



Iizuka City Hospital 飯塚市立病院

基 本 理 念

“優しい心、深い知識、確かな技術”をもって、
患者様本位のあたたかい医療を提供し、
市民の皆様に愛され、親しまれ、信頼される病院を目指します。

基 本 方 針

- すべてのスタッフによるチームケアおよび医療安全対策をより一層推進する。
- 地元医師会および他の医療機関との緊密な連携を保ち、
市民が安心して受診できる医療体制づくりを進める。
- 救急医療から慢性疾患のフォローアップまで幅広い診療を実践できる体制を整える。
- へき地医療支援病院として、医療過疎に悩む地域への医療支援を行う。
- 臨床研修指定病院として、地域医療をめざす医師のために質の高い基礎教育を行う。
- ISO9001に基づく品質マネジメントシステムを継続的に改善することで、利用者の満足度の向上を図る。

病院年報 ご挨拶

2024（令和6）年版の年報をお届けいたします。

令和6年は、飯塚市立病院が救急部を設置してから3年目にあたる年でした。年間救急搬送受入数は3,079件となり、当院開設以来の最高値を記録しました。また、敷地内に設置したヘリポートは、ドクターヘリと救急車とのランデブー地点として、利用価値は高まっていくものと思います。今後も、地域医療支援病院としての役割を果たしてまいります。



飯塚市立病院
管理者 武 富 章

また、飯塚急患センターにおける時間外小児診療の休診に伴い、当院は令和6年4月から小児科休日・夜間診療を担うことになりました。当院単独ですべてのスタッフを確保することは困難でしたが、関係団体の皆さまのご協力により、診療体制を整えることができました。地域子どもたちとご家族に信頼される医療体制の維持・発展に努めてまいります。

この年報には、病院内各部署において職員が努力してきた結果が納められていることと思います。逐一読んで頂ければ幸いです。本年も職員一同公立病院としての責務を全うしてまいります。

目次

病院理念

管理者挨拶

病院概要

沿 革	2
施設概要	2
職員数	3
看護部配置数	4
施設基準	5
学会認定施設	5

診療部門

内科	8
脳神経内科	13
小児科	16
外科	19
乳腺外科	28
整形外科	32
脳神経外科	41
呼吸器外科	44
泌尿器科	47
眼科	50
耳鼻いんこう科	54
皮膚科	57
リハビリテーション科	62
放射線科	65
救急科	68
麻酔科	74
肝臓・消化器	76

看護部門

看護部	80
4 階病棟	84
5 階病棟	88
6 階病棟	91
7 階病棟	93
8 階病棟	95
外来	97
手術室・中央材料室	101

医療技術部門

薬剤室	106
放射線室	110
臨床検査室	113
リハビリテーション室	120
栄養管理室	122
臨床工学室	126

事務部門

事務部（総務・会計・医事）	130
---------------	-----

諸部門

感染管理室	136
医療安全管理室	154
特定・認定看護師	158
地域医療連携室	161
診療情報管理室	163
情報システム管理室	166
イノベーション推進室	168

診療統計

入院患者統計	177
外来部門	181
紹介患者数	187
救急部門	189
放射線部門	189
手術統計	189
リハビリテーション統計	190
検査統計	191
薬剤統計	191
保険予防活動統計	191
死亡及び解剖統計	191



病院概要

沿革

年 月	沿 革 内 容
平成20年 4 月	独立行政法人労働者健康福祉機構筑豊労災病院の経営移譲に伴い、飯塚市立病院として開院し、公益社団法人地域医療振興協会に指定管理を委託
平成21年 3 月	救急指定病院の取得
平成21年 4 月	電子カルテ導入
平成22年 4 月	へき地医療拠点病院の指定
平成22年12月	財日本医療機能評価機構病院機能評価認定取得
平成25年 4 月	呼吸器外科、乳腺外科を標榜
平成26年10月	新診療棟竣工
平成27年 2 月	回復期リハビリテーション病棟新設（50床）
平成28年 1 月	地域包括ケア病棟新設（50床）
平成28年 2 月	電子カルテの更新
平成29年 3 月	管理棟改修工事竣工
令和 4 年 4 月	救急部発足
令和 4 年 7 月	救急科を標榜
令和 5 年 3 月	ISO9001の認証を取得
令和 5 年 4 月	地域医療支援病院の承認
令和 5 年 5 月	ヘリポート整備完了
令和 5 年 9 月	お迎え搬送の開始
令和 6 年 4 月	小児科休日・夜間診療の開設
令和 6 年 9 月	電子カルテの更新

施設概要

【名 称】飯塚市立病院

【所 在 地】〒820-0088福岡県飯塚市弁分633－1

【開 設 者】飯塚市

【開 設 年 月 日】2008年 4 月 1 日

【管 理 者】武富章

【管 理 運 営】公益社団法人地域医療振興協会

【診 療 科 目】内科・脳神経内科・小児科・外科・整形外科・脳神経外科・呼吸器外科・乳腺外科・泌尿器科・眼科・耳鼻いんこう科・皮膚科・リハビリテーション科・放射線科・救急科・麻酔科

【病 床 数】一般250（内 急性期一般150床/回復期リハビリテーション病棟50床/地域包括ケア病棟50床）

【代表電話番号】0948-22-2980

【F A X 番 号】0948-24-3812

職員数

			2025年 3 月 1 日							
			正規 職員	臨時 職員	非常勤 職員	(非常勤職員) 常勤換算	実人数 合計	常勤換算 人数合計	男 (実人数)	女 (実人数)
診療部	医師	内科	10		10	1.96	20	11.96	17	3
		脳神経内科	1				1	1.00	1	
		小児科	1				1	1.00	1	
		外科	5		3	0.60	8	5.60	8	
		整形外科	7		10	0.99	17	7.99	15	2
		脳神経外科			2	0.10	2	0.10	2	
		胸部疾患センター (呼吸器外科)	1				1	1.00	1	
		胸部疾患センター (乳腺外科)					0	0.00		
		泌尿器科			4	0.35	4	0.35	4	
		眼科	1		3	0.17	4	1.17	3	1
		耳鼻いんこう科			6	0.53	6	0.53	3	3
		リハビリテーション科	2				2	2.00	2	
		救急部	1		2	0.40	3	1.40	3	
		放射線科	1		1	0.08	2	1.08	2	
		麻酔科	1		6	1.37	7	2.37	4	3
		皮膚科	2		2	0.50	4	2.50	1	3
		管理部門	1				1	1.00	1	
診療部 計			34	0	49	7.04	83	41.04	68	15
医療技術部	医療 技術師（士）	薬剤師	8				8	8.00	3	5
		診療放射線技師	11				11	11.00	7	4
		臨床検査技師	9				9	9.00	2	7
		理学療法士	24				24	24.00	17	7
		作業療法士	16				16	16.00	4	12
		言語聴覚士	5				5	5.00	1	4
		視能訓練士	2	1		0.53	3	2.53	1	2
		管理栄養士	3				3	3.00		3
		臨床工学技士	3				3	3.00	2	1
		救急救命士	2				2	2.00	2	
		医療技術師（士）計	83	1	0	0.53	84	83.53	39	45
	医療技術 助手	薬剤室助手		2		2.00	2	2.00	1	1
		放射線室助手		0.5		0.59	0.5	0.59		0.5
		臨床検査室助手					0	0.00		
		リハビリ室助手		2		1.75	2	1.75		2
		医療技術助手 計	0	4.5		4.34	4.5	4.34	1	3.5
	医療技術部 計			83	5.5	0	4.87	88.5	87.87	40
看護部	看護師 准看護師	看護師	157	20		13.98	177	170.98	16	161
		准看護師					0	0.00		
		看護師・准看護師 計	157	20	0	13.98	177	170.98	16	161
	介護福祉士 看護助手 クラーク	介護福祉士	18	4		2.90	22	20.90	11	11
		看護助手	6	3		2.18	9	8.18	3	6
		クラーク	1	9.5		8.91	10.5	9.91	0	10.5
		助手・クラーク 計	25	16.5	0	13.98	41.5	38.98	14	27.5
看護部 計			182	36.5	0	27.96	218.5	209.96	30	188.5

事務部他	事務	事務部長室	1		1	0.80	2	1.80	2	
		総務課	6	4		4.00	10	10.00	3	7
		会計課	4	1		1.00	5	5.00	1	4
		医事課	9	0			9	9.00	4	5
		事務部 計	20	5	1	5.80	26	25.80	10	16
	その他	MSW	6				6	6.00	2	4
		地域医療連携室	3	2		2.00	5	5.00	1	4
		情報システム管理室	1				1	1.00		1
		診療情報管理室	5	1		1.00	6	6.00	4	2
		医師事務作業補助者	7	2		2.00	9	9.00		9
		その他 計	22	5	0	5.00	27	27.00	7	20
	事務部他 計		42	10	1	10.80	53	52.80	17	36
	合計		341	52	50	50.67	443	391.67	155	288

看護部配置数

		正規職員				臨時職員						実人数 合計	常勤換算 人数合計	常勤換算と 定数の差
		正看護師	介護福祉	看護助手	クラーク	正看護師	准看護師	クラーク	介護福祉	看護助手	常勤換算			
看護部	看護部長室	5		1	1		0			0.80	7		6.8	1.8
	病棟	103	18		3	0	0	4	3	7.76	136		133.8	20.76
	4 階病棟	23	3		1				1	1.06	28		27.1	2.06
	5 階病棟	19	5		1			1		1.45	28		27.5	8.45
	6 階病棟	23	1		1				1	1.80	28		27.8	2.8
	7 階病棟	21	2					2		2.00	25		25.0	0
	8 階病棟	17	7					1	1	1.45	27		26.5	7.45
	外来	23			13		9.5			17.31	45.5		40.31	18.31
	手術室	13			3					2.10	16		15.1	1.10
	地域医療連携室	4									4		4.0	0
	医療安全管理室	1									1		1.0	0
	感染管理室	1									1		1.0	0
	産休・育休・休職中	7								0.00	8		8.0	8
計		157	18	1	20	0	9.5	4	3	27.96	218.5		209.96	49.96

※（ ）は兼務者とする。
※産休・育休・休職中の職員は在籍人数に含むものとする。

施設基準

- 医療 DX 推進体制整備加算
一般病棟入院基本料(急性期一般入院料 2)
救急医療管理加算
診療録管理体制加算 1
医師事務作業補助体制加算 2 (30 対 1)
急性期看護補助体制加算 (25 対 1) 看護補助者 5 割以上
看護職員夜間配置加算 16 対 1 配置加算 1
療養環境加算
重症者等療養環境特別加算 個室: 8
医療安全対策加算 1
医療安全対策地域連携加算 1
感染対策向上加算 1
後発医薬品使用体制加算 1
バイオ後続品使用体制加算
データ提出加算 2 (イ.200 床以上)
入退院支援加算 1
認知症ケア加算 2
せん妄ハイリスク患者ケア加算
地域医療体制確保加算
回復期リハビリテーション病棟入院料 1
地域包括ケア病棟入院料 2
看護補助者体制充実加算 3
入院時食事療養/生活療養 (I)
外来栄養食事指導料の注 2 に規定する施設基準
糖尿病合併症管理料
がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料イ
がん患者指導管理料ロ
がん患者指導管理料ハ
二次性骨折予防継続管理料 1
二次性骨折予防継続管理料 2
二次性骨折予防継続管理料 3
地域連携小児夜間・休日診療料
地域連携夜間・休日診療料
夜間休日救急搬送医学管理料注 3 救急搬送看護体制加算 1
外来腫瘍化学療法診療料 1
連携充実加算
- がん薬物療法体制充実加算
がん治療連携指導料
薬剤管理指導料
医療機器安全管理料 1
在宅療養後方支援病院
B R C A 1/2遺伝子検査
検体検査管理加算 (I)
検体検査管理加算 (II)
神経学的検査
コンタクトレンズ検査料 1
画像診断管理加算 2
C T 撮影及びMR I 撮影
冠動脈 C T 撮影加算
心臓MR I 撮影加算
抗悪性腫瘍剤処方管理加算
外来化学療法加算 1 (専用病床数 10 床)
無菌製剤処理料
脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)
運動器リハビリテーション料 (I)
呼吸器リハビリテーション料 (I)
がん患者リハビリテーション料
ストーマ合併症加算
酸素単価
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術 (胃瘻造)
乳がんセンチネルリンパ節加算 1 (併用)
乳がんセンチネルリンパ節加算 2 (単独)
乳腺悪性腫瘍ラジオ焼灼療法
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
輸血管理料 II
人工肛門・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
麻酔管理料 (I)
看護職員処遇改善評価料(41)
外来・在宅ベースアップ評価料
入院ベースアップ評価料 (54)

R7. 3 月

学会認定施設

主催者	認定
日本外科学会	専門医制度修練施設
日本消化器外科学会	専門医修練施設
日本消化器内視鏡学会	指導連携施設
日本がん治療認定医機構	認定研修施設
日本消化器病学会	認定施設
日本整形外科学会	専門医研修施設
日本皮膚科学会	専門医研修施設

日本眼科学会	研修施設
日本病理学会	研修登録施設
日本腹部救急医学会	認定施設
日本医学放射線学会	画像診断管理認証施設
下肢静脈瘤血管内焼灼術実施・管理委員会	実施施設
日本超音波医学会	超音波専門医研修施設
日本乳癌学会	認定施設
日本肝臓学会	特別連携施設
日本胆道学会	指導施設

The background of the page is an abstract composition of various blue geometric shapes, including triangles and polygons, some of which are overlapping. These shapes are filled with different patterns of fine, parallel lines, creating a textured, layered effect. The colors range from light sky blue to a deeper, muted blue. The overall composition is dynamic and modern.

診療部門

内科



概要

診療科人員：管理者 1 名、部長 2 名、科長 3 名、常勤医師 4 名、非常勤医師 10 名
部長：出口 智弘 ・ 部長：古賀 康秀

I. 診療体制

内科は常勤医師 10 名、非常勤医師 10 名の体制で診療をおこなっています。特色としては自治医科大学卒の医師が主の病院となっています。

大学医局、協会内の病院より派遣いただいている非常勤医師の協力をいただき、診療体制を確保しています。派遣を頂いている各大学医局、協会内の施設には感謝申し上げます。

月曜から金曜までの午前中に外来診療および内視鏡検査をおこなっています。

自治医科大学卒の後期研修医師の教育施設となっており、毎年 2 - 3 名の医師が当院で研鑽を積んでいます。

II. 診療科の特色

内科診療は、塵肺、呼吸器疾患、循環器疾患、糖尿病、代謝疾患、消化器疾患、肝疾患、血液疾患、自己免疫性疾患など多岐に渡りますが、全医師が専門医を中心にチーム医療の連携のもと、診療に当たっています。

「幅の広い診療」を心がけながら、今後も地域医療の担い手として施設、設備、そして人材の充実を図り、そして地域の開業医の先生方とも協力しながら地域住民の保健、健康維持増進に努めていきたいと考えています。

III. 今後の課題と目標

昨年に引き続き、常勤医師の確保は喫緊の課題となっています。また、働き方改革への対応も同時に行っていく必要があります。

常勤医師の招聘活動を継続し、働き方改革や地域医療機関との連携強化など、多角的なアプローチにより、医師の負担軽減と医療の質の向上を目指します。

前述の通り、当院は自治医科大学卒の後期研修医師の教育施設となっているため、若手医師の研修施設として充実した教育体制、バックアップ体制を今後より一層強化していく必要があると考えています。若

手医師が義務年限を終了した後、当院へ戻ってきて活躍してもらえるような魅力のある病院を目指しています。

IV. 業務実績

■ 入院患者統計

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
内科	2,281	2,468	2,082	2,441	2,737	2,179	2,053	1,673	2,034	2,790	2,054	2,523	27,315	2,276.3

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
内科	76.0	79.6	69.4	78.7	88.3	72.6	66.2	54.0	65.6	90.0	73.4	81.4		74.8

科別平均在院日数（単月）（一般病棟）

年度	R06													
診療科	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
内科	14.4	14.9	15.6	13.8	15.0	15.5	13.5	13.8	12.3	14.1	12.5	15.4		14.2

※労災・自賠・自費及び生活保護患者は、平均在院日数に含めない。転科・転棟も含めない。
※平成27年 2 月 1 日より回復期リハビリテーション病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外
※平成28年 1 月 1 日より地域包括ケア病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外

■ 外来部門（他科診患者除く）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
内科	1,395	1,434	1,353	1,707	1,548	1,440	1,650	1,351	1,431	1,595	1,297	1,463	17,664	1,472.0
（内科入院中外来）	29	35	33	31	30	15	6	6	2	3	2	0	192	16.0

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数を除いています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
内科	66.4	68.3	67.7	77.6	73.7	75.8	75.0	67.6	71.6	83.9	72.1	73.2		72.7

※外来患者数に入院中他科診患者数は含まれない。
※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
内科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3

※診療実日数は、診療日が半日、1 日に関わらず 1 日とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
内科	209	213	231	336	308	186	196	175	223	237	209	230	2,753	229.4

※初診外来患者数に入院中他科診患者数は含まれていません。

■ 外来部門（他科診患者を含む）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
内科	1,424	1,469	1,386	1,738	1,578	1,455	1,656	1,357	1,433	1,598	1,299	1,463	17,856	1,488.0
（内科入院中外来）	29	35	33	31	30	15	6	6	2	3	2	0	192	16.0

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数が含まれています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
内科	67.8	70.0	69.3	79.0	75.1	76.6	75.3	67.9	71.7	84.1	72.2	73.2		73.5

※外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
内科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3

※診療実日数は、診療日が半日、1日に関わらず1日とする。

※入院中リハビリに関しては毎日行っているため、入院実日数とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
内科	209	213	231	336	308	186	196	175	223	237	209	230	2,753	229.4

※初診外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

■ 紹介患者数

紹介患者数

年度	R06													
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	合計	月平均
内 科	172	157	119	173	155	145	177	160	148	136	140	133	1815	151

■ 手術部門

手術件数

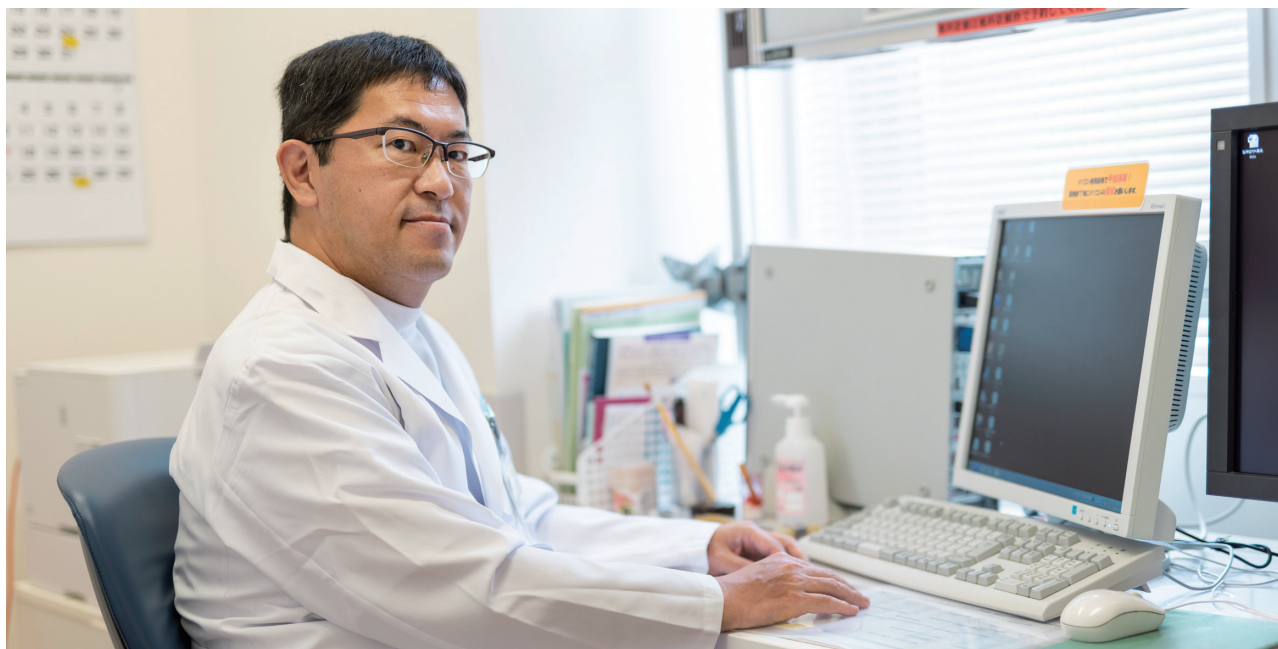
年度	R06													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
内科	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0.3

※手術件数の定義として皮膚切開及び創傷処理は除く。

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
ペースメーカー交換術			1	1				1					3	0.3
入院			1	1				1					3	0.3
外来														
胃瘻造設術（経皮的内視鏡 下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃 瘻造設術を含む。）	1			2			3	1	1	2	1	2	13	1.1
入院	1			2			3	1	1	2	1	2	13	1.1
外来														
下部消化管ステント留置術					1	1	1					1	4	0.3
入院					1	1	1					1	4	0.3
外来														
胸水・腹水濾過濃縮再静注法			1							1	2	3	7	0.6
入院			1							1	2	3	7	0.6
外来														
経皮的膿胸ドレナージ術					1								1	0.1
入院					1								1	0.1
外来														
血管塞栓術（頭部、胸部、 腹腔内血管等）（選択的動 脈化学塞栓術）					1								1	0.1
入院					1								1	0.1
外来														
内視鏡的胃、十二指腸狭窄拡張術										1			1	0.1
入院										1			1	0.1
外来														
内視鏡的胃ポリ切除 （早期粘膜切除術）												1	1	0.1
入院												1	1	0.1
外来														
内視鏡十二指腸ポリ切除 （他ポリ・粘膜）										1			1	0.1
入院										1			1	0.1
外来														
小腸結腸内視鏡の止血術		1				1				1			3	0.3
入院		1				1				1			3	0.3
外来														
胆嚢外瘻造設術			1		1			1					3	0.3
入院			1		1			1					3	0.3
外来														
内視鏡的結腸異物摘出術			1										1	0.1
入院			1										1	0.1
外来														
内視鏡的消化管止血術	1				1		1			1	1		5	0.4
入院	1						1			1	1		4	0.3
外来					1								1	0.1
内視鏡的食道及び胃内異物摘出術			1							1			2	0.2
入院														
外来			1							1			2	0.2
内視鏡的大腸ポリープ・ 粘膜切除術（2cm以上）				2									2	0.2
入院				2									2	0.2
外来														

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
内視鏡的大腸ポリープ・ 粘膜切除術（2cm未満）	8	9	17	14	9	9	11	11	8	15	11	16	138	11.5
入院	7	5	11	9	6	7	3	5	1	5	5	8	72	6.0
外来	1	4	6	5	3	2	8	6	7	10	6	8	66	5.5
内視鏡的胆道ステント留置術		1		1				1				2	5	0.4
入院		1		1				1				2	5	0.4
外来														
内視鏡的乳頭切開術 （胆道碎石術を伴う）								1					1	0.1
入院								1					1	0.1
外来														
内視鏡的乳頭切開術 （乳頭括約筋切開のみのもの）		1											1	0.1
入院		1											1	0.1
外来														
経皮的胆管ドレナージ術								1					1	0.1
入院								1					1	0.1
外来														
皮膚切開術 （長径10cm以上、20cm未満）					1								1	0.1
入院					1								1	0.1
外来														
皮膚切開術（長径10cm未満）		1								1	1		3	0.3
入院										1	1		2	0.2
外来		1											1	0.1

脳神経内科



概要

診療科人員
部長：高嶋 伸幹

I. 診療体制

脳神経内科は月曜午前午後、火曜日午前、木曜日午前に外来診療を行っています。新患は月曜日午前午後に完全予約制、再診は火曜日午前、木曜日午前に行い、診察までの待ち時間短縮を心掛けています。また、救急患者緊急対応（主に脳梗塞など）や他科依頼に随時対応しています。半側顔面けいれんや眼瞼痙攣などに対するボトックス治療・車椅子使用の重症患者・脳波や神経伝導検査が必要な患者は、火曜日・木曜日の午後に再診予約を入れています。さらにリハビリ科部長、回復期リハ病棟専従医と協力して、回復期リハ病棟の主に脳卒中の入院患者を診察しています。

II. 診療科の特色

外来患者の内訳は、神経変性疾患（パーキンソン病、レビー小体型認知症、進行性核上性麻痺、脊髄小脳変性症など）、脳血管障害、てんかん、頭痛、末梢神経疾患、半側顔面けいれん、眼瞼痙攣、レストレッグス症候群、REM睡眠行動異常症など多岐にわたります。特にパーキンソン病は治療経験豊富であるため、他院からの紹介および治療に携わることが多いです。脳血管障害の予防もエビデンスに基づいた最適な診療を心掛けています。

一般病棟は脳梗塞治療（超急性期を除く）に携わることが多かったです。SCU（Stroke Care Unit）勤務経験を活かし、適切な治療を行いました。またパーキンソン病などの変性疾患の急性増悪などに対応しました。

回復期リハ病棟は脳血栓、脳塞栓、脳出血などの脳血管障害の亜急性期などを対象とし、飯塚病院の脳神経内科・脳神経外科からの紹介患者が多くありました。

Ⅲ. 今後の課題と目標

今後も病病連携、病診連携を推進して理想の地域連携ネットワークを構築し、患者さんへのよりよい医療提供を目指していきます。特に神経変性疾患の外来患者や、回復期リハ病棟の脳卒中患者を広く受け入れ、地域医療に貢献していく所存であります。また入院患者のせん妄対策を看護師、薬剤師、栄養士、事務と連携・知識共有しながら認知症カンファレンスを行い、診療・看護のスキルアップにつなげていきます。また、急性期の脳梗塞治療について、救急医・内科医と連携を密に図り、機能予後・アウトカムを向上していくことを計画します。

Ⅳ. 業務実績

■ 入院患者統計

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
脳神経内科	262	204	164	154	61	40	123	140	66	111	94	159	1,578	131.5

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
脳神経内科	8.7	6.6	5.5	5.0	2.0	1.3	4.0	4.5	2.1	3.6	3.4	5.1		4.3

科別平均在院日数（単月）（一般病棟）

年度	R06													
診療科	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
脳神経内科	13.2	4.6	6.4			8.0	33.6	29.6	16.0	15.0	26.0	32.0		16.9

※労災・自賠・自費及び生活保護患者は、平均在院日数に含めない。転科・転棟も含めない。
※平成27年 2 月 1 日より回復期リハビリテーション病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外
※平成28年 1 月 1 日より地域包括ケア病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外

■ 外来部門（他科診患者除く）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
脳神経内科	148	125	131	145	118	110	133	117	122	122	112	112	1,495	124.6
(脳神経内科入院中外来)	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0.3

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数を除いています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
脳神経内科	11.4	10.4	10.9	11.2	9.8	10.0	10.2	10.6	10.2	11.1	11.2	9.3		10.5

※外来患者数に入院中他科診患者数は含まれない。
※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
脳神経内科	13	12	12	13	12	11	13	11	12	11	10	12	142	11.8

※診療実日数は、診療日が半日、1 日に関わらず 1 日とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
脳神経内科	7	6	4	6	2	5	0	3	4	4	2	2	45	3.8

※初診外来患者数に入院中他科診患者数は含まれていません。

外来部門（他科診患者を含む）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
脳神経内科	148	126	131	145	120	110	133	117	122	122	112	112	1,498	124.8
(脳神経内科入院中外来)	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0.3

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数が含まれています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別1日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
脳神経内科	11.4	10.5	10.9	11.2	10.0	10.0	10.2	10.6	10.2	11.1	11.2	9.3		0.5

※外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
脳神経内科	13	12	12	13	12	11	13	11	12	11	10	12	142	11.8

※診療実日数は、診療日が半日、1日に関わらず1日とする。

※入院中リハビリに関しては毎日行っているため、入院実日数とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
脳神経内科	7	6	4	6	2	5	0	3	4	4	2	2	45	3.8

※初診外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

紹介患者数

紹介患者数

年度	R06													
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	合計	月平均
脳神経内科	13	6	6	4	4	7	5	7	4	6	5	6	73	6

V. 論文・学会発表・講演等

特になし

小児科



概要

診療科人員：常勤医師 1 名
沖 眞一郎

I. 診療体制

小児科は常勤医師 1 名の体制で、月・火・木・金曜日の午前・午後に外来診療を行っています。こどものあらゆる疾患に対応しており、外来診療のほか、予防接種（予約制）や健診も実施しています。

入院診療は行っておらず、外来診療を中心とした体制で、入院が必要な場合には速やかに連携医療機関へ紹介しています。

また、当院は地域医療支援病院に指定されておりますが、日中の受診数は比較的落ち着いており、紹介元との連携体制の強化が課題と考えています。

一方で、休日及び夜間診療については、近隣に小児一次救急を担う医療機関がないことから、地域のニーズが集中し、多くの患者さんが受診されています。

II. 診療科の特色

当院の特徴として、眼科、耳鼻科、皮膚科などの診療科があり、必要な場合には連携して診療にあたっています。また血液検査やレントゲンなどの画像検査もすぐに対応できます。

沖小児科医師は感染症専門医の資格も有しており、小児科業務の他、ICDとして院内の感染管理体制強化の役割も担っています。

III. 今後の課題と目標

地域医療機関との連携を強化し、小児医療の質の向上を目指してまいります。地域の小児医療を維持するために、今後も地域住民の皆様に安心して受診していただけるよう、医療サービスの向上に努めてまいります。

飯塚急患センターにおける時間外小児診療の休診に伴い、当院は地元医師会および自治体からのご指名を受け、小児科休日・夜間診療を担うこととなりました。

令和 5 年度は、飯塚市、飯塚医師会、飯塚病院をはじめとする関係機関の皆さまと協議を重ね、診療体

制の構築に向けて準備を進めてまいりました。その結果、令和6年4月に無事診療を開始することができました。

当院単独で全てのスタッフを確保することは困難でありましたが、地元医師会、関係大学の先生方、薬剤師会の薬剤師の皆さま、飯塚病院の看護師の皆さまのご支援により、診療体制を整えることができました。心より感謝申し上げます。

小児医療は、いわゆる「5疾病・6事業」のひとつとして重視される分野であり、地域に根差した公的病院としてその役割を担うことは、当院の重要な責務であると認識しております。

今後も平日日中と休日・夜間の役割分担を明確にしつつ、関係機関と連携を図りながら、地域の子どもたちとご家族に安心と信頼を提供できる医療体制の維持・発展に努めてまいります。

IV. 業務実績

■ 入院患者統計

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
小児科	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0.3

科別1日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
小児科	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.0

科別平均在院日数（単月）（一般病棟）

年度	R06													
診療科	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
小児科		3.0												3.0

※労災・自賠・自費及び生活保護患者は、平均在院日数に含めない。転科・転棟も含めない。
※平成27年2月1日より回復期リハビリテーション病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外
※平成28年1月1日より地域包括ケア病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外

■ 外来部門（他科診患者除く）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
小児科	329	450	360	358	342	310	316	337	716	618	339	391	4,866	405.5
（小児科入院中外来）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数を除いています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別1日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
小児科	25.1	27.4	24.2	26.4	22.6	28.4	25.1	23.0	22.2	21.2	19.9	23.0		20.2

※外来患者数に入院中他科診患者数は含まれない。
※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
小児科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3

※診療実日数は、診療日が半日、1日に関わらず1日とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
小児科	267	355	300	286	299	251	231	266	612	519	278	315	3,979	331.6

※初診外来患者数に入院中他科診患者数は含まれていません。

外来部門（他科診患者を含む）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
小児科	329	450	360	358	342	310	316	337	716	618	339	391	4,866	405.5
(小児科入院中外来)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数が含まれています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別1日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
小児科	15.7	21.4	18.0	16.3	16.3	16.3	14.4	16.9	35.8	32.5	18.8	19.6		20.0

※外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
小児科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3

※診療実日数は、診療日が半日、1日に関わらず1日とする。

※入院中リハビリに関しては毎日行っているため、入院実日数とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
小児科	267	355	300	286	299	251	231	266	612	519	278	315	3,979	331.6

※初診外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

紹介患者数

紹介患者数

年度	R06													
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	合計	月平均
小児科	3	6	1	3	2	8	9	9	11	6	7	5	70	6

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
関節脱臼非観血的整復術（肘）											1		1	0.1
入院														
外来											1		1	0.1

外科



概要

診療科人員：部長 2 名、常勤医師 3 名、非常勤医師 3 名
名誉院長：岡部 正之 部長：吉田 純・良永 康雄

I. 診療体制

外科は常勤医師 5 名、非常勤医師 3 名の体制で診療をおこなっています。久留米大学医学部外科学講座より医師を派遣いただいています。外来の診療体制は平日の外科外来の他、週 2 回血管外科、週 1 回肛門外来、乳腺外来も行っています。消化管疾患を中心に幅広く診療、手術を行い、主に 4 階病棟で外科症例の入院を受け入れています。

II. 診療科の特色

外科の対象疾患は、胃、十二指腸、結腸、直腸等の消化管疾患、肝臓、胆道（胆のう、胆管結石など）、膵臓等の肝胆膵疾患、乳腺、血管外科等幅広く診療、手術を行っています。悪性疾患に対しても、個々の症例に応じた質の高い手術法、治療法を選択しガイドラインに沿って手術（鏡視下手術など）を行っています。なお疾患によっては術前、術後の化学療法を導入しています。また再発や手術不能例には化学療法を導入しています。胆管結石や胆道癌による胆管炎、胆道狭窄や胆道閉塞が多いのが特徴で内視鏡的乳頭の治療（結石除去、拡張術、ステント留置など）の処置を行っています。血管外科では、下肢静脈瘤治療（レーザー治療、塞栓療法など）を行っています。症例によっては血管外科専門医の応援で、腹部大動脈瘤手術も行っています。

患者さんの心の声が理解出来る様に、又患者さん中心の全人的治療が出来る様に努めています。

III. 今後の課題と目標

医師は、乳腺外科診療のさらなる充実や夜間救急対応の強化に不可欠です。これらの課題解決に向けて、引き続き医師の招聘活動に努めてまいります。

また低侵襲な腹腔鏡下手術は患者様の負担を軽減し、より早い回復を促す治療法として、その重要性が増しています。当院では、この腹腔鏡下手術の症例数をさらに増やし、より多くの患者様にこの治療法を提供できるよう、日々研鑽を積んでおります。

中長期的には、ロボット支援手術の導入も視野に入れております。ロボット支援手術は、より精度の高い手術が可能となり、患者様のQOL向上に繋がると期待されています。費用面などの課題はありますが、今後も医療技術の進歩を見据えながら、患者様にとって最善の医療を提供できるよう、体制を整えてまいります。

IV. 業務実績（外科）

■ 入院患者統計

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
外科	454	386	562	614	549	441	347	418	460	473	462	481	5,647	470.6

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
外科	15.1	12.5	18.7	19.8	17.7	14.7	11.2	13.5	14.8	15.3	16.5	15.5		15.5

科別平均在院日数（単月）（一般病棟）

年度	R06													
診療科	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
外科	7.7	7.0	8.1	9.2	7.7	10.1	7.6	9.5	10.6	8.7	10.1	11.9		8.8

※労災・自賠・自費及び生活保護患者は、平均在院日数に含めない。転科・転棟も含めない。
※平成27年 2 月 1 日より回復期リハビリテーション病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外
※平成28年 1 月 1 日より地域包括ケア病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外

■ 外来部門（他科診患者除く）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
外科	528	576	484	580	475	539	553	459	444	402	359	459	5,858	488.2
(外科入院中外来)	1	2	2	2	6	4	0	0	6	0	1	1	25	2.1

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数を除いています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
外科	25.1	27.4	24.2	26.4	22.6	28.4	25.1	23.0	22.2	21.2	19.9	23.0		24.0

※外来患者数に入院中他科診患者数は含まれない。
※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
外科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3

※診療実日数は、診療日が半日、1 日に関わらず 1 日とする。

科別初診患者数

年度	R06														
診療科	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	
外科	62	71	68	73	71	60	39	44	48	52	52	50	690	57.5	

※初診外来患者数に入院中他科診患者数は含まれていません。

外来部門（他科診患者を含む）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
外科	529	578	486	582	481	543	553	459	450	402	360	460	5,883	490.3
(外科入院中外来)	1	2	2	2	6	4	0	0	6	0	1	1	25	2.1

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数が含まれています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別 1 日平均患者数

年度	R06														
診療科	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	
外科	25.2	27.5	24.3	26.5	22.9	28.6	25.1	23.0	22.5	21.2	20.0	23.0		24.2	

※外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
外科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3

※診療実日数は、診療日が半日、1 日に関わらず 1 日とする。

※入院中リハビリに関しては毎日行っているため、入院実日数とする。

科別初診患者数

年度	R06														
診療科	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	
外科	62	71	68	73	71	60	39	44	48	52	52	50	690	57.5	

※初診外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

紹介患者数

紹介患者数

年度	R06														
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	合計	月平均	
外科	30	24	25	23	32	32	31	21	32	28	33	27	338	28	

手術部門

手術件数（科別）

年度	R06														
	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	
外科	24	23	20	23	21	26	20	25	24	19	17	18	260	21.7	

※手術件数の定義として皮膚切開及び創傷処理は除く。

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
気管切開術				1									1	0.1
入院				1									1	0.1
外来													0	0.0
内視鏡の食道及び胃内異物摘出術				1									1	0.1
入院													0	0.0
外来				1									1	0.1
腹腔鏡下胃切除術 (悪性腫瘍手術)		2			1	1		2		1			7	0.6
入院		2			1	1		2		1			7	0.6
外来													0	0.0
腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍)												1	1	0.1
入院												1	1	0.1
外来													0	0.0
腹腔鏡下胃、 十二指腸潰瘍穿孔縫合術				1	1		1		1				4	0.3
入院				1	1		1		1				4	0.3
外来													0	0.0
噴門側胃切除術 (悪性腫瘍手術)									1				1	0.1
入院									1				1	0.1
外来													0	0.0
胃全摘術(悪性腫瘍手術)	1												1	0.1
入院	1												1	0.1
外来													0	0.0
内視鏡の胃、十二指腸ポ リープ・粘膜切除術(早期 悪性腫瘍胃粘膜下層剥離術)		1		3	2	2		1		1	1		11	0.9
入院		1		3	2	2		1		1	1		11	0.9
外来													0	0.0
内視鏡の胃、 十二指腸ステント留置術			1	2	1								4	0.3
入院			1	2	1								4	0.3
外来													0	0.0
内視鏡の消化管止血術			2										2	0.2
入院			1										1	0.1
外来			1										1	0.1
腹腔鏡下胆嚢摘出術	6	4		3	8	6	2	6	3	4	2	5	49	4.1
入院	6	4		3	8	6	2	6	3	4	2	5	49	4.1
外来													0	0.0
胆嚢摘出術	1			1		1			1				4	0.3
入院	1			1		1			1				4	0.3
外来													0	0.0
胆嚢外瘻造設術			1		1			1		1		1	5	0.4
入院			1		1			1		1		1	5	0.4
外来													0	0.0
内視鏡の経鼻胆管ドレナージ術 (ENBD)			1	2	1	2			1	1			8	0.7
入院			1	2	1	2			1	1			8	0.7
外来													0	0.0
内視鏡の胆道結石除去術 (胆道碎石術)									1	1	1		3	0.3
入院									1	1	1		3	0.3
外来													0	0.0

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
内視鏡的胆道結石除去術 (その他)							1					1	2	0.2
入院							1					1	2	0.2
外来													0	0.0
内視鏡的乳頭切開術 (胆道 鏡下結石破碎術を伴うもの)					1	2	5	1	3	2	1		15	1.3
入院					1	2	5	1	3	2	1		15	1.3
外来													0	0.0
内視鏡的乳頭切開術 (胆道碎石術を伴うもの)	5		3		1								9	0.8
入院	5		3		1								9	0.8
外来													0	0.0
内視鏡的乳頭切開術 (乳頭括約筋切開のみのもの)	1	4	3	2	1		2	1	3	1	1		19	1.6
入院	1	4	3	2	1		2	1	3	1	1		19	1.6
外来													0	0.0
内視鏡的胆道ステント留置術	2		3	2	3	4	1		3			3	21	1.8
入院	2		3	2	3	4	1		3			3	21	1.8
外来													0	0.0
内視鏡的膵管ステント留置術	1												1	0.1
入院	1												1	0.1
外来													0	0.0
腹腔鏡下ヘルニア手術 (腹壁瘢痕ヘルニア)		1		1							1		3	0.3
入院		1		1							1		3	0.3
外来													0	0.0
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術 (両側)	4	3	3	3	1	3	1	4	2	4	2	3	33	2.8
入院	4	3	3	3	1	3	1	4	2	4	2	3	33	2.8
外来													0	0.0
ヘルニア手術 (鼠径ヘルニア)		1		1				2	2	1	1	1	9	0.8
入院		1		1				2	2	1	1	1	9	0.8
外来													0	0.0
ヘルニア手術 (臍ヘルニア)	1		1					1					3	0.3
入院	1		1					1					3	0.3
外来													0	0.0
腹腔鏡下虫垂切除術 (膿瘍を伴うもの)								3			1	1	5	0.4
入院								3			1	1	5	0.4
外来													0	0.0
腹腔鏡下虫垂切除術 (膿瘍を伴わないもの)		2		1	2	1			2	1		1	10	0.8
入院		2		1	2	1			2	1		1	10	0.8
外来													0	0.0
虫垂切除術 (虫垂周囲膿瘍を伴うもの)												1	1	0.1
入院												1	1	0.1
外来													0	0.0
腹腔鏡下結腸切除術 (小範囲切除、結腸半側切除)				1									1	0.1
入院				1									1	0.1
外来													0	0.0

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	1	1	2	4		2	4	1	1				16	1.3
入院	1	1	2	4		2	4	1	1				16	1.3
外来													0	0.0
腹腔鏡下直腸切除・切断術 （切除術）											1		1	0.1
入院											1		1	0.1
外来													0	0.0
腹腔鏡下直腸切除・切断術 （低位前方切除）			1			1	1	1					4	0.3
入院			1			1	1	1					4	0.3
外来													0	0.0
腹腔鏡下直腸切除・切断術 （切断術）		1							1				2	0.2
入院		1							1				2	0.2
外来													0	0.0
結腸切除術（小範囲切除）			3		1	1	1						6	0.5
入院			3		1	1	1						6	0.5
外来													0	0.0
結腸切除術（全切除、亜全 切除又は悪性腫瘍手術）					1	1	2			3	1	1	9	0.8
入院					1	1	2			3	1	1	9	0.8
外来													0	0.0
内視鏡の大腸ポリープ・粘 膜切除術（長径2cm未満）	1	7	2	5	1	8	9	8	4		3	4	52	4.3
入院						1	2	1				1	5	0.4
外来	1	7	2	5	1	7	7	7	4		3	3	47	3.9
内視鏡の大腸粘膜切除術 （2cm以上）											1		1	0.1
入院											1		1	0.1
外来													0	0.0
内視鏡的結腸異物摘出術			1										1	0.1
入院			1										1	0.1
外来													0	0.0
下部消化管ステント留置術	1	1	2		2	2				1		1	10	0.8
入院	1	1	2		2	2				1		1	10	0.8
外来													0	0.0
腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術			1					1				1	3	0.3
入院			1					1				1	3	0.3
外来													0	0.0
腹腔鏡下腸管癒着剥離術								1					1	0.1
入院								1					1	0.1
外来													0	0.0
急性汎発性腹膜炎手術			1	1	1					1	1		5	0.4
入院			1	1	1					1	1		5	0.4
外来													0	0.0
腸管癒着症手術				1					1				2	0.2
入院				1					1				2	0.2
外来													0	0.0
小腸結腸内視鏡的止血術											1		1	0.1
入院											1		1	0.1
外来													0	0.0
小腸切除術（その他のもの）								1					1	0.1
入院								1					1	0.1
外来													0	0.0

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
腸閉塞症手術（小腸切除付） （その他のもの）					1				1				2	0.2
入院					1				1				2	0.2
外来													0	0.0
腸閉塞症手術 （腸管癒着症手術）	3				1		1		1				6	0.5
入院	3				1		1		1				6	0.5
外来													0	0.0
経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術	1											1	2	0.2
入院	1											1	2	0.2
外来													0	0.0
試験開腹術										1			1	0.1
入院										1			1	0.1
外来													0	0.0
腹腔鏡下人工肛門造設術						1			1				2	0.2
入院						1			1				2	0.2
外来													0	0.0
人工肛門造設術			1										1	0.1
入院			1										1	0.1
外来													0	0.0
人工肛門閉鎖術（腸管切除 伴う）（その他のもの）										1			1	0.1
入院										1			1	0.1
外来													0	0.0
人工肛門閉鎖術 （腸管切除を伴うもの） （直腸切除術後のもの）		2								1			3	0.3
入院		2								1			3	0.3
外来													0	0.0
結腸瘻閉鎖術 （腸管切除を伴わない）								1					1	0.1
入院								1					1	0.1
外来													0	0.0
直腸脱手術 （経会陰・腸管切除なし）									1				1	0.1
入院									1				1	0.1
外来													0	0.0
痔核手術（脱肛を含む）（硬 化療法（四段階注射法によ るもの））	1	1											2	0.2
入院													0	0.0
外来	1	1											2	0.2
痔核手術（脱肛を含む）（根 治手術（硬化療法（四段階 注射法によるもの）を伴う もの））		1		1		1		1					4	0.3
入院		1		1		1		1					4	0.3
外来													0	0.0
痔核手術（脱肛を含む） （根治手術）			1			1			2				4	0.3
入院			1			1			2				4	0.3
外来													0	0.0
痔瘻根治手術（単純）						1							1	0.1
入院						1							1	0.1
外来													0	0.0

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
痔瘻根治手術（複雑）											1		1	0.1
入院											1		1	0.1
外来													0	0.0
裂肛根治手術			1			2							3	0.3
入院			1			2							3	0.3
外来													0	0.0
肛門周囲膿瘍切開術												1	1	0.1
入院													0	0.0
外来												1	1	0.1
下肢静脈瘤血管内塞栓術	2		1	1	2		3		1				10	0.8
入院	2		1	1	2		3		1				10	0.8
外来													0	0.0
下肢静脈瘤血管内焼灼術	5		2	1		4	2	1			1	1	17	1.4
入院	5		2	1		4	2	1			1	1	17	1.4
外来													0	0.0
四肢の血管拡張術・ 血栓除去術			1							4			5	0.4
入院			1							4			5	0.4
外来													0	0.0
血管塞栓術（腹腔内血管等） （選択的動脈塞栓を含むものに限る）										1			1	0.1
入院										1			1	0.1
外来													0	0.0
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注 入用植込型カテーテル設置 （頭頸部その他）		4	2	1	2	2	1		4		3	1	20	1.7
入院			1		2	1	1		2			1	8	0.7
外来		4	1	1		1			2		3		12	1.0
中心静脈注射用植込型カテ ーテル設置（頭頸部その他）		1								1	1	1	4	0.3
入院		1								1	1	1	4	0.3
外来													0	0.0
皮膚腫瘍摘出術（露出部） （2 cm以上 4 cm未満）									1				1	0.1
入院													0	0.0
外来									1				1	0.1
皮膚、皮下腫瘍摘出術 （露出部）（長径 4 cm以上）		1											1	0.1
入院		1											1	0.1
外来													0	0.0
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露 出部以外）（長径 6 cm以上 12cm未満）（6 歳以上）			1					1					2	0.2
入院			1					1					2	0.2
外来													0	0.0
皮膚切開術 （長径10cm未満）	2	3		1	1	2	2	2	2		3		18	1.5
入院	1	1							1		2		5	0.4
外来	1	2		1	1	2	2	2	1		1		13	1.1
咽頭異物摘出術（簡単）						1							1	0.1
入院													0	0.0
外来						1							1	0.1

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
骨折非観血の整復術（上腕）	1												1	0.1
入院													0	0.0
外来	1												1	0.1
関節脱臼非観血の整復術（肩）							1	1					2	0.2
入院							1	1					2	0.2
外来													0	0.0
手掌異物摘出術											1		1	0.1
入院													0	0.0
外来											1		1	0.1

乳腺外科



概要

外科部長：良永 康雄

I. 診療体制

乳腺外科は常勤医師1名を主とし、外科と一体で診療を行っています。現在、医師は男性のみですが、女性スタッフを必ず同伴し、マンモグラフィーや乳房超音波などの検査も女性スタッフが担当することで、女性患者の不安の軽減に努めています。新患の受け入れは木曜午後に行っていますが、発熱を伴う乳腺炎、出血や疼痛を伴う乳腺腫瘍など、緊急性の高い病態には曜日や時間を限定せず診療に当たっています。

