633	関節脱臼観血の整復術（指）	1
		K066-21	関節鏡下関節滑膜切除術（肩）	1
		K066-22	関節鏡下関節滑膜切除術（足）	1
		K066-22	関節鏡下関節滑膜切除術（肘）	1
		K066-31	滑液膜摘出術（股）	1
		K068-2	関節鏡下半月板切除術	13
		K0701	ガングリオン摘出術（指）	2
		K0701	ガングリオン摘出術（手）	1
		K0701	ガングリオン摘出術（足）	1
		K0731	関節内骨折観血の手術（膝）	1
		K0731	関節内骨折観血の手術（肘）	1
		K0751	非観血的関節授動術（肩）	1
		K0761	観血的関節授動術（肩）	1
		K0761	観血的関節授動術（膝）	1
		K0762	観血的関節授動術（肘）	1
		K0773	観血的関節制動術（肩鎖）	1
		K0782	観血的関節固定術（足）	4
		K0783	観血的関節固定術（指）	2
		K079-21	関節鏡下靱帯断裂形成手術（十字靱帯）	1
		K0793	靱帯断裂形成手術（その他の靱帯）	2
		K0802	関節形成手術（手）	1
		K0803	関節形成手術（指）	1
		K080-31	肩腱板断裂手術（簡単）	1
		K080-41	関節鏡下肩腱板断裂手術（簡単）	26
		K080-42	関節鏡下肩腱板断裂手術（複雑）	2
		K080-5	関節鏡下肩関節唇形成術	2
		K0811	人工骨頭挿入術（肩）	3
		K0811	人工骨頭挿入術（股）	48
		K0821	人工関節置換術（肩）	4
		K0821	人工関節置換術（股）	13
		K0821	人工関節置換術（膝）	29
		K082-21	人工関節抜去術（膝）	1
		K082-31	人工関節再置換術（股）	1
		K082-31	人工関節再置換術（膝）	2
		K083	鋼線等による直達牽引	10
	四肢切断・離断・再接合	K0842	四肢切断術（下腿）	6
		K0842	四肢切断術（足）	6
		K0842	四肢切断術（大腿）	13
		K0843	四肢切断術（指）	73
		K0851	四肢関節離断術（膝）	1
		K0853	四肢関節離断術（指）	1
		K0872	断端形成術（骨形成を要する）（その他）	3
		K089	爪甲除去術	5
		K0911	陥入爪手術（簡単）	21

節	区分	解釈番号	名 称	件数
筋骨格系・四肢・体幹	手・足	K0912	陥入爪手術（爪床爪母の形成を伴う複雑）	7
		K093	手根管開放手術	11
		K0962	手掌、足底腱膜切離・切除術（その他）	2
		K097	手掌異物摘出術	1
		K097	足底異物摘出術	2
		K099	指癰痕拘縮手術	1
	脊柱・骨盤	K112	腸骨窩膿瘍切開術	2
		K1425	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓切除）	3
神経系・頭蓋	頭蓋・脳	K147	穿頭術（トレパナチオン）	3
		K164-2	慢性硬膜下血腫洗浄・除去術（穿頭）	1
		K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	2
		K164-4	定位的脳内血腫除去術	1
	脊髄・末梢神経・交感神経	K1821	神経縫合術（指）	1
		K1882	神経剥離術（その他）	11
		K189	脊髄ドレナージ術	3
		K190	脊髄刺激装置植込術	4
		K196-5	末梢神経遮断術（深腓骨神経）	2
		K196-5	末梢神経遮断術（浅腓骨神経）	2
		K196-5	末梢神経遮断術（腓腹神経）	1
眼	眼瞼	K2193	眼瞼下垂症手術（その他）	1
耳鼻咽喉	外耳	K287	先天性耳瘻管摘出術	3
		K288	副耳（介）切除術	2
	鼻	K333	鼻骨骨折整復固定術	13
		K333-3	鼻骨骨折徒手整復術	4
	咽頭・扁桃	K368	扁桃周囲膿瘍切開術	1
		K3691	咽頭異物摘出術（簡単）	4
		K3692	咽頭異物摘出術（複雑）	1
		K3721	中咽頭腫瘍摘出術（経口腔）	1
	喉頭・気管	K386	気管切開術	20
顔面・口腔・頸部	歯・歯肉・歯槽部・口蓋	K4042	抜歯手術（前歯）	1
		K4043	抜歯手術（臼歯）	1
	顔面	K4232	頬腫瘍摘出術（その他）	1
		K426-21	口唇裂形成手術（両側）（口唇のみ）	1
	顔面骨・顎関節	K427	頬骨骨折観血的整復術	5
		K4292	下顎骨折観血的手術（両側）	1
		K430	顎関節脱臼非観血的整復術	1
		K431	顎関節脱臼観血的手術	1
胸部	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	3
		K516	気管支瘻閉鎖術	1
	食道	K522-2	食道ステント留置術	1
		K533-2	内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	1
心・脈管	心・心膜・肺動静脈・冠血管等	K541	試験開心術	1
		K542	心腔内異物除去術	1
		K5441	心腔内粘液腫摘出術（単独）	1
		K5441	心腫瘍摘出術（単独）	2
		K546	経皮的冠動脈形成術（その他）	11
		K546	経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞）	4
		K546	経皮的冠動脈形成術（不安定狭心症）	5
		K5481	経皮的冠動脈形成術（高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル）	15
		K5482	経皮的冠動脈形成術（エキシマレーザー血管形成用カテーテル）	2
		K549	経皮的冠動脈ステント留置術（その他）	164
		K549	経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞）	31
		K549	経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症）	18
		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）	9



節	区分	解釈番号	名 称	件数
心・脈管	心・心膜・肺動静脈・冠血管等	K5522	冠動脈、大動脈バイパス移植術（2吻合以上）	3
		K552-21	冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺不使用）（1吻合）	2
		K552-22	冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺不使用）（2吻合以上）	42
		K5523	冠動脈形成術（血栓内膜摘除）併施加算	1
		K553-21	心室中隔穿孔閉鎖術（単独）	2
		K5533	心室瘤切除術（冠動脈血行再建術（2吻合以上）を伴う）	1
		K5541	弁形成術（1弁）	4
		K5542	弁形成術（2弁）	4
		K5551	弁置換術（1弁）	34
		K5552	弁置換術（2弁）	5
		K5553	弁置換術（3弁）	2
		K557-2	大動脈弁下狭窄切除術	1
		K5601イ	大動脈瘤切除術（上行）（弁置換術又は形成術）	1
		K5601ニ	大動脈瘤切除術（上行）（その他）	2
		K5601ロ	大動脈瘤切除術（上行）（人工弁置換を伴う基部置換術）	2
		K5602	大動脈瘤切除術（弓部）	8
		K5603イ	大動脈瘤切除術（上行・弓部同時）（弁置換術又は形成術）	3
		K5603ニ	大動脈瘤切除術（上行・弓部同時）（その他）	7
		K5604	大動脈瘤切除術（下行）	2
		K5605	大動脈瘤切除術（胸腹部大動脈）	2
		K5606	大動脈瘤切除術（腹部大動脈（分枝血管の再建））	18
		K5612	ステントグラフト内挿術（腹部大動脈）	1
		K5741	心房中隔欠損閉鎖術（単独）	1
		K5772	バルサルバ洞動脈瘤手術（大動脈閉鎖不全症手術を伴う）	1
		K5943	不整脈手術（メイズ手術）	5
		K5952	経皮的カテーテル心筋焼灼術（その他）	6
		K5953	三次元カラーマッピング加算	2
		K596	体外ペースメーカーリング術	17
		K5972	ペースメーカー移植術（経静脈電極）	25
		K597-2	ペースメーカー交換術	3
		K597-3	植込型心電図記録計移植術	1
		K599	植込型除細動器移植術	1
		K599-3	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術	3
		K599-5	経静脈電極拔去術（レーザーシース）	4
		K6001	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）（初日）	14
		K6002	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）（2日目以降）	54
		K6011	人工心肺（初日）	84
		K6013	逆行性冠灌流併施加算（人工心肺）	63
		K6013	選択的冠灌流併施加算（人工心肺）	16
		K6014	選択的脳灌流併施加算（人工心肺）（初日）	22
		K6021	経皮的心肺補助法（初日）	2
		K6022	経皮的心肺補助法（2日目以降）	2
	動脈	K6072	血管結紮術（その他）	2
		K6082	動脈塞栓除去術（その他）（観血的）	13
		K608-3	内シャント血栓除去術	16
		K6093	動脈血栓内膜摘出術（その他）	1
		K610-3	内シャント設置術	68
		K6105	動脈形成術、吻合術（その他の動脈）	5
		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）	1
		K613	腎血管性高血圧症手術（経皮的腎血管拡張術）	7
		K6143	血管移植術、バイパス移植術（腹腔内動脈）	3
		K6144	血管移植術、バイパス移植術（頭、頸部動脈）	1
		K6145	血管移植術、バイパス移植術（下腿、足部動脈）	12
		K6146	血管移植術、バイパス移植術（その他の動脈）	6
		K6151	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（止血術）	5

節	区分	解釈番号	名 称	件数
心・脈管	動脈	K6153	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（その他）	1
		K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	168
		K616-4	経皮的シャント拡張術・血栓除去術	77
	静脈	K6171	下肢静脈瘤手術1（抜去切除術）	38
		K617-2	大伏在静脈除去術	2
		K617-3	静脈瘤切除術（下肢以外）	1
		K6182	中心静脈注射用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	6
		K620	下大静脈フィルター留置術	19
		K620-2	下大静脈フィルター除去術	4
		K6231	静脈形成術、吻合術（胸腔内静脈）	1
	リンパ管・リンパ節	K6261	リンパ節摘出術（長径3cm未満）	3
腹部	腹壁・ヘルニア	K630	腹壁膿瘍切開術	1
		K6311	腹壁瘻手術（腹壁に局限）	1
		K6312	腹壁瘻手術（腹腔に通ずる）	1
		K6321	腹壁腫瘍摘出術（形成手術を必要としない）	1
		K6331	腹壁瘢痕ヘルニア手術	4
		K6332	腹直筋離開手術	1
		K633-21	腹腔鏡下ヘルニア手術（腹壁瘢痕ヘルニア）	5
		K633-22	腹腔鏡下ヘルニア手術（大腿ヘルニア）	3
		K6333	臍ヘルニア手術	1
		K6335	鼠径ヘルニア手術	3
		K6336	大腿ヘルニア手術	1
		K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	38
	腹膜・後腹膜・腸間膜・網膜	K635	胸水・腹水濾過濃縮再静注法	2
		K635-2	腹腔・静脈シャントバルブ設置術	2
		K636	試験開腹術	6
		K636-2	ダメージコントロール手術	1
		K636-3	腹腔鏡下試験開腹術	1
		K637-2	経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術	8
		K639	急性汎発性腹膜炎手術	2
		K639-3	腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術	1
		K6401	腸間膜損傷手術（縫合、修復のみ）	1
		K6421	大網、腸間膜、後腹膜腫瘍摘出術（腸切除を伴わない）	1
		K642-2	腹腔鏡下後腹膜腫瘍摘出術	1
		K643	後腹膜悪性腫瘍手術	1
	胃・十二指腸	K647-2	腹腔鏡下胃、十二指腸潰瘍穿孔縫合術	2
		K652	胃、十二指腸憩室切除術・ポリープ切除術（開腹）	1
		K6532	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜下層）	6
		K653-3	内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	8
		K6534	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（その他）	3
		K654	内視鏡的消化管止血術	43
		K6552	胃切除術（悪性腫瘍手術）	7
		K655-22	腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）	9
		K6572	胃全摘術（悪性腫瘍手術）	5
		K662	胃腸吻合術（ブラウン吻合を含む）	2
		K664	胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む）	64
	胆嚢・胆道	K6711	胆管切開結石摘出術（胆嚢摘出を含む）	2
		K671-21	腹腔鏡下胆管切開結石摘出術（胆嚢摘出を含む）	1
		K672	胆嚢摘出術	4
		K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	92
		K6751	胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢に局限するもの（リンパ節郭清を含む））	2
		K677-22	肝門部胆管悪性腫瘍手術（血行再建なし）	1
		K681	胆嚢外瘻造設術	5
		K6821	胆管外瘻造設術（開腹）	1
		K6822	胆管外瘻造設術（経皮経肝）	3



節	区分	解釈番号	名 称	件数
腹部	胆嚢・胆道	K6851	内視鏡的胆道結石除去術（胆道碎石術を伴うもの）	2
		K6852	内視鏡的胆道結石除去術（その他）	2
		K686	内視鏡的胆道拡張術	1
		K6871	内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみ）	30
		K6872	内視鏡的乳頭切開術（胆道碎石術を伴う）	4
		K688	内視鏡的胆道ステント留置術	15
		K689	経皮経肝胆管ステント挿入術	1
	肝	K690	肝縫合術	1
		K691-2	経皮的肝膿瘍ドレナージ術	3
		K692-2	腹腔鏡下肝嚢胞切開術	2
		K6951	肝切除術（部分切除）（1歳以上）	1
		K6952	肝切除術（亜区域切除）（1歳以上）	1
		K6953	肝切除術（外側区域切除）（1歳以上）	2
		K697	肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法（その他）	1
	脾	K7031	脾頭部腫瘍切除術（脾頭十二指腸切除術）	2
		K7032	脾頭部腫瘍切除術（リンパ節・神経叢郭清等を伴う腫瘍切除術）	3
		K708-3	内視鏡的脾管ステント留置術	1
	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	K714	腸管癒着症手術	10
		K714-2	腹腔鏡下腸管癒着剥離術	1
		K7161	小腸切除術（悪性腫瘍手術以外の切除術）	4
		K716-21	腹腔鏡下小腸切除術（悪性腫瘍手術以外の切除術）	1
		K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	18
		K718-22	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	6
		K7191	結腸切除術（小範囲切除）	9
		K7192	結腸切除術（結腸半側切除）	3
		K719-21	腹腔鏡下結腸切除術（小範囲切除、結腸半側切除）	3
		K7193	結腸切除術（全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術）	4
		K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	17
		K7211	内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）	46
		K7212	内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm以上）	11
		K721-21	内視鏡的大腸ポリープ切除術（長径2cm未満）	31
		K721-22	内視鏡的大腸ポリープ切除術（長径2cm以上）	4
		K722	小腸結腸内視鏡的止血術	3
		K724	腸吻合術	1
		K726	人工肛門造設術	10
		K7322	人工肛門閉鎖術（腸管切除を伴う）	3
		K735-2	小腸・結腸狭窄部拡張術（内視鏡）	4
		K735-4	下部消化管ステント留置術	2
	直腸	K7391	直腸腫瘍摘出術（経肛門）	3
		K739-2	経肛門的内視鏡下手術（直腸腫瘍）	1
		K7401	直腸切除・切断術（切除術）	1
		K7402	直腸切除・切断術（低位前方切除術）	1
		K740-22	腹腔鏡下直腸切除・切断術（低位前方切除術）	7
		K740-23	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切断術）	2
		K7404	直腸切除・切断術（切断術）	1
	肛門・その周辺	K7433	痔核手術（脱肛を含む）（結紮術）	1
		K7433	痔核手術（脱肛を含む）（血栓摘出術）	1
		K7434	痔核手術（脱肛を含む）（根治手術）	1
		K744	裂肛根治手術	2
		K745	肛門周囲膿瘍切開術	6
		K7461	痔瘻根治手術（単純）	1
		K7462	痔瘻根治手術（複雑）	1
腹部	肛門・その周辺	K747	肛門良性腫瘍切除術	2
		K7522	肛門形成手術（直腸粘膜脱形成手術）	1
性器	陰茎	K8282	包茎手術（環状切除術）	1

節	区分	解釈番号	名 称	件数
歯科	歯科	J000	臼歯抜歯	305
		J000	難抜歯	76
		J000	乳歯抜歯	19
		J000	抜歯手術（前歯）	108
		J000	埋伏智歯加算	221
		J0005	埋伏歯抜歯	260
		J001	ヘミセクション	1
		J002	抜歯窩再搔爬手術	2
		J003	歯根のう胞摘出手術（拇指頭大）	2
		J003	歯根嚢胞摘出手術（歯冠大）	13
		J004	歯の再植術	4
		J004	歯根端切除術1	4
		J0042	根切 2	2
		J006	歯槽骨整形手術、骨瘤除去手術	5
		J008	歯肉、歯槽部腫瘍手術 1（軟組織に局限）	2
		J008	歯肉、歯槽部腫瘍手術 2（硬組織に及ぶもの）	1
		J013	口腔内消炎手術（顎炎又は顎骨骨髓炎等）1/3顎以上	1
		J013	口腔内消炎手術（顎炎又は顎骨骨髓炎等）1/3顎未満	1
		J013	口腔内消炎手術（骨膜下膿瘍、口蓋膿瘍等）	17
		J013	口腔内消炎手術（歯肉膿瘍等）	1
		J013	口腔内消炎手術（智歯周囲炎の歯肉弁切除等）	2
		J017	舌腫瘍摘出術 2（その他）	8
		J018	舌悪性腫瘍手術 1（切除）	1
		J019	口蓋腫瘍摘出術 2（口蓋骨に及ぶ）	2
		J022	顎・口蓋裂形成手術 1（軟口蓋のみのもの）	1
		J022	顎・口蓋裂形成手術 2（硬口蓋に及ぶもの）	1
		J022	顎・口蓋裂形成手術 3（片側・顎裂を伴うもの）	4
		J0223	顎・口蓋裂形成手術 3（両側・顎裂を伴うもの）	4
		J024	口唇裂形成手術（片側）（口唇のみ）	5
		J024	口唇裂形成手術（片側）（口唇裂鼻形成を伴う）	6
		J024	口唇裂形成手術 3（鼻腔底形成を伴う場合）	4
		J0243	軟口蓋形成手術	1
		J027	小帯形成術（頬、口唇、舌）	5
		J027	小帯切離移動術（頬、口唇、舌）	5
		J030	口唇腫瘍摘出術 1（粘液嚢胞）	6
		J030	口唇腫瘍摘出術 2（その他）	5
		J034	頬粘膜腫瘍摘出術	3
		J035	頬粘膜悪性腫瘍手術	1
		J036	術後性上顎嚢胞摘出術（上顎に限定するもの）	1
		J042	下顎骨悪性腫瘍手術 1（切除）	1
		J043	顎骨腫瘍摘出術 1（3センチ未満）	21
		J043	顎骨腫瘍摘出術 2（3センチ以上）	4
		J044	顎骨嚢胞開窓術	4
		J047	腐骨除去手術（顎骨1/3以上）	3
		J047	腐骨除去手術（顎骨1/3未満）	4
		J047	腐骨除去手術（歯槽骨に局限）	5
		J048	口腔外消炎手術（2～5cm未満のもの）	1
		J048	口腔外消炎手術（2cm未満のもの）	1
		J048	口腔外消炎手術（5cm以上のもの）	2
		J053	唾石摘出術 2（深在性）	1
		J0632	骨移植術（軟骨移植術を含む）（困難なもの）	11
		J065	歯槽骨骨折非観血的整復術（1～2歯）	3
		J069	上顎骨形成術 1（単純な場合）	10
		J070	頬骨骨折観血的整復術	2

節	区分	解釈番号	名 称	件数
歯科	歯科	J071	下顎骨折非観血的整復術	1
		J073	口腔内軟組織異物除去術（簡単）	1
		J074	顎骨内異物除去術（簡単・全顎）	1
		J074	顎骨内異物除去術（困難・2／3顎未満）	10
		J074	顎骨内異物除去術（困難・全顎）	41
		J075	下顎骨形成術（両側同時加算）	62
		J075	下顎骨形成術1（おとがい形成の場合）	5
		J075	下顎骨形成術2（短縮又は伸長の場合）	63
		J075-2	下顎骨延長術（片側）	1
		J076	顔面多発骨折観血的手術	2
		J077	顎関節脱臼非観血的整復術	4
		J080	顎関節授動術（徒手の）	7
		J082	歯科インプラント摘出術（人工歯根）	1
		J082	歯科インプラント摘出術（人工歯根、骨削）	1
		J084	創傷処理（10センチ以上、深）	1
		J084	創傷処理（5センチ未満、深）	3
		J084	創傷処理（5センチ未満、浅）	2
		J0842	小児創傷処理（2.5センチ未満、深）	1
		J0844	後出血処置	2
		J102	交感神経節切除術	1
		J105	瘢痕拘縮形成手術（顔面）	1

## 1) 循環器内科

所属医師	立川 洋一（副院長・心血管センター顧問） 永瀬 公明（心血管センター長・循環器内科部長） 宮本 宣秀（心血管副センター長・循環器内科部長） 金子 匡行（循環器内科部長） 浦壁 洋太（循環器内科医員） 石川 敬喜（循環器内科医員） 福田 敦夫（循環器内科医員） 楠 正美（循環器内科医員）
特徴等 特筆すべき 事柄	当科は増員により8名体制となり、心臓血管外科とチームを組んで心血管センターを構成している。虚血性心疾患、末梢動脈疾患、不整脈、心不全、心筋疾患、静脈血栓性疾患等の循環器領域すべての診療を行い、カテーテル治療等の非薬物治療に特に力をいれている。エキシマレーザーによる感染リードの抜去は大分県内では当院のみ施設認定を受けている。看護師、理学療法士、作業療法士、薬剤師、栄養士等とチーム医療を行って、心臓リハビリにも取り組んでいる。また創傷ケアセンターと協力し創傷治癒のため、下肢の血行再建術を積極的に行っている。 指導医・専門医 日本内科学会総合内科専門医（立川、宮本） 日本内科学会認定内科医（立川、永瀬、宮本、金子、浦壁、石川、福田、楠） 日本循環器学会専門医（立川、永瀬、宮本、金子、浦壁） 日本心血管インターベンション治療学会名誉専門医（立川、永瀬） 日本心血管インターベンション治療学会専門医（宮本） 日本心血管インターベンション治療学会認定医（金子、浦壁、石川） 日本心臓リハビリテーション学会指導士（宮本、金子） ICD制度協議会インフェクションコントロールドクター（金子）
実績	新入院患者数：1,239名 延べ外来患者数：5,964名
考察	冠動脈、末梢動脈疾患に対するカテーテル治療は過去最高の症例数となった。末梢動脈の治療はかなり難易度の高い症例が増えているが良好な成績を残している。ペースメーカー、植込型除細動器、心臓再同期療法等の非薬物治療は前年度とほぼ同数の症例数であった。また循環器疾患以外の一般内科の入院加療も積極的に行った。企業講演、市民公開講座、地域医療連携関連講演等は積極的に行っており、今後も社会貢献を果たしていきたい。
今後の展望	カテーテル治療等の非薬物治療の症例数の確保に向け、広報活動、営業活動を推進していきたい。今年は全員が循環器専門医を取得する見込みで、またどのメンバーでもカテーテル治療ができるようになってきており、これにより365日24時間どんな時でも質の高い医療を患者さんに提供していけると思われる。また学術活動の数は減っており、今年度は学会発表にも力を入れていきたい。

## 2) 外科

所属医師	姫野 研三（名誉院長） 荒巻 政憲（副院長、消化器センター長） 佐藤 博（主任外科部長） 末松 俊洋（消化器外科部長） 河野 洋平（消化器外科医長）
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ます。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を占めています。 専門医・認定医 日本外科学会指導医（荒巻） 日本外科学会専門医（荒巻・佐藤・末松・河野） 日本外科学会認定医（姫野） 日本消化器外科学会指導医（荒巻） 日本消化器外科学会専門医（荒巻・河野） 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医（荒巻） 日本内視鏡外科学会技術認定医（佐藤） 日本消化器病学会消化器病専門医（佐藤） 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡指導医（佐藤） 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医（佐藤・末松・河野） 日本消化管学会胃腸科指導医（佐藤） 日本消化管学会胃腸科専門医（佐藤） 日本臨床外科学会特別会員（姫野） 日本肝胆膵外科学会評議員（荒巻） ICD協議会インフェクションコントロールドクター（佐藤） 日本医師会認定産業医（姫野・佐藤） 日本法医学会死体検案認定医（姫野）
実 績	新入院患者数：973件 延外来患者数：4829件 手術件数（手術数）：358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ます。また2014年4月からは肝胆膵癌に対する根治術も行われるようになりました。
今後の展望	当科では質の高い医療を目指し、早期から低侵襲性手術である腹腔鏡下手術を導入し現在でも多くの手術を腹腔鏡下に行っています。 消化器センターの開設に伴って胃癌、大腸癌をはじめとした癌症例が増加しており肝胆膵癌手術も行うようになりました。今後は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きます。

### 3) 救急科

所属医師	大久保浩一（救急科部長） 山口 豊（副院長・脳神経外科部長） 佐藤 崇史（救急科医長） 長野 俊久（救急科医員） 鍋田 祐介（救急科医員） 黒澤 慶子（外来非常勤医師）
特徴等 特筆すべき 事 柄	当科は6名で構成しており、外傷、ショック、感染症、脳神経関連、内科一般の対応をしている。 この他の専門治療が必要な救急疾患についても、各専門診療科と連携して対応が可能である。 専門医・認定医 日本救急医学会救急科専門医（大久保・黒澤） 日本脳神経外科学会脳神経外科専門医（山口） 日本内科学会認定内科医（佐藤） 日本DMAT隊員（大久保・黒澤） 大分DMAT隊員（山口・佐藤・鍋田）
実 績	延外来患者数：10,751名 2014年度救急車搬入件数：2,153台 新入院患者数：707名 平均在院日数：18.5日
考 察	救急車搬入件数は増加しており、近年は年間2,000件以上の受入を維持できている。救急搬入症例の入院割合は約50%と増加しており搬入例の重症度も上がっている。一般救急業務以外にも災害医療活動や院内急変時対応チーム、呼吸療法サポートチーム、栄養サポートチーム、感染サポートチーム、ICU運営委員会、臨床研修運営委員会など、多くの病院業務に当科医師が参加して病院運営に協力できている。
今後の展望	救急科も救急車受入や外来業務だけではなく、一診療科としてできる限りの入院患者を受け持ち、院内の他職種スタッフによるサポートチームに参加して様々な診療支援によって病院運営に貢献したい。

### 4) 脳神経外科

所属医師	森 照明（院長） 山口 豊（副院長・脳神経外科部長）
特徴等 特筆すべき 事 柄	紹介患者の外来診療と頭部疾患の救急搬送や重症例の対応を救急科の一員として診療している。 専門医・認定医 日本脳神経外科学会脳神経外科専門医（森・山口）
実 績	延外来患者数（救急部含む）：10,751名 新入院患者数（救急部含む）：707名 平均在院日数：18.5日 手術件数（手術室利用）：14件
考 察	入院診療の対象となる症例は大半が救急科としての症例であり、入院数は維持できている。
今後の展望	超高齢化社会となり、今後は高齢者の脳血管障害や慢性硬膜下血腫、水頭症などの認知症の原因となるような脳神経外科関連疾患が増加すると考えられるため、このような疾患の啓発活動も行っていく。

## 5) 整形外科

所属医師	直野 敬（整形外科部長 総合リハビリセンター長） 亀井 誠治（整形外科部長）
特徴等 特筆すべき 事 柄	整形外科は骨、関節、靱帯、末梢神経、筋肉などの運動器にかか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） 日本リハビリテーション認定臨床医（直野） 日本体育協会スポーツドクター（亀井） 日本医師会認定健康スポーツドクター（亀井）
実 績	新入院患者数：605名 延外来患者数：11,141名 手術件数（手術室使用）：549件
考 察	診療面では、医師数の減少に伴い、手術件数や入院患者数も前年と比較して減少しているが、減り幅は最小限に留めている。救急患者の受け入れに関しては、脊損など、疾患によっては対応できない場合もあるが、外傷の大半は対応できている。入院患者の管理に関しては、整形外科スタッフとの連携により、大きなトラブルなく実行できている。 学術面では、学会発表は年に2～3回程、行っているが、昨年は論文作成ができていない。 教育面では、2年目の研修医が1～2カ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う。
今後の展望	入院患者数、手術件数は現状維持を目指す、スタッフの協力が不可欠である。 足の外科疾患の知識、経験を深め、大分における足の外科疾患患者の治療促進を図る。 学会発表および論文作成を行う。整形外科に興味をもつ研修医の指導内容を深いものにする。



## 6) 形成外科

所属医師	<p>古川 雅英（形成外科部長・創傷ケアセンター長）日本形成外科学会専門医          松本 健吾（形成外科医員）日本形成外科学会専門医          松田 佳歩（形成外科医員）日本形成外科学会専門医          嶋 謙一郎（形成外科医員）          湊谷 博美（形成外科顧問）日本形成外科学会専門医</p>
特徴等 特筆すべき 事柄	<p>臨床：          口腔顎顔面外科および創傷ケアセンターにおける他科とのチーム医療は昨年同様であるが、整形外科の亀井部長は足の外科専門医であり、下肢救済後の足の創再発予防手術について合同手術や手術の依頼を開始し、良好な結果を得ている。</p> <p>教育：          大分大学形成外科に協力し、大分県での形成外科専門医習得を目的とした研修の第1歩として2014年10月より1年の予定で松田先生を迎えた。また嶋謙一郎が2014年10月より2015年3月まで大分大学形成外科で研修した。          松本健吾が2015年1月に日本形成外科学会専門医を取得した。          厚生労働省のチーム医療推進事業に協力し、特定行為研修制度における手順書（褥瘡のデブリードマン）を作成し、提出した。</p> <p>学会活動、研究：          日本下肢救済・足病学会の下部委員会としてTCCC、下肢慢性創傷の予防・リハビリテーション研究会が発足し、当院より世話人として古川、松本が選出、いずれも数年後の保険点数収載を目指して活動開始した。          本年度、臨床研究を本格的に開始した。当院を主幹とする他大学との多施設共同研究を計画、実施中であり、また他大学による多施設共同研究にも複数参加した。</p>
実績	<p>外来患者のべ数：3,856名          入院患者数：324名          手術件数（手術室使用の手術）：362例</p>
考察	<p>臨床では、当科の患者数は増加している。学会活動においても積極的に演題発表を行い、論文も作成、また初めて専門医を取得できたことで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と思われる。新たに臨床研究を複数立ち上げ、また他大学の多施設共同研究に参加できたことは今後臨床面でもプラスになると考える。</p>
今後の展望	<p>顔面、下肢、では九州で屈指の施設として認知されるようになってきており、患者は県境を越えて来院することが見込まれる。下肢や褥瘡の患者の中には寝たきり、糖尿病、透析など全身状態がよい患者も多く、今後周術期の全身状態について他科と更なる協力関係が得られればさらに症例を増やすことは可能である。</p> <p>学会活動、研究においては2014年度に立ち上げたものの結果を得るとともに新たなチャレンジを模索したい。</p> <p>敬和会歩行サポートセンターの発足に伴い、これまで推し進めてきた創傷ケア領域における多職種によるチーム医療を充実、発展させたい。また2015年4月、松本医師が起業し非常勤となるが、臨床、研究等に支障はなく、さらに敬和会クラスター事業に直結もしくは密接に関連すると思われる、積極的に支援予定である。</p>



## 7) 心臓血管外科

所属医師	岡 敬二（理事長） 迫 秀則（副院長・心臓血管外科部長・臨床研修センター長） 嶋岡 徹（心臓血管外科部長） 森田 雅人（血管外科部長）
特徴等 特筆すべき 事 柄	成人心臓血管外科全般に対する手術を行っています。主たる手術は、冠動脈バイパス術、心臓弁膜症手術、胸部大動脈瘤、腹部大動脈瘤、末梢動脈疾患です。 心臓弁膜症に対する低侵襲手術を積極的に行っており、特に僧帽弁の手術は完全内視鏡下手術が可能となりました。
実 績	外来延べ患者数：1,869名 新入院患者数：298名 手術件数（手術室使用）：335件
考 察	2014年は過去最高の症例数であり、128例の心臓大血管手術を行いました。ここ数年で取り組んできた僧帽弁の完全内視鏡下手術を行えるようになったことは大変な進歩だと考えています。
今後の展望	今後は、冠動脈バイパス術をより高品質に行うことはもちろんであるし、成績が安定している事を積極的にアピールして症例数の増加に努めたい。 また、僧帽弁の完全内視鏡手術を習熟し、より短時間で確実に行うことを当面の目標とし、高品質の低侵襲手術の確立に努めたい。 胸腔鏡下のMAZE手術、左心耳結紮手術を開始したい。 全国学会の発表、論文作成を積極的に行いたい。 森田先生、嶋岡先生が心臓血管外科専門医を取得できる見込みです。

## 8) サイバーナイフがん治療センター

所属医師	香泉 和寿
特徴等 特筆すべき 事柄	県内唯一のサイバーナイフ治療施設で、2014年より本格的に肝・肺に対する定位照射を開始した。新たな治療を開始して1年経過したが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。
実績	新入院患者数：298名 外来患者数：331名 サイバーナイフ治療件数：109件（2013年91件、2012年92件）
考察	<p>過去、平均して年間に約80～100例のサイバーナイフ治療を行ってきたが、2014年度は109件と例年より約20%の件数増加となった。新たに取り組んでいる呼吸同期下での追従照射（肝・肺の照射）の施行は1年間で計21件あり、照射件数の増加に寄与しているものと思われる。直近3年での照射件数も（過去の件数から見ても）非常に高水準で維持されており、年間照射件数が100例を超えたのは当サイバーナイフセンターの設立時からみても今回が初となった。これまで通常外照射が保険点数上の減額査定（70%査定）に該当していたが（100例を超えることで）次年度が満額の査定となるため、次年度の収益に上乗せの効果が得られるものと考えられる。今後も引き続き積極的に患者受け入れを行い、サイバーナイフ稼働率の維持・改善に努めたい。</p> <p>近年、サイバーナイフ以外にも高精度放射線治療が可能な装置が近隣の様々な施設に導入されてきており、高精度放射線治療の需要も増加傾向にある。ただ結果的には近隣の放射線施設でも高精度放射線治療が施行できる環境が急速に整ってきており、どうしても（当院のような）院外施設への紹介が躊躇われる要因の1つとなっている。当院としては『県内唯一のサイバーナイフ施設』という優位性・特異性を最大限に活用し、特殊な難治療症例も含め積極的に患者受け入れを行っている状態ではあるが、近隣施設の放射線治療の高精度化が更に進行すれば紹介件数が頭打ちになることは容易に想像できる。長期的な視点に立てばやはり院内紹介を増加できるように院内の癌診療体制を整えることが必要になってくるものと思われるが、短期的にはここ数年間の状態が維持できるようであれば比較的安定したサイバーナイフセンターの運営が可能と思われる。</p> <p>現状では『特殊な難症例に対する放射線治療』という意味では県内で最も重要な癌治療の拠点施設となっていることは間違いなく、難症例に関しては近隣施設からの引き合いも多く、期待されていることが窺い知れる。肺・肝のサイバーナイフ治療が可能な施設は九州内では当院と長崎みなとメディカルセンターの2か所であり、県外からの問い合わせも非常に増加傾向にある。県外からの紹介・治療例も2014年度1年間で8件認められている。今後も積極的にこの優位性・特異性を生かしながら県内外の癌治療に積極的に貢献していきたいと考えている。</p> <p>問題点としては古参の技師の退職に関連して、新たに業務を任せている技師の放射線治療経験不足があり、診療報酬の面で現状では様々な加算の取得ができない状況が続いている。差額の機会損失としては2014年度の実績から換算すると1100万円を超えている。人材確保や流出抑制の面では病院側の早急な対策を期待したい。</p> <p>また上記とも重複しているが、この1年間でサイバーナイフに従事しているスタッフは退職や人事異動による交代が相次いでおり、病棟も3Fから2Fへと変更となったため、結果的にサイバーナイフ治療経験に乏しいスタッフでの運営を余儀なくされている。これ以上の件数増加を考えるのであればサイバーナイフに特化した専門的なスタッフ（特に技師、看護師）をきちんと養成していくことが重要となってくるが、現場レベルで教育してきた内容が不意の退職・異動に伴って失われており、現場での個別の再教育対応にも限界がある。病院全体としてきちんと専門性の高い人材の育成・確保を推進できるよう現場からの働きかけも更に積極的に行っていきたい。</p>
今後の展望	<p>今後も『県内唯一のサイバーナイフ施設』という優位性・特異性を最大限に活用し、特殊な難治療症例も含め積極的に患者受け入れを行っていきたいと思っている。ただ、照射の安全性を担保した上で治療を行っていくためには現在のマンパワーから考えると受け入れ可能な人数としては今回の年間109例はほぼ上限いっぱいであると考えている。スタッフの再教育などサイバーナイフセンターの新たな体制作りにも時間をかける必要が生じており残念ながら次年度に関しては新たな取り組みを行う余裕はないと思われる。</p> <p>次年度の目標としては安定的なサイバーナイフセンター運営に必要な最低限の照射件数を維持できるように努めながらも安全性を確保できるように配慮し、キャパシティーオーバーに注意しながら、サイバーナイフセンターの照射体制についての再構築を行っていきたい。</p>

## 9) 放射線科

所属医師	首藤利英子（放射線科部長） 香泉 和寿（医長）
特徴等 特筆すべき 事 柄	放射線科は画像診断という診療科としての業務のほか、画像診断装置を利用した局所治療（IVR）など、病院の放射線部門としての業務を担当しています。さらに地域医療の先生方からの紹介に対しても放射線科専門医師による画像診断、報告書作成を迅速に行っています。 専門医・認定医 日本医学放射線学会放射線診断専門医 日本核医学会専門医・指導医 日本脈管学会認定脈管専門医 腹部大動脈ステントグラフト指導医（3機種分） 胸部大動脈ステントグラフト指導医（2機種分） 日本核医学PET核医学認定医 日本IVR学会専門医 PET核医学認定医 検診マンモグラフィ読影認定医
実 績	放射線科専門医による読影、治療件数（2014年度） CT：7859件 MRI：2122件 核医学検査：222件 局所治療：44件
考 察	当科の常勤医は一人で3.5日/週の勤務ではあるが、大分大学からの支援のもと、例年同様、放射線科専門医による迅速な画像診断が可能となっている。また、心臓血管外科医と協力し施行している大動脈ステントグラフト内挿術も、ほぼ同程度の症例数を行い、ステントグラフト実施施設の認定を維持できている。
今後の展望	当院は地域医療支援病院の指定を受けているため、連携施設からの画像診断を推進し、地域への貢献を行っていく予定です。また、当院の消化器センター立ち上げに伴い、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。

## 10) 分子共鳴研究室

所属医師	岡 宗由（会長）
特徴等 特筆すべき 事 柄	BDORT法（バイ・ディジタルOーリングテスト）を用いた診断・治療を行っています。BDORT法とはニューヨーク在住の日本人医師大村恵昭博士が1977年頃くらいに考案した方法で、「生体そのものが極めて敏感なセンサーで、毒物を近づけたり、体に合わない薬剤を手を持たせたりすると、筋の緊張は低下し、逆に有効な薬剤では緊張が良好に保たれる」という原理に基づいています。
実 績	
考 察	
今後の展望	現在、東北大震災による放射能汚染やPM2.5による大気汚染物質等が非常に多い。この診断法を用いて体内除去を試みたい。

## 11) 消化器内科

所属医師	雄山 浩一
特徴等 特筆すべき 事 柄	一人、週4日体制で、大分岡病院の消化器疾患に取り組んでいる。 週1日の外来と、週3日の内視鏡を担当している。 消化器外科手術中の外来紹介患者や、前処置に時間を要した下部消化管検査も担当している。
実 績	上部消化管内視鏡検査：1,157件 下部消化管内視鏡検査：581件 ERCP：60件 胃瘻造設：65件
考 察	岡病院の特徴として、 i 心血管系の疾患を有する患者が多く、抗血栓薬、抗血小板薬内服中の患者が多い。 ii 地域支援病院の任務として、紹介患者が多い。 iii 救急患者を積極的に受け入れている。 上記のような特徴を持つ患者群の、消化器疾患を担当し、病棟外来の、内視鏡検査処置に取り組んでいる。 少人数で最大のパフォーマンスを発揮している。 ERCP関連では、ダブルガイドワイヤー法、瘻管口切開法など導入、処置完遂率を上げた。
今後の展望	2014年4月より、消化器センター開設、消化器外科人員が補強された。 それ以上に手術件数が増加し、内視鏡件数もそれにつれ増加している。 消化器内科人員は、2014年4月非常勤医が減少し、2015年4月以降、消化器外科人員も減少した。 今後も少ない人員の中、精度、成功率の向上、患者負担の減少を目指す。

## 12) 麻酔科

所属医師	帆足 修一（麻酔科部長）
特徴等 特筆すべき 事 柄	当院麻酔科は手術麻酔を中心に心臓外科手術の麻酔、緊急手術の麻酔などハイリスク患者の麻酔を担当している。麻酔科専門医1名常勤で大分大学麻酔科の協力のもと週2～3名の麻酔科医を派遣してもらっている。 指導医・専門医 日本麻酔科学会麻酔科専門医（帆足）
実 績	手術総数件1709件 （全身麻酔866件 脊椎麻酔399件）
考 察	安全確実な麻酔を常に心がけており、近年普及しつつある手技（ビデオ喉頭鏡の使用、エコーガイド下末梢神経ブロックetc）を積極的に取り入れて技術向上に努めています。目標であった全身麻酔800症例は達成できました。外科系先生方の協力を得、懸案であった麻酔同意書を取得して頂けるようになりました。
今後の展望	約1年の予定ですが非常勤医師國本先生に勤務して頂けるようになり、時間的にも少し余裕ができますのでますます技術向上に努めたいと考えています。とくに腹部の手術の術後鎮痛に積極的にエコーガイド下腹直筋鞘ブロック、腹横筋膜面ブロックなどを行っていきたいと考えています。

## 13) 口腔顎顔面外科・矯正歯科

所属医師	柳澤 繁孝（名誉院長・口腔顎顔面外科・矯正歯科統括部長） 松本 有史（口腔外科部長） 小椋 幹記（矯正歯科部長） 大田 奈央（口腔外科医員） 古川 雅英（形成外科部長・創傷ケアセンター長） 松本 健吾（形成外科医員） 嶋謙 一郎（形成外科医員） 松田 佳歩（形成外科医員）
特徴等 特筆すべき 事柄	<p>顔を対象に高い水準の医療提供を目的に口腔外科医、矯正歯科医、形成外科医がチェアサイドでのチーム医療に努力してきた。2014年2月に改組し、口腔顎顔面外科・矯正歯科として再出発した。</p> <p>対象は頭蓋顔面の発育異常、口唇口蓋裂、顎顔面外傷・炎症、腫瘍と口腔粘膜疾患、顎関節症、顔面痛、睡眠障害治療装置の作製など多様な疾患に対応している。また、病院歯科として、入院患者の応急的な歯科治療、周術期口腔ケア、摂食嚥下等でもその役割を果たしてきた。</p> <p>手術法の進歩として顎変形症の下顎骨切りは1時間未満、少量出血は学会で評価された。また、大分県内外の矯正歯科医との連携強化と相まって、紹介患者医療圏は宮崎、福岡まで拡大している。</p> <p>口唇・口蓋裂では出生前の両親へのサポートと出生直後から哺乳装置による栄養管理は他が追従できないシステムを確立している。</p>
実績	<p>1. 外来患者数は、初診1,309名、再診3,903名、入院患者数 1,117名であった。全身麻酔手術は134例で、疾患別内訳は顎変形症89、口唇・口蓋裂24、顎顔面骨折4、口腔腫瘍5、他12であった。</p> <p>2. 周術期口腔ケア実施患者数は132、その内訳は心臓・血管手術106、消化器外科手術26であった。</p> <p>3. 学会活動他：原著論文1、学会・研究会発表5、講演3、専門学校での講義1、海外での医療支援活動1</p>
考察	<p>診療収益増加と経費削減が大きな課題であった。スタッフは1年間で徐々にではあるが歯科医師、看護師、歯科衛生士、歯科技工士、看護助手、事務各1名が減員したなかで経営改善が得られた。また、半年に及ぶ再生の期間を経ても全般的に拡大がなされていることはスタッフの努力と当部門への期待が少なくないものと思われる。ただし、現在のスタッフによって今期は実績を上げることができたが、松本有史部長の非常勤化もあり、すでに体制的に限界状態で、早急に歯科衛生士をはじめとするスタッフの補充が不可欠と考える。</p> <p>過重な日常診療とはいえ、今期は学会活動が十分とはいえなかった。</p>
今後の展望	<p>主要な疾患の診療圏拡大を連携医の協力でさらに進めたい。また、インプラント治療の再開、スポーツ歯科、口腔乾燥症、摂食嚥下障害などを加えて顔面領域の形態と機能の維持・向上に努め、社会の要請に応えたい。知識と技術を継承する後継者の養成が重要な課題と考える。</p>



## 1) 看護部

構成員数	看護師209名 准看護師24名 介護福祉士11名 看護補助者26名 事務5名（合計275名 産休・育休者含む）（平成26年4月現在）
2014年度 理念、目標	<p>&lt;理念&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各自が責任を持って適切な看護ケアを行います。</li> <li>2. 愛情をもって患者さんに接し、あたたかい医療を目指します。</li> <li>3. 専門職として自己研鑽に努め、看護の質の向上をはかります。</li> </ol> <p>&lt;目標&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 受け持ち患者に対し、責任をもち退院支援に向けてのコーディネートをします。</li> <li>2. やさしく思いやりのある態度で看護を実践します。</li> <li>3. チャレンジ精神を発揮し、自立した看護を目指します。</li> </ol>
業務（活動） 内容、特徴等	<p>4月に新人看護師15名を迎えスタートした。今年度は各病棟に3～4名ずつ配置し、病棟プリセプターの負担は大きかったが、全職員で協力し病棟スタッフの充実に向けて実施した。</p> <p>退院支援ナースを各病棟に配置し、医療ソーシャルワーカーと協力し、入院時からの退院支援に取り組んだ。おうちへ帰ろうチームを立ち上げ、院内から法人内へと展開した。同一法人であっても、連携が難しいところがあったが、おうちへ帰ろうミーティングで週に2～3回話し合うことにより、連携が深まり、全体の稼働上昇へとつながった。在宅へ向けても他部門の方々と話し合う場ができ、患者サービスに貢献することができた。また、外部の在宅医や、ケアマネジャー、訪問看護師等との連携も深まり、カンファレンス件数もアップしている。</p> <p>厚生労働省の特定行為研修制度における手順書活用事業に参画し、大分県立看護科学大学大学院老年NPコースを卒業した看護師を中心に、褥瘡の血流のない壊死組織のシャープデブリードマンの手順書を作成し提出した。</p> <p>平成27年2月には、以前よりすすめていた中国人看護師受け入れに際して日本に來日して勉強している学生の中から当院に受け入れる2名の方が決定した。日本の国家試験合格後平成28年4月より当院で勤務予定である。</p>
実 績	<p>実習受け入れ状況</p> <p>明豊高校専攻科2年生 7名 統合実践 実習期間 5/12～7/4</p> <p>藤華医療技術専門学校看護学科3年生 14名 成人看護学 実習期間 5/26～7/25</p> <p>大分県立看護科学大学4年生 2名 統合実習 実習期間 6/23～7/9</p> <p>大分県立看護科学大学大学院老年NPコース2年生 2名 実習期間 8/25～10/17</p> <p>藤華医療技術専門学校看護学科3年生 15名 成人看護学実習 実習期間 8/25～10/3</p> <p>藤華医療技術専門学校看護学科3年生 8名 統合実践 実習期間10/14～10/31</p> <p>明豊高校専攻科1年生 24名 成人看護学・老年看護学 実習期間11/17～1/30</p> <p>藤華医療技術専門学校看護学科2年生 6名 基礎看護学 実習期間11/27～12/16</p> <p>藤華医療技術専門学校看護学科1年生 6名 基礎看護学 実習期間 1/15～1/21</p> <p>藤華医療技術専門学校看護学科2年生 6名 老年看護学 実習期間 1/29～2/17</p> <p>資格取得</p> <p>松 久美（透析室主任） 大分県立看護科学大学大学院老年NPコース卒業 NP協議会試験合格</p> <p>麻生 百花（外来師長）</p> <p>高橋 愛子（ICU師長） 大分県看護協会 認定看護管理者ファーストレベル</p> <p>森三 知乃（手術室主任）</p> <p>川野 恵美（ICU副主任） 大分県看護協会 保健師助産師看護師実習指導者講習会</p> <p>佐藤 圭祐（ICU看護師） 3学会合同呼吸療法認定士</p>

<p>目標の評価</p>	<p>退院支援ナースの配置により、入院早期から患者やご家族に関わり、退院に向けてのサポートができるようになった。患者の意思を尊重した退院支援を心がけ、取り組んでいる。在院日数の短縮、看護必要度、病棟稼働率においても、おうちへ帰ろうミーティングでその都度話し合いながら、診療部と協力して高水準を保てるよう努力し、成果が出せたと考える。</p> <p>患者アンケートでは様々な意見をいただいているが、以前に比べると圧倒的に良い意見が多くなっている。勿論、改善しなければならない点もあるため、その都度フィードバックしながら、対策を検討し全職員で共有していきたいと思う。</p> <p>今年度も、認定看護師の資格取得を増やすことはできなかったが、それぞれの委員会では、多くの専門資格を取得し貢献している職員が増えている。今後もこれらの資格を生かし、職員への指導、育成を充実させるとともに、患者へのサービス向上を目指していきたい。</p>
<p>今後の展望</p>	<p>業務の効率化を目指し、救急部門、外来部門、待機等の見直しを行っていく。退院支援システムを更に強化し、患者・家族が安心して退院できるシステムを構築するとともに、在院日数短縮に向けて取り組んでいきたい。</p> <p>新人看護師募集に向けて、学校や企業の就職説明会に積極的に参加し、直接学生と話をすることにより、当院の魅力をアピールし人材確保に努める。労働生産性の向上を目指し、時間外勤務の削減に留意し、看護師のワークライフバランスの充実と働き続けられる職場作りを目指す。引き続き認定看護師の育成を行う。</p> <p>職員がいきいきと自分の特性を発揮して働ける職場を目指す。</p>

## 2) 医療福祉支援部

構成員数	看護師 1 名、社会福祉士 5 名、事務 3 名（2015 年 3 月 31 日現在）
2014 年度 理念、目標	<p>&lt;理念&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 各医療機関との連携を推進することによって地域のみなさんによりよい医療・介護を提供します。</li> <li>2) 生命・個人の尊厳を重んじ、安心と信頼を提供します。</li> <li>3) サービスの質の向上のため、知識・技術を常に研鑽します。</li> </ol> <p>&lt;目標&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 部署内・院内・院外の連携強化</li> <li>2) 相手の立場に立った言動と行動</li> <li>3) 常に「ありがとうございます」の気持ちを持って業務する</li> </ol>
業務（活動） 内容、特徴等	<p>◎前方連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・営業の中長期計画を立て、医師同行の営業活動を増やす</li> <li>・データ分析を元に戦略的な営業活動を行う</li> <li>・“紹介は断らない”を基本に対応する</li> <li>・紹介元からの依頼に対し、スピーディな受け入れをする</li> </ul> <p>◎後方連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・退院支援看護師と協働し、患者・家族の要望に沿った退院支援</li> <li>・退院に向けての介護支援連携カンファレンスの増加</li> </ul>
実 績	<p>◎前方連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年間訪問件数：2029 件（医師同行：112 件 メディカルスタッフ同行：80 件）</li> <li>・月平均紹介件数：672 件 月平均逆紹介件数：589 件</li> <li>・医療連携締結施設：189 施設（医科 140 施設 歯科 49 施設）（2015.3.31 現在）</li> <li>・健康講座開催：13 回（野津原公民館、大在公民館 2 回、乙津公民館、大分西部公民館、皆春公民館、本町自治区、千歳公民館、陽光台公民館、佐賀関公民館、坂ノ市公民館、久土公民館、浄土寺公民館 延べ約 600 名参加）</li> </ul> <p>◎後方連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新規介入研修：入院（1153 件）外来（45 件）</li> <li>・退院調整加算：766 件 ・介護支援連携指導：81 件 ・退院時共同指導：3 件</li> </ul>
目標の評価	<p>人事について、社会福祉士の法人内移動や管理者の異動などの様々な環境の変化はあったが、部署内、院内の連携は取れていたと思う。</p> <p>院外の連携に関しては、定期的な施設訪問や、新たに 2 施設に循環器医師の派遣を行うことも出来、連携の強化につながっている</p>
今後の展望	<p>更なる紹介件数・逆紹介件数の増加を図るために、院内・院外への情報を発信する</p> <p>前方連携・後方連携ともに戦略的、計画的に営業活動を行う</p> <p>退院支援看護師とともに情報を共有し、患者・家族とのカンファレンスを持ち、早期に退院支援の介入が出来るようにする</p>



