

令和 6 年度年報

特定医療法人社団三光会
誠愛リハビリテーション病院



理 念 と 基 本 方 針	4
患 者 さ ん の 権 利 宣 言	5
患 者 さ ん へ の お 願 い	5
巻 頭 言	6
沿 革	9
病 院 概 要	10
関 連 施 設	11
年 間 行 事	12
部 内 活 動	13
医 局	14
看 護 部	19
リハビリテーション部	22
通所リハビリテーション誠愛	29
福 祉 部	30
診 療 部	34
管 理 部	38
患 者 動 向	40
平均在院患者数	41
新入院患者数	41
患者延べ人数	42
入院患者稼働率	42
病棟別入院・転入患者数	43
病棟別退院・転出患者数	43
入院患者 I C D - 1 0 分類別	44
退院患者 I C D - 1 0 分類別	44
I C D - 1 0 別退院患者平均年齢・平均在院数	45
外来平均患者数	46
外来初診患者数	46
外来患者延べ人数	47

委 員 会 活 動	48
医療安全管理委員会	49
事故対策委員会	51
医療品安全管理委員会	55
医療機器安全管理委員会	56
院内感染対策委員会	57
防災委員会	59
医療ガス安全委員会	60
労働安全衛生委員会	61
公用車運行管理委員会	62
個人情報保護委員会	63
薬事委員会	64
給食委員会	68
摂食嚥下チーム（E S T）	69
カルテ開示委員会	70
倫理委員会	71
褥瘡対策委員会	73
図書管理委員会	74
広報委員会	75
サービス向上委員会	76
輸血療法委員会	77
Nutrition Support Team 委員会	78
フットケア委員会（F C T）	79
認知症ケアチーム委員会（D C T）	80
排泄ケアチーム委員会（C S T）	81
編 集 後 記	83

理念

誠愛なるリハビリテーション医療

基本方針

- 患者さんの人権を尊重し、個人情報を守秘します。
- 法令を遵守し、説明と同意のもと、安全で全人的な医療を行います。
- 活発な研修及び研究活動を展開し、先進的なりハビリテーション医療を提供します。
- 個々の患者さんに適した療養環境を整えます。
- 地域と連携し、社会に貢献できるチーム医療を目指します。

患者さんの権利宣言

当院では次に掲げる患者さんの権利を尊重した医療を行います。

1. 個人の尊厳とプライバシーを守る権利
2. 良質で適切な医療を公平に受ける権利
3. 自らのことを知り、説明を受ける権利
4. 医療行為を選択、そして決定する権利
5. セカンド・オピニオンを申し出る権利
6. 自分の診療に関し記録情報を得る権利
7. 日常生活に配慮した医療を受ける権利

患者さんへのお願い

当院では患者さんの権利を尊重するとともに、以下のことをお願いしています。
ご理解とご協力をお願いします。

1. ご自身の健康状態の変化に気づかれた場合は速やかにお伝えください。
 2. 検査や治療などの医療行為は、十分な理解と合意の上、お受けください。
- すべての患者さんが、快適な環境で適切な医療を受けることができるよう、他の患者さんのご迷惑にならないようにご協力ください。

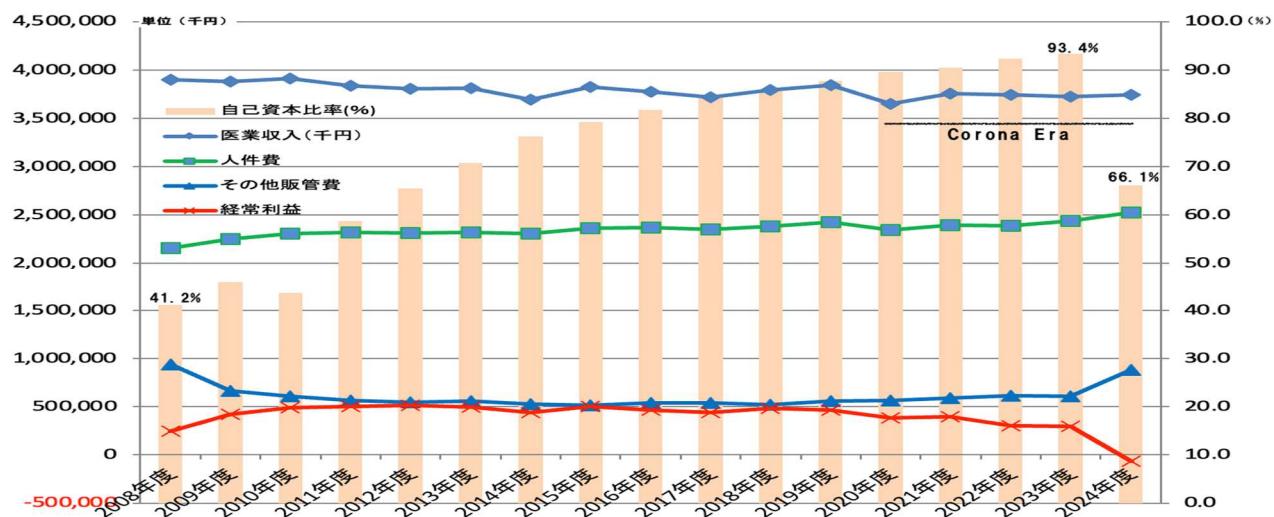
2024 年度とともに新型コロナ感染症時代(Corona Era)は遂に 5 年目に突入しましたが、患者数やクラスター頻度だけでなくその重症度についても漸く落ち着いてきたように思える 1 年でした。

2023 年 6 月に着工し約 1 年半で完成した大野城地区の誠愛リハ病院新病棟(東棟：全 199 床)への入院患者さんの引越しは 12/1 に無事完了し、その後から改修を始めた旧Ⅲ病棟を新管理棟(西棟)として 今度は大半の職員が年の瀬に移転、今日に至っています。

新病棟／新管理棟に移行後は職員のモチベーションも上がり、患者数・病床稼働率の方も最後の 4 半期には急増する結果となりました。12 月には 140 人台に減少していた入院患者数も 1 月末には 175 人を数え、3 月末には 180 人超に至り現在は連日 185 人以上(稼働率 93%超え)を続けています。一方で、新病院建築に要した借入金返済に加え、新規医療機器/各種什器購入に伴う出費が嵩み、とくに昨年 10 月より経常利益が著減し 初めてマイナスの値に転じました。ところが、三光会全体の減価償却費+経常利益で見る限りキャッシュフローはコロナ前に近い状況に戻ってきており職員皆の努力に感謝するとともに、さらなる巻き返しに期待しているところです。今後の減収減益解消の積極的な方策として、引き続き入院患者数 185 人超を大目標に掲げ、外来／訪問看護リハ／通所リハその他部門の人事費の削減や全体の底上げに対し弛まぬ努力が必要と考えています。

三光クリニック/老健カトレアにおいても施設の老朽化対策が気になるところですが、積極的な改修・補修を続けながら、外来患者数や入所利用者数の漸減を防ぎ大きな減収にならないよう日々頑張って戴きました。

三光会全体の経年的推移 (医業収入、人件費、販管費、経常利益など：2008 年度以降)



医業収入はコロナ期に入り減少、人件費や販管費は漸増し とくに 2024 年度の販管費は大きく急増、その結果 経常利益が初めてマイナスに転じた：2019 年度/経常利益 4.7 億円(総収入に占める割合 12.2%)→ 2020/3.8 億円(10.5%)→ 2021/4.0 億円(10.6%)→ 2022/3.0 億円(8.1%)→ 2023/3.0 億円(8.0%)→ 2024/△0.7 億円(-1.8%)：それでも自己資本率は 66.1%です

コロナ元年(2020 年度)辺りから経常利益率は 10%台から 2022～2023 年度の 8.0%台に、そして 2024 年度に-1.8%に低下するも、

2025 年度に入り僅かながらプラスに向かっています。

前述の通り、誠愛リハ病院/新管理棟は12/1 そして～正月明けに移転完了しましたが、これらを連結する中央棟や駐車場完成までには まだ約 1 年半かかりますので 患者／家族／職員の皆さんには更なるご迷惑：ご不自由をおかけいたします(最終的な病院地区のグランドオープンは2026年8月末日の予定です)。東棟への移転前後は時間的余裕もなく 新病院内覧会すら開催できておりませんでしたので、完成直後より最新看護機器システムや個室を含めた病棟内部写真の宣伝等を 新規ホームページや筑紫医師会雑誌その他に積極的に広報提供して参りました(最下段に QR コード／URL を記載↓)。

これからも ATM 精神で頑張って参ります：どうぞ宜しくお願ひいたします。



大野城地区 病院建築スケジュール

- 2023.3 旧第一駐車場 解体・整地(1期工事)
- 2023.6 東棟新築工事(2期工事)
- 2024.12 西棟新築工事(3期工事)
- 2025.6 中央棟新築工事(4期工事)
- 2026.8 グランドオープン



病院ホームページ QR コード

URL: <https://seiai-riha.com/>

年報の発刊に寄せて

昨年は新型コロナが沈静化し、念願の新病棟も完成して、当院にとっては飛躍の年になったと思います。ただし、どんなに器が立派になっても一番大切なのは中身です。その思いを胸に、地域で必要とされ、信頼されるリハビリテーション医療の提供を目指して職員とともに歩んできたつもりです。その軌跡を年報として残し、次の高みへと踏み出すためのスタートラインにしたいと思います。

新病院の完成までにはまだ1年余りの年月が必要です。関係者の皆様には様々なご不便をおかけしますが、当院の理念である「誠愛なるリハビリテーション医療」の実現に向けて今後も精進していくつもりですので、今後ともどうかよろしくご支援とご指導をお願い申し上げます。

誠愛リハビリテーション病院 院長 長尾哲彦

昭和 63 年 3 月	大野城市に「誠愛病院」開設 (210床) 山下茂雄理事長就任、山下貴史院長就任 結核指定医療機関、原爆被害者指定病院、生活保護指定
昭和 63 年 7 月	山下貴史理事長就任
平成 5 年 7 月	「誠愛病院」を「誠愛リハビリテーション病院」に改称
平成 6 年 10 月	病院隣接地に「老人保健施設カトレア」を併設
平成 11 年 7 月	「訪問看護ステーション誠愛」開設
平成 12 年 4 月	「居宅介護支援事業所カトレア」開設 「介護老人保健施設カトレア」へ名称変更
平成 14 年 7 月	回復期リハビリテーション病棟 (36床) 開設
平成 15 年 1 月	黒川徹院長就任
平成 15 年 7 月	回復期リハビリテーション病棟 (40床) 増設
平成 15 年 11 月	医療機能評価機構認定病院として認定される
平成 16 年 9 月	R & I の長期優先債務格付けにて「BBB」取得
平成 17 年 1 月	亜急性期病棟 (10床) 開設
平成 17 年 2 月	日本脳卒中学会認定教育研修病院に認定される
平成 17 年 10 月	電子カルテシステム導入
平成 18 年 10 月	「訪問リハビリテーション事業所」開設
平成 18 年 11 月	「通所リハビリテーション誠愛」 開設
平成 19 年 4 月	回復期リハビリテーション病棟 (40床) 増設 「メディカルフィットネス あいあい俱楽部」開設
平成 19 年 8 月	黒川徹理事長就任
平成 19 年 11 月	小野山薰理事長就任
平成 20 年 4 月	井林雪郎院長就任、黒川徹名誉院長就任
平成 21 年 3 月	病院機能評価 (Ver. 5) 再認定
平成 21 年 4 月	日本老年医学会認定施設に認定される
平成 22 年 5 月	亜急性期病棟 (2床) 増床
平成 23 年 11 月	日本リハビリテーション医学会研修施設に認定される
平成 25 年 3 月	国税庁より特定医療法人としての承認を得る
平成 26 年 11 月	病院機能評価 (3rdG:Ver. 1.0) 再認定
平成 26 年 4 月	回復期リハビリテーション病棟 (54床) 増設
平成 26 年 8 月	病床数を 210床から 206床に変更
平成 27 年 11 月	井林雪郎理事長就任
平成 29 年 10 月	回復期リハビリテーション病棟 (36床) 増設 全病棟回復期リハビリテーション病棟に変更
平成 30 年 4 月	長尾哲彦院長就任
令和 2 年 10 月	メディカルフィットネス あいあい俱楽部 閉所
令和 4 年 10 月	病床数を 206床から 199床に変更

病院概要

理事長	井林 雪郎
病院長	長尾 哲彦
診療科目	リハビリテーション科 神経内科 内科 整形外科 小児科
診療時間	平 日 AM 9:00～PM12:30 PM 1:30～PM 5:00 休診日 土曜日、日曜日、祝日
病床数	199床 回復期リハビリテーション病棟 199床
指 定	身体障害者法、生活保護法、労働者災害補償保険法、原爆被爆者法、結核予防法
認 定	日本医療機能評価機構認定病院 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本老年医学会認定施設
施設基準	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)、運動器リハビリテーション料(Ⅰ) 回復期リハビリテーション病棟入院料、集団コミュニケーション療法料 呼吸器リハビリテーション科(Ⅰ)、廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)
医療機器	ヘリカルCT X線透視装置(ビデオ嚥下造影検査) 経鼻内視鏡(嚥下内視鏡検査) カラードップラーエコー 血圧脈波検査装置 携帯型自動血圧計 近赤外光イメージング装置(NIRS) 三次元動作解析装置(VICON) 機能的電気刺激装置(FES) 隨意運動介助型電気刺激装置(Ⅰ) V E S) 嚥下用電気刺激治療機器 舌圧測定器 免荷機能付歩行器 自立支援用ロボットHAL腰タイプ 簡易自動車運転シミュレーター

当院は、主に脳血管疾患障害に関するリハビリの専門病院です。150名以上のセラピストにより幅広いリハビリを提供しています。また、併設の介護老人保健施設カトレア、居宅介護支援事業所カトレア、訪問看護ステーション誠愛と連携し、患者さんの退院後のケアの充実にも努めています。

関連施設

施設	所在地	開設年月	代表窓口	受付電話
介護老人保健施設 カトレア	〒816-0956 大野城市南大利2-7-1	平成6年 9月	施設長 岩瀬 豊子	TEL 092-595-6101
<p>病状の安定した高齢者の方が住み慣れた地域で親しい人々に囲まれて自立した生活を送れるように、質の高いリハビリテーションや心地よい介護サービスを提供します。</p> <p>当施設では、ご利用者様がご家族様、地域の方々、ボランティアの方々に囲まれて快適に過ごせるように明るい雰囲気作りを大切にしています。</p>				
訪問看護ステーション 誠愛	〒816-0956 大野城市南大利2-7-2	平成11年 6月	施設長 荒武 裕子	TEL 092-595-8021
<p>小児から高齢者の方まで家庭において療養が必要な方に、住み慣れた環境で安心して生活が送れることを目的としています。</p> <p>かかりつけ医師の指示を受けて訪問看護師・理学療法士・作業療法士などが互いに連携しながら定期的に訪問し、サービスを提供いたします。</p>				
居宅介護支援事業所 カトレア	〒816-0956 大野城市南大利2-7-2	平成12年 4月	管理者 高尾 祐司	TEL 092-595-1350
<p>ご利用者様が住み慣れた自宅で安心して生活を送れるように、十分な話し合いを行い、ご利用者様の選択に基づき、適切なサービスが提供できるように他のサービス事業者や医療機関と連携を取りながら支援を行っていきます。</p>				
三光クリニック	〒810-0044 福岡市中央区六本松 4-9-3	昭和54年 3月	院長 斎藤 喬雄	TEL 092-713-0468
<p>外来の人工透析（血液透析）を行っている専門施設です。 血液透析療法を受けている患者さんが、快適に過ごせるように、それぞれの状態に合った治療を提供しています。 昼間透析の他、社会復帰にお役に立つように、夜間透析も週6日（日曜日を除く）行っています。</p> <p>また、高齢者の方や視力や歩行に障害のある方の通院負担が少しでも軽減できればと考え、送迎のサービスも行っております。</p>				

令和 6 度 年間行事

令和 6 年

4 月 1 日 入社式
8 月 22 日 院内勉強会 (アンケート方式)

令和 7 年

1 月 6 日 年賀式
2 月 14 日 院内勉強会 (アンケート方式)

※院内勉強会の内容は P50 を参照

部内活動

医局

看護部

リハビリテーション部

福祉部

診療部

管理部

文責：医局長 郷田 治幸

＜理念＞

ひとりひとりの患者さんに質の高いリハビリテーション医療を提供すべく、生涯学習の精神を持ち、日々の研鑽に努めます。

＜基本方針＞

- ・常に新しい医療知識の修得を心がけ、患者さんから信頼されるよう人間性の向上に努めます。
- ・科学的根拠に基づいた医療を、分かりやすく説明し、同意の上に実行します。
- ・医の職業倫理と患者さんの権利を念頭に、日々の診療を行います。
- ・患者さん中心のチーム医療を推進するため、他職種と連携をとり行います。

＜活動報告＞

2024 年度の医局は、理事長、院長、副院長の 3 名のほか、常勤および非常勤（週 3 日以上）10 名の体制で診療を行った。

今年度の年間入院患者受け入れ総数は 766 人であった。死亡患者は 4 例で、心不全、腎不全末期での入院例、骨折後入院の誤嚥性肺炎例 2 例、脳梗塞後入院の老衰例であった。急性期病院への緊急転院は 53 例で、内訳は、脳卒中疑い、水頭症等の脳神経疾患 14 例、胆囊炎、腸閉塞、消化管出血などの腹部緊急症 16 例、肺炎 4 例、骨折、創部感染等の整形外科疾患 4 例、心筋梗塞、心不全、深部静脈血栓等の循環器疾患 9 例などであった。

近年、医療や日常生活に影響を及ぼしていた新型コロナウイルスについては、今年度も病棟での流行が見られる時期が見られた。これまでの対応の経験に基づき、対策の一部変更を行なながら、出来るだけリハビリを継続する体制を整え、リハビリ、診療を行なつていった。

建築中であった新病院が一部完成し、2024 年 12 月より、新病院東棟での診療を開始した。入院診療は、すべて新病院東棟での診療となり、移行当初は、細かい業務の点で若干の混乱は見られたが、徐々に調整し、業務が安定化していった。

新型コロナウイルス感染症の落ち着きにともなって、学会、研究会の現地開催も増えてきた。当院からも、種々の研究会での発表や講演を行なった。

＜業績＞

1. 論 文

種別	著者	論文題名	誌名
英文原著	Irie F, Matsuo R, Mezuki S, Wakisaka Y, Kamouchi M, Kitazono T, Ago T; Fukuoka Stroke Registry Investigators. (<u>Ibayashi S, et al.</u>).	Effect of smoking status on clinical outcomes after reperfusion therapy for acute ischemic stroke.	Sci Rep. 2024 Apr 23; 14(1): 9290. doi: 10.1038/s41598-024-59508-3.
英文原著	Ohya Y, Irie F, Nakamura K, Kiyohara T, Wakisaka Y, Ago T, Matsuo R, Kamouchi M, Kitazono T; Investigators for Fukuoka Stroke Registry. (<u>Ibayashi S, et al.</u>).	Association between pulse pressure and risk of acute kidney injury after intracerebral hemorrhage.	Hypertens Res. 2025 Mar; 48(3): 939-949. doi: 10.1038/s41440-024-02046-2. Epub 2024 Dec 9.

