

# 病院年報

令和4年度



独立行政法人国立病院機構福岡東医療センター

NATIONAL HOSPITAL ORGANIZATION FUKUOKA HIGASHI MEDICAL CENTER



独立行政法人国立病院機構福岡東医療センター  
National Hospital Organization Fukuoka-Higashi Medical Center





# 巻 頭 言

独立行政法人国立病院機構

福岡東医療センター

院長 中 根 博

2022年度も、COVID-19の猛威に翻弄された1年となりました。ウイルス自体はオミクロン株に変異したことで病原性が低下し、COVID肺炎で亡くなる方は激減しましたが、感染力は強まったため、高齢者を中心に感染者が爆発的に広がり、感染を誘因として持病を悪化させて亡くなる方、フレイルや認知症が悪化して亡くなる方が多数出ました。当院も、第7波、8波が流行した際は、院内感染が断続的に発生し、入院制限、救急車の受け入れ停止を行わざるを得ませんでした。ウイルスが弱毒化したことと、世界各国がコロナ対策を緩和したことに合わせて、日本社会も感染対策を緩める方向に進めたことは理解できます。しかし、患者の取り扱いは2類相当のままにしたため、爆発的に増加した患者を限られた医療機関でしか診療ができず、医療逼迫が生じてしまったのではないのでしょうか。渦中での判断は難しい事ではありますが、もう少し早い時期に5類への移行がなされていれば、このような事態は避けることができたのではないかと思います。

COVID-19対応に追われ大変な時期ではありましたが、当院にとって初回となる病院機能評価を9月20、21日に受審しました。受審直前に超大型の台風14号が福岡を直撃するというのも重なり、最後の最後まで予定通り受審できるのか大変心配しましたが、サーベイヤーの方々は前々日に福岡入りしてくださり、無事受審することができたことにほっとしました。講評で、「病院全体で機能評価に取り組んでいる姿勢を強く感じられた」というお言葉をいただき、無事認定されました。1年半に渡るビッグプロジェクトでしたが、職員の皆さんが頑張ってくれたことに感謝でした。

「医師の働き方改革」については、9月から当直体制を大きく変更しました。小児科はシフト制、外科はロング日勤+オンコール制、内科、救急は夜勤制としました。当初は、日勤帯に勤務できる人員が減少するため、夜勤前後は勤務を控えるという勤務体制になかなか切り替えができない職員が多かったのですが、少しずつ、オン・オフを明確にするという働き方が浸透してきていることを感じます。まだ道半ばですが、なんとか2024年4月までには、根付いていくように体制の整備を進めていきたいと思います。

エネルギー価格をはじめとして、さまざまな価格が高騰し、また、施設基準や働き方改革に対応するため人件費の増加も避けられず、経営環境は厳しくなるばかりです。正解に至る道筋が見えない中で、試行錯誤を繰り返しながら、毎年小さな1歩を積み重ねていく所存です。今後とも皆様の忌憚のないご意見をいただければ幸いです。



# 基本理念

患者よし

職員よし

病院よし

## 運営方針

---

- ・病む人の人権を尊重し良心的な質の高い医療を提供します。
  - ・安全で心温まる医療を提供します。
  - ・臨床研究を推進し医学・医療の進歩に貢献します。
  - ・教育研修を通して人材育成に努めます。
  - ・新しい医療情報を発信し地域医療の発展に貢献します。
  - ・職員が一体となり健全な病院経営に努めます。
-

# 目 次

巻頭言  
基本理念

## I. 沿革と概要

|                  |    |
|------------------|----|
| 1. 沿革 .....      | 1  |
| 2. 現況 .....      | 3  |
| 施設基準等の取得状況 ..... | 10 |

## II. 主要経営管理指標

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| 1) 主要経営管理指標 .....                   | 13 |
| 2) 病棟運営状況 .....                     | 14 |
| 3) 年度別（病棟別）稼動病床利用率 .....            | 17 |
| 4) 令和4年度 診療科別平均在院日数 .....           | 18 |
| 5) 令和4年度 病棟別平均在院日数 .....            | 19 |
| 6) 令和4年度 診療科別入院患者数（1日平均在院患者数） ..... | 20 |
| 7) 令和4年度 病棟別入院患者数（1日平均在院患者数） .....  | 21 |
| 8) 過去5年間における患者数の推移 .....            | 22 |

## III. 病診連携報告

|                         |    |
|-------------------------|----|
| 1) 救急患者数取扱状況 .....      | 23 |
| 2) 救急患者の内訳（令和3年度） ..... | 24 |
| 3) 紹介率・逆紹介率の年次推移 .....  | 25 |

## IV. 各診療科の活動報告

|                    |    |
|--------------------|----|
| 1) 呼吸器内科 .....     | 27 |
| 2) 脳神経内科 .....     | 29 |
| 3) 血液・腫瘍内科 .....   | 32 |
| 4) 循環器科 .....      | 34 |
| 5) 腎臓内科 .....      | 38 |
| 6) 内分泌代謝・糖尿病 ..... | 42 |
| 7) 消化器・肝臓内科 .....  | 44 |
| 8) 小児科 .....       | 48 |
| 9) 外科・血管外科 .....   | 51 |
| 10) 呼吸器外科 .....    | 55 |
| 11) 整形外科 .....     | 57 |
| 12) 脳神経外科 .....    | 60 |
| 13) 麻酔科・手術室 .....  | 61 |
| 14) 放射線科 .....     | 62 |

|                        |    |
|------------------------|----|
| 15) 皮膚科 .....          | 63 |
| 16) 感染症内科 .....        | 65 |
| 17) 婦人科 .....          | 67 |
| 18) 救命救急センター・救急科 ..... | 69 |
| 19) 病理診断科 .....        | 70 |
| 20) 心療内科・緩和ケア内科 .....  | 71 |
| 21) 歯科口腔外科 .....       | 72 |

## V. 各部門報告

|                      |     |
|----------------------|-----|
| 1) 事務部門 .....        | 75  |
| (1) 企画課 .....        | 77  |
| 1 契約係 .....          | 78  |
| 2 財務管理係 .....        | 82  |
| 3 医事 .....           | 85  |
| (2) 経営企画室 .....      | 87  |
| 経営状況 .....           | 88  |
| (3) 管理課 .....        | 90  |
| 2) 看護部門 .....        | 91  |
| (1) 看護部看護管理目標 .....  | 91  |
| (2) 各看護単位の概要 .....   | 92  |
| (3) 会議・委員会活動報告 ..... | 93  |
| (4) 実習等受入状況 .....    | 162 |
| 3) 臨床研究部 .....       | 167 |
| 4) 放射線部門 .....       | 179 |
| 5) 臨床検査科 .....       | 184 |
| 6) 栄養管理室 .....       | 190 |
| 7) 薬剤部門 .....        | 194 |
| 8) リハビリテーション科 .....  | 199 |
| 9) MEセンター .....      | 214 |
| 10) 療育指導室 .....      | 218 |
| 11) 総合支援センター .....   | 221 |





名 称 独立行政法人国立病院機構福岡東医療センター

所在地 福岡県古賀市千鳥1丁目1番1号

昭和37年1月 国立福岡療養所、国立療養所清光園及び国立療養所福寿園の  
3施設を統合し、国立療養所福岡東病院として発足。

(国立福岡療養所)

昭和13年12月 傷痍軍人福岡療養所として創設

20年12月 厚生省に移管、国立福岡療養所として発足

28年4月 高等看護学院を附設

(国立療養所清光園)

昭和13年6月 福岡県立清光園として創設

22年4月 厚生省に移管、国立療養所清光園として発足

(国立療養所福寿園)

昭和19年4月 日本医療団福寿園として創設

22年4月 厚生省に移管、国立療養所福寿園として発足

昭和45年～ 結核の減少と「慢性疾患の高度専門病院」への展開。

◇重症心身障害児(者) 昭45・46・48年に各40床、計120床設置

◇肺癌・慢性呼吸器疾患

結核の減少と肺癌・慢性閉塞性肺疾患の増加に応じ、呼吸器内科・外科、小児科の機能を多様・高度化

◇循環器疾患

(心臓グループ)

昭和47年 心臓血管外科開設・開心術開始〔平成4年より中断〕

55年 冠動脈造影(心カテ)開始

61年 PTCA(経皮的冠動脈形成術)開始

(脳卒中グループ)

昭和54年 脳卒中病棟開設

59年 デイケア開設

◇慢性肝疾患

昭和52年 肝疾患病棟開設

62年 消化器科開設、食道静脈瘤硬化療法開始

◇その他の診療機能

上記の主要な慢性疾患の周辺機能として、外科・整形外科・放射線科・麻酔科等の機能強化

昭和57年4月 リハビリテーション学院を附設

平成4年10月 臨床研究部設置

平成11年3月 再編成計画の見直しの公表

当院の政策医療対象疾患と機能類型

①呼吸器疾患……………基幹医療施設 結核(福岡県の拠点)・肺癌・慢性呼吸器疾患

②循環器疾患……………専門医療施設 脳卒中・心疾患

③内分泌・代謝疾患……………専門医療施設 主として糖尿病

④重症心身障害……………専門医療施設

※①～④を支える周辺機能として外科・整形外科・消化器科・放射線科・麻酔科等の機能を強化していく

|            |                                                                                                                             |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 平成11年11月   | 救急病院として告示                                                                                                                   |
| 平成15年12月   | 福岡県地域がん診療拠点病院に指定                                                                                                            |
| 平成16年 4 月  | 独立行政法人国立病院機構への移行に伴い、『独立行政法人国立病院機構福岡東医療センター』へ施設名称が変更                                                                         |
| 平成17年 8 月  | 脳神経外科開設<br>結核病床数を100床から50床に一部休棟                                                                                             |
| 平成18年 8 月  | 医療法病床数641床から591床へ<br>(一般421床、重症心身障害児(者)120床、結核50床)                                                                          |
| 平成18年 8 月  | 地域医療連携室稼働                                                                                                                   |
| 平成18年11月   | 粕屋北部在宅ネットワーク事業への参画(二次病院)                                                                                                    |
| 平成18年12月   | 開放型病床開設                                                                                                                     |
| 平成19年 4 月  | 地域医療支援病院承認                                                                                                                  |
| 平成19年 6 月  | 入院基本料7:1取得                                                                                                                  |
| 平成20年 3 月  | 附属看護学校・附属リハビリテーション学院閉校                                                                                                      |
| 平成20年 7 月  | 新病棟開棟<br>医療法病床数591床<br>(一般421床、重症心身障害児(者)120床、結核50床)                                                                        |
| 平成21年 4 月  | 宗像・粕屋北部小児救急体制スタート(2次救急と救急車対応)<br>DPC対象病院指定                                                                                  |
| 平成21年12月   | 福岡県災害拠点病院に指定                                                                                                                |
| 平成22年 2 月  | 皮膚科開設                                                                                                                       |
| 平成23年 7 月  | 電子カルテ導入                                                                                                                     |
| 平成23年 8 月  | 神経小児科開設                                                                                                                     |
| 平成23年11月   | 医療法病床数591床から579床へ<br>(一般421床、重症心身障害児(者)120床、結核38床)                                                                          |
| 平成24年 3 月  | 新リニアック棟開棟(リニアック稼働:平成24年 7 月)                                                                                                |
| 平成24年 4 月  | 感染症内科開設                                                                                                                     |
| 平成24年 6 月  | 救急科開設                                                                                                                       |
| 平成24年11月   | 新しいずみ東西病棟開棟(重症心身障害児(者)120床)                                                                                                 |
| 平成25年 4 月  | アレルギー科開設                                                                                                                    |
| 平成26年 4 月  | 救命救急センター開棟(H26.7.1承認)                                                                                                       |
| 平成26年 7 月  | 救命救急センター指定(福岡県知事)<br>第一種感染症・第二種感染症指定医療機関指定(福岡県知事)<br>結核・感染症病棟開棟<br>医療法病床数579床から591床へ<br>(一般421床、重症心身障害児(者)120床、結核38床、感染12床) |
| 平成27年 4 月  | 血管外科開設                                                                                                                      |
| 平成28年 4 月  | 婦人科、肝臓外科開設                                                                                                                  |
| 平成28年 5 月  | 新外来管理診療棟開棟                                                                                                                  |
| 平成28年12月   | 感染症センター外来開設                                                                                                                 |
| 平成31年 4 月  | 医療法病床数591床から549床へ<br>(一般379床、重症心身障害児(者)120床、結核38床、感染12床)                                                                    |
| 令和元年 9 月   | 心療内科、緩和ケア内科開設                                                                                                               |
| 令和 2 年 1 月 | 福岡県新型コロナウイルス感染症重点医療機関に指定                                                                                                    |
| 令和 3 年 2 月 | 特定行為研修指定研修機関に指定                                                                                                             |
| 令和 4 年 9 月 | 病院機能評価受審                                                                                                                    |
| 令和 5 年 3 月 | 病院機能評価ver.2.0(一般病院、慢性期病院)認定                                                                                                 |



### 1) 診療機能と運営方針

- (1) 3次救命救急センターとして、粕屋北部、宗像地区の救急医療に貢献する。
- (2) 県内唯一の第1種感染症指定医療機関として、1類、2類感染症の治療、感染症全般に対する医療に貢献する。
- (3) 在宅医療ネットワークの構築、電子カルテを用いた患者情報の効率的な伝達システムの構築を推進し、地域に信頼される医療を提供する。
- (4) 呼吸器疾患の基幹医療施設として、広域を対象とした難治性を含む全ての結核に対応するほか、気管支喘息・外科的治療、放射線療法を含む呼吸器疾患領域全てに対応する。
- (5) 循環器疾患の専門施設として、脳卒中の救急治療、急性冠症候群、心不全、不整脈への救急対応を24時間365日体制で行う。また、血液透析導入、他疾患を合併した慢性透析患者にも対応する。
- (6) 地域がん拠点病院として、手術、放射線治療、がん化学療法、緩和ケアに重点をおいて地域医療に貢献する。
- (7) 重症心身障害の専門医療施設として、重症心身障害の療育にあたる。特に、医療機関に附設されているという特色を生かし、呼吸器・消化器・骨関節・神経領域等の合併症患者の要医療入院、短期入院に力点をおいて運営する。
- (8) 脳血管障害、運動器疾患、心大血管疾患、呼吸器疾患、がんと様々な疾患に対して、質の高いリハビリテーションを提供する。

### 2) 病床数

| 区分  | 医療法 | 備 考                                 |
|-----|-----|-------------------------------------|
| 結 核 | 38  | 一般のうち重度心身障害児（者）は120床、ICU 6床、救命救急10床 |
| 感染症 | 12  |                                     |
| 一 般 | 499 |                                     |
| 合 計 | 549 |                                     |

#### ※稼働中の病床数

|    |       |      |
|----|-------|------|
| 結核 | 1箇病棟  | 38床  |
| 感染 | 1箇病棟  | 12床  |
| 一般 | 9箇病棟  | 379床 |
| 重心 | 2箇病棟  | 120床 |
| 計  | 13箇病棟 | 549床 |

### 3) 標榜診療科と医師数

令和5年3月1日現在

| 診療科      |     | 常勤定数 | 常勤 | 非常勤 | 計  | 診療科    | 常勤定数 | 常勤    | 非常勤 | 計  |
|----------|-----|------|----|-----|----|--------|------|-------|-----|----|
| 内科       | 脳血管 |      | 6  |     | 6  | 呼吸器外科  |      | 5     |     | 5  |
|          | 糖尿病 |      | 2  |     | 2  | 心臓血管外科 |      | (休診中) |     |    |
|          | 血液  |      | 3  |     | 3  | 放射線科   |      | 5     |     | 5  |
|          | 腎臓  |      | 4  | 1   | 5  | 皮膚科    |      | 2     |     | 2  |
|          | 計   |      | 15 | 1   | 16 | 婦人科    |      | 2     |     | 2  |
| 神経内科     |     |      | 1  |     | 1  | 麻酔科    |      | 4     |     | 4  |
| 呼吸器内科    |     |      | 8  |     | 8  | 歯科口腔外科 |      | 1     |     | 1  |
| 循環器内科    |     |      | 5  |     | 5  | 精神科    |      | 0     |     | 0  |
| 消化器・肝臓内科 |     |      | 11 | 1   | 12 | 感染症内科  |      | 1     |     | 1  |
| 小児科      |     |      | 6  | 1   | 7  | 救急科    |      | 2     | 1   | 3  |
| 外科       |     |      | 5  |     | 5  | 血管外科   |      | 1     |     | 1  |
| 整形外科     |     |      | 7  |     | 7  | 病理・検査  |      | 1     | 1   | 2  |
| 脳神経外科    |     |      | 2  |     | 2  | 心療内科   |      | 1     |     | 1  |
| 合 計      |     |      |    |     |    |        | 86   | 85    | 5   | 90 |

※院長、副院長、統括診療部長、臨床研究部長を含む。

別掲) 専攻医 17名  
別掲) 臨床研修医 8名

#### 【標榜診療科31科】

内科、糖尿病・内分泌内科、血液・腫瘍内科、脳・血管内科、腎臓内科、精神科、神経内科、呼吸器内科、消化器・肝臓内科、循環器内科、感染症内科、小児科、神経小児科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、リハビリテーション科、放射線科、救急科、アレルギー科、歯科口腔外科、麻酔科、病理診断科、血管外科、婦人科、肝臓外科、心療内科、緩和ケア内科

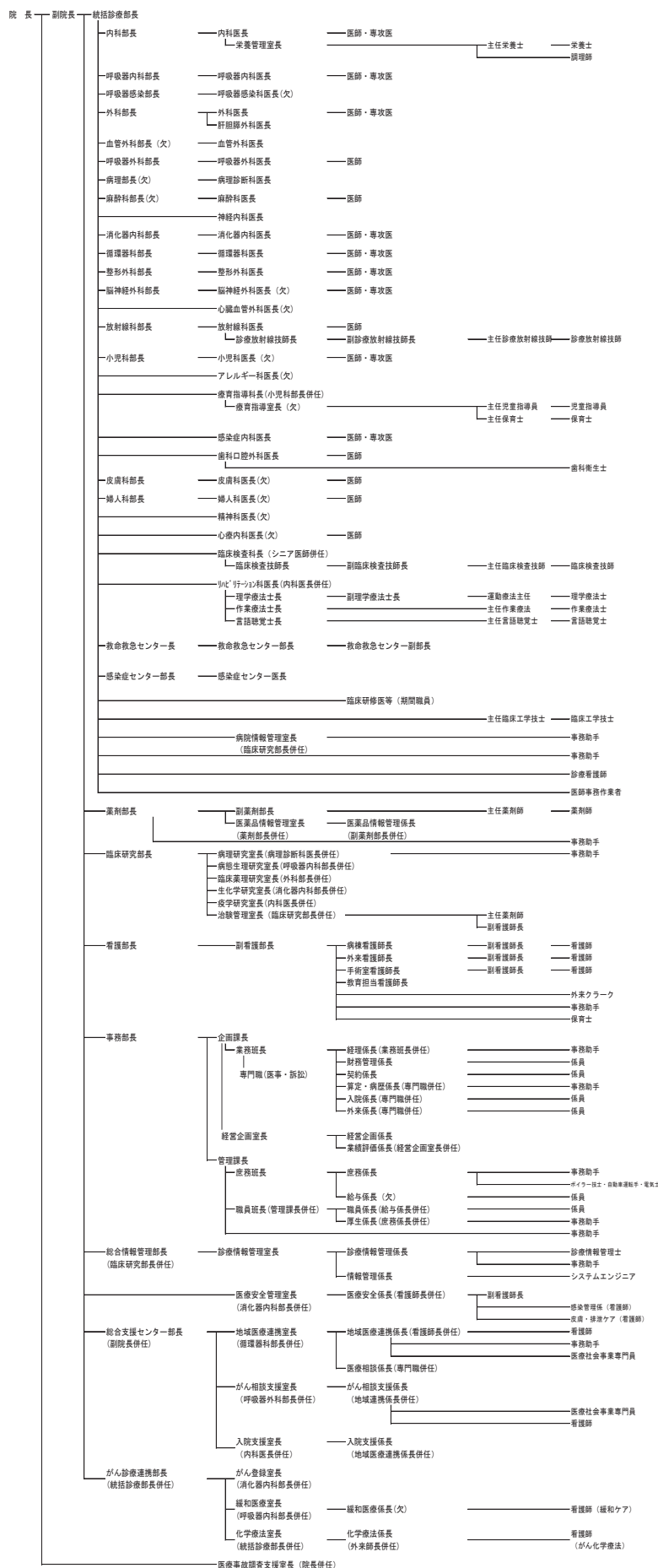
### 4) 職員数

令和5年3月1日現在

| 区 分      |         | 常勤<br>定数 | 常勤 | 非常勤 | 計   |   | 区 分  |                                          |                       | 常勤<br>定数          | 常勤                | 非常勤                | 計   |    |     |
|----------|---------|----------|----|-----|-----|---|------|------------------------------------------|-----------------------|-------------------|-------------------|--------------------|-----|----|-----|
| 医 師      |         | 86       | 85 | 32  | 117 |   | 看護   | 看<br>護<br>師                              | 病棟<br>外来<br>手術<br>その他 | 407               | 339               | 10                 | 349 | }  | 451 |
| 薬剤       | 薬 剤 師   | 17       | 14 |     | 14  | } |      |                                          |                       |                   | 41                | 19                 | 60  |    |     |
|          | 薬 剤 助 手 | 1        | 1  |     | 1   |   |      |                                          |                       |                   | 17                |                    | 17  |    |     |
| X線       | 放射線技師   | 18       | 18 |     | 18  | } |      | 23                                       | 2                     | 25                |                   |                    |     |    |     |
|          | エックス線助手 |          |    | 2   | 2   |   | 看護助手 |                                          |                       |                   | 38                | 38                 |     | 38 |     |
| 検査       | 検 査 技 師 | 21       | 20 | 3   | 23  | } | 給食   | 栄養士<br>調理師                               | 5<br>1                | 5<br>1            | 3                 | 8<br>1             | }   | 9  |     |
|          | 検 査 助 手 |          | 2  | 2   |     |   |      |                                          |                       |                   |                   |                    |     |    |     |
| リハ<br>ビリ | 理学療法士   | 10       | 10 |     | 10  | } | 療育   | 児童指導員・保育士                                | 10                    | 8                 | 3                 | 11                 |     | 11 |     |
|          | 作業療法士   | 7        | 7  |     | 7   |   | 他    | 事 務<br>診療情報管理士<br>医療社会事業専門員<br>技 能 そ の 他 | 21<br>4<br>2<br>4     | 22<br>4<br>1<br>4 | 52<br>4<br>1<br>9 | 74<br>4<br>2<br>13 | }   | 93 |     |
|          | 言語聴覚士   | 4        | 4  |     | 4   |   |      |                                          |                       |                   |                   |                    |     |    |     |
|          | リ ハ 助 手 |          |    | 2   | 2   |   |      |                                          |                       |                   |                   |                    |     |    |     |
| 歯科       | 歯科衛生士   |          |    | 4   | 4   | 4 |      |                                          |                       |                   |                   |                    |     |    |     |
| 臨床工学技士   |         | 5        | 4  |     | 4   | 4 | 合 計  |                                          |                       | 623               | 628               | 182                | 810 |    |     |

5) 組織図

令和5年1月1日現在



6) 令和4年度 主たる人事異動（役職以上）

|      | 転 入 等        |           |       |      |                 | 転 出 等          |           |       |      |                  |
|------|--------------|-----------|-------|------|-----------------|----------------|-----------|-------|------|------------------|
|      | 職 種          | 年月日       | 氏 名   | 異動内容 | 異動元/前職種         | 職 種            | 年月日       | 氏 名   | 異動内容 | 異 動 先            |
| 幹部   |              |           |       |      |                 | 副院長            | R 5. 3.31 | 岡林 寛  | 定年退職 | －                |
|      |              |           |       |      |                 | 事務部長           | R 5. 3.31 | 末次 剛輝 | 定年退職 | －                |
| 医（一） | 循環器科部長       | R 4. 4. 1 | 小池 明広 | 昇 任  | 循環器科医長          | 外科医師           | R 4. 6.30 | 信藤 由成 | 退 職  | 松山赤十字病院          |
|      | 呼吸器外科医長      | R 4. 4. 1 | 諸鹿 俊彦 | 昇 任  | 呼吸器外科医師         | 循環器科医師         | R 4. 6.30 | 鳥谷 亮平 | 退 職  | 九州中央病院           |
|      | 循環器科医長       | R 4. 4. 1 | 中村 洋文 | 採 用  | 千早病院            | 外科医師           | R 4. 8.31 | 筒井由梨子 | 退 職  | 九州大学病院           |
|      | 整形外科医長       | R 4. 4. 1 | 松下 昌史 | 採 用  | 九州大学病院          | 救急科医長          | R 4. 9.30 | 奥山 稔朗 | 退 職  | 福岡青洲会病院          |
|      | 皮膚科医長        | R 4. 4. 1 | 中村 美沙 | 採 用  | 原土井病院           | 麻酔科医師          | R 4. 9.30 | 三股麻衣子 | 退 職  | 唐津赤十字病院          |
|      | 内科医師         | R 4. 4. 1 | 荒瀬 北斗 | 採 用  | 福岡歯科大学          | 麻酔科医師          | R 4. 9.30 | 平野 敦梓 | 退 職  | 福岡大学病院           |
|      | 内科医師         | R 4. 4. 1 | 原 祥子  | 採 用  | 宗像医師会病院         | 呼吸器内科医師        | R 4. 9.30 | 大田 恵一 | 退 職  | ハーバード大学          |
|      | 消化器内科医師      | R 4. 4. 1 | 將口 佳久 | 採 用  | 九州大学病院          | 消化器内科医長        | R 4.11. 8 | 坂井 慈実 | 退 職  | 開業               |
|      | 消化器内科医師      | R 4. 4. 1 | 藤山 隆  | 採 用  | 九州労災病院          | 呼吸器感染部長        | R 5. 3.31 | 田尾 義昭 | 定年退職 | －                |
|      | 呼吸器内科医師      | R 4. 4. 1 | 大田 恵一 | 採 用  | 九州大学病院          | 感染症内科医師        | R 5. 3.31 | 岩坂 翔  | 退 職  | 新行橋病院            |
|      | 呼吸器内科医師      | R 4. 4. 1 | 中川 泰輔 | 採 用  | 当院専攻医           | 脳神経外科医師        | R 5. 3.31 | 吉永 貴哉 | 退 職  | 済生会唐津病院          |
|      | 呼吸器外科医師      | R 4. 4. 1 | 岩中 剛  | 採 用  | 福岡大学病院          | 病理診断科医師        | R 5. 3.31 | 瀧澤 克実 | 退 職  | 福岡徳洲会病院病<br>院    |
|      | 循環器科医師       | R 4. 4. 1 | 入江 圭  | 採 用  | 九州大学病院          | 放射線科医師         | R 5. 3.31 | 楠 正興  | 退 職  | 九州大学病院           |
|      | 循環器科医師       | R 4. 4. 1 | 藤田 一允 | 採 用  | 和白病院            | 外科医長           | R 5. 3.31 | 辻田 英司 | 退 職  | 広島赤十字原爆病<br>院    |
|      | 放射線科医師       | R 4. 4. 1 | 松浦由布子 | 採 用  | 九州大学病院          | 呼吸器外科医師        | R 5. 3.31 | 諸鹿 俊彦 | 退 職  | 福岡山王病院           |
|      | 放射線科医師       | R 4. 4. 1 | 楠 正興  | 採 用  | 福岡市民病院          | 呼吸器外科医師        | R 5. 3.31 | 若原 純一 | 退 職  | 福岡大学病院           |
|      | 小児科医師        | R 4. 4. 1 | 西間 大祐 | 採 用  | 九州大学病院          | 小児科医師          | R 5. 3.31 | 萩尾 泰明 | 退 職  | 大分県立病院           |
|      | 麻酔科医師        | R 4. 4. 1 | 平野 敦梓 | 採 用  | 福岡大学病院          | 内科医師           | R 5. 3.31 | 生島 真澄 | 退 職  | －                |
|      | 麻酔科医師        | R 4. 4. 1 | 三股麻衣子 | 採 用  | 福岡大学筑紫病院        | 内科医師           | R 5. 3.31 | 佛坂 早紀 | 退 職  | －                |
|      | 皮膚科医師        | R 4. 4. 1 | 藤原 夏季 | 採 用  | 福岡赤十字病院         | 整形外科医師         | R 5. 3.31 | 杉田 敏明 | 退 職  | 下関市立市民病院         |
|      | 歯科口腔外科医<br>師 | R 4. 4. 1 | 田尻 祐大 | 採 用  | 当院レジデント         | 外科医師           | R 5. 3.31 | 富山 貴央 | 退 職  | 九州中央病院           |
|      | 感染症内科医師      | R 4. 4. 1 | 岩坂 翔  | 採 用  | 福岡赤十字病院         | 消化器内科医師        | R 5. 3.31 | 荒殿ちほ子 | 退 職  | 原三信病院            |
|      | 外科医師         | R 4. 7. 1 | 筒井由梨子 | 採 用  | 垣添病院            | 皮膚科医師          | R 5. 3.31 | 藤原 夏季 | 退 職  | 福岡赤十字病院          |
|      | 外科医師         | R 4. 7. 1 | 谷口 大介 | 採 用  | 松山赤十字病院         | 麻酔科医師          | R 5. 3.31 | 戸田志緒里 | 退 職  | 白十字病院            |
|      | 循環器科医師       | R 4. 7. 1 | 古川 陽介 | 採 用  | 九州中央病院          | 心療内科医師         | R 5. 3.31 | 西原 智恵 | 退 職  | 九州大学病院           |
|      | 外科医師         | R 4. 9. 1 | 富山 貴央 | 採 用  | 九州大学病院          | 脳神経外科医師        | R 5. 3.31 | 高木 友博 | 退 職  | 白十字病院            |
|      | 腎臓内科         | R 4. 9. 1 | 佛坂 早紀 | 採 用  | うえの病院           | 救命救急セン<br>ター部長 | R 5. 3.31 | 安田 光宏 | 退 職  | 九州中央病院           |
|      | 脳神経外科        | R 4.10. 1 | 高木 友博 | 採 用  | 済生会唐津病院         | 消化器内科医師        | R 5. 3.31 | 鈴木 秀生 | 退 職  | 製鉄記念八幡病院         |
|      | 整形外科医師       | R 4.10. 1 | 杉田 敏明 | 採 用  | 九州大学病院          | 循環器科医師         | R 5. 3.31 | 藤田 一允 | 退 職  | 九州大学病院           |
|      | 麻酔科医師        | R 4.10. 1 | 畠中 麻衣 | 採 用  | 唐津赤十字病院         | 麻酔科医師          | R 5. 3.31 | 畠中 麻衣 | 退 職  | 福岡大学筑紫病院         |
|      | 麻酔科医師        | R 4.10. 1 | 木下 直人 | 採 用  | 福岡大学病院          | 呼吸器内科医師        | R 5. 3.31 | 中川 泰輔 | 退 職  | 九州大学病院           |
|      |              |           |       |      |                 | 整形外科医長         | R 5. 3.31 | 吉田 裕俊 | 退 職  | 川崎整形外科病院         |
| 医（二） | 薬剤部長         | R 4. 4. 1 | 山脇 一浩 | 配置換  | NHO福岡病院         | 薬剤部長           | R 4. 4. 1 | 鈴木 浩孝 | 配置換  | NHO嬉野医療セン<br>ター  |
|      | 業務主任         | R 4. 4. 1 | 東島 幸道 | 昇任   | NHO福岡病院         | 診療放射線技師長       | R 4. 4. 1 | 宮島 隆一 | 配置換  | NHO鹿児島医療セ<br>ンター |
|      | 業務主任         | R 4. 4. 1 | 上田 和明 | 採用   | 関信厚生局           | 撮影透視主任         | R 4. 4. 1 | 市川 和幸 | 昇任   | NHO都城医療セン<br>ター  |
|      | 診療放射線技師長     | R 4. 4. 1 | 大原 健司 | 配置換  | NHO小倉医療セン<br>ター | 副理学療法士長        | R 4. 4. 1 | 藤田 誠記 | 配置換  | NHO南九州病院         |
|      | 撮影透視主任       | R 4. 4. 1 | 古田真由美 | 配置換  | NHO熊本医療セン<br>ター | 運動療法主任         | R 4. 4. 1 | 山本祐紀恵 | 昇任   | NHO九州医療セン<br>ター  |
|      | 主任栄養士        | R 4. 4. 1 | 植田 晴香 | 昇任   | NHO宮崎病院         | 運動療法主任         | R 4. 4. 1 | 鳥居 龍平 | 配置換  | NHO長崎病院          |
|      | 副理学療法士長      | R 4. 4. 1 | 伊集院万人 | 昇任   | NHO宮崎病院         |                |           |       |      |                  |
|      | 運動療法主任       | R 4. 4. 1 | 横道 信之 | 昇任   | NHO九州医療セン<br>ター |                |           |       |      |                  |

|      | 転 入 等  |           |       |      |               | 転 出 等  |           |       |      |               |
|------|--------|-----------|-------|------|---------------|--------|-----------|-------|------|---------------|
|      | 職 種    | 年月日       | 氏 名   | 異動内容 | 異動元/前職種       | 職 種    | 年月日       | 氏 名   | 異動内容 | 異 動 先         |
| 医（三） | 副看護部長  | R 4. 4. 1 | 重常 一代 | 昇 任  | NHO佐賀病院       | 副看護部長  | R 4. 4. 1 | 徳永 雄規 | 配置換  | NHO大牟田病院      |
|      | 看護師長   | R 4. 4. 1 | 川邑 佳春 | 配置換  | NHO熊本医療センター   | 看護師長   | R 4. 4. 1 | 高崎 直子 | 配置換  | NHO大牟田病院      |
|      | 看護師長   | R 4. 4. 1 | 松井 千愛 | 昇 任  | NHO福岡病院       | 看護師長   | R 4. 3.31 | 尾野 肖子 | 退 職  | JCHO九州病院      |
|      | 看護師長   | R 4. 4. 1 | 野田 圭子 | 昇 任  | NHO小倉医療センター   | 看護師長   | R 4. 4. 1 | 内田 朋子 | 配置換  | NHO鹿児島医療センター  |
|      | 看護師長   | R 4. 4. 1 | 後藤 隆彦 | 昇 任  | NHO鹿児島医療センター  | 看護師長   | R 4. 4. 1 | 剣持 葉子 | 配置換  | NHO嬉野医療センター   |
|      | 副看護師長  | R 4. 4. 1 | 佐野 茜  | 配置換  | NHO九州医療センター   | 副看護師長  | R 4. 4. 1 | 石川美洋子 | 昇 任  | NHO小倉医療センター   |
|      | 副看護師長  | R 4. 4. 1 | 中谷 陽介 | 昇 任  | 院内            | 副看護師長  | R 4. 4. 1 | 廣瀬さゆり | 昇 任  | NHO九州がんセンター   |
|      | 副看護師長  | R 4. 4. 1 | 峰松 祐介 | 昇 任  | 院内            | 副看護師長  | R 5. 3.31 | 権丈 麻琴 | 退 職  | —             |
|      | 副看護師長  | R 4. 4.15 | 坂中 千恵 | 昇 任  | 院内            | 副看護師長  | R 5. 3.31 | 五所由巳子 | 退 職  | —             |
|      | 副看護師長  | R 4. 6. 1 | 白木 未希 | 昇 任  | 院内            |        |           |       |      |               |
|      | 副看護師長  | R 4. 6. 1 | 小川 千晶 | 昇 任  | 院内            |        |           |       |      |               |
| 事務職  | 管理課長   | R 4. 4. 1 | 麻生嶋 芳 | 配置換  | NHO熊本再春医療センター | 経営企画室長 | R 4. 4. 1 | 瀬上 誠  | 配置換  | NHO宮崎病院       |
|      | 経営企画室長 | R 4. 4. 1 | 井上 弘毅 | 昇 任  | NHO長崎医療センター   | 契約係長   | R 4. 4. 1 | 伊東 敦嗣 | 配置換  | NHO大分医療センター   |
|      | 契約係長   | R 4. 4. 1 | 本村 高樹 | 昇 任  | NHO肥前精神医療センター | 給与係長   | R 4. 4. 1 | 尾崎 翔  | 配置換  | NHO九州グループ     |
|      | 給与係長   | R 4. 4. 1 | 田代 大士 | 配置換  | NHO別府医療センター   | 給与係長   | R 4. 7.31 | 田代 大士 | 退 職  | —             |
|      | 財務管理係長 | R 4. 4. 1 | 三嶋 優花 | 昇 任  | NHO福岡病院       | 庶務係長   | R 4.10.31 | 三浦 夏未 | 退 職  | —             |
|      | 給与係長   | R 4.10. 1 | 小西 卓海 | 配置換  | NHO都城医療センター   |        |           |       |      |               |
| 福祉職  | 主任保育士  | R 4. 4. 1 | 森 民湖  | 配置換  | NHO東佐賀病院      | 主任保育士  | R 4. 4. 1 | 松本 明美 | 配置換  | NHO長崎川棚医療センター |

## 7) 医療機関の指定状況・学会認定等の状況

### (1) 医療機関の指定状況

第1種・第2種感染症指定医療機関

障害者自立支援法50条第1項の規定による指定自立支援医療機関  
(療養介護)

障害者自立支援法50条第1項の規定による指定自立支援医療機関  
(育成医療・更生医療：腎臓、精神通院医療、心臓血管外科)

児童福祉法（療育医療、育成医療、指定医療型障害時入所施設）

障害者総合支援法（指定障害福祉サービス事業所（療養介護・短期入所））

原子爆弾被爆者の医療等に関する法律（一般疾病医療）

生活保護法

労働者災害補償保険法

戦傷病者特別援護法

福岡県肝疾患専門医療施設

地域がん診療拠点病院

地域医療支援病院

臨床研修病院

災害拠点病院

救命救急病院

福岡県DMAT指定医療機関

国立病院機構指定診療看護師研修病院

福岡県新型コロナウイルス感染症重点医療機関

特定行為研修指定研修機関

病院機能評価ver.2.0（一般病院2、慢性期病院）

### (2) 学会認定等の状況

- ・日本病理学会研修登録施設
- ・日本血液学会認定専門研修教育施設
- ・日本内科学会認定医制度教育病院
- ・日本小児科専門医研修連携施設
- ・日本感染症学会認定研修施設
- ・日本消化器病学会認定施設
- ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
- ・日本外科学会外科専門医制度修練施設
- ・日本整形外科学会専門医制度研修施設
- ・日本皮膚科学会認定専門医研修施設
- ・日本口腔ケア学会認定口腔ケア施設
- ・日本医学放射線学会放射線科専門医修練協力機関
- ・日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
- ・日本医学放射線学会画像診断管理認証施設認定証
- ・日本気管食道科学会専門医研修施設（外科気道系）
- ・日本アレルギー学会専門医教育研修施設

- ・日本麻酔科学会認定麻酔指導施設
- ・日本胸部外科学会専門医制度認定施設
- ・日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所認定施設
- ・日本糖尿病学会認定教育施設
- ・日本神経学会専門医制度教育施設
- ・日本神経学会専門医制度准教育施設
- ・日本呼吸器学会認定施設
- ・日本腎臓学会研修施設
- ・日本肝臓学会認定施設
- ・浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会認定浅大腿動脈ステントグラフト実施施設
- ・日本消化器外科学会専門医制度専門医修練施設
- ・日本救急医学会認定救急科専門医指定施設
- ・日本消化器内視鏡学会認定指導施設
- ・日本呼吸器外科学会専門医合同委員会認定基幹施設
- ・日本呼吸器外科学会指導医制度認定施設
- ・日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院
- ・日本高血圧学会専門医認定施設
- ・日本透析医学会専門医制度認定施設
- ・日本乳癌学会認定医・専門医制度関連施設
- ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設
- ・日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設
- ・日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設
- ・日本消化管学会認定胃腸科指導施設
- ・下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術実施・管理委員会認定実施施設
- ・日本心血管インターベンション治療学会認定研修関連施設
- ・関連10学会構成日本ステントグラフト実施基準管理委員会認定腹部ステントグラフト実施施設
- ・三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設九州大学病院消化器・総合外科関連施設
- ・肝胆膵外科高度技能専門医修練施設B
- ・日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ・九州大学病院連携医療機関登録

8) 敷地及び建物の状況 (R5. 1. 1現在)

単位：延㎡

| 区 分 | 病院地区    | リハ学地区  | 宿舍地区   | 合 計     |
|-----|---------|--------|--------|---------|
| 建 物 | 47,099  | 5,031  | 3,442  | 55,572  |
| 土 地 | 112,830 | 58,064 | 14,892 | 185,786 |

9) 施設基準等の取得状況

(R 5. 4. 1現在)

| 区 分                      | 施設基準等の承認事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 承認年月日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 初・再診料                    | 地域歯科診療支援病院歯科初診料<br>歯科外来診療環境体制加算 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | H30. 10. 1<br>H30. 7. 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 入院基本料                    | 急性期一般入院料 1<br>結核病棟入院基本料（7：1）<br>障害者施設等入院基本料（7：1）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | H30. 4. 1<br>H25. 5. 1<br>H24. 5. 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 入院基本料等加算                 | 救急医療管理加算<br>超急性期脳卒中加算<br>臨床研修病院入院診療加算（基幹型）<br>診療録管理体制加算 1<br>医師事務作業補助体制加算 1（50：1）<br>急性期看護補助体制加算（50：1）<br>看護補助体制充実加算<br>夜間急性期看護補助体制加算（100：1）<br>夜間看護体制加算<br>特殊疾患入院施設管理加算<br>療養環境加算<br>重症者等療養環境特別加算<br>無菌室治療管理加算 1<br>無菌室治療管理加算 2<br>緩和ケア診療加算<br>栄養サポートチーム加算<br>医療安全対策加算 1<br>医療安全対策地域連携加算<br>感染対策向上加算 1<br>指導強化加算（感染対策）<br>患者サポート充実加算<br>重症患者初期支援充実加算<br>褥瘡ハイリスク患者ケア加算<br>呼吸ケアチーム加算<br>後発医薬品使用体制加算 1<br>データ提出加算 2<br>提出データ評価加算<br>入退院支援加算 1<br>入院時支援加算<br>地域連携診療計画加算<br>認知症ケア加算 3<br>せん妄ハイリスク患者ケア加算<br>地域医療体制確保加算<br>病棟薬剤業務実施加算 1<br>看護職員処遇改善評価料（49） | R 2. 4. 1<br>R 5. 2. 1<br>H18. 4. 1<br>R 4. 6. 1<br>R 2. 4. 1<br>R 5. 4. 1<br>R 5. 4. 1<br>R 5. 4. 1<br>R 5. 4. 1<br>R 5. 4. 1<br>H20.10. 1<br>H30.11. 1<br>H28. 9. 1<br>H25. 6. 1<br>H24. 4. 1<br>R 2.12. 1<br>H30. 4. 1<br>H30. 4. 1<br>H30. 4. 1<br>R 4. 4. 1<br>R 4. 4. 1<br>H27. 2. 1<br>R 4.12. 1<br>H27.12. 1<br>R 3. 8. 1<br>R 4. 8. 1<br>H24.10. 1<br>H31. 2. 1<br>R 4. 10. 1<br>R 4. 10. 1<br>R 4. 10. 1<br>R 2. 4. 1<br>R 2. 4. 1<br>R 4. 10.1<br>R 4. 7. 1<br>R 4.10. 1 |
| 特定入院料                    | 救命救急入院料 1（10床）<br>早期栄養介入管理加算<br>救急医療体制充実加算<br>特定集中治療室管理料 3（6床）<br>一類感染症患者入院医療管理料（2床）<br>小児入院医療管理料 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | H26. 7. 1<br>R 4.12. 1<br>H31. 4. 1<br>H28.10. 1<br>H26. 9. 1<br>H18. 8. 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 特 掲 診 療 料<br>(医 学 管 理 料) | 心臓ペースメーカー指導管理料の注 5 に掲げる遠隔モニタリング加算<br>喘息治療管理料<br>がん性疼痛緩和指導管理料<br>がん患者指導管理料イ<br>がん患者指導管理料ロ<br>がん患者指導管理料ハ<br>糖尿病透析予防指導管理料                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | R 2. 4. 1<br>H29. 6. 1<br>H22. 4. 1<br>R 4. 10. 1<br>H26. 4. 1<br>R 2. 3. 1<br>H24. 4. 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

| 区 分       | 施設基準等の承認事項                                 | 承認年月日      |
|-----------|--------------------------------------------|------------|
| (検 査)     | 婦人科特定疾患治療管理料                               | R 2. 9. 1  |
|           | 腎代替療法指導管理料                                 | R 2. 7. 1  |
|           | 院内トリアージ実施料                                 | H28. 9. 1  |
|           | 外来放射線照射診療料                                 | H24. 4. 1  |
|           | 外来腫瘍化学療法診療料 1                              | R 4. 6. 1  |
|           | 連携充実加算                                     | R 4. 6. 1  |
|           | 開放型病院共同指導料 I                               | H18.12. 1  |
|           | がん治療連携計画策定料                                | H30. 4. 1  |
|           | 肝炎インターフェロン治療計画料                            | H22. 4. 1  |
|           | 薬剤管理指導料                                    | H22. 4. 1  |
|           | 医療機器安全管理料 1. 2                             | H20. 4. 1  |
|           | 一般不妊治療管理料                                  | R 4. 4. 1  |
|           | 生殖補助医療管理料 2                                | R 4. 4. 1  |
|           | 二次性骨折予防継続管理料 1                             | R 4.12. 1  |
|           | 二次性骨折予防継続管理料 3                             | R 4.12. 1  |
|           | 下肢創傷処置管理料                                  | R 5. 1. 1  |
|           | 遺伝学的検査                                     | R 4. 12. 1 |
|           | ウイルス・細菌核酸多項目同時検出                           | R 4. 2. 1  |
|           | BRCA 1 / 2 遺伝子検査                           | R 5. 3. 1  |
|           | HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）               | H28. 9. 1  |
|           | 検体検査管理加算（Ⅳ）                                | H30. 4. 1  |
|           | 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算                   | H20. 4. 1  |
|           | 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト                     | H24. 4. 1  |
|           | ヘッドアップティルト試験                               | H24. 4. 1  |
|           | 持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動）及び皮下連続式グルコース測定    | H30.12. 1  |
|           | 持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない）及び皮下連続式グルコース測定 | R 4. 4. 1  |
|           | 神経学的検査                                     | H30. 11. 1 |
|           | 小児食物アレルギー負荷検査                              | H21. 8. 1  |
|           | 内服・点滴誘発試験                                  | H22. 4. 1  |
|           | CT透視下気管支鏡検査加算                              | H26. 4. 1  |
|           | 腎代替療法実績加算                                  | R 2. 7. 1  |
| (画 像 診 断) | 画像診断管理加算 2                                 | R 4.12. 1  |
|           | CT撮影（64列以上）                                | R 4. 2. 1  |
|           | MRI撮影（1.5テスラ以上 3 テスラ未満）                    | R 4. 2. 1  |
|           | 冠動脈CT撮影加算                                  | H26. 4. 1  |
|           | 外傷全身CT加算                                   | H28. 2. 1  |
|           | 心臓MRI撮影加算                                  | H24. 4. 1  |
|           | 乳房MRI撮影加算                                  | H28. 4. 1  |
|           | 小児鎮静下MRI撮影加算                               | R 2.12. 1  |
| (投 薬)     | 抗悪性腫瘍剤処方管理加算                               | H22. 4. 1  |
| (注 射)     | 外来化学療法加算 1                                 | H20. 8. 1  |
|           | 無菌製剤処理料                                    | H20. 4. 1  |
| (リ ハ ビ リ) | 心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）                        | H18. 4. 1  |
|           | 心大血管疾患リハビリテーション料初期加算                       | H24. 4. 1  |
|           | 脳血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）                         | H20. 4. 1  |
|           | 脳血管疾患リハビリテーション料初期加算                        | H24. 4. 1  |
|           | 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）                           | H22. 4. 1  |
|           | 運動器リハビリテーション料初期加算                          | H24. 4. 1  |
|           | 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）                           | H18. 4. 1  |
|           | 呼吸器リハビリテーション料初期加算                          | H24. 4. 1  |
|           | 障害児（者）リハビリテーション料                           | H20. 4. 1  |
|           | がん患者リハビリテーション料                             | H25. 2. 1  |
|           | 集団コミュニケーション療法料                             | H20. 4. 1  |
|           | 歯科口腔リハビリテーション料（Ⅱ）                          | H26. 4. 1  |

| 区 分         | 施設基準等の承認事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 承認年月日                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (処 置)       | 人工腎臓（慢性維持透析を行った場合１）<br>導入期加算 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | H30. 4. 1<br>R 5. 4. 1                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| (手 術)       | 医科点数表第 2 章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算 1、時間外加算 1、深夜加算 1<br>椎間板内酵素注入療法<br>乳がんセンチネルリンパ節加算 2<br>肺悪性腫瘍手術<br>食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、<br>胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内<br>視鏡によるもの）、腎（腎盂）瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、尿管瘻閉鎖術（内<br>視鏡によるもの）、膀胱瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膣瘻閉鎖術（内視鏡に<br>よるもの）<br>経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）<br>経皮的中隔心筋焼灼術<br>ペースメーカー移植術/交換術<br>ペースメーカー移植術/交換術（リードレスペースメーカー）<br>大動脈バルーンパンピング法（IABP法）<br>胆管悪性腫瘍手術<br>腹腔鏡下肝切除術<br>腹腔鏡下膵腫瘍摘出術<br>腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術<br>早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術<br>医科点数表第 2 章第10部手術の通則の16に掲げる手術<br>輸血管理料Ⅱ<br>輸血適正使用加算<br>人工肛門・人工膀胱造設術前処置<br>胃瘻増設時嚥下機能評価加算<br>腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）<br>腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの） | R 5. 4. 1<br><br>R 2. 4. 1<br>H25. 9. 1<br>H28. 4. 1<br>H30. 4. 1<br><br>R 2. 4. 1<br>R 2. 4. 1<br>H10. 4. 1<br>H31.1. 1<br>H10. 4. 1<br>H28. 4. 1<br>R 2. 4. 1<br>R 3. 2. 1<br>R 2. 4. 1<br>H24. 4. 1<br>H26. 4. 1<br>H24. 4. 1<br>R 5. 4. 1<br>H27. 5. 1<br>H26. 4. 1<br>R 4.10. 1<br>R 4.10. 1 |
| (麻 酔)       | 麻酔管理料Ⅰ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | H 8. 4. 1                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| (放 射 線 治 療) | 放射線治療専任加算<br>外来放射線治療加算<br>高エネルギー放射線治療<br>一回線量増加加算<br>画像誘導放射線治療（IGRT）<br>体外照射呼吸性移動対策加算<br>定位放射線治療<br>定位放射線治療呼吸性移動対策加算（その他）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | H14. 4. 1<br>H20. 4. 1<br>H14. 4. 1<br>H26. 4. 1<br>H30. 10. 1<br>H24. 7. 1<br>H24. 7. 1<br>H24. 7. 1                                                                                                                                                                                             |
| (病 理)       | 病理診断管理加算 1<br>悪性腫瘍病理組織標本加算                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | H30. 4. 1<br>H30. 9. 1                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| (食 事 療 養 費) | 入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）<br>食堂加算                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | H 4. 4. 1<br>H13. 1. 1                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| (歯 科)       | CAD／CAM冠<br>クラウン・ブリッジ医事管理料<br>歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | H26. 4. 1<br>H23. 5. 1<br>H30. 8. 1                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 施 設 基 準 関 連 | 地域医療支援病院入院診療加算<br>がん診療連携拠点病院<br>DPC病院                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | H19. 4.19<br>H15.12.16<br>H21. 4. 1                                                                                                                                                                                                                                                               |

# 主要経営管理指標

| 区 分                             |                |            | H15<br>年度  | H16<br>年度 | H17<br>年度 | H18<br>年度 | H19<br>年度 | H20<br>年度 | H21<br>年度 | H22<br>年度 | H23<br>年度 | H24<br>年度 | H25<br>年度 | H26<br>年度 | H27<br>年度 | H28<br>年度 | H29<br>年度 | H30<br>年度 | R1<br>年度 | R2<br>年度 | R3<br>年度 | R4<br>年度 |       |
|---------------------------------|----------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|-------|
| 病<br>床<br>数                     | 医療法病床数         |            | 680        | 641       | 641       | 591       | 591       | 591       | 591       | 591       | 579       | 579       | 579       | 579       | 579       | 579       | 579       | 579       | 549      | 549      | 549      | 549      |       |
|                                 | 一 般            |            | 421        | 421       | 421       | 421       | 421       | 421       | 421       | 421       | 421       | 421       | 421       | 421       | 421       | 421       | 421       | 421       | 379      | 379      | 379      | 379      |       |
|                                 | 結 核            |            | 100        | 100       | 100       | 50        | 50        | 50        | 50        | 50        | 38        | 38        | 38        | 38        | 38        | 38        | 38        | 38        | 38       | 38       | 38       | 38       |       |
|                                 | 重 心<br>感 染     |            | 120        | 120       | 120       | 120       | 120       | 120       | 120       | 120       | 120       | 120       | 120       | 120       | 120       | 120       | 120       | 120       | 120      | 120      | 120      | 120      |       |
|                                 | 計              |            | 641        | 641       | 641       | 591       | 591       | 591       | 591       | 591       | 579       | 579       | 579       | 579       | 591       | 591       | 591       | 591       | 549      | 549      | 549      | 549      |       |
| 新入院患者数                          |                |            | 一 般        | 4,893     | 5,306     | 5,556     | 6,101     | 6,349     | 6,538     | 7,004     | 7,316     | 7,693     | 8,132     | 8,298     | 8,891     | 8,797     | 9,573     | 9,768     | 9,707    | 10,172   | 9,273    | 9,556    | 9,096 |
|                                 |                |            | 結 核        | 298       | 328       | 244       | 195       | 218       | 191       | 149       | 148       | 127       | 130       | 125       | 151       | 132       | 119       | 125       | 118      | 117      | 255      | 282      | 454   |
|                                 |                |            | 重 心<br>感 染 | 466       | 452       | 475       | 248       | 243       | 201       | 163       | 162       | 198       | 131       | 107       | 89        | 80        | 80        | 76        | 83       | 78       | 1        | 5        | 5     |
|                                 |                |            | 感 染        |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           | 1         | 1         | 1         | 0        | 13       | 23       | 62       | 4     |
|                                 |                |            | 計          | 5,657     | 6,086     | 6,275     | 6,544     | 6,810     | 6,930     | 7,316     | 7,626     | 8,018     | 8,393     | 8,530     | 9,131     | 9,010     | 9,773     | 9,970     | 9,908    | 10,380   | 9,552    | 9,905    | 9,559 |
| 平 均<br>患 者<br>数                 | 入 院            | 一 般        | 345.0      | 342.7     | 341.5     | 300.4     | 290.1     | 286.1     | 288.4     | 286.1     | 294.1     | 306.9     | 310.5     | 304.8     | 303.0     | 316.8     | 314.0     | 321.8     | 333.2    | 308.2    | 314.0    | 297.1    |       |
|                                 |                | 結 核        | 59.6       | 68.1      | 35.1      | 30.8      | 27.1      | 25.4      | 23.3      | 23.2      | 22.4      | 21.5      | 18.4      | 22.7      | 23.1      | 22.6      | 22.8      | 18.7      | 17.5     | 9.5      | 11.0     | 19.2     |       |
|                                 |                | 重 心<br>感 染 | 115.0      | 115.4     | 117.8     | 117.7     | 117.7     | 117.2     | 116.1     | 115.9     | 116.0     | 114.1     | 113.1     | 111.4     | 110.5     | 109.1     | 110.8     | 114.9     | 116.8    | 115.9    | 115.7    | 116.3    |       |
|                                 |                | 計          | 519.6      | 526.2     | 494.4     | 448.9     | 434.9     | 428.7     | 427.8     | 425.2     | 432.6     | 442.6     | 442       | 439       | 436.6     | 448.5     | 447.6     | 455.4     | 467.6    | 434.2    | 442.4    | 435.3    |       |
|                                 | 外 来            |            | 399.3      | 357.6     | 352.1     | 355.7     | 373.4     | 366.1     | 366.2     | 379.7     | 397.4     | 417.3     | 428.3     | 424.3     | 425       | 468.7     | 504.3     | 502.3     | 501.1    | 452.6    | 485.3    | 504.0    |       |
| 病 床<br>利 用<br>率                 | 休 棟<br>除 く     | 一 般        | 81.9       | 81.4      | 81.1      | 71.4      | 68.9      | 68.0      | 68.5      | 78.0      | 80.1      | 83.6      | 84.6      | 80.4      | 79.9      | 83.6      | 82.8      | 84.9      | 87.9     | 81.3     | 82.8     | 78.4     |       |
|                                 |                | 結 核        | 59.6       | 68.1      | 35.1      | 61.6      | 54.2      | 50.8      | 46.6      | 46.4      | 58.9      | 56.6      | 48.4      | 59.7      | 60.8      | 59.5      | 60.0      | 49.3      | 46.0     | 24.9     | 28.8     | 50.6     |       |
|                                 |                | 重 心<br>感 染 | 95.8       | 96.2      | 98.2      | 98.1      | 98.1      | 97.7      | 96.8      | 96.6      | 96.7      | 95.1      | 94.3      | 92.8      | 92.1      | 90.9      | 92.3      | 95.8      | 97.3     | 96.6     | 96.4     | 96.9     |       |
|                                 |                | 計          | 81.1       | 82.1      | 77.1      | 76.0      | 73.6      | 72.5      | 72.4      | 81.0      | 82.4      | 84.3      | 84.2      | 81.8      | 81.3      | 83.5      | 83.4      | 84.8      | 87.1     | 80.9     | 82.4     | 81.1     |       |
|                                 | 平均<br>在院<br>日数 |            | 25.6       | 23.6      | 22.3      | 17.9      | 16.7      | 15.4      | 14.7      | 13.6      | 13.5      | 13.2      | 13.0      | 12.8      | 13.1      | 12.1      | 11.7      | 12.1      | 12.0     | 12.1     | 12.0     | 11.9     |       |
| 患 者<br>1 人<br>当 日<br>診 療<br>点 数 | 入 院            | 一般         | 3,071.9    | 3,208.9   | 3,329.2   | 3,684.8   | 4,183.5   | 4,409.3   | 4,711.2   | 4,927.8   | 5,029.5   | 5,288.3   | 5,304.3   | 5,753.3   | 5,868.9   | 5,859.7   | 6,012.4   | 5,839.6   | 6,240.5  | 6,515.1  | 6,823.2  | 7,288.6  |       |
|                                 |                | 結核         | 1,833.1    | 1,865.9   | 2,042.5   | 2,057.2   | 2,263.9   | 2,371.0   | 2,453.8   | 3,026.5   | 2,890.6   | 3,214.9   | 3,235.8   | 3,266.0   | 3,314.3   | 3,417.9   | 3,360.8   | 3,243.5   | 3,648.4  | 6,538.3  | 7,600.2  | 6,803.7  |       |
|                                 |                | 重心         | 2,863.4    | 2,853.6   | 2,888.5   | 2,918.7   | 2,959.5   | 3,028.6   | 3,069.2   | 3,118.4   | 3,164.8   | 3,391.3   | 3,448.7   | 3,473.5   | 3,440.1   | 3,433.8   | 3,468.0   | 3,544.0   | 3,599.2  | 3,608.2  | 3,665.3  | 3,705.0  |       |
|                                 |                | 感染         |            |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           | 10,945.0  | 4,071.4   | 6,529.5   | 0.0       | 5,173.1  | -        | -        | -        |       |
|                                 | 計              |            | 2,883.7    | 2,957.2   | 3,132.9   | 3,372.2   | 3,732.5   | 3,911.0   | 4,142.4   | 4,330.9   | 4,418.5   | 4,688.1   | 4,743.4   | 5,046.0   | 5,119.3   | 5,146.6   | 5,245.9   | 5,153.6   | 5,483.7  | 5,739.4  | 6,019.6  | 6,306.9  |       |
| 外 来                             |                |            | 869.0      | 978.4     | 1,075.5   | 1,105.7   | 1,180.9   | 1,261.0   | 1,347.5   | 1,368.6   | 1,389.3   | 1,400.0   | 1,528.0   | 1,685.1   | 1,949.8   | 1,890.9   | 1,850.0   | 1,926.6   | 2,067.4  | 2,254.5  | 2,348.6  | 2,431.2  |       |

# 病棟運営状況

令和4年4月1日～令和5年3月31日

| 病 棟 名  |        |                           | 医 療 法 可<br>許 病 床 数 | 収 容 能<br>可 病 床 数 | R 4 年 度<br>一 平 日<br>患 者 均 数 | R 4 年 度<br>平 均<br>在 日 均 数 | 病 床<br>利 用 率<br>(%) | 夜 体<br>勤 制 | 入 院 基 本 料    |
|--------|--------|---------------------------|--------------------|------------------|-----------------------------|---------------------------|---------------------|------------|--------------|
| 病<br>棟 | 一<br>般 | 2階西病棟<br>(整形外科)           | 52                 | 52               | 44.4                        | 16.2                      | 85.3                | 4 : 4      | 一 般 7 : 1    |
|        |        | 3階東病棟<br>(脳卒中・脳外・感染・救急)   | 51                 | 51               | 39.6                        | 14.9                      | 77.7                | 3 : 3      | 一 般 7 : 1    |
|        |        | 3階西病棟<br>(呼外・児・外・皮・婦・放・歯) | 52                 | 52               | 33.2                        | 7.5                       | 63.9                | 3 : 3      | 一 般 7 : 1    |
|        |        | 4階東病棟<br>(呼吸器)            | 52                 | 52               | 39.8                        | 15.6                      | 76.5                | 3 : 3      | 一 般 7 : 1    |
|        |        | 4階西病棟<br>(循環器・腎内・糖内)      | 52                 | 52               | 41.7                        | 12.3                      | 80.3                | 3 : 3      | 一 般 7 : 1    |
|        |        | 5階東病棟<br>(消化器肝臓)          | 52                 | 52               | 43.0                        | 8.5                       | 82.8                | 3 : 3      | 一 般 7 : 1    |
|        |        | 5階西病棟<br>(外科・血外・血内)       | 52                 | 52               | 42.5                        | 14.3                      | 81.8                | 3 : 3      | 一 般 7 : 1    |
|        | 般      | I C U                     | 6                  | 6                | 4.3                         | 24.3                      | 72.1                | 3 : 3      | 特定集中治療室管理料 3 |
|        |        | 救命救急センター                  | 10                 | 10               | 8.5                         | 9.3                       | 85.3                | 5 : 5      | 救命救急入院料 1    |
|        |        | 一 般 計                     | 379                | 379              | 297.1                       | 11.9                      | 78.4                |            |              |

令和4年4月1日～令和5年3月31日

| 病 棟 名  |                  |                         | 医 療 法 可<br>許 病 床 数 | 収 容 能<br>可 病 床 数 | R 4 年 度<br>一 平 日<br>患 者 均 数 | R 4 年 度<br>平 均<br>在 日 均 数 | 病 床<br>利 用 率<br>(%) | 夜 体<br>勤 制 | 入 院 基 本 料 |
|--------|------------------|-------------------------|--------------------|------------------|-----------------------------|---------------------------|---------------------|------------|-----------|
| 病<br>棟 | 感 染 症 セ<br>ン タ ー | 結核病棟                    | 38                 | 38               | 19.2                        | 14.9                      | 50.6                | 2：2        | 結 核 7：1   |
|        |                  | 感染症病棟                   | 12                 | 12               | 2.7                         | 83.1                      | 22.8                |            |           |
|        |                  | 感染症センター 計               | 50                 | 50               | 21.9                        | 49.0                      | 43.8                |            |           |
|        | 重<br>心           | いずみ東病棟<br>(重 心) H24.11～ | 60                 | 60               | 58.6                        | 10,689.5                  | 97.6                | 5：5        | 障 害 7：1   |
|        |                  | いずみ西病棟<br>(重 心) H24.11～ | 60                 | 60               | 57.7                        | 8,424.8                   | 96.2                | 5：5        | 障 害 7：1   |
|        |                  | 重 心 計                   | 120                | 120              | 116.3                       | 9,431.3                   | 96.9                |            |           |
|        |                  | 病 棟 計                   | 549                | 549              | 435.3                       | 16.6                      | 81.1                |            |           |
| 外 来    |                  |                         |                    |                  | 504.0                       |                           |                     |            |           |

# 参考 1 病棟別患者収容状況

令和 4 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日

| 区 分    |              | 主たる対象疾患                | 医療法<br>病床数 | 一日平均<br>患者数 | 病 床<br>利用率 | 年 間   |       | 平均在<br>院日数 |
|--------|--------------|------------------------|------------|-------------|------------|-------|-------|------------|
|        |              |                        |            |             |            | 入 院   | 退 院   |            |
| 一<br>般 | 2 階西病棟       | 整形（大腿骨頸部骨折・脊椎症等）       | 52         | 44.4        | 85.3       | 1,002 | 1,003 | 16.2       |
|        | 3 階東病棟       | 脳梗塞・脳出血・感染症・リハビリ等      | 51         | 39.6        | 77.7       | 885   | 1,053 | 14.9       |
|        | 3 階西病棟       | 肺癌・呼吸器疾患・小児疾患・放射線治療    | 52         | 33.2        | 63.9       | 1,618 | 1,606 | 7.5        |
|        | 4 階東病棟       | 肺癌・慢性呼吸器疾患・呼吸器不全等      | 52         | 39.8        | 76.5       | 864   | 992   | 15.6       |
|        | 4 階西病棟       | 心筋梗塞・狭心症・心不全・腎臓疾患等・糖尿病 | 52         | 41.7        | 80.3       | 1,187 | 1,286 | 12.3       |
|        | 5 階東病棟       | 消化管の腫瘍・胆石症等            | 52         | 43.0        | 82.8       | 1,831 | 1,854 | 8.5        |
|        | 5 階西病棟       | 肝硬変・肝癌・胃癌・大腸癌・血液疾患等    | 52         | 42.5        | 81.8       | 1,068 | 1,105 | 14.3       |
|        | I C U        | 急性機能不全の重症疾患            | 6          | 4.3         | 72.1       | 87    | 43    | 24.3       |
|        | 救命救急<br>センター | 三次救急医療                 | 10         | 8.5         | 85.3       | 554   | 117   | 9.3        |
|        | 一 般 計        | 10 ヶ病棟                 | 379        | 297.1       | 78.4       | 9,096 | 9,059 | 11.9       |

令和 4 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日

| 区 分    |         | 主たる対象疾患            | 医療法<br>病床数 | 一日平均<br>患者数 | 病 床<br>利用率 | 年 間   |       | 平均在<br>院日数 |
|--------|---------|--------------------|------------|-------------|------------|-------|-------|------------|
|        |         |                    |            |             |            | 入 院   | 退 院   |            |
| 結<br>核 | 結 核 病 棟 | 肺結核・骨関節結核等         | 38         | 19.2        | 50.6       | 454   | 490   | 14.9       |
|        | 小 計     | 1 ヶ病棟              | 38         | 19.2        | 50.6       | 454   | 490   | 14.9       |
| 重<br>心 | い ず み 東 | 重症心身障害（平成24年11月開棟） | 60         | 58.6        | 97.6       | 2     | 2     | 10,689.5   |
|        | い ず み 西 | 〃                  | 60         | 57.7        | 96.2       | 3     | 2     | 8,424.8    |
|        | 小 計     | 2 ヶ病棟              | 120        | 116.3       | 96.9       | 5     | 4     | 9,431.3    |
| 感<br>染 | 感染センター  | 第 1 種感染症・第 2 種感染症  | 12         | 2.7         | 22.8       | 4     | 20    | 83.1       |
|        | 小 計     | 1 ヶ病棟              | 12         | 2.7         | 22.8       | 4     | 20    | 83.1       |
| 合 計    |         | 13 ヶ病棟             | 549        | 435.3       | 81.1       | 9,559 | 9,573 | 16.6       |

# 参考 2 手術件数の推移

| 区 分           | H18<br>年度 | H19<br>年度 | H20<br>年度 | H21<br>年度 | H22<br>年度 | H23<br>年度 | H24<br>年度 | H25<br>年度 | H26<br>年度 | H27<br>年度 | H28<br>年度 | H29<br>年度 | H30<br>年度 | R1<br>年度 | R2<br>年度 | R3<br>年度 | R4<br>年度 | 備 考         |
|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|-------------|
| 一 般 外 科 手 術   | 319       | 298       | 315       | 326       | 329       | 325       | 320       | 392       | 394       | 412       | 463       | 476       | 461       | 540      | 708      | 830      | 698      | 消化管の悪性腫瘍    |
| 胸 部 外 科 手 術   | 239       | 242       | 211       | 222       | 253       | 223       | 229       | 251       | 287       | 298       | 324       | 326       | 284       | 340      | 228      | 271      | 263      | 肺癌・膿胸等      |
| 整 形 外 科 手 術   | 358       | 374       | 461       | 517       | 485       | 521       | 466       | 503       | 597       | 662       | 740       | 944       | 935       | 1,009    | 798      | 847      | 822      | 大腿骨頸部骨折・脊椎等 |
| 脳 神 経 外 科 手 術 | 68        | 80        | 91        | 103       | 80        | 100       | 94        | 64        | 98        | 78        | 71        | 104       | 98        | 107      | 78       | 91       | 70       |             |
| ペースメーカー埋込術    | 45        | 33        | 47        | 45        | 38        | 51        | 52        | 53        | 50        | 66        | 41        | 38        | 42        | 57       | 43       | 47       | 11       |             |
| シ ャ ン ト 設 置 術 | 21        | 30        | 21        | 22        | 37        | 38        | 46        | 32        | 34        | 33        | 37        | 42        | 51        | 70       | 75       | 81       | 96       |             |
| 経皮的冠動脈形成術     | 31        | 20        | 12        | 7         | 15        | 6         | 11        | 16        | 20        | 22        | 27        | 18        | 14        | 21       | 21       | 25       | 30       |             |
| 経皮的ステント留置術    | 129       | 160       | 168       | 193       | 163       | 184       | 238       | 210       | 304       | 233       | 232       | 214       | 186       | 199      | 194      | 161      | 207      |             |
| 経皮的動脈形成術      | 4         | 5         | 9         | 20        | 15        | 13        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 3         | 0         | 0        | 0        | 0        | 1        |             |
| 合 計           | 1,214     | 1,242     | 1,335     | 1,455     | 1,415     | 1,461     | 1,456     | 1,521     | 1,784     | 1,804     | 1,935     | 2,165     | 2,071     | 2,343    | 2,145    | 2,353    | 2,198    |             |
| 神 経 ブ ロ ッ ク   | 492       | 375       | 316       | 323       | 129       | 148       | 144       | 99        | 83        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0        | 0        | 0        | 0        |             |

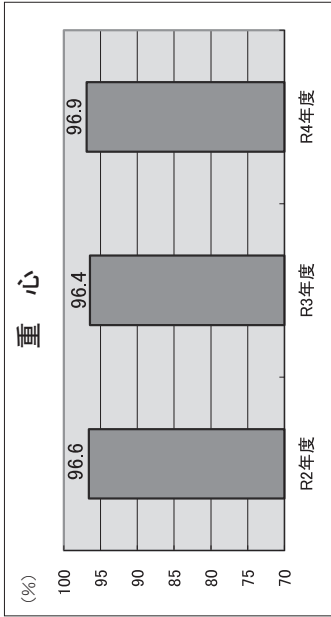
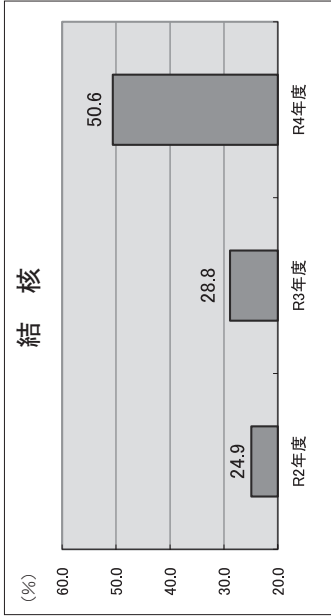
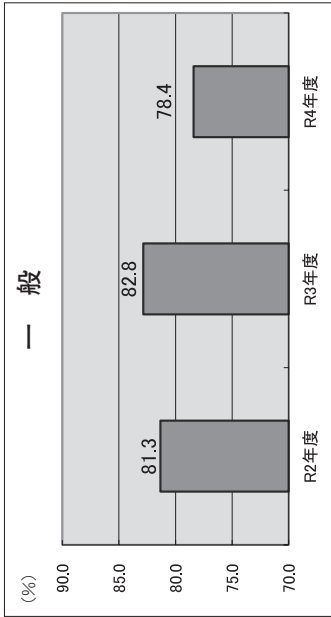
# 参考 3 救急車搬入件数の推移

| 区分 | 実 数       |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |          |          |          |          | 1 ヶ 月 平 均 |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |          |          |          |          |
|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|
|    | H18<br>年度 | H19<br>年度 | H20<br>年度 | H21<br>年度 | H22<br>年度 | H23<br>年度 | H24<br>年度 | H25<br>年度 | H26<br>年度 | H27<br>年度 | H28<br>年度 | H29<br>年度 | H30<br>年度 | R1<br>年度 | R2<br>年度 | R3<br>年度 | R4<br>年度 | H18<br>年度 | H19<br>年度 | H20<br>年度 | H21<br>年度 | H22<br>年度 | H23<br>年度 | H24<br>年度 | H25<br>年度 | H26<br>年度 | H27<br>年度 | H28<br>年度 | H29<br>年度 | H30<br>年度 | R1<br>年度 | R2<br>年度 | R3<br>年度 | R4<br>年度 |
| 入院 | 961       | 1,064     | 1,192     | 1,267     | 1,243     | 1,238     | 1,310     | 1,214     | 1,511     | 1,410     | 1,716     | 1,876     | 1,915     | 1,989    | 2,072    | 2,171    | 1,980    | 80.1      | 88.7      | 99.3      | 105.6     | 103.6     | 103.2     | 109.2     | 101.2     | 125.9     | 117.5     | 143.0     | 156.3     | 159.6     | 165.7    | 172.7    | 180.9    | 165.0    |
| 外来 | 707       | 791       | 675       | 759       | 935       | 1,071     | 1,403     | 1,257     | 1,140     | 1,148     | 1,060     | 1,474     | 1,573     | 1,435    | 1,503    | 1,501    | 1,781    | 58.9      | 65.9      | 56.3      | 63.3      | 77.9      | 89.3      | 116.9     | 104.8     | 95.0      | 95.7      | 87.0      | 122.8     | 131.1     | 119.6    | 125.3    | 125.1    | 148.4    |
| 合計 | 1,668     | 1,855     | 1,867     | 2,026     | 2,178     | 2,309     | 2,713     | 2,471     | 2,651     | 2,558     | 2,776     | 3,350     | 3,488     | 3,424    | 3,575    | 3,672    | 3,761    | (4.6)     | (5.1)     | (5.1)     | (5.6)     | (6.0)     | (6.3)     | (7.4)     | (6.8)     | (7.3)     | (7.0)     | (8.3)     | (9.2)     | (9.5)     | (9.4)    | (9.8)    | (10.1)   | (10.3)   |
|    |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |          |          |          |          | 139.0     | 154.6     | 155.6     | 168.8     | 181.5     | 192.4     | 226.1     | 205.9     | 220.9     | 213.2     | 230.5     | 279.2     | 290.7     | 285.3    | 297.9    | 306.0    | 313.4    |

※ 1 ヶ月平均の上段（ ）は、一日平均件数

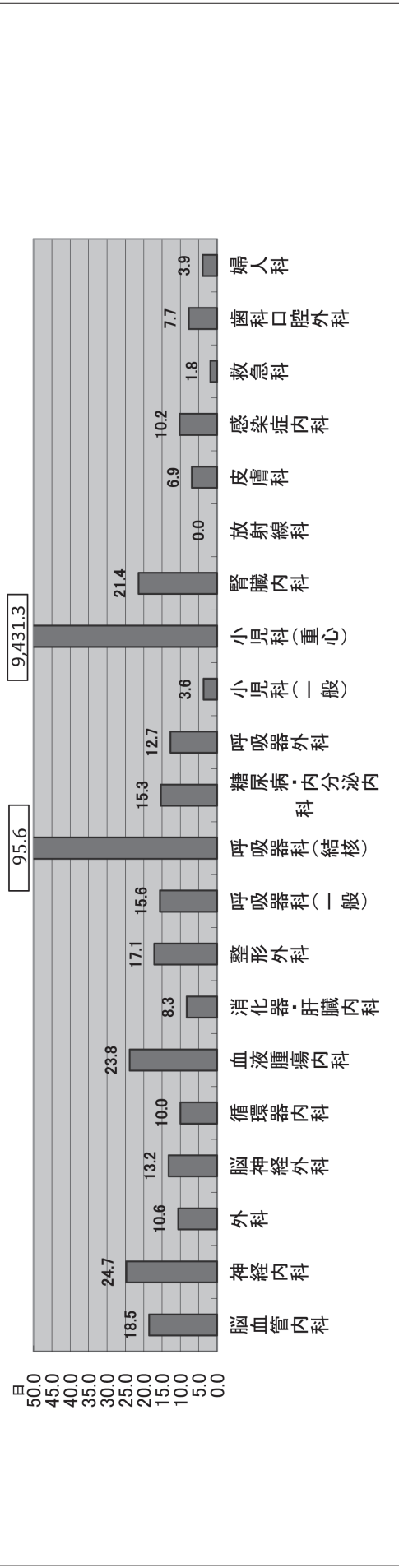
# 年度別（病棟別）稼動病床利用率

| 一                 | 区 分     | (単位：％) |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|-------------------|---------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|                   |         | 4月     | 5月   | 6月   | 7月   | 8月   | 9月   | 10月  | 11月  | 12月  | 1月   | 2月   | 3月   |
| 一般                | R 2 年度  | 73.1   | 66.5 | 77.7 | 84.8 | 82.4 | 85.6 | 85.3 | 77.9 | 80.9 | 82.5 | 86.9 | 92.6 |
|                   | R 3 年度  | 88.0   | 75.7 | 79.2 | 88.0 | 80.0 | 83.0 | 84.4 | 85.3 | 86.6 | 86.8 | 78.5 | 76.7 |
|                   | R 4 年度  | 86.0   | 85.3 | 89.8 | 82.6 | 64.9 | 69.0 | 81.7 | 82.7 | 60.9 | 70.0 | 82.0 | 86.6 |
|                   | 2 西病棟   | 90.1   | 81.0 | 90.7 | 94.5 | 74.0 | 79.6 | 92.7 | 85.5 | 88.2 | 61.0 | 94.2 | 93.4 |
|                   | 3 東病棟   | 82.2   | 84.2 | 90.1 | 66.9 | 77.3 | 78.4 | 77.0 | 76.9 | 69.5 | 84.6 | 58.7 | 84.9 |
|                   | 3 西病棟   | 75.8   | 74.4 | 78.8 | 81.2 | 9.0  | 37.6 | 73.3 | 79.2 | 48.8 | 71.8 | 60.1 | 76.7 |
|                   | 4 東病棟   | 87.9   | 90.3 | 95.9 | 89.0 | 76.1 | 52.1 | 91.4 | 92.4 | 36.2 | 23.1 | 91.0 | 94.2 |
|                   | 4 西病棟   | 85.1   | 88.8 | 88.1 | 74.2 | 76.1 | 70.6 | 82.8 | 87.6 | 55.9 | 76.1 | 90.2 | 88.9 |
|                   | 5 東病棟   | 88.4   | 90.3 | 91.5 | 90.6 | 65.3 | 88.0 | 88.0 | 76.1 | 55.3 | 84.4 | 89.4 | 86.9 |
|                   | 5 西病棟   | 93.6   | 89.2 | 93.7 | 84.0 | 73.1 | 74.7 | 67.4 | 81.0 | 66.5 | 85.7 | 89.5 | 84.1 |
| 救命救急センター<br>I C U |         | 85.3   | 87.4 | 87.0 | 82.9 | 85.2 | 81.7 | 85.5 | 83.3 | 88.1 | 86.5 | 86.4 | 84.5 |
|                   |         | 80.0   | 71.0 | 90.0 | 61.8 | 65.1 | 67.8 | 69.4 | 80.6 | 66.7 | 71.0 | 78.0 | 65.6 |
| 結 核               | 区 分     | 4月     | 5月   | 6月   | 7月   | 8月   | 9月   | 10月  | 11月  | 12月  | 1月   | 2月   | 3月   |
|                   | R 2 年度  | 40.0   | 26.4 | 10.7 | 15.6 | 35.4 | 17.8 | 9.0  | 4.8  | 27.6 | 56.0 | 44.8 | 11.9 |
|                   | R 3 年度  | 26.2   | 67.9 | 25.5 | 9.8  | 49.7 | 38.5 | 2.7  | 0.0  |      | 23.6 | 64.1 | 40.7 |
| 重 心               | R 4 年度  | 38.7   | 32.2 | 30.3 | 52.7 | 83.1 | 53.9 | 37.7 | 44.3 | 84.9 | 81.4 | 48.9 | 17.5 |
|                   | 区 分     | 4月     | 5月   | 6月   | 7月   | 8月   | 9月   | 10月  | 11月  | 12月  | 1月   | 2月   | 3月   |
|                   | R 2 年度  | 96.7   | 96.7 | 96.1 | 95.8 | 95.8 | 95.8 | 96.1 | 96.7 | 97.2 | 97.5 | 97.5 | 97.5 |
|                   | R 3 年度  | 97.5   | 96.7 | 95.7 | 95.8 | 96.2 | 96.7 | 97.0 | 95.9 | 96.1 | 96.8 | 97.0 | 95.8 |
|                   | R 4 年度  | 96.1   | 96.6 | 96.3 | 95.8 | 96.8 | 97.1 | 98.3 | 98.3 | 97.2 | 96.2 | 97.5 | 96.4 |
| 感 染               | い ず み 西 | 97.3   | 98.3 | 97.6 | 96.7 | 98.1 | 98.3 | 98.7 | 98.3 | 96.1 | 95.4 | 98.3 | 98.3 |
|                   | い ず み 西 | 95.0   | 95.0 | 95.0 | 95.0 | 95.5 | 95.8 | 98.0 | 98.3 | 98.3 | 97.0 | 96.7 | 94.5 |
| 合 計               | 区 分     | 4月     | 5月   | 6月   | 7月   | 8月   | 9月   | 10月  | 11月  | 12月  | 1月   | 2月   | 3月   |
|                   | R 2 年度  | 32.5   | —    | 1.1  | 19.1 | —    | —    | —    | —    | —    | —    | —    | 2.7  |
|                   | R 3 年度  | —      | 40.3 | 12.2 | —    | —    | —    | —    | —    | 6.7  | 56.5 | 42.0 | 22.3 |
|                   | R 4 年度  | —      | —    | —    | 28.5 | 69.6 | 28.3 | —    | 5.6  | 65.9 | 54.0 | 19.0 | —    |
| 合 計               | 区 分     | 4月     | 5月   | 6月   | 7月   | 8月   | 9月   | 10月  | 11月  | 12月  | 1月   | 2月   | 3月   |
|                   | R 2 年度  | 76.7   | 70.4 | 77.1 | 82.8 | 82.1 | 83.1 | 82.3 | 76.9 | 80.7 | 83.9 | 86.3 | 88.1 |
|                   | R 3 年度  | 85.7   | 80.8 | 79.4 | 81.7 | 81.5 | 82.9 | 85.0 | 81.7 | 82.8 | 85.9 | 82.6 | 78.9 |
|                   | R 4 年度  | 84.9   | 84.1 | 87.0 | 84.1 | 74.9 | 74.8 | 82.3 | 83.6 | 72.2 | 77.8 | 83.5 | 83.9 |



# 令和4年度 診療科別平均在院日数

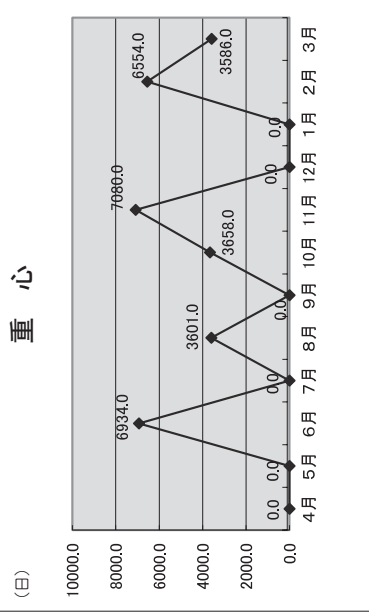
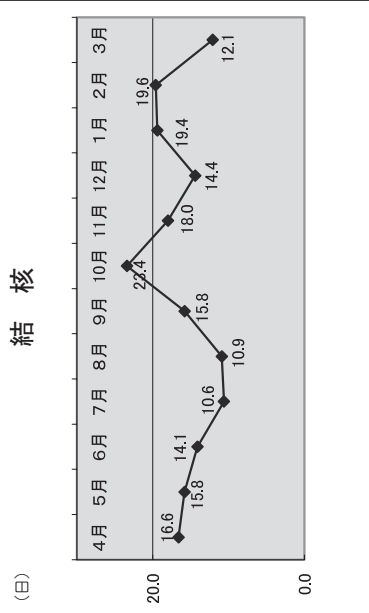
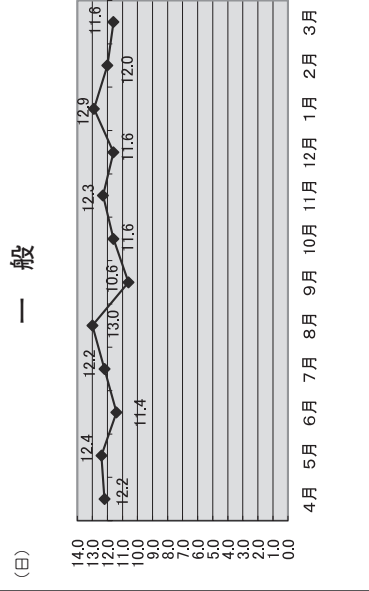
| 診療科       | (単位：日) |       |      |       |        |      |        |       |      |      |      |        |
|-----------|--------|-------|------|-------|--------|------|--------|-------|------|------|------|--------|
|           | 4月     | 5月    | 6月   | 7月    | 8月     | 9月   | 10月    | 11月   | 12月  | 1月   | 2月   | 3月     |
| 脳血管内科     | 18.2   | 19.2  | 17.9 | 19.7  | 17.2   | 16.1 | 18.1   | 20.5  | 14.2 | 18.4 | 25.6 | 17.6   |
| 神経内科      | 19.3   | 35.5  | 28.9 | 118.0 | 28.5   | 85.0 | 23.5   | 21.2  | 10.7 | 8.7  | 16.4 | 17.6   |
| 外科        | 11.4   | 11.4  | 10.5 | 12.8  | 10.4   | 8.5  | 10.3   | 11.2  | 10.2 | 9.8  | 11.0 | 9.6    |
| 脳神経外科     | 14.2   | 16.6  | 15.6 | 18.2  | 11.7   | 12.7 | 8.1    | 9.3   | 10.9 | 13.7 | 15.4 | 13.7   |
| 循環器内科     | 9.2    | 10.7  | 9.0  | 9.4   | 8.5    | 7.9  | 7.9    | 9.9   | 12.6 | 15.5 | 10.4 | 9.3    |
| 血液腫瘍内科    | 28.0   | 27.4  | 24.0 | 30.6  | 17.2   | 21.0 | 24.9   | 22.9  | 24.3 | 22.1 | 22.5 | 22.0   |
| 消化器・肝臓内科  | 7.9    | 9.2   | 7.6  | 8.0   | 9.8    | 7.7  | 8.3    | 8.9   | 8.5  | 7.6  | 7.7  | 8.5    |
| 整形外科      | 15.4   | 12.8  | 15.5 | 19.4  | 22.2   | 15.7 | 19.2   | 19.2  | 17.0 | 23.4 | 16.0 | 14.9   |
| 呼吸器一般     | 16.7   | 15.8  | 14.5 | 14.2  | 16.9   | 14.6 | 15.0   | 15.0  | 16.0 | 18.3 | 14.0 | 15.9   |
| 呼吸器結核     | 78.4   | 170.0 | 59.5 | 117.2 | 456.0  | 64.7 | 88.4   | 494.0 | 87.6 | 92.0 | —    | 19.1   |
| 糖尿病・内分泌内科 | 15.7   | 15.9  | 15.5 | 17.0  | 14.5   | 12.6 | 10.0   | 14.1  | 12.5 | 14.1 | 19.8 | 19.0   |
| 呼吸器外科     | 14.1   | 15.0  | 13.8 | 12.0  | 10.0   | 12.1 | 12.7   | 13.3  | 10.7 | 12.4 | 13.7 | 13.2   |
| 小児科一般     | 2.5    | 2.8   | 2.9  | 3.6   | 6.5    | 5.2  | 3.7    | 3.3   | 3.6  | 5.7  | 3.4  | 2.4    |
| 小児科重心     | —      | —     | —    | —     | 3601.0 | —    | 3658.0 | —     | —    | —    | —    | 3586.0 |
| 腎臓内科      | 22.8   | 21.5  | 20.6 | 17.7  | 25.2   | 26.4 | 31.9   | 21.2  | 20.0 | 21.8 | 17.7 | 16.6   |
| 放射線科      | —      | —     | —    | —     | —      | —    | —      | —     | —    | —    | —    | —      |
| 皮膚科       | 6.0    | 6.1   | 7.1  | 8.7   | 12.1   | 5.4  | 4.0    | 6.7   | 11.6 | 5.2  | 7.2  | 7.0    |
| 感染症内科     | 10.9   | 10.7  | 9.9  | 8.6   | 9.1    | 10.6 | 15.5   | 7.3   | 8.1  | 11.2 | 16.5 | 14.4   |
| 救急科       | 1.5    | 2.1   | 2.2  | 1.8   | 1.5    | 1.5  | 1.5    | 2.0   | 1.6  | 2.1  | 2.2  | 1.7    |
| 歯科口腔外科    | 5.3    | 12.0  | 4.2  | 2.8   | 4.7    | 4.8  | 7.6    | 8.4   | 14.0 | 11.2 | 11.5 | 12.3   |
| 婦人科       | 4.1    | 4.4   | 4.3  | 3.0   | 2.9    | 4.0  | 3.0    | 4.1   | 3.5  | 4.4  | 3.7  | 3.9    |
| 合計        | 16.6   | 16.8  | 15.2 | 16.4  | 18.3   | 15.5 | 16.1   | 16.9  | 17.5 | 18.7 | 16.7 | 15.7   |
|           |        |       |      |       |        |      |        |       |      |      |      | 16.6   |



# 令和4年度 病棟別平均在院日数

(単位：日)

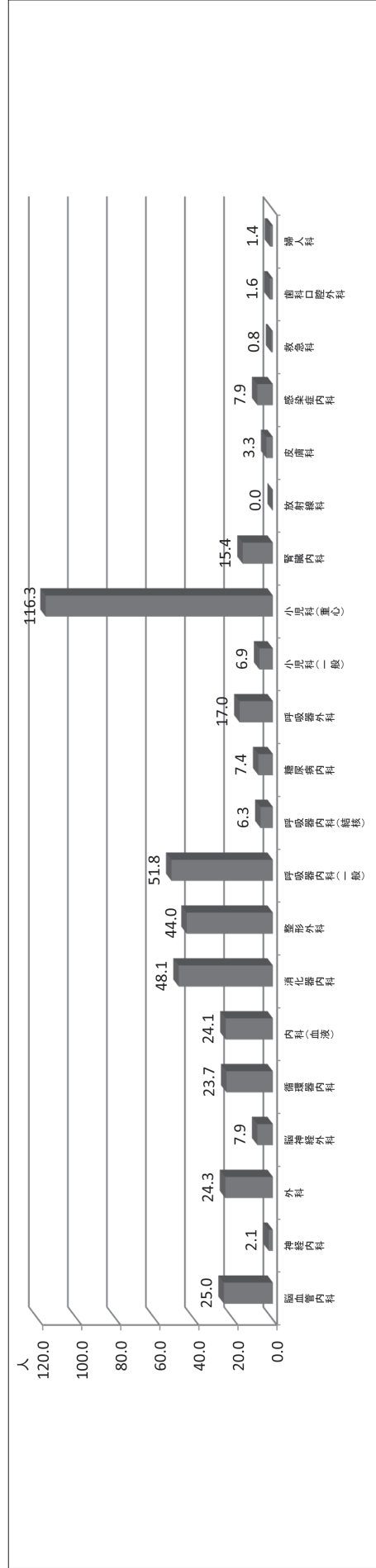
|        | 病棟       | 4月   | 5月   | 6月      | 7月    | 8月     | 9月    | 10月    | 11月    | 12月  | 1月   | 2月     | 3月     | 年度計      |
|--------|----------|------|------|---------|-------|--------|-------|--------|--------|------|------|--------|--------|----------|
| 一      | 2階西病棟    | 15.2 | 12.0 | 14.7    | 18.8  | 29.1   | 13.6  | 20.2   | 16.7   | 14.2 | 18.9 | 15.1   | 15.8   | 16.2     |
|        | 3階東病棟    | 16.1 | 16.0 | 15.9    | 19.9  | 18.0   | 11.3  | 12.8   | 13.2   | 10.9 | 16.1 | 19.0   | 16.3   | 14.9     |
|        | 3階西病棟    | 7.4  | 7.7  | 6.8     | 7.1   | 11.2   | 6.6   | 6.5    | 7.0    | 9.0  | 10.6 | 8.8    | 7.0    | 7.5      |
|        | 4階東病棟    | 16.6 | 16.5 | 16.3    | 14.3  | 16.4   | 13.2  | 14.9   | 15.6   | 30.7 | 13.8 | 14.2   | 15.6   | 15.6     |
|        | 4階西病棟    | 12.5 | 13.9 | 10.8    | 11.2  | 10.1   | 10.9  | 12.0   | 14.1   | 12.5 | 17.5 | 12.9   | 12.1   | 12.3     |
|        | 5階東病棟    | 8.3  | 10.0 | 7.7     | 8.2   | 8.6    | 8.8   | 8.8    | 9.5    | 7.5  | 8.6  | 7.8    | 8.8    | 8.5      |
|        | 5階西病棟    | 19.0 | 16.0 | 14.6    | 19.6  | 10.3   | 11.9  | 12.9   | 17.0   | 13.8 | 13.8 | 13.9   | 12.5   | 14.3     |
|        | I C U    | 22.2 | 20.3 | 54.0    | 25.6  | 20.2   | 16.3  | 64.5   | 48.3   | 20.7 | 20.3 | 21.8   | 16.3   | 24.3     |
|        | 救命救急センター | 8.7  | 9.3  | 9.3     | 12.5  | 9.4    | 8.8   | 12.0   | 8.3    | 8.4  | 8.8  | 8.8    | 8.7    | 9.3      |
|        | 計        | 12.2 | 12.4 | 11.4    | 12.2  | 13.0   | 10.6  | 11.6   | 12.3   | 11.6 | 12.9 | 12.0   | 11.6   | 11.9     |
| 結核     | 結核病棟     | 16.6 | 15.8 | 14.1    | 10.6  | 10.9   | 15.8  | 23.4   | 18.0   | 14.4 | 19.4 | 19.6   | 12.1   | 14.9     |
|        | 計        | 16.6 | 15.8 | 14.1    | 10.6  | 10.9   | 15.8  | 23.4   | 18.0   | 14.4 | 19.4 | 19.6   | 12.1   | 14.9     |
| 重<br>心 | いずみ東     | —    | —    | 3,514.0 | —     | 3650.0 | —     | 3672.0 | 3540.0 | —    | —    | —      | —      | 10,689.5 |
|        | いずみ西     | —    | —    | —       | —     | 3552.0 | —     | 3644.0 | —      | —    | —    | 3250.0 | 1757.0 | 8424.8   |
|        | 計        | —    | —    | 6,934.0 | —     | 3601.0 | —     | 3658.0 | 7080.0 | —    | —    | 6554.0 | 3586.0 | 9,431.3  |
| 感<br>染 | 感染症センター  | —    | —    | —       | 212.0 | 259.0  | 204.0 | —      | —      | 61.3 | 36.5 | 128.0  | —      | 83.1     |
|        | 計        | —    | —    | —       | 212.0 | 259.0  | 204.0 | —      | —      | 61.3 | 36.5 | 128.0  | —      | 83.1     |
| 合 計    |          | 16.6 | 16.8 | 15.2    | 16.4  | 18.3   | 15.5  | 16.1   | 16.9   | 17.5 | 18.7 | 16.7   | 15.7   | 16.6     |



# 令和4年度 診療科別入院患者数（1日平均在院患者数）

(単位：人)

| 区 分           | 4 月   | 5 月   | 6 月   | 7 月   | 8 月   | 9 月   | 10 月  | 11 月  | 12 月  | 1 月   | 2 月   | 3 月   | 計     |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 脳 血 管 内 科     | 28.2  | 28.8  | 28.0  | 24.4  | 23.5  | 20.6  | 24.2  | 25.0  | 16.3  | 25.2  | 32.9  | 24.4  | 25.0  |
| 神 経 内 科       | 1.0   | 2.3   | 3.4   | 1.9   | 1.8   | 2.8   | 4.5   | 1.8   | 1.0   | 0.4   | 1.5   | 3.1   | 2.1   |
| 外 科           | 28.1  | 26.5  | 29.3  | 28.8  | 20.4  | 20.3  | 24.3  | 25.5  | 18.2  | 18.8  | 27.8  | 23.4  | 24.3  |
| 脳 神 経 外 科     | 11.3  | 9.9   | 10.4  | 9.7   | 5.1   | 5.9   | 8.0   | 4.7   | 5.6   | 10.0  | 8.0   | 6.4   | 7.9   |
| 循 環 器 内 科     | 24.0  | 25.4  | 26.2  | 19.7  | 14.7  | 17.6  | 20.8  | 21.9  | 28.0  | 32.5  | 26.5  | 26.7  | 23.7  |
| 血 液 ・ 腫 瘍 内 科 | 32.2  | 26.1  | 24.8  | 28.6  | 20.6  | 21.4  | 20.9  | 25.6  | 21.5  | 23.5  | 22.5  | 22.0  | 24.1  |
| 消化器・肝臓内科      | 50.0  | 58.4  | 53.6  | 51.5  | 38.1  | 50.1  | 54.3  | 52.4  | 33.9  | 38.0  | 47.8  | 50.0  | 48.1  |
| 整 形 外 科       | 45.5  | 33.5  | 46.5  | 49.1  | 45.8  | 33.9  | 50.9  | 43.1  | 39.6  | 35.1  | 50.9  | 54.8  | 44.0  |
| 呼吸器内科（一般）     | 52.7  | 48.6  | 54.5  | 42.3  | 45.6  | 47.8  | 47.4  | 53.8  | 48.9  | 60.9  | 53.9  | 65.7  | 51.8  |
| 呼吸器内科（結核）     | 6.5   | 5.5   | 7.9   | 9.5   | 7.4   | 6.5   | 7.1   | 8.2   | 7.1   | 4.5   | 3.0   | 2.2   | 6.3   |
| 糖尿病・内分泌内科     | 10.7  | 10.2  | 10.3  | 8.5   | 6.8   | 4.0   | 4.4   | 9.4   | 2.4   | 3.4   | 8.9   | 10.1  | 7.4   |
| 呼 吸 器 外 科     | 20.2  | 21.4  | 19.1  | 19.2  | 14.3  | 15.9  | 18.7  | 18.6  | 14.3  | 15.2  | 15.9  | 11.1  | 17.0  |
| 小 児 科 （ 一 般 ） | 5.2   | 5.0   | 6.2   | 9.2   | 9.3   | 10.4  | 8.5   | 6.5   | 6.3   | 6.2   | 4.5   | 5.7   | 6.9   |
| 小 児 科 （ 重 心 ） | 115.4 | 116.0 | 115.6 | 115.0 | 116.2 | 116.5 | 118.0 | 118.0 | 116.7 | 115.5 | 117.0 | 115.7 | 116.3 |
| 腎 臓 内 科       | 14.8  | 19.5  | 14.4  | 15.2  | 13.4  | 14.5  | 17.0  | 19.4  | 12.3  | 15.1  | 12.6  | 16.1  | 15.4  |
| 放 射 線 科       | —     | —     | —     | —     | —     | —     | —     | —     | —     | —     | —     | —     | —     |
| 皮 膚 科         | 0.6   | 2.5   | 4.1   | 6.0   | 3.5   | 3.3   | 2.6   | 3.7   | 3.2   | 2.4   | 3.1   | 3.9   | 3.3   |
| 感 染 症 内 科     | 6.9   | 7.1   | 7.7   | 10.4  | 13.9  | 7.2   | 7.0   | 5.8   | 7.7   | 7.6   | 7.6   | 5.6   | 7.9   |
| 救 急 科         | 0.6   | 1.1   | 0.9   | 0.9   | 0.7   | 0.6   | 0.6   | 0.6   | 0.6   | 0.7   | 1.3   | 0.8   | 0.8   |
| 歯 科           | 0.8   | 1.2   | 1.5   | 0.5   | 0.5   | 1.0   | 2.6   | 3.5   | 2.7   | 1.8   | 1.6   | 1.6   | 1.6   |
| 婦 人 科         | 1.4   | 2.5   | 2.7   | 1.2   | 0.6   | 1.4   | 0.2   | 1.4   | 1.4   | 1.2   | 1.5   | 1.2   | 1.4   |
| 合 計           | 456.1 | 451.4 | 467.2 | 451.6 | 402.2 | 401.9 | 442.0 | 448.8 | 387.6 | 418.0 | 448.6 | 450.6 | 435.3 |



# 令和4年度 病棟別入院患者数（1日平均入院患者数）

(単位：人)

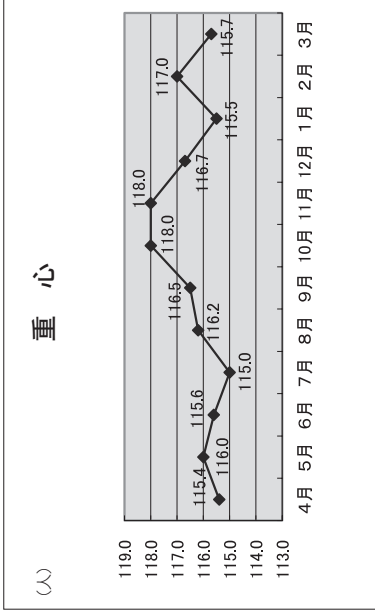
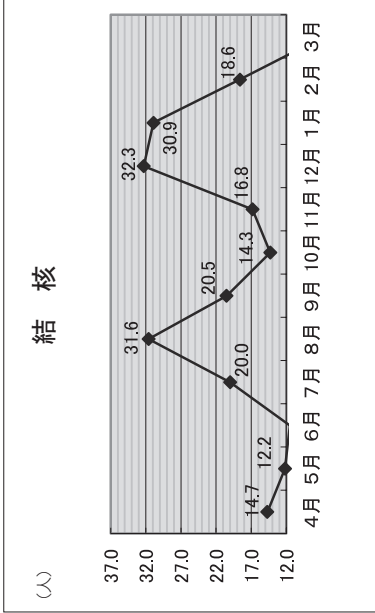
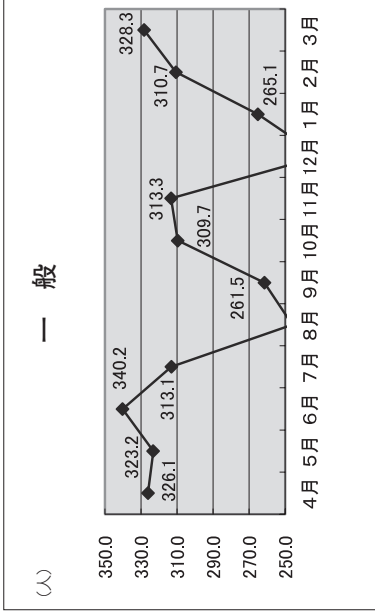
|   | 区分       | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 年度計   |
|---|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 一 | 2階西病棟    | 46.9  | 42.1  | 47.2  | 49.2  | 38.5  | 41.4  | 48.2  | 44.5  | 45.9  | 31.7  | 49.0  | 48.5  | 44.4  |
|   | 3階東病棟    | 41.9  | 42.9  | 46.0  | 34.1  | 39.4  | 40.0  | 39.3  | 39.2  | 35.5  | 43.1  | 29.9  | 43.3  | 39.6  |
|   | 3階西病棟    | 39.4  | 38.7  | 41.0  | 42.2  | 4.7   | 19.6  | 38.1  | 41.2  | 25.4  | 37.3  | 31.3  | 39.9  | 33.2  |
|   | 4階東病棟    | 45.7  | 47.0  | 49.9  | 46.3  | 39.6  | 27.1  | 47.5  | 48.1  | 18.8  | 12.0  | 47.3  | 49.0  | 39.8  |
|   | 4階西病棟    | 44.2  | 46.2  | 45.8  | 38.6  | 39.6  | 36.7  | 43.1  | 45.5  | 29.1  | 39.5  | 46.9  | 46.2  | 41.7  |
| 般 | 5階東病棟    | 46.0  | 46.9  | 47.6  | 47.1  | 33.9  | 45.8  | 45.7  | 39.6  | 28.8  | 43.9  | 46.5  | 45.2  | 43.0  |
|   | 5階西病棟    | 48.7  | 46.4  | 48.7  | 43.7  | 38.0  | 38.8  | 35.1  | 42.1  | 34.6  | 44.6  | 46.5  | 43.7  | 42.5  |
|   | I C U    | 4.8   | 4.3   | 5.4   | 3.7   | 3.9   | 4.1   | 4.2   | 4.8   | 4.0   | 4.3   | 4.7   | 3.9   | 4.3   |
|   | 救命救急センター | 8.5   | 8.7   | 8.7   | 8.3   | 8.5   | 8.2   | 8.5   | 8.3   | 8.8   | 8.6   | 8.6   | 8.5   | 8.5   |
|   | 小計       | 326.1 | 323.2 | 340.2 | 313.1 | 246.1 | 261.5 | 309.7 | 313.3 | 230.7 | 265.1 | 310.7 | 328.3 | 297.1 |

|    |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |     |      |
|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----|------|
| 結核 | 結核病棟 | 14.7 | 12.2 | 11.5 | 20.0 | 31.6 | 20.5 | 14.3 | 16.8 | 32.3 | 30.9 | 18.6 | 6.6 | 19.2 |
| 小計 |      | 14.7 | 12.2 | 11.5 | 20.0 | 31.6 | 20.5 | 14.3 | 16.8 | 32.3 | 30.9 | 18.6 | 6.6 | 19.2 |

|    |      |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|----|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 重  | いずみ東 | 58.4  | 59.0  | 58.6  | 58.0  | 58.9  | 59.0  | 59.2  | 59.0  | 57.7  | 57.3  | 59.0  | 59.0  | 58.6  |
| 心  | いずみ西 | 57.0  | 57.0  | 57.0  | 57.0  | 57.3  | 57.5  | 58.8  | 59.0  | 59.0  | 58.2  | 58.0  | 56.7  | 57.7  |
| 小計 |      | 115.4 | 116.0 | 115.6 | 115.0 | 116.2 | 116.5 | 118.0 | 118.0 | 116.7 | 115.5 | 117.0 | 115.7 | 116.3 |

|    |         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 感染 | 感染症センター | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 3.4 | 8.4 | 3.4 | 0.0 | 0.7 | 7.9 | 6.5 | 2.3 | 0.0 | 2.7 |
| 小計 |         | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 3.4 | 8.4 | 3.4 | 0.0 | 0.7 | 7.9 | 6.5 | 2.3 | 0.0 | 2.7 |

|    |  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|----|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 合計 |  | 456.1 | 451.4 | 467.2 | 451.6 | 402.2 | 401.9 | 442.0 | 448.8 | 387.6 | 418.0 | 448.6 | 450.6 | 435.3 |
|----|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|

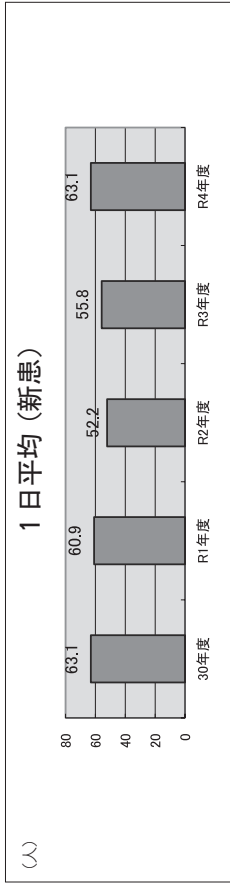
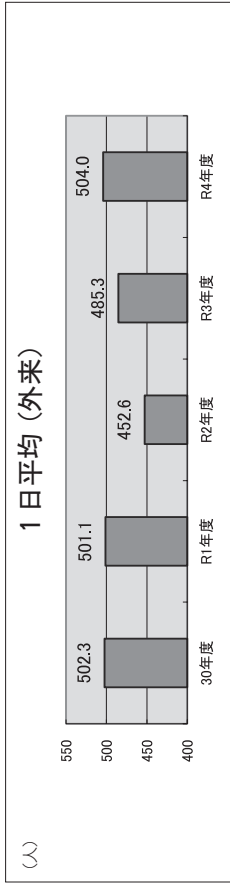
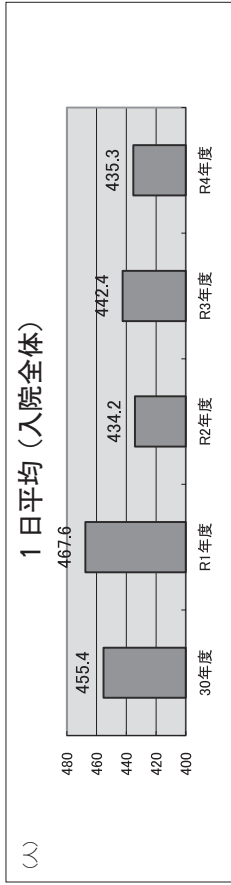
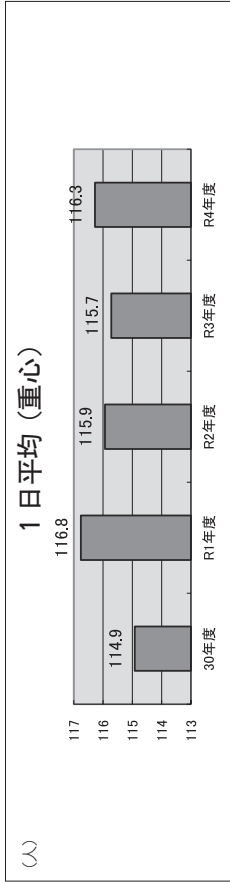
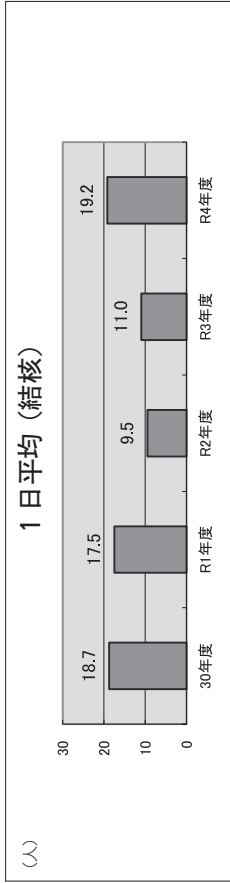
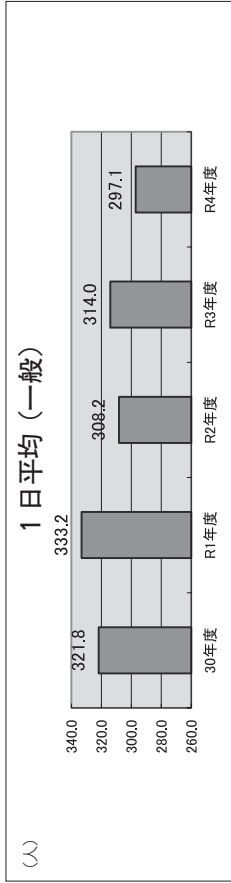