### 3) 戦略広報室

構成員数	1名
2014年度 理念、目標	潜在顧客を意識した広報活動 メディア・リレーションズを強化する
業務（活動） 内容、特徴等	広報誌「おかのかお」の作成（奇数月発行） ラジオ「耳よりホームドクター」（1回/週 木曜日）9月にて終了 市民公開講座「高血圧の日」「世界ハートの日」「ハートアタック」などの企画運営 企業講演の企画運営 「夏休み病院探検ツアー（小学生）」「春休み病院探検ツアー（中学生）」の企画運営 ホームページ、フェイスブックの更新 取材対応、広告対応
実 績	「おかのかお」 Vol.49～Vol.54発行 各3,000部 ラジオ「耳よりホームドクター」法人内より出演 4月～9月 毎週木曜日10:30 「高血圧の日市民公開講座」5月18日（日） 「世界ハートの日市民公開講座」9月23日（日） 「ハートアタック救命教室」1月24日（土） 「夏休みだ！病院探検ツアーin大分岡病院」7月27日（日） 「病院探検ツアーIN大分岡病院 ドクターX」3月29日（日） 研修医パンフレット2015作成
目標の評価	広報誌「おかのかお」は全国より好評を得ている。しかし、今後の広報・広報誌のあり方についてメディカルリンクセンターにて検討中である。 各市民公開講座に関しては、3～4回目となり定例化してきたため、今後は関係職員の提案を重視した企画運営にしていきたい。 小学生、中学生を対象とした「病院探検ツアー」は毎回好評である。今後も地域住民へ病院の機能・役割の広報を行いながら、次世代の医療者育成に貢献したい。
今後の展望	定期的市民公開講座の継続 広報誌「おかのかお」を見直し、法人の広報誌へ変更予定 リアルタイムに法人内活動を院外へ情報発信 各種パンフレット等の見直しを行う。

## 4) 映像メディア室

構成員数	2名
2014年度 理念、目標	内部顧客・外部顧客ともに依頼に対して早急に対応し、円滑な連携を図る 依頼された業務に対して、依頼者の期待以上の物を提案・提供する 院内の情報をこまめに院外への発信する 楽しく読める「敬和の環」作成
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> <li>■学会支援 [パワーポイント デザイン レイアウト・ポスターセッション ポスター デザインレイアウト・動画編集・図、表、PWP背景 作成]</li> <li>■法人全体 掲示物 [ポスター内部、外部・各種イベントチラシ・横断幕・垂れ幕]</li> <li>■法人全体 冊子、パンフレット [敬和会内の案内用冊子パンフレット作成・連携医パンフレット作成]</li> <li>■デジタルサイネージ [職員用、患者さん用2種類有。内容の作成、管理作業]</li> <li>■大分岡病院ホームページ管理</li> <li>■写真・動画 [撮影・加工・編集]</li> <li>■敬和の環作成</li> <li>■その他 [各種デザイン (Tシャツ・腕章・チームマーク等)]</li> </ul>
実 績	上記の業務内容を受けた。(法人全体より) 学会支援 34件 掲示物・配布物等 173件 冊子・パンフレット41件 敬和の環 Vol.74～Vol.85
目標の評価	2014年度より大分岡病院だけでなく法人内の依頼を広く受付けている。 依頼者より早急な対応で、期待以上のものができたとの言葉をいただくことも多々あるが、それに甘んずることなくデザイン技術・知識の向上、最新の情報収集が益々必要だと考える。
今後の展望	今後も敬和会各施設からの依頼を広く受け、内容・スピード共に、より満足していただけるように、デザイン技術・知識を高める。 ユニヴァーサルデザイン・ユニヴァーサルカラーを徹底させていく。

## 5) 薬剤部

構成員数	薬剤部長（1人）・課長（1人）・薬剤師（7人）・アシスタント（1人）
2014年度 理念、目標	<p>&lt;理念&gt;</p> <p>私たち薬剤部では、入院患者さんの薬物治療に薬剤師が積極的に関わるように努めています。薬剤部の職員は、「敬和」の理念の下、「互いに学び合い成長し合う職場づくり」を大切にしています。私たち薬剤部の理念は「I will. We will.」です。医薬品の適正使用を目標に、一人ひとりが今できること、そこからはじめ、「薬物療法マネージング」を担っていきたいと考えています。</p> <p>&lt;目標&gt;</p> <p>「病棟薬剤業務の実施～患者のQOLを改善・維持するために～」</p> <p>① 処方の提案</p> <p>i. 持参薬の内容を確認した上で、服薬計画を提案する</p> <p>ii. 薬物療法の経過等を確認した上で、前回の処方内容と同一の内容の処方を提案する</p> <p>iii. 薬剤選択、投与量、投与方法、投与期間等について、積極的に処方を提案する</p> <p>② 薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダーについて、プロトコールに基づき、医師等と協働して実施</p> <p>③ 提供した医薬品情報の共有・活用</p> <p>④ 検査値（特に腎機能）の処方せんへの印字</p> <p>⑤ “自らを話す”（発表等）</p>
業務（活動） 内容、特徴等	ICUを含む全病棟に専任薬剤師を配置し、医薬品適正使用のための業務を行っている。
実 績	<p>【病棟薬剤業務実施加算】12,533件</p> <p>【薬剤管理指導料1】181件</p> <p>【薬剤管理指導料2】5,845件</p> <p>【薬剤管理指導料3】3,632件</p> <p>【麻薬管理指導加算】133件</p> <p>【退院時薬剤情報管理指導料】1,070件</p> <p>【無菌製剤処理料1】242件</p> <p>【無菌製剤処理料2】1,821件</p> <p>【実習生受入】九州保健福祉大学薬学部 5年生 2名</p>
目標の評価	目標に掲げたことを、一人ひとりが積極的に実践できていた。処方せんに検査値を印字することが可能となり、今後は医薬品の適正使用に薬剤師が関与する機会が増え、患者に利益をもたらすことが予想される。
今後の展望	医療の質の向上及び医療安全の確保の観点から、チーム医療において主体的に薬物療法に参加し、患者のQOLを改善・維持するためのアウトカムが得られるように責任を持って薬物療法を行う。

## 6) ME部

構成員数	12名（手術室・カテ室兼務）
2014年度 理念、目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者さんの安全を第一に考え、高度な医療技術への対応が出来るように努める</li> <li>・ME業務の充実と他部署との連携を強化する</li> <li>・常に笑顔で迅速な対応を行う</li> </ul>
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・透析業務：透析ベッド数31床、透析監視装置33台</li> <li>・心臓カテーテル室：循環器カテ 月～金曜日</li> <li>・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</li> <li>・高気圧酸素治療室：1種（単身用）2機 緊急対応可</li> <li>・医療機器の管理（中央管理、保守点検の実施）</li> <li>・各種勉強会開催</li> <li>・業務改善を行い、残業時間の短縮</li> <li>・実習生受け入れ</li> </ul>
実 績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・透析回数 外来 7,820回 入院 2,932回 総件数 10,752回</li> <li>・紹介透析患者数 279症例</li> <li>・紹介内容：循環器科（137）、心臓血管外科（51）、形成外科（57）、整形外科（12）、外科（6）、脳外科（10）、救急科（5）、内科（1）</li> <li>・新規透析導入 14名</li> <li>・持続緩徐式血液濾過： 21症例 76回</li> <li>・高気圧酸素治療：救急 75回 非救急 580回</li> <li>・体外循環：定例 75症例 緊急 10症例</li> <li>・PCPS：2症例</li> </ul>
目標の評価	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 医療機器管理室の配置替えを行い効率良い作業スペースの確保 <ul style="list-style-type: none"> <li>・年間計画にそって輸液ポンプ、シリンジポンプの定期点検の実施</li> <li>・ME機器管理室勤務を行い、ME機器の修理、点検に迅速な対応</li> </ul> </li> <li>2) 医療機器：職員に対する研修会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療ガス取り扱い研修（2回）</li> <li>輸液ポンプ・シリンジポンプ新人研修（2回）人工呼吸器勉強会（7回）の実施</li> <li>・学会参加（15回）</li> <li>・学会発表（10回）</li> <li>・部内発表会を開催（演題数12）</li> </ul> </li> <li>3) 業務改善の一環とし、入院患者の人数により居残り者を決め残業時間短縮を図る事が出来た</li> <li>4) 実習生受け入れ2校 <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本文理大学医療専門学校 2クール 4名</li> <li>・平松学園大分臨床工学技士専門学校 2クール 4名</li> </ul> </li> </ol>
今後の展望	<p>先進の医療機器の操作と安全性を確保出来る様に技術の習得を行い、臨床現場でスムーズに医療が提供できるように医療機器管理を行っていく。</p>

## 7) 放射線課

構成員数	診療放射線技師：11名 事務員：2名
2014年度 理念、目標	①夜間休日等、1人対応時間帯検査の質向上、均質化 ②思いやりの気持ちで顧客満足度を高める ③報告・連絡・相談の定着 ④オープン検査件数の増加
業務（活動）内 容、特徴等	一般撮影・CT・透視・超音波・MRI・RI・放射線治療（サイバーナイフ）・血管ANGIOで業務マニュアルを順守し、撮影、診断、治療補助を実施。各種装置の保守管理や、放射線従事者の被ばく管理、放射線管理区域の環境管理を行う。 また、地域医療連携医と診療ネットワークを構築しオープン検査の円滑化や検査数増加のため営業活動を行う。
実 績	年間検査件数 一般撮影：20609件CT：7859件MRI：2122件 超音波：1132件 RI：222件 透視：295件 放射線治療：109件 2014年7月 猿渡整形外科スポーツリハビリクリニックとネットワーク締約 現在、診療ネットワーク契約施設数 15施設
目標の評価	スタッフへの教育として当直者の技術基準を策定し検査毎に勉強会を開くことで当直帯での検査対応の均質化を図った。 オープン検査では診療支援ネットワークを1施設開設することができた。また、当院検査内容を地域医療連携医に紹介することでオープン検査件数が増加した。
今後の展望	放射線課内の業務内容は多岐に亘り、各検査機器撮影技術も日進月歩のため常に撮影技術の習得と技術の向上を目指す。地域医療連携医への情報提供を強化し地域医療支援病院としての役割を果たして行きたい。今後も当院の検査機器・最新検査の紹介を行っていくための資料作成や営業を継続していく。 サイバーナイフ放射線治療は頭頸部に加え体幹・肺定位治療が可能となり医師と連携を図り、管理体制や精度管理を高めていきたい。

## 8) 検査課

構成員数	18名（パート1名、時短1名含）
2014年度 理念、目標	<p>&lt;検査課目標&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 創意工夫・探究・挑戦し、信頼される検査技師を目指す。</li> <li>2 安全第一をモットーに患者さんが安心して最善の医療が受けられる環境作りを目指す。</li> <li>3 自己経営できる検査技師を目指す。</li> </ol> <p>*顧客…安心・安全の検査提供：外部精度管理3種参加し、3種全て95点以上 / ESの向上（技師の満足度上昇）：有給消化率11%増加（昨年度比）</p> <p>*業務プロセス（業務再編成）…依頼を断らない体制作り：エコーの依頼お断り無し / 患者さんを待たせない体制作り：エコー待ち時間30分以内 / 担当者不在日「ゼロ」：業務習得率20%増加</p> <p>*学習・教育…自己研鑽：①個人目標の達成評価平均B以上 ②資格取得1名 ③学会発表1例 ④課内研修会月1回 / 学生教育：指導学生の国家試験合格</p> <p>*財務…残業時間の減少：11%減少（昨年度比） / 残業時間の平均化：残業時間差10時間以下 / コスト意識の浸透：試薬・消耗品の見直し</p>
業務（活動） 内容、特徴等	<p>*課内で行う業務…①外来採血 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</p> <p>*課外へ出かける業務…①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） ②患者指導…糖尿病教室・心臓病予防教室 ③新人看護師指導…心電図の録り方・輸血及びその副作用について</p> <p>*参加チーム医療…①医療安全 ②感染管理 ③栄養管理 ④RRT（急変対応チーム） ⑤糖尿病 ⑥心臓リハビリテーション ⑦（心臓）カテーテル ⑧大分DMAT、災害対策委員会 ⑨患者サポート</p> <p>検査課の業務は多岐にわたっており、時間外当番では、通常の検体検査の他に、生理検査（心電図・ABI・肺機能検査・ホルター装着・アプノモニター装着等）、病理・細胞診検査の検体処理、細菌検査では検体処理の他に血液培養のグラム染色、また、心臓血管外科の緊急手術の際には輸血の交差試験はもちろん、経食道エコーの準備も行っている。心臓カテーテル検査には、18名中14名の課員が携わっている。外来採血や糖尿病教室等の講師など患者と接する機会も多く、対応に苦慮することもあるが学ぶことも多い。また、心電図モニタリング等の業務や、チーム医療に参加することで、他の職種とのコミュニケーションも良好になり、院内連携を行う上で役に立っている。</p>
実 績	<p>*検査数…生化学（包括を1件として）304,251件・病理細胞診921件・細菌7846件・生理17,275件（PSG紹介61件）</p> <p>*血液製剤使用量…RBC3,526単位・FFP1,100単位・PLT2,120単位・自己血34単位</p> <p>*血液製剤廃棄率0.79%</p> <p>*新規導入項目3項目・試薬変更項目1項目・項目変更セット4セット</p> <p>*資格取得…救急検査認定技師1名・緊急臨床検査士2名</p> <p>*講演・講義・発表…大分県臨床検査技師会5名・大分県臨床検査学会1題・大分県病院学会2題・九州エコー研究会1題</p> <p>*実習生受入れ…大分臨床検査技師専門学校1名</p> <p>*イベント参加…世界ハートの日・高血圧の日・ドクターX・病院探検ツアー・ハートアタック救命教室・鶴崎踊り</p> <p>*『検査課だより』発行（4回/年）</p>

目標の評価	<p>* 安心・安全の検査提供に関して…外部精度管理は3種参加し、全部95点以上であったが何項目か若干評価の低いものもあり課題の残る結果となった。</p> <p>* ESの向上（技師の満足度上昇）に関して：育児休暇者の復帰もあり、有給休暇取得は昨年度8.2日/人が今年度13.2日/人と61%の大幅増加となった。</p> <p>* 業務再編成に関して：上記同様、育児休暇者が復帰したこともあり、エコーの依頼お断り件数0件、待ち時間は30～60分が15～30分と半減した。業務習得状況は当課で作成した習得状況表による習得率が54%から74%と20%の増加となり、何とか目標を達成できた。</p> <p>* 学習・教育に関して：個人目標の達成評価ではA評価6/135・B評価128/135・C評価1/135と平均でB評価以上となることができ、資格取得、学会発表、課内研修会についても目標を超えることができた。</p> <p>* 財務に関して：残業時間は平均で46時間から24時間と大きく減少したが、残業時間差では、PSGの装着ができる技師とできない技師の間に10時間以上の差が生じており、装着できる技師の育成が急務である。コスト意識の浸透では、セット項目の見直しとカテーテル検査時の心電図モニター電極の変更が経費節減へとつながった。</p>
今後の展望	<p>(1) 役割分担の推進</p> <p>①平成27年4月1日から、臨床検査技師等に関する法律の一部が改正され、臨床検査技師の業務範囲に一定の検体採取が追加されることとなった。この検体採取を行う為の必須講習会が、2月から順次開催されているが、今年中に課員全員が受講を終了する予定である。次にインフルエンザが流行する時期には、外来看護師の負担を若干なりとも軽減できるのではと考えている。</p> <p>②平成19年12月の構成労働省からの通知を受け、平成25年度から「検査説明・相談ができる臨床検査技師育成講習会」が各都道府県で開催されている。大分県では、1/31～2/1に開催され当課では、2名が受講した。実際に、開始する為には、依頼の流れ、場所、担当者の育成等多数の問題を解決する必要があるが、次年度開始を目標としたい。</p> <p>(2) オープン検査の推進</p> <p>現在、オープン検査は、検体検査・NCV・脳波・ABR・超音波検査・PSGで行っている。今年度はPSGの伸びが著しく61件/年であった。昨年途中から、治療後の効果判定の検査も加わったこともあり、さらなる増加を期待したい。それから、次年度は、ホルター心電図のオープン検査を開始することが目標である。最初は、来院していただき装着、脱着を行うが、将来的には連携医で装着、脱着しWebでデータを受信することも可能であり、その環境の構築に努めたい。</p> <p>(3) 機器更新</p> <p>今、検査課で稼働している機器は、購入からかなりの年数を経ているものが多く、不意に稼働不全となる可能性がある為、できる限り早く更新したいと考えている。</p> <p>(4) 業務再編成：中長期計画の業務再編成であるが、産休や退職に伴い再び課員に変化が生じている。しかし、基本の「3つのグループ分け」と、「グループ内の業務習得促進」の方針は変えずに進めて行きたいと考えている。ゴールは無いが、「育児休暇・退職者が出てもルーチン業務が滞りなく遂行できる体制の構築」を目指したい。</p>



## 9) 総合リハビリテーション課

構成員数	理学療法士17名、作業療法士12名、言語聴覚士4名、クラーク事務1名
2014年度 理念、目標	<p>&lt;理念&gt; 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。</p> <p>&lt;目標&gt; 1) 早期介入により、在院日数の短縮・自宅復帰を支援していきます。 2) 診療体制に沿って専門性を追求し、実践・研究・教育について研鑽していきます 3) 法人内で連携を強化し、切れ目のないリハビリテーションを支援していきます</p>
業務（活動）内 容、特徴等	実働1人スタッフ平均単位取得数を14単位から18単位へ増やすための取り組みを行った。具体的には早期介入・早期離床を目標に、量的にも1回介入を2回介入への意識改善を行った。介入が定着するまでは、主任以上の管理者が朝の計画段階から個別に指導を加え意識を高めていった。
実 績	<p>&lt;疾患別年間単位取得数&gt; 脳血管疾患（Ⅰ）10,015単位、脳血管疾患（Ⅰ）廃用症候群 14,167単位、 運動器疾患（Ⅰ）51,898単位、心大血管疾患（Ⅰ）23,109単位、 呼吸器疾患（Ⅰ）8,500単位、摂食機能療法 7,500回 口腔筋機能療法 186回、がんリハ 161単位 （リハ課システムデータより）</p>
目標の評価	<p>実働1人スタッフ平均単位取得数に関しては、年間平均18.2単位で目標を達成することができた。各病棟処方率については、平均65%から70%で推移しており、今後目標値である70%を安定化させた取り組みを行っていきたい。</p> <p>術前介入については、介入法のシステム化やプロトコル化まで至らず、今後医師や看護師とのチーム医療の中で体制化を図っていく予定である。</p>
今後の展望	<p>スタッフ数も44名に増員され、急性期リハの再構築を質と量の両側面から行っていく。質的な取り組みとしては、早期離床の徹底・廃用症候群の予防に力を入れていく。ADLについては、適時適切な介入に努めていく。また疾患別リハのみならず、老年症候群の視点からも患者を包括的に捉えたりハプログラム立案へと発展させていく。</p> <p>量的な取り組みとしては、365日、平日・休日変わらないリハサービス提供体制の確立。1人の患者に対し、少数頻回に介入することによる高頻度リハを目指す。</p> <p>在院日数の短縮や在宅復帰率についても、客観的指標を全リハスタッフが意識した取り組みが展開できるよう、情報把握と共有に努める。</p>



## 10) 栄養課

構成員数	管理栄養士 5名 + 事務員1名 でスタートしたが、10月より事務員他部署へ異動、東部病院より管理栄養士1名配属となる。 業務委託化：エームサービスジャパン株式会社 管理栄養士 3名 栄養士 4名 調理師 6名 調理員 11名
2014年度 理念、目標	<p>&lt;理念&gt;</p> <p>①患者さんの健康回復を図るために個々の疾病に合った栄養管理を行います。</p> <p>②心のこもった食事を提供できるよう研究していきます。</p> <p>&lt;目標&gt;</p> <p>①チーム医療の中で積極的に議論に参加し、コミュニケーション能力を高めるとともに最新の情報を発信する。</p> <p>②治す食事・癒す食事を提供し喫食率のアップへ繋げる。</p>
業務（活動） 内容、特徴等	<p>①栄養管理②食数管理③給食管理④衛生管理を効率よく運営を行うため、委託業者（エームサービス）と協力し業務分担を明確にし、①②は主に病院管理栄養士、③④は主にエームサービスが担当している。</p> <p>平成26年2月よりICU以外の病棟に栄養士配属となり、平成26年10月よりICUを含む全病棟に栄養士が配属となった。病棟では栄養相談、栄養指導を実施、またNST対象患者の抽出を行い、低栄養患者の早期介入に注力している。1名はNST専従であり、カルテ作成、NSTラウンド時の進行、レポート作成・配布を行っている。1回以上/月の行事食提供や、誕生日膳、また日々の食事についてエームサービスと毎日検討会を行い、食事の質向上に向け取り組んでいる。おかのかお『メディカルレシビ』の考案や撮影の協力、教室（心臓病予防・糖尿病・家事訓練）を開催している。</p> <p>監査などにチェックされる書類が多いため、日々取り組んでいる。</p> <p>平成26年度より取り組みを開始した“栄養サマリー”の作成を行い、転院先や戻り先の施設へ栄養に関連する事項を掲載し、引き続き栄養管理を実施しやすいよう連携を図っている。</p>
実 績	<p>&lt;提供食数&gt;</p> <p>患者食（670円/食）：189,297食 職員食：27,291食</p> <p>特別食加算（76円/食）：83,742食（加算率：44.2%）</p> <p>&lt;栄養指導件数&gt;</p> <p>入院栄養指導件数（130点/件）：1546件</p> <p>外来栄養指導件数（130点/件）：34件</p> <p>集団栄養指導件数（80点/件）：234件</p> <p>&lt;その他&gt;</p> <p>栄養サマリー作成数：501件</p> <p>&lt;資格取得&gt;</p> <p>・大分県糖尿病療養指導士 後藤 幸代</p> <p>・NST専門療法士教育実習 榎田 美穂</p>
目標の評価	個々でテーマを決め、部門での勉強会を開始し、最新の情報を取得し、日々の栄養管理に役立てることができた。献立についてはサイクルメニューであるが、季節に合わせた旬のものを取り入れることを前提とし、嗜好調査で得た回答を基に改善に取り組んでいる。また、嚥下調整分類2013が発表されて以降、当院もそれに準じてエームサービスと共に準備をすすめることができた。
今後の展望	<p>①ソフト食の提供を行い、喫食量や誤嚥性肺炎への影響を調査する。</p> <p>②継続的に低栄養患者の早期発見・早期対応を行い、栄養治療での成果を出していきたい。</p> <p>③栄養療法において、積極的に症例発表や報告を行っていきたい。</p>

## 11) 臨床心理相談室

構成員数	1名
2014年度 理念、目標	①専門性の質的研鑽の継続と提供の保持 ②当院での役割の自覚と開発
業務（活動） 内容、特徴等	①臨床心理面接 ②臨床心理査定 ③地域援助（コンサルテーション） ④研究活動
実 績	①臨床心理面接／②査定 <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者さん、家族への支援に対する介入件数：158件</li> <li>・職員メンタルヘルス相談件数：98件（累積）</li> </ul> ③ 地域援助（コンサルテーション） <ul style="list-style-type: none"> <li>・大分県臨床心理士会 医療・保健・高齢者・HIV部門企画運営委員会活動</li> <li>・敬和会新人合同研修会 メンタルヘルスケアについて</li> <li>・大分豊寿苑メンタルヘルスケア勉強会</li> <li>・心臓病予防教室「ストレスへの対処の仕方」</li> <li>・心臓リハビリテーションカンファレンス／創傷カンファレンス</li> <li>・別府鶴見ヶ丘高等学校 「職業人に学ぶ～心理カウンセラーについて」授業</li> <li>・別府鶴見ヶ丘高校職員研修会「起立性調節障害について」</li> <li>・外部機関との連携・協働</li> </ul> ④ 研究活動 <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本心理臨床学会ワークショップ 事例提示 医療における心理臨床～チーム医療における実践～</li> <li>・イメージアプローチ研究会</li> <li>・他職種への研究活動・勉強会支援</li> </ul>
目標の評価	臨床心理相談室へのご理解とご協力のもと、活動の維持ができたように思う。 求められるニーズについては現状でできる専門的資源のご提案、ご提供に努めました。 一方で組織変革の中で、役割をどのように見出し、専門性を提供できるか、お応えできえたかといった課題については個々、組織としてのご評価、ご教示をいただきながら、省みる必要のある点であり、今後もニーズをくみ取りながら柔軟に専門的ご提案が図れるよう学んでゆく所存です。
今後の展望	医療・福祉・在宅での地域の役割や組織全体の企画・運営に組み込んでいただけるような職業的専門性の提案、協働の在り方を模索、検討。実践に役立ちうる専門職として活動を継続・展開してゆく。

## 12) 総務・人事部

構成員数	部長1名、次長1名、課長補佐2名、主任2名、臨床研修担当1名、総務・人事担当1名
2014年度 理念、目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人材の確保・定着</li> <li>2. 新人事考課制度・目標管理制度の運用</li> <li>3. ワークライフバランス実現のための職場環境改善 (人事管理システムのデータ活用による業務の効率化、労働生産性の向上) 子育て支援のための学童保育の実施</li> <li>4. 人材育成サポート</li> <li>5. 法人・病院内の年間業務の計画的遂行</li> </ol>
業務(活動) 内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医師・看護師・薬剤師・リハビリ等、必要人材確保のためのリクルート活動</li> <li>2. 新人事考課制度・目標管理制度のシステム化(医師を含む)</li> <li>3. ワークライフバランス推進プロジェクトチームによる労働生産性向上のためのミーティング の開催及び職場改善活動の情報共有 長期休暇における学童保育の実施</li> <li>4. QIKPOとコラボし管理者研修を行う 学術・研究統括センター設立と運営の事務的サポート</li> <li>5. 年間予定表を作成し、それに基づき計画的に進める</li> </ol>
実 績	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 必要人材のリクルートのための院外就職説明会参加及び院内就職説明会開催</li> <li>2. 目標管理制度のシステム化、医師目標管理制度作成</li> <li>3. 人事管理システムより超過勤務時間を集約し部署毎に分析、業務改善を行う 夏休み、冬休み、春休みにおける学童保育の実施</li> <li>4. 管理職(BSC)・新入職員(ワールドカフェ)・中途入職者(FISH)対象に研修会実施 学術・研究統括センター規程の作成、事業報告書の作成のためのデータ集約</li> <li>5. 年間予定表を作成し各種行事を滞りなく行えるよう調整・情報発信を行う その他 九州医療マネジメント学会・発表1名</li> </ol>
目標の評価	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 臨床研修医3名マッチング、新卒看護師6名、薬剤師2名、リハビリ15名採用</li> <li>2. 目標管理制度システム化完了、目標管理の考課者の確認マスタ整備中 医師目標マネジメントシートフォーマット作成、平成27年4月より運用開始</li> <li>3. 労働時間削減のために委員会・会議の開催頻度、開催時間の見直しを行い委員会・会議に係 る時間外は削減できた 夏休み31名、冬休み26名、春休み31名 学童保育の利用</li> <li>4. QIKPOとコラボし各種研修も実施できた 事業報告書の作成のためデータを集約中</li> <li>5. 各種行事も滞りなく行うことができた</li> </ol>
今後の展望	<p>必要人材の確保・定着</p> <p>新人事考課制度・目標管理制度システムの運用、医師目標管理制度の運用・見直し 労働生産性の向上(超過勤務時間の削減)</p>

## 13) 経理課

構成員数	スタッフ2名
2014年度 理念、目標	①予算の適正化と管理 ②コスト削減の提案と職員1人ひとりへの意識付け
業務（活動） 内容、特徴等	岡病院及び敬和会グループの財務管理等
実 績	実績の見える化 見える化により問題意識の共有 見える化によるコスト削減
目標の評価	予算の適正な執行と管理については、精度が上がってきました。また、コスト削減の提案と職員1人1人への意識付けは、運営会議、管理者会議等を通じて数字や内容が見える化することにより、かなりの職員の方へ周知、意識付けができて、問題も共有できたと思います。
今後の展望	安定した経営基盤を築いていくとともに、地域社会へ貢献していくのが大目標であるが、深く財務分析及び予算・資金管理等を行い、経営者へ問題点を指摘できる体制を整えたい。

## 14) 医事課

構成員数	管理者：2名、入院事務：5名、外来事務：11名、コールセンター：4名
2014年度 理念、目標	患者さんを中心に、最良の医療サービスを提供する。 1) 自己啓発に努め、習得した知識を病院運営に反映する 2) 顧客満足度の向上を目指し、心のこもった対応を常に心がける。 3) 期日、時間の厳守と報告の徹底 4) 労働生産性の向上を目指すとともに、収益の確保及び経費節減につとめる。
業務（活動） 内容、特徴等	・外来患者の受付および会計、診療報酬業務 ・入院患者の請求業務及び診療報酬請求業務 ・病院全体の管理指標の作成および統計 ・コールセンター業務、歯科受付業務
実 績	2014年8月 医療実務研究会「査定・返戻管理について」
目標の評価	業務改善が進み外来事務の労働生産性においては達成できてきています。入院患者の増加のために業務量は増えてきているため入院事務での業務過多となっていますが、業務の改善により労働生産性は向上しています。
今後の展望	医事課全体の業務の洗い出しや、経験年数の違いに関係なくだれもが同じ業務を行えるよう教育マニュアルの見直しを行っていき、適正人員の把握を行い、労働生産性向上に努める。また研究会等へ積極的に参加し出席し、他病院との連携及び情報交換を行う。統計分析能力を高め、経営に情報のフィードバックを行う。

## 15) 購買・物流課

構成員数	2名
2014年度 理念、目標	①診療材料費率の低減 ②薬価比率の低減 ③経費節減 ④業務内容の把握、物品の流れを知り、的確な情報提供を心掛ける ⑤医療材料、医療機器など物品に関する知識の向上に努める ⑥適切な在庫管理、経費節減に努める
業務（活動） 内容、特徴等	特定保険医療材料・医療消耗品・医療機器・備品・一般消耗品等の選定、価格交渉、購入、在庫管理
実 績	材料費率、経費節減ともに順調に推移していたが、下期に向かうべく対応できない部分もあり課題が残った。
目標の評価	材料費率の抑制やコスト削減を行うと共に、より良い商品の選択・運用を行う必要がある。
今後の展望	①病院経営に貢献できるコスト削減（経費削減） ②敬和会グループ内商品の標準化

## 16) 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：14名 システムエンジニア：3名
2014年度 理念、目標	目標：残業時間の削減、学会や研修会への参加、書類作成・学会登録の迅速化・正確性の向上、統計・QI情報の活用・提供、電子カルテやコンピューターの安定利用の継続、業務マニュアルの更新・整頓、省エネ・無駄の削除
業務（活動） 内容、特徴等	診療情報管理士は患者情報や主要な診断名や処置・手術情報等をデータベース化し、各種検索に対応しています。医師事務作業補助者は医師の事務作業の補助を行っています。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ます。
実 績	学会発表2件。 ICDコーディング検定3級に2名合格。 人員減により、医師事務作業補助体制加算2 20：1となりました。 退院サマリー2週間記載率90%以上を継続し、診療録管理体制加算1を維持しています。 日本病院会のQIに参加しデータを提出しています。 法人施設の増加に伴う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行っています。
目標の評価	残業時間の削減は目標通り達成できています。資格取得者2名、学会や研修会への参加者6名、書類作成・学会登録の迅速化・正確性の向上は達成できています。診療情報管理士による統計・QI情報の活用・提供は日本病院会QIへの参加や、情報提供の依頼に対して提供ができています。電子カルテやコンピューターの安定利用の継続はできています。人員減があり、医師事務作業補助者の業務調整を行い負担の分散と学会登録業務の均一化を行いました。電子カルテ人事管理システム、Office365の安定稼働は想定したダウンタイム内に収まっています。その他、省エネ・無駄の削除に取り組みしました。
今後の展望	組織改編に伴い、人員の異動による人員減があり、部署全体の人数は20名となった。産休者も3名おり、診療録管理体制加算1と医師事務作業補助体制加算2 20：1の基準維持に必要な最低限の人数となっている。 診療情報管理士は既存の業務に加え、QIに関するかわりをさらに強化していきたい。 医師事務作業補助者は人員減となっている為、業務内容の再分配と効率化を図り、医師の負担軽減と業務の標準化を進めていきたい。 システムエンジニアは、敬和会全体要望に対応しているが、継続して敬和会全体の最適化となるよう対応を行いたい。 部門全体としては、更なる残業時間の削減、および有給休暇取得率100%を目指して業務の調整と平準化を行いたい。

## 17) 施設管理課

構成員数	課長補佐 1名 スタッフ 2名
2014年度 理念、目標	＜理念＞ 病院の院内設備を管理し、職員の日常業務をサポートする ＜目標＞ ・修繕費のコストダウンを意識する ・年間メンテナンス等のコストカット ・院内設備不良個所の調査、取替計画を作成する
業務（活動） 内容、特徴等	・関連施設設備修繕・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 ・施設メンテナンス計画作成・工事及びメンテナンス価格見直し ・院内営繕・病院図面作成・各行事準備（花見・七夕・供養祭・クリスマス会・火災訓練 2回/年・停電点検等）
実 績	病院設備修繕による年間削減額 ￥2,669,320 患者搬送件数 391件
目標の評価	・岡病院の修繕費のみで約260万円の修理コストカット出来た ・メンテナンスコストカット（廃棄物）約1,200万円/年 ・院内設備の取替計画作成
今後の展望	・院内設備状況の把握とメンテナンスに重点を置き、スタッフの技術力・知識力向上を促す ・メンテナンス・修繕費のコストダウンを意識し、作業内容のコストパフォーマンスについて検討会議を行う ・関連施設設備の状況把握し、修理計画の検討

## 19) ふたば保育園

構成員数	保育士 9名（うち2名産休中）
2014年度 理念、目標	・子育て支援の充実 ・安全安心な保育を提供する ・利用園児数の増加
業務（活動） 内容、特徴等	・勤務時間内の保育・産休育休時の預かり ・一時預かり保育 ・休日保育（月に2回）を行う ・親子参加型行事を行い、保護者同士のコミュニケーションや交流の場を作る ・子育ての悩み相談
実 績	・産休育休中の預かり6名利用 ・休日保育を毎月2回行った（延べ110名の利用） ・夏祭り・保育参観・発表会と保護者参加型行事を3回行う事ができた ・園児は最大34名
目標の評価	・利用園児の増加はあったが、定員には満たしていない ・一時預かり（他の保育園利用園児）の利用は、増えてきている ・保護者面談を行い、家庭と園での情報を共有したり子育ての悩み等を話す機会を持ててよかった ・在籍園児数は、定員に満たなかったが0歳児の在園児が増えていたので、引き続き 保育園行事等を病院内でアナウンスしていきたい
今後の展望	今後は、保護者と保育園で共に子どもの成長を喜びながら、子育てを楽しんでいける環境作りをしていきたい 敬和の環やサイネージ等を利用して、保育園の様子を職員へ発信していけるとよいのではと思っている



## 19) 病児保育センター ひまわり

構成員数	保育士：4名（内パート1名）
2014年度 理念、目標	<p>&lt;理念&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. こどもにとって最良の環境を提供</li> <li>2. 保護者の最大の困難と不安の除去</li> <li>3. 病気のこどものトータルケアの実施</li> </ol> <p>&lt;目標&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 顧客満足度100%～出逢う人の気持ちになって行動する～</li> <li>2. 潤滑な職場環境作り</li> <li>3. 自己のスキルアップを図り、全体のスキルアップにつなげる</li> <li>4. 時間、物品の無駄をなくす</li> </ol>
業務（活動） 内容、特徴等	<p>定員：12名 病状、年齢等により定員以上の受け入れ可</p> <p>月～土：午前8時～午後6時</p> <p>隔離室利用時：午前9時～午後5時</p> <p>隔離が必要な病名時：3病名まで預かり可</p> <p>対象：大分市在住のこども（10歳の誕生日まで）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児臨床BLS（近隣の保育士、幼稚園教諭対象）</li> <li>・近隣の園にパンフレットを持って行き、アピールを行う（内1園入園式にて説明を行う）</li> </ul>
実 績	<p>年間利用者数：1,055名</p> <p>内新規利用者数：124名</p>
目標の評価	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 一人ひとりが相手の気持ちに寄り添い対応するように心掛けた。引き続き行っていくようにしたい。</li> <li>2. 日々気付いた時や、定期的に環境を見直し、その都度最適な職場環境となるように行っていた。</li> <li>3. 研修会後には、勉強会を実施するようにし、研修内容のフィードバックを行い、保育や病気に対する知識を高めるようにした。</li> <li>4. 仕事の見通しをたて、無駄な残業をなくすようにした。また、職員全員が在庫物品を把握出来るようにし、必要最低限の在庫だけおくようにして、無駄な在庫、発注をしないようにした。</li> </ol>
今後の展望	<p>病児保育専門士の資格を習得することにより、保育看護の専門性を身に付けた保育士を増やし、こどもの病状の変化にいち早く気づき、対応が出来るようにしていきたい。</p> <p>常に向上心を持ち、こどもにとっては楽しい病児保育室、保護者にとっては安心して預けることが出来る病児保育室作りの為、日々精進していきたい。</p> <p>また、小児科がなくなったこと、申請書持参利用等で少なくなった利用者人数を少しでも増やせるように、積極的にアピール活動を行っていきたい。</p>

## 20) 創薬センター

構成員数	CRC看護師3名、事務（文書管理担当）1名
2014年度 理念、目標	<p>各治験の被験者より信頼を得て、その不安を払拭し、被験者の治験コンプライアンスを高め、質の高いデータの提出を行う。</p> <p>2014年度は新規4治験の契約を目指す。</p>
業務（活動） 内容、特徴等	<p>2014年度上期はCRC1名が産休中に別のCRC1名が退職し、CRCが1名の期間があり、業務過多となり苦慮した。しかし、下期になり産休していたCRCが職場復帰し、更に看護師1名をCRCとして採用して頂き、CRC3名体制に回復することができた。</p> <p>マンパワーに不足を来した期であった。</p>
実 績	<p>2014期新規契約治験</p> <p>慢性心不全第Ⅱ相治験、糖尿病第Ⅲ相治験、糖尿病第Ⅳ相治験、糖尿病性腎症第Ⅱ相治験、合計4治験</p>
目標の評価	<p>新規契約治験数は目標の4治験を達成できた。しかし、収入面は1,630万円であり目標の2,000万円に達しなかった。</p>
今後の展望	<p>今期はマンパワーも充実し、新規6治験と契約を目指す。</p>

## 1) QIKPO (Quality Improvement and Kaizen Promotion Office) 医療質改善推進室

構成員数	立川 洋一、吉住 房美、大嶋久美子、西山幸太郎、村田 顕至、御手洗法江、井上 真、首藤 稔久、岡田八重子
2014年度 目標、方針	<p>2012年からの3ヵ年計画で立ち上げたQIKPOであるが、今年度は下記目標に対して“病院組織への定着”が大きな目標である。</p> <p>&lt;目標&gt; (2012年より)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、管理監督者が組織の変革者として自発的にパラダイムシフトを起こし、チェンジリーダーとなる</li> <li>2、現場スタッフを変革者へと導くことができる管理監督者となる</li> <li>3、管理監督者が、現場から変革できる組織をつくるためのリーダーシップを修得する</li> <li>4、常に患者への価値を考え、顧客中心、社員重視、独自能力、社会貢献（社会との調和）という価値観を組織全体で共有する</li> <li>5、組織が変革し続け、管理監督者もスタッフも、いきいき・ワクワクと誇りをもって働ける職場に改善し続ける</li> </ol>
業務（活動） 内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> <li>1、QIを指標とした医療の質向上活動 常に目標を設定し、改善・努力する組織を創る QI指標の設定とデータ解析</li> <li>2、KAIZEN活動の推進 容易に改善提案ができ、組織全体での改善活動が出来る KAIZENワークショップの開催</li> <li>3、他職種で個々の考えを引き出し、活力ある組織を創る ワールドカフェの開催 BSC作成・評価の参画</li> </ol>
実 績	<ol style="list-style-type: none"> <li>1について ・京都大学のQIPプロジェクトに参加中 データ提出 ・日本病院会QIプロジェクトに参加（H26.4月より） データ提出</li> <li>2について 前年度の経過報告会実施 「配薬ミス」「針刺し事故」についてKAIZENワークショップ実施</li> <li>3について 病院長の示した今年の漢字「活」を題材に職員全員が今年の漢字一文字を決め、ワールドカフェを行い、多くの職員の想いを知ることが出来た。また、コミュニケーション力の向上につながった BSCについては、組織全体で作成・4半期ごとの評価を行った</li> </ol>
目標の評価	<p>QIについては、取り組んだ部署と取り組んでいない部署とあった。4月より新たに日本病院会のQIプロジェクトに参加し今後の当院の目標値を設定していく</p> <p>KAIZENワークショップは部署からの提案がなく、QIKPOより議題を見つけ開催したワールドカフェについては新しい研修スタイルで全員が参加型のため楽しく、活気のある研修であった。</p> <p>BSCは多くの管理者で検討し作成することで、身近に感じるBSCとなってきたと思う</p>
今後の展望	<p>医療の質向上については、QIデータを元に、当院が目指す目標値を設定する。また日本医療機能評価機構の&lt;3rdG:Ver.1.1&gt;について検証し、受審に向け体制を整える。</p> <p>組織の活性化については、管理者研修、ワールドカフェ、フィッシュ哲学等の研修会を定期的に行い、他職種で協議・検討する場を設け、風通しのよい職場環境、協力・支援する職場環境体制を創る。</p>



## 2) 倫理委員会

構成員数	内部委員 8 名、外部委員 4 名、事務スタッフ 4 名
2014年度 目標、方針	大分岡病院において、健常人または患者を対象として医薬品および医療機器等の有効性、安全性、薬理作用を調査・研究することを目的とする臨床研究および未承認薬の臨床使用について、ヘルシンキ宣言の趣旨、各種指針、法令等に沿い総合的に審議することを目的とする。
業務（活動） 内容、特徴等	当該委員会は下記の事項を審議する。 1. 臨床研究の目的、方法等の妥当性に関すること 2. 被験者の適切な同意と倫理的配慮に関すること 3. 臨床研究の科学的妥当性に関すること 4. 臨床研究の適切な実施に関し必要と認める事項 5. 未承認薬等の臨床使用に関すること 6. 臨床研究の実施状況に関すること 7. その他臨床研究に関し必要と認める事項
実 績	2014年度 4 回の倫理審査委員会を開催し、5 研究を承認し、1 研究を不承認とした。また、1 研究のデザイン変更、4 研究の継続を承認した。
目標の評価	開催回数は2012年度 1 回、2013年度 2 回、2014年度 4 回と年度毎に増加し、委員会活動は活性化している。 今年度は医師だけでなくメディカルスタッフの研究も承認した。これは当院に於ける倫理審査委員会の審査手順をより多くの職員に周知出来た為と評価する。また、14期の課題であった臨床研究の継続審査も行うことが出来た。
今後の展望	当院の臨床研究が、厚生労働省の定める「臨床研究に関する倫理指針」（2003年版）を逸脱しないように研究開始時だけでなく、研究途中、終了時にも審査出来る体制を維持する。

### 3) 病院教育・研修委員会

構成員数	診療部2名、検査課1名、薬剤部1名、栄養課1名、医事課1名、リハビリテーション部2名、放射線科1名、臨床工学部1名 医療情報課1名、事務部2名、看護部1名 計15名
2014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・情報発信を行い、リーダーの育成・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 style="list-style-type: none"> <li>管理者の育成 <ol style="list-style-type: none"> <li>①QIKPO企画の管理者研修への協力</li> <li>②グループ・ダイナミクス研修の企画・運営</li> <li>③メディエーション研修会の企画・運営</li> <li>④院外研修会参加者による研修報告会</li> </ol> </li> <li>研究の推進 <ol style="list-style-type: none"> <li>①各学会等の発表推進</li> <li>②院内研究発表会の企画・運営</li> </ol> </li> <li>その他研修企画の協力 敬和会新入職員研修 敬和会合同学会 院内接遇研修</li> <li>接遇気づきシートの継続的な運用</li> <li>院内研修の教材作成（DVD作成）</li> <li>部署内研修会の情報発信</li> </ol>
実 績	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 管理者の育成・・・合計 延べ人数 719名/22回 倫理研修 DVD（4/14.15.16） 3回開催 述べ213名参加 グループ・ダイナミクス（5/25）参加者37名 メディエーション研修 （4/5・4/26・6/7・28・7/5・8/2・9/6・10/4・11/1）9回開催述べ108名参加 接遇研修（新人研修）当院参加者34名（敬和会参加者53名） 接遇研修 4月～3月 週2回 開催 述べ179名参加 集合開催を各部署へ出向研修に変更、看護部は全ての部署実施 院外研修参加報告会 2回開催 参加者89名 その他4回 施設視察を通して地域ヘルスケアシステムを知り敬和会の運営の一助となる情報共有・意見交換ができた。また災害訓練に関する報告等知識の習得や情報共有ができた。</li> <li>2. 研究の推進 <ol style="list-style-type: none"> <li>①大分県病院学会 発表・参加</li> <li>②医療マネジメント学会等への発表・参加 *内表参照</li> <li>③院内研究発表会（2/3・4） 発表演題10題 参加者85名</li> </ol> </li> <li>3. その他研修企画の協力 食と口と医科歯科連携、歩行障害に対する新しいアプローチ、脊髄刺激療法等開催 全体研修会参加者は延べ951名（敬和会学会や医療安全・感染管理・BLS・QIKPO管理者研修を除く）</li> <li>4. 接遇気づきシートの継続的な運用 年2回（9月・3月）目標管理面接に合わせて自己・他者評価を実施 面接時自己の振り返りや課題等ツールとして使用</li> <li>5. 院内研修の教材としてDVD作成に取り組み 作成（採血・喀痰吸引）</li> </ol>

<p>目標の評価</p>	<p>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育成を目標に取り組んできた。院内研修の教材として医療技術はDVDを作成することとし、基礎的技術から作成（検査課での採血手法、喀痰吸引）昨年度作成した物のクオリティーを向上させることができた。</p> <p>リーダー研修「グループ・ダイナミックス研修」も8回目を迎え、受講者は入職1年目から10年目と幅は広いが、自分の考え方・視点を変えることで生き生きとした職場作りができることを学んでいる。接遇研修では、ロールプレイを行いながら患者さんの立場に立った視点で考え患者さんやご家族に対して満足して頂けるような対応と安心して医療が受けられるよう努めた。開催も集合研修から出前研修に変更し受講者になるべく参加できるよう工夫を行った。</p> <p>毎月各部署での勉強会をサイネージでアナウンスしたが、他部署への参加者はほとんどなかった。また、年間で計画されている部署はアナウンスできたが、年間計画がない部署の情報共有が難しかった。</p>
<p>今後の展望</p>	<p>現状の計画を継続し、各部署で行われる勉強会、各委員会やプロジェクトチームが企画する研修会は年間計画として、各部署の方々が参加できるよう情報発信し、組織に属する職員としての人材（財）育成のための教育計画を検討していきたい。また、院内研修用教材DVDの作成の項目を洗い出し、作成を継続していく。</p> <p>敬和会学術・研究統括センターとの役割分担を明確にし、今後どのように活動していくかを検討する。</p>

## 4) 臨床研修運営委員会

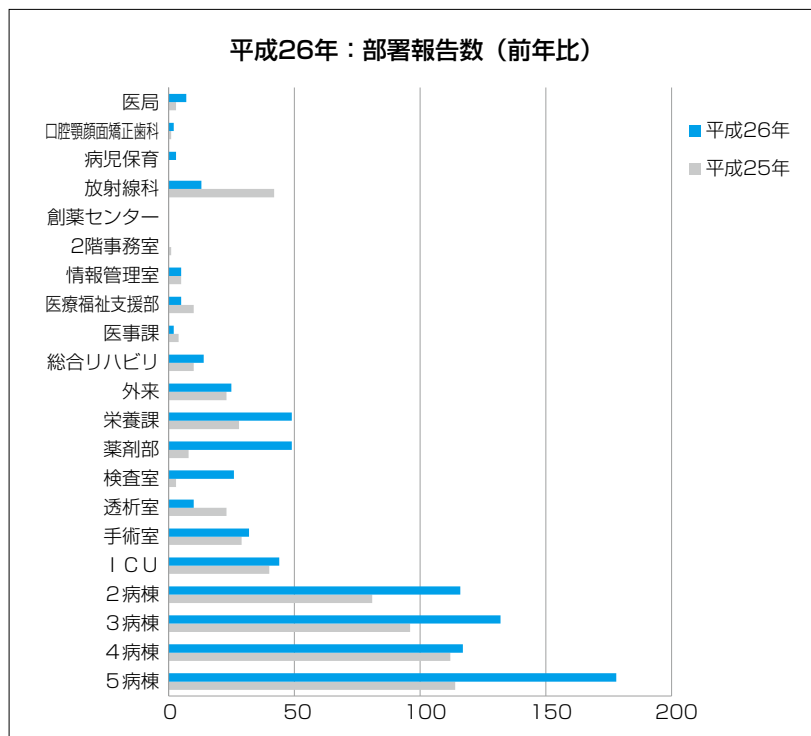
構成員数	院長、臨床研修センター長、診療部指導医、事務長、メディカルスタッフ
2014年度 目標、方針	臨床研修医の円滑な質の高い研修をめざす。
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研修運営委員会（1回/1ヶ月）</li> <li>・臨床研修管理委員会（1回/年）</li> </ul> <p>質の高い研修プログラムにするために定期的に研修医、指導医よりヒヤリングを行い改善に繋げている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医講習会受講の推進</li> <li>臨床研修医リクルート活動</li> <li>・2014/6/29（日）大分県合同説明会 ブース来場者 19名</li> <li>・2015/3/1（日）レジナビ福岡参加 ブース来場者 24名</li> <li>・病院見学者 10名</li> </ul>
実 績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修医面接者5名、マッチング者3名</li> <li>・早期から多くの症例を経験出来る研修プログラム</li> </ul> <p>プログラムの特徴</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①1年目に当直トレーニングを行う</li> <li>②メンター制度の導入</li> <li>③重症患者対応時の研修医招集</li> <li>④研修医主体の勉強会</li> <li>⑤手技・症例の一覧表を導入</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医講習会 2名受講</li> </ul>
目標の評価	臨床研修運営委員会を2ヶ月から1ヶ月に1回へ変更することにより、指導医間での情報共有が出来ようになった。また、大分大学医学部出身の研修医が増えたことにより、臨床研修基幹病院として学生さんの間での認知度が高まっている。
今後の展望	専門医制度が変わることにより、市中病院での研修を希望する学生さんが減少すると予測される。引き続き、プログラム内容の改善や、研修内容の質の向上に取り組み、専門医制度の影響が少ない、外科希望の学生へのアピールや、当院での研修後も内科専門医が習得できるように配慮をしていく。