当院での診療内容は、乳腺に関する診断と検査、手術、薬物療法です。リンパ浮腫のケアは専門の看護師が金曜午前中にマッサージを行っています。放射線療法は主に飯塚病院放射線治療科へお願いしています。長期経過観察は地域の開業医へお願いし、必要に応じ速やかに再診する体制をとっています。

II. 診療科の特色

立体的な描出が可能なマンモグラフィー検査（トモシンセシス）と超音波検査を行い、乳癌が疑われる場合は針生検を行います。症例によっては、超音波ガイド下吸引式組織生検を選択します。乳癌に対しては最新の標準治療を提供します。

III. 今後の課題と目標

医療は日進月歩で、乳癌領域はそれが顕著です。常に最新で最適の医療を提供できるよう努めます。

業務報告（乳腺外科）

入院患者統計

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
乳腺外科	40	68	7	81	37	36	20	4	17	34	41	64	449	37.4

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
乳腺外科	1.3	2.2	0.2	2.6	1.2	1.2	0.6	0.1	0.5	1.1	1.5	2.1	0.0	1.2

科別平均在院日数（単月）（一般病棟）

年度	R06													
診療科	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
乳腺外科	6.2	9.1	2.8	14.0	7.5	7.2	8.0	4.0	5.7	7.1	6.4	9.1		7.9

※労災・自賠・自費及び生活保護患者は、平均在院日数に含めない。転科・転棟も含めない。
※平成27年 2 月 1 日より回復期リハビリテーション病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外
※平成28年 1 月 1 日より地域包括ケア病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外

外来部門（他科診患者除く）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
乳腺外科	204	200	166	163	201	190	213	197	170	199	192	162	2,257	188.1
(乳腺外科入院中外来)	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4	0.3

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数を除いています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
乳腺外科	15.7	15.4	13.8	12.5	14.4	15.8	15.2	16.4	14.2	16.6	17.5	14.7		15.2

※外来患者数に入院中他科診患者数は含まれない。
※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
乳腺外科	13	13	12	13	14	12	14	12	12	12	11	11	149	12.4

※診療実日数は、診療日が半日、1 日に関わらず 1 日とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
乳腺外科	17	20	16	11	28	20	18	20	15	16	16	13	210	17.5

※初診外来患者数に入院中他科診患者数は含まれていません。

外来部門（他科診患者を含む）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
乳腺外科	205	200	166	163	204	190	213	197	170	199	192	162	2,261	188.4
(乳腺外科入院中外来)	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4	0.3

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数が含まれています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
乳腺外科	15.8	15.4	13.8	12.5	14.6	15.8	15.2	16.4	14.2	16.6	17.5	14.7		15.2

※外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
乳腺外科	13	13	12	13	14	12	14	12	12	12	11	11	149	1.5

※診療実日数は、診療日が半日、1日に関わらず1日とする。

※入院中リハビリに関しては毎日行っているため、入院実日数とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
乳腺外科	17	20	16	11	28	20	18	20	15	16	16	13	210	17.5

※初診外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

紹介患者数

年度	R06													
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	合計	月平均
乳腺外科	8	12	9	6	16	16	17	26	17	18	15	11	171	14

手術部門

年度	R06													
	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
乳腺外科	8	8	2	8	9	5	10	7	12	9	10	9	97	8.1

※手術件数の定義として皮膚切開及び創傷処理は除く。

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの）・胸筋切除を併施するもの）		1										1	2	0.2
入院		1										1	2	0.2
外来														
乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの）・胸筋切除を併施しないもの）	2	1		3	1	2			1		1	2	13	1.1
入院	2	1		3	1	2			1		1	2	13	1.1

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
外来														
乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩部郭清を伴わないもの））	1			1		2	1		1	5	3		14	1.2
入院	1			1		2	1		1	5	3		14	1.2
外来														
乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴うもの（内視鏡下によるものを含む。）））	1												1	0.1
入院	1												1	0.1
外来														
乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴わないもの））		2					1	1	1		1	1	7	0.6
入院		2					1	1	1		1	1	7	0.6
外来														
乳腺膿瘍摘出術（直径5cm未満）										1	1		2	0.2
入院										1	1		2	0.2
外来														
四肢・軀幹軟部腫瘍摘出術（軀幹）		1											1	0.1
入院		1											1	0.1
外来														
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）					1		1					1	3	0.3
入院												1	1	0.1
外来					1		1						2	0.2
リンパ節群郭清術（腋窩）		1											1	0.1
入院		1											1	0.1
外来														
乳腺膿瘍切開術					1								1	0.1
入院														
外来					1								1	0.1
皮膚切開（長径10cm未満）						1	1						2	0.2
入院														
外来						1	1						2	0.2
内視鏡的大腸ポリープ切除（2cm未満）							1				1		2	0.2
入院														
外来							1				1		2	0.2

整形外科



概要

整形外科部長 1 名、常勤医師 6 名、非常勤医師 10 名
部長：亀川 史武

I. 診療体制

整形外科は常勤医師 7 名、非常勤医師 10 名の体制で診療をおこなっています。福岡大学医学部整形外科学教室より 6 名の医師を派遣いただいています。外来の診療体制は平日の整形外科の他、「脊椎・脊髄」、「足」、「手」、「肩」の専門外来も特定の日に行っています。主に外傷による骨折や人工股関節等の手術を行い、6 階病棟を中心に整形外科症例の入院を受け入れています。状況に応じ、重点的にリハビリテーションが必要な場合には 5 階病棟の回復期リハビリテーション病棟へ転棟し、低下した機能の回復を図り、社会復帰を目指しています。

II. 診療科の特色

患者が日常の生活活動に支障がないように、そして痛みのない生活や趣味やスポーツなど充実した人生が送れるよう運動器の治療や外傷の治療を行うことをクレドとし、私たち整形外科医は診療を行っています。

まずは日常生活の指導をはじめ、薬や注射、理学療法（温熱治療や体操療法）を併用しながら保存治療を行っています。保存的治療によって改善のない場合や、外傷による骨折では手術治療を行っています。手術には骨折や脱臼をはじめとする外傷や人工関節などの関節手術、椎間板ヘルニアなどの脊椎手術、そのほか神経や靭帯の手術、腫瘍（できもの）の手術をお行っています。高齢者の骨粗しょう症による骨折では「寝たきり」にならないために積極的に手術治療をおこなっています。

福岡大学医学部整形外科教室より定期的に派遣医師を交替する人事をしていただき、次世代を担う若手医師の研修施設として当院で研鑽を積んでもらっています。今後も整形外科医の後進の育成に力を入れていきます。

Ⅲ. 今後の課題と目標

医師の働き方改革を受け、当院整形外科では、時間外労働の削減と宿直明けの休養確保を最優先に、診療体制の見直しを行ってまいりました。

特に、宿直明けの十分な休養確保は、医療の安全性を高める上で極めて重要であると認識しています。

働き方改革に伴い、大学から派遣いただいている宿直、宿日直の先生方の支援体制についても、今後の診療体制を検討する上で重要な課題となっております。大学との連携を密にし、引き続き安定した支援体制を構築できるよう努めてまいります。また、病院全体の救急体制強化に伴い、整形外科としても他の診療科、看護部、医療技術部と連携を深め、より一層安全で質の高い医療を提供できるよう、院内体制の整備を進めています。

Ⅳ. 業務実績

■ 入院患者統計

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
整形外科	2,752	2,627	2,702	2,807	2,908	2,638	2,708	2,767	2,796	2,732	2,935	3,066	33,438	2,786.5

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
整形外科	91.7	84.7	90.1	90.5	93.8	87.9	87.4	89.3	90.2	88.1	104.8	98.9		91.6

科別平均在院日数（単月）（一般病棟）

年度	R06													
診療科	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
整形外科	17.5	12.7	14.3	13.3	15.2	18.7	14.5	15.7	17.6	17.2	19.2	18.1		16.0

※労災・自賠・自費及び生活保護患者は、平均在院日数に含めない。転科・転棟も含めない。
※平成27年 2 月 1 日より回復期リハビリテーション病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外
※平成28年 1 月 1 日より地域包括ケア病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外

■ 外来部門（他科診患者除く）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
整形外科	1,754	1,815	1,720	1,840	1,632	1,733	1,774	1,666	1,685	1,551	1,535	1,739	20,444	1,703.7
（整形外科入院中外来）	14	14	11	5	13	5	1	0	1	0	0	0	64	5.3

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数を除いています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
整形外科	83.5	86.4	86.0	83.6	77.7	91.2	80.6	83.3	84.3	81.6	85.3	87.0		84.2

※外来患者数に入院中他科診患者数は含まれない。
※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
整形外科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3

※診療実日数は、診療日が半日、1日に関わらず1日とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
整形外科	155	178	137	168	143	121	118	111	111	112	107	121	1,582	131.8

※初診外来患者数に入院中他科診患者数は含まれていません。

外来部門（他科診患者を含む）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
整形外科	1,768	1,829	1,731	1,845	1,645	1,738	1,775	1,666	1,686	1,551	1,535	1,739	20,508	1,709.0
（整形外科入院中外来）	14	14	11	5	13	5	1	0	1	0	0	0	64	5.3

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数が含まれています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別1日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
整形外科	84.2	87.1	86.6	83.9	78.3	91.5	80.7	83.3	84.3	81.6	85.3	87.0		84.4

※外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
整形外科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3

※診療実日数は、診療日が半日、1日に関わらず1日とする。

※入院中リハビリに関しては毎日行っているため、入院実日数とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
整形外科	155	178	137	168	143	121	118	111	111	112	107	121	1,582	131.8

※初診外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

紹介患者数

紹介患者数

年度	R06													
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	合計	月平均
整形外科	110	116	82	102	78	106	109	91	98	100	92	105	1,189	99

手術部門

手術件数（科別）

年度	R06													
	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
整形外科	61	64	66	71	55	62	74	64	52	56	72	68	765	63.8

※手術件数の定義として皮膚切開及び創傷処理は除く。

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
化膿性又は結核性関節炎掻爬術（肩）		1											1	0.1
入院		1											1	0.1
外来													0	0.0
化膿性又は結核性関節炎掻爬術（指（手、足））	1												1	0.1
入院	1												1	0.1
外来													0	0.0
化膿性又は結核性関節炎掻爬術（膝）		2	1								1		4	0.3
入院		2	1								1		4	0.3
外来													0	0.0
化膿性又は結核性関節炎掻爬術（足）												1	1	0.1
入院												1	1	0.1
外来													0	0.0
関節鏡下関節授動術（膝）										1			1	0.1
入院										1			1	0.1
外来													0	0.0
一時的創外固定骨折治療術		2	1	1		1		1	1		1		8	0.7
入院		2	1	1		1		1	1		1		8	0.7
外来													0	0.0
関節鏡下関節内骨折観血の手術（膝）	1		1					1	1				4	0.3
入院	1		1					1	1				4	0.3
外来													0	0.0
関節内骨折観血の手術（肘）		1					1				1	1	4	0.3
入院		1					1				1	1	4	0.3
外来													0	0.0
関節内骨折観血の手術（足）		1			1	1		1				1	5	0.4
入院		1			1	1		1				1	5	0.4
外来													0	0.0
骨折観血の手術（下腿）	2	5	4	7	2	2	6	4	4	4	1	2	43	3.6
入院	2	5	4	7	2	2	6	4	4	4	1	2	43	3.6
外来													0	0.0
骨折観血の手術（鎖骨）	2		1	3		2		2		4	1	2	17	1.4
入院	2		1	3		2		2		4	1	2	17	1.4
外来													0	0.0
骨折観血の手術（指（手、足））						1			3		1	1	6	0.5
入院						1			2		1	1	5	0.4
外来									1				1	0.1
骨折観血の手術（手（舟状骨を除く））		2	1		1				1		1		6	0.5
入院		2	1		1				1		1		6	0.5
外来													0	0.0
骨折観血の手術（上腕）	2	3	1	2	3	1	3	3	3			2	23	1.9
入院	2	3	1	2	3	1	3	3	3			2	23	1.9
外来													0	0.0
骨折観血の手術（前腕）	3	4	6	4	8	3	2	3	9	2	5	1	50	4.2
入院	3	4	6	4	8	3	2	3	9	2	5	1	50	4.2
外来													0	0.0

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
骨折観血の手術（足）	3	3	1	1	2	1	1	1		1	2	1	17	1.4
入院	3	3	1	1	2	1	1	1		1	2	1	17	1.4
外来													0	0.0
骨折観血の手術（大腿）	8	10	8	6	6	14	8	11	8	10	13	11	113	9.4
入院	8	10	8	6	6	14	8	11	8	10	13	11	113	9.4
外来													0	0.0
骨折観血の手術（膝蓋骨）						2		1	3	1	1		8	0.7
入院						2		1	3	1	1		8	0.7
外来													0	0.0
骨折経皮の鋼線刺入固定術（指）	2					1	4	2			4		13	1.1
入院							3	2			4		9	0.8
外来	2					1	1						4	0.3
骨折経皮の鋼線刺入固定術（足）		1					2						3	0.3
入院		1					2						3	0.3
外来													0	0.0
人工関節置換術（肘）									1				1	0.1
入院									1				1	0.1
外来													0	0.0
人工関節置換術（股）	3	2	3	8	2	2	3	3		3	3	2	34	2.8
入院	3	2	3	8	2	2	3	3		3	3	2	34	2.8
外来													0	0.0
人工関節置換術（膝）	5	4	5	6	5	4	9	3	1	6	9	6	63	5.3
入院	5	4	5	6	5	4	9	3	1	6	9	6	63	5.3
外来													0	0.0
人工骨頭挿入術（股）	7	5	1	4	4	6	7	6	4	10	3	6	63	5.3
入院	7	5	1	4	4	6	7	6	4	10	3	6	63	5.3
外来													0	0.0
関節形成手術（肩鎖）			1										1	0.1
入院			1										1	0.1
外来													0	0.0
関節脱臼非観血の整復術（肩）		2		2	1		1	4		3	1	1	15	1.3
入院		1		1				2				1	5	0.4
外来		1		1	1		1	2		3	1		10	0.8
関節脱臼非観血の整復術（股）	1							1			3		5	0.4
入院								1			3		4	0.3
外来	1												1	0.1
関節脱臼非観血の整復術（小児肘内障）									2				2	0.2
入院													0	0.0
外来									2				2	0.2
骨折非観血の整復術（下腿）				1									1	0.1
入院				1									1	0.1
外来													0	0.0
骨折非観血の整復術（手）			1	1			4	2		1			9	0.8
入院													0	0.0
外来			1	1			4	2		1			9	0.8
骨折非観血の整復術（上腕）			1					1	1				3	0.3
入院			1					1					2	0.2
外来									1				1	0.1

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
骨折非観血的整復術（前腕）	2	3	4	2	2		4	2	1	1	2		23	1.9
入院	1	1	1		1						1		5	0.4
外来	1	2	3	2	1		4	2	1	1	1		18	1.5
骨折非観血的整復術（大腿）					1								1	0.1
入院													0	0.0
外来					1								1	0.1
骨折非観血的整復術（足、その他）								1	1				2	0.2
入院								1					1	0.1
外来									1				1	0.1
関節内異物（挿入物を含む）除去術（肘）					2	1							3	0.3
入院					2	1							3	0.3
外来													0	0.0
関節内異物（挿入物を含む）除去術（膝）			1										1	0.1
入院			1										1	0.1
外来													0	0.0
関節内異物（挿入物を含む）除去術（足）										1			1	0.1
入院										1			1	0.1
外来													0	0.0
骨内異物（挿入物を含む）除去術（鎖骨）	1		1	3	4	4	3	1	2			1	20	1.7
入院	1		1	3	4	4	3	1	2			1	20	1.7
外来													0	0.0
骨内異物（挿入物を含む）除去術（上腕）				1								1	2	0.2
入院				1								1	2	0.2
外来													0	0.0
骨内異物（挿入物を含む）除去術（前腕）	1	4	3	4	2	6	6	1	1	2	10	3	43	3.6
入院	1	4	3	4	2	6	6	1	1	2	10	3	43	3.6
外来													0	0.0
骨内異物（挿入物を含む）除去術（手）		2		1	2			1	1		1		8	0.7
入院		2		1	2			1	1		1		8	0.7
外来													0	0.0
骨内異物（挿入物を含む）除去術（指）					6								6	0.5
入院					6								6	0.5
外来													0	0.0
骨内異物（挿入物を含む）除去術（大腿）				1		1					2		4	0.3
入院				1		1					2		4	0.3
外来													0	0.0
骨内異物（挿入物を含む）除去術（膝蓋骨）	2	1	2						3		1		9	0.8
入院	2	1	2						3		1		9	0.8
外来													0	0.0
骨内異物（挿入物を含む）除去術（下腿）	1	5	5	2	1	2	5	7	2	2	3	4	39	3.3
入院	1	5	5	2	1	2	5	7	2	2	3	4	39	3.3
外来													0	0.0

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
骨内異物（挿入物を含む） 除去術（足）	1	1	1		1		1	2				4	11	0.9
入院	1	1	1		1		1	2				4	11	0.9
外来													0	0.0
観血的関節固定術（足）					1								1	0.1
入院					1								1	0.1
外来													0	0.0
観血的関節固定術（指・足）										1		1	2	0.2
入院										1		1	2	0.2
外来													0	0.0
観血的整復固定術 （インプラント周囲骨折に 対するもの）（大腿）	1												1	0.1
入院	1												1	0.1
外来													0	0.0
偽関節手術（鎖骨）												1	1	0.1
入院												1	1	0.1
外来													0	0.0
偽関節手術（上腕）												1	1	0.1
入院												1	1	0.1
外来													0	0.0
骨切り術（大腿）		1											1	0.1
入院		1											1	0.1
外来													0	0.0
骨切り術（下腿）		1											1	0.1
入院		1											1	0.1
外来													0	0.0
脛骨近位骨切り術	3	2	2	3	1	2	1	3		3	1	1	22	1.8
入院	3	2	2	3	1	2	1	3		3	1	1	22	1.8
外来													0	0.0
骨部分切除術（膝蓋骨）		1											1	0.1
入院		1											1	0.1
外来													0	0.0
骨部分切除術（指（手、足））											1		1	0.1
入院											1		1	0.1
外来													0	0.0
四肢切断術（足）			1	1					2	1	2	2	9	0.8
入院			1	1					2	1	2	2	9	0.8
外来													0	0.0
断端形成術（骨形成を要す） （手・指）						1							1	0.1
入院						1							1	0.1
外来													0	0.0
断端形成術（骨形成を要す） （足・指）											1		1	0.1
入院											1		1	0.1
外来													0	0.0
断端形成術（軟部形成のみ） （足・指）											1		1	0.1
入院											1		1	0.1
外来													0	0.0
神経移行術					1	1					1	2	5	0.4
入院					1	1					1	2	5	0.4
外来													0	0.0

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
神経剥離術（その他のもの）			3									1	4	0.3
入院			3									1	4	0.3
外来													0	0.0
骨移植術（自家骨移植）												1	1	0.1
入院												1	1	0.1
外来													0	0.0
骨移植術（自家非生体・人工併施その他）												1	1	0.1
入院												1	1	0.1
外来													0	0.0
第一足指外反症矯正手術							2	1					3	0.3
入院							2	1					3	0.3
外来													0	0.0
超音波骨折治療法（一連につき）	3	2	4	6	3	3	1	3	2	4	1	2	34	2.8
入院	3	2	4	6	3	3	1	3	2	4	1	2	34	2.8
外来													0	0.0
難治性骨折超音波治療法（一連につき）			1								1		2	0.2
入院			1										1	0.1
外来											1		1	0.1
骨腫瘍切除術（指（手、足））								1					1	0.1
入院								1					1	0.1
外来													0	0.0
筋肉内異物摘出術			1	1									2	0.2
入院			1	1									2	0.2
外来													0	0.0
ガングリオン摘出術（手）				1									1	0.1
入院				1									1	0.1
外来													0	0.0
ガングリオン摘出術（指）（手）					1		1						2	0.2
入院													0	0.0
外来					1		1						2	0.2
皮下腫瘍摘出術（露出部）（4 cm以上、6 歳～）												1	1	0.1
入院												1	1	0.1
外来													0	0.0
皮膚切開術（長径10cm未満）			3	1	1		1						6	0.5
入院			3										3	0.3
外来				1	1		1						3	0.3
デブリードマン（100 ～ 300cm ² 未満）									2	2		1	5	0.4
入院									2	2		1	5	0.4
外来													0	0.0
デブリードマン（100cm ² 未満）												1	1	0.1
入院												1	1	0.1
外来													0	0.0
血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（止血術）					1								1	0.1
入院					1								1	0.1
外来													0	0.0

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
関節鏡下手根管開放手術	10	4	4	8	3	3	5	4	1	1	3	7	53	4.4
入院	10	4	4	8	3	3	5	4	1	1	3	7	53	4.4
外来													0	0.0
腱鞘切開術（関節鏡下によるものを含む）	3	1	3							1		1	9	0.8
入院		1								1		1	3	0.3
外来	3		3										6	0.5
腱鞘切開術（関節鏡下によるものを含む）（指）	3		1	6	2	3	5	1			5	3	29	2.4
入院				2							1	3	6	0.5
外来	3		1	4	2	3	5	1			4		23	1.9
関節鏡下半月板切除術		1	2	4		2	1	1		3	1	1	16	1.3
入院		1	2	4		2	1	1		3	1	1	16	1.3
外来													0	0.0
関節鏡下半月板縫合術			1		1		1	3		2	1	1	10	0.8
入院			1		1		1	3		2	1	1	10	0.8
外来													0	0.0
アキレス腱断裂手術		1	3	1						1			6	0.5
入院		1	3	1						1			6	0.5
外来													0	0.0
腱縫合術（関節鏡下によるものを含む）			1										1	0.1
入院			1										1	0.1
外来													0	0.0
腱縫合術（指）	1								1				2	0.2
入院	1								1				2	0.2
外来													0	0.0
靱帯断裂形成手術（その他の縫帯）			1										1	0.1
入院			1										1	0.1
外来													0	0.0
鋼線等による直達牽引	1					1		1			2		5	0.4
入院	1					1		1			2		5	0.4
外来													0	0.0
副木固定（指（足））								1					1	0.1
入院													0	0.0
外来								1					1	0.1
内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみのもの）					1								1	0.1
入院					1								1	0.1
外来													0	0.0

脳神経外科



概要 診療科人員：非常勤医師 2 名

I. 診療体制

脳神経外科は非常勤医師2名の体制で診療をおこなっています。産業医科大学脳神経外科学教室より脳神経外科の医師を派遣していただいています。
現在は常勤医師不在のため、外来診療のみの体制となっています。外来は毎週月曜午後に行っています。

II. 診療科の特色

脳神経外科領域においては、脳腫瘍・脳血管障害・頭部外傷・機能的疾患・脊髄疾患・先天性疾患など多岐にわたります。脳神経外科外来においては診断や非外科的治療を行っており、その他院内コンサルの対応も派遣医師に対応いただいています。手術が必要な場合には高次の医療機関へ紹介を行っています。

III. 今後の課題と目標

救急機能を強化していくにあたり、院内外において専門性の高い脳神経外科の期待が高まっています。救急搬送では頭部外傷症例の受け入れ態勢の強化のためには、常勤医師が求められ、目下の課題は常勤医師の招聘であると考えています。

IV. 業務実績

■ 入院患者統計

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
脳神経外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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

脳神経外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
-------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

科別平均在院日数（単月）（一般病棟）

年度	R06													
診療科	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
脳神経外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

※労災・自賠・自費及び生活保護患者は、平均在院日数に含めない。転科・転棟も含めない。
※平成27年2月1日より回復期リハビリテーション病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外
※平成28年1月1日より地域包括ケア病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外

外来部門（他科診患者除く）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
脳神経外科	33	24	28	32	29	32	30	24	27	22	27	33	341	28.4
（脳神経外科入院中外来）	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	0.3

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数を除いています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別1日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
脳神経外科	8.3	8.0	7.0	8.0	9.7	10.7	10.0	8.0	6.8	7.3	9.0	6.6	8.3	8.3

※外来患者数に入院中他科診患者数は含まれない。
※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
脳神経外科	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	5	42	3.5

※診療実日数は、診療日が半日、1日に関わらず1日とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
脳神経外科	4	2	7	5	3	2	1	0	0	1	0	3	28	2.3

※初診外来患者数に入院中他科診患者数は含まれていません。

外来部門（他科診患者を含む）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
脳神経外科	33	24	28	32	30	33	30	24	27	23	27	33	344	28.7
（脳神経外科入院中外来）	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	0.3

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数が含まれています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別1日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
脳神経外科	8.3	8.0	7.0	8.0	10.0	11.0	10.0	8.0	6.8	7.7	9.0	6.6	8.2	8.2

※外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
脳神経外科	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	5	42	3.5

※診療実日数は、診療日が半日、1日に関わらず1日とする。

※入院中リハビリに関しては毎日行っているため、入院実日数とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
脳神経外科	4	2	7	5	3	2	1	0	0	1	0	3	28	2.3

※初診外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

■ 紹介患者数

紹介患者数

年度	R06													
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	合計	月平均
脳神経外科	2	1	3	2	1	2	0	0	1	1	0	3	16	1

呼吸器外科



概要 部長 濱田 利徳 常勤：1名

I. 診療体制

呼吸器外科は常勤医師1名の体制で診療をおこなっています。
外来診療は毎週火曜日の午前中に実施しており、院内コンサルにも対応しています。

II. 診療科の特色

呼吸器外科は、肺腫瘍、縦隔腫瘍、気胸、膿胸などの診断・治療をおこなっています。外来診療の他、院内コンサルの対応も行っています。手術が必要な場合には高次の医療機関へ紹介を行っています。

III. 今後の課題と目標

現在は医師1名による診療体制であり、診断・治療の対応範囲には制限がある状況です。
今後は、より安定的な診療提供を目指すとともに、地域医療機関との連携を強化し、紹介・逆紹介体制の充実を目標とします。

IV. 業務実績

入院患者統計

科別患者数

年度	R06												合計	月平均
診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
呼吸器外科	37	159	79	123	54	47	47	75	58	106	191	134	1,110	92.5

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
呼吸器外科	1.2	5.1	2.6	4.0	1.7	1.6	1.5	2.4	1.9	3.4	6.8	4.3		4.1

科別平均在院日数（単月）（一般病棟）

年度	R06													
診療科	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
呼吸器外科	14.8	18.3	27.0	21.3	10.0	24.0	15.0	15.7	13.5	11.3	19.0	21.2		17.6

※労災・自賠・自費及び生活保護患者は、平均在院日数に含めない。転科・転棟も含めない。
※平成27年 2 月 1 日より回復期リハビリテーション病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外
※平成28年 1 月 1 日より地域包括ケア病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外

外来部門（他科診患者除く）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
呼吸器外科	24	23	18	31	24	16	19	14	19	16	23	26	253	21.1
(呼吸器外科入院中外来)	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	0	0	5	0.4

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数を除いています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
呼吸器外科	4.8	5.8	4.5	6.2	6.0	4.0	3.8	3.5	4.8	4.0	7.7	6.5		5.1

※外来患者数に入院中他科診患者数は含まれない。
※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
呼吸器外科	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	3	4	50	4.2

※診療実日数は、診療日が半日、1 日に関わらず 1 日とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
呼吸器外科	6	3	3	7	2	0	0	1	1	1	2	1	27	2.3

※初診外来患者数に入院中他科診患者数は含まれていません。

外来部門（他科診患者を含む）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
呼吸器外科	24	23	18	31	24	17	20	15	19	18	23	26	258	21.5
(呼吸器外科入院中外来)	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	0	0	5	0.4

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数が含まれています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
呼吸器外科	4.8	5.8	4.5	6.2	6.0	4.3	4.0	3.8	4.8	4.5	7.7	6.5		5.2

※外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
呼吸器外科	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	3	4	50	4.2

※診療実日数は、診療日が半日、1日に関わらず 1 日とする。

※入院中リハビリに関しては毎日行っているため、入院実日数とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
呼吸器外科	6	3	3	7	2	0	0	1	1	1	2	1	27	2.3

※初診外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

紹介患者数

紹介患者数

年度	R06													
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	合計	月平均
呼吸器外科	4	2	1	3	1	4	1	3	2	4	4	1	30	3

泌尿器科



概要 診療科人員：非常勤医師 4 名

I. 診療体制

泌尿器科は非常勤医師 4 名の体制で診療をおこなっています。九州大学泌尿器科学教室より泌尿器科の医師を 4 名派遣していただいています。

現在は常勤医師不在のため、外来診療のみの体制となっています。外来は毎週月曜と火曜の午後、毎週木曜の午前、第 4 週を除く木曜の午後に行っています。

II. 診療科の特色

泌尿器科は、過去に常勤として在籍されていた先生が現在は非常勤として勤務いただいている他、九州大学泌尿器科学教室より泌尿器科の医師を派遣いただき外来診療を対応頂いています。その他、院内コンサルの対応も行っています。手術が必要な場合には高次の医療機関へ紹介を行っています。

III. 今後の課題と目標

泌尿器科常勤医師の招聘活動を継続して参ります。

IV. 業務実績

入院患者統計

科別患者数

年度	R06												合計	月平均
診療科	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月		
泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
泌尿器科	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

科別平均在院日数（単月）（一般病棟）

年度	R06														
診療科	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	
泌尿器科	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	

※労災・自賠・自費及び生活保護患者は、平均在院日数に含めない。転科・転棟も含めない。
※平成27年 2 月 1 日より回復期リハビリテーション病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外
※平成28年 1 月 1 日より地域包括ケア病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外

外来部門（他科診患者除く）
科別患者数

年度	R06													
診療科	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
泌尿器科	113	103	114	124	104	100	125	77	113	92	103	96	1,264	105.3
(泌尿器科入院中外来)	14	23	15	12	13	7	9	6	4	5	6	5	119	9.9

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数を除いています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
泌尿器科	8.7	8.6	9.5	9.5	8.7	9.1	9.6	7.0	9.4	8.4	10.3	8.0		8.9

※外来患者数に入院中他科診患者数は含まれない。
※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
泌尿器科	13	12	12	13	12	11	13	11	12	11	10	12	142	11.8

※診療実日数は、診療日が半日、1 日に関わらず 1 日とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
泌尿器科	16	14	23	15	10	4	11	1	4	6	4	12	120	10.0

※初診外来患者数に入院中他科診患者数は含まれていません。

外来部門（他科診患者を含む）
科別患者数

年度	R06													
診療科	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
泌尿器科	127	126	129	136	117	107	134	83	117	97	109	101	1,383	115.3
(泌尿器科入院中外来)	14	23	15	12	13	7	9	6	4	5	6	5	119	9.9

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数が含まれています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
泌尿器科	9.8	10.5	10.8	10.5	9.8	9.7	10.3	7.5	9.8	8.8	10.9	8.4		9.7

※外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。
※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
泌尿器科	13	12	12	13	12	11	13	11	12	11	10	12	142	11.8

※診療実日数は、診療日が半日、1 日に関わらず 1 日とする。
※入院中リハビリに関しては毎日行っているため、入院実日数とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
泌尿器科	16	14	23	15	10	4	11	1	4	6	4	12	120	10.0

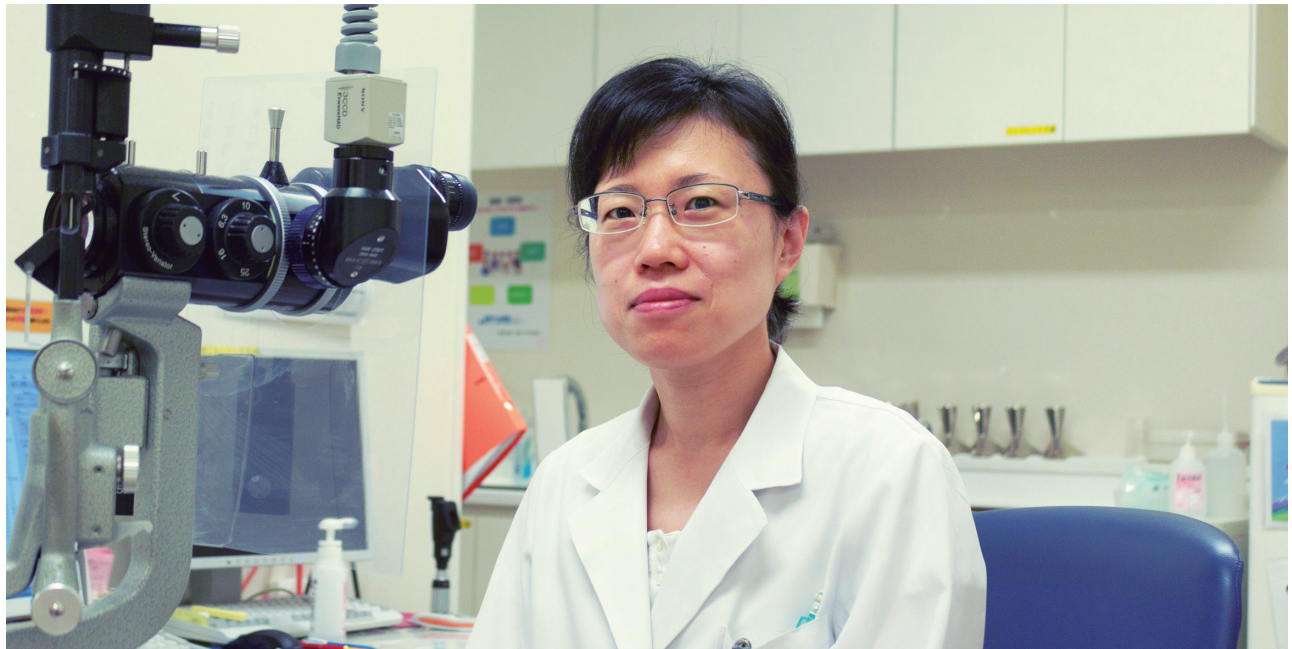
※初診外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

紹介患者数

紹介患者数

年度	R06													
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	合計	月平均
泌尿器科	8	7	12	2	6	2	10	3	7	3	4	8	72	6

眼科



概要

診療科人員
部長：山下 美恵
非常勤医師

I. 診療体制

眼科の診療体制は、常勤医師1人と非常勤医師です。視能訓練士は常勤2人、非常勤1人です。そのほか看護師、医師事務補助、クラークで外来診療を行っています。

外来診療は、月～金曜日午前中に通常診療をしています。午後からは月曜、火曜、隔週水曜は手術日で、隔週水、木、金曜は特殊検査や硝子体注射、レーザー治療などを行っています。

II. 診療科の特色

白内障、緑内障をはじめ眼瞼、結膜などの外眼部疾患、糖尿病の合併症、網膜硝子体疾患など各種眼疾患の診療を行っています。加齢黄斑変性症や糖尿病網膜症、網膜静脈閉塞症に硝子体注射の治療もしています。

また、小児の眼科検査も可能で乳幼児の眼疾患、斜視、弱視の検査・治療を行います。3歳児検診の視覚検査の2次検査もしています。小児の診療は、初診時より午後の特殊再来で時間を設け、熟練した視能訓練士とともに診察にあたっています。

III. 今後の課題と目標

眼疾患は、糖尿病、高血圧、リウマチなど、様々な全身疾患と密接な関係があるため、内科をはじめとした他科との連携が不可欠です。当科では、患者様の病状を総合的に判断し、最適な治療計画を立てるため、各科と連携を密に行っております。白内障や眼瞼の手術は、患者様の状態に合わせて入院または日帰りで対応しております。手術方法についても、患者様にとってより負担の少ない方法を検討し、安全かつ質の高い手術を提供しております。今後も地域住民の皆様が安心して眼科を受診できるよう、周辺地域の眼科クリニックとの連携強化をしていきたいと考えています。

IV. 業務実績

■ 入院患者統計

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
眼科	57	62	55	57	29	31	43	51	40	52	28	54	559	46.6

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
眼科	1.9	2.0	1.8	1.8	0.9	1.0	1.4	1.6	1.3	1.7	1.0	1.7		1.5

科別平均在院日数（単月）（一般病棟）

年度	R06													
診療科	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
眼科	0	0	0.0	0.0	0	0	1.0	0	0	0.5	0	1.0		0.5

※労災・自賠・自費及び生活保護患者は、平均在院日数に含めない。転科・転棟も含めない。
※平成27年 2 月 1 日より回復期リハビリテーション病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外
※平成28年 1 月 1 日より地域包括ケア病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外

■ 外来部門（他科診患者除く）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
眼科	1,449	1,424	1,417	1,463	1,283	1,337	1,235	1,280	1,349	1,194	1,101	1,396	15,928	1,327.3
（眼科入院中外来）	9	9	12	8	3	5	1	4	1	5	3	2	62	5.2

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数を除いています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
眼科	69.0	67.8	70.9	66.5	61.1	70.4	56.1	64.0	67.5	62.8	61.2	69.8		65.6

※外来患者数に入院中他科診患者数は含まれない。
※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
眼科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3

※診療実日数は、診療日が半日、1 日に関わらず 1 日とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
眼科	68	79	53	62	50	67	53	51	44	36	36	61	660	55.0

※初診外来患者数に入院中他科診患者数は含まれていません。

外来部門（他科診患者を含む）

科別患者数

年度	R06														
診療科	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	
眼科	1,458	1,433	1,429	1,471	1,286	1,342	1,236	1,284	1,350	1,199	1,104	1,398	15,990	1,332.5	
（眼科入院中外来）	9	9	12	8	3	5	1	4	1	5	3	2	62	5.2	

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数が含まれています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
眼科	69.4	68.2	71.5	66.9	61.2	70.6	56.2	64.2	67.5	63.1	61.3	69.9		65.8

※外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
眼科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3

※診療実日数は、診療日が半日、1 日に関わらず 1 日とする。

※入院中リハビリに関しては毎日行っているため、入院実日数とする。

科別初診患者数

年度	R06														
診療科	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	
眼科	68	79	53	62	50	67	53	51	44	36	36	61	660	55.0	

※初診外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

紹介患者数

紹介患者数

年度	R06														
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	合計	月平均	
眼科	36	67	42	44	40	53	51	53	42	35	38	49	550	46	

手術部門

手術件数（科別）

年度	R06														
	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	
眼科	98	89	85	92	56	61	68	74	68	79	50	86	906	75.5	

※手術件数の定義として皮膚切開及び創傷処理は除く。

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他のもの）	84	75	72	77	43	46	60	67	55	64	40	75	758	63.2
入院	57	60	53	57	29	30	43	46	40	52	28	54	549	45.8
外来	27	15	19	20	14	16	17	21	15	12	12	21	209	17.4
水晶体再建術（眼内レンズを挿入しない場合）		1											1	0.1
入院		1											1	0.1
外来														
後発白内障手術	15	15	20	19	8	16	23	15	14	12	10	14	181	15.1
入院						1							1	0.1
外来	15	15	20	19	8	15	23	15	14	12	10	14	180	15.0
虹彩光凝固術				3	5	2	2		4	2	6		24	2.0
入院														
外来				3	5	2	2		4	2	6		24	2.0
網膜光凝固術（その他特殊なもの（一連につき））			2		5	1	1	4	3	2		1	19	1.6
入院														
外来			2		5	1	1	4	3	2		1	19	1.6
網膜光凝固術（通常のもの（一連につき））	1		1	1	1	1			2	1	3		11	0.9
入院														
外来	1		1	1	1	1			2	1	3		11	0.9
翼状片手術（弁の移植を要するもの）		1	4			1							6	0.5
入院		1	4			1							6	0.5
外来														
角膜・強膜異物除去術						1				2	1		4	0.3
入院														
外来						1				2	1		4	0.3
結膜下異物除去術												1	1	0.1
入院														
外来												1	1	0.1
結膜結石除去術（少数）（1眼ごと）								1					1	0.1
入院														
外来								1					1	0.1
結膜結石除去術（多数のもの）（1眼ごと）					1						1		2	0.2
入院														
外来					1						1		2	0.2
結膜縫合術	1	1								1			3	0.3
入院														
外来	1	1								1			3	0.3
麦粒腫切開術		1	1										2	0.2
入院														
外来		1	1										2	0.2
皮膚腫瘍摘出術（露出部・長径2cm未満）						1							1	0.1
入院														
外来						1							1	0.1

耳鼻いんこう科



概要 診療科人員：非常勤医師 6 名

I. 診療体制

耳鼻いんこう科は非常勤医師 6 名（ローテーションで勤務）の体制で診療をおこなっています。産業医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教室より耳鼻いんこう科の医師を派遣していただいています。

現在は常勤医師不在のため、外来診療のみの体制となっています。外来は毎週火曜、木曜、金曜の午前午後に行っています。

II. 診療科の特色

耳鼻いんこう科領域においては、眼窩内・歯およびその周囲・（皮膚）を除く顔面、頸椎周囲を除く頸部の疾患の対応を行っており、顔面麻痺、顔面痛、耳性めまい、顔面・頸部の腫瘍、舌の異常も含まれます。外来診療の他、院内コンサルの対応も派遣医師に対応いただいています。手術が必要な場合には高次の医療機関へ紹介を行っています。

III. 今後の課題と目標

常勤医師の招聘活動を継続して参ります。

IV. 業務実績

入院患者統計

科別患者数

年度	R06														
診療科	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	
耳鼻いんこう科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	

科別 1 日平均患者数

年度	R06														
診療科	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	
耳鼻いんこう科	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	

科別平均在院日数（単月）（一般病棟）

年度	R06														
診療科	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	
耳鼻いんこう科	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	

※労災・自賠・自費及び生活保護患者は、平均在院日数に含めない。転科・転棟も含めない。
※平成27年 2 月 1 日より回復期リハビリテーション病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外
※平成28年 1 月 1 日より地域包括ケア病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外

外来部門（他科診患者除く）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
耳鼻いんこう科	231	232	193	223	196	206	207	201	178	195	157	217	2,436	203.0
(耳鼻いんこう科入院中外来)	9	11	17	7	11	14	0	1	2	9	2	1	84	7.0

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数を除いています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別 1 日平均患者数

年度	R06														
診療科	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	
耳鼻いんこう科	17.8	19.3	16.1	17.2	14.0	17.2	14.8	15.5	14.8	16.3	14.3	19.7		16.4	

※外来患者数に入院中他科診患者数は含まれない。
※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06														
診療科	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	
耳鼻いんこう科	13	12	12	13	14	12	14	13	12	12	11	11	149	12.4	

※診療実日数は、診療日が半日、1 日に関わらず 1 日とする。

科別初診患者数

年度	R06														
診療科	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	
耳鼻いんこう科	39	40	28	32	27	20	20	14	17	13	19	17	286	23.8	

※初診外来患者数に入院中他科診患者数は含まれていません。

外来部門（他科診患者を含む）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
耳鼻いんこう科	240	243	210	230	207	220	207	202	180	204	159	218	2,520	210.0
(耳鼻いんこう科入院中外来)	9	11	17	7	11	14	0	1	2	9	2	1	84	7.0

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数が含まれています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
耳鼻いんこう科	18.5	20.3	17.5	17.7	14.8	18.3	14.8	15.5	15.0	17.0	14.5	19.8	0.0	16.9

※外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。
※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
耳鼻いんこう科	13	12	12	13	14	12	14	13	12	12	11	11	149	12.4

※診療実日数は、診療日が半日、1 日に関わらず 1 日とする。
※入院中リハビリに関しては毎日行っているため、入院実日数とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
耳鼻いんこう科	39	40	28	32	27	20	20	14	17	13	19	17	286	23.8

※初診外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

紹介患者数

紹介患者数

年度	R06													
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	合計	月平均
耳鼻いんこう科	10	7	9	6	3	10	9	3	9	6	10	9	91	8

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
鼓膜切開術			2	2		2	1	1					8	0.7
入院														
外来			2	2		2	1	1					8	0.7
鼓膜（排液、換気） チューブ挿入術				2			2		1				5	0.4
入院														
外来				2			2		1				5	0.4
外耳道異物除去術 （複雑なもの）												1	1	0.1
入院														
外来												1	1	0.1
鼻腔粘膜焼灼術												1	1	0.1
入院														
外来												1	1	0.1

皮膚科



概要

診療科人員
部長：独孤 龍
常勤医師：2名

I. 診療体制

皮膚科は常勤医師2名の体制で診療を行っています。元々来院された順番で診療に当たっていましたが、2025年1月から午前の外来が完全予約制になりました。午後は例年通り完全予約制で外来手術あるいは手術室での手術（月・水・金）や美容外来（火・木）を行っています。

II. 診療科の特色

正確な診断に基づく治療と患者様への分かりやすい説明を心掛けています。皮膚科の対象疾患は皮膚の病気全般を対象とします。アトピー性皮膚炎ほか、湿疹、蕁麻疹、薬疹、乾癬、良性・悪性皮膚腫瘍、水疱症、膿疱症、蜂窩織炎、帯状疱疹など様々な皮膚疾患の診療をしています。症例によりませんが、難治性慢性蕁麻疹や重症アトピー性皮膚炎に対して生物学的製剤も導入して、患者様のニーズに応じた治療法が提供できるように取り組んでいます。美容外来としてはIPLを用いたしみ（カウンセリングが必要）や小じわの治療、脱毛、ピーリングなどを行っています。

III. 今後の課題と目標

今後の課題としては常勤医師の不足があげられます。マンパワー不足により対応できない疾患や治療については、他の病院へ紹介せざるを得ないケースが増えています。周辺地域の医療機関や地域医師との連携を強化し、病診連携によって効率的な診療を行うことで患者様が必要なケアを受けやすくする体制を整えたいと思います。

IV. 業務実績

入院患者統計

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
皮膚科	0	10	5	12	5	1	0	0	0	0	0	0	33	2.8

科別1日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
皮膚科	0.0	0.3	0.2	0.4	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.1

科別平均在院日数（単月）（一般病棟）

年度	R06													
診療科	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
皮膚科		1.0	10.0	12.0	3.3	1.0								4.2

※労災・自賠・自費及び生活保護患者は、平均在院日数に含めない。転科・転棟も含めない。
※平成27年2月1日より回復期リハビリテーション病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外
※平成28年1月1日より地域包括ケア病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外

外来部門（他科診患者除く）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
皮膚科	619	580	531	599	516	511	523	465	469	407	388	423	6,031	502.6
（皮膚科入院中外来）	12	21	9	16	18	11	2	5	0	3	1	2	100	8.3

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数を除いています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別1日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
皮膚科	29.5	27.6	26.6	27.2	24.6	26.9	23.8	23.3	23.5	21.4	21.6	21.2		24.7

※外来患者数に入院中他科診患者数は含まれない。
※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
皮膚科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3

※診療実日数は、診療日が半日、1日に関わらず1日とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
皮膚科	78	114	103	104	112	68	46	42	40	39	41	56	843	70.3

※初診外来患者数に入院中他科診患者数は含まれていません。

外来部門（他科診患者を含む）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
皮膚科	631	601	540	615	534	522	525	470	469	410	389	425	6,131	510.9
(皮膚科入院中外来)	12	21	9	16	18	11	2	5	0	3	1	2	100	8.3

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数が含まれています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別 1 日平均患者数

年度	R06														
診療科	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	
皮膚科	30.0	28.6	27.0	28.0	25.4	27.5	23.9	23.5	23.5	21.6	21.6	21.3		25.2	

※外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06														
診療科	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	
皮膚科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	

※診療実日数は、診療日が半日、1 日に関わらず 1 日とする。

※入院中リハビリに関しては毎日行っているため、入院実日数とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
皮膚科	78	114	103	104	112	68	46	42	40	39	41	56	843	70.3

※初診外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

紹介患者数

紹介患者数

年度	R06														
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	合計	月平均	
皮膚科	33	32	52	34	38	28	31	24	26	28	25	49	400	33	

手術部門

手術件数（科別）

年度	R06														
	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	
皮膚科	0	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5	0.4	

※手術件数の定義として皮膚切開及び創傷処理は除く。

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
デブリードマン（100cm ² 未満）												1	1	0.1
入院														
外来												1	1	0.1
耳介悪性腫瘍手術			1										1	0.1
入院														
外来			1										1	0.1
爪甲除去術		1											1	0.1
入院														
外来		1											1	0.1
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm以上、4cm未満）		1	2	1	2	2				1	1	1	11	0.9
入院														
外来		1	2	1	2	2				1	1	1	11	0.9
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm未満）	1	4	2	5	5	2	3		2	4	6	3	37	3.1
入院														
外来	1	4	2	5	5	2	3		2	4	6	3	37	3.1
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm以上、6cm未満）				1	1	1	1	1		1			6	0.5
入院														
外来				1	1	1	1	1		1			6	0.5
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm未満）	2	6	3	6	2	3	3	1	1	1	1	2	31	2.6
入院														
外来	2	6	3	6	2	3	3	1	1	1	1	2	31	2.6
皮膚、皮下、粘膜下血管腫摘出術（露出部）（長径3cm未満）	1			1	1								3	0.3
入院														
外来	1			1	1								3	0.3
皮膚、皮下、粘膜下血管腫摘出術（露出部以外）（長径3cm未満）					1								1	0.1
入院														
外来					1								1	0.1
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径4cm以上）（6歳以上）				1	1								2	0.2
入院				1									1	0.1
外来					1								1	0.1
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径6cm以上、12cm未満）		3				1						1	5	0.4
入院		2				1							3	0.3
外来		1										1	2	0.2
皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）			1	1	1	1		1				1	6	0.5
入院														
外来			1	1	1	1		1				1	6	0.5
皮膚切開術（長径10cm未満）	2	2	5	1	3	4	4	2	4	1		1	29	2.4
入院														
外来	2	2	5	1	3	4	4	2	4	1		1	29	2.4

