第３章　牧リハビリテーション病院

牧リハビリテーション病院デイケア門真

牧リハビリテーション病院訪問リハビリテーション門真

まき保育園「みどり」

第1節　現況

1. 総論

病院長　泰永　募

令和7年度の最重要課題は、11月の病院機能評価（3rdG、高度専門）への対応であった。職員一丸となって準備を進めた結果、無事認定を取得することができた。認定取得そのものはもちろんであるが、その過程において各部署が日常業務を見直し、潜在的な課題を抽出するとともに、多くの「気づき」を得られたことは大きな成果であった。経営面では、稼働率・入院単価ともに予算目標には届かなかったものの、材料費率・人件費率の適正化に継続して取り組んだ結果、経常利益は予算を達成することができた。

厳しい医療環境の中においても、収益と費用の両面から経営改善を進めることで、一定の経営基盤を維持することができた1年であった。

以下に、個々の令和7年度事業計画達成度について述べる。

（財務の視点）

年間収益は15億800万円、経常利益1億6500万円となり、目標は達成することができた。また、SNSを活用した情報発信を継続しており、他院職員や外部の関係機関より、「職員の笑顔が良い」、「活気のある病院である」と高評価を頂いている。こうした取り組みは採用活動や病院ブランドの向上にも寄与しており、中長期的な経営基盤の強化につながるものと考えている。

（顧客の視点/患者・職員）

職員定着率向上（離職率低減）については、院内の勉強会や学術大会の継続により、功を奏し、離職率10.6%と目標を達成している。しかしながら、患者満足度・職員満足度アンケートでは、「全項目の70%以上改善」という目標は達成できておらず、課題が残されている。患者サービスや職場環境に対する評価は概ね良好であるものの、部署間連携や業務負担感など改善すべき課題も明らかとなった。

（業務プロセス）

業務の質向上と継続的改善を目的としてTQM活動を推進している。8年度5月に第1回TQM大会が開催され、多職種が日頃の改善活動の成果を発表した。今後も改善文化を病院全体に定着させ、医療の質と業務効率のさらなる向上を目指していく。

（学習と成長の視点）

職員の定着や自己研鑽を目的とした牧リハ塾・院内学術交流会・外部講師による講習会などを継続開催した。また、認定看護師をはじめとする各種資格取得支援を継続し、職員のキャリア形成を後押しした。さらに、長年の目標であった学術論文掲載を達成することができたことは特筆すべき成果である。

最後に令和8年度の展望を述べる。

令和8年度は診療報酬改定への対応が重要課題となる。実績指数42以上を安定的に維持するとともに、病床稼働率97%達成を目標としている。安定した収益確保のためには、質の高いリハビリテーション提供体制が不可欠である。そのため、セラピストマネージャー資格取得者を2名育成し、マネジメント機能の強化とリハビリテーション部門の体制充実を進めていく。

職員の満足なくして、患者さんの満足はあり得ない。心理的安全性を担保し、『風通しのよい』職場づくりを継続していく。また職員教育に関しては、教育委員会を人員刷新し、牧リハ塾の再構築を進めることで、より実践的かつ継続的な人材育成体制の整備を図る。病院機能評価受審を通じて得られた改善意識を継続し、地域から信頼される病院づくりに努めていきたい。

2. 概要

（１）名　　称	社会医療法人 ONE FLAG　牧リハビリテーション病院
（２）所 在 地	門真市三ツ島３丁目６番 34 号
（３）管 理 者	院長　泰永　募
（４）診 療 科	リハビリテーション科
（５）病院種別	療養病床
（６）病 床 数	100 床
（７）敷地面積	2,535㎡
（８）建築面積	1,499㎡
（９）延床面積	5,806㎡
（10）職 員 数	204 名（常勤 190 名　　非常勤 27 名）※非常勤医師含まず 内 PT33 名　　OT26 名　　ST10 名
（11）施設基準	回復期リハビリテーション病棟入院料１（100 床） 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） 廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ） データ提出加算２・４ 入退院支援加算１ CT 撮影（16 列以上 64 列未満マルチスライス CT） 排尿自立支援加算 二次性骨折予防継続管理料２ 入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ） 特別食加算 外来在宅ベースアップ評価料（1） 入院ベースアップ評価料
（12）認　　定	日本リハビリテーション医学会　研修施設 財団法人　日本医療機能評価機構 3rdG Ver.3.0 高度・専門機能：リハビリテーション（回復期）Ver.1.0
（13）基本方針	1. 家庭や社会への復帰が少しでも早くできるよう、機能向上のための的確で充実したリハビリテーションをチームで集中的に行います。 2. 介護予防や生活習慣病予防を含めたリハビリテーションの知識を地域に広く発信し、より良く安心な在宅での生活を支援します。 3. 職員はお互いの専門性を認め合い、協力し、和みと進歩のある職場をめざします。

3. 組織図


院長
副院長
診療部
医局
放射線科
薬剤科
栄養科
看護部
看護管理室
3階病棟
4階病棟
外来（入退院支援・医療安全）
リハビリテーション部
理学療法科
作業療法科
言語聴覚療法科
事務部
地域連携室
医事課
総務課
システム管理室
デイケア門真
訪問リハビリテーション門真
まき保育園「みどり」

4. 会議・委員会

＊会議＊

会議名	議長	開催	出席者
経営会議	院長	第2火曜日	院長、副院長、看護部長、PT科長、事務部長
運営会議	院長	最終火曜日	院長、副院長、医局長、看護部長、師長、PT科長、薬剤科長、診療放射線技師、管理栄養士、事務部長、地域連携室課長、医事課主任、デイケア課長
医局会議	院長	第1火曜日	院長、副院長、医局長、医局員、看護部長、PT科長、事務部長、地域連携室課長、医事課主任
災害対策会議	診療放射線技師	最終火曜日（偶数月）	院長、副院長、看護部長、師長、看護師主任、診療放射線技師、PT主任、ST主任、医事課主任、事務部長
清掃会議	事務部長	第1火曜日（奇数月）	院長、看護部長、師長、事務部長、総務課主任、デイケア課長、委託業者
まき保育園「みどり」調整会議	事務部長	第3火曜日	院長、看護部長、事務部長、総務課員、委託業者

＊委員会＊

委員会名	委員長・議長	開催	出席者
感染管理委員会	医師	第1火曜日	院長、医師、看護部長、師長、看護師、ST科長、薬剤科長、診療放射線技師、管理栄養士、事務部長
ＩＣＴ委員会	医師	第1火曜日	医師、、看護師主任、看護師、介護士、OT主任、ＳＴ科長、診療放射線技師、薬剤科長、管理栄養士、医事課員、訪問リハ主任、デイケア課長
褥瘡管理委員会	副院長	第1木曜日	副院長、看護師、PT副主任、OT、管理栄養士
ＮＳＴ委員会	医師	第4月曜日	医師、師長、看護師、薬剤師、管理栄養士、PT、OT、ST主任
診療録管理委員会	医事課主任	第4月曜日（奇数月）	院長、医師、看護部長、看護副部長、師長、ＰＴ主任、OT、事務部長、地域連携室課長、医事課主任
コーディング委員会	医事課主任	年2回以上	院長、医師、看護部長、師長、ＰＴ主任、OT、薬剤科長、事務部長、地域連携室課長、医事課主任
薬事委員会	薬剤科長	第3火曜日	院長、副院長、医局長、医局員、看護部長、師長、薬剤科長、薬剤師、事務部長、医事課主任
医療安全管理委員会	リスクマネジャー	第3火曜日	院長、副院長、看護部長、、師長、PT科長、薬剤科長、診療放射線技師、管理栄養士、事務部長、デイケア課長
リスクマネジメント委員会	リスクマネジャー	第3火曜日	師長、看護師副主任、看護師、介護士、PT科長、PT主任、ST副主任、薬剤科長、診療放射線技師、管理栄養士、MSW主任、医事課主任、デイケアPT副主任、訪問リハ主任
診療放射線管理委員会	診療放射線技師	年1回以上	院長、副院長、医局長、医局員、看護部長、診療放射線技師、事務部長、地域連携室課長、医事課主任
栄養委員会	管理栄養士	第2火曜日	副院長、看護部長、師長、管理栄養士、事務部長、デイケア課長、委託業者
教育委員会	ＳＴ科長	第2火曜日（偶数月）	副院長、看護師主任、ST科長、PT科長、薬剤科長、事務部長、地域連携室課長

委員会名	委員長・議長	開　催	出　席　者
医療機器管理委員会	医　局　長	第２月曜日（偶数月）	医局長、看護部長、看護師主任、看護師副主任、臨床工学技士、PT 主任、OT、診療放射線技師、事務部長
医療ガス安全管理委員会	事 務 部 長	年１回以上	医局長、看護部長、看護師主任、看護師副主任、臨床工学技士、PT 主任、OT、診療放射線技師、薬剤科長、事務部長
ＦＬＳ 委　員　会	医　局　長	第３月曜日	医局長、看護師、PT 主任、PT、薬剤師、管理栄養士
個 人 情 報 委 員 会	事 務 部 長	第１火曜日（偶数月）	看護部長、師長、OT 主任、薬剤師、事務部長、MSW 主任、デイケア課長、総務課主任
労働安全衛生委員会	産　業　医	最終火曜日	産業医、看護部長、師長、看護師、OT 主任、薬剤科長、診療放射線技師、管理栄養士、事務部長、総務課主任、医事課主任、デイケア課長
禁 煙 対 策 委 員 会	ＯＴ 科 長	年２回以上	医局長、看護師主任、PT 主任、OT 科長、事務部長
接　遇　委　員　会	ＳＴ 主 任	第３木曜日	看護部長、看護師長、看護師、介護士、PT、OT、ST 主任、管理栄養士、MSW、総務課主任、デイケア職員
業 務 改 善 委 員 会	ＳＴ 主 任	第３水曜日	副院長、看護師主任、看護師副主任、PT 主任、OT 副主任、ST 主任、薬剤科長、診療放射線技師、管理栄養士、事務部長、地域連携室課長、医事課主任、総務課主任
広　報　委　員　会	地域連携室課　長	第２火曜日（偶数月）	副院長、看護師副主任、ST 科長、PT、OT、ST 副主任、リハ事務員、管理栄養士、地域連携室課長、総務課主任、デイケア職員
倫　理　委　員　会	事 務 部 長	不定期	院長、副院長、医局長、看護部長、師長、PT 科長、薬剤科長、診療放射線技師、管理栄養士、事務部長、地域連携室課長、医事課主任、デイケア課長
ハ ラ ス メ ン ト 対 策 委 員 会	副　院　長	不定期	副院長、事務部長、看護師長、地域連携室課長、PT 科長、PT 主任、OT 主任、ST 副主任
身 体 的 拘 束 最 小 化 委 員 会	看　護　師 副　主　任	第３火曜日	医師、看護部長、看護師長、看護師副主任、看護師、PT、OT、ST

第 2 節　統計

1. 外来患者数

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
初　　診	351	259	33	20	12
再　　診	104	472	180	69	77
合　　計	455	731	213	89	89

2. 入院延患者数

令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
35,847	34,277	34,342	35,261	35,285

3. 新入院患者数

令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
456	413	463	454	461

4. 入院紹介元件数

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
大阪市内	162	145	145	144	133
大阪府 （大阪市除く）	287	258	311	297	320
他府県	7	10	7	11	8
合　　計	456	413	463	452	461

5. 入院患者転出先内訳

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
福祉施設	75	73	52	70	80
病　　院	44	56	60	67	66
自　　宅	336	288	351	322	302
そ の 他	0	1	0	1	0
合　　計	455	418	463	460	448

6. 病床稼働率

令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
98.2	93.9	93.8	96.6	96.7

7. 平均在院日数

令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
77.7	81.6	73.1	76.2	76.6

8. X-P・CT・VF 検査件数

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
X-P	1,898	1,457	1,547	1,478	1,639
CT	571	711	465	497	566
VF	34	36	71	40	58
合計	2,503	2,204	2,083	2,015	2,263

9. リハビリテーション部患者数

		令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
外来	運動器	0	4	106	21	0
	脳血管	0	0	0	0	0
	合計	0	4	106	21	0
入院	運動器	16,575	12,573	14,563	17,000	16,864
	脳血管	17,466	17,906	18,301	17,714	16,937
	廃用	1,067	1,785	521	557	1,296
	合計	35,108	32,264	33,385	35,271	35,097

10. デイケア利用者数

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
実績人数	8,992	7,515	7,626	8,404	8,903
１日平均	29.3	24.3	24.7	27.3	28.9

11. 訪問リハビリテーション利用者数

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
介護保険	21,995	20,756	19,195	20,558	19,584
医療保険	803	788	912	806	766
合計	22,798	21,544	20,107	21,444	20,350

12. まき保育園みどり利用者数

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
延人数	731	640	1,120	869	833

第３節　各部門の活動

1. 診療部

1）医局

医局長　根岸　宏一

1. 概要

令和7年12月に病院開設から20周年を迎えた。

令和８年２月より脳神経内科が専門の堀口医師が入職し常勤医師は7名体制となったが、同年3月に河野副院長が退職したため、６名体制（脳神経外科1名、整形外科3名、内科1名、脳神経内科1名）で年度末を迎えた。

関西医大リハビリテーション科の専門研修プログラムの連携施設として6年目となったが、新入局員の人材不足もあり専攻医の派遣は今年度も見送られた。

令和７年度の診療報酬改定はなかったが、回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準である実績指数40以上は維持できたが、病床稼働率の目標である96.8%にわずか0.1%及ばなかった。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策に関しては、５類移行後でもあり段階的に面会制限の緩和、外出・外泊の制限緩和等を行なったが、リハビリ時等の集団場面でのマスク着用は継続した。しかし、入院患者の感染者が散発的に発生し、病床稼働率への影響もみられた。

本年度最大のイベントである日本医療機能評価機構による病院機能評価の本体審査の更新受審および初めての高度・専門機能の受審が11月18日から20日まで3日間行われた。機能評価委員長である河野副院長の主導により、医局に関するマニュアル等は医師で分担して改定を行った。サーベイヤーによるケアプロセス評価は予行演習の成果もあり、他職種の協力により見事に切り抜け、令和8年5月12日付で本体及び高度・専門機能ともに認定された。今後も更なる医療の質の向上をめざして精進していきたい。

非常勤医師に関しては、糖尿病等の内科疾患は週1回服部医師に診察をしていただいた。皮膚科疾患は牧病院の信原医師に月1～2回往診していただいた。泌尿器科疾患は門真市医師会の協力を得て第1・3・5金曜日に喜多医師に診察をしていただいた。歯科疾患は かわい歯科（水曜）、りょうき歯科（木曜）に診察をしていただいた。循環器内科疾患は河野慎吾医師に月2回診察していただいた。難渋症例の相談、リハビリカンファレンスでの助言等に関しては、月2回関西医大総合医療センターの菅教授に指導していただき、関西医大関連施設での脊椎術後の症例に関しては、週に1回齋藤教授に指導していただいた。

医局からの外部向けの学術発表は本年度はなかった。日本リハビリテーション医学会専門医研修施設として学術面でもふさわしい体制を維持・構築していきたい。

2. 業務内容

①外来関連業務（外来診察、職員に対する診察など）
②病棟関連業務（病棟回診、リハビリテーションの指示、カンファレンス等による治療効果の判定・再検討、患者・家族への説明と同意など）
③検査業務（嚥下造影検査、単純X線検査、CT、血液・尿検査、心電図検査、超音波検査など）
④処置業務（関節腔内注射、ブロック注射、褥瘡処置、創傷処置など）
⑤書類作成業務（診療情報提供書、介護保険主治医意見書、身体障害者診断書、入院証明書など）

3. スタッフ　（＊印は非常勤）

泰永　　募	日本整形外科学会専門医
（院長）	日本リハビリテーション医学会認定臨床医
河野　勝彦	日本脳神経外科学会専門医
（副院長）	日本脳卒中学会専門医
根岸　宏一	日本整形外科学会専門医
（医局長）	日本リウマチ学会専門医
	日本リハビリテーション医学会指導医・専門医
田村　裕一	日本整形外科学会専門医
	日本リハビリテーション医学会認定臨床医
米村　岳尚	
釜瀬　大蔵	日本リハビリテーション医学会専門医
堀口　美香	日本神経学会神経内科専門医