## 5) 医療安全委員会

構成員数	28名
2014年度 目標、方針	薬剤ミスゼロを目指す 安全な行動がとれる
業務（活動） 内容、特徴等	1 医療安全委員会開催（毎月第3月曜日） 2 ヒヤリハット集の作成配布 3 インシデント、アクシデントの事例分析 4 事故防止の対策立案、実施状況の把握 5 医療安全全体研修の開催（年2回：6月、11月） 6 院外からの事故事例、安全情報の収集および伝達 7 安全マニュアルの改訂
実 績	<p>平成26年4月：ヒヤリハット事例検討、薬剤ミスに関する研修「薬剤安全セミナー」研修報告（3病棟：原めぐみ）、医療安全のロゴ募集</p> <p>平成26年5月：薬剤ミス取り組みについて部署報告（薬剤部、3病棟）、手術部位誤認アクシデント報告、対策の検討対策の提出、輸液の患者間違いに關しての事例検討、安全対策マニュアル、報告ルートの改訂</p> <p>平成26年6月：医療安全管理室から医療安全推進室へ            医療安全全体研修会 開催「医療コンフリクトマネジメント～基礎編～」出席率98.1%（DVD研修含む）講師：森 照明院長            全身麻酔合併症の発生に基づき、麻酔同意書の作成運用を検討開始</p> <p>平成26年7月：医療安全委員会の開始時間を17時から16時へ変更委員会で承認            医療安全推進メンバーによる病院内ラウンド開始（水/週）            配薬ミスの取り組みとして薬剤カート、カレンダー配薬袋のデモストレーション使用開始            医療安全審議会、インシデント・アクシデント報告ルート、医療安全組織図改訂</p> <p>平成26年8月：薬剤ミスの取り組み薬剤カート・カレンダー配薬袋の使用状況報告、平成26年上半期事故事例まとめ報告</p> <p>平成26年9月：薬剤ミスへの取り組み デモストレーション結果、配薬カレンダーの採用決定する、個人情報の取り扱いについて簡易的にまとめ再度全館へ送信            医療安全ロゴマークの決定、医療安全推進メンバー、医療安全推進室メンバーへ配布、医師1名CVC研修会へ参加（救急科 大久保）</p> <p>平成26年10月：遠距離患者搬送フローチャート、添付書類 個人情報の取り扱いに関する注意事項一覧を安全対策マニュアルへ追加            放射線安全講習会を放射線科と共同開催 参加人数52名 講師：福田 光道（千代田テクノル）</p> <p>平成26年11月：医療安全全体研修開催「医療安全と情報管理」出席率：97.3%（DVD研修含む）            講師：診療情報課 課長 村田 顕至</p> <p>平成26年12月：麻酔同意書の運用開始            手術入室マニュアルの改訂、看護スタッフ個人用「作業中断カード」の作成・配布            内服用シリンジ使用を促進するためキャップ導入（内服薬の誤投与防止対策）</p> <p>平成27年1月：カレンダー配薬袋を導入後のまとめ報告            薬剤安全セミナー参加（薬剤部：井上 真）            CV挿入に関する院内規定の作成（コアメンバー選出する）            安全マニュアル 安全管理指針一部改訂、安全推進者の役割（文中内名称の変更）            平成26年事故事例まとめ報告</p> <p>平成27年2月：栄養課より業務改善計画の提出（お正月雑煮の提供について）            ME部より人工鼻導入に関する承認を委員会で決定 病院運営会議にて最終承認            指さし呼称実施状況のアンケート調査実施（看護部・メディカルスタッフ）</p> <p>平成27年3月：病院搬送車用吸引器の不具合あり、機種も古く部品製造もないため新規購入する            カリウム吸着フィルターの採用（救命上緊急大量輸血必要な患者に対し、カリウム値が上昇している恐れがある患者への使用）            指さし呼称アンケート結果の報告（業務として指さし呼称の実施）</p>

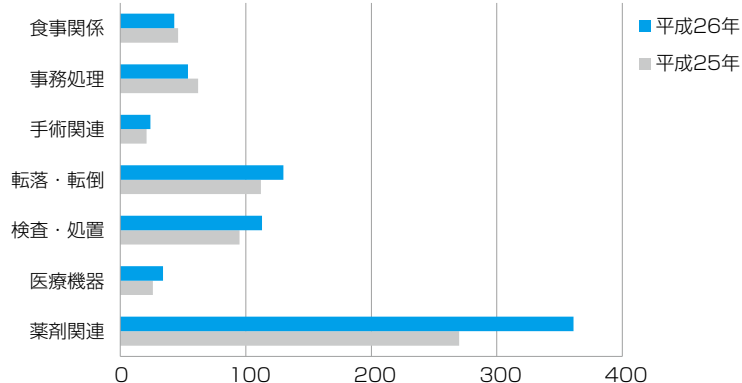
目標の評価	<p>「薬剤インシデントゼロを目指す」は一昨年から取り組んでいる。インシデント件数に関してはゼロ目標の達成には至らないが、今回配薬カレンダーを採用したことで配薬作業回数を減らすことで無投薬、投与量に関するインシデント報告は、ひと桁に減少した。薬剤に関しては調剤、指示伝達に関してまだ発生している状況であるが、配薬の作業軽減が図れたことによる無投薬、投与量のインシデントの減少はカレンダー配薬袋の効果と考える</p> <p>「安全な行動がとれる」に関しては、昨年より指差し呼称の実施を促してきたが実際の実施率に関しては看護部、メディカルスタッフの半数に過ぎなかった。実施できない理由に「どの場面で実施すればよいかわからない」との意見が多く、まず第一に患者の識別関する場面、検査・処置・治療を実施する前の確認で行えるように業務として取り組むように委員会で通達した。6月に再度アンケートにて指差し呼称の実施状況を確認する</p>
今後の展望	<p>薬剤インシデントゼロ目標は、目標値は高いが薬剤部、診療部の協力を得て今後も取り組んでいく、時間表記法やアレルギー情報の整備を実施する</p> <p>また、平成27年に入り転倒転落に関するインシデントの報告が月20件以上と増加している、いずれも意思疎通可能な患者の転倒が目立つため、医療者側だけではなく、患者・家族に向けた転倒転落予防に関するパンフレットを作成し患者自身、患者家族の参加と協力を得る必要がある。</p>

## 平成26年事故事例報告 医療安全推進室



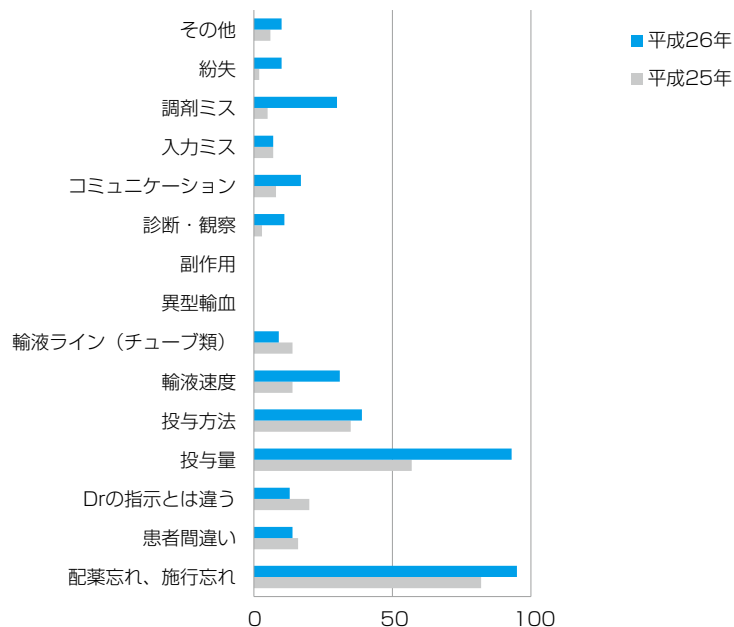
部署別報告数	平成25年	平成26年
5病棟	114	178
4病棟	112	117
3病棟	96	132
2病棟	81	116
ICU	40	44
手術室	29	32
透析室	23	10
検査室	3	26
薬剤部	8	49
栄養課	28	49
外来	23	25
総合リハビリ	10	14
医事課	4	2
医療福祉支援部	10	5
情報管理室	5	5
2階事務室	1	0
創薬センター	0	0
放射線科	42	13
病児保育	0	3
口腔顎顔面矯正歯科	1	2
医局	3	7
合 計	633	829

平成26年：事故の種類（前年比）



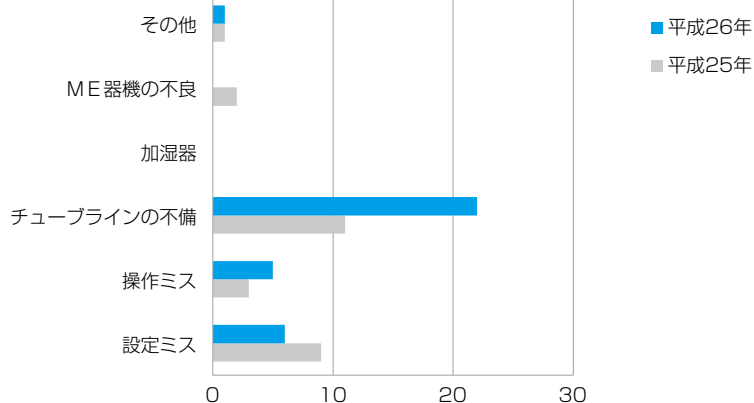
事故の種類	平成25年	平成26年
薬剤関連	270	361
医療機器	26	34
検査・処置	95	113
転落・転倒	112	130
手術関連	21	24
事務処理	62	54
食事関係	46	43
合 計	632	759

平成26年：薬剤関連（前年比）



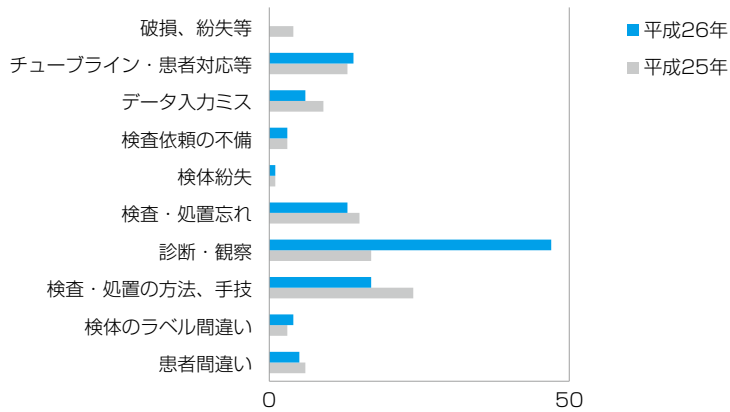
薬剤関連	平成25年	平成26年
配薬忘れ、施行忘れ	82	95
患者間違い	16	14
Drの指示とは違う	20	13
投与量	57	93
投与方法	35	39
輸液速度	14	31
輸液ライン（チューブ類）	14	9
異型輸血	0	0
副作用	0	0
診断・観察	3	11
コミュニケーション	8	17
入力ミス	7	7
調剤ミス	5	30
紛失	2	10
その他	6	10
合 計	269	379

平成26年：医療機器関連（前年比）



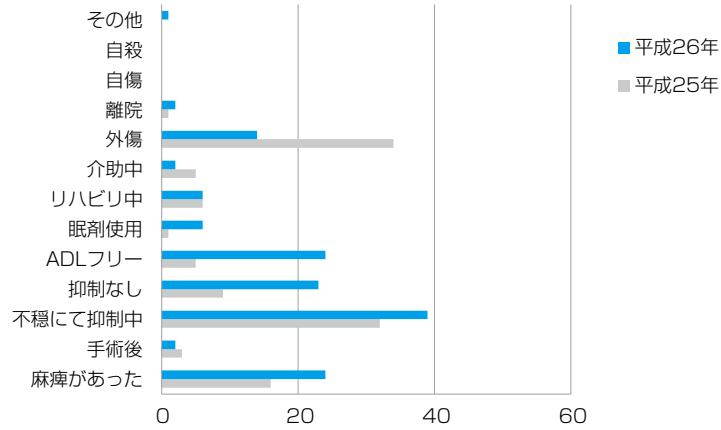
医療機器関連	平成25年	平成26年
設定ミス	9	6
操作ミス	3	5
チューブラインの不備	11	22
加湿器	0	0
ME 器機の不良	2	0
その他	1	1
合 計	26	34

平成26年：検査処置関連（前年比）



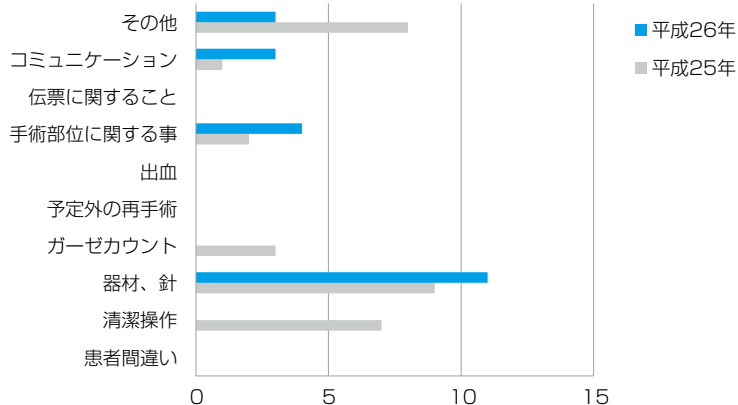
検査処置関連	平成25年	平成26年
患者間違い	6	5
検体のラベル間違い	3	4
検査・処置の方法、手技	24	17
診断・観察	17	47
検査・処置忘れ	15	13
検体紛失	1	1
検査依頼の不備	3	3
データ入力ミス	9	6
チューブライン・患者対応等	13	14
破損、紛失等	4	0
合 計	95	110

平成26年：転倒転落関連（前年比）



転倒転落関連	平成25年	平成26年
麻痺があった	16	24
手術後	3	2
不穏にて抑制中	32	39
抑制なし	9	23
A D Lフリー	5	24
眠剤使用	1	6
リハビリ中	6	6
介助中	5	2
外傷	34	14
離院	1	2
自傷	0	0
自殺	0	0
その他	0	1
合 計	112	143

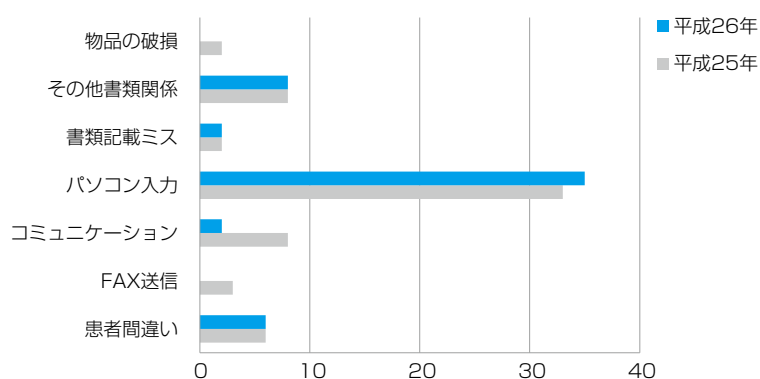
平成26年：手術関連（前年比）



手術関連	平成25年	平成26年
患者間違い	0	0
清潔操作	7	0
器材、針	9	11
ガーゼカウント	3	0
予定外の再手術	0	0
出血	0	0
手術部位に関する事	2	4
伝票に関する事	0	0
コミュニケーション	1	3
その他	8	3
合 計	30	21

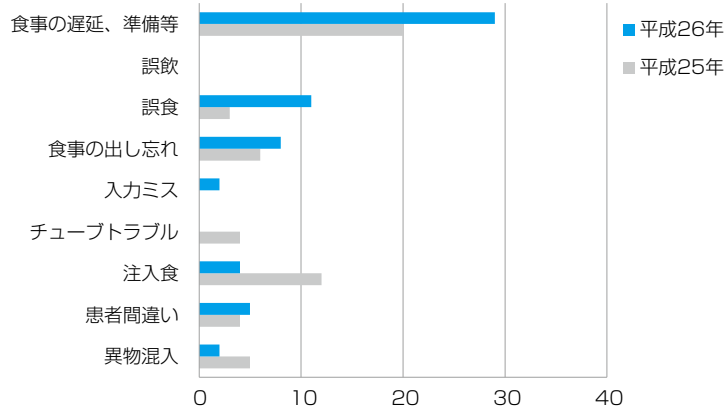


平成26年：事務処理関連（前年比）



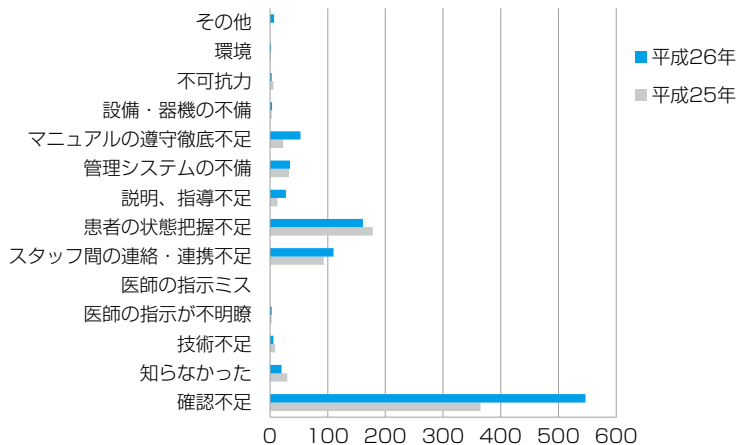
事務処理関連	平成25年	平成26年
患者間違い	6	6
F A X 送信	3	0
コミュニケーション	8	2
パソコン入力	33	35
書類記載ミス	2	2
その他書類関係	8	8
物品の破損	2	0
合 計	62	53

平成26年：食事関連（前年比）

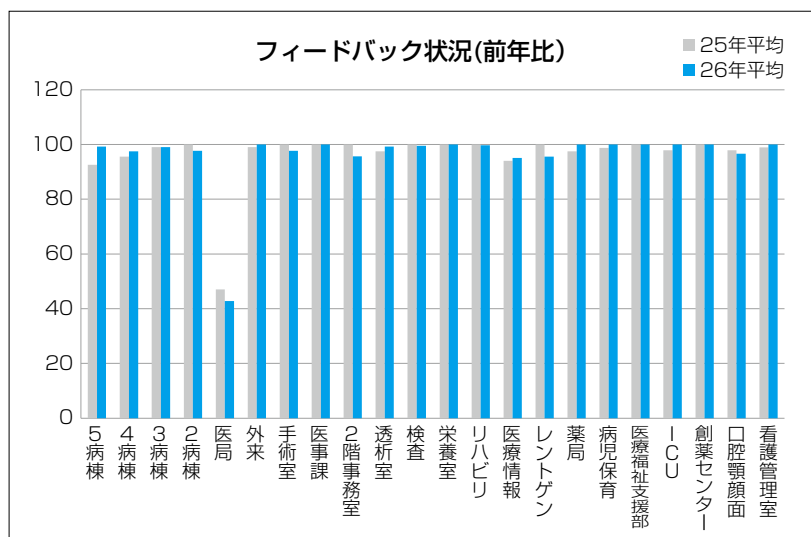
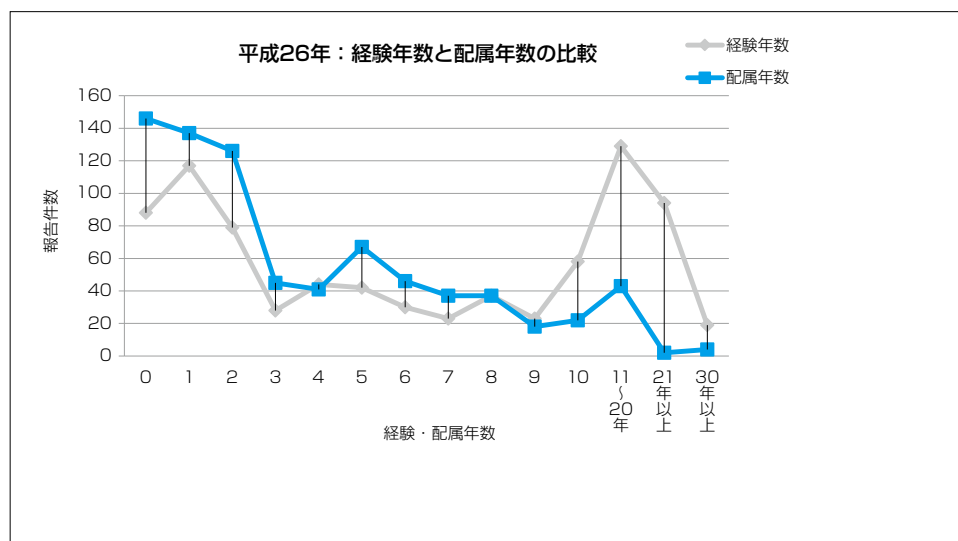
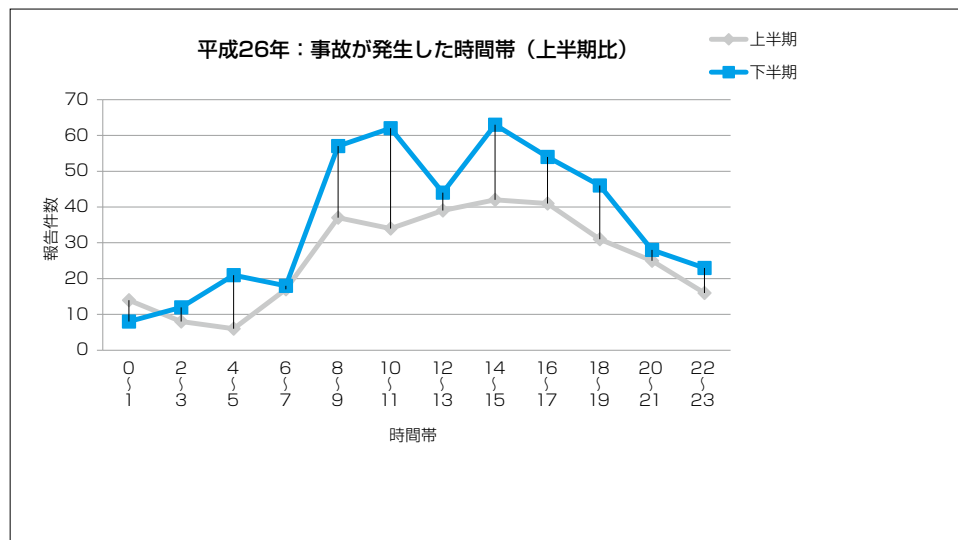


食事関連	平成25年	平成26年
異物混入	5	2
患者間違い	4	5
注入食	12	4
チューブトラブル	4	0
入力ミス	0	2
食事の出し忘れ	6	8
誤食	3	11
誤飲	0	0
食事の遅延、準備等	20	29
合 計	54	61

平成26年：事故の原因（前年比）



事故の原因	平成25年	平成26年
確認不足	365	547
知らなかった	30	20
技術不足	9	6
医師の指示が不明瞭	3	3
医師の指示ミス	0	0
スタッフ間の連絡・連携不足	93	110
患者の状態把握不足	178	161
説明、指導不足	13	28
管理システムの不備	33	35
マニュアルの遵守徹底不足	23	53
設備・器機の不備	3	4
不可抗力	6	3
環境	2	2
その他	0	7



部署名	25年平均	26年平均
5病棟	92.6	99.2
4病棟	95.6	97.5
3病棟	99	99
2病棟	100	97.7
医局	47	42.8
外来	99	100
手術室	100	97.7
医事課	100	100
2階事務室	100	95.7
透析室	97.5	99.2
検査	100	99.5
栄養室	100	100
リハビリ	100	99.7
医療情報	94	95.1
レントゲン	100	95.6
薬局	97.5	100
病児保育	98.7	100
医療福祉支援部	100	100
ICU	97.9	100
創薬センター	100	100
口腔顎顔面	97.9	96.6
看護管理室	98.9	100

## 6) 感染管理委員会

構成員数	15名		
2014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およ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、 <u>院内感染防止対策活動の推進</u> 1）QIKPO「手指衛生遵守率の向上」KAIZENワークショップの実施 2）アルコール手指消毒剤「ステアジェル」へ変更 2、 <u>意識向上および社会への啓発</u> 1）手指衛生強化月間 2）感染対策週間イベントの開催 3）感染症流行期前の勉強会と嘔吐物処理の演習 4）エボラ出血熱の対策について病院入口にポスターの掲示 3、 <u>感染防止対策の推進・評価・検討</u> 1）手指衛生サーベイランス 4、 <u>その他</u> 1）アウトブレイク対応 2）感染防止対策加算関連		
実 績	1、 <u>QIKPO「手指衛生遵守率の向上」KAIZENワークショップの実施</u> 手指衛生遵守率の向上が見られないため、QIKPOのKAIZENワークショップを施行し、原因・問題点を挙げ対策を検討した。サーベイランスを行うにあたり、各部署の条件がそろっていないことから統一した体制と環境を整えた。数字を現場へフィードバックすることで可視化し現在に至るまでアルコール使用量は増えた。 2、 <u>アルコール手指消毒剤「ステアジェル」へ変更</u> 手指衛生の遵守率を上げる対策の1つとして手指消毒剤の変更を行った。リラックス効果のあるアロマも含有し、前回の手指消毒剤と比較して使用量のアップにも繋がった。使用期限は前回同様で半年だが内容量も300mlとなり（前回500ml）、ほぼ使用期限内に使用し期限切れで廃棄することは殆どない。 3、 <u>手指衛生強化月間</u> 年2回、（5月・11月）新入職者が落ち着いた頃とインフルエンザやノロウイルス下痢症の流行期前に全職員対象にチェックリスト（5月）と手洗いチェッカーの実施（11月）を行った。これは各自の手指衛生の仕方や手指衛生のタイミングの見直しを行っている。手指衛生チェックリストの調査結果はフィードバックし問題点の改善を図っている。そのことも含め、手指衛生遵守率の向上へ繋がったと考える。 4、 <u>感染対策週間イベントの開催</u> 平成26年度で第4回目となる。平成26年10月27日～31日で開催 今回は趣向を変え、“出前手洗い指導”を幼稚園や保育園で行った。（もりまち幼稚園、カトリック鶴崎幼稚園、ふたば保育園） 目的は園児1人1人がインフルエンザやノロウイルス下痢症の流行期前に、それらを予防するための手洗いの必要性や方法を身につけるために行った。園へのアンケート結果は企画、実施時間、内容等総合的に満足との回答が多かった。（100%） ただ、H26年度から参加人数UPを目的に、1週間を通してのイベントではなく、最終日に全ての内容を実施した。しかし、参加人数のUPは見込めず、今後の運営方法について再検討が必要である。		
	平成25年度      平成26年度 イベント参加人数                      107名                      48名 市民公開講座参加人数                      43名                      48名		

実 績	<p><u>5、感染症流行期前の勉強会と嘔吐物処理の演習</u> 前年ノロウイルスの吐物処理をした職員がノロウイルスに罹患した事例があり、それからはリンクプラクティシユナーを中心に演習と部署会で指導を実施している。 インフルエンザとノロウイルス下痢症の流行期前はリンクプラクティシユナーを中心に勉強会を実施、知識と技術向上を図っている。</p> <p><u>6、エボラ出血熱の対策について病院入口にポスターの掲示</u> エボラ出血熱対策のため、正面玄関とE R 入り口にポスターの掲示 患者用サイネージに同様の内容を掲載</p> <p><u>7、手指衛生サーベイランス（平成26年3月～12月の集計）</u> H25年は手指消毒剤払い出し量でサーベイランスを行い、手指消毒剤使用量は1患者日あたり1未満（平均0.5/12カ月）だったが、測定を行う条件と体制を整えH26年度は1患者日あたり（使用量）約1.06/10カ月と少しだが手指衛生の遵守率が上がった。</p> <p><u>8、アウトブレイクの対応（CD下痢症）</u> 11月に全病棟CD陽性患者13名（抗原・トキシンとも陽性8名、抗原のみ陽性5名）対策として、オムツカートに手指洗浄剤を設置、1患者毎に流水下での手指衛生、おむつ交換時のエプロンを1患者毎に交換すること。PPEと手指衛生の強化を行った。</p> <p><u>9、感染防止対策加算関連</u> 平成25年9月～平成26年12月まで加算1を申請。加算1連携ラウンド3回出席（うち1回は当院のラウンド）加算2連携カンファレンス4回開催</p>
目標の評価	<p>感染対策で重要でかつ簡潔な手指衛生の確立が少しずつでき、あとは継続できる対策・対応が必要である。平成26年の改訂により感染予防対策の施設基準に加算1の届出を行っている医療施設は院内感染対策サーベイランス（JANIS）等への参加が要件となった。現在、感染情報管理システムを作成中のため平成27年中には活用でき、サーベイランスがタイムリーにでき、科学的根拠に基づいたマニュアルの作成や臨床現場の感染予防が的確になると考えている。また、感染防止対策加算カンファレンスを行うことにより、新たな視点での改善点が見いだされ、各医療機関との連携も図れている。感染対策週間を行うことで防げる疾患に対し地域社会への感染予防の啓発活動を岡病院から、もっと発信できるように努めたい。</p>
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新たに導入、変更したいことについて、サーベイランスを継続し科学的根拠を基にしたデータや定期的にアンケート調査を行い現場改善（安全かつ働きやすい環境）を図り、感染率の低減に努める</li> <li>・マニュアルはあるが、自部署での活用は出来てない。今後マニュアルを活用しながらリンクプラクティシユナーの育成を行い、現場改善ができるよう知識の向上を図る。</li> </ul>

## 7) RRT (Rapid Response Team) 委員会

構成員数	医師3名、看護師13名、臨床工学技士2名、薬剤師1名、臨床検査技師1名 リハビリ1名、医療情報課1名
2014年度 目標、方針	・RRT実務活動を開始するべく、届け出や資機材などの体制を整えていく。 ・BLS活動を継続し、心肺蘇生の啓蒙を図る。
業務（活動） 内容、特徴等	・委員会メンバーのスキル向上のための勉強会の実施 ・院内・院外でのBLS活動 ・急変対応に係る制度・資機材の整備
実 績	・RRT要請基準の確定版を作成 ・院内急変の報告フォーマットを作成 ・院内BLS（計6回） ・ハートアタック救命教室 ・新人研修 ・一般病棟の救急カートの内容の統一を行なった
目標の評価	・院内での急変対応は時期が遅れ、27年度5月からの開始となった。 ・院内のBLS活動においては、質の改善を図るために今回はじめてスキルのチェックリストを作成、使用した。 ・ハートアタックにおいては例年通り中核メンバーとして活動、成功裏に終了することができた。
今後の展望	・27年5月よりRRTとしての院内急変対応が開始となっており、要請基準の周知徹底を行い、急変時の確実な要請を目指す。 ・データを収集しつつ活動内容の改善を図る。並行してオンラインレジストリシステムへの参加をする。 ・院内においては特に看護師対象の中級者向け研修を開始する。 ・医師などに対し、シミュレーション研修など実践に則した形のトレーニングを提供する。

## 8) 褥瘡対策委員会

構成員数	医師・看護師・薬剤師・リハビリ・栄養士・事務
2014年度 目標、方針	「マニュアル作成の実施」 「各学会への参加を目指し、研究を進めていく」
業務（活動） 内容、特徴等	・褥瘡回診（金/週） ・褥瘡委員会（1回/月・第4金曜日） ・新人研修会 ・在職者向け研修 ・地域褥瘡研修会
実 績	・5月→新人研修会実施（モルテンより講義あり） ・8月→地域褥瘡研修会の実施 ・1月→在職者向け研修会
目標の評価	・マニュアル作成に対しては、見直しはしたが、作成までは出来なかった。必要時その都度対応していた。 ・学会発表に対しては、担当部署決めをし、研究内容決定・情報収集・まとめを行い、大分県病院学会、九州褥瘡学会へ参加出来た。
今後の展望	基本に帰り… ①褥瘡を発生させない。 ②褥瘡患者に対適切な処置を行う。 ③常に向上心を持ち自己研磨に努める。

## 9) 栄養管理（NST）委員会（栄養サポートチーム）

構成員数	医師：5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、事務：3名
2014年度 目標、方針	<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養療法の意義を患者、職員に理解してもらう。</li> <li>・個々の患者に最適な栄養管理を行う。</li> <li>・円滑なNST活動（運営）を行う。</li> </ul> <p>【方針】</p> <p>医療の最も基本的な栄養管理の重要性と方法を院内に浸透させ、栄養障害のある患者に対し、多職種と協働して栄養面からの治療支援を行う。また、委員会としてNSTを組織し、その活動を支援する。</p>
業務（活動） 内容、特徴等	2011年11月よりNST加算の算定を開始し、NST専従者（管理栄養士）を中心に週4回、ICUを含む全病棟でNSTラウンドを行っている。医師、管理栄養士、看護師、薬剤師、臨床検査技師、リハビリスタッフ、歯科衛生士がラウンドに参加し、栄養状態の改善に向けて各専門領域から問題点、改善点を挙げることで、最良の治療効果が得られるよう取り組みを行っている。委員会としては、これらのNST活動を円滑に行えるような環境、体制作りを活動の中心とし、他に院内教育活動やNST専門療法士育成活動、学会発表の支援等の取り組みを行っている。
実 績	<p>【NST介入患者数】 605人</p> <p>【NSTラウンド回数】 200回</p> <p>【NST加算算定件数】 2127件</p> <p>【栄養管理（NST）委員会開催】 5回（5月、7月、9月、11月、3月）</p> <p>【院内NST勉強会開催】 3回（4月、7月、9月、1月）</p> <p>【院内NSTだより発行】 第4号～9号（隔月）</p> <p>【資格取得】 栄養サポートチーム（NST）専門療法士 1名（薬剤師）</p> <p>【研究会発表・学会発表など】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>大分臨床栄養研究会（2014.11.1）</u> 「NST介入後にCONUT値が悪化した症例の実態調査 ～改善症例との比較から分かったこと～」 古屋知子（管理栄養士）</li> <li>・ <u>日本静脈経腸栄養学会（2015.2.13）</u> 「当院でのNST活動報告～進化し続けるNSTを目指して～」 古屋知子（管理栄養士）</li> </ul> <p>【外部研修参加】</p> <p>NST専門療法士教育実習（新別府病院）⇒泊光（看護師）、榎田美穂（管理栄養士）</p>
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養管理の重要性について院内に周知するために、院内勉強会を開催するとともに、NSTスタッフが作成する「NSTだより」を定期的（隔月）に発行することができた。</li> <li>・NST介入による成果をCONUT値で客観的に評価できるようになった。</li> <li>・ラウンドの効率化により、ラウンド時間を短縮することができた。</li> <li>・NST専門療法士取得や学会発表への支援が行えた。</li> </ul>
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> <li>・テンプレートを作成することにより、カルテへの記録時間短縮、さらに介入症例のデータベース化を進めていく。</li> <li>・データベースをもとに介入症例を分析し、NST介入の効果を調査する。</li> <li>・NST介入の成果を学会などで積極的に発表していく。</li> </ul>

## 10) がん薬物療法委員会

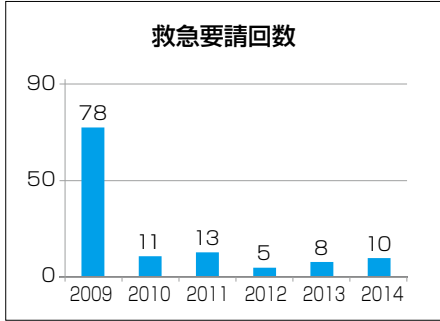
構成員数	11名
2014年度 目標、方針	全ての患者さんへ、有効で、安全、安心ながん薬物療法を提供し、副作用の予防、早期発見に努める。
業務（活動） 内容、特徴等	新規レジメン審査、抗がん剤プロトコルオーダー作成 新規薬剤の勉強会 抗がん剤副作用に対する取り組み
実 績	2014年度新規登録レジメン審査、プロトコルオーダー作成 * 胃癌：Her+XP * 胆管癌：CDDP+GEM * 大腸癌：ロンサーフ療法 副作用に対する取り組み * 嘔吐リスクの高い薬剤を含むレジメンに関して制吐剤をグラニセトロンから、より遅発性嘔吐の発現率が低いアロキシヘと変更を行った。
目標の評価	ガイドラインに基づいた標準的レジメンの追加、運用を行った。 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、予防や早期発見につながった。
今後の展望	消化器センター設立に伴い、入院にて化学療法を行う患者数も増加傾向にある。 今後も外来、入院患者共に標準的ながん薬物療法が継続出来るように各種ガイドラインに基づいたレジメンの審査、運用を行っていく。

## 11) 栄養改善委員会

構成員数	看護師 6名（病棟、ICU、透析） 言語聴覚士 1名 保育士 1名 管理栄養士 6名 エームサービス責任者 1名
2014年度 目標、方針	嚥下調整食分類2013に基づいた食形態の考案 ソフト食の開発 栄養サマリーの作成、情報提供を行い地域施設との連携を図る ヘルシーナビの継続
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1回/月の委員会開催、行事食の検討</li> <li>・ ソフト食開発に向け、1回/月の試食会開催</li> <li>・ 食中毒予防への呼び掛けと対策</li> <li>・ ヘルシーナビの開催6回/年            ストレスチェック（5月） 血管年齢（7月） 骨チェック（8月）            肌年齢（10月） 脳活性（12月） 血管年齢（1月）            東部病院、豊寿苑にヘルシーナビ『ストレスチェック』実施/各1回</li> <li>・ やわらか餅（軟菜食雑煮用）の試食 12月</li> <li>・ 嗜好調査を聞き取り方式により3回/年の実施</li> </ul>
実 績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ソフト食開発</li> <li>・ 2014年4月より栄養サマリー添付開始</li> <li>・ 嚥下調整食分類2013を基準とした食形態の調整</li> <li>・ ヘルシーナビ予定通りの実施開催</li> </ul>
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ソフト食開発についてはエームサービスの協力も得て、1年かかったが提供できるまでの内容が確定した。</li> <li>・ 栄養サマリーについては転院、施設へ戻る患者さんに送付することができた。サマリー添付開始時に送付先の病院や施設へのアンケートを行った。</li> <li>計画したことについては概ね良好に進めることができた。</li> </ul>
今後の展望	<p>栄養課からの発信、提案が主体であるが今後は多職種からの活発な意見や要望、提案などがあれば質の向上につながるとされる。</p> <p>ヘルシーナビは職員の健康への意識付けとして継続し、内容を充実させたい。</p> <p>ソフト食を提供できるようになったため、その後の評価を行いたい。</p>



## 12) 輸血療法委員会

構成員数	診療部長、検査課長、各病棟・外来看護師、薬剤部、医事課															
2014年度 目標、方針	安全で適正な輸血の実施 1. 輸血事故「0」 2. 血液製剤廃棄率の減少 3. 血液製剤使用指針の遵守															
業務（活動） 内容、特徴等	1. 輸血依頼から実施マニュアルに沿った対応 必要製剤量の確保 副作用管理 2. 血液製剤廃棄率1.5%達成するために院内MSBOSの作成 3. FFP/RCC比 0.5以下 遵守 アルブミン/RCC比 2.0以下 遵守 血液製剤一元管理															
実 績	1. 使用量：RCC・自己血：3560単位・FFP：1100単位・PLT：2120単位・アルブミン3730単位 ・救急要請回数：10回 ・副作用：大きな副作用なし （32件記録：血管痛・発赤症状） ・遡及調査件数：3件 2. 血液製剤廃棄率0.79% 3. FFP/RCC比 0.31（指導比0.5以下） アルブミン/RCC比 1.05（指導比2.0以下）	<div>救急要請回数</div>  <table><thead><tr><th>年</th><th>回数</th></tr></thead><tbody><tr><td>2009</td><td>78</td></tr><tr><td>2010</td><td>11</td></tr><tr><td>2011</td><td>13</td></tr><tr><td>2012</td><td>5</td></tr><tr><td>2013</td><td>8</td></tr><tr><td>2014</td><td>10</td></tr></tbody></table>	年	回数	2009	78	2010	11	2011	13	2012	5	2013	8	2014	10
年	回数															
2009	78															
2010	11															
2011	13															
2012	5															
2013	8															
2014	10															
目標の評価	・消化器センターの開設で心臓血管外科と合わせて、過去最高の使用単位と使用件数(ID)となり、緊急依頼もありながら備蓄製剤はない状態で緊急要請10回と輸血準備遅滞トラブルや輸血事故もなく、廃棄率目標1.5%を0.79%と大幅に目標を達成し善意ある人たちの血液が有効的に使用することができ、FFP/RCC比・アルブミン/RCC比も指導比内で輸血療法の指針順守できた。 ・廃棄率の改善は検査技師が依頼医師への適切な製剤返品の声掛けによるものが大きかった。院内のMSBOS作成することで実際に使用されている製剤量の確認と返品率も明らかになった。															
今後の展望	・心血管センター開設により製剤使用量が年々増加し、また去年は消化器センターも開設したことで、今後更に使用量や緊急頻度が多くなっていくと考える。 命に直結する分野でもあり、今後も安全を第一に日々新しい知識を取りこんでいくためにも、輸血認定技師の育成は責務でもある。 ・夜間緊急時に円滑で安全な対応を提供するためにも、輸血自動機器更新による業務環境の改善は質と安全に繋がる。 ・廃棄率の減少維持と更なる改善への試みとして、血液型別廃棄率に有意差が見られたために発注時の院内MSBOS統計を継続検討していく。															



### 13) 臨床検査適正化委員会

構成員数	診療部長・検査課長・各病棟外来委員・薬剤部・医事課
2014年度 目標、方針	臨床検査を適正かつ円滑に遂行する。 1. 正確・精密な結果提供 2. 迅速な結果提供 3. 情報発信 4. 最新検査導入 業務改善：部署間のトラブル・部署間の協力による業務負担の軽減
業務（活動） 内容、特徴等	1. 外部精度管理（多施設で同一試料を測定し、各施設での測定値を集計解析することで正確度を客観的に評価するもの）に参加し、客観的評価を得る。内部精度管理（毎日、同一の試料を測定し、測定値がいつでも一定であるかどうかを評価するもの）を実施し、測定値の精度を確認する。 2. 機器の保守管理・試薬の在庫管理により検査を滞ることなく迅速に結果を出す。 3. 新しい検査項目について、試薬会社や研修会・学会で情報収集し、それを提供する。また、各種の感染症についての情報（インフルエンザ等）を発信する。 4. 試薬会社や研修会・学会で情報収集し、臨床医から要望を聞いた上で、新しい検査・試薬・検査機器の導入を行う。 各種の現行方法・手順を検証し必要であれば変更・改善する。また、各委員から出された問題点を解決する。
実 績	1. 外部精度管理3種参加。 2. 迅速管理加算請求件数 47,529件。 3. インフルエンザブレイク時、情報を感染対策室へ毎日発信。 4. 試薬変更1項目(CPK-MB)。新規項目導入 2項目(L-FABP・院内迅速マイコプラズマ抗原)、セット検査内容変更 3セット、採取容器変更 1項目（インフルエンザ）
目標の評価	1. 外部精度管理に於いて高得点を維持できなかった。入力ミスを含め改善の必要がある。 2. 機器の故障で測定が滞った回数は、凝固検査 3回、生化学検査 2回、免疫検査 3回であった。 3. 感染情報の発信により院内の感染管理・対策に寄与することができた。 4. CPK-MBの試薬変更：ミトコンドリア由来を含めない心筋由来のみのCPK-MBを測定することでより鋭敏な結果を出せるようになり、質の向上につながった。 L-FABPの新規導入：微量アルブミンと併せることにより糖尿病性腎症の早期治療開始に貢献することができた。 院内迅速マイコプラズマ抗原の新規導入：院内迅速検査にすることにより早期診断が可能となった。 5. インフルエンザの採取容器変更により検体採取後の、処理時間短縮や処理時の安全性向上等の業務改善を行うことができた。
今後の展望	5つの目標は継続し、次年度は機器更新・検査項目セットの見直し含め電子カルテ稼働より5年が経過し、この間診療科の変更があり依頼画面の整理も必要な時期にきており、依頼が効率的に実施できるように変更をする。 試薬変更に伴う効果も今後データを取り開示できる体制の構築。

## 14) RST委員会（呼吸療法サポートチーム）

構成員数	医師 1 名 看護師 8 名 臨床工学技士 4 名 リハビリ 1 名
2014年度 目標、方針	RSTラウンドを実施し、抜管プロトコルを使用して、呼吸器使用患者の早期抜管を目指す。 RST委員のスキルアップを行い、病棟呼吸器のより安全な運用を目標とする。
業務（活動） 内容、特徴等	抜管プロトコルの作成と運用 RSTラウンドの実施 RST委員のスキルアップの為に勉強会の実施 新規人工呼吸器の選定・運用 ICU・病棟での人工鼻回路の導入 バクテリアフィルターの廃止
実 績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2014年 4 月・12月 人工呼吸器勉強会（研修医・新人看護師）</li> <li>・ 2014年 5 月16日・22日 人工鼻勉強会（ME部）</li> <li>・ 2014年 7 月 7 日 RSTラウンドの試験的实施</li> <li>・ 2014年 5 ～ 7 月 呼吸器デモの実施 （ベネット840・ザビーナ300・エビタV300・ハミルトン・サーボi）全5機種</li> <li>・ 2014年11月～2015年 3 月までの月 1 回RSTメンバーに対するスキルアップ勉強会（計5回）の開催</li> <li>・ 2014年11月病棟会にて人工鼻取り扱い勉強会の開催（11/12 5F。11/18 4F。11/21 2F。11/27 3F。）</li> <li>・ ネイザルハイフローレンタルの検討</li> <li>・ 呼吸療法認定士受験の申請</li> </ul>
目標の評価	抜管プロトコルを作成し、運用を開始 RSTメンバーのスキルアップの為に勉強会を実施 RSTラウンドを試験的にを行い、問題点などについて検討 新規人工呼吸器選定の為、各メーカーに依頼しデモと機器の選定 人工鼻回路運用の為、勉強会を実施。同時に病院運営会議に使用許可を申請 人工呼吸器使用時のフィルター取り扱いにつき、バクテリアフィルターの廃止を提案・実施。
今後の展望	RSTメンバーによる、各病棟の呼吸器に関する勉強会の開催 呼吸器使用患者に対する排痰・口腔ケアの実施 呼吸器の効率的な運用の実施

## 15) 放射線安全委員会

構成員数	副院長・放射線取扱主任・使用責任者・医局責任者・放射線部責任者・安全管理責任者・看護部責任者・事務長
2014年度 目標、方針	(1) プロテクターなどの防護材の管理・保管方法の徹底 (2) 病院スタッフによって漏洩線量測定を実施し、放射線防護・管理について見識を深める。
業務（活動） 内容、特徴等	(1) プロテクターなどの防護材の管理・保管方法の徹底 (2) 個人被ばくの管理の徹底 (3) 放射線障害予防規定の見直し (4) 文科省定期立ち入り検査 (5) 漏洩線量測定
実 績	(1) 年 1 回プロテクターの管理を行い廃棄・補充を行った (2) 被ばく線量の多かった職員に声かけを行いその対策の提案を行った、 (3) 放射線障害予防規定の見直しを行い、提出を行った。 (4) 文科省立ち入り検査受審・合格となる。 (5) 病院スタッフによって漏洩線量測定を行い報告書の作成を行った。
目標の評価	文科省の立ち入り検査を受けることで、資料の見直しや安全管理の再学習を行う事が出来た。 病院スタッフによる漏洩線量測定を開始するため、報告書のフォーマット作りから行い、計測場所及び基準値を知ることで放射線防護を考えるきっかけとなった。 また、計測を行う事で線量を知り防護の必要性を再認識した。
今後の展望	プロテクター・個人被ばくの継続的な管理の徹底を行う。 病院スタッフによる年 2 回の漏洩線量測定の実施を継続することで、放射線防護・管理についてさらに見識を深めてもらう。 放射線安全研修を定期的に開催し、職員全体へ安全管理について徹底を行う。

## 16) 糖尿病委員会

構成員数	各病棟・薬局・検査・リハビリ・栄養室・透析・外来委員
2014年度 目標、方針	糖尿病に関する様々な知識の向上と統一を図る
業務（活動） 内容、特徴等	糖尿病療養指導士育成 世界糖尿病デイ開催 院外研修参加 糖尿病教室 各病棟での糖尿病指導 院外研修参加
実 績	糖尿病療養指導士合格 3 名 日本糖尿病療養指導士合格 2 名 世界糖尿病デイ開催 糖尿病教室隔週実施
目標の評価	・ 昨年に続き療養士 3 名全員合格、今年度も 2 名研修中。 ・ 世界糖尿病デイは高評にて多くの患者さんや家族に糖尿病について知ってもらえる事が出来ている。 教室開催しているが参加人数低迷もあり皆勤者が前年度に比べ少なかった ・ 院外研修案内し勉強会参加している
今後の展望	・ 糖尿病療養指導士育成 ・ 世界糖尿病デイ開催 ・ 糖尿病教室参加人数増加・皆勤賞者の増加 ・ 院外研修継続 ・ 糖尿病委員会で各部署持ち回りで聞くだけでなく、糖尿病に関して調べ発表を行う

## 17) 診断群分類検討委員会

構成員数	10名
2014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 特定のDPCにおける適切な治療内容の推進
業務（活動） 内容、特徴等	DPC病名と診療行為が合致しているかの確認 悪性腫瘍をDPC病名とした患者の病理組織結果、他院からの紹介状等による確認 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 病床運営会議において包括期間を超える患者について経過と病名の確認
実 績	年2回の委員会開催 週1回の病床運営会議において包括期間を超える患者について経過と病名の確認
目標の評価	委員会、病床運営会議にてDPCコーディングについて検討を行うことができた。 適切なDPCコーディングが行われていることを確認できた。
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。 検討を行いやすい新たな項目を考える。

## 18) 心臓リハビリテーション委員会

構成員数	22名
2014年度 目標、方針	・心臓リハビリテーションにおける患者教育の充実ならびに啓蒙 ・心臓自己管理ノートの実用 ・院内連携強化ならびに院外との地域医療連携強化
業務（活動） 内容、特徴等	・心臓病予防教室の開催（2クール/月） ・心不全医療連携勉強会の開催（2～3回/年） ・心臓リハビリテーション指導士育成サポート ・各種研修会等での発表 ・多施設からの研修受け入れ体制
実 績	・心臓病予防教室（24クール） ・心不全医療連携勉強会（2回） ・心臓リハビリテーション指導士育成サポート（今年度受験者4名全員合格） 上記指導士現在10名在籍 ・発表（大分心臓リハビリテーションセミナー）
目標の評価	地域医療連携による心疾患患者さんの再入院回避を目標に心不全医療連携勉強会を開催しており、その中で地域医療連携の必要性や連携を図る上でのスタッフごとの知識・スキルの差を埋めるための研修やグループワークを企画している。課題は多いが少しずつ前進している。
今後の展望	継続した地域医療連携強化を行い、より長く自分の住みなれた地域で生活できるようサポート体制作りを行っていききたい。

## 19) 薬事審議委員会

構成員数	副院長、各診療科の部長、各診療科の医長、薬剤部長、薬剤課長（または課長補佐）、購買物流部長（または購買物流課長）、看護部長
2014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	<p><u>2014年6月13日</u></p> <p>①新規採用医薬品について</p> <p>②院外処方専用薬について</p> <p>③常用医薬品の切替えについて</p> <p>④削除医薬品について</p> <p>⑤漢方製剤・生薬の削除について</p> <p><u>2014年7月25日（臨時）</u></p> <p>①院外処方せんへの検査値の記載について</p> <p><u>2014年9月5日</u></p> <p>①新規採用医薬品について</p> <p>②院外処方専用薬について</p> <p>③常用医薬品の切替えについて</p> <p>④削除医薬品について</p> <p>⑤漢方製剤・生薬の削除について</p> <p><u>2014年12月11日</u></p> <p>①新規採用医薬品について</p> <p>②院外処方専用薬について</p> <p>③常用医薬品の切替えについて</p> <p>④後発医薬品への切換えについて</p> <p>⑤削除医薬品について</p> <p>⑥漢方製剤の削除について</p> <p><u>2015年3月5日</u></p> <p>①新規採用医薬品について</p> <p>②院外処方専用薬について</p> <p>③常用医薬品の切替えについて</p> <p>④注入針付生食100mLキット製剤の一本化について</p> <p>⑤削除医薬品について</p>
実 績	<p>【新規採用医薬品（2014年度）】</p> <p>常用：内用 9 品目、外用 1 品目、注射 2 品目</p> <p>院外専用：内用 28品目、外用 1 品目</p> <p>【削除医薬品数（2014年度）】</p> <p>内用 76品目、外用 8 品目、注射 7 品目</p> <p>【後発医薬品への切替え】</p> <p>内用 5 品目、外用 1 品目、注射薬 1 品目</p>
目標の評価	医薬品の適正な採用・削除・切替えができた。一部の医薬品に関しては、後発医薬品へ切り替えることができた。
今後の展望	さらなる円滑な薬事の運営に寄与する。

