

# Annual Report 2023

令和5年度年報



社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部

福岡県済生会 飯塚嘉穂病院

SAISEIKAI Iizuka Kaho Hospital

# 目次

年報発刊のご挨拶	1	職員満足度調査	42
病院の理念・基本方針・キャッチフレーズ	2	TQM 活動	46
<b>I. 病院概要</b>		<b>III. 部署報告</b>	
沿革	4	糖尿病内科	48
施設概要	6	呼吸器内科	49
院内配置図	6	消化器内科	50
施設基準一覧	7	循環器内科	51
施設認定	7	心療内科	52
病院組織図	8	緩和ケア内科	53
委員会組織図	9	外科	54
医師スタッフ一覧	10	整形外科	55
2023 年度の出来事	12	リハビリテーション科	56
2023 年度の 10 大ニュース	13	皮膚科・皮膚腫瘍科	57
2023 年度 永年勤続被表彰者	14	眼科	58
ベストスタッフ被表彰者	14	看護部	59
<b>II. 統計</b>		外来・手術室	62
年度別 外来患者動向	16	緩和ケア病棟	63
年度別 入院患者動向	16	3 階病棟 (回復期リハ)	64
2023 年度 科別外来患者数	17	4 階病棟 (一般・地域包括ケア)	65
2023 年度 病棟別入院患者数	18	5 階病棟 (一般)	67
2023 年度 科別入院患者数	19	6 階病棟 (地域包括ケア)	68
2023 年度 地域別外来のべ患者数一覧	20	感染管理室	69
年度別 手術件数の推移	21	なでしこほっと訪問看護ステーション	70
2023 年度 麻酔件数の推移	21	薬剤部	71
年度別 内視鏡実績	21	臨床検査部	72
年度別 紹介率・逆紹介率	22	放射線部	73
年度別 救急車搬入状況	22	リハビリテーション部	74
2023 年度 男女別疾病別入院患者数	23	栄養部	75
科別疾病別入院患者数	24	臨床工学部	76
薬剤部統計	26	臨床心理室	77
臨床検査部統計	30	事務部	78
放射線部統計	32	総務課	79
リハビリテーション部統計	34	経理課	80
栄養部統計	38	医事課	81
健診センター統計	39	診療情報管理室	82
地域医療連携室統計	40	地域医療福祉センター	
入退院支援室統計	40	地域医療連携室	83
輪番日統計	40	入退院支援室	84
実習生受入れ状況	40	地域健康支援センター (健診センター含む)	85
健康教室・講座実績	41	経営企画室	87
ご意見等集計	41		
患者満足度調査	41		
食事満足度調査	41		

## IV. 委員会報告

### 会議

幹部会議	90
コアメンバー会議	90
運営会議	90
診療部門会議	90

### 委員会

※ 50 音順

医療安全管理委員会	91
医療ガス安全委員会	92
医療機器購入委員会	92
医療福祉委員会	92
医療放射線管理委員会	93
院内感染対策委員会	93
衛生委員会	94
NST・栄養管理委員会	94
回復期リハ・地域包括ケア委員会	95
患者サービス委員会	95
緩和ケア委員会	95
救急運営委員会	96
教育委員会	96
業務改善委員会	96
クリニカルパス委員会	97
厚生委員会	97
広報編集委員会	97
在宅医療委員会	98
手術室運営委員会	98
褥瘡対策委員会	98
新型コロナウイルス感染症対策会議	99
新型コロナウイルスワクチン接種体制を整備するためのワーキンググループ会議	99
診療録管理委員会／コーディング委員会	99
地域健康支援委員会	100
電子カルテシステム導入検討ワーキング	100
表彰委員会	101
病床管理委員会	101
病診連携委員会	101
防火対策委員会	102
薬事審議委員会	102
輸血療法委員会	102
臨床検査委員会	103
倫理委員会	103

## V. 業績報告

病院主催の院内研修会	106
病院主催のセミナー・カンファレンス	106
院長活動報告	107
学会・研究会・講演発表	118

その他（座長・司会等）	110
発表論文・総説・著書・投稿	110
2023 年度資格取得一覧	110

---

# 年報発刊のご挨拶

平素より当院へのご支援を賜り、誠にありがとうございます。  
令和5年（2023年）の当院の活動状況を記した年報を発刊いたします。

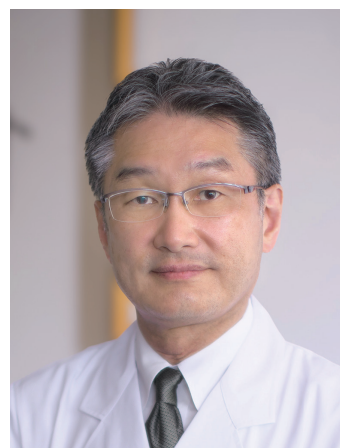
この1年も様々な出来事がありました。某新聞社の読者が選ぶ10大ニュースは、①WBC（ワールド・ベースボール・クラシック）優勝、②大谷翔平選手メジャー本塁打王、③ジャニーズ問題、④藤井竜王史上初八冠、⑤阪神38年ぶり日本一、⑥闇バイト問題、⑦新型コロナウイルス感染症「5類」移行、⑧中古車販売会社不正請求、⑨夏の平均気温過去最高、⑩原発処理水放出、でした。その中でも、医療界においてはCOVID-19の5類移行が重大事項でした。医療や病院の体制にも大きな影響を及ぼしたためです。

当院も一つの変化がありました。平成26年（2014年）より病院長を務められた迫康博先生が令和5年度（2023年度）をもってご退任され、令和6年（2024年）4月より私関口が継承させていただくこととなりました。

4月の着任後、病院理念と基本方針を再考しました。本幹は変わらず、「地域に密着した信頼される病院の実現」を理念として掲げました。基本方針は、「患者さんに寄り添い地域のニーズに応える医療サービスの提供」「医療・介護・福祉の連携推進」「良質で安全な医療の提供」「地域住民を支える社会福祉事業の推進」「職員が満足してやりがいの持てる職場作り」です。

当院は、一般病棟（急性期病棟）・地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟・緩和ケア病棟・訪問看護ステーションを有するケアミックス病院です。患者さんとそのご家族はもちろん、各医療機関や介護福祉施設および地域社会とのパートナーシップを重視し、ホスピタリティあふれるホスピタルにしたいと考えています。病院組織、実績の統計、各科・各部署・各委員会からの報告につきましては、本年報の内容をご覧ください。

今春、診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬のトリプル改定が公布・適用されました。相変わらず厳しい状況に直面していますが、安定した病院運営においては適切で有効な対処が望めます。ゆるぎない理念のもと、変化する社会情勢に柔軟に対応できる病院でありたいと思います。今後ともご指導・ご支援くださいますよう、よろしく願い申し上げます。



社会福祉法人 鷗 済生会支部  
福岡県済生会飯塚嘉穂病院  
院長 関口 直孝

---

## 病院理念

私たちは、地域に密着した  
信頼される病院を実現します。

## 基本方針

1. 患者さんに寄り添い地域のニーズに応える医療サービスを提供します。
2. 医療・介護・福祉の連携を推進し、良質で安全な医療を提供します。
3. 地域住民を支える社会福祉事業を推進します。
4. 職員が満足してやりがいの持てる職場を作ります。

## 2023 年度 病院キャッチフレーズ

「皆で目指そう！地域とともに歩む 支える、つなぐ断らない医療」

---

---

# I. 病院概要

---

---

# 沿革

## ■ 設立前史

当院の前進である福岡県立嘉穂病院は1953年2月20日、終戦後の結核撲滅対策の一環として嘉穂療養所として開設された。その後、結核やじん肺等の呼吸器疾患、糖尿病、リウマチを中心とした医療に取り組み、地域住民の健康増進に寄与してきたが、県下の医療提供体制が充実し、公的役割が薄れる中、件の行政改革審議会で民間移譲の答申がなされた。公募先が決定した2007年3月31日を以って県立病院としての医療業務を終えた。

2006年9月福岡県済生会支部は、地域医療の継続運営および住民の健康増進を図るという使命から移譲引受けを決定し、2007年4月1日に「済生会福岡第二病院」として当院を開設した。

## ■ 年譜

2007年4月	旧県立嘉穂病院より移譲、済生会福岡第二病院として開設、初代院長 大串 修 就任 診療科は県立病院当時の診療科目を継続(内科、呼吸器科、眼科、リハビリ科、放射線科) 許可病床数250床、職員数123名、一般病棟13対1入院基本料
9月	一般病棟10対1入院基本料算定開始
2008年2月	新病院設計着手
4月	整形外科・循環器科新設
2009年9月	亜急性期病床算定開始(12床)
2010年2月	新病院建築着工
3月	救急告示病院認定
2011年3月	新病院竣工
4月	第二代院長 西村 純二 就任
6月	新病院開院、病院名を「済生会飯塚嘉穂病院」に改称、許可病床数199床(一般)に変更 オーダーリングシステム導入
7月	緩和ケア内科新設
2012年1月	日本医療機能評価Ver.6 受審(同4月認定)
4月	心療内科・皮膚科新設、健診センター開設、緩和ケア病棟入院基本料算定開始(20床)
7月	神経内科新設
2013年4月	6階病棟休床(45床)
6月	亜急性期病床増床(20床)
2014年4月	第三代院長 迫 康博 就任
5月	回復期リハビリテーション病棟開設(45床)、回復期リハビリテーション病棟入院料3算定開始
6月	院外処方開始
2015年5月	地域包括ケア病床開設(10床)、地域包括ケア入院医療管理料1算定開始
8月	地域包括ケア病床増床(18床)
9月	回復期リハビリテーション病棟1床減床(2床室を個室に変更)、許可病床198床に変更
2016年1月	ヤマザキYショップオープン
2月	地域包括ケア病床増床(26床)
3月	第1回市民公開講座を開催
6月	回復期リハビリテーション病棟入院料3→2に変更
11月	第2回市民公開講座を開催
2017年2月	日本医療機能評価3rdG.Ver1.1受審(同6月認定)、在宅当番医登録(第1・3日曜日)
3月	開院10周年記念式典・講演会開催、事務室・リハビリ室・女性更衣室改修工事 第3回市民公開健康セミナー(改称)開催
4月	6階病棟開床(44床:地域包括ケア病床)、許可病床数197床に変更、地域包括ケア病棟入院料1算定開始

8月	化学療法室改築工事、心臓リハビリテーションセンター新設
11月	第1回済生会健康フェア開催
2018年3月	第1回TQM大会開催、第4回市民公開健康セミナー開催
4月	診療報酬改定後：急性期一般入院料5・回復期リハビリテーション病棟入院料3・地域包括ケア病棟入院料2・緩和ケア病棟入院料1算定開始、入院収益増強タスクフォースの活動開始、なでしこホットライン開設
7月	九州厚生局適時調査
8月	経営指導施設指定解除
9月	回復期リハビリテーション病棟入院料2→1に変更、訪問リハビリテーション開始に伴い介護保険算定開始 済生会九州地区ブロック会議開催(当番病院)
11月	第2回済生会健康フェア開催
12月	地域包括ケア病棟入院料2→1に変更
2019年1月	「断らない医療」「支える医療」タスクフォースの活動開始
3月	第2回TQM大会開催、第5回市民公開健康セミナー開催
4月	皮膚腫瘍センター開設、入退院支援室開設
10月	4階病棟の21床を一般病床から地域包括病床へ変更
11月	第3回済生会健康フェア開催(於 イオン穂波ショッピングセンター) 第4回リハビリテーション研究会を当番病院として開催(演題数:37、施設数31、参加者数114名)
2020年3月	第3回TQM大会開催
4月	新型コロナウイルス感染症・帰国者接触者外来に登録
8月	経営指導施設モニタリング施設解除
9月	新型コロナウイルス感染症・協力医療機関に登録 地域医療構想調整会議(公立・公的医療機関再編統合の再検証→問題なし)
10月	第2・4土曜日休診へ
2021年4月	敷地内薬局運営に関するプロポーザルを実施。翌月には薬局が選定され、敷地内薬局棟の建設に向け設計開始 終業時間の変更(17時12分→17時00分)
8月	第27回全国済生会糖尿病セミナー開催(2020年度開催予定を繰延して開催)
9月	訪問看護ステーション運営に向けワーキング開始 回復期リハビリテーション1「体制強化加算」算定開始
10月	感染防止対策加算2から1に変更 連携施設：社会保険 稲築病院
11月	感染防止地域連携加算 算定開始 病棟に入院患者向け無料Wi-Fiサービスの整備・開始
2022年1月	オンライン資格確認 開始
3月	第4回TQM大会開催
4月	新型コロナウイルス感染症・重点医療機関に登録 訪問看護ステーション「なでしこほっと訪問看護ステーション」館竣工
7月	訪問看護ステーション「なでしこほっと訪問看護ステーション」開設
9月	電子カルテ導入に向けワーキング開始
10月	すべての土曜日を休診となり完全週休2日制となる
11月	イオン穂波ショッピングセンターにて済生会健康相談フェア開催
2023年3月	病院機能評価受審(3rdG:Ver2) クラウドファンディング実施 ~同年5月末 第5回TQM大会開催
10月	クラウドファンディング目標達成し、緩和ケア病棟の庭園が月末日に改修竣工
11月	第4回済生会健康フェア開催



# 施設概要

2024年3月31日現在

開設日	平成19年4月1日			
開設者	社会福祉法人 済生会 総裁:秋篠宮 文仁 皇嗣殿下			
施設名	福岡県済生会飯塚嘉穂病院			
院長	迫 康博			
副院長	有田 好之、土田 治、三石 敬之			
事務部長	久良知 範幸			
看護部長	荒木 頼子			
所在地	〒820-0076 福岡県飯塚市太郎丸265番地 TEL 0948-22-3740 FAX 0948-29-1987 URL <a href="https://iizuka-kaho.jp">https://iizuka-kaho.jp</a>			
建物	地上7階			
面積	敷地面積 64,583.60㎡ / 延床面積 15,226.08㎡			
標榜科	内科、糖尿病内科、膵臓内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、リウマチ科、緩和ケア内科、脳神経内科、心療内科、心療精神科、外科、整形外科、眼科、皮膚腫瘍科・皮膚科、リハビリテーション科、放射線科			
病床数	一般病棟197床(一般68床、回復期リハ44床、地域包括ケア65床、緩和ケア20床)			
職員数	医師(非常勤20名含む)	39名	栄養部	3名
	看護師(非常勤3名含む)	113名	臨床工学部	2名
	准看護師	1名	臨床心理室(非常勤1名含む)	2名
	看護助手(非常勤2名含む)	22名	視能訓練士	1名
	薬剤部(事務1名含む)	6名	地域医療連携室(事務1名含む)	6名
	臨床検査部(非常勤2名含む)	9名	事務部(非常勤7名含む)	42名
	診療放射線部	6名	育休・産休・休職者	18名
	リハビリテーション部(助手1名含む)	47名	総数	317名
	※派遣の看護師および看護助手5名は含まない。			
診療指定	感染予防法、生活保護法、身体障害者福祉法、戦傷病者特別援護法、原爆被爆者援護法、母子保健法、労災保険、自動車損害賠償保障法			

## 院内配置図

許可病床 197床

7階	機械室
6階	6階病棟【地域包括ケア病棟】(44床)
5階	5階病棟【一般病棟】(45床)
4階	4階病棟【一般病床】(23床) 【地域包括ケア病床】(21床)
3階	3階病棟【回復期リハビリテーション病棟】(44床)
2階	手術室、リハビリテーション室、化学療法室、心臓リハビリテーションセンター、地域健康支援センター(健診センター)、医局、院長室、副院長室、看護部長室、事務部長室、事務室、経営企画室、皮膚腫瘍センターカンファレンス室、臨床工学室、臨床心理室、栄養指導室、図書室、講義室、会議室、電話交換室、当直室
1階	緩和ケア病棟(20床)、外来、消化器病センター(内視鏡室)、救急外来、薬剤部、放射線部、検査部、栄養部、地域医療連携室、入退院支援室、総合案内、院外処方コーナー、医事課(受付・会計)、診療情報管理室、病院サービス室、治験管理室、中央倉庫、防災センター、理髪室、売店、ATM、ロビー、ラウンジ

## ■ 基本診察料

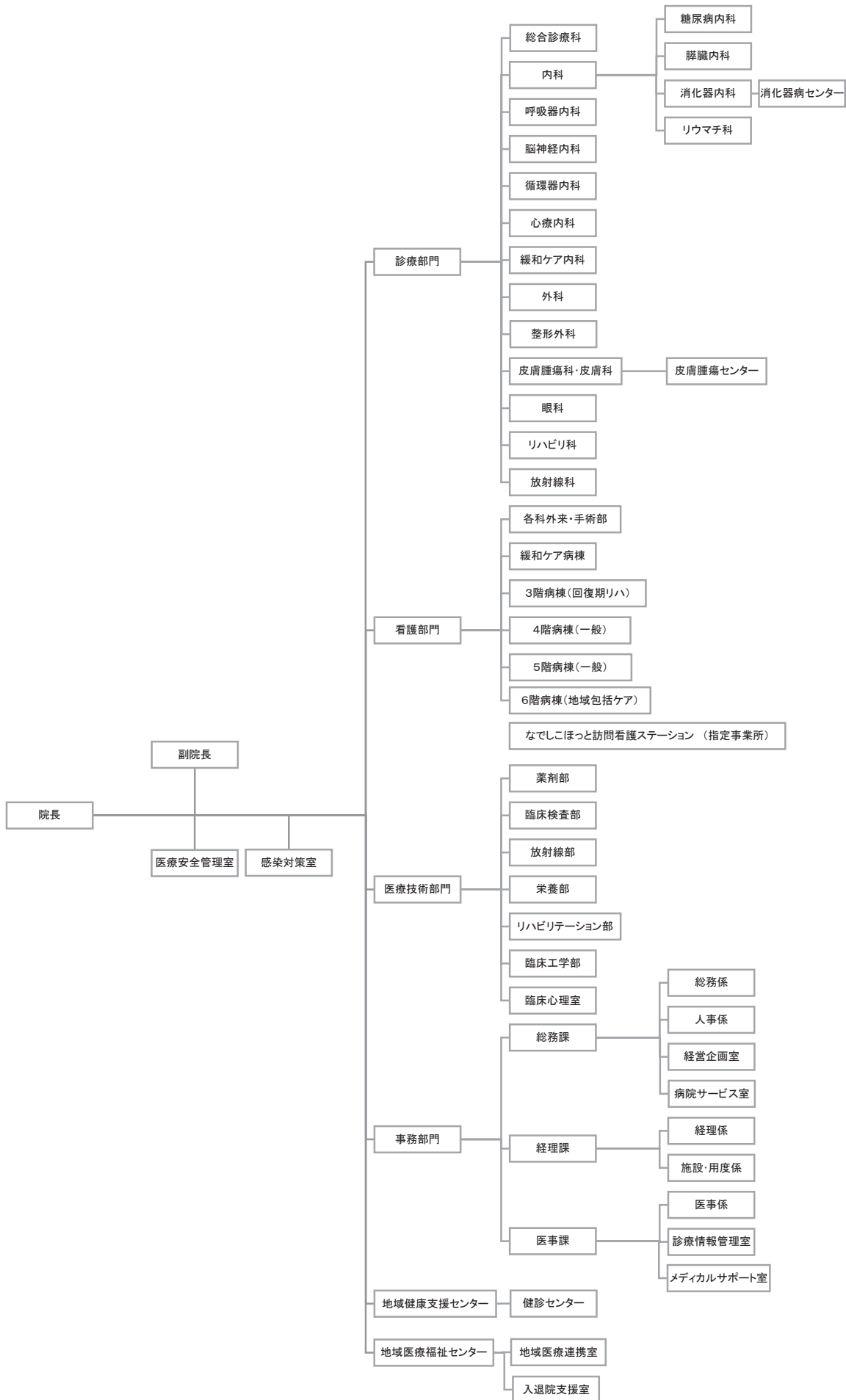
- 緩和ケア病棟入院料 1
- 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 及び体制強化加算 1
- 急性期一般入院料 4
- 急性期看護補助体制加算
- 看護職員夜間配置加算 1 (16 対 1)
- 地域包括ケア病棟入院料 1
- 地域包括ケア病棟看護職員配置加算
- 地域包括ケア病棟看護補助者配置加算 及び 看護補助体制充実加算
- 地域包括ケア入院医療管理料 1
- 地域包括ケア入院医療管理料看護職員配置加算
- 地域包括ケア入院医療管理料看護職員夜間配置加算
- 看護職員処遇改善評価料
- 感染防止対策加算 1 及び 指導強化加算
- 医療安全対策加算 2 及び 医療安全対策地域連携加算 2
- 患者サポート体制充実加算
- 後発医薬品使用体制加算 2
- 救急医療管理加算
- 診療録管理体制加算 1
- データ提出加算 1・3
- せん妄ハイリスク患者ケア加算
- 療養環境加算
- 重症者等療養環境加算
- 認知症ケア加算 2
- 緩和ケア診療加算
- 入院退院支援加算 1 及び 入院時支援加算 及び 地域連携診療計画加算
- 医師事務作業補助体制加算 1

## ■ 特掲診察料

- 喘息治療管理料
- がん性疼痛緩和指導管理料
- がん患者指導管理料
- がん治療連携指導料
- 外来化学療法加算 2
- 外来腫瘍化学療法診療料 2
- 糖尿病合併症管理料
- 糖尿病透析予防指導管理料
- 持続血糖測定加算 及び 皮下連続式グルコース測定
- 救急搬送看護体制加算
- ニコチン依存管理料
- 薬剤管理指導料
- 無菌製剤処理料
- 医療機器安全管理料 1
- 検体検査管理加算 (Ⅱ)
- 神経学的検査
- 遺伝学的検査
- コンタクトレンズ検査料 1
- 大腸 CT 撮影加算
- CT 透視下気管支鏡検査加算
- CT 撮影及び MRI 撮影
- 輸血管管理料Ⅱ
- 時間内歩行試験およびシャトルウォーキングテスト
- 外来リハビリテーション診療料
- 呼吸器リハビリテーション料 (Ⅰ)
- 運動器リハビリテーション料 (Ⅰ)
- 心血管リハビリテーション料 (Ⅰ)
- 脳血管疾患等リハビリテーション料 (Ⅰ)
- 廃用症候群リハビリテーション料
- がん患者リハビリテーション料
- 二次性骨折予防継続管理料 2・3
- 入院時食事療養
- 人工肛門 及び 人工膀胱造設術前処置加算
- 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- 医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術
- 酸素単価
- 療養・就労両立支援指導料の注 2 に掲げる相談体制充実加算

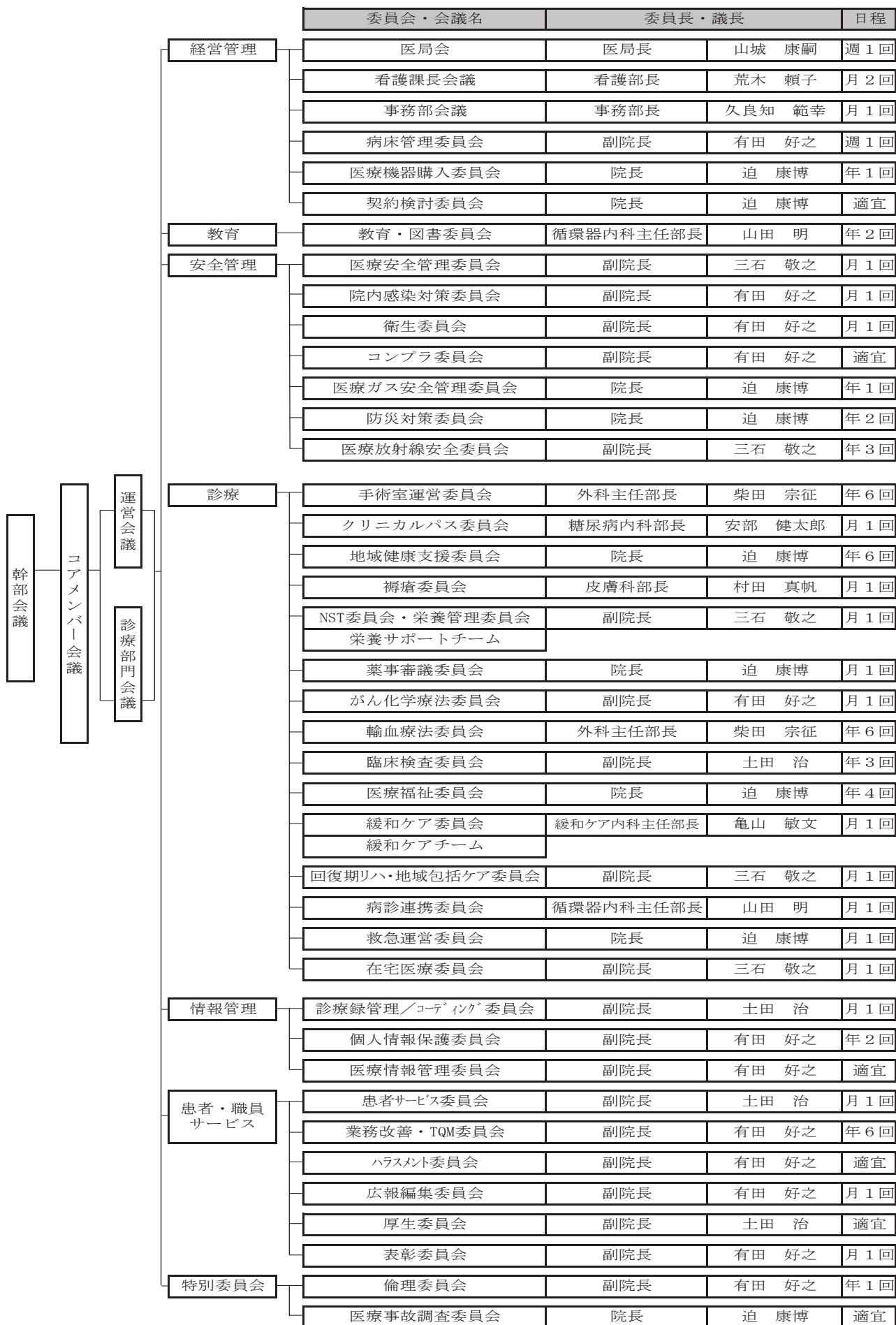
## 施設認定

- 日本医療機能評価機構認定病院
- 救急告示病院
- 臨床研修協力施設
- 日本緩和医療学会認定研修施設
- 日本糖尿病学会認定教育施設
- 日本呼吸器学会特別連携施設
- 日本消化器学会専門医制度関連施設
- 日本消化器内視鏡学会 指導連携施設
- 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設
- マンモグラフィ検診施設画像認定施設 1
- 日本眼科学会専門医制度研修施設
- 日本心身医学会・日本心療内科学会合同心療内科専門医研修認定施設
- 下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の実施基準による実施施設
- 日本リハビリテーション医学会研修施設
- 日本臨床栄養代謝学会 栄養サポートチーム専門療法士認定教育施設
- 久留米大学卒前ならびに卒後教育のための教育関連診療科認定



# 委員会組織図

2024年3月31日現在



# 医師スタッフ一覧

2024年3月31日現在

氏名	役職	出身大学	卒年	専門分野	資格
迫 康博	院長	九州大学	S53	糖尿病	日本内科学会認定医、日本糖尿病学会専門医・指導医、日本内分泌学会専門医・指導医、日本病態栄養学会NSTコーディネーター、日本高血圧学会指導医、福岡県国保診療報酬審査委員会委員、臨床研修指導医、飯塚医師会常任理事
有田 好之	副院長(兼)統括診療部長	九州大学	S60	消化器内科	日本消化器病学会専門医・指導医、日本医師会認定産業医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本内科学会認定医、日本がん治療認定機構認定医、日本内科学会総合内科専門医、臨床研修指導医、日本膵臓学会指導医、日本病院会病院総合医
土田 治	副院長(兼)消化器病センター長	鳥取大学	S62	消化器内科・心療内科・緩和医療	日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本心身医学会指導医、日本心療内科学会専門医、日本医師会認定産業医、臨床研修指導医
三石 敬之	副院長(兼)リハビリテーション科主任部長(兼)リハビリテーションセンター長	産業医科大学	H6	リハビリテーション科	日本リハビリテーション医学会リハビリテーション専門医・指導医・認定臨床医、日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士、日本臨床栄養代謝学会認定医(旧日本静脈経腸栄養学会・JSPEN)、日本義肢装具学会専門医
山城 康嗣	心療内科部長(兼)検査部長	滋賀医科大学	H11	消化器科内科・心療内科	日本内科学会総合内科専門医、臨床研修指導医
安部 健太郎	糖尿病内科医長(兼)栄養部長	長崎大学	H20	糖尿病	日本糖尿病学会専門医、日本内科学会認定医、日本内科学会総合内科専門医
梅澤 智史	糖尿病内科医長	新潟大学	H26	糖尿病	
京 志穂子	糖尿病内科医員	熊本大学	H31	糖尿病	
土田 祐也	心療内科医員	大分大学	R3	心療内科	
山田 明	循環器内科主任部長(兼)地域医療福祉センター長	九州大学	S57	循環器内科	日本循環器学会循環器専門医、日本心臓リハビリテーション学会指導士、日本内科学会総合内科専門医、日本心血管インターベンション学会名誉専門医
藤平 智道	呼吸器内科医長	鹿児島大学	H22	呼吸器内科	日本内科学会総合内科専門医、日本内科学会認定医
亀山 敏文	緩和ケア内科主任部長(兼)外科主任部長	九州大学	H11	外科・緩和ケア内科	日本外科学会専門医、日本緩和医療学会認定医
福田 篤志	緩和ケア内科部長(兼)血管外科主任部長	九州大学	S57	心臓血管外科	心臓血管外科専門医認定医機構修練指導者、心臓血管外科専門医認定機構専門医、日本外科学会専門医・指導医、下肢静脈瘤に対する血管内焼却術認定医、臨床研修指導医
柴田 宗征	消化器外科主任部長(兼)化学療法室長	熊本大学	H5	一般外科	日本外科学会専門医、マンモグラフィー認定医、臨床研修指導医
三好 賢一	整形外科主任部長	九州大学	S62	整形外科	日本整形外科学会専門医、久留米大学臨床研修指導医
大本 将之	整形外科部長(兼)リハビリテーション科部長(兼)リハビリテーション副センター長	久留米大学	H21	リハビリテーション科・整形外科	日本整形外科学会専門医、日本リハビリテーション医学会リハビリテーション科専門医・指導医
岩永 壮平	リハビリテーション科医長	久留米大学	H24	リハビリテーション科・整形外科	日本整形外科学会専門医、日本リハビリテーション医学会リハビリテーション専門医
山中 一郎	眼科主任部長	九州大学	H3	眼科	日本眼科学会専門医、眼科PDT講習会受講修了認定医

氏名	役職	出身大学	卒年	専門分野	資格
村田 真帆	皮膚科部長兼皮膚腫瘍センター長	広島大学	H22	皮膚科	日本皮膚科学会専門医、小児慢性特定疾病指定医
増田 遥	皮膚科医員	佐賀大学	H31	皮膚科	

### ■退職者（2024年3月31日付）

氏名	役職	出身大学	卒年	専門分野	資格
安部 健太郎	糖尿病内科医長（兼）栄養部長	長崎大学	H20	糖尿病	日本糖尿病学会専門医、日本内科学会認定医、日本内科学会総合内科専門医
京 志穂子	糖尿病内科医員	熊本大学	H31	糖尿病	
山田 明	循環器内科主任部長（兼）地域医療福祉センター長	九州大学	S57	循環器内科	日本循環器学会循環器専門医、日本心臓リハビリテーション学会指導士、日本内科学会総合内科専門医、日本心血管インターベンション学会名誉専門医
村田 真帆	皮膚科部長兼皮膚腫瘍センター長	広島大学	H22	皮膚科	日本皮膚科学会専門医、小児慢性特定疾病指定医
増田 遥	皮膚科医員	佐賀大学	H31	皮膚科	

### ■入職者（2024年4月1日付）

氏名	役職	出身大学	卒年	専門分野	資格
関口 直孝	院長	九州大学	H3	糖尿病	日本糖尿病学会専門医、日本糖尿病学会研修指導医、日本内科学会総合内科専門医、日本内科学会認定内科医
何 文裕	総合診療科部長	福岡大学	S55	内科	
徳島 礼実	糖尿病内科医長	佐賀大学	H29	糖尿病	日本内科学会内科専門医
高木 陽一	呼吸器内科主任部長	自治医科大学	S63	呼吸器内科	日本呼吸器学会専門医、日本呼吸器学会指導医、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医、日本内科学会総合内科専門医、日本内科学会認定内科医、日本結核非結核抗酸菌症学会認定医、日本結核非結核性抗酸菌症学会指導医
瓜生 拓也	整形外科主任部長	大阪市立大学	H16	整形外科	日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会運動器リハビリテーション医、日本リハビリテーション医学会認定診療医
山村 美華	皮膚科部長兼皮膚腫瘍センター長	聖マリアンナ医科大学	H21	皮膚科	日本皮膚科学会専門医、日本静脈学会弾性ストッキング・圧迫療法コンダクター
諫山 加奈	皮膚科医員	久留米大学	H31	皮膚科	

# 2023 年度の出来事

## 4月

3日	2023年度職員採用辞令交付式・オリエンテーション
9日	筑豊糖尿病ウォークラリー大会
26日	福岡県済生会支部監事監査

## 5月

8日	新型コロナが2類から5類に移行
25日	第45回済生会九州ブロック親善ソフトボール大会（二日市病院当番）
30日	済生会創立記念日



第45回 済生会九州ブロック親善ソフトボール大会

## 6月

10日	LCDE 研修会（第1回）
12～30日	第3回フードドライブ&第1回学用品ドライブ
24日	LCDE 研修会（第2回）

## 7月

8日	LCDE 研修会（第3回）
22日	LCDE 研修会（第4回）

## 8月

上～中旬	豪雨災害に伴う学童保育所支援 学用品ドライブ（済生会4病院合同で実施）
5日	LCDE 研修会（第5回）
10日	献血
19日	LCDE 研修会（第6回）
21日	電子カルテ等運営委員会（第1回）

## 9月

3日	第24回筑豊糖尿病療養指導士認定試験
4日	緩和ケアガーデン改修工事開始
18日	まちづくり協定覚書締結式 済生会健康相談フェア



まちづくり協定 覚書締結式

## 10月

31日	緩和ケアガーデン改修工事終了
-----	----------------



緩和ケアガーデン改修工事終了

11月	
3日	第4回済生会健康フェア(10:00～15:00)
15日	2023年度 第2回5ブロック地域包括ケアシステム推進協議会
27日～12月15日	第4回フード&学用品ドライブ



第4回 済生会健康フェア

12月	
2日	田川ふれ愛義塾無料インフルエンザ予防接種
11日	電子カルテ等運営委員会キックオフ
22日	病院忘年会
28日	御用納めの会

1月	
4日	御用始めの会

2月	
22日	2023年度 第2回5ブロック地域包括ケアシステム推進協議会

3月	
4日～20日	TQM 発表会(動画視聴&ポスター掲示)
29日	院長退任式



院長退任式

## 2023年の10大ニュース (2023年1月～12月)

年内に起きた当院のイベントの中から、コアメンバーの投票により、上位10項目を選出しています。

順位	ニュース
1	3月 病院機能評価の受審(3rdG: Ver 2)
2	3月 クラウドファンディングの実施(緩和ケアガーデン改修 3/22～5/31)
3	3月 在宅当番医の中止
4	4月 人事給与システム(スマートHR)の導入
5	4月 健康教室の再開
6	5月 新型コロナウイルス感染症の5類への移行
7	5月 AI診療支援システムの稼働
8	5月 女性事務職のユニフォームのリニューアル
9	6月 フードドライブ+学用品ドライブの実施
10	7月 電子カルテシステム導入の方針決定



## 2023 年度 永年勤続被表彰者

(敬称略、50音順)

### 【有功会員】 1名

院長 迫 康博

### 【10年】 10名

副院長兼統括診療部長

山城 康嗣

看護師

桑原 麻奈美

薬剤師

近藤 洸

医事係長

坂本 浩紀

主任作業療法士

竹村 美穂

看護師

田嶋 智美

地域医療連携室課長

濱崎 妃沙子

理学療法士

原田 優子

薬剤部長兼医療技術部門長

古川 貴弘

薬剤師

三好 奈美瑛

### 【15年】 13名

看護師

石田 智子

看護師

碓井 寿佳

副技士長

江田 健治

主任作業療法士

喜多 良晴

臨床検査技師

木月 真弓

副看護部長兼看護課長

柴田 澄子

主任診療放射線技師

高松 南

臨床工学室長

野口 栄一

看護師

花田 純子

経営企画室長

春口 勇介

看護師

村上 規子

看護師

吉田 雅恵

臨床検査技師長

吉積 晶子



永年勤続表彰式の写真

## ベストスタッフ被表彰者

(敬称略・順不同)

### 上半期ベストスタッフ被表彰

最優秀賞 ・医師 大本 将之

優秀賞 ・緩和ケア病棟

### 下半期ベストスタッフ被表彰

・該当なし

## 年間ベストスタッフ被表彰

最優秀賞 ・医師 大本 将之

優秀賞 ・理学療法士 野見山 慶一

---

---

## II . 統計

---

---

# 年度別 外来患者動向

## 月別患者数

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	合計	平均/月	
新 患 数	2023	343	372	381	379	499	402	387	351	350	346	348	354	4,512	376.0
	2022	451	458	484	759	999	494	412	474	522	485	408	394	6,340	528.3
	2021	399	380	444	398	478	428	423	412	379	504	512	534	5,291	440.9
再 来 数	2023	2,923	2,959	3,205	2,894	3,407	3,049	3,240	3,043	2,963	3,053	2,871	3,144	36,751	3,062.6
	2022	3,596	3,502	3,941	3,659	3,959	3,532	3,650	3,551	3,576	3,204	3,236	3,385	42,791	3,565.9
	2021	4,328	3,701	4,056	4,102	4,088	4,205	4,341	4,076	4,265	3,637	3,478	3,987	48,264	4,022.0
健 診 数	2023	139	227	270	215	273	255	266	338	301	260	247	227	3,018	251.5
	2021	174	174	241	202	260	228	279	305	234	233	221	229	2,780	231.7
	R2	149	143	174	121	168	133	241	188	187	172	183	200	2,059	171.6
合 計	2023	3,405	3,558	3,856	3,488	4,179	3,706	3,893	3,732	3,614	3,659	3,466	3,725	44,281	3,690.1
	2022	4,876	4,224	4,674	4,621	4,734	4,766	5,005	4,676	4,831	4,313	4,173	4,721	55,614	4,634.5
	2021	3,863	3,359	4,228	4,441	4,219	4,310	4,818	4,395	4,750	4,278	4,182	5,210	52,053	4,337.8

## 1日平均外来患者数

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	合計	平均/月	
新 患 数	2023	17.2	18.6	17.3	19.0	22.7	20.1	18.4	17.6	17.5	18.2	18.3	17.7	18.6	18.5
	2022	19.6	21.8	20.2	33.0	41.6	22.5	20.6	23.7	26.1	25.5	21.5	17.9	294.0	24.5
	2021	17.3	18.1	18.5	17.3	20.8	19.5	17.6	18.7	17.2	24.0	25.6	22.3	236.9	19.7
再 来 数	2023	146.2	148.0	145.7	144.7	154.9	152.5	154.3	152.2	148.2	160.7	151.1	157.2	1,815.4	151.3
	2022	156.3	166.8	164.2	159.1	165.0	160.5	182.5	177.6	178.8	168.6	170.3	153.9	2,003.6	167.0
	2021	188.2	176.2	169.0	178.3	177.7	191.1	180.9	185.3	193.9	173.2	173.9	166.1	2,153.9	179.5
健 診 数	2023	7.0	11.4	12.3	10.8	12.4	12.8	12.7	16.9	15.1	13.7	13.0	11.4	149.1	22.9
	2021	7.6	8.3	10.0	8.8	10.8	10.4	14.0	15.3	11.7	12.3	11.6	10.4	131.1	10.9
	R2	6.5	6.8	7.3	5.3	7.3	6.0	10.0	8.5	8.5	8.2	9.2	8.3	91.9	7.7
合 計	2023	170.3	177.9	175.3	174.4	190.0	185.3	185.4	186.6	180.7	192.6	182.4	186.3	2,187.0	182.3
	2022	183.5	196.9	194.4	200.9	217.4	193.4	217.1	216.5	216.6	206.4	203.4	182.2	2,428.6	202.4
	2021	212.0	201.1	194.8	200.9	205.8	216.6	208.5	212.5	219.6	205.4	208.7	196.7	2,482.7	206.9

# 年度別 入院患者動向

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	合計	平均/月	
入 院 数	2023	112	134	132	116	126	126	110	121	147	123	134	110	1,491	124.3
	2022	105	124	160	143	158	142	149	140	114	152	141	128	1,656	138.0
	2021	150	154	157	135	155	141	139	142	129	135	123	154	1,714	142.8
退 院 数	2023	120	128	119	141	121	122	126	107	126	122	129	125	1,486	123.8
	2022	128	117	146	155	145	141	160	125	133	132	141	138	1,661	138.4
	2021	168	141	152	154	154	140	145	134	142	125	114	158	1,727	143.9
在 院 数	2023	3,986	3,831	3,944	3,756	3,633	3,640	3,682	3,423	4,414	4,242	4,441	4,449	47,441	3,953.4
	2022	3,739	3,626	3,730	4,119	3,628	3,902	4,036	3,556	3,998	3,951	3,885	4,161	46,331	3,860.9
	2021	4,286	4,009	4,148	4,270	3,776	3,845	4,080	3,972	4,350	3,909	3,562	4,318	48,525	4,043.8
平 均 患 者 数	2023	136.9	127.7	135.4	125.7	121.1	125.4	122.8	117.7	146.5	140.8	157.6	147.5		133.7
	2022	128.9	120.7	129.2	137.9	121.7	134.8	135.4	122.7	133.3	131.7	143.8	138.7		131.6
	2021	148.5	133.9	143.3	142.7	126.8	132.8	136.3	136.9	144.9	130.1	126.8	144.4		137.7
病 床 稼 働 率	2023	69.5%	64.8%	68.7%	63.8%	61.5%	63.7%	62.4%	59.7%	74.3%	71.5%	80.0%	74.9%		67.9%
	2022	65.4%	61.3%	65.6%	70.0%	61.8%	68.4%	68.7%	62.3%	67.6%	66.9%	73.0%	70.4%		66.7%
	2021	75.4%	68.0%	72.8%	72.4%	64.4%	67.4%	69.2%	69.5%	73.6%	66.1%	66.6%	73.3%		69.9%
平 均 在 院 日 数	2023	34.4	29.2	31.4	29.2	29.4	29.4	31.2	30.0	32.3	34.6	33.8	37.9		31.9
	2022	32.1	30.1	24.4	27.6	23.9	27.6	26.1	26.8	32.4	27.8	27.6	31.3		27.9
	2021	27.0	27.2	26.8	29.6	24.4	27.4	28.7	28.8	32.1	30.1	30.1	27.7		28.2

# 2023年度 科別外来患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均/月
内科	新患	152	158	204	206	262	212	202	214	171	174	186	194	2,335	194.6
	再来	956	948	1,043	991	1,146	1,040	1,098	1,030	1,036	1,066	1,005	1,081	12,440	1,036.7
	合計	1,108	1,106	1,247	1,197	1,408	1,252	1,300	1,244	1,207	1,240	1,191	1,275	14,775	1,231.3
	1日平均	55.4	55.3	56.7	59.9	64.0	62.6	61.9	62.2	60.4	65.3	62.7	63.8		57.5
呼吸器内科	新患	2	1	2	0	2	2	0	2	4	1	2	4	22	1.8
	再来	321	315	358	289	303	297	329	299	308	275	276	288	3,658	304.8
	合計	323	316	360	289	305	299	329	301	312	276	278	292	3,680	306.7
	1日平均	16.2	15.8	16.4	14.5	16.1	15.0	15.7	15.1	15.6	14.5	14.6	14.6		15.2
循環器内科	新患	25	17	19	20	12	13	16	15	14	9	7	5	172	14.3
	再来	259	202	257	214	253	223	250	198	241	236	178	159	2,670	222.5
	合計	284	219	276	234	265	236	266	213	255	245	185	164	2,842	236.8
	1日平均	17.8	13.7	15.3	14.6	16.6	14.8	15.6	14.2	15.9	16.3	12.3	18.2		14.8
脳神経内科	新患	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0.3
	再来	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0.6
	合計	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0.8
	1日平均	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.1
緩和ケア内科	新患	15	23	20	26	34	22	27	13	22	22	24	13	261	21.8
	再来	28	40	30	40	42	20	39	31	25	29	30	21	375	31.3
	合計	43	63	50	66	76	42	66	44	47	51	54	34	636	53.0
	1日平均	2.2	3.2	2.3	3.3	3.5	2.1	3.1	2.2	2.4	2.7	2.8	1.7		2.6
心療内科	新患	10	8	5	6	5	7	6	4	6	4	2	8	71	5.9
	再来	207	185	219	169	250	187	218	187	183	200	214	176	2,395	199.6
	合計	217	193	224	175	255	194	224	191	189	204	216	184	2,466	205.5
	1日平均	13.6	12.1	12.4	10.9	15.0	12.9	13.2	12.7	11.8	13.6	14.4	11.5		12.9
外科	新患	2	7	4	8	7	3	2	0	1	7	3	2	46	3.8
	再来	30	33	30	29	33	27	30	38	32	24	26	34	366	30.5
	合計	32	40	34	37	40	30	32	38	33	31	29	36	412	34.3
	1日平均	2.7	3.3	2.6	3.1	4.0	2.7	2.9	3.2	2.8	2.8	2.9	3.0		2.9
整形外科	新患	56	59	44	35	54	44	45	30	37	42	35	40	521	43.4
	再来	563	631	605	670	708	632	631	643	568	634	559	742	7,586	632.2
	合計	619	690	649	705	762	676	676	673	605	676	594	782	8,107	675.6
	1日平均	38.7	40.6	38.2	44.1	44.8	42.3	39.8	42.1	37.8	45.1	42.4	48.9		33.4
リハビリ科	新患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	再来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	1日平均	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
眼科	新患	6	8	9	7	13	13	7	10	7	7	12	8	107	8.9
	再来	100	139	131	38	104	121	115	107	93	88	107	112	1,255	104.6
	合計	106	147	140	45	117	134	122	117	100	95	119	120	1,362	113.5
	1日平均	5.6	7.4	6.4	2.3	5.6	6.7	6.8	6.9	5.0	5.6	6.3	6.0		5.8
皮膚科	新患	72	91	74	71	110	86	82	63	88	80	77	80	974	81.2
	再来	452	466	532	454	568	502	530	510	477	501	476	531	5,999	499.9
	合計	524	557	606	525	678	588	612	573	565	581	553	611	6,973	581.1
	1日平均	26.2	27.9	27.5	26.3	30.8	30.9	29.1	28.7	28.3	30.6	29.1	30.6		28.9
合計	新患	343	372	381	379	499	402	387	351	350	346	348	354	4,512	376.0
	再来	2,923	2,959	3,205	2,894	3,407	3,049	3,240	3,043	2,963	3,053	2,871	3,144	36,751	3,062.6
	合計	3,266	3,331	3,586	3,273	3,906	3,451	3,627	3,394	3,313	3,399	3,219	3,498	41,263	3,438.6
	1日平均	163.3	166.6	163.0	163.7	177.5	172.6	172.7	169.7	165.7	178.9	169.4	174.9		160.6