# 過去5年間ににおける患者数の推移

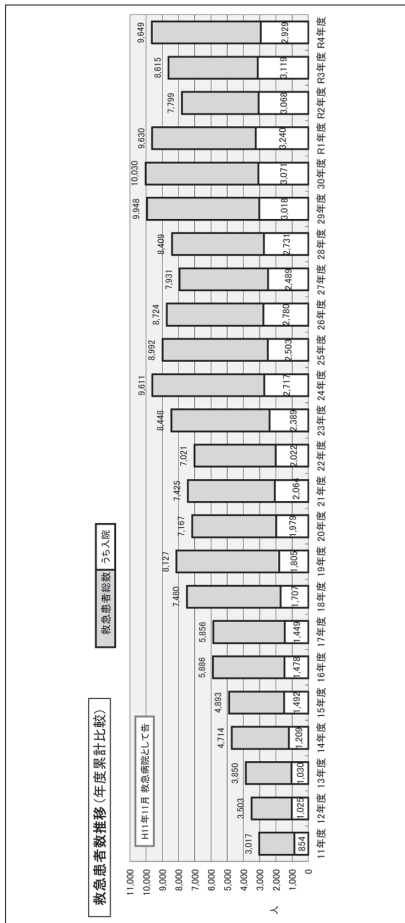
(単位：人)

| 【入院】 | H 3 0 年度 |       | R 1 年度  |       | R 2 年度  |       | R 3 年度  |       | R 4 年度  |       |
|------|----------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|
|      | 延患者数     | 1 日平均 | 延患者数    | 1 日平均 | 延患者数    | 1 日平均 | 延患者数    | 1 日平均 | 延患者数    | 1 日平均 |
| 一般   | 117,443  | 321.8 | 121,948 | 333.2 | 112,509 | 308.2 | 114,602 | 314.0 | 108,437 | 297.1 |
| 結核   | 6,836    | 18.7  | 6,398   | 17.5  | 3,456   | 9.5   | 4,001   | 11.0  | 7,014   | 19.2  |
| 重心   | 41,944   | 114.9 | 42,734  | 116.8 | 42,317  | 115.9 | 42,237  | 115.7 | 42,441  | 116.3 |
| 感染   | 0        | 0.0   | 65      | 0.2   | 202     | 0.6   | 653     | 1.8   | 997     | 2.7   |
| 計    | 166,223  | 455.4 | 171,145 | 467.6 | 158,484 | 434.2 | 161,493 | 442.4 | 158,889 | 435.3 |

| 【外来】 | H 3 0 年度 |       | R 1 年度  |       | R 2 年度  |       | R 3 年度  |       | R 4 年度  |       |
|------|----------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|
|      | 延患者数     | 1 日平均 | 延患者数    | 1 日平均 | 延患者数    | 1 日平均 | 延患者数    | 1 日平均 | 延患者数    | 1 日平均 |
| 外来患者 | 122,558  | 502.3 | 121,274 | 501.1 | 109,971 | 452.6 | 117,446 | 485.3 | 122,479 | 504.0 |
| うち新患 | 15,407   | 63.1  | 14,744  | 60.9  | 12,681  | 52.2  | 13,492  | 55.8  | 15,330  | 63.1  |

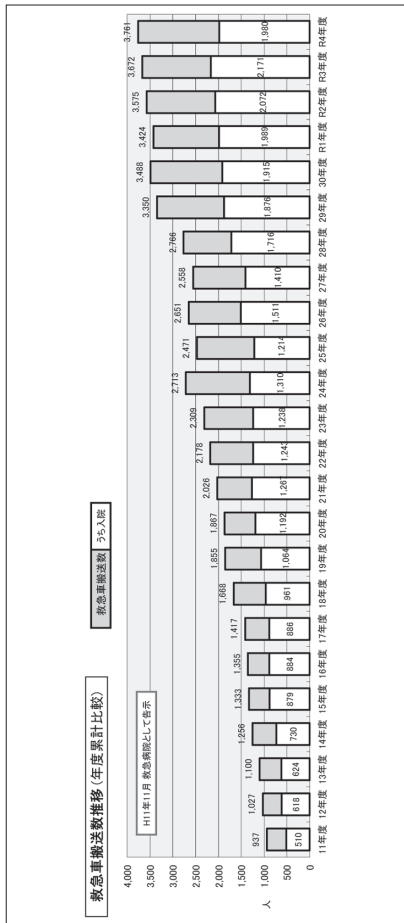


## 救急患者数取扱状況【年度（4月～3月）比較】



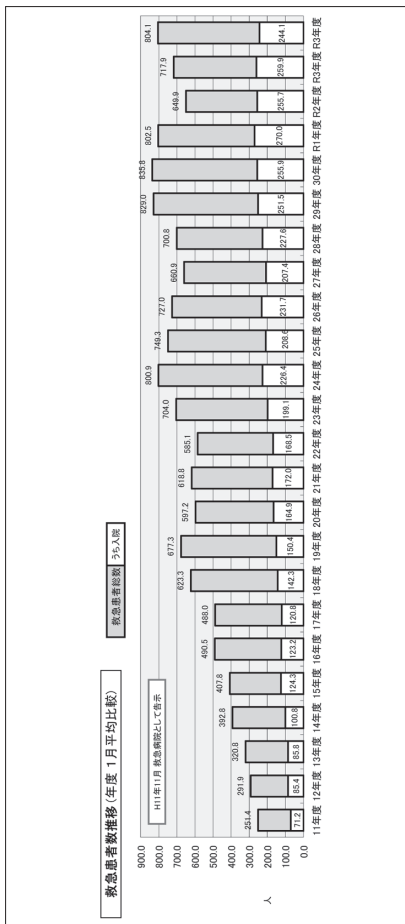
○救急患者数 歴年比較 (合計) (27年=27.3月迄実績)

| 区       | 分 | 11年度  | 12年度  | 13年度  | 14年度  | 15年度  | 16年度  | 17年度  | 18年度  | 19年度  | 20年度  | 21年度  | 22年度  | 23年度  | 24年度  | 25年度  | 26年度  | 27年度  | 28年度  | 29年度  | 30年度  | 31年度  | 32年度  | 33年度  | 34年度  |
|---------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 総人口数    |   | 3,017 | 3,503 | 3,850 | 4,774 | 4,893 | 5,886 | 5,856 | 7,480 | 8,127 | 7,167 | 7,425 | 7,021 | 8,448 | 9,611 | 8,992 | 8,724 | 7,931 | 8,404 | 9,948 | 9,000 | 9,600 | 7,799 | 8,615 | 9,649 |
| 55歳以上人口 |   | 851   | 1,025 | 1,000 | 1,309 | 1,492 | 1,478 | 1,449 | 1,707 | 1,965 | 1,979 | 2,064 | 2,022 | 2,489 | 2,717 | 2,503 | 2,780 | 2,489 | 2,731 | 3,018 | 3,071 | 3,240 | 3,068 | 3,119 | 2,929 |



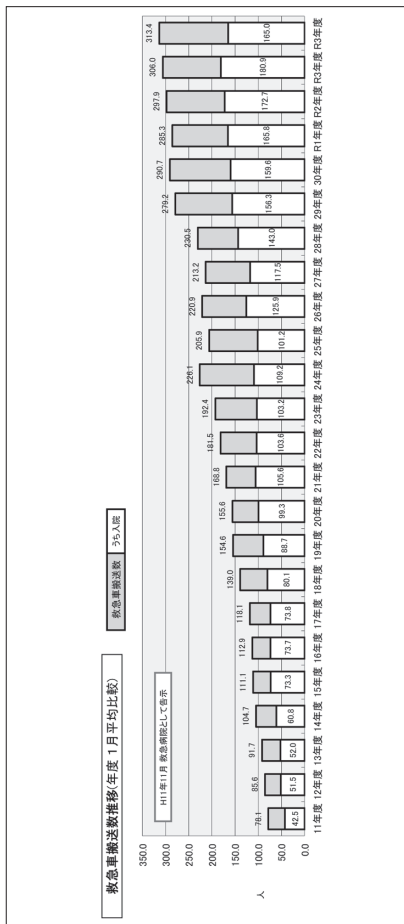
○救急車搬送数 歴年比較(合計) (27年=27.3月迄実績)

| 区    | 分 | 11年度 | 12年度  | 13年度  | 14年度  | 15年度  | 16年度  | 17年度  | 18年度  | 19年度  | 20年度  | 21年度  | 22年度  | 23年度  | 24年度  | 25年度  | 26年度  | 27年度  | 28年度  | 29年度  | 30年度  | 31年度  | 32年度  | 33年度  | 34年度  |
|------|---|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 総事業費 |   | 497  | 1,027 | 1,100 | 1,256 | 1,333 | 1,355 | 1,417 | 1,688 | 1,555 | 1,867 | 2,026 | 2,178 | 2,309 | 2,713 | 2,477 | 2,651 | 2,538 | 2,766 | 3,359 | 3,488 | 3,424 | 3,575 | 3,672 | 3,761 |
| うち入院 |   | 510  | 618   | 624   | 730   | 879   | 884   | 886   | 961   | 1,064 | 1,192 | 1,267 | 1,243 | 1,238 | 1,310 | 1,214 | 1,511 | 1,410 | 1,716 | 1,876 | 1,915 | 1,989 | 2,072 | 2,177 | 1,980 |



○救急患者数 歴年比較(1月平均) (27年=27.3月迄実績)

| 区 分   | 11年度  | 12年度  | 13年度  | 14年度  | 15年度  | 16年度  | 17年度  | 18年度  | 19年度  | 20年度  | 21年度  | 22年度  | 23年度  | 24年度  | 25年度  | 26年度  | 27年度  | 28年度  | 29年度  | 30年度  | 31年度  | 32年度  | 33年度  |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 救急医療費 | 251.4 | 291.9 | 320.8 | 392.8 | 407.8 | 490.5 | 488.0 | 623.3 | 677.3 | 597.3 | 618.8 | 885.1 | 704.0 | 800.9 | 749.3 | 727.0 | 660.9 | 700.8 | 829.9 | 835.8 | 802.5 | 649.9 | 717.9 | 804.1 |
| うち入院  | 71.2  | 85.4  | 85.8  | 100.8 | 124.3 | 123.2 | 120.8 | 142.3 | 150.4 | 164.9 | 172.0 | 188.5 | 198.1 | 228.4 | 208.6 | 231.7 | 207.4 | 227.6 | 251.5 | 325.9 | 270.0 | 255.7 | 259.9 | 244.1 |



○救急車搬送数 歴年比較（1月平均）（27年=27.3月迄実績）

| 区    | 分    | 11年度 | 12年度 | 13年度  | 14年度  | 15年度  | 16年度  | 17年度  | 18年度  | 19年度  | 20年度  | 21年度  | 22年度  | 23年度  | 24年度  | 25年度  | 26年度  | 27年度  | 28年度  | 29年度  | 30年度  | 31年度  | 32年度  | 33年度  | 34年度 |
|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 総事業費 | 78.1 | 85.6 | 91.7 | 104.7 | 111.1 | 112.9 | 118.1 | 139.0 | 154.6 | 155.6 | 168.8 | 181.5 | 192.4 | 228.1 | 205.9 | 220.9 | 213.2 | 220.5 | 279.2 | 280.7 | 285.3 | 297.9 | 306.0 | 313.4 |      |
| うち病院 | 42.5 | 51.5 | 52.0 | 60.8  | 73.3  | 73.7  | 73.8  | 80.1  | 88.7  | 99.3  | 105.6 | 108.6 | 102.2 | 109.2 | 101.2 | 105.9 | 117.5 | 143.0 | 156.3 | 170.6 | 165.8 | 172.7 | 180.9 | 185.0 |      |

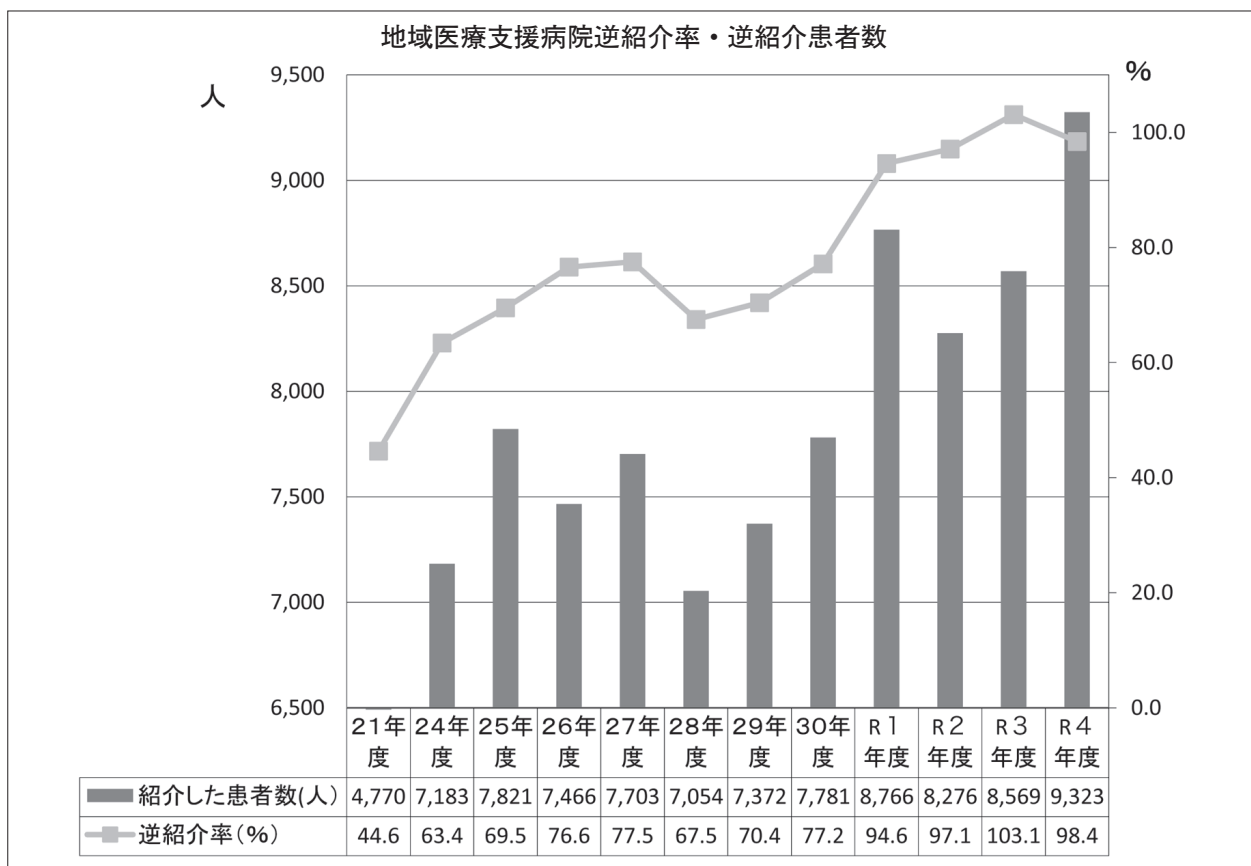
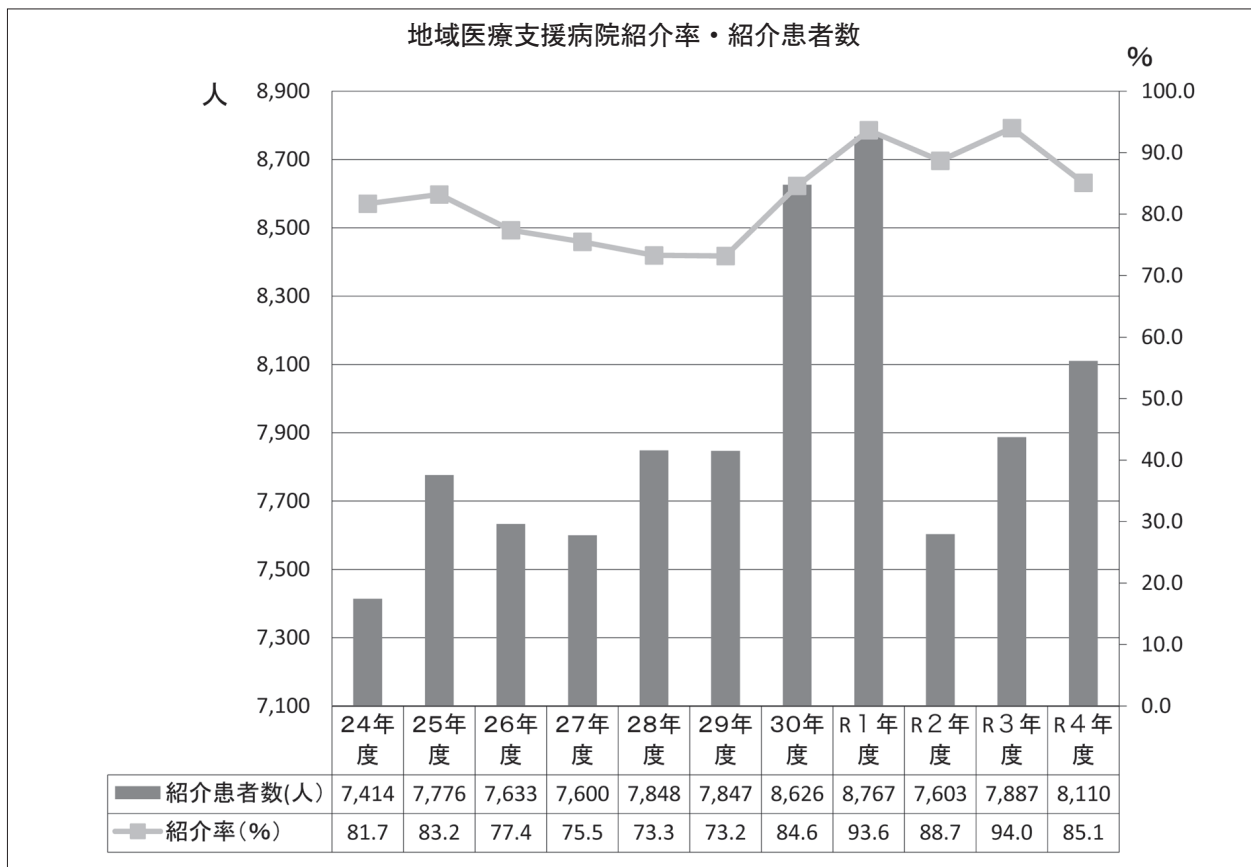
# 救急患者の内訳（令和４年度）

| 区分    | 総数  | 性別    |       | 年齢階級別 |        |        |        |        |        |        |        | 初診・再診 |       | 受診曜日別 |       |       |       |
|-------|-----|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|       |     | 男     | 女     | 0～9才  | 10～19才 | 20～29才 | 30～39才 | 40～49才 | 50～59才 | 60～69才 | 70～79才 | 80才以上 | 初診    | 再診    | 平日    | 土曜    | 日・祝祭日 |
| 総数    | (人) | 4,973 | 4,676 | 1,106 | 667    | 750    | 737    | 813    | 755    | 948    | 1,659  | 2,214 | 843   | 8,806 | 5,234 | 1,808 | 2,607 |
|       | (%) | 51.5% | 48.5% | 11.5% | 6.9%   | 7.8%   | 7.6%   | 8.4%   | 7.8%   | 9.8%   | 17.2%  | 22.9% | 8.7%  | 91.3% | 54.2% | 18.7% | 27.0% |
| 直接来院  | (人) | 2,945 | 2,944 | 702   | 492    | 618    | 610    | 640    | 547    | 585    | 884    | 811   | 447   | 5,442 | 2,697 | 1,261 | 1,931 |
|       | (%) | 50.0% | 50.0% | 11.9% | 8.4%   | 10.5%  | 10.4%  | 10.9%  | 9.3%   | 9.9%   | 15.0%  | 13.8% | 7.6%  | 92.4% | 45.8% | 21.4% | 32.8% |
| 救急車搬送 | (人) | 2,028 | 1,732 | 404   | 175    | 132    | 127    | 173    | 208    | 363    | 775    | 1,403 | 396   | 3,364 | 2,537 | 547   | 676   |
|       | (%) | 53.9% | 46.1% | 10.7% | 4.7%   | 3.5%   | 3.4%   | 4.6%   | 5.5%   | 9.7%   | 20.6%  | 37.3% | 10.5% | 89.5% | 67.5% | 14.5% | 18.0% |

## 救急搬送地域別患者状況（R４年度）

|       | 4月  | 5月  | 6月  | 7月    | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 計     | 割合     |
|-------|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|--------|
| 古賀市   | 352 | 425 | 327 | 521   | 363 | 302 | 316 | 314 | 335 | 438 | 277 | 277 | 4,247 | 44.0%  |
| 糟屋郡   | 77  | 85  | 69  | 134   | 104 | 73  | 78  | 62  | 93  | 107 | 68  | 49  | 999   | 10.4%  |
| 宗像市   | 121 | 110 | 109 | 143   | 129 | 120 | 91  | 107 | 128 | 111 | 111 | 92  | 1,372 | 14.2%  |
| 福津市   | 154 | 143 | 137 | 184   | 149 | 139 | 142 | 117 | 151 | 168 | 135 | 124 | 1,743 | 18.1%  |
| 福岡市東区 | 41  | 49  | 37  | 83    | 67  | 43  | 51  | 36  | 62  | 69  | 45  | 27  | 610   | 6.3%   |
| その他の  | 52  | 48  | 45  | 95    | 107 | 32  | 36  | 47  | 61  | 82  | 32  | 41  | 678   | 7.0%   |
| 計     | 797 | 860 | 724 | 1,160 | 919 | 709 | 714 | 683 | 830 | 975 | 668 | 610 | 9,649 | 100.0% |

## 紹介率・逆紹介率の年次推移（H26年度より算出計算式変更）







# 1. 呼吸器内科

呼吸器内科部長 吉見 通洋

## ●スタッフ紹介●

令和4年度の呼吸器内科スタッフは、池亀聡、瓜生和靖が転出後、大田恵一（再任）、秋山優里（新任）が着任し、留任の田尾義昭、高田昇平、吉見通洋、山下崇史、中野貴子、今田悠介、中川泰輔併せ当初計9名でした。大田が令和4年8月で留学のため退職し8名となりました。令和5年4月現在は、田尾が定年退職、中川、秋山が転出後、中富啓太、萩原拓貴、木村知代（いずれも新任）が着任しています。

## ●スケジュール●

定例的な行事は以下の通りです。呼吸器カンファレンスは、研修医やパラメディカルを対象とした講義を行っています。粕屋・宗像呼吸器フォーラムは粕屋・宗像医療圏の地域の先生方を対象に、呼吸器分野の症例検討やミニレクチャーを行っています。COVID病棟へ完全転用されていた結核病棟への結核患者受け入れを令和3年1月から再開しました。

（呼吸器内科スケジュール表）

| 定例行事                       | 曜日・時間       | 担 当                 |
|----------------------------|-------------|---------------------|
| 呼吸器カンファレンス                 | 第1月曜夕       | 山下                  |
| 気管支鏡                       | 月曜・木曜午前     | 全員                  |
| 病棟回診                       | 火曜午後13時30分～ | 吉見                  |
| 抄読会                        | 水曜夕         | 中野                  |
| 合同カンファレンス<br>（呼吸器がんサージボード） | 木曜夕         | 吉見<br>（呼吸器外科・放射線科と） |
| 4階東病棟カンファレンス               | 金曜午後        | 吉見                  |
| 粕屋・宗像呼吸器フォーラム              | 年2回         | 高田・粕屋医師会            |

## ●令和4年度臨床統計●

### ◆呼吸器内科外来1日平均患者数

|    | 年度 | 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   |
|----|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 新患 | R2 | 5.1  | 5.1  | 4.1  | 5.9  | 6.4  | 6.1  | 6.7  | 5.7  | 5.9  | 5.6  | 5.7  | 7.6  | 5.8  |
|    | R3 | 5.7  | 5.3  | 4.7  | 7.1  | 7.0  | 6.8  | 5.9  | 6.8  | 6.2  | 7.7  | 7.4  | 4.8  | 6.2  |
|    | R4 | 6.6  | 7.1  | 6.2  | 7.9  | 9.2  | 8.1  | 7.2  | 5.8  | 6.2  | 7.3  | 8.3  | 4.7  | 7.0  |
| 再来 | R2 | 41.3 | 47.5 | 40.5 | 45.3 | 43.6 | 49.3 | 45.4 | 49.1 | 50.8 | 44.2 | 47.2 | 47.4 | 45.9 |
|    | R3 | 48.2 | 51.7 | 43.5 | 49.8 | 46.5 | 51.2 | 47.5 | 49.6 | 54.2 | 49.6 | 50.5 | 49.4 | 49.2 |
|    | R4 | 49.1 | 51.6 | 47.7 | 49.3 | 47.9 | 52.7 | 52.7 | 54.0 | 51.5 | 51.0 | 50.8 | 51.4 | 50.8 |

### ◆呼吸器内科病棟（一般）入院1日平均在院患者数

| 年度 | 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   |
|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| R2 | 48.2 | 38.8 | 42.6 | 43.3 | 46.9 | 50.2 | 46.5 | 44.9 | 47.4 | 50.1 | 53.8 | 51.5 | 47.0 |
| R3 | 46.6 | 42.5 | 42.2 | 40.4 | 41.2 | 50.8 | 50.5 | 47.1 | 46.5 | 47.9 | 45.1 | 46.7 | 45.6 |
| R4 | 52.7 | 48.6 | 54.5 | 42.3 | 45.6 | 47.8 | 47.4 | 53.8 | 48.9 | 60.9 | 53.9 | 65.7 | 51.8 |

### ◆結核病棟（結核症）入院1日平均在院患者数

| 年度 | 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  |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| R2 | 0.3 |     |     | 1.2 |     |     |     |     |     |     |     |     | 0.1 |
| R3 |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 2.9 | 3.5 | 4.4 | 0.9 |
| R4 | 6.5 | 5.5 | 7.9 | 9.5 | 7.4 | 6.5 | 7.1 | 8.2 | 7.1 | 4.5 | 3.0 | 2.2 | 6.3 |

◆気管支鏡検査

毎週月曜と木曜の午前に気管支鏡検査を行っています。施行数は令和2年257例、令和3年240例、令和4年250例（呼吸器外科症例を含む）でした。

◆肺癌

肺癌の非手術症例数は、令和2年度：137例、令和3年度：140例、令和4年度：136例でした。うち、化学療法や放射線療法を行った症例は、令和2年度：73例、令和3年度：104例、令和4年度：102例でした。

◆睡眠時無呼吸症候群（SAS）

平成16年より睡眠時無呼吸症候群に対して一泊入院にて夜間ポリソムノグラフィーを行っています。平成31年度に睡眠評価装置の更新を行いました。令和2年度は73件、令和3年度は58件、令和4年度は64件の検査入院がありました。CPAP導入件数は、令和2年度は39件、令和3年度は22件、令和4年度は21件でした。



## 2. 脳神経内科

脳神経内科部長 黒田 淳哉

### ●概要●

2022年度は、中根博（院長）、黒田淳哉（部長）、立花正輝（医長、リハビリテーション科医長兼任）、芝原友也、松岡幹晃に加え、新たに九州医療センターから尾崎雄一（専攻医）をメンバーに迎えた。これら6名の脳血管グループ医師に、昨年度から継続の田中恵理（神経内科医長）も含めて常勤は総勢7名のメンバーでスタートした。また非常勤として、昨年より引き続き九州大学神経内科より江千里、前田泰宏が派遣され、主に神経疾患の外来診療を担当した。

当科は2016年度より、従来の脳血管内科および神経内科が医局を超えて、お互いの得意分野を生かして協力しながら診療を行っている。コロナ禍も3年目となり、病棟でもクラスターが多発し、一時は脳卒中患者を含む救急診療を止めざるを得ないなど、診療に多大な影響が及んだが、そのような中でも感染対策に神経をすり減らしながら可能な限りの診療を継続した。急性期脳梗塞に対して適応のある場合には、t-PAを用いた血栓溶解療法や脳神経外科と連携した血管内治療も積極的に行っている。当院は2020年度から、日本脳卒中学会より「一次脳卒中センター」に認定され、引き続き地域における脳卒中急性期医療の中心的役割を担っている。その他、神経救急疾患である意識障害・痙攣・中枢神経感染症や頭痛・めまい、さらに神経内科領域の神経変性疾患、神経免疫疾患、筋・末梢神経疾患、認知症などの診療にも引き続き力を入れている。

### ●週間スケジュール●

#### <病棟診療>

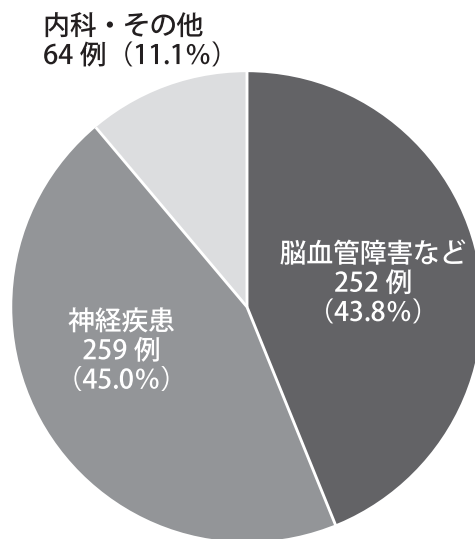
|                  |     |             |
|------------------|-----|-------------|
| 脳神経センター合同カンファレンス | 月～金 | 8:00～8:30   |
| リハビリ回診           | 水   | 15:00～15:30 |
| 病棟回診             | 水   | 15:30～16:30 |
| 症例検討             | 月～金 | 16:30～17:00 |

#### <外来診療など>

|         | 月  | 火     | 水  | 木    | 金  |
|---------|----|-------|----|------|----|
| 新患      | 田中 | 松岡    | 芝原 | 田中   | 黒田 |
| 再来（脳血管） | 松岡 | 中根・尾崎 | 黒田 | 芝原   | 立花 |
| 再来（神経）  |    | 田中    | 田中 | 江・前田 |    |
| 救急      | 尾崎 | 立花    | 松岡 | 尾崎   | 芝原 |
| リハビリ回診  |    |       | 立花 |      |    |
| もの忘れ外来  |    |       |    |      | 田中 |

## ●本年度の診療実績●

### 2022年度 入院患者内訳（575名）



#### 脳血管障害関連（252例）の主な内訳：

|              |             |
|--------------|-------------|
| 脳梗塞・一過性脳虚血発作 | 188例（74.6%） |
| 脳出血          | 47例（18.7%）  |
| 頸動脈狭窄など      | 8例（3.2%）    |
| 動脈瘤・解離など     | 9例（3.6%）    |

#### 神経疾患（259例）の主な内訳：

|             |            |
|-------------|------------|
| 痙攣・てんかん     | 55例（21.2%） |
| めまい         | 39例（15.1%） |
| パーキンソン病・症候群 | 22例（8.5%）  |
| 脳炎・髄膜炎      | 12例（4.6%）  |
| 重症筋無力症      | 12例（4.6%）  |
| 筋萎縮性側索硬化症   | 9例（3.5%）   |
| 意識障害・失神     | 9例（3.5%）   |
| 心因性疾患       | 8例（3.1%）   |
| 認知症         | 7例（2.7%）   |
| 多系統萎縮症      | 6例（2.3%）   |
| 脳腫瘍         | 5例（1.9%）   |
| ニューロパチー     | 5例（1.9%）   |
| 脊髄炎         | 5例（1.9%）   |

2022年度の当科入院患者の主な内訳をみると、引き続き脳血管障害と神経疾患がほぼ拮抗して当科入院患者数の大部分を占めていることが分かる。脳血管障害の中では脳梗塞が7割以上を占めている。当院は引き続き一次脳卒中センターとして、地域の脳卒中急性期治療において中心的な役割を果たしている。脳血管障害の急性期治療と同時にリハビリを開始し、経過に応じて地域の医療機関と連携してシームレスな治療を継続できるよう心がけている。また、神経疾患診療のニーズも高く、疾患の種類も多様性に富んでおり、神経専門医と緊密に連携して治療にあたっている。パーキンソン病などは外来患者数も多く、さらに増加傾向にある。当科は名実共に脳血管障害から神経疾患まで幅広い疾患に対応しており、これからも地域における脳卒中・神経疾患の拠点病院としての役割をさらに積極的に果たしていく所存である。

当科は脳血管障害のみならず神経疾患の患者数も多く、医師にとっては脳卒中専門医と神経専門医の両方を目指して十分な修練・経験を積むことができるという特徴があるといえよう。



## 3. 血液・腫瘍内科

血液・腫瘍内科 亀崎 健次郎

### ●概 要●

2011年8月から二人体制で診療を行っていたが、2020年4月から血液内科医師1名の常勤医師が増員となった。三人体制で造血器腫瘍を中心に診断から治療までを一貫して行っている。2013年度にクリーンルーム1床増床し、計3床のクリーンルームを白血病など骨髄抑制の強い化学療法を必要とする患者に活用している。

当院の血液内科を受診される患者は、主に糟屋北部地区、宗像地区居住であるが、福岡市東区、糟屋郡南部地区、宮若市居住の方も含まれる。入院患者の居住地は古賀市 100名 (26.6%)、宗像市 123名 (32.7%)、福津市 77名 (20.5%)、糟屋郡 49名 (13.0%)、福岡市 21名 (5.6%) と糟屋北部を中心に近隣の居住者が大半を占めている。患者の年齢は10歳代～90歳代と幅広いが、87.0%が60歳以上で、入院患者の平均年齢は71.5歳。疾患は悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群、急性白血病が多く、治療は化学療法が中心である。最近は従来の抗がん剤に加えて、分子標的薬(リツキシマブ、ボラツズマブ、アドセトリス、イマチニブ、第2世代・第3世代チロシンキナーゼインヒビター)、新規薬剤(ダラツムマブ、カルフィゾミブ、サークリサ)を用いて治療を行い、良好な治療成績が得られている。特に多発性骨髄腫は新たな作用機序の薬剤が複数使用可能となり治療の選択肢が増え、再発を繰り返す患者の長期生存が期待されている。心疾患などの併存疾患、高齢、ADL低下のため、入院で化学療法を行った方がいい場合があるが、骨髄異形成症候群や多発性骨髄腫、悪性リンパ腫の初回治療は入院で行い、2コース目以降を外来で行う症例は増加傾向にある。実際、外来化学療法実施件数は2017年度340件、2018年度449件、2019年度528件、2020年度653件、2021年度694件、2022年度618件と増加傾向を維持している。今後も外来化学療法の増加傾向は続くと予測される。外来化学療法患者に対しても薬剤師による服薬指導、栄養士による栄養指導を行い、患者の治療成績の向上を目指すのみならず、患者の生活の質への配慮を心がけている。

造血幹細胞移植が必要な場合は主に九州大学病院に紹介している。また、造血幹細胞移植後の維持療法などは、九州大学病院からの紹介を受け入れている。診断および治療に苦慮する症例は、九州大学病院を中心とした福岡BMTグループの血液内科の専門医へ相談し診療を行っている。

70歳以上の患者、とりわけ80歳以上の患者は個々人の体力、合併している疾患の有無とその程度、Performance status (PS) の差が大きい。患者が独居かどうか、介護者は近くにいるかなど生活環境も患者の治療方針を考える際、考慮すべき点である。病気の状態に加えて、どのような生活を送りたいかなど様々なことを考慮し、造血器腫瘍に対して化学療法を行う方がいいかどうかなど、患者および患者の家族と十分に話し合い治療方針を考えている。

若年層と異なり高齢者は、合併症や諸臓器の機能低下があるため、治療に際しての工夫や配慮が必要となる。例えば、慢性閉塞性肺疾患 (COPD) をベースにもち難治性肺炎を合併している骨髄異形成症候群の症例など、治療に難渋することも少なくない。したがって他の診療科との診療協力体制は必要であるが、コメディカルスタッフの役割 (看護、長期臥床などによるADLの低下に対するリハビリ、栄養管理など) も重要となる。治療成績向上にはチーム医療が不可欠で、診療体制作り、スタッフの医療知識の向上、同職種間ならびに多職種間のコミュニケーションが課題と考える。

疑問点や不安なことを少なくし、納得のいく治療をうけていただくように患者および患者の家族との対話に努めている。患者の病名告知や治療の説明など重要な説明の時には、できるだけがん専従看護師に同

席を依頼し、入院から外来まで継続したケアができるような体制づくりを心がけている。

患者および家族から受診して（治療を受けて）よかったと思われるような診療科、近隣の医療機関から紹介したいと思われる診療科となるようにさらなる質の向上を目指し診療内容の充実を図る。

2022年度もCOVID-19感染症の流行により、一般病棟の縮小など従来の医療体制を維持するのが困難な状況であったが、感染状況・医療体制を考慮しつつ、例年と同程度の入院患者を受け入れ、血液内科の診療を行っている。

## ●診療成績●

2022年度外来患者のべ人数：4,568名（2021年度4,639名、2020年度3,859名、2019年度3,711名）

2022年度入院患者のべ人数：8,797名（2021年度9,675名、2020年度9,991名、2019年度7,578名）

1日当たり入院患者数：24.1名 平均在院日数：23.8日

### ＜2022年度疾患別入院患者数＞

| 疾 患       | 人数（名） |
|-----------|-------|
| 非ホジキンリンパ腫 | 130   |
| 多発性骨髄腫    | 71    |
| 骨髄異形成症候群  | 34    |
| 白血病       | 69    |
| ホジキンリンパ腫  | 15    |
| 再生不良性貧血   | 4     |
| その他の血液疾患  | 12    |
| 血液疾患以外    | 41    |
| 合計        | 376   |

\* その他の血液疾患：特発性血小板減少性紫斑病、本態性血小板血症、発熱性好中球減少症 など

## ●週間スケジュール●

毎週火・水・金曜日の午前中に再来患者および新規患者の診察を行っている。



## 4. 循環器科

循環器科部長 小池 明広

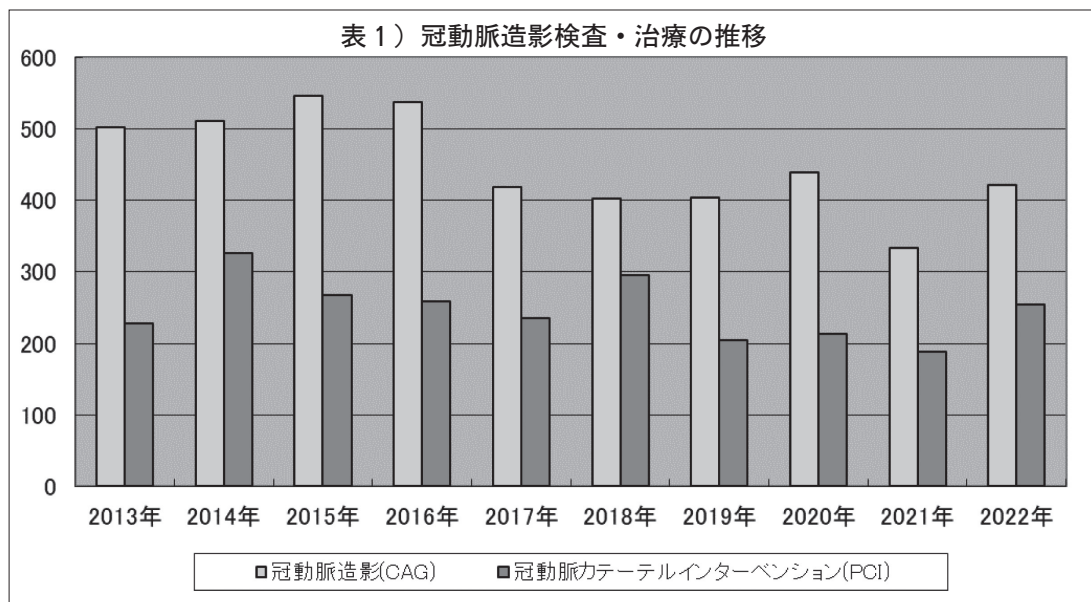
### ●循環器科の概要●

令和4年度の循環器科スタッフは、部長 小池 明広、医長 中村 洋文、医師 古川 陽介、入江 圭、細谷 まろか、藤田 一允、山口 統子の7名でした。

主たる診療領域は虚血性心臓病、心不全、不整脈、末梢動脈疾患で、入院患者の約5割が虚血性心臓病でした。

### ●臨床指標の推移●

当科の主要な検査・治療である冠動脈造影（CAG）ならびに冠動脈カテーテルインターベンション（PCI）に関する10年間の推移を表1に示す。



今年度は、CAG、PCI数ともに過去10年で最も少なかった昨年度から一転回復した。

新型コロナウイルス感染に伴う院内のクラスターやコロナ患者対応におけるベッド数の調整などで昨年度同様に厳しい病床運営状況ではあったが、今年度CAGならびにPCI数が増加に転じたのは、近隣の先生方からのご紹介から検査や治療に結びついたケースが増加したことに加えて、心筋梗塞や不安定狭心症といった急性冠症候群症例が例年以上に多かった事などが要因と考えられる。

なお近年の優れた治療デバイスによって再治療を要する冠疾患症例は今後も減少していく事が予想されるが、重要なのは数の増減ではなく、検査・治療を必要とする症例をいかに同定し、適切な治療法を選択していけるかであり、この観点からも冠疾患に対する外来スクリーニングの強化や病診連携の一層の充実を図る必要がある。

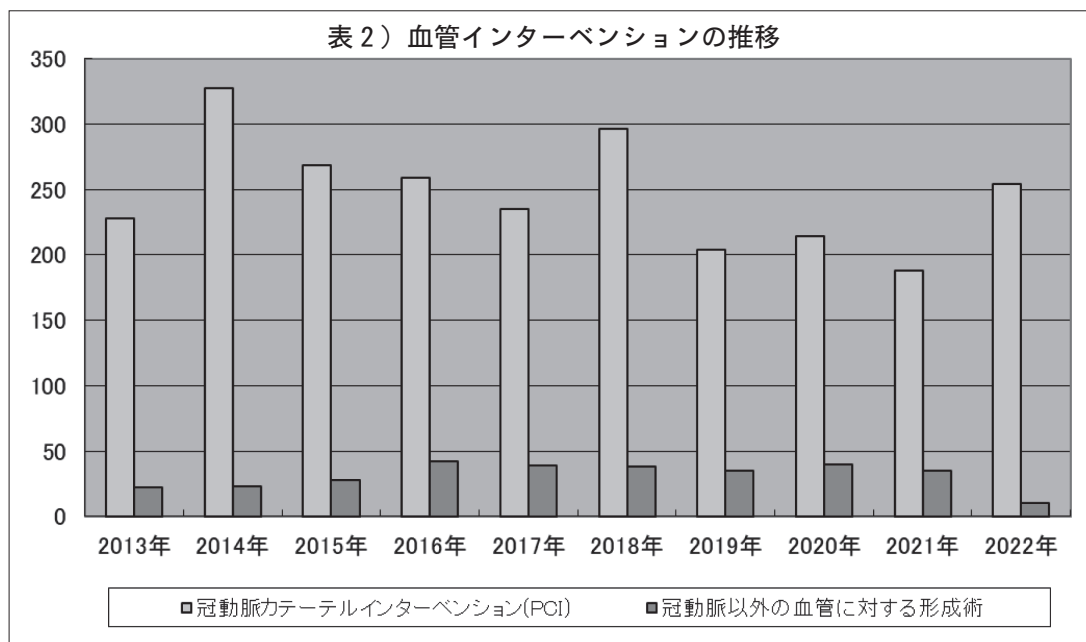
ペースメーカー植込み手術は43件と前年を若干上回ったが、周辺地域の人口動態から考えても今後しばらくは年間40～50件程度で推移するものと思われる。

また腎動脈や鎖骨下動脈、腸骨・大腿動脈といった末梢血管に対するインターベンションに関してはこれまで積極的に実施してくれていた医師の異動に伴って減少した。

ただしこの分野の治療を要する患者さんは未だ多く潜在していると考えられるため、冠疾患同様に一層のスクリーニング強化をはかり、治療に結びつけたいと考える（表2参照）。

## ●経皮的血管インターベンションの推移●

表2に血管インターベンションの推移を示す。



前述の如くPCI件数はほぼ例年並みに戻ったが、冠動脈以外の血管形成術症例は減少した。

なお今年度は、新たに機器を導入して不整脈に対する非薬物療法であるカテーテルアブレーションを本格的に開始した。

高齢化社会において増加の一途を辿る心房細動をはじめとした不整脈に対してこれまで当院では薬物治療を行いつつ、適応のある患者さんには九州大学病院など近隣のカテーテルアブレーションが出来る施設へ紹介していたが、正直なところ当院で治療が完結できないもどかしさをずっと感じていた。

この長年の思いに医局が応じる形で、これまで九大病院と和白病院でカテーテルアブレーションをメインに治療を行ってきた2人のスタッフ（入江と藤田）を当院に派遣してもらい、彼らの主導のもと、5月からカテーテルアブレーションを開始し、今年度は心房細動43件を含む61件の治療を無事に実施する事ができた。

今後当科診療の大きな支柱の1つとなるはずであるこの不整脈治療部門に関しては、慎重な適応症例の検討と安全を優先した丁寧な治療を心がけることで更に発展させていきたいと考える。

## ●急性心筋梗塞の治療成績●

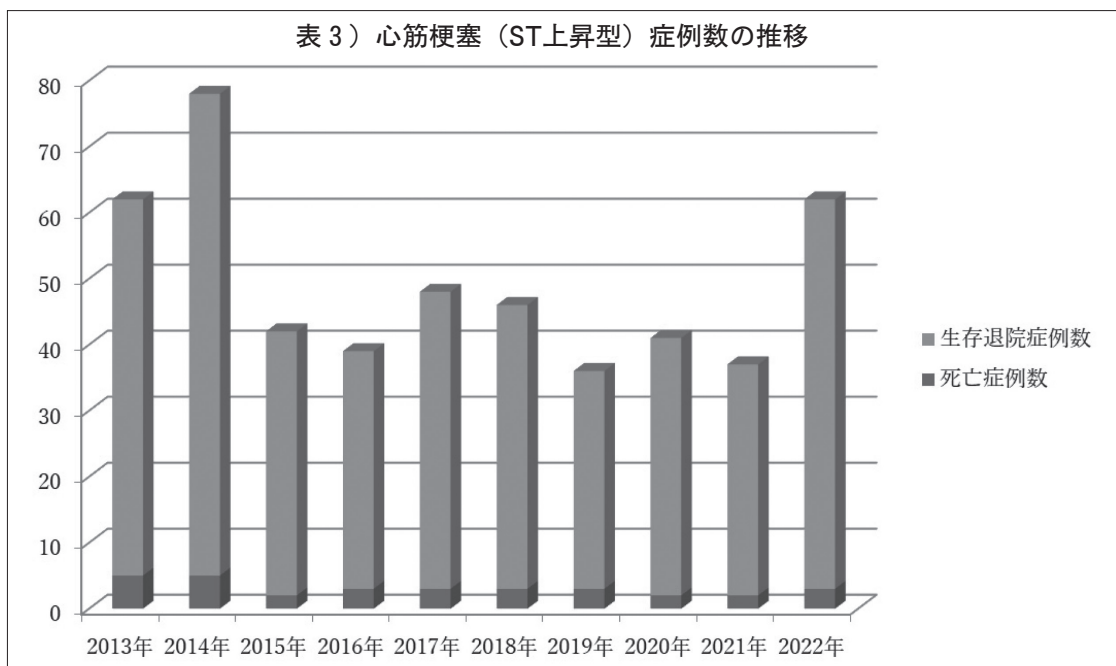
表3に当科における急性心筋梗塞（AMI）症例の10年間の推移を示す。なおグラフ作成に際し、AMIの定義を発症後3日以内に当科入院となったST上昇型心筋梗塞（STEMI）症例とさせていただく。

何が理由なのかはわからないが、今年度はここ数年になくAMIが多かった。

優れたデバイスの登場で再治療率が低下している虚血性心疾患ではあるが、心筋梗塞症例に限ると救命率の頭打ちがみられる。

AMIの救命率をさらに向上させ、地域の循環器診療に貢献するためには、我々のたゆまぬ努力はもちろんの事、当院を中心とした古賀市ならびに周辺地域の救急医療体制のますますの充実化と近隣医療施設とのより密接な連携、さらに地域住民への心臓発作に対する啓蒙（地域のCCU化）が不可欠と考える。

なお3年前から粕屋医師会主導のもとに粕屋北部消防本部と連携した救急搬送患者における心電図伝送システムの運用が開始されており、システム導入による救命率の向上が期待される。

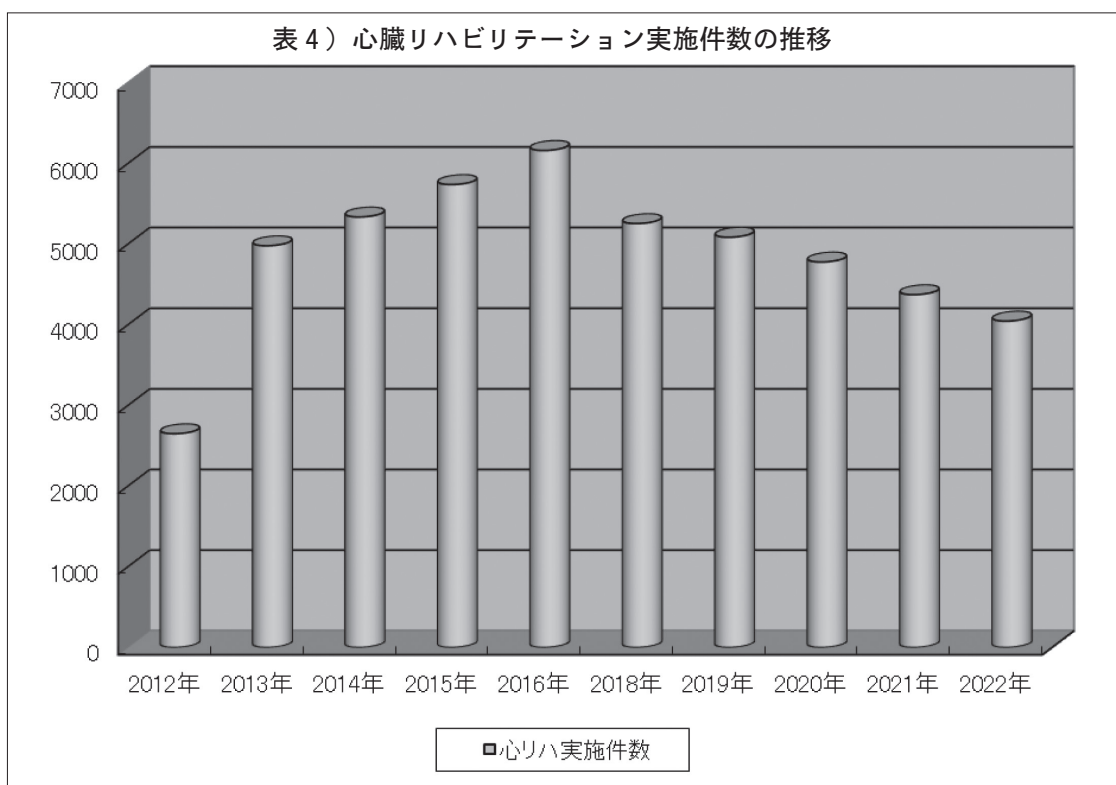


## ●心臓リハビリテーションについて●

表 4) には当院における心臓リハビリテーション実施件数の推移を示す。

今日の循環器診療において、心臓リハビリテーションの有用性は周知の事実であり、もはや欠かすことのできない極めて重要な部門である。

毎年これだけの件数を安定して実施できているのは、主として携わってくれているリハビリテーション科のスタッフをはじめとした多くの部門の協力のおかげであり、この場をお借りしてお礼申し上げたい。



## ●おわりに●

当科は24時間365日決して断ることなく循環器診療に携わっています。

循環器疾患が疑われる患者さんの精査や入院加療が必要と思われた際にはいつでも遠慮なくご連絡下さい（土日祝日・夜間でも大丈夫です）。

なお今回ここにお示しさせていただいた治療成績は、我々の力だけでは到底成し得るものではありません。

日頃から私達を支えてくださっている当院の医療従事者の皆さま、ならびに近隣の諸先生方におかれましてはこの場をお借りして感謝申し上げます。

今後ともどうか宜しくお願い致します。



## 5. 腎臓内科

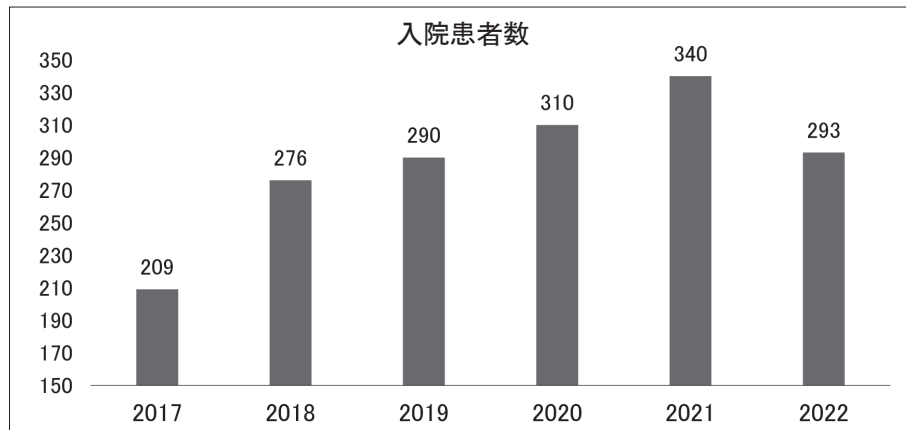
腎臓内科部長 黒木 裕介

### ●概要●

2022年度の医師について、2021年3月に高江啓太、上野雄貴が退職し、4月に荒瀬北斗、原祥子、木村駿太が赴任した。また9月から佛坂早紀が赴任した。当科の対象疾患は、蛋白尿、慢性腎臓病、末期腎不全、透析療法および透析関連合併症である。また、血漿交換やエンドトキシン吸着などの急性血液浄化も対象としている。2020年3月に透析患者のCOVID-19を受け入れて以降、2022年度も入院要請に応じて透析患者のCOVID-19の血液透析を実施した。腹膜透析については、2020年3月に当院初回導入例が開始され、以後も順調に患者数は増加している。

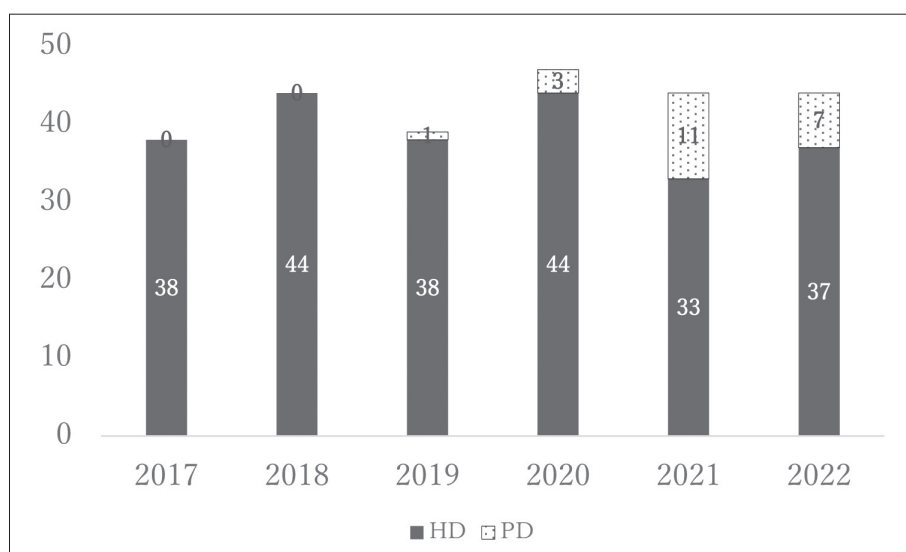
### ●診療実績●

#### 1. 入院患者数



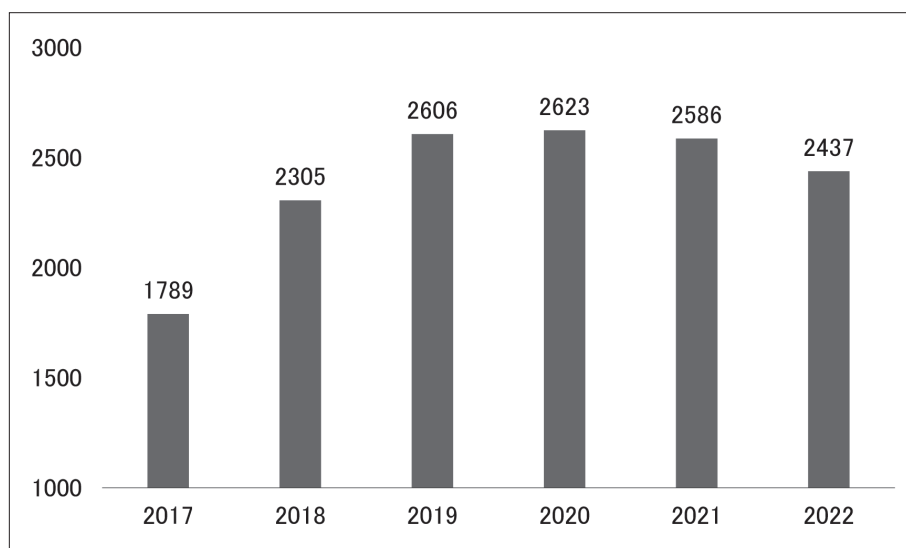
2022年度は、スタッフの欠員やコロナ禍による度重なる病棟閉鎖のため入院患者数は減少した。

#### 2. 透析導入患者数



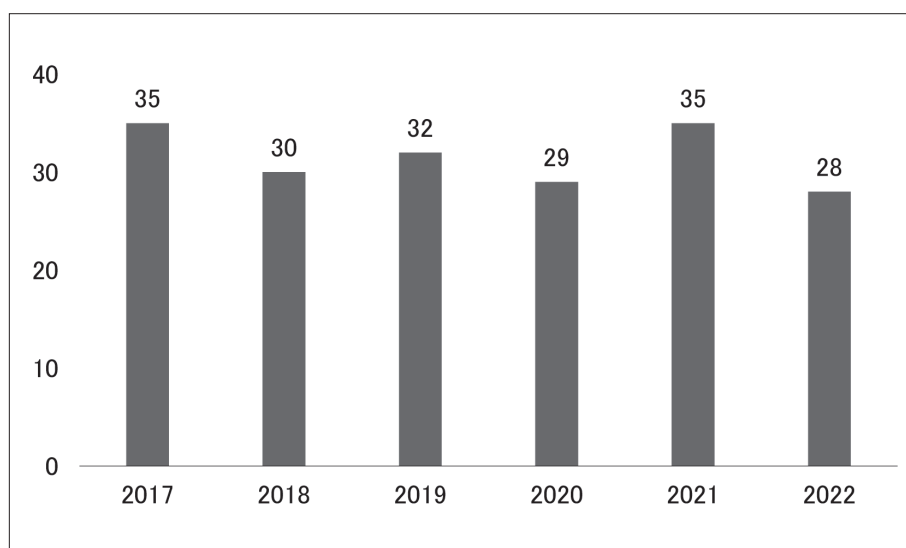
2019年より開始した腹膜透析（PD）だが、順調に患者数が増加しており2022年度は7名であった。昨年度よりPD導入患者数は減少したが導入率は16%と10%以上を出来ていた。

### 3. 血液透析実施総数



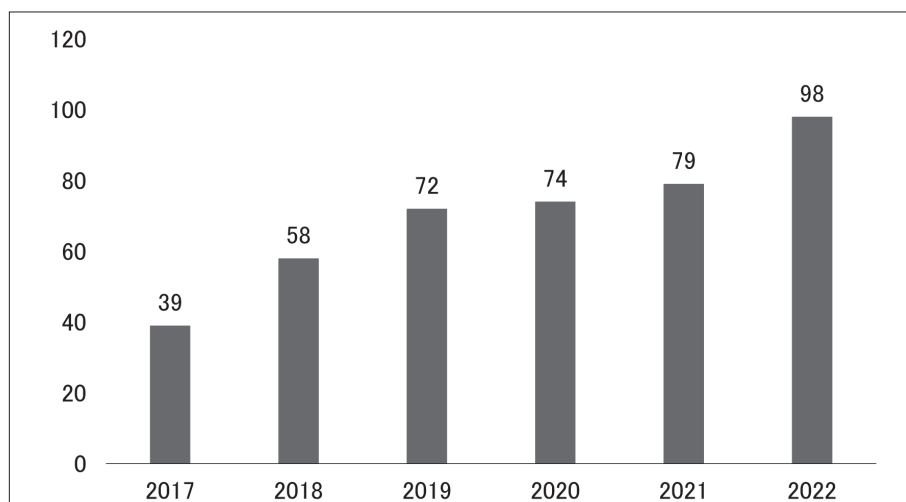
血液透析実施総数は、経年的に徐々に増加し、当科・他科を問わず増加している。透析室の許容量は上限でありここ数年は実施総数に大きな変化はない。また2022年度は院内クラスターによる入院制限を受け、特に8、11、12月の透析実施数は減少していた。従って年度中の実施総数は減少した。

### 4. 腎生検数



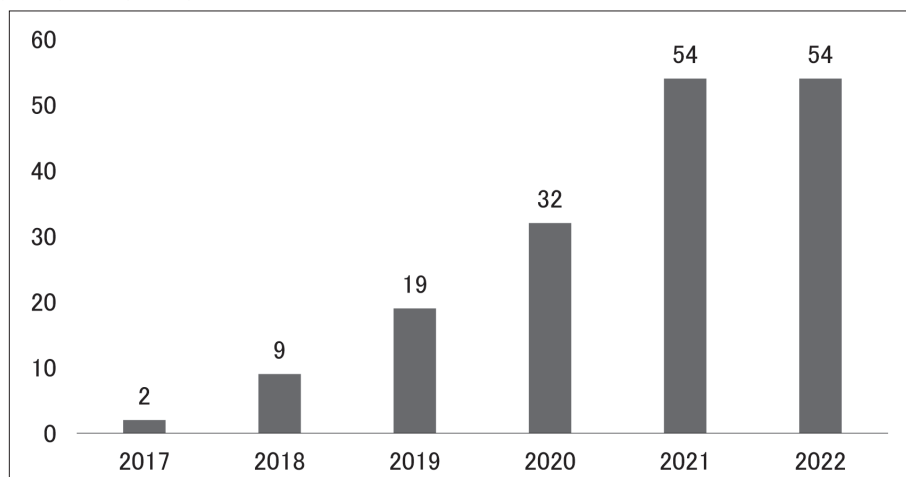
2022年度は、コロナ禍による検診控えのためか腎生検数は減少していた。2020年度と同程度であり2021年度よりも減少していた。

## 5. 手術



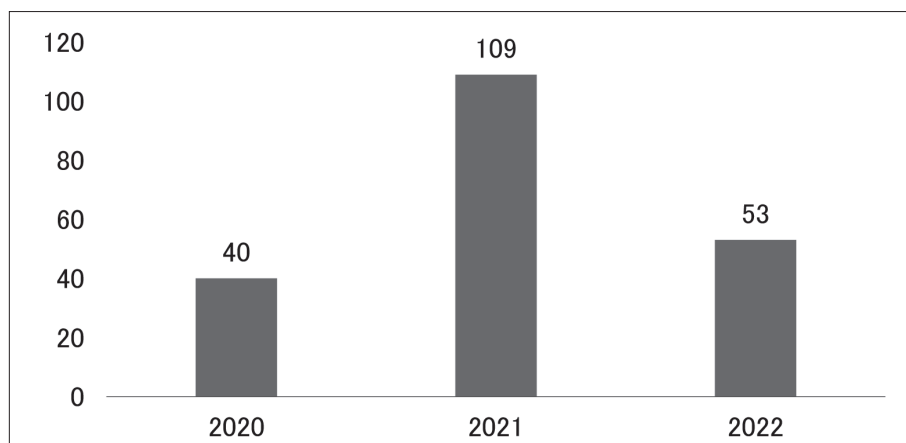
当科はAVF（内シャント）、AVG（人工血管内シャント）、動脈表在化、長期留置カテーテル手術、腹膜透析関連手術を主に行っている。手術件数は経年的に順調に増加している。本年度は、コロナ禍において患者数は減少したがCKDに関連した手術の需要は増加していると考えられた。

## 6. 経皮的血管拡張術（PTA）



シャントトラブル対応の開始に伴い、PTA実施数も順調に増加している。一昨年度と比べて昨年度は変化なかった。

## 7. 腎臓病相談外来



2020年9月よりCKDステージG4以降の患者を対象に腎臓病相談外来を開始した。CKDの病状や腎代替療法の違いなどを患者さんに直接説明する外来である。開設当初は未実施の外来患者が対象であったため実施数が増加したが、2022年度は新規に外来紹介患者が対象となるため53件であった。

## ●今後の展望●

当院腎臓内科は、検診でのタンパク尿、eGFR（糸球体ろ過量）の低下から重度腎疾患の集学的治療や長期透析の合併症まで、地域における腎臓病全般の中核施設として様々な疾患に対応できる医療機関として、診療機能を維持しより高めることを目標としている。2019年度より開始した腹膜透析、2020年度より開設した腎臓病相談外来もまた、診療機能を高めるものとして引き続き発展させていきたい。

2023年度は透析室の増床を控えており、引き続き安定した透析患者の受け入れが出来るよう体制を強化したい。



## 6. 内分泌代謝・糖尿病

内科医長 野原 栄

### ●概要●

糖尿病、生活習慣病全般（高血圧、脂質代謝異常、肥満、動脈硬化症）に加え、甲状腺疾患を中心にした内分泌疾患の診察を行っている。メタボリックシンドロームのための特定検診も継続している。

人事面では、R4年4月より、池内千明医師に代わり坂本 知子医師が着任し、野原・堤と合わせた3人体制で診療にあたっている。

### ●週間スケジュール●

| 受 付         | 月       | 火        | 水       | 木                   | 金                   | 土・日 |
|-------------|---------|----------|---------|---------------------|---------------------|-----|
| 新患外来        | 野原      |          | 坂本      | 野原／堤                | 堤                   |     |
| 糖尿病専門再来     | 堤<br>坂本 |          | 野原<br>堤 | 坂本                  | 野原                  |     |
| 病棟<br>糖尿病教室 | 講義      | 回診<br>講義 | 講義      | 病棟カンファレンス<br>講義・DVD | 病棟カンファレンス<br>講義・DVD | DVD |

### ●年次活動報告●

外来診療においては、約1200名の糖尿病・甲状腺疾患患者の管理を行っている。他科との併診希望もあり再来日のみでの診療が困難になってきている。管理患者の増加に伴って、併診などで、受診日以外での対応も増えている。特定検診も予約制で継続している。

血糖コントロール（周術期が多い）、甲状腺疾患、副腎疾患に関しての院内コンサルテーションが増えており、R2年度は680件、R3年度は740件となっている。

日本糖尿病協会本部と連携して糖尿病教育を行っている。

コロナ禍で、集合形式の患者会活動は見合わせる形となった。日本糖尿病協会発行の雑誌「さかえ」の配布により、新型コロナウイルス感染症流行期における自己管理のあり方について啓発活動を行なっている。

糖尿病教室は以前と同じように医師、看護師、栄養士、薬剤師、理学療法士と連携のもと継続している。本年度は99名と少なかったが糖尿病教育入院患者を指導した。教育入院患者はスタッフで週1回カンファレンスを行い、糖尿病治療における問題点を多方向から検討している。

今年度から、糖尿病教育の質の均てん化のため、糖尿病カードシステムを導入した。

月1回は医療スタッフによるミーティングを行い、よりよい教育入院に向けて検討している。

2週間の教育入院パスに参加する患者は、減少傾向であり、全国的にもインスリン導入も外来にシフトしていく傾向が見られる。しかし、入院によって問題点が明らかになることも多く、今後も治療の中心として、勧めていきたいと考えている。

H30年10月から皮下連続式グルコース測定器（フリースタイルリブレプロ）を導入し、教育入院患者および外来患者において活用している。患者背景に合わせたオーダーメイド治療を研究し、成果を院内・院外に発信している。

## ●今後の課題●

糖尿病患者は年々増加しているが、専門施設のみでの対応には限界があり、近隣の開業医と連携して地域全体での取り組みが必要である。

粕屋地区糖尿病腎症重症化予防連携の基幹病院として、よりよい連携システムの構築を目指している。

糖尿病重症化予防のため、合併症スクリーニング・早期の他科（循環器内科・腎臓内科・脳血管内科）を進めている。

また2週間の教育入院は大変有効であるが、入院できない患者も増えている。糖尿病カードシステムを用いた教育パスを導入予定である。



## 7. 消化器・肝臓内科

消化器内科部長 中村 和彦

### ●概要●

部長4名、医長4名、医師8名の計16名（うち非常勤1名、レジデント1名、専攻医1名）のスタッフで診療を行った。中村和彦・田中宗浩・坂井慈実・藤井宏行・荒殿ちほ子・安部周壺・有吉明日香（非常勤）・將口 佳久・藤澤 愛（専攻医）が主に消化管疾患を、多田靖哉・高尾信一郎・鈴木秀生・豊田優貴（レジデント）が主に肝疾患を、大越恵一郎・松尾 享・藤山 隆が主に膵臓・胆道疾患を担当し診断・治療を行った。

### ●診療内容●

#### 消化管疾患

##### (1)消化管検査

消化管X線造影検査、上部消化管内視鏡検査、大腸内視鏡検査、カプセル内視鏡検査

##### (2)内視鏡的治療

早期胃癌・早期食道癌・早期大腸癌内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）、内視鏡的大腸ポリープ切除術（EMR・ポリペクトミー・コールドポリペクトミー）、消化管異物除去、内視鏡的止血術、食道静脈瘤結紮術（EVL）、経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）、消化管ステント留置術等

##### (3)その他の診断・治療

炎症性腸疾患に対する生物学的製剤、血球成分除去療法、ヘリコバクター・ピロリ感染診断・除菌療法、消化管癌化学療法、イレウスチューブ挿入等

#### 肝疾患

##### (1)肝炎の診断・治療

- ・肝生検による各種肝疾患の診断及び評価
- ・ウイルス性肝炎の診断と治療
- ・自己免疫性肝炎や原発性胆汁性胆管炎など、自己免疫性肝疾患の診断と治療
- ・非アルコール性脂肪性肝疾患（NAFLD）の診断と治療

##### (2)肝硬変の治療

- ・腹水、肝性脳症などの肝不全症状のコントロール
- ・内視鏡的結紮術（EVL）や硬化療法（EIS）による食道静脈瘤破裂時の緊急止血治療

##### (3)肝腫瘍の診断・治療

- ・肝細胞癌の診断（腹部超音波検査、CT、MRI、血管造影、腫瘍生検）
- ・経皮的エタノール注入療法（PEIT）
- ・経皮的ラジオ波焼灼療法（PRFA）
- ・肝細胞癌や肝内胆管癌に対する全身化学療法

また、放射線科と協同で血管造影及び肝動脈化学塞栓療法（TACE）を行い、肝切除術の適応について外科と適宜協議を行った。

## 膵・胆道疾患

### 膵・胆道疾患の診断と治療

ERCP、CT、エコー、MRI（MRCP）等を駆使して膵臓、胆道の炎症、腫瘍の診療を行った。

- ・急性膵炎、胆嚢炎に対する内科的治療
- ・膵癌、胆道癌に対する化学療法、放射線療法
- ・胆道、膵悪性腫瘍や総胆管結石、胆嚢結石に伴う閉塞性黄疸に対する内視鏡的治療・ドレナージ術、経皮的胆管・胆嚢ドレナージ術

## ●週間スケジュール●

|         |       | 月                                                        | 火                     | 水                        | 木                  | 金                   |
|---------|-------|----------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|--------------------|---------------------|
| 外<br>来  | 肝臓    | 高尾                                                       | 多田                    | 鈴木                       | 多田・高尾              |                     |
|         | 膵臓・胆道 | 藤山                                                       | 大越                    | 松尾                       | 松尾                 | 大越                  |
|         | 消化管   | 藤井                                                       | 中村・坂井                 | 荒殿                       | 田中                 | 安部                  |
| 検査・治療   |       | 上下部内視鏡<br>ERCP                                           | 上下部内視鏡<br>ERCP<br>ESD | 上下部内視鏡<br>ERCP<br>ESD    | 上下部内視鏡<br>ERCP     | 上下部内視鏡<br>ERCP      |
| カンファレンス |       | 消化器がんサ<br>ーボード（外科・放<br>射線科と合同）<br><br>消化管グループ<br>入院症例検討会 | 消化管グループ<br>勉強会        | 5階東病棟<br>入院患者<br>カンファレンス | 消化管グループ<br>入院症例検討会 | 消化器・肝臓内科<br>カンファレンス |

PEIT・PRFAを適宜施行している。必要時に緊急内視鏡検査・治療を施行している。

## ●診療実績●

令和4年度

新入院患者数：2131人、在院患者延数：17557人（48.1人/日）

外来患者延数：18079人

上部消化管内視鏡検査：2857件、下部消化管内視鏡検査：1848件

うち 内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）：105件、内視鏡的大腸ポリープ切除術（EMR・コールドポリペ  
クトミー）：602件、消化管止血術：116件

ERCP：550件、うち 内視鏡的乳頭切開術（EST）147件、胆管ステント（ERB）：353件

食道静脈瘤EVL・EIS：84件、PRFA：34件、PEIT：58件、TACE：40件

## ●現状と今後の展望●

令和4年度COVID-19感染拡大により何度か一般診療が制限された影響もあり、新入院患者数（図1）、在院患者延数等は前年度を若干下回ったものの、概ね例年通りの水準であった。

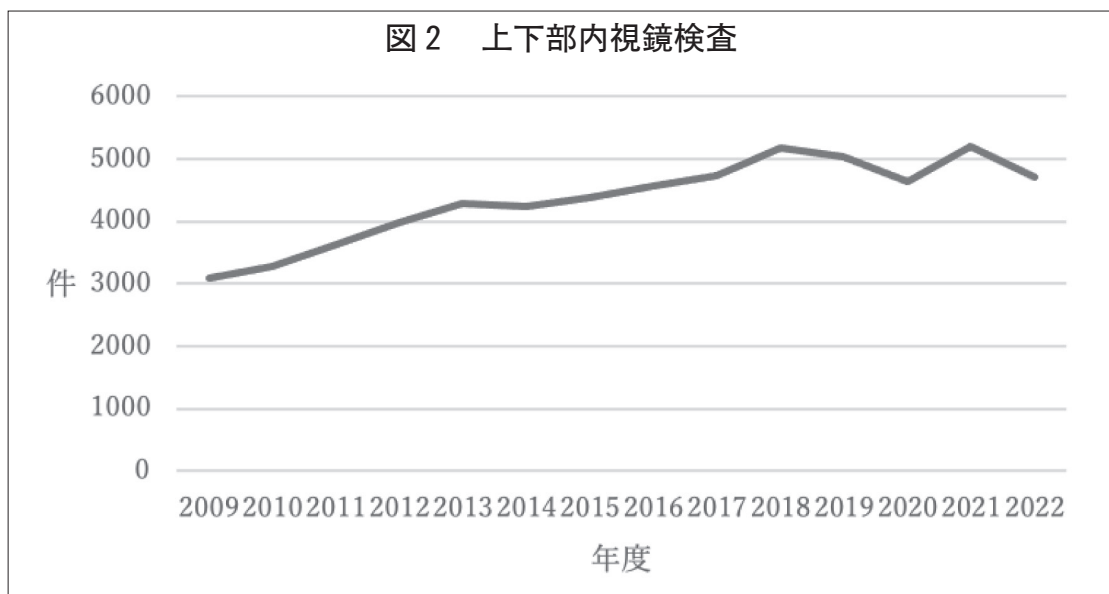
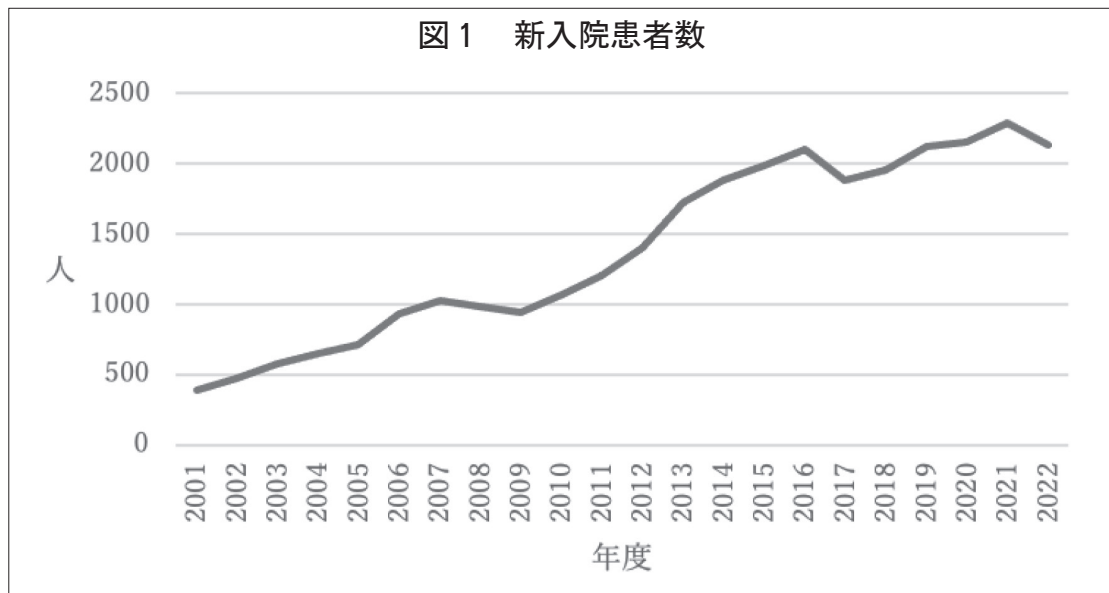
上下部消化管内視鏡検査数（図2）は、前年度の90%程度であったが、これは働き方改革への対応とし  
て、不急の検査を無理に入れず、定期的な検査などで必ずしも当院で施行する必要のない内視鏡検査を他  
院に逆紹介したためと考えられる。

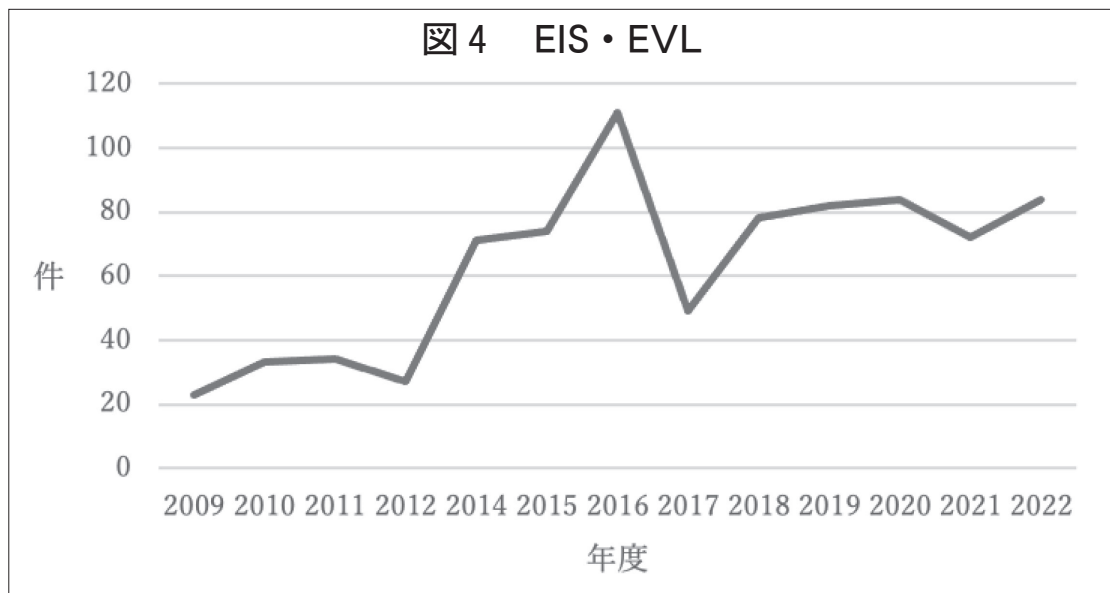
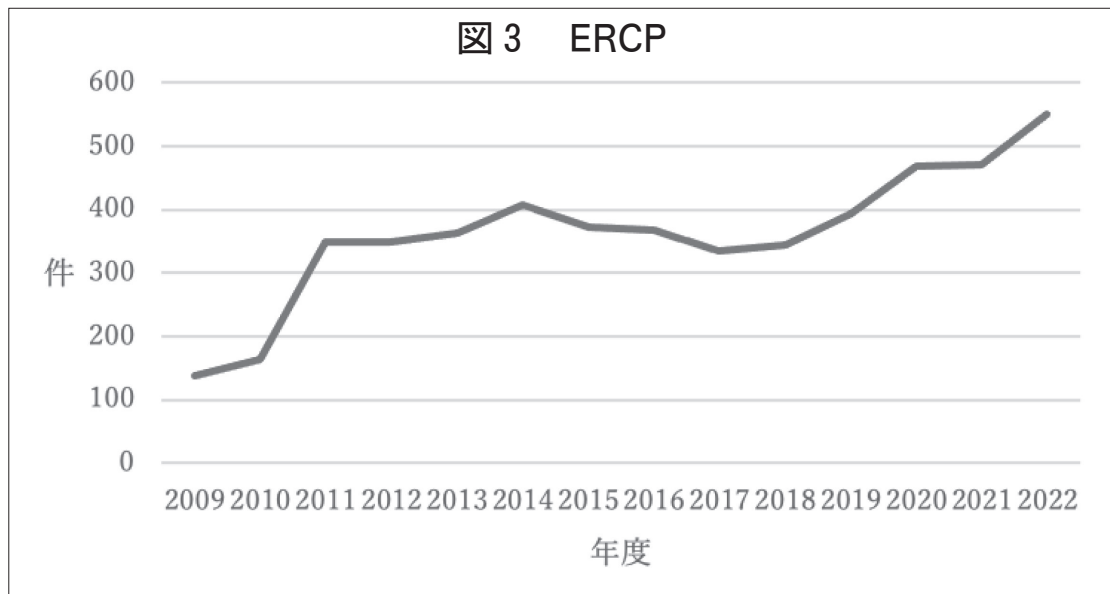
ERCPは近年、件数が増加している。2022年度は550例と3年連続で過去最高を更新した（図3）。今後、

マンパワーの確保が重要な課題と考えられる。

肝疾患に対するPRFA、TACE、EIS/EVL（図4）の件数は、ここ数年間と同様の水準であった。

令和5年度に内視鏡室の検査室が3室から4室に増設される予定である。これまで問題であった長い検査待ち日数の短縮のため、有効に活用する必要がある。一方で働き方改革への対応も急務であり、より効率の良い業務へのシフトチェンジが必要である。







## 8. 小児科

小児科部長 李 守永

### ●概要●

スタッフは以下の常勤8名と非常勤1名により、外来、一般小児科（3階西病棟等）および重症心身障害児（者）病棟（＝いずみ病棟）の入院および救急対応を担当しました。当院、和白病院、宗像水光会病院の初期研修医の小児科研修を受け入れて、スタッフの指導の下、主に入院患者を担当しています。

小児科部長：李 守永

小児科医長：増本夏子

小児科医師：西間大祐、黒川麻里、山下史也、萩尾泰介

小児科専攻医：増田景子、山本圭亮

非常勤医師：中原和恵

### ●外 来●

外来は一般診療と専門外来診療を行い、紹介患者に対する診療を行いました。救急搬送患者は、原則として救急外来で診察しました。

- 1) 神経疾患：けいれん性疾患、発達障害などに対して精査、診断、治療を行いました。発達障害の療育に関して、居住地の該当する関係機関と連携を図りました。いずみ病棟で重症心身障害児（者）の短期入所は新型コロナウイルス感染対策で停止せざるをえず、通年で1名のみの受け入れでした。
- 2) 喘息・アレルギー（月曜午前午後、木曜午後、金曜午前）：スパイロメーターによる喘息の評価。気道過敏性試験、食物負荷試験（1泊入院予約）等。
- 3) 内分泌疾患（月曜午後、金曜午後）：低身長、甲状腺疾患等。
- 4) 感染症：呼吸器、消化器等一般小児科病棟の紹介入院が最も多い分野でした。
- 5) 循環器疾患（水曜午後）：九州大学小児科から小児循環器専門の医師の派遣により、心電図、心エコー等を行い、川崎病後遺症、先天性心疾患、学校心臓検診等に対応しました。
- 6) 血液疾患（火曜午後）：九州大学小児科から小児血液疾患専門の医師が派遣され、ITP、各種貧血、周期性発熱症候群等の外来治療とフォローアップを行いました。
- 7) 小児腎疾患（水曜午後）：スタッフの黒川腎臓専門医と九州大学から派遣された小児腎疾患専門医師が担当しております。学校検尿の二次検査、紫斑病や腎炎のフォロー等を行いました。
- 8) 小児救急・時間外：平日及び祝祭日ではない土曜日の日勤帯は、従来通り当科スタッフが対応しました。また令和4年度4月より、日曜日の日勤帯に小児科医が常駐しました。週2日の平日夜間に九州大学小児科から、当直応援が来ました。土曜日、日曜日の夜勤帯と祝日はオンコール体制となっています。

### ●入院・病棟●

3階西病棟を他科と共通病床で運用しております。夜間個室が必要な急患入院等で病床が足りない場合は、3階東病棟やERなど他の病棟を利用することもありました。小児コロナウイルス患者をコロナ対策病棟（結核、感染症病棟）で積極的に受け入れを行いました。

## ●院外活動●

- 1) 福岡東部地区小児科医会：平成20年8月より同会の事務局となり、隔月1回、主に第一木曜日の午後7時00分より、当院研修センターで同会の例会を開催しております。開業小児科医と勤務医をあわせて70数名の会員を有する会で、毎回特別講師による講演と研修医による症例呈示を行っていました。新型コロナウイルスの流行により会場での開催は中止となっていました、令和4年2月に再開しました。こども病院との合同カンファレンスは6月と10月にWeb開催で行いました。
- 2) 福岡都市圏小児科勤務医会：福岡市立こども病院、九州医療センター、浜の町病院、済生会福岡病院、福岡赤十字病院、九州がんセンター、福岡病院及び福大筑紫病院等と共に、定例会開催当番施設の一つであり、部長は同会の世話人となります。

## ●令和4年度診療成績●

1. 外来患者数（図1）：延べ一般外来患者数10362人/年（前年度比+2454人）。
2. 入院患者数（図2）：1日平均在院患者数4.3人、1か月新入院患者数53.8人。年間新規入院患者数705人（前年度比+60人）。
3. 救急患者数（図3）：小児の年間時間外患者数1248人（前年度比+414人）。うち、walk-in 747人、救急車500人（前年度比+117人）。

新型コロナウイルスに対する感染予防策はその他の感染症にも有効で、呼吸器感染症患者は減少しましたが、昨年度になり、RSウイルス感染や他の呼吸器感染症の流行が見られ、入院および救急患者数ともに前年度と比べ増加しました。

4. 重症心身障害児者（いずみ）病棟：小児科は一般病棟以外に、重症心身障害児者（いずみ）病棟も担当しています。東西2個病棟で120床を有しており、もっぱら契約（一部措置）入所の長期療養を行う患者さんの診療を担当しています。いずみ東西病棟の空床を利用して受け入れる短期入所は新型コロナウイルス感染対策のため、令和3年度は1名のみ受け入れとなりました。現在入所者は計116名（令和5年3月31日ICU管理1名を含む）となっております。

## ●教 育●

福岡和白病院と宗像水光会病院2年次初期研修医を2か月間ずつ受け入れました。コロナ禍で中止になっていた、九州大学医学部5年生の臨床実習を令和4年9月から再開しました。

## ●研 究●

英文原著、和文原著

urokawa M, Maehara K, Kaku Y, Honjo S.

Necessity and choice of therapy for Henoch-Schönlein purpura nephritis. *Pediatr Int.* (in press)

Kurokawa M, Murata K, Hoshina T, Furuno K, Kaku Y, Kishimoto J, Ohga S.

A predictive score for detecting vesicoureteral reflux in children with their first *Escherichia coli*-induced urinary tract infection. *Int J Urol.* 2022 Sep 14. doi: 10.1111/iju.15041.

Nishiyama K, Sanefuji M, Kurokawa M, Iwaya Y, Hamada N, Sonoda Y, Ogawa M, Shimono M,

Suga R, Kusuhara K, Ohga S ; Japan Environment and Children's Study Group. Maternal Chronic Disease and Congenital Anomalies of the Kidney and Urinary Tract in Offspring : A Japanese Cohort Study. Am J Kidney Dis. 2022 Nov ; 80 (5) : 619-628.

Ikari K, Tezuka J, Sanefuji M, Nakayama J, Nishima D, Sonoda Y, Ogawa M, Shimono M, Suga R, Honjo S, Kusuhara K, Ohga S; Japan Environment and Childr en's Study (JECS) Group. The association between early formula and reduced risk of cow's milk allergy during the first three year of life: a Japanese cohort study. Allergy Asthma Clin Immunol. 2022 Aug 7 ; 18 (1) : 71

黒川麻里、前原健二、郭義胤、赤峰翔、秋武奈穂子、此元竜雄、鯉川弥須宏：  
馬蹄腎をもつ小児の臨床的特徴  
日児腎誌 (in press)

尾田琢也、西間大祐、碓航太、辻百衣璃、松本翼、手塚純一郎：小児気道異物症例に対する軟性気管支鏡による異物摘出術の有効性と安全性 日本小児呼吸器学会雑誌33巻1号, pp3-8, 2022

朴崇娟、山下文也、桜井百子、李守永、馬場晴久、水野勇司、石崎義人：反復性尿路感染症の既往がある右腎無形成の重症心身障害者に発生した尿路真菌球症 日本重症心身障害学会誌 2022 ; 47 : 367-

増本夏子、手塚純一郎  
オマリズマブを用いた小児気管支喘息の治療  
Allos ergon Vol.2 No.1 2022 分子標的治療薬の新しい展開 pp. 527-532, クリニコ出版2022

西間大祐、手塚純一郎  
【分子標的薬を極める】各論：アレルギー疾患 気管支喘息  
小児内科 第55巻2号 pp.223-228, 東京医学社, 2023



## 9. 外科・血管外科

外科部長 内山 秀昭

### ●概 要●

外科では、消化管（食道・胃・大腸）、肝胆膵および乳腺の悪性腫瘍の治療から、胆石症・急性虫垂炎やヘルニア、血管外科疾患を中心とした良性疾患まで最新のガイドラインに準じた標準治療を行うことを心がけている。特に、消化器悪性腫瘍は地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たすべく、消化器・肝臓内科、放射線科と密に連携し、確実な診断とエビデンスに基づいた集学的治療（手術、化学療法、放射線治療）を行っている。

がんの手術後の回復を促進するためリハビリ科に依頼し、術後早期にがんリハビリテーションを開始し、歩行訓練などを行っている。また、口腔ケアチームと連携し、術期の口腔ケアを積極的に行い術後肺炎などの術期合併症の予防に取り組んでいる。

### 消化管外科

食道がん、胃がん、大腸がんなどの悪性疾患をはじめ、虫垂炎、腸閉塞などの救急疾患にも24時間体制で対応している。多臓器浸潤あるいは多発転移を有する進行がんに対しては消化器内科、放射線科と協力し、術前化学療法、放射線治療を行い、治癒切除を目指している。手術器具や画像システムの発達により鏡視下手術（胸腔鏡、腹腔鏡）がより安全に行えるようになった。現在多くの手術を鏡視下に行っている（表1）。

表1. 主な消化管外科手術症例数の年次推移

| 手術名                 | 2018     | 2019     | 2020     | 2021     | 2022     |
|---------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 食道切除再建<br>（うち鏡視下）   | 2<br>2   | 0<br>0   | 2<br>0   | 8<br>8   | 5<br>5   |
| 幽門側胃切除<br>（うち鏡視下）   | 16<br>0  | 22<br>20 | 29<br>20 | 19<br>16 | 20<br>15 |
| 胃全摘<br>（うち鏡視下）      | 10<br>0  | 4<br>3   | 11<br>4  | 8<br>5   | 12<br>3  |
| 噴門側胃切除<br>（うち鏡視下）   | 0<br>0   | 1<br>1   | 0<br>0   | 0<br>0   | 3<br>3   |
| 結腸切除<br>（うち鏡視下）     | 26<br>0  | 47<br>38 | 35<br>26 | 62<br>48 | 62<br>45 |
| 直腸切除<br>（うち鏡視下）     | 15<br>1  | 27<br>21 | 26<br>23 | 27<br>27 | 25<br>25 |
| 虫垂切除<br>（うち鏡視下）     | 17<br>13 | 52<br>49 | 43<br>43 | 63<br>63 | 37<br>34 |
| 鼠径ヘルニア修復<br>（うち鏡視下） | 62<br>0  | 58<br>31 | 84<br>77 | 97<br>92 | 84<br>84 |

### 肝胆膵外科

肝臓、胆嚢、胆管、膵臓、脾臓、内臓血管を対象としている。原発性肝がん、胆管がん、膵がんなどの悪性疾患をはじめ、胆嚢結石、内臓動脈瘤などの良性疾患にも対応している。肝胆膵領域の悪性疾患のほとんどは手術が、根治が期待できる唯一の治療法であるため、血管合併切除を伴う根治手術も積極的に

行っている。消化管手術同様、近年の手術器具、画像システムの改良により肝胆膵領域でも鏡視下手術が安全に行えるようになった。肝胆膵領域においても積極的に腹腔鏡下肝切除、腹腔鏡下膵体尾部切除などの鏡視下手術を行うようにしている（表2）。

表2．主な肝胆膵外科手術症例数の年次推移

| 手術名      | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|----------|------|------|------|------|------|
| 肝切除      | 26   | 24   | 20   | 19   | 37   |
| （うち鏡視下）  | 0    | 0    | 2    | 6    | 11   |
| 膵頭十二指腸切除 | 12   | 13   | 17   | 17   | 18   |
| （うち鏡視下）  | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 膵体尾部切除   | 7    | 5    | 8    | 9    | 8    |
| （うち鏡視下）  | 0    | 0    | 3    | 7    | 2    |
| 胆嚢摘出     | 99   | 114  | 104  | 143  | 169  |
| （うち鏡視下）  | 93   | 112  | 94   | 135  | 157  |

## 乳腺外科

乳がんや乳がんの疑いのある腫瘍、良性腫瘍、乳腺炎など、乳房に関連する疾患について診断から治療（手術・ホルモン療法・化学療法・分子標的療法）まで行っている（表3）。術式や治療法は、患者さんやご家族と相談しながら最適な方法を選択している。放射線療法は放射線科と連携して行っている。

表3．乳房切除手術症例数の年次推移

| 手術名    | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--------|------|------|------|------|------|
| 乳房切除   | 20   | 15   | 10   | 15   | 12   |
| 乳房部分切除 | 13   | 10   | 10   | 9    | 13   |

## 血管外科

腹部大動脈から下腿の末梢動静脈と多岐に渡る診療内容をカバーしている。従来からの外科的血行再建術はもちろん、動脈閉塞に対する血管内治療（ステント留置術）、腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術、下肢静脈瘤に対するレーザー焼灼術も積極的に行っている（表4）。また、虚血性心疾患、慢性腎不全、糖尿病の基礎疾患を有するハイリスク症例が多く、循環器科、腎臓内科、糖尿病内科と連携し、診療を行っている。本年度より心臓血管外科専門医機構基幹施設となり、今後益々粕谷・宗像地区における血管病の拠点病院となるよう地域連携を深め邁進する。

表4．主な血管外科手術症例数の年次推移

| 手術名                    | 2018 | 2019 | 2020       | 2021       | 2022       |
|------------------------|------|------|------------|------------|------------|
| 腹部・腸骨動脈瘤切除再建           | 2    | 8    | 9          | 3          | 5          |
| 腹部・腸骨動脈瘤ステントグラフト       | 7    | 7    | 16         | 20         | 11         |
| 動脈閉塞症バイパス<br>（うち血管内治療） | 8    | 17   | 29<br>(20) | 53<br>(29) | 59<br>(41) |
| 静脈瘤                    | 33   | 36   | 26         | 37         | 43         |

## ●スタッフ紹介●

令和4年度の外科のスタッフは、内山秀昭（部長）、松本拓也（血管外科医長）、石田真弓（乳腺外科医長）、辻田英司（肝胆膵外科医長）、信藤由成（医員 令和4年4月～7月）、谷口大介（医員 令和4年7月～）、是久翔太郎（医員）、筒井由梨子（医員 令和4年7月～8月）、富山貴央（医員 令和4年9月～）、龍神圭一郎（専攻医 令和4年4月～6月）、隈部充（専攻医 令和4年4月～12月）であり、内山・信藤・是久・谷口が主に消化管を、内山・辻田・筒井・富山が主に肝胆膵を、石田が主に乳腺を、松本が主に血管外科を担当している。

## ●週間スケジュール●

定期的手術日は月・火・水・木曜日である。

月、水、金曜日の午前中に消化管・肝胆膵・乳腺外科が、火・水曜日に血管外科が外来を行っている。また、院内・院外の急患には随時対応し、時間外や休日の急患に対してもオンコール体制で対応しており、いつでも緊急手術が可能な体制となっている。

定例の行事としては、毎週月曜日朝8時から消化器・肝臓内科、放射線科と合同で症例カンファレンス（消化器がんサージカルボード）を、金曜日午後1時30分には外科、麻酔科、病棟・手術室・ICU看護スタッフ、薬剤科、栄養科、リハビリ科、地域連携室と合同で術前カンファレンスを行っている。

外来担当表（令和4年4月時点）

|       | 月        | 火  | 水        | 木 | 金               |
|-------|----------|----|----------|---|-----------------|
| 消化器外科 | 内山<br>信藤 |    | 辻田<br>是久 |   | 内山、辻田、<br>信藤、是久 |
| 乳腺外科  |          |    | 石田       |   | 石田              |
| 血管外科  |          | 松本 | 松本       |   |                 |

## ●手術症例数の推移●

外科・血管外科の手術件数総数は、2020年697例、2021年880例、2022年938例と年々増加している。

## ●将来展望●

◇心臓血管外科専門医認定施設として粕屋・宗像地区における血管病の拠点病院となるよう地域連携を深めていく。

◇当院は地域がん診療連携拠点病院に指定されており、地域との連携をすすめながら、診断から手術・化学療法（術後補助化学療法を中心）・放射線療法および緩和治療まで、質の高いがん診療体制の充実を図る。以下の取り組みを通して患者目線の対策を講じていく。

- ①がんリハビリテーションを継続していく。
- ②がん患者の口腔ケアの導入を拡充させる。
- ③手術部位感染のサーベイランスを継続する。
- ④術後連携パスを運用し、在宅療養の充実を図る。
- ⑤化学療法に関して、近隣の腫瘍内科専門医との連携を推進していく。

◇救命救急センター病院として急性腹症（腸閉塞、消化管穿孔、虫垂炎、胆嚢炎など）を代表とする救急外科症例にも24時間体制で対応する。

◇当院は、ICU、CCU、SCUや結核病棟を有するため呼吸器・循環器・脳内科関連の重篤な合併症を有する症例が多く、他科との連携を行いながら積極的に対応する。また、高齢者や認知症の患者に対しても院内外の部署と連携しながら進めていく。

◇鏡視下手術に積極的に取り組み、患者さんの満足度の向上を目指す。

◇多職種で外科診療に取り組み、合併症発生率の低減に取り組む。

◇宗像、粕屋地区で肝胆膵疾患が安心して治療ができるよう肝臓、胆嚢、膵臓外科の専門病院として消化器・肝臓内科、放射線科との院内連携とともに地域の院外医療機関との連携を密に行っていく。



## 10. 呼吸器外科

呼吸器外科部長 濱武 大輔

### ●概要●

当院は呼吸器外科学会の基幹施設に認定されており肺癌などの悪性疾患に加えて気胸や縦隔腫瘍など年間300例を目標に手術を施行しております。当科が担当する主要な外科治療は原発性肺癌に対する手術で毎年100例を超える実績を持っています。標準術式である肺葉切除に加えて心膜や胸壁合併切除を必要とする肺癌拡大手術、また胸腔鏡+4K画像システム（VATS）を用いた肺葉切除で手術の低侵襲化にも早い時期から積極的に取り組んできました。その結果として現在では肺癌手術の約9割を胸腔鏡下手術で行っている状況です。

その他に小径サイズの非浸潤癌に対しては胸腔鏡+区域切除で対応、また肺全摘術を回避するために気管支形成や肺動脈形成を用いた身体への低侵襲化手術などの高い技術も時間をかけて確立してきました。「国立療養所」を前身とする長い歴史があり、そのため結核をはじめ非結核性抗酸菌症や肺真菌感染症に対する感染性肺疾患に対する外科治療も行っている数少ない施設のひとつです。専門は心臓や食道を除いた胸部外科領域で肺・気道・縦隔・胸膜・横隔膜・胸壁疾患と多岐に渡りますが、その他に頸部リンパ節疾患や甲状腺・副甲状腺などの外科治療も担当しています。「よく診て、よく聞き、やさしく治す」を私たちの信念として、これからも地域医療へ貢献できるよう精一杯努力していきます。

### ●呼吸器外科スタッフの紹介●

岡林 寛（副院長）、濱武大輔（部長）、諸鹿俊彦（医長）、岩中 剛（医師）、若原純一（医師）の5名で診療いたしました。呼吸器外科認定基幹施設として呼吸器外科専門医の資格を3名が有しております。

### ●週間スケジュール●

外来は、月～金曜まで毎日対応しており、再来・新患など全てに対応しております。

### ●外来担当●

|       | 月  | 火  | 水  | 木  | 金  |
|-------|----|----|----|----|----|
| 再診・新患 | 諸鹿 | 濱武 | 若原 | 中島 | 岡林 |

- ・手術は原則として週4日（月、火、木、金）のスケジュールで施行、緊急手術に関しては麻酔科と協力して即日対応しております。
- ・病棟回診は朝・夕で1日2回、スタッフ全員で行っています。
- ・毎週木曜pm16:30～、呼吸器内科・放射線科・呼吸器外科の3科合同カンファランスを開催しており、様々な呼吸器疾患に対する治療方針や問題点を十分に検討しています。
- ・毎週金曜am 8:30～呼吸器外科治療カンファランスを開催。またam 9:00～は麻酔科医と手術室看護師の他、ICU看護師、病棟看護師、がん相談支援センタースタッフを交えて手術症例の術前カンファランスを行っており患者へ適切かつ安全な治療を提供できる様に日々努めています。

## ●診療実績●

### 1) 手術症例数：最近10年の推移

| 年度 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 数  | 252  | 290  | 300  | 326  | 326  | 291  | 340  | 227  | 271  | 264  |

2002年に呼吸器外科は新体制となり、手術症例数は常に年間200例を超えています。

年間手術数300例の目標へは2015年度に達成、2019年度には340例の手術件数を経験する事ができました。この3年間はコロナ情勢となり当科は手術制限や入院制限の対応が必要でしたが、肺癌などの手術は可能な限り継続してきました。

### 2) 手術内容内訳（2022年4月～2023年3月）

| 疾患            | 原発性<br>肺癌   | 転移性<br>肺腫瘍 | 肺良性・<br>炎症性 | 膿胸        | 気胸・<br>血胸・<br>肺嚢胞 | 縦隔・<br>胸壁 | 甲状腺 | 気管切開・<br>リンパ節・<br>その他 | 総数           |
|---------------|-------------|------------|-------------|-----------|-------------------|-----------|-----|-----------------------|--------------|
| 症例数<br>(VATS) | 109<br>(96) | 4<br>(4)   | 8<br>(7)    | 20<br>(2) | 40<br>(37)        | 6<br>(2)  | 12  | 65<br>(11)            | 264<br>(159) |

呼吸器外科手術総数264例のうち原発性肺癌手術は109例でありました。肺癌手術のうち96例は胸腔鏡下手術（VATS）で対応しており手術の低侵襲化を88.1%に実践できていました。肺癌手術の内訳は、肺葉切除64例（VATS:57例、開胸:7例）、区域切除22例（VATS:18例、開胸:4例）、肺部分切除23例（VATS:21例、開胸:2例）でした。



# 11. 整形外科

整形外科部長 中家 一寿

## ●概要●

当センター整形外科は、年齢は小児から超高齢者まで、疾患領域は骨折、靱帯損傷、スポーツ障害などを含む外傷、脊椎外科、股関節、膝関節、肩関節、手関節などの関節外科、手の外科、足の外科、骨粗鬆症、関節リウマチ、骨関節感染症まで幅広く対応可能で、地域に密着した高度な医療を行っている。

2022年度は、中家一寿部長、吉田裕俊部長、福元真一医長、岡本重敏医師、清水大樹医師の5名のスタッフに、卒後5年目の鮎川周平医師（半年で卒後5年目の杉田敏明医師に交代）と卒後3年目の久保田聡医師の2名のローテーターを加えた合計7名で診療にあたった。

## ●週間スケジュール●

週間スケジュールは、表に示す通りである。

|            |    | 月              | 火                    | 水          | 木                            | 金          | 土日    |
|------------|----|----------------|----------------------|------------|------------------------------|------------|-------|
| 8:10-9:00  |    |                |                      | 手術準備       | 術後カンファ                       | 術前カンファ     | オンコール |
| 外来         | 新患 | 中家<br>松下<br>岡本 | 吉田<br>鮎川（杉田）         | 手術日        | 吉田<br>清水<br>久保田              | 手術日        |       |
|            | 再来 | 福元<br>清水       | 吉田<br>久保田            |            | 中家<br>松下（午後）<br>岡本<br>鮎川（杉田） | 手術日        |       |
| 手術         |    | 吉田<br>鮎川（杉田）   | 中家<br>松下<br>岡本<br>清水 | 全員         |                              | 全員         |       |
| 病棟回診<br>急患 |    | 担当者<br>担当者     | 総回診<br>担当者           | 担当者<br>担当者 | 福元<br>福元                     | 担当者<br>担当者 |       |

## ●外来診療案内●

整形外科の2022年度の年間新患患者数は、1112名であった。

外来診療日は、月、火、木曜日の週3日午前中の中の3コマであったが、コロナ対策で密集を避けるために午後にも予約を入れざるを得なくなり、負担が増えた。

整形外科医師全員が手術に従事して3列もしくは4列並列で手術している最中に受診があるに対応に苦慮するが、出来る限り対応するように努力している。夜間・休日は診療依頼があれば整形外科オンコール医が対応し、開放骨折や小児の骨折など緊急手術が必要になればサブのオンコール医と共に夜間・休日でも行っている。

## ●入院診療●

整形外科の2022年度の1日最大入院患者数は63名であった。シームレス研究会や福岡東部整形外科懇話会などにより近隣医療機関との地域連携が緊密になり、地域連携室看護師の努力で術後早期に安全スムーズに回復期病院へ転院いただけるようになった。病棟師長が主治医と連携して患者さんの状況と病棟の状況を適切に判断して入退院や転院の調整を行っている。

## ●整形外科手術●

整形外科の手術日は、月、火、水、金曜日の週4日であるが、それ以外にも急患対応のため、ほぼ毎日手術を行っている。できるだけ時間内に手術を終わらせるために、同時に3列もしくは4列並列で手術を行うことも多い。

麻酔科がご対応頂ける範囲内で、幼児から超高齢者まで幅広い年齢層の患者さんの手術を行っている。開放骨折、小児の骨折や高齢者の大腿骨頸部骨折等で即日手術が望ましい場合は、麻酔科、手術室の協力のもと、夜間・休日であっても緊急手術を行っている。

## ●手術症例数年次推移●

2019年度まで飛躍的に増加して年間1000例を超えた整形外科手術件数は、コロナ対応による診療制限で時折受け入れをお断りせざるを得なかったため2020年以降減少して、2022年度は820例であった。

## ●手術症例の内訳●

手術の内訳は、高齢者の大腿骨近位部骨折の手術が100例程度で一番多く、その他の外傷や、人工関節手術、脊椎手術、手根管手術も多い。関節手術は、人工膝関節全置換術、人工関節単顆置換術、脛骨高位外反骨切り術、前十字靱帯再建術、人工股関節置換術など幅広く行っている。関節鏡視下手術も膝、肩の他、肘、手、足関節などで行っている。