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
皮膚切開術（長径10cm以上、20cm未満）			1	1	1		2						5	0.4
入院			1				2						3	0.3
外来				1	1								2	0.2
皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（100平方cm未満）				1									1	0.1
入院				1									1	0.1
外来														
皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（25平方cm未満）				1									1	0.1
入院														
外来				1									1	0.1
慢性膿皮症手術（複雑なもの）					1								1	0.1
入院					1								1	0.1
外来														

V. 論文・学会発表・講演等

【論文】

1. 独狐 龍, 一木稔生, 中原剛士. 頤部に生じた結節性筋膜炎の1例. 西日本皮膚科 2025 accepted for publication. (症例報告)
2. 独狐 龍, 一木稔生, 中原剛士. 顔面に生じた低色素性ポリープ状基底細胞癌の1例. 西日本皮膚科 2025 accepted for publication. (症例報告)
3. 独狐 龍, 一木稔生, 中原剛士. 手掌に生じたsubcutaneous pyogenic granuloma. 西日本皮膚科 2025 accepted for publication. (症例報告)

リハビリテーション科



概要

診療科人員

部長：大隈 秀信

常勤：2名

I. 診療体制

当科のリハビリテーション診療は、入院、外来を医師2名、PT、OT、STなどのリハスタッフ約50名の体制で行っています。急性期に搬送されてくる患者様や、手術などの予定入院患者様の多くがリハビリテーション治療の対象になります。急性期治療が終えたのち、当院が有する回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟に移動していただき、患者様のよりよい退院後の生活を目指して、リハビリテーション治療を継続する場合も少なくありません。リハビリテーションを行っている患者様の一人一人に対して、医師、病棟スタッフ、リハスタッフ等多職種によるカンファレンスを定期的に行い、退院後のADLや生活環境の整備、サービス利用などに関して協議し、患者様のよりよい退院に向けての手厚い準備を、入院早期から開始できるように心がけています。

II. 診療科の特色

当院は、近年特に急性期治療に力を入れており、リハビリテーションも急性期治療に対応できるよう努めています。多くの救急患者の場合、入院当日にリハ診察を行ってリハビリテーションの方針を決定、可能な限り入院当日からリハビリテーション治療を開始しています。新型コロナ感染で患者様を病棟隔離した場合でも、リハ介入にあたって2次感染の可能性が低下したと判断されるぎりぎりの早期から隔離病棟内でのリハ介入を開始しています。入院リハビリテーションが長期化しそうな整形外科術後の患者様に対しては、当院の回復期リハビリテーション病棟に移動していただき、安心して退院できるまでリハビリテーションを継続する例も多数あります。事情によって早めに退院する患者様に対しては、外来通院でリハビリテーションを継続することも可能です。当院に入院した脳血管障害患者様の多くは、急性期の治療後、回復期リハビリテーション病棟へ移動していただき、当院常勤の脳神経内科専門医やリハ専門医の関与のもと、365日間無休の充実したリハビリテーション治療を提供しています。当院回復期リハ病棟は、他院で急性期治療が行われた脳血管障害の患者様の受け入れも行っています。

Ⅲ. 今後の課題と目標

地域の皆様への貢献として、限られた時間枠ではありますが、リハ専門医としてリハビリテーション外来で診察を行っています。例えば、患者様の歩行やADL、言語や高次脳機能に生じた諸問題に対する診察やアドバイス、身体障害者手帳意見書等の専門的書類の作成、脳卒中患者様の補装具の検討や作製など、リハビリテーション領域での専門的な知識が必要な問題などに対処できるよう、努めていきたいと考えています。

Ⅳ. 業務実績

■ 入院患者統計

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
リハビリ科	0	0	6	31	31	30	27	0	0	0	0	0	125	10.4

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
リハビリ科	0.0	0.0	0.2	1.0	1.0	1.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.3

科別平均在院日数（単月）（一般病棟）

年度	R06													
診療科	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
リハビリ科	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

※労災・自賠・自費及び生活保護患者は、平均在院日数に含めない。転科・転棟も含めない。
※平成27年 2 月 1 日より回復期リハビリテーション病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外
※平成28年 1 月 1 日より地域包括ケア病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外

■ 外来部門（他科診患者除く）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
リハビリ科	274	261	278	283	260	226	222	201	184	260	217	214	2,880	240.0
（リハビリ科入院中外来）	2,463	2,558	2,420	2,585	2,734	2,190	2,400	2,126	2,342	2,564	2,605	3,123	30,110	2,509.2

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数を除いています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別 1 日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
リハビリ科	13.0	12.4	13.9	12.9	12.4	11.9	10.1	10.1	9.2	13.7	12.1	10.7		11.9

※外来患者数に入院中他科診患者数は含まれない。
※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
リハビリ科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3

※診療実日数は、診療日が半日、1 日に関わらず 1 日とする。

科別初診患者数

年度	R06														
診療科	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	
リハビリ科	2	1	1	0	0	1	0	2	2	0	2	0	11	0.9	

※初診外来患者数に入院中他科診患者数は含まれていません。

外来部門（他科診患者を含む）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
リハビリ科	2,737	2,819	2,698	2,868	2,994	2,416	2,622	2,327	2,526	2,824	2,822	3,337	32,990	2,749.2
(リハビリ科入院中外来)	2,463	2,558	2,420	2,585	2,734	2,190	2,400	2,126	2,342	2,564	2,605	3,123	30,110	2,509.2

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数が含まれています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別1日平均患者数

年度	R06														
診療科	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	
リハビリ科	130.3	134.2	134.9	130.4	142.6	127.2	119.2	116.4	126.3	148.6	156.8	166.9		135.8	

※外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06														
診療科	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	
リハビリ科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	

※診療実日数は、診療日が半日、1日に関わらず1日とする。

※入院中リハビリに関しては毎日行っているため、入院実日数とする。

科別初診患者数

年度	R06														
診療科	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	
リハビリ科	2	1	1	0	0	1	0	2	2	0	2	0	11	0.9	

※初診外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

紹介患者数

紹介患者数

年度	R06														
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	合計	月平均	
リハビリ科	0	1	0	0	0	0	1	0	4	1	1	0	8	1	

放射線科



概要

診療科人員

副病院長・放射線科部長：白水 康司

常勤：1名 非常勤：1名

I. 診療体制

放射線科は常勤医1名、非常勤医2名の体制で、臨床放射線技師や臨床各科の協力を得ながら、画像診断業務に従事しています。CT、MRI検査の読影を主な業務としていますが、ほかに上部・下部消化管造影検査、核医学検査、血管造影検査などを行っています。CT、MRI、核医学、骨塩定量などの検査については、院外からの依頼に対応しており、画像データに読影結果を添付して返しています。当日の緊急検査にも極力対応しており、速やかに読影した上で、なるべく早く結果を返すように努めています。

II. 特色

当院の放射線室は80列MDCT、1.5テスラMRI、フルデジタルのX線撮影装置、X線テレビ、血管撮影装置、トモシンセシス機能搭載のマノグラフィ撮影装置、骨塩定量装置、ガンマカメラなどの充実した機器を備えています。これらで得られた画像データはPACSで一元管理されており、読影端末や電子カルテで参照することができます。CT、MRI、核医学検査については、全例、放射線診断専門医が読影を行い、報告書を作成しています。放射線室の処理能力には比較的余裕があり、予約外の緊急検査にも対応できています。画像診断に関して必要な検査をすぐに行うことができる体制は当院の強みとなっており、放射線科医としても、その強みを一層活かせるように、確実な読影を目指しています。

III. 課題と目標

機器の進歩により発生する画像データの量が年々増加しており、読影が追いつかない時間帯が増えています。病院として救急医療の充実が図られる中、今後さらに検査件数や1件あたりのデータ量が増えることが予想され、将来的には常勤医の増員が必要と思われます。当面は、非常勤医の派遣元である九州大学放射線科学教室の協力を得ながら、可能な範囲で体制の充実を図ろうと思います。

IV. 業務実績

入院患者統計

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0

科別1日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
放射線科	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

科別平均在院日数（単月）（一般病棟）

年度	R06													
診療科	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
放射線科	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

※労災・自賠・自費及び生活保護患者は、平均在院日数に含めない。転科・転棟も含めない。
※平成27年2月1日より回復期リハビリテーション病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外
※平成28年1月1日より地域包括ケア病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外

外来部門（他科診患者除く）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
放射線科	97	130	85	109	87	101	123	94	85	109	81	105	1,206	100.5
（内科入院中外来）	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.2

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数を除いています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別1日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
放射線科	4.6	6.2	4.3	5.0	4.1	5.3	5.6	4.7	4.3	5.7	4.5	5.3		5.0

※外来患者数に入院中他科診患者数は含まれない。
※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
放射線科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3

※診療実日数は、診療日が半日、1日に関わらず1日とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
放射線科	94	127	81	107	81	95	109	84	77	98	78	99	1,130	94.2

※初診外来患者数に入院中他科診患者数は含まれていません。

■ 外来部門（他科診患者を含む）

科別患者数

年度	R06														
診療科	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	
放射線科	97	132	85	109	87	101	123	94	85	109	81	105	1,208	100.7	
(放射線科入院中外来)	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.2	

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数が含まれています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別1日平均患者数

年度	R06														
診療科	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	
放射線科	4.6	6.3	4.3	5.0	4.1	5.3	5.6	4.7	4.3	5.7	4.5	5.3		5.0	

※外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
放射線科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3

※診療実日数は、診療日が半日、1日に関わらず1日とする。

※入院中リハビリに関しては毎日行っているため、入院実日数とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
放射線科	94	127	81	107	81	95	109	84	77	98	78	99	1,130	94.2

※初診外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

■ 紹介患者数

紹介患者数

年度	R06													
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	合計	月平均
放射線科	100	130	85	109	88	103	124	95	87	112	84	106	1223	102

救急科



概要

救急部：部長 中村 篤雄
常勤：1名 非常勤：2名

I. 部門目標

2022年4月に救急部が新設され、同年8月より救急科を標榜科として設立しました。筑豊地域の救急を支える急性期病院としての自覚を持ち、近隣の医療機関や地域住民の皆さまに信頼される救急医療を提供することを目指しています。救急医療体制は、救急科専門医・救急科指導医1名と久留米大学医学部救急医学講座から2名の救急医の応援があり、専従看護師、病院救命士、専属医療クラークを加えた救急部として運営しています。

救急部は、救急搬送患者に対する初期診療のみならず、入院患者さんに対する治療も行っており、1次・2次救急医療を中心に、様々な救急疾患に対応しています。今後も、筑豊地域の救急医療の充実に貢献できるよう努めて参ります。

II. 業務報告

＜救急外来診療＞

①救急科専門医が常駐	②専門診療科と連携 迅速な入院バックアップ体制	③若手医師・救急医 の直接指導
④救急科専門医研修 連携施設	⑤＜病院敷地内ヘリポート＞ ドクターヘリ基幹病院と連携	⑥筑豊地域消防 救急救命士再教育施設

- 1. 救急部では、平日日勤帯は救急科専門医が常駐して救急搬送患者の診療を担当します。
- 2. 各診療科と連携して診断から入院まで迅速に対応しています。
- 3. 救急搬送患者や入院患者の診療の指導、サポートを行っています。
- 4. 当院は救急科専門医研修プログラムにおける連携施設として専攻医の教育・指導を行っています。

5. 敷地内ヘリポートを利用して迅速な治療を要する重篤患者のドクターヘリによる搬送を行います。
6. 筑豊地域の各消防本部から生涯教育として救急救命士の再教育病院実習を受け入れています。

<教育・研修活動>

①院内BLS講習会	②AED操作講習会	③院内急変対応 シミュレーション
④福岡県病院救急救命士連絡協議会（年2回）		

- 救急部を中心として院内BLS講習会、AED操作研修会、院内急変対応シミュレーションを企画し開催しています。

2024年度は新職員へのBLS、AED操作、急変対応シミュレーション講習を2回、看護師に対しての講習を3回実施しました。

- 病院救急救命士が病院内でより重要な役割を果たすべく、近隣病院と連携して合同研修会を開催しています。

外部活動として2023年度より開始した近隣病院との合同研修会から、名称を福岡県病院救急救命士連絡協議会に変更し、活動を開始しました。2024年5月、12月の2回、福岡県下の病院8施設、病院救急救命士約30名（医師、看護師含む）が集い、各医療機関に所属する救急救命士の役割と課題について発表、共有をしました。

<病院救命士>

①救急救命処置	②ホットライン応需	③職員教育
④ 病院救急車		

- 当院は、病院救急救命士が救急部で重要な役割を担っています。救急救命処置のうち、包括的指示で行う処置のほか、具体的指示で行う処置（心停止前の静脈路確保と輸液、低血糖患者へのブドウ糖溶液の経静脈投与、心肺停止の傷病者に対するアドレナリン投与など）を積極的に行っています。

2024年度の具体的指示で行う処置に関して、静脈路確保304回、薬剤投与4回を実施しました。

- ホットライン応需、院内BLS講習会やAED操作講習会を開催して職員教育にも努めています。
- 病院救急車の運行管理を担っており、転院搬送のほか、医療機関や高齢者施設へ迎え搬送を行っています。現行の救急救命士法の範囲内で、オンラインメディカルコントロール下の救命救急処置を含めた活動に力を入れています。

2024年度の転院搬送件数は61件、迎え搬送件数は146件で計207件となりました。2025年は迎え搬送200件以上を目標としており、応需増加に向けて取り組んでいます。

Ⅲ. 今後の課題と目標

＜救急外来診療＞

2023年度の救急受け入れ件数(応需)は2822件と救急部発足前の2倍へ増加し、2024年度は3079件と過去最高の受け入れ件数でした。今後は更なる受け入れ件数の増加とともに応需率85%を目標として病院一丸となって努めてまいります。

＜その他＞

1. DMAT

当院は2023年度に災害派遣医療チーム（DMAT）が組織されました。

2. 筑豊地域メディカルコントロール協議会

筑豊地域メディカルコントロール協議会の委員として、病院長の大堂雅晴、救急部の国武和也が所属しています。筑豊地域の救急医療の発展に寄与すべく、近隣医療機関や消防など行政機関と連携を強化してまいります。

3. 病院敷地内ヘリポート

2023年8月より、病院敷地内ヘリポートの運用を開始しました。消防機関の協力を得ながら、福岡県ドクターヘリの基地病院である久留米大学病院高度救命救急センターと診療連携を行っています。

Ⅳ. 業務実績

＜救急車搬入台数＞

2024年度3079台

＜救急車不応需件数＞

2024年度770台

＜救急部受診件数＞

時間外・休日 2024年度1900件

年度	R06													
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	合計	月平均
稼働日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	30.4
救急車搬入件数	236	238	224	313	312	220	218	230	269	307	267	245	3,079	256.6
(一日平均)	7.9	7.7	7.5	10.1	10.1	7.3	7.0	7.7	8.7	9.9	9.5	7.9	—	8.4
時間外等自主来院患者数	123	171	153	184	160	159	148	124	177	224	137	140	1,900	158.3
(一日平均)	4.1	5.5	5.1	5.9	5.2	5.3	4.8	4.1	5.7	7.2	4.9	4.5	—	5.2
救急車からの入院患者数	125	110	104	141	146	96	89	108	125	155	122	113	1,434	119.5
(一日平均)	4.2	3.5	3.5	4.5	4.7	3.2	2.9	3.6	4.0	5.0	4.4	3.6	—	0.5
時間外等自主来院からの入院患者数	19	22	22	24	19	12	21	15	29	26	20	12	241	20
(一日平均)	0.6	0.7	0.7	0.8	0.6	0.4	0.7	0.5	0.9	0.8	0.7	0.4	0.7	0.7

※時間外等自主来院患者とは、救急車搬入を除く時間外・休日来院者。
※救急車からの入院患者とは、時間内、時間外等を問わず救急車搬入からの入院患者数。
※時間外等自主来院からの入院患者とは、時間外等に自主来院後入院した数。

入院患者統計
科別患者数

年度	R06													
診療科	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
救急科	104	70	66	34	28	3	1	5	9	0	0	3	323	26.9

科別 1 日平均患者数

年度	R06													合計	月平均
診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
救急科	3.5	2.3	2.2	1.1	0.9	0.1	0.0	0.2	0.3	0.0	0.0	0.1	0.9		

科別平均在院日数（単月）（一般病棟）

年度	R06													合計	月平均
診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
救急科	9.6	10.5	14.0	0.0	0.0	0.5	1.0	0.0	5.0	0.0	0.0	3.0			6.6

※労災・自賠・自費及び生活保護患者は、平均在院日数に含めない。転科・転棟も含めない。
※平成27年 2 月 1 日より回復期リハビリテーション病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外
※平成28年 1 月 1 日より地域包括ケア病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外

外来部門（他科診患者除く）
科別患者数

年度	R06														合計	月平均
診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
救急科	45	55	38	60	52	49	57	51	70	62	52	37	628	52.3		
(救急科入院中外来)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0		

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数を除いています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別 1 日平均患者数

年度	R06													合計	月平均
診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
救急科	2.1	2.6	1.9	2.7	2.5	2.6	2.6	2.6	3.5	3.3	2.9	1.9			

※外来患者数に入院中他科診患者数は含まれない。
※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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

救急科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3
-----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	------

※診療実日数は、診療日が半日、1日に関わらず1日とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
救急科	41	50	36	52	48	37	50	40	59	46	45	29	533	44.4

※初診外来患者数に入院中他科診患者数は含まれていません。

外来部門（他科診患者を含む）

科別患者数

年度	R06													
診療科	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
救急科	45	55	38	60	52	49	57	51	70	62	52	37	628	52.3
（救急科入院中外来）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数が含まれています。（入院他科診患者は下記に再掲）

科別1日平均患者数

年度	R06													
診療科	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
救急科	2.1	2.6	1.9	2.7	2.5	2.6	2.6	2.6	3.5	3.3	2.9	1.9		2.6

※外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

※診療科ごとの診療日数により算出しています。

科別診療実日数

年度	R06													
診療科	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
救急科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3

※診療実日数は、診療日が半日、1日に関わらず1日とする。

※入院中リハビリに関しては毎日行っているため、入院実日数とする。

科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
救急科	41	50	36	52	48	37	50	40	59	46	45	29	533	44.4

※初診外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

紹介患者数

紹介患者数

年度	R06													
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	合計	月平均
救急科	30	31	25	21	10	24	24	28	15	24	23	19	274	23

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
顎関節脱臼非観血的整復術					1								1	0.1
入院														
外来					1								1	0.1
関節脱臼非観血的整復術 (肩)				1									1	0.1
入院														
外来				1									1	0.1
骨折非観血的整復術(前腕)														
(入院)														
(外来)														

V. 論文・学会発表・講演等

学会発表

- 2024年 6 月15日 中村篤雄 第28回日本救急医学会九州地方会 一般演題
院外心停止における、COVID-19 pandemic 前後のPrehospital timeと救急救命処置に与える影響
- 2024年 7 月19日 仲本徹男 第27回 日本臨床救急医学会総会学術集会 一般演題
医療機関で勤務する救急救命士の現状と課題について
- 2024年 7 月27日 中村篤雄 日本集中治療医学会第 8 回九州支部学術集会 一般演題
ウレアーゼ非産生菌による閉塞性尿路感染症を契機に、高アンモニア血症から意識障害を来した 1 例

論文発表

- 2024年9月14日 村井亮太 第42回 福岡救急医学会 一般演題
2 次救急病院における病院救急救命士の役割と課題

麻酔科



概要

診療科人員

常勤医師：1名、非常勤医師：6名

I. 診療体制

麻酔科は、常勤医師1名（日本専門医機構認定麻酔科専門医、日本麻酔科学会認定医、日本ペインクリニック学会専門医）、非常勤医師6名が在籍し、1日当たり1～3名の麻酔科医で手術麻酔業務に従事しています。

術前診察は、医師が直接患者病室あるいは外来に出向いて行い、超重症症例と診断した場合には、近隣病院での麻酔、手術を依頼することも稀にあります。

過去、常勤医師非在籍時には、いわゆる並列麻酔が常態化していた時がありましたが、現在並列麻酔は禁止とし、患者安全を最優先に業務にあたっています。

特別な場合を除き、常勤医師1名が24時間オンコール体制で緊急手術に備えています。

II. 診療科の特色

当院は旧筑豊労災病院を前身としており、整形外科および外科症例に主に対応しています。

従来ならば、全身麻酔単独、あるいは同麻酔に硬膜外、または脊髄くも膜下麻酔を併用して麻酔管理を行っていましたが、治療手段として一般化している超音波ガイド下神経ブロックを当院でも麻酔管理に新たに加え、適応症例には積極的に同ブロックを行っています。

特に上肢手術においては、神経ブロック併用により全身麻酔単独での麻酔管理はほぼ皆無になっており、麻酔内容が大きく変化しました。また術後、可及的速やかに抗血栓療法を開始しなくてはならない症例においても、神経ブロック療法を積極的に行って術後痛を極力軽減させることを心掛けており、安易に全身麻酔単独での管理とならないよう尽力しています。

麻酔時に使用される薬剤についても、（従前と比し）即効性が高くかつ短時間作用性のものが既に上市されており、それらの薬剤を用いることで周術期のオピオイド鎮痛薬および吸入麻酔薬使用量が減る傾向にあり、術後の意識およびADLの早期回復に、微力とは思われますが、貢献できるよう努めています。

Ⅲ. 今後の課題と目標

当科運営に当たり、手術室スタッフ、および常勤麻酔科医の複数名の確保が喫緊の課題です。下記手術件数に対応するにはスタッフおよび常勤麻酔科医が少なく、業務が過負荷となっており、患者安全を高いレベルで維持するためには増員が早急に望まれます。

常勤麻酔科医が増えた場合には、ペインクリニック科（痛みの専門外来）の新規開設も見込め、当院立地地域の医療の現状を踏まえると、入院施設を備えた同科診療の需要は、そう低くはないと想像されます。

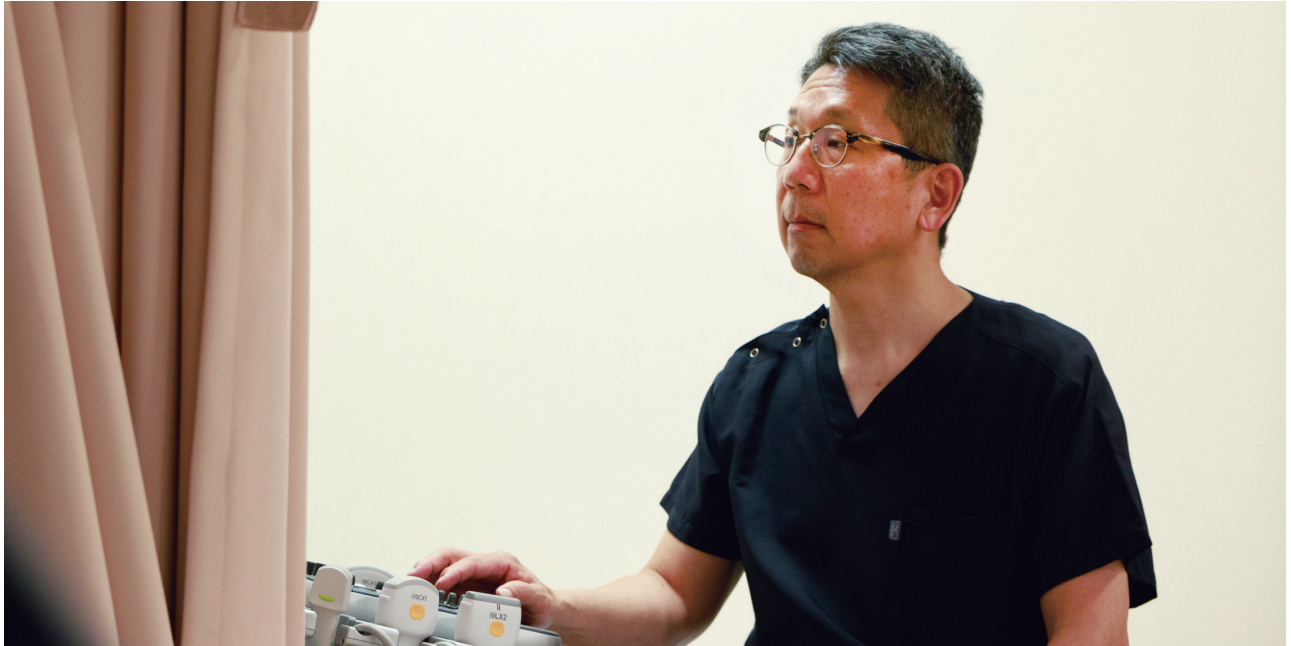
Ⅳ. 業務実績

		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
2021年度	全手術症例	143	136	168	153	163	168	169	170	153	175	164	202	1964
	麻酔科管理	68	69	76	70	84	79	88	92	82	84	81	100	973
2022年度	全手術症例	184	166	183	145	156	187	186	159	156	162	190	201	2075
	麻酔科管理	92	85	93	53	80	95	88	73	78	79	88	95	999
2023年度	全例	187	179	192	190	174	179	183	182	151	181	186	160	2144
	麻酔科管理	90	79	81	84	94	85	87	84	74	89	91	78	1016
2024年度	全例	191	183	174	197	142	157	171	168	156	162	149	178	2028
	麻酔科管理	81	84	80	93	72	85	83	85	73	80	85	83	984

Ⅴ. 論文・学会発表・講演等

なし。

肝臓・消化器



概要

病院長：大堂 雅晴

消化器病学会指導医 1 名（内科 1 名）・専門医 3 名（内科 1 名）

肝臓病学会専門医 4 名（内科 2 名）

超音波学会専門医指導医・専門医 1 名

I. 診療科の特色

外来診療は消化器全般に対して診療を行っております。当院は眼科、整形外科手術症例が多いことが特徴であり術前検査としてB型肝炎抗原検査、C型肝炎抗体検査数が多く、生化学検査実施例の結果をリアルタイムにチェックし陽性者に受診、受療のきっかけを作る肝炎掘り起こし活動を継続し行っております。また好酸球性腸炎などの難治性腸疾患に関しては福岡大学消化器科との連携にて診断、治療を進めています。また肝胆膵領域における肝臓、胆膵疾患に関しては久留米大学医学部内科学講座消化器内科部門と連携を行い肝臓治療、膵疾患に対する超音波内視鏡などによる診断治療方針決定を進めています。

ほか肝臓・消化器では胃瘻増設を行っており、嚥下障害患者さんに対して2024年度は院外からの紹介を中心に11症例施行しました。

2024年10月には肝臓・消化器科大堂が第34回日本超音波医学会九州地方会学術集会会長を務め院内外のスタッフの協力のもと815名の参加者があり盛会に終わることができました。

II. 今後の課題と目標

消化器専門医の不足を補うべく今後スタッフの増員を目指し患者さん、ご紹介いただく先生方の要望に応えることの出来る組織づくりを目指します。

また施設における消化器診断の中心である腹部超音波検査の診断能力の底上げを目指します。

Ⅲ. 論文・学会発表・講演等

(座長・発表)

○アッヴィ合同会社 肝疾患セミナー

○アッヴィ合同会社 Elimination Leaders Conference Fukuoka

コメンテーター

○第61回日本腹部救急医学会総会

一般演題 小腸

発表

○World Federation for Ultrasound in Medicine and Biology

POTENTIAL DIAGNOSTIC VALUE OF SUPERB MICROVASCULAR IMAGING FOR
DETECTION OF MESENTERIC AND PORTAL VEIN GAS



看護部門

看護部



概要

看護職員：219名
看護部長：友倉 三千代
副看護部長：松尾 由美
看護師長：10名 主任看護師：14名（特定看護師 3 名）

○看護職員数推移	平均年齢	看護師：42.3歳	看護補助者：42.3歳	令和 6 年 4 月 1 日現在		
	看護師	准看護師	救急救命士	介護福祉士	看護助手	クランク
令和 3 年度	158	2	0	9	14	12
令和 4 年度	161	0	1	13	15	12
令和 5 年度	165	0	2	14	13	11
令和 6 年度	175	0	2	15	11	11

（臨時職員を含む）（人）

○R6年度実績

平均入院患者数	193.4人	4 階：34.3人	5 階：44.7人	6 階：38.8人	7 階：35.7人	8 階：39.8人
病床利用率	77.4%	4 階：68.6%	5 階：89.5%	6 階：77.7%	7 階：71.4%	8 階：79.6%
平均在院日数	17.0日	4 階：10.6日	5 階：38.9日	6 階：15.1日	7 階：15.1日	8 階：18.5日
新入院患者	323.9人					

○1 年の経過

年	月	病院沿革	看護部活動
2024 年	4 月	厚生局 適時調査	
	4 月	小児休日・時間外診療 開始	看護師 6 名配置
	4 月	入院時支援開始	看護師長 1 名配置
	4 月	中央材料室業務を委託へ移譲	
	4 月		教育計画を改訂
	5 月	Jadecom TV作成	
	9 月	電子カルテ更新	

	11月		更衣時間を勤務時間へ変更 (勤務線表変更)
2025年	3月	ISO受審	

- 派遣要請
- R6年度 無し
- 当院から災害関連
- R6年度 無し

○スペシャリスト

令和7年3月現在

資 格 ・ 研 修	修了者数
認定看護管理者教育課程「ファーストレベル」	18
認定看護管理者教育課程「セカンドレベル」	5
特定ケア看護師（21区分38行為）	2
認定特定ケア看護師（在宅・慢性期領域）	1
糖尿病認定看護師	1
感染管理認定看護師	1
がん化学療法認定看護師	1
実習指導者講習会終了	1
医療リンパドレナージセラピスト	1
心不全療養指導士	2
糖尿病療養指導士	2

(人)

I. 看護部目標

キャッチコピー：認め合い支えあい、この変化を乗り切ろう！

目標 1：入退院支援体制を強化する

1. 院内の入退院支援の体制を確立する。（入退院支援室のマニュアルづくりと実践）
2. 院内と地域の連携を強化する。（5ブロック内の看・看連携の強化）
3. ベッドコントロールを医事課と共に行い、稼働率80%以上を目指す
4. 訪問看護の活性化（方向性、問題点、解決策を検討する）

目標 2：救急患者の受け入れ体制の強化

1. 小児夜間休日診療の体制を確立する。
2. 救急患者をスムーズに受け入れ、適切な医療・看護を提供する
- ・救急看護の実践能力向上、事例の振り返り
3. 当院で可能なHCU機能を検討する

目標 3：人材育成と人材の定着・確保

1. 教育計画に沿った教育の実施と評価を行う
2. 健全な職場環境の整備
- ・新しい意見を取り入れて変化するチーム作り
- ・スタッフが参画できる目標立案など
3. スタッフ一人一人のキャリア支援・目標管理の実施
4. メンタルサポート支援
- ・体調の変化を早期発見、面談、対応を行う

目標 4：患者満足度の維持向上

1. 患者の苦情の収集と対応
2. 患者満足度調査で4.4以上をめざす

II. 実施

【目標 1】入退院支援体制を強化する

1. 院内の入退院支援の体制を確立する。(入退院支援室のマニュアルづくりと実践)
 - ・ 4 月より看護師長 1 名配置し、他病院見学を行い、マニュアルを作成した。8 月から看護師 1 名を配置し 2 名体制で入院時支援を行った。
2. 院内と地域の連携を強化する。
 - ・ 地域連携室を中心に 5 ブロック内の研修会が開催された。
3. ベッドコントロールを医事課と共に行い、稼働率80%以上を目指す
 - ・ 地域連携室と看護部長室でベッドコントロールし、入院時のコントロールを行った。
 - ・ DPCの適正な時期に退院ができていない事例や退院支援が困難な事例もあった。入退棟会議は、前半は開催できたが、後半はできなかった。
 - ・ 病床稼働率は全体で77.4%であった。
4. 訪問看護の活性化
 - ・ 当院の訪問看護の体制は昼間だけで24時間は対応不可であること、当院を退院した患者 3 名で 1 年間維持している事、看護師 2 名ペアで訪問している。

【目標 2】救急患者の受け入れ体制の強化

1. 小児休日時間外診療の体制を確立する。
 - ・ 院内でコアミーティングの上、市役所と定例会議を持ち体制を確立していった。特に虐待防止については、市の相談センターに支援をいただきマニュアルを作成した。小児科看護については、他院の小児救急認定看護師より 3 回研修を受けた。
 - ・ 患児数は 1 年間で延べ4,247名、その内インフルエンザ流行期の12月は延べ638名の患児が受診した。
2. 救急患者をスムーズに受け入れ、適切な医療・看護を提供する
 - ・ 年間の救急車受け入れの目標は3,000件、実際は3,079件であった。救急室看護師で、看護研究へ取り組み組んだ。
3. 当院で可能なHCU機能を検討する
 - ・ 場所や備品の整備については、看護部より意見を出し院内で決定した。HCU入室患者の疾患、治療、特徴（看護必要度）について、看護部長室と該当病棟と医事課で検討した。

【目標 3】人材育成と人材の定着・確保

1. 教育計画に沿った教育の実施と評価を行う
 - ・ 新人教育、クリニカルラダーによる看護教育、看護研究など計画通りに実施した。特にクリニカルラダー教育計画は改訂し実施した。年度末に評価し、研修生は全員をその課程を修了した。
2. 健全な職場環境の整備
 - ・ 新人看護師は新人教育プログラムに沿って実施した。中途採用者も教育プログラムに沿って実施した。どちらも委員会を持ち問題を共有しながら進めていった。
 - ・ クリニカルラダーの教育計画の中で、職場内教育に主眼を置き、看護師の看護実践に対し、看護部長が指導・評価する、という体制を作った。
 - ・ インシデントの報告、患者クレームの報告を、フィードバックした。
3. スタッフ一人一人のキャリア支援・目標管理の実施
 - ・ 看護管理ファーストレベルへ 5 人、セカンドレベルへ 1 名受講し修了した。
 - ・ 外部研修へ、新人教育、認知症ケア、看護必要度研修に参加した。
 - ・ 業績評価を正規看護職員に実施した。

4. メンタルサポート支援

- ・新人看護師に副看護部長が年2回面談を実施した。委員会を通しながら指導状況を情報交換をした
- ・メンタルの不調を訴える看護師が4名おり、うち2名は復帰プログラムを利用し復帰した。

【目標4】患者満足度の維持向上

- ・医療サービス推進向上委員会を中心に、患者苦情の収集・分析を行った。クレームの内容は「看護師の接遇」に関すること、「説明不足」に関することが多かった。
- ・患者満足度調査は病棟で4.43であった。

表1 R6年度実習受け入れ状況

教育機関	実習科目	のべ受入人数
福岡県立大学	基礎実習、成人急性期慢性期実習	216人
近畿大学付属高等学校看護専攻科	成人老年実習、統合自習	576人
麻生看護大学校	成人実習	4人
飯塚市医師会看護学校	成人（在宅）実習	129人

表2 採用活動

項目	実施回数	備考
就職説明会	2回	マイナビ、ナース専科
学校内の説明会	2回	近畿大学付属、水巻看護蒸散学校
学校訪問	27校	
インターンシップ	2回	
病院見学	5回	

Ⅲ. 評価

【目標1】院内の入退院支援の体制を確立する

- ・入院時支援はマニュアルを作成し活動を始めた。しかし、対象患者が予約患者のみとなり、全体へ広がらなかった。また退院時支援は各病棟が実施しているが連携がまだ不十分である。目標達成までにはいかなかった。今後は院内全体が関わって行う入退院支援システムの構築が必要である。

【目標2】救急患者の受け入れ体制の強化

- ・救急患者の件数は昨年より増え、体制も整ってきた。小児休日時間外診療は多くの支援を受けながら実施できた。今後は、小児看護の専門性を高めるとこと、感染症流行期の受け入れ体制を確立する必要がある。目標は達成できた。
- ・HCUの準備について、今後環境整備とともに、重症者看護について学習する必要がある。

【目標3】人材育成と人材の定着・確保

- ・新人看護師、中途看護師の定着は、引き続きコミュニケーションを取りながら進めていく。
- ・クリニカルラダーに沿った教育計画は、現場で指導する看護師長や主任がもっと支援を必要としていることが分かった。今後、支援方法を検討する必要がある。
- ・辞職率は10.3%（看護師臨時職員含む）でR5年度より5%減少した。新人看護師の辞職率は0%であった。

【目標4】患者満足度の維持向上

- ・クレームは「看護師の接遇」に関すること、「説明不足」に関することが多かった。今後は、機会教育などが必要である。

4 階病棟



概要

4 階病棟 主な診療科：外科、乳腺外科、内科、眼科、呼吸器外科、皮膚科
看護師長：井山 美穂
主任看護師：山本 好美、野見山 仁美
看護師：24名 介護福祉士：3名 看護助手：1名 計28名

患者数等状況（令和 7 年 3 月現在）

平均入院患者数	34.1人/月	平均在院日数	31日/人
病床利用率	72%	看護必要度	33.5%
がん化学療法指導管理料	12件		

年間手術件数

外科	乳腺外科	眼科	皮膚科
231件	43件	166件	5 件/年

I. 目標

- 1. 質の高い急性期看護の提供
 - 1) 救急患者のスムーズな受け入れ、適切な看護を提供する
 - 2) 適切なベッドコントロールを行い、利用率80%を目指す
 - 3) 多職種と協働し、円滑な入退院支援を強化する
- 2. 安心、安全な看護の提供
 - 1) インシデントの再発防止に向け早期に対応し、安全な看護を実践する
 - 2) 倫理的な行動をとり、患者・家族の意思を尊重した看護を提供する
 - 3) 接遇への意識を高め、患者満足度調査4.4を目指す
- 3. 人材育成と人材の定着
 - 1) 各々が教育計画に沿った教育の実施と評価を行う
 - 2) チームで新たな意見を取り入れ、健全な職場環境を醸成する
 - 3) 個々が自己の目標管理・キャリア形成を実施する

II. 実施

例年同様、自施設及び地域から求められる急性期病棟としての役割を意識し、救急患者の受け入れ体制の強化と病床管理を行った。また、退院支援に関する多職種カンファレンスを定着させ取り組むことができた。退院までに必要となるサービスを含めた支援などの情報を得て、リハビリカンファレンスの用紙に各自で記入し、スタッフ個々の意識向上を図った。

今年度は新たに新人看護師2名、既卒採用者3名を迎えた。新人教育ではステップアップファイル、年間チェックリストを活用し、病棟全体で育成する体制をより強化させた。既卒採用者に対しては、既卒者の技術チェックリストを活用し、経験や実践力を把握することで、業務を円滑に遂行できるようサポートを行った。また疎外感を持ちやすい既卒者に対して職場風土の改善を呼びかけ、スタッフ間の良好な関係構築への調整を行い、離職防止を図った。

医療安全計画では「転倒転落防選択フローシートの活用の定着」をテーマとし取り組んだ。フローに則り日々のカンファレンスで評価を行い、確実な防止策を実施するよう啓蒙活動をより強化した。

社会的背景の影響により病態が複雑化する患者層の増加から、在院日数の延長や業務の煩雑化・複雑化がみられる中、チームを超えた相互協力を常に心掛け、身体的・精神的負担の軽減を図った。しかし、申し送り時間の超過やタスクシフトへの意識低下もあり、時間外業務の減少に繋げることはできなかった。

今年度はFUJITSUへの電子カルテ移行によるクリニカルパスのデータ化と、医師を含む多職種協働のもと「腹腔鏡下胃切除術」「経皮血管拡張術」2件のクリニカルパスを新規作成・承認を得ることができたため、年度末から運用を開始した。

例年同様に各委員会活動や係活動が活発に取り組めるような風土を構築し、個々の役割の認識とスキルアップ、自部署の成果へと結ぶことができた。

【部署内研修と参加者数】

開催日	研修名	参加人数
5月23日	SHELL分析（野見山）	10名
5月24日	退院支援（MSW 田中）	13名
7月	呼吸器管理（特定行為看護師 畑） 2回実施	11名
7月19日	DPC（医事課 原田）	10名
1月随時	呼吸器管理（ME 後藤） 実技を含む学習会 2回実施	看護師全員
2月7日	麻薬の種類・効能（薬剤部 瓜生）	8名
3月24日	がん化学療法退院指導（松田）	9名
3月27日	ストーマ管理（特定行為NS 大里）	10名
3月28日	がん化学療法を受ける 患者・家族の精神的支援（CCN 山本）	9名

III. 評価

今年度の病床利用率は72%であった。今後も求められる地域医療を意識し、受け入れ体制の充実と安定した医療・看護の提供を目指す。そのためにも退院支援をより強化させていく必要があり、退院支援への意識向上を図るとともに、スタッフ主導のもと有意義なカンファレンス運用を実現していく。

新人看護師の育成については、年間チェックリストでは前年度89%に対し、今年度98%と大幅にポイントを上回る結果となった。一般的に実地指導者に過重増となる傾向にあるが、今年度は日々の振り返りを定着化させ、次週のスケジュール管理を新人看護師とメンバーで行い、チーム全体で新人を育成することが実践として結びついていった。次年度は、PNS方式が導入されることで、これまで以上に病棟全体で新人看護師育成に取り組む必要がある。既卒採用者の育成では、限られた指導人員と業務の煩雑化も相まって定着化に難渋する場面もあった。心情を汲み取ることができるよう適切なタイミングで面談を行い、離

職防止に努めた。両者ともに細かな目標設定と計画的な看護技術の習得、職場風土の改善を目指し次年度も人材の定着化に臨んでいく。

医療安全業務計画として、これまで「転倒転落防止選択フローシート」を十分に活用しておらず、経験値での防止策を実施してきた。今年度の安全業務計画を実施する上での前後アンケート調査では、「フローを活用し評価をしている」では79%から85%と上昇し、スタッフ個々の意識向上を図ることで定着化することができた。結果として、転倒転落のインシデント減少には繋がらず継続してフローを活用し、より安全への意識を高め、患者が安全に療養生活を送るための環境整備に努めていく。

次に患者誤認では前年度6件に対し今年度4件と減少したが、同姓に関わらず常に氏名での確認作業の習慣づけが患者誤認を防ぐ鍵であり、啓蒙活動の強化が必要となる。

そのほか、センサーベッド使用中の転倒による骨折で3bレベルのインシデントが1件発生。適切な行動制限機器の管理・センサー作動時の迅速な対応が重視され、スタッフ個々の意識向上を図り次年度の件数がゼロとなるよう対策を講じる必要がある。

患者満足度調査では目標値4.5に対し4.41であった。意見としてナースコール対応への不備を指摘されており、業務の煩雑化に左右されない接遇向上への教育を心掛け、患者・家族が安心して療養生活を送ることができるよう、寄り添った看護を提供していく必要がある。

超過勤務時間は1人当たりの目標値1.5時間/月に対し4.9時間/月であった。申し送りの時間延長やタスクシフトへの意識低下も懸念される。さらにスタッフ個々のタイムスケジュール管理に対する能力差も否めない。次年度は随時業務の見直しや再度申し送りの短縮化・タスクシフトへのスタッフ教育を含めた意識向上を図る。

クリニカルラダーは、レベルⅠ・Ⅱそれぞれ2名が申請、承認を受けた。キャリアアップでは、1名が認定看護管理者教育課程ファーストレベルを受講。次年度も引き続き個々の能力に応じたスキルアップができるよう、部署全体で活発に取り組んでいく。

IV. 院内看護研究発表

- 発表者 松田 世奈 共同研究者 吉田 朱里、松田 美登里

「中途採用看護師の離職防止に向けた支援体制に関する文献検討」

がん化学療法看護認定看護師

I. 目標

- ・がん化学療法を受ける患者・家族に対し有害事象に関するセルフケアへの維持・向上を図る
- ・がん化学療法に於ける院内の看護職種に対し実践能力の知識・技術の向上を図り、安全・適切な投与管理を行うことができる

II. 実施

外来・病棟に於ける症例数は、2023年度888件、2024年度810件であった。がん化学療法看護認定看護師として、安全・適切な投薬管理、有害事象のケアなど実践・指導・相談等を組織横断的に実施。医師による病状と治療計画の説明実施後、がん薬物療法認定薬剤師と協働し患者や家族と面談を実施。正確な情報を提供し、今後の治療に関する介入や医師・家族間の調整・不安軽減など個々に応じた指導介入を実施することで、がん患者指導管理料の算定を行った。それにより、入院12件・外来125件（合計137件）であった。近年、QOLの観点から外来化学療法への導入・移行は増加し、入院治療件数は減少傾向となっている。だが、患者・家族が入院治療を希望するケースやレジメンによって安全な投与管理が必要とされる場合は依然として入院治療を遂行としている。

今年度は、初回治療対象者に配布する退院指導の資料改訂を実施。情報過多による患者・家族の混乱や不安を招く恐れ、患者個々のセルフケア能力を高めることを目的とし、これまでの資料内容の見直し

を行った。また多職種とも協働し施設資料として改訂後スタッフ指導を行い、今年度末から運用開始とした。

また、2泊3日と限られた入院期間での精神的支援への介入に戸惑うスタッフが増えていること、次年度は催吐性リスクの高いレジメンが導入予定となっている。これにより、メンタルケアに関する学習会を開催とした。

Ⅲ．評価

今年度は患者個々のセルフケア能力向上を図る目的でがん化学療法による資料改訂に臨んだ。今後は資料配布だけでなく患者個々が確実なセルフケア能力向上を発揮できるよう、スタッフの指導介入が必須となる。併せてメンタルケアの学習会ではコミュニケーションスキル向上を図り、がん化学療法での治療に臨む患者・家族への精神的支援へのアプローチをこれまで以上に積極的に行えるよう学びを共有していった。今後は、専門性を高められる次世代へのキャリアアップを図る人材育成に取り組む。

5 階病棟



概要

5 階病棟 主な診療科 整形外科 脳神経内科
看護師長：宮田 美乃
主任看護師：1 名
看護師：20 名 介護福祉士：6 名 看護助手：2 名 計 28 名

患者数等状況（令和 7 年 3 月現在）

平均入院患者数	45.8 人	病床稼働率	89.3%
平均在院日数（運動器）	38.5 日	平均在院日数（中枢）	73.4 日

病棟実績（令和 7 年 3 月現在）

在宅復帰率	重症者の患者割合	FIM改善率（実績指数）	重症度改善率
94.1%	45.6%	67.2 点	83.1%

I. 5 階病棟 目標

- 1. 入退院支援体制を強化する
 - 1) 回復期リハビリテーション入院基本料 1 を継続し、質の高いケア・リハビリの提供ができる
 - 2) チームアプローチの強化と退院支援の円滑な実践
 - 3) 多職種と協働し、退院目標に沿った退院支援ができる
- 2. 人材育成と人材の定着・確保
 - 1) クリニカルラダーレベルに沿った教育計画の実施と評価する
 - 2) 新人看護師育成につながる基礎看護技術のOJTを企画、実践する
 - 3) 時間外労働の低減に向けた業務改善をおこなう
 - 4) メンタルサポート支援
- 3. 安心・安全な看護の提供ができる
 - 1) 早期に行動制限解除を行うことで、精神的苦痛とADL低下を低減する
 - 2) 患者誤認インシデントをゼロにする
 - 3) 患者満足度調査で4.4以上をめざす

II. 実施

1. 入退院支援体制を強化する

令和6年度の平均患者数45.8人/日、平均在院日数（運動器）38.5日、（中枢）73.4日、平均病棟稼働率89.3%、FIM改善率（実績指数）67.2点、重症度割合45.6%という結果となり、回復期リハビリテーション入院基本料1加算算定要件は継続できている。退院目標時期での退院割合を今年度は80%目標とし、結果85.5%で目標値はクリアしているが、昨年度より延長した。原因としては、今年から入社したMSWとスタッフやご家族間との情報共有がうまく行えず、退院目標時期に退院できない事例も続いたことや、入棟し1週間以内で実施するケアカンファレンスで退院目標を設定しても、担当看護師が入院診療計画書を用いての退院目標を本人やご家族に開示する時期が遅れていたことも考えられる。また「介護保険申請・区分変更に時間を要した」「家族側の今後の方向性が決まらない・施設見学の遅れ」「患者本人の不安」などが多かった。

