



Vol.37

# 年報 アイリス 2025

FUKUOKA CITY HOSPITAL

地方独立行政法人 福岡市立病院機構

## 福岡市民病院

# 理 念

こころをつくした  
質の高い医療を通じて  
すべての人の尊厳を守ります

## 基本方針

1. 患者本位の医療を提供します。
2. 安全管理を徹底して行います。
3. 高度救急・高度専門医療を提供します。
4. 公的病院としての役割を果たします。
5. 地域医療連携の充実に努めます。
6. 健全経営・人材育成・職場環境改善に努めます。

## 「患者の権利と責務」

### 患者の権利

1. その社会的地位、国籍や宗教などによって差別されことなく、質の高い医療を平等に受ける権利があります。
2. 精神機能や身体機能に障がいのある方、判断能力が低下している方も、ひとりの人間として大切にされて、公正で適切な医療を受ける権利があります。
3. 検査や治療について選択、拒否する権利があります。また、セカンドオピニオンを利用する権利があります。
4. 検査や治療などについて十分な説明を受けたうえで、自分自身で決定する権利があります。
5. 意識のない場合や判断能力が低下している場合には、本人に代わり説明を受け同意を行う代理人を定め、決定を委ねる権利があります。
6. ご自分の医療情報の開示を求める権利があります。
7. 患者の医療情報や個人情報が守られる権利があります。
8. 人間としての尊厳が保たれるよう、人道的な苦痛緩和や終末期ケアなどを受ける権利があります。

### 患者の責務

1. ご自分の傷病を医師や病院職員と協力して、自ら治していく努力が必要です。
2. 病院の規則を守り、他の患者の治療や病院生活に支障を与えないように配慮する責務があります。なお、病院職員への迷惑行為、暴行・暴言・脅迫・著しく不当な要求などはカスタマーハラスメントにあたります。他の患者に対するものも含め、これらの行為がみられた場合には、警察に通報することがあります。
3. 医療費の支払い請求を受けたあとは、速やかに支払う責務があります。



## ご 挨拶

福岡市民病院 院長

堀内 孝彦

平素より福岡市民病院に格別のご支援とご協力を賜り、心より御礼申し上げます。

ここに、当院の令和7年度（2025年度）年報「アイリス」をお届けいたします。本年報では、令和7年4月から令和8年3月までの1年間における当院の活動状況を、各部門の取り組みや各種統計とともにまとめております。当院職員が地域医療への貢献を目指し、日々努力を重ねている姿をご覧いただければ幸いに存じます。

令和7年度は、わが国の医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、医療機関にとって極めて重要な一年となりました。少子高齢化の進展、医療従事者不足、物価高騰への対応など、医療現場を取り巻く課題はますます複雑化しています。そのような中、令和8年度診療報酬改定を見据え、福岡市民病院が2040年に向けた地域医療構想の中で果たすべき役割を改めて問い直す機会となりました。福岡市民の皆様、そして地域の医療機関の皆様が求める医療とは何か、そのニーズに応えるために当院が果たすべき役割は何か——これらの課題に不断に向き合いながら、あるべき医療の姿を追求し、実践してまいります。

福岡市民病院はこれまで、高度救急医療、感染症医療、高度専門医療、災害医療、そして地域連携という、福岡市の基幹病院として重要な役割を担ってきました。そして私たちは、「ここをつくした質の高い医療を通じてすべての人の尊厳を守ります」という理念のもと、日々の診療に取り組んでおります。医療とは単に病気を治療するだけではなく、患者さん一人ひとりの人生や思いに寄り添い、その尊厳を守る営みであると考えてい

ます。

新型コロナウイルス感染症への対応を通じて培われた職員間の連携力と組織力は、現在の医療環境においても当院の大きな強みであり、この理念を実践する基盤となっています。診療科や職種の垣根を越えた協力体制のもと、患者さん中心の医療を実践する姿勢は、今後も大切に継承していくべき当院の財産であると考えております。安全で質の高い医療を継続して提供できるよう、病院全体で取り組みを進めてまいります。

また、令和7年度は当院の将来に関わる大きな動きが具体化した一年でもありました。福岡市民病院の新病院につきましては、九州大学病院の国道3号線側に隣接する福岡中学跡地への移転整備が正式に発表されました。大学病院と公的病院が文字どおり隣り合わせとなることは全国的にも極めて稀であります。福岡市民病院は、九州大学病院と密接に連携・協働しながら、全国的にも類を見ない“異次元の病院連携”を通じて、新時代の医療を切り拓く新病院構想を着実に進めてまいります。さらに、千早病院との統合に関する検討も開始されました。地域医療構想が進む中、限られた医療資源を有効に活用し、地域全体として持続可能な医療提供体制を構築していくことが求められています。地域住民の皆様に必要な医療を将来にわたって安定的に提供していくため、真摯に検討を重ねてまいります。

福岡市民病院は、これからも福岡市民の生命と健康を守る使命を果たすため、時代の変化に柔軟に対応しながら、職員一丸となって努力を続けてまいります。今後とも皆様方の温かいご支援とご指導を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。



|                              |    |                                          |     |
|------------------------------|----|------------------------------------------|-----|
| 巻頭言                          | 1  | 循環器内科                                    | 48  |
| 目次                           | 3  | 消化管外科                                    | 52  |
| 沿革                           | 4  | 肝臓・胆のう・膵臓外科                              | 54  |
| 概要                           | 5  | 血管外科                                     | 56  |
| 主な医療機器(1,000万円以上)            | 6  | 整形外科                                     | 59  |
| 主たる役職者                       | 7  | 脳神経外科                                    | 61  |
| 届出一覧                         | 8  | 眼科                                       | 62  |
| 学会認定                         | 9  | 放射線科                                     | 63  |
| 病院組織図                        | 10 | 麻酔科                                      | 64  |
| 委員会組織図                       | 11 | 感染症内科                                    | 65  |
| 施設の概要                        | 12 | リハビリテーション科                               | 67  |
|                              |    | 集中治療室(ICU)                               | 68  |
|                              |    | 救急科                                      | 69  |
|                              |    | 内視鏡室                                     | 71  |
|                              |    | 臨床研修部                                    | 72  |
|                              |    | 看護部                                      | 74  |
|                              |    | 外来                                       | 76  |
|                              |    | 救急部(救急診療室)                               | 77  |
|                              |    | 手術・中央材料室                                 | 78  |
|                              |    | 腎センター                                    | 79  |
|                              |    | 集中治療室(ICU)                               | 80  |
|                              |    | 脳卒中ケアユニット(SCU)                           | 81  |
|                              |    | 5階病棟                                     | 82  |
|                              |    | 6階病棟                                     | 83  |
|                              |    | 7階病棟                                     | 84  |
|                              |    | 8階病棟・CCU                                 | 85  |
|                              |    | 放射線部                                     | 86  |
|                              |    | リハビリテーション部                               | 90  |
|                              |    | 薬剤部                                      | 92  |
|                              |    | 検査部                                      | 95  |
|                              |    | 臨床工学部                                    | 96  |
|                              |    | 栄養管理室                                    | 98  |
|                              |    | 地域医療連携室                                  | 99  |
|                              |    | 診療支援室                                    | 102 |
|                              |    | 事務部                                      | 103 |
| <b>統 計</b>                   |    |                                          |     |
| 患者統計                         | 15 |                                          |     |
| 令和7年度 年度別外来患者数               | 16 |                                          |     |
| 令和7年度 科別外来患者数                | 17 |                                          |     |
| 令和7年度 年度別入院患者数               | 18 |                                          |     |
| 令和7年度 病棟別入院患者数               | 19 |                                          |     |
| 令和7年度 科別入院患者数                | 20 |                                          |     |
| 地区別患者数                       | 21 |                                          |     |
| 手術症例集計                       | 22 |                                          |     |
| 腎センター統計                      | 23 |                                          |     |
| 年度別紹介率及び逆紹介率(地域医療支援病院)       | 24 |                                          |     |
| 令和7年度 救急総件数                  | 25 |                                          |     |
| 令和7年度 内視鏡件数                  | 26 |                                          |     |
| 令和7年度 処方せん調剤数                | 27 |                                          |     |
| 令和7年度 注射せん調剤数(病棟1本渡し)        | 27 |                                          |     |
| 令和7年度 製剤数                    | 28 |                                          |     |
| 令和7年度 薬剤管理指導業務(服薬指導)         | 28 |                                          |     |
| 令和7年度 抗がん剤調製業務               | 28 |                                          |     |
| 令和7年度 検査件数                   | 29 |                                          |     |
| 令和7年度 エコー検査件数                | 29 |                                          |     |
| 令和7年度 血液製剤管理及び輸血関連検査件数       | 30 |                                          |     |
| 令和7年度 病理検査件数                 | 30 |                                          |     |
| 放射線部統計 令和7年度 撮影部位数及び撮影件数     | 31 |                                          |     |
| 令和7年度 栄養食事指導件数・栄養サポートチーム加算件数 | 32 |                                          |     |
| 令和7年度 一般食及び特別食の種類と食数         | 33 |                                          |     |
| 令和7年度 リハビリテーション統計            | 34 |                                          |     |
| 令和7年度 国際疾病分類別退院患者数           | 35 |                                          |     |
| 地域医療連携室での相談件数                | 36 |                                          |     |
| 令和7年度 脳血管障害連携パス情報交換用紙報告実績    | 37 |                                          |     |
| 令和7年度 収益的収入及び支出              | 38 |                                          |     |
| 令和7年度 資本的収入及び支出              | 38 |                                          |     |
| <b>活動報告</b>                  |    |                                          |     |
| 肝臓内科                         | 41 |                                          |     |
| 消化管内科                        | 42 |                                          |     |
| 糖尿病内科                        | 43 |                                          |     |
| 腎臓内科                         | 44 |                                          |     |
| リウマチ・膠原病内科                   | 45 |                                          |     |
| 脳神経内科                        | 47 |                                          |     |
|                              |    | <b>院内活動</b>                              |     |
|                              |    | CS委員会活動報告                                | 107 |
|                              |    | 医療安全管理室活動報告                              | 108 |
|                              |    | 感染管理活動報告                                 | 109 |
|                              |    | WOC看護活動報告                                | 110 |
|                              |    | 栄養サポートチーム(NST)活動報告                       | 112 |
|                              |    | 輸血委員会活動報告                                | 113 |
|                              |    | RST(Respiratory Support Team:呼吸支援チーム)の活動 | 114 |
|                              |    | DTC活動報告                                  | 115 |
|                              |    | <b>研究業績</b>                              |     |
|                              |    | 研究業績Ⅰ:論文・著書                              | 118 |
|                              |    | 研究業績Ⅱ:学会発表及び講演                           | 122 |

# 沿革

|          |                                                                                                       |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 当 初      | 旧筑紫郡堅粕町及び千代町の共同運営による西堅粕伝染病院                                                                           |
| 昭和 3年    | 両町の福岡市合併を機に市立病院(松原病院)へ移行                                                                              |
| 6年 6月    | 東部診療所(松原病院)を開設<br>西部診療所(荒津病院)併置                                                                       |
| 7年 5月    | 東部診療所(松原病院)を市立第一病院と改称<br>【診療科目:内科・小児科】<br>西部診療所(荒津病院)を市立第二病院と改称                                       |
| 8年       | 外科を増設                                                                                                 |
| 10年      | 眼科及び耳鼻咽喉科を増設                                                                                          |
| 24年      | 放射線科を増設                                                                                               |
| 25年      | 歯科を増設                                                                                                 |
| 42年 6月   | 4期(38年度～41年度)に亘る工事により木造施設を防音鉄筋建てに全面改築(病床100床)<br>【診療科目:内科・小児科・外科・産婦人科・整形外科・耳鼻咽喉科・皮膚泌尿器科】              |
| 44年 12月  | 第一病院を含む市立の4病院の経営悪化を改善するため、福岡市病院事業運営審議会(以下「病審」という)に諮問(経営不振の原因及び健全な経営を図る方策について)                         |
| 45年 10月  | 病審答申「専門的かつ高度の医療を提供し、より効果を発揮するため、規模を大きくすることにより学問的分野を加え医療技術者を定着せしめる」<br>第2回病審諮問(診療科形態、病院規模を大きくする方策について) |
| 51年 2月   | 病審答申「第一病院については現在地で内容の改善を図るとともに、高度化をめざし50床程度増床する必要あり」                                                  |
| 52年 2月   | 現地改築基本設計着手                                                                                            |
| 53年 3月   | 現地改築基本設計完了                                                                                            |
| // 11月   | 50床増床(100床→150床)承認                                                                                    |
| 57年 4月   | 120床に増床(腎センター、管理棟増設)                                                                                  |
| 59年 2月   | 第3回病審諮問(第一病院の整備のあり方について)                                                                              |
| 60年 1月   | 病審答申「吉塚駅貨物ヤード跡地への移転改築」                                                                                |
| // 7月    | 市民病院用地 3,200 m <sup>2</sup> 取得                                                                        |
| 61年 2月   | 基本設計着手                                                                                                |
| // 3月    | 市民病院用地 260.89 m <sup>2</sup> 取得                                                                       |
| // 7月    | 基本設計完了                                                                                                |
| // 9月    | 実施設計着手                                                                                                |
| 62年 2月   | 実施設計完了                                                                                                |
| // 3月    | 市民病院用地 1,200 m <sup>2</sup> 取得<br>(他に民有地 366.50 m <sup>2</sup> を60～63年度で取得)                           |
| // 5月    | 建築工事着手                                                                                                |
| 平成 元年 3月 | 工事完了                                                                                                  |
| // 4月    | 竣工式(26日)                                                                                              |
| // 5月    | 福岡市民病院 200床で開院(1日)<br>【診療科目:内科・小児科・外科・整形外科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻いんこう科・放射線科・麻酔科】<br>外来診療開始(2日)               |
| 6年 3月    | 市民病院用地1,000.22m <sup>2</sup> 取得(他に土木局から9.05m <sup>2</sup> を有償所管替、最終敷地面積6,036.66m <sup>2</sup> )       |
| 14年 4月   | 病審諮問(福岡市立病院のこれからの役割・あり方について)                                                                          |
| // 12月   | 病審答申(子ども病院との一体的整備の必要性について)                                                                            |
| 15年 3月   | 救急告示病院認定(平成15年3月3日告示)<br>小児科閉鎖                                                                        |
| // 4月    | 脳卒中センター開設(神経内科・脳神経外科を新設)<br>地域医療連携室開設                                                                 |
| 16年 11月  | 電子カルテ導入                                                                                               |
| 17年 4月   | (財)日本医療機能評価機構による病院機能評価取得<br>管理型臨床研修病院開始<br>電子レセプトによる請求開始                                              |
| // 7月    | DPC(診断群分類)調査協力病院                                                                                      |
| // 8月    | 集中治療部(ICU)開設                                                                                          |
| // 12月   | 「新病院基本構想」策定                                                                                           |
| 18年 3月   | 泌尿器科閉鎖                                                                                                |
| // 4月    | 循環器科開設                                                                                                |
| // 5月    | DPC導入病院                                                                                               |

|          |                                                                       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------|
| 19年 1月   | アイランドシティ事業検討チームの設置                                                    |
| // 3月    | 産婦人科閉鎖                                                                |
| // 7月    | 外国人医師等のための臨床修練指定病院に認定                                                 |
| // 12月   | アイランドシティ事業検討チーム最終報告「新病院は、小児・周産期医療及び感染症医療に機能を特化する」                     |
| 20年 1月   | 病審諮問(福岡市立病院のあり方について)                                                  |
| // 6月    | 病審答申「地方独立行政法人化の選択が適当」                                                 |
| // 10月   | 外来化学療法室開設                                                             |
| // 11月   | 保健指導室開設に伴い特定健診・特定保健指導事業始動<br>院外処方開始                                   |
| 21年 2月   | 5階病棟に観察室開設し、脳卒中センターを拡充                                                |
| // 3月    | 「地方独立行政法人福岡市立病院機構定款」と「地方独立行政法人福岡市立病院機構評価委員会条例」が議決                     |
| // 7月    | 地方独立行政法人福岡市立病院機構評価委員会を設置                                              |
| 22年 4月   | 地方独立行政法人福岡市立病院機構福岡市民病院に運営形態を変更<br>5階病棟に脳卒中集中治療室(SCU)を設置し、脳卒中センターを更に拡充 |
| // 6月    | 病院機能評価Ver.6更新                                                         |
| // 7月    | 耳鼻いんこう科閉鎖                                                             |
| 23年 4月   | 福岡県知事より地域医療支援病院承認<br>外来診療科を臓器別センターへ編成                                 |
| // 6月    | 冠動脈疾患集中治療室(CCU)開設                                                     |
| 24年 4月   | 血管外科、腎臓内科開設                                                           |
| 25年 3月   | 救急科開設                                                                 |
| // 11月   | 別館(のちの救急診療棟)建設着工                                                      |
| 26年 9月   | 救急診療棟診療開始<br>MRI(3.0テスラ)更新                                            |
| // 10月   | 第二種感染症指定医療機関指定                                                        |
| // 11月   | 感染症病床設置(4床)(病床200床→204床)<br>心臓血管カテーテル室開設                              |
| 27年 4月   | 感染症内科開設<br>病院機能評価3rdG:Ver1.0更新                                        |
| // 6月    | 消化器内科、肝臓内科、糖尿病内科、消化器外科、肝臓外科開設<br>新型インフルエンザ等対策特別措置法における指定地方公共機関指定      |
| 28年 4月   | 脳神経血管内治療部外科・内科開設                                                      |
| // 6月    | 血管造影装置更新<br>自治体立優良病院表彰(両協議会会長表彰)受賞                                    |
| 29年 3月   | リハビリテーション科開設                                                          |
| 30年 4月   | 入退院支援室開設                                                              |
| 31年 4月   | 標榜診療科変更(神経内科→脳神経内科)                                                   |
| 令和 2年 2月 | 特定行為研修指定研修機関指定(特定行為区分:栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連)                              |
| 3年 10月   | 病審諮問(福岡市民病院における感染症医療について)                                             |
| 4年 2月    | 病審答申(今後の市民病院における役割と取組みの方向性)                                           |
| // 3月    | COVID-19記録集「波瀾を超えて」発行                                                 |
| 5年 2月    | 特定行為研修指定研修機関指定区分追加(特定行為区分:術中麻酔管理領域)                                   |
| // 4月    | 一次脳卒中センター(PSC)コア施設に認定                                                 |
| // 8月    | 紹介受診重点医療機関に選定                                                         |
| 6年 4月    | リウマチ・膠原病内科開設                                                          |
| 7年 4月    | 特定行為研修指定研修機関指定区分追加(特定行為区分:創傷管理関連)                                     |
| // 8月    | 病院機能評価3rdG:Ver3.0更新                                                   |
| 8年 3月    | 眼科閉鎖                                                                  |

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                       |                                            |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 〔開設者〕   | 地方独立行政法人福岡市立病院機構 理事長 堀内 孝彦                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |                                            |
| 〔施設名〕   | 地方独立行政法人福岡市立病院機構 福岡市民病院                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                       |                                            |
| 〔院長〕    | 堀内 孝彦                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                       |                                            |
| 〔所在地〕   | 〒812-0046 福岡市博多区吉塚本町13番1号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                       |                                            |
| 〔病院の性格〕 | <p>ア. 医療計画における4疾病（がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病）への対応を中心に、高度専門医療を提供している。</p> <p>イ. 脳神経・脳卒中センター（脳神経外科、神経内科）、ハートセンター（循環器内科）、ICU（集中治療室）、SCU（脳卒中ケアユニット）、CCU（冠動脈疾患治療室）を設置し、地域に不足する高度救急医療を提供している。</p> <p>ウ. 地域特性により患者が多い「肝炎、肝硬変、肝臓」の治療、並びに腎臓、脊椎等の疾患に対し、専門的医療を提供し、地域におけるそれぞれのセンター的役割を果たしている</p> <p>エ. 新型インフルエンザ等対策特別措置法における「指定地方公共機関」の指定医療機関として感染症医療機能の充実を図っている。</p> |                                                       |                                            |
| 〔診療科目〕  | <p>内科、消化管内科、肝臓内科、糖尿病内科、脳神経内科、循環器内科、腎臓内科、感染症内科、リウマチ・膠原病内科、外科、消化管外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、整形外科、脳神経外科、血管外科、眼科、麻酔科、放射線科、救急科、リハビリテーション科（20診療科）</p> <p>（ハートセンター、糖尿病センター、腎センター、脳神経・脳卒中センター、消化管センター、肝・胆・膵センター）</p>                                                                                                                                                |                                                       |                                            |
| 〔病床数〕   | 204床                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 5階・感染症病棟<br>6階病棟<br>7階病棟<br>8階病棟<br>ICU<br>SCU<br>CCU | 37床<br>52床<br>52床<br>49床<br>4床<br>6床<br>4床 |

（令和8年3月31日現在）

## 主な医療機器 (1,000 万円以上)

|    | 資産名称                                    | メーカー                                    | 規格                                                                                                 | 取得日       |
|----|-----------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1  | 低温プラズマ滅菌器                               | ジョンソンアンドジョンソンメディカル(株)                   | ステラッド100                                                                                           | H24.03.22 |
| 2  | 生体情報モニター                                |                                         |                                                                                                    | H26.08.19 |
| 3  | 超電導磁気共鳴診断装置(MR I)                       | (株)フィリップス・ジャパン                          |                                                                                                    | H26.08.25 |
| 4  | 臨床用ポリグラフシステム                            | 日本光電工業(株)                               | ポリグラフ本体(RMC-5000M)、カーディアックシステムレータ(SEC-5104)、心内心電図                                                  | H28.03.31 |
| 5  | 平面検出器搭載型カセットタイプデジタルX線装置                 | 富士フィルムメディカル(株)                          | その他、電子装置使用、その他                                                                                     | H28.03.31 |
| 6  | 検体検査分析システム                              |                                         |                                                                                                    | H28.03.31 |
| 7  | バイブレーション血管撮影装置                          | シーメンス・ヘルスケア(株)                          | Artis Q BA Twin                                                                                    | H28.05.31 |
| 8  | 手術室血管造影システム (フラットディレクター型デジタルイメージングシステム) | シーメンス・ジャパン(株)                           | Cios Alpha iV(FD搭載モバイルCアームイメージングシステム)                                                              | H29.03.21 |
| 9  | 手術用顕微鏡                                  | カールツァイス・メディテック(株)                       | OPMI PENTERO900 外                                                                                  | H29.03.31 |
| 10 | 患者監視システム                                |                                         | セントラルモニタ CNS-6201 1台 ベッドサイドモニタ(ミドルエンド)BSM-6301 2台 ベッドサイドモニタ(ローエンド) PVM-2703 13台送信機 ZS-630P/610P 8台 | H29.03.31 |
| 11 | 超音波手術装置                                 | (株)アムコ                                  | CUSA EXcel2(超音波吸引器)                                                                                | H29.03.31 |
| 12 | 超音波診断装置                                 | 東芝(キャノン)メディカルシステムズ(株)                   | Aplio500                                                                                           | H29.03.31 |
| 13 | 3Dマッピングシステム                             | ジョンソン・エンド・ジョンソン(バイオセセンスウェプスター製)         | パイオセセンスCARTO3・SmartAblateジェネレータ・同イリゲーションポンプ                                                        | H29.12.11 |
| 14 | X線透視診断装置                                | (株)日立製作所                                | CUREVISTA(DHF-155H4)<br>設置場所:X-TV(1)室                                                              | H30.09.28 |
| 15 | 多項目自動血球分析装置                             | シスメックス(株)                               | XN-3100(塗抹標本作成装置付)                                                                                 | H31.03.04 |
| 16 | 心臓超音波診断装置                               | (株)フィリップス・ジャパン                          | EPIQ CVx3D                                                                                         | H31.03.22 |
| 17 | X線一般撮影装置                                | (株)島津製作所                                | RADspeed Pro(型式:UD150B-40 80kW)                                                                    | R01.09.30 |
| 18 | 血管造影X線診断装置                              | (株)フィリップス・ジャパン                          | 対象機器:Azurion7B12/12 フィリップス社製                                                                       | R02.11.18 |
| 19 | 外科手術用内視鏡システム                            | オリンパス(株)、(株)メディカルリーダーズ                  | VISERA ELITE II                                                                                    | R02.11.25 |
| 20 | 臨床検査情報システム                              | (株)エイアンドティー                             | CLINILAN GL3.MB3.Zone3                                                                             | R02.11.30 |
| 21 | 経皮の心肺補助装置                               | 泉工医科工業(株)                               | HCS-CFP                                                                                            | R02.12.22 |
| 22 | 医療情報システム【ハードウェア】                        | 富士通(株)                                  |                                                                                                    | R02.12.31 |
| 23 | 手術用顕微鏡                                  | カールツァイス・メディテック(株)                       | TIVATO700                                                                                          | R03.03.19 |
| 24 | X線透視撮影装置                                | 富士フィルムヘルスケア(株)                          | デジタルCアームX線TV VersiFlex VISTA                                                                       | R04.01.28 |
| 25 | 全自動生化学免疫検査装置                            | ①③日本電子(株)②オルガノ(株)<br>④アボットジャパン(株)       | ①JCA-BM6070G ②PRO-N60D ③ELA09<br>④ARCHITECT i2000SR                                                | R04.03.31 |
| 26 | コンピュータ断層撮影装置 (CT)                       | GEヘルスケア・ジャパン(株)                         | Revolution Apex                                                                                    | R04.05.30 |
| 27 | 経皮の心肺補助システム一式                           | テルモ(株)、泉工医科工業(株)、(株)JMS、<br>エア・ウォーター(株) | SP-200 他                                                                                           | R04.09.29 |
| 28 | 移動型デジタル式汎用一体型X線透視診断装置                   | シーメンスヘルスケア(株)                           | Cios Alpha                                                                                         | R05.03.25 |
| 29 | X線一般撮影装置                                | (株)島津製作所                                | RADspeed Pro GLIDE Class                                                                           | R06.02.29 |
| 30 | 多人数用透析液供給装置一式                           | 日機装(株)                                  | 多人数用透析液供給装置 DAB-50Si 全自動溶解装置 DAD-70Si 透析液クリーン化システム ET-2F                                           | R06.03.23 |
| 31 | 心臓運動負荷システム一式                            | フクダ電子(株)                                | 心臓運動負荷装置 MLX-1000 医用トレッドミル MAT-3700運動負荷用血圧装置 FBX-1000                                              | R06.03.25 |
| 32 | 医用画像管理システム                              | 富士フィルムメディカル(株)                          | 医用画像管理システム<br>[SYNAPSE/SAI Viewer/PD-S/QA]                                                         | R06.05.31 |
| 33 | レポート管理システム                              | 富士フィルムメディカル(株)                          | レポート管理システム[ResultManager/CITA]                                                                     | R06.05.31 |
| 34 | 手術用ナビゲーション                              | 日本メドトロニック(株)                            | StealthStation S8ベシックセットEP                                                                         | R07.03.26 |
| 35 | 医用画像管理システム更新                            | 富士フィルムメディカル(株)                          | SYNAPSE VINCENT                                                                                    | R07.12.26 |

## 主たる役職者

|               |                |
|---------------|----------------|
| 院長            | 堀 内 孝 彦        |
| 副院長           | 東 秀 史          |
| 副院長           | 平 川 勝 之        |
| 副院長           | 齊 藤 太 一        |
| 診療統括部長        | 小 柳 年 正        |
| 診療統括部長        | 弘 永 潔          |
| 診療統括部長        | 山 本 学          |
| 消化管内科科長       | 高 橋 俊 介        |
| 肝臓内科科長        | 吉 本 剛 志        |
| 糖尿病内科科長       | 坂 井 義 之        |
| 脳神経内科科長       | 長 野 祐 久        |
| 感染症内科科長       | 原 田 由 紀 子 (代理) |
| 循環器内科科長       | 大 坪 秀 樹        |
| 腎臓内科科長        | 池 田 裕 史        |
| 消化管外科科長       | 松 山 歩          |
| 肝臓・胆のう・膵臓外科科長 | 森 田 和 豊        |
| 血管外科科長        | 江 口 大 彦        |
| 眼科科長          | 前 田 真 奈 美      |
| 整形外科科長        | 田 中 哲 也        |

|                   |             |
|-------------------|-------------|
| リハビリテーション科科長      | 中 原 寛 之     |
| 脳神経外科科長           | 吉 野 慎 一 郎   |
| 脳神経血管内治療部 (外科) 科長 | 福 島 浩       |
| 脳神経血管内治療部 (内科) 科長 | 中 垣 英 明     |
| 麻酔科科長             | 田 中 宏 幸     |
| 放射線科科長            | 清 澤 恵 理 子   |
| 救急科科長             | 小 野 雄 一     |
| リウマチ・膠原病内科科長      | 小 野 伸 之     |
| 看護部長              | 香 西 江 利 子   |
| 副看護部長             | 青 柳 大 輔     |
|                   | 松 澤 沙 織     |
| リハビリテーション部部長      | 小 山 田 耕 太 郎 |
| 放射線部部長            | 塩 足 幸       |
| 薬剤部部長             | 倉 田 賢 生     |
| 検査部技師長            | 坂 本 徳 隆     |
| 事務部長              | 青 木 慶 久     |
| 総務課長              | 高 美 奈 子     |
| 経営企画課長            | 加 藤 秀 幸     |
| 医事課長              | 青 木 慶 久     |

## 職員職種別配置状況

(単位：人)

|             | 令和 3.3.31 | 令和 4.3.31 | 令和 5.3.31 | 令和 6.3.31 | 令和 7.3.31 | 令和8.3.31 |
|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|
| 医師          | 74        | 71        | 71        | 69        | 68        | 70       |
| 作業療法士       | 4         | 4         | 4         | 4         | 4         | 4        |
| 理学療法士       | 7         | 7         | 7         | 7         | 7         | 7        |
| 視能訓練士       | 1         | 1         | 1         | 1         | 1         | 1        |
| 言語聴覚士       | 1         | 1         | 2         | 2         | 2         | 2        |
| 看護師         | 279       | 264       | 253       | 258       | 266       | 276      |
| 病棟看護助手      | 12        | 13        | 11        | 12        | 15        | 11       |
| 技術補助職       | 11        | 11        | 9         | 10        | 10        | 10       |
| 業務補助職       | 2         | 2         | 2         | 3         | 8         | 9        |
| 診療放射線技師     | 16        | 17        | 15        | 15        | 16        | 16       |
| 臨床検査技師      | 17        | 17        | 18        | 17        | 16        | 17       |
| 薬剤師         | 13        | 15        | 15        | 15        | 15        | 16       |
| 管理栄養士       | 3         | 4         | 4         | 4         | 4         | 4        |
| 臨床工学技士      | 8         | 8         | 8         | 8         | 8         | 8        |
| 医療ソーシャルワーカー | 4         | 4         | 4         | 5         | 4         | 4        |
| 医師事務作業補助者   | 14        | 16        | 16        | 17        | 14        | 16       |
| 事務          | 45        | 44        | 49        | 50        | 51        | 52       |
| 計           | 511       | 499       | 489       | 497       | 509       | 523      |



# 施設基準等届出一覧

令和8年3月31日

## 基本診療料

| 名                                                                                        | 称                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 情報通信機器を用いた診療に係る基準                                                                        | 症患者初期支援充実加算                                     |
| 医療DX推進体制整備加算2                                                                            | 患者サポート体制充実加算                                    |
| 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1）                                                                     | 褥瘡ハイリスク患者ケア加算                                   |
| 臨床研修病院入院診療加算（基幹型）                                                                        | 後発医薬品使用体制加算2                                    |
| 救急医療管理加算                                                                                 | 病棟薬剤業務実施加算1                                     |
| 超急性期脳卒中加算                                                                                | データ提出加算（データ提出加算2）                               |
| 診療録管理体制加算1                                                                               | 入退院支援加算（入退院支援加算1、入院時支援加算、地域連携診療計画加算）            |
| 医師事務作業補助体制加算1（15対1補助体制加算）                                                                | 認知症ケア加算1                                        |
| 急性期看護補助体制加算（25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割以上）、夜間100対1看護補助体制加算（注2）、夜間看護体制加算（注3）、看護補助体制充実加算2（注4）） | せん妄ハイリスク患者ケア加算（入院中1回）                           |
| 看護職員夜間配置加算（12対1看護職員夜間配置加算1）                                                              | 地域医療体制確保加算（入院初日）                                |
| 療養環境加算                                                                                   | 特定集中治療室管理料5（早期離床・リハビリテーション加算、注5早期栄養介入管理加算）      |
| 重症者等療養環境特別加算（2人部屋の場合）                                                                    | ハイケアユニット入院医療管理料1（ハイケアユニット入院医療管理料1、注4早期栄養介入管理加算） |
| 栄養サポートチーム加算                                                                              | 脳卒中ケアユニット入院医療管理料（脳卒中ケアユニット入院医療管理料1注4早期栄養介入管理加算） |
| 医療安全対策加算（医療安全対策加算1、医療安全対策地域連携加算1）                                                        |                                                 |
| 感染対策向上加算1                                                                                |                                                 |

## 特掲診療料

| 名                                                        | 称                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 外来栄養食事指導料の注2                                             | 心大血管疾患リハビリテーション料I                                                                                                                                                     |
| 外来栄養食事指導料の注3                                             | 脳血管疾患等リハビリテーション料I                                                                                                                                                     |
| 心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算                          | 運動器リハビリテーション料I                                                                                                                                                        |
| 糖尿病合併症管理料                                                | 呼吸器リハビリテーション料I                                                                                                                                                        |
| がん性疼痛緩和指導管理料                                             | がん患者リハビリテーション料                                                                                                                                                        |
| がん患者指導管理料（がん患者指導管理料イ、ロ、ハ）                                | 人工腎臓                                                                                                                                                                  |
| 糖尿病透析予防指導管理料                                             | 導入期加算1                                                                                                                                                                |
| 下肢創傷処置管理料                                                | 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算                                                                                                                                                 |
| 院内トリアージ実施料                                               | ストーマ合併症加算                                                                                                                                                             |
| 夜間休日救急搬送医学管理料（救急搬送看護体制加算1）                               | 医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術                                                                                                                                           |
| 連携充実加算（外来腫瘍化学療法診療料1）                                     | 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術                                                                                                                                            |
| がん薬物療法体制充実加算（外来腫瘍化学療法診療料1）                               | 椎間板内酵素注入療法                                                                                                                                                            |
| 療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算                                | 緊急穿頭血腫除去術                                                                                                                                                             |
| 開放型病院共同指導料                                               | 経皮的冠動脈形成術                                                                                                                                                             |
| がん治療連携指導料                                                | 経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）1 高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるもの、3 アテローム切除アブレーション式血管形成術用カテーテルによるもの                                                                                 |
| 肝炎インターフェロン治療計画料                                          | 経皮的冠動脈ステント留置術                                                                                                                                                         |
| 薬剤管理指導料                                                  | 経皮的中隔心筋焼灼術                                                                                                                                                            |
| 診療情報提供料（I）の注16に掲げる地域連携診療計画加算                             | ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術                                                                                                                                                |
| 医療機器安全管理料1                                               | 植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術                                                                                                                                            |
| 救急患者連携搬送料                                                | 骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法                                                                                                                                              |
| 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2                         | 大動脈バルーンパンピング法（IABP法）                                                                                                                                                  |
| 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料                                          | バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術                                                                                                                                                     |
| 持続血糖測定器加算の間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合                  | 胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る。）                                                                                                                                 |
| 持続血糖測定器加算の間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合                 | 腹腔鏡下肝切除術（部分切除）                                                                                                                                                        |
| 遺伝学的検査の注1                                                | 腹腔鏡下肝切除術（亜区域切除、1区域切除（外側区域切除を除く。）、2区域切除及び3区域切除以上のもの）                                                                                                                   |
| ウイルス・細菌核酸多項目同時検出、ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（髄液）                    | 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）                                                                                                                                              |
| 検体検査管理加算（II）                                             | 腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術                                                                                                                                                         |
| 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算                                 | 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術                                                                                                                                                       |
| 植込型心電図検査                                                 | 内視鏡的小腸ポリープ切除術                                                                                                                                                         |
| 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト                                   | 食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、胃（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）及び腔腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの） |
| ヘッドアップティルト試験                                             | 輸血管理料II                                                                                                                                                               |
| 神経学的検査                                                   | 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算                                                                                                                                                     |
| 画像診断管理加算2                                                | 麻酔管理料（I）                                                                                                                                                              |
| CT撮影及びMRI撮影（64列以上のマルチスライス型の機器によるCT撮影及び3テスラ以上の機器によるMRI撮影） | 看護職員処遇改善評価料65                                                                                                                                                         |
| 冠動脈CT撮影加算                                                | 外来・在宅ベースアップ評価料（1）                                                                                                                                                     |
| 血流予備量比コンピューター断層撮影                                        | 入院ベースアップ評価料90                                                                                                                                                         |
| 心臓MRI撮影加算                                                | 入院時食事療養費（I）                                                                                                                                                           |
| 抗悪性腫瘍剤処方管理加算                                             |                                                                                                                                                                       |
| 外来腫瘍化学療法診療料1                                             |                                                                                                                                                                       |
| 外来化学療法加算1                                                |                                                                                                                                                                       |
| 無菌製剤処理料                                                  |                                                                                                                                                                       |

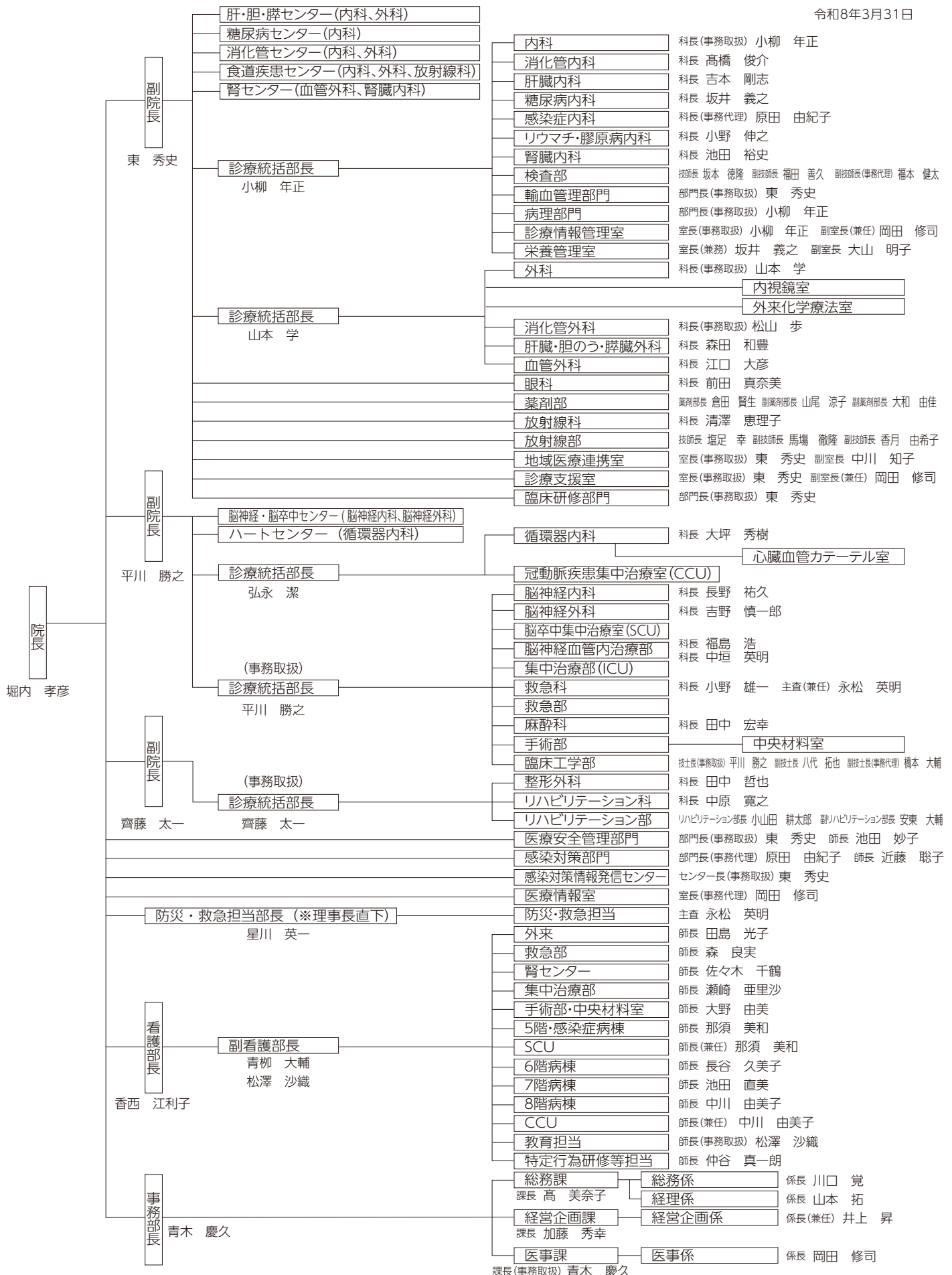


## 学会認定施設

日本肝臓学会認定施設  
 日本糖尿病学会認定教育施設  
 日本内科学会認定制度教育関連病院  
 日本外科学会外科専門医制度修練施設  
 日本消化器外科学会専門医修練施設  
 日本消化器病学会専門医制度認定施設  
 日本神経学会専門医制度教育関連施設  
 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院  
 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設  
 日本整形外科学会専門医制度研修施設  
 日本眼科学会専門医制度研修施設  
 日本麻酔科学会麻酔科認定病院  
 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関  
 日本肝胆膵外科学会高度技能医修練施設 B  
 日本病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設  
 日本がん治療認定医機構認定研修施設  
 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設  
 下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術の実施基準による実施施設  
 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構関連施設  
 日本救急医学会救急科専門医指定施設  
 腹部ステントグラフト実施施設  
 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設  
 日本消化管学会胃腸科指導施設  
 日本消化器外科学会連携施設  
 日本透析医学会教育関連施設  
 日本感染症学会認定研修施設  
 一般社団法人日本脳神経血管内治療学会の専門医制度による研修施設  
 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設  
 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設  
 日本腎臓学会研修施設  
 特定行為研修指定研修機関  
 日本脳卒中学会一次脳卒中センター  
 日本医学放射線学会画像診断管理認証施設  
 日本神経学会専門医制度教育施設  
 日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所  
 日本腎臓学会認定教育施設  
 一般社団法人日本脳卒中学会 一次脳卒中センター（PSC）コア施設  
 日本透析医学会専門医制度施設

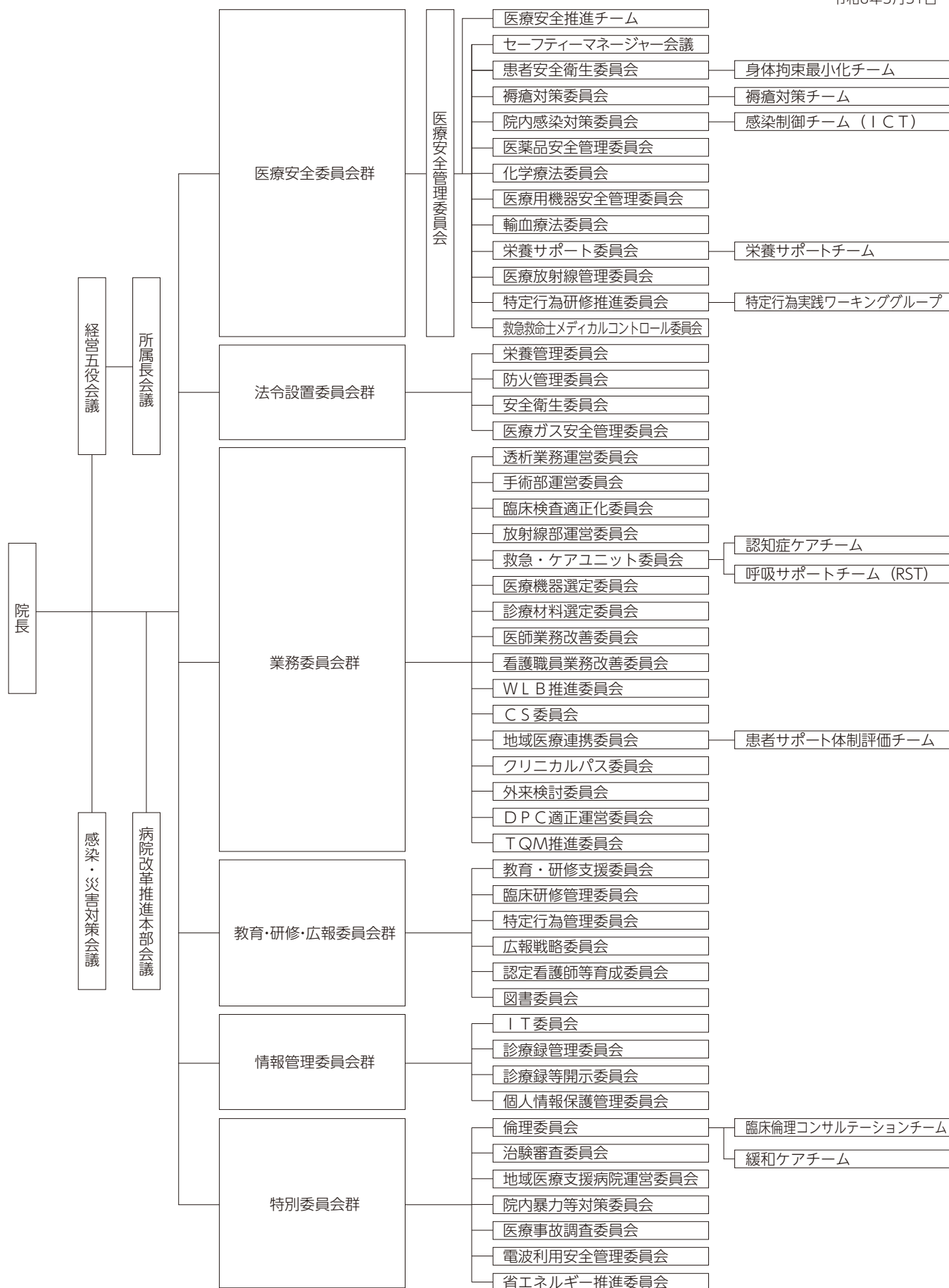
# 病院組織図

令和8年3月31日

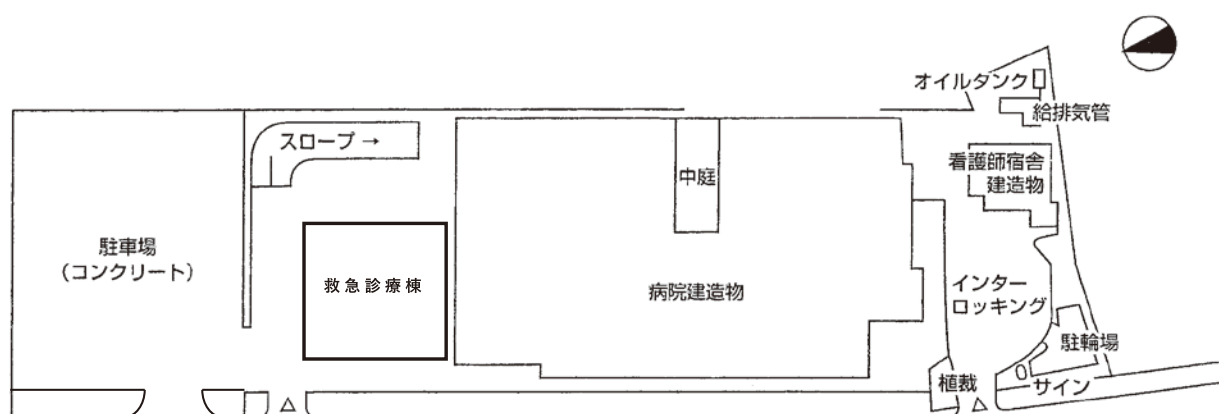


# 委員会組織図

令和8年3月31日



# 施設の概要



| 区 分    | 構 造                                    | 敷 地 面 積   | 建 築 面 積   | 延 べ 面 積    |           |
|--------|----------------------------------------|-----------|-----------|------------|-----------|
| 病院本館   | 鉄骨鉄筋コンクリート造<br>9階建                     | 6,028.78㎡ | 2,598.50㎡ | 13,930.74㎡ |           |
|        |                                        |           |           | B1F        | 2,469.65㎡ |
|        |                                        |           |           | 1F         | 2,288.84  |
|        |                                        |           |           | 2F         | 1,809.58  |
|        |                                        |           |           | 3F         | 1,636.52  |
|        |                                        |           |           | 4F         | 1,113.09  |
|        |                                        |           |           | 5F         | 1,072.52  |
|        |                                        |           |           | 6F         | 1,071.08  |
|        |                                        |           |           | 7F         | 1,071.08  |
|        |                                        |           |           | 8F         | 1,071.08  |
|        |                                        |           |           | 9F         | 319.65    |
| RF     | 15.99                                  |           |           |            |           |
| 救急診療棟  | 鉄骨造 4階建                                | —         | 391.80㎡   | 1,447.06㎡  |           |
|        |                                        |           |           | 1F         | 376.00㎡   |
|        |                                        |           |           | 2F         | 350.23    |
|        |                                        |           |           | 3F         | 350.23    |
|        |                                        |           |           | 4F         | 330.66    |
| RF     | 39.94                                  |           |           |            |           |
| ポンプ室   | 鉄骨造平屋建                                 | —         | 5.60㎡     | 5.60㎡      |           |
| 給排気塔   | 鉄筋コンクリート造平屋建                           | —         | 12.16㎡    | 12.16㎡     |           |
| 看護師宿舎棟 | 鉄筋コンクリート造 4階建<br>食 堂 1F<br>看護師宿舎 2F～4F | —         | 136.18㎡   | 510.61㎡    |           |
|        |                                        |           |           | 1F         | 129.19㎡   |
|        |                                        |           |           | 2F         | 127.14    |
|        |                                        |           |           | 3F         | 127.14    |
| 4F     | 127.14                                 |           |           |            |           |
| 全体     | —                                      | 6,028.78㎡ | 3,144.24㎡ | 15,906.17㎡ |           |

統計





## 患 者 統 計

|        |                 | 令和 7 年度  | 備 考                                     |
|--------|-----------------|----------|-----------------------------------------|
| 外<br>来 | 診療日数            | 242 日    |                                         |
|        | 新患者数            | 5,854 人  | 一日平均 24.2 人                             |
|        | 実患者数 (a)        | 38,886 人 |                                         |
|        | 延患者数 (b)        | 52,949 人 | 一日平均 218.8 人                            |
|        | 平均通院日数 $b/a$    | 1.4 日    |                                         |
| 入<br>院 | 稼働病床数 (c)       | 204 床    | 稼働日数 365 日 (d)                          |
|        | 新入院患者数 (e)      | 5,266 人  | 一日平均 14.4 人                             |
|        | 退院患者数 (f)       | 5,262 人  | 一日平均 14.4 人                             |
|        | 延入院患者数 (g)      | 65,220 人 | 一日平均 178.7 人                            |
|        | // (退院日除く) (g') | 59,958 人 | // 164.3 人                              |
|        | 病床利用率 (h)       | 87.6 %   | $\frac{g}{c \times d} \times 100$       |
|        | 病床回転数           | 29.5 回   | $\frac{(e + f) \times 1/2}{c \times h}$ |
|        | 平均在院日数          | 11.4 日   | $\frac{g'}{(e + f) \times 1/2}$         |
|        | 外来・入院比率         | 81.2 %   | $b/g \times 100$                        |
|        | 入院率             | 13.5 %   | $e/a \times 100$                        |

