

年報 2024



Vol.17



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

2024年度の村上華林堂病院年報をお届けいたします。

2024年度を振り返りますと、診療報酬改定や医師の働き方改革の本格施行、さらには医療DXの進展など、医療提供体制を取り巻く環境は大きく変化し、現場はかつてないほどの負荷と課題に直面いたしました。それでもなお、私たちの使命は「地域に安心して受けられる医療を確保し続けること」であり、その責務を果たすため全職員が一丸となって取り組んでまいりました。

本院は現在の山田猛院長のもと、「かかりつけ患者さんを断らない医療」を理念として掲げ、急性期から慢性期まで幅広い診療を継続しています。外来・入院診療にとどまらず、在宅医療や緩和ケアへと切れ目なく対応できる体制を整備し、地域包括ケアの実践に注力しております。特に、病む人を全人的に支える姿勢を重視し、終末期に至るまで身体・心・生活を総合的に支援することを本院の使命と位置づけています。そして、患者さんが「自分らしく」暮らし、最期を迎えられるよう、多職種によるチーム医療を積極的に行ってきました。同時に、医師・看護師をはじめとする全職員がやりがいをもって働ける職場づくりは、質の高い医療の基盤であり、働き方改革に即した勤務環境の改善、タスクシフト・タスクシェアの推進、人材育成の充実を通じ、組織全体の持続可能性の向上に努めています。さらに、地域の診療所・介護施設・行政機関と連携を深めることで、地域完結型医療の一翼を担う病院としての役割を担うために努力しています。

少子高齢化や医療財源の制約など、地域医療を取り巻く課題は今後も大きくなっていくことと思われます。しかし、こうした逆境の時代だからこそ、地域を支援する病院の存在意義はより一層大きくなります。本院は「断らない医療」を基盤に、外来から入院、在宅、そして緩和医療に至るまで、シームレスで全人的な医療を展開し、地域の医療従事者と共に未来を切り拓いていきたいと思っています。

本年度も、関係各位のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げますとともに、地域に不可欠な医療機関としての使命を果たすべく、職員一同研鑽を重ねてまいります。どうぞよろしくお願い申し上げます。

巻頭言	2
-----------	---

目次	
病院長挨拶	5

病院概要

- ✿ [概要と沿革](#)
- ✿ [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	6
✿ 総合診療科内科	6
✿ 血液・腫瘍内科	7
✿ 脳神経内科	8
✿ 循環器内科	10
✿ 緩和ケア科	13
✿ 呼吸器内科	15
✿ 消化器内科	17
✿ 糖尿病・内分泌内科	19
✿ 整形外科	21
✿ 在宅診療部 在宅診療科	23
✿ 腎臓内科・血液浄化療法センター	25
✿ 眼科・アイセンター	27

医療技術部	29
✿ 薬剤科	29
✿ 臨床工学科	30
✿ 臨床検査科	32
✿ 栄養管理科	34
✿ リハビリテーション科	36
✿ 放射線科	39

看護部	40
✿ 看護部	40
✿ 2階北病棟	41
✿ 2階南病棟	42
✿ 3階病棟	43
✿ 4階病棟	44
✿ 緩和ケア病棟	45
✿ 中央材料室・手術室	46
✿ 外来	48

在宅療養部	49
訪問看護ステーション かりん	49
居宅介護支援事業所「かりん」	50
訪問リハビリテーション	52
通所リハビリテーション事業所（デイケア）	53

事務部	54
総務課	54
医事課	55
地域連携室	56

委員会活動	59
医療安全管理委員会	59
転倒・転落防止対策委員会	64
指差し呼称委員会	65
院内感染対策委員会	66
院内教育委員会	68
サービス向上委員会	69
NST兼栄養管理委員会	70
褥瘡対策委員会	71
認知症ケアチーム	72
身体的拘束最小化チーム	73
地域振興委員会	74
健診部門運営委員会	75

サービス付き高齢者向け住宅かりん	76
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）	

業績	78
・学会・研究発表・講演等	78

TQM 活動	80
---------------	-----------

病院長挨拶

医療法人財団 華林会
村上華林堂病院

病院長 山田 猛

2024 年度は、医療・介護・障害福祉の報酬が同時に改定されるトリプル改定が行われました。病院の収益源である診療報酬は経営の命綱といえるものです。諸物価高騰の中、生活を維持するには、職員の賃金を上げなければなりません。そのために処遇改善を目的とした診療報酬改定のはずでしたが、医業経営で見た場合、7 割の病院が赤字に陥る結果となりました。当院は幸いにもわずかながらではありますが、病院単体で黒字を確保することができました。世の中の経済状況の変化が激しすぎて、診療報酬改定が対応できていません。福岡県を含め地方自治体から物価高騰対策支援の助成金が提供されてはいますが、後手に回らない診療報酬改定を望みます。

団塊の世代全てが75歳以上になる2025年、65歳以上の人口割合が最大になる2040年を見据えて、全国民に必要な医療が提供できる体制を整備していかなければなりません。国の施策として地域医療構想があり、医療機関の機能分化・連携・効率化を推進することが求められています。これらは重要な施策であることには間違いありませんが、その中で財政の視点が強調されすぎて、医療提供が不安定になる事態は避けなければならないと思います。

当院は地域のかかりつけ病院であり、地域住民の健康を守る役割を果たしてきました。高齢者は複数の病気をかかえ、総合診療が必要であり、当院では内科の各専門医が協力して総合診療を提供します。病気の診療に加え、身体機能の低下を予防あるいは回復するために、必要十分なりハビリを行います。また、治癒が達成できなくても療養のお手伝いはできます。これまで訪問診療と訪問看護が在宅療養を支援してきましたが、2025 年度から両者を一体化した在宅療養部として在宅療養を強化します。入院診療が必要な場合は、可能な限り当院で対応いたします。

患者さん、連携医療機関・施設に対して断らない医療を心掛け、「患者さんを選ぶ病院」ではなく「患者さんから選ばれる病院」を目指します。今後とも村上華林堂病院をよろしくお願い申し上げます。

総合診療科内科

1. スタッフ紹介（2025 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）

総合診療科内科は、2024 年度 17 名の常勤医師・10 名の非常勤医師で診療を行っており、新患総合外来、各専門外来、検査、入院治療を行っております。当院の特徴としては、地域に根差した診療を主体として、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、神経内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科の主要専門医がそろい、様々な疾患の患者様に対応させていただいております。神経難病、悪性腫瘍の患者さんも増えてきております。コロナ感染症にて一般診療が影響を受けていましたが発熱、上気道症状患者に対する検査、診療体制を充実させ動線を分離し内科診療への影響を最小限にいとめ本来の診療の回復に努めました。本年度は各病棟で入院が必要な感染症患者さんの治療を行いました。従来の専門性縦割りの内科から全人的医療を行うべく総合診療科内科を基本として診療し地域における当院の役割を果たし、近隣医療機関や施設、地域の皆さんとの連携を大切にして、より良い医療を提供するべく努力していく所存です。

（柴田 隆夫）

2. 臨床実績

2024 年度	主な内科疾患入院患者（延べ人数）
症例別入院患者数	総計 1327 名
循環器内科疾患	121 名
消化器内科疾患	110 名
神経内科疾患	443 名
呼吸器内科疾患	181 名
血液内科疾患	78 名
悪性新生物疾患	57 名
内分泌・代謝疾患	29 名
腎・泌尿器疾患	124 名
その他	184(うち COVID 19 患者 23)名

血液・腫瘍内科

1. スタッフ紹介（2025 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

年間疾患診療（2024/4/1-2025/3/31）

血液悪性疾患(100 例) (うち入院 55 例)

1. 悪性リンパ腫	36(25)例
2. 多発性骨髄腫	12(7)例
3. 急性骨髄性白血病	11(7)例
4. 成人 T 細胞性白血病/リンパ腫	4(1)例
5. 骨髄異形成症候群	22(14)例
6. 慢性骨髄性白血病	5(1)例
7. 慢性リンパ性白血病	2(0)例
8. 原発性マクログロブリン血症	2(0)例
9. 本態性血小板血症	6(0)例

血液良性疾患(19 例) (うち入院 2 例)

1. 再生不良性貧血	8(1)例
2. 特発性血小板減少性紫斑病	9(3)例
3. 原発性アミロイドーシス	1(0)例
4. 特発性赤芽球癆	1(0)例

3. 1 年間の活動と今後の展望

当院では比較的高齢の血液悪性疾患の方が多く、活動度に支障をきたしていることが多いため、入院して専門的な治療を行いながらリハビリテーションを進めていき、活動性に改善が得られれば外来化学療法に訪問看護、訪問診療などを活用していただき在宅療養までバックアップし、合併症などで治療の必要が生じたときにはいつでも緊急入院していただける態勢を整えています。最近急性骨髄性白血病に新規治療が保険適応となり今年度も初回から化学療法を導入する方がおられます。また難治、再発の血液悪性疾患の方では、緩和的化学療法や疼痛コントロールを中心とした緩和医療にも重点をおき、プライマリーケアも含めてトータルライフケアのできる診療部門を目指して医療スタッフがチームを組んで取り組んでいます。

（柴田 隆夫）

脳神経内科

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

理事長	菊池 仁志
脳神経センター長	山田 猛
脳神経内科部長	谷脇 予志秀
医 師	入江 東吾
医 師	佐藤 真依
兼任医師（在宅診療部）	田代 博史
兼任医師（在宅診療部）	古田 興之助
その他	非常勤医師

2. 臨床実績

2024 年度 神経系疾患（2024 年 1 月～12 月入院患者）	
パーキンソン病（含：分類不能症候群）	253
多系統萎縮症	50
進行性核上性麻痺	20
大脳皮質基底核変性症	11
脊髄小脳変性症	34
筋萎縮性側索硬化症	22
認知症	34
多発性硬化症・視神経脊髄炎	20
脳症・脳炎	8
筋疾患・重症筋無力症	5
脳血管障害	18
脊髄・脊椎疾患	12
プリオン病	3
てんかん	5
めまい症	2
頭部外傷	1
その他	48
計	545

3. 1 年間の活動と今後の展望

当院の脳神経内科は、外来・入院ともパーキンソン病、パーキンソン症候群、筋萎縮性側索硬化症などの神経難病を主に診療しています。大学病院や総合病院からの紹介が多く、神経疾患の分野で地域医療に貢献しています。入院診療実績は、障害者施設等一般病棟(34床)での神経変性疾患患者が 7 割を超えています。疾患構成は従来通りで、パーキンソン病およびパーキンソン症候群が多いです。入院での集中的なリハビリテーションによる機能維持、定期的なレスパイト入院による在宅療養の支援を行っています。肺炎、尿路感染症など

の合併症治療、転倒による骨折の保存的治療や他院での手術治療後のリハビリテーションにも対応しています。胃瘻栄養や人工呼吸器を希望されない筋萎縮性側索硬化症患者さんで、在宅療養や介護施設で対応困難な場合には、当院での看取りも対応していきます。リハビリテーションスタッフは充実しており、特にパーキンソン病に特化した LSVT (Lee Silverman Voice Treatment) は患者から高評価を得ています。進行性の神経難病では期限はありませんので、長期の通院リハビリテーションが提供できています。当院では、大学病院や急性期病院では経験できない慢性期や進行期の神経難病の療養について学ぶことができ、九州大学および福岡大学の医学部生の臨床実習に協力しています。神経難病の治験やケアの向上に役立つ臨床研究は進めていきたいと考えています。脳神経内科専門医療機関の少ない福岡市西部～糸島地区において、当院は脳神経内科の地域医療を近隣の医療機関とともに支えています。

(山田 猛)

循環器内科

1. スタッフ紹介（2024 年 3 月 31 日現在） 敬称略

副院長・循環器内科部長	星野 史博
リハビリ科部長	白井 和之
血管外科部長	藤井 満
非常勤医師	松崎 将樹（福岡大学病院 循環器内科）
非常勤医師	有村 忠聡（福岡大学病院 循環器内科）
非常勤医師	桑野 孝志（福岡大学病院 循環器内科）
非常勤医師	和田 秀一（福岡大学病院 心臓血管外科教授）

2. 臨床実績

循環器専門医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・心臓血管外科医 1 名、非常勤の循環器内科専門医 3 名（福岡大学病院）・心臓血管外科医 1 名（福岡大学病院）の体制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)の施設基準を維持できています。

Key Word ; 治療抵抗性心不全、心不全ステージ分類、心不全パンデミック、アフターコロナ

外来：

患者数は年間総数 6,851 名（前年 7011）（月の平均：571 名（前年 582）、非常勤医師を含む）と前年より微減し、これにはアフターコロナに伴う受診控えが影響したと考えられます（表 1）。

心リハ対象者は 21～31 名／月程度を確保でき、近隣の高次医療機関（福大循環器内科・心臓血管外科や福岡記念病院、九州医療センターなど）を中心とした転院患者が前年度と同様に確保でき稼働を維持出来ました。引き続き感染対策に病院をあげて一層の努力を行いつつ、地域支援病院として今後も更なる増患に対応できるよう取り組んでいきます。

入院：

入院総数は、121 名（前年 159）と減少していました。内訳は、昨年と同様に高齢者特有の心不全（HFpEF）の再発症例や心不全急性期治療後の心リハ対象者（特に維持血液透析患者や心不全ステージ D（治療抵抗性心不全）などの自宅退院困難例）が多くを占め、心不全の基礎疾患としては心房細動などの不整脈や左室拡張障害、弁膜症、慢性腎不全の増悪に伴うものが多数を占めました（表 2）。

入院加療を必要とした心不全症例は 73 名（前年 97）と減少、その中で入退院を繰り返す心不全ステージ C に該当する高齢者の心不全患者が高止まりですが、心不全パンデミックを指摘される日本の現状から考えるに、アフターコロナに伴うフレイルが減少した好ましい結果でもある、と拝察しております。

心リハ対象者は、入院累計 120 名（前年 88）と増加、外来累計 185 名（前年 218）と減少（表 3）しましたが外来での心リハは今後で増加する、と期待しています。自宅退院が困難な

症例に対しましては当院の大きな特徴である在宅診療および訪問看護への移行や近隣の療養型病床への転院、当院関連の施設であるサービス高齢者住宅“かりん”への入所など当院地域連携室を介した流れを強化していく所存です。

検査：

心臓超音波検査などは外来数と同様に伸び悩みですが（表 4）、検査技師の技術向上に裏付けられた質の向上は継続できており今後も安定した実績を堅持する体制が出来ています。

手術：

ペースメーカー移植術（PMI）の対象となる症例（電池交換術を含む）は 25 件（前年 24 件）でした（表 5）。当科ではクリーンルーム下での PMI 施行であり術後感染などの合併症は殆どなく、今後も積極的にデバイス治療に取り組む所存です。

表 1 2024 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
563	611	524	619	560	548	553	566	584	593	502	628	6851	570.9

表 2 2024 年度 循環器系疾患退院 延べ患者数

心不全	73	
ペースメーカー電池消耗・断裂	13	
心房細動	7	
心筋梗塞	4	
胸膜炎	3	
低血圧症	3	
大動脈瘤及び解離	3	※該当者数が 3 名以上の病名を挙げています
その他	15	※ 2 名以下の病名は[その他]に入れています
総 数	121 名	

表 3 2024 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	23	20	17	16	11	16	15	15	14	12	13	13
入院	8	3	13	14	12	9	9	8	7	9	14	14

表 4 2024 年度 検査件数

心エコー	742 件
A B P M	18 件
C A V I	184 件
経食道エコー	4 件
運動負荷心電図	8 件

ホルター心電図	132 件
中心血圧	173 件

表 5 2024 年度 ペースメーカー手術件数

ペースメーカー移植術	11 例
ペースメーカー交換術	14 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

アフターコロナに伴い、外来や入院での通常診療や転院調整も制限がなくなりつつあり患者さまや近隣医療機関の皆様には迷惑をかけないで済んだ1年となりました。

本年は大きな人事はありませんでしたが、福岡大学病院からの非常勤医師（循環器内科、心臓血管外科）派遣にて専門外来は充実しており、福岡大学病院などの高次医療機関との密なる連携、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しつつ心不全パンデミックに対応できるように準備し、地域支援病院として邁進して参ります。

更には、治療抵抗性心不全の患者が緩和ケア病棟に入れるようシステム作りを考えております。

（星野 史博）

緩和ケア科

1. スタッフ紹介（2025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
医 師	工並 直子

2. 臨床実績

昨年1年間の「緩和ケア病棟」の入院数は243名（男性138名、女性105名）、入院時の年齢は48歳から98歳で平均年齢は78.9歳でした。悪性腫瘍の種類は例年とほぼ同じく、肺癌、胃癌、膵癌などが主でした（表1）。患者さんの地区別の入院状況でも例年と同様、福岡市西区、早良区、糸島市で全体の91.3%を占めていました。2012年の77%に比べて、年とともに増加傾向です。このことは「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であることを示しています（表2）。

「緩和ケア外来」には、昨年度124名の患者さんを紹介していただきました。昨年度の緩和ケア病棟在宅復帰率は22.6%でした。

表1：ホスピス・緩和ケア病棟の入院患者の原疾患別分類

肺癌	53 例
食道・胃癌	23 例
大腸・直腸・肛門癌	36 例
肝・胆・膵癌	43 例
乳癌	12 例
その他（子宮癌、卵巣癌、頭頸部癌）	74 例

表2：ホスピス・緩和ケア病棟の地域別入院状況

福岡市西区	53.5%
福岡市早良区	36.2%
糸島地区	1.6%
その他の福岡市	6.2%
その他	2.5%

3-① 1年間の活動と今後の展望

コロナ感染もひと段落して、緩和ケア病棟でのご家族の面会、付き添い、患者さんの外出・外泊の制限が徐々に緩和されてきました。残り時間が限られた患者さんとそのご家族にとって、家族として日常の時間を普通に過ごすことが、かけがえのない大切なものであることを実感しています。

患者さん・ご家族の負担軽減の目的で、今年度からは、初回の来院日に担当看護師よりの説明を行い、同日から担当医師の診療を開始する体制としました。今までは、医師の診療開始まで、2回の来院が必要で、患者さん、ご家族にとって負担が大きい面がありました、今はまだ不慣れな面もありますが、スタッフ一同、協力してサービスの向上に努めてゆきたいと思っています。

3-② 次年度からの緩和ケア病棟の運営体制の変更について。

先ほど、残り時間が限られた患者さんとそのご家族にとって、毎日を家族として普通に過ごすことが、かけがえのない大切なものであると述べました。緩和ケアの提供を受ける患者さん、ご家族のニーズに応えるには、外来診療、入院診療、在宅診療が価値観を共有し、シームレスに協力・補完する体制が必要です。とりわけ在宅診療と緩和ケア病棟との協力が肝となる役割を持っていると感じています。