2. 人材育成と人材の定着・確保

看護師の個人目標達成率は76.1%で目標としていた80%はクリアできなかった。進捗状況を確認し資料や必要な研修などを勧め動機付けを行ったがスタッフの達成感につながる動機付けにはなっていなかった。昨年度末に入職したほぼ新人の看護師が、メンタル的に業務を続ける事が困難となり、早期からメンタルサポートの介入を行った。一旦休職し職場復帰ができたが、病棟スタッフとの対人的なコミュニケーションを取ることが出来ず、結果、退職となってしまった。勤務時間変更に伴い申し送りの時間変更と基準を見直した結果、前年度40分かかっていた申し送りが20分に短縮されたが、時間外労働1人あたり3.08時間/月であり、前年度3.21時間/月と比較しても大幅な数値の差はないが、時間外の削減には至っていない。個人的に見ると、特定した数人の時間外が目立つため次年度は個人的な対策も検討する必要がある。

3. 安心・安全な看護の提供ができる

毎週木曜日にカンファレンスを行い行動制限解除に向けたカンファレンスを行う事ができた。行動制限評価の習慣化に向けて声掛けなどの取り組みは有効であると考えられ、定期的なカンファレンスを行い段階的な行動制限を解除できた例もあり、引き続きカンファレンスの継続して行っていく。患者誤認に関しては年間を通して3件であり、0件の目標達成にはならなかった。しかし、氏名確認は病棟内でも班のスタッフが率先し定着への働きかけをおこなったことで、病棟内でもフルネームで患者氏名を確認することが定着づいてきている。患者満足度では4.62と目標値を達成できた。しかし患者様からのクレーム9件内容は接遇や情報伝達不足に関するものであった。クレーム内容をその都度振り返り、倫理的配慮について検討することができたが、今後も看護師の倫理に対する指導を行っていく必要がある。

DESIGN-R[®]d2以上の褥瘡発生はないが、おむつかぶれなどのIADの発生リスクが高い。早期離床と排泄自立を促していく必要がある。

III. 評価

入退院支援では、本人や家族との退院目標についての情報共有の遅れ、介護保険申請・区分変更の時期調整、ご家族の施設面額の遅延、患者本人の不安を軽減できるような関わりが課題となった。今後も退院目標時期内に退院ができるよう支援を実施していく。

人材育成については、新人看護師・既卒看護師それぞれのメンタルケアを行いながら、個人の業務遂行能力に応じて業務調整を行い、準夜勤務の独り立ちを目標に取り組んでいく。また、時間外労働が続いている現状であり、申し送り時間の短縮や業務内容の見直しを行っていく必要がある。安心・安全な看護の提供のために、接遇強化・患者誤認・新規褥瘡発生をなくすることが課題であり、令和7年度は、①看護の対象を個人として尊重し、信頼される看護の提供②健康で安全な職場環境の整備③病院経営を考慮した病床管理④地域貢献・社貢献に取り組んでいく。

IV. 論文・学会発表・講演等

1. 看護研究：令和6年度 院内看護研究発表 12月17日
「身体拘束を除外した行動制限解除に必要な要因」
発表者 甲斐幸子 協働研究者 山下洋子 松尾恵子 永田里衣

2. 部署内で行なった教育研修および参加数

【研修テーマ】

①OHスケールについて学習会	参加数	20人
②DNARについて考えよう	参加数	20人
③FIMの研修会	参加数	20人
④倫理カンファレンス	参加数	20人

6 階病棟



概要

6 階病棟（所属）人員
師長：道下 華 主任看護師 2 名
看護師：24名 介護福祉士：1 名 看護助手：3 名 計28名

患者数等状況（令和 7 年 3 月現在）

平均入院患者数	43.8人/日	平均在院日数	17.3日	年間手術数	850件
病棟利用率	87.7%	看護必要度	33.4%		

I. 目標

- 1. 多職種連携を図り、急性期からの入退院支援体制を強化する
- 2. 救急患者をスムーズに受け入れ、適切な医療及び看護を提供する
- 3. 人材育成と人材の定着と確保
- 4. ワークライフバランスを意識した働き方を目指す

II. 実施

6 階病棟は、整形外科を中心とした急性期一般病棟で 1 回/週リハビリスタッフ、管理栄養士、MSW と他部門と協働してカンファレンスを実施している。

リハビリの進行状況や退院先の希望・介護保険の有無などを情報共有行い、早期に退院支援の介入に繋げている。病床利用率、病床稼働率の目標は達成できた。しかし、病床満床のため整形外科の救急受け入れ停止が数回発生した。

内科患者が増加した場合は、内科疾患患者の受け入れを行っているがアセスメント能力の向上が必要である。令和 6 年度のインシデントは、転倒転落が40件、与薬関するものが19件、患者間違いは 4 件あり、レベル3b以上のアクシデントは 5 件であった。各事例発生時には、カンファレンスにてSHELL分析を行い対策を共有した。

患者満足度調査の看護職員に関する項目は4.43点であり目標達成した。しかし、院内で対応したクレームが 1 件あり、看護師の言葉遣いや対応に関することであつたため改善が必要である。

看護師は、クリニカルラダーに沿った教育計画を実施しており、各ラダーレベルに沿って研修参加・課題に取り組んでいる。新人看護師2名、既卒看護師2名が採用され日々の振り返りやプリセプター・実地指導者・教育担当者によりサポートを行い、離職はなかった。

超過勤務時間は、1人につき2.23時間／月であり目標達成はできているが、業務終了と退勤時間とのズレ時間の短縮には至らなかった。

Ⅲ. 今後の課題と目標

次年度は、効率的なベッドコントロールと退院支援の強化を行い、救急患者受け入れができる体制を整える必要がある。また、個々の能力の向上・チーム力の強化を行い、様々な疾患に対応できるスキルを身に着ける必要がある。新人看護師・既卒看護師が定着できる職場環境の醸成と各クリニカルラダーレベルに沿った教育を継続し、病棟運営を実施していくことが課題になる

Ⅳ. 論文・学会発表・講演等

院外の発表は実績なし

7 階病棟



概要

7 階病棟 主な診療科：内科・眼科・COVID-19
看護師長：小島 千草
主任看護師：1 名
看護師：21名 介護福祉士：4 名 計25名

患者数等状況（令和 7 年 3 月現在）

平均入院患者数	35.7人	平均在院日数	15.2日
COVID-19入院患者	129人		

I. 7 階病棟 目標

1. 入退院支援体制を強化する

- 1) プライマリー看護師の関わりを充実させ、積極的な入退院支援への介入ができる。
- 2) 救急患者受け入れ可能な病床管理を行い、24時間対応できる。
- 3) 感染症病床と一般病床を両立させ、変化に柔軟に対応する。

2. 安全で質の高い看護の提供

- 1) インシデント報告を共有し、リスクアセスメントを活かした対応で再発防止に努める。
- 2) 接遇意識を高め、患者の立場に立って、患者・家族への対応ができる。
- 3) 患者満足度調査で看護力4.4以上をめざす。

3. 働きやすい職場環境の醸成と人材育成

- 1) 個々がクリニカルラダー等、教育計画に沿った教育を実践でき評価できる。
- 2) 健全な職場環境をつくる。（心理的安全性）

II. 実施

今年度は、入退院支援体制の強化として入退院支援班と安全な看護の提供として行動制限と転倒転落防止班を発足し活動を行った。

入退院支援では、初期の段階からMSWと師長・主任で週2回カンファレンスを行い、退院後の方向性を確認し多職種と関わり介入を行い、情報連携シートを使用し入院10日以内に入退院支援カンファレンスを実施していたが、スタッフ間での病棟カンファレンス率が16%と低かった。そのため、12月より入退院カンファレンスを他職種カンファレンスや病棟カンファレンスに取り込むように変更し、病棟スタッフ間でも情報共有できるようマニュアル化した。これにより、下半期は入退院カンファレンス率100%へ改善することができた。

転倒転落防止では、前年度の転倒率が3.4%であり、チーム間で行動制限カンファレンス週1回実施していた。看護師だけでなく介護福祉士も患者ケアに携わるため、病棟スタッフが情報共有できるよう全スタッフでカンファレンス行うよう変更した。また、転倒転落のインシデント発生時はカンファレンスで共有し、その都度行動制限カンファレンスを行うように取り組んだ。2024年度は3.9%と前年度より増加傾向であった。

【部署内で行った教育研修および参加者数】

カテコラミン製剤 23名	排尿障害と管理 12名	モニター管理 10名
ネーザルハイフロー 14名	急変対応 10名	ACP 9名

III. 評価

入退院支援については多職種でのカンファレンス方法へ変更したことで、退院調整や包括病棟への転棟調整が早期から介入することができた。また、DPCⅡ期での退院できるよう、週1回医師とDPC見直しを含む内科カンファレンスを実施し、病状や退院目標を共有することで退院時期を明確にすることができた。

転倒転落防止では、転倒率が前年度より高い結果となった。入院中は状態が変化していくことや、環境の変化や高齢者・認知症患者なども多く72時間以内での転倒率が高くなる。患者さんのこれまでの生活してきた背景や、現在ほどの程度動けるのかなどの情報を全体的に捉える必要があり、転倒転落フローチャートの活用や適切な行動制限の見直しが必要となる。また、不必要な身体拘束を避けカンファレンスの強化を行って転倒転落防止に繋げていきたい。

IV. 論文・学会発表・講演等

2024.6.22 テーマ「急性期病棟における病棟看護師の退院支援に関する文献検討」
離床学会（院外） 発表者：三砂雅子 共同研究者：赤崎照美

8 階病棟



概要

8 階病棟 主な診療科：内科 外科 整形外科 脳神経内科 呼吸器外科
看護師長：船田久美子
主任看護師：1 名
看護師：17 名 介護福祉士：8 名 看護助手：2 名 計27名

患者数等状況（令和 7 年 3 月現在）

平均入院患者数	39.8人	平均在院日数	18.5日
病床稼働率	83.4%	看護必要度	13.91%

病棟実績（令和 7 年 3 月現在）

在宅復帰率	自宅等の入院患者割合	自宅等の緊急入院患者数	転棟患者割合
84.4%	38.5%	18人	58.5%

I. 8 階病棟目標「多職種協働、確かな退院支援」

1. 入退院支援体制の強化

- 1) 地域、施設寧で求められる地域包括ケア病棟としての役割を認識し、退院支援チェックシートを活用し、看護実践する。
- 2) 地域の施設から情報を通して、実践した看護・ケアの振り返りと、質向上につなげるための足がかりを導き出す（看護研究活動）
- 3) 地域包括ケア 2 の算定要件の充実と病床稼働率80%維持の達成に向けて、各部門との連携・協働を行う。

2. 人材育成と部署の活性化

- 1) スケジュールに沿って新人・既卒者が看護技術や業務を遂行できるよう、部署全体で育成、指導に取り組めるような風土をつくる。
- 2) 個々の役割を十分に発揮するため課題と目標を明確にし、活動できるよう相互協力を図る。

- 3) 患者満足度の向上
 - 1) 倫理カンファレンスを開催し、倫理観を養う。
 - 2) 「患者様の声」での対応が継続して取り組めているかを振り返る。

II. 実施

地域包括ケア病棟では積極的に多職種と協働し、確かな退院支援を積み重ねることを目標に取り組んだ。

- 1. 入退院支援体制の強化

地域や施設で求められている地域包括ケア病棟としての役割をミーティングで周知し、カンファレンスでの目標の明確化や退院支援チェックシートをアップデートし、看護実践しやすいように問題意識をもって取り組むことができた。看護研究では、退院先の施設や病院へのアンケートから、退院時看護要約の課題を抽出し、退院支援における看護の質の向上を目指すための足掛かりを導いた。また、退院支援に関わる部門との連携を行い、病床稼働率の維持に努めた。
- 2. 人材育成と部署の活性化

新人育成はスケジュールに沿い、部署全体で指導に取り組むことができた。既卒者へは育成、指導の面で十分な環境を整えることができなかった。スタッフが役割認識をもって目標を設定し、活動ができるように体制を整えたが相互協力は十分に図ることができなかった。
- 3. 患者満足度の向上

患者様の声からも、家族への対応の不備があり、スタッフ全員への周知や振り返り、倫理カンファレンスを通して倫理観を養った。適切な対応が継続してできているかは正に向け取り組んだ。患者満足度調査では看護部門の評価は前年度と変わらなかった。

部署内で行った教育研修および参加者数

OHスケールについて	11人
インスリン療法：スライディングスケール	14人
オムツ着用勉強会	10人
退院支援	5人

III. 評価

地域や施設内で求められている地域包括ケア病棟としての役割意識を持ち、退院支援への看護の質向上に取り組むことで、地域が求めていることの情報の共有や多職種との協働ができるようになった。これらを積み重ねていくことで、ひとりひとりが地域包括ケア病棟としての看護を充実させていく必要がある。人材育成では、十分に環境を整えることができず、既卒入職者の離職があった。部署全体で育成や指導ができる風土づくりが急務である。患者様の声からも、患者満足度を向上させることができるように、振り返りや継続した倫理カンファレンス、問題意識をもった取り組みを実施していく必要がある。

IV. 論文・学会発表・講演等

なし

外来



概要

主な診療科：内科・脳神経内科・小児科・外科・呼吸器外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・
泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科・救急科
看護師長：柳瀬守利 谷口智子
主任看護師：1名
看護師：常勤23名 非常勤13名 クラーク10名 救急救命士2名 計48名

令和6年度 1日平均各診療科受診患者数

内科	外科	整形外科	眼科	皮膚科	耳鼻科	小児科	乳腺外科
72.7名	24.0名	84.2名	65.6名	24.7名	16.4名	20.2名	15.2名

1日平均外来患者数	344.1名
-----------	--------

令和6年度 救急搬送状況

救急車搬送件数	3079件	応需率	80%
搬送からの入院率	46.4%		

令和6年度

上部内視鏡	1273件	訪問看護	162件
下部内視鏡	636件	リンパ浮腫マッサージ外来	218件
ERCP・PEG・BF・他	162件	ストマ外来	201件
化学療法	662件	外来手術	925件

I. 外来目標 【キャッチコピー】 バトンタッチで業務を繋ごう！

目標1 病院経営方針に基づいた体制構築に参画する。

1. 救急患者をスムーズに受け入れ、適切な医療・看護を提供する。
2. 小児夜間休日診療の体制を確立する。
3. 柔軟に対応し、電子カルテ移行ができる。
4. 入退院支援における外来看護の役割認識を高め、外来から支援が開始できる体制を構築する。
5. 訪問看護の活性化を図る。(方向性、問題点、解決策を抽出、検討を行う。)

目標2 人材育成と人材の定着確保

1. 健全な職場環境の整備 応援体制・スポット応援を強化する。
2. 個々が目標設定を行い、スキルアップを図る。
3. メンタルサポートを実践する。
4. 自律した時間管理と正しい申請ができる。

目標3 患者満足度の維持、向上を図る。

1. 安心安全な医療・看護の提供、接遇向上に取り組み、患者満足度評価の維持向上。
2. 事故発生や再発に対する適切な対応ができる。
3. 認定看護師・特定行為看護師と連携を図る。

II. 実施

目標1

救急患者の受け入れにおいては学習班が中心となりCPA患者の対応、Aライン・CVなど救急患者に必要な処置について、実技やシミュレーションを取り入れた学習会を開催した。ネーザルハイフローなどの医療機器については臨床工学士に学習会を依頼し多職種との連携を図ることで、知識と技術の向上に努めた。病院救急車によるお迎え搬送が定着し、お迎え搬送件数が増加したことで救急救命士が不在となる時間も増えたが、その間の救急車の受け入れは各科からのスタッフの応援にて対応した。また、救急搬送が重なりブースが満床になった際は各科に引き継ぐことで受け入れ体制を整えた。

小児夜間休日診療においては4月～6月は飯塚病院スタッフの指導のもと業務に従事した。また、定期的に小児看護認定看護師による研修会を開催。疾患についての講義や実際の事例をもとに適切な対応方法を学んだ。年末年始は感染症流行期と重なったため、レイアウトの変更、呼び出しベルの導入およびスタッフの増員を行い、スムーズな患者受け入れに向けて体制を整えた。また、診察を2診体制とした。

電子カルテの移行においては事前の説明会とデモンストレーションに積極的に参加した。不明な点に関しては、業者介入のもと迅速な解決に努めた。

入退院支援においては、入退院支援看護師と話し合いのもと業務調整を行い、整形外科外来より開始した。スタッフにむけた学習会は開催できなかった。

訪問看護においては看護師3名が従事しており、令和6年度は162件/年であった。

目標2. 人材育成と人材の定着確保。

今年度は16名がラダー申請（Ⅰ：1名、Ⅲ：7名、Ⅳ：3名、Ⅴ：5名）を行った。また個々が部署目標とリンクさせながら個人目標を明確化し、目標達成に向けて取り組むことができた。

職場環境の整備においては、各科の業務内容やスタッフの人数に応じて配置を検討、必要時変更を行った。また応援体制の強化にむけて一部応援マニュアルを作成したが運用に至っていない。

スタッフのメンタルサポートにおいては、必要時面談を実施した。今年度の退職者は3名であった。

出退勤システム・届出簿申請に関しては自己管理にむけて指導を行ったが、依然として繰り返し催促が必要なスタッフも多い。

目標 3. 患者満足度の維持、向上を図る。

クレーム発生時はミーティングにて情報を共有し改善策を提示した。また、定期的に「患者様の声」を回覧し共有した

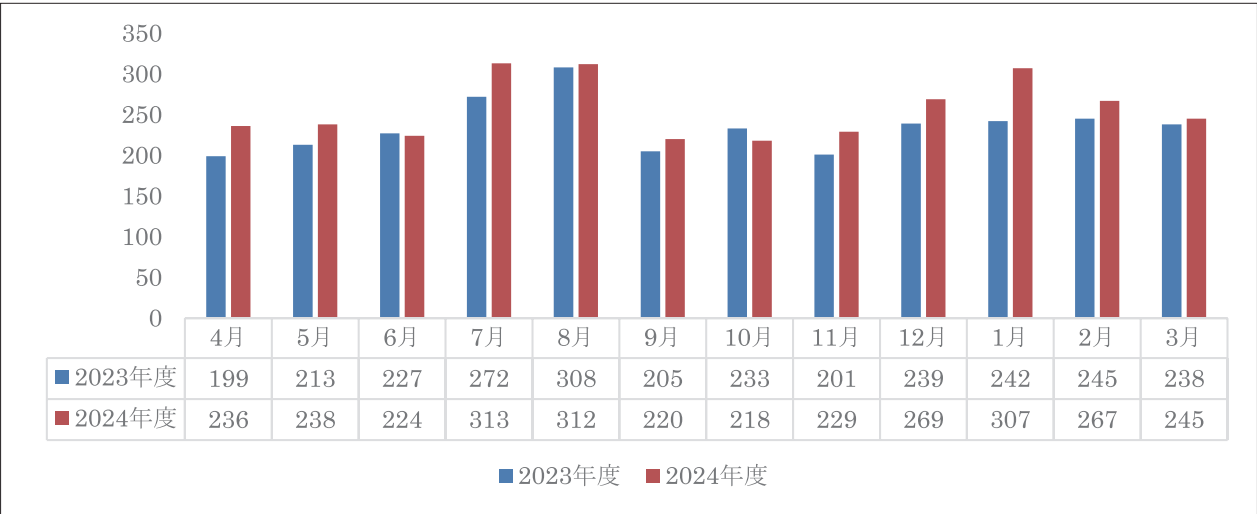
7月に待ち時間調査を実施した。診療・検査待ち時間は平均23.5分であった。11月に患者満足度調査を実施した。看護職員の対応は平均4.1で昨年度より0.1ポイント低く、特に「話しやすい雰囲気」「症状を理解した上での対応」「説明や指導に関すること」での評価が低下した。しかし、「分からないことをすぐに教えてくれた」や「自分の意見を聞いてもらった」など評価された部分もあった。接遇研修を2回開催し、接遇に対する意識の向上を図った。

インシデント発生時はスタッフと情報を共有した。内容によってはSHELL分析を実施し有効な改善策を立案、必要時マニュアルの見直しと改訂を行った。マニュアル改定後は回覧にてスタッフに周知した。

令和 6 年度部署内教育研修及び参加者数

大塚製薬 アジョビについて	6 名	OHスケール	13名
眼科グラアルファ点眼	9 名	血ガス注射器	15名
Aライン	23名	DNARについて	16名
CPA	28名	接遇研修（2 回）	26名
CV	18名	MDL/DDL	11名
分注ホルダー	23名	ストマ研修	12名
救急外来血ガス送信・心電図送信	12名	サフネロー	13名
メラサキウム	19名	外来から繋げる栄養指導	13名
排泄障害と管理（2 回）	31名	内視鏡における鎮静と課題	8 名
化学療法	4 名	ネーザルハイフロー	25名

令和 6 年度 救急車受け入れ件数



Ⅲ. 評価

令和 6 年度の救急搬送件数は3079件で前年度より9.1%増加し目標は達成できた。そのうち146件は病院救急車によるお迎え搬送であり、前年度より96件増加した。お迎え搬送中は救急救命士が不在となるが、その間は看護師の応援体制で救急患者の受け入れ体制を整えたことにより不応需につながることはなかった。また、学習班を中心として多職種と連携のもと研修会を開催し、救急患者対応に必要な知識や技術の向上を図ることができた。

小児夜間休日診療においては、開始後 3 か月は飯塚病院救命救急センタースタッフの指導のもと業務に従事し、小児看護に対する知識や技術の向上を図ることができた。その後も定期的に小児看護認定看護師による講義や症例検討会を開催することで、個々のスタッフが小児看護について積極的に学び実践につな

げることができた。年末年始は感染流行期と重なり患者数も多かったが、レイアウトの変更や呼び出しベルの導入、スタッフの増員などにより柔軟に対応できた。今後も安心安全な小児医療の提供に努めたい。

1日外来患者数としては目標値を下回った。上部内視鏡検査、ERCP・BEG・BFにおいては前年度の数値を上回り、外来看護体制の強化を図り対応することができた。

職場環境においては、令和6年度の退職者は3名であり人材の定着化にむけてメンタルサポートを継続していく必要がある。また、それぞれのスタッフが協力しながら業務に従事できるよう応援体制の強化を図っていく。

次年度も接遇向上と医療・看護に対する知識と技術の向上に努め、患者に安全安心な外来診療を提供できるよう尽力する。

IV. 論文・学会発表・講演等

1. 発表者氏名 仲本徹男

「医療機関で勤務する救急救命士の現状と課題」

第27回 日本臨床救急医学会 令和6年7月

2. 発表者氏名 村井亮太

「二次救急病院における病院救命士の役割と課題」

第42回 福岡県救急医学会 令和6年9月

3. 発表者氏名 井手口美由紀

「看護師の応援業務に対する思いに関する文献検討」

第16回 JADECORE学術大会 令和6年10月

手術室・中央材料室



概要 手術室 看護師長：佐藤 美佳 主任看護師：2名 看護師：13名 計16名

年間手術件数

外科	乳腺外科	整形外科	眼科	内科	皮膚科	合計
260	97	765	906	3	5	2036

定期手術件数	臨時手術件数	緊急手術件数
1747	225	64

全身麻酔	局所麻酔他
1144	961

I. 手術室・中央材料室目標

キャッチコピー【どんなモノでも届けなければ意味がない】

(言葉・気持ち・器械)

- 1. 効率的かつ能率的な手術室運営
 - 1) 部署間での連携によるタスクシフト
 - 2) コスト意識をもち、病院に積極的に参画し、収益向上に貢献する
 - 3) 感染予防
- 2. 人材育成と人材の定着
 - 1) 新人教育計画に沿った、チームでの教育実施と評価・修正ができる
 - 2) 手術室ラダーの教育計画に沿って実施ができ、達成できる
 - 3) 個々が自己の目標設定を行い、自己啓発に努め、スキルアップを図る
ア外部研修参加（1回/年）
 - 4) 健全な職場環境作り
ア何でも言い合える風土作り

イ新しいことにチャレンジできる体制作り

5) スタッフの異常が早期発見できるメンタルサポートの実施

3. 安全・安心な手術室看護の提供

1) いつでも救急患者を受け入れる体制作り

2) インシデント3b以上の発生がない手術室看護の提供

3) 事故発生時、早急な対応による適切な対応が取り組める

4) 手術前・後のカンファレンス実施による、手術室看護の質の向上を図る

5) 報連相の徹底

6) 誰もが使用できる、手術室基準・マニュアルの見直し

7) 個々の自立した時間管理ができる

ア休憩時間の確保ができる

イ打刻管理ができる

8) インカム使用による情報共有

4. 患者満足度の向上

1) 手術前後の訪問を通じて、手術室看護の満足度調査で4.4以上確保できる

2) クレームの発生がない

II. 実施

1. 効率的かつ能率的な手術室運営

外科手術時、カメラ保持者を臨床工学技士にタスクシフトすることにより、他の外科医師は処置等の業務ができるようになった。コスト漏れの防止について取り組みを行ったが、電子カルテの移行に伴い、不慣れな為、移行後のコスト漏れが増加した。その為、原因を追究し対策を考え実行後は目標値まで達成には至らなかったが、減少傾向にある。術中3時間経過時に医師、看護師の手袋交換の徹底、手袋交換時にアルコール消毒の実施、器械台上のゾーニング分別（清潔器械と吻合器械）、外科手術終了時に清潔野のまま創部をドレッシング材で被覆することを徹底し感染防止に努めた。

2. 人材育成と人材の定着

手術室新人計画表に沿って、プリセプターとチームリーダーで情報共有しながら、新人教育を実施。月1回程度プリセプター会を実施し進捗状況の確認、今後の計画を話し合いながら決定した。令和6年度2名の中途採用者が手術室へ配属。計画表に沿って順調に進行している。

手術室ラダーと院内ラダーの2つのラダーが存在していたため、手術室ラダーの見直しを実施。院内ラダーと教育計画が共有できるよう改訂した。令和6年度、手術室ラダーは評価表を用い評価の実施した。外部研修へ各スタッフ1回以上参加することができ、朝のカンファレンス時に、研修内容の報告を行うことで、他スタッフも知識向上が図れるように共有した。

何事にも活発に言い合える環境であるが、個人差がみられる。しかし、誰もが新しい対策について考え実行しチャレンジ精神は見られた。

スタッフ間のコミュニケーションも図れており、何かあれば誰かに相談できる環境になっている。新人も順調に成長しており、退職者もおらず、定着がみられる。

今年度は新人対象にした基礎編から応用編まで業者や認定看護師・コメディカル・スタッフからと多様多彩に勉強会を行った。

3. 安全・安心な手術室看護の提供

リーダー看護師を中心にメンバーを調整し、緊急手術受け入れの体制を整えていった。新人もリーダーのもとに待機体制可能となり、時間外・夜間休日の緊急手術も待機看護師体制で対応できている。今年度よりインシデント発生時、SHELL分析を実施するようになり、要因を明らかにし、要因毎に対策を立案した。医師による3b以上のインシデントが1件発生したが、スタッフが関連した3b以

上のインシデント発生はなかった。皮膚トラブルによるインシデント報告が増加傾向であったため、皮膚観察チェックシートや勉強会の実施、皮膚保護剤の導入等を行い、対策を実施。実施後、手術体位に関連した皮膚トラブルの発生はゼロであった。

毎日午前の定時刻に術前、術後カンファレンスを実施し、全体での情報共有を図っている。内容に関しては、まだ改善が課題である。個人差はあるが、些細なことでも報告できる環境にある。

手術室マニュアルと手術室手順の2つのマニュアルが存在していたため、これを1つのマニュアルへ変更した。日本手術室看護学会より出版されている手術室看護業務基準を基に、内容に漏れが無いよう、マニュアル改訂をおこなった。昼休憩時間はリーダー看護師が毎日スタッフの休憩時間を振り分け、確保している。時間外になる際は、リーダー看護師、師長、主任が手術状況を判断し待機看護師の休憩時間確保を行っているが、個人で判断し休憩時間を確保できているスタッフもいるため、個人差が満たれる。打刻管理についても、毎回チェック時に出来ていないスタッフは決まっており、個人差がみられる。始業時にスタッフがインカムを持参。術中に外回り看護師からの応援要請や物品依頼などに使用する。委託業者も持参し、サプライとの連携にも使用している。

安全・安心な手術室看護が提供できるように、環境は整えつつある。

4. 患者満足度の向上

今年度から患者満足度調査を開始、前期平均9.17で結果をスタッフに掲示し、改善が必要な個所は話し合い対策を立案し改善した。その結果、後期平均は9.25と上昇がみられた。患者からのクレームは1件あり。何らかの原因で不快な思いを与えた為、今後同じことがないように対策を立案し改善を図った。

Ⅲ. 評価

部署の風土としては、明るく、活発に意見を言い合える明るい環境ではあるが、学習への取り組みや感染対策・安全意識・タイムマネジメントに対して個人差があり、人任せの所も感じられる。その為、来年度はそれぞれに対して自己管理が出来ることが課題として挙げられる。安全・安心な手術室看護が提供できるように、環境は整ってきたため、今後は内容を深く患者や自分に活かされる取り組みを行っていきたい。

Ⅳ. 論文・学会発表・講演等

1. 院内看護研究（文献研究）

場所：飯塚市立病院 日時：2024年12月17日

テーマ「手術室に配置転換となった手術室未経験看護師のストレスとなる要因についての文献検討」

発表者：田中 栞

共同研究者：鶴我 智一



医療技術部門

薬剤室



概要

薬剤室 人員 9名（薬剤師8名 薬剤助手1名）

薬剤室長：山下 崇 主任：佐竹 香織 中本 晴美 他 6名

I. 薬剤室の目標

薬剤室は薬剤師8名と助手1名、バブル世代と、ゆとり世代の2極化したメンバーで構成されている。年の差はあるものの、皆が自分の意見を言いやすいオープンな職場環境をめざしている。現在は2交代制により、院内に必ず薬剤師が常駐し、365日24時間の対応が可能である。薬剤師は医薬品全般の幅広い知識を持つ「薬」の専門家である。臨床現場において薬剤師が必要とされ、チーム医療の中心的役割を担えるよう、常に研鑽に努めている。また、医療費抑制のための後発医薬品の採用推進や、多剤併用による有害事象を防ぐためのポリファーマシー対策にも積極的に取り組んでいる。

薬剤室の目標として、以下の3つの基本方針を掲げている。

「薬物療法における安全確保と質の向上、病棟業務の推進を行う」

「チーム医療における薬剤師の役割を十分に発揮する」

「医薬品安全使用の推進を図り、安心される薬物治療を進める」

II. 業務報告

★調剤・注射

外来調剤はほぼ100%院外処方であり、調剤薬局からの疑義紹介に対応している。令和2年より全国的に発生した医薬品供給不足問題（主に後発医薬品）を調剤薬局と連携、協力し、患者の不利益にならないよう対応中である。

入院患者の調剤、全ての持参薬鑑別を行っている。

注射調剤は専門カートを使用し、個人別にセットして病棟へ払い出している。

★高カロリー輸液無菌調製

クリーンルーム内で無菌的に行い感染防止に努めている。

★がん化学療法の参画

レジメン管理、処方監査、無菌調製、化学療法委員会、薬薬連携講演会の開催など、薬剤師主体で行っている。レジメンに基づいた投与スケジュール・投与量・検査値、処方薬などを、必ず3人の薬剤師がチェックした上で、ミキシングを行っている。外来ケモの患者さんには、投与スケジュール、副作用状況などを記載した情報提供書を作成して調剤薬局へ伝達している。

★薬物血中濃度モニタリング

測定結果をもとに解析・投与計画を行い、医師にフィードバックしている。

★薬剤管理指導（病棟業務）

病棟ごとに担当薬剤師を配置して、服薬指導、配置薬管理、スタッフへの情報提供などを行っている。（病棟業務加算は人員不足のため一時中断中）

調剤支援システムにより、効率的な指導管理を行っている。

★一般製剤

皮膚科用薬、耳鼻科用薬、染色液など、要望に応じて特殊な処方の調製を行っている。

★医薬品管理

毎月1回薬事審議会を開催し、新規医薬品の採用、取り消し、後発医薬品への切り替え等について審議している。月末には在庫の棚卸、配置薬の期限切れチェックを行って、過剰在庫を防ぎ、品質管理に努めている。また、毎月、期限切迫薬剤リストを作成し医師に使用促進を行っている。近年の医薬品供給不安定状態においても医薬品確保に全力で取り組んでいる。

★医薬品情報

DI担当者は、毎月「薬剤室からのお知らせ」を発行し、薬事委員会の報告、DIニュース（副作用報告、添付文書改訂、最新の医薬品供給不安定情報など）を掲載している。

★専門性、チーム医療への貢献

NST、褥瘡対策、ICT、化学療法、緩和ケア、認知症ケアなど多くの委員会に参加し、回診にも同行し、専門的立場から助言、提案をしている。糖尿病療養指導士は、院内糖尿病教室の運営、糖尿病フェア、患者会の企画、また地域の糖尿病啓蒙活動にも取り組んでいる。

★薬学生長期実務実習の受け入れ

平成25年度から薬学生の実務実習を受け入れている。（令和5年度までに22人の学生受け入れ実績あり）病院薬剤師としての役割を理解し、医療の担い手としての自覚や責任感をもった質の高い薬剤師養成に向けて、11週間の指導を行っている。

★地域住民向け啓発活動

小中学生や高齢者、更には地域医療従事者を対象とした講座を行ない、市民の健康と安全のための啓発活動を行っている。

★地域薬剤師会（地域の薬剤師）との連携

院内に設置されたFAXコーナーには薬剤師会の職員2名が常勤しており、処方箋をFAXで調剤薬局へ送っている。これにより事前の薬の準備や配送が可能となり、患者サービス向上に繋がっている。もう1つの利点として、自宅近くの調剤薬局を紹介していただくこともできる。

院内の薬剤師は、調剤薬局からの疑義紹介、トレーシングレポートによる情報提供にも対応し、医師との橋渡しをしている。

また、当薬剤室から毎月1回、飯塚薬剤師会を通して地域の調剤薬局に医薬品情報（新規採用医薬品、採用取り消し医薬品、後発品の切り替え、その他必要な情報）を配信している。

地域医療従事者を対象とした研修会も積極的に開催している。令和6年度は、当薬剤師2名が演者となり公開セミナーを開催した（詳細は下記参照）。

さらに、令和6年4月より飯塚市立病院小児科休日・時間外診療が始まりましたが、円滑な運営に向けて協議会やワーキングに積極的に参加している。

Ⅲ. 今後の課題と目標

ここ数年の薬剤師の環境が今以上に早いスピードで変化している。毎年行われている薬価改定はもとより、デジタル技術を活用したオンライン資格確認、電子処方箋導入などの医療DXにかかわる環境整備、それに伴う施設基準の細分化や、いまだに医薬品の供給不安は続いている。令和6年10月より始まった長期収載品の選定療法制度など、薬剤師の業務は多岐にわたる。地域住民の健康や保健衛生の向上などを踏まえ、職能の発揮が我々薬剤師に求められる。

当薬剤師では、一人ひとりが個人の目標を定め、更には施設目標、部門目標を共有し、目標達成に努めている。良い部分を伸ばし、改善すべき点は指導・助言して、業務遂行意欲及び能力の向上を図っている。冒頭に掲げた薬剤室の3つの目標を念頭に置き、行動につなげる。存在感があり、信頼される薬剤師を目指し、今後も自己研鑽に努める。

Ⅳ. 業務実績

薬剤室統計

◆処方箋発行件数

統計区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
院内処方	入院	363	473	390	417	383	337	318	347	816	788	397	442	5,471	456
	外来	3,182	3,286	2,840	3,443	3,262	2,905	2,926	2,659	3,018	3,390	3,272	3,317	37,500	3,125
院外処方		4,526	4,457	4,087	4,642	4,082	4,200	4,459	4,098	4,247	4,139	3,707	4,172	50,816	4,235
院外処方発行率 (%)		92.6	90.4	91.3	91.8	91.4	92.6	93.3	92.2	83.9	84.0	90.3	90.4	90.3	90.3

◆注射箋

統計区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
注射箋	入院	3,419	3,620	3,234	4,010	2,073	2,006	1,978	2,360	3,198	3,198	2,476	2,478	34,050	2,838
	外来	1,151	1,132	1,077	1,280	1,038	1,086	1,169	1,140	999	999	938	986	12,995	1,083

◆化学療法件数

統計区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
化学療法	入院	28	28	28	24	16	10	13	7	11	10	4	6	185	15
	外来	59	53	50	51	52	50	58	64	52	56	44	36	625	52
	合計	87	81	78	75	68	60	71	71	63	66	48	42	810	68

◆無菌製剤処理件数

統計区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
無菌製剤処理		19	25	48	24	31	11	0	10	27	7	38	39	279	23

◆院内製剤処理件数

統計区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
院内製剤		7	2	5	5	6	6	6	3	3	3	6	3	55	5

◆持参薬鑑別件数

統計区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
持参薬鑑別		371	357	283	393	297	238	259	242	276	307	258	262	3,543	295

◆連携充実加算件数

統計区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
連携充実加算		38	38	39	36	31	39	43	41	35	37	33	26	436	36

◆後発医薬品使用割合（数量ベース）

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	表示 期間	平均
後発医薬品のある 先発医薬品の数量			2,917	3,325	3,344	2,940	2,144	1,565	1,255	1,410	1,944	1,815	22,659	2,266
後発医薬品の数量			53,845	49,418	60,227	44,652	38,636	26,315	32,828	32,136	48,757	31,434	418,248	41,825
後発医薬品のある先 発医薬品の数量+後 発医薬品の数量			56,762	52,743	63,571	47,592	40,780	27,880	34,083	33,545	50,701	33,250	440,907	44,091
後発医薬品指数（%）	92.4%	91.7%	94.9%	93.7%	94.7%	93.8%	94.7%	94.4%	96.3%	95.8%	96.2%	94.5%	94.9%	94.9%

◆薬剤管理指導料実施件数

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
薬剤管理指導料 1	75	62	52	64	55	33	39	34	45	32	26	22	539	45
薬剤管理指導料 2	88	92	77	92	74	71	81	61	61	73	59	74	903	75
麻薬指導加算	0	4	3	8	8	0	6	2	7	0	2	3	43	4
退院時薬剤指導料	87	85	75	77	64	51	72	59	58	64	49	51	792	66

V. 論文・学会発表・講演等

山下 崇

「持参薬鑑別正確な実行 ～安全な入院治療の実現に向けて」

飯塚薬剤師会会誌 2024年 4 月号 投稿

瓜生 啓人

「外来薬物療法におけるトレーシングレポートの活用」

飯塚地区医療安全セミナー 2024年 6 月 6 日 イイヅカコミュニティセンター

山下 崇

「地域医療機関から紹介入院された患者さんの持参薬管理について」

地域医療従事者セミナー（Web講演） 2024年 9 月配信 発表

山下 崇

「正確な持参薬の使用と安全な入院治療を目指して」

第16回JADECOM学術大会 2024年10月12日・13日 東京 開運ビル・砂防会館

瓜生 啓人

「当院における外来化学療法の現状」

地域薬薬連携研修会 2024年12月18日 飯塚市立病院

山下 崇

「あなたの知らない病院薬剤師」

第 3 回 病院薬剤師就職・復職・転職支援セミナー 2025年 1 月19日 アクロス福岡

放射線室



概要

室 長：宮田 憲明
副室長：香月美由紀
主 任：坂本 勝己
診療放射線技師：11名
事 務：1名

I. 放射線室 目標

方針1 質の高い医療の提供

- 1) 各検査機器による検査・診断の質を向上させ、高度医療を提供する。
- 2) 診療放射線技師として自覚を持ち、技術・知識の向上に努める。
- 3) 各種学会・研修会・勉強会への参加、発表を積極的におこなう。

方針2 医療安全対策の推進

- 1) 法令を順守する。
- 2) 医療被ばくの低減を常に考える。
- 3) インシデントレポートを共有化し再発防止に努める。

方針3 チーム医療の推進

- 1) 各部門と連携・協働してコミュニケーションをとり、患者中心の医療を提供する。
- 2) 積極的にカンファレンスに参加する。
- 3) 働き方改革を推進するためにタスク・シフト/シェアに取り組む。

方針4 積極的な病院経営への参画

- 1) 常に経営状況を把握し、患者数、検査数を増加することに努める。
- 2) 始業点検・日常業務を的確におこない、装置を安定稼働させ修理費削減に努める。
- 3) 消耗品・医療器材の適正な管理と見直しをおこなう。

方針5 第三者評価の受審

- 1) ISO9001に基づいて各部門の品質を管理する

II. 業務報告

令和6年度放射線室は、診療放射線技師男性7名、女性4名の計11名と午前中事務員1名の体制で業務をおこなった。今年度は医療安全に対する取り組みを重点的におこなった。部内で発生したインシデント報告に対してP-mSHELL分析をおこない情報の共有、再発防止に取り組んでいる。

検査件数においては、医療機器共同利用の紹介患者が増加した。これは放射線科医師と協力し、当日検査を受け入れる取り組み、検査後、読影結果・画像データをお渡しし、依頼先での診療をおこなっていただく対応をおこなった成果である。引き続き地域の医療機関の先生方には当院のMRI、CTの機器を有効に活用していただき、日々の診療にお役に立てればと考えています。

マンモグラフィ検査は、検診でのトモシンセシス撮影（3D）をオプションでおこなえることとした。利用者の関心も高く多くの方が追加で利用されている。

装置は骨密度装置の更新をおこなった。導入した装置により検査精度・スループットが向上した。次年度はCT装置の更新を予定している。

III. 今後の課題と目標

画像診断機器の進歩は、現在の医療の領域においては欠かすことのできないものである。これらの画像診断機器を用いるための適正な放射線技術を遂行する使命が診療放射線技師には課されている。また、現在の医療現場ではハイレベルな診療、医療安全、教育、研究、管理が求められている。診療放射線技師として自覚を持ち、技術・知識の向上に努めることにより高度画像診断機器を円滑、安全に使用し、医療にさらなる貢献をしたいと思う。

また医師の働き方改革におけるタスク・シフト／シェアにも引き続き取り組む。

IV. 業務実績

放射線室統計

	R4	R5	R6
総数	32,213	33,695	35,007
単純撮影	16,671	17,191	17,148
下肢全長	546	464	383
乳房撮影	550	864	810
骨密度検査	1,607	1,819	1,766
ポータブル撮影	3,047	2,872	4,073
CT検査	7,223	7,831	8,078
MR検査	2,483	2,581	2,695
RI検査	86	73	54

医療機器共同利用検査件数

	R4	R5	R6
総数	826	1,152	1,260
CT検査	404	461	427
MR検査	364	648	798
RI検査	58	43	35

放射線室統計

	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	合計
単純撮影	R 6	1,497	1,479	1,394	1,506	1,441	1,313	1,447	1,328	1,502	1,493	1,316	1,432	17,148
	R 5	1,384	1,471	1,459	1,522	1,523	1,282	1,458	1,453	1,495	1,388	1,348	1,408	17,191
	R 4	1,370	1,392	1,327	1,256	1,390	1,295	1,378	1,343	1,502	1,430	1,392	1,596	16,671
下肢全長	R 6	30	38	37	30	41	40	21	35	24	32	22	33	383
	R 5	47	40	45	40	41	43	37	43	40	31	26	31	464
	R 4	46	50	46	52	41	41	50	51	32	50	33	54	546
乳房撮影	R 6	73	55	50	52	71	63	94	79	51	88	74	60	810
	R 5	42	37	45	65	85	103	106	84	68	66	95	68	864
	R 4	37	23	39	47	42	51	49	51	50	63	49	49	550

骨密度検査	R 6	163	149	148	153	141	160	148	108	158	131	140	167	1,766
	R 5	141	136	148	153	162	162	155	137	155	143	151	176	1,819
	R 4	128	126	146	125	152	149	98	128	145	133	121	156	1,607
ポータブル等	R 6	326	389	348	459	428	266	251	229	298	401	391	287	4,073
	R 5	196	190	245	234	299	266	197	222	230	270	275	248	2,872
	R 4	219	222	242	196	287	281	256	244	272	284	274	270	3,047
CT検査	R 6	676	701	622	812	707	596	671	614	687	749	615	628	8,078
	R 5	603	579	632	686	737	629	683	692	648	675	636	631	7,831
	R 4	562	566	582	540	701	629	615	608	645	621	564	590	7,223
MR検査	R 6	245	237	203	219	196	223	251	224	226	237	211	223	2,695
	R 5	210	218	219	190	220	207	236	238	216	185	221	221	2,581
	R 4	222	220	240	208	202	203	210	196	192	193	201	196	2,483
RI検査	R 6	8	0	5	5	3	6	4	5	3	4	3	8	54
	R 5	5	2	7	3	5	5	8	4	8	10	5	11	73
	R 4	7	7	5	6	10	3	7	6	7	12	8	8	86

V. 論文・学会における発表・講演等

1. 宮田 憲明
福岡県診療放射線技師会 筑豊地区学術研修会 2024.11.30 飯塚病院百年ホール
「STAT画像報告の実現に向けて 飯塚市立病院におけるSTATの現状報告」 発表
2. 宮田 憲明
九州地域放射線技師会役員研修会 2025.3.8 ナースプラザ福岡
「タスクシフト・シェア導入から実施まで～施設の規模別に～」 講演
3. 宮田 憲明
令和3年厚生労働省告示第273号研修（告示研修） 講師
4. 香月 美由紀
福岡県診療放射線技師会 フレッシュャーズセミナー 2024.5.18 ナースプラザ福岡
「医療コミュニケーション」 講師
5. 香月 美由紀
第10回福岡県診療放射線技師会学術大会 2024.6.23 アクロス福岡
「STAT画像報告の実際 ～立ち上げから教育まで～」 教育講演 司会
6. 香月 美由紀
第1回日放射線医療技術学術大会 2024.10.31 沖縄コンベンションセンター
一般演題（口述（報告）） 乳房撮影 座長
7. 香月 美由紀
令和3年厚生労働省告示第273号研修（告示研修） 講師

臨床検査室



概要

臨床検査室：人員10名
 室 長：庄野 寿喜
 主 任：2名
 臨床検査技師10名

I. 臨床検査室目標

検体や患者様の身体から得られた検査情報を迅速かつ正確に付加価値を付けて提供し、患者様が安全で安心して検査を受けて頂く環境づくりを目指します。

1. 迅速かつ正確で診療に即した付加価値の高い検査情報を提供する。
2. 診療支援に努め、患者様に貢献できるチーム医療を目指します。
3. 最新の検査技術と知識の向上に努め各検査部門での専門技師の育成を目指します。
4. 臨床検査業務の効率よい運営と経費削減に努める。

II. 業務報告

業務形態は2交代制で日勤の業務配置は検体検査部門と生理検査部門にわかれて運用している。検体検査部門は生化学・一般・血液・輸血・免疫と病理検査および微生物検査に分けられる。午前は外来患者の生化学・一般・血液・輸血・免疫検査を主に行い、午後からは病理検査と微生物検査にそれぞれ1名の技師を振り分けます。入院患者の検査は夜勤者が8時までに結果を出すように心がけ早めに治療方針が決められる事に貢献できていると思われる。2025年3月に輸血検査機器とシステムを導入できた。機器導入により業務量の軽減や事故防止に繋がり、システム導入によってムダな連絡や作業を減らしていきたい。

生理部門は心電図・ABI・CVR-R・運動負荷試験、ホルター心電図・肺機能(肺活量・努力性肺活量・残気量・肺拡散能・気管支可逆試験)・超音波(心臓・腹部・血管・乳腺・甲状腺・泌尿器・表在)・脳波・神経伝導時間・尿素呼気試験・心臓カテーテル検査を行っている。生理部門は全員が一通りのルーチン検査を出来るように訓練している。夜勤や日直時の緊急超音波検査の積極的に行っている。新規のエコー機器(ARETTA650)導入により業務量の幅が広がると思われる。

Ⅲ. 今後の課題と目標

- 検体検査課題
尿検査分析器や生化学分析器等のリース契約している機器や古くなった分析器の採算等を見直し検討する。病理検査システムの導入を考えなければならない。
- 生理検査課題
新規の電子カルテ導入のたびにレポートが見れなくなるので超音波レポートシステムの導入したい。
- 目標
経験年数10年未満の技師が半数以上を占めているので専門性の高い教育を行い認定試験の取得を目指す。事故防止や待ち時間の短縮、他部門のスタッフの手間を省くために生理システムおよび微生物システムの導入を図りたい。COVID-19で使用しているPCRの機器はTB-PCR、CD、マイコプラズマ、百日咳等に使用し迅速加算を取れるようにし収益アップに貢献する。また、検査項目が多い項目や緊急性が高い項目は積極的に院内検査としたい。