## 令和 7 年度 年度別外来患者数

## 年度別外来患者数

|     |      | 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      |
|-----|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|---------|
| 新患数 | 7 年度 | 489   | 499   | 526   | 508   | 484   | 511   | 468   | 456   | 485   | 514   | 426   | 488   | 5,854  | 487.8   |
|     | 6 年度 | 556   | 537   | 554   | 583   | 484   | 469   | 543   | 477   | 511   | 512   | 471   | 486   | 6,183  | 515.3   |
|     | 5 年度 | 453   | 524   | 566   | 588   | 549   | 527   | 507   | 516   | 543   | 510   | 560   | 495   | 6,338  | 528.2   |
| 再来数 | 7 年度 | 4,011 | 3,708 | 3,986 | 4,075 | 3,484 | 4,109 | 4,218 | 3,666 | 4,368 | 3,927 | 3,551 | 3,992 | 47,095 | 3,924.6 |
|     | 6 年度 | 3,996 | 3,811 | 3,925 | 4,109 | 3,751 | 4,010 | 4,289 | 3,758 | 4,062 | 3,806 | 3,627 | 3,813 | 46,957 | 3,913.1 |
|     | 5 年度 | 3,589 | 3,609 | 4,060 | 3,701 | 3,787 | 3,687 | 3,832 | 3,615 | 3,923 | 3,626 | 3,671 | 3,949 | 45,049 | 3,754.1 |
| 合計  | 7 年度 | 4,500 | 4,207 | 4,512 | 4,583 | 3,968 | 4,620 | 4,686 | 4,122 | 4,853 | 4,441 | 3,977 | 4,480 | 52,949 | 4,412.4 |
|     | 6 年度 | 4,552 | 4,348 | 4,479 | 4,692 | 4,235 | 4,479 | 4,832 | 4,235 | 4,573 | 4,318 | 4,098 | 4,299 | 53,140 | 4,428.3 |
|     | 5 年度 | 4,042 | 4,133 | 4,626 | 4,289 | 4,336 | 4,214 | 4,339 | 4,131 | 4,466 | 4,136 | 4,231 | 4,444 | 51,387 | 4,282.3 |

## 年度別 1 日平均外来患者数

|              |      | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 平均    |
|--------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 新患数<br>1 日平均 | 7 年度 | 23.3  | 25.0  | 25.0  | 23.1  | 24.2  | 25.6  | 21.3  | 25.3  | 24.3  | 27.1  | 23.7  | 23.2  | 24.2  |
|              | 6 年度 | 26.5  | 25.6  | 27.7  | 26.5  | 23.0  | 24.7  | 24.7  | 23.9  | 25.6  | 26.9  | 26.2  | 24.3  | 25.4  |
|              | 5 年度 | 22.7  | 26.2  | 25.7  | 29.4  | 25.0  | 26.4  | 24.1  | 25.8  | 27.2  | 26.8  | 29.5  | 24.8  | 26.1  |
| 再来数<br>1 日平均 | 7 年度 | 191.0 | 185.4 | 189.8 | 185.2 | 174.2 | 205.5 | 191.7 | 203.7 | 218.4 | 206.7 | 197.3 | 190.1 | 194.6 |
|              | 6 年度 | 190.3 | 181.5 | 196.3 | 186.8 | 178.6 | 211.1 | 195.0 | 187.9 | 203.1 | 200.3 | 201.5 | 190.7 | 193.2 |
|              | 5 年度 | 179.5 | 180.5 | 184.5 | 185.1 | 172.1 | 184.4 | 182.5 | 180.8 | 196.2 | 190.8 | 193.2 | 197.5 | 185.4 |
| 合計<br>1 日平均  | 7 年度 | 214.3 | 210.4 | 214.9 | 208.3 | 198.4 | 231.0 | 213.0 | 229.0 | 242.7 | 233.7 | 220.9 | 213.3 | 218.8 |
|              | 6 年度 | 216.8 | 207.0 | 224.0 | 213.3 | 201.7 | 235.7 | 219.6 | 211.8 | 228.7 | 227.3 | 227.7 | 215.0 | 218.7 |
|              | 5 年度 | 202.1 | 206.7 | 210.3 | 214.5 | 197.1 | 210.7 | 206.6 | 206.6 | 223.3 | 217.7 | 222.7 | 222.2 | 211.5 |

## 令和7年度 科別外来患者数

|             |      | 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      |
|-------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|---------|
| 内科          | 新患   | 1     | 1     | 2     | 2     | 0     | 2     | 2     | 3     | 2     | 46    | 1     | 2     | 64     | 5.3     |
|             | 再来   | 51    | 44    | 51    | 48    | 37    | 53    | 43    | 40    | 57    | 55    | 41    | 64    | 584    | 48.7    |
|             | 合計   | 52    | 45    | 53    | 50    | 37    | 55    | 45    | 43    | 59    | 101   | 42    | 66    | 648    | 54.0    |
|             | 1日平均 | 2.5   | 2.3   | 2.5   | 2.3   | 1.9   | 2.8   | 2.0   | 2.4   | 3.0   | 5.3   | 2.3   | 3.1   |        | 2.7     |
| 消化管内科       | 新患   | 45    | 45    | 42    | 40    | 24    | 34    | 36    | 34    | 29    | 47    | 34    | 34    | 444    | 37.0    |
|             | 再来   | 301   | 307   | 315   | 316   | 231   | 302   | 281   | 271   | 303   | 267   | 248   | 299   | 3,441  | 286.8   |
|             | 合計   | 346   | 352   | 357   | 356   | 255   | 336   | 317   | 305   | 332   | 314   | 282   | 333   | 3,885  | 323.8   |
|             | 1日平均 | 16.5  | 17.6  | 17.0  | 16.2  | 12.8  | 16.8  | 14.4  | 16.9  | 16.6  | 16.5  | 15.7  | 15.9  |        | 16.1    |
| 肝臓内科        | 新患   | 28    | 32    | 36    | 42    | 43    | 43    | 58    | 30    | 46    | 49    | 46    | 39    | 492    | 41.0    |
|             | 再来   | 479   | 459   | 481   | 468   | 408   | 508   | 500   | 449   | 550   | 474   | 453   | 552   | 5,781  | 481.8   |
|             | 合計   | 507   | 491   | 517   | 510   | 451   | 551   | 558   | 479   | 596   | 523   | 499   | 591   | 6,273  | 522.8   |
|             | 1日平均 | 24.1  | 24.6  | 24.6  | 23.2  | 22.6  | 27.6  | 25.4  | 26.6  | 29.8  | 27.5  | 27.7  | 28.1  |        | 25.9    |
| 糖尿病内科       | 新患   | 11    | 8     | 12    | 7     | 8     | 13    | 6     | 11    | 8     | 6     | 7     | 6     | 103    | 8.6     |
|             | 再来   | 385   | 315   | 381   | 366   | 337   | 361   | 367   | 349   | 383   | 373   | 322   | 347   | 4,286  | 357.2   |
|             | 合計   | 396   | 323   | 393   | 373   | 345   | 374   | 373   | 360   | 391   | 379   | 329   | 353   | 4,389  | 365.8   |
|             | 1日平均 | 18.9  | 16.2  | 18.7  | 17.0  | 17.3  | 18.7  | 17.0  | 20.0  | 19.6  | 19.9  | 18.3  | 16.8  |        | 18.1    |
| 感染症内科       | 新患   | 8     | 15    | 10    | 17    | 15    | 13    | 7     | 7     | 6     | 6     | 6     | 6     | 116    | 9.7     |
|             | 再来   | 22    | 20    | 18    | 35    | 48    | 30    | 21    | 26    | 29    | 26    | 18    | 28    | 321    | 26.8    |
|             | 合計   | 30    | 35    | 28    | 52    | 63    | 43    | 28    | 33    | 35    | 32    | 24    | 34    | 437    | 36.4    |
|             | 1日平均 | 1.4   | 1.8   | 1.3   | 2.4   | 3.2   | 2.2   | 1.3   | 1.8   | 1.8   | 1.7   | 1.3   | 1.6   |        | 1.8     |
| 腎臓内科        | 新患   | 14    | 15    | 20    | 14    | 16    | 17    | 22    | 21    | 20    | 12    | 18    | 24    | 213    | 17.8    |
|             | 再来   | 270   | 255   | 262   | 278   | 233   | 287   | 302   | 278   | 330   | 298   | 275   | 323   | 3,391  | 282.6   |
|             | 合計   | 284   | 270   | 282   | 292   | 249   | 304   | 324   | 299   | 350   | 310   | 293   | 347   | 3,604  | 300.3   |
|             | 1日平均 | 13.5  | 13.5  | 13.4  | 13.3  | 12.5  | 15.2  | 14.7  | 16.6  | 17.5  | 16.3  | 16.3  | 16.5  |        | 14.9    |
| 脳神経内科       | 新患   | 33    | 19    | 45    | 32    | 28    | 35    | 26    | 25    | 24    | 18    | 17    | 26    | 328    | 27.3    |
|             | 再来   | 375   | 342   | 362   | 331   | 339   | 364   | 397   | 342   | 389   | 348   | 307   | 357   | 4,253  | 354.4   |
|             | 合計   | 408   | 361   | 407   | 363   | 367   | 399   | 423   | 367   | 413   | 366   | 324   | 383   | 4,581  | 381.8   |
|             | 1日平均 | 19.4  | 18.1  | 19.4  | 16.5  | 18.4  | 20.0  | 19.2  | 20.4  | 20.7  | 19.3  | 18.0  | 18.2  |        | 18.9    |
| 循環器内科       | 新患   | 36    | 28    | 45    | 39    | 28    | 44    | 30    | 31    | 34    | 38    | 34    | 41    | 428    | 35.7    |
|             | 再来   | 421   | 385   | 435   | 451   | 371   | 468   | 467   | 409   | 462   | 426   | 399   | 431   | 5,125  | 427.1   |
|             | 合計   | 457   | 413   | 480   | 490   | 399   | 512   | 497   | 440   | 496   | 464   | 433   | 472   | 5,553  | 462.8   |
|             | 1日平均 | 21.8  | 20.7  | 22.9  | 22.3  | 20.0  | 25.6  | 22.6  | 24.4  | 24.8  | 24.4  | 24.1  | 22.5  |        | 22.9    |
| 消化管外科       | 新患   | 8     | 4     | 8     | 12    | 7     | 10    | 6     | 7     | 6     | 9     | 4     | 5     | 86     | 7.2     |
|             | 再来   | 198   | 183   | 205   | 222   | 225   | 224   | 224   | 209   | 232   | 230   | 207   | 232   | 2,591  | 215.9   |
|             | 合計   | 206   | 187   | 213   | 234   | 232   | 234   | 230   | 216   | 238   | 239   | 211   | 237   | 2,677  | 223.1   |
|             | 1日平均 | 9.8   | 9.4   | 10.1  | 10.6  | 11.6  | 11.7  | 10.5  | 12.0  | 11.9  | 12.6  | 11.7  | 11.3  |        | 11.1    |
| 肝臓・胆のう・膵臓外科 | 新患   | 1     | 3     | 5     | 6     | 6     | 2     | 1     | 2     | 2     | 4     | 0     | 2     | 34     | 2.8     |
|             | 再来   | 56    | 32    | 43    | 61    | 50    | 71    | 77    | 58    | 75    | 75    | 65    | 77    | 740    | 61.7    |
|             | 合計   | 57    | 35    | 48    | 67    | 56    | 73    | 78    | 60    | 77    | 79    | 65    | 79    | 774    | 64.5    |
|             | 1日平均 | 2.7   | 1.8   | 2.3   | 3.0   | 2.8   | 3.7   | 3.5   | 3.3   | 3.9   | 4.2   | 3.6   | 3.8   |        | 3.2     |
| 血管外科        | 新患   | 23    | 20    | 28    | 9     | 27    | 29    | 21    | 12    | 18    | 13    | 17    | 20    | 237    | 19.8    |
|             | 再来   | 211   | 191   | 204   | 210   | 166   | 207   | 257   | 181   | 231   | 237   | 170   | 244   | 2,509  | 209.1   |
|             | 合計   | 234   | 211   | 232   | 219   | 193   | 236   | 278   | 193   | 249   | 250   | 187   | 264   | 2,746  | 228.8   |
|             | 1日平均 | 11.1  | 10.6  | 11.0  | 10.0  | 9.7   | 11.8  | 12.6  | 10.7  | 12.5  | 13.2  | 10.4  | 12.6  |        | 11.3    |
| 整形外科        | 新患   | 67    | 77    | 87    | 53    | 52    | 61    | 72    | 49    | 53    | 58    | 50    | 75    | 754    | 62.8    |
|             | 再来   | 627   | 587   | 600   | 598   | 478   | 572   | 613   | 473   | 586   | 541   | 532   | 612   | 6,819  | 568.3   |
|             | 合計   | 694   | 664   | 687   | 651   | 530   | 633   | 685   | 522   | 639   | 599   | 582   | 687   | 7,573  | 631.1   |
|             | 1日平均 | 33.0  | 33.2  | 32.7  | 29.6  | 26.5  | 31.7  | 31.1  | 29.0  | 32.0  | 31.5  | 32.3  | 32.7  |        | 31.3    |
| 脳神経外科       | 新患   | 9     | 10    | 10    | 11    | 9     | 3     | 7     | 5     | 7     | 5     | 5     | 9     | 90     | 7.5     |
|             | 再来   | 93    | 81    | 92    | 79    | 69    | 81    | 82    | 76    | 94    | 63    | 73    | 81    | 964    | 80.3    |
|             | 合計   | 102   | 91    | 102   | 90    | 78    | 84    | 89    | 81    | 101   | 68    | 78    | 90    | 1,054  | 87.8    |
|             | 1日平均 | 4.9   | 4.6   | 4.9   | 4.1   | 3.9   | 4.2   | 4.0   | 4.5   | 5.1   | 3.6   | 4.3   | 4.3   |        | 4.4     |
| 眼科          | 新患   | 5     | 5     | 1     | 2     | 2     | 6     | 5     | 4     | 1     | 1     | 2     | 0     | 34     | 2.8     |
|             | 再来   | 311   | 274   | 319   | 334   | 270   | 310   | 307   | 263   | 360   | 251   | 201   | 79    | 3,279  | 273.3   |
|             | 合計   | 316   | 279   | 320   | 336   | 272   | 316   | 312   | 267   | 361   | 252   | 203   | 79    | 3,313  | 276.1   |
|             | 1日平均 | 15.0  | 14.0  | 15.2  | 15.3  | 13.6  | 15.8  | 14.2  | 14.8  | 18.1  | 13.3  | 11.3  | 3.8   |        | 13.7    |
| 救急科         | 新患   | 152   | 172   | 133   | 174   | 170   | 162   | 134   | 178   | 196   | 175   | 157   | 154   | 1,957  | 163.1   |
|             | 再来   | 59    | 58    | 49    | 72    | 76    | 72    | 74    | 67    | 89    | 61    | 73    | 63    | 813    | 67.8    |
|             | 合計   | 211   | 230   | 182   | 246   | 246   | 234   | 208   | 245   | 285   | 236   | 230   | 217   | 2,770  | 230.8   |
|             | 1日平均 | 10.0  | 11.5  | 8.7   | 11.2  | 12.3  | 11.7  | 9.5   | 13.6  | 14.3  | 12.4  | 12.8  | 10.3  |        | 11.4    |
| 放射線科        | 新患   | 29    | 33    | 27    | 33    | 32    | 18    | 22    | 24    | 22    | 17    | 12    | 24    | 293    | 24.4    |
|             | 再来   | 4     | 3     | 0     | 2     | 0     | 3     | 1     | 4     | 6     | 4     | 2     | 5     | 34     | 2.8     |
|             | 合計   | 33    | 36    | 27    | 35    | 32    | 21    | 23    | 28    | 28    | 21    | 14    | 29    | 327    | 27.3    |
|             | 1日平均 | 1.6   | 1.8   | 1.3   | 1.6   | 1.6   | 1.1   | 1.0   | 1.6   | 1.4   | 1.1   | 0.8   | 1.4   |        | 1.4     |
| リウマチ・膠原病内科  | 新患   | 19    | 12    | 15    | 15    | 17    | 19    | 13    | 13    | 11    | 10    | 16    | 21    | 181    | 15.1    |
|             | 再来   | 148   | 172   | 169   | 204   | 146   | 196   | 205   | 171   | 192   | 198   | 165   | 198   | 2,164  | 180.3   |
|             | 合計   | 167   | 184   | 184   | 219   | 163   | 215   | 218   | 184   | 203   | 208   | 181   | 219   | 2,345  | 195.4   |
|             | 1日平均 | 8.0   | 9.2   | 8.8   | 10.0  | 8.2   | 10.8  | 9.9   | 10.2  | 10.2  | 10.9  | 10.1  | 10.4  |        | 9.7     |
| 合計          | 新患   | 489   | 499   | 526   | 508   | 484   | 511   | 468   | 456   | 485   | 514   | 426   | 488   | 5,854  | 487.8   |
|             | 再来   | 4,011 | 3,708 | 3,986 | 4,075 | 3,484 | 4,109 | 4,218 | 3,666 | 4,368 | 3,927 | 3,551 | 3,992 | 47,095 | 3,924.6 |
|             | 合計   | 4,500 | 4,207 | 4,512 | 4,583 | 3,968 | 4,620 | 4,686 | 4,122 | 4,853 | 4,441 | 3,977 | 4,480 | 52,949 | 4,412.4 |
|             | 1日平均 | 214.3 | 210.4 | 214.9 | 208.3 | 198.4 | 231.0 | 213.0 | 229.0 | 242.7 | 233.7 | 220.9 | 213.3 |        | 218.8   |

## 令和 7 年度 年度別入院患者数

## 年度別入院患者数

|                     |      | 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      |
|---------------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|---------|
| 新入院患者数              | 7 年度 | 406   | 404   | 452   | 435   | 435   | 456   | 433   | 440   | 453   | 424   | 409   | 519   | 5,266  | 438.8   |
|                     | 6 年度 | 398   | 411   | 433   | 498   | 402   | 404   | 410   | 397   | 411   | 434   | 418   | 397   | 5,013  | 417.8   |
|                     | 5 年度 | 335   | 320   | 365   | 410   | 391   | 384   | 350   | 380   | 390   | 428   | 383   | 397   | 4,533  | 377.8   |
| 退院患者数               | 7 年度 | 396   | 406   | 439   | 432   | 441   | 445   | 440   | 443   | 473   | 410   | 409   | 528   | 5,262  | 438.5   |
|                     | 6 年度 | 366   | 419   | 420   | 469   | 445   | 402   | 404   | 406   | 414   | 406   | 403   | 444   | 4,998  | 416.5   |
|                     | 5 年度 | 324   | 330   | 348   | 378   | 412   | 371   | 369   | 357   | 413   | 396   | 392   | 428   | 4,518  | 376.5   |
| 延在院患者数<br>(24 時患者数) | 7 年度 | 4,634 | 4,712 | 4,648 | 5,190 | 5,122 | 5,006 | 5,352 | 4,986 | 5,265 | 5,372 | 4,445 | 5,226 | 59,958 | 4,996.5 |
|                     | 6 年度 | 4,372 | 4,997 | 4,991 | 5,314 | 4,829 | 4,638 | 4,888 | 4,718 | 5,203 | 5,445 | 4,881 | 5,149 | 59,425 | 4,952.1 |
|                     | 5 年度 | 3,434 | 3,645 | 4,095 | 4,427 | 4,843 | 4,318 | 4,210 | 4,204 | 4,507 | 5,189 | 4,691 | 4,860 | 52,423 | 4,368.6 |
| 延入院患者数<br>(退院日含む)   | 7 年度 | 5,030 | 5,118 | 5,087 | 5,622 | 5,563 | 5,451 | 5,792 | 5,429 | 5,738 | 5,782 | 4,854 | 5,754 | 65,220 | 5,435.0 |
|                     | 6 年度 | 4,738 | 5,416 | 5,411 | 5,783 | 5,274 | 5,040 | 5,292 | 5,124 | 5,617 | 5,851 | 5,284 | 5,593 | 64,423 | 5,368.6 |
|                     | 5 年度 | 3,758 | 3,975 | 4,443 | 4,805 | 5,255 | 4,689 | 4,579 | 4,561 | 4,920 | 5,585 | 5,083 | 5,288 | 56,941 | 4,745.1 |

|                        |      | 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   |
|------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 平均在院日数                 | 7 年度 | 11.6 | 11.6 | 10.4 | 12.0 | 11.7 | 11.1 | 12.3 | 11.3 | 11.4 | 12.9 | 10.9 | 10.0 | 11.4 |
|                        | 6 年度 | 11.4 | 12.0 | 11.7 | 11.0 | 11.4 | 11.5 | 12.0 | 11.8 | 12.6 | 13.0 | 11.9 | 12.2 | 11.9 |
|                        | 5 年度 | 10.4 | 11.3 | 11.6 | 11.3 | 12.3 | 11.5 | 11.8 | 11.5 | 11.3 | 12.7 | 12.4 | 11.9 | 11.6 |
| 病床利用率 (%)<br>(24 時患者数) | 7 年度 | 75.7 | 74.5 | 75.9 | 82.1 | 81.0 | 81.8 | 84.6 | 81.5 | 83.3 | 84.9 | 77.8 | 82.6 | 80.5 |
|                        | 6 年度 | 71.4 | 79.0 | 81.6 | 84.0 | 76.4 | 75.8 | 77.3 | 77.1 | 82.3 | 86.1 | 85.5 | 81.4 | 79.6 |
|                        | 5 年度 | 56.1 | 57.6 | 66.9 | 70.0 | 76.6 | 70.6 | 66.6 | 68.7 | 71.3 | 82.1 | 79.3 | 76.9 | 70.4 |
| 病床稼働率 (%)<br>(退院患者含む)  | 7 年度 | 82.2 | 80.9 | 83.1 | 88.9 | 88.0 | 89.1 | 91.6 | 88.7 | 90.7 | 91.4 | 85.0 | 91.0 | 87.6 |
|                        | 6 年度 | 77.4 | 85.6 | 88.4 | 91.4 | 83.4 | 82.4 | 83.7 | 83.7 | 88.8 | 92.5 | 92.5 | 88.4 | 86.3 |
|                        | 5 年度 | 61.4 | 62.9 | 72.6 | 76.0 | 83.1 | 76.6 | 72.4 | 74.5 | 77.8 | 88.3 | 85.9 | 83.6 | 76.5 |

## 令和7年度 病棟別入院患者数

|       |                 | 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      |
|-------|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|---------|
| 5階    | 入院数             | 68    | 47    | 54    | 61    | 59    | 67    | 59    | 49    | 40    | 38    | 59    | 71    | 672    | 56.0    |
|       | 退院数             | 88    | 66    | 73    | 87    | 75    | 90    | 84    | 69    | 75    | 54    | 80    | 104   | 945    | 78.8    |
|       | 延患者数<br>(退院日除く) | 678   | 852   | 841   | 869   | 877   | 837   | 888   | 884   | 900   | 938   | 742   | 821   | 10,127 | 843.9   |
|       | 延患者数<br>(退院日含む) | 766   | 918   | 914   | 956   | 952   | 927   | 972   | 953   | 975   | 992   | 822   | 925   | 11,072 | 922.7   |
| 6階    | 入院数             | 101   | 102   | 106   | 88    | 85    | 98    | 86    | 83    | 84    | 105   | 93    | 120   | 1,151  | 95.9    |
|       | 退院数             | 94    | 101   | 99    | 91    | 89    | 96    | 83    | 80    | 91    | 105   | 97    | 124   | 1,150  | 95.8    |
|       | 延患者数<br>(退院日除く) | 1,163 | 1,239 | 1,261 | 1,454 | 1,396 | 1,369 | 1,447 | 1,400 | 1,490 | 1,450 | 1,187 | 1,357 | 16,213 | 1,351.1 |
|       | 延患者数<br>(退院日含む) | 1,257 | 1,340 | 1,360 | 1,545 | 1,485 | 1,465 | 1,530 | 1,480 | 1,581 | 1,555 | 1,284 | 1,481 | 17,363 | 1,446.9 |
| 7階    | 入院数             | 103   | 111   | 128   | 129   | 119   | 115   | 120   | 136   | 133   | 133   | 113   | 129   | 1,469  | 122.4   |
|       | 退院数             | 104   | 126   | 124   | 125   | 126   | 118   | 128   | 148   | 149   | 126   | 114   | 136   | 1,524  | 127.0   |
|       | 延患者数<br>(退院日除く) | 1,340 | 1,222 | 1,186 | 1,344 | 1,307 | 1,349 | 1,420 | 1,182 | 1,267 | 1,329 | 1,152 | 1,456 | 15,554 | 1,296.2 |
|       | 延患者数<br>(退院日含む) | 1,444 | 1,348 | 1,310 | 1,469 | 1,433 | 1,467 | 1,548 | 1,330 | 1,416 | 1,455 | 1,266 | 1,592 | 17,078 | 1,423.2 |
| 8階    | 入院数             | 93    | 101   | 120   | 105   | 129   | 123   | 117   | 111   | 131   | 104   | 102   | 154   | 1,390  | 115.8   |
|       | 退院数             | 99    | 107   | 139   | 125   | 141   | 133   | 137   | 137   | 147   | 118   | 116   | 159   | 1,558  | 129.8   |
|       | 延患者数<br>(退院日除く) | 1,119 | 1,031 | 1,053 | 1,182 | 1,204 | 1,100 | 1,244 | 1,142 | 1,222 | 1,291 | 1,039 | 1,221 | 13,848 | 1,154.0 |
|       | 延患者数<br>(退院日含む) | 1,218 | 1,138 | 1,192 | 1,307 | 1,345 | 1,233 | 1,381 | 1,279 | 1,369 | 1,409 | 1,155 | 1,380 | 15,406 | 1,283.8 |
| 感染症   | 入院数             | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0      | 0.0     |
|       | 退院数             | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0      | 0.0     |
|       | 延患者数<br>(退院日除く) | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0      | 0.0     |
|       | 延患者数<br>(退院日含む) | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0      | 0.0     |
| I C U | 入院数             | 17    | 12    | 14    | 20    | 18    | 12    | 13    | 22    | 29    | 16    | 14    | 17    | 204    | 17.0    |
|       | 退院数             | 2     | 3     | 2     | 1     | 4     | 2     | 0     | 3     | 7     | 1     | 0     | 1     | 26     | 2.2     |
|       | 延患者数<br>(退院日除く) | 79    | 81    | 65    | 68    | 76    | 90    | 89    | 101   | 91    | 78    | 83    | 96    | 997    | 83.1    |
|       | 延患者数<br>(退院日含む) | 81    | 84    | 67    | 69    | 80    | 92    | 89    | 104   | 98    | 79    | 83    | 97    | 1,023  | 85.3    |
| S C U | 入院数             | 12    | 21    | 23    | 19    | 15    | 25    | 21    | 25    | 24    | 16    | 18    | 20    | 239    | 19.9    |
|       | 退院数             | 3     | 0     | 0     | 0     | 3     | 2     | 3     | 3     | 3     | 3     | 0     | 1     | 21     | 1.8     |
|       | 延患者数<br>(退院日除く) | 174   | 186   | 178   | 183   | 184   | 180   | 178   | 180   | 182   | 182   | 165   | 181   | 2,153  | 179.4   |
|       | 延患者数<br>(退院日含む) | 177   | 186   | 178   | 183   | 187   | 182   | 181   | 183   | 185   | 185   | 165   | 182   | 2,174  | 181.2   |
| C C U | 入院数             | 12    | 10    | 7     | 13    | 10    | 16    | 17    | 14    | 12    | 12    | 10    | 8     | 141    | 11.8    |
|       | 退院数             | 6     | 3     | 2     | 3     | 3     | 4     | 5     | 3     | 1     | 3     | 2     | 3     | 38     | 3.2     |
|       | 延患者数<br>(退院日除く) | 81    | 101   | 64    | 90    | 78    | 81    | 86    | 97    | 113   | 104   | 77    | 94    | 1,066  | 88.8    |
|       | 延患者数<br>(退院日含む) | 87    | 104   | 66    | 93    | 81    | 85    | 91    | 100   | 114   | 107   | 79    | 97    | 1,104  | 92.0    |
| 合計    | 入院数             | 406   | 404   | 452   | 435   | 435   | 456   | 433   | 440   | 453   | 424   | 409   | 519   | 5,266  | 438.8   |
|       | 退院数             | 396   | 406   | 439   | 432   | 441   | 445   | 440   | 443   | 473   | 410   | 409   | 528   | 5,262  | 438.5   |
|       | 延患者数<br>(退院日除く) | 4,634 | 4,712 | 4,648 | 5,190 | 5,122 | 5,006 | 5,352 | 4,986 | 5,265 | 5,372 | 4,445 | 5,226 | 59,958 | 4,996.5 |
|       | 延患者数<br>(退院日含む) | 5,030 | 5,118 | 5,087 | 5,622 | 5,563 | 5,451 | 5,792 | 5,429 | 5,738 | 5,782 | 4,854 | 5,754 | 65,220 | 5,435.0 |



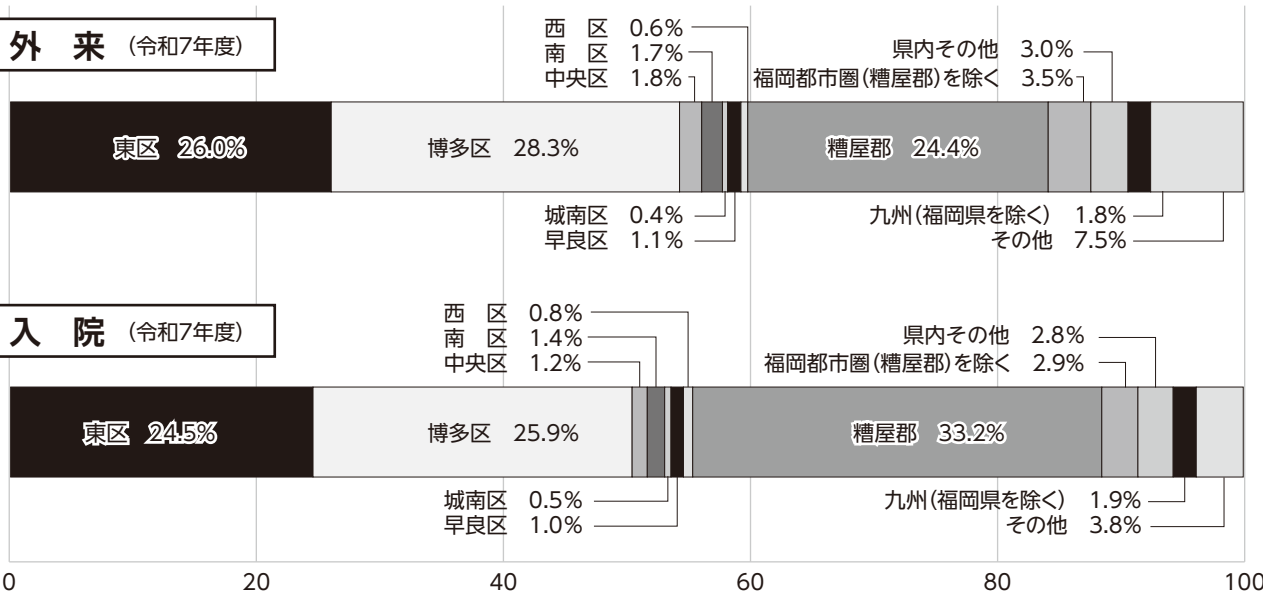
## 令和 7 年度 科別入院患者数

|            |             | 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      |
|------------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|---------|
| リハビリテーション科 | 入院数         | 5     | 7     | 5     | 9     | 5     | 8     | 9     | 10    | 7     | 3     | 3     | 8     | 79     | 6.6     |
|            | 退院数         | 6     | 6     | 8     | 7     | 5     | 8     | 11    | 11    | 7     | 3     | 4     | 5     | 81     | 6.8     |
|            | 延患者数(退院日除く) | 74    | 55    | 82    | 87    | 88    | 107   | 135   | 101   | 73    | 79    | 43    | 69    | 993    | 82.8    |
|            | 延患者数(退院日含む) | 80    | 61    | 90    | 94    | 93    | 115   | 146   | 112   | 80    | 82    | 47    | 74    | 1,074  | 89.5    |
| 消化器内科      | 入院数         | 64    | 62    | 81    | 72    | 77    | 72    | 74    | 66    | 63    | 72    | 73    | 94    | 870    | 72.5    |
|            | 退院数         | 71    | 67    | 78    | 70    | 76    | 73    | 70    | 77    | 69    | 75    | 72    | 97    | 895    | 74.6    |
|            | 延患者数(退院日除く) | 335   | 303   | 336   | 317   | 389   | 406   | 590   | 371   | 291   | 429   | 335   | 416   | 4,518  | 376.5   |
|            | 延患者数(退院日含む) | 406   | 370   | 414   | 387   | 465   | 479   | 660   | 448   | 360   | 504   | 407   | 513   | 5,413  | 451.1   |
| 肝臓内科       | 入院数         | 32    | 29    | 32    | 29    | 26    | 47    | 40    | 43    | 36    | 39    | 34    | 57    | 444    | 37.0    |
|            | 退院数         | 28    | 32    | 28    | 26    | 28    | 34    | 47    | 41    | 36    | 37    | 36    | 51    | 424    | 35.3    |
|            | 延患者数(退院日除く) | 320   | 246   | 331   | 311   | 301   | 442   | 544   | 409   | 349   | 487   | 398   | 504   | 4,642  | 386.8   |
|            | 延患者数(退院日含む) | 348   | 278   | 359   | 337   | 329   | 476   | 591   | 450   | 385   | 524   | 434   | 555   | 5,066  | 422.2   |
| 糖尿病内科      | 入院数         | 5     | 7     | 8     | 7     | 4     | 9     | 8     | 3     | 2     | 5     | 5     | 10    | 73     | 6.1     |
|            | 退院数         | 4     | 5     | 12    | 8     | 4     | 7     | 9     | 4     | 6     | 6     | 8     | 7     | 80     | 6.7     |
|            | 延患者数(退院日除く) | 76    | 51    | 124   | 61    | 41    | 98    | 101   | 39    | 36    | 51    | 75    | 79    | 832    | 69.3    |
|            | 延患者数(退院日含む) | 80    | 56    | 136   | 69    | 45    | 105   | 110   | 43    | 42    | 57    | 83    | 86    | 912    | 76.0    |
| 感染症内科      | 入院数         | 18    | 17    | 21    | 19    | 16    | 13    | 10    | 17    | 30    | 26    | 15    | 8     | 210    | 17.5    |
|            | 退院数         | 19    | 20    | 17    | 21    | 20    | 15    | 14    | 16    | 34    | 30    | 21    | 15    | 242    | 20.2    |
|            | 延患者数(退院日除く) | 316   | 301   | 254   | 236   | 302   | 288   | 198   | 285   | 300   | 367   | 200   | 194   | 3,241  | 270.1   |
|            | 延患者数(退院日含む) | 335   | 321   | 271   | 257   | 322   | 303   | 212   | 301   | 334   | 397   | 221   | 209   | 3,483  | 290.3   |
| 腎臓内科       | 入院数         | 19    | 16    | 13    | 11    | 15    | 12    | 8     | 19    | 23    | 19    | 16    | 16    | 187    | 15.6    |
|            | 退院数         | 14    | 13    | 15    | 17    | 12    | 12    | 11    | 16    | 24    | 18    | 22    | 14    | 188    | 15.7    |
|            | 延患者数(退院日除く) | 271   | 295   | 282   | 239   | 199   | 238   | 245   | 185   | 293   | 353   | 266   | 226   | 3,092  | 257.7   |
|            | 延患者数(退院日含む) | 285   | 308   | 297   | 256   | 211   | 250   | 256   | 201   | 317   | 371   | 288   | 240   | 3,280  | 273.3   |
| 脳神経内科      | 入院数         | 28    | 39    | 44    | 37    | 42    | 49    | 37    | 38    | 49    | 36    | 39    | 46    | 484    | 40.3    |
|            | 退院数         | 37    | 28    | 39    | 41    | 40    | 51    | 38    | 39    | 49    | 32    | 45    | 51    | 490    | 40.8    |
|            | 延患者数(退院日除く) | 340   | 491   | 587   | 643   | 648   | 534   | 513   | 557   | 701   | 706   | 594   | 609   | 6,923  | 576.9   |
|            | 延患者数(退院日含む) | 377   | 519   | 626   | 684   | 688   | 585   | 551   | 596   | 750   | 738   | 639   | 660   | 7,413  | 617.8   |
| 循環器内科      | 入院数         | 58    | 55    | 59    | 52    | 62    | 47    | 67    | 65    | 52    | 44    | 46    | 54    | 661    | 55.1    |
|            | 退院数         | 60    | 61    | 63    | 51    | 60    | 51    | 67    | 63    | 55    | 42    | 43    | 58    | 674    | 56.2    |
|            | 延患者数(退院日除く) | 650   | 541   | 414   | 480   | 472   | 361   | 503   | 566   | 500   | 488   | 442   | 486   | 5,903  | 491.9   |
|            | 延患者数(退院日含む) | 710   | 602   | 477   | 531   | 532   | 412   | 570   | 629   | 555   | 530   | 485   | 544   | 6,577  | 548.1   |
| 消化器外科      | 入院数         | 25    | 26    | 23    | 31    | 24    | 22    | 17    | 16    | 20    | 23    | 24    | 29    | 280    | 23.3    |
|            | 退院数         | 23    | 31    | 26    | 28    | 29    | 27    | 19    | 16    | 27    | 22    | 20    | 30    | 298    | 24.8    |
|            | 延患者数(退院日除く) | 375   | 411   | 309   | 480   | 410   | 339   | 291   | 250   | 329   | 297   | 272   | 378   | 4,141  | 345.1   |
|            | 延患者数(退院日含む) | 398   | 442   | 335   | 508   | 439   | 366   | 310   | 266   | 356   | 319   | 292   | 408   | 4,439  | 369.9   |
| 肝臓・胆・膵科    | 入院数         | 9     | 5     | 11    | 10    | 20    | 20    | 22    | 8     | 12    | 15    | 12    | 16    | 160    | 13.3    |
|            | 退院数         | 9     | 6     | 12    | 11    | 20    | 21    | 24    | 18    | 14    | 14    | 15    | 18    | 182    | 15.2    |
|            | 延患者数(退院日除く) | 68    | 80    | 134   | 94    | 191   | 197   | 230   | 109   | 158   | 136   | 121   | 180   | 1,698  | 141.5   |
|            | 延患者数(退院日含む) | 77    | 86    | 146   | 105   | 211   | 218   | 254   | 127   | 172   | 150   | 136   | 198   | 1,880  | 156.7   |
| 血管外科       | 入院数         | 31    | 37    | 59    | 62    | 47    | 51    | 45    | 47    | 34    | 34    | 43    | 67    | 557    | 46.4    |
|            | 退院数         | 33    | 42    | 56    | 58    | 48    | 52    | 47    | 52    | 37    | 29    | 35    | 64    | 553    | 46.1    |
|            | 延患者数(退院日除く) | 504   | 331   | 284   | 447   | 398   | 373   | 369   | 302   | 279   | 164   | 337   | 585   | 4,373  | 364.4   |
|            | 延患者数(退院日含む) | 537   | 373   | 340   | 505   | 446   | 425   | 416   | 354   | 316   | 193   | 372   | 649   | 4,926  | 410.5   |
| 整形外科       | 入院数         | 47    | 58    | 50    | 49    | 46    | 54    | 52    | 52    | 68    | 56    | 48    | 59    | 639    | 53.3    |
|            | 退院数         | 35    | 58    | 45    | 50    | 55    | 51    | 49    | 54    | 69    | 62    | 48    | 71    | 647    | 53.9    |
|            | 延患者数(退院日除く) | 712   | 978   | 893   | 1,209 | 1,103 | 1,049 | 1,129 | 1,188 | 1,313 | 1,220 | 943   | 1,110 | 12,847 | 1,070.6 |
|            | 延患者数(退院日含む) | 747   | 1,036 | 938   | 1,259 | 1,158 | 1,100 | 1,178 | 1,242 | 1,382 | 1,282 | 991   | 1,181 | 13,494 | 1,124.5 |
| 脳神経外科      | 入院数         | 24    | 19    | 15    | 16    | 21    | 20    | 18    | 33    | 28    | 25    | 27    | 14    | 260    | 21.7    |
|            | 退院数         | 28    | 18    | 16    | 20    | 19    | 23    | 18    | 22    | 36    | 25    | 24    | 24    | 273    | 22.8    |
|            | 延患者数(退院日除く) | 395   | 479   | 453   | 378   | 370   | 355   | 379   | 504   | 518   | 494   | 351   | 318   | 4,994  | 416.2   |
|            | 延患者数(退院日含む) | 423   | 497   | 469   | 398   | 389   | 378   | 397   | 526   | 554   | 519   | 375   | 342   | 5,267  | 438.9   |
| 救急科        | 入院数         | 41    | 27    | 31    | 31    | 30    | 32    | 26    | 23    | 29    | 27    | 24    | 41    | 362    | 30.2    |
|            | 退院数         | 29    | 19    | 24    | 24    | 25    | 20    | 16    | 14    | 10    | 15    | 16    | 23    | 235    | 19.6    |
|            | 延患者数(退院日除く) | 198   | 150   | 165   | 208   | 210   | 219   | 125   | 120   | 125   | 101   | 68    | 72    | 1,761  | 146.8   |
|            | 延患者数(退院日含む) | 227   | 169   | 189   | 232   | 235   | 239   | 141   | 134   | 135   | 116   | 84    | 95    | 1,996  | 166.3   |
| 合計         | 入院数         | 406   | 404   | 452   | 435   | 435   | 456   | 433   | 440   | 453   | 424   | 409   | 519   | 5,266  | 438.8   |
|            | 退院数         | 396   | 406   | 439   | 432   | 441   | 445   | 440   | 443   | 473   | 410   | 409   | 528   | 5,262  | 438.5   |
|            | 延患者数(退院日除く) | 4,634 | 4,712 | 4,648 | 5,190 | 5,122 | 5,006 | 5,352 | 4,986 | 5,265 | 5,372 | 4,445 | 5,226 | 59,958 | 4,996.5 |
|            | 延患者数(退院日含む) | 5,030 | 5,118 | 5,087 | 5,622 | 5,563 | 5,451 | 5,792 | 5,429 | 5,738 | 5,782 | 4,854 | 5,754 | 65,220 | 5,435.0 |

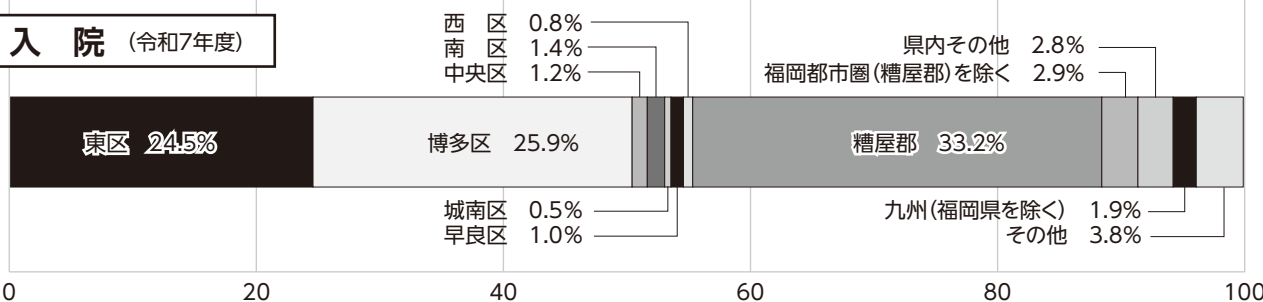
地区別患者数

|            |       | 外来患者数 |        |        |        | 入院患者数 |        |        |        |
|------------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|
|            |       | 7年度   |        |        |        | 7年度   |        |        |        |
|            |       | 新患者数  | 割合     | 延患者数   | 割合     | 新患者数  | 割合     | 延患者数   | 割合     |
| 福岡市        |       | 3,501 | 59.8%  | 33,211 | 62.7%  | 2,914 | 55.3%  | 34,889 | 53.5%  |
|            | 東 区   | 1,523 | 26.0%  | 15,635 | 29.5%  | 1,292 | 24.5%  | 15,569 | 23.9%  |
|            | 博多区   | 1,654 | 28.3%  | 15,118 | 28.6%  | 1,363 | 25.9%  | 16,461 | 25.2%  |
|            | 中央区   | 105   | 1.8%   | 648    | 1.2%   | 65    | 1.2%   | 699    | 1.1%   |
|            | 南 区   | 99    | 1.7%   | 601    | 1.1%   | 74    | 1.4%   | 801    | 1.2%   |
|            | 城南区   | 25    | 0.4%   | 288    | 0.5%   | 27    | 0.5%   | 282    | 0.4%   |
|            | 早良区   | 62    | 1.1%   | 531    | 1.0%   | 53    | 1.0%   | 395    | 0.6%   |
| 県内その他      | 西 区   | 33    | 0.6%   | 390    | 0.7%   | 40    | 0.8%   | 682    | 1.1%   |
|            |       | 176   | 3.0%   | 1,260  | 2.4%   | 150   | 2.8%   | 1,581  | 2.4%   |
|            | 福岡都市圏 | 1,630 | 27.8%  | 16,647 | 31.4%  | 1,902 | 36.1%  | 24,764 | 38.0%  |
|            | 春日市   | 34    | 0.6%   | 254    | 0.5%   | 30    | 0.6%   | 386    | 0.6%   |
|            | 大野城市  | 33    | 0.6%   | 299    | 0.6%   | 20    | 0.4%   | 181    | 0.3%   |
|            | 筑紫野市  | 29    | 0.5%   | 174    | 0.3%   | 20    | 0.4%   | 80     | 0.1%   |
|            | 太宰府市  | 19    | 0.3%   | 194    | 0.4%   | 18    | 0.3%   | 294    | 0.5%   |
|            | 宗像市   | 26    | 0.4%   | 236    | 0.4%   | 19    | 0.4%   | 314    | 0.5%   |
|            | 古賀市   | 28    | 0.5%   | 221    | 0.4%   | 9     | 0.2%   | 139    | 0.2%   |
|            | 糸島市   | 13    | 0.2%   | 64     | 0.1%   | 14    | 0.3%   | 293    | 0.4%   |
|            | 福津市   | 15    | 0.3%   | 148    | 0.3%   | 11    | 0.2%   | 85     | 0.1%   |
|            | 糟屋郡   | 1,427 | 24.4%  | 15,009 | 28.3%  | 1,747 | 33.2%  | 22,881 | 35.1%  |
| 九州（福岡県を除く） | 那珂川市  | 6     | 0.1%   | 48     | 0.1%   | 14    | 0.3%   | 111    | 0.2%   |
|            |       | 108   | 1.8%   | 525    | 1.0%   | 99    | 1.9%   | 1,482  | 2.3%   |
| その他        |       | 439   | 7.5%   | 1,306  | 2.5%   | 201   | 3.8%   | 2,504  | 3.8%   |
| 合 計        |       | 5,854 | 100.0% | 52,949 | 100.0% | 5,266 | 100.0% | 65,220 | 100.0% |

外 来（令和7年度）



入 院（令和7年度）



## 手術症例集計

| 外科 (2025.1～2026.12) |                      |       |
|---------------------|----------------------|-------|
| 胃・十二指腸              | 食道裂孔ヘルニア             | 1     |
|                     | 胃癌(又は他の胃腫瘍)切除術       | 29    |
|                     | 十二指腸癌切除(その他)         | 0     |
|                     | 十二指腸潰瘍切除又は閉鎖術        | 1     |
|                     | その他                  | 4     |
| 小腸・大腸               | 結腸癌切除術               | 46    |
|                     | 直腸癌切除術               | 23    |
|                     | 人工肛門造設術              | 5     |
|                     | 人工肛門閉鎖術              | 13    |
|                     | その他腫瘍切除術             | 1     |
|                     | 炎症性腸切除術              | 0     |
|                     | 虫垂炎切除術               | 17    |
|                     | 腸閉塞(腸切除・吻合術)         | 14    |
|                     | その他小腸・大腸疾患           | 14    |
| 肛門                  | 痔核・瘻根治術              | 0     |
|                     | 直腸脱                  | 0     |
|                     | その他                  | 0     |
| 肝・胆・膵               | 原発性肝腫瘍切除術            | 40    |
|                     | 転移性肝腫瘍切除術            | 1     |
|                     | 他の肝疾患切除術             | 1     |
|                     | 胆膵腫瘍切除術              | 3     |
|                     | 胆嚢・胆管結石摘出術           | 102   |
|                     | その他                  | 0     |
| 血管                  | 腹部大動脈瘤切除・再建術         | 0     |
|                     | 腸骨動脈瘤切除・再建術          | 0     |
|                     | 腹部大動脈瘤ステントグラフト内挿術    | 14    |
|                     | 四肢の動脈瘤の治療            | 1     |
|                     | 内臓動脈瘤の治療             | 0     |
|                     | 閉塞性動脈硬化症(バイパス術)      | 7     |
|                     | 閉塞性動脈硬化症(内臓摘除・血栓除去等) | 14    |
|                     | 閉塞性動脈硬化症(血管内治療)      | 95    |
|                     | 下肢静脈瘤手術              | 31    |
|                     | 肢切断術(小切断・デブリードマン含む)  | 54    |
|                     | その他の血管外科手術           | 6     |
| バスキュラーアクセス          | 自己血管シャント作成           | 31    |
|                     | 人工血管シャント作成           | 40    |
|                     | シャント PTA・血栓除去        | 746   |
|                     | シャント修復術              | 37    |
|                     | シャント感染手術             | 24    |
|                     | 上腕動脈表在化              | 2     |
|                     | 長期留置カテーテル関連手術        | 45    |
|                     | 腹膜透析カテーテル関連手術        | 7     |
| ヘルニア                | 腹壁癒痕ヘルニア             | 7     |
|                     | 臍ヘルニア                | 1     |
|                     | 鼠径ヘルニア               | 29    |
|                     | 大腿ヘルニア               | 1     |
|                     | 閉鎖孔ヘルニア              | 0     |
|                     | その他                  | 0     |
| 体表                  | 体表                   | 5     |
| その他                 | その他                  | 32    |
| 計                   |                      | 1,544 |

| 循環器科 (2025.4～2026.3)    |     |
|-------------------------|-----|
| 経皮的冠動脈形成術(ロータブレードによるもの) | 20  |
| 経皮的冠動脈形成術(その他)          | 72  |
| 経皮的冠動脈ステント留置術           | 124 |
| 経皮的カテーテル心筋焼灼術           | 129 |
| ペースメーカー移植術・交換術          | 38  |
| その他                     | 27  |
| 計                       | 410 |

| 整形外科 (2025.4～2026.3) |              |     |
|----------------------|--------------|-----|
| 頸 椎                  | 椎弓形成術        | 47  |
|                      | 前方固定術        | 6   |
|                      | その他          | 10  |
| 胸 椎                  | 固定術・椎弓切除術    | 18  |
| 腰 椎                  | 固定術          | 79  |
|                      | 椎弓切除術        | 47  |
|                      | 椎間板摘出術       | 33  |
|                      | その他          | 19  |
| 外 傷                  | 骨接合術・人工骨頭置換術 | 181 |
| 人工関節                 | 股関節          | 18  |
|                      | 膝関節          | 15  |
| その他                  | 膝関節鏡視下手術     | 2   |
|                      | 末梢神経剥離術      | 12  |
|                      | その他          | 48  |
| 計                    |              | 535 |

| 脳神経外科 (2025.1～2025.12) |                    |     |
|------------------------|--------------------|-----|
| 脳腫瘍                    | 摘出術                | 8   |
|                        | 生検術(開頭術)           | 0   |
|                        | 生検術(定位手術)          | 0   |
|                        | 経蝶形骨洞手術            | 0   |
|                        | 広範囲頭蓋骨底腫瘍切除・再建術    | 0   |
|                        | その他                | 0   |
| 脳血管障害                  | 破裂動脈瘤              | 5   |
|                        | 未破裂動脈瘤             | 0   |
|                        | 脳動静脈奇形             | 0   |
|                        | 頸動脈内膜剥離術           | 2   |
|                        | バイパス手術             | 1   |
|                        | 高血圧性脳内出血           | 12  |
| 外傷                     | その他                | 5   |
|                        | 急性硬膜外血腫            | 0   |
|                        | 急性硬膜下血腫            | 0   |
|                        | 減圧開頭術              | 0   |
|                        | 慢性硬膜下血腫            | 49  |
|                        | その他                | 0   |
| 奇形                     | 頭蓋・脳               | 0   |
| 水頭症                    | 脳室シャント術            | 14  |
|                        | その他                | 6   |
| 脊椎・脊髄                  | 腫瘍                 | 0   |
|                        | 変性疾患               | 2   |
|                        | その他                | 0   |
| 機能的手術                  | 脳神経減圧術             | 2   |
| 血管内手術                  | 動脈瘤塞栓術(破裂動脈瘤)      | 7   |
|                        | 動脈瘤塞栓術(未破裂動脈瘤)     | 9   |
|                        | 動静脈奇形              | 2   |
|                        | 閉塞性脳血管障害           | 34  |
|                        | その他                | 8   |
| その他                    | その他上記の分類に当てはまらない症例 | 11  |
| 計                      |                    | 177 |

