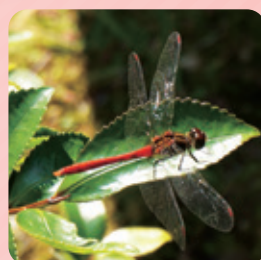


2022年度 年報

第33号



原三信

救急指定
医療法人 **原三信病院**
日本医療機能評価機構認定病院

創立143年

基本理念
『病人のための病院』

基本方針

1. 質の高い医療の追求
2. 居心地の良い環境の提供
3. 心のこもったサービスの実践

原三信病院年報 第33号

2022年度（2022年4月～2023年3月）

▶ 目次 ◀

| | |
|------------------|---|
| 1. 理事長あいさつ | 1 |
| 院長あいさつ | 2 |

| | |
|---------------|---|
| 2. 病院概要 | 3 |
|---------------|---|

| | |
|---------------------|----|
| 3. 診療統計 | |
| 1. 患者統計 | 8 |
| 2. 診療科別患者統計 | 11 |
| 3. 病棟別入院患者統計 | 13 |
| 4. 紹介・逆紹介統計 | 15 |
| 5. 科別手術統計 | 18 |
| 6. 健康管理センター統計 | 18 |
| 7. 救急統計 | 19 |
| 8. 患者構成 | 24 |
| 9. 診療実績 | 29 |
| 10. 診療技術部統計 | 35 |

| | |
|----------------|----|
| 4. 学術発表 | |
| 1. 論文・著書 | 40 |
| 2. 学会 | 41 |
| 3. 講演 | 45 |
| 4. 司会・座長 | 50 |

| | |
|----------------|----|
| 5. 一年の流れ | 52 |
|----------------|----|

| | |
|----------------|----|
| 6. 組織紹介 | |
| 1. 組織図 | 54 |
| 2. 職員配置 | 55 |
| 3. 管理職名簿 | 56 |

| | |
|---------------|----|
| 7. 医学総会 | 58 |
|---------------|----|

| | |
|----------------|-----|
| 8. 院内活動 | |
| 1. 診療部 | 62 |
| 2. 看護部 | 94 |
| 3. 診療技術部 | 99 |
| 4. 事務部 | 100 |
| 5. 企画情報室 | 102 |

| | |
|------------------|-----|
| 9. 委員会活動報告 | 103 |
|------------------|-----|

| | |
|---------------------|-----|
| 10. 院外研修生受入状況 | 117 |
|---------------------|-----|

| | |
|-----------------|-----|
| 11. 香椎原病院 | 118 |
|-----------------|-----|

| | |
|------------|-----|
| 編集後記 | 119 |
|------------|-----|

1 理事長あいさつ

2019年の暮れに中国で見つかった新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のパンデミックは、幾度も感染の波をくり返してご多数の死者も出して来ましたが、2023年になってやっと少し落ちつきを見せています。それでも完全に終息したわけではなく、ワクチン接種の普及による重症例の減少や、人々の間にあった不安感が薄れてきたことによる落ちつきとと思われます。今後2023年5月には、COVID-19の感染症としての分類も2類から5類へと変更になり、その取り扱いも緩やかになります。次第に以前の日常が戻ってくるでしょう。

一方、2022年2月に始まったウクライナでの戦争はまだ終わる気配もありません。むしろ、戦争のために燃料供給の減少や食料不足の発生、それらによる物価高などの悪影響が生じ、民主主義の国々とそうでない国々との間の対立感情も生じてしまっています。少なくとも世界大戦にまではいかないことを祈ります。また、2023年2月にはトルコで大地震が発生し、大きな被害が出ています。

このように世界は不安定な状況ですが、2022年度の病院年報がまとまりましたので、送付させていただきます。日本での医療を取り巻く環境は、少子高齢化の進展でますます厳しくなっていますが、我々医療者は自分たちの出来ることを誠実にやっていくだけだと思っています。

日頃からご厚誼を戴いている関係各位には心から感謝するとともに、これからもご指導、ご鞭撻を賜りますよう切にお願い申し上げます。

医療法人 原三信病院

理事長 平 祐二



医療法人 原三信病院
理事長

平 祐二

日本循環器科学会専門医
日本内科学会認定医
医学博士

略 歴

1952年 福岡県にて誕生
1971年 福岡県立修猷館高校卒業
1978年 九州大学医学部卒業
1978年 九州大学医学部附属病院 循環器科入局
1985年 九州大学医学部助手
1986年 カナダ・マニトバ大学へ心臓生理学研究のため留学
1990年 医療法人 原三信病院 副院長就任
1993年 医療法人 原三信病院 院長就任
2000年 医療法人 原三信病院 理事長・院長就任
2019年 医療法人 原三信病院 理事長(専任)

院長あいさつ

2019年末に中国で発生したいわゆる新型コロナ感染症（COVID-19）の流行は、4年目に入った2022年も、ワクチンの効果はある程度認められたものの、新規感染者の増減を繰り返しつつ続き、多くの制限の中で日常生活、日々の診療に取り組むこととなってしまいました。しかし、年が明け、年度末になるに従って、感染者数も減少傾向が続き、政府も今年5月には感染症分類を5類に引き下げ、長かった新感染症との闘いも大きな区切りを迎えようとしています。

そのような明るい兆しが見えてきた中で開催されたWBC（ワールド・ベースボール・クラシック）における日本代表チームの活躍、優勝は、さらに私たちに明るい希望を与えてくれたのではないのでしょうか。

2023年度は、この新型感染症流行以前の日常が戻ってくることを、さらにはそこから学んだ多くのことを生かし今まで以上の充実した日々を多くの方が送られることを願って止みません。ただ、この感染症が消滅したわけではなく、私たち医療人は、この感染症に対する警戒心をしっかり持ち、十分な対応を行い、日常の診療に取り組む必要があることを忘れてはならないと思います。何卒、今後ともご指導、ご鞭撻のほどお願い申し上げます。

最後に、この1年の皆様のご厚情に心より感謝申し上げますとともに、今後の皆様のご健勝、ご多幸をお祈り申し上げます。

医療法人 原三信病院
院長 原 直彦



医療法人 原三信病院
院長

原 直彦

日本人間ドック学会認定医
人間ドック健診専門医・指導医
人間ドック情報管理指導士
（人間ドックアドバイザー）
日本医師会認定産業医
医学博士

略 歴

1956年 福岡県にて誕生
1975年 福岡県立修猷館高校卒業
1984年 福岡大学医学部卒業
1984年 九州大学医学部附属病院 呼吸器科入局
1988年 医療法人 原三信病院勤務
1998年 医療法人 原三信病院 内科主任部長就任
1999年 医療法人 原三信病院 副院長就任
（内科主任部長兼任）
2019年 医療法人 原三信病院 院長
（健康管理センター長兼任）就任

2 病院概要

病床数 309床（急性期病床）／50床（地域包括ケア病床）

実習施設 看護学生実習病院

施設認定 救急指定・開放型病院・臨床研修病院・日本医療機能評価機構（3rdG: V.1.1）
地域がん診療連携拠点病院認定・日本人間ドック学会機能評価認定

- 【学会認定】
- ・日本腎臓学会研修施設
 - ・非血縁者間骨髄採取認定施設
 - ・非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設
 - ・日本呼吸器学会認定施設
 - ・日本消化器内視鏡学会指導施設
 - ・日本消化管学会胃腸科指導施設
 - ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
 - ・日本脈管学会認定研修関連施設
 - ・日本高血圧学会認定施設
 - ・日本がん治療認定医機構認定研修施設
 - ・日本外科学会外科専門医制度修練施設
 - ・日本乳癌学会認定施設
 - ・日本泌尿器科学会専門医教育施設
 - ・日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
 - ・日本放射線腫瘍学会認定施設
 - ・日本麻酔科学会麻酔科認定病院
 - ・臨床研修病院
 - ・乳房再建エキスパンダー実施施設
 - ・人間ドック健診専門医研修施設
 - ・日本手外科学会研修施設
 - ・日本血液学会認定血液研修施設
 - ・非血縁者間骨髄移植認定施設
 - ・非血縁者間造血幹細胞移植認定施設
 - ・日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設
 - ・日本消化器病学会認定施設
 - ・日本病院総合診療医学会認定施設
 - ・日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設
 - ・浅大腿動脈ステントグラフト実施施設
 - ・日本透析医学会教育関連施設
 - ・日本臨床細胞学会認定施設
 - ・日本消化器外科学会専門医修練施設
 - ・日本整形外科学会専門医研修施設
 - ・日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設
 - ・日本医学放射線学会画像診断管理認証施設
 - ・日本ハイパーサーミア学会認定施設
 - ・日本静脈経腸栄養学会認定NST稼働施設
 - ・健康保険組合連合会指定日帰り人間ドック実施施設
 - ・日本口腔外科学会認定准研修施設
 - ・日本内分泌外科学会専門医制度関連施設

教育制度 海外研修制度（韓国：東岡病院）

厚生施設 看護師寮、職員保養施設（糸島市志摩岐志）

分院 医療法人 原三信病院 香椎原病院

院長 寺田 憲司 内科・リハビリテーション科・循環器内科

病床 250床

（医療保険適用病床 122床・回復期リハビリテーション病床 45床・介護医療院 58床・
地域包括ケア病床 25床）

【沿革】

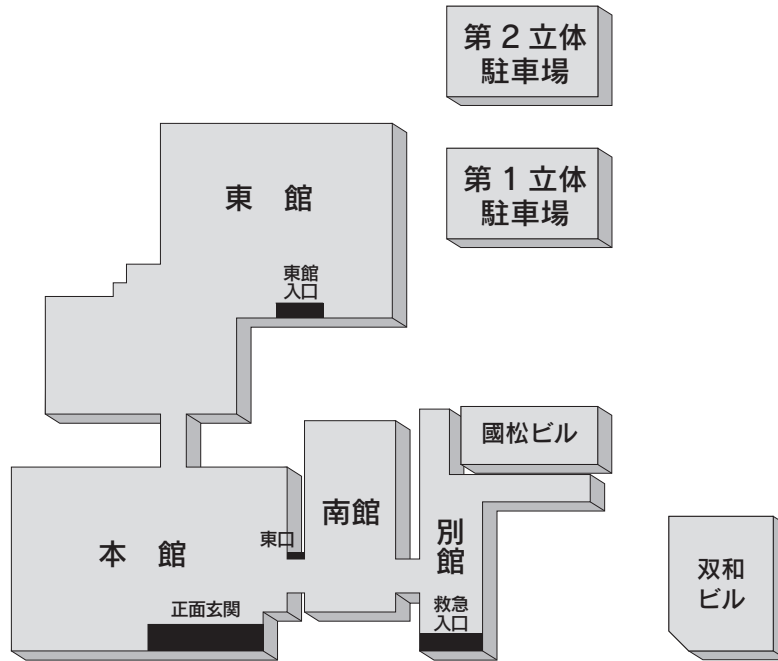
- 沿革
- 慶長5年（1600年） 筑前52万石の黒田長政公より黒田藩御殿医として召し抱えられる（以来、代々三信を襲名）
 - 貞亨3年（1685年） 六代原三信が長崎出島オランダ館に留学
オランダ医師、アルブルト・コロウヌより蘭方外科医免状を受ける
 - 明治12年 十二代原三信、福岡県より外科医術開業免状を受け、現在地に開業
 - 明治35年 十三代原三信、九州初の私立病院を設立（病床数30）
 - 明治36年 愛宕下に分院設立
 - 昭和30年 医療法人三信会原病院設立（病床数69）
 - 昭和41年 総合病院許可（病床数166）
 - 昭和44年 人工腎臓室新設、病棟増床（病床数300）
 - 昭和54年 創立百周年（病床数426）
 - 昭和61年 結石破碎センター開設
オランダ国立ライデン大学より原三信理事長（十五代）へ、
ブルーハーフェ・メダル贈呈
六代原三信蘭方医三百年記念奨学会設立

- 平成元年 無菌室新設、病床増床（病床数 441）
- 平成 2 年 海外研修開始（アメリカ、ドイツ）
- 平成 3 年 循環器病棟開設（病床数 500）
- 平成 4 年 手術室増設
- 平成 5 年 病院名を三信会原病院から原三信病院へ変更、院長交代
- 平成 6 年 海外研修開始（韓国）
- 平成 7 年 訪問看護ステーション「おおはま」開設
第 1 回原三信病院医学総会開催
- 平成 8 年 医療法人 明錬会 香椎原病院と合併
- 平成 9 年 海外研修開始（ニュージーランド）
- 平成 10 年 日帰り手術開始（デイスার্ジェリーセンター開設）
(1998 年) 不妊センター開設・脳神経外科開設
原三信病院附属呉服町診療所開設
- 平成 11 年 救急指定取得
- 平成 12 年 香椎原病院療養型病床群完成（病床数 200）
- 平成 13 年 開放型病院認可
内視鏡センター開設
検査室ワンフロア化
皮膚科・耳鼻咽喉科・眼科・神経科閉鎖
- 平成 14 年 総合診療科開設
心臓血管造影センター増設
睡眠呼吸障害センター開設
ME 機器・医材管理室開設
電子カルテシステム運用開始（医科）
- 平成 15 年 日本医療機能評価機構認定（一般病院 B）
前立腺がん治療（HIFU）開始
病棟再編成（病床数 372）
- 平成 16 年 画像診断システム運用開始・コールセンター開設
品質管理室設置
香椎原病院回復期リハビリテーション病棟開設（病床数 250）
- 平成 17 年 全館禁煙実施
脳神経内科開設
- 平成 18 年 外来化学療法室設置
DPC 施行病院
原三信泌尿器クリニック開設
- 平成 19 年 病棟再編成（病床数 359）
敷地内禁煙開始
生活習慣病外来・物忘れ外来・神経泌尿器外来開設
- 平成 20 年 日本医療機能評価機構更新認定（ver.5.0）
(2008 年) 一般病棟入院基本料 7 対 1 看護配置基準取得
密封小線源治療開始
健康管理センターホテルドック開始
- 平成 21 年 創立百三十周年
院内 P H S 使用開始
腎移植外来開始
P D 外来・腎不全外来開始
- 平成 22 年 リンパ浮腫外来新設
時短正職員制度開始
医療安全管理室設置

- 平成 23 年 第 9 回日本ヘルニア学会学術集会（福岡サンパレス・福岡国際会議場）
外来新患受付時間変更・クールビズ導入
- 平成 24 年 フットケア外来開設
ハイパーサーミア（温熱療法）外来開設
土曜歯科外来開始
土曜リハビリ開始
原三信病院～博多港間 送迎バス試験運行開始
- 平成 25 年 日本医療機能評価機構更新認定（ver.6.0）
感染管理推進室設置
診療支援課設置
原三信病院～博多港間 送迎バス正式運行開始
人間ドック健診施設機能評価認定
電子カルテシステム運用開始（歯科）
- 平成 26 年 セカンドオピニオン外来開始
外来患者支援システム運用開始
新東館、泌尿器センターオープン
がん相談支援センター設置
- 平成 27 年 臨床研究事務局運用開始
腎臓病センター運用開始
- 平成 28 年 東館（新棟）オープン
- 平成 29 年 健康管理センター、内視鏡センター、デイスージェリーセンターリニューアルオープン
病院基本理念等変更
- 平成 30 年 日本医療機能評価機構更新認定：(3rdG: ver.1.1)
(2018 年) 人間ドック健診施設機能評価更新（ver.3.0）
タイムカード運用開始
緩和ケア外来（精神・身体）開始
呉服町腎クリニック透析用ベッド数変更（52 床→40 床）
- 令和元年 創立百四十周年
(2019 年) 院長交替
地域包括ケア病棟開設（本館 4 階病棟 50 床）
- 令和 2 年 福岡県指定がん診療拠点病院認定
(2020 年) 入退院支援センター開設
コロナ病床 臨時開設
- 令和 3 年 地域がん診療連携拠点病院認定
(2021 年) 土曜外来休止
男性尿失禁外来開設
本館・東館 外来受付業務一本化
- 令和 4 年 原三信泌尿器クリニック 名称・院長・診療体制変更
(2022 年) 「原三信おおはまクリニック」
呉服町腎クリニック体制変更「呉服町腎クリニック」と「腎臓病センター」に分けて運用開始
訪問看護ステーションおおはま移設

施設概況

敷地面積 6,266㎡
 建物面積 4,670㎡
 延床面積 25,820㎡



病院立面図

| 東館 | | 本館 | | 南館 | | 別館 | |
|-----|--|------|--|---|--------|---------------------------|-----------------|
| 8F | 東館8階病棟 | 8F | リハビリテーション室 | | | | |
| 7F | 東館7階病棟 | 7F | 歯科 医療安全管理室 感染管理推進室・褥瘡管理室 訪問看護ステーションおおはま | | | | |
| 6F | 東館6階病棟 | 6F | 管理部門 | | | | |
| 5F | 東館5階病棟 | 5F | 本館5階病棟 | | 本館5階病棟 | | |
| 4F | 東館4階病棟 | 渡り廊下 | 4F | 本館4階病棟 (地域包括ケア病棟) | 渡り廊下 | 管理部門 | 管理部門 |
| 3F | 手術室 心臓血管造影室 病理診断科 | | 3F | 本館3階病棟 | | 糖尿病教室 臨床工学室 臨床研究事務局 | 管理部門 |
| 2F | 泌尿器センター・外科・婦人科 外来化学療法室 検査部門・結石破砕室・透視下手術室 | | 2F | 健康管理センター 内視鏡センター | | 管理部門 | 管理部門 |
| 1F | 総合案内 MRI室 CT室 | | 1F | 総合受付・入院受付・医療連携室 内科・整形外科・脳神経科・検査部門 患者相談窓口・がん相談支援センター | | 薬剤科・売店 入退院支援センター | 腎臓病センター 救急外来 |
| B1F | 放射線治療室・RI室 ハイパーサーミア室 | | B1F | 管理部門 | | | |

2023年3月31日現在

3 診療統計

【目次】

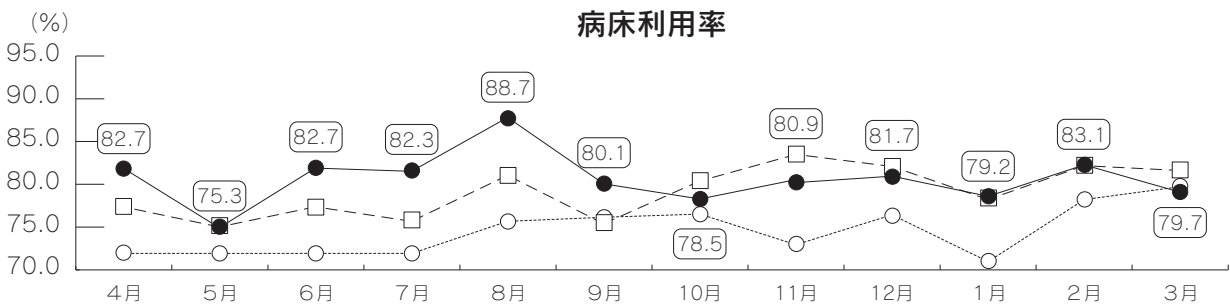
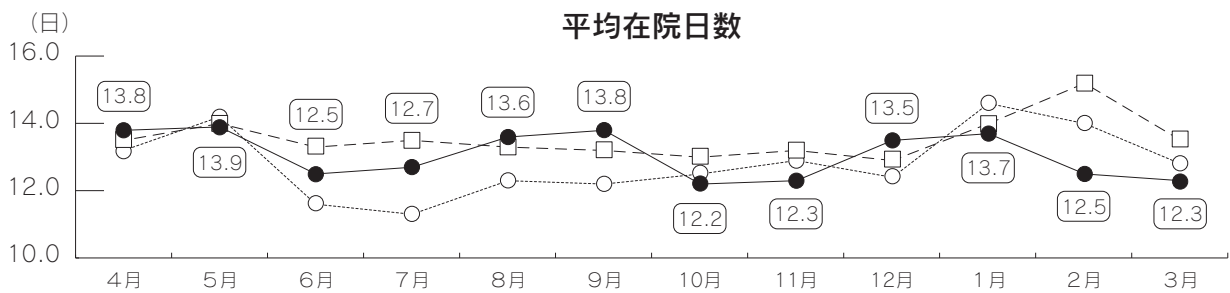
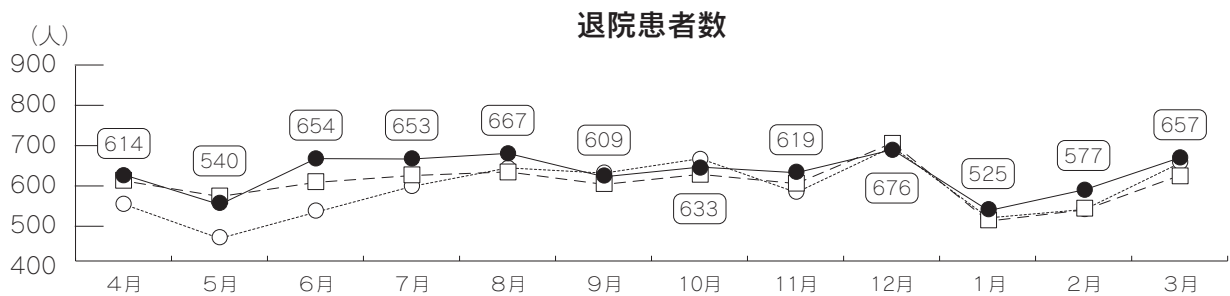
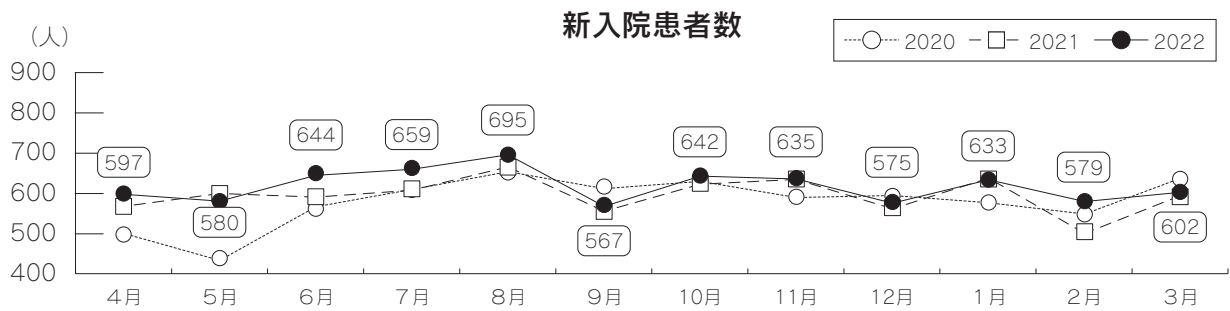
| | |
|---------------|----|
| 1. 患者統計 | 8 |
| 2. 診療科別患者統計 | 11 |
| 3. 病棟別入院患者統計 | 13 |
| 4. 紹介・逆紹介統計 | 15 |
| 5. 科別手術統計 | 18 |
| 6. 健康管理センター統計 | 18 |
| 7. 救急統計 | 19 |
| 8. 患者構成 | 24 |
| 9. 診療実績 | 29 |
| 10. 診療技術部統計 | 35 |

1. 患者統計

| | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 |
|-------------|---------|---------|---------|
| 新入院患者数 (人) | 6,945 | 7,131 | 7,408 |
| 入院延べ患者数 (人) | 94,553 | 104,534 | 106,440 |
| 平均在院日数 (日) | 12.8 | 13.5 | 13.0 |
| 病床利用率 (%) | 72.2 | 74.5 | 81.2 |
| 初診患者数 (人) | 17,358 | 20,166 | 23,667 |
| 外来延べ患者数 (人) | 148,763 | 155,756 | 156,911 |
| 平均通院日数 (日) | 8.2 | 7.7 | 6.6 |
| 健康診断者数 (人) | 13,615 | 13,946 | 13,928 |

月別患者数（入院）

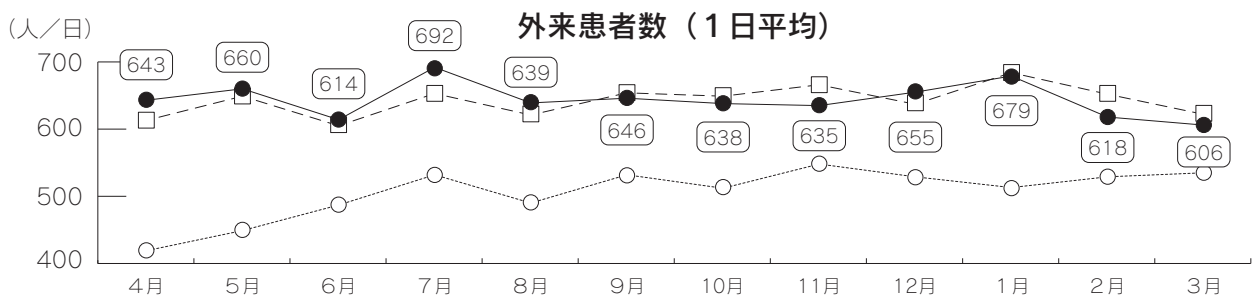
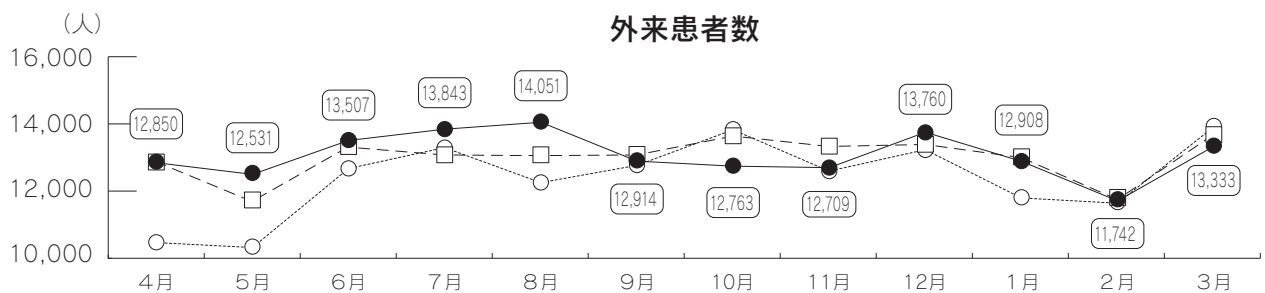
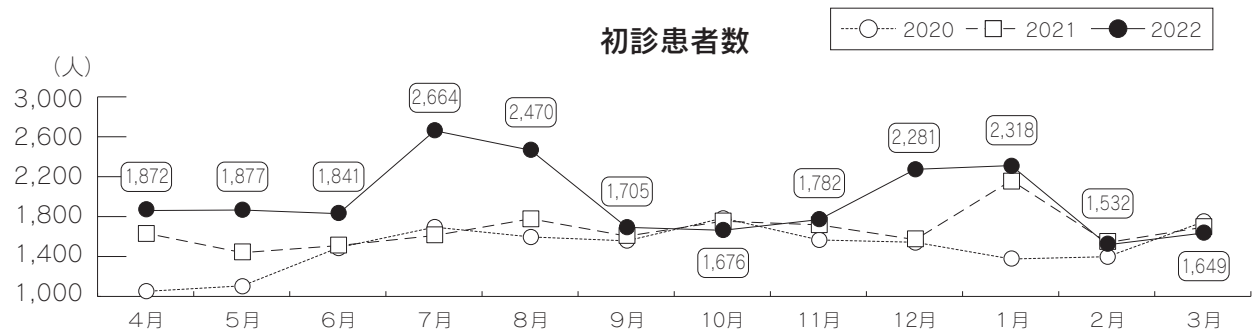
| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|---------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
| 新入院患者数 (人) | 2020 | 500 | 433 | 566 | 609 | 653 | 611 | 629 | 589 | 594 | 576 | 548 | 637 | 6,945 |
| | 2021 | 567 | 599 | 590 | 607 | 665 | 555 | 622 | 634 | 561 | 637 | 500 | 594 | 7,131 |
| | 2022 | 597 | 580 | 644 | 659 | 695 | 567 | 642 | 635 | 575 | 633 | 579 | 602 | 7,408 |
| 入院患者数 (人) | 2020 | 7,488 | 6,370 | 6,841 | 7,351 | 8,467 | 8,246 | 8,567 | 7,886 | 8,557 | 7,908 | 7,924 | 8,948 | 94,553 |
| | 2021 | 8,390 | 8,386 | 8,394 | 8,470 | 9,104 | 8,161 | 9,022 | 9,093 | 9,229 | 8,775 | 8,342 | 9,168 | 104,534 |
| | 2022 | 8,908 | 8,379 | 8,912 | 9,155 | 9,871 | 8,628 | 8,732 | 8,713 | 9,096 | 8,817 | 8,355 | 8,874 | 106,440 |
| 退院患者数 (人) | 2020 | 541 | 456 | 521 | 585 | 631 | 618 | 654 | 570 | 683 | 507 | 528 | 644 | 6,938 |
| | 2021 | 599 | 560 | 595 | 612 | 621 | 590 | 615 | 592 | 693 | 499 | 527 | 613 | 7,116 |
| | 2022 | 614 | 540 | 654 | 653 | 667 | 609 | 619 | 633 | 676 | 525 | 577 | 657 | 7,424 |
| 平均在院日数 (日) | 2020 | 13.2 | 14.2 | 11.6 | 11.3 | 12.3 | 12.2 | 12.5 | 12.9 | 12.4 | 14.6 | 14.0 | 12.8 | 12.8 |
| | 2021 | 13.5 | 14.0 | 13.3 | 13.5 | 13.3 | 13.2 | 13.0 | 13.2 | 12.9 | 14.0 | 15.2 | 13.5 | 13.5 |
| | 2022 | 13.8 | 13.9 | 12.5 | 12.7 | 13.6 | 13.8 | 12.2 | 12.3 | 13.5 | 13.7 | 12.5 | 12.3 | 13.0 |
| 病床利用率 (%) | 2020 | 69.5 | 57.2 | 63.5 | 66.1 | 76.1 | 76.6 | 77.0 | 73.2 | 76.9 | 71.1 | 78.8 | 80.4 | 72.2 |
| | 2021 | 77.9 | 75.4 | 77.9 | 76.1 | 81.8 | 75.8 | 81.1 | 84.4 | 82.9 | 78.8 | 83.0 | 82.4 | 74.5 |
| | 2022 | 82.7 | 75.3 | 82.7 | 82.3 | 88.7 | 80.1 | 78.5 | 80.9 | 81.7 | 79.2 | 83.1 | 79.7 | 81.2 |



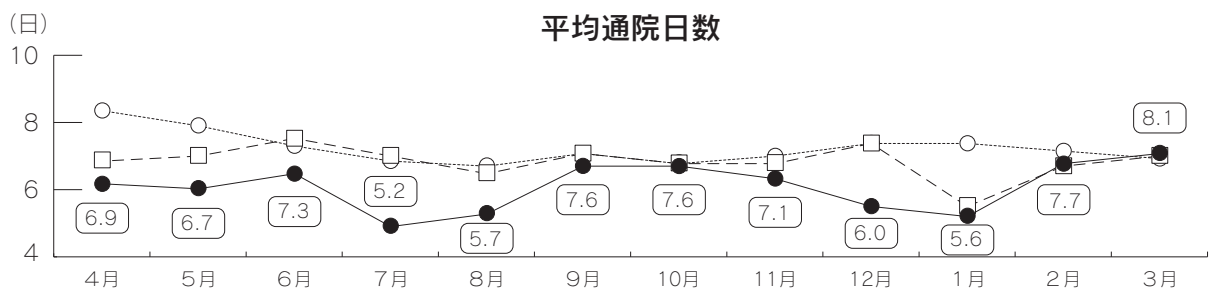
月別患者数（外来）

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|------------------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 初診患者数 (人) | 2020 | 1,070 | 1,125 | 1,504 | 1,707 | 1,610 | 1,571 | 1,797 | 1,580 | 1,557 | 1,391 | 1,414 | 1,760 | 23,393 |
| | 2021 | 1,646 | 1,454 | 1,524 | 1,624 | 1,790 | 1,618 | 1,766 | 1,730 | 1,583 | 2,170 | 1,554 | 1,707 | 18,086 |
| | 2022 | 1,872 | 1,877 | 1,841 | 2,664 | 2,470 | 1,705 | 1,676 | 1,782 | 2,281 | 2,318 | 1,532 | 1,649 | 23,667 |
| 外来患者数 (人) | 2020 | 10,467 | 10,319 | 12,672 | 13,294 | 12,252 | 12,765 | 13,825 | 12,595 | 13,232 | 11,796 | 11,639 | 13,907 | 148,763 |
| | 2021 | 12,863 | 11,677 | 13,299 | 13,065 | 13,040 | 13,071 | 13,639 | 13,317 | 13,385 | 12,992 | 11,733 | 13,675 | 155,756 |
| | 2022 | 12,850 | 12,531 | 13,507 | 13,843 | 14,051 | 12,914 | 12,763 | 12,709 | 13,760 | 12,908 | 11,742 | 13,333 | 156,911 |
| 1日平均 外来患者数 (人/日) | 2020 | 419 | 449 | 487 | 532 | 490 | 532 | 512 | 548 | 529 | 513 | 529 | 535 | 506 |
| | 2021 | 613 | 649 | 605 | 653 | 621 | 654 | 649 | 666 | 637 | 684 | 652 | 622 | 641 |
| | 2022 | 643 | 660 | 614 | 692 | 639 | 646 | 638 | 635 | 655 | 679 | 618 | 606 | 643 |
| 平均通院日数 (日) | 2020 | 9.8 | 9.2 | 8.4 | 7.8 | 7.6 | 8.1 | 7.7 | 8.0 | 8.5 | 8.5 | 8.2 | 7.9 | 8.2 |
| | 2021 | 7.8 | 8.0 | 8.7 | 8.0 | 7.3 | 8.1 | 7.7 | 7.7 | 8.5 | 6.0 | 7.6 | 8.0 | 7.7 |
| | 2022 | 6.9 | 6.7 | 7.3 | 5.2 | 5.7 | 7.6 | 7.6 | 7.1 | 6.0 | 5.6 | 7.7 | 8.1 | 6.6 |

※本院、腎クリニック、おおはまクリニック合算、診療日数は本院準拠 ※レセプトの診療日数で集計



※外来診療日数（2021年4月より土曜日外来休止）の減少により、平均値は増加



2. 診療科別患者統計

診療科別患者数（入院）

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 総合診療科 | 新入院患者数 | 10 | 10 | 13 | 15 | 14 | 12 | 16 | 13 | 10 | 8 | 17 | 15 | 153 |
| | 患者数 | 200 | 135 | 226 | 286 | 327 | 247 | 244 | 331 | 309 | 255 | 218 | 270 | 3,048 |
| | 退院患者数 | 13 | 9 | 11 | 12 | 11 | 15 | 15 | 13 | 9 | 11 | 17 | 11 | 147 |
| | 平均在院日数 | 17.4 | 14.2 | 18.8 | 21.2 | 26.2 | 18.3 | 15.7 | 25.5 | 32.5 | 26.8 | 12.8 | 20.8 | 20.3 |
| 消化管内科 | 新入院患者数 | 60 | 58 | 52 | 61 | 74 | 44 | 68 | 60 | 48 | 55 | 52 | 60 | 692 |
| | 患者数 | 420 | 399 | 377 | 506 | 614 | 425 | 459 | 439 | 369 | 357 | 415 | 473 | 5,253 |
| | 退院患者数 | 58 | 54 | 49 | 62 | 70 | 48 | 67 | 51 | 50 | 45 | 53 | 51 | 658 |
| | 平均在院日数 | 7.1 | 7.1 | 7.5 | 8.2 | 8.5 | 9.2 | 6.8 | 7.9 | 7.5 | 7.1 | 7.9 | 8.5 | 7.8 |
| 肝胆膵内科 | 新入院患者数 | 13 | 14 | 9 | 16 | 21 | 19 | 15 | 16 | 14 | 23 | 17 | 21 | 198 |
| | 患者数 | 297 | 141 | 116 | 267 | 341 | 279 | 184 | 140 | 229 | 255 | 218 | 350 | 2,817 |
| | 退院患者数 | 20 | 10 | 12 | 12 | 20 | 23 | 14 | 15 | 15 | 17 | 11 | 22 | 191 |
| | 平均在院日数 | 18.0 | 11.8 | 11.0 | 19.1 | 16.6 | 13.3 | 12.7 | 9.0 | 15.8 | 12.8 | 15.6 | 16.3 | 14.5 |
| 循環器科 | 新入院患者数 | 48 | 25 | 38 | 45 | 41 | 28 | 34 | 38 | 34 | 33 | 35 | 40 | 439 |
| | 患者数 | 778 | 688 | 577 | 632 | 888 | 666 | 578 | 537 | 586 | 596 | 542 | 607 | 7,675 |
| | 退院患者数 | 36 | 30 | 45 | 41 | 36 | 38 | 34 | 40 | 33 | 37 | 29 | 44 | 443 |
| | 平均在院日数 | 18.5 | 25.0 | 13.9 | 14.7 | 23.1 | 20.2 | 17.0 | 13.8 | 17.5 | 17.0 | 16.9 | 14.5 | 17.4 |
| 血液内科 | 新入院患者数 | 17 | 21 | 26 | 25 | 29 | 23 | 27 | 28 | 27 | 25 | 18 | 26 | 292 |
| | 患者数 | 950 | 971 | 836 | 1,119 | 1,207 | 1,040 | 971 | 1,115 | 1,024 | 811 | 720 | 725 | 11,489 |
| | 退院患者数 | 17 | 22 | 24 | 26 | 24 | 31 | 26 | 29 | 34 | 23 | 21 | 20 | 297 |
| | 平均在院日数 | 55.9 | 45.2 | 33.4 | 43.9 | 45.5 | 38.5 | 36.6 | 39.1 | 33.6 | 33.8 | 36.9 | 31.5 | 39.0 |
| 腎臓内科 | 新入院患者数 | 13 | 11 | 11 | 12 | 20 | 14 | 20 | 16 | 10 | 17 | 15 | 10 | 169 |
| | 患者数 | 416 | 320 | 370 | 334 | 315 | 352 | 485 | 457 | 359 | 291 | 258 | 291 | 4,248 |
| | 退院患者数 | 21 | 10 | 11 | 17 | 16 | 11 | 19 | 16 | 21 | 15 | 11 | 12 | 180 |
| | 平均在院日数 | 24.5 | 30.5 | 33.6 | 23.0 | 17.5 | 28.2 | 24.9 | 28.6 | 23.2 | 18.2 | 19.8 | 26.5 | 24.3 |
| 呼吸器科 | 新入院患者数 | 34 | 33 | 37 | 36 | 37 | 29 | 21 | 35 | 52 | 45 | 38 | 31 | 428 |
| | 患者数 | 519 | 462 | 439 | 543 | 610 | 502 | 498 | 404 | 666 | 792 | 652 | 526 | 6,613 |
| | 退院患者数 | 37 | 26 | 37 | 30 | 40 | 28 | 22 | 31 | 56 | 33 | 44 | 43 | 427 |
| | 平均在院日数 | 14.6 | 15.7 | 11.9 | 16.5 | 15.8 | 17.6 | 23.2 | 12.2 | 12.3 | 20.3 | 15.9 | 14.2 | 15.5 |
| 糖尿病内科 | 新入院患者数 | 4 | 3 | 10 | 4 | 4 | 1 | 3 | 2 | 6 | 6 | 1 | 1 | 45 |
| | 患者数 | 37 | 67 | 170 | 78 | 101 | 29 | 32 | 33 | 83 | 118 | 3 | 49 | 800 |
| | 退院患者数 | 2 | 4 | 9 | 3 | 5 | 3 | 2 | 2 | 4 | 7 | | 1 | 42 |
| | 平均在院日数 | 12.3 | 19.1 | 17.9 | 22.3 | 22.4 | 14.5 | 12.8 | 16.5 | 16.6 | 18.2 | 6.0 | 49.0 | 18.4 |
| 脳神経内科 | 新入院患者数 | 12 | 5 | 5 | 11 | 9 | 13 | 7 | 6 | 9 | 9 | 8 | 9 | 103 |
| | 患者数 | 235 | 177 | 152 | 222 | 159 | 298 | 260 | 143 | 162 | 274 | 292 | 259 | 2,633 |
| | 退院患者数 | 12 | 7 | 7 | 8 | 8 | 9 | 14 | 8 | 6 | 5 | 8 | 16 | 108 |
| | 平均在院日数 | 19.6 | 29.5 | 25.3 | 23.4 | 18.7 | 27.1 | 24.8 | 20.4 | 21.6 | 39.1 | 36.5 | 20.7 | 25.0 |
| 睡眠呼吸障害センター | 新入院患者数 | 17 | 16 | 22 | 20 | 18 | 18 | 7 | 1 | - | - | - | - | 119 |
| | 患者数 | 35 | 31 | 44 | 41 | 35 | 36 | 15 | 2 | - | - | - | - | 239 |
| | 退院患者数 | 18 | 15 | 22 | 21 | 17 | 18 | 8 | 1 | - | - | - | - | 120 |
| | 平均在院日数 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | - | - | - | - | 2.0 |
| 外科 | 新入院患者数 | 57 | 56 | 73 | 58 | 61 | 57 | 75 | 63 | 50 | 69 | 64 | 69 | 752 |
| | 患者数 | 964 | 820 | 1,106 | 1,010 | 1,048 | 818 | 862 | 820 | 882 | 927 | 996 | 1,102 | 11,355 |
| | 退院患者数 | 66 | 54 | 71 | 60 | 62 | 69 | 78 | 65 | 64 | 52 | 63 | 83 | 787 |
| | 平均在院日数 | 15.7 | 14.9 | 15.4 | 17.1 | 17.0 | 13.0 | 11.3 | 12.8 | 15.5 | 15.3 | 15.7 | 14.5 | 14.8 |
| 整形外科 | 新入院患者数 | 54 | 62 | 65 | 62 | 63 | 55 | 56 | 59 | 66 | 69 | 58 | 59 | 728 |
| | 患者数 | 1,338 | 1,543 | 1,776 | 1,665 | 1,449 | 1,401 | 1,402 | 1,680 | 1,851 | 1,712 | 1,763 | 1,685 | 19,265 |
| | 退院患者数 | 43 | 56 | 62 | 67 | 65 | 62 | 42 | 59 | 83 | 47 | 66 | 70 | 722 |
| | 平均在院日数 | 27.6 | 26.2 | 28.0 | 25.8 | 22.6 | 23.9 | 28.6 | 28.5 | 24.8 | 29.5 | 28.4 | 26.1 | 26.6 |
| 泌尿器科 | 新入院患者数 | 199 | 206 | 213 | 225 | 226 | 187 | 230 | 226 | 190 | 206 | 193 | 209 | 2,510 |
| | 患者数 | 2,001 | 1,913 | 1,902 | 1,811 | 1,902 | 1,760 | 1,885 | 1,891 | 1,824 | 1,693 | 1,640 | 1,832 | 22,054 |
| | 退院患者数 | 202 | 196 | 220 | 231 | 222 | 183 | 225 | 226 | 228 | 168 | 197 | 218 | 2,516 |
| | 平均在院日数 | 10.0 | 9.5 | 8.8 | 7.9 | 8.5 | 9.5 | 8.3 | 8.4 | 8.7 | 9.1 | 8.4 | 8.6 | 8.8 |
| 婦人科 | 新入院患者数 | 37 | 31 | 39 | 35 | 36 | 38 | 36 | 34 | 23 | 42 | 33 | 19 | 403 |
| | 患者数 | 221 | 195 | 230 | 246 | 200 | 267 | 264 | 202 | 215 | 267 | 241 | 139 | 2,687 |
| | 退院患者数 | 40 | 28 | 39 | 34 | 35 | 40 | 37 | 30 | 31 | 35 | 35 | 26 | 410 |
| | 平均在院日数 | 5.7 | 6.6 | 5.9 | 7.1 | 5.6 | 6.8 | 7.2 | 6.3 | 8.0 | 6.9 | 7.1 | 6.2 | 6.6 |
| 脳神経外科 | 新入院患者数 | 14 | 24 | 21 | 25 | 23 | 18 | 19 | 24 | 22 | 18 | 21 | 19 | 248 |
| | 患者数 | 420 | 470 | 517 | 309 | 520 | 397 | 504 | 415 | 404 | 400 | 316 | 422 | 5,094 |
| | 退院患者数 | 21 | 14 | 27 | 21 | 21 | 17 | 21 | 21 | 25 | 22 | 14 | 27 | 251 |
| | 平均在院日数 | 24.0 | 24.7 | 21.5 | 13.4 | 23.6 | 22.7 | 25.2 | 18.4 | 17.2 | 20.0 | 18.1 | 18.3 | 20.4 |
| 歯科・口腔外科 | 新入院患者数 | 8 | 5 | 10 | 9 | 19 | 11 | 8 | 14 | 14 | 8 | 9 | 14 | 129 |
| | 患者数 | 77 | 47 | 74 | 86 | 155 | 111 | 89 | 104 | 133 | 69 | 81 | 144 | 1,170 |
| | 退院患者数 | 8 | 5 | 8 | 8 | 15 | 14 | 9 | 12 | 17 | 8 | 8 | 13 | 125 |
| | 平均在院日数 | 9.6 | 9.4 | 8.2 | 10.1 | 9.1 | 8.9 | 10.5 | 8.0 | 8.6 | 8.6 | 9.5 | 10.7 | 9.2 |

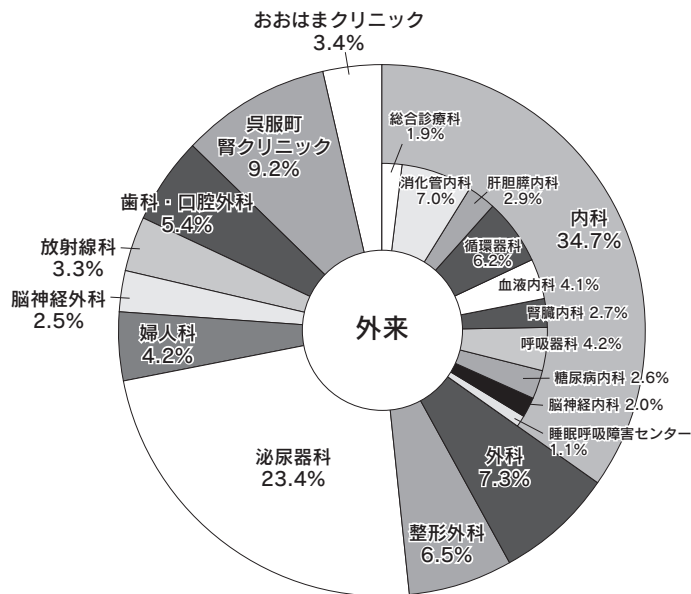
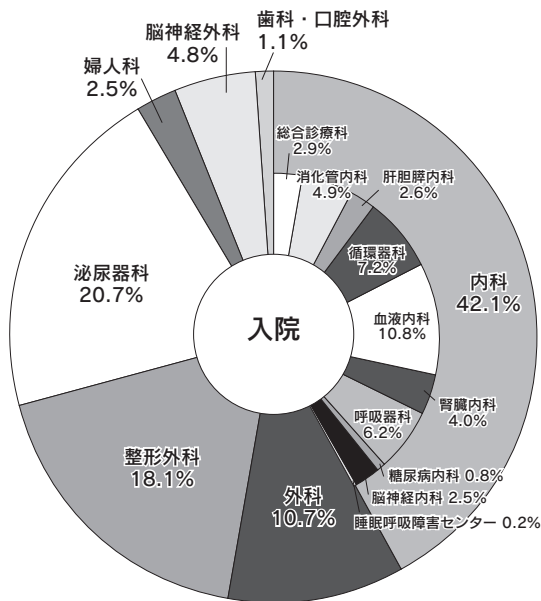
※単位は009ページ月別患者数（入院）を参照