＊菅　俊光
（関西医大総合医療センターリハビリテーション科）
日本リハビリテーション医学会指導医、専門医
日本整形外科学会専門医

＊齋藤　貴徳
（関西医大整形外科教授　脊椎疾患専門）
日本整形外科学会専門医
日本脊椎脊髄病学会指導医

＊服部　尚樹　糖尿病内科
＊信原　桂子　皮膚科
＊喜多　芳彦　泌尿器科
＊河野　慎吾　循環器内科

4. 活動内容　（会議、委員会活動など）

運営会議（泰永、河野、根岸）
医局会議（医局全員）
清掃会議（泰永）
まき保育園みどり調整会議（泰永）
災害対策会議（BCP検討会議）（泰永、河野）
薬事委員会（医局全員）
医療安全管理委員会（泰永、河野）
感染管理委員会（泰永、釜瀬）
ICT委員会（釜瀬）
医療機器管理委員会（根岸）
医療ガス安全管理委員会（根岸）
診療録管理委員会（泰永、釜瀬）
コーディング委員会（泰永、釜瀬）
労働安全衛生委員会（根岸）
禁煙対策委員会（根岸）
倫理委員会（泰永、河野、根岸）
栄養委員会（河野）
NST委員会（釜瀬）
褥瘡管理委員会（田村）
診療放射線管理委員会（医局全員）
FLS委員会（根岸）
排尿ケアチーム（根岸）
広報委員会（河野）
教育委員会（河野）
業務改善委員会（河野）
身体的拘束最小化委員会（米村）
機能評価委員会（河野）

2）放射線科

菅　俊幸

1. 概要

当院放射線科では、CT・X線診断TV装置・一般撮影装置が設置され種々の検査を施行しており、一般撮影全般では、整形領域や内科・外科領域・頭部領域の検査を施行している。

PACSは牧リハビリテーション病院、牧病院、おおさかグローバル整形外科病院ネットワークで共有している。

フラットパネル装置、被曝軽減と良い画質を提供している。

CT検査では、キャノン製16列ヘリカルCTが移設され、サジタル画像、コロナル画像等MIP画像の再構成や3D画像を作成している。

X線診断TV装置では　通常の透視・VF（嚥下造影）検査なども各科共に連携して施行している。

その他、超音波検査の頚動脈・関節・腹部・甲状腺・下肢静脈を施行している。

リハビリテーション病院は、回復期患者さんの撮影を行うので、経過観察の撮影が多く、長期で入院するため患者さんにその間の検査を安心して受けてもらうように努めている

病院機能評価認定病院として患者さんや職員の環境がよりよくなるように努めている。

また、各検査装置を使用しての業務が中心となるため機器の点検も含め安全で正確な検査ができるように心がけ業務に取り組んでいる。

2. 業務

・一般撮影
・X線TV装置透視
　透視検査
・CT撮影
・個人被曝線量管理
・管理区域立ち入り者管理
　言語聴覚士のＶＦ時ポケット線量計による被曝の管理
・VF透視画像のCD化
・超音波検査
　頚動脈エコー
　関節エコー
　腹部エコー
　甲状腺エコー
　下肢静脈エコー

3. 基本方針

皆様に納得・信頼されるように、病況に適した高精度の画像情報をご提供します。

放射線を使用する種々の診断・治療において常に放射線および手技等の安全を考慮し、装置・機器の整備や点検を実施して業務を適切に行います。

4. 委員会活動

- 運営会議
- 感染管理委員会（ICC）
- ＩＣＴ委員会
- 医療安全管理委員会
- 医療機器管理委員会
- 業務改善委員会
- 労働安全衛生委員会
- 診療放射線管理委員会

5. 令和7年度　X-P・CT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
X-P	132	303	111	126	134	119	110	92	134	144	109	125	1,639
CT	52	53	43	46	39	52	64	29	55	53	45	35	566

6. X-P・CT・VF検査件数

	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
X-P	2,419	1,898	1,457	1,457	1,478	1,639
CT	719	571	711	711	497	566
VF	54	39	36	36	40	58
合　計	3,192	2,508	2,204	2,204	2,015	2,263

3) 薬剤科

科長　藤井　佳奈

1. 概要

薬剤科では、「安全で適切な薬物治療の推進」を目標に掲げ、回復期リハビリテーション医療の質向上に努めている。回復期病棟における薬剤師の役割は多岐にわたり、ポリファーマシーの改善や副作用の早期発見といった薬学的管理に加え、患者の服薬管理能力に応じた薬剤選択や調剤方法の提案など、個々の患者に適した服薬支援を行っている。

入院時の持参薬確認では、漫然と継続投与されている薬剤を含む多剤併用状態をスクリーニングし、医師とのカンファレンスを通じて処方内容の見直しを実施している。特に、急性期病院で開始された薬物治療については、その目的や必要性を明確化したうえで、入院中の継続要否を検討し、代替薬も含めた処方提案を行っている。

また、入院中はリハビリテーションの進行状況やADLの改善状況を踏まえ、退院後の生活環境を見据えた薬剤調整を実施している。これらの取り組みにより、薬剤総合評価調整加算の算定件数増加にもつながった。

今年度は、電子カルテと自動錠剤分包機を連動させた部門システムを導入した。これにより、入力作業の自動化が図られ、調剤過誤の防止や薬剤情報提供書作成時間の短縮など、業務効率化に寄与した。今後の課題として、業務効率化のさらなる推進と、カルテ記録業務の標準化・DX化が挙げられる。電子カルテシステムを活用し、記録業務の効率化と情報共有の質向上を図ることで、医療安全の向上と薬剤業務の充実につなげていく。

2. 業務内容

・調剤業務
　内服薬一包化調剤、
　注射薬調剤
・病棟薬剤業務
　持参薬の鑑別・管理、薬歴管理
　入院服薬指導
　多職種カンファレンス
　「薬の説明書」「お薬手帳」「薬剤サマリー」作成
・薬剤の情報収集と提供
　採用薬リストの改訂、院内DIニュースの発行
・医薬品在庫管理
　定数管理、在庫・品質管理
　購入量・購入額のデータ管理
・薬事委員会開催（月1回）
　医薬品採用審議
・医薬品安全管理の推進
　医薬品安全管理責任者
　業務手順書の作成
　医薬品安全管理研修の開催
・規制抗菌薬使用届出制
・薬剤総合評価調整加算算定

3. スタッフ

薬剤師　　常勤2名　非常勤2名
事務員　　非常勤1名
認定および専門資格
　日病薬病院薬学認定薬剤師　　：1名
　日本老年薬学会老年薬学認定薬剤師　：1名
　骨粗鬆症マネージャー　　：1名
　研修認定薬剤師　　：1名

4. 活動内容

委員会活動
・薬事委員会
・感染管理委員会
・ICT委員会
・医療安全管理委員会
・リスクマネジメント委員会
・NST委員会　・FLS委員会　・個人情報委員会
・労働安全衛生委員会（第一種衛生管理者：藤井）
・業務改善委員会　・教育委員会　・広報委員会
・機能評価委員会　・コーディング委員会
・医療ガス安全管理委員会

院内研修
・医薬品安全管理研修
　令和8年2月実施 「麻薬・向精神薬の安全管理」

令和7年度　薬剤総合評価調整加算　算定件数　　月平均17.8件

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
16件	19件	14件	18件	23件	23件	25件	17件	15件	19件	9件	16件

令和7年度　薬剤調整加算（2種類以上の内服薬の減薬）　算定件数　　月平均10.9件

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
13件	14件	11件	13件	14件	15件	14件	8件	7件	12件	4件	6件

令和7年度　月平均処方箋枚数・調剤数

	入院処方箋			入院定期処方箋		入院注射箋
	枚数	調剤数	変更・中止	枚数	調剤数	枚数
月平均	955	1121	117	223	546	44

4) 栄養科

管理栄養士　原　奈央

1. 概要

病院と給食委託会社で連携し、これまでより行事食の特別感を感じていただけるような工夫を行うことができた。その他、日々患者さんや検食者等から寄せられるご意見、嗜好調査の結果を速やかに献立及び給食運営へ反映させて、患者満足度の向上に努めた。次年度も継続していく。

栄養管理では、GLIM基準評価の導入を継続的に行っており、評価基準の統一化を図り、低栄養患者の早期把握に努めた。

栄養指導は、指導の必要がある患者さんに対して積極的に介入する取り組みを継続して実施していたが、科内の体制整備が十分でなかったため、栄養指導件数は昨年度より大幅に減少し、前期21件、後期8件となった。次年度は実施件数増加に向けて取り組んでいきたい。

NST委員会やNST回診以外の場でも、栄養量、食形態、栄養補助食品の内容や継続提供の必要性に加えて、ADL、リハビリ内容によって変動する活動量、薬剤起因性の食欲不振、嚥下障害等に関しても議論する機会が増えており、多職種と積極的に意見交換ができた。

その他、2ヶ月に1度は栄養に関する話題を掲載した栄養科便りを院内に掲示し栄養について興味を持っていただけるよう情報発信を行った。

また、病院機能評価受審に向けて各種規定の整備・見直しを実施した。併せて、多職種との連携体制について改めて検討する機会となり、より患者支援に貢献できる体制づくりに繋げた。

2. 業務内容

主な業務内容
食事箋処理・食札管理・栄養管理計画書作成・栄養指導・栄養補助食品等の管理・NST業務・リハビリテーションカンファレンス出席・給食委託会社管理・各種委員会業務

3. スタッフ

管理栄養士　　3名
㈱テスティパル（給食委託業者）
栄　養　士　　4名
調　理　師　　5名
調　理　員　10名

令和8年4月現在

4. 活動内容（委員会活動など）

栄養委員会
NST委員会・NST回診
褥瘡管理委員会・褥瘡回診
感染管理委員会
ICT委員会
医療安全管理委員会
リスクマネジメント委員会
接遇委員会
業務改善委員会
労働安全衛生委員会
FLS委員会
運営会議

5. 給食管理

1日の平均患者食数は277食・特別食比率71.5%（令和8年3月）。温冷配膳車の使用にて適時適温給食を実施している。

食種は、常食、軟菜食、特軟食、及び糖尿食、貧血食等の特別治療食があり、エネルギー量で区分し、一口大、きざみ、ミキサー、とろみなどの対応を行っている。患者さんの年齢・性別・体格・活動レベル・病態・身体状況などに合わせた、きめ細やかな配慮ができる食事内容を心掛けている。

6. 栄養指導

主に治療食を提供している患者さんとご家族を対象とし入院中に栄養指導を実施している。食事療法の必要性を認識していただき、疾患の増悪予防や合併症予防へ繋げることを目的としている。

7. サービスの一環として

1) 行事食
毎月1回行事食を実施し好評を得ている。季節の食材を活かし、食事を通じ四季を味わっていただけるように工夫している。

2) 使用食器
麻痺等で食器が持ちにくい患者さんでも持ちやすいように、軽くて丈夫なメラミン食器を多く使用している。セラピストのアセスメントに基づき、自助食器での提供も行っている。

8. 栄養管理

入院時に患者さんの栄養状態を把握し、個々人に最適な栄養管理計画を作成している。入院中は定期的に栄養状態、身体状況の変化を確認している。また昼食時の巡回や病室訪問、年2回の嗜好調査で、食事に対する要望や意見を聞き取り、可能な限り食事に反映させている。患者さんがより良好な状態でリハビリテーションに取り組んでいただけるよう日々努力している。

9. NST活動

多職種と連携をとりNST（栄養サポートチーム）を発足し活動している。
低栄養、褥瘡、嚥下障害、食事摂取量低下等を認める患者さんを対象とし、月1回のカンファレンスと、各病棟で週1回の回診を行っている。各専門職種が意見交換をして早期の栄養状態改善に向け病院全体で取り組んでいる。

2. 看護部

1) 看護部全般

看護部長　松尾　文美

1. 概要

回復期リハビリテーション（以下、回リハ）病院における看護部門の役割は、①患者が意欲的にリハビリテーションに取り組めるように心身両面を支え入院生活を整える、②合併症を予防する、③患者が自らの力で自立した生活行動ができるように介入する、④急性期治療が必要な状態を早期に発見し対応する、⑤多職種チーム医療が機能するように職種間の調整を行うと考えている。

人材確保に関しては、回リハ専門病院として看護の質を高めるために必要な日看協の認定看護師1名（脳卒中リハ看護）、回リハ病棟協会認定看護師2名が活動。また、回リハ協会認定看護師教育課程に1名受講。

日看協の「看護師クリニカルラダー」を基に当院「看護師キャリアラダー」を2022年度導入。今年度は4年目。ラダー認定会議は、4月、6月に開催と少なかった（昨年度5回）。3月末現在、レベルⅠ10名、Ⅱ8名、Ⅲ10名、Ⅳ0名、Ⅴ0名、未認定9名。昨年度に引き続き未認定者をゼロにするために師長から看護師へ働きかける。また、ラダーと運用の見直しが必要である。

院外研修受講は、日看協の看護管理者教育課程ファーストレベル研修修了者2名（11月、3月）、回復期リハ病棟協会の認定看護師に1名が受講したが、最後の集合研修がやむを得ない理由で欠席となり、2026年度に補講し修了予定である。日看協の災害支援ナース研修修了者2名は大阪府に登録している。資格取得受講者は、感染対策研修（中小規模病院対象）スタッフコース2名・リーダーコース1名、医療安全推進指導者講習会1名、大阪府認知症対応力向上研修4名、介護職初任者研修1名、介護職実務者研修2名（外国籍）であった。その他、院外研修・学会参加者（WEB、対面）63名（前年度41名）であった。

研究発表は、院内・法人内の発表2演題、法人外での発表は4演題であった。

看護の質向上については、全国のリハ病棟で排尿自立支援加算を算定している病院は30.4%（2025年度回復期リハ病棟協会調査）であるが、当院では加算取得開始から3年目であった。医局、リハ部の多職種チームで、全職員対象の研修を開催や、週1回のカンファレンスで、泌尿器感染症の減少、自立排尿患者が増加している。排泄ケアの質は高くなり、看護部・医師・セラピストのチームワーク力がアップしている。加算額49.6万円/年（前年度29万円）であった。口腔ケアにおけるOHATを用いた入院患者の口腔管理は定着した。

レクリエーションやイベントは、リハビリ意欲を向上させ、入院期間中の気分転換を図るために必要である。年間を通し患者が四季を感じられるように以下を開催した。当院初のお花見を多職種と協働し、4月に2日間開催。患者56名が参加。8月は院内で「昭和を感じる夏祭り」を実施。患者60名参加。準備段階から患者が自主的に準備する等、患者と全職員でつくった夏祭りとなった。2024年度から再開した介護職中心に日曜のレクリエーションとイベント浴（7種類の入浴剤を患者が選択）は好評である。冬至の柚子湯も今年度も実施した。12月初めからリハビリ室や病棟を飾りつけ、2日前から全職員がX 'masグッズを着け、看護部は例年のイベントを実施。

面会制限緩和は、感染管理委員会に提案し以下の緩和に繋げた。6月に入院・退院時家族が病室入室可、個室は10時～17時、10月に予約廃止、12月に試験外泊以外の外泊可、2月に日・祝の面会可。3月に年齢制限なし、午後の面会終了16時を17時に延長。

今年度、患者のコロナ感染発症はあったが、クラスター発生には至らなかった。

今年度退職率は、看護職15.4%、介護職17.8%と、前年度より看護職は増加したが、介護職は過去5年間で最低値となった。退職理由は看護師7名中、結婚・転居3名、転職2名が半数を占めた。介護職4名中、家族の世話、進学、定年であった。採用は、看護師5名中、法人内異動2名、介護職8名中、外国籍4名であった。2022年度から外国籍職員採用開始、3月末現在外国籍職員は10名（前年度6名）と増加した。

	看護職		介護職	
	退職者	退職率	退職者	退職率
2020年度	9名	18.4%	6名	26.7%
2021年度	12名	25.8%	4名	19.0%
2022年度	10名	21.3%	10名	52.6%
2023年度	15名	33.0%	5名	24.4%
2024年度	4名	9.0%	5名	23.3%
2025年度	7名	15.4%	4名	17.8%

病院機能評価と高度専門病院機能評価を11月に3日間受審。看護部関係の書類の準備、医療安全・感染管理も看護管理者が中心に準備した。9月頃から多職種カンファレンスの模擬を行うよう看護部中心に準備を進めた。医療安全に関して書類再提出となったが、全職種協力のもと書類提出。受審結果は翌年度である。適時調査が、病院機能評価前日にあり、看護管理者の多大な協力により準備し、大きな指摘事項はなかった。