## 令和 7 年度 腎センター統計

## 透析患者延べ数

|       |     | 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    |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 外 来   | 7年度 | 66  | 69  | 63  | 71  | 66  | 60  | 68  | 62  | 71  | 78  | 72  | 67  | 813   |
|       | 6年度 | 68  | 60  | 51  | 58  | 67  | 66  | 67  | 67  | 68  | 76  | 64  | 70  | 782   |
|       | 5年度 | 35  | 60  | 41  | 42  | 46  | 43  | 63  | 81  | 77  | 82  | 75  | 76  | 721   |
| 入 院   | 7年度 | 285 | 265 | 225 | 284 | 265 | 223 | 270 | 214 | 287 | 261 | 244 | 302 | 3,125 |
|       | 6年度 | 239 | 296 | 314 | 314 | 233 | 210 | 204 | 207 | 285 | 292 | 252 | 294 | 3,140 |
|       | 5年度 | 174 | 222 | 199 | 237 | 216 | 212 | 205 | 233 | 191 | 215 | 220 | 207 | 2,531 |
| 7年度合計 |     | 351 | 334 | 288 | 355 | 331 | 283 | 338 | 276 | 358 | 339 | 316 | 369 | 3,938 |
| 6年度合計 |     | 307 | 356 | 365 | 372 | 300 | 276 | 271 | 274 | 353 | 368 | 316 | 364 | 3,922 |
| 5年度合計 |     | 209 | 282 | 240 | 279 | 262 | 255 | 268 | 314 | 268 | 297 | 295 | 283 | 3,252 |

## 年度別 紹介率及び逆紹介率（地域医療支援病院の施設基準）

|                                    |     | 4月     | 5月     | 6月     | 7月     | 8月     | 9月     | 10月    | 11月    | 12月    | 1月     | 2月     | 3月     | 合計    | 平均     |
|------------------------------------|-----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|
| 紹介患者数                              | 7年度 | 384    | 363    | 410    | 378    | 366    | 397    | 393    | 341    | 359    | 354    | 321    | 398    | 4,464 | 372.0  |
|                                    | 6年度 | 441    | 412    | 426    | 451    | 337    | 361    | 434    | 372    | 353    | 366    | 357    | 383    | 4,693 | 391.1  |
|                                    | 5年度 | 358    | 389    | 418    | 392    | 353    | 407    | 362    | 403    | 368    | 395    | 404    | 364    | 4,613 | 384.4  |
| 初診患者数                              | 7年度 | 620    | 615    | 622    | 626    | 621    | 642    | 584    | 591    | 641    | 644    | 546    | 645    | 7,397 | 616.4  |
|                                    | 6年度 | 645    | 626    | 685    | 736    | 612    | 586    | 663    | 606    | 651    | 658    | 611    | 618    | 7,697 | 641.4  |
|                                    | 5年度 | 528    | 602    | 654    | 714    | 699    | 665    | 594    | 626    | 641    | 653    | 665    | 613    | 7,654 | 637.8  |
| 救急搬送車<br>初診患者数                     | 7年度 | 226    | 220    | 180    | 228    | 227    | 226    | 179    | 250    | 294    | 262    | 236    | 253    | 2,781 | 231.8  |
|                                    | 6年度 | 205    | 199    | 265    | 303    | 261    | 222    | 211    | 220    | 264    | 276    | 254    | 238    | 2,918 | 243.2  |
|                                    | 5年度 | 163    | 191    | 244    | 346    | 355    | 286    | 205    | 217    | 272    | 280    | 255    | 248    | 3,062 | 255.2  |
| 初診患者数<br>(休日・夜間)                   | 7年度 | 37     | 46     | 32     | 38     | 40     | 58     | 46     | 41     | 46     | 29     | 23     | 30     | 466   | 38.8   |
|                                    | 6年度 | 37     | 48     | 35     | 45     | 47     | 40     | 56     | 45     | 64     | 49     | 38     | 30     | 534   | 44.5   |
|                                    | 5年度 | 39     | 43     | 52     | 50     | 54     | 35     | 47     | 51     | 40     | 39     | 59     | 49     | 558   | 46.5   |
| 紹介率                                | 7年度 | 107.6% | 104.0% | 100.0% | 105.0% | 103.4% | 110.9% | 109.5% | 113.7% | 119.3% | 100.3% | 111.8% | 109.9% |       | 107.6% |
|                                    | 6年度 | 109.4% | 108.7% | 110.6% | 116.2% | 110.9% | 111.4% | 109.6% | 109.1% | 109.3% | 109.9% | 111.9% | 109.4% |       | 110.6% |
|                                    | 5年度 | 109.8% | 105.7% | 116.8% | 123.3% | 121.7% | 118.3% | 105.8% | 112.6% | 111.9% | 118.3% | 115.1% | 115.2% |       | 114.4% |
| 逆紹介患者数<br>診療情報提供料<br>地域連携計画<br>管理料 | 7年度 | 775    | 725    | 762    | 779    | 638    | 675    | 860    | 778    | 912    | 842    | 754    | 887    | 9,387 | 782.3  |
|                                    | 6年度 | 643    | 573    | 566    | 635    | 616    | 615    | 735    | 705    | 689    | 694    | 667    | 751    | 7,889 | 657.4  |
|                                    | 5年度 | 703    | 685    | 610    | 702    | 733    | 602    | 623    | 570    | 690    | 670    | 603    | 520    | 7,711 | 642.6  |
| 逆紹介率                               | 7年度 | 217.1% | 207.7% | 185.9% | 216.4% | 180.2% | 188.5% | 239.6% | 259.3% | 303.0% | 238.5% | 262.7% | 245.0% |       | 226.2% |
|                                    | 6年度 | 159.6% | 151.2% | 147.0% | 163.7% | 202.6% | 189.8% | 185.6% | 206.7% | 213.3% | 208.4% | 209.1% | 214.6% |       | 185.8% |
|                                    | 5年度 | 215.6% | 186.1% | 170.4% | 220.8% | 252.8% | 175.0% | 182.2% | 159.2% | 209.7% | 200.6% | 171.8% | 164.6% |       | 191.2% |

## &lt;地域医療支援病院 紹介率の計算方法&gt;

$$\text{紹介率} = \frac{\text{紹介患者数}}{\text{初診患者数} - (\text{救急車・搬送車により搬送された初診患者} + \text{休日又は夜間に受診した救急患者の初診患者})}$$

&lt;休日・夜間の定義&gt;

休日：日曜日及び国民の祝日、1月2日及び3日並びに12月29日、30日及び31日

夜間：午後6時から翌朝8時（土曜日の場合は、正午以降）

## 令和 7 年度 救急総件数

## 救急総件数

|                                          | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 合計    |
|------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 夜間及び休日の急患<br>並びに<br>受付時間外の急患<br>(救急車を除く) | 84  | 108 | 84  | 106 | 117 | 126 | 114 | 106 | 119 | 95  | 98  | 86  | 1,243 |
| 救急車                                      | 288 | 266 | 243 | 289 | 289 | 283 | 226 | 329 | 366 | 330 | 294 | 320 | 3,523 |
| 搬送車                                      | 7   | 11  | 9   | 13  | 7   | 9   | 9   | 7   | 10  | 5   | 10  | 10  | 107   |
| 救急総件                                     | 379 | 385 | 336 | 408 | 413 | 418 | 349 | 442 | 495 | 430 | 402 | 416 | 4,873 |

## 救急搬送総件数

|     |       | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 合計    |
|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 救急車 | 夜間・休日 | 192 | 187 | 161 | 177 | 187 | 183 | 134 | 244 | 276 | 236 | 196 | 224 | 2,397 |
|     | 時間内   | 96  | 79  | 82  | 112 | 102 | 100 | 92  | 85  | 90  | 94  | 98  | 96  | 1,126 |
|     | 小計    | 288 | 266 | 243 | 289 | 289 | 283 | 226 | 329 | 366 | 330 | 294 | 320 | 3,523 |
| 搬送車 |       | 7   | 11  | 9   | 13  | 7   | 9   | 9   | 7   | 10  | 5   | 10  | 10  | 107   |
| 合 計 |       | 295 | 277 | 252 | 302 | 296 | 292 | 235 | 336 | 376 | 335 | 304 | 330 | 3,630 |

## 救急車転帰件数

|     | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 合計    |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 帰 宅 | 146 | 157 | 134 | 168 | 159 | 147 | 124 | 176 | 208 | 179 | 168 | 168 | 1,934 |
| 入 院 | 137 | 105 | 109 | 116 | 123 | 132 | 102 | 147 | 156 | 137 | 125 | 147 | 1,536 |
| 転 院 | 4   | 3   | 0   | 3   | 3   | 2   | 0   | 5   | 2   | 8   | 0   | 3   | 33    |
| 死 亡 | 1   | 1   | 0   | 2   | 4   | 2   | 0   | 1   | 0   | 6   | 1   | 2   | 20    |
| 合 計 | 288 | 266 | 243 | 289 | 289 | 283 | 226 | 329 | 366 | 330 | 294 | 320 | 3,523 |

## 令和7年度 内視鏡件数

## 総件数

|         |    |      | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 合計    |
|---------|----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 内視鏡     | 上部 | 7 年度 | 158 | 142 | 146 | 158 | 137 | 144 | 160 | 137 | 147 | 164 | 121 | 156 | 1,770 |
|         |    | 6 年度 | 125 | 155 | 162 | 163 | 120 | 159 | 161 | 148 | 151 | 145 | 156 | 150 | 1,795 |
|         |    | 5 年度 | 140 | 148 | 176 | 128 | 148 | 153 | 166 | 160 | 143 | 170 | 149 | 142 | 1,823 |
|         | 下部 | 7 年度 | 88  | 95  | 105 | 97  | 98  | 108 | 104 | 87  | 93  | 89  | 88  | 103 | 1,155 |
|         |    | 6 年度 | 91  | 87  | 89  | 119 | 101 | 82  | 91  | 70  | 91  | 75  | 78  | 93  | 1,067 |
|         |    | 5 年度 | 93  | 78  | 99  | 90  | 75  | 84  | 89  | 81  | 90  | 74  | 79  | 90  | 1,022 |
| E R C P |    | 7 年度 | 13  | 12  | 16  | 17  | 16  | 33  | 33  | 23  | 24  | 14  | 15  | 23  | 239   |
|         |    | 6 年度 | 19  | 25  | 16  | 18  | 12  | 11  | 21  | 22  | 31  | 14  | 14  | 13  | 216   |
|         |    | 5 年度 | 11  | 9   | 10  | 6   | 13  | 9   | 19  | 17  | 17  | 14  | 23  | 18  | 166   |
| 7 年度合計  |    |      | 259 | 249 | 267 | 272 | 251 | 285 | 297 | 247 | 264 | 267 | 224 | 282 | 3,164 |
| 6 年度合計  |    |      | 235 | 267 | 267 | 300 | 233 | 252 | 273 | 240 | 273 | 234 | 248 | 256 | 3,078 |
| 5 年度合計  |    |      | 244 | 235 | 285 | 224 | 236 | 246 | 274 | 258 | 250 | 258 | 251 | 250 | 3,011 |

## 内視鏡手術

| 令和7年度  |       | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計  |
|--------|-------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 消化管止血術 | HSE   | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 0   |
|        | E V L | 0  | 4  | 7  | 5  | 3  | 5  | 1   | 1   | 2   | 7  | 3  | 5  | 43  |
|        | EIS   | 0  | 2  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0   | 2   | 0   | 2  | 0  | 2  | 11  |
|        | APC   | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 0   |
|        | その他   | 4  | 4  | 6  | 18 | 13 | 5  | 14  | 6   | 8   | 6  | 4  | 6  | 94  |
|        | 小計    | 4  | 10 | 14 | 24 | 16 | 11 | 15  | 9   | 10  | 15 | 7  | 13 | 148 |
| E M R  | 上部    | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 3   |
|        | 下部    | 38 | 39 | 58 | 43 | 48 | 43 | 43  | 45  | 45  | 35 | 42 | 60 | 539 |
|        | 小計    | 39 | 39 | 58 | 44 | 48 | 44 | 43  | 45  | 45  | 35 | 42 | 60 | 542 |
| E S D  |       | 11 | 14 | 7  | 12 | 8  | 10 | 9   | 8   | 9   | 9  | 8  | 10 | 115 |
| 合 計    |       | 54 | 63 | 79 | 80 | 72 | 65 | 67  | 62  | 64  | 59 | 57 | 83 | 805 |

## 緊急内視鏡件数

| 令和7年度 |  | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計  |
|-------|--|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| GIF   |  | 15 | 6  | 13 | 13 | 17 | 6  | 18  | 11  | 11  | 29 | 13 | 15 | 167 |
| C F   |  | 7  | 9  | 9  | 12 | 11 | 12 | 16  | 4   | 7   | 6  | 8  | 6  | 107 |
| 合 計   |  | 22 | 15 | 22 | 25 | 28 | 18 | 34  | 15  | 18  | 35 | 21 | 21 | 274 |



## 令和 7 年度 処方せん調剤数

(単位 枚数：枚 件数：件 発行率：%)

|        |               | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 合計      |
|--------|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
| 処方せん枚数 | 入 院           | 3,413 | 3,279 | 3,445 | 3,637 | 3,649 | 3,667 | 4,022 | 3,362 | 3,680 | 3,618 | 3,265 | 3,862 | 42,899  |
|        | 院内処方          | 487   | 490   | 448   | 518   | 442   | 486   | 432   | 448   | 533   | 491   | 472   | 474   | 5,721   |
|        | 院外処方          | 2,355 | 2,190 | 2,285 | 2,322 | 2,042 | 2,352 | 2,369 | 2,090 | 2,397 | 2,319 | 2,107 | 2,231 | 27,059  |
|        | 外来 計          | 2,842 | 2,680 | 2,733 | 2,840 | 2,484 | 2,838 | 2,801 | 2,538 | 2,930 | 2,810 | 2,579 | 2,705 | 32,780  |
|        | 院外処方せん<br>発行率 | 82.9  | 81.7  | 83.6  | 81.8  | 82.2  | 82.9  | 84.6  | 82.3  | 81.8  | 82.5  | 81.7  | 82.5  | 82.5    |
|        | 計             | 6,255 | 5,959 | 6,178 | 6,477 | 6,133 | 6,505 | 6,823 | 5,900 | 6,610 | 6,428 | 5,844 | 6,567 | 75,679  |
| 処方件数   | 入 院           | 7,263 | 6,718 | 7,011 | 7,854 | 7,416 | 7,549 | 8,100 | 7,279 | 8,159 | 7,435 | 6,834 | 8,505 | 90,123  |
|        | 外 来<br>(院内処方) | 1,048 | 1,041 | 1,020 | 1,145 | 913   | 1,050 | 934   | 976   | 1,115 | 1,007 | 995   | 1,011 | 12,255  |
|        | 計             | 8,311 | 7,759 | 8,031 | 8,999 | 8,329 | 8,599 | 9,034 | 8,255 | 9,274 | 8,442 | 7,829 | 9,516 | 102,378 |

## 令和 7 年度 注射せん調剤数 (病棟 1 本渡し)

(単位 枚数：枚 件数：件)

|        |           | 4月     | 5月     | 6月    | 7月     | 8月     | 9月     | 10月    | 11月    | 12月    | 1月     | 2月     | 3月     | 合計      |
|--------|-----------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 注射せん枚数 | ICU       | 246    | 328    | 191   | 229    | 257    | 275    | 320    | 295    | 302    | 266    | 310    | 244    | 3,263   |
|        | SCU       | 229    | 258    | 185   | 239    | 184    | 257    | 247    | 323    | 249    | 220    | 311    | 275    | 2,977   |
|        | 5 階・感染症病棟 | 394    | 521    | 398   | 430    | 485    | 451    | 434    | 451    | 440    | 415    | 468    | 456    | 5,343   |
|        | 6 階病棟     | 714    | 687    | 551   | 556    | 614    | 688    | 757    | 728    | 596    | 638    | 490    | 602    | 7,621   |
|        | 7 階病棟     | 1,101  | 1,261  | 1,033 | 1,354  | 1,185  | 1,112  | 1,219  | 1,049  | 1,232  | 1,339  | 911    | 1,128  | 13,924  |
|        | 8 階病棟     | 656    | 839    | 609   | 744    | 877    | 874    | 764    | 713    | 873    | 940    | 647    | 745    | 9,281   |
|        | CCU       | 160    | 185    | 116   | 145    | 119    | 181    | 164    | 168    | 210    | 165    | 184    | 181    | 1,978   |
|        | 計         | 3,500  | 4,079  | 3,083 | 3,697  | 3,721  | 3,838  | 3,905  | 3,727  | 3,902  | 3,983  | 3,321  | 3,631  | 44,387  |
| 処方件数   | ICU       | 1,657  | 1,667  | 859   | 1,006  | 1,078  | 1,363  | 1,581  | 1,545  | 1,646  | 1,274  | 1,200  | 800    | 15,676  |
|        | SCU       | 948    | 1,228  | 859   | 895    | 666    | 1,061  | 843    | 1,572  | 939    | 825    | 1,810  | 1,622  | 13,268  |
|        | 5 階・感染症病棟 | 1,095  | 1,796  | 1,223 | 1,315  | 1,431  | 1,564  | 1,301  | 1,494  | 1,465  | 1,279  | 1,578  | 1,796  | 17,337  |
|        | 6 階病棟     | 2,025  | 1,898  | 1,471 | 1,643  | 1,952  | 1,962  | 2,144  | 2,059  | 1,459  | 1,992  | 1,511  | 1,746  | 21,862  |
|        | 7 階病棟     | 3,026  | 3,706  | 2,898 | 3,903  | 3,419  | 3,073  | 3,156  | 3,161  | 3,477  | 4,008  | 2,556  | 3,085  | 39,468  |
|        | 8 階病棟     | 1,746  | 2,733  | 1,651 | 2,250  | 2,865  | 2,679  | 2,367  | 2,127  | 2,972  | 3,236  | 1,771  | 2,138  | 28,535  |
|        | CCU       | 424    | 576    | 386   | 453    | 287    | 746    | 531    | 558    | 757    | 432    | 629    | 554    | 6,333   |
|        | 計         | 10,921 | 13,604 | 9,347 | 11,465 | 11,698 | 12,448 | 11,923 | 12,516 | 12,715 | 13,046 | 11,055 | 11,741 | 142,479 |

## 令和 7 年度 製剤数

(単位 件数：件 本数：本)

|      |    | 4月  | 5月  | 6月 | 7月  | 8月 | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月 | 3月  | 合計    |
|------|----|-----|-----|----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-------|
| 一般製剤 | 件数 | 2   | 2   | 0  | 3   | 1  | 1   | 2   | 0   | 3   | 2   | 0  | 1   | 17    |
|      | 本数 | 132 | 180 | 0  | 275 | 10 | 180 | 189 | 0   | 181 | 192 | 0  | 115 | 1,454 |
| 無菌製剤 | 件数 | 1   | 0   | 3  | 0   | 1  | 2   | 0   | 0   | 3   | 0   | 1  | 1   | 12    |
|      | 本数 | 8   | 0   | 27 | 0   | 8  | 22  | 0   | 0   | 30  | 0   | 9  | 13  | 117   |

## 令和 7 年度 薬剤管理指導業務（服薬指導）

(単位 件数：件 本数：本)

|        |       | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 合計    |
|--------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 服薬指導人数 |       | 392 | 388 | 408 | 371 | 365 | 384 | 403 | 368 | 400 | 404 | 356 | 449 | 4,688 |
| 服薬指導件数 | ハイリスク | 216 | 202 | 237 | 221 | 205 | 198 | 216 | 208 | 238 | 226 | 193 | 260 | 2,620 |
|        | その他   | 297 | 258 | 271 | 244 | 239 | 281 | 314 | 249 | 269 | 282 | 235 | 317 | 3,256 |
|        | 合計    | 513 | 460 | 508 | 465 | 444 | 479 | 530 | 457 | 507 | 508 | 428 | 577 | 5,876 |
| 退院指導件数 |       | 176 | 132 | 166 | 151 | 147 | 163 | 177 | 170 | 180 | 178 | 131 | 199 | 1,970 |

## 令和 7 年度 抗がん剤調製業務

(単位 件数：件 本数：本)

|      |    | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 合計    |
|------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 患者数  | 入院 | 10  | 16  | 14  | 21  | 10  | 18  | 14  | 13  | 12  | 10  | 6   | 18  | 162   |
|      | 外来 | 61  | 57  | 53  | 70  | 67  | 81  | 89  | 78  | 82  | 91  | 74  | 90  | 893   |
|      | 計  | 71  | 73  | 67  | 91  | 77  | 99  | 103 | 91  | 94  | 101 | 80  | 108 | 1,055 |
| 調製件数 | 入院 | 23  | 29  | 28  | 35  | 18  | 39  | 25  | 18  | 22  | 18  | 9   | 37  | 301   |
|      | 外来 | 138 | 133 | 128 | 154 | 147 | 181 | 200 | 194 | 177 | 200 | 171 | 194 | 2,017 |
|      | 計  | 161 | 162 | 156 | 189 | 165 | 220 | 225 | 212 | 199 | 218 | 180 | 231 | 2,318 |

## 令和 7 年度 検査件数

(単位 枚数：枚 件数：件 発行率：%)

|        |    | 4月     | 5月     | 6月     | 7月     | 8月     | 9月     | 10月    | 11月    | 12月    | 1月     | 2月     | 3月     | 合計      |
|--------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 一般     | 外来 | 1,197  | 1,036  | 1,212  | 1,203  | 1,016  | 1,199  | 1,178  | 1,115  | 1,299  | 1,169  | 1,008  | 1,198  | 13,830  |
|        | 入院 | 429    | 371    | 457    | 284    | 292    | 351    | 432    | 337    | 402    | 492    | 315    | 324    | 4,486   |
|        | 合計 | 1,626  | 1,407  | 1,669  | 1,487  | 1,308  | 1,550  | 1,610  | 1,452  | 1,701  | 1,661  | 1,323  | 1,522  | 18,316  |
| 生化学・血清 | 外来 | 40,363 | 38,499 | 40,534 | 42,100 | 38,329 | 43,454 | 42,930 | 40,197 | 44,869 | 43,130 | 38,809 | 45,088 | 498,302 |
|        | 入院 | 19,055 | 19,829 | 18,644 | 20,958 | 18,915 | 21,528 | 22,474 | 20,447 | 22,886 | 21,154 | 18,407 | 21,966 | 246,263 |
|        | 合計 | 59,418 | 58,328 | 59,178 | 63,058 | 57,244 | 64,982 | 65,404 | 60,644 | 67,755 | 64,284 | 57,216 | 67,054 | 744,565 |
| 血液     | 外来 | 4,932  | 4,775  | 5,003  | 5,164  | 4,809  | 5,414  | 5,200  | 4,971  | 5,392  | 5,370  | 4,777  | 5,452  | 61,259  |
|        | 入院 | 2,808  | 3,032  | 2,726  | 3,056  | 2,927  | 3,099  | 3,430  | 3,164  | 3,281  | 3,034  | 2,817  | 3,243  | 36,617  |
|        | 合計 | 7,740  | 7,807  | 7,729  | 8,220  | 7,736  | 8,513  | 8,630  | 8,135  | 8,673  | 8,404  | 7,594  | 8,695  | 97,876  |
| 細菌     | 外来 | 274    | 334    | 322    | 405    | 339    | 371    | 276    | 402    | 516    | 363    | 309    | 307    | 4,218   |
|        | 入院 | 573    | 575    | 398    | 513    | 525    | 520    | 604    | 584    | 682    | 630    | 497    | 596    | 6,697   |
|        | 合計 | 847    | 909    | 720    | 918    | 864    | 891    | 880    | 986    | 1,198  | 993    | 806    | 903    | 10,915  |
| 生理     | 外来 | 796    | 685    | 820    | 781    | 751    | 806    | 793    | 769    | 837    | 758    | 702    | 865    | 9,363   |
|        | 入院 | 263    | 284    | 255    | 258    | 276    | 229    | 273    | 286    | 264    | 232    | 222    | 250    | 3,092   |
|        | 合計 | 1,059  | 969    | 1,075  | 1,039  | 1,027  | 1,035  | 1,066  | 1,055  | 1,101  | 990    | 924    | 1,115  | 12,455  |
| 細胞診    | 外来 | 6      | 2      | 5      | 3      | 3      | 3      | 1      | 6      | 9      | 11     | 8      | 3      | 60      |
|        | 入院 | 12     | 12     | 13     | 10     | 14     | 8      | 16     | 10     | 13     | 21     | 10     | 21     | 160     |
|        | 合計 | 18     | 14     | 18     | 13     | 17     | 11     | 17     | 16     | 22     | 32     | 18     | 24     | 220     |
| 院内検査合計 |    | 70,708 | 69,434 | 70,389 | 74,735 | 68,196 | 76,982 | 77,607 | 72,288 | 80,450 | 76,364 | 67,881 | 79,313 | 884,347 |
| 外注     | 外来 | 660    | 636    | 671    | 826    | 611    | 782    | 838    | 632    | 746    | 715    | 752    | 869    | 8,738   |
|        | 入院 | 191    | 197    | 180    | 128    | 170    | 160    | 157    | 212    | 209    | 225    | 106    | 208    | 2,143   |
| 外注検査合計 |    | 851    | 833    | 851    | 954    | 781    | 942    | 995    | 844    | 955    | 940    | 858    | 1,077  | 10,881  |
| 検査総数   |    | 71,559 | 70,267 | 71,240 | 75,689 | 68,977 | 77,924 | 78,602 | 73,132 | 81,405 | 77,304 | 68,739 | 80,390 | 895,228 |

\* クロスマッチ等、輸血検査の一部は除く

## 令和 7 年度 エコー検査件数

|       |    | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 合計    |
|-------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 腹部エコー | 外来 | 167 | 176 | 208 | 166 | 149 | 189 | 209 | 152 | 207 | 166 | 160 | 206 | 2,155 |
|       | 入院 | 15  | 32  | 23  | 29  | 19  | 30  | 28  | 21  | 19  | 24  | 20  | 22  | 282   |
|       | 小計 | 182 | 208 | 231 | 195 | 168 | 219 | 237 | 173 | 226 | 190 | 180 | 228 | 2,437 |
| 心エコー  | 外来 | 224 | 184 | 205 | 218 | 183 | 203 | 214 | 188 | 204 | 185 | 185 | 230 | 2,423 |
|       | 入院 | 81  | 78  | 83  | 86  | 90  | 78  | 102 | 96  | 89  | 98  | 66  | 89  | 1,036 |
|       | 小計 | 305 | 262 | 288 | 304 | 273 | 281 | 316 | 284 | 293 | 283 | 251 | 319 | 3,459 |
| 頸動脈   | 外来 | 53  | 48  | 60  | 50  | 45  | 55  | 48  | 33  | 34  | 44  | 45  | 61  | 576   |
|       | 入院 | 20  | 25  | 34  | 26  | 23  | 20  | 30  | 23  | 27  | 31  | 24  | 38  | 321   |
|       | 小計 | 73  | 73  | 94  | 76  | 68  | 75  | 78  | 56  | 61  | 75  | 69  | 99  | 897   |
| 上肢・下肢 | 外来 | 118 | 132 | 146 | 133 | 116 | 143 | 160 | 132 | 141 | 168 | 125 | 175 | 1,689 |
|       | 入院 | 10  | 10  | 15  | 21  | 24  | 22  | 16  | 12  | 9   | 12  | 7   | 20  | 178   |
|       | 小計 | 128 | 142 | 161 | 154 | 140 | 165 | 176 | 144 | 150 | 180 | 132 | 195 | 1,867 |
| その他   | 外来 | 7   | 1   | 3   | 4   | 5   | 8   | 7   | 8   | 5   | 4   | 4   | 5   | 61    |
|       | 入院 | 4   | 3   | 4   | 5   | 10  | 6   | 7   | 4   | 6   | 5   | 3   | 8   | 65    |
|       | 小計 | 11  | 4   | 7   | 9   | 15  | 14  | 14  | 12  | 11  | 9   | 7   | 13  | 126   |
| 総計    |    | 498 | 474 | 526 | 508 | 456 | 514 | 567 | 469 | 530 | 482 | 438 | 560 | 6,022 |

## 令和 7 年度 血液製剤管理及び輸血関連検査件数

廃棄率：0.74%

|                   | 4月   | 5月   | 6月   | 7月   | 8月   | 9月   | 10月  | 11月  | 12月  | 1月   | 2月   | 3月   | 合計     |
|-------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--------|
| 検査総件数 計           | 643  | 750  | 630  | 846  | 842  | 729  | 824  | 921  | 726  | 702  | 694  | 862  | 9,169  |
| lr-RBC-LR2 C/T 比  | 1.04 | 1.07 | 1.00 | 1.00 | 1.07 | 1.04 | 1.03 | 0.98 | 0.99 | 1.00 | 1.07 | 1.00 | (1.02) |
| lr-RBC-LR2廃棄率 (%) | 0.00 | 4.29 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1.32 | 0.00 | 0.00 | 1.27 | (0.74) |
| lr-RBC-LR2使用本数    | 51   | 67   | 41   | 51   | 92   | 52   | 87   | 84   | 76   | 64   | 57   | 78   | 800    |
| lr-RBC-LR2廃棄本数    | 0    | 3    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 1    | 6      |
| F F P 使用本数        | 0    | 11   | 0    | 7    | 5    | 0    | 8    | 7    | 6    | 3    | 0    | 10   | 57     |
| F F P-LR-240使用本数  | 0    | 6    | 0    | 5    | 1    | 0    | 1    | 6    | 1    | 1    | 0    | 0    | 21     |
| F F P-LR-480使用本数  | 0    | 5    | 0    | 2    | 4    | 0    | 7    | 1    | 5    | 2    | 0    | 10   | 36     |
| F F P 輸血総単位数      | 0    | 32   | 0    | 18   | 18   | 0    | 30   | 16   | 22   | 10   | 0    | 40   | 186    |
| F F P 廃棄本数        | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 3    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 3      |
| P C 使用本数(10単位換算)  | 0    | 4    | 6    | 2    | 6    | 6    | 11   | 13   | 4    | 1    | 11   | 8    | 72     |
| P C 廃棄本数(10単位換算)  | 0    | 2    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 2      |
| 自己血使用本数           | 1    | 0    | 2    | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 5      |
| 自己血廃棄本数           | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0      |
| 自己血使用人数           | 1    | 0    | 2    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 4      |
| 血液製剤管理 計          | 52   | 82   | 49   | 60   | 103  | 58   | 107  | 105  | 115  | 81   | 68   | 96   | 976    |
| 輸血関連院内検査 計        | 591  | 668  | 581  | 786  | 739  | 671  | 717  | 816  | 726  | 702  | 626  | 766  | 8,389  |
| lr-RBC-LR2クロス本数   | 53   | 72   | 41   | 51   | 98   | 54   | 90   | 82   | 76   | 64   | 61   | 78   | 820    |
| F F P クロス本数       | 0    | 16   | 0    | 7    | 7    | 0    | 8    | 7    | 6    | 3    | 0    | 10   | 64     |
| P C クロス本数(10単位換算) | 0    | 6    | 6    | 2    | 6    | 6    | 11   | 13   | 4    | 1    | 11   | 8    | 74     |
| 自己血クロス本数          | 0    | 0    | 2    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 3      |
| クロスマッチ本数 計        | 53   | 94   | 49   | 60   | 111  | 60   | 109  | 103  | 86   | 68   | 72   | 96   | 961    |
| 血液型 (A B O 式)     | 178  | 205  | 179  | 240  | 214  | 203  | 205  | 215  | 219  | 213  | 179  | 222  | 2,472  |
| 血液型 (R h 式)       | 178  | 205  | 179  | 240  | 214  | 203  | 205  | 215  | 219  | 213  | 179  | 222  | 2,472  |
| 不規則抗体             | 174  | 164  | 172  | 240  | 198  | 200  | 195  | 201  | 210  | 210  | 173  | 217  | 2,354  |
| 不規則抗体同定           | 7    | 0    | 1    | 6    | 2    | 3    | 3    | 0    | 2    | 2    | 8    | 9    | 43     |
| 直接クームス            | 1    | 0    | 1    | 0    | 0    | 2    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 4      |
| 間接クームス            | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0      |
| 抗D(-)確認検査         | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 4    | 4    | 4    | 2    | 16     |
| 血液型検査等 計          | 538  | 574  | 532  | 726  | 628  | 611  | 608  | 631  | 650  | 638  | 539  | 670  | 7,345  |
| 外注検査              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0      |
| アルブミン/RBC         | 4.70 | 1.55 | 2.90 | 3.55 | 1.29 | 2.04 | 1.46 | 3.42 | 6.80 | 2.69 | 3.22 | 3.47 | (3.09) |
| FFP/RBC           | 0.00 | 0.24 | 0.00 | 0.18 | 0.10 | 0.00 | 0.17 | 0.10 | 0.14 | 0.08 | 0.00 | 0.25 | (0.11) |

## 令和 7 年度 病理検査件数

|      |    | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 合計    |
|------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 受付件数 | 外来 | 57  | 60  | 85  | 52  | 74  | 83  | 66  | 68  | 72  | 51  | 56  | 74  | 798   |
|      | 入院 | 78  | 95  | 88  | 77  | 88  | 92  | 97  | 63  | 87  | 75  | 66  | 92  | 998   |
|      | 合計 | 135 | 155 | 173 | 129 | 162 | 175 | 163 | 131 | 159 | 126 | 122 | 166 | 1,796 |
| 院内件数 | 外来 | 59  | 60  | 81  | 52  | 74  | 83  | 68  | 68  | 71  | 49  | 56  | 74  | 795   |
|      | 入院 | 82  | 97  | 92  | 84  | 90  | 97  | 98  | 65  | 91  | 78  | 68  | 98  | 1,040 |
|      | 合計 | 141 | 157 | 173 | 136 | 164 | 180 | 166 | 133 | 162 | 127 | 124 | 172 | 1,835 |
| 九州大学 | 外来 | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0     |
|      | 入院 | 11  | 11  | 16  | 15  | 14  | 18  | 20  | 6   | 12  | 13  | 13  | 14  | 163   |
|      | 合計 | 11  | 11  | 16  | 15  | 14  | 18  | 20  | 6   | 12  | 13  | 13  | 14  | 163   |
| 福岡大学 | 外来 | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1     |
|      | 入院 | 1   | 2   | 4   | 0   | 2   | 2   | 1   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 13    |
|      | 合計 | 1   | 2   | 4   | 0   | 2   | 3   | 1   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 14    |
| 外注件数 | 外来 | 9   | 11  | 11  | 2   | 8   | 0   | 12  | 4   | 10  | 2   | 6   | 2   | 77    |
|      | 入院 | 11  | 1   | 1   | 6   | 5   | 4   | 8   | 1   | 8   | 6   | 1   | 5   | 57    |
|      | 合計 | 20  | 12  | 12  | 8   | 13  | 4   | 20  | 5   | 18  | 8   | 7   | 7   | 134   |
| 迅速件数 | 外来 | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1     |
|      | 入院 | 1   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 2   | 4     |
|      | 合計 | 1   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 2   | 5     |
| 免疫件数 | 外来 | 8   | 3   | 1   | 1   | 2   | 2   | 2   | 0   | 2   | 1   | 3   | 2   | 27    |
|      | 入院 | 11  | 10  | 12  | 16  | 12  | 8   | 11  | 6   | 15  | 9   | 6   | 16  | 132   |
|      | 合計 | 19  | 13  | 13  | 17  | 14  | 10  | 13  | 6   | 17  | 10  |     | 18  | 159   |

## 放射線部統計 令和 7 年度 撮影部位数および撮影件数

## &lt;撮影系統計（撮影部位数）&gt;

|             |    | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 合計     |
|-------------|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 一般撮影        | 外来 | 2,037 | 2,040 | 2,141 | 2,100 | 1,882 | 2,095 | 2,179 | 1,864 | 2,107 | 1,965 | 1,953 | 2,302 | 24,665 |
|             | 入院 | 483   | 434   | 562   | 761   | 622   | 521   | 620   | 434   | 576   | 560   | 498   | 555   | 6,626  |
|             | 合計 | 2,520 | 2,474 | 2,703 | 2,861 | 2,504 | 2,616 | 2,799 | 2,298 | 2,683 | 2,525 | 2,451 | 2,857 | 31,291 |
| ポータブル<br>撮影 | 外来 | 27    | 26    | 15    | 18    | 22    | 15    | 23    | 40    | 28    | 31    | 21    | 32    | 298    |
|             | 入院 | 298   | 291   | 218   | 267   | 317   | 289   | 342   | 287   | 312   | 281   | 283   | 349   | 3,534  |
|             | 合計 | 325   | 317   | 233   | 285   | 339   | 304   | 365   | 327   | 340   | 312   | 304   | 381   | 3,832  |
| 手術場撮影       | 撮影 | 101   | 93    | 89    | 98    | 100   | 90    | 113   | 88    | 103   | 98    | 85    | 88    | 1,146  |
|             | 透視 | 88    | 83    | 97    | 99    | 87    | 88    | 93    | 83    | 85    | 85    | 78    | 107   | 1,073  |
| 骨塩定量        | 外来 | 33    | 27    | 27    | 25    | 30    | 35    | 27    | 16    | 23    | 36    | 24    | 52    | 355    |
|             | 入院 | 6     | 12    | 13    | 7     | 7     | 10    | 7     | 6     | 13    | 12    | 11    | 9     | 113    |
|             | 合計 | 39    | 39    | 40    | 32    | 37    | 45    | 34    | 22    | 36    | 48    | 35    | 61    | 468    |
| 総計（撮影部位数）   |    | 3,073 | 3,006 | 3,162 | 3,375 | 3,067 | 3,143 | 3,404 | 2,818 | 3,247 | 3,068 | 2,953 | 3,494 | 37,810 |

## &lt;特殊撮影系統計（件数）&gt;

|           |     | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 合計     |
|-----------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 造影検査      | 消化器 | 外来    | 8     | 9     | 7     | 8     | 12    | 8     | 3     | 8     | 12    | 1     | 4     | 88     |
|           |     | 入院    | 26    | 29    | 29    | 35    | 25    | 44    | 50    | 28    | 29    | 29    | 39    | 390    |
|           |     | 合計    | 34    | 38    | 36    | 43    | 37    | 52    | 53    | 36    | 41    | 30    | 31    | 478    |
|           | 整形  | 外来    | 21    | 16    | 11    | 16    | 17    | 23    | 19    | 13    | 13    | 17    | 19    | 212    |
|           |     | 入院    | 2     | 4     | 6     | 3     | 5     | 3     | 8     | 2     | 10    | 5     | 3     | 53     |
|           |     | 合計    | 23    | 20    | 17    | 19    | 22    | 26    | 27    | 15    | 23    | 22    | 22    | 265    |
|           | その他 | 外来    | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 2      |
|           |     | 入院    | 0     | 0     | 2     | 0     | 1     | 2     | 3     | 0     | 1     | 2     | 0     | 12     |
|           |     | 合計    | 0     | 0     | 2     | 0     | 2     | 2     | 3     | 1     | 1     | 2     | 0     | 14     |
|           | 小計  | 57    | 58    | 55    | 62    | 61    | 80    | 83    | 52    | 65    | 54    | 53    | 77    | 757    |
| CT 検査     | 外来  | 620   | 610   | 577   | 643   | 569   | 667   | 584   | 648   | 718   | 688   | 627   | 713   | 7,664  |
|           | 入院  | 173   | 198   | 158   | 177   | 137   | 179   | 210   | 203   | 206   | 193   | 198   | 174   | 2,206  |
|           | 他院  | 18    | 17    | 12    | 21    | 20    | 13    | 11    | 18    | 19    | 13    | 9     | 18    | 189    |
|           | 合計  | 811   | 825   | 747   | 841   | 726   | 859   | 805   | 869   | 943   | 894   | 834   | 905   | 10,059 |
| MRI 検査    | 外来  | 220   | 192   | 238   | 212   | 187   | 214   | 241   | 200   | 233   | 203   | 200   | 237   | 2,577  |
|           | 入院  | 63    | 73    | 69    | 69    | 84    | 80    | 92    | 59    | 77    | 79    | 76    | 102   | 923    |
|           | 他院  | 14    | 18    | 15    | 14    | 12    | 7     | 11    | 9     | 9     | 6     | 4     | 11    | 130    |
|           | 合計  | 297   | 283   | 322   | 295   | 283   | 301   | 344   | 268   | 319   | 288   | 280   | 350   | 3,630  |
| 血管造影      | 外来  | 3     | 3     | 7     | 3     | 1     | 5     | 3     | 4     | 2     | 3     | 1     | 3     | 38     |
|           | 入院  | 35    | 23    | 19    | 18    | 25    | 28    | 35    | 20    | 23    | 27    | 32    | 26    | 311    |
|           | 合計  | 38    | 26    | 26    | 21    | 26    | 33    | 38    | 24    | 25    | 30    | 33    | 29    | 349    |
| 循環器       | 心カテ | 47    | 38    | 35    | 33    | 40    | 36    | 49    | 47    | 33    | 27    | 27    | 38    | 450    |
|           | その他 | 19    | 19    | 17    | 15    | 23    | 14    | 15    | 19    | 18    | 13    | 14    | 16    | 202    |
|           | 合計  | 66    | 57    | 52    | 48    | 63    | 50    | 64    | 66    | 51    | 40    | 41    | 54    | 652    |
| 総計(撮影部位数) |     | 1,269 | 1,249 | 1,202 | 1,267 | 1,159 | 1,323 | 1,334 | 1,279 | 1,403 | 1,306 | 1,241 | 1,415 | 15,447 |

## &lt;撮影系＋特殊撮影系総計&gt;

|       | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 合計     |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| TOTAL | 4,342 | 4,255 | 4,364 | 4,642 | 4,226 | 4,466 | 4,738 | 4,097 | 4,650 | 4,374 | 4,194 | 4,909 | 53,257 |

令和7年度 栄養食事指導件数・栄養サポートチーム加算等件数

<個人栄養食事指導>

|           |    | 4月 | 5月 | 6月 | 7月  | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月 | 3月 | 小計    | 合計    |
|-----------|----|----|----|----|-----|----|----|-----|-----|-----|-----|----|----|-------|-------|
| 糖尿病       | 入院 | 14 | 13 | 23 | 19  | 12 | 14 | 21  | 11  | 10  | 21  | 19 | 20 | 197   | 477   |
|           | 外来 | 31 | 28 | 25 | 24  | 23 | 25 | 22  | 22  | 20  | 20  | 20 | 20 | 280   |       |
| 肝臓病       | 入院 | 0  | 1  | 2  | 0   | 1  | 1  | 0   | 0   | 1   | 0   | 2  | 0  | 8     | 23    |
|           | 外来 | 1  | 0  | 2  | 2   | 2  | 1  | 1   | 1   | 0   | 2   | 1  | 2  | 15    |       |
| 脂質異常症     | 入院 | 0  | 0  | 0  | 0   | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0     | 1     |
|           | 外来 | 0  | 0  | 0  | 1   | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 1     |       |
| 高血圧       | 入院 | 2  | 2  | 1  | 1   | 5  | 4  | 3   | 4   | 1   | 2   | 0  | 2  | 27    | 43    |
|           | 外来 | 1  | 0  | 2  | 0   | 1  | 0  | 2   | 4   | 0   | 4   | 0  | 2  | 16    |       |
| 肥満        | 入院 | 0  | 0  | 0  | 0   | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0     | 21    |
|           | 外来 | 1  | 0  | 0  | 2   | 1  | 1  | 2   | 1   | 3   | 2   | 4  | 4  | 21    |       |
| 糖尿病性腎症    | 入院 | 3  | 1  | 1  | 4   | 3  | 2  | 4   | 1   | 4   | 1   | 2  | 0  | 26    | 61    |
|           | 外来 | 3  | 2  | 4  | 1   | 0  | 2  | 3   | 4   | 1   | 7   | 1  | 7  | 35    |       |
| 腎臓病       | 入院 | 2  | 4  | 4  | 5   | 1  | 2  | 4   | 3   | 2   | 6   | 2  | 0  | 35    | 77    |
|           | 外来 | 3  | 2  | 4  | 4   | 7  | 3  | 2   | 4   | 4   | 3   | 3  | 3  | 42    |       |
| 人工透析      | 入院 | 2  | 4  | 3  | 2   | 0  | 2  | 2   | 0   | 1   | 1   | 4  | 4  | 25    | 57    |
|           | 外来 | 1  | 0  | 0  | 0   | 0  | 1  | 13  | 0   | 0   | 6   | 6  | 5  | 32    |       |
| 術後消化器系・潰瘍 | 入院 | 9  | 11 | 11 | 14  | 11 | 14 | 15  | 7   | 12  | 10  | 5  | 11 | 130   | 132   |
|           | 外来 | 1  | 0  | 0  | 0   | 0  | 1  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 2     |       |
| 潰瘍性大腸炎    | 入院 | 0  | 0  | 0  | 1   | 0  | 0  | 0   | 1   | 0   | 0   | 0  | 0  | 2     | 2     |
|           | 外来 | 0  | 0  | 0  | 0   | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0     |       |
| 脾臓疾患      | 入院 | 1  | 0  | 1  | 0   | 1  | 0  | 1   | 0   | 1   | 0   | 0  | 1  | 6     | 7     |
|           | 外来 | 0  | 0  | 0  | 0   | 0  | 1  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 1     |       |
| 高尿酸血症     | 入院 | 0  | 0  | 0  | 0   | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0     | 3     |
|           | 外来 | 0  | 1  | 0  | 1   | 0  | 0  | 1   | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 3     |       |
| 貧血症       | 入院 | 0  | 0  | 0  | 1   | 1  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 2     | 2     |
|           | 外来 | 0  | 0  | 0  | 0   | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0     |       |
| 心臓病       | 入院 | 7  | 11 | 6  | 15  | 8  | 3  | 9   | 11  | 12  | 13  | 11 | 6  | 112   | 137   |
|           | 外来 | 2  | 2  | 2  | 1   | 2  | 0  | 5   | 0   | 2   | 4   | 3  | 2  | 25    |       |
| 動脈硬化症     | 入院 | 4  | 12 | 3  | 11  | 7  | 8  | 7   | 8   | 7   | 3   | 7  | 4  | 81    | 88    |
|           | 外来 | 1  | 3  | 0  | 1   | 1  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0  | 1  | 7     |       |
| その他       | 入院 | 2  | 0  | 3  | 2   | 0  | 2  | 0   | 2   | 1   | 2   | 1  | 1  | 16    | 22    |
|           | 外来 | 1  | 2  | 0  | 1   | 0  | 2  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 6     |       |
| 小計        | 入院 | 46 | 59 | 58 | 75  | 50 | 52 | 66  | 48  | 52  | 59  | 53 | 49 | 667   | 1,153 |
|           | 外来 | 46 | 40 | 39 | 38  | 37 | 37 | 51  | 36  | 30  | 48  | 38 | 46 | 486   |       |
| 合計        |    | 92 | 99 | 97 | 113 | 87 | 89 | 117 | 84  | 82  | 107 | 91 | 95 | 1,153 |       |

<栄養サポートチーム加算>

|        | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月    | 12月    | 1月 | 2月    | 3月 | 合計       |
|--------|----|----|----|----|----|----|-----|--------|--------|----|-------|----|----------|
| 延べ実施回数 | 38 | 36 | 34 | 52 | 32 | 32 | 19  | 36(36) | 69(69) | 16 | 14(4) | 40 | 418(109) |

( )は非算定件数

<早期栄養介入管理加算>

|      | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 合計    |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 延べ件数 | 108 | 127 | 138 | 148 | 108 | 155 | 135 | 134 | 168 | 143 | 134 | 106 | 1,604 |

