

2022年度

病院年報



社会医療法人財団 白十字会
白十字病院

HAKUJUJIKAI



HAKUJUJIKAI

「社会医療法人財団白十字会 シンボルマーク」

hakujujikaiの頭文字の h を未来に羽ばたく羽のようにデザインし、市民の皆様 や 患者様を表す3つの丸を優しく見守っています。

羽の中心には、白十字を置き、私たち職員の職業精神の基本であり、誇りを表しています。

h は、heart (ハート・心)、hospitality (ホスピタリティ・親切なおもてなし)、human (ヒューマン・人間らしさ)、health (ヘルス・健康) を表し、健康に寄与する私たち白十字会職員の統一した意思を 象徴しています。

「HOP-STEP-JUMP」

2022年度、白十字病院は新築移転して2年目を迎えました。新型コロナウイルス感染症の大流行は続き3年目となり、新病院移転後の2年間は、ずっと診療面で様々な制限を受けることとなりました。しかし、この間、我々は、このウイルス感染症のことを正しく理解し、適切に対応できるようになり、徐々に“コロナ禍”から“withコロナ”時代へ移行する兆しが見えてくるようになりました。

2022年4月1日、脳卒中センターに井上 亨センター長（前福岡大学脳神経外科教授）、心臓・弁膜症センターに江石清行センター長（前長崎大学心臓血管外科教授）、更に高度画像センターに宇都宮英綱先生（前帝京大学神経放射線科教授）を迎えることができました。このことにより、白十字病院が提供する医療の専門性が、更に高度で質の高いものに変わることとなりました。また、白十字病院開設（1982年）以来40年以上に渡り、福岡大学、九州大学より、沢山の医師の派遣や指導を賜って参りましたが、新病院となってからの2年間において、これまでにも増して力強い支援を頂くようになりました。これらのご縁、ご恩により、新生白十字病院の、これから本当の飛躍“JUMP”に向けての準備“HOP・STEP”が整ったことを実感しています。

更に白十字病院は、次なる飛躍“JUMP”のためにデジタル化による医療変革を推進するDXセンターを設立しました。院内院外ネットワークを構築し、多くのコミュニケーションを生み出し、協働を促進し、業務の効率化、働き方改革に繋げていく準備ができました。今後も、地域医療支援病院として、盤石な多職種協働と地域医療連携の土台の上に“高度専門医療”、“救急医療”、“在宅療養後方支援”、“健康なまちづくり”を4本柱として、福岡市西部～糸島地域の連携医療機関の皆様と共に地域医療に貢献できるよう鋭意努力して参ります。

ここに2022年度（令和4年度）の白十字病院の様々な実績・業績を年報としてまとめました。白十字病院の成長がお分かり頂けることと思います。是非、ご一読ください。

2023年（令和5年）4月

社会医療法人財団 白十字会 白十字病院
病院長 澄野 泰秀

目 次

はじめに	1
1. 病院概要	4
基本理念・基本方針	4
名称・開設者・管理者・所在地・病床数	4
標榜診療科	4
専門外来	4
センター	4
学会認定・教育施設	4
診療内容	5
専門診療施設	5
社会医療法人財団 白十字会 組織図	6
社会医療法人財団 白十字会 福岡地区 組織図	7
職種別人員数	8
2. 2022年度 白十字病院のあゆみ	9
3. 各種センター紹介	15
脳卒中センター	15
糖尿病センター	16
消化器内科・内視鏡センター	17
乳腺センター	18
透析センター	18
肝胆膵センター	18
心臓・弁膜症センター	20
4. 診療統計	21
2022年度 2週間以内サマリー作成率	21
2022年度 ICD10大分類別 入院患者数 年推移	22
年齢階級別退院患者数	23
診療情報提供(カルテ開示)件数	23
救急医療関連実績	24
救急車受入れ台数年次推移	24
2022年度 曜日別救急搬送件数	25
2022年度 性別・年齢別の救急搬送件数	25
2022年度 救急隊別搬送数と入院率	26
2022年度 救急搬送入院 疾患別件数(DPC2桁分類)	27
内科系診療実績	29
糖尿病内科	29
脳・血管内科	30

消化器内科	32
肝臓内科	33
腎臓内科	34
心臓血管内科	35
呼吸器内科	37
放射線科	38
病理診断科	39
外科系診療実績	41
外科	41
乳腺外科	43
整形外科	44
形成外科	45
脳神経外科	46
泌尿器科	49
眼科	51
麻酔科	53
歯科・歯科口腔外科	54
心臓血管外科	55
5. 看護部	65
看護部教育	67
看護部委員会	69
部署紹介	73
外来	73
透析センター	74
手術センター	75
ICU病棟	76
4階北病棟	77
4階南病棟	78
5階北病棟	79
5階南病棟	79
6階北病棟	80
6階南病棟	81
6. 感染制御部	82
7. 薬剤部	83
8. 放射線技術部	86
9. 臨床検査技術部	88
10. 臨床工学部	91

11. 眼科技術部	97
12. リハビリテーション部	99
13. 栄養管理部	105
14. 事務部門	107
入院動態患者数（退院を含む）	107
入院静態患者数	107
1日平均外来患者数	107
診療報酬に対する査定率	108
入院患者診療単価	108
外来患者診療単価	108
2022年度 主要医療機器・環境設備等導入一覧	109
15. 安全管理部	110
16. 患者支援センター	112
17. TQMセンター	115
18. 各種委員会	118
2022年度 活動報告	119
19. 資格取得奨励支援制度利用状況	129

1. 病院概要

■ 基本理念・基本方針

1) 基本理念

患者さんが1日も早く社会に復帰されることを願います。

2) 基本方針

- ・患者さんの権利を尊重し、患者さん中心の快適な療養環境を提供いたします。
- ・地域医療機関との連携に努め、市民のニーズにあった診療活動を展開することにより、社会に貢献できる病院を作ります。
- ・職員の総和をもって、納得の医療を推進し、患者さんから信頼され愛される病院を作ります。
- ・最新の医学情報と医療設備を導入し、日進月歩の医学に正面から取り組みます。
- ・病院人として、社会人として、信頼される人格をもった責任ある人間を育成いたします。
- ・全ての職員にとって、かけがえのない価値ある職場であるよう努力いたします。

■ 名称・開設者・管理者・所在地・病床数

地域医療支援病院、基幹型臨床研修病院、救急告示病院、開放型病院、へき地医療拠点病院
(財)日本医療機能評価機構認定施設、内科専門医研修プログラム基幹施設

名称：社会医療法人財団 白十字会 白十字病院

開設者：社会医療法人財団 白十字会 理事長 富永 雅也

管理者：渕野 泰秀

所在地：福岡県福岡市西区石丸4-3-1

病床数：許可病床数 282床 [ICU病床 12床、一般病床 225床、地域包括ケア病床 45床]

■ 標榜診療科

内科、糖尿病内科、脳・血管内科、脳神経内科、腎臓内科、人工透析内科、肝臓内科、消化器内科、心臓血管内科、内分泌内科、呼吸器内科、放射線科、精神科、外科、消化器外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、肛門外科、乳腺外科、心臓血管外科、血管外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、形成外科、眼科、救急科、麻酔科、リハビリテーション科、臨床検査科、病理診断科、歯科、歯科口腔外科
以上32診療科

■ 専門外来

もの忘れ外来、睡眠時無呼吸症候群外来

■ センター

脳卒中センター、心臓・弁膜症センター、肝胆膵センター、糖尿病センター、内視鏡センター、透析センター、乳線センター、救急センター、手術センター、高度画像センター、創傷治癒センター
以上11センター

■ 学会認定・教育施設

日本糖尿病学会認定教育施設
日本病態栄養学会認定病態栄養専門医研修認定施設
日本透析医学会専門医認定施設
日本腎臓学会研修施設
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
日本動脈硬化学会専門医制度教育施設
日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設
日本神経学会認定准教育施設
日本脳卒中学会専門医研修教育病院
日本外科学会外科専門医修練施設
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本形成外科学会認定施設
日本脳神経外科学会専門医認定研修施設
日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設

外科周術期感染管理教育施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本乳癌学会認定施設
日本脈管学会認定研修関連施設
三学会構成心臓血管外科専門医認定関連施設
日本麻酔科学会麻酔科認定病院
日本病理学会研修登録施設
日本口腔外科学会認定准研修施設
日本有病者歯科医療学会研修施設
日本診療放射線技師会医療被ばく低減施設
日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
日本臨床栄養代謝学会NST稼働施設
日本栄養療法推進協議会認定NST稼動施設
日本病態栄養学会栄養管理・NST実施施設
マンモグラフィ検診施設画像認定施設
臨床研修指定病院（医科・歯科）

■ 診療内容

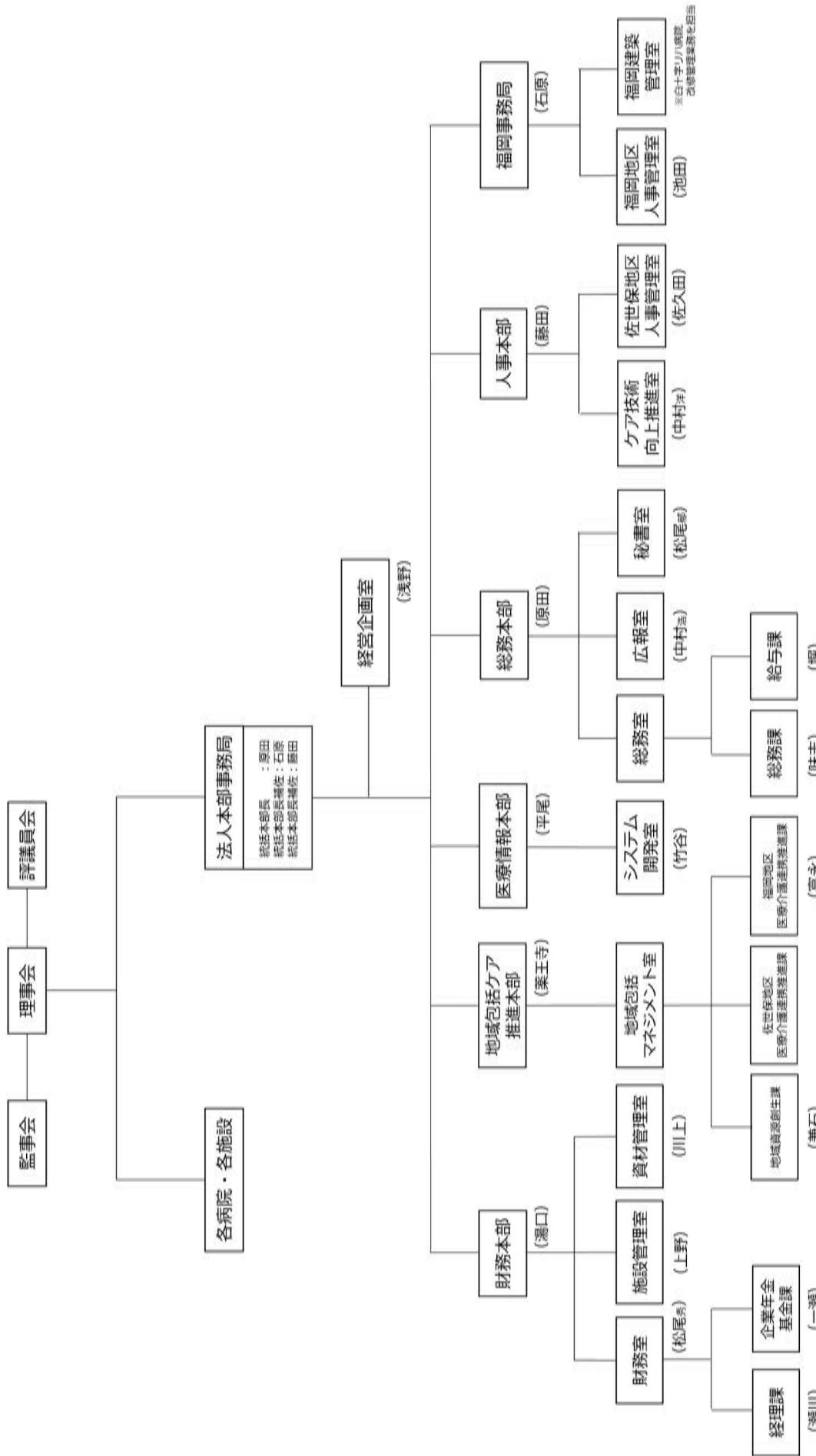
診療科目	内 容
内 科	糖尿病、糖尿病合併症、低血糖症、肥満、代謝性疾患、内分泌疾患
	虚血性脳血管障害（脳梗塞、一過性脳虚血発作）、中枢神経感染症、頸動脈狭窄症など
	消化管疾患一般、消化管悪性腫瘍、消化管良性腫瘍、消化管出血、炎症性腸疾患、消化管感染症、消化管異物
	肝臓、肝臓癌治療、肝機能障害の診断、ウイルス性肝炎の治療、食道・胃静脈瘤治療、肝硬変治療、腹部超音波検査
	腎臓、腎生検、血液透析、腹膜透析
	心臓カテーテル検査、経皮的冠動脈インターベンション、高速回転式経皮的冠動脈形成術、恒久ペースメーカー植え込み術、下肢血管造影、下肢血管内治療、運動負荷心電図、ホルター心電図、動静脈血管エコー検査、（経食道）心エコー検査、心筋シンチグラフィ、心臓MRI検査、心肺運動負荷試験（CPX）、心臓リハビリテーション、終夜睡眠ポリグラフ（PSG）検査、心筋生検、心嚢ドレナージ
呼吸器	気管支喘息、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、間質性肺炎、肺癌、呼吸器感染症など呼吸器疾患全般
外 科	食道、胃・十二指腸、大腸、小腸、虫垂、肛門、肝臓、胆囊、胆管、膵臓、腹腔鏡下手術、胸腔鏡下手術、ERCP（胆・膵内視鏡）、PTBD（胆道経皮的治療）、ヘルニア、腹部救急疾患、癌化学療法、癌終末期医療
乳 腺 外 科	乳腺疾患、乳癌検診
整 形 外 科	スポーツ障害、膝関節疾患、肩関節疾患、外傷（骨折・脱臼）、骨粗鬆症、変形性関節症、関節リウマチ、関節鏡手術、膝骨切り手術、人工関節手術
形 成 外 科	瘢痕、ケロイド、熱傷、顔面外傷、褥瘡、皮膚腫瘍、爪疾患、手の外傷、眼瞼下垂、手根管症候群、皮膚潰瘍
脳 神 經 外 科 (脳血管内治療科)	未破裂脳動脈瘤、くも膜下出血（脳動脈瘤破裂）、脳出血、脳動脈瘤解離、脳動静脈奇形、脳梗塞、モヤモヤ病、頸動脈狭窄症、脳腫瘍、頭部外傷、頸椎症、椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症、手根管症候群、殿皮神経障害、肘部管症候群、足根管症候群、腰痛、手足の痺れ、特発性正常圧水頭症
心 臓 血 管 外 科	心臓弁膜症手術（低侵襲心臓手術：MICS手術含む）、冠動脈バイパス手術、胸部・腹部大動脈瘤手術、ステントグラフト手術、閉塞性動脈硬化症（外科手術、血管内治療）、下肢静脈瘤
泌 尿 器 科	尿路結石症（ESWL・TUL・PNL）、腎癌、腎盂癌、尿管癌、膀胱癌、前立腺癌、精巣癌、尿路感染症、前立腺肥大症、内視鏡的手術、尿路変向、腹腔鏡下手術、前立腺生検、尿失禁
眼 科	糖尿病網膜症、白内障、緑内障、ぶどう膜炎、網膜色素変性症、加齢黄斑変性、網膜剥離、眼循環、角膜・結膜疾患、屈折矯正コンタクトレンズ、ドライアイ、神経眼科、全身性眼疾患、眼感染症、ロービジョン外来
放 射 線 科	CT、MRI、RI、IVR、放射線診断
歯 科 口 腔 外 科	口腔外科、基礎疾患のある方の歯科治療、歯科心身症

■ 専門診療施設

施設名	担当責任者
脳卒中センター	脳神経外科 井上 亨
心臓・弁膜症センター	心臓血管外科 江石 清行
肝胆膵センター	外科 谷 博樹
糖尿病センター	糖尿病内科 岩瀬 正典
内視鏡センター	消化器内科 井浦 登志実
透析センター	腎臓内科 平野 直史
乳腺センター	乳腺外科 松尾 文惠

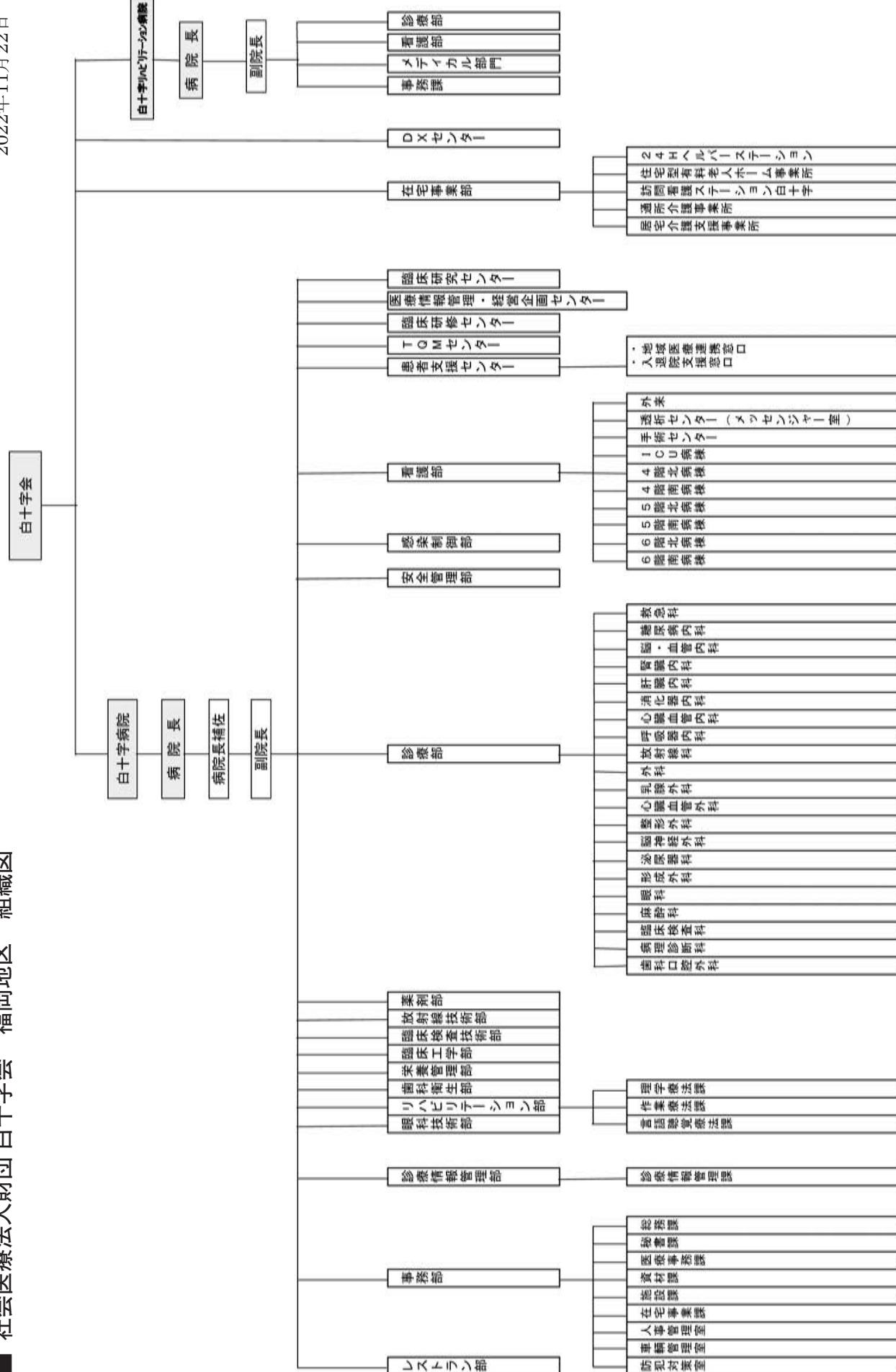
■ 社会医療法人財団 白十字会 組織図

2022年4月1日(改定)



■ 社会医療法人財団 白十字会 福岡地区 組織図

2022年11月22日



■ 職種別人員数

2022年4月1日

(白十字病院)

職 種	常 勤		非常勤		職 種	常 勤		非常勤	
	男	女	男	女		男	女	男	女
医 師 (歯科医師含む)	61	16	44	15	理 学 療 法 士	13	7	0	0
診 療 看 護 師	0	1	0	0	理学療法士 助手	0	1	0	1
看 護 師 放射線・検査(パ)・ コロナワクチン担当含む	26	262	0	24	作 業 療 法 士	5	10	0	0
准 看 護 師 検査(パ)含む・ コロナワクチン担当含む	0	0	0	1	言 語 療 法 士	3	4	0	1
ケアス タッフ	0	11	1	11	臨 床 工 学 技 士	13	5	0	0
介 護 福 祉 士	2	5	0	0	視 能 訓 練 士	1	2	0	0
リハビリ 秘書	0	0	0	1	M・S・W	1	6	0	0
外来アシスタント	0	1	0	32	事 務 員	15	55	0	41
安全・感染看護師	0	2	0	0	事 務 員(在宅)	0	2	0	0
薬 剤 師	5	14	0	1	車 輛 管 理 室	5	0	0	0
薬 剤 師 助 手	0	0	0	6	S E	4	2	0	0
検 查 技 師	9	19	0	1	病 棟 ク ラ ー ク	0	1	0	11
臨床検査技術部 アシスタント	0	0	0	3	施 設 技 術 員	1	0	0	0
放 射 線 技 師	12	3	0	1	清 掃 作 業 員	0	0	2	0
歯 科 衛 生 士	0	5	0	0	厨 房 助 手	0	0	0	1
歯 科 助 手	0	0	0	1	レ ストラン 部	1	0	0	0
栄 養 士	2	8	0	0					
合 計	117	347	45	97	合 計	62	95	2	55
白十字病院合計	820名 (常勤)			621名 · 非常勤		199名)			

(在宅事業部)

(訪問看護ST)

職 種	常 勤		非常勤		職 種	常 勤		非常勤	
	男	女	男	女		男	女	男	女
ケアマネージャー	1	6	0	0	看 護 師	0	10	0	1
社会福 祉 士	0	0	0	0	理 学 療 法 士	0	1	0	0
社会福祉主任用	0	0	0	0	作 業 療 法 士	0	1	0	0
介 護 福 祉 士	6	10	1	5	事 務 員	0	0	0	0
介 護 ス タッフ	0	1	0	4					
看 護 師	0	2	0	0					
准 看 護 師	0	1	0	1					
合 計	7	20	1	10	合 計	0	12	0	1
在宅事業部合計	38名 (常勤 27名 · 非常勤 11名)				訪問看護ST合計 (常勤 12名 · 非常勤 1名)				

2. 2022年度 白十字病院のあゆみ

2022年

- 4月 1日 入社式
新入職員研修
福岡地区DXセンター発足
S-QUE院内研修
- 11日 S-QUE院内研修
- 12日～13日 1年次研修
- 18日 病院確保計画フェーズ5（即応病床15床、休止病床30床）
→フェーズ4（即応病床12床、疑似症病床3床、休止病床30床）
OJT初期研修
- 25日 S-QUE院内研修
〔診療報酬改正 施設基準届出〕
感染対策向上加算2 連携強化加算 サーバイランス強化加算（診療報酬改定に伴う再提出）
後発医薬品使用体制加算1（診療報酬改定に伴う再提出）
二次性骨折予防継続管理料1
二次性骨折予防継続管理料3
外来腫瘍化学療法診療料1
BRCA1/2遺伝子検査（血液）（診療報酬改定に伴う再提出）
画像診断管理加算2（診療報酬改定に伴う再提出）
緊急整復固定加算及び緊急挿入加算
麻酔管理料I（診療報酬改定に伴う再提出）
- 5月 1日 クールビズ開始
- 9日 S-QUE院内研修
- 14日 S-QUE院内研修
昇格試験
- 18日 第114回 そったく会
講演①『新しい腎性貧血治療薬 HIF-PH阻害薬』
講師：白十字病院 腎臓内科 副院長 平野 直史 先生
講演②『前立腺肥大症における最新レーザー治療』
講師：白十字病院 泌尿器科 副院長 阿部 裕典 先生
- 23日 S-QUE院内研修
- 20日～27日 昇格面接
- 30日 病院建物1年検査
〔診療報酬改正 施設基準届出〕
緑内障手術（流出路再建術（眼内法）及び（水晶体再建術併用眼内ドレン挿入術）
神経学的検査

6月1日	S-QUE院内研修
3日	S-QUE院内研修
6日	法人内認定資格者授与式
13日	S-QUE院内研修
14日	肺がん外来開設
16日	新任監督者研修（開催地：佐世保中央病院）
27日	S-QUE院内研修
28日	総合人事制度説明会（中途採用者研修）
29日	病院確保計画フェーズ4（即応病床12床、疑似症病床3床、休止病床30床） →フェーズ3（即応病床3床、疑似症病床3床、休止病床1床） 2年次研修
30日	個人情報e-ラーニング研修 『改正個人情報保護法』 講師：弁護士 中村 伸理子 氏 3年次研修
7月1日	S-QUE院内研修
11日	S-QUE院内研修 新任考課者研修
19日	病院確保計画フェーズ3（即応病床3床、疑似症病床3床、休止病床1床） →フェーズ4（即応病床12床、疑似症病床3床、休止病床30床）
20日	病院確保計画フェーズ4（即応病床12床、疑似症病床3床、休止病床30床） →フェーズ5（即応病床15床、休止病床30床） 第115回 そったく会・西区医師会学術講演会 共同開催（第10回） 講演『日循ガイドラインで示された新しい弁膜症の考え方』 講師：白十字病院 心臓弁膜症センター センター長 江石 清行 先生
23日	医療安全研修（e-ラーニング） 『KYTと効果について』 講師：細川 香代子 氏
25日	S-QUE院内研修 〔診療報酬改正 施設基準届出〕 がん患者管理指導料（ハ） 充実連携加算
8月1日	白十字リハビリテーション病院移転
8日	S-QUE院内研修
22日	S-QUE院内研修 新任考課者研修
29日	新任考課者研修 〔診療報酬改正 施設基準届出〕 栄養サポートチーム加算 癒着性背臍くも膜炎手術（背臍くも膜剥離操作を行うもの）

9月 1日 S-QUE院内研修
5日 新任考課者研修
12日 S-QUE院内研修
21日 第116回 そったく会
講演『最新の脳卒中リハビリテーション』
講師：白十字リハビリテーション病院 回復期リハビリテーション科
部長 三浦 聖史 先生

26日 S-QUE院内研修
29日 2年次研修
30日 福岡地区DXセンター解散（白十字会DXセンターへ統合）
3年次研修
〔診療報酬改正 施設基準届出〕
入退院支援加算 1 地域連携診療計画加算 入院時支援加算 総合機能評価加算

10月 1日 S-QUE院内研修
3日 病院確保計画フェーズ 5（即応病床15床、休止病床30床）
→フェーズ 4（即応病床12床、疑似症病床 3 床、休止病床30床）
7日 S-QUE院内研修
11日 S-QUE院内研修
17日 病院確保計画フェーズ 4（即応病床12床、疑似症病床 3 床、休止病床30床）
→フェーズ 3（即応病床 3 床、疑似症病床 3 床、休止病床 1 床）
22日 キネステティク基礎研修
24日 S-QUE院内研修
31日 クールビズ終了
〔診療報酬改正 施設基準届出〕
後縦靭帯骨化症手術（前方進入によるもの）
人工透析 導入期加算 2 及び腎代替療法管理料
腎代替療法実績加算

11月	感染強化月間
1日	S-QUE院内研修
4日	S-QUE院内研修
9日	OJT後期研修
11日	リーダー研修（初級・中級）
14日	新任考課者研修
	S-QUE院内研修
16日	第117回 そったく会・西区医師会学術講演会 共同開催（第11回） 講演『1.2型糖尿病の薬物療法について』 講師：白十字病院 糖尿病内科 部長 井手 均 先生
23日	第10回ICLS研修
28日	S-QUE院内研修
29日	病院確保計画フェーズ3（即応病床3床、疑似症病床3床、休止病床1床） →フェーズ4（即応病床12床、疑似症病床3床、休止病床30床） 〔診療報酬改正 施設基準届出〕 下肢創傷処置管理料 がん患者管理指導料（二） ヘッドアップティルト試験 急性期看護補助体制充実加算 25対1（看護補助者5割以上）
12月 1日	S-QUE院内研修
	新任管理者研修
2日	S-QUE院内研修
8日	病院確保計画フェーズ4（即応病床12床、疑似症病床3床、休止病床30床） →フェーズ5（即応病床15床、休止病床30床） 新任監督者研修
12日	S-QUE院内研修
14日	新任管理者研修
21日	永年勤続表彰式
26日	S-QUE院内研修

2023年

1月 1日	S-QUE院内研修
6日	S-QUE院内研修
9日	4階南病棟 SCU 改装工事開始
10日	白十字会法人内成人式（福岡地区） 託児所・サロン棟横への物置設置工事開始
16日	S-QUE院内研修 2年目考課者研修
18日	第118回 そったく会・西区医師会学術講演会 共同開催（第12回） 講演『腰下肢の末梢神経障害』 講師：白十字病院 脳神経外科 医長 藤原 史朗 先生
20日～30日	紙カルテ等書類の整理作業
23日	託児所・サロン棟横への物置設置工事終了 3年目考課者研修 S-QUE院内研修 〔診療報酬改正 施設基準届出〕 腎代替療法指導管理料
2月 1日	新任考課者研修 S-QUE院内研修
4日	個人情報書類廃棄（旧病院）
4日～5日	キネステティク研修会
6日	新任考課者研修①
13日	S-QUE院内研修 新任考課者研修②
13日～15日	白十字病院救急外来天井補修工事
13日	感染対策研修（e-ラーニング）
20日	病院確保計画フェーズ5（即応病床15床、休止病床30床） →フェーズ4（即応病床12床、疑似症病床3床、休止病床30床） 新任考課者研修③
21日	総合人事制度説明会（中途採用者研修）
23日	第1回白十字病院ICLS指導者養成ワークショップ
25日～26日	ユマニチュード入門コース
27日	S-QUE院内研修
28日	防火避難訓練 〔診療報酬改正 施設基準届出〕 胸腔鏡下弁形成術 胸腔鏡下弁置換術

3月1日 S-QUE院内研修
2日 OJT新人指導担当者研修
3日 ピュアキッズ「ひなまつり」
S-QUE院内研修
6日 病院確保計画フェーズ4（即応病床12床、疑似症病床3床、休止病床30床）
→フェーズ3（即応病床3床、疑似症病床3床、休止病床1床）
7日 考課者説明会
11日 個人情報書類廃棄
13日 考課者説明会
S-QUE院内研修
15日 第119回 そったく会・西区医師会学術講演会 共同開催（第13回）
講演『ステントグラフト治療～大動脈瘤に対する低侵襲治療～』
演者：白十字病院 心臓血管外科 部長 尼子 真生 先生
27日 S-QUE院内研修
27日～28日 「看護小規模多機能ホームずっと一緒に」内覧会
30日 病院確保計画フェーズ3（即応病床3床+疑似症病床3床）
→フェーズ2（即応病床3床+疑似症病床3床）

3. 各種センター紹介

● 脳卒中センター

脳卒中センター長 井上 亨

脳卒中センターは、脳神経外科医、脳神経内科医、脳血管内治療医、看護師、リハビリスタッフ、管理栄養士、薬剤師、歯科衛生士、医療ソーシャルワーカーなどの多職種体制により、脳卒中疾患（脳梗塞、一過性脳虚血発作、くも膜下出血、脳出血）および脳腫瘍、頭部外傷、脊椎脊髄疾患、末梢神経疾患など各科と連携をとりながら24H/7Dで治療を行っています。当センターは日本脳卒中学会より一次脳卒中センター（Primary Stroke Center : PSC）の認定を受けていましたが、2022年には実績を認められPSCコアセンターに認定されました。また、これまでの4南脳卒中専用の病棟（Stroke Unit : SU）に加えて、2023年4月には念願の脳卒中専用のICU（Stroke Care Unit : SCU）が開設しました。当センターは日本脳卒中学会研修教育施設にも認定されており、西区・糸島地区における脳卒中診療において中心的な役割を担っています。

脳卒中が疑われる患者さんに対しては、緊急頭部CT・MRI撮影が可能です。さらに、看護部、放射線部、臨床検査部、臨床工学部その他の部門と協力して脳卒中スクランブル体制を敷いており、脳梗塞超急性期患者に対して24H/7Dでrt-PA静注療法、脳血栓回収療法が可能です。手術が必要な脳出血に対しては、神経内視鏡を用いた低侵襲手術を行い早期にリハビリテーションを開始しています。くも膜下出血に対しては、従来の開頭脳動脈瘤クリッピング術に加え、カテーテルを用いた脳動脈瘤コイル塞栓術を行い良好な成績を上げています。2023年1月からは、医師・メディカルスタッフ専用の脳卒中担当医師への直通電話「白十字病院脳卒中センターホットライン」の運用が開始されました。

入院患者さん・家族に対しては、脳卒中クリニカルパスを導入すると共に、脳卒中リハビリテーション認定看護師が脳卒中教室を開催し再発予防に努めています。また、PSCコア施設に義務化された脳卒中相談窓口を設置し、脳卒中患者に対するシームレスな医療・福祉連携の充実を目指しています。

当センターの特記すべきことは、脳卒中の機能予後を大きく左右する急性期リハビリテーションにおいて、従来のリハビリに加えてロボットスーツHAL®を使用した最先端のリハビリを行なっていることです。センター所属の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士がHAL®チームを結成、毎朝の脳卒中センター症例カンファレンスに参加して重症度を把握した上でリハビリ専門医の指導のもと行っています。回復期においても、隣接する白十字リハビリテーション病院に転院しHAL®を使用したリハビリを継続することが出来ます。また、SCU・SUでは、院内の栄養対策チームや褥創対策チームと連携し患者さんの早期回復に努めています。

最後に、当センターは福岡大学病院脳神経外科教室、救急救命センターと密に連携し全身合併症を有する患者さんに対しても最善の治療を提供しています。西区・糸島地区における脳卒中診療において、地域医療連携、病棟連携、先進的チーム医療に取り組み、白十字リハビリテーション病院などとの垂直統合で脳卒中患者さんの早期在宅復帰を推進します。

【脳卒中スクランブル】

新・脳卒中診療体制

特に発症4.5時間以内の主幹動脈閉塞による急性期脳梗塞に対するtPA、血栓回収療法に対応するため、新たな脳卒中診療体制を行います

「脳卒中スクランブル」

A:tPAモード (tPAを使う可能性あります)

- 最終未発症時刻<4.5h以内
- 片麻痺
- 元のADL自立 (すべてを満たす)

B:血栓回収モード (血栓回収を行う可能性あります)

- Aに加えて...
 - 意識障害>JCS20 (判断で異常)
 - 共同偏視 (両目がどちらかを向いている)
 - 失語 (患者をみせても最初が答えない)
 - 空間無視 (物が何をかわからない)
- (いずれかを満たす)

-
- ・月水1.3.5金土日：脳外科オンコール
 - ・火木2.4金土日：脳内科オンコール
 - ・夜間/休日：脳当直or上記オンコール
 - ・OR、技師担当呼び出しは医師が判断

※少なくともAを満たす場合は救急搬送依頼からなるべく早く
脳担当医にコール下さい! (例:脳卒中スクランブルtPAモード症例です)

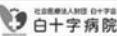
※スクランブルにあたらないものは通常通り脳内科対応です

※24時間以内は血栓回収療法の適応の可能性あるため

迷ったらすぐ上記担当に相談下さい

文責:脳血管内治療科 福田

【脳卒中ホットライン】



2023年1月1日よりホットラインの番号が変わります



脳卒中に関する患者さんの
ご紹介・ご相談迅速に対応します

白十字病院 脳卒中センター ホットライン

なないろ はくじゅうじ

090-7166-8912

ホットライン受付時間 平日 9:00-17:00
SCU開設に合わせ24時間対応(2023年4月開設予定)
お気軽にご相談ください。

医師・メディカルスタッフ専用の脳卒中センター担当医への直通電話です。
社会医療法人財団白十字会白十字病院 〒819-8511 福岡県福岡市西区石丸4-3-1
TEL:092-891-2511(FAX:092-881-4491) ホームページ <https://www.hakutsuka-hakujiyuukai.or.jp/>

【右片麻痺患者さんの上肢HAL®リハビリ】



【2023年4月オープンのSCU】



「脳卒中センタースケジュール」

脳卒中センター症例カンファレンス (月一金)

毎朝

脳神経外科回診 (水) 脳神経内科回診 (木)

1回／週

脳血管内治療症例検討会 (水)

//

脳卒中症例合同カンファレンス (福岡大学脳神経外科教授) (木)

//

脳卒中HAL®リハビリテーションカンファレンス (金)

//

脳卒中Journal Club (金)

//

● 糖尿病センター

糖尿病センター長 岩瀬 正典

【現状と展望】

2022年度もCOVID-19の影響を受け、外来患者数は前年度並みであった。しかし、入院が制限されたため外来での糖尿病教育プログラム実施数や糖尿病合併症管理（フットケア）件数は前年度

より3～4割増加した。新病院では療養支援室（4室）やフットケア室が整備されたため威力を発揮した。また、持続血糖モニタリングの普及に伴い、器機の管理やデータ管理の業務が増大した。

感染対策のため糖尿病教室への参加は制限されたが、入院患者数は昨年とほぼ同様であった。コロナ禍で血糖コントロールが悪化した患者が多く、糖尿病ケトアシドーシスの症例が増加した。コロナ病棟の病床数が流行状況に応じて増減するためスタッフの異動が多く、落ち着かない入院体制となつたが、今後も地域のクリニック・診療所に頼られる糖尿病診療のHubとして責務を果たしていきたい。

【スタッフ】

医師 6名（1名非常勤） 看護師 7名 管理栄養士 10名 理学療法士 5名 薬剤師 3名

臨床検査技師 4名 視能訓練士 1名 糖尿病療養指導士 31名

【臨床活動】

外来 患者数 1188人（1型糖尿病 66人、インスリン治療 285人）

糖尿病地域連携 29件 糖尿病透析予防指導 9件

管理栄養士 療養支援 821件、個人栄養指導 659件

看護師 療養支援 1419件 新患指導 154件 外来教育パス 126件

自己注射指導 46件 血糖自己測定指導 29件

フットケア 140件 フットチェック 191件

持続血糖モニタリング リブレプロ 19件 リブレ 13人、デクスコム 7人

消化管内視鏡検査（上部、下部） 313件

入院 患者数 281人（糖尿病教室参加 66人）他科コンサルト 4786件

糖尿病ケトアシドーシス 10人、高血糖高浸透圧症候群 1人、低血糖昏睡 8人

【業績】

各部門をご参照ください。

● 消化器内科・内視鏡センター

消化器内科・内視鏡センター長 井浦 登志実

当科は日本消化器内視鏡学会の指導医2名、専門医2名、学会員1名の医師が消化管疾患の診療に従事しております。今年度もコロナ禍で大変厳しい状況ではありましたが、地域の先生方に支えていただき、多数の患者さんをご紹介いただいております。2022年度の診療実績としては、紹介件数は733件、上部消化管内視鏡検査は2,199例、下部消化管内視鏡検査は1,371例、早期胃癌の内視鏡的粘膜剥離術（ESD）は30例、大腸腫瘍の内視鏡的切除術（EMR、ポリペクトミー）は537例、内視鏡的止血術は130例、異物除去術は10例、胃瘻造設と交換は28例でした。新型コロナウイルス感染症は「5類」に移行しましたが、当科では引きつづき日本消化器内視鏡学会の提言に基づいた十分な感染防止対策を施しており、患者さんと、ご紹介いただいた先生方にご満足いただける医療を提供すべく努力しております。

● 乳腺センター

乳腺センター長 松尾 文恵

白十字病院移転後2年が経ち、乳腺センターでは2名の非常勤の先生方が加わり、益々精力的に手術や外来診療を行っております。また近隣の医療機関からの紹介件数も増え、手術件数も増加傾向にあります。

令和5年5月の時点ではコロナ感染症は収束傾向にあり日常を取り戻しつつありますが、癌の疾患をお持ちの患者さんにとっては油断の出来ない状態が続いております。以前行っていた患者会や患者サロンなど、患者さんとの交流を深めるためのイベント開催は未だ躊躇される状況です。その代わりに何か出来ることはないだろうかとスタッフ一同で相談し合い、乳腺センターより定期的に情報誌を発行することと致しました。今後も患者さんに役立つ情報を発信していければと考えております。

● 透析センター

透析センター長 平野 直史

透析センターでは、看護師が患者さんとマンツーマンで生活指導を行い、きめ細かな看護を提供しています。現在、透析室のコンソールは25台で、常にフル稼働しています。また他施設で維持透析中に合併症を起こし、当院へ入院となられる患者さんをできる限り受け入れております（2022年度は118名受け入れました）。シャントトラブルに対してのPTAは、心カテ室を利用し施行しています。また、透析液のエンドトキシン低減化も継続しています。

ICUでは、重症患者に対してCHDFを迅速に開始、エンドトキシン吸着も同コンソールを使用して行い敗血症ショックの迅速な治療が可能になっています。

検尿異常指摘された方に対しての腎生検から末期腎不全および他科腎合併症の管理に至るまで、腎臓内科の業務は多岐にわたります。今後も更なる飛躍を目指しています。

● 肝胆脾センター

外科診療部長・肝胆脾センター長 谷 博樹

胆石症に関連して発症する急性胆道炎（胆管炎・胆囊炎）は、急性期に適切な診断と治療が必要であり、重症例は死亡する危険を伴います。白十字病院の胆石症センターは、地域の急性期医療の一端を担うものと自負し、昼夜を問わず胆石症および急性胆道炎と闘っています。