次年度からは、私（司城）は在宅診療へシフトし、工並医師が緩和ケア科部長、緩和ケア病棟医長として入院診療の責任者となります。工並医師が若い力で緩和ケア病棟をしっかりとリードし、患者さんにご家族、近隣の医療機関の皆様方のご要望にこれまで以上にしっかりと応えられるよう努めてまいりたいと思います。

在宅診療と緩和ケア病棟が、価値観を共有して共同する体制を目指すことが、村上華林堂病院の緩和ケア診療の特徴、方向性だと考え、今後も推進してゆきたいと思います。今後ともご支援をお願いいたします。

（司城 博志）

呼吸器内科

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

呼吸器内科部長 有富 貴道
非常勤医師 井上 博之（福岡大学病院 呼吸器内科）

2. 2024 年度呼吸器疾患（入院・外来）

疾患名	外来	入院	疾患名	外来	入院
かぜ症候群		3 例	腫瘍性肺疾患		67 例
かぜ（感冒）	538	0	肺がん（原発性・転移性）	146	66
上気道炎	854	0	縦隔腫瘍	9	1
インフルエンザ	161	3	肺線維化疾患		15 例
感染性疾患		145 例	間質性肺炎	84	15
肺結核症（陳旧性を含む）	52	0	サルコイドーシス	7	0
肺炎			胸膜疾患		16 例
細菌性・肺化膿性	11	11	胸膜炎		
（マイコプラズマを含む）	0	0	結核性胸膜炎	1	0
非細菌性	479	134	癌性胸膜炎	6	3
（誤嚥性を含む）	79	115	胸水	94	10
閉塞性肺疾患		34 例	膿胸	2	1
気管支喘息	737	12	自発性気胸	17	2
慢性閉塞性肺疾患（COPD）	141	21	肺循環障害		0 例
慢性気管支炎（非閉塞性）	293	1	肺水腫	1	0
拡張・嚢胞性肺疾患		6 例	換気異常		3 例
気管支拡張症	68	3	睡眠時無呼吸症候群	108	2
無気肺・嚢胞など	13	3	睡眠時呼吸障害	0	0
			過換気症候群	5	1
合計			289 例		

3. 1 年間の活動と今後の展望

【診療科案内】

呼吸器内科

外来診療は呼吸器内科の専門外来診療は月、火、水曜日の午前中、更に木曜日、金曜日午後には有富がほぼ毎日担当（土曜日第 1、第 3 午前中）、また福岡大学病院から井上（博）先生が週 1 回の木曜日午前中に呼吸器疾患に関して専門に診断・治療を行っています。また睡眠時無呼吸症候群については診断と CPAP（シーパップ：持続陽圧呼吸療法）導入して日常管理を特に水・木曜日に行っています。

2024 年度の外来・入院患者さんの状況

2024 年度の外来・入院患者数を表でみると、呼吸器受診患者数が若干減少しています。COVID-19 は減少や軽症化しています。それでも患者数はまだ微増の情報もあります。コロナ減少傾向で外出も増えインフルエンザも今回は増えました。他に大人でも RS ウイルスが増加したことがマスコミで報じられ、予防接種もできるようになってきています。但し民間の中小病院ではこの確定診断はまだできていません。このようにウイルス感染はまだ続き、まだまだマスク着用は必要ようです。発熱や咳を主訴にコロナやインフルエンザを否定され呼

吸器受診を希望され、大抵は上気道炎が今年も変わらず増えています。しかし昨年来から咳止めが品薄で処方できないことが多いのも今年の課題です。呼吸器疾患入院患者数については、肺炎患者数は実数では減ってきていますが高齢者や基礎疾患の入院で始まり、施設からの感染症状の増悪が増えて統計上減った印象ではないでしょうか、入院後肺炎も併発しているようです、更にコロナ感染症等の 2 次感染も見られました。肺結核症について活動性患者はほぼなく、陳旧性かこれに伴う気管支拡張症や旧結核からの呼吸不全が主体です。非結核性抗酸菌症か、特に中年以降の女性に外来で多く、排菌が続くようなら治療も考慮しています。これら感染症に関わり合ってくる気管支拡張症が上記感染に絡み、慢性気管支炎も伴い再発もきたすことが最近でも呼吸器関連の会議でも問題になっています。間質性疾患の急性期は生命に影響するので高次医療機関に紹介しますが、高齢者が多く当院で治療しますが、抗線維薬の使用で進行を遅らせ外来でも治療できるようになり治療中の患者数が微増しています。肺がんは年々増加傾向ですが緩和ケアでの診療依頼や高齢者や手術を望まない方々の日常診療での患者の増加があります。呼吸器内科でも外来経過観察例もあります。閉塞性疾患は以前の喫煙社会からの自覚的自制によって減ってきています。しかし喘息の環境要因の悪化は肥満やタバコ、アレルギー等多岐にわたり患者教育も治療の一環です。

【方向性と展望】

健康診断の際にいびきや無呼吸の相談にも応じるようになり、各診療時間に合わせて相談や診断・治療に担当の先生には簡易型 PSG 検査を各種の協力を担ってもらっています。更に健康診断の胸部 X 線のチェックを行い健康管理の一部を担って、そのまま当院に精密検査に来られる方も増えてきています。特に肺がんの診断は重要な項目で健診にて CT 撮影の精密検査を行い、その後の外来管理や手術依頼、精密検査依頼を基幹病院に依頼しています。

(有富 貴道)

消化器内科

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

消化器内科部長	小山 洋一
常勤医師	司城 博志
常勤医師	村上 祐一
非常勤医師	4 名（福岡大学病院 消化器内科）

2. 臨床実績

2024 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	1 例
B 型肝炎に対する核酸アナログ製剤	12 例

【内視鏡】

上部消化管内視鏡検査	830 例
下部消化管内視鏡検査	221 例
内視鏡的止血術	2 例
内視鏡的大腸ポリープ切除術	21 例
内視鏡的胃物除去	2 例

計 1076 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 4 名の非常勤医師（主に内視鏡担当）で消化器疾患全般（消化管、肝、胆、膵）の診断・治療に取り組んでいます。

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胃瘻チューブの交換も行っております。

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 3 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)

糖尿病・内分泌内科

1. スタッフ紹介（2025年3月31日現在）

医 師 柳田育美（糖尿病学会認定研修指導医、日本内科学会認定内科医）
非常勤医師 矢野沙織、宮地康高、千田友紀、大木友之、佐内駿介、堤陽子、後藤瞳

2. 臨床実績

外来および入院患者内訳

外来 延べ総数	4,552 名	
月あたりの実人数	289～353 名	*1
入院（院内他科依頼）総数	107 名	*2

*1 高血圧、脂質異常症、動脈硬化性疾患、内分泌疾患を含む

*2 入院中併診で血糖コントロールを行った患者
（院内紹介が無かった場合は含まない）

3. 1年間の活動

本年度は福岡大学、九州大学からの多くの応援を頂き、多職種（看護師・栄養士・薬剤師・検査技師・放射線技師、リハビリテーション科、事務部門、メディカルソーシャルワーカー）と連携をとり、診療に携わってまいりました。

糖尿病の患者さんの高齢化もすすんでおり、個別での診療、対応が必要なケースが増えております。腎臓や心臓の将来的な保護の為に、薬剤選択・変更を行う必要がある患者さんも多いです。患者さんの大血管や細小血管の合併症の早期発見や予防・進行の防止、QOLの確保のために、各部署とコミュニケーションをとりながら下記内容に取り組めたことに感謝し、今後も継続できるように努めたいと思います。

（1）看護部

- ・糖尿病患者に対する、可能な範囲での教育
- ・フットケア
- ・インスリンやGLP-1注射の導入時の説明、実施
- ・自己血糖測定器やリブレ導入時や継続時の説明
- ・各種検査の説明等

（2）栄養管理科

- ・患者さん、家族含めた栄養指導の個別対応

（3）薬剤科、院外薬局

- ・患者さんに対する薬品や使用方法の説明
- ・インスリンのバイオシミラー、血糖降下薬の後発薬への積極的移行
- ・自己注射指導の協力、医薬品の製造・供給停止や出荷制限への対応

（4）事務部門、医師事務

診療報酬制度の理解と情報共有化、外来における医師・看護師業務見直し
診療前準備による外来待ち時間の改善、レセプト業務削減

(5) 検査科、放射線科

自己血糖測定器保守点検、HbA1c の精度管理、糖尿病合併症精査推進

(6) リハビリテーション科

サルコペニア・フレイル・認知/生活機能の早期把握と日常生活の支援

(7) 地域連携、メディカルソーシャルワーカー

院内院外共に多職種と連携した介護支援

(柳田 育美)

整形外科

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

整形外科部長	白井 佑
医 師	蒲原 光義
非常勤医師	福岡大学整形外科より 1 名

2. 臨床実績

2024 年度 整形外科患者数（延べ数）		
	外来治療人数	入院治療人数
4 月	495	15
5 月	474	8
6 月	472	14
7 月	504	16
8 月	480	9
9 月	473	7
10 月	516	9
11 月	512	16
12 月	478	13
1 月	523	13
2 月	470	7
3 月	570	16
合 計	5,967	143

3. 1 年間の活動と今後の展望

2024 年度は徐々に周囲に認知していただき、近隣にお住まいの方や登録医の先生方、他院外来、入院併設・介護施設などからも新規の方をご紹介いただけるようになり始めました。

団塊の世代が後期高齢者に差し掛かる今、内科疾患に加え運動器疾患の不具合を有する方は数多く、それらを総合的に網羅できる総合病院として地域に根差していることを実感しています。

当院では主に骨格の変形に伴う変性疾患、骨粗鬆症などの慢性期疾患を診療の軸にしており院内設備も単純 X 線撮影だけではなく CT・MRI 検査も早期に撮影可能、骨密度もガイドラインで推奨されている DXA 法での検査が可能であり診断の一助となっています。

また診察時に内科的な体の不調の特徴を訴えられることも多く、これらに関しては内科の各科の先生方のご協力を仰げる体制にあり、患者さんの安心につながっていると思います。

福岡大学病院、白十字病院をはじめ周囲の高度医療施設のご協力をいただき当院で対応困難な症例は、ご紹介させていただいています。

ばね指などの腱鞘切開や大腿骨近位部骨折をはじめとした外傷にもできる限り対応させ

ていただきます。リハビリテーション部もスタッフ数・専門性・設備が充実しており、デイケアや訪問診療もあり亜急性期から慢性期、自宅での生活まで幅広くサポート体制が整っていますので、お困りの際にはご相談いただけると幸いです。

(白井 佑)

在宅診療部 在宅診療科

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

在宅診療科部長	古田 興之介
在宅療養部部長	田代 博史
在宅診療兼任医師	司城 博志
サ高住「かりん」担当医師	工並 直子
在宅コーディネーター 4 名（看護師 3 名・在宅介護事務 1 名）	

2. 臨床実績

項目	2023 年度実績	2024 年度実績	増減
登録総数	1,712 名	1,657 名	-55 名
実利用者数	1,554 名	1,509 名	-45 名
在医総管	1,519 名	1,477 名	-42 名
定期件数	2,904 名	2,741 名	-163 名
延べ件数	3,078 名	2,889 名	-189 名
往診件数（緊急往診込）	154 名	135 名	-19 名
緊急往診	113 名	112 名	-1 名
新規患者数	108 名	87 名	-21 名
終了患者数	94 名	93 名	-1 名
在宅看取り	51 名	40 名	-11 名

主な処置・検査実施状況

項目	2023 年度実績	2024 年度実績	増減
採血	103 名	123 名	+20 名
点滴・注射	37 名	18 名	-19 名
インフルエンザ予防接種	54 名	51 名	-3 名
気切交換	134 名	146 名	+12 名
胃ろう交換（PEG）	50 名	49 名	-1 名

医療機器利用状況

項目	2023 年度実績	2024 年度実績	増減
NIPPV・TPPV	93 名	83 名	-10 名
HOT	163 名	100 名	-63 名
PEG	154 名	119 名	-35 名

3. 1 年間の活動と今後の展望

2024 年度の診療科構成は、訪問診療常勤医が 2 名、兼任看護師 3 名、医療事務 1 名の体制で 1 年間稼働することができました。

2024 年度において 1 年間の患者登録延べ総数は 1,657 名、実利用者数は 1,509 名となりました。在宅看取り数は 40 名で、2023 年度の 51 名からは減少しました。

在宅看取り数の推移（過去3年間）

年度	在宅看取り数
2022 年度	52 名
2023 年度	51 名
2024 年度	40 名

前年度と比較すると登録者数（-55 名）、実利用者数（-45 名）、定期件数（-163 件）、延べ件数（-189 件）など、全体的に減少がみられました。特に在宅診療における医療機器の利用者数が大きく減少しており、HOT 利用者は 163 名から 100 名（-63 名）、PEG 利用者は 154 名から 119 名（-35 名）となっています。

一方で、採血検査（103 件→123 件、+20 件）や気切交換（134 件→146 件、+12 件）などは増加しており、より医療処置を必要とする患者への対応が増えています。

当科では学生教育にも力を入れており、昨年度に引き続き、九州大学医学部学生および福岡大学医学部学生の在宅診療実習を実施しました。2025 年度も引き続き医学部学生の在宅診療実習を受け入れていく予定です。また、古田は九州大学医学部保健学科の非常勤講師として、看護学生に対して在宅診療についての授業を行いました。

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）は本年度も変わることなく、今後も病院と連携して行う在宅医療は継続していきたいと考えています。また、新たなニーズの発掘や医療介護連携の強化を実践していきます。

（古田 興之介）

腎臓内科・血液浄化療法センター

1. スタッフ紹介（2025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	7名
臨床工学技士	5名
ケアスタッフ	1名
キーパー	1名

2. 臨床実績

年度	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
外来	1392	3146	3279	4592	5543	6344	6740	7035	6807	6700	6430	6215	6214	6304	6475
入院	197	532	1007	1000	684	793	815	912	1031	1173	1308	1342	1492	1686	1664
延べ人数	1589	3678	4286	5592	6227	7137	7555	7947	7838	7873	7738	7557	7706	7990	8139

図)2010年7月5日から2025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

(1) 腎臓内科：

外来で継続加療中の慢性腎臓病（CKD）患者 97 名（昨年 95）：ステージ G3 以上が 63（昨年 62）名。G3a:24 名（昨年 24）：（男性 14<昨年 11>、女性 1P<昨年 13>）、G3b:20 名（昨年 21）：（男性 8<昨年 11>、女性 12<昨年 10>）、G4:14 名（昨年 9）：（男性 10<昨年 3>、女性 4<昨年 5>）、G5:5 名（昨年 9）：（男性 3<昨年 5>、女性 2<昨年 4>）であった。（＊糖尿病・内分泌内科、循環器など他科併診も含む）

尚、CKD 患者に対しては、腎代替療法専門指導士 1 名、慢性腎臓病療養指導看護師 1 名が必要に応じて適切な指導を行っている。

(2) 血液浄化療法センター：

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標としている。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。装置は全て日機装株式会社性で、全 29 台に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（DCS-200S1）23 台と個人用透析装置（DBB-200S1）6 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、IHDF）、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）が、看護師・臨床工学技士と透析医療を行い、透析中の急変などに備えている。

- 1) スタッフは、2024 年度は 2025 年 3 月末時点で、師長 1 人・看護師 7 人(2023 年度より-1)、臨床工学技士 5 人(2024 年度より-1)、ケアスタッフ 1 人、キーパー1 人と 2023 年度より 2 名少なくなっている。
- 2) 2024 年度の透析患者延べ人数は 8,139 人(2023 年度 7,990)。内外来 6,475 人(2023 年度 6,304)、入院 1,664 人(2023 年度 1,689)で、2023 年度に比べて外来 171 人増(2022 年度は前年より 90 増)、入院患者 22 人減(2023 度は前年より 194 増)で、延べ人数として外来患者は増加したが、入院患者は減少し 149 人増加(2023 年は前年度より 284 人増)に留まったが、全体としては 2023 年度よりは増加に転じた(図)。
- 3) 2024 年 3 月末時点で、当院透析患者数は 52 人(2023 年度 49)、内 41 人(2023 年度 39)は外来透析、11 人(2022 年度 10)は入院中患者。
- 4) 2024 年度の死亡患者は 17(2023 年度 6)人：新規導入後に 4 人死亡。他院よりの紹介患者の内 5(2023 年度 3)人。当院での外来・入院中を含め患者 8 人(2 人は他院へ転院後死亡)
- 5) 2024 年度、透析患者の新型コロナ感染は 13 名(2023 年 14 名)、インフルエンザ感染 3 名(2023 年 2 名)：何れの患者も当院で空間的・時間的隔離透析を施行し治癒。
- 6) 血漿交換療法は、腹水濃縮再静注(CART)：延べ 15 回(2023 年度 25)で、同一患者。免疫吸着(神経疾患：延べ 18 回<2023 年度 18>)：同一患者で入院加療。
- 7) ブラッドアクセス関連：再検術も含め作製 15 人(2023 年度 8)。PTA27 人(2023 年度 30 人)：当院外来患者 9 人(同一患者あり)、入院中患者 12 人(2 人は当院同一外来患者で 1 泊入院で施行)、他院より紹介 6 人(同一患者あり、1 名はステントグラフト使用)。
長期留置カテーテル：5 人(内 4 人は新規導入時：1 人は経過中死亡、1 人は当院外来透析へ、1 人は他院での外来透析、1 人はシャント閉塞後に挿入し透析継続したが経過中死亡)。

(村田 敏晃)

眼科・アイセンター

1. スタッフ紹介（2025年3月31日現在）

副院長・アイセンター長	野下 純世
医 師	高 良太
医 師	近藤 千尋
非常勤医師	ファン ジェーン
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

2024年度 眼科手術症例内訳			
	外来	入院	合計
水晶体手術（白内障）	64	557	621
硝子体手術	0	81	81
外眼部手術	21	42	63
緑内障手術	5	48	53
網膜復位術	0	2	2
硝子体注射（※1）	194	8	203
その他	156	51	207
計			

硝子体注射（※1）	外来	入院
	7	0
	188	8

3. 1年間の活動と今後の展望

当科では、「患者様にとってわかりやすい説明と最適な医療の提供」を理念に掲げ、地域医療に貢献してまいりました。2024年度も多くのお客様に来院いただき、目の健康を守るための診療を行うことができました。

【医師体制】

本年度は新たに近藤千尋医師が常勤医師として着任いたしました。引き続き高良太医師が常勤として、そして非常勤医師としてファンジェーン医師を含む複数の医師が診療にあたっております。各医師の専門性を活かしながら、チーム医療による質の高い診療を提供してまいりました。

