

令和 7 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	10
病 院 概 要	11
関 連 施 設	12
年 間 行 事	13
部 内 活 動	14
医 局	15
看 護 部	19
リハビリテーション部	23
通所リハビリテーション誠愛	31
福 祉 部	32
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 ICD－10 分類別	44
退院患者 ICD－10 分類別	44
ICD－10 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	59
医療機器安全管理委員会	60
院内感染対策委員会	61
防災委員会	63
医療ガス安全委員会	64
労働安全衛生委員会	65
公用車運行管理委員会	66
個人情報保護委員会	67
薬事委員会	68
給食委員会	72
摂食嚥下チーム（E S T）	73
カルテ開示委員会	74
倫理委員会	75
褥瘡対策委員会	76
図書管理委員会	77
広報委員会	78
サービス向上委員会	79
輸血療法委員会	80
Nutrition Support Team 委員会.....	81
フットケア委員会（F C T）	82
認知症ケアチーム委員会（D C T）	83
排泄ケアチーム委員会（C S T）	84
編 集 後 記	86

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、
先進的なリ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に、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。

特定医療法人 社団 三光会 理事長 井林 雪郎

2025 年度を振り返りますと、当法人の三施設（三光クリニック、介護老人保健施設カトレア、誠愛リハビリテーション病院）は、「収益の拡大」と「コスト高騰への対応」という二つの大きな波に向き合い、懸命に舵取りを行った一年でした。

誠愛リハビリテーション病院では、2024 年 12 月に稼働した新病棟（西棟）が本格的に機能し、病床占有率は過去最高の 87.6%を記録しました。新病棟への移行期という困難な環境下でありながら、長尾院長ほかの多職種スタッフの尽力により経常利益を前年度比で約 6,500 万円ほど改善させ、経営の回復基調を確かなものとしています。

介護老人保健施設カトレアでは、組織の士気向上が顕著な成果として表れました。新規看護課長や管理部長を中心に体制が強化され、通所部門の利益が約 2.7 倍と躍進したほか、離職者数が 8 名から 2 名へと大幅に減少いたしました。岩瀬施設長の厚生労働大臣表彰という栄誉も、これら現場の弛まぬ努力の賜物と言えます。

三光クリニックにおきましては、近隣の競合施設の開院という厳しい環境の中、電子カルテのスムーズな稼働を達成しました。高度な治療技術の提供や広域からの紹介患者獲得により、売上を前年並みに維持できたことは、斉藤院長/下村副院長ほか職員による現場の攻勢的な取り組みの結果です。斉藤先生は下村先生に院長職を譲られ、今後は名誉院長(嘱託医)としてスムーズな運営・経営にご助力いただけることと期待しております。

2026 年度に向けて、法人全体では以下の三点に注力いたします。

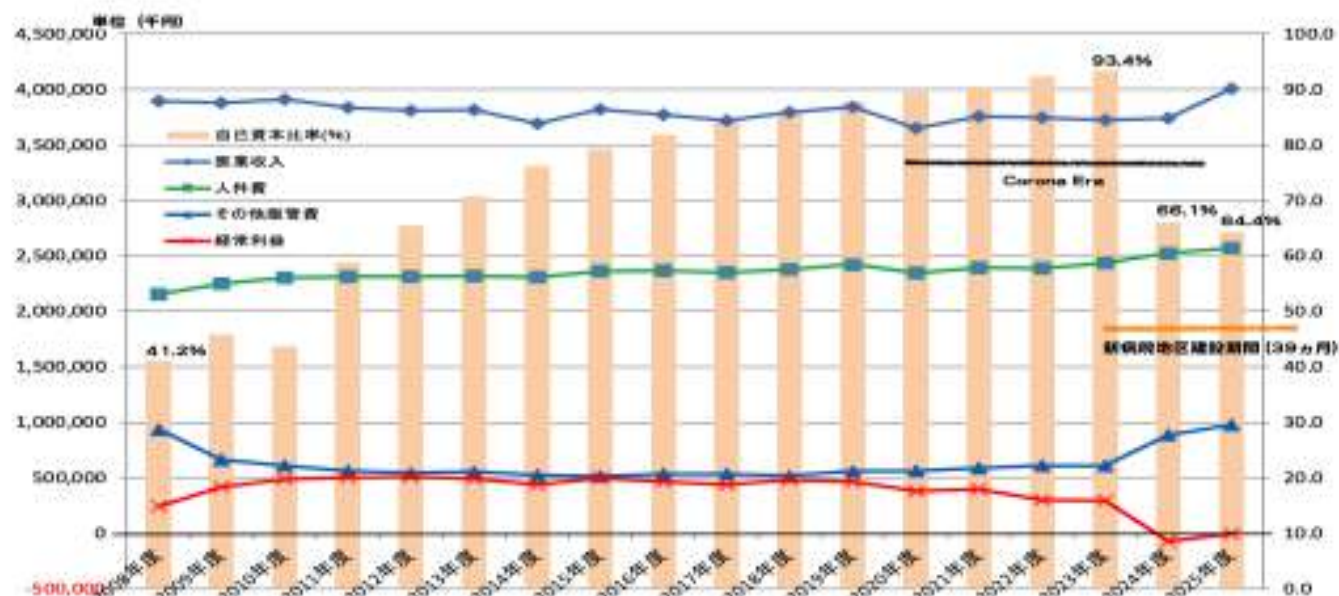
第一に、診療報酬・介護報酬改定への適応と加算取得です。制度改正を逆風と捉えず、医療・介護の質を高める好機と捉え、変化に即応した収益構造を構築します。

第二に、コスト管理の徹底と ICT（Information and Communication Technology：情報通信技術）の活用の推進です。物価高騰という外部要因に対し、自費負担の適正化や ICT の活用による業務効率化を全施設で推し進め、利益率の改善を図ります。

第三に、教育と研究の独立・強化です。学術的根拠に基づいたケアを法人ブランドとして確立するため、誠愛リハビリテーション病院での「REC（Research and Education Center）」の独立や、カトレアにおける学会発表への注力などを通じ、地域からの信頼をより強固なものにして参ります。

私たちは、「ハード・ソフト両面ともにインチキのない、自らも入院・利用したいと思える施設創り」を目指しています。新病棟や電子カルテといった環境整備を基盤に、今後は人材育成・定着や専門性向上といったソフト面の強化を加速させる所存です。次年度こそは、全施設での完全な黒字化、そして増収増益を成し遂げるべく、職員の皆さんと一丸となって邁進して参ります。

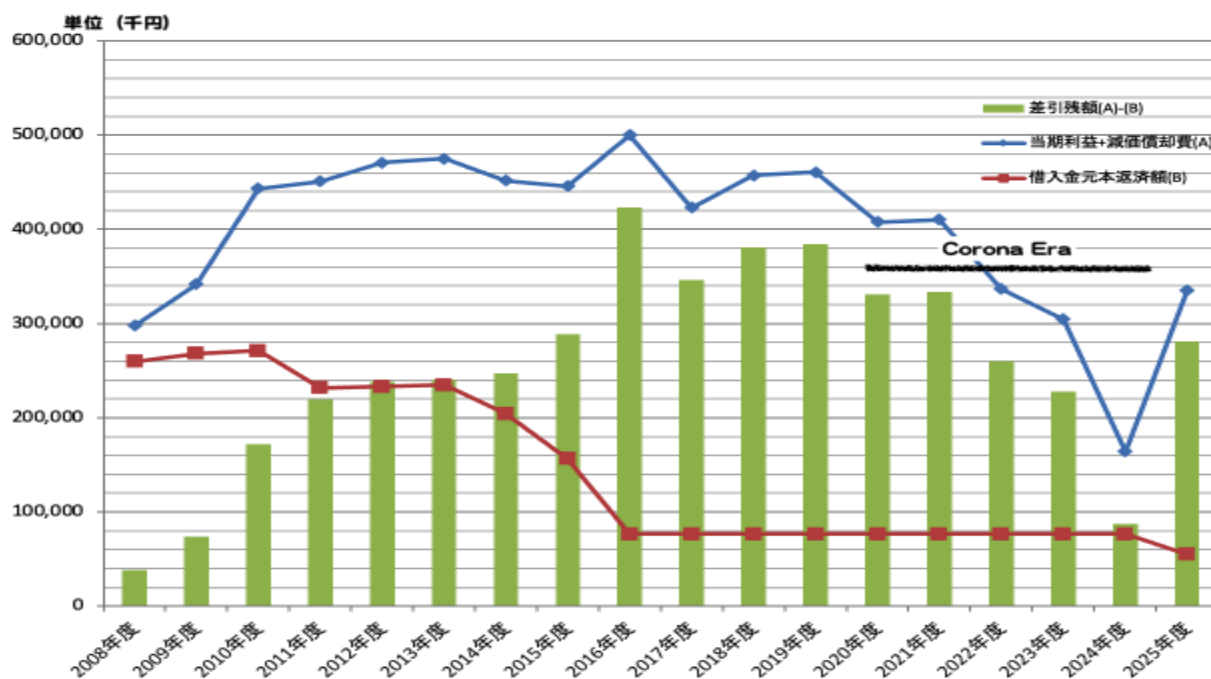
三光会全体の経年的推移 1 (医業収入, 人件費, 販管費, 経常利益など:2008 年度以降)



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 年度のその他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 38.4 億円に占める割合 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%)→ 2025 年度/+36 万円(総収入 40.1 億円に占める割合 +0.009%)：たった1年で見事にマイナスを脱却し再びプラスに転じている。

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い +36 万円 (+0.009%)であった。

三光会全体の経年的推移 2 (当期利益+減価償却費, 借入金返済額など:2008 年度以降)



大野城地区病院建築移転スケジュール

新病院 URL: <https://seiai-riha.com/>

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



中央棟ならびに連絡通路は6月末には完成しますが、ロータリーと駐車場1～3の完成引き渡しは8月上旬にずれ込みそうです(中東情勢の影響から塗料やアスファルトルーフィング・防水材などの搬入遅れ!?)：それまでは今までの病院地区周辺の駐車場をご利用ください。6,7月一杯までは引き続きご不便をおかけいたしますが 都度経路についてはご案内を申し上げます。m(_ _)m

2025年 十大ニュース 国内

- 1 初の女性首相、高市政権誕生、自維連立
- 2 クマに襲われ死傷者相次ぐ
- 3 参院選、自公が過半数割れ
- 4 令和の米騒動続き、政府備蓄米放出
- 5 元巨人選手・監督の長嶋茂雄さん死去
- 6 日経平均、初の5万円台
- 7 高市首相の「存立危機事態」答弁、中国反発
- 8 フジ第三者委、中居正広氏の性暴力認定
- 9 大阪・関西万博、入場者2500万人超える
- 10 物価高続く、円安140～150円台



年報の発刊に寄せて

昨年度は新病棟が本格稼働を始め、病院の新しい 1 ページが始まりました。新病棟竣工に当たって、私から「新しい建物に見合った診療が提供できるように力を合わせて頑張ろう」とのメッセージを職員に向けて発しました。時代に沿った新しい治療への取り組みや、いつの世も変わらない患者への温かい対応など、各部署で目標を立てて取り組んできた 1 年でした。その成果を年報としてまとめ上げています。職員の 1 年間にわたる努力の記録としてご覧いただければ幸いです。

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 あいあい倶楽部」開設
平成19年	8月	黒川徹理事長就任
平成19年	11月	小野山薫理事長就任
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倶楽部 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 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 経鼻内視鏡（嚥下内視鏡検査） 血圧脈波検査装置 近赤外光イメージング装置（NIRS） 機能的電気刺激装置（F E S） 嚥下用電気刺激治療機器 免荷機能付歩行器 簡易自動車運転シミュレーター	X 線透視装置（ビデオ嚥下造影検査） カラードップラーエコー 携帯型自動血圧計 三次元動作解析装置（VICON） 随意運動介助型電気刺激装置（I V E S） 舌圧測定器 自立支援用ロボット H A L 腰タイプ

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
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。 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。				
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
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。 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。				
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 坂本 直子	Tel 092-595-1350
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。				
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 下村 裕子	Tel 092-713-0468
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。 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。				

令和7度 年間行事

令和7年

4月 1日 入社式

8月 29日 院内勉強会（アンケート方式）

令和8年

1月 5日 年賀式

3月 17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＞

2025 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 名及びリハビリテーション科専攻医 1 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 790 人であった。死亡患者は 1 例で、認知症のある大腿骨頸部骨折の突然死例であった。急性期病院への緊急転院は 50 例で、内訳は、脳卒中、水頭症、硬膜下血腫等の脳神経疾患 20 例、胆嚢炎、腸閉塞、消化管出血などの腹部緊急症 8 例、肺炎、CO2 ナルコーシスなどの呼吸器疾患 4 例、骨折、創部感染、人工関節脱臼等の整形外科疾患 6 例、心不全、洞不全症候群等の循環器疾患 3 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、世界的及び国内での流行の沈静化に伴い、院内での発症も散発的となっていった。感染対策に注意しつつも、通常診療が可能となっていった。

2024 年 12 月より、新病院東棟での診療を開始となっており、入院診療は、すべて新病院東棟での診療を行なっている。移行当初の細かい業務の混乱は、徐々に改善し、業務が安定化していった。中央棟が未だ未完成であり、西棟、東棟間の移動や駐車場面など、不便を感じられる場面が見られるが、2026 年度の中央棟の完成により、利便性の向上が期待される。

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、研究会は、現地開催となっており、ウェブ対応は縮小化傾向となってきた。当院からも、種々の学会、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	分類
和文総説・その他	長尾哲彦	トップが語る、誠愛リハビリテーション病院の理念、その未来・・・	らくらす年鑑 2025 : 53, 2025	6
和文総説・その他	杉町圭蔵、岩本幸英、長尾哲彦	鼎談：今の医療に本音で言っちゃおう	臨牀と研究 102(1):87-94, 2025	6
和文総説・その他	長尾哲彦	誠愛リハビリテーション病院新病棟のご紹介	筑紫医師会会報 50:27-28, 2025	6
和文総説・その他	長尾哲彦	5 役会だより	福岡県内科医会 ニュース	6
和文総説・その他	長尾哲彦	フレー、フレー！フレイル知らずの明るいシニア生活のために	ほすびたる 781:2-4, 2025	6
和文総説・その他	中原剛士、長尾哲彦	対談：プライマリーケア医のためのかゆみ診療	臨牀と研究 102(8):77-86, 2025	6
和文総説・その他	神村英利、長尾哲彦	対談：高齢者の多剤併用	臨牀と研究 102(11):103-109, 2025	6

2. 学会発表

2025年度	国内学会	石崎菜々子、鍵山智子、横山葉子、長尾哲彦、井林雪郎	高齢大腿切断患者への義足作製の1例	第59回日本リハビリテーション医学会九州地方会、 2026/2/8、大分
--------	------	---------------------------	-------------------	---