2. 研究会ほか

種別	演者名	タイトル	講演会など名称	開催地	月日
研究会講演	井林雪郎、長尾哲彦、ほか全ての医局、他部署のスタッフ	入職時オリエンテーション.	院内オリエンテーション	大野城市(院内)	4月1日～4月10日
座長司会等	井林雪郎	△教育講演2 軽度認知障害と認知症に対するリハビリテーションのエビデンスと治療戦略. 国立長寿健康センター研究室長 大沢愛子先生の座長	第25回九州老年期認知症研究会	福岡市	5月18日

班会議	<u>井林雪郎</u>	脳卒中における緩和療養／生命倫理に関するPT会議（第18回）	脳卒中における緩和と療養の生命倫理に関するPTによるガイドライン策定会議	大阪市 発信 Webinar	5月21日
座長	<u>鍵山智子</u>	セッション：一般口演87 「脳血管障害14」	第61回日本リハビリテーション医学会学術集会	東京	6月16日
座長司会等	井林雪郎	脳梗塞を軸とした脳心連携WEBセミナー. Opening Remarks	脳梗塞を軸とした脳心連携WEBセミナー（第一三共KK会議室）	福岡市	6月6日
講演	鍵山智子	地域で繋ぐてんかん診療～治療継続の重要性～「回復期リハビリテーション～患者さんの最大能力を引き出すチーム医療」	第一三共講演会	福岡市	7月11日
座長司会等	長尾哲彦	日本臨床内科医会インフルエンザ研究班事業報告	日本臨床内科医会インフルエンザ夏季セミナー2024	東京都	7月27日
大学院講義	井林雪郎	大学院講義：脳卒中学会の巻	聖マリア学院大学 大学院 看護学研究科講義	久留米市	8月2日
大学院講義	井林雪郎	大学院講義：脳卒中学会の巻	聖マリア学院大学 大学院 看護学研究科講義	久留米市	8月23日
班会議	井林雪郎	脳卒中における緩和療養／生命倫理に関するPT会議（第19回）	脳卒中における緩和と療養の生命倫理に関するPTによるガイドライン策定会議	大阪市 発信 Webinar	8月27日
大学院講義	井林雪郎	大学院講義：脳卒中学会の巻	聖マリア学院大学 大学院 看護学研究科講義	久留米市	9月13日
コメントーター	長尾哲彦	学生から学ぶHPVワクチン啓発活動	第37回日本臨床内科医学会	京都市	9月15日
座長	長尾哲彦	インフルエンザ/COVID-19シンポジウム	第37回日本臨床内科医学会	京都市	9月15日

大学講義	鍵山智子	回復期リハビリテーションについて～脳卒中を中心～	福岡歯科大学講義	福岡市	9月27日
研究会講演	鍵山智子	脳卒中治療ガイドラインと回復期リハビリテーション治療戦略	福岡県病院協会リハビリ研修会	福岡市	10月5日
大学講義	鍵山智子	脳血管疾患とリハビリテーション②	九州国際医療福祉大学 医療学部講義	福岡市	10月18日
座長司会等	長尾哲彦	高齢の認知機能に着目した排尿障害治療 演者：藤木富士夫先生	第12回福岡臨床泌尿器科・内科合同懇話会	福岡市	11月14日
班会議	井林雪郎	脳卒中における緩和療養／生命倫理に関するPT会議（第20回）	脳卒中における緩和と療養の生命倫理に関するPTによるガイドライン策定会議	大阪市 発信 Webinar	12月3日
大学講義	横山葉子	脳血管疾患とリハビリテーション①（解剖と生理・脳血管障害・高次脳機能障害）	福岡国際医療福祉大学 医療学部 講義	福岡市	12月6日
講演	長尾哲彦	かかりつけ医が接種するHPVワクチン接種	HPVワクチンハイブリッドセミナー	福岡市	12月16日
講演	鍵山智子	生涯教育講演：講演3：脳卒中治療ガイドラインから読み解く脳卒中リハビリテーション診療	第57回日本リハビリテーション医学会九州地方会学術集会	久留米市	2月2日
班会議	井林雪郎	脳卒中における緩和療養／生命倫理に関するPT会議（第21回）	脳卒中における緩和と療養の生命倫理に関するPTによるガイドライン策定会議	大阪市 発信 Webinar	2月25日
座長	鍵山智子	福岡筑紫リハビリテーションシンポジウム-2nd	帝人ファーマ株式会社・帝人ヘルスケア株式会社	福岡市	2月28日
座長	長尾哲彦	「入口」と「出口」を見据えた不眠症治療戦略～レンボレキサントが果たす役割～演者：内村直尚先生	Inosomnia Conference:	福岡市	3月12日

講演	長尾哲彦	子宮頸がん予防の重要性/地域での取り組み	HPV ワクチンセミナー	WEB	3月13日
----	------	----------------------	--------------	-----	-------

【理念】

セルフケアの再獲得と適応促進への援助を行い、患者さんと家族の自立を目指した看護を実践します。

【基本方針】

- ・ 対象者の意志を大切にする事を念頭におき、その人が自分の生活の場で再び生活できる（適応）よう、セルフケア能力の向上のために看護を実践する。
- ・ 障害を受け入れ（適応）、病気の中に意味を見いだすことができるような看護を実践する。
- ・ 障害を持った人々の自立へ向けて、機能回復から社会への統合まで、一貫した看護を実践するために、日々アセスメントと介入技術の向上に努める。
- ・ 看護の重要概念である「人間・健康・環境・看護」について研究活動を行い看護の発展に、ひいては人々の健康と幸福のために、日々研鑽する。

【活動内容】

「セルフケアの再獲得と適応促進への援助を行い、患者さんと家族の自立を目指した看護を実践します」という看護部の理念を、実践の中で具体的に展開していくために、平成10年からロイ適応看護モデル（The Roy Adaptation Model）を基盤とした看護を実践している。

当院の患者の多くは脳卒中患者であり、運動機能障害や高次脳機能障害を有している。そのため、看護師は患者がセルフケアの再獲得ができるよう看護介入を行っている。質の高いリハビリテーション看護を提供できるよう、研究活動を行い日々研鑽している。

看護部管理体制（2025年3月31日現在）**看護管理者**

役職	名前
副院長	金山萬紀子
看護部長	中村真紀
看護次長	吉村綾子
看護次長補佐	惠良知子

専門看護師

専門領域	名前
慢性疾患看護専門看護師 (脳卒中リハビリテーション看護)	吉村綾子
慢性疾患看護専門看護師 脳卒中リハビリテーション看護)	原 健成

慢性疾患看護専門看護師は、これまで1名体制であったが、今年度新たに1名が認定され、計2名となった。

看護職員数

職種	人数
看護師	101
准看護士	5
介護福祉士	14
介護士	21
クラーク	4

2024年度 看護部活動報告

2024年12月、長年の念願であった新病院（東棟）が完成した。それに伴い、2024年度は新病棟への移転を念頭に業務改善に取り組み、ベッドサイドのDX化を進めることを目標として活動を行った。新病院では、患者さんにとってより快適な療養環境が整い、スタッフにとっても業務を遂行しやすい環境が実現した。看護とケアの質向上を図るとともに、ICTの活用により効率的で安全な医療提供をめざした。

【業務改善】

新病院開設にあたり、各種業務の見直しを実施した。事務作業の負担軽減を目的に、各病棟に1名ずつクラークを配置した。

また、配茶業務の人員不足や感染対策の観点から、従来行っていた配茶業務を廃止。患者さんおよびご家族の利便性向上を目的に、入院セットの導入を行った。

【教育活動】

再発予防教育の充実を図るため、「脳卒中リハノート」を作成した。来年度は、このノートの活用効果の評価および内容の改定を予定している。また、今後は骨折患者を対象とした「骨折・転倒予防ノート」の作成にも取り組んでいく予定である。

【DXの推進と安全管理の強化】

2024年度は、新病院（東棟）の開設に合わせて、パラマウントベッド社のスマートベッドシステムを全病棟に導入した。ベッドに内蔵されたセンサーにより、患者の離床動作（起き上がり・端座位・離床）や睡眠状態、呼吸・心拍の変化をリアルタイムでモニタリングできるようになった。これにより、離床前の動きを自動検知し通知され

るため、転倒・転落のリスク軽減につながっている。また、データはナースステーションの PC から即時確認でき、夜間の訪室頻度の適正化や睡眠の質の評価にも活用している。

さらに、看護記録システムとの連携により、バイタルデータや活動状況を自動記録できる環境が整いつつあり、記録業務の負担軽減にも貢献している。導入後のヒヤリ・ハット報告数にも減少傾向が見られている。

学会発表

「前頭葉損傷により抑制障害を来し更衣セルフケア不足を呈した患者に対する自己教示法を用いた看護介入の検討」（口述）

原 健成¹⁾、日高艶子²⁾、小浜さつき²⁾

1) 誠愛リハビリテーション病院 2) 聖マリア学院大学大学院看護学研究科
第 44 回日本看護科学学会学術集会（熊本市、2024 年 12 月 7・8 日）

座長

リハビリテーション・ケア合同研究大会 山梨 2024
(山梨県甲府市 10 月)

吉村綾子

講義

聖マリア学院大学大学院看護学研究科（修士課程）講師
中村真紀、吉村綾子、金山萬紀子（久留米市 9・11・12 月）

看護実習

○第一薬科大学 4 年生 統合実習

1 病棟：2024. 6. 18～16、20, 24～26（5 日間）2 名

5 病棟：2024. 6. 18～16、20, 24～26（5 日間）3 名

○第一薬科大学 3 年生 老年期看護学 老年期実習

2 病棟：2024. 10. 21～11. 1 5 名、11. 18～11. 29 5 名

5 病棟：2024. 10. 21～11. 1 5 名、11. 18～11. 29 5 名

○福岡看護大学 3 年生 成人看護学 慢性期・終末期実習

1 病棟：2024. 9. 24～10. 11 4 名

3 病棟：2024. 9. 24～10. 11 5 名

○聖徳大学 通信教育部 社会福祉学科 1 名

看護実習 2024. 9. 11～9. 19（6 日間）

文責：副院長 飛永 浩一朗

＜理念＞

患者一人一人に適したリハビリテーション医療を提供し、個を尊重した新たな生活を構築し、患者や周りの人々がともに生きる喜びを感じることが出来るよう支援します。

＜基本方針＞

- 患者さんの心身機能や日常生活における動作能力向上において動作の質に焦点をあてた治療展開を行う。
- リハビリテーション・チーム医療の確立を目指し、生活において多職種が協働し集中的かつ効果的な介入を行うようする。
- 組織運営の強化を図り、患者さんの満足度向上、リハビリテーション部運営の円滑化を図り、しいては病院全体の質の向上に貢献する。
- 臨床におけるリハビリテーションの効果検証から質の向上を目的とした学術的視点での成長を図る。
- 日々の変化に柔軟に適応し、職員であることを認識し、協力的な姿勢で就業する。
- スタッフは、自分自身の健康管理を行い、ワーク・ライフマネジメントにより業務の効率化を考え、仕事と生活の充実化を図る。

◆ 教育目標

リハビリテーション医療の専門職として社会性・知識・技術を習得し、治療効果の質に着目し、個々の患者さんや関係する人々の支援、さらにチーム医療の一員として適切な役割が遂行できるセラピストに成長することを目標とします。

◆ 教育目的

チーム医療の一員として、患者や利用者・スタッフの多様性に対応できる人間性・社会性とセラピストとしての専門性を持ち、治療の質の向上に貢献できる人材の育成を目指します。

＜活動内容＞

2024年12月1日に新しい病院に移転し、よりチーム医療を強化し患者の回復や家庭・社会復帰支援に力を入れている。リハビリテーション室は最上階にあり、屋外歩行スペース（ルーフガーデン）は青空が広がり大野城市が見渡すことができる。ADLにも積極的に取り組み、ADL練習環境もリニューアルした。

リハビリテーション部は「患者一人一人に適したリハビリテーション医療を提供し、個を尊重した新たな生活を構築し、患者や周りの人々がともに生きる喜びを感じることが出来るよう支援する」ため、個々の心身機能や動作能力に合った専門的な療法に加え、生活を見据えた介入が出来るよう実践している。

入院部門では回復期リハビリテーション、外来部門では地域住民でリハビリテーション医療が必要な小児から成人を対象に入院から退院後、地域へのリハビリテーション医療の提供に取り組んでいる。

脳卒中後の自動車運転再開に対しては、「運転再開支援チーム」で支援している。当院での評価・介入と自動車学校での実車評価にて運転再開の可否を判定している。その業績

に対し、一般社団法人安全運転推進協会より「安全運転認定企業」として認定された。大野城市などからの依頼で地域での活動も行っている。健康運動指導士による健康教室、2024年からは大野城市健康長寿課から委託された地域高齢者への訪問事業も開始した。

● 施設基準

- ✓ 脳血管リハビリテーション料（I）
- ✓ 廃用症候群リハビリテーション料（I）
- ✓ 運動器リハビリテーション料（I）
- ✓ 呼吸器リハビリテーション料（I）



1. リハビリテーション部管理体制（2024年3月）

副院長：飛永 浩一朗（専門理学療法士：運動器/スポーツ）

次長：近藤 和美（作業療法士）

● 認定・専門療法士

	資格内容	人数
理学療法士	認定（脳卒中）	3名
	専門（運動器・スポーツ）	1名
	専門（神経）	1名
言語聴覚士	認定言語聴覚士（失語・高次脳機能障害領域）	1名
	日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	1名

● スタッフ数（2024年4月）

	入院	外来成人	外来小児	管理部門等	合計
理学療法士	60	2	3	2	67
作業療法士	38	1	3	2	44
言語聴覚士	17	1	3	1	22
健康運動指導士	3				3
合計	118	4	9	5	136

2. 部門

■ 回復期リハビリテーション部門

199床の回復期リハビリテーション病院で、365日シームレスなリハビリテーション医療を提供している。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士がそれぞれの専門性を活かし心身機能や動作能力向上を図り、多職種と協働し退院後の生活の再構築を目指している。健康運動指導士による体力向上に向けた介入も行い、療法士と協働し社会復帰支援を行っている。

➤ 施設基準 病床：199床（2024年12月～新病院病床数）

- ・ 回復期リハビリテーション病棟入院料1：54床・46床 合計100床
- ・ 回復期リハビリテーション病棟入院料3：49床・50床 合計99床

■ 外来リハビリテーション部門

(成人班)

当院・他院を退院した患者の継続的なリハビリテーション医療を提供している。中枢神経疾患や運動器疾患を中心に、心身機能や動作能力の向上に合わせて家庭・社会生活の支援を行っている。また、在宅支援など社会サービスとの連携を行い、継続的なリハビリテーションサービスの提供に努めている。

(小児班)

外来で小児リハビリテーションを提供している。心身や知的面に障がいを持たれる児を対象としている。学校や支援施設などからの見学も受け入れ、生活においてリハビリテーション介入が活かせられよう連携を図っている。

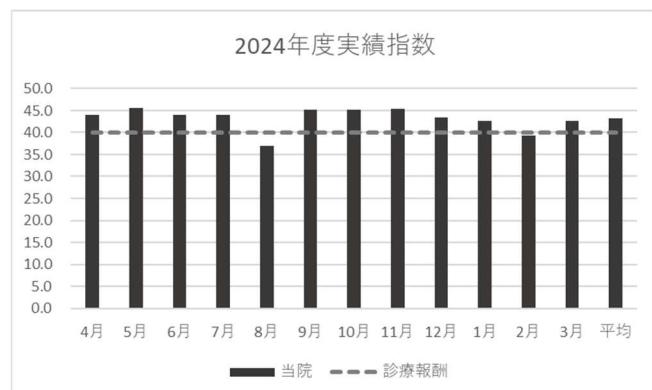
3. リハビリテーション実績（回復期リハビリテーション病棟）

2024 年度 FIM 利得	
誠愛リハビリテーション病院	28.2 点
全国平均	24.9 点※

※回復期リハビリテーション病棟連絡協議会（2024年3月発行）資料より



2024 年度 FIM 実績指數	
誠愛リハビリテーション病院	43.19
施設基準	40



4. リハビリテーション実施患者数

全体	理学療法	作業療法	言語聴覚療法
実患者数	3,091名/年	2,817名/年	1,148名/年
延べ患者数	57,961名/年	54,115名/年	24,436名/年

脳血管	理学療法	作業療法	言語聴覚療法
実患者数	1,642名/年	1,645名/年	1,114名/年
延べ患者数	31,659名/年	32,879名/年	23,865名/年

運動器	理学療法	作業療法
実患者数	1,319名/年	1,076名/年
延べ患者数	24,122名/年	19,568名/年

廃用症候群	理学療法	作業療法	言語聴覚療法
実患者数	130名/年	96名/年	34名/年
延べ患者数	2,180名/年	1,668名/年	571名/年

5. 教育

2023年度より教育ラダーを開始。1～3年目を「BASIC COURSE」、4年目以上を「SKILL UP COURSE」とし実施。

- ・ 新人教育を4月に実施。理念から臨床の基本を学び、4月末には症例発表を実施した。
- ・ 「BASIC COURSE」では「講義」もしくは「ワークショップ」形式で実施。3年間で必要な講義を受講するシステムとしている。
- ・ 「SKILL UP COURSE」は職種別でチームを作成し、チームでシングルケースの評価・治療・結果・考察もしくはレビュー研究の発表を行った。
- ・ 「係長コース」は「組織運営」「コーチング」「経営概念」をリハビリテーション部で実施。
- ・ 理学療法では、日本理学療法協会登録理学療法のための「実地研修」を実施した。

「SKILL UP COURSE」発表テーマ（2025年3月17日～3月26日）

チーム	テーマ
1病棟PT	右延髄外側梗塞によりLateropulsionを呈した症例 歩行獲得に向けて
2病棟PT	脳幹出血により体幹および左下肢の失調と重度の感覚障害を呈した一例～移乗動作自立に向けて
3病棟PT	両側下腿切断後のPTB 下腿義足作成に向けた当院回復期リハビリテーションの関わり
5病棟PT	脳卒中患者の起き上がり
6病棟PT	左視床出血を呈した患者の起居動作介助量軽減に向けて
1・2病棟OT	臀部清拭獲得に向けた動作パターンの検討～頸髄損傷を呈した症例を通して～
3・5・6病棟OT	被殻出血と大脳基底核
ST	回復期リハビリテーションにおけるリハ栄養

外来成人	肩の痛みとその治療法～注射療法とリハビリテーション～
外来小児①	発達障害児における座位保持の難しさ
外来小児②	左片麻痺を呈した男児の更衣動作に対する介入

＜業績＞

1. 学会発表・座長・講師

● 学会発表

筆頭演者	演題	学会
高野橋由幸	延髄外側部梗塞により Body Lateropulsion を呈した症例に対し免荷機能付き歩行器を用いた一例	九州理学療法学術大会 2024
首藤嶺太	身体組成と運動機能、性格特性、運動・睡眠習慣との関連	第 58 回作業療法学会
新堀菜々	抑制障害を呈する脳卒中患者へ段階的な動作口頭指示が ADL 獲得に有効であった一例	回復期リハビリテーション 病棟協会 第 45 回研究大会 in 札幌

● 座長

氏名	テーマ	学会
飛永浩一朗	一般演題 ポスター25 発展的領域	第 12 回日本運動器理学療法学会学術大会
田邊紗織	一般演題 ポスター5 脳損傷 回復期 2	第 22 回日本理学療法学会学術大会
田邊紗織	ポスター35 脳卒中・神経疾患等 2	リハビリテーション・ケア 合同研究大会 山梨 2024

● 講師

氏名	依頼元	実施日	内容
飛永浩一朗	聖マリア学院大学	2024 年 10 月 28 日	リハビリテーション 看護学

2. 小児リハビリテーション見学・派遣依頼

地域の学校や施設からのリハビリテーションの見学が 79 件、学校への職員派遣が 1 件

1) 小児リハビリテーション見学依頼

依頼先	件数
小学校・中学校・特別支援学校	65
幼稚園/保育園	3
デイサービス等の支援施設	8
訪問リハ施設	3
合計	79

2) 小児リハビリテーション職員派遣依頼

氏名	依頼元	実施日
久家臣	福岡市立南福岡特別支援学校	2024年7月12日

3. 大野城市 地域リハビリテーション活動支援事業

大野城市すこやか長寿課より委託された事業である。心身面での介護予防や重度化防止の取組みが必要な高齢者等に対し、リハビリテーション専門職を自宅や通所事業所等に派遣し地域における介護予防の取組みの機能強化と高齢者の自立支援を推進することを目的とする。

	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	合計
対象者数	4	2	2	8
訪問回数	9	4	6	19