胆石は、肝臓でつくられる胆汁が固まったもので、胆汁が存在する胆管か胆囊に発生します。3cmを超えるものから、砂や泥の様に小さななものまで、大きさは様々です。胆石の治療は、結石が存在する場所が、胆管か胆囊かで異なります。両方に結石が存在する場合は、一般的に胆管の治療を優先します。

胆管結石治療は、内視鏡的逆行性胆道膵管造影(ERCP)を利用した内視鏡的治療を第一に行います。患者さんの負担が少ない低侵襲治療であり、90歳以上の超高齢者も含めて安全に配慮しながら積極的に取り組んでいます。胆管の出口である十二指腸乳頭括約筋に切開（EST）やバルーン拡張（EPBD）を加え、結石を破碎除去（EML, EPLBD）します。必要に応じて胆管ステント（EBS）を留置します。

胆囊結石治療は、手術による胆囊摘出術であり、ほぼ全例に腹腔鏡手術を行っています。手術後の看護も含めて低侵襲治療を実践しています。クリニカルパスを使用することで標準的医療を安定して

提供する一方、年齢や全身状態に応じた個別の最適な医療を提供しています。またチーム医療を実践し、より安全な医療環境の提供が出来るように努力しています。

当院の急性胆道炎診療は、すべて外科で行っており、診断・治療を单一の科で途切れず (seamless)、連続的 (sequential) に行える利点を最大限に活用しています。また、診断・治療の精度向上、安全管理、コスト削減、入院期間短縮、合併症低減などに貢献して、若手外科医師の内視鏡およびIVR技術トレーニングにも役立っています。

肝癌や胆道癌、膵癌など悪性腫瘍に対しても精細に診断し、綿密な治療計画を立てます。この肝・胆・膵の領域は治療が困難であることが多く、手術は高難度で長時間におよび、合併症が深刻になることも少なくありません。合併症の少ない安全第一の手術を行いながら、高い根治性を目指しています。肝転移など遠隔臓器に転移がある進行症例は、手術適応がないと判断されることも少なくありません。そのときは、化学療法や放射線療法など適切な治療を提案しています。

胆石症センターは、新病院移転に伴い肝胆膵センターに名称変更しました。胆石症にとどまらず、肝胆膵領域の疾患により強く取り組む気持ちで決意しました。今後も地域の急性期医療に大きく貢献できるように努力し、超高齢者にも安全で優しい治療を行います。日進月歩の医学に正面から取り組み、高水準の治療を展開します。

手術

手術術式	症例数
開腹胆囊摘出術	0
腹腔鏡下胆囊摘出術	129
総胆管切開切石術	1
合 計	130

特殊検査・治療

検査・治療	症例数
内視鏡的逆行性膵管胆道造影 (ERCP)	288
・ 内視鏡的乳頭バルーン拡張術 (EPBD)	1
・ 内視鏡的乳頭括約筋切開術 (EST)	116
・ 内視鏡的逆行性胆管ドレナージ：チューブステント (EBS) ：金属ステント (SEMS)	184 3
・ 内視鏡的経鼻胆管ドレナージ (ENBD)	0
・ 内視鏡的機械碎石 (EML)	27
・ 内視鏡的乳頭大口径バルーン拡張術 (EPLBD)	1
経皮経肝胆囊ドレナージ (PTGBD)	10
経皮経肝胆管ドレナージ (PTBD)	1
・ 胆管金属ステント (SEMS)	0

(重複あり)

● 心臓・弁膜症センター

心臓・弁膜症センター長 江石 清行

白十字病院では2021年の新病院開院に合わせて心臓・弁膜症センターが開設されました。心臓・弁膜症センターは心臓センターであり、その中に弁膜症センターがあるという意味で、循環器疾患全般を対象としています。弁膜症は加齢とともに増え、高齢化の進む日本では入院が困難な心不全の患者さんが急増し、2018年には健康寿命を延ばし、医療・介護費の負担軽減を図ることを目的として「脳卒中・循環器病対策基本法」が成立し、循環器病センター、脳卒中センターを中心とした地域包括ケアシステムの構築が進められています。

センター長の私は長く心臓弁膜症の手術治療に従事し、人工物を用いない「弁形成術」と、身体に優しい「低侵襲手術MICS」をライフワークとしてきました。心臓・弁膜症センターには、その他、不整脈治療や冠動脈のステント治療の名医、ステントグラフトの専門医、心臓専門の診療看護師など多くの専門プロフェッショナルが集まっています。2023年度からは心臓弁イメージングの第一人者も加わりました。外科は住 瑞木部長以下6名と内科は三戸 隆裕部長以下4名が中心となります。手術室は大変広く、最先端の透視装置を備えたハイブリッド室や、数センチの心臓弁を140センチモニターに40倍以上に4K 3D画像で構築し、あたかも巨大な心臓の中に入り込んで精緻な手術を行っているようなオープアイシステムなど最先端の装置が準備されています。このシステムで行うMICS心臓弁形成術はロボット手術を上回る低侵襲で、極めて精度の高い手術が可能となっています。

白十字病院ではさまざまな管理やリハビリを、専門的に研究・訓練している専門スタッフが大変充実しています。リハビリセンターの専門スタッフのおかげで、以前は痛みを我慢しながら体を緊張させていた患者さんが、術後すぐに緊張をほぐし、全身をリラックスすることができます。そうすると、みるみる患者さんは楽になり、笑顔が見られ、翌日には立ち上がり、食事、トイレ歩行などをスムーズに開始できます。

その他にも、患者さんたちの安全快適な回復のための温かなメンバーがチームワークよく働いています。これらの専門スタッフによる心臓・弁膜症センターのおかげで、心臓病の先端治療が安心して快適に受けられるようになっています。

2022年度も県内及び県外から多くの患者さんが低侵襲で高質の僧帽弁形成術、大動脈弁形成術あるいは三尖弁形成術などの目的で来院してくださいました。狭心症、心筋梗塞の患者さんも多く受け入れられるようになりました。



右小切開僧帽弁形成術の手術室及び、術後の創部の写真

4. 診療統計

1. 年齢階級別退院患者数

2022年度の階級別退院患者数は前年同様に80代の方が多くを占めました。2022年度の平均年齢は72.7歳、後期高齢者（75歳以上）は全体の54.2%を占め、年々高齢化が進んでいる傾向が表されます。産科や小児科が標榜されていませんが、若年の症例も一定数入院しております。

2. サマリー

2022年度のサマリー作成利率は99.1%でした。数値だけで見ると、2021年度より0.04%作成率は下がっていましたが、2年連続で99%以上の作成率をキープしております。今後もカルテ監査を行い医師・秘書課の協力のもと、引き続き高い作成率が維持出来るよう取り組んでいきます。

3. 疾病分類録

2022年度入院患者のICD10大分類の集計は、2021年度より大きな差はありませんでしたが、代表的なものとして、骨折等の外傷が含まれる「第XIX章 損傷、中毒及びその他の外因の影響」の分類の症例が2021年度より127件の増加。COVID-19が含まれる「第XXII章 特殊目的用コード」の分類の症例が2021年度より58件増加しました。

疾病分類に用いるICD-10のコーディングはDPC/PDPS制度により詳細な分類が求められます。

当課では「部位不明・詳細不明」のICD-10コード（所謂. 9コード）を減らすよう、毎月カンファレンスを行い、適切なコーディングを行っております。

当課で作成する統計データは上記の疾病統計を含んだDPCデータを用いて作成をしています。今後もより正確な統計・分析を提供できるよう取り組んでいきます。

4. カルテ開示

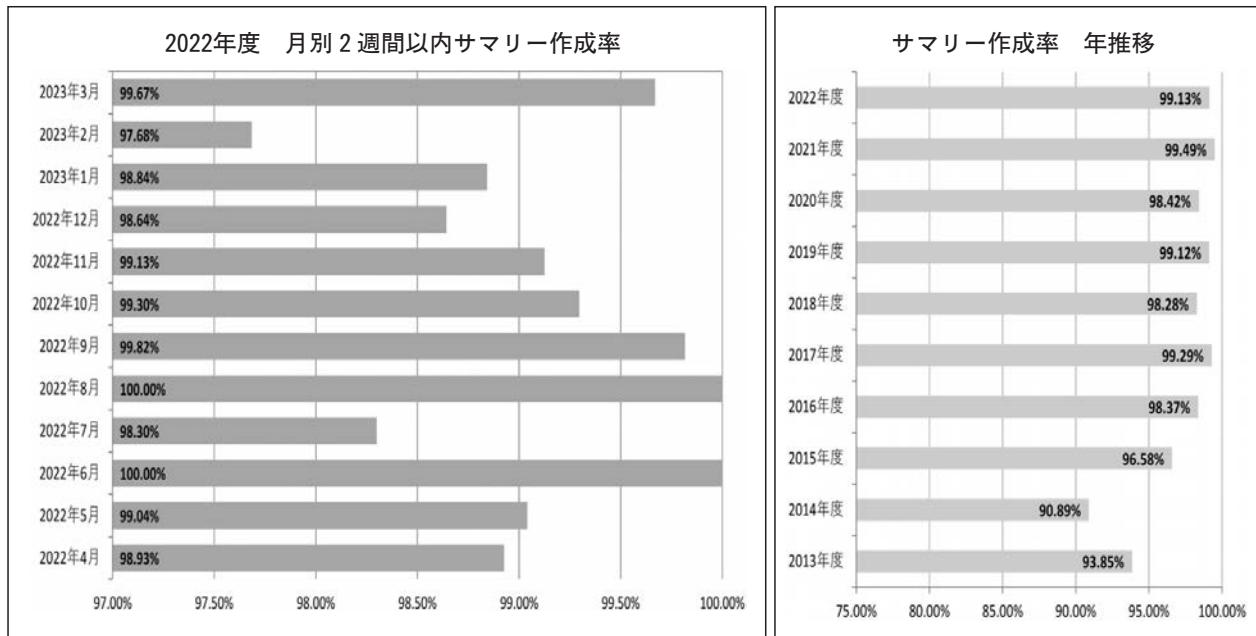
2022年度は41件、カルテ開示を行いました。全て期限内（申請より2週間以内）に提供しております。患者さんの大切な個人情報を預かる側として、カルテの印刷ならびに確認作業には細心の注意を払っております。今後も診療録監査部会を中心とした、より良い診療録の作成に力を入れてまいります。引き続き職員一同、患者の皆様に十分納得いただける診療情報提供を心がけていきます。

今後も、診療情報管理課は正確な情報管理に努めてまいります。

【2022年度 2週間以内サマリー作成率】

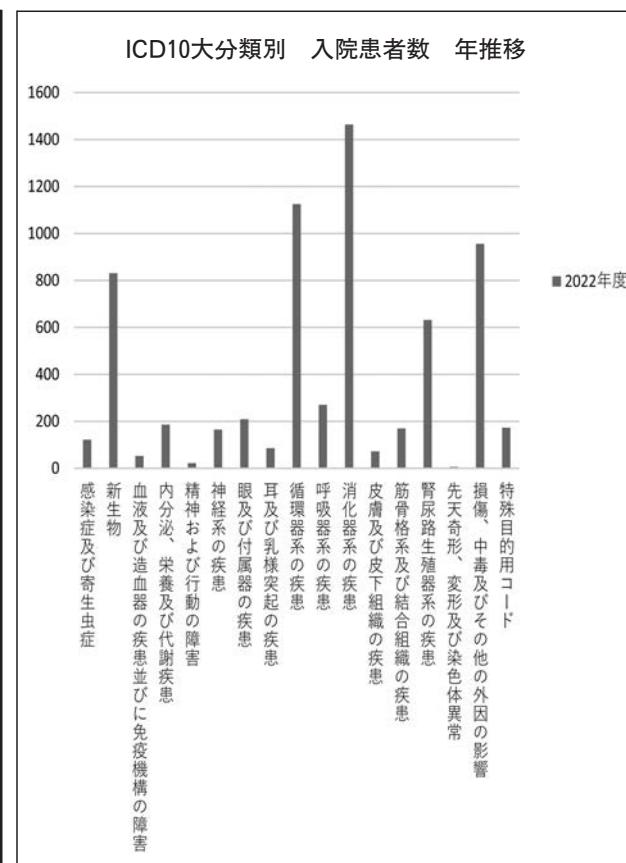
※退院後2週間以内に確定されたもの

	糖尿病	脳内	消化器	肝臓	腎臓	心内	呼吸器	外科	乳外	心外	整形	形成	脳外科	泌尿器	眼科	救急	歯科	全体
退院数	263	456	776	259	323	609	102	982	92	156	761	183	498	731	184	82	118	6575
作成数	245	455	773	259	322	590	102	974	92	151	761	183	498	729	184	82	118	6518
作成率	93.2%	99.8%	99.6%	100.0%	99.7%	96.9%	100.0%	99.2%	100.0%	96.8%	100.0%	100.0%	100.0%	99.7%	100.0%	100.0%	100.0%	99.1%



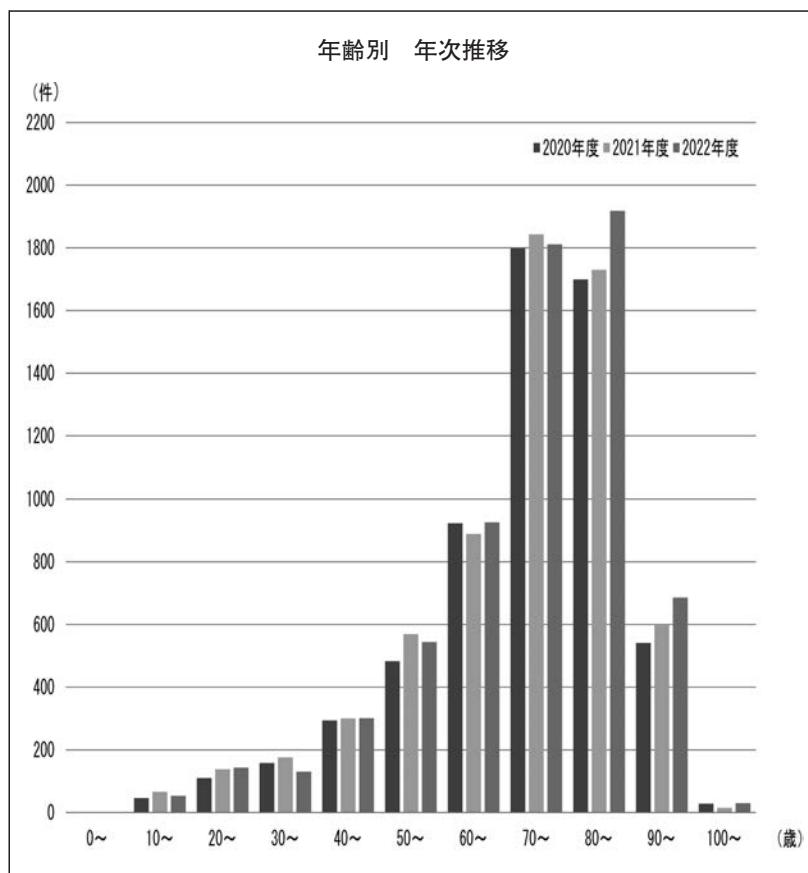
【2022年度 ICD10大分類別 入院患者数 年推移】

大 分 類		人數
第Ⅰ章	感染症及び寄生虫症	122
第Ⅱ章	新生物	831
第Ⅲ章	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	53
第Ⅳ章	内分泌、栄養及び代謝疾患	186
第Ⅴ章	精神および行動の障害	22
第Ⅵ章	神経系の疾患	165
第Ⅶ章	眼及び付属器の疾患	209
第Ⅷ章	耳及び乳様突起の疾患	86
第Ⅸ章	循環器系の疾患	1,125
第Ⅹ章	呼吸器系の疾患	270
第Ⅺ章	消化器系の疾患	1,464
第Ⅻ章	皮膚及び皮下組織の疾患	72
第Ⅼ章	筋骨格系及び結合組織の疾患	170
第Ⅽ章	腎尿路生殖器系の疾患	632
第Ⅾ章	先天奇形、変形及び染色体異常	6
第Ⅿ章	損傷、中毒及びその他の外因の影響	956
第XXII章	特殊目的用コード	173
総 計		6,542



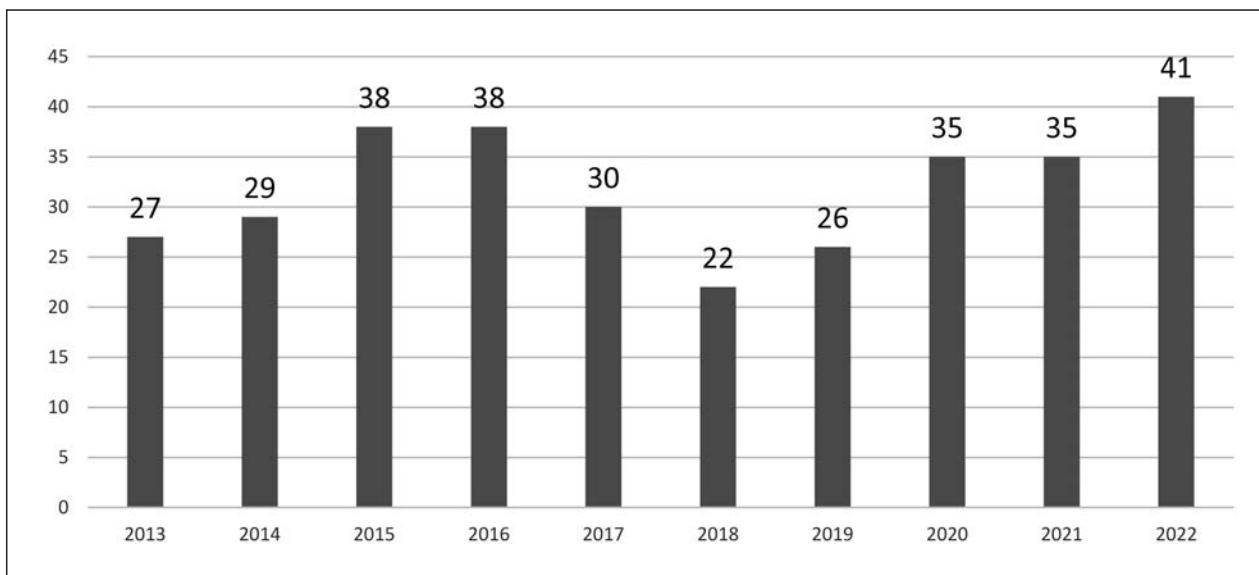
【年齢階級別退院患者数】

年齢	2020年度	2021年度	2022年度
0～	0	0	0
10～	46	66	53
20～	110	138	143
30～	158	176	130
40～	294	300	301
50～	483	569	544
60～	923	889	926
70～	1798	1843	1811
80～	1699	1730	1918
90～	541	597	686
100～	28	15	30
合計	6080	6323	6542



【診療情報提供（カルテ開示）件数】

年度別開示件数（過去10年）



● 救急科

病院長補佐（救命救急担当） 林 修司

I : 構成員

病院長：渕野 泰秀

病院長補佐：林 修司

部長：入江 悠平（診療部）、三戸 隆裕（診療部）、小林 知弘（診療部）

次長：吉野 勝也（看護部）

課長：樋崎 陽子（看護部）

係長：山口 広之（放射線技術部）

主任：掛屋 かおり（看護部）、長野 淳一（臨床検査技術部）、香月 舞（薬剤部）、
船原 拓馬（臨床工学部）

副主任：中島 由佳（事務部）

II : 臨床活動

救急車受入れ台数

2021年度：3596台

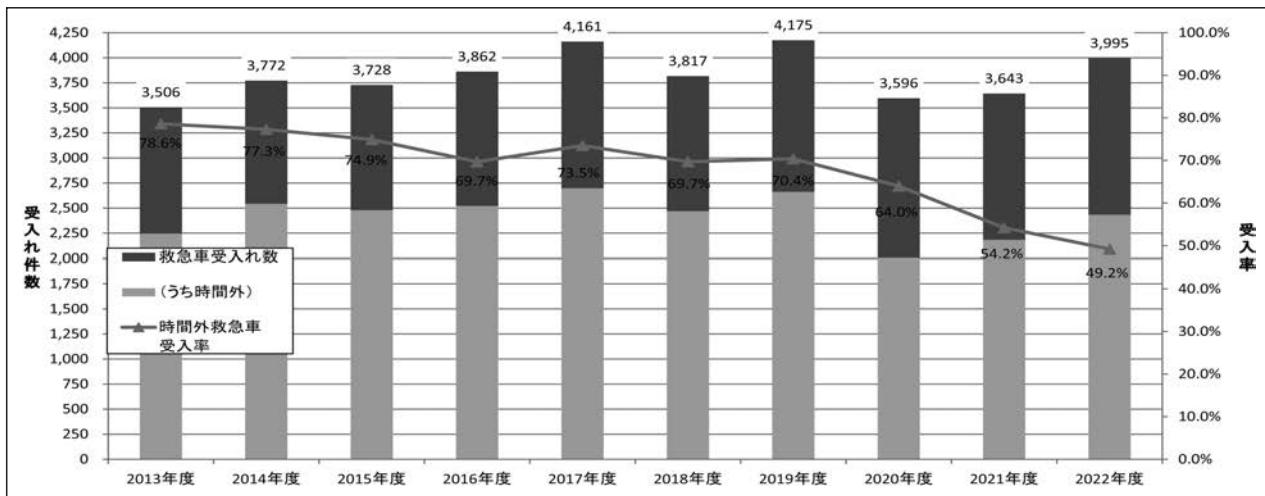
2022年度：3995台（増加傾向）

センター化により救急車到着から迅速な処置が必要となるような脳卒中や虚血性心疾患をはじめ、各種緊急手術症例の実施までの時間短縮に加え、継続して徹底したICU管理が可能となったことです。救急室にて、患者様の容体把握を行うとともに、各種専門領域科との連携をより強固とするため、救急室での勉強会および各科ともに積極的に意見交換を行っております。

III : 救急医療関連実績

【救急車受入れ台数年次推移（2013年度～2022年度）】

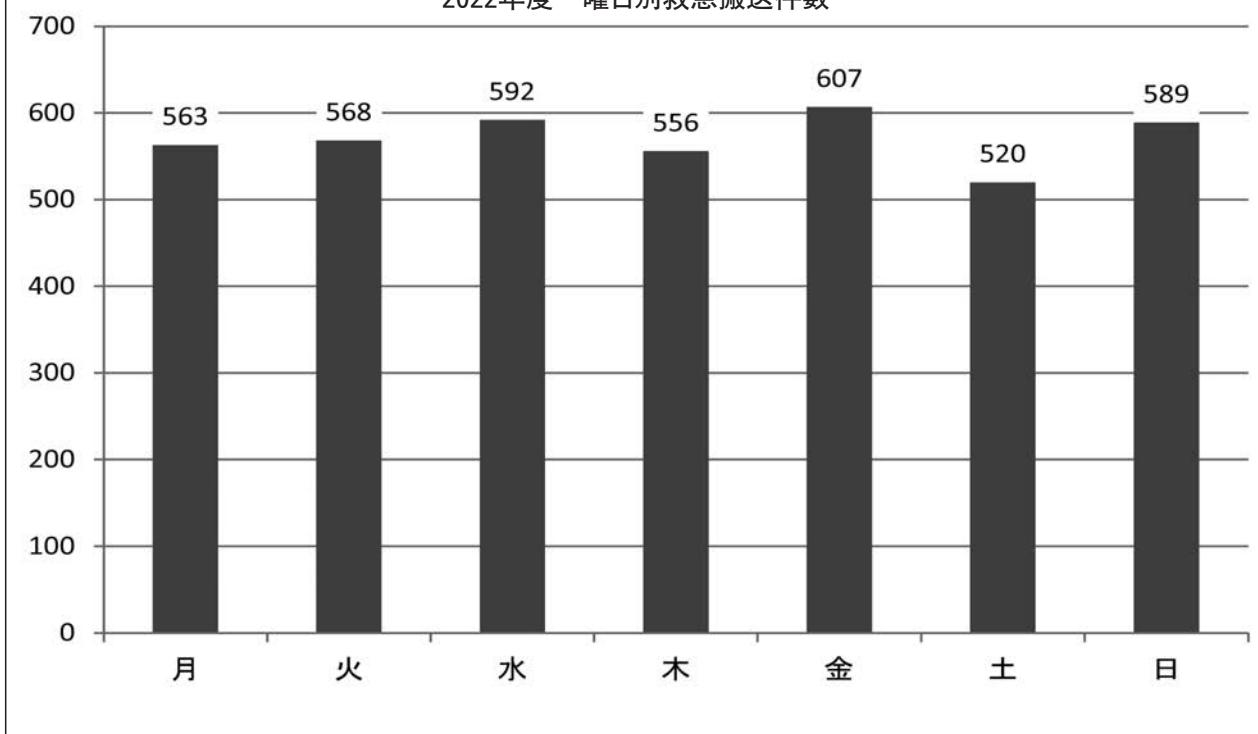
	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
救急車受入れ数	3,506	3,772	3,728	3,862	4,161	3,817	4,175	3,596	3,643	3,995
(うち時間外)	2,245	2,542	2,479	2,521	2,698	2,468	2,662	2,005	2,183	2,433
時間外救急車受入率	78.6%	77.3%	74.9%	69.7%	73.5%	69.7%	70.4%	64.0%	54.2%	49.2%



【2022年度 曜日別救急搬送件数】

曜日	搬送件数	入院件数	入院率
月	563	324	57.5%
火	568	317	55.8%
水	592	329	55.6%
木	556	322	57.9%
金	607	341	56.2%
土	520	262	50.4%
日	589	285	48.4%
計	3,995	2,180	54.6%

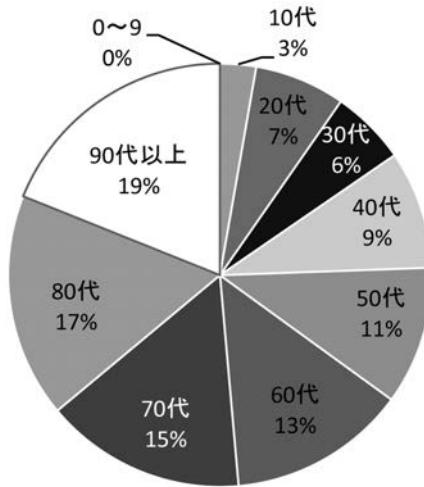
2022年度 曜日別救急搬送件数



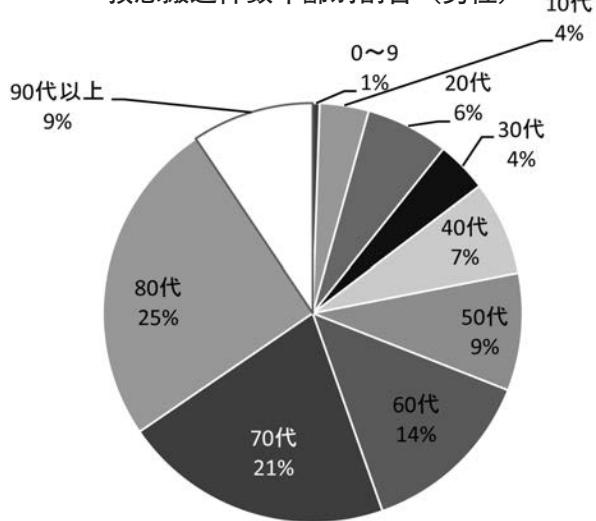
【2022年度 性別・年齢別の救急搬送件数】

年齢	全体			男性			女性		
	搬送数	入院数	入院率	搬送数	入院数	入院率	搬送数	入院数	入院率
0~9	12	0	0.0%	10	0	0.0%	2	0	0.0%
10代	114	12	10.5%	72	8	11.1%	42	4	9.5%
20代	219	58	26.5%	121	38	31.4%	98	20	20.4%
30代	150	33	22.0%	75	22	29.3%	75	11	14.7%
40代	240	83	34.6%	138	55	39.9%	102	28	27.5%
50代	291	118	40.5%	172	71	41.3%	119	47	39.5%
60代	425	221	52.0%	259	141	54.4%	166	80	48.2%
70代	790	464	58.7%	396	236	59.6%	394	228	57.9%
80代	1,187	780	65.7%	477	317	66.5%	710	463	65.2%
90代以上	567	411	72.5%	179	128	71.5%	388	283	72.9%
全体	3,995	2,180	54.6%	1,899	1,016	53.5%	2,096	1,164	55.5%

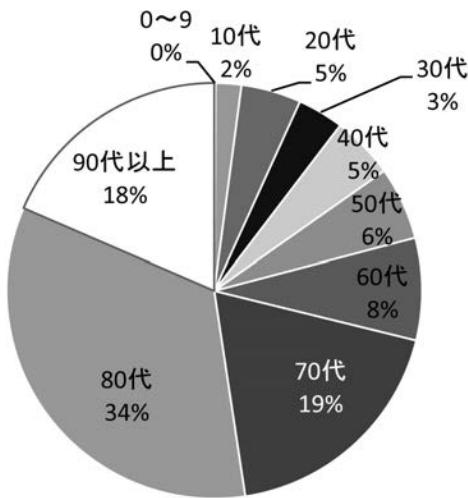
救急搬送件数年齢別割合（全体）



救急搬送件数年齢別割合（男性）



救急搬送件数年齢別割合（女性）



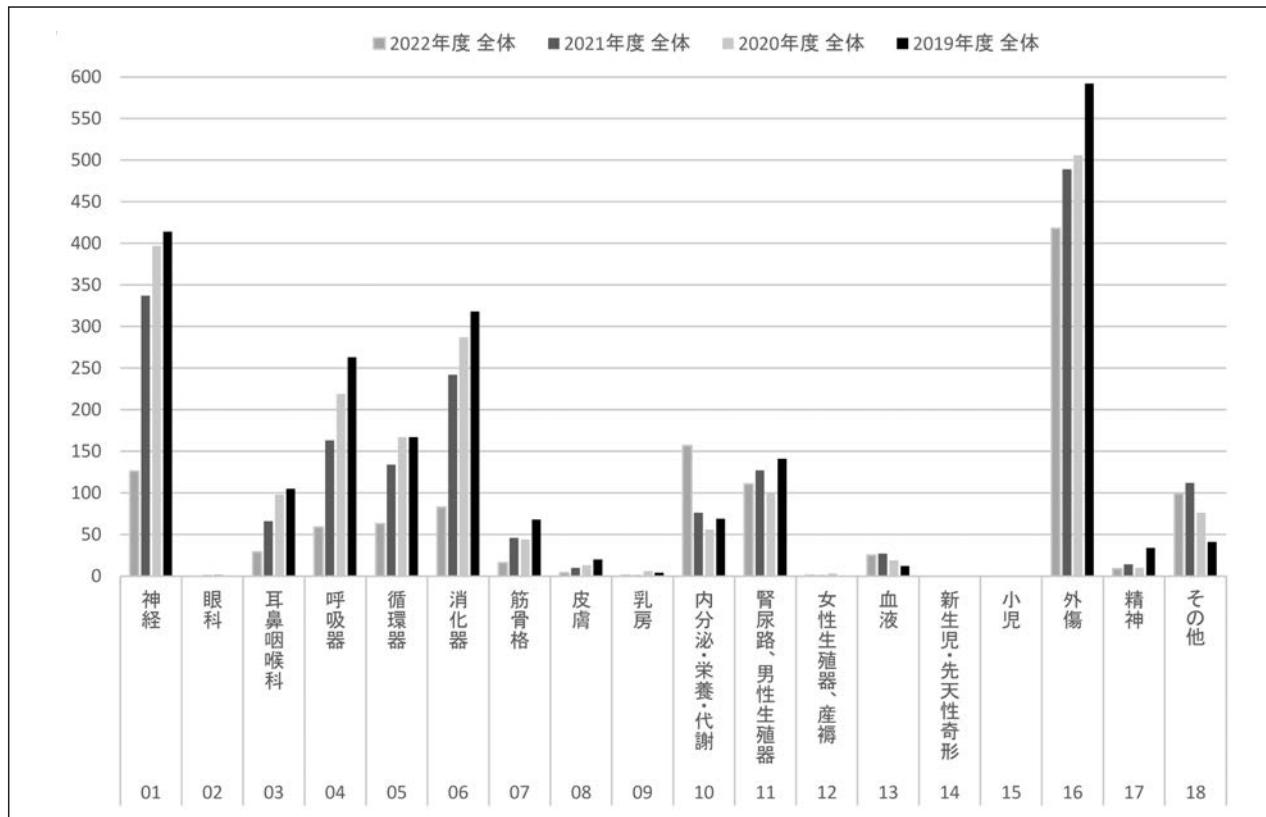
【2022年度 救急隊別搬送数と入院率】

			2022年度						2021年度			
			時間外			時間内			計			
			搬送数	入院数	入院率	搬送数	入院数	入院率	搬送数	入院数	入院率	
福岡市消防局	西	西 本 署	345	177	51.3%	256	152	59.4%	601	329	54.7%	
		姪浜出張所	348	150	43.1%	234	129	55.1%	582	279	47.9%	
		壱岐出張所	422	212	50.2%	255	155	60.8%	677	367	54.2%	
		元岡出張所	223	88	39.5%	105	63	60.0%	328	151	46.0%	
		計	1,338	627	46.9%	850	499	58.7%	2,188	1,126	51.5%	
	早良	早 良 本 署	127	56	44.1%	135	83	61.5%	262	139	53.1%	
		田隈出張所	129	64	49.6%	101	59	58.4%	229	123	53.7%	
		東入部出張所	78	38	48.7%	39	27	69.2%	117	65	55.6%	
		計	334	158	47.3%	275	169	61.5%	608	327	53.8%	
	城南	城 南 本 署	34	17	50.0%	23	15	65.2%	57	32	56.1%	
		飯倉出張所	126	72	57.1%	66	44	66.7%	193	116	60.1%	
		計	160	89	55.6%	89	59	66.3%	250	148	59.2%	
その他			116	64	55.2%	88	69	78.4%	204	133	65.2%	
合 計			1,948	938	48.2%	1,302	796	61.1%	3,250	1,734	53.4%	
									2,950	1,609	54.5%	

糸 島 市 消 防 本 部	糸 島	糸島消防本部	166	104	62.7%	89	53	59.6%	255	157	61.6%	295	199	67.5%
		前原出張所	140	89	63.6%	83	56	67.5%	223	145	65.0%	172	102	59.3%
		志摩出張所	114	57	50.0%	65	44	67.7%	179	101	56.4%	123	66	53.7%
		二丈出張所	63	32	50.8%	22	10	45.5%	85	42	49.4%	89	58	65.2%
		計	483	282	58.4%	259	163	62.9%	742	445	60.0%	679	425	62.6%
	その他		2	2	100.0%	1	0	0.0%	3	2	66.7%	14	12	85.7%

【2022年度 救急搬送入院 疾患別件数 (DPC2桁分類)】

		2022年度			2021年度			2020年度			2019年度		
		全体	福岡	糸島	全体	福岡	糸島	全体	福岡	糸島	全体	福岡	糸島
01 神経		126	82	44	337	240	97	397	296	101	414	299	114
02 眼科		0	0	0	1	0	1	2	2	0	0	0	0
03 耳鼻咽喉科		29	24	5	66	60	6	98	82	16	105	97	8
04 呼吸器		59	38	21	163	134	29	219	179	40	263	214	49
05 循環器		63	47	16	134	112	22	167	132	35	167	128	39
06 消化器		83	63	20	242	191	51	287	242	45	318	245	71
07 筋骨格		16	13	3	46	39	7	44	34	10	68	63	5
08 皮膚		4	3	1	10	8	2	13	10	3	20	20	0
09 乳房		1	1	0	1	1	0	6	4	2	4	4	0
10 内分泌・栄養・代謝		157	111	46	76	60	16	56	47	9	69	61	8
11 腎尿路、男性生殖器		111	92	19	127	102	25	101	88	13	141	109	31
12 女性生殖器、産褥		1	1	0	1	0	1	3	3	0	0	0	0
13 血液		25	20	5	27	21	6	19	15	4	12	10	2
14 新生児・先天性奇形		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 小児		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16 外傷		418	324	94	489	384	105	506	391	115	592	473	117
17 精神		9	8	1	14	13	1	10	10	0	34	33	1
18 その他		99	81	18	112	90	22	76	61	15	41	31	10



IV：現状と展望

2021年4月1日より、救急部より救急センターに名称を変更し、地域の救急医療を担ってまいりました。救急科の平日日勤は福岡大学病院救命救急センター医師が救急窓口を担っており、積極的に急患の患者受け入れを行っております。また、コロナ感染症の流行に対しては発熱ブースを設けるとともに、徹底した感染防護具を装着し、対応を行ってまいりました。

今後は救急車台数の増加を行いつつ、救急室での医療の質の向上を目指し、年間6回ほどの症例振り返り、勉強会ならびにICLSを行って参ります。

内科系診療実績

● 糖尿病内科

岩瀬 正典

I : 構成員

【医師の動向】

岩瀬は糖尿病センター長として10年が過ぎ、継続して地域の診療レベルの向上に努めている。井手は糖尿病内科部長に加えて、感染制御部部長として病院のコロナ対策の中心を担っている。さらに、栄養委員会委員長としてNST回診も積極的に行っている。平田医師は産休・育休を経て6月より復帰した。糖尿病学会認定専門医として外来診療を中心に行った。牟田医師は当院内科専門研修プログラムの1期生として2年間にわたり多くの救急患者や入院患者の診療を行ってきたが、研修最終年度は日本専門医機構の要請に応じて医師不足県の山口赤十字病院へ異動した。青谷医師は研修医終了後当院に赴任したが、すぐに救急対応にも慣れ多くの患者の診療を行い、次の研修先である九州大学病院へ異動した。高木医師は非常勤医師として週2日の糖尿病外来を継続した。

II : 臨床活動

糖尿病センターの項をご参照ください。

III : 業績

【論文発表】（当院所属以外の著者省略）

- 1) Incidence of end-stage renal disease and risk factors for progression of renal dysfunction in Japanese patients with type 2 diabetes : the Fukuoka Diabetes Registry. Iwase M, Ide H, et al. Clin Exp Nephrol. 2022 ; 26 (2) : 122-131.
- 2) Relationship of coffee consumption with a decline in kidney function among patients with type 2 diabetes : The Fukuoka Diabetes Registry. Iwase M, Ide H, et al. J Diabetes Investig. 2022 ; 13 (6) : 1030-1038.
- 3) Usefulness of urinary tubule injury markers for predicting progression of renal dysfunction in patients with type 2 diabetes and albuminuria : The Fukuoka Diabetes Registry. Ide H, Iwase M, et al. Diabetes Res Clin Pract. 2022 ; 186 : 109840.
- 4) HLA-DRB1*04 : 04を有した高齢インスリン自己免疫症候群（平田病）の1例 原 規子、平田詩乃、高木可南子、於久祐太郎、牟田大毅、井手 均、岩瀬正典 糖尿病 2022 ; 65 (6) : 312-318.

【学会発表】（当院所属以外の著者省略）

- 1) 2型糖尿病患者における脳血管障害の発症頻度と血糖コントロールや生活習慣との関連：福岡県糖尿病患者データベース研究（FDR） 岩瀬正典、井手 均ら 第65回日本糖尿病学会年次学術集会、Web、2021.5
- 2) 糖尿病合併症および危険因子における性差の解明：福岡県糖尿病患者データベース研究（Fukuoka Diabetes Registry : FDR） 岩瀬正典ら 第65回日本糖尿病学会年次学術集会、Web、2022.5
- 3) 2型糖尿病患者においてポリファーマシーは重症低血糖リスク上昇と関連する：Fukuoka Diabetes Registry (FDR) 岩瀬正典ら 第65回日本糖尿病学会年次学術集会、Web、2022.5
- 4) 女性の生殖関連因子は糖尿病患者の死亡や心血管病リスクと関連する：Fukuoka Diabetes

- Registry (FDR) 岩瀬正典ら 第65回日本糖尿病学会年次学術集会、Web、2022.5
- 5) Posterior reversible encephalopathy syndrome (PRES) を合併した 2 型糖尿病の 1 例
牟田大毅、井手 均、於久祐太郎、高木可南子、平田詩乃、青谷領一郎、岩瀬正典ら
第60回日本糖尿病学会九州地方会、福岡、2022.10

IV : 現状と展望

糖尿病センターの項をご参照ください。

● 脳・血管内科

熊井 康敬

I : 構成員

副院長：熊井 康敬

部長：由比 智裕

医長：徳永 敬介 脳血管内治療科 兼任

医長：坂井 翔建 脳血管内治療科 兼任

医員：高島 正光

医療情報管理・経営企画センター長：入江 克実

II : 臨床活動

外来：1633名

入院：468名

検査：MRI検査 1142件（脳血管内科）

頸動脈エコー 988件（当院）

脳血管造影 18件（脳・血管内科）

手術：血栓回収術 21件（脳血管内治療科）

頸動脈ステント留置術（CAS : carotid artery stenting）12件（脳血管内治療科）

III : 業績

【論文発表】

- 1) Bridging therapy with heparin before starting rivaroxaban in ischemic stroke or transient ischemic attack with non-valvular atrial fibrillation.
Tokunaga K, Yasaka M, Toyoda K, Mori E, Hirano T, Hamasaki T, Yamagami H, Nagao T, Yoshimura S, Uchiyama S, Minematsu K, RELAXED Study Investigators
Circ J, 2022 ; 86 : 958-963
- 2) Fluid-attenuated inversion recovery vascular hyperintensity-diffusion-weighted imaging mismatch and functional outcome after endovascular reperfusion therapy for acute ischemic stroke.
Tokunaga K, Tokunaga S, Hara K, Yasaka M, Okada Y, Kitazono T, Tsumoto T
Interv Neuroradiol, 2022. Online ahead of print.
- 3) Association between Early Cognitive Impairment and Short-Term Functional Outcome in

Acute Ischemic Stroke.