# 2023 年度 病棟別入院患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計	平均/月
1階 緩和ケア病棟 20床	入院数	9	19	12	7	21	6	11	9	17	9	12	13	145	12.1
	退院数	13	16	13	11	15	14	16	13	13	16	12	9	161	13.4
	在院数	414	409	401	320	407	468	442	369	450	393	441	525	5,039	419.9
	入院延患者数	427	425	414	331	422	482	458	382	463	409	453	534	5,200	433.3
	転入数	1	0	0	0	2	7	2	2	2	4	1	0	21	1.8
	転出数	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0.2
	平均患者数	13.8	13.2	13.4	10.3	13.1	15.6	14.3	12.3	14.5	12.7	15.8	16.9		13.8
	病床稼働率	71.2%	68.5%	69.0%	53.4%	68.1%	80.3%	73.9%	63.7%	74.7%	66.0%	80.9%	86.1%		71.2%
	平均在院日数	37.6	23.4	32.1	35.6	22.6	46.8	32.7	33.5	30.0	31.4	36.8	47.7		32.9
3階 回復期リハ 病棟 44床	入院数	7	8	12	13	11	12	14	15	15	9	15	10	141	11.8
	退院数	14	12	14	16	14	14	15	8	23	12	18	14	174	14.5
	在院数	1,109	1,042	1,085	931	1,125	988	1,027	994	1,256	1,125	1,061	1,104	12,847	1,070.6
	入院延患者数	1,123	1,054	1,099	947	1,139	1,002	1,042	1,002	1,279	1,137	1,079	1,118	13,021	1,085.1
	転入数	5	5	4	2	3	5	0	4	9	5	5	1	48	4.0
	転出数	1	3	1	0	3	1	0	2	3	4	1	0	19	1.6
	平均患者数	37.0	33.6	36.2	30.0	36.3	32.9	33.1	33.1	40.5	36.3	37.9	35.6		35.2
	病床稼働率	85.1%	77.3%	83.3%	69.4%	83.5%	75.9%	76.4%	75.9%	93.8%	83.4%	87.6%	82.0%		81.1%
	平均在院日数	105.6	104.2	83.5	64.2	90.0	76.0	70.8	86.4	66.1	107.1	64.3	92.0		81.6
4階 一般病棟 44床	入院数	34	32	42	29	25	42	26	29	38	31	33	31	392	32.7
	退院数	27	38	26	35	28	26	27	23	26	29	31	30	346	28.8
	在院数	680	721	739	820	437	552	728	657	880	879	956	808	8,857	738.1
	入院延患者数	707	759	765	855	465	578	755	680	906	908	987	838	9,203	766.9
	転入数	6	12	5	8	4	5	5	6	12	11	14	4	92	7.7
	転出数	9	13	7	9	11	13	6	11	16	15	16	4	130	10.8
	平均患者数	22.7	23.3	24.6	26.5	14.1	18.4	23.5	21.9	28.4	28.4	34.1	26.1		24.3
	病床稼働率	53.6%	55.6%	58.0%	62.7%	34.1%	43.8%	55.4%	51.5%	66.4%	66.6%	80.1%	61.4%		57.3%
	平均在院日数	22.3	20.6	21.7	25.6	16.5	16.2	27.5	25.3	27.5	29.3	29.9	26.5		24.0
5階 一般病棟 45床	入院数	39	44	37	42	43	39	35	42	54	48	50	35	508	42.3
	退院数	38	32	37	41	34	38	40	31	35	37	37	40	440	36.7
	在院数	770	705	722	806	742	818	710	629	821	869	962	920	9,474	789.5
	入院延患者数	808	737	759	847	776	856	750	660	856	906	999	960	9,914	826.2
	転入数	1	1	1	1	3	1	1	3	3	3	1	0	19	1.6
	転出数	6	5	3	5	6	7	2	11	18	6	15	3	87	7.3
	平均患者数	25.7	22.7	24.1	26.0	23.9	27.3	22.9	21.0	26.5	28.0	34.4	29.7		26.0
	病床稼働率	59.9%	52.8%	56.2%	60.7%	55.6%	63.4%	53.8%	48.9%	61.4%	64.9%	79.3%	68.8%		60.4%
	平均在院日数	20.0	18.6	19.5	19.4	19.3	21.2	18.9	17.2	18.4	20.4	22.1	24.5		20.0
6階 地域包括ケア 病棟 44床	入院数	23	31	29	25	26	27	24	26	23	26	24	21	305	25.4
	退院数	28	30	29	38	30	30	28	32	29	28	31	32	365	30.4
	在院数	1,013	954	997	879	922	814	775	774	1,007	976	1,021	1,092	11,224	935.3
	入院延患者数	1,041	984	1,026	917	952	844	803	806	1,036	1,004	1,052	1,124	11,589	965.8
	転入数	0	4	2	4	9	3	1	11	12	2	14	2	64	5.3
	転出数	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	3	0	9	0.8
	平均患者数	33.8	30.8	33.2	28.4	29.7	27.1	25.0	25.8	32.5	31.5	36.5	35.2		30.8
	病床稼働率	78.9%	72.1%	77.7%	67.2%	69.8%	63.9%	58.9%	61.1%	76.0%	73.6%	85.4%	82.4%		72.2%
	平均在院日数	39.7	31.3	34.4	27.9	32.9	28.6	29.8	26.7	38.7	36.1	37.1	41.2		33.5
合計 197床	入院数	112	134	132	116	126	126	110	121	147	123	134	110	1,491	124.3
	退院数	120	128	119	141	121	122	126	107	126	122	129	125	1,486	123.8
	在院数	3,986	3,831	3,944	3,756	3,633	3,640	3,682	3,423	4,414	4,242	4,441	4,449	47,441	3,953.4
	入院延患者数	4,106	3,959	4,063	3,897	3,754	3,762	3,808	3,530	4,540	4,364	4,570	4,574	48,927	4,077.3
	転入数	13	22	12	15	21	21	9	26	38	25	35	7	244	20.3
	転出数	16	22	12	15	21	21	9	26	38	25	35	7	247	20.6
	平均患者数	132.9	123.6	131.5	121.2	117.2	121.3	118.8	114.1	142.4	136.8	158.6	143.5		134.0
	病床稼働率	69.5%	64.8%	68.7%	63.8%	61.5%	63.7%	62.4%	59.7%	74.3%	71.5%	82.8%	74.9%		68.0%
	平均在院日数	34.4	29.2	31.4	29.2	29.4	29.4	31.2	30.0	32.3	34.6	33.8	37.9		31.9

# 2023年度 科別入院患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均/月
内科	入院数	43	53	67	61	60	66	53	47	68	55	66	58	697	58.1
	退院数	44	54	50	74	57	54	63	46	56	54	62	70	684	57.0
	患者数	1,227	1,247	1,320	1,485	1,275	1,424	1,503	1,205	1,411	1,453	1,611	1,622	16,783	1,398.6
	平均患者数	40.9	40.2	44.0	47.9	41.1	47.5	48.5	40.2	45.5	46.9	57.5	52.3		46.0
	平均在院日数	28.2	23.3	22.6	22.0	21.8	23.7	25.9	25.9	22.8	26.7	25.2	25.3		24.3
呼吸器内科	入院数	8	13	11	11	5	10	9	12	11	7	8	10	115	9.6
	退院数	8	13	9	11	8	10	10	10	10	9	9	8	115	9.6
	患者数	186	167	160	323	173	168	240	245	302	228	271	275	2,738	228.2
	平均患者数	6.2	5.4	5.3	10.4	5.6	5.6	7.7	8.2	9.7	7.4	9.7	8.9		7.5
	平均在院日数	23.3	12.8	16.0	29.4	26.6	16.8	25.3	22.3	28.8	28.5	31.9	30.6		23.8
循環器内科	入院数	7	2	6	3	3	0	2	4	3	0	1	0	31	2.6
	退院数	4	6	3	6	5	1	0	2	3	3	0	0	33	2.8
	患者数	165	184	156	105	72	28	49	101	104	80	16	0	1,060	88.3
	平均患者数	5.5	5.9	5.2	3.4	2.3	0.9	1.6	3.4	3.4	2.6	0.6	0.0		2.9
	平均在院日数	30.0	46.0	34.7	23.3	18.0	56.0	49.0	33.7	34.7	53.3	32.0	0.0		33.1
脳神経内科	入院数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	平均患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
	平均在院日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
緩和ケア内科	入院数	10	19	12	7	22	12	11	9	19	11	13	14	159	13.3
	退院数	14	16	13	11	15	15	16	13	14	17	13	9	166	13.8
	患者数	433	409	401	320	421	508	444	380	474	426	453	527	5,196	433.0
	平均患者数	14.4	13.2	13.4	10.3	13.6	16.9	14.3	12.7	15.3	13.7	16.2	17.0		14.2
	平均在院日数	36.1	23.4	32.1	35.6	22.8	37.6	32.9	34.5	28.7	30.4	34.8	45.8		32.0
外科	入院数	11	10	7	3	5	10	4	4	10	7	6	3	80	6.7
	退院数	11	8	8	2	7	8	4	3	7	8	5	5	76	6.3
	患者数	94	87	65	42	60	71	51	60	138	148	103	54	973	81.1
	平均患者数	3.1	2.8	2.2	1.4	1.9	2.4	1.6	2.0	4.5	4.8	3.7	1.7		2.7
	平均在院日数	8.5	9.7	8.7	16.8	10.0	7.9	12.8	17.1	16.2	19.7	18.7	13.5		12.5
整形外科	入院数	12	10	5	12	8	10	9	11	10	13	13	7	120	10.0
	退院数	15	5	13	9	8	11	8	11	6	11	12	9	118	9.8
	患者数	477	452	393	242	420	355	351	327	533	554	484	506	5,094	424.5
	平均患者数	15.9	14.6	13.1	7.8	13.5	11.8	11.3	10.9	17.2	17.9	17.3	16.3		14.0
	平均在院日数	35.3	60.3	43.7	23.0	52.5	33.8	41.3	29.7	66.6	46.2	38.7	63.3		42.8
リハビリ科	入院数	15	20	22	16	21	13	18	24	24	26	22	17	238	19.8
	退院数	19	18	21	25	20	16	21	12	28	19	21	22	242	20.2
	患者数	1,356	1,249	1,407	1,163	1,182	1,060	996	1,065	1,430	1,300	1,410	1,433	15,051	1,254.3
	平均患者数	45.2	40.3	46.9	37.5	38.1	35.3	32.1	35.5	46.1	41.9	50.4	46.2		41.2
	平均在院日数	79.8	65.7	65.4	56.7	57.7	73.1	51.1	59.2	55.0	57.8	65.6	73.5		62.7
眼科	入院数	0	2	0	0	0	1	2	5	0	0	0	0	10	0.8
	退院数	0	2	0	0	0	1	2	5	0	0	0	0	10	0.8
	患者数	0	2	0	0	0	2	2	10	0	0	0	0	16	1.3
	平均患者数	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0		0.0
	平均在院日数	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	2.0	1.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0		1.6
皮膚科	入院数	6	5	2	3	2	4	2	5	2	4	5	1	41	3.4
	退院数	5	6	2	3	1	6	2	5	2	1	7	2	42	3.5
	患者数	48	34	42	76	30	24	46	30	22	53	93	32	530	44.2
	平均患者数	1.6	1.1	1.4	2.5	1.0	0.8	1.5	1.0	0.7	1.7	3.3	1.0		1.5
	平均在院日数	8.7	6.2	21.0	25.3	20.0	4.8	23.0	6.0	11.0	21.2	15.5	21.3		12.8
合計	入院数	112	134	132	116	126	126	110	121	147	123	134	110	1,491	124.3
	退院数	120	128	119	141	121	122	126	107	126	122	129	125	1,486	123.8
	患者数	3,986	3,831	3,944	3,756	3,633	3,640	3,682	3,423	4,414	4,242	4,441	4,449	47,441	3,953.4
	平均患者数	132.9	123.6	131.5	121.2	117.2	121.3	118.8	114.1	142.4	136.8	158.6	143.5		130.0
	平均在院日数	34.4	29.2	31.4	29.2	29.4	29.4	31.2	30.0	32.3	34.6	33.8	37.9		31.9

## 2023年度 地域別外来のべ患者数一覧

	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	平均/月	割合
飯塚市	1,649	1,762	1,864	1,691	2,036	1,812	1,943	1,854	1,776	1,821	1,661	1,917	21,786	1,815.5	52.8%
嘉穂郡 (桂川町)	594	570	662	569	700	638	669	654	621	619	572	593	7,461	621.8	18.1%
嘉麻市	612	607	626	615	704	599	646	580	578	591	585	565	7,308	609.0	17.7%
田川郡	47	54	55	57	75	56	53	63	60	73	72	69	734	61.2	1.8%
福岡市	31	42	46	48	48	54	57	39	48	44	39	26	522	43.5	1.3%
田川市	39	41	36	37	53	39	31	35	26	26	33	39	435	36.3	1.1%
糟屋郡	23	20	26	23	23	17	36	25	19	30	22	16	280	23.3	0.7%
直方市	11	15	25	14	22	22	24	20	19	16	19	25	232	19.3	0.6%
鞍手郡	17	17	19	18	25	21	17	13	13	15	20	11	206	17.2	0.5%
宮若市	9	20	17	11	18	13	10	15	11	7	19	8	158	13.2	0.4%
北九州市	9	8	7	8	5	10	10	6	7	9	7	6	92	7.7	0.2%
古賀市	7	5	8	7	6	4	6	8	6	3	5	4	69	5.8	0.2%
宗像市	6	4	8	1	6	4	4	8	4	4	9	7	65	5.4	0.2%
太宰府市	5	3	6	4	8	8	1	6	5	5	3	7	61	5.1	0.1%
筑紫野市	3	4	4	4	5	6	7	6	6	7	5	3	60	5.0	0.1%
朝倉郡	2	4	5	1	5	2	2	6	4	8	5	8	52	4.3	0.1%
小郡市	3	1	6	7	2	2	6	5	5	4	3	6	50	4.2	0.1%
那珂川市	4	2	6	1	6	2	6	1	5	2	4	3	42	3.5	0.1%
京都郡	2	1	2	3	2	3	2	2	4	2	6	2	31	2.6	0.1%
福津市	2	2	2	1	3	1	2	1	3	1	2	3	23	1.9	0.1%
朝倉市	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	0	19	1.6	0.0%
久留米市	2	1	1	0	1	0	0	1	2	5	1	4	18	1.5	0.0%
大野城市	4	1	1	1	2	0	0	1	0	1	3	2	16	1.3	0.0%
行橋市	0	1	1	0	4	0	0	2	1	1	1	0	11	0.9	0.0%
春日市	2	0	1	1	1	1	1	0	2	0	1	1	11	0.9	0.0%
遠賀郡	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	6	0.5	0.0%
みやま市	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	0.3	0.0%
糸島市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0%
筑後市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0%
豊前市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0%
中間市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0%
大牟田市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0%
大川市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0%
三井郡 (大刀洗町)	1	1	1	1	7	2	1	1	1	1	1	1	0	0.0	0.0%
築上町	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0%
県外	6	9	9	8	9	7	16	14	15	22	13	16	144	12.0	0.3%
住所指定なし	46	90	146	135	120	118	118	134	112	112	122	114	1,367	113.9	3.3%
合計	3,140	3,289	3,594	3,269	3,898	3,444	3,670	3,501	3,355	3,431	3,235	3,457	41,263	3,438.6	100.0%

※ 住所指定なしには健診患者を含む

## 年度別 手術件数の推移

### 外科

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	合計	平均/月
2023	0	3	1	2	1	3	1	0	1	3	2	1	18	1.5
2022	0	1	6	3	2	0	5	3	1	5	4	6	36	3.0
2021	5	5	3	2	4	3	6	6	1	3	3	5	46	3.8

### 整形外科

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	合計	平均/月
2023	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0.3
2021	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	4	0.3

### 眼科

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	合計	平均/月
2023	1	7	1	0	5	5	8	8	5	1	5	3	49	4.1
2022	4	13	7	10	8	7	4	10	1	4	4	3	75	6.3
2021	3	9	3	7	5	9	4	9	5	10	6	5	75	6.3

### 皮膚腫瘍科・皮膚科

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	合計	平均/月
2023	6	9	7	4	9	7	5	8	6	8	8	5	82	6.8
2022	5	5	7	6	5	4	4	3	1	2	6	6	54	4.5
2021	22	17	14	21	21	20	23	23	14	16	21	14	226	18.8

### 手術件数 合計

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	合計	平均/月
2023	7	19	9	6	15	15	14	16	12	12	15	9	149	12.4
2022	9	19	20	19	15	11	13	16	3	11	14	15	165	13.8
2021	30	31	20	30	30	32	33	40	20	29	31	25	351	29.3

## 2023年度 麻酔件数の推移

	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	平均/月
全身麻酔	0	3	1	1	1	3	1	0	1	2	2	1	16	1.9
腰椎麻酔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
伝達麻酔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
局所麻酔	7	16	8	5	14	12	13	16	11	10	13	8	133	11.8
合計	7	19	9	6	15	15	14	16	12	12	15	9	149	12.4

## 年度別 内視鏡実績

年度	2019	2020	2021	2022	2023
上部消化管内視鏡	2,111	1,316	1,314	1,099	1,212
大腸内視鏡	549	479	433	417	319
ERCP	42	43	31	26	36
気管支内視鏡	45	32	60	39	7
合計	2,747	1,870	1,838	1,581	1,574



## 年度別 紹介率・逆紹介率

入外計(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	合計	平均/月
紹介数	2023	118	133	129	115	137	150	132	147	120	131	119	151	1,582	131.8
	2022	87	97	124	105	119	135	141	122	107	114	126	92	1,369	114.1
	2021	126	103	160	104	124	129	117	139	125	101	92	99	1,419	118.3
初診数	2023	357	392	421	402	541	442	412	372	396	384	396	386	4,901	408.4
	2022	472	485	519	795	1,066	523	444	492	555	538	440	428	6,757	563.1
	2021	449	425	482	427	525	459	455	433	415	546	555	570	5,741	478.4
逆紹介数	2023	137	149	154	157	150	145	129	103	162	177	171	155	1,789	149.1
	2022	172	165	200	174	162	182	183	173	193	209	325	350	2,488	207.3
	2021	181	171	195	175	162	162	175	165	182	169	156	229	2,122	176.8
紹介率	2023	39.2%	42.6%	39.4%	39.1%	37.0%	43.2%	39.8%	46.2%	39.6%	45.8%	42.0%	48.4%		41.9%
	2022	27.1%	26.8%	30.8%	19.4%	17.2%	36.5%	40.3%	31.3%	28.6%	34.4%	40.0%	30.8%		30.3%
	2021	37.0%	33.6%	41.7%	32.6%	31.8%	37.9%	34.9%	41.3%	37.6%	26.7%	26.1%	24.9%		33.8%
逆紹介率	2023	38.4%	38.0%	36.6%	39.1%	27.7%	32.8%	31.3%	27.7%	40.9%	46.1%	43.5%	40.2%		36.9%
	2022	36.4%	34.0%	38.5%	21.9%	15.2%	34.8%	41.2%	35.2%	34.8%	38.8%	73.9%	81.8%		40.5%
	2021	40.3%	40.2%	40.5%	41.0%	30.9%	35.3%	38.5%	38.1%	43.9%	31.0%	28.1%	40.2%		37.3%

## 年度別 救急車搬入状況

### 2023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	合計	平均/月
入院	時間内	6	6	9	11	17	10	5	5	10	10	14	11	114	9.5
	時間外	4	12	13	9	15	15	14	4	8	13	14	10	131	10.9
	計	10	18	22	20	32	25	19	9	18	23	28	21	245	20.4
外来	時間内	4	4	6	8	9	5	6	6	7	9	4	5	73	6.1
	時間外	8	12	9	14	22	12	7	11	13	15	14	10	147	12.3
	計	12	16	15	22	31	17	13	17	20	24	18	15	220	18.3
合計	時間内	10	10	15	19	26	15	11	11	17	19	18	16	187	15.6
	時間外	12	24	22	23	37	27	21	15	21	28	28	20	278	23.2
	計	22	34	37	42	63	42	32	26	38	47	46	36	465	38.8

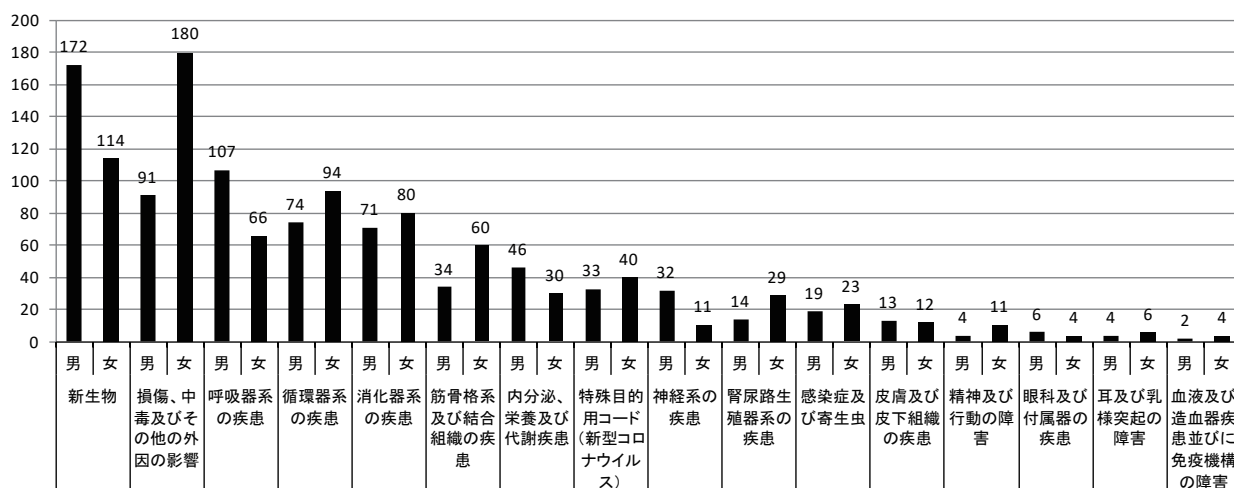
### 2022年度

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均/月
入院	時間内	15	7	7	16	21	10	11	14	15	16	9	9	150	12.5
	時間外	10	14	11	8	21	19	11	4	13	26	16	11	164	13.7
	計	25	21	18	24	42	29	22	18	28	42	25	20	314	26.2
外来	時間内	6	3	5	11	7	8	4	7	8	8	11	7	85	7.1
	時間外	10	9	13	14	19	19	12	7	16	22	14	13	168	14.0
	計	16	12	18	25	26	27	16	14	24	30	25	20	253	21.1
合計	時間内	21	10	12	27	28	18	15	21	23	24	20	16	235	19.6
	時間外	20	23	24	22	40	38	23	11	29	48	30	24	332	27.7
	計	41	33	36	49	68	56	38	32	52	72	50	40	567	47.3

## 2021 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	合計	平均/月
入院	時間内	6	8	11	6	10	11	8	11	5	9	14	12	111	9.3
	時間外	10	14	9	14	18	12	14	13	10	8	9	13	144	12.0
	計	16	22	20	20	28	23	22	24	15	17	23	25	255	21.3
外来	時間内	9	7	11	4	4	7	5	5	6	9	6	7	80	6.7
	時間外	15	13	10	11	11	18	15	12	10	19	25	11	170	14.2
	計	24	20	21	15	15	25	20	17	16	28	31	18	250	20.8
合計	時間内	15	15	22	10	14	18	13	16	11	18	20	19	191	15.9
	時間外	25	27	19	25	29	30	29	25	20	27	34	24	314	26.2
	計	40	42	41	35	43	48	42	41	31	45	54	43	505	42.1

## 2023 年度 男女別疾病群別入院患者数



入院患者数合計 / 1,486 人 (内訳: 男 / 722 人、女 / 764 人)

# 科別疾病別入院患者数

## 内科

疾病名	患者数
新型コロナウイルス感染症	68
腸のその他の疾患	61
糖尿病	61
インフルエンザ及び肺炎	54
外的因子による肺疾患	45
胆のう<嚢>、胆管及び膵の障害	36
筋障害	34
尿路系のその他の疾患	33
その他の型の心疾患	25
脳血管疾患	23
食道、胃及び十二指腸の疾患	20
腸管感染症	16
消化器の悪性新生物<腫瘍>	14
多発（性）ニューロパチ<シ>ー及びその他の末梢神経系の障害	14
代謝障害	11
腹部、下背部、腰椎及び骨盤部の損傷	11
内耳疾患	10
胸部<郭>損傷	9
股関節部及び大腿の損傷	9
良性新生物	8
気分〔感情〕障害	7
肝疾患	6
腎不全	6
錐体外路障害及び異常運動	6
炎症性多発性関節障害	5
消化器系のその他の疾患	5
脊柱障害	5
その他の細菌性疾患	4
外因のその他及び詳細不明の作用	4
頸部損傷	4
症状性を含む器質性精神障害	4
皮膚及び皮下組織の感染症	4
栄養性貧血	3
急性上気道感染症	3
虚血性心疾患	3
結核	3
尿路結石症	3
その他の骨障害	2
リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>	2
栄養失調（症）	2
上皮内新生物	2
神経系のその他の変性疾患	2
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	2
性状不詳又は不明の新生物	2
生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	2
頭部損傷	2
動脈、細動脈及び毛細血管の疾患	2
皮膚および皮下組織のその他の障害	2
膝及び下腿の損傷	2
慢性下気道疾患	2
その他のグルコース調節及び膵内分泌障害	1
その他の急性下気道感染症	1
その他の脊柱障害	1
胸膜のその他の疾患	1
呼吸器系のその他の疾患	1
口腔、唾液腺および顎の疾患	1
高血圧性疾患	1
主として間質を障害するその他の呼吸器疾患	1
循環器系のその他および詳細不明の障害	1
神経、神経根及び神経そう<叢>の障害	1
神経系のその他の障害	1
腎尿細管間質性疾患	1

疾病名	患者数
静脈、リンパ管およびリンパ節の疾患、他に分類されないもの	1
全身性結合組織障害	1
男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	1
中枢神経系のウイルス感染症	1
肺性心疾患および肺循環疾患	1
皮膚及び粘膜病変を特徴とするウイルス感染症	1
皮膚及び皮下組織のその他の障害	1
非感染性腸炎及び非感染性大腸炎	1
無形成性貧血及びその他の貧血	1
溶血性貧血	1
合計	685

## 呼吸器内科

疾病名	患者数
呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>	30
主として間質を障害するその他の呼吸器疾患	27
インフルエンザ及び肺炎	16
胸膜のその他の疾患	8
慢性下気道疾患	7
新型コロナウイルス感染症	5
その他の型の心疾患	4
呼吸器系のその他の疾患	4
結核	3
その他の細菌性疾患	2
外的因子による肺疾患	2
挿管性および発作性障害	2
下気道の化膿性およびえ<壊>死性病態	1
外因のその他及び詳細不明の作用	1
筋障害	1
続発性部位の悪性新生物	1
虫垂の疾患	1
合計	115

## 循環器内科

疾病名	患者数
その他の型の心疾患	28
動脈、細動脈及び毛細血管の疾患	4
腹部、下背部、腰椎及び骨盤部の損傷	1
合計	33

## 外科

疾病名	患者数
消化器の悪性新生物<腫瘍>	52
ヘルニア	7
腸のその他の疾患	7
胆のう<嚢>、胆管及び膵の障害	4
錐体外路障害及び異常運動	1
多部位の損傷	1
腸管感染症	1
糖尿病	1
頭部損傷	1
無形成性貧血及びその他の貧血	1
合計	76

## 整形外科

疾病名	患者数
腹部，下背部，腰椎及び骨盤部の損傷	27
股関節部及び大腿の損傷	24
関節症	18
膝及び下腿の損傷	18
胸部＜郭＞損傷	9
肩及び上腕の損傷	8
脊柱障害	5
肘及び前腕の損傷	3
その他の骨障害	1
外因のその他及び詳細不明の作用	1
骨の密度及び構造の障害	1
足首及び足の損傷	1
多部位の損傷	1
部位不明の体幹もしくは（四）肢の損傷または部位不明の損傷	1
合計	118

## リハビリテーション科

疾病名	患者数
脳血管疾患	74
腹部，下背部，腰椎及び骨盤部の損傷	57
股関節部及び大腿の損傷	22
胸部＜郭＞損傷	17
膝及び下腿の損傷	12
頭部損傷	9
神経系のその他の障害	8
関節症	7
その他の脊柱障害	5
脊柱障害	5
頸部損傷	4
肩及び上腕の損傷	4
錐体外路障害及び異常運動	4
骨の密度及び構造の障害	3
多部位の損傷	2
虚血性心疾患	1
神経，神経根及び神経そう＜叢＞の障害	1
神経筋接合部及び筋の疾患	1
足首及び足の損傷	1
続発性部位の悪性新生物	1
中枢神経系の脱髄疾患	1
腸のその他の疾患	1
皮膚及び皮下組織の感染症	1
肘及び前腕の損傷	1
合計	242

## 緩和ケア内科

疾病名	患者数
消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	82
呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	27
腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	12
男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	12
リンパ組織，造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞	11
女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	9
口唇，口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	8
乳房	2
食道，胃及び十二指腸の疾患	1
中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	1
合計	165

## 眼科

疾病名	患者数
水晶体の障害	10
合計	10

## 皮膚腫瘍科・皮膚科

疾病名	患者数
皮膚及び粘膜病変を特徴とするウイルス感染症	10
皮膚付属器の障害	8
良性新生物	6
皮膚及び皮下組織の感染症	5
熱傷及び腐食	3
皮膚及び皮下組織のその他の障害	3
その他の細菌性疾患	1
手首および手の損傷	1
上皮内新生物	1
神経，神経根及び神経そう＜叢＞の障害	1
性状不詳又は不明の新生物	1
皮膚	1
皮膚および皮下組織のその他の障害	1
合計	42

# 薬剤部統計

## 院内処方箋件数 (外来)

	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	合計
内科	2023	190	199	238	225	249	236	255	252	225	208	215	210	2,702
	2022	275	267	278	298	365	257	242	247	309	244	275	255	3,312
	2021	308	241	262	270	278	267	297	248	266	263	273	273	3,246
呼吸器内科	2023	21	12	16	14	13	11	23	15	14	11	12	11	173
	2022	15	28	30	38	24	16	29	27	25	51	30	24	337
	2021	14	18	23	11	17	27	24	34	18	22	27	22	257
循環器内科	2023	10	12	10	10	8	14	34	4	16	11	10	6	145
	2022	9	8	10	11	22	8	12	12	12	9	11	10	134
	2021	22	18	5	15	13	8	11	10	189	13	17	9	330
脳神経内科	2023	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5
	2022	2	4	7	4	3	2	7	2	4	5	9	9	58
	2021	6	3	9	6	3	4	5	5	7	4	3	8	63
心療内科	2023	5	4	7	7	9	5	5	3	7	5	5	6	68
	2022	6	6	5	6	5	9	3	7	5	6	5	8	71
	2021	8	6	6	5	4	6	7	8	6	1	4	4	65
緩和ケア科	2023	1	6	0	6	2	1	5	2	1	4	2	1	31
	2022	2	2	2	2	13	4	2	5	2	1	2	5	42
	2021	5	4	3	5	3	4	7	10	0	5	1	2	49
外科	2023	0	0	2	1	6	0	2	5	4	3	3	5	31
	2022	1	2	1	3	3	1	4	0	1	4	1	2	23
	2021	4	2	1	7	2	3	4	3	0	2	0	5	33
整形外科	2023	27	35	29	32	29	34	26	43	32	31	31	25	374
	2022	13	31	22	23	19	20	17	35	28	32	20	37	297
	2021	33	45	22	37	23	30	31	30	28	23	29	31	362
リハビリテーション科	2023	9	6	4	12	11	7	7	6	7	8	2	2	81
	2022	13	12	13	10	12	8	9	5	6	8	14	9	119
	2021	0	2	1	4	16	12	8	7	5	6	1	8	70
眼科	2023	3	6	8	4	4	6	6	3	2	7	6	7	62
	2022	7	11	4	7	6	4	4	21	8	10	11	10	103
	2021	12	7	7	6	3	11	6	8	7	5	7	6	85
皮膚科	2023	20	24	22	23	23	22	26	23	17	15	21	29	265
	2022	19	25	15	27	23	13	14	23	22	22	15	49	267
	2021	25	15	27	26	29	26	27	30	50	28	26	27	336
合計	2023	288	306	336	334	354	336	389	357	325	303	307	302	3,937
	2022	362	396	387	429	495	342	343	384	422	392	393	418	4,763
	2021	437	361	366	392	391	398	427	393	576	372	388	395	4,896

## 院外処方箋件数 (外来)

	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	合計
内科	2023	875	849	933	903	1,030	920	972	906	905	963	871	935	11,062
	2022	1,249	1,144	1,257	1,356	1,636	1,161	1,246	1,255	1,359	1,286	1,077	1,136	15,162
	2021	1,349	1,200	1,308	1,253	1,293	1,262	1,266	1,211	1,324	1,235	1,295	1,392	15,388
呼吸器内科	2023	274	244	258	224	224	233	248	238	243	220	228	224	2,858
	2022	376	357	364	342	375	349	367	359	362	318	335	303	4,207
	2021	419	312	377	364	416	360	389	338	370	342	372	354	4,413
循環器内科	2023	247	192	241	196	237	209	235	197	219	228	166	145	2,512
	2022	252	203	249	217	220	246	259	222	263	207	243	220	2,801
	2021	242	199	201	200	205	199	223	200	237	203	213	209	2,531
脳神経内科	2023	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
	2022	117	88	104	101	111	118	93	105	91	72	67	81	1,148
	2021	107	114	101	119	99	129	105	105	113	105	108	120	1,325
心療内科	2023	190	161	187	149	215	166	193	163	162	180	194	154	2,114
	2022	192	168	195	177	211	209	168	173	185	166	164	204	2,212
	2021	207	180	197	213	199	195	188	205	175	62	132	158	2,111

	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	合計
緩和ケア科	2023	25	42	28	44	44	24	39	30	36	32	30	17	391
	2022	46	38	50	94	144	53	54	62	86	34	49	32	742
	2021	41	42	45	49	55	39	45	25	28	38	45	47	499
外科	2023	18	18	21	23	19	11	20	19	13	15	17	14	208
	2022	8	17	18	9	47	24	18	14	18	27	16	15	231
	2021	9	6	17	11	10	15	12	17	14	7	9	17	144
整形外科	2023	434	446	428	409	445	419	457	414	396	458	366	478	5,150
	2022	348	421	437	425	491	404	415	474	427	394	392	426	5,054
	2021	565	492	568	539	457	516	524	556	603	514	468	557	6,359
リハビリテーション科	2023	45	54	34	53	49	28	18	20	22	11	32	20	386
	2022	94	95	122	105	98	93	86	37	45	28	49	52	904
	2021	4	3	3	15	122	103	66	26	26	37	25	37	467
眼科	2023	60	69	69	14	56	66	61	63	58	49	60	52	677
	2022	90	69	64	55	65	57	68	63	57	49	58	68	763
	2021	89	79	72	73	85	66	82	75	69	53	71	74	888
皮膚科	2023	360	353	425	370	479	387	438	420	379	407	397	425	4,840
	2022	361	397	431	412	458	353	311	319	344	308	336	332	4,362
	2021	394	354	353	389	394	403	422	398	380	367	351	450	4,655
合計	2023	2,529	2,434	2,624	2,385	2,798	2,463	2,681	2,470	2,433	2,563	2,361	2,464	30,205
	2022	3,133	2,997	3,291	3,293	3,856	3,067	3,085	3,083	3,237	2,889	2,786	2,869	37,586
	2021	3,426	2,981	3,242	3,225	3,335	3,287	3,322	3,156	3,339	2,963	3,089	3,415	38,780

### 処方箋件数（入院）

	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	合計
緩和ケア病棟	2023	202	161	230	134	209	1,769	164	182	240	123	236	231	3,881
	2022	199	217	252	195	147	185	173	141	156	180	185	569	2,599
	2021	226	153	158	214	212	198	202	215	226	161	162	312	2,439
3階病棟	2023	407	346	426	285	428	402	454	412	533	433	486	430	5,042
	2022	499	446	531	498	391	452	545	458	506	457	477	442	5,702
	2021	430	428	474	517	499	488	485	496	511	506	352	584	5,770
4階病棟	2023	331	361	350	434	352	361	412	336	457	413	417	328	4,552
	2022	280	224	319	309	396	361	312	367	369	355	363	440	4,095
	2021	373	322	422	394	357	364	368	461	512	370	345	475	4,763
5階病棟	2023	436	536	518	452	487	486	426	417	492	430	533	512	5,725
	2022	474	442	518	404	392	477	432	492	439	533	525	583	5,711
	2021	491	477	574	506	457	497	559	527	499	328	472	526	5,913
6階病棟	2023	493	426	494	428	443	392	470	450	497	460	478	472	5,503
	2022	399	370	400	477	444	472	497	369	393	436	473	430	5,160
	2021	671	389	522	581	505	412	409	494	475	443	431	490	5,822
合計	2023	1,869	1,830	2,018	1,733	1,919	1,817	1,926	1,802	2,219	1,859	2,150	1,973	23,115
	2022	1,851	1,699	2,020	1,883	1,770	1,947	1,959	1,827	1,863	1,961	2,023	2,164	22,967
	2021	1,991	1,769	2,150	2,212	2,030	1,959	2,023	2,193	2,223	1,808	1,762	2,387	24,507

### 注射調剤件数（外来）

	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	合計
内科	2023	39	48	78	82	97	88	68	96	69	80	83	84	912
	2022	88	89	79	133	130	99	87	75	73	113	81	81	1,128
	2021	95	117	122	121	131	123	127	97	106	124	129	95	1,387
呼吸器内科	2023	21	26	23	23	24	25	22	28	23	17	17	38	287
	2022	33	26	32	30	30	24	28	24	36	29	32	26	350
	2021	29	27	21	30	21	23	30	24	28	34	30	37	334
循環器内科	2023	1	2	4	2	5	4	1	1	2	1	1	1	25
	2022	2	3	5	2	3	3	1	0	4	1	11	4	39
	2021	0	1	4	1	2	2	1	4	5	3	2	2	27
脳神経内科	2023	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	2022	6	7	8	6	8	5	6	5	8	6	5	4	74
	2021	7	4	4	7	5	4	9	5	5	6	8	6	70

心療内科	2023	2	2	2	1	1	0	0	0	0	1	0	1	10
	2022	0	1	2	2	0	0	1	0	2	0	0	0	8
	2021	0	1	2	1	0	1	3	2	5	0	1	1	17
緩和ケア科	2023	1	6	0	3	3	6	6	2	8	2	1	5	43
	2022	4	7	4	10	5	7	10	7	4	5	7	9	79
	2021	6	10	12	4	13	4	6	8	2	4	2	6	77
外科	2023	11	13	21	11	14	9	9	8	10	12	7	12	137
	2022	5	14	1	10	6	10	3	6	9	6	6	1	77
	2021	2	2	4	4	4	5	7	6	6	5	4	6	55
整形外科	2023	50	45	42	29	33	33	35	47	47	45	39	42	487
	2022	41	45	60	50	46	45	36	41	34	34	42	38	512
	2021	55	34	52	49	49	43	63	68	63	61	52	68	657
リハビリテーション科	2023	16	9	22	8	10	7	6	5	7	2	5	8	105
	2022	21	29	46	26	29	17	16	7	10	12	10	9	232
	2021	2	0	2	3	25	22	23	14	14	9	7	3	124
眼科	2023	1	4	1	0	5	3	4	3	3	1	6	3	34
	2022	3	8	3	4	8	3	1	6	1	4	4	2	47
	2021	2	6	2	1	4	3	4	6	3	1	3	4	39
皮膚科	2023	9	8	3	5	9	9	7	8	22	23	21	19	143
	2022	3	4	4	4	6	5	4	4	9	8	12	15	78
	2021	7	7	8	7	5	5	4	4	9	5	4	6	71
合計	2023	151	163	197	164	201	184	158	198	191	184	180	213	2,184
	2022	206	233	244	277	271	218	193	175	190	218	210	189	2,624
	2021	205	209	233	228	259	235	277	238	246	252	242	234	2,858

## 注射調剤件数（入院）

	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	合計
緩和ケア病棟	2023	482	796	892	733	1,135	1,129	1,042	918	1,095	896	1,010	1,002	11,130
	2022	871	628	959	1,347	927	767	1,145	620	952	541	762	856	10,375
	2021	1,376	829	1,065	874	1,015	1,061	1,247	914	1,346	1,024	735	1,519	13,005
3階病棟	2023	36	54	134	94	107	214	123	134	196	144	72	110	1,418
	2022	126	94	83	81	151	172	63	88	155	138	157	82	1,390
	2021	152	53	75	52	99	102	65	72	58	192	25	208	1,153
4階病棟	2023	528	588	797	670	471	576	470	649	733	571	770	576	7,399
	2022	397	368	525	787	997	886	582	806	784	1,030	700	759	8,621
	2021	792	806	697	586	548	366	595	692	694	591	583	678	7,628
5階病棟	2023	709	734	705	780	599	884	556	603	849	863	711	644	8,637
	2022	552	762	674	689	568	990	745	962	877	1,169	866	887	9,741
	2021	1,052	1,018	1,058	827	667	774	805	773	546	455	859	1,234	10,068
6階病棟	2023	305	303	290	187	211	295	341	277	247	171	100	26	2,753
	2022	324	353	294	630	455	534	283	122	359	376	365	280	4,375
	2021	415	523	559	292	289	287	273	328	145	291	319	416	4,137
合計	2023	2,060	2,475	2,818	2,464	2,523	3,098	2,532	2,581	3,120	2,645	2,663	2,358	31,337
	2022	2,270	2,205	2,535	3,534	3,098	3,349	2,818	2,598	3,127	3,254	2,850	2,864	34,502
	2021	3,787	3,229	3,454	2,631	2,618	2,590	2,985	2,779	2,789	2,553	2,521	4,055	35,991

## 病棟薬剤業務実施加算件数

	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	合計
4・5階病棟	2023	188	173	178	231	146	0	0	0	0	0	0	0	916
	2022	203	214	156	204	191	180	216	217	175	254	175	172	2,357
	2021	236	252	223	216	218	215	236	213	219	218	238	245	2,729

## 薬剤管理指導件数

	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	合計
緩和病棟	2023	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2021	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3階病棟	2023	4	0	2	0	0	7	15	2	4	5	2	3	44
	2022	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	2	6
	2021	3	0	0	0	0	0	3	2	1	1	0	0	10
4階病棟	2023	7	5	11	16	13	22	42	24	27	15	35	26	243
	2022	17	14	20	9	7	2	8	9	3	1	5	3	98
	2021	17	9	22	19	13	11	14	20	23	20	16	23	207
5階病棟	2023	8	11	6	9	25	49	61	41	30	37	42	26	345
	2022	70	48	75	15	7	2	3	0	2	2	1	8	233
	2021	79	58	74	61	62	59	65	70	57	43	66	45	739
6階病棟	2023	1	3	2	0	1	16	22	32	18	19	19	16	149
	2022	1	2	6	1	0	0	1	0	0	1	0	0	12
	2021	3	0	2	0	4	0	1	2	4	0	1	0	17
合計	2023	20	19	21	25	39	94	140	99	79	76	98	71	781
	2022	88	64	102	25	14	5	13	9	5	5	6	13	349
	2021	102	67	98	80	79	70	83	94	85	64	83	68	973



# 臨床検査部統計

		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	年計
検体検査	血液・凝固	2023	入院	986	1,094	1,096	1,116	976	1,095	1,031	973	1,219	1,046	1,057	1,019	40,510
			外来	2,218	2,361	2,495	2,314	2,458	2,374	2,370	2,302	2,280	2,334	2,129	2,167	
		2022	入院	997	1,070	1,043	1,139	1,202	1,320	1,097	1,101	1,150	1,389	1,131	1,032	50,358
			外来	3,212	2,959	3,377	3,244	3,319	3,088	3,205	2,821	3,050	2,970	2,743	2,699	
		2021	入院	1,386	1,199	1,397	1,171	1,207	1,198	1,144	1,236	1,163	1,070	1,098	1,429	55,527
			外来	3,698	3,314	3,557	3,325	3,514	3,424	3,610	3,239	3,415	3,080	3,232	3,421	
	生化学・免疫	2023	入院	1,013	1,256	1,191	1,271	1,039	1,097	1,048	1,041	1,422	1,190	1,188	1,065	42,976
			外来	2,216	2,464	2,627	2,506	2,725	2,445	2,434	2,387	2,381	2,523	2,247	2,200	
		2022	入院	1,033	1,139	1,182	1,280	1,316	1,477	1,245	1,208	1,349	1,476	1,288	1,080	50,520
			外来	2,877	2,676	3,149	3,176	3,137	2,942	3,095	2,906	3,092	2,945	2,752	2,700	
		2021	入院	1,513	1,381	1,445	1,252	1,241	1,255	1,272	1,282	1,231	1,139	1,148	1,453	52,694
			外来	3,282	3,058	3,279	2,933	3,103	3,114	3,306	3,014	3,101	2,757	3,036	3,099	
	検尿・一般	2023	入院	250	283	270	326	202	258	263	308	339	345	290	296	11,843
			外来	683	734	784	665	750	700	728	674	680	665	672	678	
		2022	入院	291	240	216	276	291	330	270	227	240	316	285	261	14,787
			外来	978	941	1,051	1,016	992	969	1,043	927	1,009	886	873	859	
		2021	入院	273	227	255	236	235	269	273	267	257	266	237	294	15,448
			外来	1,112	995	1,099	1,034	1,065	1,045	1,102	990	1,063	897	972	985	
	細菌検査	2023	入院	69	88	98	89	63	85	81	76	128	77	88	81	1,311
			外来	13	21	22	33	40	26	21	22	21	17	30	22	
		2022	入院	80	52	73	96	104	94	74	69	108	125	83	68	1,444
			外来	37	22	45	28	46	37	37	38	26	22	48	32	
		2021	入院	217	224	248	177	232	201	193	173	211	254	200	247	3,344
			外来	58	60	57	70	63	63	39	82	74	84	44	73	
病理細胞診	2023	入院	13	14	11	8	5	5	13	17	17	16	9	8	532	
		外来	20	22	35	30	41	38	21	41	41	36	40	31		
	2022	入院	16	32	29	11	36	30	22	33	13	24	13	22	731	
		外来	31	45	43	36	45	35	36	52	27	30	27	43		
	2021	入院	28	32	48	32	19	42	34	24	32	23	15	32	904	
		外来	57	45	39	45	50	52	49	52	44	31	42	37		
コロナ	PCR	2023	入院	13	4	3	2	2	1	2	1	1	1	3	2	103
			外来	14	8	1	10	8	11	1	1	2	3	6	3	
		2022	入院	25	22	27	48	39	30	49	78	84	37	12	27	1,470
			外来	56	75	63	98	115	76	62	92	107	92	84	72	
		2021	入院	12	21	8	7	12	15	11	9	8	26	17	16	945
			外来	79	67	52	53	73	48	54	70	33	101	75	78	
	抗原定量	2023	入院	27	117	35	142	85	48	64	21	66	70	114	24	2,884
			外来	97	211	166	262	247	173	167	134	130	187	183	114	
		2022	入院	18	18	19	74	112	66	58	94	117	127	69	24	2,976
			外来	84	107	84	300	291	121	157	303	311	204	124	94	
		2021	入院	1	18	14	13	17	15	16	13	14	11	35	22	977
			外来	8	37	44	43	49	58	59	63	48	55	238	86	