診療科別患者数（外来）

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|--------------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 総合診療科 | 初診患者数 | 85 | 93 | 69 | 117 | 141 | 56 | 59 | 71 | 90 | 92 | 61 | 49 | 983 |
| | 患者数 | 298 | 281 | 267 | 323 | 375 | 247 | 225 | 238 | 298 | 321 | 247 | 234 | 3,354 |
| | 1日平均患者数 | 14.9 | 14.8 | 12.1 | 16.2 | 17.0 | 12.4 | 11.3 | 11.9 | 14.2 | 16.9 | 13.0 | 10.6 | 13.7 |
| | 通院日数 | 3.5 | 3.0 | 3.9 | 2.8 | 2.7 | 4.4 | 3.8 | 3.4 | 3.3 | 3.5 | 4.0 | 4.8 | 3.4 |
| 消化管内科 | 初診患者数 | 232 | 250 | 194 | 419 | 373 | 189 | 193 | 186 | 326 | 316 | 158 | 184 | 3,020 |
| | 患者数 | 954 | 995 | 1,046 | 1,212 | 1,193 | 938 | 991 | 939 | 1,084 | 1,002 | 858 | 924 | 12,136 |
| | 1日平均患者数 | 47.7 | 52.4 | 47.5 | 60.6 | 54.2 | 46.9 | 49.6 | 47.0 | 51.6 | 52.7 | 45.2 | 42.0 | 49.7 |
| | 通院日数 | 4.1 | 4.0 | 5.4 | 2.9 | 3.2 | 5.0 | 5.1 | 5.0 | 3.3 | 3.2 | 5.4 | 5.0 | 4.0 |
| 肝胆膵内科 | 初診患者数 | 66 | 60 | 66 | 135 | 126 | 50 | 58 | 67 | 88 | 51 | 49 | 58 | 874 |
| | 患者数 | 397 | 403 | 436 | 451 | 484 | 403 | 386 | 409 | 459 | 370 | 372 | 410 | 4,980 |
| | 1日平均患者数 | 19.9 | 21.2 | 19.8 | 22.6 | 22.0 | 20.2 | 19.3 | 20.5 | 21.9 | 19.5 | 19.6 | 18.6 | 20.4 |
| | 通院日数 | 6.0 | 6.7 | 6.6 | 3.3 | 3.8 | 8.1 | 6.7 | 6.1 | 5.2 | 7.3 | 7.6 | 7.1 | 5.7 |
| 循環器科 | 初診患者数 | 144 | 177 | 117 | 334 | 273 | 115 | 118 | 143 | 172 | 380 | 117 | 108 | 2,198 |
| | 患者数 | 916 | 857 | 873 | 1,070 | 1,033 | 826 | 782 | 828 | 909 | 1,074 | 798 | 868 | 10,834 |
| | 1日平均患者数 | 45.8 | 45.1 | 39.7 | 53.5 | 47.0 | 41.3 | 39.1 | 41.4 | 43.3 | 56.5 | 42.0 | 39.5 | 44.4 |
| | 通院日数 | 6.4 | 4.8 | 7.5 | 3.2 | 3.8 | 7.2 | 6.6 | 5.8 | 5.3 | 2.8 | 6.8 | 8.0 | 4.9 |
| 血液内科 | 初診患者数 | 98 | 92 | 85 | 265 | 202 | 98 | 71 | 98 | 149 | 176 | 92 | 72 | 1,498 |
| | 患者数 | 536 | 537 | 555 | 782 | 696 | 579 | 494 | 586 | 604 | 649 | 498 | 562 | 7,078 |
| | 1日平均患者数 | 26.8 | 28.3 | 25.2 | 39.1 | 31.6 | 29.0 | 24.7 | 29.3 | 28.8 | 34.2 | 26.2 | 25.5 | 29.0 |
| | 通院日数 | 5.5 | 5.8 | 6.5 | 3.0 | 3.4 | 5.9 | 7.0 | 6.0 | 4.1 | 3.7 | 5.4 | 7.8 | 4.7 |
| 腎臓内科 | 初診患者数 | 40 | 35 | 47 | 97 | 92 | 36 | 42 | 36 | 89 | 60 | 39 | 41 | 654 |
| | 患者数 | 379 | 359 | 409 | 421 | 450 | 390 | 384 | 386 | 458 | 355 | 371 | 388 | 4,750 |
| | 1日平均患者数 | 19.0 | 18.9 | 18.6 | 21.1 | 20.5 | 19.5 | 19.2 | 19.3 | 21.8 | 18.7 | 19.5 | 17.6 | 19.5 |
| | 通院日数 | 9.5 | 10.3 | 8.7 | 4.3 | 4.9 | 10.8 | 9.1 | 10.7 | 5.1 | 5.9 | 9.5 | 9.5 | 7.3 |
| 呼吸器科 | 初診患者数 | 65 | 79 | 81 | 175 | 214 | 85 | 72 | 99 | 155 | 148 | 89 | 69 | 1,331 |
| | 患者数 | 562 | 535 | 589 | 667 | 723 | 609 | 560 | 572 | 674 | 606 | 543 | 605 | 7,245 |
| | 1日平均患者数 | 28.1 | 28.2 | 26.8 | 33.4 | 32.9 | 30.5 | 28.0 | 28.6 | 32.1 | 31.9 | 28.6 | 27.5 | 29.7 |
| | 通院日数 | 8.6 | 6.8 | 7.3 | 3.8 | 3.4 | 7.2 | 7.8 | 5.8 | 4.3 | 4.1 | 6.1 | 8.8 | 5.4 |
| 糖尿病内科 | 初診患者数 | 23 | 22 | 12 | 63 | 59 | 29 | 20 | 29 | 59 | 107 | 12 | 23 | 458 |
| | 患者数 | 387 | 340 | 350 | 398 | 438 | 372 | 376 | 339 | 444 | 465 | 302 | 357 | 4,568 |
| | 1日平均患者数 | 19.4 | 17.9 | 15.9 | 19.9 | 19.9 | 18.6 | 18.8 | 17.0 | 21.1 | 24.5 | 15.9 | 16.2 | 18.7 |
| | 通院日数 | 16.8 | 15.5 | 29.2 | 6.3 | 7.4 | 12.8 | 18.8 | 11.7 | 7.5 | 4.3 | 25.2 | 15.5 | 10.0 |
| 脳神経内科 | 初診患者数 | 27 | 30 | 36 | 69 | 24 | 35 | 33 | 23 | 25 | 49 | 38 | 43 | 432 |
| | 患者数 | 331 | 285 | 293 | 311 | 268 | 286 | 265 | 269 | 280 | 289 | 273 | 305 | 3,455 |
| | 1日平均患者数 | 16.6 | 15.0 | 13.3 | 15.6 | 12.2 | 14.3 | 13.3 | 13.5 | 13.3 | 15.2 | 14.4 | 13.9 | 14.2 |
| | 通院日数 | 12.3 | 9.5 | 8.1 | 4.5 | 11.2 | 8.2 | 8.0 | 11.7 | 11.2 | 5.9 | 7.2 | 7.1 | 8.0 |
| 睡眠呼吸障害センター | 初診患者数 | 23 | 18 | 18 | 17 | 11 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 91 |
| | 患者数 | 211 | 181 | 217 | 190 | 203 | 179 | 145 | 129 | 126 | 118 | 103 | 79 | 1,881 |
| | 1日平均患者数 | 10.6 | 9.5 | 9.9 | 9.5 | 9.2 | 9.0 | 7.3 | 6.5 | 6.0 | 6.2 | 5.4 | 3.6 | 7.7 |
| | 通院日数 | 9.2 | 10.1 | 12.1 | 11.2 | 18.5 | - | - | - | - | - | - | - | 11.5 |
| 外科 | 初診患者数 | 54 | 44 | 46 | 40 | 42 | 35 | 27 | 33 | 54 | 40 | 25 | 48 | 488 |
| | 患者数 | 1,190 | 1,046 | 1,172 | 983 | 1,038 | 1,102 | 1,054 | 1,059 | 1,073 | 934 | 917 | 1,122 | 12,690 |
| | 1日平均患者数 | 59.5 | 55.1 | 53.3 | 49.2 | 47.2 | 55.1 | 52.7 | 53.0 | 51.1 | 49.2 | 48.3 | 51.0 | 52.0 |
| | 通院日数 | 22.0 | 23.8 | 25.5 | 24.6 | 24.7 | 31.5 | 39.0 | 32.1 | 19.9 | 23.4 | 36.7 | 23.4 | 26.0 |
| 整形外科 | 初診患者数 | 171 | 169 | 171 | 163 | 153 | 128 | 139 | 150 | 139 | 116 | 116 | 142 | 1,757 |
| | 患者数 | 864 | 935 | 995 | 1,021 | 1,049 | 911 | 903 | 927 | 993 | 865 | 875 | 1,022 | 11,360 |
| | 1日平均患者数 | 43.2 | 49.2 | 45.2 | 51.1 | 47.7 | 45.6 | 45.2 | 46.4 | 47.3 | 45.5 | 46.1 | 46.5 | 46.6 |
| | 通院日数 | 5.1 | 5.5 | 5.8 | 6.3 | 6.9 | 7.1 | 6.5 | 6.2 | 7.1 | 7.5 | 7.5 | 7.2 | 6.5 |
| 泌尿器科 | 初診患者数 | 418 | 415 | 452 | 412 | 418 | 453 | 414 | 441 | 459 | 361 | 389 | 415 | 5,047 |
| | 患者数 | 3,241 | 3,331 | 3,525 | 3,387 | 3,395 | 3,451 | 3,462 | 3,399 | 3,512 | 3,165 | 3,089 | 3,610 | 40,567 |
| | 1日平均患者数 | 162.1 | 175.3 | 160.2 | 169.4 | 154.3 | 172.6 | 173.1 | 170.0 | 167.2 | 166.6 | 162.6 | 164.1 | 166.3 |
| | 通院日数 | 7.8 | 8.0 | 7.8 | 8.2 | 8.1 | 7.6 | 8.4 | 7.7 | 7.7 | 8.8 | 7.9 | 8.7 | 8.0 |
| 婦人科 | 初診患者数 | 77 | 80 | 93 | 75 | 72 | 65 | 72 | 75 | 65 | 55 | 66 | 50 | 845 |
| | 患者数 | 631 | 581 | 680 | 605 | 599 | 643 | 650 | 581 | 571 | 553 | 573 | 616 | 7,283 |
| | 1日平均患者数 | 31.6 | 30.6 | 30.9 | 30.3 | 27.2 | 32.2 | 32.5 | 29.1 | 27.2 | 29.1 | 30.2 | 28.0 | 29.8 |
| | 通院日数 | 8.2 | 7.3 | 7.3 | 8.1 | 8.3 | 9.9 | 9.0 | 7.7 | 8.8 | 10.1 | 8.7 | 12.3 | 8.6 |
| 脳神経外科 | 初診患者数 | 75 | 43 | 59 | 61 | 55 | 60 | 64 | 65 | 65 | 60 | 48 | 49 | 704 |
| | 患者数 | 402 | 309 | 413 | 364 | 352 | 385 | 389 | 379 | 380 | 337 | 294 | 390 | 4,394 |
| | 1日平均患者数 | 20.1 | 16.3 | 18.8 | 18.2 | 16.0 | 19.3 | 19.5 | 19.0 | 18.1 | 17.7 | 15.5 | 17.7 | 18.0 |
| | 通院日数 | 5.4 | 7.2 | 7.0 | 6.0 | 6.4 | 6.4 | 6.1 | 5.8 | 5.8 | 5.6 | 6.1 | 8.0 | 6.2 |
| 放射線科 | 初診患者数 | 45 | 46 | 39 | 45 | 41 | 47 | 49 | 31 | 25 | 36 | 29 | 41 | 474 |
| | 患者数 | 405 | 369 | 415 | 549 | 561 | 357 | 399 | 415 | 556 | 564 | 548 | 606 | 5,744 |
| | 1日平均患者数 | 20.3 | 19.4 | 18.9 | 27.5 | 25.5 | 17.9 | 20.0 | 20.8 | 26.5 | 29.7 | 28.8 | 27.5 | 23.5 |
| | 通院日数 | 9.0 | 8.0 | 10.6 | 12.2 | 13.7 | 7.6 | 8.1 | 13.4 | 22.2 | 15.7 | 18.9 | 14.8 | 12.1 |
| 歯科・口腔外科 | 初診患者数 | 151 | 160 | 162 | 137 | 166 | 148 | 157 | 145 | 156 | 134 | 147 | 174 | 1,837 |
| | 患者数 | 710 | 739 | 826 | 764 | 862 | 809 | 799 | 788 | 818 | 741 | 702 | 859 | 9,417 |
| | 1日平均患者数 | 35.5 | 38.9 | 37.5 | 38.2 | 39.2 | 40.5 | 40.0 | 39.4 | 39.0 | 39.0 | 36.9 | 39.0 | 38.6 |
| | 通院日数 | 4.7 | 4.6 | 5.1 | 5.6 | 5.2 | 5.5 | 5.1 | 5.4 | 5.2 | 5.5 | 4.8 | 4.9 | 5.1 |
| 呉服町腎クリニック | 患者数 | 1,367 | 1,331 | 1,343 | 1,352 | 1,378 | 1,343 | 1,339 | 1,316 | 1,373 | 1,311 | 1,185 | 1,336 | 15,974 |
| | 1日平均患者数 | 52.6 | 51.2 | 51.7 | 52.0 | 51.0 | 51.7 | 51.5 | 50.6 | 50.9 | 50.4 | 49.4 | 49.5 | 51.0 |
| 原三信おおはまクリニック | 患者数 | 475 | 444 | 522 | 392 | 430 | 488 | 507 | 483 | 606 | 498 | 461 | 547 | 5,853 |
| | 1日平均患者数 | 23.8 | 23.4 | 23.7 | 19.6 | 19.5 | 24.4 | 25.4 | 24.2 | 28.9 | 26.2 | 24.3 | 24.9 | 24.0 |

※単位は010ページ月別患者数（外来）を参照

診療科別患者比率



3. 病棟別入院患者統計

| 病棟名 | 主な診療科 | ベッド数 |
|--------|-----------------------------|------|
| 本館3階病棟 | 呼吸器科・消化管内科・腎臓内科・肝胆膵内科 | 48 |
| 本館4階病棟 | 地域包括ケア病棟 | 50 |
| 本館5階病棟 | 総合診療科・脳神経内科・糖尿病内科・日帰り手術センター | 35 |
| 東館4階病棟 | 泌尿器科 | 46 |
| 東館5階病棟 | 循環器科・泌尿器科・睡眠呼吸障害センター | 46 |
| 東館6階病棟 | 外科・婦人科・歯科 | 46 |
| 東館7階病棟 | 脳神経外科・整形外科 | 46 |
| 東館8階病棟 | 血液内科 | 42 |
| 合計 | | 359 |

病棟別入院患者数

(単位：人)

| 病棟名 | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
| 本館3階 | 入院 | 120 | 139 | 133 | 124 | 121 | 96 | 132 | 128 | 115 | 102 | 107 | 113 | 1,430 |
| | 在院 | 1,221 | 1,144 | 1,245 | 1,180 | 1,273 | 954 | 1,188 | 1,193 | 1,294 | 1,332 | 1,225 | 1,305 | 14,554 |
| | 退院 | 119 | 104 | 118 | 108 | 113 | 82 | 102 | 108 | 121 | 79 | 107 | 117 | 1,278 |
| | 在院(延) | 1,340 | 1,248 | 1,363 | 1,288 | 1,386 | 1,036 | 1,290 | 1,301 | 1,415 | 1,411 | 1,332 | 1,422 | 15,832 |
| | 死亡者数 | 6 | 5 | 1 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 40 |
| | 在院日数 | 11.2 | 10.3 | 10.9 | 11.1 | 11.8 | 11.6 | 11.0 | 11.0 | 12.0 | 15.6 | 12.4 | 12.4 | 11.7 |
| 本館4階 | 入院 | 36 | 32 | 27 | 22 | 53 | 35 | 38 | 31 | 20 | 31 | 27 | 30 | 382 |
| | 在院 | 1,212 | 1,116 | 1,232 | 1,250 | 1,296 | 1,244 | 1,223 | 1,165 | 936 | 937 | 1,082 | 1,176 | 13,869 |
| | 退院 | 68 | 54 | 64 | 57 | 74 | 71 | 68 | 64 | 47 | 43 | 64 | 69 | 743 |
| | 在院(延) | 1,280 | 1,170 | 1,296 | 1,307 | 1,370 | 1,315 | 1,291 | 1,229 | 983 | 980 | 1,146 | 1,245 | 14,612 |
| | 死亡者数 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 1 | 10 |
| | 在院日数 | 24.6 | 27.2 | 28.5 | 33.1 | 21.6 | 24.8 | 24.4 | 25.9 | 29.3 | 26.5 | 25.2 | 25.2 | 26.0 |
| 本館5階 (コロナ病床) | 入院 | 32 | 5 | 34 | 50 | 56 | 12 | 11 | 17 | 32 | 42 | 28 | 29 | 348 |
| | 在院 | 157 | 39 | 176 | 290 | 473 | 178 | 84 | 168 | 344 | 472 | 186 | 132 | 2,699 |
| | 退院 | 24 | 5 | 24 | 35 | 45 | 17 | 9 | 10 | 30 | 36 | 22 | 27 | 284 |
| | 在院(延) | 181 | 44 | 200 | 325 | 518 | 195 | 93 | 178 | 374 | 508 | 208 | 159 | 2,983 |
| | 死亡者数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| | 在院日数 | 6.5 | 8.8 | 6.9 | 7.6 | 10.3 | 13.4 | 9.3 | 13.2 | 12.1 | 13.0 | 8.3 | 5.7 | 9.4 |
| 東館4階 | 入院 | 119 | 124 | 126 | 140 | 157 | 108 | 139 | 140 | 114 | 129 | 128 | 124 | 1,548 |
| | 在院 | 1,189 | 1,164 | 1,203 | 1,192 | 1,278 | 1,201 | 1,176 | 1,162 | 1,170 | 1,079 | 1,107 | 1,214 | 14,135 |
| | 退院 | 114 | 116 | 129 | 139 | 137 | 116 | 126 | 140 | 140 | 98 | 111 | 122 | 1,488 |
| | 在院(延) | 1,303 | 1,280 | 1,332 | 1,331 | 1,415 | 1,317 | 1,302 | 1,302 | 1,310 | 1,177 | 1,218 | 1,336 | 15,623 |
| | 死亡者数 | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 3 | 1 | 16 |
| | 在院日数 | 11.2 | 10.7 | 10.4 | 9.5 | 9.6 | 11.8 | 9.8 | 9.3 | 10.3 | 10.4 | 10.2 | 10.9 | 10.3 |
| 東館5階 | 入院 | 103 | 105 | 136 | 125 | 109 | 125 | 122 | 124 | 105 | 127 | 110 | 115 | 1,406 |
| | 在院 | 1,266 | 1,211 | 1,199 | 1,213 | 1,297 | 1,221 | 1,213 | 1,174 | 1,226 | 1,271 | 1,179 | 1,239 | 14,709 |
| | 退院 | 98 | 103 | 128 | 119 | 102 | 118 | 126 | 108 | 111 | 104 | 100 | 118 | 1,335 |
| | 在院(延) | 1,364 | 1,314 | 1,327 | 1,332 | 1,399 | 1,339 | 1,339 | 1,282 | 1,337 | 1,375 | 1,279 | 1,357 | 16,044 |
| | 死亡者数 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 4 | 6 | 2 | 1 | 3 | 5 | 2 | 32 |
| | 在院日数 | 13.6 | 12.6 | 10.1 | 10.9 | 13.3 | 11.0 | 10.8 | 11.1 | 12.4 | 11.9 | 12.2 | 11.6 | 11.7 |
| 東館6階 | 入院 | 117 | 113 | 129 | 113 | 126 | 125 | 138 | 138 | 106 | 128 | 117 | 117 | 1,467 |
| | 在院 | 1,134 | 1,023 | 1,220 | 1,213 | 1,299 | 1,128 | 1,133 | 1,132 | 1,210 | 1,186 | 1,173 | 1,210 | 14,061 |
| | 退院 | 124 | 97 | 121 | 109 | 123 | 129 | 136 | 123 | 128 | 105 | 117 | 131 | 1,443 |
| | 在院(延) | 1,258 | 1,120 | 1,341 | 1,322 | 1,422 | 1,257 | 1,269 | 1,255 | 1,338 | 1,291 | 1,290 | 1,341 | 15,504 |
| | 死亡者数 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 18 |
| | 在院日数 | 10.4 | 10.7 | 10.7 | 11.9 | 11.4 | 9.9 | 9.3 | 9.6 | 11.4 | 11.1 | 11.0 | 10.8 | 10.7 |
| 東館7階 | 入院 | 68 | 61 | 59 | 85 | 71 | 65 | 61 | 57 | 69 | 57 | 51 | 60 | 764 |
| | 在院 | 1,290 | 1,294 | 1,289 | 1,217 | 1,318 | 1,226 | 1,272 | 1,148 | 1,330 | 1,320 | 1,234 | 1,330 | 15,268 |
| | 退院 | 54 | 41 | 49 | 65 | 55 | 51 | 46 | 45 | 74 | 44 | 39 | 60 | 623 |
| | 在院(延) | 1,344 | 1,335 | 1,338 | 1,282 | 1,373 | 1,277 | 1,318 | 1,193 | 1,404 | 1,364 | 1,273 | 1,390 | 15,891 |
| | 死亡者数 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| | 在院日数 | 22.0 | 26.2 | 24.8 | 17.1 | 21.8 | 22.0 | 24.6 | 23.4 | 19.6 | 27.0 | 28.3 | 23.2 | 22.9 |
| 東館8階 | 入院 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 14 | 17 | 11 | 14 | 63 |
| | 在院 | 825 | 848 | 694 | 947 | 970 | 867 | 810 | 952 | 910 | 695 | 592 | 611 | 9,721 |
| | 退院 | 13 | 20 | 21 | 21 | 18 | 25 | 20 | 21 | 25 | 16 | 17 | 13 | 230 |
| | 在院(延) | 838 | 868 | 715 | 968 | 988 | 892 | 830 | 973 | 935 | 711 | 609 | 624 | 9,951 |
| | 死亡者数 | 0 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 18 |
| | 在院日数 | 111.7 | 82.7 | 68.1 | 92.2 | 98.8 | 68.6 | 79.0 | 92.7 | 47.9 | 43.1 | 43.5 | 46.2 | 67.9 |
| 合計 | 入院 | 597 | 580 | 644 | 659 | 695 | 567 | 642 | 635 | 575 | 633 | 579 | 602 | 7,408 |
| | 在院 | 8,294 | 7,839 | 8,258 | 8,502 | 9,204 | 8,019 | 8,099 | 8,094 | 8,420 | 8,292 | 7,778 | 8,217 | 99,016 |
| | 退院 | 614 | 540 | 654 | 653 | 667 | 609 | 633 | 619 | 676 | 525 | 577 | 657 | 7,424 |
| | 在院(延) | 8,908 | 8,379 | 8,912 | 9,155 | 9,871 | 8,628 | 8,732 | 8,713 | 9,096 | 8,817 | 8,355 | 8,874 | 106,440 |
| | 死亡者数 | 11 | 17 | 6 | 10 | 12 | 12 | 12 | 11 | 10 | 17 | 13 | 8 | 139 |
| | 在院日数 | 14.7 | 15.0 | 13.7 | 14.0 | 14.5 | 14.7 | 13.7 | 13.9 | 14.5 | 15.2 | 14.5 | 14.1 | 14.4 |

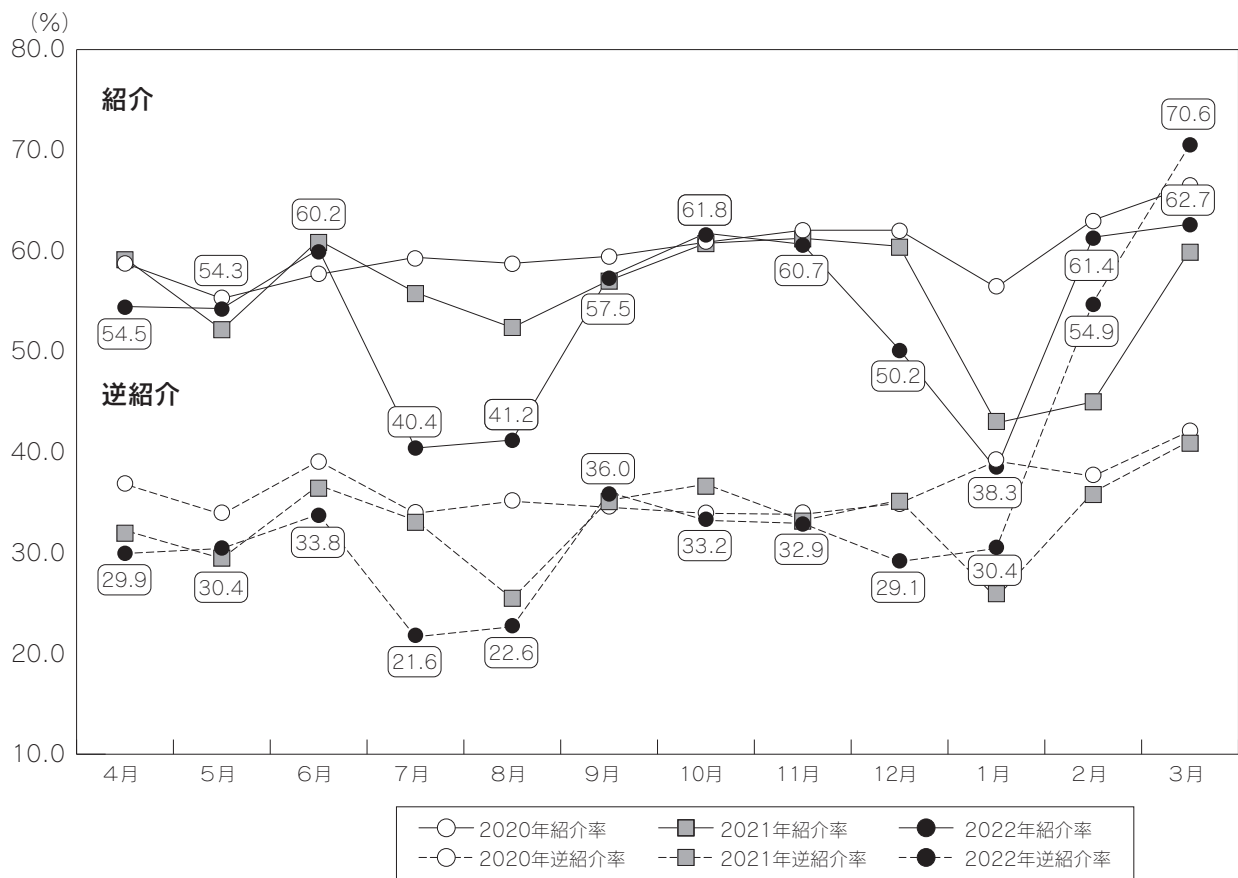
【注釈】

- ・「入院」新規入院患者数、「在院」24時時点で病床を利用している患者数、「退院」退院患者数、「在院(延)」在院患者数に退院患者数を加算した数、「死亡」退院患者の内、死亡した患者数(再掲)
- ・「在院日数」は「在院(延)」÷(「新入院」+「退院」)÷2)で求めた数
- ・本館4階病棟は地域包括ケア病棟
- ・本館5階病棟はコロナ病床として利用

4. 紹介・逆紹介統計

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|---------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 初診紹介件数 (件) | 2020 | 409 | 398 | 562 | 670 | 576 | 595 | 729 | 662 | 618 | 507 | 604 | 801 | 7,131 |
| | 2021 | 637 | 494 | 588 | 553 | 587 | 570 | 698 | 684 | 574 | 553 | 472 | 691 | 7,101 |
| | 2022 | 660 | 626 | 712 | 652 | 645 | 602 | 637 | 658 | 653 | 522 | 592 | 657 | 7,616 |
| 救急車数 (件) | 2020 | 130 | 138 | 177 | 205 | 248 | 225 | 189 | 192 | 226 | 163 | 167 | 224 | 2,284 |
| | 2021 | 191 | 189 | 199 | 242 | 254 | 235 | 248 | 277 | 266 | 298 | 156 | 217 | 2,772 |
| | 2022 | 264 | 289 | 264 | 368 | 320 | 269 | 269 | 316 | 360 | 250 | 253 | 244 | 3,466 |
| 初診件数 (件) | 2020 | 916 | 970 | 1,280 | 1,474 | 1,402 | 1,379 | 1,508 | 1,376 | 1,360 | 1,187 | 1,221 | 1,542 | 15,615 |
| | 2021 | 1,396 | 1,308 | 1,288 | 1,421 | 1,605 | 1,411 | 1,556 | 1,568 | 1,389 | 1,984 | 1,396 | 1,510 | 17,832 |
| | 2022 | 1,695 | 1,686 | 1,622 | 2,522 | 2,341 | 1,515 | 1,466 | 1,604 | 2,017 | 2,017 | 1,376 | 1,438 | 21,299 |
| 紹介率 (%) | 2020 | 58.8 | 55.3 | 57.7 | 59.4 | 58.8 | 59.5 | 60.9 | 62.1 | 62.1 | 56.4 | 63.1 | 66.5 | 60.3 |
| | 2021 | 59.3 | 52.2 | 61.1 | 55.9 | 52.4 | 57.1 | 60.8 | 61.3 | 60.5 | 42.9 | 45.0 | 60.1 | 55.4 |
| | 2022 | 54.5 | 54.3 | 60.2 | 40.4 | 41.2 | 57.5 | 61.8 | 60.7 | 50.2 | 38.3 | 61.4 | 62.7 | 52.0 |
| 逆紹介件数 (件) | 2020 | 337 | 328 | 500 | 500 | 492 | 476 | 511 | 465 | 475 | 464 | 459 | 649 | 5,656 |
| | 2021 | 449 | 385 | 473 | 472 | 407 | 496 | 572 | 520 | 489 | 505 | 502 | 621 | 5,891 |
| | 2022 | 507 | 513 | 549 | 544 | 529 | 545 | 486 | 527 | 587 | 613 | 755 | 1,015 | 7,170 |
| 逆紹介率 (%) | 2020 | 36.8 | 33.8 | 39.1 | 33.9 | 35.1 | 34.5 | 33.9 | 33.8 | 34.9 | 39.1 | 37.6 | 42.1 | 36.2 |
| | 2021 | 32.2 | 29.4 | 36.7 | 33.2 | 25.4 | 35.2 | 36.8 | 33.2 | 35.2 | 25.5 | 36.0 | 41.1 | 33.0 |
| | 2022 | 29.9 | 30.4 | 33.8 | 21.6 | 22.6 | 36.0 | 33.2 | 32.9 | 29.1 | 30.4 | 54.9 | 70.6 | 33.7 |

紹介・逆紹介率



診療科別紹介・逆紹介統計（内科系）

（単位：件）

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|------------|---------|------|------|------|------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 総合診療科 | 初診紹介件数 | 21 | 16 | 23 | 22 | 17 | 22 | 19 | 17 | 16 | 18 | 26 | 21 | 238 |
| | 救急車数 | 7 | 14 | 3 | 4 | 11 | 9 | 10 | 10 | 11 | 10 | 9 | 1 | 99 |
| | 初診件数 | 98 | 99 | 80 | 123 | 147 | 65 | 66 | 78 | 100 | 100 | 76 | 56 | 1,088 |
| | 紹介率(%) | 28.6 | 30.3 | 32.5 | 21.1 | 19.0 | 47.7 | 43.9 | 34.6 | 27.0 | 28.0 | 46.1 | 39.3 | 31.0 |
| | 逆紹介件数 | 11 | 8 | 12 | 7 | 7 | 10 | 9 | 10 | 5 | 7 | 11 | 18 | 115 |
| | 逆紹介率(%) | 11.2 | 8.1 | 15.0 | 5.7 | 4.8 | 15.4 | 13.6 | 12.8 | 5.0 | 7.0 | 14.5 | 32.1 | 10.6 |
| 消化管内科 | 初診紹介件数 | 59 | 62 | 61 | 59 | 65 | 58 | 60 | 63 | 57 | 50 | 19 | 64 | 677 |
| | 救急車数 | 35 | 49 | 40 | 68 | 50 | 39 | 34 | 38 | 45 | 29 | 27 | 37 | 491 |
| | 初診件数 | 241 | 260 | 203 | 426 | 384 | 194 | 203 | 201 | 336 | 321 | 168 | 196 | 3,133 |
| | 紹介率(%) | 39.0 | 42.7 | 49.8 | 29.8 | 29.9 | 50.0 | 46.3 | 50.2 | 30.4 | 24.6 | 27.4 | 51.5 | 37.3 |
| | 逆紹介件数 | 24 | 30 | 30 | 38 | 21 | 24 | 20 | 28 | 21 | 21 | 28 | 44 | 329 |
| | 逆紹介率(%) | 10.0 | 11.5 | 14.8 | 8.9 | 5.5 | 12.4 | 9.9 | 13.9 | 6.3 | 6.5 | 16.7 | 22.4 | 10.5 |
| 肝胆膵内科 | 初診紹介件数 | 19 | 18 | 21 | 25 | 18 | 24 | 28 | 29 | 32 | 17 | 20 | 20 | 271 |
| | 救急車数 | 18 | 10 | 10 | 17 | 15 | 18 | 9 | 12 | 17 | 10 | 17 | 13 | 166 |
| | 初診件数 | 71 | 66 | 69 | 136 | 135 | 55 | 63 | 67 | 101 | 57 | 55 | 67 | 942 |
| | 紹介率(%) | 52.1 | 42.4 | 44.9 | 30.9 | 24.4 | 76.4 | 58.7 | 61.2 | 48.5 | 47.4 | 67.3 | 49.3 | 46.4 |
| | 逆紹介件数 | 10 | 13 | 11 | 3 | 11 | 16 | 6 | 10 | 11 | 9 | 18 | 25 | 143 |
| | 逆紹介率(%) | 14.1 | 19.7 | 15.9 | 2.2 | 8.1 | 29.1 | 9.5 | 14.9 | 10.9 | 15.8 | 32.7 | 37.3 | 15.2 |
| 循環器科 | 初診紹介件数 | 24 | 22 | 40 | 41 | 40 | 27 | 31 | 27 | 38 | 21 | 40 | 50 | 401 |
| | 救急車数 | 42 | 49 | 36 | 57 | 49 | 41 | 47 | 54 | 57 | 27 | 27 | 32 | 518 |
| | 初診件数 | 158 | 185 | 135 | 346 | 290 | 126 | 123 | 154 | 194 | 396 | 129 | 122 | 2,358 |
| | 紹介率(%) | 41.8 | 38.4 | 56.3 | 28.3 | 30.7 | 54.0 | 63.4 | 52.6 | 49.0 | 12.1 | 51.9 | 67.2 | 39.0 |
| | 逆紹介件数 | 57 | 59 | 37 | 55 | 55 | 49 | 52 | 39 | 53 | 57 | 83 | 105 | 701 |
| | 逆紹介率(%) | 36.1 | 31.9 | 27.4 | 15.9 | 19.0 | 38.9 | 42.3 | 25.3 | 27.3 | 14.4 | 64.3 | 86.1 | 29.7 |
| 血液内科 | 初診紹介件数 | 15 | 13 | 17 | 19 | 13 | 16 | 16 | 21 | 12 | 6 | 0 | 14 | 162 |
| | 救急車数 | 33 | 38 | 34 | 61 | 53 | 42 | 45 | 46 | 56 | 47 | 49 | 48 | 552 |
| | 初診件数 | 101 | 93 | 88 | 268 | 203 | 98 | 74 | 98 | 152 | 179 | 92 | 73 | 1,519 |
| | 紹介率(%) | 47.5 | 54.8 | 58.0 | 29.9 | 32.5 | 59.2 | 82.4 | 68.4 | 44.7 | 29.6 | 53.3 | 84.9 | 47.0 |
| | 逆紹介件数 | 9 | 13 | 12 | 12 | 14 | 17 | 10 | 16 | 13 | 12 | 14 | 16 | 158 |
| | 逆紹介率(%) | 8.9 | 14.0 | 13.6 | 4.5 | 6.9 | 17.3 | 13.5 | 16.3 | 8.6 | 6.7 | 15.2 | 21.9 | 10.4 |
| 腎臓内科 | 初診紹介件数 | 20 | 15 | 27 | 26 | 26 | 23 | 23 | 20 | 23 | 17 | 19 | 21 | 260 |
| | 救急車数 | 4 | 5 | 7 | 6 | 11 | 4 | 4 | 2 | 9 | 3 | 5 | 3 | 63 |
| | 初診件数 | 44 | 36 | 50 | 99 | 92 | 36 | 45 | 40 | 92 | 63 | 40 | 43 | 680 |
| | 紹介率(%) | 54.5 | 55.6 | 68.0 | 32.3 | 40.2 | 75.0 | 60.0 | 55.0 | 34.8 | 31.7 | 60.0 | 55.8 | 47.5 |
| | 逆紹介件数 | 18 | 11 | 20 | 20 | 15 | 16 | 9 | 14 | 17 | 13 | 11 | 18 | 182 |
| | 逆紹介率(%) | 40.9 | 30.6 | 40.0 | 20.2 | 16.3 | 44.4 | 20.0 | 35.0 | 18.5 | 20.6 | 27.5 | 41.9 | 26.8 |
| 呼吸器科 | 初診紹介件数 | 30 | 39 | 47 | 31 | 48 | 34 | 21 | 36 | 38 | 32 | 37 | 31 | 424 |
| | 救急車数 | 23 | 22 | 15 | 36 | 33 | 23 | 25 | 34 | 38 | 16 | 30 | 25 | 320 |
| | 初診件数 | 75 | 90 | 94 | 179 | 223 | 92 | 75 | 108 | 168 | 159 | 99 | 77 | 1,439 |
| | 紹介率(%) | 70.7 | 67.8 | 66.0 | 37.4 | 36.3 | 62.0 | 61.3 | 64.8 | 45.2 | 30.2 | 67.7 | 72.7 | 51.7 |
| | 逆紹介件数 | 19 | 25 | 27 | 18 | 26 | 26 | 21 | 22 | 34 | 28 | 43 | 54 | 343 |
| | 逆紹介率(%) | 25.3 | 27.8 | 28.7 | 10.1 | 11.7 | 28.3 | 28.0 | 20.4 | 20.2 | 17.6 | 43.4 | 70.1 | 23.8 |
| 糖尿病内科 | 初診紹介件数 | 6 | 2 | 3 | 2 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 8 | 1 | 8 | 50 |
| | 救急車数 | 6 | 6 | 8 | 8 | 1 | 4 | 2 | 3 | 6 | 4 | 0 | 0 | 48 |
| | 初診件数 | 27 | 22 | 14 | 65 | 62 | 31 | 23 | 30 | 60 | 108 | 12 | 24 | 478 |
| | 紹介率(%) | 44.4 | 36.4 | 78.6 | 15.4 | 9.7 | 22.6 | 30.4 | 23.3 | 15.0 | 11.1 | 8.3 | 33.3 | 20.5 |
| | 逆紹介件数 | 2 | 1 | 9 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 7 | 12 | 61 |
| | 逆紹介率(%) | 7.4 | 4.5 | 64.3 | 4.6 | 8.1 | 12.9 | 21.7 | 13.3 | 8.3 | 3.7 | 58.3 | 50.0 | 12.8 |
| 脳神経内科 | 初診紹介件数 | 18 | 18 | 19 | 18 | 15 | 10 | 13 | 13 | 14 | 15 | 20 | 24 | 197 |
| | 救急車数 | 4 | 1 | 4 | 6 | 4 | 2 | 5 | 3 | 1 | 5 | 5 | 2 | 42 |
| | 初診件数 | 34 | 32 | 37 | 71 | 26 | 40 | 34 | 27 | 29 | 56 | 41 | 48 | 475 |
| | 紹介率(%) | 64.7 | 59.4 | 62.2 | 33.8 | 73.1 | 30.0 | 52.9 | 59.3 | 51.7 | 35.7 | 61.0 | 54.2 | 50.3 |
| | 逆紹介件数 | 19 | 20 | 20 | 16 | 19 | 14 | 12 | 19 | 26 | 30 | 13 | 20 | 228 |
| | 逆紹介率(%) | 55.9 | 62.5 | 54.1 | 22.5 | 73.1 | 35.0 | 35.3 | 70.4 | 89.7 | 53.6 | 31.7 | 41.7 | 48.0 |
| 睡眠呼吸障害センター | 初診紹介件数 | 17 | 12 | 15 | 14 | 8 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 68 |
| | 救急車数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 初診件数 | 23 | 20 | 19 | 18 | 11 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 95 |
| | 紹介率(%) | 73.9 | 60.0 | 78.9 | 77.8 | 72.7 | 50.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 逆紹介件数 | 4 | 4 | 3 | 5 | 11 | 8 | 6 | 3 | 5 | 42 | 60 | 61 | 212 |
| | 逆紹介率(%) | 17.4 | 20.0 | 15.8 | 27.8 | 100.0 | 200.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 223.2 |

診療科別紹介・逆紹介統計（外科系）

（単位：件）

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-------------|---------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 外科 | 初診紹介件数 | 29 | 18 | 32 | 24 | 29 | 20 | 19 | 18 | 32 | 31 | 22 | 29 | 303 |
| | 救急車数 | 4 | 4 | 3 | 2 | 7 | 3 | 0 | 2 | 6 | 7 | 6 | 8 | 52 |
| | 初診件数 | 64 | 45 | 55 | 49 | 54 | 46 | 40 | 38 | 61 | 50 | 32 | 55 | 589 |
| | 紹介率(%) | 51.6 | 48.9 | 63.6 | 53.1 | 66.7 | 50.0 | 47.5 | 52.6 | 62.3 | 76.0 | 87.5 | 67.3 | 60.3 |
| | 逆紹介件数 | 34 | 18 | 20 | 22 | 15 | 19 | 16 | 18 | 16 | 25 | 21 | 30 | 254 |
| | 逆紹介率(%) | 53.1 | 40.0 | 36.4 | 44.9 | 27.8 | 41.3 | 40.0 | 47.4 | 26.2 | 50.0 | 65.6 | 54.5 | 43.1 |
| 整形外科 | 初診紹介件数 | 82 | 70 | 67 | 52 | 62 | 43 | 56 | 43 | 50 | 41 | 43 | 62 | 671 |
| | 救急車数 | 27 | 33 | 42 | 35 | 23 | 30 | 28 | 38 | 45 | 36 | 22 | 25 | 384 |
| | 初診件数 | 184 | 183 | 187 | 181 | 161 | 140 | 152 | 165 | 160 | 130 | 124 | 151 | 1,918 |
| | 紹介率(%) | 59.2 | 56.3 | 58.3 | 48.1 | 52.8 | 52.1 | 55.3 | 49.1 | 59.4 | 59.2 | 52.4 | 57.6 | 55.0 |
| | 逆紹介件数 | 55 | 80 | 73 | 73 | 90 | 92 | 59 | 82 | 85 | 71 | 91 | 99 | 950 |
| | 逆紹介率(%) | 29.9 | 43.7 | 39.0 | 40.3 | 55.9 | 65.7 | 38.8 | 49.7 | 53.1 | 54.6 | 73.4 | 65.6 | 49.5 |
| 泌尿器科 | 初診紹介件数 | 213 | 217 | 235 | 211 | 203 | 226 | 235 | 275 | 257 | 180 | 208 | 240 | 2,700 |
| | 救急車数 | 25 | 23 | 24 | 20 | 23 | 22 | 18 | 21 | 27 | 17 | 24 | 15 | 259 |
| | 初診件数 | 434 | 435 | 460 | 422 | 420 | 463 | 425 | 458 | 474 | 375 | 400 | 425 | 5,191 |
| | 紹介率(%) | 54.8 | 55.2 | 56.3 | 54.7 | 53.8 | 53.6 | 59.5 | 64.6 | 59.9 | 52.5 | 58.0 | 60.0 | 57.0 |
| | 逆紹介件数 | 146 | 156 | 170 | 161 | 151 | 154 | 169 | 181 | 219 | 187 | 240 | 321 | 2,255 |
| | 逆紹介率(%) | 33.6 | 35.9 | 37.0 | 38.2 | 36.0 | 33.3 | 39.8 | 39.5 | 46.2 | 49.9 | 60.0 | 75.5 | 43.4 |
| 婦人科 | 初診紹介件数 | 49 | 54 | 57 | 52 | 48 | 40 | 54 | 50 | 48 | 38 | 43 | 27 | 560 |
| | 救急車数 | 0 | 3 | 2 | 0 | 5 | 2 | 4 | 5 | 0 | 2 | 2 | 2 | 27 |
| | 初診件数 | 80 | 85 | 97 | 80 | 75 | 68 | 76 | 82 | 67 | 64 | 69 | 54 | 897 |
| | 紹介率(%) | 61.3 | 67.1 | 60.8 | 65.0 | 70.7 | 61.8 | 76.3 | 67.1 | 71.6 | 62.5 | 65.2 | 53.7 | 65.4 |
| | 逆紹介件数 | 36 | 23 | 42 | 40 | 29 | 36 | 22 | 37 | 38 | 45 | 65 | 115 | 528 |
| | 逆紹介率(%) | 45.0 | 27.1 | 43.3 | 50.0 | 38.7 | 52.9 | 28.9 | 45.1 | 56.7 | 70.3 | 94.2 | 213.0 | 58.9 |
| 脳神経外科 | 初診紹介件数 | 14 | 4 | 8 | 8 | 8 | 7 | 8 | 11 | 8 | 12 | 10 | 5 | 103 |
| | 救急車数 | 36 | 32 | 35 | 48 | 35 | 30 | 38 | 48 | 42 | 38 | 30 | 33 | 445 |
| | 初診件数 | 83 | 53 | 65 | 71 | 66 | 63 | 74 | 78 | 74 | 66 | 62 | 59 | 814 |
| | 紹介率(%) | 60.2 | 67.9 | 66.2 | 78.9 | 65.2 | 58.7 | 62.2 | 75.6 | 67.6 | 75.8 | 64.5 | 64.4 | 67.3 |
| | 逆紹介件数 | 19 | 7 | 22 | 16 | 18 | 12 | 19 | 14 | 14 | 28 | 17 | 36 | 222 |
| | 逆紹介率(%) | 22.9 | 13.2 | 33.8 | 22.5 | 27.3 | 19.0 | 25.7 | 17.9 | 18.9 | 42.4 | 27.4 | 61.0 | 27.3 |
| 放射線科 | 初診紹介件数 | 44 | 46 | 40 | 48 | 40 | 47 | 49 | 31 | 25 | 36 | 0 | 41 | 447 |
| | 救急車数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 初診件数 | 45 | 46 | 40 | 48 | 41 | 47 | 49 | 31 | 25 | 36 | 29 | 42 | 479 |
| | 紹介率(%) | 97.8 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 97.6 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 0.0 | 97.6 | 93.3 |
| | 逆紹介件数 | 44 | 45 | 41 | 55 | 42 | 48 | 51 | 30 | 25 | 34 | 33 | 41 | 489 |
| | 逆紹介率(%) | 97.8 | 97.8 | 102.5 | 114.6 | 102.4 | 102.1 | 104.1 | 96.8 | 100.0 | 94.4 | 113.8 | 97.6 | 102.1 |
| 歯科・ 口腔外科 | 初診紹介件数 | 69 | 73 | 68 | 49 | 78 | 52 | 70 | 76 | 62 | 45 | 53 | 79 | 774 |
| | 救急車数 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 初診件数 | 153 | 171 | 172 | 151 | 176 | 149 | 170 | 150 | 161 | 135 | 148 | 178 | 1,914 |
| | 紹介率(%) | 45.1 | 42.7 | 40.1 | 32.5 | 44.3 | 34.9 | 41.2 | 50.7 | 38.5 | 33.3 | 35.8 | 44.4 | 40.5 |
| | 逆紹介件数 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 62 | 72 | 142 |
| | 逆紹介率(%) | 0.7 | 0.0 | 0.0 | 0.7 | 0.6 | 1.3 | 0.6 | 0.0 | 0.6 | 0.7 | 41.9 | 40.4 | 7.4 |

5. 科別手術統計

(単位：件)

| 診療科 | 年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|------------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 内科 | 2021 | 41 | 55 | 45 | 47 | 56 | 32 | 46 | 28 | 46 | 40 | 39 | 54 | 529 |
| | 2022 | 57 | 36 | 42 | 29 | 29 | 31 | 42 | 29 | 32 | 27 | 37 | 32 | 423 |
| 総合診療科 | 2021 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | 2022 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 消化管内科 | 2021 | 0 | 3 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 7 |
| | 2022 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 肝胆膵内科 | 2021 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 6 |
| | 2022 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 4 |
| 循環器科 | 2021 | 30 | 41 | 32 | 31 | 38 | 23 | 32 | 19 | 25 | 27 | 28 | 37 | 363 |
| | 2022 | 42 | 22 | 30 | 20 | 20 | 21 | 21 | 20 | 21 | 19 | 19 | 23 | 278 |
| 血液内科 | 2021 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | 2022 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腎臓内科 | 2021 | 11 | 10 | 11 | 15 | 14 | 8 | 14 | 9 | 21 | 12 | 10 | 15 | 150 |
| | 2022 | 14 | 13 | 11 | 9 | 9 | 10 | 20 | 8 | 9 | 7 | 18 | 9 | 137 |
| 外科 | 2021 | 44 | 36 | 48 | 47 | 49 | 45 | 53 | 56 | 48 | 46 | 43 | 52 | 567 |
| | 2022 | 51 | 50 | 62 | 45 | 62 | 50 | 63 | 60 | 53 | 51 | 56 | 76 | 679 |
| 整形外科 | 2021 | 35 | 33 | 35 | 36 | 43 | 32 | 35 | 54 | 47 | 42 | 34 | 52 | 478 |
| | 2022 | 53 | 59 | 63 | 54 | 66 | 50 | 53 | 54 | 59 | 50 | 54 | 59 | 674 |
| 泌尿器科 | 2021 | 187 | 180 | 190 | 183 | 186 | 173 | 197 | 182 | 197 | 162 | 163 | 181 | 2,181 |
| | 2022 | 167 | 155 | 194 | 181 | 197 | 179 | 191 | 190 | 180 | 158 | 172 | 195 | 2,159 |
| 婦人科 | 2021 | 31 | 30 | 46 | 40 | 38 | 38 | 34 | 36 | 28 | 30 | 31 | 46 | 428 |
| | 2022 | 36 | 27 | 36 | 31 | 27 | 43 | 29 | 28 | 27 | 35 | 33 | 21 | 373 |
| 脳神経外科 | 2021 | 7 | 7 | 6 | 9 | 7 | 5 | 15 | 13 | 11 | 14 | 8 | 10 | 112 |
| | 2022 | 9 | 6 | 11 | 4 | 8 | 8 | 7 | 3 | 7 | 7 | 9 | 4 | 83 |
| 歯科 口腔外科 | 2021 | 12 | 2 | 3 | 6 | 9 | 8 | 10 | 5 | 7 | 4 | 11 | 10 | 87 |
| | 2022 | 8 | 5 | 9 | 9 | 17 | 12 | 7 | 11 | 16 | 8 | 8 | 15 | 125 |
| 合計 | 2021 | 357 | 343 | 373 | 368 | 388 | 333 | 390 | 374 | 384 | 338 | 329 | 405 | 4,382 |
| | 2022 | 381 | 338 | 417 | 353 | 406 | 373 | 392 | 375 | 374 | 336 | 369 | 402 | 4,516 |

(注釈) 消化器内視鏡などは含まず。

ダヴィンチ（ロボット支援下手術）件数

※再掲

| 項目 | 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 |
|-----------|------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 腎部分 | 2021 | 2 | 3 | 7 | 1 | 2 | 0 | 2 | 3 | 0 | 5 | 1 | 3 | 29 |
| | 2022 | 0 | 1 | 1 | 5 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 23 |
| 腎盂形成 | 2021 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5 |
| | 2022 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 |
| 腎尿管 | 2021 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0 |
| | 2022 | 0 | 0 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 10 |
| 膀胱全摘 | 2021 | 2 | 1 | 0 | 1 | 3 | 2 | 3 | 0 | 1 | 3 | 1 | 2 | 19 |
| | 2022 | 2 | 4 | 1 | 0 | 1 | 1 | 5 | 0 | 1 | 1 | 3 | 5 | 24 |
| 前立腺 | 2021 | 8 | 7 | 7 | 13 | 5 | 9 | 5 | 8 | 6 | 3 | 8 | 3 | 82 |
| | 2022 | 9 | 5 | 7 | 8 | 12 | 8 | 10 | 11 | 9 | 10 | 9 | 8 | 106 |
| 結腸悪性腫瘍切除術 | 2021 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0 |
| | 2022 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | 0 | 2 | 3 | 0 | 3 | 10 |
| 合計 | 2021 | 12 | 11 | 14 | 15 | 10 | 12 | 12 | 11 | 8 | 11 | 11 | 8 | 135 |
| | 2022 | 11 | 11 | 12 | 14 | 16 | 12 | 17 | 15 | 15 | 16 | 18 | 20 | 177 |

6. 健康管理センター統計

(単位：人)

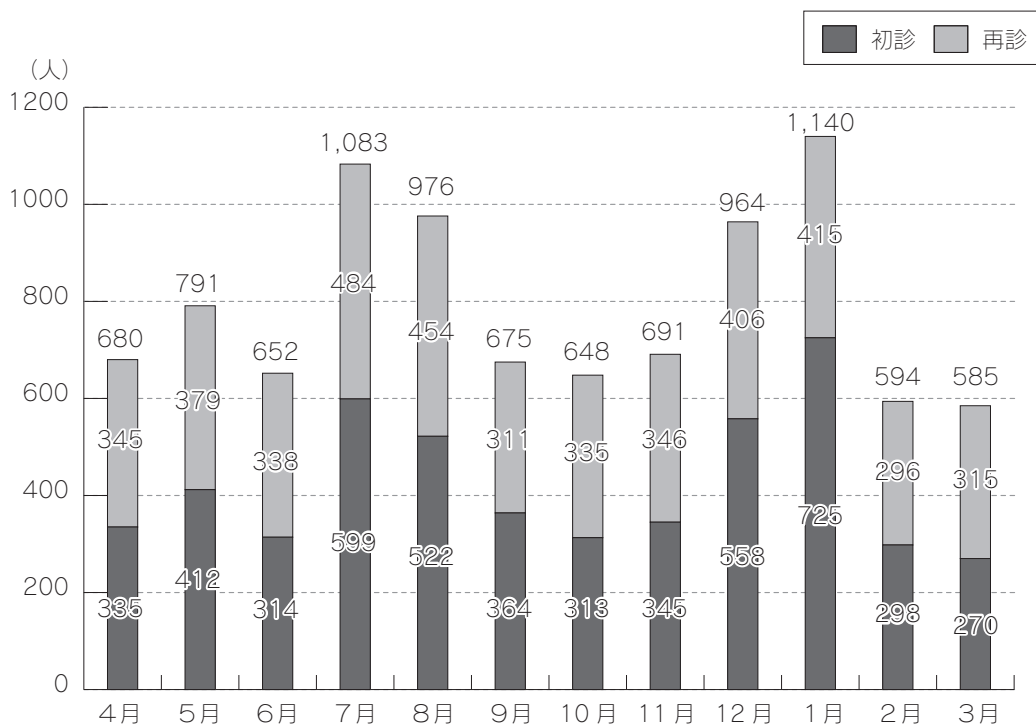
| 受診者数 | 年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-------------------------|------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 外来受診者数 | 2020 | 292 | 160 | 1,075 | 1,331 | 1,211 | 1,602 | 1,656 | 1,476 | 1,355 | 1,055 | 1,108 | 1,224 | 13,545 |
| | 2021 | 860 | 935 | 1,313 | 1,290 | 1,265 | 1,278 | 1,320 | 1,378 | 1,183 | 939 | 1,031 | 1,088 | 13,880 |
| | 2022 | 988 | 1,035 | 1,284 | 1,224 | 1,175 | 1,320 | 1,314 | 1,292 | 1,184 | 808 | 1,065 | 1,164 | 13,853 |
| 入院ドック (1泊2日) 受診者数 | 2020 | 1 | 0 | 2 | 5 | 5 | 6 | 11 | 8 | 13 | 4 | 7 | 8 | 70 |
| | 2021 | 3 | 7 | 2 | 6 | 2 | 8 | 7 | 5 | 11 | 3 | 4 | 8 | 66 |
| | 2022 | 8 | 3 | 6 | 6 | 8 | 11 | 2 | 4 | 7 | 8 | 6 | 6 | 75 |
| 合計 | 2020 | 293 | 160 | 1,077 | 1,336 | 1,216 | 1,608 | 1,667 | 1,484 | 1,368 | 1,059 | 1,115 | 1,232 | 13,615 |
| | 2021 | 863 | 942 | 1,315 | 1,296 | 1,267 | 1,286 | 1,327 | 1,383 | 1,194 | 942 | 1,035 | 1,096 | 13,946 |
| | 2022 | 996 | 1,038 | 1,290 | 1,230 | 1,183 | 1,331 | 1,316 | 1,296 | 1,191 | 816 | 1,071 | 1,170 | 13,928 |