## 20) 診療材料検討委員会

構成員数	4名と各所属長
2014年度 目標、方針	①同種同効品の標準化 ②診療材料費率の低減 ③新規採用品1増1減 ④委員会の定期的な開催
業務（活動） 内容、特徴等	①医療材料の採用・変更について ②医療材料の価格の変更について ③医療材料の標準化（同等品・同種同効品について）
実 績	上期は委員会の定期的な開催、商品変更によるコスト削減は進められていたが、人事異動に伴う担当者変更により、下期は委員会の開催やコスト削減をうまく進めることができなかった。
目標の評価	委員会の定期的な開催や、商品変更によるコスト削減を進め、さらなるコスト削減が必要とされる。
今後の展望	医師や看護師、現場のスタッフの意見を取り入れ、患者・スタッフにとってより良い商品の採用を目指し、コストの削減に繋がる交渉を進める。 敬和会グループ内の商品の標準化を進めていく。

## 21) 透析室運営委員会

構成員数	医師：立川 洋一、各病棟師長、透析室スタッフ
2014年度 目標、方針	透析室の円滑な業務を推進する上で、問題点の抽出及び改善策を検討し効率良い運営を図ることを目的とする
業務（活動） 内容、特徴等	・円滑な業務を行うために、各部署と問題を協議し改善を行う ・透析液水質確保加算1の届け出より基準に基づき、水質管理が適切に実施されている事を透析室運営委員会で報告 ・透析装置及び水処理装置の管理を計画的に実施
実 績	①透析室⇄各病棟間での申し送り改善 ②入院患者入室時間の検討 ③年間計画をたて透析装置のエンドトキシンカットフィルター、生菌検査を実施 ④透析監視装置33台中16台に対し、2年に1回のオーバーホールを実施 ⑤オーバーホール対象以外の透析監視装置17台に対し動作確認、定期点検実施
目標の評価	①電子カルテ内テンプレートに、病棟～透析間の項目を作成する事により、情報の伝達収集がスムーズとなった。 ②入院状況に応じ、入室時間の変更、午前透析への移行を行い病棟スタッフの負担軽減を実施 ③年内を目標にオーバーホールを実施し、交換部品も早目に発注でき対応する事ができた。今後とも計画性を持って実施。 ④透析監視装置32台中、10年を経過した機器、透析機械室水処理装置の次年度新規購入を検討
今後の展望	主治医、看護師、メディカルスタッフとの連携を密に図り、安心な医療の提供とスムーズな運営を今後も行っていく。



## 22) 労働安全衛生委員会

構成員数	産業医1名、衛生管理者3名、健診ワーキンググループ、職場環境改善ワーキンググループ、メンタルヘルスワーキング（各部署より1名）
2014年度 目標、方針	健診ワーキンググループ 職員の健康意識の向上と健康の維持増進 職場環境改善ワーキンググループ 職場での労働者の安全と健康を確保し快適な職場環境をつくる メンタルヘルスワーキンググループ メンタルヘルスケアの体制を整え、組織の風土作りを行う
業務（活動） 内容、特徴等	健診ワーキンググループ 職員の健康管理・二次健診の受診勧奨 職場環境改善ワーキンググループ ・快適な作業環境の実現と労働条件の改善を行うため職場環境の情報を把握 ・職場の受動喫煙防止と喫煙環境の改善 メンタルヘルスワーキンググループ 職場メンタルヘルスの保持・増進
実 績	健診ワーキンググループ 定期健康及び各種健康診断の実施、 二次健診の受診勧奨 職場環境改善ワーキンググループ 月1回の院内ラウンドおよびラウンド後の改善の確認 禁煙支援活動（禁煙支援イベント、受動喫煙防止の啓発活動） メンタルヘルスワーキンググループ 新入職員に対するオリエンテーション実施 大分岡病院の実情に即したシステム作り 職業性ストレス簡易調査の実施に向けての検討
目標の評価	健診ワーキンググループ 各種健康診断の受診率100% 産業保健師の異動に伴い二次健診受診勧奨ができていない 職場環境改善ワーキンググループ 各部署とも積極的に改善に取り組んでいる、CS・感染管理・医療安全・労働安全衛生・施設管理の視点から改善を行う メンタルヘルスワーキンググループ ストレスチェックの実施時期やチェックシートの内容など今後検討を要する 中途入職者へは労働安全衛生についてオリエンテーション実施 新入職員へは集合研修でメンタルヘルスケアの研修実施 メンタルヘルスマネジメント検定は希望者が10人に満たずに実施できなかった
今後の展望	労働安全衛生委員会のワーキンググループの再編成を行い、活動内容が他のプロジェクトチームと重ならないよう見直しを行う ストレスチェックの法制化に伴い健診センターとも相談を要する

## 23) 医療ガス安全管理委員会

構成員数	医師：帆足 修一、各所属長
2014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。
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療ガス設備保守点検を年1回行なう 点検を行い、故障及び劣化の修繕を速やかに行う。</li> <li>・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速やかに行う。</li> <li>・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 新人看護師、ヘルパーを含む全体研修</li> </ul>
実 績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療ガス設備保守点検 H26年6月18日～21日 実施 ①液体酸素設備 ②予備酸素マニホールド ③窒素マニホールド ④炭酸ガスマニホールド ⑤圧縮空気装置 ⑥吸引装置 ⑦アウトレット ⑧シャットオフバルブ ⑨警報システム</li> <li>・各部署からの要望 ①手術室配管（酸素・二酸化炭素・吸引）の増設・修理の起案書提出 ②内視鏡室の吸引圧調査</li> <li>・医療ガス取扱い研修（新人対象） H26年4月 対象者17名 ②酸素ボンベ、アウトレットについて ②CEシステム、マニホールドシステムについて ③酸素ボンベ取扱い実技</li> <li>・医療ガス取扱い研修（ヘルパー対象） H26年11月 34名参加 ①酸素ボンベの取扱いについて ②取扱い実技</li> </ul>
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・前期より医療ガス機械室の不良個所である圧縮空気装置の修理・吸引装置の修理などの実施</li> <li>・窒素・炭酸マニホールドシステムの部品供給終了に伴い、更新の必要性あり。 27年度更新申請予定</li> <li>・手術件数増加にて移動用コンプレッサーの更新が必要。遅くとも来期には配管工事実施</li> <li>・設備の吸引圧は問題なし。必要な吸引圧を得るため代案の提示</li> <li>・酸素ボンベの取扱い注意事項、及び酸素残量の計算式などをレクチャー</li> <li>・CEシステムの内容と緊急対応時のマニホールド操作をレクチャー</li> <li>・高気圧酸素療法時の確認・注意点をレクチャーし、入室基準の見直し</li> <li>・酸素ボンベの取扱い時にボンベの転倒が多く、流量計を破損するが多いので研修を行っている。破損件数が0件になるよう、継続して強化</li> </ul>
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> <li>・設備点検は毎年行い、安全な医療ガスの提供に努める。</li> <li>・各部署からの要望に対し、調査を行い医療ガス設備の改善を図りたい。</li> <li>・医療ガスの取扱い、特に酸素ボンベの取扱い時にボンベの転倒が多く、流量計を破損する場合も多いので研修を行い継続して強化を図りたい。</li> </ul>



## 24) 防災・防犯・施設管理委員会

構成員数	責任者：事務長 事務局：購買・物流課長 施設管理課長補佐 各部署代表 1名
2014年度 目標、方針	・BCP内容検討 ・災害訓練時の安否確認メール実施 ・患者駐車場及び職員駐車場の運用
業務（活動） 内容、特徴等	・防災管理と災害時の対策に関する事項、その他防犯・施設設備の管理及び改善を目的する
実 績	・災害訓練時の安否確認メール一斉送信及びメール受信確認 ・職員駐車場の見回り、違反者の有無を確認 ・BCP保存物資の確認（賞味期限等）
目標の評価	・定期的な委員会開催が出来なかった。 ・安否確認メールの送信件数 476件（内23件は圏外等の理由により不通） 返信410件（送信翌日までの回答件数） ・職員駐車場の管理及び見回りをを行い、違反者の取り締まりを行った。 ・災害グッズの使用法説明
今後の展望	・BCP連絡網の見直し（新入職員追加・変更分等） ・BCP避難経路・避難指示の見直し ・備蓄品・災害グッズ・災害時自動販売機の把握と確認

## 25) 災害対策委員会

構成員数	29名
2014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。 毎月第3土曜日の午前中（9：00～12：00）・災害について ・START法について ・トリアージタグの取り扱い ・トランシーバーの使い方 ・机上訓練 病院全体の災害対策訓練を年1回行う。 災害対策マニュアルの見直し、災害時組織図・アクションカードの改訂を行う。
実 績	災害研修会第30回（H26.4.19）～第38回（H27.2.21）実施。平成26年度の延べ参加者109数名。第1回からの延べ参加者388数名。 平成26年度広域医療搬送訓練に参加（H26.8.30） DMAT隊員を大銀ドームSCUへ派遣。 4階研修センターにて机上訓練実施。 新EMIS入力訓練の実施。
目標の評価	毎月の災害研修では楽しく学べるような環境調整を継続し、開始後より388名の修了者となった。昨年より大分東部病院、大分豊寿苑からも1名ずつ参加するようになり院外からの受け入れも実施でている。研修がマンネリ化しないように少しずつ変化をもたせ、楽しみながら研修することが継続できている。研修を受講した職員の災害時のことを意識するきっかけとなり、職員の災害対策の意識づけになっていると考える。また、研修を受講することにより災害時のトリアージ、対策本部の立ち上げ等に貢献できると思う。
今後の展望	年1回の災害訓練、毎月の災害研修は継続的にを行い災害対策、災害対応のできる職員を増やしていく。また、災害研修については法人外の受け入れも行いたい。 災害対策委員のスキルアップに努める。 災害時、DMAT出動時のマニュアルの整備、機材の管理、メンテナンスの徹底を継続する。

## 26) 診療情報管理委員会

構成員数	24名
2014年度 目標、方針	個人情報の適切な管理の継続
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人情報（データベース）の管理方法の確認</li> <li>・ 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の開催</li> <li>・ 個人情報保護に関する監査の実施</li> <li>・ 診療録監査の実施</li> </ul>
実 績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新入、中途採用職員のオリエンテーション</li> <li>・ 職員に対する個人情報保護に関する研修会</li> <li>・ 診療録管理規定変更</li> <li>・ 個人情報の開示件数・・・37件</li> </ul>
目標の評価	全職員対象の個人情報保護に関する研修会を行い、新入、中途採用職員に対しては入職時に個人情報保護オリエンテーションを行い、個人情報の保護について指導を行うことができた。
今後の展望	今後も引き続き個人情報の適切な取り扱いに努めたい

## 27) 医療情報システム管理委員会

構成員数	各部署から1～2名：30名
2014年度 目標、方針	電子カルテの安定運用
業務（活動） 内容、特徴等	電子カルテを安定的に運用できるように各部署と協議し決定内容を伝達する役割を担う。不具合の修正報告や1部署だけでは決定できないような運用変更・電子カルテの設定変更の協議を行う。
実 績	<p>委員会は開催せず。</p> <p>年度更新に伴うマスター操作の制限に関する案内を電子カルテメールにて担当者へ伝達し、無事に更新作業を完了している。</p>
目標の評価	電子カルテの安定運用は行えている。診療報酬改定への対応やガイドライン遵守についても問題なく対応できている。
今後の展望	<p>現状通りの電子カルテの安定運用に引き続き取り組む。</p> <p>来年度は診療報酬改定があるため、改定内容の詳細情報が入り次第、システムの変更準備や必要な情報提供を行う場として委員会の開催を行いたい。</p>

## 28) からだ情報室運営委員会

構成員数	医師 1 名、看護師 1 名、言語聴覚士 1 名、管理栄養士 1 名、臨床工学技士 1 名 事務職 4 名 合計 9 名
2014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、
業務（活動） 内容、特徴等	院内ポスター更新、 発行後 5 年を経過した医療書籍の整理、 利用者へのアンケート開始、 サイネージ内容更新、
実 績	2013年度 患者及び家族の利用、144件/月 職員利用、124件/月 書籍の貸出、91件/月 2014年度 患者及び家族の利用、137件/月 職員利用、103件/月 書籍の貸出、77件/月
目標の評価	2014年度は2013年度より患者及び家族の利用件数、職員利用件数、書籍の貸出件数と下回った。 2014年度は2013年度より原因は入院患者の重症度が上がり 3 階の「からだ情報室」に独歩で来る ことの出来る患者が少なくなったと考える。
今後の展望	2015年 3 月に専従の図書司書が退職し、「からだ情報室」の実務を院内職員が持回りで兼務しな ければならなくなった。 委員会を活発に行い、専従の図書司書がいた頃と機能を落とさないようにする。

## 29) CS向上委員会

構成員数	委員長：1名・副院長：1名・各部署より1名（22部署）
2014年度 目標、方針	<p>患者さんへより善い環境の提供</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 患者さんの声を聴く <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来アンケート実施（1回/年）：回収枚数、回収率の増・要望への改善</li> <li>・入院アンケート回収・ご意見箱（随時回収）：お褒めの枚数の増・要望への改善</li> </ul> </li> <li>2. 職員の気づき <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の意見・提案</li> <li>・人材育成：継続した接遇研修</li> </ul> </li> </ol>
業務（活動） 内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 患者さんの声を聴く <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来アンケート実施・解析・報告・問題点抽出</li> <li>・入院アンケート解析・確認・改善・報告</li> <li>・ご意見箱</li> </ul> </li> <li>2. 職員の気づき <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の意見・提案（関心を持ってもらう）</li> <li>・人材育成：接遇研修（ロールプレイ等で印象に残る研修）</li> </ul> </li> </ol>
実 績	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 患者さんの声を聴く <ul style="list-style-type: none"> <li>①外来アンケート6/23-6/27実施 182枚・回収率20.7%（昨年300枚・回収率20.1%）</li> <li>②入院アンケート282枚回収（昨年207枚）</li> <li>③ご意見箱：68枚（昨年98枚）</li> </ul> <p>改善内容：2階お風呂場ヘドライヤーと扇風機設置・病棟トイレ内の荷物置き設置・病室非難経路作成貼付・外来アンケートフォーマット変更</p> </li> <li>2. 行事 <ul style="list-style-type: none"> <li>①7月院内七夕飾り付け・3階ガーデンイルミネーション点灯（7/1-7/7）</li> <li>②12月日本フィルコンサート</li> <li>③12月クリスマス会（インフルエンザ流行期で中止）・各病棟クリスマス飾り付け</li> </ul> </li> <li>3. ボランティア活動 <ul style="list-style-type: none"> <li>①ガーデン清掃・外来椅子清掃</li> <li>②ペットボトルキャップで世界の子供にワクチンを届けよう！</li> </ul> <p>ポリオワクチン 39.9人分 159kg</p> </li> <li>4. 接遇研修 <ul style="list-style-type: none"> <li>ロールプレイ研修：10回実施（4月-9月）・参加数95名</li> <li>各部署へ接遇研修：4部署実施（1月-3月）・参加人数57名</li> <li>*改善委員会8回開催（8月より隔月開催へ変更）</li> </ul> </li> </ol>

目標の評価	<div><div><div>・ 外来アンケートの回収枚数は182枚、昨年度比較では53%と減少していたが回収率では20.7%、昨年度は20.1%と差はなかった。実施月の違いが外来患者数の差となった可能性あり。次回は従来の実施月である7月に実施する。</div><div>結果、職員対応について:問題あり1%、やや問題あり8%、診察や検査の予約時間について:問題あり早急な改善が必要4%、少し問題あり改善の余地あり21%</div><div>院内環境で駐車場スペースについて:問題あり早急な改善が必要10%、少し問題あり改善の余地あり24%、その他の質問を含めて、本日の診療満足度昨年比較で「満足」と「やや満足」が逆転し満足の上昇が見られ、その他についてはあまり変わらなかった。</div></div><div><div>外来診察満足度</div><div><div><div>■ 2014</div><div>■ 2013</div></div><div><div><div>60</div><div>50</div><div>40</div><div>30</div><div>20</div><div>10</div><div>0</div></div><div><div>満足</div><div>やや満足</div><div>普通</div><div>やや不満</div><div>不満</div><div>記入なし</div></div></div></div><div><div>・ 入院アンケートの回収枚数は増加し、病院満足度（大変満足25.8%満足38.7%不満0.7%大変不満0.4%）食事満足度（大変満足19.8%満足42.8%不満2.1%大変不満0.1%）環境満足度（大変満足16.2%満足33.3%大変不満0.2%不満2.2%）職員対応（感謝御褒め89%ご指摘11%）</div><div>・ ご意見箱は「ご指摘」のイメージであったが、ご意見箱の回収枚数は減少し御褒めのことばが多くなった。この結果は職員の接遇が良くなったとも考えられる。 御褒めの御意見29%、ご指摘（対応・施設環境）71%</div><div>・ 行事はインフルエンザのブレイクでクリスマス会中止以外は予定行事を実施した</div><div>・ ボランティア活動ではペットボトルキャップ再利用で、ポリオワクチン 39.9人分 159kg 昨年より減少（77%）したが継続が大事である。</div><div>・ 接遇研修は途中研修体制を変更し、参加人数も150人となり患者さんより御褒めのことばが多くなってきている。サイネージを活用し患者さんの声を職員に聴いていただくのは職員の接遇意識を高めると共に、御褒めのことばはESにも繋がっていると感じる。</div></div></div></div>
今後の展望	<div><div>目標・方針の継続とアンケートから見えた、</div><div>①受診者の多い年代順は70代60代50代80代の順番で高齢者が多い。今後ご高齢の患者さんやご家族が院内で分かりやすいスムーズな対応が重要と考える。そのために午前中だけでも総合案内は必要と考える。②環境では駐車場のスムーズな利用について、使用可能台数と来院使用台数の確認。③待ち時間についてはシステムや手動でリサーチし問題点を明らかにする。④サイネージで患者さんの声を届けることや部署にあった接遇研修の継続をすることで、職員の日常に患者さんへの興味を持ち自然な声掛けや気づきが多くなってくると期待する。</div><div>紹介で来院し診察終了し院内を出るまでにスムーズな流れの環境を提供できることが、患者さんやご家族の不安への軽減へつながり満足度は上がり、選ばれ頼られる病院となる。そのためにはCS活動は職員全体で取り組まなければ効果が出ない。ESにつながり良い相乗効果が見られるようになるには時間がかかると思うが継続が第一。</div></div>

### 30) ES向上委員会

構成員数	各部署より1名
2014年度 目標、方針	1、職員がより働きやすい職場環境を構築する 2、職員間の親睦を深める
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相手に注目し、感謝・支援しあう職場環境をつくる</li> <li>・職場内での問題点などを検討し改善の方向へ結びつける</li> <li>・職員満足度調査の実施</li> <li>・チーム力を高めるために、レクリエーションを企画・コミュニケーションの場を設ける</li> </ul>
実 績	1、ファーストクラスカードの推進・公表 2、問題点・検討事項の提示 3、QIKPOと協力し、職員満足度調査の実施 4、職員間の親睦を深めるためのイベントの実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>・部署内の親睦を深めるための部署対抗イベント</li> <li>・個々の職員間の親睦を深めるためのイベント</li> <li>・法人内の親睦を深めるためのイベント</li> </ul>
目標の評価	1について 年間3件しか投函されていなかった 2について <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員食堂で調理人呼び出し用の“呼び鈴”の設置</li> <li>・職員更衣室の清掃見直し</li> </ul> 3について QIKPOでも課題が進まず、実施されなかった 4について 4/4（金）敬和会新入職員歓迎のお花見（大分東部病院にて） 7/18（金）ボウリング大会 参加者:51名 8/23（土）本場鶴崎踊り出場 9/12（金）ミニバレーボール大会 11/8（土）日帰りバスツアー（阿蘇の魅力と絶品あか牛ステーキ満喫） 参加者：職員18名、こども8名 12/17（水）敬和会合同忘年会 その他 お昼休み時間帯のリラクゼーション環境調整（リンパトリートメント）
今後の展望	ファーストクラスカードを定期的にアナウンスし、相手を注目する職場環境調整 委員が部署の意見を持ち寄り、改善活動を行おうとする職場風土の構築 職員満足度調査を実施し、継続的に評価できるシステムづくり チーム力を高めるための職場外での交流の企画・運営と参加者の増員

### 31) 次世代育成委員会

委員会の名称	次世代育成委員会
構成員数	13名
2014年度 目標、方針	「ふたば保育園」の運営補助 「病児保育センターひまわり」の運営補助 「学童保育」の開始準備 「子育て支援」
業務（活動） 内容、特徴等	子育て世代の職員が安心して働ける環境を作るため「ふたば保育園」・「病児保育センターひまわり」の問題点を検討し、規約の改定等を行い改善を行う。 「学童保育」の運営の検討を行う。
実 績	「ふたば保育園」に子どもを預ける職員のワーク・ライフ・バランスを充実させるため、保育園の利用規約を一部変更した。 小学生の子どもを持つ職員のため、夏休み、冬休み、春休みの学童保育の開設を行った
目標の評価	職員の休日や、育児休暇中も「ふたば保育園」で子どもの預かりをする事で、職員のワーク・ライフ・バランスの充実を図る協力ができた。 大型休暇に学童保育を開設する事によって、職員が安心して働ける環境を作る事ができた。
今後の展望	ふたば保育園・病児保育センターの移設について検討を行う。 ふたば保育園・病児保育センターひまわりの運営についても随時検討、改善を行う。 学童保育の更なる充実を図る 職員の子育て支援で援助できる事を検討



## 1) 講演・ポスター発表・講義・指導・表彰

### ①診療部

#### ■ 循環器内科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/ 4 /12 心不全研究会	当院でのCRT植え込み症例の検討 永瀬公明
2014/ 6 / 2 (株) ヤマキ会 総会	お店の中で急患が出た場合の対処法 宮本宣秀
2014/ 6 /28 第116回 日本循環器学会 九州地方会	エキシマレーザを用いた心内デバイスリード抜去の9例 宮本宣秀、石川敬喜、楠 正美、 福田敦夫、金子匡行、永瀬公明、 立川洋一
2014/ 7 /19 第30回 大分冠動脈研究会	Rota-POBAの1症例 楠 正美
2014/ 7 /26 第23回 日本心血管インターベンション治療学会; CVIT 2014	The benefit of hybrid procedure in the management of peripheral artery disease (PAD) 楠 正美、福田敦夫、石川敬喜、 浦壁洋太、金子匡行、宮本宣秀、 永瀬公明、立川洋一
2014/ 7 /31 別府鶴見丘高校 職員研修	起立性調節障害について 宮本宣秀
2014/ 8 /23 第21回日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT)	外科的血栓除去術では困難であった急性下肢動脈閉塞に対してEVTが有効であった一例 浦壁洋太、石川敬喜、楠 正美、 福田敦夫、金子匡行、宮本宣秀、 永瀬公明、立川洋一、高山哲志、 森田雅人、迫 秀則
2014/ 9 /23 第4回 世界ハートの日	心臓と血管をまもる 宮本宣秀
2014/10/ 4 中国四国・九州合同カンファレンスin大分	静脈ステントを入れた2例 石川敬喜
2014/10/ 4 中国四国・九州合同カンファレンスin大分	2度潰れたステント 福田敦夫
2014/10/ 4 中国四国・九州合同カンファレンスin大分	LAD CTO に対して POBA 後 Perforationを合併しbailoutしえた1例 楠 正美
2014/10/ 4 中国四国・九州合同カンファレンスin大分	鎖骨下動脈盗血症候群に対する血管拡張術中の椎骨動脈波形の変化 浦壁洋太
2014/10/20 第5回 大分抗凝固療法懇話会	心房細動の見つけ方 金子匡行

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/10/24 COOK JAPAN 社内講習	EVT治療におけるCOOK製品への期待 石川敬喜
2014/11/10 大分市 Network Meeting	在宅復帰に向けた地域医療連携 永瀬公明
2014/11/15 第7回 長崎TRA研究会	循環器診療におけるエキシマレーザの有用性 立川洋一
2014/11/17 第18回 地域連携協議会	循環器内科の近況 宮本宣秀
2014/11/22 第6回 CVIT九州・沖縄支部 会ライブ	メインオペレーター 永瀬公明 宮本宣秀
2014/12/16 大分東警察署 署内研修	動脈硬化による血管病と予防 宮本宣秀
2015/ 1 /24 第3回 ハートアタック	冬場に起こる心臓発作/BLS（一時救命処置）の方法と実技 宮本宣秀
2015/ 2 /17 第8回 心不全医療連携勉強会	心不全患者に対する生活管理のポイント 金子匡行
2015/ 2 /25 大分心血管合同 カンファレンス	循環器診療におけるエキシマレーザの有用性 宮本宣秀、楠 正美、福田敦夫、 石川敬喜、浦壁洋太、金子匡行、 永瀬公明、立川洋一
2015/ 3 / 4 大分県臨床検査技師会 臨床生理部門研修会	循環器内科医が臨床検査技師に期待することーチーム医療の質向上のためにー 立川洋一
2015/ 3 /10 佐賀関地区 NOAC講演会	NOACの魅力ー血栓塞栓症治療の今後ー 立川洋一
2015/ 3 /26 第132回 佐伯市医師会 学術講演会	心血管イベント抑制に向けた脂質異常症対策 立川洋一



■ 外 科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/ 6 /11～/13 第26回 日本肝胆膵外科学会	嘔吐を繰り返した sump syndromeの1例 荒巻政憲、佐藤 博、末松俊洋、 河野洋平
2014/ 6 /21 第26回 大分内視鏡外科研究会	早期胃癌に対する腹腔鏡内視鏡合 同手術（LECS）の経験 北川雅浩、河野洋平、末松俊洋、 佐藤 博、荒巻政憲
2014/ 9 /27 第215回 大分県外科医会	腹腔鏡下開窓術を行った巨大肝嚢 胞の1例 福山 光、河野洋平、末松俊洋、 佐藤 博、荒巻政憲、岡 敬二、 姫野研三
2014/ 9 /27 第215回 大分県外科医会	座長 一般演題口演 消化器・一般外科 1 末松俊洋
2014/11/ 1 第17回 大分臨床栄養研究会	座長 一般演題口演 佐藤 博
2014/11/20～/22 第76回 日本臨床外科学会	座長 主題関連演題口演 腹腔鏡 下鼠径ヘルニア根治術4 佐藤 博
2014/12/ 5 第104回 日本消化器病学会 九州支部例会	胃 mixed adenoneuroendocrine carcinomaの1例 松島文子、河野洋平、末松俊洋、 佐藤 博、荒巻政憲、雄山雄一、 岡 敬二、姫野研三
2014/12/20 第216回 大分県外科医会	Groove痔瘻の1例 本城 心、河野洋平、末松俊洋、 佐藤 博、荒巻政憲、岡 敬二、 姫野研三
2015/ 2 /21 第 9 回 九州ヘルニア研究会	白線ヘルニアの1例 河野洋平、末松俊洋、佐藤 博、 荒巻政憲、岡 敬二、姫野研三

■ 整形外科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2015/ 2 /28 第 2 回 九州足の外科学会	第2・3claw toeに対しPRO-TOE を用いてPIP関節固定術を施行した 1例 亀井誠治
2014/ 6 / 第40回 日本骨折治療学会	大腿骨頸部骨折後に同側の転子下骨 折が生じ、偽関節となった症例に対 して人工骨頭挿入術を施行した1例 (会議録/病例報告) ※ポスター 亀井誠治
2014/10/ 第39回 日本足の外科学会	陳旧性アキレス腱断裂に対して Lindholm法を施行した1例 (会議録) ※ポスター 亀井誠治

■ 形成外科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/ 4 /10 第57回 日本形成外科学会	下顎枝矢状分割手術における侵襲 軽減の取り組みと現状 古川雅英

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/ 4 /10 第57回 日本形成外科学会	陰圧閉鎖療法用袋を用いたNPWT 療法の使用経験 松本健吾
2014/ 4 ～2015/ 3 平松学園	言語聴覚士科 臨床講師 古川雅英
2014/ 4 ～2015/ 3 大分県立看護大学 大学院	臨時講師 古川雅英
2014/ 5 /28 第 8 回 下肢救済 ワークショップ	大手町病院
2014/ 6 /24 第67回 大分形成懇話会	NPWTについて 松本健吾
2014/ 6 /28 第 6 回 日本下肢救済・足病 学会	下肢救済ワークショップの開催とそ の反省 古川雅英
2014/ 6 /28 第 6 回 日本下肢救済・足病 学会	ティッシュオキシメータを用いてリア ルタイムに結構再建を行った1例 松本健吾
2014/ 7 /10 第46回 日本動脈硬化学会総 会・学術集会	PDAによる足病変の治療 形成外 科、循環器科、心臓血管外科によ る集学的治療 古川雅英
2014/ 7 /17 第 1 回 フットケアセミナーin NAGOYA	歩いて帰ろう、歩き続けよう 古川雅英
2014/ 8 /22 佐世保総合病院 フットケアセミナー	難治性足病変の治療の実験-診断、 血行再建、処置のポイント 古川雅英
2014/ 8 /27 第 9 回 下肢救済 ワークショップ	佐賀大学、新古賀病院
2014/ 9 /11 第15回 みやぎ末梢循環障害 フォーラム	下肢慢性創傷の治療戦略：相補的 血行再建戦略と歩いて帰るためのマ ネージメント 古川雅英
2014/ 9 /13 第11回 日本フットケア学会 鹿児島セミナー	糖尿病足・虚血下肢の大切断後 松本健吾
2014/10/ 3 第 1 回 大分熱傷講演会	重症熱傷の回復期に壊疽性膿皮症 を合併した一例 松田佳歩
2014/10/12 第 3 回 日本下肢救済・足病 学会九州地方会・学 術集会	日本型創傷ケアセンターの現状 多職種によるチーム医療のによる集 学的治療 古川雅英

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/10/12 第3回 日本下肢救済・足病 学会九州地方会・学 術集会	皆で力を合わせて、この症例をどう するか？ 古川雅英
2014/10/12 第3回 日本下肢救済・足病 学会九州地方会・学 術集会	大分岡病院における下肢慢性創傷 に対するリハビリの取り組み 松本健吾
2014/11/8 第1回 創傷・スキンケアセ ミナーin大分	創傷はこう診て治療する！～明日から 実践できる創傷ケアのポイント～ 古川雅英
2014/11/13 第39回 日本足の外科学会総 会・学術集会	Total contact castによる糖尿病 足病変の治療経験 松本健吾
2015/11/15 第11回 ミレニア研究会	ミレニア研究会教育講演 糖尿病 性足潰瘍における骨髄炎の診断と治 療～足趾最適切断部位の提案～、 古川雅英
2014/11/15 第11回 ミレニア研究会	「巡る」、「派生する」 大分岡病院 創傷ケアセンターの現状と 新しい 取り組み 古川雅英
2014/11/22 日本形成外科学会九 州支部学術集会 第96回例会	重症熱傷の回復期に壊疽性膿皮症 を合併した一例 松田佳歩
2014/11/29 第1回 大分スポーツ医科歯 科研究会	顔面骨折後にフェイスガードを作成 して競技に復帰した2症例 松本健吾
2014/11/29 第68回 大分形成懇話会	TCCについて 松本健吾
2014/11/29 第68回 大分形成懇話会	SonicWeld Rx <sup>®</sup> を用いてプレート 固定を行った頬骨骨折の一例 松田佳歩
2014/12/6 第2回 九州SCS研究会	重症虚血下肢に対する脊髄神経刺 激療法の経験 古川雅英
2014/12/10 第10回 下肢救済 ワークショップ	巻き爪ケア・フットケア楽人
2015/1/21 院内褥瘡勉強会	褥瘡の評価 DESIGNR-PIについて 古川雅英
2015/2/14～/15 第13回 日本フットケア学会 総会・学術集会	CLIIによる足病変患者に対する早期 リハビリテーションの実践 古川雅英
2015/2/14～/15 第13回 日本フットケア学会 総会・学術集会	下肢慢性創傷におけるワークシート を利用したリハビリテーションの取 組み 松本健吾

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2015/2/14～/15 第13回 日本フットケア学会 総会・学術集会	当院におけるエコーガイド下膝窩神 経ブロックの有用性 松田佳歩
2015/2/17 第69回 大分形成懇話会	脊髄神経刺激装置の有用性 古川雅英
2015/2/17 第69回 大分形成懇話会	陰圧閉鎖療法を開始する適切なタイ ミングの検討 松本健吾
2015/2/20 地域 出張講座	治りにくいキズでお悩みはありませ んか？ 古川雅英
2015/3/6 第13回 糖尿病フットケア研 究会	下肢慢性創傷の治療戦略 歩いて 帰る、歩き続けるためのマネーজে ントフ 古川雅英
2015/3/19 地域連携協議会	最新の創傷治療-形成外科医が診る 足、褥瘡 古川雅英
2015/3/20 脊髄刺激装置研究会	下肢慢性創傷に対する神経刺激装 置の有用性 古川雅英

## 放射線科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/5/14 APCCVIR2015	Distal embolic protection using a temporary extracorporeal filtered AV shunt for endovascular stent-graft repair on a shaggy aortal 首藤利英子、本郷哲央、徳山耕平、 亀井律孝、清末一路、和田朋之、 宮本伸二、森 宣
2014/6/5～/7 第43回 日本IVR学会総会	Short neck AAA (abdominal aortic aneurysm) に対して開窓 したステントグラフトにて治療し得た 1例 首藤利英子、本郷哲央、道津剛明、 亀井律孝、松本俊郎、清末一路、 和田朋之、宮本伸二、森 宣
2014/6/7 日本Metallic Stents & Grafts 研究会	高度粥状硬化 (shaggy aorta) 症例の大動脈ステントグラフト内挿 術 Temporary extracorporeal filtered AV shuntを用いた遠位塞 栓症予防 首藤利英子、本郷哲央、徳山耕平、 亀井律孝、清末一路、和田朋之、 宮本伸二、森 宣
2014/6/27～/28 第28回 日本腹部放射線学会	Intussusception Caused by Heterotopic Pancreas of the Ileum: A Case Report 首藤利英子、森 宣、松本俊郎、 山田康成、香泉和寿、辻浩一、 佐藤博
2014/10/11 第19回 大分最小侵襲治療 研究会	サイバーナイフを用いた肺・肝定位 放射線治療の初期経験 香泉和寿、首藤利英子、松本 陽、 熊井康子、森 宣、板谷貴好

## ■ 口腔顎顔面外科・矯正歯科

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/4/1 第57回 日本形成外科学会	下顎枝矢状分割手術における侵襲軽減の取り組みと現状 古川雅英
2014/4/1 鶴崎寿会講演	柳澤繁孝
2014/5/1 溝部学園 歯科衛生士科	口腔外科講義 松本有史
2014/6/1 第9回敬和会学会	大分岡病院における周術期口腔機能管理の取り組みについて 吉田峰子
2014/10/1 AOCMF Focused Workshop- Orinciples in Osteotomy	Yushi Matsumoto

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/11/1 第68回 大分形成懇話会	SonicWeld Rx <sup>®</sup> を用いてプレート固定を行った頬骨骨折の一例 松田佳歩
2014/12/1 ベトナムベンチエ省 グエンデンチュウ病院	海外医療援助（口唇・口蓋裂患者の手術） 柳澤繁孝
2015/2/1 大分県スポーツ医科 歯科研究会セミナー	口腔筋機能療法による咬合形態改善と口腔機能育成 小椋幹記
2015/3/1 平成27年 ESK 第1回例会	最近の顎矯正治療について 一当科での取り組み 松本有史
2015/3/1 第10回 九州矯正歯科学会学 術大会	上顎の狭窄を伴うⅢ級非対称の外科的矯正治療症例 小椋幹記、松本有史、古川雅英

## ②メディカルスタッフ

### ■ 看護管理室

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/9/8 ～/29（4日間） 藤華医療技術専門学校 講師	内分泌疾患看護 藤谷悦子
2014/9/27 第13回 日本医療マネジメント 学会九州山口連合会	生活復帰支援委員会「おうちへ帰ろう」チームの活動 退院支援看護師を中心に 吉住房美、山口 豊、岡田八重子、仲野悦子、大嶋久美子、汐月真由美

### ■ 看護部 3病棟

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/11/16 第32回 大分県病院学会	整形外科病棟における術後せん妄の現状把握 長瀬みつる
2014/11/16 第32回 大分県病院学会	褥瘡発見時初期対応の統一へ向けて（ポスター） 田永千秋、藤原沙紀

### ■ 看護部 5病棟

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/4/15 大分県看護協会 講師	「呼吸・循環を整える技術」（吸引） 山本麻由美
2015/2/7 第37回 大分県看護研究学会	退院支援専従看護師を配置した退院支援への取り組み（ポスター） 大嶋久美子

### ■ 看護部 透析室

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/12/22 大分県立看護科学大学 講師	「災害看護論」トリアージの演習 松 久美、古賀めぐみ

### ■ 医療福祉支援部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/7/16 あいカンファレンス （研修会）	大分岡病院の地域医療連携 松上 裕、山本真由美、中原美穂、黒枝貴洋、四井佳奈、高橋知世、下田美波、堀 聖子
2014/9/26 日本医療マネジメント学会 第13回九州・山口連合大会	医療福祉支援部の活動と営業の取り組みについて 黒枝貴洋、松上 裕、後藤公成、深田昌司、森 照明
2014/11/16 大分県病院学会	医療福祉支援部の活動と営業の取り組みについて 松上 裕、黒枝貴洋、後藤公成、深田昌司、森 照明
2014/11/10 大分市 Network Meeting	在宅復帰に向けた地域医療連携 四井佳奈、高橋知世、下田美波、麻生 恵

## ■ 薬剤部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/ 6 /27 第35回 大分県西部ブロック 薬剤師研修会	薬剤師に必要な検査値の知識 井上 真
2014/10/28 大分県病院薬剤師会 症例検討会	人工関節置換術後の疼痛、睡眠 コントロールに難渋した1症例 福島 祐子
2014/12/ 8 新別府病院 院内NST学習会	ICUにおける栄養管理 井上 真
2015/ 1 /11 第18回 日本病態栄養学会年 次学術集会・シンポ ジウム	心臓手術の周術期栄養管理 ～理想 の術後食を目指して～ 井上 真
2015/ 2 /21 大分県精神科病院協会 薬剤・調剤部会 研修会	精神科病院における薬剤師に必要な NST（栄養サポートチーム）の知識 井上 真

## ■ ME部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/ 4 / 1 膜型人工肺をきわめ 何かを持ち帰ろう	当院での体外循環への取り組み 中田正悟
2014/ 4 / 1 大分県 体外循環セミナー	トラブルシューティング あなたならどうするIN大分 御手洗法江
2014/ 4 / 1 大分県 体外循環セミナー	当院のトラブルシューティング 安藤 昇
2014/ 9 / 1 九州医療マネージメ ント学会	当院におけるトラブルシューティ ングトレーニング～人工心肺リスマ ネージメント～ 中田正悟
2014/ 9 / 1 大分ECCセミナー	大分岡病院の心筋保護について 御手洗法江
2014/11/ 1 Jasect九州 体外循環秋季セミナー	当院体外循環における安全対策 安藤 昇
2014/12/ 1 宮崎県臨床工学 学術大会	当院におけるPCPS管理の現状 矢野裕幸、中田正悟
2014/11/ 1 大分県病院学会	人工鼻使用呼吸器回路の導入につ いて 上野征一
2014/12/ 1 大分岡病院 ME部部内発表	C型肝炎発症を経験して 生野和徳
2014/12/ 2 大分岡病院 ME部部内発表	FFR施行にて比較、検討と必要性 野尻桂佑
2014/12/ 3 大分岡病院 ME部部内発表	ステントの伸長度のIVUSを用いて の検討と報告 小野 航

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/12/ 4 大分岡病院 ME部部内発表	当院におけるPCPS管理の現状 矢野裕幸
2014/12/ 5 大分岡病院 ME部部内発表	低体温体外循環と常温体外循環を 比較検討して 御手洗法江
2014/12/ 6 大分岡病院 ME部部内発表	当院体外循環における安全対策 安藤 昇
2014/12/ 7 大分岡病院 ME部部内発表	当院での小切開僧帽弁手術におけ る体外循環に関する検討 中田正悟
2014/12/ 8 大分岡病院 ME部部内発表	当院の臨床工学技士手術室立会い 業務の取り組み 竹中理恵
2014/12/ 9 大分岡病院 ME部部内発表	人工鼻使用呼吸器回路の導入につ いて 上野征一
2014/12/10 大分岡病院 ME部部内発表	当院人工呼吸器レンタル機のコスト について 西山 実
2014/12/11 大分岡病院 ME部部内発表	透析患者とスタッフの穿刺に対する 相互の思い 佐藤晴香
2015/ 2 / 1 大分県 体外循環セミナー	大分岡病院のPCPSについて 上野征一
2015/ 2 / 1 ウィンターセミナー	当院での小切開僧帽弁手術におけ る体外循環に関する検討 中田正悟
2015/ 2 / 1 岡病院 研修報告会	大分岡病院DMAT ロジスティック研修報告～2014～ 安藤 昇

## ■ 検査課

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/ 7 /30 大分県臨床検査技師 会臨床生理部門研修会 No.17	僧帽弁巨大疣贅による 感染性心内 膜炎で緊急手術となった1症例 牧重祐美
2014/ 7 /30 大分県臨床検査技師 会臨床生理部門研修会 No.17	腎機能障害が進行した腎動脈狭窄 症の1例 角矢武広
2014/11/ 8 大分県臨床検査技師 会臨床生理部門研修会 No.44	救急検査認定技師について 伊東佳子
2014/11/16 第32回 大分県病院学会	職員全員に対する院内医療メディ エーター研修～医療者と患者家族が 共に満足できる関係構築ツール～ 後藤 忍
2014/11/16 第32回 大分県病院学会	『検査担当者不在日ゼロ』を目指し て一休暇を気兼ねなく取得する為の 業務再編成への取り組みー 伊東佳子



開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/11/23 北部九州心臓血管エコー研究会North QEC (North Kyushu Echocardiography Conference)	AMI心尖部血栓が抗凝固療法中に可動性が増し外科手術になった症例 牧重祐美
2015/2/1 検査説明・相談ができる臨床検査技師育成講習会	医療メディエーションとは 後藤 忍
2015/2/7 大分県臨床検査技師会大分地区研修会 No.62	メディエーションの基礎と実践 後藤 忍
2015/2/22 第46回 大分県臨床検査学会	研修用ビデオ作成の取り組みについて 尾野 恵

### ■ 総合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
2014/5/16 大分心臓リハビリテーションセミナー	Road to 心リハ指導士 安部優樹、心リハスタッフ
2014/5/28 下肢救済 ワークショップ	大手町リハビリテーション病院創傷患者に対するリハビリテーションの実際 秋山 喜宏
2014/5/28 下肢救済 ワークショップ	大手町リハビリテーション病院創傷患者に対するリハビリテーションの実際 大塚未来子
2014/5/28 下肢救済 ワークショップ	大手町リハビリテーション病院創傷患者に対するリハビリテーションの実際 加藤恒一
2014/6/3～7/15 藤華医療技術専門学校理学療法学科2年	内部障害理学療法学Ⅰ 西山幸太郎
2014/6/28 第6回 日本下肢救済・足病学会学術集会	歩行とペダリング運動機器における足底荷重の比較（前足部の荷重を軽減する運動療法） 秋山喜宏
2014/6/29 第6回 日本下肢救済・足病学会学術集会	特別企画 重症下肢虚血患者の下肢切断歩行機能温存を目指して理学療法士はどこまで積極的関与が可能か 大塚未来子
2014/7/12 第2回日本糖尿病	大分LCDEの活動報告～他団体とのコラボ・合併症予防に関連した啓発活動～ 西山幸太郎
2014/8/24 大分県作業療法協会現職者研修	実践のための作業療法研究法 山田康二
2014/8/27 下肢救済 ワークショップ	佐賀大学病院創傷患者に対するリハビリテーションの実際 秋山喜宏

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/8/27 下肢救済 ワークショップ	佐賀大学病院創傷患者に対するリハビリテーションの実際 大塚未来子
2014/8/27 下肢救済 ワークショップ	佐賀大学病院創傷患者に対するリハビリテーションの実際 加藤恒一
2014/9/14 第11回 日本フットケア学会 鹿児島セミナー	フットケア実技講師 除圧フェルト 大塚未来子
2014/9/27 第13回 日本医療マネジメント学会	当院心臓リハビリテーションの現状 西山幸太郎
2014/9/27 第13回 日本医療マネジメント学会	転帰先から比較した大腿骨頸部骨折患者の現状と課題 小野田純子
2014/10/23 大分県 理学療法士協会 ナイトセミナー	心電図について 西山幸太郎
2014/10/26 大分県リハビリテーション医学会	慢性創傷のリハビリテーション～創傷患者の歩き続けるを支援する～ 大塚未来子
2014/10/28 熊本実践フットケア研究会 八代会場	歩行と足の可動域から足トラブルを予防する～要介護者を対象に～ 大塚未来子
2014/11/4 熊本実践フットケア研究会 水俣会場	歩行と足の可動域から足トラブルを予防する～要介護者を対象に～ 大塚未来子
2014/11/8 リハビリテーション・ケア合同研究大会 長崎2014	急性期病院における地域リハビリテーション活動 森田年哉
2014/11/22 第36回 九州PT・OT合同学会	糖尿病性足潰瘍に対し予防手術を施工した一症例の報告 中村亮佑
2014/11/22～/23 九州理学療法士・作業療法士合同学会	肩腱板断裂術後患者の外来リハビリテーションShoulder36の使用経験 野上可奈子
2014/11/25 熊本実践フットケア研究会 人吉会場	歩行と足の可動域から足トラブルを予防する～要介護者を対象に～ 大塚未来子
2014/11/27 地域医療連携協議会	心臓リハビリテーションの取り組み 西山幸太郎
2015/1/7 大分県言語聴覚士会 ブロック会	モアブラシによる訓練効果 安東智美
2015/1/16 リハビリ学術発表会	当院心臓リハビリテーションの現状 西山幸太郎、心リハスタッフ

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2015/1/25 大分県言語聴覚士会 学術集会	人工呼吸器装置患者の栄養管理 方法 友松 優
2015/2/4 院内研究発表会	Total contact castingを適用した リハビリテーションについて 加藤恒一
2015/2/5 京都第一赤十字病院 院内研修会	下肢慢性創傷のリハビリテーション ～糖尿病患者の足を守るために何を すべきか～ 大塚未来子
2015/2/5 大分ブロック症例 検討会	心肺運動負荷試験を用いた運動 指導～趣味の再獲得を目指して 佐藤 明
2015/2/21 大分県マネジメント 学会	急性期病院における大腿骨頸部骨 折患者に対するリハビリ介入の実際 と今後の課題 河村沙耶香
2015/2/21 大分県マネジメント 学会	当院における地域支援活動について の一考察 山田康二
2015/3/8 大分県理学療法士学会	慢性創傷のリハビリテーション～創 傷患者の歩き続けるを支援する～ 大塚未来子
2015/3/8 第16回 大分県理学療法士学会	心疾患患者の早期入浴獲得に向け た取り組み～他職種の連携を通して ～ 皆田渉平
2015/3/12 下肢救済 ワークショップ	ヨコクラ病院、宗像水光会病院創傷 患者に対するリハビリテーションの 実際 秋山喜宏
2015/3/12 下肢救済 ワークショップ	ヨコクラ病院、宗像水光会病院 創傷患者に対するリハビリテーショ ンの実際 加藤恒一
2015/3/12 下肢救済 ワークショップ	ヨコクラ病院、宗像水光会病院 創傷患者に対するリハビリテーショ ンの実際 大塚未来子
2015/3/13 山口フットケア講演会	歩行と足の観察分析から足病変を予 防する 大塚未来子

## ■ 栄養課

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/6/1 敬和会学会	NST活動のアウトカム 古屋知子
2014/6/1 敬和会学会	整形外科病棟における栄養管理の 現状と課題 榎田美穂
2014/7/19 病院協会栄養部会	創傷チームにおける栄養士の役割 長尾智己
2014/11/1 大分臨床栄養研究会	NST介入後にCONUT値が悪化し た症例の実態調査 古屋知子
2014/11/16 大分県病院学会	継続した栄養管理を目指して～栄養 サマリーによる地域連携～ 榎田美穂
2014/12/13 大分県NST研究会	心臓手術後食の改良～無理なく食 べてもらう為に～ 長尾智己
2015/2/12 日本静脈経腸栄養学会	経腸栄養患者の下痢・嘔吐への対 策としてハイネーゲルを使用した 3症例 萱島由布子
2015/2/13 日本静脈経腸栄養学会	当院でのNST活動報告～進化し続 けるNSTを目指して～ 古屋知子

## ■ 臨床心理相談室

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/4/1 敬和会新人合同研修会	メンタルヘルスケアについて 森みどり 大分岡病院労働安全衛生委員会委員
2014/5/ 日本心理臨床学会	ワークショップ医療における心理臨 床～チーム医療における実践 森みどり
2014/7/ 別府鶴見ヶ丘高等 学校授業	職業人に学ぶ～心理カウンセラーに ついて 森みどり
2014/8/ 別府別府鶴見ヶ丘 高校職員研修会	起立性調節障害について 森みどり、宮本宣秀医師
2015/2/ 大分豊寿苑研修会	メンタルヘルスケア勉強会 森みどり

### ③委員会

#### ■ 栄養管理（NST）委員会

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/11/1 第17回 大分臨床栄養研究会	NST介入後にCONUT値が悪化した症例の実態調査～改善症例との比較から分かったこと～ 古屋知子、長尾智己、大久保浩一、井上 真、佐藤 博
2015/2/13 第30回 日本静脈経腸栄養学会	当院でのNST活動報告～進化し続けるNSTを目指して～ 古屋知子、長尾智己、大久保浩一、井上 真、佐藤 博、小椋幹記

#### ■ QIKPO

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/9/27 日本医療マネジメント学会 第13回九州・山口連合大会	大分岡病院 QIKPO活動紹介 ーワールドカフェ 村田顕至
2014/9/27 日本医療マネジメント学会 第13回九州・山口連合大会	実践報告 フィッシュ哲学の取り組み 吉住房美、立川洋一、岡田八重子、村田顕至、武石智子、大嶋久美子、西山幸太郎、御手洗法江、首藤稔久、井上真
2014/9/27 日本医療マネジメント学会 第13回九州・山口連合大会	QIKPO「医療質向上改善推進等」の活動と今後 岡田八重子

## 2) 投稿、著書、雑誌掲載

### 診療部

#### ■ 形成外科

誌名・巻・頁・年	題名・著者
PEPERS No85:76-84, 2014	相補的血行再建戦略と多職種チーム医療による下肢救済の取り組み 古川雅英、立川洋一、迫 秀則
創傷6（1）： 8-15,2015	糖尿病足病変に陰圧閉鎖療法を開始する適切な創傷管理の検討 松本健吾、古川雅英

#### ■ 口腔顎顔面外科・矯正歯科

誌名・巻・頁・年	題名・著者
日顎誌・24（3）・ 233-238・2014	大分岡病院マキシロフェイシャルユニットにおける9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