2024年度診療報酬改定による事項で、看護部中心で行った内容は以下に示す。身体的拘束最小化委員会では多職種チームによる活動が定着した。身体的拘束実施率は、各病棟ではゼロの月も多くみられたが、今年度院内実施率は1.24%。実施率は低いがゼロを目指すことが課題である。入院患者の口腔管理は、OHATスケールを用いて、必要な患者は歯科受診ができている。今後は口腔ケアのスキル向上のため、歯科衛生士の採用を検討した。ACPについては、患者の意向、希望や思いを聴き取った際はACP記録として残すことを介護職が中心となって始め、他職種も共有できるように推進した。

重症率35%以上は、維持できた。重症患者増加に伴い昨年と同様に急変や状態悪化による搬送が増えた。

今年度の稼働率は96.7%（昨年度96.6%）と病院目標96.8%には0.1ポイント届かなかったが、全職種間で協働できた。個室利用も昨年度より高く、個室利用料は1,700万円台で昨年度よりも約20万円高かった。

今後も、回リハ専門病院として看護・介護の専門性を高め、多職種協働を推進していく。職員が、心身共に健康で生き生きと働けるよう労働環境を整え、腰痛予防対策を講じ、職員・患者満足度を高めたい。

看護部目標を以下に示す。看護部委員会活動をまとめたものを掲載する。

【2025年度看護部目標と実践項目】の概要
【患者・職員満足の視点】
1. 患者満足度の向上
1）対面面会の拡充（日曜面会、面会時刻の拡充等、看護部主導で事務部・リハ部と検討）
2）「て・あーて」を導入
3）季節行事の参加型レクリエーションの導入
2. リハビリ専門病院としての看護の質の向上
1）摂食嚥下に対する看護の充実（認定看護師の活用）
【摂食嚥下障害看護認定看護師】
2）脳卒中患者に対する看護の充実（認定看護師の活用）
【脳卒中リハビリテーション看護認定看護師】
3. 職員の定着率の向上
1）看護師の退職率を10%以内に維持、介護職の退職率を15%以内に減少
【業務プロセスの視点】
1. 身体的拘束最小化チーム活動体制の運営を主導
1）4月から月1回身体的拘束最小化チームのラウンドと週1回多職種カンファレンスを実施
2）身体的拘束最小化実施を病院全体で取り組めるよう年1回の院内勉強会を実施し周知徹底する
2. 継続看護を提供するために看護記録を充実
1）1日1患者1回は経時記録で記載する
2）疾患に応じたテンプレートの定型文を作成し、観察の視点統一や記録の短縮に繋げる
3. 電カル更新後看護現場の課題に対して解決に向けた整備
1）入浴時間表・排泄チェック表・食事摂取量チェック表・内服チェック表・バイタルサイン表・OHATの帳票運営方法を整備し、新システムで運用できる
【学習と成長の視点】
1. 病院機能評価受審および認定
1）看護部に関する項目に関して自己評価がAとなるように受審準備する
2. 外国籍介護士：国家試験合格に向けた学習サポートを行う
1）院内で国家試験受験に向けた学習サポート：勉強会を実施するとともに院外の教育機関を利用
3. 排尿ケア看護師、回復期リハ認定看護師、認定看護師が専門性を発揮し活動する
1）認定Ns（摂食嚥下・脳卒中リハ）の活動環境を整える
2）1名以上が排尿ケア看護師、回復期リハ認定看護師養成研修を受講する
4. TQMに楽しく取り組む
1）取り組みテーマを決定し、PDCAサイクルを実践しながら活動成果を上げる
【財務の視点】
1. 稼働率96.8%、単月重症率40%以上
1）入退院支援における看護師の役割を明確化し、入院前から退院後まで継続した医療・看護を受けられるサポート体制を構築する：退院前カンファレンスの整備
2）組織を超えた看・看連携体制の構築：法人内他施設の見学と連携している訪問看護をリスト化する
3）1日当たりの入院患者数2名、重症患者を快く、確実に受け入れる必要な勤務者数を確保する
2. 個室利用による前年度収益維持
1）個室利用の付加価値を検討し個室料金の見直しを提案・実施（家具、収納、照明、備品等）
3. ムダなコストをなくす
1）水道・光熱費・医療材料・文具等のコストの無駄を検討、改善

2. 職員　（2026年3月末現在）

【看護管理室】
松尾　文美（看護部長・認定看護管理者）
【4階病棟】
浜根　智恵（看護師長）
後藤　ユカ（看護主任）
岡林　　恵（看護副主任）
淺野　　勉（介護副主任）
【3階病棟】
山口美保子（看護師長）
梶山　美希（看護副主任）
津田　彩子（看護副主任）
筑紫　佳子（介護主任）
【外来・入退院支援・医療安全】
南畑久美子（看護師長）

	看護師	准看護師	介護福祉士	介護士	事務員	合計
看護管理室	4	0	0	0	0	4
4階病棟	18	1	3	8	1	31
3階病棟	19	1	6	6	1	33
外来・入退支援・医安	2	0	0	0	0	2
合計	43	2	9	14	2	70

2）4階病棟

師長　浜根　智恵

1. 概要

回復期リハビリテーション病院の役割は、多職種チームが連携して患者の自立や社会復帰を支援することである。2025年度はリハビリ訓練を病棟生活に積極的に取り入れることを目標に、“訓練でできるADLを病棟でしているADLに”を合言葉として取り組んだ。病棟カンファレンスに患者の生活機能や障害を包括的に評価する枠組みであるICF（国際生活機能分類）を取り入れ、短期的な患者の目標と病棟で出来る支援を考えた。回復期リハビリテーション認定看護師を中心に病棟スタッフがICFを学習し、1年かけてICFを用いた病棟カンファレンスが定着した。

この1年で病棟スタッフは受け持ち看護師と共に考え、計画について助言し合いながら否定せずに“やってみる”行動へと変化した。看護・介護の質が個人の力量任せという傾向も、ようやくチームを意識した看護・介護が提供できるようになった。

今後の課題は更なる多職種連携の強化であると考える。患者の自立と社会復帰に向けた課題抽出と支援に向けて、病棟カンファレンスの場を多職種で共に考える場としていきたい。また、介護の質においては現在５名の外国籍介護士が活躍しており、介護福祉士の資格取得に向けてサポートしていきたい。

人員においては当部署の2025年度の退職率は看護職が10.0%、介護職が27.3%である。退職率から考えると看護職の人員は安定した一年であった。

〈目標及び活動〉

リハ技術を習得し生活の場のケアに生かそう。

・病棟での生活動作訓練を見学し、スタッフ間で共有する事で動作獲得に向けた関りを実践できた。

患者、他職種に対し「できない」は言わない。「できる方法」を考える。

・病棟カンファレンスが定着したことで“できる方法”を皆で考えるようになり“やってみよう”と行動に変化が見えてきた。

ICFを活用して患者の生活支援を行う。

・ICFの学習と病棟カンファレンスを繰り返す事でICFの考え方の理解へとつながった。入院後１週間以内に全ての患者に対してICFを用いた病棟カンファレンスが実施できた

3）3階病棟

師長　山口　美保子

1. 概要

2025年度は身体的拘束最小化へ向けた取り組みを推進した。具体的には、これまで前医でミトンを装着していた患者については継続して使用していたが、取り組み開始後は身体的拘束の必要性を改めて評価し、まずはミトンを外した状態で経過観察を行い自己抜去などのリスクが実際に生じた場合に限り抑制を検討した。ミトン装着が必要な場合も、多職種連携により早期解除に向けた支援を実施し、年間拘束実施率3階病棟平均0.82%、院内1.24%であった。

コロナウイルス感染症の緩和対策では、2025年６月から入院時・退院時家族が病室へ入室できるようになり、10月からは面会の事前予約が撤廃となった。2026年２月より日曜・祝日も平日同様に面会可能となったがクラスター発生はなく経過している。また、食堂で毎日の嚥下体操と日曜日のレクリエーションを継続し多くの患者が参加している。

TQMの活動として退院支援の取り組みを強化した。退院支援方法の統一化を図り、患者の退院に向けた現状を共有しやすいよう、可視化ツールを活用しカンファレンスを実施した。患者個々の生活背景に合わせた看護・介護の提供を行った。

ＡＣＰ記録の充実にも努め、患者の願いや希望、退院時の目標、退院後の不安の有無について、看護職・介護職が記録し、月15件から20件の記録を継続している。

人員については、2025年度看護職の退職率は、25%、介護職の退職率は8.7%であった。また、外国籍介護職２名が入職し、現在５名が在籍している。うち２名が初任者研修修了、１名が実務者研修修了している。また、１名が介護福祉士国家試験を受験したが、合格には至らなかった。日本語能力試験N3に合格した職員もおり、継続的な育成とスキルアップを支援している。外国籍介護職の増加に伴い、漢字にひらがなでルビを付与するなど働きやすい環境づくりにも取り組んでいる。

〈目標及び活動〉

1. 身体的拘束最小化について看護職・介護職が内容（運用手順）を理解し適切に実施できる
   1）身体的拘束開始時は、必要性や安全性についてアセスメントを行い、週1回多職種カンファレンスを行い情報共有する
   2）早期解除に向けて取り組みができる
   3）ベッド４点柵・離床センサーコール使用時には、開始時のアセスメントを記録し、多職種カンファレンスを実施する
2. 回復期看護・介護の質向上
   1）退院支援の取り組みが入院後３週間以内に開始できる
      1）入院後３週間以内に、患者と家族の意向を確認し記録に残し情報共有する
      2）入院前の生活状況を把握し、入院中の目標設定や退院支援に反映できる

2) 看護職・介護職（外国籍スタッフ含む）全員がACP記録を記載できる
1) 看護職・介護職各自月1回以上はACP記録を実施する
2) 症例カンファレンスは介護職も含めて行う
3. 看護職・介護職全員が個人目標を立案し取り組むことができる
1) 看護職は自己のラダーに応じた具体的な目標を立案し計画的に取り組むことができる
2) 介護職は外国人スタッフも含め全員が目標立案でき、達成に向けて行動できる

4）外来（入退院支援・医療安全）

師長　南畑　久美子

1. 概要

部署立ち上げ初年度として、入退院支援と医療安全をそれぞれの役割に応じて運用しながら、業務体制の構築に取り組んだ。入退院支援は部門として対応し、医療安全は師長が中心となって担っている。さらに外来業務として、春と秋の職員健診や職員へのインフルエンザワクチン接種の実施、医療材料の管理・発注および在庫管理、滅菌物の依頼・受領なども担い、多岐にわたる業務の中で運用基盤の整備を進めた。

入退院支援においては、前方支援と後方支援の役割分担を行い、MSWと協働しながら多職種連携の強化を図った。病棟スタッフやセラピストとの情報共有の機会を増やすことで、退院支援困難者の早期抽出と多職種カンファレンスの実施につながり、部門への相談件数も増加するなど、機能の浸透がみられている。また、入院前訪問についても体制整備を進め、年間15件実施した。一方で、退院支援カンファレンスの開催率や家屋評価の実施状況、カンファレンスの進め方には課題が残っている。病床運用では平均稼働率96.7%と目標にはわずかに届かなかった。今後は入退院調整のさらなる充実を図り、安定した病床運用につなげていく必要がある。また、在院期間が延長する症例や期限を超過する症例もみられており、退院時期の適正化に向けた対応が必要である。

医療安全においては、インシデントレポートの提出促進および内容の質向上を目的とした勉強会を実施し、報告に対する意識づけにつなげた。また、医療安全ラウンドを再開し、現場での安全対策の確認と意識向上に取り組んだ。法人の看護医療安全委員会に参画し、取り組み発表会において転倒対策（ころやわマット）について発表を行い、課題の整理と現場での活用促進につなげた。

さらに、病院機能評価において患者誤認防止対策が再審判定となったことを受け、臨時会議を開催し、対策の見直しと運用の徹底を図った。一方で、インシデントの分析と改善への活用は十分とは言えない。今後は分析を進め、再発防止策の検討と院内共有を強化していく必要がある。

今後は退院支援における共通認識の形成を図るとともに、支援内容や進捗の見える化を推進していきたい。病床稼働の安定化と在院日数の適正化につなげていくとともに、医療安全においては分析結果を現場へ還元し、具体的な改善行動につなげる仕組みの強化を図る。

【2025年度部署目標と実践項目】
1. 入院前支援体制を整備し、入院前から退院まで切れ目のない継続した支援ができる
1) 入院前訪問の手順を作成し、連携の多い急性期病院へ月に4件以上の入院前訪問を実施する
2) 入院前訪問を実施した患者の入院後初回カンファレンスに参加し、多職種と退院支援に関する課題を共有する
3) 全ての退院前カンファレンスに参加し、訪問看護を利用する場合は看護サマリー以外でも連携が取れる体制を確立させる（電話連絡など）
4) 連携した訪問看護先をリスト化し、看看連携を充実させる
2. 退院後の訪問を充実させる
1) 病棟退院支援看護師が取り仕切る退院後電話訪問の内容確認
2) 退院後の自宅訪問実施の内容検討

看護部委員会活動　（成果発表会スライド一部抜粋）

1. 看護師教育委員会

委員会目標

回復期間後の役割を理解し、
専門職としての知識、技術の向上ができる

実践項目

1. 2021年4月以降の入職者対象の看護技術チェック(CPR関連)の研修100％実施
2. e-ラーニングでの受講を上げるための活動
3. 院外研修伝達講習の企画、運営

4. キャリアラダーの運用
　①評価指標の改定
　②レベルアップに向けた活動支援
5. 回復期リハビリテーション病棟協会主催のオンデマンド研修(スタッフ全員が受講できるように勤務時間内の時間の調整)
6. 認定看護師(脳卒中、摂食嚥下)による教育の実践

1. 看護技術チェック(CPR関連)について

AED、気管挿管介助、吸引、血管確保、バルーンカテーテル、ベットサイドモニター管理、酸素投与、人工呼吸器管理について、事前課題を実施後、教育委員会で口頭確認や技術チェックを実施。

新入職者に対しては、各プリセプターを中心に実施。

対象人数：3階13名　4階9名

2. e-ラーニング受講について

・回復期リハビリテーションで必要な知識の習得
・キャリアラダー別で視聴項目を決めてしまうと、キャリアラダーの変更がなければ同じ項目の視聴になる

⇩

共通項目＋興味関心のある項目2項目以上

共通項目は勤務時間内での受講ができるよう調整

3. 院外研修伝達講習

・看護必要度研修　：6月～3月にかけて
・褥瘡対策について：8～10月
・薬剤耐性について：2月以降
・退院支援研修　　：2月～3月

新入職やラダーレベルに応じて参加対象者の検討
看護必要度研修は全員受講できるよう時間調整

4. キャリアラダーの運用

①評価指標の改定
　⇒今後、改定を検討

②レベルアップに向けた活動支援
　⇒未取得者やレベルアップのための取り組みを検討
　　面談後に申請やレベル変更を検討

5. 回復期リハビリテーション病棟協会主催オンデマンド研修

・時間内に研修できるよう調整
・必須項目：看護師⇒ICF、介護士⇒介護福祉士
　　共通⇒チームアプローチ
・視聴可能期間に在籍している看護師、介護士は受講
・外国籍スタッフに関しては、日本語のみでの研修であり未受講者もあり

6. 認定看護師(脳卒中)による教育の実践

脳卒中認定看護師
・活動日：毎週水曜日の午後

・NICDについての研修を企画中

・3月から本格的に活動開始

看護部委員会活動　（成果発表会スライド一部抜粋）

2. 介護士教育委員会

新入職者、外国籍スタッフへの指導について マニュアルの見直しを行う

委員会目標

①技術習得チェックリスト・マニュアルの見直し

②外国籍スタッフ含め全員が記録・情報の共有ができる様になる

③外国籍スタッフ含め全員がACP記録ができる様になる

④外国籍スタッフへの電話対応についての指導を開始

①技術習得チェックリスト・マニュアルの見直し

・介護職の経験のない入職者の指導も含めリストを見直した
→アイウエオ順から段階毎に分ける事でチェックを分かりやすくする
・外国籍スタッフの増員の為、説明文には全て読み仮名をつける
・指導される側、指導する側、両方の事を考え更に細かな注意点を記載する
→説明の抜けが無いように「聞いてません」「わかりません」をなくす