Ⅳ. 業務実績

		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
生化学検査	入院	12,354	13,175	12,463	16,258	15,511	11,510	10,439	10,129	11,720	13,969	11,840	11,718	151,086
	外来	27,520	31,634	26,310	31,741	28,668	26,014	29,133	25,330	26,622	28,707	24,958	26,903	333,540
	合計	39,874	44,809	38,773	47,999	44,179	37,524	39,572	35,459	38,342	42,676	36,798	38,621	484,626
免疫・血清検査	入院	163	227	184	256	163	110	105	97	205	223	186	194	2,113
	外来	2,343	3,190	2,244	2,844	2,575	1,761	2,249	2,045	3,137	2,758	2,345	2,341	29,832
	合計	2,506	3,417	2,428	3,100	2,738	1,871	2,354	2,142	3,342	2,981	2,531	2,535	31,945
薬物濃度	入院	0	5	0	3	3	0	0	0	0	5	0	1	17
	外来	0	4	2	0	1	2	0	1	2	1	0	0	13
	合計	0	9	2	3	4	2	0	1	2	6	1,535	1	30
血液検査	入院	1,568	1,625	1,510	2,070	1,901	1,488	1,345	1,310	1,474	1,777	1,525	1,535	19,128
	外来	2,880	3,292	2,808	3,205	2,907	2,670	2,993	2,643	2,937	3,034	2,670	1,826	33,865
	合計	4,448	4,917	4,318	5,275	4,808	4,158	4,338	3,953	4,411	4,811	4,195	3,361	52,993
凝固検査	入院	324	366	397	608	458	277	256	269	485	560	295	338	4,633
	外来	1,500	1,663	1,585	2,080	1,981	1,390	1,622	1,561	1,586	1,908	1,710	1,663	20,249
	合計	1,824	2,029	1,982	2,688	2,439	1,667	1,878	1,830	2,071	2,468	2,005	2,001	24,882
尿一般検査	入院	198	229	184	291	269	196	223	159	188	215	232	272	2,656
	外来	976	1,829	947	1,147	965	978	1,036	902	1,148	1,050	910	989	12,877
	合計	1,174	2,058	1,131	1,438	1,234	1,174	1,259	1,061	1,336	1,265	1,142	1,261	15,533
糖検査	入院	53	43	77	84	40	25	69	40	70	46	31	47	625
	外来	1,032	1,273	892	1,066	1,028	861	1,110	940	956	1,106	941	998	12,203
	合計	1,085	1,316	969	1,150	1,068	886	1,179	980	1,026	1,152	972	1,045	12,828
血液ガス検査	入院	40	56	73	94	84	41	39	25	28	57	19	43	599
	外来	149	120	100	153	135	115	123	149	129	171	148	153	1,645
	合計	189	176	173	247	219	156	162	174	157	228	167	196	2,244
穿刺液検査	入院	18	21	9	36	32	9	5	7	17	24	22	50	250
	外来	15	6	23	18	13	9	12	3	9	9	25	6	148
	合計	33	27	32	54	45	18	17	10	26	33	47	56	398
輸血検査	入院	58	57	61	100	81	48	59	61	47	58	59	53	742
	外来	86	118	94	113	98	96	107	111	94	131	115	106	1,269
	合計	144	175	155	213	179	144	166	172	141	189	174	159	2,011
外注検査	入院	154	165	118	152	147	55	133	108	173	241	137	215	1,798
	外来	658	1,164	592	715	618	565	705	651	749	689	645	652	8,403
	合計	812	1,329	710	867	765	620	838	759	922	930	782	867	10,201

ECG	入院	42	22	26	34	22	13	18	19	33	33	14	13	289
	外来	444	453	422	471	456	402	428	390	425	495	451	412	5,249
	合計	486	475	448	505	478	415	446	409	458	528	465	425	5,538
トレッド	入院	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	外来	1	0	2	3	1	5	5	4	5	2	1	1	30
	合計	2	0	2	3	1	5	5	4	5	2	1	1	31
ホルター	入院	1	1	1	0	0	2	3	1	0	0	1	1	11
	外来	2	4	1	4	1	1	4	3	0	4	1	1	26
	合計	3	5	2	4	1	3	7	4	0	4	2	2	37
エコー検査	入院	64	61	49	54	44	25	41	38	66	47	46	35	570
	外来	288	274	281	289	271	250	353	256	238	289	257	275	3,321
	合計	352	335	330	343	315	301	394	294	304	336	303	310	3,917
その他の生理検査	入院	64	8	5	6	6	2	13	6	8	6	7	6	137
	外来	288	147	132	143	125	119	130	115	117	147	129	122	1,714
	合計	352	155	137	149	131	121	143	121	125	153	136	128	1,851
一般細菌・塗抹検査	入院	101	96	88	99	100	52	62	100	84	70	50	63	965
	外来	9	11	18	23	17	20	22	13	8	14	9	9	173
	合計	110	107	106	122	117	72	84	113	92	84	59	72	1,138
一般細菌・培養同定	入院	162	169	140	189	186	58	104	90	129	128	67	103	1,525
	外来	26	20	22	27	28	20	32	15	12	17	13	14	246
	合計	188	189	162	216	214	78	136	105	141	145	80	117	1,771
感受性 1 菌種	入院	47	51	48	88	50	28	31	36	42	44	29	35	529
	外来	10	7	4	12	0	10	10	6	6	8	7	3	83
	合計	57	58	52	100	50	38	41	42	48	52	36	38	612
感受性 2 菌種	入院	13	6	5	11	17	3	10	9	12	9	6	7	108
	外来	1	0	1	1	0	1	3	0	0	2	1	0	10
	合計	14	6	6	12	17	4	13	9	12	11	7	7	118
感受性 3 菌種以上	入院	0	1	1	1	1	0	1	0	2	0	3	2	12
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	0	1	1	1	1	0	1	0	2	0	3	2	12
結核菌・塗抹	入院	3	8	1	4	4	0	0	0	4	9	2	9	44
	外来	1	0	3	1	0	1	0	0	2	0	1	1	10
	合計	4	8	4	5	4	1	0	0	6	9	3	10	54
結核菌・培養	入院	2	5	1	4	2	0	0	0	4	9	4	9	40
	外来	1	0	3	1	0	1	0	0	1	0	5	2	14
	合計	3	5	4	5	2	1	0	0	5	9	9	11	54
細胞診検査	入院	13	12	13	20	8	5	13	3	13	10	10	21	141
	外来	5	5	5	8	10	4	7	11	8	7	4	8	82
	合計	18	17	18	28	18	9	20	14	21	17	14	29	223
組織検査	入院	24	31	24	35	34	37	27	23	20	30	30	31	346
	外来	37	43	52	57	58	39	63	44	37	38	42	35	545
	合計	61	74	76	92	92	76	90	67	57	68	72	66	891
総計	入院	15,467	16,440	15,478	20,497	19,163	13,984	12,996	12,530	14,824	17,570	14,615	14,801	188,365
	外来	38,272	45,257	36,543	44,122	39,956	35,334	40,147	35,193	38,228	40,587	35,388	36,520	465,547
	合計	53,739	61,697	52,021	64,619	59,119	49,344	53,143	47,723	53,052	58,157	51,538	51,321	653,938

* 職員検診あり

検体数

2024										2025		
4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
167	171	158	191	188	70	106	100	143	182	88	114	

入院患者月別MRSA保菌患者分布

		2024年										2025年		
項目	集計/報告方法	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
MRSA保菌者数	当月に分離されたMRSA検出患者総数	3	2	2	2	3	3	3	2	5	3	1	2	
新規	当月に分離された新規MRSA検出患者総数	3	0	2	2	2	1	3	1	5	3	1	1	
既検出	当月に分離されたMRSA検出患者総数	0	2	0	0	1	2	0	1	0	0	0	1	
入院患者延べ数	毎日24時現在の在院患者数+その日の退院患者数の一ヶ月の合計	5987	6057	5728	6354	6439	5446	5369	5133	5480	6298	5805	6484	
保菌率	MRSA保菌数/入院患者数*100	0.05	0.33	0.04	0.03	0.05	0.05	0.05	0.03	0.09	0.04	0.02	0.03	
合計検体数	当月の提出検体数	61	71	61	54	81	33	25	34	61	73	31	44	
分離率	当月のMRSA保菌者数/合計検体数*100	4.9	2.8	3.27	3.7	3.7	9.09	12	5.88	8.19	13	3.2	4.5	
提出患者数	当月の分離培養実施患者数	29	39	28	26	31	21	16	18	27	29	17	26	
検出率	当月のMRSA保菌者数/提出患者数*100	10.3	5.1	7.14	7.69	9.6	14	18.8	11.1	18	10	5.9	7.6	
MSSA保菌者数	当月に検出されたMSSA検出患者数	2	2	1	3	3	3	3	1	4	1	3	1	
MRSA率	MRSA保菌者/S.aureus保菌者*100	100	100	50	66.6	100	100	100	50	100	75	33	50	
ABR耐性数	アルベカシン耐性MRSA保菌数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
耐性率		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

入院患者その他の耐性菌検出状況

		2024年									2025年		
項目	集計／報告方法	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
P.aeruginosa (緑膿菌)	P.aeruginosa検出患者数を報告	2	3	1	1	1	3	1	1	2	2	1	0
	IPM耐性												
	P.aeruginosa検出患者数を報告	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	P.aeruginosa (MDRP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
S.pneumoniae (肺炎球菌)	S.pneumoniae検出患者数を報告	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	S.pneumoniae (PRSP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enterobacter ESBL	ESBL検出患者数を報告	4	1	3	1	3	0	3	2	2	6	0	2
	CRE患者数を報告	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Acinetobacter spp	Acinetobacter spp検出患者数を報告	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	A.baumannii検出患者数を報告	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MDRA検出患者数を報告	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
serratia spp	serratia marcescensを報告	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

										2024		2025	
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
4階病棟	MRSA	2 (2)			1	2 (1)				3 (3)	1 (1)		
	IPM耐性P.aeruginosa												
	P.aeruginosa (MDRP)												
	S.pneumoniae (PRSP)												
	ESBL	3 (1)	3 (1)	2 (1)	1 (1)	2	2	1 (1)	4 (1)	3 (2)	1		2 (1)
	CRE												
	MDRA												
5階病棟	MRSA		1										
	IPM耐性P.aeruginosa												
	P.aeruginosa (MDRP)												
	S.pneumoniae (PRSP)												
	ESBL			1 (1)		1							
	CRE												
	MDRA												
6階病棟	MRSA	1	1			1		2 (2)			1		
	IPM耐性P.aeruginosa												
	P.aeruginosa (MDRP)												
	S.pneumoniae (PRSP)												
	ESBL				1	2 (1)					1 (1)		
	CRE												
	MDRA												
7階病棟	MRSA			3 (1)	5 (2)	2 (1)	3 (1)	1 (1)	1	2	3 (2)	1	2 (1)
	IPM耐性P.aeruginosa												
	P.aeruginosa (MDRP)												
	S.pneumoniae (PRSP)												
	ESBL	3 (2)	3	1	4	3		2 (2)	3 (1)	2	3 (2)		6 (1)
	CRE												
	MDRA												

8 階 病 棟	MRSA	1 (1)							1 (1)	2 (2)		1 (1)	
	IPM耐性P.aeruginosa												
	P.aeruginosa (MDRP)												
	S.pneumoniae (PRSP)												
	ESBL	1 (1)		2 (1)	1	1				1	3 (3)		
	CRE												
	MDRA												

検出患者数を表記しています。

		2024								2025			
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
CD TOX	件数	6	7	3	2	6	4	1	3	3	4	3	7
	抗原 (+)	3	2	0	0	2	1	0	0	0	2	1	3
	トキシン (+)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
ノロウイルス	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	陽性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
インフルエンザ	件数	50	74	46	120	43	12	30	88	601	597	244	224
	A陽性	0	0	0	5	1	0	1	7	283	252	2	0
	B陽性	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	6
尿中肺炎球菌	件数	9	6	7	8	3	0	1	2	4	4	2	1
	陽性	1	0	2	3	1	0	0	0	1	0	0	0
尿中レジオネラ抗原	件数	9	0	1	3	2	0	1	2	0	3	3	1
	陽性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
コロナウイルス LAMP法	件数	126	158	131	137	114	94	21	*	*	*	*	*
	陽性	0	1	0	2	1	0	0	*	*	*	*	*
	保留	0	0	0	0	0	0	0	*	*	*	*	*
コロナウイルス PCR (院内)	件数	49	46	47	43	41	34	1	3	2	2	3	0
	陽性	15	11	5	11	9	1	1	0	0	2	3	0
	保留	2	1	1	1	3	2	0	0	0	0	0	0
コロナウイルス PCR (外注)	件数	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	陽性	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
コロナ抗原定性	件数	186	200	188	300	270	147	161	156	303	340	265	261
	陽性	19	21	26	85	55	15	1	6	24	27	32	23
血液培養		362											
検体数		43	36	37	40	40	18	28	26	27	33	20	24
陽性数		10	2	4	5	5	4	6	7	3	6	5	3
陽性率 (%)		23	5.1	10.8	12.5	12.5	22.2	21.4	26	11	18	25	12.5
2 セット提出数		41	34	36	37	33	3	25	23	24	30	19	24
2 セット提出率 (%)		95	94	97	92	82.5	16	89	88	89	90	95	100

V. 論文・学会発表・講演等

萩原春菜

「超音波検査で診断されたBVS（Ball valve syndrome）の1症例

西田裕美

「高周波リニアプローブを使用したSuperb Micro-vascular Imaging（SMI）による肝表転移性肝癌診断」

日本超音波医学会 九州地方会

庄野寿喜

「シックデイ」

福岡県・佐賀県糖尿病療養指導士会

リハビリテーション室



概要

リハビリテーション室（所属）人員

室 長：宇佐波 政輝

副室長：林 秀樹、主任 4名

理学療法士：24名 作業療法士：16名 言語聴覚士：5名 リハ助手：2名

I. リハビリテーション室目標

質の高いリハビリを患者様に提供できるように、部内及び部外での研修会への参加を積極的に推奨し、エビデンスに基づいた治療や手技を学び、スタッフ間で共有したいと考えています。開設当初からの部門目標である「ジェネラリスト、スペシャリストの育成」を実践しスタッフ教育を充実させていきたいと思っています。

患者様を中心に様々な職種が携わっていますが、今まで以上にIT化、情報の共有化を充実させ効率化を図り、患者様の治療により時間が割けるように取り組んでいきたいと思っています。また、効率化だけではなく患者様へ傾聴する姿勢をスタッフそれぞれが心掛けるようにし、信頼関係が得て、地域で選ばれるリハビリテーション室を目指したいです。

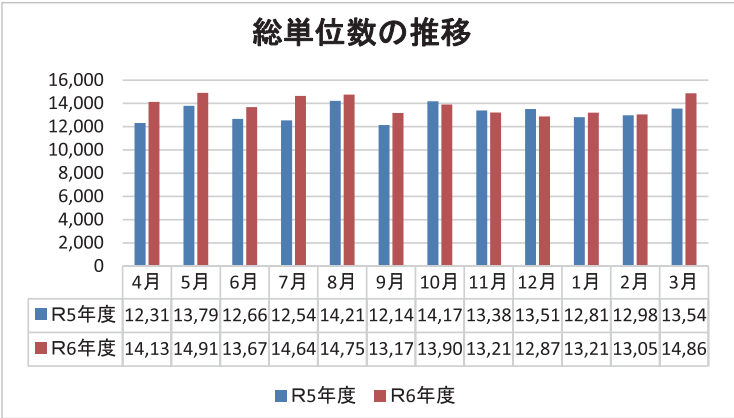
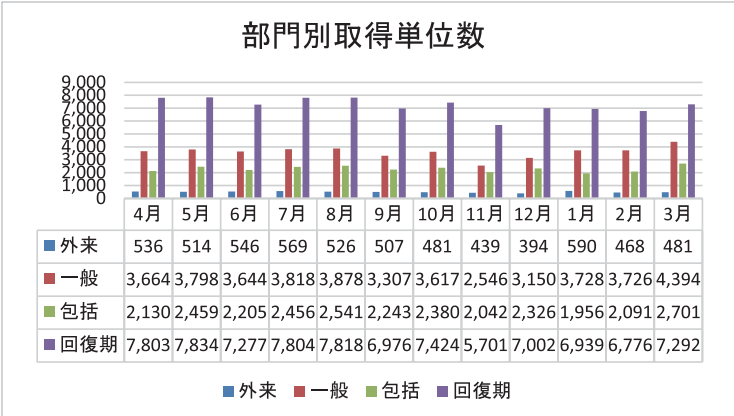
II. 業務報告

内科、外科、整形外科、脳神経内科などの様々な診療科よりリハビリ依頼を受け対応しております。全体の5割前後が整形外科からの依頼であり、リハビリ介入し得られる取得単位数に関しては全体の7割程度となっています。昨年上半期は総取得単位数が概ね例年を上回る傾向にありましたが、下半期に入り急激な入院患者数の減少に見舞われ、平均を下回る状況となりました。しかし年始より徐々に患者数が増加し、年度末の3月には最多取得となりました。下半期の入院患者数の減少がありましたが、病棟やリハスタッフ等の努力もありコロナ禍以前の単位取得となりつつあります。

III. 今後の活動と目標

リハビリ件数がコロナ禍の影響もあり最大で約15%程度減少しましたが、徐々に改善傾向にあり、今年度はコロナ禍以前の件数を目指したいと思っています。勿論件数だけではなく、リハビリ内容の質も向上を図るため、部内、外での研修会への積極的な参加、発表を推奨していきます。また、症例検討会を頻回に開催し、問題点や治療方法などを他職種で共有しより効率的なリハビリを患者様に提供できるようにしていきたいと思っています。

IV. 業務実績



部門別取得単位数

単位数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来	536	514	546	569	526	507	481	439	394	590	468	481
一般	3,664	3,798	3,644	3,818	3,878	3,307	3,617	2,546	3,150	3,728	3,726	4,394
包括	2,130	2,459	2,205	2,456	2,541	2,243	2,380	2,042	2,326	1,956	2,091	2,701
回復期	7,803	7,834	7,277	7,804	7,818	6,976	7,424	5,701	7,002	6,939	6,776	7,292

総単位（前年比）	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R5年度	12,319	13,795	12,664	12,544	14,218	12,145	14,177	13,389	13,514	12,815	12,980	13,549
R6年度	14,133	14,912	13,677	14,647	14,753	13,177	13,902	13,218	12,873	13,210	13,059	14,867

V. 論文・学会発表・講演等

- 講演：林 秀樹
近畿大学付属福岡高校看護科 講義（7回/年）
- 発表者：宇佐波政輝
第31回 筑豊糖尿病治療を考える会 「当院における糖尿病への理学療法士としての関わり」
- 投稿者
「後療法が複雑な第一中速コッ遠位直線状骨切り術（DLMO法）を受けた患者への理学療法を実施してえた示唆 ～症例方向～」
英文題目：Insights from Physical Therapy for a Patient Following a Distal Linear Osteotomy（DLMO） of the First Metatarsal with a Complex Postoperative Course：A Case Report」
物理療法科学：

栄養管理室



概要

栄養管理室（所属） 3 名

栄養管理室長：古林 美保

主任管理栄養士：堤 千和

管理栄養士：西田 彩華

給食委託：日清医療食品：栄養士 2 名、事務 1 名、調理師 5 名、調理員 7 名、洗浄員 7 名

I. 栄養管理室目標

< 質の高い医療の提供 >

- ・専門職としての自覚を持ち、技術・知識の向上に努める。
- ・各担当病棟の分野の知識・技術の向上に努める。
- ・患者の自立支援、生活の質の向上を最大限図る。
- ・医療従事者対応・住民対象の各種研修会に参加・協力する。

< 多職種連携の推進 >

- ・各部門と連携・協働してコミュニケーションとり、患者中心の医療提供を行う。
- ・特に入退院に関する支援、入院患者に対する栄養指導を積極的に行う。
- ・地域関連機関と連携し、医療技術部の向上に努め、地域中核病院として技術支援ならびに指導的な役割を果たす。

< 病院経営の参画 >

- ・医療技術の質と安全を担保しながら業務の効率化と経費削減に努める。
- ・栄養指導件数のUP。
- ・算定可能な業務の参画を行う。

< 医療安全 >

- ・病院内の感染予防と自信の健康管理を行い、患者に安心・安全な医療を提供する。
- ・インシデントレポートを共有し、再発防止に努める。

< 第三者評価の受審 >

- ・ISO9001に基づいて栄養部門の品質を管理する。

II. 業務報告

＜栄養指導件数＞

- ・個人栄養指導1006件と昨年比で258件減。

そのうち加算は859件と昨年比で193件減、外来指導は223件で7件増となった。

ここ数年徐々に増加していたが、今年度減少した原因として

1. ポリペク入院の減少②電子カルテ変更により新たなマスタ作成や話し合い、開始後も調整等で時間が割かれた③入院患者の高齢化で転院や施設退院が多く指導困難な例が増加した。

＜特別加算食＞

年平均44％加算

電子カルテ変更により39％に減少した為、日々確認していた特別加算食の確認を強化し46％まで回復。後期で追加できた算定件数は6083食。462、308円増収となった。

＜褥瘡、NSTラウンド＞

11件

昨年より61件減

医師が一人体制になった為、実施回数減少。

＜カンファレンス回数＞

1043件

昨年より14件増加。

担当病棟制で全病棟に積極的に参加し定着化した。

＜医療安全＞

発生件数は6件と昨年に比べ2件減らす事ができた。

＜栄養情報提供書＞

81件

昨年より21件増。必要に応じて転出先の病院や施設に情報提供しているが（他施設からの提供書は年数件程度）診療報酬改定で転出先の施設の状況により算定できるようになった為より積極的に作成し、48件の加算算定となった。

＜広報活動＞

- ・NST広報誌

「リフィーリング症候群予防食を新たに作りました」

＜資格＞

- ・地域糖尿病指導療養士 3名
- ・病態栄養認定管理栄養士 3名
- ・日本糖尿病指導療養士 1名
- ・NST専門療養士 1名
- ・心不全療養士 1名

＜所属学会＞

- ・日本病態栄養学会 3名
- ・日本糖尿病学会 1名

- ・日本静脈経腸栄養学会 1名
- ・日本循環器学会 1名

Ⅲ. 今後の課題と目標

＜加算算定件数の増加＞

- 1. 外来化学療法でホルモン療法など服薬療法の指導継続。
 - 2. 退院時に外来指導へ繋げるよう提案の継続を行い、必要に応じて継続指導していく。
 - 3. 心不全患者を掘り起こし医師に栄養指導依頼の呼びかけを行う。
 - 4. 栄養情報提供書作成を積極的に作成し地域連携強化行くと共に加算算定強化する。
- 以上を医師、看護師、コメディカル、医師補助等に協力依頼を呼びかけながら増加に繋げていく。

＜スキルアップ＞

認定資格を目指し学会、WEB研修会など日々自己研鑽を行う。またコメディカルスタッフと連携しスキルミックス行う。

＜医療安全＞

レベル0 報告を継続し、委託会社スタッフと、情報共有しながら意識を高め未然に防いでいく。
異物混入、誤配膳など発生減少を目指す。

＜業務改善＞

患者さんの高齢化による業務の多様化、人手不足、食材高騰など業務と経営を考慮しながら見直しを図る。それには“働きやすさ”も配慮し、いかに効率よく運用できるかを、病院栄養士だけではなく委託先とも相談、協力していきながら進めていく。

Ⅳ. 業務実績

◆栄養食事指導料

統計区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
栄養士食事指導	外来	13	19	22	20	18	21	21	17	19	21	18	14	223	18.6
	入院	78	72	70	64	72	59	77	45	60	47	66	73	783	65.3
	集団	3	12	12	1	2	2	9	5	0	1	0	0	47	3.9

統計区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
食事数	一般食	4,611	4,437	5,045	5,462	5,427	5,192	5,204	4,141	4,808	5,797	5,773	5,671	61568	5,130.7
	特別食	11,138	11,776	9,943	11,147	11,483	9,341	9,161	9,538	9,859	10,923	9,906	11,993	126,208	10,517.3
	流動食	15	18	21	15	16	4	16	10	4	3	0	0	122	10.2
特別食割合		71%	73%	66%	67%	68%	64%	64%	70%	67%	65%	63%	68%	67%	0.7

V. 論文・学会発表・講演等

<講師活動>

- ・筑豊糖尿病指導療養士講師
- ・福岡県健康セミナー（アクロス福岡）
「骨の健康があなたの将来を支えます。骨粗鬆症予防の食事について」

<地域連携>

- ・公開セミナー「高齢者の食思不振と経腸栄養管理」
- ・健康講座「骨粗鬆症の食事について」
- ・栄養情報提供書作成81件

<院内協力>

- 医療従事者の各種研修会に協力
- ・看護師新人研修「経腸栄養と栄養補助食品」
- ・外来看護師研修「栄養指導について」

臨床工学室



概要

臨床工学室：人員 2名
主任臨床工学室：後藤 悠子
臨床工学室員：小園 誠也

I. 臨床工学室目標

1. 質の高い医療を提供する
 - ・業務の質、専門性の向上のため各種学会・研修会へ積極的に参加する
 - ・地域医療貢献のために部門内で何ができるかを常に考え行動し、柔軟性や機敏性を身に付ける
2. 院内の多職種連携を推進する
 - ・各部門と積極的にコミュニケーションを取り業務を円滑にし質の高い医療を提供する
 - ・タスクシフトシェア業務を啓蒙し件数増加につなげる
3. 積極的な病院経営への参画をおこなう
 - ・トラブルを未然に防ぐために点検・オーバーホールを計画的に確実に実施する
 - ・コストを意識しつつ安全と質を担保しながら経費削減をする。またそのために必要な資格や研修に積極的に参加する
4. 医療安全・感染対策を推進する
 - ・法令を順守する
 - ・インシデントレポートを共有し、部署を限定せず分析や再発防止への取り組みをする
5. 第三者評価の維持
 - ・ISO9001の品質管理の維持

II. 業務報告

【医療機器保守管理業務】

院内で使用する生命維持管理装置をはじめあらゆる医療機器の保守点検管理を行っており、常時安心安全に使用できる環境を提供しています。

★主な管理医療機器・台数

人工呼吸器	8 台
高流量酸素療法装置	2 台
除細動器	9 台
輸液ポンプ	41台
シリンジポンプ	34台
麻酔器	5 台
電気メス	7 台
低圧持続吸引器	6 台
ネブライザー	24台
セントラルモニター	6 台
ベッドサイドモニター	37台
腹腔鏡装置	3 台
内視鏡装置	4 台
関節鏡装置	2 台

【臨床支援業務】

人工呼吸器・血液浄化業務など様々な臨床支援業務を行っております。

★血液浄化業務

血液濾過透析療法	4 回
血液透析療法	12回
エンドトキシン吸着療法	1 回
腹水濾過濃縮再静注法	7 回

★人工呼吸器管理業務 12例

★高流量酸素療法 20例

★スコピスト業務 13例

★下肢静脈瘤レーザー焼灼術 15例

【医療ガス業務】

医療ガス安全管理実施責任者 医療ガス研修

【院内研修】

★新人看護師研修

★新規購入機器研修

★救急救命士研修

★医療機器安全研修

【認定資格/検定試験】

第2種ME技術実力検定 2 名

心電図検定 4 級 1 名

Ⅲ. 今後の課題と目標

臨床工学室が腹腔鏡手術でのスコープオペレーター業務を開始して3年が経過したが、年間件数は10～15件程度を推移し件数増加が難しい状況であった、オペレーターとしての技術の向上のためにも、医師のタスクシフト貢献のためにも症例や曜日の固定、医師との連携を強化するなど対応件数を伸ばしていく

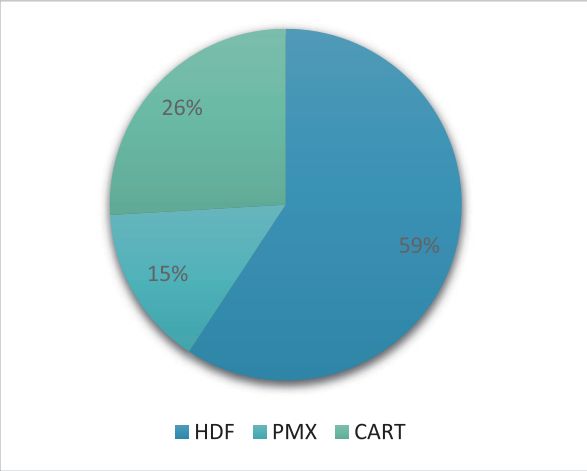
循環器業務の拡大拡充に必要な知識や技術の向上のために研修や他施設見学など必要に応じて計画実施していき、地域医療支援病院として求められる機能やニーズに対応できる体制づくりを行っていく

院内で起きた医療機器に関するインシデントには早期に介入し対応策や必要に応じた安全研修を計画実施していくことで、医療安全に貢献していく

Ⅳ. 業務実績

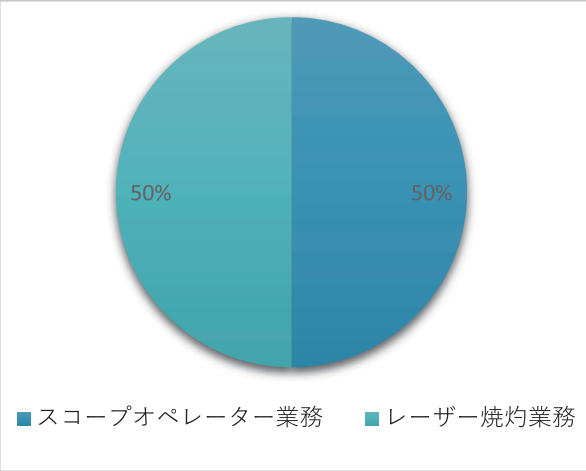
HDF	16
PMX	4
CART	7

血液浄化業務（2024年度）



スコープオペレーター業務	13
レーザー焼灼業務	13

手術室臨床支援業務（2024年度）



Ⅴ. 論文・学会発表・講演等

なし



事務部門

事務部（総務・会計・医事）



概要

事務部（総務・会計・医事）所属職員

シニアアドバイザー 1 名、事務部長 1 名、総務課 10 名、会計課 4 名、医事課 9 名

I. 目標及び主な業務内容

1. 総務課

総務課の部門別目標は、次の 5 つを掲げていました。

1) 組織に信頼され、必要とされる部署を目指す

ア原則、担当外の業務であっても、積極的に依頼に応えるよう努力する

イ組織にどう貢献できるかを念頭に業務を遂行する

2) 確たる根拠のある業務を行う

ア法律、規程等を遵守し、根拠のある業務を行う

3) 多職種連携の推進

ア各部門とコミュニケーションを密にとり、良好な関係を構築することで他職種との連携強化を図る

4) 病院経営への参画

ア自身の担当する業務はもちろんのこと、病院の掲げる大きな目標に対して事務職員として貢献できることがないか積極的に参画する

イ具体的には、病院が抱える課題、医師の働き方改革、救急部強化、地域医療支援病院の維持、ISOの維持、災害拠点病院の取得、ヘリポート運用、小児急患センター後医療への参画

5) 時間外労働の削減

アIT化を推進し、業務効率を図ることで病院全体の負担減、超過勤務削減に取り組む

主な業務内容は、人事、給与、各種保険の手続き、健康管理等のほか庶務業務と幅広く行っています。

2. 会計課

会計課の部門目標は、次の6つを掲げていました。

- 1) 組織に信頼され、必要とされる部署を目指す
- 2) 確たる根拠のある業務を行う
- 3) 多職種連携の推進
- 4) 病院経営への参画
- 5) 時間外労働の削減
- 6) 月次決算の迅速化

3. 医事課

医事課の部門別目標は、次の5つを掲げました。

1) 病院目標の理解と貢献

- ア 病院目標を理解し、自身の業務がどのように病院運営のプラスに作用するか念頭におき貢献意欲をもって業務を遂行すること
- イ 病院目標、事務部門目標、医事課目標を理解し、組織の方向性に沿った自身の目標設定を行うこと

2) 安定性および持続性のある医事課の組織づくりを行う

- ア 業務マニュアルを整備すること
- イ 複数の職員が対応可能な業務フォロー体制を構築すること、また労を惜しまず他者の支援を行うこと
- ウ 相手の目線に立った指導教育を行うこと
- エ 業務効率化を図り時間外労働の削減に努めること

3) 安定した病院経営への貢献

- ア 診療行為を最大限収益化することを医事課のゴールと常に念頭におき業務を行うこと
- イ 積極的算定を行うとともに、査定状況を分析し、具体的な改善策を講じること
- ウ 施設基準の新規取得、類上げについて積極的に提案すること

4) 自己解決能力および専門性の向上について

- ア 受け身でなく、まずは自身で課題の整理、対応策および改善策を検討し、自分の頭で思考する癖をつけること
- イ 自身の担当する業務については「自分が一番詳しい」と胸を張って言えるよう専門性を高めるよう研鑽を積むこと

5) 職場づくり

- ア 他者を尊重し、コミュニケーションを密に行いながら、皆がやりがいをもって、楽しく働ける環境となるような職場づくりに寄与すること

II. 業務報告

1. 総務課

令和6年度、総務課では、病院全体の運営を支える基幹部門として、人事・労務管理、福利厚生、制度運用、関係機関との連携など、多岐にわたる業務に取り組みました。

新年度開始にあたっては、体制整備や各種届出をはじめ、職員の採用・配置・人事手続等に関わる業務を計画的に実施し、円滑な運営を支援しました。また、業績評価制度の運用や、健康管理、院内研修などを実施し、組織としての安定した運営に寄与しました。

行政や関係機関との連携においては、各種会議や協議、報告対応等を通じて、地域医療機関としての責務を果たすとともに、信頼関係の構築にも努めました。

さらに、地域の医療ニーズに応える新たな取組として、小児科休日・夜間診療体制の構築にも注力しました。本事業は2023年4月に計画を開始し、関係部署と連携しながら、医師の確保や看護体制の整備、小児診療に関する実習の実施など、段階的に準備を進めてまいりました。2024年3月には開設直前のリハーサルを実施し、同年4月1日より正式に診療を開始しております。

開設後も、準備委員会を中心に運営体制の見直しや課題への対応を継続し、特に感染症が流行する12月以降は診療体制を強化しました。年末年始には2診体制を整え、12月28日から1月5日までの期間に延べ564名の患者を受け入れることができ、地域医療の安心確保に大きく貢献する結果となりました。なお、本診療体制の構築にあたっては、医師会の皆さま、関係大学のご協力をはじめ、薬剤師会の皆さま、飯塚病院の医師・看護師の皆さまの多大なるご支援を賜りました。心より感謝申し上げます。

2. 会計課

本年度、会計課では大きく2つの重点的な取り組みを行いました。

一つ目は、電子カルテシステムの全面的な入替です。これまで使用していたシステムの更新期限や機能面での課題を踏まえ、現場の運用実態に即した新システムへの移行を進めました。導入にあたっては、診療部門等の関係各所と綿密な調整を行い、業務に支障のないよう配慮した上で、9月より無事に稼働を開始しました。新システムは操作性等の機能面の向上が図られ、医療情報の一元管理と業務の効率化に大きく寄与しています。

二つ目は、昨年から継続して実施している固定資産の実査です。資産の適正な管理及び信頼性向上を目的として、固定資産台帳と現物の照合を行いました。各部署との連携のもと、保有資産の所在・使用状況の一つ一つを確認し、不要資産や除却済み資産の洗い出しを実施しました。今後も、資産情報の正確性を高め、設備投資計画の基礎資料として活用できるよう整備を継続します。

これらの取り組みを通じて、病院全体の経営基盤の強化に資する業務改善を着実に進めることができました。次年度も引き続き、透明性・正確性の高い業務の実現に努めてまいります。

3. 医事課

令和6年度は、施設基準として、医療DX推進体制加算、バイオ後続品使用体制加算、地域連携小児夜間・休日診療料を新規に取得しました。

令和6年度は電子化カルテの更新や診療報酬改定時期も相まって超過勤務が多くなりスタッフの負担を強いる場面も多かったと感じていますが、大きなトラブルなく対応したと自己評価いたします。

保険査定については0.3%未満を目標としており、令和6年度はより具体的に査定傾向を分析し、A査定（病名なし）の検査については病名が付与されているもののA査定となっており、検査過剰と判断されたものがA査定として引かれていることが分かりました。検査の内容を精査した結果、オーダーのセット組としている過剰な検査オーダーに着目しました。オーダーセットの変更を医師と相談しながら変更し、過剰な検査の削減を行うことにより査定減をおこなう取り組みを開始し、徐々に年度末から効果がではじめています。

令和6年度はある程度患者数が確保できたにもかかわらず経常利益が黒字とならない月もあり、単価を上げることも重要と再認識し、管理者の号令のもと、主要な入院加算の算定向上を目指すこととなりました。栄養や薬剤の指導料、入退院支援加算、認知症ケア加算、せん妄ハイリスク加算、救急医療管理加算等の目標設定をおこなうため、各部署と年度末に向けて協議し、目標設定を年度内に行いました。

医事課に配属している医師事務作業補助者については、常勤化による業務拡大やリーダーを配置しまとまりのある部署を目指すこととしました。定期的医師事務作業補助者会議を開催し、課題整理と課題解決に向けた取り組みを協議してまいりました。自主性を重んじ、医師事務作業補助者室として

主体性のある部門を目指しています。

Ⅲ. 今後の課題

1. 総務課

今後、総務課が担うべき課題は多岐にわたります。まず、医療現場を取り巻く環境が変化する中で、限られた人材で多様な業務に柔軟に対応できる体制の構築が求められています。特に、働き方改革への対応や、職員の定着・育成、労務管理を含めた人事管理の強化は、喫緊の課題と認識しております。

また、各種制度の改正や行政等からの要請に対し、迅速かつ的確に対応できる体制整備に加え、コンプライアンス対策の一層の強化も引き続き重要な取り組みと考えます。あわせて、病院全体の組織力を高めるためには、部門間の連携強化や業務の効率化にも意識的に取り組んでいく必要があります。

さらに、地域医療への貢献をより一層深めるため、外部関係者の皆さまとの連携をこれまで以上に強化し、安定した医療提供体制の維持と持続的な推進を目指してまいります。

2. 会計課

次年度に向けては、前年度より準備を進めているCT装置の更新を円滑に実施することが重要な課題です。電子カルテの更新に続く大規模な機器更新となるため、診療部門との連携を密に取りながら、導入スケジュールや設置環境の整備、職員への操作指導など、段階的かつ計画的な対応が求められます。また、飯塚市の起債制度の活用により、財政負担を抑えつつ最新の医療機器を導入することで、質の高い医療提供体制の構築を目指します。

加えて、業務の属人化を防ぎ、柔軟かつ効率的に対応できる体制を構築するために、一人ひとりが新規、既存業務に積極的に取り組み、業務改善の視点を持つことで、会計面から病院全体の経営を支える体制の強化も目指します。

3. 医事課

査定率の対策について、前述の取り組みを継続するとともに令和6年度に設定した加算目標の進捗管理を行いながら、自部署においても救急医療管理加算等の積極的な算定を継続し、収益確保に貢献したいと考えています。

債権管理については、督促状の見直し、回収フローの見直しを行うとともに未収金管理の整理を行い年度内に貸倒引当の手続きの運用開始を目指します。

部署の目標にも掲げていますが、専門性を高め、自身の受け持つ業務については「自分が一番詳しい」と言えるよう研鑽して参ります。



諸 部 門

感染管理室



概要

感染管理室：室長 沖 眞一郎（小児科医 ICD）

室員 伏貴 智恵（感染管理専従 感染管理認定看護師（CNIC）：2021年取得）

感染対策委員会メンバー：管理者、病院長、副院長、診療統括部長、内科医師、医療技術部長、看護部長、副看護部長、医療安全管理者、感染管理認定看護師、看護師長、主任看護師、薬剤室長、主任薬剤師、放射線副室長、臨床検査室長、栄養管理室長、リハビリテーション室長、臨床工学室長代理、事務部長、総務課長、会計課長、医事課長

I. 2024年度目標

院内の感染対策を推進し、患者及びご家族、医療従事者を医療関連感染から守ることを目的に以下の目標に取り組んだ。

- 目標 1：院内の感染対策を推進する
- 目標 2：エビデンスに基づいた感染対策を具体化し実践する
- 目標 3：感染対策の理解と意識をさらに向上させる

II. 実践 I

目標 1：2024年度は、感染対策リンクスタッフ（以下、LSと記す）会を設置し、院内活動をより具体化し、役割認識できるよう支援した。今後も継続して行い、リンクスタッフの更なる役割認識を目指す。

2月には保健所による監査を受審し、3月にはISO維持審査を受審した。感染向上対策加算1の施設基準を維持するために、1-1施設連携、1-3施設連携、外来医療機関と施設連携を行った。施設カンファレンスの企画・運営は、年間計画を立てて、済生会飯塚嘉穂病院、飯塚医師会と共催で開催できた。日々の情報共有や有事の対応など、相談やアドバイスを共有できた。また、地域包括ケアシステムの5ブロックより高齢者施設の感染対策に関する講義の依頼や施設ラウンドを実施し、感染管理を通じて地域連携を強化することに繋がった。今後も継続していく。

目標 2：LSを対象に、標準予防策、手指衛生、医療器具感染症、抗菌薬、冬季流行感染症の教育を実施し、知識の底上げを行った。手指消毒剤総使用量については増加傾向にあるが、目標値の達成には至らなかった。（達成率：看護部2.4%、医療技術部19%）要因として次の2点を考える。

①手指衛生タイミングの理解と実践での確認不足、②各部署独自の目標値設定ではなかったことである。次年度は、各部署で手指消毒使用量増加に向けた分析を行い、目標値を設定し、達成率をフィードバックしていく。

各サーベイランスについて、2024年手術件数245件中、SSI発生16件（発生率6.5%）臍頭十二指腸切除、大腸手術、胃切除手術の発生が多かった。標準化感染比（SIR）はJANIS基準値よりも上回っており、手術部位感染の発生は多い状況。また、7月にカテーテル関連尿路感染症（CAUTI）の現状把握を行い、10月からサーベイランスを開始した。4階病棟、7階病棟でそれぞれ3件のCAUTI発生があり、各病棟へフィードバックを実施した。次年度は、手指衛生遵守状況を含めたケアに対する改善策を提案し、発生率の減少に努める。

2024年末は、インフルエンザが猛威を振るい、患者の院内発生もあった。入院している病棟で個室管理を実施し、それによる他患者や職員への拡大は無かった。

目標 3：院内感染対策マニュアルは、追加・改訂した。

LSだけでなく、全職員が感染対策に関する知識と理解をさらに深めることができるような院内感染研修会を計画、開催していく必要がある。また、委託業者向け研修は1回/年の開催であったため、次年度は2回/年計画する。

Ⅲ. 実践Ⅱ

2024年度の組織活動と教育活動の実績は、表1の通りである。

表 1：組織活動と教育活動実績

組織活動		実績	担当
院内	感染対策委員会	12回/年（第4週月曜）	感染管理室
	新型コロナウイルス感染症に対する会議（臨時）	必要時（6月、7月開催）	感染管理室
	感染リンクスタッフ会議	11回/年（第3週金曜）	ICT、リンクスタッフ
	院内環境ラウンド	24回/年	ICT、リンクスタッフ
	ICTカンファレンス	12回/年	ICT
	ASTカンファレンス	12回/年 34例	AST
	職業感染対策		
	結核接触者健診	なし	
	新型コロナ感染症	85名対応	CNIC
	流行性ウイルス感染症	インフルエンザ38名、帯状疱疹2名、マイコプラズマ1名	
	血液体液曝露	針刺し6件、血液曝露1件	
	コンサルテーション	6件/年 施設からの相談が多かった	CNIC
	サーベイランス		
	手指衛生サーベイランス SSIサーベイランス	速乾性手指消毒剤総使用量483.51L（個人携帯分） 外科手術14手技 SSI発生数16件/手術数245件（発生率6.5%）	リンクスタッフ CNIC
	感染管理施設連携カンファレンス	4回/年 （飯塚嘉穂済生会病院、飯塚医師会と共催）	ICT
院外	加算1-1連携相互ラウンド	済生会飯塚嘉穂病院来訪1回、飯塚病院訪問1回	ICT
	感染対策マニュアル	一部改訂	CNIC/ICT
	筑豊ブロック合同カンファレンス	飯塚病院開催 1回/年	ICT

教育活動		実績	担当
院内	院内感染対策研修会	職員 3 回/年開催（2 回以上受講率：89%） 委託業者 1 回/年（受講率：94.2%）	ICT
	新規採用者研修	1 回/年（4 月入職者対象）	CNIC
	新人看護師研修	2 回/年（前期、後期）	CNIC
	中途採用者研修	採用時随時（全職員対象：35名）	CNIC
	医師事務補助研修	1 名	CNIC
	筑豊地区救急救命士再研修 感染研修	24名	CNIC
	新人救急隊病院実習 感染研修	6 名	CNIC
	新型インフルエンザ等対策実地訓練 （保健所主催）	1 回/年 当院開催	ICT、リンク スタッフ
院外	地域公開講座	2 回	CNIC
	NPO法人飯塚市青少年健全育成会 児童クラブ支援員研修	1 回（12月開催、120名参加）	CNIC
	再就職のための看護技術セミナー	採血・注射編 再就職者10名程度 1 回	
	地域包括支援センター 健康増進教室	幸袋地区高齢者70～90代 12名	CNIC
	5 ブロック地域包括ケア システム推進協議会研修会	特別養護老人ホーム 第二いずみ苑 施設看護 職員10名	MSW、CNIC
		介護老人保健施設 ベストシルバー飯塚 施設 看護職員10名	MSW、CNIC
		介護老人保健施設 きんもくせい 施設職員12 名	MSW、CNIC
		介護老人保健施設 コスモス苑 施設職員20名	MSW、CNIC
	第23回健康21世紀福岡県大会「まちの 保健室」	一般住民	

新型コロナウイルス感染症入院患者、職員の状況は、表 2～表 3 の通りである。2024年度は、新型コロナウイルス感染症によるクラスター発生はなかった。年末年始にかけての季節性インフルエンザの流行はあった。（表 4）

表 2：入院患者数と転帰

	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
入院患者数	24	18	20	42	28	12	2	5	11	16	16	11	205
転帰													
自宅	9	10	9	18	14	6	2	3	8	7	7	3	96
施設・病院	13	6	9	18	13	6	0	2	2	7	9	6	91
死亡	2	2	2	6	1	0	0	0	1	2	0	0	16

※5/13時点入院中2名

表3：職員の罹患状況

	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
罹患患者数	5	11	14	24	4	4	0	0	1	3	13	6	85
罹患率	1.17	2.58	3.26	5.54	0.93	0.92	0	0	0.23	0.68	2.92	1.35	

表 4：年末年始休暇の救急受診者

		12/27	12/28	12/29	12/30	12/31	1/1	1/2	1/3	1/4	1/5	計
季節性インフルエンザ（疑いも含む、小児は含まない）	受診者数	2	1	7	7	9	10	13	12	9	6	76
	入院	1	1	2	0	1	0	2	0	1	1	9
	帰宅	1	0	5	7	8	10	11	12	8	5	67
新型コロナウイルス感染症	受診者数	1	1	0	2	3	2	3	0	2	0	14
	入院	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	帰宅	0	0	0	2	3	2	3	0	2	0	12

ESBL産生菌は、基質特異性拡張型β-ラクタマーゼとよばれる抗生物質を分解する酵素を産生する細菌を指し、肺炎や尿路感染の原因菌でもある。また、プラスミドにより伝播するため、医療従事者の接触伝播によって院内感染を引き起こす。今年度は、尿からの検出が多く、その多くはE.coli（大腸菌）由来のものであった。（図1 参照）

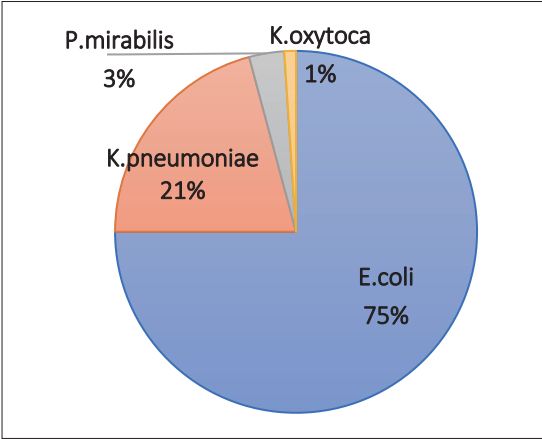


図1：2024年度ESBL産生菌の内訳

V. 今後の課題と目標

今後も引き続き、新型コロナウイルス感染症に関する動向と院内の感染対策を行い、連携施設との協力、高齢者施設への支援等を行っていく。また、感染症の院内伝播を最小限にできるよう、職員教育と院内感染対策の強化を実施していく必要がある。