7. 救急統計

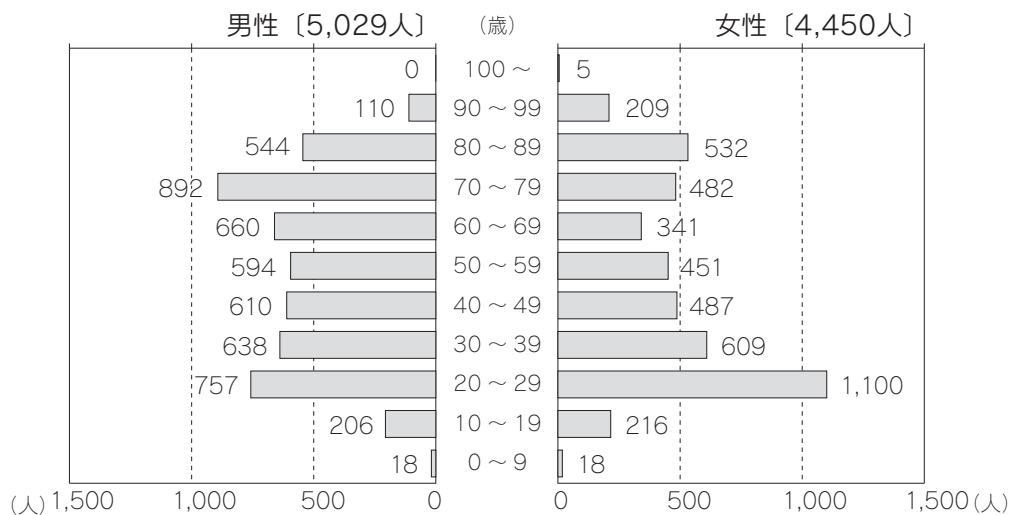
7-1 救急外来患者数

(単位：人)

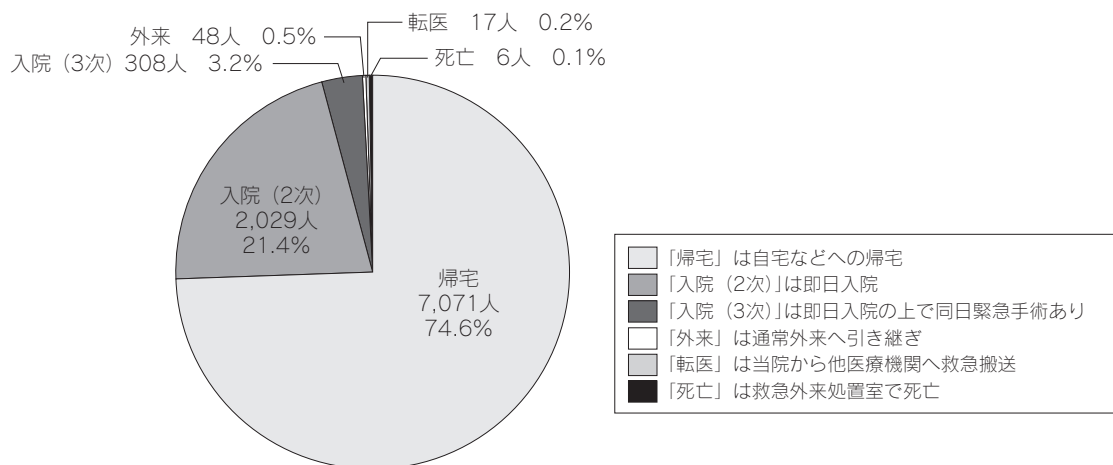
| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|---------|----------|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-------|-------|
| 救急外来患者数 | 2021(R3) | 513 | 708 | 523 | 738 | 682 | 630 | 608 | 644 | 671 | 903 | 541 | 562 | 7,723 |
| | 初診 | 280 | 436 | 285 | 397 | 406 | 365 | 374 | 399 | 390 | 575 | 287 | 335 | 4,529 |
| | 再診 | 233 | 272 | 238 | 341 | 276 | 265 | 234 | 245 | 281 | 328 | 254 | 227 | 3,194 |
| | 2022(R4) | 680 | 791 | 652 | 1,083 | 976 | 675 | 648 | 691 | 964 | 1,140 | 594 | 585 | 9,479 |
| | 初診 | 335 | 412 | 314 | 599 | 522 | 364 | 313 | 345 | 558 | 725 | 298 | 270 | 5,055 |
| 再診 | 345 | 379 | 338 | 484 | 454 | 311 | 335 | 346 | 406 | 415 | 296 | 315 | 4,424 | |



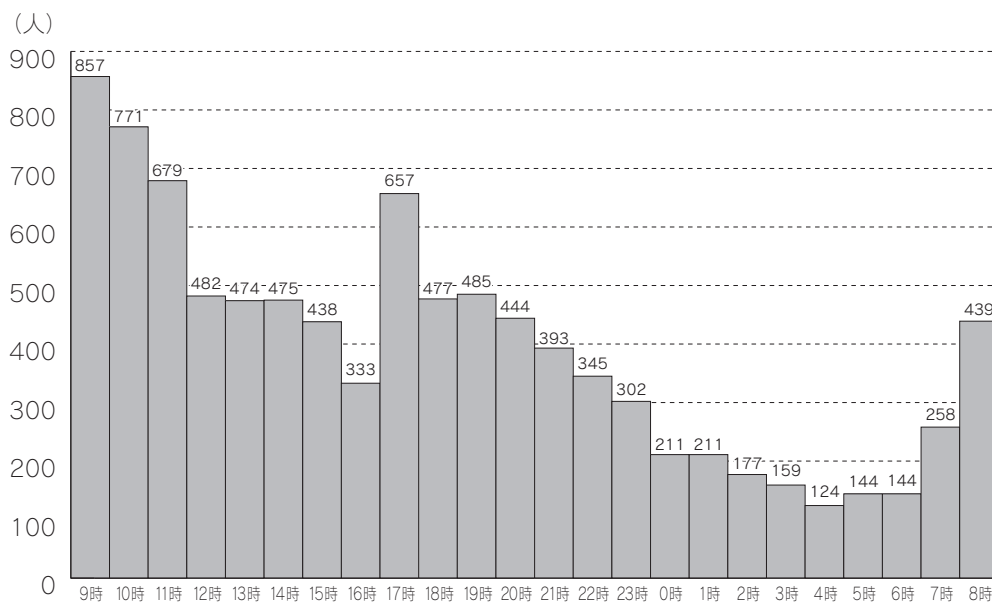
7-2 年齢・性別



7-3 転帰別



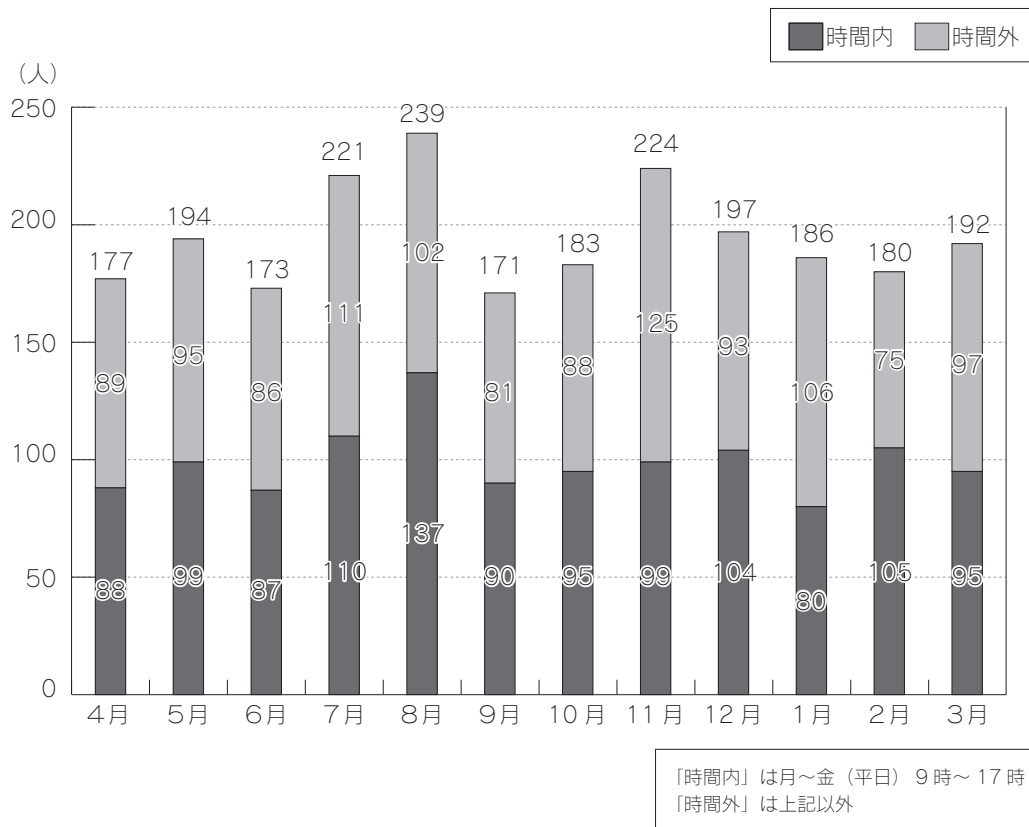
7-4 時間帯別



7-5 緊急入院患者数

(単位：人)

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|---------|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 緊急入院患者数 | 2021(R3) | 177 | 202 | 174 | 207 | 203 | 177 | 174 | 181 | 206 | 207 | 121 | 178 | 2,207 |
| | 時間内 | 107 | 114 | 115 | 114 | 121 | 111 | 91 | 98 | 101 | 99 | 62 | 107 | 1,240 |
| | 時間外 | 70 | 88 | 59 | 93 | 82 | 66 | 83 | 83 | 105 | 108 | 59 | 71 | 967 |
| | 2022(R4) | 177 | 194 | 173 | 221 | 239 | 171 | 183 | 224 | 197 | 186 | 180 | 192 | 2,337 |
| | 時間内 | 88 | 99 | 87 | 110 | 137 | 90 | 95 | 99 | 104 | 80 | 105 | 95 | 1,189 |
| | 時間外 | 89 | 95 | 86 | 111 | 102 | 81 | 88 | 125 | 93 | 106 | 75 | 97 | 1,148 |

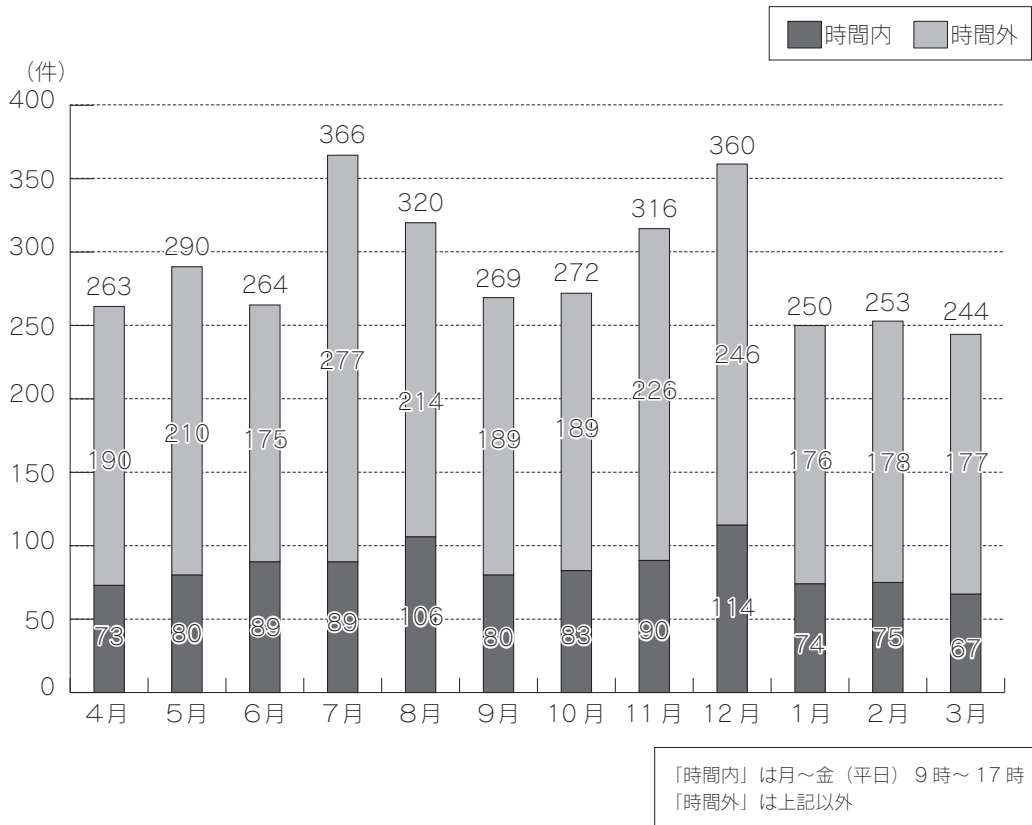


7-6 救急車搬入数

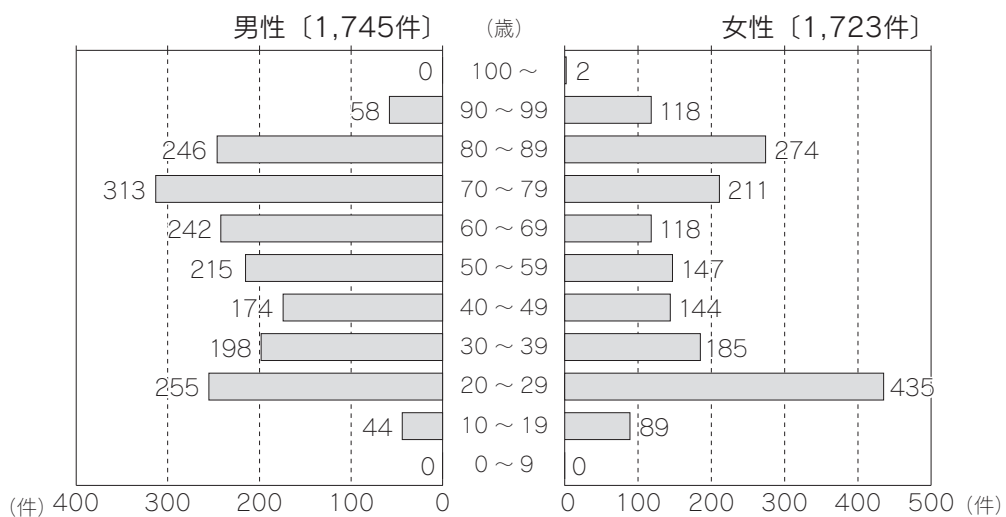
(単位：件)

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|--------|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 救急車搬入数 | 2021(R3) | 191 | 189 | 199 | 243 | 255 | 235 | 246 | 277 | 266 | 297 | 156 | 217 | 2,771 |
| | 時間内 | 60 | 47 | 69 | 77 | 95 | 84 | 63 | 73 | 64 | 72 | 42 | 66 | 812 |
| | 時間外 | 131 | 142 | 130 | 166 | 160 | 151 | 183 | 204 | 202 | 225 | 114 | 151 | 1,959 |
| | 2022(R4) | 263 | 290 | 264 | 366 | 320 | 269 | 272 | 316 | 360 | 251 | 253 | 244 | 3,468 |
| | 時間内 | 73 | 80 | 89 | 89 | 106 | 80 | 83 | 90 | 114 | 75 | 75 | 67 | 1,021 |
| | 時間外 | 190 | 210 | 175 | 277 | 214 | 189 | 189 | 226 | 246 | 176 | 178 | 177 | 2,447 |

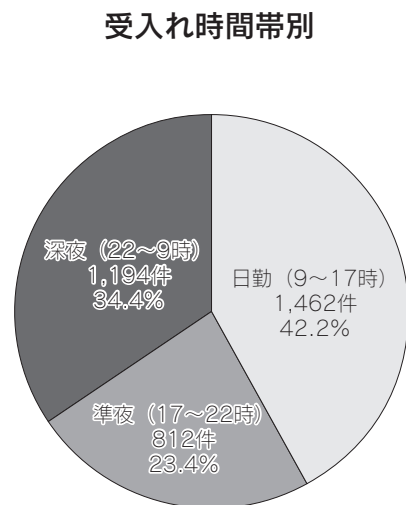
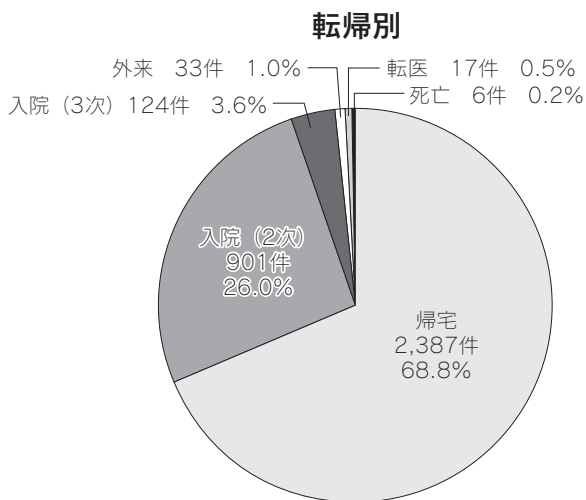
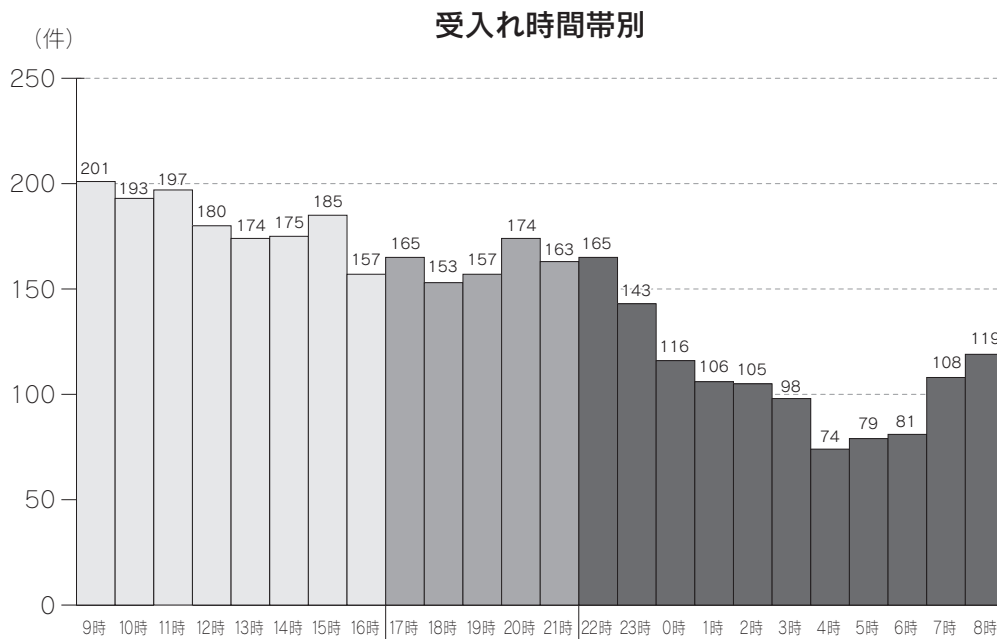
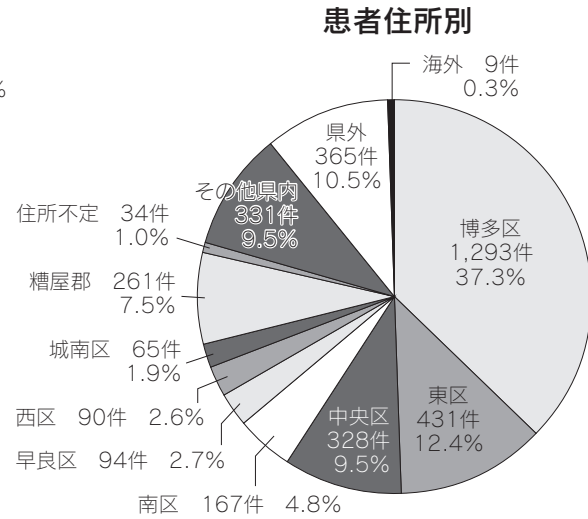
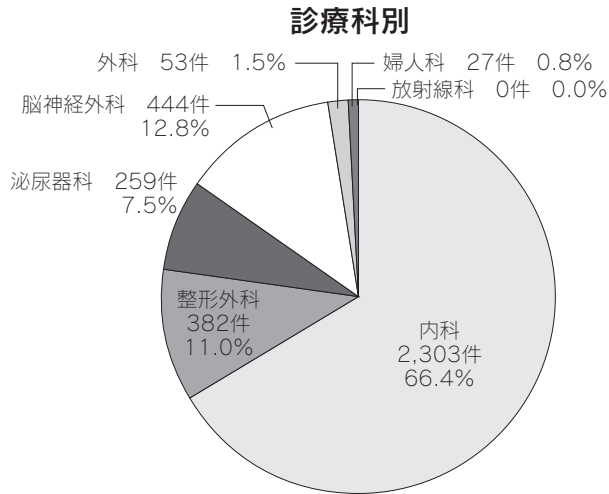
※各医療機関のドクターカーは含まない



7-7 年齢・性別



7-8 その他

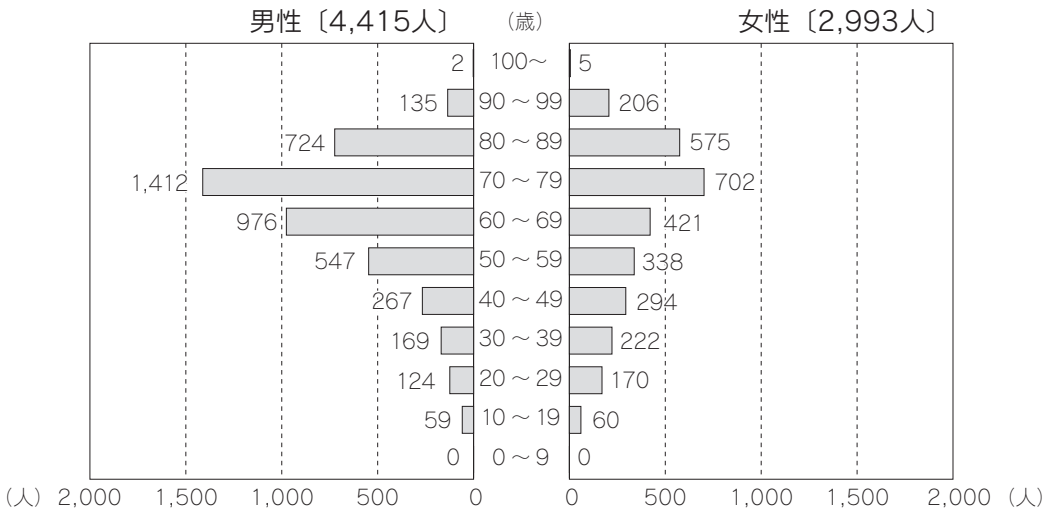


- 「帰宅」は自宅などへの帰宅
- 「入院 (2次)」は即日入院
- 「入院 (3次)」は即日入院の上で緊急手術あり
- 「外来」は通常外来へ引き継ぎ
- 「転医」は当院から他医療機関へ救急搬送
- 「死亡」は救急外来処置室で死亡

8. 患者構成（新入院、外来延べ数）

8-1 年齢・性別(入院) (単位：人)

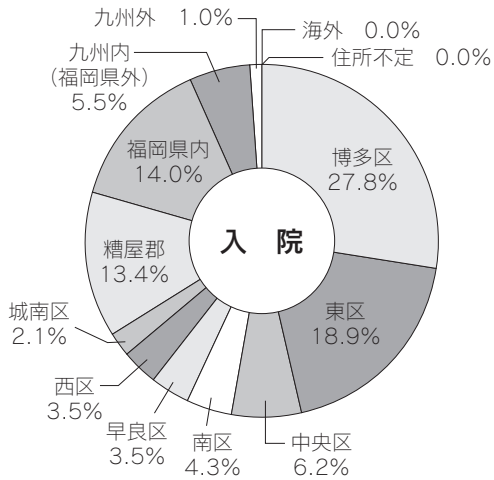
| 年齢 | 男性 | 女性 | 総計 |
|-------|-------|-------|-------|
| 100- | 2 | 5 | 7 |
| 90-99 | 135 | 206 | 341 |
| 80-89 | 724 | 575 | 1,299 |
| 70-79 | 1,412 | 702 | 2,114 |
| 60-69 | 976 | 421 | 1,397 |
| 50-59 | 547 | 338 | 885 |
| 40-49 | 267 | 294 | 561 |
| 30-39 | 169 | 222 | 391 |
| 20-29 | 124 | 170 | 294 |
| 10-19 | 59 | 60 | 119 |
| 0-9 | 0 | 0 | 0 |
| 総計 | 4,415 | 2,993 | 7,408 |



8-2 地域別患者構成(入院)

(単位：人)

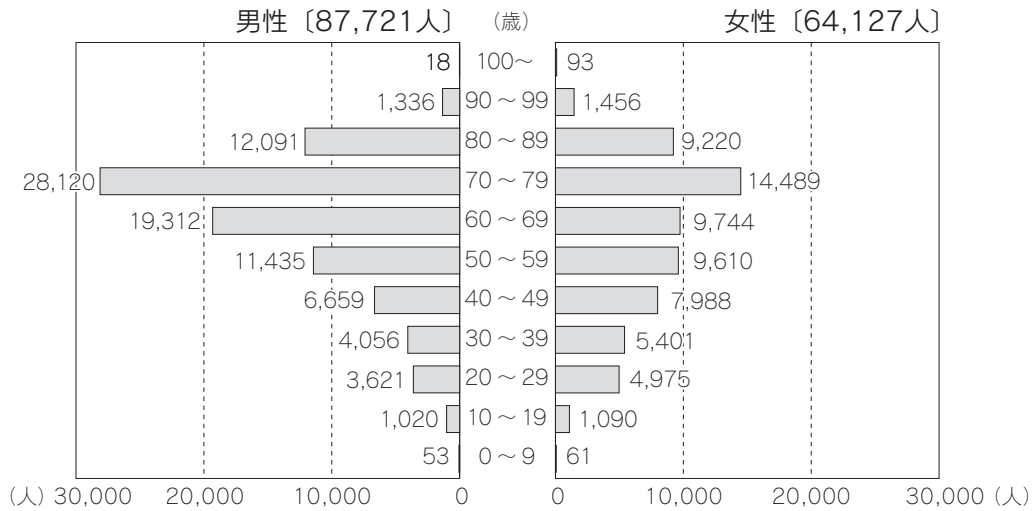
| 地域別 | 人数 | 割合 |
|------------|-------|--------|
| 博多区 | 2,056 | 27.8% |
| 東区 | 1,402 | 18.9% |
| 中央区 | 458 | 6.2% |
| 南区 | 316 | 4.3% |
| 早良区 | 257 | 3.5% |
| 西区 | 256 | 3.5% |
| 城南区 | 152 | 2.1% |
| 糟屋郡 | 993 | 13.4% |
| 福岡県内 | 1,035 | 14.0% |
| 九州内 (福岡県外) | 404 | 5.5% |
| 九州外 | 77 | 1.0% |
| 海外 | 0 | 0.0% |
| 住所不定 | 2 | 0.0% |
| 合計 | 7,408 | 100.0% |



8-3 年齢・性別(外来)

(単位：人)

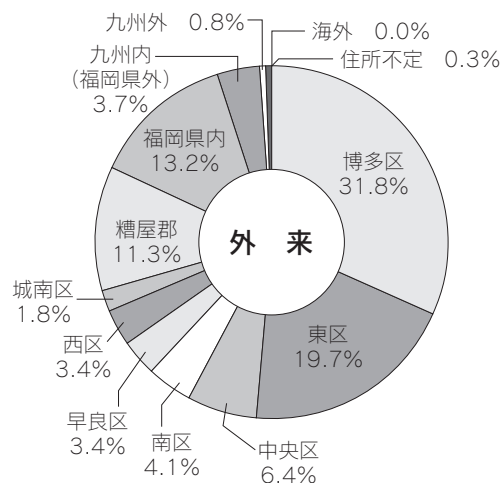
| 年齢 | 男性 | 女性 | 総計 |
|-------|--------|--------|---------|
| 100- | 18 | 93 | 111 |
| 90-99 | 1,336 | 1,456 | 2,792 |
| 80-89 | 12,091 | 9,220 | 21,311 |
| 70-79 | 28,120 | 14,489 | 42,609 |
| 60-69 | 19,312 | 9,744 | 29,056 |
| 50-59 | 11,435 | 9,610 | 21,045 |
| 40-49 | 6,659 | 7,988 | 14,647 |
| 30-39 | 4,056 | 5,401 | 9,457 |
| 20-29 | 3,621 | 4,975 | 8,596 |
| 10-19 | 1,020 | 1,090 | 2,110 |
| 0-9 | 53 | 61 | 114 |
| 総計 | 87,721 | 64,127 | 151,848 |



8-4 地域別患者構成(外来)

(単位：人)

| 地域別 | 人数 | 割合 |
|-----------|---------|--------|
| 博多区 | 48,332 | 31.8% |
| 東区 | 29,891 | 19.7% |
| 中央区 | 9,786 | 6.4% |
| 南区 | 6,192 | 4.1% |
| 早良区 | 5,224 | 3.4% |
| 西区 | 5,209 | 3.4% |
| 城南区 | 2,727 | 1.8% |
| 糟屋郡 | 17,092 | 11.3% |
| 福岡県内 | 20,060 | 13.2% |
| 九州内(福岡県外) | 5,611 | 3.7% |
| 九州外 | 1,195 | 0.8% |
| 海外 | 0 | 0.0% |
| 住所不定 | 529 | 0.3% |
| 合計 | 151,848 | 100.0% |



8-5 年齢別新入院患者数

(単位：人)

| 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 |
|-------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 100～ | 男性 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | 女性 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| 90～99 | 男性 | 11 | 12 | 10 | 18 | 16 | 9 | 10 | 11 | 6 | 15 | 12 | 5 | 135 |
| | 女性 | 10 | 12 | 16 | 23 | 21 | 11 | 15 | 20 | 23 | 18 | 15 | 22 | 206 |
| 80～89 | 男性 | 73 | 57 | 59 | 69 | 61 | 54 | 61 | 56 | 55 | 63 | 60 | 56 | 724 |
| | 女性 | 39 | 45 | 41 | 46 | 59 | 45 | 54 | 52 | 49 | 53 | 47 | 45 | 575 |
| 70～79 | 男性 | 107 | 108 | 145 | 124 | 118 | 109 | 125 | 125 | 114 | 118 | 104 | 115 | 1,412 |
| | 女性 | 75 | 53 | 65 | 60 | 55 | 51 | 61 | 60 | 53 | 58 | 54 | 57 | 702 |
| 60～69 | 男性 | 68 | 76 | 77 | 74 | 98 | 75 | 86 | 82 | 71 | 88 | 79 | 102 | 976 |
| | 女性 | 31 | 45 | 35 | 44 | 33 | 30 | 34 | 41 | 30 | 36 | 36 | 26 | 421 |
| 50～59 | 男性 | 38 | 41 | 42 | 49 | 58 | 50 | 56 | 43 | 43 | 46 | 42 | 39 | 547 |
| | 女性 | 30 | 35 | 34 | 24 | 29 | 21 | 35 | 27 | 28 | 24 | 29 | 22 | 338 |
| 40～49 | 男性 | 28 | 19 | 30 | 21 | 27 | 20 | 21 | 22 | 16 | 21 | 21 | 21 | 267 |
| | 女性 | 34 | 21 | 23 | 28 | 29 | 24 | 17 | 19 | 21 | 26 | 34 | 18 | 294 |
| 30～39 | 男性 | 10 | 15 | 14 | 23 | 11 | 16 | 12 | 14 | 18 | 17 | 8 | 11 | 169 |
| | 女性 | 16 | 19 | 18 | 13 | 20 | 28 | 22 | 22 | 15 | 19 | 15 | 15 | 222 |
| 20～29 | 男性 | 7 | 7 | 11 | 8 | 12 | 12 | 14 | 15 | 9 | 5 | 6 | 18 | 124 |
| | 女性 | 12 | 12 | 18 | 19 | 27 | 6 | 13 | 10 | 12 | 21 | 9 | 11 | 170 |
| 10～19 | 男性 | 4 | 1 | 2 | 5 | 11 | 4 | 5 | 9 | 3 | 4 | 3 | 8 | 59 |
| | 女性 | 3 | 1 | 3 | 11 | 9 | 0 | 1 | 7 | 8 | 1 | 5 | 11 | 60 |
| 0～9 | 男性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 男性 | 346 | 337 | 391 | 391 | 412 | 349 | 390 | 377 | 335 | 377 | 335 | 375 | 4,415 |
| | 女性 | 251 | 243 | 253 | 268 | 283 | 218 | 252 | 258 | 240 | 256 | 244 | 227 | 2,993 |

8-6 年齢別外来延べ患者数

(単位：人)

| 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 |
|-------|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 100～ | 男性 | 3 | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | | 1 | | 2 | | 1 | 18 |
| | 女性 | 8 | 10 | 11 | 12 | 7 | 8 | 6 | 7 | 10 | 3 | 3 | 8 | 93 |
| 90～99 | 男性 | 114 | 110 | 103 | 101 | 115 | 111 | 123 | 117 | 119 | 106 | 108 | 109 | 1,336 |
| | 女性 | 114 | 120 | 146 | 110 | 131 | 103 | 107 | 122 | 125 | 119 | 109 | 150 | 1,456 |
| 80～89 | 男性 | 1,066 | 994 | 1,082 | 915 | 965 | 1,062 | 1,073 | 996 | 1,028 | 912 | 908 | 1,090 | 12,091 |
| | 女性 | 744 | 736 | 804 | 737 | 775 | 769 | 823 | 782 | 800 | 710 | 695 | 845 | 9,220 |
| 70～79 | 男性 | 2,326 | 2,242 | 2,331 | 2,406 | 2,350 | 2,271 | 2,343 | 2,318 | 2,516 | 2,300 | 2,204 | 2,513 | 28,120 |
| | 女性 | 1,212 | 1,169 | 1,271 | 1,212 | 1,196 | 1,239 | 1,201 | 1,177 | 1,246 | 1,120 | 1,138 | 1,308 | 14,489 |
| 60～69 | 男性 | 1,517 | 1,502 | 1,685 | 1,654 | 1,687 | 1,660 | 1,650 | 1,612 | 1,567 | 1,559 | 1,519 | 1,700 | 19,312 |
| | 女性 | 810 | 762 | 910 | 790 | 862 | 806 | 820 | 789 | 803 | 731 | 763 | 898 | 9,744 |
| 50～59 | 男性 | 886 | 910 | 1,086 | 1,095 | 1,109 | 875 | 857 | 957 | 1,002 | 925 | 828 | 905 | 11,435 |
| | 女性 | 742 | 750 | 781 | 859 | 855 | 777 | 785 | 831 | 927 | 780 | 702 | 821 | 9,610 |
| 40～49 | 男性 | 588 | 528 | 566 | 648 | 682 | 588 | 511 | 463 | 581 | 527 | 477 | 500 | 6,659 |
| | 女性 | 722 | 667 | 698 | 723 | 731 | 616 | 595 | 615 | 685 | 616 | 621 | 699 | 7,988 |
| 30～39 | 男性 | 301 | 329 | 338 | 432 | 460 | 320 | 253 | 297 | 359 | 425 | 270 | 272 | 4,056 |
| | 女性 | 481 | 429 | 453 | 508 | 519 | 469 | 418 | 407 | 480 | 478 | 357 | 402 | 5,401 |
| 20～29 | 男性 | 235 | 256 | 249 | 425 | 447 | 303 | 211 | 265 | 343 | 407 | 226 | 254 | 3,621 |
| | 女性 | 386 | 383 | 381 | 595 | 553 | 373 | 342 | 346 | 465 | 515 | 318 | 318 | 4,975 |
| 10～19 | 男性 | 80 | 102 | 85 | 126 | 110 | 73 | 77 | 66 | 87 | 85 | 56 | 73 | 1,020 |
| | 女性 | 74 | 76 | 90 | 148 | 151 | 66 | 72 | 78 | 93 | 86 | 61 | 95 | 1,090 |
| 0～9 | 男性 | 6 | 9 | 3 | 4 | 11 | 5 | 2 | 3 | 1 | 4 | 2 | 3 | 53 |
| | 女性 | 3 | 6 | 4 | 11 | 9 | 2 | 4 | 4 | 8 | 5 | 4 | 1 | 61 |
| 合計 | 男性 | 7,122 | 6,986 | 7,529 | 7,809 | 7,938 | 7,269 | 7,100 | 7,095 | 7,603 | 7,252 | 6,598 | 7,420 | 87,721 |
| | 女性 | 5,296 | 5,108 | 5,549 | 5,705 | 5,789 | 5,228 | 5,173 | 5,158 | 5,642 | 5,163 | 4,771 | 5,545 | 64,127 |

8-7 退院（転科を含む）患者疾病別件数（2022年4月～2023年3月）

（単位：件）

| 国際疾病分類 | | 総 数 | 総 合 診 療 科 | 消 化 管 内 科 | 肝 胆 脾 内 科 | 循 環 器 科 | 血 液 内 科 | 腎 臓 内 科 | 呼 吸 器 科 | 糖 尿 病 内 科 | 脳 神 経 内 科 | 障 害 セ ン タ ー ↓ | 睡 眠 呼 吸 | 外 科 | 整 形 外 科 | 泌 尿 器 科 | 婦 人 科 | 脳 神 経 外 科 | 歯 科 ・ 口 腔 外 科 |
|--------|---|--------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------|------------------|--------|------------------|------------------|-------------|-----------------------|---------------------------------|
| I | (A00.0-B99) 感染症および寄生虫症 | 男 | 60 | 2 | 24 | 6 | 2 | 3 | 3 | 4 | 0 | 2 | 0 | 7 | 0 | 6 | 0 | 1 | 0 |
| | 女 | 51 | 1 | 17 | 1 | 4 | 0 | 3 | 10 | 0 | 3 | 0 | 4 | 0 | 2 | 6 | 0 | 0 | |
| II | (C00.0-D48.9) 新生物 | 男 | 1,701 | 2 | 108 | 35 | 0 | 130 | 1 | 116 | 0 | 0 | 0 | 166 | 3 | 1,125 | 0 | 13 | 2 |
| | 女 | 711 | 1 | 47 | 10 | 1 | 60 | 1 | 91 | 0 | 0 | 0 | 145 | 3 | 159 | 185 | 7 | 1 | |
| III | (D50.0-D89.9) 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害 | 男 | 24 | 0 | 4 | 1 | 1 | 9 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| | 女 | 21 | 0 | 2 | 0 | 1 | 14 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| IV | (E00.0-E90) 内分泌・栄養および代謝疾患 | 男 | 50 | 4 | 0 | 3 | 4 | 8 | 3 | 1 | 21 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| | 女 | 38 | 8 | 1 | 1 | 2 | 3 | 0 | 0 | 15 | 1 | 0 | 3 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | |
| V | (F00.0-F99) 精神および行動の障害 | 男 | 27 | 4 | 3 | 0 | 5 | 7 | 0 | 1 | 0 | 6 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 女 | 11 | 5 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| VI | (G00.0-G99.8) 神経系の疾患 | 男 | 182 | 3 | 0 | 2 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 33 | 93 | 1 | 14 | 1 | 0 | 30 | 0 |
| | 女 | 89 | 2 | 0 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 26 | 27 | 0 | 12 | 1 | 0 | 17 | 0 | |
| VII | (H00.0-H59.9) 眼および付属器の疾患 | 男 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | 女 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| VIII | (H60.0-H95.9) 耳および乳様突起の疾患 | 男 | 12 | 5 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| | 女 | 14 | 10 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 |
| IX | (I00-I99) 循環器系の疾患 | 男 | 338 | 2 | 8 | 2 | 214 | 11 | 1 | 4 | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 18 | 0 | 73 | 0 |
| | 女 | 169 | 1 | 3 | 2 | 118 | 1 | 2 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 38 | 0 | |
| X | (J00-J99.8) 呼吸器系の疾患 | 男 | 164 | 18 | 0 | 5 | 11 | 6 | 1 | 97 | 0 | 3 | 0 | 19 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| | 女 | 96 | 17 | 1 | 1 | 4 | 1 | 3 | 62 | 0 | 2 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| XI | (K00.0-K93.8) 消化器系の疾患 | 男 | 619 | 2 | 249 | 80 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 7 | 0 | 0 | 24 |
| | 女 | 429 | 3 | 163 | 38 | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 129 | 0 | 1 | 1 | 0 | 89 | |
| XII | (L00-L99.8) 皮膚および皮下組織の疾患 | 男 | 11 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 女 | 14 | 3 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 0 | 1 | 0 | 0 | |
| XIII | (M00.00-M99.99) 筋骨格系および結合組織の疾患 | 男 | 79 | 3 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 5 | 0 | 2 | 0 | 0 | 64 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | 女 | 103 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 5 | 1 | 5 | 0 | 2 | 83 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| XIV | (N00-N99.9) 腎尿路生殖器系の疾患 | 男 | 740 | 11 | 0 | 1 | 6 | 3 | 71 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9 | 0 | 636 | 0 | 1 | 0 |
| | 女 | 800 | 21 | 0 | 3 | 4 | 1 | 51 | 2 | 0 | 2 | 0 | 13 | 0 | 502 | 200 | 1 | 0 | |
| XV | (O00.0-O99.8) 妊娠、分娩および産じょく | 男 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 女 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | 0 | 0 | |
| XVI | (P00.0-P96.9) 周産期に発生した病態 | 男 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 女 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| XVII | (Q00.0-Q99.9) 先天奇形・変形および染色体異常 | 男 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 6 | 0 | 2 | 0 |
| | 女 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| XVIII | (R00.0-R99) 症状・兆候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの | 男 | 29 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 10 | 0 | 1 | 0 |
| | 女 | 23 | 4 | 4 | 0 | 4 | 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| XIX | (S00.0-T98.3) 損傷・中毒およびその他の外因の影響 | 男 | 380 | 3 | 7 | 3 | 6 | 5 | 9 | 0 | 0 | 2 | 0 | 12 | 264 | 12 | 0 | 50 | 7 |
| | 女 | 340 | 5 | 1 | 1 | 6 | 3 | 8 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | 274 | 2 | 2 | 26 | 3 | |
| XXI | (Z00.0-Z99.9) 健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用 | 男 | 11 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| | 女 | 21 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 16 | 0 | 0 | 0 | |
| XXII | (U07.1) エマージェンシーコード | 男 | 107 | 2 | 22 | 7 | 19 | 17 | 10 | 15 | 4 | 4 | 0 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | 女 | 110 | 4 | 27 | 8 | 18 | 7 | 9 | 13 | 3 | 10 | 0 | 10 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| 合計 | | 男 | 4,544 | 64 | 427 | 146 | 282 | 206 | 104 | 255 | 25 | 59 | 93 | 482 | 351 | 1,843 | 0 | 174 | 33 |
| | 女 | 3,061 | 90 | 267 | 66 | 172 | 102 | 81 | 185 | 20 | 55 | 27 | 327 | 380 | 690 | 412 | 94 | 93 | |
| | 計 | 7,605 | 154 | 694 | 212 | 454 | 308 | 185 | 440 | 45 | 114 | 120 | 809 | 731 | 2,533 | 412 | 268 | 126 | |

8-8 死亡退院患者疾病別件数（2022年4月～2023年3月）

（単位：件）

| 国際疾病分類 | | 総数 | 総合診療科 | 消化管内科 | 肝胆膵内科 | 循環器科 | 血液内科 | 腎臓内科 | 呼吸器科 | 糖尿病内科 | 脳神経内科 | 障害睡眠呼吸 | 外科 | 整形外科 | 泌尿器科 | 婦人科 | 脳神経外科 | 歯科・口腔外科 |
|--------|---|----|-------|-------|-------|------|------|------|------|-------|-------|--------|----|------|------|-----|-------|---------|
| I | (A00.0-B99) 感染症および寄生虫症 | 男 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | | 女 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| II | (C00.0-D48.9) 新生物 | 男 | 46 | 0 | 1 | 2 | 0 | 14 | 1 | 8 | 0 | 0 | 9 | 0 | 10 | 0 | 1 | 0 |
| | | 女 | 10 | 1 | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| III | (D50.0-D89.9) 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害 | 男 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 女 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| IV | (E00.0-E90) 内分泌・栄養および代謝疾患 | 男 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 女 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| V | (F00.0-F99) 精神および行動の障害 | 男 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 女 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| VI | (G00.0-G99.8) 神経系の疾患 | 男 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 女 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| VII | (H00.0-H59.9) 眼および付属器の疾患 | 男 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 女 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| VIII | (H60.0-H95.9) 耳および乳様突起の疾患 | 男 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 女 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| IX | (I00-I99) 循環器系の疾患 | 男 | 10 | 0 | 1 | 0 | 5 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | | 女 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| X | (J00-J99.8) 呼吸器系の疾患 | 男 | 27 | 3 | 0 | 1 | 4 | 1 | 0 | 10 | 0 | 2 | 0 | 5 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | | 女 | 15 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| XI | (K00.0-K93.8) 消化器系の疾患 | 男 | 3 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 女 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| XII | (L00-L99.8) 皮膚および皮下組織の疾患 | 男 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 女 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| XIII | (M00.00-M99.99) 肋骨格系および結合組織の疾患 | 男 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 女 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| XIV | (N00-N99.9) 腎尿路生殖系系の疾患 | 男 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| | | 女 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| XV | (O00.0-O99.8) 妊娠、分娩および産じょく | 男 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 女 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| XVI | (P00.0-P96.9) 周産期に発生した病態 | 男 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 女 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| XVII | (Q00.0-Q99.9) 先天奇形・変形および染色体異常 | 男 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 女 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| XVIII | (R00.0-R99) 症状・兆候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの | 男 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | | 女 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| XIX | (S00.0-T98.3) 損傷・中毒およびその他の外因の影響 | 男 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 女 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| XXI | (Z00.0-Z99.9) 健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用 | 男 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 女 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| XXII | (U07.1) エマーゼンシーコード | 男 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 女 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | | 男 | 100 | 3 | 2 | 7 | 9 | 19 | 3 | 21 | 0 | 2 | 0 | 17 | 0 | 15 | 0 | 2 |
| | | 女 | 39 | 3 | 2 | 5 | 5 | 4 | 3 | 9 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| | | 計 | 139 | 6 | 4 | 12 | 14 | 23 | 6 | 30 | 0 | 3 | 0 | 20 | 0 | 17 | 0 | 4 |

9. 診療実績

〈病院全体〉

DPC14 桁分類

| No. | DPC14 桁 | DPC 名称 | 症例数 | 平均日数 (急性期) | 平均日数 (実数) |
|-----|-----------------|--|-----|---------------|--------------|
| 1 | 11012xxx02xx0x | 上部尿路疾患 経尿道的尿路結石除去術等 副傷病なし | 278 | 6.1 | 6.1 |
| 2 | 110080xx991xxx | 前立腺の悪性腫瘍 手術なし 前立腺針生検法 | 223 | 4.0 | 4.0 |
| 3 | 060100xx01xxxx | 小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む）内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術等 | 210 | 4.8 | 4.8 |
| 4 | 180030xxxxadv | その他の感染症（真菌を除く）+ 高額薬剤使用等により DPC 対象外 | 204 | 10.7 | 13.3 |
| 5 | 120090xx97xxxx | 生殖器脱出症 手術あり | 147 | 9.8 | 9.8 |
| 6 | 110080xxxxadv | 前立腺の悪性腫瘍 + 高額薬剤使用等により DPC 対象外 | 140 | 4.0 | 4.0 |
| 7 | 110420xx02xxxx | 水腎症等 経尿道的尿管ステント留置術等 | 139 | 4.7 | 5.0 |
| 8 | 060160xx001xxxx | 鼠径ヘルニア 15歳以上 鼠径ヘルニア手術等 | 134 | 6.5 | 6.5 |
| 9 | 030250xx991xxx | 睡眠時無呼吸 手術なし 終夜睡眠ポリグラフィ（1及び2以外） | 118 | 2.0 | 2.0 |
| 10 | 11013xxx04xxxx | 下部尿路疾患 膀胱結石、異物摘出術 経尿道的手術等 | 105 | 5.7 | 5.7 |
| 11 | 110080xxxxlos0 | 前立腺の悪性腫瘍 +DPC 対象となる病棟に入院していない | 104 | 0.0 | 4.0 |
| 12 | 110080xx01xxxx | 前立腺の悪性腫瘍 前立腺悪性腫瘍手術等 | 103 | 13.4 | 13.7 |
| 13 | 110310xx99xxxx | 腎臓又は尿路の感染症 手術なし | 99 | 12.5 | 13.6 |
| 14 | 120060xx02xxxx | 子宮の良性腫瘍 腹腔鏡下腔式子宮全摘術等 | 96 | 7.4 | 7.4 |
| 15 | 110070xx03x0xx | 膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 電解質溶液利用等 処置2なし | 94 | 8.9 | 8.9 |
| 16 | 110200xx02xxxx | 前立腺肥大症等 経尿道的レーザー前立腺切除・蒸散術 ホルミウムレーザー又は倍周波数レーザーを用いるもの等 | 90 | 8.4 | 8.4 |
| 17 | 120220xx01xxxx | 女性性器のポリープ 子宮全摘術等 | 72 | 3.4 | 3.4 |
| 18 | 110070xx02xxxx | 膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 電解質溶液利用 + 術中血管等描出撮影等 | 72 | 7.5 | 7.5 |
| 19 | 110070xx03x20x | 膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 電解質溶液利用等 化学療法副傷病なし | 71 | 7.7 | 7.7 |
| 20 | 160620xx01xxxx | 肘、膝の外傷（スポーツ障害等を含む）骨移植術等 | 71 | 18.4 | 19.9 |

Kコード別分類

| No. | Kコード | 手術名称 | 症例数 |
|-----|---------|-------------------------------------|-----|
| 1 | K7811 | 経尿道的尿路結石除去術（レーザー） | 316 |
| 2 | K7211 | 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満） | 254 |
| 3 | K80361 | 膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用） | 252 |
| 4 | K783-2 | 経尿道的尿管ステント留置術 | 235 |
| 5 | K843-4 | 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる） | 103 |
| 6 | K672-2 | 腹腔鏡下胆嚢摘出術 | 102 |
| 7 | K634 | 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側） | 93 |
| 8 | K802-22 | 膀胱脱手術（その他） | 87 |
| 9 | K841-21 | 経尿道的レーザー前立腺切除・蒸散術（ホルミウムレーザー等使用） | 80 |
| 10 | K8512 | 会陰形成手術（筋層に及ぶ） | 79 |
| 11 | K872-31 | 子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切除術、子宮内膜ポリープ切除術（電解質溶液利用） | 76 |
| 12 | K877-2 | 腹腔鏡下腔式子宮全摘術 | 73 |
| 12 | K8882 | 子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡） | 73 |
| 14 | K7981 | 膀胱結石（異物）摘出術（経尿道的手術） | 59 |
| 15 | K688 | 内視鏡的胆道ステント留置術 | 58 |
| 16 | K654 | 内視鏡的消化管止血術 | 57 |
| 17 | K0461 | 骨折観血の手術（肩甲骨、上腕、大腿） | 56 |
| 18 | K079-21 | 関節鏡下靭帯断裂形成手術（十字靭帯） | 53 |
| 19 | K616 | 四肢の血管拡張術・血栓除去術 | 51 |
| 20 | K7212 | 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm以上） | 46 |

〈内科系〉
総合診療科

| No. | DPC14桁 | DPC名称 | 症例数 | 平均日数 (急性期) | 平均日数 (実数) |
|-----|----------------|------------------------------------|-----|---------------|--------------|
| 1 | 110310xx99xxxx | 腎臓又は尿路の感染症 手術なし | 25 | 12.8 | 16.1 |
| 2 | 040081xx99x0xx | 誤嚥性肺炎 手術なし 処置2なし | 16 | 23.7 | 27.4 |
| 3 | 030400xx99xxxx | 前庭機能障害 手術なし | 9 | 3.4 | 3.4 |
| 4 | 170020xxxxxx0x | 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 副傷病なし | 6 | 1.8 | 1.8 |
| 5 | 180030xxxxxadv | その他の感染症(真菌を除く)+高額薬剤使用等によりDPC対象外 | 6 | 9.7 | 16.0 |
| 6 | 040090xxxxxxxx | 急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症(その他) | 5 | 8.4 | 8.4 |
| 7 | 100380xxxxxxxx | 体液量減少症 | 5 | 8.4 | 29.2 |
| 8 | 080010xxxx0xxx | 膿皮症 処置1なし | 5 | 16.4 | 32.4 |
| 9 | 040080xxCCPM04 | 肺炎等(04)75歳以上の市中肺炎 手術なし 処置2なし 重症度:中 | 4 | 10.3 | 10.3 |
| 10 | 170050xxxxxxxx | 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 | 3 | 2.3 | 2.3 |