4. 健康教室（健康運動指導士）

地域からの依頼にて健康教室を合計7件実施した。

依頼元	依頼内容	件数
大野城市東地区地域包括支援センター	健康づくりミディ事業	1
大野城市南地区地域包括支援センター	フレイル予防改善講座	3
第1回福祉委員会（大野城市）	出前講座	1
健康課 健康長寿担当（大野城市）	健康づくりのための運動について講和と実技	1
南地区コミュニティー運営協議会	いきいき健康教室「フレイル予防改善講座」	1

5. 臨床実習受け入れ養成校

2024年度は病院移転のため、実習受け入れ数を調整したため合計11名となった。

養成校名	PT	OT
鹿児島大学		1
九州栄養福祉大学	1	1
国際医療福祉大学	1	1
帝京大学		1
西九州大学	1	
福岡国際医療福祉大学		1
福岡リハビリテーション専門学校	1	
柳川リハビリテーション学院	1	1
合計	5	6

＜基本方針＞

- ・介護保険におけるリハビリテーションとして、医療保険（入院、外来）でのリハビリテーションや他の介護保険サービスと連携の取れたリハビリテーションを実施する。

生活期のリハビリテーションとしての単なる機能維持に留まらず、更なる機能向上・改善を目指し、質の高いリハビリテーションを積極的に展開する。

利用者さん自身の身体への意識づけや生活習慣の見直し、社会交流の促進など、より主体的で健康的な生活が送れるように支援する。

＜活動内容＞

当事業所は誠愛リハビリテーション病院の付随施設として、平成18年11月に3～4時間の通所リハビリテーションを開設し、平成25年1月には1～2時間の短時間通所リハビリテーションを開設している。また、「介護保険における外来リハビリテーション」との位置づけで3～4時間は午前35名、午後35名の定員、1～2時間は午前11名、午後11名の定員でいずれも食事・入浴サービスはなしのリハビリテーションに特化したサービス提供を実施している。

令和6年度は、個別リハビリテーション以外に自主訓練サポートというかたちで、セラピストが自主訓練内容の見直しや指導を積極的に実施し、運動の習慣が身につくようにサポートしている。また、健康運動指導士によるフィットネスマシン指導や集団体操、健康指導に加えレクレーションも取り入れ実施している。

令和7年度の新しい取り組みとしては、体験利用を開始している。

＜スタッフ数（令和7年5月現在）＞

理学療法士4名、作業療法士4名、言語聴覚士1名、健康運動指導士1名、相談員1名、助手3名、事務1名、 計15名

＜特色＞

○セラピスト（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）によるマンツーマンでの個別リハビリテーションを重視し、要支援者への個別リハビリテーションを実施している。

○健康運動指導士によるフィットネスマシンの活用や集団体操・レクレーション、またセラピスト指導による自主訓練を充実させ、利用者さん自身の健康づくりへの意識づけを積極的に援助し、生活及び生活習慣の再構築に繋がるような内容の指導を行っている。また、助手による自主訓練サポートにより、より安全で安心できる自主訓練が実施できている。

○カンファレンスを定期的に実施し、利用者さんが機能改善・維持が出来るように各職種でディカッションを行い、当事業所でより良い時間を過ごせるようにセラピスト、健康運動指導士、助手、相談員、事務と共に日々取り組んでいる。

＜理念＞

疾病や障害等によって生じる患者・家族が抱える諸問題について、院内スタッフや行政等との連携を図り、地域で再び生活できるようにサポートしていきます。

＜基本方針＞

- ・自らの先入観や偏見を排し、患者を受容し、患者の自己決定を尊重する。
- ・患者との専門的援助関係を最も大切にし、必要な情報を適切な方法、分かりやすい表現を用いて提供し、患者の利益を優先する。
- ・実践現場において最良の業務を遂行するため、互いの専門性を尊重し、他の専門職等と連携・協働する。
- ・最良の実践を行うために教育、研修に参加し、援助方法の改善と専門性の向上に努める。
- ・専門職としての自覚を高め、地域社会との交流を行い、地域福祉の増進に積極的に取組む。

＜活動内容＞

入院部署において、2024年度の紹介患者総数は前年より97名増加した。一方で、入院の受け入れをお断りした件数は1件、キャンセル件数は57件増加した。特に1月は、他病院と並行して紹介が行われたことにより、紹介患者が年間紹介件数の13.4%を占めた。年間の入院患者数は764名、病床稼働率は83.3%にとどまった。また、紹介から入院までの平均日数は10.7日であり、治療期間中に紹介がなされ、治療完了後に受け入れるケースが徐々に増加している。

外来部署においては、地域住民が心身ともに健康な生活を送ることができるよう、生活の質を整えるための相談支援や、必要に応じた社会資源への移行支援を実施した。なお、「相談支援事業所 誠愛」は2020年6月に開設されたが、2024年9月をもって休所となり、利用者は他の相談支援事業所へ引き継がれた。

1. 入院部署

前方連携支援担当：天本智大、高橋麻理

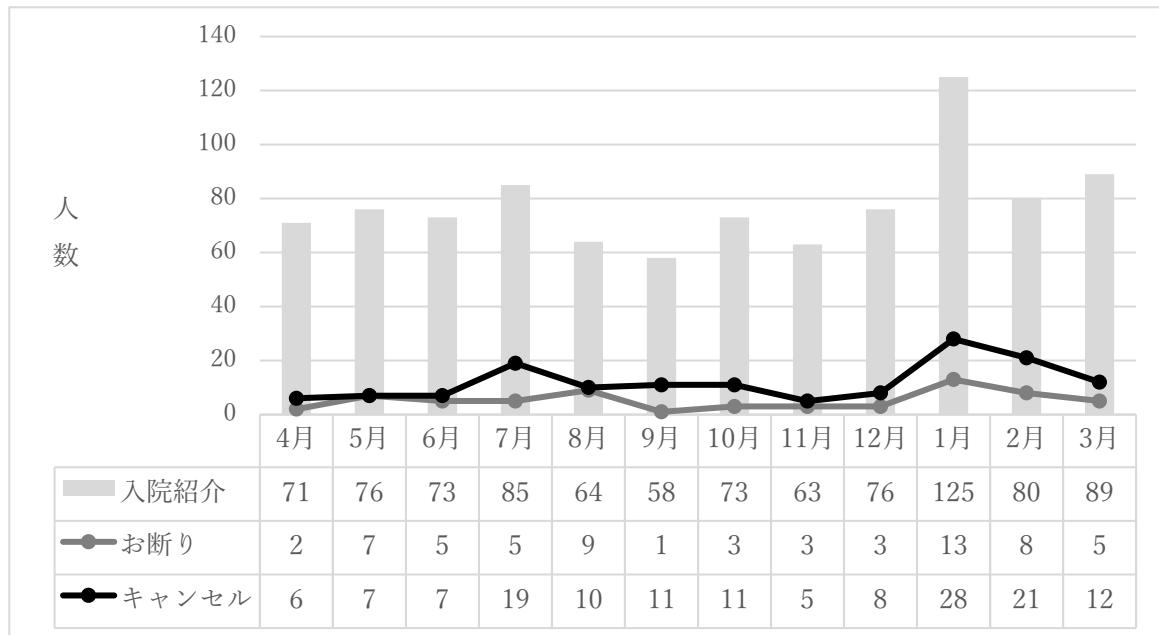
後方連携支援担当：金沢由貴、藤嶋泰葉、塚口良幸、山口瑠華

■活動内容：入退院を中心とした支援

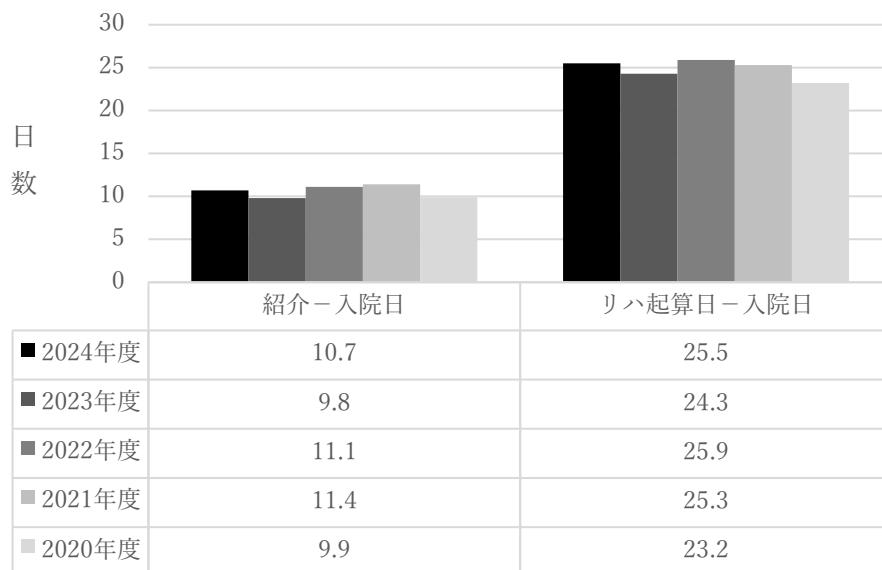
- ・入院前の電話による情報収集
- ・入院中の経済的問題に対する相談対応、介護保険サービスの案内や申請方法の説明
　身体障害者手帳や障害年金等の諸手続きの案内等
- ・退院支援、退院後家庭訪問
- ・在宅復帰に際し、必要な社会資源や家屋環境等の調整や必要に応じて各医療機関や事業所等と相談や連携を図りながら在宅調整

(1) 紹介患者件数

n=933



(2) 入院日までの日数



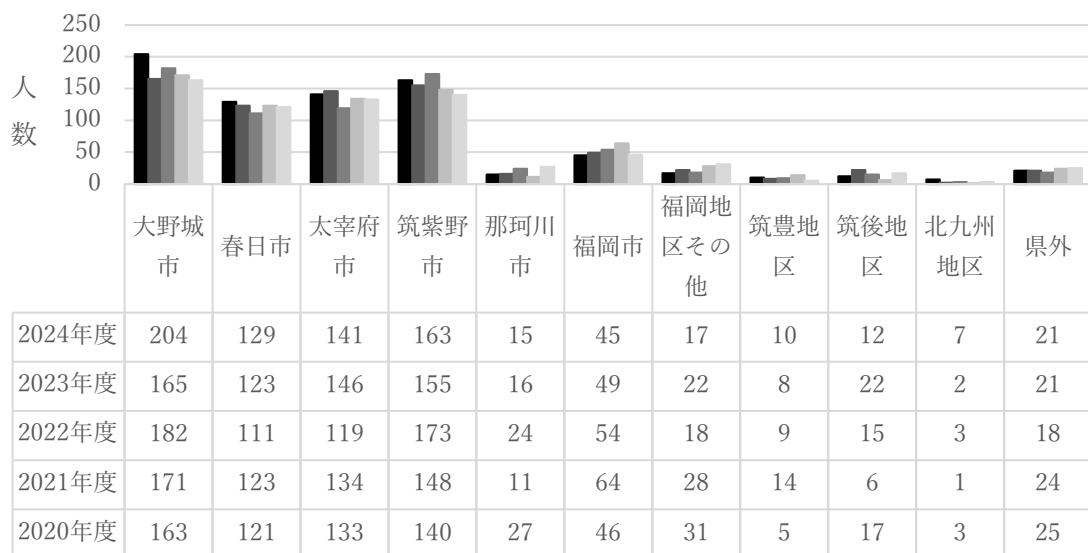
(3) 入院患者数

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
人数	73	68	62	52	64	56	48	60	64	77	63	77	764

(4) 疾患別入院患者数

脳梗塞	脳出血	くも膜下出血	大腿骨骨折	その他	合計
167	80	22	218	277	764
21.9%	10.5%	2.9%	28.5%	36.3%	100%

(5) 入院地域別患者数



(6) 退院患者数

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
人	数	69	62	63	59	67	56	53	74	55	57	69	67
													751

(7) 転帰別退院患者数とその割合 (回復期リハ病棟対象外患者も含む)

	軽快	転院(急)	転院(慢)	カトレア	施設	死亡	総数
人数	589	59	40	32	27	4	751
割合	78.4%	7.9%	5.3%	4.3%	3.6%	0.5%	100%

2. 外来部署

1) 成人外来 担当：竹下太、根本智寿子

■活動内容：相談業務を中心とした支援

- ・経済的問題への対応（診療費の支払いなど）
- ・各種公的制度の案内・手続き支援
- ・在宅医療・在宅介護の問題への対応
- ・各種苦情の対応
- ・外部の医療施設・介護事業所との連携

2) 小児外来 担当：竹下太、根本智寿子

■活動内容

- ・新患診察での患児をとりまく生活環境の情報収集
- ・福祉制度の相談、説明、必要に応じて行政との連絡調整
- ・特別支援学校への見学会サポートや外来リハビリテーション終了後の福祉事業所との連携

3) 相談支援事業 担当：竹下太

■活動内容

- ・福祉サービスの利用援助（情報提供、相談など）
- ・社会資源を活用への支援（各種支援施策に関する助言・指導など）
- ・社会生活力を高めるための支援
- ・専門機関への紹介

【1】薬剤課

文責：薬剤課 課長 守 秀夫

＜基本方針＞

- ・ 薬剤に関する情報提供を積極的に行います。
- ・ チーム医療の一員として、個々の患者さんに適した薬物治療を考えます。
- ・ 医薬品の適正使用を推進します。

＜活動内容＞

- ・ 病棟業務として、調剤・鑑査・薬剤の管理（救急カードなど）・服薬指導・全入院患者を対象とした持参薬の鑑別
- ・ 外来業務として、調剤・鑑査・投薬・薬剤の管理（救急カードなど）
- ・ カトレア業務として、調剤・鑑査・退所指導の作成
- ・ 院内外からの薬剤に関する問い合わせへの対応
- ・ 薬剤に関する勉強会への積極的な参加および部署内での知識の共有

＜業績＞

- ・ 外来処方箋枚数・・・・平均 37枚／月
- ・ 入院処方箋枚数・・・・平均 2219枚／月
- ・ カトレア処方箋枚数・・・平均 275枚／月

【2】検査課

文責：検査課 課長 村瀬 朗

＜基本方針＞

初めて検査される方や何度か検査をされている方でも、安心して検査を受けられリハビリテーションに専念できるような環境作りに心がけ、患者さんに優しい検査室を目指します。また常に迅速なデータが提供できるよう努めます。

＜活動内容＞

患者さんの検査について検体処理から検査実施や報告、生理検査の予約から検査実施（検査医によるものもあり）やデータ管理までを行っている。また、院内感染対策委員会に院内感染状況など必要なデータをわかりやすくまとめて提出を行なった。

ボトックス治療にエコー担当として参加を行った。

ハード面での充実を図るため医療機器の更新（多機能心電計を2月）を行った。

今年度は新病院に移転があるため備品の整備や配置等考え患者様はもちろん職員も使い勝手が良くなるよう準備を進めて12月1日移転が終了した。

＜業務内容＞

1、院内検体検査（血球検査、尿一般検査、便潜血、血液ガス、輸血関係、皮膚等鏡検等）

2、外注検査（生化学、細菌検査、細胞診、骨塩定量、ホルター心電図など）

3、生理検査（心電図、エコー、ABIなど）

※ エコーについては、頸部・下肢血管、腹部を検査医が施行し、心臓は検査技師にて迅速に結果を報告

＜業績＞

1. 検体検査

生化学 3,910 件、血球検査 3,565 件、尿検査 1,900 件、便検査 253 件

細菌・真菌検査 371 件、新型コロナウイルス PCR 304 件

2. 生理検査

心電図検査 987 件、エコー検査（心臓 80 件、頸部 10 件、下肢静脈 14 件、腹部等 40 件）、ホルター心電図 34 件

【3】放射線課

文責：放射線課 課長 坂口 龍子

＜基本方針＞

- ・最低限の放射線量で最適な医療画像を提供するよう努力する。
- ・個々の患者さんにとって最も有効で苦痛の少ない検査方法を検討し、検査を行う。
- ・医療事故防止に細心の注意を払う。

＜活動内容＞

- ・撮影業務 (X線一般撮影、X線CT検査、VF検査)
- ・健診業務
- ・画像管理業務 (PACSへの画像データ読み込み・書き出し・ディスク作製等)
- ・委員会 (Web) 活動参加など

＜業績＞

- ・年間件数 (概算)

一般撮影	4,307 件
VF検査	34 件
CT検査	612 件

＜その他＞

新病院移転前後の整理作業。

【4】栄養課

文責：栄養課 係長 古屋 照代

＜基本方針＞

- ・入院患者さんの病状に応じて安全で適切な食事を提供し、病状回復の促進を図ります。
- ・多職種と協力、連携を図り、チーム医療の一員として、栄養士の専門性を発揮します。
- ・自己研鑽に努め、栄養と食事の専門職としての知識、精神のレベル向上を図ります。

＜活動内容＞

- ・治療食対象者には特別食の提供、栄養補助食品の適正な提供
- ・入院診療計画、栄養管理計画、栄養スクリーニング、アセスメント、リハ実施計画、褥瘡診療計画、退院支援計画、退院診療計画
- ・回復期リハビリテーション病棟入院料1である1・2病棟は管理栄養士専任
- ・入院時、退院時栄養指導・栄養情報連携
- ・二次骨折予防のための骨折リエゾンサービス(FLS)
- ・食や栄養に関するコラム掲示

＜業績＞

栄養指導件数

	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
1病棟(新3病棟)	6	5	3	2	4	8	5	7	2	4	2	2	50
2病棟(新4病棟)	5	3	8	9	3	2	7	6	2	3	0	2	50
3病棟(新1病棟)	14	7	14	12	12	10	11	12	13	8	15	18	146
5病棟(新2病棟)	19	9	11	7	5	11	16	8	9	5	2	5	107
6病棟	4	3	1	1	2	2	2	1	0	0	0	0	16
合計	48	27	37	31	26	33	41	34	26	20	19	27	369

栄養情報連携件数(書面)

	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
3病棟(新1病棟)	1	3	9	5	7	7	5	4	4	4	6	8	63
5病棟(新2病棟)	6	5	0	4	2	7	5	4	4	2	2	1	42
合計	7	8	9	9	9	14	10	8	8	6	8	9	105

栄養情報連携件数(電話による連携)

	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
3病棟(新1病棟)			1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	8
5病棟(新2病棟)			0	1	2	0	3	2	0	0	0	0	8
合計			1	2	4	1	4	2	1	0	1	0	16

栄養指導件数は前年度と同様、平均30件/月を維持、栄養情報連携料は要件の新設に伴い増加した。電話による管理栄養士の連携は情報を受け取る側でもあり、共有に努める。

文責：管理部長 今村 洋一

〈活動内容〉

2024年度は、新病棟の建て替え計画が進み、10月には第2期工事のメインである東棟(病棟・外来・リハ室等)の引き渡しを受け、12月1日に全入院患者の移転が無事に済み、新病棟での業務がスタートいたしました。

収益面では、諸物価の値上げ・職員の処遇改善による人件費の増加・建て替えに伴う減価償却費の増大などにより厳しい結果となりました。

新病棟完成により、患者さんによりご満足いただける体制が整いつつあると感じております。

今後とも、誠愛の理念「誠愛なるリハビリテーション医療」に基づくよりよい医療を提供するために、「すべては患者さんのために」との意識を管理部全員で共有し、一人ひとりのレベルアップを目指して日々の業務に当たりたいと考えております。

【1】 経理課・総務課・人事課

文責：管理部 次長 水出 学

〈基本方針〉

- 法令遵守を基本とした正確迅速な業務遂行
- 患者さんをサポートする迅速丁寧な行動力

〈活動内容〉

1. 経理課： 現金、預金出納業務、会計業務、財務業務
2. 総務課：
 - ①庶務係 書類管理業務、消耗品・備品管理業務、設備・車両管理
 - ②送迎係 通所リハ利用者・外来患者送迎業務
 - ③託児所 職員の乳幼児保育業務
3. 人事課： 職員の労務管理業務、社会保険手続業務、給与計算業務