②外国籍スタッフを含め記録、情報の共有ができる様になる

・入院時の排泄初期評価について夜勤者の看護師とのカンファレンスを行い記録する
→カンファレンス記録の雛形を作成する事で記録がスムーズに行えている

・受け持ち患者について患者を含め担当看護師と排泄カンファレンスを行う
→他のスタッフからの情報も含めカンファレンスを行えるよう指導していく

③外国籍スタッフ含め全員がACP記録ができる様になる

- 患者との日常会話よりACP記録として残す
- →患者の思いなど介護職が中心となり一言を一行でもいいので記録にしていく

④外国籍スタッフへの電話対応について　の指導開始

・内容によっては話す、聞きとるが難しいとの理由もあり電話の対応はできていなかった
→マニュアルを作成し、まずは内線電話の対応をする事で慣れていく

まとめ

・新入職者、外国籍スタッフへの指導に関するマニュアルについては改善、見直しを行い丁寧な指導を行っていく
→マニュアル作成についてはただいま作成中である
作成でき次第運用していく

・APC記録については再度説明し理解できたスタッフから記録行えている

・電話の対応についてはマニュアルが完成したのでこれから指導を行ってく

看護部委員会活動　（成果発表会スライド一部抜粋）

3. 看護部業務委員会

業務委員会とは．．．

目的

「看護師・介護士の各業務内容を明確にすることで、病棟、個人による看護及び介護の質の差が生じず、誰もが患者にとって安全かつ必要な看護、介護を提供できる」

を目的として活動中！

２０２５年度の目標

1.看護師手順・介護士手順・共通手順の見直し、改定を実施する

▶実践項目：計画的な手順の見直し・改定の実施

①現行の看護師手順、介護士手順、共通手順において４～５年以上改定が行われていないものから優先的に見直し、必要時改定を計画的に行う
②手順改定・新規作成時は文献、ガイドラインを確認し、制定（改定）理由、改定した箇所、内容の欄に記載する
③改定した手順全てをファイルに差し替える（10～１１月までに）

２０２５年度の目標

2.スタッフが手順に沿った看護・介護ができる

▶ 実践項目：新規作成・改定した手順の周知徹底

①新規・改定手順作成完成後は１週間以内に発信し、スタッフ全員が内容を把握できたか確認する

（委員会メンバーは閲覧歴のないスタッフに声掛け、100%閲覧の達成を目指す）

2025年度 審査通過した手順/見直した手順

（4～5年以上改定が無い手順）

看護師手順（3項目/12項目）
「気管カニューレ交換介助手順」
「ネームバンド装着に関する手順」
「超音波膀胱内尿量測定器手順」

共通手順（2項目/8項目）
「環境整備手順」
「センサーコール運用手順」

介護士手順（1項目/7項目）
「レクリエーション実施手順」

残りは作成中
または
審査通過待ち

目標1.「看護師手順・介護士手順・共通手順の見直し、改定を実施する」に対しての評価

できたこと
- 見直しが必要な手順に関しては全て見直し
- 審査通過した手順は随時ファイルへ差し替え
- 文献やガイドラインを確認して手順改定

しかし、見直しから審査通過までに時間を要している．．．

目標2.「スタッフが手順に沿った看護・介護ができる」に対しての評価

新規作成や改定した手順は完成後に１週間以内に「手順見直しファイル」へ綴じ、閲覧期限までに閲覧するようにスタッフへ周知したが．．．閲覧数41%と半数以下

そのため

委員会メンバーが閲覧できていないスタッフへ閲覧を促した

- 委員会メンバーは業務委員としての意識の向上
- スタッフは周知後、すぐに手順を閲覧する意識が付いた

両者の意識の変化により閲覧数100%を達成！

今後の課題

①前期より手順の見直し・改定は行っていたが、文献やガイドラインを確認し作成したことで、審査通過までに時間を要した

②今年度見直しできていない他の手順も、文献やガイドラインを元に作成することで、安全なケアの実践に繋げていく

今後の課題

③委員会メンバーとしての意識の維持・向上

④周知徹底と閲覧状況の確認の継続

⑤新規作成や改定された手順内容に沿って業務ができているかの確認及び評価

⑥現在の「手順見直しファイル」は紙媒体であり、今後はパソコンのデータ上で閲覧できる方法を検討

4. 看護部記録委員会

2025年度目標

1）監査による看護記録の質向上を目指す。

①ペアリングによる監査の実施(月、6月、1月の年3回)

②監査用紙毎月に記載し記載のポイントが看護職に分かるようにする。

③年度末評価において昨年度の評価基準を上回る点数になるよう監査用紙には指導内容を詳細に記載する。

④身体的拘束最小化カンファレンスの記載内容を監査に追加する。

⑤5月の監査で強化すべき記載項目を抽出、指導時・1月の監査で評価得点が上昇するようにする。

2）看護記録記載基準の改定

①5月末までに改定項目と個人者を決定し月までに電子カルテに沿った改定を終える。

②2月までに改定したものを看護職に開示する。

3）看護記録の時間削減

①入院時記録、ADLカンファレンス、転倒カンファレンスについてテンプレート化を行う。

記録監査用紙の変更

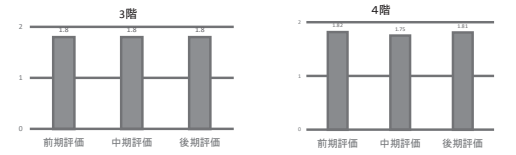
前年度からの変更点

経過記録①1週間に1回以上のSOAP→1日1回以上の記録に変更
経過記録⑦ 看護必要度にあった入退院記録　の追加

ACP記録に関する項目の追加
身体的拘束最小化カンファレンスに関する項目の追加

経過記録

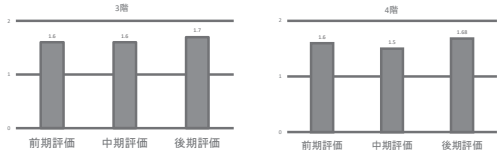
評価基準＝２点：適切に記載されている　１点：一部修正が必要　０点：大きく修正を要する



・1患者1記録はスタッフ全員が意識して実施出来ていた。
・SOAPはOにアセスメントが記載されていたり、Aに客観的事実が記載されていることがあった。
・ADL変更時の記録は特に新入職者で抜けている事が多く、日中は記載出来ていても夜間の記録が抜けている事もあった。

看護計画

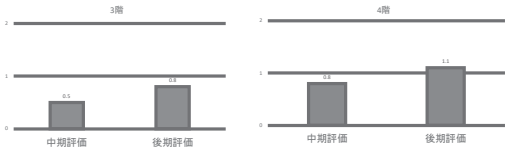
評価基準＝２点：適切に記載されている　１点：一部修正が必要　０点：大きく修正を要する



・OPの内容が看護介入に反映されていないことが多かった。
・TP、EPが立案した時のテンプレートのままになっており個別性がない。
・目標の更新や介入、患者の状態などリアルタイムに更新できていないスタッフが多い。

ACP記録

評価基準＝２点：適切に記載されている　１点：一部修正が必要　０点：大きく修正を要する

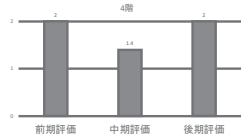


・面談記録に患者の意向などを記載している事が多く、ACP記録に記載出来ていない事が多い。
・今後は些細な事でもACP記録として残すよう説明を継続する必要がある。

身体的拘束最小化カンファレンス記録

評価基準＝２点：適切に記載されている　１点：一部修正が必要　０点：大きく修正を要する

3階：対象患者なし



対象患者が少なかった。

委員会目標の評価

1）記録監査による看護記録の質向上　達成度：85%

・今年度は記録監査の回数を2回/年から3回/年へ増やした。
　また監査開始前に監査内容が分かるよう周知したことで、ポイントを確認した上で監査に臨むことができた。
・追跡での点数の下がる項目があり、記録への理解度と実践力を考慮したペアリングが必要。

2）看護記録記載基準の改定　達成度：100%

・今年度予定していた看護記録記載基準の改定は予定通り終了し看護職への周知も行った。

3）看護記録の時間削減　達成度：65%

・複数のテンプレート案を作成したが実用には間に合わなかった。2026年度前期にはテンプレートの使用を開始できるようにする。

まとめ

・2025年度は監査回数を年3回に増やし、新たな項目としてACP記録や身体的拘束最小化カンファレンス記録を監査項目に追加することで記録記載の意識づけへの一助となった。

・看護計画の評価については、期限内にできないスタッフがおり、評価期限をプリントアウトし各自が確認できるようにしたが期限を超えるスタッフの顔ぶれは変わらなかった。看護職の記録の向き合い方の意識変容が図れるようにしなければならない。

・3回行った監査結果として前年度よりも全項目の平均が+0.54点と微増したが看護計画においては-0．05点と減少。特にE-Pに関する内容で点数が低いため強化しなければならない。

・テンプレート作成に関して今年度での実用には至らなかったがテンプレート案は出来ているため2026年度の実用を目標とし継続が必要。

・毎日の記録記載に関してはスタッフより負担が大きいとの声が上がっており、漏れなくシンプルでわかりやすい看護記録の検討が必要である。

看護部委員会活動　（成果発表会スライド一部抜粋）

5. 看護部記録委員会

倫理委員会目標

- 【目標】病棟スタッフが倫理面に配慮した行動がとれる
- 【実践目標】
  1）看護・介護実践場面で倫理を考え自己の実践を振り返る
  2）ACPを学習し知識を深める

倫理カンファレンスの開催

- 隔月に倫理カンファレンスを開催する
  - ・カンファレンス内容はスタッフから意見をもらい決定
  - ・倫理的側面から考える事例があれば、
    臨時で倫理カンファレンスを開催する

倫理カンファレンス

10月カンファレンス　目的：身体的拘束について考える機会を出し合う

身体的拘束最小化に取り組んでいますが、安全ベルト、鍵付き介護服について感じている事、疑問に思っていることの意見を出し合う

【意見】
- 拘束になるのでしたくはないが、便を触って口にしてしまう患者には早く使用したいと思う。
- 拘束以外の方法がないか、患者の個別性を踏まえカンファレンスが必要。
- アセスメントの時点でリスクが高いのに何か起きてからでないと（車椅子のずり落ちや異食など）導入できないのは安全を守る点でどうなのかと思う時がある。
- 拘束したことによるデメリットは大きい（不穏、認知機能の低下など）

⇒倫理面でも拘束は最小に留めないといけない。しかしあらゆる場面で拘束を余儀なくされることもある。スタッフの拘束に対する考えや価値観も多様。最小化を大前提としてカンファレンスを繰り返し、患者が安全に、清潔に過ごせるよう日々対応していく事が必要である。高次機能障害や認知症の患者の場合本人の気持ちの理解が困難であり、家族の意向などカンファレンスに取り入れる事も検討要する。

倫理カンファレンス

12月カンファレンス　目的：ACP記録について意識づけし活用に繋げることができる

ACP記録を書くにあたって気を付けていること、疑問点などあれば意見をください

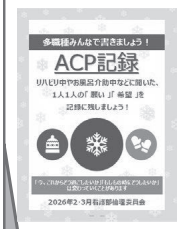
【意見】
- 患者さんの思いや考えをそのまま記載するようにしてます。言葉を変えずに患者さんが言ったことをそのまま書いています。
- 疑問点…長い時間座っているのが辛い、などの意見を言われても（離床する必要がある患者さんなど）その意見からどう看護に繋げたら良いのか不明瞭。ACP記録を見て看護の行動に活かすのは受け持ち看護師だけなのか。
- 具体的に何を書けば良いのかあまりわかっていません。ENT後のことなど面談記録やSOAPに書く内容と被っているためどう書けばいいかわかりません。

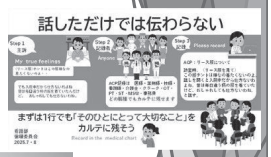
⇒ACPとは、患者自身が自分の価値観を認識し、今後の人生をどう行きたいか、患者が主体となってその家族や近しい人、医療・福祉・ケアの担い手を共に考えるプロセスです。患者様・ご家族の大事にしていること、願いや希望をACP記録として入力する事で、すぐに抽出できるようにし、それをこれからの看護や生活に活かすことが目的です。面談記録や経時記録などと内容が被っても構わないため、まずはACP記録として入力していきましょう。

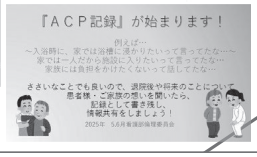
ACPを学習し知識を高める

- ACP支援マニュアルを各病棟に1冊設置し閲覧声掛けし病棟スタッフに理解してもらう
- ACPに関する内容のポスターを2ヶ月毎に掲示する
  ⇒外国籍スタッフにもわかりやすい様英語でも表記を試みた
  病棟だけでなく、外来やリハビリ室にも掲示を追加
- ACP記録の運用、活用ができる

ACPアプローチに関するポスターを掲示







ACP記録の運用、活用ができる

- 実際にあったACP記録として…
  - ・入浴介助中、「早く浴槽に入りたい」
  - ・「廊下も自由に歩きたいわ。なかなか許可がおりなくて」
  - ・入院説明中、「一人暮らしでもいいから家に帰りたい」
  - ・「家に帰りたいとは思うけど、人に迷惑かけるぐらいなら仕方ない。安心なのは安心やな」
  - ・「退院する時は何もなしで歩けるようになりたい」
  - ・退院後の目標について「職場復帰ですね。階段はしないといけないのでパソコン作業もしないといけないから頑張ります」

また、看護職・介護職だけでなく、薬剤師など多職種のACP記録も増えている。

１年間の倫理委員会活動まとめ

- 各階スタッフから意見を募り表題を決定し、隔月に倫理カンファレンスを行うことで、より身近かつ具体的に倫理的ジレンマを分析し、患者・家族にとってより良い看護について振り返り考える機会が得られた。身体的拘束最小化についても倫理的側面から検討することができた。
- ACPについては、ACPポスターは外国人スタッフにも理解しやすいよう工夫したり、看護職・介護職だけでなく多職種にもACP記録の入力を促す内容にしたり、掲示場所を増やしたり様々なアプローチを行った 。またACP記録をピックアップし掲示したり、声かけで周知を行うことでACP記録の充実を図った。
- 今後も更に倫理カンファレンスを充実し、倫理的成長ができるよう活動していきたい。また、多職種とともにACP記録の充実を図り、症例カンファレンス、ADLカンファレンス等への活用を促進していきたい。

3. リハビリテーション部

理学療法科　科長　大泉　貴志

1. 概要

令和7年4月からPT37人、OT29人、ST11人の合計77人の体制を取り、回復期リハビリテーション病棟100床の入院患者に対して十分なリハビリテーションを提供するための人員体制を整えた。令和7年度は、患者1人あたり平均7.23単位（脳血管疾患8.31単位、運動器疾患5.61単位、廃用症候群7.76単位）のリハビリを実施した。休日においては平日リハビリ提供単位数の81.5%実施でき、365日の充実したリハビリを提供している。

在宅復帰率は90.9%となり全国の平均値を上回ることができた。

2. 業務内容

多職種協同を軸に、各部署との連携を深めて、より質の高いリハビリテーションサービスを提供した。

具体的には、日本医療機能評価機構の病院機能評価内容を参考に自部署の質を見直し、必要に応じて業務改善活動を実行した。

休日リハビリ提供量も増やし、全患者に対して365日のリハビリ実施を目標とした。また、訪問リハビリテーションとデイケアとの連携強化や地域貢献活動として健康教室を開催した。

3. スタッフ

理学療法科
　科　長：大泉　貴志
　主　任：中村　勝哉、大野 博幹、鎌田 麻未
　副主任：久野　紗也子
作業療法科
　主　任：濵野　久美
　副主任：榎谷　尚美
言語聴覚療法科
　科　長：梶山　良平
　主　任：河合　靖子
　副主任：塩見　真紀

・理学療法士：37人
・作業療法士：29人
・言語聴覚士：11人

4. 活動内容（委員会活動内容）

経営会議、運営会議、教育委員会
広報委員会、医療安全管理委員会
感染管理委員会、業務改善委員会
褥瘡管理委員会、機能評価委員会
接遇委員会、NST委員会、FLS委員会
診療録管理委員会、医療機器管理委員会
労働安全衛生委員会

5. 次年度目標

リハビリテーションの質を高めるべく、スタッフ教育を充実させるとともに業務改善活動に取り組み、多職種連携の更なる充実を目指していく。患者を中心として、多職種にて情報共有の密度を濃くし、課題の早期解決に努めて日常生活動作の自立を促していく。また、1日でも早く社会復帰が達成できるよう、日々のリハビリの中で退院支援を図っていく。