## 令和7年度 一般食及び特別食の種類と食数

| 区分                | 4月     | 5月     | 6月     | 7月     | 8月     | 9月     | 10月    | 11月    | 12月    | 1月     | 2月     | 3月     | 計       | 構成比   |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|-------|
| 常食                | 2,066  | 2,650  | 2,233  | 2,629  | 2,809  | 2,363  | 2,757  | 2,583  | 2,263  | 2,601  | 1,755  | 2,116  | 28,825  | 78.1  |
| 学童食               | 1      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 1       | 0.0   |
| 軟菜食               | 346    | 349    | 246    | 173    | 316    | 241    | 197    | 153    | 301    | 452    | 108    | 214    | 3,096   | 8.4   |
| 軟食                | 全      | 134    | 137    | 268    | 398    | 202    | 76     | 231    | 49     | 237    | 281    | 230    | 2,272   | 6.2   |
|                   | 七      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0       | 0.0   |
|                   | 五      | 55     | 92     | 1      | 38     | 47     | 30     | 39     | 4      | 18     | 23     | 17     | 381     | 1.0   |
|                   | 三      | 38     | 5      | 3      | 21     | 19     | 12     | 36     | 7      | 9      | 16     | 8      | 14      | 0.5   |
| 流動食               | 144    | 157    | 199    | 228    | 220    | 228    | 277    | 164    | 175    | 72     | 67     | 193    | 2,124   | 5.8   |
| 小計                | 2,784  | 3,390  | 2,950  | 3,487  | 3,613  | 2,950  | 3,537  | 2,960  | 3,003  | 3,445  | 2,185  | 2,583  | 36,887  | 100.0 |
| 一般食／患者<br>総合計％    | 22.92  | 27.61  | 24.09  | 25.56  | 26.73  | 22.52  | 25.46  | 22.76  | 21.97  | 25.12  | 18.98  | 19.27  | 23.63   |       |
| 動脈硬化症             | 944    | 1,501  | 1,194  | 1,497  | 1,324  | 1,014  | 711    | 1,362  | 1,633  | 1,107  | 1,062  | 1,529  | 14,878  | 12.5  |
| 肝臓食               | 515    | 307    | 640    | 418    | 291    | 455    | 475    | 401    | 344    | 552    | 576    | 470    | 5,444   | 4.6   |
| 肝臓糖尿食             | 43     | 34     | 84     | 59     | 39     | 59     | 153    | 65     | 93     | 106    | 65     | 81     | 881     | 0.7   |
| 糖尿食               | 1,555  | 1,359  | 1,878  | 1,925  | 1,863  | 2,553  | 1,868  | 1,801  | 1,325  | 1,547  | 1,628  | 1,904  | 21,206  | 17.8  |
| 心臓食               | 1,014  | 883    | 674    | 887    | 732    | 919    | 881    | 1,242  | 990    | 918    | 794    | 861    | 10,795  | 9.1   |
| 潰瘍食               | 176    | 90     | 176    | 181    | 230    | 137    | 215    | 250    | 84     | 87     | 34     | 97     | 1,757   | 1.5   |
| 腎臓食               | 530    | 599    | 593    | 884    | 489    | 390    | 590    | 467    | 544    | 749    | 651    | 706    | 7,192   | 6.0   |
| 糖尿病性腎症            | 343    | 219    | 132    | 168    | 266    | 273    | 338    | 225    | 392    | 353    | 358    | 382    | 3,449   | 2.9   |
| 透析食               | 696    | 586    | 666    | 921    | 771    | 450    | 863    | 562    | 1,136  | 938    | 831    | 923    | 9,343   | 7.8   |
| 透析糖尿食             | 916    | 952    | 755    | 751    | 857    | 713    | 794    | 632    | 533    | 467    | 657    | 714    | 8,741   | 7.3   |
| ネフローゼ食            | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0       | 0.0   |
| 脾臓食               | 528    | 227    | 235    | 300    | 316    | 533    | 678    | 348    | 312    | 391    | 281    | 548    | 4,697   | 3.9   |
| 痛風食               | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0       | 0.0   |
| 貧血食               | 1      | 0      | 0      | 0      | 15     | 52     | 24     | 24     | 0      | 0      | 0      | 0      | 116     | 0.1   |
| 術後消化器             | 376    | 611    | 409    | 490    | 585    | 395    | 342    | 219    | 471    | 323    | 276    | 411    | 4,908   | 4.1   |
| 透析流動食             | 0      | 0      | 0      | 5      | 0      | 0      | 5      | 0      | 6      | 0      | 0      | 0      | 16      | 0.0   |
| 特別食加算計            | 7,637  | 7,368  | 7,436  | 8,486  | 7,778  | 7,943  | 7,937  | 7,598  | 7,863  | 7,538  | 7,213  | 8,626  | 93,423  | 78.3  |
| 高血圧症              | 452    | 363    | 590    | 471    | 721    | 618    | 894    | 989    | 1,205  | 880    | 785    | 535    | 8,503   | 7.1   |
| 低エネルギー食           | 9      | 1      | 8      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 6      | 0      | 24      | 0.0   |
| ヨード制限食            | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0       | 0.0   |
| 濃厚流動食             | 886    | 778    | 851    | 689    | 757    | 912    | 863    | 1,026  | 1,129  | 1,285  | 778    | 1,091  | 11,045  | 9.3   |
| 低残渣食              | 295    | 335    | 327    | 307    | 456    | 478    | 438    | 228    | 248    | 402    | 396    | 402    | 4,312   | 3.6   |
| 嚥下食<br>(濃厚流動付き含む) | 77     | 23     | 70     | 173    | 180    | 182    | 175    | 190    | 208    | 141    | 150    | 146    | 1,715   | 1.4   |
| 濃厚流動食付<br>軟菜食     | 6      | 21     | 12     | 31     | 13     | 19     | 46     | 12     | 10     | 23     | 2      | 22     | 217     | 0.2   |
| 特別食非加算計           | 1,725  | 1,521  | 1,858  | 1,671  | 2,127  | 2,209  | 2,416  | 2,445  | 2,800  | 2,731  | 2,117  | 2,196  | 25,816  | 21.7  |
| 小計                | 9,362  | 8,889  | 9,294  | 10,157 | 9,905  | 10,152 | 10,353 | 10,043 | 10,663 | 10,269 | 9,330  | 10,822 | 119,239 | 100.0 |
| 特別食／患者<br>総合計％    | 77.08  | 72.39  | 75.91  | 74.44  | 73.27  | 77.48  | 74.54  | 77.24  | 78.03  | 74.88  | 81.02  | 80.73  | 76.37   |       |
| 食数総合計             | 12,146 | 12,279 | 12,244 | 13,644 | 13,518 | 13,102 | 13,890 | 13,003 | 13,666 | 13,714 | 11,515 | 13,405 | 156,126 |       |

## 令和7年度 リハビリテーション統計

## 療法別単位数

| 項目     | 月  | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 合計     |
|--------|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 理学療法   | 入院 | 1,722 | 1,868 | 1,768 | 2,207 | 1,867 | 1,686 | 2,062 | 1,859 | 2,133 | 1,963 | 1,542 | 1,867 | 22,544 |
|        | 外来 | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0      |
|        | 合計 | 1,722 | 1,868 | 1,768 | 2,207 | 1,867 | 1,686 | 2,062 | 1,859 | 2,133 | 1,963 | 1,542 | 1,867 | 22,544 |
| 作業療法   | 入院 | 906   | 1,154 | 1,097 | 1,288 | 1,041 | 1,031 | 1,139 | 980   | 1,175 | 1,100 | 973   | 1,099 | 12,983 |
|        | 外来 | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0      |
|        | 合計 | 906   | 1,154 | 1,097 | 1,288 | 1,041 | 1,031 | 1,139 | 980   | 1,175 | 1,100 | 973   | 1,099 | 12,983 |
| 言語聴覚療法 | 入院 | 404   | 519   | 457   | 519   | 498   | 468   | 495   | 531   | 571   | 531   | 428   | 485   | 5,906  |
|        | 外来 | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0      |
|        | 合計 | 404   | 519   | 457   | 519   | 498   | 468   | 495   | 531   | 571   | 531   | 428   | 485   | 5,906  |

## 種目別単位数

| 項目    | 月    | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 合計     |
|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 心大血管  | 合計   | 406   | 220   | 278   | 342   | 223   | 113   | 267   | 266   | 306   | 201   | 211   | 293   | 3,126  |
|       | 1日平均 | 19.3  | 11.0  | 13.2  | 15.5  | 11.2  | 5.7   | 12.1  | 14.8  | 15.3  | 10.1  | 11.7  | 14.0  | 12.9   |
| 運動器   | 合計   | 784   | 1,019 | 920   | 1,297 | 1,153 | 1,085 | 1,261 | 952   | 1,171 | 1,095 | 924   | 1,098 | 12,759 |
|       | 1日平均 | 37.3  | 51.0  | 43.8  | 59.0  | 57.7  | 54.3  | 57.3  | 52.9  | 58.6  | 54.8  | 51.3  | 52.3  | 52.5   |
| 脳血管   | 合計   | 1,672 | 1,959 | 1,897 | 2,030 | 1,688 | 1,597 | 1,757 | 1,877 | 2,096 | 2,026 | 1,616 | 1,829 | 22,044 |
|       | 1日平均 | 79.6  | 98.0  | 90.3  | 92.3  | 84.4  | 79.9  | 79.9  | 104.3 | 104.8 | 101.3 | 89.8  | 87.1  | 90.7   |
| 廃用症候群 | 合計   | 84    | 138   | 93    | 35    | 111   | 187   | 166   | 161   | 142   | 130   | 89    | 111   | 1,447  |
|       | 1日平均 | 4.0   | 6.9   | 4.4   | 1.6   | 5.6   | 9.4   | 7.5   | 8.9   | 7.1   | 6.5   | 4.9   | 5.3   | 6.0    |
| がん    | 合計   | 162   | 211   | 160   | 300   | 240   | 193   | 229   | 151   | 146   | 90    | 119   | 155   | 2,156  |
|       | 1日平均 | 7.7   | 10.6  | 7.6   | 13.6  | 12.0  | 9.7   | 10.4  | 8.4   | 7.3   | 4.5   | 6.6   | 7.4   | 8.9    |
| 呼吸器   | 合計   | 10    | 5     | 6     | 46    | 3     | 19    | 58    | 28    | 63    | 55    | 38    | 43    | 374    |
|       | 1日平均 | 0.5   | 0.3   | 0.3   | 2.1   | 0.2   | 1.0   | 2.6   | 1.6   | 3.2   | 2.8   | 2.1   | 2.0   | 1.5    |
| 嚥下    | 合計   | 0     | 16    | 4     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 20     |
|       | 1日平均 | 0.0   | 0.8   | 0.2   | 0.0   | 0.0   | 0.0   | 0.0   | 0.0   | 0.0   | 0.0   | 0.0   | 0.0   | 0.1    |

## 種目別の新患者数

| 項目    | 疾患                         | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 計    |
|-------|----------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| 運動器   | 脊椎疾患                       | 18  | 21  | 16  | 20  | 16  | 18  | 25  | 24  | 30  | 17  | 15  | 26  | 246  |
|       | 外傷・骨折                      | 22  | 26  | 20  | 24  | 20  | 20  | 17  | 20  | 34  | 22  | 19  | 27  | 271  |
|       | 変性関節疾患                     | 1   | 2   | 5   | 4   | 4   | 1   | 4   | 2   | 4   | 3   | 3   | 1   | 34   |
|       | その他                        | 4   | 0   | 3   | 2   | 2   | 2   | 1   | 1   | 2   | 3   | 2   | 5   | 27   |
| 脳血管   | 脳梗塞                        | 14  | 19  | 25  | 23  | 23  | 19  | 18  | 18  | 26  | 23  | 14  | 27  | 249  |
|       | 脳出血                        | 7   | 9   | 2   | 2   | 1   | 9   | 5   | 11  | 4   | 5   | 8   | 3   | 66   |
|       | くも膜下出血                     | 3   | 0   | 1   | 1   | 0   | 3   | 0   | 3   | 1   | 2   | 1   | 1   | 16   |
|       | 外傷                         | 5   | 4   | 3   | 2   | 7   | 5   | 3   | 7   | 9   | 10  | 6   | 4   | 65   |
|       | 神経疾患                       | 0   | 2   | 7   | 1   | 0   | 4   | 5   | 4   | 4   | 3   | 4   | 2   | 36   |
|       | その他                        | 2   | 3   | 4   | 11  | 6   | 7   | 9   | 6   | 5   | 8   | 9   | 6   | 76   |
|       | 周術期                        | 12  | 10  | 15  | 14  | 12  | 14  | 18  | 8   | 9   | 10  | 12  | 11  | 145  |
| がん    | 化学療法                       | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 3    |
|       | 緩和ケア                       | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 2   | 3    |
|       | 狭心症                        | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 3    |
| 心大血管  | 心不全                        | 0   | 2   | 1   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 9   | 14   |
|       | 慢性心不全                      | 10  | 6   | 7   | 10  | 4   | 4   | 7   | 8   | 4   | 3   | 10  | 5   | 78   |
|       | 急性心筋梗塞                     | 5   | 3   | 2   | 3   | 6   | 1   | 5   | 6   | 4   | 7   | 3   | 0   | 45   |
|       | その他                        | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    |
|       | 肺炎                         | 7   | 7   | 2   | 2   | 5   | 3   | 4   | 2   | 2   | 2   | 2   | 5   | 43   |
| 廃用症候群 | 外科術後                       | 2   | 1   | 1   | 1   | 0   | 2   | 2   | 1   | 3   | 2   | 0   | 1   | 16   |
|       | COVID-19                   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 4   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 4    |
|       | その他                        | 1   | 1   | 2   | 1   | 2   | 2   | 4   | 1   | 2   | 3   | 1   | 3   | 23   |
|       | 肺炎・無気肺                     | 0   | 0   | 2   | 3   | 1   | 2   | 5   | 2   | 5   | 0   | 2   | 4   | 26   |
| 呼吸器   | COPD・気管支喘息<br>その他の慢性的呼吸器疾患 | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 2    |
|       | その他                        | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 0   | 1   | 4    |
| 摂食・嚥下 |                            | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 2   | 3    |
| 物理療法  |                            | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1    |
| 合計    |                            | 116 | 118 | 119 | 126 | 110 | 122 | 134 | 124 | 149 | 124 | 112 | 145 | 1498 |



## 令和7年度 国際疾病分類別退院患者一覧

|                                               | 総数    | 構成比 (%) | 肝臓<br>内科 | 肝臓・<br>胆のう・<br>膵臓外科 | 消化管<br>内科 | 消化管<br>外科 | 糖尿病<br>内科 | 整形外科 | 腎臓<br>内科 | 脳神経<br>内科 | 脳神経<br>外科 | 循環<br>器科 | 血管<br>外科 | 救急科 | 感染症<br>内科 | リウマチ・<br>膠原病内科 |
|-----------------------------------------------|-------|---------|----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|------|----------|-----------|-----------|----------|----------|-----|-----------|----------------|
| 総数                                            | 5,214 | 100.0   | 424      | 182                 | 894       | 299       | 79        | 638  | 187      | 488       | 266       | 672      | 543      | 224 | 237       | 81             |
| 構成比 (%)                                       | 100.0 | --      | 8.1      | 3.5                 | 17.1      | 5.7       | 1.5       | 12.2 | 3.6      | 9.4       | 5.1       | 12.9     | 10.4     | 4.3 | 4.5       | 2              |
| I 感染症及び寄生虫症                                   | 119   | 2.3     | 24       | 1                   | 22        | 4         | 2         | 1    | 5        | 14        | 1         | 2        | --       | 4   | 36        | 3              |
| II 新生物＜腫瘍＞                                    | 567   | 10.9    | 130      | 60                  | 170       | 182       | --        | 4    | 1        | 3         | 12        | 1        | --       | 2   | 2         | --             |
| III 血液及び造血器の疾患並びに<br>免疫機構の障害                  | 19    | 0.4     | --       | --                  | 9         | --        | --        | --   | 4        | 1         | --        | 3        | --       | 1   | 1         | --             |
| IV 内分泌、栄養及び代謝疾患                               | 130   | 2.5     | 3        | --                  | 8         | 4         | 67        | --   | 8        | 16        | 1         | 4        | --       | 14  | 2         | 3              |
| V 精神及び行動の障害                                   | 23    | 0.4     | --       | --                  | --        | --        | 1         | 1    | --       | 11        | 1         | --       | --       | 9   | --        | --             |
| VI 神経系の疾患                                     | 183   | 3.5     | 1        | --                  | 6         | --        | 1         | 12   | --       | 126       | 16        | 9        | --       | 8   | 4         | --             |
| VII 眼及び付属器の疾患                                 | 1     | --      | --       | --                  | --        | --        | --        | --   | --       | 1         | --        | --       | --       | --  | --        | --             |
| VIII 耳及び乳様突起の疾患                               | 51    | 1.0     | 1        | --                  | --        | --        | --        | --   | --       | 22        | --        | --       | --       | 27  | 1         | --             |
| IX 循環器系の疾患                                    | 1,170 | 22.4    | 20       | 1                   | 13        | --        | --        | --   | 2        | 256       | 128       | 618      | 118      | 11  | 3         | --             |
| X 呼吸器系の疾患                                     | 180   | 3.5     | 3        | 1                   | 5         | 5         | 3         | --   | 7        | 6         | --        | 8        | --       | 33  | 103       | 6              |
| XI 消化器系の疾患                                    | 1,093 | 21.0    | 237      | 117                 | 632       | 96        | 1         | --   | --       | 2         | --        | --       | --       | 1   | 5         | 2              |
| XII 皮膚及び皮下組織の疾患                               | 21    | 0.4     | --       | --                  | --        | 3         | --        | --   | --       | --        | 1         | --       | 1        | 1   | 13        | 2              |
| XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患                            | 398   | 7.6     | --       | --                  | 1         | --        | 1         | 297  | 11       | 5         | 5         | 1        | 2        | 11  | 5         | 59             |
| XIV 腎尿路生殖器系の疾患                                | 228   | 4.4     | 2        | --                  | 6         | 1         | 2         | --   | 129      | 3         | --        | 1        | 30       | 7   | 44        | 3              |
| XV 妊娠、分娩及び産じょく<br>＜褥＞                         | --    | --      | --       | --                  | --        | --        | --        | --   | --       | --        | --        | --       | --       | --  | --        | --             |
| XVI 周産期に発生した病態                                | --    | --      | --       | --                  | --        | --        | --        | --   | --       | --        | --        | --       | --       | --  | --        | --             |
| XVII 先天奇形、変形及び<br>染色体異常                       | 6     | 0.1     | --       | --                  | --        | --        | --        | --   | --       | 1         | 2         | 3        | --       | --  | --        | --             |
| XVIII 症状、徴候及び<br>異常臨床所見・異常検査所見<br>で他に分類されないもの | 46    | 0.9     | 2        | 1                   | 11        | 2         | --        | --   | --       | 14        | 1         | 6        | --       | 5   | 3         | 1              |
| XIX 損傷、中毒及びその他の<br>外因の影響                      | 955   | 18.3    | 1        | --                  | 10        | --        | 1         | 323  | 20       | 6         | 98        | 13       | 392      | 86  | 4         | 1              |
| XX 傷病及び死亡の外因                                  | --    | --      | --       | --                  | --        | --        | --        | --   | --       | --        | --        | --       | --       | --  | --        | --             |
| XXI 健康状態に影響をおよぼす<br>要因及び保健サービスの利用             | 4     | 0.1     | --       | --                  | 1         | 1         | --        | --   | --       | --        | --        | 2        | --       | --  | --        | --             |
| XXII 特殊目的用コード                                 | 20    | 0.4     | --       | 1                   | --        | 1         | --        | --   | --       | 1         | --        | 1        | --       | 4   | 11        | 1              |

令和 7 年度 地域医療連携室での相談件数

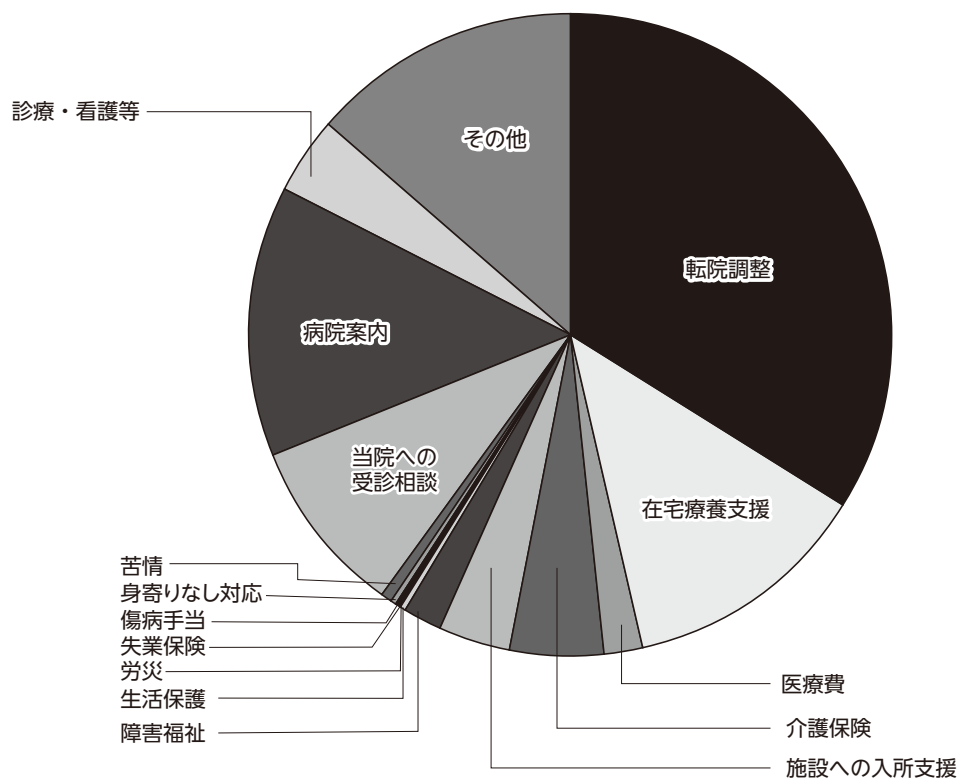
令和 7 年度患者相談件数 2,976 件

《相談内容》

| 相談内容     | 件数    |
|----------|-------|
| 転院調整     | 1,009 |
| 在宅療養支援   | 373   |
| 医療費      | 58    |
| 介護保険     | 140   |
| 施設への入所支援 | 109   |
| 障害福祉     | 58    |
| 生活保護     | 13    |
| 労災       | 0     |

| 相談内容     | 件数    |
|----------|-------|
| 失業保険     | 2     |
| 傷病手当     | 1     |
| 身寄りなし対応  | 7     |
| 苦情       | 17    |
| 当院への受診相談 | 270   |
| 病院案内     | 403   |
| 診療・看護等   | 116   |
| その他      | 400   |
| 総計       | 2,976 |

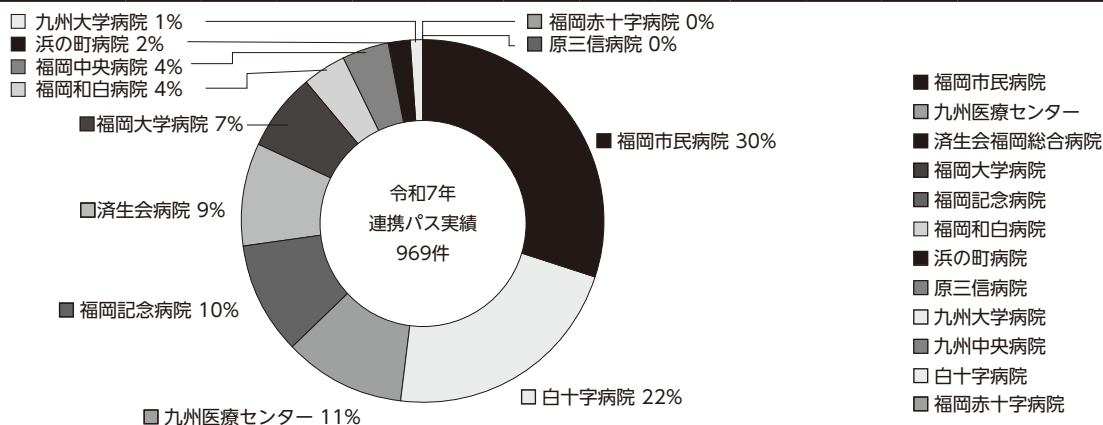
令和 7 年度 相談内容



## 令和7年度 脳血管障害連携パス実績及び実施状況

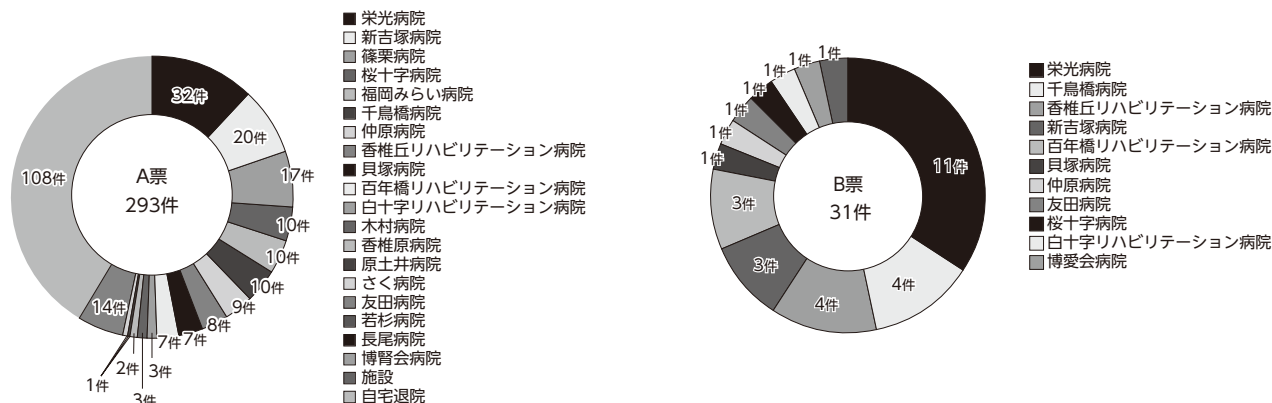
### 1. 脳血管障害連携パス実績（令和7年度 福岡市医師会報告）

| 行政区    | 医療機関名     | 4月  | 5月 | 6月  | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 令和7年度合計 | 令和6年度合計 |
|--------|-----------|-----|----|-----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|---------|---------|
| 博多区    | 福岡市民病院    | 26  | 17 | 28  | 22 | 22 | 28 | 17  | 26  | 36  | 25 | 19 | 28 | 294     | 312     |
|        | 原三信病院     |     |    |     |    |    |    |     | 1   |     |    |    | 2  | 3       | 22      |
| 東区     | 九州大学病院    | 2   |    | 1   | 2  |    |    |     |     | 1   |    | 1  |    | 7       | 6       |
|        | 福岡和白病院    |     |    | 12  | 6  |    | 6  |     |     | 8   |    | 9  |    | 41      | 28      |
| 中央区    | 九州医療センター  | 38  | 5  | 4   |    | 9  | 8  | 13  |     |     | 20 |    | 11 | 108     | 1       |
|        | 済生会福岡総合病院 | 4   | 10 | 18  | 11 | 11 |    | 5   | 2   | 12  |    | 13 |    | 86      | 56      |
| 南区     | 浜の町病院     |     |    | 2   |    |    |    | 2   | 5   | 3   |    | 5  |    | 17      | 13      |
|        | 福岡赤十字病院   |     |    |     |    |    |    |     |     |     |    |    |    | 0       | 0       |
| 城南区    | 九州中央病院    |     |    |     | 9  | 10 | 2  | 2   |     |     | 18 |    |    | 41      | 79      |
|        | 福岡大学病院    | 4   | 8  | 8   |    | 16 |    | 4   |     | 5   |    |    | 22 | 67      | 62      |
| 早良区    | 福岡記念病院    | 8   | 13 | 8   | 5  | 8  | 10 | 5   | 7   | 8   | 6  | 8  | 12 | 98      | 104     |
| 西区     | 白十字病院     | 20  | 24 | 20  | 15 | 19 | 10 | 18  | 16  | 19  | 9  | 26 | 11 | 207     | 175     |
| 月別報告件数 |           | 102 | 77 | 101 | 70 | 95 | 64 | 66  | 57  | 92  | 78 | 81 | 86 | 969     | 858     |



### 2. 福岡市民病院 脳血管障害連携パス実施状況（令和7年度）

|       | 区分     | 福岡市民病院             |             |        | 連携病院   |
|-------|--------|--------------------|-------------|--------|--------|
|       |        | パスの依頼から決定までの平均所要日数 | 依頼から転院までの期間 | 平均在院日数 | 平均在院日数 |
| 令和7年度 | 全体     | 294件               | 294件        | 294件   |        |
|       | 連携医療機関 | 280件               | 280件        | 280件   |        |
| 令和6年度 | 全体     | 204件               | 204件        | 204件   |        |
|       | 連携医療機関 | 171件               | 171件        | 171件   | 111件   |
|       |        |                    |             |        | 113.3日 |



## 令和 7 年度 収益的收入及び支出

(単位：千円)

| 収 益 的 収 入    |           |        | 収 益 的 支 出        |           |        |
|--------------|-----------|--------|------------------|-----------|--------|
| 科 目          | 決 算 額     | 構成比(%) | 科 目              | 決 算 額     | 構成比(%) |
| 病院事業収益       | 7,664,109 | 100.00 | 病院事業費用           | 8,001,570 | 100.00 |
| 営業収益         | 7,629,538 | 99.55  | 営業費用             | 8,000,827 | 99.99  |
| 医業収益         | 6,561,553 | 85.61  | 医業費用             | 7,582,919 | 94.77  |
| 入院収益         | 4,987,002 | 65.07  | 給与費              | 4,109,511 | 51.36  |
| 外来収益         | 1,499,196 | 19.56  | 材料費              | 2,089,919 | 26.12  |
| その他医業収益      | 75,355    | 0.98   | 経費               | 951,593   | 11.89  |
| 運営費負担金収益     | 876,737   | 11.44  | 減価償却費            | 415,138   | 5.19   |
| 補助金及び寄附金収益   | 154,108   | 2.01   | 資産減耗費            | 526       | 0.01   |
| 資産見返運営費負担金戻入 | 36,428    | 0.48   | 研究研修費            | 16,232    | 0.20   |
| 資産見返補助金等戻入   |           |        | 一般管理費            | 84,090    | 1.05   |
| 資産見返寄附金戻入    |           |        | 控除対象外消費税等        | 333,818   | 4.17   |
| 受託収入         | 712       | 0.01   | 資産に係る控除対象外消費税等償却 |           |        |
| 営業外収益        | 34,415    | 0.45   | 営業外費用            | 679       | 0.01   |
| 運営費負担金収益     | 0         | 0.00   | 財務費用             | 0         | 0.00   |
| 及び補助金        |           |        | その他営業外費用         | 679       | 0.01   |
| 財務収益         | 16,346    | 0.21   | 臨時損失             | 64        | 0.000  |
| その他営業外収益     | 18,069    | 0.24   |                  |           |        |
| 臨時利益         | 156       | 0.00   |                  |           |        |

※税抜

## 令和 7 年度 資本的收入及び支出

(単位：千円)

| 資 本 的 収 入    |       |        | 資 本 的 支 出 |         |        |
|--------------|-------|--------|-----------|---------|--------|
| 科 目          | 決 算 額 | 構成比(%) | 科 目       | 決 算 額   | 構成比(%) |
| 資本的收入        | 0     | -      | 資本的支出     | 109,265 | 100.00 |
| 企業債          | 0     | -      | 建設改良費     | 109,265 | 100.00 |
| 出資金          | 0     | -      | 諸設備費      | 10,329  | 9.45   |
| 運営費負担金及び補助金等 | 0     | -      | 資産購入費     | 98,936  | 90.55  |
| 寄附金          | 0     | -      | PFI債務支払額  | 0       | 0.00   |
| 雑収入          | 0     | -      | リース債務支払額  |         |        |
|              |       |        | 償還金       | 0       | 0.00   |

※税込

# 活動報告



## I: 診療スタッフ

肝臓内科は総勢4名で、日本肝臓学会専門医3名(指導医1名)、日本消化器病学会専門医3名(指導医1名)、日本内科学会総合内科専門医3名(指導医2名)を擁することで、日本肝臓学会および日本消化器病学会の認定施設となっており、当科は肝臓、胆道、膵臓疾患の専門性を持った診断と治療を行っています。

**小柳 年正**(日本内科学会総合内科専門医・指導医、日本消化器病学会専門医・指導医、日本肝臓学会専門医・指導医)

**吉本 剛志**(日本内科学会総合内科専門医・指導医、日本消化器病学会専門医、日本肝臓学会専門医)

**中村 吏**(日本内科学会総合内科専門医・日本消化器病学会専門医、日本肝臓学会専門医)

**鶴成 展健**

外来担当は下表の通りです。毎日必ず二人以上が担当しており、初診の方でも待ち時間をなるべく短くするように努めております。

| 医師名   | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------|---|---|---|---|---|
| 小柳 年正 |   | ○ | ○ |   | ○ |
| 吉本 剛志 |   | ○ |   | ○ | ○ |
| 中村 吏  | ○ |   | ○ | ○ |   |
| 鶴成 展健 | ○ |   |   |   | ○ |

## II: 診療内容

診療内容は肝機能障害の原因診断・加療、抗肝炎ウイルス療法、肝癌治療、腹水や肝性脳症などの肝不全治療、食道静脈瘤治療(EVL、EIS)、胆石・胆嚢炎や膵炎治療、閉塞性黄疸の診断と治療(ERCP、PTCD)、経十二指腸乳頭胆管結石採石術など多岐にわたっており、担当医はこれらの治療手技に精通して総合的な肝臓・胆道・膵臓疾患治療を提供しています。

## 1、肝癌治療：1,500 例を超える治療経験

肝癌治療は、特に力を入れてきた分野です。平成元年の当院開院当初より1,500例を超える治療経験があり、治療開始から10年・15年を超えて生存されている方も増えています。

肝癌治療には、診療科の垣根を越えた連携が重要であり、外科・放射線科とも協力し毎週合同カンファレンスを行い、ラジオ波凝固療法等の局所凝固療法、経カテーテル的肝動脈化学塞栓療法、腹腔鏡下肝切除術、薬物療法等より最適な治療方法を選択あるいは組み合わせを行っています。

切除不能肝細胞癌で肝予備能が良好なものにおいては薬物療法として平成20年のソラフェニブに始まり、現在ではレンパチニブなど5種類の分子標的薬が適応となっており、さらに令和2年9月に免疫複合療法であるアテゾリズマブ+ベマシズマブ併用療法が令和4年12月、デュルバルマブ単剤療法及びデュルバルマブ+トレメリムマブ併用療法、令和7年6月ニボルマブ+イピリムマブ併用療法が適応となり、肝癌薬物療法は新たなステージに入っています。当科は先述通り日本肝臓学会専門医3名を擁し、より専門性の

高い治療を行っています。

## 2、C型慢性肝炎及びC型肝硬変に対する抗ウイルス療法：福岡市でトップの治療数

C型慢性肝炎及びC型代償性肝硬変に対し平成26年9月よりインターフェロンフリー治療として、ジェノタイプ1型に対しダクルインザ・スンペプラ併用療法が24週投与で始まり、インターフェロンを用いず副作用の少ない経口薬剤で高率にウイルスが排除できるようになりました。

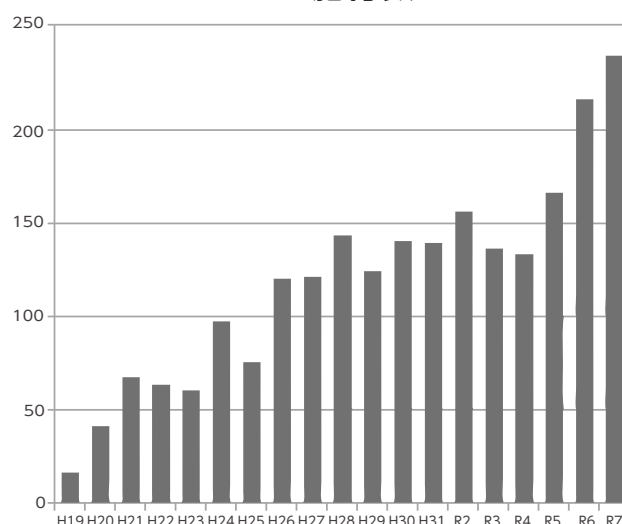
それから10年余り、C型慢性肝炎は最短8週間の入院を要しない内服治療で100%に限りなく近い率でウイルス排除できるようになり、更にC型非代償性肝硬変まで加療できるようになり、C型肝炎は治る時代に突入しました。当院もすでに300症例以上の加療を行いウイルス排除に成功しています。

令和7年度はC型慢性肝炎の治療数は当院が福岡市で最も多く、これもひとえに日頃より患者さんをご紹介いただいている先生方のおかげであり、この場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。C型肝炎は放置すると肝硬変、肝癌へと進展していく可能性が高まりますので、無治療の患者さんがおられましたら是非ご紹介ください。

## 3、ERCP：過去最高の症例数

胆膵系疾患の診療にも力を入れており、平成19年は20件以下であったERCP施行数も平成26年以降は120件以上と症例数も大きく増加しています。令和2年度以降コロナ禍の中、内視鏡件数を絞ったにも関わらず、ERCP施行件数は高水準を保っており、令和6年度は216件と初めて200件を超え令和7年度は239件と過去最高件数を更新しています。ステント挿入や総胆管採石も積極的に行っており、造影検査だけではなく治療・処置も大きく増加しています。ERCP症例はほぼ全例紹介患者さんであり、過去最高の症例数となりましたのも、重ね重ね患者さんをご紹介いただいている先生方のおかげであり、この場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。

## ERCP 施行数



### 1. 診療内容・特色

消化管内科では、早期胃癌や早期大腸癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)、クローン病や潰瘍性大腸炎などの炎症性腸疾患、消化管出血や腸閉塞、異物誤飲等の消化管救急診療、機能性ディスペプシアや過敏性腸症候群などの機能性疾患、消化器癌に対する抗がん剤治療など、消化器の癌診療から救急疾患、慢性疾患まで広い領域にわたり、24時間体制で対応しています。

### 2. 内視鏡検査・治療数

令和7年度は上部消化管内視鏡検査 1770件、下部消化管内視鏡検査 1155件を行いました。また、食道・胃・大腸における内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)を115例、下部消化管においてEMR・ポリペクトミー 542例施行しました。近年ではコロナ禍による検査数制限も行い一時検査数・治療数ともに減少しましたが、少しずつ回復し増加傾向にあります。

#### 内視鏡業務実績 (令和7年度)

| 手技                   | 件数    |
|----------------------|-------|
| 上部消化管内視鏡検査 (総数)      | 1,770 |
| 下部消化管内視鏡検査 (総数)      | 1,155 |
| 超音波内視鏡検査             | 87    |
| 内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)    | 115   |
| 食道ESD                | 6     |
| 胃・十二指腸ESD            | 41    |
| 大腸ESD                | 68    |
| 内視鏡的異物除去術            | 15    |
| 内視鏡的消化管拡張術およびステント挿入術 | 4     |
| 経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG)    | 31    |
| 内視鏡的大腸ポリープ切除術        | 542   |
| 内視鏡的消化管止血術 (のべ件数)    | 148   |
| 内視鏡的食道静脈瘤治療 (肝臓内科)   | 54    |

### 3. 認定医・施設など

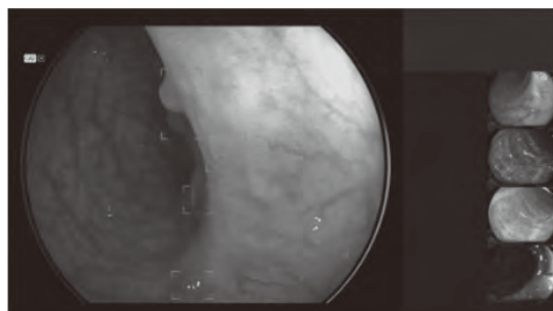
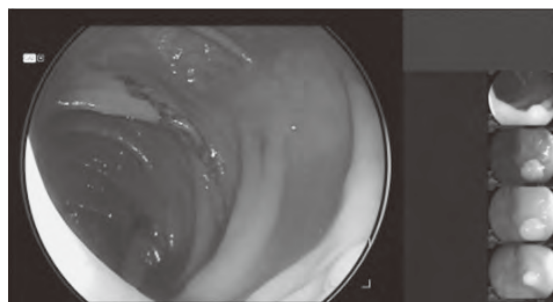
診療スタッフには各学会の専門医・指導医を有しており、経験豊富なベテラン医師と若手医師が協力し、エビデンスに基づいた医療提供を心掛けて日々診療を行っています。施設認定としては、日本消化器病学会・日本消化器内視鏡学会・日本消化管学会の指導施設、日本がん治療認定医機構の認定研修施設に認定されています。また、消化管機能で重要な栄養分野に関しても、当院栄養サポートチームと連携し対応しており、日本病態栄養学会専門医・日本臨床栄養代謝学会認定医を有し、日本病態栄養学会認定施設として患者さんの治療を栄養管理の視点からも支えています。

### 4. 今後の取り組み

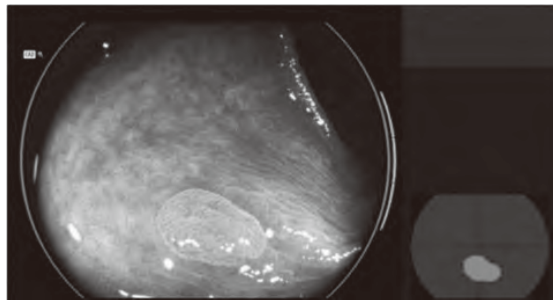
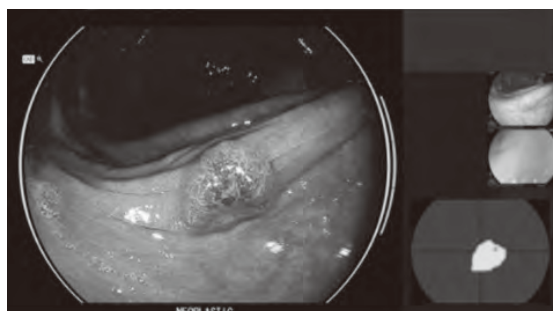
多岐にわたる消化管疾患に対応できるように、日々研鑽を積み、さらなる医療の質の向上を心掛けてまいります。また内視鏡部門では、令和4年4月に内視鏡室の改修工事とシステムの増設、さらに医療AI(artificial intelligence;人工知能)技術である内視鏡

画像診断支援システム「CAD EYE」を導入しました。これにより検査時の病変の検出率や鑑別能の向上が期待され、加えて内視鏡診療全般の効率化や患者さんへのホスピタリティの改善も目指していきます。今後も患者さんが安心して当院で診療を受けていただけるよう、高水準の知識・技術とエビデンスに基づいた医療を患者様に提供できるように日々努力してまいります。

検出支援モード（ポリープや病変を普段の内視鏡画像の中から拾い上げます。）



鑑別支援モード（腫瘍or非腫瘍をリアルタイムで鑑別します。）





### 3糖尿病・代謝性疾患

#### 臨床活動：

##### 1、外来診療

状態の安定した患者さんは、できるだけお近くの施設へご紹介させて頂いていますが、当院の外来糖尿病管理患者数は約800名で、月曜から金曜までの毎日、専門医2名が交代で診療に当たっています。(水曜日は原則再来日です。)

管理栄養士による個人栄養指導は毎日行っており、当日のオーダーも可能です。

入院が困難な患者さんに対し、外来でのインスリンやインクレチン製剤(GLP-1アナログ製剤)の導入、自己血糖測定を開始も積極的に行っています。

動脈硬化の進行による脳梗塞、狭心症・心筋梗塞、閉塞性動脈硬化症に関しても脳卒中センター、ハートセンター(循環器内科)、腎センター、血管外科と連携して検査・治療を行っています。

##### 2、入院診療

令和7年度は、83名程度の糖尿病教育入院がありました。糖尿病教室は5日間を1クールとして月2クール(原則として第1、3週)行っていましたが、一時中断しています。コロナ感染の状況に応じて再開を検討しています。

2026年3月で当院眼科が閉科となり、できるだけ入院前のお近くの眼科受診をお願いしています。

入院中に、インスリン分泌能の評価(尿中C-ペプチド測定、食事負荷試験など)を行う他、腹部エコー、頸動脈エコー、ご希望に応じて、上下部消化管内視鏡検査などで合併症や併存疾患の評価を行っています。

##### 3、他科入院中の糖尿病患者の血糖管理

患者さんの状況が許せば、他科入院中の患者さんも糖尿病教室へ参加して頂いていました。糖尿病患者数の増加と共に、他の疾患で入院された患者さんが糖尿病を有する率が年々高くなってきています。

我々はこれらの患者さんでインスリンを含めた適切な薬剤で血糖コントロールを行い、安全な手術・治療に寄与することも重要な職務と考えており、年間300名以上の血糖管理を行い、退院時かかりつけ医への血糖コントロール状況の報告に努めています。

#### 施設認定：

日本糖尿病学会教育認定施設

#### 構成：

常勤医師 2名

日本糖尿病学会認定指導医 1名、専門医2名

糖尿病看護認定看護師 1名

管理栄養士 4名

糖尿病療養指導士 8名

(看護師 6名、管理栄養士 1名、薬剤師 1名)

#### 対応疾患：

糖尿病(1型、2型およびその他特定の型)

糖尿病による合併症

(神経障害、網膜症、腎症、動脈硬化性疾患など)

その他、高脂血症、肥満など

(メタボリックシンドロームを含む)

### 腎臓内科の特色

当院の腎臓内科は2012年に開設されました。現在腎臓内科専門医2名、レジデント1名により診療を行っています。当科では尿蛋白や血尿など検尿異常のある患者さんへの検査・治療から、慢性腎臓病および急性腎障害の患者さんの治療、進行した腎不全の患者さんに対する血液透析療法・腹膜透析療法など、腎疾患患者さんに対する幅広い診療を行っています。

### 外来・入院部門

健康診断などで蛋白尿や血尿を指摘され受診された患者さんに対しては、当院にて再度腎疾患評価を行います。必要な患者さんには入院の上腎生検による組織診断を行い、組織診断の結果に基づき治療方針を決定します。腎炎と診断され、腎炎進行阻止のために免疫抑制療法（ステロイドなど）が必要と判断した患者さんには、必要性和副作用につき十分な説明を行った上免疫抑制療法を行います。免疫抑制療法が開始となった患者さんは退院後も当院へ通院していただきます。

徐々に腎機能が低下する慢性腎臓病のためご紹介いただいた患者さんに対しては、外来もしくは入院にて現在の状態を把握し、慢性腎臓病の原疾患の検索、現在の病態評価、腎機能を低下させている増悪因子の検索を行います。増悪因子（腎毒性のある薬物や高齢者に対する過剰な降圧など）が存在する場合には増悪因子を取り除きます。その後医師、看護師、栄養士から状態に応じた薬物療法、食事療法、生活指導などを行い、慢性腎臓病の進展阻止を試みます。同時に慢性腎臓病患者さんで発症頻度の高い心血管病のスクリーニングを行います。心血管病の兆候がみられた患者さんは循環器科など当該科に紹介させていただきます。高血圧・糖尿病が原因の慢性腎臓病の患者さんの場合、基本的にはかかりつけの先生に腎機能も経過観察していただき、当院へは3-12ヶ月ごとに通院していただきます。

### 透析部門

慢性腎臓病が進行し尿毒症の症状が出現するようになると、生命維持のために腎代替療法（透析療法・腎移植）が必要になります。当院では、最初から血液透析治療を行う方法と先に腹膜透析を行った後に血液透析に移行する方法のどちらかを選んでいただいています。腹膜透析で透析を開始した場合、腹膜透析開始後もそれまでと同じように尿が出続けます（血液透析から透析を開始するとほとんどの患者さんでは早期に尿が出なくなります）。腹膜透析は血液透析よりも循環器系への負担が少なく、食事制限も軽度でいいという利点があります。腹膜透析の患者さんは原則として毎月1回通院していただいています。現在当院では10人の患者さんに外来腹膜透析を行っています。血液透析療法は、週3回の外来

通院が必要です。当院では透析ベッド数の都合もあり維持血液透析は基本的に行っていません。慢性腎臓病が進行し透析療法が必要になった患者さんは、当院にて血液透析を開始した後、患者さんご自宅近くの維持血液透析施設をご紹介します。昨年度は35人の患者さんに対し透析療法を開始しました（図1）。腎移植を希望される患者さんには九州大学病院・福岡赤十字病院の腎移植外科をご紹介します。

当院にて血液透析を開始された透析患者さん、当院以外の施設で血液透析を開始された透析患者さんが当院で入院加療が必要になった際には、入院中当科にて血液透析療法を行います。血液透析ベッドは13床あり、予定入院だけでなく透析患者さんの救急搬送もお断りすることなく対応しています。COVID-19流行期には多くの患者さんに隔離透析を行いました。当院では年間3000件以上の血液透析を行っており（図2）、多くの透析施設からたくさんの透析患者さんをご紹介します。

図1 年度別透析導入患者数

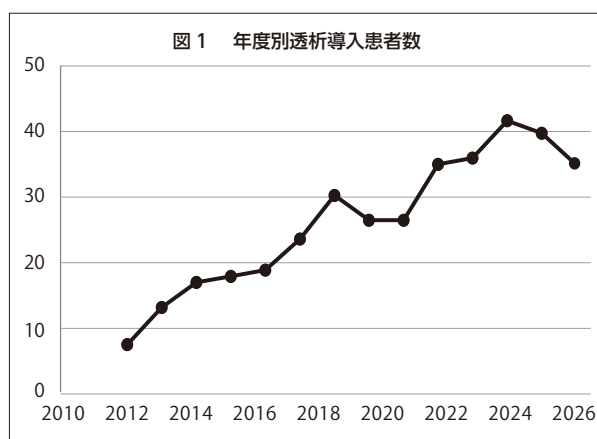
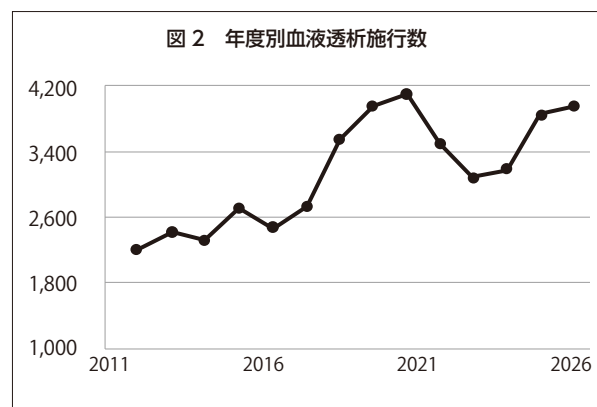


図2 年度別血液透析施行数



## ごあいさつ

平素よりリウマチ・膠原病疾患で多くの患者さんを御紹介いただき誠にありがとうございます。当科は令和6年4月に開設され2年が経ちましたが、おかげさまで紹介患者数とともに外来・入院患者数は順調に増えております。ご紹介いただきました先生方にはこの場を借りて厚く御礼申し上げます。近年のリウマチ・膠原病治療の発達も目覚ましく、日々新しい知見を取り入れながら、個々の患者に対して最善の治療を選択できるように日々診療を行なっております。リウマチ・膠原病が疑われる患者、原因不明の疾患など、ご遠慮なくご相談いただければと思います。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

## 診療内容

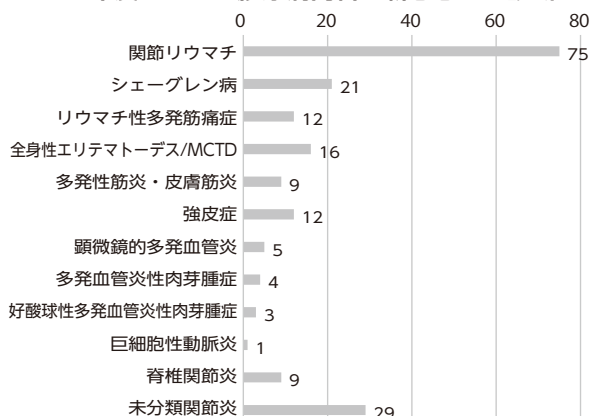
当科では膠原病リウマチ疾患を的確に診断し、患者さんの全身状態、背景を理解した上で、患者さんとお話ししながら治療方針を決定していきます。そして目の前の症状だけでなく、患者さんの長期的な生活を見据えた治療を心がけております。

