

年報 2019



Vol.12



医療法人財団 華林会
村上華林堂病院

巻 頭 言

医療法人財団 華林会
村上華林堂病院

理事長 菊池仁志

2019年度の村上華林堂病院の年報をお届けさせていただきます。

2019年度、日本は令和という新しい時代を迎えることとなりました。年度初めは、新しい時代を迎え、皆気分も一新して更なる発展に期待していました。しかしながら、ラグビーワールドカップでの日本の大活躍や女子ゴルフ世界メジャー大会での42年ぶりの日本人優勝などスポーツ界では明るい話題もあったものの、台風による各地での被害、高齢者ドライバーやあおり運転の社会問題化、消費税増税という厳しい出来事が続きました。そして2020年に入り、新型コロナウイルスの出現により世の中は大きく変わってしまいました。2020年に開催されるはずであったオリンピックも延期になり、誰もが経験したことのないウイルスの世界的流行により、世の中が止まってしまうほどの経験をするのは誰も予想できなかったと思います。医療者も感染症というものに対してここまで総力戦で取り組むことになったのは初めての経験です。そして、この出来事は、医療のみならず、グローバリズムの是非、デジタル社会の在り方や双方向性監視社会（モニタリング民主主義）の必要性など、政治、経済、文化、思想に至るまで多くのことを考えさせられる機会となりました。

2019年度、村上華林堂病院では、導入した電子カルテによる新たな診療体制の充実に固りつつ、これまで通り、在宅療養支援病院として「病む人を癒す」気持ちをもって地域の方々と共に歩んでまいりました。新型コロナウイルスの出現によってもその基本スタイルは変わりません。2020年度はウイルスとの共存が大きな課題となると考えられますが、非常時にこそ、組織の真価が問われます。私どもは、職員一丸となってこの危機を乗り越えていく所存でございます。

これからも地域医療のために尽力してまいりたいと思いますので、よろしくお願い申し上げます。

巻頭言	1
目次	
病院長挨拶	4
病院概要	
* 沿革	
* 施設概要	
* 組織図	
統計資料	
* 外来患者数 入院患者数 紹介患者数	
診療科案内	5
* 総合診療科内科	5
* 血液・腫瘍内科	6
* 脳神経内科	7
* 循環器内科	9
* 緩和ケア科	12
* 呼吸器内科	14
* 消化器内科	16
* 整形外科	18
* 在宅診療部 在宅診療科	19
* 健康増進・糖尿病センター	21
* 腎臓内科・血液浄化療法センター	23
* 眼科・アイセンター	25
* 健康管理センター	27
医療技術部	28
* 薬剤科	28
* 臨床工学科	29
* 臨床検査科	30
* 栄養管理科	32
* リハビリテーション科	33
* 放射線科	35
看護部	36
* 看護部	36
* 2階北病棟	38
* 2階南病棟	39
* 3階病棟	41
* 4階病棟	42
* 緩和ケア病棟	44
* 中央材料室・手術室	45
* 外来	47
* 総合相談室	49

在宅療養部	50
✳ 訪問看護ステーション	50
✳ 居宅介護支援事業所	51
✳ 訪問リハビリテーション	52
✳ 通所リハビリテーション（デイケア）	53
事務部	55
✳ 総務課	55
✳ 医事課	56
✳ 地域連携室	57
委員会活動	58
✳ 医療安全管理委員会	58
✳ 転倒・転落防止対策委員会	61
✳ 指差し呼称委員会	63
✳ 院内感染対策委員会	65
✳ 院内教育委員会	67
✳ サービス向上委員会	68
✳ N S T 兼栄養管理委員会	69
✳ 褥瘡対策委員会	70
✳ 地域振興委員会	71
✳ 勤務環境改善委員会	72
サービス付き高齢者向け住宅かりん	73
サービス付き高齢者向け住宅かりん、訪問介護事業、通所介護事業所	
業績	75
・ 学会・研究発表表・講演等	75
・ 地域出前講座	79
・ 論文・著書等	80

病院長挨拶

今年度も年度の病院活動を総合的にまとめた病院年報を発刊することができました。従来、当院の病院年報は、冊子で作成し関連施設へ配布させていただいていました。これを改め、本年度からは、PDF ファイルとして病院ホームページ上で随時閲覧していただく形式としました。当院の情報をより分かりやすく提供し、ホームページの病院案内情報と整合性を持たせ、総合的な情報伝達力を強化することが目的です。

さて、当院の最も主要な役割は、高度先進医療機関や近隣の診療所、介護・福祉施設と連携し、地域の高齢者が生活圏内で暮らし続けていくことを入院設備のある病院として支援することです（地域包括ケアシステムを支える病院）。当院は、福岡市医師会から西区のブロック支援病院の指定を受け、在宅療養支援機能（訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション、サービス付き高齢者向け住宅）の充実に取り組んできました。複数の疾病を持つ高齢の患者さんを総合的にバランスよく診療すること、高齢者の尊厳を尊重した終末期医療を提供すること、地域包括ケアシステムの構築を支援し、医療と介護の連携を推進することなどが重要な役割になります。

また、高齢者や地域の方々の QOL を維持する、質の高い専門診療を提供することも当院の重要な役割です。眼科診療、糖尿病診療、腎・呼吸器・循環器・消化器疾患の診療、神経難病診療など、専門診療部門の充実にこれからも進めてゆきたいと思えます。

昨年度の後半から日本と世界は新型コロナウイルス感染症で今までに経験したことのない社会、医療状況の中に置かれています。強固な院内感染対策を実施し、自院の医療提供体制を維持することが今年度の最重要課題と考えています。当院の今年度の病院目標の最上位に「新型コロナウイルス対策を整備し、病院組織と地域医療体制を堅持する」を挙げて、職員全員一丸となって取り組んでゆく所存です。

これからも地域の方々と共に歩んでいく病院、安心感を提供できる病院、患者さんご家族、近隣の医療・介護・福祉施設の方々が気持ちよく利用できる病院を目指してゆきたいと考えています。今後とも皆様のご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

総合診療科内科

1. スタッフ紹介（2020 年 3 月 31 日現在）

総合診療科内科部長	柴田 隆夫	（総合内科専門医、病院総合診療学会認定医）
医 師	工並 直子	（総合内科専門医、病院総合診療学会認定医）
医 師	濱里 彩子	（総合内科専門医、神経内科専門医）

2. 臨床実績

2019 年度：	新患外来	新規患者数（月～金 午前）	平均 9.4 人/日
----------	------	---------------	------------

3. 1 年間の活動と今後の展望

総合内科として新たに 2 人の総合内科専門医を迎え、当院総合内科専門医は 6 人体制となりました。神経内科、糖尿病内科の協力のもと平日に予約のない新患患者さんを担当しいわゆる内科全般の初期診療にあたり適切に院内、院外の専門医と連携し治療を行っています。また地域のニーズである高齢者の難病、がん患者さんの緩和ケア、在宅診療についても緩和ケア内科、在宅診療部と連携して診療にあたっています。

（柴田 隆夫）

血液・腫瘍内科

1. スタッフ紹介（2020 年 3 月 31 日現在）

血液腫瘍内科部長 柴田 隆夫

非常勤医師 高松 泰（福岡大学病院 腫瘍・血液・感染症内科教授）

2. 臨床実績

外来及び入院症例数	
悪性リンパ腫	52 例
多発性骨髄腫	26 例
骨髄異形成症候群	22 例
慢性骨髄性白血病	3 例
本態性血小板血症	2 例
慢性骨髄単球性白血病	1 例
慢性リンパ性白血病	3 例（CLL 1, HCL 1, LGL 1）
急性骨髄性白血病	7 例
急性リンパ性白血病	1 例
成人 T 細胞性リンパ腫白血病	7 例
特発性血小板減少性紫斑病	9 例
再生不良性貧血	3 例

3. 1 年間の活動と今後の展望

高齢者や合併症をもつ患者さんの悪性リンパ腫、多発性骨髄腫の入院、外来化学療法を中心に血液悪性疾患の治療を行っています。悪性リンパ腫では標準化学療法を施行できた方では、ほぼ全例に完全寛解が得られており、また多発性骨髄腫の患者さんでは薬剤の選択肢が増え、生存期間の大幅な改善がみられます。治療が困難となった患者さんについても支持療法、緩和ケアを行っています。遺伝子診断が可能となり希少な血液慢性疾患の診断が得られ、最近上市された分子標的薬による治療により良好な成績が得られています。難治性の特発性血小板減少性紫斑病や再生不良性貧血でも保険適応の薬剤が増え成績が改善しています。骨髄異形成症候群のハイリスクの方に化学療法を行い、5 年以上血液所見が正常化している方もおられます。このように以前は診断が困難な例や難治性であった疾患でも正確な診断、患者さん自身の希望、体力の見極めを丁寧に行うことにより良好な成績が得られるようになり高齢の患者さんでも副作用の少ない治療により QOL の改善に寄与しています。今後とも患者さんのご希望、病状、体力に応じて最善の医療サービスが提供できるようにチームで研鑽をつみたいと考えています。

（柴田 隆夫）

脳神経内科

1. スタッフ紹介 (2019年4月1日から2020年3月31日まで)

理事長 菊池仁志

医長 井上賢一

兼任医師 在宅診療部 田代博史

その他 非常勤医多数

2. 臨床実績

2019年度 神経系疾患 (H31.4月～R2.3月延べ退院患者数)	
パーキンソン病	150
多系統萎縮症	54
筋萎縮性側索硬化症	34
脊髄小脳変性症	29
大脳基底核変性症	21
多発性硬化症	17
認知症	10
重症筋無力症	9
脳出血後遺症	6
脳梗塞	6
脳炎後遺症	5
ジストニア	4
てんかん	3
脳出血	3
脳梗塞後遺症	3
GSS	3
その他 ※該当者数2名以下の病名	22
計	328

3. 1年間の活動と今後の展望

脳神経内科は、常勤神経内科医3名体制（うち1名は在宅診療部）ならびに多数の非常勤の先生方で支えられています。福岡大学病院や九州大学病院をはじめ市内の主要基幹病院と連携しながら、神経難病を中心に認知症の患者に対しても末期まで一貫した総合診療に取り組んでおります。特にチーム医療に重点を置き、神経疾患のリハビリテーションとして音楽療法やパーキンソン病に対するLSVT療法などを施行。ALSやパーキンソン病に対する治験など新しい試みも積極的に取り入れています。教育面では、福岡大学や九州大学の若手医師や学生に対して様々な取り組みを行っています。学術活動としても、コメディカルスタッフと共同で多くの学会発表を行っております。社会活動としては、令和元年度は厚生労働省科学研究費「難病患者の総合的支援体制に関する研究」（小森班）において、これまで通り継続してレスパイト入院に関する研究を行っております。また、AMED関連での医師主導治験にも取り組んでおります。

神経難病や認知症は、本人・家族の精神的・経済的な負担は極めて大きく、医療だけでは解決できない、数々の社会的問題、家族介護問題など数多くの問題を抱えています。そこでは「病気」を診るという事より、「病人」を看るという姿勢が重要になってきます。そして、その実践には、コメディカルを中心としたチーム医療体制の確立が必須であります。私どもは、中規模民間総合病院の特性を生かしたチーム医療・医療連携を通して「神経疾患の患者さんへの全人的医療」に取り組んでいます。

「慢性疾患を末永く最期までみていく」という大学病院や高度急性期病院ではなかなか取り組みにくい診療を担うのが私どもの使命と考えております。

（菊池 仁志）

循環器内科

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

副院長・循環器内科部長	星野 史博
非常勤医師	早麻 政斗（福岡大学病院 心臓血管外科）
非常勤医師	藤井 満（福岡大学病院 心臓血管外科）
非常勤医師	清水 真行（福岡大学病院 心臓血管外科）
非常勤医師	高田 耕平（福岡大学病院 循環器内科）

2. 臨床実績

表1 2019年度 循環器科外来延べ患者数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
547	536	604	595	620	575	618	610	589	640	516	611	7,066	588.8

表2 2019年度 循環器系疾患入院患者数

心不全	64
ペースメーカー電池消耗・リード断線	17
心房細動	12
大動脈瘤	9
洞不全症候群	8
高度房室ブロック	7
高血圧症	6
低血圧症	4
心筋梗塞	3
その他	20
総 数	150 名

表3 2019年度 心大血管算定患者数（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
外来	30	30	30	27	26	29	27	29	24	26	28	21
入院	10	10	8	12	9	6	3	6	5	6	10	3

表4 2019年度 検査件数	
胸壁心エコー	1,003 件
ABPM	20 件
CAVI	450 件
経食道心エコー	5 件
運動負荷心電図	22 件
ホルター心電図	201 件
中心血圧	312 件

表5 2019年度 ペースメーカー手術件数	
ペースメーカー移植術	20 例
ペースメーカー交換術	16 例
体外ペースメーカーキング	1 例

3. 1 年間の活動と今後の展望

循環器専門研修関連施設および高血圧学会認定研修施設を維持し、循環器専門医2名（常勤1名、非常勤1名）と心臓血管外科医1名（非常勤）で外来診療および病棟業務を継続しました。心臓リハビリテーション（以下、心リハ）は、平成25年1月から心大血管疾患リハビリテーション科I（心I）の施設基準を維持しています。

外来：患者数は総数 7066 名（前年 7299 名）（月平均の平均：588 名、非常勤医師を含む）であり前年より減少傾向でした（表1）。心リハ対象者は35名/月を維持でき、循環器外来の拡充（非常勤医 1/週）、眼科や血液浄化センター、糖尿病センターおよび健康診断部門の堅実化や臨床検査部門の環境整備および医療クラーク体制の整備による診療の効率化が充実したことにより堅実な診療体制が確立しました。

入院：循環器疾患のみの入院数は、150 名（前年 118 名）であり、内訳として高齢者の心不全（HFrEF）再発症例、術後もしくは急性期治療後の心リハ対象者の転院が多く、心不全の原因疾患としては前年と同じく左室拡張障害、不整脈や慢性腎不全の増悪に伴うものでした（表2）。

入院加療を必要とした心不全症例は64名（前年49名）であり、入院退院を繰り返す高齢者の心不全患者が増加しました。その背景には心リハの浸透にて2018年で心不全患者が落ち着いた一方で、患者および介護者の高齢化に伴い服薬管理の悪化や減塩や水分摂取などの食事指導が守れないなどの生活環境因子が増悪し、その急激な環境変化に介護保険の調整が追い付いていないことが挙げられます。当院が位置する壱岐南・金武校区は、全国的にみても特に高齢化の進む地域であり、患者動向にも確実に影響を及ぼして来つつある印象です。

入院および外来の心リハ対象者は、420 名（前年 605 名）/年と減少した状況（表3）で、これには心不全管理が安定した患者が心リハを離脱する症例が増加したことが大きく関与しています。今までと同じく術後もしくは急性期治療後の心リハ対象者の転院（福岡大学病院

心臓血管外科および心臓血管内科や同救命センターなど）は地域連携室を介し確実にシステム化されており、当院の大きな特徴である在宅診療や訪問看護への移行や近隣の療養型病床への転院も恙なく機能しています。当院はこれらの連携をスムーズに行えるため地域のニーズにあった医療連携において中心的な役割、つまりは地域を支援する拠点病院としての役割が益々期待され、2018年には地域包括ケア病棟が76床に拡大されました。

検査：前年と明らかな増減はなく（表4）、検査技師の技術向上に裏付けられた質の向上もあって安定した実績を堅持できています。

手術：ペースメーカー移植術の対象となる症例（電池交換術を含む）は36件（前年31件）と増加に転じておりました（表5）。当科ではクリーンルーム下での施行であり術後感染などのcomplicationは殆どなく、今後も積極的にペースメーカー移植術に取り組んで参ります。

今後の展望・方向性

当院は引き続き地域に根ざした地域支援拠点病院としての役割が益々期待される中、当科も可能な限り貢献していく所存です。2019年から福岡大学病院心臓血管内科より人的サポートがあり同医局との密なる連携が確立され（2020年に同医局から更に増員予定あり）、近隣の療養型病床を有する医療機関や施設などとのスムーズな連携を確立できる体制づくりを努力して参ります。

（星野 史博）

緩和ケア科

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

緩和ケア科部長、病棟医長 司城 博志

医師 柴田 隆夫、工並 直子、濱里 彩子

2. 臨床実績

2019年度の「緩和ケア病棟」入院患者数は262名（男性136名、女性126名）で、入院時の平均年齢が75歳（41歳～98歳）でした。悪性腫瘍の種類としては、例年とほぼ同じく、肺がん、胃がん、膵がんが主でした（表1）。入院患者さんの地区別データは福岡市西区、早良区、糸島市で全体の90.4%を占めており、以前と比較して地域より入院される患者さんが大きく増加しています（表2）。年度の在宅復帰率は15.8%であり、当院の「緩和ケア病棟」が、患者さんやご家族の生活基盤がある地域に密着した施設として発展しつつあることを示していると考えています。2019年度の「緩和ケア外来」には、地域の先生方より125名の患者さんをご紹介いただきました。

原疾患別	患者数
肺がん	68例
食道・胃がん	22例
大腸・直腸・肛門がん	35例
肝・胆・膵がん	45例
乳がん	11例
その他（子宮がん・卵巣がん・頭頸部がん）	81例

表1：緩和ケア病棟入院患者の原疾患別分類（2019年度）

入院時の在住地区	割合
福岡市西区	48.9%
福岡市早良区	40.0%
糸島地区	1.5%
その他福岡市内	8.4%
その他	1.2%

表2：緩和ケア病棟入院患者の在住地区状況（2019年度）

3. 1年間の活動と今後の展望

緩和ケア病棟は、「看取りのケア」を主に提供する病棟から、困難な状況を生きている患者さんとその家族に伴走し、エンド・オブ・ライフケアを提供する病棟へと、求められるニーズが変化してきています。この目的に沿うように、当院は緩和ケア病棟入院基本料1を取得し、直近1年間の在宅復帰率15%以上を目標に頑張っています。

緩和ケア外来では医師、看護師、MSWが一緒になって患者さんにご家族の支援を行います。緩和ケア外来に通院する方々の多くは、「進行した癌とともに生きることは仕方がないが、最期の時を迎えるまで、毎日を安心して自分らしく普通に生きてゆきたい」と希望されます。

そして、自分と共に伴走しながら、何かあった時に援助してくれる医療者と受け入れる病棟を切実に求めています。患者さんの病状が不安定になった時の訪問看護の導入や通院が困難となった時点で訪問診療に切り替えることも多くなってきており、生活圏内で完結する終末期医療、緩和ケアを提供するためには訪問看護、訪問診療との協力・補完体制がますます求められるようになっていきます。

地域包括ケアシステムを総合的に支援すること（地域の方々の生活と人生を支え、エンド・オブ・ライフケアを提供する）が、在宅療養支援病院である当院の最も重要な役割であり、緩和ケア病棟は地域包括ケア病棟と共に、地域の皆様方にエンド・オブ・ライフケアを提供する中核的な役割を担います。これからも、親切で細やかな対応など、患者さんご家族、近隣の医療機関・介護事業所の皆様方のご要望にこれまで以上にしっかり応えられるように努力してゆきたいと思っております。

（司城 博志）

呼吸器内科

1. スタッフ紹介（2020 年 3 月 31 日現在）

呼吸器内科部長	有富 貴道
医 師	吉田 稔
非常勤医師	串間 尚子（福岡大学筑紫病院 呼吸器内科）

2. 2019 年度呼吸器疾患

疾患名	入院	外来
かぜ症候群	10	
かぜ（感冒）	0	394
上気道炎	7	701
インフルエンザ	3	124
感染症疾患	425	
肺結核症（陳旧性を含む）	4	77
肺炎 細菌性・肺化膿性	59	132
（マイコプラズマを含む）	3	9
非細菌性	228	484
（誤嚥性を含む）	131	94
閉塞性肺疾患	73	
気管支喘息	27	698
慢性閉塞性肺疾患（COPD）	31	152
慢性気管支炎（非閉塞性）	15	360
拡張、嚢胞性肺疾患	18	
気管支拡張症	7	90
無気肺・嚢胞など	11	19
腫瘍性肺疾患	78	
肺がん（原発性・転移性）	77	177
縦隔腫瘍	1	5
肺線維化疾患	28	
間質性肺炎	28	76
サルコイドーシス	0	7
胸膜疾患	69	
結核性胸膜炎	0	3
癌性胸膜炎	9	4
胸水	46	124
膿胸	3	4
自発性気胸	5	19