6. 外部団体の委員会活動

・門真市介護予防事業活動
　大泉　貴志、大野　博幹、木村友哉、橋本一輝
・門真市理学療法士会
　会長：大野　博幹
　理事：大泉　貴志
・大阪医療福祉専門学校言語聴覚士学科
　教育課程編成委員会：梶山　良平

〈令和7年度実績〉

入院		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
延べ患者数（人）		2,875	2,979	2,917	2,978	2,908	2,851	2,972	2,897	2,948	2,939	2,758	3,075	2,925
総単位数（単位）		19,581	20,500	20,498	21,403	20,891	20,599	21,516	20,536	20,765	19,607	18,401	20,755	20,421
脳血管	延べ人数	1,333	1,559	1,461	1,470	1,356	1,353	1,450	1,424	1,376	1,379	1,237	1,357	1,396
	単位数	10,791	12,435	12,058	12,466	11,676	11,720	12,456	11,964	11,547	11,010	9,973	11,121	11,601
廃用	延べ人数	134	131	82	63	84	87	136	175	154	99	132	129	117
	単位数	1,014	1,037	649	548	733	697	1,024	1,247	1,242	702	925	959	898
運動器	延べ人数	1,409	1,289	1,374	1,445	1,468	1,411	1,387	1,298	1,418	1,461	1,389	1,589	1,412
	単位数	7,776	7,028	7,791	8,389	8,482	8,182	8,036	7,325	7,976	7,895	7,503	8,675	7,922
退院前訪問指導（件）		2	18	7	8	14	5	9	13	14	7	14	9	10

4. 事務部

1）総論

事務部長　白波瀬　一之

令和7年度は、近畿厚生局による適時調査および病院機能評価受審への対応を大きな柱とし、事務部として病院運営を支える管理体制の強化と業務の質向上に重点的に取り組んだ年度であった。医療制度や診療報酬体系が複雑化・高度化する中、各部署と連携しながら、適正な施設基準管理、円滑な病院運営、業務効率化への対応を進めた。

近畿厚生局による適時調査では、回復期リハビリテーション病棟入院料をはじめとした各施設基準の届出内容、算定状況、診療記録および運用管理体制等について確認を受けた。日頃より各部署と連携しながら、施設基準に係る運用確認や必要書類の整備、算定根拠の確認を継続してきたこともあり、大きな指摘事項や診療報酬返還等なく終了することができた。今回の適時調査対応を通じて、制度改定への迅速かつ正確な対応だけでなく、日常的な運用管理体制や記録精度を維持していく重要性を改めて認識する機会となった。また、近年は施設基準や算定要件が年々複雑化しており、単なる届出管理に留まらず、実際の運用状況との整合性を継続的に確認していく必要性が高まっていることから、事務部として各部署との情報共有や確認体制の強化にも取り組んだ。

病院機能評価については、リハビリテーション病院（3rdG.3.0）ならびに高度・専門機能〈リハビリテーション病院〉の両区分を受審した。受審にあたっては、各種統計資料作成、マニュアル整備、データ提出、運用確認など多岐にわたる準備・調整業務が必要となり、院内各部署と連携しながら対応を進めた。評価においては、日常的な運用体制や継続的改善への取り組みについて一定の評価を受け、大きな改善指導事項なく審査を終えることができた。今回の受審は、単なる認定取得に留まらず、病院全体として医療の質、安全性、組織運営体制を見直す機会となり、事務部としてもデータ管理体制や各部署との連携体制の重要性を再確認する契機となった。

業務面では、限られた人員配置の中で効率的かつ安定した病院運営を継続するため、業務効率化を重要課題として取り組んだ。システム管理室と連携しながら、各種データ整理や集計作業のシステム化を推進し、従来手作業で行っていた統計作成や資料集計業務の効率化、確認作業の標準化を進めることで、業務負担軽減と精度向上につなげることができた。

病院運営において、患者の重症化傾向は継続しており、現場負担は依然として高い状況が続いている。そのような中でも、実績指数50.5（基準40以上）、年間重症患者割合49.9%（基準40%以上）を維持し、回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準を継続して満たすことができた。令和8年度診療報酬改定では、回復期リハビリテーション病棟における実績指数評価やアウトカム評価の見直しが進められており、これまで以上に質の高いリハビリテーション提供体制と効率的な病床運営の両立が求められている。事務部としても、制度改定内容を正確に把握し、データ分析や運用支援を通じて各部署と連携しながら、適正な施設基準維持と安定した病院運営に継続して取り組むとともに、DX推進による業務改善と事務サービスの質向上を図っていきたい。

2）医事課

主任　芝本　哲也

1. 概要

令和7年度においても、牧リハビリテーション病院では「回復期リハビリテーション病棟入院料1」を算定し、各種加算に関する施設基準の維持・管理に努めた。

今年度は、マイナンバーカードの健康保険証利用に関する制度変更への対応が必要となり、内容の確認や医事課内での情報共有を行いながら、患者さんへの案内や受付対応を進めた。大きな混乱やトラブルもなく、保険確認や請求業務についても円滑に行うことができた。

また、患者満足度向上のため、患者対応力の向上や窓口業務の標準化、業務効率化にも継続して取り組んだ。接遇研修の内容共有やマニュアル作成を通じて、業務の整理や職員の意識向上を図るとともに、勉強会やミーティングを定期的に実施し、職員間の知識共有や連携強化に努めた。さらに、他部署とも連携しながら未収金対応の強化を進め、一定の成果につなげることができた。

今後も、医療制度や環境の変化に柔軟に対応しながら、患者さんやご家族に安心していただける窓口対応と、正確で効率的な医事業務の遂行に努めていきたい。

2. 業務内容

①入院・外来患者の受付、入院説明及び費用概算説明、窓口請求業務、定期請求・退院請求、会計、未収金管理、その他収納業務
②各種保険診療報酬請求事務
③各種統計資料・売上表作成、各種書類受付処理
④提出データ作成業務

3. スタッフ

常　勤　　3名
非常勤　　5名
令和8年3月現在

4. 活動内容（委員会活動など）

運営会議
医局会議
診療録管理委員会
コーディング委員会
薬事委員会
労働安全衛生委員会
ICT委員会
業務改善委員会
リスクマネジメント委員会

3) 地域連携室

課長　名本　あゆみ

1. 概要

当院では、すべての入院患者さんに対して医療ソーシャルワーカー（MSW）が介入し、入院相談から療養中の相談援助、退院支援まで一貫した支援を行っている。MSWは各病棟に配置されており、患者さんやご家族が相談しやすい環境を整えるとともに、多職種と密接に連携しながらチーム医療の一員として支援にあたっている。

令和7年度は入退院支援部門が新たに発足し、入退院支援看護師との協働による支援体制を構築した。これにより入退院支援の質の向上が図られ、円滑な病床運営に寄与し、目標稼働率96.8%に近い実績の達成につながったものと考える。

業務面では、病院機能評価の受審に向けて、関係部署との連携のもと業務改善やマニュアル整備を推進し、組織横断的な取り組みを進めた。

教育面では、新卒MSWの育成をはじめ、外部研修への参加、事例検討会の実施、実習生の受け入れなど、多様な学習機会の確保に努めた。また、大阪病院学会において優秀演題賞を受賞し、日頃の実践と研究活動の成果が高く評価された。

地域貢献活動としては、行政関連の体操教室への協力に加え、ゆめ伴プロジェクトin門真実行委員会が主催する大阪・関西万博関連イベントやRUN伴などへの参加・協力を行い、その窓口として地域との連携強化に取り組んだ。

今後もリハビリテーション専門病院としての役割を果たしながら、地域とのつながりを大切にし、より一層地域医療・地域福祉への貢献に努めていく。

2. 業務内容

①入院支援
- 関係機関からの入院相談～受け入れまでの連絡、調整業務

②療養中の支援
- 社会資源の説明・活用
- 心理、社会、経済面の相談援助業務

③退院支援
- 在宅・社会復帰支援に伴う地域の医療・介護・福祉など関係機関との連絡・調整業務
- 医療機関・施設等への転院・入所支援に伴う連絡・調整業務

④地域連携業務、渉外活動、広報活動

3. スタッフ

医療ソーシャルワーカー６名（内２名病棟専従）
４階病棟専従社会福祉士：榎並　寛臣
３階病棟専従社会福祉士：黒味　賢太郎
令和８年３月現在

4. 会議/委員会活動など

運営会議
医局会議
リスクマネジメント委員会
診療録管理委員会
コーディング委員会
個人情報委員会
接遇委員会
業務改善委員会
教育委員会
広報委員会
機能評価委員会
倫理委員会
まきりは連携の会運営委員会
ハラスメント対策委員会
診療放射線管理委員会
法人相談員部会

5. その他

・広報誌「まきりは」　（年3回発行）

6. 地域連携

・大阪脳卒中医療連携ネットワーク
・大阪市立総合医療センター
　おおさかグローバル整形外科病院
　大腿骨頚部骨折地域連携パス会議
・済生会野江病院
　大腿骨頚部骨折パス合同委員会
・さくらネットワーク（大阪市立総合医療センター）
・大阪地域医療連携合同協議会（たこやきの会）
・門真市「健康づくりに関する協定」
　いきいき健やか教室　1回/月
・ゆめ伴プロジェクトin門真実行委員会
　いのち輝く折り鶴100万羽プロジェクト
　（「TEAM EXPO 2025」プログラム・共創チャレンジ）
　RUN伴+門真2025

4) 総務課

主任　西口　美香

1. 概要

総務課では、患者さんが安全にリハビリに専念できる環境づくりと、職員が安心して業務に取り組める環境整備を主たる役割としている。物品管理、施設管理、委託業者管理、院内外との調整など、全部署に関わる幅広い業務を担っている。令和7年度は、国際情勢の影響による物品価格やサービス価格の高騰など、厳しい社会・医療情勢の中で、経費削減への取り組みを進めるとともに、物品等の適切な管理に努めた。また、病院機能評価受審にあたり、各部署と連携しながら、資料作成、マニュアル整備、管理文書の整理および改訂など、受審に向けた準備を進めた。人材確保においては、院内保育園「みどり」と連携し、子育て中の職員への支援や有給休暇の管理などを行った。令和8年度も、法人内の各部署との連携を図りながら、より一層信頼される総務課を目指して取り組んでいきたい。

2. 業務内容

①職員管理
（入職時オリエンテーション、身上変更、勤怠、労務、ユニフォーム、定期健康診断、予防接種 等）
②物品発注・在庫管理・棚卸
③小口現金出納業務
④請求書処理
⑤医局勤務予定管理・作成
⑥感染性廃棄物（マニフェスト）管理
⑦システム管理（職員マスタ、勤怠、喫食）
⑧実習生受け入れ管理
⑨まき保育園みどり利用者及び経費管理
⑩訪問リハビリ 小口現金出納業務・請求書処理
⑪牧ふくし用具補助業務

3. スタッフ

常　勤　　2名
非常勤　　1名
令和8年3月現在

4. 活動内容（会議・委員会）

清掃会議
まき保育園「みどり」調整会議
労働安全衛生委員会
業務改善委員会
機能評価委員会
接遇委員会
個人情報委員会
〈院内・法人〉広報委員会

5) システム管理室

事務部長　白波瀬　一之

1. 概要

令和7年度は、院内システム運用体制の安定化と業務支援体制の強化を重点課題として取り組んだ年度であった。前年度はシステム担当者不在という不測の事態への対応を余儀なくされたが、本年度は新たにシステム担当者を採用することができ、加えてシステム業務支援の委託業者、法人本部システム担当者の支援体制も継続されたことで、前年度と比較して、より安定した運用体制を構築することができた。

院内では、電子カルテをはじめとした各種システム、ネットワーク機器、サーバー、業務端末等、多岐にわたるシステム運用管理が求められており、日常的な問い合わせ対応や障害対応に加え、各部署からの業務改善要望への対応も増加している。そのような中、現場との連携を重視しながら、業務影響を最小限に抑えた安定運用に努めた。

また、近年医療機関を標的としたサイバー攻撃が社会的問題となっていることから、外部業者の助言を受けながら、ネットワーク環境や端末管理状況の確認、セキュリティ対策などにも継続して取り組んだ。

業務面では、事務部各部署と連携しながら、各種データ整理や統計資料作成、集計業務の効率化を進めた。従来手作業で行っていた業務についても、システム化や運用整理を進めることで、業務負担軽減と作業精度向上につなげることができた。また、各部署からのシステム相談や改善要望への対応を通じて、院内全体の業務効率化支援にも取り組んだ。

今後は、AI活用やDX推進を重要課題と位置付け、業務効率化や情報活用をさらに進めることで、現場職員の業務負担軽減と事務サービスの質向上につなげていきたい。また、システム管理室のみで対応するのではなく、各部署と連携しながら、病院全体として安定したシステム運用体制の構築に継続して取り組んでいく。

2. 業務内容

・システム開発　医事データ抽出加工システム等
・データ抽出、統計データ作成
・業務システム管理
（職員マスタ管理、問い合わせ対応）
・電子カルテ管理（マスタ整備、問い合わせ対応）
・サーバー管理（電子カルテ、業務用サーバー）
・機器管理　パソコン、ネットワーク、プリンタ等
・マニュアル作成

3. スタッフ

常勤　1名
外部委託業者（1名）

5. 牧リハビリテーション病院 デイケア門真

主任　石田　聡子

1. 概要

牧リハビリテーション病院デイケア門真（以下牧デイケア門真）は、牧リハビリテーション病院併設の通所リハビリテーション事業所として、門真市及び周辺地域の方々に、リハビリテーションならびに看護・介護サービスを提供している。

令和7年度は夏祭りを実施し、利用者が自ら活発に動く姿がみられた。
食事のイベントも定期開催でき、利用中の笑顔が増えている。

運営面では、5カ月間の黒字を達成し、稼働率も72%まで回復している。

人事面では初めて外国人ケアワーカーを採用した。
向上心が高く、周囲の日本人職員も刺激を受けている。

2. 業務内容

①リハビリテーション計画の作成
②リハビリテーション（集団・個別・居宅訪問評価）
③レクリエーション（集団体操・イベント等）
④マシントレーニング
⑤脳トレーニング
⑥送迎
⑦健康チェック（バイタル測定、体調確認等）
⑧食事や入浴の提供・日常生活動作の介助
⑨相談窓口・連携・調整

利用定員　40名
営 業 日　月曜日～土曜日（祝日も営業）
定 休 日　日曜日　12月30日～1月3日

3. スタッフ （＊印は非常勤・兼務者）令和8年3月現在

管理医師	1名	＊
責任者	1名	
理学療法士	4名	（うち２名＊）
作業療法士	1名	＊
言語聴覚士	1名	＊
看護師	2名	＊
介護職員	15名	（うち８名＊）
支援相談員	1名	
事務	1名	＊

4. 活動内容（会議・委員会活動など）

・医療安全管理委員会
・リスクマネジメント委員会
・個人情報保護委員会
・ＩＣＴ委員会
・接遇委員会
・栄養委員会
・広報委員会
・業務改善委員会
・清掃会議
・労働安全衛生委員会
・運営会議
・デイケア会議（方針・運営・利用者・訪問併用者）
・通所サービス事業所連絡会
・リハビリテーション部会

5. その他（外部活動）

・門真市理学療法士会　理事
・門真市地域リハビリテーション活動支援事業
・いきいき健やか教室
　（健康づくりの推進に関する協定に基づく開催）

6. 統計（令和7年度）

下記参照

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
新規利用者数	1	0	4	4	5	3	1	1	3	4	0	4
1日平均数	27.8	28.5	27.0	28.7	29.3	30.0	29.7	29.9	29.8	28.8	29.2	28.2
月延利用者数	722	770	675	775	763	779	801	748	746	690	701	733

6. 牧リハビリテーション病院
訪問リハビリテーション門真

主任　濵野　慎悟

1. 概要

門真市を中心に、守口市、鶴見区、大東市、東大阪市、寝屋川市の一部地域の方に対し、在宅生活を支援するため訪問リハビリテーションを提供している。平成22年度から事業を開始し、平成26年度より訪問作業療法を開始。平成23年度から開始した訪問言語聴覚療法は、徐々に周辺地域にも周知されつつある。

2. 現状の取り組み

牧リハビリテーション病院併設事業所として、退院直後からシームレスなリハビリテーションを提供できるよう、入院中の病棟スタッフへの情報収集を行っている。在宅復帰後は利用者の社会参加に向けた支援に努めている。令和7年1月から令和7年12月までの社会参加への移行率は114%となっている。