Kiyohara T, Kumai Y, Yubi T, Ishikawa E, Wakisaka Y, Ago T, Kitazono T.

Cerebrovasc Dis, 2023; 52: 61-67

【学会発表】

- 1) 高齢者急性期脳梗塞におけるDPC公開データ重症度の年次推移：入江克実（第64回日本老年医学会学術集会、大阪、2022.6.2）
- 2) COVID-19蔓延による呼吸器・循環器疾患の入院および死亡への影響：入江克実（第60回日本医療・病院管理学会学術総会、Web、2022.9.16）
- 3) 高Na血症と薬剤処方の統合的なトレンド解析による臨床的課題の抽出：入江克実（第69回日本臨床検査医学会学術集会、宇都宮、2022.11.18）
- 4) 片側頸部内頸動脈解離に起因する一過性脳虚血発作を発症したVascular Eagle症候群の一例：東海堅也、高島正光、坂井翔建、徳永敬介、由比智裕、福田健治、熊井康敬、宇都宮英綱、井上 亨（第340回日本内科学会九州地方会、福岡、2023.1.21）
- 5) 人口動態統計における脳卒中死亡へ及ぼすCOVID-19蔓延の影響：入江克実（第48回日本脳卒中学会学術集会、横浜、2023.3.16）
- 6) 心原性脳塞栓症におけるD-dimer正常値症例の特徴：坂井翔建、高島正光、神崎由起、藤原史明、徳永敬介、由比智裕、福田健治、渡邊芳彦、熊井康敬、井上 亨（第48回日本脳卒中学会学術集会、横浜、2023.3.16）

【研究会】

- 1) SGLT2阻害薬は脳梗塞急性期における脳組織傷害を軽減する可能性がある：高島正光（第38回認知機能障害と脳循環研究会、福岡、2022.5.23）
- 2) 白十字病院SCU開設の御紹介：熊井康敬（西区・早良区・糸島市の脳卒中診療を考える会、福岡、2022.10.31）
- 3) 脳卒中の早期診断・早期治療介入：由比智裕（Stroke Meeting For Young Generation、福岡、2023.2.20）

【座長】

- 1) 虚血性血管内治療-急性期 3：熊井康敬（第48回日本脳卒中学会学術集会、横浜、2023.3.17）

IV：現状と展望

【入院患者内訳】

脳血管内科診療実績（入院）					
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
急性期虚血性血管障害					
アテローム血栓性脳梗塞	28	34	21	34	35
ラクナ梗塞	18	38	39	29	30
心原性脳塞栓症	37	43	33	53	57
その他の脳梗塞	137	125	143	138	96
一過性脳虚血発作 (TIA)	23	27	22	7	9
虚血性脳血管障害精査	21	29	36	32	18
小計	264	296	294	293	245
脳梗塞以外の疾患	308	249	244	194	223
総入院数	572	545	538	487	468
*超急性期 rt-PA 血栓溶解療法	16	25	19	18	10

脳・血管内科では、福岡市西区周辺から糸島市にかけての虚血性脳卒中患者の対応に従事してきました。2022年10月に福岡市西区では初めて一次脳卒中センター（Primary Stroke Center : PSC）コア施設に認定されました。当科は脳神経外科と脳血管内治療科と協力して脳卒中診療を展開し、2022年に多職種協働で脳卒中相談窓口を設置しました。これからも、当科は地域の脳卒中診療に貢献できるように努めています。

● 消化器内科

井浦 登志実

I : 構成員

理事長：富永 雅也

診療部長、内視鏡センター長：井浦 登志実

医員：冬野 光未

医員：和智 博信

医員：岡村 括揮

II : 臨床活動

★ 近隣医療機関よりの紹介件数

733件（2022年度）

786件（2021年度）

640件（2020年度）

★ 入院患者数

804名（2022年度）

★ 当科（当センター）で検査、治療にあたっている疾患

上下部消化管悪性腫瘍（食道、胃、十二指腸、小腸、大腸、直腸）

上下部消化管良性腫瘍（食道、胃、十二指腸、小腸、大腸、直腸）

上下部消化管出血（胃十二指腸潰瘍、憩室出血、虚血性腸炎など）

炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病など）

感染性腸炎（細菌性、ウィルス性）

ヘリコバクター・ピロリ菌の除菌療法（保険適応疾患に限る）

逆流性食道炎、急性・慢性胃炎、過敏性腸症候群、便秘など

消化管異物、胃ろう造設・交換

★ 検査と治療実績（2022年4月1日～2023年3月31日・カルテベース）

検査：上部消化管内視鏡検査 2199例

下部消化管内視鏡検査 1371例

治療：内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）30例

内視鏡的大腸ポリープ切除術（EMR+ポリペクトミー）537例

内視鏡的止血術 130例

内視鏡的異物除去術 10例

胃ろう造設、交換 28例

III：業績

なし

IV：現状と展望

当科は日本消化器内視鏡学会の指導医 2 名、専門医 2 名、学会員 1 名の医師が消化管疾患の診療に従事しております。今年度もコロナ禍で大変厳しい状況ではありましたが、地域の先生方に支えていただき、多数の患者さんをご紹介いただいております。2022年度の診療実績としては、紹介件数は733件、上部消化管内視鏡検査は2,199例、下部消化管内視鏡検査は1,371例、早期胃癌の内視鏡的粘膜剥離術（ESD）は30例、大腸腫瘍の内視鏡的切除術（EMR、ポリペクトミー）は537例、内視鏡的止血術は130例、異物除去術は10例、胃瘻造設と交換は28例でした。新型コロナウィルス感染症は「5類」に移行しましたが、当科では引きつづき日本消化器内視鏡学会の提言に基づいた十分な感染防止対策を施しており、患者さんと、ご紹介いただいた先生方にご満足いただける医療を提供すべく努力しております。

● 肝臓内科

内田 洋太郎

I : 構成員

医長：内田 洋太郎

医員：姫野 修一

II : 臨床活動

外来：2864名

入院：274名

【入院患者内訳】

急性肝炎、肝障害	18 例
慢性肝炎	12 例
肝硬変症（腹水等、肝不全）	64 例
食道静脈瘤	25 例
肝癌/肝腫瘍	42/5 例
胆道系疾患（悪性腫瘍含む）	12 例
脾炎	15 例
その他	81 例
入院総患者数	274 例

【肝臓内科処置】

内視鏡的静脈瘤治療（EVL・EIS）	21 例
ラジオ波焼灼術（RFA）	6 例
肝動脈化学塞栓術（TACE）	14 例
肝生検	19 例
腹水濾過濃縮再静注法（CART）	34 例

【検査件数】

腹部CT	194件
腹部エコー	779件
腹部MRI	128件
上部消化管内視鏡検査	110件

III：業績

なし

IV：現状と展望

近隣の諸先生方におかれましては、患者様をご紹介頂き誠に感謝しております。

現在、肝臓内科は二人体制で診療を行っており、肝疾患を中心に、胆膵疾患も一部診療対象としております。胆膵疾患の多くは当院では外科的処置を要するものが多いですが、外科医師と連携し遅滞なく診療を行っております。

肝疾患の診療内容は、慢性肝疾患・肝硬変合併症・肝癌に大別されます。

慢性肝疾患の原因は、ウイルス性、代謝性、自己免疫性が主なものです。国内にて慢性肝炎の多くを占めていたC型慢性肝炎は、インターフェロンフリー療法の開始によりますます患者数は減っているものの、依然として紹介頂く機会は多く、当院でも可能な限り外来通院にて抗ウイルス療法を行っております。その他の肝疾患に対しては診断のため積極的に肝生検も行い、診断・治療を行っております。

肝硬変の方に対しては合併症を中心に診療しております。主なものとしては、静脈瘤（食道、胃、直腸など）、胸腹水、肝性脳症および肝癌になります。静脈瘤破裂に対しては24時間体制で対応を行っております。難治性の胸腹水に対しては利尿剤を中心に治療を行っておりますが、必要によりCART（腹水濾過濃縮再静注法）や外科に相談し腹腔静脈シャント療法（Denver shunt）を行う方もいらっしゃいます。

肝癌の治療には、外科的治療、肝動脈化学塞栓療法、ラジオ波焼灼術、化学療法、放射線療法などがあります。当科では肝動脈化学塞栓療法（放射線科と共に）、ラジオ波焼灼術および化学療法を行っております。

最近では糖尿病などを基礎疾患とした非アルコール性脂肪肝炎（NASH）を背景肝に肝硬変や肝癌に至る患者様も増えてきております。発癌率の高い方を拾い上げるにはまだ基準となるものも少ないですが、線維化が進行している方や肝硬変の方は当科外来では定期的にフォローしておりますので、脂肪性肝炎が疑われる方がいらっしゃいましたら、一度ご相談ください。

今後とも近隣の先生方にご指導頂くとともに、地域医療の充実に少しでも貢献できるよう尽力していく所存です。白十字病院肝臓内科を今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

● 腎臓内科

平野 直史

入院 405 名（腎臓内科 278 名、内科総合 127 名）

慢性糸球体腎炎	6名	低アルブミン血症	0名
ネフローゼ症候群	6名	腎孟腎炎	4名
急性腎不全	10名	多発性囊胞腎	3名
慢性腎不全	66名	腎生検	9名
血液透析導入	30名	腎臓病教室目的の入院	4名
腹膜透析導入	2名	内シャント造設術	29名
血液透析患者の合併症	51名	長期型カテーテル留置術	6名
腹膜透析患者の合併症	5名	腹膜カテーテル留置術	2名
高カリウム血症	9名	SMAP	0名

低カリウム血症	4名	PET検査	7名
低ナトリウム血症	6名	シャントPTA（入院）	29名
高ナトリウム血症	2名	シャントPTA（外来）	19名

他施設の維持透析患者の合併症 118名

泌尿器科	7名	肝臓内科	0名
脳神経外科	4名	腎臓内科	28名
整形外科	16名	消化器内科	11名
外科	8名	脳・血管内科	7名
乳腺外科	0名	心臓血管内科	20名
心臓血管外科	4名	糖尿病内科	1名
眼科	7名	呼吸器内科	0名
歯科口腔外科	1名	形成外科	1名
内科総合	3名		

腎臓内科では、腎臓内科常勤医 5名 臨床工学技師16名（他科兼務有） 看護師14名 医療秘書3名で、患者さんに満足して頂けるような医療を提供すべく日夜努力しております。

腹膜透析は、現在 6名の患者さんが加療を継続しています。血液透析に関しては、シャント作成29名 透析導入30名でした。コロナ禍に休止していた腎臓病教室を、2022年11月より再開いたしました。全3日間の入院受講形式ですが、教室終了後も説明支援ナースが外来で保存期教育をfollowし、入院及び外来で一環とした保存期支援が確立されています。検尿異常や腎障害の精査のための入院はネフローゼ症候群、急性腎不全、慢性腎不全など278名でした。腎臓内科入院数は、昨年度375名 今年度405名となっています。

● 心臓血管内科

三戸 隆裕

I : 構成員

心臓血管内科部長：三戸 隆裕

医員：有永 豊識

医員：今泉 朝樹

医員：松崎 将樹

II : 臨床活動

		2020年度	2021年度	2022年度
カテーテル検査・治療	PCI 内Diamondback	96件	106件	127件
			20件	5件
	PTA	2件	1件	1件
	CAG	237件	250件	294件
	心筋生検			1件
	心のうドレナージ		1件	1件

不整脈検査治療	ペースメーカー植込	26 件	21 件	17 件
	内リードレスペースメーカー		6 件	2 件
	ペースメーカー交換	4 件	4 件	13 件
	心臓電気生理学的検査			1 件

		2020年度	2021年度	2022年度
入院患者数		501 名	487 名	611 名
虚血性心疾患	虚血性心疾患 (急性冠症候群を除く)	122 名	102 名	142 名
	急性冠症候群	41 名	36 名	38 名
うつ血性心不全		89 名	92 名	107 名
弁膜症		14 名	9 名	9 名
心膜心筋炎および心筋症		4 名	5 名	6 名
動脈疾患	閉塞性動脈硬化症	2 名	1 名	2 名
	大動脈解離	2 名	4 名	8 名
	大動脈瘤	0 名	0 名	1 名
静脈疾患	静脈血栓塞栓症	10 名	6 名	8 名
不整脈	房室ブロック・洞不全症候群	31 名	19 名	33 名
	心房細動・心房粗動・発作性上室頻拍	18 名	9 名	16 名
	心室頻拍・心室性期外収縮	4 名	1 名	2 名
睡眠時無呼吸症候群		10 名	9 名	13 名

III : 業績

【学会発表】

- 1) シアトル心不全モデルを用いた多職種による心不全評価で見えたこと：有永豊識、三戸隆裕、松崎将樹、今泉朝樹、三浦伸一郎、江石清行（第26回日本心不全学会学術集会、奈良、2022.10.21）
- 2) 集学的治療にて著明な改善を認めた心室内血栓と易感染性を伴った低左心機能の一例：松崎将樹、三戸隆裕、有永豊識、今泉朝樹、福岡大学病院 心臓血管内科学講座 三浦伸一郎（第133回日本循環器学会九州地方会、久留米、2022.12.3）
- 3) Research of risk factors for atrial functional mitral regurgitation : 今泉朝樹、三戸隆裕、松崎将樹、有永豊識、江石清行、三浦伸一郎（第87回日本循環器学会学術集会、福岡、2023.3.10）

【論文（共著）】

- 1) Nyuta E, Takemoto M, Sakai T, Antoku Y, Mito T, Umemoto S, Fujiwara M, Takegami K, Takiguchi T, Nakahara M, Koga T, Tsuchihashi T
Epicardial connections after a conventional pulmonary vein antrum isolation in patients with atrial fibrillation. *Circ J* 2022; 86: 1219-1228

IV : 現状と展望

2022年度もコロナ禍の真っただ中で、当院でも入院制限やクラスターなどありました中で、心臓・弁膜症センターは開設から2年目を迎え、当科としては様々な挑戦に取り組む年度となりました。

まずは、虚血性心疾患に対するカテーテルインターベンション（PCI）に関しては、コロナ禍の中で症例数が減少傾向でしたが、2022年度は症例数の増加を認めました。

次に、アミロイドーシスなどの様々な心筋症に関する知見が明らかになってきており、それに挑むべく心筋生検の開始や心臓核医学検査法の拡充を行いました。心筋生検に関しては、病理の大谷先生のご協力をいただき、経カテーテル的に心筋組織の病理診断をすることが可能となりました。心臓核医学検査に関しましては、これまでの心筋虚血の評価に加えて、BMIPPシンチによる冠攣縮の評価やピロリン酸シンチによる心アミロイドーシスの評価が可能となりました。

加えて、心臓電気生理学的検査による不整脈機序の評価も開始しましたので、2023年度からカテーテルアブレーションによる不整脈治療も立ち上げたく思っております。

● 呼吸器内科

猪島 尚子

I : 構成員

部長：猪島 尚子

医長：矢次 博

II : 臨床活動

入院：101名（死亡退院10名）

【入院疾患内訳】

感染性肺炎・気管支炎	61	(5)
誤嚥性肺炎	2	
慢性閉塞性肺疾患	4	(1)
喘息	2	
気管支拡張症	1	(1)
間質性肺炎	6	
肺悪性腫瘍	3	
肺悪性腫瘍疑い	0	
胸膜炎・膿胸・胸水	5	(1)
気胸	0	
肺膿瘍	0	
結核	0	
肺非結核性抗酸菌症	0	
声帯浮腫	0	
喀血	0	
呼吸リハビリ	0	
縦隔気腫（特発性）	0	
一般内科	17	(2)

【呼吸器内科処置】

胸水穿刺	5
胸腔ドレナージ	0
IPPV	1
NIPPV	0

III : 業績

なし

IV : 現状と展望

当院の呼吸器内科では気管支喘息やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）、間質性肺炎といった特有の疾患と呼吸器感染症など呼吸器疾患全般にわたって診療をおこなっています。

胸部異常陰影の診療にあたっては放射線科医と連携を取りながら、患者さんにとってより最適な診療をおこなうことを目指しています。

悪性疾患（特に肺がん）については、近隣の病院と連携して検査、治療をおこないます。

● 放射線科

中島 力哉

I : 構成員

顧問：宇都宮 英綱

放射線科部長：中島 力哉

IVR部長：納 彰伸

医員：豊島 宏

II : 臨床活動

検査：

	2020年度	2021年度	2022年度
CT検査	12,919 件	13,328 件	14,273 件
MRI検査	3,864 件	3,863 件	4,404 件
RI検査	315 件	381 件	423 件
IVR検査	26 件	18 件	16 件

III : 業績

【論文発表】

- 1) 胎児期水頭症の診断と治療：総説、原田敦子、宇都宮英綱（脳神経外科ジャーナル. 2023 ; 32 : 237-242）

【学会発表】

- 1) 小児頭部外傷の特徴と画像診断：特に髄膜の解剖と中村 I 型硬膜下血腫について：宇都宮英綱（第10回小児頭部損傷研究会 講演、2022.6）
- 2) 胎児中枢神経のMRI—正常脳と脳回・脳溝形成異常の診断－：宇都宮英綱（磁気共鳴医学大会 シンポジウム16：小児神経の発達とその疾患、名古屋、2022.9）
- 3) 硬膜境界細胞層（dural border cell layer）から見た乳幼児硬膜下血腫の発生機序：宇都宮英綱（第52回日本神経放射線学会 特別講演、東京、2023.2）

IV : 現状と展望

CT、MRI、RI検査及び読影、血管造影検査及びTACE、動脈止血等のIVRを施行しています。院内他科との連携を密にして、臨床に役立つ診断・治療を行うよう努力しています。

また、高度画像センターの中心的役割を担うべく、常に最先端技術を意識した医療画像診断提供環境の構築を目指します。

当院内各診療科や近隣クリニックの先生方が、診断・治療を進める上で必要な診療画像情報の提供を、迅速かつ正確に行う事を目指します。

● 病理診断科

大谷 博

I : 構成員

部長：大谷 博

非常勤医師：青木 光希子

非常勤医師：菊島 百香

II : 臨床活動

病理組織診断件数：2677

術中迅速診断件数：53

細胞診件数：543

病理解剖：1

III : 業績

【著書】

- 1) 大谷 博 (共著)、泌尿器細胞診アトラス2023、監修 泌尿器細胞診カンファレンス、編集
是松元子、金城満、(株)武藤化学発行 2023年3月
- 2) Hiroshi Ohtani, contributing author, chapter 4, The Paris System for Reporting Urinary Cytology, Springer Publishers, 2nd edition, 2022.

【論文】

- 1) Intracerebral hemorrhage due to vasculitis following COVID-19 vaccination : a case report.
Takeyama R, Fukuda K, Kouzaki Y, Koga T, Hayashi S, Ohtani H, Inoue T.
Acta Neurochir (Wien). 2022 ; 164 (2) : 543-547.
- 2) Idiopathic myointimal hyperplasia of mesenteric veins depicted by barium enema examination,
and conventional and magnifying colonoscopy.
Keisuke Kawasaki, Shinichiro Kawatoko, Takehiro Torisu, Yusuke Mizuuchi, Toshimi Iura,
Hiroshi Ohtani, Katsuki Okamura, Hidetaka Yamamoto, Masafumi Nakamura, Takanari
Kitazono.
Clin J Gastroenterol. 2022 ; 15 (4) : 734-739.
- 3) 特集 悪性腫瘍の早期発見に必要な細胞診の目を養う
2. 早期発見に必要な目の付け所 8) 泌尿器
小材和浩、碇 益代、大谷 博、西山憲一。
メディカル・テクノロジー. 2022 ; 50 : 594-597
- 4) 鼠径部に異所性再発した肛門マラコプラキアの1例
室田昂良、山名一平、大石 純、谷 博樹、大谷 博、長谷川 傑。
臨床外科. 2022 ; 83 (5) : 925-930

【学会発表・講演】

- 1) 第111回日本病理学会総会
一般口演19、神経・感覺器
COVID-19ワクチン接種2日後に発症した脳内出血に血管炎の関与が疑われた1例
大谷 博、林 洋子、小出祐子、森 健一、福田健治、下川 功
2022年4月14-16日、神戸

- 2) 2022年度大分県細胞診従事者講習会 2022年12月3日, 大分
講演 「上部尿路細胞診の精度向上を目指して」
大谷 博
同 ワークショップ講師
- 3) 第21回泌尿器細胞診カンファレンス (WEB開催) 2023年2月19日
シンポジウム～本音で語る高異型度尿路上皮癌の診断は本当に容易？～
「高異型度尿路上皮癌の尿細胞診断は容易か？」
大谷 博, 小出祐子, 森 健一

【座長】

- 1) 第63回日本臨床細胞学会春期大会 2022年6月11日, 東京
口演 泌尿器 (2演題)
座長：大谷 博
- 2) 第61回日本臨床細胞学会秋期大会 2022年11月5日, 仙台
ワークショップ3 尿細胞診：Atypical カテゴリーの本質に迫る～細胞像から臨床管理まで～
座長：大谷 博、三浦弘守

【社会活動】

- ・長崎大学非常勤講師 (病理学総論特別講義)
- ・日本病理学会評議員
- ・日本臨床細胞学会評議員
- ・日本臨床細胞学会九州連合会雑誌編集委員、広報委員
- ・福岡県臨床細胞学会理事
- ・泌尿器細胞診カンファレンス顧問
- ・福岡乳腺カンファレンス世話人 (病理解説担当)

IV：現状と展望

病院が新築されたことによるとても快適な業務環境と福岡大学によるサポートのお蔭で、病理診断科を取り巻く環境はより良くなっている。臨床活動は横ばいの状況であるが、難易度の高い手術件数が増えていることにより、難易度の高い病理診断が増えつつある。また、センター機能の増進により、心臓、血管、脳、関節等の検体が増え、今後は呼吸器検体も追加される予定である。治療に直結するコンパニオン診断の件数も年々増加し、検体の取り扱い、特に臓器の固定時間の厳密な管理が求められている。病理組織分類は細分化、複雑化し、遺伝子検索なしでは診断できない症例は福岡大学に精査を依頼するか、コンサルテーションにより対応している。今後もこの傾向は継続するものと思われ、学会活動による情報収集、福岡大学との綿密な連携、病理スタッフとの情報共有により誤解釈されることのない丁寧で精度の高い診断を心掛けていきたい。

外科系診療実績

● 外科

外科診療部長 谷 博樹

I : 構成員

病院長：渕野 泰秀

診療部長：谷 博樹

部長：大石 純

医長：長野 秀紀

医員：室田 昂良

医員：山門 仁

II : 臨床活動

入院：985名

【手術症例数】

2022年度外科手術症例数

臓 器	手術術式	症例数
食道・胸部	食道悪性腫瘍手術（鏡視下）	0
	胸腔鏡下肺切除術	1 (1)
	食道裂孔・横隔膜ヘルニア手術（鏡視下）	0
胃・十二指腸	局所切除術（鏡視下）	0
	幽門側胃部分切除術（鏡視下）	9 (5)
	噴門側胃部分切除術（鏡視下）	0
	胃全摘術（鏡視下）	5 (4)
	胃空腸バイパス術（鏡視下）	4 (3)
	穿孔性潰瘍の閉鎖	3
小腸・大腸	結腸部分切除術（鏡視下）	42 (40)
	半結腸切除術（鏡視下）	9 (7)
	直腸前方切除（鏡視下）	10 (10)
	Miles手術	0
	イレウス解除術（鏡視下）	6 (4)
	経肛門的直腸腫瘍切除術	0
	小腸切除術（鏡視下）	12 (1)
	虫垂切除術（鏡視下）	44 (44)
	人工肛門造設術（鏡視下）	11 (8)
	人工肛門閉鎖術	7
肝臓	ハルトマン手術	2
	バイパス術（鏡視下）	0
	肝切除術（鏡視下）	7 (1)
胆囊・胆道	肝嚢胞天蓋切除術（鏡視下）	1 (1)
	開腹胆囊摘出術	0
	腹腔鏡下胆囊摘出術	129 (129)
	胆管切除術	0
	総胆管切開切石術（鏡視下）	1 (1)

脾臓	脾頭十二指腸切除術	4
	脾尾側切除術（鏡視下）	2 (1)
	バイパス術（鏡視下）	0
その他	単径・大腿ヘルニア根治術（鏡視下）	109 (98)
	腹壁瘢痕・臍ヘルニア根治術	13 (2)
	閉鎖孔ヘルニア根治術	4 (3)
	腹膜炎手術	1
	痔核根治術[PPH]	2
	直腸脱手術	0
	その他（鏡視下）	48 (29)
	合計	486

うち鏡視下手術 (392)

【特殊検査・治療】

検査・治療	症例数	
経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）	8	（外科施行症例のみ）
内視鏡的逆行性膵管胆道造影（ERCP）	288	（詳細は胆石症センターの項参照）
経皮経肝胆囊・胆管ドレナージ（PTGBD,PTBD）	11	（詳細は胆石症センターの項参照）

III：業績

【学会発表】

- 1) 当院の術前治療後の直腸癌に対する手術アプローチと治療成績：長野秀紀、佐原くるみ、大野 龍、梶谷竜路、棟近太郎、松本芳子、渡邊利史、吉松軍平、長谷川 傑（第35回日本内視鏡外科学会総会、名古屋、2022.12.8）

IV：現状と展望

2022年度は渕野 泰秀（病院長：1985年卒）、谷 博樹（外科診療部長、肝胆膵センター長：1993年卒）、大石 純（外科部長：1999年卒）、長野 秀紀（外科医長：福大消化器外科：2010年卒）、室田 昂良（福大消化器外科：2013年卒）、山門 仁（福大消化器外科：2019年卒）と、乳腺外科の松尾 文恵（乳腺外科部長：1990年卒）で、一般・消化器外科 6名と乳腺外科 1名、合計 7名の陣容で診療を行いました。

手術症例は一般・消化器外科486例（内視鏡下手術392例）で、乳腺外科58例を加えると合計544例でした。腹腔鏡下手術は、近年とくに大腸手術とヘルニア手術に力を入れて、症例数は年々増加しています。腹腔鏡下大腸手術は、福岡大学病院消化器外科長谷川傑教授を当院に招き、手術室における実際の指導や、動画を用いた講義を受けており、手術技術の飛躍的な向上が得られています。腹腔鏡下ヘルニア手術は、若手外科医の登竜門であり、手術時間が長いことが課題でしたが、日々研鑽し技術が向上し時間を短縮しています。腹腔鏡下胆囊摘出術は、当院では高度炎症を伴い困難症例が多い特徴がありますが、開腹移行や合併症は少なく、安全で確実に手術しています。ERCP技術を利用した胆膵内視鏡治療は、当科において手術と両輪であり、288例行いました。急性胆道炎や胆石性膵炎に対する緊急治療が多く、地域の救急医療に大きく貢献し、超高齢者にも安全で優しい治療を行っています。肝胆膵の悪性腫瘍に対しても、内視鏡技術を用い精細に診断し、高難度の肝切除術や膵頭十二指腸切除術を13例行いました。緊急手術は2021年度96例から2022年度72例と減少しましたが、一般・消化器外科手術の約14.8%を占めており、地域の救急医療に貢献しています。

外科合同カンファレンスを毎週月曜日、木曜日に行っており、外科、乳腺外科、消化器内科、肝臓内科、放射線科、麻酔科、手術室看護師、外科病棟看護師が参加しています。この合同カンファレンスにより院内の診療科間で良好な連携を確保しチーム医療を実践しています。毎週金曜日には、術後手術カンファレンスを行い、手術の振り返りをして、手術技術の向上とチームワークの強化を図っています。金曜日は化学療法カンファレンスも行い、血液腫瘍内科、薬剤師、がん看護専門看護師、外来化学療法室看護師、病棟看護師と共に症例検討を行い、病状の進行や副作用など問題を把握し、適切な治療方針を緩和医療に至るまで幅広く話し合い、より良い医療を提供出来るように努力しています。2018年度よりがん看護専門看護師が就業しており、医師・多職種と連携して患者・家族のケア・サポートを充実させています。また診療と多職種連携を円滑に行うために、外科医師の一日のスケジュール、診療予定を毎朝9時のミーティングで確認し共有しています。

外科病棟には、薬剤師1名、管理栄養士1名、メディカルソーシャルワーカー1名が専属配置されており、多職種協働による円滑な質の高いチーム医療を行っています。

英語論文の抄読会を、病理医、研修医を含めて毎週水曜日に行い、外科と乳腺外科の最新の医療情報を全員で共有するように努めています。薬剤や医療機器の勉強会も不定期開催し、また参加した学術集会で得た最新情報を報告し、全員にフィードバックしています。

外科・乳腺外科の医療秘書は、工藤 麻里、古寺 和恵、木村 幸子、加藤 小津枝の4人体制で務めています。医療秘書業務は、医師の診療外業務を高い質で分担することにより、負担を軽減し、診療業務に専念する環境を作ることに大きく寄与し、医療の質の向上に繋がっています。

これからも白十字病院外科は“地域の中で頼りにされる外科”であるために、今後も「紹介を断らない。しっかり治す。きっちと報告する。」の3原則を遂行して行きます。また“充実した修練ができる外科”であることも任務と考え、チーム全員で努力を続けます。

● 乳腺外科

乳腺外科部長 松尾 文恵

I : 構成員

乳腺外科部長：松尾 文恵

II : 臨床活動

外来：3031名

入院： 93名

【検査】

マンモグラフィー	外来	: 843
	福岡市検診	: 141
	自費検診	: 8
	職員検診	: 82
エコー	外来	: 1046
	自費検診	: 86
細胞診		: 42
針生検		: 42
ステレオガイド下生検		: 8

【手術】

臓器	手術術式	手術件数
乳腺	乳房温存術	11
	乳房切除術	37
	腫瘍摘出術	4
	その他（再発など）	6
	同時乳房再建術（形成外科）	1
合計		58

【化学療法】

症例数 : 37

施行回数 : 367

III : 業績

【学会発表】

- 1) 初期治療として手術を選択しなかった高齢者乳癌症例の検討：松尾文恵、古賀晶子、大谷 博（第30回日本乳癌学会学術総会、神奈川、2022.6）

IV : 現状と展望

当科では乳がんを中心に乳腺症、乳腺炎、乳腺腫瘍、乳腺線維腺腫、葉状腫瘍、女性化乳房症などの良性疾患まで対応、診察しています。特に乳がんの治療については検診、診断から手術、薬物療法、およびその治療後のフォローアップを一貫して行っています。再発症例に対しても、患者さんやご家族も含めた身体的・精神的な支持療法を積極的に行い、安心して癌の治療を受けられるように努めています。また、乳腺専門医のみではなく、腫瘍内科医、形成外科医、病理医、リハビリテーションなどの関係各科との密接な連携のもと、集学的治療を行っています。

● 整形外科

整形外科部長 小林 知弘

I : 構成員

部長：小林 知弘

医員：阿南 亨弥、平塚 嘉香、藤原 紘

II : 臨床活動

入院患者数		743 名
外来患者数	初診	467 名
	再診	5,990 名
手術数		438 例
骨折・偽関節の手術	上肢	107 例
	下肢	152 例
	骨盤	1 例
	その他	23 例

関節の手術	人工関節	15 例
	人工骨頭	58 例
	肩	7 例
	膝	5 例
	その他	2 例
脊椎の手術		0 例
腱の手術		8 例
腫瘍摘出術		0 例
抜釘術		49 例
神経の手術		1 例
その他		10 例

III：業績

なし

IV：現状と展望

2022年度は前年同様、4名で診療を行いました。コロナ病棟の増減などによる影響で救急の受け入れが困難な時期もありましたが、手術件数は438例と目標を大きく上回る結果を得ることができました。救急診療に携わるスタッフの方々に感謝申し上げます。本年度も救急外傷を柱とし最大限救急患者を受け入れ、西区の地域医療に少しでも貢献できるよう精進してまいります。

● 形成外科

形成外科部長　眞鍋　剛

I：構成員

形成外科部長：眞鍋 剛

医員：平尾 京子

II：臨床活動

入院：176名

手術：2022年4月1日～2023年3月31日

①新鮮熱傷	2
②顔面骨骨折及び顔面軟部組織損傷	62
③唇裂・口蓋裂	0
④手、足の先天異常、手、足の外傷	69
⑤その他の先天異常	8
⑥母斑、血管腫、良性腫瘍	165
⑦悪性腫瘍及びそれに関連する再建	5
⑧瘢痕、瘢痕拘縮、肥厚性瘢痕、ケロイド	6
⑨褥瘡、難治性潰瘍	98
⑩美容外科	0
⑪その他（陷入爪、炎症・変性疾患・手、足以外の外傷など）	99
合　計	514

III：業績

なし

IV：現状と展望

当院形成外科では、手の外傷（切断指や手指骨骨折、腱断裂）を中心として化膿性腱鞘炎などの感染症、弾発指などの炎症性疾患、手根管症候群や肘部管症候群などの絞扼性神経障害も含めた手外科領域を専門に治療しています。手根管症候群の手術は皮切1cmで内視鏡を用いた手術を行っています。その他、形成外科領域一般に扱う疾患も対象に診療活動を展開しております。疾患領域は新鮮熱傷、顔面骨骨折を含めた顔面外傷、良性・悪性腫瘍瘢痕拘縮や肥厚性瘢痕、ケロイド、陷入爪、巻き爪、糖尿病性皮膚潰瘍、褥瘡潰瘍などです。当科の方針として心がけていることは、患者さんが納得して治療を受けられるように診断根拠をしっかりと提示し、説明することです。またご高齢の患者さんは形成外科疾患以外に重篤な内科的疾患を合併していることが多く、他科との連携が必要になることがあります。全身的局所的治療を他科と協力して診療活動を行っています。今後は手外科の教育関連施設を目指しています。

● 脳神経外科

脳神経外科部長 福田 健治

I：構成員

脳卒中センター長：井上 亨

病院長補佐：林 修司

部長 兼 脳血管内治療科：福田 健治

医長 兼 脊髄末梢神経科：藤原 史明

医長 兼 脳血管内治療科：神崎 由起

医長：高木 友博

II：臨床活動

外来：3367名

入院： 532名

2022年度手術数

Clipping	未破裂	1		
	破裂	0		
CEA		1		
EDAS		1		
STA-MCA bypass		0		
脳腫瘍摘出術		1		
VP shunt		14		
LP shunt		9		
頭蓋内血腫除去術	AEDH	1		
	ASDH	8	内視鏡	3
	脳出血	23	内視鏡	16
CSDH		68		
脳室ドレナージ		12		
外減圧術		1		
頭蓋形成		6		

脊椎	頸椎椎弓形成術	10
	腰椎後方除圧術	34
	後方固定	4
	BKP	10
	その他	3
手根管症候群		2
足根管症候群		1
その他		23
直達		233
血管内	未破裂	20
	破裂	6
	血栓回収	20
	CAS	12
	頭蓋内PTA/S	3
	頭蓋外PTA/S	2
	脳腫瘍	2
	CSDH	4
	AVM	1
	AVF	2
	other	4
		76
直達+血管内		309

III：業績

【論文発表】

- 1) Wakuta N, Fukuda K, Takahara M, Yamamoto S, Arima H, Motonaga E, Inoue T. Epidemiology of Subarachnoid Hemorrhage in Isolated Islands in Japan : A Population-based Study in the Miyako Islands. Neurol Med Chir (Tokyo). 2023 Jan 25.
- 2) Kawano D, Fukuda K, Takeshita S, Fukumoto H, Horio Y, Ogata T, Higashi T, Inoue T, Abe H. Pooled blood volume measured by final flat-panel detector computed tomography predicts outcome after endovascular thrombectomy for acute ischemic stroke. World Neurosurg X. 2023 Mar 23; 19

【学会発表】

- 1) 福岡大学グループによる宮古島脳血管内治療支援の現状：福田健治（第21回脳神経血管内治療 琉球セミナー、沖縄、2022.6）
- 2) コロナワクチン接種後、血管炎による脳出血を発症した1例：竹山龍平（脳神経外科九州地方会、福岡、2022.6）
- 3) 片側脳出血で発症した上矢状静脈洞血栓症に対して機械的血栓回収療法を行った1例：竹山龍平（脳神経外科九州地方会、熊本、2022.9）
- 4) 経撓骨動脈アプローチによる4F guiding systemを用いた脳血管内治療：福田健治（JSNET2022、大阪、2022.11）

- 5) 治療困難な頸動脈狭窄症に対する頸動脈直接穿刺によるCAS：竹山龍平（JSNET2022、大阪、2022.11）
- 6) 西区糸島地区唯一のPrimary Stroke Center (PSC) コア施設としての脳卒中地域医療への役割：福田健治（Stroke&epilepsy meeting、福岡、2022.12）
- 7) 重症SAHに対するハイブリッド手術室での複合治療：福田健治（福岡大学SAHミーティング、福岡、2023.2）
- 8) 4F guiding systemを使用した経撓骨動脈脳血管内治療：福田健治（第4回経撓骨動脈脳血管内治療研究会、横須賀、2023.3）
- 9) 内科治療抵抗性の上矢状静脈洞血栓症に対する脳血管内治療：福田健治（STROKE2023、横浜、2023.3）
- 10) 特発性足根管症候群に対する後脛骨動脈移行術の手術成績と問題点：藤原史明（第37回日本脊髄外科学会、和歌山、2022.06）
- 11) 頸微鏡下での特発性足根管症候群に対する後脛骨動脈移所術の手術成績と問題点：藤原史明（第81脳神経外科総会、横浜、2022.9）
- 12) 脳血管内治療を主軸とするハイブリッド手術室でコイル塞栓術と神経内視鏡下血腫除去術を行ったくも膜下出血2例の検討：神崎由起（第29回神経内視鏡学会、長野、2022.9）
- 13) 脳出血に対するアンデキサネットアルファ（オンデキサ®）の初期使用：神崎由起（脳神経外科九州地方会、久留米、2023.3）
- 14) 脳血管内治療を主軸とするハイブリッド手術室でコイル塞栓術と神経内視鏡下血腫除去術を行った重症くも膜下出血2例の検討：神崎由起（STROKE2023、横浜、2023.3）

【雑誌掲載】

- 1) 卷頭言「錦鯉の魅力」：井上 亨（きんむ医2022年9月号）
- 2) 温故創新「コロナ禍、鯉カフェに集う」：井上 亨（脳神経外科ジャーナル31巻9号 2022.9）
- 3) 知っておきたい外来対応（麻痺・しびれの患者 脊髄・末梢神経）／藤原史明 金景成 井須豊彦－脳神経外科速報（2022 vol. 32 222-227）
- 4) 足根管症候群と内側・外側足底神経障害の診療／藤原史明 金景成 井須豊彦 Monthly Book Orthopaedics（2023 vol 36 (3) 29-37）

【原稿】

- 1) 福岡大学医学部の楽しい思い出、そして期待すること：井上 亨（福岡大学医学会ニュース、第85号、2022.10）
- 2) リメンバー・ミー「人は二度死ぬ」：井上 亨（ASUNARO 2022、2022.10）
- 3) 福岡大学医学部開設50周年を祝して：井上 亨（福岡大学医学部開設50周年記念誌、2023.3）

【講演】

- 1) 脳卒中チームのチーム医療：井上 亨（道東脳神経外科フォーラム2022、WEB、帯広、2022.07）
- 2) PSC core & Spine center～白十字病院の取り組み～：井上 亨（釧路骨粗鬆症セミナー、釧路、2023.02）

【代表世話人、座長】

- 1) 第1回九州HAL®愛好会：井上 亨（福岡、2022.7.）
- 2) 第17回九州・山口ニューロスパイン研究会：井上 亨（福岡、2022.10）
- 3) 西区・早良区・糸島市の脳卒中診療を考える会：井上 亨（福岡、2022.10）

IV：現状と展望

脳神経外科は、4月に井上亨先生（前福岡大学脳神経外科教授）が脳卒中センター長として赴任し、藤原史明先生が脊椎脊髄末梢神経の外科を専門として赴任しました。2021年に新病院に移転後、手術件数も順調に増加しています。

当院脳神経外科の特徴として、脳だけでなく、脊髄末梢神経までの全ての神経系の外科治療に対応していることです。本年度より開始された脊椎手術は、うちかど脳神経外科クリニック院長内門久明先生にも指導いただき、頸椎腰椎変形性疾患に対する固定除圧術や胸腰椎圧迫骨折に対するBKP治療などを行っています。

また、低侵襲治療を積極的に行ってています。脳血管内治療においては、高難度脳動脈瘤に対するflow diverterなどの新規デバイスを用いた治療を導入し、血栓回収に対しては多職種連携でdoor to recanalization timeを順調に短縮させて、良好な成績を上げています。神経内視鏡手術においては、脳出血のみならず、高齢者の外傷性頭蓋内出血などへも適応を広げています。さらに、病院DXを取り入れ、院内では病院iphoneを用いたLINE WORKSを、院内外ではJOINアプリを活用し、迅速かつ効率的な診療を実施しています。