原因不明の発熱、関節痛など、診断にお困りの方も、血液検査、画像診断、他科との連携を行いながら診断を進めていきます。また福岡市民病院内の二次救急病院としての特徴を活かし、迅速な対応を心がけます。特に感染症内科との協力で、免疫抑制療法中の重篤な感染症の対応にも万全の準備をしております。一方、整形外科、神経内科、腎臓内科、糖尿病内科などと連携し、総合的な診療も可能となっております。また近隣には九州大学病院があり、随時連携して診療を行います。これまでの経験を活かし、多くの患者さんの役に立ちたい、そして地域に必要とされるリウマチ・膠原病内科を目指していきたくと考えております。

## 1. 適格な診断と治療

現在リウマチ・膠原病診療は発展し、各疾患によって治療ガイドラインが整備されており、適切に診断することが重要となっております。特に分子標的治療薬の登場により、疾患により分子標的が異なることもわかっており、診断の重要性が更に増しております。そのため、私達は個々の患者を適格に診断することに重点をおいて診療を行なっています。

2025年度リウマチ膠原病内科の新患者の診断名



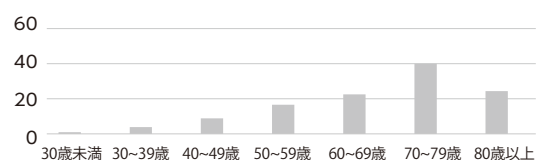
## 2. ガイドラインに基づいた治療方針と多様な患者に対する対策

現在ほとんどの疾患にガイドラインが整備されており、ガイドラインに従い治療を進めていきます。また新規治療薬もエビデンスに基づいて積極的に導入します。リウマチ・膠原病疾患でも進行すると重篤な状態になる患者さんも存在し、速やかに診断し、治療を行うことにより予後が大きく異なります。そのため我々は他の専門内科と連携し、速やかに診断し最適な治療を行っております。リウマチ・膠原病内科の患者さんは若い女性が多く、就職、結婚、出産など、将来の不安を抱えている患者さんも多いです。一方で生物学的製剤は高価なものも多く、最適な治療を受けられていない患者さんも少なからず認めます。そのような患者さんが長期に安心して過ごしていただけるように、個々の患者と話し合いながら、最適な治療を提案しています。

### a. 関節リウマチ

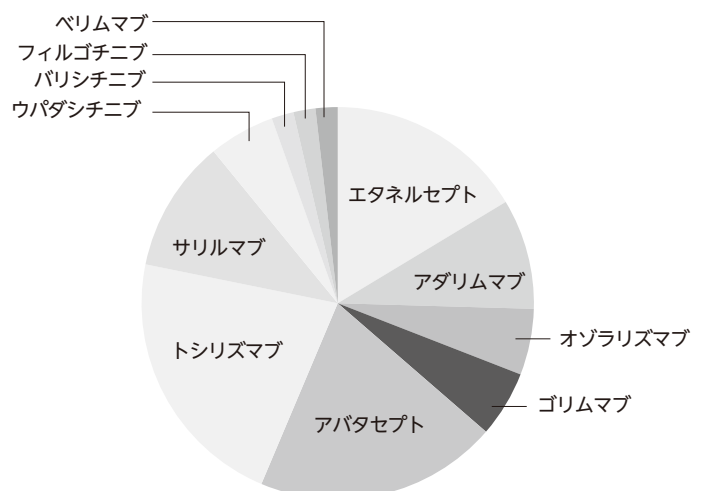
早期診断、早期治療により予後が大きく異なる一方で、活動性、年齢、合併症、抗CCP抗体、リウマチ因子など背景因子を踏まえて治療方針を決定します。近年高齢発症関節リウマチ患者が増加傾向ですが、多くの患者がガイドラインに従った治療により元気に通院されております。

リウマチ・膠原病内科通院中患者120名の年齢分布



平均年齢 68歳、女性 72%、MTX使用 62%、グルココルチコイド使用 21%、生物学的製剤使用 42%、JAK阻害剤使用 4%

分子標的治療薬使用の内訳



**b. 全身性エリテマトーデス(SLE)**

ガイドラインが整備され、臓器障害の程度により治療薬を決定していきます。近年抗体産生を行うBリンパ球とウイルスに対する免疫反応を誘導する炎症性サイトカインであるI型インターフェロンを標的とした分子標的治療薬の有用性が示され、グルココルチコイド中心の治療から、グルココルチコイド中止を目標とした治療へ変化してきております。

**c. ANCA関連血管炎**

ANCA関連血管炎診療については、腎臓内科および脳神経内科と連携し、多くの患者を治療してきた実績があります。速やかな治療及びステロイドを含めた薬剤による負担を減らすことにより、できるだけ後遺症の残らない治療を心がけております。初期にしっかりとグルココルチコイドを使用して炎症をコントロールするのは以前と変わりませんが、積極的に分子標的治療薬を使用して、グルココルチコイド中止を目標に治療を行います。顕微鏡的多発血管炎と多発血管炎性肉芽腫症ではBリンパ球と好中球を、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症では好酸球を標的とした治療薬が有用であり、多くの患者でグルココルチコイド中止が可能となっております。

**d. 遺伝性血管性浮腫**

遺伝性血管性浮腫は発作性に全身浮腫を引き起こす遺伝性の希少疾患です。声門浮腫など致命的な合併症を起こすことのある疾患ですが、新しい治療法が開発され、患者QOLはお大きく改善しております。当院では本疾患患者を積極的に受け入れております。遠方のため当院受診が難しい患者に対応するためインターネット診療も行っており、九州一円からご紹介いただいた患者の診断と治療についての相談を受けております。

**診療体制**

**小野 伸之**(診療統括部長、リウマチ・膠原病内科科長)  
日本リウマチ学会専門医・指導医・評議員  
日本内科学会総合内科専門医・指導医  
**堀内 孝彦**(院長、リウマチ膠原病内科)  
日本リウマチ学会専門医・指導医・評議員  
日本内科学会総合内科専門医・指導医

**外来日**

新患日:月～木曜(急ぎの診察・入院は適宜ご連絡ください)  
再来日:火～木曜

**当科における研究活動及び研究発表****参加している臨床研究**

- ・ANCA関連血管炎及び結節性多発動脈炎の治療法及び予後に関する調査研究
- ・全身性エリテマトーデスに対する免疫抑制剤・生物学的製剤の有効性及び安全性を評価する前向き研究

脳神経内科は平成15年に脳神経外科とともに脳卒中・脳神経センターとして発足し23年経過しました。令和7年度はメンバーの移動はなく、4人体制で診療しています。4人のうち3名が神経内科学会の指導医、専門医です。

令和7年度は入院患者数が令和6年度の499人から510人へ増加しました。当科は救急外来からの入院が多く、令和7年度は救急車受け入れ台数が増えたのが主因と考えられます。

令和7年度の入院患者510人の内訳は、脳血管障害(脳梗塞、一過性脳虚血発作、脳出血284例、てんかんなどのけいれん 82例、髄膜炎、脳炎などの神経炎症性疾患 13例、パーキンソン病などの神経変性疾患 10例、末梢神経疾患 3例、免疫性疾患 46名でした。

急性期の血行再建治療としては、脳神経外科と協力して診療にあたっています。令和7年度にはrt-PAを16例、急性期血管内治療は22例(rt-PA+血管内治療重複症例あり)に行っています。

令和4年度から当院の血管内治療医が合計3名(日本脳神経血管内治療学会指導医、専門医各1名、脳血栓回収療法実施医1名)となり、脳卒中相談窓口を設置したことから、日本脳卒中学会認定の一次脳卒中センター(PSC)コア施設に認定されています。

頸動脈ステント留置も脳神経外科と協力して施行しています。頸動脈狭窄症例については、当院では脳神経外科とのカンファレンスを行い、血行再建が必要かどうか、必要な方には頸動脈内膜剥離術か頸動脈ステント留置術のどちらがよりよい治療が出来るかを総合的に判断しています。

脳神経内科領域のトピックスとして、2023年12月に早期のアルツハイマー病に対してレカネマブという抗体製剤が適用になりました。この薬はアルツハイマー病で蓄積しているアミロイドを除去することができる画期的な薬です。症状を改善させたりする薬では

ありませんが、進行を遅くする効果が期待できます。当院でも体制を整え、使用を開始しています。

また、多発性硬化症や視神経脊髄炎、重症筋無力症、CIDPなどには新たな薬が開発されています。それらの薬は外来で使用できるようになり、入院の必要性が少なくなっています。

今まで治療法がなかった疾患に対しても治療法が開発されつつあります。

学会発表は日本神経学会九州地方会や神経感染症学会などに演題を発表しています。

当科の特徴としては神経内科疾患全般に対応可能ということがあげられます。急性期疾患では脳卒中を始め、けいれん、神経感染症(脳炎、髄膜炎)、多発性硬化症、重症筋無力症などの疾患も診療しています。当院では脳神経外科、放射線科、リハビリと週3回カンファレンスを行い、緊密な連携をとっています。

またパーキンソン病や筋萎縮性側索硬化症などのいわゆる神経難病の診断や治療も行っています。以上のように当院では多岐にわたる神経疾患を診療しています。

## 学会認定

日本神経学会教育施設

日本脳卒中学会教育訓練認定施設

日本脳卒中学会一次脳卒中センター(PSC)コア施設



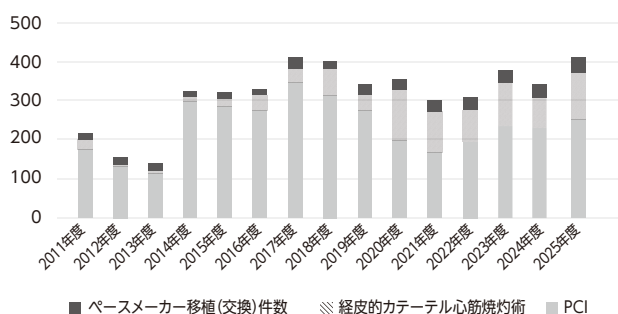
当院循環器内科は、平成18年4月の開設以来、心筋梗塞、狭心症、心不全、不整脈などの心疾患から、高血圧、脂質異常症、メタボリック症候群などの生活習慣病まで、地域の循環器診療を幅広く担ってまいりました。福岡市内では多くの医療機関が循環器診療を行っておりますが、当院では、地域の先生方が日常診療の中で判断に迷われる症例、急性期対応が必要な症例、専門的な検査・治療を要する症例を、できるだけ迅速かつ柔軟にお受けすることを大切にしています。特に、虚血性心疾患に対する冠動脈カテーテル治療(PCI)と、不整脈に対するカテーテルアブレーション・デバイス治療を柱に、科学的根拠に基づいた、患者様にとって有益で心のこもった医療を心がけています。

急性心筋梗塞・不安定狭心症などの急性冠症候群、急性心不全、不整脈発作、肺塞栓症など、幅広い循環器救急疾患に対して24時間体制で対応可能です。また、心原性ショックを伴う重症例では、必要に応じて補助循環を用いた集学的治療にも対応しております。救急搬送を要請するか迷われるような中等度の急患については、ご要望に応じて当院の病院救急車で当診療科スタッフが貴施設まで迎え搬送で対応できる場合もあります。患者様の受診・入院相談等がございましたら、地域医療連携室(092-632-3430)を通じてご連絡ください。

予定入院では、狭心症および不整脈に対する心臓カテーテル検査・治療の短期入院が中心です。冠動脈疾患に対しては上記の疾患の他、高度石灰化病変に対するロータブレーター、ダイヤモンドバック、IVL、慢性完全閉塞病変に対する専門的治療、冠微小循環障害に対するCMD評価など、複雑な病変から通常の冠動脈検査では評価が難しい病態まで幅広く対応しております。また、不整脈領域ではリードスペースメーカー、左脚エリアペーシング、パルスフィールドアブレーションなどを導入し、より低侵襲で生理的な治療を目指しています。あわせて、最新機器による低被ばく化、徹底した造影剤使用量の低減など、患者様の負担軽減にも努めています。

令和7年度の診療実績は、カテーテルアブレーション128例、ペースメーカー植込み39例、PCI 243例でした。ここ数年は新型コロナウイルス感染症の影響もありPCI件数は一時減少していましたが、堀内院長のもと、救急患者の積極的な受け入れが病院全体で進み、循環器内科も流行前の診療体制に戻りつつあります。今後も、急性期から慢性期、専門治療から再発予防まで、地域の先生方と連携しながら、患者様にとって最適な循環器診療を提供できるよう努めてまいります。

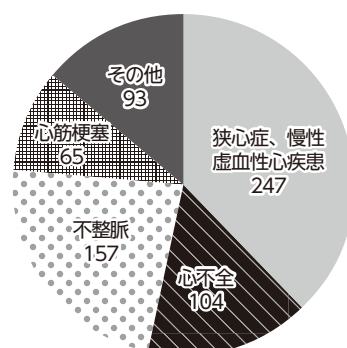
### 手術件数の推移



### 1. 虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞、冠微小循環障害) —24時間ACS対応から診断困難な胸痛まで—

虚血性心疾患は、胸痛や息切れといった日常診療で遭遇しやすい症状の背景にあり、時に急性心筋梗塞として突然発症する、迅速な判断と対応を要する疾患です。当院では、地域の救急病院として急性冠症候群(ACS)を24時間体制で受け入れており、必要時には速やかに心臓カテーテル検査および経皮的冠動脈インターベンション(PCI)を行える体制を整えています。冷汗を伴う胸部症状が15分以上持続する場合、嘔気・血圧低下を伴う場合、心電図異常や心筋トロポニン上昇が疑われる場合には、ためらわず救急搬送をご検討ください。

### 入院患者の内訳



特に急性心筋梗塞では、閉塞した冠動脈の血流を一刻も早く再開させることが重要です。また心原性ショックを伴う重症例では、単に冠動脈を治療するだけでなく、循環動態をいかに保ちながら救命につなげるかが重要となります。当院では、IABP等の補助循環に加え、必要に応じてECMOを用いた集学的治療にも力を入れており、重症虚血性心疾患に対して地域内で可能な限り迅速に対応できる体制づくりを進めています。

一方で、狭心症の診療では、冠動脈の狭窄を見つけるだけでなく、その病変が本当に虚血を生じているか、治療により症状改善や生命予後改善が期待できるかを判断することが大切です。当院では冠動脈CT、FFR(冠血流予備量比)、IVUS(血管内超音波)などを症例に応じて用い、虚血評価や粥腫性状評価を行った上で治療方針を決定しています。令和4年5月に導入されたGE社製256列CTにより、低被ばく・低造影剤量での冠動脈評価が可能となり、不整脈を有する患者様でも評価しやすくなっています。また令和7年2月からはFFRCT解析も導入され、冠動脈CTで認めた病変に対するPCI適応を、より非侵襲的かつ的確に判断できるようになりました。

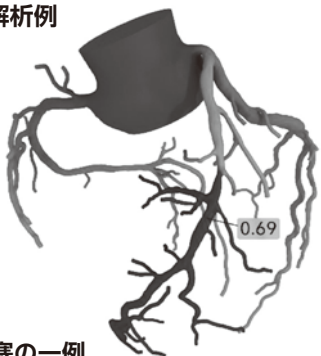
PCIにおいては、高度石灰化病変への対応も重要です。高齢化や糖尿病、慢性腎臓病を背景に、石灰化の強い冠動脈病変に遭遇する機会は増えています。当院ではIVL(血管内破砕術)、ロータブレーター、ダイヤモンドバックなどを症例に応じて使い分け、ステント拡張不良や合併症を避けながら、より安全で確実なPCIを目指しています。また慢性腎臓病の患者様に対しては、造影剤使用量をできるだけ少なくしてPCIを行う“Minimum contrast media”、通称「ミニコン」にも取り組んでおり、これまでの平均造影剤使用量は

10.5ml(n=26)です。腎機能が低下した患者様にも、可能な限り安全に治療を受けていただけるよう努めています。

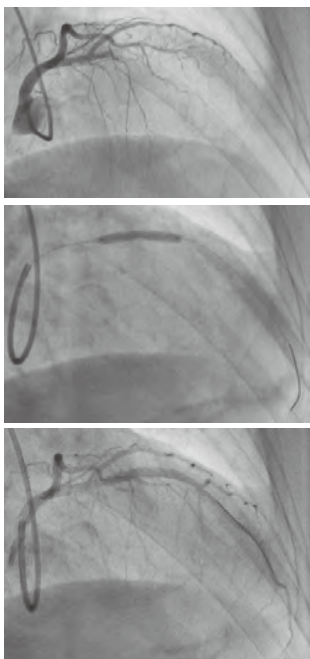
さらに近年、冠動脈に明らかな狭窄を認めないにもかかわらず胸痛や虚血を呈する冠微小循環障害 (CMD) が注目されています。従来「冠動脈に有意狭窄なし」とされていた患者様の中にも、症状が持続し生活の質が低下している方がおられます。当院では当医療圏の中でも先行してCMD評価に取り組み、診断が難しい胸痛患者様に対しても、病態に応じた治療につなげられるよう努めています。

胸痛、息切れ、心電図異常、心筋トロポニン上昇、冠動脈石灰化、腎機能低下を伴う冠動脈疾患、また冠動脈に明らかな狭窄を認めないものの症状が続く症例など、判断に迷われる患者様がございましたら、どうぞお気軽にご相談ください。また、高血圧・糖尿病・脂質異常症・血液透析など複数のリスクがある患者様で息切れや頸動脈のプラークがある場合は、無症候の冠動脈疾患が隠れている場合があります。ご希望に応じて冠動脈評価いたしますのでご相談ください。急性期から慢性期、診断困難例まで、地域の先生方と連携しながら、患者様にとって最適な冠動脈診療を提供できるよう努めてまいります。

#### FFRct検査解析例

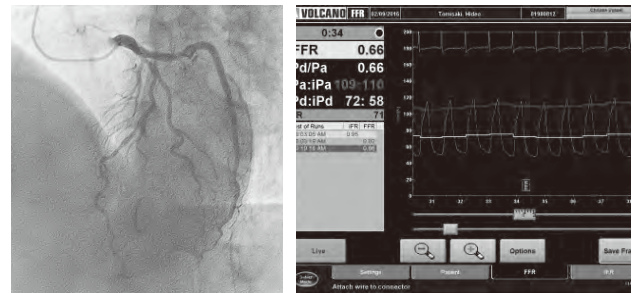


#### 急性心筋梗塞の一例



77歳の女性。朝食中に胸痛が出現し、救急車で来院。来院時心筋逸脱酵素の上昇は無く、心電図のST上昇と心エコーで壁運動異常を認めた。緊急カテーテル検査を施行し、左冠動脈(左前下行枝)の完全閉塞を確認。引き続きカテーテル治療施行(上段:治療前、中段:治療中、下段:治療後)。その後内服調整や心臓リハビリなどを行い、第11病日に自宅退院。現在当科外来に通院中。

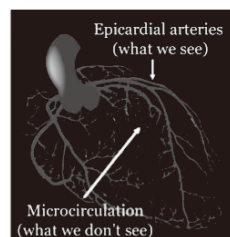
#### FFRの一例



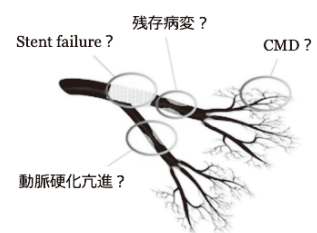
冠動脈造影にて左前下行枝にAHA75%のびまん性病変を認めた。FFR実施し有意な低下を認めた( $\leq 0.80$ )ため、引き続き冠動脈形成術施行。(左:冠動脈病変 右:FFR値)

#### 冠微小循環障害の評価

心外膜血管と微小循環

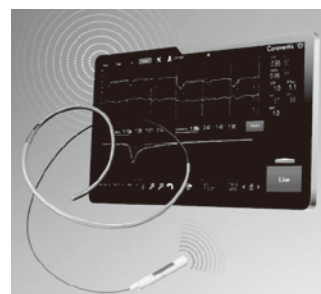


冠動脈における胸痛症状の原因



#### 血管造影だけでは全ては見えない....

胸部症状の原因にはあらゆるメカニズムが存在し、血管造影検査だけでは心外膜血管のみの評価に限定されてしまい、心筋への血流供給の大部分を担う微小血管に対する評価が網羅出来ない



#### 2. 不整脈

—患者様と紹介元の先生方に分かりやすい、  
低侵襲で生理的な不整脈診療を目指して—

不整脈には、心拍が速くなる頻脈性不整脈と、心拍が遅くなる徐脈性不整脈があります。動悸、息切れ、ふらつき、めまい、失神などの原因となるだけでなく、心房細動のように脳梗塞や心不全につながる不整脈もあります。一方で、不整脈は発作時以外には検査で捉えにくいことも多く、患者様にとっても「何が起きているのか分

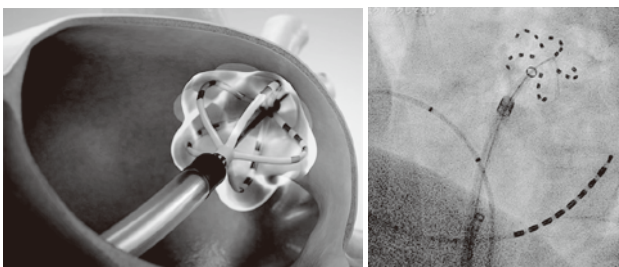


かりにくい疾患です。当院では、診断から治療、再発予防、紹介元の先生方への情報共有まで、できるだけ分かりやすく、納得していただける不整脈診療を心がけています。

頻脈性不整脈に対しては、薬物療法のみでは根治が難しいことも多く、カテーテルアブレーションが重要な治療選択肢となります。当院ではCARTO3三次元マッピングシステムを用いて、心房細動、心房粗動、発作性上室頻拍、心室期外収縮、心室頻拍など、幅広い頻脈性不整脈に対応しております。特に心房細動に対しては、脳梗塞や心不全の予防、症状改善、生活の質の向上を目標に、再発をできるだけ抑え、合併症を可能な限り少なくする治療を目指しています。

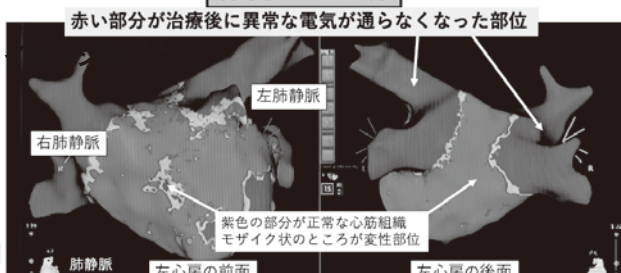
昨年度からは、心房細動に対するパルスフィールドアブレーション（PFA）を開始しました。PFAは、従来の熱エネルギーを用いた治療とは異なり、心筋細胞に選択的に作用することにより、食道、神経、血管など周囲組織への影響を抑えられることが期待される新しいアブレーション治療です。当院でもこれまで大きな合併症なく、非常に有効に使用できており、高齢の患者様や合併症リスクが心配される患者様にも、より安全性に配慮した治療選択肢として活用しています。

また当院の不整脈診療では、「どの治療ができるか」だけでなく、「患者様と紹介元の先生方が何を希望されているか」を大切にしています。すぐに治療を希望される方、まず詳しく調べたい方、抗凝固療法や薬物療法を中心に経過を見たい方、ご高齢で治療適応の判断に迷う方など、状況は患者様ごとに異なります。当院では、患者様の生活背景や通院状況、開業医の先生方のご意向を踏まえ、精査や治療の進め方を相談しながら決定しています。複雑な不整脈についても、できるだけ平易な言葉で説明し、治療後には必要に応じて治療中の画像に説明を加えた資料をお渡しするなど、患者様がご自身の病状を理解しやすい工夫を行っています。



イメージ図

#### 治療後の左心房

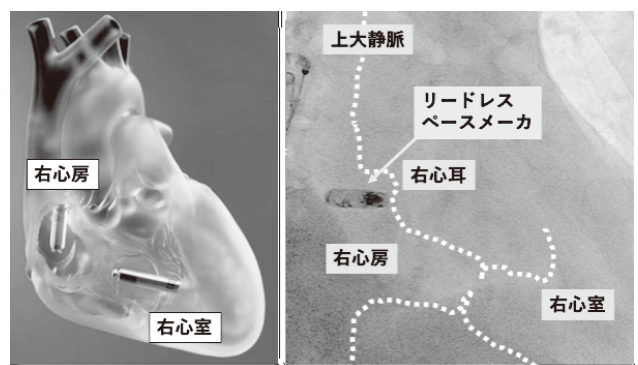


（上段図）71歳男性。パルスフィールドアブレーションを用いて発作性心房細動に対し拡大肺静脈隔離術を実施した

上段：実際の治療中の図とイメージ図

下段：パルスフィールドアブレーション治療後の左心房の三次元マップ（紫：正常な心筋、赤：治療後、不整脈が出てこなくなった領域）

徐脈性不整脈に対するペースメーカー治療においても、より低侵襲で、より心臓本来の動きに近い治療を重視しています。洞不全症候群や房室ブロックに対しては、通常のMRI対応ペースメーカーに加え、リード線や前胸部の皮下ポケットを必要としないリードレスペースメーカー植込みを積極的に行っております。今年度からは心房に対するリードレスペースメーカーも使用可能となり、当医療圏における循環器内科診療の中でも先行して、新しいデバイス治療の選択肢を広げています。



左：AVEIR DR模式図

右：89歳女性。実際に右心房にAVEIRを留置したところ。

さらに昨年度より左脚エリアペーシングを開始しました。従来の右室ペーシングでは、長期的に心機能へ影響を及ぼす可能性がある症例もありますが、左脚エリアペーシングでは心臓本来の刺激伝導系に近い形で心室を興奮させることができ、より生理的なペーシングが期待されます。当院では、単にペースメーカーを植え込むだけでなく、将来の心機能維持まで見据えたデバイス治療を目指しています。

原因が分かりにくい動悸、頻度の少ない発作、失神、ふらつきに対しても、1週間以上の長時間ホルター心電図や、必要に応じて超小型植込み式心電計を用いて診断を行っています。スマートウォッチで不整脈を指摘された方、心電図異常を認めるものの症状との関連がはっきりしない方、抗凝固療法やアブレーション適応に迷う方、ペースメーカー適応の判断に迷う方などがございましたら、どうぞお気軽にご相談ください。不整脈外来（火・水曜日）のほか、必要時には即日の救急対応も行っております。

### 3. 心不全

#### —急性期治療から再発予防まで、

#### 地域で支える心不全診療—

心不全は、心臓のポンプ機能が障害されることにより、肺うっ血や全身の浮腫、息切れ、体重増加、食欲低下、倦怠感などを生じる症候群です。高齢化に伴い患者数は増加しており、開業医の先生方の日常診療でも、労作時呼吸困難、BNP高値、胸部レントゲンでの心拡大や胸水などを契機に、心不全を疑う場面は少なくないと思われます。

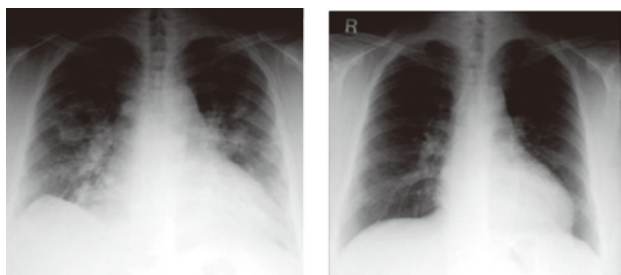


当院では、急性心不全に対して、利尿薬、血管拡張薬、強心薬などを用いた薬物療法に加え、必要に応じて集中治療管理を行っております。心筋梗塞、不整脈、弁膜症などを背景とした重症心不全やショック症例では、補助循環を含めた治療にも対応し、呼吸状態と血行動態の安定化を図ります。

一方で心不全は、急性期を乗り切った後に再増悪・再入院をいかに防ぐかが重要です。心不全の原因は、高血圧症、虚血性心疾患、弁膜症、不整脈、心筋症、腎機能障害、貧血、感染、服薬・食事内容など多岐にわたります。当院では今年度より心不全再発予防チームを立ち上げ、医師、看護師、薬剤師、リハビリスタッフ、管理栄養士など多職種でカンファレンスを行い、入院中の病態評価、薬剤調整、栄養・リハビリ介入、退院後の注意点を共有し、外来診療へつなげる取り組みを開始しました。

心不全は、病院だけで完結する疾患ではありません。退院後は、地域で患者様を継続して診てくださる開業医の先生方の役割が非常に大きくなります。当院では今後、心不全の原因、入院中の治療内容、退院後に注意すべき増悪サイン、薬剤調整の方針などを、紹介元の先生方に分かりやすく情報提供していく予定です。病院での専門的評価と地域での継続診療がつながることで、心不全患者様の再発予防と生活の質の維持につなげたいと考えています。

息切れ、急な体重増加、BNP高値、胸水、心雑音、心電図異常、不整脈を伴う心不全、また利尿薬調整や入院適応の判断に迷われる症例がございましたらどうぞお気軽にご相談ください。急性期治療から退院後の再発予防まで、地域の先生方と連携しながら、患者様を支える心不全診療を進めてまいります。



急性心不全:42歳、女性。数日前より尿量が減少し、手足が浮腫んできたため近医を受診。胸部X線写真にて心拡大と肺うっ血を認めたため、当科へ紹介となった。(左:治療前、右:治療後)

#### 4. 高血圧

##### 一治療に迷う高血圧、難治性高血圧を地域で支えるために一

高血圧症、糖尿病、脂質異常症は、動脈硬化を進行させ、心筋梗塞、心不全、脳卒中、腎機能低下などの発症リスクを高める重要な疾患です。いずれも症状が乏しいまま進行することが多く、生活習慣の改善に加えて、適切な薬物療法を継続することが心血管イベントの予防につながります。

高血圧は日常診療で非常に多く遭遇する疾患ですが、患者様の年齢、生活背景、腎機能、糖尿病、心不全、冠動脈疾患、不整脈の有無によって、適切な降圧目標や薬剤選択は異なります。当院では、紹介元の先生方の治療方針を尊重しながら、降圧薬の選択や

組み合わせに迷う症例、心疾患・腎機能低下を合併する症例、血圧変動が大きい症例などに対して、循環器の立場から適正な降圧薬のご提案を行っております。

また、複数の降圧薬を使用しても血圧が十分に下がらない難治性高血圧では、服薬状況、塩分摂取、睡眠時無呼吸、腎機能、ホルモン異常、腎動脈狭窄などを含めて評価することが重要です。原発性アルドステロン症などの二次性高血圧が隠れている場合もあり、必要に応じて精査を行い、原因に応じた治療につなげています。

さらに今後、薬物療法を行っても十分な降圧が得られない難治性高血圧に対して、新たな治療選択肢である腎デナベーションにも対応していく予定です。高血圧診療の中心は引き続き地域の先生方による継続管理であると考えておりますが、二次性高血圧の精査や薬剤調整、難治例の治療方針でお困りの場合には、当院が専門的評価を行い、その後の地域診療につながるよう支援してまいります。

若年発症の高血圧、低カリウム血症を伴う高血圧、複数薬剤でも血圧が下がりにくい方、心不全・腎機能低下・冠動脈疾患を合併し薬剤選択に迷われる症例、腎デナベーションの適応が考えられる症例などがございましたら、どうぞお気軽にご相談ください。



2025年3月に長年に渡り当院を支えて来られた東 秀史 副院長が退官されました。これに伴い、4月からのスタッフは、山本 学 新副院長、専攻医(ローテーション)の米野正識 医師と久野 朗 医師、そして私、松山 歩です。基本的には、3人もしくは2人のスタッフと研修医で力を合わせて診療を行っています。

対象疾患は、消化管の良・悪性腫瘍、横隔膜・腹壁のヘルニア、急性虫垂炎や消化管穿孔、腸閉塞症などの急性疾患です。

外来では、消化管内科と協力して消化管センターを運営し、各種検査や化学療法などを行なっております。入院では、手術・周期期管理がメインとなっています。

2025年度の手術症例数は2024年度と同様でした。一方で、化学療法件数は増加の一途となっております。

消化管癌を中心に、患者さんの状態や意向も組み入れた上で、安全で至適な治療を心がけております。

### 各疾患手術症例数 推移

| 疾患         | 2023年度(例) | 2024年度(例) | 2025年度(例) |
|------------|-----------|-----------|-----------|
| 食道疾患       | 3         | 0         | 2         |
| 胃癌         | 24        | 22        | 28        |
| 大腸癌        | 35        | 59        | 70        |
| その他        | 81        | 143       | 103       |
| 合計(うち急患手術) | 143(29)   | 224(46)   | 203(41)   |

### 化学療法施行件数の推移

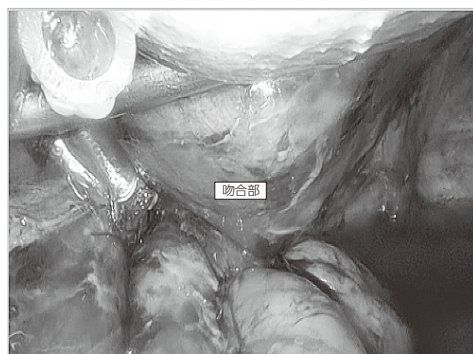
| 疾患       | 2023年度(件) | 2024年度(件) | 2025年度(件) |
|----------|-----------|-----------|-----------|
| 化学療法治療件数 | 748       | 844       | 946       |

#### 【診療内容】

##### 食道胃接合部癌

食道胃接合部癌は近年増加傾向であり、高齢、逆流性食道炎の影響もあり、腺癌が増加しています。当科では腹腔鏡下経食道裂肛的に下部食道切除+噴門部切除術を行っています。術後の後遺症も軽度で生活の質も維持できています(図1)。

図1. 腹腔鏡下経食道裂肛の下部食道切除+噴門部切除術



##### 胃癌

腹腔鏡下胃切除術を行っており、リンパ節郭清や再建手技も定型化されています。現在では、進行癌や残胃癌でも腹腔鏡手術を行っています。

また、最近の傾向として高齢者が多いこと、さらに臓器温存、機能温存の観点から胃全摘術の割合が減少しています。胃亜全摘術や、胃内容逆流防止のための噴門形成を付加した噴門側胃切除術を行うことが増えています(図2)。術後の後遺症(逆流性食道炎等)は軽度であり食事摂取も良好です。

一方、切除不能進行胃癌に対しては化学療法を施行しています。近年の化学療法の進歩により、以前は手術の対象とならなかった病変が、化学療法後に癌が縮小し根治手術が可能となる症例(コンバージョン治療)も増加しています。

また、胃粘膜下腫瘍や胃GIST等は、臓器・機能温存を目的に消化器内科と共同で腹腔鏡・内視鏡合同手術(LECS; Laparoscopic and Endoscopic Cooperative Surgery)を行っています(図3 LECS)。

図2. 亜全摘術・噴門側胃切除術

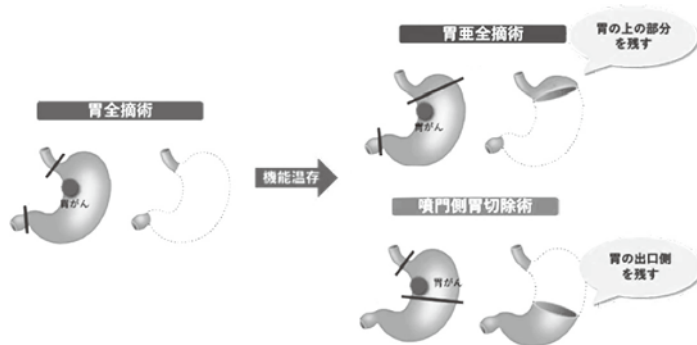
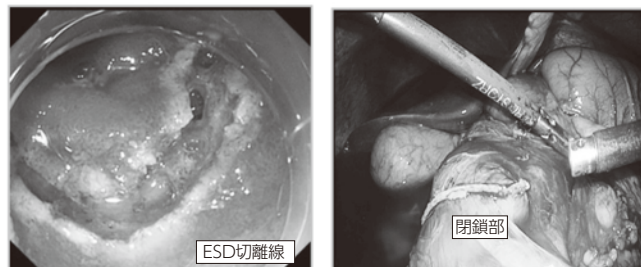


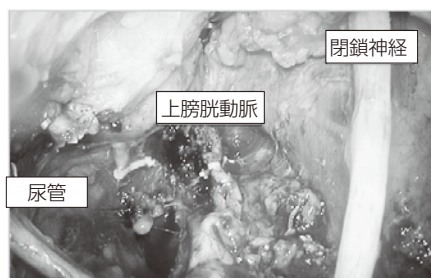
図3. LECS; Laparoscopic and Endoscopic Cooperative Surgery



## 大腸癌

手術療法を主体に、化学療法や放射線治療を含めた総合的な治療を行っています。およそ90%の患者さんに対して腹腔鏡手術を施行しています。下部局所進行直腸癌の手術では側方郭清術も行なっています(図4 側方郭清術)。局所進行直腸癌の症例によっては、従来の放射線療法\*や化学放射線療法\*の前や後に抗癌剤などの薬物療法を一定期間行い、その後に手術を施行する「術前集学的治療(TNT; Total Neoadjuvant Therapy)」も取り入れています(\*放射線療法は他院と協力)。これは、腫瘍縮小や臓器温存、生存率向上を目的とした新しい治療戦略です。また、肝・肺などに遠隔転移を認める場合でも、化学療法と手術療法、放射線治療を組み合わせた集学的治療によって癌の根治を追求しています。

図4. 側方郭清術



## その他（急性腹症など）

急性虫垂炎、腹壁・鼠経ヘルニア、腸閉塞に対してはほとんどの症例で腹腔鏡下手術を行っています。2025年度の急患手術症例は、急性虫垂炎、腸管虚血や穿孔、ヘルニア嵌頓症例でした。

上記の手術以外にも腹壁腫瘍など様々な疾患の治療をおこなっております。また、治療方針決定については、当科、消化管内科、放射線科、薬剤部、がん認定看護師、栄養士による多職種でのカンファレンスを行っています。

これからも、地域の患者さんや先生方に、安心して検査・治療をお任せいただける医療機関であり続けるよう邁進してまいります。今後とも変わらぬご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。



肝胆膵センターでは肝臓・胆道・膵臓に関する疾患に対して、専門性を持った肝臓・胆のう・膵臓外科、肝臓内科、放射線科が互いに連携し、診断・治療にあたります。最新の治療法を取り入れ、個々の患者さんに最適で過不足のない治療、安全・確実な医療を提供するように努めています。当院は日本肝胆膵外科学会の高度技能専門医修練施設(肝胆膵外科のhigh volume center)に認定されています。また、当科は消化器外科として夜間・休日の消化管緊急手術を担当することがあります。

表1. 2025年度 肝臓・胆のう・膵臓外科 手術症例数

| 疾患              | 術式             | 症例数 |
|-----------------|----------------|-----|
| 肝腫瘍             | 腹腔鏡下肝切除術       | 34  |
|                 | 開腹肝切除術         | 3   |
| 肝嚢胞             | 腹腔鏡下肝嚢胞開窓術     | 1   |
| 胆嚢結石・胆嚢炎・胆嚢ポリープ | 腹腔鏡下胆嚢摘出術      | 105 |
| 胆嚢癌             | 拡大胆嚢摘出術        | 1   |
| 胆道癌、膵頭部癌        | 膵頭十二指腸切除術      | 3   |
| 膵体尾部癌           | 膵体尾部切除術        | 2   |
| 腸閉塞・腹膜炎など       | 消化管緊急手術、体表手術など | 16  |
| 計               |                | 165 |

### 【肝臓に対する外科治療】

1989年の開院以来、肝臓に対して、内科・放射線科と連携して安全・確実な治療を患者さんに提供するように努め、福岡県における専門施設として重要な役割を果たしてきました。肝細胞癌の治療は、肝切除術、肝動脈塞栓術、ラジオ波焼灼療法に加え、薬物療法(分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬など)が進歩し、多岐にわたります。当院では、個々の患者さんに対して、一つの治療法に固執するのではなく、最適で過不足のない治療を提供できるように、肝臓・胆のう・膵臓外科、肝臓内科、放射線科で毎週合同カンファレンスを行っています。肝切除術は年間約40例前後を施行し、県内でも有数の施設です。

### 【腹腔鏡下肝切除術】

腹腔鏡下肝切除術を安全・確実に行うためには肝切除術・腹腔鏡手術両方の手技に精通している必要があり、腹腔鏡下肝葉切除等の大きな肝切除術は一定の施設基準をみたす施設で行われています。当院では2012年より腹腔鏡下肝部分切除を導入し、2020年より肝亜区域切除、区域切除、葉切除等の高難度腹腔鏡下肝切除に対する施設基準を取得しました。安全性・根治性・適応を検討し、腹腔鏡下肝切除術を施行しています。最近では約80-90%を腹腔鏡下に行っています(図1, 図2)。

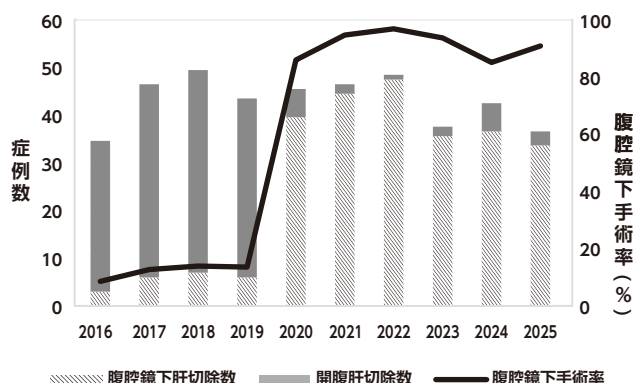


図1. 年度別肝切除術症例数の推移

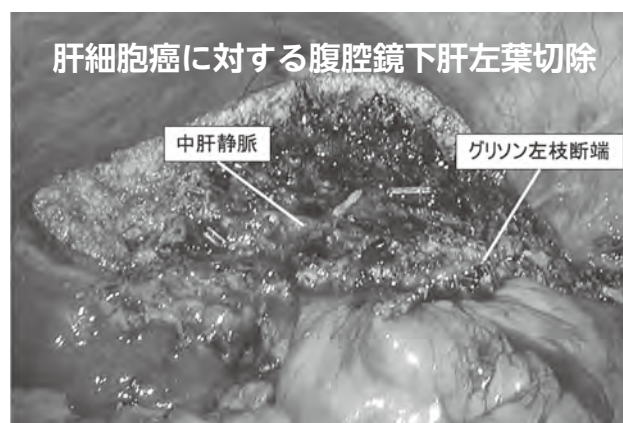


図2. 腹腔鏡下肝左葉切除術後の状態

腹腔鏡下高難度肝切除術においても、開腹手術と同じように主肝静脈に沿って肝切離を行い、支配Glissonを確実に処理する操作が必要であり、難度も高く工夫が必要です。我々は最新の腹腔鏡手術機材を導入し、ICGカメラを併用して、安全・確実に系統的切除を行うようにしています(図3)。

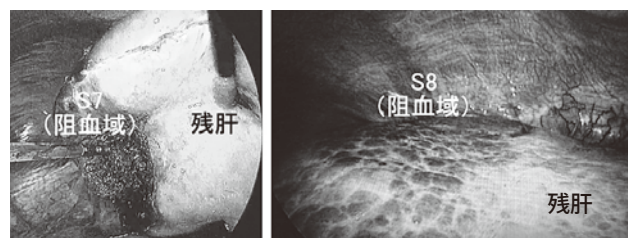


図3. 肝切除の工夫 ICG negative stainingによる切除領域(阻血域)の描出

**【膵癌に対する腹腔鏡下手術と合併症対策】**

膵癌に関しても2016年より腹腔鏡下膵体尾部切除術が保険適応となり、当院でも安全性・根治性・適応を検討し、実施しています(図4)。

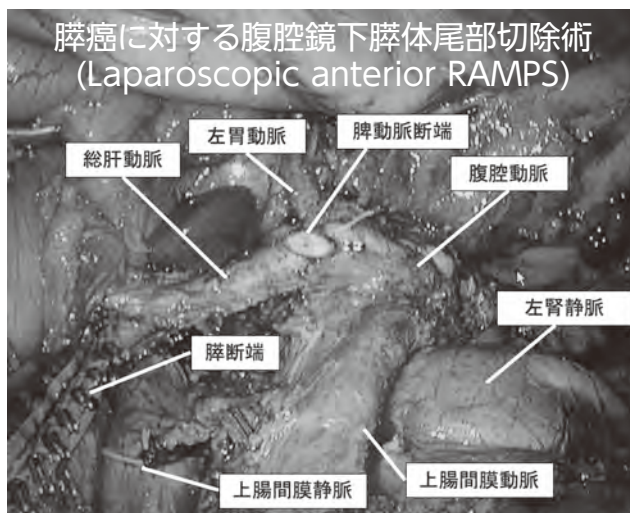


図4. 腹腔鏡下膵体尾部切除術後の状態

膵癌は診断時に既に遠隔転移等により手術不能なことも多く、手術可能な症例は約2割程度といわれています。手術が施行されても再発率が高いことが問題ですが、近年では切除可能な症例でも術前・術後に化学療法を行うことで予後が改善することが明らかとなっています。膵癌手術時の問題は膵切除特有の合併症です。特に膵液瘻は腹腔内出血、敗血症等の重篤な合併症の引き金となり、膵臓手術後の高い周術期死亡率(1.7-2.9%:NCD Annual Report 2020)の原因となっています。合併症が発生すると退院までに要する日数も延長し、術後補助化学療法が早期に開始できなくなることも予後を悪化させます。当施設では様々な独自の工夫(膵体尾部切除術におけるClip on Staple法等)を行うことで膵液瘻の頻度を低下させてきました。当施設が開発した膵体尾部切除術におけるClip on Staple法に関しては、その有効性・安全性を更に確認するため、2020年11月より全国約20の施設・大学病院にて多施設共同ランダム化試験を行いました。

**【胆道良性疾患の手術】**

腹腔鏡手術を第一選択として、主に胆嚢結石症・胆嚢炎に対する胆嚢摘出術を行っています。炎症がない、あるいは軽度の場合、手術自体の時間は1~2時間程度で済み、ほとんどの場合で開腹移行は必要ありません。しかし、高度の炎症が認められる場合は解剖が不明瞭で、組織が硬くかつ脆弱・易出血性であるため、時間がかかりますし、合併症(胆管損傷、胆汁漏、出血など)のリスクが高くなります。炎症の程度によって手術の難易度は大きく異なりますので、安全・確実な手術を行うように努めています。

総胆管結石に対しては、円滑な連携のもと肝臓内科で内視鏡的治療(胆管ステント、採石など)を行い、当科で胆嚢摘出術を行います。

2021年3月には「胆石外来」を開設し、肝胆膵領域の腹腔鏡手術に関する豊富な専門的知識と経験をもとに、安全・確実な医療を提供するように努めています。急性胆嚢炎の場合、手術までの期間があまりに長くなると、手術の難度が上がります。随時、紹介を受けていますので、急性胆嚢炎でお困りの際は、ご紹介いただけますと幸いです。また、胆石症でも、一回でも胆石発作がある患者さんは、急性胆嚢炎を発症するリスクが高くなります。特に結石が小さい場合は、結石の嵌頓や胆石性胆管炎を発症する可能性が高くなりますので、胆石発作の既往がある患者さんは、早めの受診をお勧めください。

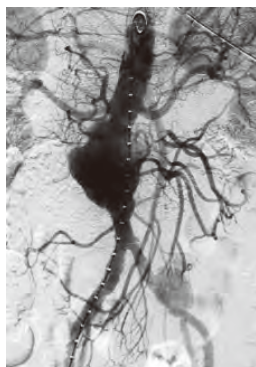


血管外科では、私(江口)と本間健一医師の2名で、1)腹部大動脈瘤、2)急性および慢性動脈閉塞症、3)下肢静脈瘤、4)透析用バスキュラーアクセス手術 の診療を行っています。

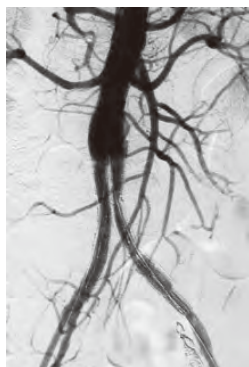
### 【腹部大動脈瘤】

腹部大動脈瘤に対するステントグラフト留置術腹部大動脈瘤は無症状であっても破裂すれば致命的となる疾患で、破裂の危険性は、瘤径、瘤の形状、瘤の成因、性別などによって異なります。破裂する危険が高い動脈瘤は外科治療の適応となります。外科治療には、カテーテル治療(ステントグラフト留置術)と開腹手術の二つの方法があり、ご高齢の方や体力がない患者さんに対しては体に負担の少ないカテーテル治療を行っています。カテーテル治療では下腹部に2か所のカテーテル刺入痕のみで術後の傷の痛みの心配がありません。

#### 腹部大動脈瘤に対するステントグラフト留置術



症例 a) 治療前



治療後

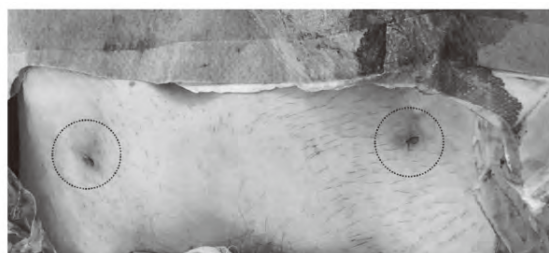


症例 b) 治療前



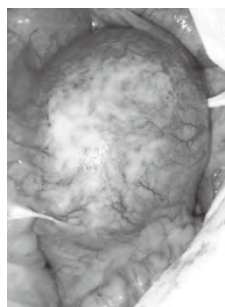
治療後

#### 治療ステントグラフト留置術の術後



傷はなくカテーテル刺入痕のみです

#### 腹部大動脈瘤に対する人工血管置換術



治療前



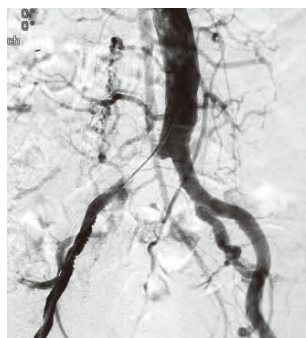
治療後

### 【急性および慢性動脈閉塞症】

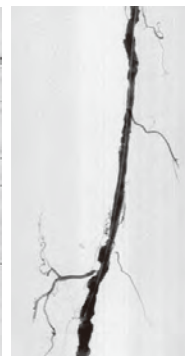
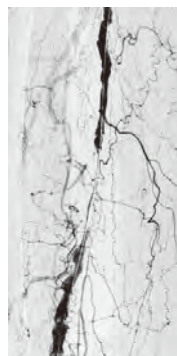
四肢、特に下肢の血行障害です。歩行するとふくらはぎがこわる・だるくなるといった症状に始まり、重症化すると下肢の疼痛・壊疽に至り下肢切断を余儀なくされます。