【2】医事課

文責：医事課 課長 吉賀 昭臣

＜基本方針＞

- ・ 患者さんに満足いただける接遇、環境管理
- ・ 知識、技術向上に努め、質の高い請求業務
- ・ 患者さんの人権を尊重した個人情報の保護管理

＜業績＞

1) 患者数と請求業務について

患者延人数は、外来患者は延 20,203 名で前年度と比べ 243 名減少した。

入院患者は延 60,510 名で前年度と比べ 878 名減少した。

入院患者減少の要因として、2024 年 12 月の新病院移転に伴い一時的に入院を制限したことが要因と考えられる。

入院の病床稼働率は 83.3% で前年度よりも 1% 下降した。

また月 1 回開催される誤差返戻会議で減点理由を検討し、今年度の請求に対しての減額率は約 0.031% であった。前年度より 0.002% 減少している。

心身医学療法と小児特定疾患カウンセリング料の減点が目立ったため、対象者・病名の再検討を行うこととした。

ボトックス時の超音波検査が減点されたため算定しないこととした。

2) 入院中の患者さんの他医受診について

前年度に引き続き請求点数と入院料の減算点数を比較し、入院料の減算を行うか当院へ全額自費請求を行うかを検討し返答している。また、当院に採用薬のある処方があった場合、主治医へ確認し当院で処方してもらうようにしている。