#### ■ 外科

誌名・巻・頁・年	題名・著者
消化器外科 minimal requirements 実践応用編 Medical View, 2014	北野正剛 監修、白石憲男、平塚孝宏 編、河野洋平（分担執筆）
Journal of the Pancreas 15（5）： 497-500, 2014	Pancreatic Neuroendocrine Tumor with Extensive Intraductal invasion of the Main Pancreatic Duct: A Case report Kiyonaga M, Matsumoto S, Mori H, Yamada Y, Takaji R, Hijiya N, Yoshizumi F, Aramaki M
胆と膵 35（12）： 1393-1395, 2014	嘔吐を主訴とした sump syndromeの1例 荒巻政憲、鈴木浩輔、吉住文孝、佐藤 博、末松俊洋、河野洋平

## ■ 平成27年2月3日（火）

部署・名前	テーマ
検査課 是永洋子	安全なる輸血を目指して 血液製剤廃棄量減少と追加依頼件 数減少への取り組み
医療福祉支援部 松上 裕	医療福祉支援部の活動と営業報告 の取り組みについて
法人本部 部長 深田昌司	営業活動から見えてくるもの
看護部 3 病棟 藤原沙紀	当院一般病棟における気管内チュー ブカフ圧管理の現状把握 ～適切なカフ圧管理に向けて～
看護部 ICU 佐藤圭祐	医療従事者のサージカルマスク装着 理由の実態調査

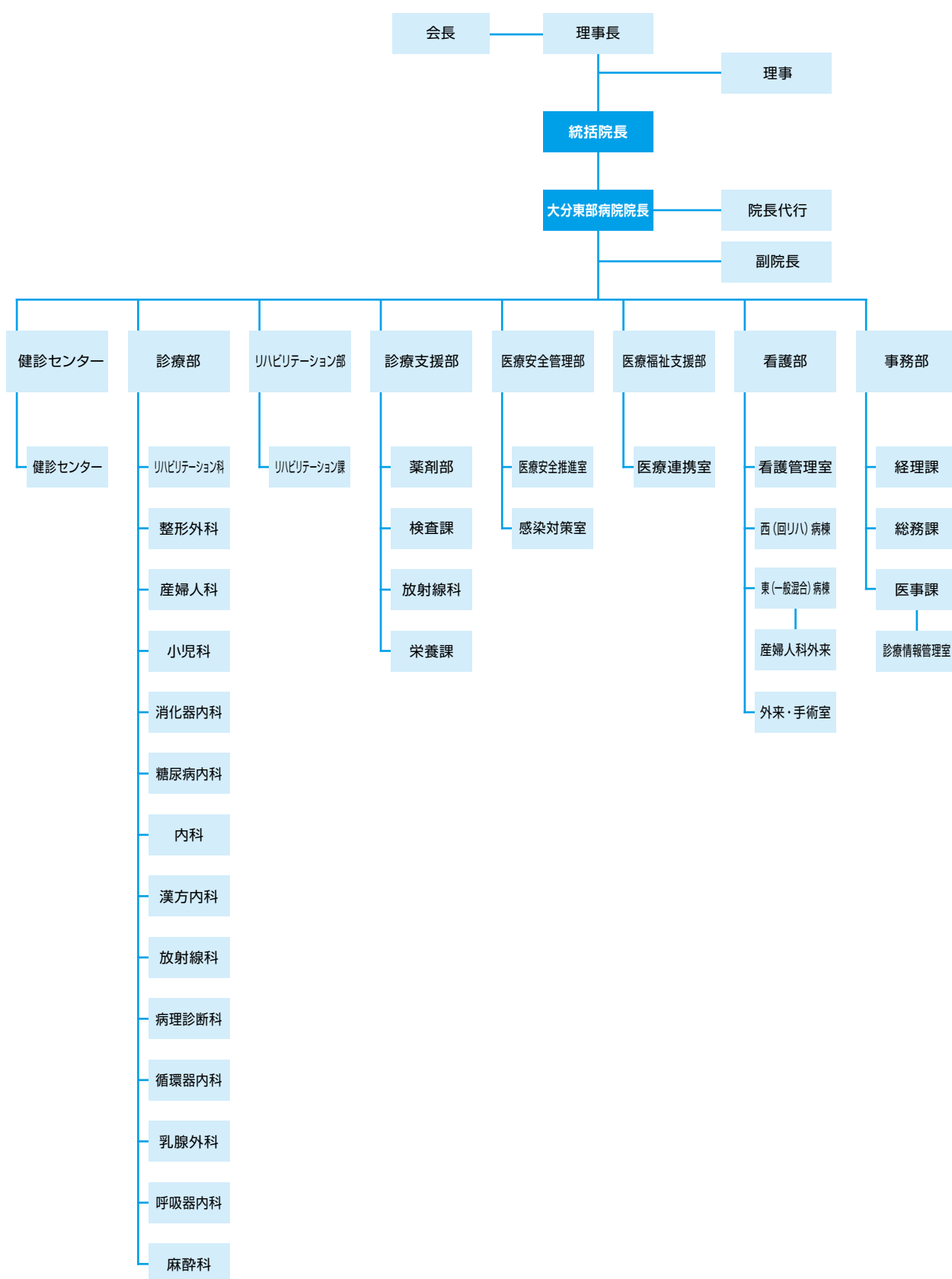
## ■ 平成27年2月4日（水）

部 署	テーマ・名前
リハビリ 加藤恒一	Total contact casting を適用し たリハビリテーションについて
手術室 白川恵里香	開心術後の左肩、左上肢の疼痛軽 減を目指して
検査課 志賀若菜	当院でのL-FABP検査について
口腔顎顔面外科・矯 正歯科 藤田峰子	摂食・咀嚼・嚥下センター設立から現 在までの口腔顎顔面外科介入報告
ME部 上野征一	人工鼻使用呼吸器回路の導入につ いて



大 分 東 部 病 院







### 3 統計

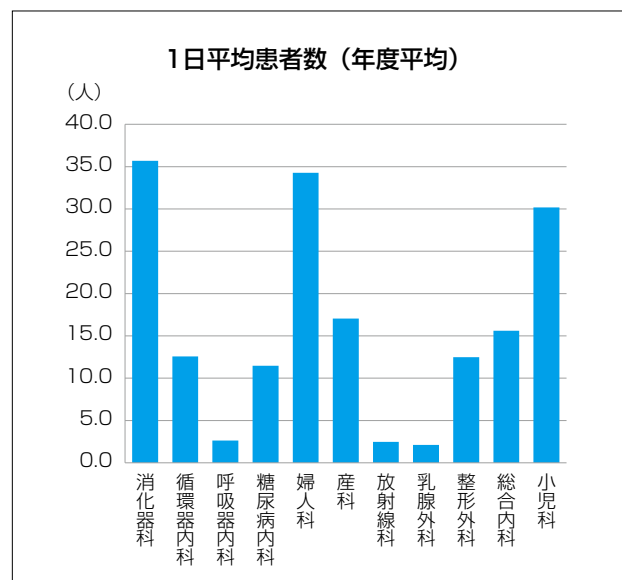
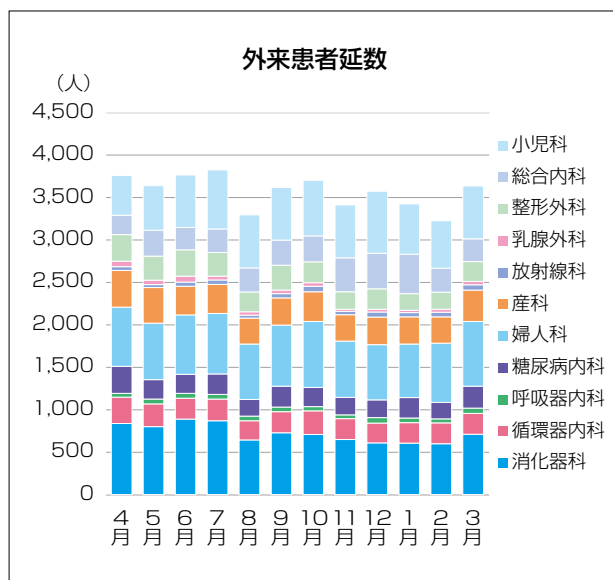
#### 1) 外来患者数 診療科別

外来患者延数（診療科別）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
消化器科	839	802	891	871	646	730	710	651	611	610	601	713	8,675
循環器内科	312	268	247	258	225	249	279	245	235	241	247	246	3,052
呼吸器内科	43	58	56	53	56	54	49	45	63	54	47	62	640
糖尿病内科	319	227	225	240	195	246	226	207	209	239	192	259	2,784
婦人科	697	667	698	713	654	720	778	662	650	632	698	762	8,331
産科	432	418	338	342	305	321	348	311	325	321	311	368	4,140
放射線科	45	36	50	54	35	48	65	39	59	48	55	64	598
乳腺外科	63	52	70	43	39	43	44	25	33	27	34	40	513
整形外科	315	282	309	279	233	294	244	206	240	196	202	231	3,031
総合内科	226	306	264	278	283	294	306	401	420	464	282	268	3,792
小児科	470	523	617	696	625	620	655	621	729	595	559	624	7,334
合計	3,761	3,639	3,765	3,827	3,296	3,619	3,704	3,413	3,574	3,427	3,228	3,637	42,890
実日数	21	20	21	22	19	21	22	18	19	19	19	22	243

1日当り外来患者数（診療科別）

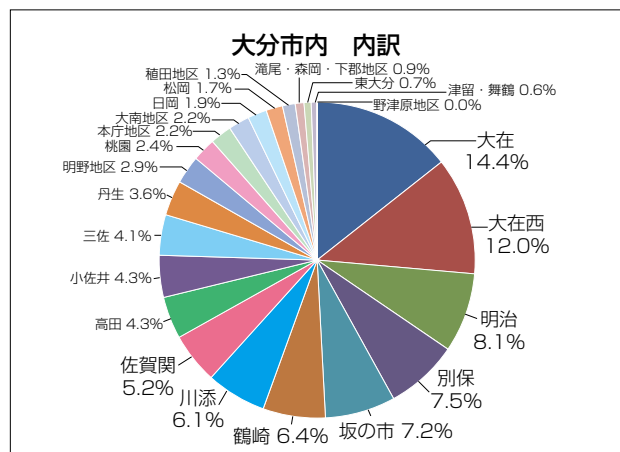
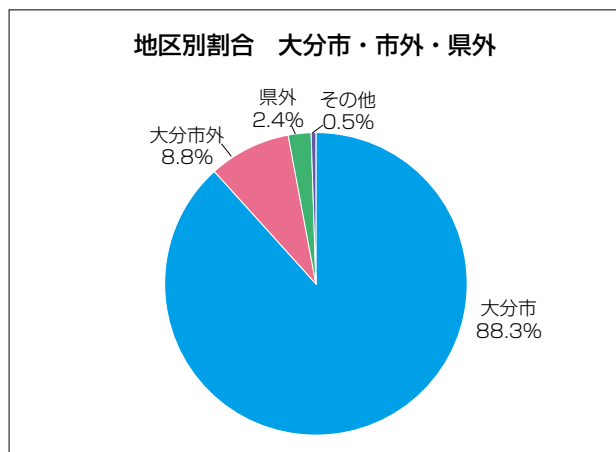
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
消化器科	40.0	40.1	42.4	39.6	34.0	34.8	32.3	36.2	32.2	32.1	31.6	32.4	35.7
循環器内科	14.9	13.4	11.8	11.7	11.8	11.9	12.7	13.6	12.4	12.7	13.0	11.2	12.6
呼吸器内科	2.0	2.9	2.7	2.4	2.9	2.6	2.2	2.5	3.3	2.8	2.5	2.8	2.6
糖尿病内科	15.2	11.4	10.7	10.9	10.3	11.7	10.3	11.5	11.0	12.6	10.1	11.8	11.5
婦人科	33.2	33.4	33.2	32.4	34.4	34.3	35.4	36.8	34.2	33.3	36.7	34.6	34.3
産科	20.6	20.9	16.1	15.5	16.1	15.3	15.8	17.3	17.1	16.9	16.4	16.7	17.0
放射線科	2.1	1.8	2.4	2.5	1.8	2.3	3.0	2.2	3.1	2.5	2.9	2.9	2.5
乳腺外科	3.0	2.6	3.3	2.0	2.1	2.0	2.0	1.4	1.7	1.4	1.8	1.8	2.1
整形外科	15.0	14.1	14.7	12.7	12.3	14.0	11.1	11.4	12.6	10.3	10.6	10.5	12.5
総合内科	10.8	15.3	12.6	12.6	14.9	14.0	13.9	22.3	22.1	24.4	14.8	12.2	15.6
小児科	22.4	26.2	29.4	31.6	32.9	29.5	29.8	34.5	38.4	31.3	29.4	28.4	30.2
合計	179.1	182.0	179.3	174.0	173.5	172.3	168.4	189.6	188.1	180.4	169.9	165.3	176.5



## 2) 外来患者地区別集計

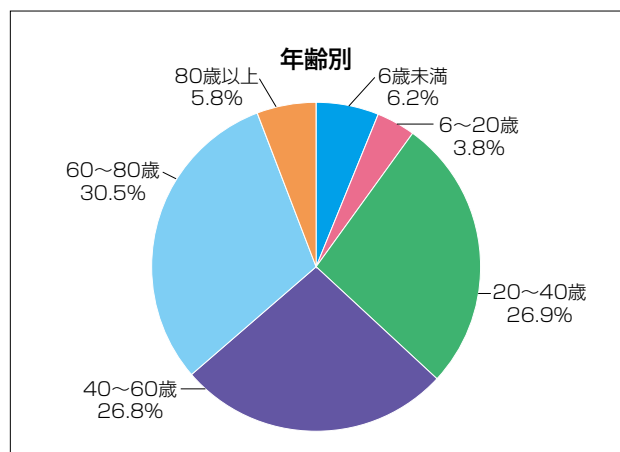
地区	延べ患者数	割合 (%)
大分市	37,875	88.3
(内訳)		
大在	5,439	14.4
大在西	4,556	12.0
明治	3,078	8.1
別保	2,827	7.5
坂ノ市	2,720	7.2
鶴崎	2,419	6.4
川添	2,327	6.1
佐賀関地区	1,968	5.2
高田	1,636	4.3
小佐井	1,622	4.3
三佐	1,568	4.1
丹生	1,364	3.6
明野地区	1,089	2.9
桃園	903	2.4
本庁地区	832	2.2
大南地区	816	2.2
日岡	735	1.9
松岡	642	1.7
植田地区	489	1.3
滝尾・森岡・下郡地区	340	0.9
東大分	277	0.7
津留・舞鶴	223	0.6
野津原地区	5	0.0

地区	延べ患者数	割合 (%)
大分市外	3,753	8.8
(内訳)		
臼杵市	1,933	51.5
津久見市	400	10.7
佐伯市	177	4.7
別府市	273	7.3
竹田市	128	3.4
豊後大野市	281	7.5
由布市	114	3.0
日出町	30	0.8
杵築市	36	1.0
豊後高田市	29	0.8
宇佐市	69	1.8
中津市	27	0.7
九重町	28	0.7
玖珠町	55	1.5
日田市	141	3.8
国東市・姫島村	32	0.9
県外	1,045	2.4
その他	217	0.5
合計	42,890	100.0



## 3) 外来患者年齢別集計

対象年齢	延べ患者数	割合 (%)
6歳未満	2,642	6.2
6歳以上20歳未満	1,630	3.8
20歳以上40歳未満	11,554	26.9
40歳以上60歳未満	11,476	26.8
60歳以上80歳未満	13,091	30.5
80歳以上	2,497	5.8
合 計	42,890	100.0



## 4) 入院患者数

入院患者延数（診療科別）

診療科目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
リハビリテーション科	819	1,013	1,164	1,066	1,016	1,330	1,690	1,440	1,402	1,497	1,474	1,700	15,611
消化器科	34	21	26	4	20	51	54	59	24	18	15	13	339
整形外科	285	285	296	283	130	200	315	313	287	163	308	366	3,231
糖尿病内科	60	54	40	37	35	16	30	0	0	30	6	44	352
内科	0	0	0	7	11	0	0	1	0	38	24	0	81
婦人科	35	29	26	63	22	40	52	47	39	34	42	34	463
産科	274	186	160	206	154	136	169	106	210	179	97	169	2,046
小児科	0	29	18	3	14	10	1	2	10	32	40	18	177
脳神経外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	9
小計	1,507	1,617	1,730	1,669	1,402	1,783	2,311	1,968	1,972	1,991	2,015	2,344	22,309
実日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365

入院患者延数（病棟別）

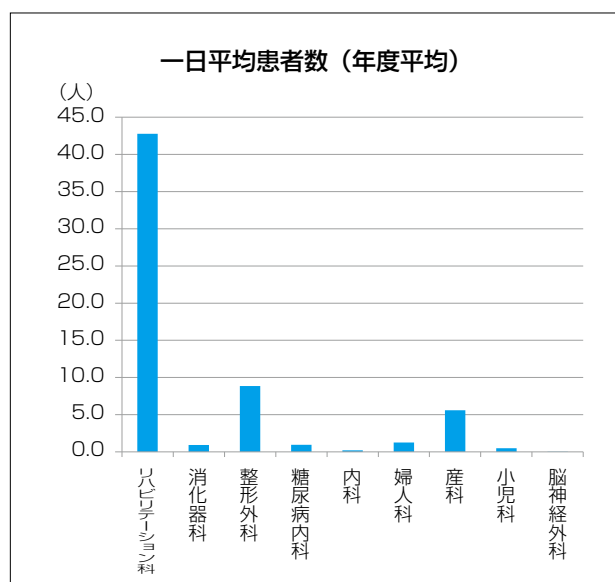
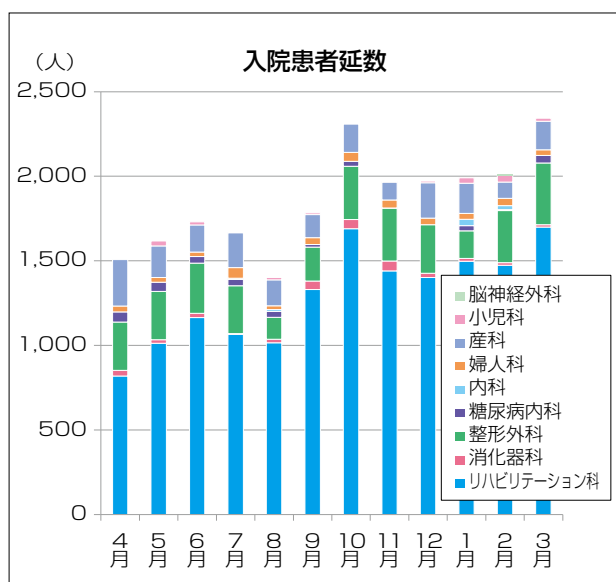
西（回復リハ）病棟	819	1,013	1,049	1,066	1,016	1,330	1,698	1,441	1,402	1,512	1,487	1,722	15,555
東（一般混合）病棟	688	604	681	603	386	453	613	527	570	479	528	622	6,754
小計	1,507	1,617	1,730	1,669	1,402	1,783	2,311	1,968	1,972	1,991	2,015	2,344	22,309

1日当り入院患者数（診療科別）

診療科目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
リハビリテーション科	27.3	32.7	38.8	34.4	32.8	44.3	54.5	48.0	45.2	48.3	52.6	54.8	42.8
消化器科	1.1	0.7	0.9	0.1	0.6	1.7	1.7	2.0	0.8	0.6	0.5	0.4	0.9
整形外科	9.5	9.2	9.9	9.1	4.2	6.7	10.2	10.4	9.3	5.3	11.0	11.8	8.9
糖尿病内科	2.0	1.7	1.3	1.2	1.1	0.5	1.0	0.0	0.0	1.0	0.2	1.4	1.0
内科	0.0	0.0	0.0	0.2	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.9	0.0	0.2
婦人科	1.2	0.9	0.9	2.0	0.7	1.3	1.7	1.6	1.3	1.1	1.5	1.1	1.3
産科	9.1	6.0	5.3	6.6	5.0	4.5	5.5	3.5	6.8	5.8	3.5	5.5	5.6
小児科	0.0	0.9	0.6	0.1	0.5	0.3	0.0	0.1	0.3	1.0	1.4	0.6	0.5
脳神経外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0
小計	50.2	52.2	57.7	53.8	45.2	59.4	74.5	65.6	63.6	64.2	72.0	75.6	61.1

1日当り入院患者数（病棟別）

西（回復リハ）病棟	27.3	32.7	35.0	34.4	32.8	44.3	54.8	48.0	45.2	48.8	53.1	55.5	42.6
東（一般混合）病棟	22.9	19.5	22.7	19.5	12.5	15.1	19.8	17.6	18.4	15.5	18.9	20.1	18.5
小計	50.2	52.2	57.7	53.8	45.2	59.4	74.5	65.6	63.6	64.2	72.0	75.6	61.1



## 5) 手術実績

### 婦人科

術 式	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
創傷処理4.筋肉、臓器に達しないもの	1												1
子宮鏡下子宮筋腫摘出術			1				1		2	1		1	6
バルトリン腺嚢胞腫瘍摘出術									1			2	3
子宮脱手術（VT）膈壁形成	1	2	1	3			1		1		3		12
子宮頸部円錐切除術	1	1	1	1	2	1	1	3	1		1	2	15
腹式子宮筋腫摘出術（核出）術	1			1					1		1		4
腹式子宮全摘術	1				1	3	3	1				2	11
腹腔鏡下子宮内膜症病巣除去術											1		1
腹腔鏡下膈式子宮全摘術		1						1					2
腹腔鏡下子宮付属器癒着剥離術											1		1
開腹両側cystectomy									1				1
腹腔鏡下両側cystectomy								2	1				3
子宮鏡下子宮内膜ポリープ切除術				1				1					2
子宮鏡下子宮内膜焼灼術		1			1					2			4
開腹BSO						2	1						3
開腹RSO					1							1	2
開腹LSO											1	1	2
腹腔鏡下右cystectomy		1	1			1							3
腹腔鏡下左cystectomy									1	1			2
腹腔鏡下RSO	1			1		1	2			2			7
腹腔鏡下LSO			1	1	2			2	1	1			8
婦人科合計	6	6	5	8	7	8	9	10	10	7	8	9	93

### 産科

術 式	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
帝王切開術1.緊急帝王切開	3		1	3	1	2	2	1	2				15
帝王切開術2.選択帝王切開	5	4	6	6	1	1	4	3	4	2	1	3	40
開腹 卵管結紮術	1										1		2
産科合計	9	4	7	9	2	3	6	4	6	2	2	3	57

### 整形外科

術 式	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
皮膚皮下腫瘍摘出術:露出部2～4cm				1									1
創傷処理3.筋肉、臓器に達するもの								1					1
腱鞘切開術（関節鏡下によるものを含む）							1		1				2
椎間板摘出術2.後方摘出術			1				1						2
脊椎固定術1.前方椎体固定				1									1
脊椎固定術2.後方又は後側方固定											1		1
内視鏡下椎弓切除術	5	5	2		1	2	1		2				18
人工関節置換術（膝）			1	1			1						3
（非生体）骨移植術（軟骨移植術を含む）								1					1
内視鏡下椎間板摘出（切除）術2.後方	4	1	1	1		1	2	1	2		1	1	15
脊椎固定術3.後方椎体固定			1					1	1				3
椎弓形成術	1	2	2	1		3	2	2			2		15
椎弓切除術	2	1	2	3		2	3	1	1		5	3	23
整形外科合計	12	9	10	8	1	8	11	7	7		9	4	86

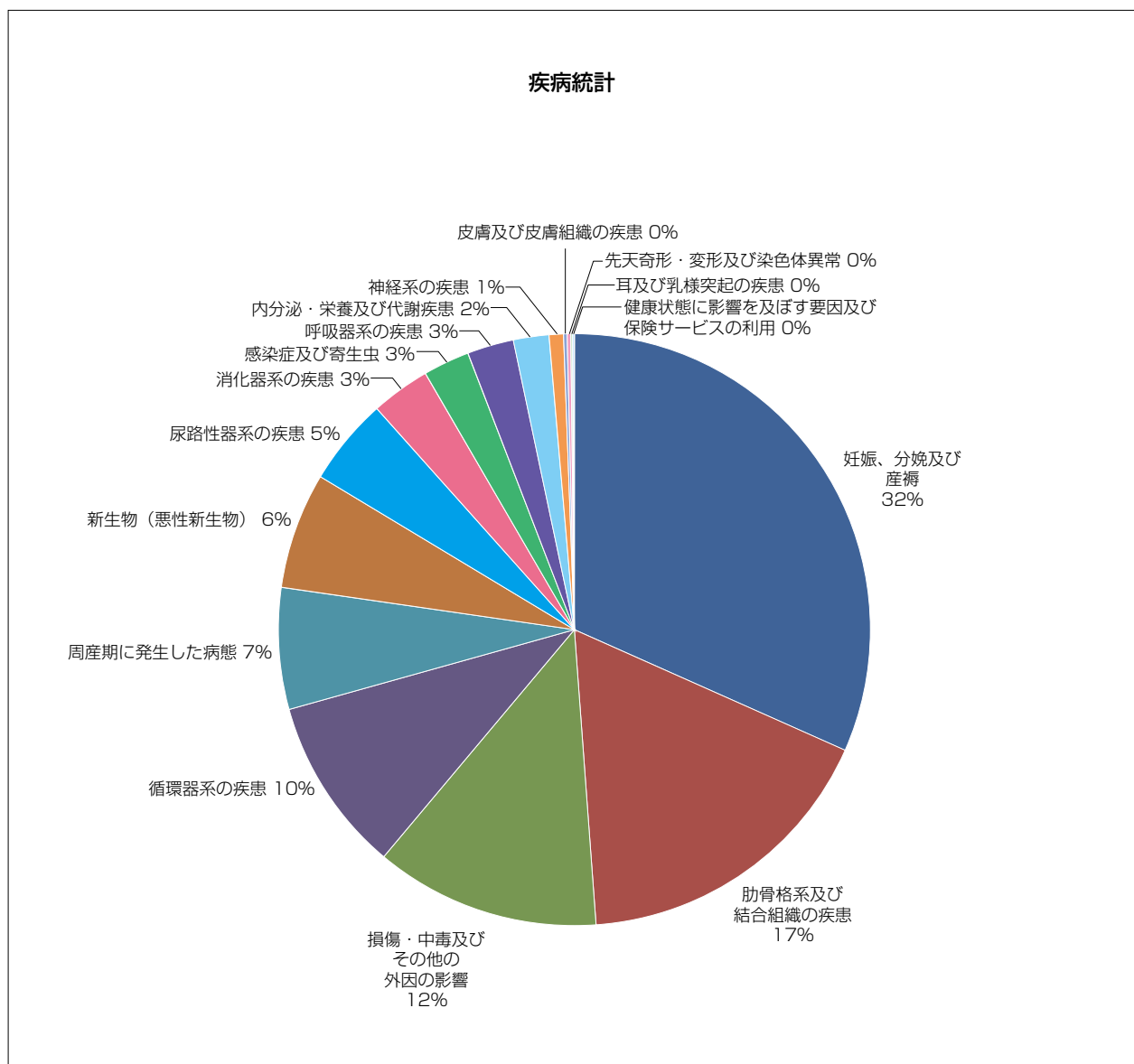
### 産科

術 式	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
総 合 計	27	19	22	25	10	19	26	21	23	9	19	16	236



## 6) 疾病統計

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	26
II	C00-D48	新生物(悪性新生物)	65
IV	E00-E90	内分泌・栄養及び代謝疾患	20
VI	G00-G99	神経系の疾患	8
VIII	H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	1
IX	I00-I99	循環器系の疾患	98
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	26
X I	K00-K99	消化器系の疾患	33
X II	L00-L99	皮膚及び皮膚組織の疾患	2
X III	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	176
X IV	N00-N99	尿路性器系の疾患	49
X V	O00-O99	妊娠、分娩及び産褥	325
X VI	P00-P96	周産期に発生した病態	68
X VII	Q00-Q99	先天奇形・変形及び染色体異常	2
X IX	S00-T98	損傷・中毒及びその他の外因の影響	126
X X I	Z00-Z99	健康状態に影響を及ぼす要因及び保険サービスの利用	1
合 計			1,026



## 7) 健診センター実績

総受診者数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
人間ドック	130	118	115	35	51	63	73	89	76	32	40	48	870
がん・生活習慣病健診	481	375	503	890	468	592	647	617	554	606	532	517	6,782
その他（ワクチン等）	0	0	0	3	1	0	0	33	38	2	0	0	77
総受診者数	611	493	618	928	520	655	720	739	668	640	572	565	7,729

※総受診者数：健康相談、出向ワクチン除く

検査件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
胃内視鏡	213	219	228	241	214	255	308	276	263	267	254	205	2,943
大腸内視鏡	19	26	27	32	28	35	46	45	39	35	33	43	408
胃透視	50	75	83	78	88	81	69	58	36	39	40	27	724
マンモグラフィー	55	62	107	108	98	120	164	147	154	160	116	76	1,367
子宮頸部細胞診	63	72	120	114	149	168	181	161	173	169	148	92	1,476
上腹部・下腹部エコー	226	266	221	131	129	110	134	130	132	106	87	93	1,765
乳腺エコー	42	63	64	50	62	89	125	75	99	98	55	60	882
甲状腺エコー	2	1	0	4	1	0	0	0	1	3	1	4	17
心臓エコー	1	1	1	1	2	2	0	1	2	4	0	0	15
頸動脈エコー	3	3	5	4	3	3	8	10	7	11	4	6	67
胸部CT	41	11	13	16	15	30	32	38	33	38	23	34	324
腹部CT	123	111	106	18	28	44	39	41	37	22	22	33	624
頭部MRI+MRA	7	6	12	13	14	20	18	26	22	16	13	17	184
頸部MRA	2	2	3	4	4	3	5	8	6	8	3	5	53
心電図検査	436	390	455	453	387	495	488	431	359	375	371	278	4,918
肺機能検査	133	120	123	59	70	91	98	111	99	57	81	62	1,104
眼底カメラ	172	145	158	85	90	107	119	122	107	70	83	85	1,343
眼圧測定	133	122	117	44	57	68	84	93	77	35	54	58	942
ABI	42	18	17	18	19	30	33	46	42	27	29	33	354

二次検診	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
対象人数	217	181	247	261	226	295	284	270	240	205	208	153	2,787
対象件数	309	269	367	406	353	403	409	342	294	252	312	225	3,941
返信数（受診件数）	144	123	199	168	150	158	145	127	90	57	52	15	1,428
受診内訳	東部	28	49	68	67	69	63	46	40	26	27	18	510
	岡	2	2	5	2	4	6	1	9	2	3	0	38
	他院	114	72	126	99	77	89	98	78	62	27	32	880

特定保健指導（初回面談）	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
動機づけ支援	0	0	0	2	1	2	0	1	2	3	4	0	15
積極的支援	0	0	1	2	2	3	1	2	1	2	10	3	27
合 計	0	0	1	4	3	5	1	3	3	5	14	3	42

## 1) 産婦人科

所属医師	岡田さおり 井上 尚実
特徴等 特筆すべき 事 柄	今年度は、4月より1人体制となつてのスタートであつた。常勤医2名が確保できなければ産科は閉鎖という危機的状況に陥つたが、大分大学医学部産婦人科教室が10月より井上尚実医師を派遣して下さつたことにより、今年度もこうして年報を書くことができた。 産科当直に関しても昨年同様月1回の土日と毎週月、金曜日に派遣していただいた。
実績および 考 察	〈産科〉 分娩数は276件、うち帝切は55件（19.9%）。昨年度より74件の減。 半年間常勤医1人体制だったこと。さらに今年度は病院の体制が一新した。消化器外科が岡病院へ移つたこと。救急病院の看板を下ろしたこと。土日休みの週休2日制になったこと。これらの理由により病院全体としての外来数減をきたし、産婦人科もしかりである。 〈婦人科〉 今年度、婦人科手術件数は84件。昨年は、75件。この数字は減っていないのは意外。
今後の展望	病棟の改編により、東病棟が男女混合病棟になったことも問題。今年度の混乱を少しずつ改善していく対策を要するであろう。

## 2) 消化器内科

所属医師	松井照一郎 日野 成子 阿南香那子（平成26年8月より休職中）
特徴等 特筆すべき 事 柄	大腸ポリペクトミー、EMR後の合併症は、穿孔0例、出血が1例のみ（262例中）であり、この低い後出血率は特筆すべき数字で、誇れる結果である。大分東部病院での消化器内視鏡検査、治療は高い安全性が担保されていると考えられる。
実 績	平成26年度の実績は、上部消化管内視鏡 4689例（うち健診が2947例）下部消化管内視鏡検査 1537例（うち健診 405例）であり、総内視鏡検査数は6226例であつた。大腸ポリープのポリペクトミー、EMRは262例であつた。他、上部消化管止血術 1例、上部消化管異物除去術 7例、下部消化管止血術 1例であつた。
考 察	回復期リハビリテーション病棟の開設に伴い、消化器外科が大分岡病院に移動したこと及び、消化器外来が5日/週→3.5日/週に減少したことにより、外来患者数及び内視鏡検査数が減少（平成25年度 7535例）→（平成26年度 6226例）したものと思われる。
今後の展望	平成26年度の内視鏡検査数は減少したものの、当初予想された程の減少は回避できたものと思われる。今後、医師の復帰に伴い、外来患者及び健診の内視鏡検査の増加が予想される。今後も安全で且つ苦痛の少ない内視鏡検査を常に念頭に置き、消化器診療に従事していくことが重要と考える。

### 3) 整形外科・リハビリテーション科

所属医師	本庄 浩
特徴等 特筆すべき 事 柄	外傷一般、関節外科
実 績	日本整形外科学会認定専門医
考 察	回復期リハビリテーション病棟の立上げに最初から関わり、試行錯誤しながらも順調に立ち上がり、現在では高稼働率を維持出来るまでになった。
今後の展望	回復期リハビリテーション病棟の診察を併行して、急性期整形外科の疾患の治療にも積極的に関わっていききたい。

### 4) 糖尿病内科

所属医師	重光美樹子
特徴等 特筆すべき 事 柄	生活習慣改善が治療の根本となるため問診重視の診察を行っている。また低血糖が原因の交通事故が社会問題化したため低血糖指導を兼ねたアンケートを作成し、診察前に最低でも年一回は時間の許す範囲でスタッフがチェックし、その後診察時に主治医が確認、指導を行う体制を整えた。外来待合スペースには従来から2カ月交代で各担当スタッフが専門に応じて糖尿病指導に関するポスターを作成し掲示している。毎年6月初旬には大分県糖尿病患者の催しとしてウォークラリーが開催されており当院も参加している。
実 績	病院の土曜休診体制に伴い土曜午後の非常勤医師の外来は閉鎖となった。平日の外来診察は火曜（第2,3週午後を除く）、水曜・金曜に行った。再来間隔4週から8週間、病状の落ち着いている方は今年度12週間間隔の方もいた。延べ患者は1883名（新患は除く）。であった。回復期リハビリ病棟となり担当医の受け持ち入院患者の増加、カンファランス時間確保のため外来予約数を少なくしたため前年度より減少した。治療法別内訳は食事療法単独19%、経口血糖降下薬服用59.7%、経口血糖降下薬+注射剤使用11.6%、注射剤使用9.7%では前年度と同様であった。病棟が改編し以前に比べ教育入院の受け入れが困難になったが18名の入院を受け入れることができた。毎月最終月曜日に学習を兼ねたランチミーティングを行っている。11月・12月は暦の関係や院内インフルエンザアウトブレイクのため開催できなかったがそれでも50名の参加があった。外来患者に加え入院患者にも参加してもらっているが診療だけではわからない素顔の見られることがある。
考 察	糖尿病治療はまず患者指導から始まるが診察時間だけでは十分でないところを様々な手段で補う工夫をしている。どこまで患者が受け入れ理解できているのか明確ではないが常に行う努力が必要である。
今後の展望	糖尿病患者は増える一方である。病院の体制が変わり専門資格を持ったスタッフが散在してしまったのは残念だが新たな糖尿病療養指導士を育成したい。また医療機器の問題で糖尿病性神経障害の精査が十分に行えなかったが簡便・迅速に神経伝導速度を調べられる機器が発売された。院内に導入して早期発見、病態把握に努め治療に対する意欲を向上させる一手段としたい。

## 5) 放射線科

所属医師	高司由理子
実 績	平成26年度は単純写真 8,926件（うち健診 5,516件）、MMG 1,947件（うち健診 1,365件）、CT 2,799件（うち健診 948件）、MRI 1,250件（うち健診 237件）、透視検査 857件（うち健診 716件）のすべての検査において翌診療日までに画像診断レポート作成を行っており、このうち健診分を除いた単純撮影3,410件、MMG 582件、CT 1,851件、MRI 1,013件において前2者で画像診断管理加算Ⅰ 2,347件（診療報酬70点）、後2者で画像診断管理加算Ⅱ 2,487件（診療報酬180点）の取得が可能であった。 他院からの検査依頼件数はCT 236件、MRI 321件、DEXA 12件であり、各検査数に占める割合は、CT 8.4%、MRI 25.7%、DEXA 2.6%であった。
今後の展望	健診部門の件数増加への対応として肺がんCT検診認定技師の資格を有する放射線技師による一次読影を検討している。それにより、より適正な撮像条件（検診として）での撮像や管理、2重読影になることによる見落としの減少などが期待される。

## 6) 病理検査部

所属医師	辻 浩一
特徴等 特筆すべき 事 柄	1. 提出された検体の病理診断 2. 細胞標本の細胞診断 3. 病理解剖とその病理診断
実 績	<p>病理あるいは細胞材料は大分東部病院と岡病院から提出され、病理診断や細胞診断を行っている。病理組織検査数は東部病院1394件（昨年1196件）、岡病院847件（昨年 736件） 合計 2241件であった。昨年度と比較すると今年度は309件増加している。細胞診検査は東部病院3707件（昨年 4321件）、岡病院87件（昨年87件）で614件減であった。</p> <p>東部病理検査は消化器科からの内視鏡生検が主で、食道生検44件、胃生検573件、十二指腸生検37件、大腸（盲腸、上行結腸、横行結腸、下行結腸、S状結腸、直腸を含む）412件、回盲部32件、その他10件であった。消化器外科が岡病院に統合され東部病院では手術例はなくなった。東部病院での婦人科材料の病理学的検査は生検・切除例は285件であり、その内訳は子宮頸部生検 87例、内膜生検59例、頸部ポリープ50例、子宮全摘28例、卵巣のう腫24件、外陰腫瘍6例、胎盤4件、その他であった。複数の臓器を含む手術は1つの臓器として取り扱った。</p> <p>東部病院の細胞診検査は膣頸部3082件で、内膜483件、膣断端62件、外陰部2件、喀痰16件、乳腺穿刺33件、乳頭分泌物5件、尿24件であった。胸水・腹水は提出されていなかった。細胞診で腫瘍の疑いのある件数は膣頸部161件、内膜25件、乳腺穿刺13件、乳頭分泌物2件、尿1件などであった。</p>
考 察	<p>病理診断に関しては消化器系の病変が多いので、的確な診断のためにはそれぞれに応じた特異マーカーを用いた免疫染色が欠かせないように思われる。実現性を探っている。</p> <p>細胞診では、子宮頸部の前癌病変の変化をとらえるに頻回な検査と前回標本との対比が避けられない。また他の領域の細胞検査が増加することを期待している。</p>
今後の展望	<p>病理診断は臨床情報（臨床検査、画像）、免疫組織学的検査、遺伝子などを根拠になされる。的確な診断には必要検査を推奨していきたいと考えます。</p> <p>診断に必要な情報としての確に素早く得られるように臨床情報を網羅した情報システムの導入が期待される。</p>

## 7) 漢方内科・小児科

所属医師	立花 秀俊
特徴等 特筆すべき 事 柄	漢方内科・小児科として平成26年4月から新規開設された。現代医学的検査は十分に行い、治療は漢方薬を主体に、必要な西洋薬を併用していくというスタンスで治療を行っている。またてんかんの100%発作抑制を目指している。
実 績	1年が経過した現在、少しずつ認知され、新患が増えていると思われる。てんかん外来も100名近くいるが、少しずつは増加している。
今後の展望	漢方薬治療も重要であるが、食生活等の生活指導も重要で、今後簡便で、わかりやすい指導内容をまとめていきたい。てんかん外来も98%ぐらいは発作が消失している（世界的に見ても70%が限度である）今後てんかん協会等はその治療効果を説明して、難治てんかんの発作抑制に貢献したい。

## 1) 看護部

構成員数	<p>総数：105人          (看護師50. 保健師 4. 助産師12. 准看護師 9. 看護助手13. 介護福祉士12. 検査技師 5)          ＊平成27年 3 月末時点</p> <p>[内訳]          西病棟：看護師20人 准看護師 2 人 介護福祉士12人 看護助手 3 人          東病棟（産婦人科外来含む）：助産師12人 看護師11人 准看護師 4 人 看護助手 4 人          外来・手術室：保健師 1 人 看護師13人 准看護師 2 人 看護助手 5 人 検査技師 3 人          健診部：保健師 3 人 看護師 2 人 検査技師 2 人          看護管理室：看護師 4 人（産休 2. 欠勤 1 含む）准看護師 1 人（欠勤 1 含む）          看護助手 1 人（産休 1 含む）</p>
業務（活動） 内容、特徴等	<p>2 西（回復期リハ）病棟          平成26年 4 月に一般病棟から回復期リハビリテーション病棟に変更。          病棟改修工事のため、4 月は37床、8 月から44床、9 月からは60床で運用。          運動器疾患や脳血管疾患の患者がおおよそ半数で入院治療およびリハビリテーションを行っている。          入院時から、医師、セラピスト、看護師、介護福祉士、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカーが情報交換を行い、在宅復帰に向け取り組んでいる。</p> <p>2 東（産婦人科・一般）病棟          平成26年 4 月より一般病床との混合病棟に再編成された。混合病棟になり産婦人科以外の患者も対象となり、疾患・看護の学習に取り組んだ。助産師外来は 9 月まで実施（512件）した。          母性看護学実習では 5 校・56名を受入れた。積極的な指導により学生の学習効果を高めることができた。</p> <p>外来・手術室          外来患者の円滑な受け入れ、安全な検査等の実施・介助を中心に取り組んだ。          また、安全な手術の実施に向け、術前訪問や手術器材等の管理に努めた。外来・手術室看護師の応援体制により、効率的な管理が実施できた。</p>
実 績	<p>2 西：3 月時点では稼働率90%以上となった。          他の医療機関との事例検討会を行い、連携強化と学習に取り組んだ。</p> <p>2 東：平均稼働率78.4%。分娩件数276件（帝王切56件含む）で前年度より減少（74件）。</p> <p>外来・手術室：内視鏡検査数6226件（GF 4689件・CF 1537件）          手術件数：251件（産婦142件 整形109件）</p>
今後の展望	<p>病棟再編成により看護部門は病棟業務の整理・改善に取り組むとともに、回復期リハビリテーションに関する学習・研修に多くの時間を費やした。しかし、再編成による混乱も同時に生じ、課題も多く、成果に至るにはまだ途中段階であると評価する。</p> <p>次年度は各看護単位のチーム力の育成、単位の特徴に応じた看護の提供、多職種との協働を通し、質の高い看護実践に取り組む。</p> <p>また、人材の確保・定着、中間管理者の育成が重要課題でもある。</p>



## 2) リハビリテーション部

構成員数	26名（4月）
2014年度 理念、目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>回復期リハビリテーション病棟の立ち上げと回復期リハ病棟施設基準2の取得と施設基準1への道筋作り</li> <li>敬和会ヘルスケアリンク機能の推進と醸成への寄与（回復期リハ病棟の質向上と急性期、生活期との連携強化）</li> </ol>
業務（活動） 内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> <li>病棟ADL推進と活動向上訓練の実践</li> <li>休日提供体制加算取得と365日リハの実践</li> <li>回復期マネジメントチャート（スタッフ用・患者/家族用）の作成と運用</li> <li>入院時カンファレンスの定着と入院時リハ計画書の作成と運用</li> <li>早出、遅出の運用開始とこれによる病棟ADL強化</li> <li>活動向上を目指した病棟環境整備（居室、照明、ベランダなどの改修）</li> <li>ロボティクスリハビリテーション（ロボットスーツHAL®、HONDA歩行ASSIST、足こぎ車椅子、メンタルコミットロボット“ハロ”など）の運用開始と推進</li> <li>排尿リハビリテーション・ケアの推進（開設式典及び研修会の開催）</li> <li>摂食・咀嚼・嚥下センターの開設と活動推進（開設式典及び研修会の開催）</li> <li>歯科医師会との医科歯科連携締結と訪問歯科診療の推進</li> <li>歩行サポートセンターの開設と推進</li> <li>在宅へのソフトランディングと介護との連携促進のための「いきいきプラン」の作成と運用及び東豊シームレスミーティングへの参画</li> <li>急性期病院（主に河野脳神経外科）との事例検討会と通した連携強化</li> <li>産学官連携による新たなリハビリテーション・ケア機器開発への道筋作り</li> <li>おおいた先端リハビリテーション・ケアクラスターへの参画</li> <li>患者活動向上表“AIM”の作成と運用</li> <li>転倒予防対策としての表示システムの作成と運用</li> <li>リハビリテーション・ケアの質の向上に向けた研修会の企画と開催</li> <li>病床稼働率向上と、ベッドコントロールなどを通した経営参画意識の醸成</li> <li>スタッフ数と職種に応じた役割及び組織作り</li> <li>回復期リハビリテーション病棟の取り組みの対外的な研究発表</li> <li>スタッフ各自の研究発表等の研究発表（一人1テーマ）</li> <li>有給休暇の計画的取得と各スタッフのフォローアップ意識の醸成によるワークライフバランス実現に向けた取り組み</li> </ol>
実績	上記23項目の実践と達成及び全職種による回復期リハ病棟への協業の結果、平成26年度に回復期リハ病棟を退院した患者189名（内、重症患者数30名）、在宅復帰率95%であった。重症患者30名で日常生活機能評価が4点以上回復した者30%、3点以上回復した者53%となっており、回復期リハ病棟施設基準2をクリアできた。また、リハ部内での対外的な発表・研究報告（35）及び講演活動（29）によって、大分東部病院のリハビリテーション・ケアの県内外への周知度を上げることができたと考える。
目標の評価	回復期リハ病棟2の施設基準取得と安定運用、及びそのための上記のごとくの業務活動により達成できたと考える。
今後の展望	回復期リハ病棟施設基準1を目指すべく、病棟専従医のもと、リスク管理能力向上と患者一人当たり8単位以上を目指します。また、質の向上を目的として病院機能評価リハ付加機能の取得への準備と必要な整備を27年度中に行います。そして、我々の果たすべき役割は、スタッフ45名のより充実した体制で、重症患者を早期に受け入れ、状態改善や在宅復帰をできるだけ短期間で実現することであり、そのために全スタッフが患者さんのために「ゴール至上主義」でチームを結成し、そして、最大限のADL獲得を目指し、他職種の専門性及び人間性尊重と徹底した情報共有に努め、チーム医療を実践します。また、平成26年度に開始した各センターのリハビリテーション・ケアの実践活動などを可視化し、より多くのスタッフが関心を持ちそして参画できるようにします。また、重度の認知症や高次脳機能障害患者への関わり方を重点に学び、回復期リハ病棟での役割を整理してチームで取り組みます。そして、新しい回復期リハビリテーション・ケアセンター新築に向けた準備を進めます。

### 3) 健診センター

構成員数	医師1名、保健師3名、看護師2名、検査技師2名、事務6名 8月：大塚伸昭健診センター長着任、10月：高橋保健師着任
2014年度 理念、目標	テーマ：「量（料）より質」 診療部：指差し呼称を行い個人、チームで安全確認を行う。 受診者が安全、安心、円滑に検査を受けられるように努める。 事務部：慌てず、冷静な行動を取り、間違いを未然に防ごう。
業務（活動） 内容、特徴等	健診センターでは、人間ドックを始めとする各種がん検診・生活習慣病健康診断・法定健康診断・特殊健康診断などを行う。 ＜トピックス＞ 4月 大分市施設健診（子宮頸がん）健診センター受入開始（婦人科外来より変更） 大腸内視鏡 ポリプ切除運用廃止。 7月 ホテル宿泊ドック開始 8月 骨密度測定MD法を廃止しDEXA法（前腕）へ変更 12月 大腸内視鏡 ポリプ切除運用再開  ＜健診勉強会＞ 4月 「健診センターの目標・方向性」：高橋 5月 「特定保健指導の取組」：小西 6月 「労働災害補償保険（労災保険）二次健康診断について」：竹中 7月 「乳がん検診について」：古本 8月 「院内で育てるコミュニケーション力」：大城 9月 「有機溶剤健康診断」：浦山 10月 「コミュニケーションエラーを防ぐ」：橋本 11月 「アルコールについて」：真壁 12月 「乾燥によっておこる病気と対策について」：植田 1月 「肺機能について」：棚成 2月 「ビジネスマナー名刺編」：首藤 3月 「肝臓の主な役割（肝炎について）」：後藤
実 績	受診者数：7,729人 ＜内訳＞人間ドック：870人、がん・生活習慣病健診：6,782人、その他：77人
目標の評価	平成26年度前半は受診制限により受診者数、売上ともに低迷していたが、9月以降の受診制限解除により受診者数増加と共に売上も増加し、26年度売上目標を達成する事ができた。しかし、受診者数においては、出向健診の中止や無料クーポンの対象年齢縮小等により受診者数が減少し、目標の受診者数を下回る事となる。
今後の展望	平成26年4月～8月は医師不在による受診制限のため、受診者数及び売上が減少していたが、平成27年度は受診制限の解除により受診者数及び売上の増加が見込まれる。しかし、胃内視鏡検査希望者が多くドックを含めて予約が取りづらく、受診者数の増加が見込めない為、胃透視や大腸内視鏡を含むコースでの増加が必要となる。 受診者の皆さまの期待に応えるべく、最良の健診と精度の高い検診を行うとともに、保健指導の充実及びフォローアップ体制を強化し、健診センターの質向上を目指していく事とする。

## 4) 放射線課

構成員数	診療放射線技師 7 名（うち時短勤務 1 名、育児休業 1 名、パートタイム 2 名）		
業務（活動） 内容、特徴等	平成26年度は技師 6 名でスタートし、一般撮影、CT、MRI、透視撮影、マンモグラフィー、骨密度測定、超音波検査の業務を行う。岡病院放射線課との連携を深めるため、研修および業務応援を 7 月から開始する。さらには両施設の機能を十二分に活用できるよう10月に大規模な人事交流を行った。小川次長、松崎主任が岡病院へ、岡病院の甲斐主任が東部病院へ着任した。12月には東部病院のPACSシステム（画像保存通信システム）を岡病院と同一メーカーへ統一し、撮影画像の連携も行えるようにシステムの構築を行った。		
実 績		前年度	今年度
	一般撮影	9,288	⇒ 8,926
	CT	3,901	⇒ 2,799
	MRI	1,459	⇒ 1,250
	マンモグラフィー	2,281	⇒ 1,947
	透視撮影	858	⇒ 857
	骨密度測定	534	⇒ 505
	腹部超音波検査	3,289	⇒ 3,169
	乳腺超音波	1,963	⇒ 1,730
	うち紹介件数（オープン検査）	483	⇒ 570
今後の展望	平成26年度は回復期リハビリテーションセンターの開設に伴い、整形領域の撮影件数が格段に増えた年度であった。今年度も安全に業務を遂行できるよう、マニュアルの更新と情報共有を積極的に行っていききたい。また、岡病院放射線課との連携を密にし、オープン検査の受入れ、さらには業務分担など協力体制を構築していきたい。		