治療法はカテーテル治療(バルーン血管拡張術・ステント留置術)とバイパス手術があり、病変の部位や患者さんの状態に応じて治療法を選択しています。カテーテル治療の場合には1泊入院で治療が可能のため、早期の社会復帰・職場復帰が可能です。壊疽を伴う重症虚血症例に対しても、できるだけ肢切断を回避して肢を温存する方針で、足関節周囲の直径約1mmの動脈へも積極的にバイパス術を行なっています。難治性潰瘍や糖尿病性壊疽などの開放創の処置には、最新の創傷治療ツールである各種の閉鎖持続陰圧療法を採用しています。

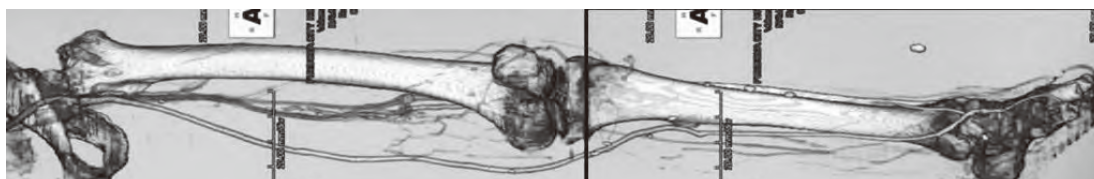
#### 腸骨動脈閉塞に対するステント留置術



#### 浅大腿動脈閉塞に対する血管拡張術



慢性動脈閉塞症に対する自家静脈による足背動脈バイパス術



血行再建術による治療効果

VACシステムによる創傷管理



治療前



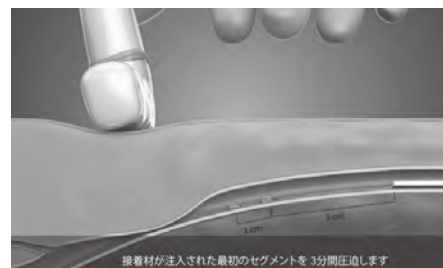
治療後



【下肢静脈瘤】

最新の血管内塞栓療法を導入し低侵襲な治療が可能となりました。治療後の弾性包帯やストッキングによる圧迫もありません。

正しい知識を持てば恐れる必要のない疾患ですので、不安を感じている方は気軽にご相談下さい。



【透析用バスキュラーアクセス手術】

新規シャント造設(自家血管・人工血管)からシャント閉塞、シャント感染に対する修復術、カテーテル治療など、年間約900例の手術を行い、迅速かつ適切な対応を心がけています。

当院では、エコーガイド下腕神経叢ブロック麻酔を活用した無痛手術を行っています。

また、静脈高血圧症(中心静脈閉塞症)に対する血管内治療は他の施設でほとんど治療を行っていないため、県外からの患者さんの紹介も少なくありません。

人工血管内シャント感染



シャント瘤



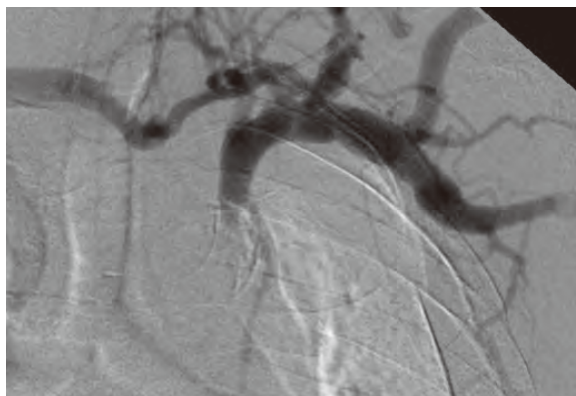
人工血管内シャント作製術



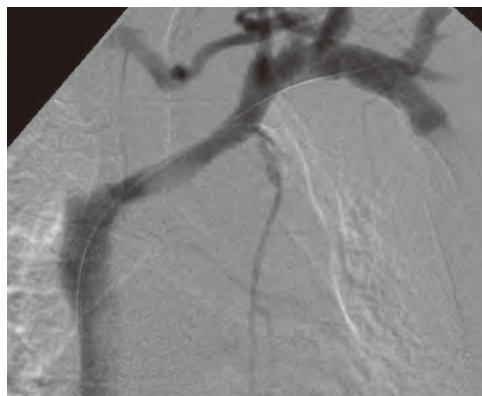


## 中心静脈閉塞症の治療例

左腕頭静脈閉塞症



腕頭静脈再開通後



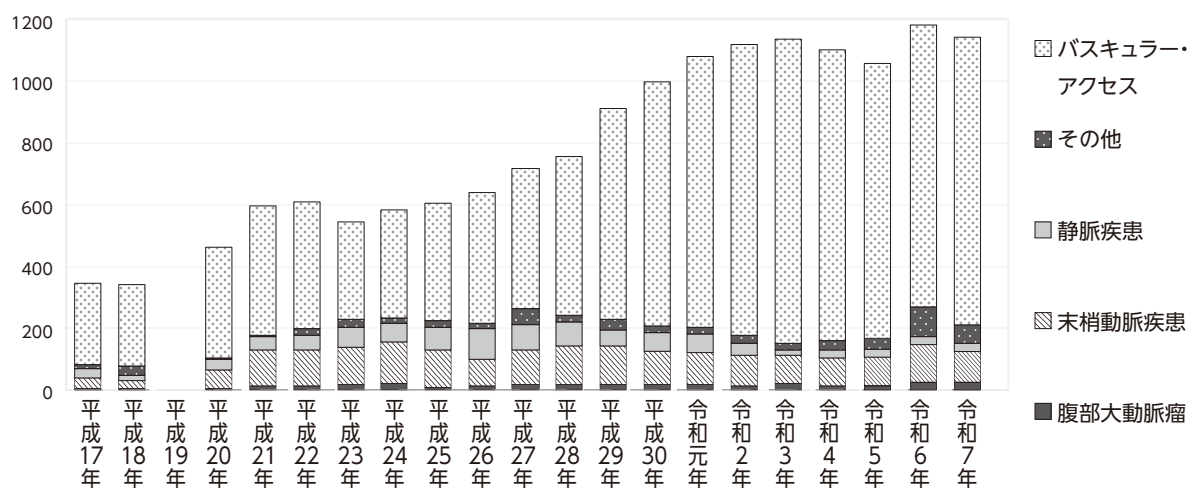
左上肢の著明な浮腫



左上肢浮腫の著明な改善



## 平成 17 年（江口赴任時）からの血管外科症例数の推移



## 1. 診療スタッフ

令和8年度は以下の7名で診療にあたっています。

齊藤 太一(昭和62年卒;脊椎外科(副院長))  
川口 謙一(平成8年卒;脊椎外科(統括診療部長))  
田中 哲也(平成9年卒;脊椎外科(整形外科科長))  
中原 寛之(平成16年卒;股関節外科・膝関節外科・  
脊椎外科(リハビリテーション科科長))  
柴原 啓吾(平成26年卒;脊椎外科・外傷)  
江口 大介(平成29年卒;脊椎外科・整形外科一般)  
大野 裕貴(令和6年卒;整形外科一般)

曜日ごとの外来担当は以下の如くです。午前は初診患者さん中心、再診患者さんは主治医制・予約制(原則として午後)とし、できるだけ待ち時間を短縮するように努めております。

| 医師名   | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------|---|---|---|---|---|
| 齊藤 太一 | ○ |   |   | ○ |   |
| 川口 謙一 | ○ |   |   | ○ |   |
| 田中 哲也 | ○ |   | ○ |   |   |
| 中原 寛之 |   | ○ |   |   | ○ |
| 柴原 啓吾 |   |   | ○ |   | ○ |
| 江口 大介 |   | ○ |   | ○ |   |
| 大野 裕貴 |   |   | ○ |   |   |

## 2. 診療実績

### 1) 外来診療

令和7年度の外來患者延べ数は7573名(1日平均31.2名)で、うち初診は754名(1日平均3.1名)でした。前年度比では前者90%、後者89%でした。また、初診に占める紹介患者比率は86%であり、高い数字を維持しています。日頃より患者さんをご紹介頂いております先生方には、この場を借りて改めて厚く御礼申し上げます。

### 2) 入院診療

令和7年度の入院患者延べ数は13494名(1日平均36.9名)でした。こちらは前年度比で115%と増加していました。令和6年度はスタッフの退職や長期病休の影響で年間の手術症例数が488例と落ち込んでいましたが、今年度はスタッフが一丸となり、535例の手術を行いました。4月からは九州大学病院からの川口と整形外科入局1年目の大野先生が新たにスタッフとして加わりました。後述の各診療部門ともに高いアクティビティを保ちつつ診療に取り組んでいきたいと考えています。

## 3. 主な診療内容

近年、ロコモティブシンドロームやフレイルに対する啓発活動が盛んに行われています。運動器としては、その代表的な原因疾患が腰部脊柱管狭窄症、下肢の変形性関節症、骨粗鬆症です。当科で

は、これら全ての運動器疾患の診療を専門的にを行い、バランスのとれた整形外科医療を展開しています。

### 1) 脊椎疾患

まず徹底的な病歴の聴取と理学的所見の診察を行い、その上で必要と考えられる検査を実施します。X線、MRI、CTなどの画像検査は多くの情報を提供してくれますが、脊椎疾患においては特に、その中から有意な所見を抽出し正確な診断につなげることが重要です。

治療は脊髄症状や四肢麻痺などが高度な患者さんを除いては、あくまでも保存的治療を原則としています。痛みが高度な場合には神経根ブロック(但し、腰椎のみ)も行っています。

このような治療を尽くしても症状の改善を得ることが難しい患者さんに対しては、手術的治療を選択することになります。令和7年度は259例の脊椎手術を施行しました(表1)。うち178例(68%)が腰椎手術であり、腰椎椎間板ヘルニアと腰部脊柱管狭窄症に対する手術がその大部分を占めています。腰椎椎間板ヘルニアにおいては、内視鏡下のヘルニア摘出を汎用するようになっており、近年椎間板へのコンドリナーゼ注入という中間的な治療法が確立され、当科でも症例を選んで実施しています。腰部脊柱管狭窄症(2椎間まで)の除圧術にも内視鏡手術を適応しています。不安定性や椎間孔狭窄がみられる症例では、インストゥルメントを用いた固定術を施行しています。固定術の際には、適宜、経皮的な椎弓根スクリューを使用して、手術の低侵襲化に努めています。麻酔は麻酔科専門医により低血圧麻酔が行われ、これに回収式自己血輸血を用いて殆どの症例で同種血輸血を回避できています。術後はほぼ全例で2日目からコルセット或いは装具を装着下に歩行を開始し、専門の理学療法士、作業療法士により積極的な機能訓練を行っています。

### 2) 関節疾患

当科では主に下肢の大関節である股関節、膝関節に関して専門的な診療を行っています。

保存的治療としては薬物療法と併せて、筋力訓練やダイエットの指導、関節腔内への注射などを行います。病院の性格上、外來患者さんに対する理学療法・物理療法は行えないため、そのような治療が必要な場合には近隣の開業医の先生方をお願いしています。

手術的治療としては当科では主に人工関節置換術を行っています。手術に際しては、術後感染症や深部静脈血栓症の予防に細心の注意を払い、術後は早期から関節可動域訓練や歩行訓練などを実施しています。

### 3) 外傷

救急病院、地域医療支援病院として外傷の患者さんも積極的な受け入れを行っています。中でも大きな割合を占めているのが骨粗鬆症を基盤とした脆弱性骨折です。保存的治療を原則とした胸腰椎椎体骨折の急性期診療はもちろんのこと、表1に示した骨折手術の中でも大腿骨近位部骨折(骨接合術と人工骨頭置換術)・橈尺骨遠位端骨折・上腕骨近位部骨折といった骨粗鬆症関連骨折を

合わせると全骨折手術症例の6割以上にのぼっています。

今後も患者さんから信頼される整形外科であり続けられるよう、安全・安心な医療を提供してまいります。

**表1**  
**令和7年度 手術症例内訳（全535例）**

**脊椎手術 計259例**

|         |    |      |
|---------|----|------|
| 頚椎      | 小計 | 63例  |
| 椎弓形成術   |    | 47例  |
| 前方固定術   |    | 6例   |
| その他     |    | 10例  |
| 胸椎      | 小計 | 18例  |
| 腰椎      | 小計 | 178例 |
| 固定術     |    | 79例  |
| 椎弓切除術   |    | 47例  |
| 椎間板摘出術  |    | 33例  |
| ヘルニコア注入 |    | 8例   |
| その他     |    | 11例  |

**脊椎以外の手術 計276例**

|          |    |      |
|----------|----|------|
| 骨接合術     | 小計 | 137例 |
| 大腿骨近位部骨折 |    | 42例  |
| 橈尺骨遠位端骨折 |    | 27例  |
| 上腕骨近位部骨折 |    | 12例  |
| 膝関節周囲骨折  |    | 14例  |
| 足関節周囲骨折  |    | 14例  |
| その他      |    | 28例  |
| 人工関節置換術  | 小計 | 33例  |
| 股関節      |    | 18例  |
| 膝関節      |    | 15例  |
| 人工骨頭置換術  |    | 44例  |
| 膝関節鏡視下手術 |    | 2例   |
| 末梢神経剥離術  |    | 12例  |
| その他      |    | 48例  |

副院長 平川 勝之 / 脳神経外科科長 吉野 慎一郎 / 脳血管内治療部科長 福島 浩

当院では、脳神経内科とともに脳神経・脳卒中センターを運用しています。当センターでは脳血管内治療部も有しており、脳腫瘍、頭部外傷、脳血管障害、脊髄疾患等における外科的治療を担当しています。全症例を対象に脳神経内科と意見交換を行い、最適・最善な治療方針を決定しています。さらに看護師、放射線科医師・技師、臨床検査技師、リハビリ療士、薬剤師、ソーシャルワーカー、管理栄養士等とともにチーム医療を実践しています。当院は、24時間365日(24H/7D)脳卒中患者を受け入れ、患者搬入後に速やかに治療(rt-PA静注療法を含む)が開始できる「一次脳卒中センター(PSC: Primary Stroke Center)」,さらに機械的血栓回収療法が実施可能な「PSCコア施設」(地域において中核となるPSC施設)として、日本脳卒中学会から認定されています。

### 施設認定

日本脳神経外科学会専門医訓練施設(C項)

日本脳卒中学会教育訓練認定施設

### 臨床活動

脳神経・脳卒中センターでは週3回、モーニングカンファレンスを実施しています。また当科ではテクニカルカンファレンスを行い、各症例ごとに治療戦略を決定し、具体的な手術手技の指導や手術結果の検証等を行っています。脳血管内治療の進歩はめざましく、外科的手術と脳血管内手術のそれぞれの利点を生かした治療方針を立てるため、適宜、脳血管カンファレンスも開催し、知識や技術の蓄積を行っています。手術に際しては、SSEPやMEPなどの各種電気生理学的モニタリングを行うことにより、機能的予後に配慮した手術を行っています。

当院ではICU4床に加え、福岡地域でも数少ないSCUを6床有しています。さらに脳神経・脳卒中病棟内に観察室4床とHCU2床の急性期病床を有し、高度な全身管理が可能となっています。

脳神経外科疾患では適切な治療に成功しても、機能的障害を残す場合があります。そのため早期から積極的にリハビリテーションを開始する必要があります。当センターでは近隣の回復期リハビリテーション病院と、多職種による研究会や症例検討会を通じ、顔の見える良好な関係づくりを行っています。これにより急性期治療から回復期、再発予防まで、一貫した治療が実践できる地域医療連携システムを構築しています。

### 症例提示1

50代女性、痙攣にて発症し当院救急搬送となった。来院時意識レベル清明、右上肢感覚障害を呈しており、頭部MRI上左傍正中部に一部上矢状静脈洞内にも伸展しているような3cm前後の腫瘍性病変を認めた。

入院後、術前腫瘍塞栓後、開頭腫瘍摘出術施行となった。腫瘍は全摘出(Simpson grade2)され、新たな神経症状なく自宅退院となった。病理診断は、髄膜腫であった。

図1

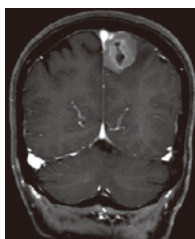


図2

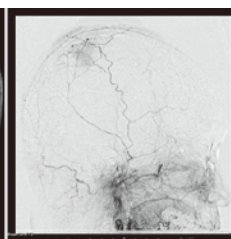


図3

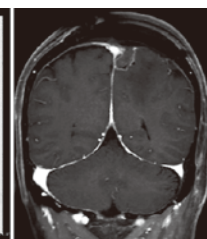


図1:術前造影頭部MRI冠状断:左頭頂傍正中部に一部造影不良な低信号を伴う概ね均一に造影される最大径3cm大の腫瘍性病変、dural tail sign-、左前頭頭頂葉を内側に圧迫する所見あり

図2:右外頸動脈撮影:右中硬膜動脈頭頂枝より腫瘍濃染像あり

図3:術後造影頭部MRI冠状断:造影される腫瘍性病変なし

### 症例提示2

50代男性、頭痛の精査で近医受診され、頭部MRI施行し、MRAにて脳動脈瘤認め当科紹介となった。既往歴:高血圧で内服加療中、くも膜下出血の家族歴なし。脳血管撮影施行後、年齢、瘤径、家族歴等考慮し、治療の方針となった。WEB(Woven Endo-Bridge)を使用して治療となり、術3日後抗血小板剤単剤とし自宅退院となった。

図1

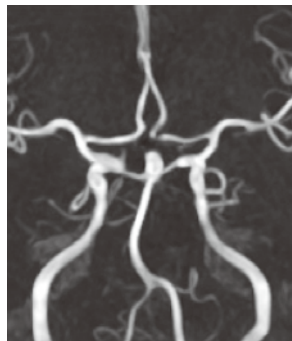


図2

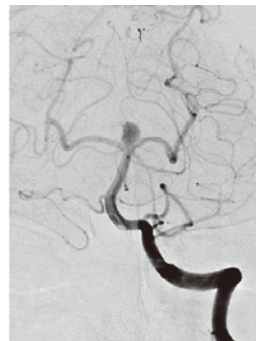


図3

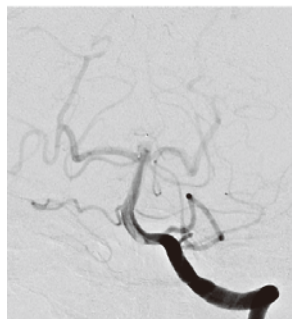


図4

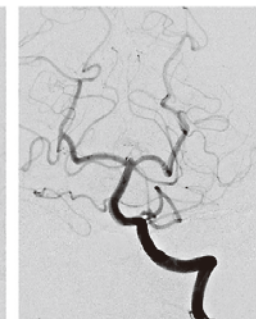


図1:MRA上脳底動脈頂部に上向き最大径8mmの動脈瘤あり、ブレイプ+

図2:術前左椎骨動脈撮影:脳底動脈頂部に上向きの脳動脈瘤あり

図3:左内頸動脈撮影:WEB留置後、瘤内への造影剤流入の遅延あり

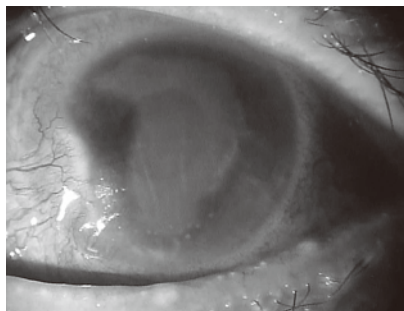
図4:6ヶ月後左椎骨動脈撮影、動脈瘤描出なし



眼科科長 前田 真奈美

眼科は2026年3年末をもちまして閉科いたしました。これまでの皆様からの温かいご支援に、心より感謝申し上げます。

## 1、診療

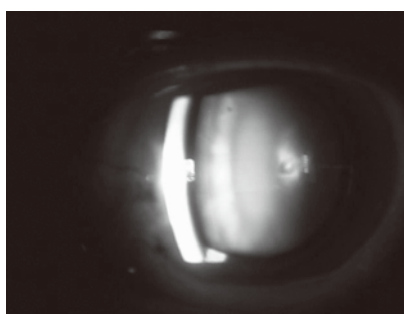


### (1) 外来

外来:糖尿病や脳神経疾患等、他科との連携を要する疾患が多く、万全なる協力体制にて円滑な診療が可能です。

### (2) 検査

検査:視力、屈折、眼圧検査、細隙灯検査、眼底検査といった眼科一般検査、動的量的視野計、静的量的視野計を用いた視野検査、Hess screen testを用いた眼筋機能検査、超音波B-mode Scanによる画像診断検査、蛍光眼底撮影、眼底三次元画像解析(OCT)、スペキュラマイクロスコープによる角膜内皮測定が可能です。データを画像ファイリングシステムにて管理し、疾患の進行具合を把握することが可能です。診察室モニターに映像を映し出し、患者様への病状説明にも役立てています。



### (3) 治療

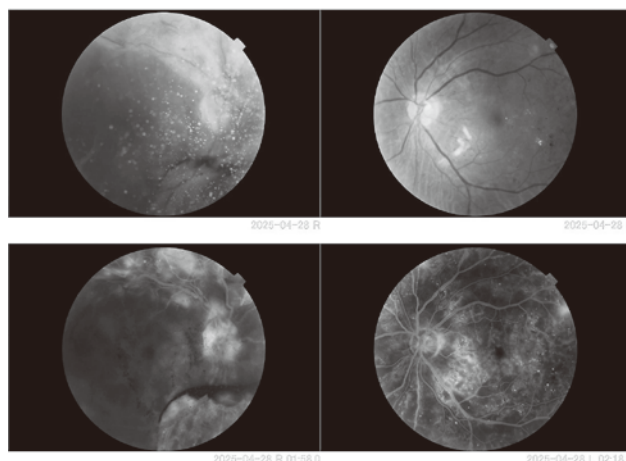
マルチカラーレーザーによる網膜裂孔、網膜静脈閉塞症、糖尿病網膜症に対する光凝固術、YAGレーザーによる後嚢切開術、虹彩切開術、黄斑浮腫に対する抗VEGF薬の硝子体注射やステロイドテノン嚢下注射の治療を行っています。

## 2、地域との連携

地域医療連携を重視しています。糖尿病、高血圧といった内科的治療を要する症例を近隣の先生方よりご紹介いただいております。病状の安定した症例は、積極的にかかりつけの先生方にfollowをお願いしています。また、難治症例や、高度医療を要する症例は、九州大学病院等に紹介しています。

## 3、研究、学会活動

九州大学病院との連携、各種学会参加により、最新の知見を得るよう努めております。



令和7年度は放射線科医は4人体制(診断専門医2名、専攻医2名)でした。

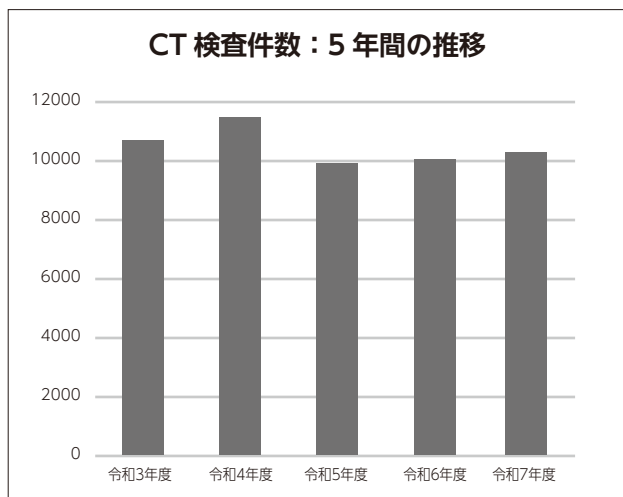
日常業務はCT・MRIの読影を主とし、一部の単純X線写真の読影や超音波検査、IVRを中心に施行しています。

## 1. CT

令和4年5月から新しいCT装置 Revolution Apex 256列(GE ヘルスケア・ジャパン)が稼働しています。

令和7年度のCT件数は10059件で件数は軽度減少しています。1検査に2部位以上が含まれていることが1日に複数件あり、実際件数は1000件以上は多いと推察します。

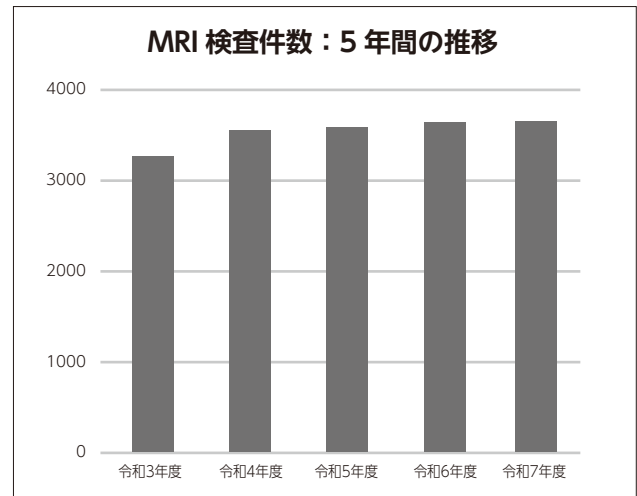
頭部や体幹部のCTを主体に、特殊な血管系(頭部CTA、大動脈CTA、下肢動脈CTAなど)や心臓CTが増加しています。造影剤減量や被ばく低減を実現し、患者さんの負担も減らす安全な検査を心がけています。



## 2. MRI

装置はPhilips Ingenia 3.0Tを使用しています。

令和7年度の検査件数は3629件で、前年度より軽度減少していますが、1件に対して時間を要する検査が多い影響かもしれません。日常的に脳卒中や脊椎関連の急患が多いですが、腹部の胆石/胆嚢炎関連のMRCPの急患やHCC検索の肝臓EOB造影MRIの需要も増加してきています。



## 3. 単純X線写真読影

主治医とダブルチェックの意味を持ち、また、放射線科医の読影力向上、研修医の教育としても重要な業務と考え、CTやMRIなどと比較することで単純写真の重要性あるいは限界が理解できています。

## 4. IVR(画像下治療)

令和7年度の放射線科が主体となって施行した血管造影・IVRは73件で以前より減少していますが昨年とほぼ同様です。

肝細胞癌全体の罹患数・死亡数の減少、薬剤療法の進化で肝HCCのTACE件数が減少傾向ですが、当院のTACEの件数はほぼ横ばいです。

他に出血に対する緊急経カテーテル的塞栓や膿瘍などへのCTガイド下穿刺・ドレナージを数件施行しています。

## 5. 超音波検査

検査部と協力して実施しています。放射線科医は頸部(主に甲状腺)、下肢静脈(外来)などを施行しています。令和7年度は130件施行しました。

## 6. 施設共同利用(他院紹介のCT, MRIなど)

令和7年度も多くの施設からCT、MRIの検査をご依頼いただきました。引き続き地域の先生方のお役に立てるよう努めてまいります。

## 7. その他

院内活動では研修医をはじめ若い医師の教育のため、放射線科主催で「救急画像レビューの会」を月に2回、30分程度開催しています。他科の医師にもご参加いただいております。明日からの診療に役立つよう努めています。

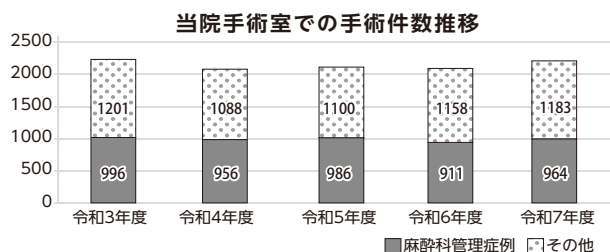
院外活動として勉強会や学会への参加、発表をしています。



令和7年度の麻酔科業務は、常勤医師2名(田中宏幸、松田和久)と九州大学病院麻酔科蘇生科からの応援医師で行いました。また平成16年7月から開始した救急救命士気管挿管実習は、令和7年度までに救急救命士65名が実習を終え救急現場で活躍しています。

令和7年度の各科症例数と麻酔科管理症例を示します。

| <総症例数> |           | <うち麻酔科管理> |      |
|--------|-----------|-----------|------|
| 全症例数   | 2147例     |           | 964例 |
| 外科     | 379例      |           | 346例 |
| 血管外科   | 979例      |           | 33例  |
| 整形外科   | 521例      |           | 494例 |
| 脳神経外科  | 164例      |           | 84例  |
| 腎臓内科   | 73例(局麻のみ) |           |      |
| 脳神経内科  | 25例(局麻のみ) |           |      |
| 消化器内科  | 6例        |           | 6例   |



## <当院手術症例の特徴と麻酔管理について>

### 1) 概要

ここ5年間の麻酔科管理症例の推移を図1にお示しします。令和7年度の総症例数は2147例となり、前年度と比較して78例増加しました。令和7年度の75歳以上の症例は399例(41%)、そのうち90歳以上の超高齢者は43例でした。麻酔科管理症例に占める高齢者の割合は高く、また令和6年度と比較しても増加傾向にあります。

アメリカ麻酔科学会における全身状態分類(ASA-PS)において重症であるClass III以上の患者さんは414例(43%)と、こちらも令和6年度と比較して増加しております。

### 2) 麻酔管理

各科と綿密な連携をとった上で患者さんの全身状態の評価を行い、合併疾患の重症度を把握して、麻酔関連偶発症の発生を予防するよう努めています。特に高齢の患者さんにおいては全身疾患が隠れている場合がありますので、必要に応じて関係各科にて精査を行っています。麻酔管理では第一に安全な麻酔管理を心がけ、術後鎮痛には症例に応じて末梢神経ブロックやPCA(患者自己鎮痛法)を計画しています。

### 3) 合併疾患への対応

#### 1. 心疾患

虚血性心疾患や弁膜症、不整脈などの心疾患を合併している患者さんについては、循環器内科で心機能の術前評価をしていただき、必要であれば心疾患の治療を優先しています。

#### 2. 肝腎疾患

当院が肝・胆・脾センターや腎臓内科を有しているため、肝硬変や人工透析の患者さんも多くおられます。肝腎機能の低下は麻酔薬の代謝に影響を及ぼし、薬剤の排泄が遅延することがあり、使用する薬剤の種類、投与量に注意して麻酔管理を行っています。

#### 4) 外科・血管外科手術

消化管手術や肝臓手術での腹腔鏡下手術が増加しています。手術侵襲は低くなりますが機材セッティングの時間を含め手術時間は長くなることが多く、手術室稼働時間が長くなっています。

#### 5) 整形外科手術

整形外科では、気道や体位において特殊な麻酔管理が必要とされる脊椎症例が241例と全症例の49%を占めています。また大腿骨頸部骨折など外傷患者さんの搬送も多く、高齢の患者さんの割合が多いことから、厳密な管理を行い、またできる限り早期に手術できるよう調整しています。

#### 6) 脳神経外科手術

脳腫瘍や脳動脈瘤頸部クリッピング術などの定例手術以外に、くも膜下出血や脳出血、頭部外傷などの緊急手術も行っています。血管造影室での脳動脈瘤に対する全身麻酔下コイル塞栓術は24例でした。

#### 7) 緊急手術

緊急手術(来院当日に手術)は142例と令和6年度と比較して増加傾向にあり、また1~3日間待機して手術を行う準緊急手術も増加しています。

## <周術期管理について>

術前には麻酔科医と手術室看護師で事前に十分な説明を行っています。また令和7年度からは、定例の麻酔科管理症例で麻酔に関する説明映像を導入しており、麻酔について十分に理解していただくことで不安を軽減できるよう努めています。前投薬には基本的に鎮静薬は用いず(患者さんの希望があれば行っています)、歩行可能な患者さんには歩いて手術室内に入っていただいております。

患者取り違え事故防止の取り組みの一環として、手術室入室時に患者さん本人に氏名と手術部位、左右の別を言ってもらうことにより事故防止に協力していただいております。手術申込書でのダブルチェックを行っています。さらに、手術開始前のタイムアウト、手術室退室前のサインアウトを外科医・看護師とともに進めており、情報の再確認と共有を心がけています。

麻酔科管理症例に対しては術後回診を行っています。これにより麻酔に関連する偶発症の早期発見や術中管理のフィードバックを行っています。

## <最後に>

当院では、患者さんの高齢化や重症化、また救急症例の増加に伴う総症例数の増加も影響して、麻酔管理は年々難しくなっています。麻酔科医と各診療科主治医とが連携し、患者さんにとって少しでも良い状態でより安全な周術期管理が行われるよう努力していきます。

2015年に感染症内科が開設され、当初は1人体制からのスタートでしたが、2021年度より3人体制となりました。2020年初頭から新型コロナウイルス感染症の流行が始まり、しばらくの間は九州大学病院からも感染症内科医を派遣していただきながら対応しましたが、現在はまた3人体制で診療を行っています。感染症診療全般において、当院の他科の医師や地域の医療機関とも協働しつつ邁進してきました。

## ●具体的な活動内容 流行性ウイルス感染症に関して

新型コロナウイルス感染症に関しては、依然として夏季・冬季に二峰性に感染者数が増加する傾向はあるものの、以前に比べると2025年度は流行の波の大きさはだいぶ小さくなった印象でした。重症例の入院もなく、軽症～中等症についても受診・入院症例も数例程度とかなり少なくなっております。

季節性インフルエンザに関しては、A型、B型とも例年より早い時期での流行が見られ、流行期には院内での発生も散見されましたが、早期対応を心がけ、クラスターには至らずに収束させることができました。また2024年度のような入院を要するような症例もほぼ見られなかった印象です。

2026年2月に入ると全国で麻疹の発生が目立つようになり、麻疹疑いの患者さんの紹介受診が増えました。当科における陽性例は修飾麻疹と考えられる1例のみでしたが、空気感染対策をしっかり行った上で診療を行ったため、接触者の発生などはありませんでした。

その他、人工透析中の方や、基礎疾患として循環器疾患や慢性呼吸器疾患などのリスクファクターを有する方においてウイルス感染症を契機に全身状態が悪化することがあり、そういった全身管理を必要とする症例の診療を行う機会もありました。そういった症例の中には、小児において気管支炎や肺炎などの呼吸器感染症の流行を起こすようなRSウイルスやヒトメタニューモウイルスといったウイルスがフィルムアレイ検査で陽性となる症例もあり、成人においても注意が必要であると思われました。

上記以外の感染症診療や院内の感染対策、抗菌薬適正使用に関する活動も積極的に行ってまいりました。血液培養陽性患者への介入や耐性菌検出時の感染対策などに関する対応を検査部やICNと協力しながら行い、他科からのコンサルトにもできる限り迅速に対応し、主科と協働して患者さんの病状改善に努めました。抗菌薬適正使用につきましては、薬剤部を中心に広域抗菌薬や抗MRSA薬などを使用している症例のラウンドを行い、必要時には介入を行いました(AMS活動)。年間の活動実績をグラフ①にお示します。そういった活動を通して感染症診療に対する基本的な姿勢が根付きつつあり、抗菌薬使用前の培養提出や培養結果判明後の抗菌薬の最適化についてもスムーズに運ぶことが増えました。介入の際も、主科の意思を尊重しつつ感染チームとしての意見を伝えることで、快く受け入れていただけることが多く、当院における抗菌薬適正使用の推進につながっています。血液培養検査に関しては、2023年度の複数セット採取率が2016年以降初めて99%台を下回りましたが(グラフ②)、複数セット採取の重要性につ

いて改めて周知したところ、2024年度は再び99%以上に改善し、2025年度も維持しております。引き続き、他科の先生方とコミュニケーションを取りながら、適切な抗菌薬使用の推進、薬剤耐性菌の伝播・蔓延防止に努めたいと思っております。

また近年、成人を対象とした複数のワクチンが新規に開発され、使用できるようになったことに伴い、当院において成人ワクチン外来を開設することになりました。2026年度春からの外来運用スタートを目指し、ICN、薬剤部、医事課などと話し合いを重ね、協力して準備を進めました。

対外的には、新型インフルエンザや鳥インフルエンザの患者発生を想定した訓練を、保健所や検疫所などと共に行いました。有事の際には速やかに連携を取り、的確に情報共有や意思疎通を行いつつ、適切な感染対策の下、スムーズな患者受け入れを行えるよう、こういった訓練などを通して日頃から協力体制を構築していきたいと考えております。

## ●今後の取り組み

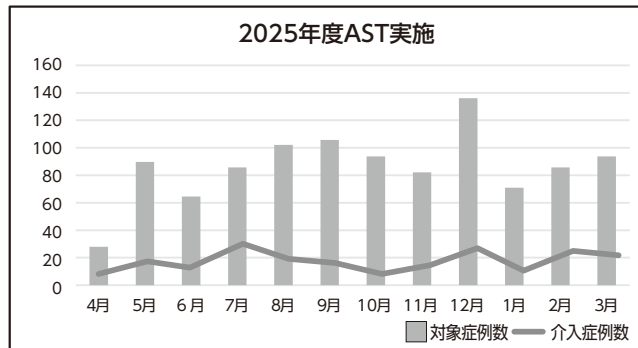
新型コロナウイルス感染症の流行はほぼ落ち着きましたが、海外からの訪日客や長期滞在者はコロナ流行前以上に増加しており、このように人の移動が活発になると様々な感染症が拡がりやすくなり、海外で流行している感染症が日本に持ち込まれるリスクも高くなります。今後また別の新興感染症、再興感染症がいつ発生してもおかしくなく、世界的流行となれば新たな脅威として立ち向かわなくてはなりません。また、国際的にも問題となっている薬剤耐性菌への対策も必須です。グローバルな視点で知識のupdateに努め、有事には迅速に対応できるよう日頃より備えておくとともに、日々の抗菌薬適正使用支援活動にも引き続き注力いたします。

情報発信の点においては、2024年にスタートさせた感染症対策情報発信センター(ICIC)の活動内容の見直しを行い、今後はHPでの定期的な情報発信に加え、Instagramでの情報発信も行い、地域での啓発活動や情報共有にも力を入れたいと考えております。

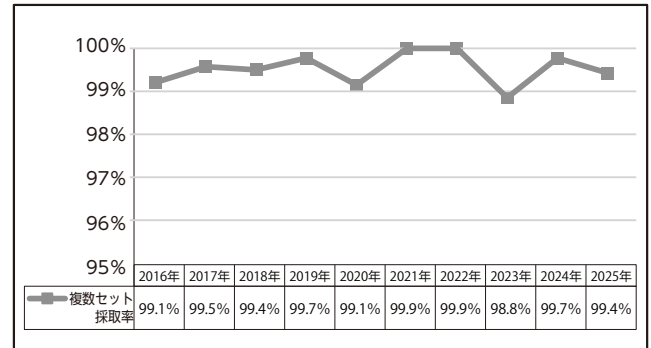
また前述の成人対象ワクチン外来につきましては、地域においてこういった外来を設置している医療機関は無く、当院が第一号となります。2026年4月より本格的にスタートし、広報活動を行い接種率の向上を目指し、地域の方々、特にリスク因子を持つ方の感染症の重症化を可及的に防ぐことができるよう、予防医療の分野にも力を入れていきます。

院内の感染症対応とともに地域における感染症診療にも貢献できるよう、第二種感染症指定医療機関としての役割を果たすべく、院内や地域の方々とコミュニケーションを大事にしながら、幅広い分野に及ぶ感染症診療に尽力したいと思います。

グラフ1



グラフ2



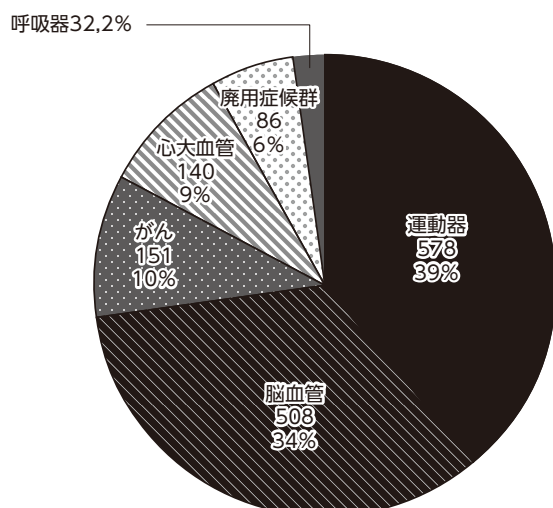
平成29年3月1日よりリハビリテーション科を開設し、現在、運動器リハビリテーション(施設基準I)、脳血管疾患等リハビリテーション(同I)、心大血管疾患リハビリテーション(同I)、廃用症候群リハビリテーション(同I)、がん患者リハビリテーションに加え、令和5年7月より呼吸器リハビリテーション(同I)を実施しています。また、令和6年4月よりリウマチ・膠原病内科が新設され、リウマチのほか、膠原病、血管炎など、幅広い免疫疾患に対するリハビリテーションが開始となりました。

現在のスタッフは理学療法士7名、作業療法士4名、言語聴覚士2名、技術補助員2名の計14名です。図1に令和7年度の疾患別リハビリテーション実施実績を示します。このほかに栄養障害や呼吸障害などの病態に対しては、入院診療科の垣根を越えて、専門医師、認定看護師、管理栄養士のチームにリハビリテーションスタッフが加わり、毎週の回診の中で患者個々に対する総合的な評価とそれに応じた対策の実施を行っています。

急性期病院としての性格上、当院でのリハビリテーションは手術後あるいは治療開始後早期の比較的短い期間に限られます。継続的な入院リハビリテーションが必要な患者には、病病・病診連携のもと、これまで同様に他の医療機関へお願いしなければなりません。脳卒中と大腿骨頸部骨折に関しては、すでに福岡市医師会が策定した地域医療連携パスの運用を行っていますが、今後さらに他の疾患についても拡充されることが予想されます。また、厚生労働省が推進する在宅医療の強化へ向けて、地域医療支援病院としてリハビリテーションの立場からも患者ADLに関するかかりつけ医や介護スタッフとの関わりがますます重要性を増していくものと考えられます。

患者の着実な社会復帰や超高齢社会における健康寿命の延伸を推進していく上で、リハビリテーションは重要な歯車のひとつであり、今後さらなる業務の充実を図っていききたいと思います。リハビリテーションの詳細につきましては、リハビリテーション部の活動報告をご参照下さい。

令和7年度 疾患別リハビリテーション新患者数



令和7年度 新患数の内訳

|              |     |
|--------------|-----|
| 運動器 578例     |     |
| 脊髄疾患         | 246 |
| 外傷・骨折        | 271 |
| 変形性関節症       | 34  |
| 膠原病          | 4   |
| その他          | 23  |
| 脳血管 508例     |     |
| 脳梗塞          | 249 |
| 脳出血          | 66  |
| くも膜下出血       | 16  |
| 外傷           | 65  |
| 神経疾患         | 36  |
| 膠原病          | 4   |
| その他          | 72  |
| がん 151例      |     |
| 周術期          | 145 |
| 化学療法         | 3   |
| 緩和ケア         | 3   |
| 廃用症候群 86例    |     |
| 肺炎           | 43  |
| 外科術後         | 16  |
| COVID-19肺炎   | 4   |
| その他          | 23  |
| 心大血管 140例    |     |
| 狭心症          | 3   |
| 心不全          | 14  |
| 慢性心疾患        | 78  |
| 急性心筋梗塞       | 45  |
| その他          | 0   |
| 呼吸器 32例      |     |
| 肺炎・無気肺       | 26  |
| COPD・気管支喘息など | 2   |
| その他          | 4   |



## 1. 院内での位置づけ

ICU(集中治療部、Intensive care unit)は、本館3階の一角、4床のベッドを有しています。なけなしの4床なのでベッドコントロールはやや困難なことが多く、安定した稼働率確保は非常に困難です。環境としては南側と西側の2面が窓で、日当たり抜群です。光量過剰とも言えますが、入室患者のサーカディアンリズムにとっては良いかもしれません。

専任医師を1名配属し、看護師は師長含め15名により2:1体制(患者2名に看護師1名専任配置)で運営しています。

いわゆるsemi-closed ICU形式で、各科主治医に救急/ICU科医師が診療サポートする体制を取っています。休日夜間も管理者が常駐し、主治医、救急/ICU科医師と連携して治療を行います。令和7年度は小野と砂川がICUを担当しました。集中治療専門医が小野独りのままで多少淋しいですが、砂川医師も集中治療はしっかり対応できますのでご安心ください

## 2. 入室症例

入室症例は、救急/転院搬送された重症例や重症化した院内症例、重篤な合併症を有する、あるいは侵襲の大きな定期術後症例などです。

定期術後症例以外では、緊急手術、クモ膜下出血、血栓溶解療法や血管内治療を行った急性期脳梗塞、急性心筋梗塞、敗血症性ショック、ARDS、急性腎傷害、急性中毒、心停止蘇生後症候群などが対象で、特に人工呼吸や繊細な循環管理、IABP、(V-A, V-V)ECMO、急性血液浄化療法、低体温療法などを行っています。

令和7年度のICU入室数は359で、前年度とほぼ同程度でした。予定外入室率は77%で、前年度とほぼ同率で推移しました。もともと予定外入室数が多いことから予定外退室も多くならざるおえないこともあり、ベッドコントロール難渋の主因となっています。一般病棟との連携を深めて柔軟な運用を図る必要があると考えています(図1)。診療科別では、脳神経外科、脳神経内科、循環器内科、肝臓外科、救急科の5科でおよそ80%を占めました。(図2)。

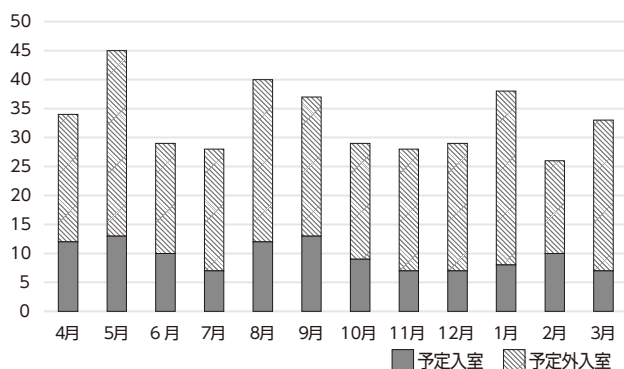


図1 月別予定入室、予定外入室

## 3. チーム医療

ICUでは、毎朝カンファレンスを行っています。ここでは入室患者の主病態と前日からの経過を元に、様々な視点から問題点を明らかにするとともに、介入を検討し共有します。このカンファレンス内容を基に、各科主治医と方針を決定します。救急/ICU科医師、ICU看護師、理学療法士に加えて令和3年度から管理栄養士も参加しており、より多面的な患者管理につながっています。また、令和4年度から重症患者対応メディエーターを配置し、予定外入室患者および家族支援を行っています。

ICU患者は状態変化が速いため、カンファレンス以外でも臨機応変に、他診療科医師や臨床工学技士、呼吸/栄養支援チームなどと協力して診療に当たっています。

またICU退室症例、特にベッドコントロールで予定外退室となった症例を中心に、適宜(カルテ回診を含む)回診を行い、再増悪の予防や早期認知、必要時のICU早期再入室を心掛けています。

## 4. 今後の抱負

わずか4床のICUですが、治療内容のqualityは高いと自負しています。もともと集中治療に詳しい看護師や絶賛勉強中の看護師まで幅広く在籍していますが非常にバランスがとれていると思います。若い医療従事者を育てながらqualityの高い集中治療を提供していける様、努力していきます。

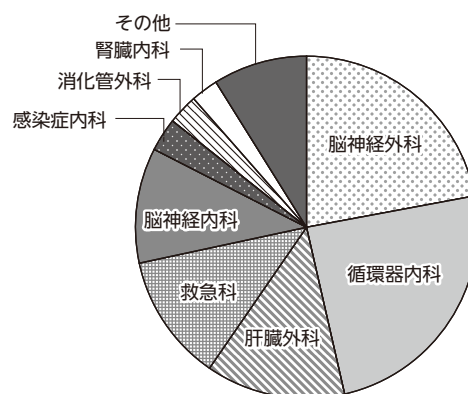


図2 科別ICU入室割合

## 1. 概要

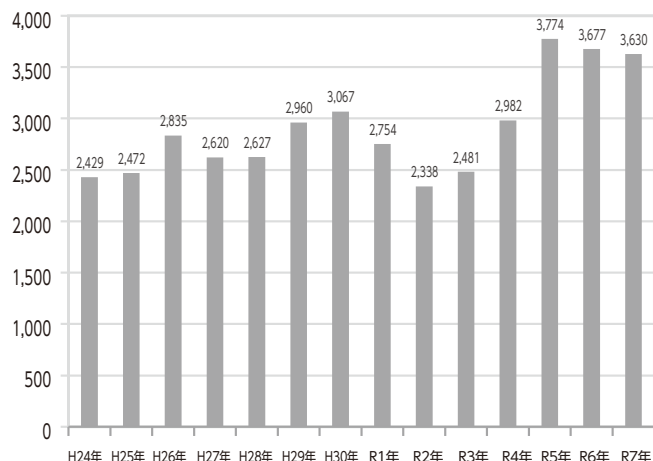
福岡市民病院救急科は、主に救急診療棟で救急車の応需を中心とした救急外来診療を行っています。救急診療棟は築37年の本館の北側に位置し「新館」とも呼称されますが、既に築10年以上が経過し、「新館」と呼ぶには年を取りすぎた感が否めません。救急外来の入口、救急車搬入口は鉄道沿線に位置しているため、走行する電車が大変よく見える電車好きにはたまらない場所でもあります。「新館」建設時には本館が既に築26年経過していたため、新病院建設までの橋渡しの意味合いもあり、我々医師をはじめとした医療従事者の居住空間は快適とは言えない環境ではありますが、診察室は患者様のために快適な環境が提供されていると自負しています、ご安心ください。

当院は救急告示医療機関に認定を受けた二次救急病院であり、主に二次救急患者の対応を担っておりますが、重度の意識障害、ショックバイタル、重症低酸素血症や心肺停止などの三次救急患者の受け入れにも柔軟に対応しております。

## 2. 救急車対応

医師の持つホットラインで救急隊から傷病者を受け入れ、各科医師の協力のもと診察、治療を速やかに開始しています。

救急車



令和7年度の救急車搬送患者は3,630例で、令和6年度とほぼ同程度の搬送件数となり総病床数が204床の病院規模としては非常に多い受け入れ数であったと自負しております。令和7年度も引き続き当院の方針として、可能な限り救急車の受け入れ要請を断らないことを大きな目標として実行した結果であります。ただし当院は全ての診療科を開設しているわけではないため、限界もあります。適切なトリアージも必要ですので、患者様にとって初期対応から当院以外で診療を開始する必要があると判断した際には、救急隊に適切に助言し対応をお願いしています。

昨年度の全救急車搬送症例のうち288例(7.9%)が三次救急対応で、昨年度より増加傾向となりました。また1,301例(35.8%)が二次救急対応で一般病棟入院となっており、救急車搬送患者の