リハビリテーションでは急性期リハビリテーションに加えて、ロボットスーツHAL®を用いた最先端のリハビリテーションを提供しています。

脳神経外科は福岡大学病院脳神経外科教室、救急救命センターと密に連携し、常に発展し続け、患者さんへ最善の治療を提供することを目指しています。

● 泌尿器科

副院長 泌尿器科部長 阿部 裕典

I : 構成員

副院長 部長：阿部 裕典

医員：吉田 一博

医員：丸田 紘子

医員：江本 大紀

II : 臨床活動

入院：737名

入院患者数、疾患名については電子カルテの退院サマリー主病名から抽出した。

入院患者は737人で昨年に比べ14人減少した。臓器別では前立腺、尿管、膀胱、腎の順に多かった。疾患順では腫瘍、結石、炎症の順に多かった。

後腹膜、副腎、腎、尿管疾患での入院患者は287人で尿管結石が130人で最も多く、次いで腎盂腎炎38人、腎結石32人の順となった。

膀胱、前立腺、尿道、陰嚢内容疾患での入院患者は450人で、前立腺癌疑いが106人で最も多く、次いで膀胱腫瘍が97人、前立腺肥大症91人、前立腺腫瘍45人の順であった。

手術：434件

手術数、手術名については電子カルテの手術登録から抽出した。

手術室で施行された手術は434件で昨年と比べ6件増加した。後腹膜、副腎、腎、尿管の手術では腎癌に対し、腹腔鏡下根治的腎摘除を14件施行し、また腎孟尿管癌に対し、後腹膜鏡下腎尿管全摘を4件施行した。腎および尿管悪性腫瘍に関しては2005年から腹腔鏡下手術が第一選択になり、開腹手術より腹腔鏡手術が定着している。

膀胱、前立腺、尿道、陰嚢内容の手術ではTUR-BTが91件と最も多く、TUR-Pが8件、前立腺核出術31件であった。2020年より治療レーザ【ツリウムレーザ】を導入した。前立腺蒸散術(ThuVAP)50件施行し、Total 140件を超えた。また前立腺全摘は2件施行した。

体外衝撃波結石破碎術(ESWL)はドルニエDelta IIを使用して新患64件の尿路結石に対しESWLを77回（1例につき平均1.2回）施行した。

III：業績

【学会発表】

- 1) Mucinous tubular and spindle cell carcinomaの1例：江本大紀、丸田紘子、阿部裕典、吉田一博（第310回日本泌尿器科学会福岡地方会、福岡、2022.7.23）
- 2) 前立腺肥大症に対する経尿道的ツリウムレーザー蒸散術(Thu-VAP)の術後尿閉のリスク因子の検討：丸田紘子、阿部裕典、吉田一博（第29回日本排尿機能学会、札幌、2022.9.2）
- 3) 前立腺肥大症(BPH)の外科的治療 Next 10years：阿部裕典、丸田紘子、吉田一博（第74回西日本泌尿器科学会総会、福岡、2022.11.4）

IV：現状と展望

2021年4月より女性泌尿器科医師が一人加わり4人で診療を行っています。高齢者の入院患者の多い科ですが全国平均在院日数より少なく社会復帰をされています。

年間350～400件程度手術施行し、副腎摘除、根治的腎摘除、腎尿管摘除、腎孟形成などに対してより低侵襲で短期間入院が可能な腹腔鏡手術を積極的に取り入れています。尿路結石に対しては従来の身体に傷つけることなく結石を破碎する体外衝撃波結石破碎術(ESWL)と経尿道的尿管結石碎石術(TUL)を行っています。また高齢者男性の排尿障害の前立腺肥大症に対しては従来からの経尿道的前立腺切除術に加えて、2020年より超高齢者や合併症のある患者でも行える低侵襲なツリウムレーザーによる経尿道的前立腺レーザー蒸散術も行っています。膀胱癌に対しては、膀胱温存のための各種治療法（経尿道的腫瘍切除、抗癌剤、膀胱注入療法など）から根治的膀胱全摘術、多剤併用化学療法、免疫チェックポイント阻害剤まで行い、根治的手術の際はQOL（生活の質）を重視した自然排尿型代用膀胱、各種尿路変更が選択可能としています。

表1

後腹膜、副腎、腎、尿管疾患

腎腫瘍	24
腎孟腫瘍	17
腎孟腫瘍疑い	3
副腎腫瘍	1
腎孟囊胞	1
腎嚢胞	1
腎結石	32
腎盂腎炎	38
腎不全	17
水腎症	5
腎外傷	1
尿管腫瘍	10
尿管腫瘍疑い	4
尿管狭窄	3
尿管結石	130
合計	287

表2

膀胱、前立腺、尿道、陰嚢内容疾患

膀胱腫瘍	97
膀胱腫瘍疑い	2
膀胱結石	11
慢性膀胱炎	4
間質性膀胱炎	2
膀胱出血	11
過活動膀胱	1
切迫性尿失禁	3
前立腺腫瘍	45
前立腺腫瘍疑い	106
前立腺肥大	91
急性前立腺炎	6
尿膜管膿瘍	1
尿道損傷	2
尿道狭窄	3
尿道カルンクル	2
外尿道口のう腫	1
尿道結石	1
尿道内異物	1
包茎	4
精巢上体炎	5
精巢腫瘍	3
陰莖腫瘍	4
陰囊血種	1
陰囊水腫	7
敗血症	6
尿路感染症	17
その他	13
合計	450

表3

腎尿管手術

根治的腎摘除術(鏡視下)	14
単純腎摘除術	1
根治的腎尿管全摘(開腹)	1
根治的腎尿管全摘(鏡視下)	4
腎部分切除(鏡視下)	1
副腎腫瘍摘出術(鏡視下)	1
尿膜管切除術(鏡視下)	1
尿管鏡	18
経皮的尿路結石除去術(PNL)	8
経尿道的尿路結石除去術(TUL)(レーザー)	101
尿管狭窄拡張術	1
尿管ステント留置術	14
合計	165

表4

膀胱、前立腺、尿道、陰嚢内容手術

経尿道的膀胱腫瘍切除術	91
膀胱全摘術	3
尿管皮膚瘻造設術	2
膀胱部分切除術(鏡視下)	1
膀胱瘻造設術	2
回腸新膀胱	1
経尿道的膀胱碎石術	26
経尿道的凝固(TU-G)	7
ボツリヌス膀胱注入療法	3
経尿道的前立腺切除術(TUR-P)	8
経尿道的前立腺蒸散術(レーザー)	50
経尿道的前立腺核出術	31
前立腺全摘除術(開腹)	2
環状切除術	2
背面切開術	3
内尿道切開	3
尿道結石摘出術	1
尿道カルンクル切除	2
尿道拡張術	1
尿道異物除去術	1
陰茎全摘術	1
陰囊切開排膿術	1
陰囊内血腫除去	3
傍外尿道口囊胞切除術	3
陰囊水腫根治術	7
精巢摘出術	5
除睾術	7
その他	2
合計	269

● 眼科

眼科部長 藤原 恵理子

I : 構成員

部長：藤原 恵理子

II : 臨床活動

外来：新規患者数：356名

再来患者数：4,184名

入院：186名

検査：15,615件

視力	4070 例	視覚誘発電位検査 (VEP)	3 例
眼鏡合わせ	46 例	レチバルDR判定	148 例
屈折	1537 例	眼球運動	63 例
角膜曲率	1535 例	Mチャート	44 例
眼圧	4081 例	調節	17 例
眼底カメラ	1102 例	超音波Aモード	25 例
OCT	1746 例	超音波Bモード	83 例
OCTA	83 例	OA-1000	112 例
前眼部OCT	14 例	トポグラフィー	11 例
蛍光眼底造影検査 (FAG)	19 例	スペキュラー	228 例

自発蛍光眼底造影検査	22 例	中心フリッcker	13 例
視野検査 (HFA)	203 例	眼球突出度 (ヘルテル)	13 例
視野検査 (G-P)	215 例	シルマー	1 例
網膜電位図 (ERG)	129 例	アデノチェック	2 例
全視野精密ERG	5 例	ロービジョンケア	38 例
多局所網膜電位図 (mfERG)	7 例		

手術：357例

【外来・外来処置室で施行された手術：158例】

アイリーア硝子体注射	67 例
ルセンティス硝子体注射	7 例
バビースモ硝子体注射	42 例
網膜光凝固術	22 例
YAGレーザー	20 例

【手術室で施行された手術：199例】

白内障手術	120 例	緑内障手術	線維柱帶切除術 (濾過手術)	2 例
硝子体手術	7 例		線維柱帶切除術 (濾過手術) + 硝子体手術	1 例
硝子体手術 (白内障手術と併施)	7 例		線維柱帶切除術 (EXPRESS)	5 例
硝子体手術 (眼内レンズ 2 次移植術と併施)	4 例		線維柱帶切除術 (EXPRESS) + 硝子体手術	1 例
アイリーア硝子体注射	6 例		線維柱帶切開術	3 例
ルセンティス硝子体注射	1 例		濾過胞再建術 (needle法)	1 例
バビースモ硝子体注射	3 例		水晶体再建術併用眼内ドレーン 挿入術 (iSTENT)	36 例
マキュエイドテノン囊下注射 + ルセンティス硝子体注射	1 例		皮膚腫瘍摘出術	1 例

III：業績

なし

IV：現状と展望

眼科の入院でもっとも多い症例は白内障です。全例手術を施行しており、日帰り手術や1泊入院で行います。また特殊症例（認知症やパニック障害）で局所麻酔での手術が難しい方は全身麻酔で同日両眼手術も行っています。

次に多い症例は糖尿病黄斑浮腫で抗VEGF薬の硝子体注射を施行しています。当院では糖尿病センターがあり今後治療症例はますます増加するものと思われます。それ以外に増殖糖尿病網膜症に対する硝子体手術も行っております。

また加齢黄斑変性や網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫に対する抗VEGF薬の硝子体注射も行っています。

2022年度から緑内障手術と白内障手術同時施行の水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術を始めました。その他緑内障手術も行っております。

視覚障害者がWorld Para Athleticsに登録する際に必要となる診断書（Medical Diagnostics Form）の作成も行っております。

● 麻酔科

麻酔科部長 平井 孝直

I : 構成員

平井 孝第一部長、三原 慶介、佐々木 繁、崎原 紫宝 [上半期]、織田 良太 [下半期]

II : 臨床活動

主に手術中の麻酔管理業務

	全麻	硬+全	脊+全	伝+全	硬	脊	伝	局 (検査含む)	合計
外 科	47	114	0	266	0	0	0	18	445
整形外科	33	2	158	236	0	2	0	7	438
脳 外 科	163	0	0	0	0	0	0	168	331
脳 内	0	0	0	0	0	0	0	41	41
泌尿器科	89	29	254	12	0	1	0	1	386
形成外科	46	0	7	16	0	0	0	132	201
腎臓内科	2	0	0	2	0	0	0	42	46
肝臓内科	0	0	0	0	0	0	0	7	7
心臓血管外科	115	0	4	5	0	0	0	28	152
歯 科	85	0	0	0	0	0	0	0	85
眼 科	8	0	0	0	0	0	0	188	196
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	12	12
乳腺外科	27	0	0	24	0	0	0	6	57
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	1	1
合 計	615	145	423	561	0	3	0	651	2,398

III : 業績

【学会発表】

- 1) 区域麻酔の併用が有用であった大腿部人工血管抜去術の一例：平井孝直（日本区域麻酔学会第9回学術集会、沖縄、2022.4）
- 2) 心臓血管外科手術における同種血輸血回避の試み：丸田弦、平井孝直（日本心臓血管麻酔学会第27回学術大会、京都、2022.9）
- 3) 先天性心疾患根治術後の再手術で無輸血で管理したエホバの証人患者の一例：崎原紫宝、佐々木繁、三原慶介、平井孝直（日本臨床麻酔学会第42回大会、京都、2022.11）

IV : 現状と展望

白十字病院麻酔科は、常勤4名（平井 孝直、三原 慶介、佐々木 繁、崎原 紫宝 [上半期] / 織田 良太 [下半期]）、福岡大学病院からの麻酔科応援医師の計5名で、主に手術中の麻酔管理をおこなっている。

手術症例および麻酔科管理症例は年々増加しており、看護師、臨床工学技士、薬剤師など多職種の連携と協力によって、手術室を運営している。2022年度の年間手術症例数は2398例、麻酔科管理症例数は1747例であった。また、心臓血管外科手術症例数は152例（開心術 82件）であった。

麻酔法は、全身麻酔を主におこない、硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔、伝達麻酔（腕神経叢ブロック）

クなど）を併用している。

日本麻酔科学会認定病院であり、福岡大学病院麻酔科専門医研修プログラムの専門研修連携施設となっている。

● 歯科・歯科口腔外科

歯科・歯科口腔外科部長 嶋村 知記

I : 構成員

部長：嶋村 知記

副部長：青柳 直子

非常勤：福岡大学医学部教授 近藤 誠二、東京医科歯科大学歯学部教授 豊福 明、

福岡大学医学部助手 真野 亮介、同大学医学部助手 石田 晋太郎

II : 臨床活動

外来：7036名

入院： 116名

検査： 35件（嚥下機能検査）

手術： 85件（手術室利用）

<過去3年間の診療データ>

		2020年度	2021年度	2022年度
新患患者数	(名)	893	928	1045
院外紹介患者数	(名)	329	456	564
紹介率	(%)	37	49	54
院内紹介新患患者数	(名)	551	407	496
入院患者数	(名)	64	141	116
手術件数（手術室利用）	(件)	38	91	84
周術期等口腔機能管理患者数	(名)	170	208	241
嚥下機能検査件数	(件)	90	58	35
白十字リハビリテーション病院への訪問診療患者数	(名)		522	734

2022年度新患患者の内訳

新患患者数：1045名

院外紹介 564名 53%

院内紹介 496名 46%

その他

III：業績

【学会発表】

- 1) 当院における知識の習得状況と今後の課題～口腔ケア、嚥下に関するミニテストの実施結果より～：米玉利由紀、安樂朝美、北原佑輔、川村峰子、小川順子、嶋村知記（第19回日本口腔ケア学会総会・学術大会、大阪、2022.4）
- 2) アルコール性非代償性肝硬変に伴う血小板減少に対し経口血小板産生促進剤を使用し抜歯を行った一例：青柳直子、石田晋太郎、眞野亮介、近藤誠二、嶋村知記（第31回日本有病者歯科医療学会学術大会、沖縄、2022.4）
- 3) 高齢誤嚥性肺炎患者における歯の喪失による嚥下障害と低栄養との関連性：嶋村知記、北原佑輔（第28回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会、千葉、2022.9）
- 4) ステロイド抵抗性ネフローゼ症候群患者に生じたサイトメガロウイルス性口内炎の1例：青柳直子、石田晋太郎、眞野亮介、近藤誠二、嶋村知記（第67回日本口腔外科学会総会・学術大会、千葉、2022.11）

【講演】

- 1) オーラルフレイルとは～口の衰えはフレイルを加速させます～：嶋村知記（第6回Web版福岡西部介護と医療の連携の集い、村上華林堂病院、2022.5）

IV：現状と展望

病院移転後2年目となった2022年度は口腔外科という専門性を生かすべく院外紹介による智歯（親知らず）等の抜歯症例や併存疾患有する高齢者の抜歯症例が中心となった。院内紹介患者では半数近くが周術期口腔機能管理依頼であり、全てが医科歯科連携を必要とする診療となっている。このように急性期病院での歯科治療はこれまでの旧白十字病院での歯科診療内容とは異なり、進むべき方向性が定まってきたと言えよう。一方、白十字リハビリテーション病院への訪問歯科診療は設備を充実させ、診療日数を週2日から3日に増やした。今後も引き続き地域ならびに院内での歯科医療ニーズに応じて精進していきたい。

● 心臓血管外科

心臓血管外科部長 住 瑞木

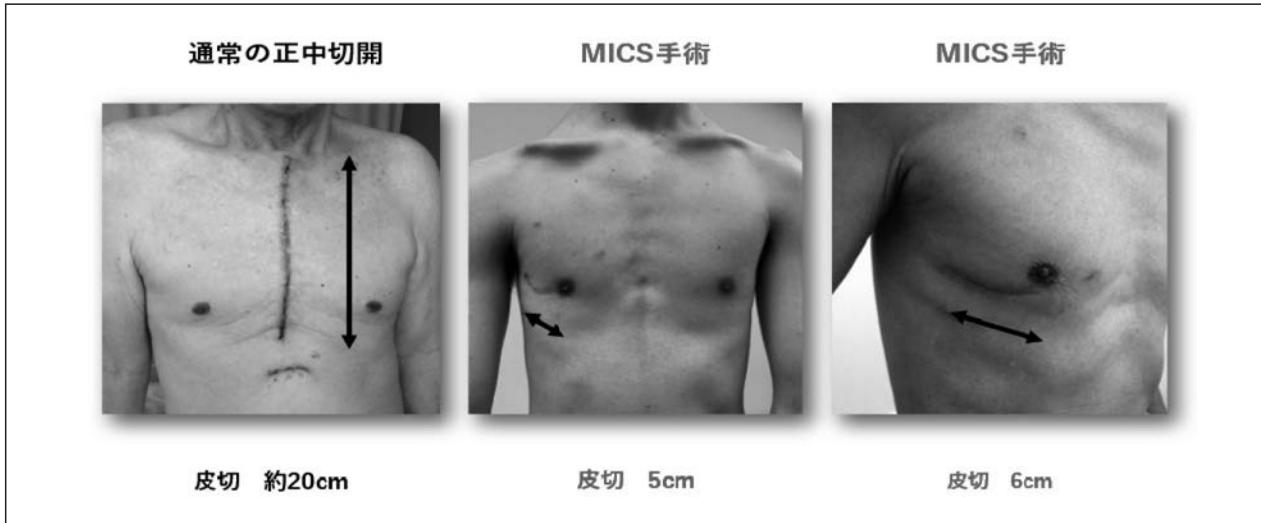
I：構成員

心臓・弁膜症センター長：江石 清行
心臓血管外科部長：住 瑞木
血管外科部長：尼子 真生
医員：江石 悅一郎
医員：國友 祐希
診療看護師：伊禮 美央

II : 臨床活動

低侵襲心臓手術（MICS手術）

- 当科では 低侵襲心臓手術（以下 MICS : Minimally Invasive Cardiac Surgery）に力を入れています。MICSは手術創が小さく、術後の回復が早く、美容的にも優れた手術です。胸骨を切断しないので術後の運動制限もなく、回復も早いため、高齢者へもお勧めします。対象疾患は、心臓弁膜症全般(特に僧帽弁閉鎖不全症、大動脈弁疾患)、心房中隔欠損症および心臓腫瘍です。MICSが可能かどうかは患者さんの体型や全身状態で判断しますが、単独僧帽弁形成術、大動脈弁置換術はほぼ全例MICSでの手術を行っています。



手術用顕微鏡 ORBEYE (オープアイ)

- 弁膜症手術は手術用顕微鏡システム ORBEYE (オープアイ) を用いて行います。これまでの肉眼や拡大鏡（手術用ルーペ）では見ることが出来なかった弁の組織学的变化までを、確認しながら精緻な手術を行う事が出来るため、良好な遠隔成績が得られます。（500円玉位大きさの心臓の弁を55インチのモニターに写しだし、手術を行います。）

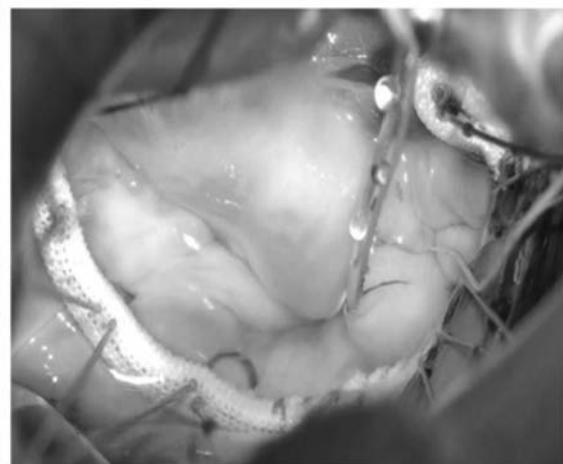
GAME CHANGING 4K 3D IMAGING TECHNOLOGY



ORBEYEにて観察した大動脈弁および僧帽弁



大動脈弁輪拡張症に対する
David手術および大動脈弁形成術



僧帽弁閉鎖不全症に対するMICSでの
僧帽弁形成術

診療実績：2022年度

□心臓・胸部大血管手術 計87例

開心術 81例

以下は複合手術があるため、延件数で表記しています。

◆心臓弁膜症手術 46例

○大動脈弁手術 14例

・大動脈弁形成術 5例

David手術 1例

Total root remodelling (TRR) 4例

TRR+僧帽弁形成術+CABG 1例

・大動脈弁置換術 9例

MICSでの大動脈弁置換術 4例

大動脈弁置換術+CABG 2例

大動脈弁置換術+僧帽弁形成術+Maze手術 1例

大動脈弁置換術+上行大動脈置換術+左心耳閉鎖術 1例

○僧帽弁手術 31例

MICSでの僧帽弁形成術 23例

うち MP+三尖弁形成術 1例

MP+Maze 2例

僧帽弁形成術+冠動脈バイパス手術 2例

TRR+僧帽弁形成術+CABG 1例

○三尖弁形成術 2例

◆冠動脈バイパス手術 (CABG) 35例 単独 29例、併施 6例
 人工心肺不使用 off-pump 28例
 人工心肺使用 on-pump beating 1例
 人工心肺使用 心停止下 (併施 6例)
 CABG+大動脈弁置換術 2例
 CABG+僧帽弁形成術 2例
 CABG+大動脈弁置換術+僧帽弁置換術 1例
 CABG+左室形成術 (Dor手術) 1例

吻合箇所 (1箇所; 2例、2箇所; 15例、3箇所; 14例、4箇所; 3例、5箇所; 1例)

◆胸部大動脈瘤手術 10例

弓部全置換術 3例 (弓部全置換術+open stent 1例)
 部分弓部置換術 1例 (大動脈弁置換術を併施)
 胸部大動脈瘤ステントグラフト (TEVAR) 6例

◆その他 2例

左房内血栓に対するMICSでの血栓摘除術1例
 収縮性心膜炎に対する心膜剥離術1例

□末梢血管+その他 計64例

◆腹部大動脈瘤 15例

人工血管置換術 3例
 腹部大動脈瘤ステントグラフト (EVAR) 12例

◆閉塞性動脈硬化症 25例

バイパス手術 3例 (PTAと併施 1例)
 経皮的血管形成術 (PTA) 22例

◆血栓除去術 3例

◆下肢静脈瘤 7例

うちレーザー焼却術 5例

◆その他 16例

診療実績

○心大血管手術数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
弁膜症	8	6	15	26	30	46(併施5)
MICS	1	5	11	18	17	28
僧帽弁形成術	1	5	7	15	15	23
大動脈弁置換術	0	0	4	1	2	4
冠動脈 バイパス手術	8(併施4)	16(併施2)	13(併施2)	9(併施3)	12(併施1)	35(併施6)

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
Off-pump On-pump beating Conventional	4 0 4(併施4)	10 4(EF35%↓) 2(併施)	10 1(EF35%↓) 2(併施)	5 1(EF35%↓) 3(併施)	11 0 1(併施)	28 1(EF25%) 6(併施)
胸部大動脈瘤	0	1	7	1	17	10
TEVAR					11	6
その他	1 (MICS-ASD)	0	2	2 (MICS-腫瘍摘除)	2	1 (MICS血栓摘除) 1心膜剥離
心大血管総数	13	21	33	35	57	87
入院死亡数(手術)	0	0	2(0)	1(0)	3(1)	1(0)

○末梢血管手術数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
腹部大動脈瘤	0	6	2	4	24	15
(EVAR)					(17)	(12)
心嚢ドレナージ	0	1	0	3	0	0
下肢バイパス術	5	13	14	14	14	3
血管内治療	0	19	8	17	25	22
動脈血栓除去術	9	4	7	7	5	3
下肢静脈瘤 (レーザー)	18(12)	23(19)	17(16)	14(10)	18(12)	7(5)
その他	3	6	8	23	17	16
末梢血管手術+etc	34	71	58	81	100	64
入院死亡数(手術)	2	0	0	0	0	0

【詳細】

I. 心臓弁膜症

	手術件数
大動脈弁(A) 僧帽弁(M) (+Maze)	12 26(2)
三尖弁(T)	2
肺動脈弁(P)	1
複合手術 A+M(+Maze) M+T(+Maze) (+左心耳閉鎖)	2(1) 3(1)(1)
Total	46

a) 僧帽弁疾患① (N=31)

診断名 術式

僧帽弁閉鎖不全症	僧帽弁狭窄症	僧帽弁狭窄兼閉鎖不全症	僧帽弁置換術	僧帽弁形成術
29	1	1	1	30

僧帽弁閉鎖不全症に対しては、全例僧帽弁形成術施行

僧帽弁閉鎖不全症（30例） 僧帽弁形成術の結果

術前（度）	No	術後（度）	No
2※	1	0	15
2.5	2	0.5	13
3	25	1	2
3.5	1	1.5	0
4	1	2	0
平均（度）	2.98	平均（度）	0.28

※ 術前MR2度はMSR症例

b) 三尖弁疾患（4例）

診断名 術式

三尖弁閉鎖不全症	三尖弁形成術
4	4

Spiral suspension 1例

三尖弁形成術の結果

術前（度）	人数	術後（度）	人数
2.5	1	0	0
3	2	0.5	2
4	1	1	0
		2	1
平均（度）	3.12	平均（度）	1

c) 大動脈弁疾患

大動脈弁閉鎖不全症に対する基部形成（5例）

分類

	尖弁	ElKhoury分類	Sievers分類	基部形成法
No1	3	type I c		TRR
No2	2	type II	Type1 L-R	TRR
No3	3	type II		TRR
No4	2	type II	Type1 L-R	David
No5	2	type II	Type1 L-R	TRR

TRR ; Total root remodelling by the Sleeve technique for aortic regurgitation in patients with repaired tetralogy of Fallot. Junichiro Eishi, Takashi Miura, Kikuko Obase, Kiyoyuki Eishi. European Journal of Cardio-Thoracic Surgery, Volume 56, Issue 6, December 2019, Pages 1196–1198,

大動脈弁閉鎖不全症に対する基部形成+大動脈弁形成術

術前（度）	人数	術後（度）	人数
2.5	1	0	2
3	4	0.5	3
4	0	1	0
平均（度）	2.9	平均	0.3

d) 低侵襲心臓手術

Minimally Invasive Cardiac Surgery (MICS) 28例

術式	手術件数
僧帽弁形成術 (+三尖弁, Maze)	22 (1, 4)
僧帽弁置換術	1
大動脈弁置換術	4
巨大左房内血栓	1
計	28

単独僧帽弁疾患に対しては全例MICSで手術を施行

II. 虚血性心疾患 冠動脈バイパス手術 (CABG) ①

	計	単独 CABG
1 枝病変	4	2
2 枝病変	7	7
3 枝病変	18	15
左主幹部病変	6	5
Total	35	26

オフポンプCABG (off-pump) : 28例

人工心肺使用 心拍動下 (on-pump beating) : 1 例 EF25%の症例

心停止下 CABG : 6 例 全て弁膜症との併施症例

冠動脈バイパス手術 吻合箇所

吻合箇所	症例数
1	2
2	15
3	14
4	3
5	1
計	35
合計吻合箇所	91

吻合箇所 91 (2.6/patient)

冠動脈バイパス手術 開存率

	吻合箇所	術後CTでの調査	開存本数	開存率 (%)
動脈	53	26	26	100
左内胸	29	22	22	100
右内胸	23			100
大伏在静脈	26	24	24	100
Total	79	72	72	100

III. 大血管疾患

術式

術式	手術件数
上行置換術	1 ※
弓部全置換術 (Open stent併用)	3 (1)
胸部ステントグラフト内挿術	6
計	10

※ Hemiarch+AVR+LAAP (左心耳閉鎖)

入院死亡 (2022年度) 1例

～Summary of Hospital Death～

NO	Age	Sex	Dx	Ope date	Emergency	Risk factors	※1 ※2
			Operation procedure	POD (days)	Autopsy	Cause of death	
1	64	M	狭心症 3枝病変 3CABG (On-pump beating)	2022/5/30 POD 33	Elective Not done	慢性腎不全 (16年透析) 糖尿病、 低左心機能 (LVEF25%)、左室拡大、 両側総頸-内頸動脈狭窄、 拘束性換気障害 間質性肺炎急性増悪 急性膵炎 肺水腫	20.4 40.3

*1 : Japan score 手術死亡 発生予測値

*2 : Japan score 手術死亡+主要合併症 発生予測値

入院死亡は、手術後に合併症、全身状態悪化のため、退院できず死亡してしまった患者さんです。心臓の手術を受ける患者さんは併存疾患も多く、また重症な症例も多いですが、手術による合併症0、死亡退院0をめざし、真摯に治療に取り組んでいきます。

施設認定

- ・心臓血管外科専門医認定機構基幹施設（2022年1月1日より）
- ・日本脈管学会認定研修関連施設
- ・下肢静脈瘤血管内レーザー焼灼術実施施設
- ・胸部ステントグラフト実施施設（2021年5月より）
- ・腹部ステントグラフト実施施設（2021年4月より）

III：業績

【論文発表】

- 1) Surgery for posterior wall rupture of a left main trunk coronary artery aneurysm
Hiroko Taguchi, Kikuko Obase, Junichiro Eishi, Shun Nakaji, Takashi Miura, Kiyoyuki Eishi, JTCVS Techniques, Volume 16, 2022, Pages 96-98, ISSN 2666-2507,
<https://doi.org/10.1016/j.xjtc.2022.08.014>

【執筆】

- 1) 外科医が教える弁膜症手術 三尖弁手術－弁輪形成術と新たな形成術式：江石惇一郎、尾長谷喜久子、江石清行（月刊心エコーVol.23 No.7 2022.6.22）

【学会発表】

- 1) CT解析に基づいた大動脈弁・基部形成術：江石清行（第132回日本循環器学会九州地方会、web、2022.6）
- 2) 前乳頭筋欠損症による若年性孤立性三尖弁閉鎖不全症の診断と治療：江石惇一郎、住瑞木、尼子真生、三戸隆裕、早麻政斗、國友祐希、伊禮美央、江石清行、三浦伸一郎、和田秀一（第132回日本循環器学会九州地方会、福岡、2022.06）
- 3) Kommerell憩室に対してTEVARを施行した症例：國友祐希、尼子真生、伊禮美央、江石惇一郎、住瑞木、和田秀一、江石清行（第119回日本血管外科学会九州地方会、福岡、2022.09）
- 4) Barlow病の形成術：複数のsegmentsのbillowingを、それぞれレストアして治す：江石清行（第12回日本心臓弁膜症学会、宮崎、2022.12）
- 5) ~MICS手術の考え方～：江石惇一郎、伊禮美央、國友祐希、尼子真生、住瑞木、江石清行（長崎体外循環研究会、長崎、2023.01）
- 6) 後進に伝えたい弁膜症手術：江石清行、住瑞木、尼子真生、江石惇一郎、國友祐希、伊禮美央（第35回心臓血管外科ウィンターセミナー、長野、2023.2）
- 7) 術中の診断に苦慮した再僧帽弁置換術における弁輪破裂の一例：江石惇一郎、三浦崇、尾長谷喜久子、住瑞木、尼子真生、國友祐希、伊禮美央、江石清行（第35回心臓血管外科ウィンターセミナー、長野、2023.02）
- 8) 2022年度版弁膜症治療のガイドラインを振り返る：江石清行、住瑞木、尼子真生、江石惇一郎、國友祐希、伊禮美央（第53回日本心臓血管外科学術総会、北海道、2023.3）
- 9) パゾパニブと手術の組み合わせで根治を目指した肺動脈内膜肉腫の1例：國友祐希、吉井雅人、和田秀一（第59回九州外科学会、宮崎、2023.03）

【講演】

- 1) 麻酔科の先生方に知りたい弁膜症手術の新たな展開と循環動態モニタリング：江石清行（第43回日本循環制御医学会総会、長崎、2022.5）
- 2) 私の弁膜症手術：江石清行（第1回九州・沖縄次世代教育心臓血管外科セミナー、福岡、2022.6）
- 3) 弁形成術：不測を予測し善処する：江石清行（NPO法人低侵襲心臓血管治療推進機構、福岡、2022.6）
- 4) 私の弁膜症手術：江石清行（心臓血管外科Expert Seminar、大阪、2022.7）
- 5) 日循ガイドラインで示された新しい弁膜症の考え方：江石清行（西区医師会学術講演会・啄鳴会、福岡、2022.7）
- 6) 三尖弁の基本構造を理解し、閉鎖不全のバリエーションに対応する：江石清行（Ask the Experts、web、2022.7）
- 7) 私の弁膜症手術：江石清行（第3回北海道ハートチームアカデミー、北海道、2022.11）
- 8) 解剖から学ぶDurableな僧帽弁形成術とは：江石清行（Edwards North Tohoku Mitral Valve Repair Workshop、岩手、2022.11）
- 9) 新しいガイドラインから見る弁膜症治療～抗血栓薬療法を含めて～：江石清行（福岡クレイン

サークル 病院連携を深める会～地域医療に貢献する～、福岡、2022.12)

- 10) Expert surgeon退官記念講演：江石清行（第7回江東豊洲心血管カンファレンス、東京、2023.2）
- 11) MICSでも使える僧帽弁形成術の基本：江石清行（千葉県僧帽弁形成研究会、東京、2023.3）

【座長・司会】

- 1) 第1回長崎県北弁膜症研究会、長崎、2022.4.15：江石清行
- 2) 8th九州心臓弁膜症カンファレンス、長崎、2022.5.7：江石清行
- 3) 第55回日本胸部外科学会九州地方会総会、長崎、2022.7.29：江石清行
- 4) 日本弁膜症学会、宮崎、2022.9.3：江石清行
- 5) 第75回日本胸部外科学会定期学術集会、横浜、2022.10.5：江石清行
- 6) 地域で診る心臓弁膜症、福岡、2022.10.25：江石清行
- 7) CCT2022、兵庫、2022.10.28：江石清行
- 8) 第28回日本臨床補助人工心臓研究会学術集会、愛知、2022.11.3：江石清行
- 9) 第87回日本循環器学会学術集会、福岡、2023.3.10：江石清行

IV：現状と展望

2021年元西部市場跡地に新病院を設立し、心臓・弁膜症センターを立ち上げました。

心臓病（心疾患）は、悪性新生物（がん）に次ぐ日本人の死因で、全死亡者に占める割合は15%を占め、日本人の6～7人に1人は心臓病で亡くなっていることになります。また心臓病のうち、約20%から30%が心臓弁膜症であり、人口高齢化を背景に増加しています。

心臓・弁膜症センターでは、あらゆる心臓病（心臓弁膜症、虚血性心疾患、不整脈）そして全身の血管（大動脈、末梢動脈、静脈系）を総合的、効率的に診療し、当院で治療が完結できることを目標としています。内科医・外科医が垣根を越え、コメディカルスタッフ（薬剤師、看護師、臨床工学技士、臨床検査技師、リハビリ師等）とカンファレンスを行い、各々の得意な分野で、または協同し、その患者さんに合った高度な医療を提供致します。

2022年4月より、前長崎大学病院 心臓血管外科の江石 清行（えいし きよゆき）名誉教授を中心・弁膜症センターのセンター長としてお招きし、精緻で高度な心臓弁膜症手術（大動脈基部形成術；David手術やtotal root remodelling, 低侵襲心臓手術；MICS手術、Ebstein病に対する三尖弁形成術；Leafletizationやspiral suspension等）をおこなっています。（江石 清行医師；2022年3月に長崎大学病院 心臓血管外科教授を定年退官し、名誉教授となる。これまで心臓・弁膜症手術4500例の手術件数を経験、2020年に発表された日本循環器学会/日本胸部外科学会/日本血管外科学会/日本心臓血管外科学会合同ガイドライン、弁膜症ガイドライン作成の班長）

2023年度はMICS手術を含めた心臓大血管手術を87例、（うち開心術を81例、胸部大動脈瘤に対するステント治療6例）、腹部大動脈瘤に対するステント治療12例を含めた末梢血管手術を64例おこないました。救急患者に対する緊急手術も多数おこなっております。

多くの手術をきっちりとおこなう事で、手術室、ICU、病棟、スタッフとともにいつも通りの準備、治療をおこなう事が可能になりました。白十字病院コメディカルの総合力の高さによるものだと思います。これからも病気になり不安を抱えている患者さんに対し、スタッフ一同で親身に向かい、きちんとした治療をおこない、信頼される関係を築いて行けるよう心掛け、福岡の心臓・弁膜症の治療を担う責任と確かな実績を目標として掲げ、その実現のために新たな医療体制の構築をおこなっていきます。

尚、2022年1月1日より当院は心臓血管外科専門医認定機構規定の基幹施設として認定されました。

5. 看護部

看護部長 佐伯 美穂子

2022年度看護部運営方針を、①安全で専門性の高い看護を提供します②地域のニーズに応える救急医療を提供します③地域連携・法人内連携を強化します④新しい生活様式、働き方に対応し経営基盤の強化に努めますと掲げ、2年目となりました。

病院移転2年目で、入退院数が増えて業務量も増えたことで、多職種からも協力を得て業務内容の見直しを強化しました。5月より酸素で～る導入、10月麻薬処方箋の電子化、3月経管栄養の食札廃止が実現しました。また、看護部内では1月より非身体介護職による、入退院時ベッド作成の開始、入退院支援課による病棟クラークの業務拡大を行い、11月からは看護補助者充実体制加算を取得しました。

【看護部データ】

1. 看護職員実態

1) 2022年6月1日現在の看護部要員 () うち非常勤

- | | |
|-----------------------|--------------------------|
| ・看護師 : 298名 (21名) | ・介護福祉士 : 6名 (1名) |
| ・ケアスタッフ : 22名 (11名) | ・病棟クラーク : 13名 (11名) |
| ・外来アシスタント : 34名 (32名) | ・産休・育休者 : 看護師 : 16名 (1名) |

2) 在職者年齢・在職年数

	看護部全体	看護部管理者	主任看護師
平均年齢(歳)	37.1	45.4	40.9
平均勤続年数(年)	8.0	17.1	13.9

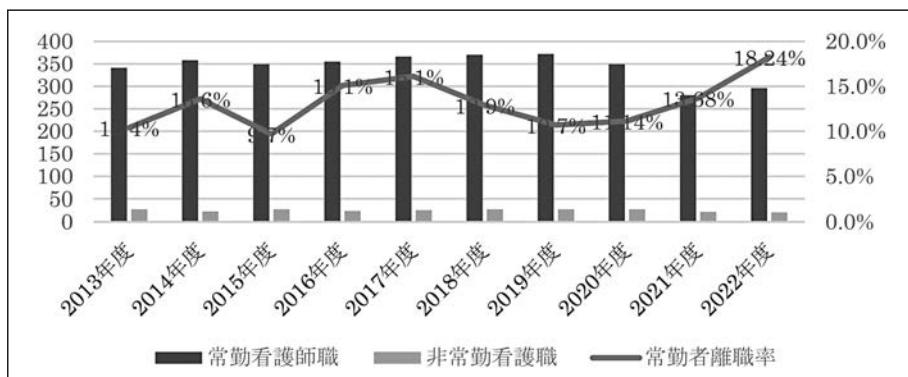
3) 看護師年齢別構成 (10月1日調べ)

24歳未満	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55歳以上
66名	63名	40名	44名	35名	30名	13名	3名

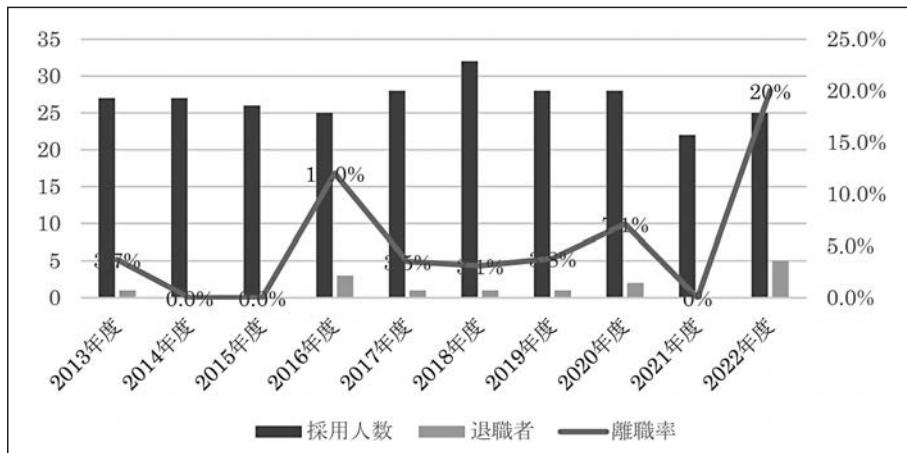
4) 看護師在職年数別構成 (10月1日調べ)

1年未満	1年以上 3年未満	3年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上 20年未満	20年以上 25年未満	25年以上
48名	61名	49名	46名	45名	27名	8名	10名

5) 看護師数と常勤看護師離職率の推移



6) 新卒看護師採用人数と1年以内の離職率



2. 看護体制

1) 稼働病床数と看護職員配置基準

病床機能	許可病床	施設基準	職員配置
急性期病床	225床	7対1入院基本料 急性期看護補助加算25対1 夜間100対1 急性期看護補助体制加算 看護補助者充実体制加算	看護職：7対1 看護補助者：25対1
I C U	12床	特定集中管理料3	看護職：常時2対1
地域包括ケア病棟	45床	地域包括ケア病棟入院料2 看護職員配置加算（50対1以上）	看護職：13対1

3. キャリア支援

1) 日本看護協会専門認定看護師

がん看護専門	1名	クリティカルケア	2名
感染管理	1名	脳卒中リハビリテーション	1名
緩和ケア	2名	手術看護	1名
皮膚排泄ケア	2名	看護管理者	1名
がん薬物療法	1名		