消化管内科

| No. | DPC14桁 | DPC名称 | 症例数 | 平均日数 (急性期) | 平均日数 (実日数) |
|-----|----------------|---|-----|---------------|---------------|
| 1 | 060100xx01xxxx | 小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む)内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術等 | 209 | 4.8 | 4.8 |
| 2 | 060100xxxxlos0 | 小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む)+DPC対象となる病棟に入院していない | 60 | 0.0 | 4.6 |
| 3 | 180030xxxxxadv | その他の感染症(真菌を除く)+高額薬剤使用等によりDPC対象外 | 46 | 9.9 | 11.2 |
| 4 | 060020xx04xxxx | 胃の悪性腫瘍 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術等 | 44 | 9.7 | 9.7 |
| 5 | 060102xx99xxxx | 穿孔又は膿瘍を伴わない憩室性疾患 手術なし | 35 | 6.5 | 6.5 |
| 6 | 060090xx02xxxx | 胃の良性腫瘍 内視鏡的消化管止血術等 | 22 | 8.0 | 8.0 |
| 7 | 060380xxxxx0xx | ウイルス性腸炎 処置2なし | 17 | 6.0 | 6.0 |
| 8 | 060102xx02xxxx | 穿孔又は膿瘍を伴わない憩室性疾患 内視鏡的消化管止血術等 | 15 | 8.6 | 8.6 |
| 9 | 060390xxxxx0xx | 細菌性腸炎 処置2なし | 14 | 7.1 | 7.1 |
| 10 | 060140xx97x0xx | 胃十二指腸潰瘍、胃憩室症、幽門狭窄(穿孔を伴わないもの) 其他手術あり 処置2なし | 14 | 7.6 | 9.6 |

肝胆膵内科

| No. | DPC14桁 | DPC名称 | 症例数 | 平均日数 (急性期) | 平均日数 (実数) |
|-----|----------------|---|-----|---------------|--------------|
| 1 | 060340xx03x00x | 胆管(肝内外)結石、胆管炎 内視鏡的胆道ステント留置術等 処置2なし 副傷病なし | 23 | 9.5 | 11.7 |
| 2 | 060350xx99x00x | 急性膵炎、被包化壊死 手術なし 処置2なし 副傷病なし | 20 | 10.1 | 10.1 |
| 3 | 180030xxxxxadv | その他の感染症(真菌を除く)+高額薬剤使用等によりDPC対象外 | 16 | 13.2 | 14.3 |
| 4 | 060290xx99x0xx | 慢性肝炎(慢性C型肝炎を除く) 手術なし 処置2なし | 12 | 7.5 | 7.5 |
| 5 | 060050xx99000x | 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む) 手術なし 処置1なし 処置2なし 副傷病なし | 10 | 4.3 | 4.3 |
| 6 | 060340xx99x0xx | 胆管(肝内外)結石、胆管炎 手術なし 処置2なし | 9 | 9.0 | 9.0 |
| 7 | 060300xx99x00x | 肝硬変(胆汁性肝硬変を含む) 手術なし 処置2なし 副傷病なし | 7 | 11.1 | 11.1 |
| 8 | 060335xx99x00x | 胆嚢炎等 手術なし 処置2なし 副傷病なし | 6 | 6.7 | 6.7 |
| 9 | 060340xx03x01x | 胆管(肝内外)結石、胆管炎 内視鏡的胆道ステント留置術等 処置2なし 胸水、胸膜の疾患(その他)等 | 6 | 16.2 | 21.5 |
| 10 | 060280xxxxxxxx | アルコール性肝障害 | 5 | 7.0 | 7.0 |

循環器科

| No. | DPC14桁 | DPC名称 | 症例数 | 平均日数 (急性期) | 平均日数 (実日数) |
|-----|----------------|--|-----|---------------|---------------|
| 1 | 050130xx9900x0 | 心不全 手術なし 処置1なし 処置2なし等 転院以外 | 38 | 19.7 | 20.5 |
| 2 | 180030xxxxxadv | その他の感染症(真菌を除く)+高額薬剤使用等によりDPC対象外 | 35 | 11.1 | 14.7 |
| 3 | 050070xx01x0xx | 頻脈性不整脈 経皮的カテーテル心筋焼灼術等 処置2なし | 32 | 5.3 | 5.3 |
| 4 | 050050xx9910x0 | 狭心症、慢性虚血性心疾患 手術なし 心臓カテーテル法による諸検査等 処置2なし 転院以外 | 30 | 6.9 | 6.9 |
| 5 | 050170xx03000x | 閉塞性動脈疾患 四肢の血管拡張術・血栓除去術等 処置1なし 処置2なし 副傷病なし | 26 | 11.0 | 11.0 |
| 6 | 050070xx99000x | 頻脈性不整脈 手術なし 処置1なし 処置2なし 副傷病なし | 25 | 3.5 | 3.5 |
| 7 | 050050xx0200xx | 狭心症、慢性虚血性心疾患 経皮的冠動脈ステント留置術等 処置1なし 処置2なし | 23 | 6.0 | 6.0 |
| 8 | 050030xx97000x | 急性心筋梗塞(続発性合併症を含む)、再発性心筋梗塞 其他手術あり 処置1なし 処置2なし 副傷病なし | 20 | 14.1 | 14.1 |
| 9 | 050210xx97000x | 徐脈性不整脈 手術あり 処置1なし 処置2なし 副傷病なし | 14 | 13.9 | 15.0 |
| 10 | 050170xx03001x | 閉塞性動脈疾患 四肢の血管拡張術・血栓除去術等 処置1なし 処置2なし 糖尿病足病変 | 11 | 21.3 | 23.5 |

血液内科

※ adv ; DPC 対象外

| No. | DPC14 桁 | DPC名称 | 症例数 | 平均日数 (急性期) | 平均日数 (実日数) |
|-----|----------------|------------------------------------|-----|---------------|---------------|
| 1 | 180030xxxxadv | その他の感染症（真菌を除く）+ 高額薬剤使用等により DPC 対象外 | 26 | 8.9 | 9.2 |
| 2 | 130030xx99x5xx | 非ホジキンリンパ腫 手術なし リツキシマブ+フィルグラスチムあり等 | 17 | 25.1 | 25.1 |
| 3 | 130040xx99x5xx | 多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物 手術なし エムプリシティ等 | 14 | 34.1 | 34.1 |
| 4 | 130010xx97x9xx | 急性白血病 手術あり アザシチジン+ベネトクラクスあり | 14 | 94.0 | 94.0 |
| 5 | 130030xx99x6xx | 非ホジキンリンパ腫 手術なし ベルケイド等 | 11 | 34.6 | 34.6 |
| 6 | 130010xx97x2xx | 急性白血病 手術あり 化学療法 | 9 | 47.0 | 47.0 |
| 7 | 130060xx99x4xx | 骨髄異形成症候群 手術なし アザシチジン | 8 | 28.0 | 28.0 |
| 8 | 130060xx97x40x | 骨髄異形成症候群 手術あり アザシチジン 副傷病なし | 8 | 45.3 | 45.3 |
| 9 | 130060xx97x00x | 骨髄異形成症候群 手術あり 処置2なし 副傷病なし | 7 | 32.1 | 32.1 |
| 10 | 180041xxxxxxxx | 移植臓器及び組織の不全及び拒絶反応 | 7 | 78.1 | 78.1 |

腎臓内科

| No. | DPC14 桁 | DPC名称 | 症例数 | 平均日数 (急性期) | 平均日数 (実日数) |
|-----|----------------|---|-----|---------------|---------------|
| 1 | 110280xx9900xx | 慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 手術なし 処置1なし 処置2なし | 27 | 17.5 | 19.4 |
| 2 | 110280xx02x1xx | 慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 末梢動静脈瘻造設術 内シャント造設術 単純なもの等 人工腎臓 | 22 | 46.5 | 46.6 |
| 3 | 180030xxxxadv | その他の感染症（真菌を除く）+ 高額薬剤使用等により DPC 対象外 | 16 | 8.1 | 13.4 |
| 4 | 110280xx02x00x | 慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 末梢動静脈瘻造設術 内シャント造設術 単純なもの等 処置2なし 副傷病なし | 12 | 11.4 | 14.8 |
| 5 | 110280xxxxlos0 | 慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 +DPC 対象となる病棟に入院していない | 12 | 0.0 | 23.3 |
| 6 | 110280xx9901xx | 慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 手術なし 処置1なし 人工腎臓 | 9 | 18.4 | 23.4 |
| 7 | 110280xx991xxx | 慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 手術なし 経皮的腎生検法 | 8 | 6.0 | 6.0 |
| 8 | 110260xx99x0xx | ネフローゼ症候群 手術なし 処置2なし | 6 | 23.2 | 23.2 |
| 9 | 110280xx03x0xx | 慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 経皮的シャント拡張術・血栓除去術 初回等 処置2なし | 3 | 4.0 | 4.0 |
| 10 | 110280xx02x01x | 慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 末梢動静脈瘻造設術 内シャント造設術 単純なもの等 処置2なし 胸水、胸膜の疾患（その他） | 3 | 12.0 | 12.0 |

呼吸器科

| No. | DPC14 桁 | DPC名称 | 症例数 | 平均日数 (急性期) | 平均日数 (実日数) |
|-----|----------------|---|-----|---------------|---------------|
| 1 | 040040xx99200x | 肺の悪性腫瘍 手術なし 経気管肺生検法等 処置2なし 副傷病なし | 54 | 3.7 | 3.7 |
| 2 | 040110xxxx0xx | 間質性肺炎 処置2なし | 37 | 21.4 | 22.2 |
| 3 | 040080xxCCPM04 | 肺炎等 (04) 75歳以上の市中肺炎 手術なし 処置2なし 重症度：中 | 32 | 17.6 | 17.6 |
| 4 | 040040xx99040x | 肺の悪性腫瘍 手術なし 処置1なし 化学療法ありかつ放射線療法なし 副傷病なし | 30 | 11.1 | 11.1 |
| 5 | 040040xx9909xx | 肺の悪性腫瘍 手術なし 処置1なし オブジーボ等 | 28 | 9.5 | 9.5 |
| 6 | 180030xxxxadv | その他の感染症（真菌を除く）+ 高額薬剤使用等により DPC 対象外 | 25 | 13.0 | 15.5 |
| 7 | 040040xx9900xx | 肺の悪性腫瘍 手術なし 処置1なし 処置2なし | 21 | 13.5 | 13.5 |
| 8 | 040040xx99100x | 肺の悪性腫瘍 手術なし 気管支ファイバースコピー 処置2なし 副傷病なし | 19 | 3.0 | 3.0 |
| 9 | 040040xx9902xx | 肺の悪性腫瘍 手術なし 処置1なし 化学療法なしかつ放射線療法あり | 13 | 26.5 | 26.5 |
| 10 | 040200xx99x00x | 気胸 手術なし 処置2なし 副傷病なし | 11 | 5.7 | 5.7 |

糖尿病内科

| No. | DPC14桁 | DPC名称 | 症例数 | 平均日数 (急性期) | 平均日数 (実日数) |
|-----|----------------|--|-----|---------------|---------------|
| 1 | 10007xxxxx1xx | 2型糖尿病 (糖尿病性ケトアシドーシスを除く) インスリン製剤 (注射薬に限る) | 26 | 15.2 | 17.5 |
| 2 | 180030xxxxadv | その他の感染症 (真菌を除く) + 高額薬剤使用等により DPC 対象外 | 5 | 7.4 | 7.4 |
| 3 | 10006xxxxx1xx | 1型糖尿病 (糖尿病性ケトアシドーシスを除く) インスリン製剤 (注射薬に限る) | 3 | 20.0 | 20.0 |
| 4 | 100040xxxx00x | 糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡 処置2なし 副傷病なし | 2 | 14.0 | 14.0 |
| 5 | 10008xxxxx1xx | その他の糖尿病 (糖尿病性ケトアシドーシスを除く) インスリン製剤 (注射薬に限る) | 2 | 18.0 | 18.0 |
| 6 | 060380xxxx0xx | ウイルス性腸炎 処置2なし | 1 | 4.0 | 4.0 |
| 7 | 110310xx99xxxx | 腎臓又は尿路の感染症 手術なし | 1 | 13.0 | 13.0 |
| 8 | 010061xxxx0xx | 一過性脳虚血発作 処置2なし | 1 | 14.0 | 14.0 |
| 9 | 100393xx99xxxx | その他の体液・電解質・酸塩基平衡障害 手術なし | 1 | 23.0 | 23.0 |
| 10 | 10007xxxxx0xx | 2型糖尿病 (糖尿病性ケトアシドーシスを除く) 処置2なし | 1 | 1.0 | 54.0 |

脳神経内科

| No. | DPC14桁 | DPC名称 | 症例数 | 平均日数 (急性期) | 平均日数 (実日数) |
|-----|----------------|--|-----|---------------|---------------|
| 1 | 01021xxxxlos0 | 認知症 +DPC 対象となる病棟に入院していない | 7 | 0.0 | 27.9 |
| 2 | 010160xxxxlos0 | パーキンソン病 +DPC 対象となる病棟に入院していない | 6 | 0.0 | 32.3 |
| 3 | 180030xxxxadv | その他の感染症 (真菌を除く) + 高額薬剤使用等により DPC 対象外 | 6 | 9.5 | 23.7 |
| 4 | 180030xxxxlos0 | その他の感染症 (真菌を除く) +DPC 対象となる病棟に入院していない | 4 | 0.0 | 23.8 |
| 5 | 010160xx99x10x | パーキンソン病 手術なし SPECT 等 副傷病なし | 3 | 9.0 | 12.3 |
| 6 | 01021xxxxlxxx | 認知症 SPECT | 3 | 7.3 | 14.0 |
| 7 | 010160xx99x00x | パーキンソン病 手術なし 処置2なし 副傷病なし | 3 | 23.0 | 26.7 |
| 8 | 010080xx99x0x1 | 脳脊髄の感染を伴う炎症 手術なし 処置2なし 年齢15歳以上 | 2 | 7.0 | 7.0 |
| 9 | 01021xxxx0xxx | 認知症 処置1なし | 2 | 8.0 | 15.0 |
| 10 | 010060xxCCPM02 | 脳梗塞(02) 手術なし 処置1なし 脳血管疾患等リハ(2) 副傷病なし/水頭症等(1) 他 | 2 | 15.0 | 35.0 |

睡眠呼吸障害センター

| No. | DPC14桁 | DPC名称 | 症例数 | 平均日数 (急性期) | 平均日数 (実日数) |
|-----|----------------|----------------------------------|-----|---------------|---------------|
| 1 | 030250xx991xxx | 睡眠時無呼吸 手術なし 終夜睡眠ポリグラフィー (1及び2以外) | 118 | 2.0 | 2.0 |

〈外科系〉

外科

| No. | DPC14桁 | DPC名称 | 症例数 | 平均日数 (急性期) | 平均日数 (実日数) |
|-----|----------------|-------------------------------------|-----|---------------|---------------|
| 1 | 060160x001xxxx | 鼠径ヘルニア 15歳以上 鼠径ヘルニア手術等 | 134 | 6.5 | 6.5 |
| 2 | 060335xx02000x | 胆嚢炎等 胆嚢摘出術等 処置1なし 処置2なし 副傷病なし | 57 | 8.5 | 8.5 |
| 3 | 060035xx010x0x | 結腸 (虫垂を含む) の悪性腫瘍 結腸切除術等 処置1なし 副傷病なし | 27 | 20.3 | 20.4 |
| 4 | 060150xx03xxxx | 虫垂炎 虫垂切除術 虫垂周囲膿瘍を伴わない等 | 22 | 6.8 | 6.8 |
| 5 | 040040xx97x00x | 肺の悪性腫瘍 その他手術あり 処置2なし 副傷病なし | 22 | 13.0 | 13.0 |
| 6 | 060150xx02xxxx | 虫垂炎 虫垂切除術 虫垂周囲膿瘍を伴う等 | 21 | 7.6 | 9.5 |
| 7 | 060330xx02xxxx | 胆嚢疾患 (胆嚢結石など) 胆嚢摘出術等 | 15 | 6.3 | 6.3 |
| 8 | 110310xx99xxxx | 腎臓又は尿路の感染症 手術なし | 14 | 8.6 | 8.6 |
| 9 | 060170xx02xx0x | 閉塞、壊疽のない腹腔のヘルニア ヘルニア手術等 副傷病なし | 13 | 12.8 | 12.8 |
| 10 | 060020xx02xxxx | 胃の悪性腫瘍 胃切除術等 | 13 | 25.2 | 26.8 |

乳腺内分泌外科

| No. | DPC14桁 | DPC名称 | 症例数 | 平均日数 (急性期) | 平均日数 (実日数) |
|-----|----------------|--|-----|---------------|---------------|
| 1 | 090010xx010xxx | 乳房の悪性腫瘍 乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術等 処置1なし | 42 | 10.0 | 10.0 |
| 2 | 100020xx010xxx | 甲状腺の悪性腫瘍 甲状腺悪性腫瘍手術等 処置1なし | 4 | 7.5 | 7.5 |
| 3 | 100220xx01xxxx | 原発性副甲状腺機能亢進症、副甲状腺腫瘍 副甲状腺腺腫過形成手術 副甲状腺摘出術等 | 3 | 7.7 | 7.7 |
| 4 | 090010xx02xxxx | 乳房の悪性腫瘍 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) | 3 | 8.0 | 8.0 |
| 5 | 090010xx97x4xx | 乳房の悪性腫瘍 その他手術あり シクロホスファミド+塩酸エピルピシンあり等 | 2 | 6.5 | 6.5 |
| 6 | 090020xx97xxxx | 乳房の良性腫瘍 手術あり | 2 | 8.0 | 8.0 |
| 7 | 100130xx97x0xx | 甲状腺の良性結節 手術あり 処置2なし | 2 | 8.5 | 8.5 |
| 8 | 090010xx011xxx | 乳房の悪性腫瘍 乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術等 骨移植術等 | 2 | 11.5 | 11.5 |
| 9 | 090010xx97x0xx | 乳房の悪性腫瘍 その他手術あり 処置2なし等 | 2 | 5.5 | 14.0 |
| 10 | 070040xx99x2xx | 骨の悪性腫瘍 (脊椎を除く) 手術なし 放射線療法 | 2 | 15.5 | 15.5 |

整形外科

| No. | DPC14桁 | DPC名称 | 症例数 | 平均日数 (急性期) | 平均日数 (実日数) |
|-----|----------------|---------------------------------|-----|---------------|---------------|
| 1 | 160620xx01xxxx | 肘、膝の外傷 (スポーツ障害等を含む) 骨移植術等 | 71 | 18.4 | 19.9 |
| 2 | 160800xx01xxxx | 股関節・大腿近位の骨折 人工関節置換術等 | 49 | 31.7 | 33.5 |
| 3 | 160610xx01xxxx | 四肢筋腱損傷 関節鏡下靭帯断裂形成手術等 | 30 | 19.2 | 39.7 |
| 4 | 160620xx02xxxx | 肘、膝の外傷 (スポーツ障害等を含む) 関節鏡下半月板切除術等 | 29 | 11.4 | 12.0 |
| 5 | 070230xx01xxxx | 膝関節症 (変形性を含む) 人工関節置換術等 | 23 | 23.8 | 29.4 |
| 6 | 160760xx97xx0x | 前腕の骨折 手術あり 副傷病なし | 17 | 10.9 | 12.9 |
| 7 | 160850xx01xxxx | 足関節・足部の骨折・脱臼 骨折観血の手術等 | 17 | 31.1 | 41.8 |
| 8 | 160720xx01xxxx | 肩関節周辺の骨折・脱臼 人工関節置換術等 | 16 | 23.6 | 30.5 |
| 9 | 160610xx97xxxx | 四肢筋腱損傷 その他手術あり | 14 | 20.1 | 26.4 |
| 10 | 160850xx02xxxx | 足関節・足部の骨折・脱臼 骨内異物除去術等 | 13 | 7.1 | 7.1 |

泌尿器科

※短手3：短期滞在手術等基本料3

| No. | DPC14桁 | DPC名称 | 症例数 | 平均日数 (急性期) | 平均日数 (実日数) |
|-----|----------------|--|-----|---------------|---------------|
| 1 | 11012xxx02xx0x | 上部尿路疾患 経尿道的尿路結石除去術等 副傷病なし | 276 | 6.0 | 6.0 |
| 2 | 110080xx991xxx | 前立腺の悪性腫瘍 手術なし 前立腺針生検法 | 223 | 4.0 | 4.0 |
| 3 | 110080xxxxadv | 前立腺の悪性腫瘍+高額薬剤使用等により DPC 対象外 | 140 | 4.0 | 4.0 |
| 4 | 110420xx02xxxx | 水腎症等 経尿道的尿管ステント留置術等 | 139 | 4.7 | 5.0 |
| 5 | 11013xxx04xxxx | 下部尿路疾患 膀胱結石、異物摘出術 経尿道的手術等 | 105 | 5.7 | 5.7 |
| 6 | 110080xxxxlos0 | 前立腺の悪性腫瘍 +DPC 対象となる病棟に入院していない | 104 | 0.0 | 4.0 |
| 7 | 110080xx01xxxx | 前立腺の悪性腫瘍 前立腺悪性腫瘍手術等 | 103 | 13.4 | 13.7 |
| 8 | 120090xx97xxxx | 生殖器脱出症 手術あり | 100 | 10.1 | 10.1 |
| 9 | 110070xx03x0xx | 膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 電解質溶液利用等 処置2なし | 94 | 8.9 | 8.9 |
| 10 | 110200xx02xxxx | 前立腺肥大症等 経尿道的レーザー前立腺切除・蒸散術 ホルミウムレーザー又は倍周波数レーザーを用いるもの等 | 90 | 8.4 | 8.4 |
| 11 | 110070xx02xxxx | 膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 電解質溶液利用+術中血管等描出撮影等 | 72 | 7.5 | 7.5 |
| 12 | 110070xx03x20x | 膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 電解質溶液利用等 化学療法 副傷病なし | 71 | 7.7 | 7.7 |
| 13 | 110070xx99x20x | 膀胱腫瘍 手術なし 化学療法 副傷病なし | 66 | 10.6 | 10.6 |
| 14 | 11012xxx97xx0x | 上部尿路疾患 その他手術あり 副傷病なし | 49 | 9.7 | 9.8 |
| 15 | 11001xxx01x0xx | 腎腫瘍 腎 (尿管) 悪性腫瘍手術等 処置2なし | 45 | 12.4 | 12.4 |
| 16 | 110310xx99xxxx | 腎臓又は尿路の感染症 手術なし | 43 | 12.4 | 12.6 |
| 17 | 11012xxx01xx0x | 上部尿路疾患 経皮的腎 (腎盂) 瘻造設術等 副傷病なし | 42 | 13.2 | 13.2 |
| 18 | 110060xx99x20x | 腎盂・尿管の悪性腫瘍 手術なし 化学療法 副傷病なし | 40 | 9.6 | 9.6 |
| 19 | 11022xxx01xxxx | 男性生殖器疾患 鼠径ヘルニア手術等 | 37 | 4.8 | 4.8 |
| 20 | 110060xx99x0xx | 腎盂・尿管の悪性腫瘍 手術なし 処置2なし | 36 | 6.3 | 6.3 |

婦人科

| No. | DPC14桁 | DPC名称 | 症例数 | 平均日数 (急性期) | 平均日数 (実日数) |
|-----|----------------|----------------------------------|-----|---------------|---------------|
| 1 | 120060xx02xxxx | 子宮の良性腫瘍 腹腔鏡下腔式子宮全摘術等 | 96 | 7.4 | 7.4 |
| 2 | 120220xx01xxxx | 女性性器のポリープ 子宮全摘術等 | 72 | 3.4 | 3.4 |
| 3 | 120070xx02xxxx | 卵巣の良性腫瘍 子宮附属器腫瘍摘出術等 | 54 | 6.3 | 6.3 |
| 4 | 120090xx97xxxx | 生殖器脱出症 手術あり | 47 | 9.1 | 9.1 |
| 5 | 120100xx02xxxx | 子宮内膜症 腹腔鏡下腔式子宮全摘術等 | 31 | 7.1 | 7.1 |
| 6 | 120060xx01xxxx | 子宮の良性腫瘍 子宮全摘術等 | 23 | 9.3 | 9.3 |
| 7 | 120230xx02xxxx | 子宮の非炎症性障害 子宮頸部(腔部) 切除術等 | 9 | 3.1 | 3.1 |
| 8 | 120130xx97xxxx | 異所性妊娠(子宮外妊娠) 手術あり | 9 | 4.3 | 4.3 |
| 9 | 120090xx99xxxx | 生殖器脱出症 手術なし | 6 | 7.3 | 7.3 |
| 10 | 120110xx01xx0x | 子宮・子宮附属器の炎症性疾患 子宮附属器腫瘍摘出術等 副傷病なし | 6 | 14.0 | 14.2 |

脳神経外科

| No. | DPC14桁 | DPC名称 | 症例数 | 平均日数 (急性期) | 平均日数 (実日数) |
|-----|----------------|---|-----|---------------|---------------|
| 1 | 160100xx99x00x | 頭蓋・頭蓋内損傷 手術なし 処置2なし 副傷病なし | 29 | 14.0 | 15.1 |
| 2 | 010040x099000x | 非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外) JCS10未満 手術なし 処置1なし 処置2なし 副傷病なし | 19 | 18.9 | 21.4 |
| 3 | 010060xxCCPM04 | 脳梗塞(04) 手術なし 処置1なし ラジカット(4) 副傷病なし/水頭症等(1) 他 | 19 | 16.2 | 16.8 |
| 4 | 160100xx97x00x | 頭蓋・頭蓋内損傷 その他手術あり 処置2なし 副傷病なし | 17 | 11.5 | 11.5 |
| 5 | 010230xx99x00x | てんかん 手術なし 処置2なし 副傷病なし | 15 | 6.3 | 6.3 |
| 6 | 010060xxCCPM02 | 脳梗塞(02) 手術なし 処置1なし 脳血管疾患等リハ(2) 副傷病なし/水頭症等(1) 他 | 13 | 16.4 | 18.8 |
| 7 | 010160xx97x00x | パーキンソン病 手術あり 処置2なし 副傷病なし | 10 | 13.3 | 14.7 |
| 8 | 010061xxxxx0xx | 一過性脳虚血発作 処置2なし | 6 | 5.0 | 5.0 |
| 9 | 010010xx9900xx | 脳腫瘍 手術なし 処置1なし 処置2なし等 | 6 | 19.2 | 19.2 |
| 10 | 010030xx9910xx | 未破裂脳動脈瘤 手術なし 動脈造影カテーテル法(選択的に造影撮影) 処置2なし | 4 | 3.5 | 3.5 |

10. 診療技術部統計

薬剤科

(単位：件)

| 項 目 | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) | 1日平均 |
|----------|----|--------------|--------------|--------------|---------|
| 処方枚数 | 入院 | 57,033 | 64,027 | 64,576 | 265.7 |
| | 外来 | 3,645 | 3,925 | 4,175 | 17.2 |
| | 計 | 60,678 | 67,952 | 68,751 | 282.9 |
| 調剤数 | 入院 | 116,903 | 125,979 | 134,020 | 551.5 |
| | 外来 | 5,728 | 6,121 | 7,131 | 29.3 |
| | 計 | 122,631 | 132,100 | 141,151 | 580.9 |
| 延調剤数 | 入院 | 726,725 | 788,388 | 787,546 | 3,240.9 |
| | 外来 | 49,217 | 47,705 | 61,147 | 251.6 |
| | 計 | 775,942 | 836,093 | 848,693 | 3,492.6 |
| 薬剤管理指導件数 | | 8,200 | 8,461 | 9,049 | 37.2 |

超音波検査科

(単位：件)

| 項 目 | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) | 1日平均 |
|----------|--------------|--------------|--------------|-------|
| 内 科 | 3,354 | 3,332 | 2,978 | 12.2 |
| 外 科 | 3,172 | 3,053 | 2,816 | 11.5 |
| 泌 尿 器 科 | 20,011 | 20,330 | 19,245 | 78.9 |
| 婦 人 科 | 4,751 | 4,974 | 4,576 | 18.8 |
| 健 診 | 6,435 | 6,908 | 7,222 | 29.6 |
| ウロダイナミクス | 519 | 576 | 620 | 2.5 |
| 合 計 | 38,242 | 39,173 | 37,457 | 153.5 |

| | | | | |
|---------|-----|-----|-----|-----|
| ドック(再掲) | 77 | 73 | 73 | 0.3 |
| 穿刺(再掲) | 583 | 627 | 717 | 2.9 |

リハビリテーション科

(単位：件)

| 項 目 | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) | 1日平均 |
|-------------|--------------|--------------|--------------|------|
| 運 動 器 | 19,838 | 15,817 | 24,823 | 81.4 |
| 脳 血 管 | 12,355 | 11,509 | 10,811 | 35.4 |
| 呼 吸 器 | 5,304 | 5,775 | 6,359 | 20.8 |
| 心 大 血 管 | 4,366 | 4,278 | 3,866 | 12.7 |
| がんリハビリ | 10,480 | 11,747 | 8,452 | 27.7 |
| 廃用症候群 | 6,924 | 10,201 | 8,202 | 26.9 |
| リハビリ総合計画評価料 | 1,790 | 2,024 | 2,453 | 8.0 |

臨床検査科（検体検査）

（単位：項目）

| 項 目 | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) | 1日平均 | |
|---------|--------|--------------|--------------|--------------|-----------|---------|
| 検 | 主な検体検査 | 生 化 学 | 1,160,071 | 1,203,347 | 1,186,332 | 4,862.0 |
| | | 免 疫 | 52,736 | 55,274 | 55,791 | 228.7 |
| | | 一 般 | 100,112 | 101,053 | 95,936 | 393.2 |
| | | 血 液 | 105,696 | 109,811 | 106,863 | 438.0 |
| | | 微 生 物 | 7,611 | 7,297 | 7,042 | 28.9 |
| | | 輸 血 | 6,022 | 8,554 | 8,893 | 36.4 |
| 計 | | 1,432,248 | 1,485,336 | 1,460,857 | 5,987.1 | |
| 体 | 健 診 | 生 化 学 | 161,404 | 164,498 | 167,918 | 688.2 |
| | | 免 疫 | 16,818 | 17,699 | 17,872 | 73.2 |
| | | 一 般 | 15,483 | 16,147 | 16,458 | 67.5 |
| | | 血 液 | 11,558 | 11,737 | 11,973 | 49.1 |
| | | 計 | 205,263 | 210,081 | 214,221 | 878.0 |
| 合 計 | | 1,637,511 | 1,695,417 | 1,675,078 | 6,865.1 | |
| 外 注 検 査 | | 31,770 | 38,119 | 37,613 | 154.2 | |

臨床検査科（生理検査）

（単位：件）

| 項 目 | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) | 1日平均 |
|---------|----------|--------------|--------------|--------------|-------|
| 主な生理検査 | 心 電 図 | 9,199 | 9,787 | 9,702 | 39.8 |
| | 特殊心電図 | 885 | 784 | 780 | 3.2 |
| | 心 エ コ ー | 5,639 | 5,997 | 5,599 | 22.9 |
| | 肺 機 能 | 3,378 | 3,591 | 3,789 | 15.5 |
| | 脳 波 | 208 | 251 | 298 | 1.2 |
| | 心臓カテーテル | 301 | 238 | 174 | 0.7 |
| | R I心筋シンチ | 80 | 61 | 57 | 0.2 |
| | そ の 他 | 1,640 | 1,729 | 1,401 | 5.7 |
| 計 | | 21,330 | 22,438 | 21,800 | 89.3 |
| 健 診 | 心 電 図 | 10,838 | 10,963 | 11,263 | 46.2 |
| | 聴 力 | 10,958 | 11,075 | 11,248 | 46.1 |
| | 眼 底 | 4,220 | 4,377 | 4,531 | 18.6 |
| | 肺 活 量 | 55 | 0 | 0 | 0.0 |
| | そ の 他 | 566 | 809 | 842 | 3.5 |
| 計 | | 26,637 | 27,224 | 27,884 | 114.3 |
| 睡眠ポリグラフ | | 146 | 164 | 120 | 0.5 |
| 合 計 | | 48,113 | 49,826 | 49,804 | 204.1 |
| 外 注 検 査 | | 280 | 226 | 230 | 0.9 |

臨床検査科（病理検査）

(単位：件)

| 項目 | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) | 1日平均 | |
|------|--------------|--------------|--------------|-------|------|
| 細胞検査 | 泌尿器科 | 4,551 | 4,673 | 4,212 | 17.3 |
| | 婦人科 | 1,731 | 1,673 | 1,674 | 6.9 |
| | 呼吸器科 | 241 | 258 | 263 | 1.1 |
| | 外科 | 816 | 856 | 899 | 3.7 |
| | その他 | 166 | 123 | 112 | 0.5 |
| 計 | 7,505 | 7,583 | 7,160 | 29.3 | |
| 病理検査 | 組織検査 | 4,036 | 4,398 | 4,241 | 17.4 |
| | 迅速 | 46 | 31 | 52 | 0.2 |
| | 免疫染色 | 537 | 508 | 754 | 3.1 |
| 計 | 4,619 | 4,937 | 5,047 | 20.7 | |
| 合計 | 12,124 | 12,520 | 12,207 | 50.0 | |

| | | | | | |
|----|-------|-------|-------|-------|-----|
| 健診 | 婦人科 | 2,188 | 2,516 | 2,409 | 9.9 |
| | 呼吸器科 | 53 | 66 | 65 | 0.3 |
| 計 | 2,241 | 2,582 | 2,474 | 10.1 | |

| | | | | |
|----|---|---|---|-----|
| 解剖 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
|----|---|---|---|-----|

栄養科（給食件数）

(単位：件)

| 項目 | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) | 1日平均 | |
|---------|--------------|--------------|--------------|---------|-------|
| 一般食 | 常食 | 103,323 | 112,495 | 122,226 | 334.9 |
| | 軟食 | 16,149 | 26,914 | 26,606 | 72.9 |
| | 特室食 | 12,246 | 8,621 | 7,138 | 19.6 |
| 計 | 131,718 | 148,030 | 155,970 | 427.3 | |
| 特食 | 特食(加算) | 72,896 | 73,905 | 67,191 | 184.1 |
| | 特食(非加算) | 25,306 | 34,821 | 40,260 | 110.3 |
| 計 | 98,202 | 108,726 | 107,451 | 294.4 | |
| その他(検食) | 4,050 | 4,519 | 4,057 | 11.1 | |
| 合計 | 233,970 | 261,275 | 267,478 | 732.8 | |
| | | | 1食平均 | 244.2 | |

栄養科（栄養指導）

(単位：件)

| 項目 | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) | 1日平均 |
|-------|--------------|--------------|--------------|------|
| 糖尿病 | 165 | 113 | 141 | 0.4 |
| 循環器疾患 | 227 | 175 | 125 | 0.3 |
| 脂質異常症 | 0 | 0 | 10 | 0.0 |
| 腎臓病 | 721 | 743 | 680 | 1.9 |
| 透析 | 247 | 50 | 86 | 0.2 |
| その他 | 156 | 104 | 108 | 0.3 |
| 合計 | 1,516 | 1,185 | 1,150 | 3.2 |

放射線科（検査件数）

（単位：件）

| 項 目 | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) | 1日平均 | |
|--------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|-------|------|
| 単 純 | 胸 部 | 27,374 | 27,493 | 27,612 | 113.2 | |
| | 腹 部 | 3,254 | 3,460 | 3,390 | 13.9 | |
| | 尿 路 系 | 6,867 | 7,057 | 6,894 | 28.3 | |
| | 骨 格 | 7,423 | 7,008 | 8,751 | 35.9 | |
| | 乳 房 | 2,864 | 3,078 | 3,197 | 13.1 | |
| 計 | | 47,782 | 48,096 | 49,844 | 204.3 | |
| 造 影 | 消 化 器 | 胃・食道 | 3,480 | 3,030 | 3,066 | 12.6 |
| | | 大 腸 | 79 | 68 | 68 | 0.3 |
| | | 胆 嚢・胆 管 | 3 | 3 | 8 | 0.0 |
| | | 術 中 胆 管 | 70 | 55 | 50 | 0.2 |
| | 計 | | 3,632 | 3,156 | 3,192 | 13.1 |
| | H S G | | 38 | 53 | 28 | 0.1 |
| | 尿 路 系 | | 735 | 648 | 665 | 2.7 |
| | 透 視 下 造 影 | | 1,246 | 1,166 | 1,291 | 5.3 |
| 計 | | 5,651 | 5,023 | 5,176 | 21.2 | |
| C T (東館1F80列・320列) | | 12,215 | 12,144 | 12,079 | 49.5 | |
| C T (救 急 外 来) | | 3,874 | 3,795 | 4,012 | 16.4 | |
| M R I | | 5,150 | 5,179 | 5,251 | 21.5 | |
| R I | | 791 | 846 | 762 | 3.1 | |
| 心臓カテーテル | | 407 | 384 | 295 | 1.2 | |
| 一般アンギオ | | 157 | 142 | 110 | 0.5 | |
| 骨 塩 定 量 | | 847 | 777 | 767 | 3.1 | |
| 合 計 | | 76,874 | 76,386 | 78,296 | 320.9 | |

放射線科（治療件数）

| 項 目 | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) | 1日平均 |
|---------------|--------------|--------------|--------------|------|
| 外 部 照 射 | 5,632 | 4,790 | 5,482 | 22.5 |
| R I (内 用 療 法) | 29 | 20 | 39 | 0.2 |
| 治 療 計 画 C T | 259 | 237 | 249 | 1.0 |

臨床工学科

(単位：件)

| 項 | 目 | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) | 1日平均 |
|--|--------|--------------|--------------|--------------|------|
| 人工呼吸器 使用回数 | 挿管・気切 | 23 | 27 | 24 | 0.1 |
| | マスク | 30 | 44 | 32 | 0.1 |
| | 計 | 53 | 71 | 66 | 0.3 |
| ペースメーカー | 植込・交換 | 18 | 30 | 15 | 0.1 |
| | 外来チェック | 115 | 127 | 137 | 0.6 |
| | 病棟チェック | 20 | 27 | 19 | 0.1 |
| | 計 | 153 | 184 | 156 | 0.6 |
| 透析回数 <small>※透析回数のみ313 日で計算しています。</small> | 腎クリニック | 15,913 | 16,335 | 15,920 | 50.9 |
| | 腎センター | 2,063 | 2,181 | 2,234 | 7.1 |
| | 計 | 17,976 | 18,516 | 18,181 | 58.1 |
| 血液浄化回数 | | 71 | 31 | 123 | 0.5 |
| 修理件数 | 院内修理 | 88 | 127 | 146 | 0.6 |
| | 院外修理 | 25 | 13 | 12 | 0.0 |
| | 計 | 113 | 140 | 158 | 0.6 |
| ハイパー サーミア | 新患 | 35 | 27 | 37 | 0.2 |
| | 件数 | 809 | 1,041 | 931 | 3.8 |

1. 論文・著書

〈診療部〉

循環器科

| 筆頭著者 | 論文題名 | 発表誌名 | | |
|-------|--|---|------------|--------------|
| | | 掲載著書 | 巻(号・章):ページ | 年号 |
| 山本 光孝 | Association between Serum Oxysterols and Coronary Plaque Regression during Lipid-Lowering Therapy with Statin and Ezetimibe: Insights from the CuVIC Trial | Journal of Atherosclerosis and Thrombosis | 29巻 | 2022年 12月 |

腎臓内科

| 筆頭著者 | 論文題名 | 発表誌名 | | |
|-------|--------------|----------|------------|-------------|
| | | 掲載著書 | 巻(号・章):ページ | 年号 |
| 満生 浩司 | 高カリウム血症とその治療 | 筑紫医師会報筑紫 | 47巻(2) | 2022年 9月 |
| | 腎代替療法専門指導士 | 腎臓内科 | 17巻(2) | 2023年 2月 |

脳神経内科

| 筆頭著者 | 論文題名 | 発表誌名 | | |
|-------|--------------------------------|------|------------|--------------|
| | | 掲載著書 | 巻(号・章):ページ | 年号 |
| 藤木富士夫 | 見落としてはいけない稀な神経疾患 その1 他系統萎縮症 | 排尿障害 | 30巻(2) | 2022年 12月 |

外科

| 筆頭著者 | 論文題名 | 発表誌名 | | |
|--------------------|---------------------------------|-----------|------------|-------------|
| | | 掲載著書 | 巻(号・章):ページ | 年号 |
| 山本 真大 (当間 宏樹 代) | TEP 法により修復した水腎症を伴った鼠径部尿管ヘルニアの1例 | 日本内視鏡外科学会 | 27巻(3) | 2022年 5月 |

泌尿器科

| 筆頭著者 | 論文題名 | 発表誌名 | | |
|------|--|------------------|---------------|--------------|
| | | 掲載著書 | 巻(号・章):ページ | 年号 |
| 横溝 晃 | 特集 新規前立腺癌マーカー proPSA : 開発から保険収載までの道程 5. 前立腺体積補正 proPSA インデックスの有用性 : 本邦の前向き臨床研究 PROPHET より | Prostate Journal | 9巻(2):163-167 | 2022年 10月 |

脳神経外科

| 筆頭著者 | 論文題名 | 発表誌名 | | |
|--------------------|--|----------------------------------|------------|-------------|
| | | 掲載著書 | 巻(号・章):ページ | 年号 |
| 後藤 克宏 (庄野 禎久 代) | Implications and limitations of magnetic resonance perfusion imaging with 1.5-Tesla pulsed arterial spin labeling in detecting ictal hyperperfusion during non-convulsive status epilepticus | Surgical Neurology International | 13巻 | 2022年 4月 |
| 安部 啓介 | Detection of ictal and periictal hyperperfusion with subtraction of ictal-interictal 1.5-Tesla pulsed arterial spin labeling images co-registered to conventional magnetic resonance images (SIACOM) | Surgical Neurology International | 14巻 | 2023年 3月 |

〈看護部〉

腎クリニック

| 筆頭著者 | 論文題名 | 発表誌名 | | |
|-------|--|------|-------------------|--------------|
| | | 掲載著書 | 巻(号・章):ページ | 年号 |
| 徳田 勝哉 | 5. 認定看護師のキャリア形成と活躍 ～透析看護認定看護師の活動の現状と課題～ | 臨床透析 | 38巻(11):1401-1405 | 2022年 10月 |

2. 学会

〈診療部〉

消化管内科

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|--------------------|----------------|---------------------|
| 三島 朋徳 | リンパ節腫大を伴った胃神経鞘腫の一例 | 2022年 6月25日 | 第119回日本消化器病学会九州支部例会 |

血液内科

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|---|-----------------|---------------------|
| 上村 智彦 | ランチョンセミナー 2-8: 移植非適応多発性骨髄腫 ～臨床から考える治療変革～ | 2022年 10月15日 | 第84回日本血液学会学術集会 |
| 青木 孝友 | 重症心アミロイドーシスにおける移植適応判断 | 2022年 5月13日 | 第44回日本造血・免疫細胞療法学会総会 |
| 百合野彩乃 | 同種移植後再発に対して Venetoclax が奏功し再移植に至った AMの3例 | 2022年 5月14日 | 第44回日本造血・免疫細胞療法学会総会 |

腎臓内科

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|--|-----------------|---------------------|
| 満生 浩司 | ワークショップ: 腎代替療法専門指導士への期待 | 2022年 7月1日 | 第67回日本透析医学会学術集会・総会 |
| | ワークショップ: 便秘症に対する上皮機能変容薬の有効性 | 2022年 7月1日 | 第67回日本透析医学会学術集会・総会 |
| | シンポジウム: 適切な腎代替療法の推進に向けて ～腎代替療法専門指導士の役割と活動内容～ | 2022年 7月1日 | 第67回日本透析医学会学術集会・総会 |
| | ランチョンセミナー: 腸内環境というこれからの治療ターゲット ～CKD・透析患者の便通管理の重要性～ | 2022年 7月1日 | 第67回日本透析医学会学術集会・総会 |
| | シンポジウム: 令和4年度診療報酬改訂と新資格: 腎代替療法専門 指導士について | 2022年 10月2日 | 第3回九州CKD看護研究会 |
| | 福岡県における透析患者の COVID19について | 2022年 10月30日 | 第13回福岡県透析医学会学術集会・総会 |
| | スポンサードセミナー: これからの貧血治療と腎代替療法の方向性 ～HIF-PH阻害薬と新資格制度について～ | 2022年 12月11日 | 第54回九州人工透析研究会総会 |
| 末廣 貴一 | 縦隔リンパ節腫大を合併したびまん性 glomerular microangiopathy (Glomerular TMA) の一例 | 2023年 3月26日 | 第27回九州沖縄腎生検フォーラム |
| 水戸 実希 | 市販解熱鎮痛薬の大量摂取による慢性プロム中毒の1例 | 2022年 11月19日 | 第52回日本腎臓学会西部学術大会 |

呼吸器科

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|---|-----------------|------------------------|
| 増本 駿 | リファンピシチンからリファブチンへの変更で貧血の改善が得られた、慢性赤芽球癆に合併した肺結核の一例 | 2022年 10月14日 | 第89回日本呼吸器学会九州支部秋季学術講習会 |

外科

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------------------|---|----------------|------------------|
| 当間 宏樹 | 当院における腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術 (TEP) の現状と課題 について | 2022年 6月3日 | 第20回日本ヘルニア学会学術集会 |
| | シンポジウム: 腹腔鏡下鼠径部ヘルニア修復術の技術認定制度を考える 「TEPの立場からのヘルニア技術認定制度について」 | 2022年 6月4日 | 第20回日本ヘルニア学会学術集会 |
| 藤井 圭 | 腹腔鏡下 anterior component separation (ACS) 法の経験と考察 | 2022年 6月4日 | 第20回日本ヘルニア学会学術集会 |
| | 多発リンパ節腫大を伴う胃神経原性腫瘍に対して行った腹腔鏡内 視鏡合同手術 (LECS) の1例 | 2022年 7月21日 | 第77回日本消化器外科学会総会 |
| 三浦 敬史 (当間 宏樹代) | CABG後の腹壁癒着ヘルニアと鼠径ヘルニアに、eTEPとTEPを 同時施行した1例 | 2022年 6月3日 | 第20回日本ヘルニア学会学術集会 |
| 重松 慶一 | ヘルニアに対して Endoscopic Mini-or-Less-open Sublay Operation (EMIOS) を施行した1例 | 2023年 3月10日 | 第59回九州外科学会 |

整形外科

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|--------------------------------------|-----------------|-------------------|
| 竹内 直英 | 腱板断裂に対する神経障害性疼痛の発生頻度と関連因子の検討 | 2022年 10月7日 | 第49回日本肩関節学会 |
| 緒方 亜紀 | 閉鎖性足関節骨折に対して、創外固定術を用いた二次的手術の治 療経験 | 2022年 11月13日 | 第144回西日本整形・災害外科学会 |
| 田邊 剛 | 非常に稀な真菌性化膿性椎間関節炎の1例 | 2022年 5月19日 | 第95回日本整形外科学会 |

泌尿器科

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|--|-----------------|----------------------------|
| 横溝 晃 | 特別企画2 鼠径部ヘルニア手術と前立腺癌手術：外科医と泌尿器科医それぞれの立場から 前立腺全摘除術と鼠径部ヘルニア：術野共有に伴う発生機序、予防法、治療法 | 2022年 6月3日 | 第20回日本ヘルニア学会学術集会 |
| | スポンサーセミナー 5: M0 ～ mCRPC における最新治療ストラテジー～ | 2022年 10月22日 | 日本泌尿器腫瘍学会第8回学術集会 |
| | パネルディスカッション：前立腺癌—診断の進歩：病理・腫瘍マーカー・遺伝子診断・生検 Phi: 臨床的に意義のある前立腺がんを発見するための新規マーカー | 2022年 12月11日 | 第37回前立腺シンポジウム |
| 武井実根雄 | 高齢骨盤臓器脱患者の膀胱尿道機能と手術の影響について | 2022年 7月2日 | 第24回日本女性骨盤底医学会 |
| | ランチョンセミナー 26:産婦人科医にも知ってほしい「間質性膀胱炎」 | 2022年 8月7日 | 第74回日本産科婦人科学会学術講演会 |
| | 骨盤臓器脱患者における OABSS と下部尿路機能との関係 | 2022年 9月1日 | 第29回日本排尿機能学会 |
| | 教育セミナー 4: 超高齢社会における OAB 治療戦略 | 2022年 9月1日 | 第29回日本排尿機能学会 |
| 志賀健一郎 | シンポジウム2：尿路結石の臨床を極める ～尿路結石の最近の話題～ 上部尿路結石治療における腎盂内圧の意義と今後の展望 | 2022年 7月30日 | 日本尿路結石症学会 第32回学術集会 |
| | 自然消滅した膀胱腫瘍の一例 | 2022年 11月27日 | 一般社団法人日本臨床泌尿器科医会 第18回臨床検討会 |
| | 総排泄腔外反症術後に生じた左腎サンゴ状結石を経尿道的結石碎石術で完全に除去できた一例 | 2022年 11月27日 | 日本泌尿器科学会 第87回佐賀地方会 |
| | 限局性前立腺癌放射線外照射治療後に陰茎転移を来した一例 | 2023年 1月21日 | 日本泌尿器科学会 第94回宮崎地方会 |
| | 癌が疑われたが自然消失した膀胱腫瘍の一例 | 2023年 1月21日 | 日本泌尿器科学会 第94回宮崎地方会 |
| 木田 和貴 | ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘除術と体内回腸導管造設術の初期経験 | 2022年 11月11日 | 第36回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会 |
| | 当院における去勢抵抗性前立腺癌に対するカバジタキセルの治療成績 | 2023年 1月21日 | 日本泌尿器科学会 第94回宮崎地方会 |
| 阿部 立郎 | シンポジウム：抗血栓薬服用患者の PVP 手術の実際 1. 内服継続、内服休薬における術中、周術期、術後出血のリスク評価 | 2022年 6月11日 | 第11回 PVP 研究会学術集会 |
| 相島真奈美 | 一般講演1: 特発性腎出血や放射線性膀胱炎による肉眼的血尿に漢方薬が奏功した5例の使用経験 | 2022年 6月4日 | 第38回泌尿器科漢方研究会学術集会 |
| | ワークショップ：次の一手を考える 1. 体幹の冷えが強い「間質性膀胱炎症例で「常にある尿意」のコントロールに難渋した経験 | 2022年 6月4日 | 第38回泌尿器科漢方研究会学術集会 |
| 田中 祥子 | TOT 手術における穿刺方法の違いからみた治療成績の比較検討 | 2022年 7月2日 | 第24回日本女性骨盤底医学会 |
| 白石 航一 | UD で診断した低活動膀胱を有する BPH 患者に対する PVP の有用性：506 例の臨床的検討 | 2022年 11月4日 | 第74回西日本泌尿器科学会総会 |
| | ロボット支援前立腺全摘除術後に PSA 再発をきたした断端陽性例の margin status に関する病理学的考察 | 2022年 12月11日 | 第37回前立腺シンポジウム |
| 城戸 啓伍 | 下大静脈後尿管に合併した右腎盂癌の一例 | 2023年 2月4日 | 日本泌尿器科学会福岡地方会 第311回例会 |
| 貴島 惇博 | Cabozantinib が奏功した転移性腎癌の一例 | 2022年 7月23日 | 日本泌尿器科学会福岡地方会第310回例会 |
| 古森 広輝 | 原三信病院における去勢抵抗性前立腺癌に対するドセタキセルの治療成績について | 2023年 2月4日 | 日本泌尿器科学会福岡地方会 第311回例会 |

婦人科

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|--|----------------|---------------------|
| 茗荷 舞 | 骨盤臓器脱に対する腹腔鏡下仙骨子宮靱帯固定術に前腔壁形成術を行った症例の検討 | 2023年 3月25日 | 第16回日本骨盤臓器脱手術学会学術集会 |
| 松枝さやか | 腹腔鏡下子宮全摘術後の筋腫遺残の一例 | 2023年 1月31日 | 第166回福岡産科婦人科学会 |
| 吉田 紘子 | 腹腔鏡下に治療した腹膜妊娠の一例 | 2023年 1月31日 | 第166回福岡産科婦人科学会 |

脳神経外科

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|---|----------------|---------------------|
| 安部 啓介 | 下垂体腺腫術後再発に対してγナイフ照射後に急速な経過で下垂体肉腫として再発を来した一例 | 2022年 6月25日 | 第141回日本脳神経外科学会九州支部会 |

放射線科

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|--------------------------|----------------|---------------------|
| 田中 厚生 | 女性の食道裂孔ヘルニアと内臓脂肪との関連の検討 | 2022年 6月19日 | 第195回日本医学放射線学会九州地方会 |
| | 可逆性と思われた無症候性尿管坐骨孔ヘルニアの一例 | 2023年 2月12日 | 第196回日本医学放射線学会九州地方会 |

病理診断科

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|-------------------------------------|----------------|--------------------|
| 林 博之 | 針生検でみられた核異型度の低いフマル酸ヒドラターゼ欠損性腎細胞癌の1例 | 2023年 2月11日 | 第11回日本泌尿器病理研究会学術集会 |