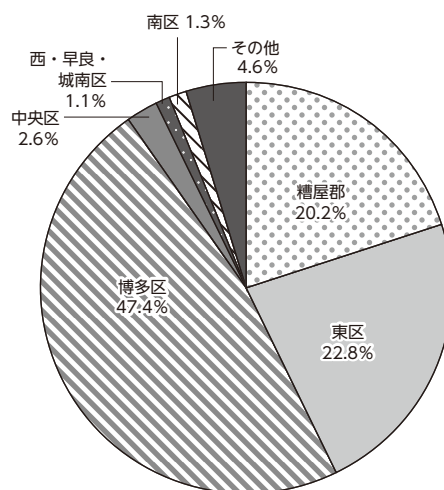
総入院率は43.6%と昨年度と同程度でした。

搬送患者の地域別には博多区(47.3%)、東区(22.8%)、糟屋郡(21.0%)が多く見られ全体の約90%と例年通りでした。

当院は一次脳卒中センターに認定されており、脳神経内科医師もしくは脳神経外科医師が365日24時間常駐しているため、脳血管障害等の患者へは非常に迅速、柔軟に対応できています。SCUも設置しているため処置後の入院加療も質の高いものが提供できます。またその他の疾患も時間外はオンコール体制で対応しています。

また、ある一定期間において福岡市消防局の協力を得てドクターカーシステム(ワークステーション方式)を取り入れ、各消防署から派遣された救急隊と救急車を院内に待機させ、心停止症例や現場で医師判断処置が必要な事例に対し救急隊とともに医師が現場へ直行し、地域の病院前救急支援に貢献しています。

R7年度救急隊所属内件数



## 3. 徒歩来院患者対応

主に平時の診療時間外に当院受診を強く望まれる徒歩来院救急患者を救急外来で対応しています。令和7年度は1,243例の受診がありました。診療体制ですが、研修医が救急科医師や当番医師の指導のもと診療にあたります。

徒歩来院患者は、大部分が診察後帰宅可能な一次救急患者ですが、一部は入院が必要な二次救急患者であり、稀に緊急で対応が必要な三次救急患者も徒歩来院されています。多くの患者で溢れる救急外来で、徒歩来院された患者の中から重症患者をピックアップすることは容易ではありません。そこで当院では患者の安全に配慮して院内トリアージシステムを取り入れています。徒歩来院患者の外来待ち時間に、看護師(トリアージナース)が患者の緊急度と重症度を判断し治療優先順位を判断するとともに看護介入を開始するようにしています。



#### 4.一般病棟、集中治療室入院患者対応

当院は主にいわゆる北米型ER(初療対応、患者振り分け)の形をとっていますが、重症薬物中毒、敗血症、心肺停止蘇生後症候群などの集中治療を必要とされる患者は当科で診療しております。研修医への集中治療指導も積極的に行っています。

#### 5.病院救急救命士の採用

令和7年度より病院救急救命士を1名採用いたしました。今後は各病院で増加することが予想されます。どの程度の診療業務補助を行うかは各病院のメディカルコントロールに委ねられており、当院もメディカルコントロール委員会を立上げて議論を重ねているところです。他院より当院にご紹介いただきました循環器内科、脳神経外科、脳神経内科の患者につきましては、当院担当医師と救急救命士で積極的にお迎えに参らせていただき、早期からの治療開始を心がけておりますので、是非ともご利用頂ければと思います。

#### 5.今後の抱負

昨年度と同様、今年度も2名の救急専門医での対応となりました。毎週水曜日は福岡大学の救命センターより1名の応援医師をお迎えしています。またここ数年は毎年新入職の看護師も増員して頂いていることから、若返りが進み活気が出てきています。さらなる救急車応需率の上昇を目指し、博多区を中心とした福岡地域の救急医療体制の問題点改善に少しでも貢献できる様、努力していく所存です。

### はじめに

当内視鏡室の主なスタッフは消化管内科5名(非常勤1名含む)、肝胆膵内科3名、専属看護師5名です。日本消化器病学会指導施設、日本消化器内視鏡学会関連指導施設、日本消化管学会胃腸科指導施設として認定されています。

### 検査システム

電子内視鏡システムは計5台使用し、内視鏡室の3台、透視室の1台、手術室の1台で検査・治療を行っています。検査システムはオリンパス社と富士フィルム社を導入しており、特殊光併用の拡大内視鏡観察を含む精密な画像診断を行っています。また、患者さんのご希望に応じて苦痛の少ない経鼻内視鏡検査も施行可能です。さらに、令和4年4月に内視鏡室改装に伴い、新しい内視鏡システムを導入し、検査室を2室から3室に増設しました。また、内視鏡室改装に伴い当院では医療AI(artificial intelligence;人工知能)技術である内視鏡画像診断支援システム「CAD EYE」を導入しました。「CAD EYE」は通常光の観察モードで使用でき、平坦な病変や複数のポリープおよび、視野の隅にある画面上視認しにくい病変の認識を支援します。さらにBLI(Blue Laser/Light Imaging)モードを併用することで、リアルタイムでポリープや病変の腫瘍・非腫瘍の鑑別が可能です。これにより検査時の病変の検出率や鑑別能の向上が期待され、加えて内視鏡診療全般の効率化や患者様へのホスピタリティの改善も目指していきます。今後も患者さんが安心して当院で診療を受けていただけるよう、高水準の知識・技術とエビデンスに基づいた医療を患者さんに提供できるように日々努力してまいります。

### 検査日程(令和8年度)

上部消化管内視鏡(月～金 午前)全員

食道静脈瘤治療(平日午前 随時)

吉本/中村/鶴成

ERCP(平日午後 随時)

吉本/中村/鶴成

下部消化管内視鏡(月～金 午後)

高橋/池田/竹島/北野/長田/後藤/吉岡

超音波内視鏡(随時)

高橋/池田/竹島/北野/長田/後藤/吉岡

内視鏡的粘膜切除術・粘膜下層剥離術(随時)

高橋/池田/竹島

内視鏡的大腸ポリープ切除術(月～金 午後)

高橋/池田/竹島/北野/長田/後藤/吉岡

※他に治療内視鏡や緊急内視鏡(止血術、異物除去術等)は随時行っています。

### 活動報告

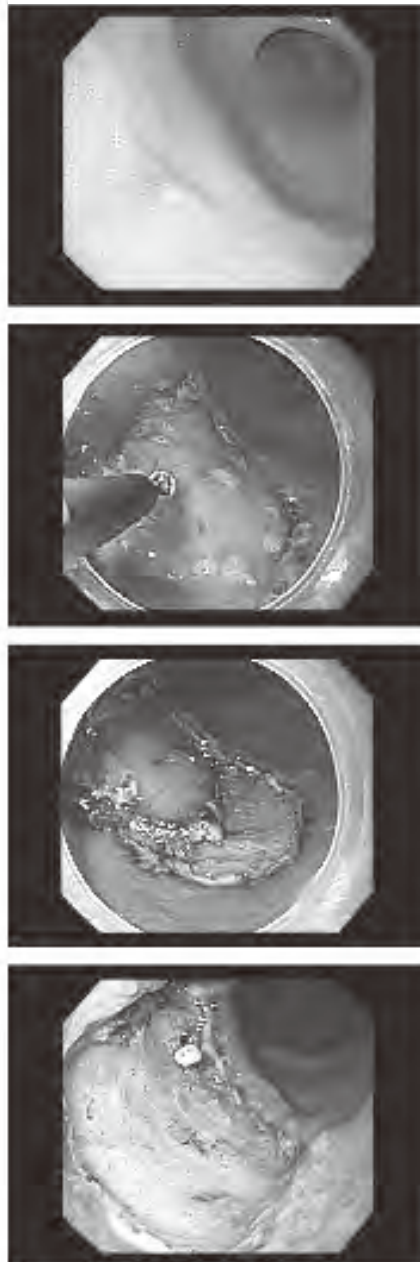
令和7年度の内視鏡件数は、上部内視鏡検査1770件、下部内視鏡検査1155件、十二指腸内視鏡検査(ERCP)239件、超音波内視鏡検査を含む合計3164例でした。

消化管の内視鏡治療件数は、食道静脈瘤硬化療法(EIS)と内視

鏡的結紮術(EVL)を合わせて54件、止血術148件、内視鏡的大腸ポリープ切除術542件となっています。内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)による腫瘍切除は115件施行いたしました。

経口摂取が困難な患者さんに対し経皮内視鏡的胃瘻造設術(PEG)を計31件施行しました。

### 内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)



### おわりに

今後も先進の技術を取り入れつつ、安全で苦痛の少ない内視鏡検査および治療をご提供できるようスタッフ一同努力してまいります。

福岡市民病院の臨床研修理念は、「プライマリ・ケアを含む幅広い医療人たる能力を習得するため、基本的な疾患とその病態について理解し、良好な患者・医師関係の構築に努め、基本的な診療能力を身につける」であり、研修の心構えの第一として、「医療の基本は献身と奉仕であり、自己の人間性を磨くことを忘れてはならない」ということを掲げています。

現在の医師臨床研修制度は、定期的に見直しが行われています。前回(令和2年度)の見直しでは、一般的な診療において頻繁にかかわる負傷または疾病に適切に対応できるよう、内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療が再度必修化され、外来診療、在宅診療が追加されました。それらの変更点を踏まえ、現在の当院の初期臨床研修は、1年次にベーシックコースとして、内科系18週(内科全般・感染症・消化器・内分泌・栄養・代謝系疾患)、放射線科4週、外科系13週(外科全般・消化器系・血管・腎不全疾患)、救急9週(救急外来・ICUおよび救急車同乗実習)、麻酔8週、2年次にアドバンスコースとして、内科系9週(循環器系、神経・変性疾患)、外科系9週(運動器系、骨格・筋、脳神経系疾患)、救急・ICU4週、地域医療4.5週(長崎県壱岐病院)、精神科4.5週(福岡県立精神医療センター太宰府病院、医療法人恵愛会福岡病院)、小児科4.5週(福岡市立こども病院)、産婦人科4.5週(医療法人愛成会東野産婦人科医院、福岡市立こども病院)、在宅医療2週(栄光病院)、一般外来2週(当院総合診療部)を必修プログラムにしておき、残り8週を選択コースは、本人が上記診療科の中から希望する科を選択するようにしています(図1)。当院に診療科がない必修科に関しては、上述の()内に示した6つの協力病院に研修をお願いしています。

今回の見直しについて厚生労働省は、都市部の研修医に地方病院での一定期間の勤務を義務付ける新制度を導入すると発表しました。この制度は、東京、大阪、京都、岡山、福岡の5都府県に適用される予定ですが、研修医が20名以上の施設が対象であり、当院の研修プログラムの変更は必要なさそうです。

令和7(2025)年度の研修医は、1年次が管理型研修医6名(出身大学は九州大学、熊本大学、大分大学、佐賀大学、産業医科大学、福岡大学各1名)、九州大学の協力型派遣1名であり、2年次は管理型研修医6名(出身大学は九州大学1名、熊本大学1名、佐賀大学1名、鹿児島大学1名、久留米大学1名、埼玉医科大学1名)の計13名でありました。令和7(2025)年度の1年次研修医は、マッチした6名は全員医師国家試験に合格し、令和7年4月から当院で研修を開始しました。現在、指導医は27名体制であり、毎年2-3人の医師に指導医育成のための研修会に参加していただいています。研修医は年間を通し、それぞれの診療科で指導医の指導のもと、臨床の経験を重ねつつ、症例検討会や抄読会などで研鑽を積んで

います。その成果はなるべく学会に発表するように指導しています。2年間の研修終了後は、できるだけ大学の医局に入局することを勧めており、令和7(2025)年度終了の研修医は九州大学の第二外科、第三内科、放射線科、鹿児島大学放射線科、福岡大学精神科にそれぞれ1名ずつ入局し、1名は飯塚病院総合診療科に内科専攻医としてプログラム参加しています。図2は、2005年以降これまで当院で研修を修了した100名が選択した診療科の内訳です。

令和2(2020)年度から令和5(2023)年度にかけてはコロナ禍によって、初期臨床研修にも大きな影響が出た4年間でした。この間、歓迎会や送別会、懇親会など、通常の研修生活の楽しい一面が経験できなかったことは、研修医にとって寂しくもあり、物足りなかったかもしれません。一方で、新型コロナの診療に関わるなど、大変貴重な経験もあったのではないかと思います。現在は、コロナ流行も落ち着き、コロナ以前の生活にかなり戻っていますが、手指消毒やマスク着用の徹底のみならず、病院忘年会やメディカルラリーの中止、カンファレンスのWeb開催など、コロナ前とは違った運営の形式や形態、考え方が、新たな標準となってきました。そういった中、2年間の臨床研修をさらに充実したものにできるよう、指導内容や体制を整えていきたいと考えています。

当院では、研修医採用面接の前にできるだけ多くの病院見学の学生を受け入れるようにしています。一時はコロナ禍の影響で、病院見学者が極端に少なくなった時期もありましたが、令和7(2025)年度は、130名と多くの学生に病院見学に来ていただきました。最近では、見学を終えた学生から、たくさんのメールで感想をいただいています。『研修医や先生がたから親切に詳しくはお話をいただき感動した』あるいは『病院の雰囲気が大変良かった』など好意的な感想が多く、大変ありがたく感じています。

最終的に昨年度の採用試験応募者は41名でありました。うち6名がマッチングにて令和8(2026)年度の当院管理型研修医として決定しました。先述しましたように全員が医師国家試験に合格し、6名の新研修医が、令和8(2026)年4月から当院で研修を開始しています。今後も学生に当院の良さを知っていただき、当院での研修を希望していただくため、病院見学者を少しでも多く受け入れていく予定です。そして、当院の特徴を生かし、時代に合った魅力ある研修プログラムを構築し、病院全体で研修医の育成に努めていきたいと考えています。

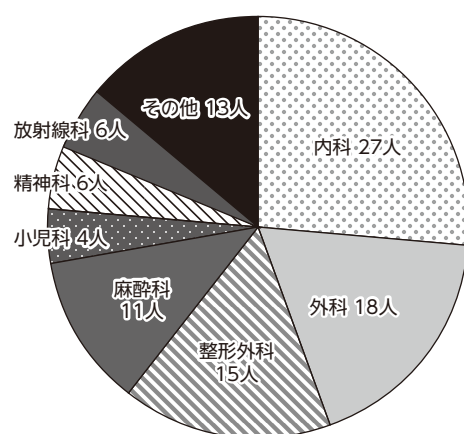
図1. 2025年度の研修プログラム(必修96週、選択8週)

【1年次】 Basic course

【2年次】 Advanced course&amp;選択コース

| 18週                        | 4週   | 13週 | 9週                     | 8週  | 4.5週            | 4.5週      | 4.5週 | 4.5週      | 4週          | 4.5週                 | 4.5週              | 4.5週                    | 4.5週                    | 2週   | 2週                      | 8週                                         |
|----------------------------|------|-----|------------------------|-----|-----------------|-----------|------|-----------|-------------|----------------------|-------------------|-------------------------|-------------------------|------|-------------------------|--------------------------------------------|
| Basic course               |      |     |                        |     | Advanced course |           |      |           |             |                      |                   |                         |                         |      |                         | 選択コース                                      |
| 内科                         | 放射線科 | 外科  | 救急科・ICU<br>救急車<br>同乗実習 | 麻酔科 | 循環器<br>内科       | 脳神経<br>内科 | 整形外科 | 脳神経<br>外科 | 救急科<br>・ICU | 地域医療<br>(一般外来)<br>1週 | 精神科               | 小児科<br>(一般外来)<br>1週     | 産婦人科                    | 在宅医療 | 一般外来                    | 下記病院の<br>診療科より選択                           |
| 福岡市民病院<br>(救急車同乗実習は福岡市消防局) |      |     |                        |     | 福岡市民病院          |           |      |           |             | 長崎県<br>吉岐病院          | 福岡病院<br>太宰府<br>病院 | こども<br>病院<br>東野<br>産婦人科 | こども<br>病院<br>東野<br>産婦人科 | 栄光病院 | 福岡市民<br>病院<br>総合<br>診療部 | 福岡市民病院<br>こども病院<br>東野産婦人科<br>太宰府病院<br>栄光病院 |

図2. 研修終了後の選択診療科 (2005年度～2025年度 100名)





当院は、「ここをつくした質の高い医療を通じて、すべての人の尊厳を守ります」を理念として掲げています。

看護部では、「ふれあう看護」を理念とし、患者さんやご家族、そして看護を通して出会うすべての方々との関わりを大切にしています。「あなたに会えてよかった」と感じていただける看護の実現に向け、相手の心に届く温かな関わりと、根拠に基づく専門性の高い看護実践の両立を目指しています。

令和7年度は、新病院の移転整備が正式に発表され、当院にとって大きな転換期となりました。2040年に向けた地域医療構想の中で、当院が地域医療において担うべき役割や、看護部としてどのような価値を提供していくべきかを改めて見つめ直す一年となりました。

その主な取り組みについてご紹介します。

### 看護理念：ふれあう看護

#### 基本方針

1. 「患者中心の看護」を実践します
2. 危機管理意識を高め安全な看護を提供します
3. 専門性を高め責任ある看護を提供します
4. 公的病院としての役割を果たす看護を実践します
5. 地域医療連携を推進し継続看護を実践します
6. 人材育成・職場環境改善に努め、効率よく質の高い看護を実践します

## 1. 尊厳を守る医療・看護の推進

患者さんやご家族の尊厳を守ることが、看護部が大切にしている価値の一つです。令和7年度は、病院全体で尊厳を大切にしたい医療・ケアの推進に取り組みしました。

病院全体の取り組みとしてユマニチュードの考案者であるイヴ・ジネスト先生と一般社団法人日本ユマニチュード学会代表理事であり、独立行政法人国立病院機構東京医療センター総合内科医長の本田美和子先生を講師としてお招きし、研修会が開催されました。看護部からも多くの職員が参加し、研修を通して、患者さんとの関わり方や、人として相手を大事に思うこと、それを相手が理解できるように伝えることの大切さについて改めて学びを深める機会となりました。また、「ユマニチュードは認知症患者さんだけでなく、すべての患者さんの尊厳を守るために必要な考え方である」という声も聞かれ、職員一人ひとりがケアのあり方を見つめ直す機会となりました。

また、院内に倫理コンサルテーションチームが発足し、臨床現場で生じる倫理的課題について多職種で検討する体制が整備されました。異なる専門職がそれぞれの視点や価値観を持ち寄り、対話を重ねることで、患者さんやご家族にとって何が最善であるかを多角的に考える機会となりました。

さらに、身体的拘束最小化の指針を改定し、実施・解除時間や観察記録の内容を明確化しました。身体的拘束最小化チームによる継続的な監視とフィードバックを実施し、手順遵守状況の改善につ

ながりました。

これらの取り組みを通して、患者さん一人ひとりの思いや価値観を尊重し、その人らしさを大切にしたい医療・看護について考え、実践する文化の醸成を図りました。



## 2. 救急医療体制の強化

救急患者に迅速かつ適切な医療を提供するため、救急受入体制の強化に取り組みしました。

病院所属の救急救命士が救急外来での患者受入に携わる体制が開始されました。看護師と救急救命士がそれぞれの専門性を活かした役割分担や情報共有の方法について協議を重ね、多職種が連携した受入体制の構築を進めました。

また、救急ホットラインについては、医師、救急救命士、救急部看護師による合同受電体制へ見直しを行いました。受電時から多職種で情報共有を行うことで、初期対応の迅速化と重症患者受入体制の強化を図りました。

また、救急外来には特定行為研修修了者や急性・重症患者看護専門看護師を配置し、専門性を活かした実践体制の強化を進めました。多職種が連携しながら、より迅速で質の高い救急医療の提供に努めました。

## 3. 専門性を活かした医療への貢献

当院には、資格取得支援制度があり、制度を活用して多くの職員が新たな資格の取得に励んでいます。認定看護師、専門看護師、特定行為研修修了者は、それぞれの専門性を活かし、質の高い医療・看護の提供に貢献しています。

摂食・嚥下障害看護認定看護師は、福岡市歯科医師会から派遣された歯科衛生士と協働して口腔ケアアラウンドを実施しました。患者さんの口腔環境の評価や、義歯のトラブルなど食事摂取に影響を及ぼす課題の早期発見に努め、口腔機能の維持・向上に取り組ましました。

がん看護専門看護師は外来における治療方針や治療選択の場面に同席し、患者さんやご家族が納得して治療を選択できるよう意思決定支援を行いました。

また、今年度から手術室において、医師の直接指示や手順書に基づく麻酔管理に関する特定行為の運用を開始しました。周術期麻酔管理に関する特定行為研修修了者を中心に実施件数は大幅に増加し、医師との適切なタスクシフト・シェアを推進しています。



今後も、より迅速で安全な医療の実現に努めていきます。

表 認定看護師・専門看護師・特定行為研修修了者の状況  
(令和8年3月31日時点)

| 認定看護師                       | 在籍者数 |
|-----------------------------|------|
| クリティカルケア                    | 3    |
| 集中ケア                        | 1    |
| 感染管理                        | 3    |
| 皮膚・排泄ケア                     | 3    |
| 脳卒中リハビリテーション看護              | 2    |
| 認知症看護                       | 2    |
| 摂食・嚥下障害看護                   | 1    |
| 手術看護                        | 1    |
| がん化学療法看護                    | 2    |
| がん薬物療法看護                    | 1    |
| 緩和ケア                        | 1    |
| 糖尿病看護                       | 1    |
| 専門看護師                       | 在籍者数 |
| がん看護                        | 1    |
| 急性・重症患者看護                   | 1    |
| 特定行為研修                      | 修了者数 |
| 気管カニューレの交換                  | 3    |
| 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整        | 18   |
| 脱水症状に対する輸液による補正             | 20   |
| 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与        | 2    |
| 抗けいれん剤の臨時の投与                | 1    |
| 抗精神病薬の臨時の投与                 | 1    |
| 抗不安薬の臨時の投与                  | 1    |
| 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 | 1    |
| 創傷に対する陰圧閉鎖療法                | 1    |
| 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整  | 4    |
| 侵襲的陽圧換気の設定の変更               | 4    |
| 人工呼吸器からの離脱                  | 4    |
| 直接動脈穿刺法による採血                | 4    |
| 橈骨動脈ラインの確保                  | 4    |

|                           |   |
|---------------------------|---|
| 硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整 | 4 |
| 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整  | 4 |

#### 4. 人材育成への取り組み

看護師は経験を重ねながら成長していきますが、その中核となるのが臨床判断です。臨床判断は看護実践の中核をなすものである一方で、その思考過程を可視化し共有することが難しく、学習や指導につなげにくいという課題があります。

そこで、新人看護師教育にGOLDメソッドに基づく振り返りシートを導入しました。振り返りシートには、患者さんから得た情報を解釈し、判断を経て看護実践へとつなげ、その結果を振り返るまでの思考過程が枠組みとして示されています。

日々の実践における思考や判断を言語化し、指導者との対話を通して学びを深めることで、臨床判断能力の育成を経験から学ぶ力の向上を図りました。

多忙な臨床現場においても、経験を学びへと変え、その学びを次の実践へとつなげていくことが看護師の成長には重要です。こうした学びと実践の循環は、新人看護師だけでなく、すべての看護師に共通するものです。今後も、主体的に学び成長できる人材の育成を目指し、学習と実践を結びつける職場環境づくりを進めていきます。

外来は、臓器別センターによる7つの診療窓口(19の診療科)と外来化学療法室を設置しています。

急性期病院・地域医療支援病院として、「かかりつけ医」とお互いの長所を活かし連携して、患者さんにとって質の高い医療が提供できるように日々努めています。令和7年度末で眼科が閉科となり、令和8年度6月より、腎臓内科、糖尿病内科が眼科跡地へ移動しました。現在両科が連携してより専門的な医療が提供できるように体制を整えているところです。

外来では各科診療科医師をはじめ看護師、メディカルスタッフ、事務職員、地域医療連携室などとの多職種で連携を取りながら、チーム医療を推進しています。

令和7年度の外来延べ患者数は52,924人で、1日平均217人の方が受診されています。限られた時間の中で患者さん一人一人に寄り添い、わかりやすい説明と笑顔で対応することを心がけています。

### 1. 外来から退院を見据えた看護

在院日数の短縮に伴い、患者さんは手術前日や検査当日の入院となることが多くなってきました。入退院支援室では、入院生活についての不安や疑問点を入院前から取り除いておけるよう、わかりやすい説明を心掛けています。入院説明は動画を利用いただいています。動画は同様のものがホームページから閲覧出来ますので、ぜひご活用ください。

退院後の生活に不安を抱える方や社会的な支援が必要と判断される方には、医療ソーシャルワーカーとも連携し、安心して治療に専念できるよう関わっています。また外来と病棟での情報共有を行い、スムーズな入院と退院へと繋がるように努めています。

### 2. 外来化学療法を受けられる方へ

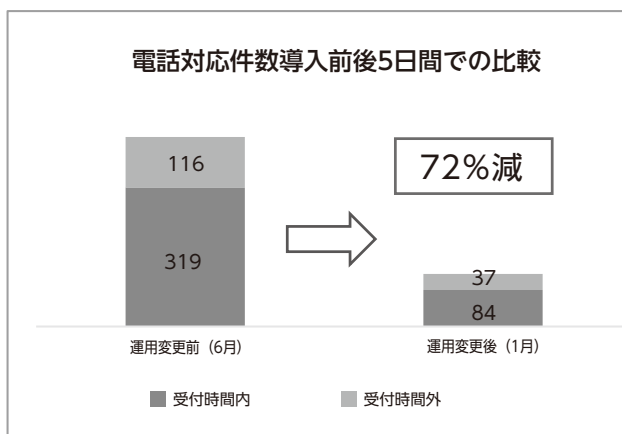
化学療法を受けられる場合、初回のみ入院が必要となり、2回目以降は外来での通院治療となります。化学療法室ではリクライニングシートで音楽を聴きながら、リラックスして過ごしていただけるよう環境づくりにも努めています。また、がん専門看護師、がん化学療法認定看護師が常時勤務しており、患者さんが日常生活と治療が両立していくための相談や必要なサポートを行っています。心配事や悩み事はひとりで抱え込まず、ぜひお気軽にご相談ください。なお治療件数の増加に伴い、令和8年よりベッドを1床増床し、よりスムーズに治療が行われるようになる予定です。

### 3. 看護師による自己注射指導

リウマチ・膠原病内科などでは新しい治療薬が開発され、「自己注射」を治療として選択される場合も増えてきました。自己注射の方法を理解し習得されると、通院回数が減り、生活の質が変わるなどのメリットがあります。2024年度よりインスリン以外の自己注射の指導を看護師が行っていますので、ご不明な点や不安なことはお気軽にお問い合わせください。

### 4. AI電話の導入と予約キャンセルポリシーの変更について

令和7年末よりAI電話を導入し予約変更やキャンセルを受け付けています。窓口電話対応件数は導入前に比べ72%減少しました。電話対応の時間が診療中の患者さんへ直接還元されるようになり、大きな効果があったことを感じています。またCTやMRIなど時間指定のある検査については、医療安全の観点からお電話での変更を中止させていただいています。患者さんにはご不便をかける面もありますが、引き続きご協力をお願いいたします。



近年の社会情勢の変化に伴い、刻々と救急医療の状況も変化しつつある中、当院救急部においても様々な救急患者に対応できるよう、医師、看護師、救急救命士、コメディカルが “One TEAM” で対応しています。

その中でも救急部では、救急医療において重要な患者の緊急度と重症度を適切に判断し、安心・安全な医療を提供するために、日頃より教育を通して看護師の人材育成を行っております。

当院の救急部には、緊急性や重症度が高い脳卒中、心筋梗塞、外傷、慢性疾患の急性増悪などで救命を必要とする患者が救急搬送されます。救急搬送件数は新型コロナウイルス感染症流行の2020年度以降増加傾向であり、感染症重点医療機関として多くの感染症関連の救急患者も受け入れ2023年度には過去最高の3774台となりました。その後も同様の件数で推移しています(図1)。

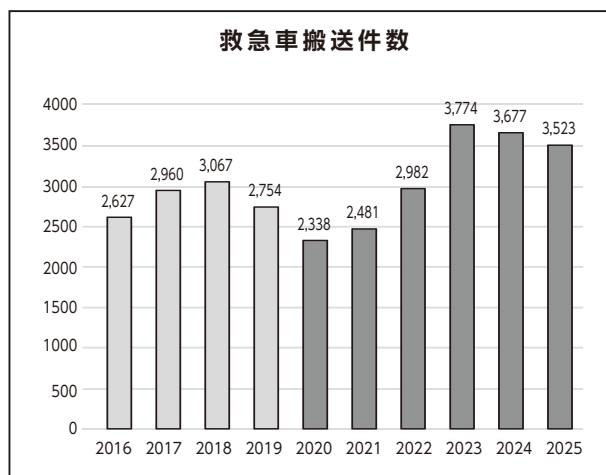


図1 救急車搬送件数の推移

## 1. 救急部の体制

救急部では、救急外来での患者対応と、放射線科、内視鏡室での検査・治療にも対応しています。脳卒中・急性心筋梗塞での緊急治療にも迅速に対応し、その他、多岐にわたる検査・治療に対応できるよう学習や研修を行いながら、日々進歩する高度医療を医師・コメディカルとともに提供しております。そのような日々の積み重ねにより、昼夜問わず、救急搬送された患者の緊急治療にも対応できる体制を整えております。

## 2. 人材育成・教育支援

救急部には急性・重症患者看護専門看護師1名、特定行為研修修了者(麻酔科領域)1名、JPTEC、JNTEC、ICLSなどのインストラクター資格を持った看護師が多数在籍しております。また救急部看護師が主体的に、ICLSコースの開催、BLS講習会を開催し、院内での急変時に備えた研修を行うことで、院内全スタッフの医療の質の向上に貢献しています。

救急部の部署内での新人教育や、現任教育も積極的に行っており、卒後3年間かけて救急外来、放射線科、内視鏡室すべての看護を学び、安全に提供できる看護師へと育成をしています。さらに救急分野やその他の分野においても、看護師一人ひとりが主体的に学び続けキャリア形成できるよう、相談や支援を行っております。

救急部では、「ふれあ看護」の理念のもと、「寄り添う看護を大切に、新人看護師も安心して成長できる救急部」を目指し、スタッフ全員で、安心して働くことが出来る環境づくりにも努めています。

## 3. 地域への貢献

2025年度は、当院にてICLSコース(図2)を3回開催しました。院外からの参加者が21名と過去最高に多く、医師、看護師、助産師、救急救命士、学生など、地域の様々な医療関係者を受け入れることができました。

また、各地で開催されている各種外傷コースでのインストラクターとしての活動や、地域で開催されている出前講座(図3)の講師としても活動し、社会貢献の場を広げています。

今後も、救急部看護師が、地域での活動を担える看護師としても成長し、活躍の場を広げることができるよう支援を行い、地域に必要とされる看護師の人材育成に取り組んで参ります。



図2 ICLSコース



図3 出前講座での資料

手術部では、グリーンルームを含む5手術室で、主に外科・血管外科・整形外科・脳神経外科・腎臓内科の手術を行っています。令和6年度より麻酔科常勤医1名と非常勤医師での対応となりましたが、令和7年度の手術件数年間2071件で、過去最高の件数となりました(図1)。そのうち994件が緊急手術で前年度より増加しており、より迅速で安全な対応が求められています。

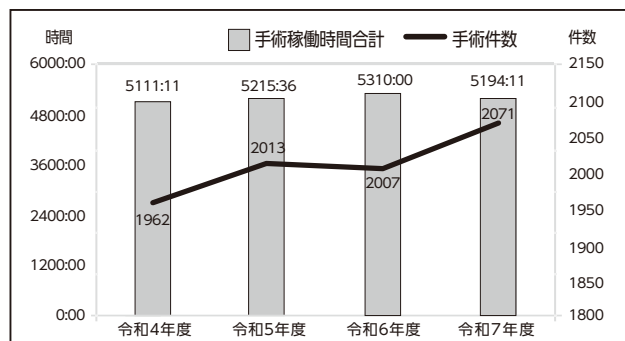


図1 手術件数と稼働時間

安全で質の高い手術看護提供を目指し、令和7年度は下記の取り組みを行いました。

### 1. 安全で質の高い手術看護の提供

今年度は影響の高い患者誤認0を目標に取り組みました。毎朝のミーティングで医療安全に関する注意事項の共有を行っていますが、その中に誤認防止の内容を取り入れ、スタッフの意識を高めました。部署内外のインシデント内容や医療安全に関する情報を全員で共有し、同様のインシデントを起こさないように努めました。患者誤認はありませんでしたが、誤認に関する事例が2件発生しました。事例の内容から、手術での誤認は重大な事故につながることを再認識し、基本的な確認を怠らないよう取り組みを継続し、安全な手術提供を心掛けていきます。

手術看護において感染対策は重要であり、1患者当たりの手指消毒回数18.5回以上を目標とし、ICTグループで手指消毒を促す働きかけを行いました。今年度は外回り看護師が消毒剤を身に付け、すぐに手指消毒できるようにするなどの変更を行いました。月平均17.1回で目標達成に至りませんでした。消毒タイミングや一回消毒量などの見直しを行い、手指消毒への取り組みを通して、清潔への意識をさらに高めていきたいです。

今年度は、災害発生時の対応を具体化することを目標に活動しました。電気メスによる火災発生と地震発生への対応を考え、シミュレーションのシナリオとアクションカードの原案作成を行いました。また、大量出血時のフロー図も作成しました。今後は短い場面での訓練を取り入れ、実際の災害時に冷静に対応できるよう精度を高めていきます。

### 2. 病院経営への積極的な参画

病院全体の状況に関心を持つよう、ミーティングで手術部以外の部門の情報共有を心がけました。今年度は新人看護師が配属になり、教育を行う時間が増え、前年度に比べて応援勤務に出る時間は少なくなりましたが、手術症例の少ない日は自主的に応援勤

務を行いました。

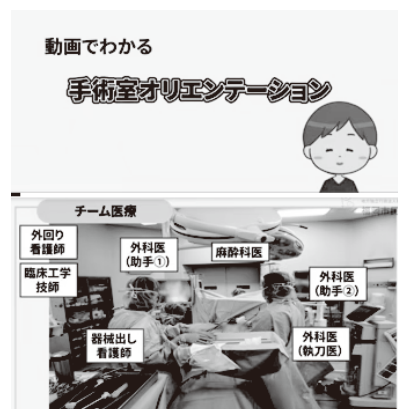
術中麻酔領域特定行為研修を修了した看護師が手術室内で活動推進できるよう取り組みました。活動内容が徐々に理解され、スタッフから活動に関する意見があがるようになり、関心も高まってきました。動脈ライン確保は年間71例実施できました。今年度は安定期の麻酔管理にも取り組みを開始し、OJTを含め46例実践ができました。

### 3. 自ら学ぶ姿勢の育成

目標面談にラダー評価表を活用し、課題を自ら意識できるよう取り組みました。多忙であり、自身の看護について振り返る機会が持ちにくい中で、共通したツールを活用し、効率的に自己の課題を考えることができました。今後も方法を検討しながら継続的に実施したいです。

今年度は新卒の新人看護師が配属になり、教育担当グループを中心に、新人が学びやすい環境づくりを行いました。昨年度完成した動画での教育を導入し、教育する側にも講習を行い、会議などを通して、現状や教育の方向性を共有しました。

また、学生指導にも動画を活用し、共通した内容のオリエンテーションを効率的に行うことができました。



オリエンテーション動画の一部

### 4. 働きやすい環境づくり

コミュニケーション能力を高め、業務が円滑に進むように、5S委員会の活動で得られた接遇の知識をスタッフ全員が理解し行動できるよう、5Sグループを中心に活動しました。今年度は「見る」ことを意識した患者対応を心がけました。アンケートによる他者評価の結果はまだ課題が多い状態のため、より意識を高めていく必要があります。

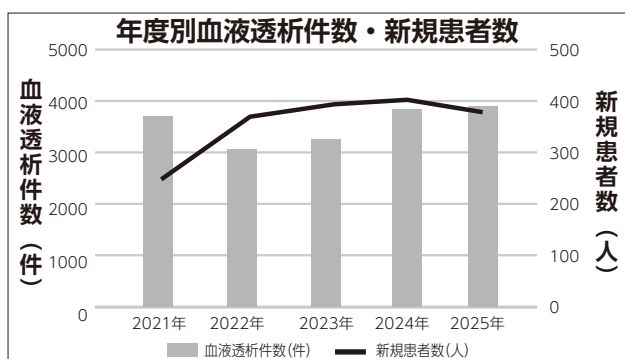
### 5. 中央材料室の取り組み

業務員は中央材料室と手術室に分かれて業務を担当しています。中央材料室では、器械洗浄や滅菌、各部署への提供作業、手術室では清掃や物品補充等を行っています。双方の業務内容を理解し、相互に対応できるように努めています。

今年度は、病院機能評価受審の機会を活かし、マニュアル修正を通して通常の業務内容を見直すことができました。



腎センターは血液透析13ベッドを有し、様々な診療科で急性期治療が必要となった維持透析患者や新たに透析導入になる患者等の血液透析と、腹膜透析の導入から自宅でのケアに携わっています。2025年度の血液透析件数は3938件で前年度より増加しました。新規患者数は378名でした。血液透析導入患者数は37名でした。緊急透析も多く、午後からの透析開始や曜日の調整など、患者や入院病棟にもご協力いただきながら、腎臓内科医師・腎センター看護師・臨床工学技士が協力し透析業務を実施しています。腹膜透析導入患者は3名で、最大12名まで増えました。



腎センターでは「安心・安全な透析看護の提供」を基本方針とし、今年度は、次の1～3を主な目標として活動を行いました。

## 1. 透析看護の理解を深める

血液透析に関する学習会は6回開催しました。災害時対応・生理食塩液による透析回収訓練等の安全に関連した重要項目や、透析に関するトピックス等、実践に即した内容としました。学習会の中で活発に意見を交わすことで、看護師個々のスキルアップが図れています。

腹膜透析に関しましては、導入時から病棟看護師とともに変わり、退院後は毎月の外来診察に同席しています。自宅での生活や腹膜透析の手技、機器に関する状況などを聞き、自動腹膜透析(APD)患者の腹膜透析用治療計画プログラム(シェアソース)遠隔モニタリングでそれぞれの一週間ごとの治療状況を確認し、患者一人ひとりに応じたより個別的な指導や情報提供を行えるよう取り組んでいます。

また、腎センターでは、週1回の透析患者カンファレンスで患者情報の共有や方針の検討を行っています。腎臓内科医師・腎センター看護師・管理栄養士・臨床工学技士が参加し、食事に関する情報共有や栄養指導の必要性など、より具体的に話すことが出来るようになりました。検討内容を各患者のカルテに記録し、患者の状態に合ったより良いケアや指導に繋いでいます。

昨年からは、腎代替療法選択支援を開始しました。腎代替療法が必要となった際に、治療法について情報提供し、患者の不安を和らげ、ご自身の生活や価値観に合った治療法を患者・家族が納得して選択できるようにサポートする機会を設けています。今年度は12名の方に実施しました。1回のサポートで選択が決まることもありますが、数回のサポートを行う中で患者の思いを整理して選択が絞られていくこともあります。今後もより良いサポートとなるよう、

ガイドラインに基づき、看護師も学びを深めていきます。



## 2. 感染管理

外来透析患者と、様々な病棟に入院している患者の透析をワンフロアで行っていることや、血液に暴露する機会が多い治療の性質から、感染に対しては特に注意を払っています。また、透析患者の感染は重症化のリスクが高いため、腎センターの中で感染伝播が起こらないよう心掛けています。外来透析患者等外部からの感染持ち込みが生じないよう、入室時の体調管理を毎回実施。入院患者も同様に入室前のスクリーニングを実施し、発熱や呼吸器症状を認め、必要と判断した場合は検査を実施しています。また、速乾性すりこみ式手指消毒剤の設置場所の工夫や毎月の使用量チェックと注意喚起、マスクやゴーグルの装着、必要時のカーテン使用、入室時間の調整など、患者、病棟看護師および感染管理認定看護師にも協力を得ながら対策を実施し、感染伝播は起こりませんでした。今後も様々な感染症へ対応できるよう、より効果的で継続可能な方法を考えていきます。

## 3. 業務効率化の推進と接遇の改善

病床稼働率の上昇に伴い、血液透析患者数も前年度より増加しました。看護師はペアで業務の確認を行い、患者数の増加に対応できるよう工夫しています。また、煩雑な中においても透析室での療養環境が快適であるために、今年度は初めて患者満足度調査を実施しました。調査にご協力いただいた方々のご意見をもとに接遇の改善を図り、患者が安心して透析を受けられる環境作りに努めていきます。



看護師長 瀬崎 亜里沙

## 1. 当院の集中治療室

集中治療室(以後ICU)は、生命の危機的状態にある患者さんや、大手術後に集中的な治療・管理を必要とする患者さんを受け入れる病棟です。

当院のICUは4床を有し、人工呼吸器をはじめ、ECMOやIABP、CHDFなど、高度医療機器を用いた集中治療を必要とする患者さんを受け入れています。患者さんに安全で質の高い医療・看護を提供するため、高度医療機器の適切な管理に努めるとともに、スタッフ同士が互いに確認し合いながら、多職種と連携して日々の診療にあたっています。

平日は、医師や看護師、リハビリテーションスタッフ、管理栄養士などの多職種によるカンファレンスを毎日開催し、患者さんの状態や治療方針について情報共有を行っています。多職種がチームとなって協働することで、危機的状況にある患者さんの早期回復を目指した身体的ケアはもちろん、患者さんやご家族への精神的ケアにも取り組み、質の高い医療と看護の提供に努めています。

また、重症患者の家族支援にも力を入れており、入院時から重症患者対応メディエーターと連携しています。必要に応じて早期から、治療内容や治療方針について十分理解できるよう関わり、患者さんやご家族の意思や意向を共有しながら、医師・看護師をはじめとする多職種で支援を行っています。



多職種カンファレンス

更に、当院ICUには、重症患者看護の専門性向上を担うクリティカルケア認定看護師が2名在籍しています。両名とも特定行為研修「術中麻酔管理領域パッケージ」を修了しており、ICUのみならず、病院全体を対象に活動しています。特定行為の実践に加え、重症患者の早期スクリーニングにより、重篤化予防やケアの質向上に取り組み、専門的な知識と技術を活かして質の高い看護の提供に努めています。

## 2. 患者対応の強化及び救急部との連携

当院は二次救急対応病院であり、ICUは救急部と密接に連携し、重症患者の受け入れ体制を整えています。昨年度の病床利用率は68.4%であり、ICU入室患者の約70%を救急搬送患者が占めています。4床という限られた病床を有効活用し、重症患者を円

滑に受け入れるため、ICUスタッフとベッドコントローラーが入床情報を共有し、迅速かつ柔軟に対応できる体制を構築しています。

図1. 利用率 (R7.4-R8.3)

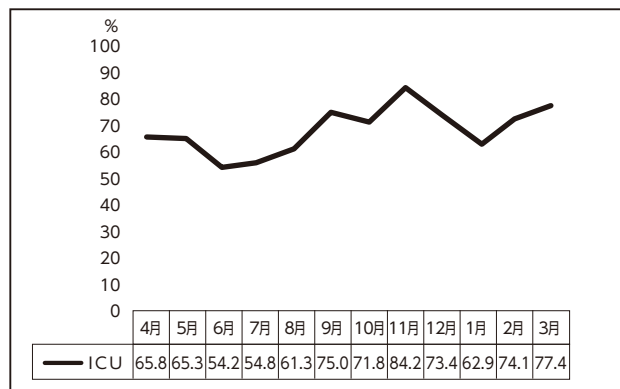
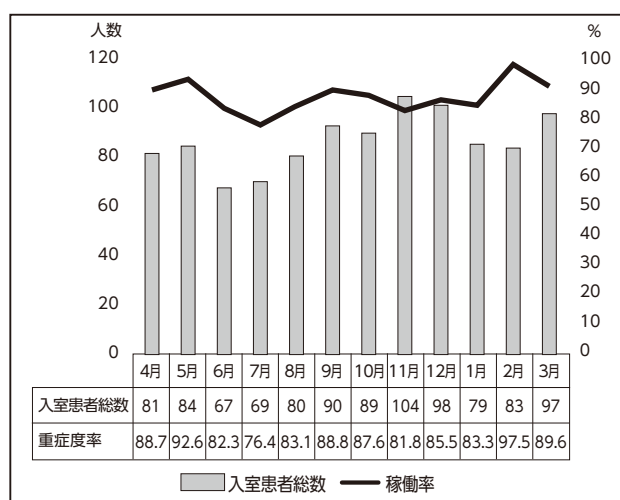


図2. 患者延べ数と稼働率 (R7.4-R8.3)



## 3. おわりに

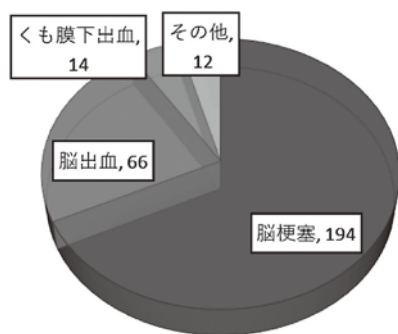
当院は、「ここをつくした質の高い医療を通じて、すべての人の尊厳を守ります」を理念としています。ICUでは、患者さんのわずかな身体的・精神的変化を五感と専門的な知識・経験をもって早期に察知し、安全で質の高い医療・看護の実践を目指し、日々研鑽を重ねています。これからも、多職種チーム一丸となって、患者さんにご家族に寄り添いながら、一日でも早い回復と社会復帰を支援していきます。

SCU(Stroke Care Unit)では、脳梗塞・脳出血・くも膜下出血の急性期脳卒中患者に対して、医師・看護師・リハビリテーション専門職・管理栄養士・薬剤師・ソーシャルワーカーなど多職種で専門性を活かしたチーム医療を実践しています。

当院は24時間体制で急性期脳卒中の診断・治療を行っており、2019年に日本脳卒中学会より「一次脳卒中センター」に認定されました。「一次脳卒中センター」とは地域の医療機関や救急隊からの要請に対して、24時間365日脳卒中患者を受け入れ、急性期脳卒中診療担当医師が、患者搬入後可及的速やかにrt-PA静注療法を含む診療を開始できる施設とされています。そして、2022年にはrt-PA静注療法+血栓回収が行える「一次脳卒中センターコア施設」に認定され、脳卒中診療の中核を担っています。

2025年度の入室状況は、脳梗塞194名、脳出血66名、くも膜下出血14名、その他12名の計286名でした。病床利用率は98.3%、脳卒中ケアユニット対象患者数割合は98.8%と、多くの脳卒中患者を受け入れました。

2025年度 SCU疾患別入室割合（名）



SCUでは人材育成と医療安全管理体制の充実を目標として、スタッフ全員でSCU看護の質向上に向けて取り組みました。

## 1. 専門性の高い看護実践に向けた教育体制の構築

SCUでは、rt-PA静注療法や術後のドレーン管理、人工呼吸器管理など、専門性の高い急性期看護を提供しています。そのため、スタッフには高度な専門的知識・技術だけでなく、病態の変化をいち早く捉える的確なアセスメント能力が求められます。昨年度は新人看護師の配属があり、脳卒中看護を中心に段階的に知識・技術を習得できるよう「SCU用新人年間教育計画」を新たに作成しました。また、5階病棟と合同でミニ勉強会を定期的に開催し、知識の向上を図りました。さらに、アセスメント能力の向上を目指して看護カンファレンスを開催し、事例を通じた学びの深化に注力しました。認定看護師や教育委員が中心となり、スタッフ全員が意見を出し合える風土を意識して取り組みました。これらの取り組みは、専門性の高い安全な看護の提供に繋がっていると考えます。



## 2. 医療安全における患者誤認防止対策の徹底

超急性期かつ意識障害を伴う患者さんが多く入室するSCUにおいて、安全管理の徹底は重要な課題です。昨年度は「患者誤認防止」を病棟目標として、確実な安全対策に取り組みました。具体的な取り組みとして、与薬時には6R（正しい患者、正しい薬剤、正しい目的、正しい用法、正しい用量、正しい時間）の遵守を徹底し、MRMメンバーによる確認を定期的に行いました。また、点滴確保時などに一時的に外したネームバンドが再装着されていない事例を防止するため、ネームバンドの装着状況をチェックしました。これらの取り組みを通じて、スタッフ一人ひとりの意識が高まり、ネームバンドの装着率は100%、患者誤認インシデント件数は0件を達成することができました。今後もリスクに対する感度を高く保ち、安全で安心な療養環境の提供に努めてまいります。



これからも患者さん一人ひとりに寄り添いながら、安全で質の高い急性期看護の提供に努めます。また、学び続ける組織づくりを推進し、専門性とチーム力の向上を目指し、より良い医療と看護を提供できるよう取り組んでまいります。

5階病棟は脳神経外科、脳神経内科を中心とした33床の病棟です。同フロアにあるSCUの後方病棟として脳卒中の急性期から亜急性期を担う他、頭部外傷や脳腫瘍、水頭症、てんかん、パーキンソン病など、脳神経疾患患者を受け入れています。緊急入院にも迅速に対応できる体制を整えており、24時間体制で急性期治療と看護を提供しています。また、週に3回多職種（医師、看護師、リハビリスタッフなど）によるモーニングカンファレンスを実施し、患者さんの状態や治療方針を共有し、チーム一丸となって安全で切れ目のない医療・看護を目指しています。

現在、当病棟には脳卒中リハビリテーション看護認定看護師と摂食嚥下障害看護認定看護師、認知症看護認定看護師が在籍しており、専門的な知識と技術を活かした質の高いケアを提供できるよう取り組んでいます。

2025年度は教育体制の強化と、業務改善へ積極的に取り組みました。

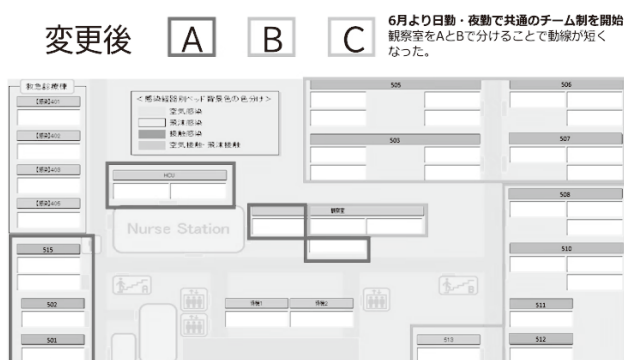
## 1. ミニ勉強会の定期開催とAIを活用した学習環境の整備

スタッフの継続的なスキルアップと、共に学び合える風土の醸成を目的として、定期的な「ミニ勉強会」の開催に取り組みました。ミニ勉強会ではスタッフが交代で講師を務め、教える側に立つことで講師自身はより深く学ぶことができ、スタッフ同士で知識を共有し、互いに学び合う雰囲気づくりの良いきっかけとなりました。さらに、全員参加は困難なため、実施した勉強会をAIを活用してわかりやすく動画化し、そのアクセス用QRコードを作成しました。これをスタッフに共有することで、当日の参加が難しかったスタッフや、再度復習したいスタッフが、各自のタイミングでいつでも手軽に視聴できるオンデマンドの学習環境を整えることができました。業務の隙間時間などを有効活用した学習が可能となり、スタッフ間の学習機会の均等化が図られ、病棟全体の知識や技術の向上に繋がっています。