3. 業務内容

①自宅での個別リハビリテーション
（理学療法・作業療法・言語聴覚療法）
②ADL評価・指導・訓練
③血圧等の健康チェック
④家族指導・面談・相談
⑤住宅改修や福祉用具の提案や選定
⑥かかりつけ医等関係職種との連携
⑦リハビリテーション計画の作成　等

4. スタッフ

課　長：沢田　悦子
主　任：濵野　慎悟
副主任：松田　那帆
副主任：田口　翔貴

（＊印は兼務者）

理学療法士	9名	（内6名＊）
作業療法士	3名	（内1名＊）
言語聴覚士	2名	（内0名＊）

5. 活動内容（委員会活動など）

①訪問リハビリ症例報告会：不定期
②訪問リハビリミーティング：第3火曜日
③訪問リハ勉強会：不定期
④リスクマネジメント委員会
⑤ICT委員会

6. 次年度目標

ケアマネジャーやかかりつけ医など、各専門職と連携を強化するため、担当者会議や他病院で実施される退院時カンファレンス、「まきりは連携の会」へも積極的に参加するよう心掛ける。

今後も専門性の高いサービスを提供するとともに、知識や技術の向上を図り、より多くの地域のニーズに応えられるよう全力で取り組んでいく。

7. その他＜令和7年度実績データ＞

下記参照

		R7.4	R7.5	R7.6	R7.7	R7.8	R7.9
介護保険	訪問リハ費	1,724	1,792	1,647	1,764	1,527	1,657
	短期集中	62	74	50	51	52	76
	リハマネ(ロ)	13	13	13	13	13	13
	移行支援加算	797	841	763	820	710	770
医療保険	在宅療養者	68	68	62	74	60	62
合計単位（件数）		1,792	1,860	1,709	1,838	1,587	1,719
新規利用者数（人数）		5	3	3	9	3	8

		R7.10	R7.11	R7.12	R8.1	R8.2	R8.3
介護保険	訪問リハ費	1,712	1,586	1,574	1,528	1,452	1,621
	短期集中	80	67	64	61	41	57
	リハマネ(ロ)	11	11	9	9	9	8
	移行支援加算	780	710	709	699	657	744
医療保険	在宅療養者	68	60	58	60	64	62
合計単位（件数）		1,780	1,646	1,632	1,588	1,516	1,683
新規利用者数（人数）		5	5	5	4	3	8

7. まき保育園「みどり」

事務部長　白波瀬　一之

まき保育園「みどり」は、牧リハビリテーション病院の併設施設として、子育て中の職員が安心して勤務を継続できるよう支援を行っている。月極利用のほか、臨時利用制度も設けており、土曜・日曜・祝日の勤務や一部遅出シフトにも対応することで、多様な勤務形態を支えている。また、保育園利用を前提とした求人応募や、育児休業から復職する職員の利用など、人材確保や職員定着の面においても重要な役割を担っている。

令和7年度は、感染対策に十分配慮しながら、徐々に園外活動や行事の実施機会を拡大した。季節ごとのイベントについても、規模や内容を工夫しながら開催を継続しており、夏まつり、ハロウィン、クリスマス、節分などの行事を通して、子供たちが季節を感じながら楽しめる環境づくりに努めた。時には併設デイケア門真の利用者にも協力いただき、病院職員を含め多くの人との交流を図ることで、園児だけでなく利用者や職員にとっても笑顔あふれる機会となっている。

また、日々の保育においても、保育士が製作活動や遊びに様々な工夫を取り入れ、子供たちが安心して楽しく過ごせる環境整備に努めた。園児の年齢層は0歳から8歳までと幅広く、それぞれの発達段階に応じた対応や安全面への配慮が求められるが、小規模園ならではの家庭的で温かみのある保育環境を維持している。保護者からも「安心して預けられる」「アットホームで利用しやすい」との声をいただいている。

時期によって利用人数の変動はあるものの、保育士と病院職員が連携しながら、子供たちが安心して過ごせる環境づくりに継続して取り組んでいる。今後も、仕事と育児を両立する職員がより利用しやすい施設となるよう、安全で温かみのある保育環境の維持とサービス向上に努めていきたい。

第４節　各委員会の活動

	委員会名	委員長	R7年度目標	R7年度総合評価
1	感染管理委員会	釜瀬	1. 新型コロナウイルス感染症の院内蔓延対策や、その他感染症の対策における院内全体としての方針の決定を行う 2. ICT委員会の活動をサポートし、医療関連感染防止に取り組む	新型コロナウイルス感染症が5類感染症となってから2年が経過し、前年度に引き続き日常的対策の緩和を進めた。面会予約制の廃止や、外出・外泊制限の大幅緩和を実行し、日常的なマスク着用の継続以外は「コロナ禍」前の対応にかなり近くなった。これにより、継続が妥当な対策を行いつつも患者・家族の満足度の向上に繋げられたと考えられる。一方で、今年度は疥癬の院内感染拡大があり、皮膚科常勤医の不在による診断・治療の遅れが課題として浮き彫りになった。今年度はまず院内研修のテーマとして取り上げ、情報や問題点を共有した。次年度は非常勤皮膚科医と相談しつつ、診断器具の調達や、みなし診断もしくは診断的治療により、早期の治療開始や感染拡大抑止を図る。
2	ＩＣＴ委員会	釜瀬	1. 標準予防策を周知し、遵守することで感染拡大防止に努める。 2. 感染に関する職員の知識向上を図る。	面会時間の拡大、年末年始の外泊など外部と接触が多い中クラスターを発生することなく今年度を終えることができた。 継続して、全職員が感染対策を意識し安全文化が根づけるように教育、指導を実施する。各部署のラウンドついては指摘事項が是正されていないことがあるため、チェックリストの見直しを来年度の課題とする。 ICTのメンバーが部署での感染対策に関してリーダーシップを発揮するために、外部やWEB研修の受講で自己研鑽し、また感染対策加算連携合同カンファレンスに参加し、得た学びを情報共有や院内の感染対策に取り入れる。
3	褥瘡管理委員会	田村	1. 院内新規褥瘡発生0の推進 2. 持ち込み褥瘡患者の早期治癒 3. 職員全体の褥瘡予防に対する意識向上	2025年度は14件の持ち込み褥瘡及び7件の新規発生褥瘡に対し、チームが介入した。褥瘡発生率：0.44%、治癒率：22.5%である。チームの介入とケアにあたる病棟スタッフ、セラピストが一丸となって早期治癒にむけて取り組んだ。 前年度に褥瘡研修としてポジショニング研修を行い、看護職・介護職・セラピストが当院で採用しているクッションを用いたポジショニングを学んだ以後、クッションの使用率が上がり、ポジショニングへの意識が高まっている。また、ポジショニンググローブをポジショニングを要す患者全例に使用し体圧分散と摩擦の軽減をはかっている。
4	ＮＳＴ委員会	釜瀬	ＮＳＴ活動に多職種が参加し、患者の栄養をサポートする	NST委員会やNST回診以外の場でも、栄養量、食形態、栄養補助食品の内容や継続付加の必要性に加えて、ADL、リハビリ内容によって変動する活動量、薬剤起因性の食欲不振、嚥下障害等に関しても議論する機会が増えており、多職種と積極的に意見交換ができた。前期後期ともに昨年度と比較し、介入者の減少は認めるが概ね抽出出来ていると思われる。普段から早期に食事摂取不良患者や低栄養リスクの高い患者に対して多職種で相談し対応出来ていることも影響していると考える。 栄養補助食品について、採用商品の見直し実施後の評価方法が確立できていない状況である。次年度以降、おおまかな指標を設定する等検討していきたい。経腸栄養剤や経口栄養補助食品採用見直しを検討中であるため、当院にとってより良い商品を選択できるよう次年度も引き続き検討していく。

	委員会名	委員長	R7年度目標	R7年度総合評価
5	診療録管理委員会	芝本	1. 電子カルテにおける業務の効率化 2. 診療録（記録）の監査を実施し、医療の質向上を図る。 3. 診療録のデータ利活用による医療の質向上	本年度は、電子カルテ運用の改善による業務効率化と診療録管理体制の整備を進めた。スキャンPDFをOCR形式へ変更し情報活用を容易にしたほか、ACP記録の表題追加や「指示簿」の終了日設定の運用統一など、記録の適正管理と情報共有の向上を図った。 また、監査表に基づく診療録監査を看護部、地域医療連携室、リハビリ科、医局で実施し、全部署での監査とフィードバックを完了した。入院前訪問時の患者情報を電子カルテ内で閲覧できる仕組みも整備した。一方で、診療録データの具体的な分析や医療の質向上への活用については今後の課題である。
6	栄養委員会	原	1. 安心・安全・美味しい食事の提供 2. 地域貢献 3. 委託給食会社との連携 4. 災害時対策の強化	部署人員減少により、必要最低限の業務に切り替えざるを得ない状況となったため、栄養教室の開催は年間1回のみの実施となった。インシデントについては、毛髪以外の異物混入していることあり、引き続き全ての工程で目視確認など十分に行い、安心・安全な食事提供ができるよう対策を徹底していく。 また、患者および職員の嗜好調査は例年通り実施でき、結果を踏まえ、満足度向上を目標に随時献立に反映できている。災害時対策については、どのスタッフも扱いやすく安全な商品へ切り替えられるよう、随時選定を行っていく。
7	医療安全管理委員会	浜根	リスクマネジメント委員会の活動をサポートし、院内の安全対策に向けた指導を行う	前期200件（アクシデント0件）に対し、後期は180件（インシデント175件、アクシデント5件）であった。転倒件数は59件から88件へ増加し、特に転倒による骨折（レベル3b）が5件発生した。発生事例については都度、臨時の医療安全管理委員会を開催し対策を検討したが、同一患者の再転倒も認められ、対策の妥当性や継続的な評価に課題が残った。 また、介助方法の不徹底や見守り不足、内服確認・血糖測定忘れなど、基本的な安全行動の未実施によるインシデントが継続して発生している。今後は、転倒対策の強化（見守り・介助統一・ころやわマットの活用）とともに、基本的安全行動の徹底と再発防止策の有効性評価を継続的に行う必要がある。
8	リスクマネジメント委員会	浜根	1. インシデント・アクシデントレポートの分析能力を向上し、医療事故を未然に防ぐ 2. 医療安全に関する知識を高め、全職員の意識向上を図る	報告件数は例年通りであったが、ピーク時と比較すると低い状況が続いている。一方で、レベル0報告の増加や医局からの報告増により、軽微な事象も含めた報告意識が向上し、職種を問わず報告する風土が浸透してきている。研修や集計結果の明示により、各部署での報告行動の定着がみられた。一方で、転倒事例が多く、アクシデントの発生も認められたことから、見守りやADLに応じた対応の強化に加え、ころやわマットのさらなる活用が必要である。 また、教育やラウンドは実施できているが、6Rの定着など基本的安全行動の徹底には課題が残る。今後は、報告を行動改善につなげる仕組みづくりを推進するとともに、機能評価機構からの指摘事項についても早急に改善を図っていく必要がある。
9	教育委員会	梶山	1. 教育強化に関する企画・運営を行い、病院職員の資質向上を図る。 2. 法人教育部との連携を行い、病院職員の資質向上を図る	今年度で4年目を迎える院内勉強会「Let's Study！牧リハ塾！」は、講師陣を拡充し、多様なテーマで開催できた。若手を講師として迎え、リレー形式での講義体制を構築できた点も評価できる。また、院内学会「第3回牧リハ学術フェスティバル」を開催し、活発な議論が行われた。これらの取り組みは、職員教育支援に大きく寄与している。その成果として、病院機能評価の教育関連項目においてS評価を獲得した。加えて、学会発表演題数の増加および論文投稿1報も成果として評価できる。さらに、文献検索システム活用促進に向けた推薦文献の定期配信、法人教育委員会との連携（研修参加者の選定・意見集約）も継続して実施した。 今後は、学会発表および論文投稿に対する支援を一層強化し、教育体制のさらなる充実を図る。

	委員会名	委員長	R7年度目標	R7年度総合評価
10	薬事委員会	藤井	1. 医薬品の安全管理と適正使用 2. 薬剤購入額の削減 3. 薬剤使用動向の把握 4. 購入額、購入品目の削減	医師・看護師・薬剤師が日常的に連携し、ポリファーマシーを意識した薬剤調整への取り組みが定着した。結果、薬剤総合評価調整加算の算定件数は平均17.8件/月となり、適正使用推進に繋がった。医薬品の供給不安定な状況が継続する中でも、委員会にて随時情報共有を行い、採用薬変更や代替薬への切り替えを円滑に実施することで、安全な薬剤供給体制の維持に努めた。さらに採用品目整理や規格変更を実施することで、薬剤購入費削減および在庫適正化にも取り組んだ。 AMR（薬剤耐性菌）対策では、細菌培養検査結果や抗菌薬使用状況を継続的に共有し、感受性検査に基づいた適切な抗菌薬選択を推進した。培養検査実施も定着しつつあり、抗菌薬適正使用への意識向上に繋がった。また、2月には「麻薬・向精神薬の安全管理」をテーマとした医薬品安全管理研修を開催し、管理方法や使用時の注意点など、日常業務に必要な知識の周知を行った。
11	労働安全衛生委員会	根岸	1. 労務管理を適切に行い、職員満足度の向上を図る 2. 健康増進を図るための取組みを行い、健康への意識付けを図る 3. メンタルヘルス対策の実施 4. 各種ワクチン接種の推奨と実施	2024年度よりコロナ対策が緩和され、集合研修が再開されたため、多数の職員が参加したことによる残業時間の増加は喜ばしいことと捉えている。ストレスチェックについては、未受検者の所属長に配信を行ったが、前年度の受検率を上回ることはできなかった。各種ワクチンの接種に関しては、トラブルなく実施することができた。
12	医療機器管理委員会	根岸	1. 医療機器に対する正しい知識を身に付け、安全に使用できるように職員に対し教育する 2. 医療機器に関連した安全性情報を共有する医療機器の定期的な点検・管理を実施し、 3. 必要に応じて機器の購入、買い替え等の選定を行う 4. 病院機能評価受審準備（マニュアル、研修開催記録整備など）、対応を行う	R6年度、7年度共に外部研修に参加できておらず、目標自体の見直しが必要。医療機器の研修会の企画、開催と、外部研修の参加を「教育」の観点から、項目統合等を検討したい。病院機能評価受審の際に、指摘のあった医療機器導入の際に、安全面、倫理面の検討が必要なため、次年度は各部署からの年間購入予算の中から医療機器の管理が必要となるものを抽出し、購入前に医療機器管理員会で検討していくこととする。また、それに伴い文書の改定等も進めていく。
13	業務改善委員会	河合	1. 業務における問題点抽出、対策検討及び改善活動を促進する 2. 地域環境に配慮したリサイクルや消耗品の有効利用等の取り組みを行い、経費削減につなげる	2025年度は機能評価受審年だったこともあり改めて委員会活動を見直した。業務改善に関する議論をより活発なものにするため、ご意見箱の運用を接遇委員会と共同で見直し、今年度からご意見箱に関しては業務改善委員会が中心となって対応することとした。その結果、委員会内で検討される事案は増え、早急な解決に繋がった例もあった。TQM活動については当院初の試みであったが現在5チームがその活動を継続しており院内全体でTQM活動の普及が進んでいる。課題となっている入院時カンファレンスについての議論も委員会が中心となって行えている。2026年度も引き続き積極的に業務改善に寄与できるシステムを構築していく。
14	個人情報委員会	白波瀬	1. 個人情報に関する適切な管理と対応を徹底する（インシデント事例の把握と対策の検討） 2. 個人情報に関する適切な管理と対応を徹底する（内部監査の実施と結果に基づく指導） 3. 院内研修を通して全職員に個人情報保護に関する法律の理解を促し、意識の向上を図る	2025年度はインシデント事例は前期に4件あったが、委員会にてそれぞれ対策を検討し、後期はインシデント事例は0件と、一定の効果があったと判断する。内部監査は予定通り実施完了し、特に問題視される事象は見受けられなかったが、チェックリスト項目の更新がなされていないこともあり、監査自体が形骸化している恐れがある。そのため、次年度よりチェックリストを大幅に更新し、選択式ではなく、職員へ問いかける内容に変更していく予定である。個人情報保護研修は、今年度よりAI動画、音声を用いた動画研修を12月から2月末まで実施した。閲覧できる環境も整備し、全職員が一定水準の研修を受けられる、機会均等に成功したと考える。本研修は次年度以降も同様に実施していく予定である。