		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	年計
生理検査	心電図	2023	入院	58	59	68	54	56	53	47	80	79	66	68	58	2,491
			外来	144	142	161	126	153	144	158	138	152	141	131	155	
		2022	入院	44	56	77	60	54	52	69	55	40	61	59	41	2,755
			外来	170	150	201	167	193	191	176	146	168	184	181	160	
		2021	入院	66	61	80	51	71	56	58	71	64	58	50	67	3,024
			外来	212	177	177	154	160	199	222	193	183	182	210	202	
	トレッドミル	2023	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
			外来	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	
		2022	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
			外来	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	
		2021	入院	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
			外来	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	
	ホルター心電図	2023	入院	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	1	0	49
			外来	6	3	2	2	2	3	4	7	5	7	1	2	
		2022	入院	1	1	1	0	0	1	1	0	0	3	0	0	71
			外来	5	6	7	7	6	9	1	5	4	4	4	5	
		2021	入院	3	1	0	1	2	0	1	1	2	1	2	0	83
			外来	6	3	5	5	8	7	5	7	5	5	8	5	
	肺機能	2023	入院	4	0	20	6	14	0	12	6	0	0	2	10	630
			外来	50	66	46	48	50	45	58	58	34	42	31	28	
		2022	入院	0	20	14	14	12	12	6	10	10	10	10	7	1,189
			外来	81	97	113	116	89	89	102	88	80	68	76	65	
		2021	入院	18	11	22	16	6	24	20	12	18	5	4	13	1,425
			外来	118	77	113	99	100	130	72	133	126	114	60	114	
	腹部エコー	2023	入院	10	9	17	12	11	12	6	14	15	10	14	6	636
			外来	27	42	49	35	42	36	47	55	48	34	41	44	
		2022	入院	13	13	17	12	5	14	14	9	6	11	15	11	502
			外来	37	29	23	32	34	27	29	35	28	26	31	31	
2021		入院	8	11	11	11	9	16	14	16	16	12	8	15	716	
		外来	69	49	46	37	40	53	58	52	46	35	39	45		
心エコー	2023	入院	20	19	27	27	18	12	14	26	25	18	33	25	910	
		外来	66	47	58	44	45	52	63	75	65	45	37	49		
	2022	入院	24	22	27	34	28	32	24	27	26	27	24	19	1,023	
		外来	59	46	68	56	64	65	73	43	52	63	65	55		
	2021	入院	29	30	37	18	35	27	31	29	30	25	26	37	1,209	
		外来	73	66	60	67	61	69	75	85	73	71	75	80		
その他のエコー	2023	入院	14	12	12	13	5	3	5	11	16	5	17	6	418	
		外来	24	26	25	25	30	23	37	21	16	31	22	19		
	2022	入院	11	10	14	10	5	11	16	5	5	13	9	9	494	
		外来	31	39	45	36	39	32	29	26	25	21	27	26		
	2021	入院	9	10	10	11	13	12	19	7	15	9	9	10	557	
		外来	60	32	34	28	26	33	39	42	32	37	22	38		
PWV/ABI	2023	入院	2	5	7	7	2	1	2	6	5	1	9	2	331	
		外来	28	16	24	14	32	25	18	31	22	22	16	34		
	2022	入院	6	3	4	4	2	6	7	4	2	4	9	6	357	
		外来	32	19	29	20	28	33	29	15	23	25	16	31		
	2021	入院	5	3	2	4	6	6	6	5	8	1	3	8	366	
		外来	33	28	26	21	13	21	22	29	31	27	24	34		
神経伝導速度	2023	入院	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	2	0	20	
		外来	1	0	0	2	4	0	2	0	3	3	0	0		
	2022	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	
		外来	3	0	3	1	2	1	2	1	0	2	1	0		
	2021	入院	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	24	
		外来	3	2	1	2	3	2	1	2	1	0	2	1		

# 放射線部統計

## CT

部位	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	合計
頭頸部	2023	28	23	48	21	29	24	26	24	49	29	24	30	355
	2022	29	33	32	22	29	37	50	31	30	30	26	28	377
	2021	34	31	42	31	26	51	49	40	38	50	43	43	478
体幹部	2023	175	225	199	197	220	196	197	175	191	196	186	196	2,353
	2022	203	223	267	280	294	305	245	251	272	301	251	209	3,101
	2021	308	287	289	275	282	291	266	261	251	269	285	303	3,367
頭部 + 体幹部	2023	12	19	12	24	29	31	18	23	39	32	22	21	282
	2022	13	9	20	15	21	25	15	13	17	10	19	9	186
	2021	23	18	21	21	14	19	17	24	12	12	14	22	217
四肢	2023	5	11	5	5	8	7	6	3	7	2	6	9	74
	2022	10	5	4	6	5	5	10	5	11	10	3	6	80
	2021	7	9	7	11	10	18	18	24	13	13	14	10	154
冠動脈	2023	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	6
	2022	1	0	1	4	0	1	5	2	2	2	2	0	20
	2021	3	1	2	1	4	1	2	2	2	2	2	0	22
合計	2023	220	278	264	247	286	259	248	225	287	260	239	257	3,070
	2022	256	270	324	327	349	373	325	302	332	353	301	252	3,764
	2021	375	346	361	339	336	380	352	351	316	346	358	378	4,238

## MRI

部位	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	合計
頭頸部	2023	28	44	67	42	43	33	44	40	31	35	42	39	488
	2022	45	42	60	40	49	41	40	37	31	38	47	32	502
	2021	51	46	65	46	41	43	52	51	54	34	43	50	576
胸部	2023	4	0	2	2	0	0	0	0	1	4	0	0	13
	2022	1	1	3	1	1	0	3	1	0	0	2	1	14
	2021	0	1	2	0	2	0	1	0	0	0	0	1	7
腹部骨盤部	2023	16	16	16	13	8	6	16	12	12	13	8	10	146
	2022	11	13	10	10	10	6	21	19	13	9	7	15	144
	2021	23	7	14	18	14	14	21	11	15	18	12	17	184
脊椎	2023	33	37	35	30	40	41	39	34	25	34	39	37	424
	2022	37	41	37	37	30	35	35	34	31	30	33	45	425
	2021	59	38	35	43	33	36	51	45	53	39	31	55	518
四肢	2023	24	26	26	32	17	21	29	35	21	21	19	31	302
	2022	12	21	42	38	29	16	32	25	19	22	23	16	295
	2021	22	16	25	25	20	15	27	20	19	21	14	17	241
合計	2023	105	123	146	119	108	101	128	121	90	107	108	117	1,373
	2022	106	118	152	126	119	98	131	116	94	99	112	109	1,380
	2021	155	108	141	132	110	108	152	127	141	112	100	140	1,526

## 一般撮影

	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	合計
単純撮影	2023	740	873	918	861	977	891	887	947	1,004	933	866	878	10,775
	2022	867	940	1,121	999	1,110	1,084	1,081	1,111	991	983	949	947	12,183
	2021	1,110	1,092	1,196	1,055	1,154	1,124	1,218	1,142	1,179	1,096	1,045	1,236	13,647
乳房撮影	2023	5	9	28	22	6	31	49	40	33	27	22	17	289
	2022	1	12	19	23	21	19	35	32	18	21	14	24	239
	2021	5	4	6	19	5	14	21	17	19	36	3	22	171
合計	2023	745	882	946	883	983	922	936	987	1,037	960	888	895	11,064
	2022	868	952	1,140	1,022	1,131	1,103	1,116	1,143	1,009	1,004	963	971	12,422
	2021	1,115	1,096	1,202	1,074	1,159	1,138	1,239	1,159	1,198	1,132	1,048	1,258	13,818

## 透視検査

	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	合計
上部消化管	2023	15	102	122	103	120	115	96	93	86	85	68	97	1,102
	2022	22	62	78	87	120	93	106	96	88	89	101	113	1,055
	2021	12	34	37	42	34	44	48	62	46	65	76	104	604
下部消化管	2023	1	1	0	0	1	1	3	0	0	0	0	0	7
	2022	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5
	2021	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4
透視下 IVH	2023	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	4
	2022	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3
	2021	2	2	2	3	2	0	3	1	1	1	1	1	19
食道ビデオ	2023	1	4	1	4	3	7	4	1	4	3	1	3	36
	2022	6	2	7	4	1	5	4	2	1	3	4	1	40
	2021	7	3	3	4	3	6	5	5	5	0	0	0	41
嚥下	2023	9	6	7	4	5	8	10	9	3	4	9	5	79
	2022	3	5	4	3	3	5	5	3	7	5	7	2	52
	2021	3	7	7	5	4	10	7	10	4	7	2	3	69
整復	2023	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
	2022	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3
	2021	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
術中イメージ	2023	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	4
	2022	0	0	3	1	0	0	1	0	0	1	1	4	11
	2021	1	2	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	9
その他	2023	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	3	0	9
	2022	1	0	0	0	0	1	2	2	1	0	1	0	8
	2021	4	5	0	0	0	0	0	1	3	1	0	1	15

## 透視下内視鏡検査

	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	合計
ERCP	2023	3	1	5	2	3	3	2	3	3	8	2	2	37
	2022	3	6	0	5	2	0	2	2	2	2	3	0	27
	2021	4	2	2	3	1	6	5	1	1	3	0	2	30
気管支鏡	2023	1	1	0	1	0	2	0	0	1	1	0	0	7
	2022	3	3	4	1	9	3	3	4	3	4	3	3	43
	2021	5	6	7	4	2	6	5	4	5	7	3	6	60

## 骨密度測定

	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	合計
骨密度測定	2023	28	25	28	33	24	30	28	27	33	39	41	44	380
	2022	22	23	35	17	22	23	25	27	29	26	28	35	312
	2021	21	16	23	12	23	13	27	23	31	20	22	26	257

# リハビリテーション部統計

## 年度別患者数

### 個別リハ

	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	合計	月平均
緩和ケア病棟	2023	9	7	6	5	6	5	7	12	10	6	7	9	89	7.3
	2022	6	4	8	8	6	11	10	9	5	6	9	7	89	7.5
3階病棟	2023	50	46	48	48	47	47	46	46	61	49	54	47	589	49.0
	2022	47	47	58	49	44	44	51	49	46	48	52	51	586	49.0
4階病棟	2023	30	35	46	45	37	41	41	41	53	55	61	46	531	45.5
	2022	18	15	16	19	15	22	23	19	26	33	34	29	269	22.8
5階病棟	2023	34	33	35	40	40	34	33	37	51	49	55	46	487	41.2
	2022	32	31	34	28	21	39	41	31	35	42	36	37	407	34.1
6階病棟	2023	48	51	49	55	52	48	43	53	57	54	60	61	631	53.0
	2022	41	43	49	47	47	56	51	44	52	59	55	55	599	50.7
入院合計	2023	171	172	184	193	182	175	170	189	232	213	237	209	2,327	196.0
	2022	144	140	165	151	133	172	176	152	164	188	186	179	1,950	164.2
外来	2023	8	15	23	24	31	26	27	25	22	20	19	29	269	23.7
	2022	5	2	24	23	3	4	11	1	3	5	2	5	88	7.5

### 摂食機能療法

	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	合計	月平均
摂食機能療法	2023	4	5	6	5	7	4	4	4	5	5	4	5	58	4.8
	2022	2	3	2	3	2	1	0	2	1	1	2	3	22	1.8

### 個別リハ (PT)

	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	合計	月平均
がん	2023	3	3	2	3	2	3	2	2	2	5	4	3	34	2.8
	2022	7	4	10	8	4	10	9	7	6	3	5	5	78	6.5
脳血管	2023	35	37	43	45	40	35	37	48	60	49	54	50	533	45.3
	2022	38	32	40	33	36	35	43	43	36	37	41	36	450	37.5
運動器	2023	63	61	58	50	48	48	51	51	73	76	90	78	747	62.2
	2022	52	55	83	76	43	48	65	53	55	52	54	78	714	60.2
廃用	2023	25	24	31	36	28	23	24	32	31	24	36	37	351	29.6
	2022	29	26	25	16	19	32	31	17	12	21	27	22	277	22.5
呼吸	2023	26	29	32	45	49	50	42	35	36	34	40	40	458	39.3
	2022	17	18	15	20	25	36	22	19	38	60	48	30	348	30.1
心血	2023	10	11	10	7	7	7	7	5	13	11	5	0	93	7.5
	2022	4	3	6	5	2	5	8	10	12	11	7	7	80	6.9
合計	2023	162	165	176	186	174	166	163	173	215	199	229	208	2,216	186.7
	2022	147	138	179	158	129	166	178	149	159	184	182	178	1,947	163.6

### 個別リハ (OT)

	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	合計	月平均
がん	2023	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	17	1.5
	2022	5	0	2	3	0	0	0	0	2	0	3	2	17	1.1
脳血管	2023	32	33	39	41	38	34	34	43	55	46	48	45	488	41.5
	2022	35	33	40	30	38	33	40	42	36	38	42	34	441	36.9
運動器	2023	44	39	37	28	32	41	42	45	58	63	70	57	556	46.5
	2022	34	42	53	52	37	41	44	40	40	32	41	48	504	42.7
廃用	2023	8	7	10	15	13	11	12	9	12	9	6	9	121	10.3
	2022	12	14	14	9	11	16	19	7	5	11	7	4	129	10.6
呼吸	2023	2	4	4	5	3	11	15	18	11	8	12	13	106	9.5
	2022	3	4	0	2	4	6	1	2	10	11	7	4	54	4.6
合計	2023	87	85	91	90	87	99	104	116	137	129	137	126	1,288	109.2
	2022	89	93	109	96	90	96	104	91	93	92	100	92	1,145	96.0

### 個別リハ (ST)

	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	合計	月平均
がん	2023	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	2022	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	0.3
脳血管	2023	26	29	34	36	33	30	29	35	47	40	43	39	421	35.9
	2022	28	21	28	24	30	26	32	32	28	29	30	27	335	27.9
廃用	2023	6	8	9	9	5	4	4	9	10	10	9	5	88	7.5
	2022	10	10	8	5	6	9	11	5	4	8	12	8	96	7.8
呼吸	2023	15	15	16	21	14	20	18	16	8	11	14	15	183	15.3
	2022	5	6	5	8	11	21	10	6	18	32	23	14	159	14.0
合計	2023	47	52	59	66	52	54	51	60	65	61	66	59	692	58.6
	2022	43	37	41	37	48	56	53	43	50	69	66	50	593	50.0

### 年度別単位数

#### 個別リハ

	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	合計	月平均
緩和ケア病棟	2023	124	62	85	71	63	103	113	131	110	80	96	85	1,123	94
	2022	59	67	115	73	102	128	165	111	61	108	110	146	1,245	104
3階病棟	2023	7,521	6,823	7,331	6,392	7,529	6,694	6,835	6,955	9,024	8,298	7,855	8,498	89,755	7,480
	2022	6,982	6,235	7,091	5,898	5,600	6,420	7,784	7,825	7,804	6,359	7,049	7,479	82,526	6,877
4階病棟	2023	1,071	1,128	1,237	1,421	794	908	1,410	1,229	1,649	1,816	1,881	1,539	16,083	1,340
	2022	440	420	437	516	393	394	589	508	668	738	826	798	6,727	561
5階病棟	2023	1,507	1,317	1,568	1,381	1,339	1,537	1,325	1,183	1,735	1,816	2,035	2,138	18,881	1,573
	2022	1,134	1,367	1,179	825	582	954	969	1,033	1,252	1,663	1,578	1,505	14,041	1,170
6階病棟	2023	1,887	1,781	1,938	1,685	1,796	1,634	1,541	1,478	2,042	1,845	1,916	2,229	21,772	1,814
	2022	1,392	1,515	1,658	1,408	1,572	1,734	1,824	927	1,823	1,580	2,123	2,192	19,748	1,646
入院合計	2023	12,110	11,111	12,159	10,950	11,521	10,876	11,224	10,976	14,560	13,855	13,783	14,489	147,614	12,301
	2022	10,007	9,604	10,480	8,720	8,249	9,630	11,331	10,404	11,608	10,448	11,686	12,120	124,287	10,357
外来	2023	51	123	223	310	362	273	269	268	210	234	254	370	2,947	246
	2022	5	2	197	134	30	35	51	4	22	19	22	45	566	47

#### 摂食機能療法

	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	合計	月平均
摂食機能療法 <small>※( )は病棟算定のみ</small>	2023	101 (0)	96 (23)	103 (12)	76 (31)	75 (15)	38 (1)	67 (44)	83 (83)	111 (104)	66 (55)	92 (92)	67 (51)	975 (511)	81.3 (42.6)
	2022	32 (0)	24 (8)	59 (30)	60 (31)	20 (3)	11 (11)	0 (0)	46 (46)	31 (31)	30 (30)	37 (16)	52 (0)	402 (206)	32.8 (17.2)

#### 個別リハ (PT)

	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	合計	月平均
がん	2023	49	81	64	89	47	47	22	44	72	138	70	84	807	69
	2022	70	67	162	99	63	110	159	125	138	57	170	106	1,326	114
脳血管	2023	2,227	2,128	2,542	2,521	2,337	1,845	2,020	2,441	2,969	2,536	2,602	2,812	28,980	2,432
	2022	2,206	1,967	2,313	1,597	2,113	2,350	3,017	3,596	3,176	2,369	2,426	2,406	29,536	2,485
運動器	2023	2,738	2,364	2,520	1,383	2,010	1,825	1,751	1,333	2,490	2,565	2,406	2,387	25,772	2,094
	2022	2,162	2,167	2,427	2,284	1,244	1,479	2,119	1,626	1,972	1,814	2,398	3,130	24,822	2,060
廃用	2023	583	463	490	643	535	481	583	585	682	513	665	730	6,953	579
	2022	548	684	388	290	287	667	575	238	200	321	417	513	5,128	416
呼吸	2023	750	680	615	942	932	966	941	764	701	822	949	913	9,975	839
	2022	414	392	473	497	550	562	418	268	929	1,268	1,142	703	7,616	655
心血	2023	217	238	286	161	150	226	182	144	314	354	102	0	2,374	196
	2022	54	72	122	104	66	81	134	170	230	183	131	156	1,503	132
合計	2023	6,564	5,954	6,517	5,739	6,011	5,390	5,499	5,311	7,228	6,928	6,794	6,926	74,861	6,209
	2022	5,454	5,349	5,885	4,871	4,323	5,249	6,422	6,023	6,645	6,012	6,684	7,014	69,931	5,862

## 個別リハ (OT)

	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	合計	月平均
がん	2023	2	8	4	6	6	5	6	4	6	10	2	6	65	5.7
	2022	8	0	9	20	0	0	0	0	7	0	19	4	67	5.4
脳血管	2023	1,996	1,894	2,143	2,348	2,164	1,845	2,033	2,212	2,705	2,513	2,653	2,903	27,409	2310.3
	2022	1,779	1,519	1,768	1,225	1,707	1,813	2,142	2,318	2,243	1,802	2,001	1,849	22,166	1853.4
運動器	2023	1,685	1,504	1,524	718	1,312	1,435	1,479	1,080	1,993	1,831	1,775	1,867	18,203	1501.6
	2022	1,336	1,348	1,593	1,596	862	1,002	1,256	866	1,210	951	1,317	1,598	14,935	1236.3
廃用	2023	151	107	72	223	207	189	197	162	162	99	67	122	1,758	146.1
	2022	186	270	124	118	138	260	204	89	87	135	80	61	1,752	142.4
呼吸	2023	29	46	56	172	34	204	209	291	104	179	180	192	1,696	151.5
	2022	35	76	0	12	59	43	13	14	136	172	117	73	750	65.0
合計	2023	3,863	3,559	3,799	3,467	3,723	3,678	3,924	3,749	4,970	4,632	4,677	5,090	49,131	4115.3
	2022	3,344	3,213	3,494	2,971	2,766	3,118	3,615	3,287	3,683	3,060	3,534	3,585	39,670	3302.4

## 個別リハ (ST)

	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	合計	月平均
がん	2023	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	2022	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	15	2	23	2.1
脳血管	2023	1,388	1,344	1,513	1,372	1,615	1,530	1,473	1,573	2,092	1,965	2,018	2,184	20,067	1698.1
	2022	1,077	761	1,112	866	1,020	1,018	1,154	1,021	1,081	990	1,062	1,225	12,387	1028.2
廃用	2023	86	66	66	133	44	44	46	161	183	159	73	63	1,124	94.4
	2022	91	207	108	57	67	109	99	35	42	76	133	113	1,137	95.1
呼吸	2023	209	188	264	239	128	234	282	182	87	171	221	226	2,431	202.0
	2022	46	76	78	89	97	171	92	42	179	329	280	226	1,705	150.8
合計	2023	1,683	1,598	1,843	1,744	1,787	1,808	1,801	1,916	2,362	2,295	2,312	2,473	23,622	1994.5
	2022	1,214	1,044	1,298	1,012	1,190	1,298	1,345	1,098	1,302	1,395	1,490	1,566	15,252	1276.2

## 年度別訪問リハビリ件数

	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	合計	月平均
訪問リハビリ	2023	0	7	9	9	8	12	14	24	22	20	26	20	171	15.5
	2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0

## 診療科別患者割合

年度	内科	呼吸器内科	循環器内科	脳神経内科	緩和ケア内科	外科	整形外科	リハビリ科	皮膚科	合計
2023	459名	80名	31名	1名	45名	17名	213名	365名	11名	1,222名
2022	279名	126名	45名	34名	29名	25名	180名	291名	6名	1,015名
2021	257名	134名	71名	66名	25名	27名	227名	252名	9名	1,068名

## FIM 係数

### 3階 回復期病棟

	年度	人数	入棟時 FIM 平均	退棟時 FIM 平均	FIM 利得平均
全体	2023	175	73.5	98.2	24.7
	2022	193	73.8	97.7	24
脳血管	2023	100	70.4	94.4	24
	2022	101	72	95.6	23.6
運動器	2023	75	77.5	103.1	25.1
	2022	92	75.7	100.1	24.4

(2022年4月1日～2023年3月31日介入開始。2023年4月1日～2024年3月31日介入開始。)

### 4階 地域包括ケア病棟

	年度	人数	入棟時 FIM 平均	退棟時 FIM 平均	FIM 利得平均
全体	2023	130	73.4	88.8	15.4
	2022	118	83.2	89.8	6.6
脳血管	2023	6	65.9	104.2	23.5
	2022	2	119.5	122.5	8.5
運動器	2023	17	58.6	94.6	21.0
	2022	11	88.6	98.1	9.5
廃用	2023	17	45.2	77.9	21.9
	2022	7	63.3	66.7	3.4
呼吸器	2023	71	57.3	87.8	14.3
	2022	93	83.7	90.1	6.4
がん	2023	1	123	123	0.0
	2022	1	113	118	5.0
心臓	2023	18	63.1	90.8	6.7
	2022	4	66	77.5	11.5

(2022年4月1日～2023年3月31日介入開始。2023年4月1日～2024年3月31日介入開始。)

### 6階 地域包括ケア病棟

	年度	人数	入棟時 FIM 平均	退棟時 FIM 平均	FIM 利得平均
全体	2023	298	79.3	93.2	13.9
	2022	283	72.7	86.8	14.1
脳血管	2023	28	84	91	7
	2022	15	87.6	96.5	8.9
運動器	2023	176	86.3	104.7	18.4
	2022	150	83.1	102.7	19.7
廃用	2023	50	72.2	77.7	5.6
	2022	62	57.2	66.9	9.7
呼吸器	2023	29	37.6	46.2	8.7
	2022	33	45.4	52.3	7
がん	2023	0	-	-	-
	2022	0	-	-	-
心臓	2023	15	93.3	105.1	11.8
	2022	23	76.3	79.5	3.2

(2022年4月1日～2023年3月31日介入開始。2023年4月1日～2024年3月31日介入開始。)



# 栄養部統計

## 個別栄養食事指導件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
糖尿病	入院	7	6	8	4	3	2	6	6	2	1	10	6	61
	外来	8	10	10	12	13	11	10	10	7	7	10	6	114
心疾患	入院	0	0	1	1	0	0	1	0	0	2	0	0	5
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脂質異常症	入院	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	5
	外来	0	2	0	4	0	3	2	2	0	0	0	2	15
CKD	入院	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	2	8
	外来	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
膵臓病	入院	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
胆石症	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肝臓病	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3
高尿酸血症	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
胃・十二指腸潰瘍 ・潰瘍性大腸炎等	入院	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化管術後	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
高度肥満	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
がん	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
	外来	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
低栄養	入院	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
摂食嚥下機能低下	入院	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	3
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COPD	入院	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	2	7
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	入院	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	外来	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
※非加算	入院	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5
	外来	0	1	2	4	1	1	0	0	1	0	0	1	11
合計	件数	20	21	27	27	22	18	24	22	14	16	21	21	253

		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	月平均
加算件数	件数	19	20	24	23	21	17	24	22	12	15	21	19	237	19.8
入外合計	入院	9	8	13	7	7	3	11	8	4	7	11	10	98	8.2
	外来	10	12	11	16	14	14	13	14	8	8	10	9	139	11.6

## 集団栄養食事指導件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
糖尿病教室	開催回数	1	7	7	6	5	7	7	7	7	6	7	6	73
	参加人数	1	30	44	23	14	12	36	15	12	14	21	17	239
	加算件数	0	5	8	4	1	0	5	2	1	1	2	3	32

## 延べ給食数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
一般食	5,971	5,253	4,970	4,664	5,055	4,910	5,505	4,782	6,308	5,809	6,403	6,309	65,939	5,495
特別食	4,693	4,558	5,437	5,042	4,809	4,498	4,154	4,127	5,646	5,523	5,463	5,587	59,537	4,961
濃厚流動食	378	380	277	199	103	194	228	152	146	326	412	375	3,170	264
合計	11,042	10,191	10,684	9,905	9,967	9,602	9,887	9,061	12,100	11,658	12,278	12,271	128,646	10,721

# 健診センター統計

## 年度別健診コース集計

	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	合計
特定健診	2023	0	17	6	10	23	12	12	24	22	17	8	5	156
	2022	0	4	9	15	17	20	16	18	18	22	14	5	158
一般健診	2023	63	29	48	60	50	65	66	138	95	70	77	63	824
	2022	71	44	71	53	43	50	56	110	51	41	52	69	711
じん肺健診	2023	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
	2022	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
石綿健診	2023	0	0	0	0	23	0	0	0	0	0	22	0	45
	2022	0	0	0	0	23	0	0	0	0	0	23	0	46
共済ドック	2023	0	0	0	3	13	8	3	1	2	1	0	0	31
	2022	0	0	1	6	11	9	1	0	2	2	0	0	32
健診コースドック	2023	3	18	14	18	10	6	15	16	18	21	19	19	177
	2022	9	7	20	15	6	6	12	11	19	18	10	10	143
協会けんぽ（一般）	2023	16	106	158	118	120	127	121	92	83	92	120	131	1,284
	2022	20	75	93	109	140	98	110	99	79	77	118	135	1,153
コロナ関連	2023	0	208	210	228	58	30	150	177	112	29	0	0	1,202
	2022	373	169	112	201	663	477	234	300	421	290	127	0	3,367
合計	2023	82	378	447	437	297	248	367	448	332	230	246	218	3,730
	2022	473	299	320	399	903	660	429	538	590	450	344	219	5,624

## 年間検査件数

検査項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
一般計測	126	190	241	191	233	248	236	253	254	201	191	219	2,583
視力	126	175	236	182	211	233	226	230	235	188	184	216	2,442
聴力	126	175	234	180	209	232	224	229	235	188	183	214	2,429
診察	77	143	210	191	231	247	236	252	255	201	195	219	2,457
眼底	5	15	15	17	27	14	9	25	21	15	12	23	198
眼圧	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
肺機能	0	0	0	7	12	8	5	21	18	13	8	17	109
血圧	126	190	241	191	233	248	236	252	255	201	194	219	2,586
胸部X線	76	127	201	179	208	230	222	228	234	188	182	214	2,289
胃検査	16	97	147	115	139	143	132	135	123	116	112	132	1,407
胃部生検	0	0	1	0	1	1	1	1	2	1	1	5	14
腹部超音波	5	24	26	18	31	17	15	29	25	19	16	26	251
頸動脈超音波	2	11	10	15	7	14	4	12	6	5	6	9	101
胸部CT	0	2	1	3	3	0	0	0	1	1	3	1	15
頭頸部検査	1	5	11	5	3	3	4	7	5	2	5	8	59
骨盤部MRI	0	1	0	2	0	0	0	1	1	0	1	0	6
婦人科	0	1	14	8	0	10	22	12	3	9	5	4	88
婦人科細胞診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳房総合	1	6	23	20	5	27	38	30	21	17	17	14	219
乳房X線検査	1	6	23	20	5	27	38	30	21	17	17	14	219
乳房超音波検査	1	4	6	10	2	15	18	18	18	17	11	9	129
心電図	99	167	228	180	206	230	217	234	226	191	187	205	2,370
脈波	1	8	9	14	5	12	4	12	4	5	4	3	81
腎・泌尿器	126	190	238	189	229	243	235	249	251	200	180	215	2,545
尿検査	126	190	240	190	233	245	235	252	254	201	193	219	2,578
便潜血	18	93	152	121	143	156	140	151	139	115	117	143	1,488
血液一般	111	184	234	181	219	241	234	251	250	201	191	208	2,505
貧血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血清鉄	2	7	7	11	17	6	3	11	4	9	4	8	89
肝機能	111	184	234	181	219	241	234	251	251	201	192	208	2,507
脂質代謝	111	184	234	181	219	241	234	251	250	201	190	208	2,504
糖尿病判定	126	190	241	190	232	245	235	252	254	201	193	219	2,578
脛	5	18	16	23	30	19	18	25	25	21	15	22	237
腎機能	17	116	165	143	173	173	159	173	158	140	130	152	1,699
尿酸	17	116	165	143	173	173	158	173	158	140	128	152	1,696
電解質	2	7	7	11	17	6	4	11	4	9	4	8	90
血清学	2	7	7	3	14	5	2	9	5	10	3	8	75
ウイルス感染	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B型肝炎	4	17	24	25	27	17	13	18	11	11	16	26	209
C型肝炎	3	15	22	22	26	15	10	18	10	11	13	19	184
甲状腺	1	5	0	3	1	1	0	0	2	1	0	2	16
甲状腺超音波	0	5	0	2	1	1	0	1	2	0	0	3	15
腫瘍マーカー	4	20	27	10	19	26	18	41	28	16	20	26	255
骨塩判定	0	0	2	2	2	2	0	5	2	2	5	2	24
炎症反応	2	7	7	11	17	6	4	11	7	9	8	8	97
コロナ抗体	0	5	1	4	5	0	4	7	4	2	9	3	44
線溶	1	3	1	1	1	0	1	2	3	1	4	6	24
心エコー	2	0	1	2	2	0	2	0	1	1	1	0	12
BNP	2	0	1	2	2	0	2	0	1	1	0	0	11
頭頸部検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

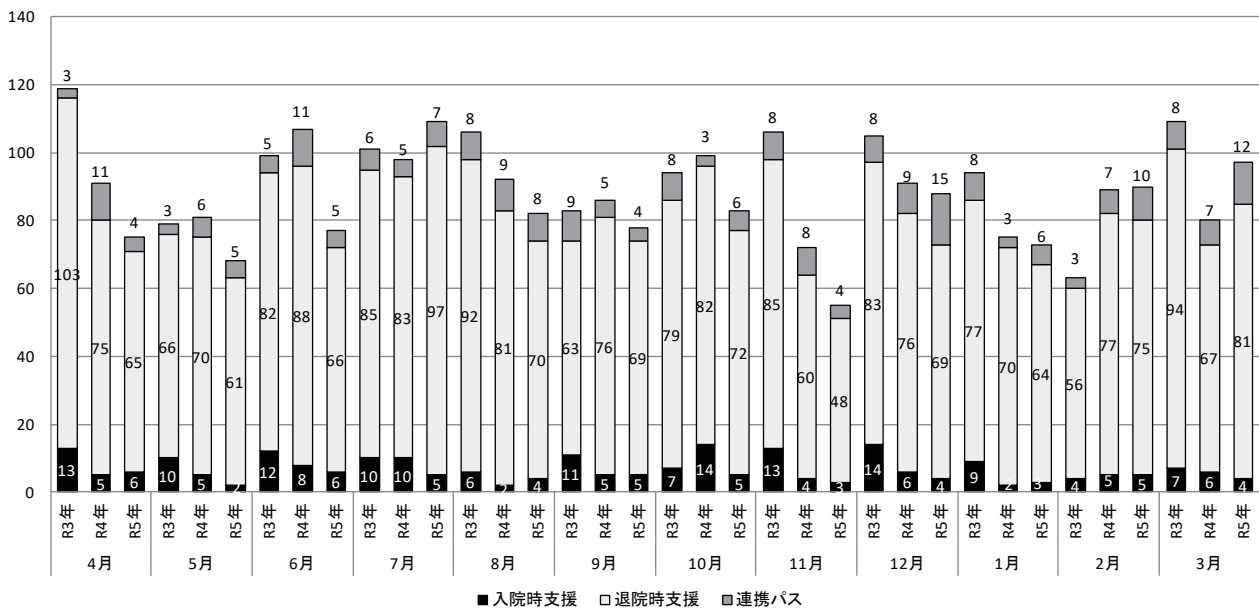
# 地域医療連携室統計

## 年度別無料低額診療実施率

	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	合計
入院・外来患者延数	2023	7,372	7,290	7,649	7,170	7,660	7,213	7,435	6,924	7,853	7,763	7,789	8,072	90,190
	2022	7,914	7,703	8,301	8,692	8,731	8,069	8,258	7,706	8,229	7,772	7,670	8,078	97,123
	2021	9,181	8,231	8,800	8,924	8,496	8,618	8,989	8,594	9,136	8,175	7,666	8,997	103,807
無低対象者延数	2023	653	718	858	776	764	883	941	608	738	648	643	692	8,922
	2022	734	789	898	792	724	705	779	687	672	670	621	625	8,696
	2021	695	595	685	619	602	714	708	645	649	662	688	772	8,034
実施率	2023	8.86%	9.85%	11.22%	10.82%	9.97%	12.24%	12.66%	8.78%	9.40%	8.35%	8.26%	8.59%	9.89%
	2022	9.27%	10.24%	10.82%	9.11%	8.29%	8.74%	9.43%	8.92%	8.17%	8.62%	8.10%	7.74%	8.95%
	2021	7.57%	7.23%	7.78%	6.94%	7.09%	8.28%	7.88%	7.51%	7.10%	8.10%	8.97%	8.58%	7.74%
県承認含む実施率	2023	18.01%	18.29%	21.05%	21.85%	20.10%	21.10%	20.07%	16.67%	17.18%	14.53%	17.06%	17.62%	18.60%
	2022	14.29%	18.27%	20.72%	16.62%	14.66%	15.00%	16.30%	14.26%	13.60%	13.70%	15.35%	15.73%	15.72%
	2021	14.49%	13.69%	14.18%	13.46%	12.18%	12.89%	13.38%	13.39%	12.92%	14.34%	16.58%	15.96%	13.63%

## 入退院支援室統計

### 年度別入退院支援・連携パス件数



## 輪番日統計

### 輪番日救急ホットライン受入れ状況

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
日数	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
受電	7	11	14	19	18	15	7	9	9	20	9	9	147
受け	3	4	6	3	8	9	4	2	3	7	5	3	57
断り	4	7	8	16	10	6	3	7	6	13	4	6	90

## 実習生受入れ状況

9月11日～15日	北九州リハビリテーション学院 (作業療法士)
10月3日～2月14日	福岡県立大学 (看護師)
8月29日	専門学校麻生リハビリテーション大学校 (言語聴覚士)
8月21日～9月9日	専門学校麻生リハビリテーション大学校 (言語聴覚士)
1月9日～2月6日	久留米大学認定看護師教育センター (看護師)
1月29日～2月10日	中村学園大学 (管理栄養士)
2月5日～2月24日	柳川リハビリテーション学院 (言語聴覚士)

# 健康教室・講座実績

※新型コロナウイルスの流行により、「健康講座」は中止

月日	会場	来場者数		当院参加者数
			(うち 65 歳以上)	
4月17日	阿恵	24名	23名	11名
5月9日	太郎丸一区	16名	15名	11名
5月26日	天道	21名	20名	11名
6月14日	穂波福祉総合センター	59名	54名	12名
6月30日	楽市校区	39名	37名	13名
9月12日	楽市	20名	18名	11名
10月3日	土師二区	25名	22名	11名
10月20日	弁分	25名	23名	11名
2月8日	大分うぐいす台	27名	26名	11名
合計	9回	256名	238名	102名

## ご意見等集計

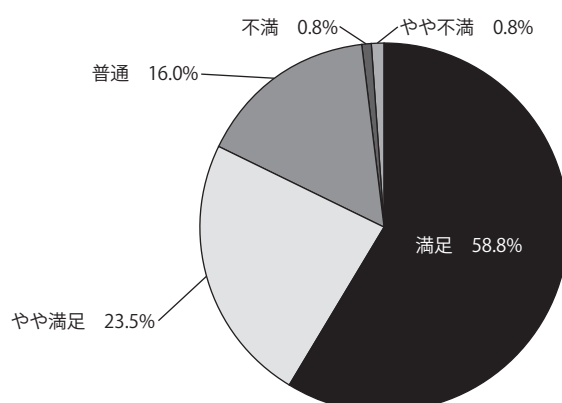
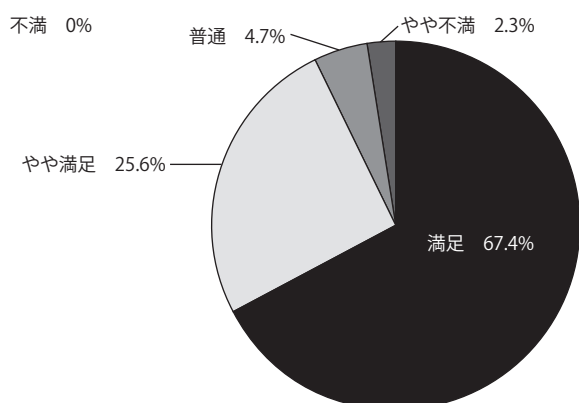
情報源	お褒め・感謝					苦情				
	接遇に関する事	環境整備に関する事	診察や検査に関する事	待ち時間に関する事	サービスに関する事	接遇に関する事	環境整備に関する事	診察や検査に関する事	待ち時間に関する事	サービスに関する事
報告（意見苦情報告書・日誌等・メッセージ用紙）	6	0	1	0	0	11	2	7	1	8
集計	7					29				

## 患者満足度調査

入院（10月1日～31日実施）

外来（10月16日～17日実施）

当院への総合評価

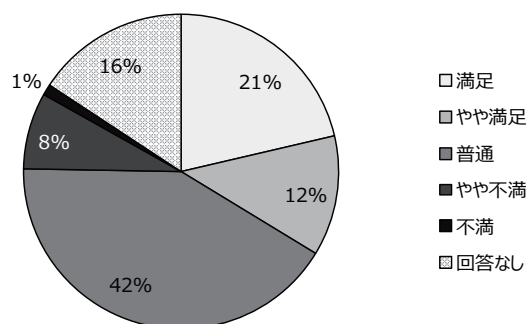
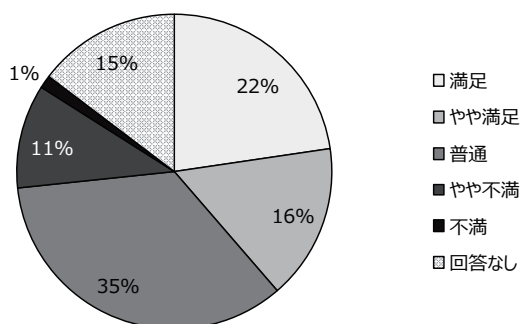


## 食事満足度調査（2023年7月・2024年1月 実施）

全体的な食事の内容について

2023年7月実施分

2024年1月実施分



# 職員満足度調査 (2024年2月13日~2月29日 実施)

回答率: 2019年度 = 53.2%・2020年度 = 75.5%・2021年度 = 61.2%・2022年度 = 46.3%・2023年度 = 50.9%

## 1. 改善傾向にあると思われる項目

1. あなたは当院の今後の方針や計画を理解していますか? (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
十分理解している	25.9	11.4	10.6	10.6	17.8
理解している	63.3	59.4	68.3	68.3	73.0
余り理解していない	10.8	25.6	20.6	20.6	9.2
方針や計画がない	0.0	3.7	0.5	0.5	0.0

2. あなたには経営層の方針や指示には一貫性があると思いますか? (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
非常に多くある	4.4	1.9	5.0	6.3	2.5
ほぼ一貫性がある	58.3	57.0	58.0	67.2	60.1
余り一貫性がない	31.9	36.7	34.2	23.3	35.0
全く一貫性がない	5.4	4.4	2.7	3.2	2.5

3. あなたは当院で大切にしている考え方や行動が共有化されていると思いますか? (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
十分共有化されている	6.9	9.5	5.9	12.2	8.6
共有化されている	57.4	53.8	63.5	60.3	69.3
余り共有化されていない	32.4	34.2	27.4	24.9	20.9
全く共有化されていない	3.4	2.5	3.2	2.6	1.2

4. あなたの給料は、あなたの仕事内容に見合っていると思いますか? (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
十分見合っている	2.0	5.1	3.2	4.8	3.7
見合っている	50.5	44.9	55.3	54.5	54.0
余り見合っていない	36.3	38.6	35.2	35.4	33.7
全く見合っていない	11.3	11.4	6.4	5.3	8.6

5. あなたは当院の昇進(役職が付いたり、上がったこと)が公正に行われていると思いますか? (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
非常に公正である	1.5	0.6	1.4	2.6	2.5
公正である	61.8	60.8	53.4	59.8	60.7
余り公正ではない	28.4	27.2	36.5	32.8	28.8
全く公正ではない	8.3	11.4	8.7	4.8	8.0

6. あなたは当院の組織体制(上司は誰か、主な役割など)は明確になっていると思いますか? (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
非常に明確になっている	11.8	12.0	8.2	15.9	13.5
明確になっている	66.2	63.3	65.8	66.7	65.6
余り明確ではない	20.1	22.2	23.7	15.9	18.4
全く明確ではない	2.0	2.5	2.3	1.6	2.5

7. あなたの部署では他部署との連携がうまくとれていますか? (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
十分とれている	5.9	12.7	7.3	11.6	8.6
とれている	76.0	71.5	66.7	70.4	69.9
余りとれていない	17.2	13.9	25.1	16.9	18.4
全くとれていない	1.0	1.9	0.9	1.1	3.1

8. あなたの部署では新しいことに取り組んでいますか。(新規提案、業務改善、マニュアルなど) (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
よく取り組んでいる	18.1	14.6	14.6	20.6	59.5
取り組んでいる	65.7	58.2	57.5	57.1	12.3
余り取り組んでいない	14.7	23.4	25.1	21.7	26.4
全く取り組んでいない	1.5	3.8	2.7	0.5	1.8

9. あなたの部署の人間関係は良好だと思いますか? (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
とても良好である	19.1	20.9	16.4	21.2	18.4
良好である	64.7	60.8	63.0	63.5	65.0
余り良好ではない	14.7	15.2	13.2	13.8	14.7
全く良好ではない	1.5	3.2	7.3	1.6	1.8

10. あなたの周囲のスタッフは職員同士の挨拶や返事をきちんとしますか? (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
十分きちんとしている	28.9	32.3	27.4	33.3	24.5
きちんとしている	67.2	60.8	65.3	59.3	69.9
余りしていない	3.9	6.3	7.3	7.4	5.5
全くしていない	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0

11. あなたの周囲のスタッフは整理や清掃をきちんとしていますか? (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
十分きちんとしている	11.3	10.1	10.0	10.6	10.4
きちんとしている	66.7	70.9	68.9	76.7	74.8
余りしていない	21.1	19.0	20.5	12.7	14.1
全くしていない	1.0	0.0	0.5	0.0	0.6

12. あなたの周囲のスタッフはルールや皆で決めた約束を守っていますか? (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
かなり守っている	10.3	12.0	10.0	14.8	11.7
守っている	77.5	74.4	78.5	77.8	76.7
余り守られていない	12.3	13.9	11.4	7.4	11.0
ルールがない	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6

13. あなたの周囲のスタッフは患者に対する接遇(挨拶・笑顔・話し方等)をきちんとしていますか? (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
十分きちんとしている	15.2	20.9	15.5	16.9	13.5
きちんとしている	72.5	69.0	75.8	75.7	78.5
余りしていない	12.3	8.9	8.7	7.4	7.4
全くしていない	0.0	1.3	0.0	0.0	0.6

14. あなたの周囲のスタッフはリスクマネジメントを意識して仕事に取り組んでいますか? (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
よく取り組んでいる	12.7	13.3	21.5	26.5	21.5
取り組んでいる	72.1	71.5	71.7	67.7	74.2
余り取り組んでいない	14.2	13.3	6.4	5.8	4.3
全く取り組んでいない	1.0	1.9	0.5	0.0	0.0

15. あなたの身近な人が患者だとしたら当院を紹介したいと思いますか? (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
ぜひ紹介したい	4.9	8.2	7.8	7.4	5.5
紹介してもいい	56.4	48.7	52.5	51.9	52.1
余り紹介したくない	29.9	34.2	33.8	36.5	33.7
全く紹介したくない	8.8	8.9	5.9	4.2	8.6

16. あなたは目標を持って仕事に取り組んでいますか？ (％)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
よく取り組んでいる	14.2	15.8	13.7	13.8	11.0
取り組んでいる	57.4	48.7	53.9	49.2	50.9
余り取り組んでいない	24.5	31.6	31.5	33.9	33.1
全く取り組んでいない	3.9	3.8	0.9	3.2	4.9

17. あなたは当院の職員であることに誇りを持っていますか？ (％)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
強く持っている	7.4	8.9	6.4	9.5	8.6
持っている	66.7	63.3	75.3	68.3	69.3
余り持っていない	23.0	21.5	16.4	20.1	19.6
全く持っていない	2.9	6.3	1.8	2.1	2.5

18. あなたは当院の診療実績・収益に関心を持ち理解していますか？ (％)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
十分理解している	24.5	36.1	33.3	25.9	23.9
理解している	57.8	43.7	52.1	55.6	55.2
余り理解していない	11.3	16.5	9.6	12.2	23.9
全く理解していない	6.4	3.8	5.0	6.3	6.1

19. あなたは当院で役職につきたい (現在役職の方は上位の役職につきたい) と思いますか？ (％)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
つきたいと強く思う	8.3	3.8	7.3	6.3	6.1
つきたいと思う	18.1	26.6	20.5	20.1	19.6
余りつきたくない	41.2	32.3	43.4	44.4	45.4
全くつきたくない	32.4	37.3	28.8	29.1	28.8

20. 年休取得の希望について、以下から選択してください (％)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
もっと年休を取りたい	69.1	69.0	66.2	75.7	68.1
今のままで満足	30.9	31.0	33.8	24.3	31.9