肺循環障害	3	
肺水腫	3	8
換気異常	20	
睡眠時無呼吸症候群	19	109
過換気症候群	1	8
合計	721	

3. 1 年間の活動と今後の展望

呼吸器内科は、月曜日・火曜日・水曜日の午前中（有富）と木曜日の 9 時～15 時（串間尚子先生）に専門医による呼吸器疾患外来診療を行い、合わせて健康診断の要精密の精査にも対応しています。更に、睡眠時無呼吸症候群については、水曜日を新患外来日としておりますが、CPAP（シーパップ：持続陽圧呼吸療法）装着患者の日常管理は月曜日と火曜日にも対応しています。吉田稔先生には胸写チェックをしていただいていたいました。

2019 年度の外来・入院患者数を表に示しています。今年度は呼吸器疾患に関して 2018 年度より患者数が増加していました。特に誤嚥等による肺炎が多く、高齢者社会を反映しています。救急で入院されることが多く係りの先生の苦労は計り知れないと思われます。外来では、閉塞性肺疾患の気管支喘息と慢性閉塞性肺疾患が多く専門医指定で来院されており、近医の先生方に当院の呼吸器専門外来が周知されつつあることを実感しています。入院では肺炎が多く見られ、これも近医の先生方からのご紹介が多いようです。呼吸苦に対して薬物治療も大切ですが、リハビリテーションや在宅治療への移行に入院精査を考えていきたいと思っています。

外来や入院で避けられないのが、日本で一番多い悪性新生物における肺がんです。これらの患者さんは、肺がんを集約的に治療する専門治療施設からの緩和ケア紹介が多いようですが、当科は、当院かかりつけ患者さんの外来定期的受診時の診断相談依頼に対応しています。診断により手術の適応が考えられる際は、福岡大学病院や九州医療センターなどの基幹病院に紹介させて頂いておりますが、はっきりしない場合でも出来るだけ上記施設へ紹介し、診断・治療方針を共有することを心がけています。これは以後の家族との話し合いで経過を診る際大事な要素となります。

今後の展望といたしましては、当院の置かれているこの地区での施設体系や、日本の高齢化社会へ移行中ということを踏まえ、高齢者に多い下記疾患に積極的に対応し、地域包括的な診断・治療に協力していきたいと考えています。特に 1. 慢性閉塞性肺疾患（COPD）と気管支喘息、2. 肺がん、3. 睡眠時無呼吸症候群（SAS）について他診療科や近医からの相談・治療に携われるよう努力していきたいと思ひます。また一般外来では咳嗽・喀痰の出現、呼吸困難、胸痛等に伴う発熱について診療や相談に乗りたいと思ひます。

最後に、長きにわたって当院呼吸器内科の診療に携わられた吉田稔先生（福岡大学医学部名誉教授）が 2020 年 3 月 31 日に勇退されましたことをご報告いたします。

（有富 貴道）

消化器内科

1. スタッフ紹介（2020 年 3 月 31 日現在）

副院長・消化器内科部長 小山 洋一
医 師 司城 博志
医 師 横山 昌典
非常勤医師 縄田 智子（福岡大学病院 消化器内科）

2. 臨床実績

平成 31 年度消化器内科実績	
【肝疾患】	
C 型肝炎に対するインターフェロンフリー療法	約 10 例
B 型肝炎に対する核酸アナログ製剤	約 20 例
【内視鏡】	
上部消化管内視鏡検査	967 例
下部消化管内視鏡検査	292 例
内視鏡的止血術	4 例
内視鏡的大腸ポリープ切除術	47 例
内視鏡的食道静脈瘤結紮術	1 例
内視鏡的胃瘻造設術	13 例
計	1324 例

3. 1 年間の活動と今後の展望

消化器内科は 3 人の常勤医師と 1 名の非常勤医師で、消化器疾患全般(消化管、肝、胆、膵)の診断・治療に全力をあげて取り組んでいます。

消化管は食道・胃・大腸の癌を X 線・内視鏡で診断し、ポリープや早期がんは内視鏡的切除を行っています。消化管出血に対する緊急内視鏡的止血術も施行しています。なお、平成 21 年に受けた日本消化器内視鏡学会関連施設の認定は、以後も継続して認定を更新しております。また最近、近隣の病院や施設からのご依頼による内視鏡的胃瘻造設術や胃瘻チューブの交換も増加してきています。

肝臓疾患は平成 21 年に肝疾患治療専門医療機関の認定を獲得し、平成 23 年より日本肝臓学会関連施設の認定も受けました。C 型慢性肝炎に対してのインターフェロンフリー療法、B 型肝炎に対するインターフェロン療法や核酸アナログ製剤投与、自己免疫性肝炎や原発性胆汁性肝硬変に対しての免疫療法、原因不明の肝障害に対しての肝生検などを肝臓専門医が行っています。非代償性肝硬変症の難治性腹水に対し、腹水濃縮濾過再静注法 (CART) も積極的に行い、患者様の ADL 改善に努めています。肝細胞がんは、腹部超音波検査・CT で診断し、早期肝細胞がんには、ラジオ波焼灼術も施行可能です。食道静脈瘤に対しては、内視鏡的結

紮術と硬化療法を行い、緊急吐血症例にも対応しています。また、現在4名の肝炎コーディネーターにより、肝疾患患者様への積極的な関与と管理を行っています。

胆・膵分野は画像診断で、がんの早期発見、閉塞性黄疸に対する経十二指腸的胆管ドレナージ術、胆管内の結石除去など、近隣の外科病院と連携して治療を行っています。

進行消化器がんでは手術治療が不可能な症例も、抗がん剤治療を行い、更に進行した症例では緩和ケア病棟での加療を行い、包括的な医療を提供出来るように努力しています。

(小山 洋一)

整形外科

1. スタッフ紹介（2020 年 3 月 31 日現在）

整形外科部長 蒲原 光義
非常勤医師 1 名

2. 臨床実績

2019 年度 整形外科患者数

	外来治療人数	入院治療人数
4 月	671	8
5 月	605	7
6 月	660	7
7 月	673	7
8 月	655	6
9 月	672	4
10 月	712	7
11 月	617	7
12 月	652	8
1 月	648	9
2 月	573	15
3 月	578	7
合 計	7716	92

3. 1 年間の活動と今後の展望

外来診療は主に近隣にお住まいの方、登録医の先生からのご紹介、他科外来・入院併診・周辺老健施設などからのご紹介となっています。腰痛、膝関節痛等体幹・四肢関節の変性に起因した疾患の治療、また、骨折・筋腱断裂など、外傷の近隣総合病院への紹介もさせて頂いています。CT・MRI 検査も比較的早期に施行できて診断の有力なツールとなっています。骨粗鬆症を有するご高齢な方がちょっとした転倒などで骨折し、場合によっては手術や入院を要してしまう股関節部や脊椎部の骨密度測定（DEXA 測定）が保健適応で行えます。

入院患者症例は骨粗鬆症を基盤とした脊椎椎体圧迫骨折、変性疾患である腰部脊柱管狭窄症を代表とした腰痛、術後のリハビリテーション目的の紹介患者などの症例が多くを占めています。

介護保険を利用しデイケア・デイサービス・隣施設のショートステイの利用の提案などご家族のご負担を軽減しなるべくご自宅での生活ができるようにコメディカル共々退院後の生活に向けてお世話を行っています。

登録医の先生を始めとした地域の医療機関、福岡大学病院・国立医療センター等の近隣 3 次病院とも連携して適切な専門的治療を心がけて行っています。

（蒲原 光義）

在宅診療部 在宅診療科

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

在宅療養部長・在宅診療科部長 田代 博史

当院入院担当医師 司城 博志・柴田 隆夫

当院併設サ高住「かりん」担当医師 濱里 彩子・工並 直子

在宅コーディネーター 3名（看護師2名・医療在宅事務1名）

2. 臨床実績

看取りの年次推移			
	2017年度	2018年度	2019年度
登録総数	185名 (男68名・女117名)	187名 (男65名・女122名)	183名 (男61名・女122名)
死亡総数	60名	58名	52名
病院死亡	13名 難病：5名 癌：6名 他：2名	21名 難病：2名 癌：11名 他：8名	19名 難病：6名 癌：10名 他：3名
在宅死亡	47名 難病：6名 癌：25名 他：16名	37名 難病：11名 癌：15名 他：11名	33名 難病：10名 癌：10名 他：13名

3. 1年間の活動と今後の展望

2019年度の診療科構成については、2019年4月から2020年2月まで訪問診療担当医は2名で2018年度と同様でした。2020年3月より訪問診療担当医が1名となったため、新たにサ高住「かりん」担当として2名の当院常勤医師に訪問診療を依頼しています。

2019年度において1年間の患者登録延べ総数は183名、その中で死亡総数は52名（在宅での看取りが33名で63.5%、病院内での看取りが19名で36.5%）でした。患者の登録延べ総数は2017年度および2018年度と比較し著変はありませんでした。2019年度の在宅看取り数は30名以上で目標には達していますが、2018年度と比較し4名減少しています。

在宅での看取り33名の中で、高齢者施設での看取りは17名（2018年度は19名）でした。その中で当院併設のサ高住「かりん」において2019年度は12名（2018年度は13名）の看取りを行っており、この5年間は平均して10～15名程度で推移しています。当科では近隣の高齢者施設での看取りを支援することも重要な役割と考えていますが、結果的には2018年度と同様の傾向となりました。

また2019年度も継続して九州大学医学部6年生の14名（2019年度は16名）を在宅診療実習に受け入れています。2020年度も学生実習の受け入れは継続する方針です。

なお 2020 年 3 月より訪問診療担当医が 1 名に減ったため、2020 年度は大幅に稼働数および在宅看取り数が減少することが予想されます。在宅診療科としての基本的な方針（神経難病や末期癌の緩和ケアなど当院に特化した病院機能を支える・近隣の高齢者施設を支援する）は変わることなく、病院として行う在宅医療を今後も継続していきたいと考えています。

（田代 博史）

健康増進・糖尿病センター

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

医師

センター長 小野順子（糖尿病学会認定研修指導医、日本内科学会認定内科医）

医 長 吉田亮子（糖尿病学会認定研修指導医、日本内科学会認定内科医）

医 師 中川 翠（糖尿病専門医研修専攻医、日本内科学会認定内科医）

非常勤医師（外来担当）

元永綾子（糖尿病学会認定専門医、日本内科学会認定内科医、
福岡大学医学部内分泌・糖尿病内科助教）

丸山俊一郎（糖尿病学会認定専門医、日本内科学会認定内科医、
神戸アドベンチスト病院）

糖尿病療養指導士（外来および入院部門の総数22名、部内での資格取得順）

看護師・准看護師 13名

外 来 5名 河野真紀、藤山真由美、三島栄子、平石繁美、濱端姿子

病 棟 7名 山下義仁、今村美和、山本幸恵、山部善子、加賀静香、
波多江 悠、床嶋奈苗

手術部 1名 梅野早苗

管理栄養士・栄養士 3名 月木伊都子、田代由美、横尾沙織

薬剤師 2名 酒見真也、松本史織

臨床検査技師 3名 森田和美、菰田由佳、菊池佳代

理学療法士 1名 藤川太一

以上の22名の他、2009年以降に当院で療養指導士の資格を取得した
人数は看護師11名、薬剤師6名、総数39名

2. 臨床実績

外来および入院患者数の内訳を表1に示します。

表1 外来および入院患者集計

外来	総数 1572名	
健康増進・糖尿病センター	総数 896名	
糖尿病	680名	*1
健康増進関連	216名	*2
一般外来	総数 676名	
一般新患	213名	
健康診断	463名	
入院	総数 355名	
糖尿病	261名	*3
その他	94名	*4

*1 新患 34名、血液透析 28名、転院・施設入所 26名、死亡 19名、
その他・不明など 27名を含む。

3月時点の外来通院糖尿病患者数は608名

- * 2 高血圧、脂質異常症、動脈硬化性疾患、内分泌疾患など
- * 3 教育入院 45名、他疾患で入院中の患者の血糖コントロール（併診）
121名を含む
- * 4 健康増進関連、新患外来から入院した呼吸器、消化器、尿路系の急性期疾患、障害者病棟や緩和ケア病棟関連の疾患

3月時点での通院患者608名の年齢構成は64歳まで165名（27.2%）、65～74歳は226名（37.2%）、75歳以上は217名（35.6%）であり、65歳以上の割合は2018年度の71.3%から72.8%に増加しています。

年代別HbA1c値の分布を図1に示します。
HbA1c 6.9%以下の割合は若年代から

各々44.2、47.3および33.6%であり、HbA1c 8%以上は27.9、20.8および24.4%でした。年度途中に初診されて治療を開始した患者も含まれていますが、若年者でも3割弱が8%以上であり血糖コントロールの困難さを感じています。

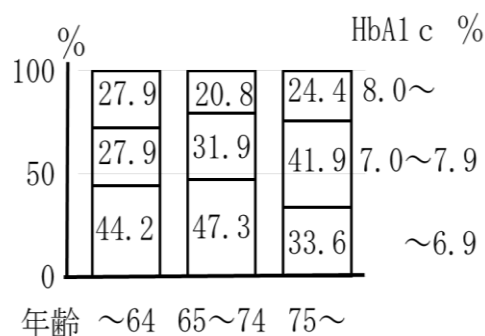


図1 年代別HbA1cの分布

3.1 年間の活動と今後の展望

新しい形式での年報作成に際し、センター開設までの経緯を簡単に纏めます。開院直後の1986年に眼科が開設され、日本眼科学会専門医制度研修指定病院に認定されて積極的に糖尿病網膜症の診療が開始されました。内科部門も2008年日本糖尿病学会認定教育施設（第707号）を取得し、2009年の血液浄化療法センター開設に伴い、最小血管合併症の診療が充実しました。2014年には外来部門の改修に伴い健康増進・糖尿病センターとして出発しました。

センター開設6年目となる本年度も福岡大学医学部内分泌・糖尿病内科からの応援を頂き診療の充実に努めています。専門医研修中の先生方には当院での診療を基盤に糖尿病学会認定専門医資格が取得できるように、病棟カンファレンス、糖尿病教室での患者指導、学会や研究会での発表などを経験して貰っています。糖尿病療養指導士は看護師、栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士の5職種、計22名と充実して、患者指導に当たっています。また患者毎のテーラーメイドな療養指導法として糖尿病協会主催で導入された療養指導カードシステムを使用するための資格者講習を4名（河野、三島、平石、山部）が受講して運用準備を進めています。糖尿病診療レベルの向上と共に、高齢社会に応じた広範な診療に対応すべく他の診療部門との連携に努めています。

3月の電子カルテ稼働に伴い、教育入院をはじめとした診療体制の見直しや各種書類

（初診時の問診票、血糖自己測定記録表、教育入院日程表および指導箋、治療に関する問題点リスト表、フットケア指導箋、定期検査実施予定表など）の電算化への移行を行いました。未だ検討の余地があり、次年度に引き継いで電算化の利点が十分生かせるよう計画しています。

（小野 順子）

腎臓内科・血液浄化療法センター

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

血液浄化療法センター長・腎臓内科部長	村田 敏晃
看護師長	1名
看護師	8名
臨床工学技士	5名
ケアスタッフ	1名

2. 臨床実績

外来での慢性腎臓病（CKD）患者、ステージ G3a 以上が 60 名で、G3a 20 名（男性 7、女性 13）、G3b 17 名（男性 6、女性 11）、G4 9 名（男性 5、女性 4）、G5 14 名（男性 8、女性 6）（＊糖尿病・内分泌内科、循環器など他科併診も含む）であった。

年度	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
外来	1392	3146	3279	4592	5543	6344	6740	7035	6807	6700
入院	197	532	1007	1000	684	793	815	912	1031	1173
延べ人数	1589	3678	4286	5592	6227	7137	7555	7947	7838	7873

図)2010年7月5日から2019年3月31日までの透析患者延べ人数の推移

3. 1年間の活動

当センターでは、「安全で質の高い透析療法・看護の提供」に努め、木の素材を生かしたぬくもりがある床と大きな窓のあるフロアで、患者さんの安全で快適な透析療法を提供することを目指している。透析のシステムとして、逆浸透水处理装置、エンドトキシン捕捉フィルタ、透析溶解装置 DAD などを使用し透析液清浄化を行い、超純粋透析液（エンドトキシン濃度 0.001EU/mL 未満かつ透析液細菌数 0.1cfu/mL 未満）を作製し、配管の繋ぎ目がない PVDF 配管を使用することによって患者さんには非常に清浄化された透析液を供給している。装置は、ブラッドボリューム計が装備されている、多人数用透析装置 6 台と個人用透析装置 22 台を設置し、血液透析（HD）、血液濾過（HF）、限外濾過（ECUM）、血液濾過透析（On-line、Off-line）、AFB への対応が可能。また、必要に応じて血漿交換療法（CART、LDL-A、DFPP、単純血漿交換）なども行っている。体重測定の間違いなどが起こらないように透析通信システム Future Net II（日機装社）を使用している。治療に際しては、血液浄化関連専門医（透析専門医・透析指導医・血漿交換専門医資格あり）・透析療法従事職員研修を終了した看護師・臨床工学技士があたり、透析中の急変に備えています。

2020年3月末時点で、スタッフは、師長1名・看護師6名、臨床工学技士6名。

2019年度は、新規患者は10名、内当院での新規導入患者は8名（昨年度7名）。他院で新規導入となり当院紹介となったのは1名。他院で透析中の患者1名が紹介外来となった。

2020年3月末時点での、当院透析患者数は51名（昨年52）、内 41名（昨年46）は外来透析、10名（昨年2）は入院中あった。

2019年度の延べ患者数は7873人で、外来6700人、入院1173人で、2018年度に比べて外来107人減、入院患者142名増で、延べ人数としては35名増加していた(図)。

他科入院患者は同一患者再入院も含め、眼科8名、循環器8名、消化器3名、糖尿病内科2名、内科1名、腎臓内科38名(当院外来透析患者も含めて延べ人数)であった。

その他、臨時透析は4名(同一患者あり)。ECUMは3名。

2019年度の死亡患者は10名で、他院よりの紹介患者6名(内、癌末期患者2名：胃癌、肺癌)、当院患者4名であった。

血漿交換は、腹水濃縮再静注：延べ18回(同一患者あり)、免疫吸着(神経疾患：延べ12回)：同一患者で外来治療を定期的に1クール6回施行。

シャント関連は、新規作製15名。PTA12名(同一患者あり)であった

紹介元病院は、福岡大学病院腎臓・膠原病内科・循環器内科・消化器内科・心臓血管外科・脳神経外科、白十字病院外科、九州医療センター呼吸器内科・整形外科、福岡赤十字病院腎臓内科・呼吸器内科、福岡記念病院形成外科、三光クリニック、ちはら内科クリニック、むらやま泌尿器科、宮内内科循環器科、重松クリニック、信愛クリニック、池田バスキュラーアクセスクリニック、松口胃腸科外科クリニック、よしとみ内科クリニック、伊都クリニック、三愛クリニック、藤崎病院、川越駅前クリニック(埼玉県川越市)、中川クリニック(大阪府池田市)(順不同)であった。

(村田 敏晃)

眼科・アイセンター

1. スタッフ紹介（2020 年 3 月 31 日現在）

副院長・アイセンター長	野下 純世
部 長	舌間 朋美
医 師	ファン ジェーン
医 師	廣瀬 晶
非常勤医師	木下 和泉
看護師	2 名（外来日は応援あり）
視能訓練士	3 名
眼科クラーク	1 名
医師事務	1 名（外来日は 2 名）

2. 臨床実績

2019 年度 眼科手術症例内訳	
水晶体再建術（白内障手術）	784 例
硝子体手術	112 例
網膜復位術	3 例
緑内障手術	41 例
外眼部手術	79 例
硝子体注射	328 例
その他	309 例
合計	1,656 例