患者動向

平均在院患者数

新入院患者数

患者延べ人数

入院患者稼働率

病棟別入院・転入患者数

病棟別退院・転出患者数

入院患者　I C D-10 分類別

退院患者　I C D-10 分類別

I C D-10 別退院患者平均年齢

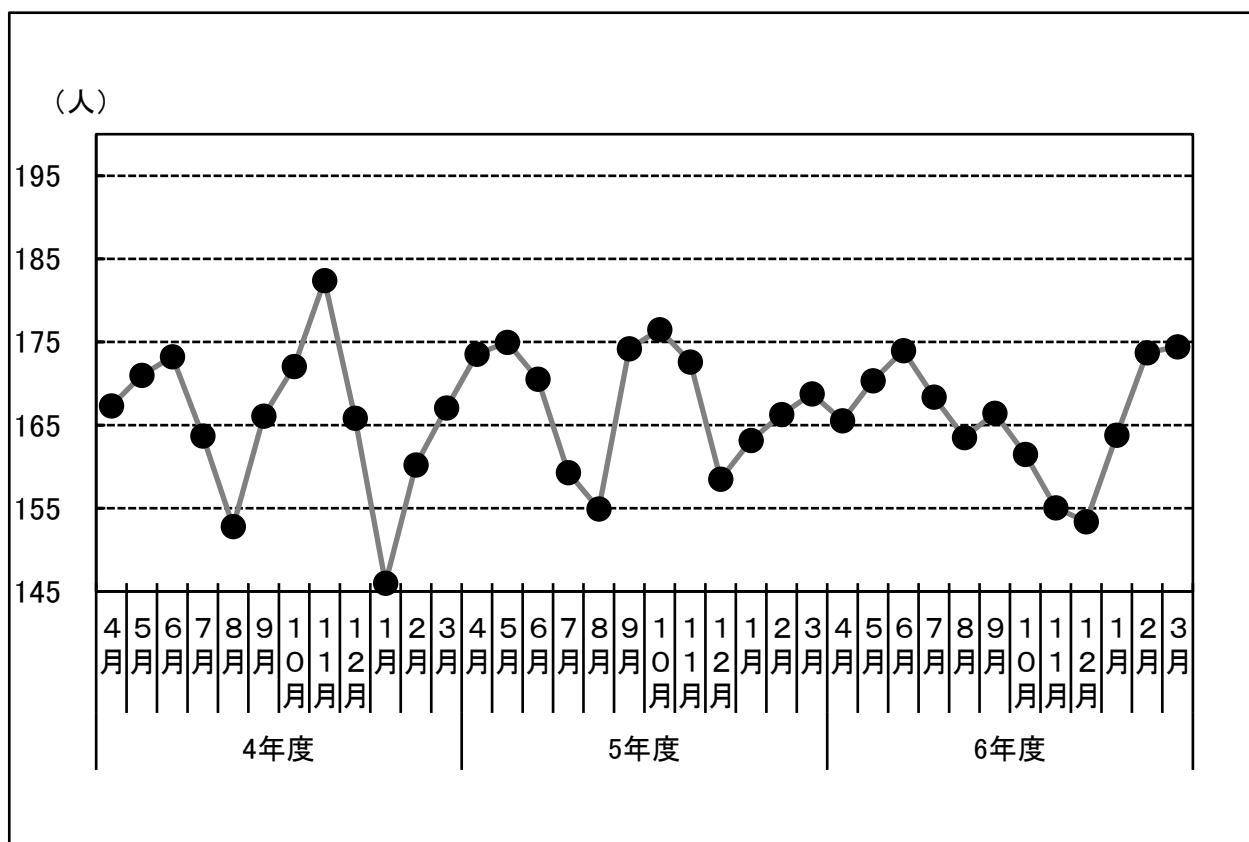
I C D-10 別平均在院日数

外来平均患者数

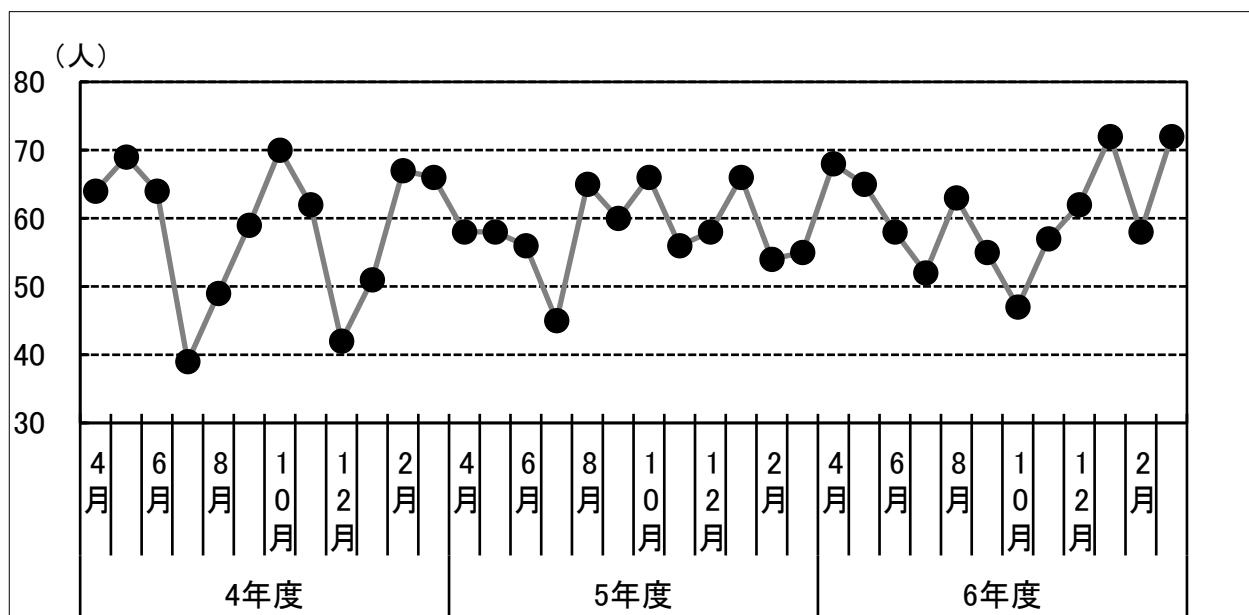
外来初診患者数

外来患者延べ人数

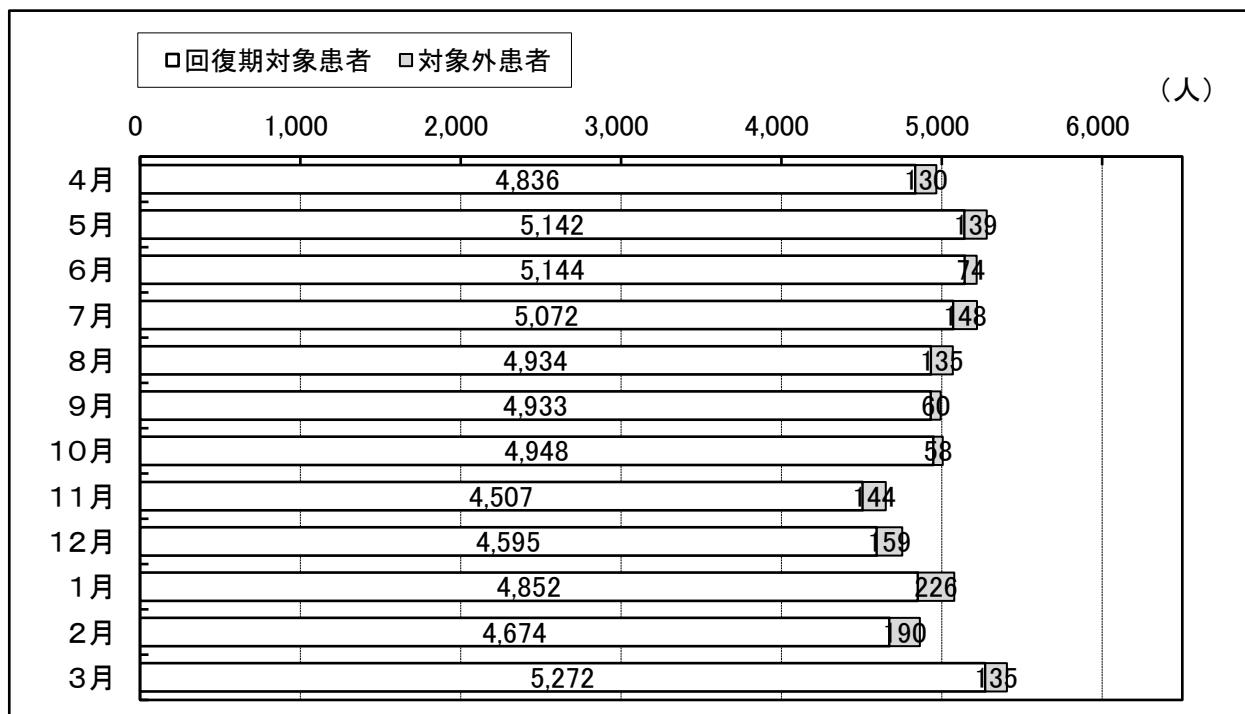
平均在院患者数



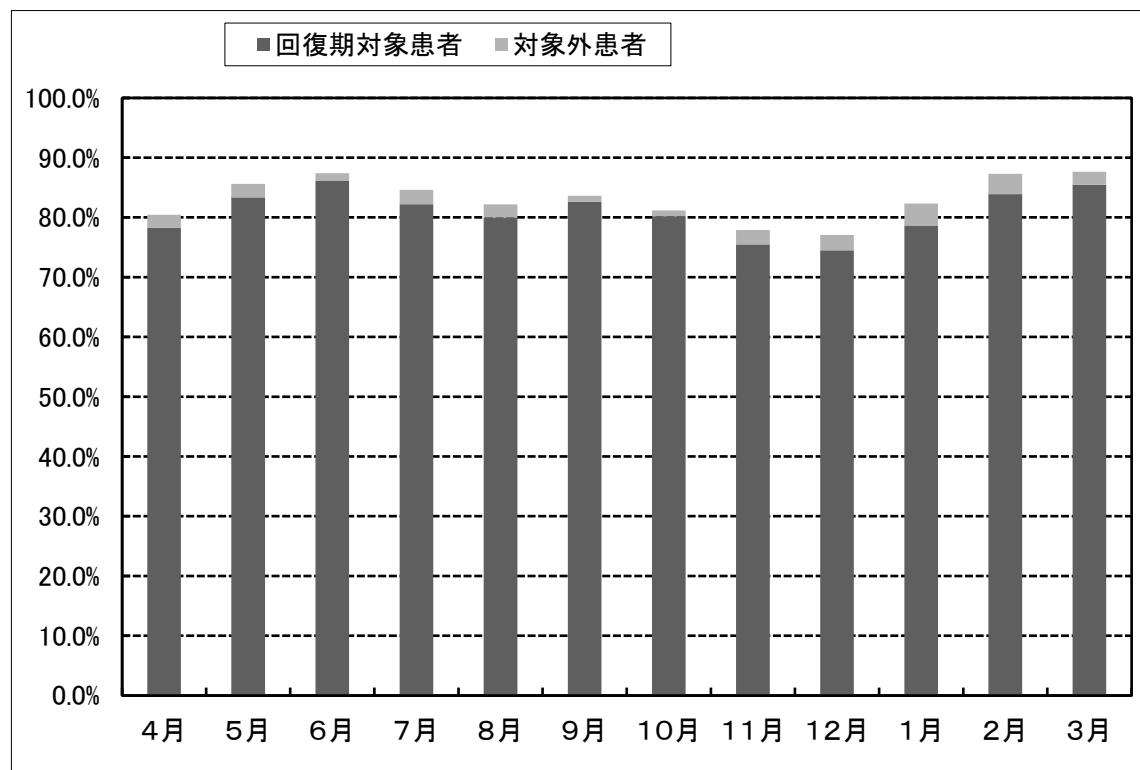
新入院患者数



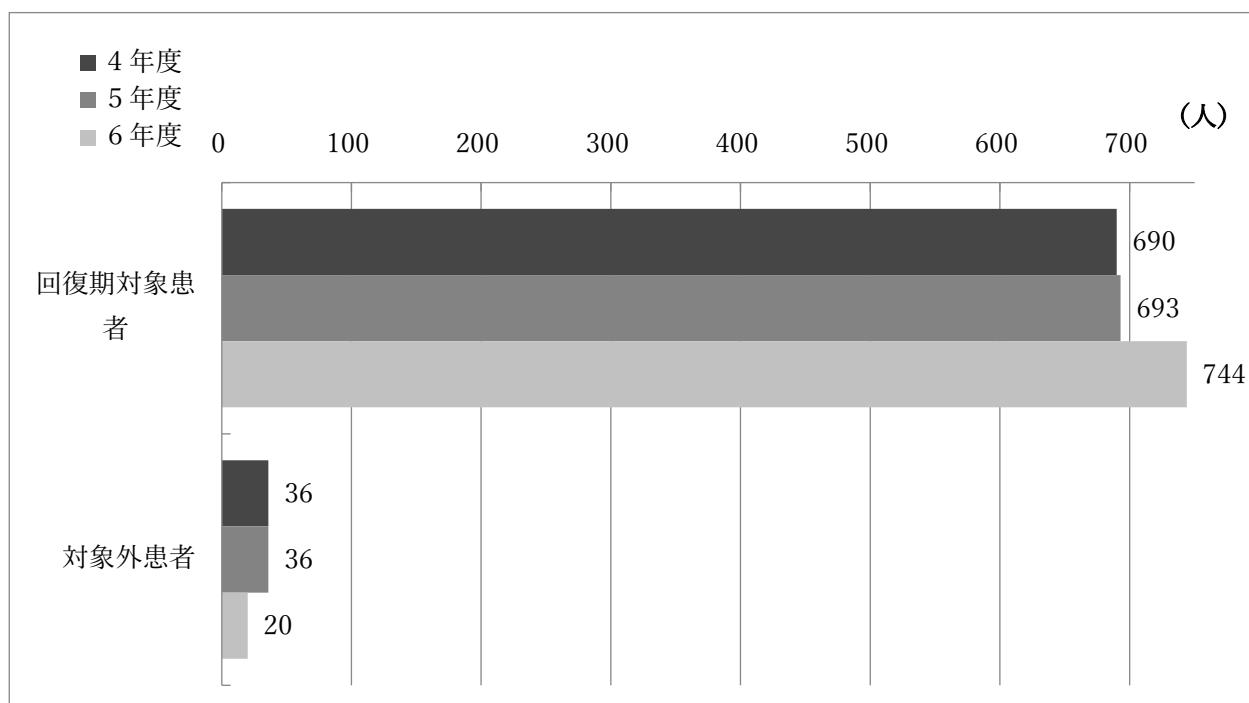
患者延べ人数



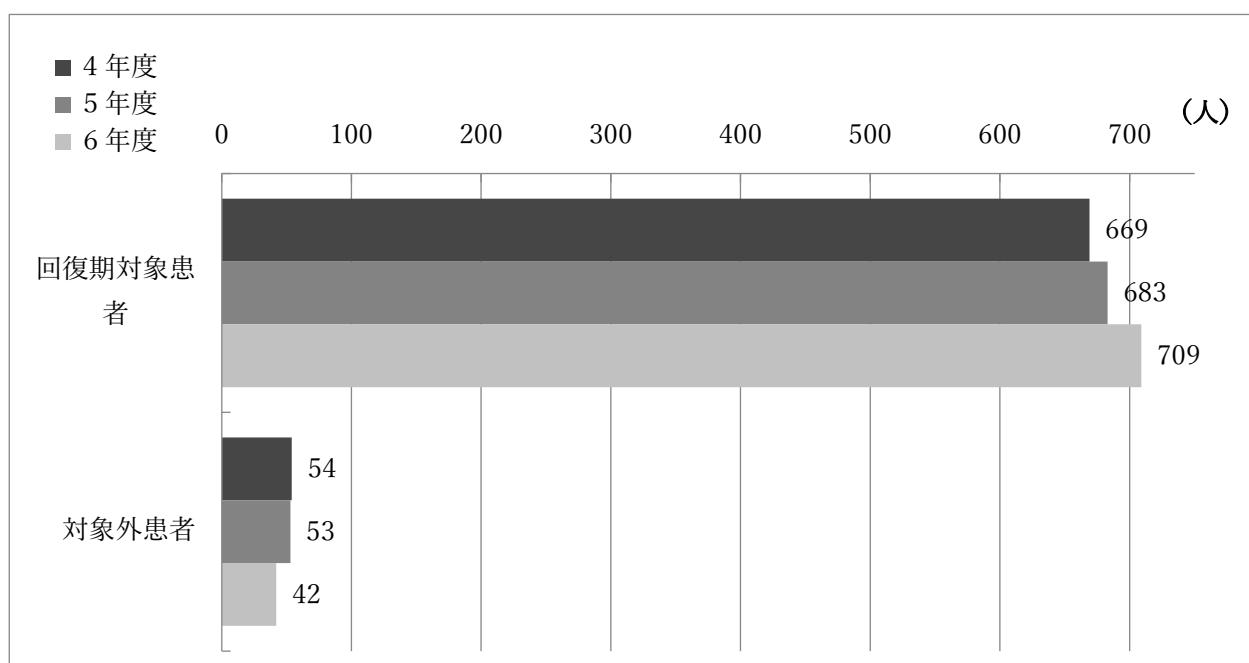
入院患者稼働率



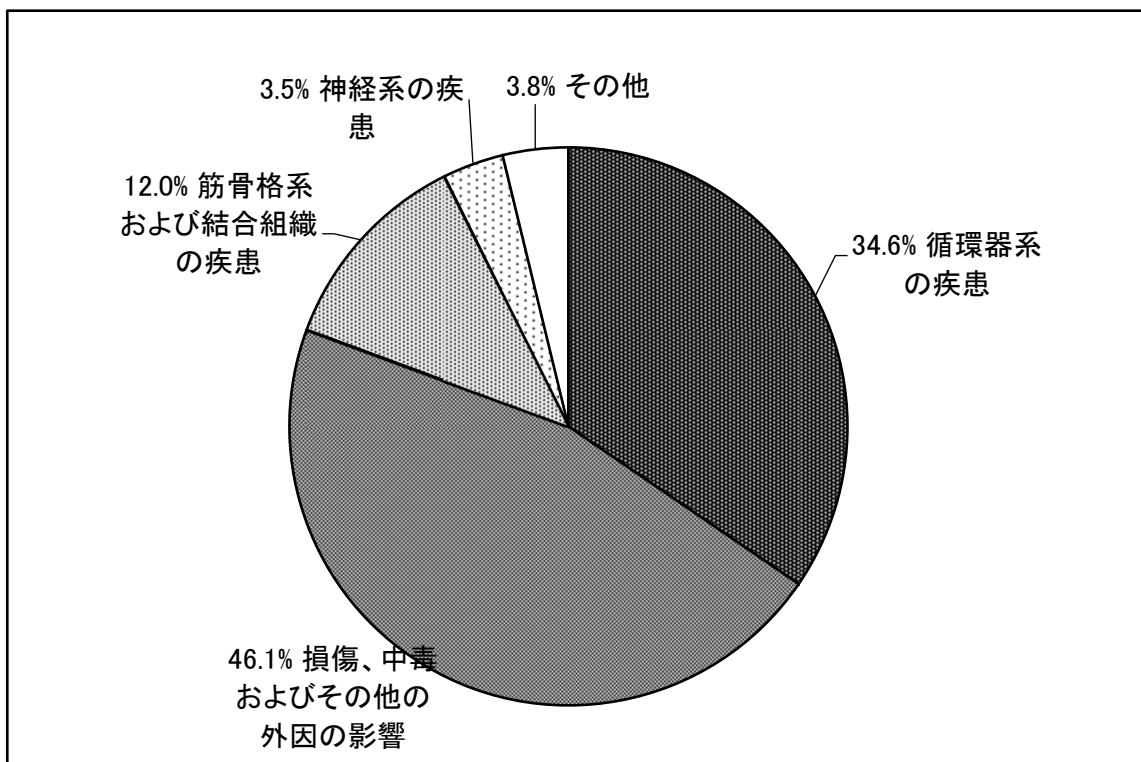
病棟別入院・転入患者数



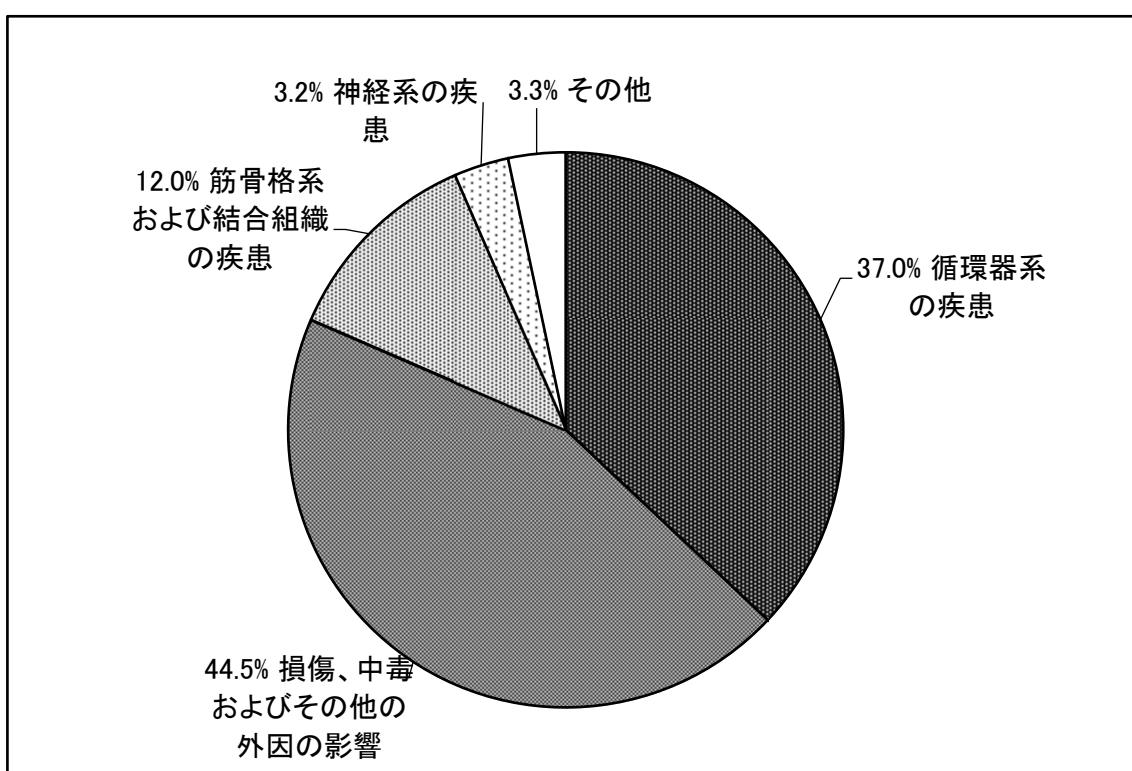
病棟別退院・転出患者数



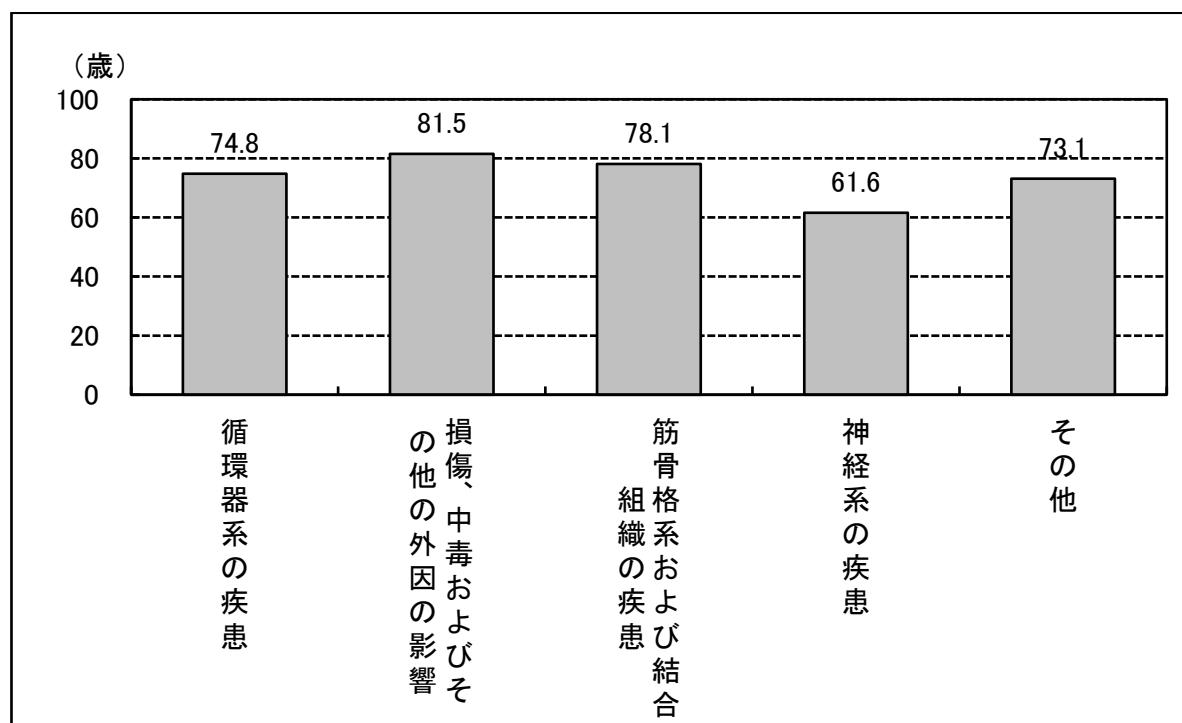
令和 6 年度入院患者 ICD-10 分類別



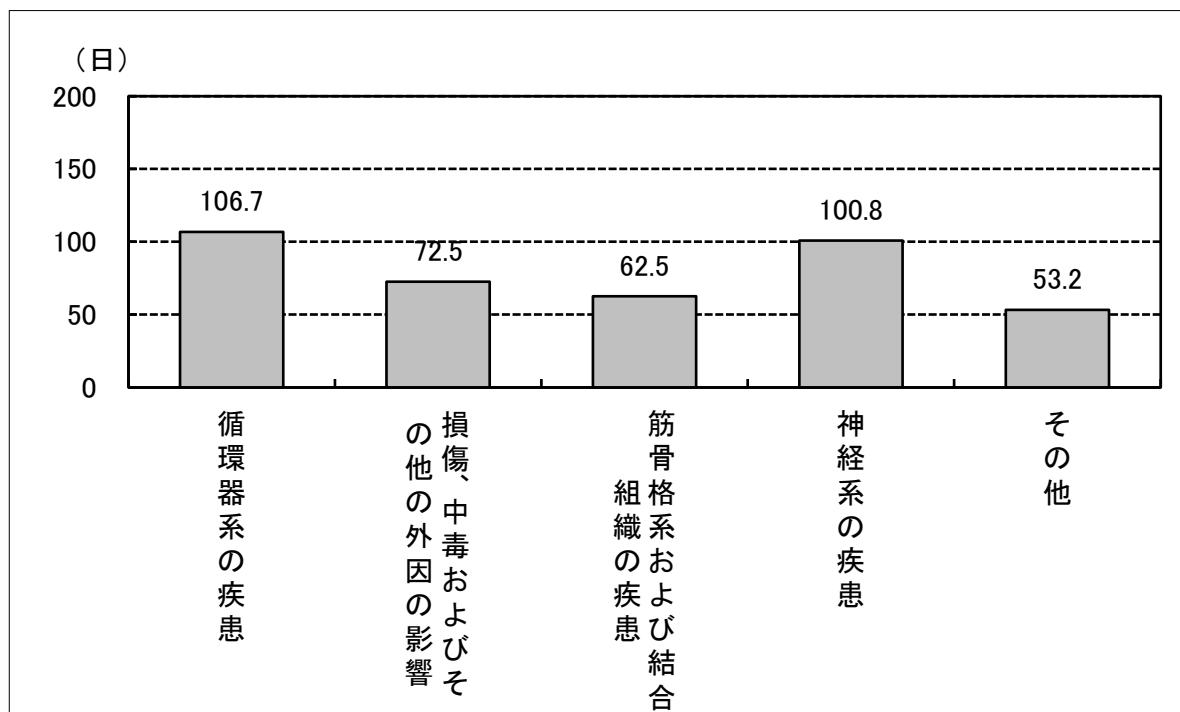
令和 6 年度退院患者 ICD-10 分類別



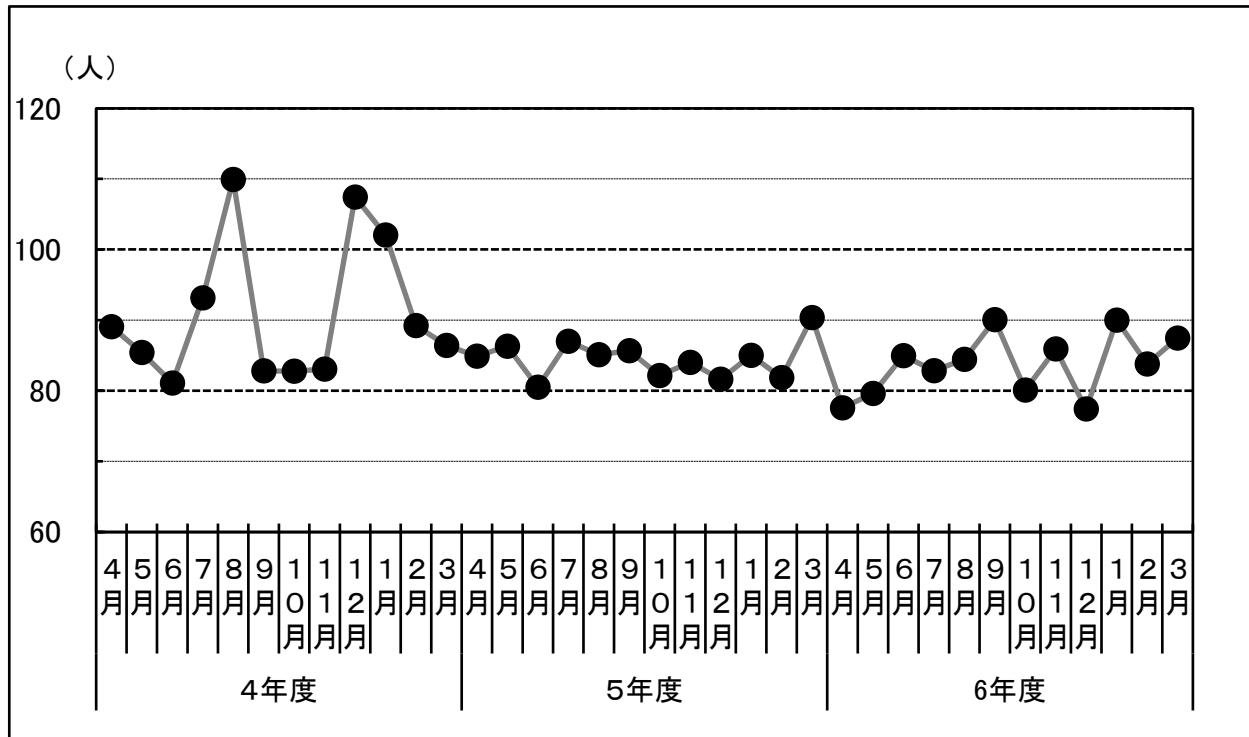
ICD-10 別退院患者平均年齢



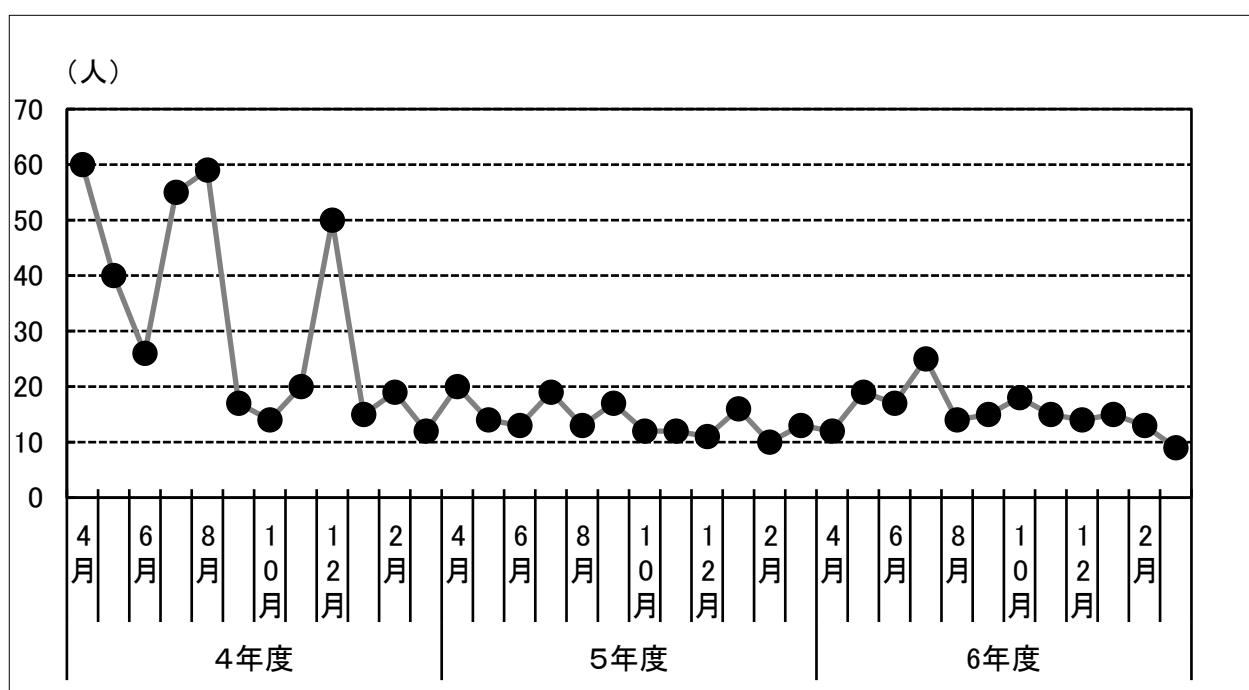
ICD-10 別退院患者平均在院日数



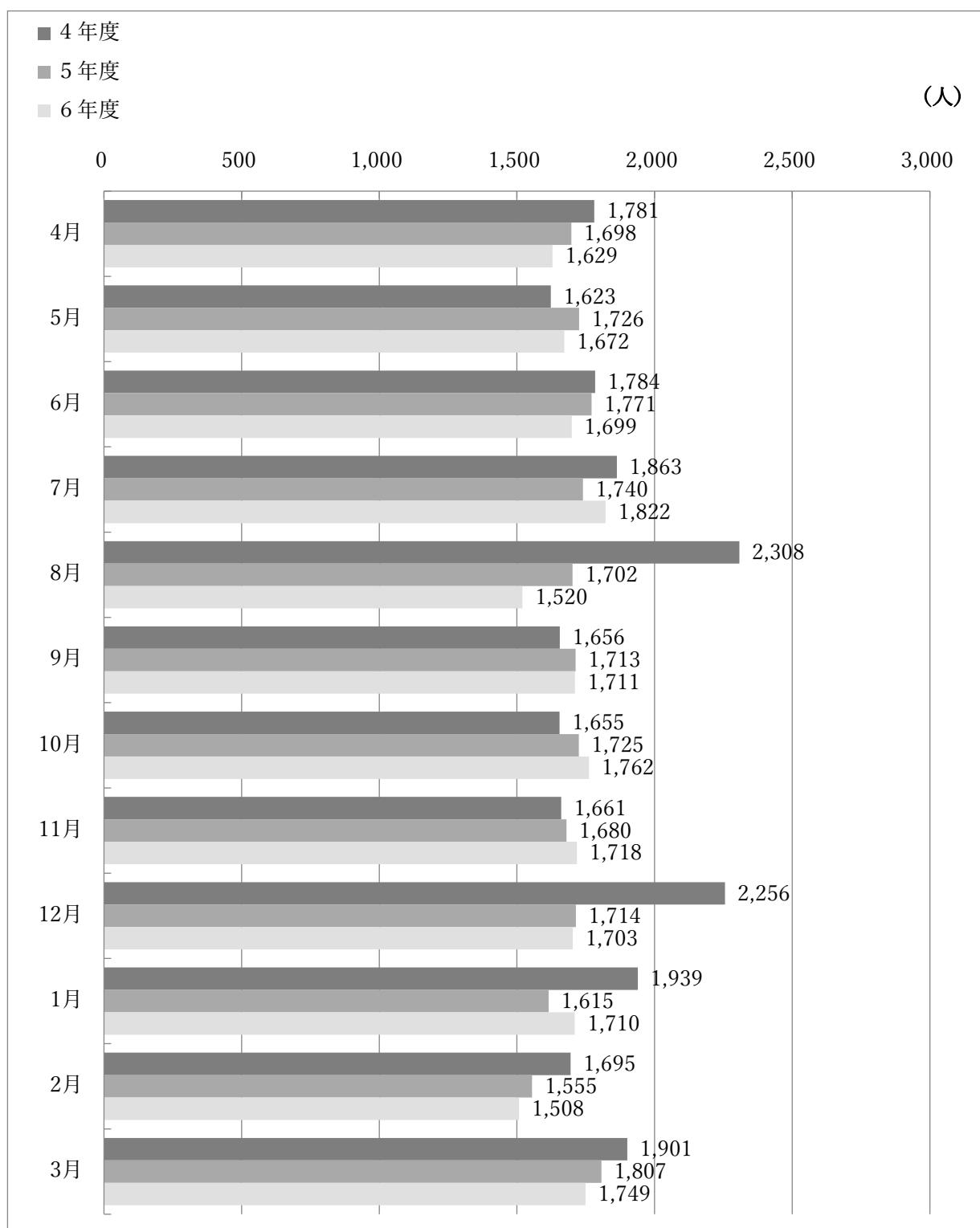
平均外来患者数



外来初診患者数



外来患者延べ人数



委員会活動

- 医療安全管理委員会
- 事故対策委員会
- 医薬品安全管理委員会
- 医療機器安全管理委員会
- 院内感染対策委員会
- 防災委員会
- 医療ガス安全委員会
- 労働安全衛生委員会
- 公用車運行管理委員会
- 個人情報保護委員会
- 薬事委員会
- 給食委員会
- 摂食嚥下チーム (E S T)
- カルテ開示委員会
- 倫理委員会
- 褥瘡対策委員会
- 図書管理委員会
- 広報委員会
- サービス向上委員会
- 輸血療法委員会
- Nutrition Support Team (N S T) 委員会
- フットケアチーム (F C T)
- 認知症ケアチーム (D C T)
- 排泄ケアチーム (C S T)