3. 研究会ほか

講演	長尾哲彦	新人のためのバイタルサイン	看護新入職員オリエンテーション	大野城市	4月7日
講演	長尾哲彦	内科疾患とリハビリテーション	リハビリテーション部勉強会	大野城市	4月24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22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	京都市 発信 Webinar	5月27日
学会講演	鍵山智子	教育講演：脳卒中の下肢装具入門	第62回日本リハビリテーション医学会学術集会	京都	6月14日
講義	長尾哲彦	看護という仕事	福岡看護大学講義	福岡市	7月8日
座長	井林雪郎	特別講演「脳卒診療最前線 ～新たな抗血栓薬治療～」．福岡大学病院 脳卒中センター長 緒方利安先生	脳卒中診療の新時代－診療最前線からのメッセージ－	福岡市	8月1日
座長	長尾哲彦	脱力発作を繰り返す32歳男性	福岡県内科医会症例検討会	WEB	8月5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23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	京都市 発信 Webinar	8月26日
大学院講義	井林雪郎	大学院講義：脳卒中学者の巻	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12日
大学講義	鍵山智子	脳血管疾患と回復期リハビリテーション	福岡歯科大学 講義	福岡	9月26日
講演	長尾哲彦	フレー、フレー！フレイル知らずの明るいシニア生活のために	第16回県民公開医療シンポジウム	福岡市	9月27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	10月17日

大学院講義	井林雪郎	大学院講義：脳卒中学 式の巻	聖マリア学院大学 大 学院 看護学研究科 講義	久留米 市	10 月 17 日
講演	長尾哲彦	かかりつけ医療機関が HPV ワクチン接種で果 たす役割	北海道 HPV ワクチン フォーラム	WEB	10 月 30 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	福岡国際医療福祉大 学 講義	福岡	10 月 31 日
大学院講義	井林雪郎	大学院講義：脳卒中学 参の巻	聖マリア学院大学 大 学院 看護学研究科 講義	久留米 市	10 月 31 日
講演	長尾哲彦	お猿は知らないサルコ ペニアとフレイルの話 ～明るいシニアライフ を送るために～	元気 100 倶楽部 11 月 例会	福岡市	11 月 9 日
座長	長尾哲彦	5 類移行後 2 年半、 COVID-19 の現在地	福岡県内科医会・福 岡市内科医会合同学 術講演会	福岡市	11 月 20 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 24 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	京都市 発信 Webinar	11 月 25 日
講演	長尾哲彦	あなたの大切な人が認 知症かと思ったら	福岡東在宅ネットワ ーク市民公開講座	福岡市	12 月 13 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 25 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	京都市 発信 Webinar	2 月 24 日
座長	長尾哲彦	長期にわたる右上腹部 痛に悩む高齢男性	福岡県内科医会症例 検討会	WEB	3 月 3 日
座長	横山葉子	セッション：ポスター 脳卒中看護 4	第 51 回日本脳卒中学 会学術集会	大阪市	3 月 14 日
研究会講演	鍵山智子	生活期リハビリテーシ ョンと痙縮～ボツリヌ ス治療の活用方法～	福岡筑紫リハビリテ ーションシンポジウ ム 3rd（帝人ファー マ）	福岡	3 月 27 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4月1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	恵良知子

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

看護職員数

職種	人数
看護師	110
准看護師	5
介護福祉士	20
看護補助者	20
クラーク	4

2025 年度 看護部活動報告

2025 年度は、「脳卒中リハノートを活用した再発予防教育の推進」「看護師の臨床能力向上と教育の充実」「業務の効率化と生産性の向上」の3つを重点課題として取り組んだ。2024 年度に整備した新病院（東棟）の環境を基盤に、DX を推進しながら、患者のセルフケア能力の向上と、質の高いリハビリテーション看護の提供に努めた。

【脳卒中リハノートを活用した再発予防教育の推進】

2025 年度の最重点取り組みとして、「脳卒中リハノート」を完成させ、患者教育資料として活用を開始した。

当院では脳卒中患者が多く、再発予防のためには患者自身が疾患を理解し、退院後も継続して自己管理ができる力を身につけることが重要である。しかし、これまでの再発予防教育には指導内容のばらつきという課題があった。

そこで、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）を中心に多職種で「脳卒中リハノート」を作成した。本ノートは、「疾患・再発予防編」と「リハビリテーション・自主訓練編」の2部構成とし、脳卒中に関する知識の習得と自主訓練の継続を支援する内容となっている。

現在、各病棟で順次活用を開始しており、今後も多職種と連携しながら再発予防教育の標準化とセルフケア支援の充実を図っていく。また、骨折患者を対象とした患者教育ツールの作成を進めていく方針である。

【看護師の臨床能力向上と教育の充実】

2024 年度に 2 名体制となった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）を積極的に活用し、専門性の高いケアを提供できる体制の強化に取り組んだ。

専門看護師の役割として、困難事例への直接的な看護実践への参画、スタッフの指導・コンサルテーション・および教育活動の充実が期待されている。2025 年度は、病棟ごとに専門看護師がラウンドを行い、各病棟の困難事例や相談事例について介入するとともに、ケースカンファレンスを実施した。脳卒中リハビリテーション看護に関する最新のエビデンスをもとにしたケアの実践と、スタッフへのフィードバックを通じて、病棟全体のケアの質向上を図るとともに研究のサポートも行った。

また、看護実習の受け入れを継続することで、次世代の看護師育成への貢献も継続して行っている。

【業務効率化と生産性の向上】

業務の効率化と生産性の向上に向け、不要な業務の削減やタスクシフトの推進を継続している。

2024 年度に全病棟へ導入したパラマウントベッド社のスマートベッドシステムの活用が定着し、患者の離床動作や睡眠状態のリアルタイムモニタリングによって、夜間訪室の適正化と転倒・転落リスクの軽減に引き続き貢献している。

看護記録システムとのデータ連携も整備が進み、バイタルデータや活動状況の自動記録により、スタッフの記録業務の負担軽減が図られている。しかし、業務効率化に向けた DX 推進には、なお改善の余地がある。今後は、音声入力 of 導入などさらなる DX を推進し、患者への直接ケアの時間を確保し、看護の質向上を図っていく。

また、2024 年度に導入した入院セットの運用が定着し、ご家族や病棟スタッフの物品管理にかかる負担が軽減された。クランク配置の活用による業務分担を引き続き進め、看護師が専門性を発揮できる業務環境の整備を推進していく。

学会発表

「脳卒中により高次脳機能障害を呈し移乗・移動に困難を来した患者に対する自己教示法を用いた看護介入の検討～排泄場面を用いて～」(口述発表)

山浦琢弥、原 健成

リハビリテーション・ケア合同研究大会 大阪 2025 (大阪市、2025 年 11 月 21・22 日)

「医療的ケアが必要な脳出血患者の自宅退院に向けた看護介入」(ポスター発表)

原 健成

第 13 回日本ニューロサイエンス看護学会学術集会
(久留米市、2026 年 2 月 8 日)

「脳卒中患者の自己理想と FIM 利得の関連」(ポスター発表)

吉村綾子、金山萬紀子

第 13 回日本ニューロサイエンス看護学会学術集会
(久留米市、2026 年 2 月 8 日)

講義

聖マリア学院大学大学院看護学研究科(修士課程 CNS コース)講師

中村真紀、吉村綾子 (久留米市 10・11 月)

看護実習

○第一薬科大学 看護学部 統合実習 4 年生 5 名

3 病棟 : 2025. 6. 24・26・30 日、7. 1・2 (5 日間) 3 名

4 病棟 : 2025. 6. 24・26・30 日、7. 1・2 (5 日間) 2 名

○第一薬科大学 看護学部 高齢者看護学実習Ⅱ 3 年生 15 名

1 病棟 : 2025. 10. 21～30 4 名、12. 2～11 4 名

2 病棟 : 2025. 10. 21～30 4 名、12. 2～11 4 名

○福岡看護大学 リハビリテーション見学実習

2025. 12. 15・16 5 名

2026. 2. 2・3 5 名

＜理念＞

「個を活かし、共に創る、充実のリハビリテーション」

この理念に込めた思い：

- ・ 「個を活かし」：患者さん一人ひとりの個性や能力、希望を最大限に尊重し、それらを引き出すリハビリテーションを意味します。
- ・ 「共に創る」：患者さんだけでなく、ご家族、そして私たちスタッフが一体となって、目標に向かって歩む姿勢を表しています。一方的な医療提供ではなく、協働する関係性を強調します。
- ・ 「充実のリハビリテーション」：リハビリテーションを通じて、機能回復だけでなく、新たな生活様式の獲得や、生きがい、達成感を患者さんやその周りの人々が感じられることを目指します。単なる治療を超えた、ポジティブな価値を提供したいという願いを込めています。

＜基本方針＞

当リハビリテーション部は、以下の基本方針に基づき、質の高い医療と働きやすい環境を目指します。

- ① 患者中心のリハビリテーション：患者さんの動作の質を重視し、個別最適化されたリハビリテーションを提供します。
- ② 強固なチーム医療：多職種が密接に連携し、集中的かつ効果的な介入で患者さんの生活を支援します。
- ③ 質の高い組織運営：円滑な部門運営を通じて、患者さんの満足度向上と病院全体の質向上に貢献します。
- ④ 探求と成長：臨床効果の検証と学術的な視点から、リハビリテーションの質を高め続けます。
- ⑤ プロ意識と協力：変化に柔軟に対応し、協力的な姿勢で職務に臨みます。
- ⑥ 健全な職場環境：スタッフ一人ひとりが健康管理を徹底し、効率的な業務と充実した生活を実現します。
- ⑦ 5Sの徹底：「整理」「整頓」「清掃」「清潔」「しつけ」を推進し、安全で快適な環境を維持します。

＜活動内容＞

チーム医療の強化を基盤に、専門職としての専門性向上に努め、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部は「個を活かし、共に創る、充実のリハビリテーション」と理念を改め、一人ひとりにあった療法を提供し、その人にあった生活の再構築が出来るよう患者と関わる人々で創り上げ、機能回復だけでなく生きがいなど人生の充実感を感じられるような介入を目指し実践している。

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、一般社団法人安全運転推進協会より「安全運転認定企業」として認定されている。

大野城市などからの依頼で地域での活動も継続的に行っている。健康運動指導士による健康教室や療法士による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にも参加している。

リハビリテーション部では、教育ラダーに加え、月1回の「リハビリテーション勉強会」を開催し、多職種参加のもと知識の向上に努めた。

● 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（2025年4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）

次長：吉田 久美香（作業療法士）

● 認定・専門療法士

	資格内容	人数
理学療法士	専門（運動器・スポーツ）	1名
	専門（神経）	1名
	認定（脳卒中）	4名
	認定（臨床教育）	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（2025年4月）

	入院	外来	管理部門等	合計
理学療法士	66	4	1	71
作業療法士	36	5	2	43
言語聴覚士	15	4	0	19
健康運動指導士	1	0	0	1
合計	118	13	3	134

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

- ・ 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 3：40 床・49 床・50 床 合計 99 床

■ 外来リハビリテーション部門

（成人のリハビリテーション）

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。

（小児のリハビリテーション）

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されよう連携を図っている。

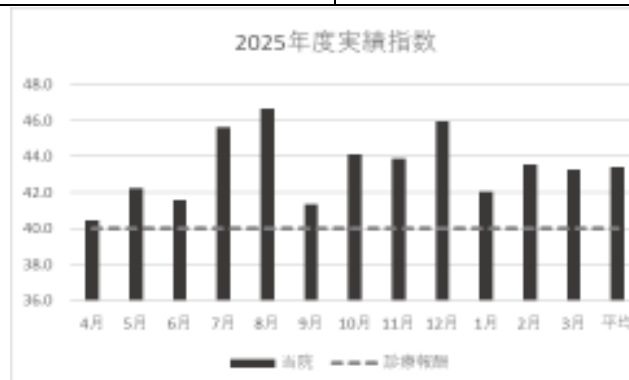
3. リハビリテーション実績（回復期リハビリテーション病棟）

2025 年度 FIM 利得	
誠愛リハビリテーション病院	28.6 点
全国平均	25.0 点※

※回復期リハビリテーション病棟連絡協議会（2026 年 2 月発行）資料より



2025 年度 FIM 実績指数	
誠愛リハビリテーション病院	43.39
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	2794 名/年	2550 名/年	1128 名/年
延べ患者数	62136 名/年	5276 名/年	22483 名/年

脳血管	理学療法	作業療法	言語聴覚療法
実患者数	1504 名/年	1502 名/年	1113 名/年
延べ患者数	35427 名/年	33203 名/年	22293 名/年

運動器	理学療法	作業療法
実患者数	1221 名/年	985 名/年
延べ患者数	25362 名/年	18424 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	69 名/年	63 名/年	15 名/年
延べ患者数	1347 名/年	1140 名/年	190 名/年

5. 教育

■ 教育ラダー

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。

■ 管理者教育

- ・ 「係長コース」は「組織運営」「コーチング」をリハビリテーション部で実施。
- ・ 「管理者研修」では「スタッフとのかかわり方」について看護部次長を講師に招き実施。

■ リハビリテーション部勉強会

- ・ リスク管理研修：KYT を実施。
- ・ 接遇研修：院外講師を招き「社会人としての基本」について実施。

■ 実地研修

- ・ 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（2026 年 3 月 4 日～3 月 18 日）

チーム	テーマ
1 病棟 PT	離床について
2 病棟 PT①	大腿骨頸部骨折術後の荷重率と歩行能力の関係性
2 病棟 PT②	慢性腰痛を併存し積極的な歩行練習が困難であった症例
3 病棟 PT①	重度片麻痺・高次脳機能障害症例の移乗動作はどこまで改善し得るのか～全介助から軽介助へ至り在宅復帰した一例～
3 病棟 PT②	左脳膿瘍を呈した症例に対し起立動作改善に向け Hybrid Assistive Limb Lumber Type を用いた一例
4 病棟 PT①	両側脳梗塞により歩行障害を呈した症例～免荷機能付き歩行器を使用した介入～
4 病棟 PT②	頸椎症性脊髄症、頸椎変性すべり症術後の移乗動作に着目して
1. 2 病棟 OT	半側空間無視について～症例に対する実際のアプローチの紹介～
3 病棟 OT	左被殻出血を呈した患者に対し書字動作再獲得の為にアイビスを用いた一例
4 病棟 OT	「生活リハビリテーションとしての手洗い支援」－夕方レクリエーション活動による心理的障壁の緩和－
1 病棟 ST	感覚性失語をきたした症例～発話に着目して～
2. 3. 4 病棟 ST	サルコペニアを予防するために～短期的な経管栄養の検討～
外来成人	脳梗塞により相貌失認を呈した患者の作業療法と支援の在り方
外来小児①	読み書きの習得に向けた評価と支援
外来小児②	両麻痺を呈した男児の術後の下衣更衣に対する介入

<業績>

1. 学会発表・座長・講師

● 学会発表

筆頭演者	演題	学会
吉田 久美香	実車評価により運転困難と判定された患者の要因分析	第9回日本安全運転医療学会学術集会
吉田 良太	頸髄不全損傷患者の排便後臀部清拭動作獲得に向けた動作パターンの検討	回復期リハビリテーション病棟協会 第47回研究大会 in 米子