21. 年休のとりやすさについて、以下から選択してください (％)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
とりやすい	30.9	27.2	31.5	25.4	32.5
とりにくい	47.1	51.3	49.3	51.3	49.7
どちらでもない	22.1	21.5	19.2	23.3	17.8

22. あなたは当院の職員教育が十分に行われていると思いますか？ (％)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
十分行われている	11.3	13.3	10.5	10.6	7.4
行われている	56.9	53.8	60.3	65.6	64.4
余り行われていない	28.4	27.2	25.6	22.2	23.9
全く行われていない	3.4	5.7	3.7	1.6	4.3

23. あなたの参加している会議は活性化 (意見がよく出る、議論が前に進むなど) していると思いますか？ (％)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
十分活性化している	6.4	3.8	5.9	8.5	4.3
活性化している	54.9	52.5	53.9	57.7	60.7
余り活性化ではない	30.9	34.8	30.1	21.7	25.2
参加している会議がない	7.8	8.9	10.0	12.2	9.8

24. あなたの参加している委員会等はその目的を果たしていると思いますか？ (％)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
十分果たしている	8.8	10.1	12.8	13.8	8.6
果たしている	60.3	58.2	60.7	59.3	56.4
余り果たしていない	16.7	20.9	10.5	11.1	17.2
参加している委員会がない	14.2	10.8	16.0	15.9	17.8

25. あなたの直属の上司は、指示を出す、仕事を教えるなど職員をリードしていますか？ (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
かなりリードしている	17.2	19.6	21.0	22.8	20.2
リードしている	52.9	55.1	53.4	58.2	55.2
余りリードしていない	25.0	19.0	17.8	13.8	18.4
全くリードしていない	4.9	6.3	7.8	5.3	6.1

26. あなたの直属の上司は、あなたに関心を持っていると思いますか？ (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
かなり持っている	16.2	15.8	13.2	20.6	18.4
持っている	59.3	57.6	65.3	60.8	57.2
余り持っていない	20.6	20.9	18.3	15.3	20.2
全く持っていない	3.9	5.7	3.2	3.2	4.3

27. あなたの直属の上司は、あなたの意見を聞いてくれますか？ (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
とてもよく聞いてくれる	23.0	27.8	22.8	33.3	28.2
聞いてくれる	59.3	53.2	61.2	56.1	54.0
余り聞いてくれない	16.7	13.9	11.9	5.8	16.0
全く聞いてくれない	1.0	5.1	4.1	4.8	1.8

28. あなたの部署では目標を設定し、その達成に向けて取り組んでいますか？ (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
よく取り組んでいる	22.5	25.3	23.3	28.0	17.8
取り組んでいる	61.8	51.3	54.8	57.1	64.4
余り取り組んでいない	13.7	19.0	14.2	11.6	14.7
目標がない	2.0	4.4	7.8	3.2	3.1

29. あなたの部署では情報（患者・利用者の情報など）の共有化は図られていますか？ (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
十分図られている	12.7	20.9	15.1	19.6	16.6
図られている	72.1	62.7	69.4	68.3	74.2
余り図られていない	14.2	15.2	15.1	11.6	7.4
全く図られていない	1.0	1.3	0.5	0.5	1.8

30. あなたはあえて言うならば、当院でどのくらい働きたいですか？ (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
10年以上	47.5	43.7	45.2	56.6	51.5
5-10年未満	22.1	28.5	25.1	21.7	24.5
1-5年未満	22.1	16.5	21.0	15.9	22.1
1年未満	8.3	11.4	8.7	5.8	1.8

31. あなたは今の仕事にやりがいを感じていますか？ (%)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
とても感じている	-	22.8	20.1	16.9	17.8
どちらかといえば感じている	-	51.9	59.4	63.0	60.1
どちらかといえば感じていない	-	20.3	16.9	15.9	19.6
全く感じていない	-	5.1	3.7	4.2	2.5



## TQM 活動

### TQM 大会テーマ一覧（大会日：2024年3月4日～20日）

発表順	部署	サークル名	テーマ
1	外来	新しい外来のリーダーズ	リブレをブレずに指導しよう！
2	4階病棟	★4階のアイドル★	推しの患者 あなたのことは私にまかせてっ♡ ～部屋待ち看護師としての責任を持つためのシステム作り～
3	緩和ケア病棟	緩和・エンゼルス	大谷ショートタイム ～超過勤務2刀流で短縮を目指して～
4	栄養部	みんなの栄養守り隊	次のフェーズへいこう～災害・緊急時の食事について～
5	5階病棟	推しのマット（子）	サインはOH ～患者に合ったマットレス選択を目指して～

最優秀賞／外来「新しい外来のリーダーズ」

---

---

## Ⅲ. 部署報告

---

---

## はじめに

古くは長崎からの Sugar road に位置していた筑豊地区は、現在では福岡県下で最も糖尿病人口の割合が多く高齢化も進行している地区である。当院は、日本糖尿病学会認定教育施設であり、このような社会環境に対応すべく、糖尿病担当医師（糖尿病専門医 2 名、研修指導医 1 名）、各部署の糖尿病療養指導士 22 名と共に、地域の糖尿病ネットワーク診療の充実をはかってきた。チーム医療を積極的に行い、糖尿病治療の進歩の恩恵を地域に浸透させる牽引役となるべく、カンファレンス・回診・学会発表・患者会等の活動を進めている。ポスト・コロナの時代においても、糖尿病診療は重要性を増してきている。

## 評価と反省

当院における糖尿病治療の特色として、これまで一貫して進歩的な治療を行ってきたことが挙げられる。血糖値を下げることをのみを主眼とせず、GLP-1 受容体作動薬を積極的に導入し、心臓・腎臓などの臓器保護、低血糖防止といった科学的根拠に基づいた診療を行っており、糖尿病合併症の発症予防に取り組んでいる。特に週 1 回投与の GLP-1 受容体作動薬については全国的にも有数の使用実績がある。また、糖尿病のコントロール悪化がみられた場合には、適切な薬剤を用いるとともに内分泌疾患・瘵疾患や悪性疾患など他の疾患合併の有無についても適宜検討している。

高齢化社会においては、認知症や身寄りのない高齢者が増加している。糖尿病教育に関しては多様な患者の病態・社会的問題等に対応できるように、様々な部署の療養指導士とのチーム医療によりオーダーメイドの医療を心掛けており、経済的困窮者に対する無料低額診療の提供などの施策についても視点を向けて対応している。

「ほなみ会」をはじめとする当地域の糖尿病患者会や地区全体の糖尿病療養指導士の活動を積極的に支援し、筑豊地区の糖尿病診療のさらなる向上にむけて協力してきた。4 年にわたるコロナ禍においては、感染予防の観点から糖尿病教室やウォークラリー等の開催が制限され、当院の活動も自粛せざるをえなかったが、筑豊地区において 2023 年 4 月に全国に先駆けてウォークラリーを成功裡に開催した。メタバース<sup>※1</sup>の到来が喧伝されている昨今においても、患者さんのケアにおいて直接携わる糖尿病療養指導士の役割はますます重要となってきた。筑豊地区の糖尿病療養士会の事務局を当院に設置し、患者さんと連絡を密にとりながら療養指導にあたっている。

## 今後の目標

ポスト・コロナの時代においても新型コロナウイルスの感染力に変わりはなく、今後も流行を繰り返すものと予想される。糖尿病は高血圧とならんで新型コロナウイルス肺炎の重症化因子として知られており、より良好な糖尿病コントロールが新型コロナウイルス感染の重症化予防にとって大切である。さらに新型コロナウイルス感染症の治療においては治療薬であるデキサメサゾンやレムデシビルが高血糖を引き起こし、糖尿病を悪化させる。したがって、糖尿病治療の進歩・発展はポスト・コロナの時代にあってもその重要性は増していくものと考えられる。

この 4 年間にわたり当院は新型コロナウイルス感染症例に対して内科・呼吸器内科だけではなく病院全体で診療にあたるとともに、感染対策にも充分配慮した体制をとった上で安全・安心の医療を提供することをめざし、筑豊地区の地域医療の一端を担ってきた。

糖尿病を中心にコロナ診療にも重点を置きながら、今後も地域ネットワークのハブとしての機能を強化して連携の要となる病院をめざしていききたいと考えている。次年度は新しい病院長を迎え、「地域に密着した信頼される病院」を実現するように、当院の特徴を十分に活用し、地域の要請に応じた医療を提供できるように努めていく。



糖尿病診療医師	
迫康博（院長、専門医、指導医）、有田好之（副院長、総合内科専門医）、梅澤智史 京志穂子	
糖尿病療養指導士（CDE）	
看護師	龍野敦子、梶原奈津子、尾畑智美（糖尿病看護認定看護師）、碓井寿佳、中田真紀、花岡初代、水上さおり（糖尿病看護認定看護師）、部坂幸子、奥村和美、佐藤泉、水野真未、大庭愛美
薬剤師	古川貴弘、富松洋治
管理栄養士	久永圭子、江田有希、平湯志苑
理学療法士	梶原淳司、坂井雄太郎、北原一帆、小野尚輝
検査技師	吉積晶子
糖尿病患者数	
糖尿病外来患者平均	716 名/月
糖尿病入院患者平均	35 名/月

※ 1：コンピューターの中に構築された 3 次元の仮想空間やそのサービス

はじめに

2023年度の当科は、昨年度から体制が縮小し、常勤は藤平の1名、九州大学病院呼吸器科からの非常勤医3名で診療を行った。非常勤医は火曜日に中津留広成医師、水曜日に橋口波子医師、中島紀将医師に来ていただき、新患、再来の外来診療を担当してもらった。常勤医1名が入院診療に加え週3日の外来診療を担当し、月曜から金曜まで毎日外来で対応できる体制を取った。

評価と反省

2023年度から体制が縮小したため新患を制限し、今後のさらなる縮小も危惧されたことから再来患者の多くを開業医等へ紹介し、かかりつけ患者への対応を主に行った。そのため外来患者数が減少し、2023年度通年の外来患者数は1日平均15.3人、新患は月平均2.2人となった。開業医での対応が困難な重症喘息や抗癌剤治療などは継続しており、喘息に対する新規の生物学的製剤の導入や肺癌患者に対する外来化学療法も積極的に行った。

1年間の入院患者総数は延べ120人で、昨年度より減少した。外来と同様、体制縮小に伴う患者受け入れ制限が影響した(図1)。かかりつけ患者の入院が主体となったことから、昨年度と比較しCOVID-19など感染症の割合が低下し、肺癌とびまん性肺疾患が増加し、それぞれ27%、28%となった(図2)。

呼吸不全に対する呼吸管理については、気管挿管下人工呼吸は0件であったが、代わりにHFNC(高流量酸素カニューラ)使用例が8件、非侵襲的陽圧換気が3件であった。HFNCはFiO2(吸入酸素濃度)を最大100%まで上げることができるため人工呼吸器と遜色なく、かつ低侵襲であるため近年全国的に使用が増加している。

気管支鏡検査は主に水曜日の午後に透視室にて行った。肺癌が疑われる症例は今後の治療も考慮し他院へと紹介したこと、新患も制限していたこともあり、器質性肺炎や非結核性抗酸菌症の精査などが主となり、年間症例数は8例で昨年度より大幅に減少した。

今後の目標

2024年度より常勤医が2名に増員となるため、制限していた新患などを再開し、また超音波気管支鏡の導入も見込まれることから診療の充実を図る。県立病院時代から続く呼吸器診療の伝統を絶やさないう、非常勤医と力を合わせて努めていく。

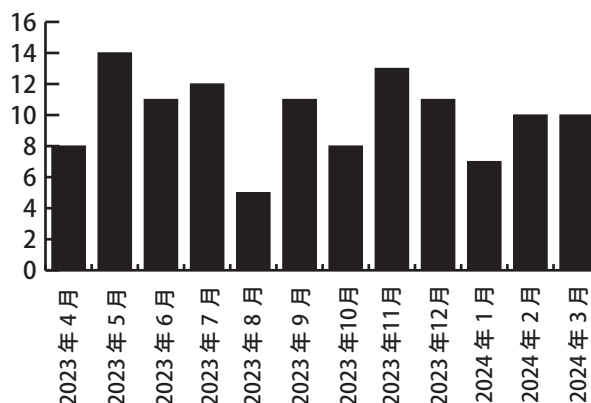
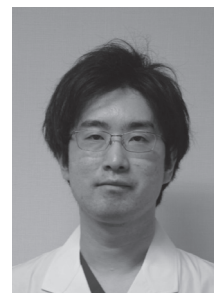


図1 入院患者数推移

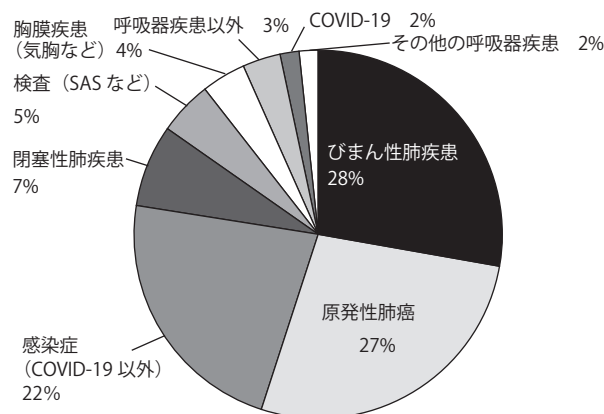


図2 入院患者疾患別内訳

## はじめに

2023年度は有田副院長（膵臓内科）と心療内科を兼任している土田治副院長と山城医師の3人に加えて、九州大学病院心療内科より派遣された3年目後期研修医の土田祐也医師の4人体制で診療をおこなった。当院は消化器病センターとして外科および緩和ケア医師らとも連携し、消化器悪性腫瘍からストレス関連疾患まで幅広く対応している。医師以外に看護師、臨床検査技師、放射線技師、臨床工学士、言語聴覚士（ST<sup>\*1</sup>）、栄養士、臨床心理士などのメディカルスタッフらと連携し、診療の充実を図っている。消化器関連症状に対して、腹部超音波、内視鏡、レントゲン、CTなどの画像検査を用いて迅速な診断・治療を心がけている。ERCPによる胆道結石の内視鏡治療や、大腸ポリープなどの良性腫瘍に対する内視鏡治療をはじめ、手術適応のない悪性腫瘍に対してはステント治療や化学療法などもおこなっている。さらには当院のアピールポイントである消化器機能検査として食道ビデオ透視や食道内圧、VF<sup>\*2</sup>（嚥下造影）やVE<sup>\*3</sup>（嚥下内視鏡）などの専門性の高い検査体制も充実している。また当院は20床の緩和ケア病棟も有しており、緩和ケア医師と連携して消化器悪性腫瘍の緩和医療にも積極的に取り組んでいる。

## 評価と反省

内視鏡検査の年度別比較を図に示した。上部消化管内視鏡検査（図1）では今年度は1,212件と前年度より100件以上増加した。主な要因としては2023年5月に新型コロナウイルス感染症が5類に移行し健診部門などでの件数回復が主な要因と考えた。大腸内視鏡検査（図2）は今年度391件に留まり前年度より20件以上低下した。一方ERCP検査（図3）は今年度36件と前年度より10件増加した。全体としては若干の増加となったが、新型コロナウイルス感染症の5類移行を受けてさらなる件数増加に努めたい。消化器機能検査の実績については心療内科の報告のところで述べたい。

## 今後の目標

2024年度は卒後4年目の心療内科医が消化器内科の研修も兼ねて常勤で勤務する。当院は消化器内視鏡学会ならびに消化器病学会の研修関連施設として認可されており、地域医療に貢献すると共に消化器領域の若手医師の研修の場としての役割も担っている。内視鏡検査の実施にあたってはこれまで同様、感染対策に万全を期して安心、安全な医療が提供できる体制を維持したい。今後も地域医療機関と連携して患者さんから信頼できる病院を目指したい。

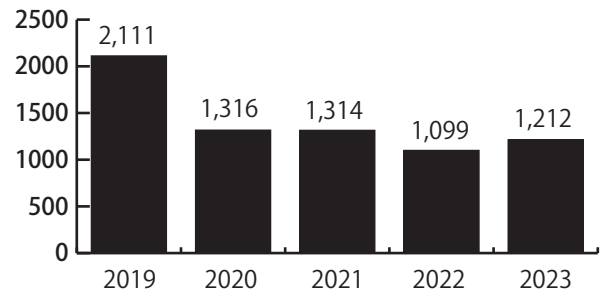


図1 年度別上部消化管内視鏡 検査件数

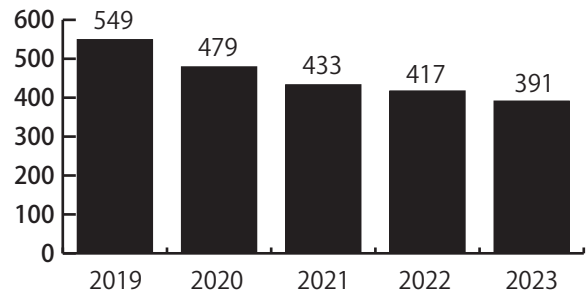


図2 年度別大腸内視鏡 検査件数

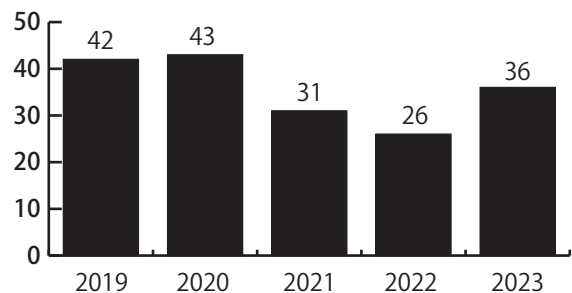


図3 年度別 ERCP 検査件数

※1 : Speech-Language-Hearing Therapist  
 ※2 : Video Fluoroscopic examination of swallowing  
 ※3 : Videoendoscopic examination of swallowing

## はじめに

循環器内科は現在、循環器内科専門医による毎日の循環器診療を行い、慢性心不全を主とする入院診療および、全入院患者の日々の循環器診療が行える体制としている。

## 評価と反省

当科の使命としては、外来・入院患者の循環器領域疾病のトリアージ、コンサルタント業務と循環器内科の外来・入院患者の診療である。私は循環器内科部長のほか地域医療福祉センター長も拝命しており、心臓リハビリテーションセンター長も兼任させていただいている。地域からの急性期患者の入院の他、地域包括ケア病棟への受け入れ（およびその病棟の病棟医長としての、包括ケア病棟の管理）、心不全急性期後や急性心筋梗塞後の心臓リハビリテーション目的の患者も積極的に受け入れている。

循環器内科入院患者の治療および心臓リハビリテーションについては個別のみならず、私の心臓リハビリテーションセンター長室の横が心臓リハビリテーションセンターとなっているので、心電図モニター下に、安全に集団リハビリテーションが行えるが、2023年度は集団での心臓リハビリテーションが行える患者さんはほとんどいなかった。

急性期患者についてはカテーテル治療などの侵襲的治療は行えないのでトリアージを行い、適宜飯塚病院に転送させていただいているが、気管内挿管が不要な慢性心不全急性増悪の患者さんや不整脈、高血圧患者などは積極的に受け入れている。当院では糖尿病診療、呼吸器診療が充実しており、糖尿病を基礎疾患にもつ患者の診療や肺炎を伴う心不全患者の診療なども、糖尿病内科・呼吸器内科とのコラボレーションで十分な診療が行えている。

反省点としては、心臓リハビリテーションについては、入院患者が高齢で、ADLも非常に低い患者が多く、廃用予防が主体のリハビリテーションが多く、とりわけ集団での心臓リハビリテーションは行えなかった。

## 今後の目標

当院は今後も地域のハブ病院（高度急性期病院と在宅診療の橋渡し）を目指しているため、一般病棟あるいは包括病棟での慢性期患者やレスパイト目的の患者の受け入れ、更に病病連携・病診連携に尽力していきたいが、私が2024年3月末に退職するため、今年度は循環器診療も内科入院となり、専門の診察は週4回（月、火、木、金曜日）の非常勤の循環器内科医師により行われることとなる。

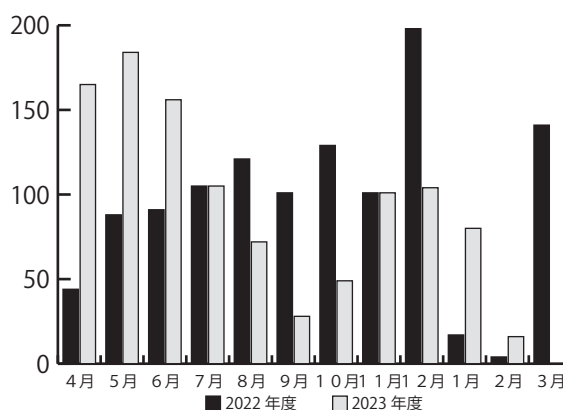


図1 入院患者数の推移

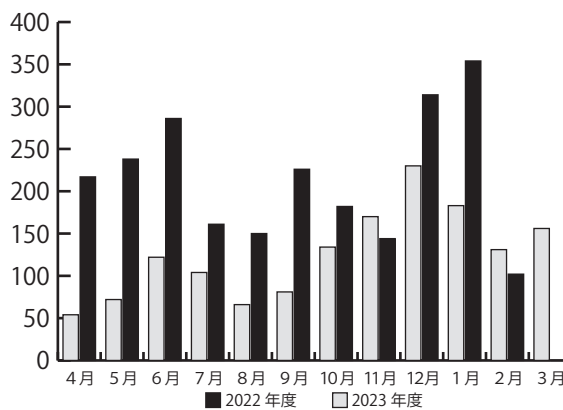


図2 心大血管リハビリ単位数



写真1 心リハ室と循環器内科主任部長室

はじめに

2023年度は常勤の土田治副院長、山城医師に加えて医師3年目の土田祐也医師の3人体制で診療をおこなった。加えて毎週金曜日には九州大学心療内科より須藤信行教授と乙成淳医師に非常勤として外来診療を担当してもらった。臨床心理士は常勤の高橋と非常勤の西川の二人体制で自律訓練法や個人カウンセリング、心理検査などを担当している。当科では食道運動異常などの消化管機能異常の診断・治療に力を入れており、それらを診断するツールとして上部消化管ビデオ透視や食道内圧検査を有効活用している。また心療内科とリハビリ科医師ならびに言語聴覚士（ST）、栄養士が連携し嚥下チーム回診を週1回おこなっており、VF（ビデオ嚥下造影）やVE（嚥下内視鏡）などを用いての嚥下機能評価もおこなっている。

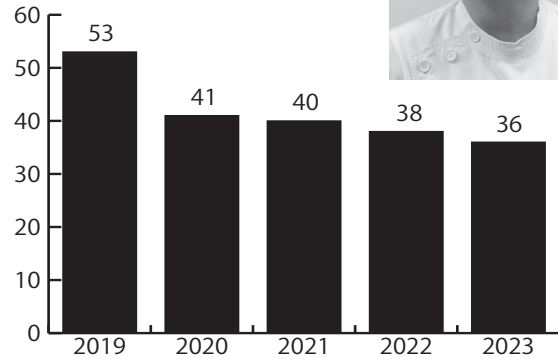


図1 年度別上部消化管ビデオ透視件数

評価と反省

上部消化管ビデオ透視の年度別検査件数を図1に示した。今年度は36件と昨年度とほぼ同数であった。食道内圧の年度別検査件数を図2に示した。こちらは今年度24件と若干減少傾向であった。嚥下内視鏡の年度別検査件数を図3に示した。今年度20件とこちらも昨年度より若干減少傾向であった。新型コロナウイルス感染症が5類に移行したにも関わらずその影響は根強く残っているものと考えられる。心療内科外来の通院精神療法の年度別件数の推移を図4に示した。今年度は1,834件で昨年度とほぼ同じ水準を維持している。一方外来の心身医学療法ののべ件数は今年度438件で年々減少傾向であった。現在心療内科新患外来については、通院精神療法を適応しているが、多くがそちらへ移行している結果を反映していると考えた。

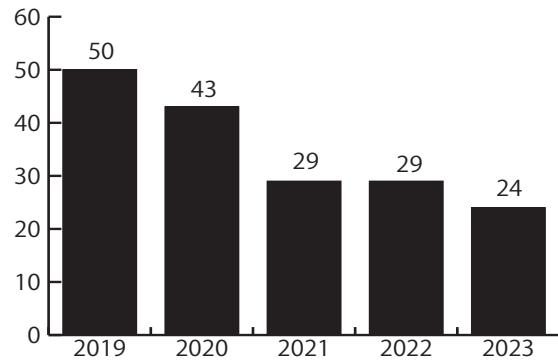


図2 年度別食道内圧検査件数

今後の目標

ストレス社会を反映し青年から老年層まで幅広い世代の外来受診が増加しており、心療内科の社会的ニーズは増加している。当院は心身医学・心療内科学会の合同研修施設に認可されており、医師4年目となる土田祐也医師の心療内科領域の教育・研修にも力を入れている。今後も地域医療機関と連携し多様な患者さんのニーズに答えていきたい。

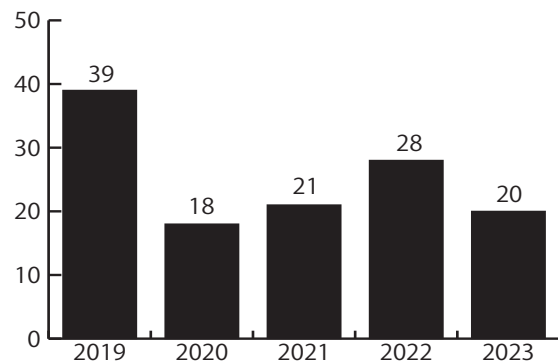


図3 年度別嚥下内視鏡検査件数

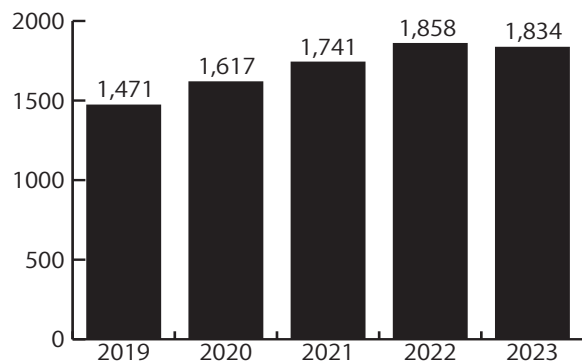


図4 年度別 通院精神療法件数

## はじめに

2011年6月に筑豊地区で初となる緩和ケア病棟が開設されて13年目を迎えた。この緩和ケア病棟を立ち上げ、確立してこられた荒木貢士医師が、2022年10月1日、逝去されてから、私（亀山）と福田篤志医師の2名が引き続き診療にあたっている。荒木医師の遺志を引き継ぎ、病棟スタッフ一同、頑張っている。

当緩和ケア病棟の2023年度一番の出来事としては、クラウドファンディングによる『緩和ケアガーデンリボーン計画』が挙げられる。1,000万円の目標金額を超える1,189万3,000円ものご寄付をいただいた。11月3日に開催された第4回済生会健康フェアでは、完成した庭園のお披露目をする事ができた。（写真1）

## 評価と反省

2023年度の当科への新規紹介件数は、125例と過去最高であった（図1）。様々な病院、医院よりご紹介をいただいているが、特に、飯塚病院からの紹介件数が急増してきている。また、相変わらず九州大学病院、九州がんセンターからの紹介もあり、筑豊地区在住の患者さんが福岡地区の病院までがん治療に通っている現状は変わっていない。

紹介数の増加に反して、病床稼働率（図1）は、66.8%と振るわなかった。精査してみると、極端に予後の短い症例（入院して1週間以内）の受け入れが増加している影響だと考えられた。これは、平均在院日数（32.1日）の減少にもはっきりと表れている。（例年は50日程度）それに伴い患者の入れ替わりは早く、スタッフへの負担は例年以上であったように思う。

前年度に引き続き、新型コロナウイルスに対しては感染対策を地道に徹底し、2023年度は入院制限をほぼ行うことなく何とか乗り越える事ができた。

一般病棟入院患者を対象とした多職種によるがんサポートチームも活動を継続している。徐々に早い段階からの依頼も増え、そこから当科に転科・転棟頂く症例も増加してきている。

## 今後の目標

当緩和ケア病棟の運営には、一定水準以上の病床稼働率（>80%）が必須である。前述のとおり新規紹介件数の増加にも関わらず、病床稼働率が伸びてこない原因として、極端に予後の短い症例の受け入れの増加が考えられる。また、これは病棟スタッフの過度な疲弊に繋がれることも危惧される。当病棟は、症状の重いがん患者と十分な関係性を築くことを想定された病棟であり、在院日数も1～2か月が妥当と思っている。今後は、より適切な患者受け入れ、転院調整を行い、病床稼働率の増加に繋ぐうえで、安定した緩和ケア医療を提供していき

たいと思う。また、開業医、在宅医からの紹介を、より優先的に受け入れていきたい。

現人員（緩和ケア医師2名）および業務内容では、現状の維持も体力的に困難になってくると予想される。次世代のスタッフに永続的に引き継いでいくためにも『緩和ケア医師の増員』および『働き方改革（業務内容の見直し、日当直医との連携）』を模索していく必要があると考える。

当地域において、緩和ケアを必要とする悪性疾患の患者およびその家族に質の高い緩和ケア診療を提供することは、私たちの責務である。前述の業務改善と並行して基本的な知識、スキルの習得は当然として、新しい知見を取り入れていけるようにスタッフ一同研鑽を心がけていきたい。



写真1 緩和ケアガーデン

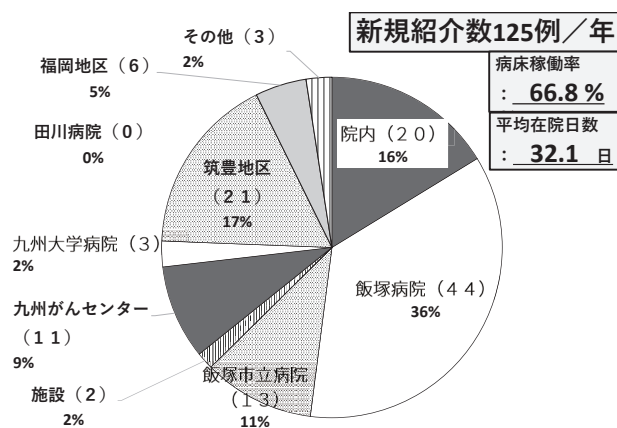


図1 紹介元・病床稼働率・在院日数

新規紹介数125例/年
病床稼働率 : 66.8%
平均在院日数 : 32.1日



## はじめに

2018年10月より現在の外科医2人体制で診療を行うようになって、実質5年目であった。2020年度からコロナ禍の影響で手術症例数は減少し、この4年間は初年度の症例数には及ばなかった。胆石胆嚢炎、単径ヘルニアの手術が主ではあるが、胃癌・大腸癌の手術も積極的に行っており、これまでの期間で一般的な外科手術には対応できる体制が整ってきた。

また化学療法も入院患者に対してではあるが行っている。内視鏡検査に関しても、上部・下部内視鏡検査だけでなく、ERCP検査にも積極的に関わっている。

また院内だけではなく、院外からもCVポート造設術のニーズがあり、抗癌剤化学療法目的だけではなく、認知症患者の嚥下障害や栄養失調などに対する中心静脈栄養目的でも行っている。

## 評価と反省

2023年度は、コロナ禍の影響もあり、また医師数の減少に伴い病院全体の外来患者数が減少したため、外科手術件数は18例と過去5年間で最も少なかった。

手術症例のほとんどにクリニカルパスを用いており、腹腔鏡下胆嚢摘出術、腹腔鏡下単径ヘルニア修復術にはじまり、現在、腹腔鏡下虫垂切除術、胃癌手術、大腸癌手術に至るまでパス運用を行っている。

現体制になって、少ないマンパワーではあるが、手術や周術期の管理などに関して手術室スタッフ、病棟スタッフが経験を積んで慣れてきたこともスムーズな周術期管理につながっていると思われる。

全身麻酔を含めた外科的な手術が可能であるが、麻酔科医師が常勤でないことなどから、急性期の患者に対して、早期の手術ができず、他院に紹介・転院となるケースがある。その問題を解決するには、医師（外科医師や麻酔科医師）や手術室スタッフ等のマンパワーが増えることと急患治療に対しての環境整備（ICUなど）が喫緊の課題である。

化学療法は現在、入院患者のみに対して行っており、外来では行っていないのが現状である。今後は立派な化学療法室があるので、癌患者が増加し、スタッフが充足すれば、外来でも化学療法を行っていきたいと考えている。そのためには、専任の看護師が必要になってくるためその環境整備が必要である。

## 今後の目標

ようやくコロナが落ち着いてきたので、手術症例も増加することが期待でき、またそれに伴い癌患者を診る機会も増えるので、化学療法を行うケースが増えることが予想される。手術症例の増加とともに化学療法患者も増加させていきたいと考えている。

また、外科医が減少していく現状では、医師の代わりとしてスコピスト<sup>※1</sup>を養成していくことも検討していく必要があるが、その点に関しては臨床工学技士が2024年度から徐々に手術に関わっていく予定である。

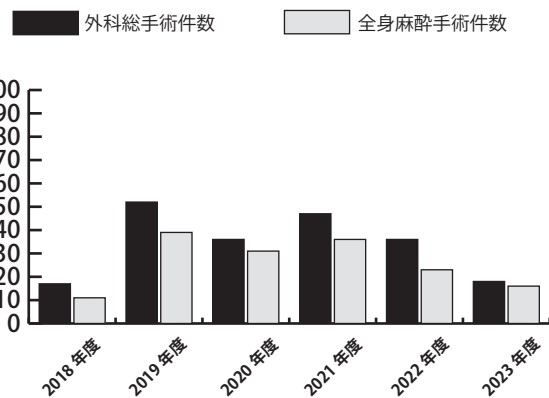


図1 年度別手術・全麻件数

※1：スコープオペレーター。手術室で行う鏡視下手術において、体内に挿入されている内視鏡用ビデオカメラを保持したり、操作すること。

## はじめに

2023年は、コロナは続いてはいたものの、少しずつ落ち着いてきた。

医療においても、患者数は少しずつ増加していった。整形外科は直接コロナに関わる科ではなかったため、骨折や痛みなどの患者さんは受診しやすかったと思われる。

## 評価と反省

常勤医師は、2023年は3名体制だが、コロナの影響もあまりなく、外来、入院とも減少しているものの一定数は確保できていた（図1、図2）。手術は、局所麻酔などで行いたいと思う。出来れば、骨折の手術や膝関節手術を行い所であるが、手術器具や麻酔等の問題をクリアする必要がある。患者高齢化の波も顕著であり、80歳以上は稀でなく、手術となっても、常勤麻酔医不在の現況では、細かな点で対応が困難である。

しかしながら、リハビリ環境はスタッフ数も多く充実しており、回復期病棟、地域包括病棟もあり、比較的ゆっくりした入院期間で、保存的治療、リハビリを行える状況であった。外来経由の入院や、当日入院依頼などに対しても速やかに対応した。

また、2024年度からは常勤が1名増員となり、比較的侵襲の少ない手術も可能になるとと思われる。手術後は、術後リハや脊椎圧迫骨折の保存的治療を中心に展開して行く方向となる。当院では、CTやMRIが装備されているので、脆弱性骨折やレントゲンではわからない診断も正確に行えている。骨挫傷など近隣の整形外科とも協力しながら、入院、外来など比較的スムーズに行うことができた。

## 今後の目標

高齢化の波は今後も確実に進行するだろうが、健康長寿を延ばすためにも、整形外科医の果たす役割は少なくないと思われる。外来、入院共に、患者さん、看護師やMSWと緊密にコミュニケーションを深めチーム医療を実践していく。また、今後は4名体制となり、併せてリハビリ科の医師もいるので、比較的侵襲の少ない手術や保存的治療、リハビリを主体に、今後もさらに近隣医療機関とも連携しながら、入院患者を速やかに受入れていきたい。

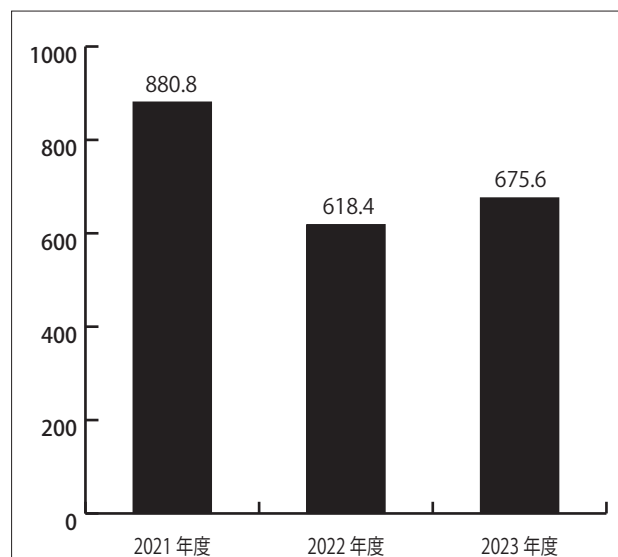
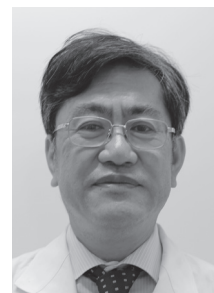


図1 外来患者数 (月平均)

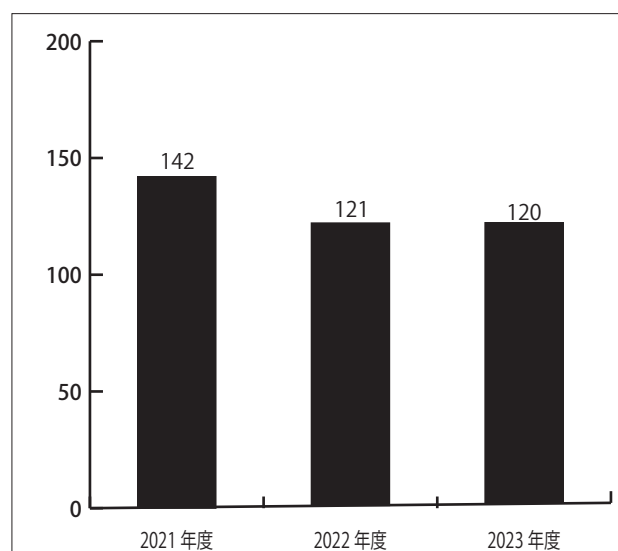


図2 入院患者数 (1年総数)

## はじめに

リハビリテーション科は医師3名（2名は整形外科兼任）体制で、整形外科の医師との協力のもと、主として回復期リハビリテーション病棟における診療を行い、外来は痙縮治療・高次脳機能評価／指導など専門外来に特化した形態を継続した。2名の整形外科兼任医師は、整形外科領域の対応の増加に翻弄され、大きな業務負担が強いられた1年となってしまった。

高齢化の影響により患者層は脳血管障害よりもフレイルに合併した骨関節疾患が増加し、また脳血管障害も発症前からフレイルを合併者している患者が増加し続けることから、その状況への追従を迫られ続けている。また、回復期リハビリテーション病棟は、入院料要件の見直しが続けられます運営が厳しくなっており、地域包括ケア病棟における対応を余儀なくされている。

年度後半からは、COVID-19による入退院制約が減少し、次年度からは紹介受け入れ患者の待機日数適正化と、正確な患者数季節変動の把握が可能になる可能性も見えてきた。

## 評価と反省

発症・受傷以前から要介護状態である患者は、機能的な改善の度合いや介入期間に時間を要しないことから、回復期リハビリテーション病棟ではなく地域包括ケア病棟における入院診療を余儀なくされた。

地域包括ケア病棟の入院料から単純計算すると、1日平均3.5単位程度までならば少なくとも人件費の観点からは十分に経営ベースに乗ることが推測されるため、この介入量まで増加させることが必要である。

回復期リハビリテーション病棟では、数ヶ月程度実績指数が目標値以下となる時期が生じた。患者層の問題に要因があることも否定できないものの、FIMが正確に採点されていないという問題もカンファレンスにおいて明らかになり、これも実績指数の低迷に影響していた。採点されたFIMのチェック体制とFIM教育の徹底も余儀なくされた。

病棟医長の全ての病棟患者のカンファレンス参加によるマネジメントスタイルは、3年間継続しているが、まだ終了できない現状であった。

栄養管理は、インピーダンス法による体組成計測をルールとしてはルーチン化したものの、確実な実施には至らなかった。

年度最終月から、地域の3次救急病院である飯塚病院へ医師を主体とした定期訪問による連携業務を開始することを実現できた。これにより、「対話」を用いた「相

互理解」による「適切な連携」が可能となった。

今後は、この顔が見える「対話」を用いた連携方法による「相互理解の意義・重要性」を当院内において浸透させることは、今後の課題である。自らの足で「対話」を求めて連携をする姿勢は、病院間のみならず、病院内においても重要な課題である。



## 今後の目標

関連部署の教育の問題は、質の向上という観点のみならず、正確な診療実績指標の記録という観点からの重要性が見えたため、より充実させることも重要な目標となる。

「連携」と最も親和性が高い診療科として、前記した「対話」を用いた「相互理解」「実情理解」の推進による「コンプライアンスが死守」された「適切な連携」の実現が必要である。連携の形をより適正化することによって、紹介患者の層の変化が期待でき、当院としての地域への貢献が実現できるとともに、より安定した運営も期待できる。

## はじめに

2019年4月に前任の永江 Dr 赴任のもと、皮膚科が常勤体制となり5年が経過した。2022年4月に九州大学皮膚科の医局人事にて部長が村田に交代となり、2023年度は村田とレジデント2名体制で診療を行った。月曜日から金曜日までの午前の外来診療と、主に月曜日と水曜日の午後に手術を行っている。手術については基本的には局所麻酔で行っているが、日帰りか入院かは状況に応じて選択している。

また湿疹やにきび、アトピー性皮膚炎、尋常性乾癬などの一般的な皮膚疾患を中心として、帯状疱疹や蜂窩織炎といった感染症の入院加療にも対応している。

## 評価と反省

2022年度より日本皮膚科学会の生物学的製剤承認施設となり、生物学的製剤やJAK阻害薬の導入を行えるようになった。副作用や管理の問題もあり、対象は若年者や基礎疾患の少ない患者に絞ってはいるものの、生物学的製剤やJAK阻害薬の導入も順調にすすんでおり、アトピー性皮膚炎や乾癬、結節性痒疹の患者に対して、外用剤や抗ヒスタミン剤といった従来の治療法に加え新しい選択肢を提案することができるようになった。また慢性蕁麻疹に対する抗IgE抗体療法なども積極的に行い、好評を得ている。

また当院には以前より皮膚・排泄ケア認定看護師が在籍しているが、新たに2人目が認定試験に合格し、皮膚科医だけではカバーできない細かいケアがより充実してきている。

手術については、局所麻酔でできる手術を中心に、良性腫瘍、悪性腫瘍の摘出、植皮術などを行っている。悪性黒色腫などの専門的な加療が必要な腫瘍や全身麻酔を要するような手術は行っていないが、九州大学病院や済生会福岡総合病院、近隣の基幹病院

とも連携した治療を提案するようにしている。特に九州大学病院には皮膚悪性腫瘍の専門外来も設置されており、安心して受診して頂けると考えている。

学会参加や発表などの学術的なアプローチについても積極的に行っている。

## 今後の目標

2023年度より2診体制で外来診療を行える日が増えたため、待ち時間を短縮し受診のストレスを少し軽減できていると考えている。当院は2022年度から、2023年度も引き続き女性医師2名体制での診療を行っている。男性医師にはなかなか相談できなくて・・・と遠くから受診してくださる女性患者さんもいらっしゃるが、月～金のどの診療日でも対応できるようになっている。2023年度末で医師2名が異動となるため、2024年からは新たな体制となり、また新たな風が吹き込まれ診療の充実がなされると思われる。

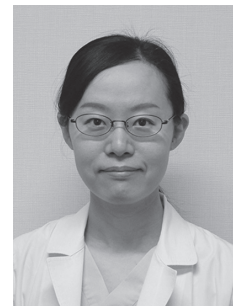


写真1 システム生物顕微鏡

はじめに

眼科の診療体制は例年通りで、眼科医師である私と眼科領域の専門スタッフである視能訓練士1人で行った。月曜日から金曜日までの午前中に一般の外来診療を行い、外来診療終了後に蛍光眼底造影検査や網膜光凝固術、後発白内障切開術などのレーザー治療を行った。月曜日あるいは火曜日午後からは、様々な眼疾患に伴う黄斑浮腫に対する治療薬である抗VEGF薬の硝子体内注射、眼瞼や角膜の小手術あるいは白内障手術などを手術室で行った。また、視野検査や術前検査などの特殊検査は、手術日以外の午後に視能訓練士により完全予約制で行われた。



評価と反省

網膜の血管障害を正確に評価するために、蛍光眼底造影検査を行っているが、今年度の検査数は昨年度に比べて微増となった(図1)。蛍光眼底造影検査の結果から、網膜血管の虚血を認めた場合は網膜光凝固術を行うが、その件数は昨年度に比べてかなり減少となった(図2)。昨今糖尿病、高血圧症、高脂血症などに対する新規治療薬の開発や一般住民健診の普及により早期に医療介入ができるようになったために、血管障害の発症あるいは進行が以前に比べて抑制されているのではないかと感じている。また、糖尿病網膜症などで網膜(黄斑)浮腫を併発した患者さんについては、抗VEGF薬の硝子体内注射を行っているが、本年度の硝子体内注射総数は昨年度に比べて減少となった(図3)。硝子体内注射を長年継続して行っている患者さんは、現在の視力が将来にわたって維持できるように、きめ細かい診療を今後も心がけたい。

白内障手術(水晶体再建術)について今年度は、大幅な減少となった(図4)。今後は手術件数を増やせるように頑張りたい。

今後の目標

多くの患者さんに当科を受診していただくために、当院内科(特に糖尿病内科)との連携を一層深め、眼科新患患者さんを発掘したい(院内連携)。また、連携病院である飯塚病院などから積極的に逆紹介を受け入れたい(院外連携)。

また、当院では地域住民に対して一般健診を行っているが、この健診を利用して眼疾患を有する患者さんを検出し、その後の二次健診として当科を利用していただきたい。より多くの患者さんが当科を受診していただくには、受診の際の満足度を上げることが最も重要と思うので、よりきめ細かい、より優しい眼科診療を心がけたい。