中家部長は肩腱板断裂などの肩関節疾患の手術や手根管症候群の手術に加えて、スタッフ及びローテーターの手術を指導した。

吉田部長および松下医長は脊椎専門医として、脊椎疾患を担当し、頸椎椎弓形成術、腰部椎管狭窄症手術、脊椎固定術などを行っている。当院は腰椎椎間板ヘルニアに対するヘルニア融解物質の椎間板への注入療法の認定施設となっている。

福元医長は外傷、外反母趾の矯正手術などを行った。

岡本医師は、二重束前十字靱帯再建術、オープンウェッジ高位脛骨外反骨切術などを行った。

清水医師は、外反母趾の矯正手術などの足の外科手術及び外傷手術を行った。

鮎川周平医師（4月から9月まで）および杉田敏明医師（10月から3月まで）は、脊椎外科領域のローテーションに加え、外傷を担当した。

久保田医師は主に外傷を担当した。

## ●現在までの問題点の解消と将来展望●

1. 2022年度は感染対策を徹底していたにもかかわらず、院内で時折コロナ感染症のクラスターが起きた。その際病棟が閉鎖されると患者数・診療制限がかかり、手術症例数を制限せざるを得なかった。
2. 骨軟部悪性腫瘍を除き、小児から超高齢者まで幅広い年齢層の運動器疾患の全領域に対応すべく、近隣の先生方と協力しつつ地域完結型の治療を目指している。診療制限解除後には、この目標に向かって再び手術症例数を増加させるべく、各医師の専門性を更に高め、現在行っている手術手技を向上させるとともに、安全で高度な新しい手術を積極的に導入する。2023年度には中家部長が反転型人工肩関節置換術の認定医となるべく準備中である。
3. 2022年4月に九州大学病院整形外科学教室より松下医長が赴任して脊椎外科手術を積極的に手掛け、日本整形外科学会脊椎外科認定施設申請に認定された。今後脊椎外科の充実が当院の更なる発展につ

ながるものと確信している。ただ、2023年3月末で吉田脊椎外科部長が転勤となるため、2023年度には脊椎外科は再びマンパワー不足に陥り、松下医長への過剰な負担が懸念されるため、脊椎外科志望のローテーターや若い脊椎外科医の就職などが望まれる。

4. 外傷では、小さなお子さんや超高齢者であっても、小児科や内科および麻酔科の先生方のご協力のお陰で、近隣の先生方よりご相談があった際は安心してお受けすることができている。
5. 高エネルギー外傷の患者さんは、救急科で全身チェックののち命にかかわる緊急性の高い科からコンサルトして治療方針を決め、救急科で経過をみていただけているので安全な医療につながっている。しかし、2023年度は救急医が不在となるので医療安全の面で多大な不安が残る。夜間・休日はまだ当直医に頼る部分が多く、彼らに負担がかかっているため、早急な改善が望ましいと考える。
6. 当院には手術室数が4室しかなく、朝から夕方まで全室がフル稼働であることも多い。小児の外傷は近隣で対応が可能な施設は少数しかなく、手術室がなく緊急手術が出来ないためやむを得ずお断りしたところ、北九州まで移動されたこともある。地域医療の充実には手術室の早急な増設が必須であると考えられる。
7. マンパワー不足である当院整形外科で、医療安全を確保しつつ医師の働き方改革を進めることは難しい。診療の効率化、医師事務補助による医師業務の軽減などタスク・シフティングのみでは不十分で、根本的な解決には整形外科医師数の増加が必須である。
8. キャパシティ以上の患者さんが受診され、医師の処置を必要とする患者さんが多い整形外科の外来診療では待ち時間が長くなりがちのため、近隣施設への逆紹介を促進して患者数を削減している。更に午前中だけでも整形外科外来担当看護師数を増員し、整形外科医師事務補助を増員することが必要と考える。

## ●当科主催の研究会●

1. 病診連携・コロナ蔓延防止のため開催を見送っていた当院整形外科主催の福岡東部シームレス研究会および東福岡整形外科懇話会が再開された。
2. 大腿骨近位部骨折の地域連携の会である整形外科福岡東部シームレス研究会は、第34回は2022.6.14.に、第35回の同研究会も2022.11.15.にwebで開催された。
3. 第27回東福岡整形外科懇話会はコロナ感染探索が緩和されたため、2022.12.8.に、当院でwebではなく現地で開催された。



## 12. 脳神経外科

脳神経外科部長 保田 宗紀

### ●概要●

当院は24時間体制で脳疾患対応の専門医が勤務し、緊急性を要する脳血管障害や頭部外傷に対して専門的な治療が可能な体制を整えています。入院患者においては脳神経内科とともに症例検討を行い、幅広い視点からの対応策を両科で協議し、治療スタッフ間（医師・看護師・リハビリ師）で患者情報を共有しながら、チーム医療を実績することで高い医療水準を維持しています。

当科では主に手術治療が必要な脳血管障害、頭部外傷および脳腫瘍の集学的治療に尽力を注ぎながら地域医療に貢献していきたいと考えています。

### ●スタッフ●

部長：保田 宗紀（2017年4月～）

医師：高木 友博（2022年10月～2023年3月）

医師：吉永 貴哉（2021年4月～2023年3月）

### ●臨床活動●

外来患者数 初 診：198人 のべ外来患者：1968人

入院患者数 新入院：226人 のべ入院患者：2889人

### ●手術実績●

手術症例数：98例

|           |    |             |    |
|-----------|----|-------------|----|
| 動脈瘤コイリング  | 16 | 頸動脈ステント留置術  | 6  |
| 頸動脈内膜剥離術  | 1  | STA-MCAバイパス | 1  |
| 急性期血行再建   | 6  | 脳腫瘍         | 11 |
| 脳出血（内視鏡下） | 1  | 慢性硬膜下血腫     | 27 |

### ●将来展望●

地域医療における脳血管障害の占める割合は高く、当科の特徴を生かした低侵襲的な治療戦略（脳血管内手術・内視鏡手術）を最大限に活用し、今後も脳神経内科と密な連携のもとに救命救急センターおよび脳血管・神経センターの充実・発展に寄与していきたいと考えています。



## 13. 麻酔科・手術室

麻酔科部長 白武 孝久

### ●概要●

手術室は全部で4室あり、呼吸器外科、一般外科、整形外科、脳神経外科、血管外科、婦人科、腎臓内科、循環器内科、消化器内科、皮膚科、歯科口腔外科の手術対応を行っている。各診療科別に手術枠を設定し、予定手術に加え緊急手術にも対応している。時間外は麻酔科医、看護師ともにオンコール体制をとっている。

### ●スタッフ●

白武孝久、戸田志緒里、三股麻衣子（4～9月）、平野敦梓（4～9月）、畠中麻衣（10～3月）、木下直人（10～3月）

### ●診療実績●

以下に平成29年度から令和4年度までの診療実績の詳細を示す。

手術室における令和4年度の年間手術件数は2354例であり、全手術件数のうち麻酔科依頼件数は1876例であった。

| 診療科    | 呼吸器外科 | 一般外科 | 整形外科 | 脳神経外科 | 血管外科 | 婦人科 | 腎臓内科 | 循環器内科 | 消化器内科 | 皮膚科 | 歯科口腔外科 | 麻酔科 | 手術総数 |
|--------|-------|------|------|-------|------|-----|------|-------|-------|-----|--------|-----|------|
| 平成29年度 | 326   | 475  | 944  | 104   | 101  | 116 | 42   | 38    | 0     | 101 | 10     | 0   | 2259 |
| 平成30年度 | 283   | 462  | 934  | 98    | 125  | 113 | 51   | 42    | 2     | 78  | 9      | 1   | 2198 |
| 令和元年度  | 340   | 540  | 1009 | 107   | 96   | 112 | 70   | 57    | 2     | 114 | 21     | 1   | 2469 |
| 令和2年度  | 227   | 600  | 798  | 78    | 107  | 86  | 76   | 43    | 4     | 66  | 17     | 0   | 2102 |
| 令和3年度  | 271   | 707  | 844  | 93    | 123  | 125 | 80   | 47    | 2     | 61  | 33     | 0   | 2386 |
| 令和4年度  | 264   | 698  | 823  | 70    | 122  | 87  | 96   | 64    | 3     | 93  | 34     | 0   | 2354 |



## 14. 放射線科

放射線科部長 井上 昭宏

### ●概要●

令和4年3月31日付けで、渡部浩史医師、田畑公佑医師、菊野亮栄医師が退職し、4月1日付けで、松浦由布子医師（診断専門医）、楠正興医師が赴任した。以降、井上昭宏部長（診断専門医）、渡辺哲雄医長（治療専門医）と合わせて診断3名、治療1名、計4名の体制となる。CT、MRI、核医学（RI）の検査及び画像管理、読影、他院紹介や検査薬剤の注射、血管造影・血管内治療（頭、心カテなどを除く）、時間外遠隔読影、放射線治療などの業務を行った。

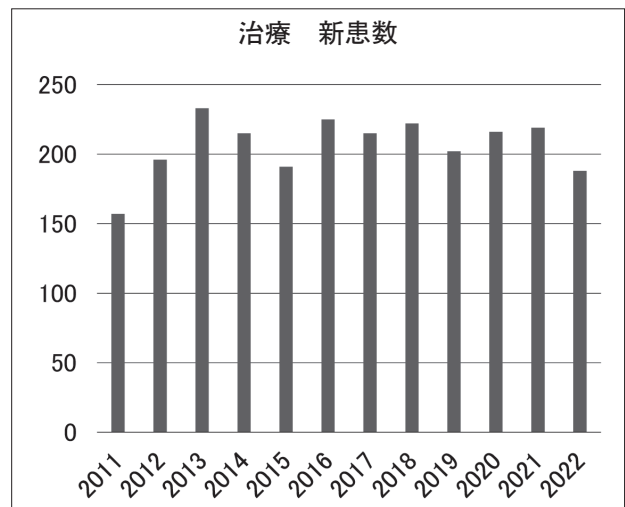
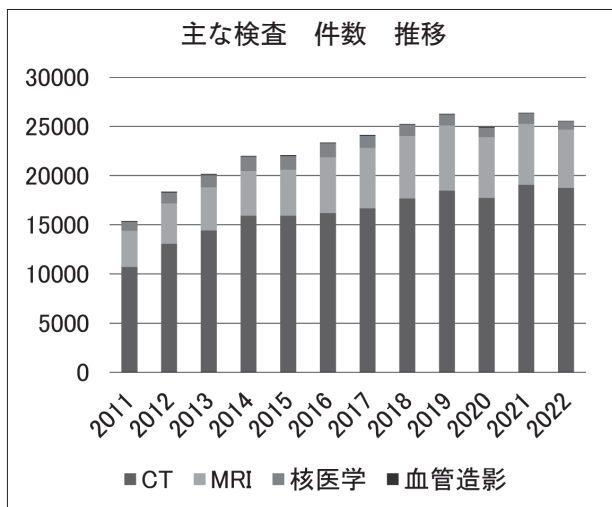
### ●週間スケジュール●

CT、MRI、RI検査、放射線治療は、毎日施行している。血管造影は原則、月・火・水・金曜の午後、放射線治療の外来は毎日午前に、放射線治療の定期的診察は毎週水曜日に行っている。

### ●カンファレンス●

放射線カンファ（月～金曜日）、消化器カンファ（月曜日）、呼吸器カンファ（木曜日）、治療カンファ（金曜日）、CPC（不定期）。

### ●臨床統計●



診断：コロナ禍の影響がありCT、MRI、RI、血管造影いずれもやや減となっています。

治療：コロナ禍の影響が強く、治療新患は減少となっています。

### ●今後の展望●

病院機能評価を受審し、画像診断機能・放射線治療機能ともにA評価をいただきました。働き方改革・タスクシフトも踏まえて、さらに効率よく、安全・安心な診療を行っていく必要があります。

診断：迅速で正確な検査・報告を旨とし、時間外の遠隔読影業務や緊急のIVRも行っています。医療安全、放射線診療の品質管理が国政として整備され対応しております。

治療：がん拠点病院の基準の治療新患200件の維持、件数増加が目標です。治療専門医が常勤しており、肺の定位照射も積極的に取り組んでいます。今後ともよろしくお願いいたします。



# 15. 皮膚科

皮膚科医長 中村 美沙

## ●概要●

2010年に皮膚科が開設され、開設当初より部長を務めた古賀医師の定年退職に伴い、皮膚科医長として中村美沙医師が赴任し、藤原夏季医師と2人体制で診療しました。COVID-19の流行も3年目となり、院内クラスターや病棟閉鎖、皮膚科医の感染による診療制限など安定しない診療体制ではありましたが、新任医師2人で協力して診療にあたりました。

## ●概要●

|    | 月    | 火    | 水    | 木    | 金    |
|----|------|------|------|------|------|
| AM | 外来   | 外来   | 外来   | 外来   | 外来   |
| PM | 入院手術 | 外来手術 | 外来手術 | 入院手術 | 褥瘡回診 |

平日午前中は毎日2診で外来診療を行っています。午後は月曜日、木曜日が手術室での手術、今年度より火曜、水曜午後に外来手術枠を設け、外来処置室にて手術を行っています。金曜日午後は多職種による褥瘡回診をおこなっています。

## ●診療実績●

外来患者数

| 年度    | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 紹介件数  | 556   | 648   | 574   | 529   | 637   |
| 新患者数  | 481   | 543   | 444   | 410   | 580   |
| 再診数   | 4,556 | 4,230 | 3,445 | 3,213 | 4,653 |
| のべ患者数 | 5,037 | 4,773 | 3,889 | 3,023 | 5,233 |

2020年、2021年はCOVID-19の影響で外来患者数が低下していましたが、2022年度は大幅に患者数が増加しました。今年度から乾癬やアトピー性皮膚炎に対する生物学的製剤使用を開始したこと、外来手術を開始したことも増加の一因と考えられます。また、数字には表れませんが、入院中のコンサルテーションも多く、2人で手分けして対応しています。

入院件数

| 年度  | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----|------|------|------|------|------|
| 患者数 | 172  | 226  | 147  | 153  | 178  |

2020年、2021年度はCOVID-19の影響で入院患者数が減少していましたが、今年度も病棟内クラスター、病棟閉鎖などがあり、入院制限が複数回ありましたが、少し入院件数が増加しました。

2022年度の入院患者178名の疾患別内訳：

皮膚良性腫瘍 61名

皮膚悪性腫瘍 28名

細菌感染症（蜂窩織炎、皮下膿瘍など） 34名

ウイルス感染症（帯状疱疹、カポジ水痘様発疹症など） 28名

湿疹、薬疹、アトピー性皮膚炎、乾癬など 14名

潰瘍、熱傷、褥瘡など 5名

水疱症 5名

膠原病、血管炎、その他 3名

手術件数

| 年度   | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|------|------|------|------|------|------|
| 入院手術 | 78   | 114  | 66   | 61   | 93   |
| 外来手術 |      |      |      |      | 74   |

皮膚科の手術室の手術枠は月曜、木曜午後で限りがあり、またTFであることから開始時間が遅くなることもあり、外来手術枠を火曜、水曜午後に設けたことで手術件数が大幅に増加しました。

2022年度の手術件数内訳：

|           | 入院  | 外来  |
|-----------|-----|-----|
| 皮膚良性腫瘍切除術 | 60件 | 53件 |
| 皮膚悪性腫瘍切除術 | 28件 | 21件 |
| 局所皮弁術     | 4件  |     |
| 植皮術       | 4件  |     |
| デブリドマン    | 1件  |     |

## ●今後の目標●

皮膚科は2人体制でマンパワーは少ないですが、協力して紹介患者数や手術件数を増やし、地域医療に貢献していきたいと思います。



# 16. 感染症内科

感染症内科医長 肥山 和俊

## ● 概 要 ●

医師 3 人（肥山 和俊、岩坂 翔、松尾 将人）で担当している。業務内容は以下の通りである。

- ・一般感染症疾患、不明熱等の外来診療及び入院診療
- ・海外渡航後の感染症診療 ・他診療科の感染症診療へのコンサルテーション対応
- ・院内感染対策活動 ・1 類及び 2 類感染症患者の受入のための準備、訓練

## ●当科入院患者●

本年度の当科入院患者は278人であった。内訳を以下に記す。

呼吸器感染症：243人（COVID-19：242、細菌性肺炎：1）

皮膚感染症：8人（蜂窩織炎：8）

腎・泌尿器科感染症：8人（腎盂腎炎：8）、

骨・軟部組織感染症：3人（腰部膿瘍：1、化膿性脊椎炎：1、下肢ガス壊疽：1）

婦人科感染症：1人（子宮留膿1）

その他感染症：4人（敗血症：3、伝染性単核球症：1） その他疾患：11人

## ● 1 類・2 類感染症受入状況 ●

本年度の 1 類・2 類等感染症患者（結核は除く）、新型インフルエンザ等感染症患者及び指定感染症患者を下記に記す。

○ 1 類感染症

（単位：人）

|     | エボラ出血熱 | クリミア・コンゴ出血熱 | 南米出血熱 | ラッサ熱 | マールブルグ病 | 痘瘡（天然痘） |
|-----|--------|-------------|-------|------|---------|---------|
| 疑似例 | 0      | 0           | 0     | 0    | 0       | 0       |
| 確定例 | 0      | 0           | 0     | 0    | 0       | 0       |

○ 2 類感染症（結核は除く）

（単位：人）

|     | ポリオ | ジフテリア | SARS | MERS | 鳥インフルエンザ（H1N5） | 鳥インフルエンザ（H7N9） |
|-----|-----|-------|------|------|----------------|----------------|
| 疑似例 | 0   | 0     | 0    | 0    | 0              | 0              |
| 確定例 | 0   | 0     | 0    | 0    | 0              | 0              |

○ 新型インフルエンザ等感染症（他科診療を含む、単位：人）

|     | COVID-19 |
|-----|----------|
| 疑似例 | 12       |
| 確定例 | 578      |

○ 指定感染症：該当疾患なし

## ●感染症センター外来受診状況●

感染症センター外来の受診状況は以下に記す。今年度は2934人が受診した。

(職員スクリーニング検査受診を含む、単位：人)

|                | 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   |
|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|------|
| 感染症外来<br>受診患者数 | 319 | 298 | 287 | 338 | 335 | 243 | 237 | 248 | 244 | 184 | 107 | 94 | 2934 |

## ●今後の展望●

当院は、2014年7月1日から福岡地区唯一の第一種感染症指定医療機関に指定されている。対象疾患は1類感染症、2類感染症など感染力が強く感染時の重篤度の高い疾患である。診療には高度の安全性が要求されるため、円滑に受入ができるように个人防护具（PPE）着脱訓練など日頃より訓練を行っている。また行政機関との合同訓練も年に2回程度行い、有事に備え準備を進めてきた。

2020年1月から中国武漢市から始まった新型コロナウイルス肺炎（COVID-19）は瞬く間に拡大しパンデミックの様相となった。本感染症は2020年2月1日から指定感染症に、2021年2月13日からは新型インフルエンザ等感染症の類型に指定され2類感染症相当の運用となっている。2020年3月1日に当院第一例目のCOVID-19患者を受け入れて以来、2023年3月31日までに確定患者1170名を受け入れた。急激な患者増加のため、結核病棟にてCOVID-19診療を行い、重症者受け入れのためICUをCOVID-19一時的に専用化した。本年度も第6波、第7波及び第8波と3回の大きなアウトブレイクを経験したが、回を重ねるに連れ、患者数は増加した。また一般病棟にもクラスターが頻発し、様々な基礎疾患を持つCOVID-19患者を結核病棟にて診療を行った。

感染症センター外来の運用であるが、2020年11月からは『診療検査医療機関』として週に3日程度、保健所及び医師会から依頼された患者を診療している。夜間休日の発熱患者の対応は、救急外来に発熱外来及び発熱初療室を設置し、PPEを着用して診療している。

院内感染対策としては、正面玄関にサーモグラフィー設置を行い、さらにトリアージナースが外来発熱患者への問診を実施するなど水際対策を行っている。2023年3月現在、COVID-19の終息の兆しはなく、物品の備蓄、マンパワーの確保に努め、第9波に備えている。

他の特記すべき感染症であるが、2022年5月より、世界的にエムボックス（サル痘）のアウトブレイクが起こり、7月23日にはWHOから『国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態』が宣言された。国内でも2023年3月までに100名と超える患者が発生している。エムボックス（サル痘）は4類感染症であるが、重症患者の受け入れに際しては当院が受け入れ医療機関となっており、受け入れ準備を進めている。また2023年3月にはタンザニア連合共和国にてマールブルグ病（1類感染症）の発生が報告されており、次年度に福岡県などの行政機関と受け入れ訓練を予定している。



## 17. 婦人科

婦人科部長 内田 聡子

### ●概要●

平成28年5月に外来管理診療棟の完成を機に、婦人科が新設となり、7年が経過した。

生殖内分泌疾患と内視鏡手術を中心に診療しつつ、一般婦人科診療および婦人科救急疾患への対応を行っている。

令和2年度から令和4年度はCOVID-19感染拡大に伴い、病院の方針で断続的に入院治療（手術、採卵）の制限が行われた。

生殖内分泌疾患は、思春期から更年期までの月経関連トラブル（月経痛や月経不順、無月経、過多月経、月経前症候群、子宮筋腫、子宮内膜症、不正出血、更年期障害等）に対して、学校生活、家庭生活、社会生活に支障のないよう、主に外来で診断、検査、治療を行っている。不妊症に対する一般検査（子宮卵管造影検査やパートナーの精液検査を含む）や特殊検査（子宮鏡検査や腹腔鏡検査等）を行い、排卵誘発、タイミング指導、配偶者間人工授精、体外受精・胚移植、顕微授精、胚凍結、凍結融解胚移植を行っている。

手術は妊娠成立や分娩の妨げとなる子宮筋腫や子宮内膜症、子宮内膜ポリープ等に対して、可能な限り内視鏡（腹腔鏡、子宮鏡）下での治療を行っている。その他、子宮摘出や、卵巣の良性疾患や骨盤臓器脱に対する外科的療法を行っている。

その他、腹痛や感染症への対応など、院内・院外他科との協診や相談に対応した。

救急疾患としては、異所性妊娠や卵巣茎捻転に対する緊急手術や、外傷処置への対応を行った。

### ●スタッフ●

部長：内田聡子（平成28年4月～）

医師：清武早紀（令和4年4月～令和4年9月）

田北美香子（令和4年10月～令和5年3月）

### ●週間スケジュール●

|    | 月        | 火                     | 水            | 木     | 金                       |
|----|----------|-----------------------|--------------|-------|-------------------------|
| 午前 | 採卵<br>再来 | 子宮卵管造影検査<br>新患・再来     | 採卵<br>新患・再来  | 手術    | 採卵<br>子宮卵管造影検査<br>新患・再来 |
| 午後 | 手術       | 胚移植<br>子宮鏡検査<br>ART説明 | 胚移植<br>子宮鏡検査 | ART説明 | 胚移植<br>子宮鏡検査            |

## ●診療実績●

外来：

| 年度    | H28 | H29 | H30 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-------|-----|-----|-----|------|------|------|------|
| 初診患者数 | 462 | 455 | 484 | 480  | 417  | 509  | 370  |

手術：月曜日の午後、木曜日の午前中に中央手術室にて行っている。

| 年度          | H28 | H29 | H30 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-------------|-----|-----|-----|------|------|------|------|
| 手術総数        | 89  | 116 | 113 | 113  | 86   | 126  | 89   |
| 腹腔鏡下手術      | 35  | 34  | 41  | 39   | 24   | 47   | 29   |
| 卵巣腫瘍摘出術     | 10  | 15  | 22  | 14   | 5    | 15   | 11   |
| 付属器摘出術      | 8   | 8   | 8   | 11   | 6    | 9    | 7    |
| 子宮内膜症手術     | 8   | 3   | 7   | 7    | 9    | 13   | 7    |
| 異所性妊娠手術     | 7   | 6   | 3   | 5    | 4    | 6    | 4    |
| 筋腫摘出術       | 1   | 1   | 0   | 0    | 0    | 0    | 0    |
| その他         | 1   | 1   | 1   | 2    | 0    | 4    | 0    |
| 子宮鏡下手術      | 29  | 43  | 37  | 34   | 26   | 38   | 33   |
| 子宮筋腫摘出術     | 8   | 11  | 17  | 15   | 16   | 15   | 14   |
| 子宮内膜ポリープ摘出術 | 16  | 27  | 20  | 14   | 8    | 19   | 18   |
| 子宮頸管ポリープ切除術 | 1   | 2   | 0   | 0    | 0    | 2    | 0    |
| 子宮内膜焼灼術 その他 | 4   | 3   | 0   | 5    | 2    | 2    | 1    |
| 開腹術         | 16  | 30  | 26  | 33   | 30   | 31   | 22   |
| 腹式単純子宮全摘出術  | 7   | 20  | 16  | 23   | 14   | 26   | 17   |
| 付属器摘出術      | 4   | 1   | 1   | 0    | 7    | 1    | 3    |
| 子宮筋腫核出術     | 5   | 7   | 9   | 10   | 9    | 4    | 2    |
| 骨盤内膿瘍       | 0   | 2   | 0   | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 腔式手術        | 8   | 8   | 9   | 6    | 5    | 10   | 3    |
| 子宮脱手術       | 8   | 5   | 5   | 1    | 2    | 1    | 0    |
| 流産手術        | 0   | 2   | 4   | 5    | 1    | 7    | 2    |
| 胞状奇胎手術      | 0   | 1   | 0   | 0    | 1    | 2    | 1    |
| その他         | 1   | 1   | 0   | 1    | 1    | 0    | 2    |

生殖補助医療

| 年度       | H28   | H29   | H30    | 2019    | 2020   | 2021     | 2022    |
|----------|-------|-------|--------|---------|--------|----------|---------|
| 周期数（妊娠数） |       |       |        |         |        |          |         |
| 配偶者間人工授精 | 67(7) | 98(5) | 113(6) | 150(12) | 180(8) | 144(12)  | 169(9)  |
| 体外受精     |       |       |        |         |        |          |         |
| 採卵       | 9     | 57    | 44     | 33      | 46     | 53       | 39      |
| 新鮮胚移植    | 3(0)  | 11(2) | 5(2)   | 7(2)    | 9(0)   | 5 (0)    | 2 (0)   |
| 凍結融解胚移植  | 6(2)  | 41(9) | 52(17) | 48(13)  | 61(4)  | 103 (13) | 99 (13) |
| その他の妊娠成立 | (6)   | (9)   | (18)   | (27)    | (12)   | (34)     | (24)    |

## ●今後の展望●

少子高齢化が進む中で、次の世代を育むことが地域の活性化、日本の発展につながると考える。女性が生き生きと社会で活躍しながら安心して子どもを産み育てることができる環境を整えていくことを援助する努力を今後も重ねたい。



## 18. 救命救急センター・救急科

救命救急センター長 保田 宗紀

### ●概要●

救命救急センター（三次救急医療機関）として重篤患者（表2）を受け入れるのみならず、地域のニーズに応じて全ての救急搬送患者を受け入れている（表1）。さらに2020年度からは、COVID-19を含む感染症対応のために救急初療室を2ヶ所にゾーニングして対応している。

救急診療体制については、1）日勤帯は救急科専門医を軸にすべての診療科の協力体制、2）休日・時間外は5名の医師（救命救急センター、内科系、外科系、脳卒中、小児科）に研修医も加わった急患対応、3）院内救急コール“コード・ブルー”による緊急医師招集体制、4）iPadを利用した救急支援体制などがある。

また、救急救命士が行う特定行為の指示、事後検証や教育などのメディカルコントロール体制に協力するとともに、定期的に災害訓練を行うなど地域の救急医療体制への支援も行っている。

### ●スタッフ紹介●

センター長：安田光宏（2019年4月～2023年3月）

部長：奥山稔朗（2021年4月～2022年9月）

副部長：保田宗紀（2017年4月～2023年3月）

非常勤医師：

久留米大学病院高度救命救急センターより

平湯恒久（2020年3月～）

宮崎允宏（2021年5月～2023年3月）

国武和也（2021年12月～2023年3月）

伊勢将大（2022年4月～2023年3月）

副島靖寛（2022年4月～2023年3月）

研修医：（1名ずつローテート）

診療看護師：前川志帆（2018年4月～）

中光淳一郎（2022年4月～）

### ●施設設備●

1階 初療室（救急用CT、除染室あり）

1階 救命救急センター 10床（専用）

1階 ICU 6床（兼用）

3階 東病棟 51床（兼用）

### ●施設認定・指定等●

日本救急医学会認定救急科専門医指定施設

災害拠点病院

福岡県DMAT指定医療機関

臨床研修病院

### ●診療実績●

表1：救急患者数の概要（4月～翌年3月）

| 項目           | 内訳            | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 |
|--------------|---------------|--------|--------|--------|
| 救急患者数        |               | 8806   | 9643   | 10693  |
| 患者数内訳        | 救急搬送件数        | 3732   | 3690   | 3767   |
|              | その他（Walk in等） | 5074   | 5953   | 6926   |
| うち入院         |               | 2113   | 2189   | 3170   |
| 診療科内訳        | 脳血管内科         | 257    | 294    | 342    |
|              | 整形外科          | 305    | 266    | 249    |
|              | 消化器内科         | 235    | 263    | 471    |
|              | 呼吸器内科         | 229    | 259    | 375    |
|              | 感染症内科         | 100    | 259    | 281    |
|              | 循環器内科         | 219    | 201    | 303    |
|              | 救急科           | 257    | 199    | 214    |
|              | 腎臓内科          | 72     | 96     | 81     |
|              | 小児科           | 104    | 88     | 297    |
|              | 脳神経外科         | 66     | 83     | 80     |
|              | 他             | 269    | 181    | 477    |
| 救命救急センター新入院数 |               | 628    | 549    | 529    |

表2：救命救急センター重篤患者受け入れ数（4月～翌年3月）

| 項目             | 内訳       | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 |
|----------------|----------|--------|--------|--------|
| 重篤患者数（厚生労働省基準） |          | 672    | 656    | 685    |
| 疾病内訳           | 病院外心停止   | 75     | 49     | 69     |
|                | 重症急性冠症候群 | 46     | 57     | 84     |
|                | 重症脳血管障害  | 32     | 33     | 39     |
|                | 重症外傷     | 210    | 201    | 169    |
|                | 重症消化管出血  | 52     | 38     | 41     |
|                | 敗血症      | 138    | 144    | 173    |
|                | その他      | 119    | 134    | 10     |



## 19. 病理診断科

病理診断科医師 阿部 千恵

### ●概要●

当院病理診断科は常勤病理医 1 名と臨床検査技師 3 名（うち 2 名が細胞検査士）により構成されています。さらに、非常勤として病理専門医 2 名に週 1 回ずつ応援に来ていただき、ダブルチェック体制で診断を行っています。また、当院で行えない免疫染色や検査に関しては、必要に応じて九州大学形態機能病理学教室に依頼することで診断精度の向上に努めています。

### ●病理検査件数および剖検解剖実績●

コロナ禍の影響で減少していた病理組織検体数および病理解剖数は、ともに回復傾向を示しています。

|         | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 病理組織検体数 | 4547   | 5010   | 4293   | 4662   | 4601   |
| 術中迅速組織診 | 88     | 127    | 89     | 123    | 123    |
| 細胞診検体数  | 1353   | 1359   | 1349   | 1551   | 1385   |
| 術中迅速細胞診 | 58     | 41     | 27     | 40     | 43     |
| 病理解剖    | 7      | 16     | 7      | 3      | 8      |

### ●今後の展望●

近年のゲノム医療の発展に伴い、病理診断科には検体が遺伝子検査に耐えうるよう適切に処理、保管、選別することが求められます。より厳重な検体管理の徹底とともに、増加する業務の効率化も今後の課題です。

また、当院では従来常勤病理医が一人で術中迅速組織診に対応してきましたが、今後は診断に難渋する場合にエキスパートへ遠隔コンサルテーションを行えるよう、環境整備をしてまいります。他院標本の再確認や、学会発表、患者さんへの説明に必要な組織の写真撮影依頼等はこれまで通り、積極的に受け入れていきたいと考えています。



## 20. 心療内科・緩和ケア内科

心療内科医師 横山 寛明

### ● 概 要 ●

心療内科・緩和ケア内科は令和元年9月から診療を開始している。以降、当院に入院中・通院中の患者様の精神的な症状緩和や病態評価を担当している。主な活動として、心療内科コンサルト診療（他科入院中・通院中の患者様の精神面・心理面の診療）や緩和ケアチームの精神担当医師としての緩和ケア医療提供活動を行っている。

### ● 診療実績 ●

令和4年度診療実績

#### ①心療内科院内コンサルト

件数：207件（外来46件、入院161件）

内訳：せん妄、認知症周辺症状、不眠、抑うつ、不安、心身症（痛み・消化管症状など）、肥満症、身体症状症など

#### ②緩和ケアチーム活動

緩和ケア依頼件数：72件

緩和回診件数：19件

週間スケジュール：病棟回診を月曜・木曜に行い、入院中に緩和医療が必要な症例の早期発見と迅速な対応に努めている。緩和ケアチーム介入の依頼は、主治医・病棟看護師から随時受け付けている。また緩和ケアチームカンファレンスを水曜に行い、身体症状・精神症状について重点的な検討が必要な症例について全職種で症例検討を行っている。検討結果は主治医・病棟と共有し、臨床現場との連携を行っている。

回診は、2022年度は新型コロナウイルス感染者増加の影響で対象症例が一時期著しく減少したが、その後再度増加傾向となっている。回診による対面診療を行うことで、患者様との双方向性の対話が可能となり、各症例について病状の理解が深まっている。

緩和ケアチームは当科を含む以下の職種から構成される。

|             |           |       |            |
|-------------|-----------|-------|------------|
| 緩和ケアチームメンバー | 身体担当医師    | 呼吸器内科 | 吉見通洋       |
|             |           | 消化器内科 | 多田靖哉       |
|             |           | 外科    | 佐々木駿       |
|             |           | 呼吸器外科 | 緑川健介       |
|             | 精神担当医師    | 心療内科  | 横山寛明       |
|             | がん緩和専従看護師 |       | 本田輝子       |
|             | 薬剤師       |       | 藪内由里香、高橋和史 |
|             | 理学療法士     |       | 井形勉        |
|             | 作業療法士     |       | 川口千尋       |
|             | 栄養士       |       | 原田瑞希       |
|             | 社会福祉士     |       | 上田菜々子      |



# 21. 歯科口腔外科

歯科口腔外科医長 吉田 将律

## ●概要●

歯科口腔外科は平成23年度に開設となり、12年目の年度となった。歯科医師二人体制で診療を行なっている。昨年度までは歯科口腔外科医長とレジデントでの診療であったが、今年度から歯科口腔外科医長と歯科口腔外科医師での診療となった。診療内容は口腔外科疾患を中心に地域開業医からの紹介患者および院内紹介患者の治療を行っている。また、病院内の口腔ケアラウンドやNST活動にも従事している。令和3年10月に日本口腔外科学会准研修施設に認定されている。

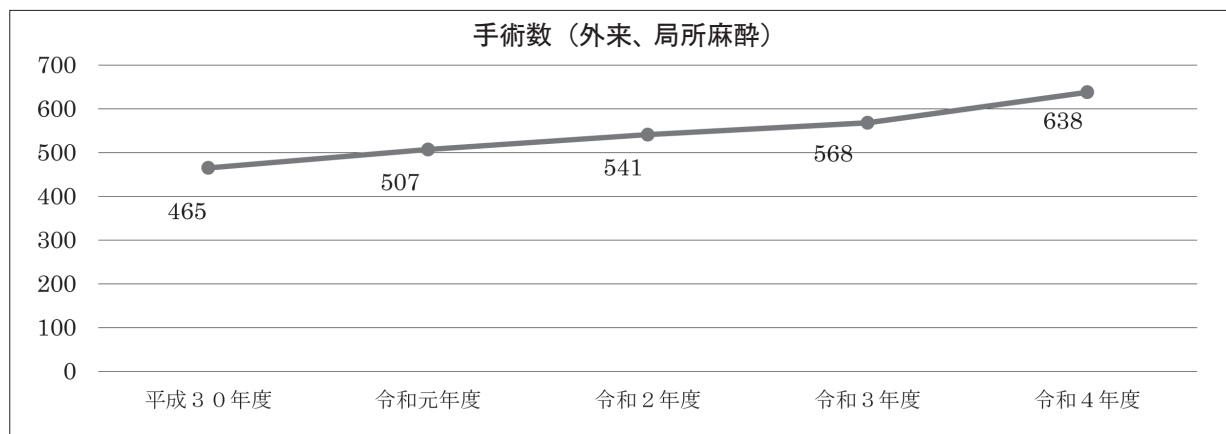
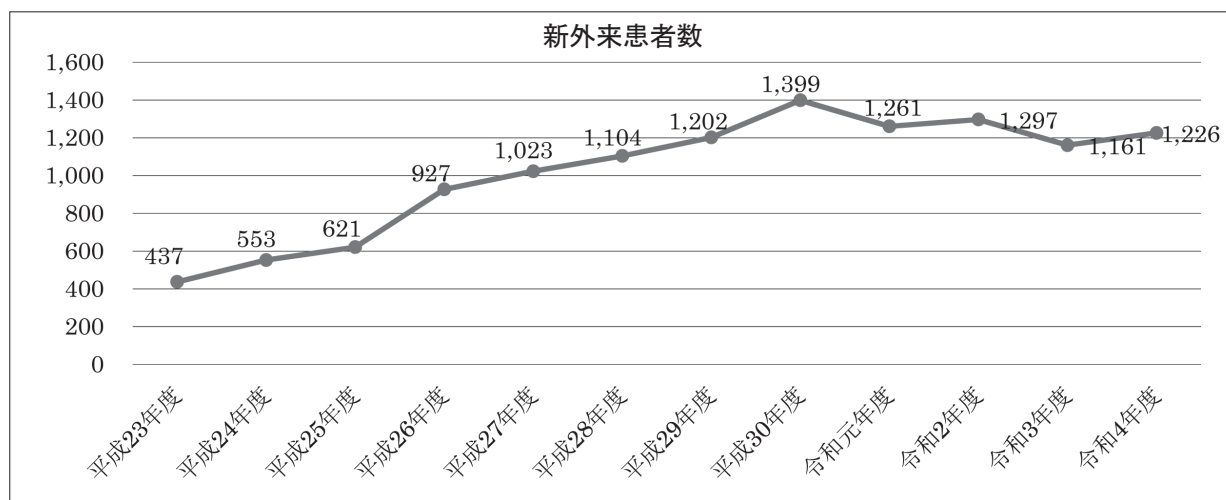
## ●外来診療●

新患外来：月・火・水・木

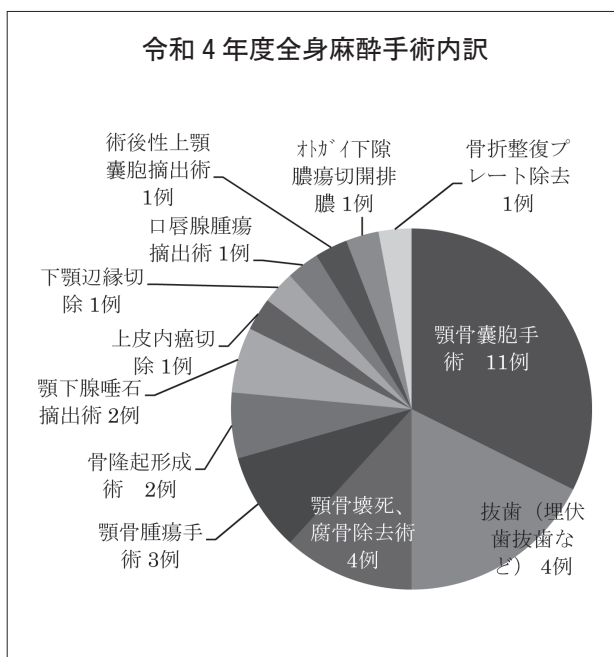
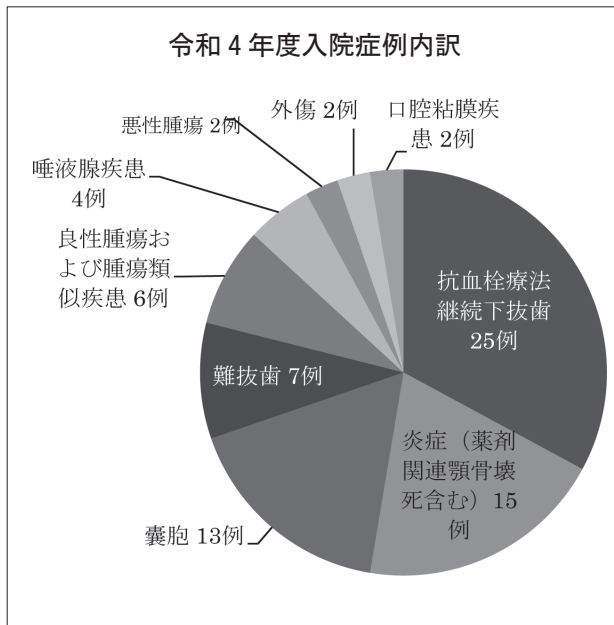
再 来：月・火・水・木・金

令和4年度の初診外来患者数は1226名（前年度比+65名）であった。外来手術件数は638例（前年度比+70例）であった。

外来治療は埋伏智歯（親知らず）を含めた抜歯、粘膜疾患、炎症、外傷、顎関節疾患、睡眠時無呼吸症候群（スリープスプリントの作製）、腫瘍、嚢胞性疾患などの口腔外科治療がほとんどであった。院内紹介の大半は周術期口腔機能管理関連であった。



年間入院患者数、全身麻酔症例数ともに昨年度と同程度であった。入院症例の内訳は抗凝固剤内服継続下の抜歯症例が25例と最も多く、次いで炎症15例、嚢胞13例で、全身麻酔手術症例の内訳については顎骨嚢胞手術が最も多く11例で、次いで抜歯4例、腐骨除去4例の順であり、どちらも昨年度と傾向は同様であった。



増加してきている周術期口腔機能管理を当科のみで行なっていくことはマンパワー的に不可能であり、地域開業医歯科医院と連携を強化する必要がある。

– 73 –





# 事務部門

事務部長 末次 剛輝

## 当院の経営状況

|              | 28年度<br>実績 | 29年度<br>実績 | 30年度<br>実績 | 元年度<br>実績  | 2年度<br>実績  | 3年度<br>実績  | 4年度<br>実績  | 対前年度<br>増減 | 備考     |
|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------|
| 経常収益(千円)     | 10,845,359 | 11,117,618 | 11,202,951 | 12,179,555 | 13,659,822 | 14,485,848 | 14,223,087 | ▲262,761   |        |
| 経常費用(千円)     | 11,791,038 | 11,486,161 | 11,507,102 | 12,033,015 | 12,021,453 | 12,730,998 | 13,416,284 | 685,286    |        |
| 経常収支差(千円)    | ▲945,679   | ▲368,543   | ▲304,151   | 146,540    | 1,638,369  | 1,754,849  | 806,803    | ▲948,046   |        |
| 経常収支率(%)     | 92.0       | 96.8       | 97.4       | 101.2      | 113.6      | 113.8      | 106.0      | ▲7.8       |        |
| 人件費率(%)      | 54.1       | 52.6       | 53.0       | 49.5       | 50.9       | 47.9       | 47.5       | ▲0.4       |        |
| 委託費率(%)      | 5.2        | 5.1        | 5.9        | 5.6        | 6.2        | 7.0        | 7.7        | 0.7        |        |
| 材料率(%)       | 30.3       | 29.6       | 27.9       | 28.8       | 28.9       | 29.9       | 31.3       | 1.4        |        |
| 平均在院日数(日)    | 12.1       | 11.7       | 12.1       | 12.0       | 12.1       | 12.0       | 11.9       | ▲0.1       | 一般病棟のみ |
| 新入院患者数(人)    | 9,573      | 9,768      | 9,707      | 10,172     | 9,273      | 9,556      | 9,096      | ▲460       | 〃      |
| 平均在院患者数(人/日) | 316.8      | 314.0      | 321.8      | 333.2      | 308.2      | 314.0      | 297.1      | ▲16.9      | 〃      |
| 救急患者数(人)     | 8,409      | 9,948      | 10,030     | 9,630      | 7,798      | 8,615      | 9,649      | 1,034      |        |
| 救急搬送患者数(人)   |            |            |            |            | 3,575      | 3,672      | 3,761      | 89         |        |
| 手術件数         |            |            |            | 2,469      | 2,102      | 2,386      | 2,299      | ▲87        |        |
| 入院診療点数(点)    | 5,859.7    | 6,012.4    | 5,839.6    | 6,240.5    | 6,515.1    | 6,823.2    | 7,288.6    | 465.4      | 一般病棟のみ |

※令和4年度実績は、令和5年5月17日現在

○令和4年度は、経常収支差(利益)が約8億1千万円、経常収支率106.0%となり4年連続して黒字達成となった。しかし、新型コロナ関連補助金の見直しによる減少などが影響し、経常収支差は対前年度で9億5千万円の減少となった。コロナウイルス感染症の影響が比較的少なかった昨年度と比較し、新型コロナの第7波、第8波の影響で新入院患者数などの患者数に関する数値が軒並み減少に転じたが、患者単価の増加により医業収益は対前年度で4億9千万円の増加となった。費用については、給与費、材料費、委託費などの増加の影響により、対前年度6億9千万円の増加となった。医業収支は約3億4千万円の赤字で、収益増加よりも費用増加が大きく、対前年度で2億1千万円悪化している。

○新型コロナ感染症の発生は世界的には収束に向かっている気配だが、少なくとも令和5年度は、引き続きコロナ禍における運営を継続することとなると思われる。病床確保料などの補助金収入も今後は見込めなくなるため、病院としてはwithコロナ環境下での患者数確保対策が今後の病院運営に求められることとなる。

### ○収益について

- ・当院は、令和2年10月14日に福岡県新型コロナウイルス感染症重点医療機関に指定され、受入病床33床(ICU1床含む)、休止病床19床(ICU1床含む)を登録。その後、第3波に伴い、令和3年1月12日には受入病床51床(ICU1床含む)、休止(ICU)病床1床と増床、更に5月にはフェーズに応じてICU6床を全てコロナ病床とすることとした。令和4年1月からは結核病床21床を開棟したことから、受入病床35床(結核感染症29床+ICU6床)とした。令和5年5月8日の5類移行後も最大17床(結核感染症11床+ICU6床)を登録している。
- ・コロナ関連補助金は、約8億9千万円を獲得し、収益確保に大きく貢献している。

- ・診療点数については、入院（一般）が7,288.6点/日と対前年度+465.4点、外来が2,431.2点/日と対前年度+82.6点となった。基本とD類の点数が伸びており、手術数を例年並みに確保できたことが要因としてあげられる。手術件数は2,299件で対前年度比▲87件。
- ・救急患者は、全体で9,649件となり、対前年度比+1,034件と増加した。

#### ○費用について

- ・経常費用は、134億2千万円を計上し、昨年度比+6億9千万円増加している。人件費は約1億7千万円増（コロナ従事手当や処遇改善特別手当等の増加）、材料費が約3億3千万円増（高額医薬品・診療材料費の増加）、委託費が約1億2千万円の増（外部検査委託費、SE・看護補助者派遣費、電子カルテ更新コンサル費等による増）、経費が約1億6千万円増（電気の最終保証供給契約開始・ガス料金の増）となっている。
- ・費用削減に関しては、節約、契約努力、効率的な物品使用など、職員個々の意識によって効果が期待できる要素があり、意識改革を含め多方面から情報発信していくことが重要となる。

#### ○今後課題

- ・令和4年度も新型コロナウイルス感染症蔓延という国家的危機の中、当院は感染症指定医療機関としてその役割を果たし、並行して一般診療を提供してきた。幾度かの波を越える毎にコロナ前の状況に戻りつつあると感じているが、実態としてはコロナ流行期におけるマンパワー確保目的の病床の縮小や救急受入制限の影響、加えて院内クラスターの影響が大きく医業収益は、約▲3億4千万円という状況となった。次年度に5類感染症になってもコロナ禍の診療体制が継続するものと思われるが、一方で患者数の確保に関しては完全にコロナ禍前には戻らないという状況が考えられるため、中長期的には、これらのことを踏まえた経営戦略を策定する必要がある。
- ・診療収益は、延べ患者数（人）×診療点数（点/日）で表すが、近年、平均在院日数の短縮も鈍化し、ほぼ12日で推移している状況下で前者は新入院患者数の増加、後者は施設基準の新規取得や上位取得、重症者の受入（救急搬送患者の受入、手術症例の増）等が大きなポイントとなる。
- ・重症者の受入は、2022診療報酬改定における重症度、医療・看護必要度（以下「看護必要度」という。）との関係でも重要となる。すなわち急性期一般入院基本料1（7：1）においては、看護必要度Ⅱの割合が29%から28%と引き下げられてはいるが、A項目から心電図モニター装着が除外される等の改定が行われた。6か月の経過措置中に現状把握しつつ、基準を満たさない場合はその対応策を検討し、急性期病院として7：1看護体制を維持することが最大の課題となる。
- ・新入院患者数を増加させる基本は、救急患者数と紹介患者数を増やすことであり、今後も引き続き、これらの強化が重要である。一般病棟の5年度計画は、在院患者数330名/日（新入院27.8人/日、平在11.9日）であり、前年（24.9人/日）比では、1日当たりとしては2.9人増を目指すこととなる。
- ・2022診療報酬改定については、最大の関心ごとであった「急性期充実体制加算」は、病床に占める急性期病床の割合が基準を満たさず、次期改定以降に改正を期待することとなるが、相対的には急性期病院が増点に絡むものが多く見受けられることから、新規施設基準の確保はもとより、上位基準取得の可能性を検証して行きたい。

## ●企画課●

(企画課長)

令和4年度の経営状況について、経常収支率は平成26年度の100.1%（+8百万円）を最後に平成27年度以降4年続けて100%を下回っていましたが、令和元年度の101.2%（+1億47百万円）、令和2年度113.7%（+16億39百万円）、令和3年度113.8%（+17億55百万円）に引き続き、令和4年度も106.0%（+8億7百万円）となりました。

前年度実績との収支比較では、経常収支が9億48百万円の減となっており、内訳は経常収益が2億63百万円の減（入院診療収益+2億79百万円、外来診療収益+2億23百万円、その他診療業務収益等（新型コロナウイルス補助金関係）▲7億61百万円）、経常費用が6億85百万円の増（給与費+1億74百万円、材料費+3億30百万円、委託費+1億22百万円、経費+1億42百万円）となっています。今年度の黒字は昨年度に引き続き新型コロナウイルス補助金によるものであります。

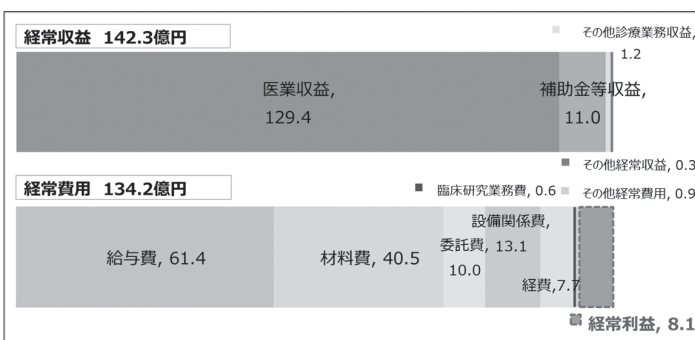
また資金面では、賞与時に本部から借り入れる短期借入金について、経常収支の改善に伴い、令和2年度から引き続き令和4年度も返済計画額どおりの返済を行っています。また、医療機器の更新や建物整備などで借り入れた長期借入金の返済についても、令和4年度は6億43百万円の返済計画額どおりの返済を行っています。

補助金等を除いた医業収支率は97.4%（▲3億40百万円）となりました。令和3年度より入院患者数は減少したものの、患者単価の増加により入院収益が増加、外来は患者数及び患者単価ともに増加したことにより医業収益は増加したものの、給与費や原油価格高騰による電気・ガス料金の増等により、医業収支率▲1.5%（▲2億7百万円）となっています。新型コロナウイルス感染症法上の位置づけ変更後も引き続き黒字経営が行えるよう、収支改善（収益の確保、費用の縮減）への取り組みを強化し、キャッシュ・フローの改善を図り、短期借入金・長期借入金の着実な返済を行う、良質な診療体制を維持するための経営基盤の安定化に引き続き努める必要があります。

以上の目標を達成するために、本部共同入札への積極的な参加等契約方法の見直し、医業未収金の解消・発生防止等への取り組みを強化していきながら、院内への情報発信を積極的に行い、病院全体としての更なる経営健全化に取り組んでいきたいと考えています。

### 令和4年度決算の概要

#### ●経常収支



#### 【前年度との比較】

| 《経常収益》                                                                                                                                                                                                 |                | 《経常費用》                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 対前年度                                                                                                                                                                                                   | ▲2.6億円 (▲1.8%) | 対前年度                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | +6.9億円 (+5.4%) |
| <b>《内訳》</b><br>○医業収益 対前年度 4.9億円<br>入院は患者数は減少したものの、患者単価の増加により、入院収益が増加、外来は患者数及び患者単価ともに増加したことによる増加。<br>○補助金等収益 対前年度 -7.4億円<br>・うち新型コロナウイルス関連補助金 対前年度 -7.6億円<br>病床確保料の見直しによる減少など。<br>○その他診療業務収益 対前年度 0.1億円 |                | ○給与費 対前年度 1.7億円<br>職員数の増加に伴う給料・賞与の増、時間外手当、処遇改善特別手当の増加などによる。<br>○材料費 対前年度 3.3億円<br>高額な薬品の使用増、高額手術材料の使用増などによる。<br>○委託費 対前年度 1.2億円<br>検査委託費(PCR等)、SE・看護補助者派遣、電カル更新コンサル委託費の増加などによる。<br>○設備関係費 対前年度 -0.9億円<br>電子カルテの耐用年数経過に伴う減価償却費の減少などによる。<br>○経費 対前年度 1.6億円<br>原油価格の高騰による電気・ガス料金の増、本部経費負担額（拠出金）の増加などによる。 |                |

経常収支は前年度から9.5億円悪化した、差引で8.1億円のプラスとなった。ただし、コロナ関連補助金8.9億円がなかった場合、経常収支は0.8億円のマイナスとなっていた。

## ◆契約係

契約係は、医薬品、診療材料、給食材料、一般消耗品等当院で日々使用する物品の購入、医療機器等備品の購入・修理及び廃棄等、外部委託検査から院内清掃業務に至るまでの委託業務、その他派遣業務等当院のほとんどの契約業務に携わっています。

契約係としては、診療材料費・光熱水料等の経費にかかる情報発信を行い健全な病院運営に携わっていきたくと思っています。

ここでは、令和4年度の診療材料、医療機器、光熱水料等についてご紹介します。

## ○診療材料について

当院では年間約1万5千品目の診療材料を使用しており、令和4年度の購入総額は約13億4千5百万円となっています。これは当院の支出総額の約10.4%が診療材料として使用されていることとなります。なお、年間購入総額の上位20品目は下表のとおりとなっており、診療材料の総購入額の約13.3%を占めています（別紙1）。

（別紙1）令和4年度 診療材料購入金額上位20位

| 順位 | 品名                                | メーカー名              | 数量        | 単位  | 合計金額(円)    |
|----|-----------------------------------|--------------------|-----------|-----|------------|
| 1  | SONICBEAT                         | オリンパス(メデikalシステムス) | 422       | 本   | 16,247,000 |
| 2  | Azure XT DR MRI                   | 日本メトロニック           | 17        | 個   | 11,656,271 |
| 3  | エンドGIA トライステープル 60 アーティキュレーション    | コグイテイエシヤハン サージ     | 370       | 本   | 10,803,042 |
| 4  | THERMOCOOL SMARTTOUCH SFカテーテル     | ジョンソンエンドジョンソン      | 26        | 本   | 10,324,314 |
| 5  | BeeAT                             | 日本ライフライン           | 47        | 本   | 9,957,420  |
| 6  | クリアタッチ                            | メトライン・シヤハン         | 2,627,100 | 枚   | 9,536,373  |
| 7  | セイフアクセス輸液セット                      | 日本コグイテイエシ          | 106,925   | セット | 9,409,400  |
| 8  | Advisor HDクリットマッピングカテーテルSE        | アボットメデikalシヤハン     | 23        | 本   | 9,380,228  |
| 9  | Micra経カテーテルペーシングシステム              | 日本メトロニック           | 9         | 個   | 9,339,660  |
| 10 | LigaSure Small Jaw                | コグイテイエシヤハン サージ     | 117       | 本   | 9,212,990  |
| 11 | PENTARAY NAV eco                  | ジョンソンエンドジョンソン      | 21        | 本   | 8,378,370  |
| 12 | LigaSureMaryland23 NC             | コグイテイエシヤハン サージ     | 116       | 本   | 8,279,964  |
| 13 | デイスポーサブルSPO2プローブ                  | 日本メデikalネクスト       | 2,976     | 本   | 7,856,640  |
| 14 | アルタビュー                            | テルモ                | 111       | 本   | 7,612,935  |
| 15 | メデイセーフフィットチップ                     | テルモ                | 162,540   | 個   | 7,330,554  |
| 16 | TactiCath コンタクトフォースアブレーションカテーテルSE | アボットメデikalシヤハン     | 18        | 本   | 7,195,320  |
| 17 | ViewFlex Xtra ICEカテーテル            | アボットメデikalシヤハン     | 23        | 本   | 7,110,818  |
| 18 | GSTカートリッジ                         | ジョンソンエンドジョンソン      | 256       | 個   | 6,578,176  |
| 19 | アドスプレー                            | テルモ                | 96        | キット | 6,494,400  |
| 20 | プレッシャワイヤエックスワイヤレス                 | アボットメデikalシヤハン     | 53        | 本   | 6,413,000  |

## ○医療機器について

医療機器については、例年購入希望を徴収し、契約審査委員会においてその緊急性・必要性を検証のうえ、償還計画をもとに購入計画を立てて整備を行っています。

令和4年度購入した医療機器の購入額は下記のとおりです（別紙2）。

（別紙2）令和4年度 高額医療機器整備状況

|    | 機 器 名          | メ ー カ ー        | 規 格                  | 数量 | 購入金額       | 納品日      |
|----|----------------|----------------|----------------------|----|------------|----------|
| 1  | 解凍器            | SBカワズミ         | FP-40N-W             | 1  | 759,000    | R4.6.28  |
| 2  | バイポーラ凝固止血器     | 村中医療器          | BBC-SG1              | 1  | 4,840,000  | R4.8.8   |
| 3  | 三点固定器          | 欧和通商           | 4-0-A-1059           | 1  | 880,000    | R4.9.9   |
| 4  | 可搬型陰圧クリーンドーム   | eロボテックス        | RCD-01V0             | 1  | 2,222,000  | R4.9.28  |
| 5  | 自動遺伝子解析装置      | ヒストリューシヤハン     | FilmArray            | 1  | 8,778,000  | R4.9.30  |
| 6  | 除細動器           | 日本光電工業株式会社     | TEC-5631             | 2  | 2,730,640  | R4.11.18 |
| 7  | 血液ガス分析装置       | ラジオメーター        | ABL9                 | 1  | 1,265,000  | R4.12.26 |
| 8  | 超音波手術器         | Integra japan  | CUSA Clarity         | 1  | 14,630,000 | R5.1.23  |
| 9  | 術中神経モニタリングシステム | 日本光電工業         | MEE-2000             | 1  | 11,440,000 | R5.1.31  |
| 10 | モバイルスコープ       | オリンパス          | MAF-TM2              | 1  | 1,375,000  | R5.3.14  |
| 11 | 放射線治療用線量計      | 東洋メディック        | RAMTEC Duo           | 1  | 4,279,000  | R5.3.1   |
| 12 | キュリーメータ        | 東洋メディック        | IGC-8B               | 1  | 2,343,000  | R5.3.20  |
| 13 | ラジオ波焼灼装置       | ボストン           | RF-3000シ'ェネレーター      | 1  | 3,443,000  | R5.3.27  |
| 14 | 電気手術器          | コグ'イテ'イエンシ'ヤハン | VLFT10 エネルギープラットフォーム | 2  | 11,220,000 | R5.3.22  |
| 15 | 超音波診断装置        | フリップス・シ'ヤハン    | EPIQ Elite           | 1  | 29,535,000 | R5.3.27  |
| 16 | 手術用ナビゲーションシステム | 日本オ'トロニック      | StealthStation S8    | 1  | 40,920,000 | R5.3.30  |
| 17 | 自動採血管準備装置      | テクノ・メディカ       | BC・ROBO-8001RFID     | 1  | 9,658,000  | R5.3.31  |

## ○業務委託について

当院には、当院で給与を支払っている職員以外に業務委託職員が勤務しており、様々な業務を行っています。

令和4年度の業務委託は、以下のとおりです。

1. 医事（入院・外来・時間外受付等）業務委託
2. 電話交換業務委託
3. メッセンジャー業務委託
4. 院内清掃業務委託
5. 中央材料室滅菌消毒業務委託
6. 食器洗浄業務（食器洗浄消毒・保管・管理）委託
7. 常食等の給食業務委託
8. 重心病棟給食業務委託
9. 病棟配膳等業務委託
10. 洗濯業務委託
11. 家政業務（廃棄物回収等）委託
12. 寝具（リネン）委託
13. 院内夜間常駐警備業務（昼間・夜間）委託
14. 駐車場管理業務委託

15. ネットワーク保守委託
16. 病院物流システム（SPD）管理運用業務委託
17. 病院情報管理業務委託（オペレーター）
18. 特別管理産業廃棄、産業廃棄物収集・運搬・処理業務委託

#### ○燃料・光熱水料等について

燃料・光熱水料等の契約については、市場価格調査、他施設へ価格照会を行い、当院に有利な価格で入札・価格交渉を行うことにより、契約金額の縮減に努めています。

令和3年度、令和4年度の燃料・光熱水料の使用状況、消費額は以下のとおりとなっています。

令和4年度は令和3年度に比べ、8月の気温が高かったため空調の電気使用量が特に増えています。また、原油価格高騰の影響により、令和4年度の燃料・光熱水料費は全体として107,303,000円と大幅に増加しています。

#### 光熱水料について

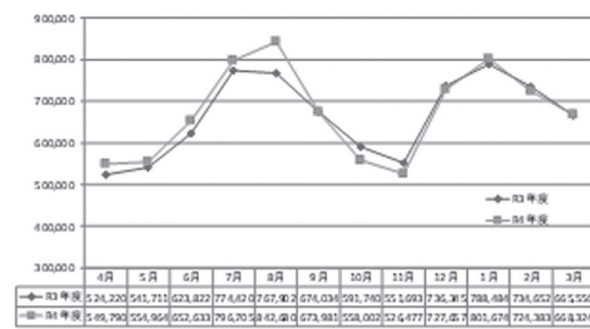
##### ①使用量

|             | 令和3年度     | 令和4年度     | 増 減     |
|-------------|-----------|-----------|---------|
| 電力(kwh)     | 7,974,579 | 8,077,270 | 102,691 |
| 都市ガス(m3)    | 690,668   | 706,711   | 16,043  |
| プロパンガス(kg)  | 10,815.00 | 8,968.70  | ▲ 1,846 |
| 井戸水+上水道(m3) | 61,048    | 58,307    | ▲ 2,741 |
| 下水道(m3)     | 54,514    | 50,954    | ▲ 3,560 |

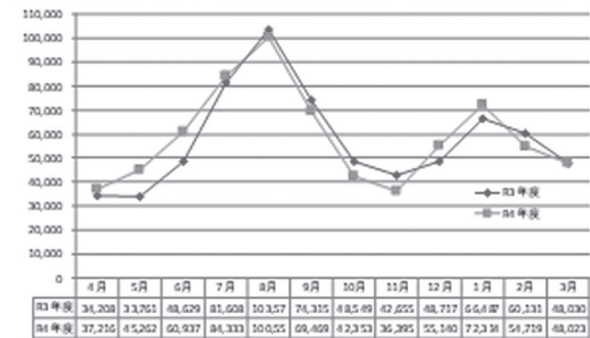
##### ②金額

|             | 令和3年度   | 令和4年度   | 増 減     |
|-------------|---------|---------|---------|
| 電力(千円)      | 118,422 | 189,261 | 70,839  |
| 都市ガス(千円)    | 44,977  | 82,815  | 37,838  |
| プロパンガス(千円)  | 2,986   | 2,354   | ▲ 632   |
| 井戸水+上水道(千円) | 12,453  | 12,549  | 96      |
| 下水道(千円)     | 13,126  | 12,288  | ▲ 838   |
| 合計          | 191,964 | 299,267 | 107,303 |

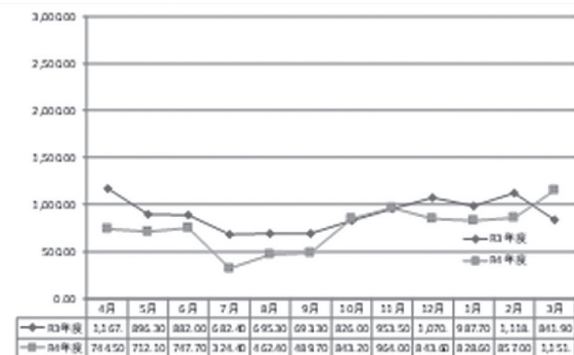
電力 (kwh)



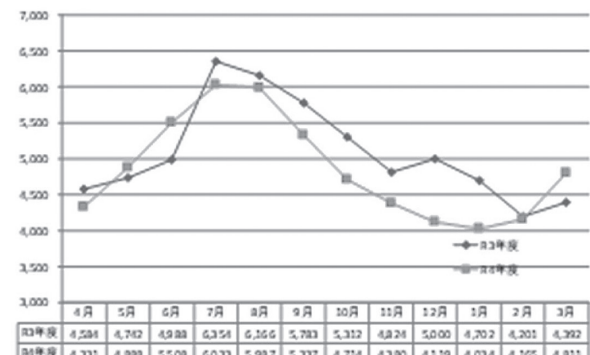
都市ガス (m³)



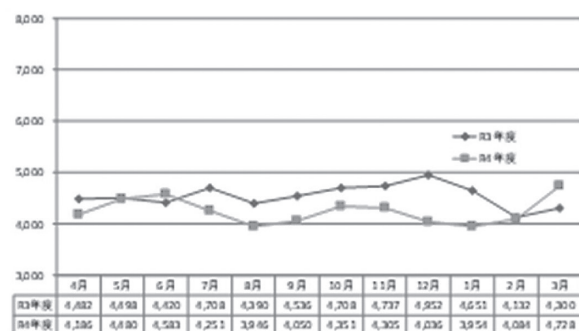
プロパンガス (m³)



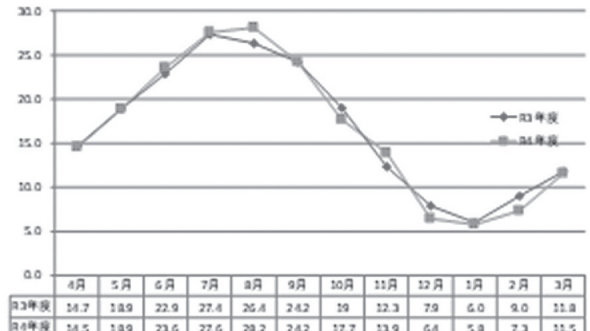
井戸水+上水道 (m³)



下水道 (m³)



平均気温 (°C)



## 使用量

電力(kwh)

|      |            | 4月      | 5月      | 6月      | 7月      | 8月      | 9月      | 10月     | 11月     | 12月     | 1月      | 2月      | 3月      | 計         |
|------|------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| R3年度 | 当院         | 522,768 | 540,319 | 623,068 | 773,272 | 766,720 | 672,708 | 590,440 | 550,286 | 734,967 | 786,679 | 733,018 | 663,963 | 7,958,208 |
|      | (OJハズレ99%) | 1,452   | 1,392   | 754     | 1,148   | 1,182   | 1,326   | 1,300   | 1,407   | 1,378   | 1,805   | 1,634   | 1,593   | 16,371    |
|      | 合計         | 524,220 | 541,711 | 623,822 | 774,420 | 767,902 | 674,034 | 591,740 | 551,693 | 736,345 | 788,484 | 734,652 | 665,556 | 7,974,579 |
| R4年度 | 当院         | 548,474 | 553,487 | 651,448 | 795,539 | 841,233 | 672,637 | 556,505 | 524,961 | 726,057 | 799,609 | 723,073 | 666,748 | 8,059,971 |
|      | (OJハズレ99%) | 1,316   | 1,477   | 1,185   | 1,166   | 1,447   | 1,344   | 1,497   | 1,516   | 1,600   | 1,865   | 1,310   | 1,576   | 17,299    |
|      | 合計         | 549,790 | 554,964 | 652,633 | 796,705 | 842,680 | 673,981 | 558,002 | 526,477 | 727,657 | 801,474 | 724,383 | 668,324 | 8,077,270 |
| 対前年度 |            | 25,570  | 13,253  | 28,811  | 22,285  | 74,778  | ▲53     | ▲33,738 | ▲25,216 | ▲8,688  | 13,190  | ▲10,289 | 2,768   | 102,691   |

都市ガス(m³)

|      |  | 4月     | 5月     | 6月     | 7月     | 8月      | 9月     | 10月    | 11月    | 12月    | 1月     | 2月     | 3月     | 計       |
|------|--|--------|--------|--------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| R3年度 |  | 342,08 | 33,761 | 48,829 | 81,608 | 103,578 | 74,315 | 48,549 | 42,655 | 48,717 | 66,487 | 60,131 | 48,030 | 690,668 |
| R4年度 |  | 372,16 | 45,262 | 60,937 | 84,333 | 100,550 | 69,469 | 42,353 | 36,395 | 55,140 | 72,314 | 54,719 | 48,023 | 706,711 |
| 対前年度 |  | 3,008  | 11,501 | 12,308 | 2,725  | ▲3,028  | ▲4,846 | ▲6,196 | ▲8,260 | 6,423  | 5,827  | ▲5,412 | ▲7     | 16,043  |

プロパンガス(m³)

|      |  | 4月       | 5月      | 6月      | 7月      | 8月      | 9月      | 10月    | 11月    | 12月      | 1月      | 2月       | 3月       | 計         |
|------|--|----------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|--------|----------|---------|----------|----------|-----------|
| R3年度 |  | 1,167,80 | 896,30  | 882,00  | 682,40  | 695,30  | 693,30  | 826,00 | 953,50 | 1,070,50 | 987,70  | 1,118,30 | 841,90   | 10,815,00 |
| R4年度 |  | 744,50   | 712,10  | 747,70  | 324,40  | 462,40  | 489,70  | 843,20 | 964,00 | 843,60   | 828,60  | 657,00   | 1,151,50 | 8,968,70  |
| 対前年度 |  | ▲42,330  | ▲184,20 | ▲134,30 | ▲358,00 | ▲232,90 | ▲203,60 | 17,20  | 10,50  | ▲226,90  | ▲159,10 | ▲261,30  | 309,60   | ▲1,846,30 |

井戸水+上水道(m³)

|      |    | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 計      |
|------|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| R3年度 | 当院 | 45,84 | 4,742 | 4,988 | 6,354 | 6,166 | 5,783 | 5,312 | 4,824 | 5,000 | 4,702 | 4,201 | 4,392 | 61,048 |
|      | 合計 | 45,84 | 4,742 | 4,988 | 6,354 | 6,166 | 5,783 | 5,312 | 4,824 | 5,000 | 4,702 | 4,201 | 4,392 | 61,048 |
| R4年度 | 当院 | 43,31 | 4,888 | 5,508 | 6,033 | 5,987 | 5,337 | 4,714 | 4,380 | 4,119 | 4,034 | 4,165 | 4,811 | 58,307 |
|      | 合計 | 43,31 | 4,888 | 5,508 | 6,033 | 5,987 | 5,337 | 4,714 | 4,380 | 4,119 | 4,034 | 4,165 | 4,811 | 58,307 |
| 対前年度 |    | ▲2,53 | 146   | 520   | ▲321  | ▲179  | ▲446  | ▲598  | ▲444  | ▲881  | ▲668  | ▲36   | 419   | ▲2,741 |

下水道(m³)

|      |    | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 計      |
|------|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| R3年度 | 当院 | 4,482 | 4,498 | 4,420 | 4,708 | 4,390 | 4,536 | 4,708 | 4,737 | 4,952 | 4,651 | 4,132 | 4,300 | 54,514 |
|      | 合計 | 4,482 | 4,498 | 4,420 | 4,708 | 4,390 | 4,536 | 4,708 | 4,737 | 4,952 | 4,651 | 4,132 | 4,300 | 54,514 |
| R4年度 | 当院 | 4,186 | 4,480 | 4,583 | 4,251 | 3,946 | 4,050 | 4,351 | 4,305 | 4,036 | 3,954 | 4,084 | 4,728 | 50,954 |
|      | 合計 | 4,186 | 4,480 | 4,583 | 4,251 | 3,946 | 4,050 | 4,351 | 4,305 | 4,036 | 3,954 | 4,084 | 4,728 | 50,954 |
| 対前年度 |    | ▲296  | ▲18   | 163   | ▲457  | ▲444  | ▲486  | ▲357  | ▲432  | ▲916  | ▲697  | ▲48   | 428   | ▲3,560 |

平均気温(℃・気象庁)

|      |  | 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   |
|------|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| R3年度 |  | 14.7 | 18.9 | 22.9 | 27.4 | 26.4 | 24.2 | 19   | 12.3 | 7.9  | 6.0  | 9.0  | 11.8 | 16.7 |
| R4年度 |  | 14.5 | 18.9 | 23.6 | 27.8 | 28.2 | 24.2 | 17.7 | 13.9 | 6.4  | 5.8  | 7.3  | 11.5 | 16.6 |
| 対前年度 |  | ▲0.2 | 0.0  | 0.7  | 0.2  | 1.8  | 0.0  | ▲1.3 | 1.6  | ▲1.5 | ▲0.2 | ▲1.7 | ▲0.3 | ▲0.1 |

## ◆財務管理係

財務管理係は病院を運営していくための収入と支出を管理しています。

### ・収入

病院の【収益】(経常収益)は大きく分類すると、診療行為を行うことにより発生する【診療業務収益】、製薬会社等と契約し治験など受託研究を行うことにより発生する【臨床研究業務収益】、職員宿舎料や企業(売店、自動販売機など)からの土地建物貸付収入などによる【その他経常収益】があります。

令和4年度の経常収益は約14,223,087千円であり、前年度と比べ、△262,761千円でした。

### ・支出

それぞれの【収益】を得るために【費用】(経常費用)が発生します。人件費(職員の給与等)、材料費(医薬品、医療器材、消耗品等)、光熱水費など各係(給与係、契約係)が月々積算した後、当係に

て全ての支払行為を行います。

令和4年度の経常費用は約13,416,284千円であり、前年度と比べ+685,285千円でした。

#### ・収入（収益）と支出（費用）の比較

病院の預金口座において上記の収入（入金）と支出（出金）を処理します。

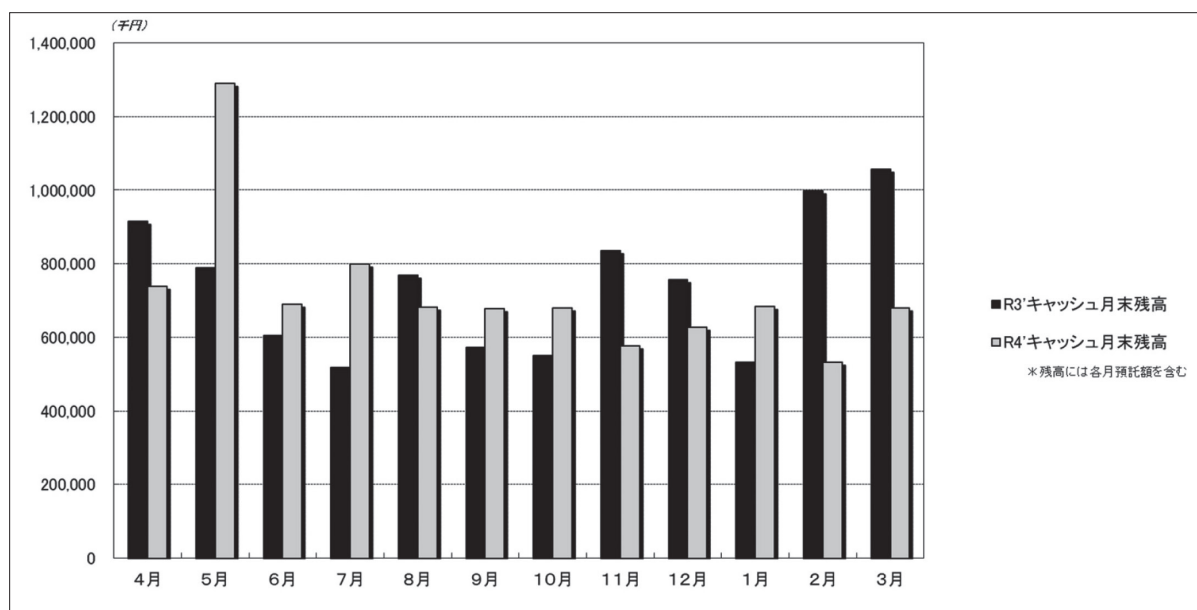
収入の大部分である【診療業務収益（医業収益）】は患者自己負担分と健康保険請求分（社会保険支払基金、国保連合会）に分けられ、患者自己負担分は外来については受診日、入院については退院日及び定期請求（毎月10日前後）により病院の窓口にて領収し、日々病院の預金口座に入金されます。そして、診療報酬の約7割～9割を占める健康保険請求分は各請求先より振り込まれます（毎月20日前後）。

また支出については給与支給日（毎月16日前後）と、月末に材料費等の支払いを行います。

当然、病院の預金口座の残高がゼロにならないように支出を行わなければならないため、収入の大半である健康保険請求分が振り込まれていない状態で給与を支払えるだけの資金（預金残高）が必要です。一般企業の場合はこの資金が足りない時は銀行から借入れますが、国立病院機構については機構本部から【短期借入金】といった形で資金の調整を行います。病院はその月に不足しそうな額を本部から借り受け、毎月20日前後に返済します。

収入（収益）と支出（費用）との差が病院の利益となりますが、毎月末には、収入と支出の処理がほとんど終わっていることから、毎月末の残高が経営状態の目安にもなります。

下記のグラフは令和4年度と前年度とを比較した月末のキャッシュフロー（預金及び現金）残高を表しています。

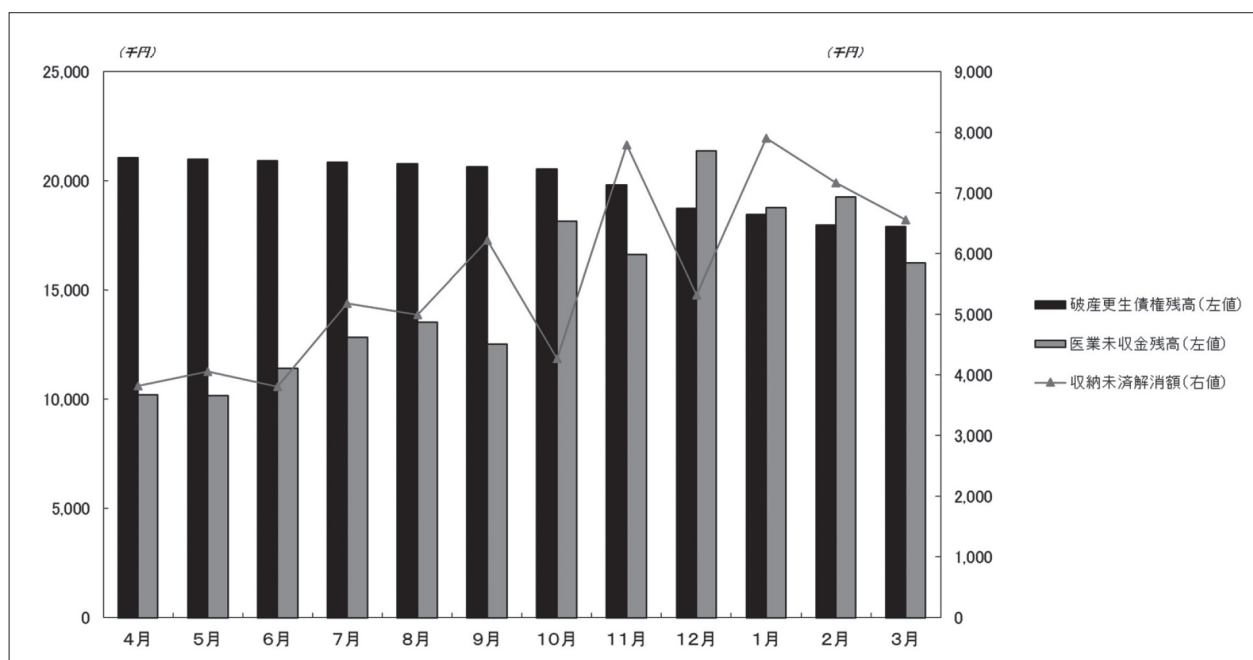


#### ・収納未済（患者自己負担分の医業未収金）の解消

前述で患者自己負担分については日々、病院の預金口座に入金されると記しましたが、様々な事情により診療費を支払えない患者もいます。そうした収納できなかった診療費については、支払誓約をしてもらい分割支払などで支払ってもらいますが、中には誓約どおりに診療費の支払いをしない患者もいます。そのような診療費（いわゆる不良債権）については、督促（電話・文書・出張）を行い回収します。今年度9月から、弁護士法人への債権回収依頼を始めました。効果としては、3月末時点で依頼債権：

61件、6,008千円に対し、回収債権：44件、2,574千円（分割回収含む）で回収率（金額）：42.9%でした。  
引き続き積極的に活用していきます。

令和4年度における破産更生債権（令和元年度以前発生債権）残高、医業未収金（令和3年以降発生債権）残高及び収納未済解消額は下記グラフのとおりです。



## ◆その他

### ・工事関係

#### 【近年の工事】

- H28.3.31 外来管理診療棟、感染外来棟、エネルギー棟（外来管理診療棟建替整備工事の部分完成）
- H28.4.30 外来管理診療棟の設計に入っていない病院追加工事分の完成
- H28.5 外来管理診療棟の開棟（GWに引越）
- H29.1.31 渡り廊下（外来～一般病棟）、救命センター前の外構、ロータリーの完成
- H29.1～H29.4 外構、プットホーム棟の工事
- H29.3.31 病児保育室改修工事（一般病棟2階東）
- H29.4.30 旧外来管理棟等の建物解体、外構工事
- H30.8.3 正面入口横駐輪場生コン打設工事
- H31.1.21 外来管理診療棟2階談話コーナー床補修工事
- H31.3.27 ブロック塀更新整備工事
- R1.9.16 腹膜透析外来（給排水衛生設備及び壁間仕切り工事）
- R1.10.18 給水設備更新整備工事（受水槽からポンプ室までの送水管及びポンプの更新整備）
- R2.3.30 区画扉設置整備工事
- R2.7.30 陰圧化設備整備工事
- R2.10.16 感染症病棟、結核病棟監視カメラ及びマイクロホン設備工事
- R3.12.22 一般病棟特別室修繕工事
- R4.2.25 特定行為研修室改修工事
- R4.7.27 発熱外来専用道路アスファルト舗装工事
- R4.9.22 職員駐車場整備工事

## ◆医 事

医事は、患者受付業務（外来、入院、救急）、算定業務（外来、入院）、診療費の請求業務や患者数・診療点数等の統計業務、結核予防法をはじめとする公費の申請業務、各種医療相談及び医療事故対応や診療録等の開示業務等を行っています。

また、診療録管理室において診療録監査、DPC、がん登録業務等の業務を行っています。

令和 4 年度

（病床数）

医療法 549床：一般379床、結核38床、感染症12床、一般（重症心身障害）120床

運営病床 549床：一般379床、結核38床、感染症12床、一般（重症心身障害）120床

※ 1 結核病床38床については、令和 4 年度は一部結核の患者が入ったもののほぼ新型コロナウイルス感染症対応病床として使用。

（患者数）

○入院患者数

- ・一般病棟は、1 日平均297.1人で対前年度16.9人減少。

新入院患者数は、9,096人で対前年度460人減少。

平均在院日数は、11.9日で対前年度0.1日短くなった。

- ・結核病棟は、1 日平均19.2人で対前年度8.3人増加。

新入院患者は、454人で対前年度172人増加。

平均在院日数は、14.9日で対前年度1.0日長くなった。

（※ 1 のとおり、結核病棟はほぼ新型コロナ対応病床として稼働）

- ・障害者病棟（重症心身障害）は、1 日平均116.3人と対前年度0.6人増加した。

ほとんどが契約入所者である。また、令和 3 年度に引き続き新型コロナの影響で短期入所者の受け入れが出来なかった。

- ・感染症病棟は、新型コロナ患者感染拡大期に結核患者を受入れたことにより、1 日平均入院患者数は2.7人となった。

○外来患者数

- ・ 1 日平均患者数は、504.0人で対前年度18.7人増加。

新外来患者数は、15,330人で対前年度1,838人増加。

病院として逆紹介の推進に取り組み、新患率が12.5%と増加した。

（診療点数）

○入院点数

- ・一般病棟は、年間診療点数が790,351,950点で対前年度8,403,075点増加。

1 人 1 日点数は、7,288.6点で対前年度465.4点増加した。

- ・結核・感染病棟は、年間診療点数が43,354,138点で対前年度7,982,732点増加。

1 人 1 日点数は、6,803.7点で対前年度796.5点減少。

（※ 1 のとおり、結核病棟はほぼ新型コロナ対応病床として稼働）

- ・障害者病棟（重症心身障害）は、年間診療点数が157,245,481点で対前年度2,429,480点増加。  
1人1日点数は、3,705.0点で対前年度39.6点増加した。

#### ○外来点数

- ・年間診療点数は、297,767,115点で対前年度21,933,276点増加。  
1人1日点数は、2,431.2点で対前年度82.6点増加。

#### （救急患者）

- ・当院は、粕屋北部管内で唯一の救急告示病院であり、粕屋地区と宗像地区の2つの医療圏の救急医療機関の中核を担っており、積極的に救急医療に取り組んでいます。  
特に小児救急の受入は、宗像急患センターの外来と本院の入院機能を結び、2次医療圏を越えた小児救急体制を提供しています。  
平成26年度から救命救急センター、感染症センター（第一種・第二種感染症病棟）を開設し地域救急診療の充実に貢献しています。

令和4年度の救急患者数は、9,649人で対前年度1,034人増加。

救急車搬送受入件数は3,761件で対前年度89件増加。

救急車搬送受入の地域別割合は、古賀市44.0%、糟屋郡10.4%、宗像市14.2%、  
福津市18.1%、福岡市東区6.3%、その他7.0%

## ●経営企画室●

(経営企画室長)

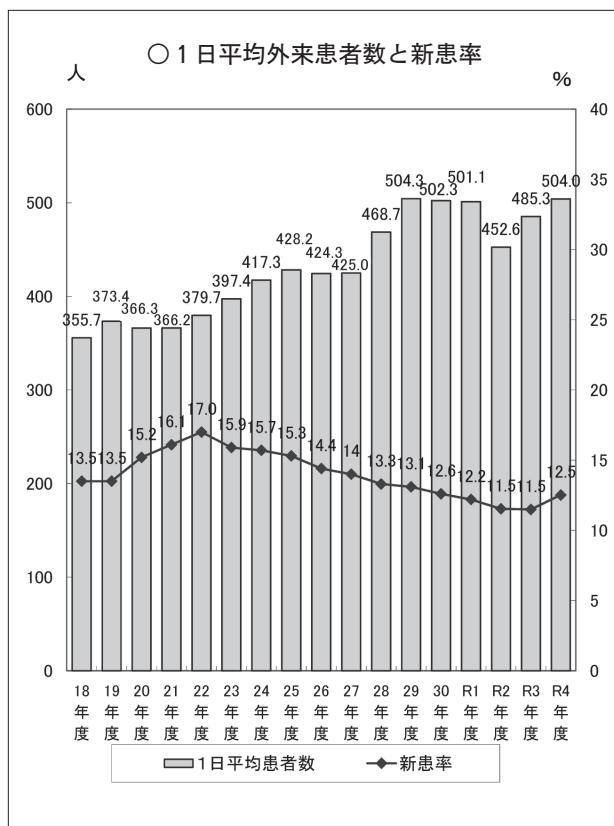
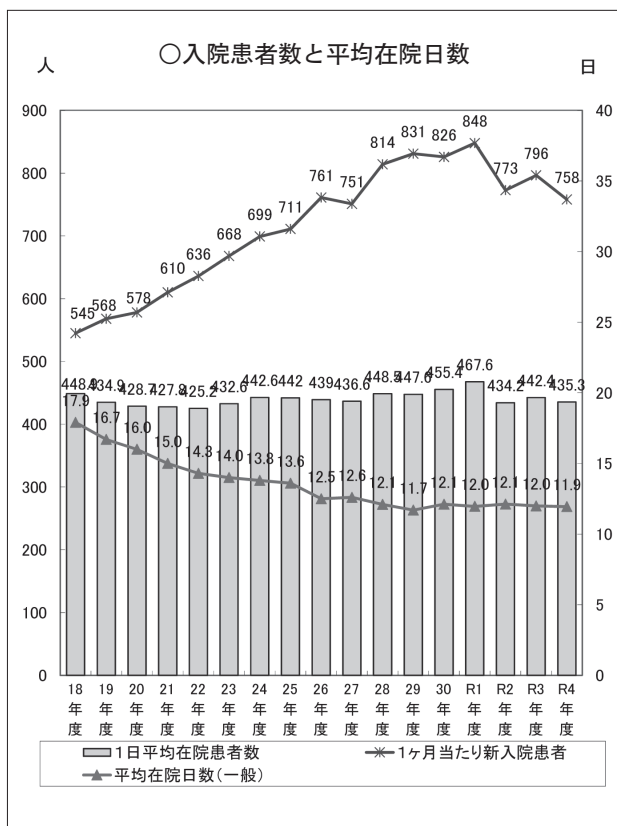
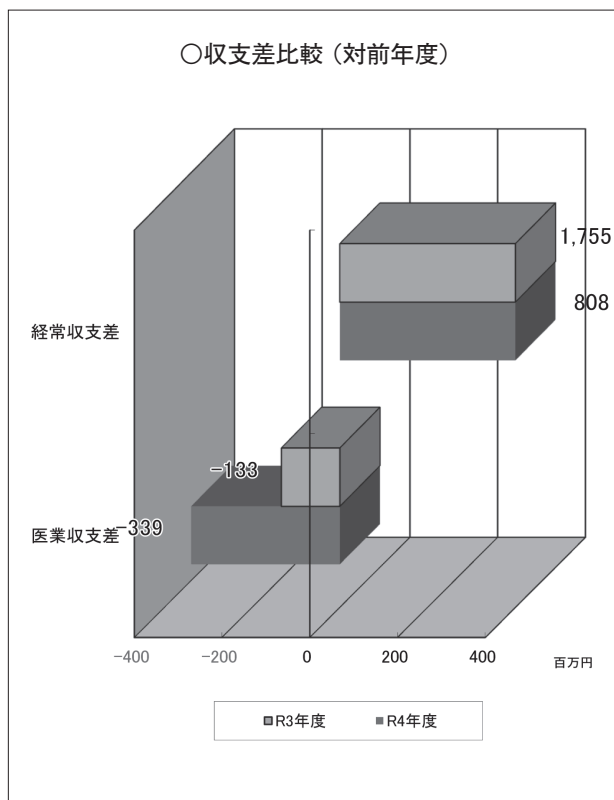
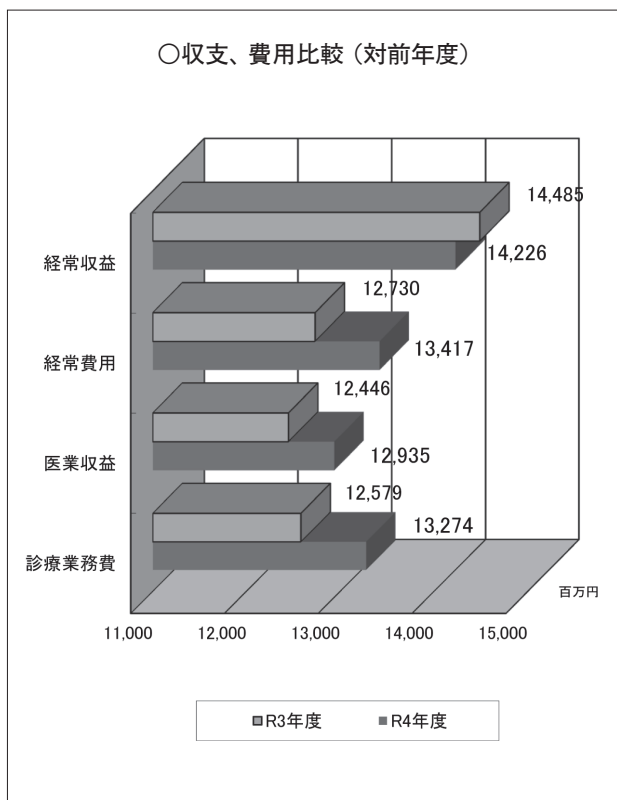
経営企画室は、経営企画及び業務評価の二つの業務を主として行っています。具体的には、中期・年度計画の策定と業務評価、月次決算に基づく経営状況の把握と妥当性、有効性の確認、また、毎月の患者数・診療点数の分析、検討及び施設基準の取得、検証の業務を主な業務としています。

令和4年度の収支状況は、経常収益14,226百万円、経常費用13,417百万円、経常利益（収支差）プラス808百万円、経常収支率106.0%でした。令和3年度と比較すると、経常収益259百万円の減少、経常費用687百万円の増加、経常利益（収支差）947百万円の減少となりました。

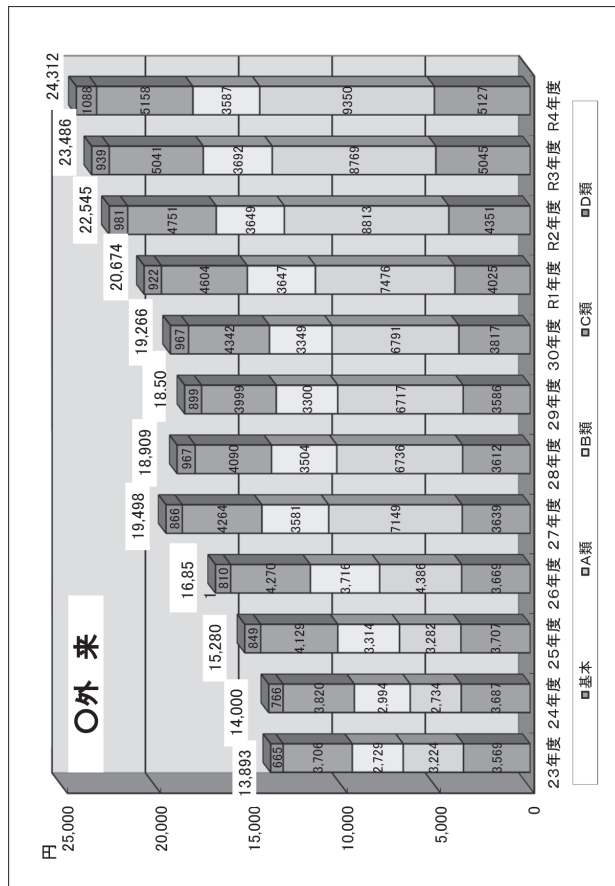
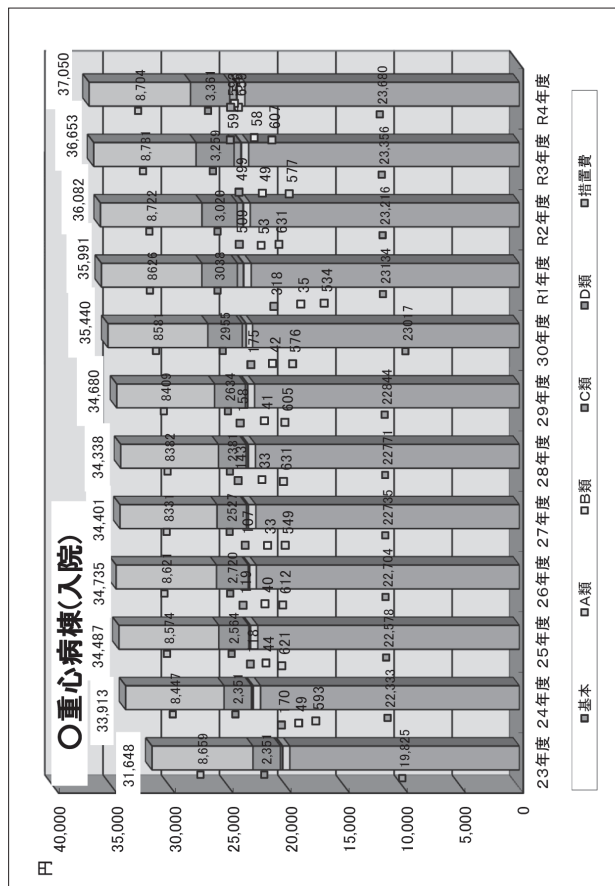
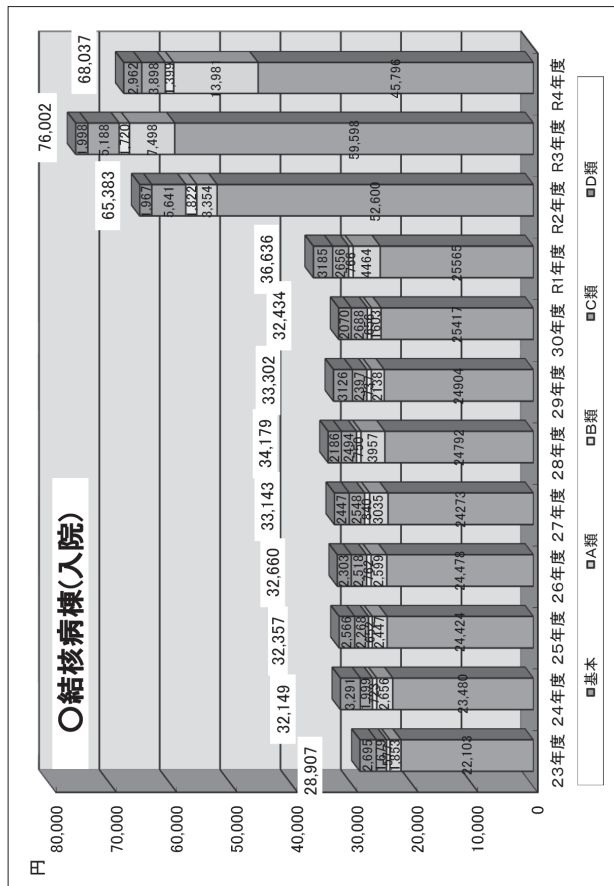
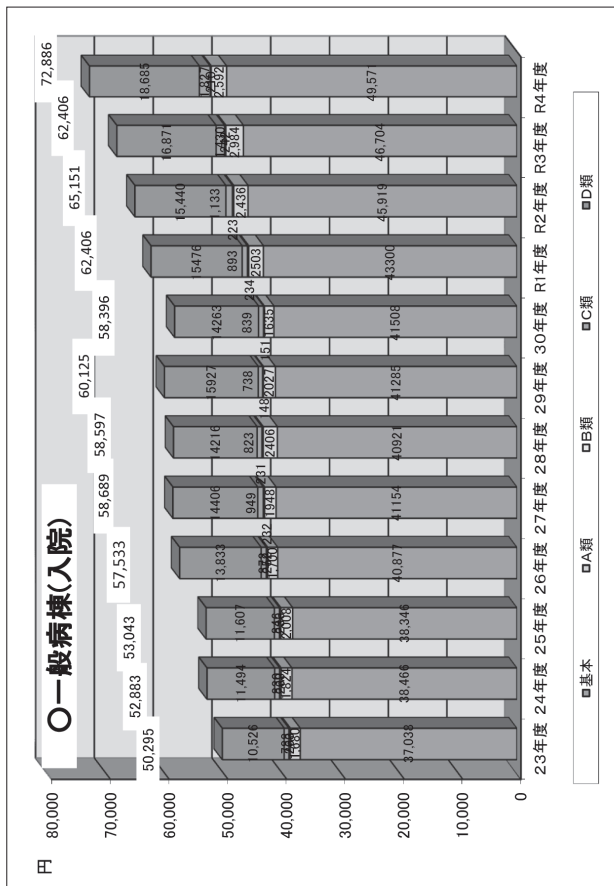
令和4年度収益は、依然として新型コロナウイルスの影響下にあり、特に第7波・第8波は院内でも多数のクラスターが発生し、一般・救急の入院患者の受入を制限せざるを得ず、また昨今の情勢による光熱費を含めた診療業務費の増により医業収支は97.4%と前年度と比較して1.5%の減となっています。一方で、新型コロナウイルスの患者受入や病床確保、施設体制整備にかかる補助金を本年度においても受領し、経常利益（収支差）106.0%とプラス値を維持しています。

今後も、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、救命救急センター、感染症センター等の機能を通じて地域医療に貢献し、経営基盤を固めていくことが重要であると考えています。

○経営状況（福岡東医療センター）



# 1人1日当たり診療収益額



## ●管理課●

管理課の組織は庶務係、給与係、職員係、厚生係から構成されており、その業務は庶務全般、人事・給与、服務、職員研修、職員業績評価、共済組合業務、職員健康診断、職員災害補償、旅費、労務管理、施設管理、情報セキュリティ管理等と多岐に亘っています。

主に職員に関係した業務が中心になりますが、これらの全ての業務について滞りなく正確に処理することを心掛けて日々の事務作業に当たっており、病院組織の円滑な運営に寄与しています。

さらに、院内外との連絡調整、各種行事の実施調整等も行っており、令和4年度においては主に以下のような行事等の実施に携わってきました。

- ・病院機能評価受審
- ・看護師就職説明会及び採用試験
- ・保健所立入調査（一部書面）
- ・時間外労働・休日労働に関する協定締結
- ・北部カンファレンス、臨床腫瘍カンファレンス、救急プライマリーケアカンファレンス
- ・全館停電作業及び自家発電切替点検作業
- ・消防訓練
- ・災害机上訓練
- ・職員健康診断

<令和4年度 健康診断受診率等>

|               | ①<br>在籍<br>労働者 | ②<br>対象<br>職員 | ③<br>受診<br>労働者 | ④<br>未受<br>診者 | ⑤<br>受診率<br>(③/②) | ⑥<br>有所<br>見者 | ⑦<br>有所<br>見率<br>(⑥/③) |
|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|-------------------|---------------|------------------------|
| 一般健康診断        | 867名           | 580名          | 578名           | 2名            | 99.7%             | 255名          | 44.1%                  |
| 特殊健康診断        | 844名           | 651名          | 610名           | 36名           | 93.7%             | 156名          | 25.6%                  |
| 電離放射線<br>健康診断 | 844名           | 198名          | 170名           | 21名           | 85.9%             | 41名           | 24.1%                  |

対象職：人間ドッグ受診予定、長期療養者、採用時健康診断受診（一般健康診断のみ）除く

管理課は、福岡東医療センターが地域に信頼される医療機関としての一翼を担うべく、今後とも多方面の業務に対応して参ります。



# 看護部門の概要

---

## 令和 4 年度 看護部看護管理目標

- I. 病院機能評価受審にむけ課題に取り組み、安全で質の高い看護を提供する
  - 1. 新規作成や改定されたマニュアルの内容を理解し、確実に安全に実施する
  - 2. 倫理的課題や看護問題、患者の要望などのカンファレンスを充実させ、その実践評価を定着させる
  - 3. 状況に合わせた業務の相互支援ができる体制を構築する
  - 4. 多職種の役割を理解し、各職種を最大限に活用したチーム医療を推進する
- II. 診療報酬改定内容を熟知し、算定要件を満たし経営改善に参画する
  - 1. 診療報酬改定による上位基準の取得と未取得防止に取り組む
- III. 働き方改革にむけた取り組みを進め、円滑なコミュニケーションで働きやすい職場環境を作る
  - 1. 各職員に与えられた役割と進捗状況を職員相互が理解し、計画的な勤務割り振りで超過勤務の削減をめざす
  - 2. 診療科の体制に合わせ、適切な看護体制の見直しや業務改善を検討する
- IV. コロナ禍等背景を考えた人材育成を実践する
  - 1. 根拠に基づく看護を全職員が言語化でき、実践し、効果的なOJTで共に学び育てる

# 各看護単位の概要

## 病棟構成

令和5年4月1日

|                | 診療科名                                | 定床<br>(特室)           | 主 疾 患                                                                  |
|----------------|-------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 救命救急<br>センター   | 全ての診療科                              | 10床                  | 急性冠症候群・心不全・急性呼吸不全・意識障害・<br>外傷・ショック・救急蘇生後                               |
| ICU病棟          | 全ての診療科                              | ICU 6 床<br>透析室 6 床   | 術後全身管理が必要な脳・呼吸器・消化管等疾患・<br>陰圧隔離が必要な結核合併疾患（脊椎カリエス等）・<br>重症肺炎・透析         |
| 2 階西病棟         | 整形外科                                | 52床<br>(11)          | 大腿骨骨折・変形性膝関節症・腰部脊柱管狭窄症・<br>上下肢骨折・交通外傷                                  |
| 3 階東病棟         | 脳血管内科<br>脳神経外科<br>感染症科・救急科          | 51床<br>(16)          | 脳梗塞・脳出血・硬膜下血腫・パーキンソン病・<br>めまい症・内頸動脈閉塞・髄膜炎・不明熱                          |
| 3 階西病棟         | 呼吸器外科・乳腺外科<br>小児科・婦人科<br>皮膚科・歯科口腔外科 | 52床<br>(12)          | 肺癌・気胸・肺膿瘍・乳がん・小児喘息・アレルギー疾患・肺炎・<br>流行性ウイルス疾患・皮膚腫瘍・子宮筋腫・不妊症              |
| 4 階東病棟         | 呼吸器内科                               | 52床<br>(13)          | 肺癌・肺炎・間質性肺炎・喘息・COPD・肺アスペルギルス症・<br>非定型抗酸菌症                              |
| 4 階西病棟         | 循環器内科<br>腎臓内科<br>糖尿病・内分泌内科          | 52床<br>(12)          | 狭心症・心不全・心筋梗塞・<br>腎不全・ネフローゼ症候群・糖尿病                                      |
| 5 階東病棟         | 消化器・肝臓内科                            | 52床<br>(14)          | 肝癌・肝硬変・肝炎・胃癌・大腸癌・消化管出血・<br>大腸ポリープ・胆嚢炎                                  |
| 5 階西病棟         | 外科<br>血液・腫瘍内科                       | 52床<br>(16)          | 悪性腫瘍（消化管・脾臓・肝臓）胆石症・下肢静脈瘤・<br>鼠径ヘルニア・虫垂炎・腹部大動脈瘤・悪性リンパ腫・<br>急性白血病・多発性骨髄腫 |
| 結核・感染症<br>センター | 結核病棟                                | 38床                  | 肺結核・脊椎カリエス・結核性胸膜炎・多剤耐性肺結核                                              |
|                | 感染症病棟                               | I 種 2 床<br>II 種 10 床 | 1 類・2 類感染症                                                             |
| いずみ東           | 重症心身障害児（者）                          | 60床                  | 脳性麻痺・精神発達遅滞・脳炎後遺症・髄膜炎後遺症                                               |
| いずみ西           | 重症心身障害児（者）                          | 60床                  | 脳性麻痺・精神発達遅延・てんかん・脳炎後遺症・<br>福山型筋ジストロフィー                                 |
| OP・中材          |                                     |                      | 胸部外科・一般外科・循環器内科・整形外科・脳神経外科・<br>腎臓内科・皮膚科・歯科口腔外科                         |
| 外来             |                                     |                      | 28診療科 外来化学療法室                                                          |
| 総合支援<br>センター   |                                     |                      | 入院予定患者の支援およびがんを含む全ての相談支援、地域<br>との医療連携                                  |

# 救命救急センター運営概要

## I. 病床数構成

総病床数：10床（うち個室2室）

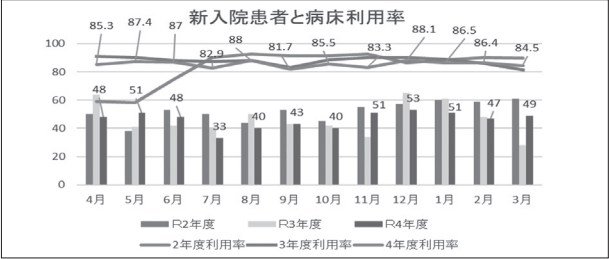
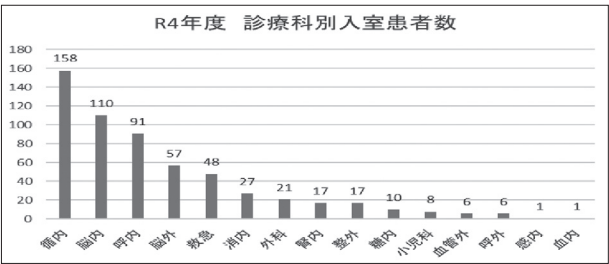
## II. 患者の動向

|            | 令和3年度 | 令和4年度 |
|------------|-------|-------|
| 新入院患者数（名）  | 558   | 505   |
| 入室患者延べ数（名） | 3295  | 3114  |
| 一日平均患者数（名） | 8.8   | 8.5   |
| 平均在室日数（日）  | 9.9   | 9.3   |
| 病床利用率（％）   | 87.8％ | 85.3％ |

## III. 主な疾患・治療・検査

### 1. 主な疾患及び新入院患者診療科分類

脳出血・脳梗塞・外傷・心不全・肺炎など



### 2. 救急患者の状況

救急車搬送患者数は3767件であった。COVID-19の第7波、第8波の影響でウォークインの発熱外来受診患者が増加した。発熱外来はウォークイン2562名・救急車搬送患者973名の受け入れを行った。

### 3. 検査介助実績

心カテ（CAG：335件、PCI：312件）、アンギオ室検査・治療（頭頸部治療34件、胸腹部56件、四肢156件）時間外対応件数82件/年

## IV. 看護

### 1. 看護体制

|        |                                                                |
|--------|----------------------------------------------------------------|
| 配置人数   | 看護師長1名<br>(救命病棟) 副看護師長2名<br>(救急外来) 副看護師長1名<br>看護師23名<br>看護師15名 |
| 看護提供方式 | 受け持ち制                                                          |
| 夜勤体制   | 2交替制                                                           |
| 特定入院料  | 救命救急入院料1 4：1看護                                                 |