● 座長

氏名	学会
飛永 浩一朗	第12回日本予防理学療法学会学術大会
飛永 浩一朗	第13回日本運動器理学療法学会学術大会
田邊 紗織	第23回日本神経理学療法学会学術大会

● 講師

氏名	依頼元	実施日	内容
高野橋 由幸	志免町立志免中学校	2025年9月12日	総合的な学習の時間 「職業人に学ぶ」
飛永浩一朗	聖マリア学院大学	2025年11月10日	リハビリテーション看護学
大平 梨栄	福岡県理学療法士協会	2026年3月7日	模擬自立支援型地域ケア会議

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74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	55
幼稚園/保育園	5
事業所等	14
合計	74

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
小宮 千帆	福岡視覚特別支援学校	2025 年 10 月 29 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り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り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（名）	4	2	0	6
訪問回数（回）	12	2	0	14

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	健康づくりミニデイ	1
大野城市東大利シニアクラブ	お笑いの会	1
大野城市中央地区地域包括支援センター	健康づくりミニデイ	2
南地区コミュニティ運営協議会福祉部	いきいき健康教室～冬の季節の健康管理教室～	1

5. 臨床実習受け入れ養成校

養成校名	PT	OT	ST
九州栄養福祉大学	1	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	1
西九州大学	1		
広島国際大学	1		
国際医療福祉大学	1	1	
福岡医療専門学校	1		
北九州リハビリテーション専門学校	1	1	
帝京大学	1	1	
医療福祉専門学校 緑生館	1	1	
福岡天神医療リハビリ専門学校	1	1	
福岡国際医療福祉大学		1	

長崎リハビリテーション学院			1
麻生リハビリテーション大学校			1
合計（名）	11	8	3
全体合計（名）	22		

養成校名	人数（名）
福岡看護大学	9

文責：通所リハビリテーション誠愛 課長 金古 香利

<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。3～4 時間の通所は午前 35 名、午後 35 名の定員、1～2 時間の通所は午前 12 名、午後 12 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 7 年度からは体験利用を開始し、できるだけ当事業所の雰囲気を感じていただき、安心してご利用していただけるように取り組んでいる。また、個別リハビリテーション以外にも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。

令和 8 年 1 月からは、セラピストによるフィットネスマシンの指導や集団体操、レクレーションも取り入れ、個別のみならず集団によるリハビリテーションも実施している。

<スタッフ数（令和 8 年 5 月現在）>

理学療法士 5 名、作業療法士 3 名、言語聴覚士 1 名、社会福祉士 1 名、介護福祉士 4 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。

○セラピスト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、自主訓練指導を充実させ、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、より安全で安心できる自主訓練が実施できているように、介護福祉士による自主訓練サポートを行っている。

○カンファレンスを定期的実施し、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、介護福祉士、社会福祉士、事務と共に日々取り組んでいる。

文責：福祉部次長 川崎裕子

<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り組む。

<活動内容>

入院部署において、2025年度の紹介患者総数は923件（前年比+8名）、入院の受け入れをお断りした件数は58件、キャンセル件数は134件と増加した。高齢化に伴い、重度の合併症があり、病状管理の問題でのお断りが増えている。他病院では、コロナの感染が落ち着き、面会制限が解除されてきたが、当院は、病院建て替えに伴う駐車場の制限から、面会制限を継続しているためキャンセルの件数が増えている。この問題は駐車場が完成する2026夏以降解決されると思われる。年間の入院患者数は789名（前年比+25名）、病床稼働率は87.65%にとどまった。また、紹介から入院までの平均日数は8.85日（前年比-1.85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。

1. 入院部署

前方連携支援担当：内村由加子 寺師愛織

後方連携支援担当：金沢由貴、藤嶋泰葉、塚口良幸、村本奈緒美、坪井美桜 藤田わかば

■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) 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	46	61	76	58	63	72	67	77	63	64	69	789

(2) 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
169	75	29	204	312	789
21.4%	9.5%	3.7%	25.9%	39.5%	100%

(3) 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	65	52	74	73	61	66	71	66	70	63	66	75	802

(4) 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	641	62	41	6	21	1	802
割合	80.0%	7.7%	5.1%	4.5%	2.6%	0.1%	100%

2. 外来部署

1) 成人外来 担当：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：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

【1】薬剤課

文責：薬剤課 課長 守 秀夫

<基本方針>

- ・薬剤師としての専門性を生かし、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。
- ・薬剤に関する情報提供を積極的に行い、医薬品の適正使用に努めます。

<活動内容>

- 1) 入院患者の処方鑑査（内・外用薬、注射剤）、調剤（内服薬一包化）および調剤鑑査
- 2) 病棟業務
 - ・全入院患者を対象とした持参薬の鑑別
 - ・自己管理に向けた服薬指導、および患者やその家族向けの退院時服薬指導
 - ・カンファへの参加（一部病棟）
- 3) 外来業務
 - ・調剤薬局からの疑義照会への対応（電話、処方修正、外来医師への情報提供）
2025 年度（2025/10-2026/3） 122 件
 - ・職員院内処方処方鑑査、調剤および調剤鑑査、投薬
- 4) 薬品在庫管理と適正管理
 - ・当院採用薬および特別採用薬の納入、在庫管理、返品処理
 - ・流通困難な医薬品の安定確保
 - ・外来ボトックス、ゼオマインの納入・在庫管理、各種ワクチンの納入・管理
- 5) カトリア入所者分の処方鑑査（内・外用薬、注射剤）、調剤（内服薬一包化）および調剤鑑査、薬情作成
- 6) 医薬品情報管理（DI）業務
 - ・薬剤に関する問い合わせへの対応、情報発信
- 7) 薬剤に関する勉強会への参加および部署内での知識の共有

<業績>

- ・入院処方箋枚数（内外薬）・・・・・・・・ 平均 2398 枚／月
- ・カトリア処方箋枚数（内外薬）・・・・ 平均 290 枚／月
- ・外来処方箋枚数（職員院内処方）・・・・ 平均 39 枚／月
- ・服薬指導件数

合計件数（月平均件数）

2025 年度	435	(54)
2024 年度	349	(44)
2023 年度	127	(16)

【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。

ボトックス治療にチームとして参加を行った。

外来の糖尿病診察時等に HbA1C の結果が当日説明できるよう糖尿病用 POCT 機器（アイギアプロ）を導入した。

＜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、皮膚等鏡検査等）
- 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、A B I 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 4,280 件、血球検査 3,900 件、尿検査 2,090 件、便検査 160 件
細菌・真菌検査 460 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	4,396 件
VF 検査	51 件
CT 検査	700 件

<その他>

新病院移転後の整理作業。

【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
- ・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ハビリテーション(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	20	15	12	12	14	13	15	15	10	14	19	20	179
2 病棟	4	5	11	8	10	13	12	6	12	8	10	13	112
3 病棟	3	2	9	7	3	3	8	17	16	14	11	14	107
4 病棟	1	3	4	2	2	5	5	3	6	5	0	6	42
外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
合計	28	25	36	29	29	34	40	41	44	41	41	54	442

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
1 病棟	7	7	7	6	5	8	12	8	6	5	7	11	89
2 病棟	2	4	4	7	5	6	6	4	5	4	5	5	57
3 病棟(10月～)							4	9	3	7	6	3	32
合計	9	11	11	13	10	14	22	21	14	16	18	19	178

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
1 病棟		1	1	2	1	0	1	3	1	2	2	1	15
2 病棟			2		4	1			1	4	1		13
3 病棟(10月～)							5	3	2	5	2	2	19
合計	0	1	3	2	5	1	6	6	4	11	5	3	47

栄養指導件数は 369 件から 442 件へ増加し、栄養情報提供書も 121 件から 225 件へ増加した。電話による管理栄養士間の連携では情報を受け取る機会も多く、引き続き円滑な情報共有と連携に努めていく。

文責：管理部長 大庭 慎也

<活動内容>

2025年度は、第3期工事の旧本館解体が行われ、8月には第4期工事の中央棟新築工事・外来用駐車場工事がスタートいたしました。中央棟は既存の西棟と東棟（病棟・外来・リハ室等）をつなぐ接続棟で病院の顔となるメイン玄関となります。

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加がありましたが、新病棟稼働後の入院数の増加により、前年対比で収入は改善傾向となりました。

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 古賀 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 21,446 名で前年度と比べ 1,243 名増加した。

入院患者は延 63,658 名で前年度と比べ 3,148 名増加した。

入院の病床稼働率は 87.6%で前年度よりも 4.3%上昇した。

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 0.024%であった。前年度より 0.007%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。