3. 1 年間の活動と今後の展望

手術につきましては、硝子体手術、白内障手術、緑内障インプラント手術、外眼部の手術（眼瞼下垂、睫毛内反）、結膜弛緩症と多種多様な治療に対応しております。

近年、眼内レンズを入れてから 10 年以上経った患者さんの眼内レンズ亜脱臼、脱臼が増えてきており、強膜内固定を行うことが多くなってきました。また加齢黄斑変性症や糖尿病黄斑浮腫、網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫に対して、抗 VEGF 薬やトリアムシノロンの硝子体内注射も増えてきております。

また外来は、火、木（午前、午後）、土（午前）、手術は月、水、金（午前、午後）で行っております。

月、水、金の外来は、廣瀬晶先生に主に担当頂き、予約外の患者さんに対応して頂きました。

火、木、土の外来は、待ち時間軽減のため予約制で行っており、看護師や視能訓練士、医師事務の配置を手厚くすることで、患者さんの待ち時間短縮を図り、患者満足度の向上を目指しております。

また電子カルテが導入されてから1年が経ち、外来や入院の業務が短縮され、視能訓練士が行う視野検査やOCTなどの検査も、以前よりも多くの検査数をこなせるようになり、診断を出来るだけ早期にできるようになりました。

新型コロナの影響で、感染対策を行った上での診察が必要となってまいりましたが、新型コロナ感染を恐れるあまり受診抑制がかかり、患者さんの眼の治療が手遅れにならないよう、万全の対策を行って、入院外来共に頑張っております。近隣の先生方からも安心してご紹介して頂けますよう、努力して参りますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

(野下 純世)

健康管理センター

1. スタッフ紹介（2020 年 3 月 31 日現在）

健康管理センター長 横山 昌典
事務職員 1 名

2. 臨床実績

2019 年度健診実績	
企業検診	810 件
協会けんぽ健診	607 件
特定健診	452 件
人間ドック	13 件
合計	1,882 件

その他、福岡市がん検診として、胃がん検診 12 件、大腸がん検診 48 件、前立腺がん検診 29 件、肝炎ウイルス検診 1 件がありました。

3. 1 年間の活動と今後の展望

健康管理センターは、医師 1 名と事務職員 1 名で健診部門の運営を担当しています。健診運営会議を月 1 回開催し、円滑な体制作りに努めています。また、衛生委員会も併設されており、当院職員の健康管理を行っています。

健診専属医師がいないため、健診患者数を大きく増加させる事は不可能な状態ですが、新規の依頼などには可能な限り対応しています。

当院では、健診部門と一般診療部門が混在しているため、健診受診者に御迷惑をおかけしているのが現状です。しかし、異常が見られた時に早急かつ円滑に 2 次精査・治療を行える事が可能であり、メリットでもあると考えています。受診者に、わかり易く、有意義な健診となる事を目標にしています。

（横山 昌典）

薬剤科

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

薬剤師 7名（パート1名含む）

クラーク 2名

2. 臨床実績

抗がん剤無菌調製業務

272件/年

3. 1年間の活動と今後の展望

2019年度、福岡大学病院の薬剤科教授の神村先生と「高齢者のポリファーマシー対策に関する研究」の共同研究に参加しました。また、新たに入院サポートの関与に携わりましたが、電子カルテの導入やスタッフの入替もあり、継続した入院サポートを行うことが難しく、昨年度より薬剤管理指導業務の件数を増やすことができませんでした。

本年度の調剤処方箋枚数は、月平均 2077 枚、注射処方箋は、月平均 2273 枚でした。入院患者さんの鑑別件数は、月平均約 213 件、年間 2558 件でした。薬局ではできる限り患者さんの持参薬を使用することで、患者様の自己負担の軽減や医療費の削減に貢献することができました。お薬手帳や診療情報提供書など患者さんの最新の服薬状況を把握し、病棟看護師と協力しながら、医師へ情報提供をすることができました。

薬局内で抗がん剤調製を開始して以降、抗がん剤の件数は、年間平均約 330 件でしたが、2019 年度はコロナの影響もあり年間 272 件でした。また、医薬品管理業務手順書の改定を行い、部署毎の問題点を把握することができ、次年度に向けての業務改善に繋がると考えています。

今後の展望として、定期的に薬事審議会を開催して採用薬の見直しを行いデットストックの削減、患者さんの医療費削減のため、後発医薬品の更なる導入に取り組んでいきたいと考えています。

医療安全の面では、同じようなヒヤリハットが繰り返し起きないように、薬局内で調剤・監査に集中できる環境作りに取り組み、患者さんへ安心・安全を提供できる職場環境の改善に今まで以上に取り組んでいきたいと考えています。

近年、画期的な医薬品が次々と開発されており、病棟では副作用確認や処方提案など病院薬剤師としての薬物療法参画に力を入れ、最新の情報を医療現場に提供できるよう日々研鑽に努めてまいります。入院時からの患者さんの持参薬を含めた服薬指導の介入、医師・看護師と情報共有を行いながら自宅退院される患者さんへの退院指導にも介入できるような取り組みを行っていききたいと思います。

今後、地域医療構想が進む中で院外薬局との連携も視野に入れながら、地域医療に貢献したいと考えます。

（貝田 裕彰）

臨床工学科

1. スタッフ紹介（2020 年 3 月 31 日現在）

臨床工学技士 6 名

2. 臨床実績

医療機器管理台数	116 台	
定期点検件数	544 件	日常点検件数 13,625 件

3. 1 年間の活動と今後の展望

【血液浄化療法業務】

血液浄化療法センターには、多人数用透析装置 23 台、個人用透析装置 6 台があり、月平均 55 名の患者さんの治療を行っています。透析通信システムを含む透析に関連する全ての装置の保守管理に ME は携わっています。特に透析用監視装置については、今年度入職者を含めた全 ME がメンテナンス講習を受講し、洗浄・消毒・点検・部品交換・調整に至るまで全てを当科で行っています。それらを通して、日頃より技術の定着と向上に取り組み、今年度は 90% 以上のトラブルを科内で対処しました。また、治療中の装置トラブル件数も 0.01% と低くアクシデントの防止にも寄与しています。

また、多様な病態やニーズに対応するため、血液透析（HD）や血液透析濾過（OHDF）だけでなく、アフエレーシス療法の手技習得にも取り組み、腹水濾過濃縮再静注法 18 例。血漿吸着療法 18 例を施行しました。さらに近年、血液透析と比較して透析アミロイドーシスや透析困難症に対する効果が期待される OHDF のニーズが増加傾向にあります。当センターでも 2019 年度、1850 例の OHDF を行いました。OHDF を行うためには厳しい透析液の水質管理が求められるため、毎月の水質検査をはじめとする透析液清浄化に取り組み、日本透析医学会で定められた超純水透析液の基準を開設以来 10 年に渡り達成し続けています。

【医療機器管理業務】

院内で使用する人工呼吸器・シリンジポンプ・輸液ポンプなどおよそ 100 台の医療機器を安全に使用するため、中央管理化し、保守管理・点検・修理を行っています。また、毎日、病棟・外来の医療機器巡回を行い、適切に使用できているか、すぐに使用できる状態かを点検しています。各部署からの医療機器に関する相談、看護師やその他の職種を対象に医療機器研修会なども行っており、2019 年度は 18 件の研修会を実施しました。2019 年度は輸液ポンプ 2 台・AED4 台の機器更新とビデオ喉頭鏡の導入があり機器の選定や各部署への導入時教育にも携わりました。

【手術室業務】

手術中の装置トラブルを未然に防ぎ、円滑に手術が進行できるように機器の保守・点検を行っています。眼科手術においては、手術中の介助も行っており 1158 例の手術の立ち会いを行いました。

今後も、専門分野の知識向上を図り、安全な医療機器の提供に努め、チーム医療の一員として地域医療に貢献できるよう努力してまいります。

（藤本 菜摘）

臨床検査科

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

検体検査部門 臨床検査技師 3名

生理検査部門 臨床検査技師 3名

2. 臨床実績

検体検査

生化学的検査	生化学	373,067
	その他	3,008
血液学的検査	血算	22,102
	凝固	4,752
	HbA1c	7,403
	その他	9,103
尿・糞便等検査	尿定性	9,572
	尿沈査	3,301
	便潜血	1,892
	その他	1,726
免疫学的検査	CRP	11,507
	感染免疫	6,486
	血液型	208
	不規則抗体	212
	クロスマッチ	382
その他		80

生理検査

循環機能検査	心電図	6,159
	ホルター心電図	217
	その他	885
呼吸機能検査	肺活量等	473
超音波検査	胸腹部	1,328
	心臓	1,146
	頸動脈	472
	下肢血管	48
	甲状腺等	127
脳波検査等	脳波	28
	PSG検査	22
神経・筋検査	誘発筋電図	68
	筋電図	1
その他		1,829

3. 1年間の活動と今後の展望

2019年度は、電子カルテ導入に伴い整備してきた検査体制や運用の見直しなどを行いました。

検体検査部門は、電子カルテと連携を図るための総合臨床検査管理システム・輸血を安全に行うための認証機能を持った輸血管理システムへ変更し、運用を見直すことで診療部門との連携が円滑に行えるようになりました。

また医療法等の一部が改正され、これまで以上に「医療の質を確保するための検体検査精度の確保」が求められたため、改めて内部および外部精度管理・検査管理台帳などの検討・見直しを行い、より迅速かつ正確な検査結果を報告できるように努めました。

生理検査部門は、紙媒体で報告していた検査結果を電子化した事で、結果の閲覧がスムーズに行えるようになり、結果の問い合わせ・再発行の依頼などがなくなり、リアルタイム性が向上し、業務の効率化が図れました。

検体・生理検査部門とも導入当初は、システムの運用や部門連携などに不慣れな点もあり少々戸惑う事もありましたが、幾度となく運用などを見直すことで、より円滑な診療支援ができるようになりました。

今後は、新型コロナウイルス感染症に対しても安心して検査を受けてもらえるように院内感染対策を十分に行い、質の高い医療技術で診療支援が継続できるよう取り組んでいきたいと考えております。

(小野 一充)

栄養管理科

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

管理栄養士 2名 栄養士 1名

〈委託〉 管理栄養士 2名 栄養士 3名 調理師 3名 調理員 2名

〈委託パート〉 管理栄養士 3名(実働 5H) 仕込み 3名(実働 5H)

朝昼洗浄 3名(実働 5.5H) 夕洗浄 4名(実働 3H)

調理補助 2名(実働 5.75H、4H)



2. 臨床実績

月	食事指導 件数		糖尿病教室 実施状況		栄養管理 計画書 作成件数
	入院 件数	外来 件数	実施 回数	延べ 人数	
4	7	27	9	20	352
5	10	27	9	38	326
6	7	27	18	28	312
7	16	31	18	65	370
8	4	28	5	5	334
9	10	25	17	28	318
10	7	22	9	9	351
11	12	26	18	56	304
12	4	34	2	3	291
1	5	36	15	21	334
2	7	40	12	17	292
3	4	44	5	9	319

一般食	食数	特別食	食数
常食	71.1	エネコン食	106.5
軟飯軟菜食	29.9	術後6回食	0.6
全粥食	19.2	易消化食	0.0
3・5・7分粥食	2.2	低プリン食	0.1
流動食	1.4	低残渣食	2.0
嚥下訓練食	44.5	蛋白制限食	20.7
かりん食	27.4		
オーダー食	5.0		
延食	2.2		
ヨード制限食	0.1		
術前補水食	0.0		
短期ドック食	0.0		
濃厚流動食	21.3		
一般食小計	224.4	特別食小計	129.9

令和1年度

1日平均食出数合計 354.3食

3. 1年間の活動と今後の展望

電子カルテ導入に伴う業務の見直しとそれに伴い改善項目が明確になったことでマンパワーの不足をいかに業務改善で補えるかを考えた年でもありました。その一つが電子カルテを活用しての業務の効率化です。患者を把握するにはとても有効で、多職種がその患者に対してどんな考察をしているかが分りやすく、大いに患者把握の参考になっています。これらの情報は病棟カンファレンスの資料としても活用しており、患者の栄養評価を入院中繰り返す行う中で、栄養管理計画書作成時や栄養指導時でもタイムリーな資料として電子カルテの細部まで見て把握できるようになり、患者に寄り添った栄養管理になってきたと感じています。一方で、栄養管理科から発する情報も紙ベースから電カル上で情報共有できるようになり患者の情報収集に一役担えているのかなと自負しています。給食業務では、委託業者との連携を密にとり、内容改善のため毎月献立検討会を実施、活発な意見交換をし満足していただける食事の提供に努めています。これからもより一層チームとしての役割を理解し、業務の簡素化、効率化をはかりたいと考えます。

(月木 伊都子)

リハビリテーション科

1. スタッフ紹介（(2020年3月31日時点）

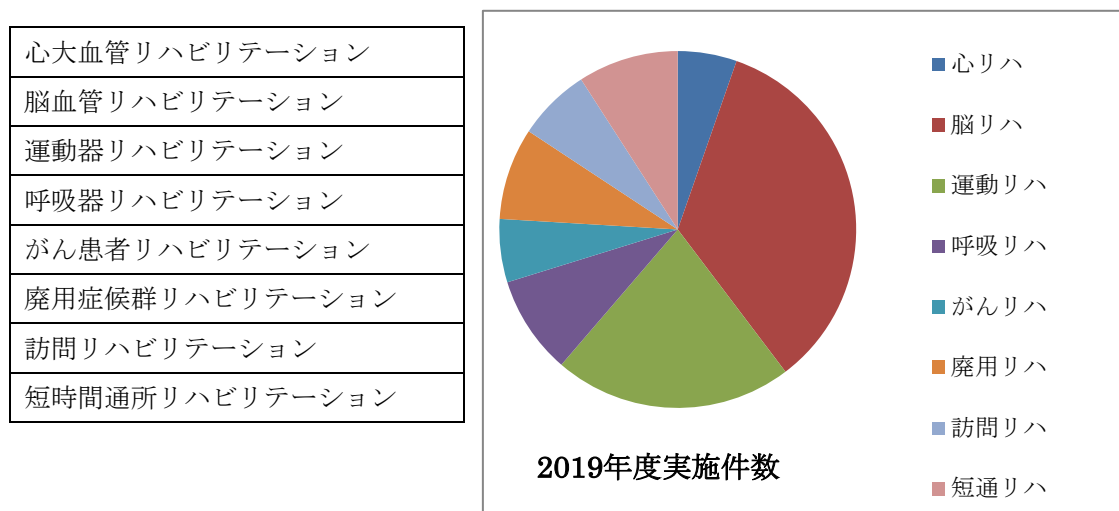
理学療法士（PT）25名
 作業療法士（OT）11名
 言語聴覚士（ST）5名
 ケアスタッフ（CS）4名

2. 臨床実績

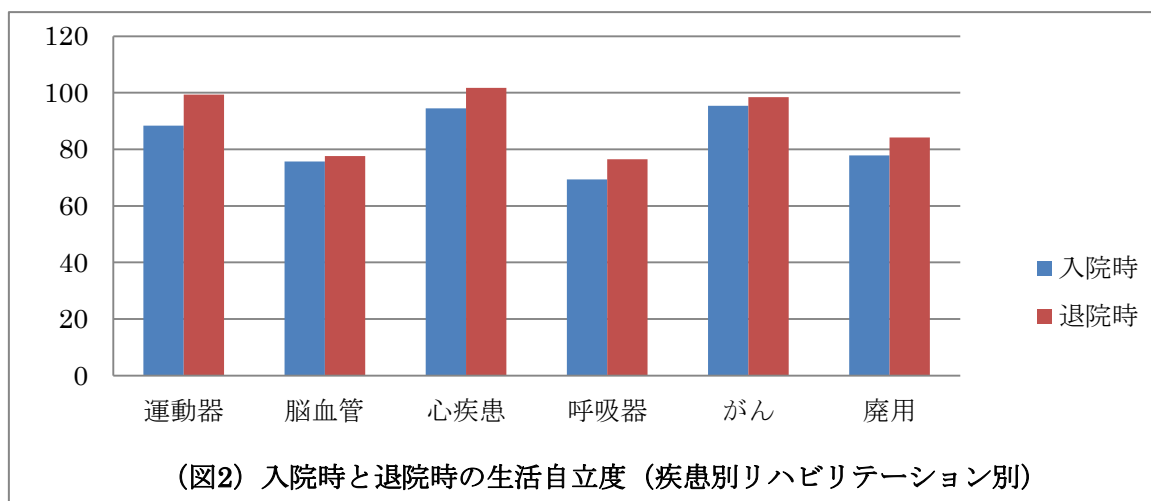
診療内容は、医療保険での各疾患別リハビリテーションと介護保険の訪問リハビリテーション、短時間通所リハビリテーションを実施しております。

2019年度の各リハビリテーションの実施件数は、別表（表1、図1）の通りとなっています。

（表1）各疾患別リハビリテーション実施件数



当院は、地域密着型病院を標榜しており、当院を利用される対象者が、住み慣れた地域で生活を継続出来る事を目標の一つとしております。その中でリハビリテーションは、生活の自立度を向上することが重要となっています。2019年度に当院に入院し、リハビリテーションを受けられた患者さんについての生活自立度評価では、全疾患別リハビリテーションの平均で向上しているデータが出ています（図2）。



3. 1 年間の活動と今後の展望

2019 年度のリハビリテーション科は、「リハビリテーション部門の充実」、「働きやすい職場環境づくり」、「地域ニーズに応えるリハビリテーション体制の整備」、「リハビリテーション部門の質の向上」の 4 つを目標にあげ取り組みました。

「リハビリテーション部門の充実」は、在宅生活の継続と社会参加の促進を目指して、退院前訪問指導の実施件数を増加させました。また、生活リハビリテーションと銘打ち、入浴や更衣・排せつ等の生活実動場面でリハビリを行うことを開始しました。医療と介護の連携として入院前状況、退院前状況を医療・介護のスタッフが共有できるシステムの構築を図りました。結果は、先に示した入院時と退院時の生活自立度の比較に示す通りとなっております。

「働きやすい職場環境づくり」では、リハビリテーション科の人員配置を見直し、病棟担当制を開始しました。そうすることで入院患者さんの状態をチームで共有でき、病棟とのコミュニケーション向上に繋がりました。また、これまで個人単位で行っていた業務について、他スタッフもその業務を把握し代行できるようにした業務シェアを行い、個人負担の軽減と時間外業務の減少を図りました。

「地域ニーズに応えるリハビリテーション体制」では、新たな取り組みとして、介護施設等生活機能向上連携加算への対応を開始しました。これは、周辺施設へリハビリスタッフを派遣することで、対象施設でのリハビリ計画検討を行えるようにする取り組みで、当院を退院して施設に入所される方に適切なリハビリを継続できるようにする仕組みです。また、年間 9 件の地域講演を行い、地域住民の健康の維持増進に寄与しました。

「リハビリテーション部門の質の向上」としては、がんのリハビリテーション実務者 4 名と LSVT-BIG インストラクター 2 名、糖尿病療養指導士 1 名と当院の特性に応じた臨床場面で活躍できる人材育成に繋がりました。また、日本訪問リハビリテーション協会学術大会や日本神経治療学会など、5 学会において、計 8 件の演題登録し、成果報告を行いました。

2020 年度は、生活リハビリテーションの実施範囲を拡大し、本当の意味でのケアを把握しているセラピストの育成と提供するリハビリの質の向上を図っていきたいと考えています。また、病院内・病院外問わず、他職種との連携を向上していき、患者さんや利用者さん一人一人を多くの視点で見守れるよう対応していきたいと考えています。

(山口 良樹)

放射線科

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

放射線技師 4名 クラーク 1名

2. 臨床実績

2019年度業務実績 （ ）内は前年度件数

一般撮影	10486 件 (11170)
骨密度測定	359 件 (399)
C T 撮影	2784 件 (2601)
M R I 撮影	1103 件 (1227)
透視検査	505 件 (567)

2019年度 主な放射線関連機器

一般撮影装置
ポータブル撮影装置
移動式外科用イメージ装置
X線デジタル透視装置（DSA）
全身用骨密度測定装置
マルチスライスC T（16列）
オープンM R I（0.4 T）
C R 読取装置
P A C S（院内画像配信システム）
遠隔読影システム