【新たな取り組み】

1) 緑内障治療の拡充

緑内障治療の選択肢を拡大するため、従来の iStent に加えて新たにアーメド及びプリザ

ーフロを導入しました。これにより、患者様の症状や状態に合わせた、より適切な治療法の選択が可能となり、難治性緑内障に対しても効果的な治療を提供できるようになりました。

2) 広角眼底カメラの導入 診断技術の向上を目指し、新規に広角眼底カメラを導入いたしました。これにより、散瞳が難しい患者様でも眼底精査がより容易になりました。また、蛍光眼底造影も広角で撮影できるようになり、周辺部網膜の病変も含めた詳細な診断が可能となりました。高齢者や散瞳剤使用に制限がある患者様も、迅速かつ正確に眼底検査を受けることが可能になっています。

3) 紹介患者様の待ち時間軽減

外来診療は火曜日、木曜日（午前・午後）、土曜日（午前）に行い、手術は月曜日、水曜日、金曜日（午前・午後）に実施しております。火、木、土曜日の外来は待ち時間軽減のため予約制で運営しておりますが、今年度から、ご紹介いただいた患者様には専用の診療枠を設定いたしました。これにより、紹介状をお持ちの患者様の待ち時間が大幅に短縮され、より効率的な診療が実現しました。

4) 地域医療への貢献

全身状態が悪い方、重症の眼疾患や認知症等で全身麻酔が必要な方、入院での治療が必要な方の受け皿として、地域医療を支えていきたいと考えております。看護師、視能訓練士、医師事務との連携により、医師の診療時間を確保し、「患者様にとってわかりやすい説明と最適な医療の提供」を行えるように取り組んでいます。多職種が専門性を発揮し、チーム一丸となって患者様をサポートする体制を強化しております。

5) 今後の展望

2025年度も引き続き最新の医療技術と機器を取り入れながら、患者様に寄り添った医療を提供してまいります。地域の眼科医療ネットワークの強化にも取り組み、より利便性の高い診療体制を構築してまいります。ささいなことでも、目について気になることがありましたら、お気軽にご相談ください。最後になりましたが、日頃より当院の診療にご協力いただいている地域の医療機関の皆様、そして当院を信頼して来院いただいている患者様に心より感謝申し上げます。

(野下 純世)

薬剤科

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

薬剤師 7 名（パート 2 名含む）
クラーク 2 名

2. 臨床実績

抗がん剤無菌調製業務 195 件/年
薬剤管理指導件数 650 件/年（外来指導も含む）
後発医薬品使用体制加算 I（年間通して）

3. 1 年間の活動と今後の展望

2024 年度の調剤処方箋枚数は月平均約 2800 枚、注射処方箋は月平均約 4000 枚でした。
入院患者さんの鑑別件数は、月平均約 189 件、年間 2264 件、薬剤科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取り組んでいます。

後発医薬品の取り組みにおいては、薬剤の納入規制が継続する中で前年度同様、年間を通して後発医薬品使用体制加算 I を算定する事ができました。

今年度は薬剤師 1 名、事務員 1 名の入職があり、7 月より一般病棟への薬剤管理指導業務を再開しました。

次年度は、スタッフ人員も安定し多職種カンファレンスへの参加、継続的な薬剤管理指導業務が実施できるのではないかと思います。また、新しい分野においては免疫チェックポイント阻害薬の導入や医療 DX 体制への整備においても力を入れていきたいと考えています。

少しずつ病棟業務や入退院支援などチーム医療に貢献できるようようスタッフ全員で取り組んでいきたいと考えています。

（貝田 裕彰）

臨床工学科

1. スタッフ紹介（2025 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】

医療機器管理台数 158 台

定期点検件数 517 件 日常点検件数 15,819 件 修理依頼件数：34 件

【血液浄化療法】

・ PTA 介助件数：24 例

	2023 年度(件数)	2024 年度(件数)
ECUM	25	0
HD	3,855	3,742
OHDF	3,582	3,978
IHDF	540	406
PA	19	18
CART	25	15

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 名の患者様の治療を行っています。透析通信システムや排水除害装置を含む透析に関連する全ての装置の保守管理に臨床工学技士（CE）は携わっています。特に透析用監視装置については、メーカー主催の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、90%以上の装置トラブルを科内で対処し、治療中の装置トラブル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、特殊血液浄化療法にも取り組んでおり、腹水濾過濃縮再静注法、血漿吸着療法、レオカーナ、LDL 吸着などに対応することができます。

血液透析療法によって効率良く毒素や水分の除去をおこなうためには、バスキュラーアクセス（以下 VA）は常に良い状態に保つことが重要です。当科では、これまで以上に VA 管理に力を入れるため、超音波検査による血流機能評価や形態評価を 2023 年度より開始しました。まだまだ不慣れな部分がありますが、患者様やスタッフに正確な情報をお伝えすることができるよう、休日を利用してハンズオンセミナーや研修に参加し、技術の習得に努めています。また、PTA の介助業務にも携わり、VA 管理の知識向上に務めています。

2024 年度からは血液検査データーを元に、透析効率を算出、それらを活用した患者指導や治療方法および人工腎臓の膜の提案等に取り組み始めました。透析患者様が透析中や透析のない日をより安楽に過ごせるようお手伝い出来るようスタッフ一同精進して参ります。

【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 100 台以上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、不具合はみられないか等を点検しています。

手術室では、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麻酔器や生体監視モニター、眼科手術装置、无影灯などの点検をおこなっています。

その他、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、2024 年度は 17 件の研修会を開催しました。

今後も、専門分野の知識向上を図り、患者さまに安全かつ有用な医療を提供できるよう努め、チーム医療の一員として地域医療に貢献出来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（2025 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】			【生理検査】		
生化学的検査	生化学	303,139	循環機能検査	心電図	5,413
	その他	1,372		ホルター心電図	132
血液学的検査	血算	19,833		その他	281
	凝固	4,494	呼吸機能検査	肺活量等	183
	HbA1c	6,671	超音波検査	胸腹部	1,039
	その他	10,450		心臓	748
尿・糞便等検査	尿定性	8,964		頸動脈	246
	尿沈査	2,669		下肢血管	111
	便潜血	2,073		甲状腺等	51
	その他	741	脳波検査等	脳波	30
免疫学的検査	CRP	10,250		SAS 検査	49
	感染免疫	7,984	神経・筋検査	誘発筋電図	32
	血液型	152	その他		2,144
	不規則抗体	196			
	クロスマッチ	283			
内分泌検査	BNP	387			
遺伝子検査		90			
その他		80			

<更新装置・設備>

ヘモグロビン A1c 測定装置（HA-8182）
血液ガス分析装置（ABL 9）
薬用冷蔵庫 2 台
薬用フリーザー（-60℃）

3. 1 年間の活動と今後の展望

2024 年度は、診療体制変更の影響もあり検体・生理検査とも予想以上に検査件数は減少しましたが、検査精度及び検査効率の維持・向上を目的にヘモグロビン A1c 測定装置・血液ガス分析装置を更新、試薬・材料などのコスト削減を行ないました。

新たな取り組みとして、外部委託検査による自費診療となりますが「尿で早期がんを発見するスクリーニング検査：マイシグナル」を導入しました。

マイシグナルは尿中のマイクロ RNA を解析し、肺がん・大腸がん・膵がん・卵巣がん等の 10 種類のがんを対象にした「がんリスク評価検査」です。

採尿は自宅で行い検体は宅配便で委託先へ送り、検査結果は自宅へ郵送されます。

病院へ何度も来院する必要がなく、食事制限や検査による苦痛・待ち時間もありませんので、多くの方にご自身の健康を考えるきっかけになればと思い導入致しました。

また、企業健診を対象に睡眠時無呼吸症候群（SAS）を対象とした問診を取り入れました。

SASは、昼間の眠気による交通事故の危険、作業効率や集中力・記憶力の低下、心筋梗塞や脳卒中・生活習慣病・精神疾患などの罹患リスクが増加し仕事や日常生活に悪影響を与えかねない為、受診者のQOL向上を目指し取り組みました。

SAS検査は簡易・精密検査と二種類の検査方法がありますが、いずれも入院して検査する必要がなく希望日に合わせ自宅で検査を行う事が可能な事から、医師・外来部門スタッフ協力のもとSASが疑われる受診者に対しSAS外来への受診勧奨を継続していきたいと考えています。

今後も現状に満足する事なく知識・技術向上を目指し、「正確かつ迅速な検査結果報告」をモットーに医療を通じて地域社会へ貢献できるようスタッフ一同努めて参ります。

（小野 一充）

栄養管理科

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

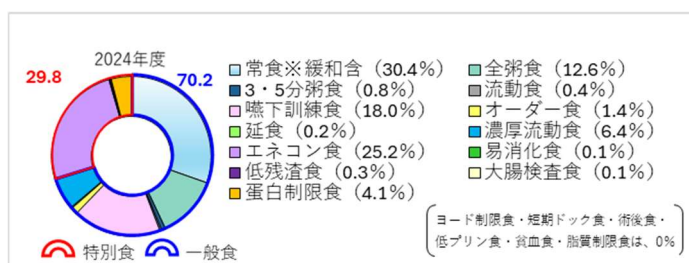
〈病院〉	管理栄養士	3 名	栄養士	1 名
〈委託〉	管理栄養士	2 名	栄養士	4 名
	調理師	1 名		
〈委託パート〉	管理栄養士	2 名	仕込み	4 名
	朝昼洗浄	5 名	夕洗浄	2 名
	調理補助	4 名		



2. 臨床実績

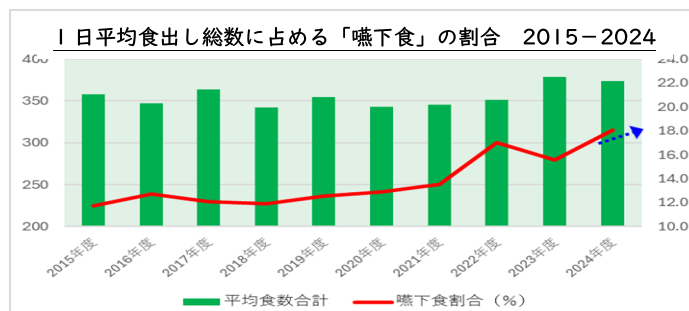
1 日平均食出し数の食種別割合

(2024)



栄養指導の疾病別内訳

(2015 - 2024)



3. 1 年間の活動と今後の展望

令和 6 年度の診療報酬改定では、栄養管理体制の基準を明確化する見直しが行われました。栄養スクリーニング時に、低栄養リスクありの場合は GLIM 基準＝世界基準を活用することが望ましいとされ、全ての対象者に（MUST）ツールを用いた栄養スクリーニングを施し、重症度判定を行っています。栄養アセスメントの結果に基づき、栄養ケアプランを提示して定期的な再評価・ケアプランを見直し、低栄養改善に向けて対応策を講じました。

また、「リハ・栄養・口腔連携」に、管理栄養士を専任として協力体制を整えました。年々、高齢者の方が増え、当院の 5.5 人に 1 人は「嚥下食」という状況です。口腔機能の低下は日常生活に大きな影響があるため、個別の栄養管理は極めて重要になってきます。これからも、知識を高めて、効率化を図り、チーム医療の一員として QOL 改善に努めて参りたいと思います。

外部に向けては栄養情報の連携や、外来では慢性腎臓病透析予防指導の取組みを進めています。これまで延べ 9,500 人の方にご参加頂いた糖尿病教室は終了しましたが、食事の話を希望される方には定期的な指導を継続しています。“食事が大事である”と再認識された今、

栄養サポートを強化して、今後は在宅支援病院としての役割にも活動を広げていきたいと考えています。

(田代 由美)

リハビリテーション科

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

理学療法士（PT）	24 名
作業療法士（OT）	14 名
言語聴覚士（ST）	6 名
ケアスタッフ（CS）	3 名

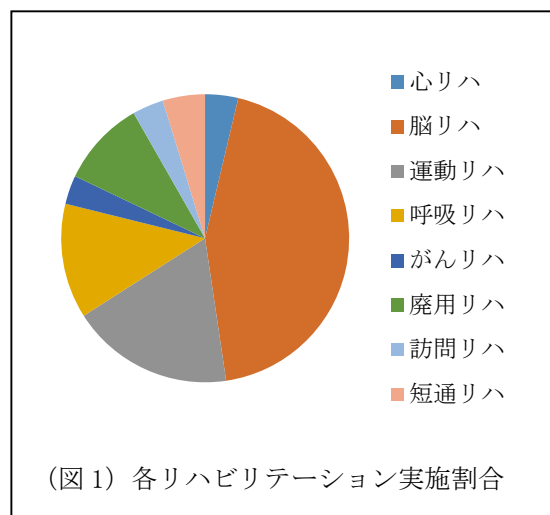
2. 臨床実績

リハビリテーション（以下リハビリ）科の診療内容は、医療保険下での各疾患別リハビリ（心大血管、脳血管、運動器、呼吸器、がん患者、廃用症候群）と介護保険の訪問リハビリ、短時間通所リハビリを実施しています。

2024 年度の各リハビリの実施単位数および件数は、以下（表 1、図 1）の通りとなっています。前年比、疾患別リハビリ実施単位は 10%増で、介護保険リハビリ件数は 3%の増加となりました。

（表 1）リハビリテーション実施件数

リハビリテーション種別	単位数・件数
心大血管リハビリテーション	5281 単位
脳血管リハビリテーション	62579 単位
運動器リハビリテーション	26052 単位
呼吸器リハビリテーション	18371 単位
がん患者リハビリテーション	4602 単位
廃用症候群リハビリテーション	13720 単位
訪問リハビリテーション	5017 件
短時間通所リハビリテーション	6749 件



3. 1 年間の活動と今後の展望

2024 年度は、診療報酬、介護保険制度、障害者福祉制度のトリプル改定があり、リハビリ科でも改定への適応を図る事が必要でした。そのことを踏まえて、リハビリ科の目標を表 2 のように定め、取り組みました。各目標の成果として、2 階北病棟におけるリハビリ・栄養・口腔連携体制加算算定体制の構築、退院後生活を想定した目標設定、リハビリ部門ソフトや科内広報誌を用いた業務周知方法の確立、生活行為向上マネジメントを医療・介護で共有したシームレスな関わり方の推進、地域講演の増加、訪問リハビリにおける口腔連携強化加算算定体制構築、リハビリ関連学会への演題発表参加 10 件を達成しました。反面、スタッフ間のコミュニケーション向上、症例検討の充実は十分な成果が得られていません。

(表 2) 2024 年度リハビリテーション科目標

リハビリテーション科目標	具体的取り組み
1. リハビリテーション部門の充実	急性期リハビリの推進 入退院支援の充実
2. 働きやすい職場創り	業務周知の円滑化 スタッフ間のコミュニケーション向上
3. 地域ニーズに応えるリハビリテーション体制の整備	シームレスなリハビリ提供体制構築 地域貢献活動の推進 栄養・口腔機能面への取り組み
4. 質の高い人材育成システムの整備	学術的取り組みの推進 症例検討の充実

2025 年度は、リハビリの単位・件数の増加した前年度を維持しつつ、リハビリの内容・質の向上を図り、より患者様・利用者様への還元を高めていきたいと考えています。

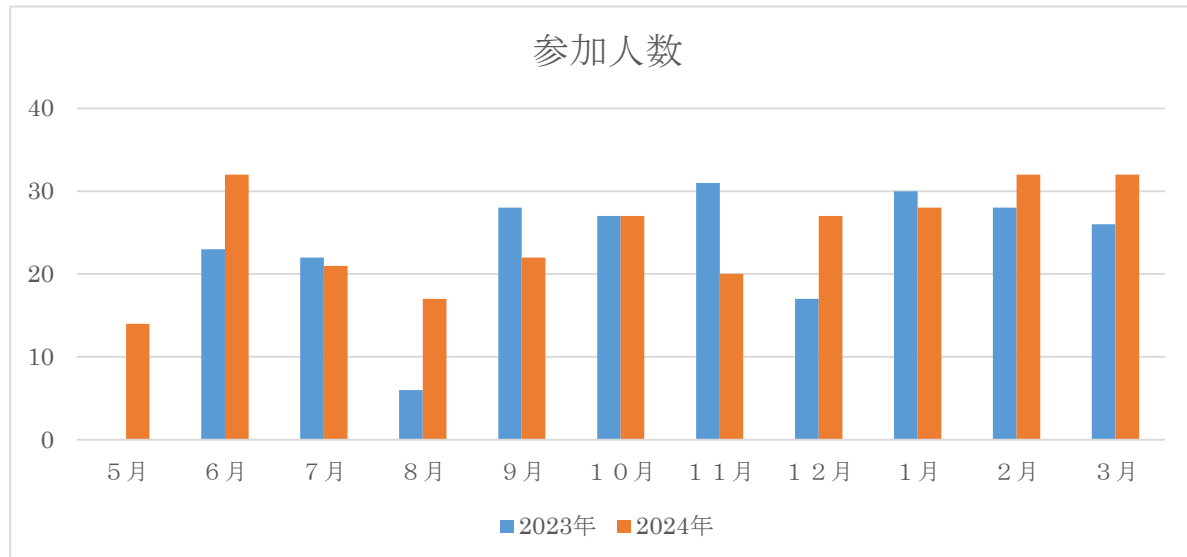
そのために、入院後早期からの活動量向上や地域包括ケア病棟における早出業務の確立、病院と在宅のシームレス化の継続を具体的活動にし、その成果を可視化できることを行っていきます。また、スタッフ教育の見直しや充実を図っていき、1 人 1 人のスタッフが、質の高いリハビリを提供できる体制構築に取り組んでいきます。

(山口 良樹)

2024 年度 健康運動教室（壱岐南公民館）

担当スタッフ PT：2 名

参加実績：参加者数月のべ平均 24.7 人（前年度 23.8 人）



近隣の公民館と連携し地域住民の方を対象として、2022 年度より月 2 回の健康運動教室を開催しております。運動内容に関しては地域住民の方がどなたでもご参加いただけるよう、運動初心者の方から日頃運動されている中級者、上級者向けの運動内容をレベル分けして実施しています。参加人数は年々増加しており、今年度は予約可能人数を増やし対応しました。地域住民の方の健康増進の一助になっただけでなく、参加された方々のコミュニケーションの場も拡充されたと考えています。

2025 年度は更に予約人数を増加し、運動内容のバリエーションも増やして運営していく予定としております。また、参加者の効果判定も行っていき、参加者皆様のモチベーション向上も行っていきたいと考えています。