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

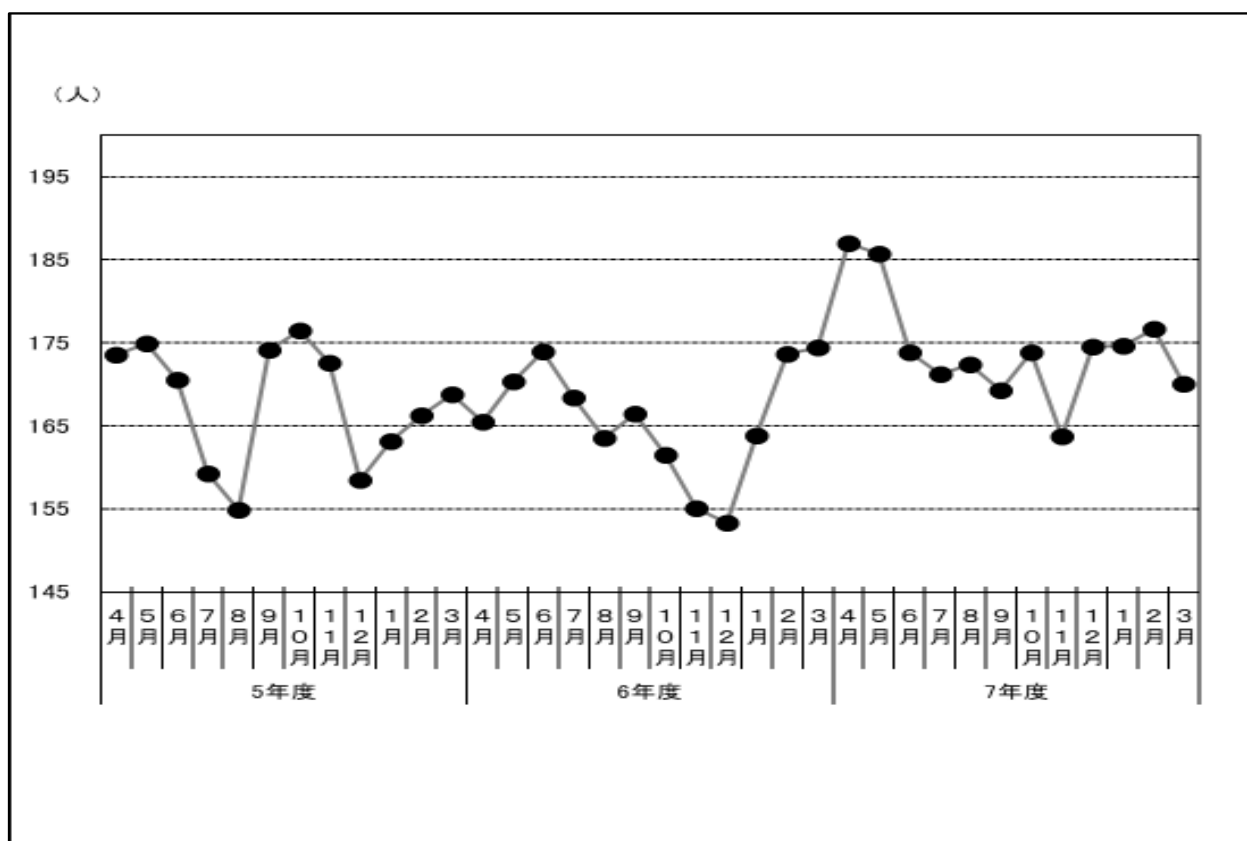
I C D-10 別平均在院日数

外来平均患者数

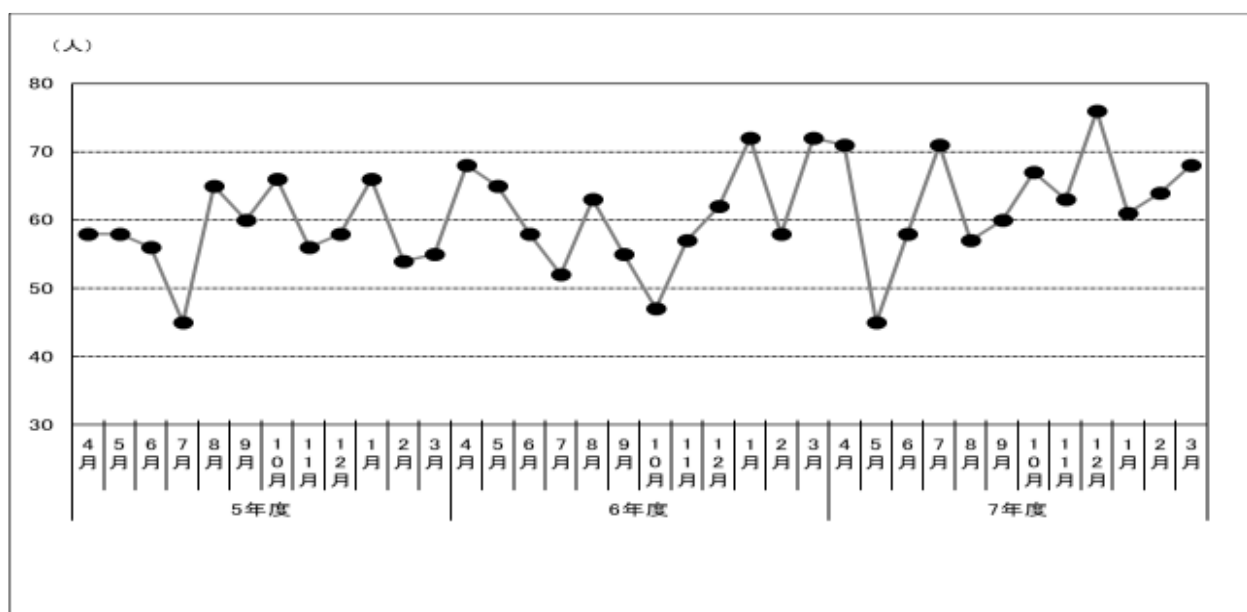
外来初診患者数

外来患者延べ人数

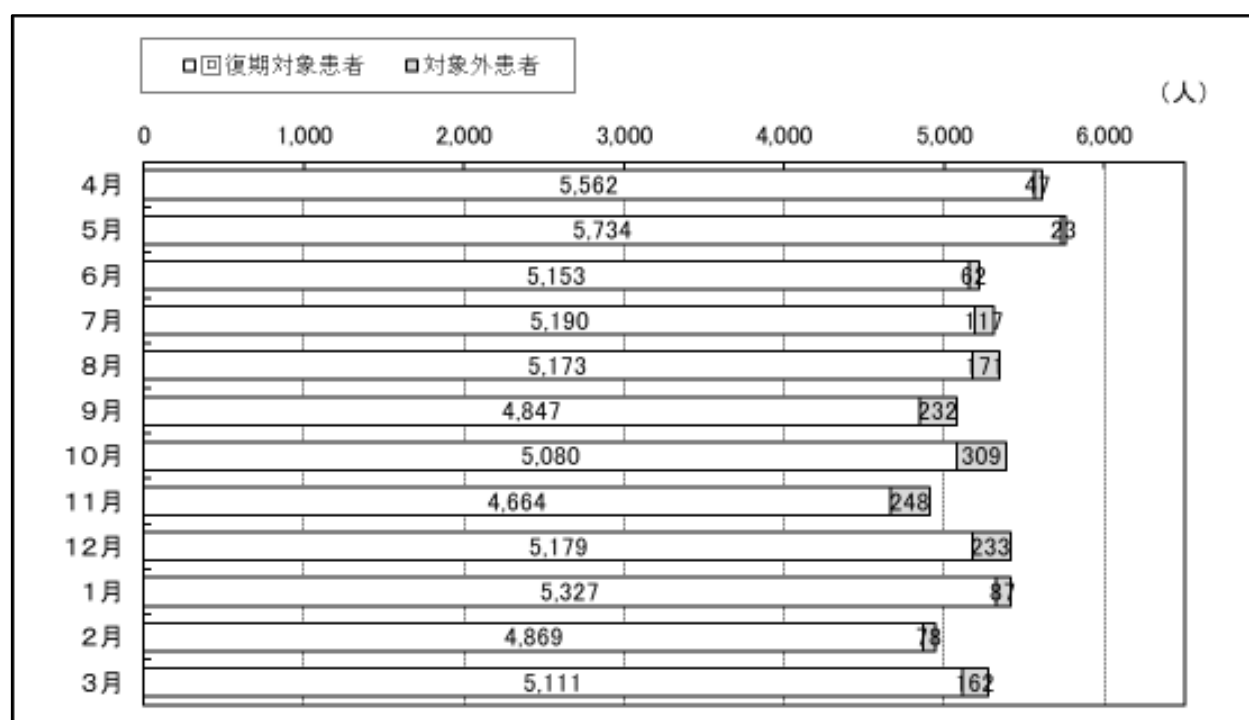
平均在院患者数



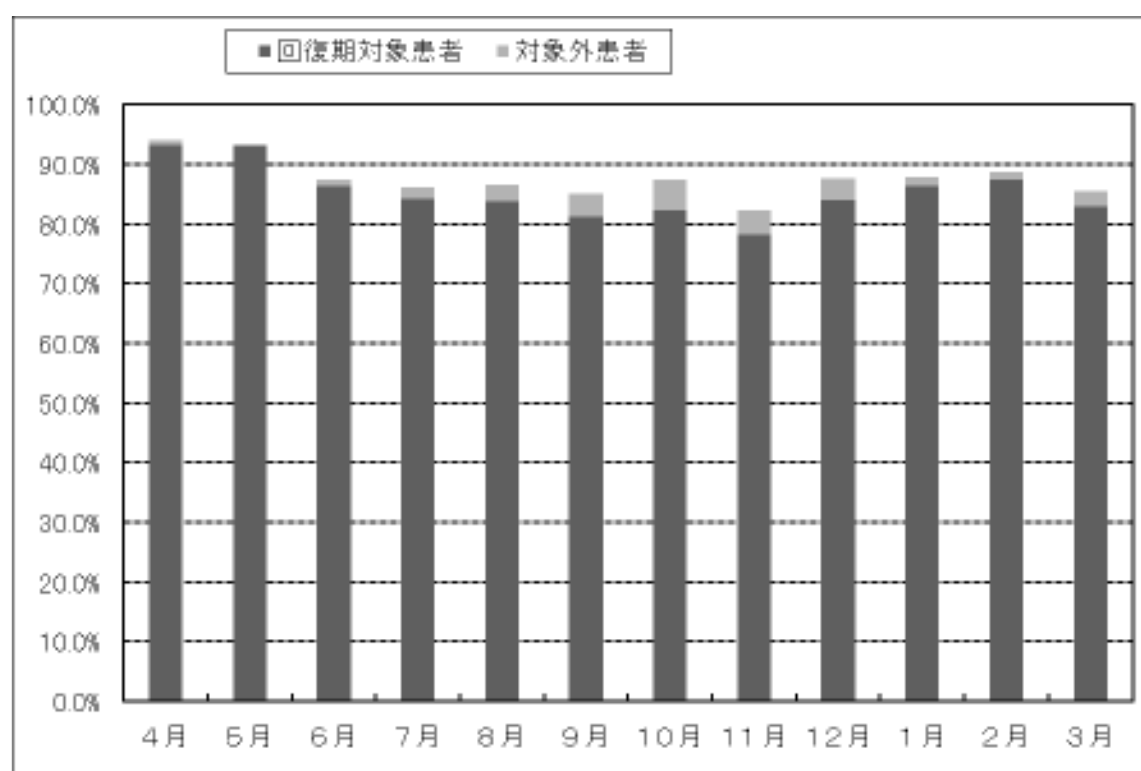
新入院患者数



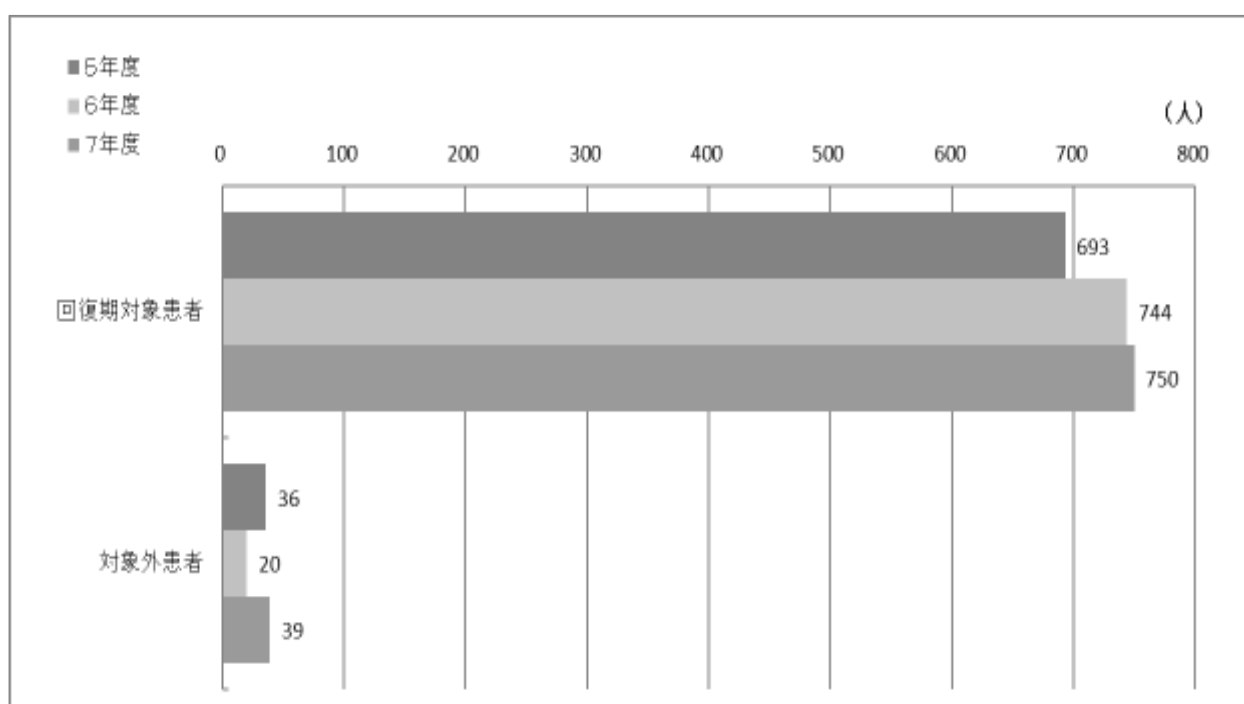
患者延べ人数



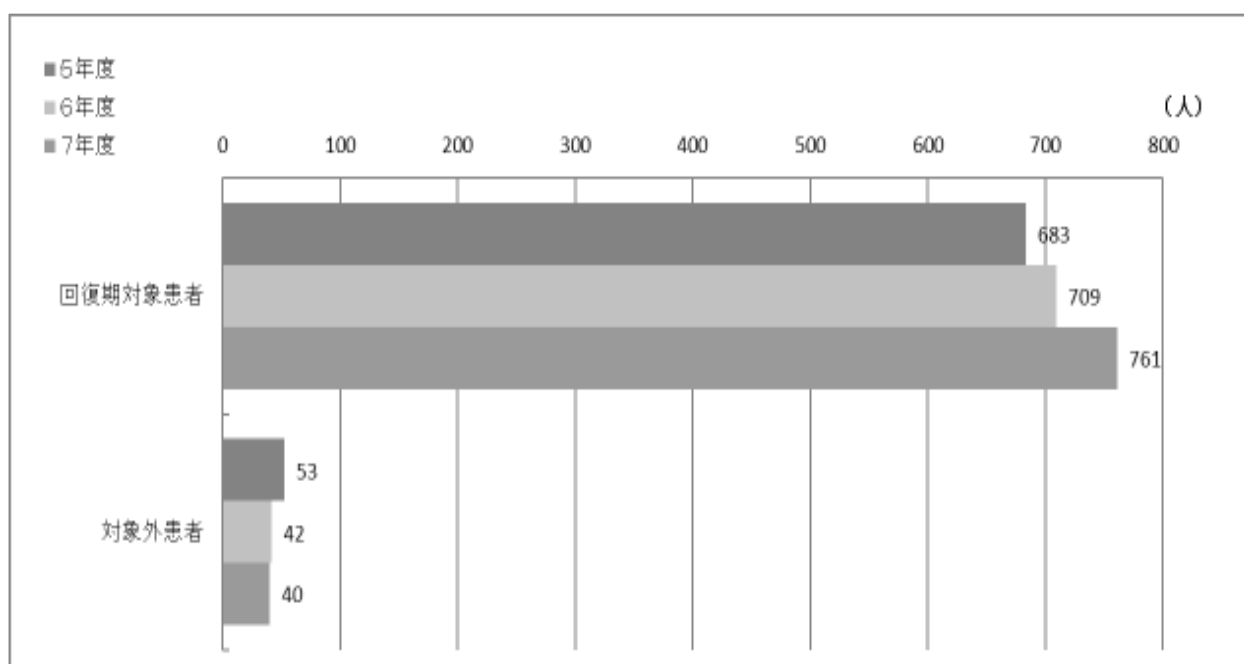
入院患者稼働率



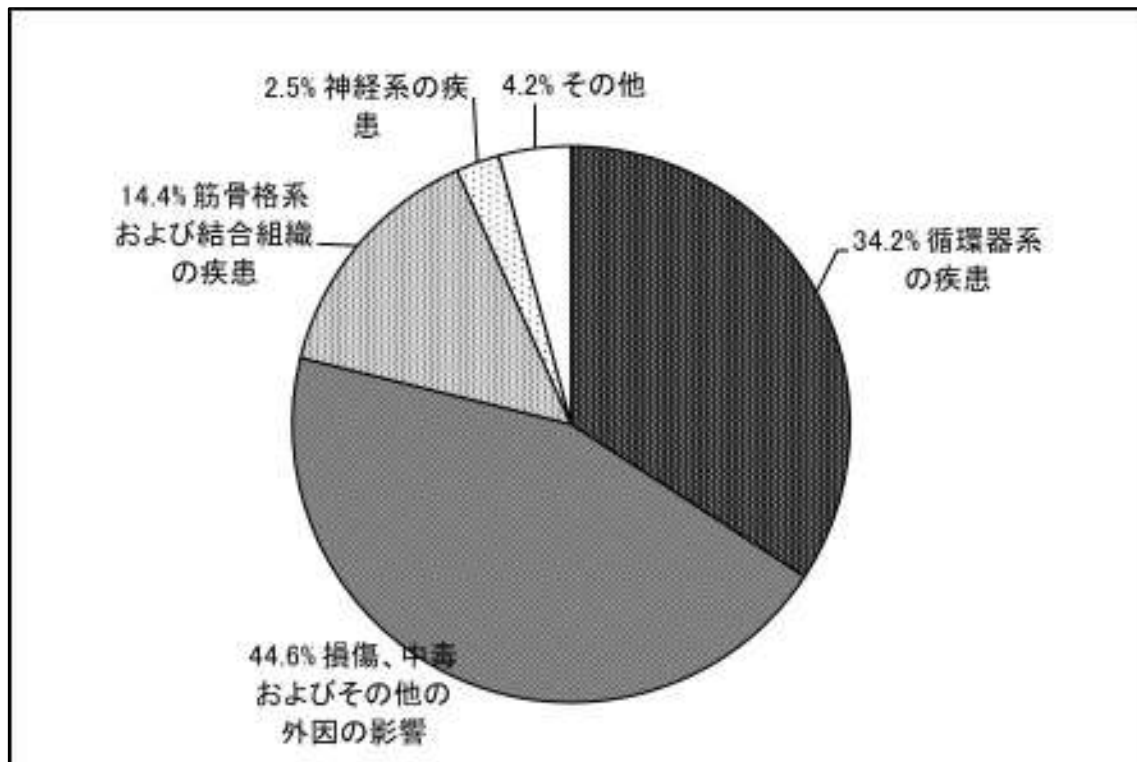
病棟別入院・転入患者数