	委員会名	委員長	R7年度目標	R7年度総合評価
15	接遇委員会	河合	1. 全職員の接遇力向上 2. 患者満足度の向上	2025年度は機能評価受審があり、改めて規定の見直しを行った。活動の微調整と規定修正を行い全体的に整えた。ご意見箱に関してはその内容を十分に検討し業務改善委員会とも意見を交換した上で同委員会に引き継いだ。引き続ぎ後も接遇に関する意見は同委員会より収集しており委員会活動に支障はなかった。また一年を通して情報発信を意識し、新規に退院時にいただいたご意見を院内に掲示する、これまでの発信方法を見直し変更する等の活動を行った。これが患者・家族からのご意見増加に影響していたと考えられる。研修会参加者については昨年同様。参加者増加についての取り組みは継続課題のひとつと考える。今年度は行えなかった研修時期の変更、研修日を複数日設定する等の検討を開始している。
16	広報委員会	名本	1. 医療・福祉・介護関係機関、地域住民、入院患者に牧リハビリテーション病院の認知度を高める。 2. 病院の理念や基本方針、自院の役割、診療機能等の内容を、定期的に提供・更新する。	本年度の広報活動は、計画した実践項目を着実に実行し、病院の認知度向上と情報提供の質的向上の両面で成果を上げた。広報誌・ホームページ・SNS（Instagram）・リハビリパンフレットと複数媒体を組み合わせた発信により、地域住民、関係機関、入院患者など多様な対象へ継続的に情報を届ける体制が整備されつつある。 さらに、来年度の広報誌リニューアルに向けて準備を進めており、当院の活動や医療への想いをこれまで以上に分かりやすく、親しみやすく伝えられる媒体へと進化させていきたい。今後も「伝わる広報」を目指し、発信内容のさらなる質向上や媒体ごとの効果測定を行いながら、より戦略的な広報活動へ発展させることが期待される。
17	FLS委員会	根岸	1. FLS活動に多職種が参加し、患者の二次性骨折予防をサポートする。	今年度はMAKIコミフェスに大阪グローバル整形病院 OLSチームと共同出展を通じて、お互いの院内外での活動内容を知り、積極的な意見交換ができた。 院内研修会では骨粗鬆症ガイドラインの改定内容を含んだ最新の情報を70名程度の院内スタッフへ伝え、参加困難なスタッフに対してもフォローする事もできた。 次年度は「評価表の改定」と「院内スタッフへの周知方法」を検討する。

第５節　業績集

【薬剤科】

＊学会発表＊

筆頭演者：川中　智映（薬剤師）
共同演者：服部　尚樹、牧　淳彦
タイトル：入院中の糖尿病患者の災害時における食事変更に伴う低血糖対策
学会名：第23回 大阪病院学会
会場名：グランキューブ大阪
開催日：2025年11月９日

筆頭演者：川中　智映（薬剤師）
共同演者：服部　尚樹、牧　淳彦
タイトル：入院中の糖尿病患者の災害時における食事変更に伴う低血糖対策
学会名：第28回 ONE　FLAG学会　ポスターセッション
会場名：松下IMPホール
開催日：2025年12月７日

【リハビリテーション部】

＊学会発表＊

筆頭演者：林田　雄貴（ST）
共同演者：河合　靖子
タイトル：言語聴覚士自身への気づきを始まりとするコミュニケーションスキル向上への取り組み
学会名：第26回 日本言語聴覚学会in山形
会場名：山形テルサ
開催日：2025年６月27日～28日

筆頭演者：木村　友哉（PT）
共同演者：鎌田　麻未、中村　勝哉、大泉　貴志、梶山　良平
タイトル：免荷式歩行リフトがモチベーション向上に有効であった脊髄損傷の一例
学会名：第９回 日本リハビリテーション医学会秋季学術大会
会場名：旭川市民文化会館、アートホテル旭川
開催日：2025年10月23日～10月25日

筆頭演者：芳本　悠可（PT）
共同演者：鎌田　麻未、梶山　良平
タイトル：下肢骨折後の踵部褥瘡に対する荷重方法の工夫により独歩可能となった一例
学会名：第９回 日本リハビリテーション医学会秋季学術大会
会場名：旭川市民文化会館、アートホテル旭川
開催日：2025年10月23日～10月25日

筆頭演者：大野　博幹（PT）
共同演者：川中　智映、犬山　晶子、斎藤　友歌里、谷口　真大、吉田　有希、山崎　里子、川村　朋子、原　奈央、根岸　宏一、島田　雅史、梅原　麻衣、牟田　洋夢、森　正樹
タイトル：同一法人内の急性期病院と回復期リハビリテーション病院のOLSによる包括的骨粗鬆症予防啓発のイベント実施について
学会名：第23回 大阪病院学会
会場名：グランキューブ大阪
開催日：2025年11月９日

筆頭演者：坂　天翔（OT）
共同演者：濵野　久美、榎谷　尚美、鎌田　麻未、梶山　良平
タイトル：ばね箸の導入により食事の中断が改善した脳血管疾患一例
学会名：第23回 大阪病院学会
会場名：グランキューブ大阪
開催日：2025年11月９日

筆頭演者：飴野　菜々夏（ST）
共同演者：梶山　良平、河合　靖子、塩見　真紀
タイトル：趣味活動の導入により意欲が向上した脳卒中後アパシーの一例
学会名：第23回 大阪病院学会
会場名：グランキューブ大阪
開催日：2025年11月９日

筆頭演者：山本　琴音（PT）
共同演者：鎌田　麻未、梶山　良平
タイトル：複数の疾患を抱えた大腿骨転子部骨折患者への多職種チームアプローチ
学会名：リハビリテーション・ケア合同研究大会大阪2025
会場名：マイドームおおさか
開催日：2025年11月21日～22日

筆頭演者：橋本　一輝（PT）
共同演者：大野　博幹、鎌田　麻未、中村　勝哉、大泉　貴志、泰永　募
タイトル：人工膝関節術後大腿骨脱臼を呈し再手術を行った症例
学会名：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
会場名：米子コンベンションセンターBIGSHIP、米子市文化ホール
開催日：2026年２月６日～７日

筆頭演者：川井　惇平（OT）
共同演者：濵野　久美　鎌田　麻未　梶山　良平
タイトル：三次元振動マシンにより尿意を再獲得した脳血管疾患一例
学会名：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
会場名：米子コンベンションセンターBIGSHIP、
米子市文化ホール
開催日：2026年2月6日～7日

筆頭演者：平山　結衣（PT）
共同演者：鎌田　麻未、梶山　良平
タイトル：経口摂取が困難となったパーキンソン病を有する大腿骨転子部骨折の一症例
― 理学療法士の役割の変化 ―
学会名：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
会場名：米子コンベンションセンターBIGSHIP、
米子市文化ホール
開催日：2026年2月6日～7日

筆頭演者：堀口　希歩（ST）
共同演者：塩見　真紀、河合　靖子、梶山　良平
タイトル：照光式押しボタンスイッチにより二者択一選択が可能となった脳卒中後重度コミュニケーション障害の一例
学会名：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
会場名：米子コンベンションセンターBIGSHIP、
米子市文化ホール
開催日：2026年2月6日～7日

筆頭演者：村本　梨華（PT）
共同演者：川島　香菜、大野　博幹、大泉　貴志
タイトル：人工股関節全置換術後の骨盤代償動作に対し、触覚を用いた運動再学習を行った一例
学会名：第6回 東支部新人症例発表
会場名：阪奈中央リハビリテーション専門学校
開催日：2026年2月8日

筆頭演者：逢坂　菜沙（PT）
共同演者：鎌田　麻未、大泉　貴志
タイトル：義足作成の意思決定に時間を要した高齢大腿切断患者の一例
学会名：第6回 東支部新人症例発表
会場名：阪奈中央リハビリテーション専門学校
開催日：2026年2月8日

筆頭演者：繁田　来未（PT）
共同演者：中村　勝哉、大野　博幹、大泉　貴志
タイトル：右視床出血を呈した症例に対し、早期に独歩獲得した一症例
学会名：第6回 東支部新人症例発表
会場名：阪奈中央リハビリテーション専門学校
開催日：2026年2月8日

【看護部】

＊学会発表＊

演　　者：堤本　結衣（4階看護師）
共同研究者：町田　知夏、田上　和美、米倉　順子、
安井　宏弥、大嵜　結希、稲垣　友太、
後藤　ユカ、岡林　　恵、浜根　智恵、
松尾　文美
タイトル：看護職・介護職の業務の標準化と質の担保に向けて～看護部業務委員の新たな取り組み～
学会名：第23回 おおさか病院学会
会場名：グランキューブ大阪
開催日：2025年11月9日

演　　者：田辺　幸世（4階介護士）
共同研究者：増井　美保
タイトル：レクリエーション再開と活動内容
学会名：第23回 おおさか病院学会
会場名：グランキューブ大阪
開催日：2025年11月9日

演　　者：津田　彩子（3階看護師）
共同研究者：夜久　佳織
タイトル：退院支援をおこなうためのさらなる課題を検討～電話訪問実施表を振り返って～
学会名：リハビリテーション・ケア合同研究大会
会場名：マイドームおおさか
開催日：2025年11月21日～22日

演　　者：木戸　七海（3階看護師）
共同研究者：山本　美乃里、神崎　有紀
タイトル：内服自己管理へ～Dr.SUPERMANを使用したフローチャート・評価を導入して～
学会名：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
会場名：米子市文化ホール
開催日：2026年2月6日～7日

＊学会等委員会活動＊

松尾　文美（看護部長）
日本赤十字看護学会専任査読委員
2025年5月1日～2028年4月30日
平成7年度（2025年）日本看護協会（大阪府看護協会）代議員

【訪問リハビリテーション門真】

＊学会発表＊

筆頭演者：松田　那帆（OT）
共同研究者：：江角　宏之
タイトル：失語症カフェはじめました
　　～つながる場・話せる場を訪問リハビリから～
学会名：第３回 牧リハ学術フェスティバル
会場名：牧リハビリテーション病院
開催日：2025年10月17日

筆頭演者：松田　那帆（OT）
タイトル：「リハビリに来てほしい」から「ゴルフがしたい」と目標が明確になった事例
学会名：第28回 ONE FLAG 学会
会場名：松下IMPホール
開催日：2025年12月７日

【地域連携室】

＊学会発表＊

演　者：黒味　賢太郎（MSW）
共同演者：繋がる力～多職種連携の重要性とMSWの存在意義～
タイトル：ONE FLAGをめざす連携力
　　～想いをかたちにするために～
学会名：第23回 大阪病院学会
会場名：グランキューブ大阪
開催日：2025年11月９日

＊地域連携推進プロジェクト「まきりはプロモ」＊

当院の施設や環境、サービス内容などの認知度向上、信頼関係の構築を目的とした取り組み

開催日：2025年８月７日
招待病院：北野病院（MSW１名、看護師１名）

開催日：2026年１月30日
招待病院：松下記念病院（MSW３名）

＊地域貢献活動＊

地域住民向け体操教室「いきいき健やか体操」
講師名：大野　博幹（PT）、木村　友哉（PT）、
　　橋本　一輝（PT）、名本　あゆみ（MSW）
会　場：門真市千石東町　集会所
開催日：毎月第1火曜日
（2025年6月17日、7月1日、8月5日、9月2日、10月7日、11月4日、12月2日、2026年1月6日、2月10日、3月3日）

＊いのち輝く折り鶴100万羽プロジェクト＊
（「TEAM EXPO2025」プログラム/共創チャレンジ）

ゆめ伴プロジェクト門真実行委員会/ TEAM EXPO 2025 折り鶴JAPAN実行委員会主催
　実行委員：名本　あゆみ（MSW）

＊ＲＵＮ伴+門真2025＊

ゆめ伴プロジェクト門真実行委員会主催
　開催日：2025年10月19日
　実行委員：名本　あゆみ（MSW）

＊第26回 まきりは連携の会＊

開催日：2025年９月13日（土）
会　場：牧リハビリテーション病院　２階会議室
テーマ：「脳神経外科医に聞く！知って備える脳卒中」
講　師：第1部「脳卒中について」
　　副院長　河野　勝彦（医師）
　　第2部「失語症の理解を深める」
　　訪問リハビリテーション門真　濵野 慎悟（ST）
参加者：34名

第６節　研修関係

１. 内部研修

＜全職員対象＞

	開催日	教育・研修内容	主　催
1	4月11日	Let's Study 牧リハ塾！くも膜下出血について	教育委員会
2	4月22日	身体的拘束最小化	身体的拘束最小化委員会
3	5月13日	標準予防策と手指衛生	教育委員会
4	5月16日	Let's Study 牧リハ塾！救急医療の実際	教育委員会
5	6月13日	Let's Study 牧リハ塾！認知症について	教育委員会
6	7月11日	Let's Study 牧リハ塾！職種別 10 か条 5 か条	教育委員会
7	8月13日	禁煙対策研修	禁煙対策委員会
8	8月18、19、21日	災害対策	災害対策会議
9	8月22日	Let's Study 牧リハ塾！コメディカルのための発表力ステップアップ講座。学会のステージへ	教育委員会
10	9月12日	Let's Study 牧リハ塾！トイレについて	教育委員会
11	10月9日	身体的拘束最小化	身体的拘束最小化委員会
12	10月10日	Let's Study 牧リハ塾！知っておいて損なし！お酒との賢い付き合い方	教育委員会
13	10月11日	インシデントレポートの書き方	リスクマネジメント委員会
14	11月27日	Let's Study 牧リハ塾！リハビリに活かす運動器 X 線画像読み方教室	教育委員会
15	11月28日	排尿ケア研修	排尿ケアチーム
16	12月12日	Let's Study 牧リハ塾!リハ医学会発表演題	教育委員会
17	1月9日	Let's Study 牧リハ塾！看護職・介護職密着 24 時	教育委員会
18	1月27、28日	FLS 研修会	FLS 委員会
19	2月13日	Let's Study 牧リハ塾！肩の運動、自助具について	教育委員会
20	2月14日-3月14日	疥癬について	ICT 委員会
21	2月17、25日	医薬品安全管理研修「麻薬・向精神薬の安全管理」	リスクマネジメント委員会
22	2月19日	アンガーマネージメント	接遇委員会
23	2月27日	NST 勉強会	NST 委員会
24	3月13日	Let's Study 牧リハ塾！腰痛について	教育委員会

＜リハビリテーション部＞ 理学療法科主催

	開催日	テーマ	対象者
1	4月10日	リハ部新人教育	リハ部新入職員
2	4月18日	回復期病院のリハビリ	リハ部新入職員
3	4月21日	医療接遇	リハ部新入職員
4	4月28日	リスク管理	理学療法士
5	4月30日	カルテ記載方法	リハ部新入職員
6	4月30日	接遇	理学療法士
7	5月7日	危険予測	リハ部新入職員
8	5月8日	意識レベル	リハ部新入職員
9	5月16日	動作観察（股関節疾患）	リハ部新入職員
10	5月21日	動作観察（股関節疾患）	リハ部新入職員
11	5月23日	KYT	理学療法士
12	6月27日	チーム別症例検討会	理学療法士
13	6月30日	基本動作繋がり	理学療法士
14	7月26日	認知症	理学療法士
15	8月22日	チーム別症例検討会	理学療法士
16	9月27日	シーティング	理学療法士
17	10月24日	症例検討会	理学療法士
18	11月28日	介助方法	理学療法士
19	12月26日	症例検討会	理学療法士
20	1月26日	介護保険	理学療法士

＜リハビリテーション部＞ 作業療法科主催

	開催日	テーマ	対象者
1	4月2日	症例発表（食事）	作業療法士
2	4月11日	頸部骨折評価・訓練	新人作業療法士
3	4月15日	圧迫骨折評価・訓練	新人作業療法士
4	4月16日	CVA 評価・訓練	新人作業療法士
5	4月30日	症例発表（肩手症候群）	作業療法士
6	4月30日	レベル低下	新人作業療法士
7	5月7日	危険予測	新人作業療法士
8	5月13日	ソックスエイド作成	新人作業療法士
9	5月15日	FIM について	新人作業療法士

	開催日	テーマ	対象者
10	6月5日	基本動作・介助方法	作業療法士
11	6月23日	座位訓練・立位訓練	作業療法士
12	7月28日	訪問リハを経験して	作業療法士
13	8月12日	高次脳機能障害について〜基本・応用〜	作業療法士 訪問リハビリ
14	9月15日	症例報告	作業療法士
15	10月2日	肩関節について	作業療法士
16	10月31日	脊髄損傷の ADL 介入について	作業療法士
17	11月29日	症例発表（排泄動作）	作業療法士
18	12月29日	症例発表（聾者への介入）	作業療法士
19	1月26日	介護保険・サービスについて	作業療法士
20	3月7日	症例検討	作業療法士
21	3月27日	症例検討	作業療法士