健康運動教室

期間：5月8日～R8年3月まで

曜日：第2・4木曜

時間：15時～16時

場所：壱岐南公民館

対象：先着18名

※ 福岡市にお住まいの方

運動内容：体力測定、音楽に合わせてエクササイズ、ストレッチ



村上華林堂病院 リハビリテーション科
担当者：園田 宇田
連絡先：092-811-3331



放射線科

1. スタッフ紹介（2025 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

2024 年度業務実績 （ ）内は前年度件数

一般撮影	10514 件（10241）
骨密度測定	393 件（399）
C T 撮影	3134 件（3322）
M R I 撮影	945 件（992）
透視検査	544 件（631）

時間外対応

コール回数	171 回（151）
撮影件数	375 件（339）

2024 年度 主な放射線関連機器

一般撮影装置
フラットパネルディテクタ
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（64 列）
オープン M R I（0.4 T）
P A C S（院内画像配信システム）
遠隔読影システム

3. 1 年間の活動と今後の展望

2024 度は、例年に続き感染対策を徹底しながらの業務でしたが、前年度に比べ一般撮影件数は増加、それ以外は検若干減少傾向となりました。中でも撮影枚数の多い整形の検査は増加傾向となり、それに対応すべく連続撮影が可能なフラットパネルを導入しました。この装置によって迅速な検査ができるようになり、撮影時の患者様への身体的負担軽減と待ち時間緩和へと繋がりました。

近年、放射線検査の医療被曝が問題となっておりますが、当院も医療放射線安全管理部会を発足し 5 年が経過しました。その間、被曝線量について定期的に見直しを行い管理継続しています。また、職員に対しても被曝に対する正しい知識を共有してもらうため、研修も実施しておりますので、どうぞ安心して検査を受けられて下さい。

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も対応しています。

今後も徹底した感染対策を継続し、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ひます。

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

1 年間の活動と今後の展望

1. 財務の視点

病床稼働率 90.5%で目標達成できました。（一般病床 90.3%、地域包括ケア病床 91.9%、緩和ケア病床 82.9%、障害者病床 92.6%）

稼働率は目標達成出来ましたが、単価は前年度より低く稼働額としては目標達成できていません。緩和ケア病棟の稼働の低迷と地域包括ケア病床の 40 日から基本料が下がる診療報酬改定の影響があります。また、3 階病棟の透析患者以外で 60 日越えになっているのも要因と考えられます。

外来の稼働は目標に達成せず、生活習慣病管理料算定の定着と慢性腎臓病在宅管理料については透析看護師と連携し指導を実施、慢性心不全の指導は出来なかったため来年度の課題とします。救急車のファーストコンタクトを、11 月より看護師に変更し救急車受入れが増加し 1 月は 46 件と過去最高の受け入れが出来ました。

2. 顧客の視点

身体的拘束最小化チーム（認知症ケアチームと兼務）を立ち上げ活動することで、身体拘束を最小化にする意識を高めることが出来、全入院患者に対しての拘束率は 2%でした。

病棟での金銭を含む貴重品の紛失が続いたため、患者、家族への入院時のオリエンテーションの徹底（説明用紙の改定）、医療安全管理委員会で盗難（紛失）のマニュアルの改訂を行いました。

3 階病棟へ退院支援看護師を配置することで、退院後訪問は 19 件と増加し訪問看護師へ繋げることが出来ました。退院支援研修コースにて 4 回学習し知識の向上に努めました。

3. 業務のプロセス

1 か月の時間外平均（一人当たり）は 4.4 時間で目標はクリアでしたが、リーダー業務での残業や入院患者対応や記録での残業が多い現状は変わりません。

入院セットを導入することで、ケアスタッフのオムツ配布業務、入浴準備の手間が大幅に削減でき、家族への荷物不足の連絡も減りました。

医療安全に関しては 0 レベル報告が 28%増加し、レベル 2 以上のヒヤリハットは 25%減少出来ましたが、患者間違いは 16 件と 3 倍に増加し目標達成できませんでした。

4. 学習と成長の視点

各部署 8 回以上の学習会を開催することが出来ました。

計画的にリフレッシュ休暇を取得することができ、適宜、師長、主任との面談を行いメンタルサポートにつとめ看護師（准看護師を含む）の退職率は 12.7%と前年度よりは減少しました。ケアスタッフのクリニカルラダーの作成をしましたので次年度は導入していきたいと思います。

今後も、患者さんが安心して地域で暮らせるよう、生活を重視したつなぐ看護の提供を行い、ひとり一人が、働き方改革・病院経営参画に取り組み、業務改善・業務の効率化に努めていきたいと思っています。

（江口 敦美）

2 階北病棟

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

看護師 18 名 准看護師 1 名 介護福祉士 1 名 ケアスタッフ 2 名
病棟クラーク 1 名

2. 臨床実績

入院件数 :604 名
退院件数 :341 名
転棟件数 :253 名(地域包括ケア病棟+緩和ケア病棟)
病床稼働率 :90.1%

- ・循環器心臓リハビリテーション件数：88 件
 - ・ペースメーカー移植術・ジェネレーター交換術件数：16 件
 - ・化学療法件数（悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群、白血病など）：28 件
 - ・整形外科手術件数：8 件
 - ・シャント造設術件数：4 件
-

3. 1 年間の活動と今後の展望

2 階北病棟は内科を主とした急性期治療を担う病棟で、急性期一般入院料 4 の施設基準を取得しています。循環器内科、血液内科、整形外科を主とし、その他急性期疾患の患者、コロナ感染症患者の対応、がん終末期の受け入れも行っています。循環器内科では主に心不全・不整脈治療、ペースメーカー移植術、ジェネレーター交換、などに対応し、基幹病院で治療を終えた、心臓血管外科術後や、心筋梗塞治療後の心臓リハビリにも取り組んでいます。血液内科では主に、悪性リンパ腫、白血病、多発性骨髄腫に対する化学療法を行っており、長期にわたる治療のコースの合間や治療終了後の療養先の調整も行っています。整形外科では主に大腿骨の骨折に対し骨接合術や骨頭置換術、手指や上肢の手術も行い周術期の看護、整形外科看護に対しても専門知識の習得に努めています。2024 年度の診療報酬改定に伴い施設基準の維持の為、下り搬送や救急車の受け入れ態勢の強化とともに、入院時から他職種や地域包括ケア病棟と連携し、治療終了後の地域包括ケア病棟への移動、やスムーズな退院調整が行えるよう努めています。急性期から慢性期まで多岐にわたる疾患に対しより良い看護が提供できるよう、スタッフ一同が向上心を持ち、専門知識の習得に努めています。今後も、急性期の医療体制の保持と共に患者や家族との意思共有に力を入れ、安心して過ごせる療養環境の整備、不安なく自宅や施設に帰れるように、他職種と協力し支援を行っていききたいと思います。

（河野 真紀）

2 階南病棟

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

看護師 19 名 准看護師 1 名 介護福祉士 1 名 ケアスタッフ 1 名 クラーク 1 名

2. 臨床実績

一般病床稼働率	91.1%
地域包括ケア病床稼働率	90.5%

3. 1 年間の活動と今後の展望

2 階南病棟は一般病床（10 床）と地域包括ケア病床（27 床）の混合病棟です。主な診療科は眼科・内科・整形外科になります。眼科は全ての患者さんを受け入れケアを行っています。2024 年度の眼科入院患者数は 647 名（うち外眼部 26 名、眼表面 9 名、前眼部 534 名、後眼部 71 名、特殊眼科手術 7 名）でした。2023 年度に比べ患者数は減少していますが内科や整形外科の患者さんを受け入れベッドコントロールを行うことで高い病床稼働率を維持することが出来ました。

2024 年度糖尿病内科の常勤医師が不在となりましたが眼科手術前の血糖コントロールなど非常勤医師や主治医と協力し対応しております。患者さんが安心して入院生活が送れますようにこれからも医師と協力してケアを行っていきたいと考えております。

看護師の取り組みとしては昨年度の TQM 継続テーマで日勤リーダー業務をさらに見直し時間外勤務の減少に繋げることが出来ました。スタッフも働きやすい職場を目指して今後も業務改善に取り組みたいと思います。

（廣畑 直子）

3 階病棟

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

看護師	17 名	准看護師	2 名	介護福祉士	3 名
ケアスタッフ	1 名	キーパー	1 名		

2. 臨床実績

病床稼働率：92.6%	延入院患者数：12,827 名	在宅復帰率：89.4%
自宅等直入率：26.0%	退院後訪問指導料数：11 件	

3. 1 年間の活動と今後の展望

3 階病棟は、38 床の地域包括ケア病棟です。主に治療を終えられた方の退院支援を行っています。今年度から退院支援の質の向上のため、退院支援看護師を 1 名配置する新しい取り組みをはじめました。これまでは、プライマリーナースが退院支援を行っていました。日々の検温や処置、介助など、他患者にも同時に対応する看護業務中で、患者家族の方の不安などに丁寧に対応することが難しく、ジレンマを感じるプライマリーナースがいました。退院支援看護師を配置したことで、患者家族の思いを受け止める環境が持て、ともに病状に沿った最良の生活の場所を検討することが可能となりました。

毎朝、退院支援看護師と医療ソーシャルワーカー、リハビリセラピストの 3 者が患者情報を共有する場を設け、それぞれ専門的な視点から退院に向け活動をしています。このような活動から、今年度は患者家族の意向に沿った在宅での看取りを実現することが増えました。

また、チーム医療として一般病棟とも患者情報を事前に共有する取り組みも始めました。2 階北病棟と 3 階病棟それぞれ看護師と、リハビリセラピスト、医療ソーシャルとで週 1 回のミーティングを開催し、今後の方向性や現状確認を行い、多職種連携を強化したスムーズな退院支援に努めています。

今年度も covid-19 感染予防のため、患者家族の方には面会制限に協力していただき感謝しております。入院されている患者家族の方々との出会いを大切に、今後も意向にそった退院支援に努めてまいります。

（犬束 由起子）

4 階病棟

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

病棟病棟長 1 名 主任 2 名 正看護師 20 名 准看護師 3 名 ケアスタッフ 4 名
クラーク 1 名 医療ソーシャルワーカー（MSW） 1 名（専任）

2. 臨床実績（2024 年 4 月～2025 年 3 月）

4 階病棟在院患者総数	: 11,448 名
病床稼働率	: 92.6%

3. 1 年間の活動と今後の展望

当病棟は主に神経難病（パーキンソン病（PD）・筋委縮性側索硬化症（ALS）・多系統萎縮症（MSA）・多発性硬化症（MS）・脊髄小脳変性症（SCD）・大脳皮質基底核変性症（CBD））が進行して身体的障害のある患者さんを対象とした『障害者施設等一般病棟』です。病床数は 34 床になります。神経難病は原因や治療法が確立していない疾患で、症状も様々かつ進行するので、よく躓く、歩けなくなる、飲み込みが悪くなる、流延（よだれ）が増える、よくむせるなど日常生活に支障をきたすようになります。私達は、患者さんが出来るだけ在宅または希望の場所で過ごせるように介入し、必要に応じてご家族への指導も行います。当病棟ではレスパイト入院を推奨しており、在宅療養中の患者さんが入院して、リハビリや検査を行う間、介護するご家族の介護負担軽減も図っています。定期的または不定期でのレスパイトも可能で、入院中に集中してリハビリが行えるメリットがあり、入院すると動きが良くなるとの声もいただいております。気管切開、人口呼吸器を装着した患者さんのレスパイトも受け入れています。また入院中に必要に応じて気管カニューレや胃ろう交換も行っています。現在、病棟全体のレスパイト患者数は約 65 名程度おられ、約 7 割の方がご自宅で生活されています。在宅での療養が限界となった場合は、施設への入所や療養型の病院へ転院されることもあります。また進行が早く、看取りを行うケースも増えてきました。病棟では定期的に運営会議を行い、患者さんの現状把握と課題の検討、新規レスパイト患者さんの獲得に向けて、他職種と協働しています。退院支援として、MSW が中心となりケアマネジャーとの情報交換や在宅部門（訪問診療・訪問看護など）や施設との調整も行っています。退院前カンファレンスも積極的に行い、患者さんやご家族が退院後の生活をイメージでき、安心して過ごしてもらえるように力を入れています。施設や療養型病院へも情報共有を十分に行い、継続した医療・看護・リハビリが行えるようにしています。当病棟は吸引・注入指導看護師もおり、他施設より対象の方を受け入れて、患者さんやご家族の同意のもとで指導をさせて頂いています。年間通して、看護学生の受け入れも行っています。院内・病棟内でも定期的に勉強会を行い、スタッフのスキルアップにつなげています。これからも、患者さんやご家族に「ここに入院してよかった」と思っただけのように、チーム医療を継続して行きたいと思います。

（井上 若菜）

緩和ケア病棟

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

医 師 3 名

非常勤 精神科医 1 名（2 回/月） 非常勤 口腔外科医 1 名（1 回/週）

非常勤 臨床心理士 1 名（1 回/週） 看護師 21 名

ケアスタッフ 2 名 クラーク 1 名 ボランティア登録 33 名

2. 臨床実績

新入棟患者数 161 名（内転入数 82 名）

新退棟患者数 242 名

平均在院日数 27.7 日

病床稼働率 82.9%

在宅復帰率 22.6%

3. 1 年間の活動と今後の展望

2024 年度は前年度から目標にしていた季節を感じていただけるようなイベントの継続と 5 年ぶりとなる遺族会を再開することが出来ました。遺族会は秋桜が満開の 10 月に行いました。2022 年 1/1～2023 年 12/31 に退院された 18 家族 22 名の方にご参加いただきハーブ演奏やご家族同士の歓談で私たちスタッフも穏やかな時間を共有することが出来ました。現在も感染対策は継続していますが、ボランティアを含めたチームで患者様、ご家族に心を込めて寄り添える病棟作りをしていきたいと考えています。

また、今年度も在宅復帰率 15%以上を保持することが出来ました。生命を脅かす疾患を抱えながら自宅で生活することはご本人、ご家族にとっては大きな不安があります。その不安が少しでも軽減できるように在宅部門をはじめ、お住まいの近隣事業所と密に連携しています。緩和ケア病棟は終の棲家ではない事と伝える事は患者様、ご家族にとって酷な場合もありますが、そのようなお気持ちにも丁寧に向き合い患者様、ご家族が幸せに生活できる場所はどこなのかご本人、ご家族の思いをチームで考え次年度も在宅支援を継続していきます。最後に、今年度は TQM 活動で優勝を頂きました。テーマは「夜勤看護師たち業務の抱え込み、もうええでしょう」サークル名「残業をなくしたい者たち」とし夜勤業務の負担軽減を目的として 1 年間活動しました。日勤メンバーとの連携をスムーズに行う事で患者様の所に早く伺いケアにつなげる事が出来ました。ケアする側の健康と気持ちのゆとりが生まれることにより思いやりを持ってケアを提供することが出来ると思います。次年度も活動を継続していきます。

（高田 真弓）

中央材料室 手術室

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

看護師 7 名

キーパー 1 名（パート）

2. 臨床実績

2024 年度手術症例数：1039 例

（内訳：眼科 961 例、整形外科 21 例、循環器内科 24 例、腎臓内科 15 例、外科 18 例）

診療科	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	総数
眼科	78	88	88	86	80	87	86	84	79	55	61	89	961
循環器	2	3	1	2	2	2	3	2	2	1	3	1	24
整形	3	2	0	0	5	0	3	1	3	2	0	2	21
腎内	2	1	1	0	2	2	2	3	0	0	1	1	15
外科	2	2	0	4	1	1	2	3	0	0	1	2	18
合計	87	96	90	92	90	92	96	93	84	58	66	95	1039

3. 1 年間の活動と今後の展望

<手術室>

2024 年度は、体位トラブルの対策や訓練と正しい看護記録記載方法の習得に力を入れ患者さんに安全な手術を提供できるよう日々邁進してきました。

体位固定の訓練では、特殊な体位で手術を行う症例が多かったため、術前に対象患者さんの体格や四肢の関節可動域に合わせた訓練を総数 23 回実施、また、体位による神経トラブルや褥瘡などが発生しないよう専用クッションの採用と注意事項の動画や資料を作成しました。個々が質の高い看護を提供できるようになってきており、体位によるトラブル発生は 0 件で経過しています。また、看護記録では、術中の看護実践や観察項目が記録に反映されていないことが多かったため、看護記録の正しい記載方法、且つ、記録の時短を目指し研修への参加や勉強会を行いました。看護記録方法が改善したことで記録の時短や観察項目の抜けを防止でき昨年度よりスキルアップした手術看護を提供できています。

引き続き、術中看護の質が担保できるようその都度問題解決を行い、私たち手術室看護師が目標とする「安全第一の看護」を追求していきます。

<中央材料室>

中央材料室は病院全体の大量の物品を保有する部署であるため、常に使用状況や経済を意識した物品管理を行っています。個々が物品の流動を把握することで、病院全体の円滑・効果的な医療の提供に繋げることが出来ました。また、業者による定期的な滅菌機器の点検やスタッフの適切な滅菌方法や取り扱い技術で、リコールを発生させることなく滅菌の品質を維持することも出来ました。

<今後の展望>

目標管理や学研を効果的に活用し、専門職として看護の質の向上を目指し、個々が主体的に学習していくと共に習得した技術を手術看護に活かすことができるよう支援していきたい。

(坂田 夢乃)

外 来

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

看護 師	15 名
看護師（パート）	4 名
准看護師（パート）	1 名
眼科視能訓練士	2 名
クラーク	5 名

2. 臨床実績

各診療科参照

3. 1 年間の活動と今後の展望

新型コロナウイルス感染症は、例年夏・冬 2 回感染者が増加するといった傾向を感じるなか、本年度は追い打ちをかけ年末年始にインフルエンザが猛威を振る状況が発生しました。近隣の医療機関と感染情報を把握し、外来診療継続、発熱患者の感染症対策、患者の症状を見落とさない対応が定着し安心した診療提供へ繋がりました。外来は新型コロナウイルスの影響から、外来患者数は減少傾向となり、新型コロナウイルス 5 類移行後も、外来患者数は回復する見込みがない状況を自覚しています。医療現場を維持するためには、近隣の医療機関・施設との連携をより一層密にすることが重要だと実感しています。そこで本年度より、協力医療機関と定期的な患者カンファレンスを開催し情報共有することで、スムーズな臨時受診に繋がっています。また常日頃より、院長が掲げている「断らない医療」を伝えていく事で、依頼があれば断らず受け入れていく体制が全体で周知しました。また、後半に救急車受入れ体制について一部変更し、年間 3 7 4 件ここ数年では一番の救急車受入れ件数となりました。今後も外来患者増加が期待できないと予測されるため、「断らない医療」「近隣医療機関との連携強化」「救急車の積極的な受け入れ」に取り組み、入院患者増加に繋げこの体制を継続すべきと感じています。