文責：管理部長 今村 洋一

委員会開催日：毎月第1木曜日 (Web開催)

2024年 4/4, 5/2, 6/6, 7/4, 8/1, 9/5, 10/3, 11/7, 12/5

2025年 1/9, 2/6, 3/6

構成メンバー：院長(委員長)、医局1名、看護部2名、リハビリ部2名
福祉部1名、管理部3名、診療部2名 計12名

目的：

院内感染対策委員会・事故対策委員会(医薬品安全管理委員会、医療機器安全管理委員会)・医療ガス安全管理委員会・防災委員会を統括し、医療安全にかかる体制の確保及び安全性の向上に努めている。

活動内容：

年度の業務改善計画を策定し、その項目毎に改善を実施し、評価を行っている。
また、毎週火曜日、医療安全のカンファレンスを開催し、随時、医療安全の改善・向上に努めている。
職員への啓蒙活動としては、医療安全管理の研修会を年4回開催している。
本年度も、院内感染対策について2回、事故対策についても2回に分けて行った。

医療安全のための業務改善計画テーマ

1. 転倒件数 月16件以下
2. 骨折事故件数 月0件
3. 医療事故対策マニュアルの改訂
4. 医療安全研修会の実施
5. インドネシア技能実習生への研修

医療安全職員向け研修会

院内感染対策委員会

第1回

日時：2024年8月22日 アンケート方式

Eラーニング

テーマ：「医療従事者として知っておきたい薬剤耐性菌の基本と対策」

第2回

日時：2025年2月14日 アンケート方式

Eラーニング

テーマ：「医療従事者として知っておきたい抗菌薬の取り扱い」

事故対策委員会

第1回

日 時：2024年8月22日 アンケート方式

E ラーニング

テーマ：「ここから始める医療安全活動！～インシデントレポートの書き方×コツ～」

第2回

日 時：2025年2月14日 アンケート方式

資料

テーマ：「2024年度医療安全研修会(事故対策委員会報告)」

テーマ：「2024年度事故防止対策(通所リハビリテーション誠愛報告)」

医薬品安全管理研修会、診療放射線研修会、医療ガス講習会についても
同時実施。

※要旨については、それぞれの委員会記録に記載、当院ホームページにも記載している

文責：副院長（看護部） 金山 萬紀子

【委員会開催日】：第1木曜日 13:00～ zoom開催 6月より第2木曜日に変更
2024年 4/4, 5/2, 6/13, 7/11, 8/8, 9/12, 10/10, 11/14, 12/12
2025年 1/16, 2/13, 3/13

【構成メンバー】：院長（委員長）、医局1名、看護部2名、リハビリテーション部1名、福祉部1名、管理部5名、カトレア1名 計13名

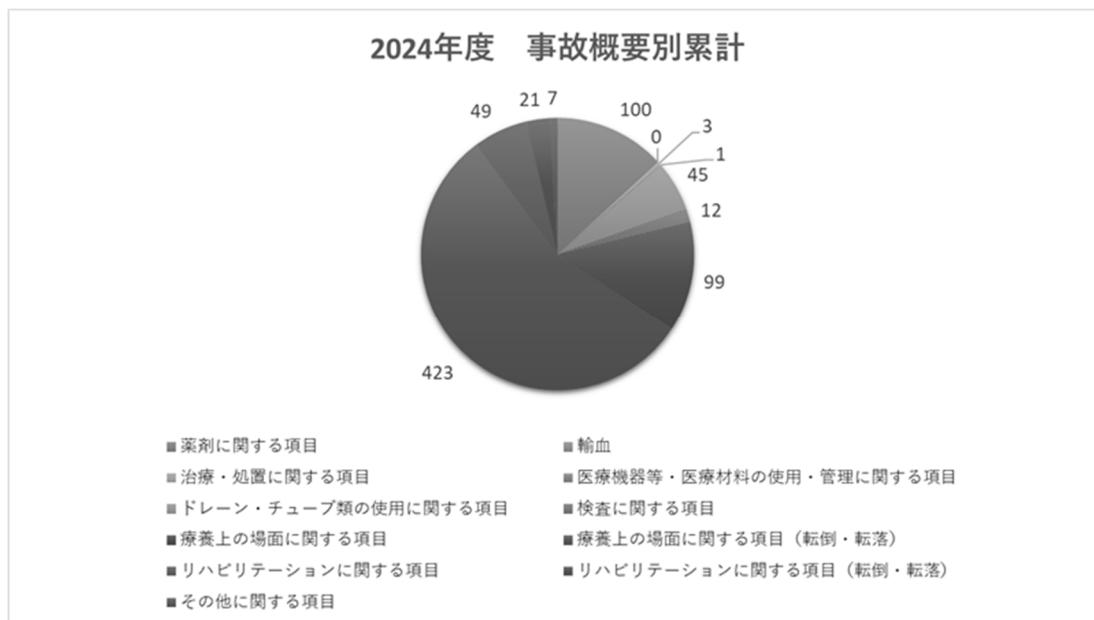
医療安全管理者：金山萬紀子、飛永浩一朗、吉村綾子

【活動内容】：

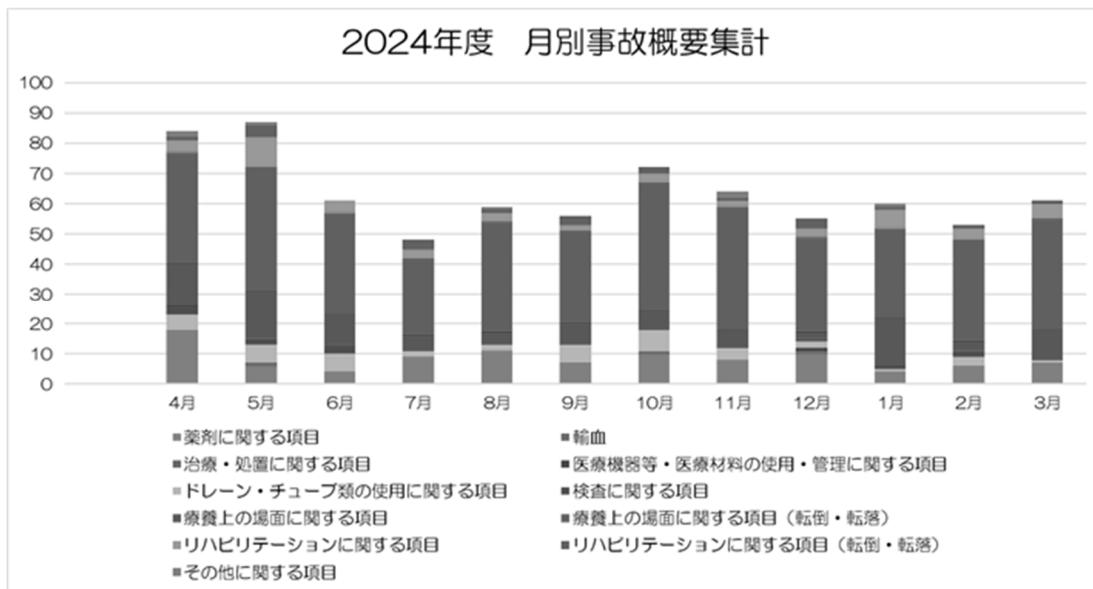
- ① 事故分析
ヒヤリハット・事故報告書を集計し、個々の事例に対し改善策等を検討。
- ② 医療安全研修会
本年度は、2024年8月、2025年2月に院内・併設関連施設11部署によるweb研修会を開催。

【結果】：

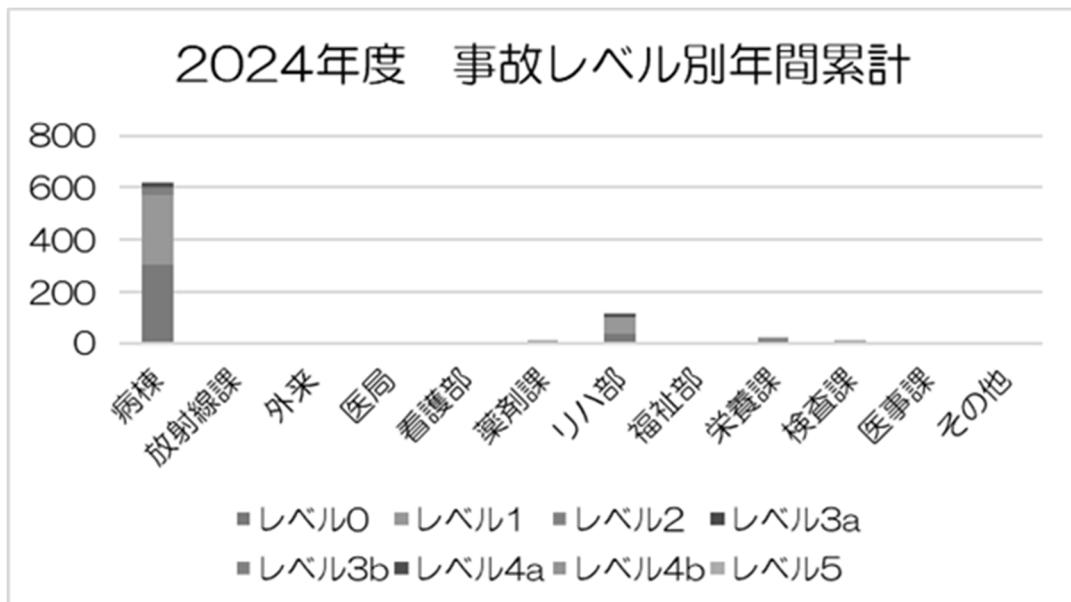
2024年度 事故概要別集計



月別事故概要集計



部署別事故レベル集計



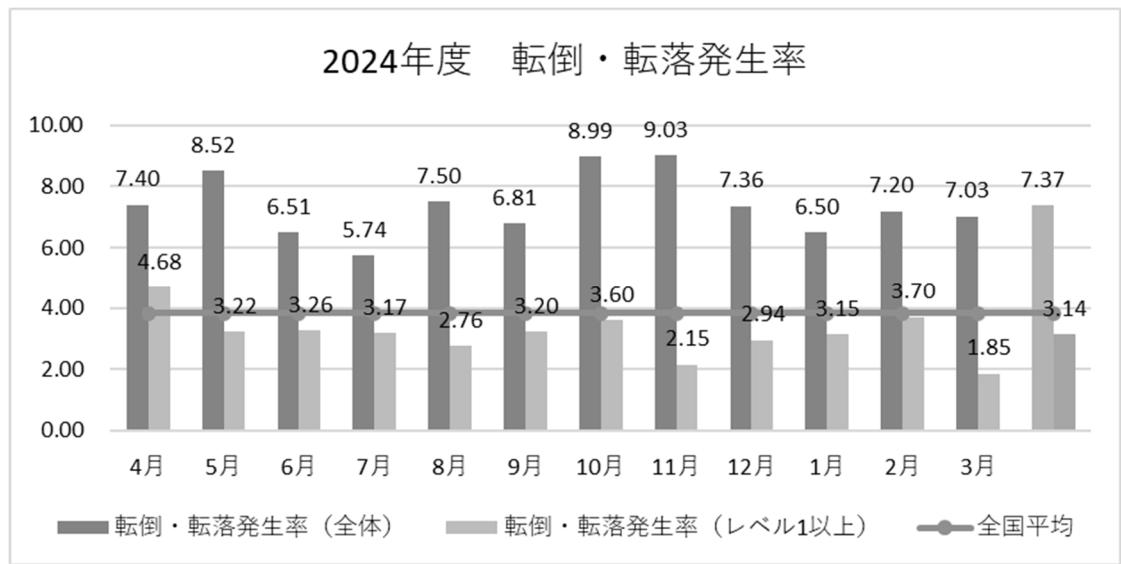
転倒・転落事故報告書集計

● Quality indicator

転倒・転落発生率 全国平均 : 3.83% * 転倒・転落発生率 = 転倒転落発生数/述べ患者数 × 1000

公益財団法人日本医療機能評価機構 医療の質向上のための体制整備事業(2022年)

(%)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
転倒・転落発生率 (全体:ヒヤリハット含む)	7.40	8.52	6.51	5.74	7.50	6.81	8.99	9.03	7.36	6.50	7.20	7.03	7.37
転倒・転落発生率 (レベル1以上)	4.68	3.22	3.26	3.17	2.762	3.204	3.596	2.15	2.944	3.151	3.701	1.849	3.14



【研修会】

第1回事故対策研修会

日時 : 2024年8月22日～9月6日

場所 : e-ラーニング

テーマ	
医療従事者として知っておきたい薬剤耐性菌の基本と対策	
ここから始める医療安全活動！～インシデントレポートの書き方×コツ～	

第2回事故対策研修会

日時 : 2025年2月14日～2月28日

場所 : e-ラーニング、院内 LAN

テーマ	発表者
医療者として知っておきたい抗菌薬の取り扱い	副院長、感染対策委員長 石松義弘
2023年度事故対策（看護部）	看護部副院長 金山萬紀子
2023年度事故対策（リハビリテーション部）	リハビリテーション部副院長 飛永浩一郎
2023年度事故対策（通所）	通所リハビリテーション 課長 古賀孝治
医療ガス安全講習会	検査課課長 村瀬 朗
医薬品安全管理研修会	医薬品安全管理者 守 秀夫
診療放射線研修会	放射線課課長 坂口龍子

【その他】

- ・2024年4月1日よりインシデントレポートシステムを導入。それに伴い、事故レベルについても変更予定である。

文責：薬剤課 課長 守 秀夫

委員会開催日：毎月1回 第1木曜日

令和6年 4/4、5/2、6/13、7/11、8/8、9/12、10/10、
11/14、12/12

令和6年 1/16、2/13、3/13

構成メンバー：院長（委員長）、医局1名、看護部2名、リハビリテーション部1名、
診療部4名、管理部1名、カトレア1名、福祉1名

計12名

活動内容：

- 使用上の注意の改訂情報の報告による、医薬品の適正使用の推進
- 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の見直し
- 医薬品の業務手順書に基づく業務実施の定期確認
- 従業者に対する研修の実施

●注意が必要な薬剤 【血糖降下剤】

DPP4阻害薬 エクア錠50mg	FB : NVR 白色	
DPP4+ビグアナイド エクメット配合錠HD	NVR : LLR 淡黄色	
SU薬 グリクラジド錠40mg	NP 152 : 40 白色	
SU薬 グリメビリド錠1mg	AK222 淡紅色	
DPP阻害薬 ジャヌピア錠50mg	MSD : 112 極薄赤黄色	
速効型インスリン分泌薬 レバグリニド錠0.25mg	レバグリニド 0.25 淡赤色	
DPP4阻害薬 テネリアOD錠20mg	テネリアOD20	
ビグアナイド薬 ビオグリタゾン錠15mg	EP401 : 15 白色	
SGLT2阻害薬 フォシーガ錠5mg	1427:5 淡黄色～黄色	
SGLT2阻害薬 フォシーガ錠10mg	1428:10 淡黄色～黄色	
SGLT2阻害薬 ジャディアンス錠10mg	S10 淡黄色	
αグルコシダーゼ阻害薬 ボグリボースOD錠0.2mg	SW V2 : 0.2 淡黄色	
グリミン系薬 ツイミーグ錠500mg	ツイミーグ500 白色～帯黄白色	
ビグアナイド薬 メトグルコ錠250mg	DS271 白色	

作成日 2025.1 説明リハビリテーション病院 薬剤課

●注意が必要な薬剤

【血液凝固阻害剤】

ワーファリン錠1mg	ε256 : 1 白色	
ワーファリン錠0.5mg	ε255 : 0.5 淡黄色	
エリキュース錠5mg	894 : 5 桃色	
エリキュース錠2.5mg	893 : 2 黄色	
リバーロキサバンOD錠 15mg「バイエル」	リバーロキサンOD15 白色	
リバーロキサバンOD錠 10mg「バイエル」	リバーロキサンOD10 白色	
プラザキサカブセル110mg	R110 : 淡青色/淡青色	
プラザキサカブセル75mg	R75 : 淡青色/帯黄白色	
リクシアナOD錠15mg	リクシアナ OD15 微黄白色	
リクシアナOD錠60mg	リクシアナ OD60 微黄白色	

作成日 2025.2 説明リハビリテーション病院 薬剤課

文責：検査課 課長 村瀬 朗

委員会開催日：毎月第一木曜日 13:00～（事故対策委員会の中で開催）

令和 6 年 4/4、5/2、6/6、7/11、8/8、9/12、10/10、11/14、12/12

令和 7 年 1/16、2/13、3/13

構成メンバー：院長（委員長）、医局 1 名、看護部 2 名、リハビリテーション部 1 名、
管理部 1 名、診療部 4 名、福祉部 1 名

計 11 名

活動内容：

- ・医療機器の点検整備計画に従って各医療機器メーカーに点検の手配を行い、点検の実施を確認した。
- ・日本医療機能評価や医薬品医療機器総合機構等から出される「安全情報」の収集に努め委員会を通じて情報発信し注意喚起を行った。

研修会：

医療機器安全基礎講習会（第 46 回 ME 技術講習会）

令和 6 年 8 月 1 日（木）～8 月 31 日（土）

（e ラーニングでの開催で検査室にて受講）

文責：副院長 石松 義弘

委員会開催日：毎月第2火曜日 13:40～

令和6年(2024年)4/9、5/14、6/11、7/9、8/20、9/17、10/08、11/12、12/10、

令和7年(2025年)1/21、2/19、3/12

構成メンバー：

医局2名（院長、副院長）、看護部7名（看護部長および各病棟および外来からそれぞれ1名）、管理部長、診療部3名（検査課1名、薬局1名、栄養課1名）、リハビリ部1名 計14名

活動内容：

院内感染の予防に留意し、感染流行発生の際には拡大防止のため、その原因の速やかな特定・制圧・終息を図る。このため、組織の有効活用と職員のマニュアルの遵守等を徹底し、院内感染対策に努める。

結果：

令和6年度(2024年度)は、新型コロナウイルス感染症は昨年度と同様に夏(7月)と冬(2月)の2回の流行が起きたが、院内での流行はこれまでと比較して中程度の規模であった。インフルエンザの流行が冬(12月)にみられたが職員12名と入院患者2名と散発例で、院内での流行はなかった。感染性胃腸炎の罹患者数は年間で職員8名の散発例のみであった。また、流行性角結膜炎は職員や院内でも見られなかった。薬剤耐性菌に関しては、以前と同様に、MRSA、緑膿菌、耐性大腸菌などの一定数の持ち込みが認められたが、院内で流行することはなかった。新型コロナウイルス感染症対策を実施していることも影響して、これ以外の院内感染が問題になることはなかった。

また、医療安全管理の全職員向け研修会として、院内感染対策講習会をe-learningで実施した。令和6年9月6日に「薬剤耐性菌の基本と対策」について、また、令和7年2月28日に「抗菌薬の取り扱い」をテーマに研修会を実施した。

2019年度(令和元年)12月末より中国武漢市で発生した新型コロナウイルス感染症(COVID-19)が世界的大流行となり、日本での第1例が2020年(令和2年)1月、福岡県の第1例が2月に見つかり、日本全国へと広がった。大規模な流行となるとともに、深刻な院内感染を引き起こして多数の死者を出したため、当院でも厳重な院内感染対策計画を立てて実施した。2020年度(令和2年度)に、新型コロナウイルス感染症の院内流行を認め、職員3名と入院患者2名の感染を確認し、院内クラスター(5名)となった。2021年度(令和3年度)は、病院内での新型コロナウイルス感染症の散発例が3あったものの、院内クラスターになることはなかった。2022年度(令和4年度)は、夏の第7波と冬の第8波で、病院内で大規模なクラスターとなり、多数の入院患者さんと職員が新型コロナウイルスに感染して、長期間にわたる病院機能の停止を余儀なく