＜リハビリテーション部＞ 言語聴覚療法科主催

	開催日	テーマ	対象者
1	4月3日	症例検討：失読失書の一例	言語聴覚士
2	4月22日	カルテ記載について、SOAP とは	言語聴覚士
3	5月8日	症例検討：失語症と構音異常に対して	言語聴覚士
4	7月1日	症例検討：失語症評価について	言語聴覚士
5	8月7日	急変時の対応について	言語聴覚士
6	8月25日	ビデオ学習：評価ポイント	言語聴覚士
7	8月30日	ビデオ学習：コミュニケーションスキル	言語聴覚士
8	9月3日	ビデオ学習：セルフモニタリング	言語聴覚士
9	9月10日	症例検討：代替コミュニケーション手段について	言語聴覚士
10	10月13日	趣味を用いた訓練の効果と注意点について考える	言語聴覚士
11	10月23日	文献の引用方法について	言語聴覚士
12	11月26日	間接嚥下訓練の適応と方法について	言語聴覚士
13	1月12日	代替コミュニケーション選択のための評価	言語聴覚士
14	3月10日	パーキンソン病と嚥下障害	言語聴覚士

＜看護部＞ 看護部教育委員会主催

	開催日	教育・研修内容	対象者
1	5月1日～31日	技術チェック（AED、挿管介助、吸引、バルーンカテーテル、ベッドサイドモニター、血管確保、酸素投与、人工呼吸器）	2021 年４月以降に入職した看護職
2	5月20日、27日 6月10日、24日 7月9日、8月21日 9月29日、10月1日 3月9日	重症度・医療・看護必要度（9 回全同内容）	未受講者看護職
3	10月24日、30日	オムツのあて方～腰痛予防を考慮したオムツ交換～	看護職・介護職
4	2月19日	病院と在宅医療の相互研修	介護職

＜デイケア門真＞

	開催日	テーマ	対　象　者
1	8月12日	認知症研修	デイケア職員
2	10月22日	緊急時対応研修 非常災害時の対応について	デイケア職員
3	11月19日	事故防止研修	デイケア職員
4	12月17日	介護予防研修	デイケア職員
5	1月21日	倫理・法令遵守研修	デイケア職員
6	2月18日	高齢者虐待防止研修	デイケア職員
7	3月18日	身体拘束および虐待防止研修	デイケア職員

＜訪問リハビリテーション門真＞

	開催日	テーマ	対　象　者
1	4月23日	高齢者の暖の取りかた	訪問リハビリ従事者
2	5月22日	注意障害について	訪問リハビリ従事者
3	6月21日	リスク管理について	訪問リハビリ従事者
4	7月28日	訪問リハを経験して	訪問リハビリ従事者
5	8月26日	リハ栄養	訪問リハビリ従事者
6	9月24日	高齢者の睡眠	訪問リハビリ従事者
7	10月22日	BCP（義業継続計画）について	訪問リハビリ従事者
8	11月24日	ケアプランについて	訪問リハビリ従事者
9	12月26日	高齢者虐待について	訪問リハビリ従事者
10	1月29日	嚥下障害について	訪問リハビリ従事者
11	2月24日	聴診について	訪問リハビリ従事者
12	3月24日	認知症について	訪問リハビリ従事者

2 . 外部研修

＜医局・診療部・事務部＞

	開催日	教育・研修内容	主　催	参加人数
1	4月25日	大阪府病院協会･大阪府市立病院協会接遇講習	大阪府病院協会	1 名
2	5月22日～25日	第98回日本整形外科学会学術総会	第98回日本整形外科学会学術総会	2 名
3	6月11日～15日	第62回日本リハビリテーション医学会学術集会	第62回日本リハビリテーション 医学会学術集会	3 名
4	6月14日	CAPE　褥瘡セミナー2025	株式会社ケープ	1 名
5	6月26日	守口･門真集団給食研究会　令和7年度総会	守口･門真集団給食研究会	1 名
6	8月2日～3日	世界とつながる TEAM EXPO 2025 in門真	門真市	1 名
7	8月23日	医療･介護連携セミナー「急性期病院の入退院支援」 ～地域連携強化をめざして～	ライフマーク守口	1 名
8	9月12日	居住支援研修	エヌエスケイ(株)、(株)歩歩	1 名
9	9月20日	脳障害による眼症状とその対応	堺市(障害施策推進課)	1 名
10	9月26日	成年後見セミナー	守口門真総合法律事務所	1 名
11	9月26日	フレッシュ医療ソーシャルワーカー1日研修	日本医療ソーシャルワーカー協会	1 名
12	9月27日	大阪市東部地域医療連携学術講演会	大阪府済生会野江病院	2 名
13	10月7日	AIを活用して業務の効率化など「支援の工夫」を 考えてみよう	大阪地域医療連携合同協議会	1 名
14	10月22日～ 26日	第9回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会	公益社団法人 日本リハビリテーション医学会	1 名
15	10月31日～ 11月1日	日本脳神経外科学会　第84回学術総会	一般社団法人 日本脳神経外科学会	1 名
16	11月9日	第23回大阪病院学会	一般社団法人 大阪府私立病院協会	12 名
17	11月15日	畷生会脳神経外科病院　地域連携の会2025	畷生会脳神経外科病院	1 名
18	11月21日-23日	第44回日本認知症学会学術集会	一般社団法人　日本認知症学会	1 名
19	11月29日	門真多職種連携研修会2025 (第13回多職種事例検討会)	門真市域在宅医療推進協議会	1 名
20	11月29日-30日	第33回日本脳神経漢方医学会学術集会	日本脳神経漢方医学会	1 名
21	12月18日	感染対策ラウンドおよび関西医科大学総合医療セン ター第3回合同カンファレンス	摂南総合病院	1 名
22	1月7日	北河内圏域における脳卒中･心臓血管病の急性期か ら維持期まで一体的な医療提供体制の構築に向け て2	国立循環器病研究センター	2 名
23	1月17日	富士フィルムメディカル60th アニバーサリーセミナーin京都	富士フィルムメディカル（株）	1 名
24	1月30日-2月1 日	第29回日本病態栄養学会年次学術集会	一般社団法人日本病態栄養学会事務局	1 名
25	2月5日	AIは最高のビジンスパートナー! 仕事の質を高めるAI活用術	大阪地域医療連携合同協議会	1 名
26	2月6日	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	一般社団法人回復期リハビリテー ション病棟協会	1 名
27	2月7日	高次脳機能障害支援のための 神経心理アセスメントの実際	日本公認心理師協会	1 名
28	2月11日	高齢者福祉領域におけるアセスメントと支援 ～ベーシック編	日本公認心理師協会	1 名

	開催日	教育・研修内容	主　催	参加人数
29	2月13日	災害医療研修会	守口保健所	1名
30	2月18日	大阪府保険医協会病院部・経営懇談会	大阪府保険医協会　病院部	1名
31	2月27日	職員ひとりひとりが輝く病院へ 「広報担当」の役割りとは	大阪府私立病院協会	1名
32	2月27日～28日	第59回日本痛風・尿酸核酸学会総会	一般社団法人 日本痛風・尿酸核酸学会	1名
33	3月7日	第47回大阪連携たこやきの会 「連携深化～協働して発展へ～」	大阪地域医療連携合同協議会	1名
34	3月12日～14日	日本脳卒中学会	日本脳卒中学会学術集会	1名
35	3月13日～15日	第12回総合アレルギー講習会	一般社団法人日本アレルギー学会	1名

＜看護部＞

	開催日	教育・研修内容	主　催	参加人数
1	5月30日	健康に働くメンタルヘルス	大阪府看護部長会	1名
2	6月13日	感染管理の基礎知識	大阪府看護協会	1名
3	6月14日	褥瘡セミナー 2025	株式会社ケープ	2名
4	6月19日	災害支援ナース　フォローアップ研修	大阪府看護協会	1名
5	6月20日	病院機能評価概要説明会・受診相談会	日本医療機能評価機構	3名
6	6月21日	「どう書く？小論文・課題レポート」	藍野大学　キャリア開発・ 研究センター	1名
7	6月21日	「フレームワークをどう使う？」 部署目標設定に必要な事前準備の進め方	藍野大学　キャリア開発・ 研究センター	2名
8	6月25日	大阪府看護協会 合同職能集会・通常総会	大阪府看護協会	2名
9	7月8日	次世代へ、口から食べる支援技術における課題と 人材育成 ～管理者編～	大阪府私立病院協会	2名
10	7月11日～12日	第 38 回 日本老年泌尿器科学会	日本老年泌尿器科学会	1名
11	7月15日	災害支援ナース　フォローアップ研修	大阪府看護協会	1名
12	7月17日	感染対策研修会　スタッフコース中小規模病院で 勤務する看護師対象	大阪府看護協会	2名
13	7月22日～ 8月20日	認定看護管理者教育課程　ファーストレベル	大阪府看護協会	1名
14	8月2日	看護の日・看護週間イベント	大阪府看護協会	1名
15	8月16日～17日	多職種協働で行う退院予測と退院支援 ～効率性と個別性の追求～	回復期リハビリテーション病棟協会	1名
16	8月21日～23日	第 18 期 回復期リハ看護師認定コース	回復期リハビリテーション病棟協会	1名
17	8月22日～23日	第 29 回 日本看護管理学会学術集会	日本看護管理学会	2名
18	9月4日	認知症患者のケア ～認知症患者が安心して医療を 受けられるケアを考える～	大阪府看護協会	1名
19	9月4日～5日	感染対策研修 リーダーコース	大阪府看護協会	1名
20	9月8日	病院と在宅医療を担う訪問看護ステーション・ 福祉関係施設の相互研修	大阪府看護協会	1名

	開催日	教育・研修内容	主　催	参加人数
21	9月11日	感染対策研修 リーダーコース実習 （大阪複十字病院）	大阪府看護協会	1名
22	9月13日・14日	第30回 日本在宅ケア学会　学術集会	日本在宅ケア学会	3名
23	9月19日～20日	日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術集会	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	1名
24	9月25～27日 10月23～25日 11月27～29日 12月18～20日	第18期 回復期リハ看護師認定コース	一般社団法人 回復期リハビリテーション病棟協会	1名
25	9月27日	退院支援研修	藍野大学キャリア開発・ 研究センター	3名
26	9月27日	第26回 大阪市東部地域連携学術講演会	済生会野江病院 / 久光製薬城東区・ 鶴見区・旭区医師会	1名
27	10月8日	災害看護における初期医療支援活動	大阪府看護協会	1名
28	10月11日	第5回 北河内・中河内排尿自立を考える会	株式会社大塚製薬工場	1名
29	10月11日	2024年度 認定看護管理者教育課程 セカンドレベル修了者　看護管理実践報告会	藍野大学キャリア開発・ 研究センター	1名
30	10月22日～ 12月10日	介護職員初任者研修	未来ケアカレッジ	1名
31	11月6日	感染対策研修会　リーダーコース見学実習報告会 中小規模病院で勤務する看護師対象	大阪府看護協会	1名
32	11月9日	第23回 大阪病院学会	一般社団法人 大阪府私立病院協会	5名
33	11月21日～22日	リハビリテーション・ケア合同研究大会大阪2025	日本リハビリテーション病院・施 設協会　全国デイ・ケア協会　他	3名
34	11月29日	門真多職種連携研修会2025 どうする！？ 不合理な拒否 / 希望～自己決定支援と意思決定支援	門真多職種連携研修会 2025年度実行委員	1名
35	12月2日～9日	入退院支援強化研修②	大阪府看護協会	1名
36	12月9日～ 1月21日	2025年度 認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	大阪府看護協会	1名
37	12月3日	病院と在宅医療を担う訪問看護ステーション・ 福祉関係施設の相互研修（実習編）	大阪府看護協会（大阪府受託事業）	1名
38	1月13、21、23日	2025年度 大阪府看護職員認知症対応力向上研修	大阪府看護協会	1名
39	1月17日	専門看護師・認定看護師スキルアップセミナー（講師: 井部俊子）専門性の高い看護師としての能力開発 ～看護管理者とパートナーシップを築くために～	関西医科大学看護 キャリア開発センター	1名
40	2月5日～24日	令和7年度 病院勤務の医療従事者向け 認知症対応力向上研修（オンデマンド）	大阪府	3名
41	2月6日-7日	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	回復期リハビリテーション病棟協会	3名
42	3月7日	第47回 大阪連携たこやきの会	大阪連携たこやきの会	1名
43	3月11日-12日	第12回 病院EXPO大阪	RX JAPAN　共催：日本病院会	4名

＜リハビリテーション部＞

	開催日	教育・研修内容	主　催	参加人数
1	6月14日	CAPE 褥瘡セミナー2025	株式会社ケープ	1 名
2	5月31日	第 60 回 日本理学療法学術大会	第 60 回日本理学療法学術大会	1 名
3	6月27、28日	第 26 回 日本言語聴覚学会 in 山形	第 26 回日本言語聴覚学会 in 山形	2 名
4	9月13、14日	臨床実習指導者講習会	一般社団法人 全国リハビリテーション学校協会	1 名
5	10月22日～25日	第 9 回 日本リハビリテーション医学会	公益社団法人 日本リハビリテーション医学会	3 名
6	11月9日	第 23 回 大阪病院学会	一般社団法人 大阪府私立病院協会	6 名
7	11月21日～22日	リハビリテーション・ケア合同研修大会大 2025	一般社団法人 日本リハビリテーション病院・施設協会	5 名
8	11月29日～30日	第 7 回 臨床実習指導者講習会	全国リハビリテーション学校協会	1 名
9	2月6日～7日	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	一般社団法人 回復期リハビリテーション病棟協会	4 名
10	2月7日	第 12 回 門真市理学療法士研修会	門真市理学療法士会	1 名
11	2月8日	東支部新人症例発表会	一般社団法人 大阪府理学療法士会生涯学習センター	3 名

第７節　年間行事

【お花見】

開催日	テーマ	参加患者数
令和７年４月3-4日	「みんなで桜を見に行こう！」	56名

【看護の日】

開催日	テーマ	参加患者数
令和７年５月12日	「ばい菌・ウイルスから自分を守ろう！」	39名

【七夕】

開催日	内容
令和７年７月4-7日	各病棟に笹を飾り、患者・職員それぞれが願いを短冊に記し、七夕行事を楽しんだ

【夏祭り】

開催日	テーマ	参加患者数
令和７年８月25日	「昭和を楽しむ夏祭り」屋台 （射的・スーパーボールすくい・千本引き・食べ物コーナー） を設け、盆踊りの曲を流し院内でできる夏祭りを楽しんだ。	60名

【介護の日】

開催日	テーマ	参加患者数
令和７年11月27日	「みんなで水戸黄門の曲に合わせて体操しよう！！」	53名

【イベント浴】

開催日	内容
令和７年 12月22～23日	「冬至の柚子湯」本物の柚子を浴槽のお湯に4～5個入れて香りを楽しんだ。

【クリスマス会】

開催日	内容
令和7年12月24日	3階「クイズ」「歌」　4階「歌」「ダンス」「棒人形」 クリスマス２日前から職員がクリスマスのカチューシャ着用

【イベント浴】

開催日	内容
令和７月４月１日- 令和８年３月31日	7種類の入浴剤から自分の好きな入浴剤を選び足湯に入れて温泉気分 1か月に1回実施

【レクリエーション】

開催日	内容
令和７年４月- 毎週日曜日 30分～60分間	ボール渡しゲーム　風船バレー　おにぎり神経衰弱　トランプ（ババ抜き） 古今東西ゲーム　ボーリング　輪投げ　玉入れ　黒髭危機一髪 紙飛行機とばし　ホールインピンポン　絵当てジェスチャーゲーム　テーブルホッケー 壁面飾り　脳トレ手拍子　ジェンガ等　　平均参加人数：12人

【栄養教室】

開催日	毎月/栄養科内人数不足のため中止あり			
会　場	３階食堂または４階食堂			
参加者	6月	ゲスト　15名	看護師　0名	管理栄養士　3名

【自衛消防訓練】

実施日	参加人数
令和８年１月30日～２月28日（動画視聴研修）	124名
令和８年３月24日（実地研修）	15名