〈看護部〉

看護部長室

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|--|-----------------|--------------------------------|
| 田原 恒 | 抜針事故防止に向けた職員の意識改革 | 2022年 7月2日 | 第67回日本透析医学会学術集会・総会 |
| | 慢性腎臓病外来で行う意思決定支援 (Shared Decision Making) に関する看護師の現状評価 | 2022年 7月2日 | 第67回日本透析医学会学術集会・総会 |
| | 外来維持透析施設における腎移植に関する実態調査 | 2022年 10月2日 | 第3回九州 CKD 看護研究会交流集会3 (腎移植) |
| | 医療機器落下による頭部受傷 | 2022年 10月26日 | 第2回施設・環境・設備安全セミナー (日本医療機能評価機構) |
| | 透析室の環境整備～感染対策のコストを再考する～ | 2022年 11月18日 | 杏林製薬株式会社ルビスタ発売10周年記念講演会 |

東館5階病棟

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|--|----------------|-------------------------|
| 松永 享子 | 病棟と外来のフットケアチームの連携について ～循環器病棟からフットケア外来へ～ | 2023年 2月12日 | 第3回日本フットケア・足病変医学会年次学術集会 |

東館8階病棟

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|---|----------------|---------------------|
| 横田 宜子 | 多発性骨髄腫患者におけるダラツムマブ IV から SC への外来切り替えにおける指標の変化 | 2022年 5月13日 | 第44回日本造血・免疫細胞療法学会総会 |
| | 移植後の不妊および不妊に伴う精神的苦痛のケア | 2023年 2月12日 | 第45回日本造血・免疫細胞療法学会総会 |
| 藤園 香穂 | 新型コロナウイルスパンデミックにおける同種造血幹細胞移植看護を実践している看護師の体験 | 2022年 5月13日 | 第44回日本造血・免疫細胞療法学会総会 |

腎臓病センター

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|--------------------------------|-----------------|---------------|
| 芦刈 幸子 | 慢性腎臓病外来で行う共同意思決定支援に関する看護師の現状評価 | 2022年 12月10日 | 第54回九州人工透析研究会 |
| 荒巻久美子 | 抜針事故防止に向けた職員の意識改革 | 2022年 12月10日 | 第54回九州人工透析研究会 |

呉服町腎クリニック

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|---|-----------------|-----------------------------|
| 徳田 勝哉 | 穿刺 Beginner と穿刺 Expert の違い | 2022年 4月23日 | 第48回日本血液浄化技術学会学術大会・総会 |
| | VA に対する理学所見順序尺度によるモニタリングとしての臨床的有用性 ～ Vascular Access Physical findinal Scale;VAPOS ～ | 2023年 1月22日 | 第15回 Vascular Access 超音波研究会 |
| 秋元 夕香 | 慢性腎臓病外来で行う共同意思決定支援 | 2022年 10月29日 | 第15回 日本 CKD チーム医療研究会 |

〈技術部〉

臨床検査科

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|--|----------------|---------------------|
| 松井勇二郎 | Plerixafor 投与による CD34 陽性細胞動員効果の増強 ～特に動員不良例について～ | 2022年 5月13日 | 第44回日本造血・免疫細胞療法学会総会 |
| | 輸血管理室の血液内科チーム医療への参加 | 2022年 5月28日 | 第70回日本輸血・細胞治療学会学術総会 |

放射線科

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|---|-----------------|-----------|
| 生田 康明 | 胸郭部への疼痛緩和照射の治療計画に DWIBS と CT の Fusion が 有用であった2例 | 2022年 11月12日 | 日本放射線腫瘍学会 |

リハビリテーション科

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|------------------------|----------------|-----------------------------|
| 石橋 誠史 | 当院の循環器科における嚥下障害の傾向について | 2022年 6月11日 | 第28回日本心臓リハビリテーション学会 学術集会 |

臨床工学科

| 筆頭発表者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|---------------------|---------------|-----------------------------|
| 真鍋 麻実 | 当院の深在性腫瘍に対する加温要点と工夫 | 2022年 9月2日 | 日本ハイパーサーミア学会 第39回大会 |
| 元村 哲也 | 当院におけるハイパーサーミア治療の現状 | 2022年 7月9日 | 第33回九州・中四国地区ハイパーサーミ ア研究会 |

3. 講演

〈診療部〉

血液内科

| 筆頭演者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|--|---|---|--|
| 上村 智彦 | 新しい急性骨髄性白血病治療 ～医療チームの取り組み～ | 2022年 4月15日 | ベネクレクスタ AML 適応拡大1周年記念講演会 in 広島 |
| | ベネクレクスタの特性を活かした CLL 治療 | 2022年 4月21日 | AbbVie Oncology Web Seminar (全国) |
| | Real-World Evidennceから読み解く HRCA 患者背景と治療選択 | 2022年 4月22日 | DARZQURO Web Seminar |
| | イムブルピカにおける投与マネジメント | 2022年 5月10日 | Lymphoma Frontier Forum 2022 ～ MCL/CLL Week ～ |
| | Evidence と Practice から紐解く Daratumumab-based regimen の意義 | 2022年 5月25日 | Multiple Myeloma Online Small Group Meeting |
| | Evidence と Practice から紐解く Daratumumab-based regimen の有用性 | 2022年 5月27日 | 血液腫瘍を考える会 in 埼玉 |
| | Real-world practice と clinical data から考える daratumumab-based regimen | 2022年 6月14日 | Hematology Online Forum in FUKUI |
| | 目標達成型のチーム医療 | 2022年 6月19日 | 第47回 幹の会 (香川県) |
| | カイトロリスによる心障害まめ地面との実際 | 2022年 7月2日 | 移植道場 in 金沢 |
| | 骨髄腫の初回治療を語り尽くす | 2022年 7月14日 | Multiple Myeloma Expert Meeting (座談会) |
| | CLL/MCL の経験から考えるイムブルピカの投与マネジメント | 2022年 7月15日 | 第54回 福岡 BMT 研究会 |
| | MM patient journey ～症例経験を振り返って～ | 2022年 7月22日 | MM patient journey に関するコンサルテーション会議 |
| | Daratumumab の治療マネジメントをどう考える? ～一人の患者を通して～ | 2022年 7月28日 | JANSSEN MYELOMA FORUM 2022 (全国) |
| | 実臨床から考えるベネトクラスの AML 治療管理 | 2022年 7月29日 | Ohita AML Expert Meeting |
| | Kd-based regimen を活かす多発性骨髄腫治療 | 2022年 8月5日 | 第1回 中津・都島血液オープンカンファレンス |
| | 再発・難治性 CLL におけるベネトクラスの最新知見 | 2022年 8月18日 | AbbVie Oncology Web Seminar 再発・難治性 CLL におけるベネトクラスの最新知見 |
| | Real-world evidence から読み解く HRCA 患者背景と治療選択 | 2022年 8月19日 | 血液内科ネットワーク 3F の会 (愛知県) |
| | 高齢者多発性骨髄腫治療におけるカイトロリスの役割 | 2022年 8月23日 | Multiple Myeloma Expert Seminar in 西日本 |
| | CLL 治療における Fixed-duration venetoclax の意義 | 2022年 8月26日 | AbbVie Oncology Web Seminar (三重県・岐阜県) |
| | 高齢者多発性骨髄腫治療におけるカイトロリスの役割 | 2022年 9月7日 | カイトロリス WEB ライブセミナー (全国) |
| | データと症例から考えるベネトクラスの AML 治療管理 | 2022年 9月9日 | Hematology Expert Meeting in KURUME |
| | MAIA 試験 (海外第 III 相試験) と多発性骨髄腫におけるダラツムマブの作用 | 2022年 9月13日 | JANSSSEN Web 動画配信 (録画) |
| | Carfilzomib regimenn を活かした再発難治性他骨髄腫治療戦略 ～高齢者への使用経験も含めて～ | 2022年 9月15日 | Multiple Myeloma Expert Seminar in 西日本 |
| | AML に対する Venetoclax 治療 ～臨床疑問を考える～ | 2022年 9月27日 | OSAKA HOKUSETSU AML Seminar |
| | ベネトクラスの固定期間治療の経験 | 2022年 10月7日 | CLL Round Table Discussion |
| | 臨床的 High-risk RRMM の治療選択 | 2022年 10月26日 | 多発性骨髄腫フォーラム in 北海道 |
| | 多発性骨髄腫の治療とは? | 2022年 10月30日 | 骨髄腫福岡セミナー 2022 ～患者・家族・医療者のつどい～ |
| Venetoclax を活かす CLL 治療 ～MURANO 5年データと臨床経験～ | 2022年 11月4日 | 東京 CLL web セミナー ～ベネクレクスタ発売3周年記念～ | |
| ダラキューロを活かす骨髄腫治療と多職種協働 | 2022年 11月9日 | Multiple Myeloma Interactive Meeting (東海大学) | |
| 移植非適応 NDMM に対する DRd の有用性と臨床疑問 | 2022年 11月19日 | 東京 血液フォーラム | |

| 筆頭演者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|---|-----------------|--|
| 上村 智彦 | DLBCL 治療における Polatuzumab Vedotin の意義 | 2022年 11月28日 | 悪性リンパ腫マネジメントセミナー (宮城県) |
| | Venetoclax 治療の管理と多職種連携 | 2022年 12月1日 | 八事 血液内科 連携セミナー (愛知県) |
| | ダラキューロを活かす骨髄腫治療と多職種協働 | 2022年 12月9日 | Daratumumab 講演会 in Gifu (岐阜県) |
| | NDMM 治療における DRd 導入の意義 | 2023年 1月20日 | Janssen Hematology Conference 2023 |
| | Kd-based regimen を活かす高齢骨髄腫治療 | 2023年 2月2日 | ふくしま多発性骨髄腫 WEB セミナー |
| | DRd を改めて見直してみる ～今までの使用経験と ASH 2022 を振り返って～ | 2023年 2月17日 | Janssen Clinical Conference (尼崎市) |
| | 多発性骨髄腫に対する自家移植の現状と課題 | 2023年 2月24日 | 新潟血液免疫研究会 |
| | 演者 & ディスカッション & パネリスト | 2023年 3月13日 | BYOND -Triplet 治療の benefit- より良い 予後を目指して (全国) |

腎臓内科

| 筆頭演者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|-------------------------------|----------------|--|
| 満生 浩司 | CKD 治療の転換期～いかに心腎を護るべきか～ | 2022年 4月12日 | 八女筑後 CKD 講演会 |
| | 腎代替療法専門指導士について | 2022年 4月26日 | これからの腎代替療法 WEB セミナー |
| | 福岡市 CKD 連携パスについて | 2022年 5月17日 | CKD 対策推進研究会 in 福岡2022 |
| | より良い CKD 治療を目指す取り組み | 2022年 5月19日 | CKD Network Seminar in KUMAMOTO |
| | CKD の新規治療選択肢～心を護り腎を護る～ | 2022年 5月24日 | 福岡東心腎連関セミナー |
| | 持続可能な心腎保護のために～これからの治療選択肢～ | 2022年 5月31日 | LOKELMA Web Seminar 「心腎連関 Symposium」 |
| | CKD 対策の進展～新規治療選択肢の登場～ | 2022年 6月6日 | CKD 診療 Online Seminar |
| | CKD・透析患者における慢性便秘症～その特徴と治療～ | 2022年 6月9日 | AMITIZA Special Tips 2022 in 福岡 |
| | CKD 治療の転換期～いかに腎を護るべきか～ | 2022年 6月14日 | 博多糖尿病フットケアセミナー |
| | 慢性腎臓病：治療の変遷と up to date | 2022年 6月17日 | 島原市医師会学術講演会 |
| | 腎性貧血の治療～新規薬剤へ寄せる期待～ | 2022年 6月21日 | 第1回大分薬剤師のための Web セミナー |
| | 福岡市における CKD 対策の取り組み | 2022年 6月23日 | 新時代の CKD 対策講演会～かかりつけ医 で診る CKD 診療を考える～ |
| | 新しい腎性貧血治療～ HIF-PH 阻害薬について～ | 2022年 6月28日 | 中央区内科医会学術講演会 |
| | CKD 治療の新規治療～ HIF-PH 阻害薬への期待～ | 2022年 7月8日 | 三区合同内科医会学術講演会 |
| | 腎性貧血の診断と治療～ CKD 連携パスの話題も含めて～ | 2022年 7月12日 | 第2回診診連携を推進する会 |
| | 高齢化時代の CKD 治療を考える | 2022年 7月14日 | 福岡市西部地区医療連携講演会 |
| | 腎・透析患者の便秘管理の重要性 | 2022年 7月21日 | 横須賀腎・透析 WEB ショートセミナー |
| | これからの腎性貧血治療～ HIF-PH 阻害薬の登場～ | 2022年 7月26日 | 博多区内科医会学術講演会 |
| | 腎性貧血治療のこれまでとこれから～よりよい治療を目指して～ | 2022年 7月30日 | 鹿児島県透析医療従事者セミナー 2022 |
| | 持続可能な心腎保護のために～これからの治療選択肢～ | 2022年 8月2日 | カリウム管理を考える会 |
| | 高カリウム血症治療の転換期～より良く持続可能とするために～ | 2022年 8月4日 | 第3回カリウム管理を考える会 in 佐賀 |
| | 心腎保護と高カリウム血症～新しい治療選択肢～ | 2022年 8月19日 | 高カリウム血症 Up to Date セミナー |
| | 高齢化時代の CKD 治療を考える | 2022年 8月25日 | 博多慢性腎臓病 (CKD) Seminar |

| 筆頭演者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-----------------------|---|-----------------|-------------------------------------|
| 満生 浩司 | これからの腎代替療法の方向性 ～新資格：腎代替療法専門指導士について～ | 2022年 9月22日 | 宮崎腎代替療法勉強会 |
| | これからの腎代替療法の方向性 ～新資格：腎代替療法専門指導士について～ | 2022年 9月27日 | これからの腎代替療法 WEB セミナー |
| | 腎保護療法のパラダイムシフト～高齢化時代という転換期～ | 2022年 9月29日 | CKD 治療を考える会 in Nagasaki |
| | 心腎保護を持続可能とするために～これからのカリウム管理～ | 2022年 10月20日 | 北九州透析診療セミナー |
| | カリウム管理の重要性と対策 | 2022年 10月28日 | 延岡医学会学術講演会 |
| | 糖尿病性腎症の変容と新規治療選択肢 | 2022年 11月1日 | 心腎リスクマネジメントセミナー |
| | CKD 対策の両輪：医療連携と新規治療選択肢 | 2022年 11月11日 | 大分 CKD Online Seminar |
| | 高カリウム血症治療の転換期～より良く持続可能とするために～ | 2022年 12月5日 | LOKELMA Online Seminar～カリウム管理を再考する～ |
| | 新資格：腎代替療法専門指導士について | 2022年 12月12日 | 第2回内灘腎代替療法に係る研修会 |
| | 高齢化時代における糖尿病性腎症の変容 ～これからの治療選択を考える～ | 2022年 12月15日 | 第3回沖縄県南部地区 DKD 講演会 |
| | 腎性貧血のこれまでとこれから | 2022年 12月19日 | 腎性貧血治療セミナー |
| | 腎代替療法専門指導士に期待される役割と将来性 | 2023年 1月12日 | 腎代替療法 WEB セミナー～導入期加算3施設による双方向性研修～ |
| | ESA と HIF-PH 阻害薬：特性と課題 | 2023年 2月2日 | 第33回豊の国糖尿病と腎研究会 |
| | カリウムマネジメント～心腎を護るために～ | 2023年 2月9日 | LOKELMA Online Symposium |
| | 腎代替療法に関する最近のトレンド ～専門指導士創設とこれからの腎性貧血治療～ | 2023年 2月28日 | 第25回福岡腎と薬剤研究会 |
| | 福岡市における CKD 対策 | 2023年 3月9日 | CKD 対策推進研究会 in 九州2023 |
| | CKD 治療連携の方向性～進む高齢化の中で求められること～ | 2023年 3月14日 | 東区内科医学会学術講演会 |
| 腎代替療法選択における共同意思決定の重要性 | 2023年 3月26日 | 第1回腎代替療法講習会 | |

泌尿器科

| 筆頭演者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|------|--|------------------|--|
| 横溝 晃 | 講演：出ていますか？前立腺癌における顔の見える病診連携 原三信病院における前立腺癌の病診連携 | 2022年 5月18日 | JEVTANA WEB カンファレンス |
| | 講演：3周年の軌跡と見えてきたアパルタミドの価値 | 2022年 5月30日 | アーリーダ3周年 Web セミナー |
| | 講演2：CRPC 新治療におけるゾーフィゴの治療タイミングを再考する | 2022年 6月16日 | 北九州前立腺がん WEB セミナー 2022 |
| | 第2部 講演2：尿路上皮癌に対する新しい治療シークエンス： パベンチオ維持療法 | 2022年 7月7,20日 | Merck & Pfizer GU Oncology Internet Symposium DUAL |
| | 特別講演：最新知見で update した mCSPC 治療マニュアル | 2022年 7月11日 | 徹底解剖！オンラインで学ぶ mCRPC 治療マニュアル |
| | パネリスト：Case3 Low risk mCSPC | 2022年 8月16日 | 前立腺がん 症例検討 Web セミナー |
| | 第2部 講演1：パベンチオ治療：泌尿器科診療チームとして共有したいこと | 2022年 8月20日 | パベンチオ ナースセミナー 泌尿器癌薬物療法のチーム医療 ～副作用 マネジメント～ |
| | ディスカッション：ディスカッション 周術期治療の Clinical Question を考える | 2022年 9月27日 | UC Meet the Expert in Fukuoka |
| | UC Session：尿路上皮癌に対する新しい1st ライン治療：パベ ンチオ維持療法 | 2022年 10月13日 | Fukuoka city GU symposium |
| | 講演1：前立腺がんアップフロント治療における病診連携の役割 | 2022年 11月15日 | 前立腺がん医療連携セミナー |
| | 特別講演：泌尿器疾患に対する薬物療法：標準治療と新薬 update | 2022年 11月21日 | 壱岐市薬剤師会学術講演会 |
| | 講演2：前立腺癌研究の温故知新：長谷川淑博先生から学んだこと | 2022年 12月3日 | 第25回尿路性器腫瘍セミナー |
| | 特別講演II：前立腺がんの骨転移と骨粗しょう症：臨床像と問題点 | 2022年 12月7日 | 骨転移 Web セミナー |

| 筆頭演者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|--|-----------------|---|
| 横溝 晃 | 第1部 -1: Rsik/Volume から考える転移性ホルモン感受性前立腺癌治療 パネリスト 第2部 | 2022年 12月17日 | Conference on clinical Prostate Cancer in Fukuoka |
| | 性機能障害とその対応 | 2023年 1月12日 | 第32回九州ストーマリハビリテーション講習会 |
| 武井実根雄 | 夜間頻尿への対応 ～今何ができて何かできないか～ | 2022年 7月20日 | Phase One エキスパートセミナー |
| | 講演: 泌尿器科領域の「頻尿・痛み」に対する漢方薬 | 2022年 8月24日 | Kampo Online Seminar |
| | 講演: フレイル高齢者・認知機能低下高齢者の下部尿路機能障害について | 2022年 8月26日 | 第69回高齢者排泄ケア講習会 |
| | テーマ2 ミニレクチャー: 間質性膀胱炎の診断と治療 | 2022年 11月7日 | 第42回福岡泌尿器診療セミナー |
| | 講演: 過活動膀胱診療ガイドライン第3版改訂のポイント | 2022年 12月7日 | LUTS Expert Web Seminar |
| | 特別講演: 泌尿器科診療に役立つ漢方薬について | 2023年 2月18日 | 泌尿器科基本処方が学べる Kampo Web Seminar |
| | 講演: 令和時代の過活動膀胱治療戦略、その最適解とは | 2023年 3月8日 | 過活動膀胱 (OAB) WEB シンポジウム |
| | 特別講演: 難治性過活動膀胱と低活動膀胱への対処法について | 2023年 3月9日 | 山口臨床泌尿器科医会学術講演会 |
| | 特別講演: 下部尿路症状治療の最前線 最適解を探せ! | 2023年 3月16日 | 排尿障害 Online Seminar 2023 |
| | 特別講演: 過活動膀胱と間質性膀胱炎の最新治療 | 2023年 3月23日 | 鹿児島県排尿障害フォーラム |
| 志賀健一郎 | エリア講演パート: 当院でのアピラテロン使用状況と症例検討 | 2023年 3月13日 | 前立腺がん Web セミナー in 福岡 |
| 真崎 拓朗 | 第二部 講義② Ureteral access sheath と Safety GW | 2022年 7月30日 | 日本尿路結石症学会 第32回学術集会 クックメディカルジャパン合同会社 ハンズオントレーニングコース |
| | 講演: f-TUL における Safety GW の有用性 | 2022年 8月26日 | 日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会共催 f-TUL を安全に行うための尿管アクセス シース選択について |
| 木田 和貴 | Lecture: 原三信病院における CRPC に対するカバジタキセルの使用状況 | 2022年 11月25日 | TAXANE Salon in Fukuoka |
| | Session ① 講演: 診療に役立つ前立腺癌の新しい腫瘍マーカーについて | 2023年 1月23日 | 第6回福岡泌尿器科連携フォーラム |
| | 一般講演: 当院における尿路上皮癌の周術期治療状況 | 2023年 3月23日 | 尿路上皮癌 周術期治療セミナー |
| 阿部 立郎 | 症例提示: Up front ドセタキセルの1例 | 2022年 4月21日 | 第2回 Urological Cancer Management Discussion in Fukuoka |
| | 講演2: 腹腔鏡下腎摘除術 経腹アプローチ (HALS 併用の症例) | 2022年 6月15日 | 第59回福岡佐賀泌尿器科手術手技研究会 |
| | 特別講演: 転移性腎癌における診断と治療 ～薬物療法を中心に～ | 2022年 10月13日 | 長崎病院薬剤師会 第38回がんと薬物療法研究会 |
| 相島真奈美 | 講演: 女性特有の病気に伴う尿トラブルの特徴と治療について | 2022年 5月28日 | 第68回高齢者排泄ケア講習会 |
| | Session ① 講演: 過活動膀胱と間質性膀胱炎の連携について | 2023年 1月23日 | 第6回福岡泌尿器科連携フォーラム |
| 重松 有沙 | ディスカッション: 泌尿器科医の未来を考える | 2022年 6月25日 | Fukuoka Urologist Symposium 2022 |

病理診断科

| 筆頭演者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|------|-------------------|----------------|---------------------|
| 林 博之 | 術後補助療法に向けた病理のポイント | 2022年 12月2日 | 七隈腎細胞癌治療セミナー |
| | 腎癌の術後再発因子 病理学的観点で | 2023年 2月21日 | Oncology インターネット講演会 |

〈看護部〉

東館8階病棟

| 筆頭演者 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| 横田 宜子 | ポライビー導入に向けたチーム医療 | 2022年 4月25日 | DLBCL 副作用マネジメント講演会 in 鳥取 |
| | 医療チームにおける看護師の役割 | 2022年 6月19日 | 第47回 幹の会 (香川県) |
| | 看護師がマネジメントする移植のチーム医療 | 2022年 8月5日 | ALL Up To Date ビーリンサイトの役割 |
| | 高齢血液がん患者の治療に必要な支援を考える | 2022年 11月7日 | 第12回 茨城県血液がん教育セミナー |
| | チームで取り組むポライビー治療 | 2022年 11月28日 | 悪性リンパ腫マネジメントセミナー (宮城県) |
| | 看護師の視点で考える造血幹細胞移植 | 2022年 12月6日 | 北陸造血幹細胞移植 web セミナー 2022 |
| | 血液チーム医療における看護師の役割 | 2023年 2月1日 | 愛知 悪性リンパ腫 チーム医療ワーク ショップ フォローアップ会 |
| | 造血幹細胞移植のチーム医療 ～看護師の役割～ | 2023年 2月22日 | 造血幹細胞移植セミナー |
| | チームで取り組むベネトクラクス治療 | 2023年 3月27日 | AML ナーシングセミナー (愛知県) |

4. 司会・座長

〈診療部〉

血液内科

| 氏名 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|---------------------------------|-----------------|--|
| 上村 智彦 | 座長 | 2022年 6月15日 | ビダーザ Web カンファレンス in 西日本 |
| | 座長 | 2022年 6月21日 | 第31回 西福岡臨床血液研究会 |
| | ディスカッションパート司会 | 2022年 6月29日 | AbbVie CLL Web Seminar in Kyushu ～ 最適な治療シークエンスを考える～ |
| | ディスカッションパート司会 | 2022年 8月31日 | Multiple Myeloma Expert Seminar in 西 日本 |
| | 座長：CLL 治療における Clinical Question | 2022年 11月11日 | HEMATOLOGT WEB SEMINAR |
| | 座長：P-10 細菌感染症 | 2023年 2月12日 | 第44回日本造血・免疫細胞療法学会総会 |
| | 座長 | 2023年 3月8日 | Multiple Myeloma Interactive Meeting (九州) |

腎臓内科

| 氏名 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|---|-----------------|-----------------------------|
| 満生 浩司 | 座長：ワークショップ6 透析患者の便通対策 | 2022年 7月1日 | 第67回日本透析医学会学術集会・総会 |
| | 座長：学会・委員会企画14 透析療法における医療安全 ～長期留置カテーテルへの対応を考える～ | 2022年 7月2日 | 第67回日本透析医学会学術集会・総会 |
| | 座長：ランチョンセミナーI 腎性貧血治療の現状と課題 | 2022年 10月9日 | 第4回日本フットケア・足病医学会九州沖 縄地方会 |
| | 座長：教育講演2 透析患者の足病とサイコネフロジーの考え方 | 2022年 10月9日 | 第4回日本フットケア・足病医学会九州沖 縄地方会 |
| | 座長：一般演題① 看護・ケア・連携 | 2022年 10月9日 | 第4回日本フットケア・足病医学会九州沖 縄地方会 |
| | 座長：一般演題 ネフローゼ・その他 | 2022年 11月19日 | 第52回日本腎臓学会西部学術集会 |
| | 座長：特別講演 CKDの医学的課題と倫理的課題を地域で共有 するために ～早期介入と腎代替療法の導入に焦点を当てて～ | 2022年 12月12日 | 第2回CKD 対策推進研究会 in 福岡 |
| | 座長：パネルディスカッション CKDの素朴なギモンあれこれ | 2023年 3月11日 | 第10回慢性腎臓病（CKD）市民公開講座 |

泌尿器科

| 氏名 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|---|-----------------|---|
| 内藤 誠二 | 座長：イブニングセミナー GreenLight XPS ～PVP 治療の最前線～ | 2022年 6月11日 | 第11回 PVP 研究会 |
| | 司会：特別講演 腎盂・尿管・膀胱癌取扱い規約第2版徹底解説 | 2022年 7月16日 | 第48回尿路悪性腫瘍研究会 |
| | 座長：前立腺癌治療の最前線～新しい薬物治療と Focal Therapy. | 2022年 9月16日 | 福岡県泌尿器科医会令和4年度教育講演会 |
| | 座長：特別講演2 泌尿器科医が考える内科かかりつけ医との連携 ～新しい問題点とその対策について～ | 2022年 10月6日 | 第10回福岡臨床泌尿器科・内科合同懇話会 |
| | 座長：ファイザー公募型医学教育プロジェクト助成プログラム 尿路上皮癌におけるがん免疫治療推進のための取り組み | 2022年 11月12日 | 第36回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス 学会総会 |
| | 座長：特別講演 BRIGHT study から見えてきた PDD-TUR の 意義と課題 | 2022年 12月2日 | 第15回 BCG 注入療法研究会 |
| | 座長：講演II 進行・転移性尿路上皮癌における治療戦略～ICI 維持療法からのエビデンス～ | 2023年 3月11日 | 令和5年度福岡県泌尿器科医会教育講演 |
| | 座長：第1部 日本の転移性前立腺がん治療の展望 | 2022年 4月9日 | West Japan Meet the Expert 2022 in Fukuoka |
| 横溝 晃 | 座長：講演I 当院におけるがんゲノム医療の取り組みについて | 2022年 4月13日 | Fukuoka 前立腺がん治療 オンラインカン ファレンス |
| | 座長：講演 司会：ディスカッション | 2022年 5月20日 | Prostate Cancer Education Seminar |
| | 司会 | 2022年 6月11日 | リムパーザ座談会 |
| | 座長：テーマ3 教育講演 | 2022年 6月13日 | 第41回福岡泌尿器診療セミナー |
| | 座長：講演I | 2022年 6月17日 | UC Expert Seminar in Fukuoka |
| | 座長：一般講演 | 2022年 6月24日 | 前立腺癌 WEB フォーラム in 福岡 |
| | 司会：大学・連携病院における泌尿器科の取り組み | 2022年 6月25日 | Fukuoka Urologist Symposium 2022 |

| 氏名 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|---|-----------------|--------------------------------------|
| 横溝 晃 | 座長：教育講演 | 2022年 9月6日 | 第17回福岡前立腺がん検診セミナー |
| | ディスカッサント：ディスカッション 周術期治療の Clinical Question を考える | 2022年 9月27日 | UC Meet the Expert in Fukuoka |
| | 座長：スポンサーセミナー 1 | 2022年 11月4日 | 第74回西日本泌尿器科学会総会 |
| | 座長：テーマ3 教育講演 | 2022年 11月7日 | 第42回福岡泌尿器診療セミナー |
| | 司会：ディスカッション | 2022年 11月25日 | TAXANE Salon in Fukuoka |
| | 座長：口演セッション3 治療・遺伝子パネル | 2022年 12月11日 | 第37回前立腺シンポジウム |
| | 座長：セッション2 講演 | 2023年 1月7日 | 第22回九州基本臨床泌尿器科(九州FCU)セミナー |
| | 総合座長 | 2023年 1月23日 | 第6回福岡泌尿器科連携フォーラム |
| | 座長 | 2023年 1月25日 | Prostate Cancer Symposium in Fukuoka |
| | 座長 | 2023年 3月9日 | イクスタンジ WEB シンポジウム |
| | 座長：一般講演 | 2023年 3月23日 | 尿路上皮癌 周術期治療セミナー |
| 武井実根雄 | 座長：パネルディスカッション ～専門外来設立後の変化と展望について～ | 2022年 5月21日 | 第4回 Men's Health Expert Meeting |
| | 座長：前立腺がんセッション・排尿障害セッション | 2022年 6月30日 | 排尿障害&前立腺がん Web セミナー |
| | 座長：一般演題7 排尿関連 | 2022年 7月2日 | 第24回日本女性骨盤底医学会 |
| | 総合司会 | 2022年 7月16日 | 第1回多職種連携排尿ケア検討会 ～横の繋がりの輪を拡げよう～ |
| | 座長 | 2022年 8月2日 | ファイザーインターネット講演会 OAB セミナー in 九州 |
| | 座長 | 2022年 8月4日 | Expert が語る！夜間頻尿治療 Web 講演会 |
| | 座長：口演22 間質性膀胱炎・慢性骨盤痛2 | 2022年 9月2日 | 第29回日本排尿機能学会 |
| | 座長：特別講演 コーディネーター：ハンズオンセミナー | 2022年 9月17日 | 福岡 CIC セミナー |
| | 座長：一般演題22 Neurourology・間質性膀胱炎 | 2022年 11月5日 | 第74回西日本泌尿器科学会総会 |
| | 座長：シンポジウム 間質性膀胱炎に対する治療の未来 | 2023年 1月22日 | 第22回日本間質性膀胱炎研究会 |
| | 座長：基調講演 | 2023年 2月18日 | 第71回高齢者排泄ケア講習会 |
| | 座長：特別講演 | 2023年 2月27日 | 第4回九州 IC カンファレンス |
| | 座長：特別講演 | 2023年 3月10日 | 第30回福岡排尿障害研究会 |
| 宮崎 薫 | 座長 | 2022年 6月15日 | 第59回福岡佐賀泌尿器科手術手技研究会 |
| 眞崎 拓朗 | 座長：一般演題28 尿路結石2 | 2022年 11月5日 | 第74回西日本泌尿器科学会総会 |

〈看護部〉

看護部長室

| 氏名 | 演題名 | 発表年月 | 学会名称 |
|-------|---|----------------|----------------------------|
| 柳迫 昌美 | 座長：シンポジウム1 医療におけるエクセレントサービスの実現に向けて～褥瘡チーム医療のイノベーション～ | 2022年 5月20日 | 第31回日本創傷・オストミー・失禁管理学会 学術集会 |
| | 座長：一般演題 COVID-19関連 | 2022年 5月20日 | 第31回日本創傷・オストミー・失禁管理学会 学術集会 |
| | 座長：排泄問題に対するスキンケアや生活の工夫 | 2022年 5月28日 | 第68回高齢者排泄ケア講習会 |
| | 座長：経腸栄養分野における小口径コネクタの国際規格 (ISO) 導入 | 2022年 6月25日 | 第5回福岡 PEG・半固形栄養法研究会 |
| | 座長：夜間頻尿の診療アルゴリズムと夜間多尿への行動療法 | 2023年 2月18日 | 第71回高齢者排泄ケア講習会 |
| 田原 恒 | 座長：ランチョンセミナー1 ポストコロナのCKD 治療戦略 | 2022年 10月2日 | 第3回九州 CKD 看護研究会 |
| | 司会：移植実施施設との連携 | 2022年 10月2日 | 第3回九州 CKD 看護研究会交流集会3 (腎移植) |
| | 司会：1部・2部 腎移植について考える | 2023年 1月19日 | 第14回博多 CKD 研究会 |

<2022年>

| | |
|--------------------|--|
| 4月 1日(金) | 2022年度 入社式 女性看護師・看護助手制服変更 |
| 4月 4日(月)・5日(火) | 2022年度 新入職員研修 |
| 4月22日(金) | 2022年度 事業計画説明会 |
| 5月 1日(日) | クールビズ実施〔2022年10月31日(月)まで〕 |
| 5月 9日(月) | 売店リニューアル(Yショップ) |
| 5月21日(土)～22日(日) | 本館1階 採血室受付カウンター設置工事 |
| 6月 1日(水) | 2022年度 接遇研修会(2ヶ月間内にeラーニング受講) |
| 6月 2日(木) | 新型コロナウイルスワクチン 医療従事者(4回目)接種開始 |
| 6月 4日(土) | 第1回 2023年度看護師定期採用試験 |
| 6月10日(金) | 永年勤続者表彰式 |
| 6月12日(日) | 原三信病院 創立143周年 |
| 7月 1日(金) | 原三信泌尿器クリニック 名称・診療体制変更「原三信おおはまクリニック」 2022年度 第1回 感染防止対策研修会(2ヶ月間内にeラーニング受講) |
| 7月 6日(水) | 第26回 参議院議員選挙 不在者投票 |
| 7月 8日(金) | 上半期賞与 |
| 7月23日(土) | 第2回 2023年度看護師定期採用試験 |
| 7月25日(月) | 福岡市における医療従事者に対する特別給付金支給 |
| 7月27日(水) | 防犯講習会<博多警察署> |
| 8月 1日(月) | 2022年度 第1回 医療安全研修会(2ヶ月間内にeラーニング受講) |
| 8月22日(月) | ハイパーサーミア室移設(東館1階→東館地下1階) |
| 9月 1日(木) | 技術部男性制服変更(リハビリテーション科・薬剤科除く) 臨床工学科 科内ローテーション開始 2022年度 倫理研修会(2ヶ月間内にeラーニング受講) |
| 9月 3日(土) | 第3回 2023年度看護師定期採用試験 |
| 9月21日(水) | 80列CT装置増設(東館1階) |
| 10月 1日(土) | 臨床研究事務局制服変更 2022年度 医用放射線安全研修会(2ヶ月間内にeラーニング受講) |
| 10月20日(木)～22日(土) | 第28回 原三信病院医学総会 「プラス・ワン ～ひとりの一歩が大きな一歩へ～」 |
| 11月 1日(火) | 呉服町腎クリニック体制変更 「呉服町腎クリニック」と「腎臓病センター」 に分けて運用開始 2022年度 第2回感染防止対策研修会(2ヶ月間内にeラーニング受講) |
| 11月 7日(月) | ウォームビズ実施〔2023年4月30日(日)まで〕 慰霊祭 職員定期健康診断実施〔2023年3月24日(金)まで〕 |
| 11月16日(水) | 福岡市長選挙 不在者投票 |
| 11月18日(金)～30日(水) | CT装置更新〔(64列→320列)(東館1階)〕 |
| 11月22日(火) | 外来患者満足度調査(1回目) |
| 11月24日(木) | 2022年度 医療監視(立入検査)<博多保健所> |
| 11月25日(金) | 外来患者満足度調査(2回目) |
| 11月28日(月)～12月2日(金) | 入院患者満足度調査 職員満足度調査 |
| 12月 1日(木) | 2022年度 第2回 医療安全研修会(2ヶ月間内にeラーニング受講) 全体研修「がん相談支援センターについて」(2ヶ月間内にeラーニング受講) |

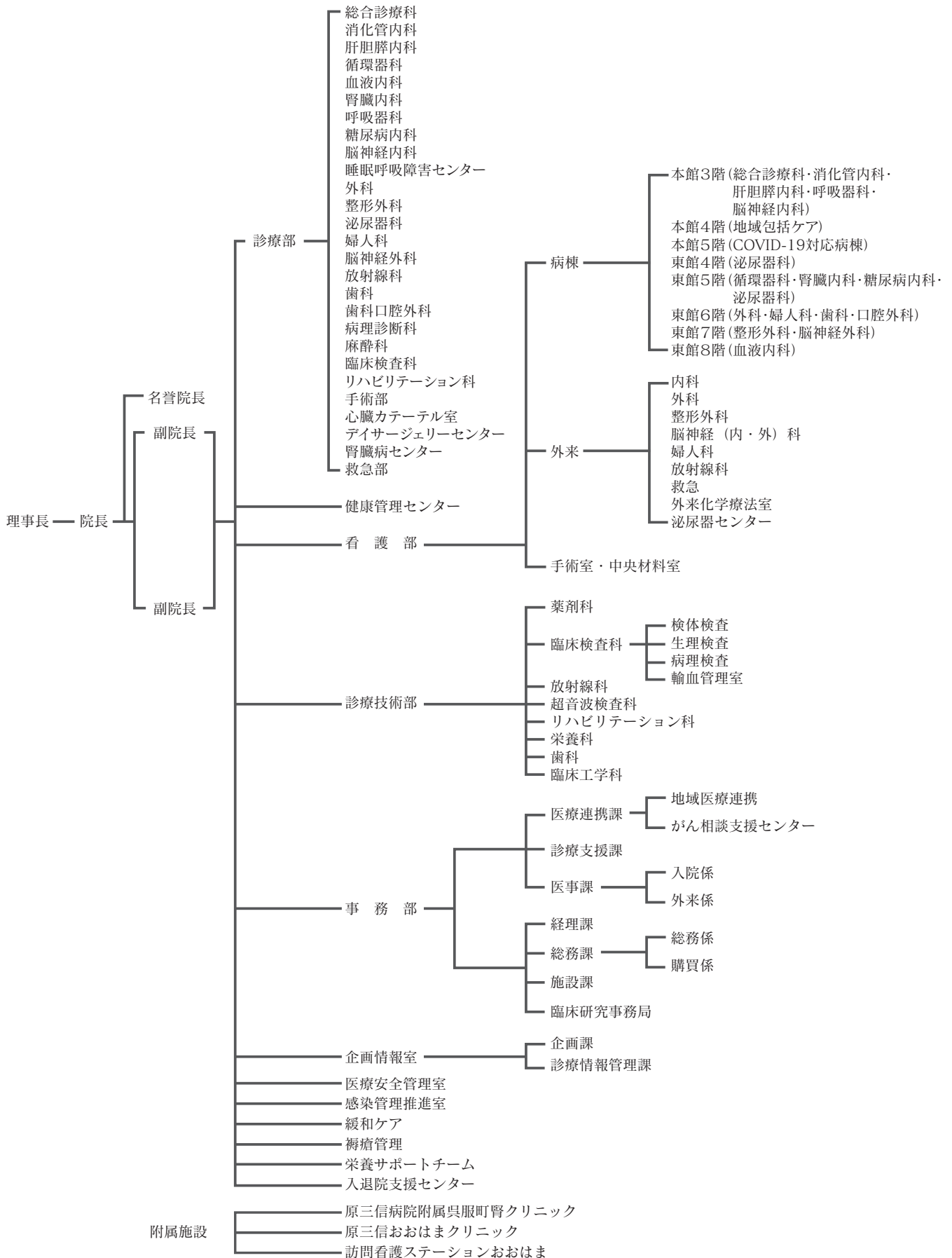
| | |
|-----------|---------------------------------|
| 12月 9日(金) | 下半期賞与 |
| 12月16日(金) | 2022年度 原三信病院避難訓練(出火想定場所:本館3階病棟) |
| 12月29日(木) | 仕事納め |

<2023年>

| | |
|-------------------|-----------------------------------|
| 1月 1日(日) | 2022年度 褥瘡対策研修会(2ヶ月間内にeラーニング受講) |
| 1月 4日(水) | 仕事始め |
| 1月 6日(金) | 神農祭 |
| 2月 1日(水) | 2022年度 MRI安全教育研修会(2ヶ月間内にeラーニング受講) |
| 2月 6日(月)~3月10日(金) | ストレスチェック実施 |
| 3月 1日(水) | 訪問看護ステーションおおはま移設 |
| 3月 4日(水) | 管理者研修(福岡国際会議場) |

※2022年度は、コロナ禍にて多くの病院行事が中止となった。

1. 組織図 (2023年3月31日現在)



● 2. 職員配置

(2023年3月31日現在)

| | |
|-------|-----|
| 診療部 | 91 |
| 看護部 | 400 |
| 診療技術部 | 121 |
| 事務部 | 140 |

| | |
|----|-----|
| 合計 | 752 |
|----|-----|

診療部内訳

| | |
|------|----|
| 医師 | 87 |
| 歯科医師 | 4 |

| | |
|----|----|
| 合計 | 91 |
|----|----|

看護部内訳

| | |
|-------|-----|
| 看護師 | 347 |
| 看護補助者 | 53 |

| | |
|----|-----|
| 合計 | 400 |
|----|-----|

診療技術部内訳

| | |
|---------|----|
| 薬剤師 | 17 |
| 臨床検査技師 | 37 |
| 診療放射線技師 | 20 |
| 理学療法士 | 14 |
| 作業療法士 | 3 |
| 言語聴覚士 | 2 |
| 管理栄養士 | 6 |
| 歯科衛生士 | 4 |
| 臨床工学技士 | 13 |
| その他 | 5 |

| | |
|----|-----|
| 合計 | 121 |
|----|-----|

(※委託職員、派遣職員を含む)

3. 管理職名簿

(2023年3月31日現在)

| | | |
|-----------|-------|---------------------|
| 理事長 | 平 祐二 | |
| 名誉院長 | 内藤 誠二 | |
| 院長 | 原 直彦 | 健康管理センター長、医療安全管理室室長 |
| 副院長(院長補佐) | 江口 徹 | 日帰り手術センター長 |
| 副院長 | 林 真 | 内科主任部長・入退院支援センター長 |

診療部

| | | |
|----------------|--------|----------------------|
| 診療部部長 | 古藤 和浩 | 肝胆膵内科・放射線治療兼務 |
| 主任部長 | 上村 智彦 | 血液内科 |
| | 当間 宏樹 | 外科・リスクマネジメント委員会委員長兼務 |
| | 横溝 晃 | 泌尿器科 |
| 部長 | 谷合 啓明 | 総合診療科・感染管理推進室室長兼務 |
| | 原口 和大 | 消化管内科 |
| | 野口 賢一 | 肝胆膵内科・緩和ケア担当医専任 |
| | 上徳 豊和 | 循環器科 |
| | 山本 光孝 | 循環器科・心臓カテーテル室室長兼務 |
| | 満生 浩司 | 腎臓内科 |
| | 末廣 貴一 | 腎臓内科・腎臓病センター長 |
| | 高木 陽一 | 呼吸器科 |
| | 藤木 富士夫 | 脳神経内科 |
| | 廣田 伊千夫 | 胸部外科 |
| | 橋爪 健太郎 | 肝胆膵外科 |
| | 小川 尚洋 | 乳腺内分泌外科 |
| | 藤井 圭 | 消化器外科 |
| | 竹内 直英 | 整形外科 |
| | 武井 実根雄 | 泌尿器科 |
| | 宮崎 薫 | 泌尿器科・救急外来副部長兼務 |
| | 片岡 恵子 | 婦人科 |
| | 庄野 禎久 | 脳神経外科・リハビリテーション科担当兼務 |
| | 田中 厚生 | 放射線科 |
| | 小野田 慈美 | 歯科・口腔外科 |
| | 河野 真司 | 病理診断科 |
| | 下澤 浩基 | 麻酔科 |
| | 香取 清 | 手術部 |
| 副部長 | 志賀 健一郎 | 泌尿器科 |
| | 眞崎 拓朗 | 泌尿器科 |
| | 茗荷 舞 | 婦人科 |
| | 林 博之 | 病理診断科 |
| | 菅 理恵 | 健康管理センター副センター長 |
| 顧問 | 稲永 隆 | 腎臓内科 |
| | 白石 直孝 | 放射線科 |
| | 古川 達也 | 放射線科 |
| | 寺嶋 廣美 | 放射線科 |
| | 渡邊 隆郁 | 麻酔科 |
| | 津田 知輝 | 健康管理センター |
| 呉服町腎クリニック院長 | 石田 伊都子 | 腎臓内科 |
| 原三信おほしまクリニック院長 | 奥村 幹夫 | 外科・乳腺外科 |

看護部

| | | |
|-----|--------|----------------------------------|
| 部 長 | 柳迫 昌美 | |
| 副部長 | 宮崎 さとみ | 入退院支援センター副センター長・日帰り手術センター顧問 |
| | 村岡 弘恵 | 病床管理・本館 5 階病棟科長兼務 |
| | 谷村 明美 | 業務担当 |
| 科 長 | 大無田 一平 | 本館 3 階病棟 |
| | 山田 恵理子 | 本館 4 階病棟 |
| | 寺脇 深香 | 東館 4 階病棟 |
| | 松永 享子 | 東館 5 階病棟 |
| | 野田 佳代子 | 東館 6 階病棟 |
| | 永井 智子 | 東館 7 階病棟 |
| | 川崎 美智子 | 東館 8 階病棟 |
| | 下釜 里美 | 本館外来 (内科・整形外科・脳神経内科・脳神経外科) |
| | 矢嶋 光江 | 東館外来 (泌尿器センター・外科・婦人科・放射線科・化学療法室) |
| | 藤川 暢子 | 手術室・中央材料室・看護教育担当兼務 |
| | 津村 礼 | 呉服町腎クリニック |
| | 栗秋 佐智恵 | 緩和ケア専従 |
| 所 長 | 那須 百合美 | 訪問看護ステーションおおはま |

診療技術部

| | | |
|------|-------|------------|
| 部 長 | 中小川 隆 | |
| 科 長 | 河野 祐子 | 薬剤科 |
| | 山田 一博 | 臨床検査科 |
| | 岩本 博義 | 放射線科 |
| | 廣門 将一 | 超音波検査科 |
| | 石橋 誠史 | リハビリテーション科 |
| | 石崎 律子 | 栄養科 |
| | 嶽本 洋 | 臨床工学科 |
| 科長代理 | 栗崎 淳子 | 薬剤科 |

事務部

| | | |
|------|--------|-----------------|
| 部 長 | 弥永 伸治 | |
| 顧 問 | 梅津 誠 | |
| 課 長 | 加藤 宗一郎 | 医療連携課・診療支援課課長兼務 |
| | 北御門 智之 | 医事課 |
| | 平山 憲史 | 経理課 |
| | 西 弘樹 | 総務課 |
| | 橋本 俊介 | 施設課 |
| 科 長 | 和佐野 智美 | 健康管理センター |
| 課長代理 | 原 成孝 | 診療支援課 |
| 統括主任 | 隅田 幸恵 | 医事課 |

企画情報室

| | | |
|-----|-------|---------|
| 室 長 | 藤原 勝 | |
| 課 長 | 田代 信司 | 企画課 |
| | 平原 俊吾 | 診療情報管理課 |

医療安全管理室

| | | |
|-----|------|----------|
| 科 長 | 田原 恒 | 医療安全管理専従 |
|-----|------|----------|

● 2022年度医学総会を終えて

テーマ：「 プラス・ワン ～ひとりの一歩が大きな一歩へ～ 」

令和4年10月に第28回医学総会が開催され、ほぼ予定通りのスケジュールを終えることができました。前年の第27回医学総会では「Resilience～パンデミックを乗り越える適応力～」をテーマに開催されたわけですが、今回も引き続きパンデミックを主題とせざるを得ない状況下にありました。皆さんが楽しみにしていたであろう外部からの招待講演も、不意のキャンセルが起り得るとの危惧から断念し、その代案として、院内の各部署の代表者による COVID-19 対応のシンポジウムを持つことにしました。苦肉の策ではあったのですが、シンポジストに選出された方々には、今後の展望までを含めた充実した発表をしていただきました。このシンポジウムの後、さらに半年以上を経て COVID-19 感染症は2類から5類へと変更されたわけですが、危機感と経験値を共有できたことは今後の病院の財産になるものと思います。

今回の医学総会では、アクロスでの開催時間を午前にしたり、表彰のシステムを新たにしたりするなど、いくつかの変更点がありました。これらの変更は、職員の方々の希望を反映したもので、前年までのアンケート結果に基づくものです。長く継続されている医学総会ですが、時代と共にアップデートされてきたことがその秘訣かもしれません。

私が初めて原三信病院に就職したのは今から25年前のことで、医学総会が軌道に乗り始めた頃です。当時の原三信理事長から、「民間病院もいいものだろ」と誇らしげに言われたことを鮮明に覚えています。診療科の垣根を越えた意思疎通というのは、多くの病院で唱えられていることでもありますが、原三信病院の職種の垣根をも越えた風通しの良さは、病院の文化としてのアットホームな雰囲気依るものだと感じています。医学総会はまさにその具現化でしょう。今後も末永く医学総会が続くことを祈念しております。

最後に、本会の成立に御尽力頂いた実行委員の方々、座長など多岐にわたる職務を分担して頂いた方々に厚く御礼申し上げます。

2022年度（第28回）医学総会実行委員会
委員長 古藤 和浩

第28回 医学総会実行委員会

| | | |
|------|-------------|---------|
| 委員長 | 古藤 和浩 | (診療部) |
| 副委員長 | 藤井 圭 | (診療部) |
| 委員 | 山田恵理子 寺脇 深香 | (看護部) |
| | 吉武 靖展 宇都宮里美 | (診療技術部) |
| | 宇野 尚和 平原 俊吾 | (事務部) |
| | 初田 憲昭 長尾 拓典 | (香椎原病院) |
| 事務局 | 藤原 勝 田代 信司 | |
| | 齋藤 栄介 上野 綾華 | |
| | 諸石 奈々 | |

第28回 原三信病院医学総会プログラム

第1日目 10月20日(木)

メイン会場:第1会議室

開会挨拶 第28回医学総会実行委員会委員長 古藤 和浩

17:30~17:35

一般演題 第1部

17:35~18:20

座長 : 上徳 豊和・那須 百合美

1. 消化器外科における手術部位感染サーベイランスの取り組み

感染管理推進室 ●八波隼 谷合啓明 藤井圭

2. 発熱外来患者への新型コロナウイルス感染症PCR検査結果報告と診療録への代行入力

診療支援課

●岡本友香 浅野浩子 池田佐知子 五十嵐里美 岩元愛実 川口和美 原成孝 加藤宗一郎

3. 病棟と外来のフットケアチームの連携について
～循環器病棟からフットケア外来へ～

東館5階病棟 ●矢成優佳 原口のぞみ 清田真央 田端春香 松永享子 山本光孝

4. 「できる」から「している」ADLへ
香椎原病院回復期病棟の取り組み

香椎原病院 回復期病棟 リハビリテーション科

●高松裕理 大平ゆか 岡樹 坂元恵梨香 松本麻美 藤田千春 盛俊光 福吉祥 永瀬章二

回復期病棟スタッフ一同

5. 抗PD-1抗体薬投与に伴う免疫関連有害事象として発症したirAE 膵炎の一例

消化管内科 ●武内翼 市田かおる 丸岡諒平 三島朋徳 大塚宜寛

徳永紀子 原口和大 松坂浩史 兼城三由紀

病理診断科 河野眞司

第2日目 10月21日(金)

メイン会場:第1会議室

開会挨拶 第28回医学総会実行委員会副委員長 藤井 圭

17:30~17:35

一般演題 第2部

17:35~18:11

座長 : 廣門 将一・畠中 愛美

1. 全身骨MRI (DWIBS) 検査における画質向上の検討

放射線科 ●大津宏仁 白石愛 生田康明

2. 器具洗浄マニュアルによる洗浄方法の統一化の効果

手術室 ●青木みどり 重久茉鈴 穴井祐介 藤川暢子

3. 宛名印刷と Access Runtime の活用

香椎原病院 情報システム室 ●松本博文

4. 「退院サマリー作成に関するガイダンス」に則った退院サマリ－の作成

診療情報管理課 ●溝部かな 今村愛弓 興沼瑞季 井上慧 長峰麻衣子 平原俊吾

開会挨拶 第28回医学総会実行委員会委員長 古藤 和浩

9:50~9:55

一般演題(口演)