された。幸い、死亡例は出さずに済んだが、長期の隔離を余儀なくされたことで、廃用症候群をきたした患者さんが多数おられたことは深く反省しなければならない。

2023年度(令和5年度)は、5月から新型コロナウイルス感染症は第5類の感染症となつたが、夏の第9波と冬の第10波でも、院内の複数の病棟で多数の入院患者さんと職員が新型コロナウイルスに感染した。そして、2024年度(令和6年度)も、新型コロナウイルス感染症は昨年度と同様に夏(7月)と冬(2月)の2回の流行が起きたが、院内の流行はこれまでと比較して中程度の規模ではあったが、年間合計にすると、職員も入院患者も百名を超える感染者数であった。

院内感染拡大予防のための隔離対策と、リハビリテーション病院としての患者さんの機能向上のためのリハビリテーション実施との間で、対応に苦慮する状態が続き、職員や患者さんに不安と混乱をきたしたことを、院内感染対策委員会として反省しなければならないし、今後の大きな課題である。また、同時に、新型コロナウイルスは変異を続けており、今後の展望を見通すことは困難な状況が現在も継続している。

今後の流行において、どのような対策を行い、感染拡大予防対策を行いつつ、患者さんに適切なリハビリテーションを継続して実施していくことができるのか、状況に応じた適切な対策を検討して実行して行く必要がある。

文責：管理部 次長 大庭 慎也

委員会開催日：

必要に応じ隨時
令和 7 年 2/28、3/28

構成メンバー：

委員長 院長
管理部 3 名
計 4 名

活動内容：

火災通報・消火・避難訓練の計画を立案し実施する。
令和 6 年度の第 1 回目として資料配布による消防に関する情報共有を行った。
令和 6 年度の第 2 回目として夜間想定の総合訓練を行った。
その他、毎月 1 回の消防用設備点検を行っている。

結果：

第 1 回

日 時： 令和 7 年 2 月 28 日
訓練内容： 消火・通報及び避難誘導訓練の資料を全職員に配布し、消防に関する情報を共有した。

第 2 回

日 時： 令和 7 年 3 月 28 日
訓練内容： 夜間想定の総合訓練として、消火訓練、通報訓練、避難誘導訓練を行った。

文責：管理部 次長 大庭 慎也

委員会開催日：

年 1 回
令和 6 年 8/6

構成メンバー：

委員長 院長
看護部 10 名、管理部 2 名、薬局 1 名
計 14 名

活動内容：

医療ガスの保守点検

結 果：

- ①毎日の点検は各病棟で実施している。
- ②医療ガス機械室については、総務課にて毎日の点検を実施し、記録を残している。
- ③令和 6 年 7 月 26 日に医療ガス設備の保守点検（9 ヶ月）を実施。

(業者) 株式会社 朝日酸素商会
(点検結果) アウトレット部門のパッキン等を交換
④令和 5 年度の質疑・要望にてた問題点の結果報告
(要望) 特になし
⑤今後の要望
特になし

文責：管理部 次長 大庭 慎也

委員会開催日：

毎月 第1週火曜日 13:00～13:15

令和6年 (WEB) 4/2、5/7、6/4、7/2、8/6、9/3、10/1、11/5、12/3

令和7年 (WEB) 1/7、2/4、3/4

12回開催

構成メンバー：

委員長 統括管理者 1名

産業医 1名

衛生管理者 3名

施設管理者 誠愛リハビリテーション病院 1名

介護老人保健施設カトレア 1名

訪問看護ステーション誠愛 1名

居宅支援事業所カトレア 1名

職員代表 看護部 1名、リハビリテーション部 1名、通所 1名

福祉部 1名、診療部 1名、管理部 2名、カトレア 1名

計 16名

活動内容：

労働安全衛生法 第19条に基づき、労働災害ゼロ、職員のための快適な職場環境維持の推進、健康増進の推進を目的に活動している。

結果：

- ①年度初に年間安全活動計画を立案し、計画に基づき実施。
- ②毎月、会議において前月発生した業務上災害等の報告、予防対策の検討等。
- ③安全かつ衛生的な職場環境の維持増進のため、チェックリストに基づき、衛生管理者は毎月職場の巡視を徹底。
- ④雇入時健康診断及び定期健康診断の結果に基づくフォローアップの徹底。
- ⑤長時間労働による健康障害防止を図るための対策。
- ⑥ストレスチェックの実施に関する審議。

文責：管理部総務課 広松 健志

委員会開催日：月1回（第1週の金曜日）13:00～13:15

2024年度 4/12、5/10、6/7、7/5、8/9、9/6、10/4、11/8、2/7、3/7 開催

構成メンバー：管理部・リハビリ部・通所・福祉部・訪問看護・カトレア・
居宅より各1名

計7名

活動内容：公用車の運行管理・保守および公用車における交通事故防止に関する協議を行う。

活動結果：(1) 公用車の運行管理・保守

- ① 運転日報を精査する。
- ② 公用車の定期点検の打合せ及び車両入替えの報告をする。
- ③ 駐車場の運用状況と方法を確認し、各部署内に伝達する。
- ④ アルコール測定器及び給油の運用方法を確認する。
- ⑤ 公用車が故障した場合の対処方法を打合せ各部署に伝達する。

(2) 交通事故等の未然防止策の協議

- ① 事故報告を基に再発防止策を協議し各部署に伝達する。
- ② 交通違反の事例を基に未然対策を協議し各部署に伝達する。
- ③ 交通事故発生時の対処マニュアルを作成し各部署に伝達する。
- ④ 安全運転に関する説明及び議論を行ない各部署に伝達する。

文責：管理部長 今村 洋一

委員会開催日：隨時

2024 年 4/1

構成メンバー：管理部長(委員長)、看護部 1 名、リハビリ部 1 名

管理部 4 名、カトレア 1 名

計 8 名

活動内容：

「個人情報保護に関する基本方針」に基づき医療情報の管理と、患者さんの個人情報保護を厳重に行うため、諸規程の整備・職員教育等を行っている。

結果：第 1 回

開催日：2024 年 4 月 1 日

場 所：研修室

活動内容：新入職員に対する入職時研修(スライドによる説明)

本年度入職の職員に対して個人情報・情報漏洩対策についてのオリエンテーションを行った。

文責：薬事委員会 委員長 郷田 治幸

委員会開催日：第4水曜日

2024年 4/24、5/29、6/26、7/31、8/28、9/25、10/23

2025年 1/22

構成メンバー：医師 11名、
薬剤師 1名、
看護部 4名（オブザーバー参加）、計 16名

活動内容：医薬品適正使用について、具体的な方法の検討。

新規採用薬品・採用中止薬品の検討。

後発医薬品の導入推進。

特別採用薬を含む、在庫薬品の把握と運用。

副作用の発生報告と対処の検討。

その他、薬剤情報の伝達。

結果：

（1）新規採用薬

1. 先発品の新規採用

・ フォシーガ錠 10mg（1錠 520.7円）

現在、本採用となっている糖尿病治療薬（選択的 SGLT2 阻害剤）のフォシーガ錠 5mg（1錠 169.7円）に加え、フォシーガ錠 10mg（1錠 520.7円）の新規本採用が決定した。

・ ミニトロテープ 27mg（51.9円/枚）

経皮吸収型・心疾患治療薬ミリストape 5mg（28.2円/枚）の販売中止に伴い、代替品として採用とした。

・ フロリードゲル口腔用 2%（ミコナゾール 1本 5g：491円）、ハリゾンシロップ 100mg/mL（アムホテリシン B：1瓶 24mL：1221.6円）

口腔内カンジダ症治療のため要望があり、新規本採用とした。

・ アデホス-L コーワ注 20mg（1管 69円 1箱 50管入り）

発作性上室性頻拍治療として要望があり、新規本採用とした。

・ ビソノテープ 4mg（60.1円/枚）

現在、選択的 β 1アンタゴニスト製剤のビソプロロールフル酸塩錠 2.5mg「明

治」（10.1円/錠）、ビソプロロールフル酸塩錠 0.625mg「トーワ」（10.1円/錠）

が本採用となっている。貼付薬は、嚥下障害のある高齢者に適した製剤であり、新規本採用とした。

- ・ツイミーグ錠 500mg (34.1 円/錠)

現在、ビグアナイド系経口血糖降下剤としてメトグルコ錠 250mg (10.1 円/錠) が本採用となっている。ツイミーグ錠はメトフォルミンに比べ、乳酸アシドーシスのリスクが低く、ヨード造影剤についても添付文書に注意喚起されていない。検討の結果、新規本採用とした。

- ・ラグノス NF 経口ゼリ一分包 12g (49.4 円/包)、リンゼス錠 0.25mg (69.1 円/錠)、グーフィス錠 5mg (84.5 円/錠)

新規下剤で特別採用起案件数が多いため、新規本採用とした。

- ・アミパレン輸液 200mL (1 袋 522 円)

モリプロン F 輸液 200mL 採用中止のため、必要時購入することとした。

- ・ナウゼリン OD 錠 5mg (6.2 円/錠)

現在、消化管機能異常治療剤プリンペラン錠 5mg (6.5 円/錠) が本採用となっているが、限定出荷となっている。代替品として、血液脳閂門を通り抜けにくく錐体外路症状を起こしにくい薬剤となっているナウゼリン OD 錠 5mg を追加新規本採用とした。

- ・アンブロキソール錠 (5.7 円/錠)

定期的に持参され、プロムヘキシン塩酸塩錠 4mg 「クニヒロ」 (5.1 円/錠) より処方が多い。アンブロキソールは、徐放錠 (13.2 円/錠) があるも、徐放錠は慢性副鼻腔炎の排膿の適応がない。プロムヘキシン塩酸塩錠 4mg 「クニヒロ」を採用中止とし、アンブロキソール錠 (5.7 円/錠) を、新規本採用とした。

- ・ノイロトロピン錠 4 単位 (6.4 円/錠)

疼痛治療剤で、入院患者の持参件数が多い薬剤であり、新規本採用とした。

2. 後発品の新規採用

- ・エスシタロプラム OD 錠 10mg 「DSEP」 (1221.6 円/瓶 (24mL))

医局より選択的セロトニン取り込み阻害剤 (SSRI) であるレクサプロ錠 10mg (114.5 円/錠) の採用希望あり。後発品で、特別採用薬として購入実績のあるエスシタロプラム OD 錠 「DSEP」 (60.0 円/錠) の新規本採用を決定した。

- ・ブリンゾラミド懸濁性点眼液 1% 「センジュ」 (1 瓶 5mL 520 円)、ブリモニジン酒石酸塩点眼液 0.1% 「SEC」 (1 瓶 5mL 538.5 円)

緑内障点眼剤見直しにより、炭酸脱水素酵素阻害薬として、ブリンゾラミド懸濁性点眼液 1% 「センジュ」、 α 2 刺激剤としてブリモニジン酒石酸塩点眼液 0.1%

「SEC」 の新規本採用を決定した。

- ・セフェピム塩酸塩静注用 1g 「サンド」 (522 円/瓶)

セフタジジム静注用 1g 「サワイ」 (444 円/瓶) 採用中止のため代替品として本採

用とした。

- ・ポラプレジン OD錠 75mg 「サワイ」 (14.3 円/錠)
亜鉛欠乏症治療薬の採用品がなく検討の結果、新規本採用とした。
- ・バッサミン配合錠 A81 (5.7 円/錠)
バファリン配合錠 A81 (5.7 円/錠) が販売中止のため、代替品として、新規本採用とした。同効薬バイアスピリン錠 100mg (5.7 円/錠) が本採用なっているも、腸溶性コーティングで、経管栄養不向きである。
- ・バゼドキシフェン錠 20mg 「サワイ」 (28.7 円/錠)
ラロキシフェンの改良型で、脊椎の新規椎体骨折の発生率、非椎体骨折の発生率とも優位に低下させた。最近の持参件数も多いため、新規本採用とした。

(2) 既存の採用薬の見直し

1. 先発品→後発品への切り替え

- ・エクセグラン錠 100mg (16.8 円/錠) →ゾニサミド錠 100mg 「アメル」 (11.7 円/錠)
後発品の流通不安定であったが、通常出荷となったため、採用変更した。
- ・イグザレルト OD錠 10mg (342.9 円/錠)、同 OD錠 15mg (481.9 円/錠) →リバーロキサバン OD錠 10mg 「バイエル」 (161.3 円/錠)、同 OD錠 15mg 「バイエル」 (226.7 円/錠)
2024 年 12 月より後発品の販売が開始された。オーソライズドジェネリック製品へ採用変更した。

2. 採用中止、用事購入への変更

・外来の全面院外処方移行に伴い採用中止

アトモキセチン錠 5mg 「トーワ」、10mg 「トーワ」、25mg 「トーワ」、40mg 「トーワ」、アリピプラゾール OD錠 3mg 「ニプロ」、インチュニブ錠 1mg、3mg、コンサーダ錠 18mg、27mg、ダイアモックス錠 250mg、ダントリウムカプセル 25mg、デグレトール細粒 50%、トピナ錠 50mg、トリプタノール錠 10mg、ペルサンチン錠 12.5mg、マイスタン錠 10mg、リボトリール細粒 0.1% の採用中止を決定した。

・フラビタン眼軟膏 (1 本 5g 124 円)

販売中止となったため採用中止を決定した。

・ミリステープ 5mg (28.2 円/枚)

販売中止となったため採用中止を決定した。

・外来の全面院外処方移行に伴い抗てんかん薬の採用中止

ラミクタール錠 25mg、100mg、アレビアチン散 10%、アレビアチン錠 100mg、エクサグラム散 20%、フェノバルト酸 10% の採用中止を決定した。

- ・フルボキサミンマレイン酸錠 25mg 「NP」 (10.1 円/錠)
エスシタロプラム採用に伴い、1 年以上使用実績がないため採用中止を決定した。
- ・ライゾテグ配合注フレックスタッフ 300 単位 (1781 円/キット)
超即効型インスリン (インスリンアスパルト) と時効型インスリン (インスリンデグルデク) を 3:7 のモル比で含有するインスリン製剤であるライゾテグ配合注フレックスタッフ 300 単位は、年間使用例が 1 件程度であり、用事購入へ採用変更とした。
- ・モリプロン F 輸液 200mL (1 袋 474 円)
1 年以上処方がないため、採用中止とすることを決定した。
- ・セフタジジム静注用 1g 「サワイ」 (444 円/瓶)
先発品のモダシンが販売中止になり、後発品も入荷が困難となっているため、採用中止を決定した。
- ・プロムヘキシン塩酸塩 (5.1 円/錠)
アンブロキソール新規本採用のため採用中止を決定した。
- ・モニラック・シロップ 65% の採用中止を検討するも、採用継続とした。
ラグノス NF 経口ゼリーパック 12g (49.4 円/パック) の本採用に伴い、モニラック・シロップ 65% (1 パック 10mL 65 円) の採用中止を検討したが、ラグノスが出荷調整となったため、採用中止は見送ることとなった。
- ・バファリン配合錠 A81 (5.7 円/錠)
販売中止となるため採用中止とした。
- ・ゾル・コーテフ注射用 100mg (264 円/瓶)
供給停止のため採用中止とした。
- ・ラロキシフェン塩酸塩錠 60mg 「トーア」 (23.9 円/錠)
バゼドキシフェン新規本採用のため、採用中止とした。

(3) 特別採用薬の在庫管理

特別採用の在庫表を毎月更新し、不動在庫となっている特別採用薬の使用を促した。

(4) まとめ

先発品 14 種、後発品 7 種が新たに採用となった。後発品への変更を 2 種行なった。採用中止ないし用事購入への変更を 25 種行なった。

文責：栄養課 係長 古屋照代

委員会開催日・開催頻度：第4木曜日 12:40～13:00

構成メンバー：医局1名

看護部各病棟1～2名

リハビリ部（作業療法士、言語聴覚士、各1名）

薬剤師1名

栄養課5名（病院管理栄養士4名・委託側支配人1名）

活動内容：

栄養管理業務の改善について検討

食事内容について検討

給食施設の設備について検討

事務的手続きについて検討

その他栄養管理の運営に必要な事項について検討

経過・結果など：

・栄養補助食品等の見直し・検討。

新規採用補助食品：エネビットゼリー（腎臓病用）

200kcal たんぱく質0g 低ナトリウム・低リン組成

・食事内容、食形態の見直し・検討。

おにぎりの形の検討、現行の病院全体で5名とした。

・検食簿意見について改善・検討。

・業務改善について。

食札2枚体制とした。お茶ゼリー120mlを全て200mlとした。

自助食器は主食と主菜での提供とした。パンの提供：1～3回→3回のみとした。

訓練用とろみ茶の提供中止へ、とろみ茶サーバーにて対応とした。

・引っ越しについての検討・実施

朝食を旧病院にて提供し、昼食は新病院へ引っ越し後に提供した。

下膳車の運用を開始した。

文責：医師 横山 葉子

委員会開催日：毎月第3木曜日 12:40～

令和6年 4/18、5/16、6/20、7/18、9/19、10/17

令和7年 2/20

構成メンバー：

医局1名、看護部9名、リハビリテーション部6名、栄養課1名

歯科衛生士1名、計18名

活動内容：

- 1) 多職種協働による早期経口摂取再獲得の推進
(嚥下評価の迅速化・評価方法の統一・EST回診の実施による)
- 2) 摂食嚥下機能(食事動作含む)を向上させるために必要な物品・環境の整備
- 3) 歯科/口腔ケア領域との連携

結果：

・EST回診の実施・多職種協働のあり方の見直し

令和6年度は、年度途中の病棟移転・再編の予定を踏まえて、「食事オーダの簡素化」や「補助食品の削減」に取り組み、よりスムーズかつ確実な職種間連携がとれるようになった。またここ数年の傾向として、運動器疾患の入院患者におけるフレイルを背景とした摂食嚥下障害への対応が課題となっており、病棟の口腔ケアチームとの協働による解決を模索中である。

・歯科診療との連携

歯科専門職との連携が本格的に開始されてから丸十年が過ぎ、現在では、入院経過中に口腔トラブルが生じた場合に病棟スタッフから歯科専門職に速やかに相談し解決する仕組みが定着している。歯科医師・歯科衛生士による入院患者全例を対象とした口腔内精査も継続中である。入院初期に口腔機能や義歯適合の評価が行われることで、義歯の調整・作成を含めた歯科治療が早期に開始でき、在宅復帰に向けた入院患者の食形態向上に役立っている。口腔ケアは主に看護師により実施されているが、対応が困難な症例については適宜歯科衛生士に相談しケア方法の指導を受ける体制となっている。なお入院患者を対象とした歯磨き教室は感染対策の観点から一旦休止しており、個別対応となっている。

・嚥下内視鏡検査の実施

令和6年度の実施件数は7件(前年度2件、前々年度16件)と昨年度より回復した。近年では、脳血管障害による嚥下障害のみならず運動器疾患における摂食機能療法開始前の評価としての必要性が高まっている。令和6年度途中からは週1回の歯科医師の来訪も復活しており、今後は検査実施者が2人体制となったことを最大限生かしていきたい。

文責：医事課 課長 古賀 昭臣

委員会開催日：随 時

今年度も引き続き新型コロナウイルス感染予防のため院長及び主治医に確認の上、カルテ開示の準備を進めることとなった。

活動内容：カルテ開示の申込に対する開示範囲の決定

診療に関する情報提供を求める患者さんに適切に対応し、患者さんと医療従事者とのより強固な信頼関係の確保を図ることにより、良質な医療を提供する体制を構築することを目的とする。

実 績：令和 6 年度のカルテ開示申込件数は 5 件であった。

開示先	ご本人・ご家族	裁判所	弁護士
開示合計	4		1
内 開示内容	電子カルテ (印刷したもの)	4	1
	C T撮影画像	4	1
	一般撮影画像	4	1

(件)

文責：管理部長 今村 洋一

委員会開催日：年 2 回定例開催ほか臨時開催

2024 年 4/16(定例)、4/22(臨時)、5/1(臨時)、10/28(定例)