時間外対応

コール回数	170 回 (169)
撮影件数	320 件 (325)

3. 1年間の活動と今後の展望

今年度は、昨年度末の電子カルテ導入に伴い機器の接続連携や画像サーバー容量の拡張などを行い情報の共有化に取り組みました。電子カルテ化することによって各検査の効率的な情報収集が可能となり、更に質の高い医療を提供することができるようになりました。放射線科の取り組みとしましては、技師会推奨の『業務拡大に伴う統一講習会』を全員が受講し修了証を取得しました。この認定は診療放射線技師法が改正され業務の拡大に伴い、患者さんに安全・安心して検査を受けていただけるよう正しい知識と技能を身に着けるためのもので、造影剤の安全な投与や感染対策など一定の水準をクリアした技師が日々の業務に対応させていただいております。

年々、高度医療機器による画像診断は進歩を遂げ多様化しており、これらの複雑で膨大な画像データは遠隔読影システムを通して放射線科医による読影を行い、主治医とのダブルチェック体制をとっています。私達はこれに対し充実した画像を提供できるよう医師との定期的な画像カンファレンスを行い、日々知識の向上と技術の習得に努めています。

また24時間オンコール体制をとり時間外での救急医療にも対応しています。

今後も地域の方々・近隣の医療機関の皆様へ安心と満足のできる医療を提供していきたいと思っております。

これからも思いやりをもって患者様に接するよう業務を実践し、少しでも地域医療に貢献できれば幸いです。
(久間 伸彦)

看護部

2019 年度は下記の目標にそって活動を行いました。

1. 看護の質の向上

医療安全管理については、2019 年度も引き続き各部署で確認不足によるミス防止対策を一つ立て実践しました。しかし、2019 年 3 月に導入した電子カルテにまだ不慣れなためか、指示の確認不足によるミスが多く、件数としては 2018 年度と変化がありませんでした。

指さし呼称がきちんとなされておらず思い込みで行動してしまっているケースがあり、当該部署でミスの分析、再発予防の対策を立て改善に取り組んでももらいました。当院では指さし呼称委員会を設置し啓蒙を図っておりミスの再発防止に努めています。ミスを未然に防ぐ 0 レベルの報告書も少しずつ増えてきましたので、これからも少しでも多くなるよう引き続き啓蒙を図っていききたいと思います。
各部署及び委員会では、電子カルテ導入に伴う各マニュアルの見直しも行なっており、次年度も継続して行っていきます。

院内での研修では、2019 年度も統計学を含む看護研究の研修を 4 回実施し、2 月に発表を行いました。 外部研修参加者は下記のとおりです

- ①看護協会主催の研修 … 128 名
- ②学会参加（発表含む）… 8 名
- ③自由参加での研修 … 59 名

様々な研修会に参加し、学会で他施設の取り組みなどを聴くことにより各自の自己研鑽につながり資質の向上が図れたのではと考えます。

2. 病院の経営基盤の強化

毎日のベッドコントロール会議により入退院・転入・転出の調整を行っています。1 週間に 1 度は医師・医事課・リハビリ・地域連携室を交えた会議を実施し、通常の調整に加えて、調整困難事例についても検討を行い解決に向けて話し合いました。
看護相談コーナーに関しては前年度とあまり変化はなく、入院支援加算についても取り組んでいます。外来との連携は取れており、スムーズな入院につながっています。
2019 年度もいきみないと祭りの救護班等、地域活動への協力は実施できており、地域への貢献に努めています。

3. 連携機能の促進

各部門との連携は取れており問題なく業務の遂行ができています

4. 働きやすい職場作り

「業務改善による効率化と時間外勤務の短縮」を目標に 1 年間取り組みました。

時間外勤務については、2018 年度に比べ外来系は短縮ができていますが、2019 年 3 月からの電子カルテ導入の影響か全病棟の時間外勤務が増えていました。電子カルテの経験がない職員も多く、慣れない作業の為、入力に時間がかかってしまう事が最大の要因だと考えます。

導入から 1 年が経過し少し慣れたせいか、やや減少はしましたが今後も効率化を図り時間外勤務の短縮に努めていきたいと思っています。

2020 年の 1 月に入り、新型コロナウイルス感染拡大が問題となり、その後の 3 か月は感染防止に翻弄され年度が終了しました。ワクチンや治療薬が開発されておらず未知のウイルスにどう取り組んでいくか頭を悩ませた最後となりました。

2020 年度も引き続き感染防止に努めるとともに、職員にとってより働きやすい環境となり患者さんに安心して入院生活を送ってもらうことができるよう努力をしていく所存です。

(看護部長 高盛 裕子)

2 階北病棟

1. スタッフ紹介（2020 年 3 月 31 日現在）

病棟師長 1 名 正看護師 18 名 准看護師 2 名 ケアスタッフ 2 名 クラーク 1 名
MSW 1 名（専任）

2. 1 年間の活動と今後の展望

当病棟はパーキンソン病をはじめ、多系統萎縮症、脊髄小脳変性症、大脳皮質変性症、筋萎縮性側索硬化症（ALS）等の神経難病患者さんや身体に障害がある患者さんを対象にした「障害者施設等一般病棟」です

神経難病ははっきりした原因や治療法が未だ分かっていない病気を言い、活動の低下や嚥下機能低下、コミュニケーション障害などが徐々に起こってくるため、日常生活に支障をきたします。私達は患者さんが出来るだけ在宅生活が継続できるように、ご家族の介護負担軽減を目的としたレスパイト入院を推進してきました。現在 40 名前後の方がレスパイト入院を利用し在宅生活を継続されています。介護負担のほか定期的にリハビリを集中して行うことや病状の評価、薬剤調整を行うことで、病気の進行を緩やかにできるメリットがあります。

在宅支援では他事業所の居宅介護支援センターや訪問看護・介護ステーションとの連携も重要で、継続看護がスムーズに行えるような情報提供や退院時カンファレンスを積極的に開催し顔の見える関係作りにも力を入れています。

また神経難病に対してリハビリテーションは切っても切れない大切なものです。医師・看護師・リハビリを軸として、栄養士・薬剤師・MSW など他職種で定期的にカンファレンスを行い情報共有し一人ひとりに適切な医療の提供ができるようチーム医療を実践しています。

2019 年度の病棟目標では看護の質の向上として医療安全管理を行的確な看護を提供することを挙げ、確認不足やヒヤリハットを減少させることに取り組みました。その結果ヒヤリハットの件数は 44 件/年で前年度に比べ 46%減少しました。指差し呼称委員を中心に 0 レベルの報告を積極的に出すように声掛けを行っていますが、十分な報告提出となっていない現状がありました。継続的な取り組みを行っていく必要があると考えます。

今後もさらに神経難病に対する専門性を高め、質の高い看護の提供を実践していくことを目標にして皆様により良い医療の提供を行っていきたいと思っています。

その他に、医師会付属の看護専門学校や福岡看護大学の看護学生の実習受け入れ及び介護ヘルパーの胃瘻注入・喀痰吸引指導の受け入れも行いました。引き続き教育受け入れ施設としてのスキルアップに努めていきたいと考えています。

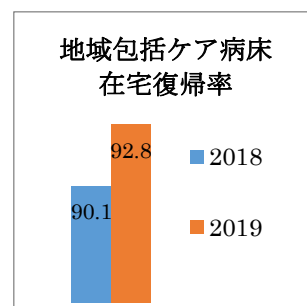
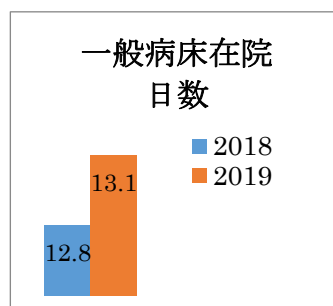
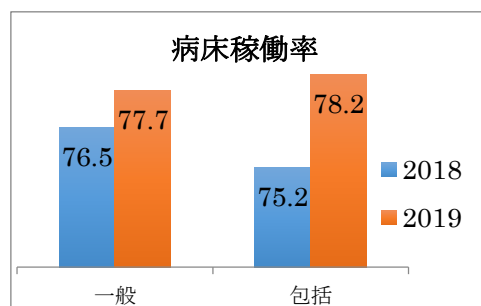
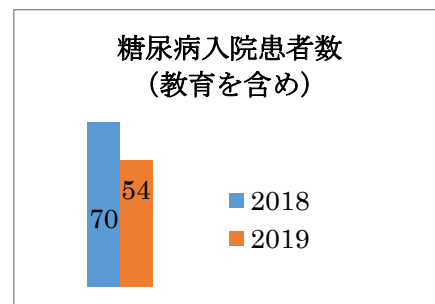
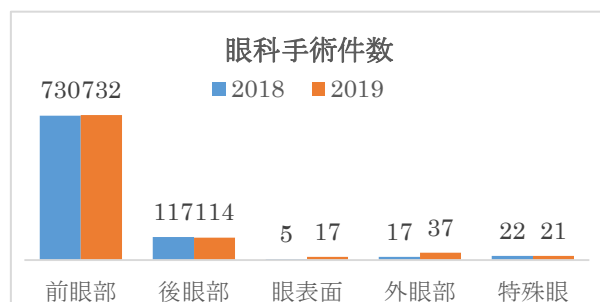
（坪山 由香）

2 階南病棟

1. スタッフ紹介（2020 年 3 月 31 日現在）

看護師長 1 名 看護主任 2 名 看護師 17 名（糖尿病療養士 5 名）ケアスタッフ 2 名
 クラーク 1 名 MSW 1 名（専任）

2. 臨床実績



<年間入院患者数>

	一般	地域包括	入院総数
2018 年	568 名	362 名	930 名
2019 年	257 名	647 名	904 名

2018 年 9 月から一般 11 床、
 地域包括ケア 27 床へ病棟編成あり

3. 1 年間の活動と今後の展望

2 階南病棟は、主に眼科の周術期看護と糖尿病の合併症精査を含めた教育入院を中心に、腎臓内科や一般内科、BSC を含めた緩和ケアや整形外科を対象としています。今年度の眼科手術は、921 例と昨年より 30 例も多く患者さんのサポートを行うことができました。視力障害は、日常生活に直接悪影響を与え、QOL の低下に繋がります。退院される患者さんからの意見箱に投函される感謝の言葉は、私たちの毎日の励みにもなっています。今後も、見える喜びのサポートができるよう、眼科の周術期看護に努めていきます。

また、今年度から更に眼科と糖尿病内科のチーム医療を促進し、糖尿病を持病にもつ眼科の手術患者さんが安心して手術に臨むことができるように、スタッフルームに情報を掲示しています。情報が可視化できたことで、眼科医と糖尿病内科医、病棟看護師で情報共有ができ、入院生活に合ったインスリン量や血糖降下剤の調整をタイムリーに行い、術後の感染管理を行うことができます。現在まで術後感染はありません。

糖尿病看護では、今年は糖尿病療養士が3名増え、計5名となりました。病棟では、症例カンファレンスを開催し、医師、外来看護師、栄養士、検査技師、リハビリセラピスト、薬剤師と協働で、各専門的な視点から患者さんに必要な医療や指導内容を検討しています。糖尿病は生活習慣病と言われ、いかに上手に病気と付き合っていくかが大きな課題です。そのため、受け持ち看護師が患者さんの生活の問題点や課題を把握し、その患者さんに合った指導を実施できるように、糖尿病療養士と医師が中心となり病棟看護師を対象に勉強会を実施しています。当病棟は、糖尿病の合併症でもある眼疾患も対象としているため、患者さんにとってスムーズな対応を受けられる良い環境と考えます。患者さんの退院後の生活への不安を最小限にし、また自信をもって退院ができるように、受け持ち看護師が患者さんや家族、糖尿病センターと関わりを持ち、その患者さんにあった医療がチームとして提供できることを目指しています。

2階南病棟は、2018年9月に一般病棟から27床の地域包括ケア病床と11床の一般病床に編成されました。2019年度は、年間904名の入院患者さんを受け入れています。しかし、病床稼働率に反映されにくいいため、現状分析と転入も含めた稼働率を落とさないベッドコントロール管理が今後の課題と考えます。

急性期治療を受けた在宅療養に不安のある患者さんにとって、一病棟の中に一般病床と地域包括ケア病床があることは、そのまま慣れた病棟の中で在宅療養の準備やリハビリを継続できる強みと考えます。家族や退院先の医療者と協働し、切れ目のない患者さんに合った生活環境への在宅復帰を目標として、今後も人の温かみが感じとれるチーム医療に努めます。

(犬束 由起子)

3 階病棟

1. スタッフ紹介（2020 年 3 月 31 日現在）

看護師 16 名、准看護師 4 名、ケアスタッフ 4 名、キーパー1 名、クラーク 1 名、MSW 1 名（専任）

2. 病棟の特徴

地域包括病棟 38 床、

3F 病棟は急性期治療を終了し、すぐに在宅生活に移行するには不安のある患者さんに対して在宅復帰を支援する病棟です。内科、整形外科など様々な疾患の患者さんに対応しています。在宅介護をしている家族の負担軽減のため定期的なレスパイト入院も受けています。60 日間という限られた入院日数の中で患者さん、ご家族が希望される療養先へ退院できるように多職種で連携をとり支援しています。

2019 年度の平均在院日数は 34 日、居住系介護施設も含めた在宅復帰率は 85～90%、病床稼働率は 88.2%であり、院内外から患者さんを受け入れています。多職種連携にも力を入れておりカンファレンスの充実を図り、MSW、RH との情報交換を常に行っています。病棟内の生活と日々のリハビリテーションを通して ADL、IADL 獲得に向けて日常生活の援助を行っており、また安心して地域で暮らせるように必要な方には家屋調査を実施し自宅の環境調整も行っています。認知症を有する患者さんの入院も多く入院に伴う環境の変化で症状の進行する患者さんも多いため、院内デイケアや認知症ケアチームの介入を活用して昼夜のリズムを整えるためのケアも行っています。

2019 年度は看護研究で「FIM 評価を用いた在宅復帰の検討」を行い地域包括ケア病棟入院患者が在宅復帰を可能とする FIM の各項目の平均点数が明らかにすることができました。そのなかでも排泄動作と認知項目は大きな要因となることがわかったため、今後もリハビリと FIM 評価を活用した連携を図り、退院支援に活用していきたいと思っています。

今後の展望としては、当院の在宅サービスを利用されている場合はスタッフ間で情報共有し退院後の生活状況を把握していますが外部のサービスを利用される方も多く、実際の退院後の生活の評価ができていないのが現状です。看護師の退院後訪問の充実がこれからの課題になっています。2018 年度から電子カルテが導入となり転入してくる患者さんの把握が容易になりました、まだ不慣れなスタッフもいますが業務の効率化を図ることができればよいと考えています。

（廣畑 直子）

4 階病棟

1. スタッフ紹介（2020 年 3 月 31 日現在）

看護師 19 名
准看護師 1 名
ケアスタッフ（パート含む） 3 名
クラーク 1 名
MSW 1 名（専任）

2. 臨床実績（2019 年度）

・入院件数	617 例
退院件数	365 例
転棟件数	172 例（地域包括ケア病棟＋緩和ケア病棟）
稼働率	85.5%
・循環器心臓リハビリ件数	48 例
・化学療法件数	22 例

（悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群、ATL、白血病など）

3. 1 年間の活動と今後の展望

循環器内科、血液内科を主とした病床数 34 床の一般病棟です。急性期から終末期とそれぞれの回復段階とさまざまな疾患の患者に合わせ日々看護を行っています。

循環器疾患は、高齢者の心不全、弁膜症、術後の心臓リハビリテーション、ペースメーカー植え込み術などの事例が多く、リハビリ部門と連携し外来心臓リハビリテーションへ積極的に繋げ再入院の軽減を目指しています。

血液疾患では、大学病院からの化学療法継続目的患者が多く、副作用を最小限に抑え QOL 獲得を目指し安全管理を行いながら治療を行っています。また終末期患者の緩和ケアや看取り、急変時の対応と幅広い看護実践を行い、多様な知識・技術を必要とするため定期的に勉強会の開催を行い看護の質の向上に努めています。

急性期を脱した患者さんは、退院を見越した支援を行うために患者さん、ご家族の意向を確認し多職種と連携を取りながら地域包括ケア病棟への調整を行っています。

看護研究では、日々ケアを行う上で問題意識を持ち現場のケアに役立つ内容の研究を行っています。化学療法を受ける患者の末梢神経障害におけるケア提供や、高齢者患者の皮膚トラブルに焦点をあてた看護研究に取り組み、看護ケアの充実に努めています。

2018 年度電子カルテ導入により、入退院が多く多忙な業務を強いられる中、入院支援サポートシステムの運用が開始されたことで、入院時の看護記録のスリム化の取り組みが行われました。その結果、当病棟では時間外の短縮に繋がり前年度は時間外勤務 122.92 時間と他部署に比べ少なく、時間外削減に繋がりました。今後も引き続き協力し合い、患者さんへのケア提供の時間確保に繋がればと思っています。

当病棟スタッフは、常に患者さんに寄り添い、安心して治療が受けられるように心がけています。温かみのあるケアの提供を目指し「ここに来て良かったまた入院したい」と言って頂けるようなチーム医療を目指していきたいと考えています。

(高田 千寿香)

緩和ケア病棟

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

看護師 21名、ケアスタッフ 2名、クラーク1名、MSW 2名（専任）

2. 1年間の活動と今後の展望

緩和ケア病棟におけるベストプラクティスを目指して

ボランティア40名（登録者）非常勤医師に精神科医師2回/月 臨床心理士1回/週 歯科医師1回/週で患者様、ご家族へのケアを行っています。緩和ケア病棟の理念として「人が生きることを尊重しヒューマニズムと優しさをもって共に歩みます」を掲げ、それぞれの患者様、ご家族との大切な時間を共有させて頂いております。看護師は終末期に訪れる症状を医師や薬剤師、リハビリテーション科と連携しコントロールを図ります。闘病生活で難しくなった生活を立て直していただけるように患者様、ご家族のご希望に沿ったケアを考えます。ケアスタッフは、治療中にはまならなかった入浴をゆっくり楽しんでいただける様にお手伝いをしたり、ボランティアの方は季節ごとのお花を届け、喫茶コーナーを開き患者様、ご家族の憩いのスペースを作ります。喫茶の時間には曜日によってピアノ演奏もあり、ホールに集えない患者様のお部屋にも綺麗な音色を届けます。ボランティアの方との何気ない会話で外の風を感じ入院生活を余儀なくされている患者様、支えておられるご家族にとっては癒しの時間になるそうです。入院料1を取得し、在宅復帰率15%以上を目標としていることもあり、「看取りのケア」を主に提供する病棟から「家で生活をしたい」と希望される方への在宅支援も積極的に行うようになりました。

2019年度は、新入棟患者数245名中 在宅復帰患者数46名（在宅復帰率平均17.5%）でした。退院前からMSW、居宅、在宅部門との多職種カンファレンスを行い出来るだけ安心して退院できるように環境調整を行います。「看取りのケア」および「在宅支援」で大切にしている事は、その方の物語や生活を知ることです。それが患者様、家族ケアにおけるベストプラクティスに繋がるのだと思います。今後も多職種連携を強化し同じ目標で患者さん、ご家族と共に歩んでいきたいと思っています。