外来 TQM 活動では、「フルカラーを減らすことで経費削減に繋げる」取り組みを行いました。結果、フルカラー使用量 9 % 減、金額 4 % 減となり、部署によっては 10 % 削減でき、アンケート結果からも個人の意識変化にも繋がりました。今後も無駄なカラーコピーを減らし、印刷物も裏紙を使用するなどコスト削減の取り組みを継続していきたいと思います。2024 年診療報酬改定は、慢性腎臓病透析予防管理料が入り、外来での生活指導を各部門と協力し教育指導を行っています。次年度は、患者を増やし患者指導に力を入れていこうと思います。また新たな取り組みとして自費診療になりますが、尿提出でリスクのある癌種を特定するマイシグナル検査を導入しました。結果によって当院での検査へ繋げることが出来る為、簡易的な検査導入も勧めて行けたらと考えています。

各診療科において、高齢者の多様な疾患に対応し、患者自身が望む医療と看護を目指す必要があります。地域に密着した医療が継続でき、日々患者様の目線に立ち寄り添える外来看護を目指していきます。

（高田 千寿香）

訪問看護ステーション かりん

1. スタッフ紹介（2025年3月31日現在）

訪問看護師 8名（管理者含む） 常勤 7名 非常勤 1名
理学・作業療法士兼任 3名 常勤換算数 0.7名 医療事務 1名

2. 臨床実績

訪問看護の年次推移			
	2022年度	2023年度	2024年度
利用者の総数	606名	667名	684名
訪問回数（リハビリ含む）	5653件	6175件	6288件
月平均の回数	471件	514件	524件
看護師による訪問の回数	4396件	4371件	4083件
看護師による月平均の回数	366件	364件	340件
新規契約者の総数	86件 （内訳） 医療保険 66件 介護保険 20件	75件 （内訳） 医療保険 50件 介護保険 25件	75件 （内訳） 医療保険 63件 介護保険 12件
終了者の人数	77件	62件	73件
看取りの人数	26件	18件	16件

3. 1年間の活動と今後の展望

2024年度の利用者は、平均約57名/月でした。前年は約8割が医療保険、約2割が介護保険の介入となっています。村上華林堂病院では緩和ケアや神経内科の外来・病棟がありますので、医療保険の割合が多くなります。紹介は大学病院、がんセンターまた、近隣の病院、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等です。

私共は、医療の公共性を重んじ、信頼される医療を通じて地域社会に貢献するという病院の基本理念をもとに、利用者・家族に寄り添う看護を心がけています。

緩和ケアだけではなく、すべての利用者またはご家族へ、これから過ごす場所を確認しています。「できるだけ家で過ごしたい」、「最後は自宅で死にたい」と話される方や、ご家族も「できるだけ家でみてあげたい」と言われる方が増えているように感じています。思いに沿えるよう、主治医を含め、多職種との連携を図りながら、安心して自宅での生活が継続できるよう質の高い看護の提供に努めていきます。

「あなたたちが来るのを待っていた」と思って頂けることに訪問看護師の価値があるのではないかと思います。看取りケアだけでなく、医療や介護での介入し自宅や施設で健やかに楽しく生活を送れるように、今後も地域の人々や社会に貢献できるよう努力してまいります。

（森山 千絵子）

居宅介護支援事業所「かりん」

1. スタッフ紹介（2025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

	2023 年度実績	2024 年度実績
年間支援件数	2,060 件	1,870 件
月平均件数	172 件	156 件

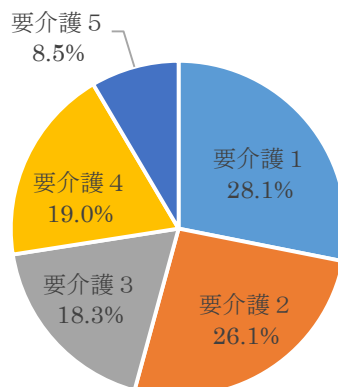
※特定事業所加算Ⅰ算定

※特定事業所医療介護連携加算算定

※2024 年度ターミナルケアマネジメント加算算定 12 件

要介護度の比率（2025年3月31日現在）

n = 153



3. 1 年間の活動と今後の展望

居宅介護支援事業所「かりん」は、緩和病棟を中心に各病棟担当の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。地域包括支援センターからの支援依頼も定期的に相談があり、地域における当事業所の信頼を感じています。

要介護度の平均では、要介護3以上の介護度の高い利用者さんが、年間平均で約45%となり、特定事業所加算Ⅰを継続算定できています。また、年間12件のターミナル期の利用者さんの在宅看取りに関わらせていただき、特定事業所医療介護連携加算の継続算定要件を達成できています。今後もターミナル期の利用者さん、ご家族が、人生の最後の時間を少しでも安心して過ごすことができるケアマネジメントを提供できるよう、2025年度も訪問診療の先生方や訪問看護師、ソーシャルワーカー等の多職種との連携を大切にしていきたいと思います。

利用者さんは、様々な病気や生活背景をお持ちです。加算要件を満たしつつ、幅広いニーズに対応できるよう、研修会や居宅連絡会への参加はもちろん、週1回のミーティング、毎月1回の業務カンファレンスを行ない、介護支援専門員の資質向上や普段の業務改善を継

続していきます。

今後も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、地域の皆様や関係事業所の皆様から、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。

一緒に働いてくれるケアマネジャーさんを募集中です。よろしくお願いいたします。

(西島 勝也)

訪問リハビリテーション

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

理学療法士（PT）2 名 作業療法士（OT）2 名 言語聴覚士（ST）1 名

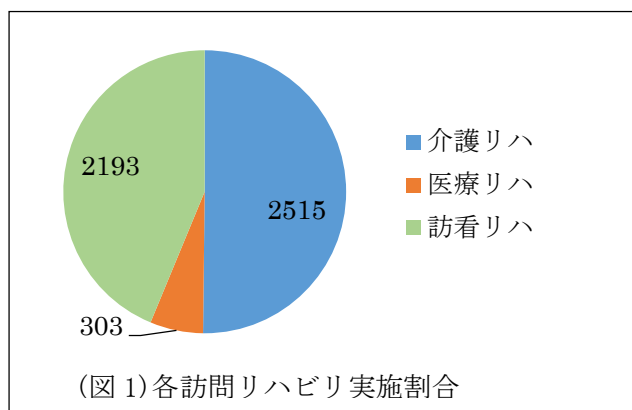
2. 臨床実績

訪問リハビリテーション（リハビリ）は、介護保険と医療保険の訪問リハビリ、および訪問介護ステーションからの訪問リハビリを実施しております。

2024 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) 各訪問リハビリ実施件数

訪問リハビリ種別	実施件数
介護訪問リハビリ	2515 件
医療訪問リハビリ	303 件
訪問看護リハビリ	2193 件



3. 1 年間の活動と今後の展望

訪問リハビリでは、2024 年度の目標を「介護保険改定に合わせた訪問リハビリ体制の構築」、「訪問リハビリ修了してのサービス移行の拡大」とし、取り組みました。

「介護保険改定に合わせた訪問リハビリ体制の構築」では、退院前カンファレンスの参加件数増加による退院時共同指導加算算定と歯科医との連携に関わる口腔連携強化加算算定を行っていく体制を整えました。「訪問リハビリ修了してのサービス移行の拡大」では、サービス移行できた対象者とできなかった対象者の比較を行い、サービス移行に向けて活動範囲の拡大や日常生活活動（ADL）の維持、介護負担の軽減に差があることを把握し、それらに向けての取り組みにつなげていきました。現状、明らかな成果は見えていませんが、介入プランを絞っていく事で、訪問リハビリの成果として見える化していきたいと考えています。

2025 年度は、介護保険改定で新たに算定した項目についての効果判定を行っていき、医療と介護の連携、在宅サービスと歯科の連携の効果を明らかにしていきたいと思います。そして、訪問リハビリ利用者様が住み慣れた地域で健康的に生活を継続するために、関わっていくことを中心に考えていきます。

(山口 良樹)

通所リハビリテーション事業所（デイケア）

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

6-7 時間

理学療法士（PT）	5 名（管理者含む）
作業療法士（OT）	1 名
看護師	3 名
介護福祉士	9 名
ケアスタッフ	3 名（パート 1 名を含む）
事務	2 名

1-2 時間（短時間通所）

理学療法士（PT）	5 名（医療リハビリと兼務を含む）
ケアスタッフ	パート 4 名（医療リハビリと兼務）

2. 臨床実績

2024 年度の 1 日の平均利用者数・社会参加数は、表 1 の通りとなっています。社会参加率は、5%を超え、移行支援加算を算定しています。また、6-7 時間は、リハビリテーション体制強化加算を、1-2 時間は、理学療法士等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。

<表 1>

	1 日の平均利用者数	社会参加数
6-7 時間	36.1 名	6 名
1-2 時間（短時間通所）	23.1 名	9 名

※ 社会参加数 = ADL 向上や自宅での役割を持ちデイケアを卒業された方々。

デイサービスへ移行された方々。要介護の方・要支援の方を合わせた人数を示しています。

3. 1 年間の活動と今後の展望

2024 年度は、「自立支援」「健康支援」「認知症の方への支援」に重点的に取り組みました。自立支援においては、全体の 81.6%が ADL（FIM）を維持・改善出来ております。健康支援においては、栄養状態を把握し低栄養の方への個別的な支援を実施し、改善を得ることが出来ました。

2025 年度も「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送れるよう支援します」を理念として、利用者様・ご家族に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おります。

（椎葉 博基）

事務部総務課

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

事務職員	8 名	（課長 2 名 主任 2 名）
事務職員（パート）	2 名	
メッセージ・管理（パート）	5 名	

2. 1 年間の活動と今後の展望

2024 年 5 月に村上華林堂病院公式キャラクター「かりんくん」が誕生しました。「かりんくん」を皆さんに可愛いがっていただけるよう、病院駐車場に設置した案内看板やホームページ、ラインスタンプ、職員の名刺などの作成を行いました。広報委員会と協力し、病院の PR となる活動を行っています。

人事関連では、人事給与システム、勤怠管理システムの更新を行いました。以前より給与明細等の紙配布の廃止を検討していましたが、機能追加に要する費用等を勘案し、システム更新時に導入することを予定していました。6 月より給与明細を電子化、年末調整も個人のスマホからの申請へ変更しました。勤怠管理も同様に紙申請を廃止し、システム内で申請・承認を行うことに変更しました。一部については紙の申請も残っていますが、更に電子化を進めているところです。両システムのデータ連携を強化したことも相まって、2023 年度より引き続き取り組む重要課題としていた業務時間短縮につながりました。

システム関連の業務としては、院内の通信環境の整備が課題となっていましたので、建物の構造上うまく進めることができなかった Wi-Fi 環境の整備をすすめました。一部ではありますが病棟での Wi-Fi 利用が可能となり、2025 年度には全館で Wi-Fi の利用ができる環境となる見通しができました。

2025 年度は年度初めに電子処方箋導入、後半に電子カルテの更新を予定しています。電子カルテのみならず、医療の DX 化は重要な課題と考えています。総務課が中心となり、広い視野を以って医療サービスの品質向上、業務効率化、患者様の利便性向上に取り組んでまいります。

（瀬戸 早苗）

事務部医事課

1. スタッフ紹介（2025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	2名
診療情報管理室職員	3名
医師事務作業補助者	6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

2024年度の活動の中心は、前年に引き続き「スタッフ育成」と「業務の質向上」でした。

スタッフ育成については、継続的に活動しております。主任を中心に、医事課の勉強会開催や、院外研修への参加推奨に力を入れています。院外研修への参加数は横ばいの状況です。また、相互補完し合える環境づくりの為、会計や診療費算定等の業務を全てのスタッフが出来るよう指導を続けています。

業務の質向上については、医事課内スタッフはレセプト業務について、全体的な底上げによりスタッフ間の業務量の偏りを軽減すること、返戻レセプト件数の減少させること、を目標としました。2020年度に開始したTQM活動（返戻レセプト件数減少）を継続し、全員で返戻内容把握、再請求準備を行う方式をとることで返戻理由を理解するスタッフが増え、スタッフ底上げにつながっています。ただ、欠員補充が追いついていない状況であり、ひとりひとりの業務負担が大きくなっているため、知識はあっても日々の業務に追われて業務の精度が上がらず、結果として返戻件数等が減らない状況が続いています。診療情報管理室は、病棟クラーク、医事課内スタッフと連携し、病棟での必要書類不備、スキャン誤り等を減少させるべく取り組みました。また、電子カルテ導入期にストップしていた「質的監査」を再開し、診療録の質を更に向上させるための取組み体制を整え、監査への医師の関与についても、実現に向けて調整継続中です。医師事務室については、代行業務範囲を拡大する等、医師事務作業補助者としての活動の場を拡げる為の取組を続け、また、スタッフ底上げの為、陪席科のローテーションも継続しています。

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。

既存システムの効率的な使用促進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（2025年3月31日現在）

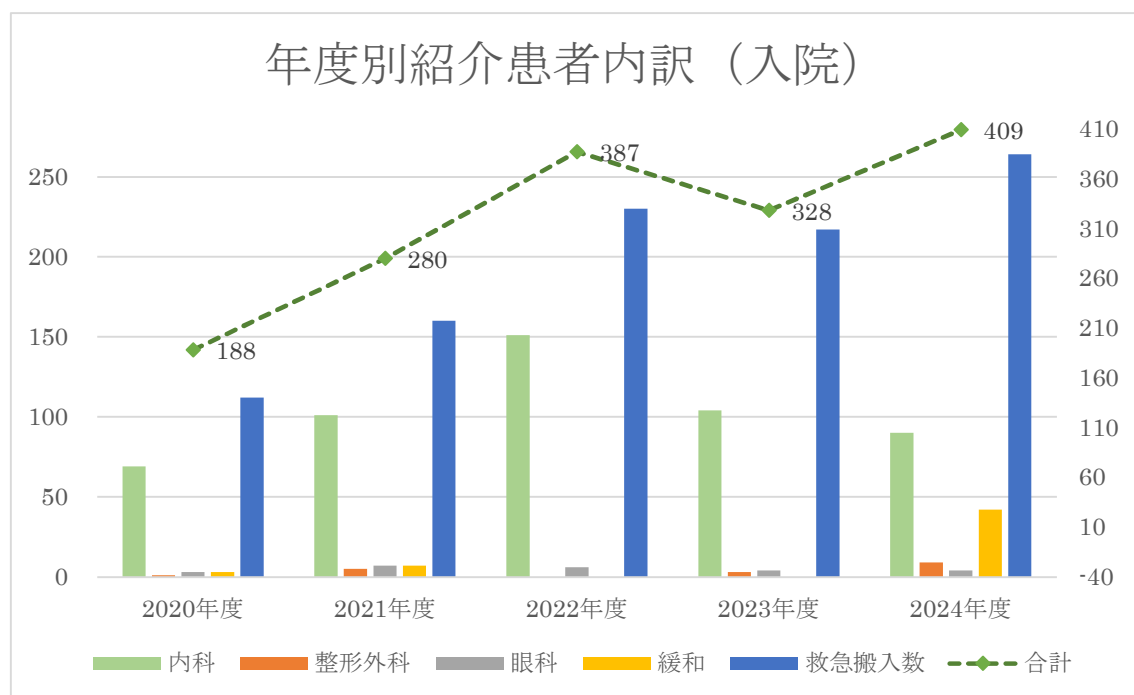
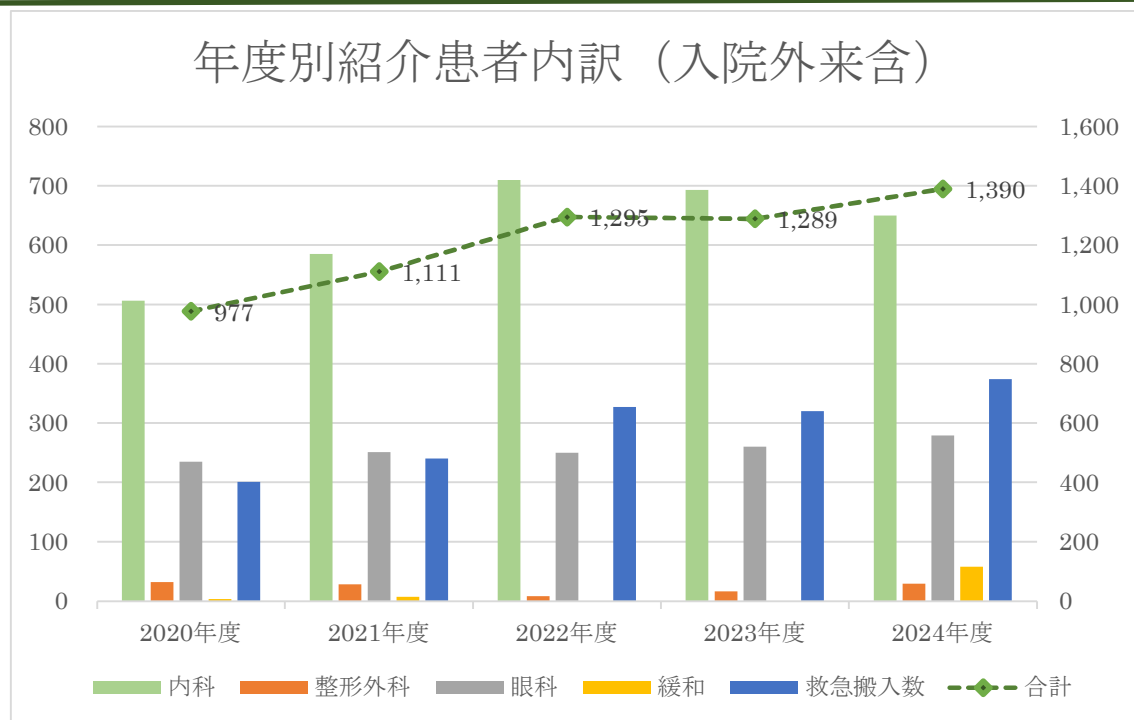
医師 1名