2) 法人内認定者

説明支援ナース	8名	脳卒中リハビリテーションナース	2名
皮膚ケアナース	3名	急性期看護	4名
NSTナース	3名	がん化学療法ナース	3名

3) 学会認定等の資格取得者

ACLS	21名	看護管理（ファースト）	10名
ICLS	12名	看護管理（セカンド）	4名
ISLS	14名	看護管理（サード）	2名
BLS	51名	実習指導講習会	8名
上級臨床倫理認定士	2名	新人看護職員研修責任者	3名

福岡糖尿病療養指導士	8名	新人看護職員教育担当者	6名
呼吸療法認定士	3名	医療安全管理研修	10名
認知症ケア専門士	3名	ユマニチュード入門研修受講者	30名
栄養サポート	1名	心電図検定3級	3名
消化器内視鏡技師	3名	インターベーションエキスパートナース	2名

4. 急性期病棟：重症度、医療・看護必要度の月別推移 (%)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
30.3	29.4	31.3	31.9	33.4	33.0	35.4	35.0	36.6	31.4	36.5	31.8

看護部教育

看護部次長 金子まりこ

2022年度、看護部教育体制のキャリアラダーをJNAラダー「看護師のクリニカルラダー（日本看護協会）」へ変更し、全国で通用するクリニカルラダーを導入した。また、人事本部の等級とクリニカルラーレベルを連動させることで、モチベーションの向上に繋げていく。新人看護職員24名を迎えたが、離職者ゼロは達成できなかった。コロナ禍も3年目に突入する中で、看護学生の基礎学習における臨地実習は、依然として困難な状況が継続している。新入看護職員の社会人基礎力は新人看護師時代の1年間で培えるものではなく、技術・知識面でも2年目看護師の継続した支援・育成が必要であり、2年目教育パスを作成し、次年度の教育計画に組み込むことできた。次年度の展望としてJNAラダーの運用の基盤を確立することと、評価者育成の方向性を提示していくことである。また、離職率においても看護部全体で育成できるように、働きやすい職場環境を作り上げていく。

1. 看護部院内研修開催実績

1) クリニカルラーレベル別研修（参加者：他部門、外部込み）

ラダー レベル	開催日	研修内容	参加 人数
I	4月4日～6日	・入職時研修（看護技術・医療安全・感染管理等）	31名
	4月28日	・1か月フォローアップ研修（ケア技術・フィジカルアセスメント等）	31名
	5月	・部署でのOJT「夜勤前研修」	OJT
	5月31日	・倫理研修	31名
	6月10日	・3か月フォローアップ研修（急変時の対応、救急カードについて）	38名
	9月22日	・4か月フォローアップ研修（認知症・せん妄、夜勤後フォローアップ）	32名
	11月2日	・6か月フォローアップ研修（社会人基礎力・接遇/看護実践場面の振り返り）	31名
	12月8日	・9か月フォローアップ研修（報告の仕方、インシデント、アクシデント振り返り）	29名
	3月8日	・12か月フォローアップ研修「心に残った看護」発表	27名
II	5月18日	・2021年度の看護倫理Aフォローアップ研修	39名
	6月15日	・看護倫理研修A	41名
	7月20日	・フィジカルアセスメント研修	29名
III	6月23日	・実習指導者研修	17名
	7月6日	・退院支援研修	18名
	10月5日	・看護倫理B研修	15名

IV	5月30日	・2021年度の管理研修フォローアップ	7名
	7月14日	・意思決定支援研修	5名
	11月4日	・管理研修	6名
	3月3日	・管理研修フォローアップ	6名

2) 新人看護師研修への外部受け入れ状況

白十字リハビリテーション病院 8名

今津赤十字病院 5名

南川整形外科病院 2名

3) ストーマケア研修 (参加者: 11名)

7月23日	ストーマの種類と早期、晚期合併症について
9月24日	セルフケアと装具の種類と選択
11月26日	スキンテアと合併症対策
2月26日	退院支援（患者指導）と社会資源の種類と活用方法

2. 実習生受け入れ実績

学校名	期間	人数	実習部署
*福岡市医師会看護専門学校 看護専門課程第1看護学科 基礎看護学I 成人看護学II・III・老年看護学II 統合実習 成人看護学II・老年看護学II 基礎看護学 成人看護学III	5月9日 5月9日～7月28日 9月26日～9月29日 1月23日～1月27日 1月30日～2月1日 2月13日～3月23日	88名 36名 4名 10名 20名 19名	全部署 4南・5南
*福岡看護大学 統合 高齢者看護 慢性期・終末期	5月30日～6月10日 10月3日～10月14日 2月6日～2月24日	2名 4名 8名	4北・6北
*福岡県私設病院協会看護学校 成人看護学II	7月19日～7月21日 9月20日～10月14日 10月18日～11月11日	5名 4名 5名	ICU
*精華女子高等学校 基礎実習II	10月31日～11月18日	7名	6北
*日本赤十字九州国際看護大学 慢性看護学	1月16日～1月20日	7名	4北・6北

◎受け入れ総数 219名

◎派遣 1名

派遣先：福岡市医師会看護専門学校

期間：10月5日（水）・10月24日（月）・10月31日（月）

3. インターンシップ研修

内定者向けインターンシップ	2023年3月15日・3月23日	22名
外部向けインターンシップ	2023年3月24日・3月25日	40名

4. その他

- ・看護部紹介動画、パンフレット作成

看護部委員会

教育委員会

委員長 中里 友子

【2022年度目標】

全看護職員が主体的に学習し、部署の教育にも携わることで部署と自らを成長させる。

【活動内容】

1. 旧クリニカルラダーからJNAラダーへ移行
2. e-ラーニング動画教材のOJTへの活用促進
3. コロナ禍に学生時代を過ごした新人看護職員の特性に応じたoff-JT、OJTの実施
4. CNS・CNによる研修の開催

【評価】

1. 従来の旧ラダー別年間研修計画内容をJNAラダーに合うよう研修毎のレベルを見直し、2022年度年間研修計画を作成した。
2. e-ラーニングの動画教材は、入職時研修では活用できた。しかし、部署のOJTでは、指導者側が動画教材の案内ができておらず、看護基準・手順の活用にとどまった。
3. Z世代の特徴、コロナ禍の影響を受けた新入看護師の特徴（社会人基礎力の低さや精神的な脆弱性など）を掴むこと、個々に応じた対応、関係性の構築が難しく新人教育>現任教育にならざるを得ない状況であった。看護業務、技術だけでなく看護観、倫理観、社会人基礎力の向上が必要であり、ナラティブ思考、対話、発問などの教育に必要な技術を身に着けることが重要である。教育LS会議でのグループディスカッションの導入、メンター間の意見交換の場を設けたことで、指導方法の共有ができメンターとしての成長に繋がった。また担当者のピアサポートとしての効果があった。
ルーキーの看護技術取得率：35～97%（挿管介助や急変時の対応の未経験率が高い）
4. CN・CNS主催の研修を毎月開催することで、キャリアアップのための自己研鑽の機会を提供し学習ニーズの充足を図ることができた。

【今後の課題】

- ・e-ラーニングを活用し各病棟で新人、中途採用者へのOJTを行い、指導の均一化を図る。
- ・教育LSがe-ラーニング動画教材の活用方法を考え、OJTに取り入れる。
- ・新人・中途採用者・他看護師のレディネスを理解し、寄り添う姿勢で個々の特性に応じた指導により、学習意欲を高める。また、メンター、エルダーが悩みを共有できる場を設け、教育の受け手が“自分が大切にされている”と感じられる教育の提供と、教育する側のストレスマネジメントを行う必要がある。

感染委員会

委員長 吉野 勝也

【2022年度目標】

1. 経路（場面）別感染予防策が実施できる
(ゴーグル着用、黙食、患者に触れる前の手指消毒、カーディガンに限定)
2. 2年目のNSが下半期までにPPE着脱、ゾーニングの理解が出来る
3. 年度末までにCOVID-19対応マニュアルの改訂ができる

【評価指標】

1. 感染ラウンドチェック表の項目1～4の達成率が下半期までに100%となる
2. PPEはチェックリストを用いた実技、ゾーニングは講義・ペーパーテストを実施し、実技、講義受講、テスト(80点以上)すべてクリアで合格(理解できた)とする
3. 年度末までにCOVID-19対応マニュアルの改訂ができる

【活動内容】

1. 感染ラウンド
 - ①ゴーグル着用、黙食、患者に触れる前の手指消毒、カーディガンのチェックシートを作成
 - ②感染リンクスタッフ(以下LS)が自部署をチェック(1回/週)、シートに入力
 - ③委員による病棟ラウンド
 - ④担当委員は月別、部署別に結果を入力、担当部署のLSと部署の課題と対策を協議
 - ⑤LSがPPE着脱練習の継続ができるようにスタッフへ伝達・指導
2. 2年目NSへ感染予防策の指導
 - ①e-ラーニング動画視聴
 - ②チェックリストを使用してPPE実技テスト
 - ③ゾーニングテスト、ゾーニング体験の実施

【評価】

1. 評価指標1について
経路別感染予防策の4項目のうちすべて達成できた
2. 評価指標2について
チェックリストを用いたPPE実技・ゾーニング講義、テストにおいて休職者1名を除き合格
3. 評価指標3について
COVID-19対応マニュアルの改訂を12月に終了、規定集に掲載できた

* 良かった点

- ・感染制御部課長が委員会に参加することで連携が強化できた。
- ・勤務中にカーディガンを着用しなくなった。
(感染ラウンドでの啓蒙、カーディガン置き場を設置)
- ・2年目でもC病棟での実務が可能となった。
- ・クラスター後にLSを中心に対応について振り返りができた。

* 悪かった点

- ・一部黙食ができておらず、看護師間の感染や濃厚接触者にあたる事例が発生した。
- ・COVID-19のマニュアル改訂中に病棟でクラスターが発生し対応が遅れた。

【今後の課題】

1. 5類への引き下げに合わせ、タイムリーにマニュアル改訂を行う
2. 改訂したマニュアルを使用することで、有事の際に各部署で主体的に対応ができる
3. 引き続き感染制御部と協働し、効果的且つ効率の良い指導ができる

看護部安全委員会

委員長 八尋 裕美

【2022年度目標】

患者誤認によるインシデント・アクシデント 0件 (2021年度 21件)

【活動内容】

1. 患者確認方法のポスターを改訂。各部署、毎週火曜日朝礼時に復唱、指差呼称行動を行い、患者確認方法の周知を行う。
2. 患者に患者確認の協力依頼の動画作成し、外来サイネージにて流した。また、全部署でポスター掲示をした。
3. 『指差呼称の効果』について講義し、安全リンクスタッフ（以下安全LS）が自部署で伝達講習を行った。
4. 安全LS患者誤認アクシデントの振り返りワークショップを開催。
5. 安全委員課長、主任によるラウンドを行い、患者確認行動の場面をチェックし、評価をフィードバックした。その評価をもとに、安全LSが自部署で対策を検討し実行した。
6. 7月から、患者誤認インシデント・アクシデントが起きた部署主催で、患者誤認カンファレンスを開催。安全委員がカンファレンスを支援した。
7. 口頭指示用紙の見直しを行い、医療安全管理委員で使用の承認を得、各部署使用できるように環境を整えた。
8. ひとりダブルチェック運用について方法を検討。素案を作成した。

【評価】

ポスターや動画を活用し、毎週唱和と指差呼称を習慣化することで各部署患者確認方法の周知は図れた。安全LSが自部署で指差呼称についての伝達講習を行い、ワークショップに参加することによって、LSとしての意識付けや危機意識が高まったと考える。各部署ラウンドや患者誤認カンファレンスの開催を支援することによって、部署によっては患者確認行動のラウンド評価点数が大幅に上昇した。また、患者誤認カンファレンスの開催以前は、月3件患者誤認が起きている状態であった。カンファレンスを開催するようになり、月1.3件に減少した。しかし、結果的には、患者誤認インシデント・アクシデント23件であった。

2022年度 患者誤認インシデント・アクシデント件数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
3	2	2	5	3	1	2	2	0	1	2	0	23

【今後の課題】

引き続き、患者確認行動の徹底ができるよう指導、支援が必要である。患者確認の基本であるリストバンドの装着が完全ではないことが明らかになった。次年度はリストバンド装着の徹底も取り組む必要がある。

退院支援委員会

委員長 ネルソン咲子

【2022年度目標】

1. 退院支援介入状況を看護記録に残し、部署、チーム内で情報を共有できるようになる。
2. 事例検討・スクリーニングを活用し退院支援に関する知識を深めリンクスタッフへ実践力向上に向けた指導が出来る。

【活動内容】

1. 退院支援LS、退院支援委員会担当主任でカルテ監査を実施し、記録が定着するように働きかける。
※退院支援に関わる4つの項目をカルテ記録から確認し監査する。
毎月5名監査し、80%以上を目標とする。
2. 退院支援、調整を看護師でできているかデータ確認をする。
※介護保険申請や区分変更の説明、新規サービス契約、施設退院調整、サービス再開調整 等
3. 介護保険申請と院内退院支援システムの勉強会、事例検討会を開催する。
4. スクリーニングへの同行を通じた教育的働きかけ
※初回スクリーニングと2回目以降のスクリーニングの目的の違いや、初回スクリーニングから2回目スクリーニングまでの期間（1～2週間）の対応状況を確認し自部署課題を明確にする。

【評価】

1. 監査により部署ごとの現状は把握できた。全体的にできる事が増えた結果となっているが、月ごとの差も大きく定着に向け働き続ける必要がある。
2. 看護師による調整は目標を大きく超える結果であった。ケアマネとのやり取りが増えた事で外部が欲しい情報に対する反応が良くなった。今後は質向上を意識し継続できるよう支援、教育を行っていく必要がある。
3. 部署ごとに事例展開を行うことで、問題点の抽出、必要となる調整や介入方法を多角的な視点を培うことができており効果的であった。リンクナースが各部署で事例検討の結果を用いて教育的働きかけができるような支援が不足していた。
4. 3次スクリーニング同行で現状を把握できた。課題への対応については、介入までの時間や、体制作りなど部署ごとに検討が必要。

【今後の課題】

- ・監査項目に挙げられた調整・支援行動が定着する。
- ・対応力は高くなってきているため、質向上に向けた教育や支援体制が必要。
- ・事例検討を院内教育に活用するための体制づくり。
- ・計画的な教育。
院外研修、学研教材などの活用を委員会で促す。リーダーシップが発揮できる人材の育成リンクNs、課長、主任などとの役割分担。

部署紹介

● 外来

課長 楢崎 陽子

I : 構成員

看護課長 1名、看護主任 2名、常勤看護師23名、非常勤看護師16名

外来アシスタント常勤 2名 外来アシスタント非常勤35名

(緩和ケア認定看護師 1名、法人内認定急性期ナース 2名、法人内認定外來説明支援ナース 6名)

II : 臨床活動

- ・安全で専門性の高い看護を提供する。
- ・地域のニーズに応える救急医療を提供する。
- ・地域連携・法人内連携を強化し、継続看護の充実に努める。
- ・新しい生活様式、働き方に対応し経営基盤の強化に努める。

III : 業績

表 1. 救急センター受診内訳

	救急車受け入れ件数	自主来院件数	合計
2020年度	3,596 件	1,016 件	4,897 件
2021年度	3,643 件	1,484 件	5,146 件
2022年度	3,995 件	1,069 件	5,064 件

表 2. 救急センター各種データ

	CPA搬送	ICUへの入院	外来からの手術室搬入	時間外緊急検査
2021年度	77 件	358 件	27 件	42 件
2022年度	50 件	363 件	45 件	70 件

表 3. 外來説明支援件数

2021年度	4,416 件
2022年度	5,037 件

表 4. 時間外労働時間（1人当たり月平均）

2021年度	5.6 時間
2022年度	4.1 時間

IV : 現状と展望

救急・検査部については、夜勤 3 名体制、オンコールに廃止に向けて、透析センター、手術センタースタッフの救急センター育成を継続し、計 4 名のスタッフが夜勤可能となり、11月より全日 3 名夜勤体制、オンコールの廃止が可能となった。また、夜間緊急検査に対応できるスタッフの育成を強化し、(表 1, 2) に示すように救急搬送数の増加、時間外緊急検査件数の増加、緊急手術の外来からの手術搬入が増加し、地域の救急医療に貢献し専門性の高い看護の提供に貢献できたと考える。しかし、かかりつけ患者が繰り返し救急搬送される事例も多く、今後、診療部と連携して帰宅支援、療養支援を行うことで再搬送を防止につなげられるようシステムを構築する必要があると考える。

診療部については、診療リーダーを中心に、非常勤看護師が各診療科を担当し、課題を抽出し、業務改善を行った。退院後の初回受診の患者には看護師が退院後の生活で困ったことはないか確認し、必要時には各専門分野と連携した。また、診察に同席している外来アシスタントと情報共有し、看護

介入が必要な患者の抽出を行い看護介入することで継続看護の充実を図った。外来说明支援については、病棟と情報共有し、より入院、検査や治療について患者の理解を得られるパンフレットを作成し、説明支援ナース以外の看護師の説明においても質が担保できるよう、パンフレットのガイドを作成し、利用している。今後は、かかりつけ患者が住み慣れた自宅や施設で、生活を継続しながら療養できるよう外来での支援を充実させていきたい。

診療、救急、検査リーダーが課題を抽出し、PDCAを実施し、スタッフに周知することで、メンバーの協力体制が強化され、多くの業務改善が可能となった。また遅出業務の導入もあり、(表4)に示す様に、時間外労働時間が減少し労務環境の改善、スタッフが働きやすい職場の提供ができたと考える。

● 透析センター

課長 吉村 節子

I : 構成員

透析センター課長：吉村 節子

主任：住山 智彦 松崎 茜己

看護師：12名

II : 臨床活動

今年度も臨床工学士と協働し、新型コロナウイルス陽性患者（以下、陽性患者）や濃厚接触患者の受け入れを行った。

維持透析陽性患者4名、入院陽性患者3名をC病棟と連携を図り受け入れた。感染対策を徹底し、クラスターの発生はなかった。臨時透析患者の受け入れは121件（前年度78件）で、緊急透析患者の受け入れは51件（前年度21件）であった。入院の透析患者の栄養改善とリハビリテーション強化を目的に、11月から透析療法を3部構成（月水金のみ13：15入室を追加）業務改善の取り組みとして、食事量計量の変更（患者参画型）、医師針穿刺をスタッフ穿刺への移行準備、固定チームの導入、SOAPでの看護記録の導入を行った。その他、日々の業務分担表を印刷から文書作成での作成に変更した。他部署体験として、シャント造設手術の前立ちを看護師3名行った。今年度は、患者・家族支援を強化するため、情報共有の充実を図るために『透析患者情報』の定型文作成、カンファレンスの強化を図った。コロナ禍で開催できなかった腎臓病教室を11月に1回開催した。

今年度の救急センターで勤務できる看護師の育成は1名であったが、救急センターの休日日勤や月4回の夜勤を月6回に増やし、救急センターの全日夜勤3名体制に貢献した。また、救急センターだけではなく病棟へも応援に行き（約240時間/年）、時間外勤務時間の削減に貢献した。

III : 業績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計	2021年度
HD件数	654	688	715	681	676	642	686	686	715	697	665	761	8,266	8,328
稼働率 (%)	78.61	83.85	85.94	81.85	77.61	77.16	82.45	82.45	83.43	83.77	86.59	87.37	82.59	82.91
HD導入件数	1	3	2	1	1	1	4	2	4	2	5	3	29	43
PD導入件数	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
説明支援 介入件数	3	3	9	2	3	3	1	5	4	2	6	5	46	30
PD外来件数	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	7	8	72	63

IV：現状と展望

感染対策の徹底や業務改善への取り組みはできたと考えるが、患者・家族への支援や病棟の応援体制に関しては、改善すべき点がある。情報共有をするために看護記録の充実を行い、以前よりも透析患者の情報が把握できるようになったが、外来（維持）透析患者が入院した際に、退院支援につながるような記録までには至っていない。また、カンファレンスの強化を試みたが、継続できなかった。透析センター（外来）と病棟とが連携し一人の患者を協働で支援できるような体制を構築することが必要である。

次年度は、腎臓病教室の開催（4回/年）、腎療法選択外来・看護相談外来の開設を計画している。多職種と協働し、患者・家族教育の充実をはかれるよう実践していく。

● 手術センター

課長 八尋 裕美

I : 構成員

看護課長 1名 看護主任 2名 看護師17名 ME 1名

II : 臨床活動

- ・安全で専門性の高い周術期看護を提供する。
- ・チーム医療を発揮し効率的運用を行う。
- ・倫理観を持った人材育成を行う。

III : 業績

《手術件数》

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
手術室利用件数	1,707 件	1,640 件	1,657 件	2,134 件	2,398 件
緊急手術件数	199 件	185 件	212 件	272 件	262 件
手術件数（検査を除く）	—	—	—	2,052 件	2,306 件

IV：現状と展望

2022年度は、昨年度より大幅に手術件数が増加した。年度初めに、部署の会議にて課題抽出と対策を検討した。主任や手術看護認定看護師を中心に、41件の業務改善を行い、効率的かつ安全な周術期看護を提供できるよう努めた。FUJIFILM自動麻酔記録装置（Prescient OR）を導入し運用を開始した。それにより、看護師の記録時間が減少した。

看護師一人ひとりの各診療科症例別スキルマップを作製し、教育的視点からの采配が可能になったこと、新人看護師の育成プランを従来からブラッシュアップしたこと、育成を強化することができたと考える。心臓血管外科大手術は、昨年度の約2倍の件数となった。患者の重症度も上がり、再開胸手術も昨年度より増加した。心臓血管外科係や教育リンクスタッフを中心に、心臓血管外科大手術に対応できるスタッフの育成を積極的に行い、約5名できるようになっている。また、脳神経外科医による脊椎系手術も新たにはじまり、医師と連携しながら脳神経外科係を中心に、スタッフ育成を行い、年間57件行った。夜間や土日祝日の緊急手術に備えて、オンコール対応できる看護師の育成を行い、昨年度7名のところ、今年度12名育成している。

定期的に周術期看護についての勉強会や術中の緊急シミュレーションを行った。認知症や精神疾患のある患者、アクシデントの振り返りを行い、次の看護に活かせるよう努めた。

看護部手術センターに臨床工学技士が配属された。従来の人工心肺や医療機器類管理ではなく、器械出し業務を行っており、対応できる術式は徐々に増加している。また、資材課スタッフの協力により、手術センター内の資材関連の一部業務、一部医事送信業務をタスクシフトした。多職種によるチーム医療の提供や業務改善により、看護師の残業時間は昨年度5.6時間/人から5.1時間/人に減少した。

今後も、スタッフの育成を行い、オンコール人員の増加とつける症例の増加をしていく。また、資材課スタッフによる手術センター内業務の拡大を目指す。

● ICU病棟

課長 吉野 勝也

I : 構成員

看護課長 1名、看護主任 2名、看護師34名、クラーク 1名

(クリティカルケア認定看護師 1名、特定行為研修修了者 1名) 看護配置 : 2 : 1

II : 臨床活動

- ・地域医療支援病院、救急指定病院としての役割を果たす為、ICUの効果的な病床運営を行った。
- ・多職種協働により安全で高度な医療を提供した。
- ・質の高い医療を提供するため、各種勉強会を開催した。

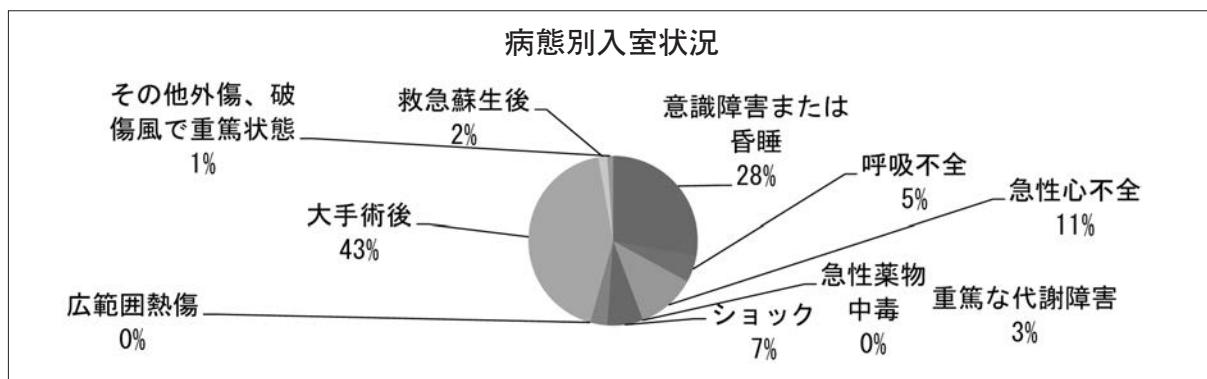
III : 業績

『2022年度ICU各種データ』

平均患者数	病床稼働率	新規入院患者数	平均在棟日数	平均看護必要度
8.6 人	73.0 %	410 人	4.7 日	75.3 %

『専門的処置件数』対象者/延べ回数or日数

CHDF	IABP	PCPS	血栓回収療法
12人/61回	15人/46日	3人/12日	21件



IV : 現状と展望

新病院移転後 2 年目、病棟目標も「質の高い看護が提供できる」を掲げ 2 年目となった。開心術や脳血管内治療などの手術件数、その他専門的処置の件数も増加し、より専門性の高い、高度な医療(看護)の提供が必要となったが、昨年度の勉強会チーム(心臓、脳、栄養・代謝、呼吸器・早期離床)で専門性を高め、多職種協働で対応したことで、円滑に病床運用が行えた。病床稼働率、平均患

者数も増加した。今年度は更なる看護の質の向上と、どのスタッフでも一定以上の看護の質を保証できるよう、質の標準化をはかるべく、16項目に分けた疾患別チェックリストを作成、マニュアル化し、スタッフ全員にテスト形式で知識・技術の定着をはかった。その結果、インシデント・アクシデント発生件数の減少に繋がることができ、安定した質の高い医療（看護）の提供ができた。次年度も重症度の更なる上昇が予測されるため、引き続き、病棟全体で知識・技術の向上をはかり、地域から信頼される質の高い医療（看護）の提供ができるように努めていく。

● 4階北病棟

課長 平田 夕紀

I : 構成員

看護配置 7 対 1

看護部課長 1名、看護部主任 2名、看護師29名、ケアスタッフ 3名、クラーク 2名

II : 臨床活動

- 心臓リハビリテーション介入により、患者のセルフケアマネージメント能力を向上できるようにチームで支援する。
- 心臓弁膜症センターとして、地域のニーズに応える救急医療を提供する。
- チーム医療を発揮し、入院早期より退院支援を行う。

III : 業績

目標	1,245	670	39人	95%	120人
実績	1,256	621	41.2人	96.50%	151人

	HCU稼動率	必要度 II	手術搬入 総件数	心臓血管外科 手術件数	心臓リハビリ 介入件数
目標	110%	29%	90件	150件	200件
実績	113%	24.10%	250件	151件	311件

IV : 現状と展望

2022年度は、前年度に引き続き、心臓弁膜症センターとして地域のニーズに応える救急医療提供の為に、病棟の総合的なレベルアップが求められた年であった。心臓血管外科の手術件数は151件と前年度と同値で推移している。術後は、包括的心臓リハビリテーションを積極的に行い、患者のセルフケアマネージメント向上へのアプローチが多職種で実施できた。また、1回/週のハートケアカンファレンスでも、医師、リハビリ、栄養士、薬剤師、SMW、とチームで退院後を見据えた現状の課題についてカンファレンスを行い、専門的な退院支援が実践できている。

心臓血管系に加え、腎臓内科、肝臓内科も救急医療のニーズは高く、日々患者の受け入れができるよう重症個室やHCUを中心に有効な病床管理を行い、平均入院在院患者数、入院総数、HCU稼働率ともにクリアできた。

今後も、心臓弁膜症センターとしての役割を担うべく新たな手術や検査への対応ができるよう、病棟全体で計画的に人材育成を行っていく。

● 4階南病棟

課長 中里 友子

I : 構成員

看護配置 7 対 1

看護課長 1名、看護主任 2名、看護師 27名、看護補助者 7名、クラーク 2名

(脳卒中リハビリテーション認定看護師 1名、法人内脳卒中リハビリテーション看護師 2名、
脳卒中相談療法士 4名)

II : 臨床活動

- ・些細な症状の変化を見逃さない観察力と適切なケアが実施できる看護力を強化し、入院時からの早期離床。
- ・SCU開設に向けての取り組み（1月～3月末まで5階北病棟の12床を活用しての病床管理）。
- ・脳卒中相談窓口の設置と脳卒中予防教室の開催。

III : 業績

入院患者 総数	病床稼働率	HCU稼働率	ICUより 転入件数	白十字リハビリテーション 病院への転院件数	地域包括ケア病棟 転出件数
1,158名	92%	116.4%	269件	179名	98件

脳神経外科 入院患者数	脳血管内科 入院患者数	泌尿器科 入院患者数	手術件数	脳卒中再発予防 教室への参加人数
357件	262件	299件	504件	82件

IV : 現状と展望

今年度、病棟目標で入院時からの早期離床の実施を掲げた。多職種と情報を共有し当初はボードに離床患者をあげ離床をすすめていたが、現在は、ボードを活用せずに多職種と協働し早期離床に取り組むことができている。また、症例検討会の開催、ISLS受講したスタッフによるNIHSSの指導を行ったことで20名以上の看護師がNIHSSの評価ができるようになった。そして、部署でのスクランブル事例を通し、早期発見・早期治療の必要性についてスタッフの意識が高まっている。

2022年11月にPSCコア施設として日本脳卒中学会から認定され、2023年1月に脳卒中相談窓口を設置した。入院患者を対象に予防教室を開催し、脳卒中リハビリテーション認定看護師を中心となり医師、看護師が協働で指導を行うことができている。外来患者に対しては、院内4か所に脳卒中相談窓口案内のポスターを掲示し、相談窓口対応の問診表、フローシートの作成を行ったが3月末時点での外来対応患者数0件である。

2023年3月末にSCUが新設されており、急性期から退院する患者、家族に対し、経済的、心理的、社会的な支援、また回復期や維持期の医療機関の情報提供を行うと同時に医療機関の支援センターに繋ぐ必要がある。また、患者、家族、地域住民を対象に、脳卒中治療・看護・介護・リハビリ・福祉に精通した各々の職種が脳卒中相談窓口の対応をしていきたいと考えている。今後も多職種で協働し知識・技術の向上を図り、専門性の高い医療・看護が提供できるように努めていく。

● 5階北病棟

課長 藤田 美保

<2022年度目標>

1. 安全で専門性の高い周手術期看護を提供します。
2. 地域のニーズにこたえる救急医療を提供するために、スムーズな入院受け入れを行います。
3. 地域連携・法人内連携を強化し、途切れのない看護につなげ、適切な入院期間を提供します。
4. 高齢の患者さんにも安心して入院生活がおくれるような看護を提供し、経営基盤の強化に努めます。

前年度に引き続き、福岡県からの要請に伴い、COVID-19患者の受け入れを行った。病床運用は、今年度4月はフェーズ5から始まり、6/29～7/19、10/17～11/28、3/6～年度末の90日間のみ一般病棟運営となった。感染者が多いときは即応病床15床のところ、20名対応することもあった。感染対策を行い5北病棟でのクラスター発生することなく、看護部全体で協力し、柔軟に対応することができた。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平均在院患者数 (静態)	5.3	4	2.1	15.5	13.9	9.5	10.5	20.1	10.4	20.5	20.1	25.8
入院数/退院数	12/12	6/10	16/4	56/54	39/41	17/28	53/31	79/89	34/25	56/53	48/64	81/175
重症度、医療・看護必要度	21.3	18.1	7.94	22.1	18.1	25.7	35.6	40.5	17.9	22.1	20.46	22.95
超過勤務時間 (1人あたり月平均)	0.78	0.2	0.17	4.2	4.18	0.5	1.7	4.39	4.3	2.7	1.8	2

● 5階南病棟

課長 馬場 聖子

I : 構成員

看護配置 7対1

看護課長 1名、看護主任 2名、看護師23名、看護補助者 7名、クレーカー 2名

(緩和ケア認定看護師 1名、法人内認定皮膚ケアナース 3名、法人内認定NSTナース 1名)

II : 臨床活動

- ・安全で専門性の高い看護を提供する。
- ・地域のニーズに応える救急医療を提供するため、スムーズな入院受け入れができるように努める。
- ・地域連携・法人内連携を強化し、シームレスなケアが行えるよう努める。
- ・超高齢化社会のニーズに対応した職場環境の構築に努める。

III : 業績

病床稼働率	年間入院患者数 (昨年度)	緊急入院患者数 (昨年度)	年間退院患者数 (昨年度)	白十字リハビリテーション病院 転院患者数 (昨年度)
96.9%	1,482人 (1,254人)	735人 (440人)	1,347人 (1,079人)	223人 (166人)

平均在院患者数 (静態)	手術搬入件数 (昨年度)	超過勤務時間 (1人当たり月平均)	重症度、医療・看護必要度 平均
41.0人	821件 (646件)	4.89時間	39.65%

IV：現状と展望

当病棟は緊急入院患者が多い診療科を有する病棟であるため、緊急入院対応ができるよう病床コントロールと人員采配を行っている。昨年度と比べて入院患者数、緊急入院患者ともに増加したが大きくトラブルなく受け入れできている。また、入院患者数増加により手術件数も増加しており、看護業務負担が増加しているが看護補助者との連携を密に行い、超過勤務時間も大きく増加させずに対応できている。

退院支援に関しても、入院時から退院先を見据えて関係各所と連携を図りながら支援を行っている。特に、白十字リハビリテーション病院への転院調整に関しては、医師やリハビリテーション担当者とのチームワークを活かし手術後2週間以内での転院調整開始をすすめている。今後も自立支援・退院支援に向けた多職種カンファレンスを積極的に開催し、チームで患者の社会復帰に向けて取り組む体制を構築し、安全で専門性の高い医療・看護が提供できるように努めていく。

● 6階北病棟

課長 室井 美枝子

I : 構成員

看護配置 7 対 1

看護課長 1名、看護主任 2名、看護師 32名、ケアスタッフ 3名、クラーク 2名
(皮膚・排泄ケア認定看護師 1名、がん化学療法看護認定看護師 1名)

II : 臨床活動

- 病床を有効に活用し、緊急入院患者のスムーズな受け入れを行う。
- チーム医療を發揮し、患者家族が目指す退院支援が促進できる。
- 多職種と協働し、専門性を高め糖尿病看護の質の向上に努める。

III : 業績

<各種データ>

病床稼働率	年間入院数	年間退院数	緊急入院受け入れ数	HCU稼働率
97.8%	1,375人	1,362人	685件	109.3%

病棟手術件数	外科・乳腺外科	その他	平均看護必要度
518件	422件	96件	32.2%

糖尿病教育患者数：65人 糖尿病外来新患者数：219人 再診患者数：7,622人

<看護師療養指導件数>

新患指導	フットチェック	外来教育	インスリン	SMBG	リブレPro	デクスコム
154	191	126	46	29	19	5

IV：現状と展望

緊急患者の受け入れがスムーズに行えるように、勤務時間の調整を行い、入院患者を待たせないような采配を行っている。入院受け入れ態勢が強化できるように業務改善を行っていく。

退院支援カンファレンスを実施することで、退院先を見据えた支援が行えている。コロナ禍で患者家族との面会ができない中、担当看護師が日々の患者の状態を家族や施設へ連絡することで、安心し

た退院ができる支援体制の構築を築いている。

糖尿病センターでは、糖尿病療養指導士を中心に糖尿病内科外来への通院患者への療養支援とフットケア、糖尿病教育入院患者への講義・指導を行っている。今後も専門的な指導や退院支援が行えるよう、病棟全体で計画的に人材育成を行っていく。

● 6階南病棟

課長 樋口 文子

I : 構成員

看護配置13対1

看護部課長 1名、看護部主任 1名、看護師20名、ケアスタッフ 3名、クラーク 1名

II : 臨床活動

- ・地域の救急医療に対するニーズに応える為に、ポストアキュートとしての役割を担っていることを自覚しMSWやセラピスト、医師と協働して退院支援を進め、病床を有効に活用する。
- ・地域の医療・介護スタッフと連携し、病状や生活状況に合わせた必要なサポートを指導し、在宅復帰の準備を整える。
- ・在宅からの入院を4割以上（入院割合のうち）受入れ、サブアキュートとしての機能を担い、病床管理に貢献する。

III : 業績

地域包括ケア病棟入院料2

	1日平均患者数	必要度Ⅱ	在宅復帰率	平均在棟日数	急性期からの転床割合
目標	43人	8%以上	72.5%以上	30日	6割以下
実績	41.76人	12.41%	80.3%	16日	5.19

<診療科別利用割合> 1,135件中

診療科	外科	整形	形成	乳腺	泌尿器	心外	心内	脳外	脳内	糖尿	腎臓	呼吸器	消化器	肝臓	救急
件数	61	230	34	7	101	12	77	61	64	128	75	20	217	40	7

IV : 現状と展望

昨年度は急性期からの転床を積極的に行い、患者数の維持を図り7割以上の患者を受け入れていた。しかし、2022年度の診療報酬改訂では実績要件が見直され、『地域包括ケア病棟入院料2』の施設基準を満たさなければ減算となることが分かった。急性期からの転床を6割以下にしないと加算に影響するため直接入院を4割以上受けたこととなった。

直接入院の受入れについては、昨年度は総入院患者数245人（うち、緊急入院28人）であったのに対して総入院患者数504人（うち、緊急入院184人）受け入れており基準をクリアできている。在宅復帰率も急性期からの引き継ぎやMSWやセラピストとの協働でクリアすることができた。

今後の診療報酬改定の動向を注視する必要はあるが、いかに急性期病床の受入れを6割以下にしつつ、43床以上のベッドを効率よく運用していくか、直接入院の患者の選定がカギとなると思われる。

6. 感染制御部

感染制御部部長 井手 均

施設基準：感染対策向上加算2、連携強化加算、サーベイランス強化加算

I : 構成員

感染制御部部長：井手 均

感染制御部課長：山口 佐月 (ICN、院内感染管理者)

薬剤部副主任：八木 美里

臨床検査技術部主任：助川 悠紀子

感染制御部看護師：小方 直子（7月入職）

II : 臨床活動

病院内で問題となる感染症の発生状況を把握し、感染予防と感染拡大を防止し、患者さん及び職員を守り、医療経済の面でも貢献する事を目的として活動した。環境、抗菌薬、黙食、手指衛生等のコンプライアンスに関する巡回、マニュアルの整備、全体研修会や部署ごとの研修、職員や患者さん向けの広報活動などを行った。2021年4月からは新型コロナウイルス感染症の協力医療機関として対応を行った。病院長、感染制御部部長、看護部長、感染制御部課長、微生物検査室主任、事務長を含めたメンバーで、会議を重ね対策を講じた。新型コロナウイルスのクラスター発生が起き、各部署で初期対応ができるマニュアルを作成し陽性者の隔離を早急に実施するなどの感染対策を実施した。感染経路については職員からの持ち込みが疑われるケースもあったが殆ど不明な事が多かった。福岡県新型コロナウイルス感染症調整本部、行政と協力して地域での役割を果たしつつ、病院内での感染対策強化を行った。問題事例が発生した際には直ちに対策を練り対応した。抗菌薬適正使用のためのラウンドは、介入件数が減ったがカンファレンスによるカルテ記載と直接医師に提案するなど積極的な活動ができた。加算1施設とのカンファレンスについては、WEBでの参加と新興感染症を想定した訓練に参加した。ICT交流会やサーベイランス報告会はWEBにて開催された。（詳細は、「感染対策委員会」参照）。

7. 薬剤部

I : 構成員

部長：高津 宏典

主任：香月 舞、長江 真智子、水之江 峻介

副主任：八木 美里

薬剤師：16名（非常勤1名含む）

アシスタント：5名（非常勤）

II : 臨床活動

1) 処方提案

内 容	件 数	結 果		
		採 用	不採用	採用率(%)
TDMの実施、投与計画の提案	727	714	13	98.2
薬剤減量の提案	193	178	15	92.2
投与中止の提案	183	175	8	95.6
薬物治療の追加の提案	185	170	15	91.9
薬物治療の適正化提案	143	138	5	96.5
剤形・調剤方法の見直しの提案	35	35	0	100
薬剤有害事象発生時の被疑薬中止・変更の提案	40	34	6	85
その他	382	365	17	95.5

2) 中央業務

項 目	件 数
調剤件数	外 来 6,661
	入 院 133,893
	注 射 174,765
持参薬鑑別件数	4,928
持参薬代替医薬品提案件数	369
抗がん剤調製件数	1,146
敷地内薬局への持参薬鑑別依頼	135

3) 病棟・外来業務

項 目	件 数
薬剤管理指導料 1	2,138
薬剤管理指導料 2	3,402
薬剤管理指導料（算定対象外）	432
麻薬管理指導料	63
退院時薬剤管理指導料	1,550
退院時薬剤管理指導料（算定対象外）	185
退院時薬剤情報連携加算	134
外来化学療法患者指導（算定対象外）	45
予定入院患者への介入件数	2,548
連携充実加算	119
薬剤総合評価調整加算	15
薬剤調整加算	6

4) 回診・カンファレンス

- ・NST回診での薬剤情報提供件数：1,172件
- ・嚥下性肺炎サポートチーム介入件数：225件
- ・腎臓病教室の講義：1件
- ・薬剤部ポリファーマシーカンファレンス開催件数：20回

5) 薬学部実習実績

- ・実習期間：2022年5月23日～8月7日、2022年8月22日～11月6日
- ・受け入れ大学
第一薬科大学：5名 福岡大学：1名 崇城大学：1名 長崎国際大学：1名