## 5) 検査課

構成員数	検査部長：1 名（病理医） 臨床検査技師：5 名		
業務（活動） 内容、特徴等	検体検査 生理検査 超音波検査（超音波認定技師：1 名） 病理・細胞診検査（細胞検査士：1 名） 採血業務 臨床検査適正化委員会・輸血療法委員会開催（1 回/月） 感染地域連携会議必須メンバー（4 回/年）		
実 績	検体検査：79,942項目（保険診療：71,275項目、8,667項目） 生理検査：10,446件（保険診療：1,779件、健診：8,667件） 超音波検査：5,562件（保険診療：2,816件、健診：2,746件） 病理組織診：1,598臓器 細胞診：3,679件（婦人科：3,596件、その他：83件） 採血業務：9,027件（静脈・新生児足底）		
今後の展望	2014年度は病棟改編や外来診療枠の変更や休診などの影響により前年度に比べて検査依頼数の減少が著しかった。来年度の取り組みとしては患者数の多い糖尿病外来と協力し合併症予防に関する検査年間予定表の作成を行うことにより検査を確実にいき、新規に導入する神経伝導検査とともに実施率の向上を図る。		

## 6) 薬剤部

構成員数	2名										
業務（活動） 内容、特徴等	<p>薬剤部2名のうち1名は病棟専任として積極的に病棟に上がり、病棟活動をメインに業務を行っています。</p> <p>病棟業務では、入院してきた患者さんの持参薬の鑑別、初回面談を行う他、病室への訪問、薬剤管理指導を行っています。カンファレンスの参加や、入院の判定会議にも参加しています。</p> <p>調剤業務においては、患者さんのコンプライアンス改善、看護師による配薬業務の利便性、安全性の向上にむけ、配薬の薬剤に関しては可能な限り一包化もしくは粉碎調剤とし、持参薬の調節や定期薬への入れ込みを行っています。</p> <p>また、化学療法においては、薬剤部にて無菌的に抗がん剤のミキシングを行い、患者さんへの説明、副作用モニタリングを行っています。</p>										
実 績	<p>【調剤業務】</p> <table border="0"> <tr> <td>《入院》</td><td>《外来》</td></tr> <tr> <td>処方箋枚数：10337枚</td><td>院内処方箋枚数：1893枚</td></tr> <tr> <td>調剤件数：20857件</td><td>院内調剤件数：2972件</td></tr> <tr> <td>注射箋枚数：2131枚</td><td>注射箋枚数：5060枚</td></tr> <tr> <td>注射調剤件数：6571件</td><td>注射調剤件数：5352件</td></tr> </table> <p>【薬剤管理指導業務】</p> <p>指導料2：342件 麻薬管理加算：3件</p> <p>指導料3：458件 退院時薬剤情報管理指導料：182件</p> <p>【化学療法】</p> <p>外来延べ21人/年 入院延べ0人/年</p> <p>無菌調整処理料I：20件/年</p>	《入院》	《外来》	処方箋枚数：10337枚	院内処方箋枚数：1893枚	調剤件数：20857件	院内調剤件数：2972件	注射箋枚数：2131枚	注射箋枚数：5060枚	注射調剤件数：6571件	注射調剤件数：5352件
《入院》	《外来》										
処方箋枚数：10337枚	院内処方箋枚数：1893枚										
調剤件数：20857件	院内調剤件数：2972件										
注射箋枚数：2131枚	注射箋枚数：5060枚										
注射調剤件数：6571件	注射調剤件数：5352件										
目標の評価	<p>病棟活動を通じて、薬の効果の確認や副作用のモニタリングを行い、薬の適正使用に関わる事が出来ました。病棟のカンファレンスにも参加し、薬剤師の立場から、気付いた点や注意すべき点を報告し、チーム医療に貢献する事が出来ました。</p>										
今後の展望	<p>回復期病棟においては、前医からの継続分で、担当医の専門診療科以外の薬剤が処方され、かつハイリスク薬も多いため、薬剤師の介入は重要であると思われます。加算が取れないため、薬剤管理指導を行った件数が収益としてはあがりませんが、不要な薬がないかの確認や、副作用の早期発見・予防に努める事で、患者さんの適正な薬物治療へ貢献するとともに、薬剤費のコスト削減に繋げていければと思います。</p> <p>一般病棟でも継続して積極的な介入を行っていきます。</p> <p>また、後発医薬品への変更を積極的に行い、薬剤費のコスト削減に努めていきたいと思っています。</p>										

## 7) 医療連携室

構成員数	5名（Ns：1名 MSW：3名 事務：1名）
業務（活動）内容、特徴等	<p>【相談業務】 外来・入院患者に対し、退院先の検討、心理的援助、制度説明、社会資源の情報提供等を実施。院外からの書類作成相談の対応</p> <p>【病棟業務】 家屋調査の日時調整及び実施、定期カンファレンス・ICへの参加及び日時調整、退院前カンファレンスの主催、介護保険サービス提供事業所への見学同行、各事業所との連携、リハビリテーション総合実施計画書作成</p> <p>【ケース記録作成】 担当患者のカルテ記載及びケース記録作成</p> <p>【紹介調整】 医療機関から受診・入院の依頼に対して、受け入れの調整を行う</p> <p>【逆紹介調整】 当院より他医療機関への受診・転院に対して受け入れ依頼の調整を行う</p> <p>【集計業務】 紹介・逆紹介集計を毎月実施、MSWの実績集計、転帰先の集計を実施</p> <p>【空床状況報告】 週2回（月・木）連携医療機関へ、回復期リハビリテーション病棟の空床状況をFAXし報告</p> <p>【連携通信発行】 毎月、連携医療機関・施設へ、当院のトピックスや外来診療表をFAX</p> <p>【営業活動】 定期的に連携医療機関へ、紹介患者の経過報告を兼ねた営業活動を実施</p> <p>【会議・研修への参加】 同法人である豊寿苑と毎週事例検討を実施、東豊シームレス会議への参加、各委員会への参加</p> <p>【院外活動】 大分県医療ソーシャルワーカー協会への参加、社会福祉部会の部会活動への参加</p>
実績	<p>【対応ケース数】：273件</p> <p>【退院調整加算】：10件      14日以内：1件   15～30日以内：3件   31日以上：6件</p> <p>【介護支援連携加算】：2件</p> <p>【総合評価加算】：124件</p> <p>【紹介件数】 外来：1312件      入院：404件（内：回復期病棟 250件）</p> <p>【逆紹介件数】 外来：985件      入院：296件</p> <p>【訪問活動】：15件</p>
今後の展望	<p>現在Ns 1名 MSW 3名 事務 1名で構成している。前年度は後方連携のシステム作りを重点的に行っていったため、今後は前方連携へさらに力を入れていきたい。具体的にはまず営業活動の数を増やす。また、紹介患者がよりスムーズに受け入れが行えるようなシステム作りも検討していきたい。後方連携に関してはMSWの専門性・質の向上を図っていき患者さん・家族が安心して退院を迎えることが出来るよう支援していく。退院後の社会資源の確立のため社会資源マップの作成も検討していく。</p> <p>煩雑となった業務を整理し、効率化を図ることによりワークライフバランスの実現を図っていきたい。</p>



## 8) 栄養課

構成員数	管理栄養士 2名 株式会社LEOC スタッフ 調理師 2名 管理栄養士 1名 調理員 6名
業務（活動） 内容、特徴等	主な業務は、栄養管理（栄養管理計画、栄養評価、食事調査、食事内容・形態の検討・提案等）、給食管理、入院・外来栄養食事指導、糖尿病ランチミーティングの開催、母親学級の栄養講話、ドック食・産後のお祝い膳・VF検査食・月1度の行事食の提供など、給食・栄養に関すること全般に及ぶ。  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つつ、その都度他職種と連携、調整を行い、患者満足度をあげるよう努めている。
実 績	入院時食事療養（I） 64,038食 特別食加算 15,987食 入院食事栄養指導件数 51件 外来食事栄養指導件数 84件 集団食事栄養指導件数 41件 （糖尿病ランチミーティング）
今後の展望	今後さらに摂食咀嚼嚥下困難の患者が増加することが考えられる。法人内や他院との連携を取りやすくするため、現在の食形態を日本摂食・嚥下リハビリテーション学会の嚥下調整食分類2013に基づき再検討を行い、安心して美味しく食べていただけるよう、LEOCスタッフと共に試作しながらつくり上げていく。そして、患者さんやご家族、どの職種がみてもわかりやすい嚥下食一覧表を作成する。  栄養食事指導は、回復期病棟移行後減少しているが、栄養指導ソフトの導入も検討しながら、患者のニーズに沿った指導を行い、件数増加につながる取り組みを行う。

## 9) 医事課

構成員数	8名
2014年度 理念、目標	（目標） 回復期リハビリテーション病棟の円滑な立ち上げ 外来新人スタッフ教育（外来5名中 経験年数1年未満3名）
業務（活動） 内容、特徴等	スタッフ構成／課長補佐 1名、外来係 5名、入院係 2名（内、主任1名） 主な業務としては、総合案内、受付業務、カルテ出し・搬送、診療報酬算定・請求業務、会計業務、診断書業務、相談窓口業務、未収金管理業務、統計業務、施設基準届出業務など多岐にわたる。
実 績	入院患者延数：22,309人/年（63.9人/日 稼働日365日） 前年度比135.5% 外来患者延数：43,003人/年（177.0人/日 稼働日243日） 前年度比 89.5%
目標の評価	回復期リハビリテーション病棟の立ち上げに際し、病床数の変更や施設基準取得に向けた調整・提案を繰り返し行い、また、入院状況報告資料などを作成し提示する事で情報の見える化・共有化に取り組んだ。また、患者受入検討会（入院判定会議）への参加、入院時患者・患者家族オリエンテーション開始、回復期リハビリテーション会議用データ作成など、積極的に係わりを持てたため、円滑な立ち上げに資する事が出来たと考える。  外来新人スタッフ教育は、外来業務、各診療科対応や診療報酬請求業務、特定業務（未収処理、診断書など）について指導を行った。特に4月からの半年間はプリセプターを配置する事で、新人教育を重点的に行える体制を整えた。
今後の展望	回復期リハビリテーション病棟の施設基準状況について、随時報告を行う体制を維持するとともに、医事課発信の提案が行えるよう内外の情報収集に取り組みたい。 また、来年度は今まで以上に職員能力の向上や、安定的な医事課運営を目指し、部署内での異動を行う。

## 10) 診療情報管理室

構成員数	1 名
2014年度 理念、目標	目標：診療情報の共有化と適正管理 診療上で発生した情報を院内で効率的に共有できるよう、オーダーリングシステムの活用を推進するとともに、診療情報の適正な運用管理に努める。
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院診療録の製本および点検・保管・管理</li> <li>・診療情報データベースへの登録・管理</li> <li>・データ提出加算に係るDPCデータの作成・提出</li> <li>・疾病分類統計など必要に応じた各種統計資料の作成</li> <li>・診療情報管理委員会の運営</li> <li>・個人情報保護に関する業務 等</li> </ul>
実 績	2014年度退院診療録 1025冊 退院サマリー 2 週間達成率 87.5%
目標の評価	紹介情報の一元化と様式の統一を目的に、診療情報提供書作成システムの運用を開始した。また、検温表のオーダーリングシステムでの運用に向けて病棟と共に準備している。患者情報の一元化についても検討・準備中であり、情報の共有化に努めている。
今後の展望	引き続き、診療情報の共有化と適正管理に努める。

## 11) 経理課

構成員数	2 名
業務（活動） 内容、特徴等	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>その他、電話交換や非常勤医師報酬計算、出張手配・旅費の管理、入職時対応、ユニホームの管理など、総務、人事など事務全般におよぶ。</p>
実 績	かねてより懸案だった幹部会での経理報告を 1 ヶ月早めることができた。
今後の展望	<p>前経理課長の方針を引き継ぎ 6 ヶ月経過したが、2015年度は以下の目標を掲げ取り組んでいく。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 正確、迅速、適正な処理の実施</li> <li>(2) 部門別収支把握のためのシステム作り</li> <li>(3) 「的確」で「分かりやすい」報告の実践</li> <li>(4) 本部を中心とした敬和会経理課の連携、協力体制の確立</li> <li>(5) 社会医療法人制度の見直し（「ガバナンスの強化」「透明性の確保」）を見据えた、職員の専門性向上</li> </ol>



## 12) 総務課

構成員数	3名
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療品、一般物品、備品、購入および管理</li> <li>・施設管理全般</li> <li>・システム管理</li> <li>・総務・人事管理</li> <li>・医師名簿、従業員名簿作成</li> <li>・管理者、医師の変更に伴う届出</li> <li>・当直の依頼、調整</li> <li>・月間予定表の作成</li> <li>・郵便物管理</li> <li>・大学医師委嘱届の作成</li> <li>・麻薬関係書類手続き、管理</li> <li>・白衣の配布</li> </ul>
実 績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・A重油、灯油費用 昨年比 ㍲199,121削減</li> <li>・氷蓄熱空調機 買取契約締結</li> <li>・ナースコール設備更新</li> <li>・2階西病棟 病室・廊下照明・トイレ等改修工事実施（回復期病棟立上げ）</li> <li>・売店 HOWショップへ改修</li> <li>・医局改修工事実施</li> </ul>
今後の展望	<p>来年度予定されているリハビリ訓練棟の建設にともなう施設内移動や備品購入等の業務が、円滑かつ予算内に行えるように準備し進めて行く。</p> <p>また、建物竣工から15年が経過し空調設備などの経年劣化も進んでいる、安心・安全な院内施設の運用をするために敬和会施設管理に協力を得ながら年間計画を作成し順次、修繕・保守等を行っていく。同時に昨年同様、材料費およびその他経費のコスト削減を各部署に呼びかけ、病院経営に貢献できる様にしていきたい。</p> <p>総務課内では、定期的にマニュアルの見直し等を行い業務改善を図り、業務の可視化・共有化をし、業務効率化を図りたいと考えます。</p>

## 1) 医療安全管理委員会

構成員数	・病院長・統括院長・院長代行・副院長・事務長・看護部長代行・各部署代表計24名 (医薬品管理者(薬剤部)医療機器管理者(放射線課)それぞれ1名)
2014年度 目標、方針	患者が安心して安全な医療を受けられる環境を整え、良質な医療を提供する事を通じて、地域社会に貢献することを目的としている。
業務(活動) 内容、特徴等	医療事故を未然に防止できるよう環境の整備、各職員へ委員会メンバーからの啓発活動。月ごとの(表第共通)各部署目標ポスターの掲示等 年2回全体研修開催 月1回(第3火曜日16:00~委員会の開催) (インシデント・アクシデントレポートの分析・検討)
実 績	インシデント 78件 アクシデント 70件
目標の評価	以前からの流れで、委員会活動に大きな変化はなく積極性に欠けた部分が見られたのではないかと思います。
今後の展望	各部署のインシデント・アクシデントの事象の分析を具体的に検証できるスキルを委員会メンバーが習得できるよう研修会などの積極的参加を促す。 委員会メンバーが、各自の部署への医療安全啓発活動を積極的におこない、その活動報告を委員会開催時に発表するなど委員会内での意見の交換(コミュニケーション)が活発にできるよう委員会メンバーの意識の向上も目指したい。

## 2) 感染管理委員会

構成員数	理事長を感染管理委員長とし、事務長・看護部長および各部門代表を構成員とする計21名。
2014年度 目標、方針	医療関連感染防止対策マニュアルに沿って感染予防策を行い、院内の感染対策を行う。
業務（活動） 内容、特徴等	<p>毎月1回、定期的に委員会を開催。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染防止対策マニュアル内容検討・改訂。</li> <li>・委員会で感染レポート・抗生剤使用状況の報告、手術部位感染サーベイランスの報告。</li> <li>・院内の感染発生状況などの報告、検討。</li> <li>・院内消毒薬表を作成中（継続）</li> <li>・職員研修・・・全職員を対象とした院内研修会開催（7月・2月の計2回）</li> <li>・中途採用者研修（計6回）</li> </ul> <p>感染管理ベストプラクティス・・・感染管理委員より6名参加 （末梢静脈カテーテル手技手順、真空管採血手順）</p> <p>感染管理ニュース発行・・・麻疹、RSウイルス</p> <p>感染連携カンファレンスへ参加。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手指衛生チェックシートの内容検討・作成し使用開始。</li> </ul> <p>院内ポスター掲示・・・咳エチケット、手指衛生、インフルエンザ等</p>
実 績	<p>院内ハンドソープの変更。（液体タイプから泡タイプへ）</p> <p>院内の食器用洗剤を変更。（除菌剤無しから、除菌剤入りへ）</p> <p>針刺し事故5件・嘔みつき事故3件・・・昨年度よりも事故件数が6件増。</p> <p>12月～1月にかけてアウトブレイク（インフルエンザ）があり病棟閉鎖等おこなわれた。</p>
目標の評価	<p>感染防止対策マニュアルに沿った感染防止を行っていたが、12月にインフルエンザが院内で蔓延した。</p> <p>感染対策マニュアルの内容整備、標準予防策の必要性や遵守率の向上が求められると思った。</p>
今後の展望	<p>3月より、感染管理統括センターができたことにより敬和会全体の感染防止の連携、マニュアルの作成・整備等行っていくことで東部病院内の感染防止対策マニュアルの充実がはかれていくと考える。</p>

### 3) 労働安全衛生委員会

構成員数	12名
2014年度 目標、方針	・ 職員が「安全」に「衛生的」に働けるよう委員会にて協議し、職場環境を整えることを基本方針とする。
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各ワクチン接種についての管理（B型肝炎、インフルエンザ、ムンプス、風疹、麻疹、水痘）</li> <li>・ 特定業務従事者対象の職員健診の運営</li> <li>・ 協会健保健診の運営（資料作成やカレンダー作り、予約日決定など）</li> <li>・ 35歳未満労安法健診の運営</li> <li>・ 職員疲労度アンケートの実施</li> <li>・ 交通事故、針刺し事故等発生後、事故原因考察と職員への注意喚起</li> </ul>
実 績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 毎月第3月曜日の16時より3階会議室にて委員会開催</li> <li>・ 各種ワクチン接種の実施（インフルエンザ、B型肝炎、風疹、麻疹、ムンプス、水痘）</li> <li>・ 職員健康診断の実施（特定業務従事者健康診断、協会健保健診、労安法に基づく健診）</li> <li>・ 東部病院東病棟水道不具合への対応</li> <li>・ 東部病院駐車場入り口の危険交差点への対応、ポスター作成</li> <li>・ 職員疲労度アンケートの実施と併せて職場への意見を頂いたアンケート結果と職場への意見に対する検討を、管理部にお願いした</li> </ul>
目標の評価	・ 当初の目標活動を実行できたことにより、例年レベルの職場環境は維持されていると思われる
今後の展望	・ 今期は、時期半ばでの委員長交代があり、委員会活動を熟知していない言わばにわか委員長の場渡り的な運営となってしまったことを、まずお詫びしたいと思う。今年度実施できた最低限の活動に加え、メンタルヘルス対策や職場のストレスの整理にも積極的に取り組みたいと思っている。

### 4) 臨床検査適正化委員会

構成員数	検査部長1名、検査課1名、消化器・内科外来1名、健診部1名、回復期病棟1名 一般東病棟1名、医事課1名 計7名
2014年度 目標、方針	関係部署との連携を深め、検査業務がスムーズに行えるように努めるとともに、変更事項に迅速に対応できるようなシステムの構築と伝達手順の確立を行い、意見や要望に応じていけるような活動を行う。 院内迅速検査増加に向けてスムーズな検査体制の確立。
業務（活動） 内容、特徴等	毎月1回委員会の開催 BML WEB照会サービスのパスワード変更 外部精度管理、内部精度管理の状況報告 採血時の容器、検体に関する注意点の通達 細胞診を行う検体の適正な採取法の依頼 検体の取り扱いの統一化に向けての声かけ 検査をスムーズに行える為の順路案内への提案
実 績	婦人科子宮腔頸部細胞診報告様式の変更 新規検査項目として喀痰の好酸球の実施 セット項目の見直し
目標の評価	委員会での決定事項が各部署のスタッフになかなか伝達されず、再通達を行う事が多々ありスムーズな対応が出来なかった。 各部署での伝達方法を実施してもらったがうまく機能しなかった。
今後の展望	委員会での決定事項を確実にスタッフに伝達できるための方法の確立が必要と思われる。 その為に日頃からのコミュニケーションが大事になってくる。 その時、その場にあった対応ができる様に日頃からの検査業務に励んでいきたいと考える。

## 5) 輸血療法委員会

構成員数	検査部長 1 名、検査課 1 名、消化器・内科外来 1 名、健診部 1 名、回復期病棟 1 名 一般東病棟 1 名、医事課 1 名 計 7 名
2014年度 目標、方針	診療科の変更に伴い輸血実施の減少が想定される中、マニュアルの見直し等を行う事によりスムーズに施行出来る様な体制作りを行い、輸血に関する情報を各部署で共有できるように努め、輸血前後の感染症検査の徹底に努めていきたい。
業務（活動） 内容、特徴等	毎月 1 回委員会の開催 輸血後感染症フォローシートの作成 輸血後感染症の翌月以降の対象者の報告 輸血後副作用発生時の詳細報告
実 績	血液センターからの情報提供 輸血パック数の報告 輸血実施者数の報告 輸血副作用発生率 輸血パック廃棄率の報告
目標の評価	各部署でマニュアルの見直しを行ってもらったが、輸血実施数がほとんど無い状況で上手くマニュアルの活用が出来なかった。
今後の展望	定期的にマニュアルの見直しを行い各診療科に見合った内容に変更していく。 また、輸血数の減少から輸血に携わる機会がほとんど無いため輸血がオーダーされた時の実際の動きを確認し合えるような場所の提供を考えていく。

## 6) 診療情報管理委員会

構成員数	診療部 1 名、看護部外来 1 名、西病棟 1 名、東病棟 1 名、検査課 1 名、放射線課 1 名、 薬剤部 1 名、栄養課 1 名、リハビリテーション課 2 名、健診センター 1 名、医事課 1 名、 診療情報管理室 1 名 計 13 名
2014年度 目標、方針	診療情報管理業務の円滑な運営のため、診療情報管理に関する事項の検討を行い、改善を図る。
業務（活動） 内容、特徴等	・ 毎月 1 回の定期的な委員会開催 ・ カルテ帳票類の新規申請または改訂に関する審議と承認 ・ カルテの記載方法についての検討 ・ カルテの管理と運用方法についての検討 など
実 績	・ カルテ帳票類の新規申請、運用変更は 6 件行われた。 ・ 患者情報の一元化に向けてオーダーリングシステムでの運用を検討中である。
目標の評価	カルテ帳票類の様式統一、カルテやオーダーリングシステムの効率的な運用に向けて検討し取り組んでいる。
今後の展望	・ カルテの記載方法と記録の重要性について啓発活動を行い、カルテの質の向上を目指す。 ・ 診療情報の共有化を推進する。

## 7) 医療ガス安全管理委員会

構成員数	9名
2014年度 目標、方針	本委員会は当院で使用する医療ガス（酸素、圧縮空気、吸引、笑気、二酸化炭素、液体窒素）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共に、診療活動の円滑化を図る事を目的とする。
業務（活動） 内容、特徴等	1) 医療ガス安全管理委員会 開催日：平成27年1月16日 2) 日常点検 各部署によるアウトレットバルブ等の点検。 3) 総合安全点検 九州エアウォーター(株)による医療ガス設備保守点検を平成26年12月10・13日に実施。
実 績	総合安全点検で3箇所の漏れが発覚。3月13日（金）に全ての箇所の修繕を行なった。
目標の評価	各部署とも毎月定期的に点検表の提出を行なっていただいた。今後も実施していただくよう声掛けを行なう。
今後の展望	常日頃の点検をかかさず行ない、より安全に運用できるよう努める。

## 8) 防災・施設管理委員会

構成員数	17名
業務（活動） 内容、特徴等	26年度も引き続き夜間を想定した消防訓練を2回（夏・冬）実施した。回復期リハビリテーション開設に伴い、新入職員へ向けた内容に変更し訓練を行なった。 1. 夏季消防訓練 実施日：平成26年9月29日（月） 2. 冬季消防訓練 実施日：平成27年3月12日（木）
実 績	夜間の火災を想定した避難・通報・総合訓練。実施要綱を基にしたマニュアル訓練。設備会社の指導による消火訓練。 1. 夏季消防訓練 参加者数：23名 2. 冬季消防訓練 参加者数：20名
今後の展望	今年度は新入職員向けの内容であったが、来年度はより実戦的な内容で訓練を実施していきたい。また、今までの内容に加え省エネについての議題も組み込んでいく予定のため、経費削減に向けての取り組みを進めていく。

## 9) 薬事審議委員会

構成員数	診療部常勤医師・事務長・看護副部長（看護部長代行）・薬剤課長・医事課課長補佐								
2014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								
業務（活動） 内容、特徴等	当委員会は、院内における医薬品の採用可否の検討を行い、新規採用、採用削除、採用変更と同時に、後発品への採用変更検討も積極的に取り組んでいます。 2ヶ月に1回開催しており、今年度も昨年同様、医療費の削減を目的に積極的に後発医薬品の採用検討を行いました。								
実 績	平成27年2月より後発医薬品使用体制加算2（28点）の算定を開始しました。 この加算は後発医薬品の品質、安全性、安定供給体制等の情報を収集・評価し、その結果を踏まえ、後発医薬品の採用を決定する体制が整備されている保健医療機関を評価したもので、医薬品の採用品目数のうち、後発医薬品の採用品目数の割合が20%以上であるとともに、入院及び外来において後発医薬品の使用を積極的に行っている旨を、見やすい場所に掲示している保健医療機関に入院している患者について、入院期間中1回限り、入院初日に算定することが可能な加算です。 ○院内採用医薬品数（H27/2/1現在）								
	<table><tr><th>全ての医薬品 採用品数</th><th>後発医薬品 採用品数</th><th>後発医薬品以外の 採用率品数</th><th>後発医薬品 採用率（%）</th></tr><tr><td>633</td><td>160</td><td>473</td><td>25.3%</td></tr></table>	全ての医薬品 採用品数	後発医薬品 採用品数	後発医薬品以外の 採用率品数	後発医薬品 採用率（%）	633	160	473	25.3%
	全ての医薬品 採用品数	後発医薬品 採用品数	後発医薬品以外の 採用率品数	後発医薬品 採用率（%）					
633	160	473	25.3%						
○H26年度医薬品採用状況 【新規採用医薬品数】 20品目 【削除医薬品数】 3品目 【後発医薬品への変更品数】 4品目									
目標の評価	後発医薬品への変更によるコスト削減とともに、今年度より後発医薬品使用体制加算2（28点）の算定を開始する事で、収益の増加に貢献できました。								
今後の展望	同一法人の大分岡病院と採用医薬品を出来る限り統一すること、また後発医薬品使用体制加算1（後発医薬品の採用品目数の割合が30%以上）を算定できるよう、積極的に後発医薬品への変更を提案していきたいと思います。								



## 10) 給食・栄養管理委員会

構成員数	医師、看護部（回リハ、一般東）、リハビリテーション部、検査課、事務部、栄養課、LEOC責任者（又は栄養士）
2014年度 目標、方針	<p>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検討し、サービスの向上、栄養の適正化を図り、適切な栄養管理、指導を実践する。また、NST活動やその運用方法等の検討を行う。</p> <p>今年度より、褥瘡委員会終了後に開催し、NSTと褥瘡チームが連携できるよう、体制づくりを行ったが、調整がうまくいかず、1月から褥瘡委員会と別に開催することになった。</p>
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事アンケートの実施</li> <li>・アンケート結果からの献立検討</li> <li>・食事サービス向上についての検討</li> <li>・栄養管理に基づく個々の栄養評価の検討</li> <li>・NST活動、運用方法等の検討</li> <li>・栄養補助食品の試食</li> </ul>
実 績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・5月 嚥下食の勉強会及び試食会に開催 試食内容：当院の食形態別食（常、軟菜、ミキサー、ゼリー、ソフト）とクリニコ商品</li> <li>・食事アンケートの実施（6月、9月、1月）</li> <li>・栄養機能食品の試食会（各メーカーのおかずゼリー）</li> <li>・NSTフローチャート、NSTスクリーニングシート、栄養治療実施計画及び栄養治療実施報告書の作成</li> <li>・ヘルシーナビによるストレスチェックの開催</li> </ul>
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> <li>・摂食咀嚼嚥下食、とろみの基準の検討とマニュアル作成</li> <li>・季節感のある食事、イベント食など患者満足度向上のための取り組み</li> <li>・栄養管理に関する教育、研修の企画</li> </ul>

## 11) 教育委員会

構成員数	各部署（16名）
2014年度 目標、方針	月に1回は研修会を実施し、職員の参加を促していく
業務（活動） 内容、特徴等	・研修会の立案と実施
実 績	<p>・平成26年5月は、敬和会合同学会の準備</p> <p>・平成27年2月には、院内発表会を行った。出席者63名</p> <p>&lt;内容&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○健診時の無症状サドルバック型ブルガタ症候群にどう対応すべきか</li> <li>○健診受診者における隠れ肥満の割合と傾向</li> <li>○新画像システム（INFINITT）導入報告</li> <li>○当院の骨粗鬆症に対する取り組みの現状と今後の課題</li> <li>○ワルファリンKに対する患者理解度調査、指導用パンフレットの作成とその有用性について</li> <li>○二次健診受診率向上と今後の受診勧奨の在り方について</li> <li>○混合病棟化に伴う日勤体制の再構築に取り組んで</li> <li>○排泄ケア確立の為のアプローチ方法について</li> <li>○回復期リハビリテーション病棟での入院時栄養評価の検討</li> <li>○回復期リハビリテーション病棟立ち上げに関して～医事課の動向と今後の展望～</li> <li>○脳卒中片麻痺患者の歩容改善を目的とした低周波（Trio300）の使用効果～シングルケースデザインを用いた事例検討～</li> </ul>
目標の評価	<p>研修会に関して</p> <p>医療安全研修と感染管理研修は実施された。</p> <p>院内発表は63名の参加があり意見交換も行われた。</p>
今後の展望	BLS研修は未実施となってしまったので、来年度はBLSのチームを編成し、研修の実施に向けて取り組んでいきたい。

## 12) 広報委員会

構成員数	委員長 高司由理子医師 編集長 竹中充 医事課1名、医療連携室2名、外来2名、東病棟2名、西病棟2名、リハビリテーション課3名、検査課1名、健診センター1名、総務・経理課2名、放射線課1名（合計19名）
2014年度 目標、方針	「地域に開かれた病院であることと、医療啓発を目的とし、 同時に地域の皆様に最新の情報を発信する」
業務（活動） 内容、特徴等	院外広報誌「一灯」の作成 院内広報誌「敬和の環」の作成（大分東部病院部分） 地域情報掲示板 平成25年度年報の作成
実 績	「一灯」vol32、vol33発行（院内設置のほか、健診関連企業（70か所）・関連病院（161施設）・個人および自治体や公民館（160か所）に配布） …vol33より業者選別を実施 「敬和の環」4月～3月発行（大分東部病院部分） 地域情報掲示板の更新/1～2週間 平成25年度年報の作成
目標の評価	平成25年度は「一灯」が4刊発行されたが、平成26年度については業者選別等の事情もあり2刊のみしか発行できませんでした。 レイアウトについては業者と打ち合わせにて構成を行ったが望む構成が思うようにいかず、何度も校正をかける結果となり、院外の自治体、企業様へ最新の情報発信ができませんでした。 また地域情報掲示板では当院の近辺で行われた行事や情報など掲示し、当院に受診された方に東部地域のことを知っていただくよいきっかけになっていると思います。
今後の展望	平成27年度も「一灯」の発行を継続するのであればさらなる質のよい院外広報誌を求めます。（文章構成や写真構成など） また開かれた病院を目指すべく院外への情報発信を強化していくことが重要だと思います。そのためにはどのような情報・形態で情報発信をしていくかを委員会で検討していければと考えております。

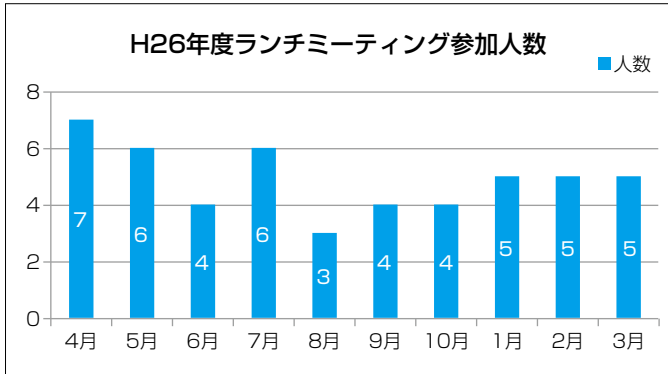
## 13) 環境改善委員会

構成員数	委員長 安東静香 副委員長 野村真実 総務1名、東病棟1名、外来1名、婦人科医外来1名、健診センター1名、リハビリテーション1名（合計8名）
2014年度 目標、方針	患者さんに安らぎや癒しを与えられる空間、施設、サービスを目指し、職員がより働きやすい環境づくりを目的とする
業務（活動） 内容、特徴等	・草取り作業 ・玄関前の花の水遣り ・落ち葉拾い ・院内の植物の購入・入れ替え
実 績	4～6月：2階光庭のプランターと鉢の植え替え 11月：落ち葉拾い 12月：クリスマスイベントに向けて院内の花の購入 1月：落ち葉拾い 2月：カイガラムシの害虫駆除 3月：落ち葉拾い
目標の評価	・それぞれの部署が玄関前の花の水やりを担当し、水やりを通じて患者さんとのコミュニケーションを取れた。 ・担当部署が水やりが出来ない状況もあったが、委員会で話し合いサポートする体制を整えた一年であった。
今後の展望	・玄関前の季節ごとの花の植え替えと管理を継続することにより、患者さんおよび職員に癒しを与え続けていきたい。 ・水やりの担当部署をサポートする体制は次年度も持続していきたい。

## 14) CS委員会

構成員数	医局、看護管理室、消化器科・内科、産婦人科、事務部、西病棟、東病棟、健診センター、医療連携室、リハビリテーション課、放射線課、薬剤部
2014年度 目標、方針	当院を利用される方に満足していただける医療・施設・サービスを提供する事を目的とする。
業務（活動） 内容、特徴等	患者さんの声シート、ご意見箱、正面玄関へ院内案内図の設置
実 績	●ご意見箱57件 ●患者さんの声シート 27件 ●院内案内図 回復期リハビリテーション病棟案内図：26枚 一般東病棟案内図：24枚 健診センター案内図：40枚
目標の評価	今年度は病院体制の変化により確実な結果を得ることが難しいと判断し、毎年行っている患者さんアンケートと待ち時間調査を行うことが出来なかった。患者さんの声シートも前年度より回収数が大きく減る事となった。院内案内図は患者さんが利用してくれる事がわかり、来年度も継続して設置していく。
今後の展望	今年度は病院全体の体制が大きく変わった年だった。新しい試みや例年通りの活動も難しかった。患者さんが病院の変化に戸惑っている事がご意見箱等により見ることができた。来年度は病院の体制も安定していくと思われる。今年度実施できなかった活動はもちろんだが、患者さんが当院をもっと利用しやすいような環境にしていけるよう病院全体で尽力していきたい。

## 15) 糖尿病委員会

構成員数	糖尿病専門医・保健師・看護師・管理栄養士・理学療法士・歯科衛生士・検査技師・薬剤師から構成され、糖尿病療養指導士の資格を取得した看護師・検査技師・管理栄養士も含まれる。																										
2014年度 目標、方針	大分東部病院の糖尿病患者教育や糖尿病に関する取り組み事項を検討し、よりよい治療環境が提供できることを目的として活動する。																										
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病委員会の開催 1回/月</li> <li>・糖尿病教育入院患者さんの療養指導</li> <li>・糖尿病の啓発活動</li> <li>・栄養指導外来</li> <li>・自己注射・自己血糖測定に関する物品管理</li> <li>・糖尿病ランチミーティングの開催（集団栄養指導） 1回/月</li> </ul>																										
実 績	<p>H26年度ランチミーティング参加人数</p>  <table border="1"> <caption>H26年度ランチミーティング参加人数</caption> <thead> <tr> <th>月</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>7</td></tr> <tr><td>5月</td><td>6</td></tr> <tr><td>6月</td><td>4</td></tr> <tr><td>7月</td><td>6</td></tr> <tr><td>8月</td><td>3</td></tr> <tr><td>9月</td><td>4</td></tr> <tr><td>10月</td><td>4</td></tr> <tr><td>11月</td><td>5</td></tr> <tr><td>12月</td><td>5</td></tr> <tr><td>1月</td><td>5</td></tr> <tr><td>2月</td><td>5</td></tr> <tr><td>3月</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病教育入院 14名/年</li> <li>・糖尿病掲示板作成 2ヶ月毎 6回/年</li> </ul>	月	人数	4月	7	5月	6	6月	4	7月	6	8月	3	9月	4	10月	4	11月	5	12月	5	1月	5	2月	5	3月	5
月	人数																										
4月	7																										
5月	6																										
6月	4																										
7月	6																										
8月	3																										
9月	4																										
10月	4																										
11月	5																										
12月	5																										
1月	5																										
2月	5																										
3月	5																										
目標の評価	ランチミーティングは1回/月 継続して行っており、患者から好評を得ている。 今年度は理学療法士、歯科衛生士も新たにメンバーに加わり、より内容の充実したものを提供できた。																										
今後の展望	<p>H26年度の活動は今後も継続して行い、糖尿病患者が安心して治療できる環境を提供していく。カンパセーションマップを使用して患者同士が懇談しながら糖尿病を学べる会を開催しているが、カンパセーションマップの指導者が2名と少ないため今後研修に参加しカンパセーションマップの資格を取得して指導者を増やしていく。</p> <p>さらに、スタッフの糖尿病教育を段階的に行っていく。</p> <p>糖尿病透析予防指導料については検討中である。</p> <p>糖尿病教育入院指導は外来スタッフが行っているが、今後は病棟のスタッフが中心となって行っていくようにする。</p>																										

## 16) イベント委員会

構成員数	9名（各部署から1名ずつ）
2014年度 目標、方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大分東部病院の職員間の親睦を深め、業種間の理解や業務効率向上を図る。</li> <li>・入院、外来患者に対しイベント提供することで入院生活における意欲向上や気分転換等の場を作る。</li> </ul>
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者参加型のイベント企画・運営</li> <li>・職員親睦の為のイベント企画・運営</li> <li>・イベント遂行に関わる全ての物品準備・人材準備</li> <li>・イベントの広報</li> </ul>
実 績	7/7：院内七夕コンサート 7/13：ミニバレーボール大会 11/27：大分東部病院秋祭り 12/16：クリスマスコンサート 2/14前後：バレンタイン募金 3/20：ボーリング大会 4/23：新入職員歓迎会
目標の評価	2014年度に行ったイベントの項目、内容としては時期や演者等は適切であり職員間の親睦や患者へのリラックス出来る場を提供できた。
今後の展望	2015年は早速6月にイベント計画し、体育館の予約を早くする。 昨年度人数が足りず出席できなかった「鶴崎踊り」「リレーフォーライフ」は、職員人数増加もあるため調整を行い、参加を検討する。 引き続き、職員の親睦、患者のリラックスや入院満足度向上に向けイベントの企画・運営を行っていく。

## 1) 講演・ポスター発表・講義・指導・表彰

## ■ 看護部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
H27年1月 大分県リハビリテーション医学会	回復期リハビリテーション病棟 開設から現在までの取り組み 池田智美

## ■ リハビリテーション部

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/5/10 麻生リハビリテーション大学 講義	失語症Ⅳ（ICFの臨床的応用） 森 淳一
2014/5/18 大分県歯科衛生士会 研修会 講師	摂食・嚥下のリハビリテーション 中村太一
2014/5/20 大分豊寿苑 研修会 講師	医科歯科連携について 森 淳一
2014/5/21 大分リハビリテーション専門学校 講義	リハビリテーション概論 森 淳一
2014/5/30 第49回 日本理学療法学会大会	長下肢装具（KAFO）作成時期と 身体機能及びADLの関係性 今岡信介
2014/6/8 第1回 歩行リハビリテーション研究会	HONDA歩行アシストの歩行能力改 善効果と下肢筋力の関連 渡邊亜紀
2014/6/13 第27回 日本老年泌尿器学会	骨盤底筋訓練における骨盤底筋と股 関節内転筋の関連性について 袁田もと子
2014/6/20 大分県社会福祉介護 研修センター 摂食・ 嚥下セミナー 講師	嚥下のメカニズムについて 森 淳一
2014/6/25 大分県看護科学大学 講義	老年看護学（失語症と嚥下障害） 森 淳一
2014/6/27 大分県社会福祉介護 研修センター 摂食・ 嚥下セミナー 講師	嚥下の評価について 森 淳一
2014/7/9 大分県社会福祉介護 研修センター 摂食・ 嚥下セミナー 講師	認知症、高次脳機能障害へのアプ ローチ 森 淳一
2014/7/12 京都排尿管理研究会	回復期リハ病棟入院時の患者のオム ツの実態調査結果 太田有美、洲上祐亮、尾上佳奈子、 森淳一、佐藤浩二

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/7/25 大分リハビリテーション専門学校 講義	失語症の評価について 森 淳一
2014/7/26 敬和会・大鶴歯科医 師会医科歯科連携設 立 記念式典 発表	医科歯科連携について 衛藤恵美
2014/7/29 杵築市介護支援専門 員研修会 講師	失語症 中村太一
2014/8/2 大分県栄養士会研修 会 講師	口腔の機能と食べることに 森 淳一
2014/8/30 摂食・嚥下機能療法 の基本技術研修会	摂食・嚥下の基本技術 森 淳一
2014/9/19 日本機械学会九州支 部 大分講演会	上肢リハビリロボットの作業療法ソフ トウェアの開発 釘宮慎太郎、菊池武士
2014/9/19 日本ボランティア機 構 ベトナム派遣	現地児童等の歯科検診補助 衛藤恵美
2014/9/26 日本医療マネジメン ト学会 第13回九州・ 山口連合大会	医科歯科連携におけるSTの役割～ チームによる食べられる口づくり にて口腔内環境が改善した症例～ 坂西麻美  小脳失調による歩行障害に対す るHONDA歩行アシストの効果～ ABAデザインによる検討～ 樋口貴之  回復期リハビリテーション病棟にお ける入院時膀胱機能評価の意義と 効果 尾上佳奈子、太田有美、森 淳一、 佐藤浩二、森 照明
2014/9/30 大分県糸口第二厚生園 講師	口腔ケアについて 森 淳一
2014/10/18 大分リハビリテーション専門学校 講義	失語症の訓練 森 淳一
2014/11/1 第5回 大分県排尿リハビリ テーション・ケア研 究会	当院回復期リハ病棟における排尿管 理の傾向とその対策 洲上祐亮、太田有美、尾上佳奈子、 朝倉裕美、御手洗菊美、村井、 佐藤浩二、森 淳一
2014/11/4 熊本保健科学大学 講義	ICFの臨床的活用 森 淳一



開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/11/6 リハビリテーション・ケア合同研究大会 長崎2014 シンポジスト	医科歯科連携のための大切な知恵 衛藤恵美
2014/11/6 リハビリテーション・ケア合同研究大会 長崎2014 ランチョン講師	リハビリテーション・ケアに於ける排尿アセスメントの標準化に向けて 太田有美
2014/11/6 リハビリテーション・ケア合同研究大会 長崎2014	回復期リハ病棟における「尊厳ある排泄リハケアを目指して」 洲上祐亮、太田有美、尾上佳奈子、朝倉裕美、御手洗菊美、村井、森 淳一、佐藤浩二
	回復期リハビリテーション病棟における歯科介入の必要性について 衛藤恵美
	大分東部病院の摂食・咀嚼・嚥下センターの取り組みと効果 立川賢祐、中村太一、衛藤恵美、渡辺亜紀、森 淳一、森 照明、山原幹正
	当院の回復期リハビリテーション病棟マネジメントチャートの紹介と運用効果 中村太一、渡辺亜紀、森 淳一、朝倉裕美、佐藤浩二、森 照明
	患者と共に歩んでいく回復期リハビリテーション病棟づくりに向けて～活動向上表（Activity Improve Map）の活用 川井康平
	回復期リハビリテーション病棟開設に伴うADL向上に向けた取り組み 荒井 藍
2014/11/8 第11回 大分県言語聴覚士会 症例検討・発表会	記憶障害者に対するアプローチ 中村太一
2014/11/16 第32回 大分県病院学会	会話ノートを失語患者・会話相手も共に持つことの意義 中根佑未子
	回復期リハ病棟における入院時の排尿評価と介入 太田有美、洲上祐亮、尾上佳奈子、森 淳一、佐藤浩二、森 照明
2014/11/22 大分リハビリテーション専門学校 講義	失語症の訓練 森 淳一
2014/12/1 大分リハビリテーション専門学校 講義	身体障害者治療演習「高齢者の排尿障害について」 太田有美
2014/12/3 日田歯科医師会 在宅連携会議 講演	口腔ケアと義歯の取り扱い 衛藤恵美

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/12/8 大分県介護予防市町村支援委員会口腔機能向上栄養改善部会	会議出席 森 淳一
2014/12/20 佐藤第一病院地域リハ従事者研修会 講師	医科歯科連携について 森 淳一
2014/12/22 大分リハビリテーション専門学校 講義	身体障害者治療演習「高齢者の排尿障害について」 太田有美
2015/1/27 摂食・嚥下セミナー、排泄初級セミナー合同スキルアップ研修会 講師	口腔リハ最前線 森 淳一
2015/2/8 大分県医科歯科連携フォーラム シンポジスト	当法人医科歯科連携から学ぶ療法師士の役割 渡辺亜紀
2015/2/21 日本医療マネジメント学会 第15回大分県支部学術集会	社会医療法人敬和会 大分東部病院の摂食・咀嚼・嚥下センターの成果と課題～重症摂食・嚥下障害者の経口摂取確立に関する要因の分析～ 立川賢祐、中村太一、衛藤恵美、渡辺亜紀、森 淳一、森 照明、山原幹正
	当院の回復期リハビリテーション病棟マネジメントチャートの紹介と運用効果 中村太一、渡辺亜紀、森 淳一、朝倉裕美、佐藤浩二、森 照明
	患者と共に歩んでいく回復期リハビリテーション病棟づくりに向けて～活動向上表（Activity Improve Map）の活用 川井康平
	当院回復期リハビリテーション病棟における排泄リハ・ケアアプローチの紹介 尾上佳奈子、太田有美、森 淳一、佐藤浩二、森 照明
2015/2/21 第51回 大分県脳卒中懇話会	会話相手が自己紹介ノートを使用する事の効果 中根佑未子
	当院回復期リハビリテーション病棟開設における現状と課題 渡辺亜紀
2015/2/22 第6回 大分県排尿リハビリテーション・ケア研究会	当院回復期リハ病棟における泌尿器科と連携したリハ・ケアアプローチ 洲上祐亮、太田有美、尾上佳奈子、蓑田もと子、佐藤浩二

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2015/2/27 回復期リハビリテーション病棟協会 第25回研究大会 in 愛媛	地元歯科医師会との医科歯科連携構築と歯科衛生士の役割 衛藤恵美
	回復期リハビリテーション病棟における活動・参加への支援～講演活動再開に向け入院中から院内講演会を開催した症例～ 御手洗達也
	療法士も排尿障害へ取り組もう～当院の排尿障害の実態調査を通して～ 太田有美、洲上祐亮、尾上佳奈子、森 淳一、佐藤浩二、森 照明
	口のリハビリテーションの充実に向けた義歯清掃・口腔ケアの自助具の紹介 松田和也、衛藤恵美、森 淳一、佐藤浩二、森 照明
	回復期リハビリテーション病棟立ち上げでまず取り組んだことー地域連携の第一歩としての退院支援システムの紹介ー 渡邊亜紀
2015/3/15 おおいた食のリハビリテーション研究会 研修・交流会 講師	脳卒中片麻痺患者の歩容改善を目的とした低周波治療器（Torio 300）の使用効果～シングルケースデザインを用いた事例検討～ 今岡信介
	口から嚥んで食べることの大切さについて 衛藤恵美

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
第4回 日本言語聴覚士協会 九州地区合同学術集会大分大会	大分東部病棟の摂食・咀嚼・嚥下センターの取り組みと効果～回復期リハビリテーション病棟開設からの挑戦～ 立川賢祐、中村太一、衛藤恵美、渡辺亜紀、森 淳一、森 照明、山原幹正
	環境因子が失語症者に与える変化～会話相手も同様の会話ノートを用いたコミュニケーション～ 中根佑未子
	地域包括ケアシステム構築に向けた公益社団法人大分県言語聴覚士協会の取り組み～地域ケア会議助言者に対するアンケート調査及び結果報告～ 中村太一、森 淳一
2015/3/8 第17回大分県理学療法士学会	脳卒中片麻痺患者の歩容改善を目的とした低周波治療器（Torio 300）の使用効果～シングルケースデザインを用いた事例検討～ 今岡信介

#### ■ 医療連携室

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2015/2/21 日本医療マネジメント学会 第15回大分県支部学術集会	患者・家族が安心して退院を迎えられる退院支援を目指して 佐野裕美子

#### ■ 医事課

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2015/2/21 日本医療マネジメント学会 第15回大分県支部学術集会	回復期リハビリテーション病棟の円滑な導入をめざして 宮本恵一郎

#### ■ 総務課

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2014/11/ 大分減菌および感染対策研究会	ディスプレイ製品 再利用の現状～医療材料マネジメント学会に参加して 遠山文子