### 2. 教育体制

|                |        |
|----------------|--------|
| 救命救急クリニカルラダー体制 | 1回/年評価 |
| 救命救急看護病棟内学習会   | 1～2回/月 |
| ACtyナースラダー教育   | 16名参加  |

### 3. 看護研究・研修等

#### 1) 看護研究発表

| 学会名              | テーマ                           | 発表者   |
|------------------|-------------------------------|-------|
| 第24回日本医療マネジメント学会 | 院内発症脳梗塞の早期診断・早期治療を目指した連絡体制の構築 | 川口慎一郎 |

#### 2) 研修参加状況

| 研修名               | 主催           | R4年度 |
|-------------------|--------------|------|
| 看護師特定行為研修         | 九州グループ       | 1名   |
| 救急医療業務実地修練        | 日本救急医療財団     | 1名   |
| 災害医療従事者研修         | 九州グループ       | 2名   |
| 循環器病診療に従事する看護師の研修 | 国立循環器病研究センター | 1名   |

## V. 部署別看護管理目標評価

### 1. 働きがいのある働きやすい職場環境作り、人財育成

- 1) 年休取得は今年度平均10日以上／人であった。特定行為研修の長期研修に1名参加した他、救急医療の研修や災害医療従事者の研修、循環器研修にそれぞれ希望するスタッフ7名が参加できた。
- 2) 救命病棟と救急外来とそれぞれのラダーを見直し、ラダーを通してスタッフ自身が知識の確認が出来るように環境を整え、個人のアセスメント力強化に努めている。
- 3) 心カテ、アンギオ、内視鏡の介助にあたっては、機能評価受審を機にマニュアルを見直し改訂した。サインインやサインアウトも医師と協力し業務に取り入れることができた。
- 4) 定期的に勉強会を開催でき、脳疾患、心不全、消化器疾患については医師より勉強会を実施することができた。小児急変時シミュレーションについても昨年より継続できている。

### 2. 看護の質向上

- 1) COVIDのため面会機会が減ったため、入院診療計画書の説明や入院支援計画書の説明時に、家族と接触的にコミュニケーションを図り、意向確認や不安の解消に全スタッフで取り組んだ。IC同席は必ず行い、理解度の確認、看護記録に残すことを徹底して行った。救急外来に関しては、必ず家族の反応の記録を残すようにした。また、処置に時間がかかっている時の説明を忘れないよう実施した。
- 2) ゼロレベルインシデントを報告することを目標に件数を増やしていった。インシデントについては、対策を早急に実施できるよう3日以内のカンファレンス実施を行った。
- 3) 倫理カンファレンスの実施を通して、患者への向き合い方の振り返りの機会を作った。

### 3. 病院経営への参画

- 1) 救急車搬送台数は3767台であり昨年と比較し973台増加している。救急搬送からの入院率は52.9％であった。病床利用率は85.3％（昨年87.8％）、平均患者数8.5名（昨年度8.8名）であった。早期栄養介入管理加算の取得に向け、管理栄養士と連携を図り取得開始することができた。

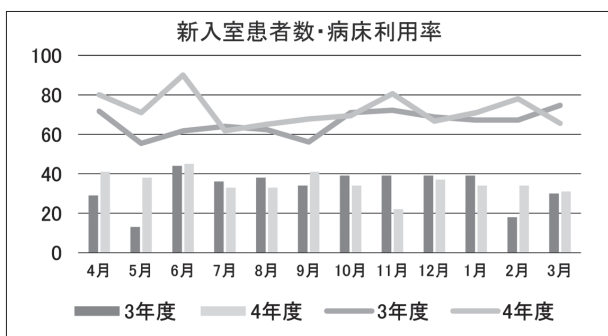
# ICU運営概要

## I. 病床数構成

総病床数：6床（内2床は個室）

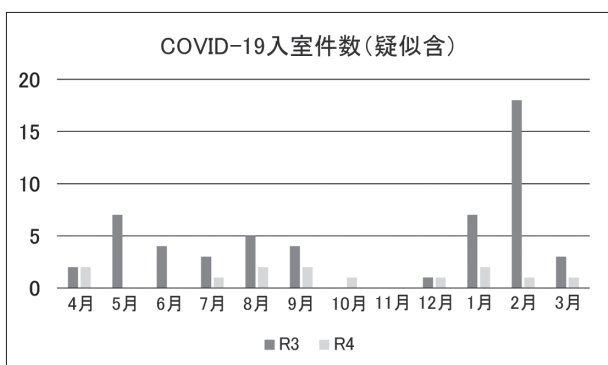
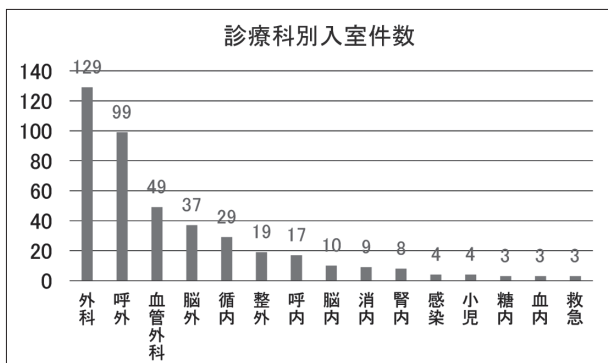
## II. 患者の動向

|                | R3年度      | R4年度      |
|----------------|-----------|-----------|
| 新入室（取扱い）患者数（名） | 398（1482） | 423（1622） |
| 一日平均患者数        | 4.0       | 4.3       |
| 平均年齢           | 73.8      | 72.4      |
| 病床利用率（％）       | 66.6      | 72.1      |
| 看護必要度          | 75.2      | 75.1      |



## III. 主な疾患・治療・検査

### 1. 疾患・治療の特徴



全診療科対象であり、特に外科系予定手術術後が約8割を占めている。COVID-19の重症患者を13名受け入れた。心カテ（CAG：335件、PCI：312件）、アンギオ室検査・治療（頭頸部治療34件、胸腹部56件、四肢156件）時間外対応件数82件/年、透析2631件を担当した。

## IV. 看護

### 1. 看護体制

|      |                                  |
|------|----------------------------------|
| 配置人数 | 看護師長1名 副看護師長2名<br>看護師26名 業務技術員1名 |
| 看護方式 | チームナーシング+受持ち制                    |
| 夜勤体制 | 2交替制（3人）                         |

### 2. 教育体制

|                        |     |
|------------------------|-----|
| チーム制によるActy-2に沿ったラダー教育 | 10名 |
|------------------------|-----|

### 3. 看護研究・研修等

#### 1) 研修・訓練参加状況

| 研修名                        | 主催        | R3 | R4 |
|----------------------------|-----------|----|----|
| 特定行為研修                     | 福岡東医療センター | 1名 | 1名 |
| 災害医療従事者研修及び<br>初動医療班・医療班研修 |           | 1名 | 1名 |

### 4. DMAT災害活動

#### 1) 派遣要請なし

## V. 部署別看護管理目標評価

### 1. 働きがいのある、働きやすい職場環境作り、人材育成

- リフレッシュ休暇や年次休暇は計画的に取得できた。年次休暇は全員10日以上取得でき平均11.5日（前年度比+2.3日）であった。
- 人材育成については、ICUリーダー2名、透析3名、感染透析4名、カテ3名が自立となり計画通りに教育ができた。

### 2. 看護の質の向上

- インシデント件数は75件（前年度比+13件）で、そのうち0レベルインシデント件数は2件であった。輸液管理、チューブ管理に関するものが多かった。チューブ管理ではAラインの閉塞や事故抜去が多く、スタッフ全員で観察ポイントや注意点を共有し、Aラインの固定方法やAライン挿入中患者の上肢抑制方法を実践しながら検討した。その結果Aラインの事故抜去は減少した。発生したインシデントについては全てカンファレンスを実施した。KYT4回/年実施した。
- 安心安全な看護を提供すること、新人Nsや異動者の不安軽減、超過勤務削減を目的にペアナース体制を開始した。日勤帯はペアナース体制で患者を受け持つことができているが、実際の動きではペアNsと十分連携できていないところもあり、今後も課題の解決に取り組み質向上に努めたい。
- 多職種カンファレンスについては、日々ベッドサイドで意見交換したことをカンファレンス記録として記載できている。
- 倫理カンファレンスを4回/年（前年度比+4）実施した。

### 3. 病院経営の参画

- 1日平均患者数は4.0人以上を目標とし、今年度は年間平均4.3人（前年度比+0.3）であった。
- 看護必要度は8月56.2%で基準の60%を下回ったが、3ヶ月平均は年間通して基準の60%以上をクリアできた。年間平均75.1%（前年度比-0.1）であった。

## 透析室 運営概要 (ICU)

### I. 病床数構成

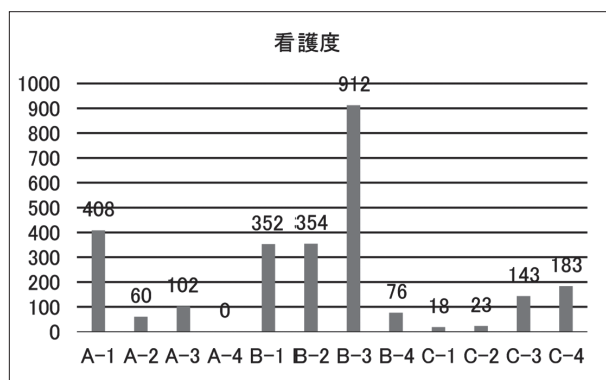
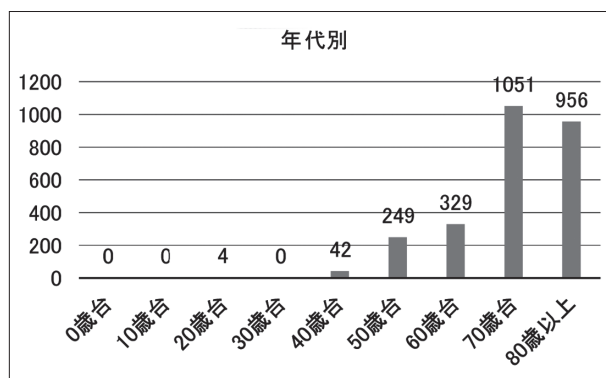
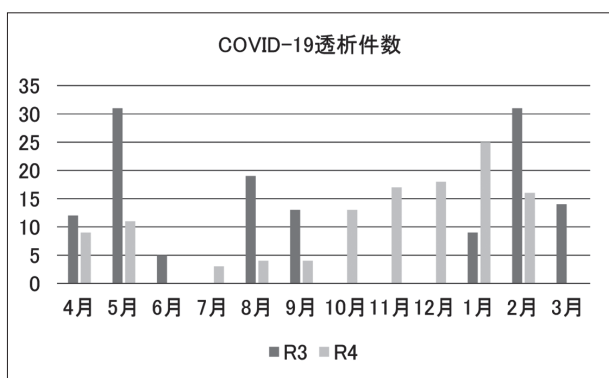
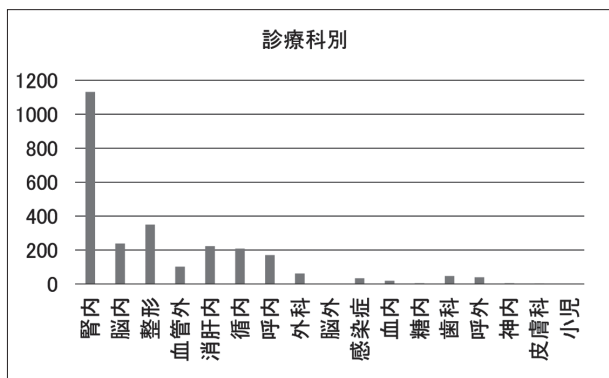
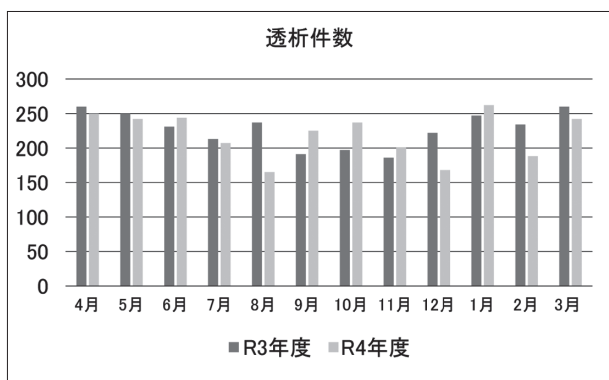
総病床数：6床（内1床は個室）

通常は透析室で実施しているが、重症患者、術後ICU入室しての透析、CHDFはICUで実施している。

COVID-19患者の透析は感染症センターおよび結核病棟で実施している。

### II. 患者の動向

|           | R3年度 | R4年度 |
|-----------|------|------|
| 実施患者数（延べ） | 2728 | 2631 |
| 内 CHDF    | 18   | 79   |



### III. 看護

#### 1. 看護体制

日勤看護師1名、育児時間・育児短時間休業を申請している看護師3名、遅出看護師1名が担当している。COVID-19患者の透析受け入れの際は、透析担当者を1名増員して対応した。

#### 2. 看護の質

- 1) 人材育成については、透析リーダー1名、透析3名、感染透析4名が自立となり計画通りに教育ができた。
- 2) 既存の透析教育計画では不具合があったため、育児時間や育児短時間休業を申請している看護師に合わせた透析教育計画を作成できた。
- 3) 感染透析は、感染症センター看護師の応援もあり、最大4名に対応することができた。
- 4) COVID-19透析患者や感染症患者の透析に対応するため、感染症センター看護師の透析教育を継続して行った。はじめに感染症センターと協力し透析教育計画を作成した。2名の教育が開始できたが、COVID-19の拡大により教育が継続できなくなり自立には至っていない。感染症センター、透析室双方の取り組みに関する動機づけが不十分であったことが要因と考える。次年度も取り組みを継続する。

#### 3. 看護研究・研修等

- 1) COVID-19患者の対応に伴い、東部腎不全看護研究会は休会となり研修会は実施しなかった。

## 2 階西病棟運営概要

### I. 病床数構成

総病床数：52床 整形外科

### II. 患者の動向

|             | 令和3年度 | 令和4年度 |
|-------------|-------|-------|
| 入院患者数（名）    | 1164  | 1002  |
| 一日平均患者数     | 43.8  | 44.4  |
| 平均在院日数      | 13.8  | 16.2  |
| 平均年齢        | 67.5  | 66.5  |
| 病床利用率（％）    | 84.2  | 85.3  |
| 特室利用率（％）    | 100   | 84.6  |
| クリティカルパス使用率 | 56    | 42    |
| 看護必要度       | 34.1  | 33.8  |

### III. 主な疾患・治療・検査

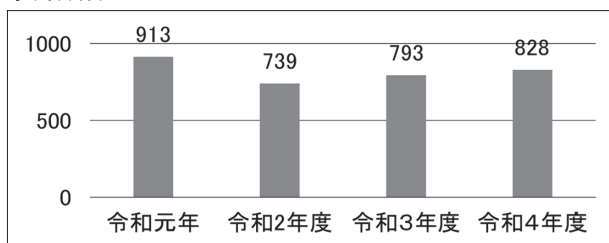
#### 1. 疾患・治療の特徴

##### 1) 主疾患

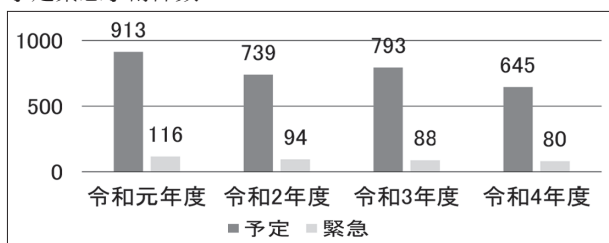
大腿骨頸部・転子部骨折、変形性膝関節症、腰部脊柱管狭窄症、上下肢骨折

##### 2) 治療：予定及び救急の手術

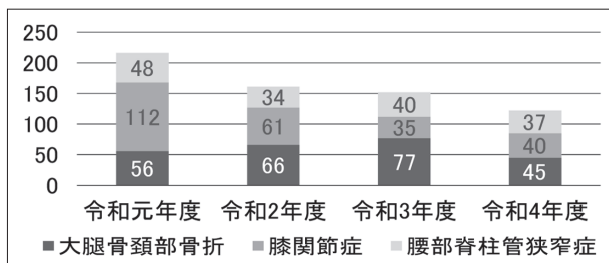
手術件数



#### 予定緊急手術件数



#### 主な3疾患の手術件数



### IV. 看護

#### 1. 看護体制

|       |             |
|-------|-------------|
| 配置人数  | 27名+3名（非常勤） |
| 看護方式  | チームナーシング制   |
| 夜勤体制  | 2交替制        |
| 入院基本料 | 7対1         |

#### 2. 教育体制

プリセプターシップ、サポーター、アソシエート制  
AcTyラダー研修生（レベルⅠ：1名 レベルⅡ：6名 レベルⅢ：3名 レベルⅣ：2名 レベルⅤ：1名）

#### 3. 看護研究・研修等

- 1) 研究発表。（院内・院外）誌上発表なし
- 2) 研修参加状況なし

### V. 部署別看護管理目標評価

#### 1. 病院機能評価受審に向け課題に取り組み、安全で質の高い看護を提供する

- 1) 医療事故防止に向け、カンファレンス時間を変更し問題を共有、対策を継続できるよう取り組んだ。内服に関するインシデント件数は昨年と比較し大きな変化はなかったが転倒転落件数は昨年度より17件減少が見られた。
- 2) 医師・多職種のカンファレンスの記録を残すこし医師と患者情報の共有に努めた。今後も多職種との情報共有を図る。
- 3) COVID-19により、感染症病棟への応援を実施。感染症病棟の業務応援を見据え計画的に見学ORを実施した。また、スタッフへPPEの正しい着脱・ゾーニングに関しての確認を実施し継続し指導を行っている。

#### 2. 診療報酬改定による上位基準の取得と未取得防止に取り組む

- 1) 看護必要度平均：32% 前年度看護必要度：37.6%。COVIDの感染流行に伴い病棟閉鎖があり看護必要度は前年度と比較し低下した。
- 2) 病床利用率 84.2% 前年度：84.2%。COVIDの感染流行により一時的に病床利用率は低下。今後も退院支援の強化を図り、効果的な病床利用を目指す。
- 3) クリティカルパス使用率42.70% 前年度：56%。パスの使用の促進と見直しと修正を行う。

#### 3. 働き方改革に向けた取り組みを進め、円滑なコミュニケーションで働きやすい職場環境を作る

- 1) 業務委員会を中心に業務内容の見直しを行い、テンプレートの作成と各チェックリストを見直し業務の簡素化に取り組んだ。今後も記録時間の確保について検討し、時間内で業務が終了できるように検討を継続。

- 2) 年休取得 一人6.5日/年（リフレッシュ休暇を除く）

#### 4. 根拠に基づく看護を全職員が言語化でき、実践し効果的なOJTで共に学び育てる

- 1) サポート会議を各レベル毎に開催し、教育計画の進捗状況や、個人の状況について情報共有と教育方法を検討した。  
集合研修での学びや取り組みをOJTで活かせるように病棟での教育の継続に取り組んだ。
- 2) 勉強会係を中心に、整形外科看護の技術や知識について医師・看護師・多職種による勉強会を開催。内容を適宜検討し勉強会の充実を図った。
- 3) メンタルヘルス対策として、新人看護師に6、9、2月/年、他スタッフ5、9月/年と面談実施。中途退職者はいなかった。

### 3 階東病棟運営概要

#### I. 病床数構成

総病床数：51床

(脳血管内科・脳神経外科・感染症内科・救急科)

特別室16床、SCU 3 床、重症個室 4 床、4 床室 7 部屋

#### II. 患者の動向

|             | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 |
|-------------|---------|---------|
| 入院患者数 (名)   | 762     | 885     |
| 一日平均患者数     | 37.8    | 39.6    |
| 平均在院日数      | 16.3    | 14.9    |
| 平均年齢        | 70.9    | 67.5    |
| 病床利用率 (%)   | 74.1    | 77.7    |
| 特室利用率 (%)   | 74.7    | 75.8    |
| クリティカルパス使用率 | 12.5    | 16.7    |
| 看護必要度       | 27.4    | 18.9    |

#### III. 主な疾患・治療・検査

##### 1. 疾患・治療の特徴

##### 1) 疾患系分類

脳神経内科：脳梗塞，脳出血，めまい症，痙攣発作，パーキンソン病，一過性脳虚血発作

脳外科：硬膜下血腫，脳腫瘍，未破裂脳動脈瘤，くも膜下出血

感染症内科：尿路感染症，不明熱，腎盂腎炎

救急科：感染性腸炎，外傷

##### 2) 主な治療・処置

薬物療法、リハビリテーション療法、手術療法（血管内治療含む）81例（前年度117例）、脳血管造影77件（前年度78例）

##### 3) その他

連携病院との脳卒中地域連携バスによる転院、リハビリ回診 1 回/週、脳卒中連携バスの夕べ 3 回/年により地域の医療機関との連携を密にしている。

#### IV. 看護

##### 1. 看護体制

|       |                     |
|-------|---------------------|
| 配置人数  | 30名                 |
| 看護方式  | ベア制（セル方式一部導入）＋受け持ち制 |
| 夜勤体制  | 2 交替                |
| 入院基本料 | 一般病棟入院基本料 7：1       |

##### 2. 教育体制

|               |     |
|---------------|-----|
| 病棟内学習会        | 適宜  |
| 脳卒中看護教育プログラム  | 通年  |
| ACtyナース Ver.2 | 11名 |

##### 3. 看護研究・研修等

##### 1) 研究発表（院内・院外）誌上発表も含む

| 学会名          | テーマ                          | 発表者   |
|--------------|------------------------------|-------|
| 第76回国立病院総合学会 | 在宅ハイフローセラピー導入に向けた指導パンフレットの作成 | 白木 亜美 |

##### 2) 研修参加状況

| 研修名                    | 主催     | 令和 4 年度 |
|------------------------|--------|---------|
| 副看護師長新任研修              | 九州グループ | 1 名     |
| 認知症ケア研修                | 九州グループ | 1 名     |
| 医療安全対策研修 I             | 九州グループ | 1 名     |
| クリティカルパス実践研修会          | 九州グループ | 1 名     |
| 看護補助者の更なる活用のための看護管理者研修 | 九州グループ | 1 名     |

#### V. 部署別看護管理目標評価

##### 1. 働きがいのある働きやすい職場環境作り

一人当たりの年休取得日数は、11.8日であった。個々の状況に合わせたワークライフバランスを考慮し、計画的なリフレッシュ休暇・年次休暇の取得に努めた。委員会・系の活動時間は事前に申請することで、活動時間を確保することができた。スタッフ一人一人に声掛けを行い、話しやすい雰囲気づくりに努めた。働きやすい職場風土作りを目指し、適宜個人面談を行いながら、メンタルヘルスを意識した関わりを持つようにした。

##### 2. 看護の質向上

当病棟の入院患者は、脳機能の障害により運動機能の低下や認知機能の低下により、患者が自身で安全を確保することが困難である。転倒転落リスクの高い患者が多く、前年度は転倒転落件数が増加していたため、転倒転落のインシデント後のカンファレンス実施と、対策実施後の再評価を行った。また自宅での生活状況を確認し、療法士と共に患者に応じた環境調整や、移動・歩行時の介助方法など、多職種でカンファレンスを行い、個別性に合わせた看護について検討・実施について取り組んだ。

##### 3. 病院経営への参画

病床利用率は78.7%（前年度比+4.6%）、1 日平均入院患者数は40.1であった。医師・地域連携担当者と本人・家族の情報を共有し、入退院のコントロールを行った。COVID-19流行による新規入院受け入れ中止のため、7 月～8 月、2 月は患者数が減少した。予定入院が少ないが、緊急入院や当科の入院の受け入れを強化し、他科の検査入院等も積極的に受け入れを行った。特室利用率は、65.1%（減込込み）であった。看護必要度・DPCを考慮し、医師との連携や本人・家族の意向確認を繰り返し行い、退院調整を実施した。

### 3 階西病棟運営概要

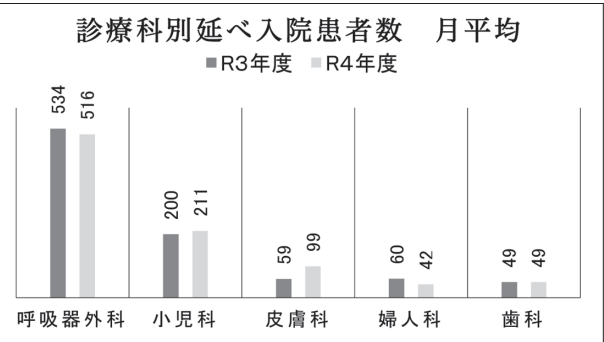
#### I. 病床数構成

総病床数：52床（内 4 床：重症個室 12床：特別個室）

#### II. 患者の動向

|            | 令和 3 年度 | 令和 4 年度                   |
|------------|---------|---------------------------|
| 新入院患者数（名）  | 1,833   | 1,340                     |
| 一日平均患者数    | 38.8    | 32.7                      |
| 平均年齢       | 63.3    | 65.3（15歳以上）<br>3.7（15歳未満） |
| 病床利用率（％）   | 74.5    | 62.9                      |
| 重症個室利用率（％） | 87.7    | 73.1                      |
| 特別個室利用率（％） | 99.0    | 74.3                      |
| 看護必要度      | 29.9    | 34.2                      |

診療科別延べ入院患者 月平均



#### III. 主な疾患・治療・検査

##### 1. 疾患・治療の特徴

##### 1) 各診療科代表的な疾患・治療

|        |                                                                  |
|--------|------------------------------------------------------------------|
| 呼吸器外科  | 肺癌 膿胸 気胸<br>胸腔胸下・開胸手術 開窓術 気管切開術<br>胸腔ドレーナージ 胸膜癒着術 化学療法、<br>放射線治療 |
| 婦人科    | 子宮筋腫、内膜症、良性卵巣腫瘍、不妊症<br>子宮鏡下・腹腔鏡下手術、開腹手術、採卵                       |
| 皮膚科    | 皮膚腫瘍、带状疱疹、蜂窩織炎 類天疱瘡<br>皮膚腫瘍摘出術、デブリードメント                          |
| 歯科口腔外科 | 顎骨壊死 白板症<br>顎骨嚢胞摘出 腐骨除去 抜歯 腫瘍摘出                                  |

#### IV. 看護

##### 1. 看護体制

|       |                                                  |
|-------|--------------------------------------------------|
| 配置人数  | 看護師長 1 名 副看護師長 2 名 看護師 27 名<br>業務技術員 3 名 保育士 3 名 |
| 看護方式  | チームナーシング＋プライマリーナーシング                             |
| 夜勤体制  | 2 交替制（3 人）                                       |
| 入院基本料 | 急性期一般入院料 1                                       |

##### 2. 教育体制

プリセプター、サポーター制

Acty-2 に沿ったラダー教育

（Ⅰ：3 名、Ⅱ：2 名、Ⅲ：2 名、Ⅳ：2 名、Ⅴ：2 名）

##### 3. 看護研究・研修等

##### 1) 研修参加状況

| 研修名             | 主催        | 参加数 |
|-----------------|-----------|-----|
| がん看護エキスパートナース研修 | NHO九州グループ | 1 名 |

|            |           |     |
|------------|-----------|-----|
| がんチーム医療研修会 | NHO九州グループ | 1 名 |
|------------|-----------|-----|

##### 2) 看護研究 Acty-2 ラダー V 受講者 取り組み中

|                                                          |     |
|----------------------------------------------------------|-----|
| 混合病棟における新人看護師が抱く困難の分析と新人看護師育成・支援への課題－1～3 年目看護師への質問紙調査から－ | 1 名 |
| 混合病棟における小児科の付き添い家族が感じるストレス要因                             | 1 名 |

#### V. 部署別看護管理目標評価

##### 1. 働きがいのある働きやすい職場環境作り

- リフレッシュ休暇は、全員 3 日を計画的に取得し、年次休暇は平均 11.7 日取得できた。ライフワークバランスを充実させるよう、次年度も計画的な年次休暇の取得と公平性を考慮した勤務計画に努めていく。
- 定期的な面談を実施し、スタッフの状況の把握や体調管理に努めた。

##### 2. 看護の質向上

##### 1) 医療安全の充実

インシデント件数と内容

|        | 転倒 | 転落 | 与薬 | チューブ | その他 | 総数 |
|--------|----|----|----|------|-----|----|
| R 3 年度 | 22 | 9  | 21 | 7    | 28  | 87 |
| R 4 年度 | 16 | 6  | 17 | 15   | 13  | 67 |

内服薬管理方法の変更に伴う過少・過剰投与や、6 R の実践が不十分であったことによる容量間違いが散見された。インシデントカンファレンスにより事例を共有し、対策、評価へと繋げていき、再発防止に努めている。

##### 2) IC 同席・記録の充実

IC 実施日の把握、同席・看護記録の定着を目指し、今年度、調査開始時の同席率 36% から 85% まで上昇した。IC 後の患者・家族の反応も記録できるようになっている。

##### 3) 倫理カンファレンス

患者家族が抱えている倫理的課題を把握・検討するために倫理カンファレンスを実施した。

##### 3. 病院経営への参画

- 病床利用率 62.9%（前年度比－11.6%）特室利用率 74.3%（前年度比－24.7%）新型コロナウイルスに伴う病床数の縮小により、病床利用率、特室利用率は低下した。急患対応や、隔離を必要とする小児の入院をスムーズに受け入れるためのベッドコントロールを行い、小児療養加算の確実な取得に努めた。専科以外の診療科の受入れも積極的に行い、重症度、医療・看護必要度は 34.2%（前年度比＋4.3%）であった。
- 各診療科の医師と協働し、重症度、医療・看護必要度の基準日や DPC 入院期間を考慮した退院調整を実施した。平均在院日数は 7.5 日（前年度比－0.3 日）であった。

## 4 階東病棟運営概要

### I. 病床数構成

総病床数：52床 呼吸器内科

### II. 患者の動向

|            | 令和3年度 | 令和4年度 |
|------------|-------|-------|
| 新入院患者数（名）  | 1035  | 1068  |
| 一日平均患者数    | 43.1  | 42.5  |
| 平均在院日数     | 14.5  | 14.3  |
| 平均年齢       | 72.6  | 73.4  |
| 病床利用率（％）   | 82.8  | 81.8  |
| 特室利用率（％）   | 90.0  | 74.2  |
| 重症者室利用率（％） | 93.3  | 87.6  |
| SAS室利用率（％） | 66.6  | 33.4  |
| 医療・看護必要度   | 28.5  | 24.9  |

### III. 主な疾患・治療・検査

#### 1. 疾患・治療の特徴

##### 1) 主な疾患

- ・肺がん ・肺炎 ・間質性肺炎 ・COPD
- ・喘息 ・肺アスペルギルス症
- ・非結核性抗酸菌症 ・睡眠時無呼吸症候群

##### 2) 治療・処置

化学療法・放射線療法・麻薬による疼痛コントロール  
抗菌薬を用いた薬物療法・呼吸管理（酸素投与・人工呼吸器管理）・補助療法（ステロイド投与など）等・HOT導入

|            | R3年度 | R4年度 |
|------------|------|------|
| 化学療法       | 367  | 359  |
| 胸腔ドレナージ    | 323  | 489  |
| 人工呼吸器管理    | 424  | 315  |
| 非侵襲人工呼吸器管理 | 375  | 288  |
| HFNC管理     | 622  | 1003 |
| 気管支鏡検査     | 196  | 160  |

（延べ人数）

### IV. 看護

#### 1. 看護体制

|       |                                  |
|-------|----------------------------------|
| 配置人数  | 看護師長1名 副看護師長2名<br>看護師25名 業務技術員4名 |
| 看護方式  | 受け持ち制                            |
| 夜勤体制  | 二交替制                             |
| 入院基本料 | 一般病棟・7対1入院基本料                    |

#### 2. 教育体制

プリセプターシップ、サポーター体制、  
AcTyラダー研修生（レベルⅠ：6名 レベルⅡ：1名、  
レベルⅢ：2名、レベルⅤ：1名）

#### 3. 看護研究・研修等

- 1) 研究発表（院内・院外）誌上発表なし
- 2) BLS研修 2名参加

### V. 部署別看護管理目標評価

#### 1. 働きがいのある働きやすい職場環境づくり、人材育成

- 1) 受け持ち看護師の役割が発揮できるよう申し送りの短縮やリーダー業務を見直しなどに取り組んだ。受

け持ち患者に関わる時間は増えてきており今後も継続して業務改善に取り組んでいく。

- 2) 年休の年間取得日数は平均9.6日/人。スタッフにより個人差がみられた。次年度は全体的に同日程度取れるよう年休取得の計画を立案していく。
- 3) サポーター、教育委員、副看護師長間で適宜、情報共有を行い、各研修生に応じた支援につなげた。病休者以外のスタッフは研修への参加、ラダーに応じた取り組みも実践できている。次年度も個々に応じた支援とともにメンタルヘルスケアを実施していく。

#### 2. 看護の質の向上

- 1) インシデント発生時は、朝の申し送り時にカンファレンスを行い、情報共有と対策の検討をタイムリーに実施した。昨年度と比較し、転倒・転落に関しては大きな変化は見られなかったが内服のインシデントは18件減少した。インシデントの要因としてマニュアルが遵守できていないことがあげられる。次年度は、マニュアルに沿って振り返りを行い、どこに問題があったのか確認していく必要がある。
- 2) 抑制カンファレンスは、抑制開始時は主治医も参加し、ベッドサイドでカンファレンスが実施できている。その後の抑制解除に向けた検討が十分にできていないため、次年度は、リハビリスタッフも含めた多職種でのカンファレンスを検討する。

#### 3. 病院経営への参画

- 1) 今年度の平均在院日数は14.3日であった。わずかに目標は達成できなかった。次年度は医師・地域連携室と情報共有をより密に行い、入院早期からの退院調整を行っていく。
- 2) 今年度の看護必要度は24.9%であった。前日分の必要度取得状況を提示し意識づけを行ったが、B項目での取り漏れがあった。次年度も引き続き看護必要度取得の必要性と知識の提供を行い、評価漏れや適切な評価ができるよう取り組んでいく。
- 3) 8月、11月にCOVID-19クラスターが発生し病棟閉鎖した影響もあり、今年度の平均在院患者数は38.58名と患者数は減少した。病棟閉鎖時は、他病棟への応援協力が速やかに調整できるよう応援表の可視化し、情報共有した。

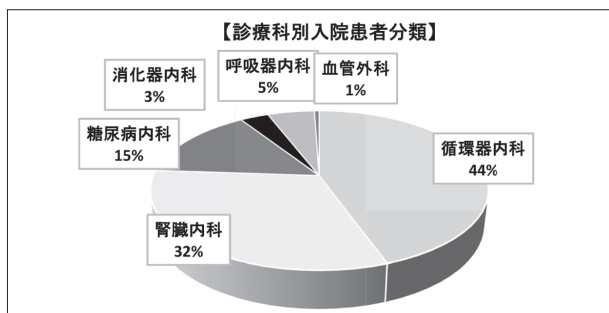
## 4 階西病棟運営概要

### I. 病床数構成

総病床数：52床（内CCU：4床 重症個室：4床を含む）  
循環器内科・腎臓内科・糖尿病内分泌内科

### II. 患者の動向

|           | R3年度      | R4年度       |
|-----------|-----------|------------|
| 新入院患者数（名） | 106（1277） | 98.9（1187） |
| 一日平均患者数   | 44.1      | 41.7       |
| 平均在院日数    | 11.9      | 12.3       |
| 平均年齢      | 72.8      | 71.2       |
| 病床利用率（％）  | 84.9      | 80.3       |
| 看護必要度（％）  | 25.6      | 23.8       |



### III. 主な疾患・治療・検査

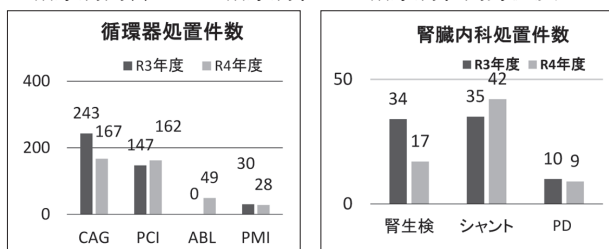
#### 1. 疾患・治療の特徴

##### 1) 主な疾患

循環器内科：虚血性心疾患、心不全、不整脈、肺塞栓症

腎臓内科：慢性腎臓病、急性腎障害、ネフローゼ症候群、血管炎症候群、タンパク尿、電解質異常

糖尿病内科：2型糖尿病、1型糖尿病、内分泌疾患



##### 2) 治療・処置件数

COVID-19感染対策として病棟閉鎖や入院制限の影響があり全体的に処置件数は昨年度より減少した。しかし腹膜透析（PD）導入開始患者に関しては同程度であった。

### IV. 看護

#### 1. 看護体制

|       |                                        |
|-------|----------------------------------------|
| 配置人数  | 看護師長 1 名 副看護師長 2 名<br>看護師24名 業務技術員 5 名 |
| 看護方式  | チームナーシング＋受け持ち看護師制                      |
| 夜勤体制  | 2 交替制（3 名）                             |
| 入院基本料 | 7：1 入院基本料                              |

#### 2. 教育体制

|                  |     |
|------------------|-----|
| Acty-2 に沿ったラダー教育 | 15名 |
|------------------|-----|

#### 3. 看護研究・研修等

##### 1) 看護研究

| 演題名                                             | 発表者  | 学会・研究会・雑誌         | 年月       |
|-------------------------------------------------|------|-------------------|----------|
| 高齢者糖尿病患者におけるDASC-21 を用いたカテゴリー分類とCGMを用いた低血糖の出現状況 | 猪川康恵 | 日本糖尿病学会           | 2022年10月 |
| 心不全緩和ケアで介入した1例－チーム結成後初回介入事例の報告－                 | 松本 唯 | 医療マネジメント学会（九州・山口） | 2022年11月 |

##### 2) 看護研修

| 研修内容              | 企画        | 参加数 |
|-------------------|-----------|-----|
| 認知症ケア研修           | 九州グループ    | 2 名 |
| 院内感染対策研修会         | 厚生労働省     | 1 名 |
| 循環器病診療に従事する看護師の研修 | 国立循環器センター | 1 名 |

### V. 部署別看護管理目標評価

#### 1. 働きがいのある働きやすい職場環境づくり、人材育成

勤務作成時より意図的に委員会や部署の係活動日を設定。又、スタッフ自ら申請する姿勢もみられるようになった。申請分に関してはほぼ100%確保できた。また、日々の看護の中でペア制を導入。特に新人看護師などの看護技術やケア、アセスメント方法等や患者接遇の場面の強化を図った。また4階西病棟用クリニカルラダーを使用し自己評価を3カ月、6か月、1年で実施し1年評価で97%達成できた。

#### 2. 看護の質向上

毎週医師を含めた合同カンファレンスを実施し多職種と意見交換、情報共有を行った。

またコロナ過による面会制限がある中での多職種を最大限に活かしたチーム医療の推進を目指し、退院前カンファレンスの開催、IC同席率（IC後の看護記録）の向上に努めた。カンファレンス開催件数は12件（作年度5件）と増加。IC同席率に関しては昨年度ほとんど同席できていなかったのが約43%になったが、更に積極的に同席し、患者（家族）の意向に添った看護に努めていく必要性がある。

#### 3. 病院経営への参画

記録委員を中心に患者の個性に沿った入院診療計画書の作成及び患者への確実な提供に取り組んだ。毎月3～4件不備が発生していたが、患者への提供状況を毎日リスト化し、把握することで12月以降は確実に提供できるようになった。また医療・看護必要度のコスト取り漏れ防止のために毎日チェックを行いコストの取り漏れ防止に努めた。

## 5 階東病棟運営概要

### I. 病床数構成

総病床数：52床  
消化器肝臓内科

### II. 患者の動向

|             | R3年度  | R4年度 |
|-------------|-------|------|
| 入院患者数（名）    | 1886  | 1831 |
| 一日平均患者数     | 46.2  | 43.0 |
| 平均在院日数      | 8.8   | 8.5  |
| 平均年齢        | 88.9  | 82.8 |
| 病床利用率（％）    | 102.1 | 89.9 |
| 特室利用率（％）    | 43.3  | 50.6 |
| クリティカルパス使用率 | 39.4  | 36.0 |
| 看護必要度       | 36.3  | 39.1 |

### III. 主な疾患・治療・検査

#### 1. 疾患・治療の特徴

##### 1) 疾患

肝臓癌・肝硬変・C型肝炎・膵臓癌・膵炎・胆石症・胆のう炎・胆管癌・胃癌・大腸癌・消化管出血・大腸ポリープ・腸閉塞・潰瘍性大腸炎

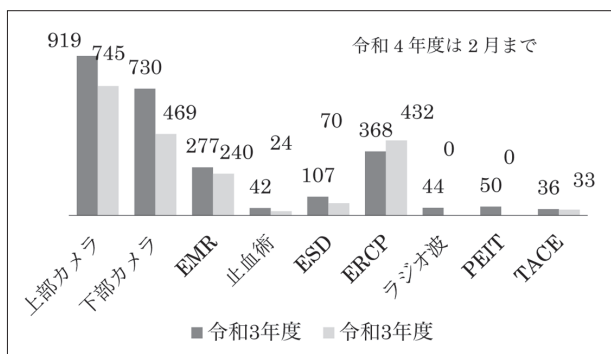
##### 2) 主な治療・処置

###### ①化学療法

②肝臓治療：経カテーテル動脈塞栓術・ラジオ波焼灼術

③内視鏡的治療：ポリペクトミー・食道静脈瘤内視鏡的結紮術、ESD、ERCP、硬化療法・胃瘻造設術

④その他：腹水や肝性脳症等の肝不全症状のコントロールなど



主な治療内容

### IV. 看護

#### 1. 看護体制

|       |                |
|-------|----------------|
| 配置人数  | 26名            |
| 看護方式  | チームナースング+受け持ち制 |
| 夜勤体制  | 二交替制（3人）       |
| 入院基本料 | 急性期一般入院料 1     |

#### 2. 教育体制

|           |      |
|-----------|------|
| 勉強会       | 1回/月 |
| キャリアラダー教育 | 16名  |

#### 3. 看護研究・研修等

1) 研究発表（院内・院外誌上発表も含む）  
なし

#### 2) 研修参加状況

| 研修名                        | 主催           | 参加人数 |
|----------------------------|--------------|------|
| 認定看護管理者教育課程<br>セカンドレベル     | 国立病院機構<br>本部 | 1名   |
| 看護補助者の更なる活用の<br>ための看護管理者研修 | 九州グループ       | 1名   |
| 肝炎コーディネーター<br>研修           | 久留米大学<br>病院  | 2名   |

### V. 部署別看護管理目標評価

#### 1. 病院機能評価受審に向け課題に取り組み、安全で質の高い看護を提供する

1) 病院機能評価受審に向けて、病棟内の環境を整えた。改善点は定着した。継続して、環境整備を行っていく。また、マニュアルの見直しを行い、変更点の周知を実施した。変更点については、スタッフに周知することができた。

2) 転倒に関連する3a以上のインシデント0を目標としていたが、4件発生した。未然防止の対策が不足していたところもあり、リスクアセスメントを徹底し、未然防止に努めていく。

3) 新患紹介カンファレンスを6月から開始し、定着した。カンファレンスを実施することで、患者情報の共有ができ、質の高い看護の提供につながった。

#### 2. 診療報酬改定内容を熟知し、算定要件を満たし経営改善に参画する

1) 1日平均在院患者数は43.0名（前年度比-3.2名）であった。新型コロナウイルス感染症のクラスター発生による病棟閉鎖の影響により患者数は減少した。看護・医療必要度は平均36.0%であった。必要度が取得できるよう、医師とA項目の内容を共有し、取得漏れがないように努めた。

2) 認知症ケア加算、せん妄リスクケア加算、入退院支援加算については目標を達成した。今後も継続して取得できるよう努めていく。

#### 3. 働き方改革に向けた取り組みを進め、円滑なコミュニケーションで働きやすい職場環境を作る

1) 新人看護師の離職0を目指し、取り組みを実施した。教育計画を作成し、計画に沿って指導を行った。新人看護師とサポーターとのコミュニケーションは円滑に行っているが、新人看護師の病休者が3名出てしまった。継続して、新人看護師のメンタルヘルスに努めていく。

## 5 階西病棟病棟運営概要

### I. 病床数構成

総病床数：52床

### II. 患者の動向

|             | R3年度 | R4年度 |
|-------------|------|------|
| 入院患者数（名）    | 951  | 1068 |
| 一日平均患者数     | 47.4 | 42.5 |
| 平均在院日数      | 17.5 | 14.3 |
| 病床利用率（％）    | 91.2 | 81.8 |
| 特室利用率（％）    | 95.2 | 85.4 |
| クリティカルパス使用率 | 42.7 | 63.6 |
| 看護必要度       | 33.2 | 35.4 |

### III. 主な疾患・治療・検査

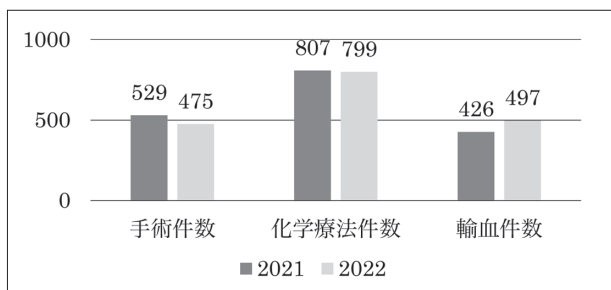
#### 1. 疾患・治療の特徴

##### 1) 主な疾患

外科：悪性腫瘍（消化管、肝胆膵、乳）、胆石症、ヘルニア、虫垂炎、腸閉塞、消化管穿孔  
 血管外科：腹部大動脈瘤、下肢閉塞性動脈硬化症、下肢静脈瘤  
 血液内科：白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄性異形成症候群、特発性血小板減少性紫斑病

##### 2) 主な治療・処置

外科：手術（腹腔鏡、開腹術）・化学療法・放射線治療  
 血管外科：手術・EVT  
 血液内科：化学療法・輸血療法・骨髄注射



### IV. 看護

#### 1. 看護体制

|       |              |
|-------|--------------|
| 配置人数  | 26名          |
| 看護方式  | 受け持ち看護師制、PNS |
| 夜勤体制  | 2交替制（夜勤3人）   |
| 入院基本料 | 7：1          |

#### 2. 教育体制

|               |       |
|---------------|-------|
| ストマケア自立度チェック表 | 半年に1回 |
| 化学療法自立度チェック表  | 半年に1回 |
| 周手術期のチェック表    | 年に1回  |

#### 3. 看護研究・研修等

##### 1) 研修参加状況

|     |                                        |
|-----|----------------------------------------|
| 研修名 | 認定看護管理者教育課程ファーストレベル 1名<br>(九州国際医療福祉大学) |
|     | 令和4年度実習指導者養成講習会 1名<br>(国立病院機構 九州グループ)  |

### V. 部署別看護管理目標評価

#### 1. 働きがいのある働きやすい職場環境づくり・人材育成

- 9月と2月に職場環境に関するアンケートをとり業務改善を実施。PNS体制を強化しペアで患者ラウンドすることで安全性の担保、経験年数が浅い看護師を補完し、協働しながら看護している。臨地実習経験が少ない新採用者に対しても、ペアでラウンドすることで効果的なOJTに繋がっている。フォロー体制があるため新採用者のインシデントは少ない。
- 年休取得の平均は11.2日であり、昨年度より3.48日増加させることができた。全員最低9日は取得したが、次年度も全員が平均的に取得できるように計画的に促進していく。勤務希望や委員会活動などの時間確保も可能な限り勤務調整しているが看護必要度が増加しており、業務調整の検討が必要である。
- ラダーⅠ～Ⅴ研修対象者には、動機付けしながら研修を受講している。看護師26名中ラダー研修受講者は17名である。看護研究もレベル研修の中で実施しており、昨年度からの継続含め2題実施中である。

#### 2. 看護の質向上

- 看護師管理による内服のインシデントは28件（昨年度+12件）あった。業務が煩雑化していても基本に忠実に6Rの徹底を行うよう指導し強化している。注射に関してはラベルに5R確認のチェックをさせることで習慣化できている。環境や心理的な要因で発生しており、メンバーと協力して6Rに集中できる環境を整えるような協力体制作りが必要である。転倒・転落36件（昨年度+12件）であり、患者指導の強化と看護師のリスクアセスメント強化も課題である。チューブ管理16件（昨年度+7件）であり、せん妄予防対策として医師と協力し薬剤調整とリスクアセスメントを向上させ、早めに対策実施している。
- 定期的に行っているカンファレンス実施と記録の充実を図れているが、看護カンファレンスは不定期にしか実施できておらず、記録の定着も不十分である。IC時の看護記録の記載も定着化し、情報共有することができ、チーム医療に繋げることができている。

#### 3. 病院経営への参画

- 病床利用率81.8%（前年度比+9.4%）、特室利用率85.4%（前年度比+8.2%）であった。空床時は他科患者を受け入れ、特室の効率的な使用に繋がった。無菌室の使用も医師と協議しながら加算取得できるように調整した。在院患者数とDPC入院期間を考慮しながら、DPC期間ⅡからⅢ早期で退院できるように医師と退院日を調整していくことで、自病棟で当該患者を受け入れるように調整を行った。看護必要度については、平均35.4%（前年度比+2.3%）であり、退院調整もコントロールできている。
- 医師と協働し退院日調整を行い、在院患者数を確保しながら平均在院日数は14.3日（前年度比+3.2日）で短縮できており、効果的な病床運営に繋がっている。

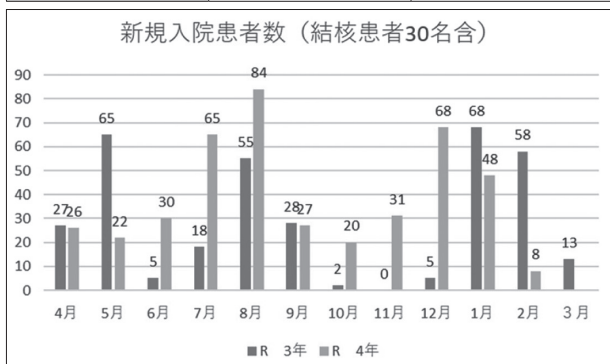
# 感染症センター運営概要

## I. 病床数構成

総病床数：50床（結核病棟 38床 感染症病棟 12床）

## II. 患者の動向

| 結核病棟      | 令和3年度                | 令和4年度        |
|-----------|----------------------|--------------|
| 新入院患者数（名） | 344（うち結核11名）         | 420（うち結核30名） |
| 感染症外来患者数  | 549                  | 950          |
| 血液透析患者    | 22                   | 65（延べ）       |
| 一日平均患者数   | 12.8                 | 23.6         |
| 平均在院日数    | 12.5                 | 16.4         |
| 平均年齢（歳）   | （結核）56.6<br>感染症：55.2 | 結核：<br>感染症：  |
| 外国人患者数（名） | 7                    | 4            |
| 病床利用率（％）  | 21.9                 | 47.2         |
| 看護必要度（％）  | 32.9                 | 23.1         |



## III. 主な疾患・治療・検査

- 疾患：SARS-CoV-2 結核
- 治療：薬物療法（レムデシビル、デキサメタゾン、バリシチニブ、カシリピマブ／イムデビマブ、ソトロピマブ）  
人工呼吸器管理 高流量酸素療法 DOTS
- 検査：核酸検出法（PCR法）抗原検査  
胸部レントゲン検査 胸部CT MRI

## IV. 看護

### 1. 看護体制

|       |                    |
|-------|--------------------|
| 配置人数  | 16名                |
| 看護方式  | 受け持ち看護師制           |
| 夜勤体制  | 2交代                |
| 入院基本料 | 結核病棟入院基本料 7：1入院基本料 |

### 2. 教育体制

|                |          |
|----------------|----------|
| 感染症センター臨床ラダー   | 3回/年訓練実施 |
| ACTy ナース Ver.2 | 1名受講     |

### 3. 看護研究・研修等

- 令和4年度は研究発表（院内）院外研修参加はなし

## V. 部署別看護管理目標評価

### 1. 病院機能評価受審に向け課題に取り組み、安全で質の高い看護を提供する。

- 病院機能評価受審に向け、受け持ち看護師が患者、家族の意見を反映するためにICに同席できるように医師へ働きかけ、同席出来ない場合にはIC後ご家族へ不明点がないか確認を行なった。しかし、記録として記載できていないことが多く、IC同席

に対して医師との時間調整及び記録として残すことが今後の課題である。

- 倫理的課題について前期は日頃のカンファレンス内で検討することはできていたが、後期は院内クラスター発生により多岐にわたる診療科の患者が増加したことで、業務の調整ができず、カンファレンスが行えないことが多かった。今後はカンファレンスの時間の検討を行い、少数でもできるような意識づけや体制を検討する。

### 2. 診療報酬改定内容を熟知し、算定要件を満たし経営改善に参画する。

- SPDカード紛失は前期後期併せて4枚であった。金額としては97,445円減算であった。昨年度と比較すると今後も不動産の見直しを行っていく。
- 認知症ケア加算については看護記録及び認知症ケア加算取得が取り漏れることはなかった。
- 今年度、透析看護、小児看護実践ができるように教育計画を立案していたが、スタッフへの動機付けやICUとの調整不足により計画通り育成することができなかった。次年度教育計画を可視化し無理なく育成できるように支援、調整を行う。

### 3. 働き方改革に向けた取り組みを進め、円滑なコミュニケーションで働きやすい職場環境を作る。

- 11月以降は院内クラスター発生によりCOVID-19患者が約2倍となり、他部署看護師の応援体制調整を行いながら、応援者の支援も受けながら業務を行った。他部署応援者に事前にオリエンテーションが出来る時もあったが、就禁、病休などで応援者が勤務直前に変更となることも多々あり、実践しながら、感染予防行動について指導を行い、患者対応を行った。通常とは異なる環境やCOVID-19患者対応に不安もあり、他部署スタッフの業務内容、体制について情報共有、調整が必要であった。今後も応援体制となることが考えられるため、スタッフの声を反映できるように応援部署の看護師長、副師長と情報共有を行い、気持ちよく働ける職場環境作りに努めていく。

### 4. コロナ禍等背景を考えた人材を育成する。

- 新入者、転入者に対して相談、教育係を1人ずつ配置し、教育計画を立案し、相談係が定期的に面談し、新入、転入者の状況の把握を行い、進捗状況の確認及び、精神面での支援を行った。学習会については猿痘の勉強会を数回開催し、知識の習得を行った。実践については院外の施設と訓練を計画していたが、COVID-19患者流行により中止となった。今後、I類II類患者入院時に対応できるように継続して訓練を行っていく。

# いずみ東病棟運営概要

## I. 病床数構成

総病床数：重心科 60床  
(個室4床・4床室8床・6床室4床)

## II. 患者の動向

|                   | R3年度 | R4年度 |
|-------------------|------|------|
| 入院患者数(名)          | 59   | 59   |
| 新規入所者数            | 3    | 1    |
| 退所者数(死亡退院)        | 2    | 1    |
| ショートステイ(延べ患者数)    | 0    | 1    |
| 平均年齢              | 48.8 | 49   |
| 病床利用率(%)          | 98.3 | 98.3 |
| 超重症児(者)数          | 13   | 13   |
| 準超重症児(者)数         | 12   | 11   |
| 超重症・準超重症児(者)割合(%) | 42.4 | 42.4 |
| 強度行動障害患者数         | 3    | 3    |
| 人工呼吸器患者数          | 11   | 11   |

## III. 主な疾患・医療的ケア・療育・教育

### 1. 疾患

脳性麻痺・精神発達遅滞・脳炎後遺症・髄膜炎後遺症

### 2. 医療的ケア

|               |    | 人数 | 割合（％） |
|---------------|----|----|-------|
| 気管切開・気管内挿管患者数 |    | 16 | 27.6  |
| 経管栄養          | 経鼻 | 4  | 6.8   |
|               | 胃瘻 | 19 | 32.2  |
|               | 腸瘻 | 3  | 5.0   |

### 3. 大島の分類

| 分類    | 人数 | 割合(%) |
|-------|----|-------|
| 1～4   | 54 | 91.5  |
| 5～9   | 4  | 6.8   |
| 10～16 | 1  | 1.7   |

### 4. 療育 行事

季節行事(年3回)、誕生会(毎月)、W成人式、還暦祝い

### 5. 教育 特別支援学校

小学部2名、中学部2名、高等部7名

## IV. 看護

### 1. 看護体制

|       |                                                      |
|-------|------------------------------------------------------|
| 配置人数  | 看護師長1名 副看護師長2名<br>看護師41名 歯科衛生士1名<br>技術業務員5名 ナースエイド1名 |
| 看護方式  | チームナーシング+受持ち制                                        |
| 夜勤体制  | 2交代(5名)                                              |
| 入院基本料 | 障害者施設等入院基本料7対1                                       |

### 2. 教育体制

|                        |     |
|------------------------|-----|
| チーム制によるActy-2に沿ったラダー教育 | 14名 |
| 重心看護いずみ東標準教育プログラム      | 14名 |
| 専門領域看護技術到達度チェック        | 9名  |

### 3. 看護研究・研修等

#### 1) 研究発表(院内・院外)誌上発表も含む

| 演題名                                 | 発表者   | 学会・研究会・雑誌     | 年月日        |
|-------------------------------------|-------|---------------|------------|
| 重症心身障害者(児)への新型コロナワクチン接種後の副反応についての報告 | 廣瀬 みき | 第76回国立病院総合医学会 | 2022年10月7日 |

#### 2) 研修参加状況

| 研修名                                                                | 主催     | 参加数 |
|--------------------------------------------------------------------|--------|-----|
| 副看護師長新任研修                                                          | 九州グループ | 1名  |
| 令和4年度メンタルヘルス・ハラスメント研修                                              | NHO本部  | 1名  |
| 令和4年度看護補助者の更なる活用のための看護管理者研修                                        | 九州グループ | 1名  |
| 令和4年度チーム医療研修「強度行動障害医療研修」                                           | NHO本部  | 1名  |
| 看護師特定行為研修<br>2区分3更行為コース<br>①呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)<br>②栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 | 聖マリア病院 | 1名  |

#### 3) 実習・研修受け入れ状況

| 学校(実習)        | R3年度        | R4年度       |
|---------------|-------------|------------|
| 福岡看護高等専修学校    |             | 5/17～6/17  |
| 福岡水巻看護助産学校    |             | 7/4～9/7    |
| 日本赤十字九州国際看護大学 |             | 9/26～10/6  |
| 純真高等学校        | 11/15～12/17 | 11/21～12/6 |

## V. 部署別看護管理目標評価

### 1. 働きがいのある働きやすい職場環境作り

- 1) 時間管理の徹底：リフレッシュ休暇は全看護師スタッフ3日間、年次休暇は平均14.2日/年(リフレッシュ休暇を含む)を計画的に取得した。
- 2) メンタルヘルス対策：スタッフの精神状態、看護実践状況を把握。看護スタッフや業務技術員との定期的な話し合いを実施し、業務の円滑化を図った。復帰支援プログラムで3名フォローアップを行った。
- 3) 職場内教育計画の実践と評価：緊急時シミュレーションを医師と協働し、スタッフ全員に実施した。

### 2. 看護の質の向上

- 1) 医療事故防止：インシデント86件/年(レベル0 34件/年)  
骨折3件発生。症例カンファレンスを実施し対策を検討、対策を実施した。
- 2) 重度心身障害児(者)看護の向上：病院機能評価を受診し、業務改善を行った。23項目中：S評価1項目、A評価22項目。

### 3. 病院経営への参画

- 1) 病床利用の促進  
目標患者数の確保：目標入院患者数59名を達成している。

# いずみ西病棟運営概要

## I. 病床数構成

総病床数：60床（内4床は個室）

## II. 患者の動向

|                | 令和3年度 | 令和4年度 |
|----------------|-------|-------|
| 入院患者数          | 58名   | 57.7名 |
| ショートステイ（述べ患者数） | 1名    | 0名    |
| 平均年齢           | 35.2歳 | 35.3歳 |
| 病床利用率（％）       | 96.6％ | 96.2％ |
| 超重症児・準超重症児割合   | 60％   | 55％   |
| 人工呼吸器装着患者数     | 17名   | 15名   |

## III. 主な疾患・療育・教育

### 1. 疾患

- 1) 脳性麻痺・精神発達遅滞・脳炎後遺症・髄膜炎後
- 2) 医療的ケア

| 内容          | 人数  | ％   |
|-------------|-----|-----|
| 気管切開・気管内挿管  | 25名 | 42％ |
| 経管栄養（経鼻・胃瘻） | 37名 | 62％ |
| 腸瘻・腸管栄養     | 1名  | 1％  |

### 2. 大島の分類

| 分類    | 人数 | ％    |
|-------|----|------|
| 1～4   | 58 | 100％ |
| 5～9   | 0  | 0％   |
| 10～16 | 0  | 0％   |

### 3. 行事

季節行事（年3回）、誕生会（毎月）、成人式、七五三、W成人式

### 4. 教育

特別支援学校 小学部 2名 中学部 4名  
高等部 3名

## IV. 看護

### 1. 看護体制

|       |                                      |
|-------|--------------------------------------|
| 配置人数  | 看護師長 1名 副看護師長 3名<br>看護師 38名 技術業務員 5名 |
| 看護方式  | チームナーシング＋受持ち制                        |
| 夜勤体制  | 2交代（5人）                              |
| 入院基本料 | 障害者施設等入院基本料7：1                       |

### 2. 教育体制

|                      |     |
|----------------------|-----|
| 重心看護いずみ標準教育プログラム     | 9名  |
| 専門領域看護技術到達度チェックリスト使用 | 9名  |
| ACtyナースVer2          | 11名 |

### 3. 看護研究・研修等

#### 1) 研修参加状況

| 研修名                 | 主催               | 参加数 |
|---------------------|------------------|-----|
| 令和4年度 副看護師長<br>新任研修 | 国立病院機構<br>九州グループ | 1名  |
| 療養介護サービス研修          | 国立病院機構本部         | 1名  |

#### 2) 看護研究

| 演題名                                  | 発表者  | 学会・研究会・雑誌         | 年月日                      |
|--------------------------------------|------|-------------------|--------------------------|
| 重症心身障害児（者）病棟におけるCOVID-19クラスター発生を経験して | ト部美代 | 第44回九州地区重症心身障害研究会 | 2023年<br>3月4日<br>(WEB開催) |

### 3) 実習・研修受け入れ状況

| 学校（実習）            | R3年度       | R4年度       |
|-------------------|------------|------------|
| 福岡看護高等専修学校        |            | 5/17～6/17  |
| 福岡水巻看護助産学校        | 1/11～1/12  | 7/4～9/7    |
| 日本赤十字九州国際看護大学（小児） | 10/11～12/9 | 9/26～10/27 |
| 日本赤十字九州国際看護大学（統合） |            | 6/18～7/3   |

## V. 部署別看護管理目標評価

### 1. 病院機能評価受審に向け課題に取り組み、安全で質の高い看護を提供する働きがいのある働きやすい職場環境作り

- 1) インシデント件数49件（2月迄）。アクシデント6件（前年度比：2件増加）は、骨折、人工呼吸器回路外れであった。骨折予防手順書を作成したので、スタッフへ周知とポジショニングの見直しを行い、ケアの質の担保が図れるようにケアシート作成中。次年度前期までに全患者完成予定。
- 2) 今年度より倫理カンファレンス実施。導入前に倫理学習会を行い、11件を多職種参加で検討した。前期は担当者主体でスタッフの発言は少なかったが、後期より発言が増えてきた。スタッフからも、患者のことを考える時間を持つことは大切だと前向きな言葉が聞かれたため、今後も継続していく。

### 2. 診療報酬改定内容を熟知し、算定要件を満たし経営改善に参画する

新規入所者2名受け入れて、入院患者数目標の59名は3か月達成。2月より患者数58名で病床運用している。今後、福岡県小児在宅医療推進で医療的ケア児を受け入れる予定のため、プロジェクトチームを作り受け入れ準備を進めていく。

### 3. 働きかた改革に向けた取り組みを進め、円滑なコミュニケーションで働きやすい職場環境を作る

- 1) リフレッシュ休暇は全員3日以上取得。年次休暇は平均11.4日取得した。
- 2) 業務技術員へタスクシフトを行い、看護業務割合31%増加。看護記録や看護ケアに時間を充てることができた。

### 4. コロナ禍等背景を考えた人材育成を実践する

- 1) 気管カニューレ逸脱時の対応は、学習計画書に沿って知識テストまで実施。後期は、COVID-19の発生や病休者が出て技術習得できなかった。
- 2) 新人職員4名のうち1名病休後辞職。復帰支援プログラム者2名のうち1名は常勤できるようになった。1名は辞職。全職員に計画的に面談実施、今後も継続して支援する。

# 外来運営概要

## I. 標榜診療科：31科

## II. 患者の動向

|              | R3年度          | R4年度          |
|--------------|---------------|---------------|
| 1日平均外来患者数(名) | 485.3 (+25.3) | 504.0 (+18.7) |
| 新外来患者数       | 13492 (+811)  | 15330 (+1838) |
| 診療点数(点) 1人1日 | 2348 (+123)   | 2431 (+83)    |
| 新患率(%)       | 11.5          | 12.5          |
| 紹介率(%)       | 93.4          | 83.4          |
| 逆紹介率(%)      | 103.1         | 63.3          |

## III. 主な治療・検査

### 1. 内視鏡検査・化学療法室利用件数

|                | R3年度 | R4年度 |
|----------------|------|------|
| 内視鏡 気管支鏡等      | 209  | 248  |
| 内視鏡 消化器関連      | 5543 | 5289 |
| 内視鏡 婦人科関連      | 60   | 54   |
| 化学療法室利用(化学療法剤) | 2326 | 2382 |
| 化学療法室利用(上記以外)  | 136  | 157  |
| 化学療法実施率(%)     | 88   | 86.5 |

### 2. 放射線治療件数

| 件数      | R3年度 | R4年度 |
|---------|------|------|
| 放射線治療件数 | 4200 | 3750 |

## IV. 看護

### 1. 看護体制：チームナーシング

|      |                                              |
|------|----------------------------------------------|
| 配置人数 | 常勤看護師29名(師長・副師長含)<br>非常勤看護師17名、看護助手1名、クラーク7名 |
|------|----------------------------------------------|

### 2. 教育体制

|                 |           |
|-----------------|-----------|
| Acty-2に沿ったラダー教育 | レベルⅢを1名受講 |
|-----------------|-----------|

### 3. 資格・認定

| 資格・認定            | 人数 |
|------------------|----|
| がん化学療法認定看護師      | 1名 |
| がん放射線療法認定看護師     | 1名 |
| 福岡県糖尿病療養指導士      | 4名 |
| 日本消化器内視鏡看護師      | 5名 |
| 腹膜透析認定指導看護師      | 1名 |
| 慢性腎臓病療養指導看護師(新規) | 1名 |
| 腎代替療法専門指導士(新規)   | 1名 |
| 腎臓病療養指導士(新規)     | 1名 |

### 4. 看護師が関与する指導・管理料

|                 | R3年度  | R4年度  |
|-----------------|-------|-------|
| 在宅療養指導料         | 122件  | 255件  |
| がん患者指導管理料(専従分含) | 245件  | 322件  |
| 糖尿病透析予防指導管理料    | 28件   | 21件   |
| 喘息治療管理料         | 38件   | 69件   |
| 在宅寝たきり患者処置指導管理料 | 46件   | 31件   |
| 在宅自己注射指導管理料     | 4231件 | 4460件 |
| 在宅酸素療法指導管理料     | 802件  | 1065件 |
| 在宅人工呼吸器指導管理料    | 117件  | 100件  |
| 在宅自己腹膜灌流指導管理料   | 81件   | 154件  |

## V. 部署別看護管理目標評価

### 1. 働きがいのある働きやすい職場環境作り、人材育成

- 1) 年次休暇は全員5日以上を計画的に取得できた。年次休暇のスタッフ平均は15日であった。
- 2) 部署異動や職場復帰したスタッフには、スタッフ同士で細目に声を掛ける環境ができています。また、体調や家族の事情に合わせて、休暇を申告・取得しやすい雰囲気を維持した。
- 3) ほとんどのスタッフが2部署以上できるよう計画した。  
チームナーシングを導入し、補完体制の強化に努めた。リーダーによる朝のミーティングを開始したことで、各科の状況が把握でき、応援体制がスムーズになった。

### 2. 看護の質向上

- 1) 看護師の態度に対するクレームは1件(昨年2件)。待ち時間のクレームは、3件であった。待ち時間対策や体調不良患者の早期発見のため、各診療科待合室を1時間ごとラウンドすることを開始した。今後も医療接遇の改善に努める。
- 2) 医療事故防止
  - (1) 転倒のインシデントは14件、昨年度11件と比較し、3件増加した。杖歩行者や歩行が不安定な患者にはスタッフが積極的に声掛けを行い、転倒を防止していく。また、トイレでの転倒も多く、トイレ内の見回りも強化していく。
  - (2) 採血時の神経障害は、4件発生した。採血室の待合や各採血ブースに採血時の注意点を掲示した。また、カンファレンスで事例を共有し、痛み訴え時はすぐに抜針すること、またその後の対応フローチャートを周知した。
- 3) 継続看護については、看護サマリーを運用するようにシステムを変更した。周知が不十分であり、病棟からの依頼が75%減少した。今後運用方法の検討を行う。外来での介入率は41%と増加しており、継続看護に対する意識は高まった。
- 4) PD外来、腎臓相談外来  
PD外来は308件(+124)、腎臓病相談外来は56件(-42)であった。来年度から腎代替療法加算の要件となる資格を2名のスタッフが取得した。

### 3. 病院経営への参画

- 1) 感染予防対応力の維持  
COVID19 リスクに対応し、トリアージ、個室隔離をICTの協力を得て実施した。クラスター発生はなかった。
- 2) 時間外勤務の短縮  
時間外勤務は、R4年度計1500時間(R3年度計1700時間)であった。その内、内視鏡は371時間(R3,509時間)、化学療法室200時間(R3,424時間)が多く占めている。診療科は、内科が249時間(R3,200時間)と多い。小児科は1名退出勤務に変更したことで、14%時間外勤務を削減できた。今後も業務の効率化や勤務線表の見直しを行っていく。
- 3) 処置コスト漏れ0の維持はできた。外来における指導管理料は増加した。

# 手術室運営概要

## I. 手術室構成

定床数 4 室：1 室（バイオクリーンルーム、空気清浄度クラス100） 2 室・3 室（クラス10000） 4 室（陰圧システム、クラス10000）

診療科：12診療科（一般外科・呼吸器外科・整形外科・脳神経外科・血管外科・婦人科・皮膚科・循環器内科・歯科口腔外科・腎臓内科・消化器内科・麻酔科）

## II. 手術実績

### 1. 手術件数

|       | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年 |
|-------|--------|--------|--------|-------|
| 総数    | 2468   | 2102   | 2386   | 2354  |
| 月平均   | 205.7  | 175.2  | 198.8  | 196.8 |
| 1 日平均 | 10.00  | 8.6    | 9.57   | 9.6   |

### 2. 科別件数

|        | 2020年度 | 2021年度 | 2022年 |
|--------|--------|--------|-------|
| 外科     | 600    | 707    | 698   |
| 呼吸器外科  | 227    | 271    | 264   |
| 整形外科   | 798    | 844    | 823   |
| 脳神経外科  | 78     | 93     | 70    |
| 血管外科   | 107    | 123    | 122   |
| 皮膚科    | 66     | 61     | 93    |
| 婦人科    | 86     | 125    | 87    |
| 歯科口腔外科 | 17     | 33     | 34    |
| 腎臓内科   | 76     | 80     | 96    |
| 循環器内科  | 43     | 47     | 64    |
| 消化器内科  | 4      | 2      | 3     |

### 3. 麻酔統計

|         | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年 |
|---------|--------|--------|--------|-------|
| 麻酔科管理症例 | 1973   | 1661   | 1938   | 1901  |
| 局所麻酔    | 495    | 441    | 448    | 453   |

### 4. 予定・緊急内訳

|         | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年 |
|---------|--------|--------|--------|-------|
| 予定      | 2087   | 1102   | 1327   | 1385  |
| 当日時間内緊急 | 257    | 220    | 239    | 255   |
| 当日時間外緊急 | 174    | 81     | 101    | 85    |

## III. 主な術式

|        | 主な手術                                                 |
|--------|------------------------------------------------------|
| 外科     | 腹腔鏡下胆嚢摘出術・腹腔鏡下胃切除術・乳腺悪性腫瘍術・腹腔鏡下結腸切除術・肝切除術・TAPP・PD    |
| 呼吸器外科  | 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術・胸腔鏡下肺切除術・気管切開術・開胸肺悪性手術                   |
| 整形外科   | 脊椎固定術・椎弓切除術・人工骨頭挿入術・人工関節置換術・骨折観血の手術・半月板切除術           |
| 脳神経外科  | 脳血管内手術・脳動脈瘤クリッピング術・内視鏡下脳内血腫除去術・頭蓋内腫瘍摘出術・慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術 |
| 血管外科   | ステントグラフト内挿術（AAA）・Yグラフト切除術・バイパス移植術・下肢静脈瘤血管内焼灼術・足趾切断   |
| 皮膚科    | 皮膚悪性腫瘍切除術・皮膚腫瘍摘出術・皮下腫瘍摘出術・熱傷デブリードマン・植皮術              |
| 婦人科    | 腹腔鏡下卵巣腫瘍摘出術・腹腔鏡下子宮付属器切除術・TCR・TAH                     |
| 歯科口腔外科 | 抜歯手術・埋伏歯・顎骨嚢胞摘出術                                     |

|       |                          |
|-------|--------------------------|
| 腎臓内科  | 内シャント・カテーテル挿入術・PDカテーテル挿入 |
| 循環器内科 | ペースメーカー移植術・ペースメーカー交換術    |
| 消化器内科 | 内視鏡下食道粘膜下層剥離術            |

## IV. 看護

### 1. 看護体制

|                         |
|-------------------------|
| 看護師配置数：看護師17名 業務技術員 1 名 |
| 看護方式：チームナーシング           |
| 夜間・休日・祝日体制：オンコール体制      |

### 2. 教育体制

|                         |
|-------------------------|
| プリセプター制（手術看護クリニカルラダー使用） |
|-------------------------|

### 3. 研修参加状況

| 研修名    | 日本手術看護学会年次大会 | 日本手術看護学会九州地区大会 | 日本手術看護学会福岡分会 | 日本手術看護学会九州地区分会 |
|--------|--------------|----------------|--------------|----------------|
| 2020年度 | 1 名          | 延期             | 中止           | 1 名            |
| 2021年度 | 0 名          | 0 名            | 0 名          | 0 名            |
| 2022年度 | 1 名          | 1 名            | 0 名          | 0 名            |

## V. 部署別看護管理目標評価

### 1. 働きがいのある、働きやすい環境づくり、人材育成

- 1) スタッフと話しやすい雰囲気構築に努め、良好なコミュニケーション構築に努めた。
- 2) 計画的な年休取得を促し、公平性を考慮しながらスタッフの体調管理に努めた。
- 3) 超過勤務時間管理を行い偏った超過勤務時間の予防に努めた。

### 2. 看護の質向上

- 1) 手術室業務マニュアルの見直しを図り、看護の質向上に努めた。
- 2) 手術室ラダーの改定・運用を実施し、各スタッフの看護の質向上に努めた。
- 3) 手術看護記録不備チェックを実施し、スタッフへの個別掲示と指導を行いながら、記録の統一化を図った。
- 4) マニュアルに沿ったCOVID-19患者の手術受け入れを実施し、スムーズな感染症患者の手術実施に努めた。

### 3. 病院経営への参画

- 1) 新たな手術キッドの導入を行い、手術搬入時間や器械展開時間の短縮に努め、スムーズな手術搬入に努めた。
- 2) 手術実施入力や算定請求漏れを予防し経営参画に努めた。

# 総合支援センター運営概要

## I. 総合支援センター構成

地域医療連携室、入院支援室、がん相談支援センター

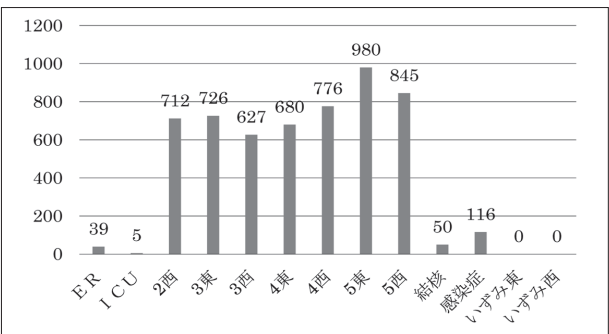
## II. 総合支援センター実績

### 1. 地域医療連携室 ≪入退院に関連した加算等≫

|           | R2年度                         | R3年度  | R4年度  |
|-----------|------------------------------|-------|-------|
| 入退院支援加算 I | 4,367<br>5,232 <sup>*1</sup> | 5,303 | 5,556 |
| 月平均件数     | 358.0                        | 441.9 | 463.0 |
| 在宅復帰率     | 93.5%                        | 93.4% | 93.9% |
| 退院時共同指導   | 113件                         | 85件   | 84件   |
| 上記・3者以上   | 32件                          | 28件   | 24件   |
| 介護支援連携    | 61件                          | 58件   | 88件   |
| 地域連携診療計画  | 135件<br>159 <sup>*1</sup>    | 193件  | 140件  |

※1：令和2年11月12日：入退院支援加算に関連した算定不可含む

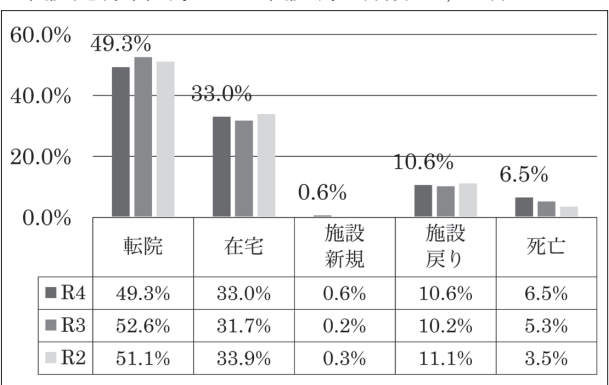
### ≪病棟別入退院支援加算 I 取得状況≫



### ≪退院調整看護師病棟別調整件数・転帰・転院先割合≫

| 退院調整<br>転帰 | 調整件数  | 転院    | 在宅    | 施設    | 死亡   |
|------------|-------|-------|-------|-------|------|
|            | 2,396 | 49.3% | 33.0% | 11.2% | 6.5% |

### ≪転院先病床区分≫ 転院調整件数 1,182件



### ≪地域医療支援病院・地域がん診療連携拠点病院の役割≫

| 地域連携パスに係る研修会開催   | R4年度         |
|------------------|--------------|
| 福岡東脳卒中地域連携のタペ    | 6/8、11/9、2/8 |
| 整形外科福岡東部シームレス研究会 | 6/14、11/15   |

### ≪病病連携会議≫

|            |                |        |
|------------|----------------|--------|
| 病病連携<br>会議 | 北九州古賀病院        | 11月22日 |
|            | 福岡病院           | 11月16日 |
|            | 宗像医師会病院（連携室のみ） | 12月2日  |
|            | 古賀中央病院（連携室のみ）  | 12月29日 |

## 2. 入院支援室

「入院前支援加算」予定入院患者対象

|            |              |
|------------|--------------|
| 入院支援室利用患者数 | 3,923件       |
| 月平均        | 326.9/月（1.1） |
| 入院前支援加算    | 1,752件（307）  |

## 3. がん相談支援センター

|            |                      |
|------------|----------------------|
| がん患者サロンの開催 | 3回開催：7/14、11/16、3/22 |
| がん地域連携バス実績 | 運用中の地域連携バス：8         |
| がん相談件数     | 398件（全職種）            |
| 緩和ケア研修会開催  | 6月18日（土）開催           |

### ≪出張がん相談≫

|                  |
|------------------|
| 古賀市図書館：計画したが開催中止 |
| 古賀市健康福祉まつり：      |

### ≪関連する拠点病院会議等への出席≫

- ・地域連携・情報専門部会（土井）
- ・緩和ケア専門部会（本田輝子）

## III. 総合支援センターの特徴（令和4年度主な取り組み）

1. 診療報酬改定に伴う新規加算取得による病院経営への寄与
  2. 病院機能評価受審に向けての準備
  3. 前方・後方支援の充実
  4. 院外・院内に向けた広報活動の推進
- 上記を地域医療連携委員会と連携して実践を行った。

### 1. 地域医療連携室

- 1) 今年度も引き続き新型コロナウイルス拡大の影響はあったが、退院前のカンファレンスの開催時期の検討や、WEBでの実施を推進した。介護支援連携数は昨年度より増加した。
- 2) 入退院支援加算 I、入院前加算件数は例年と遜色なく算定できており、介入件数も変化はなかった。
- 3) 患者相談窓口の対応件数は増加している。
- 4) 新たな取り組みとして、救命救急センター及びICUへ入室する患者家族の支援として「入院時重症患者対応メディエーター」が配置され、10月から活動開始している。
- 5) 病院機能評価の中間評価では、関連する項目は概ね A 評価が得られた。ホームページの活用等の課題に今後も取り組んでいく。

### 2. 入院支援室

- 1) 利用件数は昨年度よりは減少しているが、算定件数は増加が見られる。
- 2) 他者評価として利用患者さんへのアンケートを実施した。初回入院の患者からは安心につながったとの評価を得た。

### 3. がん相談支援センター

- 1) がん相談や地域連携バスの広報として、院内医師・看護師への広報活動を行った。相談件数は増加している。
- 2) 院外への広報活動として、新型コロナウイルス対策もあり、出張がん相談等が中止となった。古賀市図書館で、がん医療に関連した書籍の整理を行った。
- 3) 患者ピアサポート「ひまわりサロン」は、新型コロナウイルス拡大の時期を避け計 3 回開催できた。新規参加者の拡大が課題である。

#### IV. 看護

##### 1. 看護職員体制

|                     |                    |         |
|---------------------|--------------------|---------|
| 配置人数<br>(看護部のみ)     | 常勤看護師 14名(師長・副師長含) |         |
| 退院調整：7名             | 入院支援：3名            | がん相談：2名 |
| 入院時重症患者対応メディエーター：1名 |                    |         |

##### 2. 資格・認定

|          |                                      |
|----------|--------------------------------------|
| 専門・認定看護師 | 専門看護師 2名(がん看護)<br>認定看護師 1名(がん化学療法看護) |
| がん専門相談員  | 7名(がん相談研修受講者/看護師のみ)                  |
| 呼吸療法認定士  | 1名                                   |

##### 3. 教育体制

|                    |      |
|--------------------|------|
| 総合支援センターで実施した部内学習会 | 1回/月 |
| 部内 事例検討会           | 1回/月 |

##### 4. 看護研究・研修

###### 1) 院内研修ラダーV前期：眞部香奈恵

###### 2) 看護研究

|                                                     |
|-----------------------------------------------------|
| 看護研究(2年目) 児玉奈津江、本田佳代子<br>「退院調整看護師としてのやりがいを獲得するプロセス」 |
|-----------------------------------------------------|

###### 3) 研修参加状況

| 研修名                 | 主催        | 参加人数 |
|---------------------|-----------|------|
| 退院調整看護師養成研修(ブロック主催) | 九州ブロック    | 1名   |
| 重症患者対応メディエーター養成講習会  | 日本臨床救急医学会 | 1名   |

##### 交流会等

|                                                |       |
|------------------------------------------------|-------|
| 連携室の連携～医科連携フォーラム～<br>年1回のみ(2022/3/19 施設活動報告発表) | 10/22 |
| 第6回 福岡・佐賀地域医療連携室交流会(機構病院)                      | 開催なし  |

#### V. 部署別看護管理目標評価

##### 1. 働きがいのある働きやすい職場環境づくり、人材育成

- 1) リーダー業務の見直しや休憩時間の電話対応についての取り決めなど行い、時間管理の意識を高めた。
- 2) 看護研究への取り組みも継続しており、次年度の学会発表につなげたい。
- 3) 計画的な休暇取得を行った。年休取得：(常勤) 13.8日/年(R3年度 11.9日)
- 4) 時間内研修と自己研鑽を明らかにして、研修情報等を積極的に共有した。時間内の受講可能な研修への積極的参加を計画した。
- 5) 超過勤務時間は昨年より増加している。

##### 2. 看護の質向上

- 1) 病院機能評価の中間評価では、地域連携・入退院支援に関する項目は、ほとんど「A」評価が得られたが、前方支援やがん診療連携拠点病院の役割等の課題が明確になった。
- 2) 学習会は、スタッフからの希望でタイムリーなテーマを選定し実施した。
- 3) 事例検討会を定期的 to 実施し、今年度も意図的なりフレクションにつなげている。

##### 3. 病院経営への参画

- 1) 令和4年度診療報酬改定により新設の「重症患者初期支援充実加算」取得に向けた体制整備に取り組み、救命救急センター及びICUへ入室する患者家族の支援として「入院時重症患者対応メディエーター」

が配置され、10月から活動開始している。11月から算定を開始した。

- 2) 入退院支援加算Iは月463件と月21件の増加。介入割合は24.1%→26.8%、退院調整必要者は55.8%→61.8%とクラスター等で入院患者数の減少時にも支援を必要とする割合は増加していた。
- 3) 介護支援連携は、目標設定を可視化し、コロナ禍ではあるが、56件⇒88件と増加した。
- 4) コロナ禍での退院時共同指導、介護支援連携の実施には制約があるが、WEBの活用も推進した。また、月別の介護支援連携数の目標値を設定し、施設基準をクリアした。
- 5) 紹介率の維持を目標に、返書管理に取り組んだ。また、逆紹介の推進に診療科への情報提供を行うことを始めることができた。

# 教育担当運営概要

## I. 構成メンバー

教育担当副看護部長、教育担当看護師長、教育委員

## II. キャリアラダーレベル認定状況

|        | 令和3年度 | 令和4年度 |
|--------|-------|-------|
| レベルⅠ   | 39    | 46    |
| レベルⅡ   | 33    | 35    |
| レベルⅢ   | 22    | 25    |
| レベルⅣ   | 19    | 17    |
| レベルⅤ前期 | 27    | 19    |
| 合計     | 142   | 142   |

## III. 主な業務

- 看護職員能力開発プログラムver.2に基づいた院内教育プログラムの作成と到達度評価
- 看護教育委員と連携した集合教育の企画と運営
- 集合研修とOJTの連携支援
- 教育活動に関連する委員会への参加
- 看護研究活動への支援
- e-ラーニングや図書、シミュレーターなどの教育媒体活用促進と管理
- 看護職員への精神的支援
- 他施設研修生の教育企画と運営、看護学生実習受け入れのための環境調整
- 看護職員採用活動
- 看護師特定行為研修運営支援・フォローアップ研修運営

## IV. 研修・教育

- 研修目標・集合研修（表1）
- 研修受講者・認定者数

|        | 集合研修回数 | 受講者数   |
|--------|--------|--------|
| レベルⅠ   | 7      | 50 (4) |
| レベルⅡ   | 5      | 40     |
| レベルⅢ   | 8      | 33     |
| レベルⅣ   | 4      | 19     |
| レベルⅤ前期 | 5      | 19     |
| レベルⅤ後期 | なし     | 0      |
| 業務技術員  | 3      | 52     |

今年度はレベルⅤ前期に幹部看護師任用候補者選考前研修を位置づけた。また、業務技術員に対する研修を看護職員の教育プログラムに入れ、研修の企画・運営を行った。

前期は新型コロナウイルス流行の影響があり、集合での研修が実施できない時期があった。各ラダーで、時期をずらして研修を実施することやOJTに移行して各部署で支援する形に変更するなどして対応した。後期は年間を通して、到達目標を達成するための研修を検討し、感染対策を十分にとりながら全体で集合ではなく少人数で集合しディスカッションをする方法や、病棟単位でグループワークをするなどの方法を取り研修を実施した。

## 3. 看護職員採用活動

### 1) 就職説明会・ふれあい看護体験＊

| 主催                     | 時期         | 形式   | 担当者  |
|------------------------|------------|------|------|
| 福岡県看護協会＊               | 令和4年7月31日  | WEB  | 51名  |
| 福岡看護大学                 | 令和4年11月19日 | 対面   | 名    |
| 福岡女学院看護大学              | 令和5年1月31日  | 資料送付 | －    |
| 九州グループ（大分）             | 令和5年1月30日  | 対面   | 12名  |
| 九州グループ（鹿児島）            | 令和5年3月12日  | 対面   | 28名  |
| 九州グループ（熊本）             | 令和5年3月23日  | 対面   | 3名   |
| 九州グループ（福岡）             | 令和5年3月11日  | 対面   | 143名 |
| 九州グループ（長崎）             | 令和5年3月18日  | 対面   | 19名  |
| 鹿児島医療センター<br>附属鹿児島看護学校 | 令和5年3月9日   | WEB  | 64名  |

### 2) 病院見学会・インターンシップ

| 採用対象 | 開催回数        | 参加者数 |
|------|-------------|------|
| 令和5年 | WEB10回＋対面5回 | 36   |
| 令和6年 | 3回          | 30   |

### 3) 病院情報・採用情報資料送付（採用試験前日までで集計）

| 採用対象  | 送付施設数＋個人 | 送付部数          |
|-------|----------|---------------|
| 令和6年度 | 64校      | 128（採用試験前日まで） |

## V. 部署別看護管理目標評価

### 1. 病院機能評価受審にむけ課題に取り組み、安全で質の高い看護を提供する

各ラダーの到達目標を達成するための集合研修・OJTを企画し実施した。計画的な打ち合わせや教育委員会での十分な検討が行える調整ができず、企画立案に時間を要した。部署間での情報共有や相談し合い、OJTとも連携をして研修生の成長をより支援できる調整が課題である。

### 2. 診療報酬改定内容を熟知し、算定要件を満たした経営改善に参画する

看護補助体制加算の新設に伴い、業務技術員の研修を今年度から看護職員の教育計画に組み込み研修を実施した。夜間派遣業務技術員への集合研修は9月から実施できた。来年度も算定要件を満たした研修を実施していく。

### 3. 働き方改革に向けた取り組みを勧め、円滑なコミュニケーションで働きやすい職場環境を作る

特定行為研修修了生が院内で役割を発揮できる仕組み作りを行った。特定行為実施に関する規程の作成、フォローアップ体制の整理を行い、9月・10月の医局会では症例報告会の実施とフォローアップ研修会を開催した。積極的な実践を行うために周知活動や能力維持・向上に向けた支援を継続する。

### 4. コロナ禍等背景を考えた人材育成を実践する

今年度新人看護師の離職率は8％であった。実習が行えていないことによるリアリティアショックが大きく、夜勤開始後に病休となるスタッフが多かったため、来年度はその期間集中的にサポートできるように支援していく。

表1

| 令和4年度 看護職員研修 年間計画実績 |    |                                                                                      |                                                                     |                                        |                                         |    |                        |                                                                       |                                                             |                        |                                                        |                                                            |                                                    |
|---------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|----|------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| ACTレベル              | 目標 | 4月                                                                                   | 5月                                                                  | 6月                                     | 7月                                      | 8月 | 9月                     | 10月                                                                   | 11月                                                         | 12月                    | 1月                                                     | 2月                                                         | 3月                                                 |
| レベル1                |    | 4/1～4/5<br>新採用者<br>4/8<br>「Vナースレベル1・2」<br>4/12<br>「看護研究のすすめ」<br>4/28 3H<br>メンタルヘルス研修 | 5/19 1H<br>「Vナースレベル2」<br>指定研修のみ<br>5/16・17 3H<br>救急科療法<br>(BLS・AED) | 6/30 3H<br>メンタルヘルス研修                   | 7/8 2H<br>「多量課題」                        |    |                        | 10/6 1H<br>メンタルヘルス研修                                                  | 11/16 1.5H<br>受け持ち看護師の役割                                    |                        | 1/31 2H<br>看護倫理                                        | 2/22 2H<br>私の看護観                                           |                                                    |
| レベル2                |    |                                                                                      | 5/9<br>13:30～16:30<br>「Vナースレベル3」                                    | 6/6<br>13:30～15:00<br>看護過程の展開          | 7/29<br>14:00～17:00<br>メンタルヘルス研修        |    |                        |                                                                       |                                                             |                        | 1/20<br>13:30～15:30<br>看護倫理                            | 2/10<br>14:00～16:00<br>アセスメント力を高める                         |                                                    |
| レベル3                |    |                                                                                      | 5/27 1.5H<br>「リンクナースの役割」<br>リーダーシップ                                 | 6/30 3H<br>レベル1メンタルヘルス研修<br>※タスクとして参加  | 7/12 1.5H<br>メンタルヘルス研修                  |    | 9/29 1.5H<br>業務リーダーの役割 |                                                                       | 11/25 1H<br>実習指導のすすめ                                        | 12/16 1.5H<br>サポーターの役割 |                                                        | 2/3<br>取り組み発表会                                             | 3/3<br>17:30～18:30<br>令和5年度入職の新人看護師の傾向と支援について      |
| レベル4                |    |                                                                                      | 5/11<br>10:00～11:30<br>共育を楽しもう<br>with看護部長                          | 6/2<br>13:30～15:00<br>私の取り組み           |                                         |    |                        | 10/31(8名)・11/11(11名)<br>どちらかに参加<br>問題の本質を捉え、課題への対策を<br>考えよう・メンタルヘルス研修 |                                                             |                        |                                                        |                                                            | 3/1<br>取り組み発表                                      |
| レベル5                | 研修 |                                                                                      |                                                                     | 6/17<br>13:30～15:30<br>キャリア開発          |                                         |    |                        |                                                                       |                                                             |                        |                                                        |                                                            |                                                    |
|                     | 研修 |                                                                                      |                                                                     | 管理研修・ラーニング<br>〈幹部看護師任用候補者委員会研修 (20時間)〉 |                                         |    |                        | 看護部長シャドーイングを実施しJITで管理を学ぶ                                              |                                                             |                        |                                                        |                                                            |                                                    |
|                     | 研修 |                                                                                      |                                                                     |                                        | 7/6<br>17:30～18:30<br>看護研究のすすめ<br>※外部講師 |    | 9/30<br>外部講師による個別サポート  |                                                                       |                                                             |                        | 1/23<br>外部講師による個別サポート                                  |                                                            | 3/22<br>看護研究発表<br>※時間外<br>(17:30～18:50)            |
|                     | 研修 |                                                                                      |                                                                     |                                        |                                         |    |                        |                                                                       |                                                             |                        |                                                        |                                                            |                                                    |
|                     | 研修 |                                                                                      |                                                                     |                                        |                                         |    |                        |                                                                       |                                                             |                        |                                                        |                                                            |                                                    |
| 看護職員研修              |    |                                                                                      |                                                                     |                                        |                                         |    |                        |                                                                       |                                                             |                        |                                                        |                                                            |                                                    |
| トビックス研修             |    |                                                                                      |                                                                     |                                        |                                         |    |                        |                                                                       | 11/25 (2/24)<br>17:30～18:30<br>「実習指導のすすめ」<br>【講師：指定行為研修修了者】 |                        | 1/27 17:30～18:30<br>「看護研究指定行為研修のすすめ」<br>【講師：指定行為研修修了者】 | 3/3 17:30～18:30<br>「令和5年度入職の新人看護師の傾向と支援について」<br>(ヘルパル合同企画) | 3/23 17:30～18:30<br>「病棟研修のすすめ」<br>【講師：R4年度病棟研修参加者】 |

# 医療安全管理室運営概要

## I. 構成メンバー

副院長 医療安全管理室長 医療安全管理係長  
副看護師長 専門職、各部門安全推進担当者

## II. インシデントの動向

|          | R3年度        | R4年度        |
|----------|-------------|-------------|
| インシデント総数 | 1175        | 1373        |
| 転倒・転落    | 309 (26.3%) | 329 (23.9%) |
| 注射       | 129 (11.0%) | 148 (10.8%) |
| 内服(麻薬含む) | 256 (21.8%) | 291 (21.2%) |
| チューブ関連   | 183 (15.6%) | 197 (14.3%) |

※カッコ内はインシデント総数に占める割合を示す

## III. 医療事故の動向

### 1. 医療事故報告件数

|            | R3年度 | R4年度 |
|------------|------|------|
| 医療事故報告書件数  | 27   | 39   |
| 再掲) 転倒事故件数 | 15   | 13   |
| 医師用事例報告件数  | 42   | 36   |

### 2. 外部機関及びグループ報告件数

|              | R3年度 | R4年度 |
|--------------|------|------|
| 医療機能評価機構報告件数 | 4    | 6    |
| 九州グループ報告件数   | 5    | 6    |

### 3. クレーム報告件数

|            | R3年度 | R4年度 |
|------------|------|------|
| クレーム報告総数   | 13   | 9    |
| 再掲) 医師     | 5    | 0    |
| 再掲) 看護師    | 5    | 2    |
| 再掲) コメディカル | 3    | 7    |

## IV. 医療安全研修

### 1. 医療安全研修

#### 1) 年間実施状況及び参加人数

##### (1) 全職員対象医療安全研修

| 開催月 | 研修テーマ                              | 参加人数<br>(参加率)   |
|-----|------------------------------------|-----------------|
| 5月  | 身に付けておきたい医療現場の個人情報保護と情報リテラシー ※1 ※3 | 785名<br>(93.9%) |
| 7月  | 福岡東医療センターの医療安全がめざすもの ※2 ※3         | 797名<br>(95.4%) |

※1 看護部はeラーニングを聴講、他職種は集合教育

※2 講師による講義を1回及び講義のDVD集合聴講

※3 動画個別聴講及びレポート提出

##### (2) 職種別医療安全研修

| 開催月 | 研修テーマ                                     | 参加人数<br>(参加率)   |
|-----|-------------------------------------------|-----------------|
| 10月 | MRI検査における安全対策 ※2 ※3                       | 606名<br>(94.8%) |
|     | 対象：医師、看護師、業務技術員、放射線技師、臨床工学技士<br>対象人数：639名 |                 |
| 12月 | 診療放射線の安全利用のための研修 ※1 ※2 ※3                 | 188名<br>(85.5%) |
|     | 対象：ガラスバッジ装着者 対象人数：220名                    |                 |

※1 看護部はeラーニングを聴講、他職種は集合教育

※2 講師による講義を1回及び講義のDVD集合聴講

※3 動画個別聴講

### 2. 新採用者研修

看護部新採用者技術研修では「KYT」を担当し、担当副看護師長、担当教育委員と企画・運営を行った。また、新採用前期研修医に対して、医療安全に関する講義を行った。講義は、インシデント・アクシデント発生時の報告体制や当院でのルール、診療録の重要性等の内容とした。

## V. マニュアル等の作成及び改定

### 1. 新規作成

| 作成月 | マニュアル等名称                                    |
|-----|---------------------------------------------|
| 4月  | 循環作動薬等標準希釈ガイド                               |
| 7月  | 注射マニュアル「抗菌薬」の項追加<br>初回抗菌薬投与時の記録テンプレート       |
| 8月  | 人工呼吸器一時離脱時の対応について                           |
| 9月  | 監視モニター運用基準                                  |
| 1月  | インフュージョンリアクション対応マニュアル<br>スタットセンサー品質管理に関する運用 |

### 2. 改定

| 改定月 | マニュアル等名称                                                      |
|-----|---------------------------------------------------------------|
| 5月  | MRI対応ベースメーカー植込み患者のMRI検査時の対応フロー<br>PM患者のMRI撮像対応手順<br>虐待対応マニュアル |
| 6月  | 循環作動薬等標準希釈ガイド                                                 |
| 8月  | 診療マニュアル改訂                                                     |
| 9月  | 医療安全管理規程集<br>深部静脈血栓塞栓症リスク評価表                                  |
| 12月 | ハイリスク薬の管理と安全使用のための手順書                                         |
| 1月  | 持ち込み人工呼吸器安全使用に関するフローチャート                                      |

## VI. 部署別看護管理目標評価

### 1. 働きやすい環境作り・人材育成

発生したインシデントや事故に対して当該部署でのカンファレンスに参加し、現状の確認や分析、対策等共に考えた。部署職員がモチベーションを維持できるようにポジティブフィードバックを心がけた。また、看護部安全推進委員会や事故防止対策部会のグループ活動を通じて、部署の問題点や課題に対する気づきを促すように支援を行った。

### 2. 医療の質向上

「転倒転落防止対策」「患者誤認防止対策」を重点事項として、看護部安全推進委員会、事故防止対策部会で取り組みを行った。

看護部安全推進委員会では、令和4年3月より運用を開始した転倒転落アセスメントシートによるアセスメントの定着、看護計画に基づく予防対策の実践を目指し活動を行った。令和5年1月より事故防止対策部会では、リハビリ、薬剤師、医療安全管理室でチームを組み、転倒転落事例に対しラウンドやカンファレンスへ参加し、当該部署看護師とアセスメント、対策の検討を行った。転倒転落インシデント報告件数は令和3年度309件、令和4年度は329件だった。しかし、3b以上の転倒事例の占める割合は減少していた(4.6%⇒3.8%)。

患者誤認防止対策については、患者誤認インシデント報告の最も多い「情報管理」に着目し活動を行った。看護部安全推進委員会では、書類等を患者に渡す際の手順を見直し手順書として整備した。手順書は運用開始には至っていないため、今後実践状況も含め手順書の内容を評価していく必要がある。事故防止対策部会では医局を含む全部門で患者確認方法の聞き取りを行い、正しい患者確認方法の周知活動を行った。患者誤認インシデント報告件数は、令和3年度43件と過去最多だったが、今年度は35件に微減した。報告内容も患者に実施される前に気づいた事例が令和3年度よりも多く報告されるようになってきている。

予期せぬ死亡事例5例や警鐘事例2例については、医療安全管理委員会で検証、審議を行い、再発防止につなげている。また、過去に検討された予期せぬ死亡事例や警鐘事例3例についても再審議を行った。

### 3. 病院経営への参画

医療安全地域連携加算Ⅰに係る病院間の相互チェックは、おんが病院とWEBで実施した。医療安全地域連携加算Ⅱに係るラウンドは、北九州古賀病院から依頼があったが、COVID-19クラスター発生に伴い当初の予定

通りに進められず、書面審査とし次年度のラウンドで指摘事項に対する改善状況を確認する方向で実施した。国立病院機構セイフティネット系相互チェックはオンラインで実施した。

医療安全研修は、今年度は全職員対象医療安全研修2テーマ、職種別医療安全研修3テーマを企画した。全職員対象医療安全研修は、第1回93.9%、第2回95.4%の参加率であった。2回以上の研修参加者率は92.3%（令和3年度86.3%）だった。

職種別医療安全研修は、ハイリスク薬に関する研修、ガラスパッチ装着者に必須である診療放射線に関する研修、磁気共鳴学会で職員への研修が推奨されているMRIに関する研修を企画した。COVID-19クラスターの発生で計画通りに進めることができず、ハイリスク薬に関する研修は未実施となった。診療放射線に関する研修、MRIに関する研修は、集合研修に加えイントラに動画をアップし、受講しやすい環境を整えた。全体の研修受講率は、管理診療会議や事故防止対策部会等で報告し、各部門の安全推進担当者から職員にフィードバックできるようにした。



# 令和 4 年度 看護業務委員会 年間活動報告

## 1. 目的

看護業務全般に関する検討を行い、安全で質の高い看護の提供に繋げる。

## 2. 目標

- 1) 効果的に看護業務の実践ができるよう看護師・業務技術員・派遣技術員・ナースエイド間でのタスクシフトを図る。
- 2) 入院時オリエンテーションの質の向上ができるようオリエンテーション内容の見直し、及び視覚化を実施する

## 3. 担当者

顧問：山下副看護部長 委員長：三好看護師長 野田看護師長

副師長：上野副看護師長、辻（由）副看護師長

委員：金元（救命）、溝部（ICU）、溝口（2西）、松島（3東）、児玉（3西）、川瀬（4東）、牧（4西）、結城（5東）、井本（5西）、上鶴（感染症）、河野（い東）、武田（い西）、吉川（OP）、石川（外来）

## 4. 年間計画（担当副師長） 上野副師長：4～6月、10～12月 辻副師長：7～9月、1月～3月

| 月      | 活動の実際           |                                                                                   | 司会・書記            |
|--------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 4月     |                 | 委員自己紹介<br>業務委員の役割について<br>今年度の活動計画について                                             | 司会：副師長<br>書記：副師長 |
| 5月     | 各部署活動           | ・入院時オリエンテーション内容の項目調査<br>・各部署の業務技術員、派遣業務技術員・ナースエイドの業務実施状況の調査                       |                  |
| 6月13日  | 定例会議            | ・入院時オリエンテーション内容の精査・決定<br>・各部署の業務技術員、派遣業務技術員・ナースエイドの業務実施状況の調査結果報告・意見交換             | 司会：ICU<br>書記：2西  |
| 7月     | 各部署活動           | ・入院時オリエンテーションの可視化できる資料の作成<br>・各部署でのタスクシフト案の立案                                     |                  |
| 8月8日   | 定例会議            | ・入院時オリエンテーションの可視化できる資料の説明と患者へ実施<br>・各部署でのタスクシフト案の立案の発表・意見交換                       | 司会：3東<br>書記：3西   |
| 9月     | 各部署活動           | ・入院時オリエンテーションの実施後の調査                                                              |                  |
| 10月3日  | 定例会議<br>中間評価    | 中間評価<br>・入院時オリエンテーションの調査結果の意見交換<br>・タスクシフト案の実施開始                                  | 司会：5東<br>書記：5西   |
| 11月    | 各部署活動           | ・入院時オリエンテーションの可視化できる資料の追加・修正の作成<br>・タスクシフト実施状況の確認                                 |                  |
| 12月12日 | 定例会議            | ・入院時オリエンテーションの可視化できる資料の追加説明と実施<br>・各部署の業務技術員、派遣業務技術員・ナースエイドの業務実施状況の調査             | 司会：い東<br>書記：い西   |
| 1月     | 部署活動            | ・入院時オリエンテーションの画像試作完成<br>・タスクシフト後の各部署の業務技術員、派遣業務技術員・ナースエイドの業務実施状況の調査結果、スタッフからの意見報告 |                  |
| 2月13日  | 定例会議<br>各部署年間評価 | 年間評価                                                                              | 司会：救命<br>書記：外来   |

【業務改善G】：上野副看護師長

担当：河野（い東） 武田（い西） 吉川（OP） 溝口（2西） 児玉（3西） 牧（4西） 井本（5西）

【入院時オリエンテーションG】：辻副看護師長

担当：石川（外来） 金元（ER） 溝部（ICU） 松島（3東） 川瀬（4東） 結城（5東） 上鶴（TB）

【年間評価】

- 1) 効果的に看護業務の実践ができるよう看護師・業務技術員・派遣技術員・ナースエイド間でのタスクシフトを図る。 【評価：B】

看護補助者が関わっている看護業務の実態調査を実施した。その結果、部署によって看護補助者が関わっている業務に差があることが分かった。看護業務の中でも、必ずしも看護師が実施しなくてもよい業務、勤務帯を問わない業務があること等が明らかになった。調査結果をもとに、看護師から看護補助者へ、また看護補助者間でのタスクシフト案を作成し、実施した。看護師から看護補助者へのタスクシフトは業務内容によって最大47%～最小は入退院準備関係の15%であった。総合的に看護師の業務量は31%減少した。日勤帯の看護補助者の業務は夜間やナースエイドに移譲し、新たな看護業務を移譲したことで1%減少となった。各部署に取組状況の詳細について聞き取り調査を行ったところ業務の移譲開始から期間が短いこと、部署の特性によって移譲への課題がまだあること等が新たに明らかになり、まだタスクシフト率が向上する余地があると考える。今後、聞き取りにて明らかになった課題の改善や、細やかな移譲への再考を行い効果的な看護業務の実践に繋げていく。

- 2) 入院時オリエンテーションの質の向上ができるようオリエンテーション内容の見直し、及び視覚化を実施する。 【評価：B】

これまで患者に配布していた「入院生活のしおり」は入院に関する総合的な案内となっている。より患者の療養生活に焦点をあて、細やかな案内ができるように新たに「入院生活について」を作成した。誰が説明を実施しても、同一の案内ができるよう、説明シナリオを一緒に作成した。また緊急入院時は説明が不十分になるという課題の解決に向け、説明実施チェックリストを作成した。状態が比較的安定する入院3日目に患者の理解を再確認する仕組みを取り決め、全病棟に周知を行った。後期は「入院生活について」の冊子をもとに、音声案内を入れたスライドショーを作成した。iPadやDVDを利用していつでも視聴できる環境をつくり、待ち時間の有効利用や入院時のオリエンテーションの質の向上を図っていききたい。



# 令和 4 年度 看護記録委員会 年間活動報告

## 1. 目的

看護記録の充実に向けた検討ならびに指導を行い、看護の質向上に寄与する。

## 2. 目標

1) 看護記録マニュアルを遵守した記録ができる

- (1) 個別性のある入院診療計画書の記載ができる
- (2) 入院時のアセスメント結果を踏まえた看護計画の立案・実施記録・評価の記録ができる
- (3) IC時の患者、家族の反応の記録ができる
- (4) 日々のカンファレンス記録ができる
- (5) 退院サマリーを14日以内に記載できる