9:55~10:40

座長 : 満生 浩司・平山 憲史

1. 節水装置・LED 照明を使用した省エネルギーへの取り組み

施設課 ●橋本俊介 森脇勝治
アサヒファシリティズ 池田正順 石井陽介

2. 肩外転装具で固定治療をされた患者に対する入院生活の意識調査を実施して
～患者・医療側のアンケート調査を基に検討した課題について～

リハビリテーション科 ●黒木勝仁 酒見千晴 谷口亮太 斉藤吉男 石橋誠史

3. コロナ禍における慢性期医療香椎原病院の取り組み

～新型コロナウイルス感染症クラスターを経験して見えてきた管理者の役割～

香椎原病院 看護部 ●平山勝代
香椎原病院 事務部 矢野浩一 足立修一

4. COVID-19 パンデミックに関連する負の体験及び
セルフケアの実践が職業性ストレスに及ぼす影響

本館外来 ●山田香須美 山口美奈 森美穂 酒井陽子 松井佐和子 下釜里美

5. ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術 (RAPN) の臨床的検討

泌尿器科 ●重松有沙 木田和貴 貴島惇博 古森広輝 城戸啓伍 白石航一 阿部立郎 田中祥子
相島真奈美 眞崎拓朗 志賀健一郎 宮崎薫 武井実根雄 横溝晃 山口秋人 内藤誠二

教育講演

**肩腱板断裂の診断と治療
～保存療法の限界と手術のタイミング～**

10:40~11:10

座長 : 古藤 和浩

演者 竹内 直英 先生

【 原三信病院 整形外科 部長 】

— 休憩 約 10 分 —

シンポジウム

**COVID-19の総括
今後のパンデミックへの提言**

11:20~12:30

座長 : 当間 宏樹

シンポジスト

高木 陽一【呼吸器科部長】 寺脇 深香【前本館5階病棟科長】
山田 一博【臨床検査科科长】 北御門智之【医事課課長】
八波 隼【感染対策チーム(ICT)委員】 平山 勝代【香椎原病院看護部長】

表彰式

12:30~12:40

総評 理事長 平 祐二／閉会の辞

12:40~12:45

【目次】

| | |
|------------------|-----|
| 1. 診療部 | |
| 肝胆膵内科 | 62 |
| 総合診療科 | 63 |
| 消化管内科 | 65 |
| 循環器科 | 67 |
| 血液内科 | 69 |
| 腎臓内科 | 71 |
| 呼吸器科 | 73 |
| 糖尿病内科 | 74 |
| 脳神経内科 | 75 |
| 睡眠呼吸障害センター | 76 |
| 外科 | 77 |
| 整形外科 | 79 |
| 脳神経外科 | 82 |
| 泌尿器科 | 83 |
| 婦人科 | 86 |
| 放射線科 | 88 |
| 歯科・口腔外科 | 89 |
| 病理診断科 | 90 |
| 麻酔科 | 91 |
| 原三信病院附属呉服町腎クリニック | 92 |
| 健康管理センター | 93 |
| <hr/> | |
| 2. 看護部 | 94 |
| <hr/> | |
| 3. 診療技術部 | 99 |
| <hr/> | |
| 4. 事務部 | 100 |
| <hr/> | |
| 5. 企画情報室 | 102 |

1. 診療部

● **肝胆膵内科** 院内活動・診療部

..... 診療部部長兼肝胆膵内科部長 古藤 和浩
肝胆膵内科部長 野口 賢一

《2022年度活動報告》

肝胆膵内科は昨年同様、古藤部長と野口の2名体制だった。2022年度の外来数は増加傾向、一方入院数は減少した。入院の内訳はウイルス性肝疾患は減少傾向、逆に非ウイルス性肝疾患は増加傾向であった。また胆道系疾患の増加が目立っている。また患者の高齢化が進み併存疾患も多く、入院期間が長くなる傾向が見られる。今後も他科との連携がより必要となってくると思われる。



古藤



野口

外来ではウイルス性肝疾患の治療も一段落し新規のウイルス性肝疾患は減少している一方でコンスタントに新規治療導入となる症例も見られた。今後も新規患者掘り起こしのため院外向けの啓発も必要になってくると思われる。外来では一方で生活習慣病をともなった脂肪性肝疾患の増加は見られている。高リスク群の絞り込みと他科、院外 Dr. との連携が必要になってくると思われた。(文責 野口)

《2023年度目標》

ビジョン『患者や開業医に信頼される肝胆膵内科の確立』

戦略テーマ『質の高い満足していただく医療の提供』

| | 戦略目標 |
|----------|---|
| 顧客の視点 | 患者・家族の満足の向上 紹介医の満足の向上 |
| 業務の視点 | 対象疾患の拡大 (ウイルス性肝炎・NASHの拾い上げ、肝硬変、肝癌、胆膵疾患) 検査・処置の効率化、パスの活用 |
| 学習と成長の視点 | 肝疾患コーディネーターの育成 スキルアップ |
| 財務の視点 | 肝胆膵内科の収入増 |

| | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|--------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| スタッフ構成 | | 2名 | 2名 | 2名 |
| 入院 | 患者数(人) | 3,606 | 3,339 | 2,820 |
| | 新入院(人) | 245 | 186 | 201 |
| | 診療単価(円) | 45,658 | 44,665 | 48,816 |
| | 平均在院日数(日) | 15.1 | 18.8 | 14.4 |
| 外来 | 患者数(人) | 3,308 | 3,962 | 4,120 |
| | 初診(人) | 394 | 634 | 896 |
| | 診療単価(円) | 19,752 | 28,001 | 25,985 |
| 救急車(台) | | 71 | 111 | 166 |
| 紹介状 | 初診(件) | 248 | 265 | 271 |
| | 再診(件) | 146 | 129 | 102 |
| 逆紹介(件) | | 61 | 83 | 143 |

副院長兼内科主任部長 林 真
総合診療科部長 谷合 啓明

《2022年度活動報告》

2022年度は2020年度より引き続き医師2名での診療体制であった。昨年度も一昨年度と同様、新型コロナウイルス感染症共存下での診療の1年となった。診療科としてのマンパワー低下はそのまま外来診療においては枠数減少もあり総患者数は減少傾向であったが外来単価は変わらず高い数値を維持できており、これまで通り様々な訴えの患者さんに対する必要十分な検査、診療が継続できた結果と考える。入院診療においては、一昨年度よりわずかではあるが上向きで、年毎に入院収入は増加傾向となっている。



林



谷合

入院患者の内訳ではここ数年高齢者の割合が急速に増え、高齢者医療の難しさに加え、地域包括病棟の活用、スムーズな退院支援が特に重要であることを痛感している。入院診療 / 外来診療の合算ではここ数年ではほぼ横ばいを維持する結果となった。

2023年度は引き続き現状での診療体制となる。マンパワーは現状維持ではあるが、2020年度に掲げたビジョン『新しい総合診療科の確立』を継続し、少ないスタッフでも医療の質を落とさぬよう、他職種含め1つのチームとして、より円滑な医療が行えるよう引き続き努力していきたい。そして『機動力のある診療で院内、地域に貢献する』のテーマもそのままに、入院診療 / 外来診療での十二分な対応を心がけ、総合診療医 (Generalist) として、また病院総合診療医 (Hospitalist) として各科の壁を越えた院内診療の充実、そして患者様と御家族、周辺の医療機関を含めた地域に貢献できるよう全人的診療を常に目指し、日々邁進していきたいと考えている。(文責 谷合)

《2023年目標》

ビジョン『新たな総合診療科の確立』

戦略テーマ『機動力のある診療で院内、地域に貢献する』

| | 戦略目標 |
|----------|---|
| 顧客の視点 | 総合診療の充実 (Gate Keeper、Hospitalist として) ホームページの充実 訪問診療の継続 |
| 業務の視点 | チーム医療の充実 (チームとしての機動力向上、スムーズな退院支援システムの推進) 地域包括病棟との連携強化 |
| 学習と成長の視点 | 講演会、学会発表など積極的な参加 感染症専門医、総合診療専門医の育成 病棟勉強会などによるスタッフ教育 |
| 財務の視点 | 「連携カード」を用いた逆紹介の推進 開業医訪問による積極的な広報活動 |

| | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|--------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| スタッフ構成 | | 2名 | 2名 | 2名 |
| 入院 | 患者数(人) | 2,656 | 2,886 | 3,046 |
| | 新入院(人) | 159 | 166 | 151 |
| | 診療単価(円) | 36,872 | 38,662 | 38,300 |
| | 平均在院日数(日) | 17.0 | 17.7 | 20.4 |
| 外来 | 患者数(人) | 5,566 | 4,122 | 2,879 |
| | 初診(人) | 1,396 | 1,220 | 1,013 |
| | 診療単価(円) | 10,571 | 11,618 | 11,332 |
| 救急車(台) | | 205 | 72 | 99 |
| 紹介状 | 初診(件) | 382 | 325 | 238 |
| | 再診(件) | 140 | 89 | 68 |
| 逆紹介(件) | | 189 | 227 | 115 |

消化管内科部長 原口 和夫

《2022年度活動報告》

2022年度、消化管内科は常勤医師7名、非常勤医師2名の体制で診療を行い、昨年度より常勤医師数は1名減、一昨年度より2名減での診療体制となった。2022年度の内視鏡検査件数は上部消化管6,940件（前年比99.0%）、下部消化管2,242件（前年比91.8%）、総数9,182件（前年比97.1%）であった。また、治療内視鏡件数は上部消化管251件（前年比124.3%）、下部消化管1,166件（前年比88.3%）であり、この内、消化管早期癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）件数は、食道11件、胃56件、十二指腸2件、大腸23件、総数92件であり、内視鏡診療全般に関しては常勤医師数減の影響は比較的軽微であった。2022年度累計の入院患者数は5,252人（前年比83.5%）、外来患者数は10,926人（前年比97.9%）であり、外来診療については堅調に推移したものの、入院患者数の確保に苦勞した一年であった。（文責 原口）



原口

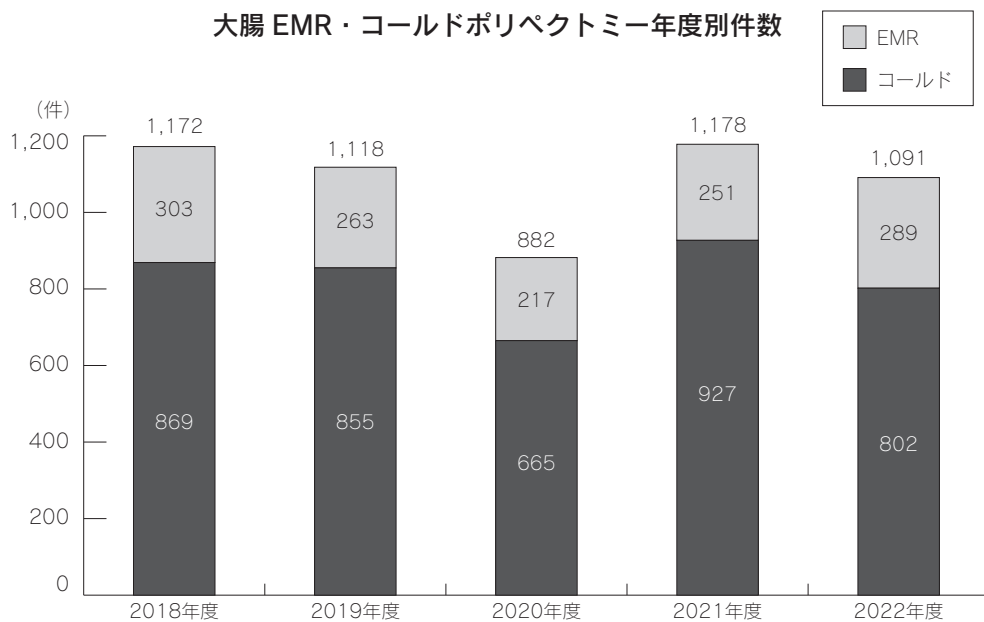
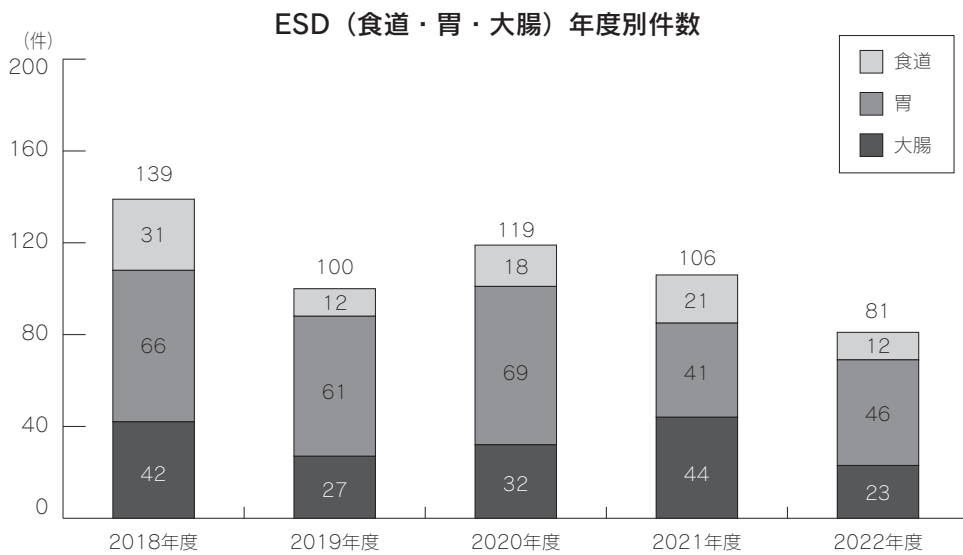
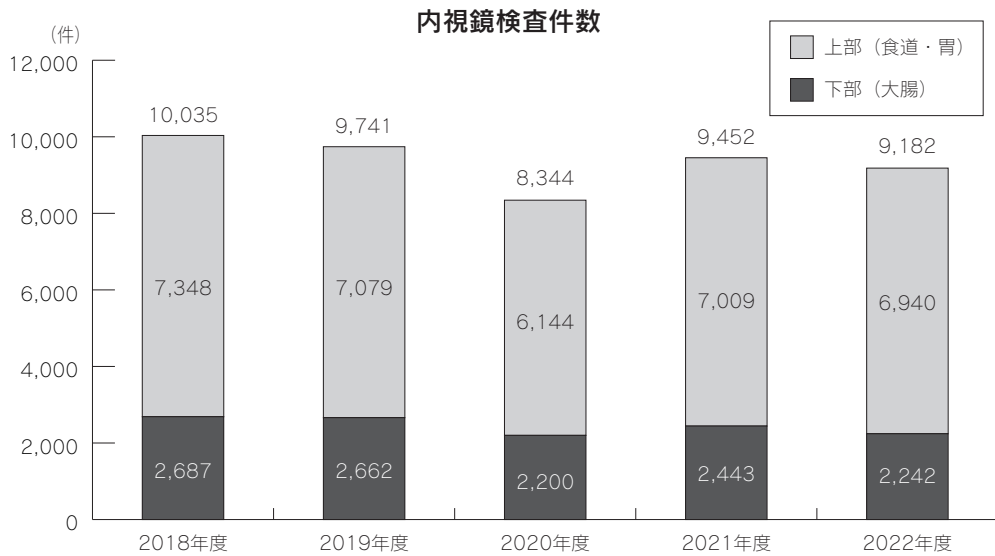
《2023年度目標》

ビジョン『患者や開業医に信頼される消化管内科の確立』

戦略テーマ『質の高い満足していただく医療の提供』

| | 戦 略 目 標 |
|-----------|---|
| 顧 客 の 視 点 | 患者・家族の満足の向上 紹介医の満足の向上 |
| 業 務 の 視 点 | 消化管内科新病棟の確立 内視鏡センターの充実 クリニカルパスの充実 |
| 学習と成長の視点 | レジデント（消化器専門医）の育成 内視鏡学会認定技師の育成（看護師） |
| 財 務 の 視 点 | 消化管内科の収入増加 |

| | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|-----------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| スタッフ構成 | | 12名 | 10名 | 9名 |
| 入 院 | 患 者 数 (人) | 5,424 | 6,291 | 5,253 |
| | 新 入 院 (人) | 726 | 736 | 691 |
| | 診 療 単 価 (円) | 46,929 | 48,712 | 53,280 |
| | 平均在院日数(日) | 7.6 | 8.7 | 7.8 |
| 外 来 | 患 者 数 (人) | 9,700 | 11,164 | 10,926 |
| | 初 診 (人) | 1,923 | 2,377 | 2,988 |
| | 診 療 単 価 (円) | 21,780 | 23,688 | 21,418 |
| 救 急 車 (台) | | 401 | 376 | 491 |
| 紹 介 状 | 初 診 (件) | 665 | 689 | 714 |
| | 再 診 (件) | 941 | 1,136 | 1,101 |
| 逆 紹 介 (件) | | 267 | 321 | 329 |
| 上部内視鏡手術件数 | | 219 | 202 | 251 |
| 下部内視鏡手術件数 | | 1,011 | 1,321 | 1,166 |



.....循環器科部長 上徳 豊和
 循環器科部長・心臓カテーテル室室長 山本 光孝

《2022年度活動報告》

2022年度の外来紹介数は概ね横ばいで推移したが、コロナ診療報酬、単価の上昇に伴い外来収入は昨年度比で20%増加した。しかし入院収入は昨年度比で90%に減少した。特にPCI数は65例と、2021年度比で78%までに落ち込んだ。PCI数は2020年度比較で入院収入増であった2021年、そして本年に至るまで一貫して減少傾向である。これは学会勧告によりコロナ流行下での待機のカテーテル検査が制限されたこと、またコロナ病床の運用と関連し、従来は当院で受け入れ可能な循環器緊急症例の多くが受け入れ困難となり、結果3次救急病院に搬送されるといった状況が、コロナ病床が満床近くで推移した2022年後半は長期に継続したことが大きく影響したと思われる。カテーテルアブレーションは32例であり2022年度比で78%であるが、元々週1枠での運用であることや、心房細動の待機患者数を考慮すると今後減少傾向とはならないと思われる。



上徳



山本

心臓リハビリテーションも290人とほぼ例年通りの施行症例数となっており、入院患者数減少の中施行症例数を維持出来ている。心不全患者の増加・心不全患者の高齢化も進んでおり、地域包括ケア病床も利用しながら更に施行症例数を増やしていきたい。

開業医との連携強化・大学病院心臓外科との連携強化を目指したWeb講演会も8件開催した。今後も、開業医の先生方と顔の見える関係を作りつつ、大学病院との連携も強化し、患者様が疾患の各段階でスムーズかつ迅速に治療を受けられるよう、更に病診連携を強化していきたい。(文責 上徳)

《2023年度目標》

ビジョン『信頼される循環器科』

戦略テーマ『院内院外連携充実と全身循環治療』

| | 戦略目標 |
|----------|---|
| 顧客の視点 | 患者満足の上昇 院外紹介医師満足の上昇 院内協診の充実 |
| 業務の視点 | カテーテルアブレーションの増加・適応範囲の拡大 地域包括ケア病床の活用 慢性心不全患者入院の増加 心不全治療の更なる向上・再入院の抑制 心大血管リハビリの充実 |
| 学習と成長の視点 | 院内教育の充実 共同研究への積極的参加 資格取得、専門知識の向上 学会発表と論文発表 |
| 財務の視点 | 患者数増加・紹介の増加 カテーテルインターベンション治療の増加 医療材料費の見直し |

| | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|--------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| スタッフ構成 | | 8名 | 8名 | 8名 |
| 入院 | 患者数(人) | 6,878 | 8,853 | 7,675 |
| | 新入院(人) | 542 | 500 | 439 |
| | 診療単価(円) | 69,418 | 65,122 | 66,632 |
| | 平均在院日数(日) | 12.9 | 17.8 | 17.4 |
| 外来 | 患者数(人) | 7,637 | 8,336 | 9,124 |
| | 初診(人) | 932 | 1,355 | 2,199 |
| | 診療単価(円) | 11,515 | 12,929 | 13,820 |
| 救急車(台) | | 348 | 426 | 518 |
| 紹介状 | 初診(件) | 370 | 412 | 401 |
| | 再診(件) | 283 | 286 | 317 |
| 逆紹介(件) | | 660 | 563 | 701 |

血液内科主任部長 上村 智彦

《2022年度活動報告》

2022年度は、2021年度の5名体制から4名体制となつての診療となつたが、年度初めと年度後半に計4ヶ月間3名の診療体制となつたこともあり、例年に比較して入院患者数が減少した。一方、外来は前年比125.1%と増加した。継続的に充実した医療チームによる包括的支援の取り組みを差別化戦略として戦略テーマを策定しているが、新規薬剤が相次いで国内承認された多発性骨髄腫領域の他、急性骨髄性白血病に適応拡大されたBCL-2阻害剤Venetoclaxのマネジメントにおいても、当院の取り組みを全国講演会等で情報発信することができている。『医療チームによる包括的な患者支援』という目標に添った、患者・家族も参加しての血液がんサロンは2020年以降、COVID-19パンデミックもあって開催できていないが、同種移植患者に対する移植経験者によるピアサポートについては、WEB面談を導入することで再開、継続している。2023年度は、4名の診療体制を堅持し、with コロナの状況に柔軟に対応しつつ、高度かつ良質な血液医療を目指し、医療チームの連携を更に充実させ、地域の血液診療に貢献したい。



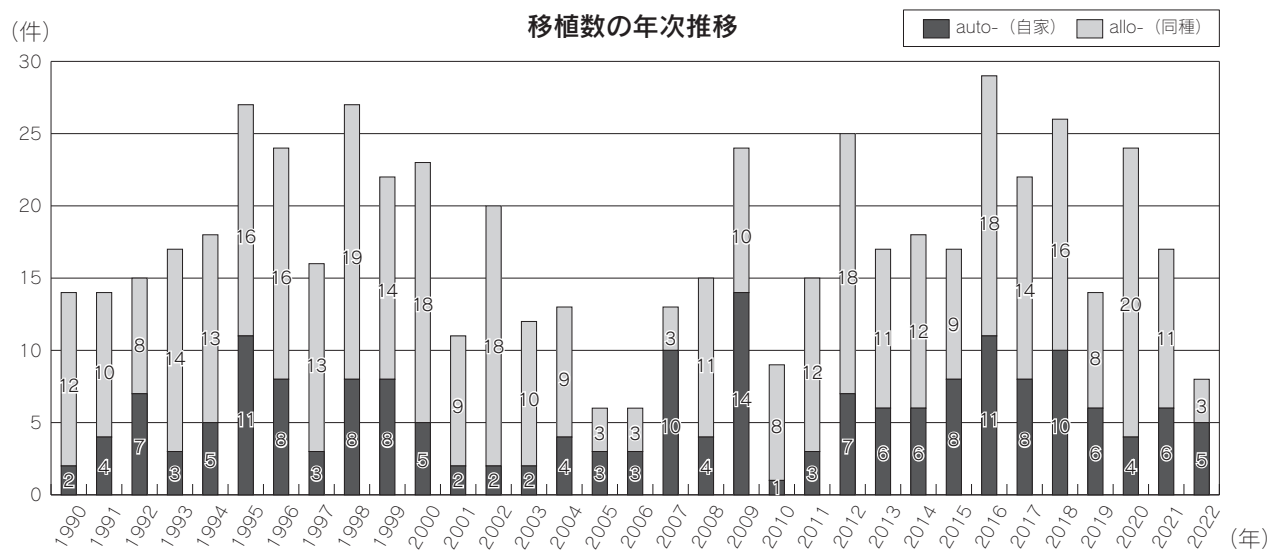
《2023年度目標》

ビジョン『患者・家族とともに作る質の高い血液内科医療』

戦略テーマ『自己完結型の造血幹細胞移植施設として、血液疾患治療の地域における先進的な役割を担い、患者・家族とともに作る質の高い血液内科医療を目指す～医療チームによる包括的な患者支援～』

| | 戦 略 目 標 |
|-----------------|--|
| 顧 客 の 視 点 | 医学・看護研究の推進 化学療法・移植の質向上 HCTCによる患者&ドナー支援の充実 患者・家族の満足度向上 患者・家族との連携強化 |
| 業 務 の 視 点 | 多発性骨髄腫治療・看護の強化 新規薬剤・新しい移植法への対応 移植認定基準のクリア・維持 末梢血幹細胞採取管理の向上 血液内科リハビリの強化 |
| 学 習 と 成 長 の 視 点 | 臨床試験・研究への積極参加・実施 血液疾患の学習 講演・発表活動の充実（広報として） 移植外来の充実 感染症サーベイランスの充実と利用 |
| 財 務 の 視 点 | 多発性骨髄腫患者の増加 紹介患者の確保 移植件数の安定 治療の医療経済的適正化 |

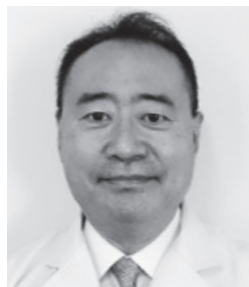
| | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|--------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| スタッフ構成 | | 4名 | 5名 | 4名 |
| 入院 | 患者数(人) | 15,008 | 14,750 | 11,489 |
| | 新入院(人) | 326 | 271 | 293 |
| | 診療単価(円) | 72,842 | 72,472 | 69,980 |
| | 平均在院日数(日) | 45.9 | 52.1 | 38.9 |
| 外来 | 患者数(人) | 5,064 | 5,703 | 6,496 |
| | 初診(人) | 493 | 953 | 1,461 |
| | 診療単価(円) | 69,374 | 67,145 | 73,748 |
| 救急車(台) | | 357 | 521 | 552 |
| 紹介状 | 初診(件) | 157 | 192 | 181 |
| | 再診(件) | 129 | 119 | 114 |
| 逆紹介(件) | | 131 | 195 | 158 |



腎臓内科部長 満生 浩司
腎臓病センター長 末廣 貴一

《2022年度活動報告》

2022年度は佛坂が退職、水戸が就任した。満生が部長を継続し、末廣が腎臓病センター長に就任した。この3人体制に加え、外来診療には引き続き稲永隆先生の応援をいただいた。外来部門では患者数、特に紹介初診患者数が増加した。以前と同様、地域のニーズに対応する腎疾患診療の拠点として活動した。特に専門外来である慢性腎臓病（CKD）外来は医師、看護師、管理栄養士といった多職種による定期的な介入を実施し、かかりつけ医と連携してCKD 進行抑制に努めた。結果的に病診連携体制の拡充が続いており、透析導入数約50例、手術件数約150例、PTA 件数約70例と、引き続き地域におけるCKD、透析療法の中核的診療施設として責務を遂行している。この結果のべ透析回数は経年的に増加が続いている。また入院部門としても腎臓内科としての全領域をカバーし腎炎に対する腎生検、ステロイドパルス療法、CKD 保存期の精査教育、透析療法の導入期、各種アクセスの手術とPTAなどを主体に診療している。透析療法における様々な合併症入院に関しては、地域の維持透析施設との連携のもと院内の各専門科と協働して対応している。また様々な専門科との連携で、血漿交換や血液吸着療法などのアフレスリス療法も随時施行している。今後、さらにチーム体制を強化し、より高い患者QOLが期待できる在宅医療（腹膜透析や腎移植）を積極的に推進しつつ、より一層地域の腎臓病治療体制の中核として貢献したい。（文責 満生）



満生



末廣

《2023年度目標》

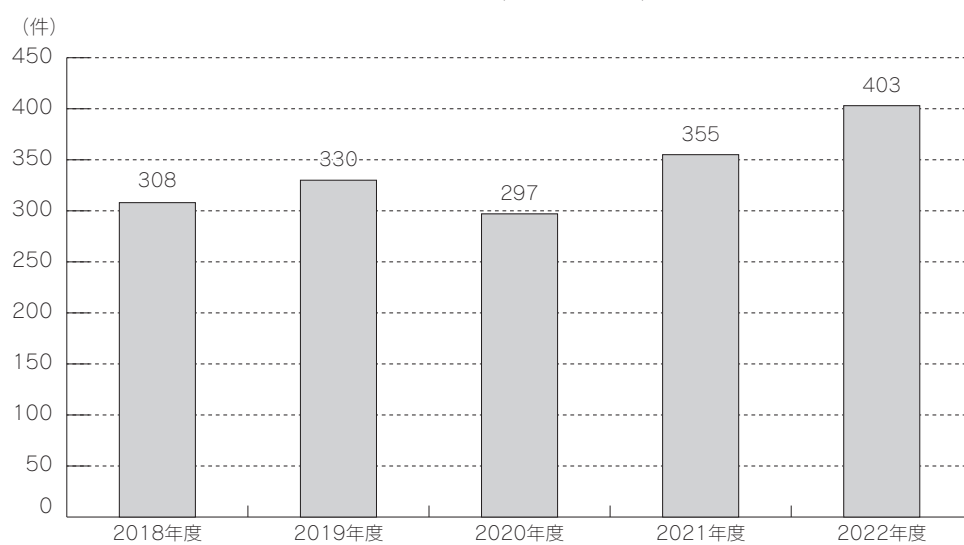
ビジョン『腎炎から末期腎不全、腎移植まで対応できる』

戦略テーマ『急性、慢性、末期腎不全、腎移植の各病態で信頼される医療を提供する』

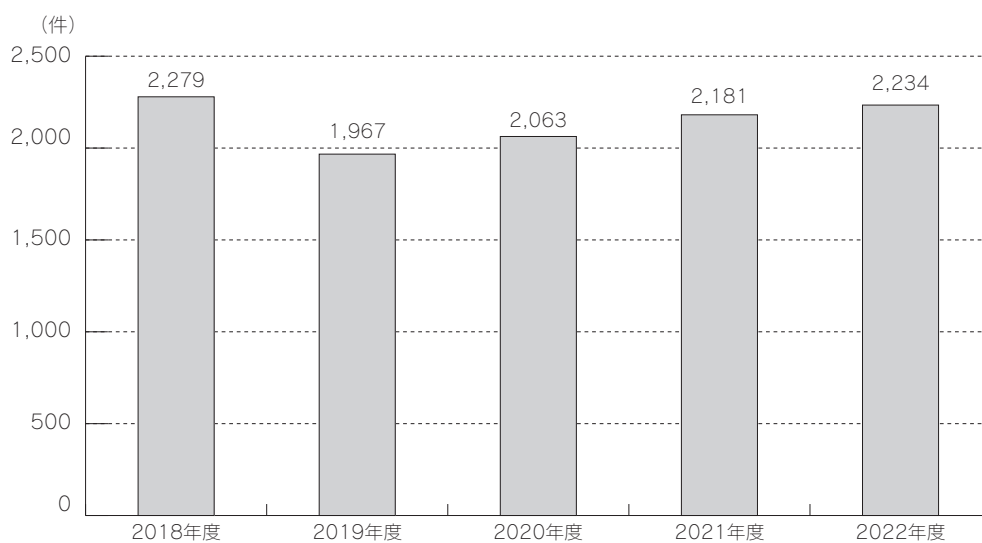
| | 戦略目標 |
|----------|--|
| 顧客の視点 | 「腎疾患といえば原三信」といわれる腎臓内科を目指す |
| 業務の視点 | 在宅医療（腹膜透析・腎移植）の推進 CKD 保存期指導と腎代替療法治療選択の推進 地域包括病棟の活用促進（院外からも含めて） |
| 学習と成長の視点 | 腎代替療法専門指導士の資格取得 手術など各種手技向上と安全性の担保 若手医師やスタッフへの指導 |
| 財務の視点 | 外来患者数増加→入院数・導入数増加 PTA および手術件数増加 |

| | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|--------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| スタッフ構成 | | 5名 | 4名 | 4名 |
| 入院 | 患者数(人) | 4,143 | 4,006 | 4,248 |
| | 新入院(人) | 189 | 180 | 169 |
| | 診療単価(円) | 46,912 | 47,315 | 46,237 |
| | 平均在院日数(日) | 20.9 | 22.0 | 24.3 |
| 外来 | 患者数(人) | 3,539 | 3,796 | 3,916 |
| | 初診(人) | 267 | 385 | 647 |
| | 診療単価(円) | 22,473 | 21,640 | 22,830 |
| 救急車(台) | | 43 | 46 | 63 |
| 紹介状 | 初診(件) | 197 | 196 | 260 |
| | 再診(件) | 182 | 139 | 140 |
| 逆紹介(件) | | 186 | 179 | 182 |
| 透析延べ回数 | | 2,063 | 2,181 | 2,234 |

外来紹介件数（初診＋再診）



透析延べ回数



…………… 院長（呼吸器科）・健康管理センター長 原 直彦
呼吸器科部長 高木 陽一

《2022年度活動報告》

2022年度は、高木、久末、増本の3名体制で診療にあたった。引き続き九大病院より福山医師の応援があり、金曜日の外来、カンファレンス、回診、気管支鏡検査に携わっていただいた。2020年同様、肺がん治療患者の増加を目標に診療にあたった。スタッフ数の増減はなく、COVID-19診療の影響もあったが、数字の上では前年と同様の経営実績を残すことができた。また、チーム医療を中心として、過誤査定対策、パス大会（ネットでの開催）を行った。2022年はオミクロン株が流行し、外来診療・入院診療とも様々な影響を受けた。特に気管支鏡検査は感染のリスクが高いため、症例を必要最小限に絞らざるを得なかった。2023年2月頃より状況は改善傾向である。



高木

COVID-19治療に関しては、Nas2（職員共有ファイルサーバー）に「COVID 広場」を開設し、院内の情報共有に努めた。

2023年度からは、高木、増本、福山医師が転出し、新たに、綿屋部長、古川医師、金曜日には九大病院より神尾医師を迎えることとなった。若返りが計られ、新しい体制での診療が開始となる。（文責 高木）

※気管支鏡症例81例 2022年4月1日より2023年1月31日まで

（非小細胞肺癌28例（腺癌14例、扁平上皮癌5例、他9例）、小細胞肺癌5例）

《2023年度目標》

ビジョン『呼吸器科の発展を目指して』

戦略テーマ『呼吸器科の底上げ Ver.7』

| | 戦略目標 |
|----------|--|
| 顧客の視点 | 顧客満足の上昇（紹介元・紹介先医療機関、患者） |
| 業務の視点 | ・紹介元医療機関の信頼回復 ・重症度、医療看護必要度の確保 ・高額腫瘍剤の使用時検証 |
| 学習と成長の視点 | スキル向上（医師・看護師・チーム医療メンバー） |
| 財務の視点 | ・入院：重症患者の確保・査定の抑制 ・外来：禁煙外来の定着 ・総収入の回復 |

| | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|--------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| スタッフ構成 | | 3名 | 3名 | 3名 |
| 入院 | 患者数(人) | 7,197 | 7,518 | 6,613 |
| | 新入院(人) | 355 | 388 | 428 |
| | 診療単価(円) | 40,892 | 43,942 | 47,380 |
| | 平均在院日数(日) | 20.3 | 19.4 | 15.5 |
| 外来 | 患者数(人) | 4,601 | 5,369 | 5,796 |
| | 初診(人) | 689 | 1,090 | 1,360 |
| | 診療単価(円) | 18,649 | 19,439 | 19,980 |
| 救急車(台) | | 162 | 270 | 320 |
| 紹介状 | 初診(件) | 365 | 364 | 424 |
| | 再診(件) | 550 | 574 | 669 |
| 逆紹介(件) | | 328 | 308 | 343 |

糖尿病内科医長 深水 豊

《2022年度活動報告》

日本国中が翻弄された COVID-19。ウイルスを完全に鎮静化する事は難しかったが5類へ分類された事で少なからず我々の生活は数年ぶりに沈静化へ向かっていくと考えられる。

今まではコロナ禍で健康を顧みる余裕が無かった人たちが少しずつ健康に意識を向けていく事で、当科のような慢性疾患を扱う科も患者が増えていくと予想される。

革新的な治療法がなかなか無い分野なのでこれからも患者さんとの対話を中心とした医療を地道に続けていくしか無いと考えている。



《2023年度目標》

ビジョン『テーラーメイドな医療の提供』

戦略テーマ『合併症の重症化予防』

| | 戦 略 目 標 |
|-----------------|---|
| 顧 客 の 視 点 | 外来枠以外での協診対応の継続 受診・診療継続を促す指導（フットケア外来・腎不全外来など） |
| 業 務 の 視 点 | 教育入院の充実 入院と外来の連携 |
| 学 習 と 成 長 の 視 点 | DM 知識の向上 スキルの向上 |
| 財 務 の 視 点 | 安定的な収入の確保と無駄の削減 地域の医療機関との連携強化 |

| | | 2020 年度 (R2年度) | 2021 年度 (R3年度) | 2022 年度 (R4年度) |
|-----------|-------------|----------------|----------------|----------------|
| スタッフ構成 | | 1 名 | 1 名 | 1 名 |
| 入 院 | 患 者 数 (人) | 461 | 713 | 800 |
| | 新 入 院 (人) | 31 | 27 | 45 |
| | 診 療 単 価 (円) | 36,750 | 35,630 | 37,401 |
| | 平均在院日数 (日) | 15.4 | 24.6 | 18.4 |
| 外 来 | 患 者 数 (人) | 1,921 | 2,209 | 2,821 |
| | 初 診 (人) | 57 | 158 | 467 |
| | 診 療 単 価 (円) | 17,549 | 18,060 | 17,232 |
| 救 急 車 (台) | | 22 | 18 | 48 |
| 紹 介 状 | 初 診 (件) | 32 | 37 | 50 |
| | 再 診 (件) | 60 | 43 | 50 |
| 逆 紹 介 (件) | | 48 | 40 | 61 |

..... 脳神経内科部長 藤木富士夫

《2022年度活動報告》

入院および外来対応は、例年同様に常勤1名体制で行った。神経内科外来では、遺伝性 ATTR アミロイドーシスへの siRNA 核酸医薬、神経免疫疾患（重症筋無力症や視神経脊髄炎）や片頭痛への分子標的抗体治療導入を行い、これまで難治であった疾患に光明を得た。入院は、地域包括ケアでの加療を中心に、神経救急～神経変性疾患のリハビリと幅広く対応した。



《2023年度目標》

紹介受診重点医療機関へ向けた外来再来の取り組み、地域包括ケア病棟を軸とした更なる病棟活用、断らない医療の実現に向けて尽力したい。

ビジョン『別無工夫（シンプルに）』

戦略テーマ『凡事徹底』

| | 戦 略 目 標 |
|-----------------|--|
| 顧 客 の 視 点 | 患者・家族の満足度向上 他院紹介医の満足度向上 |
| 業 務 の 視 点 | 効率的な運用 MSW・地域連携室との連携強化、地域包括ケア病棟利用強化 |
| 学 習 と 成 長 の 視 点 | 他職種連携の充実 神経疾患の新たな治療導入 |
| 財 務 の 視 点 | 入院患者増加 |

| | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|-----------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| スタッフ構成 | | 1名 | 1名 | 1名 |
| 入 院 | 患 者 数 (人) | 2,064 | 2,690 | 2,632 |
| | 新 入 院 (人) | 86 | 111 | 103 |
| | 診 療 単 価 (円) | 39,661 | 38,040 | 39,182 |
| | 平均在院日数(日) | 24.3 | 24.7 | 24.9 |
| 外 来 | 患 者 数 (人) | 2,528 | 2,707 | 2,657 |
| | 初 診 (人) | 302 | 325 | 440 |
| | 診 療 単 価 (円) | 18,479 | 30,915 | 36,900 |
| 救 急 車 (台) | | 26 | 44 | 42 |
| 紹 介 状 | 初 診 (件) | 169 | 176 | 197 |
| | 再 診 (件) | 125 | 147 | 134 |
| 逆 紹 介 (件) | | 211 | 223 | 228 |

..... 循環器科主任部長 市來 俊弘

《2022年度活動報告》

2022年度終夜睡眠ポリグラフィー検査は、2021年度を上回っていたものの諸般の都合により12月より新規入院検査を停止した結果119件であった。入院単価はやや減少であったが、入院検査停止により入院収入は著明に減少した。

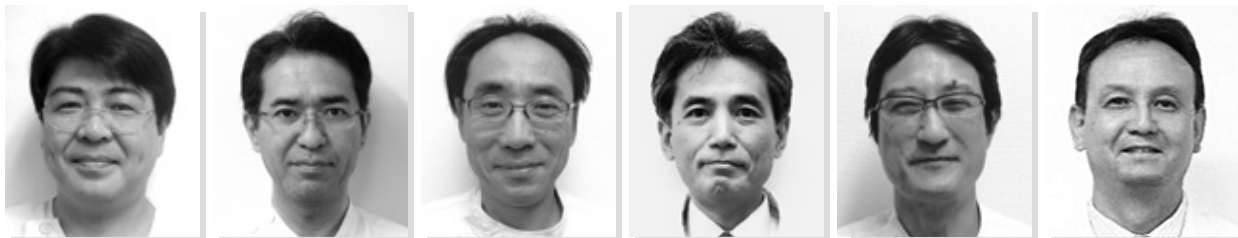
11月より外来患者の診療は3人の医師で継続した結果外来収入は2021年度と同等で推移した。最終的に3月31日をもって睡眠呼吸障害センターの閉科が決定したため、経過観察に関しては近隣関係医療機関にすべての外来患者を紹介し、今後の御加療をお願いした。

本年度の睡眠呼吸障害センター運営に際して、関係各位、そして特に健康管理センター奥村医師にはこの場をお借りして心より御礼申し上げます。

(文責 循環器科部長兼心臓カテーテル室長 山本光孝)

| | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|--------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| スタッフ構成 | | 1名 | 1名 | 1名 |
| 入院 | 患者数(人) | 295 | 328 | 239 |
| | 新入院(人) | 148 | 162 | 119 |
| | 診療単価(円) | 54,636 | 56,150 | 54,272 |
| | 平均在院日数(日) | 2.0 | 2.0 | 2.0 |
| 外来 | 患者数(人) | 1,599 | 1,778 | 1,611 |
| | 初診(人) | 108 | 149 | 95 |
| | 診療単価(円) | 20,648 | 22,088 | 22,215 |
| 紹介状 | 初診(件) | 76 | 83 | 68 |
| | 再診(件) | 13 | 29 | 18 |
| 逆紹介(件) | | 49 | 50 | 212 |

副院長 江口 徹
 外科主任部長 当間 宏樹
 胸部外科部長 廣田伊千夫 肝胆膵外科部長 橋爪健太郎
 乳腺内分泌外科部長 小川 尚洋 消化器外科部長 藤井 圭



江口

当間

廣田

橋爪

小川

藤井

《2022年度活動報告》

令和4年は、3月いっぱい九州大学の大学院に進学した野口医師に変わり、4月から重松医師が着任しました。また、今まで乳腺内分泌外科を中心に活躍してきた奥村幹夫医師が原三信おほまクリニック院長に就任し、令和4年度は江口副院長以下8名の体制になりました。コロナ禍は依然として猛威をふるい、なかなか安定した病棟運営ができない困難な年でした。それでも、手術症例数は徐々に回復の兆しを見せ、コロナ禍前のレベルまで回復しつつありました。特に、急患症例が増加し、時間外の緊急手術にも、重松医師や知念医師ら若手を中心に、数多く対応してまいりました。外来患者数や入院患者数も、コロナ禍の収束とともに増加傾向にあります。今年度は、スタッフ一同で力を合わせ、ぜひ活気あふれる外来・病棟運営を回復させたいと思います。

消化器外科領域では、令和4年4月よりロボット支援手術の保険適応が結腸悪性手術に適応が拡大されました。最新のテクノロジーを駆使するロボット手術は、様々なメリットをもたらすと期待されています。1) 多関節を有するロボットアームにより、手振れのない精緻な手術操作が可能となる。2) 3Dによる立体画像により、直感的に解剖構造が把握できる。3) 術者によるソロサージャリーに近く、なおかつ術者は手術時間の多くは椅子に着座したままで操作するため、手術人員の配置の検討が可能であり、医療者側の肉体的負担の軽減のメリットがある、などです。また、将来的には遠隔医療への応用も期待されています。ロボット支援結腸手術では、従来の開腹手術や腹腔鏡手術では困難であった腹腔内深部の手術操作を効率良く、かつ容易にし、その結果、手術成績の向上による患者様への恩恵のみならず、われわれ医療側の負担軽減にも寄与すると期待されています。当科も、ロボット支援結腸手術に特化した手術チームを編成し、院内の臨床研究倫理審査委員会の承認を得た後、慎重な準備を経て、令和4年9月より、ロボット支援結腸手術を開始しました。ロボット支援手術の歴史はまだ浅く、新規医療の導入には、患者様の安全の確保は最重要課題です。今後も、ロボット支援結腸手術の安全な運営を心がけていきたいと思っています。

コロナ禍で自粛が続いていた地域の医療施設への訪問や連携活動も、ようやく再開できそうな状況です。開業医の先生方との面会は、貴重なコミュニケーションの機会です。がん診療連携パスの運用などを通じて近隣の医療施設とのつながりを深め、今年度も地域のがん診療に貢献してまいりたいと思います。

(文責 当間)

《2023年度目標》

ビジョン『がん治療の充実』

戦略テーマ『臓器別診療体制の充実』『術後合併症の抑制』

| | 戦 略 目 標 |
|-----------------|--|
| 顧 客 の 視 点 | 「説明と同意」の充実 患者満足度の向上 治療体制の臓器別センター化 外科広報の充実 |
| 業 務 の 視 点 | リスク管理の徹底化 クリニカルパスの充実化 臓器別治療体制の充実 術後感染率の低下 より良い労働環境作り |
| 学 習 と 成 長 の 視 点 | 高度な治療技術の取得 安全で確実な外科医療を提供できる為の職員教育 周術期ケアの充実（東館6F病棟・外科） |
| 財 務 の 視 点 | 患者確保 無駄のない医療 腎移植後患者の治療拡充 |

| | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|-----------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| スタッフ構成 | | 9名 | 9名 | 8名 |
| 入 院 | 患 者 数 (人) | 10,192 | 9,454 | 11,355 |
| | 新 入 院 (人) | 677 | 620 | 751 |
| | 診 療 単 価 (円) | 66,063 | 66,388 | 67,287 |
| | 平均在院日数(日) | 14.6 | 14.8 | 14.8 |
| 外 来 | 患 者 数 (人) | 11,844 | 11,958 | 11,529 |
| | 初 診 (人) | 644 | 606 | 500 |
| | 診 療 単 価 (円) | 21,185 | 23,219 | 25,639 |
| 救 急 車 (台) | | 28 | 37 | 52 |
| 紹 介 状 | 初 診 (件) | 336 | 317 | 303 |
| | 再 診 (件) | 226 | 237 | 252 |
| 逆 紹 介 (件) | | 193 | 209 | 254 |
| 手 術 件 数 | | 634 | 567 | 678 |

外科手術件数

| | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|------------------------|----------|--------------|--------------|--------------|
| 内 分 泌 (甲状腺・副甲状腺・乳腺) | 甲状腺・副甲状腺 | 14 | 9 | 10 |
| | 乳腺 | 48 | 33 | 54 |
| | 計 | 62 | 42 | 64 |
| 胸 部 (肺・食道) | 肺悪性 | 19 | 17 | 22 |
| | 良性 | 15 | 17 | 12 |
| | 計 | 34 | 34 | 34 |
| 腹 部 消 化 管 (人工肛門含む) | 胃 | 33 | 30 | 22 |
| | 結腸直腸 | 107 | 100 | 98 |
| | その他 | 18 | 11 | 19 |
| | 計 | 158 | 141 | 139 |
| 虫垂炎 | | 60 | 41 | 45 |
| 肝、胆、膵、脾 | | 27 | 20 | 34 |
| 胆石症、胆嚢ポリープ | | 95 | 71 | 97 |
| ヘルニア（腹壁・鼠径） | | 100 | 133 | 149 |
| 痔、肛門ポリープ | | 4 | 7 | 10 |
| 下肢静脈瘤 | | 0 | 0 | 0 |
| 皮下腫瘍、リンパ節腫張 | | 34 | 24 | 32 |
| その他（PTCD、気切、ポート挿入等） | | 60 | 54 | 74 |
| 合 計 | | 634 | 567 | 678 |

…………… 整形外科部長 竹内 直英

《2022年度活動報告》

2022年度は、高崎先生が退職、竹内が部長に就任した。竹内、永野、酒見、田邊、緒方の5人体制で診療を行った。2022年度の入院・外来収入合計は前年度に比べ59%増加した。手術数は674例であり、前年度に比べ41%増加した。当科では、関節外科と四肢外傷の手術治療を積極的に行っている。2022年4月から肩関節外来を開始し、肩腱板断裂に対する鏡視下腱板修復術やリバーズ型人工肩関節置換術を積極的に行った。足関節診療は、鏡視下足関節靭帯修復術・外反母趾手術を行った。膝関節手術（鏡視下前十字靭帯再建術、半月板手術、人工膝関節置換術）は、まえた整形外科の前田朗先生に行っていた。2022年2月より日本手外科学会関連施設に認定され、手外科疾患（手根管症候群、肘部管症候群、母指CM関節症、腱鞘炎）の手術を行った。



リハビリテーションは術後早期から開始し、急性期病棟と地域包括ケア病棟にて継続して行い、患者のADL向上に努めている。胸腰椎圧迫骨折の診療は、香椎原病院や地域の回復期病院と連携して行った。チーム医療としては、今年度から骨粗鬆症リエゾンサービスを再開し、多職種連携で大腿骨近位部骨折の二次性骨折予防に努めている。

今後も、質の高い手術・リハビリテーションと患者さんに満足していただける診療を重ね、地域の皆様に信頼される原三信病院整形外科を目指していきたい。

《2023年度目標》

ビジョン『地域が求める整形外科』

戦略テーマ『二次救急・急性期入院医療の充実』

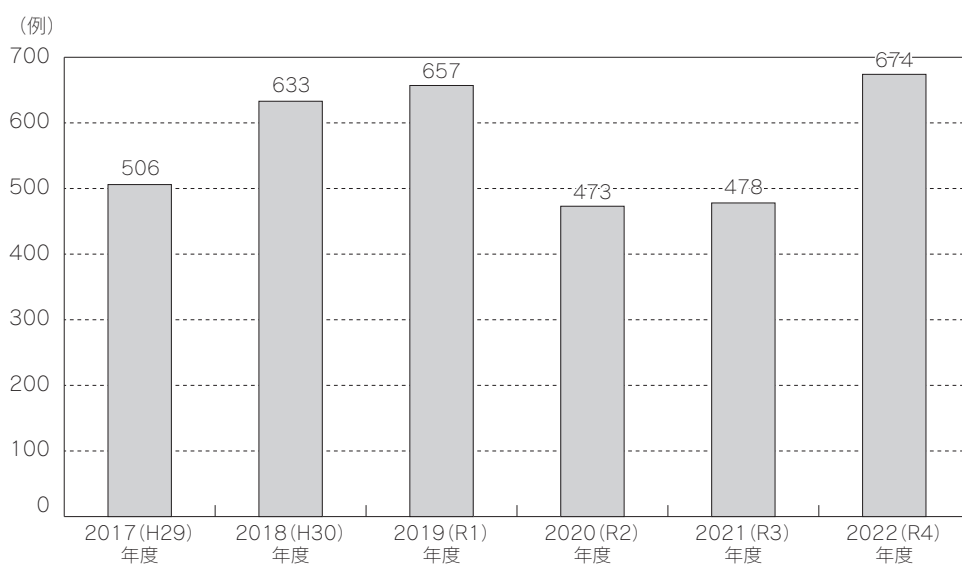
| | 戦 略 目 標 |
|-----------------|--|
| 顧 客 の 視 点 | 患者・スタッフの満足度の向上 早期社会復帰 情報提供と共有 診療機能の充実 |
| 業 務 の 視 点 | 手術の拡充 クリニカルパス更新と活用 救急対応の継続 地域包括ケア病棟との院内連携 専門的医療の強化 |
| 学 習 と 成 長 の 視 点 | スキルアップ |
| 財 務 の 視 点 | 新規入院患者の確保 平均在院日数の軽減 適正な診療報酬 不要な医療費の削減 |

| | | 2020 年度 (R2年度) | 2021 年度 (R3年度) | 2022 年度 (R4年度) |
|-----------|-------------|----------------|----------------|----------------|
| スタッフ構成 | | 5 名 | 5 名 | 5 名 |
| 入 院 | 患 者 数 (人) | 12,321 | 11,514 | 19,265 |
| | 新 入 院 (人) | 505 | 498 | 728 |
| | 診 療 単 価 (円) | 50,140 | 51,901 | 51,074 |
| | 平均在院日数 (日) | 24.0 | 23.6 | 26.6 |
| 外 来 | 患 者 数 (人) | 8,609 | 9,145 | 10,521 |
| | 初 診 (人) | 1,411 | 1,399 | 1,800 |
| | 診 療 単 価 (円) | 8,965 | 9,102 | 9,174 |
| 救 急 車 (台) | | 266 | 293 | 384 |
| 紹 介 状 | 初 診 (件) | 365 | 377 | 671 |
| | 再 診 (件) | 228 | 274 | 486 |
| 逆 紹 介 (件) | | 699 | 657 | 950 |
| 手 術 件 数 | | 473 | 478 | 674 |