VI. 論文・学会発表・講演

地域医療公開セミナー（WEB）

- 5月講演
- 沖眞一郎：「麻疹について」
- 伏貫智恵：「麻疹判明後の感染対策」
- 12月講演
- 沖眞一郎：「性感染症（STI）について」
- 伏貫智恵：「冬に流行する感染症」

飯塚市立病院 新型コロナウイルス感染症の対応報告 2020年～2024年

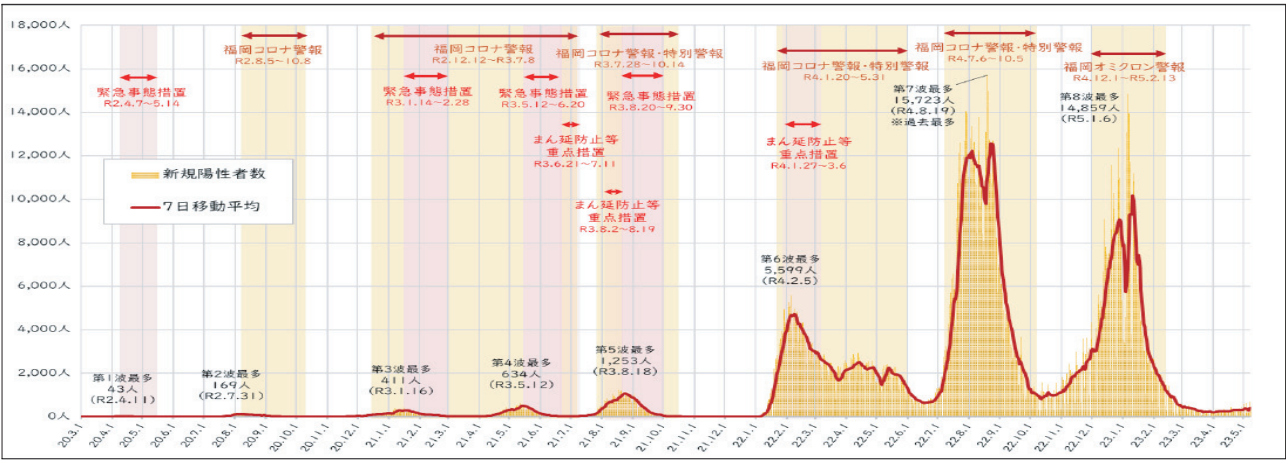
2020年1月に国内初の感染者が確認されて以降、長期にわたって拡大と縮小を繰り返し、私たちの生活に脅威を与えてきた。当院も福岡県や嘉穂鞍手保健環境事務所、地域の医療機関等と連携を図りつつ、感染症患者に適切な医療を提供することで、市立病院かつ感染症協力医療機関としての役割を果たすべく、様々な取り組みを行ってきた。2023年5月8日以降は、感染症法上5類に引き下げられた。今後、起こりうる新たな感染症にも今回の経験を活かし、適切に対応できるように、この間の医療体制や対応の取り組みをまとめ、報告する。

I. 全国と福岡県の新型コロナウイルス感染症新規陽性者数の推移

	2020年		2021年		2022年		2023年	
	全国	福岡県	全国	福岡県	全国	福岡県	全国	福岡県
1月	14	0	154777	7217	1032794	52436	3308881	170867
2月	213	2	41824	1888	2224184	91134	666637	29965
3月	1936	44	42286	953	1534671	62863	249322	9403
4月	11952	596	117400	4418	1307011	64507	264713	8583
5月	2439	117	153565	10688	965956	54119	81654	2932
6月	1741	92	52939	1433	478487	23898		
7月	17379	1074	126664	3848	3464083	204498		
8月	31950	2671	567485	25703	6181276	331275		
9月	15031	444	210043	8817	2322966	94571		
10月	17528	187	17237	548	1030004	30585		
11月	47153	601	4307	183	2482001	63766		
12月	86596	3138	5683	182	4415616	201898		
合計	233932	8966	1494210	65878	27439049	1275550		

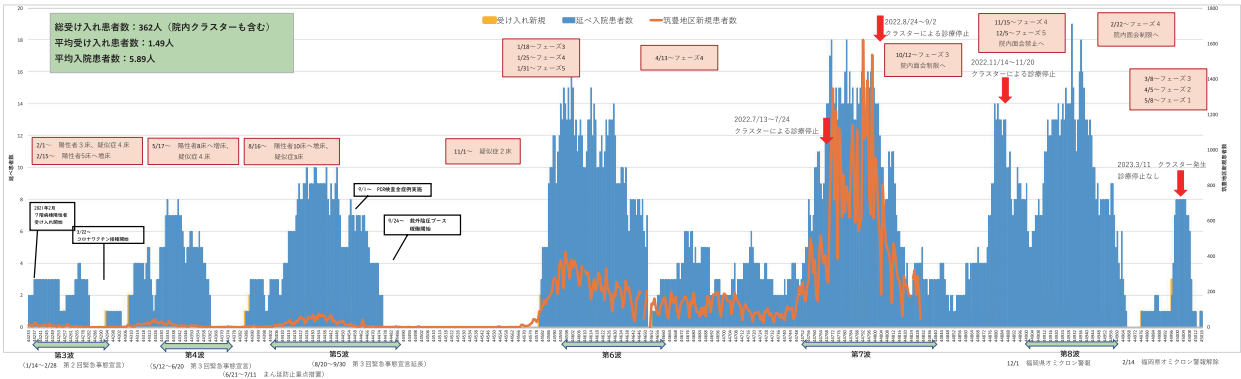
出典元：厚生労働省「データからわかる新型コロナウイルス感染症情報」

II. 福岡県新規陽性者数の推移



出典元：新型コロナウイルス感染症対応の総括と記録 令和6年3月福岡県

●当院の患者受入状況（第3波～第8波）



Ⅲ．新型コロナウイルス感染症の動向と当院の主な対応

月日	経過	当院の対応・決定内容
2019年12月	中国武漢市当局が「原因不明のウイルス性肺炎が相次いでいる」と発表（12/31）	
2020年 1 月	- 専門家グループが新型コロナウイルスの検出を明らかにした（1/9） - 国内初の感染者確認（1/15） - ヒトからヒトへの感染が認められると明言される（1/20） - 中国武漢市内から湖北省全体に広がり、中国全土の感染者数が増加し始める（1/22） - 政府対策本部を設置（1/30） - 福岡県新型コロナウイルス感染症対策本部を設置（1/30）	・市立大村市民病院と今後の動向等についてカンファレンスを開催（1/30） 【院内感染対策委員会（臨時）】（1/31） ①受入患者の範囲は、新型インフルエンザに準ずる ②人員の体制③物品の確保④受け入れ場所：感染症外来を開ける⑤食事の提供方法は、ディスポで対応する⑥掲示物の場所と内容、HPへの掲載
2020年 2 月	・感染症法上の指定感染症に指定（2/1） ・県内全ての保健所に帰国者・接触者相談センターを設置（2/7） ・県内初の感染者が確認され、感染症指定医療機関において陽性者の受入れを開始（2/20） ・飯塚市対策本部設置（2/20） ・政府が新型コロナウイルス感染症の基本方針を決定（2/25） ・嘉穂鞍手保健所で「新型コロナウイルス感染症帰国者接触者外来医療機関連携会議」開催（2/26）	【院内感染対策委員会】（2/5） - 院内の初期対応マニュアル周知①受入体制②確定診断時の対応③感染症外来対応の待機スタッフ 【院内感染対策委員会】 - 院内の初期対応マニュアル修正①検体受け渡し場所②放射線室への移動ルート ・面会者制限の院内掲示（2/28）

月日	経過	当院の対応・決定内容
2020年 3 月	・嘉穂鞍手保健所 新型コロナウイルス感染症対策会議管内の医療体制について現状報告と困っていること等を洗い出し（3/3） ・飯塚市 新型コロナウイルス感染症対策会議筑豊地区での初期対応策案の報告（3/4） ・WHO パンデミック認定（3/12） ・新型コロナウイルス感染症を「新型インフルエンザ等」とみなす改正特措法を施行（3/14） ・特措法に基づく政府対策本部を設置（3/26） ・政府が新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針を決定（3/28）	【院内感染対策委員会+院内関係者】（3/2） 10のアクション確認①通常の外来を止めることなく進めていく②情報収集する人を選任する（吉田拓Dr、穂吉Dr）MOSSへの掲示でスタッフに分かりやすくする③受入病床は10床、職員エレベーター側、重症者2床（呼吸器管理）患者の動線は、職員エレベーターを使用し、エレベーター内の濃厚接触部位をNsが清掃する、放射線科はアルコール清拭④小児や重症者は受け入れ不可⑤職員は体温測定を推奨⑥開業医への連絡⑦救急隊への連絡⑧物品の備蓄確認⑨職員の行動を明確にする⑩訓練を実施する 【院内感染対策委員会+院内関係者】（3/16） 飯塚病院 的野Drを招き新型コロナウイルス感染症対策会議 ①当院の受入体制と病床確保について②現地ラウンド 感染症外来、放射線科、7 階病棟 ・新型コロナウイルス疑似患者 7 階入院 PCR検査実施し、フルPPE着脱実施（3/27） ・各病棟内の環境クロスの不足、PPEの不足、パターションの不足が問題 ・N95マスク、PPEの着脱指導教育の必要性あり ・疑似症患者PCR検査結果 陰性（3/28） ・ICTで院内での取り決めを決定 ①ウイルス性肺炎患者の受入れは厳しい 毎日保健所へ状況を報告する②気管内吸引を閉鎖式へと変更③パソコン使用前後の手指衛生の実施とキーボード・マウスの2～3回/日アルコール清拭④PPE着脱強化のため指導
2020年 4 月	・福岡県内初の死亡者（4/3） ・福岡県を含む7都府県に「緊急事態宣言」発令（4/7） ・緊急事態措置区域の全国への拡大を決定（4/16） ・福岡県を含む13都道府県を特定警戒都道府県に位置づけ（4/16）	・7 階病棟へPPE着脱の指導（4/1～2） ・6 階病棟へ新型コロナ疑似症患者入院（4/6） ・6 階病棟へN95マスクの指導（4/7） ・院内面会禁止（4/8） ・外来スタッフへPPE着脱の指導（4/8） 【看護部感染委員】（4/9） ・外来患者対応フローチャートの作成と確認 ・7 階病棟 コロナ疑似患者入院 PCR検査実施（4/10） ・7 階病棟 コロナ疑似患者入院 PCR検査結果 陰性 ・他医院から紹介 感染外来にてPCR検査実施 タイベック着用（4/13） 【院内感染対策委員会（臨時）】（4/16） ・7Fでの対応はDr、Ns共にマンパワー不足（挿管できる内科医が3名のみ） ・入院はコロナ疑似患者2名のみ。陽性の場合、搬送。 【院内感染対策委員会】 ・玄関口での体温測定開始（4/17～） ・発熱外来（14：00～16：00）予約開始 測定方法、備品の管理、開始の準備、外来Nsなどの動線、連絡方法など問題は多数 ・発熱外来受診者1名濃厚接触者で飯塚病院へ搬送 ・院内定例会議開始「新型コロナウイルス感染症に対する打ち合わせ会議」（4/28）
2020年 5 月	・全国の緊急事態措置期間の延長を決定（5/4） ・緊急事態措置解除（5/14） ・福岡県コロナ警報を創設（5/14）	

月日	経過	当院の対応・決定内容
2020年 6 月	・厚労省 退院基準の見直し〈14日間→10日間〉(6/12)	
2020年 7 月	・県警と連携し、接待を伴う飲食店等を対象に感染防止対策徹底の呼びかけを開始 (7/28)	・面会禁止 (7/8)
2020年 8 月	・福岡コロナ警報発動 (8/5) ・感染防止宣言ステッカー制度を開始 (8/7)	・コロナ病棟での業務手順検討
2020年10月	・福岡コロナ警報を解除 (10/8) ・福岡コロナ警報を見直し (10/8)	・当院でLAMP検査開始 ・新型コロナウイルス感染症疑い患者受け入れ協力医療機関、重点医療機関の指定 (10/27) ・発熱患者等の診療又は検査を行う診療・検査医療機関の指定 (10/30)
2020年11月		・面会制限へ緩和 (11/11)
2020年12月	・福岡コロナ警報発動 (12/12) ・国内でアルファ株を初めて検出 (12/26)	・面会禁止 (12/3)
2021年 1 月	・4 都県に 2 回目の緊急事態宣言を発出 (1/7)	・陽性者受け入れ手順の作成 ・内科カンファレンスで陽性者の診療体制について検討 (1/15) ・陽性患者の受け入れシミュレーション (1/29)
2021年 2 月	・本県を含む緊急事態措置期間の延長を決定 (2/2) ・新型コロナウイルス感染症の「新型インフルエンザ等感染症」への位置づけ等を盛り込んだ改正感染症法を施行 (2/13) ・まん延防止等充填措置の創設等を盛り込んだ改正特措法を施行 (2/13) ・医療従事者対象のワクチン先行接種を開始 (2/19) ・本県を含む緊急事態措置解除を決定 (2/26)	・当院での陽性者入院患者の受け入れ開始〔7 階病棟 3 床、疑似症 4 床〕(2/1) ・受け入れ病床 5 床へ〔7F〕(2/15) ・ワクチン接種の希望調査実施 (2/19)
2021年 3 月		・ワクチン接種シミュレーション実施 (3/4) ・タブレットによるリモート面会開始 (3/15) ・小児科で有熱児の分離診察開始 (3/22) ・職員希望者に対するワクチン接種開始 (3/22)
2021年 4 月	・飯塚市ワクチンコールセンター開設 (4/1) ・高齢者等対象のワクチン優先接種を開始 (4/12) ・国内でデルタ株を初めて検出 (4/20) ・3 回目の緊急事態宣言を発出 (4/23)	・職員が初めて陽性者になる (4/17)
2021年 5 月		・受け入れ病床 8 床、疑似症 4 床へ〔7 階病棟〕(5/17) ・スマートジーンによるRT-PCR検査開始 ・他医療機関職員のワクチン接種実施 (5/17)〔対象者340名〕
2021年 6 月	・県広域接種センターを設置し、高齢者等対象のワクチン接種を開始 (6/7) ・高齢者施設等を対象に抗原定性キットの無償配布受付を開始 (6/17)	・内科外来の待合いで一般住民に対するワクチン集団接種開始 (6/21) ・内科医師、7階病棟看護師を中心にN95マスクフィットテスト実施 (6/24)
2021年 7 月	・県内でデルタ株を初めて検出 (7/6) ・福岡コロナ警報を解除 (7/8) ・まん延防止等重点措置の解除を決定 (7/8) ・東京オリンピック開催 (7/23～8/8) ・福岡コロナ警報を発動 (7/28)	
2021年 8 月	・福岡コロナ特別警報を発動 (8/5) ・宿泊療養施設において中和抗体薬の投与を開始 (8/16) ・東京パラリンピック開催 (8/24～9/5)	・受け入れ病床 8 床、疑似症 2 床へ〔7 階病棟〕(8/16)
2021年 9 月	・医療用抗原定性検査キットの薬局における一般販売を解禁 (9/27)	

月日	経過	当院の対応・決定内容
2021年10月	- 福岡コロナ特別警報から福岡コロナ警報に移行（10/1） - 福岡コロナ警報を解除（10/14）	受け入れ病床 5 床、疑似症 2 床へ〔7 階病棟〕（10/15）フェーズ 3
2021年11月	- 福岡コロナ警報を見直し（11/30） - ワクチン接種を希望する方の2回目接種が概ね完了（11月末）	- 受け入れ病床 0 床、疑似症 2 床へ〔7 階病棟〕（11/1）フェーズ 2 - 面会禁止を制限へ緩和（11/8） - 看護師を中心にN95マスクのフィットテスト実施（11/8・15）
2021年12月	- ワクチン 3 回目接種を開始（12月上旬） - 国内でオミクロン株を初めて検出（12/22）	面会禁止（12/22）
2022年 1 月	- 厚労省がオミクロン株陽性者の濃厚接触者の待機期間を見直し〔14日間→10日間〕（1/14） - 福岡コロナ警報を発動（1/20）フェーズ 3 → 4 - 福岡コロナ特別警報を発動（1/27） - 厚労省がオミクロン株の無症状病原体保有者の療養解除基準を見直し〔10日間→7日間〕（1/28） - 厚労省がオミクロン株陽性者の濃厚接触者の待機期間を見直し〔10日間→7日間〕（1/28）	- 受け入れ病床 5 床、疑似症 2 床へ〔7 階病棟〕（1/18）フェーズ 3 - 受け入れ病床10床、疑似症 2 床へ〔7 階病棟〕（1/25）フェーズ 4 - 受け入れ病床13床、疑似症 2 床へ〔7 階病棟〕（1/31）フェーズ 5 - 他院依頼分のLAMP検査実施（1/28～4/28）
2022年 2 月	- モデルナ社ワクチンの県 3 回目接種会場を設置し、接種を開始（2/9） 5 歳から11歳までの小児対象のワクチン接種を開始（2月下旬）	
2022年 3 月	- 福岡コロナ特別警報から福岡コロナ警報に移行（3/7） - 高齢者施設の要請に応じて医師・看護師を派遣する体制を整備（3/7）	
2022年 4 月	- 福岡コロナ警報を見直し（4/6） - 大型連休中の臨時無料検査所の設置（4/28～5/8）	受け入れ病床10床、疑似症 2 床へ〔7 階病棟〕（4/13）フェーズ 4
2022年 5 月	- 福岡コロナ警報を解除（5/31） 60歳以上の方等対象のワクチン 4 回目接種を開始（5月下旬）	
2022年 6 月	ノババックスワクチンの県接種会場を設置し、接種を開始（6/3）	面会禁止を制限へ緩和（6/20）
2022年 7 月	- 福岡コロナ警報を発動（7/6） - 福岡コロナ特別警報を発動（7/22） - 厚労省がオミクロン株陽性者の濃厚接触者の待機期間を見直し〔7日間→5日間〕（7/22）	6 階病棟クラスター発生（7/12）〔職員 6 名〕 - 面会禁止（7/13） 4 階病棟クラスター発生（7/28）〔患者 3 名、職員 2 名〕
2022年 8 月		6 階病棟クラスター発生（8/21）〔患者 5 名、職員 7 名〕 - 筑豊地区コロナ陽性者受け入れ輪番制開始〔重点医療機関による受け入れを実施〕
2022年 9 月	- 厚労省が療養解除基準を見直し〔10日間→7日間〕（9/7） - 厚労省が療養期間中の外出自粛の一部緩和を決定（9/7） - 福岡コロナ特別警報から福岡コロナ警報に移行（9/14） - 経口抗ウイルス薬の一般流通が開始（9/16） - 陽性者の全数届出を見直し、発生届の対象を高年齢者等に限定（9/26） - 自宅療養中の健康相談等に対応する「健康フォローアップセンター」を整備（9/26） - オミクロン株対応型ワクチンの接種を開始（9月下旬）	発熱外来設置し、診療開始（9/13～R6.4/30）

月日	経過	当院の対応・決定内容
2022年10月	・福岡コロナ警報を解除（10/5） ・厚労省がワクチンの接種間隔を短縮〔5 か月間→3 か月間〕（10/21）	・面会禁止を制限へ緩和する（10/26） ・全職員対象にN95マスクフィットテスト実施（10/12）
2022年11月	・福岡オミクロン警報を創設（11/21）	・8 階病棟クラスター発生（11/9）〔患者 5 名、職員 6 名〕 ・面会禁止（11/11） ・6階病棟クラスター発生（11/13）〔患者 5 名、職員 3 名〕
2022年12月	・福岡オミクロン警報を発動（12/1） ・新たなレベル判断基準を整理（12/1）	
2023年 2 月	・福岡オミクロン警報を解除（2/13）	・受け入れ病床10床、疑似症 2 床へ〔7 階病棟〕（2/22） ・面会禁止を制限へ緩和する（2/22）
2023年 3 月	・政府が「感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制及び公費支援の見直し等について」を決定（3/10）	・受け入れ病床 5 床、疑似症 2 床へ〔7 階病棟〕（3/8） ・7 階病棟クラスター発生〔患者 8 名、職員 1 名〕 ・7 階のみ面会禁止（3/13）
2023年 4 月	・政府が 5 類感染症への位置づけ変更を決定（4/27）	
2023年 5 月	・5 類感染症へ位置づけ変更（5/8） ・65歳以上の方等対象のR5年春接種を開始（5/8） ・全ての宿泊療養施設の運営を終了（5/8）	
2023年 7 月		・面会禁止を制限へ（7/3）
2023年 8 月		・面会禁止（8/1）
2023年10月		・面会禁止を制限へ（10/10）

IV. 外来関係

当院は、帰国者接触者外来設置医療機関であり、新型インフルエンザ等感染症対策実地訓練を平成30年から実施していた。新型コロナウイルス感染症が流行し始めた令和 2 年からは、外来では有熱者を分離して診療する発熱外来を設置した。保健所からの依頼だけでなく、地域の医療機関からの紹介患者の診療も行った。また、入院受け入れを開始するまでの間に入院の適応となる患者は、管内・管外医療機関へ搬送し対応した。

発熱外来設置当初は、救急外来の診察室を使用していたが、救急搬送患者や対応する職員の煩雑もあり、令和 4 年 9 月13日より現在の発熱外来へ移動し、診療を行った。

●発熱外来受診患者集計

	受診者数	陽性数
2020年	458	6
2021年	579	27
2022年	1453	977
2023年	566	85
2024年	40	10

※内科発熱外来受診者を元に集計

【発熱外来の様子】



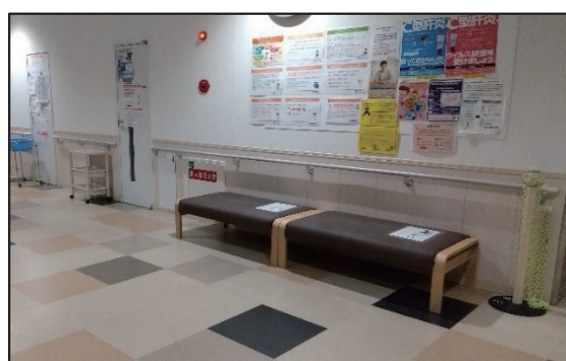
●病院玄関口での入館時検温実施

有熱者を早期発見するため、病院玄関口で検温を行い、院内のトリアージやマスク装着の声掛けを行った。ICTを中心に、看護部・医療技術部・事務部など職種に関わらず当番制で実施した。



●その他感染防止の措置

飛沫感染防止のため、総合受付や各科受付にビニールフィルムを設置し、待合の椅子では距離が保てるような配置の工夫を行った。



V. 救急外来

救急部は、新型コロナウイルス感染症患者を積極的に受け入れ対応した。病床が逼迫しても救急搬送は受入れ続けた。



VI. 入院関係

当院には隔離病床がないため、病棟の一角をゾーニングし、個室と大部屋に陰圧パネルを設置して対応した。入院受け入れ当初は、感染拡大防止のため、ナースステーションや更衣部屋を設置して看護ケアにあたった。PPE装着で業務に当たり、通常の看護ケアや病棟業務が実施できない状況の中、病棟師長を中心に実施した。

●入院患者数

2020年

	2月	3月	合計
入院患者数	4	4	8

2021年

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院患者数	4	13	1	2	21	12	0	0	0	15	33	21	122

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
入院患者数	10	7	9	24	39	15	10	24	30	30	6	9	213
小児（6歳以上）	3	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	6
転帰													
自宅	8	5	4	14	11	7	2	15	12	15	2	3	98
施設・病院	5	3	5	12	20	3	8	9	14	10	4	6	99
死亡	0	0	0	0	8	5	0	0	4	5	0	0	22

※1月は搬送時死亡含む

2023年度

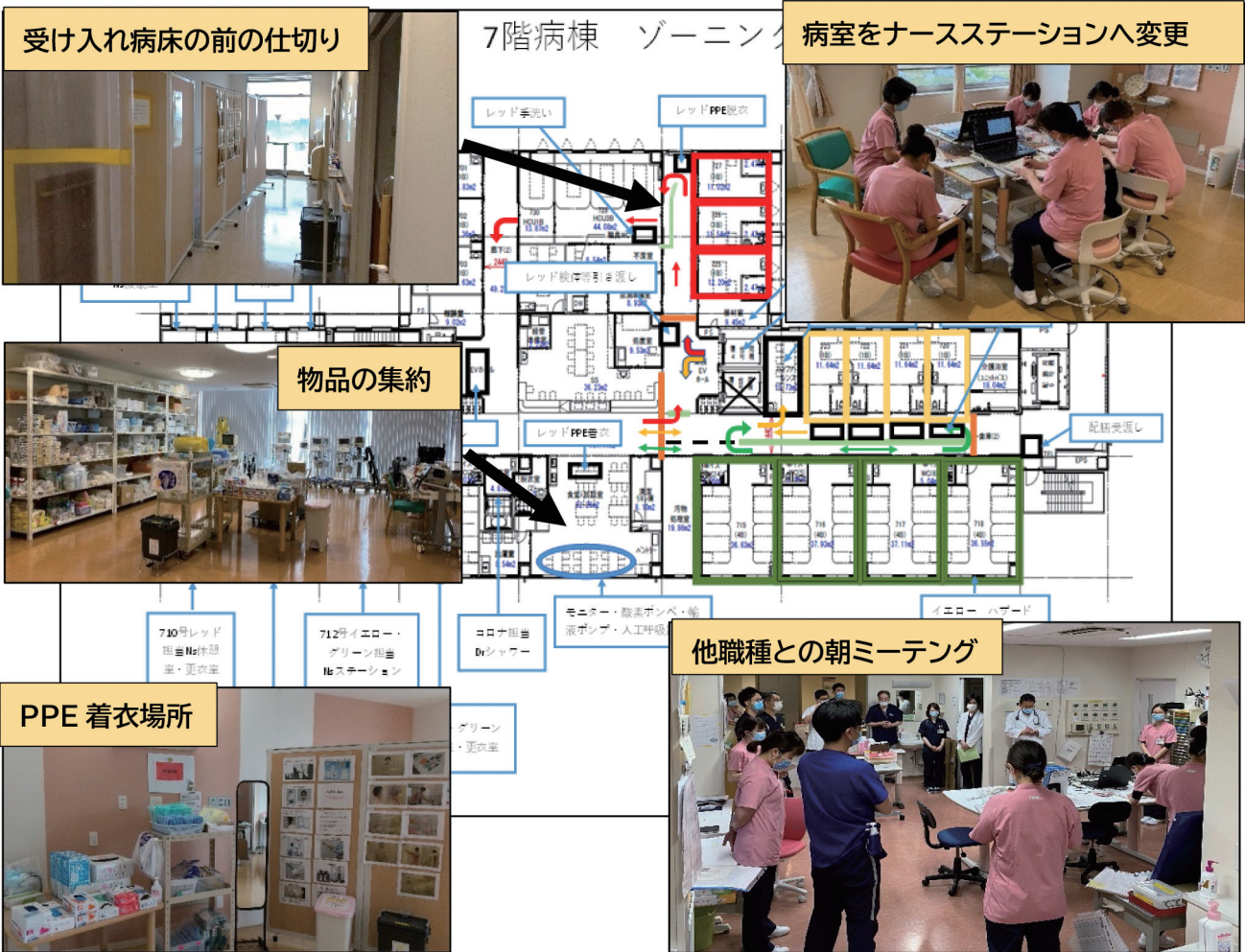
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院患者数	1	5	13	25	28	24	12	3	7	20	18	15	171
転帰													
自宅	1	3	10	20	21	16	10	1	5	14	9	10	120
施設・病院	0	2	3	5	6	8	2	2	1	6	8	4	47
死亡	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4

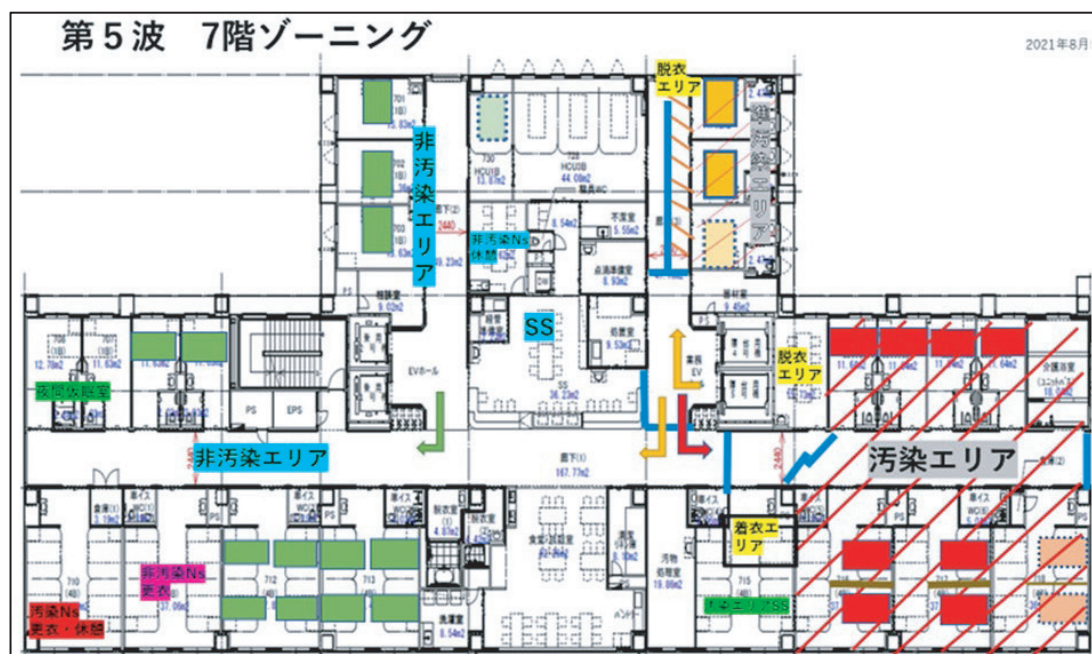
2024年度

	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
入院患者数	24	18	20	42	28	12	2	5	11	16	16	11	205
転帰													
自宅	9	10	9	18	14	6	2	3	8	7	7	4	97
施設・病院	13	6	9	18	13	6	0	2	2	7	9	6	91
死亡	2	2	2	6	1	0	0	0	1	2	0	1	17

●入院病棟の対応

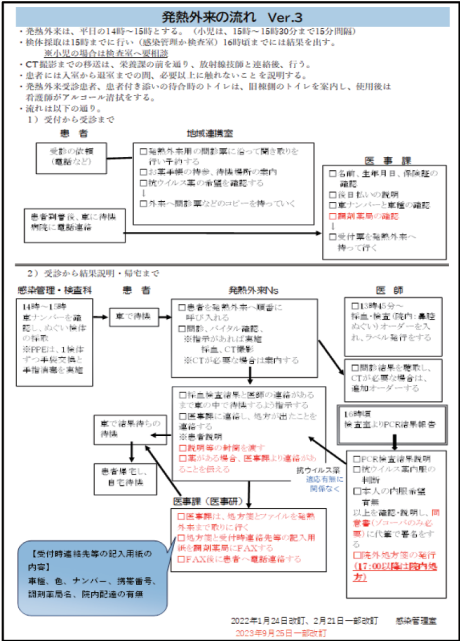
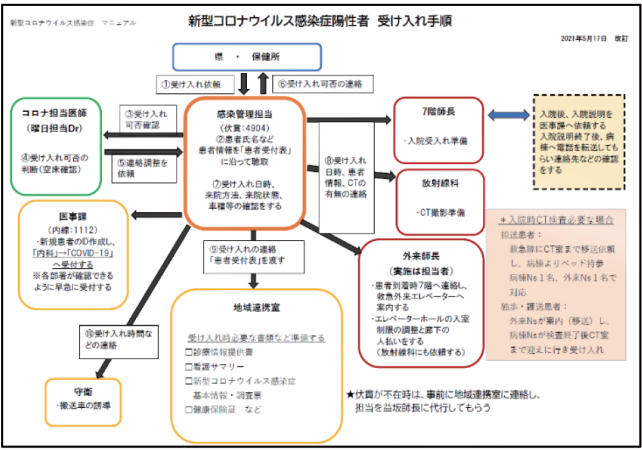
感染拡大の状況に応じた県の病床確保計画に基づいて、受け入れ確保病床を変更して対応した。





Ⅶ. 各部門マニュアルの作成と整備

有熱者の受診方法や経路、新型コロナウイルス感染症陽性者の来院方法や入院経路、病棟業務マニュアルなど各種フローやマニュアルを作成・整備した。



●院内クラスター一覧

初発月日	発生病棟	中止診療科	制限解除日
2022.7.12（火）	6 階病棟	整形新規入院、救急外傷・体動困難症例、予定OPは陰性確認して続行、リハビリ	7/25
2022.7.28（木）	4 階病棟	外科入院、緊急OP、転棟、リハビリ	
2022.8.21（日）	6 階病棟	整形入院、転棟転入、救急、予定OPは陰性確認して続行、リハビリ	9/5
2022.11.9（水）	8 階病棟	リハビリ、入院、転入転棟	11/21
2022.11.13（日）	6 階病棟	整形入院、転棟転入、救急、予定OPは陰性確認して続行、リハビリ	11/21
2023.3.11（日）	7 階病棟	なし	3/14～3/26 7Fのみ面会禁止
2023.7.23（日）	リハビリ	7/24～面会禁止 レッド病床5床→10床へ	
2024.1.21（日）	5 階病棟	5Fで個室隔離 陽性者、イエロー対応患者それぞれリハビリ継続	

※ は、保健所報告した

●職員の罹患状況

	職員罹患者数（人）
2021年度	3
2022年度	25
2023年度	81
2024年度	85

VIII. 新型コロナウイルス感染症治療薬の使用状況

当初は、アビガンが主流であったが、2021年7月からベクルリー点滴、ラゲブリオカプセルの内服、中和抗体薬のゼビュディ点滴が主に使用されていた。

(単位：症例数)

分類	抗ウイルス薬					中和抗体薬		合 計
商品名	アビガン錠	ベクルリー 点滴静注用 100mg	ラゲブリオ カプセル 200mg	パキロビッ ドパック	ゾコーバ錠 125mg	ロナブリー ブ点滴静注 セット1332	ゼビュディ 点滴静注液 500mg	
2021年	22	48	52	3		4	7	136
2022年		69	137	4	4	0	47	261
2023年		66	88	11	10		27	202
2024年		69	41	18	12		3	143
合計	22	252	318	36	26	4	84	742

※外来処方も含む

IX. コロナ検査の状況

LAMP法を早くに導入し、対応した。スマートジーンを導入し、外注分を減らすことができた。近隣の医療機関からの検査判定依頼にも対応した。2024年10月からは抗原定量検査も実施している。

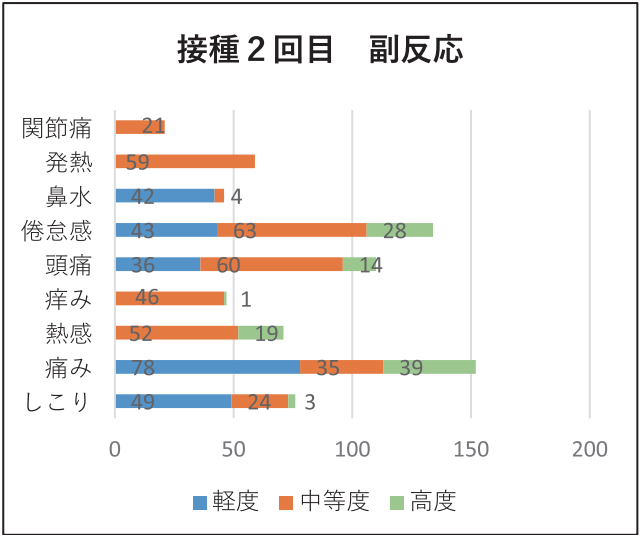
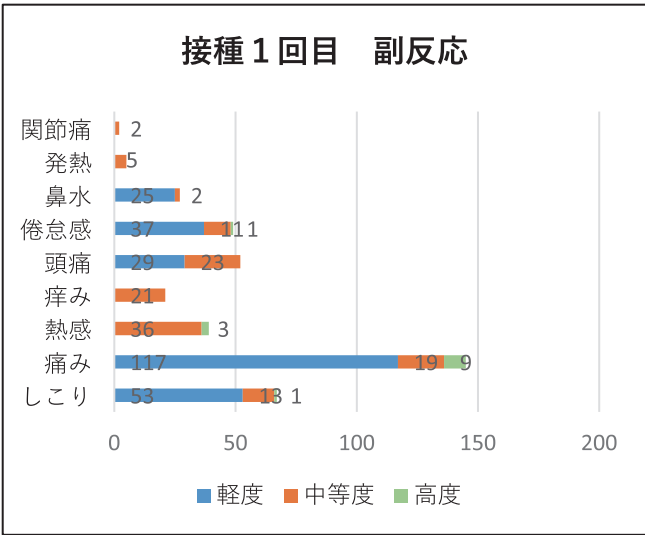
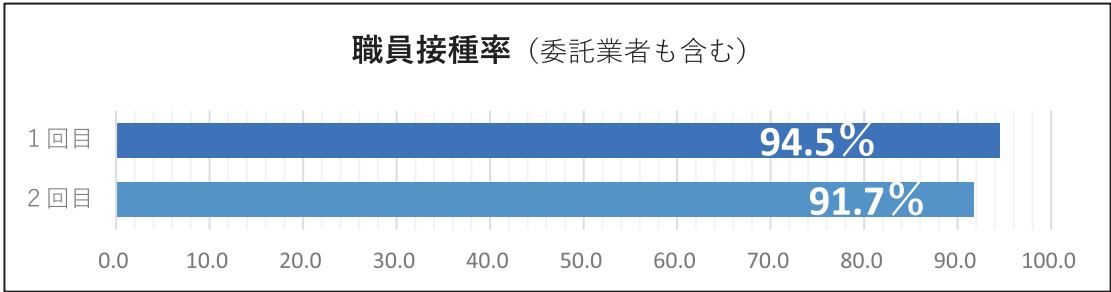
(単位：件数)

	LAMP法	陽性	PCR法	陽性	PCR法 (外注)	陽性	抗原定性	陽性
2020年	258	6						
2021年	3048	37	398	8	71	43		
2022年	6644	986	1987	203	21	14		
2023年	2892	282	1646	153	0	0	1241	72
2024年	1224	14	619	89	0	0	2429	298
合計	14066	1325	4650	453	92	57	3670	370

X. ワクチン接種

新型コロナウイルスワクチン接種については、接種後の副反応やワクチンの有効性・安全性の相談が多くあった。医療従事者の開始時には、職員の意向調査を実施し、希望者のみの接種とした。1回目・2回目の接種は、接種を強く推奨したため接種率が高かった。2回目接種後の副反応による倦怠感や痛みの出現が多く、3回目以降の接種率は低下した。

一般接種は、内科スペースを使用し集団接種とした。重篤な副反応はなかったが、問診で不安を訴える方には、臥位で接種するなど工夫をした。



●コロナワクチン接種件数（一般接種）

	接種件数
2021年	10610
2022年	3302
2023年	1352
2024年	212
合計	15476

XI. 院内感染防止の取り組み

院内感染拡大防止のため、さまざまな取り組みを行い、患者さまをはじめ当院を利用する方々のご理解とご協力を得た。

●面会禁止や制限

面会については、2020年2月より制限し、4月から禁止とした。その後は、国や県内または地域の流行状況（フェーズ）に伴い、制限と禁止を繰り返した。院内にポスター掲示やホームページ上に掲載し、周知を図った。

新型コロナウイルス
感染症対策のため

面会禁止

病院から来院を依頼された
ご家族のみ面会可能です。

皆様のご理解ご協力
をお願いいたします。

2022年11月11日 飯塚市立病院 管理者

面会禁止期間における
洗濯物等の受渡し方法について

- ・人 数 ご家族1名まで
- ・時 間
① 13:00～14:00
② 17:00～19:00
- ・場 所
病棟エレベーター付近

来院時は次の感染予防対策を必ず行ってください。

- ・マスクの着用、手指消毒
- ・来院前の体温測定

鼻汁、咳、発熱等の症状がある方はご遠慮ください。
また、病院の指示に従っていただけない場合は、
お断りいたします。

皆様のご理解ご協力をお願いいたします。

2022年11月11日 飯塚市立病院 管理者

新型コロナ・インフルエンザ感染症
対策のため

面会制限

家族2名 15分面会可
(病院から来院を依頼された方を除く)
※中学生以下の面会はお控えください。

面 会 日：平日のみ
※土日祝は荷物の受け渡しのみとなります。

面会時間：13時～19時 ※食事時間を除く

ご面会の方は、右記の注意事項をお守りください。
また、病院の指示に従っていただけない場合は、
ご面会をお断りいたします。

面会における注意事項

- ・不織布マスクを着用してください。
(不織布マスクは1階ロビーや売店で販売しております。)
- ・来院前に体温測定をお願い致します。
(発熱や風邪症状のある方は、ご面会できません。)
- ・ご面会前には手指消毒をお願い致します。
- ・ご面会の方は、面会記録用紙に記入後、看護師
へお声掛けください。
- ・病室でのご面会となりますので、飲食等はご遠
慮ください。
- ・ご面会の方は、オミクロン株対応新型コロナウ
イルスワクチン接種済の方が望ましいです。
- ・患者さまの症状により、当日面会できないこと
もございます。

皆様のご理解ご協力をお願いいたします

2023年2月22日 飯塚市立病院 管理者

●職員の感染防止の取り組み

院内はマスク着用とし、手指衛生の徹底を図った。また、感冒症状等の体調不良者や有熱者は、職員用の検査キットを使用し、早期に受診してもらった。職員には、会議や委員会、会食等について制限内容を「新型コロナウイルス感染症対応の制限事項」として周知した。

XII. まとめ

コロナ禍は、私たちの生活や社会に多大な影響を及ぼした。2023年5月8日以降、新型コロナウイルス感染症は感染症法上の位置づけが「5類」へと移行し、日常生活は徐々に平常を取り戻しつつある。これに伴い、社会は「ウィズコロナ」から「アフターコロナ」へと移行していく段階である。

新型コロナウイルス感染症の流行開始以来、当院は福岡県の確保病床計画に基づき、重点医療機関及び受け入れ協力医療機関として体制を整備し、役割を果たしてきた。院内クラスター発生時は、拡がりを最小限で抑え、外来診療や救急受け入れを長期間停止することはなかった。今後もウイルスの変異は続き、流行の波が繰り返されることが予想される。新型コロナウイルス感染症に限らず、新型インフルエンザ等、新たな感染症に対応できる医療機関であり続けるためには、平時からの備えと職員教育の充実が不可欠である。私たちは、常に万全の体制を整え、地域医療に貢献できるよう努めていく。

医療安全管理室



概要

医療安全管理室室長：白水副院長（医療放射線安全管理責任者）医療安全管理者：藤山淳子
メンバー：宮田医療技術部長（医療機器安全管理責任者）山下薬剤室長（医薬品安全管理責任者）・
原医事課長・谷口外来師長

I. 医療安全管理室目標

【キャッチコピー】「多職種でつないで摘み取ろうリスクの芽」として、以下の目標に取り組んだ。

目標1 組織における医療安全文化を醸成する

- ・セーフティマネジメント委員会運営の確立
- ・人材育成（セーフティマネージャーの役割認識・分析方法を活用した対策立案）
- ・多職種連携における医療安全対策の強化

目標2 職員個々の患者さんの安全を守る意識を持つ

- ・患者確認を徹底し、患者間違いをしない
- ・転倒転落の影響度レベルを下げる
- ・医療事故・苦情（レベル3以上）に対する速やかな対応
- ・定期的な院内ラウンドにより、問題点から安全対策に繋ぐ

目標3 医療安全管理に資する情報を職員全体で共有する

- ・院内の報告体制の活性化（報告件数の増加）
- ・発生事故要因分析結果のフィードバックの強化
- ・ポケットマニュアルの作成

II. 実施

【目標1】

今年度より、多職種で構成されたセーフティマネジメント委員会を設置し、安全対策の強化を図った。委員会内には、「安全推進・教育・分析」「転倒転落」「薬剤」「巡視」のワーキンググループを設け、各分野の専門性を活かした取り組みを推進した。セーフティマネージャーの育成を目的に、委員会内で10分間ミニレクチャーを6回開催し、分析力の向上のために全部署へSHELL分析を導入した。多職種の協働を

促進し35件のインシデント報告に対して多職種で対策を実施した。その他、医療安全管理者養成研修修了者が1名、画像未読影レポート確認は43件、死亡患者カルテ確認後の管理者への報告は6件行った。医療安全のための業務改善報告会を開催し、4部署が成果を発表した。

【目標2】

患者間違いの報告件数は41件（前年度52件）、そのうちレベル2は7件（前年度7件）であった。これらは採血・点滴・内服・血糖測定であり、新人看護師研修や院内の医療安全研修のテーマとして取り上げた。転倒転落報告は177件（図5）、転倒転落発生率2.76%、損傷レベル4の発生率は0.10%であった。各病棟へ発生件数の推移を共有し、初動対応フローの作成、発生後の記録テンプレートの導入、地域連携相互チェックでは転倒転落をテーマに取り上げ推進した。また、医療事故調査支援センターへ1件の事故報告を行い、ご家族への誠実な対応と院内調査を継続している。患者対応としては、苦情・迷惑行為・離院捜索・医療関連の計23件の対応を行った。

【目標3】

インシデント報告数は877件（図1）（前年度848件）と増加した。イントラネットを活用し、対策や注意喚起のアナウンスに努めた。ISOの指摘事項でもある委員会の有効活用を図るため、PowerPoint資料を作成し、情報の可視化とペーパーレス化を推進した。是正管理として対策評価を29件実施したが、ポケットマニュアル作成には至らなかった。

医療安全管理室 活動実績

	活動内容	実績
教育	医療安全管理委員会	1回/月
	医療安全カンファレンス	1回/週
	第1回 医療安全研修会「対話力の発揮に関わる事例の未然防止」	371名（99%）
	第2回 医療安全研修会「薬剤室・臨床工学室・医療安全管理室」	348名（97%）
	第1回 新人看護師研修「新人看護師が起こしやすいエラーの理解」	9名
	第2回 新人看護師研修「インシデントから業務を振り返る」	9名
	DNAR指針策定とMOSS掲載	
	新規入職者研修	53名
	看護補助者研修「看護補助者の医療安全」	25名
	中間管理者看護師任用候補者選考研修「医療安全・情報管理」	1名
啓蒙	救急救命士卒後教育研修・救急科病院実習	34名
	医療安全推進週間「ドクター X 展示」「SHELL分析の広報と投票」	
外部評価	医療安全のための業務改善報告会 4部署発表	40名
	地域連携相互チェック（1-1 済生会飯塚嘉穂病院 1-2 児嶋病院）	
	九州厚生局 適時調査	4月
	医療監視立入検査	2月