6) 薬学生インターンシップ

- ・参加者数：9名

III：業績

【学会発表】

1. サルコペニア患者の腎機能予測における血清クレアチニン値0.6mg/dLへのround upの妥当性
評価：内海紗良（第16回日本腎臓病薬物療法学会学術集会総会、長崎、2022.10.30）
2. 当院における薬剤管理サマリーの運用と薬局アンケートによる評価：長江真智子（日本医療マネジメント学会第21回福岡支部学術集会、福岡、2023.3）
3. 当院における退院時薬剤情報提供書の運用と薬局アンケートによる評価：長江真智子（第4回福岡県薬剤師会学術大会、福岡、2023.3）

【講演会・研修会演者】

1. 薬局薬剤師と病院薬剤師の協働－薬薬連携による入退院支援と服薬フォローについて－：高津宏典（船橋薬剤師会 糖尿病診療地域をツナグWebセミナー、千葉、2022.4.14）
2. 薬剤師を取り巻く現状と課題－薬薬連携、医療連携の重要性－：高津宏典（The Pharmacist's Circle Meeting、鹿児島、2022.7.14）
3. OABに対する薬物療法～薬剤師が行う副作用マネジメント～：水之江峻介（福岡西部地区医療講演会、福岡、2022.9.8）
4. 医薬品情報の活用による医薬品適正使用の推進：高津宏典（福岡地区勤務薬剤師会中小病院研修会、福岡、2022.9.21）
5. ポリファーマシーに係る診療報酬と当院のポリファーマシー対策の現状と課題：高津宏典（福岡県中小病院・診療所薬剤師研修会、福岡、2022.10.30）
6. 科学的根拠に基づいた抗菌薬適正使用：高津宏典（福岡市歯科医師会西支部学術講演会、福岡、2022.11.25）
7. 令和4年度診療報酬改定から考える今後の薬薬連携：高津宏典（病診薬連携オンラインセミナー、福岡、2022.11.29）
8. 薬薬連携による服薬フォローアップ：高津宏典（福岡市西区薬剤師会研修会、福岡、2022.12.2）

IV：現状と展望

病院薬剤師の処遇等により病院薬剤師を志望する薬学生は減少し、日本病院会の約700の病院を対象とした調査結果によると、約4分の3の病院で薬剤師が不足しています。全国的な病院薬剤師不足の問題を受け2024年度から始まる第8次医療計画において薬剤師確保に関する記載が盛り込まれました。また、超高齢者化社会による生産年齢人口の低下、医療従事者不足の時代の到来により病院薬剤師不足はさらに深刻化することが予想されています。このような状況において、人材確保と育成、マンパワーを補う機械・システム導入等の対策が必要となります。

2022年度、薬剤師確保策の一環として薬学生対象のインターンシップを創設し病院薬剤師志望者の増加、当院への就職希望者を増やす取り組みを開始しました。また、人材育成においてはメンター制度を創設しました。メンター制度により新入職員を精神的にサポートや課題解決の援助を行うとともに、メンター、メンティ双方の能力向上に取り組みたいと考えています。

2023年度はメンター制度を利用した新卒薬剤師の教育、薬剤師の専門教育の強化と資質向上、人員配置の見直し等を行い生産性向上に取り組んでいきたいと考えています。

8. 放射線技術部

I : 構成員

部門長

部長：馬田 義成（～2023年9月）

部門長

課長：兵頭 朗（2023年10月～）

係長：山口 広之、川口 高志

主任：田中 良斎、立山 貴士

前田 悠葵、森田 健太郎、熊谷 衛、山川 雄大、佐藤 圭紀、中島 碧泉

中野 優、平山 健心、下田 泰輝、馬田 義成（2023年10月～）、田代 尚子（～2023年3月31日）

受付事務：吉川 京美 検査アシスタント：山田 末子 看護師：樋崎 未菜

II : 臨床活動

【資格者一覧】

第1種放射線取扱主任者2名、マンモグラフィ撮影認定技師4名、放射線管理士8名、
放射線機器管理士8名、医用画像情報精度管理士4名、X線CT認定技師1名、
救急撮影認定技師2名、放射線被ばく相談員2名

【放射線技術部検査件数・2022年度】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一般撮影	2324	2475	2349	2284	2495	2514	2486	2571	2652	2615	2180	2507	29452
CT	1102	1164	1191	1228	1199	1230	1203	1235	1266	1150	1054	1251	14273
MRI	344	367	421	345	341	374	374	355	375	351	352	405	4404
RI	28	24	39	28	31	39	31	23	50	42	48	40	423
ANGIO	28	21	25	31	23	22	12	28	25	19	25	27	286
心カテ	33	24	29	23	19	24	35	32	29	22	23	40	333
胃透視・小腸透視	3	4	5	2	4	3	1	1	4	8	1	2	38
注腸	0	0	0	1	0	0	1	1	4	0	2	0	9
ERCP	23	28	20	19	26	37	24	27	20	19	24	24	291
ミエロ	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3
IVP・DIP	28	19	37	23	38	27	39	32	21	19	18	29	330
UG・CG	0	1	4	1	3	3	2	2	0	0	0	4	20
マンモグラフィ	65	58	100	67	45	89	86	75	89	55	49	77	855
術中イメージ	21	40	24	40	49	41	51	47	60	30	40	25	468
その他透視検査	18	25	17	29	28	27	26	19	30	26	20	30	295
骨密度（骨塩定量）	28	32	34	29	22	37	34	37	46	48	36	59	442
健診 胸部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
健診 胃透視	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
健診 マンモグラフィ	3	5	73	9	10	17	23	24	28	5	16	19	232
脳ドック	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	4048	4288	4368	4159	4333	4484	4429	4510	4699	4409	3888	4539	52154

【院外検査依頼数・2022年度】

	CT 院外検査依頼数		MRI 院外検査依頼数		RI 院外検査依頼数	
	総件数	依頼率 (%)	総件数	依頼率 (%)	総件数	依頼率 (%)
4月	32	2.9	18	5.2	7	25.0
5月	27	2.3	39	10.6	5	20.8
6月	34	2.9	34	8.1	13	33.3
7月	29	2.4	31	9.0	2	7.1
8月	22	1.8	20	5.9	8	25.8
9月	32	2.6	30	8.0	9	23.1
10月	34	2.8	34	9.1	4	12.9
11月	30	2.4	26	7.3	5	21.7
12月	36	2.8	22	5.9	10	20.0
1月	34	3.0	33	9.4	9	21.4
2月	21	2.0	36	10.2	10	20.8
3月	34	2.7	28	6.9	10	20.5
合計	365	2.56	351	7.97	92	21.75

III：業績

○(社) 福岡県臨床衛生検査技師会 (2022年10月)

福岡地区臨床一般部門勉強会講演

「X線CTでわかること」 山口 広之

○福岡県診療放射線技師会 (2022年10月)

健康相談訓練 健康講話 熊谷 衛

○2022年度白十字会放射線技術部 Institute (2023年3月)

- ・「新規格NGチューブ確認撮影条件の検討」

平山 健心

- ・「ステレオガイド下吸引式組織生検導入後の取り組みと結果」

佐藤 圭紀

- ・「3D-RA slab MIP画像が有用であった動脈瘤の症例から学ぶ脳血管内治療医の考え方」

前田 悠葵

IV：現状と展望

2022年4月、開院2年目を迎えました。放射線技術部では昨年度入職した新人技師2名も実力を付け当直業務に従事できるようになりました。これから成長活躍に期待しています。また、診療放射線技師1名が増員され16名体制でスタートすることになりました。

昨年度末に新たにCT装置が追加され2台体制となりました。新CT装置はメーカー初号機として当院に設置されメーカー協力体制の下、改善点等を共有し情報提供を行いました。取り組みについて、取材等を受けメーカーの社内報、医療情報誌に記事が掲載されました。

また、昨年同様「安全・安心な検査の提供」「チーム医療の推進」を目標に掲げ活動しました。

チーム医療の推進では、読影力向上を目的に放射線科医師との合同カンファレンスを行うことで医師への読影補助体制を強化しました。今後も、最新の医療機器を駆使し、安全で安心な医療の提供を行い、患者および関わるスタッフから信頼される放射線技術部をめざして努力を継続します。

9. 臨床検査技術部

I : 構成員

医師 3 名（臨床検査科統括責任者 1 名、臨床検査科部長 1 名、病理診断科部長 1 名）

臨床検査技師（常勤）26名、臨床検査技師（パート）1名、看護師（パート）1名、

準看護師（パート）1名、アシスタント（パート）3名

所有資格

超音波検査士 5 名（体表 2 名、消化器 4 名、循環器 3 名）、乳がん検査超音波検査実施技師 1 名、細胞検査士 2 名、国際細胞検査士 1 名、認定病理検査技師 1 名、認定一般検査技師 3 名、認定心電図専門士 1 名、二級臨床検査士 8 名（免疫血清 1 名、病理 2 名、血液 1 名、微生物 2 名、循環生理学 1 名）、緊急臨床検査士 5 名、福岡県糖尿病療養指導士 2 名、分析機器・試薬アリスト検定 1 名、認定穿刺液細胞検査技師 1 名、精度管理責任者育成講習会修了 1 名、臨床検査技師臨地実習指導者講習会修了 1 名、上級バイオ技術者 1 名、健康食品管理士 1 名、医療情報技師 1 名、第 2 種ME技術実力検定試験 1 名、特定化学物質作業主任者 1 名、有機溶剤作業主任者 1 名、毒物劇物取扱者 4 名、上級救命講習修了 1 名、普通救命講習修了 2 名、タスク・シフト／シェアに関する厚生労働大臣指定講習会修了 5 名

II : 活動（各種件数）

【検体検査】

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
生 化 学	8514	10408	8763	8326	8515	8304	8427	8281	8687	8011	7293	8772	102301
免 疫	5034	5854	5171	4934	5235	5050	5085	4959	5115	4931	4433	5193	60994
血 液	7424	9302	7667	7448	7859	7438	7347	7514	7790	7426	6729	7789	91733
凝 固	3408	3406	3317	3249	3494	3237	3132	3136	3158	3368	2755	3283	38943
一 般	4173	4802	4217	3852	4040	4013	4163	4190	4296	3862	3715	4287	49610
輸 血	725	784	701	766	675	693	677	737	705	641	655	696	8455
外 注	1483	1161	1247	927	879	1027	1142	946	1062	997	912	1089	12872
細 菌	1274	1290	1444	1708	1466	1261	1231	1444	1547	1649	1391	1345	17050
病理組織	245	255	299	275	198	207	240	226	223	175	208	271	2822
細 胞 診	47	40	56	53	31	47	47	46	50	34	37	55	543
合 計	32327	37302	32882	31538	32392	31277	31491	31479	32633	31094	28128	32780	385323

【新型コロナウイルス遺伝子検査】

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
LAMP	567	528	609	921	699	492	492	557	665	672	631	580	7413
PCR	199	220	226	258	278	263	233	276	268	320	237	231	3009
合 計	766	748	835	1179	977	755	725	833	933	992	868	811	10422

【病理組織】

年 度	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
外来件数	1,088	1,068	1,037	1,184	850	1,024	877
入院件数	1,819	1,862	1,704	1,778	1,789	1,930	1,945
外注件数	24	9	22	20	13	15	26
合 計	2,931	2,939	2,763	2,982	2,652	2,969	2,848

【細胞診】

年 度	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
外来件数	500	418	255	259	199	339	305
入院件数	220	220	247	194	196	233	238
合 計	720	638	502	453	395	572	543

【病理解剖】

年 度	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
剖検数	1	4	2	2	0	4	1
剖検率	0.45%	1.62%	0.82%	0.78%	0.00%	2.09%	0%

剖検番号	剖検日	科・病棟	診療科	年齢	性別	主病名
HA-22-03	2022.04.19	腎臓内科	腎臓内科	88	F	誤嚥性肺炎、急性期DIC

【CPC (Clinicopathological Conference)】

開催回	開催日	司会	執刀医	主治医	診療科	参加者数
第40回	2022.06.30	大谷 博	大谷 博	谷 博樹	外科	34名

【生理機能検査】

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
心電図	745	745	739	639	696	735	753	802	665	730	648	765	8662
トレッドミル	1	1	1	1	1	1	3	0	1	2	1	0	13
ホルター心電図	29	39	27	28	30	30	31	24	32	34	25	22	351
心臓超音波	295	299	342	266	277	293	330	346	290	316	280	324	3658
経食道超音波	5	10	7	9	5	1	7	7	8	5	2	2	68
腹部超音波	202	193	239	178	202	200	211	234	223	204	214	233	2533
乳腺超音波	87	73	134	79	59	119	119	93	116	76	69	108	1132
他表在超音波	11	22	26	11	10	16	15	22	12	12	16	18	191
頸動脈超音波	92	78	95	71	71	80	78	75	95	87	84	82	988
他血管超音波	45	57	61	56	49	42	61	45	37	39	32	45	569
脳波	13	7	21	12	22	13	14	14	14	14	11	15	170
肺機能	4	4	0	0	3	1	3	3	0	0	1	5	24
自律神経	6	10	8	5	7	6	8	8	7	3	9	5	82
ABI	75	61	74	45	56	53	68	69	51	57	47	66	722
SPP	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
24時間血圧	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3
CPX	2	0	5	1	0	3	2	6	2	1	2	2	26
合 計	1613	1599	1779	1401	1488	1593	1704	1749	1554	1580	1442	1692	19194

III：業績

【講演】

1. 解析報告（尿）：尾上由美（第51回福岡県医師会臨床検査精度管理調査結果研修会、九州大学医学部百年講堂（福岡）、2023.2.19）

【座長】

1. シンポジウム 臨床一般 1 髄液検査～臨床から信頼されるために～皆で考えよう：尾上由美（2022年度日臨技九州支部医学検査学会（第56回）、久留米シティプラザ（福岡）、2022.11.6）

【法人内発表】

1. 著明な石灰化を認めた収縮性心膜炎の一例：林 輝洋（第16回白十字会臨床検査研究会（第9回白十字会臨床検査部門Institute）、Web開催（福岡）、2022.12.17）
2. 尿蛋白定量測定試薬シカリキッドm-TPの希釈直線性延長の検討：津波勇二（第16回白十字会臨床検査研究会（第9回白十字会臨床検査部門Institute）、Web開催（福岡）、2022.12.17）
3. 血液塗抹標本作製時におけるアルブミン添加基準の検討：加藤達也（第16回白十字会臨床検査研究会（第9回白十字会臨床検査部門Institute）、Web開催（福岡）、2022.12.17）

【関連団体活動】

1. 一般社団法人福岡県臨床衛生検査技師会 福岡地区 副地区長 森 健一
2. 一般社団法人福岡県臨床衛生検査技師会 福岡地区 臨床一般部門 部門長 尾上由美
3. 一般社団法人福岡県臨床衛生検査技師会 福岡地区 臨床検査総合部門 副部門長 森 健一
4. 一般社団法人福岡県臨床衛生検査技師会 総務・発送部会 委員 森 健一
5. 一般社団法人福岡県臨床衛生検査技師会 総務・発送部会 委員 森谷康弘
6. 公益社団法人福岡県病院協会 臨床検査委員 委員長 森 健一
7. 九州乳腺超音波研究会 世話人会計担当 古賀晶子

IV：現状と展望

臨床検査技術部では、患者さんの一日も早い社会復帰のために、正確かつ迅速な検査結果・情報を提供し、医療チームの一員として24時間体制で業務にあたることを目標としている。今年度も、新型コロナウイルス感染症対応が続いた一年であった。継続して、遺伝子検査の24時間対応、入院時検体採取（鼻腔）などの業務を実施した。学会や研修会等の開催は、Web開催がメインではあるが、学会など現地でも開催されるようになっており、状況にあった参加形式が選択できるため、スケジュール調整ができ参加しやすくなっている。

各診療科では、手術、救急、治療など高度な医療提供が増加しており、当部門でも臨床へ貢献できるように体制を強化し対応していきたい。件数や業務量も年々増加しており、今後は、業務改善・効率化を徹底して実施し、タスク・シフト／シェアへ向けて新たな業務へと繋げていきたい。

10. 臨床工学部

I : 構成員

部長：浦田英明

係長：豊田竜也

主任：小川憲太朗

副主任：船原拓馬、岡田卓也

スタッフ：吉岡健志、岡村純、牟田享平、松本萌、吉満拓哉、西村香織、平岩穂乃佳

津曲優花、中村彩香、井手滉輔、渡久地風冬、古賀駿太、塔尾太城

II : 臨床活動

当部門では、臨床技術提供を目的とした、血液透析業務（透析センター）、医療機器の安全管理を目的とした、ME機器管理業務、手術室業務（人工心肺）、心臓カテーテル検査業務、急性期血液浄化業務（ICU）、人工呼吸器関連業務（ICU）、ペースメーカー管理業務、内視鏡業務、睡眠時無呼吸症候群管理業務等を行っている。

III : 業績

【学会発表】

1. 当院における人工心肺装置 白十字病院 Livanovas 5 編：豊田竜也（第47回日本体外循環技術医学会大会、WEB開催、2022.6.18）
2. 新築移転に伴う災害時対応について：吉満拓哉（第54回九州人工透析研究会総会、沖縄コンベンションセンター、2022.12.11）
3. COVID-19における内視鏡室での感染対策：西村香織（第17回九州・沖縄臨床工学会、沖縄市町村自治会館、2023.1.14）

IV : 現状と展望

今後、安全な医療機器、医療技術の提供とともに専門性を生かすためチーム力、技術力アップ標準化を図り院内および地域に高度な医療を提供する。

また、医師、看護師業務のタスクシフト/シェアの推進を行い業務効率、安全性の向上に努めたい。

業務記録

【透析業務 水質管理記録】

●生菌採取結果

単位: CFU/ml

	2022年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年1月	2月	3月
原水					1.3							
原水+濃縮水												
PUF後												
ROタンク後	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
個人用RO					1.66			1.3		0	0	4
セントラル	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1(前)	0											
1(後)	0											
2(前)	0											
2(後)	0											
3(前)		0										
3(後)		0										
4(前)		0										
4(後)		0										
5(前)		0										
5(後)		0										
6(前)			0									
6(後)			0									
7(前)			0									
7(後)			0									
8(前)				0								
8(後)				0								
9(前)				0								
9(後)				0								
10(前)					0							
10(後)					0							
11(前)					0							
11(後)					0							
12(前)												
12(後)												
13(前)						0						
13(後)						0						
14(前)						0						
14(後)						0						
15(前)						0						
15(後)						0						
16(前)							0					
16(後)							0					
17(前)							0					
17(後)							0					
18(前)							0					0
18(後)							0					0
19(前)								0				
19(後)								0				
20(前)								0				
20(後)								0				
21(前)												
21(後)												
22(前)									0			
22(後)									0			
23(前)									0			
23(後)									0			
24(前)										0		
24(後)										0		
25										0		
26(前)											無し	
26(後)											0	
27											0	
予備機												0
200si前											0.27	
200si後											0	

● エンドトキシン採取結果

単位 : EU/ml

	2022年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年1月	2月	3月
原水					6.02							
原水+濃縮水												
PUF後												
ROタンク後	0.001未満	0.001未満	0.001未満	0.001未満	0.001未満	0.001未満		0.001未満	0.001未満	0.001未満	0.001未満	0.001未満
個人用RO				0.285	0.042	1.650	0.041		0.001未満			0.001未満
セントラル	0.001未満											
出張機												
1(前)	0.001未満											
1(後)	0.001未満											
2(前)	0.001未満											
2(後)	0.001未満											
3(前)		0.001未満										
3(後)		0.001未満										
4(前)		0.001未満										
4(後)		0.001未満										
5(前)		0.001未満										
5(後)		0.001未満										
6(前)			0.001未満									
6(後)			0.001未満									
7(前)			0.001未満									
7(後)			0.001未満									
8(前)				0.001未満								
8(後)				0.001未満								
9(前)				0.001未満								
9(後)				0.001未満								
10(前)					0.001未満							
10(後)					0.001未満							
11(前)					0.001未満							
11(後)					0.001未満							
12(前)					0.001未満							
12(後)					0.001未満							
13(前)						0.001未満						
13(後)						0.001未満						
14(前)						0.001未満						
14(後)						0.001未満						
15(前)						0.001未満						
15(後)						0.001未満						
16(前)							0.001未満					
16(後)							0.001未満					
17(前)							0.001未満					
17(後)							0.001未満					
18(前)							0.001未満					
18(後)							0.001未満					
19(前)								0.001未満				
19(後)								0.001未満				
20(前)								0.001未満				
20(後)								0.001未満				
21(前)											0.001未満	
21(後)											0.001未満	
22(前)									0.001未満			
22(後)									0.001未満			
23(前)									0.001未満			
23(後)									0.001未満			
24(前)										0.001未満		
24(後)										0.001未満		
25										0.001未満		
26											0.001未満	
27											0.001未満	
出張機(200si)前				0.001	0.072	0.001未満					0.001未満	
出張機(200si)後				0.001未満	0.001未満	0.001未満					0.001未満	
予備機					0.001未満							0.001未満

【ME機器管理業務 月別稼働実績】

●輸液ポンプ稼働率

所有台数 (台)	90											
月別稼働率 (%)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	73.0	67	70	73	81	89	85	84	88	87	89	83

●シリンジポンプ稼働率

所有台数 (台)	65											
月別稼働率 (%)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	65	63	69	65	67	80	79	79	79	70	79	77

●メラサキューム稼働率

所有台数 (台)	11											
月別稼働率 (%)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	59	48	44	59	46	48	40	56	44	61	57	58

●人工呼吸器稼働率

所有台数 (台)	IPPV	NPPV	NHF									
	6	2	2									
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
IPPV(%)	31	47	69	61	68	80	31	48	46	41	35	26
NPPV(%)	91	112	115	143	59	173	150	161	127	138	71	62
NHF(日)	5	10	13.5	27	8	7	30.5	8	30.2	8	5	20
										14.4		

【アフェレーシス業務 実績】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
CHDF	4	2	3		4		2	6	5	6	1	4	37
ET吸着			3							1			4
腹水濾過濃縮	4	4	4	4	4	5		1	2	1	3	2	34
計	8	6	10	4	8	5	2	7	7	8	4	6	75

【PM チェック件数】

件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
	6	6	8	14	23	19	21	23	26	10	21	13	190

※毎月定期チェック

【SAS 解析件数】

件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
	5	1	3	2	1	1	2	2	4	0	1	1	23

【心臓カテーテル業務 実績】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
CAG	6	4	17	10	8	12	10	14	12	20	12	0	125
PCI	10	4	11	6	10	8	10	6	7	6	11	0	89
PMI	1	4	3	1	2	11	4	1	2	4	1	4	38
緊急	5	3	0	4	2	4	1	4	9	3	3	0	38
シャントPTA	3	1	4	2	4	1	0	4	7	2	3	0	31
ジェネレーター交換	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	6
下大静脈フィルター	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4
右心カテーテ	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5
LVG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
下肢PTA	0	0	2	2	1	4	2	0	5	3	1	0	20
一時ペーシング	0	1	1	0	1		1	0	1	0	0	0	5
計	26	18	38	27	29	43	30	29	44	40	32	5	327

【手術室業務 実績】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
外科	15	15	24	35	24	29	25	22	30	19	17	19	274
泌尿器科	19	19	29	32	19	30	35	25	28	21	30	22	309
整形外科	1	1	1	0	1	3	1	2	0	0	1	2	13
形成外科	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3
脳外科	1	1	5	4	5	6	7	10	5	8	1	1	54
眼科	3	3	8	12	8	9	13	15	23	16	13	20	143
歯科	0	0	4	3	2	3	2	3	3	3	3	4	30
血管外科	0	0	0	1	0	3	0	1	1	4	1	2	13
心臓外科	6	6	4	4	3	4	2	6	2	7	6	3	53
眼科外来	0	0	5	0	6	9	3	0	5	3	2	2	35
その他	1	1	0	0	1	2	3	2	2	0	0	0	12
計	46	46	81	91	69	98	92	86	99	81	75	75	796

【内視鏡業務 実績】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
上部	37	37	122	144	142	119	173	146	137	108	114	137	1416
下部	23	23	83	101	90	104	127	104	102	92	67	95	1011
ESD	0	0	1	0	2	2	2	2	1	0	0	0	10
EUS	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1	0	0	5
EVL	0	0	1	4	4	0	2	1	2	1	0	0	15
EIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
PEG増設	0	0	0	1	1	0	2	1	0	2	0	3	10
PEG交換	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8
その他	4	4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	10
計	64	64	208	250	240	226	309	256	245	206	182	236	2486

【オンコール対応 実績】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
カテ/心外	3	9	3	2	4	5	0	1	1	1	2	0	31

【医療機器 点検・修理対応 実績】

●定期点検件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
ME機器													0
透析室	12	16	14	27	29	47	15	19	11	19	19	38	266
手術室	10	7	18	13	7	8	13	10	14	7	4	8	119
内視鏡室													0
計	22	23	32	40	36	55	28	29	25	26	23	46	385

●院内・院外修理件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
ME機器													0
													0
透析室	3	0	0	1	1	0	0	0	1	2	0	1	10
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
手術室	0	0	0	0	1	1	0	1	2	0	1	3	9
	1	2	1	1	0	1	1	1	2	0	0	0	10
内視鏡室													0
													0
計	4	2	1	2	2	3	1	2	5	3	1	5	31

【医療機器 院内教育・研修実績】

日時	研修対象	人数	内容	主催	場所
4月5日	Ns	32	輸液・シリンジポンプ新人看護師技術研修会	吉満	いきいきホール
4月15日	Ns	5	循環動態モニタについて	岡田	ICU
5月9日	HDNs、ME	9	透析の導入と基礎	平岩	透析センター
5月20日	Ns	5	人工呼吸器の種類について	吉満	ICU
5月23日	ME	11	PCAポンプ取扱いについて	平岩	ME室
5月26日	Ns、ME	12	OHDFについて	松本	透析センター
5月27日	ME	9	人工呼吸器トラブルシューティング	三曾野	ME室
6月23日	研修医	5	人工呼吸器について	岡田	医局
6月24日	ME	3	在宅呼吸器の点検と診療報酬	源内	ME室
7月8日	Ns、ME	8	内視鏡取扱い	西村	内視鏡センター
7月9日	Ns	4	人工呼吸器モードと波形について	岡田	ICU
7月27日	ME	8	第32回臨床工学技士会伝達講習血液浄化分野	中村	ME室
8月27日	Dr、ME	22	在宅ネザールハイフローについて	源内	動画視聴
9月9日	全職員	38	医療機器管理部会(研修) モニタの性質について理解する	牟田	e-ラーニング
9月12日	ME	6	介護保険について	源内	ME室
9月16日	ME	3	ネブライザーの取扱い方法について	吉満	ME室
9月20日	Ns	10	V60使用方法	豊田	6 北病棟
9月22日	Ns	4	NPPVの立ち上げと画面の見方について	吉満	ICU
9月30日	ME	6	「看多機」について	源内	ME室
10月4日	Ns	8	PRVCについて	三曾野	ICU
10月6日	Ns、ME	16	在宅呼吸器ASTRAL取扱い方法	西村	6 北病棟
10月3日	Ns	4	NPPVについて	吉満	ICU
10月11日	ME	6	日本透析医学会(2022年) 講習会	小川	会議室③
10月11日	ME	6	JACE還元報告	豊田	会議室③
10月20日	ME	4	在宅NHFについて	源内	ME室
10月20日	Ns、ME	9	HDFについて	吉満	透析センター
10月20日	ME	5	CHDF膜選択基準に関して	吉満	ME室
11月2日	Ns、ME	8	ヘモダイアフィルターについて(ATA膜) ニプロ	松本	透析センター
11月7日	ME	5	ヘモダイアフィルターについて(PEPA膜) 日機装	松本	透析センター
11月14日	Ns、ME	8	ヘモダイアフィルターについて(NV膜) 東レ	松本	透析センター
11月28日	Ns	7	IABPについて	松本	ICU
12月8日	ME	8	NHF(inspiredFLO) の説明	牟田	ME室
12月8日	ME	5	伝達講習 急性期領域の膜選択ストラテジー	牟田	ME室
12月12日	ME	5	伝達講習会	津曲	ME室
12月26日	ME	6	生理学から敗血症を考える	三曾野	ME室
1月28日	Ns	4	人工呼吸器について	吉岡	ICU
2月2日	ME	6	ナビゲーションについて	吉岡	OP室
2月2日	ME	9	九透伝達講習会	岡田	ME室
2月3日	Ns	7	呼吸器の基礎	平岩	6 N処置室
2月7日	ME	6	九州透析学会還元報告	松本	ME室
2月13日	OPスタッフ	5	血管外科症例で使用する器材について	中村	OP室
2月10日	ME	8	九州臨床工学会還元報告	船原	ME室
2月22日	Ns	6	透析回路の接続ミスによる影響	渡久地	透析センター
3月10日	ME	6	モニタのちょっと使える知識	牟田	ME室
3月10日	ME	8	在宅復帰 報告会	源内	ME室
3月15日	ME	6	学会還元報告	吉岡	ME室
3月15日	ME、Ns	10	前後採血について	津曲	透析センター
3月16日	ME	4	自己血回収装置について	中村	ME室
3月17日	ME	8	九州消化器内視鏡技師学会 伝達講習	西村	ME室
3月20日	ICU	19	シリンジポンプ(TE-382) 導入説明	吉満	ICU
3月22日	ME	5	シリンジポンプ(TE-383) 導入説明	吉満	ME室
3月23日	ME	9	ACT測定装置CA-300導入説明	西村	ME室
3月23日	全職員	232	トップ輸液ポンプ取扱いについて	牟田	e-ラーニング
3月27日	ME	5	IMPELLAについて	井手	ME室
3月28日	ME	9	NPPVの有用性について	岡村	ME室
3月29日	ME	8	内視鏡の基礎	西村	ME室

11. 眼科技術部

I : 構成員

係長 岩崎 聰
稻敷 美羽
無津呂 茉子

II : 臨床活動

【2022年度 眼科技術部検査件数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
矯正視力検査	330	316	437	357	354	368	325	339	346	292	315	291	4070
眼鏡処方箋交付	3	4	7	5	1	3	4	2	5	5	3	4	46
屈折検査	145	174	188	141	151	123	123	114	104	99	86	89	1537
角膜曲率半径計測	145	174	188	141	149	123	123	114	104	99	86	89	1535
精密眼圧測定	333	316	439	362	353	372	323	339	347	292	313	292	4081
眼底三次元画像解析	133	144	192	131	141	158	154	138	169	125	137	124	1746
光干渉断層血管撮影	5	10	9	4	8	14	4	7	9	3	4	6	83
前眼部三次元画像解析	0	2	3	0	2	2	3	0	0	1	0	1	14
眼底カメラ撮影	110	106	141	85	83	149	87	77	89	66	71	38	1102
静的量的視野検査	7	16	16	23	12	19	18	13	19	15	23	22	203
動的量的視野検査	21	19	28	16	11	20	16	28	13	13	12	18	215
角膜内皮細胞顕微鏡検査	11	22	31	18	24	27	20	17	21	13	9	15	228
光学的眼軸長測定	8	16	13	6	16	8	8	9	8	6	3	11	112
超音波検査(Aモード法)	2	7	2	0	3	2	4	1	3	1	0	0	25
超音波検査(Bモード法)	6	12	7	7	14	14	9	9	3	2	0	0	83
網膜電位図	12	20	16	12	14	10	10	10	9	7	3	6	129
眼球運動精密検査	1	9	5	5	6	3	3	8	5	6	7	5	63
蛍光眼底造影検査	3	0	2	4	0	1	1	1	3	2	1	1	19
自発蛍光眼底カメラ撮影	0	1	1	2	4	2	2	1	7	2	0	0	22
角膜形状解析検査	0	3	0	0	1	1	0	1	3	2	0	0	11
精密視野検査	4	4	3	2	4	4	6	5	2	5	2	3	44
調節検査	2	1	2	3	1	0	2	1	1	3	0	1	17
中心フリッカー試験	0	3	0	2	1	0	2	1	2	1	0	1	13
全視野精密ERG	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5
多局所網膜電位図	0	0	0	0	1	0	1	1	3	0	1	0	7
視覚誘発電位	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3
小型網膜電位計(DR判定)	16	15	18	7	12	11	16	13	11	6	13	10	148
涙液分泌機能検査	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
眼球突出度測定	0	1	2	2	2	1	0	0	2	3	0	0	13
色覚検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
アデノウイルス抗原精密測定	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
ロービジョンケア	3	8	8	2	2	4	6	2	1	0	1	1	38
合計	1302	1403	1758	1338	1370	1440	1272	1252	1291	1069	1091	1029	15615

III：業績

なし

IV：現状と展望

本年度は眼科手術件数増加に伴い、検査件数も大幅に増加した。安全性と検査の質を担保しつつ、いかに業務を効率的に行うかを試行錯誤した1年だった。

糖尿病合併症である糖尿病網膜症進行を予防するべく、積極的に糖尿病内科医師と情報共有を図り、糖尿病入院患者への糖尿病網膜症スクリーニング検査を50件実施、眼科受診ドロップアウト患者の眼科受診提案を52件実施した。

ロービジョンケアとは、視覚に障害があるため生活に何らかの支障を来している人に対する医療的、教育的、職業的、社会的、福祉的、心理的等すべての支援の総称である。発達・成長期にある小児に必要なハビリテーションあるいは主に成人の中途障害に対応するリハビリテーションを目的とし、よりよく見る工夫、視覚以外の感覚の活用、情報入手手段の確保、その他の生活改善、進路の決定、福祉制度の利用、視覚障害者同士の情報交換等ができるよう情報提供し、諸種の助言、指導あるいは訓練を行うことである。

2022度は延べ38回（新規導入8名）ロービジョンケアを実施し、視覚に障害がある患者のQuality Of Vision Life（視的生活の質）の維持・向上の助けとなるべく活動してきた。

12. リハビリテーション部

I : 構成員

課長：福井 哲

係長：谷口 由香理

主任：北原 佑輔

古賀 研人

板井 彩

副主任：吉田 拓哉

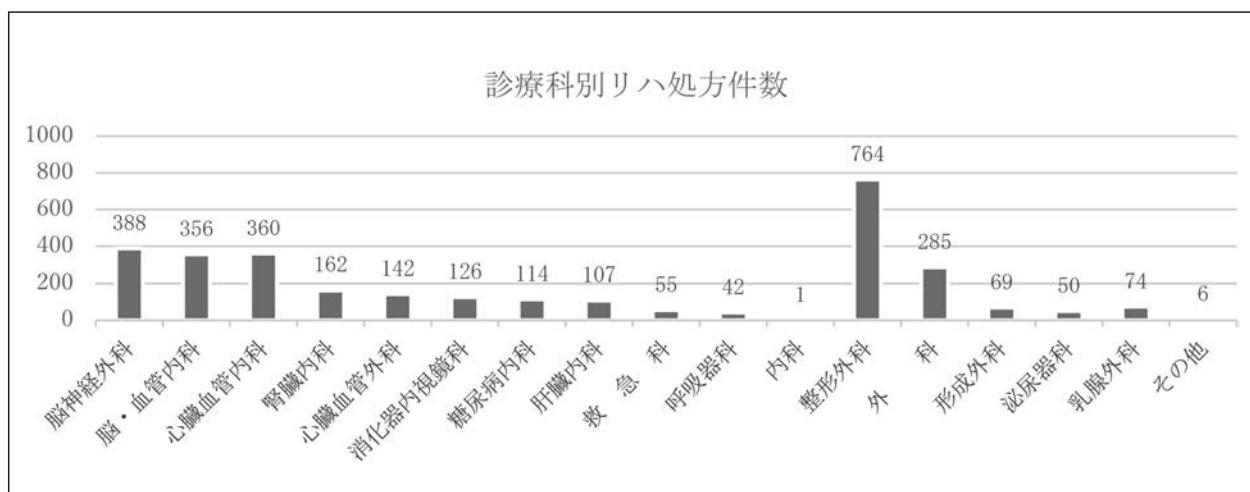
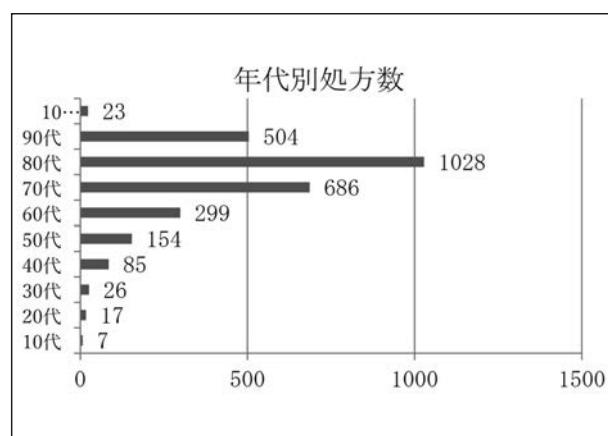
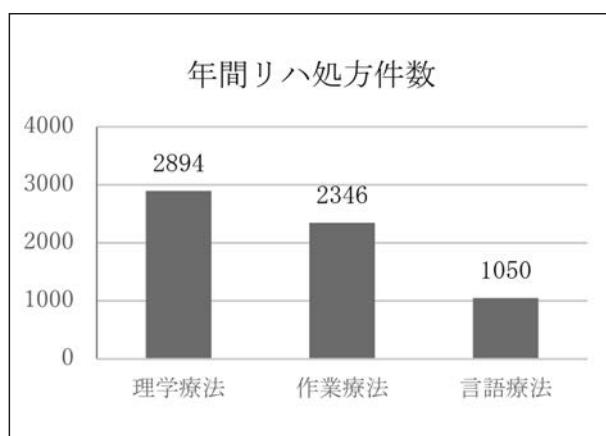
田代 千晴

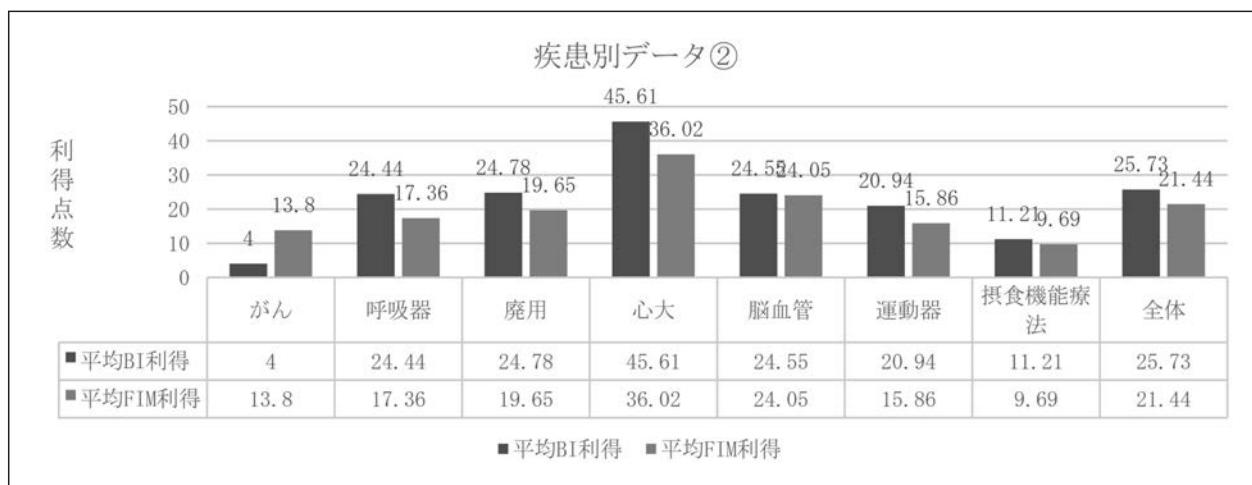
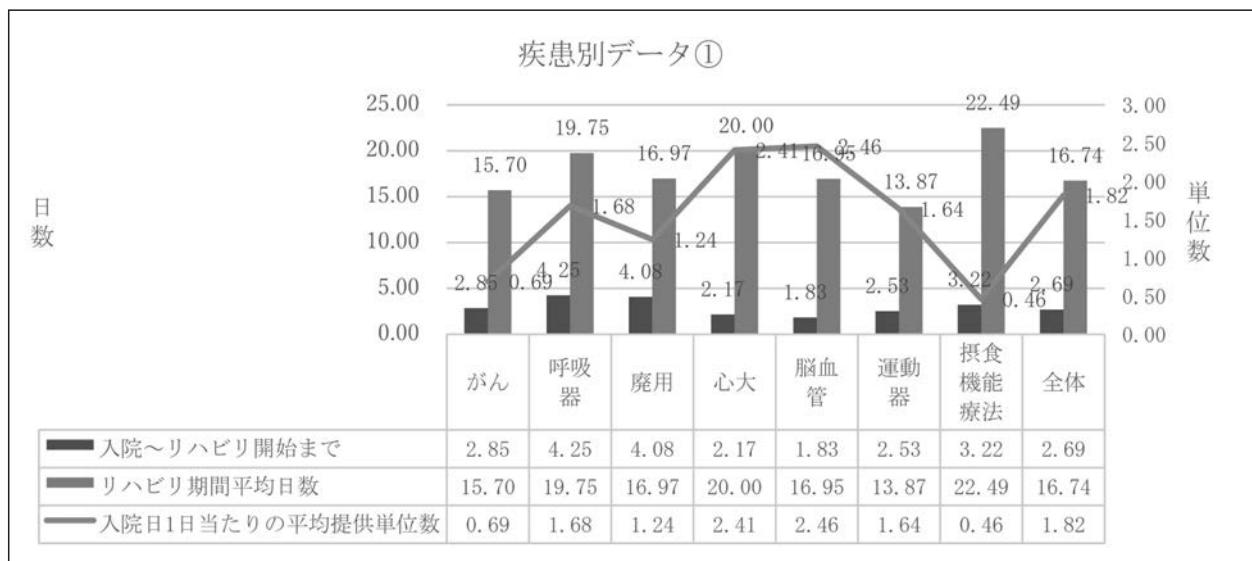
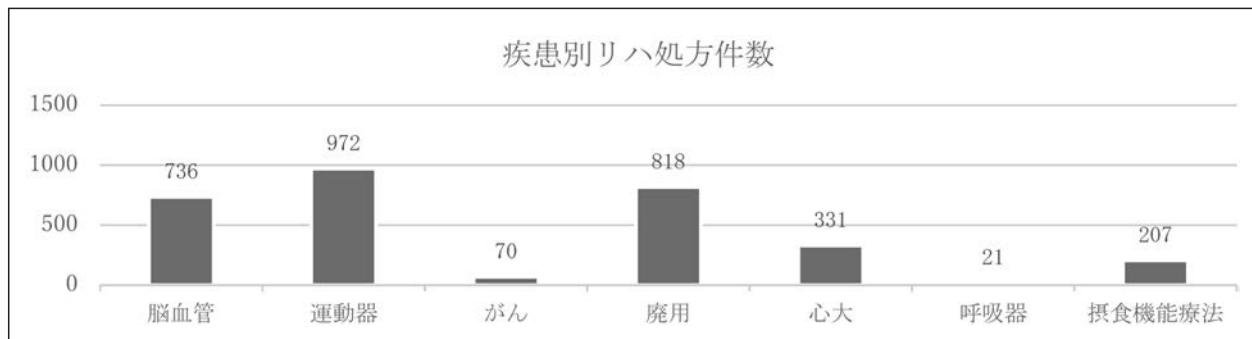
理学療法士：16名（上記役職者を除く）