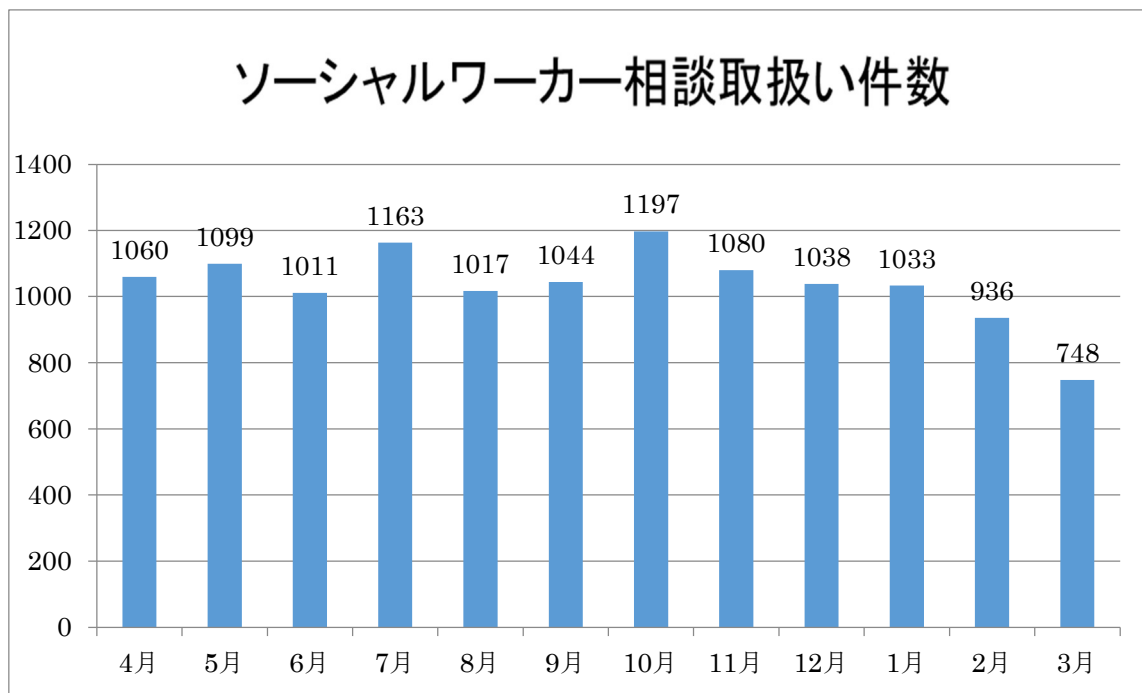
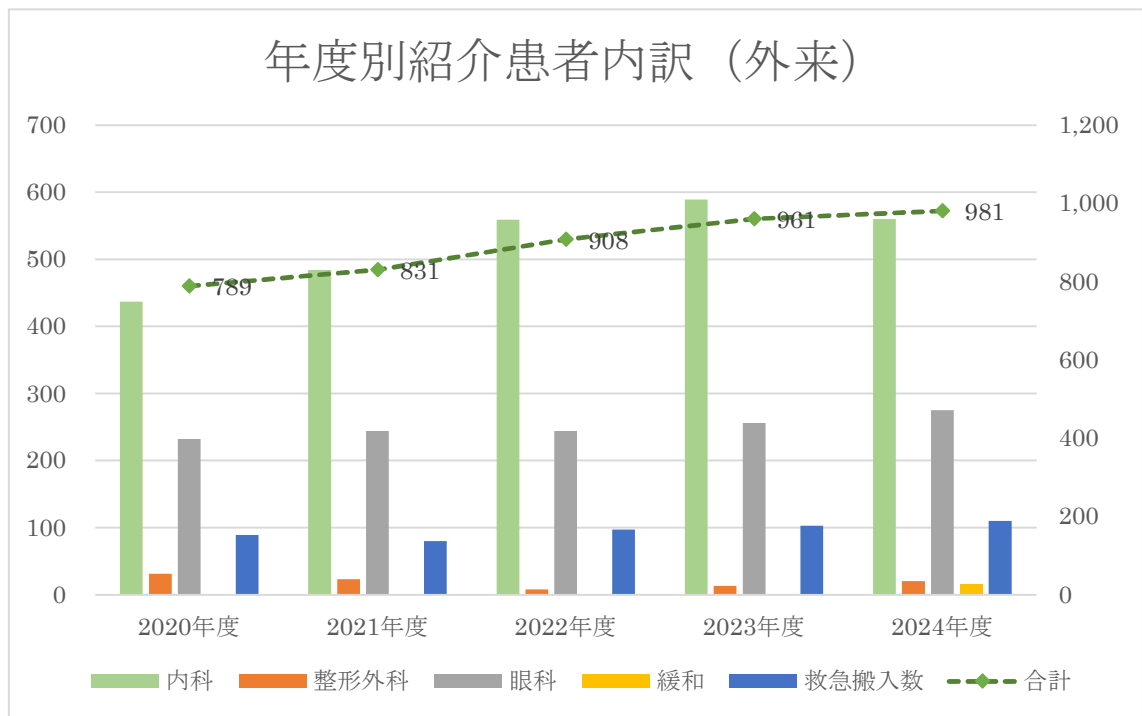
医療ソーシャルワーカー 5名

看護師 3名

事務 4名

2. 臨床実績





3. 1年間の活動と今後の展望

〈連携業務〉

地域連携室は連携業務と入退院支援業務、総合相談業務を主な役割としています。その業務を通して地域の医療、福祉、保健機関との連携を図り、患者さんが安心して住み慣れた地域でその人らしい生活を送ることができるように支援することを目指しています。

連携業務に関しては、地域の医療機関や介護福祉施設などと密接な連携を図るための窓口となり、患者さんにより良い医療を提供できるよう努めております。具体的な活動内容としては近隣のクリニックを年間約400回訪問し、返書を直接手渡しするなど顔の見える交流を心がけております。また、「福岡西部 介護と医療の連携の集い」を定期的で開催し、多くの

施設・事業所の方々と積極的な情報の交換を行っております。

地域包括ケアシステムの構築、推進が求められる中、在宅療養支援病院として切れ目のないシームレスな医療が提供できるよう今後も努力していききたいと思います。

(八島 佐知)

〈入退院支援業務〉

入退院支援の主な業務は、他施設からの転院調整、緩和面談、入院支援、退院支援、退院調整、また退院後の外来受診時の継続サポートなど多岐にわたって患者さん、及びご家族の支援を行っています。外来で入院が決まった時点で、また転院の患者さんは転院当日に入退院支援看護師が入院支援を行っています。入院時の支援では入院前の病状や生活状況、家族背景、住宅環境また介護保険認定の取得状況や服薬中のお薬のアレルギーの有無、内服薬の管理方法、アレルギー食材を聴取することで治療がスムーズに行われるように院内の多職種と連携をしています。

積極的な治療を行わず緩和治療の方針となり緩和ケア病棟への入院を希望される方は事前に看護師による緩和面談を受けて頂いています。2024年度は入院支援 351 件、緩和面談 266 件実施しました。

入退院支援においては、入院する患者さんが安心して入院生活を送れるように、また退院後も住み慣れた環境、地域での生活が続けることができるよう入院時に聞き取りを行い、入院後早期にカンファレンス等で各部署のスタッフとスクリーニングを実施し、問題点を抽出することで、早い時期から入退院支援看護師と医療ソーシャルワーカーが連携し、退院後の生活を視野に入れた支援を行っています。

予約入院の患者さんだけではなく、緊急入院の患者さんへもできる限り対応し、病気によって抱えるさまざまな問題や、これからどのような生活を送ることになるかを一緒に考え、どこで療養を続けるか、退院後の生活を安心して送るために何が必要か、療養環境を整える必要があるのかなどの相談に応じ、これからも患者さん、ご家族に寄り添った支援を行っていききたいと思います。

(竹内 直美)

〈総合相談業務〉

正面玄関を入ってすぐのカウンターに総合相談窓口を設置しており、患者さん、ご家族からの外来受診や介護に関する相談、緩和ケア相談など様々なご相談に対応しております。2024年度は296件の相談がございました。相談内容によっては、専門スタッフのいる各担当部署へご案内をさせていただいたり、プライバシー保護の観点から個室での相談も行っております。オープンカウンターとなっており、今後もお声がかけやすく、相談をしやすい環境づくりに努めてまいります。

(三井 淑子)

医療安全管理委員会

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

【構成メンバー】

医師 2 名、医療安全管理者 1 名、看護部長 1 名
各部署責任者 21 名

2. 1 年間の活動と今後の展望

1) 2024 年度総括

事故報告件数は医療事故 11 件、転倒・転落 11 件、
針刺し・切創事故は 3 件と前年度より 1 件減少した。

（図 1 参照）

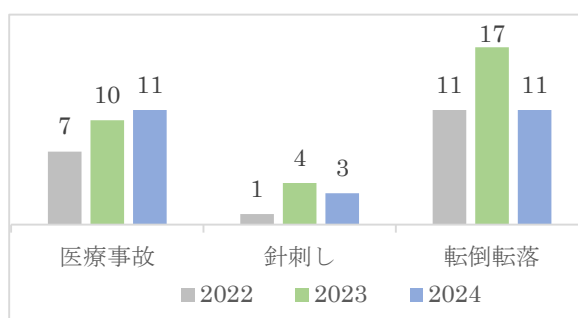


図 1 事故報告件数

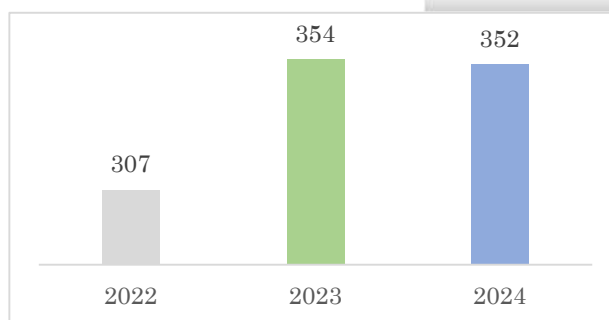
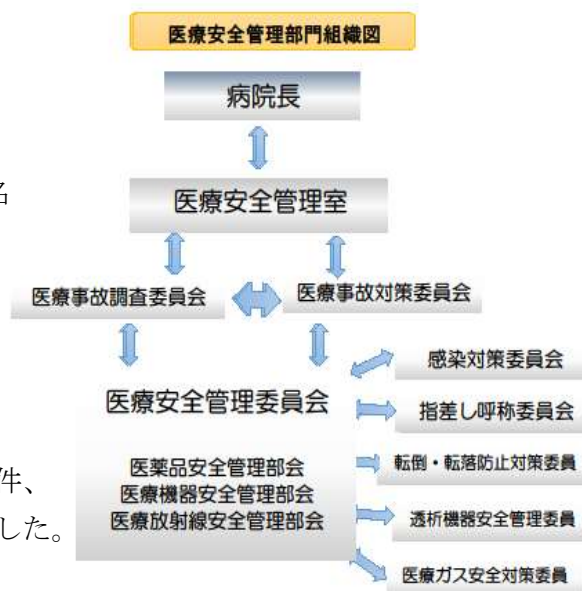


図 2 ヒヤリハット報告件数

ヒヤリハット報告件数 352 件、前年度より 2 件（0.9%）減少したが、大きな変化は見られなかった。（図 2 参照）

ヒヤリハット内容は、多い順に与薬（24%）昨年度から 5%減少、注射（16%）昨年と同率、次いで検査（13%）。

（図 3 参照）

患者影響度分類別では「レベル 0」簡易報告が全体の 87.0%、「レベル 1」11%、「レベル 2」1%、「レベル 3a」は 1%、であった。

（図 4 参照）

また、オカレンス報告は「来院後 24 時間以内の死亡事例」12 件、「予期せぬ死亡」2 件の報告があり、医療安全管理室にて検討し、全て追加報告書の必要性なしとの判断であった。内 1 件は報告不十分でオカレンスの再提出となった。

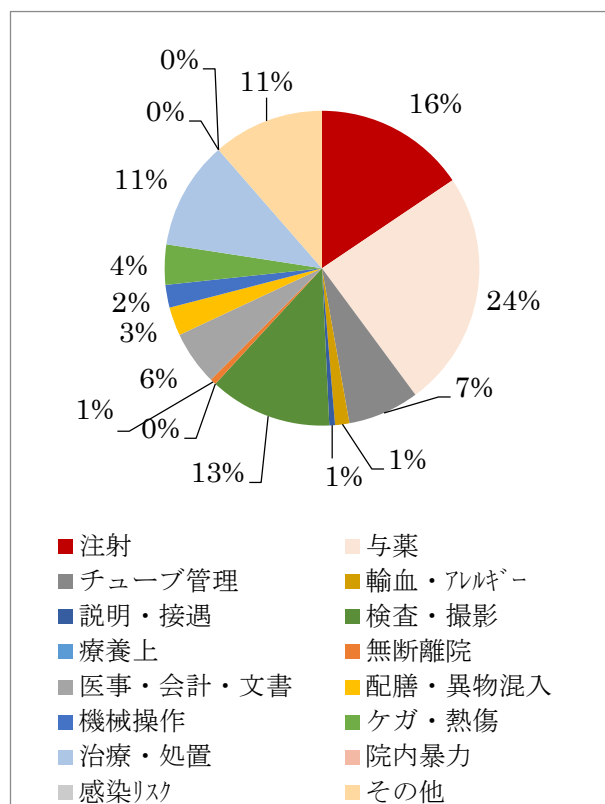


図 3 ヒヤリハット報告内容

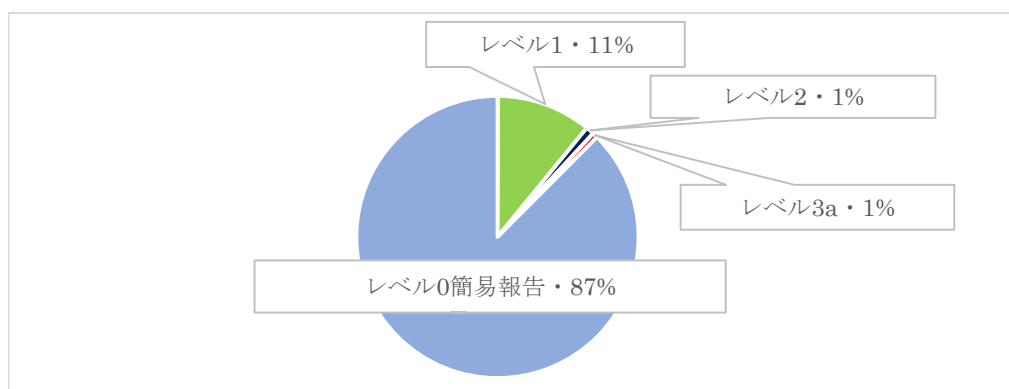


図4 患者影響度

年2回の部署巡回の結果、「1位. 電子カルテをみえる状態にしていない：60%」「2位. アレルギー情報の確認方法：63.6%」「3位. コンセント周囲の清掃：68.7%」の順で遵守率が悪かった。前期はアレルギー情報の入力に1位で入力方法の理解が不十分であり、再度周知を行い目標に挙げ後期は9.1%アップすることができわずかに改善が見られた。

2024年度の主な取り組みは以下のとおりである。

- (1) ダブルバック製剤（ビーフリード輸液、エルネオパ NF）の院内巡視について2回/年部会メンバーによるダブルバック製剤の院内巡視を行った。以後ヒヤリハット報告はなし
- (2) 無断離院、盗難、暴力のマニュアルの改訂を行い実施。
- (3) 院内コードホワイトのフローチャート作成し各部署掲示を行い周知した。
- (4) 口頭指示/入力依頼用紙（内服・注射等・CSI）を作成し活用。
- (5) 「転倒・転落の時間外・休日の医師報告ガイドライン」フローチャートを新規作成し活用。

2) 今後の展望

各部署医療安全の目標立案、2回/年の評価（中間/最終）、課題を挙げ取り組みを行っている。今後も継続し医療事故予防につなげたい。また、医療安全管理室メンバーの全部署対象に定期巡回も継続する。今年度は、2回/年統計と評価を行い、定期巡回の結果を全部署に周知してもらった。今後も巡回と部署ごとの改善点を検討し、遵守率が100%になるような対策と提案ができるように検討していきたい。

薬剤に関するヒヤリハットの分析、対策検討は医薬品安全管理部会の中で継続する。またヒヤリハットレベル0報告の増加、再発防止への活用方法の検討、レベル2以上の報告件数の減少を目指して指差し呼称委員会の活動活性を図りたい。

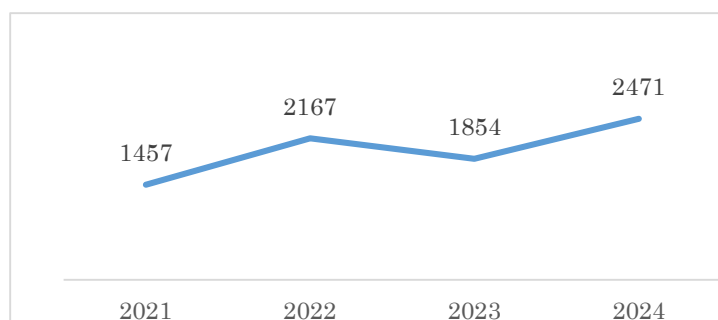


図5 簡易 0 レベル報告

簡易0レベル報告は、2021年度より開始し、徐々に報告件数が増加してきた。この報告データーを活用し再発予防対策を検討していく。

(図5参照)

(梅野 早苗)

医薬品安全管理部会

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

薬局長 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) 2024 年度の総括

昨年度のヒヤリハット報告件数は全体で 362 件、そのうち注射・与薬に関する報告件数は 137 件（37.8%）であった。

新人看護師研修を通して当院における過去のヒヤリハット事例を紹介し、医薬品の取扱いに必要な薬剤、院内における DI 検索（薬品情報検索）の活用方法について研修を実施し、日常業務における医薬品の適正使用や安全管理に活用できるよう努めた。

7 月には注射・与薬に関する報告件数が全体の 50%を超える結果となった為、部会を通じて内容の分析等を各師長に行い、対策として PMDA に繰り返し掲載されているヒヤリハット事例および院内の事例紹介、ダブルチェック方法、基礎的な処方箋の見方などの院内研修を実施した。

また、ダブルバック製剤の開通についても、部会メンバーによる院内巡視を定期的に行い、院内で取り決めた手順がしっかり実施されているかの確認を行った。（今年度は未開通による投与事例はなし）

1 月には医療安全相互評価も実施され、評価項目の視点にカリウム製剤の採用について指摘があり、2025 年 4 月からプレフィルドシリンジタイプへ切替を行う事とした。

2) 今後の展望

次年度も定期的に委員会を開催し、医薬品使用時の安全対策の実施が継続的に行われているかを見直すとともに、各部署での問題事項を把握しながら、事例の分析・対策に繋がっていきたいと思います。

（貝田 裕彰）

医療機器安全管理部会

1. スタッフ紹介（2024 年 3 月 31 日現在）

【構成メンバー】

医療機器安全管理者（医師）1 名、 医療安全管理者 1 名、 看護師長 1 名、
臨床工学技士 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

2024 年度は医療機器の不具合による事例報告は 0 件、医療機器が関連するヒヤリハット事例は 5 件でした。そのうち 2 件は、装置の仕組みや操作方法に関する理解が乏しかったことによる事例でした。いずれも使用頻度の少ない機器で説明会開催から時間が経過していた機器でした。当院の医療機器は極端に稼働率が低いものも多いため、手技を定着させることに難渋することがあります。いつでも自信をもって使用出来るように、スタッフ各々が常日頃より、意識して自己研鑽する必要があると改めて感じさせられました。来年度は、このようなヒヤリハットを起こさないよう、計画的に研修会を開催していくこととしています。