インシデント・アクシデント報告

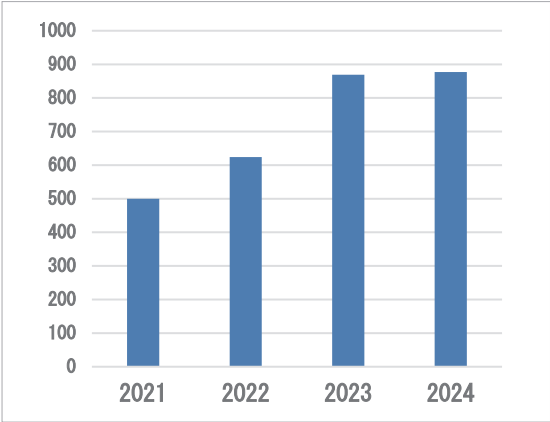


図 1 年度別報告件数

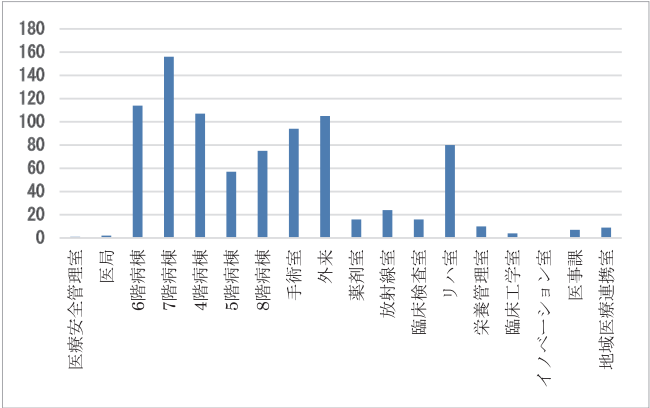


図 2 部署別報告件数

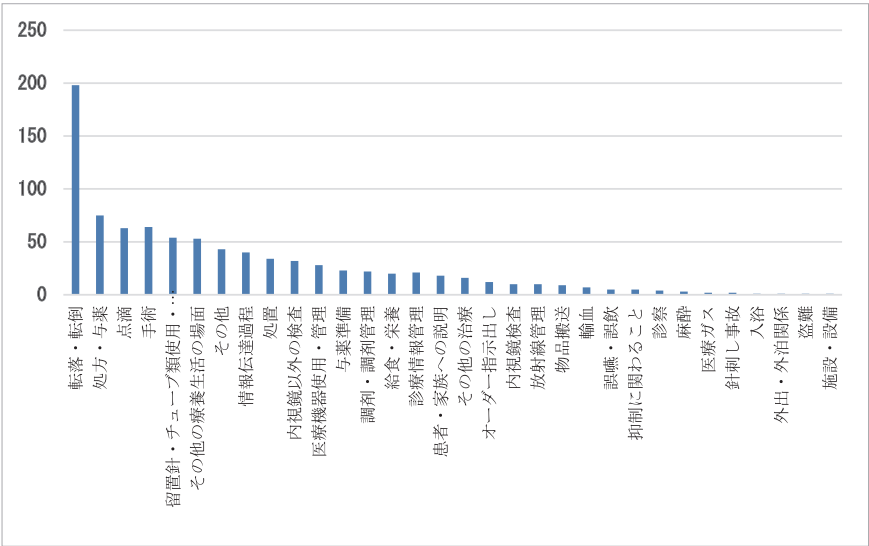


図 3 内容別報告件数

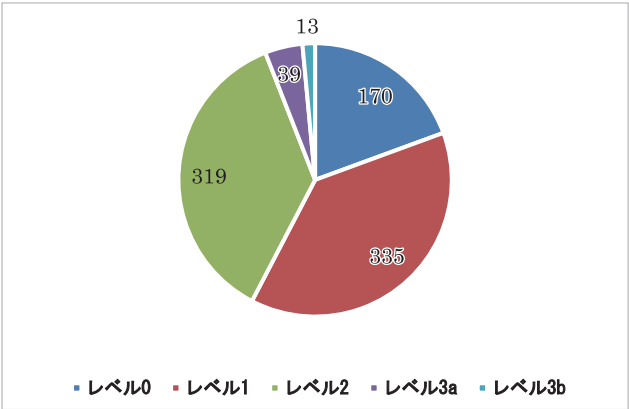


図 4 報告レベル別件数

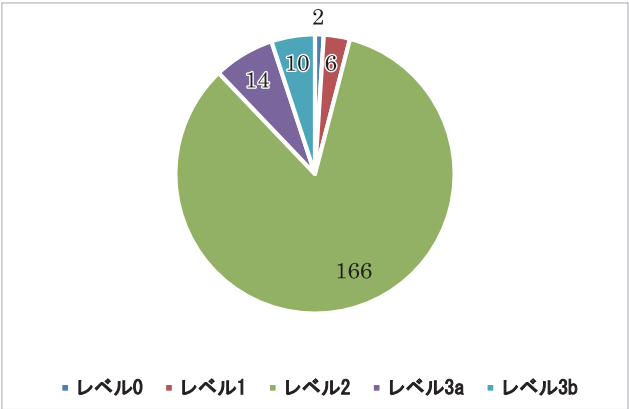


図 5 転倒転落レベル別件数

Ⅲ. 評価

【目標 1】

セーフティマネジメント委員会の設立により、多職種連携が促進され、院内における安全対策の強化に繋がったと考える。年間計画に沿って16部署でSHELL分析は導入したが、今後はその定着と効果的な活用が必要である。

【目標 2】

患者間違いのレベル 2 件数は昨年同様であった。複数の要因が関係することもあるが、継続的な取り組みが必要である。転倒転落の増加は、入院患者数や稼働率の増加に加え高齢化も要因と考えられる。ISO マネジメントレビューにおいても、減少への取り組みを求められており、看護の視点、多職種協働、器機やAIの活用により、転倒件数・損傷レベルを減らす取り組みを行っていく。

【目標 3】

各部署の積極的な取り組みにより報告数の増加に繋がった。ラウンド班の巡視結果により、インシデント共有や対策周知の課題が明らかとなった。インシデント報告の目的である再発防止の徹底に向け、セーフティマネージャーによる職員への共有方法を確立・強化する必要がある。また、医療安全対策マニュアルの整備・改訂に努め、ポケットマニュアル作成に繋げていく。

特定・認定看護師



概要

津川 直也（特定行為21区分38行為修了）
 畑 貴美子（クリティカルケア認定看護師・特定行為21区分38行為修了）
 大里 昌美（皮膚・排泄ケア認定看護師 特定行為研修在宅・慢性期領域パッケージ修了）
 特定行為委員会メンバー：施設管理者、病院長、外科部長、内科部長、救急科部長、看護部長、
 看護副看護部長、放射線科技師長、薬剤室長、事務部長、総務課長補佐

I. 組織内における位置づけ

人員構成は、院内の特定行為研修修了者で構成され、看護部に所属し院内で特定行為を実施している。
 また認定看護師も兼任している者は、院内での専門的活動を兼務している。特定行為研修とは、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、今後の医療を支えるために保健師助産師看護師法が一部改正された。2015年10月から開始された看護師の特定行為研修制度により、迅速な医療提供、在宅医療およびチーム医療の推進、などが期待されている。

当院では、JADECOMアカデミー NP・NDC研修センターで特定行為を受講して特定行為21区分38行為を修了した特定ケア看護師（JADECOM内での呼称）1名が2022年度より活動を開始し、2023年1月に他施設で活動していた特定ケア看護師が当院に転籍となり、2024年度は特定ケア看護師2名体制で活動を開始した。1名は内科医の指導のもと、指導医が主治医である入院患者の入院管理業務を担当し、もう1名は急性期外科病棟で指導医の指導のもと、入院管理業務のタスクシェア・タスクシフトを実践した。また、皮膚・排泄ケア認定看護師が、2023年に福岡県立大学実践教育センター特定行為研修部門で在宅・慢性期領域パッケージ研修を修了し皮膚科医師と内科医師のもとで特定行為を実践。全日本病院協会特定行為研修指導者講習会を終了し福岡県立大学の実習サポートも行っている。特定行為活動開始に伴い2022年から特定行為委員会も組織された。

II. 2024年度目標

1. 特定ケア看護師

- 1) 看護師特定行為を指導医監督のもと実践する
- 2) 特定ケア看護師として患者の病態をアセスメント、判断し、特定行為を実践し指導医に的確に報告できる能力を身につける。

- 3) 当院における特定ケア看護師の役割を見出す
2. 在宅・慢性期パッケージを修了した皮膚・排泄ケア特定認定看護師
 - 1) 病院内の皮膚・排泄ケア分野に関する状況をアセスメントし患者とその家族のQOL向上に向けて、水準の高い看護を提供するための課題と方策を見出し、スタッフと共に実践していく。
 - 2) 認定分野での取得可能な加算に関して知識を深め、積極的に関わっていく。
 - 3) 特定行為看護師として、指導医監督のもと、迅速かつ包括的なアセスメントを行い、特定行為を行う上での知識、技術、態度を習得し、実践していく。

Ⅲ. 評価と今後の課題

1. 特定ケア看護師

2025年1月から内科の診療体制がチーム制となった事に伴い、特定ケア看護師も各チームに配属となった。各チームで医師のタスクシフト・タスクシェアを実践した。

今後の課題として、医師のタスクシフト・タスクシェアを実践する事で、チーム医療の推進と医師、看護業務、メディカルスタッフの負担軽減を目指していく。安全で迅速かつ適切な医療および看護を提供する事で、患者満足度や看護の質の向上できるような活動を目指していく。

2. 在宅・慢性期パッケージを修了した皮膚・排泄ケア特定認定看護師

創傷分野では新規発生の多くが仙骨部、踵であり、原因や対策を中心に勉強会を開催した。今後は予防も強化していく。ストーマ分野では合併症加算が開始になり、専門的な知識と技術の実践、指導を行っていく。排泄ケアでは排尿自立支援を見据え、導尿時のアセスメントや排尿障害と管理について勉強会を継続していく。特定行為では気管カニューレ交換や脱水症状に対する輸液による補正等は介入方法を検討していく必要がある。今後も安全に配慮し実践技術の向上に努める。また、当院に限らず、研修会の依頼に応える。

Ⅳ. 業務実績（2024年度）

- ・津川 直也（特定行為21区分38行為修了）

特定行為実践総数 569回

担当した入院患者および救急外来患者の総数 176人

院内看護師を対象とした便秘評価および膀胱尿量測定を目的とするエコーハンズオンセミナーを開催
ラダーⅡ対象研修講師担当：「BLS」「ICLS」

- ・畑 貴美子（クリティカルケア認定看護師・特定行為21区分38行為修了）

新人研修講義担当：「身体計測、バイタルサインの観察と解釈、体温調整」「口腔ケア・吸引・酸素吸入・パルスオキシメーター」「SBARを学ぼう」「呼吸理学療法（スクウィーピング）体位ドレナージ」「モニタ・除細動器と看護」「心電図（基礎編と看護）」「人工呼吸器と看護」

ラダーⅡ対象研修講師担当：「ICLS」

地域医療振興協会JADECOMアカデミー NP・NDC研修センター教育担当

- ・大里 昌美（皮膚・排泄ケア認定看護師 特定行為研修在宅・慢性期領域パッケージ修了）

ストーマ外来 201件

ストーマサイトマーキング（人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算）33件

ストーマ合併症加算 今年度からが算定となり、対象者2名の介入

排尿障害患者の間欠的自己導尿の指導 6件。

褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 83件

2回目以降の胃瘻交換 40件

気管カニューレ交換 2件

褥瘡保有者の脱水症状に対する輸液による補正 1件

癌患者指導管理料算定について外来での化学療法開始に伴う不安の傾聴や副作用等の説明等 61件
 新人研修講義担当：「ポジショニングと安全確保」「褥瘡について」「ストーマについて」
 看護補助者研修講義担当：「褥瘡について」
 各セッション勉強会（4F, 5F, 外来）
 院外講師：オストミー協会講師 フレイル予防教室 褥瘡勉強会

V. 論文・学会発表・講演等

- ・津川 直也（特定行為21区分38行為修了）

演題発表：日本超音波医学会第34回九州地方会学術集会

「院内救急救命士に対するリアルタイムエコーガイド下静脈穿刺手技獲得の取り組み」

第16回JADECOM学会

「芳珠記念病院支援プロジェクト～能登半島地震看護支援を通して学んだことこれから起こる災害に備えること～」

「特定ケア看護師の挑戦～ウェルビーイングと地域医療：つながり、支え合い、共創する～」

地域医療従事者公開セミナー講師担当「飯塚市立病院における特定行為研修修了生の活動状況」

- ・畑 貴美子（クリティカルケア認定看護師・特定行為21区分38行為修了）

演題発表：日本超音波医学会第34回九州地方会学術集会

「特定行為研修指定研修機関における超音波検査ハンズオンセミナーの開催と今後の課題」

執筆：日総研「重症集中ケア」Vol.3, No4, P75-77「特集 重症化を回避する！エキスパートの思考症状・徴候×アセスメント・対処 血糖異常」

看護roo! 動画配信教材「周術期看護セミナー」共同執筆

院外講師：

ヴェクソンインターナショナル株式会社主催：特定行為研修を推進する取り組みを行う

医療機関を支援する組織定着化支援事業「第4回定着化支援ライブ推論Q感染に係る薬剤投与関連」コメンテーター

日本看護協会主催：2024年度特定行為研修指導者講習会演習支援担当（第1回、第4回）

地域医療従事者公開セミナー講師担当「特定行為に係る看護師の研修制度と研修体制」

- ・大里 昌美（皮膚・排泄ケア認定看護師 特定行為研修在宅・慢性期領域パッケージ修了）

院外講師：公益社団法人日本オストミー協会福岡県支部 健康教室「快適な日常生活を過ごすための食生活、外出、食事など」

鯉田地区フレイル予防教室 「スキnfレイルについて」

特別養護老人ホームつばき園 褥瘡勉強会

地域医療従事者公開セミナー講師担当「栄養療法の注意点」「特定行為看護師の出来ること」

「スキnテアを学ぼう」

地域医療連携室



概要

<地域医療連携室所属職員>

室長 1 名（院長）、副室長 2 名、入退院専従看護師 1 名、社会福祉士 5 名、事務員 4 名

<入退院支援室所属職員>

看護師長 1 名、入院時支援看護師 1

I. 目標及び主な業務内容

地域医療支援病院としての役割が果たせるように、当院の窓口として地域の医療機関・施設との連携を深めること、入院、外来問わず相談を受けることで、地域の人が適切な医療を受けられるようにすることを念頭に業務をおこなっている。主な業務は紹介患者の受け入れ、紹介・逆紹介の管理、病床管理、入院調整、入退院支援、受診及び医療福祉相談、在宅療養後方支援登録者管理、医療従事者セミナーの企画運営、地域医療連携室ニュースの作成での広報活動、5ブロック地域包括ケアシステム推進委員会拠点病院としての活動である。今年度から入退院支援部門として入院時支援を開始した。

<令和 6 年度目標>

『地域の皆様が安心して暮らせるように地域医療支援病院の窓口としての機能を果たす』

1. 地域の医療機関・施設との信頼度を高め、紹介患者数を維持する
2. 患者・家族が安心して通院・入院・退院できる支援をする
 - 1) 入院時支援の確立
 - 2) MSWのラダーを活用し、教育をおこなう
 - 3) 安全で健全な職場環境をつくるため、業務の効率化を図る

II. 業務報告

1. スピーディーな患者受け入れをおこなうため、紹介患者受け入れ用紙の活用を継続し、事務職員が電話の内容を聞きとれるように医療用語の学習をおこなった。その結果、紹介状を待たずに受け入れの可否の連絡が更に早くなった。管理者と院長の協力を得て開業医訪問をおこない、事務も個別訪問を実施し、看護師も連携の会に積極的に参加した。更に施設への訪問講義と地域の市民講座への参画、5ブロック拠点病院として他病院と協力し、医療・福祉関係者、民生委員を招いてのグループワークを再開し、広報活動と連携の強化を図った。その結果、紹介率は月平均84.5%と昨年

度より20.2%増加、逆紹介率は月平均89.7%と7.0%増加した。逆紹介に対しては9月に電子カルテを更新し、逆紹介の減少がみられ、医師に紹介状作成方法等改めて周知し、紹介状の記載の促しを開始した。

ベッドコントロールでは、整形病床満床の場合があり、朝のミーティングで現状の把握と入院予定の病床変更や転棟の促進をおこない、結果、平均病床稼働率81.4%となった。

2. 今年度入退院支援室を増設し、入院時支援システムを構築、10月から入院時支援加算算定を開始した。入退院支援加算については後半、入退院支援看護師と看護師長の2名体制で、カンファレンスをおこない、年間1296件となった。またMSWの新人教育にクリニカルラダーを用いて教育し、現時点で助言を受けながら退院支援をおこなっている。

3. 窓付き封筒を導入したことで郵送先間違いは皆無となり、FAXについても予め複合機に登録されていない送信先の場合はダブルチェックを徹底することで、誤送信も皆無となった。電子カルテ変更時から、受付時に紹介元の登録と紹介状のスキャンを全件おこない、医師名の入力間違いも皆無となった。

Ⅲ. 今後の課題

紹介数、逆紹介数は増加した。しかし、外来受診で終わるケースが多いことが分かった。今後は入院・手術につながる患者の紹介を受けるために、紹介・逆紹介の分析をおこない、効果的な医療機関の訪問とPRをおこなう。また、返書の管理を強化し、逆紹介の増加と他医療機関との信頼関係を構築する。

地域医療連携室が令和7年度から総合支援センターとして、地域医療連携室、患者相談支援室、入退院支援室に分化され、体制が変更になる。各部門の業務内容を確認させ、更に紹介患者を受け入れ、入退院支援が充実できる体制づくりをおこなっていく。

Ⅳ. 業務実績

令和6年度 紹介件数														
	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	平均
紹介患者数	559	599	471	532	474	540	599	523	503	508	481	531	6,320	526.7
紹介率 (地域医療支援病院用)	87.9%	88.5%	81.9%	83.1%	74.7%	84.8%	93.3%	86.4%	81.3%	82.9%	85.9%	83.0%	84.5%	
令和5年度 紹介件数														
	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	平均
紹介患者数	431	395	444	502	495	454	470	476	439	524	518	482	5,630	469.2
紹介率 (地域医療支援病院用)	58.2%	51.1%	51.4%	59.4%	60.2%	60.5%	63.1%	67.9%	61.0%	82.6%	86.3%	82.3%	64.3%	
令和6年度 逆紹介件数														
	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	平均
逆紹介患者数	448	477	404	416	415	366	458	420	388	424	390	440	5,046	420.5
逆紹介率 (地域医療支援病院用)	90.7%	88.8%	97.3%	80.8%	87.4%	78.4%	95.8%	95.2%	87.6%	95.3%	95.1%	86.8%	89.7%	
令和6年度 逆紹介件数														
	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	平均
逆紹介患者数	462	396	487	476	502	482	448	399	440	458	414	452	5,416	451.3
逆紹介率 (地域医療支援病院用)	85.9%	75.9%	78.0%	76.2%	77.1%	84.0%	79.2%	72.7%	80.9%	99.3%	87.5%	106.6%	82.7%	

診療情報管理室



概要

診療情報管理室所属：9名（うち診療情報管理士：4名）
 診療情報管理室長補佐：高島 良壽
 室員：8名

I. 診療情報管理室 目標

診療情報管理室では、診療記録の真正性、見読性、保存性を確保し、その質を維持向上させることに努めています。さらに、これらの診療情報を加工・分析・可視化することで、医療の質の改善や病院全体の診療支援へとつなげることを目標としています。

診療情報管理室の目標

1. 診療録の点検（質的点検および量的点検）および定期的な監査を行う
2. 診療録の記載率の向上および内容の充実化を図る

II. 業務報告

主な業務内容は、

1. 診療録の点検（質的点検・量的点検）業務
2. 退院時要約の管理
3. ICD-10による疾病統計の作成
4. 全国がん登録
5. 診療情報の開示
6. 診療録および諸記録の貸出および返却
7. DPC（診断群分類別包括評価）に関する業務
 - 1) 様式1の内容確認
 - 2) MDCおよびICD-10のコーディング確認
8. データベース登録
 - 1) NCD（National Clinical Database）

2) JOANR (Japanese Orthopaedic Association National Registry)

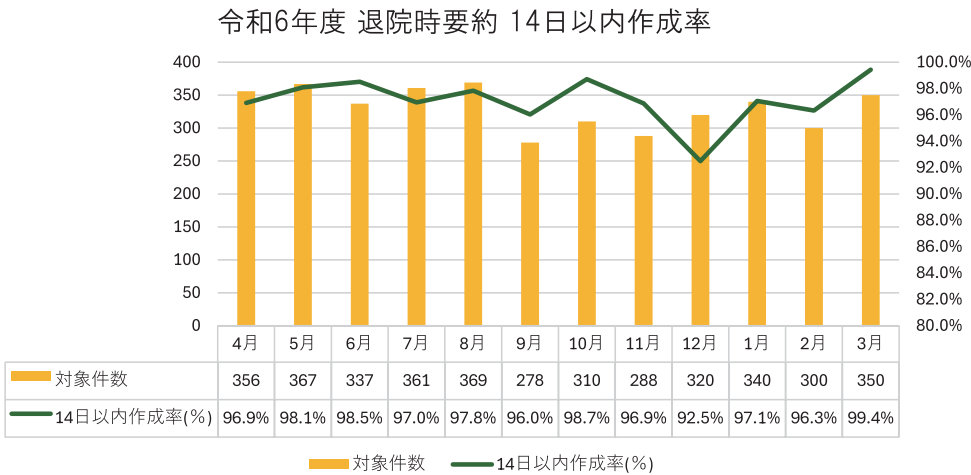
令和6年度は、電子カルテシステムのリプレースという大きな転換期でしたが、関連業務の円滑な遂行に努めました。また、制度面での大きな変更はなかったものの、日常業務を着実に実施することで、医療情報の精度と信頼性の確保に継続して取り組みました。

Ⅲ. 今後の課題と目標

- 1. ICD-11 (国際疾病分類第11版) / ICHI (医療行為の国際分類) / ICF (国際生活機能分類) の改訂に向けて、知識向上を目的とした学会や研修会への参加を行う。
- 2. スキャン補助業務を新たに開始、他部署の業務負担軽減に貢献する。
- 3. 日本消化器内視鏡学会 JED-Project (新規参加) へのデータ提出を円滑に実施する。

Ⅳ. 業務実績

●令和6年度 退院時要約 14日以内作成率



手術件数 (外来OP含む)

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
令和6年	233	250	265	285	213	222	258	262	226	239	225	271	2,949	245.8
令和5年	238	234	261	264	239	238	276	260	199	250	239	207	2,905	242.1
令和4年	245	225	254	190	220	252	253	198	210	213	237	242	2,739	228.3

診断群分類別退院患者数

統計区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
神経系疾患	7	7	2	2	3	7	5	12	8	6	5	6	70	5.8
眼科系疾患	45	52	54	52	33	31	43	46	40	51	28	54	529	44.1
耳鼻咽喉科系疾患	8	9	6	3	5	2	8	3	6	5	6	8	69	5.8
呼吸器系疾患	25	43	29	26	33	30	25	24	33	63	35	37	403	33.6
循環器系疾患	20	12	9	12	12	6	14	11	15	15	19	12	157	13.1
消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	71	61	69	70	64	70	60	58	68	65	56	64	776	64.7
筋骨格系疾患	10	15	8	11	10	12	12	22	17	10	26	33	186	15.5
皮膚・皮下組織の疾患		4		4	4	4	5	3	2			3	29	2.4
乳房の疾患	6	6	3	3	3	4	3	1	3	4	6	7	49	4.1
内分泌・栄養・代謝に関する疾患	6	7	4	3	6	4	6	6	11	6	7	7	73	6.1

腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	4	6	7	5	13	15	5	12	11	12	13	15	118	9.8
女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩											1		1	0.1
血液・造血器・免疫臓器の疾患	1			4	4		1				6	1	17	1.4
新生児疾患、先天性奇形													0	0.0
小児疾患													0	0.0
外傷・熱傷・中毒	16	24	23	32	27	62	18	58	59	63	58	55	495	41.3
精神疾患			3	2		1			2			1	9	0.8
その他				1	1	5	5	9	8	12	8	11	60	5.0

診療情報開示件数

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	平均
B型肝炎給付金請求のため		4		2	5	1	1	6		1	2	8	30	2.5
交通事故による損害賠償請求のため		4	1		1		1	1			6	6	20	1.7
その他	2	2	1	1	2	1		3	2	1	3	2	20	1.7
合計	2	10	2	3	8	2	2	10	2	2	11	16	70	5.8

情報システム管理室



概要

情報システム管理室 1名
室長：古川 佐知子

I. 情報システム管理室 目標

2024年9月に電子カルテシステム稼働予定となったため、2023年度と同様の目標となる。

電子カルテシステム更新作業にあたり、問題なくスムーズに完了するように取り組む。

1. マスタの取りまとめは、旧データを使用し、できるだけ各部署の負担を減らすように工夫する。
2. 運用は、1つの部署へ負担がかからないよう、WG(ワーキング)で話し合い、検討していく。
3. 手順書や議事録等、ドキュメントの管理は、しっかり行い、履歴を残す。
4. 操作研修は、予定を立ててしっかりと行い、業務の混乱を避ける。
5. 電子カルテシステムと部門システムが、問題なく連携できるように対応する。
6. データ移行は、職員が困らないように、電子カルテメーカー及び部門システムメーカーと打ち合わせ、提案していく。

II. 業務報告

2024年9月に電子カルテシステムは停止する等の大きな問題も無く、稼働した。

しかし、稼働後に、全職員が使用している電子カルテのネットワークの共有フォルダの動作が遅く、サーバーの入れ替えを行った。また、電子カルテ更新前より、思った変換が出来ないとのことで、ATOKの導入を行った。

2024年10月に診療補修改定のため、長期収載品の保険給付の在り方の見直しにより、プログラム適用した。

2024年11月16日に電気保安点検に伴う全館停電のため、電子カルテを含むすべての部門システムを停止した。

2024年12月26日に地域医療振興協会の常務理事会にて、協会の病院に導入が決定し、AIを用いたネットワーク監視システムであるDarkTrace(ダークトレイス)を導入した。

2024年12月31日に電子処方箋運用開始のため、プログラム適用した。

今後は、各部署の問題を取りまとめ、電子カルテメーカー及び部門システムメーカーと連絡を取り合い、問題を解決していく。

Ⅲ. 今後の課題と目標

全ての職員が業務を効率的に、また、安全に病院情報システムを運用できることを目指す。

サイバー攻撃発生時の訓練を2025年5月末または6月に予定している。

実際の例を計画に取り入れて、訓練したい。

初回は、混乱すると予想されるが、まずは手順を確認することを目指す。

回数を重ねることにより、全職員が自然と対応できるようにしたい。

また、DarkTrace(ダークトレイス)の管理機能についても操作を覚え、安全に病院情報システムを運用させたい。

イノベーション推進室



概要

室長：吉川 康彦

I. 報告書の目的

本報告書は飯塚医療イノベーション推進室の令和6年度の業績を顧客、従業員の皆様へ提供することを目的とする。

II. 主要な成果（新規、継続、企業交流等）

2-1 新規研究開発事業

- ・医療機器研究開発
- ・福祉器具研究開発
- ・医療設備器具開発

i-PRO株式会社

OKIアイディエス株式会社

株式会社中島製作所

2-2 継続事業

- ・医療器具研究開発

九州工業大学

タキゲン製造株式会社

第一薬科大学・産業医科大学

- ・医療福祉機器実証実験

- ・医工連携フォーラムin飯塚

- ・飯塚メディコラボ（医療現場観察プログラム）

- ・筑豊地域医療・福祉関連支援委員会

- ・九州工業大学 知的システム工学科 研究開発相談員

2-3 企業技術交流

- ・新規交流企業 28社（医療施設：5）

- ・企業総数 55社（研究教育機関：6、医療施設：9）

Ⅲ. 実態分析（業務内容、業務戦略について）

3-1 業務内容

3-1-1 会議・フォーラム

- ・飯塚医療イノベーション推進会議 定例会 5回
- ・医療・福祉関連機器製品開発支援委員会 2回
- ・令和6年度医工連携フォーラムin飯塚（8月22日）

開催実績

参加者数 計135名	
登壇者及び飯塚イノベーション推進会議関係者	39名
現地参加者	25名
オンライン申込者	71名
オンライン配信（You Tube）	
視聴回数	109回

3-1-2 先行技術調査・出展等

- ・国際モダンホスピタルショー 2024 7月
- ・CareTEX福岡24 7月
- ・メディカルジャパン 東京 出展 10月
- ・ものづくりワールド九州 12月

3-1-3 学会等

- ・第99回 日本医療機器学会大会 6月
- ・JADECOM学術大会 臨床工学部会 講演 10月

3-1-4 共同研究開発・実証実験・製品評価

- ・医療器具（手術器具）試作 九州工業大学
- ・無断離院・徘徊防止システム実証実験 第一薬科大学
- ・顕微鏡向け4K/2K 1MOSカメラ性能評価 i-PRO株式会社
- ・化学療法患者穿刺部痛緩和ホットパック ヘルメット潜水株式会社

3-1-5 病院内 ニーズ収集

福岡県主催の医工連携フォーラムin飯塚開催に伴い院内からのニーズ収集に取り組みました。

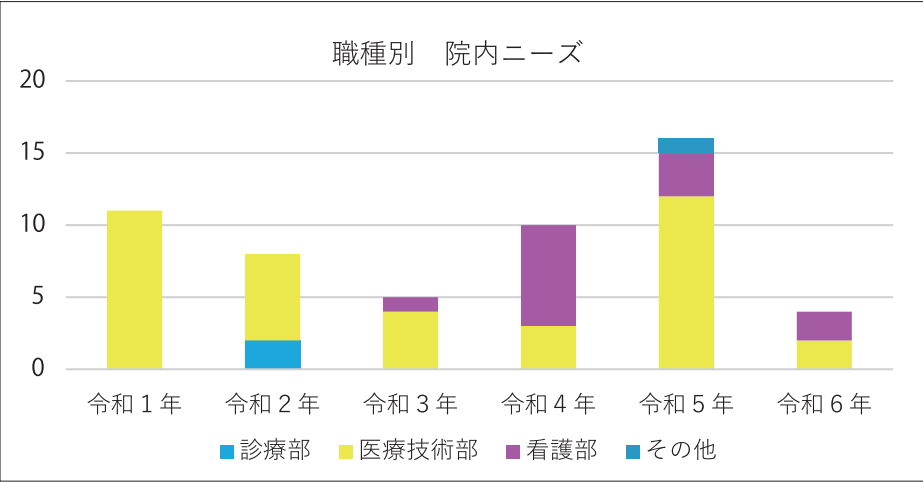
3-1-5-① 職種別ニーズ集計

職種別では医療技術部リハビリテーション室からの福祉器具に関するニーズが多く、看護部からは医療材料に関するニーズが多い傾向となりました。

（表1）

職種別 院内ニーズ						
年度	令和1年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
診療部	0	2	0	0	0	0
医療技術部	11	6	4	3	12	2
看護部	0	0	1	7	3	2
その他	0	0	0	0	1	0
全体	11	8	5	10	16	4

(グラフ 1)



3-1-5-② テーマ別ニーズ集計

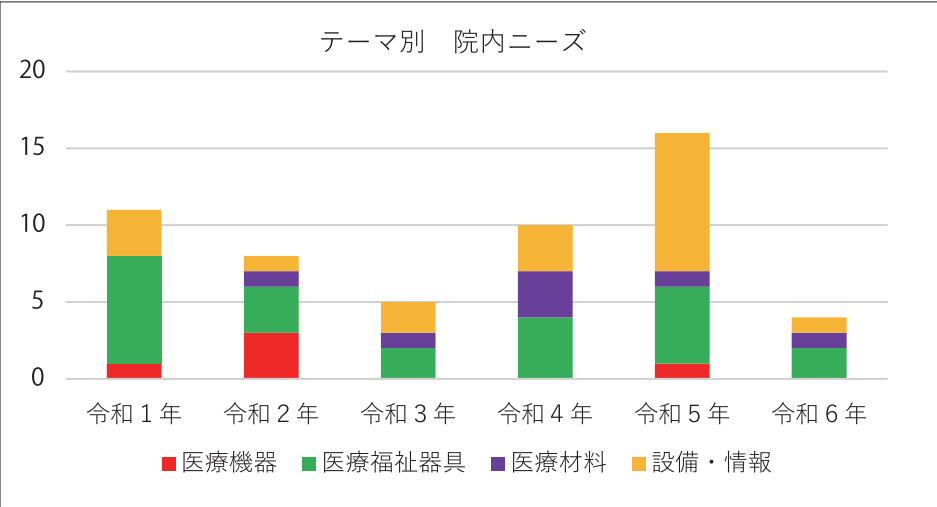
少子高齢化に伴い高齢者の入院についてリハビリテーション部門からの福祉機器へのニーズが多い傾向となりました。

また、令和 6 年度はコロナ禍後の感染対策等に視点を置くニーズが見うけられます。

(表 2)

	テーマ別 院内ニーズ					
年度	令和 1 年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 6 年
医療機器	1	3	0	0	1	0
医療福祉器具	7	3	2	4	5	2
医療材料	0	1	1	3	1	1
設備・情報	3	1	2	3	9	1
全体	11	8	5	10	16	4

(グラフ 2)



3－1－6 技術開発面談実績

令和6年度は大手医療機器メーカーから医療レンズに関する共同研究開発の依頼があり、手術部門を中心とした医療レンズの市場に参入するための市場調査、医療現場のニーズ調査に取り組みました。

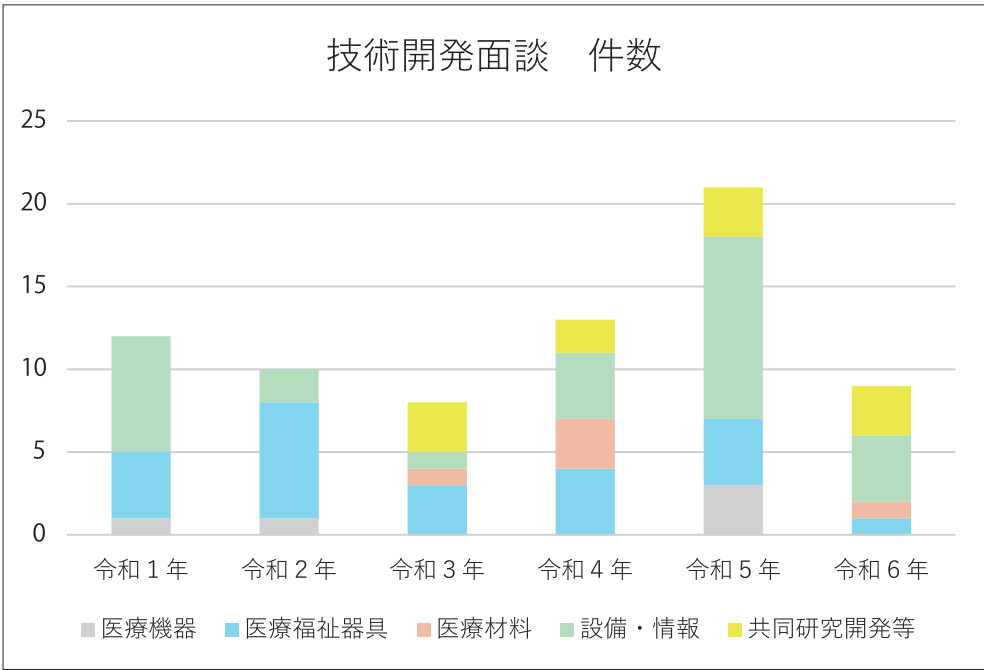
また、福岡県内、関東、東北、九州圏内の様々な企業との交流が増え医療現場を支えるための多くのものづくり企業の技術力、商品開発、ビジネスモデルを習得する機会となりました。

(表 3)

面談 企業・研究教育機関 件数

年度	令和1年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
医療機器	1	1	0	0	3	0
医療福祉器具	4	7	3	4	4	1
医療材料	0	0	1	3	0	1
設備・情報	7	2	1	4	11	4
共同研究開発等	0	0	3	2	3	3

(グラフ 3)



飯塚市の産学官による医工学連携

参加者が病院・臨床現場へ入り込み、直接医療を監査することで、医療者とは異なる視点を持って、新たなアイデアの創出やデバイス開発へつなげていくプログラム。

対象者 全国の医療機器開発を目指すメーカースタッフ、研究者、学生

・医療機関としてのメリット

- ①医療の質・患者サービスの向上
- ②課題の発見
- ③病院ブランド力の強化
- ④地域産業の活性化
- ⑤病院間の交流の活性化

・令和6年度 実績

受け入れ実績なし

(飯塚病院、済生会飯塚嘉穂病院、飯塚市立病院)

飯塚メディコラボへの前向きな検討 12名

3-2-1 働き方改革に伴う本来あるべき医療現場のあり方を構築する

本邦における高齢化社会について、今後の医療現場を支える担い手の確保と職員定着のために医療現場の空間プロデュースを行ない安心できる労働環境を目指し、まずは病院や介護施設が抱える転倒転落防止対策のための環境改善をAIモデル開発のテーマ設定、データ取得を行ないAIモデル生成の方針設計のデザイン化を技術交流企業と取り組みます。

3-2-2 地域連携の強化のためのブランド力を発信する

飯塚市の医工連携、産学官連携の下に福岡県内はじめ全国の企業、教育機関へ「飯塚市立病院」の名称を発信する実績を増やすと共に、今後は医療・福祉機器等への研究開発、実証実験等から企業との繋がりを定着させブランド力の土台作りに取り組みます。

3-2-3 病院内設備自働化

今後の働き手不足について、栄養管理部門、看護補助、エッセンシャルワーカー等の業務の担い手が減少する可能性が高く、職員の定着のための業務効率化と自動化への研究開発を研究教育機関、モノづくり企業と連携の強化を図り医療DX促進にも努めます。

IV. 理念・目標

“優しい心、深い知識、確かな技術”をもって、
患者様本位の温かい医療を提供し
市民の皆様にも愛され、親しまれ、信頼される病院を目指します

飯塚医療イノベーション推進室は医工連携の枠組みを通して「医療の質の向上」のために飯塚市、九州工業大学、飯塚研究開発機構、飯塚市内医療機関（飯塚病院、済生会飯塚嘉穂病院、総合せき損センター、飯塚市立病院）の4者協定により病院のニーズ、九州工業大学のシーズ、企業のシーズとマッチングを行ない医療・福祉関連機器製品開発を目標とします。

「イノベーションについて」

イノベーションとは、研究開発活動にとどまらず、社会・顧客の課題解決につながる革新的な手法（技術・アイデア）で新たな価値（製品・サービス）を創造し、社会・顧客への普及・新党を通じて、ビジネス上の対価（キャッシュ）を獲得する一連の活動を「イノベーション」と呼ぶ 引用元：日本企業における価値創造マネジメントに関する行動指針（2019年 経済産業省）

V. 今後の取り組み・課題

今後の少子高齢化に伴い飯塚市の人口の推移と高齢化率を分析すると飯塚市の5年、10年後の人口、年齢構成に伴う医療施設、福祉施設の役割も変わる、また医療・福祉の現場を支える従業員の働き方、職場環境に様々な変革が必要と思われます。

医療・福祉の現場において職員が安心して働けるための環境を整備するためには、安全対策を含めた職場環境の改善が不可欠で。その実現のためには、パートナー AI、チームAI、ファシリテートAIといった人間へのディレクション能力を備えた生成AIの導入が必要であると考えます。

また我々は研究開発にとどまらず、社会・顧客の課題解決につながる新たな製品やサービスを創出し、社会および顧客への価値を高めるイノベーション活動を推進してまいりました。あわせて、医療DXの推進とともに地域における医療分野での新たなビジネスモデル探求にも取り組んでおります。

来年度においても、これらの取り組みを一層深化させ、社会課題の解決に貢献するとともに、接続可能で価値ある事業の創出に努めてまいります。



診療統計

■ 主な事業活動

I. 事業実績

①診療体制の強化

- ・令和4年度より救急部を発足し3年目。救急搬送3,079件受入れ（前年度比+257件）
- ・小児科休日・夜間診療の運用開始
- ・新型コロナウイルスワクチン接種事業を継続して行った
- ・地域医療支援病院の承認を受け、紹介率84.5%、逆紹介率89.8%と前年度より大幅に増加した。

②へき地診療所への代診医派遣の実施

③飯塚地区病院群輪番制への参加

④飯塚地区消防本部との救急連絡会の実施

⑤飯塚地区消防署との症例検討会の実施

⑥飯塚地区消防署の救急隊実習受け入れ

⑦筑豊地区消防所属の病院救命士の再教育実習の受入れ

⑧自治医科大学卒業後の地域医療従事者指定公立病院として、福岡県より常勤医師4名研修受け入れ

⑨看護学生、准看護学生、リハビリテーション科学生、薬学部学生、管理栄養士学生の臨床実習受け入れを行った。

⑩糖尿病教室の開催 平日院内で実施

⑪看護週間 健康相談等の実施

⑫地域医療従事者公開セミナーのWeb公開（1回/月）

⑬久留米大学救急医学講座主任教授を招き医師会等関係機関向けの講演会の実施

II. 保健予防活動の実施

各種予防接種の実施

インフルエンザ等予防接種を実施（令和6年度実績）

- ・インフルエンザ等予防接種：1,203件（うち、インフルエンザ426件）

基本型接種施設として新型コロナワクチン予防接種を実施（令和5年度実績）

- ・新型コロナワクチン接種：242件

III. 施設整備実績

①非常照明用直流電源装

他 19項目 合計

IV. 医療機器整備

①手術支援システム

他 61項目 合計

V. その他

ヘリポート運用件数（令和6年度3例の受入れ実績）

I. 入院患者統計

1. 入退院患者数

年度 R06

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	合計	月平均
稼働日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	30.4
延患者数	5,987	6,057	5,728	6,354	6,439	5,446	5,369	5,133	5,480	6,298	5,805	6,484	70,580	5,881.7
1日平均	199.6	195.4	190.9	205.0	207.7	181.5	173.2	171.1	176.8	203.2	207.3	209.2	193.4	-
入院患者数	370	345	328	395	314	269	293	286	303	370	307	315	3,895	324.6
退院患者数	352	359	325	357	362	272	304	285	307	328	294	342	3,887	323.9

2. 科別患者数

年度 R06

診療科	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
稼働日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	30.4
内科	2,281	2,468	2,082	2,441	2,737	2,179	2,053	1,673	2,034	2,790	2,054	2,523	27,315	2,276.3
小児科	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0.3
外科	454	386	562	614	549	441	347	418	460	473	462	481	5,647	470.6
整形外科	2,752	2,627	2,702	2,807	2,908	2,638	2,708	2,767	2,796	2,732	2,935	3,066	33,438	2,786.5
脳神経内科	262	204	164	154	61	40	123	140	66	111	94	159	1,578	131.5
脳神経外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
救急科	104	70	66	34	28	3	1	5	9	0	0	3	323	26.9
呼吸器外科	37	159	79	123	54	47	47	75	58	106	191	134	1,110.0	92.5
乳腺外科	40	68	7	81	37	36	20	4	17	34	41	64	449	37.4
皮膚科	0	10	5	12	5	1	0	0	0	0	0	0	33	2.8
泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
眼科	57	62	55	57	29	31	43	51	40	52	28	54	559	46.6
耳鼻いんこう科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
リハビリ科	0	0	6	31	31	30	27	0	0	0	0	0	125	10.4
全科合計	5,987	6,057	5,728	6,354	6,439	5,446	5,369	5,133	5,480	6,298	5,805	6,484	70,580	193.4

3. 科別1日平均患者数

年度 R06

診療科	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
稼働日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	30.4
内科	76.0	79.6	69.4	78.7	88.3	72.6	66.2	54.0	65.6	90.0	73.4	81.4		74.8
小児科	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.0
外科	15.1	12.5	18.7	19.8	17.7	14.7	11.2	13.5	14.8	15.3	16.5	15.5		15.5
整形外科	91.7	84.7	90.1	90.5	93.8	87.9	87.4	89.3	90.2	88.1	104.8	98.9		91.6
脳神経内科	8.7	6.6	5.5	5.0	2.0	1.3	4.0	4.5	2.1	3.6	3.4	5.1		4.3
脳神経外科	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
救急科	3.5	2.3	2.2	1.1	0.9	0.1	0.0	0.2	0.3	0.0	0.0	0.1		0.9
呼吸器外科	1.2	5.1	2.6	4.0	1.7	1.6	1.5	2.4	1.9	3.4	6.8	4.3		4.1
乳腺外科	1.3	2.2	0.2	2.6	1.2	1.2	0.6	0.1	0.5	1.1	1.5	2.1		1.2
皮膚科	0.0	0.3	0.2	0.4	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.1
泌尿器科	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	1.9	2.0	1.8	1.8	0.9	1.0	1.4	1.6	1.3	1.7	1.0	1.7		1.5
耳鼻いんこう科	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
放射線科	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
リハビリ科	0.0	0.0	0.2	1.0	1.0	1.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.3
全科合計	199.6	195.4	190.9	205.0	207.7	181.5	173.2	171.1	176.8	203.2	207.3	209.2		193.4

4. 科別平均在院日数（単月）（一般病棟）

年度	R06													合計	月平均
診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
稼働日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	30.4	
内科	14.4	14.9	15.6	13.8	15.0	15.5	13.5	13.8	12.3	14.1	12.5	15.4		14.2	
小児科		3.0												3.0	
外科	7.7	7.0	8.1	9.2	7.7	10.1	7.6	9.5	10.6	8.7	10.1	11.9		8.8	
整形外科	17.5	12.7	14.3	13.3	15.2	18.7	14.5	15.7	17.6	17.2	19.2	18.1		16.0	
脳神経内科	13.2	4.6	6.4			8.0	33.6	29.6	16.0	15.0	26.0	32.0		16.9	
脳神経外科														0.0	
救急科	9.6	10.5	14.0	0.0	0.0	0.5	1.0	0.0	5.0			3.0		6.6	
呼吸器外科	14.8	18.3	27.0	21.3	10.0	24.0	15.0	15.7	13.5	11.3	19.0	21.2		17.6	
乳腺外科	6.2	9.1	2.8	14.0	7.5	7.2	8.0	4.0	5.7	7.1	6.4	9.1		7.9	
皮膚科		1.0	10.0	12.0	3.3	1.0								4.2	
泌尿器科														0.0	
眼科			0.0	0.0			1.0			0.5		1.0		0.5	
耳鼻いんこう科														0.0	
放射線科														0.0	
リハビリ科														0.0	
全科平均在院日数	13.4	12.3	13.1	12.8	13.4	14.8	12.9	13.7	13.2	13.8	14.1	15.5		13.5	
一般病棟平均在院日数 (回復期リハビリテーション病棟、地域包括 ケア病棟を除く)	13.2	12.1	13.2	12.4	13.0	14.6	12.7	13.4	13.0	13.5	13.8	15.3		13.3	

※労災・自賠・自費及び生活保護患者は、平均在院日数に含めない。転科・転棟も含めない。
※平成27年2月1日より回復期リハビリテーション病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外
※平成28年1月1日より地域包括ケア病棟施設基準届出のため、平均在院日数を一般病棟より除外

5. 地区別入院患者数

年度	R06														
地区	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	率
稼働日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	29	31	366	30.5	(全患者に対する)
飯塚市	4,187	3,987	4,081	4,832	4,659	3,859	3,973	3,642	4,009	4,507	4,220	4,461	50,417	4,201.4	71.4%
(旧飯塚市)	2,111	2,054	2,130	2,624	2,792	2,210	2,088	1,915	2,256	2,565	2,463	2,467	27,675	2,306.3	39.2%
(旧穂波町)	1,085	1,127	1,094	1,306	1,128	1,000	1,224	1,148	1,212	1,133	945	1,134	13,536	1,128.0	19.2%
(旧筑穂町)	471	370	406	443	420	312	299	223	253	347	331	379	4,254	354.5	6.0%
(旧庄内町)	261	255	317	257	193	241	237	257	215	296	260	284	3,073	256.1	4.4%
(旧穎田町)	259	181	134	202	126	96	125	99	73	166	221	197	1,879	156.6	2.7%
嘉麻市	882	1,045	873	739	889	850	771	873	803	959	855	999	10,538	878.2	14.9%
(旧稲築町)	213	358	409	402	378	354	222	252	281	307	300	416	3,892	324.3	5.5%
(旧碓井町)	224	251	179	104	117	187	235	142	141	148	119	197	2,044	170.3	2.9%
(旧嘉穂町)	204	214	129	171	240	198	183	255	249	411	274	234	2,762	230.2	3.9%
(旧山田市)	241	222	156	62	154	111	131	224	132	93	162	152	1,840	153.3	2.6%
嘉穂郡	529	520	419	363	420	394	284	317	372	396	352	387	4,753	396.1	6.7%
桂川町	529	520	419	363	420	394	284	317	372	396	352	387	4,753	396.1	6.7%
鞍手郡	99	204	123	70	85	89	55	69	51	48	62	127	1,082	90.2	1.5%
小竹町	98	192	114	61	85	89	42	59	51	48	50	125	1,014	84.5	1.4%
鞍手町	1	12	9	9	0	0	13	10	0	0	12	2	68	5.7	0.1%
宮若市	80	83	90	129	63	31	39	28	25	0	0	52	620	51.7	0.9%
(旧宮田町)	30	35	72	108	47	31	39	28	25	0	0	41	456	38.0	0.6%
(旧若宮町)	50	48	18	21	16	0	0	0	0	0	0	11	164	13.7	0.2%
田川郡	88	79	48	89	61	46	46	28	66	117	126	147	941	78.4	1.3%
香春町	9	0	0	0	0	0	0	0	7	19	28	12	75	6.3	0.1%
添田町	0	2	19	29	13	12	0	0	1	15	33	31	155	12.9	0.2%
福智町	65	53	29	29	7	9	31	11	28	15	52	55	384	32.0	0.5%