作業療法士：12名（上記役職者を除く）

言語聴覚士：4名（上記役職者を除く）

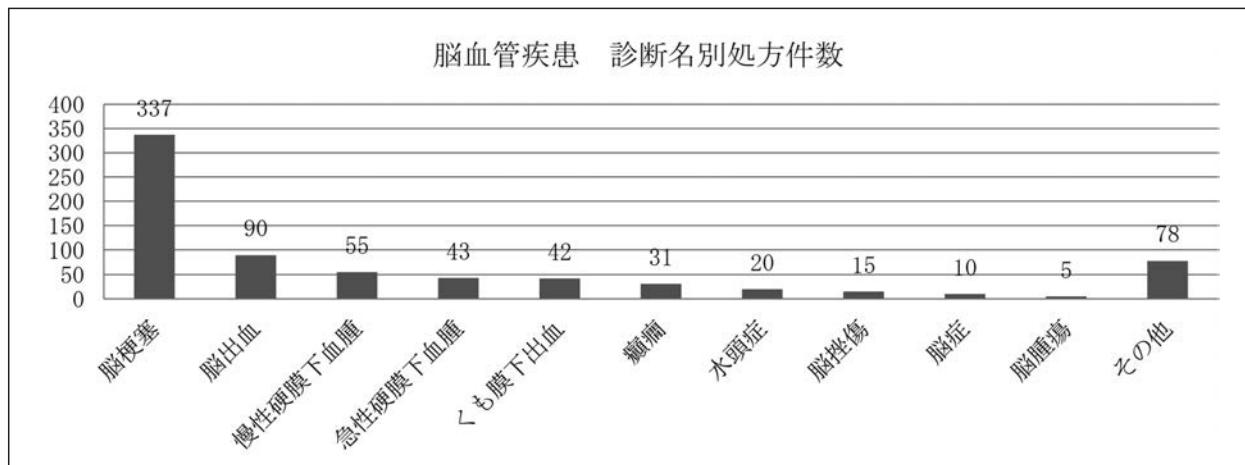
II : 臨床活動





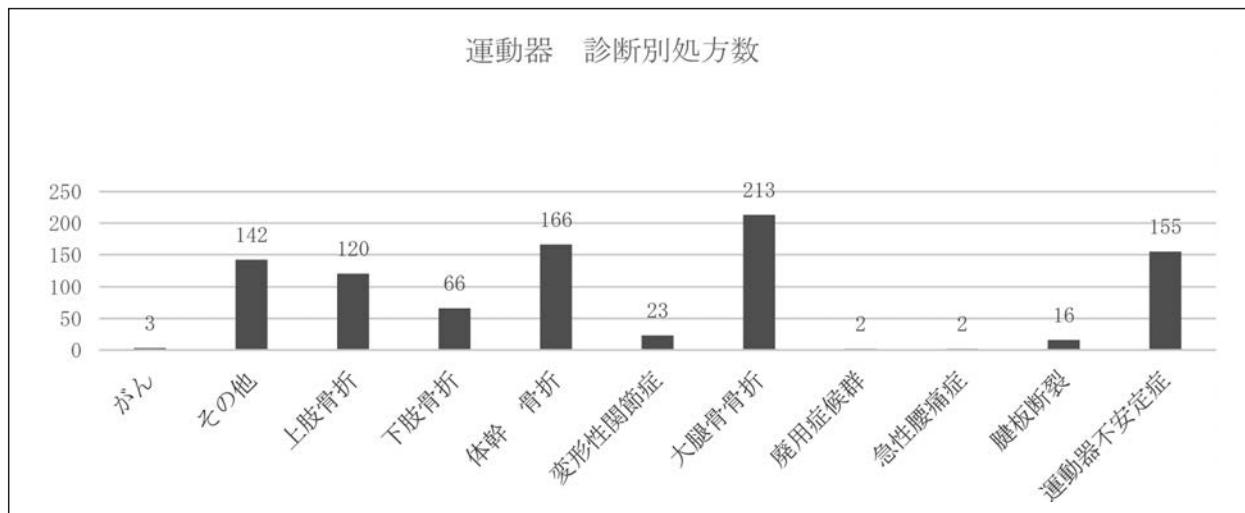
【脳血管疾患等リハビリテーション】

2022年度は理学療法士5名、作業療法士3名、言語聴覚士3名にて運営を行った。2021年度に導入したHAL®医療用単関節タイプ、電気刺激装置NM-F1を継続して使用し、ガイドラインに沿った急性期リハビリテーションを提供した。2021年12月より算定開始した運動量増加機器加算は年間19件算定した。後方病院との連携強化として、12月より地域連携パスの運用が開始された。セクション内活動として標準的リハビリテーションプログラム改訂・運用、早期離床、予後予測、医療安全の取り組みを実施した。



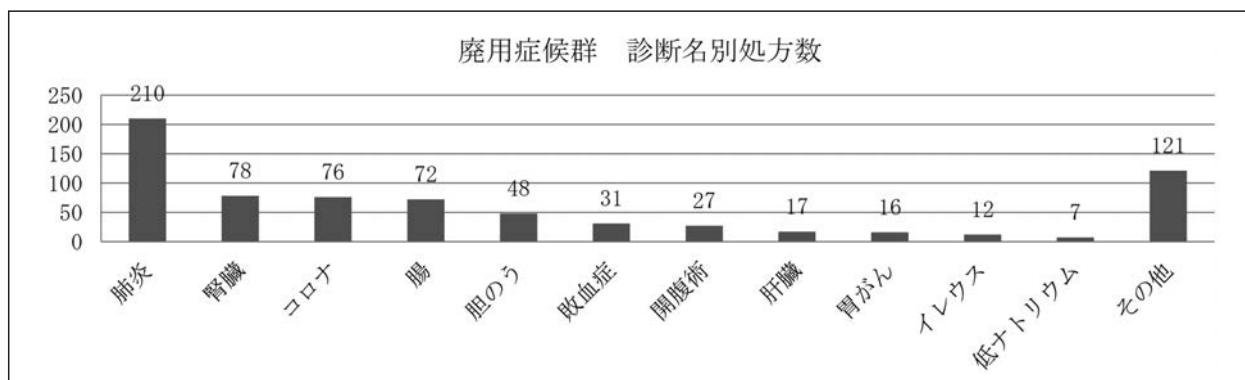
【運動器リハビリテーション】

2022年度は理学療法士6名、作業療法士2名にて運営を行った。運動器疾患の患者に対して自主訓練メニューの充実化・定着化、病棟や患者家族への介助やポジショニング方法の指導の充実化、TKA術後の標準的リハビリテーションパスの作成を行った。



【廃用症候群リハビリテーション】

2022年度理学療法士2名、作業療法士1名にて運営を行った。外科術後の患者さんについては手術翌日より全身状態に応じて、早期離床と呼吸訓練を併用し、術後合併症の予防を行った。術後の疼痛軽減、自力歩行が行える方へは自主訓練メニューを指導し、退院後の運動習慣の定着を目標に取り組みを行った。



【心大血管疾患リハビリテーション】

2022年度は理学療法士4名、作業療法士2名、言語聴覚士1名にて運営を行った。今年度より心不全患者の標準的リハビリテーションを整備し、評価やリハビリテーション内容の標準化を行った。また、継続して周囲の感染状況に配慮しながら心肺運動負荷試験による質の高い運動処方を提供し昨年と同様の実績となった。包括的心臓リハビリの一環として外来リハビリテーションにも力を入れ、29名の方が参加された。2月より心臓血管外科のカンファレンスへの参加を開始し、知識向上に努めた。

心肺運動負荷試験実施件数（昨年：27件/年）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
人数（名）	2	0	5	1	0	3	2	6	2	1	2	2	26

心大血管疾患 診断別処方数



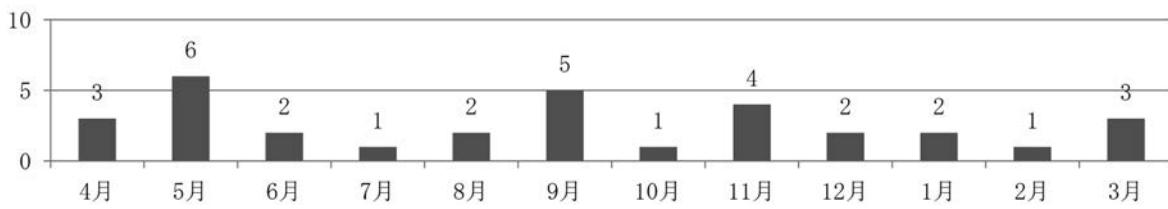
【摂食嚥下療法】

2022年度は客観的な嚥下機能評価として嚥下造影検査（VF）を32件実施した。食事形態の選定、誤嚥のリスクを軽減、また代償的な摂取/方法の評価、検討を行った。

摂食嚥下療法 診断名別処方数



嚥下造影検査件数



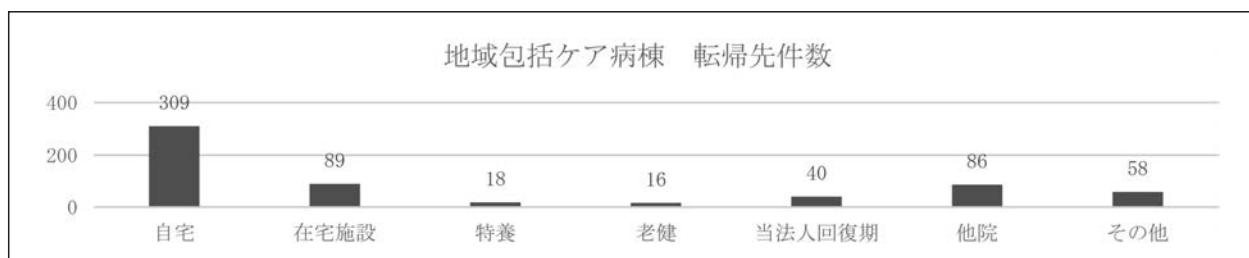
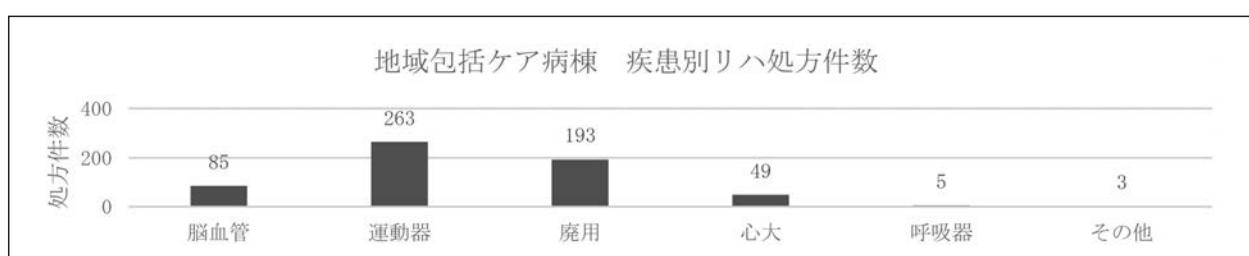
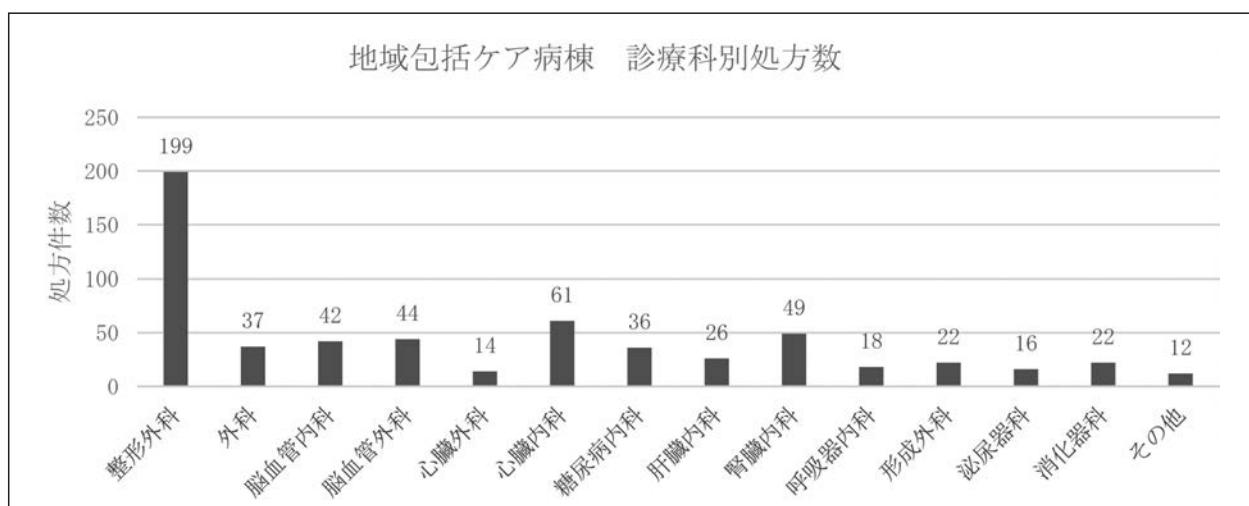
【ICU】

2022年度は継続してICU専従スタッフをPT 1名、OT 1名で運営した。リスク管理をしながらより早い離床、廃用症候群を起こさないシステム作りを継続した。

【地域包括ケア病棟】

2022年度は理学療法士5名（専従1名）、作業療法士5名、言語聴覚士1名で地域包括ケア病棟に入棟された方に対し在宅復帰に向けたリハビリテーションを展開した。今年度も疾患別のリハビリテーションに加えて包括算定を活かした補完代替リハ（通称CARB）の取り組みを強化した。リハ助手を配置することで定期的な集団リハの開催、離床の拡大を図ることが出来た。また、体操や運動のオリジナル動画を作成、改訂しCOVID-19対策を行いながらより質の高い物を提供出来た。また、退院支援にも力を入れカンファレンスの充実化として入棟1週間以内に、退院までの課題の確認や介護サービスの検討を行う1stカンファの取り組みも継続して行った。

リハビリテーションの処方率は約55%、患者一人当たりの提供単位数は2.3単位であり、リハ処方患者における在宅復帰率は64.6%と施設基準維持に貢献した。



【HAL】

今年度は昨年度に引き続きHAL[®]医療用単関節タイプと2022年12月よりHAL[®]腰タイプ自立支援用を用いて47症例に対して合計312回の実施を行った。学術活動は第11回日本脳神経HAL研究会、第1回九州HAL愛好会、STROKE2023において合計3演題の発表を行った。今後も患者のリハビリテーション治療への活用、学会発表等を積極的に行う予定である。

【新型コロナウイルス感染症患者に対するリハビリテーション】

リハビリテーション部では必要に応じてインターフォン越しの介入に加え、紙面による運動の啓蒙、備品の貸し出しによる運動の推奨を行った。また、直接的なリハビリテーションが必要な患者に対してはPPE着用にて心身機能の評価、廃用予防・維持・改善を目的に実施した。

III：業績

【学会発表】

1. 心臓外科術後の栄養状態の現状調査～低侵襲心臓手術と正中切開の比較～：吉田拓哉、橋口葵、奥薦力也（第28回日本心臓リハビリテーション学会学術集会、沖縄、2022.6）
2. 当法人における脳卒中患者に対する自動車運転再開支援の取り組み報告：武道孝政、納富亮典、中野一博、山本ゆき、福山英明（リハビリテーション・ケア合同研究大会、北海道、2022.9）
3. 歩行非自立脳梗塞患者の自宅退院におけるFunctional Independence Measure項目の検討：井倉俊平、梅田裕樹、小嶋栄樹（第20回日本神経理学療法学会学術大会、大阪、2022.10）
4. 当院地域包括ケア病棟CARBにおける取り組み～POC、Youtube、ノルディックウォーク～：因幡星二（第8回地域包括ケア病棟研究大会、WEB、2022.7）
5. HAL®-SJを使用した足関節骨折術後患者の一例－下腿浮腫に着目して－：山下泰貴（第11回日本脳神経HAL研究会、東京、2022.12）
6. HAL®を用いたロボット療法により運動主体感が著明に改善した急性期脳卒中患者の一例：谷口由香理（STROKE 2023、神奈川、2023.3）

【資格取得者一覧】

2022年度 新規取得資格

- | | |
|------------------------|----|
| ・三学会合同呼吸認定療養士 | 2名 |
| ・離床プレアドバイザー | 3名 |
| ・HA BLS ヘルスケアプロバイダーコース | 7名 |
| ・福祉住環境コーディネーター | 1名 |

IV：現状と展望

2022年度も新型コロナウイルスに対する感染対策の為、様々な取り組みの縮小や中止を余儀なくされた。2023年5月より新型コロナウイルスは5類感染症に該当することになり、感染対策を行いながら徐々に取り組み制限の緩和や撤廃を進めていきたい。

13. 栄養管理部

I : 構成員

管理栄養士10名

II : 臨床活動

①2022年度 栄養指導件数（2022年4月～2023年3月）

	集団指導（糖尿病・腎臓病教室）			個人指導 (非加算含む)	糖尿病 療養支援外来 (非加算含む)	糖尿病透析 予防指導	合計	
	開催クール数		実施件数					
	延べ実施回数	(非加算含む)	延べ人数					
4月	1	11	5	29	158	64	3	230
5月	1	6	3	18	142	72	1	218
6月	2	7	6	24	169	68	2	245
7月	1	6	2	12	108	63	1	174
8月	1	5	3	11	110	74	0	187
9月	2	10	6	26	104	74	0	184
10月	1	6	5	28	125	77	1	208
11月	2	7	10	40	134	79	0	223
12月	1	6	4	19	134	71	1	210
1月	1	6	2	8	100	51	0	153
2月	1	6	5	25	118	60	0	183
3月	3	15	7	35	130	68	0	205
合計	17	91	58	275	1,532	821	9	2,420

【個人栄養指導内訳】

糖尿病	1,633 件 (69.4)	肝疾患	8 件 (0.3)
脂質異常症	130 件 (5.5)	胃切	24 件 (1.0)
高血圧	136 件 (5.8)	胃・十二指腸潰瘍	5 件 (0.2)
腎疾患	217 件 (9.2)	低栄養	4 件 (0.2)
透析	124 件 (5.3)	嚥下障害	9 件 (0.4)
膵炎	5 件 (0.2)	がん	15 件 (0.6)
イレウス	7 件 (0.3)	その他	32 件 (1.4)
肥満	4 件 (0.2)	合計	2,353 件 (100.0)

②1ヶ月あたりの給食食数（食）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一般食	一般食	7,911	8,270	6,989	7,041	7,333	8,705	7,620	8,144	7,736	7,378	6,308	7,737	91,172
	ハーフ食	1,297	1,345	1,413	878	1,453	949	1,254	1,083	1,414	1,520	1,174	1,668	15,448
	濃厚流動食	1,010	1,312	932	1,904	2,146	1,218	1,110	1,243	1,102	1,489	925	1,138	15,529
	合計	10,218	10,927	9,334	9,823	10,932	10,872	9,984	10,470	10,252	10,387	8,407	10,543	122,149
特別食		8,656	7,801	8,583	8,730	7,569	7,182	6,994	7,847	8,172	7,746	7,514	8,157	94,951
外来透析食		177	187	176	151	143	139	133	137	157	151	142	140	1,833
合計		19,051	18,915	18,093	18,704	18,644	18,193	17,111	18,454	18,581	18,284	16,063	18,840	218,933
特別食比率		45.9%	41.7%	47.9%	47.1%	40.9%	39.8%	41.2%	42.8%	44.4%	42.7%	47.2%	43.6%	43.7%

●月平均（食）

一般食：10,179

特別食： 7,913

外来透析： 153

合計（月平均） 18,244

III：業績

【学会発表】

1. 地域包括ケア病棟入棟患者の体重変化に及ぼす要因：吉田佳代（第26回日本病態栄養学会年次学術集会、京都、2023年1月）

IV：現状と展望

2022年4月白十字病院は新人を含む10名体制でスタートした。昨年度同様人材育成及びスキルアップが重要課題となった。また、白十字リハビリテーション病院にて1名欠員（産休）となりその対応として当院管理栄養士が交代で白十字リハビリテーション病院での業務を担った為、部門全体を通して人員不足及びレベルアップの必要性を痛感することとなった。また、年度末に1名退職者が出た為、病棟担当管理栄養士の育成が急務となる等、次年度も引き続き部門全体のレベルアップを図っていく。

栄養指導件数は全体として昨年度より件数が若干減少した。また新病院でのシステム変更や担当管理栄養士の育成等も影響し糖尿病療養支援外来では昨年に引き続き減少した。今後も外来・入院と新たな取り組みを検討し件数増及び質向上に努めていきたい。給食管理では温冷配膳車を導入し2年が経過し、患者からの評価にあまり変化はなかったものの、今後も安定した給食管理及び業務効率化を更に図っていきたい。

また、新たな取り組みとして法人外（病院・施設退院）への栄養情報提供書作成および送付を開始し、転院時の情報提供、連携の強化を更に推進していく。

14. 事務部門

【入院動態患者数(退院を含む)】

(人)

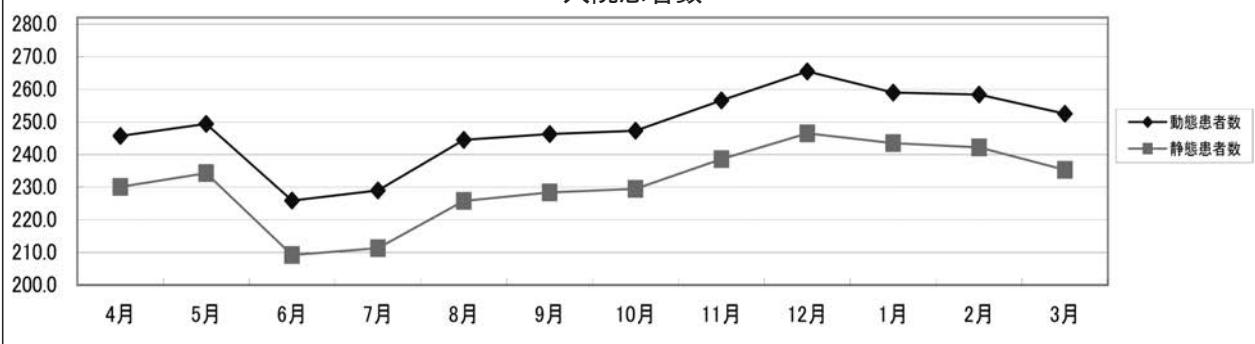
4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	稼働率
249.6	242.5	242.7	242.7	242.6	247.0	227.3	250.8	245.5	236.2	232.8	247.4	242.3	85.9%

【入院静態患者数】

(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	平均	占床率
231.0	225.6	223.2	223.7	225.3	228.8	209.0	231.7	226.5	222.3	215.9	227.9	224.2	79.5%

入院患者数

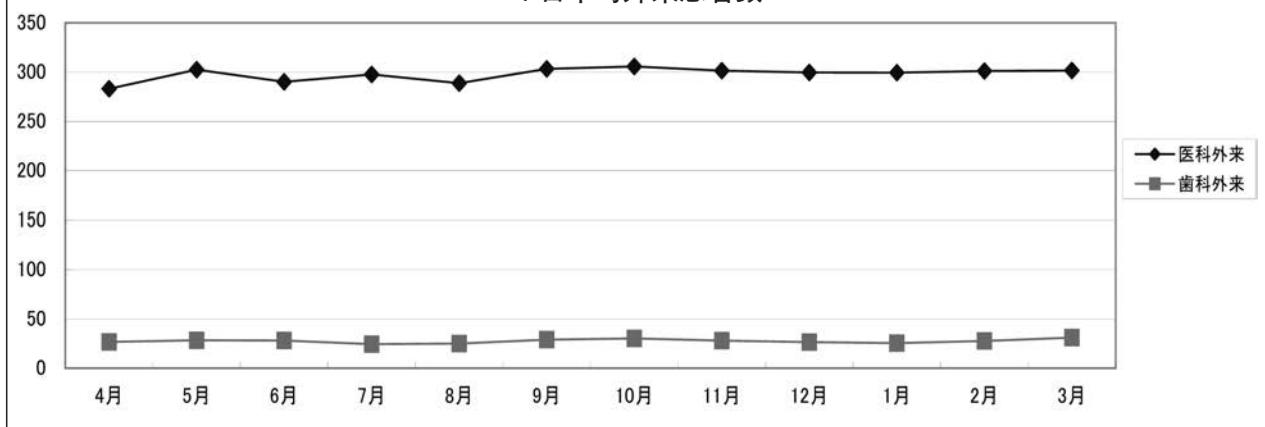


【1日平均外来患者数】

(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	平均
医科外来	283.1	302.5	290.1	297.6	288.7	303.3	305.7	301.4	299.6	299.4	301.1	301.6	297.7
歯科外来	26.6	28.3	28.0	24.4	25.0	28.9	30.2	27.9	26.5	25.4	27.6	31.0	27.5

1日平均外来患者数



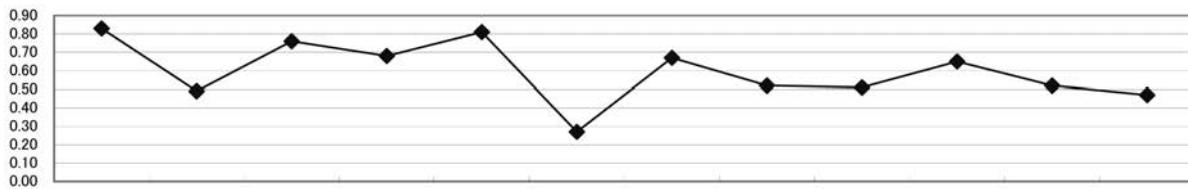
【診療報酬に対する査定率】

(%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
査定率(%)	0.83	0.49	0.76	0.68	0.81	0.27	0.67	0.52	0.51	0.65	0.52	0.47	0.59

査定率

◆ 査定率(%)



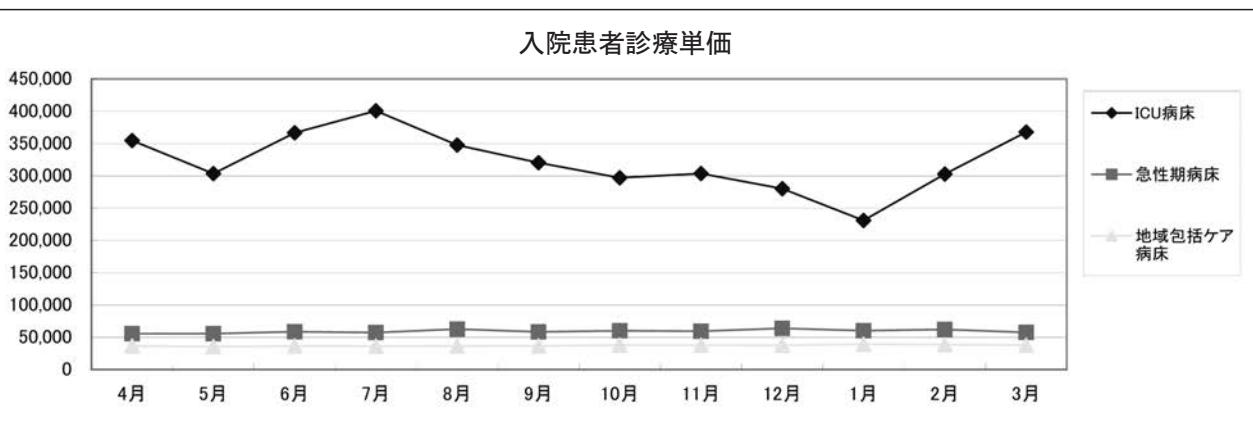
【入院患者診療単価】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
ICU病床	354,676	303,417	366,641	400,722	347,557	320,328	297,030	303,562	280,157	230,865	302,788	367,811	323,472
急性期病床	55,565	55,681	58,595	57,270	62,658	58,371	60,125	59,421	63,851	60,210	62,062	57,544	59,270
地域包括ケア病床	36,484	35,577	36,477	36,240	36,262	36,600	37,824	37,757	37,496	39,080	38,503	37,698	37,134
平均	56,797	62,736	60,565	69,348	58,281	61,262	60,118	65,541	62,300	57,918	70,359	65,849	62,600

ハイケアユニット『入院治療管理料 1』→ 2021. 7月～『特定集中治療室管理料 3』

入院患者診療単価

◆ ICU病床
■ 急性期病床
▲ 地域包括ケア病床

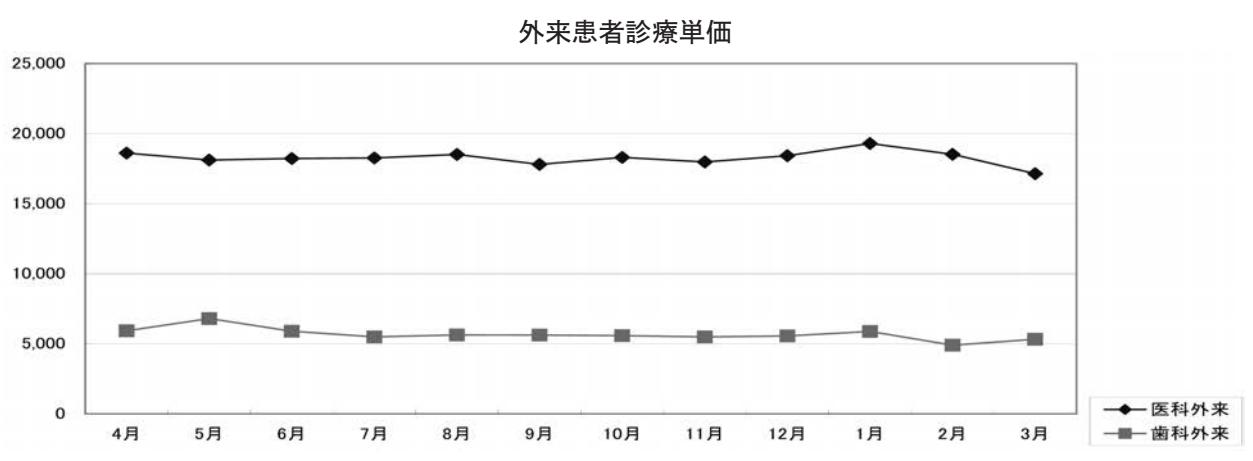


【外来患者診療単価】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
医科外来	18,612	18,113	18,220	18,261	18,512	17,801	18,304	17,977	18,423	19,295	18,522	17,140	18,265
歯科外来	5,927	6,802	5,896	5,492	5,630	5,623	5,581	5,492	5,558	5,878	4,900	5,321	5,675

外来患者診療単価

◆ 医科外来
■ 歯科外来



【2022年度 主要医療機器・環境設備等導入一覧】

部 門	機 器(具)名	部 門	機 器(具)名
診 療 部	時間外入力・集計ソフトウェア 一式	臨床検査技術部	汎用超音波画像診断装置 追加システム
医 局	医師当直室用 什器備品		
呼 吸 器 内 科	気管支鏡システム 一式		体外式ペースメーカー
外 科	内視鏡手術システム 一式		生体情報モニタ(ベッドサイド) 4台
脳 神 経 外 科	開頭手術用ドリルシステム 一式		輸液ポンプ 10台
心臓血管外科	3D画像解析システム 一式	臨 床 工 学 部	シリングポンプ 5台
	一酸化窒素ガス管理システム 一式		スリットランプ用小型カメラ
泌 尿 器 科	膀胱鏡システム 一式	医 療 事 務 課	顔認証システム 一式
形 成 外 科	超音波診断装置	施 設 課	ボイラーばい煙測定
眼 科	眼科手術顕微鏡	感 染 制 御 部	監視カメラ・インターフォン 各7台
手術センター運営委員会	医師・看護師用スクラブ・防寒着	福岡事業推進室	屋外大型物置(ヨド物置)設置費用
手術センター	手術室情報システム		旧白十字病院既存倉庫、 外部倉庫移設作業費用
労働安全衛生委員会	低体温プラズマ滅菌システム		
D X センター	血糖/HbA1c測定装置		
看 護 部	医療用酸素流量調整機付きバルブレンタル		
	電動式リフト式体重計		
	透析ベッド・記録台・ ベッドサイドレール 5台		

(概ね、購入金額が100万円を超えたもの)

15. 安全管理部

安全管理部課長 古川 さとみ

【施設基準】

医療安全対策加算 1 医療安全対策地域連携加算 1

【2022年度目標】

- ①職員の安全意識の向上を図り、安全な医療を提供する。
- ②患者のニーズに合わせ十分な説明と納得の医療を提供する。
- ③多職種協働で地域医療機関との連携を強化する。
- ④新白十字病院に対応した安全基盤の強化に努める。

【活動内容】

◇医療安全研修

- ・新任医師オリエンテーション
- ・新入職時研修（看護部以外） 参加者：15名
- ・看護部新入職時研修 参加者：34名
- ・医療安全管理研修開始（Aコース 5回開催：6月～10月） 参加者：13名

◇セーフティワーキンググループ活動

- ・会議 第4金曜日開催
- ・7月「安全・安心いっぱい！月間」安全カルタを作成し、投票を行った。
1位：事務部 2位：臨床工学部 3位：4階北病棟
- ・病棟ラウンド
- ・病院SNS掲載

◇事例検討会 2回開催

◇白十字グループ安全管理協議会活動

◇医療安全対策地域連携

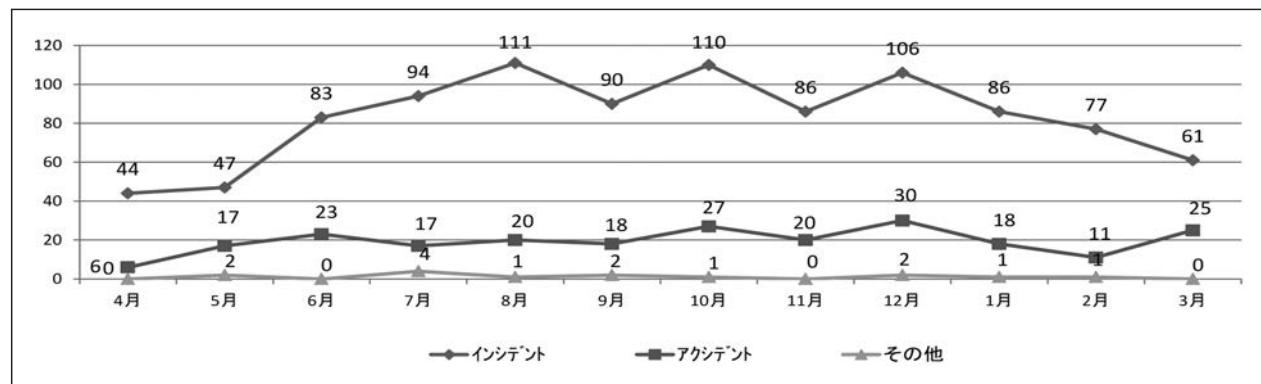
- ・医療安全対策加算 I-I 連携
公立学校共済組合九州中央病院、医療法人西福岡病院、
医療法人博仁会福岡リハビリテーション病院、社会医療法人大成会福岡記念病院
- ・医療安全対策加算 I-II 連携
糸島医師会病院

【成果】

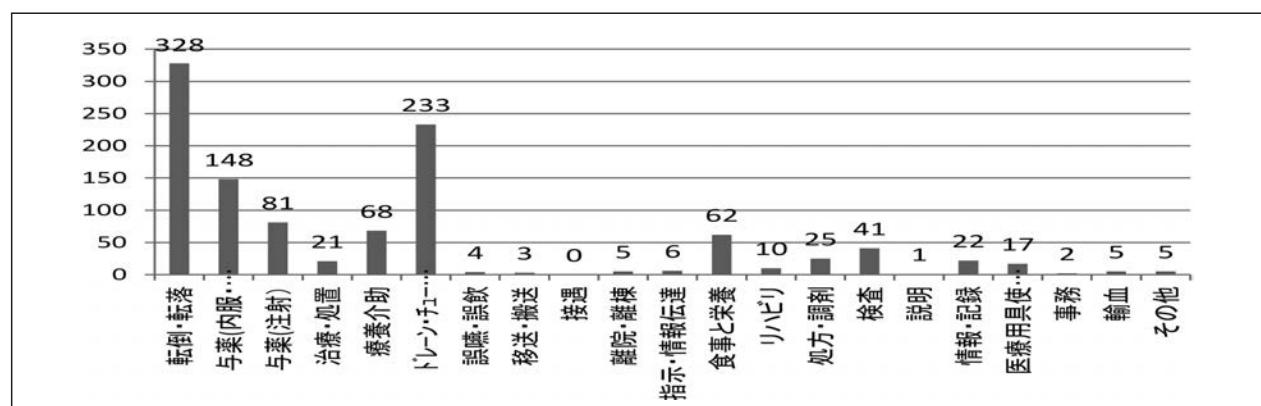
医療安全管理委員会と各部会を中心に活動を行った。アクシデントレベル3a以上（スキンテア事例を除く）の発生事例は55件であり、そのうちレベル3b以上の事例は27件（レベル5事例1件含む）であった。転倒転落による事例328件、チューブトラブル関連が233件と2021年度より減少している結果となった。転倒転落防止部会では、ラウンドの実施やまた患者評価（転倒転落アセスメント）の分析を行う等活動したが結果に結びつかなかった。また他に事例においても手順の遵守ができていないことを原因とした事例発生があったため、危険を予測した行動が課題である。

医療安全対策地域連携では、引き続き新型コロナウイルス感染拡大に伴い、オンラインでの相互チェック、会議を実施した。直接の訪問はできなかったが、コロナ禍での開催も3年目となりオンラインでの開催でもお互いの問題点や課題等に関する意見交換ができ、業務改善につなげることができた。

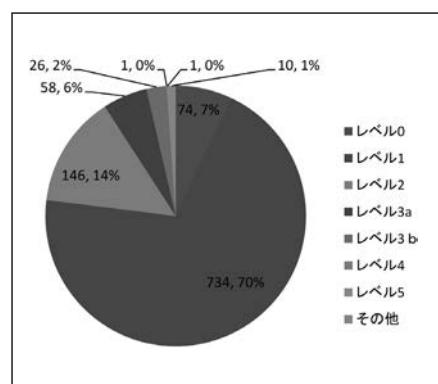
【インシデントアクシデント報告統計】



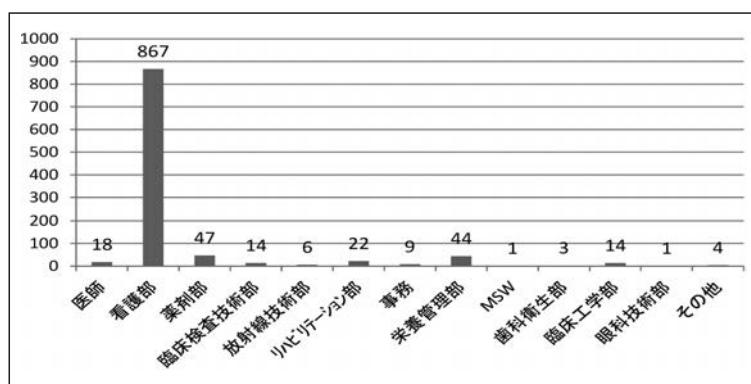
【分類別件数】



【レベル別件数】



【職種別報告件数】



16. 患者支援センター

センター長 阿部 裕典

I : 構成員

センター長：阿部副院長

管理者：看護課長 1名、事務係長 2名、看護主任 1名、MSW副主任 1名

他職員：事務職員 7名、MSW 6名、看護師 2名

II : 2022年度活動内容

後方連携におけるMSW・看護師の協力体制強化を目的とし、2022年8月にセンター内の体制を一部変更。看護師・MSWの役割分担、タスクシェアへ向け業務内容を調整中。

新型コロナ感染症の影響もあり病床数、紹介患者受け入れ等の制約を受けつつも、地域医療支援病院として役割拡大に向け、積極的な急患受け入れ体制が維持できるよう努めた。

III : 業績 * () 内は前年度実績

患者支援センター業務内容

入院時支援業務・入院費会計窓口業務・病床管理業務・前方連携業務・後方連携業務

● 入院時支援・病床管理業績

総入院患者数 6,542名 (6,323名) / 救急車受け入れ台数 3,995台 (3,637台)

病床稼働率 85.0% (88.1%) / 平均在院日数 10.8日 (11.5日)