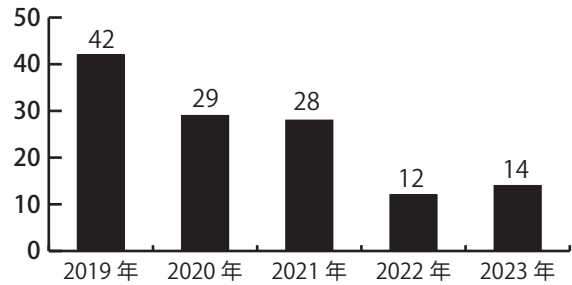


図1 蛍光眼底造影検査

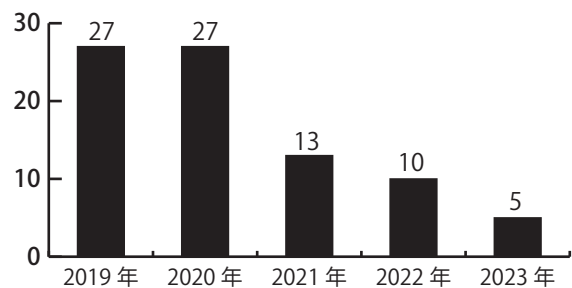


図2 網膜光凝固術

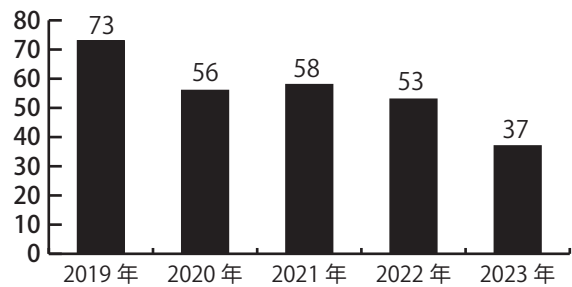


図3 硝子体内注射

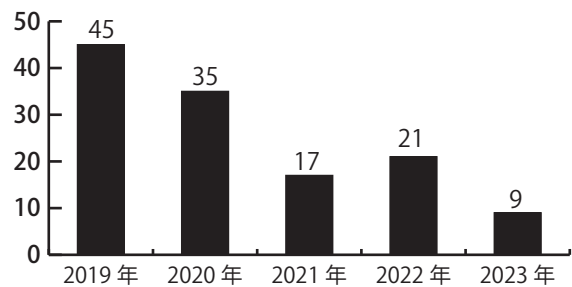


図4 水晶体再建術

## はじめに

2023年度は、新型コロナウイルス感染症の感染法上の位置づけが5類感染症に移行し、行政による行動制限等もなくなった。しかしながら、日々一定数のコロナ陽性患者は報告されており、院内においては感染対策を継続して行っている。さて、今年度看護部では、1名の特定行為研修修了者が誕生した。受講行為区分は、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」「創傷管理関連」の2区分である。今後の活動として、院内のみならず、訪問看護領域にも活動の場を広げ、地域医療にも貢献したいと考えている。また、少子高齢化が進む中で、人材確保や働き方改革も重要な取り組みである。タスクシフト/シェアの推進も課題となっており、看護部内においては看護補助者との連携により、看護補助者の直接的なケアの介入が進んできている。看護補助者へのタスクシフト/シェアを進める中で、看護補助者の業務への理解や、直接的なケアにおける看護師の指示、学習支援などの課題も見つかり、看護課長及び係長を中心とした看護補助者支援プロジェクトを立ち上げ、活動を行っている。1月に発生した能登半島地震においては、済生会本部からの要請により、被災地へ1名の災害支援ナースの派遣と、被災地域からの患者受け入れによりマンパワー不足となった済生会金沢病院へ2名の看護師を派遣した。被災地域の早期復興を心から願いたい。

## 評価と反省

### Ⅰ. 看護部の取り組み

#### 1. 看護部の目標及び評価

目標1) 患者にとっての最善を考え、信頼される質の高い看護を実践する

目標2) 在宅を見据えた入退院支援と地域連携

地域包括ケアシステムが推進し、今後益々介護・福祉との地域連携が求められる。当院では慢性疾患を抱え地域で暮らす患者さんが多く、生活者としての患者さんの療養支援を意識した関りを行った。介護支援等連携指導や、退院時共同指導件数も増加しており、59件/年を訪問看護に繋ぐことができた(うち当院ステーションへは38件)。意思決定支援等倫理意識の向上にも重点を置いた。2回の倫理研修の開催を行い、各部署において患者の意思決定に配慮した倫理カンファレンスの実施も、4

分割表を一部用いて実施することができた。倫理的な課題についての気づきや、直接的な身体拘束解除に向けての意識の変化は見受けられる。今後は、気づきを活かして他職種でカンファレンスを行い記録に残すことや、認知症高齢者との関わり方を学び、せん妄やBPSD<sup>\*1</sup>を予防することにも力を入れたい。

教育に関しては、看護課長・係長を対象とし、コンピテンシーの学習会を行い、看護管理者に求められるコンピテンシーについて事例を交えて深めることが出来た。クリニカルラダー申請の推進も計画的に実施し、28名(看護師総数の23%)の看護師が上位ラダーを取得することができた。

#### 2. 看護係長会目標及び評価

係長会では、1. ACP活動の推進 2. 知識の向上と看護助手との連携の2点を中心に取り組んだ。ACPについては、介入の時期やタイミングについて、各病棟の特殊性も加味して検討した。退院サマリーにACP聴取について記載し、外来への継続看護に繋げた。また、外来スタッフが退院前カンファレンスに参加する取り組みも開始した。看護助手との連携については、車椅子乗動作や、おむつ交換など直接的な介護技術について研修を行った。オムツの特性を活かし、手順に沿ってあてることが出来る方を認定する「テーナマイスター」の認定者も誕生した。

#### 3. 看護助手会目標および評価

看護助手会では、必要な知識・技術の向上を図り、安全・安楽な業務提供ができることを目標に取り組んだ。集合研修でのe-ラーニング受講や、実務的な研修により業務に必要な知識を得ることができた。また、看護師との連携を図り、患者の情報を得ながらケアの提供を行った。

安全なケアを提供することを意識し、報告・連絡・相談に努めることができた。

### Ⅱ. 委員会活動

#### 1. 教育委員会

年間の研修計画を立案し、新人看護職員研修、卒後2年フォローアップ研修及び院内留学を実施した。トピックスとしては、臨床倫理について知識を深めるために、

緩和ケア認定看護師を講師として、4分割法についての研修を行った。各部署での倫理カンファレンスの研修も増えつつあり、倫理カンファレンス定着に向けての取り組みが必要となっている。その他、看護研究では、2部署に対し研究計画書や論文作成の支援を行い、院内看護研究発表会を開催することができた。

## 2. 看護記録委員会

今年度も継続看護の強化を目標に、期限内の看護サマリーの記載や、外来における介入記録の充実に取り組んだ。看護サマリーの提出率は62%であり、外来での介入看護記録率は63%であった。多忙により、看護サマリー記載のための時間が確保できない事が課題となった。日々の業務においても、看護記録時間確保のため、各部署のリーダーが業務を差配するなどの対応を行っている。次年度、電子カルテが導入されるため、看護記録の効率化に向け検討を行っているところである。

## 3. 業務委員会

業務負担軽減への取り組みとして、看護師と看護助手を対象に業務量調査を行った。部署ごとの比較では、看護師のペアリング導入により看護記録の時間が確保されている部署もあったが、カンファレンスや看護記録に時間を要している部署もあった。結果を踏まえ、看護助手や他職種へのタスクシフト/シェアにも取り組みたい。看護ケアマニュアルについては、計画通り新規作成や修正を行うことができた。

## 4. 認知症ケア委員会

認知症高齢者への理解を深めるため、e-ラーニング研修を実施し、参加率は97%であった。アンケートでは、認知症患者の対応に「役立つ」と回答したスタッフが79%であった。しかし、活動を通して、せん妄のカンファレンスが統一されていないことで、対策に個人差が生まれていることが分かった。次年度は認知症対応に効果的な研修会の企画や、直接的な身体抑制の減少を目指した取り組みを行いたい。

## III . 認定看護師の活動

緩和ケア認定看護師1名、糖尿病看護認定看護師2名、感染管理認定看護師1名、皮膚排泄ケア認定看護師2名(うち1名特定行為研修受講者)が在籍している。それぞれの活動内容について報告する。(感染管理については感染管理室報告を参照のこと)

### 1. 緩和ケア認定看護師

【尾崎 昌子】

緩和ケア認定看護師の役割として、①がん患者さん及びその家族の身体的・精神的苦痛に対し症状緩和を行う②がん看護を行う看護師を支援する③緩和ケアについての啓蒙(院内外)がある。2023年度は、福岡県立大学看護学部の学生に対する実習指導と、久留米大学認定看護師教育センターの緩和ケア分野の実習受け入れを再開することができた。また、地域包括ケア5ブロック会議で、“ACP(人生会議)”について取り組み、地域の医療・介護職の方々と事例を交えてディスカッションできる良い機会を持てた。参加された民生委員の方々からは、当院で使用しているACPの冊子「私の心づもり」を持ち帰り、地域の人にも勧めたいと好評をいただいた。院内では、職員対象の倫理研修を実施し、その後4分割法を用いたカンファレンスが実際に各部署で行えるようにサポートした。がん告知などの重要なIC<sup>\*2</sup>に同席し、患者さん・ご家族への精神的支援と症状緩和の支援も継続して実施している。2024年度は、他職種や他分野の認定看護師の協力を得て、看護師対象の研修を充実させ、緩和ケアを実践できるリンクナースを養成することと、引き続き地域や院内でACPを実践できるように活動していきたい。

### 2. 糖尿病看護認定看護師

【尾畑 智美・水上 さおり】

糖尿病患者を「生活者」として捉え、血糖コントロールや療養指導を糖尿病認定看護師や糖尿病療養指導士、多職種と連携し、安心して自宅での療養行動ができるように支援を行っている。入院患者に対しては、患者の生活状況を把握した個別指導や糖尿病教室での集団指導を行いセルフケアの重要性について教育、指導を実施した。また、退院後も継続した支援ができるよう外来看護師と情報共有し、外来受診時にはライフスタイルや思いを傾聴し、患者に合わせた療養支援をおこなっている。糖尿病教室では、院内のみならず院外からの参加もあり、クイズ形式による患者参加型の形式を導入、楽しめる内容で実施した。インスリン注射の患者に、フリースタイルリブレや1型糖尿病患者に対してSAP療法を導入し、受診時に個別指導を実施している。フリースタイルリブレの新規導入は8名/年で合計31名となっている。24時間の間質液中のグルコース値が測定できデータを可視化することで、血糖コントロールに対する意識が高まり、

セルフケア向上に繋がっている。装着方法やデータの抽出方法など勉強会を行い、外来スタッフが手技習得することで、スタッフ全員が患者指導に携わることができている。また、糖尿病合併症予防としてフットケアを実施している。新型コロナウイルスの影響により、実施件数の減少が続いていたが、少しずつ回復し今年度の実施件数は19件/年と増加した。同じく糖尿病腎症重症化予防指導においても同様であった。今後も、糖尿病足病変の予防や悪化防止と透析予防に向けた指導を継続し積極的に実施していきたい。

### 3. 皮膚・排泄ケア認定看護師【諫山 由紀子・末吉 瑞穂】

私達の専門分野は、W（創傷）皮膚トラブルや創傷発生予防に有用なスキンケアの実施、O（オストミー・ストーマ）適切なストーマ装具の選択、ストーマケアの情報提供、ストーマケア上のトラブル予防の実施、C（失禁）尿や便失禁の予防・改善に向けた看護ケアの実施、失禁関連皮膚炎の予防・ケアの実施など役割は多岐にわたる。

創傷に関しては、褥瘡をはじめスキンテアやMDRPU（医療機器関連創傷）発生時の対策やドレッシング剤の選択、軟膏の使用方法などコンサルテーションに応じ介入している。今期は院外からの創傷対策についてのコンサルテーションもあり、2施設へ赴き研修会の実施を行い地域の創傷ケア向上の一助として役割を果たせたと考える。また、特定行為研修の創傷関連を受講したことで、医師の監視下ではあるが、医師に代わり陰圧閉鎖療法・壊死組織のデブリードマンを施行することができ、医師のタスクシェアへの一歩を踏み出している。オストミーに関しては、ストーマ増設前から患者・家族に対してのストーマリハビリテーションとしての介入、ストーマ装具の選択、スキントラブルやオストミーとしての社会生活に支障が生じていないかを退院後もストーマ外来にてフォローを行っている。まだストーマ外来患者数は少なく、今後は近隣のオストメイトへの広報活動を積極的に行い、一生困らないストーマケアを目指し、相談窓口としてストーマ外来を拡充させたいと考えている。失禁ケアに関しては、主にIAD（失禁関連皮膚炎）が多く、オムツ交換の回数や軟膏使用量・使用方法などを適宜指導介入している。その他、院内研修の企画・運営・開催、スタッフへの指導・相談、院外活動としては、近隣施設への研修会を数回に渡り開催し、院外からのコ

ンサルテーションにも応じている。

その他、診療報酬算定加算（在宅療養指導料、糖尿病合併症管理料、ストーマ処置、人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算）に対する活動や、院内研修の企画・運営・開催、スタッフへの指導・相談、院外活動としては、近隣施設への研修会を数回に渡り開催し、院外からのコンサルテーションにも応じている。

## 今後の目標

2024年度の診療報酬改定では、人生の最終段階における適切な意思決定支援の推進と、身体的拘束を最小化する取り組みの強化が入院基本料の要件として組み込まれた。どちらもが、これまで看護部として取り組んできたことであり、患者さんにとっての「最善」を考える上で重要事項でもある。今年度はこの2点を重要課題として、取り組んでいきたい。さらに、高齢化や生産年齢人口の減少を見据え、院内連携を強めタスクシフト/シェアを推進したい。そして引き続き、看護の専門性を高めるための研鑽を積み、認定看護師の地域での活動を支援し、地域医療に貢献したいと考えている。

※1：認知症の中核症状によって生じる行動や心理症状のこと。不安や不調、妄想、幻覚、暴力、不潔行為などがある。

※2：Informed Consent



## はじめに

当院の外来部門は、内科・外科・呼吸器内科・整形外科・リハビリ科・血管外科・皮膚科・眼科・心療内科・循環器内科・リウマチ内科・脳神経内科の診療介助および救急外来、消化器内視鏡センター・健診センター・手術室・中央材料室・診療の業務を担っている。

外来スタッフは、看護師 13 名、クラーク 7 名（午後より 3 名）で構成される。今年度、外来受診患者数は 3,438 名 / 月（1 日平均 169 名）で前年度より 656 名 / 月（1 日平均 22 名）の減少であった。

## 評価と反省

### I：外来・手術室・サプライ

今年度も昨年同様に、「個々の看護知識・技術向上に努めチームで連携し安心・安全な看護を提供する」を目標に、患者の病態に応じた専門的ケアを行うため個々のスキル向上に取り組んだ。

#### 1. 入退院支援と意思決定支援について

退院後の生活状況や患者・家族のニーズなど外来受診時に退院支援チェックシートを活用し情報共有を行った。その中で、在宅での療養生活に支援が必要な患者へは地域連携室や訪問看護と連携し継続看護に繋げることができた。今年度、外来から訪問看護に繋がった件数は 2 件であり、今後も在宅で療養される患者のニーズを把握し必要な支援が提供できるよう病院と在宅を繋ぐ連携の強化を図っていききたい。また今年度は ACP の活動にも取り組み、化学療法中の患者や術後の患者に「私の心づもり」を使用し治療や今後の療養生活上での意思決定支援の介入を行った。病棟カンファレンスの参加も積極的に行い、病棟外来間、訪問看護と情報共有を行うことで継続した看護が行えるよう取り組んだ。実施件数は 9 名に留まったが、2024 年の診療報酬改訂でも示されている適切な意思決定支援について、スタッフ自身が積極的に意識して取り組む必要があり、今後も継続して取り組んでいきたい。

#### 2. 人材育成について

2021 年より皮下にセンサーを留置し間質液中のグルコース濃度を連続的に測定するリブレの導入が開始となった。外来では糖尿病看護認定看護師が診察前にリブレデータの出力を実施し、データや問診票を元に患者へ療養指導を実施している。現在リブレ導入患者が 31 名と増え、多くの患者へ療養指導を行う必要があり外来看護師もリブレの装着からデータ出力と指導が行えるよう糖尿病看護認定看護師を中心に勉強会の実施を行った。スタッフ全員が実施できるようになり、リブレ装着などの技術面の指導だけでなく、受診時に患者への聞き取りを行うことで療養行動を把握し、更に在宅療養指導へ繋げるなど情報を記録に残すことで診療の補助となり多職種とも連携を図ることが出来た。

今年度の外来化学療法実施件数は 41 件であった。今年度は「専門性を活かした看護介入を深める」ことを目標に在宅での療養生活上の指導が行えるよう、患者指導用のパンフレット作成に取り組んだ。現在使用している薬剤について薬剤師より勉強会を行ったことで知識が深まり患者への指導に活かすことが出来た。また、療養生活指導用のパンフレットの作成を通じて医師とも連携が図れ、良い学びとなったと考える。今後も患者のニーズに応じた ACP の活動や専門性を活かしたケアを行っていけるよう取り組んでいきたい。

### II：発熱外来

昨年 5 月より感染法上の位置づけが 5 類へ移行となったが、新たな感染症や今後も流行は続くことが予測されるため、引き続き感染予防とスムーズな診療を心がけていきたい。

	外科 内視鏡手術件数	皮膚科	整形外科	眼科	合計
件数	18	84	0	10	112

表 1 診療科別手術件数

	全身麻酔+ 硬膜外麻酔	全身麻酔	脊髄麻酔	局麻	合計
件数	1	17	0	94	112

表 2 麻酔別手術件数

	GF	CF	PEG 造設	PEG 入替	ERCP	BF	合計
件数	1,101	391	17	94	36	7	1,646

表 3 内視鏡件数

## 今後の目標

安心・安全な医療提供を目指し、看護の質向上に取り組んできた。患者様ができるだけ住み慣れた自宅や環境で過ごすことが出来るように多職種と連携し、入退院支援の強化と悪化防止のための支援を行っていきたいと考えています。また、病院の方針である「緊急患者を断らない」病院を実現するために医師又は多職種と連携し、断らない病院づくりのための体制整備に努めていきたい。

## はじめに

当院緩和ケア病棟のスタッフは、緩和ケア認定医1名を含む2名の医師、緩和ケア認定看護師1名、看護師15名、看護助手4名、クラーク1名からなり、医療ソーシャルワーカー、管理栄養士、リハビリスタッフ、薬剤師、臨床心理士と連携しながら、個々の患者さん・ご家族に合わせたケアを行っている。今年度の入院患者数(転棟を含む)は166名、平均患者数14.2人、病床稼働率71%、平均在院日数は32.9日であった。(表1)

当院緩和ケア病棟の特色として、病室が全て庭に面しており、自然に触れ合える環境を大事にしている。今年度はクラウドファンディングで、多くの方のご協力をいただき、緩和ケアガーデンの改修に取り組ませていただいた。

## 評価と反省

2023年度の目標として、患者さんのQOL向上を目指すために「スタッフの知識・技術の向上」と「働きやすい職場環境を作る」ことに取り組んだ。具体的には、①入退院支援の充実の為に、外来患者の情報共有や退院時のカンファレンスの強化、②倫理のカンファレンスの充実、③看護師の緩和ケアに関する自己評価ツールSPACE-N3 ステップラダーの活用を行った。また、直接実践に結び付くものとして、今年度も患者さんや家族の意向を知り療養生活をより良いものにできるように、用紙を用いて入院時に療養生活の意向を聞き取り組みを行った。「働きやすい職場環境」のために、TQMで時間外業務削減を目標とし業務改善に取り組んだ。結果、始業前の残業が減少し、心身共に余裕を持って出勤できるようになったと考える。

看護方式はチームナーシング+ペアリングとしており、新しく配属された看護師や他部署からのリリーフも、2名で相談し協力できることで不安少なく業務ができています。タイムリーに症状緩和や処置・ケアが行えている。

今年度も新型コロナウイルスの感染対策のために、面会制限は続いているが、クリスマス会は4年ぶりに患者さんに集まっていただき演奏会を開催した。天候の良い時は緩和ケアガーデンの東屋を利用して、患者さん・ご家族と一緒に飲食ができたり、多人数で過ごしたりという時間が持てるようになった。イベントや折々の写真を撮り、ご家族にお渡ししたり、看取り後にお手紙を書くなどの家族ケア・グリーフケアも行っている。新しくなった緩和ケアガーデンでも、園芸ボランティアさんのご協力により、美しい庭が維持できている。

地域への貢献としては、今年度も地域包括5ブロック会議でACPについて取り上げ、参加された地域の医療職、介護職、特に民生委員の方々に好評であった。中止していた福岡県立大学の看護学部学生の実習受け入れと、久留米大学認定看護師教育センターの緩和ケア分野の実習受け入れも再開できた。

## 今後の目標

患者さんやご家族により良い緩和ケアを提供する為には、スタッフの知識・技術の向上と、生活環境を整えることが大切である。2024年度は今年度使用したSPACE-N3 ステップラダーの結果を活用した学習会の実施と、緩和ケアガーデンを活かしたイベントや誕生日会などに取り組んでいきたい。

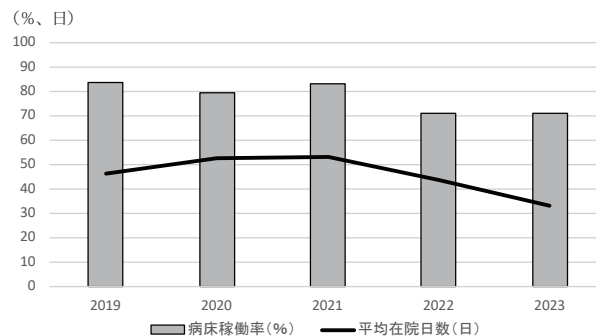


図1 年度別緩和ケア病棟入院患者動向



写真1 緩和ケアガーデン

## はじめに

3階病棟は、回復期リハビリテーション病棟として2014年5月から開設し、2018年9月に施設基準1を取得し5年が経過した。2021年7月よりリハビリ専門医師が1名増員され、リハビリ医3名、整形外科医1名となった。病床数44床、看護師17名・看護助手7名・クラーク1名で構成され、多職種と共に対象疾患となる運動器・脳血管疾患の患者を中心に、在宅復帰を目標にしたリハビリテーションを実践している。

2023年の新規入院患者は189名、在宅復帰率は80.5%、病床稼働率は80.9%、患者重症度は46.7%であった。（表1）

他院から転院後のCOVID-19発症や、職員の発症により患者が濃厚接触者となり、クラスター予防対策を講じたベッドコントロールにて、入院受け入れの部屋の確保ができなかった。

また、転院日が決定していた受け入れ患者が紹介元でCOVID-19に罹患や濃厚接触の対象となり、入院延期が多く発生した。COVID-19が5類となったが、まだCOVID-19による影響が続き、病床稼働率の回復には大きく改善できなかった。

今年度は重症度の平均が50.9%と増加しており、麻痺や高次脳機能障害の脳疾患患者の受け入れが多くみられた。（表1）

## 評価と反省

2021年7月にリハビリ専門医が専従医として赴任したことで、より専門的なりハビリテーションを要する交通外傷や脳疾患、整形疾患、若年層の患者も増加。それに伴い、患者の目標が在宅復帰のみならず職場復帰や自動車運転を目指す事が多くなっている。また、入院患者の重症者の割合も年々増加傾向にある。

2023年度の病棟活動として「患者さんを第一に考え、それぞれが役割を明確化し、相互乗り入れ型の病棟運営を行う」を目標に挙げた。各職種が在宅へ復帰する目標をしっかりと捉え、回復期がひとつのチームとなり、患者・家族の希望に添った退院支援が出来るように取り組んだ。各職種が患者・御家族の目標に対して専門性を生かし具体的な関わりを明確にすることができた。

5月から実績数が40以下の月が3ヶ月間連続し、直

近6カ月での実績数が40を割る危機が生じた。このことから、リハビリカンファレンスの中で、FIMの評価を行った。多職種と共に正しいFIM評価を行ったことで、リハビリ訓練での「できるADL」から、病棟での「しているADL」に繋げていけるように取り組んだ。この取り組みにより、実績数の改善を図る事が

出来た。また、多職種との情報の共有化に向けて、退院支援シートを効率よく活用できるように昨年からの修正を繰り返し行い実施継続している。毎日のカンファレンスの中で、問題点を抽出し、目標の修正を細かく行い、患者家族の意向に添った早期在宅復帰を目指し取り組んでいきたいと考える。

## 今後の目標

診療報酬改定に伴い、FIM測定の要件の見直し、GLIM基準による栄養評価の導入に向けて多職種と協働、実施し質の向上を図っていく。

2024年度の病棟行動目標として4項目を掲げる。

- ①出来るだけ全患者を1日1回は排泄の便座誘導をする。（2名介助であればセラピストと看護師で協力する）
- ②生活リズムの定着を目的とする為に、朝・夕は必ず着替えを行う（特別な理由がない限り、1日病衣で過ごさない）
- ③入院早期に移動手段を獲得できるように病棟全体で取り組んでいく。病棟を移動する際、最大限の出来る能力で移動する。
- ④食事はディルームで摂取する。（ベッド上では食べない）

病棟全体で上記を取り組み、回復期リハビリテーション病棟の役割を果たし、地域に貢献してとじていきたいと考える。

（年度）	2021	2022	2023
入院患者数（人）	242	173	189
平均稼働率（%）	86.4	79.4	80.9
在宅復帰率（%）	83.5	76.5	80.5
患者重症度（%）	40.4	47.0	50.9

表1 年度別病棟実績

## はじめに

4 階病棟は、呼吸器内科を中心とした混合内科病棟であり、一般病床 39 床に感染症病床 5 床の計 44 床を有し、一般病床 23 床【感染症病床 5 床を含む】と地域包括ケア病床 21 床を有したケアミックス病棟として運営する。固定チーム制度は行わず、病棟 1 チームとして、看護師 24 名、看護助手 3 名、クラーク 1 名で構成し、専属の病棟薬剤師 1 名、入退院支援看護師 1 名、MSW 1 名と連携して活動している。

### 2023 年 COVID-19 感染症対策について

COVID-19 感染症の流行により、感染症病床（陰圧室）5 床を有している事もあり、2020 年度より陽性者や疑似症患者の受け入れ開始、病床数 20 床準備（陽性 17 床・疑似症 3 床）、福岡県の感染状況に合わせ、受け入れ体制を整え、呼吸器内科医師と看護スタッフと協働し取り組んだ。軽症から中等症患者の陽性患者を 4 年間で 431 名受け入れた。2023 年度は、女性 42 名・男性 36 名の合計 78 名の入院、昨年より 114 名減少した。陽性患者の詳細は、図 1～図 3 参照。

2023 年度は、5 月 8 日から「2 類」から「5 類」となりインフルエンザと同等の扱いとなった。入院もどの医療機関でも受け入れ可能となり、隔離期間や濃厚接触者の取り扱いが変化していった。当院では、隔離期間は発症から 10 日間対応を継続、陰圧室を優先的に使用するが全部署個室で対応する方針となった。2022 年度より入院患者の減少、ワクチン普及効果も影響してか軽症の割合が増加した。昨年より、入院先も自宅からの割合が多く、重症度は低下したが、隔離解除後に自宅退院できた割合は下がった。早期のリハビリの介入を依頼しているが、行動範囲の減少なども影響して ADL 低下する事も要因であった。

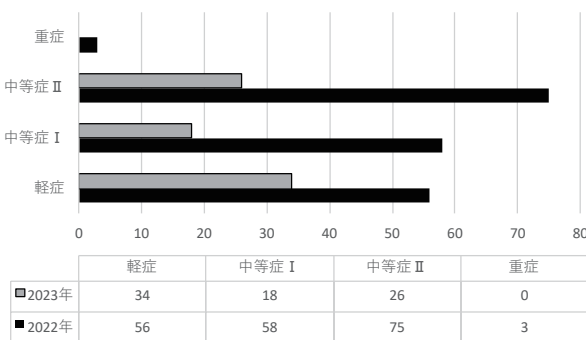


図 1 COVID-19 患者の重症度

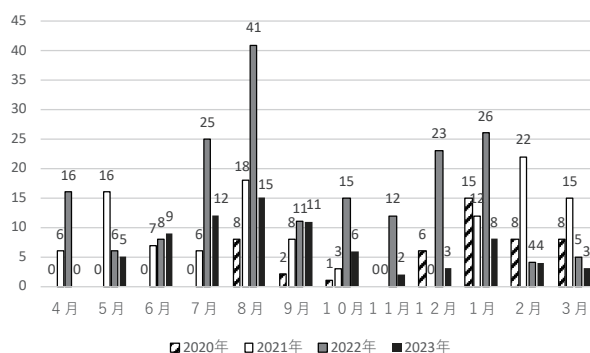


図 2 COVID-19 陽性者新規入院患者数

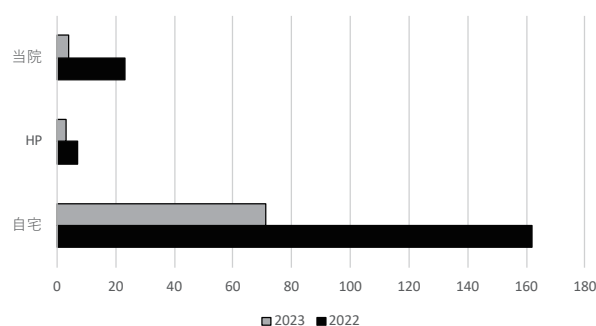


図 3 COVID-19 患者入院先別

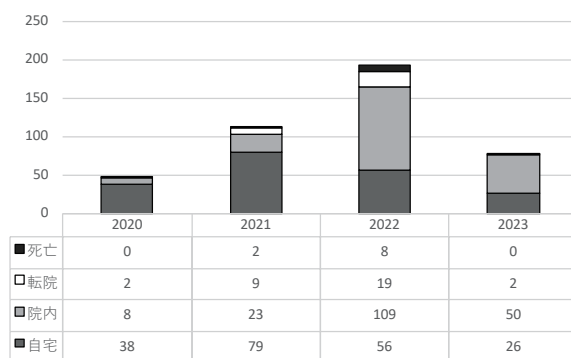


図 3 COVID-19 患者の退院先

## 評価と反省

病棟看護師として、患者・家族の思いを尊重し、それぞれのチームの専門性を活かし協働したケアができる様に努めていく事を目標に取り組んでいる。

### 1) プライマリー NS が中心となって多職種と協働した退院支援の強化

入院時から退院後の生活を見据えた支援が必要であり、入退院支援看護師に任せすぎ病棟看護師として介入が不足していた。カンファレンスを行うタイミングなどを表記し意識づけた。また、以前より、看護師の経験値の差から患者介入の差を少なくするために、プライマ

リーだけでなく、3人1チームとしお互いを支援する体制を取っており、そのチームの活用を強化した。カンファレンスの開催時期や日程調整など、各自が意識して受け持ち患者と関わる機会も増え、入退院支援看護師との連携もスムーズとなった。

## 2) 倫理について理解を深め、カンファレンスを通して臨床倫理について考えた支援を目指す

以前より、肺癌にて治療中の患者に対して「あなたの気持ちの確認用紙」を活用して患者の思いを聞き取りを行っていた。しかし、聴取後に共有し活用することができていなかった。また、倫理的な問題と気が付いても、問題提起もできない傾向であった。教育委員や活動メンバーが中心となり、倫理研修の集合研修を受講。(他のスタッフは全員配信にて研修) 受講者や管理者が中心となり、職員間で倫理的な気づきに対して対話する場面が増えた。4分割を活用した多職種カンファレンスも4件実施に留まった。また、今年度はデスカンファレンスの実施も計画していたが方法の習得や習慣化がなく実施には至ることができなかった。

認知症高齢者に対する関わりの中で、身体拘束の削減を目標として活動した。身体拘束する事での患者に対するメリットデメリットを話し合い、ADL低下予防に努めながらカンファレンスで協議した結果、身体拘束の割合は、前年度の21.6%から16.1%へと減少したが、院内平均の13.2%より高率となった。

## 3) 各受持ち看護師として責任意識を高めた行動の強化

今年度は、患者確認方法の不備、処置や薬剤管理の責任の所在が曖昧となったインシデントが多かった。

また、来年度には電子カルテ導入が決定しており、個々の働き方やタスクシフトシェア推進のためにも業務の見直しが必要と判断し、TQMメンバーが中心となり活動した。リーダーの役割を明確化、部屋持ちとの指示受け方法の見直し、配薬方法、処置ファイルの運用見直しを行うことで各自が責任もって業務にあたることができた。看護師の能力の差や看護ケアの質の向上の為、ペアリング作業の検討も必要であり次年度の課題である。

## 4) 適切な褥瘡予防に対する支援のスキルアップを

毎年褥瘡委員が中心となり活動を実施。マットの適切な選択ができるようにOHスケールの活用。クッションの種類が複数あり、それぞれの特徴を活かした使用方法の選択ができるように、使用状況の写真を掲示、実際に体験できる研修を開催した。アンケート結果にて、職員の理解や興味の向上は認められた。

## 今後の目標

次年度は、呼吸器内科が増員の予定であり、部署内の呼吸器療法士取得者も増加し、専門性を活かした関りが出来るよう取り組んでいきたい。今後も患者家族の思いを尊重した関りが出来るよう、倫理的な視点を持ってチームで補完しながら、患者家族・職員共に安心安全に治療・看護ケアを担う事が出来るような職場環境の構築に努めていきたい。

(年度)	2021	2022	2023
患者数：人	3,800	3,265	4,366
稼働率：%	45.3	38.9	51.9
平均在院日数	11.5	13.2	19.2
看護必要度：%	44.0	46.4	32.6

表1 4階病棟一般病床実績（感染病床も含む）

(年度)	2021	2022	2023
患者数：人	5,001	4,276	4,808
稼働率：%	65.2	55.8	62.6
平均在院日数	23.2	18.5	30.7
看護必要度：%	57.1	52.0	40.4
在宅復帰率：%	87.2	80.5	79.4

表2 4階病棟包括病床実績（在宅復帰率は平均）

(年度)	2021	2022	2023
平均年齢：歳	75.2	78.8	80.4
加算平均年齢：歳	83.1	86.5	87.5
加算算定割合：%	33.9	39.1	40.9
加算における身体拘束算定割合：%	18.1	21.6	16.1
加算算定合計金額：円	62,855	170,558	182,691

表3 認知症ケア加算

## はじめに

5 階病棟はベッド数 45 床を有し看護師 22 名、看護助手 3 名、クラーク 1 名で構成する。一般内科と外科の手術や化学療法を主とした患者の入院を受け入れている。一般内科は、糖尿病の教育・血糖コントロール、消化器内科の患者を中心に、検査や食事療法、薬物療法、日常生活指導を行いながら、治療および日常生活動作の維持・改善に努めている。2023 年度の月平均の病床稼働率 60.2%、平均在院日数は 17.8 日となった。高齢化による疾患の治癒遅延、ADL の低下なども要因となり退院調整に難航し入院期間の延長などの影響もあった。（表 1）

（年度）	2021	2022	2023
入院患者数（名）	10,498	10,615	9,914
病床稼働率（%）	63.9	64.6	60.2
平均在院日数（日）	18.8	18.2	17.8
入院収入（万円）	36,356	35,780	36,121

表 1 年度別病棟実績

## 評価と反省

目標を①患者にとっての最善を考え、信頼される質の高い看護を実践する。②在宅を見据えた入退院支援と地域連携。とし、昨年からの取り組みをさらに充実し専門性の高い看護ケアと入退院支援の促進に取り組んだ。

(1) 退院支援促進のため、入院後 2 週間を目安に入退院支援看護師、多職種とカンファレンスを行い治療方針や退院に向けての方向性を共有し、早期から関わられるよう取り組んだ。スタッフの意識調査でも 7 割が積極的に受け持ち患者の退院支援に取り組んでいると評価し、カンファレンスの定着化につながっている。しかし、患者の病状の変化など退院の時期を逃したり、業務の煩雑化などから退院調整に難航するケースもあった。

(2) 患者・家族の意思決定支援への取り組みについては、「私の心つもり」の活用、倫理カンファレンス対象患者の抽出、カンファレンス実施に取り組んだ。研修会への参加、4 分割法によるカンファレンスの取り組みにより病棟全体の倫理的課題への意識向上にはつながった。今後も他職種を交え、カンファレンスの定着化に取り組んでいきたい。

(3) 時間外削減、業務負担軽減を目指し、業務マニュアルの改訂、タスクシェア・タスクシフトに取り組んだ。朝の申し送りの短縮、看護補助者とのタスクシェアなど改善できた。後期は人員不足、看護補助者の勤務時間変更、日勤帯のペアリングなど業務の見直しを行い、業務負担軽減に取り組んでいる。患者数の増減などの影響もあり、時間外削減にまでは至っていない。電子カルテ導入も見据え、次年度も継続して取り組んでいきたい。

(4) 医療安全への意識の向上、高い意識を持って各自が自己研鑽に努め質の高い看護実践を目指した。ヒヤリハットレポート 7 件、インシデントレポートは 70 件、うち内服に関連するレポートが全体の 18%であった。内服に関連するリスク対策を高じた結果、昨年の 31%から減少した。ヒヤリハットの提出が少ないため、ヒヤリハットの段階で、情報共有やカンファレンスを有効に活用し再発防止に努めていきたい。

ラダー<sup>※1</sup>申請は 6 名がラダー取得に至った。

## 今後の目標

入院患者の高齢化、認知機能低下などにより在宅への退院や退院困難な事例も少なくない。転倒転落、せん妄、認知機能低下による活動制限など、患者に不利益がないように身体抑制解除への取り組みを行って。また、入退院支援の推進や、退院後も住み慣れた地域で生活できるように、外来・訪問看護への継続看護、院外の介護、看護の連携も重要である。入退院支援リンクナースを中心に多職種との連携、スタッフ一人一人が専門職としての高い倫理観をもって、患者・家族に寄り添った支援ができるよう取り組んでいきたい。

看護の質向上に向けた取り組みとしては、計画的な人材育成、個々のスキルアップと担当スタッフを中心に学習会を企画し、病棟全体で自ら学習する組織風土の構築、モチベーション向上につながるよう取り組んでいく。

※1：看護師の能力やキャリアを開発する指標。キャリアに応じた教育システムで看護の質向上や自己研鑽を目的としている。当院では、公益社団法人日本看護協会版クリニカルラダーを元にした独自のクリニカルラダー制度を運用している。

## はじめに

地域包括ケア病棟として病床数 44 床に対し、看護師 19 名・看護補助者 9 名（クラーク、エイドアシスタント含む）で構成され、下記の役割を担っている。

- ①ポストアキュート：急性期治療を經過し病状が安定した患者
- ②サブアキュート：自宅や介護施設等において急性増悪した患者
- ③在宅復帰支援：在宅療養に不安がある患者

上記対象患者の受け入れを積極的に行い、医師・看護師・社会福祉士・管理栄養士・リハビリテーションスタッフが一つとなり、最長 60 日間という期間の中で継続治療や在宅復帰に向けた支援を行っている。2023 年 5 月からは新型コロナウイルス感染症が 5 類となり、院内での感染対策も継続しながら、家族との面会再開、在宅復帰に向けた指導や退院後訪問などの活動を積極的に取り組んだ。また、レクリエーション活動も再開し、入院患者の QOL 向上に介入する事が出来た。

(年度)	2022	2023
平均在院日数（日）	25.9	33.5
病棟稼働率（％）	74.1	72.0
在宅復帰率（％）	78.8	83.6
看護必要度（％）	16.6	16.8

表 1 年度別病棟実績

## 評価と反省

### 1) 他職種カンファレンスの実施に向けた退院支援マニュアルの見直し

「退院支援マニュアル」をもとに、入院より 3 週間目を第一のチェックポイントとして、患者の ADL 状況や治療方針を明確にし、他職種を含めてカンファレンスを実施。その後 5 週～6 週目を第二の評価時期と考え、最終段階（退院）にむけた合同カンファレンスを行った。高齢者の独居生活患者が多く、施設への退院希望で調整するケースがあり、MSW を通して情報共有を昨年度より強化した。

### 2) 退院後支援の強化

患者が安心・安全に在宅療養に移行し、退院直後の一定期間、退院支援や訪問看護ステーションとの連携の為に当病棟より「退院後訪問」が実施できる。（対象者の要件あり）近年、感染対策の面より在宅への訪問は中止

としていたが、今年度は患者を選択し訪問を行った。対象者の一例は褥瘡形成があり自宅で訪問看護を受けている患者。処置方法の伝達やポジショニングの指導を、皮膚排泄ケア認定看護師が直接指導をすることで、家族や介護者の知識と技術の向上に役立てたのではないかと思います。また、退院数日後に患者自宅へ電話連絡を入れ、現在の生活状況を確認する事も行った。患者自身よりも家族から「連絡頂くと安心します」など介護者の不安軽減に繋がる事が出来た。

### 3) 看護師、看護補助者との連携（報告連絡相談）

看護補助配置加算を受けており、補助者の夜勤者と共に協働して看護を行っている。これからタスクシフトに向けた業務内容の見直しの中で、看護補助者との連携強化は必須である。しかし現状では、双方の情報共有の不足から、患者に対する看護や介護方法のズレがあった。その為、看護補助者が症例カンファレンスに参加して、患者の ADL 状況や退院先などの情報を知り、お互いが患者・家族の望む目標に向かって活動する事を念頭において連携を図っていった。



## 今後の目標

2024 年度は診療報酬改定となり、早期の退院や在宅での介護を充実させ、地域との関わりが重要となってくる。地域包括ケア病棟として、疾患の治療と並行し退院についても早期から介入。一番いい時期に、本人や家族が望む場所への退院にむけ、医療者全員で介入していきたいと考えている。

## はじめに

当院感染管理室は、院内の感染対策の向上と共に、他の感染対策向上加算1取得機関と、地域の病院や医院と連携して感染対策の向上に取り組んでいる。

感染管理担当専任医師、臨床検査技師と薬剤師、専従の感染管理認定看護師を中心に、「患者、家族、医療従事者、当院に関わる人々の医療関連感染を予防し、感染管理の質の向上を目指す。」を目標に活動している。

## 評価と反省

### 1. システム

1) 届出制となっている広域抗菌剤の使用開始時の培養検査の実施状況把握のために、届出用紙に検査の実施の有無と検査を行わなかった理由を選択する欄を設けた。その結果、培養検査実施率が60%から70%となった。また、検査を行わなかった理由は、重症、感染源不明などであった。

2) 溶連菌に関する就業制限、PPEグレード表など、院内感染マニュアルの改訂を実施した。

### 2. サーベイランス

1) 症候性サーベイランス

発熱と下痢のアウトブレイク発生はなかった。

2) CLABSI (中心ライン関連血流感染)サーベイランス

CLABSI 予防のために、刺入部のチェックリストを作成し、5F 病棟で使用した。刺入部の観察実施率が90%を維持できるようになった。血流感染は、末梢ラインでも発生のリスクがあるため、チェックリストの全病棟実施を開始し、対象も末梢ラインまで広げた。

全病棟で、刺入部チェックリストは活用できている。

3) CAUTI (カテーテル関連尿路感染症)サーベイランス

CAUTI については、採尿バッグからの集尿時の手指衛生について直接観察法を行った。「清潔操作前」の手指衛生の実施率が50%程度から94%となった。

4) 血液曝露サーベイランス

本年度の血液曝露は1件、看護師、病室内での発生であった。機材はペン型インスリンであった。

5) 耐性菌・手指消毒サーベイランス

新規発生率1.1%、病棟で医療従事者が1日1患者あたりに実施する手指消毒回数は10.2回と、両者とも昨年度とほぼ同じであった。

CRE (カルバペネム耐性腸内細菌科細菌)の持ち込み症例が2例あったが、感染拡大はなかった。

### 3. コンサルテーション

相談件数は、感染管理に関する事項12件(他施設相談7件含む)と職員の受診・出勤相談330件(受診相談除く)であった。感染管理に関する相談67%を看護部が占めていた。相談内容の内訳は、感染防止技術75%であった。

### 4. 感染防止技術

1) 感染対策に準じたオムツ交換のビデオマニュアルと看護部マニュアルの作成

2) オムツ交換ラウンドの開始

3) 新型コロナウイルス感染症発生病棟での感染対策指導

### 5. 職業感染管理

1) 新型コロナウイルス感染症や疑いに関する就業アセスメントの追加・修正を行った。

2) 院内での新型コロナウイルス感染症の発生を防止するために、発熱など上気道症状を有するスタッフの受診や検査など対応した。

3) 結核の接触者調査3件を行った。

### 6. 指導

1) 新採用者研修:2回

2) 院内研修2回(ビデオ研修)

### 7. その他

1) 地域連携カンファレンス

飯塚市立病院と共催し、4回実施した。

加算2・3施設と外来感染向上加算施設が参加した。

2) 指導強化加算に係る研修

加算3施設にて4回実施した。

3) 相互ラウンド

2月1日 飯塚病院の評価を受けた。

3月1日 福岡ゆたか中央病院を評価した。

4) 2023年度医療安全対策研修会(保健所依頼)を実施した。

## 今後の目標

感染対策の質向上として手指消毒の遵守率向上と感染対策ができる環境整備が必要と考える。同時に、AST(抗菌薬適正使用支援チーム)活動として抗菌薬適正使用に向けた活動が課題である。



## はじめに

管理者含む看護師3名と事務員1名の計4名で構成する。開設後1年経過し「ほっとな愛情で ほっとくことなく ほっとする看護を提供」をスローガンに2023年度は利用者と家族にとって安心安全で質の高い看護を提供すること、利用者と家族の思いに寄り添った支援および他部門との連携を図り継続看護を充実させることを目標に活動した。

## 評価と反省

### 1) 健全なステーション運営および関係部署との連携

医療機関や居宅介護支援事業所などへ書類持参時に挨拶回りを実施。介護施設や介護福祉業者などへは電話連絡の機会を利用して療養相談やサービス内容の確認など連携を取り、サービス担当者会議・5ブロック地域包括ケアシステム推進協議会・保健所主催勉強会へ参加し、筑豊なでしこの会でのオンライン活動紹介など顔の見える関係作りに努めた。院内では2023年度から発足した在宅医療委員会で活動状況や業績を報告。医師やMSW、入退院支援室、病棟などの協力により年間で退院時共同指導41件・退院支援指導22件と下半期は上半期より増加(表1参照)、退院後の在宅生活に必要な支援を行うことができた。利用者数は4月20名・3月27名、延べ訪問件数は4月102件・3月170件と推移(図1参照)。

### 2) ACP 活動の推進

利用者の思いや意向は記録に残しスタッフ間で共有し、医師やケアマネジャーとも共有できるように訪問看護報告書に記載した。ツール「私の心づもり」の活用はタイミングが難しく1件にとどまったが、利用者が入院した際には入退院支援カンファレンスに参加、データベース入力、情報提供書(年6件作成)を病棟や入退院支援室に提出するなど在宅での生活状況や支援状況、利用者の思いを紙面にて伝達した。

### 3) 安心安全な医療の提供・看護の質向上

各種マニュアル見直し、感染症疑い対応マニュアル修正など実施。ステーション内で症例カンファレンス年間24件実施、利用者の入院時には病棟での多職種カンファレンスや緩和ケア病棟でのデスクカンファレンスに参加し対応法を振り返りその後のケアに活かすことができた。Web研修やeラーニングを活用し学びを共有している。

## 今後の目標

病診連携を通じて利用者確保の活動を継続し、病棟からの特別指示書確保に向けカンファレンス参加、今年度少なかった外来からの利用者紹介を増やすため主治医意見書からの調査を実施予定。地域医療機関や居宅事業所へのアピール、入退院支援チームとの連携などに取り組む。ACP活動推進を継続し意思決定支援として倫理学習、ツール活用、関係職種との情報共有を実施する。利用者の受け入れ態勢を整備し安心安全な看護を提供するため訪問症例(表2参照)の拡大に向けて研修受講や実技習得を予定している。