職員研修は計 17 回開催しました。今後も医療機器の安全運用のために尽力していきたいと考えます。

（藤本 菜摘）

医療放射線安全管理部会

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

【構成メンバー】

医療放射線安全管理者（放射線技師）1 名、医師 1 名、看護師長 1 名、言語聴覚士 1 名

2. 1 年間の活動と今後の展望

医療放射線安全管理部会は 2020 年に発足し、当院の医療行為による被曝の管理を行うと共に、以下の活動を行っています。

1. 医療放射線安全管理部会議を定期的開催し、医療安全管理委員会へ報告
2. 診療用放射線の安全利用の為の指針の策定
3. 診療用放射線の安全利用への取り組み
4. 患者の医療被曝線量管理および線量の記録
5. 線量評価および線量の最適化の検討
6. 医療放射線業務に従事する病院職員への研修の実施
7. 放射線の過剰被曝その他放射線診療に関する事例発生時の対応

2024 年度の当院の CT 被曝線量について。診断参考レベル DRLs 2020 と比較した結果、頭部 65.5% 胸部 59.6% 胸部～骨盤 69.8% 上腹部～骨盤 43.7% 肝臓ダイナミック 44.8% どの部位においても基準値の 70%以下に収まり、低線量での検査を実施することができました。特に腹部に関しては基準値の半分以下の線量となり、高い水準での結果を残すことができました。今後も定期的な被曝線量管理を行い、患者様に安全な検査を受けて頂けるよう継続していきたいと思ひます。

（久間 伸彦）

転倒・転落防止対策委員会

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

【構成メンバー】

委員長（看護師長） 1 名

看護師 6 名（2N 病棟/2S 病棟/3F 病棟/4F 病棟/緩和ケア病棟/血液浄化センター）

リハビリテーション科 1 名

通所リハビリテーション 1 名

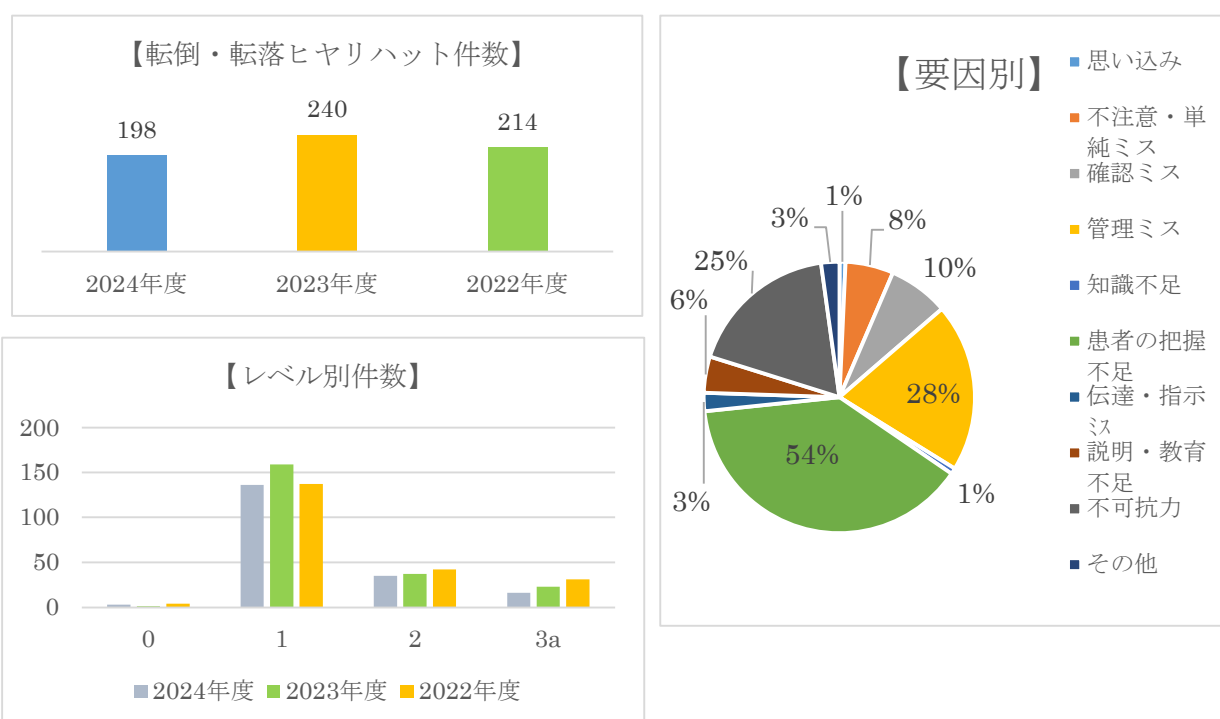
2. 1 年間の活動と今後の展望

今年度も事例検討と部署巡回を実施した。部署ごとに目標立案し活動、振り返りを行った。巡回時には、入院時アセスメントや転倒リスク、療養生活環境の調整、多職種カンファレンス実施の有無などを確認し、出来てない部署には注意喚起を行った。

転倒・転落事故件数は、2024 年度 10 件、2023 年度 16 件で 6 件（37%）減少。ヒヤリハット件数も 26 件（11%）減少することができ巡回の効果が出ていると考えている。また、標語のポスター掲示や KYT 活動を行うことで、リスク感性を高め転倒・転落予防対策を行った。しかし転倒・転落ヒヤリハット要因別では、1 位「患者の把握不足」2 位「管理ミス」の順で多く、患者の状況を把握し KYT などリスク感性を高める学習会の継続は今後も必要であると考えます。

超高齢化社会になり、高齢者の入院が多い状況。加齢に伴う安静と精神・身体要因や不慣れな環境などで、入院関連機能障害を引き起こし、危険度や転倒・転落リスクが高くなっている。今後も多職種転倒カンファレンスや入院 1 週間後カンファレンスの継続、カンファレンス内容を実践記録に反映させ、チームで再発防止に取り組む事が必要と考える。また、データー分析を活かした転倒・転落予防対策ができるように活動していく。

（犬束 由起子）



指差し呼称委員会

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

【構成メンバー】

委員長 1 名（リハビリ科主任）

副委員長 1 名（看護師主任）

各部署代表スタッフ各 1 名（18 名）

リハビリ科/検査科/放射線科/薬剤科/栄養科/臨床工学科/デイケア/中材手術室/外来/
血液浄化センター/医事課/総務課/2N 病棟/2S 病棟/3F 病棟/4F 病棟/緩和ケア病棟/在宅

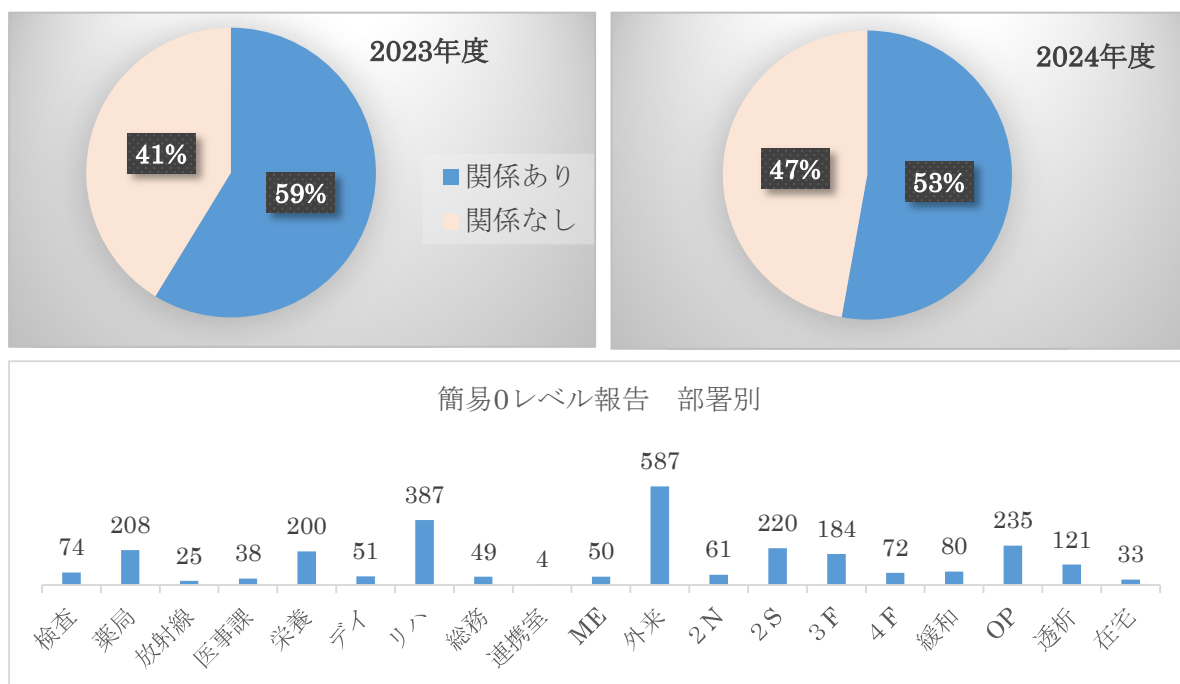
2. 1 年間の活動と今後の展望

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向上とその徹底を目的に設置されている。

今年度も引き続き、各部署「KYT（危険予知トレーニング）勉強会」を行い、委員会で事例報告と意見交換を実施した。「指差し呼称の意識調査」と「簡易 0 レベル報告」「指差し呼称強化月間」を実施した。強化月間は「名前間違い」をテーマに各部署場面設定を行い指差し呼称チェック項目をあげてもらい実践した。結果は指差し呼称できている部署とできていない部署に差があった。しかし強化月間を行うことで「指差し呼称確認の意識付けができた」との意見もあり、意識向上につながった。2025 年度も強化月間を実施し、指差し呼称確認を徹底しレベル 2 以上のヒヤリハットを減少させる。

簡易 0 レベル報告は、2023 年度 1854 件、2024 年度 2679 件と提出数増加傾向にあり、委員の声掛けや KYT 勉強会など意識付けに効果が出ている。ヒヤリハット報告の指差し呼称関係ありは、2023 年度 208 件 59%、2024 年度 186 件 53%、6%減少した。来年度、簡易 0 レベル報告データーの活用を検討し、ヒヤリハット防止対策に繋げ、委員会活動の活性を図っていききたい。

（山本 匡）



院内感染対策委員会

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

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

2. 1 年間の活動と今後の展望

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、提案を行うために院内スマートフォン、イントラネットを活用して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、リンクスタッフによる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。尿道留置カテーテルに伴う感染症については当院では ESBL の検出が多く、昨年度から膀胱留置カテーテルについて重点的にサーベイランスを行い、検出菌、抗菌薬使用状況、留置の必要性について検討し抜去を促すように活動を開始し今年度は留置患者数が減少し留置期間が短縮しました。周術期感染もサーベイランスを継続していますが感染症は発生していません。
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菌血症が疑われる場合に常時 2 セットの血液培養を採取しています。各部署に JAID/JSC 2023 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 2024 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第 3 版を各診察室に常備。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、ハベカシンとタゾピペは届出制で、ザイボックス、シベクトロ、キュービシン及び抗 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 新型コロナウイルス患者に対し外来ゾーニングにて患者動線を完全に分離し PPE の実習実施、マニュアルを整備。抗原定量検査(ルミパルス)を導入し診療検査機関として複数検体の院内処理能力を向上させインフルエンザの抗原定量検査も同時に検査。入院時及び時間外にクイックチェイサー（高感度定性）を導入し 1 回の検体採取後 15 分でコロナウイルス、インフルエンザウイルスの判定を行いました。5 類に移行後は各病棟個室で新型コロナウイルス患者の入院治療を施行しました。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 E-ラーニングにて行いテストにより理解度を深めました。

5. 院内感染対策マニュアル 国立病院機構の病院感染対策マニュアル 2020 年 3 月増補版を参考にマニュアルを一新しました。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がマニュアルにまとめて編集しています。2024 年度は 2 回、ICC, ICT の業務を改訂しています。
6. 資材の工夫 酒精綿、消毒スティックはデスポ製品、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施行しました。プラスチック針で針刺し事故の軽減を図り、個人用手指消毒製品を導入しました。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。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 に認定され福岡大学病院等と連携し医療感染対策の向上を図っています。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、抗菌薬使用量、検出細菌を所定形式にまとめ JANIS, J-SIPHE に報告しています。

(柴田 隆夫)

院内教育委員会

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

【構成メンバー】

医師 1 名 看護部 1 名 医療技術部 2 名（放射線技師、薬剤師） 事務部 1 名

2. 1 年間の活動と今後の展望

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。今年度は感染対策も緩和し集合研修を再開しましたが web とのハイブリッドの形式としました。受講率が低い場合には期間を延長し受講率の改善を図りました。救急蘇生(BLS)は一度に集合できる機会が限られているため、実習用の人形を用いて各部署で全員が施行できるようにしました。また感染対策として手洗いチェック用蛍光灯を用いて各部署で実習を行い診療レベルの維持を図っています。ハラスメント、虐待についても連年、研修に取り入れています但今年度からカスタマーズハラスメントについても解説しました。また新たに関連法規を追加しました。

（柴田 隆夫）

月	テーマ	概要	担当	参加数
5	感染対策	Web 研修	感染対策	390
6	ACLS	実習（看護師のみ）	救急委員会	8
7	ハラスメント、虐待	Web 研修	サービス向上	359
9	医療安全	Web 研修	医療安全	395
10	倫理	Web 研修	倫理委員会	381
10	認知症	集合&Web 研修	認知症ケアチーム	375
11	高齢者評価	集合&Web 研修	星野医師	382
11	ACP	集合&Web 研修	倫理委員会	395
12	電話対応	Web 研修	サービス向上	365
12	医療安全	集合&Web 研修	医療安全	377
1	感染対策	集合&Web 研修	感染対策	361
1	関連法規	Web 研修	総務課	368
2	医療安全	集合&Web 研修	医療安全	365
3	メンタルヘルス	集合&Web 研修	衛生委員会	337

サービス向上委員会

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

委員構成：事務部長、医事課主任、医療技術部主任（放射線技師・臨床工学技士）、MSW 主任、看護師 4 名；主任 1 名含む（病棟・外来・訪問看護）、総務課 1 名

2. 1 年間の活動と今後の展望

今年度の外来患者満足度調査は、12 月の 2 日間で全ての外来患者様を対象として実施しました。多くの患者さんにご協力いただき、回収率は 68.0%と昨年度と比較して大幅に減少しましたが、多様な意見を聴取することが出来ました。課題としては、診察や会計時の待ち時間、交通の便に関する内容が見受けられています。今後も待ち時間短縮に努めるとともに、隔年の実施として継続する待ち時間調査を踏まえた業務改善を推進してまいります。2024 年度は、ご意見箱を通じて意見を頂戴していた循環バスのルートを見直し、2 号車の乗車時間を大幅に短縮させると合わせて、新たに金武方面も循環することにいたしました。新ルートは 2025 年度より運行となります。是非、多くの方々にご利用くださいますようお願い申し上げます。

ご意見箱や入院患者様全員を対象に実施している満足度調査を通じた激励やお叱りなど様々なご意見は、患者サービスに取り組む機会となっています。前期 8.4%に留まっていた入院患者満足度調査の回収率は、向上を病院全体での目標にも掲げ 13.0%に向上しました。引き続き回収率向上を目標の 1 つに掲げて活動を予定しておりますので、当院をご利用の入院患者様には、是非、退院時の満足度調査へのご協力をお願いいたします。私達は、これからも、お寄せいただいた多くの意見を参考に患者サービス向上に向けた取り組みを行ってまいります。

5 年目を迎えたサービス向上委員会がサポート体制を整え、法人全体で取り組んでいる Total Quality Management (TQM) 活動は、10 サークルが様々なテーマで活動しました。更に、昨年度に最優秀賞を受賞した 2 つのサークルは、継続効果の検証としての発表を行い、TQM 活動の目標である継続的な改善活動の重要性を職員に伝えて頂きました。サービス向上委員会は、当院が地域のかかりつけ医療機関として、患者様方から選ばれる病院であり続けることを目標に TQM 活動をサポートする役割を担い、今後も改善活動を推進して参ります。

（北野 晃祐）

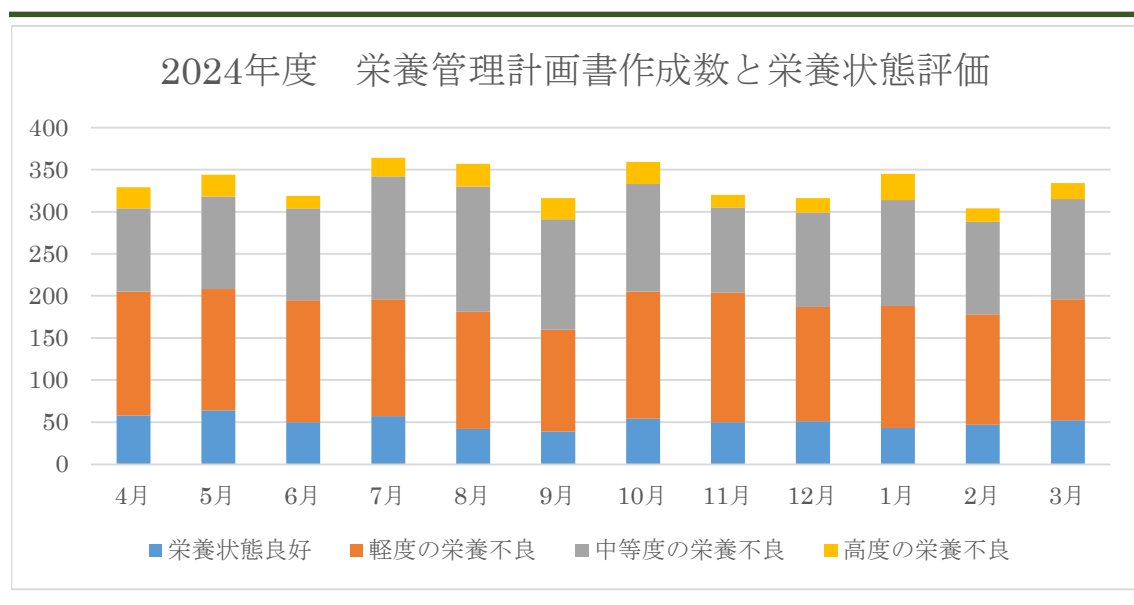
NST 兼栄養管理委員会

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

【構成メンバー】

医師 1 名、 管理栄養士 3 名、 栄養士 1 名
看護師 5 名、 言語療法士 1 名、 薬剤師 1 名

2. 臨床実績



3. 1 年間の活動と今後の展望

活動内容：NST 回診及び検討会（毎週水曜日）
栄養管理委員会（第 2 水曜日）

NST（Nutrition Support Team：栄養サポートチーム）は、最適の栄養管理を提供する為、院内の多職種で構成された医療チームである。栄養管理は全ての疾患に共通する基本的な医療であり、NST 介入は多職種がお互いの知識を持ち寄り、チーム医療を行うことにより最善の医療につなげることが目的となる。