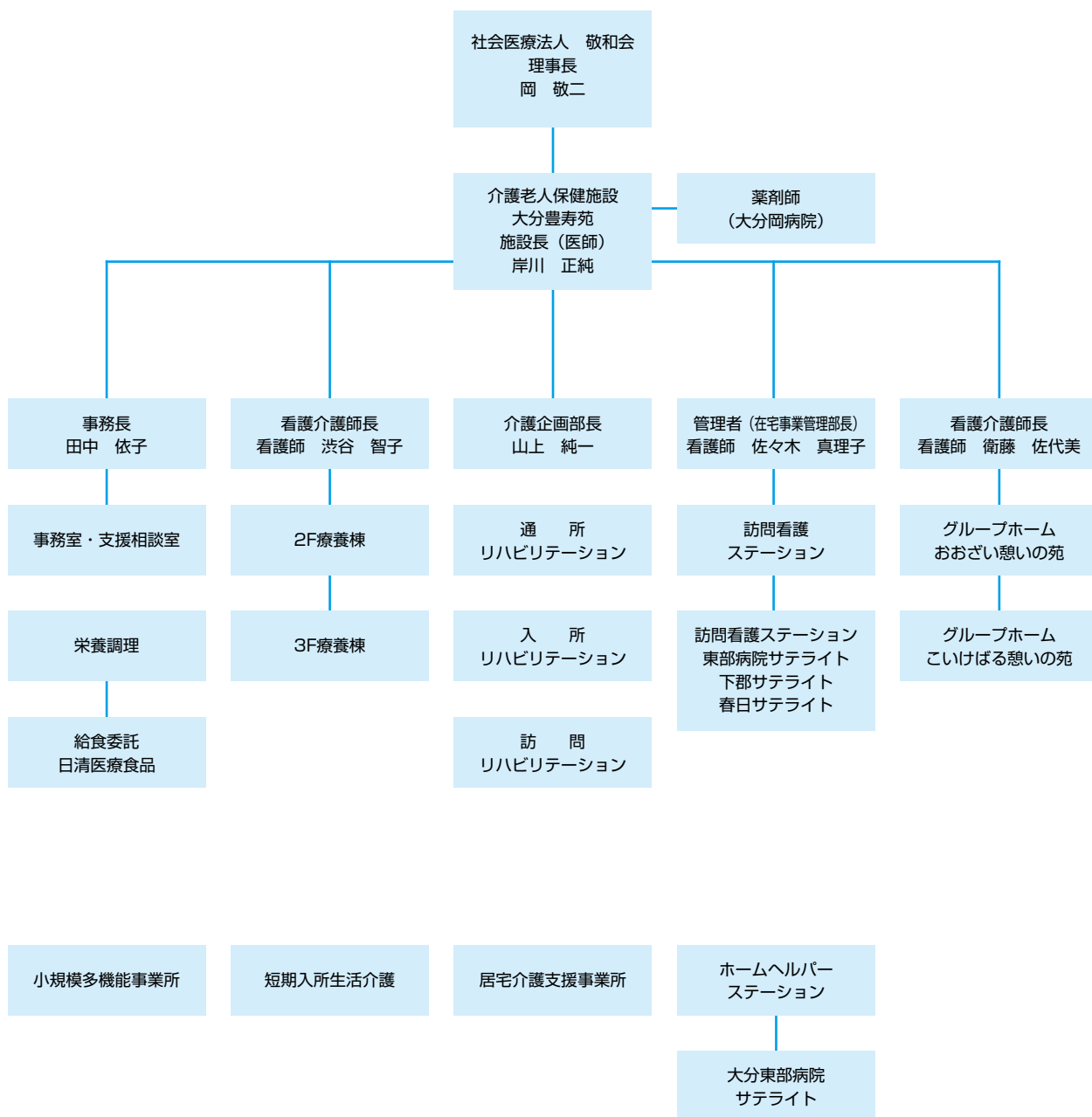
## 2) 投稿・著書・雑誌掲載

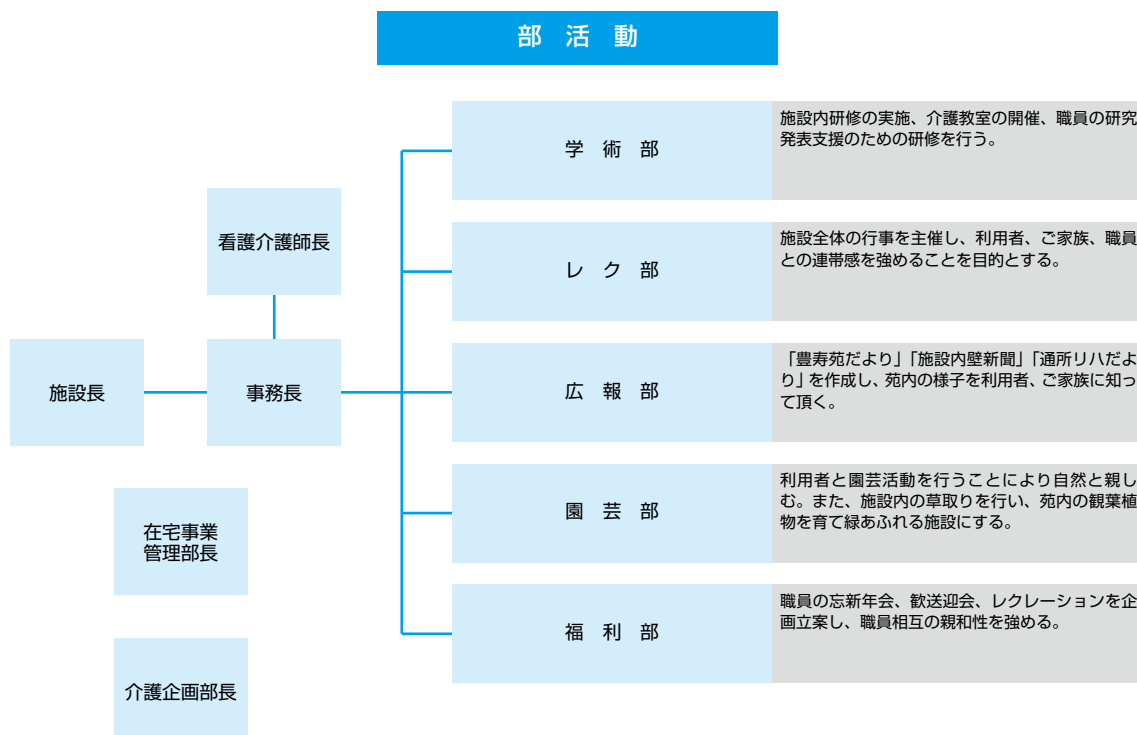
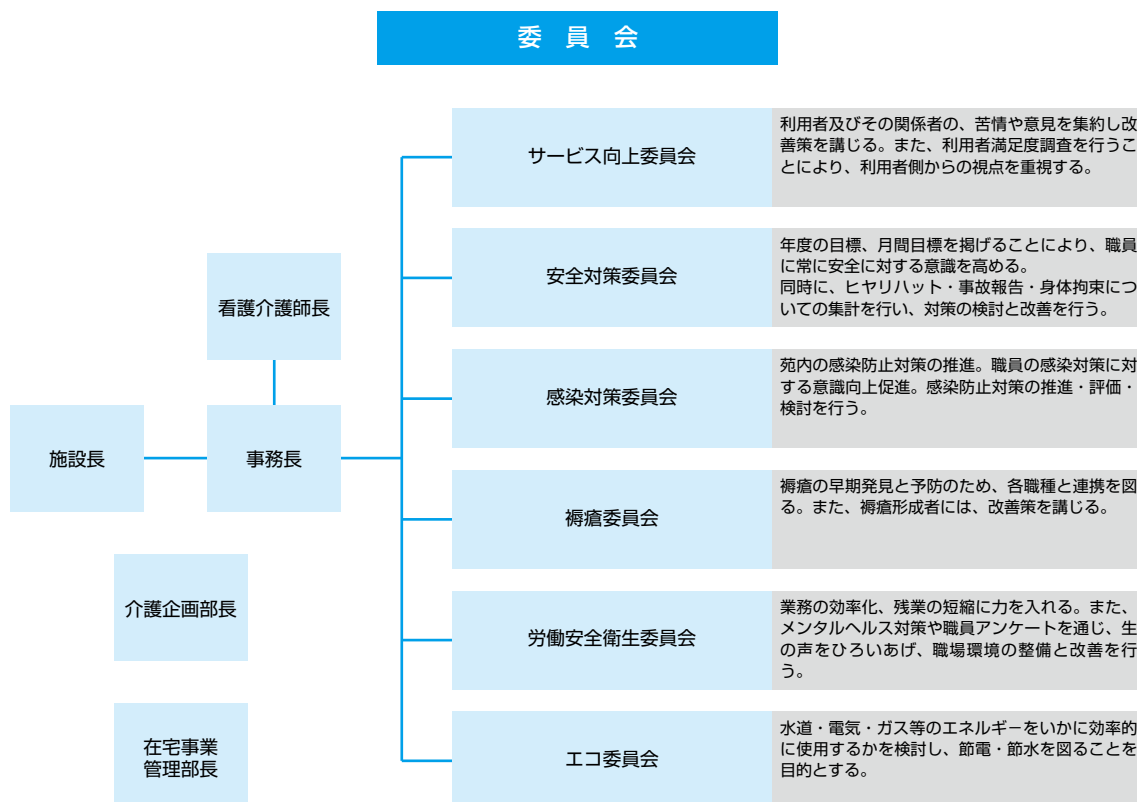
#### ■ リハ部

誌名・巻・頁・年	題名・著者
地域リハビリテーション、第10巻第2号 2015年2月	リハビリテーション・ケア合同研究 大会長崎2014レポート 中村太一

大 分 豊 寿 苑







	行 事	地域交流etc	その他
4月	・ 総合在宅ケアセンターOPEN ・ 大分豊寿苑 お花見（4/5） 鶴崎中学校125名（先生を含む）参加	・ EPA介護福祉士候補者マリアーレ ジェニファー ガルシアさん帰国（4/28） ・ 敬和会連携チーム「おうちへかえろう」発足 ・ 敬和会排尿リハケアセンター発足	・ ホームページ リニューアル
5月		・ 耳よりホームドクター収録 ・ 夕方フィットネス（短時間通所リハ）開始	・ 老健 ボイラー取替え 工事
6月	・ 第9回敬和会学会 敬和会60周年記念講演会（6/1）	・ 豊寿苑クリーンレンジャー活動開始（大分市清掃活動登録） ・ 東豊シームレスミーティング開始（東部病院連携） ・ 陽だまりの郷家族会（6/22）	・ 老健 床張替え工事 ・ ワイズマンR4システム導入
7月	・ 通所リハビリ利用者 防災説明会開催 ・ 27年度新卒介護福祉士採用試験（7/21） ・ 摂食咀嚼嚥下センター開設記念講演会（7/26）		・ 7/10大型台風により休業
8月	・ 排尿リハケア研究会記念講演会（8/8） ・ 敬和会合同供養祭（8/18～22）	・ 事業所交流会（8/20） 明和記念病院訪問入浴説明 ・ 皆春自治会夏祭り（8/9）台風のため中止 ・ 別保地区盆踊り大会（8/16）雨のため中止	・ 大分豊寿苑職員ボーリング大会（8/22） ・ 福祉のしごと就職フェア参加
9月	・ 9/1 大分市シェイクアウト訓練参加 ・ 大分豊寿苑夏祭り（9/6） ・ 27年度新卒高校生介護福祉士採用試験（9/26）	・ 韓国医療福祉視察団 金先生来苑（9/17） ・ 音無美紀子の歌声喫茶 ボランティア公演（9/28）	・ 通所リハ、リハビリ訓練室 レイアウト変更
10月	・ こいけばる憩いの苑OPEN ・ リレーフォーライフ参加 ・ 介護教室「口の健康」	・ NHKテレビ さきどり取材	・ 短期入所生活事業所 障害福祉サービス開始
11月	・ 消防避難訓練（11/14）	・ 真央クリニック開院10周年記念講演会（11/22）	・ 福祉のしごと就職フェア（11/5）
12月	・ 入所クリスマス会（12/21） ・ 通所クリスマス会（12/20） ・ お餅つき（12/26） ・ 御用納め（12/29）	・ 陽だまりの郷大分市実地指導（12/16） ・ EPA介護福祉士候補者 サイリンさん一時帰国（12/21～）	・ 浴室天井、ピット換気工事（12/10～25） ・ 敬和会忘年会（12/17） ・ 大分豊寿苑忘年会（12/22） ・ ロビーソファー入替（12/27）
1月	・ 御用始め（1/5）	・ 交通安全講習（1/10、17） 安全運転シミュレーターぶんご体験研修 ・ 別保小学校 車いす2台寄贈（1/15）	・ ロビーソファー入替完了（1/20） ・ 通所リハ、リハビリ訓練室 レイアウト変更大分市届出
2月		・ 地域サロン出張教室（坂ノ市2/12、下鶴崎2/15、杵河内2/19、下久所2/23） ・ 大鶴歯科医師会 記念講演会（2/8）	
3月	・ 災害研修（3/11） ・ 家族会（入所3/27、28 通所SS 3/13、15 陽だまりの郷3/21） ・ 苑内学術研究発表会	・ 大分市介護保険改正説明会（3/17、18）	・ おおざい憩い恋の苑 昼食調理居委託開始



## 4 統計

### 介護老人保健施設

#### 老健) 入所

平均利用者数 (人/日)	85.6
稼働率 (短期入所を含む)	96.4%
平均在宅復帰率	57.7%
回転率	18.6
新規入所者数 (人)	194
内 訳	
居宅	52
岡病院・東部病院	76
その他の医療機関	42
介護保険施設	1
その他	23
退所者数 (人)	188
内 訳	
居宅 (有料老人ホームを含む)	108
岡病院・東部病院	56
その他の医療機関	10
介護保険施設	9
死亡	5
その他	0
利用延べ人数 (人)	31,260
平均要介護度	3.4

#### 老健) 短期入所療養介護

稼働日数 (日)	209
平均利用者数 (人/日)	1.9
利用延べ人数 (人)	399
空床充足率	25.1%
平均要介護度	3.4

#### 老健) 通所リハビリテーション

稼働日数 (日)	307
平均利用者数 (人/日)	77.6
平均登録者数 (人/月)	257
平均要介護度	1.8
利用延べ人数 (人)	23,838
時間別	
2時間未満	320
2時間以上～3時間未満	2,706
3時間以上～4時間未満	392
4時間以上～6時間未満	493
6時間以上～8時間未満	19,927

#### 老健) 訪問リハビリテーション

稼働日数 (日)	263
平均登録者数 (人/月)	158
開始利用者数	36
終了利用者数	13
延べ訪問回数	3,304
平均要介護度	2.6

#### 短期入所生活介護事業所

H26.4 OPEN

平均利用者数 (人/日)	7.8
利用延べ人数 (人)	3,022
稼働率	82.8%
平均要介護度	3.2

### 総合在宅ケアセンター

#### 訪問看護ステーション

稼働日数 (日)	292
医 療	
延訪問回数	11,404
看護師 (再掲)	7,674
リハビリスタッフ (再掲)	3,730
介 護	
延訪問回数	7,903
看護師 (再掲)	5,970
リハビリスタッフ (再掲)	1,932
平均要介護度	2.8
緊急時訪問加算算定数	237
看取り	59
時間帯	
標準 (8:00-17:59)	19,021
早朝 (6:00-7:59)	30
夜間 (18:00-21:59)	178
深夜 (22:00-5:59)	77

#### 居宅介護支援事業所

介護計画作成数	2,825
平均要介護度	2.3
予防プラン作成数	366
開始利用者数	132
終了・休止利用者数	139

#### ヘルパーステーション

稼働日数 (日)	365
平均登録者数 (人/月)	50
延訪問回数	9,420
介 護 保 険	
身体介護	6,326
身体生活	756
生活援助	1,345
介護予防	993
障害者支援	1,677
平均要介護度	3.3

#### 陽だまりの郷みなはる

H26.4 OPEN

稼働日数 (日)	365
平均登録者数 (人/月)	19
稼働率	76.0%
平均要介護度	3.1
提 供 内 容	
訪問	1,657
通い	4,205
泊り	1,369

#### おおざい憩いの苑

利用延べ人数 (人)	6,380
平均利用者数 (人/日)	17.5
入院延べ日数	207
稼働率	97.1%
平均要介護度	3.0

#### こいけばる憩いの苑

H26.11 OPEN

利用延べ人数 (人)	2,737
平均利用者数 (人/日)	15.0
入院延べ日数	16
稼働率	83.5%
平均要介護度	2.7

## 大分豊寿苑 平成26年度 サロン実績

日 付	対象者	方 法	人数	内 容
4月21日	らくらくサロン皆春	出張講座	12	地域の病院の機能について 健康相談
4月28日	国宗ふれあいサロン	出張講座	23	ふれあい保健室の案内について
5月14日	森町サロン	出張講座	26	熱中症予防 正しい血圧の測り方
5月20日	えびす会サロン	出張講座	22	熱中症予防は脱水から
5月22日	皆春西サロン	出張講座	18	正しい血圧の測り方
6月14日	寺司サロン	出張講座	30	地域の施設の機能について 健康相談
7月3日	大在老人大学	施設見学	25	施設見学と脱水について
8月5日	地域住民	施設開催	8	転倒予防教室
8月6日	地域住民	施設開催	9	レクリエーション
8月7日	地域住民	施設開催	2	住宅改修
8月8日	地域住民	施設開催	5	脱水予防について
9月9日	地域住民	施設開催	8	転倒予防教室
9月10日	つるさきいきいきサロン	出張講座	12	訪問看護について
9月20日	乙津サロン	出張講座	28	地域の施設の機能について 薬と食の効果について
9月30日	徳島サロン	出張講座	25	出張講座のご案内
10月23日	住吉地区地域健康推進事業	出張講座	15	転倒予防
10月26日	地域住民	介護教室	110	口と食の話
12月10日	花の木サロン	出張講座	15	施設の話・レクリエーション
12月14日	寺司サロン	出張講座	30	認知症予防・転倒予防
2月12日	丹生サロン	出張講座	35	がん予防・レクリエーション
2月15日	下鶴崎サロン	出張講座	26	施設の話・転倒予防
2月19日	杵河内サロン	出張講座	15	転倒予防
2月25日	山津サロン	出張講座	25	認知症予防・転倒予防レクリエーション
3月12日	丹生サロン	出張講座	32	今の病院の様子・在宅療養について
3月26日	丹生サロン	出張講座	28	健康予防講座の情報提供

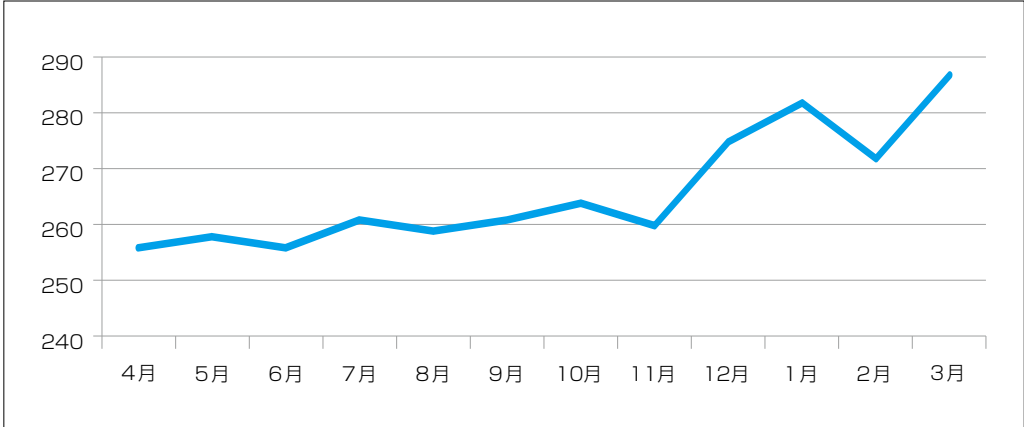
## 1) 療養棟

構成員数	看護師 13名 介護士 36名 リハビリスタッフ 5名 介護支援専門員 1名
2014年度 理念、目標	利用者の尊厳を守り、安全に配慮しながら生活機能の維持・向上を目指し、在宅復帰・在宅支援を行う。また、地域の中で、医療・福祉サービスの一翼を担う施設としての役割が果たせるよう体制を強化する。
業務（活動） 内容、特徴等	①生活機能の維持・向上に努め、多職種が協働し在宅復帰への支援を行う。 ②利用者・家族が安心できるような、高品質で充実したケアの提供。 ③人生の終末期における利用者・家族に寄り添った看取りケアの実施。 ④質の高いケアの提供に向けた職員教育の充実。 ⑤余暇活動の充実を図り、生活の質を向上させる。 ⑥地域交流
実 績	①在宅復帰率59.7%。稼働率96.4%。 ②医師・看護師を中心とした健康管理および医療処置の提供。個別ケアプランを作成、多職種が協働しケアを実践。適宜ケアカンファレンスやユニット会議を開催しケアプランの評価・変更を行った。また、利用者の尊厳に配慮した、食べられる口づくりを目指した口腔ケアの実施および大鶴歯科医師会との連携や、膀胱機能評価に基づく排泄ケアに取り組んだ。その結果、経口移行が促進され、排尿ケアの取組については、大分県排尿リハケア研究会にて発表。 ③終末期にあり、施設での看取りを希望された4名の方にケアを提供した。どのご家族からも「十分にケアしていただき感謝です。」との言葉をいただいた。 ④新人教育計画にもとづいた勉強会の実施。プリセプターによるOJT。 老健協会主催の初任者・中堅研修、介護職員による痰吸引・経管栄養実施研修介護職員リーダー研修、施設看護師研修 等外部研修参加。 キャリア段位制度におけるアセッサーによる評価・指導。 ⑤季節の行事（お花見・夏祭り・クリスマス会・節分など）、ユニット毎におやつ作りやレクリエーションの実施。 ⑥家族会や介護教室の実施。
目標の評価	在宅復帰率59.7%と在宅復帰機能強化型老健としての役割は果たせたが、入所者の急変による入院などで、稼働率が低下することもあった。予定外の入院も考慮した上でのベッドコントロールが課題である。また、職員の育成、ケアの質の確保については、計画にもとづいた勉強会は実施したものの、職員の異動が多かったことや新入職員が多く、きめ細かい指導が十分でなく課題が残る状況であった。しかし、多職種が協働し口腔リハビリテーションケアや排尿リハケアに取り組む等、連携が強化されてきたことは評価できる。
今後の展望	今後は、リハビリスタッフの増員に伴い、リハビリを益々強化し在宅復帰・在宅生活支援を積極的に展開することはもちろん、利用者・家族の意向を踏まえ、人生の最後を温かく看取ることや地域の多様化するニーズに応えられるような体制を整える。また、研修参加やキャリア段位制度を推し進め、人材育成に努めるとともに、研究発表に取り組める環境の整備をする。

## 2) 栄養室

構成員数	施設管理栄養士 2名（常勤1名：非常勤1名） 給食委託業者 日清医療食品 11名
2014年度 理念、目標	食事を楽しんでもらえる様、一人一人細やかな嗜好対応をし、喫食量の安定を図る。 より安全な食事が提供出来る様、食事形態への配慮をしていく。 行事食の充実。
業務（活動） 内容、特徴等	4月嗜好調査の実施、行事食（4月花見、季節のメニュー5月苑遊会、6月散らし寿司7月七夕&そうめん流し、8月フルーツポンチ、9月夏祭り出店、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、鍋会、2月節分、おでん、3月雛祭り、舟盛り） 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参加
実 績	年間食数：一般食53,180食 その他特別食46,947食（濃厚流動食含む） 食事形態見直しと変更、ミキサー粥ゲル化剤検討会、給食会議ソフト食試食、 研修：地域ケア会議アドバイザースキルアップ研修会 健康教室：高齢者の食事について
目標の評価	事前の聞き取りだけではなく食事摂取量調査や食事の様子など利用者様の日々の状況を確認して行く事で嗜好への対応が出来た。 他職種と協同して利用者様の現状を考慮し、安全な食事形態について検討出来た。
今後の展望	法人の中での食事形態の統一へ向け取り組む。 他職種と協力して経口摂取への取り組みを積極的に行う。 特別食の食数増加に努める。

### 3) 居宅介護支援事業所

構成員数	管理者 1 名 介護支援専門員 8 名																										
2014年度 理念、目標	1. 自立支援の強化 2. 在宅重視の支援 3. 公益性を地域社会に明確にする																										
業務（活動） 内容、特徴等	（業務） ・要介護認定申請及び介護保険関連の様々な手続きの代行 ・在宅介護に関する相談窓口 ・介護保険サービスを利用するための居宅サービス計画（ケアプラン）作成 ・介護サービスを提供する事業者との連絡調整 （特徴） ・地域包括支援センターや主治医との連携強化 ・病院を訪問し、広報活動の実施 ・地域で顔が見えるケアマネとなるべく、サロン活動へ参加 ・研修に参加しスキルアップ体制の確立																										
実 績	利用者の推移  <table border="1"> <caption>利用者の推移 (推定値)</caption> <thead> <tr> <th>月</th> <th>利用者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>257</td></tr> <tr><td>5月</td><td>259</td></tr> <tr><td>6月</td><td>257</td></tr> <tr><td>7月</td><td>262</td></tr> <tr><td>8月</td><td>260</td></tr> <tr><td>9月</td><td>262</td></tr> <tr><td>10月</td><td>265</td></tr> <tr><td>11月</td><td>261</td></tr> <tr><td>12月</td><td>276</td></tr> <tr><td>1月</td><td>283</td></tr> <tr><td>2月</td><td>273</td></tr> <tr><td>3月</td><td>288</td></tr> </tbody> </table> ・地域包括支援センター等へのフィードバック： ご紹介頂いた利用者のその後の生活状況を紹介元へ報告 ・主治医との連携： サービス担当者会議の照会はFAX等ではなく、往診に同席、直接医療機関へ持参 ・病院を訪問し広報活動：居宅パンフレットを病院へ持参し、挨拶 ・サロン活動：事業所の近隣地区のサロンへ参加 ・研修参加（研修参加者から伝達講習）： ケアマネレベルアップ研修、訪問リハビリテーション制度の研修会 コンフリクトマネジメント研修、自立支援に向けた生活機能の評価 法令遵守・ケアプランの点検について	月	利用者数	4月	257	5月	259	6月	257	7月	262	8月	260	9月	262	10月	265	11月	261	12月	276	1月	283	2月	273	3月	288
月	利用者数																										
4月	257																										
5月	259																										
6月	257																										
7月	262																										
8月	260																										
9月	262																										
10月	265																										
11月	261																										
12月	276																										
1月	283																										
2月	273																										
3月	288																										
目標の評価	・自立支援については、ケアマネの基礎資格である看護師、社会福祉士、介護福祉士、歯科衛生士と様々な専門知識を生かしつつ、各サービス事業所とも連携を図りながら、現時点でその方が持つ力を最大限に発揮できるよう支援が行えた。 ・自宅で生活したいという本人の気持ちに寄り添い、様々な介護保険のサービスを紹介するとともに、主治医との連携、早期の医療サービス介入を図るなどし、できるだけ長く在宅生活が送れるための援助を行った。 ・地域のサロンなどに参加したことで、ケアマネジャーができることを地域の皆さまに直接紹介することができた。また、病院や地域包括支援センター等に対し、紹介して頂いた利用者様のその後について報告を行い、関係機関との密接な関係作りが行えた。																										
今後の展望	利用者の介護保険からの卒業や地域の活動への参加を可能にするべく、社会資源の把握、連携に努めていき、慣れ親しんだ地域で生活を続けられる支援の実践。 介護保険のみではなく、社会保障全般の制度を理解し知識を深め、コーディネート力を養う。また、定期的に会議を開くことで情報共有を行い、より有効なサービスを提供できるよう、利用者一人ひとりに合った計画を作成し、快適な在宅生活が送れるよう支援していきたい。																										

#### 4) 通所リハビリテーション（看護・介護）

構成員数	介護士22名 看護師3名 運転手9名																										
2014年度 目標、方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 短時間リハの開設と稼働率向上</li> <li>・ 通所リハビリの役割である自立支援を目指す</li> <li>・ 自宅での生活を重視し、日常生活動作に視点をむけた個別ケアの提供</li> <li>・ 趣味活動の継続や行事への参加を通して活動範囲の拡大を図る</li> </ul>																										
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○クラブ活動（詩吟・短歌・生花・大正琴・麻雀・囲碁・将棋・書道・カラオケ・手芸）</li> <li>○外出（食事・買い物等のお楽しみ外出・社会参加型のリハビリ目的外出）</li> <li>○おやつ作り</li> <li>○お誕生日会</li> <li>○行事（初詣・花見・節分・夏祭り・敬老会・忘年会・クリスマス会・餅つき）</li> </ul>																										
実 績	<div style="text-align: center;">稼 働 率</div> <table border="1"> <caption>稼働率（月別）</caption> <thead> <tr> <th>月</th> <th>稼働率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>58%</td></tr> <tr><td>5月</td><td>60%</td></tr> <tr><td>6月</td><td>62%</td></tr> <tr><td>7月</td><td>61%</td></tr> <tr><td>8月</td><td>64%</td></tr> <tr><td>9月</td><td>66%</td></tr> <tr><td>10月</td><td>67%</td></tr> <tr><td>11月</td><td>66%</td></tr> <tr><td>12月</td><td>69%</td></tr> <tr><td>1月</td><td>65%</td></tr> <tr><td>2月</td><td>70%</td></tr> <tr><td>3月</td><td>66%</td></tr> </tbody> </table> <p>※定員120名（H26年4月 短時間通所リハ20名定員開設）          ※年間利用延べ数：23,838件 稼働率：64.8%          短時間通所リハビリテーション開設により、定員100名から120名へ変更となり、稼働率が低下したが、徐々に利用者が増加し稼働率も回復しつつある。</p>	月	稼働率	4月	58%	5月	60%	6月	62%	7月	61%	8月	64%	9月	66%	10月	67%	11月	66%	12月	69%	1月	65%	2月	70%	3月	66%
月	稼働率																										
4月	58%																										
5月	60%																										
6月	62%																										
7月	61%																										
8月	64%																										
9月	66%																										
10月	67%																										
11月	66%																										
12月	69%																										
1月	65%																										
2月	70%																										
3月	66%																										
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 徐々に稼働率は向上したが、目標までは届かなかった。</li> <li>・ 自立支援を目標に個別ケアを行なった事で、利用者それぞれの満足度を高めた。</li> <li>・ 利用者の自立度の改善により、家族の負担が軽減できた。</li> <li>・ クラブ活動に生き生きと楽しんで取り組まれる姿が見られた。</li> </ul>																										
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ICFの考えのもと生活行為に視点を向け、包括ケアの推進に努めます。</li> <li>・ 多職種と協働で、皆様がよりよい在宅生活が送れるよう日常に活かせるケアを提供して行きます。</li> </ul>																										



## 5) 訪問看護ステーション

構成員数	保健師 1 名    看護師23名    理学療法士 2 名    作業療法士 4 名 言語聴覚士 1 名    事務員 1 名
2014年度 理念、目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅療養者が住み慣れた地域で安心して生活するために、看護・リハビリテーションの専門的知識・技術を提供し、地域包括ケアの要となる事業所を目指す。</li> <li>・地域の医療関係機関と連携し、機能強化型訪問看護ステーションとしての役割を遂行することで地域貢献を果たす。</li> </ul>
業務（活動） 内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療依存度の高い療養者の受け入れ</li> <li>2. 在宅医療関連機関からの相談対応（コンサルテーション）</li> <li>3. 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実習の受け入れ</li> <li>4. 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>5. 地域の訪問看護ステーションとの勉強会開催</li> <li>6. 大分市内訪問看護ステーションの新規受け入れ可能状況を情報集約し、医療機関や居宅介護支援事業所へ情報提供</li> <li>7. 大分県訪問看護ステーション連絡協議会及び大分県看護協会と連携を密に行い、県内の訪問看護ステーションの質向上に努めると共に、訪問看護事業の普及・啓発を図る</li> </ol>
実 績	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新規受け入れ利用者数208名/年    利用者総数370名/年    延訪問件数19307件/年（医療保険対象者11404件、介護保険対象者7903件）</li> <li>2. 医療機関等の専門職20件    介護・福祉関連機関25件</li> <li>3. 医療機関の看護師の訪問看護体験研修 6 医療機関    11名受け入れ</li> <li>4. 地域サロンでの住民に対する情報提供    25回    相談件数    20件 地域住民からの相談対応    16件</li> <li>5. 診療報酬改定勉強会を開催し、10事業所    12名の訪問看護師が参加した。</li> <li>6. 新規受け入れ可能状況を 2 週間に 1 回情報更新し、病院の退院支援や訪問看護サービス導入時の情報として活用していただいた。</li> <li>7. 大分県訪問看護ステーション連絡協議会の実務者委員長の役割を遂行し、大分県高齢者福祉課や医療政策課が企画した事業を推進した。また県下保健所等や大分県看護協会の依頼で、在宅療養支援に関係する専門職に対する教育を担った。</li> </ol>
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規受け入れ利用者は前年対比114%    延訪問件数は前年対比130%と増加し、また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。</li> <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。</li> </ul>
今後の展望	<p>地域包括ケアシステム構築が進む中、在宅医療の推進は更に加速すると考える。そのような中、重症度の高い利用者を受け入れることのできる機能強化型訪問看護ステーションは地域における核となり得る。また、地域住民が在宅療養を選択できるための心構えや準備をエンパワメントすることが必要であることから、今後も在宅療養を支援する関係機関や地域住民への相談は増加すると示唆する。</p>



## 6) 介護企画部

構成員数	1名 協力者：全スタッフ
2014年度 目標、方針	各部署が目標に掲げる在宅及び施設において安心して生活を送れるサービス提供の整備を行う上で、社会医療法人として公益性を保ち、地域ニーズにあった事業の展開を実施するとともに、敬和会ヘルスケアリンクの構築により地域福祉・医療に貢献する。
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・老健及び医療機関からの在宅復帰者を24時間365日、複合的に支えることのできる在宅サービスの整備を行うことにより、老健における在宅復帰率の維持・向上ならびに医療機関における在院日数の短縮に貢献。</li> <li>・在宅医療との連携による在宅看護・介護の拠点づくり。</li> <li>・各種制度の融合</li> </ul> <p>上記、事項の実現に向け事業企画をするうえで、行政機関及び関係機関と折衝及び手続き等全般、また、最新情報の収集による国の方針及び地域ニーズに沿った効率的かつ効果的な事業の展開や経費削減を行い、安定した事業経営を構築。</p>
実 績	<p>総合在宅ケアセンターの立案・設計から建築に係り、竣工に至る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模多機能型居宅介護事業 登録定員25名（通い15名、泊まり9名、随時訪問）24時間365日柔軟に対応</li> <li>・短時間通所リハビリテーション事業（定員20名） 退院・退所後の集中的なりハビリや医療リハビリ日数制限後のリハビリ継続。</li> <li>・短期入所生活介護事業 退院・退所後の在宅復帰に向けての準備期間、冠婚葬祭、レスパイトを含む一時的な受け入れなどを行う。</li> </ul> <p>上記の事業を追加することで在宅復帰率維持・向上及び在院日数短縮、在宅生活継続に寄与、事業の目的を果たす。</p> <p>※実績の詳細は、各部署報告を参照のこと。</p>
目標の評価	<p>在宅サービス事業を整備・強化することにより各事業間に相乗効果が生まれ、地域包括ケアに貢献。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・老健を含む施設・医療機関等の在宅復帰率の維持・向上に貢献。</li> <li>・短期入所生活介護事業で新たに障がい者の受け入れなど、これから制度を越えた利用者への対応の必要性を再確認。</li> </ul>
今後の展望	<p>在宅療養支援診療所との連携強化による地域の在宅医療・看護・介護の充実に貢献。周辺医療機関の医師と連携のもと中重度の患者や障がい者に24時間365日対応の強化、レスパイトも含む柔軟な対応の整備。</p> <p>介護予防事業の実施により地域住民による自助・互助力の向上に寄与し、地域密着型事業所としての役割を構築。</p>

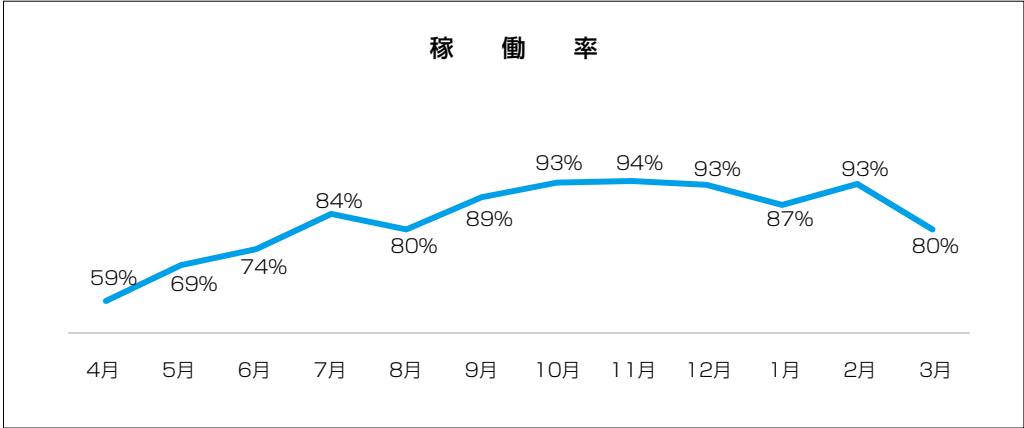
## 7) 事務室・相談室

構成員数	事務長 1 名    事務 5 名    相談員 6 名    計12名
2014年度 理念、目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の方々が安心して住み慣れた環境で生活が送れるよう地域づくりを行なう</li> <li>・ 地域の方々に信頼され、利用者のニーズに応えられる</li> </ul>
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> <li>①安心して在宅復帰、在宅生活が送れるような支援体制</li> <li>②地域の方々や各事業所との親睦を深める</li> <li>③快適に過ごせるよう環境整備</li> <li>④各部署の業務の効率化</li> <li>⑤経費削減</li> </ul>
実 績	<ul style="list-style-type: none"> <li>①・ 老健：在宅復帰率：59.7%    稼働率：96.4% <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 短期入所生活介護稼働率：82.8%</li> <li>・ 緊急ショートステイ（利用前日）受け入れ件数    療養：23件・生活：17件</li> </ul> </li> <li>②・ サロンへの出張（5回）・地域交流室を利用したのサロン（3回・123名参加） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所交流会開催（4回）</li> <li>・ ボランティア受け入れ</li> </ul> </li> <li>③・ 毎朝の清掃（ロビー・家族相談室・介護研修室等） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 季節に合わせたロビーの飾り付け</li> <li>・ 施設外の清掃（週1回）</li> </ul> </li> <li>④・ 備品の発注と管理    倉庫内の整理整頓 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運営に関する書類の提出</li> </ul> </li> <li>⑤・ デマンド計にて全館の電気使用量の確認、管理</li> </ul>
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>①在宅復帰率平均50%を維持するとともに、施設入所から退所までスムーズに対応できるよう各事業所、各部署と連携を図ることが出来た。また、在宅での生活が維持できるよう退所後のモニタリングにてサービスの再調整を行なったり、必要があれば再度施設にて受け入れも行なった。</li> <li>②各行事の参加によって各事業所、地域の方との親睦を深めることができた。また、豊寿苑のサービスについて周知して頂く事ができ、その後の紹介に繋がったと考える。</li> <li>③施設利用者はもちろん面会に来たご家族や他事業所の方から季節を感じることができたとご好評頂いた。 また、施設内外の清掃を行なうことで、ご利用される方を気持ち良く迎えることができた。</li> <li>④必要物品は早めの発注を行ない、整理整頓された倉庫内にて管理を行なうことで各部署の業務の効率化を図ることができた。</li> <li>⑤デマンド計の使用にて電気消費量・時間帯の把握ができ、各部署でエアコン使用時間の調整を行なったり温度設定にて経費削減に努めることができた。</li> </ul>
今後の展望	<p>事務室、相談室は地域においても事業所内においても窓口、繋ぎとなりうる部署です。地域の方や各事業所の方に向けては大分豊寿苑をもっと身近に感じて頂き、気軽に利用できる場所となるよう広報活動や行事の主催・参加、接遇等に今後も取り組んでいきたいと思ひます。</p> <p>また、事業所内においては各部署の業務の効率化が図れるよう書類の申請や備品の管理・修繕等を行なうこと、各部署との連携強化に努めていきたいと思ひます。</p>

## 8) 大分豊寿苑リハビリテーション（通所・訪問）

構成員数	計10名 通所（本体―5名・短時間―3名、訪問―4名）
2014年度 理念、目標	敬和会リハビリテーションスタッフの一員として、急性期・回復期・生活期の中の生活期を担う役割を定着させる。大分岡病院・大分東部病院・大分豊寿苑の在宅復帰の資源としての位置づけをおこなう。利用者様のスムーズな在宅復帰・在宅支援を行うことで収益面への貢献、新人も含めたスタッフの育成。地域交流。
業務（活動） 内容、特徴等	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 短時間の稼働の安定と本体を含めた稼働率の向上を図る。</li> <li>2. 短時間を含めた通所・入所・訪問の人員配置の適正化を図る。</li> <li>3. 研究の推進</li> <li>4. 新人育成</li> <li>5. リハビリ室のレイアウト見直し・リハビリ機器やADL訓練の充実</li> <li>6. 訪問での複数担当制への取り組み</li> <li>7. 対外的な広報活動</li> <li>8. 地域交流</li> </ol>
実 績	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 短時間通所リハ7月までの稼働：50% 8月以降本体と合わせて80%の稼働を目指したが、達成に至らなかった。</li> <li>2. スタッフの入れ替わりが多く、通所の中でのローテーションの体制がユニット担当制のためにスムーズに実施できなかった。</li> <li>3. 苑内学術勉強会への参加、敬和会リハビリ各部署の勉強会、通所・訪問研究会、介護保険改正の研修会、介護老人保健施設など各種研修会への参加 敬和会リハビリテーション学会・リハビリ医学学会での発表</li> <li>4. プリセプター制度の活用と新人や中途採用者に対しては全スタッフが指導できる役割を担った。</li> <li>5. リハビリ室レイアウトの見直しと、アクティビティの充実により利用者が自主的にリハビリに参加できる環境を整備した。</li> <li>6. 訪問での複数担当制は、業務効率の見直しを伴うため介護老人保健施設のみでは達成できていない。</li> <li>7. 多職種協働でサロンやフィットネス、ケアマネ交流会の中で広報活動を行った。また、ポスターを作成し病院外来などへ紹介した。</li> <li>8. 地域交流として、定期的にサロンや苑内での転倒予防教室で講師を行った。 フィットネスを毎週土曜日に開催し、短時間スペースの紹介や運動指導を行った。</li> </ol>
目標の評価	<p>在宅復帰に貢献できるスタッフの育成については、カンファレンスへの参加や部署の運営会議に参加することで、新人や中途のスタッフに対してもスムーズに行えた。また、介護保険改正に向けての情報収集に早期から努めた。</p> <p>稼働に関しては意識を持って取り組んだものの介護支援専門員に対して積極的な働きかけが少なく、利用者の増加には繋がらなかった結果となった。</p> <p>リハビリとしては、個別リハビリの実施だけでなくリハビリマネジメントや要支援者に対する運動機能向上の充実を図ることができた。接遇面でもスタッフの入れ替わりが多いにも関わらず苦情は聞かれず、リスク面にも配慮した結果転倒などの事故もほとんどない結果となった。</p> <p>サロンやフィットネスに関しては利用に繋がったケースもあった。</p>
今後の展望	<p>地域包括ケアシステム構築の推進に向けた取り組みの強化を行う。特に、活動・参加に主眼を置いた介入を進める。地域での生活を支える役割意識を持ち、地域交流の場を確保する。</p> <p>また、学術的には対外的な発表を含め、研修会への参加などを積極的に進め、自己研鑽を促すとともに、基礎部分の底上げを目指す。（人材育成の視点）。</p>

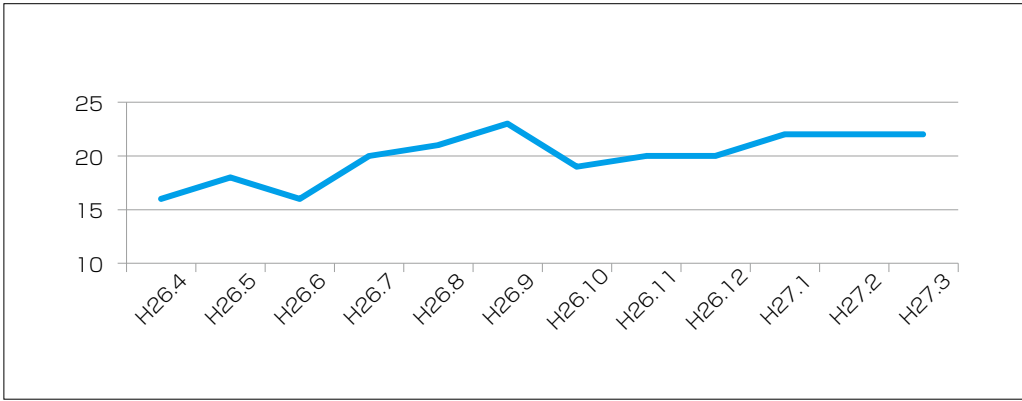
## 9) 短期入所生活介護事業所

構成員数	管理者 1 名 介護職員 5 名 看護職員 1 名 介護支援専門員 1 名																										
2014年度 理念、目標	○安心して心身共に健康な在宅生活を送ることができる地域づくり ○利用者の生活スタイルを尊重し自立支援及び在宅生活の継続を支援する																										
業務（活動） 内容、特徴等	1) 介護業務（排泄介助・入浴介助・食事介助・口腔ケア等） 2) 送迎業務 3) 日常生活動作訓練 4) レクリエーション 5) リハビリ 6) 気管切開・胃ろう等医療依存度の高い方の受け入れ 7) 身体障害者の受け入れ																										
実 績	<p>○稼働率</p>  <table border="1"> <caption>稼働率</caption> <thead> <tr> <th>月</th> <th>稼働率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>59%</td></tr> <tr><td>5月</td><td>69%</td></tr> <tr><td>6月</td><td>74%</td></tr> <tr><td>7月</td><td>84%</td></tr> <tr><td>8月</td><td>80%</td></tr> <tr><td>9月</td><td>89%</td></tr> <tr><td>10月</td><td>93%</td></tr> <tr><td>11月</td><td>94%</td></tr> <tr><td>12月</td><td>93%</td></tr> <tr><td>1月</td><td>87%</td></tr> <tr><td>2月</td><td>93%</td></tr> <tr><td>3月</td><td>80%</td></tr> </tbody> </table> <p>開設より順調に利用者獲得ができており、当初の目標であった「開設6ヶ月後～稼働率70%維持」においては目標達成できている状況。定期利用者の確保もできており、利用者全体の約6割が定期利用者である。</p> <p>○老健の短期入所療養介護を生活介護に移行することで老健90床を入所用ベッドとして稼働出来ている。また、老健入所待ちの一時待機場所としての活用も行っている。老健より自宅退所した利用者の入所もあり、家族の介護負担軽減に活用。自宅退所への足がかりとなり、老健在宅復帰率にも貢献できていると考えられる。</p> <p>○重度・医療依存度の高い方・身体障害者の受け入れも比較的高い割合で受け入れができています。</p>	月	稼働率	4月	59%	5月	69%	6月	74%	7月	84%	8月	80%	9月	89%	10月	93%	11月	94%	12月	93%	1月	87%	2月	93%	3月	80%
月	稼働率																										
4月	59%																										
5月	69%																										
6月	74%																										
7月	84%																										
8月	80%																										
9月	89%																										
10月	93%																										
11月	94%																										
12月	93%																										
1月	87%																										
2月	93%																										
3月	80%																										
目標の評価	<p>○入所中の生活を、より自宅での生活に近い状況で提供するという意識を各職員が持つことで、利用者の生活スタイル等の情報を把握し、それぞれに合ったサービスを提供する姿勢に繋がっている。</p> <p>○在宅生活を継続する支援として、介護職員が「日常生活動作訓練」を実施し、在宅生活における必要な動作を共にを行い「できない介護」から「できる介護」へ意識変換を行い自立支援を目指しケアを行っている。</p>																										
今後の展望	<p>○当苑ケアマネや訪問看護ステーションとは情報提供がしやすい為、利用者情報の共有が行えているが、外部ケアマネ・訪看・Drとの情報共有が上手く行えておらず、今後の課題となっている。入所中の様子、自宅での様子、他サービスの利用状況等、家族だけではなく、各部署との情報共有を行うことでより良いサービスに繋がっていききたい。</p> <p>○入所生活中の日中の過ごし方について、利用者・家族より、楽しめるもの・機能向上を目指すリハビリへの要望がある。また、利用にあたっての余暇の過ごし方について検討の必要あり。短期入所利用によって「以前より元気になった」「機能が向上した」といわれるようなサービスの提供を行っていく。</p>																										

## 10) ヘルパーステーション

構成員数	介護福祉士 8名（常勤） 介護職員基礎研修修了者 1名（常勤） 3名（非常勤）																										
2014年度 理念、目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 住み慣れた在宅で、365日利用者に寄り添いながら自立に向けたサービスが提供出来るよう「身近な存在のエキスパート」としてケアに取り組む</li> <li>・ 介護職員の資質の向上に努めるように研修体制の充実を図る</li> </ul>																										
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> <li>①多職種間との連携を図りながら在宅サービスの提供</li> <li>②喀痰吸引の必要な利用者へのケア</li> <li>③介護度の高い利用者へのサービス提供</li> <li>④実習生の受け入れ</li> <li>⑤障害福祉サービス拡大</li> <li>⑥訪問地域の拡大、早朝・夜間の訪問の実施</li> </ul>																										
実 績	<p style="text-align: center;"><b>新 規 件 数</b></p> <table border="1"> <caption>新規件数（月別）</caption> <thead> <tr> <th>月</th> <th>新規件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>2</td></tr> <tr><td>5月</td><td>3</td></tr> <tr><td>6月</td><td>0</td></tr> <tr><td>7月</td><td>6</td></tr> <tr><td>8月</td><td>2</td></tr> <tr><td>9月</td><td>4</td></tr> <tr><td>10月</td><td>3</td></tr> <tr><td>11月</td><td>0</td></tr> <tr><td>12月</td><td>3</td></tr> <tr><td>1月</td><td>3</td></tr> <tr><td>2月</td><td>5</td></tr> <tr><td>3月</td><td>4</td></tr> </tbody> </table> <p>※年間訪問件数：11,097件 年間稼働率：88.9%</p>	月	新規件数	4月	2	5月	3	6月	0	7月	6	8月	2	9月	4	10月	3	11月	0	12月	3	1月	3	2月	5	3月	4
月	新規件数																										
4月	2																										
5月	3																										
6月	0																										
7月	6																										
8月	2																										
9月	4																										
10月	3																										
11月	0																										
12月	3																										
1月	3																										
2月	5																										
3月	4																										
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 毎月の内部研修の開催</li> <li>・ 外部研修、喀痰吸引、同行援護、行動援護等の研修に参加することが出来た</li> <li>・ 障害福祉サービスの利用者の増加</li> <li>・ 他事業所からの依頼の増加</li> </ul> <p>介護度の高い利用者の依頼や他事業所からの依頼が増加したことは、地域で当事業所が評価されていると考えられる。</p>																										
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 喀痰吸引 第3号研修 修了者を増やし、新規の人工呼吸器装着者の利用者の受け入れ体制を整える</li> <li>・ 24時間、夜間対応に向けての体制づくり</li> </ul>																										

## 11) 小規模多機能陽だまりの郷みなはる

構成員数	管理者 1名 介護従事者 8名 非常勤（パート） 2名 介護支援専門員 1名 非常勤看護師 2名																										
2014年度 理念、目標	小規模多機能型居宅介護の役割を理解し、家族や地域の人たちの結びつきのもとに、住み慣れた地域でこれまでの暮らしを継続出来るように支援する。																										
業務（活動） 内容、特徴等	「通い」「泊り」「訪問」を臨機応変に提供することで、在宅での介護を支え、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。 運営については以下の3点を重点項目とした 1) 登録利用者の確保 2) スタッフの育成 3) 地域との関わり作り																										
実 績	<p>1) 登録利用者の推移</p>  <table border="1"> <caption>登録利用者の推移 (推定値)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>登録利用者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H26.4</td><td>16</td></tr> <tr><td>H26.5</td><td>18</td></tr> <tr><td>H26.6</td><td>16</td></tr> <tr><td>H26.7</td><td>20</td></tr> <tr><td>H26.8</td><td>21</td></tr> <tr><td>H26.9</td><td>23</td></tr> <tr><td>H26.10</td><td>19</td></tr> <tr><td>H26.11</td><td>20</td></tr> <tr><td>H26.12</td><td>20</td></tr> <tr><td>H27.1</td><td>22</td></tr> <tr><td>H27.2</td><td>22</td></tr> <tr><td>H27.3</td><td>22</td></tr> </tbody> </table> <p>2) スタッフの育成  ○新人研修（移乗介助・体位交換/整容と爪切り/感染対策/オムツ交換/服薬・点眼方法/安全対策・事故の予防/認知症について/利用者家族とのコミュニケーション）  ○学部研修（月1回/医科・歯科連携/感染予防/安全対策/人権と虐待防止/救急法/身体拘束/排尿障害/災害/日常生活支援事業/感染/コンプライアンス/認知症家族の会の講演/メンタルヘルス/報酬改定）  ○小規模多機能連絡会研修（年5回/黒岩氏の講演/困難事例検討会/施設見学/山岡氏の講演/介護報酬改定）  ○その他、認知症研修、ライフサポートプラン研修、学習療法研修 等</p> <p>3) 地域との関わり  ボランティア来所 地域のお祭り参加を行う</p>	年度	登録利用者数	H26.4	16	H26.5	18	H26.6	16	H26.7	20	H26.8	21	H26.9	23	H26.10	19	H26.11	20	H26.12	20	H27.1	22	H27.2	22	H27.3	22
年度	登録利用者数																										
H26.4	16																										
H26.5	18																										
H26.6	16																										
H26.7	20																										
H26.8	21																										
H26.9	23																										
H26.10	19																										
H26.11	20																										
H26.12	20																										
H27.1	22																										
H27.2	22																										
H27.3	22																										
目標の評価	登録者数も増加傾向にあり。利用者とのかかわりが増えるにつれ、徐々にスタッフのスキルが向上してきた。 一度途切れた地域との関係性を取り持つ為には老人会やサロン活動への参加が不可欠であるが、支援出来なかった。																										
今後の展望	スタッフ育成の為、大分市小規模多機能連絡会のなかで夜間研修や他事業所との交換実習などを取り入れる。 老人会やサロン活動などに積極的な参加を試みる。																										