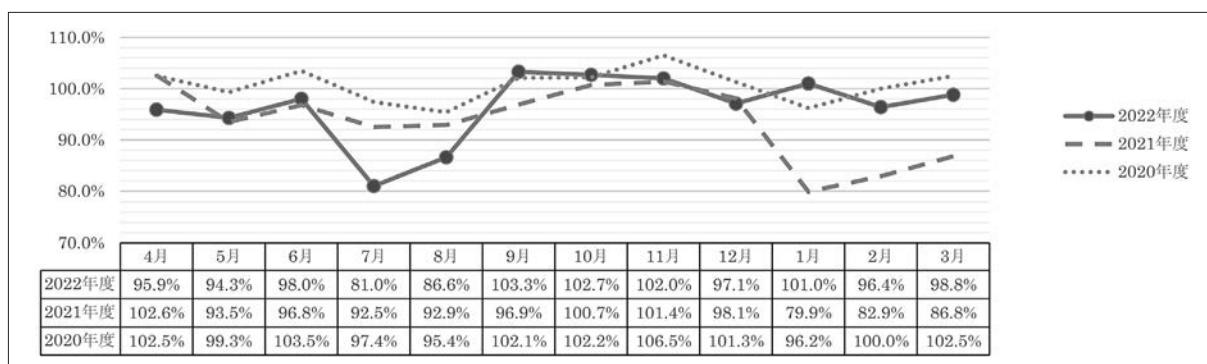
地域包括ケア病棟：院内転床割合 53.79% (73.8%) 在宅患者の受け入れ 45.3%

入院時コーディネート介入総数 2,973件 (2,735件) / 入院時支援加算算定件数 418件 (215件)

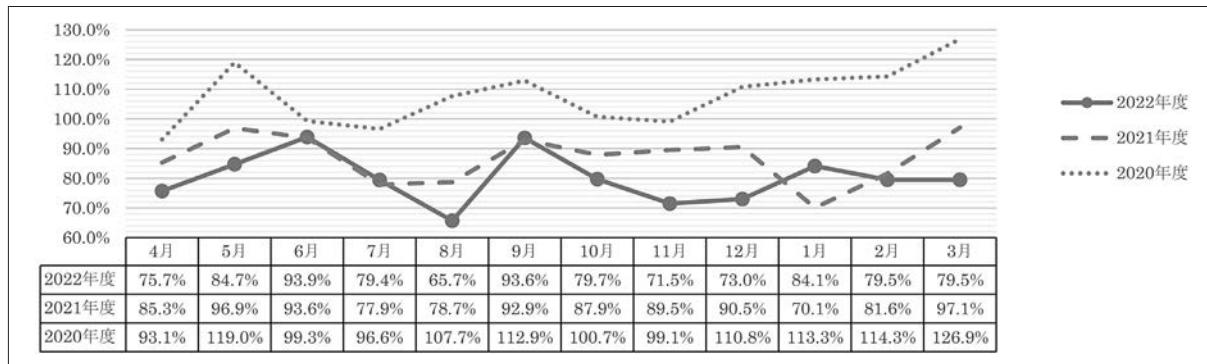
● 前方連携

【登録医療機関数】 251施設 (238施設)

【地域医療支援病院 紹介率推移】



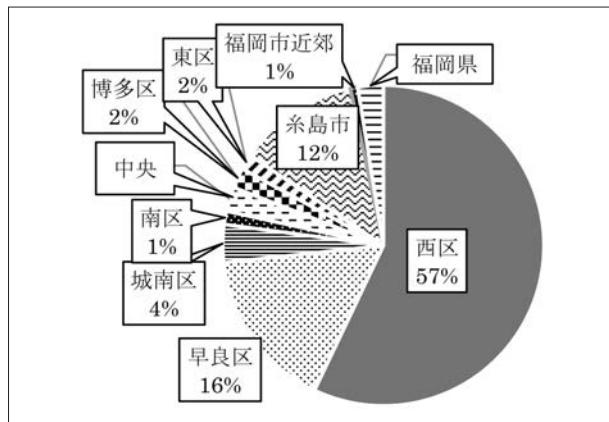
【地域医療支援病院 逆紹介率推移】



【診療科別紹介件数内訳】

	2021年度	2022年度
泌尿器科	956	978
放射線科	848	793
消化器内科	787	736
心臓血管内科	621	672
外科	658	630
脳神経外科	393	553
形成外科	411	489
整形外科	383	478
歯科口腔外科	391	431
脳・血管内科	385	422
腎臓内科	326	344
糖尿病内科	287	269
肝臓内科	245	255
心臓血管外科	178	211
眼科	156	143
乳腺外科	155	141
救急科	83	105
呼吸器内科	130	86
内分泌内科	35	35
血液内科	35	25
皮膚科	0	4
リハビリ科	3	0
精神科	2	0
合計	7,468	7,800

【紹介元所在地】



地区	件数
福岡市西区	4,451
福岡市早良区	1,266
福岡市城南区	297
福岡市南区	104
福岡市中央区	192
福岡市博多区	159
福岡市東区	121
糸島市	954
福岡市近郊	56
福岡県外	200
合計	7,800

【西区医師会学術講演会・啄学会】

回数	開催年月日	演題	診療科	演者	出席者		
					医療機関	法人職員	合計
第114回	2022年5月18日	1. 新しい腎性貧血治療薬 HIF-PH阻害薬 2. 前立腺肥大症における最新レーザー治療	腎臓内科 泌尿器科	平野直史 阿部裕典	9	22	31
第115回	2022年7月20日	日循ガイドラインで示された新しい弁膜症の考え方	心臓血管外科	江石清行	24	51	75
第116回	2022年9月21日	最新脳卒中 リハビリテーション	回復期 リハビリ テーション科	三浦聖史	5	43	48
第117回	2022年11月16日	2型糖尿病の薬物療法について	糖尿病内科	井手均	11	32	43
第118回	2023年1月18日	腰下肢の末梢神経障害	脳神経外科	藤原史明	17	19	36
第119回	2023年3月15日	ステントグラフト治療 大動脈瘤に対する低侵襲治療	心臓血管外科	尼子真生	10	22	32

●後方連携業績

2022年度秋より看護師、MSW増員。早期介入・早期対応を目標に取り組みを実施。

入院患者数増加に伴い、退院支援スクリーニング（3次スクリーニング）を1回/週⇒2回/週へ変更し入院3日以内に病棟看護師と患者情報を共有、介入の必要性を判断できる体制となつた。

退院支援スクリーニング件数 5,787件 (5,087件)

入退院支援加算算定件数 1,680件 (857件)

介護支援連携指導料算定件数 97件 (46件)

IV：現状と展望

2022年度も新型コロナ感染症により病床の使用制限が強いられる中、通常診療を維持できるよう退院支援を強化する1年となった。病床稼働率UP、在院日数短縮に向け院内医師の協力を得る為にDPCに関する勉強会、データーの管理を実施した。またセンターの体制が一部変更となり、MSWと看護師の連携を強化し、退院支援スクリーニングの間隔を短縮する事で、入院早期より病棟との連携を図り介入に繋げる事が出来た。

コロナ禍においても入院患者数が増加に転じたのは、退院後の療養を支えてくださる地域の先生方のご協力の賜物である。2023年度コロナ感染症の取り扱いが変更となるこの年、更に地域医療支援病院として、急性期病院としての機能を拡充出来るよう院内外の先生方との連携を深めていきたい。

17. TQM センター

TQM センター長 熊井 康敬

【2022年度TQMセンター活動について】

I. 活動方針

質の高い医療を提供できるよう、全職員参加型で組織横断的な医療の質改善活動を推進する。
全職員の意識向上を図り、問題点、課題を抽出、分析して改善活動のアドバイスを行う。

II. 活動内容

◇TQMセンターミーティング開催 計12回 (第247回 4月7日～第258回 3月2日)

◇患者さんのお声対応 (回収、PDCA会議、回答掲示) 計12回の会議

◇いい仕事人の募集・表彰

第44回受賞者

横川 亜希代さん 守部 愛子さん (総務課広報担当)

◇外来患者満足度調査アンケートの実施

※例年、年度末に実施していた従来のアンケートを廃止し、2022年度末より外来ブロック受付
にアンケート用紙を設置・回収する方針へ変更したため、具体的な数値結果はなし。

◇職員満足度調査アンケートの実施 (2023年2月14日～2月25日)

※2022年度も外部委託により集計し、結果はHOMES掲載済。

◇e-ラーニングシステム運用

<コンテンツの登録>

2022年4月 MEラウンド テスト、アンケート 2022年度上期

栄養に関する病院職員への啓発活動

脳卒中患者さん用ビデオ掲載

5月 新型コロナワクチン追加接種（4回目）意向調査

6月 HBワクチン接種希望

新型コロナワクチン追加接種（4回目）本申込

必要度動画掲載

2022消防避難訓練

個人情報研修会2022

7月 安全カルタ投票

2022年度医療安全研修

8月 2022年度感染対策研修

9月 リハビリ Institute 2022

MEラウンド テスト、アンケート 2022年度下期

オミクロン株対応新型コロナワクチン追加接種（4回目）意向調査
10月 リハビリ 新職員症例報告会
看護補助者 研修動画掲載
11月 新型コロナワクチン追加接種（5回目）意向調査
2022年度第39回セーフティマネジメント大会
新型コロナワクチン追加接種（3-4回目）意向調査
生食陽圧ロックの手技掲載
12月 よくわかるシャント音と自己管理の動画掲載
2022年度 富くじ応募
COVID-19 OT勉強会 掲載
2023年1月 摂食嚥下 ミニテスト
はばたき利用者動画掲載
2月 ケア技術実践力チェック自己評価
2022年度必要度テスト
2022年度第2回感染対策研修
医療ガス研修会 動画掲載
医療機器管理部会 研修動画掲載
外来消化器手順ビデオ 掲載
2022年度医療放射線管理部会 研修動画掲載
3月 ユマニチュード自己評価
DPC入門掲載
HOMES操作マニュアル掲載

◇各種委員会一覧の取り纏め

医師の入職・退職に伴う委員会担当の見直し及び委員会に所属する全ての医師の担当一覧表を作成した。

◇委員会活動報告と次年度目標の取り纏め

2020年度分が未実施であったため、2021年度分と合わせて各委員会に依頼を行った。また、2022年度分からは、当該年度で目標とその報告が完結する様式「委員会活動報告」に改定して、2月の段階から依頼を行い、年度内に完了した。

◇委員会活動の取り纏め

「会議・委員会規程」の改訂を実施した。また、全委員会の議事録のインストラ掲載状況を確認し、未掲載の委員会の事務取扱責任者へ速やかに掲載するよう通達を行った。

◇提案制度の運用

提案制度の募集ならびに採否の協議・検討は行った。2022年度当院の忘年会が2021年度に引き続き中止となったこともあり、2022年度の表彰を中止とした。2022年度は提案が全18件に及び、そのうち12件を採用とした。

◇QC活動

新型コロナウイルスの影響で活動の制限を余儀なくされていたが、患者支援センター・6階南病棟への介入を開始することができた。

◇学会発表システムの運用と表彰

【優秀賞】 発表者：看護部 浜谷 千枝子 課長

「看護倫理カンファレンス記録から見えたCOVID-19による看護への影響と看護師の対処」

第15回日本看護倫理学会

【優秀賞】 発表者：歯科衛生部 米玉利 由紀 主任

「当院における知識の習得状況と今後の課題 口腔ケア、嚥下に関するミニテストの実施結果より」

第19回日本口腔ケア学会 第2回国際口腔ケア学会総会学術大会

【優秀賞】 発表者：臨床工学部 松本 萌 さん

「病院移転に伴う患者移送時の臨床工学技士の取り組み」

第16回九州・沖縄臨床工学会、第14回佐賀県臨床学会

【優秀賞】 発表者：リハビリテーション部 吉田 拓哉 副主任

「心臓外科術後の栄養状態の現状調査～低侵襲心臓手術と正中切開の比較～」

第28回日本心臓リハビリテーション学会学術集会

【優秀賞】 発表者：放射線技術部 中島 碧泉 さん

「職員乳がん検診の実績と満足度について」

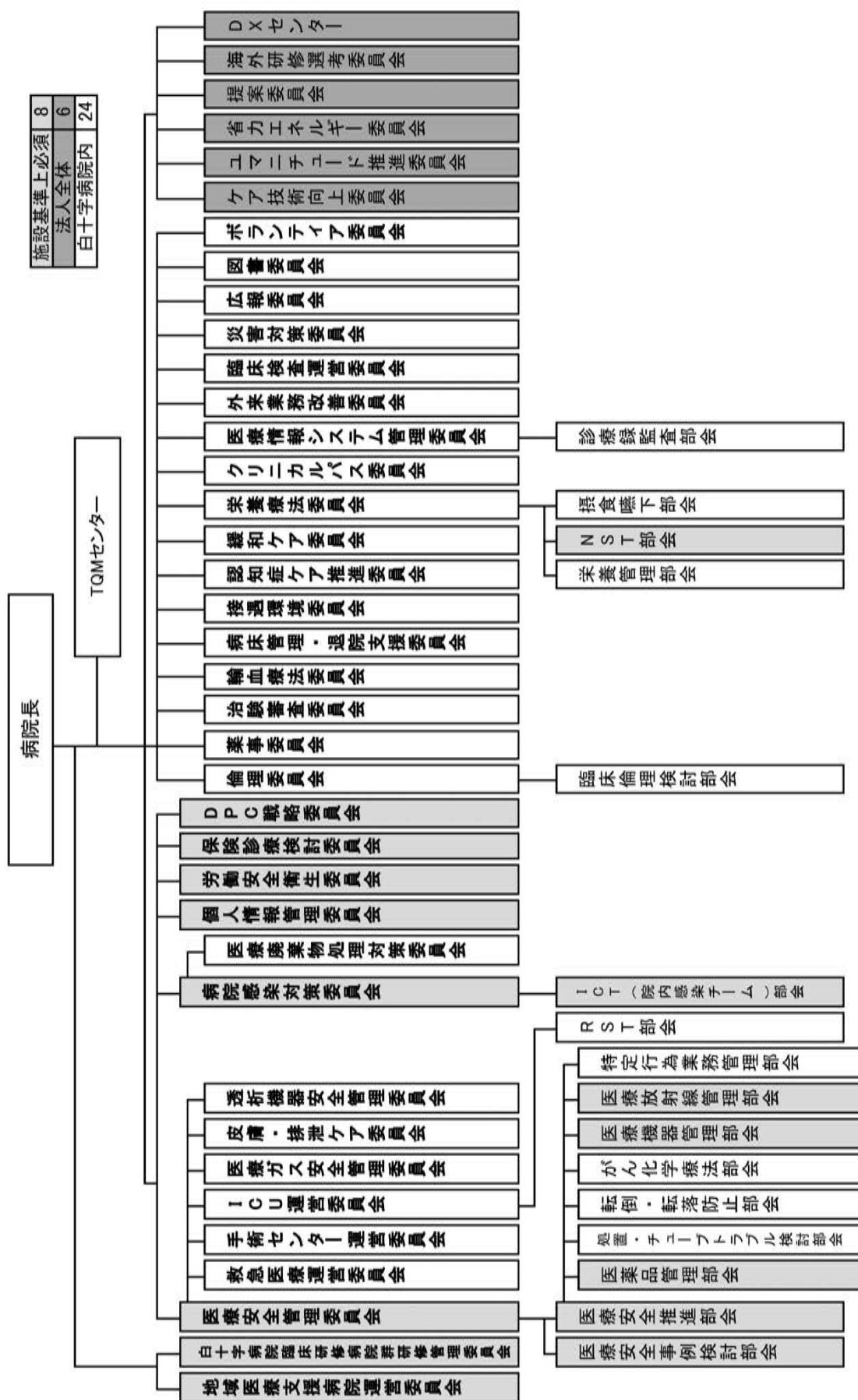
第31回日本乳癌検診学会学術総会

〈まとめ〉

分院して2年目となる2022年度は病院稼働も落ち着きを見せ、TQMセンター会議も毎月1回確実に実施することができました。患者さんのお声においては、今年度も院内設備・環境に対する指摘や接遇の在り方に関するご意見を回収し、組織横断的に対応・改善に努め、実行してきました。提案制度においては、2021年度に引き続き職員の皆様から積極的な改善提案をいただきましたので、2023年度は表彰の機会を創出したいと考えています。新型コロナウイルスの影響で活動を制限していたQC活動については、ようやく一部の部署に対して介入を開始することができました。今後はさらにその活動を加速させたいと思っています。職員満足度アンケート調査では職員から広く意見を収集することができ、働き方・待遇・設備環境など、内容は多岐に渡ります。TQMセンターは種々の意見の妥当性・具体性を精査し、改善への取り組みが必要と判断される事項については積極的に関係部署へ働きかけていきたいと考えています。

病院機能評価の更新受審を控える2023年度は、より一層TQM活動を充実させ、医療の質の向上に貢献できるよう努めて参ります。

2022年11月 1日



2022年度 活動報告

医療ガス安全管理委員会

【年間目標】

医療ガス設備に安全管理を図り、患者に安全な医療を提供する事ができる

【活動内容】

1) 医療ガス点検

- ・エア・ウォーター西日本株式会社による医療ガス（EOG、笑気、液化酸素、圧縮空気、バキューム）の年1回点検実施し、異常なし。
- ・MEによる医療ガス配管アウトレット 年4回点検実施し、異常なし。

2) 2022年度医療ガス安全管理研修の開催

- ・医療ガス安全管理研修動画を作成し、全職員対象に視聴をすすめた。

医療安全管理委員会

【目標】

- ▶医療安全体制の確保のために、医療安全に関する手順や決まりの再確認とその実施を徹底する。
- ▶医療安全対策業務改善計画を立案・実施・評価を行い、再発防止に努める。

【活動内容】

◇定例委員会は毎月第3火曜日に開催を行った。

◇医療安全推進月間「安全・安心いっぱい！月間」を2回/年開催

7月 テーマ：見直そう！療養環境、作業環境

12月 テーマ：先の危険を考えて！しっかり鍛えて事故防止

7月 医療安全研修の実践として全部署KYTを行い、KYTにより目標設定、取り組みを行った。

◇院内研修

- ・医療安全研修会

内容：実践！KYT～KYTとその効果～

講師：公益社団法人東京都看護協会 細川 香代子 先生

形式：SWGメンバーは、オンライン（LIVE）研修に参加。

新型コロナウイルス感染対策のためe-ラーニング研修

全体研修受講率：97.6%

- ・第39回セイフティマネジメント大会

7月 安全・安心いっぱい！月間での取り組みについて12部門（部署）より、e-ラーニングにて発表。

全体研修参加率：96.9%

投票結果

Aグループ：1位4階北病棟 2位：放射線技術部 3位：リハビリテーション部

Bグループ：1位 5階南病棟 2位：薬剤部 3位：眼科技術部

- ◇ 4月 成年年齢を18歳に引き下げることした「民法の一部を改正する法律」の2022年4月1日からの施行に伴い、「同意書」取得に関する確認を行った。
- ◇ 5月 セントラル生体モニターアラーム音量の見直し
- ◇ 6月 入院指示簿「疼痛時指示」を統一（医薬品管理部会）
医療用酸素流量調整器付酸素ボンベ（酸素で～る）導入開始（臨床工学部）
- ◇ 8月 「セーフタッチEXチューブ」新規導入（処置・チューブトラブル検討部会）
- ◇ 9月 「説明同意書」に関する書式変更について検討し、現行説明同意書で継続を決定
- ◇ 11月 全身麻酔手術・造影剤検査時の糖尿病薬中止に関するルールの取り決め、運用を開始（医薬品管理部会）
- ◇ 12月 末梢点滴整理食塩液による陽圧ロックを運用開始（処置・チューブトラブル検討部会）
- ◇ 2月 シニアカー・電動車いす院内利用に関する規制を承認（外来業務改善委員会）

医薬品管理部会

【部会目標】

部門横断的な処方、調剤、与薬プロセスの見直し

【活動報告】

①医薬品管理研修会の実施

「薬剤の保管方法が法律で定められている医薬品」

「医薬品管理使用のための業務手順について」

②入院指示簿の整理について

事前指示項目の統一 ⇒ 「疼痛時」と「腹痛時」をまとめ、「疼痛時」に変更

③処方上限量設定システムの構成

④アレルギー歴の注意喚起について

特殊指示簿内へのアレルギー歴の表示を追加

⑤カリウム注射剤について

ハイリスク薬の管理と安全使用のための注意事項

カリウム製剤の項を改定（ICU限定運用の項追加）

転倒・転落防止部会

【部会目標】

1. 転倒・転落を予防できる環境整備の指導。

数値目標：レベル3b発生件数12件以内（2021年度 13件発生）

2. ユカリアタッチの活用と転倒転落スコアの改訂。

【活動報告】

2022年度レベル3b発生件数14件、転倒転落率4.29%

①部会メンバーによるラウンドの実施

・ 3b事例発生後、翌日以降（平日）に転倒・転落防止部会メンバーでラウンドを実施し、改善点等の提案を該当部署へ行った。

転倒によるレベル3b事例：14件 ラウンド回数：10回

②転倒・転落防止ポスターの作成、掲示

履物（靴の重要性）

③ユカリアタッチの活用

ユカリアタッチのピクトグラムを院内統一で使用できるようモデル病棟（4階南病棟）で実施中。

2023年度に院内全体で統一できるようにする。

④転倒・転落アセスメントスコア表の改訂

改訂版が完成したので、2023年度に早期に電子カルテにアップし、使用を開始できるようにする。

処置・チューブトラブル検討部会

【部会目標】

1. 処置チューブトラブルに関するアクシデントの減少（2021年度 271件）
2. ニプロバイドブロック（以下B-BOC）の救急センターでの使用、救急カード内のバイドブロックからB-BOCへ変更する
3. セーフタッチEXチューブを導入し、末梢静脈ルートのロック方法をヘパリンロックから生理食塩液ロックへ変更

【活動報告】

①処置チューブトラブルに関するアクシデントの再発予防のため、関係部門・部署に提案や指導を行った。チューブトラブルの中で、NGチューブの自己抜去件数が最も多いため、NGチューブの固定方法についてNST部会と協働し、マニュアル改訂を行った。また、B-BOCによるサイズ選定ミスが起きたため、クリティカルケア認定看護師とともにマニュアル改訂を行い、関係部署にアナウンスを行った。CV固定方法や気管カニューレ固定方法に問題のあるアクシデントについて再発予防の提案や指導を行った。その結果、2022年度アクシデント245件と減少した。

②B-BOCやトーマスチューブホルダーについて救急医療運営委員会へ提案した。緊急場面に適していないことを理由に未承認となった。また、院内救急カードへの導入も見送ることとした。

③セーフタッチEXチューブを導入し、病棟・外来で定数化した。まずは、全身麻酔患者へ使用し、末梢点滴ルートロック目的への用途も追加した。末梢点滴ルートロックはヘパリンを使用していたが、生理食塩液を使用してのロックに変更した。マニュアルの作成と手順動画を作成した。現在、末梢点滴ルートのロックは生理食塩液使用に全面移行した。

がん化学療法部会

【部会目標】

1. 安全な化学療法の運用のためのシステム構築（レジメン登録システムの問題点の抽出、改善）
2. 安全安心ながん化学療法の実施

【活動報告】

- ①新規レジメン承認 全18レジメン承認
- ②化学療法システムの改築
- ③がん化学療法登録票の改訂
- ④外来腫瘍化学療法診療科1算定開始（1,069件算定）
- ⑤バイオ後続品導入期加算算定開始（21件算定）
- ⑥連携充実加算算定開始（119件算定）

- ⑦がん患者指導管理料ハ算定開始（42件算定）
- ⑧抗癌剤の曝露対策の資料作成
- ⑨抗癌剤血管外漏出時の対応マニュアルの作成
- ⑩CVポートの穿刺の研修開始（2023年3月～：2023年度未実施）

医療機器管理部会

【部会目標】

- 1. 医療機器安全使用のための研修会の開催（e-ラーニング等）
- 2. 安全安心な医療機器の提供
- 3. 院外の医療機器関連安全情報の収集と共有
- 4. HOMES医療機器管理システムの改善
- 5. 高額医療機器整備計画の更新・購入（更新）時期の検討
- 6. 保守契約の検討・見直し

【活動報告】

- ①安全安心な医療機器提供を目的とした、医療機器安全管理体制の整備
- ②医療機器安全使用のための研修実施（e-ラーニング）
- ③医療機器管理システムを利用した一元化管理の推進
- ④安全情報の収集と共有
- ⑤中長期高額医療機器整備計画の策定、更新

医療放射線管理部会

【部会目標】

- 1. 適切な被ばく管理（線量管理）と記録
- 2. 安全な放射線検査の実施

【活動報告】

- ①部会開催 年1回（7月開催）
- ②全職員対象研修
医療放射線の安全利用のための研修「放射線の過剰被ばく、その他の放射線診療に関する事例発生時の対応に関する事項」についてe-ラーニングを作成し、HOMESに掲載。
- ③医師への研修
「行為の正当化」について、放射線科中島部長が医局会で説明。
- ④線量管理
線量管理ソフト（MINCADI）を用いてCT（2台）、血管造影、心臓カテーテル検査、核医学検査の管理を行った。
- ⑤医療従事者の被ばく管理
放射線診療従事者の被ばく線量管理（職業被ばく）

特定行為業務管理部会

【部会目標】

- 1. 特定行為研修を修了した看護師が、安全に特定行為を実践できる場、機会を提供できる
- 2. 実践した特定行為の評価ができる

【活動報告】

- ①第3木曜日（3ヶ月毎）に定期委員会を開催し、活動方法の検討や症例報告、評価を行った。
- ②院内へ診療看護師、特定看護師の役割、活動についての広報活動を行った。
- ③手順書、指示簿（電子カルテ内へ）の記載をシステム化した。
- ④人材育成として、関係各所への調整や支援を行い、今年度、新たに特定看護師を1名育成できた。
院外への広報活動を行い、新たに1名、診療看護師が加わった。

病院感染対策委員会

2022年度も新型コロナ対策を優先し病院長、感染対策委員長、看護部長、感染制御部課長、微生物検査室主任、事務長、コロナ病棟担当の医師、コロナ病棟担当課長も含めたメンバーで会議を重ね対策を講じた。クラスター発生時には感染源、感染経路、発生の要因と感染対策を検討し対応した。院内発症時のマニュアルの有効活用により初期対応ができ、その後の対策にも活かすことができた。

ICCは、2022年度のテーマを、「新型コロナ対策の継続と改善」とし、ICTの各部会での活動を行った。通常行う4職種（医師・看護師・薬剤師・検査技師）で院内巡回は、新型コロナウイルスの感染対策を重視し食堂や休憩室、PCルームの黙食の指導を行った。感染全体研修会については、前期・後期をe-ラーニングによる研修会としテストによる評価を実施した。

院内の感染対策の教育については、医師、看護師を中心に個人防護具の着脱練習を行った。感染対策向上加算Ⅰ主催のカンファレンスに年4回（WEB開催、対面でのカンファレンス）に参加し感染対策向上加算Ⅱ（入院初日175点）と連携強化加算（入院初日30点）、サーベイランス強化加算（入院初日5点）の維持に努めた。ICT交流会、サーベイランス報告会はWEBにて参加した。

【委員会活動内容】

- ・毎月の委員会で以下の項目の検討を行った。
 - MRSA検出状況・耐性菌検出状況・血流感染発生状況・抗生素使用状況・抗生素使用動向分析・抗生素適正使用・血液汚染事故発生状況・院内特殊感染症発生状況・新型コロナウイルス発生状況
 - ・新型コロナウイルスワクチン・インフルエンザワクチン・HBワクチン接種
 - ・感染マニュアルの改訂・更新
 - ・職員研修・院内広報活動
 - ・感染防止対策加算Ⅱ施設としての活動
- 感染対策向上加算Ⅰ施設のカンファレンス4回／年参加
その内、新興感染症の発生等を想定した訓練1回／年参加
- ICT交流会1回／年参加
- サーベイランス報告会1回／年参加

ラウンド部会

- ・1回／週 約1時間、4職種（医師・看護師・薬剤師・検査技師）でミーティングを行い、以下の内容を検討している。
 - 抗生素使用状況・抗生素適正使用・MRSAや耐性菌検出状況・血流感染発生状況・アウトブレイクの有無など
 - 抗菌薬適正使用に関する介入件数：110件

- 介入に対してその後の評価の実施
- ・必要時、病棟ラウンドの実施
 - ・SSIサーベイランス・検査部門サーベイランスの実施
 - ・環境ラウンドの実施：
- 病棟・外来部門：1回／月 4職種（医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師）によるラウンドを行い、チェックシートを用いて評価を行った。
- 評価を点数化して、各部署に結果のフィードバックを行った。

マニュアル検討部会

- ・マニュアル改訂と新規マニュアル作成（針刺し時のHIV検査）感染対策委員会の承認を得てHOMESへ掲載した。

教育・広報部会

- ・院内感染研修会の実施

	開催日	テーマ	対象者	参加人数 (e-ラーニング 受講者数・受講率)
1	4月1日・4月14日	感染対策について	新入職員	受講者：33名 受講者：15名
2	7月27日～8月26日	COVID-19いま、抗菌薬適正使用に対する取り組み（e-ラーニング受講）	全職員	受講者：695名 受講率：97%
3	2月13日～3月13日	標準予防策（e-ラーニング受講）	全職員	受講者：690名 受講率：100%

- ・全職員対象の研修会の受講率：（e-ラーニング受講）

8月：97%、3月：99.8%
- ・全職員対象の研修会テスト正解率

8月：84.4%、3月：84.5%
- ・感染Newsを計40回HOMESに掲載した。

ワクチン・結核検診部会

インフルエンザワクチン接種率は66.7%であった。

HBワクチンの接種を実施した。

手術センター運営委員会

【目標】

1. 手術件数目標2200件 稼働率45%以上
2. 午前中入室件数の増加を図り、効果的な手術センター運営を行う
3. 多職種で連携し、患者及び職員にとって安全な手術センターとなるよう努める

【活動内容】

2022年4月 手術室（1～6室）午前稼働率39.8%、午後稼働率48.8%でスタートした。予定手

術17：30以降の退出率が25%と高値のため、夜勤帯帰室に伴う病棟看護師の業務過多とマンパワー不足により、患者の安全が担保できない可能性が予測された。そこで、9時台の入室を含め、午前中入室を促進できるよう取り組んだ。その結果、午前中稼働率40.8%に上昇し、予定手術の17：30以降の退出率は年間平均18%に減少した。

また、7月にFUJIFILM自動麻酔記録装置（Prescient OR）を導入し、運用開始し、麻酔科医や看護師の記録時間が減少した。資材課スタッフの協力により、手術センター内の資材関連の一部業務、一部医事送信業務をタスクシフトした。1月は、COVID-19の院内クラスターにより、手術件数が低下した。また、COVID-19陽性患者の手術を1件行った。

2022年度手術室利用件数2398件（予定2136件、緊急262件）、手術件数2306件、手術室稼働率46.2%と目標達成した。

【予定・緊急手術別件数】

	2021年度	2022年度
緊急	272	262
予定	1862	2136

【麻酔状況別】

	2021年度	2022年度
全身麻酔	1554	1817
局所麻酔	580	588

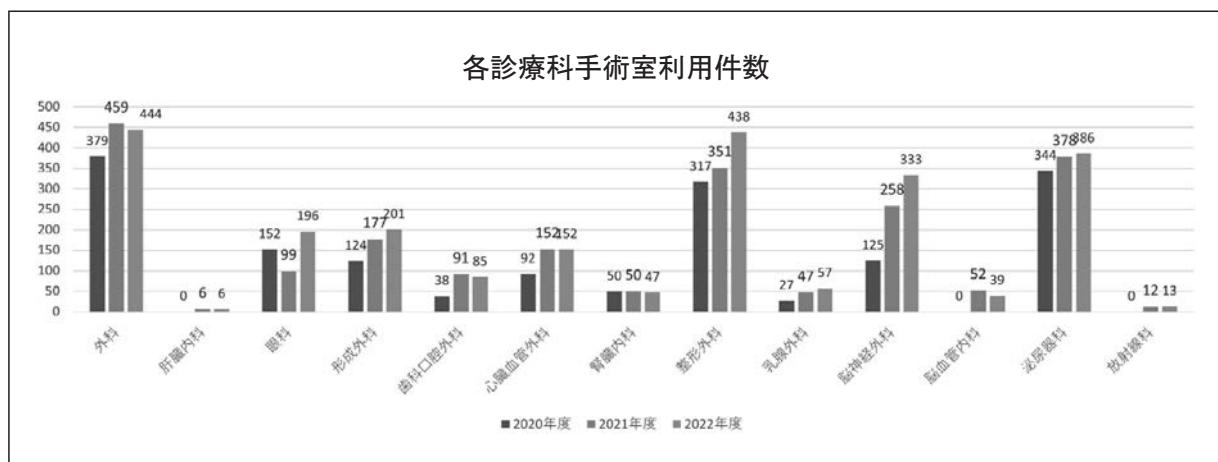
【手術室稼働率】※ハイブリット室含む

	2021年度	2022年度
手術室稼働率	40.7%	46.2%
午前手術室稼働率	37.9%	40.8%
午後手術室稼働率	43.5%	51.5%

【平日 予定手術17：30以降退出率】

	2021年度	2022年度
予定手術時間外退出率	11%	18%

【各診療科手術室利用件数】



救急医療運営委員会

I : 構成員

渕野病院長、林病院長補佐、三戸部長、小林部長、川野部長、吉野課長、樋崎課長、山口係長、掛屋主任、長野主任、船原主任、香月主任、中島副主任

II : 臨床活動

1. 救急医療応援体制を強化し、チーム医療を展開し救急患者受け入れ数を増加する。目標3900台
2. ICLS部会・BLS部会のメンバーを統制し、急変時や蘇生時の対応ができる職員を育成する。
3. ワークステーション研修を実施し、より良い医療が地域住民に提供できるような指導を行う。

III : 業績

表1 救急センター受診内訳

	救急車受け入れ件数	自主来院件数	合計
2020年度	3,596件	1,016件	4,897件
2021年度	3,643件	1,484件	5,146件
2022年度	3,995件	1,069件	5,064件

表2 救急センター各種データ

	CPA搬送	ICUへの入院	外来からの手術室搬入	時間外緊急検査
2021年度	77件	358件	27件	42件
2022年度	50件	363件	45件	70件

IV : 現状と展望

全国的なCovid-19の蔓延により、当院でも病床制限を余技なくされる状況ではあったが、感染ブースを活用し、病床管理と協力し可能な限り受け入れを行い、(表1)に示す様に3995台と前年度より352台の受け入れ増加となった。多職種と共同してCPA対応時の連絡体制、役割分担のフローを作成し、チーム医療に努めた。また看護師の夜勤体制を全日3名体制を確立し、オンコールを廃止することで、救急患者の受け入れや、緊急検査の受け入れ態勢が強化され、(表2)に示す様に、時間外緊急検査数、外来からの手術室搬入件数が増加し、重症患者の受け入れ、早期の治療の開始につながったと考えられる。

法人内認定急性期ナースと共同して、7月、11月と2回のICLSコースを開催し、医師、看護師16名が資格取得した。また、3月にはICLSインストラクターコースを開催し、医師・看護師・放射線技師の5名が資格取得した。

資格取得者が中心となり、入職時研修の際に、BLS研修を実施した。また、ハリーコール検討会を開催し、急変時対応の振り返りを行い、職員の急変対応スキルの向上を図った。今後、全職員を対象に、部会メンバーを中心にBLS研修を実施し、急変、蘇生時の対応ができる職員の育成を継続する。

救急ワークステーションの受け入れを行い、研修プログラムに沿って病院実習を実施した。救急医療研修会に関しては、Covid-19蔓延により開催を見送った。

図書委員会

【活動内容】

令和4年度は9月と1月に白十字病院と白十字リハビリテーションの各部署で令和5年度に必要な書籍を検討した。

令和4年度は診療報酬改訂の年でもあり、各部署から関連した書籍の希望があったことと、全体的に書籍の定価金額が上がっており、昨年より約15万円上回った。

- ・令和5年度定期購読雑誌の検討
- ・令和5年度臨時購入書籍の検討
- ・外部文献検索の利用人数208人、利用検索数486件（令和4年4月～令和5年3月）

医療情報システム管理委員会

【目標】

- ・HOMESの安定運用
- ・HOMES運用細則の見直し

【活動内容】

- ・毎月1回委員会開催（8月、9月、12月、1月、2月は開催なし）
- ・HOMESの安定運用のため、サーバメンテナンスの定期的な実施
- ・参照用HOMES端末の撤去について
- ・医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5.2版の確認
- ・USBメモリ棚卸し 9月 実施、紛失0
- ・紙カルテの保存期間（最終来院日から10年）の見直しについて
- ・令和5年度病院機能評価自己評価
- ・診療諸記録等廃棄届けの改定
- ・GRooooPネットの更新について
- ・PACS画像ビューア変更について

診療録監査部会

【目標】

- ・毎月1回の開催
- ・監査対象の全医師の診療録監査を、量的/質的監査を年1回実施
- ・量的監査について主治医以外の研修医、麻酔科、外来のカルテ監査を実施
- ・研修医カルテ承認についての監査項目の見直し
- ・診療録等マニュアルの見直し、周知徹底

【活動内容】

- ・年9回の部会を開催した（感染対策により2回中止）※3月も実施予定
- ・2021年度量的監査実施医師を対象に再監査を行った。監査結果の医師へのフィードバックにより13名中7名が改善という結果となった。
- ・量的／質的監査の実施。中止により対象医師全員を行うことはできなかった。
- ・診療録等記載マニュアル〔第8.1版〕改定

栄養療法委員会（栄養サポートチーム（NST））

I : 構成員

●NSTコアメンバー（内訳）

医局	3名
看護部	1名
法人内認定看護師	3名
薬剤部	1名
検査部	1名
リハビリ部	1名
栄養管理部	3名
事務部	1名

II : 臨床活動

【NST回診状況】

●介入症例数及び延べ回診者数（2022年4月～2023年3月）

回診回数	48回
新規介入症例数	618名
延べ回診者数	1,172名
NST加算算定件数	708件
効果・改善あり	18.5%

【病棟別介入症例数】

(件)

ICU	4 北	4 南	5 北	5 南	6 北	6 南	計
29	77	132	48	180	99	53	618

III : 業績

なし

IV : 現状と展望

栄養療法委員会は栄養管理部会・摂食嚥下部会・NST部会の3部会にて構成されており、連携しながら活動しながら活動を行った。

- ・栄養管理部会では濃厚流動食見直しや給食管理に関わる事柄を中心に検討し改善に取り組んでいる。
- ・摂食嚥下部会では口腔ケア技術向上の為にe-ランニングを使用した研修・テストを実施。
- ・NST新規介入症例数は613例、延べ介入患者数1,172例、うちNST加算算定件数708件（表参照）。
- ・これまでと同様に積極的な介入を行い、延べ介入患者数に大きな変動は認められなかった。また7月に薬剤師1名がNST加算要件の臨地実習を終了し、それに伴い8月よりNST加算取得を開始した。また3月には管理栄養士1名も臨地実習を終了しており、NSTメンバーの質向上に努めた。今後もNSTの質向上及びNST活動を通じて栄養に関する啓発活動を強化し、病院全体の栄養に対する意識向上を目指していきたい。

19. 資格取得奨励支援制度利用状況

【2022年度 資格取得奨励支援制度 申請結果（白十字病院）】

	部 門	資 格 名	申請者数	取得者数
支 援 資 格	看 護 部	AHA ACLSプロバイダー	11	8
		呼吸療法認定士	1	1
		認定看護管理者教育課程（サードレベル研修）	1	1
		認定看護管理者教育課程（セカンドレベル研修）	1	1
		認定看護管理者教育課程（ファーストレベル研修）	2	2
		認定看護師（特定行為含まない）	1	1
	薬 剤 部	糖尿病療養指導士（福岡県）	1	
	放射線技術部	マンモグラフィー撮影認定技師（A）	2	2
		救急撮影認定技師	1	
	臨床検査技術部	認定一般検査技師	1	
		認定超音波検査士 (体表臓器、循環器、消化器、泌尿器、産婦人科、健診、血管)	1	1
	リハビリテーション部	呼吸療法認定士	2	2
	眼 科 技 術 部	糖尿病療養指導士（福岡県）	1	1
	事 务 部	ドクターズクラーク（Dr秘書業務を担う職員のみ）	14	14
		危険物取扱者	1	
支 援 資 格 合 計			41	34
奨 励 資 格	看 護 部	AHA BLSヘルスケアプロバイダー	20	15
		ICLS蘇生トレーニング	2	1
		ISLS	3	3
		心電図検定3級	4	2
	リハビリテーション部	AHA BLSヘルスケアプロバイダー	6	6
		CI療法講習会	1	
		福祉住環境コーディネーター（2級）	1	1
		離床プレアドバイザー	6	3
	事 务 部	サービス接遇検定（3級）	2	1
		ビジネス実務マナー検定（2級）	1	1
		ビジネス実務マナー検定（3級）	7	7
		ビジネス文書検定（1級）	1	
		ビジネス文書検定（2級）	5	4
		ビジネス文書検定（3級）	3	2
		医療経営士（3級）	1	
		院内がん登録実務初級者	2	1
		介護支援専門員（ケアマネジャー）	1	
		日商簿記検定3級	2	1
		福祉住環境コーディネーター（3級）	1	
	奨励資格合計			69 48
介 護	看 護 部	介護福祉士	1	1
	介護福祉士合計			1 1
	総 合 計			111 83

2022年度 白十字病院 年報

発行 社会医療法人財団白十字会 白十字病院
病院長 涩野 泰秀

---白十字病院 広報委員会・年報作成部会---