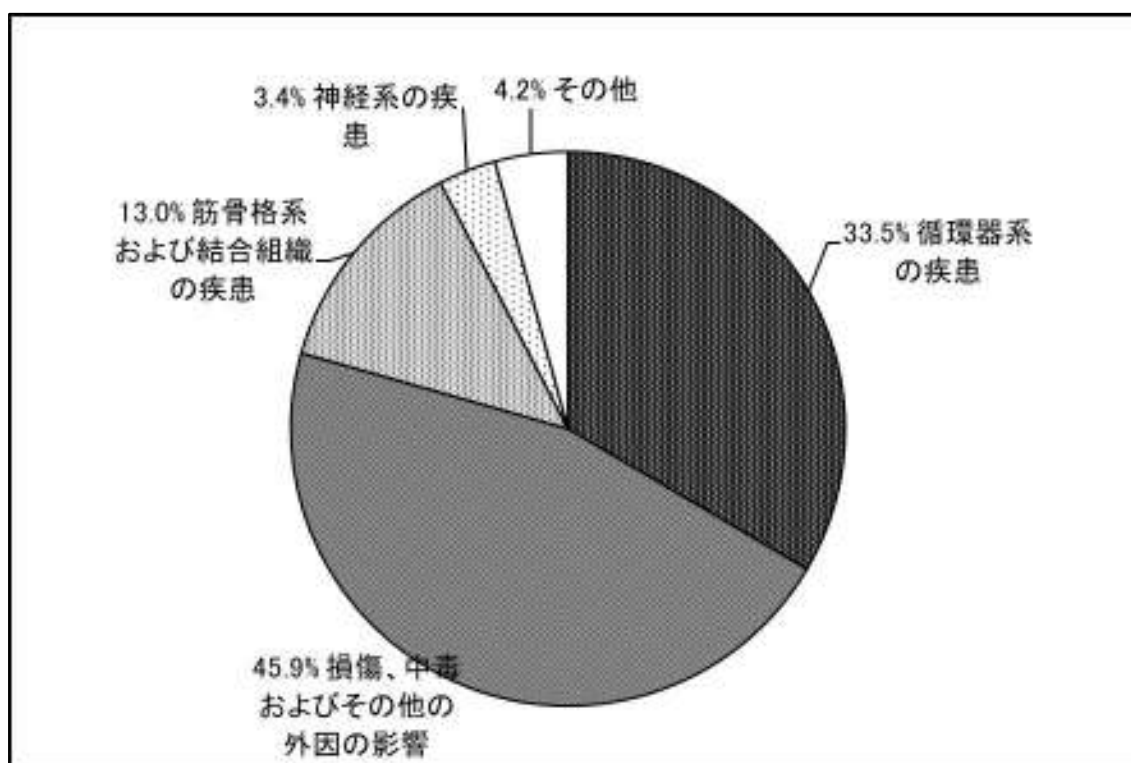
病棟別退院・転出患者数



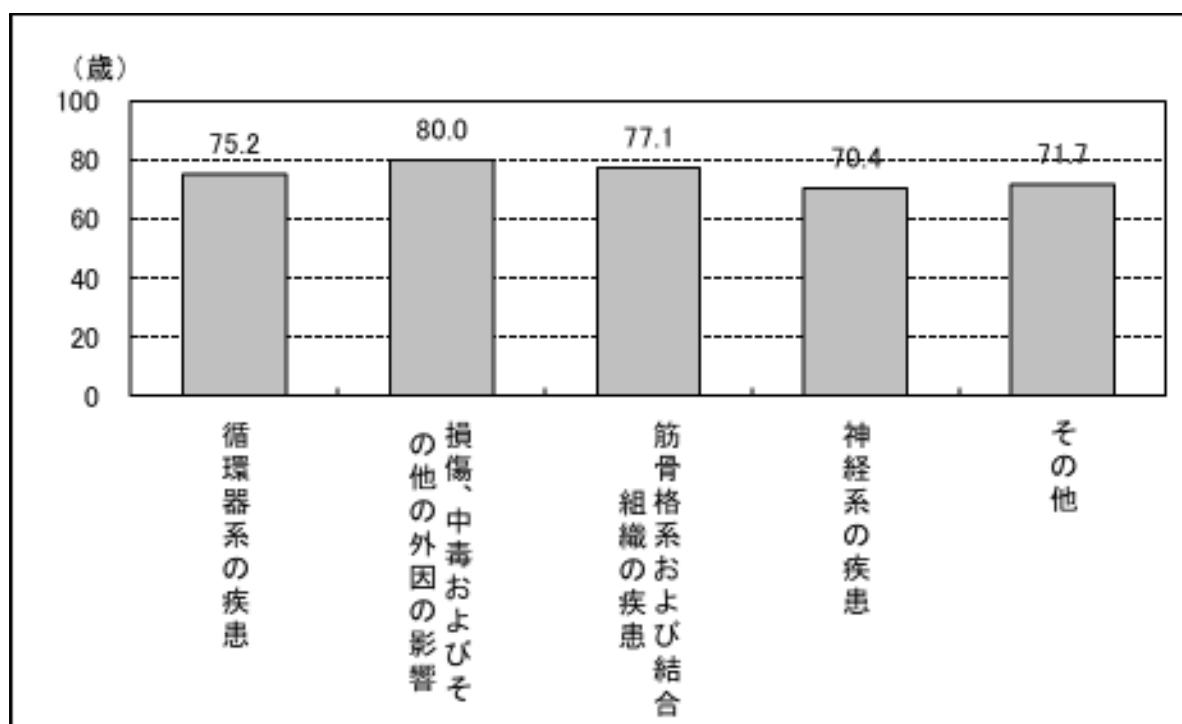
令和6年度入院患者 ICD-10 分類別



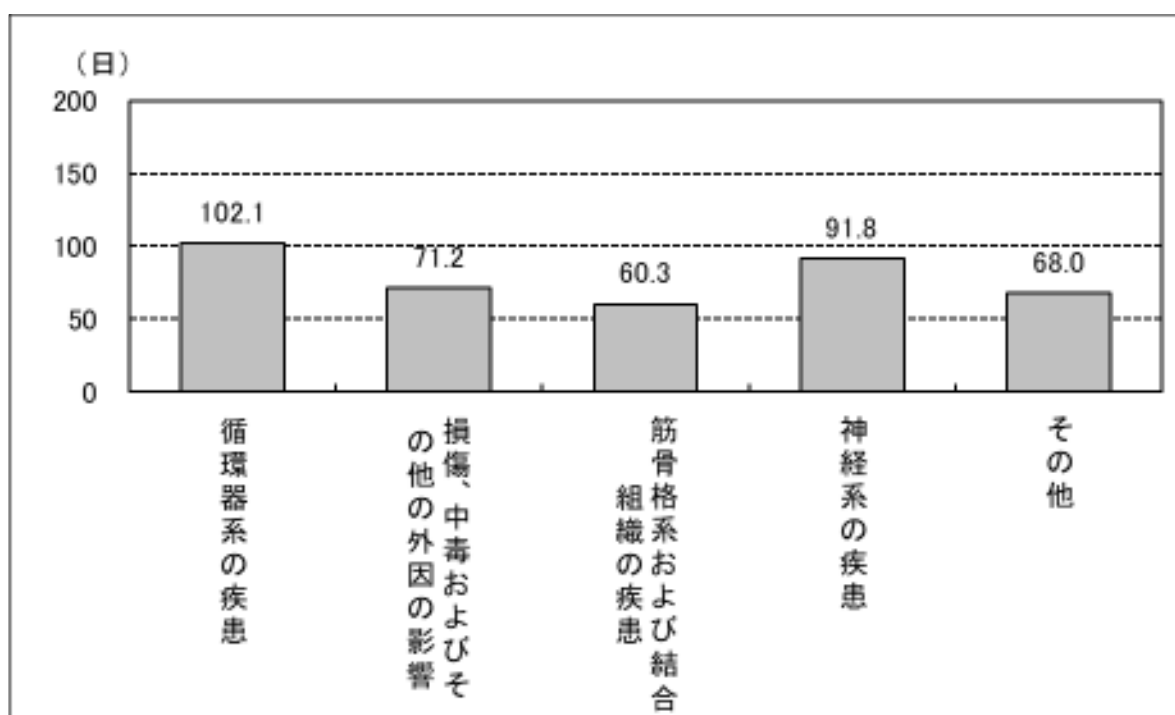
令和6年度退院患者 ICD-10 分類別



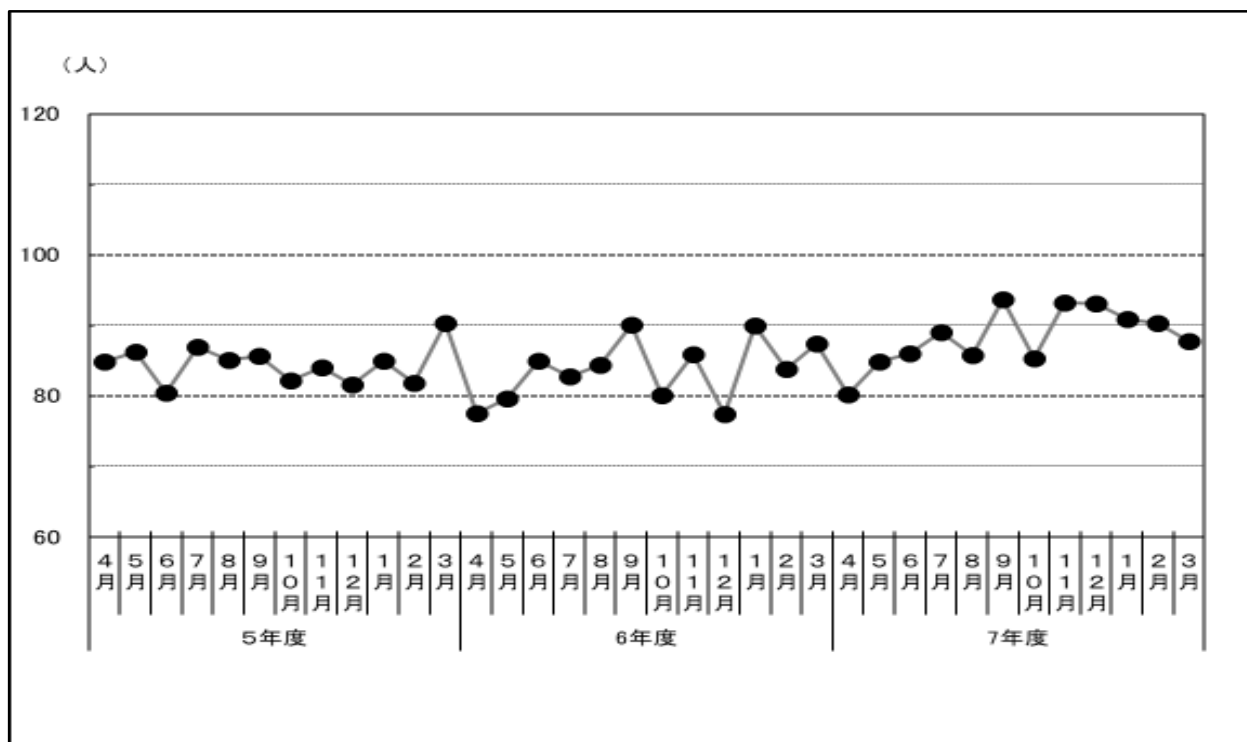
ICD-10 別退院患者平均年齢



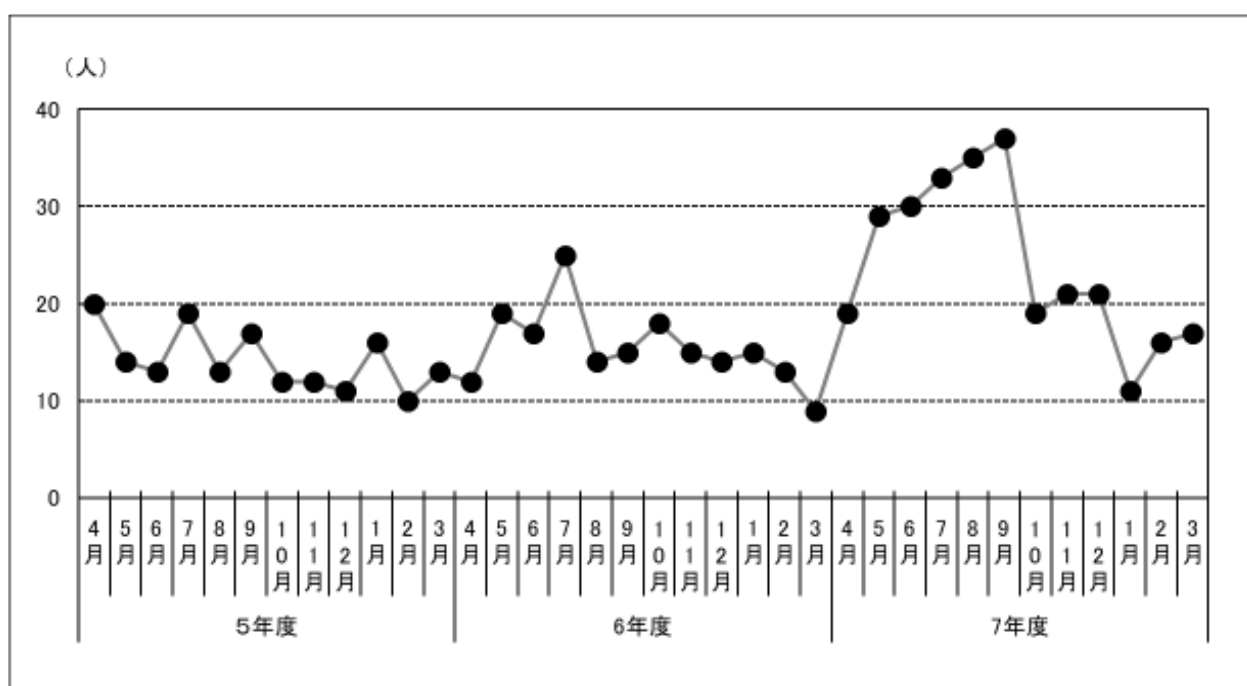
ICD-10 別退院患者平均在院日数



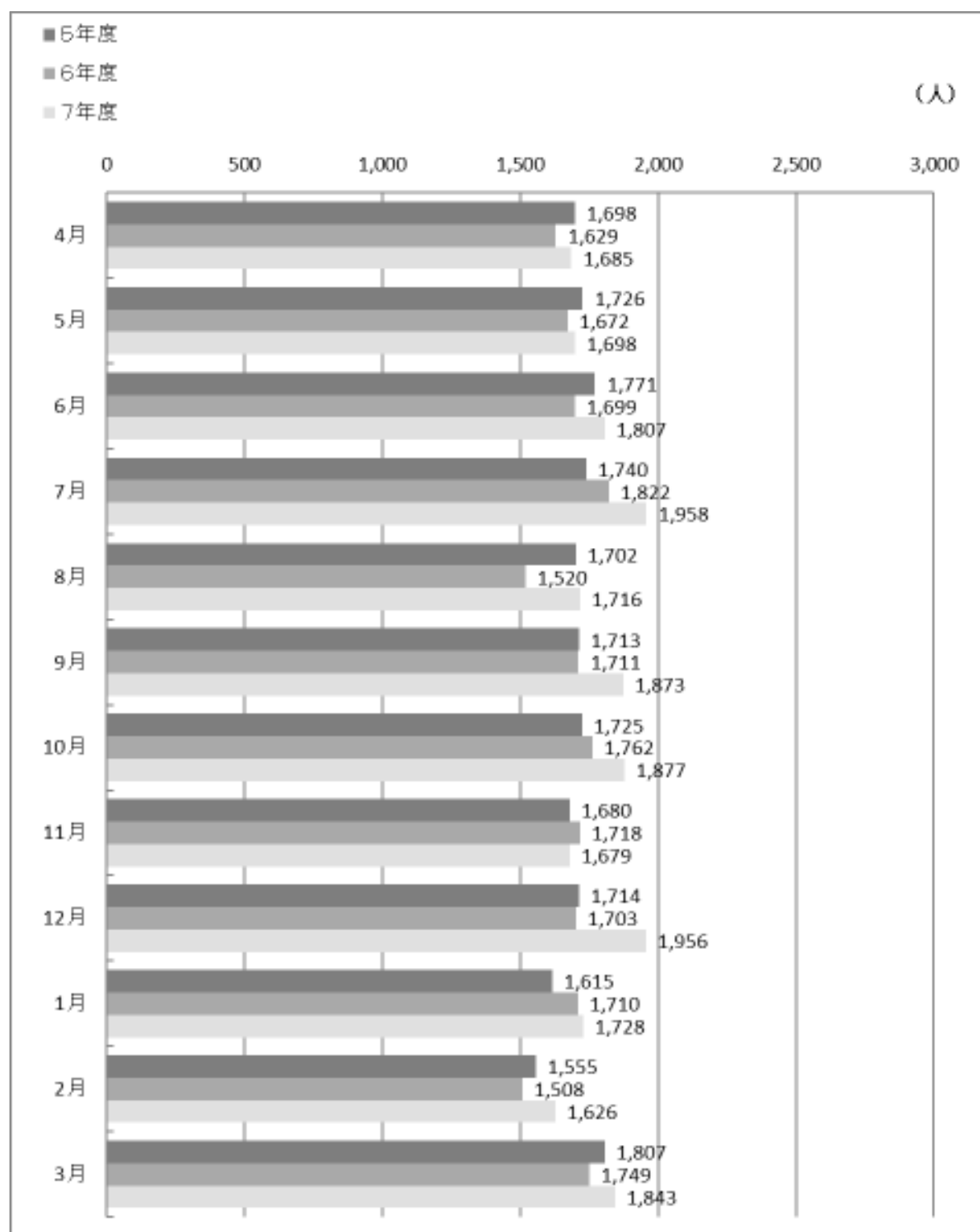
平均外来患者数



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 大庭 慎也

委員会開催日：毎月第1木曜日(Web開催)