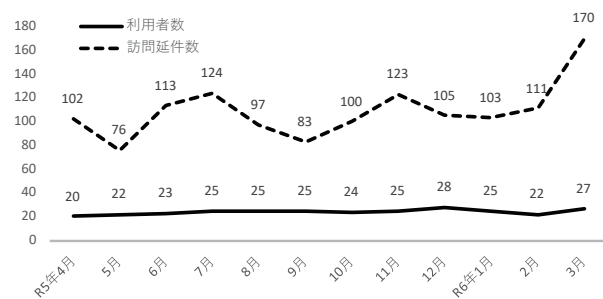


図1 利用者数推移

	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
退院時共同指導	1	2	2	5	4	4	2	5	5	2	3	6	41
退院支援指導	1	1	1	0	2	1	0	4	3	2	2	5	22

表1 退院時共同指導および退院支援指導件数

訪問看護指示内容	
<ul style="list-style-type: none"> <li>状態観察</li> <li>在宅酸素療法の管理および指導</li> <li>ハイフローセラピー</li> <li>血糖測定およびインスリン注射</li> <li>インスリンやGLP-1製剤の注射</li> <li>インスリン注射の家族指導</li> <li>服薬管理</li> <li>清潔援助(清拭、部分浴、シャワー浴、入浴)</li> <li>Ⅲ度熱傷創処置</li> <li>胃瘻部周囲びらん処置</li> <li>乳がん白壊創処置</li> <li>点滴管理</li> <li>CVカテーテル管理</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>CVポート管理(ポート交換含む)</li> <li>膀胱瘻管理および指導</li> <li>膀胱洗浄</li> <li>疼痛管理</li> <li>褥瘡処置</li> <li>フットケア</li> <li>機能訓練</li> <li>転倒予防の環境調整</li> <li>療養上の生活指導</li> <li>体重管理</li> <li>褥瘡予防の除圧指導</li> <li>など</li> </ul>

表2 2023年度の訪問症例

はじめに

薬剤部は薬剤師 5 名と助手 3 名で構成している。

薬剤師は薬物療法を安全かつ効果的に実施する上で重要な役割を担っており、また臨床現場において薬剤が用いられるあらゆる場面で薬剤師が必要とされ、チーム医療の一員として緩和ケア、がんサポート、感染制御、栄養管理など様々な分野で当院薬剤師が活躍している。

当院薬剤部では 4 階、5 階病棟で、各病棟 1 人の薬剤師の病棟常駐化を行い対応していたが、9 月より病棟薬剤業務を取り下げ、薬剤管理指導業務へシフトすることにした。

評価と反省

処方箋枚数は診療科の閉鎖、縮小もあり枚数が減少しているが、薬の 1 包化や錠剤の粉碎また軟膏の混合など調剤時間がかかる割合が多い状況である。(図 1、図 2)

病棟薬剤業務では、入院時に持参される薬の鑑別、無菌製剤処理業務、抗がん剤調製、病棟に配置している薬剤の管理については全病棟で行っているが、今年度は減少している。病棟薬剤業務を 9 月から取り下げたことにより、薬歴の確認や各医療スタッフからの薬剤に関する相談等については、院内 PHS を活用して行っている。(図 3、図 4)

薬剤管理指導業務は 9 月からの業務変更により、包括病床の指導にも力を入れ件数は増加している。

今年度も全国的な医薬品の供給不足に見舞われたが、医師等の協力をもとに患者の不利益にならぬように心掛けた。

今後の目標

次年度は薬剤師 2 名入職し 7 名体制となるため、病棟薬剤業務の再開、また薬剤管理指導も並行して業務を行っていく予定である。

また医薬品の確保、医薬品安全、チーム医療への参加等を通じて患者、地域医療そして病院運営に貢献したい。

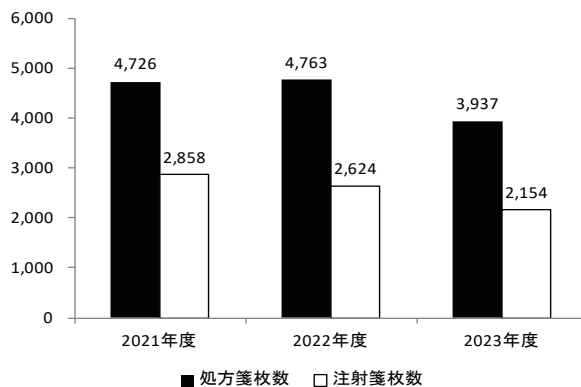


図 1 外来処方枚数・注射箋枚数

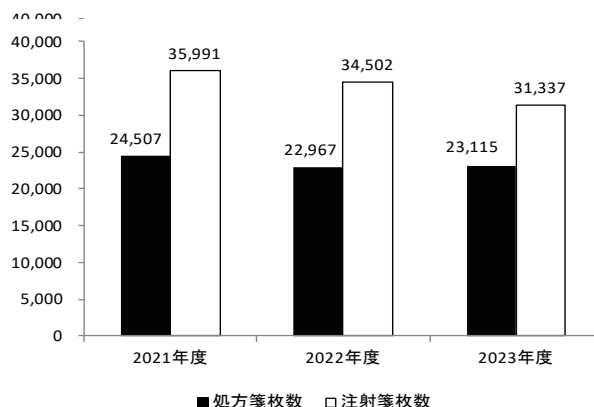


図 2 入院処方枚数・注射箋枚数

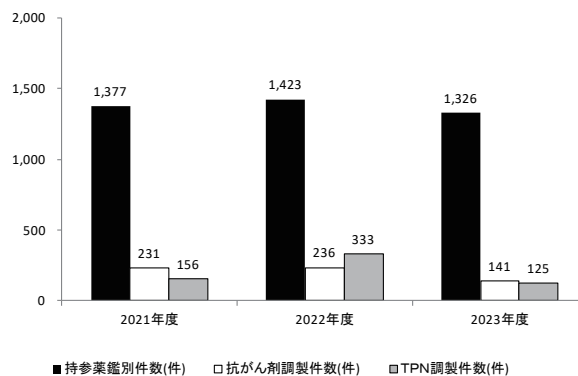


図 3 持参薬鑑別件数・無菌調製件数

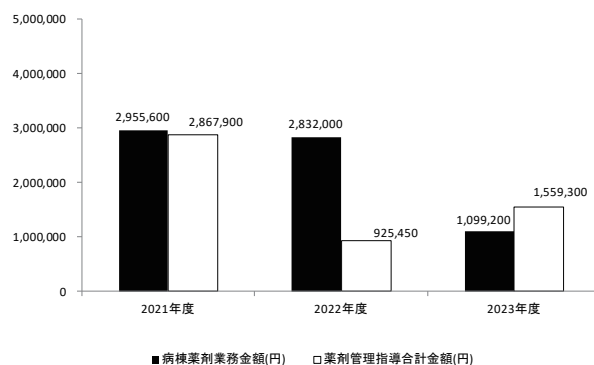


図 4 病棟薬剤業務金額・薬剤管理指導金額

はじめに

2023年度は正職員7名、パート職2名の構成であった。前年度3月末に1名退職し、7月に補充を行った。内視鏡技師有資格者のパート職員1名を内視鏡室に派遣している。検体部門と生理部門のローテーションを行っており、全員がどの部門も従事可能としている。

評価と反省

2023年度は診療科縮小に伴い、検体検査、生理機能検査ともに依頼数は減少した。

検体検査

○ 院内検査依頼数は98,789件で前年度より約17%減となった。特に細胞診は、呼吸器科常勤医師が1名となり気管支鏡検査の実施が減少したため47件と、前年度の27%に留まった。12月に血液培養装置と血液ガス分析装置の更新を行った。両機器ともに導入より12年が経過しており、故障が重なり更新に至った。

○ 輸血検査では、今年度の血液製剤発注数は89パック、製剤の廃棄は無かった。臨床と連携し、今後も製剤の廃棄量を出来るだけ抑えたと考えている。

○ COVID-19の5類移行に伴い、当院での検査運用の見直しが行われた。検査は抗原定量検査を基本とし、抗原定量検査で判定保留の症例や術前検査でPCR検査を実施することとした。PCR検査は外注依頼せず、全て院内実施とした。抗原定量検査数は2,884件で、前年度と変わらなかった。

生理検査

○ 生理機能検査の依頼数は5,855件で前年度比15%減であった。超音波検査総数は1,964件で前年度より3%程度の減少であった。各検査の依頼が伸び悩んでいる中、数年にわたり減少していた腹部エコーは医局に依頼をお願いし、今年度は636件と前年度より27%増加した。肺機能検査は、人間ドックを再開したが診療からの依頼は630件と前年度より半減している。感染対策を実施しながら検査を行っていききたい。

今後の目標

○ 次年度の電子カルテ導入に伴い各部門システム（検体、細菌、輸血）の更新と生理機能検査部門システムの新規導入が決まった。更新や新規導入の部門システムを技師全員で選定を行い、12月末に導入システムが決定、1月より本格的に導入準備に着手した。同時に電子カルテと部門システムの導入準備となったが、当院に合った

運用ができるように構築し、業務の効率化、患者サービスに続けていきたい。特に、生理機能検査部門の電子化、特に超音波検査レポートシステムの導入による業務負担軽減を期待している。

○ 検体検査の各機器の管理が滞りなく実施できるように担当をメインとサブの2名体制にすることを決めた。来年度は少しずつ業務の引継ぎを行い、進捗状況を確認しながら体制を整えていく予定。

○ 定期的な部内の勉強会を実施し、各技師のレベルアップに繋げたい。

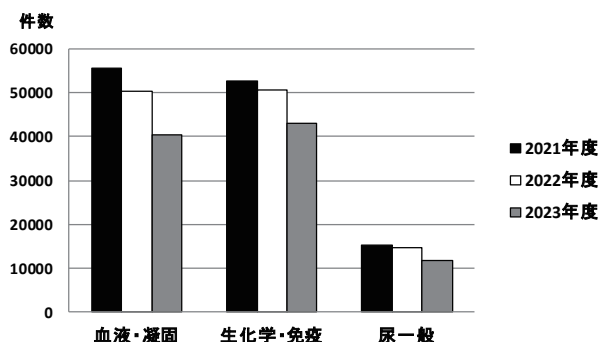


図1 検体検査件数（血液・生化学・尿一般）

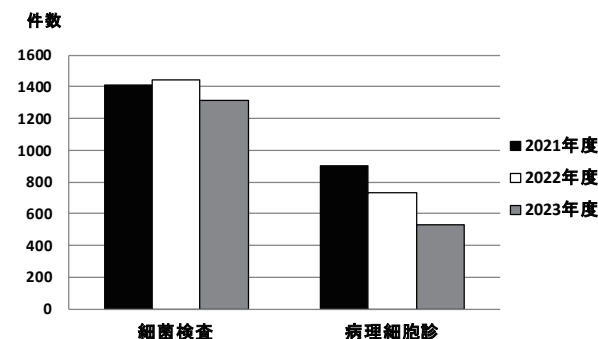


図2 検体検査件数（細菌検査・病理細胞診）

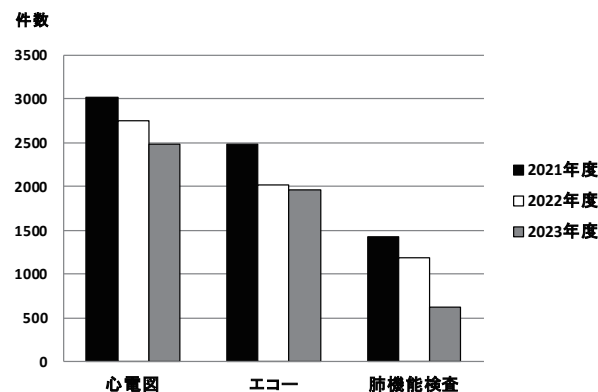


図3 生理機能検査件数（心電図・エコー・肺機能）

## はじめに

2023年度放射線部は、診療放射線技師女性3名男性3名と午前中クラーク1名の7名で、安全で最良の医療画像を臨床現場へ提供できるよう日々の業務に努めている。主要機器については、今年度は機器の更新は無く、CT(64列)1台、MRI(1.5T)1台、インジェクター2台、透視装置(FPD)1台、ワークテーション3台、一般撮影装置2台(ワイヤレスFPD×4)、マンモグラフィ(FPD)1台、骨塩定量装置1台、移動型一般撮影装置1台、術中透視撮影装置1台、RIS及びPACSを設備している。

また、これらの機器を安全かつ高精度に保つため、技師による点検や委託業者による保守点検または調整を行っている。

## 評価と反省

2023年度各機器の検査実績を2022年度と比較した(表1)。表1の通りCT検査とX線一般撮影が大幅に減少する結果となった。CT検査は、2022年度と比べ全体で18%検査依頼が減少し、胸部領域が12%、続いて腹部領域が5%、それ以外で1%減少する結果となった。新型コロナウイルス感染症が感染症法上2類から5類に下がり、外来患者が増え検査依頼も増加すると思われたが減少のままとなった。その背景に呼吸器科の常勤医師が退職し、呼吸器患者の新患受付を一時中止していた事が原因ではないかと考える。X線一般撮影も同様の理由で、胸部単純撮影が大幅に減少し、一般撮影全体的に減少の原因となった。マンモグラフィ撮影は、年々増加傾向にある。健診者のマンモグラフィへの関心が高まっていると考える。MRI検査は、昨年度と変わりなく相変わらず少ない状況。透視検査は、前述でも述べたが呼吸器科の医師が一人退職し、透視下気管支鏡検査が減ったが健診の胃透視が増えた為、前年度と比べ増加する結果となった。骨塩定量検査は、リウマチ科がなくなってから検査依頼が少なくなると思われたが、リハビリテーション科の医師が術後経過や薬効果判定目的で多く検査を依頼した為、前年度と比較して増えたと考える。

新型コロナウイルス感染症が感染症法上2類から5類に移行したため全ての放射線検査においては、患者の動向や今後の感染対策などが注目された。発熱患者にも時間が取られ業務効率が上がらない中、撮影件数を増加させようと模索する一年となった。

## 今後の目標

今年度の目標は、コロナ過前の検査件数に戻すこと。そのために「①受託検査件数を増やすこと」、「②健診者数を増やすこと」、「③院内医師診療のサポートすること」に力を入れていく。

受託検査では、午前中の受託予約枠を増やし、希望時間へのニーズに対応する。

新しい3D撮影をオプションで追加するなど、より質の高い診断が可能となったため、健診者には、SNSなどを通じて広く当院を知ってもらうようにしたい。

院内医師へのサポートとして、手術への参加(術中イメージ)を復活。また、電子カルテ移行による医師の負担を減らす。少しずつでも、病院の雰囲気を変え、部内、院内の活性化、また地域貢献へ尽力していく一年としたい。

(年度)	2022	2023	比較
CT(件)	3,764件	3,070件	▲694件
MRI(件)	1,380件	1,373件	▲7件
一般撮影(件)	12,183件	10,775件	▲1,408件
マンモ(件)	239件	289件	+50件
透視(件)	1,247件	1,287件	+40件
骨塩(件)	312件	380件	+68件

表1 検査実績年度比較

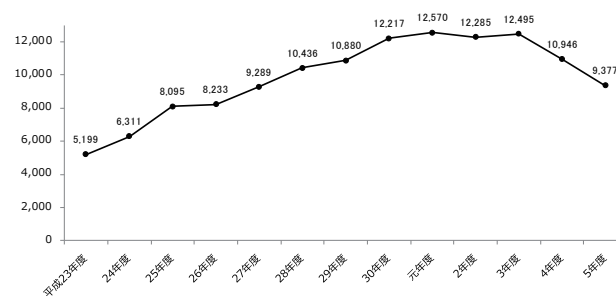


図1 年度別収益推移

## はじめに

2023年度はリハビリテーション（以下、「リハ」）科医3名常勤、理学療法士（以下、「PT」）23名、作業療法士（以下、「OT」）15名、言語聴覚士（以下、「ST」）7名、助手1名の合計46名体制であった。

## 評価と反省

【理学療法部門；江田 健治】

入院患者数1,100件、74,861単位（前年度比107%）、外来患者数68件2,104単位（前年度比541%）と外来再開にて増加となった（図1）。廃用は患者数351件6,953単位（前年度比136%）、呼吸は患者数485件9,975単位（前年度比131%）、心大血管は患者数93件2,374単位（前年度比158%）と増加となった。今年度は内科・呼吸・循環器での患者数が増加となった。来年度は、マンパワーの充実を図り診療体制の充実、人材育成体制を整えていく。

【作業療法部門；喜多 良晴】

患者数740件、49,781単位（前年度比125%）となった（図1）。脳血管は患者数488件27,409単位（前年度比124%）、運動器は患者数556件18,203単位（前年度比122%）、呼吸器は患者数106件1,696単位（前年度比226%）と増加している。また、昨年度から力を入れている部門研修も継続している中、臨床実習指導者講習対象の療法士は全て講習受講が済んでいるなど、臨床実習指導にも力を入れている。来年度も引き続き計画的に人材育成を行い、入院患者の在宅・社会復帰に向けて尽力していきたい。

【言語聴覚療法部門；自見 幸枝】

患者数295件、23,622単位（前年度比156%）、外来患者数11名193単位（前年度比244%）摂食機能療法算定患者数58件、総数975回（前年度比243%）であった。看護師による摂食機能療法算定も196回から464回と約2.3倍に増加している。来年度も高次脳機能障害・嚥下障害の評価訓練依頼に即時対応できるよう尽力したい。訪問リハ希望の声もあるが、現状ではマンパワー不足のためニーズに対応できないことが課題と考える。

【訪問リハ部門；白川 一仁】

今年度は、COVID-19感染収束に伴い、1年間を通して訪問リハビリを実施する事ができ、訪問件数は平均14件/月となった。今後は、1日6件を目標として、地域と密着したリハビリテーションの提供を行っていく。

## 今後の目標

今年度はCOVID-19の感染収束を経て、外来・訪問リハの再開など徐々に元の診療体制へ戻していくことが出来た。また、12月以降の急激な単位数増加により、4年ぶりに疾患別リハは最高単位数を更新した。

来年度は地域包括ケア病棟の変形労働制（365日体制）への移行やPT、OTによる訪問リハの拡大およびSTによる訪問リハの新規展開を計画している。また、回りハ病棟入院料1、2において「地域貢献活動に参加することが望ましいこととする」との努力義務が明示された。これまで飯塚市のフレイル事業に積極的に関わってきたが、より地域との関わりが不可欠となってきた。当部は新しいフェーズに入ってきているように感じる。様々な課題をクリアしながら、地域とともに発展していきたい。

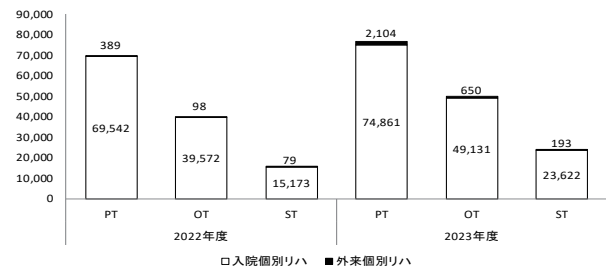


図1 PT・OT・ST別個別リハ単位数の変化

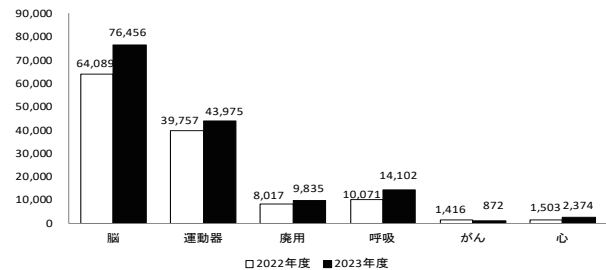


図2 疾患別リハ単位数の変化

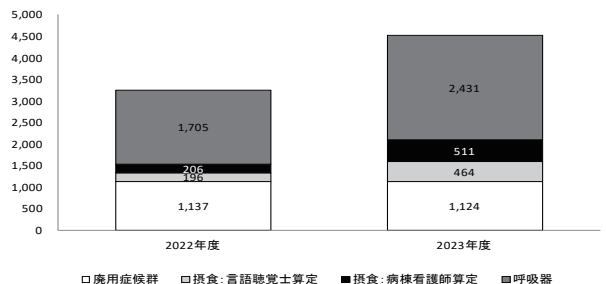


図3 年度別摂食機能療法・個別療法単位数の変化

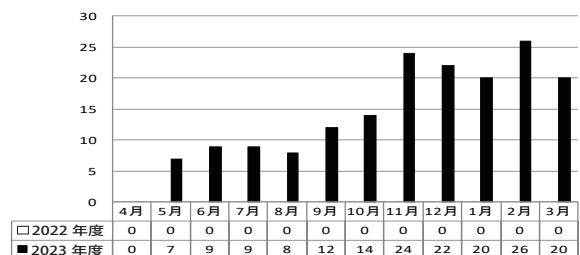


図4 訪問リハビリ件数

はじめに

栄養部は、管理栄養士3名と給食業務委託会社従業員17名（管理栄養士5名、調理師3名、調理員9名 ※2023年4月1日時点）で構成されている。病院管理栄養士は、入院患者の栄養状態評価及び介入、入院・外来患者への栄養食事指導等の「栄養管理」を、給食業務委託会社は入院患者へ安全な食事を提供する「給食サービス業務」を担っている。“給食そのものが治療の一環である”という方針のもと、給食業務委託会社と連携を取りながら業務を行っている。

評価と反省

○入院患者への栄養介入：3名の管理栄養士がそれぞれ担当病棟を持ち、入院患者に合わせた食事内容の検討等の栄養介入を行っている。また、チーム医療の一員として、各科毎のカンファレンスや褥瘡回診、嚥下回診、栄養サポートチーム回診に参加している。栄養サポートチーム回診件数は159件/年であった。

○糖尿病教室：COVID-19の5類移行を受け、2023年度は糖尿病教室を再開した。1年間で73回実施し、延べ参加人数は239名、そのうち集団栄養食事指導料の算定数は32件であった。

○栄養食事指導：2023年度の栄養食事指導件数は、入院98件・外来139件、合計237件(前年度:入院153件・外来48件、合計201件)であった。前年度と比べ36件増加したが、目標の300件には届かなかった。特に入院栄養食事指導件数の減少が目立ちその要因として、2022年3月末に栄養士1名が退職となり、栄養事務等の業務が管理栄養士へ移行したことが考えられる。入院患者へは、2012年に入院基本料へ包括化された栄養管理を行うことが必須である。栄養管理とは、入院患者の栄養状態の把握、栄養管理計画に基づいた介入、栄養状態再評価等であり、入院患者全員に実施しなければならない。栄養事務と栄養管理業務に時間を要したため積極的な入院栄養食事指導ができなかった。一方、外来栄養食事指導は、COVID-19の5類移行後徐々に栄養食事指導依頼数が回復し前年度と比べ91件増加した。(図1参照)

○嚥下調整食の整備：急性期から回復期、在宅との連携において、シームレスな食事形態の申し送りが重要である。そこで、日本摂食嚥下リハビリテーション学会が設定している「嚥下調整食学会分類2021」に沿って当院の嚥下調整食を見直し、リハビリテーション科医師や言語聴覚士、給食業務委託会社と共に試作を重ね、2023

年4月より嚥下調整食2-1と2-2の明確化及び3を新設し、献立へ組み込むことができた。

今後の目標

タスク・シフト/シェアの推進が注目されている中、管理栄養士ができることは栄養管理に関する全ての業務を担うことである。そのためには、個人個人がレベルアップを図りお互いにフォローできるチームを作る必要がある。その結果、質の高い栄養管理が実践できると考える。○栄養管理手順の見直し：入院患者の栄養スクリーニング・栄養評価・介入・モニタリングの実施から退院先への栄養情報提供書の作成まで、効率良く実施できるように栄養管理手順の見直しを行う。

○栄養サポートチーム加算：当院は栄養サポートチーム専門療法士認定教育施設であり、2023年度は院内のメディカルを対象を絞り研修を実施した。管理栄養士3名と看護師2名が受講し修了している。2024年度は栄養サポートチーム加算を取得していく。

○栄養食事指導件数の増加：2023年度に減少した入院栄養食事指導については、特別食提供患者へ確実に栄養食事指導を行ない200件/年を目標とする。担当病棟以外でも栄養食事指導を行ない栄養部全体で件数アップを目指す。外来栄養食事指導は、まずは糖尿病専門医と連携し、新患の糖尿病患者への栄養食事指導を初診時又は次回受診日に行い継続指導へと繋げていく。

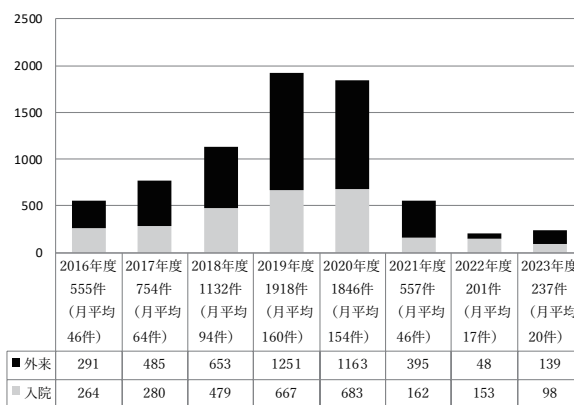


図1 栄養食事指導件数(入院・外来)の推移

はじめに

当部署は、常勤スタッフ2名によって医療機器管理業務をメインに診療支援業務として、病棟ラウンド業務、内視鏡業務、手術室業務に従事している。機器管理については、主に病棟で使用される汎用医療機器を対象としており、選定から導入・維持・更新まで一貫した運用を行うことで、在庫数の適正化及び、故障発生時の迅速対応に努めている。また、支援業務についても、ビデオスコープの洗浄から上部・下部消化管検査及びERCP（内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査）における介助業務を担当している。手術室では、全身麻酔器や関連機器の術前点検及び、機材操作を担うことで術中の安全管理に取り組んでいる。少人数ではあるが、フレキシブルに対応できる強みを生かすことでチーム医療により一層貢献していきたい。

評価と反省

実績より、使用中点検件数、定期点検数は増加したものの、それ以外の項目については前年度を下回る結果となった。2020年度をピークに点検総数の減少が続いているが、今年度は特に使用後点検の減少が顕著であり、過去5年間で最も低い数値となった。診療体制の縮小に伴う機器全体の稼働率減少が大きく影響しているものと推察される。前年度より取り組んでいる所有器材配置の最適化を引き続き継続することで、稼働率の向上及び維持コスト削減に努めたい。

①点検実績

点検項目	2022年度	2023年度	前年度比
使用中点検件数	1,608件	1,736件	+137件
使用後点検件数	818件	569件	▲269件
定期点検件数	188件	198件	+10件
麻酔器使用前点検件数	22件	15件	▲7件
人工呼吸器導入件数	15件	12件	▲3件
不具合点検依頼件数	84件	64件	▲20件

表1 医療機器点検の項目別件数

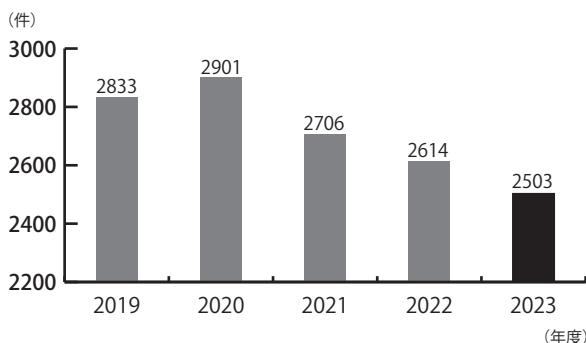


図1 総点検件数 年度別推移

②各種実績

2023年度の院内教育実績は、4件となった。内訳は次の通り。

■新人看護師向け；計2件

5月16日；モニター

5月24日；輸液・シリンジポンプ

■外来・病棟看護師向け；計2件

6月13日 外来 炭酸ガス送気装置 計5名

7月14日～9月30日 病棟 ハイフロー機器 計98名

今後の目標

業務範囲拡大を見据え

臨床工学部発足当初を振り返ると、医療機器管理業務から始まり、各診療科による必要なME機器を安全・確実に使用できる環境を提供することが主体であった。一方で、今日のように臨床支援業務がメインとなりつつある中、限られたスタッフを効率よくマネジメントしていく必要性が今後の課題として挙げられる。

働き方改革におけるタスクシフト・シェア促進の観点から、当部署においても厚生労働大臣主催の告示研修を受講しスタッフ全員が修了の運びとなったことから、2024年度より腹腔鏡下手術時におけるビデオスコープの操作業務に新たに従事することになる。これまで、術中の業務は外回りの器材操作が主であったが、術野での介入を果たすことで、チーム医療における貢献度の向上に加え、技士としてのやりがいUPにつながると確信している。

今後の目標として、新たな業務手技の正確性向上および、関連学会等への参加による知識の研鑽を深めることで、良質で安全な医療を提供できるよう精進したい。また、臨床工学技士の視点からタスクシフト・シェアの可能性を検証し、できることは積極的に介入できるよう働きかけを行っていきたい。

はじめに

臨床心理室の業務としては、個別心理面接、集団自律訓練法、認知機能検査、緩和ケア病棟の患者さんやそのご家族への心理サポートなどが中心である。その他当院職員のメンタルヘルスケアの一貫として職員相談も受けている。人事に関することでは採用試験で実施される性格検査の分析を行っており、今年度途中から性格検査を見直し新たな検査を提案し試行中である。そして昨年度に引き続き、県内の心理学系大学院から実習生を1名受け入れた。なお、常勤心理士1名と週3日勤務の非常勤心理士1名の体制である。

評価と反省

【個別心理面接】

今年度の傾向としては例年に比較して中高生とお会いすることが少なかった。中学生や高校生の場合、保護者からもお話をお伺いするため、今年度の面接件数が減ってしまったのはこの影響だと考えられる。一方で、高齢の方や患者さんを支えるご家族からお話を聴くことが多かった。またご自身の気持ちを言語化することが難しい、もしくは他の表現方法のほうが適切である患者さんも増えてきており、絵画療法や制作活動などを取り入れながら行ってきた。(図1、写真1)

【心理検査・認知機能検査】

昨年度末で脳神経内科医師が退職したこともあり、認知機能検査の依頼は減った。しかしながら様々な診療科からコンスタントに依頼はあった。検査目的としては認知症のスクリーニングはもちろん、介護保険の申請や更新、自動車免許の更新など多岐にわたり、ニーズがあることを実感した。

人格検査等は減少傾向であった。心理面接が新しく導入された患者さんが少なかったこととお話だけで症状が改善していく人が多かった印象である。お話をお聴きしていく中で見立てをしっかりと考えて、不必要な検査で患者さんに負担をかけないように心がけていきたい。(図2)

今後の目標

日々の臨床の感覚として、身体化している患者さんは個別心理面接が長期化しやすい傾向があるように思われる。変化や手応えが感じられない症例に対してはセラピスト側のモチベーションを保つことが難しいが、漫然と面接を行うのではなく、今一度何が起きているのか、今後どういう方針でやっていくのかなどを再検討する時

期に差し掛かっているように思う。

さらにこれまで通り、学会や研修会に積極的に参加して自己研鑽に努め、患者さんに還元していきたい。そして引き続き実習生の受入は継続して、地域の人材育成に協力していきたい。

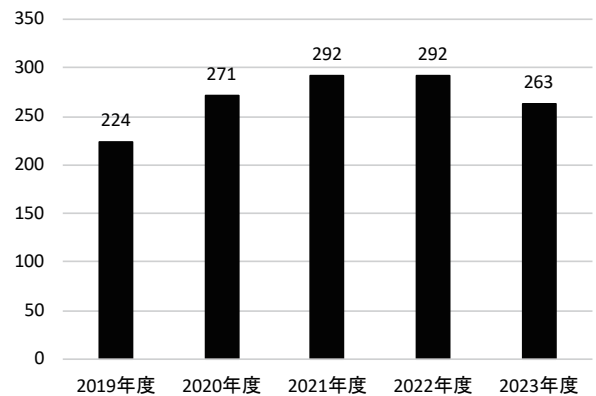


図1 個別心理面接 (件数)

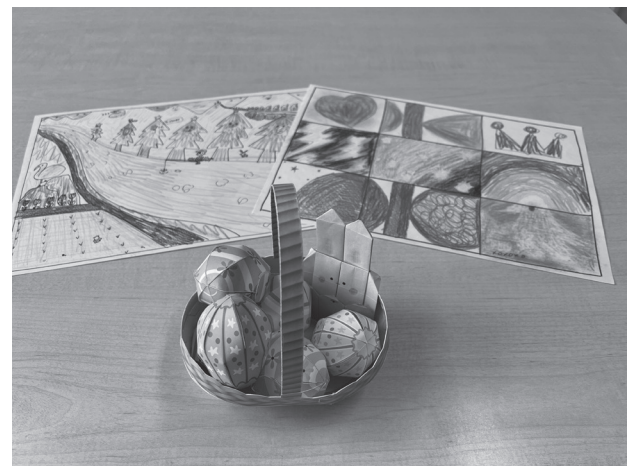


写真1 患者さんの作品

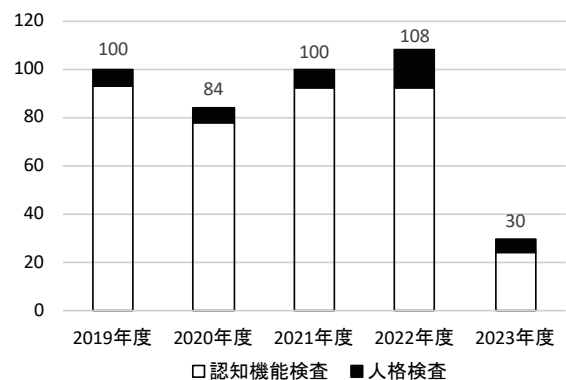


図2 心理検査 (件数)



## はじめに

新型コロナウイルス感染症は感染症法上は第5類へと変更されたが、依然、感染拡大と縮小を繰り返して病院運営への影響が続き、さらに病床確保料等の補助金が削減される等で厳しい病院経営を強いられた一年であった。

また、大学医局の都合により内科常勤医師数名が退職し、新患受付を中止する等の診療制限を余儀なくされたが、医師の協力体制のもとでダメージの最小化に努めた。

医療DX推進による医療の質の向上、医療連携の強化、経営の合理化を推し進めるため紙カルテから電子カルテへの移行を決定し、導入ワーキングで具体化を進めた。

## 評価と反省

### 1. 診療実績

(1) 年度初めから呼吸器内科医師1名、リウマチ内科医師2名、脳神経内科医師1名の退職により外来患者が大きく落ち込んだが、2024年度から呼吸器内科医師1名、整形外科医師1名、総合診療科医師1名を確保することができた。

(2) 在宅医療介護ニーズに応える体制整備のため「在宅医療委員会」を立ち上げて、訪問リハ、訪問看護の強化に取り組んだ。

(3) 飯塚病院の脳血管疾患患者を中心とした回復期患者の受入れ強化策として定期的な打ち合わせ会を開催することとした。

### 2. 施設整備

(1) クラウドファンディングを活用して緩和ケアガーデン改修事業を展開した。(目標額1,000万円に対して総額1,160万円を達成/R6.11完成)

(2)DX推進の観点から人事給与システム(スマートHR)を導入して給与明細のペーパーレス化等の効率化に取り組んだ。

(3) 電子カルテ導入に伴う関連設備の施設整備において、入念な仕様の見直しや厳格な価格交渉やを重ね、予算対比▲24%、106百万円を削減することができた。

(4) 医薬品や診療材料の価格交渉では、原材料価格が上昇している環境下、医薬品の値引き率14.6%(前年比▲5.67%)、診療材料のベンチマークCD率23.86%(前年比▲4%)と改善が図れた。

## 3. 社会福祉

(1) 済生会健康フェアに無料定額診療事業のブースを出展して一般の方への認知度向上に取り組んだ。また、飯塚市・嘉麻市・桂川町の民生委員・児童委員の協議会にて無料定額診療事業の説明会を開催した。

(2) 院内でのフード・学用品ドライブ活動を年4回実施する等、NPOフードバンク飯塚やフリースクール、社会福祉協議会と連携しながら困窮者支援に取り組んだ。

(3) 新型コロナの影響により中止していた出前「健康教室」を再開したが、感染リスクを考慮して開催地域は9箇所(参加者256名)とコロナ前の半分程度に止まった。

(4) 地域包括ケアシステム推進協議会のブロック拠点病院として年2回協議会を開催し、地域の関係多職種、行政、民生委員等と地域課題について意見交換を行い課題解決に取り組んだ。



## 4. その他

(1) イオン穂波ショッピングセンターと連携して「済生会×イオン九州健康相談フェア2023」を開催するとともに「イオン九州とのまちづくり啓蒙活動に関する覚書」を締結した。

(2) 第4回済生会フェアを病院敷地で3年振りに開催し、炭谷理事長講演、緩和ケアガーデンお披露目、九州プロレス等の各種イベントで参加者は約1,400名となった。

## 今後の目標

(1) 院長交替に伴うあらたな運営方針のもとで診療体制の一層の強化を図る。(常勤医師の確保、「断らない医療」の実践・患者受入れルールの見直し、)

(2) 組織運営をより実効性のあるものにするべく定例会議の開催方法の見直し、委員会活動の統廃合を実施する。

(3) 診療報酬改定を踏まえて病床機能の見直しを含めて経営の健全化を推し進める。

(4) 電子カルテへの移行により、一層の業務効率化を図る。

## はじめに

2023年度は課長：1名、課長補佐：1名、人事・行政関係：1名、システム関係：2名（1名退職により1名補充）、給与・庶務関係：2名（1名退職により1名補充）、経営企画：2名、電話交換業務：1名、施設管理業務：1名、運転士業務：1名、環境整備業務：3名、渉外業務：1名の計16名体制。

## 評価と反省

### ■新給与システムの導入

6月からマスター等整備後、現行給与システムと3か月の並行運用を経て10月から本番へ移行した。

また、同時に給与明細を紙配布から人事システムによる配信へと変更した。

### ■年末調整の手続き

今年度から人事システムで手続きが行えるよう変更した。職員はこれまでの手書き+手計算から各自のスマートフォンを用いてガイドに従い入力、証明書類は写真で取込み最後にデータ提出を行うことで提出者・担当者共に業務効率化に繋げることができた。

## イベント・施設関係

### ■クラウドファンディング

緩和ケア病棟庭園の整備を目的としたクラウドファンディングは2か月間弱で約400件もの支援があり、目標額1,000万円を超える1,200万円もの寄付があり目標達成となった。

### ■緩和ケア庭園整備

庭園整備のコンセプトを以下の7項目とし、クラウドファンディングで集まった寄付金で緩和ケア病棟の庭園を改修した。

- ①自然と植物を生かして「癒される」「憩える」「楽しめる」庭とする。
- ②車いすが通れる通路を確保する。
- ③転倒等を想定して安全に配慮されている。
- ④できるだけ維持管理しやすく配慮されている。
- ⑤庭園が外部からのプライバシーに配慮がなされている。
- ⑥庭の周囲の生垣に施錠可能な扉を設ける。
- ⑦庭で患者とその家族が一緒に過ごせる場所がある。

11月に4年ぶりに開催した済生会フェアでお披露目することになり、それに間に合うよう工事が進められ、最後に炭谷理事長が植樹を行った。当日は天候にも恵まれ、庭園のお披露目は多くの来場者の目を楽しませた。

## 今後の目標

### ■電子カルテの導入

長年の検討事項であった電子カルテ導入について、MI・RA・Is/AZを導入することを決定。12月からヒアリングを開始し、2024年7月の稼働開始に向けプロジェクトをスタートした。

## はじめに

職員編成は、経理係2名、施設用度係2名、統括1名の5名体制。それぞれ以下の主な業務を行っている。

### ①経理係

- ・予算及び決算に関すること
- ・金銭の出納に関すること
- ・資産、負債の管理及び資金の運用に関すること
- ・会計帳簿の記録、整理、保管及び報告に関すること
- ・会計監査に関すること

### ②施設用度係

- ・医薬品、診療材料等の診療に必要な物品の購買及び単価契約に関すること
- ・印刷物、日用雑貨等、業務に必要な物品の購買に関すること
- ・施設、設備等の修繕に関すること
- ・入札及び、委託や保守等契約に関すること
- ・固定資産、棚卸資産の管理に関すること

## 評価と反省

### 経理係

#### ①監査対応について、

2023年度は毎年の支部監事監査・法定監査に加え、本部による一般監査、さらに会計検査院による会計実地検査と、計4回の監査が行われた。特に会計実地検査では、2020年度以降の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金について交付申請書等、重点的に検査されたが、過大交付といった不当事項はなかった。

#### ②インボイス制度について

2023年10月よりインボイス制度が開始。消費税額の仕入税額控除を行うことが出来る要件が変更となり、適格請求書（インボイス）でなければ、仕入税額控除が認められなくなるため、インボイスの発行においては、一部システム改修をし、インボイスの入手に至っては、取引先が登録事業者であるかどうかを漏れなく確認した。

#### ③改正電子帳簿保存法について

2024年1月より電子帳簿保存法が改正となった。電子で受け取った請求書等は、電子で保存しなければならないため、請求書等を取り扱う事務担当者に周知徹底したうえで、その請求書等を取りまとめて電子保存をしている。

### 施設用度係

#### ①固定資産について

2023年度の施設整備計画は電子カルテシステム等の導入もあり、4億円を超える予算となったが仕様の見直しを重ね、一般競争入札を実施した結果、予算額に対し約1億円の削減となった

#### ②医薬品について

済生会二日市病院の協力のもと、合同で卸業者と薬価交渉を行った。交渉は難航したが、公定価格である薬価に対する契約値引率13.6%の妥結に至り約1,500千円の遡及値引きとなった。

#### ③診療材料について

MRPベンチマークシステムにおいて、C・D判定（全国平均より高値で購入）の製品について価格交渉し、前年度のC・D判定の割合27.9%から18.1%と、目標としていた20%以下を達成することが出来た。

## 今後の目標

### ①経理係

QRコード決済の導入に着手し、キャッシュレス化の現状にあわせて、さらなる利便性・顧客満足度向上に努めたい。また、インボイス制度及び電子帳簿保存法については、今後、法制度の改正や実務指針等の見直しが行われる可能性もあるため、その動向に注視しつつ、適正な運用に努めていきたい。

### ②施設用度係

購入から10年以上経過している医療機器で修理対応不能となった機器を先行して順次購入手続きを各所属長と協力して進めていく。また、現状の業務委託や保守の契約内容の見直しを行い、必要性を再検証しながら、費用削減に努めていく。

## はじめに

当院の医事スタッフは職員8名と派遣職員10名、メディカルサポート（医師事務作業補助）職員4名の総勢22名で業務を行っている。主な業務は受付業務、診療報酬請求業務、診断書窓口、診断書作成、外来診療補助等である。また病院運営に関わる資材成料や無料低額診療の報告を行っている。医事課・メディカルサポート室は事務職にあつて患者と接する機会が多く、患者目線で考えたサービスが提供できるよう常に心がけている。

## 評価と反省

### 返戻について

件数29件/月、金額：110,889千円。返戻理由をまとめ医事課内で共有、同じ理由での返戻防止に努めた。

### 査定について

査定率：3.8%、査定金額：740,170円（月平均）  
主な査定事例を委員会で発表。主治医にも報告し対策を取っている。

### 未収金について

2,385,338円。入院：2,291,238円、外来：94,100円。今後未収金督促マニュアルの見直しを図る予定である。

いずれの項目も病院収入に直結する問題であるため、さらに減少させる取り組みを医事課全体で考えていく。

## 今後の目標

### 診療報酬改定の対応

次年度は診療報酬改定の年で大幅な改定内容となる。入院では、地域包括医療病棟入院料が新設され当該入院料の取得を目指す。外来では、生活習慣病管理料がある。算定はスタッフの労力がかかる項目ではあるが、当院は対象疾患に罹患している外来患者が多数いることから、算定実現をめざす。

### 電子カルテ導入の対応

2024年7月16日に電子カルテへの移行を予定している。外来患者の動線・オーダーリングシステムの構築等、稼動にむけた準備に取り組む。

### 会計レジ導入

会計窓口にレジを導入が決まっている。レジ導入

により、釣銭の渡し間違い等の事故防止を図るが、曜日や時間帯によっては患者が多く殺到するので、今後は患者の待ち時間の対応をどのように行うか課題である。

### マイナ保険証について

2024年12月をもって健康保険証が廃止予定となっている。マイナ保険証での資格確認率は現状で15%程度で推移している。今後運用にあたっての問題点は、顔認証やパスワードでの確認が出来ない、高齢入院患者の対応である。これらの項目は医事課BSCの戦略項目にあげ、着実に問題解決を行ってきたい。

はじめに

診療情報管理室は診療記録・診療情報を適切に管理・運用・保管し、病院内外における診療情報活用の支援を行う部署である。

診療情報管理士は現在2名で構成されている。

主に、診療録・レントゲンの貸出・返却、診療録記載内容の質的・量的点検、入院診療計画書の点検と整備、退院時要約の点検と整備、診断名等のコード化と疾病統計作成、厚生労働省へのデータ提出加算業務、全国がん登録のデータ提出業務、診療情報開示請求に関する対応などを行っている。2024年7月より電子カルテ導入に向けヒアリング及びワーキングも始まった。

評価と反省

2023年度は、6月頃まで新型コロナに対して引き続き対応を行い、11月より新規入職者に対する指導、そして12月から電子カルテ導入へのヒアリング及びワーキングが開始された年であった。

今年は1名の退職者、1名の入職があった。入職者に対して退職者の業務の引き継ぎ、業務分担の割り振りを行った。普段の業務に加えて引き継ぎ業務が加わり前年度よりも時間管理の重要性が実感できた。

上記に加え2023年3月に受審した病院機能評価で、指摘を受けた「質的監査」において、年度初めより運用方法及び監査チェックシート作成を行い、2023年12月より開始した。

また、退院サマリにおいても、2週間以内作成を向上するため、未作成サマリのリストを作成し、毎週月曜日に医師へ通達する運用を6月より開始し、95%前後を維持することができた。(図1)

今年度の年間退院患者数においては1,486人で、令2022年度1,661人と比較し175人減少となった。神経内科の入院がなくなったことによる減少と考えられる。今後も引き続き、社会情勢に合わせた業務とリスクマネジメントについて取り組んでいきたい。

入院基本料の算定に条件化され、医療を提供する上でもっとも重要な入院診療計画書については作成率向上のため、作成後提出を求めている。今年度の提出率は、平均98.4%であり、今後は7日以内作成状況(率)を管理していきたい。(図2)

また、今年度より電子カルテ導入に伴いカルテの管理精度を上げるため、さらなる環境の変化に合わせた柔軟な業務効率化と、診療情報管理士と病棟クランク間で提出依頼の連絡、注意喚起を定期的に行いたい。

診療情報開示件数は8件で、2022年度の11件と比較して3件減少し、年々減少傾向である。(図3)

全国がん登録業務について、今年度は7回目のデータ提出業務を行った。提出後の全国がん登録室からのフィードバックおよび疑義質問、がん死亡患者廻り調査共に今回も減少しており、業務継続によるデータ精度向上への努力の成果が見られたといえる。

データ提出加算業務は、疾病統計データの必要度は上がると予想されるため、より精度の高いデータの作成と

発信に力を入れていきたい。コーディング委員会において、また今後、当院の電子カルテ化に向けての取り組みで発生する変化にそれぞれ対応できるよう注力していく。また、今後ICD11に改訂導入に向けた勉強会等の研修に積極的に参加をしていきたい。