《手術件数推移》

| 年度 | 2017 年度 | 2018 年度 | 2019 年度 | 2020 年度 | 2021 年度 | 2022 年度 |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 手術件数 | 506 | 633 | 657 | 473 | 478 | 674 |

手術件数



《2022年度 症例別手術件数内訳》

| 手 術 法 | | | 手術件数 |
|-------|--------------------|----|------|
| 脊椎 | | | 0 |
| 四肢外傷 | 大腿骨近位部骨折 | | 57 |
| | 骨折・脱臼 | | 156 |
| | 腱損傷・その他 | | 9 |
| 骨軟部腫瘍 | 良性 | | 2 |
| | 悪性 | | 0 |
| 上肢・手 | 人工関節（骨頭）置換術（外傷を除く） | 肩 | 8 |
| | | 肘 | 0 |
| | | 手指 | 0 |
| | 関節鏡視下手術 | 肩 | 51 |
| | | 肘 | 2 |
| | | 手 | 4 |
| | 関節形成術（骨切り他） | | 2 |
| | 神経、筋腱 | | 30 |
| その他 | | 64 | |
| 下肢 | 人工関節（骨頭）置換術（外傷を除く） | 股 | 3 |
| | | 膝 | 25 |
| | 関節鏡視下手術 | 股 | 0 |
| | | 膝 | 140 |
| | | 足 | 22 |
| | 関節形成術（骨切り他） | | 4 |
| | 神経、筋腱 | | 12 |
| | その他 | | 83 |
| 合 計 | | | 674 |

脳神経外科部長 庄野 禎久

《2022年度活動報告》

2022年度は森岡顧問が当院を退職されたこともあり、常勤2名体制（庄野部長と安部副医長）で診療を行いました。森岡先生は非常勤として月曜日と金曜日に一部の外来診療を担当していただきました。また10月からは福岡山王病院を退職された大原信司医師に非常勤として勤務していただき、パーキンソン病に対するDBS（deep brain stimulation）を施行された患者さんのIPG（implantable pulse generator）交換術などの手術や月曜日の一部の外来診療を担当していただきました。その結果、常勤は1名減となりましたが、外来患者数、入院患者数や手術件数など多くの指標で前年度と同程度の数を確保できました。2023年度も引き続き常勤2名体制（安部副医長が異動し、新たに長嶋副医長が赴任予定）で診療に臨みますが、金曜午前の外来は森岡先生と大原先生に交互で担当していただきます。また手術日の兼ね合いで月曜午前の外来は中止させていただくことになりました。



《2023年度目標》

ビジョン『必要かつ最善な脳外科診療を遂行する』
『長期的に持続できる診療体制の構築』

戦略テーマ『チーム医療による質の高い医療の提供及び持続可能な診療体制作り』

| | 戦略目標 |
|----------|--|
| 顧客の視点 | 情報提供の充実（患者さん・連携医療機関） 救急及び紹介患者の受け入れ体制強化 |
| 業務の視点 | 外来～病棟～手術～退院（転院）の連携強化 救急患者への迅速な対応 |
| 学習と成長の視点 | 医療従事者の知識の向上 積極的な論文作成及び学会発表 |
| 財務の視点 | 救急及び紹介患者の確保 効率的医療の実践 重症度、医療・看護必要度の維持 |

| | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|--------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| スタッフ構成 | | 3名 | 3名 | 2名 |
| 入院 | 患者数(人) | 4,944 | 5,926 | 5,094 |
| | 新入院(人) | 205 | 230 | 248 |
| | 診療単価(円) | 52,634 | 50,293 | 57,355 |
| | 平均在院日数(日) | 24.5 | 25.7 | 20.4 |
| 外来 | 患者数(人) | 3,038 | 3,444 | 3,620 |
| | 初診(人) | 567 | 623 | 695 |
| | 診療単価(円) | 14,381 | 14,013 | 14,400 |
| 救急車(台) | | 259 | 331 | 445 |
| 紹介状 | 初診(件) | 116 | 109 | 103 |
| | 再診(件) | 102 | 80 | 74 |
| 逆紹介(件) | | 159 | 172 | 222 |
| 手術件数 | | 91 | 112 | 83 |

..... 名誉院長 内藤 誠二
泌尿器科主任部長 横溝 晃
泌尿器科部長 武井実根雄・宮崎 薫



内藤



横溝



武井



宮崎

《2022年度活動報告》

2022年度の泌尿器科はおおまクリニックを含め17人体制で診療を行った。2022年度は新型コロナウイルス禍の影響もほとんどなくなり、入院収入、外来収入が前年比のそれぞれ104.6%、102.4%とわずかではあるが改善している。当科では、月曜から金曜日まで毎日新患診察日とし、一般泌尿器科診療以外に、特殊外来として女性泌尿器外来、尿失禁外来、ED外来および不妊外来を設け、原則毎日7診体制での外来を行っている。コロナ禍が収まるにつれ新患患者が増え、再来も混雑する状況となっており、積極的に逆紹介を行い、新患患者や重症患者診療に重きを置く診療体制をさらに強化する方針を継続している。その結果、外来患者総数は減少したものの、新患数は増加し、外来診療単価が上昇、外来総収入増加という結果となり、より効率的な外来診療が行えていると判断している。新患患者は週始めに集中する傾向があり、対応可能人数を超過することが頻発するようになったため、2023年5月から新患予約制を導入し、外来診療の均てん化を行うこととした。さらに当院は「紹介受診重点医療機関」の申請をしており、その対応として紹介元医療機関との病診連携をこれまで以上に活性化することが必要である。そのため、第6回目の開業医との病診連携の会を2022年8月28日に開催し、疾病毎の受け入れ可否に関するアンケート調査を行い、その資料を元に円滑な逆紹介に関する意見交換を行った。また、外来担当医の中から緊急相談医として選任し、急患の相談、対応に当たる体制も継続している。

2022年の主な手術件数を表^{*}(P85)に示す。手術日も月曜から金曜日まで毎日、経尿道的内視鏡手術を始め、腹腔鏡下手術、ロボット支援手術、尿失禁手術など毎日行っている。手術数の多いものからの順位に大きな変化はないが、全体的に手術数もコロナ前に回復している。そのため、2022年の戦略テーマは、『医療の安全と診療の効率化』とした。ポストコロナの時期となり、コロナ前と同様に泌尿器科の診療について安全性を担保しながら、さらなる効率化に向けて、泌尿器科チーム一丸となって取り組んで行くことを目標とした。

円滑で質の高い、安心安全な医療を提供するため、週2回の症例カンファレンス、週1回の回診、手術カンファレンス、抄読会、女性泌尿器科カンファレンス、そして、月1回のキャンサーボードと神経泌尿器科カンファレンス、医師と泌尿器科診療に関わるスタッフ全員を交えてのチーム医療検討会を開催している。そして平成26年に放射線科と病理診断科の協力のもと開始した前立腺癌キャンサーボードはすべて予定通り開催され、そのことが功を奏して、2021年4月に、「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受けることができた。本年度も「地域がん診療連携拠点病院」として、活発な前立腺癌地域連携パスの運用を行いながらその役目を果たして行きたい。また働き方改革に対応するため、1)木曜日の午後はカンファレンスの時間とする、2)当直翌日の午後は休み、3)タイムカードによる就業時間の管理と必要な有給休暇の取得の徹底を行っている。

学会・学術活動についても積極的に行っている。2022年度は当科医師が筆頭での学会発表数23件、論文・著書は1件、講演と司会、座長は計71件であった。(文責 横溝)

《2023年度目標》

1. 新患外来予約制を導入し、患者様の待ち時間を減らし、効率的な外来診療を実践し、「紹介受診重点医療機関」の役割を果たす。
2. 入院加療、手術について安全かつ、効率的な泌尿器科専門医療を実践する。

戦略テーマ『医療の安全と診療の効率化』

| | 戦略目標 |
|----------|--|
| 顧客の視点 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 外来完全予約制による待ち時間の短縮、テンプレート入力、AI問診票の導入 ・ 逆紹介を増やし、かかりつけ医と連携・情報の共有を行い効率的な診療を行う ・ ホームページの更新、活用 ・ 正確で迅速な検査結果の提供 ・ 高い専門性を活かした診療 |
| 業務の視点 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 仕事に誇りがもてる充実した職場づくり ・ 働き方改革を取り入れた業務改善 ・ チーム医療メンバーとの良好なコミュニケーションと勉強会、研修会の開催、参加 ・ 専門領域を生かした診療体制の樹立、各専門外来の周知を図る ・ 泌尿器科外来薬剤師の配置、専門看護師の育成、資格取得、泌尿器科担当手術看護師の育成 ・ 他職種との連携強化 |
| 学習と成長の視点 | <ul style="list-style-type: none"> ・ スタッフの専門知識の向上 ・ 各部門のスタッフの講演会、学会への参加と発表の推進 ・ 専門資格の習得 ・ チーム医療の参加推進 ・ 定期的に勉強会、Web講演会の聴講などで理解を深める |
| 財務の視点 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 査定減少の努力を継続する（チーム医療を通じてフィードバックと周知を実践する） ・ 残業削減 ・ 高額薬剤・試薬やディスプレイ製品の慎重な使用 ・ パスの改訂の継続→効率化を推進する ・ 一時購入薬品の在庫管理、後発品への切り替え |

| | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|--------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| スタッフ構成 | | 18名 | 18名 | 17名 |
| 入院 | 患者数(人) | 17,056 | 22,471 | 22,054 |
| | 新入院(人) | 2,290 | 2,518 | 2,510 |
| | 診療単価(円) | 69,494 | 64,263 | 68,503 |
| | 平均在院日数(日) | 7.5 | 8.9 | 8.8 |
| 外来 | 患者数(人) | 35,279 | 37,566 | 36,760 |
| | 初診(人) | 4,753 | 4,937 | 5,069 |
| | 診療単価(円) | 24,475 | 26,087 | 27,303 |
| 救急車(台) | | 219 | 250 | 259 |
| 紹介状 | 初診(件) | 2,523 | 2,455 | 2,700 |
| | 再診(件) | 866 | 1,077 | 1,027 |
| 逆紹介(件) | | 1,546 | 1,705 | 2,255 |
| 手術件数 | | 2,029 | 2,181 | 2,159 |

※ 2022 年度の主な手術件数

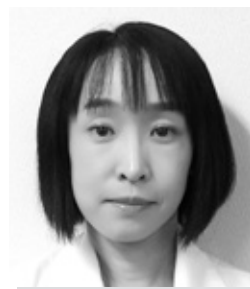
| 手術コード | 手術名称 | 件数 |
|---------|---------------------------------|-----|
| K7811 | 経尿道的尿路結石除去術（レーザー） | 313 |
| K8036イ | 膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用） | 250 |
| K783-2 | 経尿道的尿管ステント留置術 | 227 |
| K843-4 | 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる） | 103 |
| K802-22 | 膀胱脱手術（その他） | 86 |
| K841-21 | 経尿道的レーザー前立腺切除・蒸散術（ホルミウムレーザー等使用） | 80 |
| K8512 | 会陰形成手術（筋層に及ぶ） | 77 |
| K7981 | 膀胱結石（異物）摘出術（経尿道的手術） | 59 |
| K773-2 | 腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術 | 40 |
| K764 | 経皮的尿路結石除去術 | 38 |
| K800-4 | ハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道） | 31 |
| K800-3 | 膀胱水圧拡張術 | 29 |
| K775 | 経皮的腎（腎盂）瘻造設術 | 27 |
| K783-3 | 経尿道的尿管ステント抜去術 | 26 |
| K768 | 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術 | 24 |
| K773-51 | 腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術支援機器・7センチ以下） | 22 |

..... 婦人科部長 片岡 恵子

《2022年度活動報告》

2022年度の診療体制は常勤医師4名で良性の婦人科疾患に特化した診療を継続しています。

当科は骨盤臓器脱に対しては女性泌尿器科グループと連携し術式の検討や必要な検査、術後のフォローなどを展開しており、最適な治療を提供できる点が他に例を見ない大きな特徴です。良性疾患を対象に内視鏡手術にも継続して力を入れており、2014年から現時点で2,000例を超える内視鏡手術を実施し、まもなく2,400例に到達すると思われていますが、大きな合併症や後遺症なく経過できていることを誇らしく思っております。



依然として不妊治療専門のクリニックより生殖医療前後の子宮鏡手術や腹腔鏡手術を依頼されることが多く、治療を急がれる患者さんには日程や手術のタイミングも COVID-19の感染状況をにらみつつ、柔軟に対応するように心がけています。2022年4月より不妊治療の保険適応も始まり、これまで治療をされなかった世帯でも不妊治療に関わる患者さんの数が増え、さらに治療を急がれる方も大勢いらっしゃいます。迅速に不妊治療へ移行できるよう、対応をさらに整えていきたいと考えております。

今後も小回りの利く対応で良性疾患全般、特に不妊・内分泌領域および女性のヘルスケア（骨盤臓器脱や更年期障害など）に適した内視鏡手術、治療を行っていくとともに、地域の皆様と強く連携し、頼りにされる診療をさらに進めていきたいと思えます。

なお、オンラインでの診療予約も試行を開始後、ご好評を得ております。現在は再来予約のみ受け付けておりますが、将来的には初診にも間口を広げていく予定です。今後とも地域のよきパートナーとして尽力していきたい所存です。どうぞよろしくお願い申し上げます。

《2023年度目標》

ビジョン『安心して治療が受けられ笑顔で帰っていただける診療』

戦略テーマ『安心と信頼と身近な医療の提供』

| | 戦略目標 |
|----------|-----------------------------|
| 顧客の視点 | 患者満足度の向上（親切、丁寧、優しい婦人科） |
| 業務の視点 | 健診～外来～病棟～手術室の連携強化 業務の効率化 |
| 学習と成長の視点 | 知識及び技術の充実 情報の共有 |
| 財務の視点 | 収入増 |

| | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|--------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| スタッフ構成 | | 4名 | 4名 | 4名 |
| 入院 | 患者数(人) | 2,252 | 2,907 | 2,687 |
| | 新入院(人) | 406 | 454 | 403 |
| | 診療単価(円) | 96,881 | 94,039 | 93,386 |
| | 平均在院日数(日) | 5.5 | 6.4 | 6.6 |
| 外来 | 患者数(人) | 6,567 | 7,144 | 6,796 |
| | 初診(人) | 929 | 906 | 860 |
| | 診療単価(円) | 10,307 | 10,936 | 9,963 |
| 救急車(台) | | 14 | 16 | 27 |
| 紹介状 | 初診(件) | 590 | 622 | 560 |
| | 再診(件) | 89 | 247 | 216 |
| 逆紹介(件) | | 428 | 464 | 528 |
| 手術件数 | | 379 | 428 | 373 |

放射線科部長 田中 厚生

《2022年度活動報告》

昨年秋に東館1FのCT装置が更新され、さらに1台増設された。これにより時間あたりの検査能力が上がり、より多くの患者さんの検査が行えるようになり、当日依頼された緊急検査に対応しやすくなった。また低線量撮影、低電圧撮影、デュアルエネルギー撮影など、いままで不可能だった撮影が可能となり、より患者さん一人おひとりの事情に応じた撮影が可能となったが、現在も撮影方法の最適条件を追求している。

外照射技術の発達により治療件数の減少していた前立腺癌小線源治療だが昨年度を以て終了とした。一方ハイパーサーミア装置は上記CTの更新に伴い移動を余儀なくされたが、地下に移設し根強いニーズに応え引き続き稼働している。

昨年夏には時間外の読影コンサルトに対応するため専用端末が今回稼働開始となり、これにより院外にいても院内の殆どの画像が参照可能となり大いに役立っている。



《2023年度目標》

ビジョン『良質な放射線医療をめざす』

戦略テーマ『ニーズに対応し、質の向上と危険回避の徹底』

| | 戦略目標 |
|----------|---|
| 顧客の視点 | 安全性の確保 放射線治療件数の回復 検査トラブルの減少 最適な撮像条件の追求 |
| 業務の視点 | 時間外検査増加への対応 放射線治療の充実 読影の質の保証 放射線の安全利用 |
| 学習と成長の視点 | 勉強会の実施 安全教育の徹底 読影技術の向上 最新知見の理解 |
| 財務の視点 | 紹介患者数の増加 造影検査の適切な施行 保有機器のメンテナンス見直し |

| | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|--------|---------|--------------|--------------|--------------|
| スタッフ構成 | | 4名 | 4名 | 4名 |
| 外来 | 患者数(人) | 5,225 | 4,619 | 5,753 |
| | 初診(人) | 541 | 485 | 479 |
| | 診療単価(円) | 32,634 | 31,277 | 32,361 |
| 紹介状 | 初診(件) | 540 | 482 | 475 |
| | 再診(件) | 79 | 82 | 111 |
| 逆紹介(件) | | 546 | 491 | 489 |

..... 歯科・口腔外科部長 小野田慈美

《2022年度活動報告》

2022年度の歯科は、新たに口腔外科を専門とする郷原が加わり、小野田・郷原と田籠（週に3日）の3人体勢で診療を行った。新たに口腔外科医が加わったことで、急患や全身麻酔症例などの対応がより充実できた。

これまで通り「院内・院外で連携のとれる病院歯科」を目標に、近隣の病院・歯科医院への方向活動を継続し、入院患者数・手術件数・紹介件数共に増加し、増収につながった。特に、コロナ禍においてマスク着用が日常となり、「口元が隠れるうちに歯列矯正治療を」と考える人が増えたため、顎矯正手術の件数が大幅に増加したと思われる。

病院内での他科との連携においても、がん患者の周術期口腔管理や病棟における口腔ケア活動などを引き続き積極的に行っている。今後とも「常に患者の立場で、より早く、質の高い、誠実な歯科医療」を目標に病院歯科として地域に貢献して参りたい所存である。



《2023年度目標》

ビジョン『院内・院外で連携のとれる歯科
常に患者の立場で、より早く、質の高い、誠実な歯科医療を』

戦略テーマ『地域に頼られる病院歯科として存在感を増す』

| 戦略目標 | |
|----------|--------------------------------------|
| 顧客の視点 | 患者満足度の向上 診療環境の改善（特に院外からの紹介患者を考慮） |
| 業務の視点 | 歯科入院患者に対する診療の円滑化 |
| 学習と成長の視点 | 接遇向上のための研修会 専門性を高める 他分野との連携強化 |
| 財務の視点 | 他医療機関からの紹介、逆紹介患者を増やす 周術期口腔機能管理の推進 |

| | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|--------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| スタッフ構成 | | 2名 | 2名 | 3名 |
| 入院 | 患者数(人) | 447 | 888 | 1,170 |
| | 新入院(人) | 55 | 84 | 129 |
| | 診療単価(円) | 102,931 | 95,527 | 108,838 |
| | 平均在院日数(日) | 8.2 | 10.3 | 9.2 |
| 外来 | 患者数(人) | 10,233 | 9,867 | 9,653 |
| | 初診(人) | 1,950 | 1,913 | 1,914 |
| | 診療単価(円) | 7,467 | 7,930 | 7,793 |
| 救急車(台) | | 1 | 0 | 1 |
| 紹介状 | 初診(件) | 704 | 752 | 774 |
| | 再診(件) | 62 | 173 | 180 |
| 逆紹介(件) | | 701 | 5 | 142 |
| 手術件数 | | 52 | 87 | 125 |

病理診断科部長 河野 真司

《2022年度活動報告》

病理診断数は年間4,241件で前年度4%減でした。細胞診は9,634件で5%減でした。確定診断のため免疫・特殊染色までした症例は754件ありました(48%増)。この他、術中迅速が52件(67%増)、他院標本のレビューが92件(15%増)ありました。病理学会の外郭団体が主催する免疫染色の外部精度管理(全国で約300施設が参加)は前立腺癌基底細胞マーカーの34βE12とp63で適正の評価でした。臨床との合同カンファレンスとしては、引き続き泌尿器、消化器、肺、乳腺のcancer boardを各月1回ずつ行っています。



《2023年度目標》

ビジョン『信頼される病理診断』

戦略テーマ『正確・迅速・満足のいく診断の提供』

| | 戦略目標 |
|----------|--|
| 顧客の視点 | 病理医2人体制による、より質の高い報告書の提供 納得のいく病理説明 病理診断の患者説明もれ防止の整備 |
| 業務の視点 | 検査の質の維持 作業環境の改善 がんゲノム検査の整備 検体検査の精度の確保に係る整備 |
| 学習と成長の視点 | 問題症例の検討 スペシャリストの育成 先進医療への積極的協力 |
| 財務の視点 | コスト削減 |

| | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|--------|--------------|--------------|--------------|
| スタッフ構成 | 1名 | 1名 | 2名 |

..... 麻酔科部長 下澤 浩基
手術部部長 香取 清

《2022年度活動報告》

2019年に始まり2022年度も COVID-19により、引き続き大変な年度となりました。そんな状況とは関係なく、手術を受けられる患者さまの年齢は日本人の高齢化とともに上昇する一方であります。

当院ではロボット支援手術を含む、高度な技術を必要とする手術や長時間かかる手術件数は年々増加してきました。2020年度は減少しましたが、2021年度からは再び増加に転じました。

麻酔科は、昨年通り、渡邊、香取、安部、平井、下澤の常勤医5名体制でした。この体制では、年々増加する麻酔科依頼症例に十分には対応できず、外部からの応援麻酔科医師とも協力し、麻酔科依頼手術症例に対応してまいりました。

心臓などの病気で抗凝固剤を内服しておられる患者さまへの対応として、また、手術をされる先生方の要求に対応するために、エコー装置を用いての神経ブロックにも、積極的に取り組んできました。可能な手術当日朝まで、水分・栄養補給をしていただき、手術前もより安楽に過ごせるようにしました。

手術を受けられる患者さまが、手術前後になるべく痛みが少なく、安全で心配の少ない入院生活を過ごせるように、今後も努めていきたいと考えております。(文責 下澤)



下澤



香取

《2022年度目標》

ビジョン『患者さまのためならいつでも全力投球 !!』

戦略テーマ『患者さまの安全と安心を第一に考え、実践する手術室』

| | 戦 略 目 標 |
|-----------------|---|
| 顧 客 の 視 点 | 患者安心感提供 患者満足度向上 執刀医満足度向上 |
| 業 務 の 視 点 | 効率的な手術室稼働 安全確保 スタッフ充実リスク回避 |
| 学 習 と 成 長 の 視 点 | 麻酔科・手術室スタッフ満足度向上 麻酔科医師専門性向上 職員満足度向上 |
| 財 務 の 視 点 | 収益増加 医療費削減 |

| | 2020 年度 (R2年度) | 2021 年度 (R3年度) | 2022 年度 (R4年度) |
|---------------|----------------|----------------|----------------|
| ス タ ッ プ 構 成 | 5 名 | 5 名 | 5 名 |
| 手 術 室 症 例 | 4,256 | 4,382 | 4,517 |
| 麻 酔 科 管 理 症 例 | 2,984 | 3,163 | 3,509 |

呉服町腎クリニック院長 石田伊都子

《2022年度活動報告》

新型コロナウイルス感染対策として、30分毎5分間の窓開放による換気を継続した。極寒の時期は防寒具によりご協力いただいた。

高齢化のために、通院困難となられ送迎サービスを求めている転院が後を絶たない。

2016年11月1日より1巡のみではあるが、完全予約制の巡回バスサービスを開始した。

今年度は転入11名であった。新規導入は8名で原三信病院7名、九州大学病院1名。済生会福岡総合病院からの転院1名は交通の便が理由であった。原三信病院の腹膜透析患者2名は週1回の血液透析併用療法を開始した。

感染対策のために、旅行透析はお断りした。ゲスト透析は毎週定期的に福岡出張されている方の水曜日の透析と、大島眼科病院入院中の患者様のみで、臨時透析回数は年間延べ78回であった。

転出は11名。うち死亡1名（悪性腫瘍末期のため原三信病院で看取り）。入院透析1名、転居1名、送迎サービスのある施設へ3名、オーバーナイト透析施設に1名、自宅近くの維持施設へ1名、個室透析施設への3名であった。

合併症診療は原三信病院に大きく依存し、原三信病院との緊密な連携により、より良好な診療ができています。また、九州大学病院、福岡市民病院、福岡赤十字病院、浜の町病院、九州医療センター、福岡大学病院との連携でも大変お世話になっている。

2022年度は血流測定機能を有するエコー装置の導入によりシャント管理レベルが向上し、突然のシャント閉塞の件数が著しく減少した。



《2023年度目標》

ビジョン『生存率が高く合併症の少ない透析治療』

戦略テーマ『安全で確実な透析技術』『安全な透析看護』

『コミュニケーションを重視した診療』

| | | 戦略目標 | | |
|----------|--|--|--|--|
| 顧客の視点 | | 生命予後の改善 | | |
| 業務の視点 | | スタッフの安全性確保 スタッフの満足度向上 安全な機器管理 安全で確実な透析医療の提供 | | |
| 学習と成長の視点 | | 質の高い透析の追求 | | |
| 財務の視点 | | 患者数維持 | | |

| | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|--------|---------|--------------|--------------|--------------|
| スタッフ構成 | | 1名 | 1名 | 1名 |
| 外来 | 患者数(人) | 15,977 | 16,430 | 15,974 |
| | 診療単価(円) | 29,406 | 29,658 | 29,496 |

…………… 院長・健康管理センター長 原 直彦
副センター長 菅 理恵

《2022年度活動報告》

2022年度も COVID-19は変異を繰り返しながら猛威をふるいましたが2023年3月にはいと収束のきざしが見えてきました。

健康管理センターでは COVID-19感染予防対策として昨年引き続き午前の外来に加えて午後1時間外来を行う事で受付時間を分散して在院時間を短縮した結果、受診者さんが密になる状況を回避して1人の感染者を出す事もなく1年を終える事ができました。この対策は待ち時間の短縮にもつながり受診者さんに大変好評でした。

年間受診者数は2020年度の13,685人から2021年度は14,012人に増加して2022年度はほぼ同じ14,003人でした。受診者数の増加は COVID-19の流行により健康への関心がよりいっそう高まった結果と考えられます。

当センターでは病気の早期発見だけでなく生活習慣を見直して生活習慣病発症予防につながる新しい3つの検査、1) 腸内細菌叢検査、2) 脳の健康度検査、3) 血液健康度検査を開始いたしました。皆様の健康増進に役立てていただけると幸いです。

最後にこの一年、COVID-19が猛威をふるう中で無事に健診業務を行う事ができましたのは皆様のご理解とご協力の賜と心より感謝申し上げます。(文責 菅)



原



菅

《2023年度目標》

ビジョン『受診者に満足していただける健診』

戦略テーマ『健診受診者の確保、良質な健診の提供、人材育成』

| | 戦略目標 |
|----------|-------------------------|
| 顧客の視点 | 受診者満足度の向上 信頼と安心の提供 |
| 業務の視点 | 業務の効率化、正確化 健診システムの充実 |
| 学習と成長の視点 | 人材育成 情報の収集、交換、共有 |
| 財務の視点 | 収入増 |

| | | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|-----------------|----------|--------------|--------------|--------------|
| スタッフ構成 | | 3名 | 4名 | 4名 |
| 入院ドック (1泊2日) | 受診数(人) | 70 | 66 | 75 |
| | ドック単価(円) | 89,632 | 93,584 | 98,360 |
| 外 来 | 受診数(人) | 13,545 | 13,880 | 13,853 |
| | 診療単価(円) | 22,419 | 23,270 | 23,706 |

2. 看護部

看護部長 柳迫 昌美

《2022年度活動報告》

2022年度、終息を迎えるかと思っていた COVID-19 も7波、8波と継続して猛威を振るった。現場で感染管理に努めながら看護を提供する看護師達も緊張の糸を緩めることもできない中、奮闘を迫られた。

看護師の疲弊もピークに達していたこともあり、このような非常事態の中でも、楽しく働き続けられる環境の醸成と2023年1月に受審した病院機能評価更新および働き方改革に向けて取り組むことを目標に掲げ、スタートを切った。

病院機能評価においては、まさにコロナ禍の受審となったが、3人の副部長の支援の下、各部署細やかにそして丁寧に準備を進め、看護部機能の評価としては高評価の成績であった。さらなる質向上のためご指導いただいた項目については、早速改善に取り組んでいきたい。

業務改善では、病棟の看護提供方式の検討をスタートさせた。パートナーシップ・ナーシングシステム(PNS)を導入していたが、残業の削減が一向に改善できないという課題があった。そこで外科病棟で、セル方式を試行してみたところ、残業の削減に有効であることが示唆された。2023年度は、試行病棟を増やし、セル方式の導入に向けて取り組んでいきたい。

手術室では、4月から平日に2名の看護師の夜勤を導入した。機材洗浄のための残業や休息中の呼び出しが軽減したことで、スタッフのストレスの改善につながっている。

最後に2022年度は、新卒看護師34名の入社を迎えたが、臨地実習経験の少ない新人たちの育成の難しさを痛感させられた。「命に関わるのが怖い」「先輩が怖い」などの理由で何人もの新卒看護師が退職した。ある大学教授によると通常なら臨地実習を通して看護師という職業に従事できるか自身の適性を見極める機会としていたところ、必要な期間実習を受けられなかったことで、本来ならば学生時代に行われるべき「見極め」を就職後に行うことになったということであった。COVID-19は、このような面にも大きな爪跡を残すことになった。2023年度は、COVID-19も5類感染症へと引き下げられるため、チーム力を高めるための活動も再開し、働き続けられる職場風土、安全で安心な職場の再構築を図りたい。



看護師の動き

| | 2020年度(R2年度) | 2021年度(R3年度) | 2022年度(R4年度) |
|-------------|--------------|--------------|--------------|
| 看護部定数(名) | 344 | 344 | 344 |
| 新入職員(名) | 32 | 39 | 34 |
| 平均年齢(歳) | 34 | 34 | 35 |
| 中途採用者数(名) | 31 | 22 | 24 |
| 産休・育休者数(名) | 35 | 41 | 43 |
| 育休明け復帰者数(名) | 10 | 11 | 14 |
| 退職者数(名) | 64 | 65 | 70 |

《2022 年度活動報告》

2022 年度活動目標

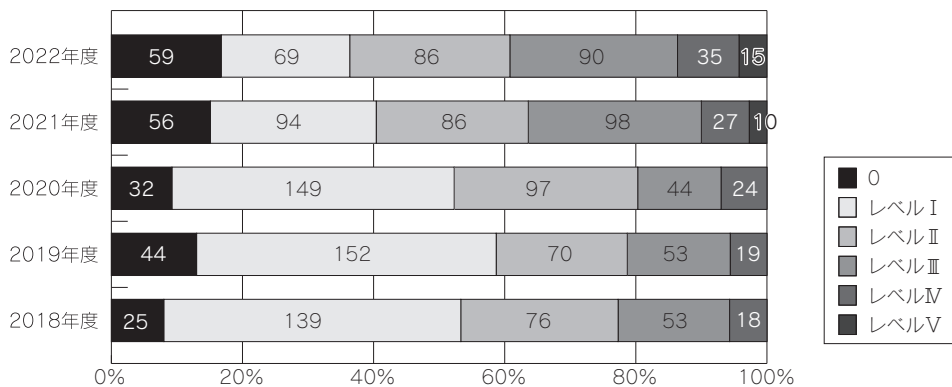
- ①e ラーニングを活用した教育システム定着
- ②ラダーレベル取得の推進（レベルの適正化）
- ③モチベーション向上ができる現場ニーズに沿った研修実施

「e ラーニングを活用した教育システム定着」では、新人研修での予習として定着し、コロナ流行第8波時の研修（看護研究・コーチング）代替えとして活用できました。「ラダーレベル取得の推進（レベルの適正化）」では、受講希望者が多いと思われるレベルⅣ研修を2回実施することで、30名が受講できました。また、前年度にレベル適正化のための飛び級を行っており、研修参加者が増えました。それによりサポート会実施者も増え、2022年度は新規レベル取得者が86名となりました。今後も、個々のキャリアに応じた研修開催の継続を目指したいと考えます。「モチベーション向上ができる現場ニーズに沿った研修実施」では、院内外で活躍している多くの当院認定看護師に各領域の講義を、古藤先生にレベルⅢ研修看護研究、安部先生（脳神経外科2022年度在籍）にレベルⅢ臨床推論、藤木先生にレベルⅣせん妄の基礎知識の講義を実施いただきました。同じ職場の医師、先輩からの講義は、現場での実務に結びつけやすく、高評価を得ました。

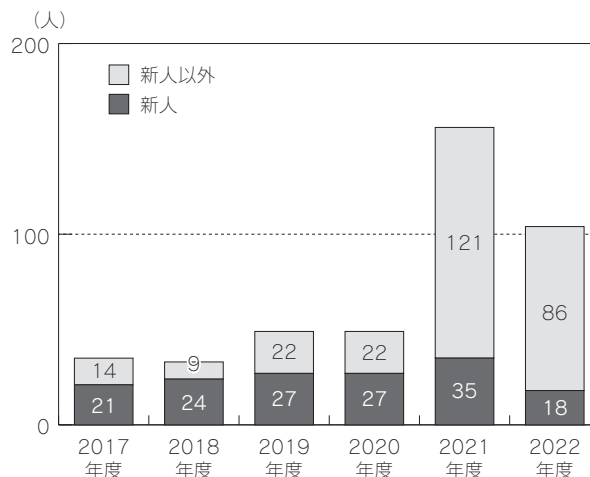


2022年度新入職員において、離職者を多く出す結果となりました。コロナ渦で実習に行けなかった新入職員が現場に出ることでリアリティショックを受けてしまうなど、要因は多く考えられます。それらを振り返り、2023年度の新人教育を検討していきたいと考えます。

キャリア開発ラダーレベル推移



新規ラダー取得の内訳



2022年度 キャリア開発ラダー研修

レベルⅠを取得するための研修

| 日 時 | テ ー マ | 成 果 目 標 |
|-------|--------------------------------|--|
| 4月6日 | 社会人として原三信病院職員として | 社会人・組織人として自覚を持ち責任を理解することができる |
| | 看護倫理について | 看護倫理について理解することができる |
| | 情報管理 | 個人情報保護法を理解し、モラルを持って情報管理をする必要性を理解できる |
| | 見た目も中身もピカイチさん | 原三信病院で規程されている身だしなみを知り、社会人としての行動につなげる |
| | 医療安全の基礎知識 | 医療安全の基礎知識を学び、起こしやすいエラーについて理解できる |
| | メンバーシップ | 1年間を仲間と協力しながら乗り越えていく意識を持ち、自分の役割を自覚できる |
| | 研修のまとめ | 研修で学んだことを振り返り、実践に繋げる |
| 4月7日 | 看護部の教育方針 | キャリア開発ラダーを理解し、自己啓発の必要性を理解する事ができる |
| | ストレスと上手に付き合う方法Ⅰ | 社会人としてストレスとの向き合い方を知る |
| | 薬剤の基礎知識と医療安全 | 薬剤取り扱い時の危険性と法的規制を正しく知ることができる |
| | 研修のまとめ | 研修で学んだことを振り返り、実践に繋げる |
| 4月8日 | 褥瘡予防Ⅰリスクアセスメント | 褥瘡の発生機序とリスクを理解できる |
| | 安心・安全な移乗 拘縮予防のポジショニング | ベッド上臥床患者の拘縮予防の必要性和、安心・安全な移乗の方法を知ることができる |
| | 研修のまとめ | 研修で学んだことを振り返り、実践に繋げる |
| 4月11日 | 滅菌ガウン・滅菌物取扱い | 清潔・不潔を理解し、清潔操作をすることができる |
| | 感染Ⅰ 標準予防策について | 感染予防の基本を理解することができる |
| | 感染Ⅱ 針刺し・暴露防止 | 針刺し、および血液体液暴露のリスクを理解することができる |
| | 研修のまとめ | 研修で学んだことを振り返り、実践に繋げる |
| 4月12日 | 注射スキル | 筋肉・皮下・静脈注射の注意点を理解し、実施できる。注射の実施入力が理解できる |
| | ME 機器の基礎知識 | 輸液・シリンジポンプとドリップアイの正しい使用方法を理解する |
| | 研修のまとめ | 研修で学んだことを振り返り、実践に繋げる |
| 4月13日 | カルテについて | カルテの見方・入力方法・アナムネ聴取 |
| | 重症度・医療・看護必要度 | 必要度と診療報酬の関係を理解し、正しく必要度をつけることができる |
| | 研修のまとめ | 研修で学んだことを振り返り、実践に繋げる |
| 4月20日 | 吸引スキル（中央） | 口腔内・鼻腔内吸引、気管内吸引の正しい方法を知り、安全に実践できる |
| | フィジカルアセスメント | 身体のアセスメントをするために必要な基礎的観察の知識と技術を学ぶ |
| | 研修のまとめ | 研修で学んだことを振り返り、実践に繋げる |
| 4月27日 | みんなで語ろう | 同期と語ることで、情報の共有・気分転換ができる |
| | 心電図について | 心電図の基礎知識（計測・基本波形・緊急性が高い不整脈が理解できる |
| 5月18日 | みんなで語ろう | 同期と語ることで、情報の共有・気分転換ができる |
| | 褥瘡予防Ⅱ スキンケア 褥瘡・創傷処置の実際 排泄ケア | 正常な皮膚と脆弱な皮膚の特徴を理解し、皮膚障害を予防するために必要な予防的スキンケアの基礎知識を習得できる。創傷治癒過程と褥瘡の評価方法を知る おむつの特徴を理解し、患者に合った選択・適切な装着・交換を理解できる |
| | 研修のまとめ | 研修で学んだことを振り返り、実践に繋げる |
| 5月25日 | みんなで語ろう | 同期と語り合い、情報の共有・気分転換ができる |
| | 感染Ⅲ 経路別予防策の実際 医療廃棄物・カテーテル感染 | 標準予防策に加え、接触・空気・飛沫の感染経路を遮断するために必要な方法を理解できる。感染性廃棄物とリネン類の取り扱い、環境対策の必要性を理解する カテーテル管理時の感染予防を理解できる。これまでの感染の振り返りができる |
| | 導尿スキル（中央） | 導尿・膀胱カテーテル留置の注意点を理解し、正しく安全に実施することができる |
| | 研修のまとめ | 研修で学んだことを振り返り、実践に繋げる |
| 6月15日 | みんなで語ろう | 同期と語り合い、情報の共有・気分転換ができる |
| | ストレスと上手に付き合う方法Ⅱ | ストレスを溜め込まずに勤務を続ける方法を知ることができる |
| | 退院支援 | 支援が必要とされる背景と、退院支援のプロセスについて理解することができる |
| | リフレクション | 看護実践場面を深く振り返る手法を学ぶことができる |
| 7月6日 | みんなで語ろう | 仲間意識を持ち、ストレス回避方法を考えることができる |
| | 糖尿病について | 糖尿病の病態を理解でき、治療内容、合併症が理解できる。 |
| | 血糖測定・インスリン | 血糖測定の注意点を理解し、実施できる。インスリン製剤の特徴と注意点を理解できる |
| 8月18日 | みんなで語ろう | 仲間意識を持ち、ストレス回避方法を考えることができる |
| | BLS スキル | 一次救命処置を学ぶことができる |

| 日 時 | テ ー マ | 成 果 目 標 |
|----------------|-----------------|--|
| 9月14日 | 周術期看護 | 周術期看護について学ぶ |
| | 化学療法 | 化学療法の基礎・看護が理解できる |
| | 放射線看護 | 放射線治療・看護について理解できる |
| | みんなで語ろう | 仲間意識を持ち、ストレス回避方法を考えることができる |
| | エンゼルケア | 看取り時のケアについて学ぶことができる |
| 10月12日 | みんなで語ろう | 同期と語り合い、情報の共有・気分転換ができる 入社6ヶ月の振り返りができる |
| | ストレスと上手につき合う方法Ⅲ | 今自分が抱えているストレスを自覚し、ストレス対処行動をとることができる |
| | 認知症看護の基礎知識 | 認知症の理解をし、適切な関わりを知る |
| | 輸血につて | 輸血療法の基礎を学ぶ |
| | 医療ガス | 酸素の取り扱いについて学ぶ |
| 12月21日 | みんなで語ろう | ストレスを乗り越え1年間の目標達成にむけ意欲を持つことができる |
| | 多重課題 | 優先順位の考え方を理解し、行動に繋げることができる |
| | 研修のまとめ | 研修で学んだことを振り返り、実践に繋げる |
| 2023年 1月25日 | みんなで語ろう | ストレスを乗り越え1年間の目標達成にむけ意欲を持つことができる |
| | ナラティブ | ナラティブレポートを書く準備ができる |
| | 看護倫理Ⅱ | 看護倫理を意識することができる |
| 3月15日 | 1年間の振り返りと看護観 | 1年間のチーム活動を振り返り、活動の成果を確認できる。看護観を深めることができる |
| | 研修のまとめ | 研修で学んだことを振り返り、実践に繋げる |

レベルⅡを取得するための研修

| 日 時 | テ ー マ | 目 的 |
|----------------|-----------------------------------|---|
| 2022年 3月9日 | ケースレポートへの取り組み方 | ケースレポートの目的がわかり、自主的に取り組むことができる |
| 8月4日 | 1G ケース支援 | 個別指導を受け、ケースレポートの方向性を決定できる |
| 8月5日 | 2G ケース支援 | |
| 10月20日 | 1G ケース支援 | 個別指導を受け、ケースレポートの取り組みをすすめることができる |
| 10月21日 | 2G ケース支援 | |
| 12月15日 | 1G ケース支援 | 個別指導を受け、レポートを完成させることができる |
| 12月16日 | 2G ケース支援 | |
| 2023年 2月18日 | ケースレポート発表 | ケースレポート発表できる |
| 6月29日 | 看護部長からのメッセージ | やる気をもって仕事に取り組む気持ちを持てる |
| | 看護倫理 | 倫理観をもち業務に取り組むことができる |
| | ACP について | ACP について理解できる |
| | 医療安全 KYT | 危機を察知できる能力を養う |
| 7月27日 | 看護を語ろう | 看護実践を通じて、自身の看護観を認識できる |
| | 周手術期看護 | 周手術期の看護を学ぶ |
| | 褥瘡・創傷管理・スキンケア2 | 創傷ケア・スキンケアの基礎知識が理解できる |
| | 「洗浄・消毒・滅菌」「感染経路別予防策のためのリスクアセスメント」 | 医療器材やケア用品の適切な処理方法を理解し実践できる 感染経路別予防策を実施するために、自部署に合わせた対策が実践できる |
| 11月16日 | フィジカルアセスメント | フィジカルアセスメントの実施により、患者状態を的確に把握する |
| 2023年 1月11日 | 看護研究 基礎編 | 看護研究の必要性が理解できる |
| | 呼吸ケア | 人工呼吸器装着中に必要な看護を学び、実践に活かすことができる |
| 2月15日 | アサージョントレーニングⅠ | 日頃の自己表現の傾向や対人関係のあり方を振り返り、アサーションを学ぶ |
| | コーチング基礎編 | コーチングを学び良好な人間関係を構築するスキルを習得する |

レベルⅢを取得するための研修

| 日 時 | テ ー マ | 目 的 |
|--------|-----------------------|---|
| 7月13日 | 看護を語ろう | 看護観の変化や自身の成長に触れることができる |
| | ストレスマネジメント | メンタルケア能力とコミュニケーション能力の向上を図る 自分自身のメンタルケアができ、他者の変化に気を配ることができる |
| | ACP について | ACP とは何か、何を実践していく必要があるのか知ることができる |
| 9月30日 | 看護研究 | 看護研究を行う上での具体的な方法を学ぶことができる 看護計画書の作成手順と内容が理解できる |
| | 看護実践に活かす リスクマネジメント | 医療事故と安全対策の動向と課題、リスクマネジメントの基本、リスク分析、KYT を習得し、リーダーとして医療安全意識を向上させる |
| 11月30日 | 感染管理のリーダーを目指す | 自部署の感染防止対策の現状を参加者で共有し、リーダーとして取り組むべき課題を具体化できる |
| | アサーショントレーニング | 自己理解を深め、自分の行動・表現パターンを改善・向上することができる |
| | 臨床推論 | 臨床推論を理解できる |

レベルⅣを取得するための研修

| 日 時 | テ ー マ | 目 的 |
|-----------------------|-----------------|------------------------------------|
| 6月1日 6月8日 | 看護を語ろう | 自身の看護観の確認や、他者看護観を知り、多様な視点を持つことができる |
| | せん妄の知識 | せん妄の理解を深め、関わりを知る |
| | RIA 事例分析方法を学ぶ | 問題解決手法を学び、部署の改善活動ができる |
| 2023年 3月1日 3月8日 | ACP について | ACP とは何か、何を実践していく必要があるのか知ることができる |
| | RIA 事例対策取り組み報告会 | 部署での活動内容・成果の最終報告ができる |

レベルⅤを取得するための研修

| 日 時 | テ ー マ | 目 的 |
|----------------|---------------|--|
| 5月11日 | 看護を語ろう | 他者の看護観を知ることで価値観の多様性を理解する |
| | ACP について | ACP とは何か、何を実践していく必要があるのか知ることができる |
| | PDCA サイクル | リーダーとして、部署目標の達成に向けた PDCA を回す手段を学ぶ |
| 9月～12月 | 訪問看護同行研修 | 在宅医療の実態を知り、退院・在宅支援を推進、または自部署での看護の質の向上に繋げることができる |
| | 病棟看護研修 | 病棟看護の実態を知り、自部署の看護の質向上、業務改善に継げる |
| 2023年 3月22日 | ファシリテーション | リーダーとしてよりよい会議・話し合いの進め方を学ぶことができる |
| | 地域包括ケア時代の看看連携 | 看看連携の背景と現状を知る。看護ケア体制と診療プロセスにおける看看連携の知識を習得する。看護職の役割と連携の在り方を理解する |
| | 看護部長からのメッセージ | キャリアを重ねた自分たちに求められるものを理解できる |
| | PDCA サイクル実践報告 | 部署目標の達成に向けた PDCA の成果を発表できる |

3. 診療技術部

..... 診療技術部長 中小川 隆

《2022年度活動報告》

2022年度は、新型コロナ感染の影響を受けて3年目であったが、今までで一番、スタッフの感染により業務に影響が出た年でした。

スタッフ本人の感染だけでなく、スタッフの家族の陽性者による濃厚接触扱いで業務制限を受け、一部の部署では通常の業務を制限して凌ぐ場合もありました。

人事については、放射線科で4月に永島主任が香椎原病院へ異動、岩本主任が放射線科科長代理に昇格後、10月には放射線科科長に昇格、臨床工学科では永露氏が主任に昇格しました。臨床検査科では、2月に臨床検査医の小松先生の退職に伴い、林副院長が臨床検査医に就任されました。

今年度は新型コロナによる補助金等で、放射線科にCT増設、臨床検査科検体検査室にコロナ検査機器“IDNOW”（NEAR法）増設。さらに中長期計画として、4月には放射線情報システムRISが更新され、それに合わせて8月遠隔読影に“Synapse Zero”が導入、生理検査室には新型の肺機能検査装置が導入されました。

今年度より、当院において行われる技術及び臨床研究を、技術的・倫理的・社会的観点から検討し、適切に行われていることを目的とするために、技術部臨床研究倫理予備審査委員会が発足しました。

また、e-ラーニングを利用した職員研修が11回行われましたが、技術部は年度通して受講率100%を達成することができました。



《診療技術部の活動》

- 技術部連絡会
毎月第3水曜日に開催（※一時的に人数制限）
- 技術部リスクマネジメント委員会
2ヶ月1回計6回開催（各科より1名選出）
- 技術部教育委員会
研修回覧「パワハラについて」のスライド配信
- 技術部編集委員会（技術部だより）
3回発行
6月 新入職員紹介
11月 テーマ「大切にしていること」 放射線科、薬剤科
2月 テーマ「大切にしていること」 リハビリテーション科、臨床検査科
- 予算委員会
5月に参加者40人程度の人数制限を行った上で、技術部総会を開催
昨年度に引き続き、今年度もレクレーション、忘年会は開催できなかった
- 技術部臨床研究倫理予備審査委員会
医学総会に向け、リハビリテーション科と放射線科の審査を行った

4. 事務部

事務部長 弥永 伸治

《2022年度活動報告》

新型コロナウイルスが国内で猛威を振るい始め3年目に突入した2022年度は、第7波に入り感染の主体は、オミクロン株 BA5（変異ウイルス）へ置き換わり、当院では、発熱外来受診者数が博多山笠のタイミングで急増していった。第8波は、年末年始にかけ発熱外来受診者数が増え、入院患者数も比例して増加した。

このように新型コロナウイルス感染症拡大の中、当院では継続的に、福岡市民への4回目のワクチン接種及び5回目のワクチン接種業務を行う政策を実施し、重要なワクチン接種業務に、事務職員全体で協力し対応した一年となった。

2022年度事務部は、組織の再編を掲げ購買部門の独立および人事課の新設を目指し、取り組んできた。そして、昨今特に不安が強まるシステム障害に対し、サイバーセキュリティ対策を強化するため、システム管理課を新設する方向で、年度末にはなんとか準備ができ、新年度からは、新組織体制でスタートすることができた。この他医事課では、マイナンバー保険登録の導入、企画課では、ホームページのリニューアルの実施に向けた対応、診療情報管理課では、電子処方箋の準備、施設課では病院建築物の保全のため、外壁タイル補修工事など、大掛かりな工事を実施してきた。総務課においては、コロナウイルス感染に関する様々な補助金の活用により、請求業務も確実に行った。また、2023年1月には、5回目の病院機能評価の受審に際し、事務部全体で取り組んできた。

事務部としては、今後も『患者さんや職員に信頼される事務部』を理念とし専門知識（技術）の質の向上、バランス（経営）感覚を持った業務への取り組み、組織のコーディネーターとして努力し、患者さんには選ばれる病院になるために、医療従事者としての誇りを持ち、事務部全体で協力し職務にあたっていかなければならない。



《2022年度 事務部研修会活動報告》

| 開催日 | 内容 | 講師 |
|--------|--|--|
| 4月20日 | 理事長講話、TQM報告会 | 平理事長、診療支援課、診療情報管理課、施設課 |
| 5月25日 | 第26回事務部業務計画説明会、会計報告 | 各課責任者 |
| 6月15日 | 感染対策研修 | ICT委員会 八波 |
| 8月24日 | 事務部署気払い → コロナにて中止 | — |
| 9月21日 | 博多署防犯教室 → コロナにて中止 | — |
| 10月26日 | 防災について | アサヒファシリティズ 有富所長 |
| 11月16日 | 労働安全について | 総務課 西課長 |
| 12月21日 | 医療安全について 紹介受診重点医療機関について、 オンライン資格確認について | 医療安全管理室 田原科長 医事課 北御門課長、 診療情報管理課 平原課長 |
| 2月2日 | リーダーシップとマネジメント（外部講師） | NCBリサーチ&コンサルティング 吉田美穂先生 |
| 3月15日 | 接遇について（外部講師）、事務部新組織体制について | NCBリサーチ&コンサルティング 吉田美穂先生、事務部 弥永部長 |

* TQM 活動報告

- ・発熱外来患者への新型コロナウイルス感染症 PCR 検査結果報告と診療録への代行入力
診療支援課
- ・「退院サマリー作成に関するガイダンス」に則った退院サマリリーの作成
診療情報管理課
- ・節水装置・LED 照明を使用した省エネルギーへの取り組み
施設課

医療連携課 医療連携課課長 加藤宗一郎

2022年度も、通常診療と新型コロナウイルス感染症の両立に明け暮れた年でした。

新型コロナウイルス感染症の影響による、救急車の搬送依頼件数の増加に伴い、受入れ件数は、3,466件と過去最高となったが、不応需件数も増加した。

連携パスにおいては、乳がん、大腿骨頸部骨折・脳卒中が増加、引き続き、他院との連携を強化していきたい。

2023年5月8日、新型コロナウイルス感染症が2類相当から5類感染症に移行する予定となったので、コロナ前のように、「顔の見える連携」を復活させ、しっかり地域の医療機関や介護福祉施設と連携して信頼される病院づくりを目指していきたい。