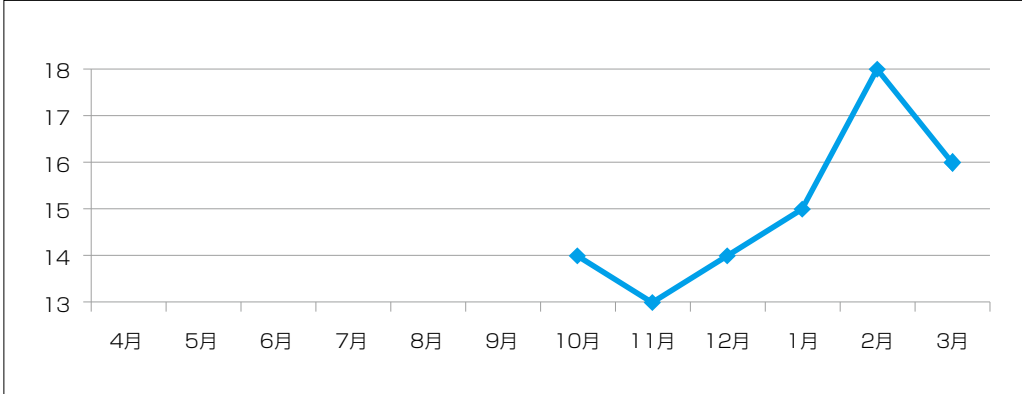


## 12) グループホームおおざい憩いの苑

構成員数	管理者1名、看護副主任1名、介護副主任1名、介護士11名、パート1名 (総勢15名)																										
2014年度 理念、目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームのモットーである「あなたらしくいきいきと」を念頭に、入居されている方々の精神的安定と身体機能の維持を第一に考え、サービスを提供する。</li> <li>・来苑時には近況報告を行うなどして家族と密に連携を図りながら、入居されている方々と家族のきずなを大切に支援を行う。</li> </ul>																										
業務（活動） 内容、特徴等	<p>①季節ごとの行事</p> <p>（春）節分、ひな祭り、花見外出（梅・桜・チューリップ・菜の花・藤の花・紫陽花）万弘寺への外出</p> <p>（夏）納涼祭、そうめん流し</p> <p>（秋）敬老会、紅葉ドライブ</p> <p>（冬）クリスマス会、初詣</p> <p>②外出（誕生日、食事、買い物、ドライブ）</p> <p>③毎月の行事（生け花、おやつ作り）芸能ボランティアの慰問</p> <p>④生活スケジュール</p> <p>朝のラジオ体操、毎食前の嚥下体操、歩行練習</p> <p>脳トレ、書道、塗り絵、園芸、散歩、外気浴等を随時実施</p>																										
実 績	<table border="1"> <caption>年間稼働率（定員18名）</caption> <thead> <tr> <th>月</th> <th>稼働率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td>18</td></tr> <tr><td>5月</td><td>16</td></tr> <tr><td>6月</td><td>18</td></tr> <tr><td>7月</td><td>18</td></tr> <tr><td>8月</td><td>17</td></tr> <tr><td>9月</td><td>18</td></tr> <tr><td>10月</td><td>17</td></tr> <tr><td>11月</td><td>18</td></tr> <tr><td>12月</td><td>18</td></tr> <tr><td>1月</td><td>18</td></tr> <tr><td>2月</td><td>17</td></tr> <tr><td>3月</td><td>16</td></tr> </tbody> </table> <p>※定員18名 年間稼働率：96.8%</p>	月	稼働率	4月	18	5月	16	6月	18	7月	18	8月	17	9月	18	10月	17	11月	18	12月	18	1月	18	2月	17	3月	16
月	稼働率																										
4月	18																										
5月	16																										
6月	18																										
7月	18																										
8月	17																										
9月	18																										
10月	17																										
11月	18																										
12月	18																										
1月	18																										
2月	17																										
3月	16																										
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別ケア及び随時行事などに参加して頂くことで、心身共に安定した日々を過ごして頂けることができた。</li> <li>・家族面会時及び必要時は家族に連絡を取り、近況を伝え連携を図ることができた。また、家族にも行事に参加して頂き、入居されている方々と共に過ごす時間を提供できた。</li> </ul>																										
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神的、身体的機能を維持し、入居されている方々のできる能力を引き出すケアを提供。</li> <li>・今以上に家族、地域との連携を図り、安心して生活が送れる環境を提供。</li> <li>・良質なサービスを提供する為に、随時研修に参加し伝達講習の実施により、職員の質の向上を図る。</li> </ul>																										



### 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、介護係長1名、看護職2名、介護士8名、パート5名
2014年度 理念、目標	<p>H26年10月経営をエトー外科より社会医療法人敬和会へ譲渡。</p> <p>「グループホーム和」を「こいけばる憩いの苑」に名称変更して新規開設。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・開設時入居者14名。満床（18名）を目標に営業活動を実施。</li> <li>・家族との連携を図り、入居者が穏やかに過ごせるよう支援。</li> <li>・「在宅支援クリニックすばる」及び他医療機関との連携により病状の安定を図る。</li> </ul>
業務（活動） 内容、特徴等	<p>①季節ごとの行事</p> <p>（春）節分、ひな祭り、花見外出（梅・桜・チューリップ・菜の花・藤の花、紫陽花） 万弘寺の市外出</p> <p>（夏）夏祭り</p> <p>（秋）敬老会、紅葉ドライブ</p> <p>（冬）クリスマス会、餅つき、初詣</p> <p>②外出（誕生日、食事、買い物、ドライブ）</p> <p>※食事前の嚥下体操、歩行練習。随時、脳トレ、書道、塗り絵、園芸、散歩、外気浴</p> <p>※園児来苑（七夕、敬老の日等）</p> <p>「おおざい憩いの苑」で培った認知症ケアのノウハウを実践し、住み慣れた地域で、自宅での生活に近い、その方らしい生活が送れるよう支援を行った。</p> <p>（職員研修・記録整備・5S活動等への参加）</p>
実 績	 <p>※定員18名    年間稼働率：83.3%（半年）（平成26年10月開設）</p>
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・営業活動により、徐々に入居者数が増加。また、問い合わせ・紹介数も増加。</li> <li>・家族面会時には近況報告を行い、顔が見える関係作りを構築。</li> <li>・必要時には迅速に連絡が取れるよう、連絡体制、職員体制を検討した。</li> <li>・医療機関との連携を深め、入居者の健康管理ができた。</li> </ul>
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続して営業活動を行い、満床になるように努める。</li> <li>・家族、地域と連携を図り、地域行事への参加や快適な生活環境を提供。</li> <li>・研修への参加、伝達講習を行い、職員のスキルアップを図る。</li> </ul>

## 1) 労働安全衛生委員会

構成員数	14名
2014年度 目標、方針	働きやすい職場環境の整備促進 ①業務の効率化と時間外労働の短縮 ②メンタルヘルスで元気な職場づくり ③職場環境分析と改善に向けての意識付け
業務（活動） 内容、特徴等	①・時間外労働の短縮にむけての調査報告 ・有給休暇消化実績報告 時間外労働時間の実績報告 ②メンタルヘルス研修の実施によるストレスコントロール ③職場環境分析のためのアンケート調査実施
実 績	①有給消化率の向上 ②うつ病発症者への支援実施 臨床心理士の援助を受けて職場復帰支援 平成27年2月メンタルヘルス研修実施 ③平成26年10月 職員アンケート実施
目標の評価	①平成26年度は新規事業の開設があり時間外労働時間は増加しているが、問題意識を持ち改善に向けての意識づけはできている。 27年度に向けての課題が明確になっている。 ②メンタル不調者への理解が浸透し、復帰に向けての支援も行えたが、職場復帰と休養を繰り返し、完全な復帰には繋がらなかった。 ③アンケート結果を取りまとめて報告することができた。
今後の展望	①定期的に有給消化実績と時間外労働状況を報告し、各部署の状況確認と業務改善に向けての課題検討を継続することで、業務効率の向上と労働環境の整備に繋げる。 ②メンタルヘルスについての知識を持ち、ストレスコントロールと早期の発見、メンタル不調者への相互理解による働きやすい職場づくりを目指す。 ③アンケートを行うことの意味や効果についても理解してもらうことが必要。職員アンケートを継続的に行い、過去の実績との比較検討を行いながら問題意識を持ち、改善に繋げる。

## 2) 褥瘡対策委員会

構成員数	3名
2014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。
業務（活動） 内容、特徴等	毎月1回委員会の開催。 褥瘡に関する用具の管理、整理整頓。 毎月2回（15, 30）写真にて経過管理。 全体会議の際、褥瘡形成者・要注意者の周知 各職種と連携を図り早期発見に努める。
実 績	体圧分散マット等の管理について、ボードに番号、氏名にて使用状況把握。 状況にあわせ必要性の見直しを行った。 月2回以外にも褥瘡の悪化などあれば写真にて管理。 褥瘡形成の恐れなどあれば褥瘡委員会への報告・連絡・相談等の連携を図った。
目標の評価	・看護・介護職との連携により、早期に褥瘡発見し治療を行えた事例はあったが、そうではない事例もあった。 ・褥瘡に対する危険性の認知・判断・観察・予測能力など個人差が見られ、褥瘡予防や対策以前に職員の知識・技術の向上に努める必要があった。 ・入所の時点で状況に応じ体圧分散マットの使用など褥瘡形成・形成の恐れのある方など事前情報収集により早期に対応できた。
今後の展望	褥瘡予防対策の継続により、施設内での褥瘡治癒と発生ゼロをめざす。 褥瘡に関する勉強会の開催により職員の知識・技術の向上を図る。

## 3) 感染対策委員会

構成員数	8名
2014年度 目標、方針	1 苑内感染防止対策活動の推進 2 職員の感染対策に対する意識向上促進 3 感染防止対策の推進・評価・検討
業務（活動） 内容、特徴等	1 苑内感染防止対策活動の推進 ・器材のデスポーザブル（使い捨て）化、 ・消毒薬の検討 2 職員の感染防止対策に対する意識向上促進 ・ノロウイルス、インフルエンザシーズンの利用者、職員に対する注意喚起 ・職員研修 3 感染防止対策の推進・評価・検討 ・利用者・職員の感染発生状況報告、検討 ・定例会議の開催 毎月第一金曜日 ・感染マニュアルの見直し
実 績	1 処置用セッシ（ピンセット）変更 デスポーザブルへ 2 職員研修 4月：新人教育（介護施設における感染対策） 11月：全職員対象（ノロウイルスについて、吐物処理の方法） 3 感染対策マニュアル：CD項目追加
目標の評価	年間を通し、スタッフのインフルエンザ、感染性胃腸炎の発生あったが、入所利用者への感染拡大なく経過した。 デイケア利用者に多数インフルエンザ感染者が発生。外部からの持ち込み等リスクについて、来年度に向けた対策強化も必要。 CDトキシン陽性入所者の発生あったが、他利用者への感染拡大なく経過した。 職員研修については、時期・内容について検討する必要がある。
今後の展望	感染対策マニュアルの見直しを行う。感染管理統括センターとの連携強化。職員研修については、開催時期・内容は再評価の必要あり。多職種で感染対策に取り組めるような整備が必要。

## 4) サービス向上委員会

構成員数	12名
2014年度 目標、方針	①接遇の向上により良質のサービスを提供する。 ②安心してサービスを利用して頂けるように法令遵守の周知、徹底を図る。 ③快適な環境で過ごして頂けるように5 S 運動の推進（クリンリネスの実施）。
業務（活動） 内容、特徴等	適切な接遇指導 満足度調査の実施 苦情や意見の改善策を検討 法令遵守の周知 自己評価の実施 個人情報保護の職員への周知、マニュアルの見直し 5S運動の推進（クリンリネスの実施）
実 績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クリンリネスの実施（毎月）</li> <li>・接遇勉強会を実施（2月）</li> <li>・苦情や意見の改善策を検討（毎月）</li> <li>・マニュアルの見直し、個人情報保護の周知（5月）</li> <li>・自己評価の内容検討（7月）</li> <li>・利用者満足度調査実施（11、1月）</li> <li>・サービス標語の募集、発表（11～12月）</li> </ul>
目標の評価	①接遇の勉強会を通し、利用者様・ご家族と接する時の注意点等を再確認し、対応の際に役立てるように徹底した。 毎月の委員会時には、1ヶ月間に寄せられたご意見や苦情に対して、今後に生かせるよう委員で検討を重ねた。 利用者満足度調査を実施し、サービスについて指摘をして頂くことで、より良いサービスを提供できるよう改善に取り組んだ。 ②各部署で業務マニュアルや、個人情報保護に関する書類などを見直す機会を設け、法令に則った業務が遂行できているかを確認した。さらに、事業所ごとに自己評価を実施し、不十分な点等を検討し改善した。 ③利用者に快適な環境を提供し、職場環境を整え作業効率の向上を図るために、クリンリネス評価を実施した。 評価が行われなかった月があり、5S運動の推進が十分でなかった点を反省しなければならない。
今後の展望	2015年度においても同様の目標を掲げ、サービスの質の向上に努める。 また、職場環境にも引き続き着目し、効率良く業務が行えるように5S運動を推進していく。

## 5) 安全対策委員会

構成員数	12名												
2014年度 目標、方針	<p>年間目標 「ヒヤリハット・事故報告・身体拘束者の件数を把握し、利用者様の安全確保を図る。」</p> <p>月別目標 H26.4 「人員移動や新人職員が増えている為、介助方法の見直しを再確認する。」 H26.5 「ヒヤリハットを積極的に提出する。」 H26.6 「色んな視点を持って、ヒヤリハットを積極的に提出する。」 H26.7 「ヒヤリハットの提出と、身体拘束廃止に向けて留意点の再確認を行う。」 H26.8 「対策を考える時、行える現実味のある対策を考える。事故を繰り返さない。」 H26.9 「ヒヤリハットを積極的に提出。身体拘束の対象者について解除を検討」 H26.10 「些細でもヒヤリハットの発見と報告の提出。 身体拘束の見直しをあきらめずに考えよう。勉強会の開催。」 H26.11 「ヒヤリハットの発見、提出。ユニット対策を見直しや徹底を行い、事故を防ぐ。」 H26.12 「状況報告をする際に、なぜこのような状況になったのか、思った事、言い訳を積極的に行うことで状況分析、原因分析につなげよう。」 H27.1 「皮膚剥離に注意スキンケアと介助者の介助方法を考えよう。」 H27.2 「転倒リスクのない方に対しても定期的に状態の把握・評価を行い、事故を防ぐ。」 H27.3 「こまめにボディーチェックを行い剥離を防ぐ。」</p>												
業務（活動） 内容、特徴等	<p>ヒヤリハット・事故報告・身体拘束者を集計し対策の検討。</p> <p>月間目標を設定し、職員へ伝達を行い事故防止に努める。</p>												
実 績	<p>・毎月第二火曜日に会議を開催し、ヒヤリハット・事故報告・身体拘束者の件数を把握、対策の見直し、目標の設定を行い、各部署に伝達する。</p> <p>・26年度事故報告書全213件中約35%を剥離が占めた。</p> <p>そこで、その要因を調査した結果が下の円グラフになる。</p> <div data-bbox="371 1093 1401 1491"> <p style="text-align: center;"><b>剥 離 の 要 因</b></p> <table border="1"> <caption>剥離の要因</caption> <thead> <tr> <th>要因</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>移乗時</td> <td>41%</td> </tr> <tr> <td>転倒</td> <td>16%</td> </tr> <tr> <td>掻痒感による損傷</td> <td>28%</td> </tr> <tr> <td>不明</td> <td>7%</td> </tr> <tr> <td>その他（転落・スキンケア・着脱時等）</td> <td>8%</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>対策は各部署が考え、安全対策委員会で再考、各部署に伝達し実施する。</p>	要因	割合	移乗時	41%	転倒	16%	掻痒感による損傷	28%	不明	7%	その他（転落・スキンケア・着脱時等）	8%
要因	割合												
移乗時	41%												
転倒	16%												
掻痒感による損傷	28%												
不明	7%												
その他（転落・スキンケア・着脱時等）	8%												
目標の評価	<p>・ヒヤリハット・事故報告・身体拘束者を部員でまとめ、各部署が把握できるようにした。</p> <p>・各部署、安全対策委員会で対策をたて、改善された例もあるが、繰り返す例もあった。</p>												
今後の展望	<p>・ひき続きヒヤリハット・事故報告・身体拘束者の件数を集計し、改善に向け意識づけ。</p> <p>・定期的に事故が起こらないようにポスターで呼びかけていく。</p> <p>・会議では、ヒヤリハット・事故報告・身体拘束者の特に注意が必要な方をピックアップし、繰り返す事例についてはより深く対策案を考えていく。</p>												

## 6) エコ委員会

構成員数	11名
2014年度 目標、方針	1、省エネ推進 2、電気使用量の削減 3、消耗物品の削減
業務（活動） 内容、特徴等	1、各部署での省エネ活動計画の作成及び実施 2、エアコンの温度設定確認ラウンド（7～8月、12～1月） 3、物品の消費量チェック、見直し（5、9、11月）
実 績	1、療養棟や小規模多機能など夜勤のある部署は夜間電気使用量を抑えるよう呼びかけ。厨房のガス・水道使用量の削減を呼び掛け。事務室で全館のエアコン温度設定を管理。 2、夏期と冬期に、職員スペースにおいてエアコンが適切な温度で使用されているかを委員会が確認、不適切な温度設定がされている場合は、その部署の所属長に改善を求めた 3、コピー用紙など無駄遣いのされている物品を確認し使用量削減を行った
目標の評価	1、各部署のエコ委員が率先して節電・節水を行い、その結果を委員会で報告することで、省エネが行われていない場所や時間帯、その状況などを把握することができた（利用者が食事や余暇活動で居室を空けている状況でエアコンがオンになっている、更衣室のエアコンの切り忘れが多い、適切な温度を貼り出しているにもかかわらず温度設定が守られていない等）。省エネが行われていない部署等にはエコ活動の呼び掛けを行ったが、改善の見られない部署も多く、省エネの周知・徹底には至らなかった。 2、全館の電気使用量は前年度と比べて約2.5倍になっているが、総合在宅ケアセンターの開設に伴い電気の使用頻度が増えたことが直接の原因と思われる。 3、裏紙の再使用を促進し、コピー用紙の使用量削減に努めた。また、各部署の物品管理・発注の担当者に、発注個数の見直しを行ってもらい不必要な物品発注を抑えることが、コスト意識の向上につながった。
今後の展望	2015年度においても同様の目標を掲げ、エネルギー使用量の削減に努める。 また、エネルギー使用量の実績を掲示し、省エネ活動の見える化を行うことで、職員のエコ意識の向上につなげたい。 法人の取り組みとして新電力の導入が控えているので、当苑の電気料金の削減を果たすことが期待できる。

## 1) 学術部

構成員数	部長1名、副部長1名、部員15名で構成する。		
2014年度 目標、方針	学術部会を通じてケアの向上やスタッフの知識・技術を深め、良質のサービスが提供できるように努める		
業務（活動） 内容、特徴等	(1) 学術部会を開き苑内勉強会の実施 (2) 担当者が苑内発表会まで準備を行う (3) 勉強会当日の進行・準備・出欠チェック・片づけ (4) 苑内発表会の準備・開催を行う		
実 績	平成24年度は活動実績		
		勉強会名	講 師
	5月	医科歯科連携	大分東部病院 森氏 衛藤氏
	6月	人権と虐待と防止	大分市長寿福祉課 権利擁護班 川本氏
	7月	B L S 研修	日本赤十字病院 事業推進課 伊藤氏 他2名
	8月	身体拘束廃止	大分豊寿苑 安全対策委員会
	9月	排尿ケア	大分東部病院 リハビリ 太田氏
	10月	日常生活自立支援事業	大分県社会福祉協議会 森本氏
	11月	感染対策	感染委員会 小野氏
	12月	コンプライアンスと倫理規定	大分豊寿苑 田中氏
	1月	交通安全講習	大分東警察署 交通安全課
		認知症	認知症家族の会
	2月	メンタルヘルス	大分岡病院 臨床心理士 森氏
	3月	防災訓練	大分東消防署 予防課
		苑内発表会	発表部署 通所リハビリテーション 居宅介護支援事業所 リハビリ室 事務室 療養棟
			参加者数
			110名
			108名
			130名
			108名
			95名
			108名
			111名
			122名
			45名
			99名
			97名
			84名
			79名
目標の評価	年間12回の勉強会を開催することで、スタッフの知識・技術を深め、利用者に質の高いサービスを提供できたのではないと思われる。 特に社会問題になっている高齢者の人権・虐待、認知症高齢者の権利擁護について学ぶことで、その視点を持ち、サービス提供を行うことで、ご利用者やご家族から安心して利用していただけるのではないかと考える。		
今後の展望	今後も部会を通じてケアの向上やスタッフの知識・技術を深め、良質のサービスが提供できるように努める。さらに研究成果を学会に参加し発表することで、研究者同士の交流や学術の向上を目指したい。		



## 2) 園芸部

構成員数	委員長1名 副委員長1名 療養棟看護師1名 介護士5名 通所リハ2名 リハビリ3名 相談員1名 ヘルパーステーション3名 (総勢15名)
2014年度 目標、方針	ご利用者・来苑者の方々にやすらぎを提供できる大分豊寿苑にする。
業務(活動) 内容、特徴等	新棟 4Fテラス花壇の管理・正面玄関花壇の管理 草取り作業(毎月1回) 花の水やり(週に2～3回)
実 績	新棟の建設にて正面玄関・4Fテラスの花壇が整えられた。 花の水やり・月1回の草取り作業を通し花壇の管理を行った。
目標の評価	1年を通して水やり・草取りを行い花壇の管理・美化に努めることができた。
今後の展望	引き続き花壇の管理・維持をし、ご利用者・来苑者の方々にやすらぎ・癒しを提供していきたい。

## 3) 広報部

構成員数	12名
2014年度 目標、方針	新聞作成を行うことにより、各部署の行事等の取り組みを図る。
業務(活動) 内容、特徴等	行事等での写真を撮影し、準備をする。 月末に広報部会を開催し、新聞作成を行う。 外部の方に配布する新聞作成を行う。
実 績	壁新聞、配布用の新聞作成を行う。
目標の評価	利用者の方より、掲載している壁新聞の中の写真が欲しいとの声も聞かれ、好評であったと思う。 しかし、写真が少ない中で新聞作成を行う事もあり、見栄えが悪く、他部署と連携を取り、資料提供を求めることも大事だと感じた。 残念ながら、今年度27年1月より、壁新聞の掲載は外部の方に配布している新聞を拡大して掲載することとなった。
今後の展望	今後、広報部はなくなり、配布用の新聞を壁新聞として掲載する事になったが、内容の需要を検討する必要があると考えられる。

## 4) レク部

構成員数	部長1名、副部長2名、部員40名で構成する。
2014年度 目標、方針	レク・各行事を通して、利用者に気分転換や季節を感じる楽しみを提供し、刺激のある生活を送って頂けるように努める。
業務（活動） 内容、特徴等	<ul style="list-style-type: none"> <li>療養棟での誕生日会の計画、レクレーション週間計画の作成と準備</li> <li>行事の年間計画作成、および準備と実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>※花見・鯉のぼり・苑遊会・七夕・夕涼み会（ソーメン流し）・夏祭り</li> <li>クリスマス会・餅つき・鍋パーティ・節分・雛祭り等</li> </ul> </li> <li>新たなイベントの計画（縁日・運動会）</li> </ul>
実 績	<ul style="list-style-type: none"> <li>療養棟誕生日会の開催。1回/月</li> <li>4月：お花見（天候の都合で河川敷までの花見散歩 老健利用者約90名、通所利用者約60名、短期入所生活介護入所者数名参加、ボランティア（鶴崎中学生約100名と教員数名の協力があった。）</li> <li>9月：夏祭り（場所1階ホール 鶴崎踊り・左衛門・ひょっこり踊りの出演・屋台・ローソンの出店・小バザー 老健利用者約90名、通所利用者65名、小規模利用者13名参加）</li> <li>9月：療養棟縁日（場所2階談話室 水あめ・わたがし・かき氷・輪投げ・射的の屋台と景品の提供）</li> <li>12月：クリスマス会（職員の出し物・ビンゴ大会等 老健利用者約90名、通所利用者129名、小規模利用者16名参加）</li> </ul>
目標の評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>新たな活動の縁日においては、利用者から好評、懐かしさや刺激にもなり、目標に沿ったものとなった。</li> <li>季節の行事に関しては天候によって左右されたこともあり、季節を感じにくかった可能性はあるが、気分転換ができ楽しい時間が提供できたと考える。</li> <li>老健のレクレーション週間計画、誕生日会、外出については再度検討の場が必要である。</li> </ul>
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> <li>新たな活動として、縁日については今後も質を上げながら継続していきたい。</li> <li>また、良い刺激、意欲向上につながるような行事を計画していきたい。</li> <li>天候に左右される行事については、柔軟に対応できるよう、情報収集・伝達を強化し、事前の検討を行い、できるだけ質の高いものを提供していきたい。</li> <li>全体的に事前検討、反省の機会を多く設けて質の向上に努めていきたい。</li> <li>老健の週間レクレーション計画、誕生日会、外出については検討の場を設け、実施期間、実施状況の確認、内容の修正が必要と考える。</li> </ul>

## 5) 福利厚生部

構成員数	9名
2014年度 目標、方針	職員同士の親睦を深める。
業務（活動） 内容、特徴等	4月：新入職員歓迎会 8月：ボーリング大会 12月：忘年会
実 績	4月：新入職員歓迎会 8月：ボーリング大会 12月：忘年会
目標の評価	<p>4月新入職員歓迎会 新館の完成祝賀会を兼ねて、新館の2階で実施しました。 お弁当、飲み物、おつまみ、クーラーボックス、氷などの手配、配布を部員で協力して実施。 参加人数は過去最高の173名が出席。</p> <p>8月ボーリング大会 65名参加。普段あまり関わりのない部署の方たちとハイタッチをして楽しんでいる様子で交流が図れた。</p> <p>12月忘年会 114名参加。部員でビンゴの景品の購入や包装を準備。 年間を通し、部員の協力で円滑な運営ができたと感じている。</p>
今後の展望	<p>職員の人数が年々増加し、部署が異なる職員間ではなかなか顔や名前を覚えられていないと感じるため、このような機会に積極的に参加することで、他部署の方とも関わりを持って頂きたいと思う。</p> <p>また、互いに顔見知りになることで、多職種によるカンファレンスなどでの仕事もスムーズに行え则认为る。</p>

## 1) 講演・ポスター発表・講義・指導・表彰

## ■ リハビリテーション

開催年月・学会名	演題名・演者・共同演者
2015/3/1 第4回訪問リハビリ テーション研修会	訪問リハビリにおける成果 島末智美

## 2) 投稿・著書・雑誌掲載

## ■ リハビリテーション

誌名・巻・頁・年	題名・著者
OTジャーナル	学会、研修会印象記 池永健太

## ■ 事務室

誌名・巻・頁・年	題名・著者
ワイズマン パンフレット	導入事例広告掲載 田中依子

# 資料



# 第9回 敬和会合同学会 60周年記念特別講演

学会テーマ：「Next challenge ～未来へ～」

開催日時 平成26年6月1日（日）

開催場所 コンパルホール 1F 文化ホール

## 口 演 演 題

### 第Ⅰ部 （座長：大分東部病院 放射線科 高司 由理子）

	演 題 名	所 属 部 署	発 表 者
1	創傷センターの NEXT CHALLENGE 形成外科創傷センター	大分岡病院 創傷ケアセンター 医師	松本 健吾
2	人間ドック健診施設機能評価受審後の指摘事項への取り組み	大分東部病院 健診センター 事務	大城 千恵美
3	整形外科病棟における術後せん妄の現状把握 ～よりよい看護介入にむけて～	大分岡病院 4病棟 看護師	長瀬 みつる
4	男性の乳腺エコーの現状と乳がんを疑った 3症例	大分東部病院 検査課 臨床検査技師	野村 真実
5	病棟薬剤師の活動について	大分岡病院 薬剤部 薬剤師	堀光 愛子

### 第Ⅱ部 （座長：大分岡病院 看護部長 吉住 房美）

1	認知症高齢者の看護支援	大分豊寿苑 訪問看護ステーション 看護師	銭花 洋子
2	敬和会 生活復帰支援「おうちへかえろう」	大分岡病院 副院長 脳神経外科 医師	山口 豊
3	学習療法の見える化を目指して ～効果が期待できるシステム作り～	大分豊寿苑 通所リハビリテーション 介護福祉士	倉富 清美
4	大分岡病院における周術期口腔機能管理の 取り組みについて	大分岡病院 口腔顎顔面外科・矯正歯科 歯科衛生士	吉田 峰子
5	在宅強化型老健を目指した取り組みと結果	大分豊寿苑 リハビリテーション室 作業療法士	仲村 陽子



## 誌上抄録

### 【大分岡病院】

	演 題 名	所 属 部 署	発 表 者
1	PCD を使用した CI の見直しについて	ME 部 臨床工学技士	竹中 理恵
2	広報誌の多樣的効果	広報 事務	有田 円香
3	褥瘡発見時初期対応の統一化へ向けて	3 病棟褥瘡委員会 看護師	田永 千秋
4	NST 活動のアウトカム	栄養管理（NST）委員会 管理栄養士	古屋 知子
5	大分県スポーツ学会認定スポーツ救護ナース 取得と活動報告	総務部 看護師	栗秋 良子
6	Road to 心リハ指導士	心血管センター心臓リハ ビリテーションチーム 理学療法士	安部 優樹
7	糖尿病教育の現状2014	糖尿病委員会 看護師	甲斐 澄枝
8	体圧分散測定器を使用し、ポジショニングの 必要性を理解する	2 病棟 看護師	中村 智詞
9	NST リンクナースとしての活動報告	3 病棟 看護師	足立 真理
10	人工透析患者の内服管理	透析室 看護師	井野 千春
11	C S 活動 5 年間とこれから	C S 委員会 医療相談担当部長	後藤 忍
12	健康教室における個別指導の有用性について	総合リハビリテーションセンター 理学療法士	森田 年哉
13	整形外科病棟における栄養管理の現状と今後の課題	栄養課 管理栄養士	榎田 美穂
14	心臓血管外科の手術終了を待つ家族の不安に 対する取り組み～2回の術中訪問を試みて～	手術室 准看護師	池部 雅俊
15	補助循環教育の現状と新たな試み	ME 部 臨床工学技士	安藤 昇
16	転倒・転落への意識向上	5 病棟 看護師	内田 菜月
17	大分県耐性菌検出状況	検査課 臨床検査技師	角矢 武広

【大分東部病院】

	演 題 名	所 属 部 署	発 表 者
1	今年度導入したマイクロ波子宮内膜アブレーション（MEA）の紹介	副院長 産婦人科 医師	岡田 さおり
2	バースニーズに応えた助産ケアの振り返り	東病棟 看護師	井俣 成美
3	がん患者の家族ケアについて	リハビリテーション課 作業療法士	竹尾 康代
4	糖尿病外来患者の癌発見の契機を振り返って ～糖尿病における癌罹患リスクの啓発として～	内科 医師	重光 美樹子
5	外来スタッフ間のコミュニケーションについて～モヤッと解決の為に～	消化器外来 看護師	松本 千春
6	腰椎手術におけるナビゲーションシステムの活用	放射線課 診療放射線技師	得丸 昭英
7	服薬アドヒアランス改善に向けた入院中の内服薬管理	薬剤部 薬剤師	藤島 あかね
8	損失薬剤の集計結果から見えてきた課題	薬剤部 薬剤助手	池部 伸子
9	アロマの効果について～リラックスとモチベーション～	西病棟 看護師	北島 しのぶ

【大分豊寿苑】

	演 題 名	所 属 部 署	発 表 者
1	要支援者へサービス内容の再検討	支援相談室 支援相談員・社会福祉士	堀川 千尋
2	在宅2週間の挑戦	ヘルパーステーション 介護福祉士	赤坂 くみこ
3	訪問看護ステーションの多機能化	訪問看護ステーション 在宅事業管理部長	佐々木 真理子

## 口腔ケア、医科歯科連携

敬和会と大鶴歯科医師会

### 敬和会・大鶴歯科医師会 歯科連携締結式



医科歯科連携の覚書に署名した敬和会の岡敬二理事長（中央）、大鶴歯科医師会の小野利行会長（左から2人目）ら

大分市東部地区の病院や介護老人保健（老健）施設、理事長と大鶴歯科医師会

（小野利行会長）は、4月から入院患者の口腔ケアを病室発症直後からリハビリ開始まで、登録した4人の歯科医師が病室の医療スタッフと連携して、患者の歯科医療に携わる。

4月17日、大分市の大分岡病院で、両院の調印式があり、岡理事長と小野会長が「患者の口腔環境を改善し、生活の質を上げるとともに、退院後の地域で診療を続けることができるように協力していきたい」とあいさつ。覚書に署名した。

敬和会は大分岡病院、大分東部病院や老健施設「豊寿苑」などを運営。医科

現在、大分東部病院で、患者の食べる、飲む、飲み込む機能の回復を支援する組織「摂食・咀嚼・嚥下センター」の立ち上げに向けて準備を進めている。森照明総括院長は「自分の口で食べて栄養を取って体力を付けることは非常に重要。義歯を作るなどの口腔環境を整えることで、リハビリの成果も上げていきたい」と話した。

大分合同新聞 2014年5月3日（朝刊）

## 敬和会 在宅での患者の自立を目指す

大分市東部で病院や老人保健施設などを運営する敬和会（岡敬二理事長）は、退院後の在宅での生活で患者が自立して活動できるように入院直後からチーム医療で支援する施設や研究体制の整備を進めている。今年は、口から食べる機能回復に取り組む「摂食・咀嚼・嚥下センター」、自分で排せつできる支援に取り組む「排尿リハビリセンター」を開設。来年は地域包括リハビリテーション・ケア総合臨床センターを立ち上げ、地域と連携した取り組みも本格化させる。



講演する上から、村田歯科医師の黒岩孝子院長、長崎リハビリテーション病院の原正理理事長、大分大学医学部附属病院の三股元教授

西センターの開設を記念した記念講演会が7、8の両月、大分市内であった。

【摂食・咀嚼・嚥下センター】大分市内のモデルで、村田歯科医師（神奈川県）の黒岩孝子院長（歯科医）が「生きる力を引き出す口腔ケア」と題して講演。黒岩院長は「口の中をきれいにすることは食べられる口にはならず、飲み込みや舌の動きを助けることが重要。患者ごとの状況に応じてスタッフや家族で最適なリハビリを考

### 退院後も 総合的な計画必要

摂食・咀嚼・嚥下センターは大鶴歯科医師会（小野利行会長）と協力して、自分の口から食べる機能を回復する口腔ケアに取り組む。義歯の調整や舌や顎のリハビリなどを行う

【排尿リハビリセンター】は、大分市のコンパル病院で、大分大学医学部附属病院の泌尿器科教授の三股元教授が「高齢者の排尿トラブルと対処法」と題して講演した。三股教授は「排尿トラブルには①尿が近い②尿が漏れる③尿が出にくい④の3パターンがあることを説明し、これらの症状は膀胱に問題がある可能性が高い。放置しておくことが、尿意や腎機能が低下し、尿路感染症になることもある。泌尿器科は尿すしかけて受診していない人が多いが、投薬治療や骨盤底筋を鍛える体操などで改善する症状も多いので、ぜひ相談してほしい」と話した。

## 食事・排せつ支援

### 2センター開設

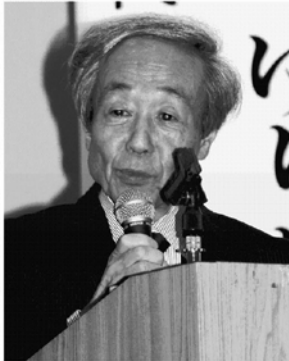
【摂食・咀嚼・嚥下センター】は、大分市のコンパル病院で、大分大学医学部附属病院の泌尿器科教授の三股元教授が「高齢者の排尿トラブルと対処法」と題して講演した。三股教授は「排尿トラブルには①尿が近い②尿が漏れる③尿が出にくい④の3パターンがあることを説明し、これらの症状は膀胱に問題がある可能性が高い。放置しておくことが、尿意や腎機能が低下し、尿路感染症になることもある。泌尿器科は尿すしかけて受診していない人が多いが、投薬治療や骨盤底筋を鍛える体操などで改善する症状も多いので、ぜひ相談してほしい」と話した。

大分合同新聞 2014年8月23日（朝刊）

## 高齢者の自立支援へ

### おむつ有効活用を

講演者ユニ・チャーム排泄ケア研究所の船津良夫研究リーダー



全国で排せつに関するトラブルがある人は高齢者を中心に約830万人いるとされ、悩んでいる人や家族も多い。高齢者が自立して排せつできずよりハビリの研究をしている健康用品メーカー「ユニ・チャーム」排泄ケア研究所の研究リーダー船津良夫さんが今月、「高齢者の尊厳を保つおむつの有効活用」と題して講演し、高齢者の自立や尊厳を大切にしたい排せつケアについて話した。

### 安易な使用ダメ 尊厳を守る排せつケアを

歩で寿命を延ばすことは、認知の機能、運動や寝たきりになったりして人生を楽しむことができない人も多い。おむつは「おむつの剣」で、安易に頼ってしまうと、高齢者の自立を邪魔し、寝たきりの高齢者をつくる凶器にもなる」と指摘。

「外出を楽しむ際に使用するおむつを排せつケアを支援する

大分市東部で病院や老人保健施設を運営する敬和会が大分市のコンパルホールで開いた市民講演会で、約120人が参加した。

船津さんは「医学の進歩で寿命を延ばすことは、認知の機能、運動や寝たきりになったりして人生を楽しむことができない人も多い。おむつは「おむつの剣」で、安易に頼ってしまうと、高齢者の自立を邪魔し、寝たきりの高齢者をつくる凶器にもなる」と指摘。

したり、トイレに行くまで必要があるため、理学療法士や作業療法士と連携して、家族共に医療と介護のスタッフが連携したチーム医療で取り組むことが重要という。

大分合同新聞 2014年8月26日(夕刊)



◆心臓病予防を考える「世界ハートの日」(20日) 視覚障害者リハビリセンター(大分市)を前に、大分市が毎年開いている「健康づくりの日」(20日)は、来場者が体組成計で、体の部位ごとに脂肪や筋肉量を計測。結果を基に、同センターが健康づくりのアドバイスをした。

◆同社の管理栄養士や同病棟の医師による講演もあった。同市本神崎の左藤礼子さん(66)は「普段から健康に気を付けているが、自分の体のことを知ることができた」と話した。

大分合同新聞 2014年9月24日(朝刊)

### ひと



口腔機能回復を支援する  
大分東部病院リハビリテーション部長  
森 淳一さん(56)

病気の後遺症で口で物が食べられない人が「食べられる口」を取り戻すのを支援しようと、大分市の大分東部病院は4月、摂食・咀嚼・嚥下センターを開設。副センター長として現場を統括し、地域の歯科医師や連携して患者の口腔ケアに取り組む。「食事は生きる喜びにつながる。栄養状態改善にもなる。全国に先駆け取り組んで試行錯誤の毎日だが大分モデルをつくりたい」と意気込む。

### 「大分モデル」へ試行錯誤

病気の後遺症で口で物が食べられない人が「食べられる口」を取り戻すのを支援しようと、大分市の大分東部病院は4月、摂食・咀嚼・嚥下センターを開設。副センター長として現場を統括し、地域の歯科医師や連携して患者の口腔ケアに取り組む。「食事は生きる喜びにつながる。栄養状態改善にもなる。全国に先駆け取り組んで試行錯誤の毎日だが大分モデルをつくりたい」と意気込む。

センターでは院内だけでなく、急性期からリハビリ、自宅での生活期までケアする支援体制づくりを進めている。「医療側も歯科や歯科リハビリなどのスタッフの垣根を越えて協力していくことが重要になる。現在は食事でのケアが中心だが、今後は食事でも困っている人なら誰でも診察できる外来診療にしたい」と力を込める。

大分合同新聞 2014年10月18日(朝刊)



ロボットスーツ  
幅広い活用を

大分県の医療機関が、医療・介護に関与したロボットシステムでの活用方法を模索すると、連携の輪を広げていく。スーパースキン企業「サーパータイン（茨城県つくば市）の「H-A」。

体にまぶきがあったり足腰の弱った人の機能回復をサポートする。導入している機関の関係者は、リハビリ、急性期など幅広いケースに生かす方法を模索するため勉強会や意見交換会を重ねる方針。

療機関が導入。希望する患者の腰や脚に装着し、作業療法士のサポートの下で、1回当たり数十分程度の機能回復訓練に取り組んでいる。同社が今年1月に別府市の社会福祉法人「太陽の家」に国内4カ所目となる事業所を設け、この事業所を開設し、この事業所を受入れている。8月に官民約20の医療機関などが機器の普及と活用方法を研究する「県H A

**県内の医療機関 連携し研究**

Ⅰ研究会を立ち上げた。  
 発起人代表の森昭明・社会医療法人敬和会理事長は「服や背嚢の過重患者の歩行能力を高めること、効果は画期的」とさまざまなケースで適切な服用時間や頻度の基準を確立するため、大分の医療機関にも積極的に実践事例を重く調べたい」と話す。年4回程度、研究会は1月3日午前10

セミナーと勉強会を開く。時がたつと、別府市のヒコプラザで同社の山海堂・江崎屋・長与興内のH・A・山崎・機関関係の代表による説教を講ずる。参加関係の研究会報告もある。入場料で、定員100人。問い合わせは、大分ロボテックセンター（☎0977・76・5543）。

（土良政昭）



研究会に参加する病院がロボットスーツで取り組む身体機能回復訓練。患者は「筋力が弱くても歩いて助かる」＝大分市の大分東部病院

大分合同新聞 2014年10月31日（朝刊）

## TOPICS



HALの実践事例などについて発表を聞く出席者

ロボスーツ  
幅広い分野で活用  
HAL研究会設立講演

「ダイブ」が開発した「H-A-L」を導入している。施設を言わず病院の担当者が「歩行練習」における即時効果が「動作改善」の有効であったと、佳佳が関節脱臼で患者「な」の実験事例と成果を報告した。

作業療法士の一人は「H-A-L」を効果的に活用するた

## TOPICS

医療従事者と親  
協力して対応を



講演する柳沢繁孝名誉院長

生れ目がある口唇口蓋裂の子どもが、上顎に縦の縫い目があり口唇口蓋裂の姿になっている。これは私の親でつく「カキ」は、「患者をつくる」レインボウ」は6日、大分市のホテル・ホール大分で講演会とバネルトークを開いた。

口唇口蓋裂は、500人に1人の割合で生まれるといわれる。外見上の問題や、ほ乳や食事に関連があるなどの症がある。一般的に唇の裂け目は生後3カ月で手術し閉じる。大分県国体の樹立繁孝名誉院長が、私の口唇口蓋裂治療への思いと題して講演。横濱大学院長は「治療は生まれた日から始まるが、親は自分のせいでと責めるのではなく、医療従事者と協力して子どもを将来、心病的負担に極まないよう助けたいことが重要になる」と講演。

バネルトークでは、患者や親、医療関係者5人が、「口唇口蓋裂は特別な病気」と思わず、得意意を伸ばしてほしいと誓った。」などの意見が出た。

講演会は4月8、12月の年2回開催している。かけつけはしの事務局の岩本寛司さんは「口唇口蓋裂で悩んでいる人に情報発信し、必要ときに相談できるネットワークをつくっていくきたい」と話した。問い合わせは岩本さん（☎080-3997-0097）。

口唇口蓋裂の子どもへの説明の仕方などについては「見た目や発声がうまくできないことについていじめられたこともあったが、親には個性だと励まされ、頑張れた」。「親には言えない悩みもあるのだから、患者同士で話ができる場をつくるのが大事」、親からは「どの段階で子どもに伝えようか悩んでいる」

大分合同新聞 2014年11月5日（朝刊）

大分合同新聞 2014年12月27日（朝刊）



スズ花粉症の舌下  
免疫療法の治療薬



大分大学病院心臓血管外科は小切開、人工心臓として  
低侵襲の補助肺バイパス手術を行っている。1月撮影



調印書に署名する県歯科医師会の長  
尾崎通会（左端）と地域がん診療  
連携拠点病院の院長ら＝8月撮影

大腸用カプセル内視鏡による検診や3Dプリンターの活用による膝の人工関節手術など最新機器の導入、C型肝炎や花粉症の新治療薬の登場があった2014年の医療。人間ドックを受けた健康な人の検診数値の分析結果の発表を契機に健康診断の数値とどのように付き合うのかも考えさせられた一年だった。今年の県内の医療を振り返る。

## 2014年の県内医療

### 3Dプリンター 手術に活用 花粉症などの新治療薬登場

最新の治療法は、傷を小さくしたり、副作用を抑えるなど、患者の体の負担を小さくする「低侵襲」が主流。今年も最新技術や薬の開発で、さまざまな低侵襲の治療が導入された。

立体的な形に用いる3Dプリンターで再現した膝の立体模型を使い、膝の関節を人工関節に置き換える手術を助野中央病院（大分市）が導入。立体模型は細部まで再現できるため、事前の手術の練習ができ、手術時間の短縮などにつながっている。

カメラの付いたカプセル（長さ約3センチ、直径約2センチ）をのみ込み、回収後に記録し確認することで大腸の画像診断ができる「大腸用カプセル内視鏡」。大腸内視鏡が苦手な人々に対する象に大分三愛メディカルセンター（大分市）と大分大学病院に導入された。

遠隔操作で内視鏡手術の支援を行うロボット「ダヴィンチ」。大分大学病院は、従来の前立腺がんの他、直腸や腎臓のがんなわす、心臓を動かしながら行う

最新の治療法は、傷を小さくしたり、副作用を抑えるなど、患者の体の負担を小さくする「低侵襲」が主流。今年も最新技術や薬の開発で、さまざまな低侵襲の治療が導入された。

立体的な形に用いる3Dプリンターで再現した膝の立体模型を使い、膝の関節を人工関節に置き換える手術を助野中央病院（大分市）が導入。立体模型は細部まで再現できるため、事前の手術の練習ができ、手術時間の短縮などにつながっている。

カメラの付いたカプセル（長さ約3センチ、直径約2センチ）をのみ込み、回収後に記録し確認することで大腸の画像診断ができる「大腸用カプセル内視鏡」。大腸内視鏡が苦手な人々に対する象に大分三愛メディカルセンター（大分市）と大分大学病院に導入された。

遠隔操作で内視鏡手術の支援を行うロボット「ダヴィンチ」。大分大学病院は、従来の前立腺がんの他、直腸や腎臓のがんなわす、心臓を動かしながら行う

### 医科と歯科の連携も

手術後の合併症の危険も小さく、患者の回復も早くなっている。

治療薬では、これまでインターフェロン注射が主流だったC型肝炎治療に飲み薬が登場。副作用が小さく、今後の治療が画期的に変わると見られる。スギ花粉症には、舌の裏面に貼る薬液の薬剤をつけて徐々に免疫力を高めていく「舌下免疫療法」が始まった。2年間は毎日の服用が求められるが、8割の人に効果が出ている。皮下注射が必要なくなり、花粉症の人には朗報となりそうだが、花粉シーズンの数カ月前から治療を開始する必要がある。

コレステロールや血圧、健康診断の数値については、各専門学会が示す基準値よりも緩和された基準範囲を日本人間ドック学会が発表し、議論を呼んだ。基準範囲は、人間ドックを受診した約150万人から抽出した健康な人1万人のデータを基に統計的に分析した。同学会は「病気の診断や将来のリスクを示すものではないので、予防の目標数値ではない」としている。数値に一喜一憂し過ぎず、日頃の生活習慣を見直すことが重要な点、どのような人生を送りたいのか、どのような最期を迎えたいのかを考えることも重要になりそうだ。（小田原大周）

患者を抱えた高齢者が増える中、患者の生活状況や精神状態などを考慮して行う医療の必要性が高まっており、医科と歯科が連携する取り組みが進んでいる。

大分市東部病院や介護老人保健施設を運営する敬和会と大分県歯科医師会は4月、連携して患者や入所者の口腔ケアを行う周知を結んだ。がん治療時に歯周病などに歯肉炎などの感染を防ぐため、県内各地がん診療連携拠点病院と連携。治療前後の患者の口腔ケアをする。県歯科医師会では、県内5医療機関と連携している。

人生の終末期を過ぎず緩和ケアなどの在り方を学ぶ「日本死の臨床研究会」の年次大会が11月、別府市であった。同研究会は、代が75歳以上になると2025年以降の地域医療システムの在り方や患者の最期にどのように寄りそうかが話し合われた。

医療技術は日々進歩で革新するが、死は免れない。日本は世界に類のない高齢化社会になり、多死時代を迎える。医療と上手に付き合いつながら、自分はどういう人生を送りたいのか、どのような最期を迎えたいのかを考えることも重要になりそうだ。（小田原大周）

大分合同新聞 2014年12月27日（朝刊）



### リハビリに励む人支える

年代は交通事故が社会問題化した時代。「目の前で頭部外傷などに苦しむ人を救いたい」と救急医療の現場に立った。やがて、心身機能の回復に励む患者が再び有意義な社会生活を送れるように支えたい」との思いを込めてリハビリの道を探り続ける。

82年に同大講師から当時の大分県立西別府病院長、湯布院生年金病院院長を経て2014年1月、県から社会医療法人救済会松尾院長。大分東部病院（大分市）の一般病棟を回復期リハビリ病棟に改修するなど環境整備に尽力。「優秀でハートの熱い一職員に支えられてリハビリに励む患者たちを見守る。

趣味は卓球で、九州・山口地区の医師卓球大会では65、74歳の部で6連覇中。2人の息子も医師。別府市内で妻・愛子と暮らす。愛媛県今治市出身。（吉良政宣）

ロボットスーツの活用方法を模る  
大分県H.A.研究会代表世話役人

### ひと

森 照明さん（72）

大分合同新聞 2015年1月27日大分合同新聞（朝刊）

## 社会医療法人敬和会 2014年度事業報告書

---

発行日：2015年 3 月31日

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

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





# 社会医療法人 敬和会

## 大分岡病院

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

〒870-0192 大分県大分市西鶴崎3丁目7-11  
TEL.097-522-3131 FAX.097-522-3777 コールセンター（診療予約専用） TEL.097-503-5033

## 大分東部病院

産婦人科・内科・脊椎整形外科・回復期リハビリテーション病棟  
人間ドック・健康診断

〒870-0261 大分市大字志村字谷ヶ迫765番地  
TEL.097-503-5000 FAX.097-503-5888

## 在宅支援クリニック すばる

〒870-0147 大分市大字小池原1021番地  
TEL.097-551-1767 FAX.097-551-1722

## 大分豊寿苑

〒870-0131 大分市大字皆春1521番地の1  
TEL.097-521-0110 FAX.097-521-1247

### 介護老人保健施設

◆ 通所リハビリテーション ◆ 訪問リハビリテーション ◆ 短期入所療養介護

### 大分豊寿苑総合在宅センター

◆ 訪問看護ステーション ◆ 居宅介護支援事業所 ◆ ヘルパーステーション  
◆ 陽だまりの郷 みなはる ◆ 短期入所生活介護

### グループホーム おおざい憩いの苑

〒870-0261 大分市大字志村字谷ヶ迫587番地 1  
TEL.097-523-6666 FAX.097-547-8151

### グループホーム こいけばる憩いの苑

〒870-0147 大分市大字小池原1021番地  
TEL.097-552-7532 FAX.097-552-7538

## 病児保育センター ひまわり

〒870-0192 大分市西鶴崎3丁目7-11  
TEL.097-522-3187 FAX.097-522-3187