今後の目標

- ①データ提出加算のデータ入力を遅滞なく行い提出する
- ②全国がん登録データのさらなる精度向上
- ③退院カルテ1週間以内返納率92%以上達成
- ④退院カルテ14日以内の返納率45%以上
- ⑤電子カルテ導入に伴う業務運用の見直し及び改定

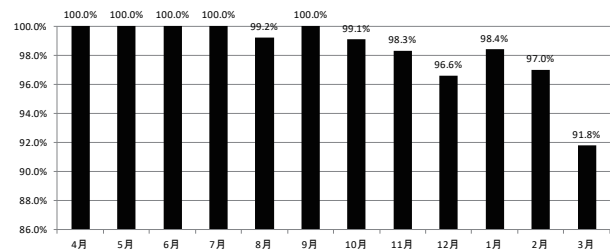


図1 2023年度入院診療計画書提出率(1週間以内)

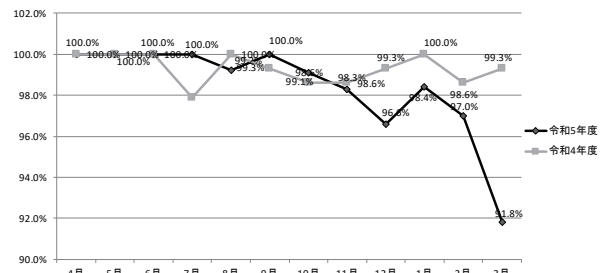


図2 入院診療計画書提出率 前年度比較推移

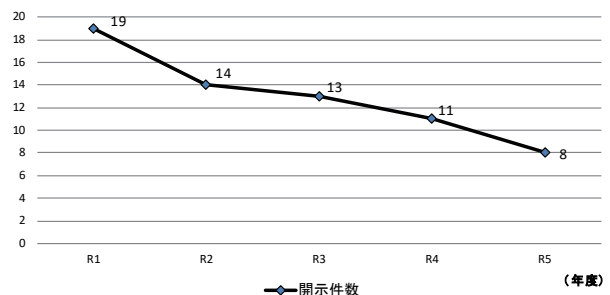


図3 5年間の診療情報開示件数推移

## はじめに

地域医療連携室は医療ソーシャルワーカー 5 名と連携事務 2 名で構成され、連携業務と医療ソーシャルワーカー業務を担っている。

連携業務は、地域の医療機関からの受診・入院の受入窓口業務や、紹介・逆紹介の把握や紹介状に対する報告書の確認などを行っている。地域医療機関との交流の場である筑豊なでしこの会は、感染予防の観点から今年度もオンライン開催となった。しかし 11 月と 2 月に拠点病院として主催した 5 ブロック地域包括ケアシステム推進協議会の拠点病院として連絡協議会は、対面開催とし民生委員の参加もあり、改めて地域連携の重要性を認識できた。医療ソーシャルワーカーの業務としては、2 市 1 町の民児協に年 2 回赴き、民生委員に無料低額診療事業の丁寧な広報を行うことができた。また、学用品&フードドライブ事業を年 3 回実施し、久留米の豪雨災害に苦しむ学童保育所に対する支援も実施した。

## 評価と反省

連携部門において、紹介件数は新型コロナウイルス感染症の影響で昨年は減少に転じていたが、2023 年度はやや上昇している。訪問を主体とした連携活動を従来のように活発化させ、地域医療機関のニーズを的確につかみ、必要な医療を提案できるようにしていくことで安定的に紹介数の増加につなげたい。

無料低額診療事業は、実施率 10% 確保のために、行政機関、医療機関、施設など分野横断的な広報活動や、各種専門職団体協議会でのレクチャーも積極的に行っていく予定である。

反省としては、紹介状に対する早期の報告・簡略化のための連携システム変更などが困難であったことである。しかし、近日電子カルテとともにシステム導入予定であり、今後確実かつ早期の返書が可能になると考える。相談業務においては、入退院支援室と協働し入院後速やかに介入を行うことで相談数は月平均 100 件を超えてきており、丁寧な支援につながっている。退院時共同指導件数は昨年と変わらない実績数となったが、介護連携指導件数は昨年より 60 件ほど増え、退院時共同指導数も 20 件増えており、在宅支援者との連携が強化されて

いる成果と考える。

## 今後の目標

当院の受け入れ窓口として、紹介患者のスムーズな受け入れを目指す。そのためにも、病診連携委員会や救急運営委員会や病床管理委員会、院内各種カンファレンスを通じて各部署と連携を密にし、当院の機能を生かした患者の受け入れを積極的に行う。フリースクールの健診事業を検討しており、地域と協働しながら新しいなでしこプランを展開することで、支え・つなぐ医療を実践し地域から信頼される病院を目指す。

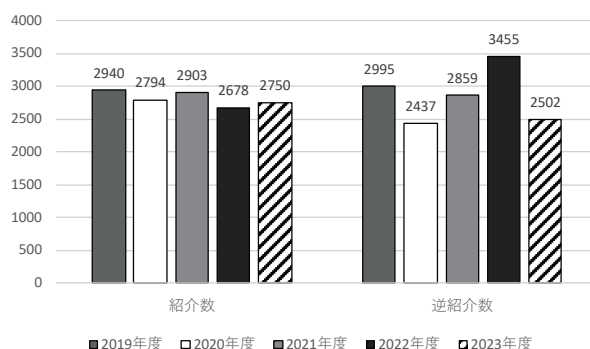


図 1 年度別 紹介・逆紹介推移

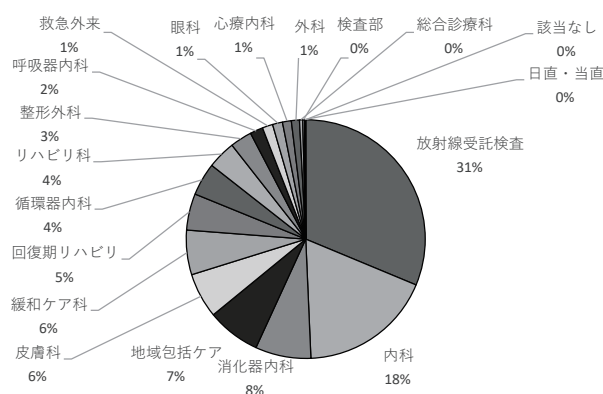


図 2 2023 年度 紹介科別内訳

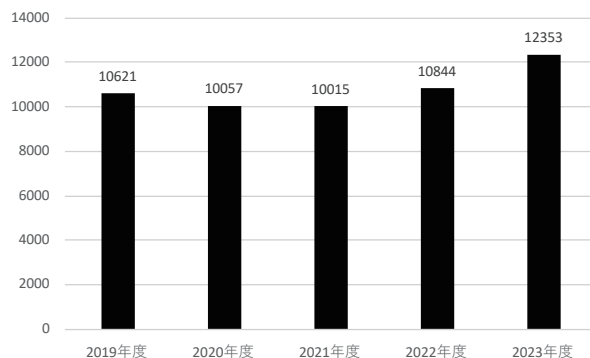


図 3 年度別 相談件数

## はじめに

入退院支援室は、看護師3名で構成される。医療ソーシャルワーカー（以下MSW）や入院前支援看護師と協働し、退院後も住み慣れた地域や場所へ戻れるよう院内や外部支援者と連携を図り早期に社会復帰や在宅生活の安定に向け準備、支援に努めている。2019年の開設から5年が経過した。コロナ禍の影響もあり入院患者数の減少により2023年度の入退院支援実績は837件であり開設初期よりもおよそ25%減少となった。また2022年度より「なでしこほっと訪問看護ステーション」が開設され在宅療養支援の連携強化を図ることが可能となり、退院時共同指導書件数は68件で前年度と比べ19件増加であった。

## 評価と反省

部署目標①「患者、家族の思いに寄り添った退院支援ができる」②「円滑に退院支援ができるよう院内外関係者と連携を図る」とし、今年度は意思決定推進、院内外他職種との連携を主に取り組んだ。

### 1) 意思決定推進

担当部署により疾患の特徴や治療経過、入院期間などの違いはあるが、スタッフ間での患者情報共有時間において、意思決定支援に関して困難としていることや病棟で実施しているカンファレンスに参加し、支援の方向性や最善の方法について検討することができた。当院の患者背景とし高齢世帯や独居世帯、家族が疎遠であるケースも多く行政支援やサービス利用もなく救急搬送されてから介入開始となることもあり。また施設入所中で看取り方向であるも救急搬送されるケースも散見されており意思決定支援の介入が不十分のまま入院治療となり方向性や意向の違いをサポートし調整することに苦慮することも多い。入院時からではなく、外来通院中から患者、家族がどうありたいか「思い」を知り継続した支援に繋がられる事が必要である。

### 2) 院内外他職種との連携

コロナ感染症が5類に移行し、外部支援者との連携も徐々に拡大している。外部からの対面での情報提供や退院前カンファレンスの参加が増加し、介護支援連携指導件数も増加傾向であった。当院併設のなでしこほっと訪問看護ステーションとの退院時共同指導書件数は全体の62%であり半数以上を占めていた。インスリン注射やHOT導入など医療依存度の高い患者や退院後家族の介

護負担を考慮し訪問看護を検討、病状によっては施設や療養型病院への転院を選択する。また継続的なりハビリやデイサービスの利用移行に向けて訪問リハビリを導入し外部支援者へ繋ぐなど主治医や病棟スタッフ、MSWや多職種と協働し退院に向け支援することができた。高齢化や家族のサポート不足、身寄りがいないなど社会的背景の多様化は日々増えている。状況に応じた支援が行えるよう知識の更新を行い、チームで協働し支援の連携を図ることが課題となる。

## 今後の目標

意志決定支援の取り組みは院内でも意識付けされてきており徐々に定着化している。今後は地域においても意思決定支援に関する内容について情報共有を図り、その人らしい生活や人生の最終段階を過ごせるよう支援を継続していくことが大切となる。次年度より入退院支援チームの発足も予定されており入退院支援の活性化とタイムリーな連携による共有、地域における包括ケア推進にMSWと共に密に連携を図り患者、家族、地域との橋渡しとなるよう努めていく。

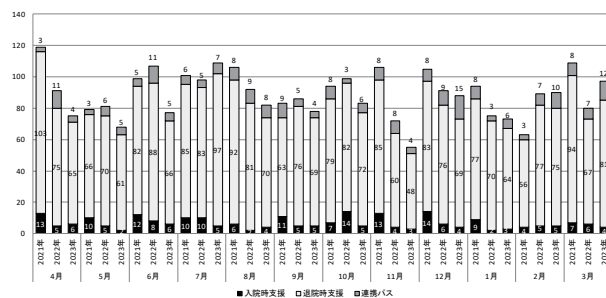


図1 入退院支援件数（実績）

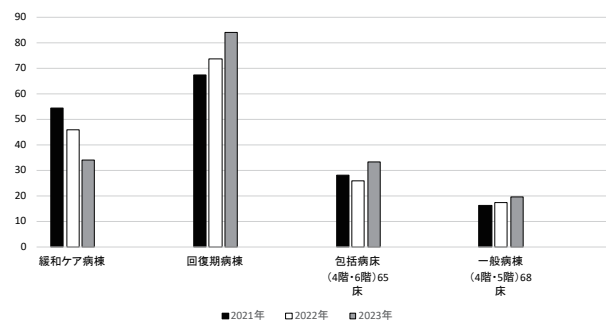


図2 病棟別平均在院日数

## はじめに

今年度は正職員2名・非常勤2名の計4名。健康診断は完全予約制で、1日あたりの最大予約受け入れ人数を15名から20名と変更。併せて、1日の内視鏡検査と胃透視検査の予約枠を14名から15名へ増加した。

これまで新型コロナの影響により開催を見送っていた健康教室を再開。また、9月には済生会健康相談フェアを、11月には済生会健康フェアをそれぞれ開催した。

## 評価と反省

### 1. 健康診断業務

2023年度の受診者数が2,528人で前年度比+273人(+12.1%)の増加、収益は4,318万円で前年度比427万円(+11%)の増加であった。(図1)新型コロナウイルスの感染状況及びワクチン接種に係る業務の影響が大きかったが、健診のみの件数・収益ともに前年度を超えることができた。また新型コロナが落ち着いてきたことに伴いワクチン接種の実績は370万円と(▲64.3%減)と大きく減少した。

新型コロナウイルスの影響は依然として続いており、感染や濃厚接触などによるキャンセルが多発した。感染予防策として、発熱などの症状がある場合や陽性・濃厚接触者には受診を延期。来院時にはすべての受診者に検温、マスク着用の上、機器や備品の消毒を使用毎に実施し、感染予防を徹底した。

### 2. 地域健康支援業務

コロナ禍で活動を見合わせている地区もあるが、年間健康教室9回実施。医師の講演は見送ったものの、健康測定は全ての項目を実施した。

5類移行後の新型コロナワクチン接種は3回目から7回目までの方を対象とし、オミクロン株対応のワクチンの接種を実施した。大きなトラブルもなく接種を開始した2021年よりこれまで約13,600回を超える接種を行った。

## 今後の目標

新型コロナウイルスの感染状況が落ち着いてきたことに伴い、1日当たりの受診者の受入上限を見直した。また新型コロナの影響で変更していた職員健診の実施期間を短縮することで一般受診者枠を確保し健診受診者の増加を図る。

受診者が安心して安全に受診できる体制づくりを心掛け、健診業務に取り組んでいきたい。

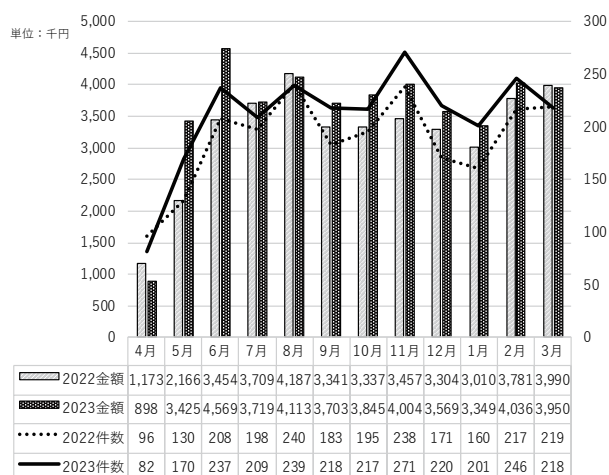


図1 年度別年間実績(金額・件数)

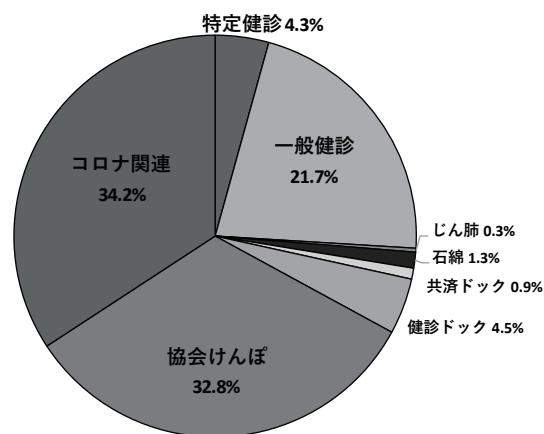


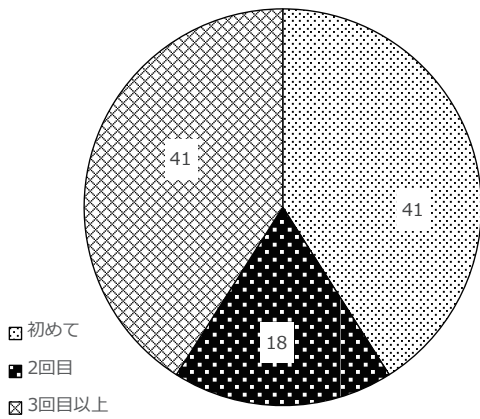
図2 2023年度コース別件数割合

## 健診受診者満足度調査結果について

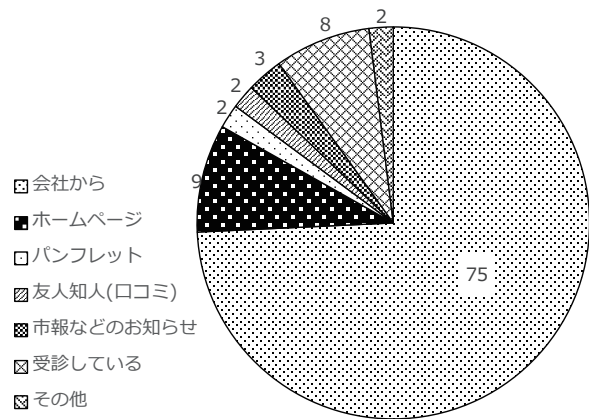
健診の受診者100名の方にアンケートを実施した結果、初めて受診した方が41名と、新規の方が昨年より14名増加。待ち時間は42名が非常に短いまたは短い、職員の言葉遣いや対応については87名の方が非常に満足、満足と返答。総合評価は93名の方が非常に満足、または満足と昨年より5名増加とまずまずの結果となった。今後も非常に満足の割合がさらに増えるよう善に努めたい。



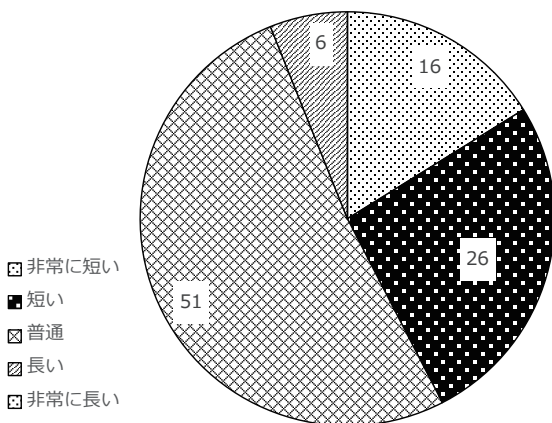
1. 当健診センターで健康診断を受診されたことはございますか？



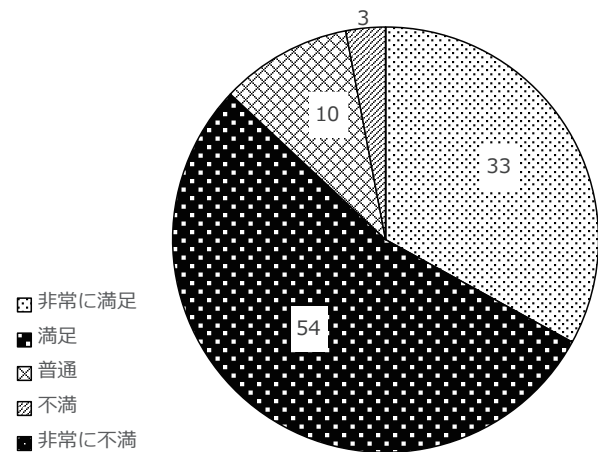
2. 当健診センターをどのようにしてお知りになりましたか？（複数回答可）



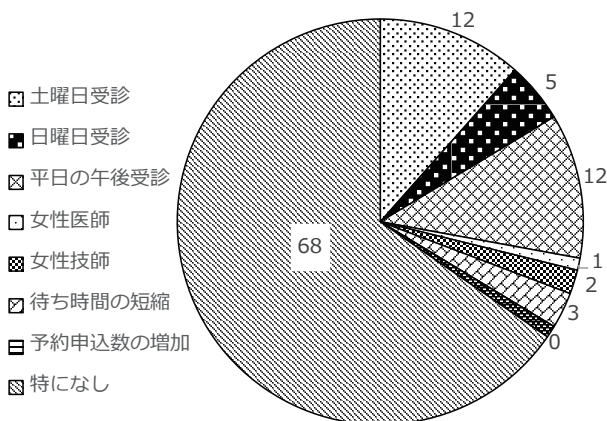
3. 待ち時間についてどのようにお感じになりましたでしょうか？



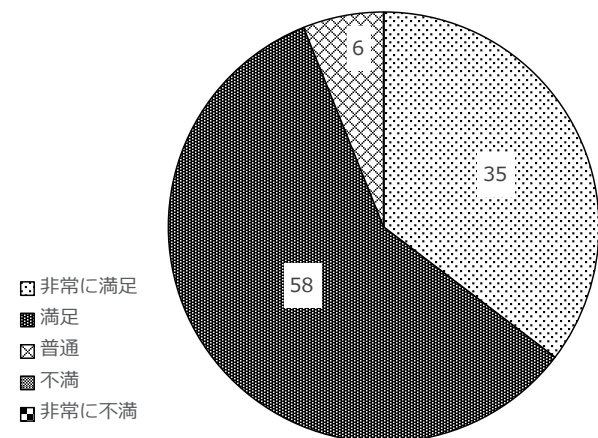
4. 職員の言葉遣いや対応はいかがでしたか？



5. 次の項目で希望するものはございますか？（複数回答可）



6. 当健診センターへの総合評価



## はじめに

病院広報を行う部署として、2019年度より経営企画室が発足し、室長1名と室員1名の計2名で運営している。

飯塚市の「医工学連携の協力推進に関する協定」への協力を目的とし、当院でもイノベーション推進グループが発足した。医工学連携の活動の一環として「iizuka medicolabo<sup>\*1</sup>」が発足し、飯塚病院、飯塚市立病院とともに取り組んでいる。

## 評価と反省

### 1. 情報共有アンケートの実施と対策

院内情報共有の現状把握を目的とした「情報共有アンケート」を今年度も実施。回答率が、前回の80%から68.9%へと低下したため、今回は回答率アップに努めた。院内報「Sugar Road」は、今年度から全職員に配付した結果、「Sugar Road（職員向け院内報）を見えますか？」という設問のスコアが上昇しており、より多くの職員に情報が行きわたったと推察できる。

### 2. イノベーション活動

#### (1) 飯塚メディコラボ

今年度も新型コロナウイルスの影響により企業の受入はなかった。

#### (2) 医工連携フォーラム

毎年、のがみプレジデントホテルで開催されている医工連携フォーラムについては、8月31日に福岡県と飯塚研究開発機構の共催により開催された。飯塚病院、飯塚市立病院、当院がパネルディスカッションで登壇し、三石副院長と高嶋主任理学療法士が、当院で求められている医療ニーズの発表を行った。8件の企業から面談依頼があり、優先順位をつけた4企業との医療機器開発・改良に向けて、製品開発に向けた検討や試作品の製作などに取り組むこととした。

### 3. 病院機能評価

経営企画室が事務局となって病院機能評価受審に向けた運営を行い、6月2日に認定証の交付を受けた。新型コロナウイルスの影響で受審が延期されていたため、認定期間は、2022年4月6日～2027年4月5日となっている。

期中の確認は2024年4月～6月の期間に行う。

### 4. バランススコアカード（BSC）の管理

病院BSCおよび各部署BSCの策定に取り組み、より具体的な目標および進捗の管理を行なった。次年度はさらに内容を充実させた形でのBSC策定に取り組む。

### 5. 第4回済生会健康フェアの開催

11月3日に第4回済生会健康フェアを当院敷地内で開催。今回は「緩和ケアガーデン竣工記念」として開催し、済生会本部から炭谷理事長を招いての開催となった。九州プロレスのイベント試合やアーティストの演奏会な

どを開催し、約1,400名が来場した。

### 6. クラウドファンディング

2023年3月下旬から実施したクラウドファンディング「緩和ケアガーデンリボン計画」は11月3日の済生会健康フェアでのお披露目によって完了した。

### 7. SDGs

2021年に初版を発行した「SDGsアクションブック」に掲載できる取組として、今年度は「エレクトロによる消費電力量の削減」を追加した。

### 8. 刊行物

病院年報（年1回発行）／院外誌「なでしこ散策」（年4回発行）／院内報「Sugar Road」（毎月発行）／SNS（月2～3回発信）／SDGsアクションブック（年1回更新）

### 9. その他

済生会本部と済生会広報実務研究会が開催している済生記者研修会において、昨年度に引き続きファシリテーターを務めた。

## 今後の目標

2024年度からは、BSCによる目標管理のさらなる徹底および経営企画として地域の医療情報収集や統計分析などを徐々に取り入れながら、病院の黒字化の一助となるよう取り組んでいきたい。

\*1：国内初の地域病院コンソーシアムによるクリニカルイマージョン（企業等による医療現場観察によるニーズ探索）事業。飯塚病院、飯塚市立病院、済生会飯塚果歩病院が連携し取り組んでいる。事務局は飯塚病院。



---

---

## IV. 委員会報告

---

---

## 幹部会議

### 会議構成

委員長：迫 康博

委員：14名（医局4名、看護部1名、薬剤部1名、事務部8名）

### 会議開催日

毎週月曜 8:30～

### 目的

病院の運営・経営に係る病院方針の決定ならびに提案された議題の審議を目的とする最高意思決定機関

### 今年度の活動

- ①診療実績・収支報告
- ②事業計画作成および進捗状況について
- ③各案件に対する協議および方針の決定

### 今後の方針

- ・新体制での病院方針の策定
- ・増収対策
- ・施設基準取得
- ・BSCの進捗確認

（文責：春口 勇介）

## コアメンバー会議

### 会議構成

委員長：迫 康博

委員：32名（医師16、看護部2、薬剤部1、臨床検査部1、放射線部1、栄養部1、リハビリテーション部1、臨床工学部1、地域健康支援センター1、地域医療連携室1、医事課2、経理課1、総務課3）

### 会議開催日

毎週月曜日 16:30～

### 目的

コアメンバー会議では幹部会議で決定したことや共有されたうち、重要な事項を各部門長に伝達することや、各部門から出された意見や提案を審議するための会議。

### 今年度の活動

- ・毎月初めに診療実績の速報が伝えられた。
- ・新型コロナ5類移行後も引き続き院内の感染者状況が報告された。
- ・コロナワクチンの接種予約状況や実施状況が共有された。
- ・緩和ケアガーデンの改修工事のためのクラウドファンディングについて進捗報告等が行われた。
- ・県内の病床利用率が「フェーズ」から「段階」に変わることや今後の病床確保について報告のほか断りのないよう依頼が行われた。
- ・年末から電子カルテ導入キックオフの実施。
- ・年始に起きた能登半島地震による支援活動について報告が行われた。

### 今後の方針

本会議は令和6年5月末をもち、廃止となる。

（文責：塩嶋 浩輔）

## 運営会議

### 会議構成

委員長：迫 康博

委員：43名（医局14名、看護部9名、薬剤部1名、臨床検査部1名、放射線部1名、リハビリ1名、栄養部1名、臨床工学部1名、事務部14名）

### 会議開催日

毎月最終月曜日 16:00～

### 目的

病院行事の連絡や収支および各部署からの実績報告による情報共有および提案事項の検討を目的とする。

### 今年度の活動

- 今後の増患に向けての対策（断らない救急医療の実践）
- ・急患受け入れ強化策（予定外入院の促進へ）
- 日勤帯時間内の救急車・紹介入院（特に当日入院依頼）は断らない！（なでしこポリシーの実践！）
- ・リハ患者の安定的な早期受け入れ（待機日数の短縮）を推進！当日入院依頼は断らない！
- ・職員による「改善提案制度（プロポーズ大作戦）」の実施
- ・全部署参加による済生会フェアの実施（コロナ禍を乗り越えて！）
- ・地域住民へのアクション：11月3日済生会健康フェア、公民館単位の健康教室、健診部門の充実
- ・地域の先生方へのアピール活動：診療科別の訪問活動、断らない受け入れの実践

### 今後の方針

- 救急：三次救急・脳心血管疾患・小児・婦人科・精神疾患を除き、原則受入
- 外来・健診：きめ細かな診療、医療機関訪問や地域住民向けの広報・宣伝
- 入院：救急・紹介患者は原則入院（医療・看護必要度upのために）

（文責：若狭 直樹）

## 診療部門会議

### 会議構成

委員長：有田 好之

委員：28名（医局27名、事務部1名）

### 会議開催日

毎月第2月曜日 16:45～

### 目的

病院運営における経営上の問題点の洗い出しと情報共有、問題解決に向けた取り組みの検討を行う。

## 今年度の活動

本委員会は「地域住民の健康を守るため、医療連携に努め、地域に密着した信頼される病院作りを目指す」理念の下、健全な病院運営のため当院の経営上の問題点を抽出し院長はじめ、全常勤医師と問題共有を行うため設置された委員会である。令和5年度は計11回開催、主な活動内容は以下のとおりである。

1. 経常収支の安定化を目指し、病床機能別病床稼働率、新入院数、紹介件数、逆紹介件数、救急搬送件数に月毎の目標値を設定し毎月の達成度を確認した。
2. 各月毎にテーマを定め病院経営に役立つ資料を提供した。
3. 保険査定対策のため査定の傾向を提示し対策を協議した。
4. コロナ特例の診療点数を紹介し積極的算定に向けた取組みを行った。
5. 診療報酬改定に向けた情報提供（新設点数の試算）を行った。

## 今後の方針

- ・次年度も引き続き経常収支の安定化の取り組みとして、病床機能別病床稼働率、新入院数、紹介件数、逆紹介件数、救急搬送件数に月毎の目標値を設定し毎月の達成度を確認していく。
- ・保険査定の解析を行い、査定金額の半減を目指し傾向と対策を講じる。（昨年度よりレセプト委員会を当会議が引き継ぐこととなった。）
- ・次年度は診療報酬改定後の年にあたるため、改定後の影響について考察する。
- ・診療報酬改定に向けた準備を行い、必要な情報を医師と共有する。特に注目する点数に地域包括医療病棟入院料があり、当該入院料に病床転換した場合の収入の影響を試算し、施設基準届出に向けた問題点の抽出（看護必要度）等の報告をおこなった。
- ・令和6年度からは医局会・診療運営会議に引き継がれることとなった。

（文責：高木 康文）

## 医療安全管理委員会

### 委員会構成

委員長：迫 康博

委員：24名（医師5名、看護部9名、薬剤部1名、臨床検査部1名、放射線部1名、リハビリ1名、栄養部1名、臨床工学部1名、事務部4名）

### 委員会開催日

毎月第3金曜日 15：30～

### 目的

医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を確立するために必要な事項を定める。

## 今年度の活動

- ・各部署からのインシデントレポート・アクシデントレポートの報告をもとにエラーの要因と原因、防止策について検討。（表1・表2・表3・図1）
- ・昨年に引き続き医療安全ラウンドを月1回第3金曜日の委員会後に委員全員で、4グループに分かれ、全部署同時にラウンドを実施。
- ・12月に飯塚市立病院医療安全管理者による、医療安全地域連携相互チェックを①画像診断・病理診断情報の適切な管理について、②患者誤認防止についてのテーマでチェックを受けた。
- ・全職員（委託業者含む）参加の医療安全研修会（動画視聴）を年2回実施。

### 【第1回】

テーマ：みんなのSBAR（相手に伝える手法SBAR）  
職種ごとに3つの場面の動画を視聴し、部署ごとにグループワークを行った上、課題シートを提出。

動画A：看護師から医師編…医療職

動画B：介護士から看護師編…看護助手

動画C：事務スタッフから看護師編…事務職・労務職

開催期間：令和5年10月13日（金）～27日（金）

### 【第2回】

テーマ：①「チームの力を引き上げる！多職種で取り組む医療安全」（eラーニング）

②「医薬品に係る安全管理体制について」

講師：①京都大学医学部附属病院

医療安全管理部部长 松村 由美 先生

②当病院薬剤部部长 古川 貴弘

開催期間：令和6年3月7日（木）～27日（水）

### 今後の方針

大きな事故に繋がらないためにも新しいシステムを導入し、より書きやすいインシデントレポートに変更し、ヒヤリハット（0レベル）の報告件数も増やす。医師からのレポート提出がまだまだ少ないので全体の10%を目標とする。転倒転落事故の件数は、今年度より身体拘束の最小化が義務化されるため増加傾向になると予想されるが発生後、都度、対策や環境等の政策を行っていく。また、月1回行っている医療安全ラウンドは、7月の電子カルテの導入に伴って、チェック項目とラウンド方法を変更して実施する。医療の安全を第一に考え、各部署からのレポート提出を促し、迅速な対応、分析、改善を行い、年2回の研修会を通して職員全体の医療安全に関する知識と意識向上を図り、安心で安全な質の高い医療を地域の方々に提供していく。

		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
R4年度	インシデント	39	38	35	43	28	35	44	45	32	51	44	57	491
	アクシデント	2	0	0	0	0	0	2	1	0	1	3	0	9
R5年度	インシデント	51	31	34	24	35	54	51	61	50	40	46	39	516
	アクシデント	1	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	5

表1 年度別インシデント・アクシデント件数

	R5年度		R4年度	
	件数	割合	件数	割合
レベル0a	40	8%	40	8%
レベル0b	7	1%	13	3%
レベル1	263	50%	217	43%
レベル2a	158	30%	173	35%
レベル2b	28	5%	14	3%
レベル3a	20	4%	34	7%
レベル3b	5	1%	8	2%
レベル4a	0	0%	0	0%
レベル4b	0	0%	0	0%
レベル5	0	0%	0	0%
計	521	100%	499	100%

表2 年度別レベル別発生件数

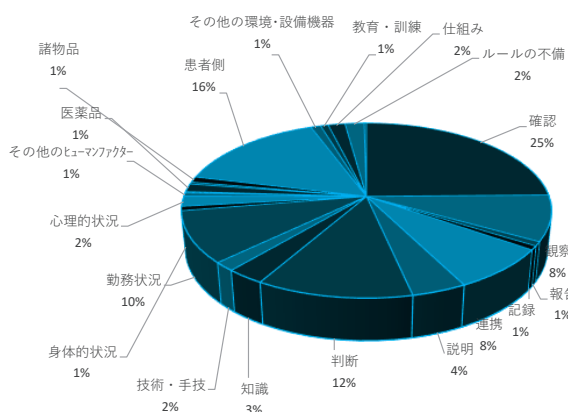


図1 R5年度発生要因

(文責：中野 一美)

### 医療ガス安全管理委員会

#### 委員会構成

委員長：迫 康博

委員：10名（医局2名、看護部3名、薬剤部1名、放射線部1名、臨床工学部1名、事務部2名）

#### 委員会開催日

年1回（1月）16：00～

#### 目的

医療ガス（酸素、亜酸化窒素、治療用空気、吸引、二酸化炭素、手術機器駆動用窒素等）に係る安全管理を図り、患者や職員の安全を確保すること。

#### 今年度の活動

##### ①医療ガス設備保守点検

実施業者の福豊帝酸（株）より報告。令和4年度までは年1回の保守点検で1年点検と半年点検を同時に実施していたが、令和5年度からは年4回の点検に変更。今回は保守点検と同時に整備も行いコンプレッサーのNo.1・No.2圧力計の2個、アフタークーラーのNo.2オートドレントラップパッキンアセンブリ1組、配管圧力計1個の交換を実施。その他異常はないが、老朽化している設備に関しては優先順位をつけて計画的に順次実

施していく方向で検討。

#### ②医療ガス研修会

今期の医療ガス研修会は前回同様動画閲覧方式の教育を行う事となった。配信する動画については、前回と違う内容の研修動画を採用した。

#### 今後の方針

「医療ガスの安全管理について」（医政発0906第3号）の通知により年1回、医療従事者対象の研修会を実施し、医療ガスについての知識や取扱いについて更に知識を深めていきたい。

今年度は3月に実施（サイボウズで閲覧期間を決め、職員全員に周知した）。

医療ガス設備に関しては継続的に保守点検を実施し、老朽化している設備に関しては優先順位をつけて計画的に順次実施していく。

(文責：宮崎 辰哉)

### 医療機器購入委員会

#### 委員会構成

委員長：迫 康博

委員：7名（医局2名、臨床工学部1名、事務部4名）

#### 委員会開催日

年1回（11月）16：00～

#### 目的

高額医療機器等（20万円以上）の適正購入を図る。

#### 今年度の活動

- ①各部署から令和5年度の高額機器（20万円以上）の購入申請を実施。
- ②申請された高額機器等について院長と事務部長が各部署の所属長とヒアリングを実施。
- ③その結果について、令和6年度予算を委員会で審議。
- ④審議された結果で令和6年度施設整備計画を済生会支部長に申請。

#### 今後の方針

設備投資は重要な戦略の一つだが、回収計画が曖昧では過大投資による不採算が積み重なって経営の土台を揺るがすことになってしまう。

投資計画が決定しても稼働状況をチェックして「投資に見合った効果が得られているか」のモニタリング（投資効果の評価）をお願いする。また、採算ベースを考え機器購入時にはPAY出来るだけの収益を確保する。

(文責：正林 健治)

### 医療福祉委員会

#### 委員会構成

委員長：岡松 佳央里

委員：42名（医局14名、看護部9名、薬剤部1名、臨床検査部1名、放射線部1名、リハビリ1名、栄養部1名、臨床工学部1名、事務部13名）

## 委員会開催日

毎月第4（最終）月曜日 16：30～

## 目的

地域の人々の命を支え、健やかな体を育むための医療を提供することができるよう、以下の事業の推進を図ることを目的とする。

- (1) 無料低額診療事業
- (2) 生活困窮者支援事業
- (3) その他、地域福祉の向上を目的とした事業

## 今年度の活動

他機関や地域の方々から当院の役割を理解して頂くことで、経済的困窮による未受診患者の受診につながるの考えから、関係機関へ主体に訪問し広報活動をおこなっている。本年度は飯塚市・桂川町の介護老人福祉施設や介護老人保健施設、近隣医療機関を中心におこなった。また、昨年に引き続き済生会飯塚嘉穂病院フードドライブ事業を3回実施し、今年度より、日用品や学用品も同時に募集した。職員、患者・家族、関係機関から集まった計1919点をNPO法人フードバンク飯塚・フリースクールみんなのおうち・嘉麻市リユースセンターへ寄付した。この活動を通し、7月に久留米市豪雨災害で被災した大橋地区学童保育において物品が不足しているとのニーズを受け、ちくご川コミュニティー財団に対し、緊急学用品ドライブ活動を済生会二日市・大牟田・日田病院へ声かけを行い、合同にて実施した。当院からは632点を寄付した。さらに、今年度も更生保護施設を訪問し、18名に対し無料インフルエンザ予防接種事業を行った。

## 今後の方針

- ①行政（国保係・保護課等）・地域包括支援センター・社会福祉協議会・ハローワーク・居宅介護支援事業者等との連携強化と、無料低額診療事業に関する広報活動の実施。
- ②民生委員をはじめとした地域住民に対する、無料低額診療事業の広報活動の実施。
- ③フリースクールに対し、健康診断事業の立ち上げ。
- ④院内スタッフへの無料低額診療事業に関する研修の充実。

## 医療放射線管理委員会

### 委員会構成

委員長：三石 敬之

委員：9名（医師2名、看護部1名、放射線部6名）

### 委員会開催日

年1回（臨時あり）1月頃

### 目的

当院における診療用放射線に係る安全管理体制に関する事項について定め、診療用放射線の安全で有効な利用を

確保することを目的とする。

### 今後の活動

- ・放射線診療に携わる者へ研修の内容と実施。
- ・上記研修の受講率の把握。
- ・今年度の患者被ばく状況の把握と管理。
- ・放射線医療従事者の被ばく管理。

### 今後の方針

- 1) 被ばく管理システムを活用し、医療被ばく線量の最適化を行う。
- 2) 放射線医療従事者に研修を行い、適切な放射線利用を推進する。
- 3) 放射線医療従事者の被ばく管理を健診センターや衛生委員会と情報を共有し、健康を維持する。

（文責：光森 学）

## 院内感染対策委員会

### 委員会構成

委員長：有田 好之

委員：22名（医局3名、看護部8名、医療技術部7名、事務部4名）

### 委員会開催日

毎月第4金曜日 15：00～

### 目的

院内感染の予防、再発防止対策及び集団感染発生時の適切な対応等当院における院内感染対策を確立し、適切かつ安全で質の高い医療サービスの提供を図ることを目的とする。

### 今年度の活動

- ①院内研修会（年2回実施 1月と3月）
- ②ICTラウンド、ASTラウンド
- ③検査部による耐性菌発生報告
- ④薬剤部による抗菌薬使用量報告
- ⑤細菌培養実施調査と未実施理由の確認（今年度より開始 ※薬剤部が調査）
- ⑥医事課より会計情報より抽出した外来抗菌薬投与状況報告（今年度より開始）
- ⑦手指消毒実施状況調査
- ⑧院内コロナ対応の運用検討
- ⑨院内感染マニュアルの見直し
- ⑩地域医療機関との情報共有（地域感染カンファレンス、医療機関同士の院内感染相互評価）

上記内容に加え、採用手指消毒薬の見直し、廃棄BOX運用変更（効率化）、病棟での感染症患者把握方法の変更等を行った。

### 今後の方針

引き続きICT、ASTチームを主体に院内感染対策、抗菌薬適正使用を推進しつつ、研修会等を通して医師、看護師、メディカルスタッフへの感染防止対策の啓発を行っ



ていく。

また、来年度より感染症サーベイランス（J-SIPHE）への参加、手指消毒キャンペーンによる啓発活動、感染管理 伊藤看護師の特定行為研修（感染徴候患者への薬剤投与）等が控えており今後、感染領域での更なる臨床対応適正化・強化を委員会として目指して行く。

（文責：坂本 浩紀）

### 衛生委員会

#### 委員会構成

委員長：有田 好之

委員：11名（医局2名、看護部2名、医療技術部4名、事務部3名）

#### 委員会開催日

毎月第4金曜日 15：30～

#### 目的

職員の健康管理および職員が職位に精進できる環境の整備。

#### 今年度の活動

- ・労働災害、通勤災害の報告（表1参照）。
- ・職員カウンセリングの相談件数報告（表2参照）。
- ・産業医による職場巡視報告では、照度が足りていない箇所が複数あり、改善を行っている。
- ・産業医である三石副院長が、月間労働時間が80時間を超える医師への面接指導を行うために、面接指導実施医師の資格を取得。
- ・エチレンオキサイドガス環境測定の実施結果については特に問題なかったことを報告。
- ・キシレン・ホルマリン作業環境測定結果については特に問題なかったことを報告。
- ・職員へのインフルエンザワクチンの接種については、10/19～10/31で実施。
- ・職員の喫煙については、全体の約0.9%が現在喫煙していることを報告。

#### 今後の方針

職員の健康管理および健康に働き続けられる労働環境整備について、職場環境巡視や各種作業環境測定結果を元に協議を続けていく。

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
0	0	1	0	0	2	0	0	0	1	1	0

表1 労働災害、通勤災害の月別件数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1	0	0	3	0	2	1	1	2	2	2	1

表2 職員カウンセリング相談の月別件数

### NST・栄養管理委員会

#### 委員会構成

委員長：三石 敬之

委員：16名（医局2名、看護部7名、医療技術部6名、給食業務委託会社職員1名）

#### 委員会開催日

毎月第2木曜日 15：00～

#### 目的

【NST委員会】医師、看護師、薬剤師、管理栄養士などの多職種がメンバーとなり栄養療法を行なうチーム（NST：Nutritional Support Team）を編成し、最適な患者の栄養管理を実施することによって合併症予防、QOLの向上および医療費の削減などの経済効果を図ること。

【栄養管理委員会】安全で美味しい食事が提供できるよう給食の質向上を目指す。またコスト意識を持ち、病院利益を考慮した給食業務の合理的運営を行なえるよう、各部門の相互連携を図ること。

#### 今年度の活動

NST委員会および栄養管理委員会は昨年度までそれぞれ単独で開催していたが、今年度より同時開催形式へ変更となった。

- ・NST回診、栄養指導（外来・入院・集団）、摂食療法機能算定における件数報告
- ・各月の残食状況と翌月イベント食の報告

① NST委員会主催の院内勉強会（7月・11月の年2回）を動画配信にて実施した。

【1回目】キャリアパー・メジャーの使い方（担当：医師）

【2回目】嚥下調整食分類（学会分類）について（担当：管理栄養士）

②当院はJSPEN（日本栄養治療学会）から認定された認定教育施設である。今年度は院内から臨床実地修練希望者の受け入れを行い、令和5年3月に5名のスタッフが40時間研修の受講を完了した。

③令和5年4月に日本摂食嚥下リハビリテーション学会の嚥下調整食分類2021（学会分類2021）に基づき食事形態とそれに伴う食種の変更を行なった。

④年2回（1月・7月）、食事満足度調査を実施し、患者意見の収集を行なった。日々の残食調査や検査簿の意見と合わせて食材や調理法、調理工程の見直しを随時行い、残食率低下に努めた。

#### 今後の方針

① 40時間の臨床実地修練が完了したため、来年度より栄養サポートチーム加算の算定を開始する。

②院内全体での栄養療法に対する知識向上を目指した定期的な勉強会を継続し、情報提供を行なっていく。

③残食調査の集計方法を見直し、より緻密に残食の多いメニューを抽出することで給食の質向上につなげる。

（文責：平湯 志苑）

## 回復期リハ・地域包括ケア委員会

### 委員会構成

委員長：三石 敬之

委員：16名（医局5名、看護部4名、リハビリ2名、事務部5名）

### 委員会開催日

毎月第4月曜日 15：00～

### 目的

当委員会は回復期リハ病棟・地域包括ケア病棟の円滑な運営のため、主に以下の4点につき協議することとしている。

1. 病床利用の効率化を通し、病院経営に寄与する。
2. 他部門の連携を良好に保つ。
3. リハビリテーションに関わる医療・看護・介護の質の向上を図る。
4. その他、運営機能向上に関する企画・立案。

### 今年度の活動

- ・回復期リハ病棟1の施設基準取得後の同病棟の患者数、疾患別リハ単位数、施設基準にある数値目標の達成度（重症患者入院率、FIM係数）の確認。
- ・地域包括ケア病棟1の施設基準取得後の同病棟の患者数、診療単価、施設基準にある数値目標の達成度（1日平均リハ実施単位数、看護必要度、在宅復帰率）の確認。
- ・紹介患者の状況報告。疾患別待機日数（紹介があった日から入院までの経過日数）の確認。
- ・紹介元医療機関・施設の確認。
- ・その他、他施設の状況確認。
- ・回復期リハ病棟の円滑なベットコントロール。
- ・紹介元への訪問。
- ・紹介元からの患者の円滑な転医のため、医師が紹介元医療機関に週1回出向き、合同カンファレンスを実施している。

### 今後の方針

- ・施設基準に定められている数値目標の完全履行。
- ・回復期リハ病棟の円滑な退院調整。（重症者患者の割合増加とともに退院のし難いさが課題として浮上している。）
- ・待機日数の推移には前年度同様注視していく。
- ・令和6年度からは在宅医療委員会と統合しより広く在宅医療に関する問題点を取り扱っていく予定である。

（文責：高木 康文）

## 患者サービス委員会

### 委員会構成

委員長：土田 治

委員：12名（医局2名、看護部3名、検査部1名、

放射線部1名、リハビリ1名、栄養部1名、事務部4名）

### 委員会開催日

毎月第2金曜日 16：30～

### 目的

- ①患者さんに満足いただける医療と病院のあり方を目指す。
- ②各部門の連携を強化し、質の高い医療とサービスを提供することで、患者および病院職員ともに満足できる医療の実践を目指す。

### 今年度の活動

- ①ご意見箱の回収・検討

前年度同様に毎回委員会の開催時には投函されたお褒めの言葉やご要望について報告し対応した。

- ②患者満足度アンケートの実施

外来：10月16日（月）～17日（火）

134件の回答

入院：10月1日（日）～31日（火）

45件の回答

今年度からアンケート方法をQRコードと例年通りの紙で実施し集計を各委員で分担した。外来・入院ともにアンケートを実施するタイミングの検討が次回実施する際の課題であった。