構成メンバー

委員：院長、医局副院長、看護部副院長、リハ部副院長、診療部長
福祉部長、管理部長

予備委員：医局、看護部、リハ部、診療部、福祉部、管理部からそれぞれ 1 名

外部委員：倫理・法律面の有識者 1 名、市民の立場の人 1 名

活動内容：

当院の職員が行う人間(ヒト)を対象とする医学研究ならびに研究的医療行為に関し
職員から申請された計画の内容を審査しその成果を公表する。

結果：

第 1 回

日 時：2024 年 4 月 16 日 定例開催

議 題：新規課題 3 題（内訳 リハ部 2 題、看護部 1 題）、2 題承認
リハ部申請のうち 1 題は保留。

第 2 回

日 時：2024 年 4 月 22 日 臨時開催

議題：4/16 リハ部申請の保留分の再提出、承認。

第 3 回

日 時：2024 年 5 月 1 日 臨時開催

議題：新規課題 1 題（内訳 リハ部 1 題）、承認。

第 4 回

日 時：2024 年 10 月 28 日 定例開催

議題：新規課題 1 題（内訳 リハ部 1 題）、承認。

以上

第 5 回

日時 : 2023 年 7 月 20 日 書面開催

議題 : 新規課題 2 題(内訳 医局 1 題、看護部 1 題)、承認。

第 6 回

日時 : 2024 年 1 月 5 日 書面開催

議題 : 新規課題 1 題(内訳 看護部 1 題)、承認。

以上

文責：看護部 次長 吉村 綾子

委員会開催日：第4木曜日，13:30～14:00

2024/4/25, 5/23, 6/27, 7/25, 8/22, 9/26, 10/24, 11・12月は病院移転準備のため中止, 2025/1/23, 2/27, 3/27

構成メンバー：医局(専任)1名, 看護部(専任)10名, 薬局1名,

リハ部(OT)1名, 栄養課1名

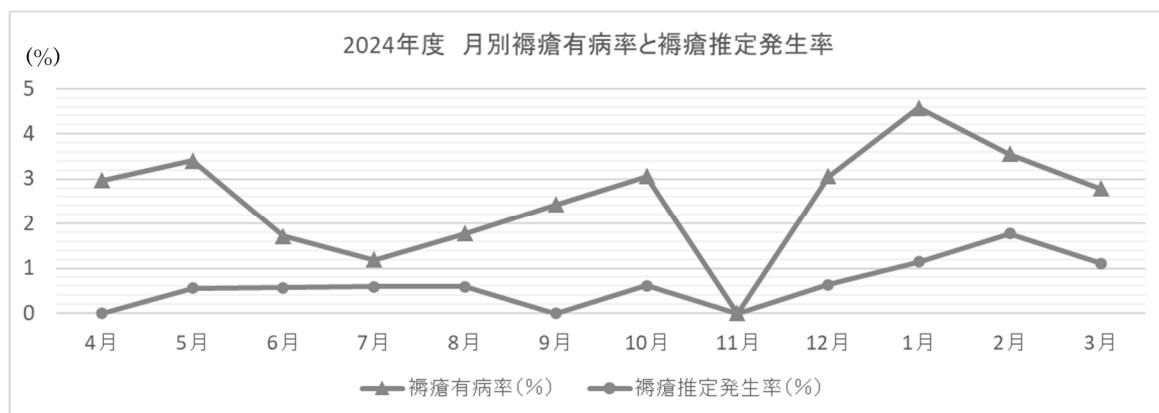
計14名

活動内容：

- ① 褥瘡発生時と、週に1回専任医師による回診、月に1回褥瘡対策委員による回診を実施し、早期治癒に向けて検討を行った。
- ② ポジショニングクッションや車椅子クッションが必要な患者に使用できるように使用状況を適宜確認し、追加購入や買い替えを行った。
- ③ 褥瘡治療薬剤の見直しを行った。イソジンシュガーパスタ軟膏は頻回に使用する薬剤ではないため、コスト面を考えて100g→30gへ変更した。

結果：

2024年度の入院患者764名のうち、褥瘡有病者は35名（院内発生10名、院外発生25名）であった。褥瘡発生数は43（院内発生10、院外発生33）で、特に自宅や急性期病院で発生した褥瘡の割合が高かった。患者の平均年齢は83歳で、基礎疾患別では大腿骨骨折12名、脳卒中11名、廃用症候群6名の順に多かった。日常生活機能評価の平均値は9.65/19点、FIM平均値は50/126点、BMIの平均は20kg/m²であり、高齢・低栄養かつ自立度が低い患者に多く発生している。発生部位は仙骨部が最も多く28%，次いで殿部21%，踵部16%であった。また自宅で脳卒中を発症し発見が遅れたために頭部に発生した例や、下腿部に発生した例もみられた。深達度(NPUAP分類)は、I度0%，II度86%，III度9%，IV度5%であった。治癒までの日数は、院内発生例が平均21.6日、院外発生例が（当院入院日から換算して）平均48.9日であった。今年度は院外発生が多かったことから、褥瘡有病率の年間平均は2.54%と前年より1.52%増加した。一方、院内発生率は前年と変わらず、平均褥瘡推定発生率は0.48%であった。



文責：医師 横山 葉子

委員会開催日：第 2 週火曜日（3 ヶ月毎）12：30～（本年度は回覧開催）

構成メンバー：

医局 1 名、看護部 1 名、リハビリテーション部 2 名、福祉部 1 名、管理部 2 名、
診療部 1 名

活動内容と結果：

・定期購読雑誌の見直し

各部署の規模に応じて定期購読雑誌の必要性を十分に吟味した上で購読を決定した。

・図書管理規程の確認

各部署間で貸借可能となっている定期購読雑誌（貸出期間 2 週間。各部署の図書委員に申し出た上で貸出簿に記入）の貸借運用が問題無く行えている事を確認した。

・文献検索サービスの検討と更新・運用

平成 25 年 10 月 1 日より「Medical online」に変更となっている（ダウンロードの際は各部署の図書委員へ申請。サーバーの図書情報ホルダー内に新たに文献検索利用状況確認用のファイルを作成し、ダウンロード記録を各部署の図書委員が行う）。変更後、特に問題無く運用できている事を確認し、契約更新を行った。今後も利用を促していく。

文責： 総務課 清原 蓮

委員会開催日：第3木曜日、12:30～13:00

令和6年 4/26、5/24、6/28、7/26、8/27、9/19、10/17、11/21、12/19

令和7年 1/23、2/20、3/28、

構成メンバー：医局2名、看護部2名、リハビリ部1名、福祉部2名、
診療部1名、管理部3名

計11名

活動内容：

- ① 年報作成
- ② 誠愛タイムス作成
- ③ 病院ホームページリニューアル

結果：

- ① 令和5年度 年報作成

令和5年度の活動内容・業績などを盛り込み作成。

作成後、関連施設や近隣医療機関などへの配布を行った。



- ② 誠愛タイムス作成

秋号・早春号を発刊し、院内掲示や近隣の公民館などへ配布を行った。

- ③ 病院ホームページリニューアル

新病棟の完成に伴い、ホームページの内容を見直し、ホームページのリニューアルを行った。

文責：医事課 課長 古賀昭臣

委員会開催日：木曜日 9:00～(随時)

今年度も前年度に引き続き新型コロナウイルス感染予防のため、
ZOOM にて開催

構成メンバー：

院長（委員長）、医局 2 名、看護部 2 名、リハビリ部 2 名、管理部 4 名

計 12 名

活動内容：

①ご意見箱への投書に対する掲示板を利用しての回答

②対応策の検討、決議、実施

→患者さんからの要望に対して他部署が連携して議論することにより、患者満足に対する意識の向上と、患者サービスの向上を図る。

実績：令和 6 年度の意見箱への投書数は 26 件であった。

	投書数	改 善	注意喚起 その他の	計
4月	3	0	3	3
5月	0	0	0	0
6月	0	0	0	0
7月	1	1	0	1
8月	1	1	0	1
9月	1	0	1	1
10月	2	0	2	2
11月	5	0	5	5
12月	4	0	4	4
1月	6	0	6	6
2月	0	0	0	0
3月	3	0	3	3
	26	1	25	26

(件)

改善例：12 月より新病院となり、以前より要望の多かった BS 放送の視聴と Wi-Fi の導入を行った。

文責：医師 横山葉子

委員会開催日：偶数月の第3金曜日

令和6年 4/19、6/21、8/23、10/18、12/20

令和7年 2/21

構成メンバー：医局1名、検査課1名、薬局1名、
看護部5名 計8名

活動内容：

当委員会では、当院における血液製剤の使用が、「安全な血液製剤の安定供給の確保 等に関する法律」の定めにしたがい安全かつ適正になされるよう、諸問題の調査・検討・審議を行っている。

具体的には、(1) 輸血療法の適応や血液製剤の適正使用に関する規定の作成、(2) 当院における各種血液製剤使用の統計に基づいた血液製剤適正使用の実施計画の作成、(3) 輸血用血液の検査項目・検査術式の選択と精度管理、(4) 輸血実施時の手続き・手順の策定を行い、これらについての問題点を定期的に検証し見直しを行っている。また、継続的に血液製剤の使用状況調査を実施している。さらに、血液製剤の不適正な使用事例が認められた場合には、主治医からのヒアリングも含め症例検討を行って、原因の特定・再発防止策の検討・関係者へのアドバイスを行い、輸血療法に伴う事故・副作用・合併症が発生した場合には、事故対策委員会などと緊密に連携し、事例の内容・発生要因・改善策などについて検討を行うことも当委員会の役割である。

結果：

令和6年度の院内での血液製剤使用はなかった。

委員会活動としては、当院で使用している「輸血申し込み伝票」「医療事故対策マニュアル（輸血の項）」について、現在当院で使用していない製剤に関する内容を削除するなどの改訂を行った。

その他、日本赤十字社や福岡県赤十字血液センターからの通知事項を逐次確認し、輸血関連情報の更新と関係部署への周知徹底を図った。

文責：栄養課 係長 古屋 照代

委員会開催日：毎月第2木曜日、12:40～13:00

構成メンバー：医局1名、看護部各病棟より1～2名、薬局1名、ST 1名、OT 1名、栄養課5名（病院管理栄養士4名・委託側支配人1名）

目的：栄養状態の評価、管理を行い、全ての患者さんが最もふさわしい栄養管理法を受けることで早期退院、社会復帰を助けること。また、QOLを向上させるため病院職員が一丸となって取り組むべき対策をより効果的・効率的に機能させるべく任に当たることを目的とする。

活動内容：

・NST 対象患者の状態、摂取量・栄養補助食品の把握、使用薬剤、今後の方針や方向性などについて症例報告及び検討し今後の栄養管理法や問題点について協議。
病棟内にて管理栄養士による栄養状態の報告・提案あり、常に栄養状態を把握し多職種と共有できていること、また感染予防のため病棟回診は中止となる。NST 介入基準について、体重減少率5%以上/月（BMI：20未満）の方を対象予定とする。
・低栄養診断基準であるGLIM基準について、多職種連携し運用開始。

歯科医師によるOHAT-J評価について疾病負荷の判断基準の共有

看護師による入院時身長計測 BMIが基本となるため身長計を購入

理学療法士による下腿周囲長計測

・ネスレさんより研修会開催「リハ栄養」について。
クリニコさんより研修会開催「認知症」について。
・看護師や管理栄養士によるMNA（高齢者の栄養状態評価）実施。
・管理栄養士による入院時の栄養スクリーニングと定期的なモニタリング実施。
(BMI、MNA評価結果、食事摂取状況、採血結果などを確認)

NST 介入基準

新入院患者：入院時のMNAスコア7ポイント以下、褥瘡、GLIM基準による栄養評価を行い、低栄養と判定された方を対象としている。

在院患者：食事摂取量、体重減少、褥瘡の経過について検証を行い栄養評価にてNST介入の有無を判断。経鼻経管栄養より3食経口食に移行した方も対象としている。

共有フォルダにNSTカンファレンスシートを作成し、主治医、看護、リハビリ部、薬局、検査といった多職種で情報を共有。継続介入に関してはシートを毎月作成する。

今後も栄養状態を定期的に評価し適切な栄養量、食形態、投与方法等を検討・管理し、栄養状態の改善に努めたい。

文責：医師 江藤 真弓

委員会開催日：毎月第4月曜日 13:00～

令和6年 4/22、5/27、6/24、7/22、8/26、10/28、11/25

令和7年 3/24

*本年度は12月1日の新病院への移転などにより委員会開催日が少なかった。

構成メンバー：

医局1名（医局医師）、看護部5名、リハビリ部5名

計11名

活動内容：

- 1) 足病変の早期発見とフットケアを行う。
- 2) 靴のチェックを行う。

結果：

・入院患者の足病変のチェックとケア

昨年度、入院時の足のチェックは各病棟スタッフが実施し、トラブル時のみフットケア指導士に相談するように変更したが少しずつ定着している。また保清や保湿の方法についても病棟で工夫して取り組むようになってきている。

・靴のチェックについて

靴のサイズがあつていいない、靴の履き方が不適切、など靴に起因すると思われるトラブルも相変わらず多い。リハビリスタッフが靴のチェックをおこない、患者への指導やアドバイスをおこなっている。また、若年患者には好きなスニーカーを履きたいが手指の麻痺や巧緻性の低下で紐結びが難しいという方もおられるため紐結びが不要な着脱しやすい靴紐などを案内している。今後も患者への啓蒙をおこない、より積極的なリハビリの実施と身体機能の改善につなげていこう。

文責：看護師 課長 川崎 裕子

委員会開催日：第4木曜日 12:45～
病棟カンファレンス室

構成メンバー：

構成メンバー

医局 1名 看護部 14名 リハビリテーション部 4名

活動内容と結果

高齢化社会の進行とともに、認知症の患者も増加している。入院による環境の変化もあって症状が悪化し、身体拘束や薬物加療による過鎮静により身体機能や認知機能が低下し、寝たきりの患者が増加することが懸念される。認知症ケアチームは認知機能の低下や、周辺症状の出現・悪化を予防するケアやリハビリテーションを提供し、寝たきりを防止することを目的として発足した。

新型コロナウイルス感染症対策も緩和され、各病棟での集団活動は、参加人数を減らしたり、時間を短縮したり、曜日を分散するなど規模を縮小させて再開している。12月より新病院となり、デイルームが狭くなつたため規模の拡大は難しい状況だが、感染状況を見ながら時間の拡大や開催回数を増やすなどを検討していきたい。

12月より、看護師メンバーを各病棟認知症研修修了者とその他看護師とした。

新型コロナウイルス感染症対策のため、院外、院内での勉強会等の開催が少ない状況が続いているため、各病棟で対応に困っている症例を上げ、検討を行つた。薬の調整や精神科受診を含め、対応策を検討し、意見を交換することができた。

ZOOMを含む勉強会など情報収集を行い、スタッフへの参加を呼びかけていきたい。

文責：医局 渡邊 義将

委員会開催日

毎月第3水曜日 13:00～（場所：本館3階会議室→西棟2階会議室）

2024年：4/17、5/15、6/19、9/18、10/16、12/18

2025年：1/15、2/19、3/19

構成メンバー

医局：医師1名（委員長）

看護部：看護師9→11名、介護福祉士5名→4名

リハビリテーション部：理学療法士1名、作業療法士1名

活動内容

1. 委員会活動の目的

- (ア)より良い排泄ケアを実践するために、排泄ケアに対する指導、助言を行う。
- (イ)退院後の生活を見据えた排泄ケアの実践と推進
- (ウ)自尊心を考慮した排泄ケアの実践と推進

2. 委員会の役割及び活動内容

(ア)現状把握：

- 排泄パターンや尿失禁の種類、排便習慣を知るためにアセスメントする。
 - ① 排尿状態、病態生理
 - ② 排便状態、排便習慣
 - ③ 内服薬
 - ④ 水分摂取量
 - ⑤ 認知機能、高次脳機能障害
 - ⑥ 座位や移乗、移動能力、手指の巧緻性や筋力等
 - ⑦ 皮膚の状態
 - ⑧ 患者、家族の退院後の希望、環境

(イ)個別性のあるケアプランを作成し、委員会で検討する。

(ウ)排泄のメカニズムや病態についての知識を深め、院内へ広げる。

(エ)適切な用具や適切なオムツの選択を検討する。

(オ)スキントラブルや不快感、経済的側面も考慮したオムツの選択を検討する。

(カ)自尊心を考慮した排泄ケアを実践し、院内へ周知する。

結果

1. 委員会活動

各病棟の主任介護福祉士が、担当看護師と協力しつつ、意欲的に病棟活動を実践し、委員会活動において中心的役割を果たしている。月1回の委員会では、各病棟から事例を持ち寄って具体的な検討を行っており、各専門職が積極的に加わり、そ

それぞれの立場からの自由闊達な意見交換、情報共有、介入方法の提案、協力依頼など、前向きの議論が行われている。

本年度も病棟内での新型コロナ感染発生・拡大のため7、8月度は委員会開催を取りやめざるを得なかった。また、12月1日の新病院への移転の準備のため、11月度の委員会開催も見合わせた。病院移転に伴い病棟が5つから4つへ再編されたため、看護師および介護福祉士のメンバーの増減があった。

本年度は、22例の患者において事例検討を行い、標準化したアセスメントシートと動作チェックシートを活用し、排泄パターンおよび基礎疾患・障害、内服薬、患者・家族の生活背景等についての考察に基づいたプランニングとケアを行った。対象は、脳血管障害患者がほとんど（18例）で、他は骨折2例、COVID-19罹患後の廃用症候群1例、外傷性硬膜下血腫1例であった。患者年齢は、69歳以下8例、70歳代5例、80歳代8例、90歳以上1例であった。69歳以下の患者はいずれも脳血管障害患者で重症者が多く、理学療法士や作業療法士と協力して、病棟での起立訓練の実施や、高次脳機能障害に合わせた介助誘導手段の個別化とスタッフ間での統一などを通じて排泄動作介助量軽減を図った。また、失禁状態→トイレ誘導による尿意・便意の発現→排泄パターン確立→移乗動作・移動能力の向上→排泄関連系列動作の獲得という、一連の流れに沿った系統的介入も引き続き行なっている。

また、排尿障害の薬物療法について評価や提案を行ったり、脳卒中後の抑うつや認知症の周辺症状に対して用いられている抗精神病薬の排泄への影響にも視点を広げて検討も行ったりすることができるようになりつつある。

10月に医師1名と看護係長1名が、排尿自立支援加算該当研修である「排尿機能回復に向けた治療とケア講座」（福岡県慢性期医療協会、福岡県泌尿器科医会、NPO法人福岡高齢者排泄改善委員会共催）を受講した。

2. 今後の課題

失禁患者に対する介入手順、排泄関連動作についての分析的介入などチーム内で標準的手法は定着したと言え、薬物治療についての評価など視点も拡大してきている。しかし、失禁対応（リハビリパンツ・オムツ等）、認知症患者の不潔行為への対応、排泄自助具の選定・導入など、眼前の患者ケアに多くの時間を割かざるを得ないことも多い。今後は、メンバー個々の知識や委員会での議論で作られる共通認識に頼る状況を脱し、標準的なマニュアルを作成するなどの努力を通じてチーム外のスタッフにも実践してもらえるような環境づくりが必要となるだろう。

排尿自立支援加算の算定へ向けては、新病院移転前後の諸事情により、一部スタッフが研修を受けるのみに留まった。今後、具体的な体制づくりを進めていかねばならない。

編集後記

編集作業が例年より少し遅れており間に合うか不安でしたが、今年も無事に発行できることに感謝し、お礼を申し上げます。

広報委員会 年報編集担当 清原 蓮

監修 広報委員会

委員長 今村 洋一

委員 渡邊 義将 金山 萬紀子 上津原 珠美 飛永 浩一朗

根本 智寿子 藤嶋 泰葉 飛永 学 添田 照二

清原 蓮

誠愛リハビリテーション病院 令和6年度年報

発行日 令和7年 7月

発行所 特定医療法人社団三光会 誠愛リハビリテーション病院

福岡県大野城市南大利 2-7-2

TEL : 092-595-1151 FAX : 092-595-1199

表紙は令和 6 年 12 月に完成した新病棟になります。
新病棟での診察もすでに始まっており、本年より新病棟と共によりいっそう頑張ってまいります。
新病棟完成後最初の年報になります。

総務課 清原蓮