糸田町	0	23	0	2	8	9	0	7	12	0	0	0	61	5.1	0.1%
川崎町	14	1	0	7	1	0	0	10	0	11	11	25	80	6.7	0.1%
大任町	0	0	0	22	32	16	15	0	10	34	2	24	155	12.9	0.2%
赤村	0	0	0	0	0	0	0	0	8	23	0	0	31	2.6	0.0%
糟屋郡	56	33	0	14	0	2	0	0	4	0	0	0	109	9.1	0.2%
宇美町	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4	0.3	0.0%
篠栗町	33	9	0	14	0	2	0	0	0	0	0	0	58	4.8	0.08%
志免町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0%
須恵町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0%
新宮町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0%
久山町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0%
粕屋町	23	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0		47	4.3	0.1%
朝倉郡	0	23	0	0	0	0	0	0	10	0	1	0	34	2.8	0.0%
筑前町	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	10	0.8	0.0%
東峰村	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	24	2.0	0.0%
直方市	7	43	33	68	56	5	21	26	16	18	29	96	418	34.8	0.6%
田川市	17	12	25	37	143	67	6	7	15	85	62	98	574	47.8	0.8%
北九州市	35	24	30	12	13	43	47	8	36	72	40	46	406	33.8	0.6%
福岡市	0	4	5	1	0	1	40	8	0	8	6	0	73	6.1	0.1%
久留米市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0%
中間市	0	0	0	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	2.1	0.0%
古賀市	0	0	0	0	0	5	0	25	0	0	0	0	0	2.3	0.0%
朝倉市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0%
その他県内	4	0	0	0	1	25	73	75	38	1	31	49	0	22.8	0.4%
その他県外	3	0	1	0	22	29	14	27	35	87	21	22	261	21.8	0.4%
合計	5,987	6,057	5,728	6,354	6,439	5,446	5,369	5,133	5,480	6,298	5,805	6,484	70,580	5,881.7	100.0%

6. 性別・年齢別入院患者数

年度	R06														
年齢・性別	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	率
稼働日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	29	31	366	30.5	(全患者に対する)
男性(0～10歳)	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0.2	0.0%
(11～20歳)	6	23	6	11	6	14	27	25	9	13	2	18	160	13.3	0.2%
(21～30歳)	54	30	43	46	19	43	23	9	37	46	16	16	382	31.8	0.5%
(31～40歳)	60	22	35	40	34	44	67	16	6	14	45	32	415	34.6	0.6%
(41～50歳)	64	121	150	151	94	85	73	57	41	125	147	67	1,175	97.9	1.7%
(51～60歳)	35	90	171	152	147	141	187	158	136	206	167	171	1,761	146.8	2.5%
(61～70歳)	350	328	218	304	425	299	209	309	352	354	352	449	3,949	329.1	5.6%
(71～80歳)	709	667	811	816	809	608	664	688	670	781	761	923	8,907	742.3	12.6%
(81～90歳)	610	576	532	660	671	677	438	425	656	837	833	615	7,530	627.5	10.7%
(91歳～)	233	287	237	264	320	327	313	180	132	211	143	235	2,882	240.2	4.1%
男性合計	2,121	2,145	2,203	2,444	2,525	2,239	2,001	1,867	2,039	2,587	2,466	2,526	27,163	2,263.6	38.5%
女性(0～10歳)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.1	0.0%
(11～20歳)	3	0	5	0	0	1	14	34	31	9	1	0	98	8.2	0.1%
(21～30歳)	1	0	13	7	6	5	31	47	71	31	30	2	244	20.3	0.3%
(31～40歳)	11	0	6	36	67	45	39	7	25	0	30	14	280	23.3	0.4%
(41～50歳)	50	13	81	58	34	43	14	71	62	55	36	61	578	48.2	0.8%
(51～60歳)	139	73	84	137	91	15	87	119	80	64	103	110	1,102	91.8	1.6%
(61～70歳)	266	327	291	425	411	204	229	296	353	224	215	227	3,468	289.0	4.9%
(71～80歳)	1,042	1,041	944	1,126	918	774	753	741	754	784	741	903	10,521	876.8	14.9%
(81～90歳)	1,518	1,451	1,357	1,419	1,543	1,431	1,548	1,288	1,219	1,814	1,650	1,699	17,937	1,494.8	25.4%
(91歳～)	836	1,007	744	702	844	689	652	663	846	730	533	942	9,188	765.7	13.0%
女性合計	3,866	3,912	3,525	3,910	3,914	3,207	3,368	3,266	3,441	3,711	3,339	3,958	43,417	3,618.1	61.5%
合計	5,987	6,057	5,728	6,354	6,439	5,446	5,369	5,133	5,480	6,298	5,805	6,484	70,580	5,882	100.0%

7. 病棟別患者数

年度	R06													
病棟	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
稼働日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	30.4
4 階病棟 (50)	1,123	1,079	1,041	1,177	1,180	935	870	897	924	1,157	992	1,141	12,516	1,043.0
5 階病棟 (50)	1,393	1,425	1,336	1,458	1,440	1,297	1,301	1,270	1,265	1,348	1,347	1,449	16,329	1,360.8
6 階病棟 (50)	1,132	1,107	1,135	1,230	1,248	1,072	1,085	1,116	1,141	1,294	1,246	1,359	14,165	1,180.4
7 階病棟 (50)	1,174	1,196	1,030	1,227	1,219	938	911	857	1,023	1,244	1,035	1,184	13,038	1,086.5
8 階病棟 (50)	1,165	1,250	1,186	1,262	1,352	1,204	1,202	993	1,127	1,255	1,185	1,351	14,532	1,211.0
合計	5,987	6,057	5,728	6,354	6,439	5,446	5,369	5,133	5,480	6,298	5,805	6,484	70,580	5,881.7

※（ ）は許可病床数

8. 病棟別 1 日平均患者数

年度	R06													
病棟	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
稼働日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	30.4
4 階病棟 (50)	37.4	34.8	34.7	38.0	38.1	31.2	28.1	29.9	29.8	37.3	35.4	36.8		34.3
5 階病棟 (50)	46.4	46.0	44.5	47.0	46.5	43.2	42.0	42.3	40.8	43.5	48.1	46.7		44.7
6 階病棟 (50)	37.7	35.7	37.8	39.7	40.3	35.7	35.0	37.2	36.8	41.7	44.5	43.8		38.8
7 階病棟 (50)	39.1	38.6	34.3	39.6	39.3	31.3	29.4	28.6	33.0	40.1	37.0	38.2		35.7
8 階病棟 (50)	38.8	40.3	39.5	40.7	43.6	40.1	38.8	33.1	36.4	40.5	42.3	43.6		39.8
全病棟 (250)	199.6	195.4	190.9	205.0	207.7	181.5	173.2	171.1	176.8	203.2	207.3	209.2		193.4
全病棟平均	39.9	39.1	38.2	41.0	41.5	36.3	34.6	34.2	35.4	40.6	41.5	41.8		38.7
一般病棟 (150)	114.3	109.1	106.9	117.2	117.6	98.2	92.5	95.7	99.6	119.2	116.9	118.8		108.8

※（ ）は許可病床数

9. 病棟別平均在院日数

年度	R06													
病棟	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
稼働日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	30.4
4 階病棟 (50)	10.5	9.3	10.2	10.8	10.6	10.5	9.8	11.2	10.9	10.6	10.4	13.6		10.6
5 階病棟 (50)	33.3	35.6	39.0	38.2	42.7	36.7	35.7	43.2	38.9	46.7	44.7	37.4		38.9
6 階病棟 (50)	14.5	12.3	15.1	12.0	14.6	17.8	14.4	15.0	15.2	15.8	18.7	17.3		15.1
7 階病棟 (50)	15.8	16.0	15.8	15.4	14.6	18.5	15.2	14.4	13.3	14.5	13.7	15.2		15.1
8 階病棟 (50)	12.9	18.6	17.5	14.1	17.9	24.3	22.2	15.8	24.3	16.1	19.6	27.9		18.5
一般病棟平均在院日数	13.2	12.1	13.2	12.4	13.0	14.6	12.7	13.4	13.0	13.5	13.8	15.3		13.3
全病棟平均在院日数	15.2	15.7	16.9	15.4	16.8	19.2	17.1	16.7	17.4	16.5	17.7	20.2		17.0

※（ ）は許可病床数

※労災・自賠・自費及び生活保護患者は、平均在院日数に含めない。転科・転棟も含めない。

※平成27年 2 月 1 日より 5 階病棟は、回復期リハビリテーション病棟として届け出たため、一般病棟平均在院日数より外す。

10. 病棟別平均病床利用率

年度	R06													
病棟	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
稼働日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	30.4
4 階病棟 (50)	74.9%	69.6%	69.4%	75.9%	76.1%	62.3%	56.1%	59.8%	59.6%	74.6%	70.9%	73.6%	0	68.6%
5 階病棟 (50)	92.9%	91.9%	89.1%	94.1%	92.9%	86.5%	83.9%	84.7%	81.6%	87.0%	96.2%	93.5%	0	89.5%
6 階病棟 (50)	75.5%	71.4%	75.7%	79.4%	80.5%	71.5%	70.0%	74.4%	73.6%	83.5%	89.0%	87.7%	0	77.6%
7 階病棟 (50)	78.3%	77.2%	68.7%	79.2%	78.6%	62.5%	58.8%	57.1%	66.0%	80.3%	73.9%	76.4%	0	71.4%
8 階病棟 (50)	77.7%	80.6%	79.1%	81.4%	87.2%	80.3%	77.5%	66.2%	72.7%	81.0%	84.6%	87.2%	0	79.6%
全病棟平均病床利用率	79.8%	78.2%	76.4%	82.0%	83.1%	72.6%	69.3%	68.4%	70.7%	81.3%	82.9%	83.7%	0	77.3%
一般病棟利用率 (150)	76.2%	72.7%	71.2%	78.2%	78.4%	65.4%	61.6%	63.8%	66.4%	79.5%	77.9%	79.2%	0	72.6%
全病棟平均病床稼働率	84.5%	82.8%	80.7%	86.6%	87.8%	76.2%	73.2%	72.2%	74.7%	85.5%	84.1%	88.1%	0	81.4%

※（ ）は許可病床数

Ⅱ．外来部門（他科診患者除く）

1．外来患者数

年度 R06

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	合計	月平均
稼働日数	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3
延患者数	7,243	7,432	6,916	7,717	6,867	6,900	7,180	6,534	7,062	6,844	6,007	6,888	83,590	6,965.8
1日平均	344.9	353.9	345.8	350.8	327.0	363.2	326.4	326.7	353.1	360.2	333.7	344.4	344.0	-
新規患者数	486	482	479	480	472	434	375	387	664	606	366	444	5,675	472.9
初診患者数	1,065	1,273	1,091	1,264	1,184	937	892	854	1,257	1,180	914	1,024	12,935	1,077.9
再来患者数	6,178	6,159	5,825	6,453	5,683	5,963	6,288	5,680	5,805	5,664	5,093	5,864	70,655	5,887.9

※外来延患者数に入院中他科診患者数は**含まれません**。

※新規患者数とは、新たにIDを取った患者

2．科別患者数

年度 R06

診療科	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
稼働日数	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3
内科	1,395	1,434	1,353	1,707	1,548	1,440	1,650	1,351	1,431	1,595	1,297	1,463	17,664	1,472.0
（内科入院中外来）	29	35	33	31	30	15	6	6	2	3	2	0	192	16.0
小児科	329	450	360	358	342	310	316	337	716	618	339	391	4,866	405.5
（小児科入院中外来）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
外科	528	576	484	580	475	539	553	459	444	402	359	459	5,858	488.2
（外科入院中外来）	1	2	2	2	6	4	0	0	6	0	1	1	25	2.1
整形外科	1,754	1,815	1,720	1,840	1,632	1,733	1,774	1,666	1,685	1,551	1,535	1,739	20,444	1,703.7
（整形外科入院中外来）	14	14	11	5	13	5	1	0	1	0	0	0	64	5.3
脳神経内科	148	125	131	145	118	110	133	117	122	122	112	112	1,495	124.6
（脳神経内科入院中外来）	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0.3
脳神経外科	33	24	28	32	29	32	30	24	27	22	27	33	341	28.4
（脳神経外科入院中外来）	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	0.3
救急科	45	55	38	60	52	49	57	51	70	62	52	37	628	52.3
（救急科入院中外来）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
呼吸器外科	24	23	18	31	24	16	19	14	19	16	23	26	253	21.1
（呼吸器外科入院中外来）	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	0	0	5	0.4
乳腺外科	204	200	166	163	201	190	213	197	170	199	192	162	2,257	188.1
（乳腺外科入院中外来）	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4	0.3
皮膚科	619	580	531	599	516	511	523	465	469	407	388	423	6,031	502.6
（皮膚科入院中外来）	12	21	9	16	18	11	2	5	0	3	1	2	100	8.3
泌尿器科	113	103	114	124	104	100	125	77	113	92	103	96	1,264	105.3
（泌尿器科入院中外来）	14	23	15	12	13	7	9	6	4	5	6	5	119	9.9
眼科	1,449	1,424	1,417	1,463	1,283	1,337	1,235	1,280	1,349	1,194	1,101	1,396	15,928	1,327.3
（眼科入院中外来）	9	9	12	8	3	5	1	4	1	5	3	2	62	5.2
耳鼻いんこう科	231	232	193	223	196	206	207	201	178	195	157	217	2,436	203.0
（耳鼻いんこう科入院中外来）	9	11	17	7	11	14	0	1	2	9	2	1	84	7.0
リハビリ科	274	261	278	283	260	226	222	201	184	260	217	214	2,880	240.0
（リハビリ科入院中外来）	2,463	2,558	2,420	2,585	2,734	2,190	2,400	2,126	2,342	2,564	2,605	3,123	30,110	2,509.2
放射線科	97	130	85	109	87	101	123	94	85	109	81	105	1,206	100.5
（放射線科入院中外来）	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.2
医療相談	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	15	39	3.3
全科合計 （入院中他科診患者を含む）	9,795	10,108	9,435	10,383	9,701	9,153	9,600	8,683	9,420	9,436	8,627	10,022	114,363	9,530.3
入院中他科診患者合計	2,552	2,676	2,519	2,666	2,834	2,253	2,420	2,149	2,358	2,592	2,620	3,134	30,773	2,564
入院中他科診患者を除く合計	7,243	7,432	6,916	7,717	6,867	6,900	7,180	6,534	7,062	6,844	6,007	6,888	83,590	6,966
アンチエイジング	27	43	37	34	29	9	15	7	24	22	18	21	286	23.8

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数を**除いています**。（入院他科診患者は下記に再掲）

3. 科別 1 日平均患者数

年度	R06													合計	月平均
診療科	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月			
稼働日数	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
内科	66.4	68.3	67.7	77.6	73.7	75.8	75.0	67.6	71.6	83.9	72.1	73.2		72.7	
小児科	25.1	27.4	24.2	26.4	22.6	28.4	25.1	23.0	22.2	21.2	19.9	23.0		20.2	
外科	25.1	27.4	24.2	26.4	22.6	28.4	25.1	23.0	22.2	21.2	19.9	23.0		24.0	
整形外科	83.5	86.4	86.0	83.6	77.7	91.2	80.6	83.3	84.3	81.6	85.3	87.0		84.2	
脳神経内科	11.4	10.4	10.9	11.2	9.8	10.0	10.2	10.6	10.2	11.1	11.2	9.3		10.5	
脳神経外科	8.3	8.0	7.0	8.0	9.7	10.7	10.0	8.0	6.8	7.3	9.0	6.6		8.3	
救急科	2.1	2.6	1.9	2.7	2.5	2.6	2.6	2.6	3.5	3.3	2.9	1.9		2.6	
呼吸器外科	4.8	5.8	4.5	6.2	6.0	4.0	3.8	3.5	4.8	4.0	7.7	6.5		5.1	
乳腺外科	15.7	15.4	13.8	12.5	14.4	15.8	15.2	16.4	14.2	16.6	17.5	14.7		15.2	
皮膚科	29.5	27.6	26.6	27.2	24.6	26.9	23.8	23.3	23.5	21.4	21.6	21.2		24.7	
泌尿器科	8.7	8.6	9.5	9.5	8.7	9.1	9.6	7.0	9.4	8.4	10.3	8.0		8.9	
眼科	69.0	67.8	70.9	66.5	61.1	70.4	56.1	64.0	67.5	62.8	61.2	69.8		65.6	
耳鼻いんこう科	17.8	19.3	16.1	17.2	14.0	17.2	14.8	15.5	14.8	16.3	14.3	19.7		16.4	
リハビリ科	13.0	12.4	13.9	12.9	12.4	11.9	10.1	10.1	9.2	13.7	12.1	10.7		11.9	
放射線科	4.6	6.2	4.3	5.0	4.1	5.3	5.6	4.7	4.3	5.7	4.5	5.3		5.0	
医療相談	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	0.8	1.0		
アンチエイジング	1.3	2.0	1.9	1.5	1.4	0.5	0.7	0.4	1.2	1.2	1.0	1.1	1.2		

※外来患者数に入院中他科診患者数は含まれない。
※診療科ごとの診療日数により算出しています。

4. 科別診療実日数

年度	R06														
診療科	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	
内科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
小児科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
外科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
整形外科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
脳神経内科	13	12	12	13	12	11	13	11	12	11	10	12	142	11.8	
脳神経外科	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	5	42	3.5	
救急科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
呼吸器外科	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	3	4	50	4.2	
乳腺外科	13	13	12	13	14	12	14	12	12	12	11	11	149	12.4	
皮膚科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
泌尿器科	13	12	12	13	12	11	13	11	12	11	10	12	142	11.8	
眼科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
耳鼻いんこう科	13	12	12	13	14	12	14	13	12	12	11	11	149	12.4	
リハビリ科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
放射線科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
医療相談	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
アンチエイジング	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	

※診療実日数は、診療日が半日、1 日に関わらず 1 日とする。

5. 科別初診患者数

年度 R06

診療科	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
稼働日数	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3
内科	209	213	231	336	308	186	196	175	223	237	209	230	2,753	229.4
小児科	267	355	300	286	299	251	231	266	612	519	278	315	3,979	331.6
外科	62	71	68	73	71	60	39	44	48	52	52	50	690	57.5
整形外科	155	178	137	168	143	121	118	111	111	112	107	121	1,582	131.8
脳神経内科	7	6	4	6	2	5	0	3	4	4	2	2	45	3.8
脳神経外科	4	2	7	5	3	2	1	0	0	1	0	3	28	2.3
救急科	41	50	36	52	48	37	50	40	59	46	45	29	533	44.4
呼吸器外科	6	3	3	7	2	0	0	1	1	1	2	1	27	2.3
乳腺外科	17	20	16	11	28	20	18	20	15	16	16	13	210	17.5
皮膚科	78	114	103	104	112	68	46	42	40	39	41	56	843	70.3
泌尿器科	16	14	23	15	10	4	11	1	4	6	4	12	120	10.0
眼科	68	79	53	62	50	67	53	51	44	36	36	61	660	55.0
耳鼻いんこう科	39	40	28	32	27	20	20	14	17	13	19	17	286	23.8
リハビリ科	2	1	1	0	0	1	0	2	2	0	2	0	11	0.9
放射線科	94	127	81	107	81	95	109	84	77	98	78	99	1,130	94.2
医療相談	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	15	38	3.2
全科合計	1,065	1,273	1,091	1,264	1,184	937	892	854	1,257	1,180	914	1,024	12,935	1,077.9

※初診外来患者数に入院中他科診患者数は含まれていません。

6. 地区別外来患者数

年度 R06

地区	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	率
稼働日数	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	(全患者に対する)
飯塚市	5,240	5,386	5,019	5,593	5,010	5,092	5,316	4,739	5,020	4,898	4,353	4,931	60,597	5,049.8	72.49%
(旧飯塚市)	2,561	2,657	2,482	2,702	2,488	2,516	2,605	2,211	2,382	2,215	2,107	2,387	29,313	2,442.8	35.07%
(旧穂波町)	1,799	1,811	1,659	1,929	1,710	1,681	1,792	1,672	1,773	1,784	1,479	1,634	20,723	1,726.9	24.79%
(旧筑穂町)	512	549	514	561	472	514	535	494	491	495	407	473	6,017	501.4	7.20%
(旧庄内町)	234	254	249	290	240	250	263	251	264	271	246	302	3,114	259.5	3.73%
(旧潁田町)	134	115	115	111	100	131	121	111	110	133	114	135	1,430	119.2	1.71%
嘉麻市	1,146	1,120	1,009	1,179	1,002	1,015	1,024	982	1,145	998	918	1,098	12,636	1,053.0	15.12%
(旧稲築町)	495	488	433	502	419	423	404	388	464	407	388	485	5,296	441.3	6.34%
(旧碓井町)	220	216	177	227	190	194	198	170	222	197	188	221	2,420	201.7	2.90%
(旧嘉穂町)	292	268	265	280	279	264	272	251	279	229	210	238	3,127	260.6	3.74%
(旧山田市)	139	148	134	170	114	134	150	173	180	165	132	154	1,793	149.4	2.14%
嘉穂郡	498	541	487	541	472	458	480	500	493	506	408	493	5,877	489.8	7.03%
桂川町	498	541	487	541	472	458	480	500	493	506	408	493	5,877	489.8	7.03%
鞍手郡	85	60	53	58	58	50	60	55	70	58	55	59	721	60.1	0.86%
小竹町	81	57	50	55	52	42	52	51	64	52	49	55	660	55.0	0.79%
鞍手町	4	3	3	3	6	8	8	4	6	6	6	4	61	5.1	0.07%
宮若市	35	55	64	44	40	41	43	39	41	50	29	42	523	43.6	0.63%
(旧宮田町)	21	35	33	30	32	24	30	29	23	37	17	24	335	27.9	0.40%
(旧若宮町)	14	20	31	14	8	17	13	10	18	13	12	18	188	15.7	0.22%
田川郡	66	92	88	102	88	67	76	59	86	83	67	66	940	78.3	1.12%
香春町	3	10	8	8	5	6	8	3	8	6	6	6	77	6.4	0.09%
添田町	4	7	7	6	7	4	8	9	8	5	7	4	76	6.3	0.09%
福智町	19	23	28	33	28	20	23	22	23	26	18	17	280	23.3	0.33%
糸田町	10	10	9	16	21	13	9	5	18	17	13	17	158	13.2	0.19%
川崎町	16	30	23	26	19	19	23	17	24	19	15	14	245	20.4	0.29%
大任町	14	12	13	13	8	5	5	3	5	10	7	8	103	8.6	0.12%
赤村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1	0.00%

糟屋郡	14	26	28	23	23	22	26	16	21	21	9	21	250	20.8	0.30%
宇美町	1	3	0	3	1	2	0	1	2	3	0	1	17	1.4	0.02%
篠栗町	5	13	18	13	12	15	17	12	14	11	5	16	151	12.6	0.18%
志免町	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3	0.3	0.00%
須恵町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0.1	0.00%
新宮町	0	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	1	6	0.5	0.01%
久山町	0	0	0	1	1	0	1	0	3	3	1	2	12	1.0	0.01%
粕屋町	8	8	7	6	9	5	6	3	2	2	3	1	60	5.0	0.07%
朝倉郡	0	1	2	0	0	0	0	4	2	4	4	1	18	1.5	0.02%
筑前町	0	1	0	0	0	0	0	4	2	2	0	0	9	0.8	0.01%
東峰村	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	4	1	9	0.8	0.01%
直方市	21	21	23	29	27	11	18	22	22	17	32	25	268	22.3	0.32%
田川市	42	41	46	43	43	56	47	39	46	54	47	46	550	45.8	0.66%
北九州市	18	21	17	9	12	20	17	12	16	23	12	10	187	15.6	0.22%
福岡市	17	30	26	26	21	22	23	24	29	51	31	41	341	28.4	0.41%
中間市	1	0	2	1	2	0	1	0	1	1	0	1	10	0.8	0.01%
古賀市	1	0	1	0	0	4	0	0	2	0	1	0	9	0.8	0.01%
朝倉市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.1	0.00%
久留米市	2	4	0	6	4	3	4	2	3	2	2	4	36	3.0	0.04%
その他県内	25	20	22	29	19	18	18	19	20	28	19	28	265	22.1	0.32%
その他県外	32	14	29	34	46	21	27	22	45	50	20	21	361	30.1	0.43%
合計	7,243	7,432	6,916	7,717	6,867	6,900	7,180	6,534	7,062	6,844	6,007	6,888	83,590	6,965.8	100.0%

※外来患者数に入院中他科診患者数が含まれていません。

7. 性別・年齢別外来患者数

年度	R06															
年齢・性別	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	率	
稼働日数	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243	20.3	(全患者に対する)	
男性(0～10歳)	215	295	212	245	254	172	172	166	346	275	175	229	2,756	229.7		
(11～20歳)	91	106	92	108	120	78	100	86	139	101	97	97	1,215	101.3	1.5%	
(21～30歳)	73	67	52	73	51	61	49	72	62	54	59	53	726	60.5	0.9%	
(31～40歳)	101	114	86	113	94	91	84	100	65	77	61	85	1,071	89.3	1.3%	
(41～50歳)	138	163	165	211	196	171	192	157	151	164	157	176	2,041	170.1	2.4%	
(51～60歳)	286	257	226	268	246	238	278	219	285	255	243	272	3,073	256.1	3.7%	
(61～70歳)	552	560	501	502	479	422	479	444	441	489	455	475	5,799	483.3	6.9%	
(71～80歳)	1,112	1,070	1,125	1,247	1,049	1,156	1,080	999	1,014	977	906	1,049	12,784	1,065.3	15.3%	
(81～90歳)	508	524	434	519	445	529	572	462	529	507	375	448	5,852	487.7	7.0%	
(91歳～)	69	65	72	71	65	60	70	63	67	69	62	78	811	67.6	1.0%	
男性合計	3,145	3,221	2,965	3,357	2,999	2,978	3,076	2,768	3,099	2,968	2,590	2,962	36,128	3,010.7	43.2%	
女性(0～10歳)	186	258	191	167	168	139	152	180	320	291	164	193	2,409	200.8	2.9%	
(11～20歳)	47	27	33	47	64	51	52	46	114	82	53	54	670	55.8	0.8%	
(21～30歳)	39	62	41	44	69	33	46	35	42	46	46	44	547	45.6	0.7%	
(31～40歳)	72	59	65	79	66	69	74	63	79	81	74	54	835	69.6	1.0%	
(41～50歳)	160	174	128	175	184	186	194	203	165	174	159	165	2,067	172.3	2.5%	
(51～60歳)	286	237	277	308	247	272	321	246	237	226	230	254	3,141	261.8	3.8%	
(61～70歳)	676	653	619	685	626	634	716	578	610	594	514	608	7,513	626.1	9.0%	
(71～80歳)	1,502	1,497	1,479	1,544	1,337	1,407	1,434	1,317	1,322	1,362	1,213	1,408	16,822	1,401.8	20.1%	
(81～90歳)	958	1,086	970	1,133	937	957	942	928	917	868	796	981	11,473	956.1	13.7%	
(91歳～)	172	158	148	178	170	174	173	170	157	152	168	165	1,985	165.4	2.4%	
女性合計	4,098	4,211	3,951	4,360	3,868	3,922	4,104	3,766	3,963	3,876	3,417	3,926	47,462	3,955.2	56.8%	
合計	7,243	7,432	6,916	7,717	6,867	6,900	7,180	6,534	7,062	6,844	6,007	6,888	83,590	6,965.8	100.0%	

※外来患者数に入院中他科診患者数は含まれていません。

Ⅲ. 外来部門（他科診患者を含む）

1. 外来患者数

年度 R06

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	合計	月平均
稼働日数	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3
延患者数	9,795	10,108	9,435	10,383	9,701	9,153	9,600	8,683	9,420	9,436	8,627	10,022	114,363	9,530.3
1日平均	466.4	481.3	471.8	472.0	462.0	481.7	436.4	434.2	471.0	496.6	479.3	501.1	470.6	-
新規患者数	486	482	479	480	472	434	375	387	664	606	366	444	5,675	472.9
初診患者数	1,065	1,273	1,091	1,264	1,184	937	892	854	1,257	1,180	914	1,024	12,935	1,077.9
再来患者数	8,730	8,835	8,344	9,119	8,517	8,216	8,708	7,829	8,163	8,256	7,713	8,998	101,428	8,452.3

※外来延患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

※新規患者数とは、新たにIDを取った患者

2. 科別患者数

年度 R06

診療科	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
稼働日数	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3
内科	1,424	1,469	1,386	1,738	1,578	1,455	1,656	1,357	1,433	1,598	1,299	1,463	17,856	1,488.0
（内科入院中外来）	29	35	33	31	30	15	6	6	2	3	2	0	192	16.0
小児科	329	450	360	358	342	310	316	337	716	618	339	391	4,866	405.5
（小児科入院中外来）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
外科	529	578	486	582	481	543	553	459	450	402	360	460	5,883	490.3
（外科入院中外来）	1	2	2	2	6	4	0	0	6	0	1	1	25	2.1
整形外科	1,768	1,829	1,731	1,845	1,645	1,738	1,775	1,666	1,686	1,551	1,535	1,739	20,508	1,709.0
（整形外科入院中外来）	14	14	11	5	13	5	1	0	1	0	0	0	64	5.3
脳神経内科	148	126	131	145	120	110	133	117	122	122	112	112	1,498	124.8
（脳神経内科入院中外来）	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0.3
脳神経外科	33	24	28	32	30	33	30	24	27	23	27	33	344	28.7
（脳神経外科入院中外来）	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	0.3
救急科	45	55	38	60	52	49	57	51	70	62	52	37	628	52.3
（救急科入院中外来）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
呼吸器外科	24	23	18	31	24	17	20	15	19	18	23	26	258	21.5
（呼吸器外科入院中外来）	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	0	0	5	0.4
乳腺外科	205	200	166	163	204	190	213	197	170	199	192	162	2,261	188.4
（乳腺外科入院中外来）	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4	0.3
皮膚科	631	601	540	615	534	522	525	470	469	410	389	425	6,131	510.9
（皮膚科入院中外来）	12	21	9	16	18	11	2	5	0	3	1	2	100	8.3
泌尿器科	127	126	129	136	117	107	134	83	117	97	109	101	1,383	115.3
（泌尿器科入院中外来）	14	23	15	12	13	7	9	6	4	5	6	5	119	9.9
眼科	1,458	1,433	1,429	1,471	1,286	1,342	1,236	1,284	1,350	1,199	1,104	1,398	15,990	1,332.5
（眼科入院中外来）	9	9	12	8	3	5	1	4	1	5	3	2	62	5.2
耳鼻いんこう科	240	243	210	230	207	220	207	202	180	204	159	218	2,520	210.0
（耳鼻いんこう科入院中外来）	9	11	17	7	11	14	0	1	2	9	2	1	84	7.0
リハビリ科	2,737	2,819	2,698	2,868	2,994	2,416	2,622	2,327	2,526	2,824	2,822	3,337	32,990	2,749.2
（リハビリ科入院中外来）	2,463	2,558	2,420	2,585	2,734	2,190	2,400	2,126	2,342	2,564	2,605	3,123	30,110	2,509.2
放射線科	97	132	85	109	87	101	123	94	85	109	81	105	1,208	100.7
（放射線科入院中外来）	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.2
医療相談	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	15	39	3.3
全科合計 （入院中他科診患者を含む）	9,795	10,108	9,435	10,383	9,701	9,153	9,600	8,683	9,420	9,436	8,627	10,022	114,363	9,530.3
入院中他科診患者合計	2,552	2,676	2,519	2,666	2,834	2,253	2,420	2,149	2,358	2,592	2,620	3,134	30,773	2,564
入院中他科診患者を除く合計	7,243	7,432	6,916	7,717	6,867	6,900	7,180	6,534	7,062	6,844	6,007	6,888	83,590	6,966
アンチエイジング	27	43	37	34	29	9	15	7	24	22	18	21	286	23.8

※各診療科の外来患者数には、入院中他科診患者数が含まれています。（入院他科診患者は下記に再掲）

3. 科別 1 日平均患者数

年度	R06													合計	月平均
診療科	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月			
稼働日数	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
内科	67.8	70.0	69.3	79.0	75.1	76.6	75.3	67.9	71.7	84.1	72.2	73.2		73.5	
小児科	15.7	21.4	18.0	16.3	16.3	16.3	14.4	16.9	35.8	32.5	18.8	19.6		20.0	
外科	25.2	27.5	24.3	26.5	22.9	28.6	25.1	23.0	22.5	21.2	20.0	23.0		24.2	
整形外科	84.2	87.1	86.6	83.9	78.3	91.5	80.7	83.3	84.3	81.6	85.3	87.0		84.4	
脳神経内科	11.4	10.5	10.9	11.2	10.0	10.0	10.2	10.6	10.2	11.1	11.2	9.3		0.5	
脳神経外科	8.3	8.0	7.0	8.0	10.0	11.0	10.0	8.0	6.8	7.7	9.0	6.6		8.2	
救急科	2.1	2.6	1.9	2.7	2.5	2.6	2.6	2.6	3.5	3.3	2.9	1.9		2.6	
呼吸器外科	4.8	5.8	4.5	6.2	6.0	4.3	4.0	3.8	4.8	4.5	7.7	6.5		5.2	
乳腺外科	15.8	15.4	13.8	12.5	14.6	15.8	15.2	16.4	14.2	16.6	17.5	14.7		15.2	
皮膚科	30.0	28.6	27.0	28.0	25.4	27.5	23.9	23.5	23.5	21.6	21.6	21.3		25.2	
泌尿器科	9.8	10.5	10.8	10.5	9.8	9.7	10.3	7.5	9.8	8.8	10.9	8.4		9.7	
眼科	69.4	68.2	71.5	66.9	61.2	70.6	56.2	64.2	67.5	63.1	61.3	69.9		65.8	
耳鼻いんこう科	18.5	20.3	17.5	17.7	14.8	18.3	14.8	15.5	15.0	17.0	14.5	19.8		16.9	
リハビリ科	130.3	134.2	134.9	130.4	142.6	127.2	119.2	116.4	126.3	148.6	156.8	166.9		135.8	
放射線科	4.6	6.3	4.3	5.0	4.1	5.3	5.6	4.7	4.3	5.7	4.5	5.3		5.0	
医療相談	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	0.8	0.2		
アンチエイジング	1.3	2.0	1.9	1.5	1.4	0.5	0.7	0.4	1.2	1.2	1.0	1.1	1.2		

※外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。
※診療科ごとの診療日数により算出しています。

4. 科別診療実日数

年度	R06														
診療科	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	
内科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
小児科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
外科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
整形外科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
脳神経内科	13	12	12	13	12	11	13	11	12	11	10	12	142	11.8	
脳神経外科	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	5	42	3.5	
救急科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
呼吸器外科	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	3	4	50	4.2	
乳腺外科	13	13	12	13	14	12	14	12	12	12	11	11	149	1.5	
皮膚科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
泌尿器科	13	12	12	13	12	11	13	11	12	11	10	12	142	11.8	
眼科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
耳鼻いんこう科	13	12	12	13	14	12	14	13	12	12	11	11	149	12.4	
リハビリ科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
放射線科	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
医療相談	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	
アンチエイジング	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3	

※診療実日数は、診療日が半日、1 日に関わらず 1 日とする。
※入院中リハビリに関しては毎日行っているため、入院実日数とする。

5. 科別初診患者数

年度	R06													
診療科	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
稼働日数	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20.3
内科	209	213	231	336	308	186	196	175	223	237	209	230	2,753	229.4
小児科	267	355	300	286	299	251	231	266	612	519	278	315	3,979	331.6
外科	62	71	68	73	71	60	39	44	48	52	52	50	690	57.5
整形外科	155	178	137	168	143	121	118	111	111	112	107	121	1,582	131.8
脳神経内科	7	6	4	6	2	5	0	3	4	4	2	2	45	3.8
脳神経外科	4	2	7	5	3	2	1	0	0	1	0	3	28	2.3
救急科	41	50	36	52	48	37	50	40	59	46	45	29	533	44.4
呼吸器外科	6	3	3	7	2	0	0	1	1	1	2	1	27	2.3
乳腺外科	17	20	16	11	28	20	18	20	15	16	16	13	210	17.5
皮膚科	78	114	103	104	112	68	46	42	40	39	41	56	843	70.3
泌尿器科	16	14	23	15	10	4	11	1	4	6	4	12	120	10.0
眼科	68	79	53	62	50	67	53	51	44	36	36	61	660	55.0
耳鼻いんこう科	39	40	28	32	27	20	20	14	17	13	19	17	286	23.8
リハビリ科	2	1	1	0	0	1	0	2	2	0	2	0	11	0.9
放射線科	94	127	81	107	81	95	109	84	77	98	78	99	1,130	94.2
医療相談	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	15	38	3.2
全科合計	1,065	1,273	1,091	1,264	1,184	937	892	854	1,257	1,180	914	1,024	12,935	1,077.9

※初診外来患者数に入院中他科診患者数が含まれています。

IV. 紹介患者数

1. 紹介患者数

年度	R06													
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	合計	月平均
稼働日数	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	20
内科	172	157	119	173	155	145	177	160	148	136	140	133	1815	151
小児科	3	6	1	3	2	8	9	9	11	6	7	5	70	6
外科	30	24	25	23	32	32	31	21	32	28	33	27	338	28
整形外科	110	116	82	102	78	106	109	91	98	100	92	105	1189	99
脳神経内科	13	6	6	4	4	7	5	7	4	6	5	6	73	6
脳神経外科	2	1	3	2	1	2			1	1		3	16	1
救急科	30	31	25	21	10	24	24	28	15	24	23	19	274	23
呼吸器外科	4	2	1	3	1	4	1	3	2	4	4	1	30	3
乳腺外科	8	12	9	6	16	16	17	26	17	18	15	11	171	14
皮膚科	33	32	52	34	38	28	31	24	26	28	25	49	400	33
泌尿器科	8	7	12	2	6	2	10	3	7	3	4	8	72	6
眼科	36	67	42	44	40	53	51	53	42	35	38	49	550	46
耳鼻いんこう科	10	7	9	6	3	10	9	3	9	6	10	9	91	8
リハ科		1					1		4	1	1		8	1
放射線科	100	130	85	109	88	103	124	95	87	112	84	106	1223	102
合計	559	599	471	532	474	540	599	523	503	508	481	531	6320	527

2. 紹介元医療機関の内訳

年度	R06													
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	合計	月平均
いしこ整形外科	29	50	47	32	34	37	32	37	40	44	39	33	454	37.8
飯塚病院	24	13	11	14	14	17	21	22	33	21	23	17	230	19.2
飯塚医師会	9	15	3	12	12	9	13	23	24	20	11	10	161	13.4
児嶋病院	15	24	13	18	14	10	8	14	9	11	6	13	155	12.9
江藤外科胃腸科	11	17	3	7	8	16	14	17	9	14	16	11	143	11.9
よしかわ整形外科	8	9	13	15	6	14	14	8	8	9	9	11	124	10.3
西園内科クリニック	14	7	7	10	6	16	16	13	9	9	13	3	123	10.3
千手医院	13	9	5	11	8	9	11	5	6	7	8	11	103	8.6
青山医院	14	16	10	8	7	6	5	6	7	6	7	6	98	8.2
ふくおか公衆衛生推進機構	8	2	3	5	5	10	13	16	11	11	7	5	96	8.0
松口循環器科・内科医院	11	3	4	16	9	8	6	11	4	3	11	8	94	7.8
佐藤医院	17	13	5	3	5	10	11	2	4	7	7	9	93	7.8
ナワタ消化器外科医院	7	12	5	15	11	6	2	6	6	8	5	6	89	7.4
あい内科・消化器科クリニック	9	5	11	8	5	10	5	11	3	5	4	12	88	7.3
宮嶋医院	15	6	8	6	10	7	5	6	4	9	6	5	87	7.3
社会保険稲築病院	5	6	6	8	9	4	8	4	8	7	11	11	87	7.3
済生会飯塚嘉穂病院	8	8		6	7	6	11	2	7	11	9	11	86	7.2
金澤整形外科クリニック	9	4	9	10	4	11	12	9	7	4	2	5	86	7.2
新飯塚診療所	9	12	5	4	8	5	9	10	4	4	9	6	85	7.1
鯨坂皮膚科	6	5	10	10	5	5	7	2	4	6	4	14	78	6.5
その他（237施設）	318	363	293	314	287	324	376	299	296	292	274	324	3,760	313.3
合計	559	599	471	532	474	540	599	523	503	508	481	531	6,320	526.7

3. 紹介率（初診患者を対象とする）

年度	R06													
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	合計	月平均
初診患者 a	1,013	1,144	959	1,139	1,094	932	938	917	1,329	1,288	968	1,088	12,809	1,067.4
紹介患者数（初診） b	434	475	340	428	355	396	446	381	360	369	352	421	4,757	396.4
救急車搬送（初診） c	193	193	175	255	243	166	175	170	214	225	210	197	2,416	201.3
休日等受診患者（初診） d	326	414	369	369	376	299	285	306	672	618	348	384	4,766	397.2
小計 a-c-d	494	537	415	515	475	467	478	441	443	445	410	507	5,627	468.9
紹介率（%） d/a	87.9%	88.5%	81.9%	83.1%	74.7%	84.8%	93.3%	86.4%	81.3%	82.9%	85.9%	83.0%	84.5%	

4. 逆紹介件数

年度	R06													
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	合計	月平均
初診患者 a	1,013	1,144	959	1,139	1,094	932	938	917	1,329	1,288	968	1,088	12,809	1067.4
逆紹介件数 b	448	477	404	416	415	366	458	420	388	424	390	440	5,046	420.5
紹介率（%） b/（a-b-c）	90.7%	88.8%	97.3%	80.8%	87.4%	78.4%	95.8%	95.2%	87.6%	95.3%	95.1%	86.8%	89.7%	

V. 救急部門

1. 救急患者取扱状況

年度	R06													
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	合計	月平均
稼働日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	30.4
救急車搬入件数	236	238	224	313	312	220	218	230	269	307	267	245	3,079	256.6
(一日平均)	7.9	7.7	7.5	10.1	10.1	7.3	7.0	7.7	8.7	9.9	9.5	7.9	-	8.4
時間外等自主来院患者数	123	171	153	184	160	159	148	124	177	224	137	140	1,900	158.3
(一日平均)	4.1	5.5	5.1	5.9	5.2	5.3	4.8	4.1	5.7	7.2	4.9	4.5	-	5.2
救急車からの入院患者数	125	110	104	141	146	96	89	108	125	155	122	113	1,434	119.5
(一日平均)	4.2	3.5	3.5	4.5	4.7	3.2	2.9	3.6	4.0	5.0	4.4	3.6	-	0.5
時間外等自主来院からの入院患者数	19	22	22	24	19	12	21	15	29	26	20	12	241	20
(一日平均)	0.6	0.7	0.7	0.8	0.6	0.4	0.7	0.5	0.9	0.8	0.7	0.4	0.7	0.7

※時間外等自主来院患者とは、救急車搬入を除く時間外・休日来院者。
※救急車からの入院患者とは、時間内、時間外等を問わず救急車搬入からの入院患者数。
※時間外等自主来院からの入院患者とは、時間外等に自主来院後入院した数。

VI. 放射線部門

1. 放射線件数

年度		R06												合計	月平均
撮影装置	部位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
一般撮影		1,497	1,479	1,394	1,506	1,441	1,313	1,447	1,328	1,502	1,493	1,316	1,432	17,148	1,429.0
下肢全長		30	38	37	30	41	40	21	35	24	32	22	33	383	31.9
透視撮影		64	32	75	59	61	49	55	51	43	48	49	40	626	52.2
CT		676	701	622	812	707	596	671	614	687	749	615	628	8,078	673.2
MRI		245	237	203	219	196	223	251	224	226	237	211	223	2,695	224.6
RI		8		5	5	3	6	4	5	3	4	3	8	54	4.5
Angio	頭部														
	腹部					1					1			2	0.2
	心臓														
	その他		1	3	1	5	2	1	2		3	1	2	21	1.8
マンモグラフィー		73	55	50	52	71	63	94	79	51	88	74	60	810	67.5
骨密度測定		163	149	148	153	141	160	148	108	158	131	140	167	1,766	147.2
ポータブル・手術室等		326	389	348	459	428	266	251	229	298	401	391	287	4,073	339.4
合計		3,082	3,081	2,885	3,296	3,095	2,718	2,943	2,675	2,992	3,187	2,822	2,880	35,656	2971.3

VII. 手術統計

1. 手術件数（科別）

年度	R06													
	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
内科			1	1				1					3	0.3
外科	24	23	20	23	21	26	20	25	24	19	17	18	260	21.7
整形外科	61	64	66	71	55	62	74	64	52	56	72	68	765	63.8
眼科	98	89	85	92	56	61	68	74	68	79	50	86	906	75.5
耳鼻いんこう科														
乳腺外科	8	8	2	8	9	5	10	7	12	9	10	9	97	8.1
呼吸器外科														
皮膚科		2		1	1	1							5	0.4
泌尿器科														
合計	191	186	174	196	142	155	172	171	156	163	149	181	2036	169.7

※手術件数の定義として皮膚切開及び創傷処理は除く。

Ⅷ. リハビリテーション統計

1. 入院件数（単位数）

年度 R06

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	合計	月平均
脳血管	PT	889	809	628	762	540	478	558	444	514	499	441	646	7,208	600.7
	OT	757	687	535	638	442	400	535	428	448	432	403	592	6,297	524.8
	ST	413	393	385	553	349	254	343	349	347	386	400	560	4,732	394.3
廃用	PT	393	552	554	921	866	849	966	482	653	739	787	989	8,751	729.3
	OT	127	161	115	161	210	150	159	119	179	106	93	257	1,837	153.1
	ST	166	157	183	222	315	253	372	150	99	75	203	311	2,506	208.8
運動器	PT	5,545	5,461	5,515	5,861	5,936	5,066	5,772	4,627	5,614	5,347	5,524	5,640	65,908	5,492.3
	OT	4,007	4,338	3,797	3,766	4,139	3,946	3,825	3,096	3,851	3,583	3,627	3,766	45,741	3,811.8
呼吸器	PT	482	836	496	423	456	476	295	203	291	603	440	706	5,707	475.6
	OT	156	69	158	142	197	119	93	37	35	156	105	90	1,357	113.1
	ST	474	650	474	381	577	470	345	237	230	557	378	598	5,371	447.6
がん	PT	168	210	241	133	132	117	82	97	182	98	148	183	1,791	149.3
	OT	20	61	39	115	51	13	76	3	15	38	44	49	524	43.7
	ST		14	11		27	3			20				75	6.3

2. 外来件数（単位数）

年度 R06

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	合計	月平均
脳血管	PT	21	16	16	20	11	18	14	15	18	10	11	16	186	15.5
	OT	8	8	6	8	6	6	8	10	5	5	18	17	105	8.8
	ST		3											3	0.3
運動器	PT	171	180	229	236	233	226	217	159	195	278	179	172	2,475	206.3
	OT	336	307	295	305	276	257	241	255	176	297	258	276	3,279	273.3
呼吸器	PT														
	OT														
廃用	PT							1				2		3	0.3

IX. 検査統計

1. 検査件数

年度 R06

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	合計	月平均
検体検査	52,465	60,791	49,191	63,495	58,083	48,489	52,038	46,820	51,951	57,049	48,813	50,536	639,721	53,310.1
生理機能検査	1,195	815	919	1,004	926	724	995	822	892	1,023	907	907	11,129	927.4
病理学的検査	79	91	91	120	110	121	110	81	78	85	86	95	1,147	95.6

X. 薬剤統計

1. 処方箋枚数

年度 R06

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	合計	月平均
外来院内処方箋枚数	363	473	390	417	383	337	318	347	819	788	397	442	5,474	456.2
入院処方箋枚数	3,182	3,286	2,840	3,443	3,262	2,905	2,926	2,659	3,018	3,390	3,272	3,317	37,500	3,125.0
外来院外処方箋枚数	4,526	4,457	4,087	4,642	4,082	4,200	4,459	4,098	4,247	4,139	3,707	4,172	50,816	4,234.7
外来院外処方率 (%)	92.6%	90.4%	91.3%	91.8%	91.4%	92.6%	93.3%	92.2%	83.8%	84.0%	90.3%	90.4%	90.3%	90.3%

XI. 保険予防活動統計

1. 保険予防活動

年度 R06

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	合計	月平均
健康診断 (企業健診含む)	7	4	5	11	0	9	23	5	87	0	3	3	157	13.1
乳がん検診 (クーポン含む)	18	26	20	31	55	50	157	321	238	50	56	66	1,088	90.7
特定健診		18	19	20	17	18	23	20	15	14	11	7	182	15.2
予防接種	4	2	8	9	4	3	16	10	9	36	18	8	127	10.6
合計	29	50	52	71	76	80	219	356	349	100	88	84	1,554	129.5

XII. 死亡及び解剖統計

1. 死亡退院（外来死亡を除く）・解剖件数

年度 R06

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	合計	月平均
死亡数	17	17	7	20	23	4	5	10	13	17	16	14	163	13.6
解剖数	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0
解剖率	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0

病院年報 第3号

(令和6年度)

発行 飯塚市立病院

〒820-0088

TEL : 0948-22-2980 FAX : 0948-24-3812

福岡県飯塚市弁分633-1

発行日 令和7年10月

制作 株式会社 陽文社
<http://www.youbunsha.co.jp/>