- ③接遇研修会の開催

久しぶりにリアル開催の2部構成とし1部では講師による講演、2部では当院初となるロールプレイングでの実践研修を実施。研修には42名が参加しアンケートの結果“かなり価値あり”や“極めて価値あり”と回答した人が約93%にのぼった。今後も職員の接遇スキルアップを目指す研修会を継続できるようスタッフの協力を得ながら実施していきたい。

第1部テーマ：印象UPを目指して『感じのよい笑顔とあいさつ』～心配りを表現し、気持ちのよい対応をこころがけよう～

講師：済生会福岡総合病院

医療サービス室 室長 三原圭子 先生

### 今後の方針

患者さんの満足度は比較的高いように見えるが、ご要望に終わりはなく今以上のサービスを求められるように感じている。多様化している患者さんのご要望に対応できるよう職員ひとりひとりのスキルアップもより一層強化し必要とされる病院を目指したい。

（文責：藤岡 真理子）

## 緩和ケア委員会

### 委員会構成

委員長：亀山 敏文

委員：15名（医局4名、看護部4名、薬剤部1名、検査部1名、リハビリ1名、放射線部1名、栄養部1名、

事務部 2 名)

### 委員会開催日

毎月第 2 火曜日 15:00 ~

### 目的

がん患者の診断から治療の全過程において身体や心の様々な苦痛を和らげ、患者や家族に対して可能な限り良好な生活の質を向上させることを目指す。

### 今年度の活動

- ①判定会議の適宜実施（外来・入院患者の情報共有）
- ②がんサポートチームの活動状況の確認
- ③一般病棟リンクナースとの情報共有
- ④がんリハビリテーション対象患者のカンファレンス実施

### 今後の方針

- ①緩和の活動内容及び活動状況に関すること
  - ②緩和ケアに関する知識や技術の向上を図り部署で率先して取り組める看護師を育成する研修会を実施すること
  - ③その他緩和ケアに関する事項
- 以上を任務として担う。

(文責: 田代 愛)

## 救急運営委員会

### 委員会構成

委員長: 迫 康博

委員: 9 名 (医局 4 名、看護部 1 名、検査部 1 名、放射線部 1 名、事務部 1 名)

### 委員会開催日

毎月第 4 水曜日 16:30 ~

### 目的

済生会飯塚嘉穂病院における救急医療に関する諸事項について審議し、救急医療の円滑な運営を図るため救急運営委員会を設置し、救急医療運営上の諸問題の把握と対策・立案、救急診療体制の整備に努める。

### 今年度の活動

- ・令和 5 年度本委員会は計 9 回開催された。
- ・委員会では、月間の救急搬送応需件数・断り件数の推移を報告した。また、時間内における救急搬送応需件数・断り件数の推移を報告した。
- ・年 2 回実施される、飯塚地区消防本部との意見交換会に出席。救急搬送や受入れに関して、救急本部・当院が抱える問題点を率直に出し合った。

### 今後の方針

- ・救急搬送応需件数・断り件数の推移は今後も注視し、一件でも多くの救急車に対応できる様に体制を整えていく。
- ・B S C に救急車応需率を設定 (50%) し目標達成に向けた取り組みを行う。

・関口新院長のもと「断らない医療」を実践していく。

(文責: 高木 康文)

## 教育・図書委員会

### 委員会構成

委員長: 山田 明

委員: 8 名 (医局 1 名、看護部 2 名、薬剤部 1 名、リハビリ 1 名、事務部 3 名)

### 委員会開催日

1 回 2023 年 5 月 24 日 (水)

### 目的

全職員を対象とした院内の教育・研修を行い職員の資質を高める。

### 今年度の活動

- 1) 倫理研修会 (集合・動画配信)

日時: 2023 年 6 月 23 日 (金) 16:30 ~ 17:00

テーマ: 臨床倫理の基本

講師: 三石副院長

- 2) 管理者研修会 (集合)

日時: 令和 5 年 1 月 1 8 日 (土) 9:00 ~ 12:00

テーマ: 部署管理者がやりがいを持って働きスタッフの育成を支援する

講師: 済生会福岡総合病院

看護部長 認定看護管理者 大嶋 由紀氏

対象者: 役職者 (課長・係長・室長・主任・技師長・副技師長・薬剤部長・副薬剤部長医療技術部門、事務部門、看護部より約 50 名)

- 3) コンプライアンス研修会 (動画配信)

日時: 令和 5 年 12 月 1 日 (金) ~ 12 月 28 日 (火)

テーマ: 済生会におけるコンプライアンス

講師: 社会福祉法人 済生会 理事長 炭谷 茂

### 今後の方針

今年度開催した「倫理研修会」また「管理者研修会」は大変有意義な研修会であったので これからも継続して開催していきたい。

(文責: 杉田 優介)

## 業務改善委員会

### 委員会構成

委員長: 有田 好之

委員: 11 名 (医局 2 名、看護部 2 名、薬剤部 1 名、検査部 1 名、放射線部 1 名、臨床心理室 1 名、事務部 3 名)

### 委員会開催日

毎月第 4 金曜日 衛生委員会後

### 目的

医師及び看護師の負担軽減を図り、医療サービス向上のための業務改善を行う。

### 今年度の活動

- ・医師事務作業補助者の増員を検討。

- ・医師のタスク・シフトシェアについては、各部署で引き続き実施している。
- ・看護師の業務負担軽減について協議。
- ・今年度のTQMについては、5チームが発表を行った。

#### 今後の方針

医師および看護師の業務負担軽減については、引き続き協議を行う。TQM大会については、発表チームが少なくなっており、積極的に取り組んでもらうため勧奨していく。

(文責：春口 勇介)

### クリニカルパス委員会

#### 委員会構成

委員長：安部 健太郎

委員：12名（医局2名、看護部6名、検査部1名、栄養部1名、事務部2名）

#### 委員会開催日

毎月第3木曜日 16：00～

#### 目的

当院における医師・看護師の業務軽減に貢献するため、管理・運用について各部署から意見をもち合い、検討と円滑な実施に向けての活動を行う。

#### 今年度の活動

- ・令和5年度各月クリニカルパス使用率の報告
- ・新規作成パス：種類
  - ①経過観察入院クリニカルパス
  - ②大腿骨近位部骨折入院クリニカルパス
- ・その他
  - ①クリニカルパスの修正
- ・検査用大腸内視鏡パス・胃十二指腸内視鏡パス：検査実施の有無に伴う食事指示対応方法変更及び追加・備考欄にある「ピロリ菌検査歴・除菌歴」の記載場所修正
- ・手術を伴うクリニカルパス：術後1日目に「手術室看護師術後訪問」のチェック項目を追加
- ・皮膚腫瘍切除クリニカルパス：薬剤投与表記等の統一、薬剤投与間隔指示の追記
- ・化学療法クリニカルパス：食事欄の修正
- ・大腿骨クリニカルパス：プロトコル運用への変更
- ・在宅酸素療法導入パス：どの酸素業者機器でも指導できるように内容修正
- ・糖尿病教育入院クリニカルパス：入院時医師特別指示事項欄：血圧測定の間において変更
- ・鼠径ヘルニア根治術クリニカルパス：食事欄の修正

#### 今後の方針

今年度の使用率は、12.2%と前年度の11.8%と比較し、0.4%の増加といった結果となった。

クリニカルパスの修正が多数あり、口頭で様々な意見が

であるため、共用パス用紙を持ち込み直接修正記載を行うよう確認方法変更も行った。

また、来年度は電子カルテ導入に伴うクリニカルパスの運用検討を行い、業務の効率化だけでなく委員会の有り方について新たに見直していきたい。

(文責：吉原 彩香)

### 厚生委員会

#### 委員会構成

委員長：土田 治

委員：12名（医局3名、看護部2名、薬剤部1名、検査部1名、放射線部1名、リハビリ1名、事務部3名）

#### 委員会開催日

適宜（令和5年度は4月14日、5月19日、6月2日、11月24日に開催）

#### 目的

職員の福利厚生を目的としたイベントを企画し、職員のリフレッシュ・他部署職員同士のコミュニケーション促進・帰属意識の向上などを図る。

#### 今年度の活動

- ①病院レクリエーション（新人職員歓迎会）
 

ルートイングランディア若宮で4年ぶりに開催。コロナ感染予防に配慮しながらバーベキュー、チーム対抗ゲームを実施し好評であった。参加人数55名（職員家族を含む）。
- ②病院忘年会
 

パドドゥ・ル・コトブキで開催。コロナ感染予防に配慮しながら、参加者が楽しめるようなテーブル対抗ゲームを企画しコミュニケーション促進となる有意義な時間となった。参加人数76名。

#### 今後の方針

感染予防を考えながら、多くの職員が参加し、職員間のコミュニケーションの活性化に役立て、職員と病院の成長に繋げられるように努める。

(文責：佐々木 真由美)

### 広報編集委員会

#### 委員会構成

委員長：有田 好之

委員：12名（医師3名、看護部2名、薬剤師1名、理学療法士1名、事務部5名）

#### 委員会開催日

2カ月に1度サイボウズ上にて開催

#### 目的

当院の情報や魅力を院内外に向けて発信していくこと。

#### 今年度の活動

- ①なでしこ散策の発刊（患者向け情報誌）：年4回発刊。令和4年度は新型コロナウイルス感染症のため院内でのみ配布したが、今年度はこれまで通り、健康情報誌として行政関連や駅などに設置していただいた。

- ② Sugar road（職員向け広報誌）：毎月発行。院内のお知らせや、各部署からのお知らせ、経営実績等を紙ベースで職員全員に配布した。
- ③ インスタグラムへの投稿：年 43 回。病院の風景や食事、イベントなどを中心に発信した。
- ④ 年報の発刊：11 月に発行。写真を多く使用することで、読み手に興味をもってもらえるよう工夫した。
- ⑤ 済生への掲載：済生会の広報誌「済生」に毎月必ず投稿することを目標とした。
- ⑥ SDGs の取り組みを紹介することで、当院のこれまでの活動を広報した。

**今後の方針**

若い世代が活躍でき各部署が主体的に情報発信していくよう働きかけ、組織の活性化につながる活動を目指していくとともに、「一人ひとりが広報を担っている」という意識をもってもらえるような委員会活動を行っていきたい。インスタグラムやホームページ、病院案内のリニューアルを実施予定。

（文責：松岡 亜希）

**在宅医療委員会**

**委員会構成**

委員長：三石 敬之  
 委員：9 名（医局 2 名、看護部 3 名、リハビリ 2 名、地域医療連携室 1 名、事務部 1 名）

**委員会開催日**

毎月第 4 月曜日 15：20 ～

**目的**

訪問看護、訪問リハなど、地域包括ケアシステムの推進に向けた在宅医療に関する議題を検討・協議・評価する。

**今年度の活動**

本委員会は、今年度より訪問看護・訪問リハの運営機能向上を目的とし、新設された委員会である。主な活動内容は以下のとおり。

- ① 各部門より前月の件数と状況報告を毎月実施。
  - ・訪問看護、訪問リハビリの利用者件数報告。
  - ・地域連携室より退院時共同指導を行った患者の件数報告。
  - ・看護部より自宅退院患者の動向について報告。
- ② 件数と状況報告を踏まえ在宅医療を充実させるための課題を検討。
  - ・訪問看護、訪問リハビリの運営機能向上と件数増加へ向けた課題
  - ・在宅サービスを行う他の事業所への連携となる場合の状況について把握。
  - ・自宅退院患者だけではなく、外来患者からの利用者獲得や在宅サービスの提案方法について検討。

**今後の方針**

地域における在宅医療を必要とする患者へ、充実した訪

問看護・訪問リハビリを当院から提供するための課題・検討を継続し、訪問件数の増加を目指す。

（文責：掛川 和美）

**手術室運営委員会**

**委員会構成**

委員長：柴田 宗征  
 委員：11 名（医局 5 名、看護部 3 名、薬剤師 1 名、臨床工学技士 1 名 事務部 1 名）

**委員会開催日**

毎月第 3 月曜日 16：00 ～

**目的**

手術室の円滑な運営を目的とする。

**今年度の活動**

- ① 手術室薬剤の定数配置の見直し。
- ② 臨床工学技士に業務範囲が条件付きで追加された。当院で可能である内容は、外科・腹腔鏡カメラの保持・操作が該当する。
- ③ 来年度整形外科の手術の実施を考え、手術枠の曜日を来年度に向けて決めていきたい。眼科・皮膚科は局麻で月曜日・水曜日ですが、全身麻酔が必要となる場合、麻酔科医師の対応も検討する必要がある。

**今後の方針**

プライオリティが最も高い患者の安心安全を第一と考え、医療事故防止策について委員会内で議論し、安全で確実な手術を遂行する為に高度な医療提供に取り組む。

（文責：正林 健治）

**褥瘡対策委員会**

**委員会構成**

委員長：村田 真帆  
 委員：21 名（医局 2 名、看護部 15 名、薬剤部 1 名、リハビリ 1 名、栄養部 1 名、事務部 1 名）

**委員会開催日**

毎月第 2 金曜日 15：30 ～

**目的**

入院患者における褥瘡発生の予防と対策。

**今年度の活動**

- ① 入院患者全員における褥瘡危険因子の評価・分析。
- ② 褥瘡発生状況を毎月の委員会内で報告。
  - ・令和 5 年度集計 新規発生数は 21 名、前年度より 4 名増加。
  - ・持ち込み数は 33 名、前年度より 10 名減少。
  - ・有病者数は 87 名、前年度より 33 名減少。
  - ・新規発生数においては数年前まで毎年 40 件ほど発生していたが、ここ近年における勉強会での知識向上が減少傾向に繋がったと考察する。
- ③ 毎週火曜日に医師・認定看護師（皮膚・排泄ケア）・

担当看護師他（隔週ごとに各病棟から選出）と褥瘡回診を行い処置や評価方法をリアルタイムで習得。

- ④ DESIGN-R（褥瘡経過評価用）の採点方法についてミニ講義を行い、また各月ごとに担当部署と褥瘡関連のテーマを決め、褥瘡ケア（処置・被覆剤・軟膏・ポジショニング等）や評価方法についての勉強会を行った。
- ⑤ 4月から褥瘡リスクの要因の一つとなっているスキン-テア発生件数を報告。

#### 今後の方針

- ① 褥瘡評価表（創傷部位・DESIGN-R・アセスメント・介入方法等を記録したもの）を活用し、褥瘡予防・早期治癒を目指す。さらには認定看護師（皮膚・排泄ケア）の専門知識や看護スキルの指導を受け、他職種職員も含め知識の底上げに努める。
- ② 7月からは電カル導入による症例検討を行い、危険因子患者・ハイリスク評価などの褥瘡管理における情報共有やアウトプット・レビューを元にスキルアップへ繋げる。
- ③ 一人ひとりの患者の状態に合わせた選択ができるよう、ポジショニングピローや生物学的製剤の導入について必要性を訴えかける。
- ④ 褥瘡対策マニュアルの見直しを行い、最新状態にブラッシュアップする。

（文責：大和 遼）

### 新型コロナウイルス感染症対策会議

#### 委員会構成

委員長：有田 好之

委員：18名（医局2名、看護部8名、医療技術部3名、事務部5名）

#### 委員会開催日

毎週水曜 16:00～

#### 目的

新型コロナウイルス感染症に関する院内感染防止策や、疑い及び陽性患者の診療体制の検討を目的とする。

#### 今後の活動

【新型コロナウイルス感染症対応医療機関として】

新型コロナウイルス感染症重点医療機関として引き続き対応。また5類移行に伴い通常業務、感染対策の両立を検討。

#### 今後の方針

令和5年8月31日をもって定期開催を終了する。

（文責：山元 拓海）

### 新型コロナウイルスワクチン接種体制を整備するためのワーキンググループ会議

#### 委員会構成

委員長：迫 康博

委員：24名（医師5名、看護部5名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、放射線技師1名、栄養士1名、

理学療法士1名、事務部9名）

#### 委員会開催日

適宜（令和5年度 1回開催）

#### 目的

病院全体として地域にアクションし、地域に対するサービスとしてチームを組んで新型コロナワクチン接種にしっかりと取り組む。

#### 今後の活動

- ・5月8日からインフルエンザと同様に5類となった。
- ・令和5年度も特例臨時接種の延長で、自己負担なしで春と秋の2回接種を実施。（オミクロン株対応2価ワクチン）
- ・接種日を週2回（月・水）、1日30名（5バイアル）とし、5月10日より接種開始。
  - ①春（5月～8月）対象者：高齢者（65歳以上）・基礎疾患を有する方・医療従事者。  
3・4・5・6回目の接種で704回実施。
  - ②秋（9月～3月）対象者：1・2回目の接種（従来型）を終了した5歳以上の方全員。  
7回目加わり498回実施。

#### 今後の方針

2月で一旦ワクチン接種は終了したが、今後また、新型コロナワクチン接種が再開すれば、地域に貢献し寄り添った病院として、日程を調整し各部署協力しながらワクチン接種に取り組んで行く。

（文責：中野 一美）

### 診療録管理委員会 / コーディング委員会

#### 委員会構成

委員長：土田 治

委員：7名（医局3名、看護部2名、薬剤部1名、事務部1名）

#### 委員会開催日

毎月第1木曜日 16:30～

#### 目的

当院における診療録の適正な管理・運用について各部署より意見を持ち合い、検討と円滑な実施に向けての活動を行う。

#### 今年度の活動

##### 1. 診療録管理委員会

##### ・承認事項

①新規作成用紙 4件、修正用紙：1件

新規：・ACP（患者用、ご家族用）

・あなたの気持ち確認用紙～日々の生活を自分らしく過ごすために～、私の心づもり

・PICC CV ポート 末梢 皮下創部観察シート

修正：NSTカンファレンスシートの運用変更

②診療録管理委員会、コーディング委員会規程の見直し

- ③カルテ・レントゲン袋廃棄→自施設がん診断カルテ取り置き依頼
- ④入院診療計画書の電子化運用開始
- ⑤診療録質的監査の運用開始（R 5.12）→ 監査項目チェックシート作成
- ・その他

- ①入院計画書 7 日以内提出状況の月別報告
  - ②退院サマリー 14 日以内作成率の月別報告（サマリリの督促開始）
  - ③医師への退院サマリー作成依頼方法の運用変更
2. コーディング委員会

- ① ICD-10 R コードの使用について
- ② 詳細不明コード（.9）についての現状把握と対策

### 今後の方針

退院サマリリの督促及び作成率の月別報告開始した結果、4・5・6 月は 80% だったが、運用開始後は 90% 以上を推移している。今後も医局会での報告を継続していく。

また、病院機能評価を受審し、指摘された診療録質的監査の運用を開始。今後は医師へのフィードバックを行い、必要に応じ改善を図る。

コーディング委員会では、R コードの使用、詳細不明コード（.9）について状況報告し、適切なデータ作成を行う。

（文責：庄井 音々）

## 地域健康支援委員会

### 委員会構成

委員長：迫 康博

委員：9 名（医師 2 名、看護部 1 名、臨床検査技師 1 名、放射線技師 1 名、事務部 4 名）

### 委員会開催日

奇数月

### 目的

地域の健康支援と健診センターの運営を円滑に行うことを目的とする。

### 今年度の活動

- ・委員会規程の設置。
- ・コロナ禍で中止していた地域の健康教室を今年度より開始。阿恵・太郎丸一区・天道・穂波・楽市校区・楽市・土師 2,3 区・弁分・うぐいす台の 9 箇所にて開催。参加者は全員で 365 名（内 65 歳以上 310 名）。
- ・9 月 18 日（月祝）、に穂波イオンショッピングセンターにて健康フェア（運動相談・栄養相談・医療相談・フレイルサポーターによる運動アドバイス）を開催。参加者 136 名。同日、穂波イオンショッピングセンターとの「地域市民への健康なまちづくり啓蒙活動」協定の調印式を行った。

### 今後の方針

令和 6 年度は、健康教室の内容「身長・体重・血圧・血糖・骨密度・血管年齢・栄養相談・医療相談」に“医師による講話”を追加して 12 箇所にて開催。

これまでと同様に地域の方たちの健康を守り、地域に寄り添った病院を目指す。

（文責：中野 一美）

## 電子カルテ等運営委員会（前 電子カルテ導入検討ワーキング）

### 委員会構成

電子カルテ導入検討ワーキング（～ 2023.5.23）

診療部：有田副院長、三石副院長

看護部：外来・病棟 各 1 名、外来・病棟クラーク 各 1 名

医療技術部：薬剤部・検査部・放射線部・栄養部・リハビリテーション部 各 1 名

事務部：医事課、診療録管理士、地域医療連携室、健診 各 1 名、正林、宮崎

事務局：塩嶋、竹藤、杉田

電子カルテ等運営委員会（2023.8.21 ～）

委員長：三石副院長

副委員長：有田副院長

メンバー：コアメンバー会議出席者

事務局：塩嶋、竹藤、杉田、小野田

ワーキンググループ

外来共通・予約、入院基本・食事、指示簿・指示受け、処方・持参薬、注射・化学療法、検体検査・細菌検査、画像・生理、手術、病理、輸血、汎用、診療記録、リハビリ、病名、クリニカルパス、医事、看護（業務系）、看護（管理系）、地域連携 全 19 グループ

### 委員会開催日

電子カルテ導入検討ワーキング

1 回 2022.9.27

2 回 2022.11.29

3 回 2022.12.27

4 回 2023.3.28

5 回 2023.5.23

電子カルテ等運営委員会

顔合わせ会議 2023.8.21

キックオフ会議 2023.12.11

1 回 2024.1.22

2 回 2024.2.19

3 回 2024.3.18

### 目的

会議・デモ等を開催し電子カルテメーカーの選定を行い、当院に適した電子カルテの導入を図る

### 今年度の活動

- ①電子カルテ（部門システムを含む）を導入した際に期待できる業務削減または収益増加の方策の検討

- ②電子カルテメーカーのデモを開催（NEC/CSI、富士通、SSI、データキューブ、日本光電）
- ③電子カルテメーカーのプロポーザル・入札
- ④導入に向けて運用を検討・決定するワーキングの開催

#### 今後の方針

引き続き電子カルテ導入に向けたワーキングを開催し運用を検討・決定していく。

また、稼働前の操作練習・リハーサルを実施し電子カルテ導入に備える。

（文責：杉田 優介）

### 表彰委員会

#### 委員会構成

委員長：有田 好之

委員：5名（医局2名、看護部1名、事務部2名）

#### 委員会開催日

毎月第3木曜日 15：30～

#### 目的

職員のモチベーション向上のため、職員表彰規定に基づき表彰委員（派遣・委託職員を含む）を選出し表彰する。

#### 今年度の活動

- ・令和5年度上半期表彰
  - 大本 将之 医師
  - 緩和ケア病棟の皆さん
- ・令和5年度下半期表彰
  - 推薦内容を検討するも該当者なし
- ・令和5年度年間ベストスタッフ賞
  - 最優秀賞 大本 将之 医師
  - 優秀賞 野見山 慶一 理学療法士

令和5年度年間ベストスタッフ賞の選出について、スマートHRと推薦状を利用して行った。

#### 今後の方針

職員の皆さんに、より多くの推薦を出してもらおうための方法を考えていきたい。

（文責：小柳 信行）

### 病床管理委員会

#### 委員会構成

委員長：有田 好之

委員：16名（医局5名、看護部7名、リハビリ1名、事務部3名）

#### 委員会開催日

毎週水曜日 8：30～

#### 目的

緩和ケア・回復期病棟を除く、全ての入院患者の治療状況を、表を元に確認し、その上で空床状況や前日までの平均在院日数、看護必要度の割合や緊急入院患者数を加味し、適正且つ効率のよりベッドコントロールと迅速な情報発信を目的とする。

#### 今年度の活動

- ①施設基準の要件である、看護必要度の割合・平均在院

日数、及び緊急入院患者数の推移の管理。

- ②病棟稼働率の目標に向けてのベッドコントロール。

- ③入院患者の治療状況の情報共有。

- ④新型コロナウイルス感染症に係る対応、及び他病医院の治療状況と、その情報共有。

#### 今後の方針

令和6年度診療報酬改定により、新設される地域包括医療病棟入院料の取得に向けて、施設基準の要件を洗い出し、現状満たせていない施設基準に対しどのように取り組んでいくかを協議する。また令和5年度の病床稼働率が低調に推移したため、新しく院長に着任される関口医師を委員に加え、現在の問題点を洗い出しながら、目標である病床稼働率80%以上を意識しつつ、適正な病棟運営のマネジメントに努める。

（文責：川野 正毅）

### 病診連携委員会

#### 委員会構成

委員長：山田 明

委員：16名（医局2名、看護部4名、リハビリ1名、事務部9名）

#### 委員会開催日

毎月第3木曜日 16：00～

#### 目的

当委員会は患者優先の医療を実施し、適切な療養環境づくりに努める。

- (1) 患者の病状や病態に応じた病床を提供する。
- (2) 病床利用の効率化を通し、病院経営に寄与する。
- (3) 地域医療機関との連携を強化し、紹介・逆紹介を円滑に行う。
- (4) 患者、家族の不安や意見を傾聴し、支援する。

#### 今年度の活動

- (1) 紹介、逆紹介に関する情報共有を図り、病院全体で地域医療機関との円滑な連携を行うことができるよう検討した。
- (2) MSWへの相談業務に関しては相談件数、相談内容、また無料低額診療の実施状況等の情報を共有し、患者や家族が安心して治療が受けられる環境づくりに寄与した。
- (3) 「第17回筑豊なでこの会」は感染防止の観点から引き続き動画配信とした。

2023年11月1日～30日

講演：①「地域と共に歩む消化器病センター」

副院長 土田 治

②「済生会飯塚嘉穂病院の外科紹介」

消化器外科主任部長 柴田 宗征

- (4) 5ブロック地域包括ケアシステム推進協議会の拠点



病院として連絡協議会を年2回主催した。

- (5) 院内フードドライブ・学用品ドライブを定期的に開催し、関連機関に寄付した。

#### 今後の方針

- (1) 近隣の医療機関及び関係機関に当院の診療体制・病院の機能などについて情報提供を行い、縁滑な連携体制の強化を図る。
- (2) 「第18回筑豊なでしこの会」を開催する。
- (3) 無料低額診療事業やMSWの役割について広報を行い、経済的問題や社会的不安等を抱えるより多くの方に対して支援ができる環境作りを行う。
- (4) 来年度の電子カルテシステム・連携システム新規導入に伴い、紹介患者のスムーズな把握・返書確認を行う。

(文責：原田 美嵩)

### 防災対策委員会

#### 委員会構成

委員長：迫 康博

委員：19名（医局2名、看護部7名、薬剤部1名、検査部1名、放射線部1名、リハビリ1名、栄養部1名、事務部5名）

#### 委員会開催日

年2回

#### 目的

- ① 消防計画の作成
- ② 消火・通報・避難誘導等の訓練実施
- ③ 消火設備等の点検整備
- ④ BCP整備、その他災害対策の検討

#### 今年度の活動

防火に限らず様々な災害対策を検討するため、名称を防火対策委員会から防災対策委員会へ変更。

- ・第1回防火訓練 日中での総合訓練の実施。
- ・第2回防火訓練 災害時の避難訓練を実施。1人または2人での様々な搬送方法を訓練。

#### 今後の方針

引き続き災害対策の予防・対策を行う。

(文責：山元 拓海)

### 薬事審議委員会

#### 委員会構成

委員長：迫 康博

委員：13名（医局10名、看護部1名、薬剤部1名、事務部1名）

#### 委員会開催日

毎月第2月曜日

#### 目的

薬事審議委員会規程に従い、新規採用医薬品に関する検

討を行い、新規採用医薬品を採用する場合は、同類医薬品の採用削除も検討する。(1増1減) また後発医薬品の採用も積極的に行う。

#### 今年度の活動

今年度は新規申請薬が少なかったこともあり、3回の開催であった。

新規採用品目：内服1品目、外用2品目、注射6品目の計9品目

院内削除品目：内服13品目、外用7品目、注射13品目の計33品目

後発医薬品採用品目：内服4品目、外用1品目、注射1品目の計6品目

患者限定薬品：内服4品目、外用0品目、注射0品目の計4品目※新規購入のみ

#### 今後の方針

- (1) 医薬品の適正な管理及び使用を図る。
- (2) 不動態在庫による廃棄薬剤数を減少するため、同類医薬品の整理と使用頻度の少ない医薬品の削除検討を行う。
- (3) 6月12月の後発医薬品承認時に積極的に切り替えを行う。
- (4) 安定供給に努め、医薬品の選定を行う。

(文責：古川 貴弘)

### 輸血療法委員会

#### 委員会構成

委員長：柴田 宗征

委員：7名（医局2名、看護部2名、薬剤部1名、検査部1名、事務部1名）

#### 委員会開催日

年6回 奇数月第3金曜日 15:00～

#### 目的

輸血療法ならびに血液製剤使用の適正かつ安全な運用。

#### 今年度の活動

- ・血液製剤の使用報告
- ・輸血業務マニュアルの見直し及び改訂
- ・電子カルテ導入に向けての輸血業務運用の見直し、マスタ作成 等
- ・福岡県輸血療法委員会合同会議への参加 等

#### 《2023年度血液製剤使用状況報告》

##### 薬剤部

薬剤部 製品名	使用量 (v)
献血グロブリン - I 静注用 (5000mg)	130
献血アルブミン25% 静注 (50mL)	24
アミノ酸点滴静注用 (100mg)	116

## 検査部

製剤名	2022年 使用 単位数	2023年 使用 単位数	前年度比	2023年 廃棄 単位数	2023年 廃棄率 (%)
赤血球製剤	244	168	0.7	0	0.0
血小板製剤	180	0		0	0.0
新鮮凍結血漿	6	8	1.3	0	0.0

2023年度 輸血依頼中止届の提出 合計0件

### 今後の方針

- 電子カルテ導入と輸血部門システムの更新に伴い、依頼書から電子カルテオーダーに変更となる為、輸血業務全体の見直しを行い、より安全で適正な輸血が実施できるようなシステム作りとマニュアルの整備に取り組む。
- 廃棄量の削減を目標に、適正使用の推進を行う。
- 輸血検査の自動化の導入等の検討を行い、輸血業務の効率化と標準化を目標に検査精度の向上に努める。

(文責：木月 真弓)

## 臨床検査委員会

### 委員会構成

委員長：土田 治

委員：8名（医局3名、看護部2名、臨床検査部2名、放射線部1名）

### 委員会開催日

年3回

### 目的

臨床検査の適正管理と共に、各検査部門との円滑な運営を目的とする。

### 今年度の活動

令和5年度は7月、10月、2月に委員会を開催した。

#### 【臨床検査部からの報告・協議内容】

#### ●外部精度管理について

今年度も日本臨床衛生検査技師会精度管理調査、九州臨床検査精度管理研究会精度管理調査に参加した。測定項目に問題はなかった。

#### ●今年度採用項目について

7月にグリコアルブミンを院内検査に切り替えた。

#### ●導入機器について

令和5年12月に血液培養装置、令和6年2月に血液ガス分析装置の更新を行った。

#### ●COVID-19検査について

5類以降に伴い、検査の運用を変更した。外注のPCR検査を中止し、抗原定量検査を主に実施することとした。予定入院の患者の抗原定量検査の実施が無くなり業務負担が軽減された。

#### ●検体検査項目の共用基準範囲採用について

電子カルテ導入時に検体検査項の共用基準範囲の採用を

提案し、承認された。院長承認後、医局会で説明した。

#### ●パニック値の報告について

主治医不在時の報告について、マニュアルに追加記載することとなった。

高感度トロポニンIの報告の必要性や血糖の報告値など、意見が出された。関係者から意見を聞き、今後見直しを行う。

#### ●電子カルテで外注検査の報告書の扱いについて

外注検査の報告書の扱いについて、病理を含め紙の報告書は電子カルテ移行後もしばらく継続してはどうかとの意見があった。電子カルテのワーキングで病理検査は配布を継続、血液検査などの外注報告書は令和6年度中の配布継続が決まった。配布を継続するか、年度末に見直す予定。

### 今後の方針

○臨床検査部の精度管理、機器購入や運営などについての報告や検討を行う。

○部署間の連携を強化し患者サービスに繋げる。

○今後も年3回の開催とする。

(文責：吉積 晶子・土田 治)

## 倫理委員会

### 委員会構成

委員長：有田 好之

委員：8名（医局3名、看護部1名、検査部1名、事務部3名）

### 委員会開催日

必要に応じて

### 目的

臨床倫理・臨床研究に関する事項を審議する。

### 今年度の活動

① DNAR取得に関する問題についての検討

② 対応困難患者についての検討

### 今後の方針

今後も引き続き、倫理的事項に関する協議を行う。

(文責：美浦 真紀子)



---

---

# V. 業績報告

---

---

## 病院主催の院内研修会

①人権研修会 (参加人数：180名)	日時	2023年6月23日
	テーマ	臨床倫理の基本
	講師	済生会飯塚嘉穂病院 副院長 三石 敬之 氏
②医療安全管理研修会 (参加人数：212名)	日時	2023年10月13日
	テーマ	相手に伝える手法(SBAR)について
③感染対策研修会 (参加人数：330名)	日時	2023年11月6日
	テーマ	感染をひろげないために私たちが実践できる手指衛生とオムツ交換
④接遇研修 (参加人数：42名)	日時	2023年11月10日
	テーマ	第一印象アップを目指して ～クレームにならないためには～
	講師	済生会福岡総合病院 病院サービス室 室長 三原 圭子 氏
⑤管理者研修 (参加人数：49名)	日時	2023年02311月18日
	テーマ	管理者がやりがいを持って働きスタッフの育成を支援する ～管理者からはじめる楽働のすすめ～
	講師	済生会福岡総合病院 看護部長 大嶋 由紀 氏
⑥コンプライアンス研修会 (参加人数：332名)	日時	2023年12月1日
	テーマ	済生会におけるコンプライアンス
	講師	社会福祉法人恩賜財団済生会 理事長 炭谷 茂 氏
⑦感染対策研修会 (参加人数：354名)	日時	2024年3月4日
	テーマ	正しい知識で正しく服用しよう ～抗菌薬について～
⑧個人情報保護研修会 (参加人数：303名)	日時	2024年3月5日
	テーマ	医療従事者が知っておくべき個人情報の適切な取扱い方
	講師	国立国際医療研究センター 須貝 和則 氏
⑨医療安全管理研修会 (参加人数：338名)	日時	2024年3月7日
	テーマ	チームの力を引き上げる！多職種で取り組む医療安全

## 病院主催のセミナー・カンファレンス

### ■ 5ブロック地域包括ケアシステム推進協議会

開催日	テーマ
2023年11月15日	身寄りがない方の支援ガイドラインを作ろう！Part②～地域の実情を知る、共有する！～
2024年2月22日	A C P人生会議を出来る地域になる！～最期まで「その人らしく」を支えよう～

### ■ 筑豊なでしこの会

開催日	テーマ
2023年11月1～30日 (オンライン)	動画配信(①消化器病センター、②外科、③訪問看護ステーション)

### ■ 済生会健康相談フェア

開催日	テーマ
2023年9月18日 (参加者：136名)	済生会健康相談フェア at イオン穂波 ～フレイル予防～

## ■ 済生会健康フェア

開催日	テーマ
2023年11月3日 (参加者：約1,400名)	第4回 済生会健康フェア ～緩和ケアガーデン竣工記念～

## 院長活動報告 (現 顧問活動報告)

### I. 学会・研究会・講演発表

演題	共同研究者等	学会名等	年月日	場所
講演「フットケアを意識した糖尿病神経障害の診断と治療」		令和5年度筑豊糖尿病療養指導士受験者用研修会	2023.7.23	飯塚市
糖尿病高齢患者の足に対するセラミドワセリン配合剤とワセリン配合剤の保湿効果の比較	尾畑智美、梶原奈津子、佐藤泉、水野真未	第29回全国済生会糖尿病セミナー	2023.8.19	福井市
当院における糖尿病治療薬（主に配合剤、週1製剤）の処方割合の変遷と服薬アドヒアランスについて	古川貴弘、有田好之	第29回全国済生会糖尿病セミナー	2023.8.19	福井市
特別講演「高齢者の生活習慣病—特に糖尿病の予防と管理—」		日本糖尿病協会共催第29回筑豊糖尿病のつどい	2023.11.18	田川市
当院におけるトホグリフロジン10mg(20mg錠の半錠)の使用経験	梅澤智史、京志穂子、安倍健太郎、有田好之	第61回日本糖尿病学会九州地方会	2023.12.1-2	熊本市
当院における糖尿病治療薬（主に配合剤、週1製剤）の処方割合の変遷と服薬アドヒアランス	古川貴弘、有田好之	第61回日本糖尿病学会九州地方会	2023.12.1-2	熊本市
口演：当院における糖尿病治療薬（主に配合剤、週1製剤）の処方割合の変遷と服薬アドヒアランスについて	古川貴弘、有田好之	令和5年度済生会学会学術集会	2024.1.28	熊本市

### II. 座長・司会等

イベント名	座長 司会等	演題名等	年月日	場所
北九州・筑豊糖尿病治療講演会	座長：迫 康博	「講演（福井道明）：サルコペニアの予防も見据えた糖尿病診療」	2023.4.12	北九州市
GIP/GLP-1 Seminar in 筑豊	座長：迫 康博	「講演（田中聡）：この20年間の糖尿病治療の変遷、未来への期待」	2023.4.21	飯塚市
第66回日本糖尿病学会年次学術集会	座長：迫 康博	「セッション一般演題口演96: 食事療法2」	2023.5.12	鹿児島市
糖尿病重症化予防セミナー in 飯塚	座長：迫 康博	「講演（藤崎毅一郎）：CKD重症化予防—糖尿病性腎症の進展抑制について」	2023.6.29	飯塚市
第14回実地医家のための糖尿病セミナー	座長：迫 康博	「講演（中野敏昭）：糖尿病性腎臓病のup to date」	2023.7.2	福岡市
第29回全国済生会糖尿病セミナー	座長：迫 康博	「基調講演（中塔辰明）：糖尿病薬物療法の進歩と今後の展望」	2023.8.19	福井市
ARNI Hypertension-Diabetes Seminar	座長：迫 康博	「講演（神谷英紀）：糖尿病治療Up to Date」	2023.9.12	北九州市
CKD/DKD重症化予防セミナー in 飯塚	座長：迫 康博	「講演（古波蔵健太郎）：腎生100年時代におけるSGLT2阻害薬の意義」	2023.9.26	飯塚市
飯塚医師会学術講演会—GLP-1 Update Seminar—	座長：迫 康博	「講演（槇野久士）：心血管症予防におけるGLP-1製剤の位置付けと経口セマグルチドの有用性」	2023.10.17	飯塚市

イベント名	座長 司会等	演題名等	年月日	場所
糖尿病性腎症重症化予防セミナー in 飯塚	座長：迫 康博	「講演（西尾義彦）：糖尿病性腎症の進展抑制を目指して」	2023.12.21	飯塚市
糖尿病性腎症重症化予防セミナー in 飯塚	座長：迫 康博	「講演（深水圭）：SGLT 阻害薬がもたらす CKD 診療の変革」	2024.3.19	飯塚市

## 学会・研究会・講演発表

### 心療内科

演題	発表者 共同研究者	学会名等	年月日	場所
通常検査ではわからない病気の診断・治療	土田 治	第 21 回西日本新聞市民医療講座	2023.5.13	飯塚市
私とがん治療とのつき合い	土田 治	2023 年度ファイナルステージを考える会 拡大定例会	2023.5.17	福岡市
地域と共に歩む消化器病センターを目指して	土田 治	2023 年筑豊なでしこの会	2023.10.24	飯塚市 (WEB)
食道内圧検査 (HRM) を普及させるための提言～ビデオ透視をスクリーニング検査として活用する～	土田 治	第 9 回 食道咽頭 HRM/HRIM セミナー	2023.11.4	神戸市
食道運動異常を診断し得たことで救急外来受診が激減したパニック障害の一例	土田 治	第 63 回日本心身医学会九州地方会	2024.1.27	福岡市

### 皮膚科

演題	発表者 共同研究者	学会名等	年月日	場所
切除後再発した Spindle cell lipoma の 1 例	○増田 遥、伊東孝通、村田 真帆、井上 慶一、中村美沙、一木 稔生、中原 剛士	日本皮膚科学会第 406 回福岡地方会	2023.9.10	北九州市
MRSA による口唇膿瘍の 1 例	○和田 遥、村田 真帆、中原 剛士	日本皮膚科学会第 408 回福岡地方会	2024.3.10	福岡市

### リハビリテーション科

演題	発表者 共同研究者	学会名等	年月日	場所
医療現場が求める最新の医療機器ニーズ	三石敬之	令和 5 年度 医工連携フォーラム in 飯塚	2023.8.31	飯塚市

### 看護部

演題	発表者 共同研究者	学会名等	年月日	場所
糖尿病高齢患者の足に対するセラミドワセリン配合剤とワセリン配合剤の保湿効果の比較	○尾畑智美、佐藤泉、梶原奈津子、水野真未	第 29 回 全国済生会糖尿病セミナー	2023.8.19	福井市
外来通院患者への ACP に対する意識調査	○武下早矢香、進初美、春山久美、西藤博美、岡本遥香	第 39 回 筑豊地区看護研究発表会	2024.2.24	飯塚市
新型コロナウイルス感染症隔離環境下の認知症高齢者に運動プログラムを取り入れた ADL の変化～バーセルインデックスを活用して～	○井原佳歩、久保博子、古野加奈子、吉田雅恵、伊藤啓子	第 76 回 済生会学会	2024.1.28	熊本市

演題	発表者 共同研究者	学会名等	年月日	場所
人体のしくみと働き（生活行動からみるからだ） 講師	長沼アオイ、岸本敦子、自見幸枝（ST）	飯塚医師会看護高等専修学校	2023.5.8～6.12（全6回）	飯塚市
成人看護学方法論Ⅳ 講師	島田 智子	学校法人原学園 原看護専門学校	2023.10.4～2023.10.19（全4回）	福岡市
グループワークファシリテーター	水上さおり（糖尿病看護認定看護師）	第10回 糖尿病看護実践力開発セミナー	2023.7.2	福岡市
褥瘡予防・ケア研修会 講師	諫山由紀子（皮膚排泄ケア認定看護師）	介護老人保健施設 さくら園	2023.6.7	飯塚市
令和5年度 医療安全対策研修会 講師	伊藤啓子（感染管理認定看護師）	福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所	2023.12.18	飯塚市

## 薬剤部

演題	発表者 共同研究者	学会名等	年月日	場所
プール水水質検査（採水方法と助言の仕方）	富松 洋治	第1回学校薬剤師研修会（飯塚薬剤師会）	2023.6.13	飯塚市
薬物乱用防止教室	富松 洋治	飯塚医師会看護高等専門学校	2023.7.21	飯塚市
当院における糖尿病治療薬（主に配合剤、週1製剤）の処方割合の変遷と服薬アドヒアランス	古川 貴弘	第29回全国済生会糖尿病セミナー	2023.8.19	福井市
令和5年度秋季事業「照度検査について」	富松 洋治	第2回学校薬剤師研修会（飯塚薬剤師会）	2023.9.5	飯塚市
当院における糖尿病治療薬（主に配合剤、週1製剤）の処方割合の変遷と服薬アドヒアランス	古川 貴弘	第61回日本糖尿病学会九州地方会	2023.12.2	熊本市
当院における糖尿病治療薬（主に配合剤、週1製剤）の処方割合の変遷と服薬アドヒアランス	古川 貴弘	第76回済生会学会	2024.1.28	熊本市

## 放射線部

演題	発表者 共同研究者	学会名等	年月日	場所
画像診断書の未確認防止対策	光森 学	2023年度第2回筑豊地区学術研修会	2023.12.16	飯塚市

## リハビリテーション部

演題	発表者 共同研究者	学会名等	年月日	場所
フレイルサポーター養成講座	佐川 優		2023.11.20	飯塚市
運動療法の講義内容の変更における患者の意識変化とその影響に関する調査	坂井 雄太郎	第76回済生会学会	2024.1.28	熊本市
患者の状態を踏まえて、環境設定に着目して更衣動作が自立した一例	兵道 未来	第27回福岡県作業療法学会	2024.1.27	北九州市
医療現場が求める最新の医療機器ニーズ	高嶋 基樹	令和5年度 医工連携フォーラム in 飯塚	2023.8.31	飯塚市



## 地域医療連携室

演題	発表者 共同研究者	学会名等	年月日	場所
無料低額診療事業利用者のケースから考える～社会的孤立とその支援～	原田 美嵩	第 76 回済生会学会	2024.1.28	熊本市

## 経営企画室

演題	発表者 共同研究者	学会名等	年月日	場所
医療&福祉コミュニケーションを考える～ファンづくり編～	春口 勇介 (ファシリテーター)	第 15 回広報実務研究会	2023.7.14	東京都港区

## その他（座長・司会等）

イベント名	座長 司会等	演題名等	年月日	場所
第 2 回筑豊地区研修会	佐川 優 (司会)	新しい骨格筋機能の評価と痛み	2023.7.17	Zoom
(公社)福岡県栄養士会主催研修会	久永圭子 (講師)	栄養管理計画・栄養ケア計画に基づいた栄養評価の実践	2023.10.22	福岡市
第 76 回 済生会学会	荒木 頼子 (座長)	一般演題 (デジタルポスター) 「看護部門 転倒転落 / 褥瘡対策」セッション	2024.1.28	熊本市

## 発表論文・総説・著書・投稿

タイトル	執筆者	掲載紙等	巻・号・頁・年
呑気症・食道痙攣	土田 治 (分担執筆)	心療内科学 - 診断から治療まで - (朝倉書店)	初版・163-167・2022
新型コロナウイルス感染症が心身医学に与えた影響	土田 治	心身医学	Vol.63・NO.4・2-3・2023
令和 5 年度第 2 回学校・環境衛生研修会	富松 洋治	福岡県薬剤師会会報 (福岡県薬剤師会)	第 36 巻・第 5 号・100 頁・2023 年

## 2023 年度資格取得一覧

資格	氏名	役職
特定行為研修終了者 「創傷管理関連」 「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」	諫山 由紀子 (看護部)	看護係長
皮膚・排泄ケア 認定看護師	末吉 瑞穂 (看護部)	
3 学会合同呼吸療法認定士	早田 祐子 (看護部)	
急性期ケア専門士	早田 祐子 (看護部)	
終末期ケア専門士	遠座 みなみ (看護部)	
糖尿病療養指導士 (LCDE) 筑豊 LCDE	大庭 愛美 (看護部)	
フレイルトレーナー	佐川 優 (リハビリテーション部)	
北九州糖尿病療養指導士	原田 優子 (リハビリテーション部)	

---

令和5年度（2023年度）

## 福岡県済生会飯塚嘉穂病院年報

発行 社会福祉法人 恩賜  
財団 済生会支部

福岡県済生会飯塚嘉穂病院

〒820-0076 福岡県飯塚市太郎丸265

TEL 0948-22-3740 FAX 0948-29-1987

発行月 令和6年11月

発行者 関口 直孝

編集委員 関口 直孝 迫 康博 辛川 幸久

春口 勇介 松岡 亜希

印刷 ダイワ印刷株式会社

---



**SAISEIKAI**  
**Iizuka Kaho**  
**Hospital**