2) 記録の質の充実を図る

- ・形式的監査・質的監査の実施
- ・形式的監査表の見直し

## 3. 担当者

顧問：重常副看護部長 委員長：江川看護師長（ER） 副委員長：後藤看護師長（4 東）

担当副看護師長：松本副看護師長（4 西）、三ツ廣副看護師長（5 東）

委員：藤本（救命） 船津（ICU） 馬場（2 西） 小村（3 東） 三道（3 西） 元山（4 東） 築城（4 西）

板井（5 東） 浦（5 西） 入江（結核） 宮口（いずみ東） 高橋（いずみ西） 山田（OP） 古森（外来）  
本田輝（地域連携）

## 4. 年間計画

| 月            | 活動計画                                                                                                                                                                                                                        | 司会・書記                      |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 4 月<br>自部署活動 | 看護記録委員会規約の周知<br>以下の項目の記載状況を確認し、自部署の問題点を見つけてくる<br>・ 個別性のある入院診療計画書の記載<br>・ 入院時のアセスメント結果を踏まえた看護計画の立案・実施記録・評価の記録<br>・ IC時の患者、家族の反応の記録<br>・ 日々のカンファレンス記録<br>・ 退院サマリー 14日以内記載<br>・ (外来・連携室・手術室) 病棟への連携記録                          |                            |
| 5 月<br>(5/6) | 1) 委員会メンバー紹介<br>2) 年間計画について<br>3) 記載状況を確認し見つけてきた各部署の問題点の発表<br>4) 見つけてきた各部署の問題点の改善策を検討し、取り組みを計画する<br>・ 個別性のある入院診療計画書の記載<br>・ 入院時のアセスメント結果を踏まえた看護計画の立案・実施記録・評価の記録<br>・ IC時の患者、家族の反応の記録<br>・ 日々のカンファレンス記録<br>・ 退院サマリーを14日以内に記載 | 司会：地域連携<br>書記：結核<br>副師長：松本 |
| 6 月<br>自部署活動 | * 9 月の機能評価受審に向けて記録の不備をなくす<br>1) 5 月に計画した取り組み実施                                                                                                                                                                              | 副師長：松本                     |
| 7 月<br>(7/7) | 1) 取り組み経過報告<br>2) 第 1 回形式監査の実施について                                                                                                                                                                                          | 司会：救命<br>書記：ICU<br>副師長：三ツ廣 |

|                |                                                                                                                                                                                      |                              |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 8月<br>自部署活動    | 第1回形式的監査を実施<br>形式的監査の集計                                                                                                                                                              | 副師長：三ツ廣                      |
| 9月<br>(9/1)    | 1) 監査結果報告<br>2) 結果が低かった項目についての取り組み検討<br>3) 第1回質的監査の実施について                                                                                                                            | 司会：3 東<br>書記：5 東<br>副師長：松本   |
| 10月<br>自部署活動   | 第1回質的監査を実施<br>質的監査の集計                                                                                                                                                                | 副師長：松本                       |
| 11月<br>(11/10) | 1) 監査結果報告<br>2) 結果が低かった項目についての取り組み検討<br>3) 以下について取り組んでいることが継続されているか確認<br>・個別性のある入院診療計画書の記載<br>・入院時のアセスメント結果を踏まえた看護計画の立案・実施記録・評価の記録<br>・IC時の患者、家族の反応の記録・看護計画立案時の決定根拠<br>・日々のカンファレンス記録 | 司会：5 西<br>書記：4 東<br>副師長：三ツ廣  |
| 12月<br>自部署活動   | 第2回形式的監査を実施<br>形式的監査の集計                                                                                                                                                              | 副師長：三ツ廣                      |
| 1月<br>(1/5)    | 1) 監査結果報告                                                                                                                                                                            | 司会：4 西<br>書記：2 西<br>副師長：松本   |
| 2月<br>自部署活動    | 1) 以下について取り組んでいることが継続されているか確認<br>・個別性のある入院診療計画書の記載<br>・入院時のアセスメント結果を踏まえた看護計画の立案・実施記録・評価の記録<br>・IC時の患者、家族の反応の記録・看護計画立案時の決定根拠<br>・日々のカンファレンス記録                                         | 副師長：三ツ廣                      |
| 3月<br>(3/2)    | まとめ                                                                                                                                                                                  | 司会：3 西<br>書記：いずみ東<br>副師長：三ツ廣 |

## 【年間評価】

目標1) 看護記録マニュアルを遵守した記録ができる。

【評価：B】

各病棟で現状から取り組み内容を検討し、計画を立てて取り組むことができた。病院機能評価の受審もあり、各病棟で具体的な計画を立てて実施することができた。病院機能評価結果でも看護記録の不備についての指摘はなかった。今後は継続してできているかの確認と見直しが必要になる。

個別性のある入院診療計画書の作成については、診療録・病院情報管理委員会で検討していただき看護計画欄の記載できる文字数を増やした。看護、薬剤、リハビリなどそれぞれについて多くの内容が記載できるようになった。また各病棟の診療科での特色を踏まえた例文を考えてもらい、まとめて参考例として各病棟に配布した。コロナでの病棟閉鎖で、様々な診療科の患者が入院する病棟も多く、活用することができた。9月にはそれぞれの病棟の入院診療計画書を提出してもらい記載状況を確認したが、取り組み前と比べて記載内容が増え、充実したものになっている。他部門と協力して取り組み、看護計画欄の看護に関する記載内容が増え、継続することができている。

IC時の患者・家族の反応の記録については、部署によって偏りはあるが、各部署でICに同席できるように対策を検討してもらい取り組んでもらった。また、同席できなかった場合にはその後の反応を記載するようにしており、今後も継続して取り組みを行っていく。

目標2) 記録の質の充実を図る。

【評価：B】

8・9月に形式監査を実施した。昨年12月に実施した形式監査と比較し、全体記載率の平均90.5%（12月）が90.6%（8月）と改善に至ってはいる。同一問題に対する看護計画の立案や、退院後の社会福祉サービスに関する記入の改善がみられている。昨年からの課題であった3日目評価は、本年度は再度記載率が低くなっている。その他にも低下している項目があるため、各部署で達

成が低かった項目を洗い出し対策をおこなっていく必要がある。

形式的監査表の見直しについては、現時点で問題は生じなかったため、現在の監査表のまま継続する。

11月に質的監査を実施した。昨年12月に実施した質的監査と比較し、全体記載率の平均89.1%（12月）が88.2%（11月）と低下している。昨年からの課題であった看護計画の3日目評価は、本年度は記載率の改善がみられている。看護指示があると看護計画の評価をすることが定着できているが、看護指示が抜けていると漏れている傾向にあるため、各部署対策を検討し取り組んでいる。

低下傾向にある項目として、患者基本情報の記載については、患者の現状に即した記載ができていないため、状態変化時の即時の入力を促していく必要がある。重複記録については、経過表には観察項目を、SOAP記録には行った看護を記載するようにし、重複しないよう各病棟周知してもらった。次年度も継続できているか確認していく必要がある。



# 令和 4 年度 業務技術員会 年間活動報告

## 1. 目的

看護チームの一員として業務技術員が担う役割と責務を理解し、看護師と協働して提供するサービスの質の向上を図ることを目指す。

## 2. 目標

1) 業務技術員は、タスクシフトで整備された技術員基準・手順内容に沿って、業務を行うことができる。

(1) タスクシフトされた業務技術員基準・手順内容を知ることができる。

(2) 整備された業務技術員基準・手順内容を使用する。

(3) 使用后、不具合はないか話し合うことができる。

2) 業務技術員業務を行う中で気になることなどを出し合い、仕事に取り組むことができる。

(1) 業務を実践する中で気になることなどを出すことができる。

(2) 話し合いの中で、自分だけが抱え込んでいないことに気付くことができる。

(3) 話し合い後、前向きに仕事に取り組むことができる

## 3. 担当者

副看護部長：重常副看護部長

委員長：卜部師長（いずみ西） 副看護師長：辻（3 東）

委員（業務技術員23名）：乗次（救命）、瀧本（ICU）、椎葉・堀口（2 西）、吉田・坂口（3 東）、高尾・迫本（3 西）、野住・松田（4 東）、城戸・本浦（4 西）、廣田・中村（5 東）、池田・荒牧（5 西）、小嶋（結核）、吉村・上原・江島（い東）、神田・中野（い西）、木村眞（外来）

委員（ナースエイド7名）：岡本（2 西）、倉橋（3 東）、松本（3 西）、吉田（4 西）、高崎（5 東）、花田（5 西）、土井（い東）

## 4. 年間計画

| 月   | 研修内容                                                                                  |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 6 月 | ナースエイド会議：11：00～11：30（A）、業務技術員会議：13：30～14：00（B）<br>・自己紹介<br>・年間活動計画説明<br>・タスクシフトについて説明 |
| 8 月 | ・会議：各部署で情報共有する事項について検討する<br>・タスクシフト後、作成された基準・手順の使用（中止）                                |
| 10月 | ・会議：各部署で情報共有する事項について検討する<br>・使用後の基準・手順の評価・修正                                          |
| 12月 | ・会議：各部署で情報共有する事項について検討する<br>・基準・手順の活用後の評価・修正（中止）                                      |
| 2 月 | ・会議：各部署で情報共有する事項について検討する<br>・基準・手順の修正後の配布<br>・次年度の活動計画について                            |

## 【年間評価】

1) 業務技術員は、タスクシフトで整備された技術員基準・手順内容に沿って、業務を行うことができる。

【評価：B】

業務技術員基準・手順を見直し、看護補助者の責務や行動について追加・修正を行ない、看護補助者ができる業務と役割分担と、直接介助できる患者の状態像を追加した。また、業務委員会より看護補助者が関わっている業務内容を実態調査した結果より、業務技術員基準・手順の中に入っていない7項目（手浴、足浴、入浴介助、配膳・下膳、食事介助、オムツ交換、ストレッチャー移送）を追加した。作成分は看護師長に確認してもらい追加修正を行っている。今年度中に改定して各部署へ配布予定。今後は、研修や業務の中で活用してもらい、状況に応じて改定してもらう。

業務技術員・ナースエイドには業務を実施する際に内容を確認できるように業務技術員基準・手順を改定していることを説明した。

2) 業務技術員業務を行う中で気になることなどを出し合い、仕事に取り組むことができる。【評価：C】

会議の中で気になることを出してもらった。一般病棟では感染廃棄用の段ボール箱を旧感染症病棟へ各自が取りに行くのに時間がかかるため所定の場所へ置いてもらうことはできないか相談された。後日、契約に確認して現状は難しいという話になり、各自で担当者を決めて取りに行くようにしている。また、呼吸器患者の食事依頼をされたという話があり、所属部署で聞き取りすると、NHF装着患者への食事介助を依頼されていたことがわかった。業務技術員やナースエイドが働きやすい環境を作るため、看護師が何をどこまで依頼できるのかを理解してもらうことが必要である。話し合い後の対策まで周知できなかったため、情報収集、現状の確認を行い対応していきたい。



# 令和4年度 教育委員会 年間活動報告

## 1. 目的

福岡東医療センターの理念達成と看護の質の向上に向けて、看護師一人一人の看護実践能力を高めるため、教育的役割を果たす

## 2. 目標

- 1) 各レベルの年間目標に到達できるための教育の企画・運営・評価ができる
- 2) 看護実践能力を高めるためのOJTが実践できるよう、実地指導者の教育力向上を図ることができる
- 3) 技術チェックリストを見直し・修正を実施できる

## 3. 担当者

重常副看護部長 梶谷教育担当看護師長 委員長：大久保看護師長 副委員長：中谷看護師長

担当副看護師長：廣瀬副看護師長、田中雅副看護師長、杵島副看護師長

委員：草場（救命）、檜橋（ICU）、町田（2西）、安達（3東）、藤村（3西）、白木→西岡（4東）、赤間（4西）吉村→平山（5東）、林→長瀬（5西）、谷口（結核）、中東（いずみ東）、下川部（いずみ西）、藤倉→井出口（手術室）加藤（外来）、常峰（総合支援）

## 4. 年間計画

| 月   | 活動計画                                                                                                                                          | 司会 書記             |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 4月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・教育委員の自己紹介</li> <li>・当院の看護教育の考え方、今年度教育計画についての説明</li> <li>・教育委員会年間計画</li> </ul>                         | 田中・いずみ東<br>担当副：田中 |
| 5月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・4月新人看護技術研修評価</li> <li>・5、6月の集合教育の企画検討</li> <li>・年間活動計画（各グループ、各レベル）</li> </ul>                         | 5西・救命<br>担当副：廣瀬   |
| 6月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・5月の集合教育評価と各部署からのOJT報告</li> <li>・7月の集合教育の企画検討</li> </ul>                                               | 4東・結核<br>担当副：杵島   |
| 7月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・6月の集合教育評価と各部署からのOJT報告</li> <li>・8、9月の集合教育の企画検討</li> </ul>                                             | 3東・ICU<br>担当副：田中  |
| 9月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・7、8月の集合教育評価と各部署からのOJT報告</li> <li>・10月の集合教育の企画検討</li> <li>・各レベル実践能力6か月目評価の案内</li> </ul>                | 4西・いずみ西<br>担当副：廣瀬 |
| 10月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・9月の集合教育評価と各部署からのOJT報告</li> <li>・11月の集合教育の企画検討</li> <li>・各レベル実践能力6か月目評価</li> <li>・各グループ中間評価</li> </ul> | 手術室・3西<br>担当副：杵島  |
| 11月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・10月の集合教育評価と各部署からのOJT報告</li> <li>・12月の集合教育の企画検討</li> </ul>                                             | 2西・外来<br>担当副：田中   |
| 12月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・11月の集合教育評価と各部署からのOJT報告</li> <li>・1月の集合教育の企画検討</li> </ul>                                              | 総合支援・5東<br>担当副：廣瀬 |
| 1月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・12月の集合教育評価と各部署からのOJT報告</li> <li>・2月の集合教育の企画検討</li> </ul>                                              | いずみ東・5西<br>担当副：杵島 |
| 2月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・1月の集合教育評価と各部署からのOJT報告</li> <li>・3月の集合教育の企画検討</li> </ul>                                               | 救命・4東<br>担当副：田中   |

|     |                                                                                                                                                                                              |                  |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 3 月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2 月の集合教育評価と各部署からのOJT報告</li> <li>・ 各レベル最終評価</li> <li>・ 各グループ最終評価</li> <li>・ 教育委員会年間評価</li> <li>・ 会議規程確認</li> <li>・ 次年度教育計画、新採用者看護技術研修について</li> </ul> | 結核：3 東<br>担当副：廣瀬 |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|

## 【年間評価】

### 1) 各レベルの年間目標に到達できるための教育の企画・運営・評価ができる

【評価：B】

各担当者を中心に、集合研修の企画・運営を行った。研修生がこれまでどんなことを学び、現在何が課題なのか、課題をクリアして年間目標に到達するために何をどんな方法で学ばせるかを研修の都度検討した。各研修担当師長が中心となって研修企画を立案したが、企画完成に時間を要してしまい、案内が研修ぎりぎりになってしまったことが多々あり、教育委員会で研修企画を十分に検討することができていなかった。担当者同士の共有の機会を定期的に設けること、企画打ち合わせのスケジュールなどをあらかじめ決めておき、計画的に教育研修が運営できるようにすることが課題である。研修生の現状に合わせた集合研修や現場での教育を実施できるようにするために、教育委員会で現場からの意見を取り入れることや研修の企画意図を共有することが課題である。

前期は新型コロナウイルス感染拡大により、8月～9月中旬までの集合研修が行えない状況であった。そのため、その期間の研修は、時期をずらして、予定していた内容を変更し研修を行った。後期もクラスター発生により病棟閉鎖した状況があったが、病棟ごとのグループ編成・少人数で十分な距離を保ったグループワーク・全員集合するのではなく時間帯でスケジュールを組んで10人程度の少人数で集合してグループワークを実施するなど、研修の方法を工夫して実施した。全員集合しなくても、その研修で学ばせたい内容を全員が同じように学べる環境を作り、研修を実施することができたため、今後も研修方法の検討を十分に行っていく。

### 2) 看護実践能力を高めるためのOJTが実践できるよう、実地指導者の教育力向上を図ることができる

【評価：B】

毎月キャリアラダーレベル毎の研修内容と課題について一覧にして提示し、各部署のスタッフが共有できるよう取り組んだ。9月からは各部署OJTが計画的に実施できているか把握することができるよう、OJT・Off-JT連携シートを改善した。シートを活用し、現場の意見を吸い上げ会議で検討・意見交換することで、より現場が必要としている教育の実践に繋がるため、活動を継続していきたい。教育委員は研修での学びを看護実践に活用できるようにOJTとOff-JTをつなぐ調整役を担っているため、効果的なOJTを行うための学習会を3回実施し、部署内スタッフへの伝達を行った。効果的なOJTについて理解を深めるまでに留まっているため、今後は実地指導者が効果的なOJTが実施できる支援を行う必要がある。

### 3) 技術チェックリストを見直し・修正を実施できる

【評価：B】

教育委員・副看護師長を中心に現在技術チェックリストの項目・内容について見直しを行った。項目を見直し、今回24項目から10項目増やし34項目にした。内容については、アセスメントを行った上で実施できるようにするため、行動だけではなく行動の根拠となる知識・理由等も確認できるものを目指した。根拠となる知識については、指導者による差が出ないように指導者用の資料を作成した。今年度作成終了し、仮運用を行ったため、来年度は新技術チェックリストを使用・運用したい。



# 令和 4 年度 安全推進委員会 年間活動報告

## 1. 目的

医療事故の予防対策と職員への啓発活動を行い、安全な医療を提供し医療の質を高める。

## 2. 目標

- 1) 自部署のインシデント事例に対し、チームリーダーとして自部署の副師長及び安全推進メンバーと連携しインシデントカンファレンスの開催（対策立案・実施・評価）を推進する。
- 2) マニュアルの内容を理解し看護実践ができるように働きかけ、事故防止につなげる。
  - ① 転倒・転落防止対策：アセスメントシートを活用し、看護計画を立案、転倒防止対策を実施する
  - ② 身体拘束と行動抑制に関するマニュアルに基づき、アセスメント、実施、解除に向けた検討が行われ、安全確保のための身体拘束が適切に行われる
  - ③ 患者誤認防止の手順を遵守し、実施に至る事例を発生させない

## 3. 担当者：

顧問：重常副看護部長

委員長：香崎医療安全管理係長 副委員長：松尾看護師長

担当副看護師長：富永医療安全専従副看護師長、時鳥副看護師長、東副看護師長、白木副看護師長

メンバー：増田（救命）、久保田（ICU）、東山（2 西）、伊崎（3 東）、脇坂（3 西）中尾（4 東）、中垣（4 西）、古賀（5 東）、阿久根（5 西）、半田（結核）和田（い東）、占部（い西）、藤野（OP）、芳野（外来）、児玉（総合支援）

## 4. 年間計画

| 月    | 活動計画                                                                        | 司会 書記              | 担当副師長 |
|------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|
| 4 月  | 委員会メンバー紹介 会議規定について<br>令和 4 年度の年間計画（案）<br>※グループ年間計画立案・提出                     | ICU・救命             | 富永副師長 |
| 5 月  | 会議、各グループ年間活動計画立案 発表<br>「インシデント分析の考え方について」                                   | 結核・2 西             |       |
| 6 月  | グループ活動                                                                      |                    |       |
| 7 月  | 会議、（グループ活動）                                                                 | 3 東・3 西<br>4 東・4 西 | 東副師長  |
| 9 月  | 会議：中間評価報告<br>前期グループ活動報告<br>部署活動                                             | 4 東・4 西            |       |
| 10 月 | 会議：中間評価<br>グループ活動                                                           | 3 東・3 西            |       |
| 11 月 | 会議、（グループ活動）                                                                 | 5 東・5 西            | 時鳥副師長 |
| 12 月 | グループ活動自部署活動                                                                 |                    |       |
| 1 月  | 会議、（グループ活動）                                                                 | いずみ東・いずみ西          |       |
| 2 月  | （会議）、グループ活動                                                                 | いずみ東・いずみ西          | 白木副師長 |
| 3 月  | 会議：最終評価 グループ取り組み評価<br>※病棟年間計画最終評価・提出依頼<br>※令和 5 年度の年間活動計画の検討<br>次年度年間活動計画立案 | OP・外来              |       |

## 《具体的活動内容》

### 1. グループ活動

3 チーム編成し、一年を通して課題に対するPDCAサイクルを回し、目標達成に向けて活動を行う。

- ①転倒転落防止対策
- ②身体拘束と行動抑制
- ③患者誤認防止対策

#### 1) チーム編成

- ・ 1 チーム：安全推進委員 5 名。
- ・ 各チームに師長・副師長が担当し、管理的視点などアドバイスやサポートを行う。

#### 【担当師長・副師長】

|            |                      |                    |            |
|------------|----------------------|--------------------|------------|
| ①転倒転落防止対策  | 3 東、4 東、4 西、いずみ西、結核  | 時鳥副看護師長<br>白木副看護師長 | 香崎医療安全管理係長 |
| ②身体拘束と行動抑制 | ICU、2 西、3 西、5 東、いずみ東 | 東副看護師長             |            |
| ③患者誤認防止対策  | ER、5 西、手術室、外来、総合支援   | 富永医療安全副師長          | 松尾看護師長     |

#### 2) 活動計画立案

- ・ チーム毎に具体的な活動計画を立案する。
- ・ 委員会内で進捗状況の報告、共有、意見交換を行い、PDCAサイクルをまわしていく。

### 2. 自部署での活動

各チームの取り組みに対し、自部署で実践する。

自部署での取り組みについて、病棟毎に年間活動計画を立案する。

目標設定、計画立案については、自部署の安全に関するチーム活動の計画とリンクさせる。

### 3. 活動の視点

| 活動内容          | 活動目的・理由                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 取り組む視点                                                                                                                                                                                                                                                                   | 評価方法                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| インシデントカンファレンス | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ インシデントカンファレンスで要因や対策を検討することでリスク感性を育む</li> <li>・ インシデントに対して、有効な検討がなされなければ似通った事案が再発を繰り返す。結果、最悪の事態を招くことに繋がる</li> <li>・ インシデントカンファレンスで検討した対策の効果も評価が必要</li> </ul>                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重大な結果につながりかねない事案、自部署で多発する事案を優先</li> <li>・ 検討するインシデントのレベルは問わない。レベル0や1でも「なぜ防げたのか」という視点で検討</li> <li>・ カンファレンス参加人数は問わない（リーダーや安全推進委員と当事者・発見者でもよい）</li> </ul>                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ カンファレンス開催実績</li> </ul> <p>【内容・方法】</p> <p>要因分析⇒対策立案</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 人に着目するのではなく、システムに着目し分析</li> <li>* システムにくみこまれ継続できるような対策</li> <li>・ カンファレンスへの医療安全管理室や多職種との関与</li> </ul> |
| 転倒・転落防止対策     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 転倒は骨折につながり、その後の病状回復に影響する。令和3年度転倒骨折事例15件（うち手術症例7件）</li> <li>・ トイレの手すりを握りバランスを崩し転倒</li> <li>・ トイレ移動中の転倒</li> <li>・ 生活背景からのアセスメント</li> <li>・ 患者家族にもリスクを認識してもらえるような事前の説明や指導。</li> <li>・ 転倒防止を意識した行動がとれるような関わりをする必要がある。</li> <li>・ 転倒したとしても有害事象につながらない対策</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ アセスメントシートによるリスク判定</li> <li>* リスク判定に応じた対策の立案。</li> <li>* 事前の説明や指導。</li> <li>・ 日常生活の指導を行う。（排泄時の起立方法・前かがみの危険性）</li> <li>* 頭部打撲後の観察と記録（意識・行動・発語）</li> <li>・ 医師の診察・看護師の観察記録</li> <li>* 患者指導の内容を記録する。</li> <li>行動レベルでの歩行確認</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ アセスメントシート、看護計画の記載状況</li> <li>* 適切なアセスメント、リスク判定</li> <li>・ 看護計画上の対策の実施状況</li> <li>・ 転倒事例発生後のリスクの再評価、実施記録</li> <li>・ ラウンドによる防止対策の実践状況と妥当性の検討</li> </ul>                                                 |

|           |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                      |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 身体拘束・行動抑制 | <ul style="list-style-type: none"> <li>身体拘束、行動抑制は倫理的な問題を孕む行為である。適切に行わなければ患者の尊厳の侵害にあたる</li> <li>身体拘束の適応の判断、解除に向けた検討が3原則の則り実施され、適切に行われるようにする必要がある</li> <li>身体拘束解除の判断基準が不明確</li> </ul>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>身体拘束の適応が3原則に則り判断されている</li> <li>拘束解除に向けた検討が3原則を基に多職種で行われている</li> <li>身体拘束時の観察がなされ、記録されている</li> <li>*認知症リクナースと共同し、取り組みを実践してよい</li> </ul>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>身体拘束解除に向けた検討記録</li> <li>*3原則に基づく患者の状態のアセスメント</li> <li>*アセスメントに基づく、段階的解除の実施</li> </ul>         |
| 患者誤認防止対策  | <ul style="list-style-type: none"> <li>患者誤認はひとたび発生すると患者及び連携病院や当院にも大きな影響を与える。内容が与薬等の直接的な内容であれば患者に与える影響は重大である</li> <li>患者誤認インシデントが令和3年度41件（前年度21件）</li> <li>情報処理関連の報告が11件（前年度1件）と顕著に増加。基本的な患者確認が行えていない</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>患者確認がルールに則り行われる</li> <li>*名乗れない患者</li> <li>*検査・処置時の確認</li> <li>*書類等文書提供時の確認</li> <li>リストバンドの運用が適切に行われている</li> <li>*リストバンドの装着が困難な患者への対応</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>患者誤認インシデント報告件数</li> <li>*特に情報処理関連</li> <li>ラウンド等による行動確認</li> <li>*説明や患者確認場面でのマーキング</li> </ul> |

## 【年間評価】

### 1) 自部署のインシデント事例に対し、チームリーダーとして自部署の副師長及び安全推進メンバーと連携しインシデントカンファレンスの開催（対策立案・実施・評価）を推進する。 【評価：B】

インシデントカンファレンスについては、開催時間を変更したり、自部署の安全推進グループメンバーと協力し、インシデント発生後速やかに開催できるように取り組みを行うことが出来ている。具体的には、関連するマニュアルの内容を確認しながらカンファレンスを開催する、複数同様のインシデントが発生した時はタイムリーに要因分析・対策立案を行い実施する、KYTの実施、0レベルインシデントを1件/人は報告し内容を共有する、またSHELL分析を用いてインシデントの分析・振り返りをしている部署やカンファレンス開催後に対策継続の評価や対策の見直しをするように計画を立てて取り組んでいる部署もあり、重大なインシデントに繋がらないよう各部署で工夫することが出来ている。今後もタイムリーにインシデントカンファレンスを開催していくことで、リスク感性を育み似通ったインシデントの再発防止、重大インシデントの防止につなげてほしい。

### 2) マニュアルの内容を理解し看護実践ができるように働きかけ、事故防止につなげる。 【評価：B】

#### ①転倒・転落防止対策：アセスメントシートを活用し、看護計画を立案、転倒防止対策を実施する。

転倒転落件数は、令和3年度325件。令和4年度299件（4月～2月）であり、総数では減少傾向であるが、転倒に関しては10月以降毎月25件以上と上昇傾向である。前期で、各部署転倒転落アセスメントシートの評価について、入院時以降の評価ができていないという課題が明らかとなった。そのため、後期で転倒転落アセスメントシートの定期的な入力についての対策（看護指示やセット展開に組み込むなど）を行い、記載率は上がっている。しかし、評価に結びついた計画とケアの実施については把握できていないため、現在各部署取り組みを実施しており、今後内容を評価予定である。

また、今後は転倒転落事例に関して、転倒転落防止ラウンドを活用したカンファレンスの実施を強化し、転倒転落件数の減少にチームで取り組んでいく必要がある。

#### ②身体拘束と行動抑制に関するマニュアルに基づき、アセスメント、実施、解除に向けた検討が行われ、安全確保のための身体拘束が適切に行われる

適切な身体拘束が適切に行うために、3原則に基づいたアセスメント、解除に向けたカンファレンスの開催はほとんどの部署が毎日実施できている。カンファレンス記録に関しては、雛型を作成し8月から運用を開始しているが、記載漏れや不備がある。カンファレンス記録の不備を減少させるため、記録における注意点がわかるようにカンファレンス記録記載方法を作成した。今後、各部署へ周知していく。

今後も、適切な身体拘束が行われるように、カンファレンスの開催、記録の定着が出来るように引き続き取り組む必要がある。

③患者誤認防止の手順を遵守し、実施に至る事例を発生させない

今年度の患者誤認件数は、前期 9 件であり昨年度に比較して減少していたが、10～2 月までの件数は21件と増加している。10月に 6 件発生したためポスターを作成し患者確認方法を再認識してもらい注意喚起を実施した。患者誤認事例の患者影響度レベルでは、レベル3aは減少しておりレベル 0 が増加している。患者誤認の報告件数は増加しているが、患者に実施する前に気づくことが出来ている。

患者誤認防止対策として、昨年度より説明や患者確認時にマーキングすることを対策として実施しているが、スタッフへの周知が徹底できていない、継続して実施できていない部署があったため、患者誤認防止につなげるために新たに手順書を作成した。作成した手順書については今後各部署に伝達し実施してもらう予定であり、実施後内容を評価していく予定である。患者確認方法のルールが遵守できないことが患者誤認に繋がっている為、引き続き患者誤認防止の手順を遵守できるように取り組む必要がある。



# 令和4年度 感染リンクナース会議 年間活動報告

## 1. 目的

感染制御部会と連携を図り、各看護単位における感染防止対策を実施し安全で良質な看護を提供する。

## 2. 目標

- 1) 感染リンクナースが手指衛生の直接観察法の手技を獲得することで、手指消毒の使用量が遵守率の目標値40%に達することができる。
- 2) 感染リンクナースが自部署のスタッフの感染予防行動について教育的関りができる。

## 3. 担当者

顧問：山下副看護部長 委員長：松本看護師長（結核）

副委員長：林田副看護師長（救急外来） 梶栗副看護師長（いずみ東）

加治副看護師長（感染管理認定・専従看護師） 綿貫副看護師長（結核）\* R4.7迄

委員：北里（ER）日隈（ICU）上田（2西）白石/秋吉（3東）小野（3西）有浦（4東）堀之内（4西）  
中野（5東）高田（5西）白石郁（結核）山本（い東）吉川（い西）井出口/加藤（手術室）伊藤（外来）

## 4. 年間計画

| 月     | 活動内容                                                                |
|-------|---------------------------------------------------------------------|
| 4/19  | 自己紹介<br>司会・書記の役割                                                    |
| 5/17  | 年間計画について<br>感染リンクナース会議規程について<br>手指消毒量入力の方法について・標準予防策の講義             |
| 6/21  | 直接観察法のDVD演習<br>手指消毒量の使用量の報告<br>手洗い演習（グリッターバッグ使用）<br>環境チェックの報告       |
| 7/19  | 直接観察法の実践：各グループに分かれて実施<br>手指消毒量の使用量の報告 環境改善についての報告<br>新人看護師OJT実施について |
| 8/23  | 手指消毒剤使用量チェック                                                        |
| 9/20  | 直接観察法の実践：各グループに分かれて実施<br>手指消毒使用量の報告 環境チェックの報告                       |
| 10/18 | 中間評価 環境改善についての報告                                                    |
| 11/15 | 自病棟の直接観察法の実施<br>手指消毒使用量の報告 環境チェックの報告                                |
| 12/20 | 手指消毒使用量の確認 環境改善についての取り組み                                            |
| 1/17  | 手指消毒使用量の確認                                                          |
| 2/21  | 自病棟の直接観察法の実施報告<br>手指消毒使用量の報告 環境改善についての報告                            |
| 3/21  | 年間評価 次年度への課題                                                        |

### 1) 手指衛生の取り組みについて

- ①新人看護師は7月にチェックリストを用いて流水＋石けんによる手洗いと速乾式手指消毒剤による手指衛生、PPEの着脱のチェックを各病棟の副看護師長と行う。感染リンクナースは行えるように調整及び確認を行なう。
- ②感染リンクナースは各病棟の個人持ち擦式アルコール製剤使用量を確認し、毎月7日までに共有フォ

ルダに入力を行う。会議内で全病棟使用量を提示する。(看護共有フォルダ→委員会→感染→R4年度→看護部擦式アルコール使用量調査)

使用量が少ない場合には翌月目標値を設定し感染リンクナースが少ないスタッフの手指衛生直接観察20機会対象者として確認を行う。

- ③感染リンクナースは手指衛生剤使用タイミングの直接観察方法のDVDを視聴、直接監査法について演習を会議内で実施後、自部署での監査を毎月20機会行い、遵守率の算出を行う。

遵守率についても会議内で提示し、遵守率の低い部署に対しては対策を立案してもらう。

(看護共有フォルダ→委員会→感染→R4年度→手指衛生チェックリストのフォルダ→手指衛生チェックリスト)

- ④各病棟2回/年間(前期・後期)グリッターバッグを使用し、流水+液体せっけん(ホイップウオッシュ)による手洗いチェックを行う。手洗い前後の手指の汚染チェックをグリッターバッグを使用し行う。洗い残しを個人でスケッチしてもらい、洗い残し部位について確認する。

## 2) 環境ラウンドについて

- ①各病棟の副看護師長と共に、病棟の環境改善に取り組み、改善状況について会議内で報告を行う。

### 【年間評価】

「目標①：感染リンクナースが手指衛生の直接観察法の手技を獲得することで、手指消毒の使用量が遵守率の目標値40%に達することができる。」

綿貫感染認定副師長より感染予防策と手指衛生に対して5月の感染リンクナース会議で講義を行い、その後、感染リンクナースは各病棟で講義内容の伝達を行った。また、加治感染専従副師長より直接観察法の講義、DVD視聴にて感染リンクナースが直接観察法の手技を獲得できるように7月、9月に病棟看護師を対象に直接観察法を実施し、直接観察法の手技の獲得に努めた。直接観察法に対しては感染リンクナース内で手指衛生をするタイミングでのばらつきが見られたため、その都度、副師長が指導を行った。後期は病棟で手指衛生の使用量が少ない看護師から病棟の20%の看護師の直接観察法を実施した。1回目の直接観察法の遵守率は40%をほとんどの看護師が超えており、病棟単位ではいずみ西以外は遵守率40%以上であったが、40%以下の看護師も見られた。遵守率が40%以下の看護師は患者接触前後と物品接触後の手指衛生ができていない現状であった。2月に2回目の直接観察法の実施をしていく予定のため遵守率の変化を確認する。

「目標②：感染リンクナースが自部署のスタッフの感染予防行動について教育的関りができる。」

感染リンクナースが新人ナースにOJT用紙を用いて流水+石けんによる手洗いと速乾式手指消毒剤による手指衛生、PPEの着脱のチェックを行った。また、前期と後期に一回ずつ感染リンクナースが各病棟のスタッフに対してグリッターバッグを使用し、流水+液体せっけんによる手洗いチェックを行い、洗い残し部位について確認を行った。

加治感染専従副師長より環境ラウンドの視点に対して6月の感染リンクナースに講義を行い、感染リンクナースが7月、8月に環境ラウンドを行い、評価表を加治感染専従副師長に提出している。9月の感染リンクナース会議後に感染リンクナースにて各病棟での環境ラウンドを行っての問題点、改善点の意見をもらった。後期は11月にZOOM会議を利用し実際の4東病棟の環境改善の視点に基づいて環境チェックのライブ中継を行った。評価項目別に問題点・改善点を感染リンクナースで話し合いを行うことで、自部署での環境改善につながったと考える。また、1月は結核病棟、いずみ西病棟、2西病棟に環境ラウンドに行き、感染リンクナースとともに問題点、改善点の話し合いを行い、病棟の環境改善の働きかけを行った。各部署、環境ラウンドで手洗い場周辺の水撥ねと針捨て時のリキャップの問題があがっており、各リンクナースが中心として対策を呼びかけ、問題点の改善に努めている。



# 令和4年度 退院調整ナース会議 年間活動報告

## 1. 目的

病院から地域へのシームレスな医療の提供を目指して、地域との連携を推進し、継続看護の質向上に寄与する。

## 2. 目標

- 1) 退院調整リンクナースは、自部署の退院調整・支援の促進と充実を図ることができる。
- 2) 退院調整・支援に関連するマニュアルの改定と周知を行う。

## 3. 担当者

副看護部長：山下副看護部長 委員長：松井（3西） 副委員長：土井（総合支援センター）

副看護師長：松本（4西）・峰松（4東）・本山（総合支援）

委員：（救命）大濱、（ICU）森⇒大塚（1月交替）、（2西）藤野⇒吉住（3月交替）、（3東）三船、（3西）神野、（4東）田中（4西）扇、（5東）花田、（5西）出口、（結核）村上、（いずみ東）八田、（いずみ西）友清、（外来）濱田、（総合支援）立中（5月交替） ※継続

## 4. 年間計画 第4月曜日

会議月：偶数月 会議13：30～14：30 ★（グループ活動時間を含む）

部署での会議：奇数月（活動時間、入退院支援病棟調整カンファレンス）＊

| 月                   | 活動内容                                                                                                                                                                                                        | 実施内容                           | 司会・書記                   |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------|
| 4月<br>会議★<br>(4/25) | 1. 委員会メンバー紹介<br>2. 会議規定について<br>3. 令和4年度の年間計画（案）<br>4. 「退院支援におけるリンクナースの役割①」（10分ミニレクチャー）<br>入退院支援加算Ⅰ 診療報酬改定説明を含む<br>5. 入退院支援病棟調整カンファレンスについて<br>6. 活動評価方法について（PDCAシートの活用）<br>7. グループ活動計画<br>※病棟年間計画立案・提出（5/13） | 計画通り実施                         | 司会：本山<br>書記：松本          |
| 5月＊<br>(5/23)       | 入退院支援病棟調整カンファレンス<br>（退院調整リンクナース・退院調整病棟担当者・地域連携室病棟担当者・看護師長・副看護師長）<br>※1 取り組みの情報共有・計画見直し等<br>※2 PDCAシートを活用したCheck（評価）& Action（改善：計画の見直し）                                                                      | 病棟ラウンド実施<br>※1 ※2              |                         |
| 6月<br>会議★<br>(6/27) | 1. 令和4年度年間活動計画説明<br>2. グループ活動からの検討事項<br>「受け持ち看護師マニュアル」改定案の検討<br>3. 退院支援カンファレンスの充実のための取り組み内容の検討<br>4. 「退院支援におけるリンクナースの役割②」（10分ミニレクチャー）<br>5. グループ活動                                                          | 計画通り実施                         | 司会：4東<br>書記：4西<br>担当：本山 |
| 7月＊<br>(7/25)       | 入退院支援病棟調整カンファレンス（退院調整リンクナース・退院調整病棟担当者・地域連携室病棟担当者・看護師長・副看護師長） ※1 ※2                                                                                                                                          | 病棟ラウンド実施<br>※1 ※2<br>・PDCA進捗状況 | 担当：松本                   |

|                       |                                                                                                                                                                                                               |                                                                  |                               |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 8月<br>会議★<br>(8/22)   | 1. PDCAシートを活用した活動推進の意見交換(成果と工夫)<br>2. グループ活動からの検討事項<br>5月実施の「退院支援役割行動表」集計結果と考察<br>3. 「退院前カンファレンスの運営について」<br>(ミニレクチャー 10分)<br>4. グループ活動                                                                        | 会議を病棟ラウンドに変更し、下記確認した。<br>※1 ※2<br>・退院調整役割行動表<br>結果と取り組み内容<br>の確認 | 司会：2 西<br>書記：いずみ東<br>担当：峰松    |
| 9月*<br>(9/26)         | 入退院支援病棟調整カンファレンス(退院調整リンクナース・<br>退院調整病棟担当者・地域連携室病棟担当者・看護師長・副<br>看護師長)<br>※1 ※2                                                                                                                                 | 病棟ラウンド実施<br>※1 ※2                                                | 担当：本山                         |
| 10月<br>会議★<br>(10/24) | 1. 中間評価<br>2. 検討：事例検討会の開催の工夫<br>3. ミニレクチャー 10分<br>「退院支援におけるリンクナースの役割②」<br>4. グループ活動                                                                                                                           | 計画通り実施                                                           | 司会：5 東<br>書記：5 西<br>担当：松本     |
| 11月*<br>(11/28)       | 入退院支援病棟調整カンファレンス(退院調整リンクナース・<br>退院調整病棟担当者・地域連携室病棟担当者・看護師長・副<br>看護師長) ※1 ※2                                                                                                                                    | 病棟ラウンド実施<br>※1 ※2<br>・受け持ち看護師役割<br>行動表の調査・集計                     | (担当峰松)                        |
| 12月<br>会議★<br>(12/26) | 1. 各部署の取り組み報告会<br>2. グループ活動からの検討事項<br>患者用パンフレットの活用推進と指導評価について<br>3. 「介護保険と地域包括支援センターの役割について」<br>(ミニレクチャー 10分)<br>4. グループ活動                                                                                    | 会議を病棟ラウンドに変更し、下記確認した。<br>・退院支援の事例検討<br>の進捗状況確認                   | 司会：ER<br>書記：外来<br>担当：本山       |
| 1月*<br>(1/23)         | 入退院支援病棟調整カンファレンス(退院調整リンクナース・<br>退院調整病棟担当者・地域連携室病棟担当者・看護師長・副<br>看護師長) ※1 ※2                                                                                                                                    | 病棟ラウンド実施<br>※1 ※2<br>・退院支援の事例検討<br>の進捗状況確認                       | 担当：松本                         |
| 2月<br>会議★<br>(2/27)   | 1. 令和4年度会議・活動評価<br>2. グループ活動からの検討事項<br>11月実施の「退院支援役割行動表」集計結果                                                                                                                                                  |                                                                  | 司会：峰松<br>書記：<br>総合支援<br>担当：峰松 |
| 3月<br>(3/22)          | 各部署内での活動報告<br>入退院支援病棟調整カンファレンス評価(部署内)                                                                                                                                                                         |                                                                  | 担当：本山                         |
| リンク<br>ナース<br>の活動     | 【毎月】退院支援病棟カンファレンス充実の取り組み<br>【毎月】①看護サマリー検討、②退院前カンファレンスの実施評価：地域連携室病棟担当者と計画し、病<br>棟カンファレンスで実施する。<br>【毎月】退院支援事例(受け持ち患者)の検討：スタッフ全員が最低1回は実施<br>【毎月】活動した内容の記録としてPDCAシートを記載し、翌月15日までに提出する。<br>【5月と11月】退院支援役割行動表を用いた調査 |                                                                  |                               |
|                       | グループ活動<br>1G：退院指導・教育充実グループ(松本)<br>2G：退院支援役割行動表の活用グループ(本山)<br>3G：受け持ち看護師マニュアル改定グループ(峰松)                                                                                                                        |                                                                  |                               |

### 【年間評価】

今年度は、自部署の退院調整・支援の促進と充実を目標に掲げた。目標達成のために「退院支援病棟カンファレンスの充実」や「受け持ち看護師としての役割遂行」を課題として、退院調整リンクナースが自部署でリーダーシップを発揮することとモデルとなる受け持ち看護師としての実践を活動の中心とした。また活動支援として、副看護師長を中心にグループ活動を行い、リンクナースへの働きかけや支援を行った。

退院調整リンクナース会議では、新型コロナの発生状況からラウンドに変更した月もあり、グループでの活動や部署ラウンドを行うことで、退院調整リンクナースが、他部署の活動状況を参考にしながら、自部署の取り組みに役立てることができるよう働きかけた。

**目標 1) 退院調整リンクナースは、自部署の退院調整・支援の促進と充実を図ることができる【評価：B】**

**□退院支援病棟カンファレンスについて**

リンクナースを中心に、病棟担当の退院調整看護師とも協力し、運用を行っていった。新型コロナによる病棟閉鎖等もあり、リンクナースの計画通りには進んでいない部署もあった。反面、部署によって工夫して実施することもできている。今後は、退院調整カンファレンスの内容の充実と定着に向けて、実施した内容の評価を行い、実践に役立てることが課題。

**□看護サマリー検討、退院前カンファレンスの実施評価について**

経験する機会の少ないスタッフもあり、リンクナースが計画的に経験できるように働きかけた。

部署によっては、看護サマリーの検討カンファレンスを実施している。

リンクナースの知識の向上に委員会でのミニレクチャーを実施した。

**□退院支援事例（受け持ち患者）の検討、退院支援役割行動表を用いた調査について**

役割行動表を用いた調査を7月と、改訂した内容を11月に実施。自部署の傾向や課題が明らかになった。受け持ち看護師マニュアルの周知もまだ十分でなく、退院支援事例の検討も活発に行えているとは言えないため、課題として残る。役割行動表の自己評価では、院内・院外の多職種との連携が弱いことが伺えるため、退院支援の振り返りを通して、他部署・他部門との連携も学ぶことができると考えている。

**目標 2) 退院調整・支援に関連するマニュアルの改訂と周知を行う**

**【評価：B】**

「受け持ち看護師マニュアル」の改訂を行い、8月に各部署に配布した。受け持ち看護師の活動内容を主に項目を改訂しており、退院支援事例検討にも活用が可能としているが、周知・活用は課題を残した。自己評価表の活用も含め、受け持ち看護師の役割遂行に役立てる。また、前年度完成した患者用パンフレットの活用のために資料の配布を行った。



# 令和4年度 緩和ケア・がん看護リンクナース会議 年間活動報告

## 1. 目的

緩和ケアとがん看護の質の向上と看護の標準化を図り、質の高い看護の提供を目指す。

## 2. 目標

- 1) ツール（「あなたの気持ちや生活についての確認用紙」）を活用し、患者・家族の理解を深め、支援に活かすことができる。
- 2) 緩和ケアマニュアル改定内容、関連するマニュアルの周知を図る。

## 3. 担当者

副部長：山下副看護部長

委員長：大久保（5 東） 副委員長：土井（総合支援）

認定看護師：百崎（緩和ケア認定看護師・5 東）、本田（がん看護専門看護師：緩和ケアチーム専従看護師）、加藤（緩和ケア認定看護師・4 東）

副看護師長：権丈（4 東）、坂中（3 西）

委員（11名）：（救命）松尾、（ICU）中村、（2 西）轟、（3 東）木下、（3 西）平山、（4 東）藤枝、（4 西）上野、（5 東）百崎（5 西）岩渕、（結核）枝元、（い東）三浦、（い西）浦、（外来）西村、（総合支援）眞部

## 4. 年間計画

| 月                    | 活動計画/会議内容                                                                                                                                                                      | 実施                                                                                                               | 司会・書記      |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 4 月                  | 年間計画立案                                                                                                                                                                         | 年間計画立案、提示                                                                                                        |            |
| 5 月<br>(5/26)        | 1. メンバー紹介<br>2. 今年度の年間スケジュールについて(大久保師長)<br>年間取り組み計画立案について<br>3. リンクナースの役割について(権丈副師長)<br>4. ミニレクチャー(本田がん看護専門看護師)<br>・がん地域連携拠点病院としての役割<br>・「あなたの気持ちや生活についての確認用紙」の運用<br>・定点報告について | 計画通り実施                                                                                                           | 権丈<br>坂中   |
| 6 月<br>活動日<br>(6/23) | <b>【病棟ラウンド】</b><br>・年間取り組み計画立案                                                                                                                                                 | 病棟ラウンドの実施                                                                                                        |            |
| 7 月<br>(7/28)        | 1. 年間活動計画について<br>2. ACP事例検討会①(リンクナースの実践事例)<br>・・・・報告の方法は検討(具体的目標設定)<br>3. 「緩和ケアマニュアル」変更点のレクチャー<br>(4. 病院機能評価に関する検討事項：部署での取り組みや周知の必要な内容について)                                    | 1. 年間活動計画について<br>2. 患者紹介カンファレンスについて<br>グループでの意見交換<br>全体での意見交換<br>3. 緩和ケアマニュアルの変更点について<br>4. 「あなたの気持ち」用紙の定点報告について | 2 西<br>5 東 |
| 8 月<br>活動日<br>(8/25) | <b>【病棟ラウンド】</b><br>・患者紹介カンファレンスの実践状況確認<br>・「緩和ケアマニュアル」等の変更点の周知についての状況確認                                                                                                        | 病棟ラウンドの実施なし                                                                                                      |            |
| 9 月<br>(9/22)        | 1. 「あなたの気持ちや生活についての確認用紙」活用状況の確認、意見交換<br>2. ACP事例検討会②(リンクナースの実践事例)・・・<br><u>報告の方法は検討(具体的目標設定)</u>                                                                               | ※会議実施なし/病棟ラウンドへ変更<br>病棟ラウンドの実施<br>患者紹介カンファレンスの開催状況確認                                                             | 3 西<br>4 東 |

|                       |                                                 |                                                 |              |
|-----------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------|
| 10月<br>活動日<br>(10/27) | 【病棟ラウンド】<br>・中間評価（看護師長と一緒に今後の課題まで検討）            | 病棟ラウンドの実施<br>リンクナース活動中間評価<br>患者紹介カンファレンスの開催状況確認 |              |
| 11月<br>(11/24)        | 1. 中間評価報告<br>2. 「看護師のがん看護に対する困難感尺度」結果についての報告と検討 | 1. 中間評価報告<br>2. 「あなたの気持ちや生活についての確認用紙」入力方法について   | 4 西<br>3 東   |
| 12月<br>活動日<br>(12/22) | 【病棟ラウンド】<br>・後半の取り組み状況の確認                       | 病棟ラウンドの実施                                       |              |
| 1 月<br>(1/26)         | 1. 令和4年度の部署の取り組み報告                              | 1. がん看護エキスパートナース研修伝達講習<br>2. 部署の取り組み報告          | 5 西<br>結核    |
| 2 月<br>活動日<br>(2/24)  | 【病棟ラウンド】<br>・最終評価（看護師長と一緒に今後の課題まで検討）            |                                                 |              |
| 3 月<br>(3/23)         | 1. 最終評価<br>2. 次年度の計画立案                          |                                                 | いずみ東<br>いずみ西 |

#### 【具体的活動について】

目標1) ツール（「あなたの気持ちや生活についての確認用紙」）を活用し、患者・家族の理解を深め、支援に活かすことができる

#### リンクナース具体的活動内容

- ①受け持ち看護師として実践した内容をアピールする（モデルとして実践する）。
- ②継続して関わる必要のある患者に、スタッフが関わっているかを確認する。
- ③患者紹介カンファレンスの実施状況を確認し、推進する。

＜＜具体的活動への取り組みについてのポイント＞＞

- ・スクリーニング（身体・2、気持ち・6）後の対応の継続をやめるわけではない（患者一覧表を提出する）。
- ・ACP（アドバンスケアプランニング）は価値観をお尋ねする。受け持ち看護師が、患者紹介カンファレンスや患者・家族の状況を判断し決める。受け持ち看護師が不在時は、部署のカンファレンスで必要性を判断し実施する。
- ・IC前後の看護師の役割は、部署の看護師の関わりの現状を踏まえて、取り組む。

#### 看護師のコミュニケーションスキル向上支援への取り組み

委員会活動として、「がん看護に関わる看護師の困難感を可視化」し、「コミュニケーションスキルの向上支援を図る」ため、以下の活動を実施する。

- ①「看護師のがん看護に対する困難感尺度」を活用し、個人・部署のがん看護に関する困難感（課題）を明らかにする。
- ②コミュニケーションスキルについて必要な知識の提供を計画する。
- ③①の結果を部署をフィードバックし、具体的支援につなげる。

#### 【委員会課題等】

- ※1 「あなたの気持ちや生活についての確認用紙」の対応必要者のリストアップ（定点報告集計）についての効率化の検討  
電子カルテの入力データの活用ができないかの検討（褥瘡のシステムを参考に）：定点報告は行わない
- ※2 「看護師のがん看護に対する困難感尺度」：看護師への調査を行う。  
委員会として研究計画を実施する場合は、倫理委員会（研究計画書作成）の承認を受ける。

## 【年間評価】

### 目標 1. ツール（「あなたの気持ちや生活についての確認用紙」）を活用し、患者・家族の理解を深め、支援に活かすことができる 【評価記号：B】

今年度 6 月から「あなたの気持ちや生活についての確認用紙」の入力方法が変更となり、SOAP&フォーカスから、exchartの書式への記載に変更し、スタッフへ入力方法や活用についての周知を行ったが、適切な入力できておらず、再度入力方法についての説明をリンクナースに実施し、スタッフへ周知を図った。今後も入力状況を確認していく。

「あなたの気持ちや生活についての確認用紙」の情報を支援に活かし、看護計画に個別性が反映できるよう、リンクナースからスタッフへの働きかけを実施したが、十分な関わりが行えたとは言えない。次年度も引き続き、患者の個別性が反映した看護計画の立案と関わりが行えるように支援していく。

毎月、リンクナースは活動のまとめを行っており、病棟への働きかけに利用している。リンクナースが中心ではあるが、病棟全体の取り組みにできるよう病棟ラウンドを活用し、看護師長等からのサポートを受けられるように働きかけを行った。（あなたの気持ち確認用紙の回収率：別紙参照）

今年度から、入院時の患者紹介カンファレンスを実施し、早期から患者把握や介入計画の立案、情報の共有により継続した関わりが行えることを目標に取り組んだ。患者紹介カンファレンスへの取り組みについては、病棟間での実施状況に差がみられているが、リンクナースの働きかけにより、定着しつつある。カンファレンス実施が常態化し、話し合った内容を看護記録に残し、多職種で情報共有や支援の継続が定着できるように引き続き働きかけていく。

リンクナースが自部署の課題に取り組みながら、自部署のスタッフが受け持ち看護師としての役割が発揮できるようなカンファレンスにつなげていきたい。特に、苦痛スクリーニングで継続評価・支援の対象となった患者の患者紹介カンファレンスの開催が定着し、患者紹介カンファレンスの記録や看護計画をもとに患者・家族へアプローチでき、看護計画や支援内容を追加・修正し、実施するというPDCAサイクルをまわすことで、患者看護の質の評価につなげたいと考えていたが、十分な評価につなげることはできなかった。次年度も継続して働きかけを行い、看護の質の向上につなげていきたい。

今年度計画していた「看護師のがん看護に対する困難感尺度」を活用し、個人・部署のがん看護に関する困難感（課題）を明らかにする。また、コミュニケーションスキルについて必要な知識の提供を計画する。は未実施のため、次年度に計画していく。

### 目標 2. 緩和ケアマニュアル改定内容、関連するマニュアルの周知を図る

【評価記号：B】

今年度 9 月に、従来のマニュアルから、内容の見直しが行われ、医師、看護師を含む全職種向けの内容に充実、変更された。マニュアルの差し替えを行い、変更点についてリンクナースから周知を行った。

マニュアルを活用した介入の実施は十分に行えていないため、今後も継続してマニュアルが活用できるよう働きかけを行っていく。



# 令和4年度 口腔ケアリンクナース会議 年間活動報告

## 1. 目的

院内口腔ケアチームとの連携を図ると共に、各看護単位における口腔ケア等の実践・指導を行い質の高い看護の提供を目指す。

## 2. 目標

1) 病棟看護師は、口腔ケアマニュアルを遵守した口腔ケアが実践できる

(1) リンクナースは、口腔ケアマニュアルを活用し、正しい知識・技術を病棟スタッフへ教育することができる

(2) リンクナースは、意識レベルや認知機能の低下した患者に対して口腔ケア実施状況を確認し、必要時、院内口腔ケアチームと連携を図ることができる

(3) リンクナースは、口腔ケアラウンド結果を病棟内カンファレンスで検討し、計画立案、実施評価、記録ができるように病棟スタッフへ教育できる

2) リンクナースは、口腔ケアに対する知識・技術を正しく理解し、自部署のスタッフに対し教育を実践できる。

(1) リンクナースは、学習会を通して、正しい知識・技術を理解し、自部署のスタッフへ教育できる

(2) リンクナースは、症例検討を通して、口腔ケアについて考えることができる

## 3. 担当者

副看護部長：重常副看護部長 看護師長：佐藤看護師長（い東）

副看護師長：辻（昭）副看護師長（い西） 瀧口副看護師長（ICU） 中谷副看護師長（3東）

リンクナース：山炭（救命）、福田（ICU）、堀内（2西）、村上（3東）、森崎（3西）、佐々木（4東）、佐藤（4西）、金子（5東）、正覚（5西）、竹島（感染症）、吉村（い東）、白鳥（い西）

## 4. 年間計画

| 月   | 活動計画                                                                  | 司会・書記             |
|-----|-----------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 4月  | 【会議】<br>・令和4年度 口腔ケアリンクナース会議年間活動計画発表                                   | 辻副看護師長<br>中谷副看護師長 |
| 5月  | 【自部署での活動】<br>・自部署での活動計画立案 イントラで活動計画共有                                 |                   |
| 6月  | 【会議】<br>・歯科口腔外科医師レクチャー テーマ「義歯を使用している患者の口腔ケア」<br>対象：リンクナース             | (ICU)・(救命)        |
| 7月  | 【自部署で活動】<br>・6月の講義内容を自部署で伝達                                           |                   |
| 8月  | 【会議】【自部署での活動】に変更<br>・中間評価提出                                           | (感染症)・(2西)        |
| 9月  | 【自部署で活動】<br>・自部署活動報告                                                  |                   |
| 10月 | 【会議】<br>・中間評価発表<br>・歯科衛生士レクチャー テーマ「口腔ケア物品の使い方」<br>対象：リンクナース           | (3西)・(3東)         |
| 11月 | 【自部署で活動】<br>・10月の講義内容を自部署で伝達<br>・自部署で口腔ケアカンファレンスの実施：症例                |                   |
| 12月 | 【会議】<br>・歯科衛生士レクチャー テーマ「口腔ケア物品の使い方」<br>対象：リンクナース（病棟で伝達講習）<br>・自部署活動報告 | (4東)・(4西)         |

|     |                           |             |
|-----|---------------------------|-------------|
| 1 月 | 【自部署での活動】<br>・自部署活動状況のまとめ |             |
| 2 月 | 【会議】<br>・最終評価提出           | (5 西)・(5 東) |
| 3 月 | 【自部署での活動】                 |             |

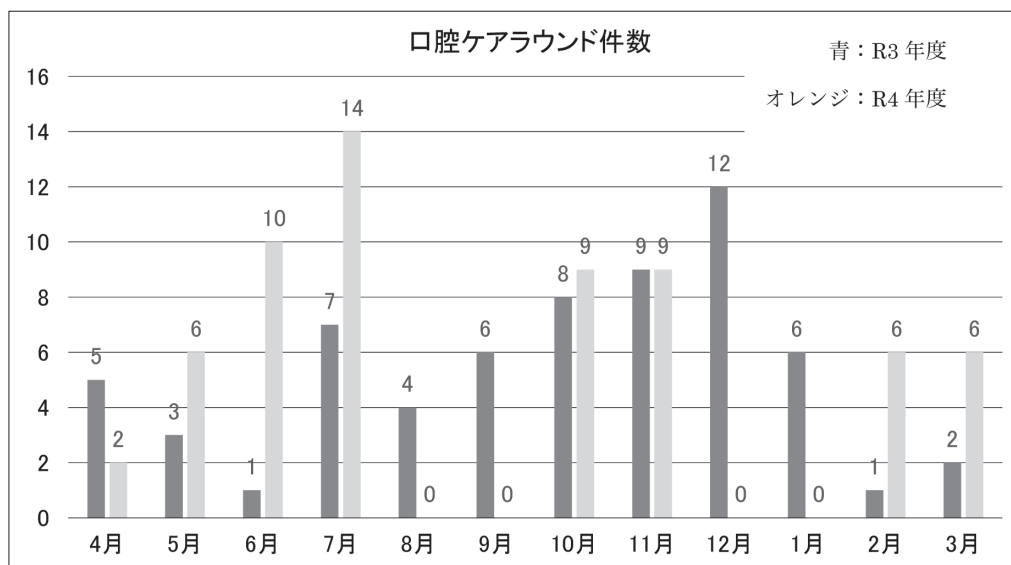
## 【年間評価】

### 目標 1) について

口腔ケアリンクナースは、前期に口腔ケアマニュアルを活用し、正しい知識・技術を新採用の看護師に病棟スタッフへ教育を実施した。また、COVID-19の感染予防のため、エアロゾルが発生しやすい口腔ケア時にはフェイスシールドとN95マスクの着用の徹底を呼び掛け、病棟看護師へ周知徹底を行った。口腔ケアラウンドは、意識障害の患者や出血傾向の高い患者など困難症例に対して継続して介入を行うことができた。口腔内の継続的な観察と適切なケア方法を伝え、口腔内の状態の改善ができた。また口腔ケアラウンドに自部署の患者を依頼した際には口腔ケアリンクナースがラウンドに参加し、患者の状態に合わせたケア方法を多職種で検討することができた。

COVID-19感染症の院内感染予防ため 8～9 月、12～1 月口腔ケアラウンドを中止した。ラウンド中止期間に口腔内に問題がある患者がいる場合は、歯科口腔外科コンサルトを行うことで補完した。今年度より、口腔ケアラウンド結果を多職種カンファレンスシートに記載した。その内容をもとに病棟内カンファレンスで検討し、計画立案、実施評価、記録が行えており、目標を達成したと考える。

口腔ケアチームラウンド件数は62件/年であり、R3年度64件より 4 件下回った。今年度は、COVID-19のクラスターに伴い、口腔ケアラウンドの中止期間が 4 ヶ月あったため全体の件数は減少したが、ラウンドを行えた月では、月平均R4度7.8件、R3年度5.3件であり月2.5件増加した。【評価：B】



### 目標 2) について

前期に歯科口腔外科の吉田医師歯科医師による「義歯を使用している患者の口腔ケア」についての講義を、後期は今村歯科衛生士による「口腔ケア物品の使い方」についての講義を実施してもらい、口腔ケアリンクナースに学習の機会を設けた。その内容は自部署で伝達し、各部署における口腔ケアに対する知識向上を図った。12月にオンラインによる会議を開催し、4 部署の症例検討発表を行った。事例紹介、口腔ケアラウンドの内容、取り組みの実際、評価を発表してもらった。他部署の取り組み内容を共有することで、自部署では、どのように取り組んでいくか検討ができていたため、次年度も計画していく。【評価：B】



# 令和4年度 認知症看護リンクナース会議 年間活動報告

## 1. 目的

認知症ケアやせん妄予防ケアの質向上と標準化を図り、質の高い看護の提供を目指す。

## 2. 目標

1) 認知症患者・せん妄患者へ必要なケアを行うことができる。

(1) 認知症ケア・せん妄ケアを必要とする患者の看護についてカンファレンスを開催し、多職種と協働することができる。

(2) 看護師として必要な認知症看護やせん妄予防に関する基本的知識習得への学習支援ができる。

## 3. 担当者

顧問：山下副看護部長 師長：須寄看護師長 副師長：峯元副看護師長（ICU）、佐野副看護師長（4西）

委員：榎本（救命）、松尾（ICU）、井上（2西）、中野（3東）、八頭司（3西）、寺本（4東）、柴田（4西）、池永（5東）、唐木（5西）、小田（感染症）

## 4. 年間計画

| 月   | 活動計画                                                                                                                                                                 | 司会・書記                        |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 4月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>企画担当者による委員会計画・方針確認</li> <li>認知症ケア加算3、せん妄ハイリスク患者ケア加算のコスト入力方法の周知（活動日活用）</li> </ul>                                              | 須寄看護師長<br>峯元副看護師長<br>佐野副看護師長 |
| 5月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>委員会の目的と年間活動計画説明</li> <li>フローチャート・認知症患者チェック一覧表、せん妄リスク患者アセスメントの説明</li> <li>病棟ラウンドについて説明</li> <li>eラーニングの学習についての説明と周知</li> </ul> | 4西、4東                        |
| 6月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>各病棟での看護についてカンファレンス事例の選定</li> <li>病棟ラウンド</li> </ul>                                                                            |                              |
| 7月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症ケア加算3、せん妄ハイリスク患者ケア加算のコスト取得状況伝達</li> <li>病棟ラウンド報告</li> </ul>                                                                | 3西、3東                        |
| 8月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症ケア・せん妄ケアに必要な記録類の調査</li> <li>病棟ラウンド</li> </ul>                                                                              |                              |
| 9月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症患者・せん妄リスク患者の看護実践事例検討（ICU、ER、結核）</li> <li>病棟ラウンド報告</li> </ul>                                                               | 結核、2西                        |
| 10月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>病棟ラウンド</li> </ul>                                                                                                             |                              |
| 11月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>病棟ラウンド報告</li> <li>認知症患者・せん妄患者の看護実践事例検討（2西、3西、3東）</li> </ul>                                                                   | ICU、救命                       |
| 12月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>病棟ラウンド</li> </ul>                                                                                                             |                              |
| 1月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>病棟ラウンド報告</li> <li>認知症患者・せん妄患者の看護実践事例検討（4東、4西、5東、5西）</li> </ul>                                                                | 5東、5西                        |
| 2月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>病棟ラウンド</li> <li>認知症ケア・せん妄ケアに必要な記録類の調査</li> </ul>                                                                              |                              |
| 3月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>病棟ラウンド報告</li> <li>委員会年間活動報告・評価</li> </ul>                                                                                     | 4東、4西                        |

## 【年間評価】

1) 認知症患者・せん妄患者へ必要なケアを行うことができる。

- (1) 認知症ケア・せん妄ケアを必要とする患者の看護についてカンファレンスを開催し、多職種と協働することができる。

病棟ラウンドを実施し、認知症・せん妄患者について、必要なケアについて話し合いを行い、個別性のある看護を行うことができてきている。また前期ではカンファレンスした内容を看護計画に反映できていなかったが、多職種でのカンファレンスでの検討内容など、アセスメントから計画の修正・実施を行うことができた。看護師・主治医だけでなく、薬剤師・セラピストなど、多職種で患者のアセスメントからケアにつなげることができている。会議内でも、活発な意見交換ができ、認知症・せん妄患者へ必要な看護を実践できていると考える。まだ十分に多職種カンファレンスを実施できていない部署もあるため、引き続きリンクナースとしての役割を発揮し、多職種で協働できるよう、カンファレンスの開催を実施していく。

【評価：B】

- (2) 看護師として必要な認知症看護やせん妄予防に関する基本的知識習得への学習支援ができる。

リンクナースの役割として、認知症看護やせん妄予防に関する基本的知識習得への支援を行った。eラーニングでの学習を通して、環境調整の必要性やリスクアセスメント、認知症患者・せん妄患者への関わり方など、各部署内のスタッフへ学習支援を行うことができたと考える。患者に合わせた個別性のある看護を行うためには、スタッフへの学習支援が必要となるため、来年度もリンクナースの役割を発揮できるよう、eラーニングの視聴を行い、部署での看護に活かしていく必要がある。

【評価：B】



# 令和4年度 認定看護師会議 年間活動報告

## 1. 目的

福岡東医療センターの認定看護師として、自院、地域の看護の質の向上のために、専門性を発揮し、認定看護師の活動を充実させ、役割の発揮・拡大についての体制を整える

## 2. 目標

- 1) 専門分野の研究の取り組みを行う
- 2) 認定看護師として、専門分野の活動を通し、多分野・他部門と協働して、看護の質を向上することができる
- 3) 専門分野の知識や経験を活かし、自院、地域の医療者に向けた教育や啓発の機会を作る

## 3. 構成

顧問…山下副看護部長、重常副看護部長、梶谷教育担当看護師長

会議担当看護師長・副看護師長…土井看護師長、五所副看護師長、松本副看護師長

メンバー（専門看護師、認定看護師資格を有する者）専門2分野・認定11分野/21名（のべ22名）

＜がん看護CNS＞土井晴代（総合支援/看護師長）、本田輝子（総合支援・緩和ケア専従）

＜慢性疾患看護CNS＞猪川康恵（4西）

＜がん化学療法看護CN＞木村美智代（外来治療室専従看護師）、森香予（5西）、土井晴代（総合支援/看護師長）

＜緩和ケアCN＞百崎真由美（5東）、加藤志歩美（4東）

＜感染管理CN＞加治大輔（ICT専従看護師/副看護師長）、綿貫香苗（結核/副看護師長）

＜皮膚・排泄ケアCN＞梶原奈々子（褥瘡専従看護師/副看護師長）

＜手術看護CN＞五所由巳子（手術室/副看護師長）

＜脳卒中リハビリテーション看護CN＞川口慎一郎（ER）

＜慢性心不全看護CN＞松本唯（4西/副看護師長）

＜がん放射線療法看護CN＞松莊美樹子（外来）

＜重症心身障害看護師＞ト部美代（い西/看護師長）、安達和史（い東）、橋崎満奈美（い東）

【育休】＜皮膚・排泄ケアCN＞秋吉智美、＜救急看護CN＞中島恵梨佳、

＜摂食・嚥下障害看護CN＞島居彩香

【活動休止】＜がん放射線療法看護CN＞喜多村健（結核）

## 4. 年間計画

- 1) 専門・認定看護師としての質の向上に取り組む（研究、新たな制度への理解）
  - ①看護研究への取り組み、学会で発表をする（1回/1～2年）
  - ②各個人のコンサルテーション技術の練磨（事例検討）
- 2) 専門・認定看護師としての役割拡大、院内院外への広報を継続する
  - ①地域への研修、教育の企画・実施（お助け隊の継続）
  - ②患者向けトピックスの発信（毎月のNEWS発行の継続）
  - ③看護実践への参画（病棟カンファレンスへ参加の継続）
- 3) 後輩育成（院内ラダー教育への参画）
- 4) 病院機能評価受審へ向け、専門性を発揮し取り組む

| 月              | 活動内容                                                                     | 司会 | 書記 | 担当<br>副師長 |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------|----|----|-----------|
| 4/1            | 個人年間活動計画の提出 各分野年間計画提出<br>グループ活動年間計画提出                                    |    |    |           |
| 5月<br>(5/27)   | ・個人の認定看護師活動年間計画について<br>・認定看護師会議年間活動計画について                                | 百崎 | 松莊 | 松本        |
| 7月<br>(7/22)   | ・各グループ活動報告<br>・病院機能評価の取り組みに関する報告<br>・取り組み予定の研究テーマと動機、進捗報告<br>・学会発表報告（松本） | 五所 | 森  | 五所        |
| 9/20           | 個人年間活動計画中間評価提出 各分野年間活動計画中間評価提出                                           |    |    |           |
| 9月<br>(9/30)   | ・各分野、個人の年間活動計画中間報告の報告<br>・各グループの活動報告<br>・病院機能評価受審についての意見交換               | 猪川 | 橋崎 | 梶原        |
| 11月<br>(11/25) | ・学会発表報告と情報共有 ・地域学習会の開催について<br>・病棟カンファレンスについての進捗状況等の情報共有                  | 加治 | 木村 | 加治        |
| 1月<br>(1/27)   | ・新認定看護師の自己紹介<br>・個人・分野の認定看護師年間活動計画評価<br>・職務記述書について（看護部長）                 | 川口 | 五所 | 梶原        |
| 2月<br>(2/24)   | ・各分野の年間活動計画最終評価<br>・2023年度認定看護師年間活動計画（案）について<br>・次年度の取り組みについて（分野毎）       | 松本 | 本田 | 松本        |
| 通年             | 研究発表・外部での講演を行った場合、会議で報告を行う。                                              |    |    |           |

## 【年間評価】

### 目標1：専門分野の研究の取り組みを行う

今年度、研究発表を行った分野は2分野あった。研究発表に至っていないメンバーの進捗確認を前期（7月）に実施し、それぞれ個々で研究に取り組んでいることが分かった。今年度学会で発表に至っていない分野は次年度以降の発表を目標に取り組んでいる。 【評価：B】

### 目標2：認定看護師として、専門分野の活動を通し、多分野・他部門と協働して、看護の質を向上することができる

専門・認定看護師として現場での実践を通し、スタッフの教育・指導にあたる中で、コンサルテーションスキルの充実を図るため、コンサルテーションの事例を1回/年提示し、他分野の専門・認定看護師からのアドバイスを受け、自己のコンサルテーションを振り返る機会を設けた。他者評価は2回/年実施とし、他の専門・認定看護師のコンサルテーション事例の中から、学ぶ機会に繋がったと考える。

看護実践への参画として、病棟カンファレンスへ参加の継続を計画したが、COVID-19の院内感染拡大による病棟閉鎖や、病棟看護師長との企画がまとまらず後期は実施できていない状況が続いた。 【評価：C】

### 目標3：専門分野の知識や経験を活かし、自院、地域の医療者に向けた教育や啓発の機会を作る

地域学習会を年に8回企画した。COVID-19の院内感染拡大に伴い2回延期したが、6回実施した。今年度から、COVID-19の感染対策としてWEB研修を企画し、参加者がより参加しやすいよう研修環境を整えることができた。また、患者向けトピックスのNEWS発信は、月に1回企画し、計画通り実施できた。

後輩育成として院内ラダー教育への参画を計画していたが、今年度はCOVID-19の影響により集合教育は延期や中止もあり、専門・認定看護師としての研修企画はなく参画できていない。 【評価：B】



# 令和4年度 褥瘡リンクナース会議 活動報告

## 1. 目的

各看護単位における褥瘡予防と看護の充実を図る。

## 2. 目標

1) 褥瘡予防が必要な患者に対して適切なケアが提供できる。

(1) 病棟スタッフが評価ツールを正しく活用し、評価に基づいたケアが実践できる。

(2) 褥瘡リンクナースが自部署において教育的役割を発揮できる。

## 3. 担当者

副看護部長：山下副看護部長 看護師長：川邑（2西）

副師長：藤重副看護師長（3西）吉開副看護師長（5西）

皮膚・排泄ケア認定看護師：梶原看護師（専従）

リンクナース：富永奈（救命）、柴田（ICU）、川原（2西）、阿部（3東）、末藤（3西）、鈴川（4西）、中島（4東）、寺下（5東）、松下（5西）、白石真（結核）、高田（いずみ東）、大倉（いずみ西）、吉松（OP）

## 4. 年間計画

| 月   | 活動計画                               | 司会  | 書記  |
|-----|------------------------------------|-----|-----|
| 4月  | ・メンバー紹介・リンクナースの役割について<br>・褥瘡報告     | 藤重  | 吉開  |
| 5月  | ・グループの年間計画提出・グループ活動・ミニレクチャー（15分）   |     |     |
| 6月  | ・症例検討<br>・活動報告<br>・褥瘡報告            | い西  | い東  |
| 7月  | ・グループ活動・ミニレクチャー（15分）・現状調査          |     |     |
| 9月  | ・症例検討<br>・活動報告<br>・褥瘡報告<br>・中間評価発表 | OPE | ICU |
| 10月 | ・グループ活動・ミニレクチャー（15分）               |     |     |
| 11月 | ・症例検討<br>・活動報告<br>・褥瘡報告            | 2西  | 3東  |
| 12月 | ・グループ活動・ミニレクチャー（15分）               |     |     |
| 1月  | ・症例検討<br>・活動報告<br>・褥瘡報告            | 3西  | 4東  |
| 2月  | ・グループ活動（最終評価）・ミニレクチャー（15分） 現状調査    |     |     |
| 3月  | ・年間目標の評価・次年度の活動計画（案）<br>・褥瘡報告      | 4西  | 5東  |

## 【年間評価】

今年度の初めは、各リンクナースが自部署での役割について理解するのに時間を要した。そのため、次年度は年度初めに、リンクナースの役割や行動について具体的に説明を行う必要がある。

後期は、COVID-19感染症拡大のため11月、1月の会議を集合からメール会議へと変更し、共有事項と症例検討の内容をイントラで情報を発信した。各自で内容を考えてもらい、意見を返信してもらった。集まった意見を集約し、情報共有を実施した。

### 1) 褥瘡予防が必要な患者に対して適切なケアが提供できる。

【評価：B】

#### (1) 病棟スタッフが評価ツールを正しく活用し、評価に基づいたケアが実践できる。

今年度、褥瘡院内発生事例は54件で昨年度と比較し件数は変わらなかった。褥瘡推定発生率は0.8%で昨年度より、0.3%減少した。院内発生事例に関して、4月は7件のうち、看護計画の立案がない患者の院内発生が3件あった。そのため評価の徹底と評価に基づいた看護計画の立案や実施を呼びかけた。5月以降の院内発生事例は、看護計画を立案しケアを実施していたが、状態変化時のケアの見直しができておらず、褥瘡発生してしまった事例が大半を占めていた。そのため、症例検討会で内容を検討し、予防対策について意見交換した。

7月の現状調査の結果からは、評価と看護計画立案に関しては定着できていた。そして「カンファレンスの実施ができていない」ことが課題としてあがった。毎週の評価をもとに褥瘡リスクがある患者に対して複数名でケア方法を検討し、共有・実施につなげることが課題と考えた。そしてカンファレンス方法を各部署検討し、適切にケアの見直し、実践につなげられるよう取り組みを行った。COVID-19感染症拡大による病棟閉鎖等により取り組みの定着までには至っておらず、次年度へも引き続き取り組んでいく必要があると考える。

#### (2) 褥瘡リンクナースが自部署において教育的役割を発揮できる。

【評価：B】

今年度はリンクナースの褥瘡予防におけるケアの視点を養うため、患者のベッドサイドに行きケア方法を検討する病棟ラウンドを新たに開始した。ベッドサイドにてブレデンスケール評価をもとに、病棟ラウンドグループやWOCNの意見を聞いて適切なケア方法を検討したことでリンクナースの学習の場となり、教育的視点を養うことができたと考える。後期は感染症拡大により1回のみの開催となったため、次年度も引き続き実施し、自部署で教育的役割を発揮できるようにする必要がある。また委員会の中で、症例検討を計4回実施した。症例検討では、マニュアルを活用しながら意見をだしあうことで、自部署においてマニュアルを活用した教育ができるように取り組んだ。後期では、会議がメール会議となったため、各自で症例に対する意見を出し合い共有した。

病棟ラウンドや症例検討を通して、適切なケア方法を検討したことでリンクナースが自部署においても、それらを発信し教育的に関わることができたのではないかと考える。

症例検討では事前に症例をよみ意見を準備した上で症例検討に臨んだが時間内での活発な意見交換は困難であったため、次年度は時間配分等の再検討が必要である。



# 令和 4 年度 副看護師長会議 年間活動報告

## 1. 目的

看護に関する事項について協議を行い、看護部の円滑な運営に寄与する。

## 2. 目標

- 1) 患者の療養環境における問題点を改善し、患者が安全・快適に過ごせる環境を整えることができる
- 2) 患者の療養環境の改善点を周知し、定着させることができる (5Sを確実に行う)

### <行動目標>

- 1) - (1) 病院機能評価受審の準備を通し、各部署の課題抽出  
(2) 課題解決にむけて、グループ編成し具体的行動計画の立案  
(3) 実施、評価、再計画にて、改善策の定着を図る
- 2) - (1) 各部署への改善点の内容の提示と周知  
(2) 改善点の定着状況の把握  
(3) (2) の結果により再計画立案後、改善策の定着を図る

## 3. 担当者

池田 智美 (救命)、坂本 和子 (外来)

## 4. 年間計画

| 開催月  | 計 画                                                                                  | 司会・書記   |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 4 月  | 副師長会議運営について 令和 4 年度副看護師長会年間活動計画発表<br>病院機能評価 部署訪問改善にむけた取り組み 内容に関する資料配布<br>各グループ年間活動立案 | 副会担当者   |
| 5 月  | 各グループ活動の進捗状況報告、意見交換                                                                  | 4 東・4 西 |
| 6 月  | 各グループの活動進捗状況報告、意見交換                                                                  | 5 東・5 西 |
| 7 月  | 各グループの活動進捗状況報告、意見交換                                                                  | 感染症・手術室 |
| 8 月  | 各グループの活動進捗状況報告、意見交換                                                                  | い東・い西   |
| 9 月  | 病院機能評価受審 各グループの活動進捗状況報告、意見交換                                                         | 外来・総合支援 |
| 10 月 | 各グループの活動内容の定着状況の報告 中間評価                                                              | 看護部・救命  |
| 11 月 | 各グループの活動内容の定着状況の報告<br>新任副看護師長研修伝達講習                                                  | ICU・2 西 |
| 12 月 | 各グループの活動内容の定着状況の報告                                                                   | 3 東・3 西 |
| 1 月  | 各グループの活動内容の定着状況の報告                                                                   | 4 東・4 西 |
| 2 月  | 各グループの活動内容の定着状況の報告 最終評価<br>(ファースト研修伝達講習)                                             | 5 東・5 西 |
| 3 月  | 令和 4 年度副看護師長会年間最終評価発表 次年度の目標設定・計画検討<br>副師長会議規程検討                                     | い東・い西   |

### 【年間評価】

目標 1) 患者の療養環境における問題点を改善し、患者が安全・快適に過ごせる環境を整えることができる。

患者の療養環境をカテゴリー化し、4 グループに分けて部署の課題を抽出し改善に取り組んだ。取り組みを行う上で、医療安全や感染防止における管理的な視点にも着眼し、各グループの対策案においても根拠に基づいたうえで『患者にとっての安心・快適な療養環境はどうあるべきか』を検討し共有した。そして、グループ活動や会議で検討を重ね、実施可能な療養環境を整えることができた。病院機能評価受審時、汚染リネンの管理場所や救急カートの設置個所について指摘を受けた

ため、改善にむけ継続して取り組んだ。汚染リネン及び汚染寝衣の管理場所に関しては、各廊下のリネンを収納している扉の下に扉の設置が可能か検討し、見積もりを依頼中である。また救急カートの設置場所については、緊急時に誰もが速やかに利用でき、職員の目が届き外部者が容易に立ち入らない場所としてナースステーション内に設置を検討し、本年度中には設置場所を決定する予定。目標1)については概ね達成できた。

**目標2) 患者の療養環境の改善点を周知し、定着させることができる(5Sを確実に行う)**

前期では、患者の療養環境について対策を検討し全部署へ周知を図った。後期では、改善した療養環境の維持・継続を図るために新たに整えたシステムが定着できるよう5Sの視点で自部署での取り組みを継続した。病院機能評価受審を通して、各部署の物品管理の点検表や運用方法が統一されておらず、点検表がない部署もあるなど様々であることがわかった。そこで自部署で保有する物品管理の点検表及び運用方法の見直しと標準化に向けて取り組みを行うこととした。また、副看護師長業務マニュアルの改訂が平成26年以降改訂されていない現状があった。1～2年目の副看護師長が約半数を占め、スタッフを指導する立場であるが役割モデルとして十分に役割を発揮できているとは言えない現状である。管理的視点を持ち業務を遂行できるようまずは昇任副師長又は現任副看護師長でも副看護師長全体の業務内容や役割が把握でき、活用できるよう内容を検討し、オリエンテーションでも使用できるような冊子を作成することとした。以上、2つの取り組みについて3月の看護師長会の承認を目指し、運用開始できるよう取り組み継続中である。次年度は、改善に取り組んだ患者の療養環境が定着できているか評価を行い活動していく必要がある。



# がん看護専門看護師 年間活動報告

がん看護専門看護師：土井 晴代

## I. 役割

がん看護専門看護師は、「複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供する。」ことを活動の目的とする。福岡東医療センターにおいても、院内・院外、地域へのがん看護の質の向上のための活動を責務とする。

## II. 氏名

総合支援センター 看護師長 土井晴代

## III. 年間計画

### 【実践】

1. 看護倫理に関するカンファレンスを行う部署を支援する。
  - 1) 病棟カンファレンスへの参加の機会を増やす
  - 2) 病棟看護師の学習支援
  - 3) 総合支援センターでの事例検討

### 【相談】

1. 認定・専門看護師からの相談に応える
  - 1) 認定看護師が参加するカンファレンスの企画・運営・評価を支援する。

### 【調整】

1. 退院調整看護師のがん患者の療養支援・調整の支援を行う。
  - 1) 看護実践の振り返り時に気づきができる支援を実施。
  - 2) 退院調整看護師の困難感の負担軽減のためのリフレクションの実施。

### 【教育】

1. エンド・オブ・ライフケアに関する教育の実施
  - 1) 病棟カンファレンスの事例を通じた教育を実践する。
  - 2) 地域学習会の継続

### 【倫理調整】

1. 看護職員が倫理的課題に気づく機会を設ける。
  - 1) 病院機能評価受審に向けた臨床倫理検討の機会の検討
  - 2) カンファレンスや事例を通じた実践。
  - 3) 倫理的視点での看護師の行動の承認。
  - 4) 実践に役立つ知識の提供

### 【学術】

1. 看護研究への取り組み

## IV. 実践報告

### 1. 実践

総合支援センターでの事例検討は、都度行うことができ、退院調整看護師の困難感軽減にもつながっていると評価。

病棟でのカンファレンス機会は昨年よりも減少

した。

病院機能評価受審準備を通して、終末期医療の意志決定やDNARについての情報提供や考え方の支援は、一部ではあったが行うことができた。

### 2. 相談

総合支援センターでの管理的役割を果たす中での、がん相談・退院調整を通じた、患者・家族支援および看護スタッフ に対する相談は行っている。

認定看護師の活動については現状調査にとどまり、各自への活動支援までには至っていない。

### 3. 調整

退院調整看護師支援としては、日常的に相談・調整を行うことはできている。部署からの相談への調整は個々の看護師からへのコンサルテーションで終わっている。

### 4. 教育

病棟看護師への教育については実践に同じ。ELNEC-J看護師教育プログラム研修の実施は今年度も新型コロナウイルス拡大もあり実施できなかった。

### 5. 倫理調整

実践に同じく、カンファレンスの活用は、がん関連の部署での倫理的課題に対する検討への参加の回数が少なく、個々の相談対応で終わっているため、目標や方法の検討が必要。

DNARに関する取り決めや終末期医療の意志決定については今後も、倫理的側面からの看護師教育と合わせて行っていきたい。

### 6. 学術

学会参加・座長

- ・第37回日本がん看護学会学術集会 口演座長
- ・第76回国立病院総合医学会 シンポジウム座長がん看護学会査読委員、がん看護学会代議員

看護研究；研究計画書作成

### 7. その他

執筆「看護のための臨床病態学」南山堂  
改訂版の担当コーナー加筆修正



# がん看護専門看護師 年間活動報告

がん看護専門看護師：本田 輝子

## I. 役割

がん看護専門看護師は、「複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供する。」ことを活動の目的とする。福岡東医療センターにおいても、院内・院外、地域へのがん看護の質の向上のための活動を責務とする。

## II. 氏名

本田 輝子 緩和ケアチーム専従看護師

## III. 年間計画

### 1. 実践

#### 1) 実践モデルとしてがん看護を実践する

- ①IC同席や面談において患者の問題点を明確にし介入する
- ②各部署のカンファレンスに参加しケア内容を検討する
- ③緩和ケアチームカンファレンスやカンサーボードにおいて看護師としての視点で問題提起する

#### 2) 緩和ケアの質の向上を目指す

- ①「あなたの気持ちや生活についての確認用紙」（苦痛スクリーニング）の活用と体制整備を行う
- ②緩和ケアマニュアルを改訂する

### 2. 相談

#### 1) コンサルティの実践能力の向上につながる支援を行う

- ①活動報告会や学習会で専門看護師の役割を周知する
- ②コンサルティの課題や問題の明確化、解決をサポートし、実践効果をフィードバックする
- ③事例検討を通じて自身の介入を振り返る

### 3. 調整

#### 1) 緩和ケア提供における多職種との連携を強化する

- ①緩和ケアチームカンファレンスやカンサーボードにおいて、多職種での介入を検討する
- ②苦痛スクリーニング、ACP推進のための

体制を整備する

### 4. 教育

#### 1) がん看護の質の向上につながる支援を行う

- ①CNS・CNニュース、学習会などでがん看護に関する知識提供を行う
- ②緩和ケア・がん看護リンクナースに対して、苦痛緩和やACPにおける事例検討を行う

### 5. 倫理調整

- ・認定カンファレンスで潜在する倫理的課題を明確にする

### 6) 学術

- ・看護研究に取り組む

## IV. 実践報告

### 1) 実践

IC同席や面談などの対応件数(R4.4～1月)は495件(月平均49.5件)で、主な活動内容はIC同席(フォローアップ含む)30.0%、不安・精神的苦痛の相談17.7%、家族ケア16.2%で活動の半数を占めた。活動場所は74.0%が外来だった。診療科別割合は、呼吸器内科62.3%、外科30.9%、消化器内科3.7%、血液内科3.0%である。診療科による偏りをなくし、より多くの診療科の患者のサポートができるよう、来年度に向けて体制を調整する。

CNSが直接介入している患者や病棟での困難事例においては、病棟カンファレンスや緩和ケアチームラウンドで情報共有や問題解決につなげることができている。カンサーボードには月1回出席しているが、看護師の視点で問題提起することが今後の課題である。

苦痛スクリーニングで身体2以上、気持ち6以上の患者は、緩和ケアチームラウンドやカンファレンスで緩和ケアチームから病棟看護師やチームメンバーと共有することで、対応を検討する患者数は徐々に増えてきている。緩和ケアを必要とする患者をタイムリーに選定し対応するために継続していきたい。

9月に緩和ケアマニュアル改訂を行い、周知活動を行った。

## 2) 相談

病棟看護師や認定看護師から疼痛管理やがんの告知・再発・緩和ケアを主軸とする時期の精神的ケアなどについて相談を受けている。次年度は実践効果のフィードバックを意識して行いたい。事例検討を行うことで、自身の介入を振り返り、次のコンサルテーションに活かすことができている。

## 3) 調整

「あなたの気持ちや生活についての確認用紙」電子カルテ入力画面の改訂を行った。各項目にナビゲーションを設け、緩和ケアが必要な患者をピックアップできるようにした。また、初回と3日目までは入力シートに記録するようにし、SOAP記録と重複しないようにし業務の軽減を心掛け、苦痛スクリーニングの活用や、ACP推進のための仕組みを整えた。今後は、多職種で活用するために入力シートの形式や活用方法をさらに検討していくことを課題とする。

## 4) 教育

CNS/CN学習会は倫理について知識提供を行った。事例を用いて解説したことで、わかりやすかったやカンファレンスで話し合いたいなど前向きな意見がきかれた。倫理について話し合う風土をつくるため、は引き続き学習する機会を設けていく。

## 5) 倫理調整

認定カンファレンスや病棟での事例検討で、倫理的課題や看護師としての役割について振り返る機会を設けた。認定カンファレンスは病棟看護師が気づいていない問題を明らかにしたり新たな知識や考え方を学ぶ機会となり有効であるが、病棟・外来看護師が課題を明らかにする倫理的課題について話し合うしくみの構築を来年度の課題とする。

## 6) 学術

学会参加：第37回日本がん看護学会学術集会（2023.2.25-2.26）

## 7) 院外活動

なし



# 慢性疾患看護専門看護師 年間活動報告

緩和ケア認定看護師：猪川 康恵

## I. 役割

慢性疾患看護専門看護師は、「生活習慣病の予防、慢性的な心身の不調とともに生きる人々に対する慢性疾患の管理、健康増進、療養支援などに関する看護支援を行う。」ことを活動の目的としている。

## II. 氏名

猪川 康恵 4 西病棟

## III. 年間計画

### 1. 実践

- 1) 包括的な患者理解を通して、Dr・看護師・コメディカルとコミュニケーションを図る
- 2) カンファレンスや事例検討を実施し、実践内容について評価する。
- 3) 学会や研修会（院内・院外）に参加し、知識の幅を広げる

### 2. 教育

- 1) 当院の慢性疾患看護における課題を明確にする
- 2) カンファレンスで看護実践（CNS実践もしくは病棟看護師の実践）を振り返る
- 3) CNS・CNニュース、学習会などで慢性疾患看護に関する知識提供を行う

### 3. 相談

- 1) 糖尿病患者に対する相談を受けられる環境を整える

### 4. 調整

- 1) 外来での継続看護が必要な患者に対して、看護援助が実践できるように調整する。

### 5. 倫理

- 1) 病棟内でスタッフが倫理問題について気づく力が持てるように機会を作る。

## IV. 実践報告

### 1. 実践

糖尿病内科に入院中の患者に対して、必要な援助を実施し、病棟スタッフへ周知を行った。また、新たなデバイスやアプリの使用についても病棟内で情報発信を行った。

糖尿病教育入院患者への介入および教育資

料の見直しについて検討を行った。糖尿病内科医師や薬剤師、栄養士と協力して、糖尿病協会によるカードシステムを導入できるように調整している。

### 2. 教育

7月にCN・CNSニュースの作成を実施し、掲示することができた。前期は他病棟でのカンファレンスを2病棟で実施することができた。しかし、後期はCOVID-19による病棟閉鎖の影響もあり、実施まで至らない状況があった。

また、3月に地域学習会の担当になっており、準備を進めている。

### 3. 相談

インスリンや血糖測定など自己管理に向けた指導を病棟で実践した。病棟外でも相談が受けられるように働きかけを行っていく必要があるため、カンファレンス等を利用し、働きかける必要がある。また、必要時にはコンサルテーションが受けられるように調整していく。

### 4. 調整

入院中の看護支援を外来でも継続できるようにする必要があるが、患者のリストアップの方法などを検討できていない。今後、患者の優先順位を考えるなど介入方法についても検討していく必要がある。

### 5. 倫理

病棟内で、看護スタッフの倫理問題に対する感性を高めるために、日常で感じる倫理問題について検討できるように調整する。

### 5. 学術

- ・慢性看護学会 web参加
- ・糖尿病看護教育学会 web参加
- ・糖尿病九州地方会 参加

### 6. 院外活動

なし



# 緩和ケア認定看護師 年間活動報告

緩和ケア認定看護師：百崎 真由美

## I. 役割

緩和ケアが必要とされる患者や家族が「その人らしく」生きることができるように最新の専門的知識や技術を用いて医療・看護スタッフと協働して緩和ケアを実践する。

## II. 氏名

5階東病棟 百崎真由美

## III. 年間計画

### 【実践】

1. 役割モデルとした緩和ケア実践
  - ①自部署における新採用医師に対してIC同席や緩和ケア依頼方法などの周知、広報活動
  - ②積極的なIC同席や患者家族の意思決定支援（がん患者指導管理料算定：最低1回/月）
  - ③ACPに繋げる事例検討やカンファレンスの実施
2. 緩和ケア提供体制の整備・調整
  - ①緩和ケアラウンドでの情報共有の充実や自部署における患者カンファレンスの実施
  - ②スクリーニング等の関連ツールの活用推進と継続
  - ③関連マニュアルの評価、見直し

### 【指導】

1. 院内外におけるニーズに合わせた勉強会の実施
  - ①学習会係りと調整して勉強会の企画、実施
  - ②病棟師長と相談し、テーマ選定を行い、認定カンファレンスを企画、実施
  - ③地域学習会の実施と勉強会参加への促し
2. 関連シートの活用促進
  - ①各部署における疼痛アセスメントシートやスクリーニング活用状況の確認、フォローアップ
  - ②ACPに繋げる看護記録や看護計画の評価・推進

### 【相談】

1. 緩和ケアチーム含め自身の専門性の役割周知、広報
2. 緩和ケアチームラウンドを活用し介入が必要な事例の把握と対象患者の選定の促し

3. 認定カンファレンスや勉強会の実施
4. 病棟師長、副師長、リンクナースとの連携
5. 関連CNとの情報共有と連携
6. コンサルテーションや認定カンファレンス後の部署や相談者へのフィードバックと経過の評価

### 【学術】

1. 参加予定としている学会や研修会等の参加
2. 緩和ケア、がん看護に関する勉強会の実施
3. 研究テーマや内容の検討
4. 研修計画書の作成

## IV. 実践報告

### 1) 実践

- 目標：1. 関連部署や医師等対して広報を行い、IC同席や患者家族の意思決定支援ができる
2. 自部署での緩和ケアラウンドの活用やカンファレンスの充実を図り、看護実践に繋げる

前期に緩和ケア周知活動を行い、管理料イは5件、管理料ロ2件を算定。6月より患者カンファレンスを開始し、日々の患者カンファレンスは定着しつつある。緩和ケア提供の整備に関しては、カンファレンス記録の継続や緩和ケアマニュアルは改訂点についてスタッフへ伝達した。マニュアルを活用した実践が不十分であるが、今年度の目標としては一部達成。カンファレンスの充実やACP事例検討等は今後も活動強化が必要である。

### 2) 指導

- 目標：1. 当該スタッフがACPへ繋がる看護記録ができるように働きかける
2. 看護実践に繋ぐために、事例検討やカンファレンスを行い、教育的な関わりができる

病棟の学習会係と連携して、7月ACP事例検討、10月勉強会を実施。認定カンファレンスや院内勉強会は予定通り実施できた。カンファレンス記録については、内容の記

載確認をリーダー業務としたため、継続することができた。カンファレンスを活用しながら、目標は概ね達成。現在の取り組みを継続しながら次年度へ繋げる。

3) 相談

目標： 1. カンファレンスや勉強会等を通して、看護師から問題提起や相談が増える

個別相談は15件で自部署の病棟スタッフからの相談が主である。認定カンファレンスは病棟閉鎖の影響もあったが、日程を調整し実施することはできた。日々のカンファレンスを通して、スタッフからの問題提起や考えなどの表出は増えており、次年度も継続して働きかける必要がある。目標は概ね達成できた。

4) 学術

目標： 1. 関連する研修会や勉強会の参加や実施

2. 研究テーマの選定

自己研鑽で予定していた勉強会や研修会は参加できた。

研究に関しては11月までに事例研究のテーマ絞り込みと先行研究の情報収集を行い、12月に研究計画書の作成の着手はできたが、未完成である。

5) 院外活動

11月19日 福岡看護大学 就職説明会に参加



# 感染管理認定看護師 活動報告

感染管理認定看護師：加治 大輔

## I. 役割

当院を利用する全ての患者・家族・訪問者および現場で働く全ての人を感染から守ること

## II. 氏名

加治大輔

## III. 年間計画

1. 実践：感染防止対策マニュアルの改訂を終了する  
感染対策向上加算に関わる連携施設との調整
2. 指導：ICTラウンド結果報告の周知および現状における問題点の改善について介入できる。
3. 相談：感染管理専従業務を通して、各部門からの相談を受けることができる。
4. 学術：感染管理に関連する研修や学会に参加し、知見を深めることができる。

## IV. 実践報告

1. 実践
  - 1) 感染対策向上加算関連地域連携相互ラウンド訪問済生会福岡総合病院 (R5.2.10)  
受診宗像水光会総合病院 (R5.3.14)
  - 2) 感染対策向上加算関連 連携合同カンファレンス  
第1回感染対策向上加算・年間計画確認 (R4.6.21)  
第2回サル痘・ゾーニング (R4.10.11)  
第3回個人防護具の着脱訓練 (R4.11.10)  
第4回結核講演・病院内クラスター振り返り (R5.3.9)
  - 3) 感染対策向上加算 指導強化加算関連施設訪問  
第1回蜂須賀病院 (R4.11.8)  
第2回北九州宗像中央病院 (R4.11.24)  
第3回北九州古賀病院 (R4.11.28)  
第4回原外科医院 (R5.3.7)
  - 4) 新型コロナウイルス感染症対策  
発熱等新型コロナを疑う症状のある者のトリアージ業務、新型コロナ対策マニュアル等院内取り決め事項の立案や整備、新型コロナ病院内発生時対応、職員の発熱時対応、職員指導等
  - 5) 感染防止対策マニュアル改訂終了
  - 6) サーベイランス  
MRSA・ESBL発生動向サーベイランス  
インフルエンザ発生動向サーベイランス
2. 指導
  - 1) 新採用者職員オリエンテーション (R4.4.4)  
「院内感染防止対策・医療廃棄物の適切

な取り扱い」

- 2) 新人看護職員技術研修 (R4.4.5)  
「標準予防策」
- 3) IVナース レベル1・2 (R4.4.8)  
「血流感染防止対策、針刺し防止対策」
- 4) 全職員対象研修  
「標準予防策 手指衛生」(R4.10)  
「耐性菌とマネジメント」「標準予防策」  
「基礎から  
学ぶワクチン」「感染経路別予防策」「インフルエンザ対策」(R5.2)

3. 相談  
件数 総数540件 (院外36件、院内504件) 月平均45件

### 【主な相談内容】

新型コロナウイルス感染症に関する事項、血液体液曝露対応について、隔離予防策について、多剤耐性菌対応について、感染性胃腸炎対応について、流行性角結膜炎対応について等

### 【相談のあった施設】

福岡県粕屋保健福祉事務所、九州医療センター、北九州古賀病院、蜂須賀病院、北九州宗像中央病院、福岡青洲会病院、福岡病院、原三信病院、福岡女学院看護大学、福岡県福祉労働部、あゆみ保育園等

4. 学術
  - 1) 第36回福岡ICT交流会 参加 (R4.7.20)
  - 2) 第76回国立病院総合医学会 参加  
同じく一般演題座長 (R4.10.7)
  - 3) 第37回福岡ICT交流会 参加 (R5.3.1)
5. 院外活動
  - 1) 福岡県感染防止アドバイザー派遣事業 清掃作業チェック博多グリーンホテル2号館 (R4.5.27)
  - 2) 福岡女学院看護大学「臨床における感染症対策の実践と看護学生がとるべき行動」講師 (R4.6.10)
  - 3) 福岡県感染防止アドバイザー派遣事業 清掃作業チェック博多グリーンホテル2号館 (R4.6.17)
  - 4) 福岡県児童養護施設等感染症対策事業 施設内感染対策  
ラウンドファミリーホーム優 (R4.10.28)
  - 5) 福岡県感染制御アドバイザー派遣 有料老人ホーム  
さくら苑 (R4.11.14)
  - 6) 福岡県感染制御アドバイザー派遣 特別養護老人ホームみどり苑 (R4.11.17)
  - 7) 福岡県感染制御アドバイザー派遣 有料老人ホーム  
パールヴィラ宇美ふれあい館 (R4.12.2)



# 皮膚・排泄ケア認定看護師 年間活動報告

皮膚・排泄ケア認定看護師：梶原 奈々子

## I. 役割

- 1) 褥瘡発生を予防し、発生率を低下させる
- 2) 看護スタッフのW・O・Cの知識・技術が向上できるよう教育を行い、看護ケアのレベルを向上させる
- 3) 外来・病棟と連携し、継続的に患者の問題に介入する

## II. 氏名

褥瘡専従看護師 梶原 奈々子

## III. 年間計画

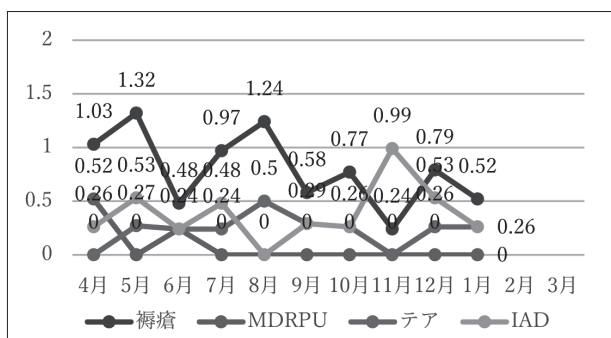
- 1) 実践：院内褥瘡発生・重症化の予防
  - (1) 褥瘡有病患者の創傷治癒と褥瘡予防ケアのモニタリングを行う
  - (2) 褥瘡院内発生患者のカンファレンスを実施する
  - (3) 褥瘡予防物品の見直しと整備を行う
- 2) 指導：WOC分野の知識・技術の向上
  - (1) 研修を企画し実施する
  - (2) 褥瘡対策リンクナースと患者の情報を共有し、褥瘡予防ケアの助言やサポートを行う
- 3) 相談：WOC分野に関する相談の対応
  - (1) 予防・治療に関する相談に対応する
  - (2) 患者指導や退院後のサポート体制の相談に対応する
  - (3) 相談を受けた後も、必要な期間は介入する
- 4) 学術：学会やセミナーに参加し自己研鑽する
- 5) 院外活動：研修や相談依頼があれば対応する

## IV. 実践報告

- 1) 実践：
 

褥瘡保有者については、創の状態や看護ケアについて退院まで経過を追うことができた。また、再発予防のため院内発生事例はカンファレンスを実施した。褥瘡予防に必要なポジショニング枕とエアマットレスを必要数補充し、静止型マットレスの一元管理等、物品の整備を行った。昨年度に比べ褥瘡推定発生率は低下し、全国平均も下回っている。

—院内推定発生率（褥瘡・MDRPU・スキンケア・IAD）—



—診療報酬算定件数—

|                         | 件数  | 合計（点）  |
|-------------------------|-----|--------|
| 人工膀胱・人工肛門造設術前処理加算（450点） | 19  | 8550   |
| ストーマ処置料（70点）            | 174 | 12180  |
| 在宅療養指導料（170点）           | 117 | 19890  |
| 褥瘡ハイリスク患者ケア加算（500点）     | 620 | 310000 |
| 合計                      |     | 350620 |

（2022年4月～2023年1月までの集計）

## 2) 指導

今年度は、褥瘡予防を中心とした内容の研修を企画した。ポジショニング枕の補充に合わせ、演習も行った。

—院内研修—

| 内容                                                       | 受講対象者：受講数                                              |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 褥瘡対策委員会企画<br>「基本の体位変換・ポジショニングを身につけよう」                    | 看護師：76名                                                |
| 褥瘡対策委員会企画<br>学研ナースングサポート<br>「いまさら聞けない褥瘡の適切なアセスメントに必要な知識」 | 看護師：413名<br>医師：115名<br>薬剤部：17名<br>栄養管理室：5名<br>リハビリ：21名 |
| CN&CNS地域学習会<br>「リスクアセスメント結果から分かる褥瘡予防対策」                  | 看護師：30名                                                |

## 3) 相談

ポジショニングやマットレスの選択、スキンケア等の褥瘡予防に関する相談が増えた。また、昨年度に比べ、外来看護師や転院先の看護師、訪問看護師からの相談が増えている。

## 4) 学術

予定していたWOC関連の学会に参加した。

- ・日本創傷・オストミー・失禁管理学会
- ・日本褥瘡学会

## 5) 院外活動

- ・福岡看護高等専修学校 非常勤講師「皮膚に障害のある患者の看護」



# がん化学療法認定看護師 年間活動報告

がん化学療法認定看護師：木村 美智代

## I. 役割

がん薬物療法を受ける患者の背景を捉え、治療過程に応じた患者支援を目指し、治療によるQOLを損なうことなく、その人らしく過ごせるよう関わりを持つ。「より安全に、より快適な環境で、不安がないよう」安心できる治療の場を提供する。

## II. 氏名

木村 美智代

## III. 年間計画

### 1. 実践

- 1) 既存するCVポート管理に関するマニュアルをがん薬物療法看護へ集約する
- 2) 運用開始～運用後の評価

### 2. 指導

- 1) がん薬物療法に携わる関連部署スタッフへ積極的介入
- 2) 関連部署スタッフの気づき、CVポート管理における看護介入

### 3. 相談

- 1) 相談内容を同分野認定看護師と情報共有
- 2) 病棟ラウンド

### 4. 学術

- 1) 学会参加
- 2) 看護研究課題の探求

## IV. 実践報告

### 1) 実践

目標：CVポート管理の推進

患者へ配布する在宅CVポート管理（インフューザーポンプの取り扱い）を現在改定中だが、既存するマニュアルの集約まで着手できなかった。今年度は病棟閉鎖による転出先で化学療法を実施するケースが多かった。化学療法の実施は経験で差もあり、実施患者がいない期間が続くと周知が難しく、技術面では根拠を持たずスタッフ間で伝達が行われていることがある。当院は地域がん診療拠点病院であり、化学療法を安全に実施するために、経験値にとらわれず、定期的な周知を広く実施すべきである。次年度取り組みを継続する

### 2) 指導

目標：関連部署でがん薬物療法を受ける患者の安全なCVポート管理の推進

インシデント事例（CVポート抜針時の針刺し、インフューザーポンプ接続後のクレンメ閉鎖）を元に5東病スタッフへ指導、勉強会を行った。同分野認定看護師と情報共有をはかり、インフューザーポンプ接続後の管理が関連部署（5西病棟）と統一できるよう、方向性を取り決め介入した。指

導内容が実践につながっているか、看護記録（容量、流量制御部の固定状況）、輸液ポンプチェック表の活用はできているか確認する。

ラウンド時に担当看護師より流量制御部の固定方法など質問を受けることがあり、その都度指導を行った。CVポート針抜針前のパルシングフラッシュは、動画を用いて指導を行った。外来看護師を対象とし、造影CT時のCVポート管理について勉強会を実施する。固定方法や抜針前のパルシングフラッシュなど勉強会で周知をはかった。

### 3) 相談

目標：がん薬物療法看護に関連する相談を受ける

不定期に病棟ラウンドを実施し、抗がん薬の取り扱い、投与状況を確認した。気づいた点はその都度指導を行った。

相談を44件（1月末まで）受けた。内容は治療に関すること（レジメン）、投与管理に関すること（制吐剤投与時間）急性副作用に関すること（血管外漏出、血管痛）、投与中、投与後に関すること（抗がん薬曝露対策、インフューザーポンプの取り扱い、CVポート抜針）有害事象に関すること（骨髄抑制時の食事について、爪囲炎ケア方法、末梢神経障害）、受け持ち看護師としての介入（在宅療養支援、生活上の注意点）、がん性疼痛（医療用麻薬、医療用麻薬服用患者の緩下剤について）COVID-19陽性患者の対応などが主だった。相談を受けたあと、がん看護専門看護師、感染管理認定看護師へつなぐケースもあった。

### 4) 学術

目標：分野に関係した学術や研修会へ参加し、知見を深める

第60回癌治療学会学術集会へ参加する。今年度認定看護師活動の一環であるCVポート管理について新たな知見を得ることができた。看護研究は、テーマを（仮）がん薬物療法を受ける患者のACP導入後の評価～先行研究から得たもの～とし、外来化学療法室での取り組みへ向けて、文献検索中である。

### 5) 院外活動

なし



# がん化学療法認定看護師 年間活動報告

がん化学療法認定看護師：森 香予

## I. 役割

- ・がん化学療法を受ける患者の支援を行うと共に、院内の化学療法に関するシステムの構築を行う。
- ・がん化学療法看護に関するスタッフの指導や相談に対応し、看護の質の維持向上に貢献する。

## II. 氏名

森 香予

## III. 年間計画

実践：病棟看護師が安全な投与管理を実践できるように、院内の化学療法に関するマニュアルの作成や修正を行う。

指導：病棟看護師が統一した投与管理や副作用の観察ができる体制を作り、患者指導につなげる。

相談：院内スタッフからの相談に対応する。

学術：研修会や学会への参加を通して、研究テーマに沿った計画書を作成する。

院外活動：院外施設の活動を通して、自身の能力を活かすと共に、学びを深める。

## IV. 実践報告

### 1) 実践

化学療法の副作用における急性症状には、アレルギー症状と血管外漏出が含まれている。血管外漏出に関しては、2017年にマニュアルを作成しているが、アレルギー症状に関しては作成できておらず、対応が統一されていない現状があった。所属病棟である5西病棟は、血液内科で抗体薬の初回投与が多く、アレルギー症状の出現頻度が高いことから、マニュアルの作成に取り組んだ。化学療法委員会のメンバーである医師や薬剤師、看護師の間で検討を行い、会議内での承認を得ることができた。今後は関連マニュアルへの格納や院内スタッフへの周知徹底を行いながら、安全な投与管理の実践につなげていく。