2025年 4/3, 5/1, 6/5, 7/3, 8/7, 9/4, 10/2, 11/6, 12/4

2026年 1/8, 2/5, 3/5

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、医療安全にかかわ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。

医療安全職員向け研修会

院内感染対策委員会

第1回

日時：2025年11月5日 アンケート方式

オンライン講演

テーマ：「HIVに関する最新情報」

第2回

日時：2026年3月17日 アンケート方式

Eラーニング

テーマ：「注意すべき感染症の動向 ～麻疹・風疹など～」

事故対策委員会

第1回

日時：2025年8月29日 アンケート方式

Eラーニング

テーマ：「インシデントレポートが医療安全文化になぜ必要か」

第2回

日時：2026年3月17日 アンケート方式

資料

テーマ：「2025年度医療安全研修会(事故対策委員会報告)」

テーマ：「2025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

1. 委員会開催日

開催日時：毎月第2木曜日 13:00～ Zoom 開催

2025 年 4/10, 5/8, 6/12, 7/10, 8/14, 9/11, 10/9, 11/13, 12/11

2026 年 1/8, 2/12, 3/12

2. 構成メンバー

役職・所属	人数
院長（委員長）	1 名
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
合計	12 名

医療安全管理者：金山萬紀子、飛永浩一郎、吉村綾子

3. 活動内容

◆（1）事故分析

ヒヤリハット・事故報告書を毎月集計し、個々の事例に対して改善策等を検討・共有した。インシデントレポートシステムを活用し、報告の迅速化および傾向分析の精度向上を図った。

◆（2）医療安全研修会

本年度は2025年9月・12月および2026年2月に、院内・併設関連施設11部署によるWeb研修会を開催した。

4. 結果

◆ (1) 2025 年度 事故概要別集計

■ ① インシデント・アクシデント総件数

区分	件数	備考
インシデント（ヒヤリハット）	1,951 件	
アクシデント（事故）	26 件	転倒関連含む
合計	1,977 件	

■ ② インシデント 概要別件数

概要	件数	割合
薬剤	233 件	11.9%
医療機器等・医療材料	2 件	0.1%
ドレーン・チューブ類	15 件	0.8%
検査	20 件	1.0%
療養上の場面	1,562 件	80.1%
リハビリテーション	116 件	5.9%
その他	3 件	0.2%
合計	1,951 件	100.0%

■ ③ 月別インシデント・アクシデント件数

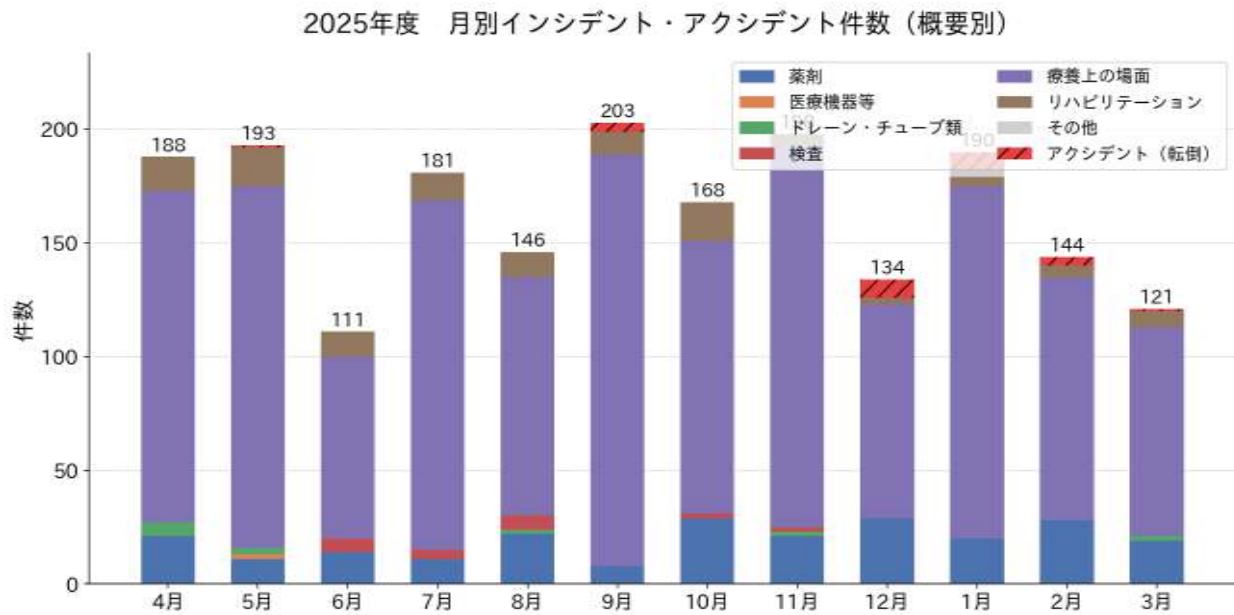


図 1 月別インシデント・アクシデント件数（概要別積み上げ）

◆ （2）転倒・転落事故報告書集計

■ ① 転倒・転落 件数集計

区分	件数	内訳
転倒インシデント（レベル 0）	221 件	患者への実害なし
転倒インシデント（レベル 1 以上）	167 件	レベル 1：138 件、レベル 2：25 件、レベル 3a：4 件
転倒アクシデント（レベル 3b）	6 件	転倒アクシデント全件
合計（レベル 1 以上）	173 件	QI 算出対象

■ ② 月別転倒・転落件数

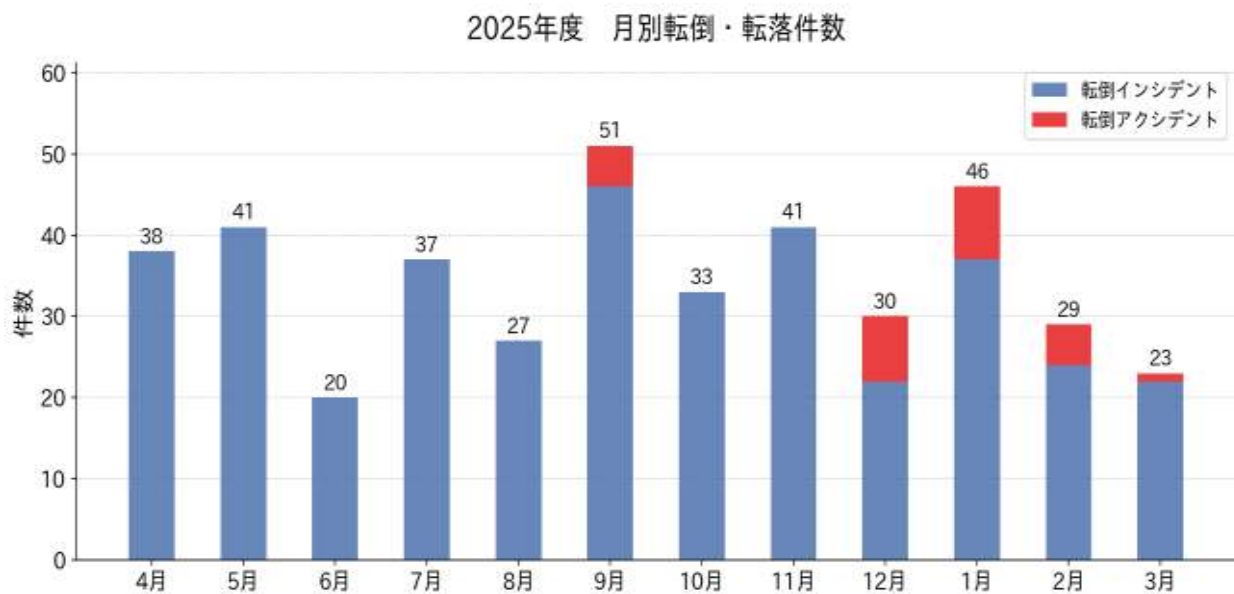


図2 月別転倒・転落件数（インシデント・アクシデント別）

◆ （3）転倒・転落 Quality Indicator (QI)

計算式：転倒・転落発生率（‰）＝ レベル1以上の転倒転落発生数 ÷ 延べ患者数 × 1,000

出典（全国平均）：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）

■ ① 年間 QI 集計

項目	数値	備考
年間延べ患者数	60,510 人	2025 年 4 月～2026 年 3 月
転倒・転落件数（レベル1以上）	173 件	レベル0（221 件）は対象外
自院 転倒・転落発生率	2.86‰	
全国平均（参考）	3.83‰	2022 年 日本医療機能評価機構
全国平均との差	-0.97‰	全国平均を下回っています

■ ② 月別 転倒・転落発生率（レベル1以上）

月	延べ患者数	レベル1以上	レベル0	発生率（％）
4月	4,966人	19件	19件	3.83%
5月	5,281人	21件	20件	3.98%
6月	5,219人	10件	10件	1.92%
7月	5,220人	8件	29件	1.53%
8月	5,069人	11件	16件	2.17%
9月	4,993人	22件	25件	4.41%
10月	5,006人	17件	16件	3.40%
11月	4,652人	18件	23件	3.87%
12月	4,755人	11件	13件	2.31%
1月	5,078人	18件	21件	3.54%
2月	4,864人	9件	16件	1.85%
3月	5,407人	9件	13件	1.66%
合計	60,510人	173件	221件	2.86%

※ 赤字：全国平均（3.83％）超過月 緑字：全国平均以下

■ ③ 月別 転倒・転落発生率グラフ

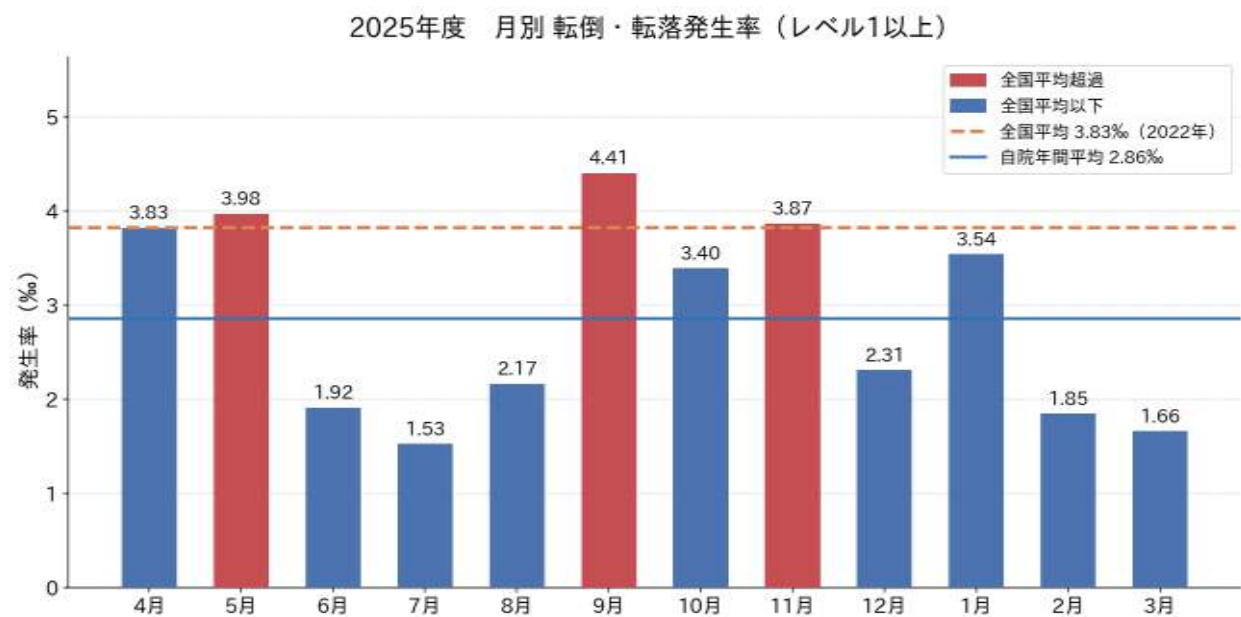


図4 月別転倒・転落発生率（レベル1以上） 赤棒：全国平均超過、青棒：全国平均以下

◆ （4）インシデントレベル別件数

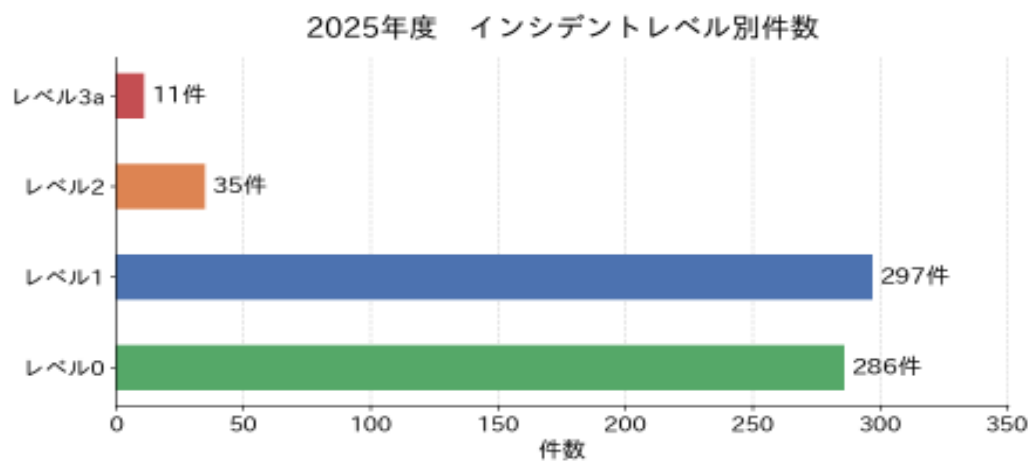


図5 インシデントレベル別集計（2025年度）

レベル	定義（概要）	件数
レベル0	エラーは発生したが患者に実施されなかった	286 件
レベル1	患者への実害なし（観察強化のみ）	297 件
レベル2	処置や治療が必要（軽微）	35 件
レベル3a	簡単な処置・治療が必要	11 件
合計		629 件