（高田 真弓）

中央材料室 手術室

1. スタッフ（2020年3月31日現在）

看護師：6名

准看護師：1名

臨床工学士：1名

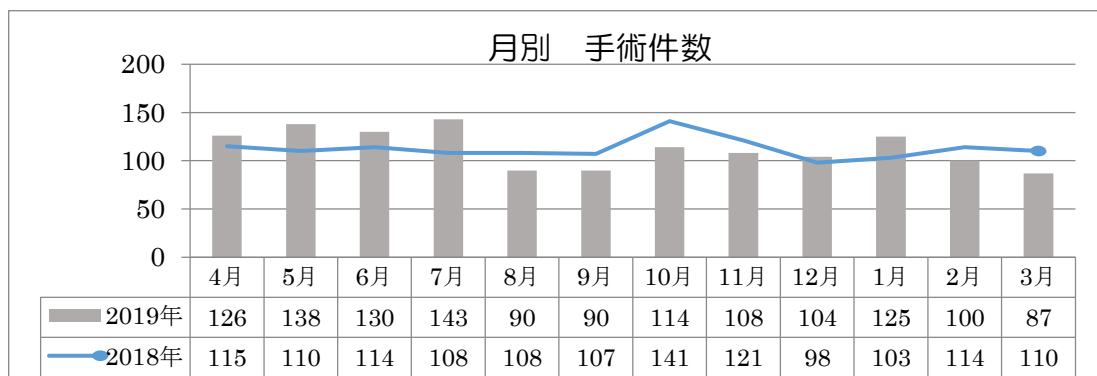
業務委託スタッフ：1名

2. 臨床実績

手術症例数：1357例（両眼手術：59例含）

内訳：眼科/1301例 整形外科/3例 循環器内科/36例 腎臓内科/15例 外科/2例

麻酔：全身麻酔/132例（両眼10例含） 局所麻酔/1225例（両眼49例含）



3. 1年間の活動と今後の展望

手術症例は4月～7月まで昨年月件数を上回り7月は過去最高143例でした。眼科は特に件数が多く、白内障の鋼製小物も買い揃えて10例以上の白内障手術が可能となりました。モチベーションも上がり、「120例up!」を目指していましたが、8月から少しずつ減少し結果8例上回るのみで目標達成できませんでした。この原因分析と対策を検討し、次年度は院内や院外での講演や地域活動なども視野に入れていきたいと考えています。

また、電子カルテの導入によって情報共有が効率よくでき、情報収集と術前・術中・術後などの記録の時間短縮につながりました。

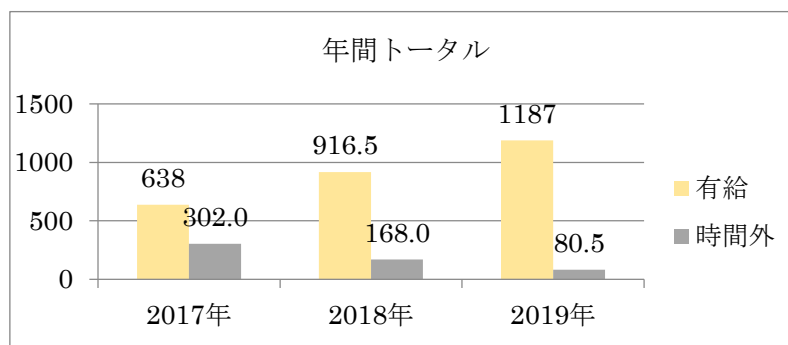
中央材料室は、病院機能評価で指摘されていた各部署での一時洗浄を中材ですべて行うように改善することができました。また、紙伝票で動いていた請求をPC入力で請求できるようになりました。集計もしやすくなり効率的に動け、業務改善につながりました。

総務課と「医材検討会」1回/月を開始しました。情報交換やコストの見直しを行いデッドストック管理する事で、全体のコスト削減につながればと考えています。

手術室の清掃や入室時の服装、洗浄や滅菌の質などの考え方、また医療器材・手術機器など、毎年進化しています。常に新情報を入手し学び、それを実践に活かすことを心掛けたいと思います。12月から眼科外来の協力のもと術前看護外来を開始することができました。これも研修参加後の実践につながったケースの一つです。

7月には、地域の小学生（高学年）対象の職場体験を実施、手術器械や顕微鏡を体験してもらいました。興味津々でおそるおそる、でも笑顔で顕微鏡や器械、无影灯などに触れていました。将来医療職を目指してもらうことを期待したいです。私たちも楽しい時間を経験させてもらうことができました。継続していきたいと思います。10月ふらっとカフェ参加、「健康相談」コーナーで対応させてもらいました。

最後に、有給取得 up と時間外削減も今年度の目標に挙げていました。先生方の手術調整の協力もあり、ほぼ時間外はない状況です。今後も安心・安全・信頼できる中材・手術室を目指し努力していきたいと思います。



(梅野 甲苗)

外 来

1. スタッフ紹介（2020 年 3 月 31 日現在）

看護師 18 名

看護師（パート）3 名

准看護師（パート）2 名

眼科視能訓練士 3 名

クラーク 2 名

看護師平均年齢 48 歳

看護師平均経験年数 21 年

看護師平均外来経験年数 8 年

2. 1 年間の活動と今後の展望

1) 電子カルテ、診察表示板の導入

従来の紙カルテではカルテがある場所に取りに行かなければならず、他の部門や診療科でカルテを使用しているとそれが終わるまで待たなければなりませんでした。

電子カルテ導入にて

①受付から診療までの時間の短縮（紙カルテを倉庫から出す必要がない）

②情報の共有（入院時の情報や電話での対応も紙カルテを出す必要がない）

③医療の安全の向上（電子カルテの認証システムで安全確認ができる）

などが改善されました。

診察表示板の導入により①診察進行状況の可視化により待ち時間の不満・不安の解消②マイク呼び出しを最小限に抑える③番号で呼び出すので個人情報保護に配慮④聴覚弱者の方でも安心して待てる大画面での表示に努めています。

最初の半年は患者さん職員共に戸惑う状況でしたが、現在は受付番号で動いて頂き、次の患者さんは準備して待つことで順番に対する苦情やトラブルの軽減に繋がっています

2) TQM 活動の取り組み

テーマ：目指せ！電話対応改善 サークル名：私、待たせませんので！！外来 X

電話業務に関する実態調査を行い、問題点を抽出し改善に取り組みました。

当院に 1 日にかかってくる電話件数の調査結果は、総務課に平日平均 170 件、時間にして 3 分に 1 件。外来には平日平均 95 件で 5 分に 1 件でした。

電話の内容は、受診診療に関することが 18%、予約フリーダイヤル 17%、部署間の連絡調整 12%、情報共有・疑義照会 11%算定問い合わせ 10%でした。

次の 2 点の改善に取り組みました。

①フリーダイヤルの案内強化と電話マニュアルの作成と活用により、患者対応の統一と業務負担の軽減

②総務、外来の電話の現状を把握し、正確な情報共有と速やかな電話取り次ぎ

TQM 活動にて自分たちが日頃から問題に思っていることに取り組み、仲間意識が高まりモチベーションアップに繋がりました。

3) チームリーダー会の開催と時間外対応の改善

当院の外来は診療科も多く、対応する患者さんの疾患も様々です。以前より診療科別に6チームにわけていましたが、より充実できるように外来会に加えリーダー会を月1回開催することにしました。リーダーの意識の向上とチーム同士の横の繋がりや協力体制の充実を図ることができました。

これまでは、外来看護師が平日のみ時間外の対応（平日17時～21時）を行い、土曜、日祭日は病棟看護師が対応していましたが、土曜日の21時までと日祭日の17時までも外来看護師が対応するよう改善しました。病棟看護師の業務負担の軽減と時間外来院患者の対応がスムーズにできるようになりました。

4) 今後の展望

対象の患者の多くは高齢者であり、慢性疾患患者です。ご家族の支援が得にくい患者も増加しています。地域包括ケアの中心として病院外の人々と連携、協力を行っていきたいと思います。また、当院の外来は、経験豊富な看護師が多いため患者の個別の相談に乗り、適切な医療を提供し患者満足度の向上に努めていきたいと考えています。

(江口 敦美)

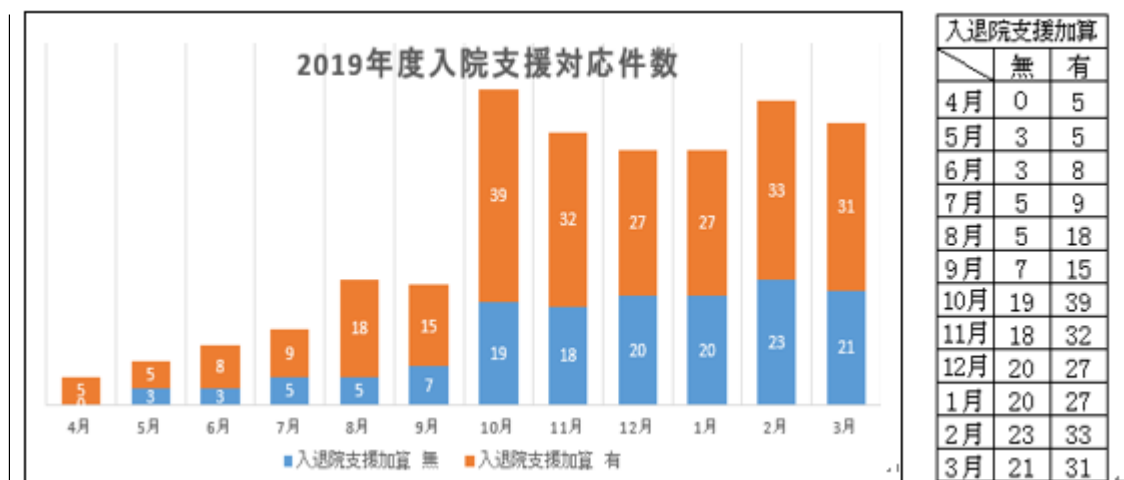
総合相談室

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

看護師 2名（嘱託1名 パート1名）

事務 2名（嘱託1名 パート1名）

2. 臨床実績



3. 1年間の活動と今後の展望

*入院サポートセンター

2018年 5月：診療報酬改定により内科で入院時支援加算対象患者への入院支援を開始

2019年 4月：加算対象外の当日入院支援も実施

2019年 10月：総合案内に入院サポートセンター開設

これまで病棟看護師の業務は煩雑で、特に入院時の業務に費やす時間が多く、本来の看護業務ができていないのが実情でした。それを軽減できるよう入院前に患者より入院時に必要な情報を収集し共有できるよう支援することで、本来の看護ができるようになることを目標に入院支援を行っています。

実施開始後、病棟看護師から業務軽減につながっていると評価を受けています。件数も実績に示す通り徐々に増加しています。今後は現在実施できていない緩和ケア病棟やレスパイト入院の患者への支援もできるよう努力していきたいと思っています。

現在、総合案内と一緒に部署で実施しているため、今後は一つの部署として独立できるようにしていけたらと考えています。

*看護相談窓口

認知症、介護支援、緩和ケアなど医療を含め看護・介護の相談を受け付けています。

2019年度は入院支援業務の実施が増え、同じ場所で行っているため対応が困難になっていますが、できるだけ相談を受けられるようにしています。

今後は入院支援業務と別にし、ゆっくり相談できる環境づくりと場所の確保をしていきたいと思っています。

（古閑 明美）

訪問看護ステーション

1. スタッフ紹介

訪問看護の構成は看護師 7 名、理学・作業療法士 3 名（常勤換算 0.3 名）
医療事務 1 名（常勤換算 1 名）

2. 1 年間の活動と今後の展望

強化型Ⅰの要件が変更になり、在宅看取りの件数カウントが年度単位となりました。緩和ケアからのご紹介が多い当ステーションにとっては年間を通しての看取りが評価されたと思います。

新規契約は順調に伸びていますが、癌末期の方が中心ですので短期で終了を迎えます。

「家に帰りたい。家で生活したい」という想いに応えるため、ご希望があればできるだけ迅速に対応していることも、看取り件数につながっているのではないかと考えます。

「在宅へ」の流れの中で、「患者さんの想いに寄り添い、質の高い看護の提供」を目標に頑張っていきたいと思います。

訪問看護年次推移

	2017 年度	2017 年度	2019 年度
訪問回数 月平均 ※（ ）は総数	538 件 (6462 件)	488 件 (6462 件)	464 件 (5577 件)
新規契約数	74 件	70 件	86 件
終了者数	61 件	31 件	34 件
看取り数	25 件	20 件	20 件

（深川 知栄）

居宅介護支援事業所

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

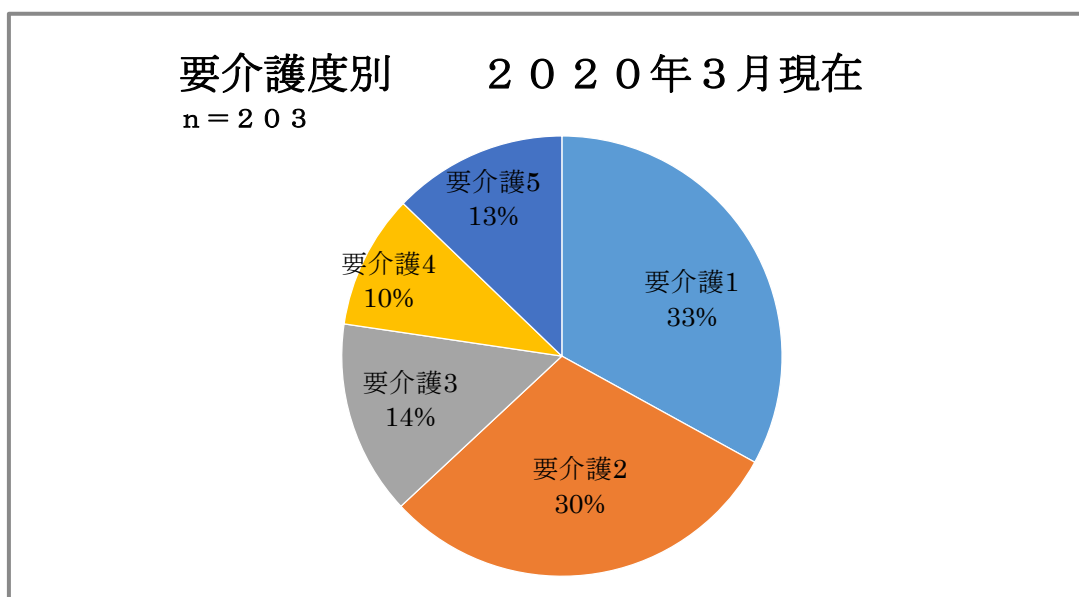
介護支援専門員 6名 事務 1名

2. 臨床実績

居宅支援件数実績

	2018年度実績	2019年度実績
年間支援件数	2,244件	2,381件
月平均件数	187件	198件

特定事業所加算Ⅱを算定しています。



3. 1年間の活動と今後の展望

2018年度、2019年度と居宅支援件数は増加傾向となっています。2020年3月には管理者も変更となり、心機一転、新たな気持ちで業務に取り組んでおります。緩和ケア病棟を中心に、病棟担当のMSWや外来からの支援依頼もあり、緩和ケアや神経難病の利用者さんが比較的多いことが特徴です。

これまで特定事業所加算Ⅱを算定してまいりましたが、ターミナル期の利用者さんの支援は増加傾向にあり、2020年度は特定事業所加算Ⅳの算定を目指し、訪問診療の先生方や訪問看護師との連携にも力を注いでいきます。利用者さんは様々な病気や生活背景をお持ちのため、幅広いニーズに対応できるよう、週1回のミーティングだけでなく、毎月1回の業務カンファレンスも行ない、介護支援専門員の資質向上や普段の業務改善に努めています。

地域活動への貢献や他機関多職種との連携強化にも力を入れ、地域の方々や関係事業所の方々からこれまで以上に信頼される事業所を目指し、スタッフ一同努力をしてまいります。

（西島 勝也）

訪問リハビリテーション

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

理学療法士（PT） 4 名 作業療法士（OT） 1 名 言語聴覚士（ST） 1 名

2. 臨床実績

訪問リハビリテーションは、院内のリハビリテーション科に所属する訪問リハビリテーションチームとして運営しております。診療内容は、介護保険と医療保険の訪問リハビリテーション、および訪問看護ステーションからの訪問リハビリテーションを実施しております。

2019年度の実施件数は、別表（表1、図1）の通りとなっています。

表1：各訪問リハビリテーション実施件数

介護訪問リハビリテーション	3452 件
医療訪問リハビリテーション	189 件
訪問看護リハビリテーション	814 件

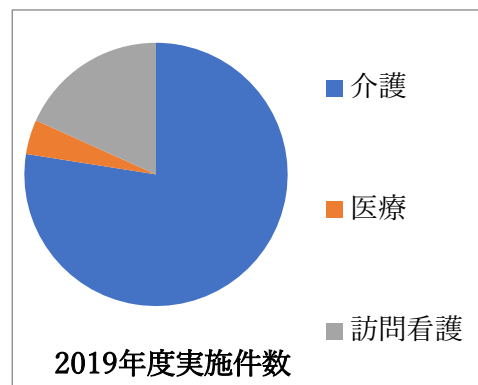


図1：各訪問リハビリテーション実施件数

3. 1年間の活動と今後の展望

2019年度の訪問リハビリテーションは、「医療と介護の連携向上を推進する」、「地域ニーズに応える訪問リハビリテーション体制の整備」、「働きやすい職場環境づくり」の3つを目標にあげ取り組みました。

「医療と介護の連携向上を推進する」は、入院された患者様が退院後に利用する訪問リハビリテーションを円滑に開始できるように、退院前のカンファレンスや担当者会議に積極的に参加することを心がけました。また、当院に入院された患者様については、入院中のリハビリテーションに訪問リハビリ担当者が関わることで、退院前より患者様の状況を把握できるようにしました。「地域ニーズに応える訪問リハビリテーション体制の整備」は、周辺の介護保険事業所を訪問し、顔の見える関係性構築を進めました。各介護保険事業所と顔をつなぐことで、利用者様の細かな変化に気付き、対応を各事業所・医療機関のチームで検討できるようになることを期待しています。また、訪問リハビリステーションのスケジュール調整として祝日分の振り替え日の設定を開始しております。そうすることで受けられるべきサービスの漏れを防ぎ、円滑な在宅生活継続に繋がっています。「働きやすい職場環境づくり」では、訪問リハビリテーションチームカンファレンスを立ち上げました。これまで訪問リハビリテーションは、職員単独で利用者様と関わるため、複数の視点を交えた介入検討に至りませんでした。結果、リハビリテーション内容で迷っても円滑な相談が出来ていない状況でした。チームカンファレンスを立ち上げたことで、利用者様のリハビリテーション進捗状況について情報共有し、リハビリテーション介入に関して複数の視点で検討できるようになりました。これは、利用者様に提供するリハビリテーションの質の担保に加え、スタッフの質の向上および心的負担の軽減に繋がっています。

2020年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で、各事業所との関係が希薄になる事、利用者様の活動・参加範囲が狭まることが危惧されます。訪問リハビリテーションでは、社会情勢に合わせた連携構築や、感染対策を行った上での利用者様の活動・参加範囲の拡大を継続し続けていきたいと考えています。

（山口 良樹）

通所リハビリテーション（デイケア）

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

6-7 時間

理学療法士 : 5 名（パート 1 名を含む）
 作業療法士 : 1 名
 看護師 : 5 名（パート 2 名を含む）
 介護福祉士 : 6 名
 ケアスタッフ : 12 名（パート 6 名を含む）
 事務職員 : 2 名