曝露対策マニュアルに関しても、作成から6年が経過しているため、最新のガイドラインを参考にしながら改訂を行っている。次年度も継続して取り組みを行っている。

### 2) 指導

5西病棟では血液内科で化学療法を導入する患者が多く、外来化学療法へ移行するケースも増加している。長期的な治療を継

続していくために、患者へ副作用症状やセルフケアに関して指導を行う必要があり、病棟看護師の日々の関りが重要となる。病棟看護師の間でも知識や経験に差があるため、患者指導用のパンフレットを作成し、運用を開始した。医師や薬剤師とも連携しながら、よりよい患者支援につなげていくように、今後も活用を進めていく。

5西病棟の看護師を対象として、化学療法の投与管理に関するチェックリストを用いた技術評価を行っているが、今年度より自己評価だけではなく、ペアとなっている看護師の他者評価を導入した。他者評価を行うことで、スタッフ間の指導や相談につながることもあり、今後も有効に活用していく。

### 3) 相談

相談内容としては、抗がん薬の投与方法や保管等の投与管理が半数以上であり、副作用やセルフケア支援等の看護ケアに関する内容が少なかった。看護ケアに関する相談件数を増やしていくために、カンファレンスの定期的な実施や受け持ち看護師との関り方を検討していく必要がある。

5西病棟における急性症状発生件数は、アレルギー症状4例（G2以下）血管外漏出5例（G2以下）であった。コロナの病棟閉鎖に伴い専門病棟外で実施する化学療法もあり、急性症状の対応と報告の周知徹底は、今後も継続して取り組んでいく。

### 4) 学術

高齢者がん治療への支援として、CARGスコアを用いた研究について検討を進めたが、開始することができていない。次年度は計画的に進めていく。

### 5) 院外活動

4月より宗像医師会病院への定期訪問を行っていたが、7月以降コロナの影響で中断となっている。

12月は宗像看護学校において、看護学生を対象とした化学療法の概論と副作用について講義を実施した。



# 手術看護認定看護師 年間活動報告

手術看護認定看護師：五所 由巳子

## I. 役割

1. 手術を受ける患者看護に関する最新の知識と技術を持ち、手術患者の身体的・心理的・社会的な状態を総合的に判断し、外回り看護師として個別的なケアを計画、実施する
2. 手術を受ける患者看護に関する最新の知識と技術を持ち、術式により起こり得る事態を予測し、正確かつ迅速に器械・材料の受け渡しを行い、器械出し看護師として円滑な手術進行に貢献する
3. 術中の患者の急変及び緊急事態発生時、的確に状況判断し迅速かつ確実に適切なケアを提供する
4. リスクを回避するための最新かつ的確な情報をチームに提供し、術中の安全管理における調整を行う
5. 手術決定から回復期の周術期にある患者・家族の権利を擁護し、自己決定を尊重した看護実践を行う
6. 周術期にある患者に関わる全ての医療スタッフがそれぞれの専門性を発揮し、より質の高い医療を推進するため、リーダーシップを発揮し、多職種と協働する

## II. 氏名

手術室 副看護師長 五所 由巳子

## III. 年間計画

### 【実践】

目標：術後疼痛管理チームを発足させ、患者の術後疼痛コントロールを行う

- 1) 構成メンバーや施設基準等の詳細を確認しチームメンバー構成を把握する
- 2) 麻酔科医と協力し活動計画を立案する

### 【指導】

- 1) 手術看護ラダーでの到達レベルを目標と一致できるスタッフを増やす取り組みを行う
- 2) 手術看護ラダーレベルⅢのスタッフが今後の教育方法について考え、実践・評価することができる

### 【相談】

周術期に関するコンサルテーションを受ける

### 【学術】

開催される学会があれば参加し、オンライン

セミナーには積極的に参加する

## IV. 実践報告

### 1. 実践

チーム構成員である、麻酔科医・薬剤師・手術室看護師の要件を確認した。麻酔科医・手術室看護師は要件を満たしていることが分かった。薬剤師に要件に記載されている講習受講者の確認を行ったが、受講者はいなかった。病院機能評価の取組みを優先しているため、今年度受講することは難しいとの返答があり、術後疼痛管理チームの発足はできない状況となった。

### 2. 指導

- 1) 日本手術看護学会のクリニカルラダーを柱とし、自施設の特徴を踏まえた評価内容での運用を行った。評価者であるサポーターからの評価を今年度より導入し、運用を行った。
- 2) 手術室スタッフに対し、日々の業務内で個別性に合わせた指導を行った。
- 3) 手術看護における内容の勉強会を希望者に対し実施した。
  - (1)局所麻酔の看護（器械出し・外回り）
  - (2)腹腔鏡下手術の外回り看護のポイント
  - (3)COVID-19患者の手術介助
  - (4)神経ブロックの看護のポイント
  - (5)脊椎麻酔の看護のポイント
  - (6)硬膜外麻酔の看護のポイント
  - (7)ノンテクニカルスキル vol.1
  - (8)ノンテクニカルスキル vol.2

### 3. 相談

- 1) 相談があった際、適宜対応した。
- 2) コンサルテーションではない相談は日々の業務内で手術室スタッフや病棟スタッフ・麻酔科医・外科系医師達からあり適宜対応した。

### 4. 学術

- 1) 兵庫医科大学認定看護師教育課程ブラッシュアップ研修参加
- 2) 手術看護に関するオンラインセミナーに参加

### 5. 院外活動

実施なし



# 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 年間活動報告

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師：川口 慎一郎

## I. 役割

- 救命救急センター内で脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の役割を周知してもらう。
- 役割モデルとして専門的知識と技術を用いて患者及び家族に根拠ある看護を実践する。

## II. 氏名

救命救急病棟 川口 慎一郎

## III. 年間計画

- 脳卒中患者に対して、脳卒中リハビリテーション看護の視点を持って、カンファレンスで病態に応じた看護技術の提供・指導・相談
- 高次脳機能障害のある患者へのリハビリテーション看護の視点で生活再構築に向けた看護実践
- 脳卒中患者及び家族に関しての情報提供・情報共有、ケアの統一
- 脳卒中看護実践評価表の運営、評価
- 脳卒中医院内発症勉強会の実施、病棟での定期勉強会の開催（ハリーコール含む）
- 脳卒中医院内発症フローチャートの運営
- 脳卒中マニュアル改訂

## IV. 実践報告

### 1. 実践

上記1)～7)を実施

院内発症件数は3件。

脳卒中医院内発症フローチャートの運用中であったが、今年度より働き方改革により常時脳卒中専門医の常駐がなくなった為、脳卒中専門医と検討している段階。また、脳卒中患者の再発予防への意識の向上と実際のケアへつなげられるように勉強会や退院指導パンフレットの改訂をしている段階。

救命センター勉強会：5回/年 他病棟：6回/年

### 2. 指導

| 研修内容                                   | 研修対象                                                                       |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| 院内<br>・脳卒中勉強会<br>・病棟脳卒中発症患者の症例検討会（不定期） | 病棟スタッフ（救命センター）カンファレンスにて開催<br>（5、7、9、11、2月開催）<br>各病棟スタッフ（2西、3東、4西、5東、いずみ東西） |

### 3. 相談

件数：40件/年 ER：35件 他病棟：5件（3東4西）

内容：脳卒中患者の観察や報告の仕方、ポジショニング、高次機能障害のある患者への関わり、ワレンベルグ徴候の観察、BAD、脳卒中画像診断など。  
他病棟より脳卒中患者の情報提供・相談があり、相談後の内容を含めてカンファレンスや担当スタッフと情報共有を行う。

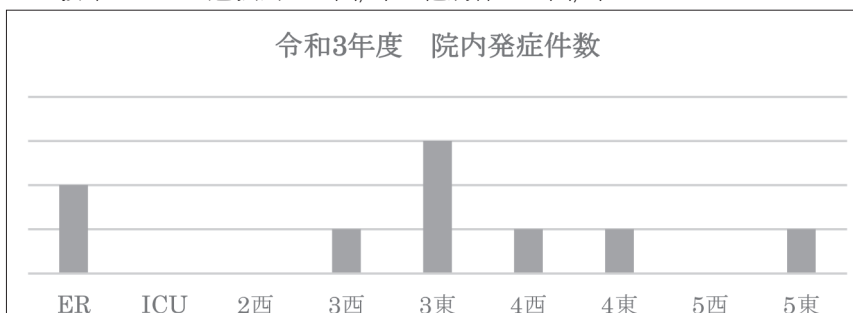
### 4. 学術

2022年7月9日第24回日本医療マネジメント学会で院内発症脳梗塞の早期診断・早期治療を目指した連絡体制の構築の発表を行った。

### 5. 院外活動

今年度もコロナウイルス感染拡大防止の観点より活動はなし

令和3年度 院内発症件数





# がん放射線療法看護認定看護師 年間活動報告

がん放射線療法看護認定看護師：松莊 美樹子

## I. 役割

1. がん放射線療法を受ける患者・家族を包括的に理解し、多職種と協働し、専門性の高い看護を実践する。
2. 看護実践を通して、看護職者への指導・相談を行うことで、がん放射線療法看護の質の向上を図る。

## II. 氏名

がん放射線療法看護認定看護師：松莊 美樹子

## III. 年間計画

実践：意思決定支援に関与し、患者・家族が安全安楽に放射線治療を受けることができる支援体制を作る。

指導：がん放射線療法を知る機会を作り、看護の質の向上に寄与できる。

相談：相談事例に速やかに対応し、責任をもって必要な介入を行うことができる。

学術：計画的に学会・セミナーに参加し、自己研鑽に努め、得た知識・技術を看護実践・スタッフ指導に活かす。

## IV. 実践報告

### 1) 実践

2022年1月～12月で新患数196例であった。今年度2例、他院より紹介の骨転移症例に対し緩和照射（単回照射）を実施した。紹介元及び当院の地域連携スタッフと連携を図り、レスキュー使用のタイミングや安楽な体位、移送方法などを検討し、スムーズで安全な治療の実施に努めた。日々患者の心身の観察を行い、患者へ直接的な指導を実施、必要時は病棟スタッフへ伝達するなど情報共有を行った。今年度、がん患者指導管理料イ取得件数は55件で昨年度より減少したが、他分野CN・CNSと協働し、放射線科以外のICに同席し、病棟への情報提供へと繋ぐことができた。がん分野としての指導管理料取得件数が少ないことから、次年度は管理者と相談のもと業務調整し、放射線部以外でも加算取得に貢献できるように努めたい。

### 2) 指導

院内学習会

- ・2西「放射線治療について」（2022.10.26）

- ・地域学習会「骨転移の緩和照射について」（2023.2.21）

院外

- ・宗像看護専門学校 講義「放射線療法看護」（2022.11.15）

放射線看護の経験の少ない部署で学習会を行い、知識や技術の提供、及びスタッフの実践へ繋げることができた。看護学生への講義は、レディネスを踏まえた講義方法・資料作成を工夫し実施した。地域学習会や看護学校での講義は、院外の方々へ放射線療法看護を知ってもらいたい機会となった。今後も院内外のスタッフの興味・関心を引く内容を吟味し、啓発活動を積極的に行っていきたい。

### 3) 相談

件数：3件/年

内容：急性有害事象の回復目処について、自宅退院後の留意点について、乳がん寡分割照射の適応・有害事象について

相談内容に関しては速やかに対応できたが相談件数は少ない傾向にある。昨年度までの多分野ラウンドの活動が無くなり、コロナ禍で病棟へ出向く機会も減少している。看護実践や認定NEWSの発行、学習会等の啓発活動を通し、自身の役割や活動について発信に努めたい。

### 4) 学術

- ・第35回 がん放射線治療看護セミナー（2022.5.21）
- ・日本放射線看護学会 第11回学術集会（2022.9.17～9.18）
- ・第36回 がん放射線治療看護セミナー（2022.10.1）
- ・2022年度 がん看護領域の認定看護師対象のキャリアアップ研修会（2023.2.18）
- ・第37回 日本がん看護学会学術集会（2023.2.25～2.26）他

計画的に、セミナー・学会へ参加できた。次年度は得た情報や知識を関連スタッフへ情報発信すること、研究や学会発表に取り組むことを目標とする。

### 5) 院外活動

なし



# 慢性心不全看護認定看護師 年間活動報告

慢性心不全看護認定看護師：松本 唯

## I. 役割

慢性心不全患者の増悪因子の評価とモニタリングを行い、多職種と共同し退院後の生活まで見据えた生活調整の実践、看護職者への指導・相談を行う

## II. 氏名

4階西病棟 副看護師長 松本 唯

## III. 年間計画

- 1) スタッフと協力し心不全多職種カンファレンスが継続できる
- 2) 病棟カンファレンスで心不全患者を検討し、その内容を多職種で検討できるよう事前準備ができる
- 3) 心不全緩和ケア、ラウンドについてスタッフや多職種と検討できる
- 4) 新人看護師、異動者に向けて心不全の基礎について勉強会を実施する
- 5) 病棟看護師、多職種、患者からの相談を受けることができる
- 6) 心不全の緩和ケアについての相談を受けることができる
- 7) 心不全緩和ケアについて取り組みの成果をまとめる

## IV. 実践報告

### 1) 実践

#### (1)心不全多職種カンファレンスの実施・運営

各部署（看護師、医師、薬剤師、管理栄養士、セラピスト）と協働し週1回実施(毎週月曜日)カンファレンスの運営、患者選定

カンファレンス内では問題点の共有、方針の確認を行った。実施後はカンファレンスの内容が実践に活かされているかの確認、必要時介入を行った。

#### (2)心不全患者への緩和ケアラウンドの開始

多職種と協働し、心不全患者へ心不全緩和ケアチームでの緩和ケアラウンド、カンファレンスを実施、介入した

末期心不全患者緩和ケア加算を4件取得

#### (3)患者の病状説明、退院前カンファレンスへの

### 参加

(4)病棟カンファレンスでの介入困難事例の振り返り

### 2) 指導

- ・院内ラダー研修で循環作動薬について講義
- ・病棟内で新人、異動者向けに心不全についての講義

### 3) 相談

看護師、医師、セラピストから心不全患者の指導、緩和ケアの必要性についての相談を受け、介入を行った。

### 4) 学術

- ・2022年11月4日 日本医療マネジメント学会第20回九州・山口連合大会にて心不全緩和ケアチームで介入した事例についての発表を行った。

### 5) 院外活動

- ・2022年9月に宗像看護専門学校にて呼吸・循環について講義を行った。



# 重症心身障害福祉協会認定看護師 年間活動報告

重症心身障害福祉協会認定看護師：卜部 美代

## I. 役割

1. 重症心身障害児（者）及び家族に対し、熟練した看護技術及び知識を用いて専門性・個性性の高い看護を実践する。
2. 看護実践を通して、看護・療育スタッフに対し教育的に支援を行う。

## II. 氏名

いずみ西病棟 卜部美代

## III. 年間計画

### 【実践】

1. 骨折予防マニュアル作成する
2. 重症心身障害児（者）看護マニュアルの改訂を行う
3. 骨折予防勉強会を開催する

### 【指導】

骨折予防について考える機会を作り、行動へ繋げることができる

### 【相談】

いずみ病棟間の相談を受けることができる

### 【学術】

看護研究に取り組み学会発表ができる

## IV. 実践報告

### 1) 実践

重症心身障害児（者）看護マニュアルは、2008年以降改訂されていないため、項目を見直して使修正を行い改定した。改定後は、職員への周知はしたが、活用には頻度は少ないため、入職時に活用してもらう。また、骨折事例が2年前から続いている。患者の特殊性や骨折が起こりやすい背景などを整理して、骨折予防手順書を作成していずみ病棟に配布した。今年度の発症頻度の比較として、東日本重症心身障害施設令和3年度調査は入所者の発生率は2.89%であり、いずみ病棟での発生予測人数で計算すると3.32人（2.89%）と発生予測人数に差はなかった。今後も愛護的なケアを見直して実施することが必要である。

倫理カンファレンス導入に向けて職員を対象とした看護倫理学習会を3回実施した。

### 2) 指導

骨折予防について理学療法士と相談して教育委員と話し合い、資料を準備したが、病棟内でCOVID-19クラスター発生や勤務調整でできていない。

倫理カンファレンス導入に向けて担当係へカンファレンス進行表作成を依頼。わからないことを適宜聞きながら参考資料を見せて指導を行った。

### 3) 相談

件数：1件

内容：倫理カンファレンス導入について

自部署の相談。倫理カンファレンス導入時はジョンセン4分割で事故の考えを出すのに時間がかかっていたが、回数を重ねるごとに自分たちから意見がでるようになった。また、保育士を入れて話をする中で、職員も別の視点で考える機会になり、今後も継続したいと前向きな言葉が聞かれた。

### 4) 学術

重症心身障害児（者）看護の知識を得るため、第47回日本重症心身障害学会学術集会参加した。外部の発表で重症心身障害児施設で働く職員のやりがいについて話を聞き、先輩看護師からの承認や家族との関わりなどが出ており、自部署で職員と関わり方について学ぶきっかけになった。また、前年度自部署でCOVID-19クラスター発生を経験したことを九州地区重症心身障害研究会にWEB参加で投稿した。自己の研究は文献検索で止まっているため次年度取り組みへ繋げたい。

### 5) 院外活動

福岡県小児在宅シンポジウムにパネリストとして参加した。



# 重症心身障害福祉協会認定看護師 年間活動報告

重症心身障害福祉協会認定看護師：安達 和史

## I. 役割

1. 重症心身障害児者及び家族に対し、熟練した技術及び知識を用いて専門性・個別性の高い看護を実践する。
2. 看護・療育スタッフに対して、重症心身障害看護における看護実践のモデルとなる。
3. 患者・家族の価値観や権利を理解・擁護し、意思決定支援を行う。
4. 重症心身障害児者を取り巻く今日的課題に積極的に取り組む。
5. 看護実践を通して、看護・療育スタッフの教育・指導を行う。

## II. 氏名

いずみ東病棟 安達和史

## III. 年間計画

### 【実践】

いずみ東西病棟間で看護実践の共有ができる

### 【指導】

重症児（者）看護の質の向上を図ることができる

### 【相談】

いずみ東西病棟での相談内容を共有できる

### 【学術】

特定行為研修の修了認定を受けることができる

## IV. 実践報告

### 1) 実践

いずみ東西病棟で協力して重症心身障害療育マニュアルを見直し・修正を行った。また、アクシデントが発生した際はいずみ東西病棟で内容と対策を情報共有している。

### 2) 指導

病棟では、虐待防止と骨折予防について資料を作成し、講義や実際の援助方法を説明した。重症心身障害児者における骨折の特徴についての理解につながり、観察点など実践に活かせると反応があった。

### 3) 相談

自身の研修参加やCOVID-19の感染対応

により実施できていない。

### 4) 学術

特定行為研修に参加し修了要件を満たすことができた。今後は特定行為をどのように実践していくのかを管理者や医師と検討していく。

第76回国立病院総合医学会シンポジウム「重症心身障害児者の意思決定支援について」の演者として参加

### 5) 院外活動

福岡県小児在宅シンポジウムにパネリストとして参加。

日本赤十字九州国際看護大学において「重症心身障害児者看護と家族支援」の講義を2回実施



# 重症心身障害福祉協会認定看護師 年間活動報告

重症心身障害福祉協会認定看護師：橋崎 満奈実

## I. 役割

1. 重症心身障害児者及び家族に対し、熟練した技術及び知識を用いて専門性・個別性の高い看護を実践する。
2. 看護・療育スタッフに対して、重症心身障害看護における看護実践のモデルとなる。
3. 患者・家族の価値観や権利を理解・擁護し、意思決定支援を行う。
4. 重症心身障害児者を取り巻く今日的課題に積極的に取り組む。
5. 看護実践を通して、看護・療育スタッフの教育・指導を行う。

## II. 氏名

いずみ東病棟 橋崎 満奈実

## III. 年間計画

1. 実践
  - ・発達・倫理に関するカンファレンスを企画・実施することで、入所者の生活の質向上を図ることができる
2. 指導
  - ・重症心身障害児者の成長・発達評価について病棟スタッフが理解することができるよう伝達する
  - ・初めて新規入所・短期入所を受けるスタッフが、入院受けや受け持ち看護師としての役割、家族看護について実践できるよう指導する
3. 相談
  - ・教育グループから、ラダー研修生の進捗状況や困ったことについて聴取し教育グループとともに対策を検討する
4. 学術
  - ・重症心身障害看護に関する学術集会に参加することで自己研鑽に努める

## IV. 実践報告

1. 実践

いずみ東病棟で問題行動のある患者への対応について勉強会とカンファレンスを実施。

検討内容を全スタッフヘイントラにて周知した。決定事項を遵守出来ていないこともあるため、今後イントラではなく少人数のカンファレンスを開催し周知していく必要がある。

### 2. 指導

いずみ東西病棟合同で、重症心身障害児者の成長・発達に関する勉強会を実施。勉強会後アンケートにて100%のスタッフが成長発達について理解できた、90%以上のスタッフが実践に活かせると解答した。

今年度はコロナ対策のため短期入所者は1名、新規入所者は1名であった。どちらも初めて入所受けをするスタッフだったため、準備の段階からサポートした。

### 3. 相談

前期に専門領域チェックリストの評価を踏まえて不足部分の指導・サポートを行い、達成すべき項目は全て達成することが出来ていた。ラダー研修生は前期の評価を踏まえて不足部分を指導・サポートし、8割移乗が達成出来ていた。前期では研修課題の進捗が遅くなったり、進捗状況の報告がなかったりしたが、助言をしたことで進捗状況の報告を受け、コロナによる勤務変更が原因の遅延以外では期限を遅れる事なく課題提出することが出来た。

### 4. 学術

10月国立病院総合医学会に参加し他の機構病院の重心病棟のコロナ対策について学んだ。同月障害児者の虐待防止のセミナーに参加。他施設の身体拘束の解除に向けた取り組みや虐待防止の対策について学びを得ることが出来た。1月には福岡県小児在宅医療シンポジウムに参加。医療的ケア児をとりまく現状と今後の課題について知ることが出来た。

### 5. 院外活動

実施なし

# 実習等受入状況

## 1. 看護学生

| 学校名           | 設置主体        | 課程   | 実習診療科        | 学年       | 学生数        | 期 間                   | 実習内容         |
|---------------|-------------|------|--------------|----------|------------|-----------------------|--------------|
| 福岡女学院看護大学     | 学校法人福岡女学院   | 4年課程 | 一般病棟         | 2年       | 57         | 2022.6.20～2022.6.30   | 基礎看護学実習      |
|               |             |      | 一般病棟         | 2年       | 中止         | 2023.2.6～2023.2.17    | 看護過程実習       |
|               |             |      | 一般病棟         | 3年       | 23<br>途中中止 | 2022.10.4～2023.1.20   | 成人看護学実習（急性期） |
|               |             |      | 一般病棟         | 3年       | 35         | 2022.9.6～2022.10.14   | 成人看護学実習（慢性期） |
|               |             |      | 一般病棟         | 3年       | 34<br>途中中止 | 2022.9.8～2023.3.10    | 小児看護実習       |
|               |             |      | 一般病棟         | 4年       | 17         | 2022.5.9～2022.5.27    | 総合看護学実習      |
| 福岡看護大学        | 学校法人福岡学園    | 4年課程 | 一般病棟         | 1年       | 11         | 2023.2.27～2023.3.3    | 基礎看護学実習      |
|               |             |      | 一般病棟         | 2年       | 15         | 2022.11.14～2022.11.25 | 看護過程実習       |
|               |             |      | 一般病棟         | 3年       | 17<br>途中中止 | 2022.11.28～2022.12.23 | 高齢者看護学実習     |
|               |             |      | 一般病棟         | 4年       | 11         | 2022.5.30～2022.6.10   | 総合看護学実習      |
|               |             |      | 一般病棟         | 3年       | 6          | 2023.3.6～2023.3.10    | 小児看護実習       |
| 福岡看護専門学校      | 学校法人巨樹の会    | 3年課程 | 一般病棟         | 2年       | 19<br>途中中止 | 2022.7.12～2022.7.22   | 基礎看護学実習Ⅱ     |
|               |             |      | 一般病棟         | 2年       | 中止         | 2022.11.7～2022.11.25  | 老年看護学実習Ⅰ     |
| 日本赤十字九州国際看護大学 | 学校法人日本赤十字学園 | 4年課程 | 一般病棟         | 2年       | 中止         | 2023.1.16～2023.2.4    | 慢性看護実習       |
|               |             |      | 総合支援センター     | 3年       | 4          | 2022.5.16～2022.6.2    | 地域包括ケア実習     |
| 福岡水巻看護助産学校    | 学校法人福岡保健学院  | 3年課程 | 重症心身障害児(者)病棟 | 2年<br>3年 | 中止         | 2023.1.16～2023.9.6    | 小児看護実習       |
| 純真高等学校看護専攻科   | 学校法人純真学園    | 5年一貫 | 重症心身障害児(者)病棟 | 5年       | 9<br>途中中止  | 2022.11.18～2022.12.23 | 小児看護実習       |
| 福岡看護高等専修学校    | 医療法人恵愛会     | 准看3年 | 一般病棟         | 1年       | 23         | 2022.6.14～2022.6.15   | 基礎看護学実習Ⅰ     |
|               |             |      | 一般病棟         | 1年       | 23         | 2022.7.5～2022.7.8     | 基礎看護学実習Ⅱ     |
|               |             |      | 重症心身障害児(者)病棟 | 2年       | 40         | 2022.5.17～2022.6.17   | 小児看護実習       |

## 2. 重症心身障害看護師研修会

| 研修名               | 設置主体                   | 実習診療科        | 職 種 | 人 数 | 期 間               | 実習内容      |
|-------------------|------------------------|--------------|-----|-----|-------------------|-----------|
| 久山療育園重症児者医療療育センター | 九州地区公益社団法人日本重症心身障害福祉協会 | 重症心身障害児(者)病棟 | 看護師 | 3   | 2022.6.9～2022.6.9 | 超重症児者施設実習 |

## 3. その他の研修

| 研修名           | 主 催     | 日 時       | 受入人数 |
|---------------|---------|-----------|------|
| ふれあい看護体験（WEB） | 福岡県看護協会 | 2022.7.29 | 51名  |

#### 4. 令和4年度研修一覧年度

|       | 研修名                                    | 主催・開催地                     | 研修期間               | 参加人数 |
|-------|----------------------------------------|----------------------------|--------------------|------|
| 管理者研修 | 令和4年度 認定看護管理者研修「ファーストレベル」              | 福岡県看護協会国際医療福祉大学Web研修       | 5月19日～7月29日        | 1名   |
|       | 令和4年度 認定看護管理者研修「セカンドレベル」               | 国立病院機構本部Web研修              | 10月12日～12月1日       | 1名   |
|       | 令和4年度 看護師長新任研修                         | 九州グループWeb研修                | 7月28日～7月29日        | 3名   |
|       | 令和4年度 副看護師長新任研修                        | 九州グループWeb研修                | 6月21日～6月22日        | 8名   |
|       | 令和4年度 労務管理研修(副看護部長)                    | 九州グループWeb研修                | 10月25日             | 2名   |
|       | 令和4年度 メンタルヘルス・ハラスメント研修                 | 九州グループWeb研修                | 12月12日             | 1名   |
|       | 令和4年度 クオリティマネジメントセミナー(ワークショップ)         | 国立病院機構本部Web研修              | 8月23日              | 2名   |
|       | 看護補助者のさらなる活用のための看護管理者研修                | 九州グループWeb研修(eラーニング)        | 2月9日～2月22日<br>3月9日 | 10名  |
|       | 令和4年度 評価者研修                            | 機構本部Web研修(eラーニング)          | 7月1日～7月15日         | 1名   |
|       | 新任労務管理研修                               | 九州グループWeb研修                | 4月26日 5月19日        | 1名   |
|       | 令和4年度 病院経営研修                           | 機構本部Web研修(eラーニング)          | 8月1日～10月31日        | 1名   |
|       |                                        |                            |                    |      |
| 医療安全  | 令和4年度 医療安全対策研修Ⅰ                        | 機構本部Web研修                  | 11月11日～12月6日       | 4名   |
|       | 令和4年度 医療安全対策研修Ⅱ                        | 九州グループWeb研修                | 7月4日～7月5日          | 1名   |
|       | 令和4年度 障害者虐待防止対策研修                      | 九州グループWeb研修                | 10月3日～10月4日        | 1名   |
|       | 令和4年度 個人情報保護研修                         | 機構本部Web研修(eラーニング)          | 8月1日～8月31日         | 1名   |
| 感染    | 令和4年度 院内感染対策研修会                        | 九州グループWeb研修                | 11月21日～11月22日      | 1名   |
|       | 新型コロナウイルス感染症対応看護職員養成事業重症患者対応(集中治療室用)研修 | 福岡県保健医療介護部医療指導課福岡大学病院      | 5月18日              | 1名   |
| 教育    | 令和4年度 実習指導者養成講習会                       | 九州グループWeb研修                | 8月16日～9月30日        | 1名   |
|       | 令和4年度 院内教育担当者研修                        | 九州グループWeb研修                | 7月12日～7月13日        | 1名   |
| 特定行為  | 特定行為研修                                 | 福岡東医療センター                  | 6月1日～12月22日        | 2名   |
|       | 特定行為研修                                 | 聖マリア病院                     | 4月5日～3月20日         | 1名   |
|       | 看護師特定行為研修指導者講習会                        | 国立病院機構本部Web研修              | 11月13日 1月15日       | 2名   |
| 認知症ケア | 認知症ケア研修                                | 肥前精神医療センターWeb研修            | 11月9日～11月11日       | 1名   |
|       | 独立行政法人国立病院機構認知症ケア研修                    | 九州グループWeb研修                | 1月10日～1月24日        | 2名   |
| がん看護  | 2022年度がんのリハビリテーション研修会                  | 埼玉県リハビリテーション研修会実行委員会・Web研修 | 8月28日              | 1名   |
|       | 令和4年度 がん看護エキスパートナーズ研修                  | 九州グループWeb研修                | 10月17日～10月19日      | 2名   |
|       | 令和4年度 がんチーム医療研修会                       | 九州グループWeb研修                | 10月14日             | 1名   |

|     |                                                |                             |                           |    |
|-----|------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|----|
| 重心  | 令和4年度 チーム医療研修<br>強度行動障害医療研修                    | 九州グループWeb研修                 | 7月7日～7月8日                 | 1名 |
|     | 令和4年度 療養介護サービス研修                               | 機構本部Web研修                   | 11月29日                    | 1名 |
| 災害  | 第19回九州・沖縄災害拠点病院実務者会議<br>第11回九州・沖縄ブロックDMAT実務者会議 | 熊本城ホール                      | 6月24日                     | 1名 |
|     | 災害派遣医療チーム（DMAT）研修                              | 福岡県保健医療介護部<br>医療指導課大阪会場     | 11月30日～12月2日              | 1名 |
|     | 令和4年度 災害医療従事者研修（Ⅰ）                             | 九州グループWeb研修                 | 2月20日                     | 1名 |
|     | 令和4年度 災害医療従事者研修及び初動医療班・医療班研修                   | 機構本部Web研修                   | 3月6日～3月7日                 | 2名 |
| 救急  | 令和4年度 看護師救急医療業務実地修練                            | 厚生労働省医政局<br>Web研修           | 2月6日～2月10日<br>2月15日～2月17日 | 1名 |
| その他 | 腎臓病療養指導士認定のための講習会                              | 日本腎臓病協会Web<br>研修            | 5月29日                     | 1名 |
|     | 2022年度 第4回RRSセミナー                              | 医療安全全国共同行動<br>Web研修(eラーニング) | 3月6日                      | 2名 |
|     | 令和4年度 クリティカルパス実践研修会                            | 九州グループ熊本医療<br>センター          | 2月24日                     | 1名 |
|     | 令和4年度 循環器病診療に従事する看護師の研修（講義編）                   | 国立循環器病センター<br>Web研修         | 2月15日～2月17日               | 2名 |

## 5. 講師派遣

|    | 日時                     | 研修会                             | 開催地               | 部署         | 講師名   | テーマ                                         | 依頼元           |
|----|------------------------|---------------------------------|-------------------|------------|-------|---------------------------------------------|---------------|
| 1  | 令和4年4月1日～<br>令和5年3月31日 | がん化学療法看護                        | 宗像医師会<br>病院       | 5 西<br>病棟  | 森 香子  | がん化学療法看護における指導・コンサルテーション                    | 宗像医師会病院       |
| 2  | 6月10日                  | 感染管理                            | 福岡女学院<br>看護大学     | 看護部        | 加治 大輔 | 臨床における感染症対策の実際と看護学生がとるべき行動                  | 福岡女学院大学       |
| 3  | 7月7日                   | 小児看護                            | 日本赤十字<br>九州国際看護大学 | いずみ<br>東病棟 | 安達 和史 | 心身障害のある小児と家族への看護、医療的ケアを必要としながら退院する小児と家族への看護 | 日本赤十字九州国際看護大学 |
| 4  | 7月16日                  | 認定看護管理者<br>教育課程ファースト<br>レベル     | 西南女学院<br>大学       | 看護部        | 中務 公子 | 人材管理Ⅰ 労務管理の基礎知識                             | 西南女学院大学       |
| 5  | 9月7日<br>9月14日<br>9月28日 | 呼吸・循環・血液<br>の病を見る               | 宗像看護専門<br>学校      | 4 西<br>病棟  | 松本 唯  | 呼吸器の病                                       | 宗像看護専門学校      |
| 6  | 11月15日                 | 治療学総論                           | 宗像看護専門<br>学校      | 外来         | 松莊美樹子 | 放射線治療法について                                  | 宗像看護専門学校      |
| 7  | 12月3日                  | 小児看護                            | 日本赤十字<br>九州国際看護大学 | いずみ<br>東病棟 | 安達 和史 | 障害を持つ子どもと家族に向けた小児看護                         | 日本赤十字九州国際看護大学 |
| 8  | 1月5日                   | 治療学総論                           | 宗像看護専門<br>学校      | 5 西<br>病棟  | 森 香子  | 化学療法                                        | 宗像看護専門学校      |
| 9  | 1月16日                  | 専門分野<br>成人看護Ⅴ                   | 福岡看護高等<br>専修学校    | 看護部        | 梶原奈々子 | 皮膚に障害のある患者の看護                               | 福岡看護高等専修学校    |
| 10 | 令和5年3月9日               | 看護補助者のさらなる<br>活用のための看護<br>管理者研修 | 九州グループ<br>Web研修   | 看護部        | 山下 美香 | 看護補助者が働くための体制整備に関する課題の検討                    | 九州グループ        |

## 6. コンサルティング

|   | 日時        | テーマ                      | 部署    |      | 依頼元              |
|---|-----------|--------------------------|-------|------|------------------|
| 1 | 令和5年3月23日 | Websiteコンテンツ制作のためのインタビュー | 5 西病棟 | 森 香予 | ブリストル・マイヤーズ スクイブ |

## 7. 研究業績

|    | 学会・雑誌名                           | 発表日    | 開催地 | 部署       | テーマ・演題                                         | 発表者   | 協働研究者                                   |
|----|----------------------------------|--------|-----|----------|------------------------------------------------|-------|-----------------------------------------|
| 1  | 第76回国立病院総合医学会（シンポジウム）            | 10月7日  | 熊本  | いずみ東病棟   | 当院の重症心身障害児（者）病棟における重症化・高齢化の現状と意思決定支援の取り組み      | 安達 和史 |                                         |
| 2  | 第76回国立病院総合医学会                    | 10月8日  | 熊本  | 3 東病棟    | 在宅ハイフローセラピー導入に向けた指導パンフレットの作成                   | 白木 亜美 | 日高 春奈                                   |
| 3  | 第76回国立病院総合医学会                    | 10月7日  | 熊本  | いずみ東病棟   | 重症心身障害者（児）への新型コロナワクチン接種後の副反応についての報告            | 廣瀬 みき | 佐藤 孝光<br>ト部 美代<br>中務 公子<br>李 守永         |
| 4  | 日本糖尿病学会九州地方会                     | 10月22日 | 福岡  | 4 西病棟    | 高齢者糖尿病患者におけるDASC-21を用いたカテゴリー分類とCGMを用いた低血糖の出現状況 | 猪川 康恵 |                                         |
| 5  | 日本医療マネジメント学会 第20回九州・山口連合大会       | 11月4日  | 鹿児島 | 4 西病棟    | 心不全緩和ケアで介入した1例-チーム結成後初回介入事例の報告-                | 松本 唯  |                                         |
| 6  | 第24回日本医療マネジメント学会                 | 7月8日   | 兵庫  | 救命救急センター | 院内発症脳梗塞の早期診断・早期治療を目指した連絡体制の構築                  | 川口慎一郎 |                                         |
| 7  | 第44回九州地区重症心身障害研究会宮崎大会            | 3月4日   | 宮崎  | いずみ西病棟   | 重症心身障害児（者）病棟におけるCOVID-19クラスター発生を経験して           | ト部 美代 | 辻 昭子<br>上野 佐和<br>小川 千晶<br>佐藤 孝光<br>李 守永 |
| 8  | 第76回国立病院総合医学会                    | 10月7日  | 熊本  | 連携室      | 政策医療におけるACP座長                                  | 土井 晴代 |                                         |
| 9  | 第76回国立病院総合医学会                    | 10月8日  | 熊本  | 5 西病棟    | 看護 看護実践 退院支援1 座長                               | 中谷 綾子 |                                         |
| 10 | 第76回国立病院総合医学会                    | 10月7日  | 熊本  | 看護部      | 看護 感染対策・ICT 感染症対策 座長                           | 加治 大輔 |                                         |
| 11 | 令和4年度福岡県小児等在宅医療推進事業 小児在宅医療シンポジウム | 1月20日  | 福岡  | いずみ西病棟   | 医療的ケア時の地域支援～地域中核病院のこれから パネリスト                  | ト部 美代 |                                         |
| 12 | 令和4年度福岡県小児等在宅医療推進事業 小児在宅医療シンポジウム | 1月20日  | 福岡  | いずみ東病棟   | 医療的ケア時の地域支援～地域中核病院のこれから パネリスト                  | 安達 和史 |                                         |
| 13 | 第37回日本がん看護学会 学術集会                | 2月26日  | 横浜  | 連携室      | 在宅・地域看護/社会的な問題 座長                              | 土井 晴代 |                                         |

## 8. COVID-19派遣

|   |       | 期間         | 依頼元      | 部署    | 派遣先         | 派遣者名  | 内容                  |
|---|-------|------------|----------|-------|-------------|-------|---------------------|
| 1 | 看護師派遣 | 5月1日～5月31日 | 国立病院機構本部 | 5 東病棟 | 国立病院機構 東京病院 | 田中 雅美 | COVID-19病棟勤務（副看護師長） |

|   |       | 期間             | 依頼元          | 部署   | 派遣先                           | 派遣者名  | 内容                                |
|---|-------|----------------|--------------|------|-------------------------------|-------|-----------------------------------|
| 2 | 看護師派遣 | 6月1日～<br>6月30日 | 国立病院<br>機構本部 | 結核病棟 | 沖縄医療生活協同組合<br>沖縄協同病院          | 喜多村 健 | COVID-19病棟勤務                      |
| 3 | 看護師派遣 | 5月27日<br>6月17日 | 福岡県看護<br>協会  | 看護部  | 博多グリーンホテル<br>2号館              | 加治 大輔 | 福岡県感染防止アド<br>バイザー派遣事業<br>清掃作業チェック |
| 4 | 看護師派遣 | 10月28日         | 福岡県          | 看護部  | ファミリーホーム 優                    | 加治 大輔 | 福岡県児童養護施設<br>等感染対策事業<br>施設内感染対策   |
| 5 | 看護師派遣 | 11月14日         | 福岡県          | 看護部  | 有料老人ホーム<br>さくら苑               | 加治 大輔 | 福岡県感染制御<br>アドバイザー                 |
| 6 | 看護師派遣 | 11月17日         | 福岡県          | 看護部  | 特別養護老人ホーム<br>みどり苑             | 加治 大輔 | 福岡県感染制御<br>アドバイザー                 |
| 7 | 看護師派遣 | 12月2日          | 福岡県          | 看護部  | 有料老人ホーム<br>パールヴィラ宇美 ふれ<br>あい館 | 加治 大輔 | 福岡県感染制御<br>アドバイザー                 |



# 臨床研究部

臨床研究部長 黒岩 三佳

## ●臨床研究部の構成●

|          | 氏 名   | 専任・兼任 | 備 考        |
|----------|-------|-------|------------|
| 臨床研究部長   | 黒岩 三佳 | 専任    | 血液・腫瘍内科部長  |
| 病態生理研究室長 | 吉見 通洋 | 兼任    | 呼吸器内科部長    |
| 病理研究室長   | 瀧澤 克実 | 兼任    | 病理診断科医長    |
| 臨床薬理研究室長 | 内山 秀昭 | 兼任    | 外科部長       |
| 疫学研究室長   | 黒田 淳也 | 兼任    | 脳神経内科部長    |
| 生化学研究室長  | 中村 和彦 | 兼任    | 消化器内科センター長 |

## ●公費臨床試験・政策医療ネットワーク研究・EBM臨床研究・競争的資金獲得状況など●

### NHOネットワーク共同研究

| 領域          | 研究責任医師 | 研究課題                                                                       |
|-------------|--------|----------------------------------------------------------------------------|
| [循環器]       | 小池明広   | 慢性心不全患者の新しい再入院リスク評価法の確立—新規バイオマーカーと心不全再入院イベントの関連—                           |
| [免疫異常]      | 高田昇平   | 喘息診療の実態調査と重症喘息を対象としたクラスター解析によるフェノタイプ・エンドタイプの同定                             |
| [免疫異常]      | 増本夏子   | 反復喘鳴を呈した1歳児の喘鳴発症予測フェノタイプに関する研究                                             |
| [外科]        | 内山秀昭   | 本邦における成人鼠径ヘルニア術後慢性疼痛の実態調査とリスク因子解析—多施設共同前向きコホート研究                           |
| [その他の医学系研究] | 吉田将律   | 薬剤関連顎骨壊死の発症率と転帰：原発性肺癌骨転移患者における他施設共同前向き観察研究                                 |
| [心脳大血管]     | 保田宗紀   | 脳主幹動脈急性閉塞例の搬送から急性期血栓回収療法開始までの時間短縮を目的とする研究                                  |
| [消化器疾患]     | 藤井宏行   | 小腸内視鏡におけるミダゾラム持続静注と塩酸ペチジン併用の有用性と安全性を検討するランダム化比較試験                          |
| [免疫アレルギー]   | 増本夏子   | 稀小アレルギーによるアナフィラキシーの実態解明と診断法確立に関する研究                                        |
| [呼吸器疾患]     | 田尾義昭   | 間質性肺疾患に合併した気胸症例における治療方針と治療成績の前向きリアルワールドデータ調査                               |
| [免疫アレルギー]   | 高田昇平   | 本邦の重症喘息患者におけるフェノタイプを特徴付けるメタボローム解析                                          |
| [血液疾患]      | 黒岩三佳   | 血液・造血器疾患における疾患登録                                                           |
| [内分泌・腎疾患]   | 野原 栄   | 2型糖尿病患者におけるサルコペニアと脳心血管病リスク重積の関連性およびその予知因子の解明（S-ROAD2）                      |
| [消化器疾患]     | 内山秀昭   | 膵癌における腹腔洗浄細胞診を補完する新規バイオマーカーの確立に関する研究                                       |
| [消化器疾患]     | 内山秀昭   | 胃がん術後の予後因子の解析：Transmembrane protease serine 4 (TMPRSS4) のバイオマーカーとしての有用性の検証 |
| [血液疾患・血液がん] | 黒岩三佳   | レジストリーデータを利用したAYA世代DLBCLの臨床的・生物学的特性を明らかにする観察研究（NHO-DLBCL-AYA研究）            |
| [呼吸器疾患]     | 高田昇平   | 実用性を高めたCOPD患者の身体活動性予測式作成                                                   |
| [心脳大血管]     | 黒田淳哉   | 急性期BAD型脳梗塞に対する抗血栓療法の種類と神経学的予後に関する前向き探索研究                                   |

## EBMのための大規模臨床研究

|       |      |                                                         |
|-------|------|---------------------------------------------------------|
| ASMET | 辻田英司 | 膵がん切除後の補助化学療法におけるS-1単独療法とS-1とメトホルミン併用療法の非盲検ランダム化第Ⅱ相比較試験 |
|-------|------|---------------------------------------------------------|

## 登録症例数

|                          |                               |       |
|--------------------------|-------------------------------|-------|
| 国立病院機構が推進している治験、EBM臨床研究等 | 治験                            | * 症例  |
|                          | 医師主導治験                        |       |
|                          | GCP準拠製造販売後臨床試験                | * 症例  |
|                          | 受託臨床研究（文書同意あり）                | 0 症例  |
|                          | 受託臨床研究（体外診断用医薬品）              | 0 症例  |
|                          | 公費臨床試験                        | 0 症例  |
|                          | 製造販売後調査（文書同意あり）               | 5 症例  |
|                          | 製造販売後調査（文書同意なし）               | 186症例 |
|                          | EBM推進研究等新規症例登録数（文書同意あり）       | 0 症例  |
|                          | EBM推進研究等新規症例登録数（文書同意なし）       | 0 症例  |
|                          | NHOネットワーク共同研究 新規症例登録数（文書同意あり） | * 症例  |

\* 本部精査中

## 競争的資金獲得額

|                     |        |
|---------------------|--------|
| 文部科学省関連研究費          | 万円     |
| 厚生労働省関連研究費          | 万円     |
| 日本医療研究機構（AMED）委託研究費 | 万円     |
| その他の財団などからの研究費      | 58.4万円 |
| 民間セクターからの寄附金等       | 135万円  |

## 治験実績

|           | 医 薬 品 |      | 医療機器 |      | 合 計 |
|-----------|-------|------|------|------|-----|
|           | 新規契約  | 継続契約 | 新規契約 | 継続契約 |     |
| 治験 第Ⅱ相    | 4     | 5    | 0    | 0    | 9   |
| 治験 第Ⅱ/Ⅲ相  | 1     | 0    | 0    | 0    | 1   |
| 治験 第Ⅲ相    | 3     | 1    | 0    | 0    | 4   |
| 治験 第Ⅳ相    | 0     | 1    | 0    | 0    | 1   |
| 使用成績調査    | 6     | 28   | 3    | 4    | 41  |
| 特定使用成績調査  | 5     | 16   | 0    | 0    | 21  |
| 副作用・感染症報告 | 4     | 0    | 0    | 0    | 4   |
| 合 計       | 23    | 51   | 3    | 4    | 81  |

学会・論文発表など（機構本部報告分）

|           |               | R4  | R3  | R2 | R1  |
|-----------|---------------|-----|-----|----|-----|
| 業績発表・独自研究 | 英文論文数         | 31  | 28  | 2  | 11  |
|           | （筆頭者が当該施設のもの） | 8   | 4   | 11 | 4   |
|           | 和文原著論文数       | 7   | 7   | 0  | 7   |
|           | （筆頭者が当該施設のもの） | 3   | 5   | 2  | 3   |
|           | 和文総説・著書数      | 6   | 7   | 1  | 9   |
|           | （筆頭者が当該施設のもの） | 6   | 6   | 0  | 6   |
|           | 国際学会発表（演者のみ）  | 0   | 0   | 2  | 0   |
|           | 国内学会発表（演者のみ）  | 208 | 159 | 69 | 100 |

臨床研究部研究課題

|                                                                                                   |                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 閉塞性肺疾患患者におけるResMoを用いた口すばめ呼吸指導の検討                                                                  | 理学療法士<br>稲葉 壘希              |
| 小児炎症性中枢神経疾患ならびに類縁疾患の多施設共同研究                                                                       | 小児科部長<br>李 守永               |
| 脂質異常症を有する慢性腎臓病（CKD）患者における選択的PPAR $\alpha$ 作動薬<br>ペマフィブラートの尿蛋白抑制効果についての市販後非盲検無作為化比較試験              | 腎臓内科部長<br>黒木 裕介             |
| 患者アンケートを行い入院前支援業務の評価を行う                                                                           | 総合支援センター<br>副看護師長<br>本山 由美子 |
| 悪性リンパ腫の遺伝子変異・遺伝子発現解析に基づく新規予後層別化と新規<br>治療法開発                                                       | 臨床研究部長<br>黒岩 三佳             |
| 炎症性腸疾患に対する治療効果の検討：多施設共同研究                                                                         | 消化器内科センター長<br>中村 和彦         |
| 心腔内の血液流体可視化なVector Flow Mapping（VFM）を用いた経胸壁<br>心エコー図検査による妥当性検証研究、および新規性の高い計測値相関性の<br>開発           | 生理学主任<br>金子 江美              |
| 福岡腹膜透析データベース研究                                                                                    | 腎臓内科部長<br>黒木 裕介             |
| 切除非適応膵臓癌患者に合併する癌関連血栓症に対する多施設共同前向き観<br>察研究                                                         | 消化器内科医長<br>松尾 享             |
| 腹腔鏡下右側結腸癌手術におけるICG蛍光イメージングの有用性の検討                                                                 | 外科医師<br>是久 翔太郎              |
| 特異的IgE陰性魚アレルギーの臨床的特徴                                                                              | 小児科医師<br>萩尾 泰明              |
| 日本人の軽症および中等症COPDに対する1日1回吸入型トリプル療法の有用<br>性および安全性の研究（TRACK study）に参加した研究対象者の後追跡に<br>関する多施設共同前向き観察研究 | 統括診療部長<br>高田 昇平             |
| 2023年 即時型食物アレルギー 全国モニタリング調査                                                                       | 小児科医長<br>増本 夏子              |
| 大腸菌による上部尿路感染症に罹患した乳幼児に対する膀胱尿管逆流保有予<br>測スコアの診断精度評価に関する前方視的検討                                       | 小児科医師<br>黒川 麻里              |
| 食事栄養摂取状況の情報共有ツールを活用したFA患者の食傾向と継続的な<br>食支援の検討                                                      | 主任栄養士<br>植田 晴香              |
| 術後補助化学療法中または終了後早期に再発した胃癌に対するCapeOX+ニボル<br>マブ療法の第Ⅱ相試験（FIRSTAR試験（JACCRO GC-11））                     | 外科医師<br>是久 翔太郎              |

|                                                                                     |                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 膵腫瘍に対する超音波内視鏡下穿刺吸引生検（EUS-FNA）後の穿刺経路腫瘍細胞播種（Needle track seeding）の前向き全国調査             | 消化器内科医長<br>松尾 享  |
| 周産期重症型、周産期良性型及び乳児型低ホスファターゼ症患者を対象としたストレンジック特定使用成績調査と周産期情報のデータ連結による臨床研究所見・検査所見の後方視的検討 | 小児科医師<br>中原 和恵   |
| 同一ファントムおよび解析システムを用いた他施設間におけるCTの画質並びに線量の評価                                           | 医用画像主任<br>立石 哲士  |
| M痘と天然痘に対するワクシニア免疫グロブリンの有効性および安全性を検討する多施設共同単群試験                                      | 感染症内科医長<br>肥山 和俊 |

## 令和4年度受託研究契約一覧

|               | 契約<br>番号  | 整 理<br>番号 2 | 契 約 社 名                 | 研 究 課 題 名                                                   | 相種<br>別 | 新規・<br>継続別                                 | 研究担<br>当者名       | 受託研究<br>開始年月日 | 契約日       | 研究実施<br>期 間             |
|---------------|-----------|-------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------------|------------------|---------------|-----------|-------------------------|
| 20年度<br>算 定   | 157       | 2008G10     | JCRファーマ株式会社             | グロウジェクトの成長ホルモ<br>ン分泌不全性低身長症におけ<br>る特定使用成績調査（長期使<br>用に関する調査） | Ⅳ       | 新規<br>（8 調査<br>/ 5 例）                      | 中原               | 2008/7/1      | 2008/7/1  | 2008/7/1<br>} 2023/3/31 |
| 25年度<br>算 定   | 157-<br>2 | 〃           | 〃                       | 〃                                                           | Ⅳ       | 追加<br>（3 調査）<br>※現在<br>5 例11調<br>査票        | 〃                | 〃             | 2013/10/1 | 〃                       |
| 26年度<br>算 定   | 157-<br>3 | 〃           | 〃                       | 〃                                                           | Ⅳ       | 追加<br>（2 調査）<br>※現在<br>5 例13調<br>査票        | 〃                | 〃             | 2013/10/1 | 〃                       |
| 27年度<br>算 定   | 157-<br>4 | 〃           | 〃                       | 〃                                                           | Ⅳ       | 追加<br>（2 調査）<br>※現在<br>5 例15調<br>査票        | 〃                | 〃             | 2015/9/30 | 〃                       |
| 28年度<br>算 定   | 157-<br>5 | 〃           | 〃                       | 〃                                                           | Ⅳ       | 追加<br>（2 例 6<br>調査）<br>※現在<br>7 例21調<br>査票 | 〃                | 〃             | 2016/3/31 | 〃                       |
| 30年度<br>算 定   | 157-<br>6 | 〃           | 〃                       | 〃                                                           | Ⅳ       | 追加<br>（2 例 6<br>調査）<br>※現在<br>9 例27調<br>査票 | 〃                | 〃             | 2016/3/31 | 〃                       |
| 2020年度<br>算 定 | 157-<br>7 | 〃           | 〃                       | 〃                                                           | Ⅳ       | 追加<br>（0 例 3<br>調査）<br>※現在<br>9 例30調<br>査票 | 〃                | 〃             | 2020/3/31 | 〃                       |
| 2020年度<br>算 定 | 157-<br>8 | 〃           | 〃                       | 〃                                                           | Ⅳ       | 追加<br>（0 例 2<br>調査）<br>※現在<br>9 例32調<br>査票 | 〃                | 〃             | 2021/3/26 | 〃                       |
| 2022年度<br>算 定 | 157-<br>8 | 〃           | 〃                       | 〃                                                           | Ⅳ       | 追加<br>（0 例 2<br>調査）<br>※現在<br>9 例34調<br>査票 | 〃                | 〃             | 2022/3/31 | 〃                       |
| 25年度<br>算 定   | 293       | 2013G01     | 一般社団法人<br>日本血液製剤機構      | 献血ヴェノグロブリンIH5%<br>静注特定使用成績調査（全身<br>型重症筋無力症）                 | Ⅳ       | 新規<br>（4 冊/<br>1 例）                        | 中根・<br>陣内・<br>立花 | 2013/4/1      | 2013/4/1  | 2013/4/1<br>} 2023/3/31 |
| 27年度<br>算 定   | 293-<br>2 | 〃           | 〃                       | 〃                                                           | Ⅳ       | 追加<br>（6 冊）<br>※現在<br>2 例10冊               | 〃                | 〃             | 2015/5/1  | 〃                       |
| 28年度<br>算 定   | 293-<br>3 | 〃           | 〃                       | 〃                                                           | Ⅳ       | 追加<br>（7 冊）<br>※現在<br>3 例17冊               | 〃                | 〃             | 2016/9/1  | 〃                       |
| 25年度<br>算 定   | 308       | 2013E16     | Meiji Seikaファルマ<br>株式会社 | ディアコミット®ドライ<br>シロップ分包250mg・同<br>500mg、カプセル250mg<br>使用成績調査   | Ⅳ       | 新規<br>（3 調査<br>/ 1 例）                      | 李・水野             | 2014/1/6      | 2014/1/6  | 2014/1/6<br>} 2024/3/31 |
| 25年度<br>算 定   | 308-<br>2 | 〃           | 〃                       | 〃                                                           | Ⅳ       | 追加<br>（3 調査<br>/ 1 例）                      | 〃                | 2014/1/6      | 2014/3/3  | 〃                       |

|             |           |         |                                     |                                                     |    |                       |                                                            |           |           |                           |
|-------------|-----------|---------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------|----|-----------------------|------------------------------------------------------------|-----------|-----------|---------------------------|
| 26年度<br>算 定 | 321       | 2014G08 | 協和発酵キリン株式会社                         | レグバラ錠25mg・75mg特定<br>使用成績調査（全例調査）                    | IV | 新規<br>（2例）            | 永江・<br>松枝・<br>黒川・<br>竹内                                    | 2014/9/1  | 2014/9/1  | 2014/9/1<br>} 2023/2/28   |
| 27年度<br>算 定 | 337       | 2015G03 | 協和発酵キリン株式会社                         | ネスプ注射液プラシリンジ特<br>定使用成績調査（骨髄異形成症候群に伴う貧<br>血における調査）   | IV | 新規<br>（5調査<br>/ 1例）   | 黒岩・<br>荒瀬                                                  | 2015/6/1  | 2015/6/1  | 2015/6/1<br>} 2024/10/31  |
| 27年度<br>算 定 | 337-<br>2 | 〃       | 〃                                   | 〃                                                   | IV | 追加<br>（10調査<br>/ 2例）  | 〃                                                          | 2015/6/1  | 2015/11/2 | 〃                         |
| 29年度<br>算 定 | 337-<br>3 | 〃       | 〃                                   | 〃                                                   | IV | 追加<br>（5調査<br>/ 1例）   | 〃                                                          | 2015/6/1  | 2018/3/1  | 〃                         |
| 30年度<br>算 定 | 337-<br>4 | 〃       | 〃                                   | 〃                                                   | IV | 追加<br>（10調査<br>/ 2例）  | 〃                                                          | 2015/6/1  | 2018/8/1  | 〃                         |
| 30年度<br>算 定 | 337-<br>5 | 〃       | 〃                                   | 〃                                                   | IV | 追加<br>（10調査<br>/ 2例）  | 〃                                                          | 2015/6/1  | 2019/1/4  | 〃                         |
| 27年度<br>算 定 | 338       | 2015E04 | バイエル薬品株式会社                          | アデムパス錠使用成績調<br>査（慢性血栓塞栓性肺高<br>血圧症）                  | IV | 新規<br>（9調査<br>/ 1例）   | 小池・<br>中司                                                  | 2015/6/1  | 2015/6/1  | 2015/6/1<br>} 2023/3/31   |
| 27年度<br>算 定 | 351       | 2015E17 | 大塚製薬株式会社                            | デルティバ錠50mg使用成績<br>調査                                | IV | 新規<br>（7調査<br>/ 1例）   | 吉見・<br>高田・<br>中野・<br>山下・<br>今田                             | 2015/12/1 | 2015/12/1 | 2015/12/1<br>} 2024/2/29  |
| 28年度<br>算 定 | 351-<br>2 | 〃       | 〃                                   | 〃                                                   | IV | 追加<br>（7調査<br>/ 1例）   | 〃                                                          | 〃         | 2016/5/31 | 〃                         |
| 28年度<br>算 定 | 351-<br>3 | 〃       | 〃                                   | 〃                                                   | IV | 追加<br>（7調査<br>/ 1例）   | 〃                                                          | 〃         | 2016/9/1  | 〃                         |
| 29年度<br>算 定 | 351-<br>4 | 〃       | 〃                                   | 〃                                                   | IV | 追加<br>（14調査<br>/ 2例）  | 〃                                                          | 〃         | 2017/3/31 | 〃                         |
| 27年度<br>算 定 | 357       | 2015G23 | アレクシオンファーマ<br>合同会社                  | ストレンジック®皮下注<br>長期の特定使用成績調<br>査                      | IV | 新規<br>（10調査<br>/ 1例）  | 中原・<br>水野・<br>馬場・<br>増本                                    | 2016/3/1  | 2016/3/1  | 2016/3/1<br>} 2025/7/2    |
| 28年度<br>算 定 | 362       | 2016G05 | 武田薬品工業<br>株式会社                      | コバキソン皮下注シリン<br>ジ特定使用成績調査（全<br>例調査）「多発性硬化症の<br>再発予防」 | IV | 新規<br>（6調査<br>/ 2例）   | 中根・小<br>早川                                                 | 2016/7/2  | 2016/7/2  | 2016/7/2<br>} 2025/3/31   |
| 28年度<br>算 定 | 368       | 2016E11 | アストラゼネカ<br>株式会社                     | タグリッソ錠使用成績調<br>査（全例調査）＜呼吸器<br>科＞                    | IV | 新規<br>（20調査<br>/ 10例） | 高田・<br>田尾・<br>吉見・<br>中野・<br>白石・<br>山下・<br>坂本・<br>今田        | 2016/10/3 | 2016/10/3 | 2016/10/3<br>} 2024/3/27  |
| 28年度<br>算 定 | 368-<br>2 | 〃       | 〃                                   | 〃                                                   | IV | 追加<br>（6調査<br>/ 3例）   | 〃                                                          | 〃         | 2017/3/1  | 〃                         |
| 28年度<br>算 定 | 377       | 2016G20 | アステラス・アムジェ<br>ン・<br>バイオファーマ株式<br>会社 | レパーサ皮下注140mgシリン<br>ジ/ベン特定使用成績調査（長<br>期使用）           | IV | 新規<br>（6調査<br>/ 2例）   | 小池・<br>郷原・<br>中司・<br>仲村・<br>細谷・<br>畠山・<br>田中・<br>吉田・<br>升井 | 2017/1/4  | 2017/1/4  | 2017/1/4<br>} 2022/4/30   |
| 29年度<br>算 定 | 381       | 2016G24 | サノフィ株式会社                            | プラルエント皮下注 特<br>定使用成績調査（長期使<br>用に関する調査）              | IV | 新規<br>（9調査<br>/ 3例）   | 小池・郷<br>原・中司・<br>仲村・細<br>谷・畠山・<br>田中・吉<br>田・升井             | 2017/3/31 | 2017/3/31 | 2017/3/31<br>} 2022/11/30 |

|               |       |             |                      |                                                          |   |                       |                                                      |           |           |                          |
|---------------|-------|-------------|----------------------|----------------------------------------------------------|---|-----------------------|------------------------------------------------------|-----------|-----------|--------------------------|
| 29年度<br>算 定   | 383   | 2016E26     | アストラゼネカ株式<br>会社      | タグリッソ錠使用成績調査<br>(全例調査)【呼吸器外科】                            | Ⅳ | 新規<br>(4 調査<br>/ 2 例) | 岡林・<br>濱田・<br>徳石・<br>緑川・<br>阿部                       | 2017/3/31 | 2017/3/31 | 2017/3/31<br>} 2024/3/27 |
| 29年度<br>算 定   | 390   | 2017G05     | グラクソ・スミスク<br>ライン株式会社 | ヌーカラ皮下注用特定使<br>用成績調査(長期)＜小<br>児科＞                        | Ⅳ | 新規<br>(10調査<br>/ 5 例) | 李・<br>増本・<br>水野・<br>馬場晴・<br>中原・<br>馬場理・<br>桜井・<br>松永 | 2017/7/3  | 2017/7/3  | 2017/7/3<br>} 2023/9/30  |
| 29年度<br>算 定   | 391   | 2017G06     | グラクソ・スミスク<br>ライン株式会社 | ヌーカラ皮下注用特定使<br>用成績調査(長期)＜呼<br>吸器科＞                       | Ⅳ | 新規<br>(10調査<br>/ 5 例) | 高田・<br>田尾・<br>吉見・<br>山下・<br>中野・<br>大田・<br>中西・<br>上野  | 2017/7/3  | 2017/7/3  | 2017/7/3<br>} 2023/9/30  |
| 29年度<br>算 定   | 391-2 | 〃           | 〃                    | 〃                                                        | Ⅳ | 追加<br>(6 調査<br>/ 3 例) | 〃                                                    | 〃         | 2018/2/23 | 〃                        |
| 29年度<br>算 定   | 398   | 2017E13     | 第一三共株式会社             | ビムパット錠50mg、ビム<br>パット錠100mg使用成績<br>調査                     | Ⅳ | 新規<br>(4 調査<br>/ 2 例) | 水野                                                   | 2017/9/29 | 2017/9/29 | 2017/9/29<br>} 2023/3/31 |
| 30年度<br>算 定   | 425   | 2018E12     | 富士フイルム富山化学<br>株式会社   | アビガン錠200mg一般使用<br>成績調査                                   | Ⅳ | 新規<br>(1 例)           | 肥山・<br>田尾・南                                          | 2018/8/1  | 2018/8/1  | 2018/8/1<br>} 2024/3/31  |
| 30年度<br>算 定   | 426   | 2018E13     | アストラゼネカ株式<br>会社      | ブリリント錠60mg、<br>90mg使用成績調査                                | Ⅳ | 新規<br>(2 例)           | 小池・<br>郷原・<br>中司・<br>仲村・<br>細谷・<br>木佐貫・<br>出石        | 2018/9/3  | 2018/9/3  | 2018/9/3<br>} 2024/7/31  |
| 30年度<br>算 定   | 430   | 2018B17     | 小野薬品工業株式会<br>社       | ONO-4538第Ⅲ相試験 非扁平<br>上皮非小細胞肺癌に対する<br>多施設共同二重盲検無作為化<br>試験 | Ⅲ | 新規<br>(1 例)           | 高田                                                   | 2018/9/3  | 2018/9/3  | 2018/9/3<br>} 2022/7/31  |
| 30年度<br>算 定   | 434   | 2018G<br>21 | アストラゼネカ株式<br>会社      | ファセンラ皮下注30mgシ<br>リンジ 特定使用成績調査<br>(長期)                    | Ⅳ | 新規<br>(3 調査<br>/ 3 例) | 高田・田<br>尾・吉見<br>・山下・<br>中野・木<br>村・迫田・<br>中川          | 2018/12/3 | 2018/12/3 | 2018/12/3<br>} 2025/4/30 |
| 2019年度<br>算 定 | 434-2 | 〃           | 〃                    | 〃                                                        | Ⅳ | 追加<br>(3 調査<br>/ 3 例) | 〃                                                    | 〃         | 2019/5/10 | 〃                        |
| 2020年度<br>算 定 | 434-3 | 〃           | 〃                    | 〃                                                        | Ⅳ | 追加<br>(4 調査)          | 〃                                                    | 〃         | 2020/7/1  | 〃                        |
| 30年度<br>算 定   | 436   | 2018G<br>23 | 日本新薬株式会社             | ウプトラビ錠0.2mg・<br>0.4mg特定使用成績調査<br>(長期使用に関する調査)            | Ⅳ | 新規<br>(8 調査<br>/ 2 例) | 小池・<br>郷原・<br>中司・<br>細谷・<br>木佐貫・<br>出石・<br>梶山        | 2019/1/4  | 2019/1/4  | 2019/1/4<br>} 2023/9/30  |
| 2019年度<br>算 定 | 439   | 2019E01     | 武田薬品工業株式会社           | アドセトリス点滴静注用<br>50mg一般使用成績調査<br>「未治療のCD30陽性のホ<br>ジキンリンパ腫」 | Ⅳ | 新規<br>(1 例)           | 黒岩・<br>齋藤                                            | 2019/4/1  | 2019/4/1  | 2019/4/1<br>} 2022/5/31  |
| 2019年度<br>算 定 | 444   | 2019E06     | MSD株式会社              | キイトルーダ®点滴静注<br>使用成績調査(結腸・直<br>腸癌以外のMSI-High固<br>形癌)      | Ⅳ | 新規<br>(2 調査<br>/ 1 例) | 高田・吉<br>見・山下<br>・中野・<br>木村・<br>中川・<br>迫田             | 2019/7/1  | 2019/7/1  | 2019/7/1<br>} 2022/6/20  |
| 2019年度<br>算 定 | 445   | 2019G07     | 協和キリン株式会社            | リツキシマブBS点滴静<br>注100mg「KHK」500mg<br>「KHK」特定使用成績調査         | Ⅳ | 新規<br>(6 調査<br>/ 3 例) | 黒岩・<br>齋藤                                            | 2019/7/1  | 2019/7/1  | 2019/7/1<br>} 2023/5/31  |
| 2019年度<br>算 定 | 446   | 2019G08     | サノフィ株式会社             | デュピクセント皮下注 特<br>定使用成績調査(長期使<br>用に関する調査)＜気管<br>支喘息＞       | Ⅳ | 新規<br>(2 調査<br>/ 1 例) | 高田・<br>中野                                            | 2019/8/1  | 2019/8/1  | 2019/8/1<br>} 2023/5/31  |

|               |       |         |                      |                                                                                         |    |                      |                         |           |            |                          |
|---------------|-------|---------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|----------------------|-------------------------|-----------|------------|--------------------------|
| 2019年度<br>算 定 | 447   | 2019E09 | 科研製薬株式会社             | 腰椎椎間板ヘルニア患者<br>を対象としたヘルニコア<br>椎間板注用1.25単位の一<br>般使用成績調査                                  | IV | 新規<br>(5例)           | 吉田・<br>柴原・<br>名取        | 2019/8/1  | 2019/8/1   | 2019/8/1<br>} 2022/9/30  |
| 2019年度<br>算 定 | 447-2 | 〃       | 〃                    | 〃                                                                                       | IV | 追加<br>(5例)           | 〃                       | 〃         | 2020/1/6   | 〃                        |
| 2020年度<br>算 定 | 447-3 | 〃       | 〃                    | 〃                                                                                       | IV | 追加<br>(10例)          | 〃                       | 〃         | 2020/3/31  | 〃                        |
| 2020年度<br>算 定 | 447-4 | 〃       | 〃                    | 〃                                                                                       | IV | 追加<br>(10例)          | 〃                       | 〃         | 2020/9/1   | 〃                        |
| 2020年度<br>算 定 | 447-5 | 〃       | 〃                    | 〃                                                                                       | IV | 追加<br>(20例)          | 〃                       | 〃         | 2020/11/2  | 〃                        |
| 2020年度<br>算 定 | 447-6 | 〃       | 〃                    | 〃                                                                                       | IV | 追加<br>(20例)          | 〃                       | 〃         | 2021/2/1   | 〃                        |
| 2021年度<br>算 定 | 447-7 | 〃       | 〃                    | 〃                                                                                       | IV | 追加<br>(20例)          | 〃                       | 〃         | 2021/6/1   | 〃                        |
| 2019年度<br>算 定 | 448   | 2019G10 | 科研製薬株式会社             | 腰椎椎間板ヘルニア患者を対<br>象としたヘルニコア®椎間板<br>注用1.25単位の特定制成績<br>調査                                  | IV | 新規<br>(5例)           | 吉田・<br>柴原・<br>名取        | 2019/8/1  | 2019/8/1   | 2019/8/1<br>} 2024/12/31 |
| 2019年度<br>算 定 | 448-2 | 〃       | 〃                    | 〃                                                                                       | IV | 追加<br>(5例)           | 〃                       | 〃         | 2020/1/6   | 〃                        |
| 2020年度<br>算 定 | 448-3 | 〃       | 〃                    | 〃                                                                                       | IV | 追加<br>(10例)          | 〃                       | 〃         | 2020/3/31  | 〃                        |
| 2020年度<br>算 定 | 448-4 | 〃       | 〃                    | 〃                                                                                       | IV | 追加<br>(10例)          | 〃                       | 〃         | 2020/9/1   | 〃                        |
| 2020年度<br>算 定 | 448-5 | 〃       | 〃                    | 〃                                                                                       | IV | 追加<br>(15例)          | 〃                       | 〃         | 2020/11/2  | 〃                        |
| 2020年度<br>算 定 | 448-6 | 〃       | 〃                    | 〃                                                                                       | IV | 追加<br>(20例)          | 〃                       | 〃         | 2021/2/1   | 〃                        |
| 2021年度<br>算 定 | 448-7 | 〃       | 〃                    | 〃                                                                                       | IV | 追加<br>(22例)          | 〃                       | 〃         | 2021/6/1   | 〃                        |
| 2019年度<br>算 定 | 449   | 2019G11 | 興和株式会社               | パルモディア錠 0.1mg 長<br>期使用に関する特定使用<br>成績調査                                                  | IV | 新規<br>(30調査<br>/10例) | 野原・堤・<br>原              | 2019/9/2  | 2019/9/2   | 2019/9/2<br>} 2023/2/28  |
| 2019年度<br>算 定 | 452   | 2019E14 | 京セラ株式会社              | 人工股関節寛骨臼コン<br>ポーネント「アクアラ<br>SQRUMライナー」の市販<br>後使用成績調査                                    | IV | 新規<br>(20例)          | 中家・<br>福元・<br>松原・<br>岡本 | 2019/11/1 | 2019/11/1  | 2019/11/1<br>} 2023/9/30 |
| 2019年度<br>算 定 | 455   | 2019B17 | 富士フィルム富山化<br>学株式会社   | ソリスロマイシンの臨床<br>第Ⅲ相試験<br>市中肺炎を対象としたア<br>ジスロマイシンとの非劣<br>性検証<br>-層別ランダム化、多施設<br>共同、二重盲検試験- | Ⅲ  | 新規<br>(4例)           | 高田                      | 2019/12/2 | 2019/12/2  | 2019/12/2<br>} 2023/9/30 |
| 2021年度<br>算 定 | 455-2 | 〃       | 〃                    | 〃                                                                                       | Ⅲ  | -                    | 〃                       | 〃         | 2021/12/1  | 〃                        |
| 2019年度<br>算 定 | 457   | 2019E19 | 第一三共株式会社             | ヴァンフリタ錠一般使用成績<br>調査                                                                     | IV | 新規<br>(1例)           | 黒岩・<br>齋藤               | 2020/1/6  | 2020/1/6   | 2020/1/6<br>} 2030/6/17  |
| 2019年度<br>算 定 | 460   | 2019G22 | グラクソ・スミスク<br>ライン株式会社 | ヌーカラ皮下注用特定使用成<br>績調査（長期）（好酸球性多<br>発血管炎性肉芽腫症）                                            | IV | 新規<br>(1例)           | 高田・<br>中野               | 2020/2/3  | 2020/2/3   | 2020/2/3<br>} 2028/4/30  |
| 2019年度<br>算 定 | 461   | 2019G23 | ヤンセンファーマ株式<br>会社     | サチュロ錠100mg特定使用成<br>績調査                                                                  | IV | 新規<br>(9調査<br>/3例)   | 高田                      | 2020/3/2  | 2020/3/2   | 2020/3/2<br>} 2027/1/31  |
| 2022年度<br>算 定 | 461-2 | 〃       | 〃                    | 〃                                                                                       | IV | 追加<br>(3調査<br>/1例)   | 〃                       | 〃         | 2022/7/20  | 〃                        |
| 2022年度<br>算 定 | 461-3 | 〃       | 〃                    | 〃                                                                                       | IV | 追加<br>(3調査<br>/1例)   | 〃                       | 〃         | 2022/12/23 | 〃                        |
| 2019年度<br>算 定 | 463   | 2019E25 | アステラス製薬株式<br>会社      | ゾスパタ錠一般使用成績調査                                                                           | IV | 新規<br>(1例)           | 黒岩・齋<br>藤               | 2020/3/2  | 2020/3/2   | 2020/3/2<br>} 2023/1/31  |

|               |       |         |                     |                                                                               |   |                       |                            |           |           |                           |
|---------------|-------|---------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------|----------------------------|-----------|-----------|---------------------------|
| 2020年度<br>算 定 | 466   | 2019G28 | アレクシオンファーマ合同会社      | ユルトミリス点滴静注300mg ユルトミリスHI点滴静注300mg/3mL、1100mg/11mL特定使用成績調査＜発作性夜間ヘモグロビン尿症（PNH）＞ | Ⅳ | 新規<br>（3 調査<br>/ 1 例） | 黒岩                         | 2020/3/31 | 2020/3/31 | 2020/3/31<br>} 2024/12/17 |
| 2020年度<br>算 定 | 467   | 2020E01 | ネクスメッドインターナショナル株式会社 | EZ-Track Lumber PEEK ケージシステムの安全性と有効性の検討                                       | Ⅳ | 新規<br>（20例）           | 吉田                         | 2020/6/1  | 2020/6/1  | 2020/6/1<br>} 2022/10/31  |
| 2020年度<br>算 定 | 468   | 2020E02 | ネクスメッドインターナショナル株式会社 | NEX-D2ベディクルスクリューシステムの安全性と有効性の検討                                               | Ⅳ | 新規<br>（20例）           | 吉田                         | 2020/6/1  | 2020/6/1  | 2020/6/1<br>} 2022/10/31  |
| 2020年度<br>算 定 | 470   | 2020G04 | 協和キリン株式会社           | オルケディア錠 特定使用成績調査 一副甲状腺癌、副甲状腺摘出術不能又は術後再発の原発性副甲状腺機能亢進症における高カルシウム血症患者の長期使用に関する調査 | Ⅳ | 新規<br>（6 調査<br>/ 3 例） | 野原・堤・原                     | 2020/7/1  | 2020/7/1  | 2020/7/1<br>} 2025/1/31   |
| 2020年度<br>算 定 | 474   | 2020G08 | 小野薬品工業株式会社          | ベレキシブル錠 特定使用成績調査 再発又は難治性の中枢神経系原発リンパ腫（PCNSL）                                   | Ⅳ | 新規<br>（1 例）           | 黒岩・齋藤・坂本                   | 2020/11/2 | 2020/11/2 | 2020/11/2<br>} 2025/3/31  |
| 2021年度<br>算 定 | 477   | 2021G01 | アストラゼネカ株式会社         | イミフィンジ点滴静注120mg・500mg 進展型小細胞肺癌患者を対象とした特定使用成績調査                                | Ⅳ | 新規<br>（1 例）           | 高田・田尾・吉見・山下・中野・池亀・瓜生・今田・中川 | 2021/6/1  | 2021/6/1  | 2021/6/1<br>} 2023/8/31   |
| 2021年度<br>算 定 | 478   | 2021B02 | イーエヌ大塚製薬株式会社        | 経腸栄養患者を対象としたEN-P09の検証的試験                                                      | Ⅲ | 新規<br>（8 例）           | 李                          | 2021/8/2  | 2021/8/2  | 2021/8/2<br>} 2022/9/30   |
| 2021年度<br>算 定 | 479   | 2021G03 | 小野薬品工業株式会社          | エドルミズ®特定使用成績調査〔がん悪液質：非小細胞肺癌、胃癌、膵癌、大腸癌〕                                        | Ⅳ | 新規<br>（4 調査<br>/ 2 例） | 内山・信藤                      | 2021/8/2  | 2021/8/2  | 2021/8/2<br>} 2029/1/21   |
| 2021年度<br>算 定 | 480   | 2021E04 | 泉工医科工業株式会社          | DJO社製 エンコア 人工股関節の調査                                                           | Ⅳ | 新規<br>（20例）           | 中家・吉田・福元・松下・岡本・清水・杉田・久保田   | 2021/8/2  | 2021/8/2  | 2021/8/2<br>} 2023/3/31   |
| 2021年度<br>算 定 | 484   | 2021G08 | 小野薬品工業株式会社          | エドルミズ®特定使用成績調査〔がん悪液質：非小細胞肺癌、胃癌、膵癌、大腸癌〕【消化器内科】                                 | Ⅳ | 新規<br>（4 調査<br>/ 2 例） | 大越・松尾・濱田                   | 2021/11/1 | 2021/11/1 | 2021/11/1<br>} 2029/1/21  |
| 2021年度<br>算 定 | 485   | 2021G09 | 第一三共株式会社            | エンハーツ点滴静注用100mg 特定使用成績調査 - 胃癌患者を対象とした間質性肺疾患の検討 -                              | Ⅳ | 新規<br>（3 調査<br>/ 1 例） | 中村・田中・坂井・藤井・荒殿・安部・藤澤・本間    | 2021/11/1 | 2021/11/1 | 2021/11/1<br>} 2029/3/24  |
| 2021年度<br>算 定 | 486   | 2021E10 | ケイ・エヌ・メディカル株式会社     | イグザクテック社製 ALTEON Tapered Wedgeシステムの有用性に関する調査                                  | Ⅳ | 新規<br>（30例）           | 中家・福元・岡本・清水・木村・江藤          | 2021/11/1 | 2021/11/1 | 2021/11/1<br>} 2024/1/31  |
| 2021年度<br>算 定 | 487   | 2021E11 | 中外製薬株式会社            | ポライビー®点滴静注用30 mg、同140 mg一般使用成績調査（全例調査）－再発又は難治性のびまん性大細胞型B細胞リンパ腫－               | Ⅳ | 新規<br>（3 例）           | 黒岩・亀崎・坂本                   | 2021/11/1 | 2021/11/1 | 2021/11/1<br>} 2022/9/30  |
| 2021年度<br>算 定 | 487-2 | 〃       | 〃                   | 〃                                                                             | Ⅳ | 追加<br>（1 例）           | 〃                          | 〃         | 2022/2/1  | 〃                         |
| 2021年度<br>算 定 | 491   | 2021E15 | 中外製薬株式会社            | エブリスディ®ドライシロップ60mg一般使用成績調査（全例調査）－脊髄性筋萎縮症－                                     | Ⅳ | 新規<br>（2 調査<br>/ 1 例） | 李・山下                       | 2022/1/4  | 2022/1/4  | 2022/1/4<br>} 2030/6/30   |

|               |           |         |                         |                                                                                                             |   |                       |                                                |           |           |                           |
|---------------|-----------|---------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------|------------------------------------------------|-----------|-----------|---------------------------|
| 2021年度<br>算 定 | 492       | 2021B16 | 興和株式会社                  | K-237 第Ⅲ相検証試験<br>軽症の新型コロナウイルス<br>感染症 (COVID-19)<br>患者を対象とした国際共<br>同、多施設共同、プラセ<br>ボ対照、無作為化、二重<br>盲検、並行群間比較試験 | Ⅲ | 新規<br>(4 例)           | 肥山                                             | 2022/1/4  | 2022/1/4  | 2022/1/4<br>} 2022/12/31  |
| 2021年度<br>算 定 | 492-<br>2 | 〃       | 〃                       | 〃                                                                                                           | Ⅲ | -                     | 〃                                              | 〃         | 2022/3/1  | 〃                         |
| 2021年度<br>算 定 | 493       | 2021A17 | 日本新薬株式会社                | 閉塞性動脈硬化症に伴う<br>間歇性跛行患者を対象と<br>したNS-304のプラセボ対<br>照二重盲検比較試験（後<br>期第Ⅱ相）                                        | Ⅱ | 新規<br>(4 例)           | 松本                                             | 2022/1/5  | 2022/1/5  | 2022/1/5<br>} 2024/6/30   |
| 2021年度<br>算 定 | 495       | 2021E19 | Meiji Seikaファルマ<br>株式会社 | ハイヤスタ錠®10mg 再<br>発または難治性の成人<br>T細胞白血病リンパ腫<br>(ATL) 患者における一<br>般使用成績調査（全例調<br>査）                             | Ⅳ | 新規<br>(2 調査<br>/ 1 例) | 黒岩・亀<br>崎・坂本                                   | 2022/2/1  | 2022/2/1  | 2022/2/1<br>} 2026/3/31   |
| 2021年度<br>算 定 | 497       | 2021E21 | グラクソ・スミスク<br>ライン株式会社    | ゼビュディー一般使用成績<br>調 査 (SARS-CoV-2によ<br>る感染症に対する調査)                                                            | Ⅳ | 新規<br>(10例)           | 肥山・岩<br>坂・大石                                   | 2022/2/22 | 2022/2/22 | 2022/2/22<br>} 2023/4/30  |
| 2022年度<br>算 定 | 499       | 2022E02 | ファイザー株式会社               | パキロビッドバック一般<br>使用成績調査                                                                                       | Ⅳ | 新規<br>(10例)           | 肥山・岩<br>坂・大石                                   | 2022/7/1  | 2022/7/1  | 2022/7/1<br>} 2025/2/28   |
| 2022年度<br>算 定 | 500       | 2022E03 | Meiji Seikaファルマ<br>株式会社 | ハイヤスタ錠10mg再発又は<br>難治性の末梢性T細胞リンパ<br>腫 (PTCL) 患者における一<br>般使用成績調査（全例調査）                                        | Ⅳ | 新規<br>(2 調査<br>/ 1 例) | 黒岩・亀<br>崎・坂本                                   | 2022/8/1  | 2022/8/1  | 2022/8/1<br>} 2025/3/31   |
| 2022年度<br>算 定 | 501       | 2022E04 | 大塚製薬株式会社                | サムスカ一般使用成績調<br>査 (SIADHにおける低ナ<br>トリウム血症)                                                                    | Ⅳ | 新規<br>(2 例)           | 高田・田<br>尾・吉見・<br>山下・中<br>野・今田・<br>大田・中<br>川・秋山 | 2022/8/1  | 2022/8/1  | 2022/8/1<br>} 2028/8/31   |
| 2022年度<br>算 定 | 502       | 2022G05 | インスメッド合同会社              | アリケイス®吸入液<br>590mg特定使用成績調査<br>(肺MAC症)                                                                       | Ⅳ | 新規<br>(9 調査<br>/ 3 例) | 高田・田<br>尾・吉見・<br>山下・中<br>野・今田・<br>大田・中<br>川・秋山 | 2022/10/3 | 2022/10/3 | 2022/10/3<br>} 2026/6/30  |
| 2022年度<br>算 定 | 503       | 2022E06 | アストラゼネカ株式<br>会社         | オンデキサ静注用200mg<br>一般使用成績調査                                                                                   | Ⅳ | 新規<br>(2 例)           | 黒田・立<br>花・芝原・<br>松岡・尾<br>崎                     | 2022/11/1 | 2022/11/1 | 2022/11/1<br>} 2025/11/30 |
| 2022年度<br>算 定 | 505       | 2022E08 | 杏林製薬株式会社                | ラスビック®点滴 静 注<br>キット150mg 一般使用<br>成績調査                                                                       | Ⅳ | 新規<br>(5 例)           | 高田・田<br>尾・吉見・<br>山下・中<br>野・今田・<br>中川・秋<br>山    | 2023/1/24 | 2023/1/24 | 2023/1/24<br>} 2024/8/31  |
| 2022年度<br>算 定 | 506       | 2022E09 | アミカス・セラビュー<br>ティクス株式会社  | ガラフォルド®カプセル<br>123mg使用成績調査＜循<br>環器科＞                                                                        | Ⅳ | 新規<br>(10調査<br>/ 2 例) | 小池・中<br>村・古川・<br>入江・細<br>谷・藤田・<br>山口           | 2023/2/1  | 2023/2/1  | 2023/2/1<br>} 2026/5/30   |

## 令和4年度受託研究契約一覧本部主導

|                       | 契約<br>番号 | 整 理<br>番号 2 | 契 約 社 名                                                         | 研 究 課 題 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 相種別                   | 新規・<br>継続別  | 研究担<br>当者名 | 受託研究<br>開始年月日 | 契約日        | 研究実施<br>期 間                |
|-----------------------|----------|-------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|------------|---------------|------------|----------------------------|
| 2019年度<br>本部主導<br>算 定 | 442      | 2019D04     | 名古屋市中区錦3丁目6番29号<br>興和株式会社<br>副社長執行役員 医薬事業部長<br>木村 茂             | PEMAFIBRATE TO REDUCE<br>CARDIOVASCULAR<br>OUTCOMES BY REDUCING<br>TRIGLYCERIDES IN<br>PATIENTS WITH DIABETES<br>2 型糖尿病患者を対象とした<br>ペマフィブラートの心血管ア<br>ウトカム試験                                                                                                                                                                                                                                                    | 製造<br>販売<br>後臨床<br>試験 | 新規<br>(3 例) | 野原         | 2019/5/17     | 2019/5/17  | 2008/7/1<br>～<br>2023/3/31 |
| 2019年度<br>本部主導<br>算 定 | 451      | 2019A13     | 東京都港区虎ノ門1丁目23番1号<br>ノバルティスファーマ株式会社<br>代表取締役社長 綱場 一成             | 3 剤併用吸入療法 (LABA/<br>LAMA/ICS併用療法) を<br>受けているCOPD 患者に<br>QBW251を経口投与したとき<br>の有効性及び安全性を検討す<br>る、24週間、多施設共同、<br>二重盲検、プラセボ対照、<br>用量設定試験                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ⅱ                     | 新規<br>(3 例) | 高田         | 2019/10/17    | 2019/10/17 | 〃                          |
| 2021年度<br>本部主導<br>算 定 | 456      | 2019A18     | 東京都新宿区西新宿6-5-1<br>ブリストル・マイヤーズ スク<br>イプ(株)<br>臨床開発部門 部門長<br>市毛 祐 | 急性期虚血性脳卒中又は一過<br>性脳虚血発作 (TIA) を発症<br>しアスピリン及びクロピドグ<br>レルの投与を受けている患<br>者を対象に経口FXIa阻害剤<br>BMS-986177による虚血性脳<br>卒中又は無症候性脳梗塞の再<br>発抑制効果を検討する国際共<br>同、第2相、ランダム化、二<br>重盲検、プラセボ対照、用量<br>反応試験                                                                                                                                                                                                                         | Ⅱ                     | 新規<br>(8 例) | 黒田         | 2019/12/25    | 2019/12/25 | 〃                          |
| 2020年度<br>本部主導<br>算 定 | 471      | 2020A05     | 東京都千代田区有楽町1-1-2<br>旭化成ファーマ(株)<br>代表取締役社長 青木 喜和                  | 中等度から重度の疼痛を有す<br>る慢性腰痛症患者を対象とし<br>たAK1830の第Ⅱ相試験ーブ<br>ラセボを対照とした二重盲検<br>無作為化比較試験ー                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Ⅱ                     | 新規<br>(8 例) | 吉田         | 2020/8/20     | 2020/8/20  | 〃                          |
| 2021年度<br>本部主導<br>算 定 | 483      | 2021A07     | 大阪市北区大深町3番1号<br>アストラゼネカ株式会社<br>代表取締役社長 ステファン・<br>ヴォックスストラム      | A 54-Week, Multicenter,<br>Randomized, Double-blind,<br>Placebo-controlled, Parallel-<br>group Phase 2 Study to<br>Assess the Efficacy and<br>Safety of Brazikumab<br>in Participants with<br>Moderately to Severely<br>Active Ulcerative Colitis<br>(Expedition Lead-in)中<br>等症から重症の活動性潰<br>瘍性大腸炎患者を対象に、<br>brazikumabの有効性及び安<br>全性を評価する54週間多施設<br>共同ランダム化二重盲検ブ<br>ラセボ対照並行群間比較第2相<br>試験 (Expedition Lead-in) | Ⅱ                     | 新規<br>(2 例) | 中村         | 2021/10/26    | 2021/10/26 | 〃                          |
| 2021年度<br>本部主導<br>算 定 | 488      | 2021AB12    | 東京都千代田区西神田3丁目5番2<br>号<br>ヤンセンファーマ株式会社<br>代表取締役社長 関口 修平          | 治療抵抗性の肺Mycobacterium<br>avium complex (MAC)症成人<br>患者を対象にクラリスロマイシ<br>ン及びエタンプトールを用いた<br>治療レジメンの一剤としてベダ<br>キリンを投与したときの有効性<br>及び安全性を評価する第2/3<br>相、多施設共同、ランダム化、<br>非盲検、実薬対照試験                                                                                                                                                                                                                                      | Ⅱ/<br>Ⅲ               | 新規<br>(3 例) | 高田         | 2021/11/24    | 2021/11/24 | 〃                          |
| 2021年度<br>本部主導<br>算 定 | 490      | 2021A14     | 大阪市北区大深町3番1号<br>アストラゼネカ株式会社<br>代表取締役社長 ステファン・<br>ヴォックスストラム      | A Phase 2 Open-label, Long-<br>term Extension Safety Study<br>of Brazikumab in Participants<br>with Moderately to Severely<br>Active Ulcerative Colitis<br>(EXPEDITION OLE)<br>中等症から重症の活動性潰<br>瘍性大腸炎患者を対象に、<br>brazikumabの長期安全性を<br>評価する非盲検継続投与第<br>2 相 試 験 (EXPEDITION<br>OLE)                                                                                                                               | Ⅱ                     | 新規<br>(2 例) | 中村         | 2021/12/22    | 2021/12/22 | 〃                          |
| 2021年度<br>本部主導<br>算 定 | 494      | 2021B18     | 大阪市中央区道修町4-1-1<br>武田薬品工業株式会社<br>代表取締役社長 クリストフ<br>ウェバー           | ステロイドパルス療法で効果<br>不十分な自己免疫性脳炎患者<br>を対象にNPB-01の有効性及<br>び安全性を評価する第Ⅲ相比<br>較試験 (多施設共同、無作為<br>化、二重盲検、実薬対照、並<br>行群間比較試験)                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ⅲ                     | 新規<br>(1 例) | 黒田         | 2022/1/20     | 2022/1/20  | 〃                          |

|                       |     |          |                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |          |            |    |            |            |                            |
|-----------------------|-----|----------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------|----|------------|------------|----------------------------|
| 2022年度<br>本部主導<br>算 定 | 498 | 2022B01  | 大阪市北区大深町3番1号<br>アストラゼネカ株式会社<br>代表取締役社長 ステファン・<br>ヴォックスストラム             | A Phase III, Multicentre,<br>Randomised, Double-<br>blind, Chronic-dosing,<br>Parallel-group, Placebo-<br>controlled Study to<br>Evaluate the Efficacy<br>and Safety of Two Dose<br>Regimens of Tozorakimab<br>in Participants with<br>Symptomatic Chronic<br>Obstructive Pulmonary<br>Disease (COPD) with<br>a History of COPD<br>Exacerbations (OBERON)/<br>慢性閉塞性肺疾患 (COPD)<br>の増悪歴を有する症候性の<br>COPD 患者を対象として2<br>種類の Tozorakimab投与レ<br>ジメンの有効性及び安全性を<br>評価する第III 相、多施設共<br>同、ランダム化、二重盲検、<br>長期投与、並行群間比較、プ<br>ラセボ対照試験 (OBERON) | Ⅲ        | 新規<br>(1例) | 高田 | 2022/5/19  | 2022/5/19  | 〃                          |
| 2022年度<br>本部主導<br>算 定 | 504 | 2022A07  | 東京都千代田区神田司町2-9<br>大塚製薬株式会社<br>常務執行役員 新薬開発本部長<br>小野 浩昭                  | OPC-131461 の心 性 浮 腫<br>(うっ血性心不全) に対する、<br>無作為化、二重盲検、プラセ<br>ボ対照、並行群間、多施設共<br>同、用量探索試験                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Ⅱ        | 新規<br>(5例) | 小池 | 2022/11/21 | 2022/11/21 | 2013/4/1<br>~<br>2023/3/31 |
| 2022年度<br>本部主導<br>算 定 | 507 | 2022AB10 | 東京都千代田区西神田3丁目5番2<br>号<br>ヤンセンファーマ株式会社<br>代表取締役社長 関口 修平                 | 治 療 抵 抗 性 肺<br>Mycobacterium avium<br>Complex 症患者を対象とし<br>てEpetraborole 経口投与の<br>有効性、安全性及び薬物動態<br>を評価する第 2 / 3 相、ラ<br>ンダム化、二重盲検、プラセ<br>ボ対照、多施設共同前向き試<br>験 (MACrO 2)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ⅱ /<br>Ⅲ | 新規<br>(2例) | 高田 | 2023/2/28  | 2023/2/28  | 〃                          |
| 2022年度<br>本部主導<br>算 定 | 508 | 2022B11  | 東京都千代田区丸の内2丁目1番1<br>号<br>ノボノルディスクファーマ株式<br>会社<br>取締役副社長 開発本部長 杉<br>井 寛 | ZEUS- 動脈硬化性心血管<br>疾患、慢性腎臓病、全身性<br>炎症を有する患者を対象と<br>した、心血管アウトカムに<br>対するプラセボと比較した<br>ziltivekimabの効果                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Ⅲ        | 新規<br>(3例) | 黒木 | 2023/3/24  | 2023/3/24  | 〃                          |
| 2022年度<br>本部主導<br>算 定 | 509 | 2022B12  | 東京都千代田区西神田3丁目5番2<br>号<br>ヤンセンファーマ株式会社<br>代表取締役社長 関口 修平                 | 急性期虚血性脳卒中又は高<br>リスクー過性脳虚血発作後<br>の脳卒中の再発抑制を目的<br>とした経口第XIa因子阻害剤<br>Milvexianの有効性及び安全<br>性を評価する第3相、ランダ<br>ム化、二重盲検、並行群間、<br>プラセボ対照試験                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Ⅲ        | 新規<br>(6例) | 黒田 | 2023/3/24  | 2023/3/24  | 2014/1/6<br>~<br>2024/3/31 |

# 放射線部門

診療放射線技師長 大原 健司

## ●組織概要●

【医師】放射線科部長：1名、放射線科医長：1名、放射線科医師：2名

【技師】診療放射線技師長：1名、副診療放射線技師長：1名、主任診療放射線技師：6名、診療放射線技師：10名

【事務助手】2名

【装置】X線撮影装置：5台、マンモグラフィー装置：1台、歯科用撮影装置：2台、X線透視装置：2台、CT装置：3台、MRI装置：2台、血管造影装置：2台、ガンマカメラ：1台、ポータブル撮影装置：6台、外科用イメージ装置：4台、骨塩定量装置：1台、高エネルギー放射線治療装置：1台

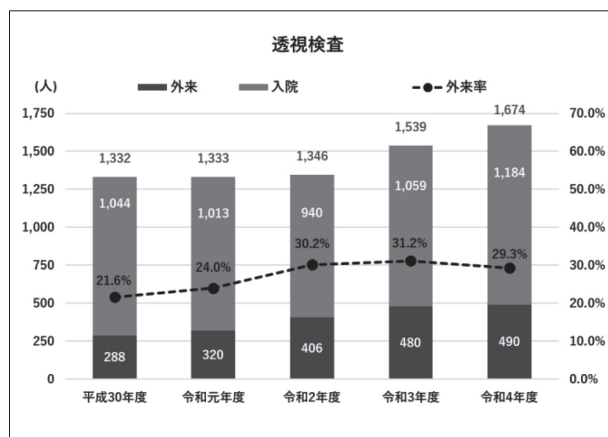
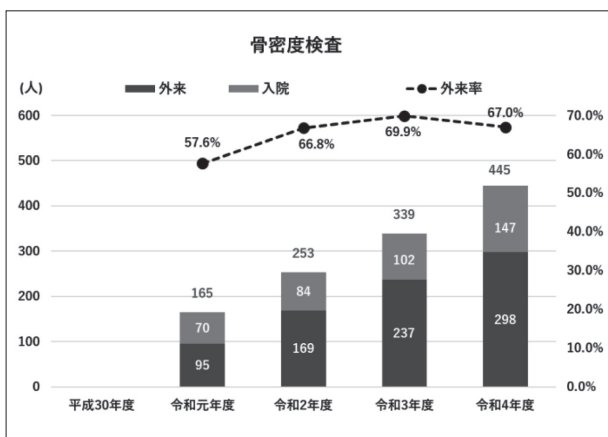
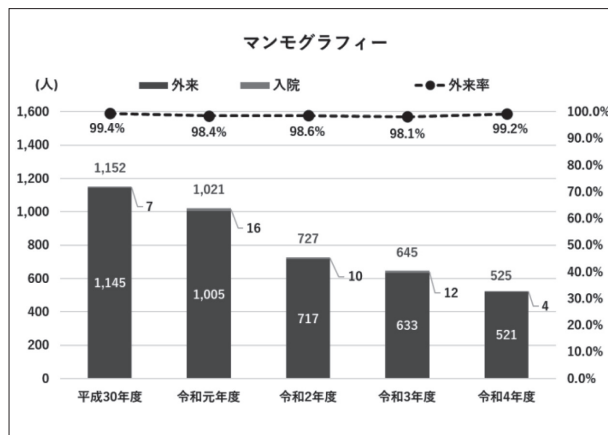
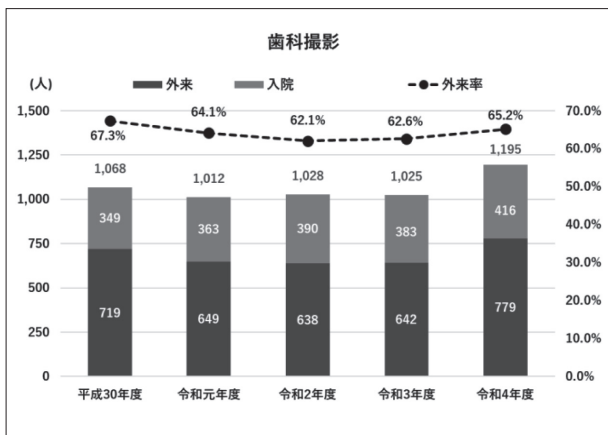
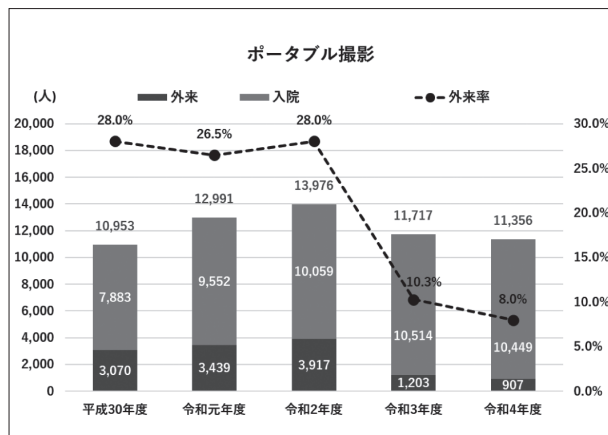
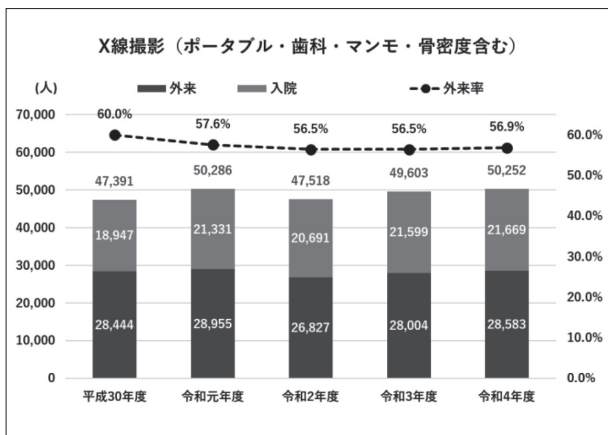
## ●業務実績●

放射線業務の全取扱件数は、昨年度とほぼ変わらない件数であった。COVID-19による病棟閉鎖や受け入れ制限があったものの、CTの紹介患者や血管造影の検査数が大きく伸びたことが要因であるとする。

| 項 目                   |                       |                    | 平成30年度   | 令和元年度    | 令和2年度    | 令和3年度    | 令和4年度    |
|-----------------------|-----------------------|--------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 放 射 線 業 務 総 計         |                       |                    | 79,834   | 83,543   | 78,959   | 82,690   | 82,423   |
| 画<br>像<br>診<br>断      | 画像診断総計                |                    | 75,401   | 79,480   | 74,606   | 78,217   | 78,441   |
|                       | エックス線<br>診断           | 計                  | 49,568   | 52,533   | 49,769   | 51,985   | 52,931   |
|                       |                       | 単純・特殊撮影・乳房など単純すべて  | 47,391   | 50,286   | 47,518   | 49,603   | 50,252   |
|                       |                       | マンモグラフィー撮影（再掲）     | (1,152)  | (1,021)  | (727)    | (645)    | (525)    |
|                       |                       | ポータブル撮影（再掲）        | (10,953) | (12,991) | (13,976) | (11,717) | (11,356) |
|                       |                       | 造影検査（血管以外）         | 1,332    | 1,333    | 1,346    | 1,539    | 1,674    |
|                       |                       | 血管造影               | 845      | 914      | 912      | 866      | 1,005    |
|                       |                       | 血管造影による手術等（再掲）     | (352)    | (387)    | (404)    | (323)    | (465)    |
|                       | 核医学診断                 | 部分（静態・動態）、全身、SPECT | 1,121    | 1,107    | 951      | 1,056    | 832      |
|                       | コンピュ<br>ーター断層<br>撮影診断 | 計                  | 23,918   | 25,023   | 23,844   | 25,159   | 24,678   |
|                       |                       | CT撮影               | 17,634   | 18,423   | 17,699   | 18,971   | 18,749   |
|                       |                       | 造影剤使用加算（再掲）        | (5,105)  | (4,970)  | (4,476)  | (4,639)  | (4,800)  |
|                       |                       | MRI撮影              | 6,284    | 6,600    | 6,145    | 6,188    | 5,929    |
|                       |                       | 造影剤使用加算（再掲）        | (1,198)  | (1,130)  | (1,043)  | (1,161)  | (1,127)  |
|                       |                       | CT紹介人数（再掲）         | (259)    | (257)    | (224)    | (294)    | (389)    |
|                       |                       | MRI紹介人数（再掲）        | (104)    | (161)    | (143)    | (172)    | (247)    |
|                       | （時間外撮影人数）             |                    | (10,383) | (11,883) | (10,642) | (10,811) | (10,502) |
| 放<br>射<br>線<br>治<br>療 | 計                     |                    | 4,433    | 4,052    | 4,399    | 4,473    | 3,982    |
|                       | 放射線治療管理料              |                    | 261      | 232      | 263      | 273      | 232      |
|                       | 体外照射                  |                    | 4,172    | 3,820    | 4,136    | 4,200    | 3,750    |
|                       | 定位放射線治療（再掲）           |                    | (33)     | (19)     | (36)     | (43)     | (34)     |
| 他                     | 骨塩定量検査（再掲）            |                    | —        | (165)    | (254)    | (339)    | (445)    |
|                       | 画像入出力                 |                    | 9,250    | 10,289   | 9,515    | 10,002   | 10,499   |
|                       | 実習・研修等受入れ状況（延べ人数）     |                    | 118      | 187      | 163      | 290      | 289      |

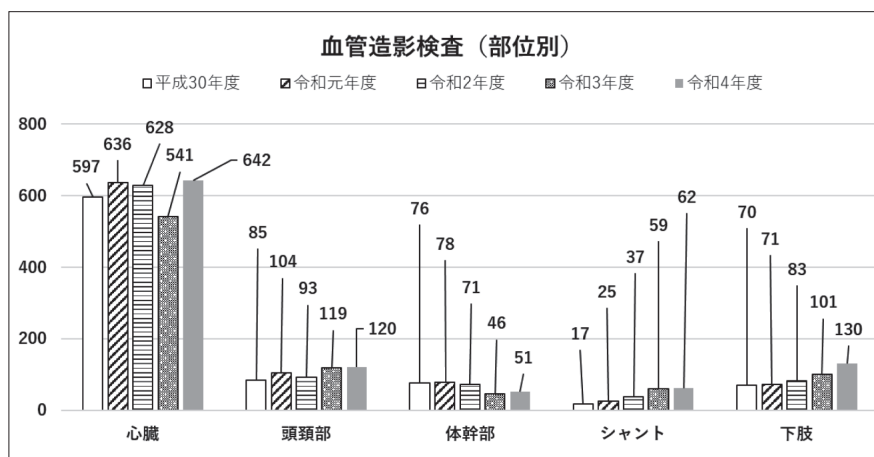
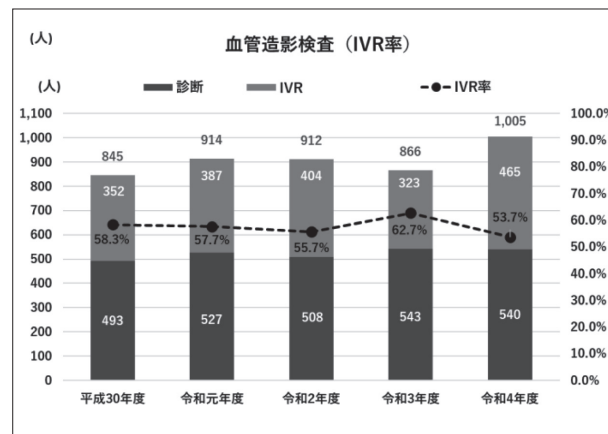
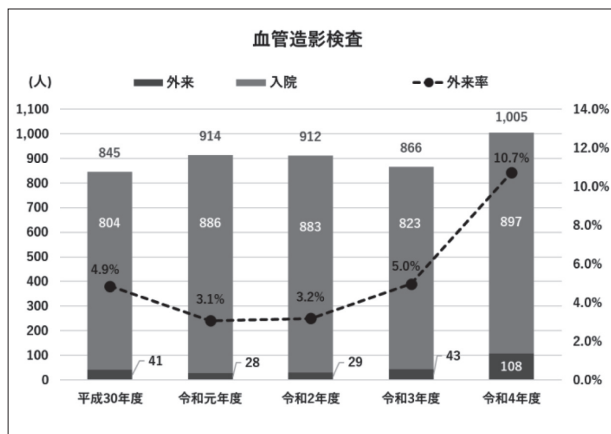
## ●X線撮影検査・透視検査●

X線撮影（ポータブル・歯科・マンモ・骨密度含む）の検査人数は、5万件を超え、令和元年と同等の件数であった。しかしながら、マンモグラフィは年々減少傾向にある。また、ポータブル撮影は昨年度の大幅な減少からの回復が見られない。これは、令和3年3月に救命センターCT室内へX線撮影システムが導入されたため、救急撮影や発熱患者のポータブル撮影が一般撮影に置き換わったためと考えられる。外来率の急激な減少も同様の理由と考えられる。歯科撮影は過去最高の実績となり、骨密度検査、透視検査も順調に件数を伸ばしている。



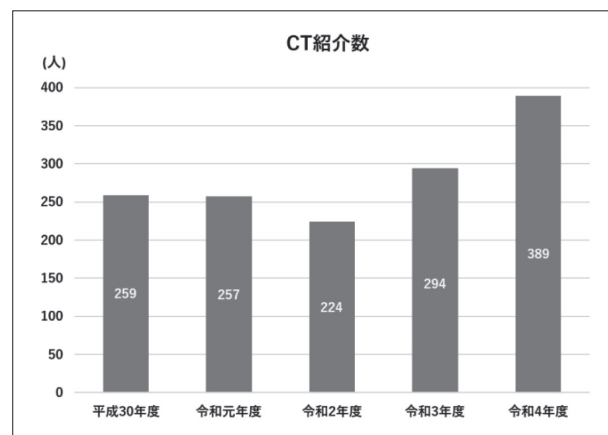
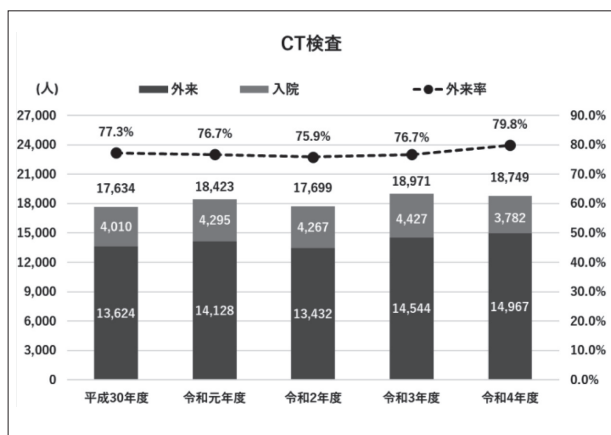
## ●血管造影検査●