5. 研修会

◆ 第 1 回 事故対策研修会

項目	内容
日時	①2025 年 9 月 1 日～9 月 19 日)、②2025 年 12 月 18 日
場所	①e-ラーニング、②リハビリテーション室
対象	院内・関連施設全部署 (11 部署)

テーマ
① インシデントレポートが医療安全文化になぜ必要か
② 100nm への理解

◆ 第 2 回 事故対策研修会

項目	内容
日時	2026 年 2 月 16 日 (月) ～2 月 28 日 (土)
場所	e-ラーニング・院内 LAN
対象	院内・関連施設全部署 (11 部署)

テーマ	発表者
注意すべき感染症の動向～麻疹・風疹～	副院長・感染対策委員長 石松義弘
2025 年度 事故対策 (リハケア部)	看護部副院長 金山萬紀子
2024 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

6. その他

- ・ 2024 年 4 月 1 日より導入したインシデントレポートシステムの運用が定着し、報告件数の増加および報告の迅速化が実現した。
- ・ 事故レベルの定義についてはシステム導入に合わせて改訂済みであり、引き続き周知・徹底を図る。
- ・ 転倒・転落発生率（QI）は 2.86%と全国平均（3.83%）を下回っているが、レベル 0 を含む総件数は多く、9 月・11 月は全国平均を超過している。引き続きハイリスク患者への予防的介入と夜間・夕方帯の見守り強化を推進する。

委員会開催日：毎月1回 第2木曜日

令和7年 4/10、5/8、6/12、7/10、8/21、9/11、10/9、
11/13、12/11

令和8年 1/15、2/12、3/12

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

【抗血小板剤】

クロビドグレル錠25mg「SANIK」	クロビドグレル25SANIK 白色	
クロビドグレル錠75mg「トーフ」	クロビドグレル75 トーフ 白色	
エフィエント錠3.75mg	エフィエント 3.75 黄白色	
シロスタゾールOD錠100mg「サワイ」	SW シロスタ 100 白色	
バイアスピリン錠100mg	BA 100 白色	
バツサミン配合錠A81	㍻ 淡橙色	

作成日 2026.3 誠愛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	㊦256:1 白色	
ワーファリン錠0.5mg	㊦255:0.5 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 1/2 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	
ブラザキサカプセル110mg	R110 淡青色/淡青色	
ブラザキサカプセル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 2026.3 誠愛リハビリテーション病院 薬剤課

●注意が必要な薬剤 【血糖降下剤】

DPP4阻害薬 ビルダグリプチン錠50mg	ビルダグリプチン50 白色	
DPP4+ビッグアナイド メボビル配合錠HD	メボビル 配合トーフ HD 黄白色	
SU薬 グリミクロンHA錠20mg	P210 うすいだいだい色	
SU薬 グリメビル錠1mg	AK222 淡紅色	
DPP阻害薬 ジャヌビア錠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 帯黄白色	
ビッグアナイド薬 ピオグリタゾン錠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 ツイミグ錠500mg	ツイミグ500 白色～帯黄白色	
ビッグアナイド薬 メトグルコ錠250mg	DS271 白色	
ビッグアナイド薬 メトホルミン錠500mg	メトホルミン500DSEP 白色～帯黄白色	

作成日 2026.3 誠愛リハビリテーション病院 薬剤課

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 7 年 4/10、5/8、6/12、7/10、8/21、9/11、10/9、11/13、12/11

令和 8 年 1/15、2/12、3/12

構成メンバー：院長（委員長）、医局 1 名、看護部 3 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 12 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。
- ・新入職員オリエンテーションにて医療機器安全管理委員会の活動内容の報告を実施した。
- ・新人看護師教育の中での AED 講習会についての手配を行った。

研修会：

医療機器安全基礎講習会（第 4 7 回 ME 技術講習会）

令和 7 年 8 月 1 日（木）～8 月 3 1 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水曜日 13:40～

令和7年(2025年)4/16、5/14、6/11、7/9、8/20、9/10、10/08、11/12、12/10、
令和8年(2026年)1/14、2/18、3/18

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7年度(2025年度)は、新型コロナウイルス感染症は冬(1月)と秋(9月)の2回の流行が起きたが、全般的な流行の程度は以前の流行と比較して規模が小さくなりつつあったし、院内での流行もまた軽い流行に収まり、職員にも患者さんにも散発的な発症がみられる程度であった。マスコミに発表されることもほとんどなく、若い年齢層は軽症であることから、新型コロナウイルス感染症への関心はうすれているが、高齢者にとっては、致死率の高い、非常に危険な感染症であることは当初から変わっていない。事実、2025年の日本での新型コロナウイルス感染症による死者数は3万人を超えていた。そのほとんどが高齢者である。高齢者医療にかかわる当院としては、決して油断してはならない感染症であることに変わりはない。今後も、メリハリのあるきちんとした対策をとるべきであるし、たとえ流行が頻回に起きなくても、職員への啓発・教育・訓練を継続していく予定である。

新型コロナウイルス感染症以外の感染症についても、警戒が必要である。インフルエンザの流行が冬(12月)にみられたが職員8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2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、年度1回目は、「HIV/AIDS に関するオンライン形式での研修を実施した。九州医療センター感染症内科医師に、HIV/AIDS に関する出前研修を行っていただき、最新の情報を提供して頂いた。また、年度2回目の研修会は、e-learning で実施して、令和8年3月6日に「注意すべき感染

症の動向：麻疹・風疹など」をテーマに研修会を実施した。

新型コロナウイルスは現在も変異を続けており、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準備して実行して行く必要がある。

文責：管理部長 大庭 慎也

委員会開催日：

必要に応じ随時

令和 7 年 9/29、 令和 8 年 3/25

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 7 年度の第 1 回目として昼間想定 of 総合訓練を行った。

令和 7 年度の第 2 回目として夜間想定 of 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 9 月 29 日 17：30～

訓練内容： 昼間想定 of 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。

第 2 回

日 時： 令和 8 年 3 月 25 日 17：30～

訓練内容： 夜間想定 of 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：管理部長 大庭 慎也

委員会開催日：

年 1 回

令和 7 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 7 年 6 月 6 日に医療ガス設備の保守点検（6 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 6 年度の質疑・要望にで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7年 (WEB) 4/8、5/13、6/3、7/1、8/5、9/2、10/7、11/4、12/2

令和8年 (WEB) 1/6、2/3、3/3

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 1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：総務課 課長 広松健志

委員会開催日：月 1 回（第 1 週の金曜日）13:00～13:15

2025 年度 4/11、5/9、6/13、7/11、8/12、9/12、10/17、11/14、
12/12、1/9、2/13 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 大庭 慎也

委員会開催日：随時

2025 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、福祉部 1 名
診療部 2 名、管理部 2 名、カトレア 1 名

計 9 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：2025 年 4 月 1 日

場 所：西棟会議室

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。

委員会開催日：第4水曜日

2025年 4/23、5/28、6/25、7/23、8/28、9/24、11/26、

2026年 1/28、2/25、3/25

構成メンバー：医師 14 名、

薬剤師 1 名、

看護部 4 名（オブザーバー参加）、計 19 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

- ・ツムラ 14 半夏瀉心湯(22.3 円/g)

吃逆、過敏性腸症候群などによる下痢、アフタ性口内炎に有効。漢方薬見直しにより新規本採用。

- ・ツムラ 31 呉茱萸湯(15.3 円/g)

吃逆、吐き気などの消化器症状を伴う片頭痛に有効、五苓散と併用することで片頭痛に有効。漢方薬見直しにより新規本採用。

- ・ツムラ 77 芎帰膠艾湯(8 円/g)

慢性硬膜下血腫などの血腫や止血に有効。漢方薬見直しにより新規本。

- ・ツムラ 109 小柴胡湯加桔梗石膏(37.2 円/g)

扁桃炎や中耳炎、耳下腺炎に有効。漢方薬見直しにより新規本採用。

- ・グルコンサン K 細粒 4mEq/g (6.7 円/g)

水への溶解性が良く、経管投与できるカリウム製剤のため。

- ・ツムラ 茯苓飲合半夏厚朴湯エキス顆粒（1 包 2.5g 78 円）

脳血管障害による嚥下障害がある高齢者で、誤嚥性肺炎のリスクを軽減する効果が期待されるため。

- ・トルリシティ皮下注 0.75mg アテオス（2749 円/キット）

持続性 GLP-1 受容体作動薬の採用はなく、採用の希望あり。冷所保存が必要で返品できない薬剤であり、用事購入とした。

- ・パルモディア錠 0.1mg (32.4 円/錠)
高脂血症治療剤で、フィブラート系唯一の肝代謝薬剤あり、高度腎機能低下での用量調節ができ、粉碎、簡易懸濁に対応可能のため、新規本採用とした。
- ・モビコール配合内用剤 LD6.8523g (1 包 61.4 円)
常時 3 名程度の使用がある慢性便秘治療薬であり、新規本採用とした。
- ・レキサルティ OD 錠 0.5mg (128.7 円/錠)
抗精神病薬で、アルツハイマー型認知症に伴う焦燥感、易刺激性、興奮に起因するか活動又は攻撃的言動の効能効果を取得した薬剤である。

2. 後発品の新規採用

- ・イグラモチド錠 25mg 「サワイ」 (37.4 円/錠)
抗リウマチ薬で、持参薬からの継続処方が年間 6 名あるため。
- ・メトホルミン塩酸塩錠 500mgMT 「DSEP」 (10.4 円/錠)
ビグアナイド系経口血糖降下剤に関し、1 回あたりの服用錠数を減らすため、メトグルコ錠 250mg (10.4 円/錠) に加え、メトホルミン塩酸塩錠 500mgMT 「DSEP」 500mg 錠を追加採用とした。
- ・マグミット錠 500mg (5.9 円/錠)
制酸・緩下剤である、マグミット錠 330mg (5.9 円/錠) が本採用となっている。
マグミットは、併用薬との相互作用も多い薬剤となっている。寝る前使用で、併用薬との相互作用の回避が期待できるため、マグミット錠 500mg を追加して新規本採用とした。
- ・エプレレノン錠 25mg 「杏林」 (10.9 円/錠)
選択的ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬であるセララ錠 25mg (20.6 円/錠) は持参薬の多い薬剤であり、後発品であるエプレレノン錠 25mg 「杏林」 (10.9 円/錠) の新規本採用を決定した。
- ・チモロール XE 点眼液 0.5% 「TS」 (β 遮断) (145.6 円/mL)、ブリンゾラミド懸濁性点眼液 1% 「サンド」 (炭酸脱水酵素阻害) (89.7 円/mL)
緑内障点眼薬見直しにより用事購入。
- ・ラタチモ配合点眼液 「センジュ」 (PG 系 + β 遮断配合) (244.1 円/mL)、ドルモロール配合点眼液 「センジュ」 (炭酸脱水酵素阻害 + β 遮断薬) (107 円/mL) を緑内障点眼薬見直しにより、新規本採用。
- ・ラベプラゾール Na 塩錠 10mg 「オーハラ」 (24 円/錠)
他の薬剤との相互作用が少ないプロトンポンプ阻害薬であるため。
- ・ナフトピジル OD 錠 25mg 「ケミファ」 (10.4 円/錠)
前立腺肥大症治療薬で、 α 1A 選択性が高く急な尿意や夜間頻尿などの膀胱過敏症状がある場合に有効な 1 日 1 回製剤で、持参されることも多い薬剤である。

3. 採用の検討

- ・キャブピリン配合錠 (90.1 円/錠)

キャブピリン配合錠 (90.1 円/錠) は、アスピリンとタケキャブの配合剤であり、減薬による服薬アドヒアランス向上が期待される。検討の結果、タケキャブを他の PPI へ変更することを優先のため新規本採用しないこととなる。

- ・ジルムロ配合錠 HD「武田テバ」(27.7 円/錠)

降圧剤で、アジルサルタンとアムロジピンの配合剤である。検討の結果、降圧薬は調整することが多く配合剤は不要との意見により新規本採用しないこととなる。

- ・ケイキサレート散 (8.7 円/g)

便秘を起こしにくい抗カリウム治療薬であり、新規本採用を決定するも、販売中止となり、採用見送りとなる。

(2) 既存の採用薬の見直し

1. 先発品→後発品、後発品→後発品への切り替え

- ・バラシクロビル粒状錠 500mg「モチダ」(101.5 円/錠)→バラシクロビル錠 500mg「ケミファ」(67.5 円/錠)

持田製薬より、抗ウイルス化学療法剤であるバラシクロビル粒状錠 500mg「モチダ」の製造・販売中止の案内があったため。

- ・カロナール錠 200mg (6.7 円/錠)、500mg (11.3 円/錠)→アセトアミノフェン錠 200mg「ケンエー」(6.1 円/錠)、500mg「ケンエー」(11.2 円/錠)

解熱鎮痛剤で、健栄製薬より、識別性が高く、水で崩壊しやすい製剤が新発売となったため。

- ・エクメット配合錠 HD (46.5 円/錠)→メホビル配合錠 HD「トーア」(23.3 円/錠)

選択的 DPP-4 阻害薬/ビグアナイド系配合剤を後発品へ変更。

- ・ビムパット錠 50mg (217.8 円/錠)、100mg (355.5 円/錠)→ラコサミド錠 50mg「サワイ」(76.3 円/錠)、100mg「サワイ」(124.5 円/錠)

抗てんかん剤を後発品へ変更。

- ・デュタステリドカプセル 0.5mgAV「武田テバ」(26.8 円/錠)→デュタステリド錠 0.5mgAV「NS」(31.9 円/錠)

前立腺肥大症治療薬デュタステリドカプセル 0.5mgAV「武田テバ」が、販売中止となるため。

2. 採用中止

- ・ツムラ 14 黄連解毒湯(14.1 円/g)、ツムラ 47 釣藤散 (34.7 円/g)、ツムラ 86 当帰飲子 (21.0 円/g)、ツムラ 96 柴朴湯 (34.0 円/g)
漢方薬見直しで、使用実績少なく採用中止とした。
- ・リマチル錠 50mg (21.7 円/錠)
2025 年 2 月以降使用実績がないため採用中止とした。
- ・アマルエット配合錠 1 番「ケミファ」(21.3 円/錠)
持続性カルシウム拮抗薬/HMG-CoA 還元酵素阻害剤であるアマルエット配合錠 1 番「ケミファ」(21.3 円/錠) は、処方数少ないため中止とした。
- ・チクロピジン塩酸塩錠 100mg「サワイ」(10.4 円/錠)
直近 1 年で 1 例のみの使用のため採用中止とした。
- ・テラムロ配合錠 AP「ニプロ」(10.4 円/錠)
メーカーより製造中止の報告があったため採用中止とした。
- ・高カロリー輸液用ビタミン剤 オーツカ MV 注 (521 円/組)、高カロリー輸液用微量元素製剤メドレニック注 (61.0 円/管)
用事購入となっている高カロリー輸液ワンパルにビタミン、微量元素は入っている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 10 種、後発品 10 種が新たに採用となった。先発品より後発品への変更ないし後発品の変更を 5 種行なった。採用中止を 10 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：