1-2 時間（短時間通所）

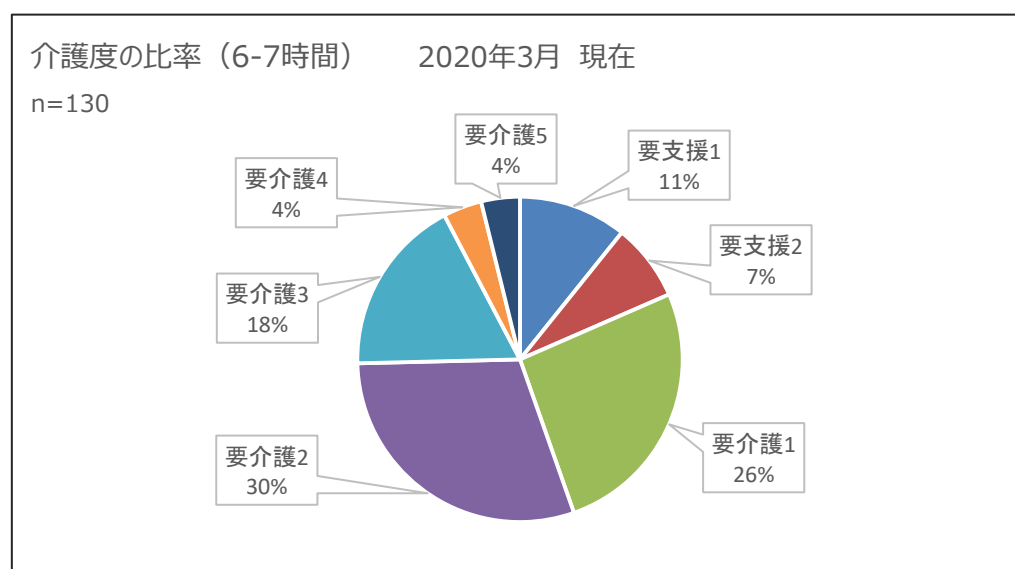
理学療法士 : 6 名

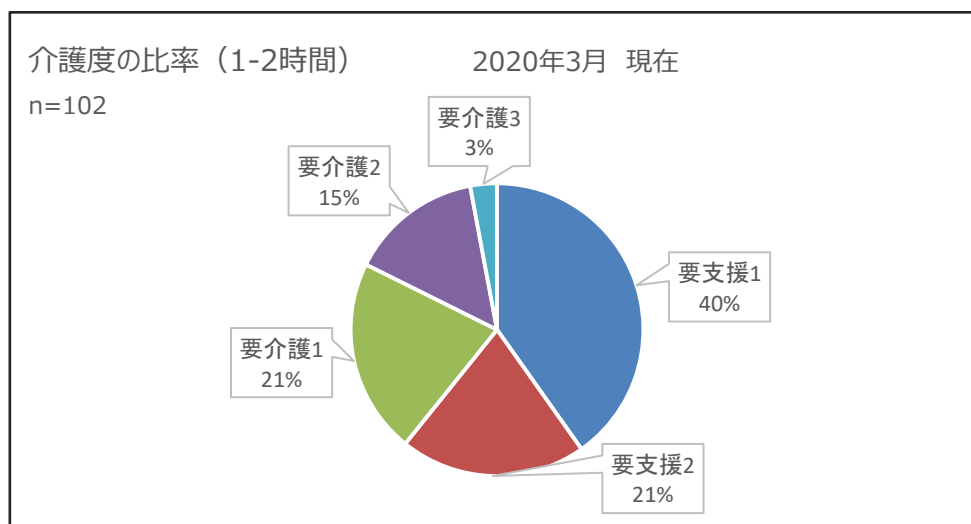
2. 臨床実績

2019 年度 通所リハビリテーション利用者数と社会参加数（要支援者を含む）

	1 日の平均利用者	延べ人数	社会参加数
6-7 時間	40.8	11,807	1
1-2 時間（短時間）	20.9	6,050	13

- ◆ 社会参加率が 5%を超え、社会参加支援加算を算定しています。
- ◆ リハビリテーション提供体制強化加算を算定できるリハビリスタッフの体制があります。





3. 1 年間の活動と今後の展望

2019 年度の取り組みとして、利用者様の目標達成やご家族の介護負担を軽減するために、職種間の連携を強化することを目指しました。リハビリスタッフ・看護師・介護職（介護福祉士・ケアスタッフ）・事務職のチームミーティングや多職種のミーティングの質を向上し、各職種の役割や支援内容を明確にしていきました。成果として、社会参加率が5%を超えることが継続できました。また、地域活動として、公民館サロンへの送迎のボランティアを実施させていただきました。

今後も、「地域のお年寄りと利用者様が在宅において、その人の有する能力に応じ、その人らしく日常生活ができるように支援します」を理念として、地域の中で、利用者様・ご家族へ、より質の高い支援ができるようにスタッフ一同努力をしてまいります。

（椎葉 博基）

事務部総務課

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

事務職員	7名	（課長1名 主任2名）
事務職員（パート）	2名	
メッセンジャー（パート）	2名	

2. 1年間の活動と今後の展望

2019年3月に電子カルテ、勤怠管理システムを導入したことにより、その運用、指導、各部署間の調整などに多くの時間を費やした1年間でした。

特に電子カルテは、システムの管理や各部門システムとの連携が必要となるため、システム担当者を増員し、滞りなく医療活動ができるように努めました。毎月のシステム委員会で協議を重ね、マニュアル作成、不具合の調整などを行うことにより、より使いやすい便利な電子カルテシステムになるよう業務を行っています。

勤怠管理システムは「働き方改革」で推奨されており、労働時間の管理、その勤怠データを給与計算システムに利用することを目的に導入しました。以前利用していた紙のタイムカードは、その記録を部署長が把握するのが難しかったのですが、各部署で勤怠の情報を確認することができるため、部署長の管理意識も高まったように思います。タイムカードと勤務表との突合作業が不要となり、勤怠管理システムのデータを給与システムで使用するにより作業の効率化となりました。

電子カルテと勤怠管理システムの導入は、業務の進め方を大きく変えることに繋がりました。「様式9」も勤怠管理システムのデータにより、自動作成できるようになっています。

導入から1年を経過し、各部署がシステムを有効に利用し、業務改善を進めています。総務課は、職員がより働きやすい職場環境となるよう、そのサポートを継続して参ります。

（瀬戸 早苗）

事務部医事課

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

事務職員（医事課内・受付含）	11名
事務職員（医事課内・受付含）パート	6名
診療情報管理室職員	3名
医師事務作業補助者	3名
医師事務作業補助者 パート	3名
病棟クラーク パート	4名

2. 1年間の活動と今後の展望

2019年度の活動の中心は、「電子カルテ」導入後調整と「働き方改革」でした。

電子カルテについては、2018年度後半から準備を進め、2019年3月に運用が開始されました。電子カルテ導入とともに医事会計システムも変更となり、システムの違いはもちろん、電子カルテと医事会計システムの連携調整等、システム対応に追われた1年となりました。医事課内スタッフについては、患者負担、レセプト請求及び診療に係る様々な業務、診療情報管理室については、診療録記載全般と国に提出する様々なデータ作成に関する業務、医師事務作業補助者については、医師が行う指示、記載等及び書類作成に関する業務、そして病棟クラークは、病棟における記録方法変更対応及び患者対応、と業務内容は異なりますが、それぞれが調整を重ね、当院に合った形を目指して活動してきました。今後もそれらの活動を継続していきます。

働き方改革への対応については、時間外業務の減少に取り組みました。電子カルテ導入に伴い、これまで紙カルテの準備等に携わっていた時間を削減することが出来ましたので、特に医事課内スタッフがこれまで時間外にしか行うことの出来ていなかったレセプト請求業務について、積極的に時間内に行うよう変更することで、月の時間外業務を以前の半分以下に減少することが出来ました。今後は、個々の業務内容不均衡を是正するため、職員教育体制を整備し、業務均等化による更なる時間外業務の減少に取り組むたいと考えます。

システム導入と時間外業務減少により、子育て中の職員も安心して働ける環境整備と、教育による医事課全体のレベルアップを今後も進めていきます。

（渡邊 英則）

地域連携室

1. スタッフ紹介（2020 年 3 月 31 日現在）

医師	1 名
MSW	5 名
看護師	1 名
事務	1 名

2. 1 年間の活動と今後の展望

地域連携室は、連携と退院調整を担っています。

連携に関しては、医療機関及び介護関連事業所、行政等に訪問及び面会、相談、調整を行っています。

近隣のクリニックへ返書等を年間約 240 回訪問して、手渡しています。

地域住民の方へ健康増進目的で、病院から専門職種による健康講座を 2014 年より開始し、2019 年度は約 20 件開催しています。

退院調整に関しては、各病棟専属の MSW を配置し対応し、在宅支援、施設調整、転入院調整等行っています。

緩和ケア病棟では医師 2 名増になり、MSW の相談件数はこれまでの倍以上平均 413 件／月、在宅復帰率 18.9%、平均在院日数 25.3 日になっております。

地域の在宅診療対応をしていただける先生方や介護及び施設等との連携を充実し、患者さん御家族の望む療養環境調整に努めています。

今後も「地域の方々と共に歩む病院」としての役割のもと、連携を充実していきたいと思っています。

（森 龍子）

医療安全管理委員会

1. 構成メンバー

医師 2 名、医療安全管理者 1 名、看護部長、
医局以外の各部署責任者 18 名

2. 1 年間の活動と今後の展望

1) 2019 年度総括

事故報告件数は転倒・転落 9 件、医療事故 8 件と前年度より増加しているが、針刺し・切創事故は 1 件と減少していた。医療事故の内容では 2019 年 3 月に導入した電子カルテの影響が考えられた（図 1）。

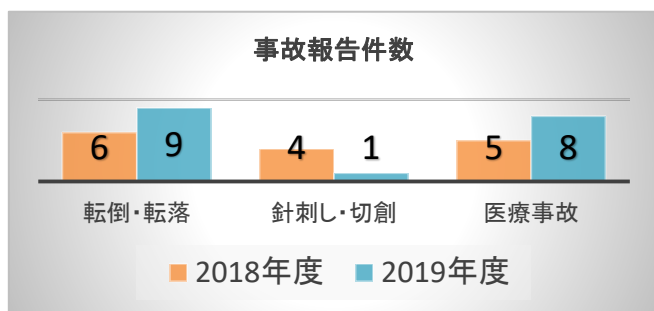
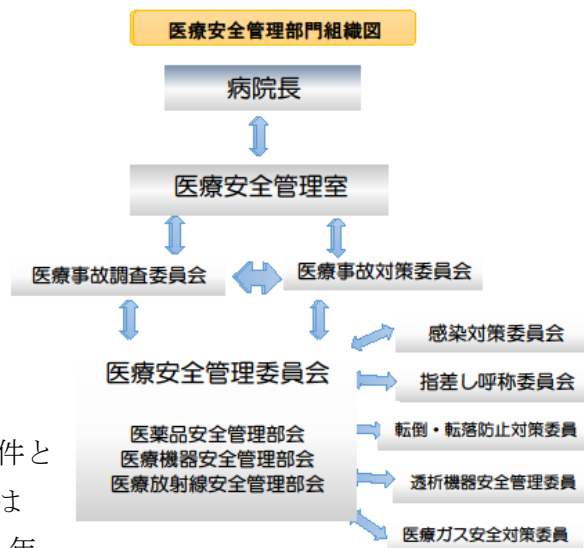


図 1 事故報告件数

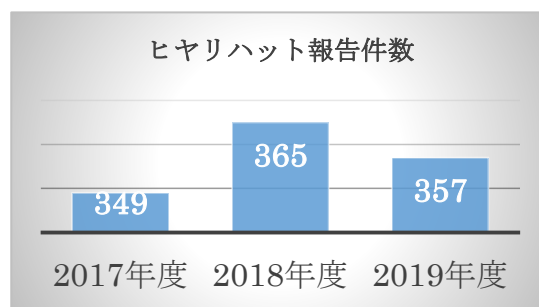


図 2 ヒヤリハット報告件数

ヒヤリハット件数では 357 件と前年度より減少、内容は与薬（24%）注射（18%）検査・撮影（8%）の順に多く、注射は前年度より 13 件増加した。このことは電子カルテからの情報確認の理解不足や 6R の指差し呼称ができていないことが考えられる（図 2, 3）。

ヒヤリハットレベルでは指差し呼称委員会で「レベル 0」報告を増やし「レベル 2」以上のヒヤリハットを減少させる取り組みを行い、「レベル 0」報告が 68 件と前年度より増加し、「レベル 2」「レベル 3a」は減少している（図 4）。

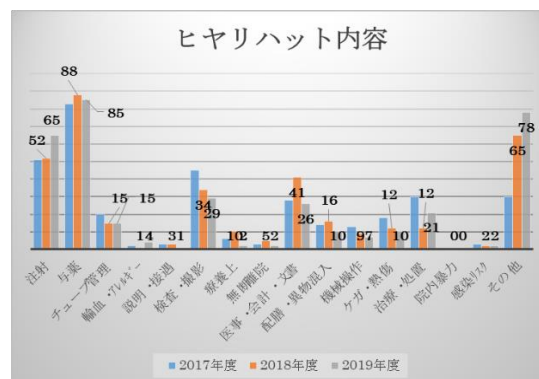


図 3 ヒヤリハット報告内容



図 4 ヒヤリハット報告レベル

また、オカレンス報告書の書式を変更し、オカレンスレポートを医療事故調査制度該当者の判定につなげるよう体制を整え、2020 年 1 月より使用開始した。「来院後 24 時間以内の死

亡」「予期せぬ死亡」「予期せぬ患者の急変」に関しては、看護師長がオカレンスレポートを作成・提出し、医療安全管理室会議での検討を行った。2019年度は8件の提出があり、全て追加報告書の必要性なしとの判断であった。

2019年度より医療安全管理者が専従となり、実施した主な取り組みは以下のとおりである

- (1) 毎日、指差し呼称チェックリストに沿った各部署の定期巡回を実施
- (2) 事故防止対策マニュアルの見直し
- (3) 持参薬運用マニュアルの作成、問題点の把握、改善（薬局と連携）
- (4) 患者誤認防止対策の徹底、ポスター作成
- (5) オカレンスレポートの改訂、医療事故調査制度対象者の判定につなげる対策作り

2) 今後の展望

各部署定期巡回の方法、内容の検討を行い、現場の安全な環境が保てているか、安全対策の実施が継続されているかを見直すとともに、新たな問題点の把握などにつなげられるものにしていく。

「薬剤に関するヒヤリハットが繰り返されている」ことについて事例の分析を行い対策の検討、評価、現状把握へとPDCAサイクルを回していけるよう医療安全担当者や指差し呼称委員、転倒・転落防止委員と共に活動を行う。また、必要時行っているSHELL分析に加えて要因分析（なぜなぜ分析）の手法を用いた分析の導入を検討する。

医療機器管理については定期的な点検と整備、MEと看護師との連携を強化することで安全を確保する。

（三井 淑子）

医薬品安全管理部会

1. 構成メンバー

薬局長代行 1 名（医薬品安全管理者）、医師 1 名、医療安全管理者 1 名、看護師長 3 名

2. 1 年間の活動と今後の展望

1) 2019 年度総括

医薬品の安全使用のための業務手順書は、2007 年 3 月に作成マニュアル初版が発行され、作成及び業務手順書に基づく業務の実施を求められてから 10 年以上が経過した。薬品の安全使用を取り巻く環境が大きく変化したこと（医療安全に関する法令の改正、医療機能評価機構等による医療安全情報の提供、後発医薬品使用推進に伴う医薬品の種類増大）により、2018 年 12 月に厚生労働省より改めて見直しするよう連絡があり、当院でも改訂を行った。部門・領域・項目として新たに外来化学療法部門、院内製剤、事故発生時の対応、重大な有害事象への予防・対応、医薬品関連の情報システムの利用が追加された。手順書に伴う業務チェックを年 3 回行うことで、手順書の周知・徹底を心掛けている。

ヒヤリハット事例では同じ内容の報告が挙がり、分析を行った結果、要因としては投与場面における 6R の指差し呼称ができていないことが判明した。

研修は年 2 回「不眠症治療」について、「指差し呼称の重要性」をテーマに開催した。

2) 今後の展望

指差し呼称が徹底できているかを部会メンバーで巡回・確認する。昨年度の巡回結果と比較し、確認や改善を行うことで同じ内容のヒヤリハットが起らないような対策を講じる。改訂した医薬品業務手順書に沿った内容で業務チェックを行い、随時医薬品業務手順書及び医薬品管理マニュアルの改訂を行う。

(酒見 真也)

医療機器安全管理部会

1. 構成メンバー

医療機器安全管理者（常勤医師）1 名、医療安全管理者 1 名、看護師長 1 名、臨床工学技師 1 名、放射線技師 1 名、臨床検査技師 1 名、事務職員 1 名

2. 1 年間の活動と今後の展望

医療機器安全管理部会は平成 19 年に発足し、医療安全委員会の部会として医療機器に係る安全管理を行っています。本会は必要時に開催され、以下の活動を行っています。

1. 医療機器安全管理部会議を開催し、医療機器に関する事故やヒヤリハット事例の検討と安全管理委員会への報告
2. 医療機器保守点検に関する計画の策定と実施
3. 医療機器の把握と管理および適切な情報提供
4. 人工呼吸器や体外式除細動器などの生命に直接影響を与える医療機器の厳重な管理と点検
5. 医療機器の添付文書の管理
6. 医療機器安全使用のための職員研修の実施
7. 医療機器の安全管理に関わる研究会や講習会への参加

2019 年度は医療機器に関するヒヤリハット事例は 2 件報告されました。いずれも機器の軽微な故障であり、患者さんに被害が及ぶ事故はありませんでした。職員研修は計 11 回開催され、医療機器の安全使用に努めています。

(横山 昌典)

転倒・転落防止対策委員会

1. 構成メンバー

医療安全管理者 1 名、看護師 6 名、デイケア 1 名、リハビリテーション科 1 名

2. 1 年間の活動と今後の展望

1) 2019 年度総括

日本医療安全調査機構が 2019 年 6 月に発行された「入院中に発生した転倒・転落による頭部外傷に係る死亡事例の分析」を受け、当院での、頭部打撲後の観察ポイントについて検討した。観察ポイントについて、電子カルテ経過表内にセット項目を作成し、6 時間後まで観察するよう決め、実施している。また、昨年に引き続き、患者の療養環境を安全に保つことを目標に部署巡回を年 5 回実施し、各部署特有の問題点の解決策を検討の上、評価に活用した。その中で、ベッドサイドのコード類の整理を目的としたマジックテープの紹介と推進を行い、環境保全に一定の効果が得られた。

転倒・転落ヒヤリハットの分析では、2019 年度転倒転落事故報告件数が 11 件（前年度より 5 件増加）、ヒヤリハット報告件数が 211 件（前年度より 2 件増加）だった。部署別では 3F 病棟（包括ケア病棟）、緩和ケア病棟が各 50 件と一番多く、4F（一般病棟）が 46 件と次に多い結果であった。レベル別ではレベル 1 が 169 件（80%）をしめ、レベル 3b は 20 件（9.4%）と前年度と同数であった。原因は患者の状態把握不足、不可抗力、管理ミスの順に多く、認知症状悪化、病状進行に伴う転倒・転落が多かった。（図 1, 2, 3）

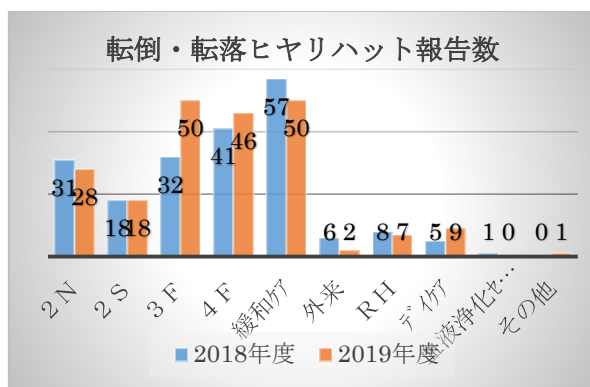


図 1 転倒・転落ヒヤリハット件数(部署別)

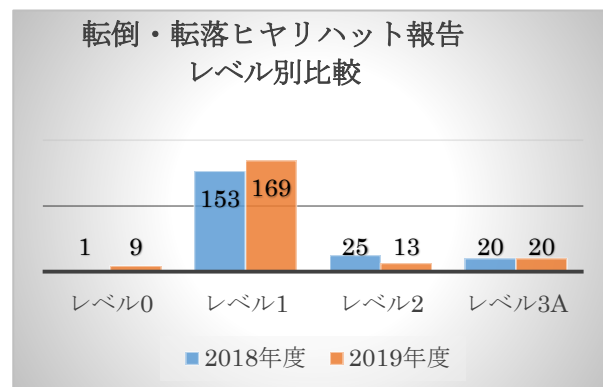


図 2 転倒・転落ヒヤリハット件数(レベル別)