血管造影は血管外科による下肢造影や心臓領域の検査数の増加によって、1,000件を超える実績となり、過去5年間で最高となった。また、令和4年度から取り組んだアブレーションは61件であった。



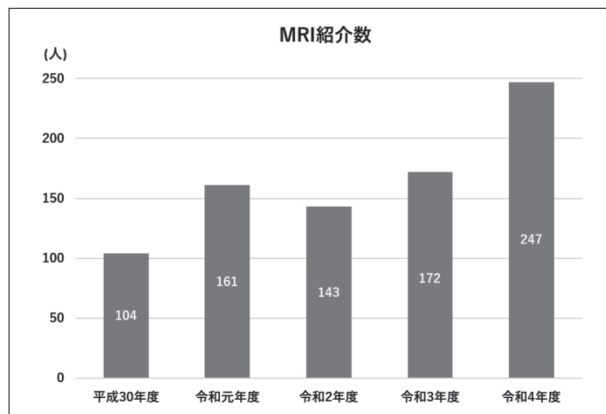
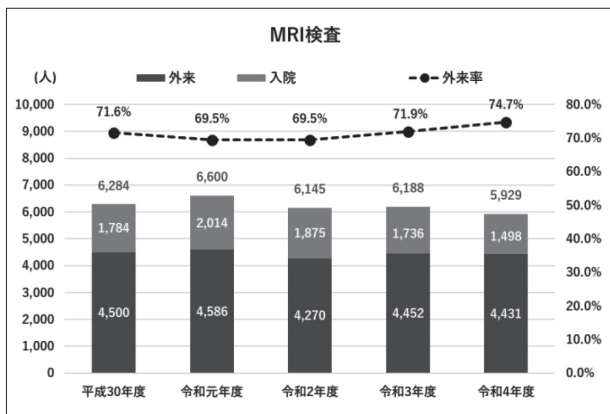
## ●CT検査●

令和4年度のCT検査数は昨年度と同程度であった。しかし、紹介患者数は30%以上の増加という劇的な伸びを見せており、COVID-19による病棟閉鎖や受け入れ制限による減少分を、紹介患者が埋めている形となっている。また、冠動脈CTは281件で昨年より2割程度増加した。アブレーションに伴うアブレーション用CT検査は37件であった。



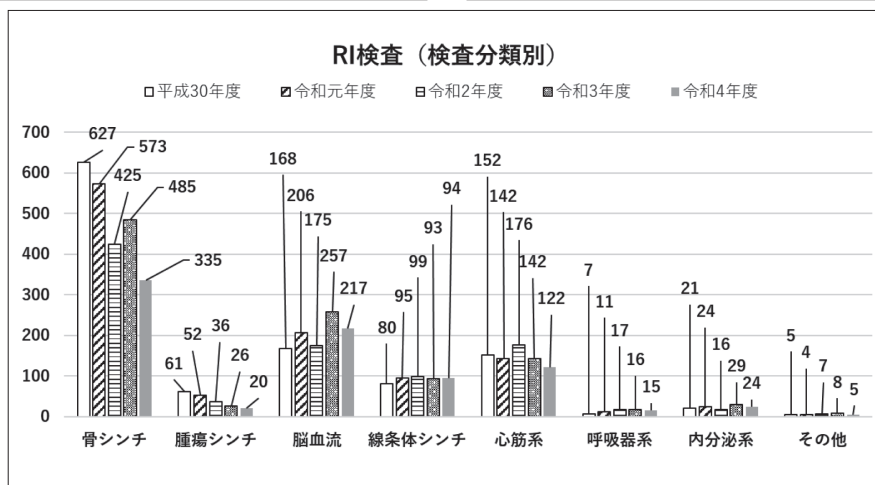
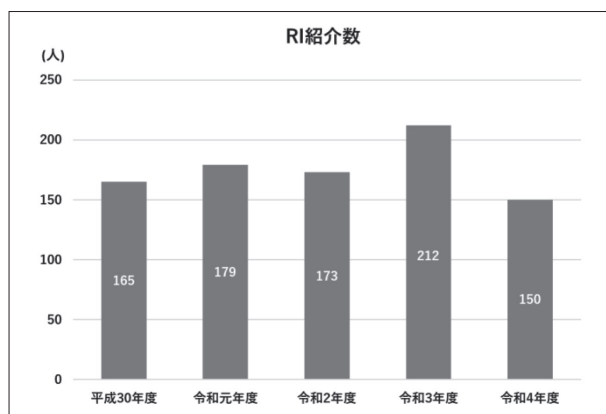
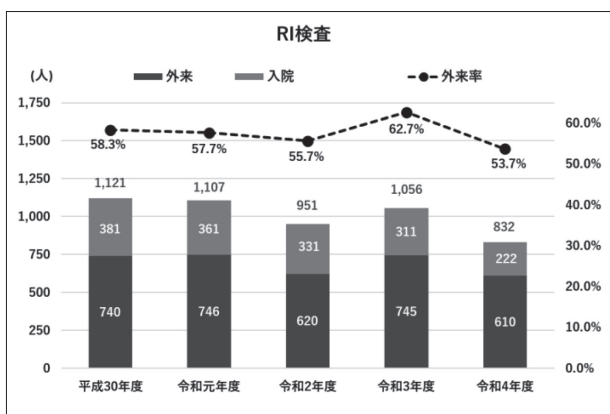
## ●MRI検査●

令和4年度のMRI検査数は、昨年度に比べ約5%減少し、6,000件を下回る結果となった。紹介患者数は40%以上の増加となったが、COVID-19による病棟閉鎖や受け入れ制限による減少分を埋めきれなかった状態である。



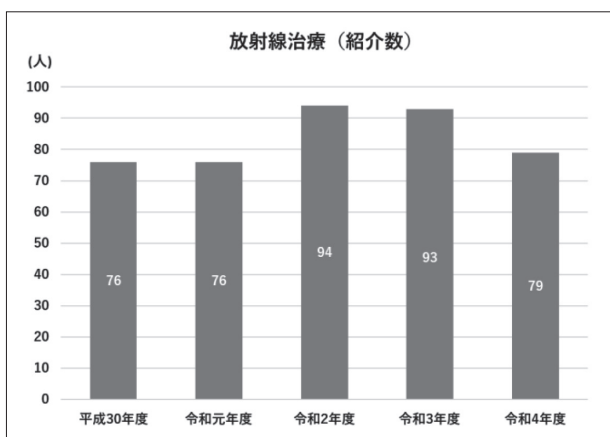
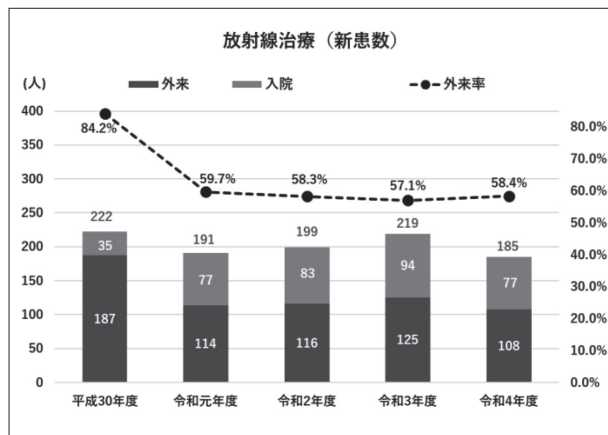
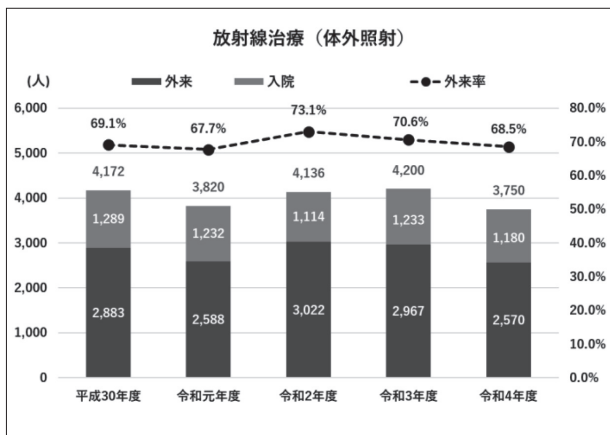
## ●RI検査●

RI検査は骨シンチの大幅な減少（昨年度比で約30%）や、COVID-19による病棟閉鎖や受け入れ制限、さらには11月～12月にかけてのテクネシウムの供給制限等の影響をうけ、昨年度比で20%以上減少し、過去5年間で最低の実績となった。紹介患者も昨年に比べ20%以上減少している。



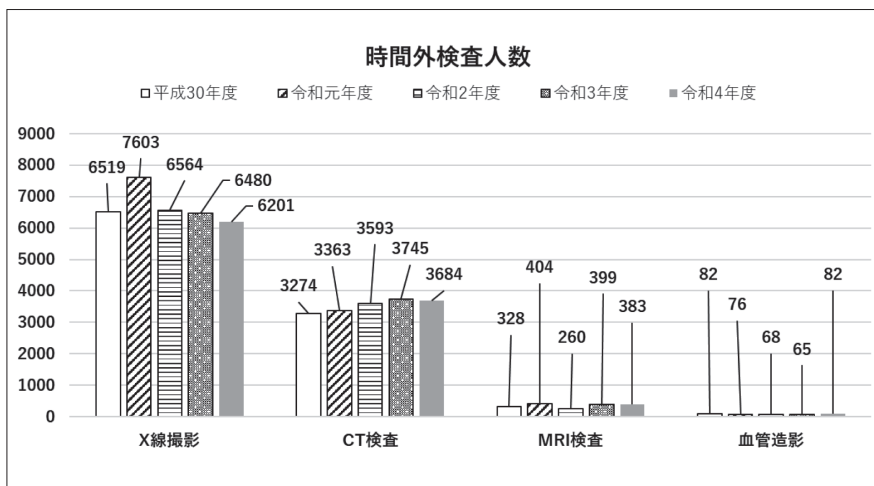
## ●放射線治療●

放射線治療は、治療件数・新患人数共に昨年度より10%程度減少している。院内の患者数はCOVID-19による病棟閉鎖後に減少している傾向がある。また、他院からの紹介では乳腺・前立腺ともに減少しているが、前立腺癌の紹介の減少については高精度放射線治療を行っている施設へ紹介されていることも考えられる。



## ●時間外検査●

令和4年度の時間外検査件総数は、COVID-19による受け入れ制限があったにもかかわらず、10,350件で昨年の10,689より若干（3%）減少した程度であった。



# 臨床検査科

臨床検査科長 中島 学

臨床検査技師長 原田 浩邦

## ●組織体制●

【医師】：臨床検査科長：1名 病理医師：1名

【臨床検査技師】臨床検査技師長：1名、副臨床検査技師長：1名、主任臨床検査技師：7名（1名育休中）、臨床検査技師：定員15名（非常勤3名）

【その他】検査助手（非常勤）：2名、受付（非常勤）：1名

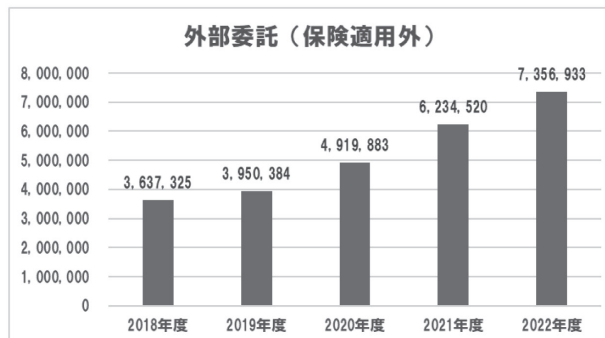
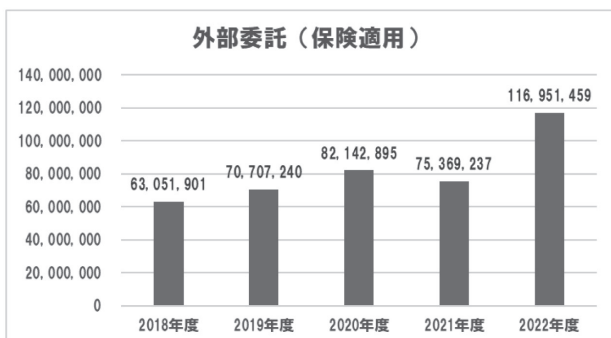
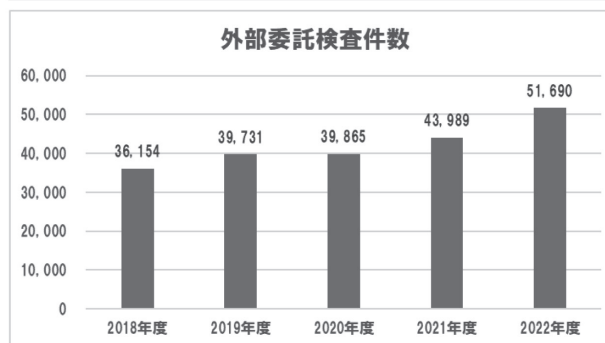
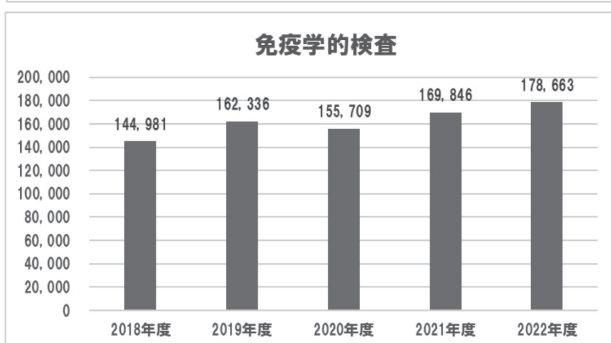
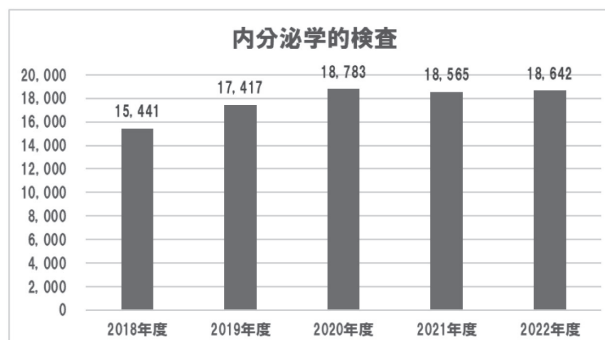
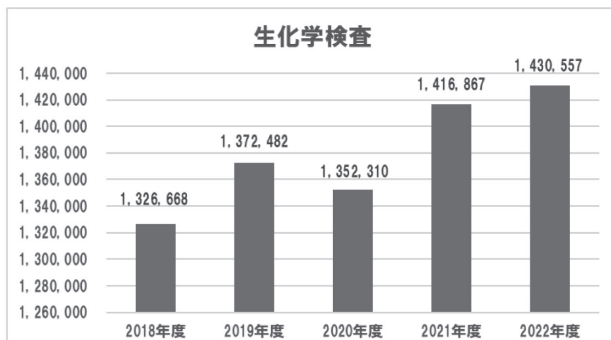
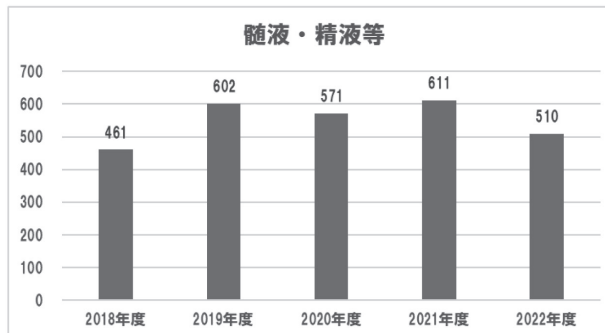
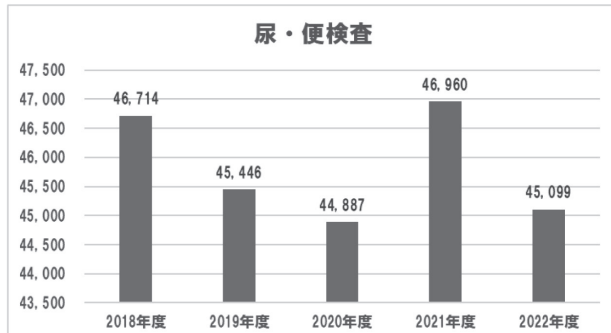
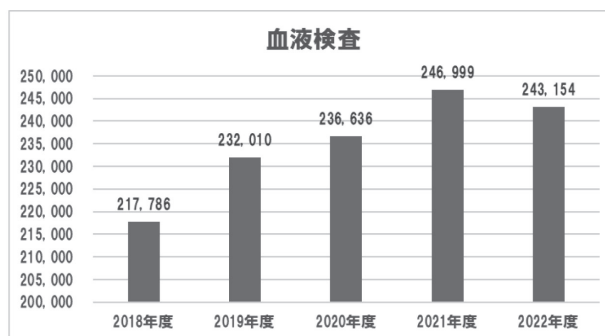
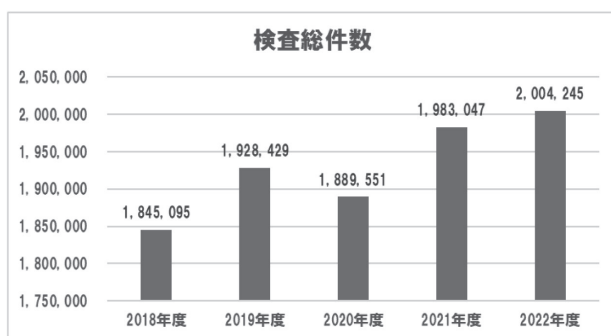
【認定資格】認定微生物検査技師、感染制御認定臨床微生物検査技師、細胞検査士、認定病理検査技師、緊急臨床検査士、二級臨床検査士（微生物、循環生理学、生化学）、超音波検査士（循環器・血管・体表・消化器）、胚培養士、NST専門療法士等、各種資格を保有する技師が勤務しています。

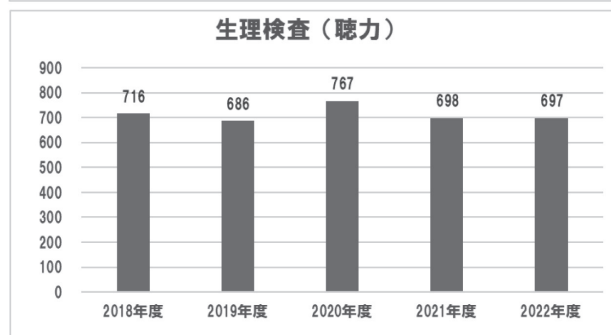
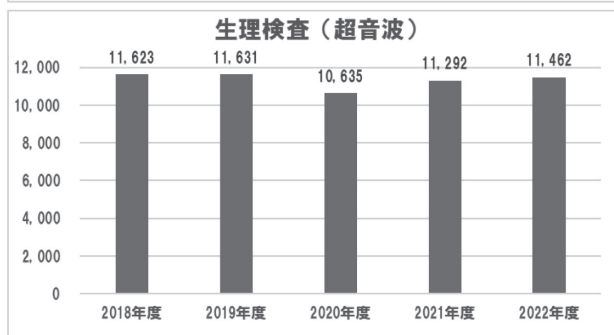
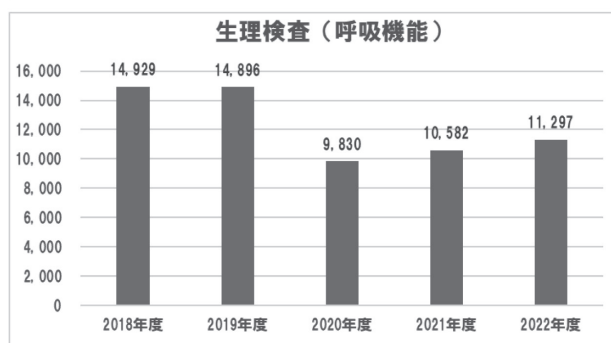
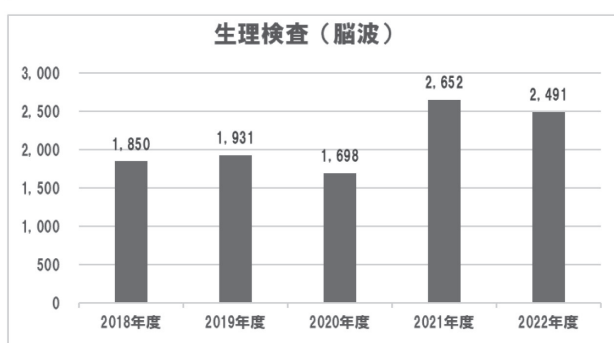
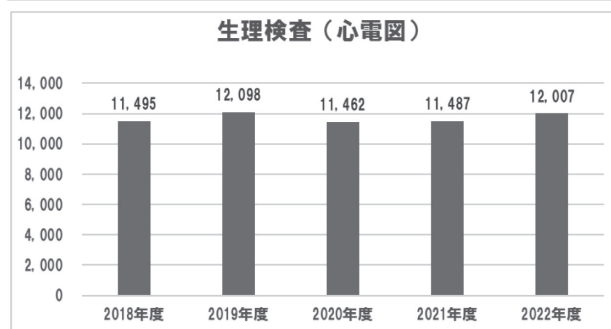
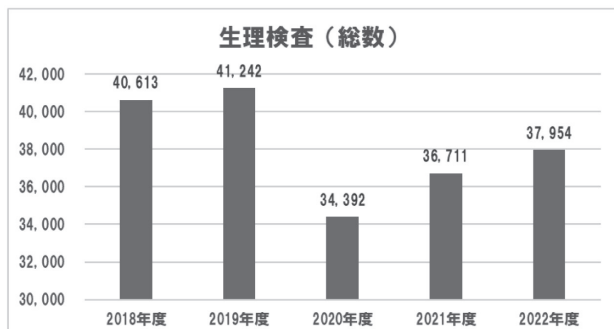
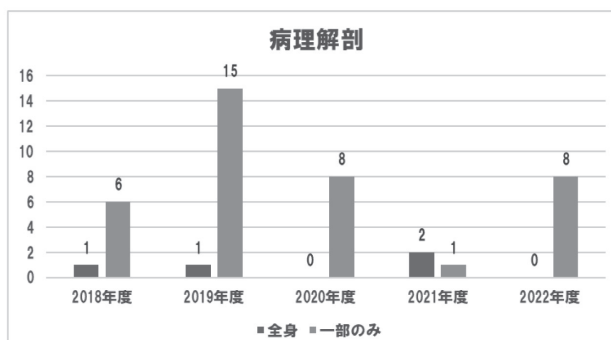
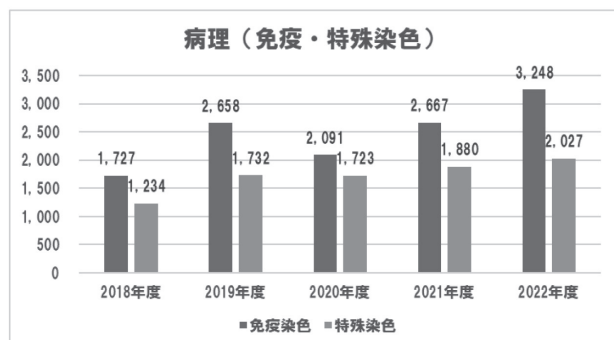
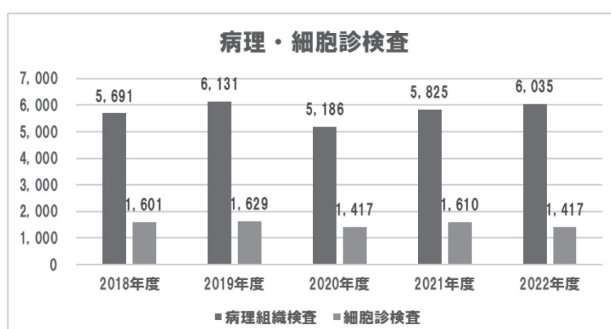
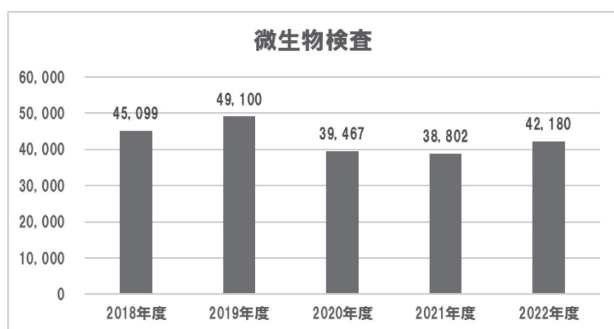
## ●業務実績●

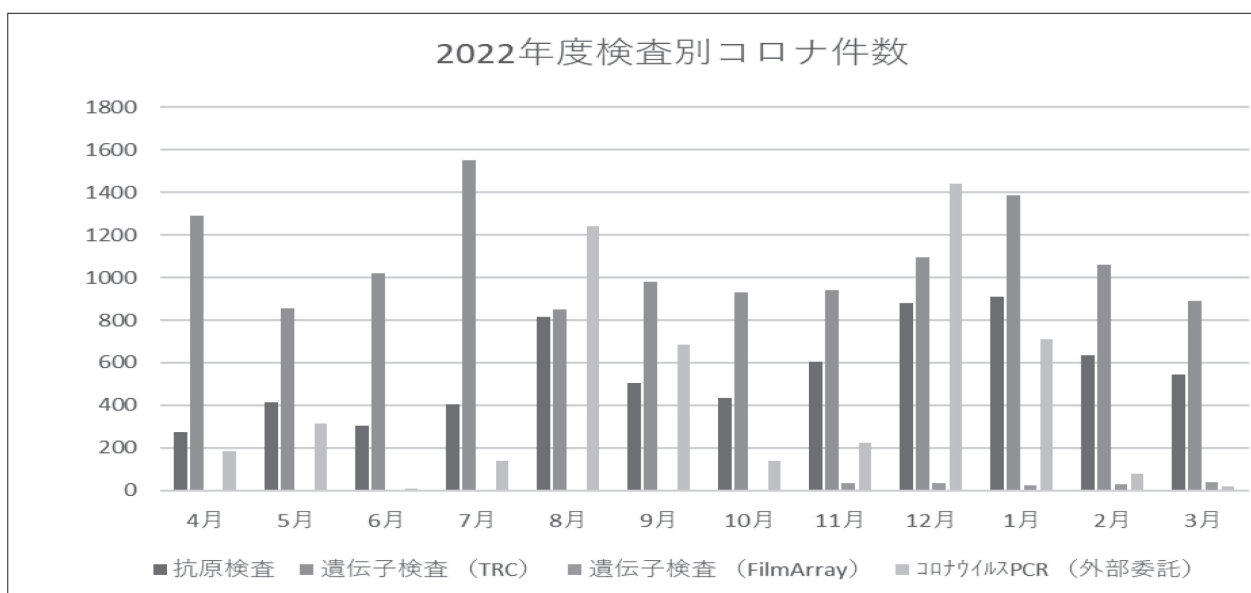
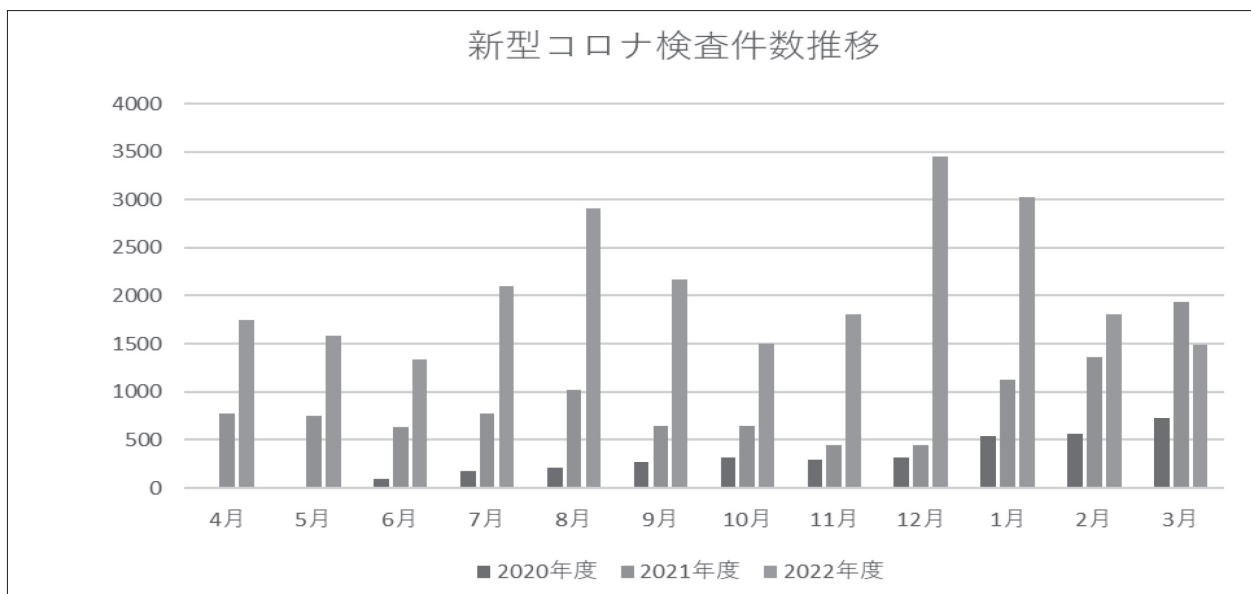
臨床検査総件数・総点数

研究は含まず

|                    |               |       | 2018年度      | 2019年度      | 2020年度      | 2021年度      | 2022年度      | 前年度比 |
|--------------------|---------------|-------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------|
| 総合計                |               |       | 1,845,095   | 1,928,429   | 1,889,551   | 1,982,868   | 2,004,245   | 101% |
| 検体検査               | 総 数           |       | 1,804,482   | 1,887,187   | 1,855,007   | 1,946,157   | 1,966,291   | 101% |
|                    | 尿・便等検査        |       | 46,714      | 45,446      | 44,887      | 46,960      | 45,099      | 96%  |
|                    | 髄液・精液等        |       | 461         | 602         | 571         | 611         | 510         | 83%  |
|                    | 血液学的検査        |       | 217,786     | 232,010     | 236,636     | 246,999     | 243,154     | 98%  |
|                    | 生化学的検査        |       | 1,326,668   | 1,372,482   | 1,352,310   | 1,416,867   | 1,430,557   | 101% |
|                    | 内分泌学的検査       |       | 15,441      | 17,417      | 18,783      | 18,565      | 18,642      | 100% |
|                    | 免疫学的検査        |       | 144,981     | 162,336     | 155,709     | 169,846     | 178,663     | 105% |
|                    | 微生物学的検査       |       | 45,099      | 49,100      | 39,467      | 38,802      | 42,180      | 109% |
|                    | 病理組織検査        |       | 5,691       | 6,131       | 5,186       | 5,825       | 6,035       | 104% |
|                    | 細胞診検査         |       | 1,601       | 1,629       | 1,417       | 1,610       | 1,417       | 88%  |
|                    | 機能検査          |       | 56          | 34          | 41          | 72          | 34          | 47%  |
| 生理検査               | 総 数           |       | 40,613      | 41,242      | 34,544      | 36,890      | 37,954      | 103% |
|                    | 心電図検査等        |       | 11,495      | 12,098      | 11,560      | 11,606      | 12,007      | 103% |
|                    | 脳波検査等         |       | 1,850       | 1,931       | 1,698       | 2,652       | 2,491       | 94%  |
|                    | 呼吸機能検査等       |       | 14,929      | 14,896      | 9,830       | 10,582      | 11,297      | 107% |
|                    | 超音波検査等        |       | 11,623      | 11,631      | 10,689      | 11,292      | 11,462      | 101% |
|                    | 前庭・聴力機能検査等    |       | 716         | 686         | 767         | 698         | 697         | 100% |
|                    | 総 合 計 (円)     |       | 546,364,093 | 551,386,835 | 563,807,003 | 661,402,046 | 738,570,979 | 112% |
|                    | 検体検査料         |       | 223,701,982 | 230,271,332 | 252,142,339 | 320,021,557 | 367,723,749 | 115% |
|                    | 生理検査料         |       | 138,060,823 | 131,249,928 | 132,310,351 | 139,657,832 | 147,135,668 | 105% |
|                    | 検体検査判断料       |       | 167,601,663 | 171,561,575 | 163,756,723 | 184,571,007 | 203,857,863 | 110% |
|                    | 病理・細胞診診断料、判断料 |       | 16,999,625  | 18,304,000  | 15,557,725  | 17,151,650  | 19,853,700  | 116% |
| 外部委託検査             | 総 件 数         |       | 36,154      | 39,731      | 39,865      | 43,989      | 51,690      | 118% |
|                    | 委託費 (円)       | 保険適用  | 63,051,901  | 70,707,240  | 82,142,895  | 75,369,237  | 116,951,459 | 155% |
|                    |               | 保険適用外 | 3,637,325   | 3,950,384   | 4,919,883   | 6,234,520   | 7,356,933   | 118% |
| 病理解剖件数             |               | 全身    | 1           | 1           | 0           | 2           | 0           | 0%   |
|                    |               | 一部のみ  | 6           | 15          | 8           | 1           | 8           | 800% |
| 医療品費・医療用消耗品費合計 (円) |               |       | 172,754,830 | 191,498,098 | 193,689,766 | 224,577,451 | 250,966,669 | 112% |







2018～2022年度まで、過去5年間の検査件数の推移を示します。

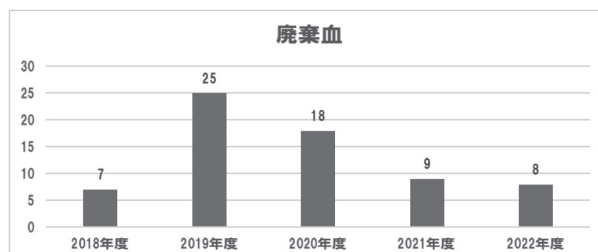
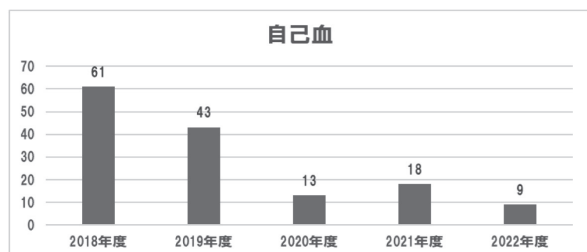
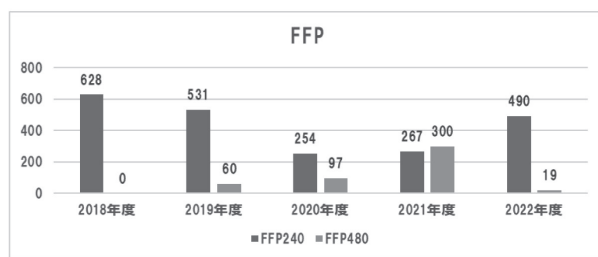
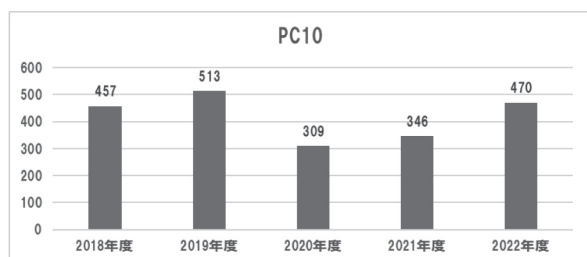
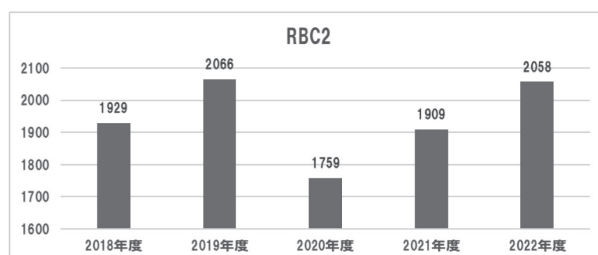
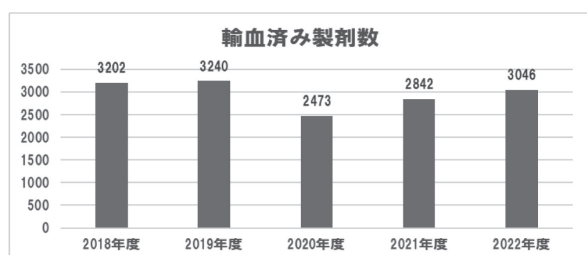
コロナ初年度の20年度が当院でも患者数の減等にて、多くの分野がコロナ前の件数を下回る件数となりましたが、引き続き適切な感染対策を講じた中での通常診療を続けた結果、22年度も21年度同様に年内に何度かの感染拡大期を迎えながらも、検査総件数においては21年度をさらに上回る件数となっています。生理検査においては、感染リスクの高い呼吸機能検査の減少等の影響によりコロナ前にはいまだ至っていませんが、件数は徐々に回復してきています。

新型コロナウイルスの検査件数についても2020年6月に院内検査を開始して以来、年々件数が伸びており、抗原検査、及び遺伝子検査ともに院内で実施可能となり、足りない部分は外部委託検査で補い、新規入院患者への入院前スクリーニング検査、陽性者発生時の関係者へのスクリーニング検査への対応等を通じ院内感染防止対策に対応しています。

【輸血用血液製剤の使用状況】

| 製剤名     | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 輸血済み製剤数 | 3202   | 3240   | 2473   | 2842   | 3046   |
| RBC2    | 1929   | 2066   | 1759   | 1909   | 2058   |
| RBC1    | 2      | 0      | 0      | 2      | 0      |
| FFP240  | 628    | 531    | 254    | 267    | 490    |
| FFP480  | 0      | 60     | 97     | 300    | 19     |
| PC5     | 8      | 14     | 48     | 0      | 0      |
| PC10    | 457    | 513    | 309    | 346    | 470    |
| 自己血     | 61     | 43     | 13     | 18     | 9      |
| 廃棄血     | 7      | 25     | 18     | 9      | 8      |

単位：本数



輸血部門では、同じく新型コロナの影響による手術の減などで2020年度は製剤使用数も大きく減少しましたが、21年度に入り血液製剤の使用数も増え、RBC製剤のみならず血漿製剤、血小板製剤においても、22年度は19年度並みに戻ってきています。

また、貴重な医療資源である血液製剤の適正使用を一層進めることで、19年度に一旦増加した廃棄血も引き続き削減に努めた結果、22年度は前年と同程度に抑えることができました。

コロナ禍による献血者の減少で、血液製剤はより大切に使用すべきものとなっており、今後も輸血療法委員会を通じ、各診療科へ適正使用の呼びかけを行ってまいります。

## ●精度管理事業●

日々の内部精度管理実施はもちろんのこと、日本医師会精度管理調査や日本臨床検査技師会精度管理調査、福岡県医師会精度管理、各種メーカーサーベイなど、年間を通して複数の外部精度管理を受検し、検査精度の維持に努めています。なお、今年度の日本医師会精度管理調査においては、修正点100点満点中99.3点、評価は全てA（117項目）、B（4項目）評価内に収まりC・D評価はありませんでした。その他のサーベイにおいても概ね良好な結果が得られています。

## ●業務改善●

22年度は病院機能評価受診に対する取り組みとして、各種マニュアル類や記録書類の整備、一部運用の見直し等を行い病院機能評価に対応しました。新型コロナ対応としてはインフルエンザの流行に備えてインフルエンザ検査と同時検出可能な抗原検査試薬への変更や、新規に全自動複数遺伝子同時解析装置を導入し複数項目のPCR検査が可能となりました。人材育成に関しては、主要機器類の操作バックアップだけでなく、各要員も複数の業務を担当できるようカバーリング体制も構築し、迅速な結果報告を行うとともに機器・システム類のトラブルにも備えています。適正な試薬管理と精度管理のもと、検体の取り扱いも含め医療安全面に注意を払い、また定期的なTAT（検査所要時間）の管理を行うなど、効率的で安全・安心な運用と精度よいデータの提供に努めています。

## ●今後の目標と展望●

主要機器の経年劣化によりトラブルが頻発していますが、適切な日々のメンテナンスと定期的な点検を実施し運用していくと共に、業務効率の向上も含めた機器更新を引き続き要望していきたいと思います。また、人材育成に関しても、個々のスキルアップに努めてゆき各種認定取得の促進と、積極的な学会発表や論文投稿にチャレンジし、学術的な充実を図りたいと考えております。

23年度はポストコロナを見据えて、臨床検査部門においても組織運用や業務形態等、更なる改善に努めてまいります。業務の見直し等については引き続き積極的に取り組み、24時間365日、安全で正確な検査データを提供できるよう、患者様と臨床により貢献できる検査科を目指したいと考えております。

# 栄養管理室

栄養管理室長 中山 美帆

## ●概要●

令和4年度は、栄養管理室スタッフ管理栄養士8名（常勤5名・非常勤3名）・事務員1名の体制で栄養管理体制の充実に努めた。令和4年度は、前年に引き続き衛生管理の徹底・感染予防対策やフードサービスの充実、向上に努めたが、世界情勢による原油高や光熱費の上昇に伴う原材料価格の高騰や鳥インフルエンザの流行による鶏肉の高騰・卵不足など予期できぬ事態が起こる1年であった。1年間を通じ、アクシデント発生等なく業務を遂行できたことは、関係各部門のご指導とご協力の賜物と感謝を忘れず、これからも安心安全な栄養管理体制を目指していきたい。

令和4年度は、「給食よし・栄養指導よし・NSTよし」「フードサービスの質的維持向上を目指す、各疾病における栄養管理の専門性を強化する」を目標として掲げ運営を行った。具体的取り組み事項としては①季節の風を病室に届ける食事提供を目指す②外来栄養指導件数の増を目指す（90件/月）③外来がん化学療法患者の栄養管理への介入を目指す④病院機能評価において栄養関連項目A評価を目指す⑤R4診療報酬による新規項目への取り組みを計画するとし業務に取り組んだ。①の目標に沿って、365日四季を感じられるメニュー立案を目指し運営をおこなった。昨年度同様、日々のメニューの充実とイベントメニューの提供など、患者さんの和みとなるような食事提供を目指した。年度末の患者アンケートでは満足度維持が確認できた。②の目標においては、外来での栄養指導件数増を目標とした。逆紹介の推進の取り組みもあり目標とした件数の達成はできなかったが、食物アレルギー児の外来での継続フォローを開始し新たな分野での栄養サポートの充実を図ることができたと考えている。③の目標においては昨年作成した外来がん患者の栄養スクリーニングのフローチャートを運用するとともに外来化学療法室看護師との連携を強化した。件数結果は、前年度比193%と大幅に増加した。引き続き外来がん患者のサポート体制の構築を目指し取り組んでいく。④の目標においては、栄養管理マニュアル周知にとりくみ栄養部門項目ではA評価をいただき目標を達成した。⑤の目標においては、R4年度算定病棟が拡大された救命病棟における早期栄養介入加算と重心病棟におけるNST加算について取り組みを開始した。

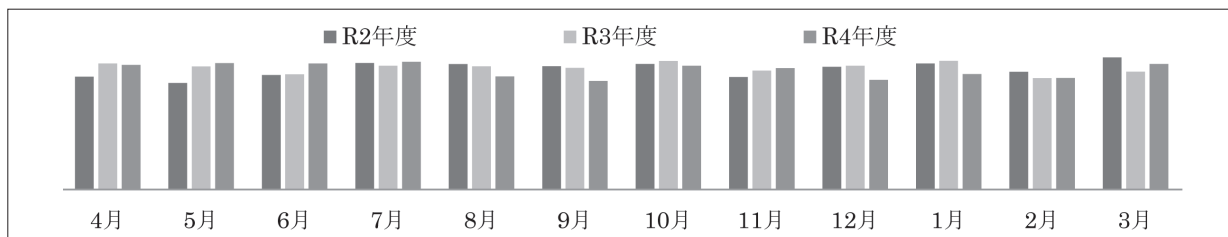
令和4年度はおおむね目標を達成することができた。令和5年度も引き続き患者サービス・質の高い栄養管理の提供に努めていきたい。

### 1. 食事療養数の年次比較

給食延べ食数は、前年比98%の提供となった。喫食率は前年と同じで高い割合をキープできた。特別食加算は、入院支援室との連携を強化できており前年度と同様を維持できた。入院時食事療養Ⅰは1食当たり640円、特別食加算は1食当たり76円算定されるため、喫食率・特別食加算数の維持・向上に取り組んでいく。

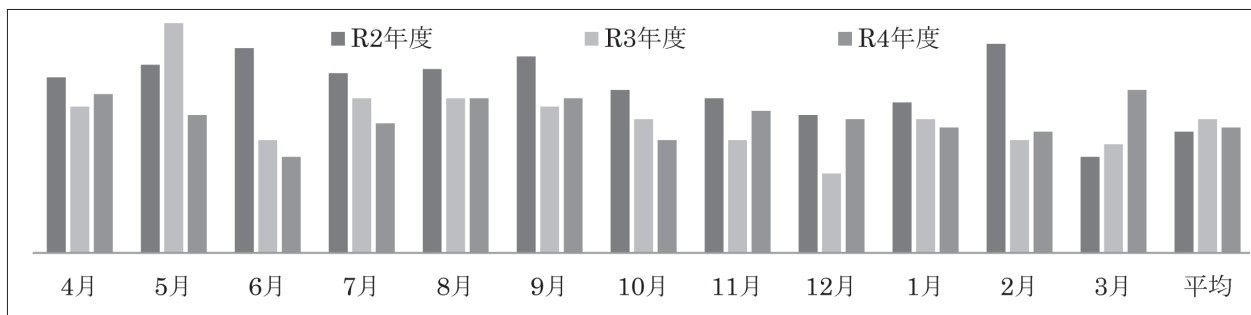
#### 1) 給食延べ食数

|      | 4月     | 5月     | 6月     | 7月     | 8月     | 9月     | 10月    | 11月    | 12月    | 1月     | 2月     | 3月     | 平均     |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| R2年度 | 33,824 | 31,933 | 34,294 | 37,906 | 37,573 | 36,946 | 37,617 | 33,726 | 36,766 | 37,773 | 35,260 | 39,587 | 36,100 |
| R3年度 | 37,757 | 36,899 | 34,524 | 37,070 | 36,933 | 36,485 | 38,515 | 35,631 | 37,071 | 38,558 | 33,395 | 35,319 | 36,513 |
| R4年度 | 37,335 | 37,890 | 37,764 | 38,248 | 33,879 | 32,528 | 37,087 | 36,368 | 32,854 | 34,612 | 33,438 | 37,628 | 35,803 |



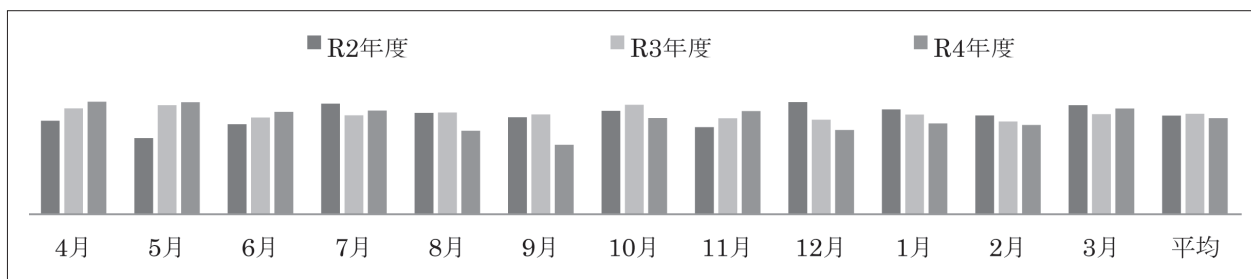
## 2) 喫食率 (%)

|      | 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   |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| R2年度 | 86.2 | 86.5 | 86.9 | 86.3 | 86.4 | 86.7 | 85.9 | 85.7 | 85.3 | 85.6 | 87.0 | 84.3 | 84.9 |
| R3年度 | 85.5 | 87.5 | 84.7 | 85.7 | 85.7 | 85.5 | 85.2 | 84.7 | 83.9 | 85.2 | 84.7 | 84.6 | 85.2 |
| R4年度 | 85.8 | 85.3 | 84.3 | 85.1 | 85.7 | 85.7 | 84.7 | 85.4 | 85.2 | 85.0 | 84.9 | 85.9 | 85.0 |



## 3) 加算特別食数

|      | 4月     | 5月     | 6月    | 7月     | 8月    | 9月    | 10月    | 11月    | 12月    | 1月     | 2月    | 3月     | 平均    |
|------|--------|--------|-------|--------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|-------|
| R2年度 | 9,103  | 7,417  | 8,773 | 10,778 | 9,866 | 9,446 | 10,075 | 8,479  | 10,924 | 10,203 | 9,616 | 10,625 | 9,609 |
| R3年度 | 10,304 | 10,628 | 9,411 | 9,639  | 9,908 | 9,718 | 10,665 | 9,339  | 9,208  | 9,710  | 9,031 | 9,750  | 9,776 |
| R4年度 | 10,960 | 10,908 | 9,966 | 10,098 | 8,136 | 6,770 | 9,368  | 10,052 | 8,210  | 8,847  | 8,704 | 10,291 | 9,359 |



## 2. 栄養食事指導

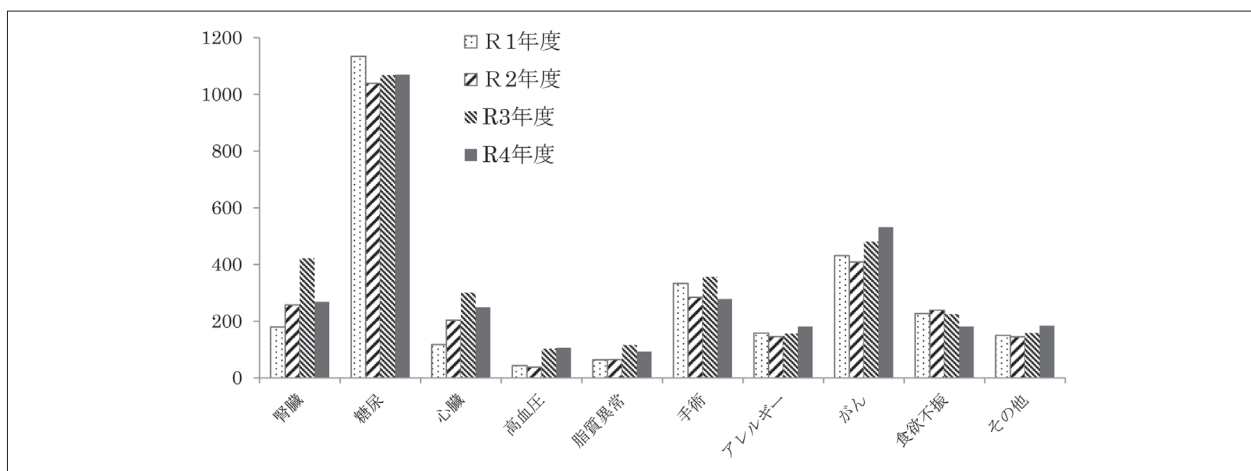
個人栄養食事指導件数については、治療の一環として生活習慣病の患者に対しライフスタイルに合わせた食事療法の提案を行い、また入院支援室と連携することでがん患者の術前栄養管理に取り組み、化学療法室看護師と連携する事で化学療法時の低栄養予防に努めた。今年度新たな試みとして入院にて実施される食物アレルギー児の食物経口負荷試験後の家庭での継続支援を目的に、退院後の栄養指導介入を開始した。令和5年度も、疾病の進展予防・治癒につながる食事療法の提案ができるよう取り組んで参りたい。

### 1) 栄養食事指導件数の年次推移

|            | R 1 年度 | R 2 年度 | R 3 年度 | R 4 年度 |
|------------|--------|--------|--------|--------|
| 入院 栄養 指導 数 | 1,601  | 1,811  | 2,424  | 2,174  |
| 外来 栄養 指導 数 | 1,091  | 920    | 964    | 969    |
| 集団 栄養 指導 数 | 408    | 169    | 157    | 121    |
| 栄養情報提供加算数  |        | 108    | 119    | 58     |
| 糖尿病透析予防指導数 | 17     | 9      | 27     | 17     |

## 2) 疾患別個人栄養食事指導の年次推移

|        | 腎臓  | 糖尿   | 心疾患 | 高血圧 | 脂質異常 | 手術  | アレルギー | がん  | 食欲不振 | その他 | 合計    |
|--------|-----|------|-----|-----|------|-----|-------|-----|------|-----|-------|
| R 1 年度 | 180 | 1134 | 117 | 43  | 64   | 333 | 158   | 431 | 227  | 150 | 2,837 |
| R 2 年度 | 257 | 1039 | 204 | 38  | 65   | 284 | 146   | 409 | 239  | 145 | 2,826 |
| R 3 年度 | 422 | 1068 | 301 | 103 | 116  | 357 | 156   | 481 | 225  | 159 | 3,388 |
| R 4 年度 | 268 | 1069 | 249 | 106 | 93   | 278 | 181   | 532 | 181  | 184 | 3,141 |



## 3. 早期栄養介入管理加算

R 2 年度診療報酬改定にて患者の早期離床・在宅復帰を推進する観点から、ICUにおいて早期栄養介入管理加算が新設された。R 4 年度には対象病棟が拡大され救命病棟、HCU、CCUでも算定が可能となった。当院ではR 4.12月より救命病棟（10床）において取り組みを開始した。早期栄養介入加算では入室する患者全てに栄養スクリーニングを実施し、栄養アセスメントを行い患者個々の栄養管理計画を立案し、継続したモニタリングにて栄養状態の維持・改善につなげることを目的としている。チーム担当医師・看護師・薬剤師・言語聴覚士・管理栄養士のチームメンバーで、主治医をサポートし今後も救急医療体制の充実を目指していきたい。

### ①月別介入件数（R 4.12月から）

|                    | 12月    | 1 月    | 2 月    | 3 月    |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|
| 患者数                | 32     | 42     | 39     | 45     |
| 延対応件数              | 110    | 260    | 281    | 305    |
| 早期栄養介入加算算定件数       | 110件   | 114件   | 113件   | 175件   |
| 48時間以内の経腸栄養実施率     | 88%    | 80%    | 74%    | 72%    |
| 経口栄養開始までの経過時間の平均   | 12.3時間 | 25.2時間 | 19.0時間 | 23.5時間 |
| 経腸経管栄養開始までの経過時間の平均 | 96.3時間 | 49.1時間 | 61.1時間 | 91.3時間 |

### ②経腸栄養未実施の理由

|          | 12月 | 1 月 | 2 月 | 3 月 |
|----------|-----|-----|-----|-----|
| 消化管疾患急性期 |     | 1   | 1   | 1   |
| 消化器疾患急性期 |     |     |     |     |
| 難治性嘔吐・下痢 |     |     |     |     |
| 腸閉塞      |     |     |     |     |
| 循環動態不安定  | 2   |     |     | 5   |
| その他      | 2   | 7   | 5   | 7   |

#### 4. 栄養サポートチーム

当院では院長の任命下に統括診療部に栄養支援チーム（Nutrition Support Team、以下NSTと略す）を設置している。NSTは福岡東医療センターにおける栄養管理を必要とする全ての患者に対し、適切な栄養管理を行うことにより、治療効果の向上、合併症の減少、QOLの向上を達成するとともに、医療資源の無駄を省き経営の効率化を図ることを目的として活動している。平成29年7月より、栄養サポートチーム加算の算定を開始した。

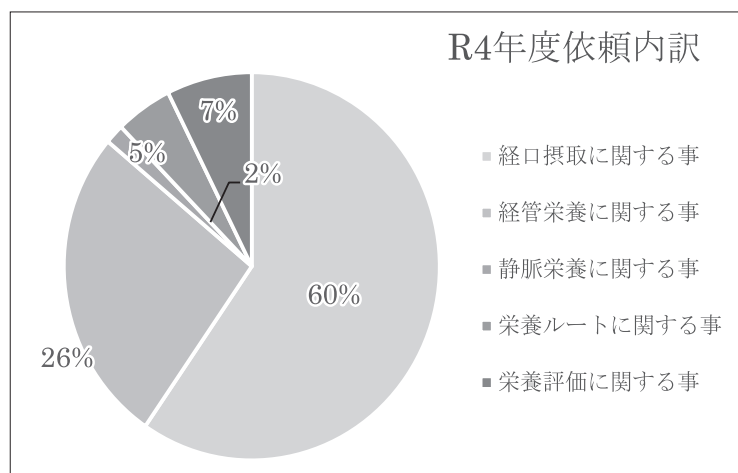
栄養管理室は栄養サポートチームの事務局を務めている。医師・看護師・薬剤師・管理栄養士の専任者と歯科医師・言語聴覚士・検査技師のメンバーが情報共有を行いカンファレンスおよびラウンドを行い低栄養リスクの高い患者の栄養管理を行っている。活動状況を下記に示す。今後も主治医と栄養管理のタスクシェアを行えるよう活動を行っていきたい。

##### ①NST活動状況

|           | R 1 年度 | R 2 年度 | R 3 年度 | R 4 年度 |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
| カンファレンス回数 | 90     | 96     | 98     | 92     |
| 新規依頼件数    | 194    | 217    | 258    | 251    |
| 延対応患者数    | 708    | 582    | 605    | 554    |
| NST加算件数   | 579    | 565    | 579    | 550    |

##### ②NST依頼内容（R 4 年度）

|            |      |
|------------|------|
| 経口摂取に関する事  | 146件 |
| 経管栄養に関する事  | 65件  |
| 静脈栄養に関する事  | 4件   |
| 栄養ルートに関する事 | 12件  |
| 栄養評価に関する事  | 18件  |



# 薬剤部門

薬剤部長 山脇 一浩

## ●概要●

令和4年度は、薬剤部長、主任薬剤師2名および新規採用者3名の計6名が新たに着任し、薬剤師17名体制（うち1名は治験主任）となり薬剤師の欠員は解消されたが、薬剤助手は2名の欠員でスタートすることとなった。

令和4年度は薬剤管理指導および退院時薬剤情報管理指導等に加え、7月から新たに病棟薬剤業務実施加算1の算定を開始し、医薬品適正使用の推進に努めた。一方、新型コロナウイルス感染症の拡大で、病棟閉鎖や入院患者の受け入れ制限等があり指導件数にバラツキがみられた。

薬事委員会では、後発医薬品の導入を進め数量ベースで90%以上を維持するとともに、約1,000万円/年の費用削減を行った。また医薬品の適正な在庫管理の観点から、期限切れ医薬品の取り扱いを決め37品目の削除を行った。

その他、令和4年度は5月からTPN調製を開始し、6月にはすべての抗がん剤について調製を開始した。また定期注射薬の払い出し方法について、休日分を休日前にまとめて払出していたものを、休日分を含め一日分ずつ毎日払い出すよう運用を変更した。

## 処方せん枚数

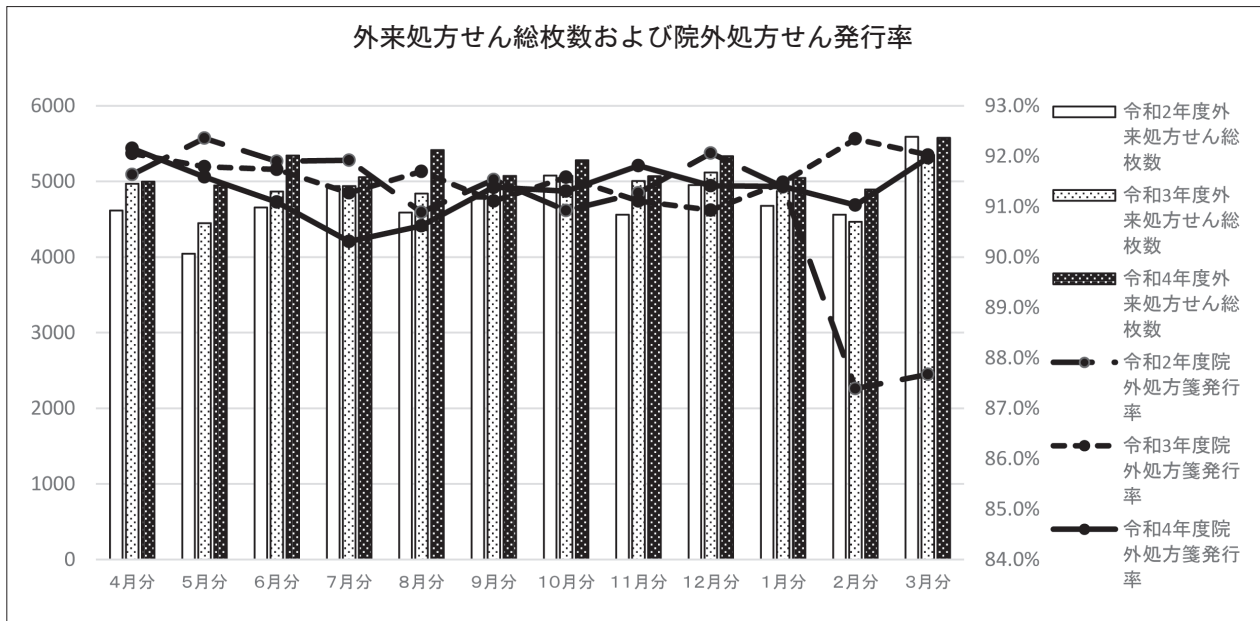
| 令和2年度      | 4月分    | 5月分    | 6月分    | 7月分    | 8月分    | 9月分    | 10月分   | 11月分   | 12月分   | 1月分    | 2月分    | 3月分    | 合計      |
|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 入院注射せん枚数   | 18,383 | 16,192 | 17,766 | 20,659 | 19,671 | 19,362 | 18,580 | 18,030 | 19,307 | 20,788 | 19,049 | 22,116 | 229,903 |
| 外来注射せん枚数   | 996    | 964    | 1,070  | 1,103  | 1,110  | 1,203  | 1,131  | 1,149  | 1,067  | 1,006  | 1,118  | 1,649  | 13,566  |
| 入院処方せん枚数   | 7,338  | 6,494  | 8,056  | 8,530  | 8,027  | 8,121  | 7,975  | 7,288  | 8,208  | 8,025  | 7,866  | 9,011  | 94,939  |
| 外来院内処方せん枚数 | 386    | 309    | 377    | 399    | 418    | 404    | 461    | 398    | 393    | 403    | 575    | 689    | 5,212   |
| 院外処方せん枚数   | 4,230  | 3,733  | 4,277  | 4,541  | 4,169  | 4,369  | 4,616  | 4,164  | 4,559  | 4,275  | 3,985  | 4,899  | 51,817  |
| 外来処方せん総枚数  | 4,616  | 4,042  | 4,654  | 4,940  | 4,587  | 4,773  | 5,077  | 4,562  | 4,952  | 4,678  | 4,560  | 5,588  | 57,029  |
| 院外処方せん発行率  | 91.6%  | 92.4%  | 91.9%  | 91.9%  | 90.9%  | 91.5%  | 90.9%  | 91.3%  | 92.1%  | 91.4%  | 87.4%  | 87.7%  | 90.9%   |

| 令和3年度      | 4月分    | 5月分    | 6月分    | 7月分    | 8月分    | 9月分    | 10月分   | 11月分   | 12月分   | 1月分    | 2月分    | 3月分    | 合計      |
|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 入院注射せん枚数   | 20,849 | 20,985 | 20,661 | 20,103 | 20,191 | 20,111 | 21,291 | 19,912 | 21,378 | 22,046 | 19,870 | 20,494 | 247,891 |
| 外来注射せん枚数   | 1,096  | 943    | 1,190  | 1,170  | 1,142  | 1,071  | 1,205  | 1,181  | 1,148  | 1,096  | 942    | 1,220  | 13,404  |
| 入院処方せん枚数   | 8,270  | 7,406  | 7,915  | 7,753  | 7,911  | 7,951  | 8,198  | 8,008  | 8,361  | 8,191  | 7,098  | 7,605  | 94,667  |
| 外来院内処方せん枚数 | 395    | 365    | 402    | 431    | 402    | 443    | 427    | 445    | 464    | 415    | 342    | 427    | 4,958   |
| 院外処方せん枚数   | 4,576  | 4,082  | 4,465  | 4,507  | 4,439  | 4,542  | 4,646  | 4,561  | 4,652  | 4,458  | 4,124  | 4,927  | 53,979  |
| 外来処方せん総枚数  | 4,971  | 4,447  | 4,867  | 4,938  | 4,841  | 4,985  | 5,073  | 5,006  | 5,116  | 4,873  | 4,466  | 5,354  | 58,937  |
| 院外処方せん発行率  | 92.1%  | 91.8%  | 91.7%  | 91.3%  | 91.7%  | 91.1%  | 91.6%  | 91.1%  | 90.9%  | 91.5%  | 92.3%  | 92.0%  | 91.6%   |

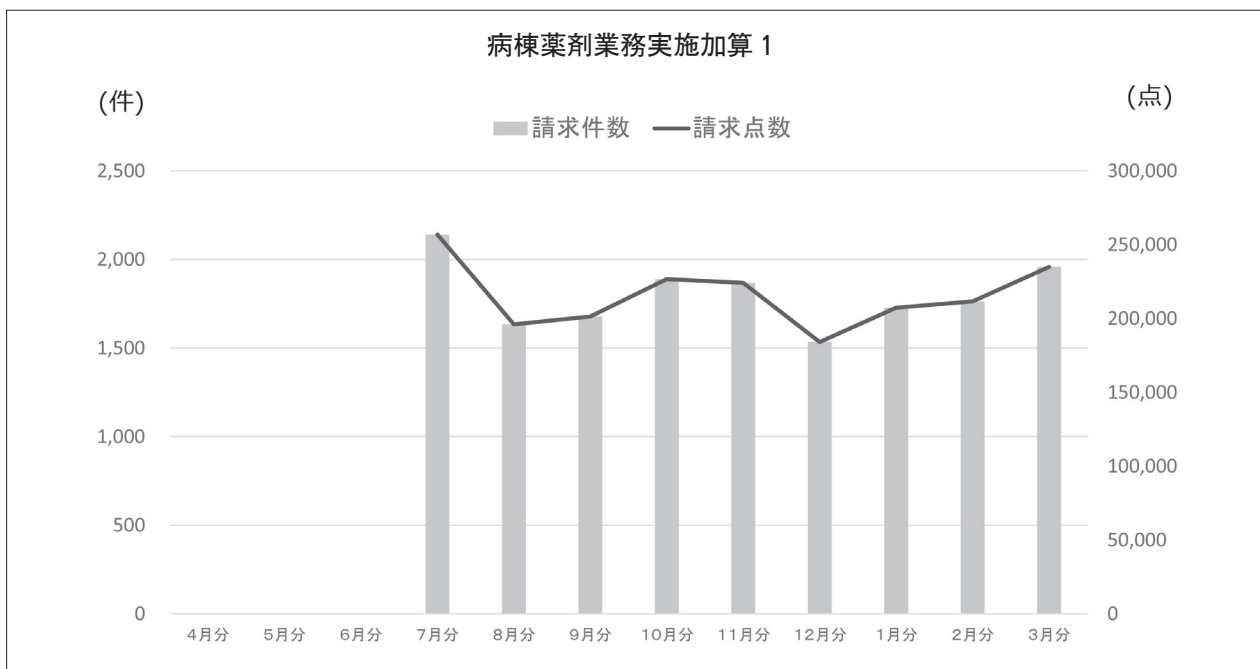
  

| 令和4年度      | 4月分    | 5月分    | 6月分    | 7月分    | 8月分    | 9月分    | 10月分   | 11月分   | 12月分   | 1月分    | 2月分    | 3月分    | 合計      |
|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 入院注射せん枚数   | 20,585 | 22,251 | 21,881 | 21,361 | 18,592 | 18,095 | 20,177 | 20,339 | 17,903 | 20,456 | 21,107 | 22,545 | 245,292 |
| 外来注射せん枚数   | 1,111  | 1,049  | 1,226  | 1,192  | 1,281  | 1,124  | 1,225  | 1,212  | 1,142  | 1,033  | 1,058  | 1,181  | 13,834  |
| 入院処方せん枚数   | 8,133  | 8,196  | 8,543  | 8,461  | 7,290  | 7,155  | 8,075  | 8,307  | 7,296  | 7,701  | 7,827  | 8,848  | 95,832  |
| 外来院内処方せん枚数 | 392    | 416    | 476    | 490    | 508    | 437    | 459    | 415    | 458    | 434    | 439    | 448    | 5,372   |
| 院外処方せん枚数   | 4,604  | 4,530  | 4,866  | 4,566  | 4,907  | 4,635  | 4,822  | 4,654  | 4,876  | 4,612  | 4,456  | 5,128  | 56,656  |
| 外来処方せん総枚数  | 4,996  | 4,946  | 5,342  | 5,056  | 5,415  | 5,072  | 5,281  | 5,069  | 5,334  | 5,046  | 4,895  | 5,576  | 62,028  |
| 院外処方せん発行率  | 92.2%  | 91.6%  | 91.1%  | 90.3%  | 90.6%  | 91.4%  | 91.3%  | 91.8%  | 91.4%  | 91.4%  | 91.0%  | 92.0%  | 91.3%   |



**病棟薬剤業務実施加算 1（令和4年7月から算定開始）**

| 令和4年度 | 4月分 | 5月分 | 6月分 | 7月分     | 8月分     | 9月分     | 10月分    | 11月分    | 12月分    | 1月分     | 2月分     | 3月分     | 合計        |
|-------|-----|-----|-----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| 請求件数  | 0   | 0   | 0   | 2,140   | 1,633   | 1,678   | 1,889   | 1,868   | 1,534   | 1,727   | 1,763   | 1,958   | 16,190    |
| 請求点数  | 0   | 0   | 0   | 256,800 | 195,960 | 201,360 | 226,680 | 224,160 | 184,080 | 207,240 | 211,560 | 234,960 | 1,942,800 |

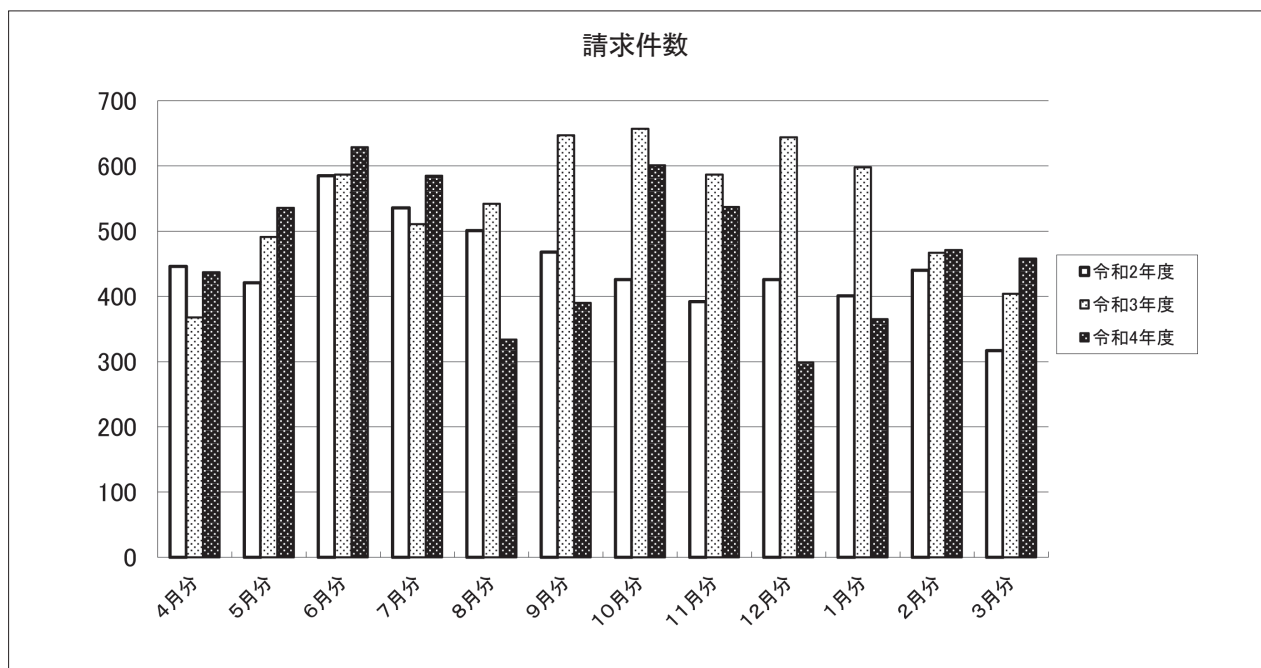


## 薬剤管理指導

| 令和2年度       | 4月分 | 5月分 | 6月分 | 7月分 | 8月分 | 9月分 | 10月分 | 11月分 | 12月分 | 1月分 | 2月分 | 3月分 | 合計    |
|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|
| 実施患者数       | 290 | 265 | 386 | 392 | 354 | 304 | 306  | 301  | 320  | 304 | 446 | 261 | 3,929 |
| 請求患者数       | 290 | 265 | 386 | 392 | 354 | 304 | 306  | 301  | 320  | 304 | 446 | 261 | 3,929 |
| 請求件数        | 446 | 421 | 585 | 536 | 501 | 468 | 426  | 392  | 426  | 401 | 440 | 317 | 5,359 |
| 1. ハイリスク薬管理 | 260 | 227 | 311 | 312 | 282 | 262 | 238  | 214  | 216  | 228 | 275 | 187 | 3,012 |
| 2. 1. 以外    | 186 | 194 | 274 | 224 | 219 | 206 | 188  | 178  | 210  | 173 | 165 | 130 | 2,347 |
| (麻薬加算件数)    | 20  | 9   | 25  | 20  | 27  | 11  | 7    | 6    | 14   | 11  | 9   | 3   | 162   |
| (退院時服薬指導件数) | 33  | 28  | 44  | 41  | 27  | 21  | 37   | 18   | 33   | 28  | 32  | 22  | 364   |

| 令和3年度       | 4月分 | 5月分 | 6月分 | 7月分 | 8月分 | 9月分 | 10月分 | 11月分 | 12月分 | 1月分 | 2月分 | 3月分 | 合計    |
|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|
| 実施患者数       | 193 | 364 | 428 | 358 | 383 | 445 | 475  | 416  | 443  | 428 | 354 | 316 | 4,603 |
| 請求患者数       | 193 | 364 | 428 | 358 | 383 | 445 | 475  | 416  | 443  | 428 | 354 | 316 | 4,603 |
| 請求件数        | 368 | 491 | 587 | 511 | 542 | 647 | 657  | 587  | 644  | 598 | 467 | 404 | 6,503 |
| 1. ハイリスク薬管理 | 201 | 288 | 351 | 325 | 340 | 455 | 442  | 371  | 397  | 375 | 320 | 264 | 4,129 |
| 2. 1. 以外    | 167 | 203 | 236 | 186 | 202 | 192 | 215  | 216  | 247  | 223 | 147 | 140 | 2,374 |
| (麻薬加算件数)    | 9   | 10  | 19  | 20  | 15  | 14  | 20   | 27   | 23   | 28  | 12  | 14  | 211   |
| (退院時服薬指導件数) | 18  | 33  | 42  | 39  | 53  | 80  | 73   | 75   | 78   | 47  | 49  | 51  | 638   |

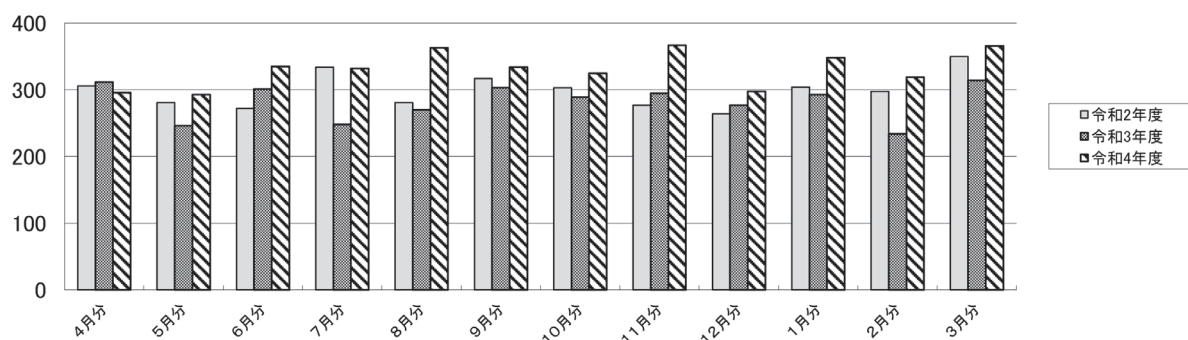
| 令和4年度       | 4月分 | 5月分 | 6月分 | 7月分 | 8月分 | 9月分 | 10月分 | 11月分 | 12月分 | 1月分 | 2月分 | 3月分 | 合計    |
|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|
| 実施患者数       | 319 | 363 | 431 | 394 | 246 | 273 | 432  | 382  | 232  | 260 | 333 | 330 | 3,995 |
| 請求患者数       | 319 | 363 | 431 | 394 | 246 | 273 | 432  | 382  | 232  | 260 | 333 | 330 | 3,995 |
| 請求件数        | 437 | 536 | 629 | 585 | 334 | 390 | 601  | 537  | 299  | 365 | 471 | 458 | 5,642 |
| 1. ハイリスク薬管理 | 283 | 330 | 348 | 348 | 196 | 221 | 333  | 334  | 151  | 242 | 271 | 268 | 3,325 |
| 2. 1. 以外    | 154 | 206 | 281 | 237 | 138 | 169 | 268  | 203  | 148  | 123 | 200 | 190 | 2,317 |
| (麻薬加算件数)    | 19  | 22  | 22  | 21  | 13  | 33  | 23   | 20   | 4    | 14  | 11  | 14  | 216   |
| (退院時服薬指導件数) | 38  | 51  | 62  | 38  | 15  | 32  | 44   | 30   | 15   | 18  | 28  | 30  | 401   |



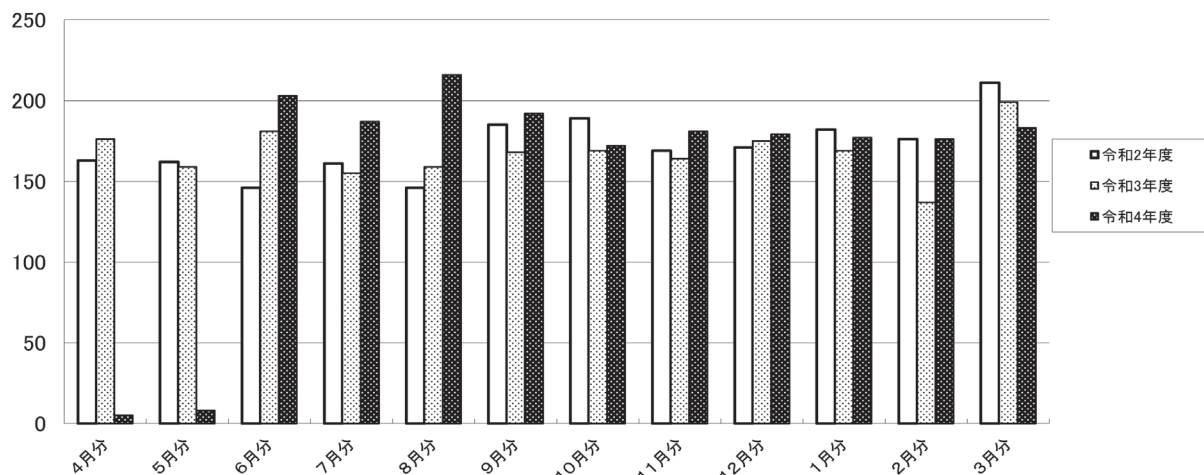
## 無菌製剤処理

| 令和2年度                      | 4月分 | 5月分 | 6月分 | 7月分 | 8月分 | 9月分 | 10月分 | 11月分 | 12月分 | 1月分 | 2月分 | 3月分 | 合計    |
|----------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|
| 無菌製剤処理料1 請求件数              | 306 | 281 | 272 | 334 | 281 | 317 | 303  | 277  | 264  | 304 | 298 | 350 | 3,587 |
| 無菌製剤処理料1 総実施件数             | 306 | 281 | 272 | 334 | 281 | 317 | 303  | 277  | 264  | 304 | 298 | 350 | 3,587 |
| 外来化学療法加算1A 請求件数            | 158 | 159 | 141 | 156 | 142 | 177 | 184  | 163  | 166  | 174 | 172 | 205 | 1,997 |
| 外来化学療法加算1B 請求件数            | 5   | 3   | 5   | 5   | 4   | 8   | 5    | 6    | 5    | 8   | 4   | 6   | 64    |
| 外来化学療法加算1 総請求件数            | 163 | 162 | 146 | 161 | 146 | 185 | 189  | 169  | 171  | 182 | 176 | 211 | 2,061 |
| 令和3年度                      | 4月分 | 5月分 | 6月分 | 7月分 | 8月分 | 9月分 | 10月分 | 11月分 | 12月分 | 1月分 | 2月分 | 3月分 | 合計    |
| 無菌製剤処理料1 請求件数              | 312 | 246 | 301 | 248 | 270 | 303 | 289  | 295  | 277  | 293 | 234 | 314 | 3,382 |
| 無菌製剤処理料1 総実施件数             | 312 | 246 | 301 | 248 | 270 | 303 | 289  | 295  | 277  | 293 | 234 | 314 | 3,382 |
| 外来化学療法加算1A 請求件数            | 168 | 153 | 172 | 149 | 150 | 157 | 165  | 154  | 170  | 162 | 132 | 191 | 1,923 |
| 外来化学療法加算1B 請求件数            | 8   | 6   | 9   | 6   | 9   | 11  | 4    | 10   | 5    | 7   | 5   | 8   | 88    |
| 外来化学療法加算1 総請求件数            | 176 | 159 | 181 | 155 | 159 | 168 | 169  | 164  | 175  | 169 | 137 | 199 | 2,011 |
| 令和4年度                      | 4月分 | 5月分 | 6月分 | 7月分 | 8月分 | 9月分 | 10月分 | 11月分 | 12月分 | 1月分 | 2月分 | 3月分 | 合計    |
| 無菌製剤処理料1 請求件数              | 296 | 293 | 335 | 332 | 363 | 334 | 325  | 367  | 298  | 348 | 319 | 366 | 3,976 |
| 無菌製剤処理料1 総実施件数             | 296 | 293 | 335 | 332 | 363 | 334 | 325  | 367  | 298  | 348 | 319 | 366 | 3,976 |
| 外来腫瘍化学療法診療料1（抗悪性腫瘍剤投与）請求件数 | 0   | 0   | 194 | 178 | 204 | 185 | 164  | 173  | 168  | 172 | 166 | 177 | 1,781 |
| 外来化学療法加算1：15歳以上 請求件数       | 5   | 8   | 9   | 9   | 12  | 7   | 8    | 8    | 11   | 5   | 10  | 6   | 98    |
| 外来化学療法 総請求件数               | 5   | 8   | 203 | 187 | 216 | 192 | 172  | 181  | 179  | 177 | 176 | 183 | 1,879 |

無菌製剤処理料1 総実施件数



外来化学療法 請求件数



## 令和4年度末全採用医薬品数

全採用品目数

|     | 採用品目数      |
|-----|------------|
| 内用薬 | 878 (299)  |
| 外用薬 | 243 ( 52)  |
| 注射薬 | 692 (156)  |
| 合 計 | 1813 (507) |

( ) 後発医薬品

## 令和4年度 薬事委員会開催状況

開催日

- 第1回 令和4年5月9日(月曜日)  
 第2回 令和4年7月6日(水曜日)  
 第3回 令和4年9月7日(水曜日)  
 第4回 令和4年11月2日(水曜日)  
 第5回 令和5年1月5日(木曜日)  
 第6回 令和5年3月2日(木曜日)

令和4年度 採用・削除品目数

|     | 採用品目数   | 削除品目数 |
|-----|---------|-------|
| 内用薬 | 7 (21)  | 20    |
| 外用薬 | 3 ( 2)  | 7     |
| 注射薬 | 11 ( 3) | 10    |
| 合 計 | 21 (26) | 37    |

( ) 後発医薬品

開催実績

| 開催日                | 新規採用品目 |    |    | 患者<br>限定 | 院外<br>専用 | 後発医薬品採用 |    |    | 削除薬品 |    |    |
|--------------------|--------|----|----|----------|----------|---------|----|----|------|----|----|
|                    | 内服     | 注射 | 外用 |          |          | 内服      | 注射 | 外用 | 内服   | 注射 | 外用 |
| 令和4年5月9日<br>(月曜日)  | 1      | 0  | 3  | 12       | 12       | 5       | 0  | 0  | 2    | 0  | 2  |
| 令和4年7月6日<br>(水曜日)  | 2      | 1  | 0  | 18       | 7        | 7       | 1  | 0  | 1    | 1  | 1  |
| 令和4年9月7日<br>(水曜日)  | 2      | 5  | 0  | 17       | 7        | 5       | 2  | 2  | 3    | 3  | 0  |
| 令和4年11月2日<br>(水曜日) | 1      | 1  | 0  | 22       | 4        | 2       | 0  | 0  | 1    | 1  | 0  |
| 令和5年1月5日<br>(木曜日)  | 1      | 2  | 0  | 18       | 20       | 0       | 0  | 0  | 6    | 4  | 2  |
| 令和5年3月2日<br>(木曜日)  | 0      | 2  | 0  | 10       | 2        | 2       | 0  | 0  | 7    | 1  | 2  |
| 合 計                | 7      | 11 | 3  | 97       | 52       | 21      | 3  | 2  | 20   | 10 | 7  |



# リハビリテーション科

|        |    |    |
|--------|----|----|
| リハビリ医長 | 立花 | 正輝 |
| 理学療法士長 | 大浦 | 宏樹 |
| 作業療法士長 | 池野 | 和好 |
| 言語聴覚士長 | 佐藤 | 文保 |

## ●概要●

当科では目標にある「病院機能評価を受審し、当院の診療の質の向上を図る。」「働き方改革の推進、新たな視点で業務を見直し、超過勤務縮減を図る。」この2項目を重点課題として、病院機能評価受審に備えました。働き方改革に関しては、療法外業務を見直し縮減できるよう取り組みを行いました。実績としては、リハビリテーションの対象患者で初期加算の割合は、50.5%、早期加算を算定している割合が75.8%でした。このことから、早期離床を中心とした急性期リハビリテーション（以下リハ）が求められている状況です。また一方で病棟や地域連携室のスタッフと連携をとり合うことで、自宅退院に向けた日常生活における評価や退院後の支援を行い、リハを実施している方の在宅復帰率が57%と急性期病院としては比較的高い割合となったと考えられます。リハ総合実施計画書は1094件、退院時リハ指導は773件となっております。病院の機能において、がん診療連携拠点病院においてがんリハビリテーションへの積極的取り組み、地域医療支援病院における役割の一つである顔の見える連携など役割を果たして参りました。九州グループでリハの教育機関としての役割を果たすべく、例年通り特定技能派遣研修や学生の実習を受入れました。地域貢献のための一環として健康福祉祭りや、要介護者の自立支援に向けた地域ケア会議にも参加しました。例年実施していた地域公開講座の開催については、コロナ禍で行うことができませんでした。そのため少しでも地域の方のお役に立てるよう今年度の取り組みとして、昨年度作成したパンフレットをより広く地域の皆様に知っていただきたく配布先の拡充を行いました。また古賀市や新宮町で発行されている生活情報誌「おるね」をはじめとする近隣の広報誌に掲載していただき、より多くの方々の目に触れる機会を得ました。加えてパンフレットの内容をもとにした動画を作成し当院ホームページでの配信を開始しており、当院待合室での動画配信の準備を進めています。

これからも地域から求められ信頼される病院（リハ）としての役割を果たせるよう努めてまいります。

## ●職場目標●

1. 病院機能評価をクリアする
2. 地域との密な連携とリハビリの積極的貢献
3. 新たな視点での効率的な療法活動の実施（働き方改革）
4. コンプライアンスに基づいた業務の検討と実施
5. 急性期病院としての質の高いリハビリの提供と臨床研究の促進

## ●活動方針●

1. コンプライアンスに基づいたリハビリ業務体制を整備する
2. 各種拠点病院（急性期病院、感染症基幹病院、セーフティーネット系病院）としての役割を把握し、一人ひとりの専門性や質を向上させる
3. 患者一人に対するリハビリテーションの充実により、業務効率を高め、収益アップや働き方改革を推進する
4. 院内外の多職種との連携、協力を図り、地域に根ざした医療活動を目指す

## ●スタッフ紹介●

医長 1 名、理学療法士10名、作業療法士 7 名、言語聴覚士 4 名、助手 2 名

## ●2022年度業務実績●

| 部 門  | 総 単 位  | 備 考                        |
|------|--------|----------------------------|
| PT部門 | 31,465 | 心大血管疾患リハビリテーション（一部集団療法）を含む |
| OT部門 | 20,597 |                            |
| ST部門 | 10,263 | その他：摂食機能療法 15件             |

詳細 表1,図1,図2,表2 参照

## ●院内での連携強化●

### ①各種教室への協力

- ・糖尿病教室、NST関係

### ②カンファレンス・回診への参加

- ・対象病棟

3 階東病棟（病棟カンファ、回診）

2 階西病棟（病棟カンファ）

4 階東病棟（呼吸器カンファ）

4 階西病棟（心不全カンファ）

5 階西病棟（外科カンファ）

いずみ病棟（重心カンファ、摂食機能ラウンド、姿勢ケア検討会）

緩和ケア回診（5 東・5 西・4 東・3 西など）

口腔ケア回診（いずみを除く全病棟）

感染症病棟（感染カンファレンス）

褥瘡委員会

がんサードボード

その他、必要に応じ退院調整カンファに参加

### ③災害対策訓練への積極的参加

## ●年次活動報告●

\* リハ実習：S Tの養成校の実習受け入れ

\* 糖尿病教室、看護師研修、介護実習研修、各病棟勉強会への講師派遣

\* 脳卒中・大腿骨頸部骨折地域連携パス関連病院との勉強会

\* 国立病院総合医学会発表

## ●論文・総説・著書一覧 年次活動報告●

稲葉墨希

ResMoを用いた呼吸リハビリテーションへの臨床応用

Aimedic MMT ResMo製品紹介 ーケースレポートー

## ●学会発表●

村井久美子 佐藤文保 門田真治 下川美咲 須寄美香 立花正輝

当院で実施している「健康リハビリ」の現状について

第76回 国立病院総合医学会（2022年10月7日～8日 熊本）

田中那実 中野貴子 池野和好 大黒陽蔵 足立美菜 永元宏起 増永一貴 川口千尋  
健常者における上肢挙上動作時の呼吸法指導が呼吸機能と胸郭可動性に与える影響  
第76回 国立病院総合医学会（令和4年10月7日～8日 熊本）

大黒陽蔵 立花正輝 池野和好 永元宏起 増永一貴 鳥居龍平 稲葉壘希 原田宣昭 佐藤文保  
門田真治  
COVID-19患者の自宅退院の可否に影響を与える要因の検討  
第76回 国立病院総合医学会（2022年10月7日～8日 熊本）

大黒陽蔵 牧園征也 宇都啓太 岸本滉平 中尾光太 坂田真美 黒木弘志 東嶋一明 上地安之  
国立病院機構作業療法士協議会九州部会における県単位でのオンライン交流会を経て  
第76回 国立病院総合医学会（2022年10月7日～8日 熊本）

大黒陽蔵 立花正輝 池野和好 永元宏起 増永一貴 鳥居龍平 稲葉壘希 原田宣昭 佐藤文保  
門田真治  
COVID-19患者の自宅退院の可否に影響を与える要因の検討  
日本医療マネジメント学会 第21回福岡支部学術集会（2022年3月11日 福岡）

## ●研究会・学術講演●

池野和好  
作業療法治療演習Ⅰ  
大分リハビリテーション専門学校 作業療法士科 講義  
（令和4年10月1日,10月15日,10月29日,11月5日 大分）

水城達也  
特定技能派遣研修（Ⅱ）  
虚血性心疾患、心不全患者へのリハビリテーション（2022年11月9日 福岡）

水城達也  
第3回福岡東エリア病診連携セミナー  
当院での心臓リハビリテーションの取り組み（2022年10月11日福岡）

門田真治  
摂食・嚥下障害患者に対する基本的な対応方法  
2022年度 リハビリテーション職 特定技能派遣研修会（Ⅰ）～摂食嚥下障害～  
（2022年7月7日 福岡）

門田真治  
もの忘れ外来での評価  
第3回 国立病院言語聴覚士九州地区協議会持ち回り勉強会（2022年3月16日 Web研修）

門田真治  
求められるリーダー像  
令和4年度中堅職員スキルアップ研修（2022年10月19日 Web研修）

佐藤文保

コミュニケーション支援技法Ⅰ

令和５年度失語症者向け意思疎通支援者指導者養成研修会（2022年10月21日 東京）

佐藤文保

コミュニケーション支援技法Ⅰ

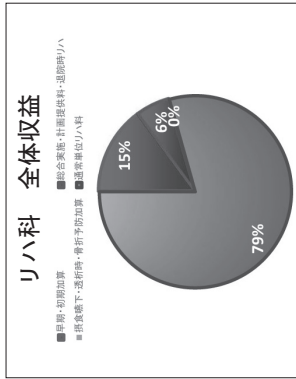
令和４年度 失語症者向け失語症者向け意思疎通支援者疎通支援者 養成研修（2022年 7 月23日 Web  
研修、8 月 7 日 福岡）

佐藤文保

失語症者向け意思疎通支援者の派遣の流れと派遣事例

令和４年度 失語症者向け意思疎通支援者 養成研修（2022年12月 4 日 福岡）

前年度

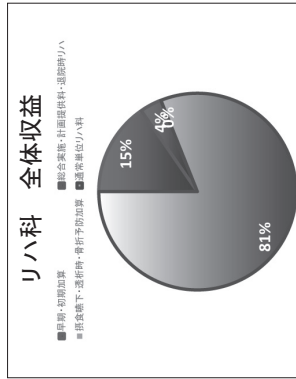


前年度  
全体

総得点 17,017,150  
早期・初期加算 2,531,580  
総合実施・計画提供料・退院時リハ 973,475  
摂食嚥下・透析時・骨折予防加算 2,100  
通常単位リハ料 13,509,995

総額 ¥170,171,500

本年度

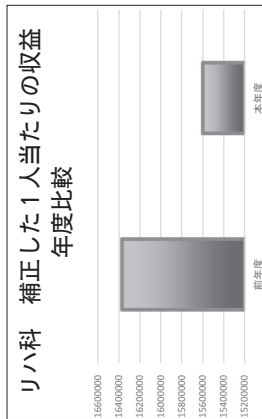


本年度  
全体

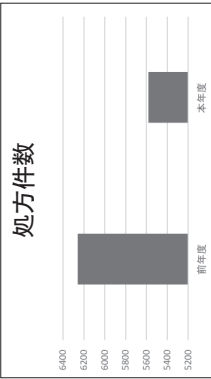
総得点 15,690,565  
早期・初期加算 2,412,750  
総合実施・計画提供料・退院時リハ 560,100  
摂食嚥下・透析時・骨折予防加算 3,130  
通常単位リハ料 12,714,585

総額 ¥156,905,650

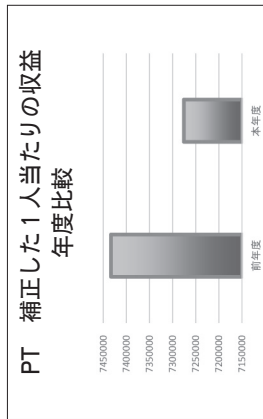
全体合わせた  
い人数 1



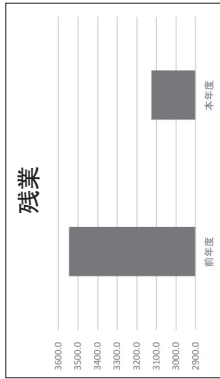
前年度比 89%  
6258件 5580件



PT合わせた  
人数 1

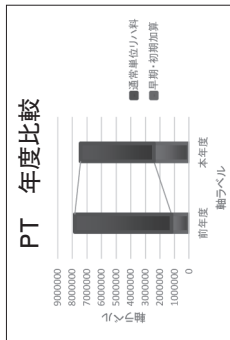
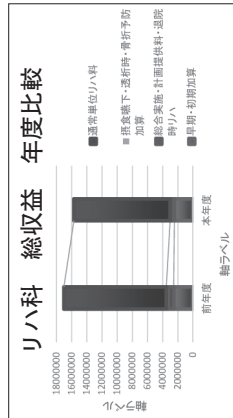


前年度比 88%  
3546時間 3125時間

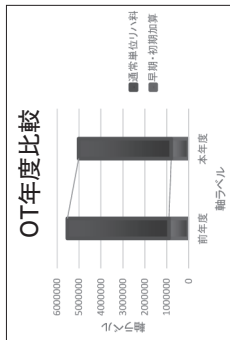


前年度比

92%  
差額 -¥13,265,850  
平均単位数 12.2

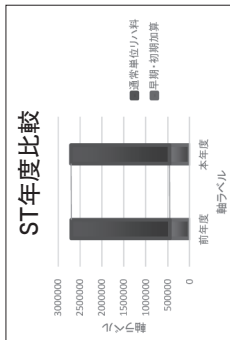


前年度比 95%  
差額 -¥4,041,700  
平均単位数 12.9

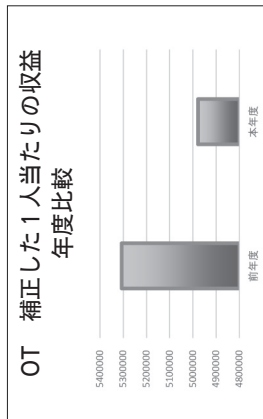


前年度比 91%  
差額 -¥5,123,300  
平均単位数 12.1

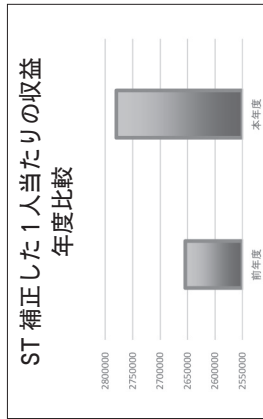
前年度比 100%  
差額 -¥32,900  
平均単位数 10.6



前年度比 95%  
差額 -¥7,738,973



前年度比 94%  
差額 -¥3,283,826



前年度比 105%  
差額 ¥1,258,511

令和４年度（2022年）リハビリテーション診療実績（PT・OT・ST総計）

| 月                         |                         |           | 4月                        | 5月        | 6月        | 7月        | 8月        | 9月        |
|---------------------------|-------------------------|-----------|---------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 療 法 士 数                   | ( 人 )                   |           | 21.0                      | 21.0      | 21.0      | 21.0      | 21.0      | 21.0      |
| 診 療 日 数                   | ( 日 )                   |           | 20                        | 19        | 22        | 20        | 22        | 20        |
| 処 方 箋                     | 件                       |           | 539                       | 467       | 554       | 395       | 406       | 447       |
|                           | 前 年 比                   |           | 97%                       | 99%       | 98%       | 75%       | 83%       | 83%       |
| 疾患別リハビリテーション              | 脳 血 管 疾 患 等             | ( 件 )     | 1,243                     | 1,109     | 1,410     | 1,050     | 914       | 986       |
|                           |                         | ( 単 位 )   | 1,773                     | 1,607     | 1,886     | 1,563     | 1,378     | 1,502     |
|                           |                         | ( 点 数 )   | 434,385                   | 393,715   | 462,070   | 382,935   | 337,610   | 367,990   |
|                           | 廃 用 症 候 群               | ( 件 )     | 230                       | 299       | 371       | 307       | 253       | 226       |
|                           |                         | ( 単 位 )   | 261                       | 350       | 441       | 401       | 347       | 326       |
|                           |                         | ( 点 数 )   | 46,980                    | 63,000    | 79,380    | 72,180    | 62,460    | 58,680    |
|                           | 運 動 器                   | ( 件 )     | 584                       | 426       | 658       | 739       | 579       | 508       |
|                           |                         | ( 単 位 )   | 875                       | 576       | 1,011     | 1,263     | 988       | 926       |
|                           |                         | ( 点 数 )   | 161,875                   | 106,560   | 187,035   | 233,655   | 182,780   | 171,310   |
|                           | 呼 吸 器                   | ( 件 )     | 801                       | 763       | 866       | 670       | 689       | 758       |
|                           |                         | ( 単 位 )   | 1,003                     | 943       | 1,135     | 933       | 961       | 1,033     |
|                           |                         | ( 点 数 )   | 175,525                   | 165,025   | 198,625   | 163,275   | 168,175   | 180,775   |
|                           | 心 大 血 管 疾 患             | ( 件 )     | 355                       | 368       | 328       | 340       | 249       | 267       |
|                           |                         | ( 単 位 )   | 600                       | 608       | 578       | 590       | 478       | 509       |
|                           |                         | ( 点 数 )   | 123,000                   | 124,640   | 118,490   | 120,950   | 97,990    | 104,345   |
|                           | が ん 患 者                 | ( 件 )     | 437                       | 311       | 483       | 352       | 328       | 317       |
|                           |                         | ( 単 位 )   | 512                       | 380       | 589       | 465       | 483       | 452       |
|                           |                         | ( 点 数 )   | 104,960                   | 77,900    | 120,745   | 95,325    | 99,015    | 92,660    |
|                           | 障害児者（6歳未満）              | ( 件 )     | 52                        | 47        | 56        | 55        | 53        | 96        |
|                           |                         | ( 単 位 )   | 62                        | 63        | 77        | 69        | 73        | 122       |
|                           |                         | ( 点 数 )   | 13,950                    | 14,175    | 17,325    | 15,525    | 16,425    | 27,450    |
|                           | 障 害 児 者<br>（6歳～18歳未満）   | ( 件 )     | 13                        | 12        | 19        | 21        | 24        | 17        |
|                           |                         | ( 単 位 )   | 13                        | 12        | 19        | 22        | 24        | 17        |
|                           |                         | ( 点 数 )   | 2,535                     | 2,340     | 3,705     | 4,290     | 4,680     | 3,315     |
|                           | 障害児者（18歳以上）             | ( 件 )     | 189                       | 187       | 263       | 281       | 276       | 264       |
|                           |                         | ( 単 位 )   | 190                       | 189       | 272       | 286       | 283       | 270       |
|                           |                         | ( 点 数 )   | 29,450                    | 29,295    | 42,160    | 44,330    | 43,865    | 41,850    |
|                           | 計                       | ( 件 )     | 3,904                     | 3,522     | 4,454     | 3,815     | 3,365     | 3,439     |
|                           |                         | 前 年 比     | 87.8%                     | 93.1%     | 97.1%     | 92.9%     | 86.2%     | 85.2%     |
|                           |                         | ( 単 位 )   | 5,289                     | 4,728     | 6,008     | 5,592     | 5,015     | 5,157     |
|                           |                         | 前 年 比     | 94.4%                     | 95.1%     | 99.4%     | 102.0%    | 92.3%     | 96.5%     |
|                           | 初 期 加 算<br>（起算日～14日）    | ( 点 数 )   | 1,092,660                 | 976,650   | 1,229,535 | 1,132,465 | 1,013,000 | 1,048,375 |
|                           |                         | ( 分 / 件 ) | 27.1                      | 26.8      | 27.0      | 29.3      | 29.8      | 30.0      |
|                           |                         | ( 単 位 )   | 2,423                     | 1,793     | 2,679     | 2,270     | 2,067     | 2,101     |
|                           |                         | ( 点 数 )   | 109,035                   | 80,685    | 120,555   | 102,150   | 93,015    | 94,545    |
|                           | 早 期 加 算<br>（起算日～30日）    | 加 算 率     | 53.7%                     | 43.9%     | 53.0%     | 47.8%     | 49.8%     | 48.9%     |
|                           |                         | ( 単 位 )   | 3,547                     | 3,433     | 3,712     | 3,526     | 3,057     | 3,000     |
|                           |                         | ( 点 数 )   | 106,410                   | 102,990   | 111,360   | 105,780   | 91,710    | 90,000    |
|                           |                         | 加 算 率     | 78.6%                     | 84.1%     | 73.5%     | 74.2%     | 73.6%     | 69.8%     |
|                           | 摂食嚥下機能回復体制加算2           | 件         | 0                         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|                           |                         | ( 点 数 )   | 0                         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|                           | 透析時運動指導等加算              | 件         | 0                         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|                           |                         | ( 点 数 )   | 0                         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|                           | 二次性骨折予防継続管理料1           | 件         | 0                         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|                           |                         | ( 点 数 )   | 0                         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|                           | 加算を含む総点数<br>（摂食機能療法を含む） | ( 点 数 )   | 1,308,105                 | 1,160,535 | 1,461,660 | 1,340,605 | 1,198,145 | 1,233,340 |
|                           |                         | ( 加 算 率 ) | 16%                       | 16%       | 16%       | 16%       | 15%       | 15%       |
| 摂 食 機 能 療 法               | ①以上                     | 件         | 0                         | 1         | 1         | 1         | 2         | 2         |
|                           |                         | 前 年 比     | -                         | 50.0%     | -         | -         | -         | -         |
|                           |                         | ( 点 数 )   | 0                         | 210       | 210       | 210       | 420       | 420       |
|                           | ②未満                     | 件         | 0                         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|                           |                         | 前 年 比     | -                         | -         | -         | -         | -         | -         |
|                           |                         | ( 点 数 )   | 0                         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
| 療 法 士 1 名、<br>1日あたり療法実施状況 | ( 件 )                   |           | 9.3                       | 8.8       | 9.6       | 9.1       | 7.3       | 8.2       |
|                           | ( 単 位 )                 |           | 12.6                      | 11.8      | 13.0      | 13.3      | 10.9      | 12.3      |
| 療 法 実 施 率<br>（対18単位×診療日数） |                         |           | 69.2%                     | 65.1%     | 68.3%     | 69.9%     | 57.0%     | 64.5%     |
|                           | 対前年増減                   |           | 2.5%                      | -3.9%     | -0.4%     | 4.6%      | -7.6%     | -2.3%     |
| リハ総合実施計画指導                |                         |           | 124                       | 104       | 139       | 114       | 68        | 77        |
|                           |                         |           | ( 点 数 )                   | 37,200    | 31,200    | 41,700    | 34,200    | 23,100    |
| リハビリテーション計画提供料            |                         |           | 0                         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
|                           |                         |           | ( 点 数 )                   | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
| 目標設定支援管理料                 |                         |           | 0                         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
| 退 院 時 リ ハ 指 導             |                         |           | 75                        | 59        | 85        | 70        | 52        | 71        |
|                           |                         |           | ( 点 数 )                   | 22,500    | 17,700    | 25,500    | 21,000    | 21,300    |
| 意見書等作成援助（身体測定）            |                         |           | 4                         | 8         | 12        | 5         | 6         | 5         |
| 嚥 下 造 影 検 査               |                         |           | 1                         | 7         | 3         | 3         | 6         | 1         |
|                           |                         |           | ( 点 数 )                   | 1,367,805 | 1,209,435 | 1,528,860 | 1,395,580 | 1,276,660 |
| 加算・総合実施・退院<br>時リハを含む総点数   |                         |           | ( 前 年 比 )                 | 91%       | 94%       | 97%       | 96%       | 88%       |
|                           |                         |           | ( 加 算 率 )                 | 16%       | 15%       | 15%       | 15%       | 14%       |
|                           |                         |           | ( 総 合 実 施 ・ 退 院 時 リ ハ 率 ) | 4%        | 4%        | 4%        | 4%        | 3%        |
| 残 業 時 間<br>（H O U R）      |                         |           | 293                       | 207       | 313       | 249       | 186       | 272       |
| 出 勤 停 止 期 間<br>（D A Y）    |                         |           | 11                        | 20        | 4         | 8         | 7         | 1         |
| 年 休<br>（D A Y）            |                         |           | 19                        | 40        | 21        | 20        | 49        | 30        |

| 10月       | 11月       | 12月       | 1月        | 2月        | 3月        | 年度累計       | 構成比   |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-------|
| 21.0      | 21.0      | 21.0      | 21.0      | 21.0      | 21.0      | 21.00      |       |
| 20        | 20        | 20        | 19        | 19        | 22        | 243        |       |
| 501       | 422       | 359       | 458       | 504       | 528       | 5580       |       |
| 91%       | 79%       | 63%       | 84%       | 115%      | 112%      | 89%        |       |
| 1,155     | 1,075     | 621       | 988       | 1,223     | 1,211     | 12,985     | 29.4% |
| 1,743     | 1,770     | 994       | 1,406     | 1,635     | 1,664     | 18,921     | 30.4% |
| 427,035   | 433,650   | 243,530   | 344,470   | 400,575   | 407,680   | 4,635,645  | 36.5% |
| 272       | 223       | 147       | 177       | 192       | 303       | 3,000      | 6.8%  |
| 319       | 290       | 214       | 239       | 213       | 353       | 3,754      | 6.0%  |
| 57,420    | 52,200    | 38,520    | 43,020    | 38,340    | 63,540    | 675,720    | 5.3%  |
| 757       | 565       | 514       | 276       | 677       | 796       | 7,079      | 16.0% |
| 1,367     | 946       | 861       | 424       | 1,100     | 1,352     | 11,689     | 18.8% |
| 252,895   | 175,010   | 159,285   | 78,440    | 203,500   | 250,120   | 2,162,465  | 17.0% |
| 877       | 851       | 482       | 822       | 735       | 832       | 9,146      | 20.7% |
| 1,087     | 1,101     | 656       | 1,070     | 884       | 998       | 11,804     | 18.9% |
| 190,225   | 192,675   | 114,800   | 187,250   | 154,700   | 174,650   | 2,065,700  | 16.2% |
| 325       | 272       | 294       | 372       | 346       | 339       | 3,855      | 8.7%  |
| 545       | 515       | 517       | 583       | 559       | 546       | 6,628      | 10.6% |
| 111,725   | 105,575   | 105,985   | 119,515   | 114,595   | 111,930   | 1,358,740  | 10.7% |
| 251       | 303       | 164       | 168       | 394       | 432       | 3,940      | 8.9%  |
| 311       | 374       | 229       | 234       | 469       | 501       | 4,999      | 8.0%  |
| 63,755    | 76,670    | 46,945    | 47,970    | 96,145    | 102,705   | 1,024,795  | 8.1%  |
| 91        | 80        | 121       | 61        | 93        | 99        | 904        | 2.0%  |
| 113       | 98        | 152       | 75        | 109       | 110       | 1,123      | 1.8%  |
| 25,425    | 22,050    | 34,200    | 16,875    | 24,525    | 24,750    | 252,675    | 2.0%  |
| 25        | 20        | 53        | 14        | 25        | 24        | 267        | 0.6%  |
| 26        | 20        | 53        | 14        | 25        | 24        | 269        | 0.4%  |
| 5,070     | 3,900     | 10,335    | 2,730     | 4,875     | 4,680     | 52,455     | 0.4%  |
| 259       | 294       | 503       | 153       | 192       | 168       | 3,029      | 6.9%  |
| 268       | 308       | 525       | 165       | 204       | 178       | 3,138      | 5.0%  |
| 41,540    | 47,740    | 81,375    | 25,575    | 31,620    | 27,590    | 486,390    | 3.8%  |
| 4,012     | 3,683     | 2,899     | 3,031     | 3,877     | 4,204     | 44,205     |       |
| 90.7%     | 90.8%     | 72.6%     | 78.1%     | 112.7%    | 107.3%    | 91.0%      |       |
| 5.779     | 5.422     | 4.201     | 4.210     | 5.198     | 5.726     | 62,325     |       |
| 99.8%     | 99.0%     | 78.5%     | 79.1%     | 107.6%    | 98.1%     | 95.2%      |       |
| 1,175,090 | 1,109,470 | 834,975   | 865,845   | 1,068,875 | 1,167,645 | 12,714,585 |       |
| 28.8      | 29.4      | 29.0      | 27.8      | 26.8      | 27.2      | 28.2       |       |
| 2,646     | 2,119     | 1,730     | 1,911     | 2,370     | 2,589     | 26,698     |       |
| 119,070   | 95,355    | 77,850    | 85,995    | 106,650   | 116,505   | 1,201,410  |       |
| 52.3%     | 45.8%     | 53.4%     | 51.3%     | 54.0%     | 52.7%     | 50.6%      |       |
| 3,900     | 3,441     | 2,472     | 2,826     | 3,520     | 3,944     | 40,378     |       |
| 117,000   | 103,230   | 74,160    | 84,780    | 105,600   | 118,320   | 1,211,340  |       |
| 77.1%     | 74.4%     | 76.2%     | 75.9%     | 80.2%     | 80.3%     | 76.5%      |       |
| 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |       |
| 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |       |
| 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |       |
| 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |       |
| 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |       |
| 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |       |
| 1,412,820 | 1,308,055 | 986,985   | 1,036,620 | 1,281,125 | 1,402,470 | 15,130,465 |       |
| 17%       | 15%       | 15%       | 16%       | 17%       | 17%       | 16%        |       |
| 7         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 14         |       |
| 350.0%    | -         | -         | -         | 0.0%      | -         | 140.0%     |       |
| 1470      | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 2940       |       |
| 1         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 1          |       |
| -         | -         | -         | -         | -         | -         | -          |       |
| 190       | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 190        |       |
| 9.6       | 8.8       | 6.9       | 7.6       | 9.7       | 9.1       | 8.7        |       |
| 13.8      | 12.9      | 10.0      | 10.6      | 13.0      | 12.4      | 12.2       |       |
| 72.3%     | 67.7%     | 52.5%     | 55.4%     | 68.4%     | 65.7%     | 64.6%      |       |
| -0.1%     | -0.7%     | -14.4%    | -14.7%    | 1.2%      | -0.6%     | -3.0%      |       |
| 111       | 89        | 54        | 40        | 79        | 95        | 1094       |       |
| 33,300    | 26,700    | 16,200    | 12,000    | 23,700    | 28,500    | 328,200    |       |
| 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |       |
| 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |       |
| 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |       |
| 64        | 69        | 56        | 30        | 63        | 79        | 773        |       |
| 19,200    | 20,700    | 16,800    | 9,000     | 18,900    | 23,700    | 231,900    |       |
| 6         | 3         | 6         | 9         | 6         | 10        | 80         |       |
| 5         | 3         | 0         | 0         | 0         | 0         | 29         |       |
| 1,465,230 | 1,353,385 | 1,018,155 | 1,094,550 | 1,320,995 | 1,427,550 | 15,678,205 |       |
| 97%       | 95%       | 71%       | 80%       | 107%      | 98%       | 92%        |       |
| 16%       | 15%       | 15%       | 19%       | 16%       | 15%       | 15%        |       |
| 4%        | 4%        | 3%        | 2%        | 3%        | 4%        | 4%         |       |
| 325       | 217       | 180       | 196       | 339       | 348       | 3125       |       |
| 5         | 20        | 35        | 32        | 14        | 23        | 179        |       |
| 19        | 27        | 39        | 28        | 30        | 50        | 371        |       |