【医療従事者向け研修会】

- ・第11回 がんセミナー (Web 開催)
日 時：2022年6月10日 (金) 18:30～19:30
内 容：①当院における大腸がん手術の現状 消化器外科部長 藤 井 圭
②ストマケアについて 皮膚・排泄ケア認定看護師 宮 川 みどり
- ・第12回 がんセミナー (Web 開催)
日 時：2022年9月28日 (水) 18:30～19:30
内 容：がん治療と仕事の両立支援 ～治療しながら働き続けることを支える～
かわむら社労士・FP事務所 がん就労支援アドバイザー 河 村 勇 氏
- ・第13回 がんセミナー (Web 開催)
日 時：2023年3月10日 (金) 18:30～19:30
内 容：①男性の妊孕性温存治療 泌尿器科 医長 木 田 和 貴
②精子凍結保存の実際 臨床検査科 藤 本 舞

【地域住民健康教室】

- 日 時：2022年9月15日 (木) 10:30～11:30
内 容：①生活習慣病検査結果の見方 健康管理センター 和佐野 智 美
②楽しく運動して生活習慣病予防
香椎原病院 体力向上支援センター 畑 中 慎太郎

企画情報室室長 藤原 勝

《2022年度活動報告》

2022年度も昨年同様、新型コロナウイルス感染症の継続的な蔓延から発熱外来救済など事務職員にとっても様々な対応を迫られた。ただ、今までとは違って病院全体での行事（原三信病院医学総会・管理者研修など）をコロナ禍でうまく開催することができた。

病院の取り組みの一環で業務改善や職員の意識改革を図ることを目的にコンサルトを入れた病院改革が勧められた。これらの活動はプロジェクトやグループワークを毎月開催することによって徐々に浸透していき、一定の成果が得られるようになった。今年度もこれらの活動が更に加速していけるような組織体制の構築、各部門とのコミュニケーションを図りながら拡大していきたい。

また、画像システム更新や遠隔読影システムの構築、電子処方箋システムの導入などのIT化が拡充された。今話題になっているランサムウェアに対するセキュリティ強化にも力を入れた1年であった。



I. 診療体制

- | | |
|----------------|------------------------|
| 1. 断らない医療体制の構築 | ・ 不応需件数の縮小／救急搬送入院率の向上 |
| 2. 急性期医療への取り組み | ・ 地域医療支援病院取得／短期滞在手術の再開 |
| 3. がん診療への強化 | ・ 地域がん診療連携拠点病院の実績確保 |
| 4. 新興感染症への対応 | ・ with コロナ対策／発熱外来の継続 |
| 5. 外来診療の再検討 | ・ 外来機能報告制度／外来体制の検証 |
| | ・ オンライン診療／新患&オンライン予約 |

II. 病院体制

- | | |
|-----------------|------------------------|
| 1. 病院機能評価の受審 | ・ 機能評価 3rdG ver.2.0 |
| 2. 地域包括ケア病棟の活用 | ・ サブアキュート拡充／ポストアキュート推進 |
| 3. 入退院支援センターの充実 | ・ PFMの確立 |
| 4. BCPの構築 | ・ 大規模災害&感染症拡大対策 |
| | ・ システム障害&サイバーセキュリティ対策 |
| 5. 病院システムの拡充 | ・ 画像情報&遠隔読影システムの構築 |
| 6. 病院設備の更新 | ・ 建築中長期計画の具体化 |

III. 教育・人材

- | | |
|-------------|---------------------|
| 1. 働き方改革の推進 | ・ 働き方改革方針策定 |
| | ・ 業務のタスクシフト&タスクシェア |
| 2. 人材活用 | ・ 人員の法人内シェア |
| 3. 事務部組織の改革 | ・ 事務部門の再編／広報業務活動の強化 |

IV. 財務

- | | |
|------------|-------------------------|
| 1. 健全経営の継続 | ・ 算定率向上&患者確保／経費削減プロジェクト |
| 2. 経費削減 | ・ 原価管理／コスト意識改革 |

(2022年4月1日～2023年3月31日)

| | 委員会名 | 委員長名 | 委員数 | 開催頻度 | 活動内容 |
|-------|----------------------------|--------------------|-----|--------|--|
| 倫理管理 | 医療倫理委員会 | 原 直彦 (院長) | 8 | 4回/年 | ・医療行為を実施するにあたり、医の倫理ヘルシンキ宣言の趣旨に沿った倫理的な医療を図る。個人情報保護法に施行に対する患者及び職員の情報管理 |
| | 治験審査委員会 | 林 真 (副院長) | 15 | 1回/月 | ・薬機法、GCP 省令等関係法規に準じた治験の実施および治験の継続に関する審議を行う |
| | 臨床研究倫理審査委員会 | 林 真 (副院長) | 15 | 1回/月 | ・臨床研究法、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針等に準じた臨床研究の実施および継続に関する審議を行う |
| | 研究利益相反審査委員会 | 弥永 伸治 (事務部長) | 5 | 1回/月 | ・臨床研究を実施する者と臨床研究に関わる企業等との間に利益相反状況がないか確認、審査を行い、利益相反が疑われる場合はその対応についてアドバイスを行う |
| 安全管理 | 労働安全衛生委員会 | 林 真 (副院長) | 13 | 1回/月 | ・職員の労働災害などの防止並びに労働衛生の向上に関する事項を審議決定 ・医療ガスの安全管理、知識の普及及び啓発 ・職員の禁煙活動を推進し、健康増進を図る |
| | 医療安全管理対策委員会 院内感染防止対策委員会 | 原 直彦 (院長) | 19 | 1回/月 | ・医療の方向性や医療レベルを維持・管理するため、医療事故を防止するための対策検討 ・病院内感染の予防と対策 |
| 教育管理 | 教育研修委員会 | 林 真 (副院長) | 16 | 1回/月 | ・病院職員教育研修に関する検討と実施 ・海外/国内研修などに関する検討と実施 ・病院図書及管理及び図書室の円滑な運営に関する検討 ・医学総会開催準備 |
| 品質管理 | 保険診療記録委員会 | 林 真 (副院長) | 24 | 1回/月 | ・保険診療に関する事項の検討 ・診療録記載、退院要約、各種文書に関する事項の検討 ・過誤、査定対策 ・院内がん登録報告 ・電子カルテ/オーダーリングシステム/画像システムの運用改善及び機能の検討 ・サーバーシステムの管理 ・クリニカルパス検討会の定期開催、クリニカルパスの推進 |
| 業務管理 | 病院管理委員会 | 江口 徹 (副院長) | 45 | 1回/月 | ・患者さんの満足と安心の向上を図ることを目的とした活動 ・外来運営に関わる検討(外来支援システム、新患予約、救急外来) ・病棟運営に関わる検討(効率的なベッドコントロール、医療連携の充実、在院日数短縮など円滑な病床運営を目的とする) ・病院機能評価受審・取得にむけた検討 |
| 広報・連携 | 広報・連携委員会 | 武井 実根雄 (泌尿器科部長) | 15 | 1回/月 | ・院外広報誌・年報・各パンフレットの編集・発行、ホームページ作成など、病院広報に関する全般 ・地域医療機関、地域住民への貢献についての検討 |
| 専門部門 | NST委員会 | 上徳 豊和 (循環器科部長) | 32 | 1回/月 | ・栄養管理の実践と指導・教育や新しい知識・技術の習得 ・食事計画、調査、改善等食事に関する必要な事項を検討し、患者に対して適切な食事を提供する |
| | WOC委員会 | 武井 実根雄 (泌尿器科部長) | 23 | 1回/月 | ・委員会内での専門分野における勉強会を開催 ・褥瘡発生表を元に先月新たに発生した患者の報告、発生率、保有率、褥瘡ハイリスク患者加算の統計発表 ・褥瘡対策の研修会の開催(1回/年) ・症例報告・新規情報の提供・褥瘡予防に必要な物品の管理 |
| | 手術室運営委員会 | 香取 清 (手術部部長) | 25 | 1回/2ヶ月 | ・手術室の運営についての検討 ・各科手術症例数報告 ・全身麻酔実績報告 ・手術室 RIA 検討 ・手術室稼働報告 |
| | 検査運営委員会 | 上徳 豊和 (循環器科部長) | 15 | 1回/月 | ・検査運営の効率化の検討 ・画像の適用運用を検討し、業務改善につながる問題点などを収集及び分析する |
| | 放射線障害予防委員会 | 寺嶋 廣美 (放射線科顧問) | 10 | 2回/年 | ・放射性同位元素、放射線発生装置及びエックス線装置の使用並びに管理に関する事項への取り組み |
| | 薬事運営委員会 | 高木 陽一 (呼吸器科部長) | 15 | 1回/月 | ・ジェネリック医薬品採否の検討 ・医薬品適正使用、医薬品情報提供について(副作用報告収集を含む) ・医薬品採否の検討 ・癌化学療法に関する検討 |

| | 委員会名 | 委員長名 | 委員数 | 開催頻度 | 活動内容 |
|------|--------------|---------------------|-----|--------|--|
| 専門部門 | 輸血療法委員会 | 上村 智彦 (血液内科主任部長) | 13 | 1回/2ヶ月 | ・輸血製剤の適正使用の推進、管理体制の構築と見直し、文書関連の再編等を具体的に検討する |
| | リハビリテーション委員会 | 庄野 禎久 (脳神経外科部長) | 13 | 2回/年 | ・リハビリテーション科実績報告 ・リハビリテーション科合同運営進捗状況報告 ・新規リハビリテーション業務の立ち上げ ・診療報酬改定に伴うシステムの変更 |
| | ME機器・医材管理委員会 | 廣田 伊千夫 (胸部外科部長) | 10 | 1回/月 | ・ME機器・医材に関して新商品紹介・サンプリング・評価・採否の決定 ・ME機器修理報告 ・ME機器・医材管理委員会での決定事項の報告 |
| | DPC委員会 | 江口 徹 (副院長) | 10 | 1回/月 | ・適切かつ効率的なDPCコーディングの検討 ・診断及び治療方針の適正化、標準化の検討および院内周知 ・DPCコーディングカンファレンスの開催および報告 ・DPC関連調査に係る各様式・ファイルの検討 ・その他、DPC業務に係る課題に関すること |
| | 緩和ケア委員会 | 野口 賢一 (肝胆膵内科部長) | 20 | 1回/月 | ・入院：緩和ケアチームとしての実践（診療加算算定） ・外来：緩和ケア外来の運営 ・症例検討 ・緩和ケア研修会運営 |
| | 原三信病院がんセンター | 江口 徹 (副院長) | 24 | 必要時 | ・がん診療連携拠点病院について ・がん手術件数について ・薬物療法について ・放射線治療について ・地域がん診療連携拠点病院について |

● 医療倫理委員会

●開催頻度 必要時

●構成メンバー

| | |
|-----|---|
| 委員長 | 原 直彦(院長) |
| 委員 | 江口 徹(診)、林 真(診)、河野 真司(診)、柳迫 昌美(看)、西 弘樹(事) 光安 正哉(佐藤・林法律事務所)、オブザーバー 平 祐二(診) |
| 事務局 | 弥永 伸治(事) |
| 書記 | 弥永 伸治(事) |

●主な議題

- ・勃起障害(ED)に対する陰茎海綿体自己注射(自費診療)について
- ・結腸癌に対するロボット支援下内視鏡手術の導入について
- ・成人年齢18歳に伴い、18歳以上の患者の署名を認める
- ・妊孕性温存(当院精子凍結保存)実施における日本がん・生殖医療登録システムへの症例登録の実施

● 治験審査委員会

●開催頻度 1回/月

●構成メンバー

| | |
|-----|--|
| 委員長 | 林 真(副院長) |
| 委員 | 高木 陽一(診)、当間 宏樹(診)、野口 賢一(診)、宮崎さとみ(看)、藤 美佐代(看)、栗崎 順子(技) 松井勇二郎(技)、西 弘樹(事)、宮本 亮(事)、川上 優(事)、武井 信介(福岡市医師会) 光安 正哉(佐藤・林法律事務所)、筒井 玲子(無所属) |
| 事務局 | 柴田 房美(事) |
| 書記 | 柴田 房美(事) |

●主な議題

- ・新規依頼治験審議
 - ・泌尿器科 : 1件
 - ・循環器科 : 3件
- ・継続治験審議
 - ・泌尿器科 : 12件
 - ・循環器科 : 1件
 - ・血液内科 : 1件
 - ・消化管内科 : 1件
- ・治験、製造販売後臨床試験の審議内容
 - ・新規治験の実施の可否の審議
 - ・安全性情報の報告および治験継続の審議
 - ・治験実施計画書等の変更の報告および治験継続の審議
 - ・治験実施状況の報告および治験継続の審議
 - ・治験終了の報告

● 研究利益相反審査委員会

●開催頻度 1回/月

●構成メンバー

| | |
|-----|------------------------------------|
| 委員長 | 弥永 伸治(事) |
| 委員 | 柳迫 昌美(看)、中小川 隆(技)、光安 正哉(佐藤・林法律事務所) |
| 事務局 | 柴田 房美(事) |
| 書記 | 柴田 房美(事) |

●主な議題

- ・2022年度利益相反審議件数 : 38件

● 臨床研究倫理審査委員会

●開催頻度 1回/月

●構成メンバー

| | |
|-----|--|
| 委員長 | 林 真(副院長) |
| 委員 | 高木 陽一(診)、当間 宏樹(診)、野口 賢一(診)、宮崎さとみ(看)、藤 美佐代(看)、栗崎 順子(技) 松井勇二郎(技)、西 弘樹(事)、宮本 亮(事)、川上 優(事)、武井 信介(福岡市医師会) 光安 正哉(佐藤・林法律事務所)、筒井 玲子(無所属) |
| 事務局 | 柴田 房美(事) |
| 書記 | 柴田 房美(事) |

●主な議題

・臨床研究を実施・継続することの倫理的、科学的見地からの妥当性に関する審議 [2022年度]

・新規審議案件

・泌尿器科：8件 ・血液内科：4件 ・看護部：5件 ・外科：1件
 ・放射線科：2件 ・循環器科：3件 ・整形外科：1件 ・総合診療科：1件
 ・病理診断科：1件 ・婦人科：1件 ・リハビリテーション科：1件

・研究実施中案件の研究継続に関する審議

・泌尿器科：24件 ・血液内科：18件 ・呼吸器科：6件 ・循環器科：2件
 ・腎臓内科：1件 ・肝胆膵内科：1件 ・外科：1件 ・消化管内科：1件

● 労働安全衛生委員会

●開催頻度 1回/月

●構成メンバー

| | |
|------|--|
| 委員長 | 林 真(副院長) |
| 委員 | 江口 徹(診)、下澤 浩基(診)、谷村 明美(看)、永井 智子(看)、大野 聡子(看)、永松 幸(看) 久保田景子(技)、高尾 秀明(技)、橋本 俊介(事)、神木 秀人(事) |
| 事務局 | 西 弘樹(事) |
| 書記 | 野田 一美(看) |
| 下部組織 | 医療ガス安全管理/院内禁煙推進委員会 |

●主な議題

- ・時間外労働について
- ・年次有給休暇の確実な取得
- ・長時間労働における労働者の健康障害の防止について
- ・病気療養者への対応について
- ・心の健康問題により休業した労働者の復帰支援について
- ・職員健康診断について
- ・労災発生状況について
- ・ハラスメントについて
- ・医師の働き方改革への対応について

医療安全管理対策・院内感染防止対策委員会

●開催頻度 1回/月

●構成メンバー

| | |
|------|---|
| 委員長 | 原 直彦(院長) |
| 委員 | 平 祐二(診)、内藤 誠二(診)、江口 徹(診)、林 真(診)、武井実根雄(診)、当間 宏樹(診) 谷合 啓明(診)、柳迫 昌美(看)、田原 恒(安)、中小川 隆(技)、河野 祐子(技)、嶽本 洋(技) 弥永 伸治(事)、矢野 浩一(香椎) |
| 事務局 | 藤原 勝(企) |
| 書記 | 田代 信司(企) |
| 下部組織 | リスクマネジメントチーム(RMT) |
| 委員長 | 当間 宏樹(消化器外科部長) |
| 委員 | 原 直彦(診)、山本 光孝(診)、田竈 祥子(診)、田原 恒(安)、藤川 暢子(看)、矢嶋 光江(看) 永井 智子(看)、津村 礼(看)、八波 隼(感)、河野 裕子(技)、嶽本 洋(技)、石崎 律子(技) 石橋 誠史(技)、高尾 秀明(技)、廣門 将一(技)、山田 一博(事)、和佐野智美(事)、加藤宗一郎(事) 平原 俊吾(企)、梅津 誠(事)、相川麻衣子(事) |
| 書記 | 飯盛 修一(事) |
| 下部組織 | 院内感染対策チーム(ICT) |
| 委員長 | 谷合 啓明(総合診療科部長) |
| 委員 | 藤井 圭(診)、浦 和也(診)、八波 隼(感)、村岡 弘恵(看)、藤川 暢子(看)、井上 麻紀(看) 久保田景子(技)、川波 詩絵(技)、山田 一博(技)、長野 文子(技)、永島 浩(技)、神崎 達也(事) |
| 書記 | 宇野 尚和(事) |

●主な議題

医療安全管理対策委員会 (RMT)

- ・インシデント/アクシデント報告件数 (RIA 件数報告)
- ・2022年度年間報告
- ・全職員を対象に心肺蘇生 (CPR) の訓練について
- ・ハリーコール検証報告
- ・患者(家族)カード使用の有無について
- ・転倒予防シューズの提供について
- ・ハンディエコーを導入について
- ・「院内合議」のメンバー等の見直しについて
- ・予期せぬ死亡事例について
- ・医療安全マニュアル更新
- ・医療安全ラウンド報告
- ・ハリーコール発生報告
- ・医療安全ラウンド(相互チェック)報告
- ・2022年度全職員対象医療安全研修について
 - 第1回目テーマ:「一次救命処置」
 - 第2回目テーマ:「多職種で取り組む転倒・転落予防」
- ・医療事故発生報告(事例報告)
 - ①病室中央配管BOX固定のゆるみの事例
 - ②CV挿入中に一時ショックに至った事例
 - ③栄養科スタッフの便失禁の事例
 - ④ホルミウムヤグレーザー装置(尿管鏡)の不具合の事例
 - ⑤ガイドワイヤー先端部の残存の事例
 - ⑥透析用カテーテルからの空気混入による脳内空気塞栓の事例
 - ⑦麻薬の過剰投与の事例
 - ⑧ダヴィンチ手術中の針脱落の事例
 - ⑨輸血誤投与(不要投与)の事例
 - ⑩使用済み膀胱鏡を他患者に使用したの事例
 - ⑪車椅子での転倒の事例

院内感染防止対策委員会 (ICT)

- ・感染関連状況報告
- ・長期使用患者報告
- ・抗菌剤使用状況報告
- ・新型コロナウイルス感染症関連について
 - ①新型コロナウイルス検査と結果
 - ②本館5階病棟 稼働状況報告
 - ③発熱外来推移
- ・2022年度 インフルエンザワクチン検査報告
- ・2022年度感染対策向上加算 施設ラウンドについて
- ・2022年度第1回全職員対象院内研修について
 - 第1回目テーマ:「針刺し切創・皮膚粘膜汚染」&「抗菌薬を大事に使おう」
 - 第2回目テーマ:「Nobody can save」&「抗菌薬を大事に使おう」
- ・本館4階病棟 新型コロナウイルス陽性者発生状況報告
- ・東館7階病棟 新型コロナウイルス陽性者発生状況報告
- ・本館3階病棟 新型コロナウイルス陽性者発生状況報告
- ・アルコール消毒の変更
- ・院内感染対策マニュアル改訂

● 教育研修委員会

●開催頻度 1回/月

●構成メンバー

| | |
|------|--|
| 委員長 | 林 真(総合診療科主任部長) |
| 委員 | 平 祐二(診)、上村 智彦(診)、古藤 和浩(診)、田原 恒(看)、山田恵理子(看)、八波 隼(看) 中小川 隆(技)、廣門 将一(技)、山田 一博(技)、弥永 伸治(事)、弥永 伸治(事)、和佐野智美(事) 宮本 亮(事)、大久保加奈子(事)、小柳侑里加(事)、田代 信司(企) |
| 事務局 | 藤川 暢子(看) |
| 書記 | 藤川 暢子(看) |
| 下部組織 | 医学総会実行委員会 |
| 委員長 | 古藤 和浩(肝胆膵内科部長) |
| 委員 | 藤井 圭(診)、永井 智子(看)、寺脇 深香(看)、吉武 靖展(技)、宇都宮里美(技)、宇野 尚和(事) 平原 俊吾(企)、初田 憲昭(香椎)、長尾 拓典(香椎) |
| 事務局 | 藤原 勝(企)、田代 信司(企)、齋藤 栄介(企)、上野 綾華(企)、諸石 奈々(企) |

●主な議題

- ・全体研修(倫理・安全・感染・接遇・褥創)に関すること
- ・昇格者研修に関すること
- ・新人研修に関すること
- ・中途採用者研修に関すること
- ・ACLS・ICLS研修会に関すること
- ・国内研修に関すること
- ・第28回医学総会に関すること
- ・図書に関すること
- ・電子書籍に関すること
- ・教育研修委員会規定見直し

●2022年度 主な研修実績

| | |
|--------|-----------------------------|
| 昇格者研修 | 7月7日 科長3名 主任8名出席 |
| 新人研修 | 4月 |
| 中途者研修 | 4月22、23日(第1回) 12月9、10日(第2回) |
| 接遇研修 | 6月～7月動画講義(e-ラーニング) |
| 医学総会 | 10月20～22日 |
| 電子図書導入 | 2023年1月より |

● 保険診療記録委員会

●開催頻度 1回/月

●構成メンバー

| | |
|-----|---|
| 委員長 | 林 真 (副院長・内科主任部長) |
| 委員 | 藤木富士夫 (診)、武井実根雄 (診)、当間 宏樹 (診)、竹内 直英 (診)、上徳 豊和 (診)、大塚 宜寛 (診) 山田恵理子 (看)、津村 礼 (看)、野田佳代子 (看)、石崎 律子 (技)、廣門 将一 (技)、岩本 博義 (技) 山田 一博 (技)、齊藤 吉男 (技)、河北 俊和 (技)、加藤宗一郎 (事)、北御門智之 (事)、隅田 幸恵 (事) 神崎 達也 (事)、齋藤 栄介 (企)、長峰麻衣子 (企) |
| 事務局 | 平原 俊吾 (企) |
| 書記 | 溝部 かな (企) |

●主な議題

- ・電子カルテ運用上の問題解決
- ・電子処方せんシステム導入準備
- ・医師カルテ質的監査報告
- ・クリニカルパス検討会準備
- ・指標報告と改善対策 (査定、退院サマリー、入院診療計画書、カルテ記載)
- ・メンテナンス、障害報告

● 病院管理委員会

●開催頻度 1回/月

●構成メンバー

| | |
|------|--|
| 委員長 | 江口 徹 (副院長) |
| 委員 | 武井実根雄 (診)、庄野 禎久 (診)、真崎 拓朗 (診)、宮崎 薫 (診)、竹内 直英 (診)、原口 和大 (診) 谷合 啓明 (診)、藤井 主 (診)、柳迫 昌美 (看)、村岡 弘恵 (看)、宮崎さとみ (看)、谷村 明美 (看) 下釜 里美 (看)、野田佳代子 (看)、川崎美智子 (看)、寺脇 深香 (看)、山田恵理子 (看)、永井 智子 (看) 松永 享子 (看)、大無田一平 (看)、矢嶋 光江 (看)、藤 美佐代 (看)、矢羽田こずえ (看)、山田香須美 (看) 森 美穂 (看)、東田加奈子 (看)、中小川 隆 (技)、石崎 律子 (技)、廣門 将一 (技)、石橋 誠史 (技) 岩本 博義 (技)、河野 祐子 (技)、久保田景子 (技)、山田 一博 (技)、弥永 伸治 (事)、加藤宗一郎 (事) 平山 憲史 (事)、北御門智之 (事)、宮本 亮 (事)、飯盛 修一 (事)、小野 敬太 (事)、齋藤 栄介 (企) |
| 事務局 | 原 成孝 (事) |
| 書記 | 福永 善夫 (事) |
| 下部組織 | 病床運営委員会 |
| 委員長 | 柳迫 昌美 (看護部部長) |
| 委員 | 村岡 弘恵 (看)、谷村 明美 (看)、下釜 里美 (看)、矢嶋 光江 (看)、松浦 あい (事) |
| 下部組織 | 病院機能評価委員会 |
| 委員長 | 当間 宏樹 (消化器外科部長) |
| 委員 | 江口 徹 (診)、原口 和大 (診)、小野 敬太 (事) 看護部 (科長以上全員)、技術部 (科長以上全員)、事務部 (主任以上全員)、企画情報室 (主任以上) |
| 書記 | 西嶋 仁志 (事) |

●主な議題

病院管理委員会

- ・外来患者様の動線について
- ・時間外診療運用について
- ・外来や病棟の問題点について
- ・救急車の応需／不応需件数について
- ・救急車の不応需事例について

病床運営委員会

- ・病床利用率について
- ・個室免除現状報告について
- ・週末の病床管理について
- ・退院通知時間について
- ・病棟運営にかかわるもの全般

病院機能評価委員会

- ・受審内容検討および受審準備

● 広報・連携委員会

●開催頻度 1回/月

●構成メンバー

| | |
|-----|---|
| 委員長 | 武井実根雄(診) |
| 委員 | 原口 和大(診)、山本 光孝(診)、宮崎さとみ(看)、津村 礼(看)、金子 浩子(看)、古賀 怜央(技) 田島 幸代(技)、衛藤千亜紀(事)、齋藤 栄介(企)、徳永 彩佳(企) |
| 事務局 | 加藤宗一郎(事) |
| 書記 | 川上 優(事) |

●主な議題

- ・院外広報誌・年報・各パンフレットの編集・発行、ホームページ作成など、病院広報に関する全般
- ・他医療機関、介護福祉施設との連携に関する情報共有、地域住民への貢献についての検討

● NST委員会

●開催頻度 1回/月

●構成メンバー

| | |
|--------|---|
| 委員長 | 上徳 豊和(循環器科部長) |
| 委員 | 藤木富士夫(診)、深水 豊(診)、藤井 圭(診)、田籠 祥子(診)、小野田慈美(診)、永井 智子(看) 黒田 豊子(看)、藤永 円香(看)、嶋本 瑞穂(看)、倉光美智子(看)、丹部 春音(看)、古賀 諒子(看) 上田麻由香(看)、栗崎 淳子(技)、四ヶ所里穂(技)、桐原 実咲(技)、高橋 大(技)、高楊 ゆき(技) 原 繰留美(技)、木原 唯(技)、古賀 玲央(技)、豊村真由子(技)、松浦 あい(事) |
| 事務局 | 石崎 律子(技) |
| 書記 | 花野 絵美(技) |
| 臨時メンバー | 大無田一平(看)、川崎美智子(看)、松田 弘子(看)、西 弘樹(事) 日清医療食品(福森加奈恵、武富 一浩) |

●主な議題

- ・回診報告
- ・情報提供
- ・勉強会実施
- ・給食委員会報告

● WOC（褥瘡）委員会

- 開催頻度 1回/月（第2水曜日）

●構成メンバー

| | |
|-----|---|
| 委員長 | 武井実根雄（泌尿器科部長） |
| 委員 | 橋爪健太郎（診）、庄野 禎久（診）、山本 光孝（診）、藤本富士夫（診）、志賀健一郎（診）、谷村 明美（看） 宮川みどり（看）、古川 寛子（看）、内田 郁子（看）、野口 瑞月（看）、甲斐田宣子（看）、盛永 典子（看） 茂 麻紀（看）、長田 友紀（看）、井上 千聖（看）、坂井 瑞穂（看）、富安 美紀（看）、矢野 成美（技） 大平 航佑（技）、石崎 律子（技） |
| 事務局 | 黒田 豊子（看） |
| 書記 | 立分 恵梨（事） |

●主な議題

- ・委員会内での専門分野における勉強会を開催
- ・褥瘡発生表を元に先月新たに発生した患者の報告、発生率、褥瘡ハイリスク患者ケア加算の統計発表
- ・症例報告
- ・新規情報の提供
- ・褥瘡対策研修会の運営
- ・褥瘡予防に必要な物品の管理

● 手術室運営委員会

- 開催頻度 1回/2ヶ月

●構成メンバー

| | |
|-----|---|
| 委員長 | 香取 清（手術部部長） |
| 委員 | 下澤 浩基（診）、渡邊 隆郁（診）、安部伸太郎（診）、当間 宏樹（診）、竹内 直英（診） 真崎 拓郎（診）、庄野 貞久（診）、満生 浩司（診）、山本 光孝（診）、小野田慈美（診）、稲富 実婦（看） 穴井 祐介（看）、野田佳世子（看）、田島 浩介（看）、松永 享子（看）、寺脇 深香（看） 松浦 修平（技）、丸岡 佳奈（技）、矢田 梨花（技）、加藤 致（技）、西 弘樹（事） |
| 事務局 | 藤川 暢子（看） |
| 書記 | 宮園 江美（事） |

●主な議題

- ・手術件数、麻酔科依頼手術件数報告
- ・インシデント、アクシデント報告
- ・手術室稼働状況報告
- ・手術室運営基準・マニュアル改訂報告
- ・手術室年末訓練実施の報告
- ・手術麻酔説明動画運用
- ・コロナ渦手術室体制
- ・手術室臨床工学士の業務範囲追加について
- ・病院機能評価について

● 検査運営委員会

●開催頻度 1回/月

●構成メンバー

| | |
|-----|--|
| 委員長 | 上徳 豊和 (循環器科部長) |
| 委員 | 林 真 (診)、田中 厚生 (診)、林 博之 (診)、阿部 立朗 (診)、中小川 隆 (技)、加藤 致 (技) 吉武 靖展 (技)、伊藤 大貴 (技)、川崎美智子 (看)、下釜 里美 (看)、北御門智之 (事)、村上 浩代 (事) |
| 事務局 | 山田 一博 (技) |
| 書記 | 江島 浩明 (技) |

●主な議題

- ・臨床検査外部精度管理報告
- ・コロナ検査の運用について
- ・時間外で撮影した病棟患者の頭部外傷CTの読影依頼について
- ・画像サーバーシステム更新について
- ・Aiの同意書について ※Ai (Autopsy imaging 死亡時画像診断)
- ・臨床検査、保存検体の保管期間変更
- ・尿中有形成分報告様式変更
- ・肺機能検査装置更新に伴う、新規検査開始
- ・細菌薬剤感受性試験の薬剤内容変更
- ・CT検査におけるバリウム有無の確認項目追加

● 放射線障害予防委員会

●開催頻度 2回/年

●構成メンバー

| | |
|-----|---|
| 委員長 | 寺嶋 廣美 (放射線科顧問) |
| 委員 | 田中 厚生 (診)、田原 恒 (看)、中小川 隆 (技)、岩本 博義 (技)、松島 毅 (技) 西 弘樹 (事)、橋本 俊介 (事) |
| 事務局 | 生田 康明 (技) |
| 書記 | 大津 宏仁 (技) |

●主な議題

第1回

- 1) 議事録確認
- 2) 報告事項 (2022年度上半期)
 1. 業務従事者及び診療従事者の登録について
 2. 教育訓練実施報告について
 3. 2022年度健康診断受診状況について
 4. 業務従事者の個人被ばく線量測定結果と評価について
 5. 施設点検及び漏洩線量測定について
 6. 放射線医療機器等の新設・更新・移転及び管理区域廃止について (2022年度上半期)
 7. その他
- 3) 議題
 1. 業務改善 (PDCA サイクル) について
 2. 教育訓練実施予定について (2022年度下半期)
 3. 許可使用に係る変更許可申請について
 4. 廃止措置報告及び予防規程変更について
 5. R4年法令改正について
 6. その他

第2回

- 1) 議事録確認
- 2) 報告事項 (2022年度下半期)
 1. 業務従事者及び診療従事者の登録について
 2. 教育訓練実施報告について
 3. 2022年度健康診断受診状況について
 4. 業務従事者の個人被ばく線量測定結果と評価について
 5. 施設点検及び漏洩線量測定について
 6. 放射線医療機器等の新設・更新・移転及び管理区域廃止について (2022年度下半期)
 7. その他
- 3) 議題
 1. 業務改善 (PDCA サイクル) について
 2. 教育訓練実施予定について (2023年度上半期)
 3. R4年法令改正について
 4. 予防規程変更に伴いマネジメント層対象者変更について
 5. その他

薬事運営委員会

●開催頻度 1回/月

●構成メンバー

| | |
|------|---|
| 委員長 | 高木 陽一(呼吸器科部長) |
| 委員 | 江口 徹(診)、林 真(診)、廣田伊千夫(診)、永野 賢(診)、上村 智彦(診)、宮崎 薫(診) 柳迫 昌美(看)、田原 恒(看)、横田 宜子(看)、中小川 隆(技)、栗崎 淳子(技)、田邊 順子(技) 藤原 勝(企)、大久保加奈子(事)、岡本真由香(事) |
| 事務局 | 河野 祐子(技) |
| 書記 | 久保田景子(技) |
| 下部組織 | 医薬品安全管理委員会 |
| 委員長 | 高木 陽一(呼吸器科部長) |
| 委員 | 江口 徹(診)、林 真(診)、廣田伊千夫(診)、永野 賢(診)、上村 智彦(診)、宮崎 薫(診) 柳迫 昌美(看)、田原 恒(看)、横田 宜子(看)、中小川 隆(技)、栗崎 淳子(技)、久保田景子(技) 藤原 勝(企)、大久保加奈子(事)、岡本真由香(事) |
| 書記 | 田邊 順子(技) |
| 下部組織 | がん化学療法委員会 |
| 委員長 | 上村 智彦(血液内科部長) |
| 委員 | 江口 徹(診)、横溝 晃(診)、原口 和大(診)、青木 孝友(診)、知念 澄志(診)、高木 陽一(診) 川崎美智子(看)、横田 宜子(看)、豊永万紀子(看)、永尾 陽子(看)、出口 舞(看)、福井 康子(看) 脇坂 暢子(看)、岡松ゆう貴(看)、金井 晃(看)、花野 絵美(技)、田邊 順子(技)、市丸沙和子(技) 隅田 幸恵(事) |
| 書記 | 久保田景子(技) |

●主な議題

- ・医薬品の採否検討
- ・ジェネリック医薬品の数量シェア報告
- ・仮採用薬剤の検討
- ・医薬品情報の報告
- ・院内採用薬 期限切迫品・廃棄報告
- ・院内副作用報告
- ・医薬品・医療機器安全性情報報告
- ・抗癌剤情報
- ・抗癌剤プロトコールシステムについて
- ・新規プロトコール承認
- ・化学療法に関する副作用報告
- ・外来化学療法室運用状況
- ・癌化学療法認定看護師活動報告

輸血療法委員会

●開催頻度 1回/2ヶ月

●構成メンバー

| | |
|-----|---|
| 委員長 | 上村 智彦(血液内科部長) |
| 委員 | 青木 孝友(診)、廣田伊千夫(診)、野口 賢一(診)、横田 宜子(看)、寺脇 深香(看)、進藤亜由美(看) 矢羽田こずえ(看)、伊津野 瞳(看)、四ヶ所里穂(技)、隅田 幸恵(事) |
| 事務局 | 松井勇二郎(技) |
| 書記 | 藤本 舞(技) |

●主な議題

- ・院内輸血マニュアル改訂について
- ・2021年度血液センターにおける血液製剤副作用報告
- ・血液製剤使用状況・破棄報告
- ・院内における輸血副作用・RIA 報告
- ・大量輸血・緊急輸血症例報告
- ・病院機能評価について

● リハビリテーション委員会

●開催頻度 2回 / 年

●構成メンバー

| | |
|-----|--|
| 委員長 | 庄野 禎久 (脳神経外科部長) |
| 委員 | 野間 秀哉 (診)、永野 賢 (診)、高木 陽一 (診)、藤井 圭 (診)、高根澤 睦 (診)、永井 智子 (看) 野田佳代子 (看)、山田恵理子 (看)、大無田一平 (看)、田代 信司 (企) |
| 事務局 | 石橋 誠史 (技) |
| 書記 | 斉藤 吉男 (技) |

●主な議題

- ・リハビリテーション科実績報告
- ・がんリハビリテーション実績報告
- ・心大血管リハビリテーション実績報告
- ・リハビリテーション科合同運営進捗状況報告
- ・地域包括ケア病棟実績報告 など

● ME 機器・医材管理委員会

●開催頻度 1回 / 月

●構成メンバー

| | |
|-----|--|
| 委員長 | 廣田伊千夫 (胸部外科部長) |
| 委員 | 下釜 里美 (看)、八波 隼 (看)、青木みどり (看)、伊藤 大貴 (技)、北御門智之 (事)、鈴木 健太 (事) 川上 優 (事) |
| 事務局 | 嶽本 洋 (技) |
| 書記 | 永露 雄志 (技) |

●主な議題

- ・ニトリルグローブ、プラスチックグローブ使用選択提案：プラスチックグローブ新規採用し、ニトリルグローブの適性使用開始
- ・サンプリング評価：ミゼアセーフ、環境清拭クロス (クリアパワー、サラヤ清拭クロス)、IC グラス
- ・新規採用：ミゼアセーフ、サージセルアブソーバブルヘモスタット (医薬品→医療材料へ)
- ・切り替え：クリアパワー、オオサキ検診用パンツ、防水シーツ、センシケア (プラスチックグローブ)

● DPC委員会

●開催頻度 1回/月

●構成メンバー

| | |
|-----|---|
| 委員長 | 江口 徹(副院長) |
| 委員 | 林 真(診)、野田佳代子(看)、久保田景子(技)、北御門智之(事)、隅田 幸恵(事)、村上 あい(事) 平原 俊吾(企) |
| 事務局 | 長峰麻衣子(企) |
| 書記 | 興梠 瑞季(企) |

●主な議題

- ・部位不明・詳細不明コード、未コード化傷病名使用率報告
- ・コーディング検討
- ・DPC コーディングカンファレンスの開催報告
- ・医療機関係数の報告
- ・DPC 影響調査に関わる報告

● 緩和ケア委員会

●開催頻度 1回/月

●構成メンバー

| | |
|-----|--|
| 委員長 | 野口 賢一(肝胆膵内科部長・緩和ケア担当医専任) |
| 委員 | 江口 徹(診)、西浦 研志(診)、藤井 圭(診)、志賀健一郎(診)、丸岡 諒平(診)、増本 駿(診) 百合野彩乃(診)、染矢麻衣子(看)、横田 亜水(看)、真崎加奈子(看)、花野 絵美(技)、田邊 順子(技) 河北 俊和(技)、黒木 勝仁(技)、井上 慧(事)、今泉 愛(事) |
| 事務局 | 栗秋佐智恵(看) |
| 書記 | 小野 敬太(事) |

●主な議題

- ・症例検討
- ・福岡県がん診療連携協議会 緩和ケア専門部会での取り組み報告
(苦痛のスクリーニング、アドバンスケアプランニング)
- ・緩和ケア研修会の運営
- ・緩和ケア診療加算、個別栄養食事管理料加算、新規介入件数報告
- ・麻薬使用量報告
- ・アドバンスケアプランニングの進行状況、件数報告

● 原三信病院 がんセンター

● 開催頻度 必要時

● 構成メンバー

| | |
|--------|--|
| センター長 | 江口 徹 (副院長) |
| 顧問 | 内藤 誠二 (名誉院長) |
| 副センター長 | 柳迫 昌美 (看護部長) |
| 内科部門 | 上村 智彦 (診;血)、高木 陽一 (診;呼) |
| 外科部門 | 横溝 晃 (診;泌)、当間 宏樹 (診;外) |
| 放射線治療 | 古藤 和浩 (診) |
| 病理診断 | 河野 真司 (診) |
| 緩和医療 | 野口 賢一 (診) |
| 看護部門 | 谷村 明美 (看)、栗秋佐智恵 (緩)、藤川 暢子 (手)、横田 宜子 (病)、谷口真佐子 (放)、豊永万紀子 (化) 真崎加奈子 (相)、三谷 洋子 (相) |
| 薬剤部門 | 河野 祐子 (技)、田邊 順子 (技) |
| 事務部門 | 加藤宗一郎 (連)、平原 俊吾 (登)、小野 敬太 (総) |
| 事務局 | 田代 信司 (企) |

● 主な議題

- ・ キャンサーボードについて
- ・ 手術件数について
- ・ 薬物療法について
- ・ 放射線治療について
- ・ 病理診断について
- ・ 緩和ケアについて
- ・ 妊孕性について
- ・ がん連携パスについて
- ・ がんセミナーについて
- ・ 院内がん登録について
- ・ 福岡県がん診療連携協議会報告 など
- ・ 地域がん診療連携拠点病院について
 - ・ 研修・教育部門会
 - ・ 緩和ケア部門会
 - ・ 地域連携・情報部門会
 - ・ がん登録部門会

| 部門 | 部署 | 研修生所属 | 期間 | 人数 | 目的 |
|--------|-----------------------|---------------------|-----------------------|------------|----------------------------|
| 看護部 | | 九州大学 | 2022/5/17～2022/5/26 | 2 | 在宅看護論実習 |
| | | | 2023/2/7～2023/2/16 | 2 | 在宅看護論実習 |
| | | 日本赤十字九州国際看護大学 | 2022/6/27～2022/7/8 | 4 | 統合実習 |
| | | 福岡大学 | 2022/8/2～2022/8/4 | 6 | 在宅看護論実習 |
| | | 福岡国際医療福祉大学 | 2022/9/20～2022/10/5 | 11 | 成人看護実習Ⅱ（慢性期・終末期） |
| | | | 2022/10/31～2022/11/16 | 10 | 成人看護実習Ⅱ（慢性期・終末期） |
| | | 国際医療福祉大学 | 2022/11/28～2022/12/20 | 2 | 感染管理臨地実習 |
| 博多高校 | 2022/10/11～2022/10/28 | 11 | 成人看護学Ⅱ | | |
| 技術部 | 臨床検査科 | 純真学園大学 | 2022/11/28～2022/12/28 | 2 | 臨地実習 |
| | | | 2023/1/4～2023/1/27 | 2 | 臨地実習 |
| | リハビリテーション科 | 国際医療福祉大学 | 2022/4/4～2022/6/3 | 1 | 臨床実習Ⅱ |
| | | 金城大学 | 2022/4/11～2022/6/4 | 1 | 臨床実習Ⅰ |
| | | 福岡国際医療福祉大学 | 2022/4/25～2022/6/3 | 1 | 臨床実習Ⅰ・Ⅱ |
| | | 大分リハビリテーション専門学校 | 2022/5/9～2022/6/11 | 1 | 短期臨床実習 |
| | | | 2022/7/4～2022/8/27 | 1 | 長期臨床実習 |
| | | 麻生リハビリテーション大学校 | 2022/7/4～2022/9/3 | 1 | 臨床実習Ⅱ |
| | | | 2022/7/11～2022/8/30 | 1 | 臨床実習Ⅱ |
| | 2023/2/6～2023/2/25 | | 1 | 評価実習 | |
| | 福岡医療専門学校 | 2022/8/1～2022/8/5 | 1 | 見学実習Ⅱ（ADL） | |
| | 放射線科 | 純真学園大学 | 2022/11/7～2022/12/23 | 3 | 画像検査技術学臨床実習Ⅰ・Ⅱ |
| | | | 2023/1/5～2023/2/3 | 3 | 核医学検査技術学臨床実習 放射線治療学臨床実習 |
| | 臨床工学科 | 博多メディカル専門学校 | 2022/10/17～2022/11/4 | 2 | 臨床実習 |
| | 栄養科 | 西南女学院大学 | 2022/7/4～2022/7/15 | 3 | 臨地実習 |
| | | | 2023/3/20～2023/3/31 | 4 | 臨地実習Ⅱ |
| 九州女子大学 | | 2023/2/13～2023/2/25 | 2 | 栄養士実習 | |
| 中村学園大学 | | 2023/2/13～2023/2/25 | 2 | 臨地実習Ⅱ | |
| | | 2023/2/27～2023/3/18 | 4 | 臨地実習Ⅱ | |
| 事務部 | 各課 | 広島国際大学 | 2022/8/15～2022/8/26 | 2 | 医療施設管理実習 |
| | | 福岡医療秘書福祉専門学校 | 2022/12/19～2022/12/23 | 1 | 医療機関実習 |
| 企画情報室 | 診療情報管理課 | 福岡医健・スポーツ専門学校 | 2022/7/11～2022/7/29 | 2 | 業界研修 |
| | | フチガミ医療福祉専門学校 | 2022/8/22～2022/9/2 | 2 | 診療情報管理実習 |
| | | | 2023/2/13～2023/3/10 | 1 | 診療情報管理課を中心とした事務部全般 |

香椎原病院

香椎原病院 院長 寺田 憲司

新型コロナウイルス感染症が流行して3年目となった2022年度もまた、院内でクラスターが発生しました。そのため医療療養病棟や介護医療院では徹底した入院規制がおこなわれました。一方、コロナ感染罹患後のリハビリを含め、円滑な在宅復帰を目指す回復期病棟や地域包括ケア病床では、前年度以上の入院患者さんを受け入れることができました。しかしコロナ感染流行に伴って、通所リハビリや体力向上支援センターのご利用を見合わせた時期もあり、在宅でのご利用者様には大変ご迷惑をおかけしました。

香椎原病院は「地域高齢者の在宅生活を支える病院」として、地域の医療・介護保険サービスと連携しながら、皆様の健康をサポートしております。急性期病院での治療を終えても在宅生活に不安がある方や、急性期病院での精査・加療を要しないものの体調を崩された方への早期入院により、お一人一人に相応しい医療と介護とリハビリを供給することで元気に在宅生活に戻っていただいております。

2022年11月からは通所リハビリと体力向上支援センターを一体化して、地域高齢者の日頃の在宅生活をサポートするシステムを強化しました。元気な方も病気を患っておられる方も、その人らしく更なる健康増進を図るのが目的です。一方、病棟においても、通所リハや訪問リハに従事している在宅サービススタッフがリハビリの応援に入り、従来からの多職種による協業と共に、入院患者様が円滑に在宅生活復帰できるように職員一丸となってサポートしております。

「手の暖かきの伝わる病院」を基本理念とする香椎原病院は、地域の皆様のご要望に添える医療施設として今後もさらに貢献していきたいと思います。



患者動態指標

| | 2021年度 | 2022年度 |
|-------------------------|--------------------|--------------------|
| 入院患者数（人/日） | 218.1 | 214.9 |
| 医療療養病棟 | 114.5 | 111.7 |
| 回復期リハ病棟 | 31.7 | 34.6 |
| 地域包括ケア病床 | 17.5 | 17.4 |
| 介護医療院 | 54.4 | 51.2 |
| 平均在院日数（日） | 196.8 | 194.4 |
| 医療療養病棟 | 535.9 | 668.5 |
| 回復期リハ病棟 | 88.1 | 86.4 |
| 地域包括ケア病床 | 46.2 | 49.0 |
| 介護医療院 | 348.0 | 279.0 |
| 通所リハ 延べ利用者数（人） | 9,357 (38.7人/日) | 8,614 (35.0人/日) |
| 体力向上支援センター 延べ利用者数（人） | 7,928 (33人/日) | 6,572 (27人/日) |



編集後記

2022年7月8日、安倍晋三元首相が、奈良市で参院選の街頭演説中に、背後から近づいた男に銃撃され心肺停止状態で奈良県立医科大学附属病院に運ばれたが、死亡が確認されました。

白昼、元首相が銃撃されたこの事件は、国内外に衝撃を与え、歴史に刻まれる重大事件であり、民主主義を暴力によってゆるがす行為は、絶対に許すことのできない暴挙です。

また、2022年2月に、ロシア軍がウクライナへの軍事侵攻を始めてから1年以上が経ちますが、この間、子供を含めた多くの市民が犠牲となり、多くの人々が国外へ避難し、街はミサイルで破壊され、この悲劇は深刻さを増すばかりです。当院にも、ウクライナからの避難民の方が受診のために来院されましたが、ウクライナから約8,200km離れた日本に避難し、母国を案じておられる事を思うと胸が張り裂けそうな思いでした。ロシア軍は、一刻も早く、暴力を止め、無条件に撤退すべきです。いかなる意見や考えの違い、不満があろうと、解決するには対話しかありません。

11月には、FIFA ワールドカップ・カタール2022が開催され、森保監督率いる日本代表は、強豪ドイツとスペイン両国を破るといふ歴史的勝利を収め、日本中が歓喜に沸きました。

そして、3月に開催された、ワールド・ベースボール・クラシック（WBC）では、二刀流の大谷翔平選手を中心とした侍戦士の活躍により、決勝でアメリカを下し見事に優勝することができ、再び、日本中が歓喜に包まれました。コロナ禍で、人と人の間に生じていた距離を、一気に縮め、感動を与えてくれた選手達に心から感謝すると共に、スポーツの素晴らしさを再認識しました。

福岡市でも、5月に、博多どんたく港まつり、7月には、博多祇園山笠が3年ぶりに開催されるなど、日常が少しずつ戻ってまいりました。残念ながら、福岡ソフトバンクホークスは、オリックスと同率首位でありながら、オリックスとの対戦成績で負け越していた為、2位となり、悔しいシーズンとなりました。

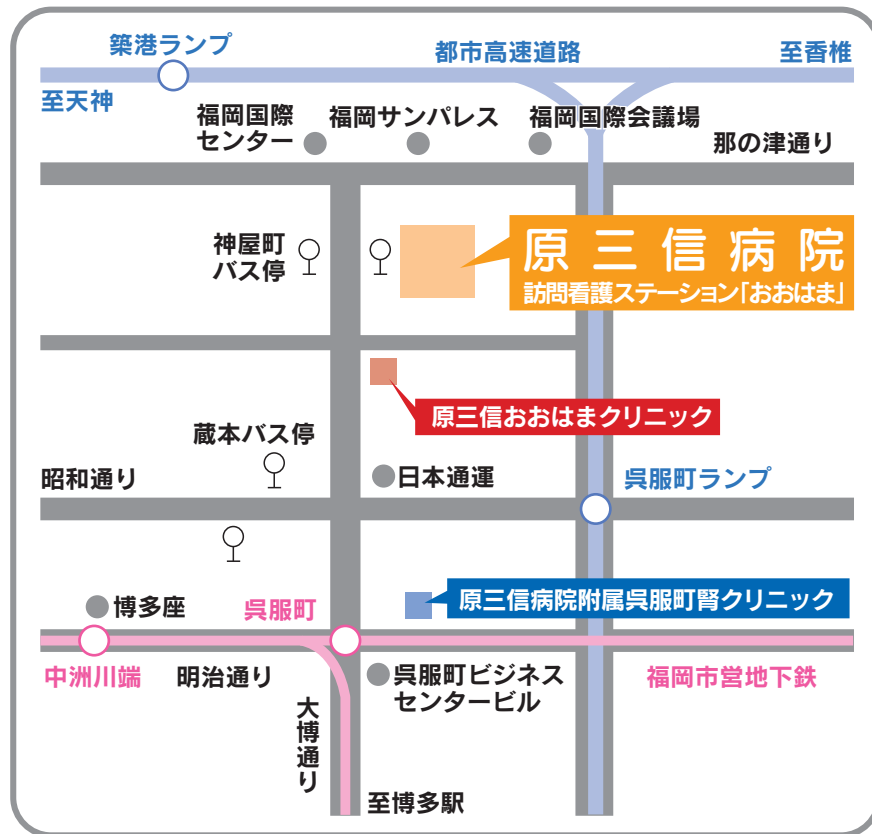
2022年度も、新型コロナウイルス「オミクロン株」の新系統「BA・5」が猛威を振り、7月14日には、感染者の累計が、1,000万人を超え、同23日に、1日の感染者が初めて20万人を超えました。当院では、発熱外来で1日100名以上、1日20名以上の入院患者が在院する日もあり、職員一同で診療にあたりました。通常業務に加えて職員の皆様には、多くの負担がかかったと思いますが、一人一人が責務を果たして頂いたことに感謝申し上げます。

これからも、基本理念である「病人のための病院」を念頭に、地域住民および地域の医療・介護福祉施設の方々から信頼される病院づくりを目指していきたいと考えております。

最後に、2022年度の年報発刊にあたり、ご協力頂いた皆様に心より御礼申し上げます。

編集後記 医療連携課 課長 加藤宗一郎

広報・連携委員会 委員長 武井実根雄
事務局 企画情報室企画課



【交通案内】

- 西鉄バス「神屋町」バス停前
- 西鉄バス「蔵本」バス停より徒歩3分
- 地下鉄「呉服町」駅より徒歩5分
- JR博多駅よりタクシーで5分
- 福岡空港よりタクシーで15分
- 博多埠頭 (ベイサイドプレイス) より徒歩10分

原三信病院年報 第33号

2023年8月発行
 編集発行：原三信病院
 〒812-0033 福岡市博多区大博町1番8号
 TEL (092) 291-3434
 FAX (092) 291-3424