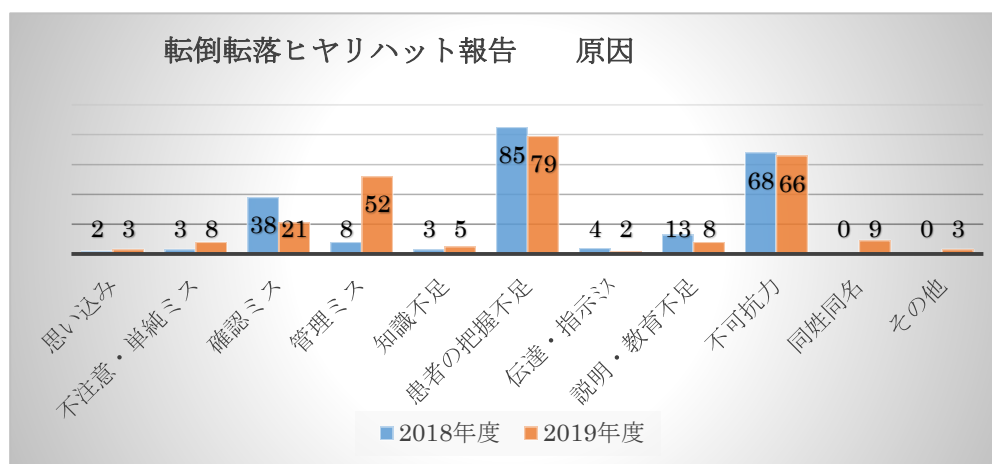


図 3 転倒・転落ヒヤリハット件数(原因別)

2) 今後の展望

委員会の目標である、「事故防止対策マニュアル（転倒・転落）の浸透、活用」については作成から10年以上経過しており、転倒・転落予防や振り返りに積極的な活用ができるよう内容の見直しが必要である。ヒヤリハット報告分析を活かし、当院特有の神経難病患者、認知症患者、終末期患者と共に転倒予防ができる内容にしていく。

緩和ケア病棟では自尊心を尊重し、患者の希望を優先するため離床センサーなどを付けるタイミングを考慮するため、転倒・転落事例が多い。荷重センサーや赤外線センサーの活用も今後検討していくとともに、転倒しても外傷など影響が少なくできるよう工夫していく。また、医療機関外の各種専門機関、各種メディア報道、研究報告など幅広く情報を収集し委員への情報提供を行う。

(三井 淑子)

指差し呼称委員会

3. 構成メンバー

委員長（看護師長）1名、各部署代表スタッフ1名（地域連携室を除く18部署）

4. 1年間の活動と今後の展望

指差し呼称委員会は、医療事故ならびにヒヤリハットを防止するための指差し呼称の意識向上とその徹底を目的に活動している。

2019年度は指差し呼称の啓蒙活動として6月に委員会で実技勉強会を行い、それぞれの部署での実践指導を行った。3月に実施した意識調査では「指差し呼称を確実にできている」と思うスタッフは前年度31.6%から38.3%に増加したが、目標の50%には到達できなかった（図1）。しかし、「普段の確認方法」では、指差し呼称が前年度44%から46.1%と増加していることから実践指導の成果が得られたと思われる（図2）。

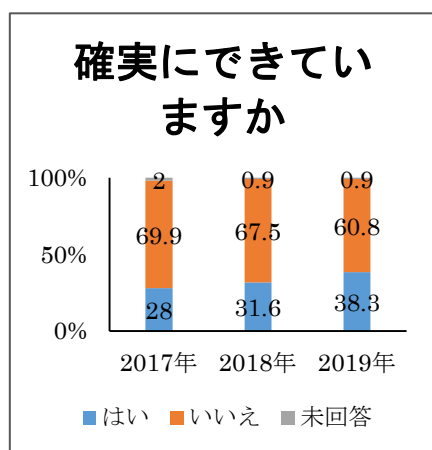


図1 指差し呼称は確実にできているか（意識調査）

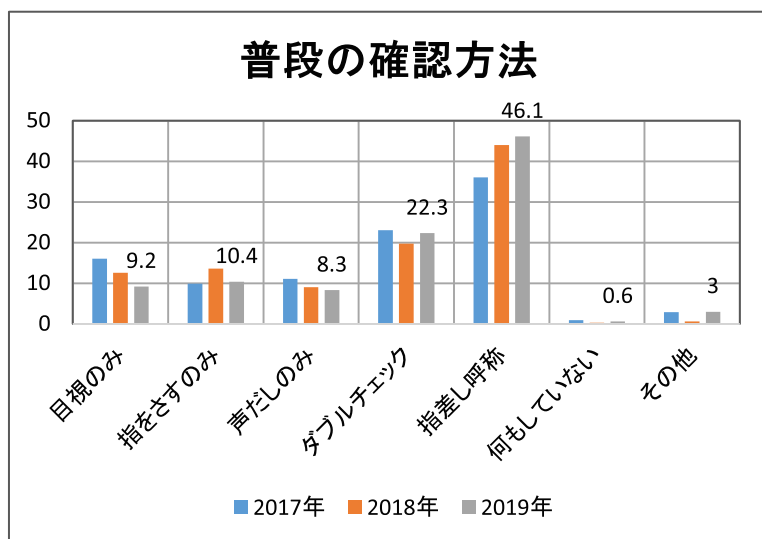


図2 普段の確認方法（意識調査）

また、部署毎にチェックリストを作成し、それに基づき指差し呼称が実践されているか毎月確認するとしたが、チェックリストの評価方法が統一されておらず、特に看護部では毎月、全員に自己評価してもらうことについては委員の負担が大きいとの意見が聞かれた。2020年度は書式の統一を図り、チェックリスト項目を見直し、効果的なチェック表を作成する予定。

各部署での気づきを提出することでレベル2以上のヒヤリハットを減少させるため、0レベル報告件数を把握したところ、部署間の差があることがわかった（図3）。

総合評価としては指差し呼称関連のヒヤリハットは前年度70.1%から66.6%と減少したことより活動の成果はみられている。

2020年度の課題として、指差し呼称の実践指導を継続すると共に徹底させるための取り組みを行う。また、各部署でのKYT勉強会を実施し、リスク感性を高めることとした。

（三井 淑子）

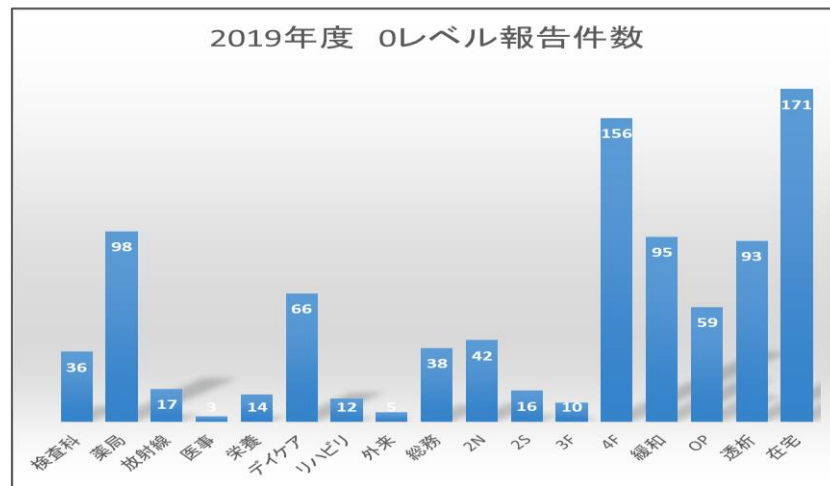


図3 0レベル報告件数

院内感染対策委員会

当院の感染対策委員会は病院長、副院長（感染対策医）、看護部長、事務部長、感染対策看護師、薬剤師、検査技師、総務課、医事課、医療安全管理者から構成されています。月1回、委員会を開催していますが、迅速な対応、提案を行うためにイントラネットを活用してコロナウイルス感染症に対する体制を構築しました。また従来の週1回の院内巡視に加え、コロナ対策として各部署の感染対策の巡視を追加しました。業務としては

1. 細菌 院内で検出された細菌の種類、耐性菌の動向についてサーベイランスを行い、抗菌薬の感受性を院内共有ファイルからいつでも供覧できるようにしています。医療関連感染とくに CV カテーテルと尿留置カテーテルに伴う感染症 (CRBSI と CAUTI) については検体数から毎月件数を計上していますが 2019 年度から SSI についてもサーベイランスを開始しました。
2. 抗菌薬適正使用 使用する際には菌の同定ができているか、適切に臓器感染症の診断ステップを踏んでいるかなどをその都度確認するように促しています。菌血症が疑われる場合にはいつでも 2 セット (4 本) の血液培養をとれる体制です。各部署に JAID/JSC 感染症ガイド、医療介護施設関連肺炎、市中、院内肺炎ガイドライン、呼吸器学会より 2017 年成人肺炎ガイドライン簡易版を配布。抗微生物薬の適正使用指針を各診察室に常備。カルバペネム系、抗 MRSA 薬のバンコマイシン、テイコプラニン、ハベカシンとゾシンは届出制で、ザイボックス、キュビシン及び抗 CDI 薬フィダキソマイシンは許可制です。薬剤師が TDM を作成し適量投与と血中濃度による修正を行っています。抗菌薬の使用状況についても把握し偏りがある場合は医局会などで伝達しています。西部地区で耐性菌や抗菌薬使用状況について情報交換を行っています。
3. その他の感染症 インフルエンザ、ノロウイルスなど院内感染の重要な病原体の感染予防について発生状況をサーベイランスし必要に応じて外来やリハビリなどでの区域分けや消毒について指示をしています。2020 年新型コロナウイルスの流行により、2 月から発熱者の動線分離、外来ゾーニング、PPE の実習実施、マニュアルの整備、検査体制の構築、疑い患者の検査、隔離を順次整備しました。当院では、がん患者、ハイリスク患者の診療を継続するべくウイルス感染症の侵入防御を行いながら安全に診療ができるように日々努力しています。
4. 教育 各病棟に ICN とリハビリにもリンクスタッフを新設し、対策の徹底や啓蒙活動を行っています。年 2 回、職員全員を対象に院内教育を行っています。
5. 院内感染対策マニュアル 最近麻疹、風疹の流行があり、職員の抗体検査を順次施行し患者来院時のマニュアルを整備しました。また、CDI の診療指針を新たに加え、インフルエンザ流行の際の職員予防投与指針の変更を行いました。新型コロナウイルス感染症に対するマニュアルをイントラネット、電子カルテ内で表示しています。
6. 資材の工夫 酒精綿はディスポ製品の導入を数年前にしていますが、さらに消毒スティックや輸液、注射キット製品の導入などリスクの減少と包交車の廃止をめざしています。リキャップ防止対策としてプラスチック針を導入しました。新型コロナウイルス感染症の対応で PPE 再利用についてマニュアルを整備し、院内備蓄を管理、報告体制を整えました。

7. 感染対策加算 当院は加算 2 を申請し、福岡大学病院等と連携して医療感染対策の向上を図り、感染対策カンファレンスに定期的に参加しています。手指消毒薬消費量を毎月カウントし部署へ報告が開始され啓蒙されるようになり使用量が増加しています。

(柴田 隆夫)

院内教育委員会

教育委員会の役割は、研修を通して、信頼される医療の提供、質の向上はもとより、全職員の職場環境を改善しより健康的に業務が行えるように支援することにあります。毎月1回定例会を開催していますが、活動内容は1)研修に必要な物品購入の検討、2)研修報告の受理、重要な案件の院内への周知、3)研修の企画・実行、4)院内の各委員会に依頼して行う研修の計画作成などです。医療安全、救急や感染対策など病院機能に必須の項目を含め幅広く研修を計画しています。今年度は講義が主体でしたがBLSとACLSは実習をおこないました。研修に参加できなかった職員のために、とくに感染、医療安全など重要な項目についての周知を図るため、研修のビデオ撮影を行い、後日閲覧するようにしています。救急蘇生、感染対策の充実のために実習用の人形、手洗いチェック用蛍光灯を購入し各部署で実習を行い診療レベルの維持を図っています。従来必要ながら項目に入っていなかったハラスメント、個人情報についても研修に取り入れました。必修項目として関連法規については各部署で周知を図るように企画しました。

(柴田 隆夫)

月	テーマ	概要	担当	参加数
4	BLS	実習	救急	60
5	アウトブレイク対策	講義	感染対策	297
6	ACLS	実習	救急	46
7	ハラスメント	講義	サービス向上	60
8	災害対策	講義	災害対策チーム	310
9	リスクマネジメント	講義	医療安全	253
10	臨床倫理	講義	倫理委員会	65
11	高齢者評価	講義	循環器医師	53
1	感染対策	講義	感染対策	255
3	医療安全対策	講義	医療安全	327

サービス向上委員会

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

委員構成：事務部長、医事課長、総務課長、通所リハビリテーション所長、看護主任、看護主任、看護師、放射線技師

2. 1年間の活動と今後の展望

今年度は、11月の2日間にご来院された全ての外来患者様を対象として、外来患者満足度調査を実施いたしました。回収率90%を超える大変多くの患者様方にご協力を賜り、診療サービスにおける待ち時間に問題があることが把握されました（図1～2）。早速、システムの改修による門前薬局待ち時間対策を行っておりますが、今後も頂いた情報より更なる対応を検討して参ります。交通手段の問題については、今年度より巡回バスのルートを再検討し、2号車を中心に停留所や時刻表を変更致しました。これにより、最もご利用の多い“大河原バス停”と“橋本駅”までの直行便を増便しておりますので、是非、ご利用ください。

入院患者様の満足度調査は、従来の期間を限定した調査から、全ての入院患者様に用紙を配布し回答を依頼する方法に変更致しました。回答量の増加は勿論のこと、従来より投書箱システムとして行っております「患者様の声」と同様に多くのご意見をお聞かせいただく機会となっております。今後も継続し、更なる患者サービス向上に努めてまいります。

次年度は、Total Quality Management（TQM）活動を開始する計画を進めています。TQM活動を通じて、業務改善を小さなレベルから推進することで、患者様方により良い医療・介護の提供を目指します。

（北野 晃祐）

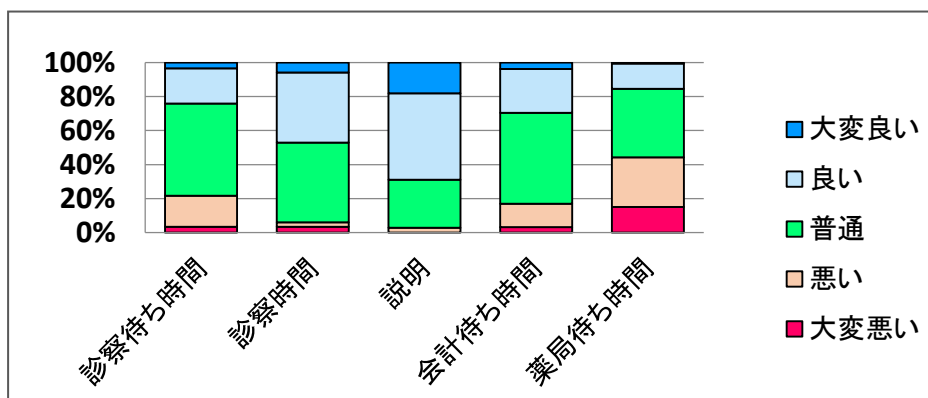


図1: 診療サービス

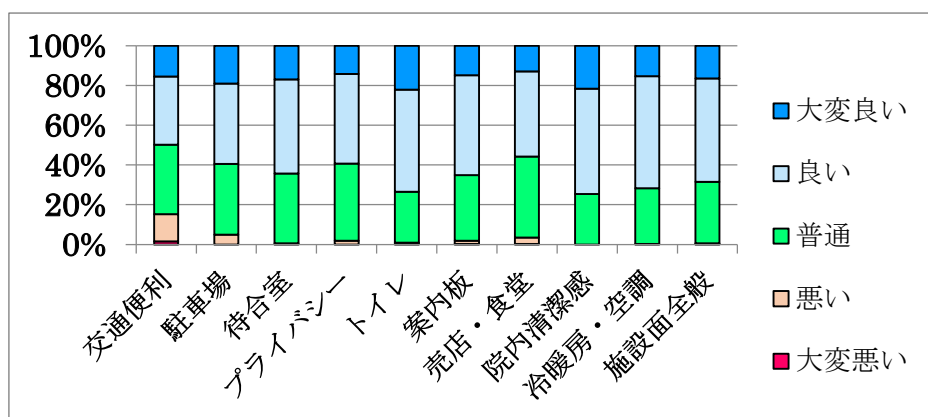


図2: 施設満足度

NST兼栄養管理委員会

1. スタッフ紹介

【構成メンバー】

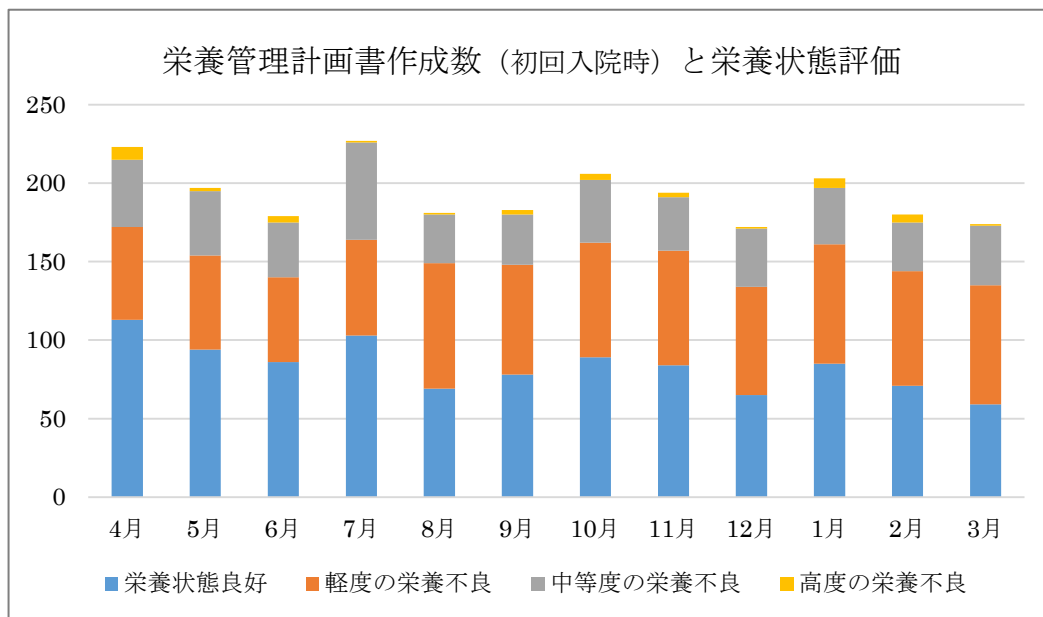
医師 1 名、管理栄養士 2 名、栄養士 1 名、看護師 6 名、言語聴覚士 1 名、薬剤師 1 名

【活動内容】

NST 回診及び検討会（毎週木曜日）

栄養管理委員会（第 3 木曜日）

2. 臨床実績



3. 1 年間の活動と今後の展望

栄養管理は、すべての疾患の上で共通する基本的治療のひとつである。この栄養管理を症例個々に応じて適切に実施することを栄養サポートといい、これを職種の壁を越えて実施する医療チームを Nutrition Support Team (NST: 栄養サポートチーム) という。NST の概念は、1968 年の中心静脈栄養 (TPN) の開発・普及とともに誕生し、欧米を中心に全世界へ広がり、わが国では 1998 年頃より全国に普及している。「なかなか治らなかった傷が治った」「感染症が減少した」「入院期間が短くなった」等の成果を上げている。

当院 NST でも各病棟にリンクナースを配置しスクリーニングを充実させることにより、高度栄養障害を早期に察知し、NST 介入をすすめている。特に高齢者、嚥下困難、認知症、脳神経疾患、糖尿病、腎不全（人工透析）、癌末期状態等の方々に対し栄養評価を行い、褥創や栄養不良に起因する病態の発生をできるだけ最小限に防ぐよう努めている。また、NST 委員会を通じて、院内職員に対し栄養管理の重要性の啓蒙、問題点の早期発見や情報共有、最終的には早期退院や社会復帰を助けることを目指す。これらが当院 NST の最大の目標と捉えている。

（久米 徹）

褥瘡対策委員会

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

専任医師1名（2020年3月より変更） 皮膚・排泄ケア認定看護師1名 看護師2名
理学療法士1名 栄養士1名

2. 活動実績

褥瘡回診 第1・第3木曜日 14:10～

褥瘡回診対応患者数	125名
院外発生患者数	87名
院内発生患者数	38名
褥瘡発生率	1.57%

（入院中に褥瘡治癒できたケース：27名）

3. 1年間の活動と今後の展望

褥瘡評価ツールとしてDESIGN-Rを使用し褥瘡対策委員会は褥瘡発生の防止、発生時の早期治癒、退院後に継続治療ができるようにサポートすることを目標に活動しています。