## 2022年度リハビリテーション診療実績（部門別）

理学療法（令和4年度）  
（心大血管リハ集団以外）

| 月                     |                   | 4月      | 5月      | 6月      | 7月      | 8月      | 9月      |         |
|-----------------------|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 療法士数                  |                   | (人) 9.0 | 9.0     | 8.0     | 8.0     | 8.0     | 8.0     |         |
| 診療日数                  |                   | (日) 20  | 19      | 22      | 20      | 22      | 20      |         |
| 処方数                   |                   | (件) 250 | 220     | 252     | 189     | 186     | 214     |         |
| 疾患別リハビリテーション          | 脳血管疾患等            | 前年比     | 94.7%   | 97.3%   | 94.4%   | 78.4%   | 81.6%   | 87.0%   |
|                       |                   | (件)     | 404     | 342     | 402     | 344     | 333     | 320     |
|                       |                   | (単位)    | 531     | 435     | 525     | 466     | 466     | 485     |
|                       | 廃用症候群             | (点数)    | 130,095 | 106,575 | 128,625 | 114,170 | 114,170 | 118,825 |
|                       |                   | (件)     | 160     | 174     | 215     | 178     | 168     | 151     |
|                       |                   | (単位)    | 182     | 186     | 257     | 219     | 231     | 222     |
|                       | 運動器               | (点数)    | 32,760  | 33,480  | 46,260  | 39,420  | 41,580  | 39,960  |
|                       |                   | (件)     | 442     | 358     | 536     | 564     | 471     | 388     |
|                       |                   | (単位)    | 657     | 467     | 814     | 906     | 812     | 707     |
|                       | 呼吸器               | (点数)    | 121,545 | 86,395  | 150,590 | 167,610 | 150,220 | 130,795 |
|                       |                   | (件)     | 350     | 306     | 375     | 251     | 287     | 309     |
|                       |                   | (単位)    | 410     | 385     | 470     | 314     | 382     | 407     |
|                       | 心大血管疾患            | (点数)    | 71,750  | 67,375  | 82,250  | 54,950  | 66,850  | 71,225  |
|                       |                   | (件)     | 134     | 155     | 132     | 137     | 82      | 94      |
|                       |                   | (単位)    | 145     | 168     | 153     | 172     | 107     | 124     |
|                       | がん患者              | (点数)    | 29,725  | 34,440  | 31,365  | 35,260  | 21,935  | 25,420  |
|                       |                   | (件)     | 218     | 176     | 239     | 189     | 150     | 187     |
|                       |                   | (単位)    | 250     | 212     | 284     | 240     | 216     | 264     |
|                       | 障害児者(6歳未満)        | (点数)    | 51,250  | 43,460  | 58,220  | 49,200  | 44,280  | 54,120  |
|                       |                   | (件)     | 22      | 18      | 26      | 20      | 20      | 28      |
|                       |                   | (単位)    | 27      | 21      | 34      | 24      | 23      | 33      |
|                       | 障害児者(6歳～18歳未満)    | (点数)    | 6,075   | 4,725   | 7,650   | 5,400   | 5,175   | 7,425   |
|                       |                   | (件)     | 12      | 10      | 16      | 18      | 22      | 17      |
|                       |                   | (単位)    | 12      | 10      | 16      | 18      | 22      | 17      |
|                       | 障害児者(18歳以上)       | (点数)    | 2,340   | 1,950   | 3,120   | 3,510   | 4,290   | 3,315   |
|                       |                   | (件)     | 63      | 51      | 91      | 94      | 82      | 86      |
|                       |                   | (単位)    | 63      | 51      | 94      | 95      | 82      | 87      |
|                       | 計                 | (点数)    | 9,765   | 7,905   | 14,570  | 14,725  | 12,710  | 13,485  |
|                       |                   | (件)     | 1,805   | 1,590   | 2,032   | 1,795   | 1,615   | 1,580   |
|                       |                   | 前年比     | 86.7%   | 92.7%   | 96.5%   | 94.5%   | 85.4%   | 82.2%   |
|                       |                   | (単位)    | 2,277   | 1,935   | 2,647   | 2,454   | 2,341   | 2,346   |
|                       |                   | 前年比     | 94.5%   | 92.4%   | 100.2%  | 103.4%  | 96.4%   | 98.7%   |
|                       | 一件あたり診療時間         | (点数)    | 455,305 | 386,305 | 522,650 | 484,245 | 461,210 | 464,570 |
|                       |                   | 前年比     |         |         |         |         |         |         |
|                       | 初期加算<br>(起算日～14日) | (分/件)   | 25.2    | 24.3    | 26.1    | 27.3    | 29.0    | 29.7    |
|                       |                   | (単位)    | 1,130   | 803     | 1,273   | 1,064   | 984     | 991     |
|                       |                   | (点数)    | 50,850  | 36,135  | 57,285  | 47,880  | 44,280  | 44,595  |
|                       | 早期加算              | 加算率     | 52.0%   | 43.5%   | 50.5%   | 45.5%   | 44.0%   | 44.9%   |
|                       |                   | (単位)    | 1,649   | 1,277   | 1,837   | 1,707   | 1,561   | 1,444   |
|                       |                   | (点数)    | 49,470  | 38,310  | 55,110  | 51,210  | 46,830  | 43,320  |
|                       | 摂食嚥下機能<br>回復体制加算2 | 加算率     | 76.0%   | 69.2%   | 72.9%   | 73.0%   | 69.7%   | 65.5%   |
|                       |                   | 件       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
|                       |                   | (点数)    | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
|                       | 透析時運動指導等加算        | 件       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
|                       |                   | (点数)    | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
|                       |                   | 件       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
|                       | 二次性骨折予<br>防継続管理料1 | (点数)    | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
|                       |                   | (点数)    | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
| (点数)                  |                   | 606,055 | 502,570 | 696,545 | 636,840 | 601,520 | 605,990 |         |
| 加算を含む総点数              | (前年比)             | 90%     | 92%     | 96%     | 97%     | 92%     | 94%     |         |
|                       | (加算率)             | 22%     | 19%     | 22%     | 20%     | 20%     | 19%     |         |
| 摂食機能療法                | 件                 |         |         |         |         |         |         |         |
|                       | 前年比               |         |         |         |         |         |         |         |
|                       | (点数)              |         |         |         |         |         |         |         |
|                       | 前年比               |         |         |         |         |         |         |         |
| 療法士1名、1日あたり療法実施状況     | (件)               | 10.0    | 9.3     | 11.5    | 11.2    | 9.2     | 9.9     |         |
|                       | (単位)              | 11.4    | 10.2    | 12.0    | 12.3    | 10.6    | 11.7    |         |
|                       | (集団を含めた単位)        | 12.6    | 11.3    | 13.4    | 13.6    | 11.7    | 13.0    |         |
| 療法実施率<br>(対18単位×診療日数) |                   | 70.3%   | 62.9%   | 83.6%   | 85.2%   | 73.9%   | 81.5%   |         |
| 残業時間                  | 対前年増減             | -3.0%   | -11.4%  | 6.8%    | 13.0%   | 0.0%    | 5.6%    |         |
| 出勤停止期間                | (HOUR)            | 175.4   | 127.7   | 186.5   | 151.5   | 111.3   | 174.1   |         |
| 年休                    | (DAY)             | 4.0     | 14.5    | 4.0     | 8.3     | 1.0     | 1.0     |         |
|                       | (DAY)             | 11.4    | 34.5    | 10.2    | 11.4    | 22.1    | 14.3    |         |

| 10月     | 11月     | 12月     | 1月      | 2月      | 3月      | 年度累計      | 構成比           |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|---------------|
| 8.0     | 8.0     | 8.0     | 8.0     | 8.0     | 8.0     | 8         | ※含心大血管<br>リハ分 |
| 20      | 20      | 20      | 19      | 19      | 22      | 243       |               |
| 227     | 214     | 172     | 212     | 249     | 265     | 2650      |               |
| 88.3%   | 87.7%   | 63.2%   | 83.1%   | 126.4%  | 123.3%  | 91%       |               |
| 389     | 403     | 237     | 346     | 435     | 451     | 4,406     | 21.1%         |
| 562     | 601     | 351     | 488     | 554     | 560     | 6,024     | 21.2%         |
| 137,690 | 147,245 | 85,995  | 119,560 | 135,730 | 137,200 | 1,475,880 | 26.2%         |
| 155     | 144     | 95      | 106     | 119     | 172     | 1,837     | 8.8%          |
| 172     | 170     | 142     | 142     | 127     | 196     | 2,246     | 7.9%          |
| 30,960  | 30,600  | 25,560  | 25,560  | 22,860  | 35,280  | 404,280   | 7.2%          |
| 531     | 437     | 383     | 201     | 524     | 612     | 5,447     | 26.1%         |
| 981     | 755     | 625     | 322     | 875     | 1,046   | 8,967     | 31.6%         |
| 181,485 | 139,675 | 115,625 | 59,570  | 161,875 | 193,510 | 1,658,895 | 29.5%         |
| 406     | 401     | 210     | 351     | 316     | 352     | 3,914     | 18.7%         |
| 502     | 532     | 290     | 474     | 380     | 419     | 4,965     | 17.5%         |
| 87,850  | 93,100  | 50,750  | 82,950  | 66,500  | 73,325  | 868,875   | 15.5%         |
| 125     | 84      | 94      | 159     | 118     | 139     | 1,453     | 7.0%          |
| 149     | 101     | 122     | 188     | 131     | 148     | 1,708     | 6.0%          |
| 30,545  | 20,705  | 25,010  | 38,540  | 26,855  | 30,340  | 350,140   | 6.2%          |
| 122     | 144     | 115     | 110     | 226     | 238     | 2,114     | 10.1%         |
| 160     | 171     | 170     | 163     | 276     | 277     | 2,683     | 9.4%          |
| 32,800  | 35,055  | 34,850  | 33,415  | 56,580  | 56,785  | 550,015   | 9.8%          |
| 31      | 21      | 42      | 22      | 29      | 33      | 312       | 1.5%          |
| 38      | 25      | 52      | 28      | 30      | 33      | 368       | 1.3%          |
| 8,550   | 5,625   | 11,700  | 6,300   | 6,750   | 7,425   | 82,800    | 1.5%          |
| 22      | 15      | 45      | 12      | 22      | 21      | 232       | 1.1%          |
| 22      | 15      | 45      | 12      | 22      | 21      | 232       | 0.8%          |
| 4,290   | 2,925   | 8,775   | 2,340   | 4,290   | 4,095   | 45,240    | 0.8%          |
| 119     | 99      | 266     | 60      | 100     | 71      | 1,182     | 5.7%          |
| 120     | 99      | 276     | 64      | 101     | 71      | 1,203     | 4.2%          |
| 18,600  | 15,345  | 42,780  | 9,920   | 15,655  | 11,005  | 186,465   | 3.3%          |
| 1,900   | 1,748   | 1,487   | 1,367   | 1,889   | 2,089   | 20,897    | ※含心大血管<br>リハ分 |
| 92.7%   | 92.0%   | 79.9%   | 75.7%   | 114.6%  | 116.1%  | 92.1%     |               |
| 2,706   | 2,469   | 2,073   | 1,881   | 2,496   | 2,771   | 28,396    |               |
| 107.7%  | 100.9%  | 88.4%   | 80.7%   | 115.1%  | 109.6%  | 99.1%     |               |
| 532,770 | 490,275 | 401,045 | 378,155 | 497,095 | 548,965 | 5,622,590 |               |
|         |         |         |         |         |         |           |               |
| 28.5    | 28.2    | 27.9    | 27.5    | 26.4    | 26.5    | 27.2      |               |
| 1,280   | 1,063   | 872     | 880     | 1,217   | 1,373   | 12,930    |               |
| 57,600  | 47,835  | 39,240  | 39,600  | 54,765  | 61,785  | 581,850   |               |
| 48.6%   | 43.7%   | 48.8%   | 48.2%   | 52.2%   | 51.9%   | 47.9%     |               |
| 1,945   | 1,682   | 1,238   | 1,263   | 1,802   | 2,061   | 19,466    |               |
| 58,350  | 50,460  | 37,140  | 37,890  | 54,060  | 61,830  | 583,980   |               |
| 73.8%   | 69.2%   | 69.2%   | 69.1%   | 77.3%   | 77.8%   | 72.2%     |               |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |               |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |               |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |               |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |               |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |               |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |               |
| 704,070 | 644,535 | 530,315 | 499,310 | 660,040 | 729,775 | 7417,565  |               |
| 102%    | 96%     | 81%     | 77%     | 112%    | 108%    | 95%       |               |
| 22%     | 20%     | 19%     | 20%     | 22%     | 23%     | 16%       |               |
|         |         |         |         |         |         |           |               |
| 11.9    | 10.9    | 9.3     | 9.0     | 12.4    | 11.9    | 10.5      |               |
| 13.5    | 12.3    | 10.4    | 9.9     | 13.1    | 12.6    | 11.7      |               |
| 14.9    | 13.7    | 11.7    | 11.0    | 14.5    | 13.9    | 12.9      |               |
| 94.0%   | 85.7%   | 72.0%   | 68.8%   | 91.2%   | 87.5%   | 79.6%     |               |
| 13.8%   | 7.6%    | -2.9%   | -9.6%   | 14.3%   | 14.1%   | 3.9%      |               |
| 193.8   | 153.1   | 120.5   | 120.8   | 216.0   | 209.0   | 1939.7    |               |
| 0.0     | 10.4    | 11.0    | 19.4    | 0.0     | 7.0     | 80.6      |               |
| 13.2    | 13.0    | 18.5    | 14.5    | 13.5    | 22.5    | 199.1     |               |
|         |         |         |         |         |         |           |               |

2022年度リハビリテーション診療実績（部門別）

理学療法（令和4年度）（心大血管リハ集団）

| 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     | 年度累計    | 構成比    |
|----------------------------|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|
| 療 法                        | 士 数              | 1.0    | 1.0    | 2.0    | 2.0    | 2.0    | 2.0    | 2.0    | 2.0    | 2.0    | 2.0    | 2.0    | 2.0    | 1.8     |        |
| 診 療                        | 日 数              | 20     | 19     | 22     | 20     | 22     | 20     | 20     | 20     | 20     | 19     | 19     | 22     | 243     |        |
| 処 方                        | 数                |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
|                            | 前 年 比            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
|                            | （ 件 ）            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
|                            | （ 単 位 ）          |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
|                            | （ 単 位 ）          |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
|                            | （ 単 位 ）          |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
|                            | （ 単 位 ）          |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
|                            | （ 単 位 ）          |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
|                            | （ 単 位 ）          |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
|                            | （ 単 位 ）          |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
| 疾患別                        | 心 大 血 管 疾 患      | 82     | 68     | 100    | 87     | 80     | 87     | 90     | 91     | 86     | 71     | 88     | 93     | 1,023   | 100.0% |
|                            | が ん 患 者          | 246    | 204    | 300    | 261    | 240    | 261    | 270    | 273    | 258    | 213    | 264    | 279    | 3,069   | 100.0% |
|                            | 障 害 児 者          | 50,430 | 41,820 | 61,500 | 53,505 | 49,200 | 53,505 | 55,350 | 55,965 | 52,890 | 43,665 | 54,120 | 57,195 | 629,145 |        |
|                            | 計                |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
|                            | （ 単 位 ）          |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
|                            | （ 単 位 ）          |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
|                            | （ 単 位 ）          |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
|                            | （ 単 位 ）          |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
|                            | （ 単 位 ）          |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
|                            | （ 単 位 ）          |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
| リハビリテーション                  | 一件あたり診療時間        | 82     | 68     | 100    | 87     | 80     | 87     | 90     | 91     | 86     | 71     | 88     | 93     | 1,023   |        |
|                            | 初 期 加 算          | 65.6%  | 86.1%  | 78.7%  | 75.0%  | 67.2%  | 75.7%  | 66.7%  | 72.2%  | 70.5%  | 55.5%  | 82.2%  | 76.2%  | 72.0%   |        |
|                            | （ 起 算 日 ～ 14 日 ） | 246    | 204    | 300    | 261    | 240    | 261    | 270    | 273    | 258    | 213    | 264    | 279    | 3,069   |        |
|                            | 加 算 率            | 65.6%  | 86.1%  | 78.7%  | 75.0%  | 67.2%  | 75.9%  | 66.7%  | 72.2%  | 70.5%  | 55.5%  | 82.2%  | 76.2%  | 72.0%   |        |
|                            | （ 単 位 ）          | 60.0   | 60.0   | 60.0   | 60.0   | 60.0   | 60.0   | 60.0   | 60.0   | 60.0   | 60.0   | 60.0   | 60.0   | 60.0    |        |
|                            | 加 算 率            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
|                            | （ 単 位 ）          |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
|                            | 加 算 率            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
|                            | （ 単 位 ）          |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
|                            | 加 算 率            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
| 摂食機能療法                     |                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | 629,145 |        |
| ①                          |                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
| ②                          |                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
| （点数）                       |                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |
| 療 法 士 1 名、<br>1 日あたり療法実施状況 | （ 件 ）            | 4.1    | 3.6    | 2.3    | 2.2    | 1.8    | 2.2    | 2.3    | 2.3    | 2.2    | 1.9    | 2.3    | 2.1    | 2.3     |        |
|                            | （ 単 位 ）          | 12.3   | 10.7   | 6.8    | 6.5    | 5.5    | 6.5    | 6.8    | 6.8    | 6.5    | 5.6    | 6.9    | 6.3    | 6.9     |        |
|                            | 率                | 68.3%  | 59.6%  | 37.9%  | 36.3%  | 30.3%  | 36.3%  | 37.5%  | 37.9%  | 35.8%  | 31.1%  | 38.6%  | 35.2%  | 38.1%   |        |
|                            | （対 18 単位 × 診療日数） | -8.0%  | 3.4%   | -36.1% | -34.6% | -42.3% | -37.3% | -49.0% | -42.9% | -42.4% | -55.2% | -37.6% | -35.9% | -37.1%  |        |



## 2022年度リハビリテーション診療実績（部門別）

## 作業療法（令和4年度）

| 月                     |                   |         | 4月      | 5月      | 6月      | 7月      | 8月      | 9月      |
|-----------------------|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 療法士数                  |                   |         | (人)7.0  | 7.0     | 7.0     | 7.0     | 7.0     | 7.0     |
| 診療日数                  |                   |         | (日)20   | 19      | 22      | 20      | 22      | 20      |
| 処方数                   |                   |         | (件)192  | 161     | 200     | 135     | 148     | 164     |
| 疾患別リハビリテーション          | 脳血管疾患等            | 前年比     | 96%     | 92%     | 102%    | 71%     | 84%     | 86%     |
|                       |                   | (件)     | 457     | 426     | 489     | 367     | 344     | 336     |
|                       |                   | (単位)    | 667     | 660     | 785     | 568     | 502     | 480     |
|                       | (点数)              | 163,415 | 161,700 | 192,325 | 139,160 | 122,990 | 117,600 |         |
|                       | 廃用症候群             | (件)     | 61      | 92      | 107     | 101     | 77      | 72      |
|                       |                   | (単位)    | 69      | 123     | 123     | 140     | 105     | 101     |
|                       |                   | (点数)    | 12,420  | 22,140  | 22,140  | 25,200  | 18,900  | 18,180  |
|                       | 運動器               | (件)     | 142     | 68      | 122     | 175     | 108     | 120     |
|                       |                   | (単位)    | 218     | 109     | 197     | 357     | 176     | 219     |
|                       |                   | (点数)    | 40,330  | 20,165  | 36,445  | 66,045  | 32,560  | 40,515  |
|                       | 呼吸器               | (件)     | 284     | 292     | 329     | 233     | 237     | 312     |
|                       |                   | (単位)    | 350     | 345     | 447     | 327     | 324     | 420     |
|                       |                   | (点数)    | 61,250  | 60,375  | 78,225  | 57,225  | 56,700  | 73,500  |
|                       | 心大血管疾患            | (件)     | 139     | 145     | 96      | 116     | 87      | 86      |
|                       |                   | (単位)    | 209     | 236     | 125     | 157     | 131     | 124     |
|                       |                   | (点数)    | 42,845  | 48,380  | 25,625  | 32,185  | 26,855  | 25,420  |
|                       | がん患者              | (件)     | 199     | 121     | 208     | 134     | 142     | 108     |
|                       |                   | (単位)    | 240     | 151     | 265     | 191     | 210     | 158     |
|                       |                   | (点数)    | 49,200  | 30,955  | 54,325  | 39,155  | 43,050  | 32,390  |
|                       | 障害児者（6歳未満）        | (件)     | 12      | 12      | 13      | 12      | 22      | 42      |
|                       |                   | (単位)    | 17      | 25      | 26      | 22      | 39      | 62      |
|                       |                   | (点数)    | 3,825   | 5,625   | 5,850   | 4,950   | 8,775   | 13,950  |
|                       | 障害児者（6歳～18歳未満）    | (件)     | 1       | 2       | 3       | 2       | 2       | 0       |
|                       |                   | (単位)    | 1       | 2       | 3       | 2       | 2       | 0       |
|                       |                   | (点数)    | 195     | 390     | 585     | 390     | 390     | 0       |
|                       | 障害児者（18歳以上）       | (件)     | 86      | 98      | 125     | 130     | 153     | 134     |
|                       |                   | (単位)    | 87      | 100     | 128     | 133     | 159     | 138     |
|                       |                   | (点数)    | 13,485  | 15,500  | 19,840  | 20,615  | 24,645  | 21,390  |
|                       | 計                 | (件)     | 1,381   | 1,256   | 1,492   | 1,270   | 1,172   | 1,210   |
|                       |                   | 前年比     | 88.0%   | 90.8%   | 90.2%   | 86.2%   | 88.3%   | 87.1%   |
|                       |                   | (単位)    | 1,858   | 1,751   | 2,099   | 1,897   | 1,648   | 1,702   |
|                       |                   | 前年比     | 96.7%   | 96.8%   | 100.7%  | 98.1%   | 88.7%   | 93.8%   |
|                       |                   | (点数)    | 386,965 | 365,230 | 435,360 | 384,925 | 334,865 | 342,945 |
|                       | 一件あたり診療時間         | (分／件)   | 26.9    | 27.9    | 28.1    | 29.9    | 28.1    | 28.1    |
|                       | 初期加算<br>（起算日～14日） | (単位)    | 817     | 657     | 947     | 732     | 637     | 734     |
|                       |                   | (点数)    | 36,765  | 29,565  | 42,615  | 32,940  | 28,665  | 33,030  |
|                       |                   | 加算率     | 54.0%   | 44.6%   | 56.5%   | 47.3%   | 51.5%   | 54.6%   |
|                       | 早期加算              | (単位)    | 1,219   | 1,078   | 1,272   | 1,170   | 942     | 1,035   |
|                       |                   | (点数)    | 36,570  | 32,340  | 38,160  | 35,100  | 28,260  | 31,050  |
|                       |                   | 加算率     | 80.6%   | 73.2%   | 75.8%   | 75.5%   | 76.1%   | 77.0%   |
|                       | 摂食嚥下機能回復体制加算2     | 件       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
|                       |                   | (点数)    | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
|                       | 透析時運動指導等加算        | 件       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
|                       |                   | (点数)    | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
|                       | 二次性骨折予防継続管理料1     | 件       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
|                       |                   | (点数)    | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
|                       | 加算を含む総点数          | (点数)    | 460,300 | 427,135 | 516,135 | 452,965 | 391,790 | 407,025 |
|                       |                   | (前年比)   | 94.3%   | 97.2%   | 99.7%   | 94.9%   | 85.6%   | 91.0%   |
|                       |                   | (加算率)   | 19.0%   | 16.9%   | 18.6%   | 17.7%   | 17.0%   | 18.7%   |
|                       | 摂食機能療法            | ①       | 件       |         |         |         |         |         |
|                       |                   |         | 前年比     |         |         |         |         |         |
| (点数)                  |                   |         |         |         |         |         |         |         |
| ②                     |                   | 件       |         |         |         |         |         |         |
|                       | 前年比               |         |         |         |         |         |         |         |
|                       | (点数)              |         |         |         |         |         |         |         |
| 療法士1名、1日あたり療法実施状況     |                   | (件)     | 9.9     | 9.4     | 9.7     | 9.1     | 7.6     | 8.6     |
| 療法実施率                 |                   | (単位)    | 13.3    | 13.2    | 13.6    | 13.6    | 10.7    | 12.2    |
| 療法実施率<br>（対18単位×診療日数） |                   | 対前年増減   | 73.7%   | 73.1%   | 75.7%   | 75.3%   | 59.5%   | 67.5%   |
| 残業時間                  |                   | (HOUR)  | 1.1%    | -6.6%   | 0.5%    | 2.2%    | -10.8%  | -4.5%   |
| 出勤停止期間                |                   | (DAY)   | 86.9    | 49.3    | 87.3    | 63.6    | 41.6    | 73.2    |
| 年休                    |                   | (DAY)   | 3.2     | 0       | 0       | 0       | 0       | 0.4     |
|                       |                   | (DAY)   | 4.6     | 5.0     | 4.4     | 6.2     | 14.5    | 9.0     |

| 10月     | 11月     | 12月     | 1月      | 2月      | 3月      | 年度累計      | 構成比    |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|--------|
| 7.0     | 7.0     | 7.0     | 7.0     | 7.0     | 7.0     | 7.0       |        |
| 20      | 20      | 20      | 19      | 19      | 22      | 243       |        |
| 185     | 154     | 135     | 169     | 182     | 182     | 2007      |        |
| 89%     | 81%     | 67%     | 86%     | 118%    | 108%    | 89%       | 30.3%  |
| 378     | 365     | 203     | 343     | 434     | 421     | 4,563     |        |
| 566     | 574     | 317     | 468     | 565     | 589     | 6,741     | 32.7%  |
| 138,670 | 140,630 | 77,665  | 114,660 | 138,425 | 144,305 | 1,651,545 | 39.1%  |
| 89      | 61      | 40      | 58      | 53      | 95      | 906       | 6.0%   |
| 115     | 98      | 57      | 77      | 61      | 116     | 1,185     | 5.8%   |
| 20,700  | 17,640  | 10,260  | 13,860  | 10,980  | 20,880  | 213,300   | 5.1%   |
| 226     | 128     | 131     | 75      | 153     | 184     | 1,632     | 10.8%  |
| 386     | 191     | 236     | 102     | 225     | 306     | 2,722     | 13.2%  |
| 71,410  | 35,335  | 43,660  | 18,870  | 41,625  | 56,610  | 503,570   | 127.8% |
| 349     | 323     | 152     | 263     | 297     | 357     | 3,428     | 22.8%  |
| 423     | 390     | 196     | 314     | 355     | 427     | 4,318     | 21.0%  |
| 74,025  | 68,250  | 34,300  | 54,950  | 62,125  | 74,725  | 755,650   | 17.9%  |
| 110     | 97      | 114     | 142     | 140     | 107     | 1,379     | 9.2%   |
| 126     | 141     | 137     | 182     | 164     | 119     | 1,851     | 9.0%   |
| 25,830  | 28,905  | 28,085  | 37,310  | 33,620  | 24,395  | 379,455   | 9.0%   |
| 104     | 120     | 43      | 52      | 140     | 166     | 1,537     | 10.2%  |
| 118     | 153     | 52      | 64      | 157     | 192     | 1,951     | 9.5%   |
| 24,190  | 31,365  | 10,660  | 13,120  | 32,185  | 39,360  | 399,955   | 9.5%   |
| 30      | 28      | 35      | 20      | 29      | 35      | 290       | 1.9%   |
| 45      | 42      | 50      | 26      | 44      | 46      | 444       | 2.2%   |
| 10,125  | 9,450   | 11,250  | 5,850   | 9,900   | 10,350  | 99,900    | 2.4%   |
| 3       | 5       | 8       | 2       | 3       | 3       | 34        | 0.2%   |
| 4       | 5       | 8       | 2       | 3       | 3       | 35        | 0.2%   |
| 780     | 975     | 1,560   | 390     | 585     | 585     | 6,825     | 0.2%   |
| 92      | 142     | 141     | 68      | 51      | 57      | 1,277     | 8.5%   |
| 98      | 154     | 150     | 76      | 61      | 66      | 1,350     | 6.6%   |
| 15,190  | 23,870  | 23,250  | 11,780  | 9,455   | 10,230  | 209,250   | 5.0%   |
| 1,381   | 1,269   | 867     | 1,023   | 1,300   | 1,425   | 15,046    |        |
| 85.0%   | 92.4%   | 63.2%   | 77.8%   | 110.6%  | 106.1%  | 88.5%     |        |
| 1,881   | 1,748   | 1,203   | 1,311   | 1,635   | 1,864   | 20,597    |        |
| 91.9%   | 101.7%  | 67.1%   | 74.2%   | 100.8%  | 92.0%   | 92.0%     |        |
| 380,920 | 356,420 | 240,690 | 270,790 | 338,900 | 381,440 | 4,219,450 |        |
| 27.2    | 27.5    | 27.8    | 25.6    | 25.2    | 26.2    | 27.4      |        |
| 895     | 668     | 513     | 560     | 756     | 838     | 8,754     |        |
| 40,275  | 30,060  | 23,085  | 25,200  | 34,020  | 37,710  | 393,930   |        |
| 55.4%   | 47.9%   | 54.4%   | 49.0%   | 55.2%   | 53.8%   | 52.1%     |        |
| 1,311   | 1,098   | 767     | 917     | 1,127   | 1,311   | 13,247    |        |
| 39,330  | 32,940  | 23,010  | 27,510  | 33,810  | 39,330  | 397,410   |        |
| 81.1%   | 78.8%   | 81.3%   | 80.2%   | 82.3%   | 84.2%   | 78.8%     |        |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |        |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |        |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |        |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |        |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |        |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |        |
| 460,525 | 419,420 | 286,785 | 323,500 | 406,730 | 458,480 | 5,010,790 |        |
| 91.3%   | 98.5%   | 62.9%   | 74.7%   | 103.5%  | 94.9%   | 90.7%     |        |
| 20.9%   | 17.7%   | 19.2%   | 19.5%   | 20.0%   | 20.2%   | 18.8%     |        |

|       |       |        |        |       |       |       |
|-------|-------|--------|--------|-------|-------|-------|
| 9.9   | 9.1   | 6.2    | 7.7    | 9.8   | 9.3   | 8.8   |
| 13.4  | 12.5  | 8.6    | 9.9    | 12.3  | 12.1  | 12.1  |
| 74.6% | 69.4% | 47.7%  | 54.8%  | 68.3% | 67.2% | 67.3% |
| -6.5% | 1.2%  | -23.5% | -19.0% | -3.2% | -5.8% | -6.2% |
| 93.5  | 47.5  | 50.3   | 53.9   | 85.8  | 94.8  | 827.7 |
| 0     | 8     | 19     | 8.4    | 6     | 0     | 45.0  |
| 5.0   | 5.0   | 11.6   | 10.0   | 9.0   | 18.2  | 102.5 |

## 2022年度リハビリテーション診療実績（部門別）

## 言語聴覚療法（令和4年度）

| 月                 |                         | 7.0    | 7.0     | 7.0     | 7.0     | 7.0     | 7.0     |         |
|-------------------|-------------------------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 療法士数              |                         | (人)    | 4.0     | 4.0     | 4.0     | 4.0     | 4.0     |         |
| 診療日数              |                         | (日)    | 20      | 19      | 22      | 20      | 20      |         |
| 処方数               |                         | (件)    | 97      | 86      | 102     | 71      | 69      |         |
|                   |                         | 前年比    | 102%    | 119%    | 102%    | 72%     | 87%     | 68%     |
| 疾患別リハビリテーション      | 脳血管疾患等                  | (件)    | 382     | 341     | 396     | 339     | 237     | 330     |
|                   |                         | (単位)   | 575     | 512     | 576     | 529     | 410     | 537     |
|                   |                         | (点数)   | 140,875 | 125,440 | 141,120 | 129,605 | 100,450 | 131,565 |
|                   | 廃用症候群                   | (件)    | 9       | 33      | 49      | 28      | 8       | 3       |
|                   |                         | (単位)   | 10      | 41      | 61      | 42      | 11      | 3       |
|                   |                         | (点数)   | 1,800   | 7,380   | 10,980  | 7,560   | 1,980   | 540     |
|                   | 運動器                     | (件)    |         |         |         |         |         |         |
|                   |                         | (単位)   |         |         |         |         |         |         |
|                   |                         | (点数)   |         |         |         |         |         |         |
|                   | 呼吸器                     | (件)    | 167     | 165     | 162     | 186     | 165     | 137     |
|                   |                         | (単位)   | 243     | 213     | 218     | 292     | 255     | 206     |
|                   |                         | (点数)   | 42,525  | 37,275  | 38,150  | 51,100  | 44,625  | 36,050  |
|                   | 心大血管疾患                  | (件)    |         |         |         |         |         |         |
|                   |                         | (単位)   |         |         |         |         |         |         |
|                   |                         | (点数)   |         |         |         |         |         |         |
|                   | がん患者                    | (件)    | 20      | 14      | 36      | 29      | 36      | 22      |
|                   |                         | (単位)   | 22      | 17      | 40      | 34      | 57      | 30      |
|                   |                         | (点数)   | 4,510   | 3,485   | 8,200   | 6,970   | 11,685  | 6,150   |
|                   | 障害児者（6歳未満）              | (件)    | 18      | 17      | 17      | 23      | 11      | 26      |
|                   |                         | (単位)   | 18      | 17      | 17      | 23      | 11      | 27      |
|                   |                         | (点数)   | 4,050   | 3,825   | 3,825   | 5,175   | 2,475   | 6,075   |
|                   | 障害児者（6歳～18歳未満）          | (件)    | 0       | 0       | 0       | 1       | 0       | 0       |
|                   |                         | (単位)   | 0       | 0       | 0       | 2       | 0       | 0       |
|                   |                         | (点数)   | 0       | 0       | 0       | 390     | 0       | 0       |
|                   | 障害児者（18歳以上）             | (件)    | 40      | 38      | 47      | 57      | 41      | 44      |
|                   |                         | (単位)   | 40      | 38      | 50      | 58      | 42      | 45      |
|                   |                         | (点数)   | 6,200   | 5,890   | 7,750   | 8,990   | 6,510   | 6,975   |
|                   | 計                       | (件)    | 636     | 608     | 707     | 663     | 498     | 562     |
|                   |                         | 前年比    | 94.6%   | 110.3%  | 108.1%  | 112.2%  | 95.6%   | 102.9%  |
|                   |                         | (単位)   | 908     | 838     | 962     | 980     | 786     | 848     |
|                   |                         | 前年比    | 101.6%  | 100.6%  | 103.0%  | 118.2%  | 99.7%   | 104.7%  |
|                   |                         | (点数)   | 199,960 | 183,295 | 210,025 | 209,790 | 167,725 | 187,355 |
|                   | 一件あたり診療時間               | (分／件)  | 28.6    | 27.6    | 27.2    | 29.6    | 31.6    | 30.2    |
|                   | 初期加算<br>（起算日～14日）       | (単位)   | 476     | 333     | 459     | 474     | 446     | 376     |
|                   |                         | (点数)   | 21,420  | 14,985  | 20,655  | 21,330  | 20,070  | 16,920  |
|                   |                         | 加算率    | 57.5%   | 43.5%   | 53.7%   | 54.9%   | 66.0%   | 50.4%   |
|                   | 早期加算                    | (単位)   | 679     | 1,078   | 603     | 649     | 554     | 521     |
|                   |                         | (点数)   | 20,370  | 32,340  | 18,090  | 19,470  | 16,620  | 15,630  |
|                   |                         | 加算率    | 82.0%   | 140.7%  | 70.5%   | 75.2%   | 82.0%   | 69.8%   |
|                   | 摂食嚥下機能回復体制加算2           | 件      | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
|                   |                         | (点数)   | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
|                   | 透析時運動指導等加算              | 件      | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
|                   |                         | (点数)   | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
|                   | 二次性骨折予防継続管理料1           | 件      | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
|                   |                         | (点数)   | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
|                   | 加算を含む総点数<br>(摂食機能療法を含む) | (点数)   | 241,750 | 230,830 | 248,980 | 250,800 | 204,835 | 220,325 |
|                   |                         | (前年比)  | 98.6%   | 105.4%  | 100.4%  | 111.3%  | 99.9%   | 103.8%  |
|                   |                         |        | 20.9%   | 25.8%   | 18.4%   | 19.4%   | 21.9%   | 17.4%   |
| 摂食機能療法            | ①                       | 件      | 0       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       |
|                   |                         | 前年比    | -       | -       | -       | -       | -       | -       |
|                   |                         | (点数)   | 0       | 210     | 210     | 210     | 420     | 420     |
|                   | ②                       | 件      | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
|                   |                         | 前年比    | -       | -       | -       | -       | -       | -       |
|                   |                         | (点数)   | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
| 療法士1名、1日あたり療法実施状況 |                         | (件)    | 8.0     | 8.0     | 8.0     | 8.3     | 5.7     | 7.1     |
| 療法実施率             |                         | (単位)   | 11.4    | 11.0    | 10.9    | 12.3    | 8.9     | 10.6    |
| (対18単位×診療日数)      |                         |        | 63.1%   | 61.4%   | 60.8%   | 68.2%   | 49.8%   | 59.1%   |
| 残業時間              |                         | 対前年増減  | 3.9%    | -3.1%   | 1.9%    | 13.3%   | -4.9%   | 2.8%    |
| 残業時間              |                         | (HOUR) | 30.6    | 29.8    | 39.5    | 34.3    | 32.8    | 24.8    |
| 出勤停止期間            |                         | (DAY)  | 3.3     | 5       | 0       | 0       | 6       | 0       |
| 年休                |                         | (DAY)  | 3       | 0.6     | 6.3     | 2.4     | 12      | 7       |

| 10月     | 11月     | 12月     | 1月      | 2月      | 3月      | 年度累計      | 構成比   |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|-------|
| 4.0     | 4.0     | 4.0     | 4.0     | 4.0     | 4.0     | 4.0       |       |
| 20      | 20      | 20      | 19      | 19      | 22      | 243       |       |
| 89      | 54      | 52      | 77      | 73      | 81      | 923       |       |
| 103%    | 53%     | 54%     | 82%     | 85%     | 92%     | 84%       | 55.0% |
| 388     | 307     | 181     | 299     | 354     | 339     | 3,893     |       |
| 615     | 595     | 326     | 450     | 516     | 515     | 6,156     |       |
| 150,675 | 145,775 | 79,870  | 110,250 | 126,420 | 126,175 | 1,508,220 |       |
| 28      | 18      | 12      | 13      | 20      | 36      | 257       | 3.6%  |
| 32      | 22      | 15      | 20      | 25      | 41      | 323       | 3.1%  |
| 5,760   | 3,960   | 2,700   | 3,600   | 4,500   | 7,380   | 58,140    | 2.6%  |
|         |         |         |         |         |         |           |       |
|         |         |         |         |         |         |           |       |
|         |         |         |         |         |         |           |       |
| 122     | 127     | 120     | 208     | 122     | 123     | 1,804     | 25.5% |
| 162     | 179     | 170     | 282     | 149     | 152     | 2,521     | 24.6% |
| 28,350  | 31,325  | 29,750  | 49,350  | 26,075  | 26,600  | 441,175   | 19.7% |
|         |         |         |         |         |         |           |       |
|         |         |         |         |         |         |           |       |
|         |         |         |         |         |         |           |       |
| 25      | 39      | 6       | 6       | 28      | 28      | 289       | 4.1%  |
| 33      | 50      | 7       | 7       | 36      | 32      | 365       | 3.6%  |
| 6,765   | 10,250  | 1,435   | 1,435   | 7,380   | 6,560   | 74,825    | 3.3%  |
| 30      | 31      | 44      | 19      | 35      | 31      | 302       | 4.3%  |
| 30      | 31      | 50      | 21      | 35      | 31      | 311       | 3.0%  |
| 6,750   | 6,975   | 11,250  | 4,725   | 7,875   | 6,975   | 69,975    | 3.1%  |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 1         | 0.0%  |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 2         | 0.0%  |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 390       | 0.0%  |
| 48      | 53      | 96      | 25      | 41      | 40      | 570       | 8.1%  |
| 50      | 55      | 99      | 25      | 42      | 41      | 585       | 5.7%  |
| 7,750   | 8,525   | 15,345  | 3,875   | 6,510   | 6,355   | 90,675    | 4.0%  |
| 641     | 575     | 459     | 570     | 600     | 557     | 7,076     |       |
| 115.9%  | 97.0%   | 77.3%   | 96.9%   | 129.3%  | 89.8%   | 101.9%    |       |
| 922     | 932     | 667     | 805     | 803     | 812     | 10,263    |       |
| 111.4%  | 100.2%  | 78.5%   | 95.6%   | 111.5%  | 88.5%   | 100.9%    |       |
| 206,050 | 206,810 | 140,350 | 173,235 | 178,760 | 180,045 | 2,243,400 |       |
| 28.8    | 32.4    | 29.1    | 28.2    | 26.8    | 29.2    | 29.0      |       |
| 471     | 388     | 345     | 471     | 397     | 378     | 5,014     |       |
| 21,195  | 17,460  | 15,525  | 21,195  | 17,865  | 17,010  | 225,630   |       |
| 58.2%   | 48.7%   | 67.5%   | 62.6%   | 57.5%   | 53.4%   | 81.4%     |       |
| 644     | 661     | 467     | 646     | 591     | 572     | 7,665     |       |
| 19,320  | 19,830  | 14,010  | 19,380  | 17,730  | 17,160  | 229,950   |       |
| 79.6%   | 83.0%   | 91.4%   | 85.9%   | 85.7%   | 80.8%   | 85.2%     |       |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |       |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |       |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |       |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |       |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |       |
| 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |       |
| 248,225 | 244,100 | 169,885 | 213,810 | 214,355 | 214,215 | 2,702,110 |       |
| 111.7%  | 99.2%   | 73.8%   | 96.6%   | 112.5%  | 91.7%   | 100.1%    |       |
| 19.7%   | 18.0%   | 21.0%   | 23.4%   | 19.9%   | 19.0%   | 20.3%     |       |
| 7       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 14        |       |
| 350.0%  | -       | -       | -       | 0.0%    | -       | 140.0%    |       |
| 1470    | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 2940      |       |
| 1       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 1         |       |
| -       | -       | -       | -       | -       | -       | -         |       |
| 190     | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 190       |       |
| 8.1     | 7.2     | 5.7     | 7.5     | 7.9     | 6.3     | 7.3       |       |
| 11.5    | 11.7    | 8.3     | 10.6    | 10.6    | 9.2     | 10.6      |       |
| 64.8%   | 64.7%   | 46.3%   | 58.8%   | 58.7%   | 51.3%   | 58.8%     |       |
| 12.4%   | -3.3%   | -12.7%  | -2.7%   | 2.4%    | -4.1%   | 0.5%      |       |
| 37.6    | 16.6    | 8.8     | 21.6    | 37.0    | 44      | 357.4     |       |
| 5       | 1.4     | 5       | 4       | 8       | 16      | 53.7      |       |
| 1.2     | 9       | 8.5     | 3.2     | 7.3     | 9       | 69.5      |       |



# MEセンター

主任臨床工学技士 岩熊 秀樹

## ●組織体制●

職場長：統括診療部長

スタッフ

常勤職員：定数 5 名（主任臨床工学技士：1 名、臨床工学技士：5 名）

非常勤職員：0 名

（認定資格）体外循環技術認定士 2 名、呼吸療法認定士 2 名、透析技術認定士 2 名、第二種ME認定士 3 名

## ●令和 4 年度職場目標●

- ・病院機能評価に伴い業務の効率化を図る
- ・各業務における専門性の追求を検討し、現状業務内容の見直し検討する
- ・新人（3 年目迄）教育を徹底し、マンパワーの充実を図る
- ・臨床研究、学会発表を通じ院内外へ活動をアピールする

## ●業績評価および令和 4 年度業務実績●

### 1. 血液浄化部門

血液透析、血漿交換や血漿吸着等のアフェレシス療法に加え、重症患者に対するCHDF（持続緩徐式血液透析濾過）など幅広い疾患に対して、チーム医療における専門的医療職として従事しています。

本年度はCOVID-19罹患透析患者の受け入れに加え、腎臓内科ではステロイド抵抗性微小変化型ネフローゼ症候群に対し血漿吸着を、血管外科では重症下肢虚血に対し血液吸着を行い、多くの診療科に於いて血液浄化療法のサポートを行いました。MEセンターでは多種多様な疾患に於いて迅速に血液浄化療法の対応ができるように装置や物品の準備を行っています。また、学会や研修会などに積極的に参加し、新しい知識や技術の習得を行い、常に安全かつ適切な技術支援を提供できるよう努めています。

血液浄化関連業務 年度別件数推移 令和 4 年度 月平均件数 224.5件／月

|             | 令和元年度 | 令和 2 年度 | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 |
|-------------|-------|---------|---------|---------|
| 血液透析        | 2582  | 2638    | 2587    | 2419    |
| 持続的血液透析濾過法  | 76    | 57      | 16      | 77      |
| エンドトキシン吸着療法 | 8     | 4       | 0       | 2       |
| 血漿交換療法      | 11    | 18      | 35      | 9       |
| 顆粒・白血球除去療法  | 10    | 0       | 6       | 13      |
| 血漿吸着        | 8     | 0       | 4       | 14      |
| 腹水濾過濃縮再静注法  | 14    | 3       | 24      | 25      |
| その他         | 0     | 0       | 22      | 50      |
| 合 計         | 2709  | 2720    | 2694    | 2609    |

### 2. 循環器部門

心臓カテーテル検査治療におけるポリグラフの操作に加え、主として心血管内イメージングであるIVUS/OCT/OFDI施行時の読影や計測を行い検査治療のサポート行っています。また、昨年度よりロータブレード、ダイヤモンドバック等を用いたPTCRA治療の認定施設となり、石灰化病変に対する新た

な治療が施行されました。この治療法は血管内部の石灰化病変を掘削するため、注意すべきことが多くありますが、循環器科医師や他部門スタッフと連携をとることで、チーム医療として患者様に安全な治療が提供できるよう努力しています。不整脈関連業務では、令和3年度からペースメーカーの遠隔モニタリング管理を行っていますが、これはペースメーカーのアラートを来院することなく自宅でも早期検出を行うことができる仕組みです。年々件数も増加傾向にあり、遠隔モニタリングを用いて療養上必要な指導を行った場合は診療報酬も認められており、今後も積極的に導入されるものと思います。さらに、令和4年度から心臓アブレーション治療を行っています。頻脈性不整脈の治療を局所麻酔下でカテーテルにより治療を行うことが可能であり、外科的な手術と比較すると患者への負担が少ない治療法です。新たな治療法にも柔軟に対応できるように、循環器科指示の下、業務に従事して参ります。

**心臓カテーテル検査関連業務 月別立ち合い件数推移 令和4年度 月平均件数 146.5件／月**

|                | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|
| 診断検査           | 360   | 365   | 272   | 246   |
| 冠動脈インターベンション   | 214   | 213   | 188   | 251   |
| 右心カテ           | 111   | 98    | 74    | 77    |
| EVT            | 42    | 41    | 35    | 5     |
| 静脈フィルター        | 4     | 1     | 1     | 1     |
| PTCRA          | —     | —     | 16    | 13    |
| IVUS・OCT・FFR   | 245   | 327   | 291   | 317   |
| IABP（延日数）      | 41    | 87    | 56    | 88    |
| VA、VVECMO（延日数） | 8     | 14    | 16    | 33    |
| 血管内体温管理システム    | —     | —     | 29    | 未集計   |
| ポリグラフ操作        | 未集計   | 未集計   | 562   | 651   |
| 第一助手業務（術野介助）   | 未集計   | 未集計   | 7     | 28    |
| その他            | 64    | 64    | 85    | 48    |
| 総 数            | 1001  | 1210  | 1632  | 1758  |

※その他；エルゴメトリン負荷試験、鎖骨下静脈造影、肺動脈造影、心筋生検、下肢造影、左室造影など

※PTCRA；ロータブレード、ダイヤモンドバックを用いた冠動脈形成術の一手法

**不整脈関連業務 年度別立ち合い件数推移 令和4年度 月平均件数 82.8件／月**

|              | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|
| 不整脈デバイス植込み   | 64    | 14    | 45    | 56    |
| デバイス外来       | 491   | 512   | 506   | 541   |
| 病棟でのデバイス管理   | 88    | 76    | 73    | 85    |
| デバイス患者手術立合い  | 71    | 18    | 33    | 27    |
| MRI、放治施行時立合い | 30    | 73    | 36    | 64    |
| EPS・アブレーション  | 0     | 2     | 0     | 61    |
| 体外式PM留置      | 31    | 32    | 27    | 24    |
| 遠隔デバイス管理     | —     | —     | 44    | 136   |
| その他          | 0     | 0     | 0     | 0     |
| 総 数          | 775   | 727   | 764   | 994   |

※デバイス；ペースメーカー、植込み型心電計、植込み型除細動器など含む

※PM；ペースメーカー

※その他；リード追加など

### 3. 手術部門

主に血管外科から術中出血が多い場合に自己血回収、脳神経外科からはナビゲーション、整形外科からはSEPとMEP（運動誘発電位）等の業務に従事しています。さらに今年度から整形外科部門でナビゲーションを、脳神経外科からSEP（体性感覚誘発電位）の導入が予定されています。整形外科領域での椎骨形成術中の神経モニタリングは、現在の医療基準において必要不可欠であり、安全面において重要な意味を持つため、臨床工学技士による手術立会い件数は更に増加が見込まれます。

我々臨床工学技士は、これまでの経験を踏まえたうえで正確な神経電位の計測に努め、安全な手術の一役を担えるよう努めて参ります。

手術部門関連業務 年度別立合い件数推移 令和4年度 月平均件数 3.16件／月

|                  | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|------------------|-------|-------|-------|-------|
| 静脈瘤レーザー焼却術(血管外科) | 39    | 25    | 3     | 0     |
| 自己血回収            | 8     | 8     | 1     | 5     |
| ナビゲーション操作(脳神経外科) | 5     | 12    | 14    | 11    |
| SEP測定(脳神経外科)     | 1     | 2     | 1     | 19    |
| その他              | 1     | 6     | 0     | 3     |
| 総 数              | 54    | 78    | 19    | 38    |

※補助循環スタンバイなど

### 4. 医療機器管理部門

MEセンターでは、人工呼吸器、除細動器、輸液ポンプ、シリンジポンプなど30機種・1012台（レンタル含む）の医療機器を、昨年度導入したME機器管理システム（ACE.MediStation®）で一括管理しています。このシステムを利用することで医療機器の貸出・返却の登録、日常点検や、定期点検をスケジュール化する保守点検計画の策定を行うことができ確実な保守管理が、また、契約係と当システムを共有することで修理状況やレンタル機器の状況も把握することが可能になりました。今年度の課題は手術室の機器管理です。手術室では数多くの高度な医療機器が配置されていますが、臨床工学技士が係わっていない状況です。そのため手術室内の機器の状況把握をするために、機器管理番号の登録を実施したいと考えています。その際は関係部署のご協力をお願いします。

医療機器管理業務 年度別件数推移 令和4年度 月平均件数 1145件／月

|               | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|---------------|-------|-------|-------|-------|
| 医療機器修理件数      | 244   | 217   | 317   | 524   |
| 定期点検件数        | 365   | 360   | 329   | 1017  |
| 返却時動作点検件数     | 8878  | 8904  | 9799  | 10829 |
| DrCar車載機器動作点検 | 12    | 10    | 12    | 31    |
| 人工呼吸器回路交換     | 624   | 952   | 918   | 225   |
| その他           | 17    | 178   | 303   | 225   |
| 総 数           | 7182  | 10621 | 11678 | 13750 |

※その他：RSTラウンド、転院対応、持ち込み呼吸器対応など

## ●活動報告●

（臨床研究、学会活動）

1. 自施設におけるImaging deviceの使用状況と選択（Abbott）（2022年7月6日）

演題：「OCT Guided Smart PCI 当院におけるACS治療」

○本田浩一（発表/口演）

2. TR-2020ユーザーミーティング（東レ）（2022年9月16日）  
○本田浩一（座長）
3. 第76回国立病院総合医学会（2022年10月8日）  
演題：「COVID-19経験対応によるME機器管理についての再考」  
○本田浩一（発表/口演）
4. FMAP22（Abbott）（2022年10月12日）  
○本田浩一（コメンテーター）
5. NHO本部主催臨床工学技士対象講習会（2023年3月7日）  
演題：「COVID-19に対する臨床工学技士の役割  
～ COVID-19対応での経験を今後活かす～（急性期病院）」  
○本田浩一（発表/口演）

#### （院内研修活動）

1. 第一回人工呼吸療法のためのワークショップ/院内研修（2023年2月19日）  
○本田浩一（口演/実技）演題：「人工呼吸器モード（IPPV編）」
2. 新規導入機器説明会：経腸栄養ポンプカンガルーの取り扱い（2022年4月19日）
3. 新規導入機器説明会：透析監視装置ETCF交換講習（2022年7月6日）
4. 新規導入機器説明会：フットポンプSCD700保守点検講習会（2022年7月6日）
5. 新規導入機器説明会：個人用RO装置フィルター交換講習（2022年10月11日）
6. 新規導入機器説明会：除細動器TEC-5631説明会（2022年11月4～8日）
7. 新規導入機器説明会：血ガス装置ABL 9説明会（2022年12月22日）
8. 新規導入機器説明会：テルモ輸液ポンプTE28/18型説明会（2023年2月7～20日）  
※2以降の機器説明会はMEセンター主催

## ●今後の展望●

ME機器管理へのご理解、ご協力いつもありがとうございます。コロナに振り回された3年間でしたが、令和5年5月8日から2類相当から5類へ引き下げられました。コロナ感染患者の透析の対応や人工呼吸器の対応など、医療機器に関連した感染対応を幅広く行い、エビデンスに基づいた感染マニュアルの整備や呼吸器内科をはじめとしたRSTやICTとの協働で様々な対策・対応を行ってきました。アフターコロナでは、感染が落ち着いたとはいえ、感染者がゼロになることは無いと思われます。感染拡大防止のために、これまで培った知識や技術を生かしつつ、最新情報の入手や必要な対策を講じ、新たな感染症にも対応できるよう準備しておきたいと思います。

また、今年度に透析室の拡張工事が予定されています。患者様に安心して療養ができる空間作りやスタッフにも業務が効率的運用できるように、ソフト面ハード面含め、医師、看護師と共に協議し、目標が達成できるよう努めて参ります。

MEセンターでは令和5年度の目標として、「チームワークの強化」を挙げています。専門技術職として医療機器における知識と技術を向上させ、更なる臨床業務の充実化を図りながら、チーム医療の一員として欠かせない存在になっていきたいと考えています。そのためには各職種とコミュニケーションを高め、またME室内でもスタッフ間の連携を深めることより、患者情報を共有し、さらなる充実した医療を提供していきたいと思います。

各関連部署におかれましてはご指導、ご協力のほどよろしくお願いいたします。



# 療育指導室

療育指導科長 李 守永  
主任児童指導員 岩永 那央衣

## ●概要●

療育指導室には児童指導員と保育士の2つの職種が配置されており、福祉職としていずみ病棟（重症心身障害）入所者の生活を支えています。

いずみ病棟は、いずみ東病棟といずみ西病棟の2つの病棟があり、一般病棟とは異なる面があります。その大きな点は医療の提供と共に障害福祉サービスを行う施設の役割を担っている点です。児童に対しては医療型障害児入所支援（指定発達支援医療機関）、18歳以上の入所者に対しては療養介護サービスを提供しています。

療育指導室は、生涯発達の視点から日中活動や季節行事等の様々な活動を立案し、実施しています。また、入所者に対する個別支援計画のマネジメント業務や長期入所・短期入所の相談調整、関係諸機関との連絡調整及び家族支援、ボランティア受け入れなど、いずみ病棟における多岐にわたるソーシャルワーク業務を担当しています。

## ●スタッフ紹介●

療育指導科長（小児科部長）1名、主任児童指導員1名、児童指導員3名  
主任保育士1名、保育士5名

## ●療育目標●

◇いずみ病棟全体目標

生命の維持とQOLの向上

◇療育指導室目標

- ・障害福祉サービス利用者の年齢、状態、ニーズについてのアセスメントをもとに適切な個別支援計画を作成、実践することでQOLの向上を図る
- ・家族支援及び在宅支援（短期入所・新規入所相談）の活性化と他部門及び関係機関との連携強化
- ・チームワークの推進と情報共有、活発な意見交換ができる環境づくり

## ●業務内容●

◇児童指導員

①福祉マネジメント

- ・利用契約、個別支援計画の策定にかかるマネジメント  
個別支援計画の作成、評価、面談  
（中間評価：8, 9月、年度末評価・次年度計画：12, 1月、面談：2, 3月）
- ・児童相談所や市町村福祉課、相談支援事業所との連携

②個別支援計画に基づいた日中活動支援

- ・グループ活動
- ・個別活動
- ・行事

③日常生活支援

④家族支援

⑤在宅支援

- ・新規入所に関する相談、調整  
→令和4年度実績：入所相談8件、新規入所調整3件
- ・短期入所に関する相談、調整  
→令和4年度実績：利用登録者13名  
新規利用相談3件  
新規利用調整1件（利用日数8日）
- ※新型コロナウイルス感染症対策のため休止中だが、特例として受け入れ

#### ⑥その他

- ・補装具の製作支援（申請手続き支援、家族や業者との連絡調整）
- ・小児科外来や入院患児への知能発達検査  
→令和4年度実績：WISC - IV、8件
- ・特別支援学校との連携、オンライン授業支援

#### ◇保育士

- ①個別支援計画の作成、評価
- ②個別支援計画に基づいた日中活動支援
  - ・グループ活動
  - ・個別活動
  - ・行事
- ③日常生活支援
- ④家族支援
- ⑤在宅支援
  - ・新規入所に関する相談、調整
- ⑥その他
  - ・保育士実習生の受け入れ  
→令和4年度実績：受け入れ1名
  - ・特別支援学校との連携、オンライン授業支援

### ●令和4年度いずみ病棟行事実績●

令和2年、3年に引き続き、新型コロナウイルス感染症対策のため、院外ハイク（外出行事）や院内ハイク（外部団体に依頼する行事）等は中止とした。

#### ◇誕生会

毎月、誕生者を数回に分け、日中活動の時間帯に小グループにて実施。家族参加なし。

#### ◇院内行事

全入所者が参加できる形態の行事を年3回計画し小グループにて実施。家族参加なし。

- ①夏行事～IZUMI SUMMER FES～ 6月13日～7月1日
- ②秋行事～いずみ大運動会～ 9月26日～10月14日

③冬行事～ Holy night☆☆☆～

11月28日～ 12月16日

◇節目行事

- ・七五三→オンラインにて家族参加。
- ・成人式→家族参加。来賓（院内、院外）の参加は見合わせビデオレター等にて対応。

◇家族参観型日中活動

面会制限が続き家族交流の機会が減っているため、10月31日～ 11月18日、家族参観型日中活動を開催。日中活動の様子を家族、成年後見人に窓越しで見学していただいた。

## ●ボランティア受け入れ●

令和2年、3年に引き続き、受け入れを中止している。学生ボランティア団体の活動再開に向け、オンラインにて打ち合わせと活動見学を実施している。

## ●実践報告●

荒川美里

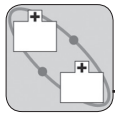
「日中活動の紹介～初詣すごろく～」

独立行政法人国立病院機構全国保育士協議会第37回学習会

令和4年5月、Web

## ●おわりに●

令和4年度は、新型コロナウイルス感染症対策を踏まえたなかで、節目行事への家族参加、家族参観型日中活動の実施、ボランティア受け入れ再開にむけた取り組みなど、入所者の生活を少しでも充実させようと模索した1年でした。今後も、入所者が安心して快適な生活が送れるように多職種と連携を図り、よりよい福祉サービスを提供していきます。



# 総合支援センター

総合支援センター長 岡林 寛  
地域医療連携係長 土井 晴代

## ●概要●

当院は平成15年地域がん診療連携拠点病院指定、平成19年地域医療支援病院承認、平成21年福岡県災害医療拠点病院指定、平成26年救急救命センターの指定を受けており、粕屋および宗像医療圏での地域医療連携の重要な役割を担っている。地域医療連携の窓口としての役割を担う地域医療連携室は平成18年8月に設置された。平成28年には、入院支援室を新たに立ち上げ、地域医療連携室・入院支援室・がん相談支援センターを包括して、総合支援センターと改称した。

### 《令和4年度の主な取り組み》

1. 診療報酬改定に伴う新規加算取得に関連する事項
  - ・WEB退院時共同指導の流れ
  - ・令和4年度診療報酬改定に向けた取り組み
2. 病院機能評価受診に向けての準備
  - ・地域医療連携に関する項目、他職種協働に関する項目の充足
  - ・退院調整、支援の流れの再確認
3. 前方支援（紹介受診・入院）の推進
  - ・事前紹介の付加価値（メリット）の検討
    - ①事前ID取得による受付時間の短縮②紹介受付の検討③事前紹介の予約時間設定の検討
  - ・開放型病院登録のメリットの検討、登録の拡大
  - ・逆紹介の推進⇒各診療科の状況把握と今後の取り組み検討
  - ・紹介患者の確実な報告の継続 返書90%以上の常態化
  - ・計画的な医療機関訪問と意見聴取（診療科長の医療機関訪問の定例化）
  - ・お断り事例、クレーム等の検証
  - ・ホームページの更新
  - ・病病連携会議の情報活用による連携強化
4. 後方支援（退院調整）
  - ・外来、入院早期からの退院困難者への介入（退院調整看護師）
  - ・在宅療養支援の強化（訪問診療の推進、地域情報の整理）
5. 入院時重症患者対応の開始
  - ・入院時重症患者対応メディエーター資格取得 1名
  - ・重症患者初期支援充実加算の取得
6. 広報活動の推進
  - ・地域への貢献（研修会の案内、地域からの要望研修の等の企画）
  - ・とびうめネットの登録状況の確認と当院登録の情報更新の検討
7. 側方支援
  - ・脳卒中、大腿骨頸部骨折の地域との連携会議への協力
8. その他
  - ・オリジナルグッズの作成

今年度も地域医療連携の強化として、上記の主な取り組みを地域医療連携委員会での評価を行いながら実施した。

今年も新型コロナウイルスの感染状況から、集合での研修会や地域交流会の実施は見送った。  
また、計画的な医療機関訪問の件数は昨年同様減少している。しかしながら、紹介率や入退院支援加算に関しては前年と遜色のない結果であり、入院前支援の件数は増加となった。  
病診・病病連携（受診や入院依頼）、医療相談、入退院調整部門としての業務や依頼件数は、年々増加している。今年度新たな取り組みとして、「インターネット利用による予約システム：カルナ」を導入し、連携病院に登録を推進した。

## ●総合支援センターの主な業務●

### ◆地域医療連携室

- ・前方支援：地域との「顔の見える連携」の窓口として、紹介患者受け入れのための支援や調整、退院調整（在宅支援含む）、地域の医療・介護・福祉・行政の担当者との連絡や調整等。
- ・入院・外来患者の退院調整、医療相談（在宅調整、転院調整等含む）
- ・地域との交流会や研修、地域連携パスに関連した連携や調整および研修会開催支援。
- ・患者さんご家族、地域からの様々なご相談への対応。
- ・かかりつけ医の紹介（逆紹介の推進）。
- ・とびうめネット（在宅医療ネットワーク）の登録と管理全般
- ・開放型病床の利用・運用、登録医療機関の管理
- ・セカンドオピニオン受付
- ・地域連携クリティカルパス管理（脳卒中・大腿骨骨折・がん）
- ・各医療機関への広報活動（外来当番医一覧表の送付（毎月）、医療機関訪問、病病連携会議の開催準備、研修会の案内等）
- ・地域医療支援病院協議会への参画（年4回）
- ・地域連携関連の研修会開催支援

### ◆入院支援室

- ・令和元年8月より入院前支援加算を算定している。安全・安心な入院生活を送られるよう説明内容の改善を図っている。今年度は、抗凝固薬の中止・再開漏れ防止の取り組みに協力した。
- ・歯科・口腔外科、栄養科、薬剤と連携し、入院前からの支援の充実を図っている。

### ◆がん相談支援センター

- ・がん相談専門の看護師や社会福祉士（MSW）が主となり、がん診療連携拠点病院がん相談支援センターとしてのがんに関する相談
- ・がん地域連携クリティカルパスの推進に向けた管理全般
- ・緩和ケアチームとの連携を図り、患者さんご家族への緩和ケアの提供。
- ・『ひまわりサロン』（ピアサポート/患者さんの語らいの場）の企画・運営。今年度は1回実施。
- ・地域への出張がん相談：今年度も新型コロナウイルスの感染拡大により中止

## ●構成員● 令和4年度

総合支援センター長：医師1名（副院長併任）

地域医療連携室長：医師1名、地域医療連携副室長：医師2名、経営企画室長1名

地域連携係長（看護師長）1名、副看護師長1名、看護師13名（常勤12名、非常勤1名）  
（がん看護専門看護師2名）

社会福祉士（MSW）2名（常勤2）

事務職3名（常勤1・非常勤2）

＜＜令和 4 年度実績＞＞

●地域医療連携室および入院支援室●

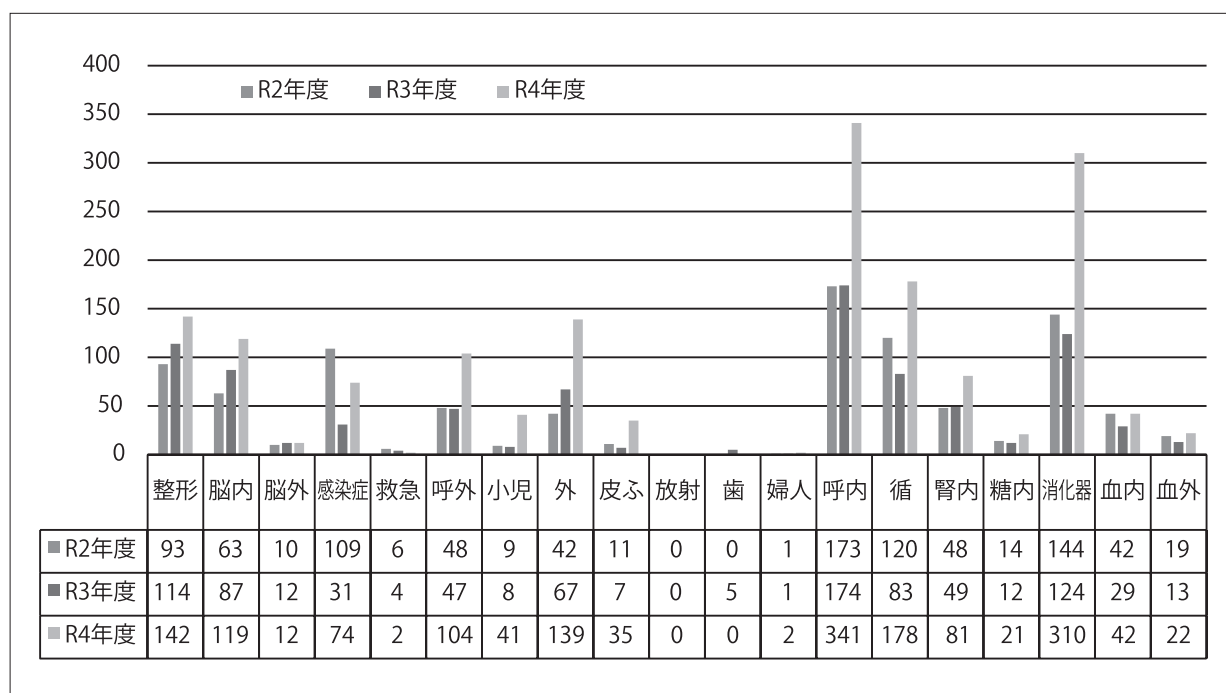
＜令和 4 年度 前方支援に関する実績＞

◇地域医療連携室を通しての紹介（入院）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     |
|------|-------|--------|--------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 一般   | 69    | 67     | 82     | 54    | 50    | 64     | 73     | 74     | 63    | 59    | 67    | 89     | 811    |
| R3年度 | 91    | 41     | 80     | 71    | 67    | 62     | 69     | 70     | 81    | 59    | 66    | 61     | 818    |
| 結核   | 6     | 7      | 13     | 8     | 6     | 6      | 8      | 9      | 14    | 5     | 7     | 8      | 97     |
| R3年度 | 8     | 5      | 0      | 1     | 1     | 0      | 1      | 0      | 2     | 18    | 10    | 4      | 50     |
| 合計   | 75    | 74     | 95     | 61    | 56    | 70     | 81     | 83     | 77    | 64    | 74    | 97     | 907    |
| R3年度 | 99    | 46     | 80     | 72    | 68    | 62     | 70     | 70     | 83    | 77    | 76    | 65     | 868    |
| 前年比  | 75.8% | 160.9% | 118.8% | 84.7% | 82.4% | 112.9% | 115.7% | 118.6% | 92.8% | 83.1% | 97.4% | 149.2% | 104.5% |

新型コロナ患者と結核患者の合計対応数

◇前方支援入院患者数 R 2 年度～ R 4 年度診療科別（地域医療連携室を介した入院相談件数）

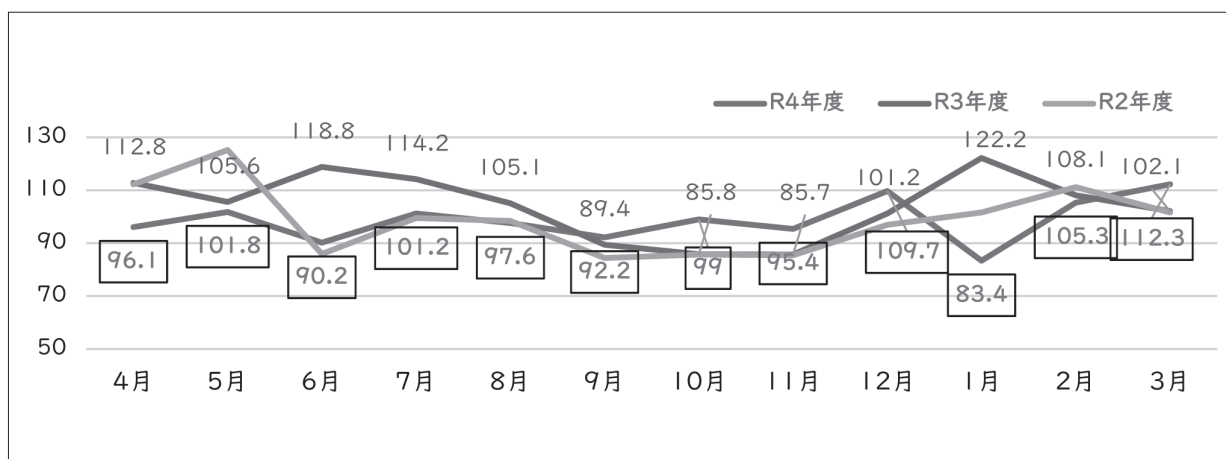
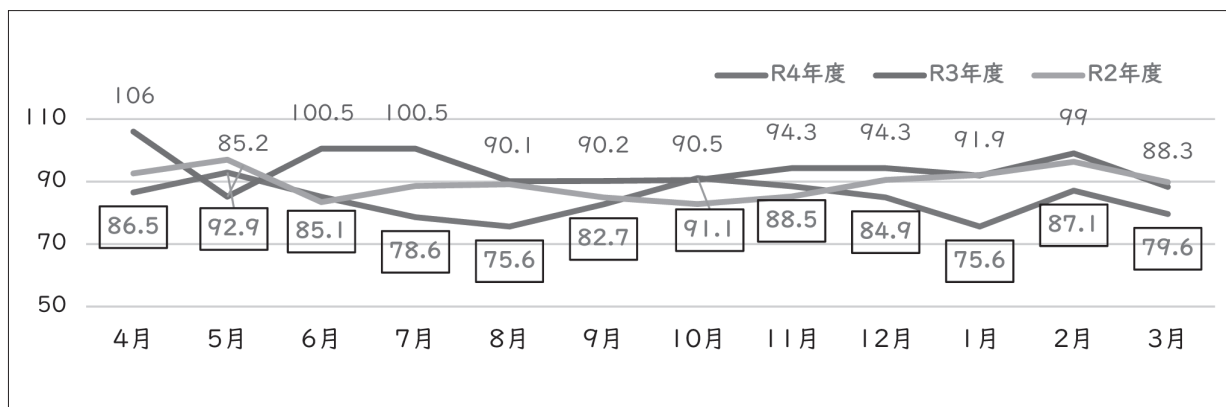


◇地域医療支援病院紹介率 平均 83.9%（R3年度 94.0% R2年度 88.7%）

◇紹介患者数 7,995名（R3年度7,887名 R2年度 7,603名）

◇地域医療支援病院逆紹介率 平均 98.4%（R3年度103.1% R2年度 97.1%）

定期的に外来紹介患者の返書管理、入院患者の退院後報告の返書管理について、診療科長への報告を実施し、「未記載 0」の取り組みを行ったことも、逆紹介率の向上につながっている。



◇地域医療連携室（事務職担当）各種相談件数

|            | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 総計   |
|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| 受診相談       | 118 | 142 | 176 | 103 | 107 | 133 | 147 | 147 | 131 | 147 | 136 | 176 | 1663 |
| 入院相談       | 43  | 48  | 44  | 41  | 39  | 42  | 48  | 40  | 50  | 40  | 45  | 59  | 539  |
| 他院への受診相談   | 28  | 28  | 33  | 31  | 21  | 25  | 20  | 25  | 26  | 29  | 32  | 47  | 345  |
| 他院からの問い合わせ | 232 | 274 | 201 | 197 | 215 | 210 | 241 | 239 | 212 | 220 | 202 | 252 | 2695 |
| 他院への問い合わせ  | 37  | 54  | 123 | 94  | 59  | 95  | 51  | 101 | 91  | 69  | 92  | 61  | 927  |
| セカンドオピニオン  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    |

●令和4年度の入退院調整に関する実績●

◇入退院に関連した加算等

|      | 入退院支援<br>加算Ⅰ | 入院前<br>加算 | 在宅<br>復帰率 | 退院時<br>共同指導 | 共同指導<br>3者以上 | 介護支援<br>連携 | 地域連携<br>診療計画 |
|------|--------------|-----------|-----------|-------------|--------------|------------|--------------|
| R4年度 | 5556件        | 1752件     | 93.9%     | 84件         | 24件          | 87件        | 130件         |
| R3年度 | 5303件        | 1445件     | 93.4%     | 85件         | 28件          | 58件        | 193件         |
| R2年度 | 5232件        | 1339件     | 93.5%     | 113件        | 32件          | 61件        | 159件         |
| R1年度 | 5115件        | 1324件     | 93.2%     | 143件        | 31件          | 229件       | 151件         |

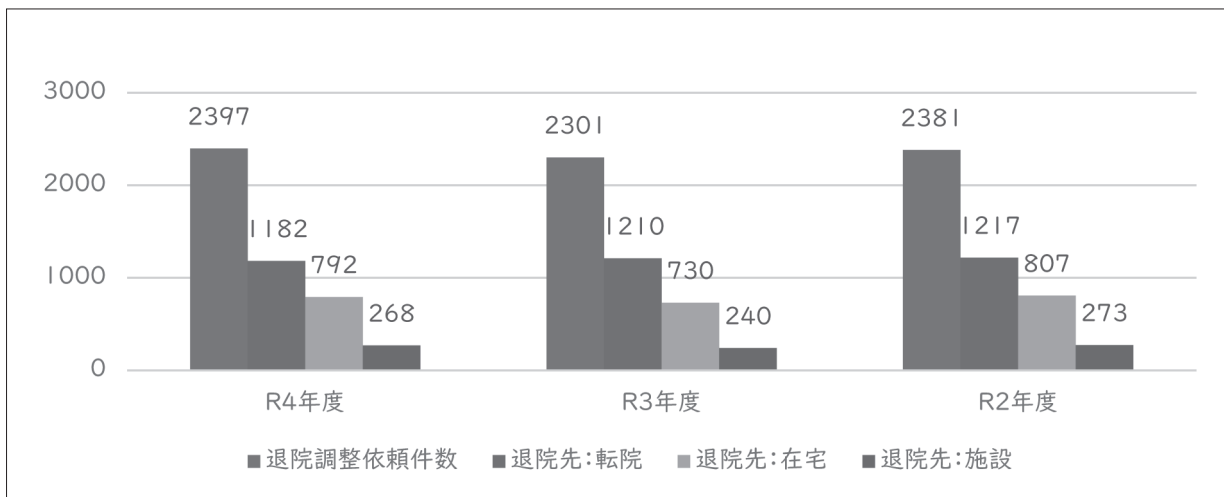
◇退院調整依頼件数と転帰

| 退院調整転帰 | 調整件数  | 転院    | 在宅  | 施設    | 死亡   |
|--------|-------|-------|-----|-------|------|
|        | 2,397 | 49.3% | 33% | 11.2% | 6.5% |

#### ◇入院支援室利用と入院前支援加算

|            |                 |
|------------|-----------------|
| 入院支援室利用患者数 | 3,408件 (-501)   |
| 月平均        | 284件/月 (-41.75) |
| 入院前支援加算    | 1,752件 (+307)   |

#### ◇退院調整依頼件数と転帰割合の年度別比較



### ●令和4年度 退院調整に関する実績まとめ●

現在、一般病棟には1病棟1名の退院調整看護師を配置し、早期からの退院困難者の把握と対応を行っている。外来患者のフォローや相談に対応するため医師への広報も強化している。

退院調整看護師が介入した退院調整は2,397名と新入院患者の26.4%（R3年度24.1%、R2年度26.2%）に対応している。退院調整加算Iを取得できた割合は、58.4%（R3年度55.5%、R2年度47.1%）となっている。

今年度も地域との連携（退院時共同指導、介護支援連携）の推進を図ったが、新型コロナウイルスへの対応や面会禁止期間等もあり、介護支援連携はR2年度61件、R3年度は58件、R4年度はWEB開催も含まれ87件と微増した実績であった。

入院支援室では、3,408名、月平均284名の予定入院患者の入院前支援を行った。算定件数も、1,752件（51.4%）と増加している。1名に平均30分程度の時間を要している。

### ●令和4年度 その他地域連携業務に関する実績●

#### ◇側方支援～研修等開催支援～

| 地域連携パスに係る研修会開催   | R2年度            |
|------------------|-----------------|
| 福岡東脳卒中地域連携の夕べ    | 6月・11月：2回 Web開催 |
| 整形外科福岡東部シームレス研究会 | 6月・11月：2回 Web開催 |

- ・福岡東医療センター市民公開講座：新型コロナウイルス対策のため開催なし
- ・地域交流会（看護部との共催）：新型コロナウイルス対策のため開催なし

#### ◇病病連携会議について

北九州古賀病院、宗像医師会病院、古賀中央病院それぞれと連携に関する協議を実施した。

◇地域のネットワークへの参画

古賀市在宅医療・介護連携協議会「コスモスネット」：開催なし

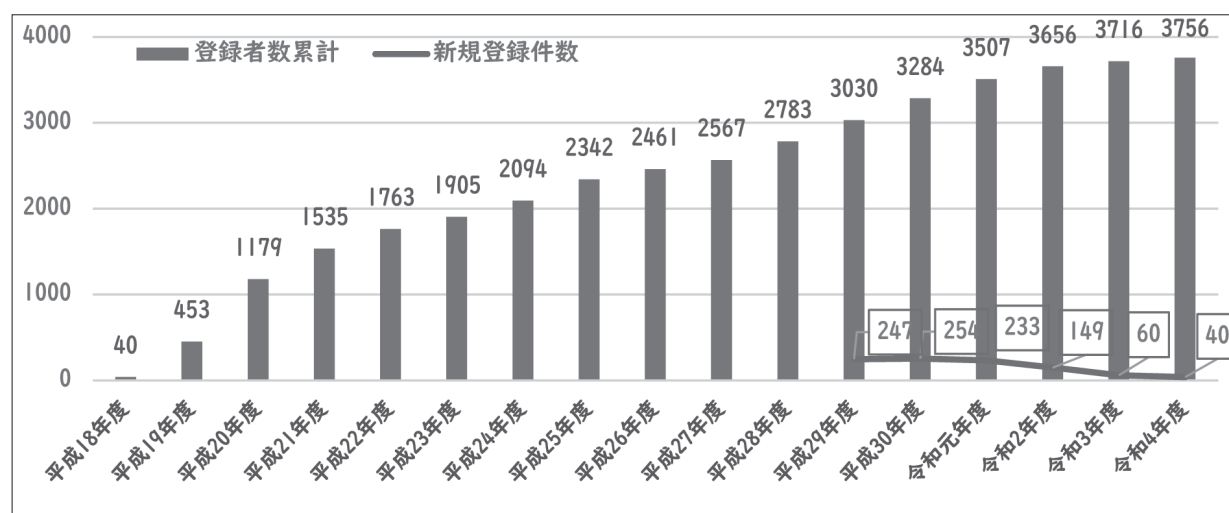
◇開放型共同診療 登録医療機関（令和5年4月現在）176医療機関

新規登録 19件（令和4年度：19件）

閉院（登録削除）2件

共同診療実績 0件

◇『とびうめネット』登録者数（平成26年度よりとびうめネットに統合）

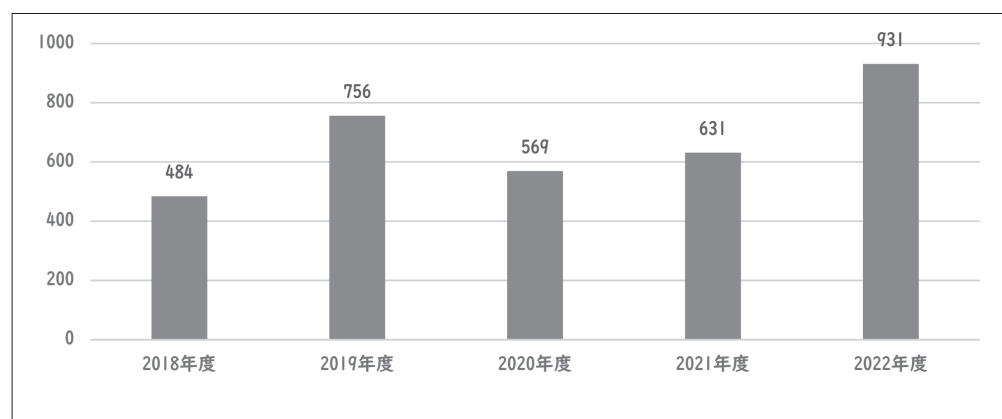


## ●医療相談に関する実績●

医療相談件数カウント方法：総合支援センターで対応した医療相談すべてを対象にしている（がん相談は別で集計しているため含まない）。簡単な問い合わせは含まない。相談者の件数をカウントする。相談者には①患者本人②家族・親戚③友人・知人④一般市民⑤医療福祉関係者等のいずれの場合も含まれる。

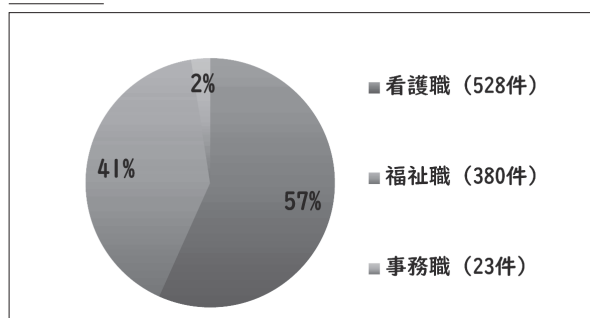
患者サポート体制加算を算定しており、患者相談窓口の体制強化に努めている。

### ＜＜医療相談件数の推移＞＞

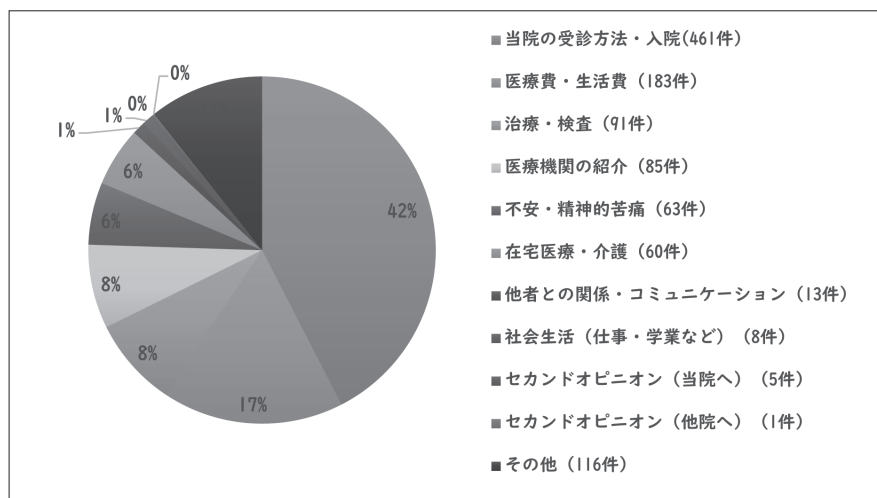


## 《対応した職種》

R4年度



## 《相談内容》



患者相談窓口対応では当院の受診方法・入院の相談件数が最も多い。医療費や生活費に関する相談は主にMSWが対応している。患者・家族が抱える経済的・社会的問題を少しでも解決して、安心して治療に専念し療養生活が送れるように援助することが大切である。患者相談窓口の体制を強化しており、週に一度多職種カンファレンスを行い患者サービスの向上を図っている。

## ●がん相談支援センター●

患者や家族だけでなく、地域住民や医療施設からの相談にも対応し、がん診療や社会保障制度、療養場所に関する情報提供、不安や精神的苦痛に対する支援など様々な相談に対応している。また、患者サロンの運営や相談員・医療従事者向け研修会の企画・運営などががん相談以外の業務も担っている。国立がん研究センターの研修を修了した相談員の配置、看護師、ソーシャルワーカー、緩和ケア認定看護師、専門的な知識や技能を持つ医師などチームで連携し対応している。

## 《活動内容》

### ◇会 議

- ・地域連携・情報専門部会（web会議 年2回）

福岡県がん診療拠点病院の担当が集まり、国の動向に対し福岡県としての取り組みなど報告、検討する会議。

- ・がん相談員連絡会議（web会議 年2回）

福岡ブロックのがん診療連携拠点病院のがん相談員が集まり、研修や活動の報告、今後の動向など意見交換や取り組みを検討する会議。

#### ◇研 修

- ・がん相談支援センター相談員基礎研修（１）（２）

#### ◇院内活動

- ・がん相談対応
- ・患者サロン「ひまわりサロン」運営
- ・がん地域連携クリティカルパスの運用
- ・がん相談支援センターだよりを発行
- ・カンファレンスなどでがん相談支援センターのPR
- ・パンフレットや掲示板、ホームページの情報更新
- ・がん相談支援センターの書籍購入

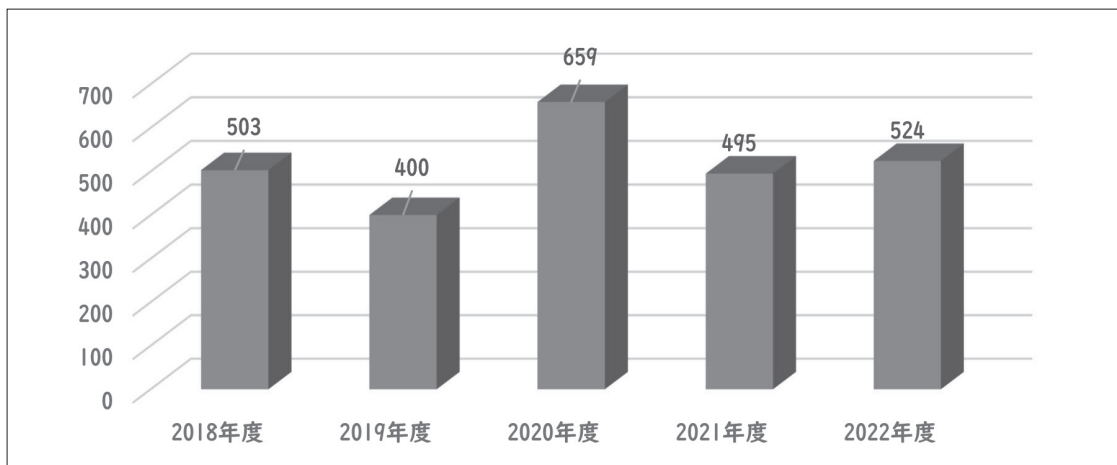
#### ◇院外活動

- ・古賀市立図書館のがん関連書籍整理 がん相談支援センターのパンフレット設置
- ・古賀市健康福祉祭り（感染症のため中止）
- ・リレーフォーライフ（感染症のため中止）

#### 《がん相談実績》

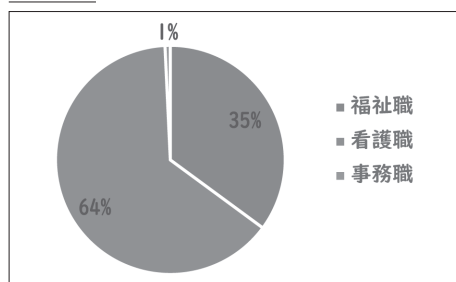
がん相談支援センターで対応したがん相談すべてを対象にしている。がん以外の相談は別で集計しているため含まない。簡単な問い合わせは含まない。相談者の件数をカウントする。相談者には①患者本人②家族・親戚③友人・知人④一般市民⑤医療福祉関係者等のいずれの場合も含まれる。

#### 《がん相談件数の推移》

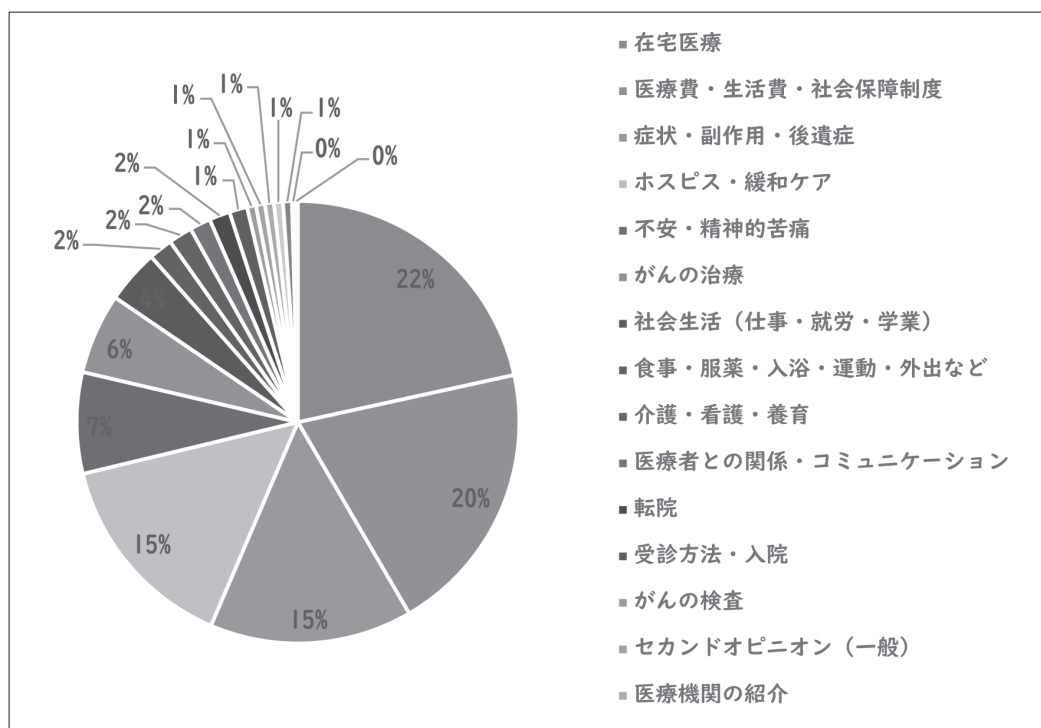


## 《対応した職種》

R3年度



## 《主な相談内容》



## ●がん相談実績まとめ●

コロナ禍が続いており、面会制限等あるため、自宅で家族と過ごしたいと言われる患者が多く、昨年と同様に在宅医療の相談が多かった。がん相談支援センター MSWの復帰により医療費の相談が増加傾向。病棟看護師へ周知活動を行い院内看護師からの相談も増加した。

今後は地域がん診療連携拠点病院の要件の改定に伴い、がんと診断された患者家族が一度はがん相談支援センターを訪れる体制の整備、ゲノム医療、小児AYA世代、妊孕性温存療法、外見ケアに関する知識を習得すること等を福岡県の動向を確認しながら進めていきたい。

## 【がん患者サロン】

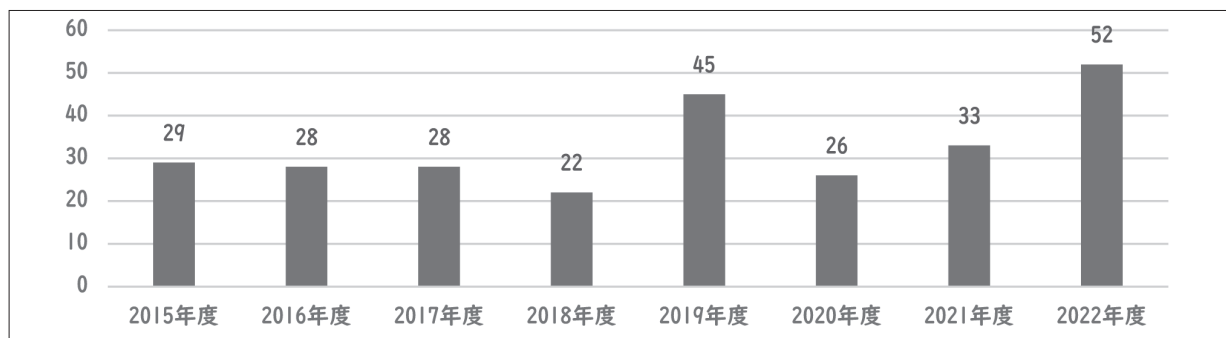
2014年9月よりがん患者・家族のための語り合いの場「ひまわりサロン」を毎月1回開催していた。5年経過した2019年度から隔月開催に変更し講演内容の充実を図った。サロンは講演会と語り合いの2部構成。2022年度は感染状況を確認しながら、7月、11月、3月に開催した。

| 日程        | 講演テーマ                        | 講師      | 人数 |
|-----------|------------------------------|---------|----|
| 7月14日（木）  | がんと栄養<br>～暑さに負けない体力づくり～      | 栄養管理室長  | 6  |
| 11月16日（水） | 肺がん治療<br>～QOLを考慮した手術方法～      | 呼吸器外科医長 | 2  |
| 3月22日（水）  | 五感を使った心理療法<br>～上手な気持ちの切り換え方～ | 心療内科医師  | 5  |

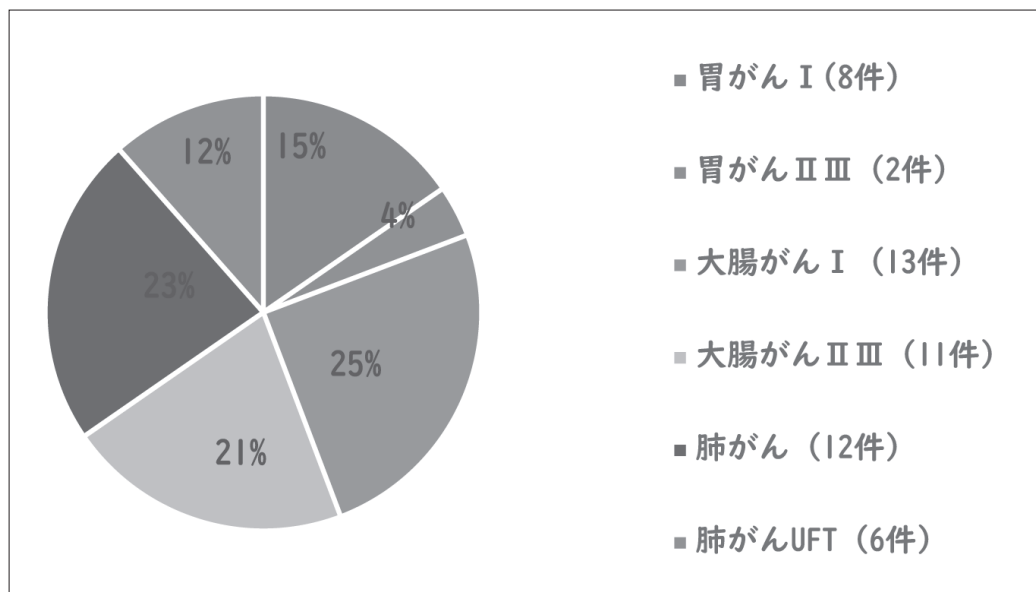
#### ＜がん地域連携パスについて＞

がんの地域連携クリティカルパス（以下、「連携パス」という。）は患者に安心して質の高い医療を提供するため、連携医療機関（かかりつけ医）とがん診療拠点病院等の医師が、患者の治療経過を共有するためのツールとして活用されることを目的とする。

#### ◇がん地域連携パス 新規導入件数（年度別）



#### ◇パス種別対応件数



#### ◇がん地域連携パスについてまとめ

2011年より運用開始し、今現在まで約300件の連携パスを運用。終了件数76件、バリエーションによる逸脱

76件であり、現在147件のパスフォローを行っている状況。今年度地域がん診療連携拠点病院の要件から「がん地域連携パスの運用」は除外されたが、福岡県としては今後も継続していく方針となっている。

今後も対象患者へ丁寧な説明を行い、がん診療連携拠点病院と連携医療機関が情報交換を行い、がん患者さんが安心して療養できるように努めていきたい。

## ●MSW（メディカルソーシャルワーカー）の活動●

◇今年度強化した取り組み内容

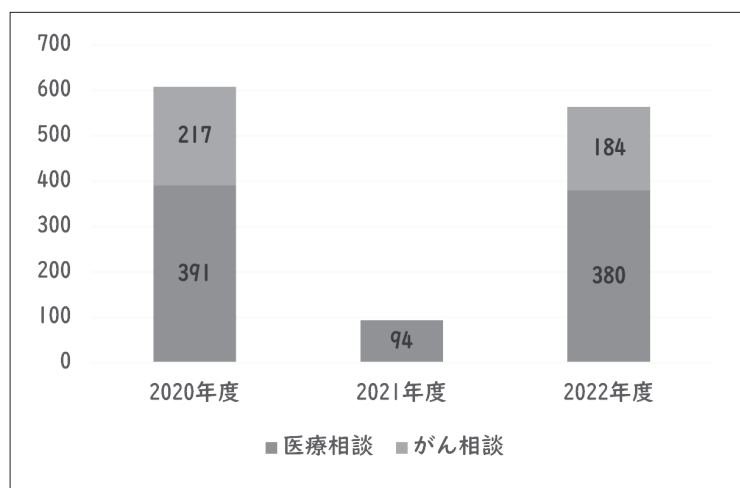
### 1. 治療と仕事の両立支援

がん患者や難病など長期にわたって治療が必要な患者の就労支援に取り組んでいる。今年度は復職に向けて職場と情報共有を図り、療養・就労両立支援指導料を算定することができた。今後は医療スタッフ全員が、仕事や家族の事など患者の社会的背景にも関心を持ち、不安に思っている事を情報収集して、多職種で就労支援を行う意識が持てるようスタッフへの周知活動が必要である。

### 2. 虐待疑いのあるケースへの介入

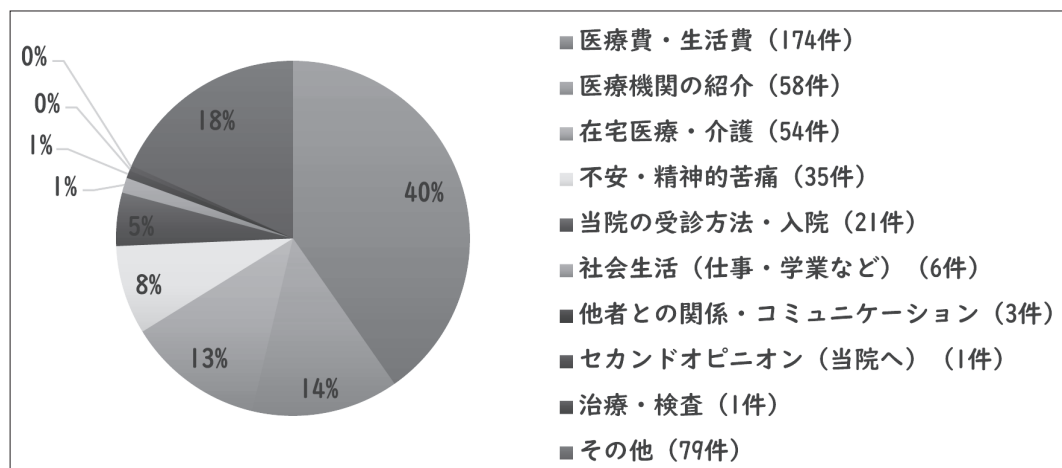
虐待に関する研修を受講して、要因や背景には介護負担やストレス、社会的孤立、心身の疾病や障害、経済的困難など様々なものがあり、被虐待者と虐待者それぞれに対して支援が必要であることを学んだ。実際にネグレクトや身体的・精神的虐待を受けている疑いがあるケースに介入し行政との連携を行ったが、件数は少なく実際にはもっとあると思われる。今後は虐待の疑いがある患者がいた場合、院内スタッフからMSWへ相談がくるように周知していく。

◇MSW相談件数

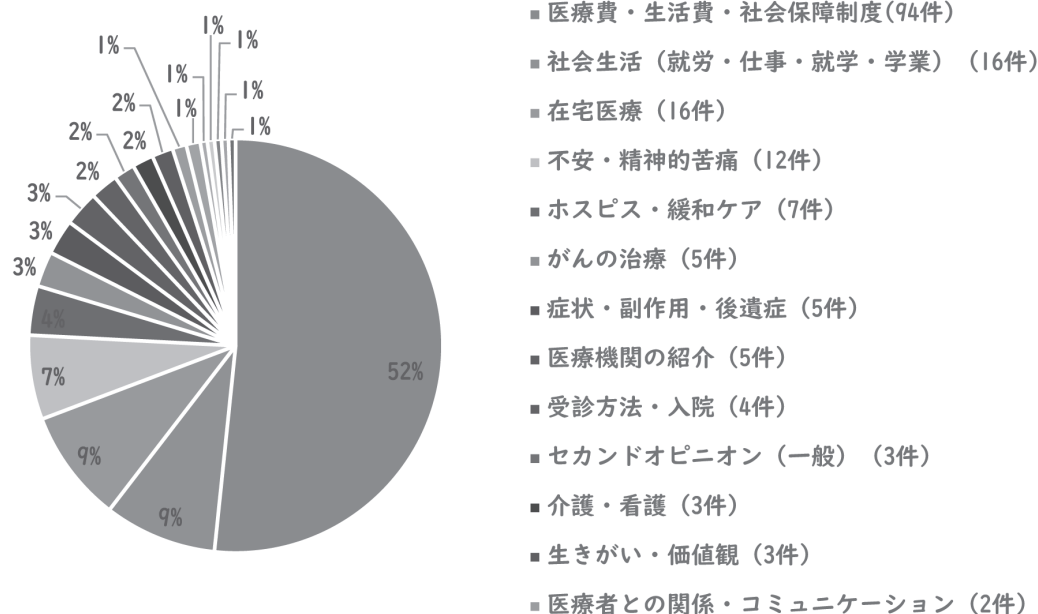


#### ◇MSW相談内容

##### 医療相談



##### がん相談



今年度はMSW 1名が復帰し2名体制となったため昨年度よりも相談件数が増加した。医療相談、がん相談どちらも「医療費や生活費」に関する相談が多い。「治療のため仕事を休まざるを得なくなり収入が減り家計が苦しい」「今まで健康保険に加入していなかった」「預貯金もほとんどなく入院費が払えない」などの相談がある。MSWは患者の保険証作成手続きや生活保護申請の支援、生活再生に向けた窓口の案内など行政との連絡調整が必要となるケースが多く相談対応に時間がかかっている。

#### ◇MSW受講研修

- ・がん就労を考える会ーがん就労に関わる情報とその活用ー
- ・福岡県がんピア・サポーター養成・相談支援事業 がん拠点病院向け研修会
- ・虐待における市町村の責務と事業所との連携について
- ・地域における自殺未遂者等のハイリスク者支援のための連携強化会議
- ・「ソーシャルワークを見える化」するー7次元統合体モデルと専門性ー など

## 編 集 後 記

これを書いているのは、令和5年5月下旬です。連休明けにコロナ感染の再燃が強く懸念されていましたが、幸いなことに現在のところ小康状態のようです。これからどうなるかはわかりませんが、3年前のコロナ流行前の状態に近づき、院内だけでなく、院外の皆様方ともお会いできるようになることを切に希望いたしております。

統括診療部長     大越 恵一郎

# 病 院 年 報

(令和 4 年度)

|     |                                                                                         |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 発 行 | 独立行政法人国立病院機構<br><b>福岡東医療センター</b><br>〒811-3195 福岡県古賀市千鳥 1 丁目 1 番 1 号<br>TEL 092-943-2331 |
| 印 刷 | 株式会社 陽文社<br><a href="http://www.youbunsha.co.jp/">http://www.youbunsha.co.jp/</a>       |