ハイカロリークリーム 300 125ml

300kcal たんぱく質 7.5g 脂質 17.8g K179 mg 食物繊維 3g

従来品 200kcal と大差なく、飲みやすい

エブリッチドリンク すいすい 125ml

160kcal たんぱく質 8g 亜鉛 3.5 mg 鉄 2.3 mg

さっぱりしたジュースタイプの飲料

- ・トーフイール終売に伴うエブリッチ豆腐の選定
- ・濃厚流動食ハイネックスイーゲルよりマーメッドワンへの移行
- ・パンの種類にクロワッサンを導入
- ・行事食の際、ケーキの提供を開始
- ・院内掲示ボードにパンフレットボックスを設置

委員会開催日：毎月第3水曜日 12：40～

令和7年 4/16、9/17、10/15

令和8年 1/21、2/18

構成メンバー：

医局1名、看護部11名、リハビリテーション部5名、栄養課1名

歯科医師1名、歯科衛生士1名 計20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

昨年度から引き続き、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は大きな課題であった。この課題に対し今年度は、栄養課から病棟患者の食形態一覧を定期的に共有してもらうことで、介入が必要な患者を見逃さずに病棟の口腔ケアチームやESTメンバーにつなぐ工夫を開始しており、今後効果を検証予定である。

食形態に関しても随時見直しを重ねている。今年度は果物の切り方や軟飯の硬さに関する意見・要望が出され、厨房や給食委員会と協働し改善を図った。

・ 歯科診療との連携

歯科医師による入院患者全例評価は継続されている。入院初期に口腔状態や義歯適合の評価が行われることにより、義歯の調整・作成を含めた歯科治療に早期に繋ぐことができ、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。また歯科の観点から口腔機能が評価された結果はカルテに詳細に記載され、他職種にとって貴重な情報源となっている。

口腔ケアは主に看護師により実施され、重度の嚥下障害症例においては吸引器付き歯ブラシを売店で購入してもらい使用することを徹底している。病棟スタッフのみでは口腔ケア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相談・指導が行われる体制となっている。なお入院患者を対象とした集団での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5件(前年度7件、前々年度2件)と横ばいであった。脳血管障害由来の嚥下障害に対する検査ニーズはもちろんであるが、高齢者の骨折や廃用症候群後の嚥下機能低下を評価するツールとしても活用が続いている。

文責：医事課 課長 古賀昭臣

委員会開催日：随 時

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7年度のカルテ開示申込件数は14件であった。

開示先		ご本人・ご家族	裁判所	弁護士
開示合計		7	5	1
内 開示内容	電子カルテ (印刷したもの)	7	5	1
	C T 撮影画像	7	5	1
	一般撮影画像	7	5	1

(件)

文責：管理部長 大庭 慎也

委員会開催日：年 1 回定例開催ほか臨時開催

2025 年 4/9(定例), 9/29(臨時), 12/25(臨時)

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、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：2025 年 4 月 9 日 定例開催

議題：新規課題 2 題（内訳 リハ部 1 題、看護部 1 題）、2 題承認

第 2 回

日時：2025 年 9 月 29 日 臨時開催

議題：新規課題 1 題（内訳 リハ部 1 題）、承認。

第 3 回

日時：2025 年 12 月 25 日 臨時開催

議題：新規課題 2 題（内訳 看護部 2 題）、2 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

2025/4/25，5/22，6/26，7/24，8/28，9/25，10/23，11/27，12/25，
2026/1/22，2/26，3/26構成メンバー：医局(専任)1名，看護部(専任)8名，薬局1名，
リハ部(OT)1名，栄養課1名

計12名

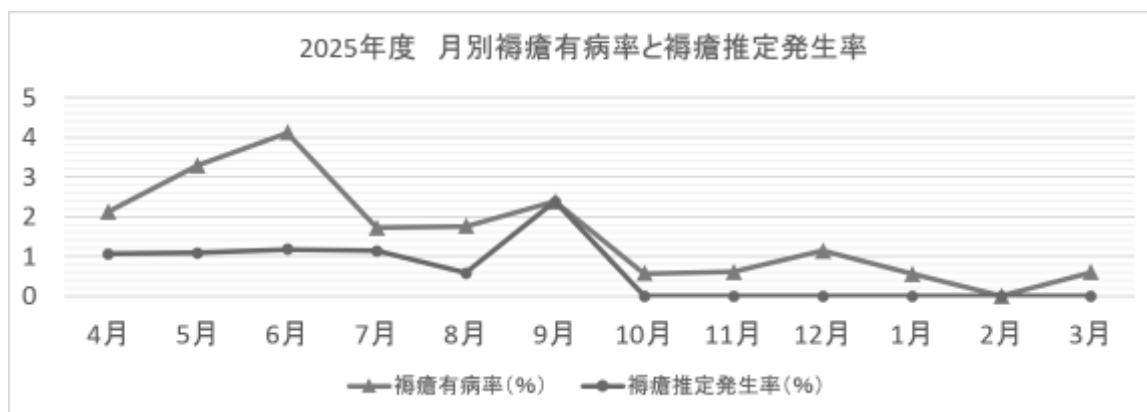
活動内容：

- ① 褥瘡発生時および週1回の専任医師による回診，月1回の褥瘡対策委員による回診を実施し，早期治癒に向けた検討を行った。
- ② ポジショニングクッションおよび車椅子クッションの点検を行い，劣化がみられたものについては追加購入や買い替えを実施した。

結果：

2025年度の入院患者764名のうち，褥瘡有病者は24名（院内発生10名，院外発生14名）であった。褥瘡発生数は34（院内発生14，院外発生20）であり，院内発生よりも自宅や急性期病院での院外発生が多かった。患者の平均年齢は80歳で，疾患別では脳卒中13名，大腿骨骨折6名，頸椎脊髄疾患3名の順に多かった。日常生活機能評価の平均は9.65/19点，FIM平均は50/126点，BMI平均は20kg/m²であり，高齢で低栄養かつ自立度が低い患者に多く発生していた。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。また昨年同様，自宅で脳卒中を発症し発見が遅れたことにより褥瘡を形成し，両前腕や下腿，脊柱部に発生した例もみられた。DESIGN-R®の深達度（Depth）は，d2（真皮まで）が62%と最も多く，d1（持続する発赤）17%，D3（皮下組織まで）15%であった。治癒期間は，院内発生例が平均28.1日に対し，院外発生例は平均75.0日であり，院外発生褥瘡は深達度が深く筋層に及ぶ例もあり，治癒期間が長い傾向が示された。褥瘡有病率の年間平均は1.56%と前年より0.98%減少した。院内の平均褥瘡推定発生率は0.61%であり，10月以降の半年間は，院内発生が0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 計8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7年 4/17、5/15、6/19、7/17、8/21、9/18、10/16、11/20、12/18

令和8年 1/15、2/19、3/19、

構成メンバー：医局2名、看護部2名、リハビリ部2名、福祉部1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

結果：

- ① 令和6年度 年報作成

令和6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

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。

文責：医事課 課長 古賀昭臣

委員会開催日：木曜日 9:00～(随時)

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 7 年度の意見箱への投書数は 73 件であった。

	投書数	改 善	注意喚起 その他	計
4月	0	0	0	0
5月	2	1	1	2
6月	2	1	1	2
7月	3	0	3	3
8月	11	1	10	11
9月	2	0	2	2
10月	4	0	4	4
11月	18	0	18	18
12月	27	0	27	27
1月	0	0	0	0
2月	2	0	2	2
3月	2	0	2	2
	73	3	70	73

(件)

改善例：トイレの場所が分かりづらかったため分かりやすい表示の設置を行った。

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7年 4/18、6/20、8/15、10/17、12/19

令和8年 2/20

構成メンバー：医局1名、検査課1名、薬局1名、
看護部4名 計7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7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、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4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、ST1名、OT1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。

【NST 介入基準】

GLIM 基準による低栄養評価と当院独自の栄養評価の2種類のツールを用いて NST 介入対象者を選定している。

- ① GLIM 基準では、MNA を用いた栄養スクリーニングを看護師が実施し、12 点未満を低栄養リスクと判定している。その後、管理栄養士が GLIM 基準に基づき低栄養診断を行う。表現型基準および病因基準の双方で1項目以上該当した場合に低栄養と診断し、表現型基準の重症度に応じて中等度または重度低栄養に分類している。歯科医師による OHAT-J 評価について疾病負荷の判断基準を実施している。筋肉量はリハスタッフ計測による下腿周囲長を用いて評価している。
- ② 当院独自の6項目(BMI・体重減少率・炎症指標:血清 Alb 値・摂取量・栄養補給方法・褥瘡)による栄養評価を実施し、低栄養または低栄養リスクに分類している。

これらの評価により「重度低栄養」または「低栄養」と判定された患者を NST 介入対象としている。

NST 活動としては、多職種が連携して栄養管理を行っているほか、NST 担当医と管理栄養士による週1回のミーティングを7月より開始。栄養管理方針の検討を行っている。また、会議において NST 活動報告を実施している。

NST対象者数(延べ人数)	7月				8月				9月				10月				11月				12月				1月				2月				3月				合計
病棟	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
GLIM基準: 重度低栄養	5		3			3			2	1				3			2	5	2		2	3	1		1	3	2	1	1	2	1		2	1	1	47	
体重減少率(5%以上/1M)	2	2			5								2	1			1	1		1	1	2		1			1	1			2	1		24			
摂取量(60%未満)		1								2			1	3			1	1			2		1		3		2	1	2		1	2	2	25			
褥瘡	1	1	1							1				1			1				1				1				1			1		10			
その他	2				1				1																									4			
	10	4	4		6		3		3	2	2		3	4	4		5	5	4		3	5	5		3	4	5	1	4	4	4		3	5	4	110	
合 計	18				9				7				11				14				13				13				12				13				110

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7年 4/28、5/26、7/28、9/29、10/27

令和8年 3/23

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

現在、入院時に各病棟のスタッフが足のチェックをおこない、足浴や保湿などのケアを開始、判断に迷った際や肥厚爪などで爪切りなどが難しい場合にはフットケア指導士に相談することとしている。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。

- ・靴について

サイズがあっていない、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が、高齢患者は履きなれた靴や簡単に着脱できる靴を好むことが多く、また金銭面の問題もあり靴の買い替えには消極的なことが多い。靴の履き方についても長年の習慣から正しい履き方の受け入れはよくないことが多い。靴について患者への啓蒙をおこなう必要がある。

文責：看護師 小園ひろみ

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

医局 1 名 看護部 11 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。

病棟での集団活動は、各病棟の対象者に合わせ、開催数や時間を設定し開催した。参加者は対象外の入院患者が主位的役割りを基にピアノ演奏をすることで、演奏を聴いたり、歌を歌ったりする場もでき活動内容も充実できた。またデイルームには季節を感じるような装飾を施した。

委員会では、対応困難や、活動や介入を通して症状が緩和した症例を、各病棟 1 例あげ、他職種間でアイデアや対策検討と意見交換をすることができた。

集団活動では様々なレクリエーションを通し、個々の穏やかに過ごせる時間を見つけることができる。また抑制を外して様子を見たり、院内で取り組む身体拘束の最小化へ繋がると期待し取り組んでいきたい。

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：西棟2階会議室）

2025年：4/16、5/21、6/18、7/16、8/20、9/17、10/15、11/19、12/17

2026年：1/21、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名、介護福祉士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。

本年度は、23 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て、評価→プランニング→ケアを繰り返した。対象となった症例のうち、7 割が脳血管障害患者（16 例）で、他は大腿骨近位部骨折の術後 5 例、外傷性くも膜下血腫 1 例、硬膜下血腫 1 例であった。患者年齢分布は、59 歳以下 3 例、60 歳代 0 例、70 歳代 5 例、80 歳代 7 例、90 歳以上 4 例であった。59 歳以下の患者はいずれも脳血管障害患者であった一方、大腿骨近位部骨折の術後の患者は、5 例中 4 例が 80 歳以上（うち 3 例は 90 歳以上）であった。入院時の FIM トイレ動作項目は、1 点 18 例、2 点 4 例と、ほぼ全例が全介助ないし重介助レベルであった。退院時または介入最終時点の FIM トイレ動作項目の利得が 3 点以上の症例は 10 例あり、そのうち 4 例が 5 点、3 例が 6 点以上に達していた。FIM トイレ動作項目 5 点以上を達成した 7 例のうち 5 例が 70 歳代以下（うち 2 例が 59 歳以下）であった。一方、FIM トイレ動作項目の利得が 1 点以下であった症例は 11 例あり、そのうち 80 歳代以上の患者が 8 割（9 例）を占め、90 歳以上の大腿骨近位部骨折の術後の患者 3 例全てが含まれていた。

基本動作介助量の多い重症者への対応がほとんどであるため、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情報共有などを通じて排泄動作介助量軽減を図っている。

また、排泄障害の薬物療法についても検討を行っている。今年は、排便コントロール目的で使用する屯用の坐薬について、新レシカルボン坐薬（炭酸水素 Na＋リン酸水素 Na）とテレミンソフト坐薬（ビサコジル）の作用機序の違いを理解し、状況に応じて使い分けられるよう、全病棟スタッフへ情報提供を行った。

2. 今後の課題

FIM トイレ動作項目をアウトカムとした場合、改善に乏しい患者が半数以上を占めている。これは、本委員会での介入方針が、重症患者さんの離床を進め、ベッド上排泄状態の脱却と日常的なトイレ排泄の獲得を主眼にしていることに起因しているからかもしれない。今後は、介入にあたっての目標の明確化、目標達成の度合いを明確にできる評価軸についての検討が必要と思われる。

日々の病棟業務においては、失禁対応（リハビリパンツ・オムツ等の交換介助、ベッド汚染への対応）、認知症患者の不潔行為への対策、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ため、限られたマンパワーで効率よく排泄自立度の向上を図れるような介入手法の検討も必要と思われる。

そのためにも、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協力してもらえそうな環境づくりが必要だろう。

編集後記

中央棟の引き渡しなどにより編集作業が例年より少し遅れており厳しいスケジュールでしたが、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。

来年の2026年度年報からは、WEB配信でお送りすると同時にホームページにも掲載いたします予定です。

広報委員会 年報編集担当 清原 蓮

監 修 広報委員会

委員長 大庭 慎也

委 員 長尾 哲彦 渡邊 義将 金山 萬紀子 上津原 珠美
飛永 浩一朗 吉田 久美香 川崎 裕子 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7年度年報

発行日 令和8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 8 年 9 月にグランドオープン予定の病院全体のイメージ図になります。

中央棟の運用もすでに始まっており、本年より中央棟と共によりいっそう頑張っまいります。

中央棟完成後最初の年報になります。

総務課 清原蓮