前専任医の退職後より、新たに招聘した皮膚・排泄ケア認定看護師にも回診に参加頂き、処置方法の検討や継続ケアの指導を行っています。

当院の入院患者さんには高齢の方が多く、特殊性として神経難病、糖尿病、透析患者、末期のがん患者の方々が療養されています。この方々は、褥瘡発生のリスクが高い上に治癒促進に苦慮するケースが多い状況があります。

一番の目標は褥瘡を発生させない事であり、適切なマットレスの選択、リハビリテーション、ポジショニングやスキンケアが必須です。

回診では褥瘡の治癒促進を図るため37℃程度の湿潤環境を保ち、適切な軟膏の選択ができる様にスタッフへの指導も行っています。これによって各部署の統一したケアが可能となり、患者さんの褥瘡治癒を促進し、生活の質向上につながると考えます。

2020年度はマニュアルの改訂と認定看護師協力のもと各部署間での知識向上を行うこと、栄養サポートチームや各部門との連携を強化し褥瘡発生予防、早期治癒を目指し活動していきたいと考えています。

（高田 真弓）

地域振興委員会

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

放射線技師 1 名 理学療法士 2 名 作業療法士 1 名 臨床工学技士 1 名
看護師 2 名 薬局 1 名 総務課 1 名 視能訓練士 1 名 介護福祉士 1 名

2. 1 年間の活動と今後の展望

病院 35 周年記念行事を契機として、「地域振興委員会」は継続した地域貢献活動を実施することを目的として 2018 年 7 月に発足いたしました。2019 年度は「夏休み病院探検ツアー 2019～病院の仕事を体験しよう～」と題し、7 月に壱岐南小学校 4～6 年生を対象とした職場体験を企画・実施しました。有志で集まった各担当部署のメンバーは、手術室など普段入ることの出来ない病院内施設を安全に利用し、子供たちにゲーム感覚で楽しんで貰えるように試行錯誤を繰り返しながら活動してきました。お陰様で、参加してくれた子供達と、その保護者の皆様から大変好評でした。これからもより良い企画を準備して、子供達だけでなく、当院の周辺地域にお住まいの方々にも楽しんでもらえるようなイベントも企画していきたいと思っています。

また、地域住民の皆様方が困っている事なども、同じ地域で生活する者として、何か手助け出来るような仕組みも考えて参りたいと思っています。

地域振興委員会は、地域住民の皆様と色々な形で交流を持ちつつ、地域と一緒に盛り上げていける存在になれるよう、これからも活動していきたいと考えています。

（塚園 慎也）

勤務環境改善委員会

1. スタッフ紹介（2020年3月31日現在）

委員構成：医師1名、事務部長、看護部長、看護部職員3名、医療技術部職員2名、在宅療養部職員5名、事務部職員2名、アドバイザー2名（福岡県）

2. 1年間の活動と今後の展望

勤務環境改善委員会は、福岡県医療勤務環境改善支援センターの支援を受け、当院が基本方針として掲げる「働きやすい職場環境作り」を推進する機関として2019年7月より期間を限定して活動を開始しました。活動開始時に全職員を対象として実施した勤務環境に関するアンケート調査により、①働き方・休み方の改善 ②健康支援 ③働きやすい環境整備 ④働き甲斐の向上の4項目に関連する多くの意見を聴取し、本委員会は「働きやすい職場へ」をテーマとして活動することといたしました。特に、①に関連した“昼休みの確保”は、直ぐに取り組む課題として現状調査を行い、ポスターを作成するなどの啓蒙活動に取り組みました。また、多くの職員が時間外労働の是正を望んでいたことから、全部署に対して終礼の実施を促し、今日中に終える仕事の整理、作業時間の共有、業務の効率化を推進しています。働きがいを満たすには、自分自身の作業効率化と業務改善意識が重要です。2020年度は、現在の活動を継続するのに合わせて、サービス向上委員会が推進しているTQM活動と連動した活動を計画しています。1年間の活動完了時に一定の成果が上げられるように、力を合わせてまいります。

（北野 晃祐）

サービス付き高齢者向け住宅かりん

(訪問介護事業所かりん、通所介護事業所かりん)

1. スタッフ紹介 (2020 年 3 月 31 日現在)

看護師 3 名 准看護師 3 名 介護福祉士 13 名 ケアスタッフ 5 名 事務 1 名

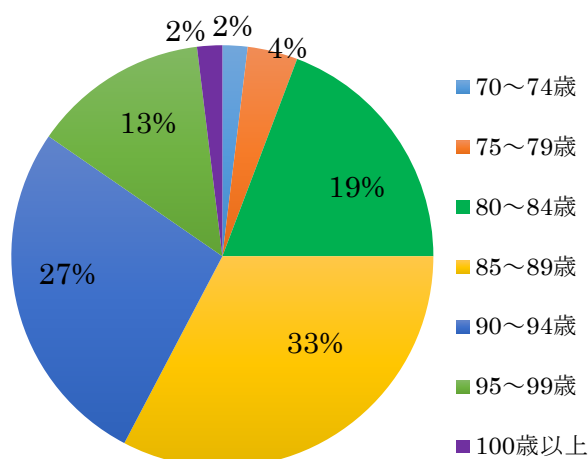
2. 臨床実績

2019 年度の看取り件数：16 名（施設内での看取りは 12 名）

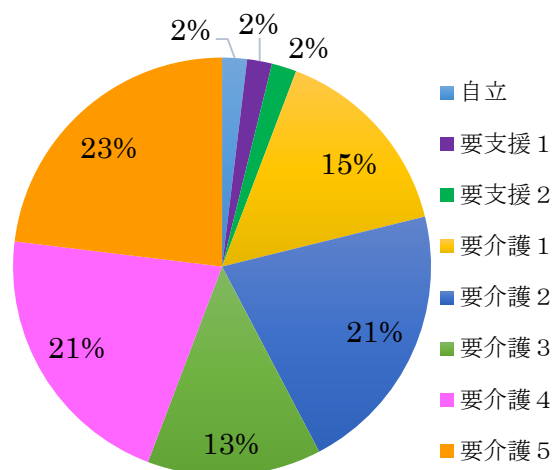
	通所介護		訪問介護	
	件数	回数	件数	回数
4 月	44	537	48	2330
5 月	47	507	53	2931
6 月	48	541	53	2758
7 月	45	555	49	2564
8 月	41	477	50	2661
9 月	46	490	52	2965
10 月	47	569	56	3090
11 月	40	477	49	3069
12 月	46	504	55	3134
1 月	42	439	49	2979
2 月	45	476	51	2999
3 月	47	573	53	3224
平均	44.8	512	51.5	2892

訪問介護と通所介護の実績 (2019 年度)

入居者年齢割合



入居者介護度割合



3. 1 年間の活動と今後の展望

使命：高齢者の方々が世代を超えて地域の人々や子供たちと共に暮らしていける社会・・・最期まで地域社会の一員として誇らしく暮らしていける街づくりをしていきます。

理念：入居者に最期まで誇らしく、そして安心できるくらしの提供をしていきます。

1) サービス付き高齢者向け住宅かりん

① 安定した経営

事業収支は昨年度を上回り、目標を達成することができた。要因としては全体的に入居者さんの介護度が上がり（平均介護度：3）、車いすを使用する方、認知症を有する方が半数以上となったことによって身体支援が増えているためと考える。

② 考えて行動する自立した職員

中堅層の職員が自分の得意分野を伸ばし、若い層～高齢層の職員も成長してきている。訪問介護職員3名と通所介護職員2名の交換研修を実施したことにより、相互認識と理解が高まった。近隣施設と介護職員が事例を検討する場として立ち上げた“四葉の会”は、これまで提供した介護を振り返る重要な機会となっている。

③ 電子カルテに伴う業務の効率化と検討・実施

サ高住の業務に対して、電子カルテシステムは導入しなかった。2019年2月に受けた再更新実地指導を受け、訪問介護記録、教育研修表、チームカンファレンス記録の改善に取り組んだ。

2) 訪問介護事業所かりん コンセプト：自立に向けた1ケア・1リハビリ・1ギフト

2019年度の目標は、「認知症を学び基本姿勢を打ち出すことでスタッフが個別に対応できる力を身に着ける」としたが、全員で取り組む意識が低かったこともあり、勉強会の継続ができず達成できなかった。サービス提供責任者を中心とした業務・教育体制の構築を目指しており、次年度も継続して取り組む予定。

3) 通所介護事業所かりん コンセプト：心・体・頭を元気にする

心の元気としての取り組みは、レクリエーションとして手作りおやつ教室や誕生会を1回／月の頻度で開催し、多くの利用者さんで好評を得た。2019年度から取り組む予定だった“身だしなみの日”は実現できず、次年度も継続して計画する。

体の元気は、理学療法士による生活リハビリテーションの推進によって、車椅子から歩行車、オムツ交換からトイレ誘導など生活の自立が図れた利用者さんが複数おられた。生活の幅を広げる取り組みとして、利用者さんの意に沿い買い物や食事に繋げる活動が図れた。

頭の元気は、くもん学習を15名に提供することを目標としたが11名に留まった。くもん学習療法士を新たに2名育成できたので、2020年度も継続して取り組んでいく。

今後の展望として、目標達成に必要な力強い推進力を発揮できる管理者育成を計画しています。具体的には、サービス付き高齢者向け住宅 かりんに併設されている訪問介護と通所介護について、それぞれの管理者に収支分析を通して経営感覚を学ぶ機会を作成する予定です。更に、記録の改善と認知症理解の推進は、次年度も継続課題として取り組み、働きがいがある働きやすい職場環境づくりを図って参ります。

(野田 江美子)

業 績

学会・研究会発表・講演等

演題名	発表者・共同演者	年月日	開催地	名 称
総合診療科内科				
Incidence, risk factors and clinical features of febrile neutropenia in malignant lymphoma patients in our institution	Ai Mogi 、 Naoko Kumami	2019 年 10 月 ～ 2020 年 1 月 8 日	オンライン	当施設の悪性リンパ腫患者における発熱性好中球減少症の発生率、危険因子および臨床的特徴
「巨大皮膚腫瘍を契機に診断された芽球性形質細胞様樹状細胞腫瘍の 1 例」	中島勇太、工並直子	2019 年 5 月 18 日	福岡	日本内科学会九州地方会
血液・腫瘍内科				
血液がんについて	柴田隆夫	2019 年 11 月 11 日	福岡	福岡大学メディカルホール 市民公開講座
脳神経内科				
パーキンソン病患者に対する卓球リハビリテーション療法の有効性の検討	井上賢一、藤岡伸介、米倉有希子、木村一喜、山口良樹、北野晃祐、菊池仁志など	2019 年 5 月 25 日	大阪府	第 60 回日本神経学会総会学術大会
「平成 31 年 4 月認知症患者受診状況報告ならびに福岡市における認知症地域医療連携について」	菊池仁志	2019 年 8 月 21 日	福岡	認知症疾患医療連携における関係機関との懇談会
「福岡市認知症相談医基本チェックリスト（改訂版）について」	菊池仁志	2019 年 8 月 21 日	福岡	認知症疾患医療連携における関係機関との懇談会
医療・介護現場での業務効率化に向けて～働き方改革と従事者の減少にどう向き合うか～	菊池仁志	2019 年 10 月 5 日	下関市	九州首市医師会連絡協議会
医療機関と地域包括ケア - 医療機関経営者の立場から - (シンポジウム)	菊池仁志	2019 年 11 月 3 日	新潟	57 回日本医療・病院管理学会学術総会
医療的ケア児への支援について - 小児在宅医療に関わる診療所について -	菊池仁志	2019 年 11 月 9 日	北九州市	第 58 回十四大都市医師会連絡協議会
難病患者のためのレスパイトケアの現状（教育講演）	菊池仁志	2019 年 11 月 16 日	福岡	第 7 回日本難病医療ネットワーク学会学術集会
重症神経難病患者のレスパイト入院に関するレセプトデータ調査	菊池仁志、森龍子、北野晃祐	2020 年 1 月 18 日	東京	厚生労働省「難病患者の総合的支援体制に関する研究」班班会議
神経難病の理解と病院による在宅療養患者支援システムについて。(講演)	菊池仁志	2020 年 2 月 2 日	福岡	第 1 回福岡口腔ケアフォーラム

業 績

学会・研究会発表・講演等

演題名	発表者・共同演者	年月日	開催地	名 称
健康増進・糖尿病センター				
【学会発表】				
高齢糖尿病患者におけるサルコペニアの現状	藤川太一、佐々木勝哉、堤博昭、森亜美佳、入木紗也可、山口良樹、吉田亮子、小野順子	2019 年 10 月 25 日	佐賀	第 57 回日本糖尿病学会九州地方会
非アルコール性脂肪性肝疾患から肝細胞癌が発症した 2 型糖尿病の 2 例	村上綾菜、中川翠、吉田亮子、小野順子	2019 年 10 月 25 日	佐賀	第 57 回日本糖尿病学会九州地方会
糖尿病の治療中に悪性新生物が発見された症例の検討	中川翠、村上綾菜、永迫久裕、吉田亮子、小野順子	2019 年 10 月 25 日	佐賀	第 57 回日本糖尿病学会九州地方会
SGLT2 阻害薬が有効であった Prader-Willi 症候群の 1 例	吉田亮子、村上綾菜、中川翠、小野順子	2019 年 10 月 25 日	佐賀	第 57 回日本糖尿病学会九州地方会
認知症を発症した独居高齢インスリン依存糖尿病患者への対応—— その後の経過	藤山真由美、平石繁美、三島栄子、河野真紀、濱端姿子、江口敦美、村上綾菜、中川翠、吉田亮子、小野順子	2019 年 10 月 25 日	佐賀	第 57 回日本糖尿病学会九州地方会
【研究会・勉強会発表】				
SGLT2 阻害薬の長期投与が有効であった Prader-Willi 症候群について	吉田亮子	2019 年 9 月 17 日	福岡	第 504 回福岡市糖尿病アーベント
微量アルブミンの測定について	小野順子	2019 年 11 月 19 日	福岡	STOP CKD IN 福岡西エリア
SGLT2 阻害薬の長期投与が有効であった Prader-Willi 症候群の 1 例	吉田亮子	2019 年 6 月 14 日	福岡	福岡市立こども病院・感染症センターとの定期勉強会（当院カンファレンス室）
糖尿病の治療中に悪性新生物が発見された症例の検討	中川翠	2019 年 9 月 4 日	福岡	
アルツハイマー型認知症	小野順子	2019 年 10 月 9 日	福岡	
インスリン依存糖尿病患者の行く末	小野順子	2019 年 12 月 11 日	福岡	
頻回に多発骨折を起こした 2 型糖尿病例	吉田亮子	2020 年 2 月 12 日	福岡	

業 績

学会・研究会発表・講演等

演題名	発表者・共同演者	年月日	開催地	名 称
薬剤科				
高齢者のポリファーマシー対策に関する研究	神村英俊 酒見真也、古田純子、貝田裕彰、後藤潤子、藤井弘子、與田康介			
ポリファーマシーにおける薬剤師介入効果に関する全国実態調査	内田まやこ 藤井弘子			
リハビリテーション科				
社会参加に資する取り組みの季節による影響	高見純司、山口良樹	2019 年 6 月 29 日	新潟	第 14 回 日本訪問リハビリテーション協会 学術大会 in にいがた
高齢糖尿病患者におけるサルコペニアの現状	藤川太一、入木紗也可、森重美佳、佐々木勝哉、山口良樹、小野順子	2019 年 10 月 25 日	佐賀	日本糖尿病学会 九州地方会
固縮優位側への足部錘負荷トレッドミル歩行運動が有効であったパーキンソン病患者一例	古川晃大、北野晃祐	2019 年 11 月 6 日	神奈川	第 38 回 日本神経治療学会学術集会
パーキンソン病患者に対する The Mann Assessment of Swallowing Ability (MASA) の有効性の検討	斎藤正直、木村一喜	2019 年 11 月 15 日	福岡	神経難病ネットワーク学会
当院の難病リハビリテーションにおけるパーキンソン病患者に対する卓球指導の経過	山口良樹	2019 年 11 月 15 日	福岡	神経難病ネットワーク学会
Modified Fall efficacy Scale を用いた介入により転倒恐怖感が軽減したパーキンソン病患者	岩崎叶恵、山口良樹	2019 年 11 月 15 日	福岡	神経難病ネットワーク学会
情報共有することで、姿勢改善効果が継続できたパーキンソン病患者 1 症例	山本匡、山口良樹	2019 年 11 月 16 日	福岡	神経難病ネットワーク学会
「診断早期のパーキンソン病へのリハビリテーション」～早期から行う自主訓練と生活の工夫～	山口良樹	2019 年 11 月 19 日	福岡	福岡市難病講演会

トレッドミル歩行運動における 速度の違いがパーキンソン病患 者の歩行能力に及ぼす影響 -最 大歩行速度と快適歩行速度での 比較	古川晃大、北野晃祐	2019 年 12 月 3 日	大阪	日本慢性期医療学会
---	-----------	--------------------	----	-----------

業 績

学会・研究会発表・講演等

演題名	発表者・共同演者	年月日	開催地	名 称
脊髄小脳変性症・多系統萎縮症 のリハビリ	山本匡	2019 年 12 月 7 日	福岡	第 4 回難病医療従事者研 修会
地域振興委員会				
職場体験		2019 年 7 月		壱岐南小学校 4～6 年生 対象
外来				
認知症を合併し日常生活に困難 をきたした独居高齢インスリン 依存糖尿病患者への対応 ～その後の経過～	藤山真由美 平石繁美、三島栄 子、河野真紀、濱端 姿子、江口敦美、村 上綾菜、中川翠、吉 田亮子、小野順子	2019 年 10 月 25 日	佐賀	日本糖尿病学会 第 57 回九州地方会

業 績

地域出前講座

内容	講演者	日時	自治会	開催場所
運動と栄養で体力低下予防	PT 辻嵐人	2019 年 4 月 3 日	橋本ニュータウン	サ高住かりん
運動と栄養で体力低下予防	PT 辻嵐人	2019 年 4 月 9 日	金武老人クラブ連合会	愛信園 3F
運動と栄養で体力低下予防 熱中症予防	PT 辻嵐人	2019 年 6 月 17 日	ぶどうの会	金武公会堂
運動と栄養で体力低下予防	PT 辻嵐人	2019 年 6 月 24 日	保険衛生推進委員会	壱岐東公民館
運動と栄養で体力低下予防	PT 辻嵐人	2019 年 7 月 12 日	ふれあいサロンヒルズ	のむら姪浜ヒルズ
運動と栄養で体力低下予防	PT 辻嵐人	2019 年 8 月 18 日	ふれあいサロン あいあい	さわら台団地集会場
運動と栄養で体力低下予防	PT 辻嵐人	2019 年 9 月 12 日	さろんさくら	拾六町西2集会所
運動と栄養で体力低下予防	PT 辻嵐人	2019 年 11 月 14 日	愛宕すみれ会	愛宕六町内集会所

業 績

論文・著書等

論文・著書名	著者・共同研究者	発表誌 出版社	巻（号） 頁	年号
脳神経内科				
A new therapeutic strategy with istradefylline for postural deformities in Parkinson' s disease	Fujioka S, Yoshida R, Nose K, Hayashi Y, Mishima T, Fukae J, Kitano K, Kikuchi H, Tsuboi Y.	Neurol Neurochir Pol	53:291-295	2019
在宅神経難病の退院支援とリハビリ・レスパイト入院. 難病と在宅ケア	井上賢一、坪山由香、入江康一朗、古川晃大、山本匡、岡久美、亀山莞太、菊池仁志.	難病と在宅ケア	25(9) p44-47	2019

2019 年度 村上華林堂病院年報

発 行：2020 年 11 月

編 集：病院年報編集委員会

委 員 長：司城博志

委 員：高盛裕子

：北野晃祐

：久間伸彦

：西島勝也

：宮原美佐