2024 年は、栄養剤・栄養補助食品や輸液の種類等に関する勉強会を行うことにより知識を深めることに努めた。また各病棟での具体的な症例発表を行い、多職種での考察を実践した。NST 回診では各患者様の全身状態・嗜好を含めた食事摂取量を把握、栄養状態・管理を評価・情報共有し、早急な栄養状態の改善を図る提案を実施した。

高齢者、嚥下障害、認知症、神経疾患、糖尿病、腎不全（人工透析を含む）、終末期などの様々な患者様に対して、最適な栄養管理を行うことにより、患者様や御家族の不安の軽減、症状緩和や褥瘡の発生を防止し、早期退院や社会復帰を助けることを目指していきたいと思う。

（村上 祐一）

褥瘡対策委員会

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

〈回診メンバー〉

心臓血管外科 1 名

褥瘡対策委員長 看護師 1 名 褥瘡対策副委員長 看護師 1 名

管理栄養士 1 名 理学療法士 1 名

褥瘡対策委員会メンバー

各部署主任 11 名

2. 臨床実績（2024 年 4 月～2025 年 3 月）

回診日	第 1, 3 火曜日 14 : 00 ～
入院患者実数	2292 名
褥瘡回診介入数	124 名
褥瘡院内発生数	59 名
院外からの褥瘡持ち込み数	65 名
褥瘡発生率	2.5741%

3. 1 年間の活動と今後の展望

2024 年度は担当医が形成外科医より心臓血管外科医へ変更になりました。前年度に引き続き壊死組織へのデブリードメントを積極的に行い、創の正常化の治療を行っています。

難治性創傷の保護、肉芽形成の促進、浸出液と感染性老廃物の除去を図り創傷治癒の促進を目的とした局所陰圧閉鎖療法（NPWT）も行っております。また、褥瘡回診前に担当医へのコンサルトを行い、タイムリーに専門的対応を行っています。令和 6 年度は全看護師に対し、担当医による褥瘡について（ケアや軟膏の選択など）の勉強会を実施し意識を高め、年 4 回のポジショニングや栄養面での勉強会も実施しました。昨年度より褥瘡発生率は増加していますが、治癒率は 26.4%から 41.5%へと上昇しています。看護師の日々のケアの中で DESIGN-R 評価による d2 までの褥瘡が 64%と早期発見での介入ができたことが大きく、勉強会による看護師の褥瘡に対する意識の向上と医師の早期介入が治癒率の上昇につながってきていると考えます。褥瘡を発生させないために耐圧分散寝具、栄養、スキンケアは重要です。状態に合わせた寝具の選択、ポジショニング、皮膚の清潔と保湿の実践をスタッフ一人一人が意識して行えるよう取り組んでいく必要があります。褥瘡対策委員会メンバーに外来、透析、訪問看護の主任も加わり、2025 年度は病院全体で褥瘡に対する意識を高め、引き続きリハビリ・NST との協働を図りながら治療計画を進めていきます

（古澤 なお美）

認知症ケアチーム

1. スタッフ紹介（2025年3月31日現在）

医師 1 名 看護師 7 名 薬剤師 1 名 作業療法士 1 名 MSW 1 名
介護支援専門員 1 名 診療情報管理士 1 名

2. 臨床実績

認知症ケア加算Ⅱ算定状況（身体拘束を行った場合は、100分の60点の算定）

2024(R6)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	月平均
算定患者数	40	36	41	36	34	30	25	29	20	19	31	44	32
金額（円）	306,100	296,350	305,730	278,310	350,680	254,240	188,930	283,190	176,400	184,800	266,280	456,120	296,623

認知症巡回 年間延べ 36 名

臨時巡回 年間 8 名

3. 1年間の活動と今後の展望

高齢者や認知症の患者さんは、入院といった環境の変化に適応しにくいため、せん妄を発生したり、入院を契機に認知機能の低下や認知症の症状の悪化を招くことがあります。認知症ケアチームは、多職種で構成されそれぞれの専門性を生かし、患者さんそれぞれの問題に応じ主治医、病棟スタッフと協力しながら療養環境の支援を目的としています。

1) 病棟巡回

医師、看護師、薬剤師、作業療法士が、月2回（第1、3水曜日 14:30～15:30）

依頼があった入院患者さんのところへ巡回し、認知症ケアの実施状況の把握と病棟職員及び患者さんへの助言を行っています。夜間せん妄、帰宅願望、昼夜逆転、大声を出すなどの BPSD に対して薬剤の調整、院内デイケアの促し今後の方針などを検討しますが、難渋する事例が多い状況です。

2) 研修の実施

認知症ケア研修コース（8 コース）を行い参加者 7 名終了しました。

認知症ケアに必要な知識を身につけサービスの質の向上に努めるという目的で講義、DVD 聴取、グループワークなどを行いました。

また、院内研修（必須研修）は、認知症研修に参加した看護師が「認知症高齢者の関わりに必要な知識」をテーマに集合研修を行いました。参加できなかった職員は動画の視聴を促し 374 人（92.8%）の参加でした。

3) 院内デイケア

クラスター発生時以外は、継続して行っています。

4) 今後の展望

高齢化がすすみ、認知機能低下やせん妄の患者は年々増加しています。職員は対応に追われている状況は変わりません。認知症ケアチームは、患者さんが穏やかに過ごせ住み慣れた場所に帰れるように、また職員の疲弊感が軽減できるように継続して支援していきたいと思っています。

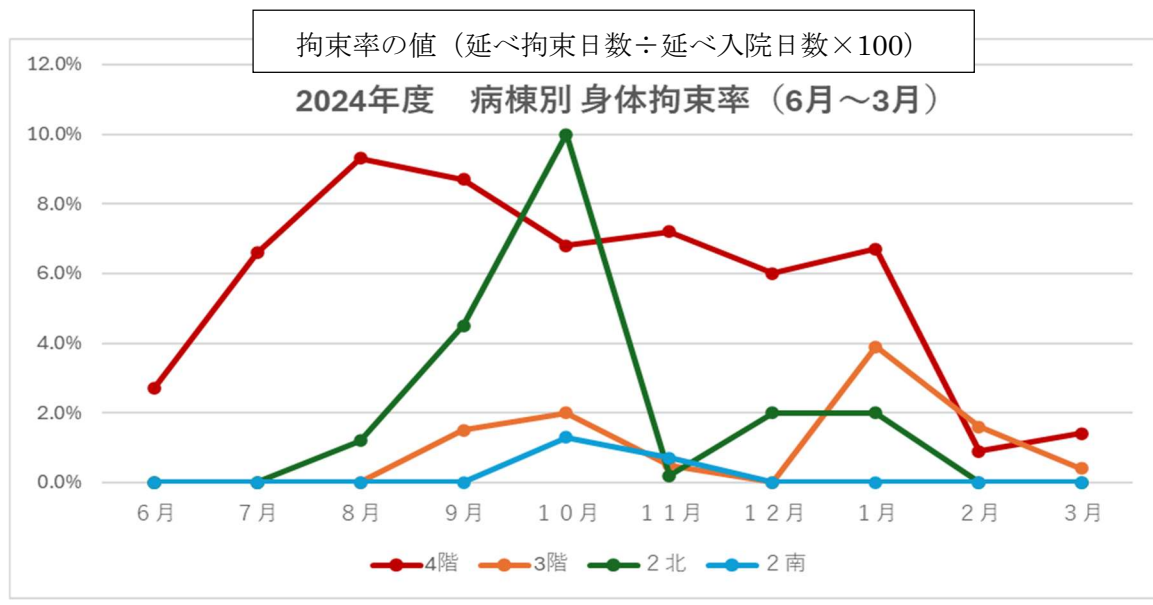
（江口 敦美）

身体的拘束最小化チーム

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

医師 1 名 看護師 7 名 薬剤師 1 名 作業療法士 1 名 MSW 1 名
介護支援専門員 1 名 診療情報管理士 1 名 合計 13 名

2. 臨床実績



3. 1 年間の活動と今後の展望

2024 年度 6 月の診療報酬改定にて身体的拘束最小化の取組み強化が必要となったため、身体的拘束最小化チーム（認知症ケアチームと兼務）を立ち上げ、マニュアルの改訂と周知、拘束の実施状況の把握に努めました。

全体では拘束をした人数は 27 人、拘束率は入院患者の 2%でした。拘束の理由は手術時、CV やバスキャス挿入時、経管栄養チューブ抜去防止のためのミトン装着の状況でした。病棟別では上記のグラフで示す通り、経管栄養が多い 4 階病棟が 5%と他より高い状況で日数も長期にわたっています。拘束開始時はアセスメントを行い、拘束が必要であるか判断し実施し、患者の傍にいる時は一時除去するなど、出来るだけ拘束を最小化にする意識付けは出来ました。今後も継続していきたいと思います。

（江口 敦美）

地域振興委員会

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

【構成メンバー】

放射線技師 1 名 理学療法士 1 名 臨床検査技師 1 名 介護福祉士 2 名
看護師 1 名 薬剤師 1 名 介護支援専門員 1 名 総務 1 名 眼科視能訓練士 1 名

2. 活動実績

いきみなみふら〜っとカフェでの健康相談、体操

木の葉モール健康フェア

壱岐東健康フェスタ

介護予防講座

福祉体験（壱岐南小学校、マナハウス）

3. 1 年間の活動と今後の展望

地域振興委員会は専門的分野に特化した多職種が結束し、地域住民に向けた情報発信やイベントの企画や運営を図るための委員会です。

コロナウイルス感染対策も軽減され、地域活動も徐々に再開された地域からの依頼を受けて、サロン活動で健康講座を開催することも多くなってきました。

2024年度は、木の葉モールでも健康フェアを開催し、200名近い方が来場され、血管年齢計測、骨密度計測、目の健康診断、筋肉量計測等で地域の皆さんと健康を考える機会を設けさせていただいています。

2025年度は、これまでの活動を継続しながら、より多くの皆さんと楽しくふれあい、地域貢献や情報の発信ができる活動を考えていきたいと思っています。

（西島 勝也）

健診部門運営委員会

1. スタッフ紹介（2025 年 3 月 31 日現在）

【構成メンバー】

医師	谷脇 予志秀	事務職員	1 名
	有富 貴道		
	白井 和之		

3. 臨床実績

2024 年度健診実績

企業検診	926 件
協会けんぽ健診	796 件
特定健診	334 件
人間ドック	12 件
合計	2,068 件

その他、福岡市がん検診として、胃がん検診 24 件、大腸がん検診 60 件、前立腺がん検診 22 件がありました。

2024 年度予防接種実績

インフルエンザワクチン	1,564 件
新型コロナワクチン	146 件
肺炎球菌ワクチン	34 件
带状疱疹ワクチン	7 件
合計	1,751 件

3. 1 年間の活動と今後の展望

健康診断部門は、医師 3 名と事務職員 2 名を中心に運営をしています。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。

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、近隣の企業や地域にお住まいの方から新規依頼の増加が見られ、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。

また、各種予防接種も実施しております。带状疱疹ワクチンが補助対象となり、当院での実施件数はまだ少ないですが、今後増えていくものと思われます。

（谷脇 予志秀）

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 (2025 年 3 月 31 日現在)

施設長 (看護師) 1 名 事務 1 名

訪問介護：サ責 (看護師) 2 名 介護福祉 12 名 ヘルパー 2 名 准看護師 1 名

通所介護：主任 (介護福祉士) 1 名 介護福祉 3 名 看護師 1 名

ヘルパー 1 名 名無資格 1 名

2. 実績

<入居者状況> 平均年齢：90.3 歳 平均介護度：2.88 平均入居率 95%

<新入居者> 17 名 紹介元 病院関連：12 名 外部ケアマネ：0 名 家族：5 名

<退居者> 15 名 別施設：0 名 自宅：0 名 長期入院：0 名

死亡：15 名 (施設看取り 7 名)

2024	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
サ高住 入居率 (%)	95	100	88	91	94	94	93	97	93	97	98	100	95
通所介護 のべ利用 者数	532	563	477	573	413	498	568	532	543	510	496	564	532

3. 1 年間の活動と今後の展望

1) サービス付き高齢者向け住宅 かりん

目標

- ① 安定した経営：目標額 1,780 万円/月 収益平均 1,791 万円目標 100%達成
- ② 職員が各自目標を掲げ、人材育成をしていく (志高一心)：喀痰吸引資格取得 1 名・上級救命研修・学習療法マスター防火管理者講習等受講しスキルアップに努めました。また SDGs への取り組みに関しては昨年度からペットボトルキャップ回収を行い「海外の子供達へワクチンを届ける」活動を行いました。今年度は 2.25 名分とわずかでしたが、今後も継続して行っていく予定です。
- ③ 理念を大切に成長・挑戦し続ける企業：理美容料金にカンボジア孤児への寄を含んだ業者の採用を行い収益の一部を寄付を行いました。今後も継続していきます。

2) 訪問介護事業所 かりん

目標

- ① 利用者本位の参加型介護過程が展開できる：入居時に受け持ちスタッフが本人の意向を確認し基礎情報・計画立案しスタッフ皆で共有しています。まだ介護過程の展開は十分ではないですが、少しずつ意識的に行えるようになってきています。
- ② 介護を丁寧に皆が同じレベルで出来る様になる：今年度は TQM 活動で排泄や環境を整える事に取り組み、統一したケアの提供に繋がりました。

- ③ よつばの会（近隣3か所の介護施設で行っている事例発表会）で今年度のTQM活動での取り組みを発表しました（発表者 小宮路七海）他施設の発表を聞くことによって新たな視点にもつながったと思います。

3) 通所介護事業所かりん

延べ利用回数：前年比91%、

1日平均利用者数：－3.1名、新規－2名、登録者数－0.7名で介護度の増加、病状の進行により、利用回数やサービス提供時間数が減少したことや、8月にコロナ感染拡大によるデイサービス閉鎖が影響したと思われます。

目標

① 個別機能訓練加算Ⅰの実績向上

予定に対する算定の割合は、前年度(R5.8～R6.3) 57%(平均288件)、今年度81%(平均369件)へ増加しました。(対策を開始したR5年8月以降のデータと比較)：加算の実績状況を担当PTと共有し、見える化(データ化)を行うことや、担当不在時の代理介入者への積極的な介入の促し、入浴時の更衣動作練習など生活リハビリの導入を実施していきます。

② 働きやすい職場環境作り

休憩時間の調整、時間内の業務見直しなどで、効率化を図り、時間外の減少を図ることができました。(R5年度平均2.13時間から令和6年度平均0.96時間45%削減)今後もPDCAを回しながら環境作りを継続していきたいと思います。

今後も地域社会に貢献するという使命を継承し、医療連携という強みを生かしながら、入居者さんが安心して心地よく生活できる場の提供を行ってまいります。また職員一人一人のワークライフ・バランスを推進し働きやすい職場作りに努めていきたいと思っています。

(坪山 由香)

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
脳神経内科				
介護保険と医療保険の使い分けを考慮したパーキンソン病のリハビリと治療	山田 猛	2024 年 11 月 25 日	WEB	第 4 回福岡東方 PD 連携 Web セミナー
看護部				
外傷性高次脳機能障害を持つ壮年期透析患者のへの介入を振り返って ～維持期から終末期まで～	血液浄化療法センター 山口沙織, 山本幸恵, 那須野恵子	2024 年 12 月 15 日	長崎	第 56 回九州透析研究会（出島メッセ長崎）
リハビリテーション科				
骨髄腫患者の退院支援における後方支援病院の取り組み	山口 良樹	2024 年 5 月	福岡	第 49 回日本骨髄腫学会学術集会
生活リハビリテーションにより排泄処理動作が定着し自己肯定感の向上がみられた症例	久保 佑亮	2024 年 6 月	大分	九州作業療法学会 2024
不安により動作緩慢さが増悪するため、精神療法を行った症例	谷口 慧	2024 年 6 月	大分	九州作業療法学会 2024
急性期病棟から地域包括ケア病棟への転棟時の情報共有における生活行為向上マネジメントの有効性	柴田 さおり	2024 年 6 月	大分	九州作業療法学会 2024
パーキンソン病関連疾患を有する施設入所者に対して施設と連携した経口摂取支援の有効性	木村 一喜	2024 年 10 月	青森	第 12 回日本難病ネットワーク研究会
SEI-QoL-DW 評価後の他職種支援により意思伝達手段変更と介護者の不安軽減に至った筋萎縮性側索硬化症患者一例	岡 久美	2024 年 10 月	山梨	リハビリテーションケア合同研究大会
終末期がん患者の退院・外出・外泊支援の時期判断に有効な評価の検証	山口 良樹	2024 年 11 月	北海道	第 58 回日本作業療法学会
パーキンソン病患者の上肢機能に対するキネシオロジーテープの効果	高見 純司	2024 年 11 月	北海道	第 58 回日本作業療法学会
通所リハビリテーションの認知症利用者に対する Engagement に着目した介入が介護負担に与える影響	岩野 実和	2024 年 11 月	北海道	第 58 回日本作業療法学会
完全側臥位法により経口摂取を継続した重度嚥下障害を呈する緩和ケア患者一例	齋藤 正直	2025 年 3 月	愛媛	第 13 回日本がんのリハビリテーション研究会

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
在宅療養部 在宅診療科				
筋萎縮性側索硬化症（ALS）について	古田興之介	2025 年 1 月 21 日	福岡	令和 6 年度第 3 回 西区在宅多職種連 携研究会
在宅医療の実際 ～訪問診療医の立場から～	古田興之介	2025 年 5 月 1 日	福岡	九州大学医学部保 健学科

TQM活動

サービス向上委員会

2023 年度 TQM 活動発表大会結果

賞	サークル名	部署	活動テーマ
最優秀賞	ウェルカムジェネリック ～規制に負けるな！～	薬剤科	後発医薬品使用体制加算 I 継続への 取り組み
	残業をなくしたい者たち	緩和ケア 病棟	夜勤看護師たち 業務の抱え込み、 もうええでしょう
優秀賞	モノクロにしようやーZ	外来・ OPE 室	カラーコピーを減らして経費削減に 取り組もう

2024 年度 村上華林堂病院年報

発 行：2025 年 10 月

編 集：病院年報編集委員会

委 員 長：山田 猛

委 員：江口敦美

：北野晃祐

：久間伸彦

：西島勝也

：藤井智之