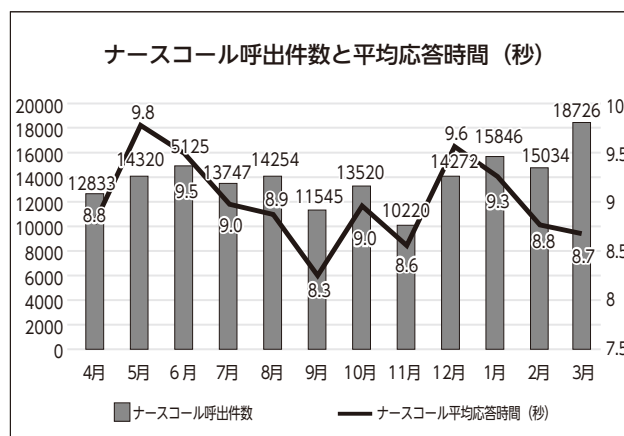


## 2. TQM活動を通じた看護提供方式の変更

5階病棟では、これまで担当患者の病室が分散しており、移動距離の長さやスタッフ間の所在把握の困難さが、効率的な看護提供やタイムリーな連携を阻害する要因となっていました。これらの課題を解決するためにTQM活動に取り組みました。病室の導線や業務負担を考慮しながらABCの3エリアを再編成し、効率的で安全な看護提供を目的として、エリア別チーム制へ体制を変更しました。



業務の標準化に向けて、副師長がスタッフの経験やスキルを考慮して、事前にABCエリアの振り分けを行うようにしました。これにより、ベテランと若手が同じチームで働けるサポート体制を整えるとともに、リーダーは事前の振り分けを基に日々の業務分担表をスムーズに作成できるようになりました。体制変更後、スタッフからは「動線の無駄が減り、チーム内で業務の依頼がしやすくなった」といった意見が聞かれ、アンケート調査でも以前の体制に戻したいと回答したスタッフはいませんでした。また、ナースコール応答時間が昨年度は10～12秒かかっていたいましたが、変更後は8.3～9.5秒へと短縮しました。患者さんへの迅速な対応が可能となった結果、月平均の転倒件数も3.2件から1.7件へと減少し、未然の転倒防止に繋がっています。

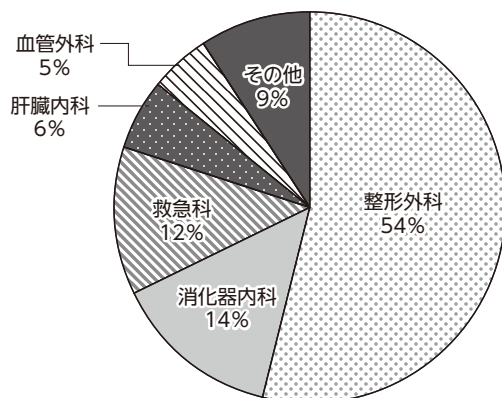


昨年度は業務改善や学びの環境づくりにおいて、病棟全体で少しずつ歩みを進めた一年となりました。今後も動きやすい環境づくりを進めるとともに、患者さんへ安全で安心なケアを提供してまいります。



6階病棟は、整形外科・救急部を中心に医療・看護を提供しています。整形外科領域では脊椎疾患を中心に、膝・股関節疾患、外傷による骨折などの患者が多く、救急領域では、誤嚥性肺炎をはじめとする緊急入院の患者を受け入れています。また、これ以外の診療科の受け入れも幅広く行っています。(図1)

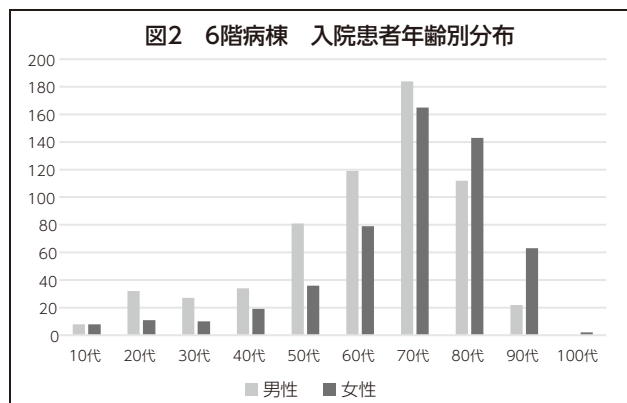
図1 6階病棟入院診療科分布



### 1. 転倒・転落予防への取り組み

当病棟では、10歳代から100歳代までの幅広い年齢層の患者を受け入れています(図2)。昨年度と比較して80歳代の女性が1.26倍に増加し、今年度の80歳代以上の超高齢患者の割合も、男性20.80%、女性42.78%と高い水準で移行しています。整形外科疾患(骨折など)を抱える高齢患者は、認知症の合併やADL(日常生活動作)の低下を伴うことが多く、転倒・転落リスクが非常に高いのが現状です。

図2 6階病棟 入院患者年齢別分布



当院では安全対策として、全ベッドに「離床センサー」を設置しています。当病棟では、2年前から、「離床センサー設定フローチャート」を活用し、適切なセンサー設定の標準化に取り組んでいます。各勤務の申し送りでは、リーダーが離床センサーを設定している患者の設定条件を伝えて情報共有を図るとともに、毎日のカンファレンスにおいて、センサーを使用している各患者の設定条件の見直しや、センサー使用の必要性について検討し、共有しています。これらの取り組みの結果、入院中に複数回転倒された患者数を昨年度より減少することが出来ました。

今後も引き続き、転倒・転落予防に取り組み、より安全な療養環境の提供に努めてまいります。

### 2. 院内看護研究

患者の重症化や高齢化、平均在院日数の短縮に伴い、看護業務は複雑化・多忙化しています。当病棟においても、看護師は多様な業務に追われ、患者と関わる時間の確保が課題となっていました。そこで、業務の効率化、適切な人員配置、そして看護の質の向上を検討するために、看護業務量調査を通して、看護業務の実態を明らかにする看護研究に取り組みました。

業務量調査の結果、看護行為数の53.4%を直接ケアが占めていました。また、「看護記録」が全体の17.3%を占め、最も高い割合でした。これらの結果から、直接ケアに加え、看護記録に多くの時間と業務量を要している実態が明らかになりました。

今後は、看護補助者や多職種と協働可能な行為を見直し、連携・強化することで、患者との関わる時間の確保につなげてまいります。

### 3. 業務改善

昨年度に引き続き、リーダー業務の改善に取り組み、本年度は新たに、「日勤帯における看護師のペア制」を導入しました。

導入後に行ったアンケートでは、76.6%が業務改善に「とても効果があった」「効果があった」との回答があり、リーダーに担っている看護師に限定すると、90.5%の看護師が「とても効果があった」「効果があった」と肯定的な意見でした。具体的には、リーダーが行っていた「昼休憩の振り分けが楽になった」「楽になった時間は患者ケアが出来るようになった」「ペア制をとることで誰に報告すれば良いかがわかりやすくなった」「お互いの仕事を補い合うことが出来た」などの肯定的な意見がありました。しかし、「ペアがお互いに忙しく、休憩などの振り分けが難しいことがあった」などの意見もありました。

ペア制の導入による効果は見られたものの、依然としてリーダーの時間外勤務が多い状況にあります。引き続き、リーダー業務の軽減を図るとともに、協力体制やチーム力の向上に取り組んでまいります。

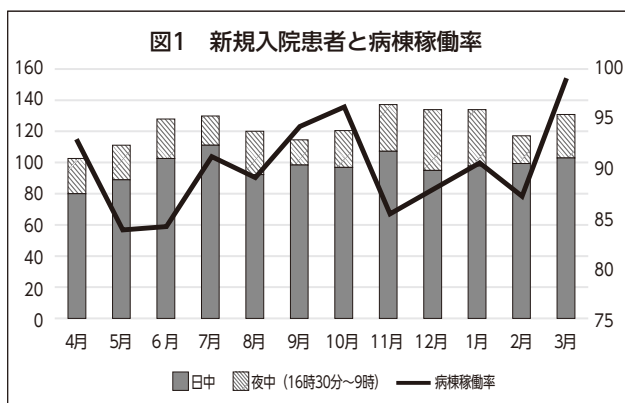
社会構造の変化から医療の複雑性が増す中で、看護師に求められる役割は更に大きくなっています。これからも一人ひとりの患者に誠実に向き合い、安心していただける看護を提供してまいります。

7階病棟は病床数52床で、消化管内科・外科、肝・胆・脾外科、血管外科からなる混合病棟です。手術や内視鏡的治療、血管造影検査・治療、化学療法など、幅広い看護を実践しています。緊急で入院される患者も多く、当日に緊急手術や治療となることも少なくありません。そのため、病状観察だけでなく、緊急な状態変化に伴うご本人・ご家族への精神的支援にも対応し、スタッフ同士が協力し合いながら、安心・安全な看護が実践できるよう取り組んでいます。

2025年度、「効率的で効果的な病床管理」「自ら学び、互いに刺激しあいながら専門性を高める」「医療安全の推進」という3つの部署目標を中心に、スタッフ一丸となって取り組んだ結果を報告いたします。

### 1. 効率的で効果的な病床管理

2025年度の新規入院患者数は1,470名でした。ICUや手術に伴う他病棟からの転入、日帰りや1泊入院の患者も増加しており、病床の回転が速く、日々活発に入院が行われる病棟です。病床稼働率は90%にとどまり、目標には届きませんでした。しかし、6月より日勤帯にペア制を導入して協力体制を強化した結果、入院が集中する日(日中最大9件、夜勤帯最大4件)においても、チームの連携によりスムーズに対応することができました。



### 2. 自ら学び、互いに刺激しあいながら、専門性を高める

クリニカルラダーの推進を図りました。期首面談時に受審の意向を確認し、スタッフ間で評価月が偏らないよう調整しました。結果として計14名(I:6名、II:2名、III:4名、IV:2名)が受審し、目標を達成しました。受審者からは「自身の看護の振り返りになった」「基準に沿った自己評価により、課題が明確になった」など肯定的な意見が多く聞かれ、自律的なキャリア構築への意識向上が見られました。

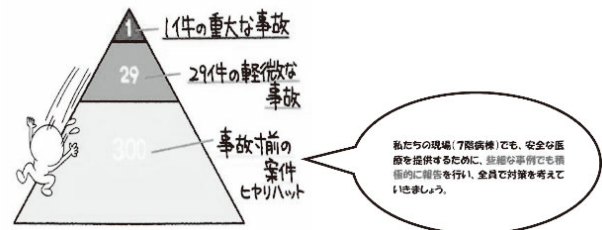
教育体制の整備として、新人看護師に対し、段階的な経験・学習を促す1年間の教育計画を立案・実施しました。最初の半年は1か月ごと、以降は3か月ごとに評価と計画の見直しを行い、着実な成長をサポートしました。また、既卒の新規入職者や異動者に向けた教育計画も策定し、受け入れ体制を整備しました。今年度は対象者が不在であったため実運用には至りませんでしたが、今後対象者が配属された際に、安心して看護実践ができる環境を整えていきたいと考えます。

### 3. 医療安全の推進

今年度は重大事故を未然に防ぐため、インシデントレベル0～1の段階で積極的に報告できるよう取り組みました。ハインリッヒの法則について周知を図り、病棟内でのレベル0～1の報告の中から、事故を未然に防げた好事例を共有しました。

#### ハインリッヒの法則

ハインリッヒの法則によれば、1件の重大事故の背景には、29件の軽微な事故、そして300件のヒヤリハット事例が存在するといわれています。つまり、ヒヤリハットの段階で適切に報告し分析することで、潜在的なリスクを早期に発見し、重大事故を未然に防ぐことが可能になります。



結果として、インシデントレベル0～1の段階での報告が137件(インシデント報告全体の61.2%)に上り、潜在的リスクの抽出が機能しました。さらに「グッドジョブ事例」として9件を報告し、院内の医療安全推進委員会にて「グッドジョブアワード最優秀賞」を受賞するなど、部署の枠を超えて高い評価を受けました。これは、スタッフのモチベーション向上と良質な看護実践の共有に大きく貢献しました。



インシデントをゼロにすることは困難ですが、少しでも重大事故の防止につなげ、今後も安全・安心な看護を実践できるよう努めてまいります。

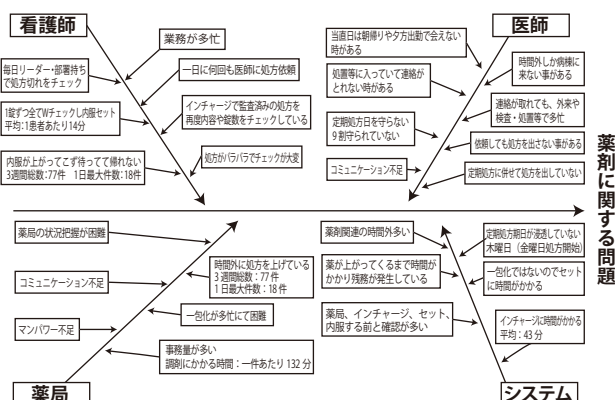


看護師長 中川 由美子

8階病棟は、循環器・腎臓・肝臓・感染症・糖尿病・リウマチ膠原病などの内科領域を担う病棟で、49床を有しています。内科病棟として、生活習慣病の管理や指導、専門的な内科的治療、さらには感染症の管理など、多岐にわたる領域で様々なケアを実践しています。また、同じフロアにあるCCU(4床)では、高度なモニタリング体制のもと、人工呼吸器やCHDFなどの医療機器を必要とする重症患者の全身管理を行っています。部署は分かれています、私たちは同じフロアで働く「一つの大きなチーム」として、日々緊密に連携しながら患者を支えています。

## 1.業務の効率化の取組み

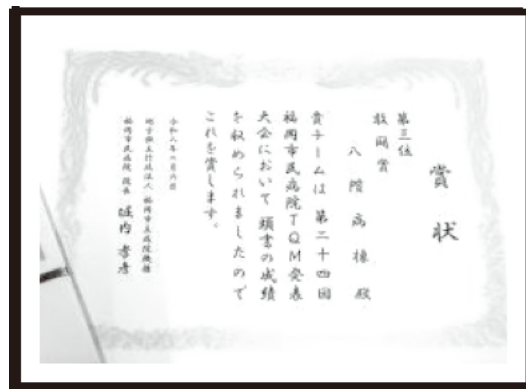
今年度、8階病棟・CCUでは、医療の質向上と職場環境の改善を目的としたTQM活動に取り組み、「内服薬セット業務の効率化」をテーマに業務改善を進めました。活動前の調査では、病棟スタッフの97%が薬剤の処方やセット業務に伴う時間外勤務を経験していることが分かりました。私たちは「この時間を、もっと患者のベッドサイドで寄り添う時間に充てたい」という思いから、業務改善に着手しました。まず私たちは、フィッシュボーン図を用いて原因分析を行いました。



その結果、内服薬の到着待ちや、薬剤部で監査済みの薬剤を看護師が再度詳細に確認する重複作業が、看護師の時間外労働の増加や患者と接する時間の減少につながっていることが判明しました。そこで、医師と連携して定期処方オーダーの締切を遵守する仕組みを整備するとともに、過度な重複チェック工程の見直しを行いました。

8か月にわたる活動の結果、1日当たり約72分の業務時間の削減を達成し、年間では、約110万円相当のコスト削減効果を見込む成果を得ることができました。また、これを発表した院内のTQM大会では、敢闘賞を受賞することができました。

今後も、この活動で生み出した時間をより専門性の高い看護の実践に活用し、安全で質の高い看護を提供したいと思っています。

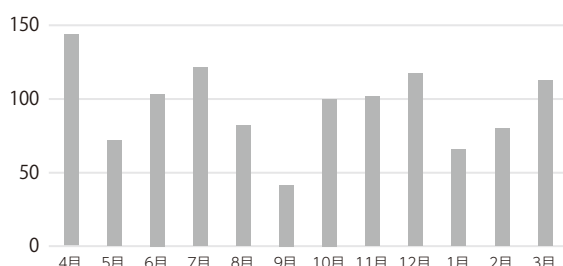


## 2.心臓リハビリテーションについて

8階病棟では、CCUとともに循環器疾患の患者を急性期から受け入れています。当院では、「心大血管疾患リハビリテーション料」の施設基準を取得しており、心機能の回復と再発予防を目的とした心臓リハビリテーションを提供しています。病態が安定した患者は、リハビリテーション室で心臓リハビリテーションに取り組みます。病棟看護師や、医師、リハビリテーションスタッフは毎週カンファレンスを行い、患者の状態や目標を共有しています。また、リハビリテーション実施時には専任看護師と一緒に患者のサポートを行っています。病棟とは違った、患者の一面を見ることができ、患者理解への一助となっています。このように、病棟での看護とリハビリテーション部による専門的な支援が一体となり、患者がスムーズに元の生活に戻るようサポートしています。

このように、8階病棟・CCUでは、安全で質の高い医療・看護を提供できるよう、日々多職種が連携しながら取り組んでいます。スタッフ一人ひとりが協力し合って、より良い医療・看護の提供に努め、これからも「一つの大きなチーム」として力を合わせ、信頼される病棟を目指して取り組んでいきたいと思います。

リハ室における心臓リハビリテーション延べ実施人数



## 概要

放射線部には15名の診療放射線技師が在籍しており、一般撮影・透視検査・CT・MRI・血管撮影等の画像検査及びIVR(インターベンション)業務をチーム医療の中で互いに協力し合いながら実践しています。

令和4年5月に更新したCT装置(256列/512スライス・160mmのワイド検出器)を始めとして3テスラMRI装置、一般/透視検査装置(FPD/パネル装備)等を駆使して放射線を取り扱う医療人として、患者さんに安心・安全な検査が提供できるよう日々心掛けています。

令和7年度の新たな取り組み

## 1.心臓MRI検査に対応できるスタッフの育成

検査件数が少なく、特定のスタッフを中心に対応していた心臓MRIについて、将来的な安定運用と属人的業務の解消を目的とし、対応可能スタッフの拡充を進めました。

## 2.MRI検査の効率化

頭部MRIおよびMRCP検査における「簡易版オーダー」の運用を開始しました。緊急時には必要最小限のシーケンスに限定して撮像を行うことで検査時間の短縮を図り、患者負担の軽減ならびに検査枠の有効活用につなげています。

## 3.造影CT検査に必要な静脈路確保手技の習得に向けた取り組み

看護職員の業務改善と円滑な検査運用に対応するため、放射線技師による静脈路確保の知識・技術の習得を進めました。

## 4.各種資格取得

CT認定技師 1名

血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師 1名

## 救急医療への対応・時間外検査件数の推移

当直・オンコール体制で24時間365日すべてのモダリティに対応しています。救急受け入れ件数が大幅に増加した令和5年度以降、時間外検査の総件数は大きく増加傾向にあります。

## ○時間外検査件数の推移(令和4年度～令和7年度)

- 総件数:6,182→7,229→7,889→7,983件(29%増加)
- CT:2,010→2,464→2,612→2,423件(20.5%増加)
- 一般撮影:1,677→2,048→2,260→2,256件(34.5%増加)

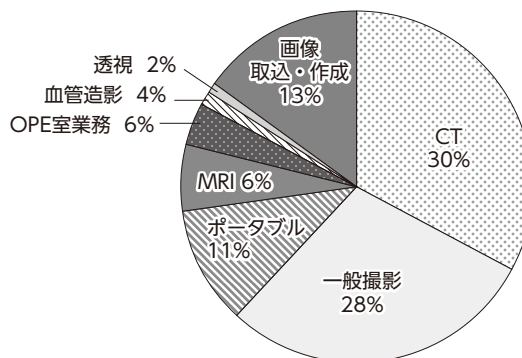
## ○令和7年度の時間外検査の特徴

令和7年度の総件数は7,983件(前年度比+1.2%)と微増しました。内訳として、前年度に比べてCTは189件(7.2%)減少し、全体に占める割合も33.1%から30.4%へと低下しています。一方で、以下のモダリティ・業務において増加がみられました。

- MRI:前年度比+51件(+11.4%)
- OP室業務:前年度比+160件(+50.5%)
- 血管造影:前年度比+158件(+139.8%)
- 透視:前年度比+52件(+58.4%)

救急対応のみならず、日勤帯の検査が時間外まで延長するケースも増えており、これが時間外検査数全体の押し上げにつながっていると考えられます。

## 2025年度 時間外検査 7983件



## 検査件数の推移

令和5年5月8日以降、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことに伴い、コロナ禍の3年間で減少傾向にあった検査件数は増加傾向へと転じています。

## ○一般撮影(単純X線撮影:胸部、腹部、骨系など)

部位別の件数は前年度比で197件(0.62%)の微減となりました。撮影回数は1部位あたり1～6回実施しています。

## ○CT検査

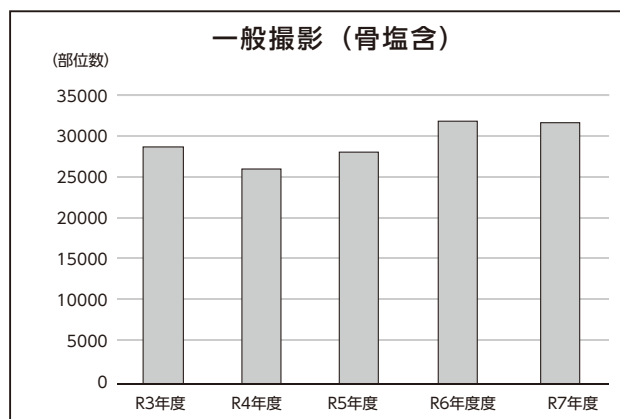
前年度比で301件(2.9%)の減少となりました。

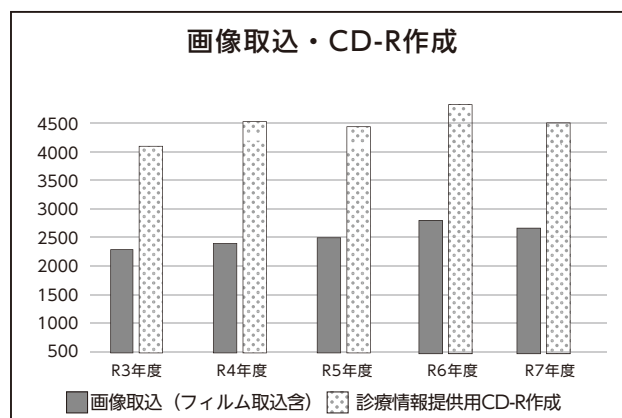
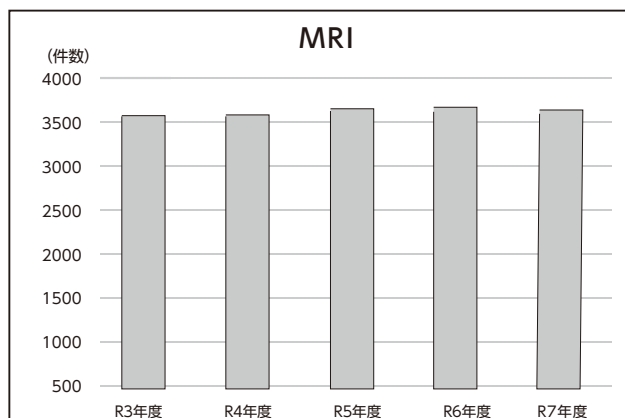
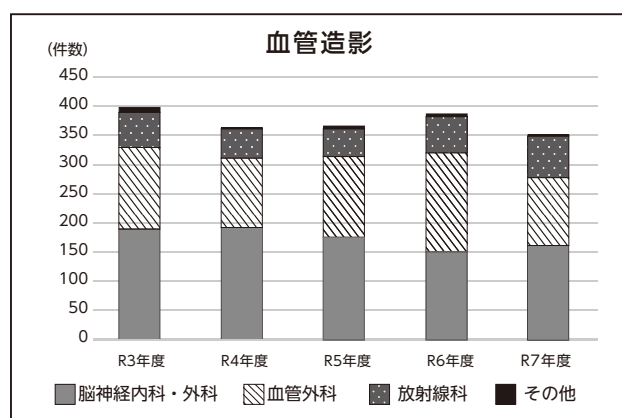
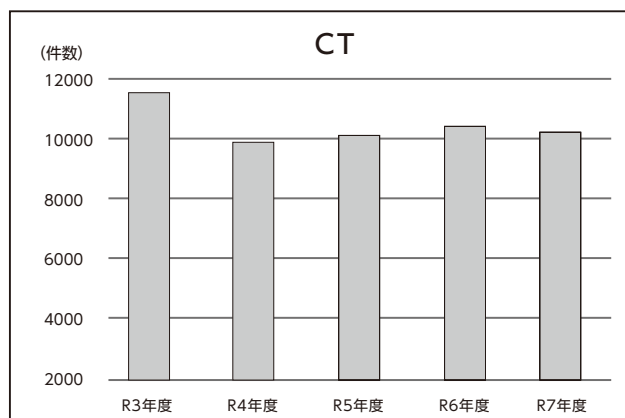
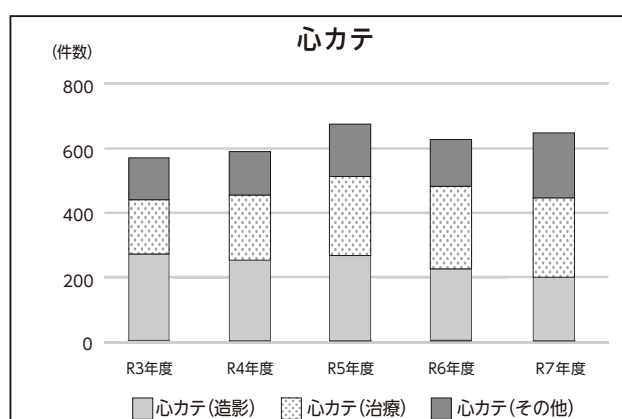
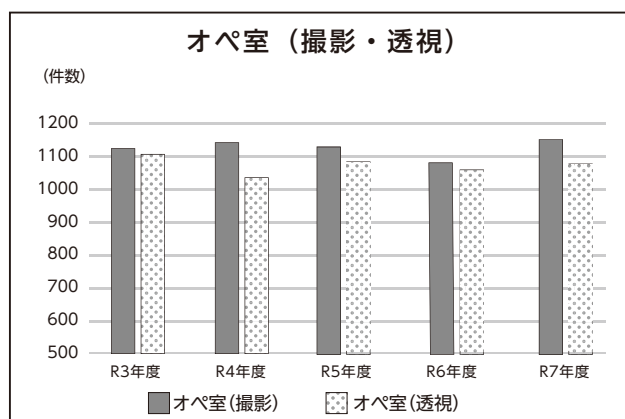
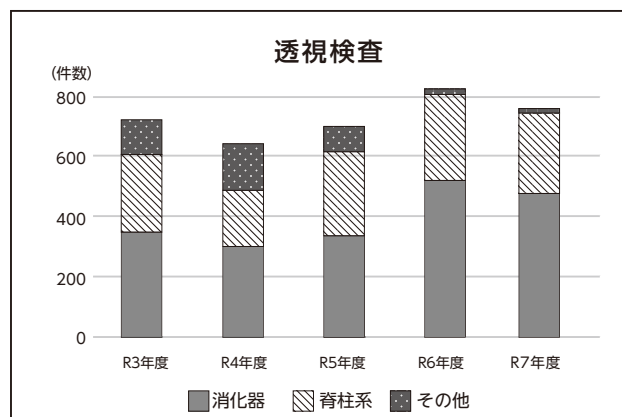
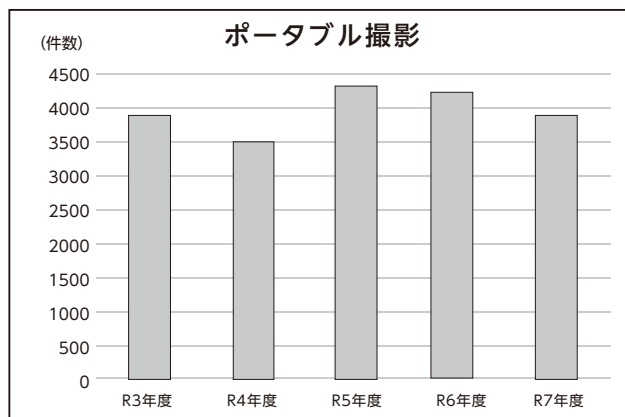
## ○MRI検査

前年度比で27件(0.7%)の微減となりました。部位別では、頭頸部MRIが43件(2.3%)減少した一方、腹部MRIは25件(3.3%)増、四肢MRIは20件(25%)増を記録しています。

## ○透視検査

前年度比で70件(8.5%)減少しました。消化器検査全体としては45件(8.6%)減少したものの、その中においてERCP(内視鏡的逆行性胆管膵管造影)は22件(10.2%)増加しています。

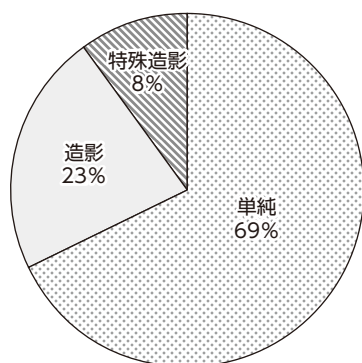




## 検査内訳(2025年度/令和7年度詳細)

## 1.CT

2025年度CT 10059件

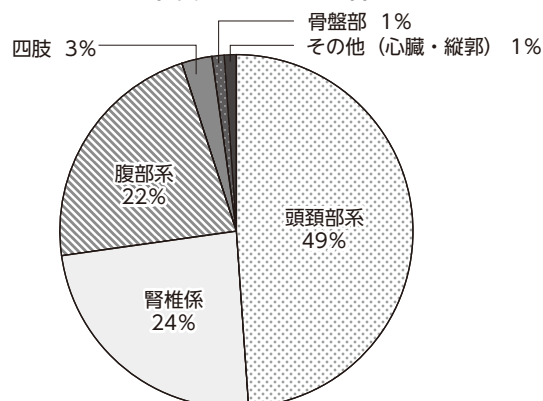


| CT   | 件数     |
|------|--------|
| 単純   | 6,938  |
| 造影   | 2,345  |
| 特殊造影 | 776    |
| 計    | 10,059 |

| 特殊造影CT      | 件数  |
|-------------|-----|
| 冠動脈（遅延造影含）  | 301 |
| アブレーション用    | 105 |
| 頭部CTA       | 88  |
| 頸部CTA       | 43  |
| 頭頸部CTA      | 33  |
| パフュージョン     | 4   |
| EVAR        | 63  |
| PE-DVT      | 74  |
| 下肢CTA       | 43  |
| 上肢CTA       | 7   |
| その他（四肢、脊椎等） | 15  |
| 合計          | 776 |

## 2.MRI

2025年度MRI 3630件



| 頭頸部系       | 件数    |
|------------|-------|
| 頭部+MRA     | 1,705 |
| MRAのみ      | 2     |
| MRVのみ      | 1     |
| 簡易版 頭部+MRA | 43    |
| 下垂体        | 18    |
| 頸部B.B      | 18    |
| 頸部MRAのみ    | 2     |
| 眼窩         | 1     |
| 聴神経        | 3     |
| 後頭蓋        | 0     |
| 頸部         | 6     |
| 計          | 1,799 |

| 脊椎系  | 件数  |
|------|-----|
| 頸椎   | 236 |
| 胸椎   | 71  |
| 腰椎   | 567 |
| 仙・尾骨 | 1   |
| 計    | 875 |

| 腹部系      | 件数  |
|----------|-----|
| MRCP     | 475 |
| 簡易版 MRCP | 11  |
| 肝臓       | 273 |
| 脾臓       | 14  |
| 腎臓・腎動脈   | 5   |
| 上腹部      | 5   |
| 計        | 783 |

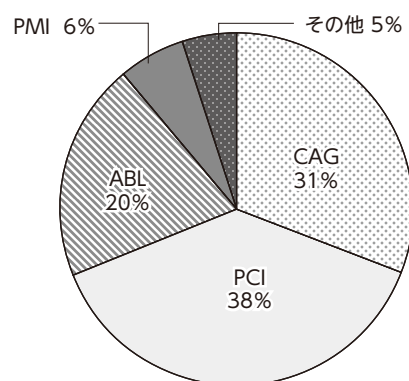
| 四肢    | 件数  |
|-------|-----|
| 肩関節   | 22  |
| 膝関節   | 32  |
| 大腿    | 5   |
| 下腿    | 7   |
| 足・足関節 | 15  |
| 上腕    | 2   |
| 肘関節   | 2   |
| 前腕    | 1   |
| 手・手関節 | 14  |
| 計     | 100 |

| 骨盤部 | 件数 |
|-----|----|
| 骨盤  | 14 |
| 股関節 | 30 |
| 子宮  | 1  |
| 前立腺 | 3  |
| 膀胱  | 1  |
| 計   | 49 |

| その他（心臓・縦郭） | 件数 |
|------------|----|
| 心臓         | 17 |
| 縦郭         | 2  |
| 胸部         | 5  |
| 計          | 24 |

### 3.心カテ

2025年度心カテ 652件



| 心カテ               | 件数  |
|-------------------|-----|
| PCI（経皮的冠動脈形成術）    | 245 |
| CAG（冠動脈造影）        | 205 |
| ABL（カテーテルアブレーション） | 130 |
| PMI（ペースメーカー植込術）   | 38  |
| その他               | 34  |
| 計                 | 652 |



## 概要

当院のリハビリテーションは入院中の患者さんが対象となります。各診療科からの依頼で術後早期や、脳血管障害早期、循環器障害などです。ほぼ急性期疾患手術後あるいは治療開始後早期の比較的短い期間の疾患別リハビリテーション実施となります。令和7年8月より土曜日の運動器リハビリテーションを開始しました。マンパワー不足で不十分ではありますが、急性期病院のリハビリテーションでの早期離床と廃用症候群の予防を目的に行っています。

スタッフは理学療法士7名、作業療法士4名、言語聴覚士2名、受付2名、業務補助1名で対応しています。

## 資格取得

3学会合同呼吸療法認定士9名、心臓リハビリテーション指導士2名、認定理学療法士(脳卒中)1名、認定作業療法士1名、摂食嚥下リハビリテーション学会認定士1名、がんのリハビリテーション研修会修了13名

## 令和7年度の業務実績

疾患別リハビリテーションの実績(新患者数、単位数)は以下の通りです。

### ○運動器リハビリテーション(施設基準I)

骨・関節・筋肉・神経など身体動かしたりする組織の疾患に対して、運動療法や物理療法などを実施します。

脊椎手術、骨折関節術後、人工関節置換術など(578人、12759単位)でした。

### ○脳血管疾患等リハビリテーション(施設基準I)

急性発症した脳血管疾患や手術後の患者さんに対し早期より多職種の介入となります。脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など(508人、22044単位)でした。

### ○心大血管疾患リハビリテーション(施設基準I)

心機能の回復、疾患の再発予防などを図るために心肺機能評価による適切な運動処方に基づき運動療法を行っています。標準的な実施時間は1日1時間程度です。

慢性心不全、狭心症、急性心筋梗塞など(140人、3126単位)でした。

### ○がん患者リハビリテーション

がんやがんの治療により生じる障害を予防し運動量の低下や生活機能の低下予防・改善を目的とします。ほぼ周術期の方です。新たに2名が研修を修了したため療法士の全員が対応可能となりました。胃がん、大腸がん、肝細胞がんなど(151人、2156単位)でした。

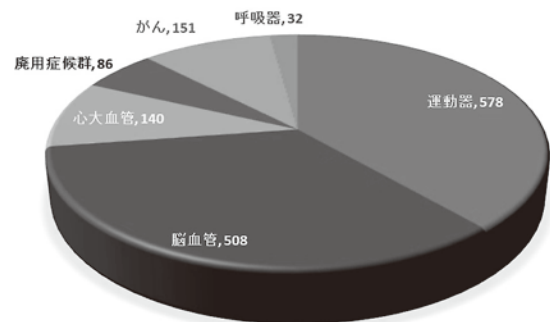
### ○廃用症候群リハビリテーション(施設基準I)

急性疾患等に伴う安静により様々な能力低下を来します。実用的な日常生活における諸活動の自立を図るためにリハビリテーションを実施します。(86人、1447単位)でした。

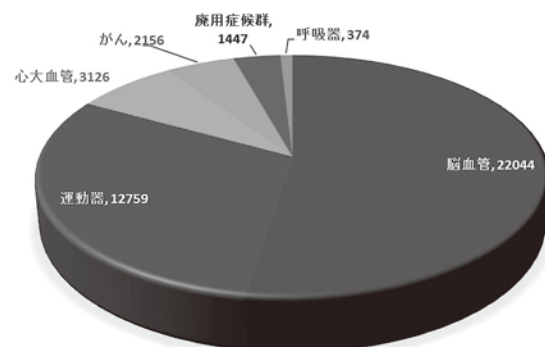
### ○呼吸器のリハビリテーション(施設基準I)

主に急性発症した呼吸器疾患に対し呼吸訓練や種々の運動療法等を組み合わせて個々の症例に合わせて行っています。(32人、374単位)でした。

疾患別リハビリテーション新患者数



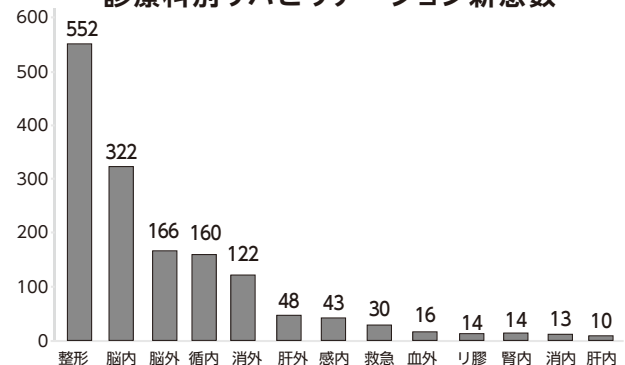
疾患別単位数



診療科別リハビリテーション新患者数

整形外科552人、脳神経内科322人、脳神経外科166人、循環器内科160人、消化管外科122人、肝臓外科48人、感染症内科43人、救急科30人、血管外科16人、リウマチ・膠原病内科14人、消化管内科13人、腎臓内科14人、肝臓内科10人でした。

診療科別リハビリテーション新患者数



各診療科との連携は整形外科、脳卒中センター(脳神経内科、脳神経外科)、外科、循環器内科と毎週カンファレンス(脳卒中センターは隔日)と合同回診を行っています。



### 病病連携について

当院独自の取り組みとして平成25年より福岡市内の回復期リハビリテーション病院と「顔の見える」連携を行っています。目的は「転院先と業務内容の情報共有を行う事で、相互理解を深め医療の質を向上する。また継続した医療が行われることで、患者さんや御家族の安心と信頼を得る」です。コロナ禍で訪問を中止し現在はオンラインで行っています。



### 教育実習施設としての役割

平成10年より臨床実習施設として県内・県外からの実習生の受け入れを行っています。令和7年度は帝京大学(福岡医療技術学部)、福岡国際医療福祉大学の理学療学科の学生4名と帝京大学(福岡医療技術学部)、令和健康科学大学、医療福祉専門学校緑生館の作業療学科の学生4名と福岡国際医療福祉大学の言語聴覚学科1名が臨床実習を行いました。



### 院内活動、連携について

毎年、新人看護師に対して移乗・介助法の研修会を開催しています。移乗や介助の知識・技術の向上を目的としたサポート研修です。



平成30年度より集中治療室(ICU)での早期離床・リハビリテーションを実施しています。集中治療中の不動による合併症や活動性低下を予防し、機能の維持と回復を目的とした活動です。毎朝、専任スタッフが救急医師とICU看護師との情報共有・連携・協働を図り早期離床リハビリテーションを実施しています。脳卒中ケアユニット(SCU)とともにチーム医療を実践し急性期リハビリテーション職として今後も務めてまいります。

チーム医療として摂食嚥下ケアサポートチーム、栄養サポートチーム(NST)、呼吸ケアサポートチーム(RST)での活動でチームの一員として活動しています。



毎年、福岡マラソンの救護班として参加しています。  
少しでもランナーの方に役に立てるように努めています。



急性期リハビリテーションの目的は早期離床と廃用症候群や合併症の予防です。引き続き多職種のチーム治療でリハビリテーションを円滑に行ってまいります。

## 薬剤部概要

薬剤部には、薬剤師が15名在籍しております。医薬品の有効性および安全性の向上に貢献することを理念とし、医薬品の適正使用の推進のため活動しています。

業務内容は、主に調剤、製剤、抗がん剤調製、および無菌調製等が含まれるセントラル業務と、病棟薬剤業務および薬剤管理指導業務が含まれるいわゆる病棟業務に分類されます。これらに加えて、麻薬、毒薬、向精神薬、および血液製剤等の管理業務、医薬品情報の収集・管理および院内周知を行うDI業務などにも携わっております。チーム医療の一員として、がん化学療法カンファレンス、糖尿病チーム、栄養サポートチーム(NST)、感染制御チーム(ICT)、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)、および認知症ラウンドなどにも積極的に参加しております。特にASTにおいては1名が専従薬剤師として参加しています。

## 令和7年度 薬剤部の業務状況

### 1. 調剤業務

#### <入院および外来院内処方箋の枚数、件数>

令和7年度の入院処方箋・外来院内処方箋の合計発行枚数は48620枚、および処方件数は102378件となりました。前年度と比較し、それぞれ4435枚および9164件の増と顕著に増加しました。特に、統計を取り始めて処方件数が1万件を超えたのは令和7年度がはじめてであり、内服処方が特に多い年度であったと類推されます。

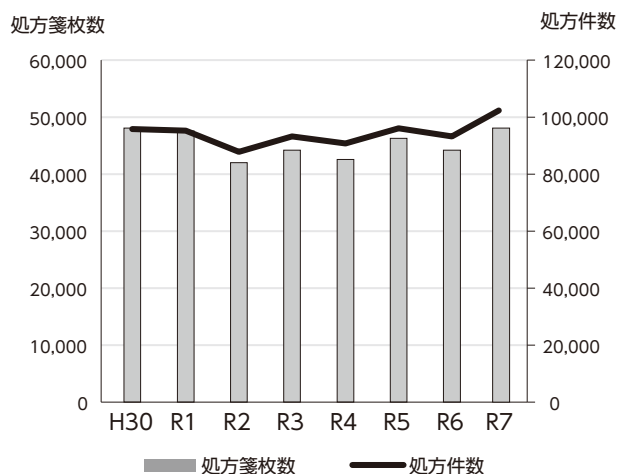


図1 入院および外来院内処方箋の枚数件数の推移

#### <外来処方箋枚数、院外処方箋発行率>

令和7年度の院外処方箋発行枚数は27059枚で前年度比で2084枚の増となりました。一方で、院内処方箋は5721枚と1918枚減少しました。院外処方箋の発行率は82.5%と前年度比で5.9ポイント増加しました。

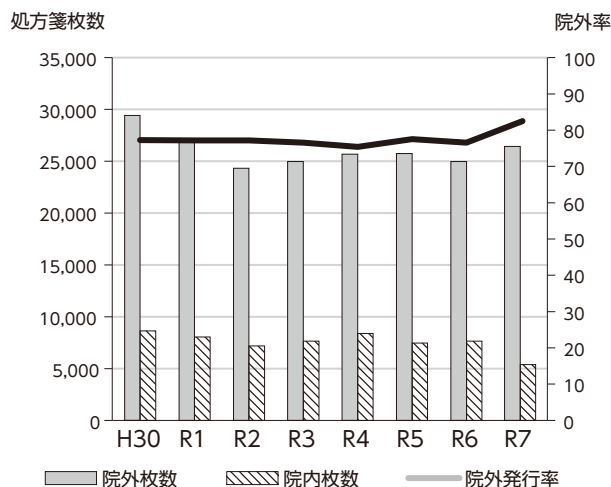


図2 外来処方箋枚数、院外処方箋発行率の推移

#### <注射箋枚数、注射処方件数の推移>

令和7年度の注射処方箋枚数および件数は、それぞれ44387枚および142479件でした。前年度と比較してそれぞれ3874枚および9190件の減となりました。令和6年度の枚数・件数が過去最高であったことから前年度比減となっておりますが、直近8年間においては前年度について2番目に多い枚数・件数となっております。

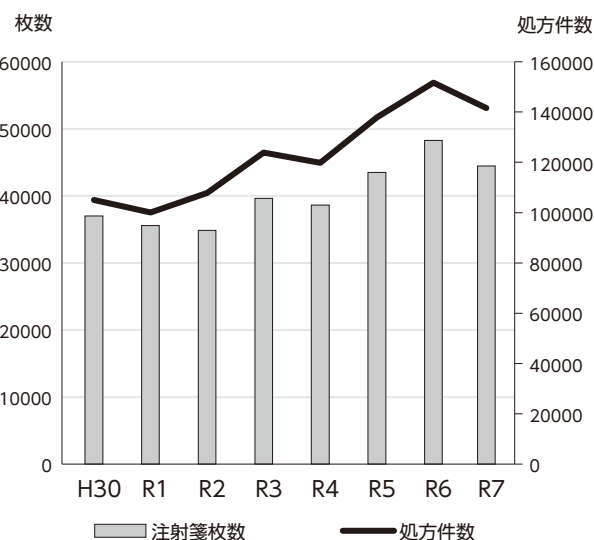


図3 注射箋枚数、注射処方件数の推移

### 2. 病棟薬剤業務、薬剤管理指導業務

病棟での業務は、主に薬剤投与前の薬学的管理に関する病棟薬剤業務と、主に投与後の管理に関する薬剤管理指導業務に大別することができます。

病棟薬剤業務の具定例として、持参薬鑑別、患者さんやご家族との面談等による服用状況・副作用歴・アレルギー歴の確認、およ



び患者さんに応じた処方提案などを挙げることができます。また、用法用量および注射薬の投与速度の確認や病棟ストック薬の管理、配薬カートの設定状況の確認等も含まれます。

薬剤管理指導業務では、服薬指導、薬歴管理、および医薬品情報管理等による患者のアドヒアランス向上、ならびに副作用の発現防止や早期発見に努めています。令和7年度も例年どおり各病棟の担当薬剤師を交代しました。今後も幅広い知識を有する臨床薬剤師の育成のため、定期的な内部異動を行いたいと考えています。

このうち、令和7年度の薬剤管理指導業務について、指導患者人数および指導件数は、それぞれ4688人および5876件となりました。

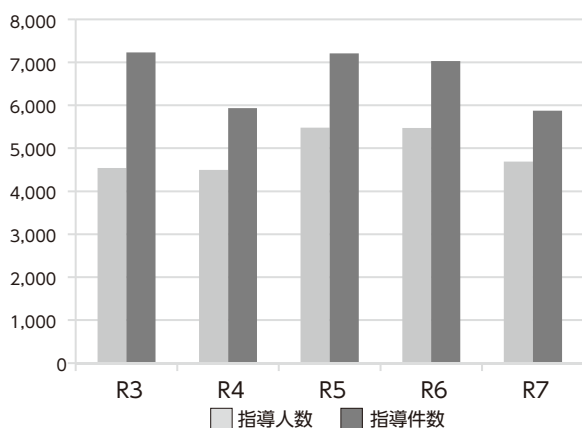


図4 薬剤管理指導人数、指導件数の推移

### 3. 製剤業務

院内製剤として、市販されていない薬剤を調製しています。一般製剤では、5%チオ硫酸ナトリウム液、3%ルゴール液、無菌製剤ではスーミン注等を調製しています。

令和7年度においては、一般製剤は1454件、および無菌製剤は117件となりました。

### 4. 抗がん剤調製業務

抗がん剤は、平日、土日祝日を問わず入院、外来とも薬剤師が調製しています。抗がん剤の調製にあたっては、投与量、投与間隔、血液検査等の結果を確認し、必要であれば医師に疑義照会を行い、全件閉鎖式器具を使用し無菌的に行っています。当該業務には調製鑑査システムを導入しており、安全性と利便性の向上を図っております。また、専用ベッドサイドで服薬指導を行い、安全、安心な治療を受けて頂けるように努めています。当院では、化学療法委員会でレジメンの審査が行われ、薬剤師が承認されたレジメンの登録・管理を担っています。

令和7年度の抗がん剤調製件数は、2318件(入院301件、外来2017件)と、前年度と比較し626件プラスとなり、大幅な増加を示しました。

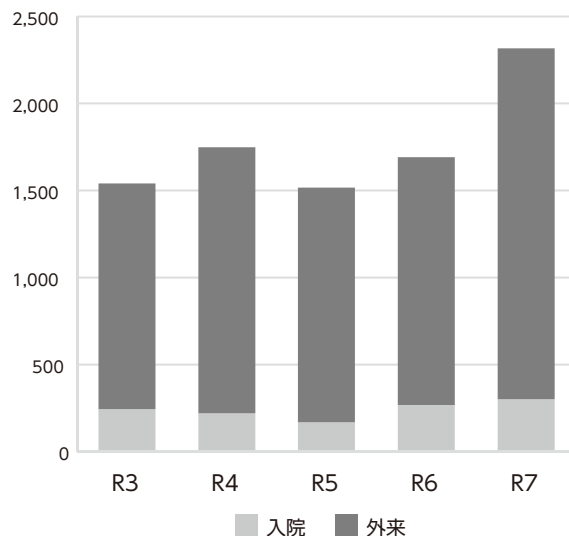


図5 抗がん剤調製件数の推移

### 5. 医薬品情報管理業務

医薬品の最新情報、安全性情報、副作用情報などを収集・管理し、医療従事者や患者さんへ速やかに発信することで医薬品適正使用の推進を図っています。収集した情報は「DI News」にまとめ、電子カルテ掲示板へ掲載しています。また、緊急性や重要度が高い情報に関しては「医薬品ニュース」を発行し、医師、看護師、メディカルスタッフへ速やかに情報を伝達しています。令和7年度は「DI News」を9回、「医薬品ニュース」を18回発信しました。また、医薬品の適正使用を促す勉強会も積極的に開催しており、令和7年度は新人看護師研修、病棟カンファレンス、化学療法勉強会、外部カンファレンスなど計24回開催しています。

### 6. 薬剤部学習会・専門認定・学会評議員等

日進月歩の薬物療法に対応するため日々の研鑽が求められることから、定期的に学習会を開催しています。令和7年度は薬剤部症例検討会を50回実施し、部員同士で情報共有を行いました。外部講師による研修会も41回開催されました。また、各種認定薬剤師等の資格取得を推進しています。令和7年度は、医療薬学指導薬剤師をはじめ、博士号や学会評議員を含む下記取得者が在籍しています。

|                  |    |
|------------------|----|
| 医療薬学指導薬剤師        | 1名 |
| 外来がん治療専門薬剤師      | 2名 |
| 医療薬学専門薬剤師        | 1名 |
| 抗菌化学療法認定薬剤師      | 3名 |
| 小児薬物療法認定薬剤師      | 2名 |
| 漢方薬・生薬認定薬剤師      | 1名 |
| 日本糖尿病療養指導士       | 2名 |
| 栄養サポートチーム専門療養士   | 3名 |
| 医療安全管理者養成研修終了者   | 1名 |
| 日病薬病院薬学認定薬剤師     | 6名 |
| 日本薬剤師研修センター認定薬剤師 | 3名 |

|               |    |
|---------------|----|
| 認定実務実習指導薬剤師   | 4名 |
| 公認スポーツファーマシスト | 1名 |
| 心不全療養指導士      | 1名 |

|           |    |
|-----------|----|
| 博士(臨床薬学)  | 1名 |
| TDM学会 評議員 | 1名 |

さらに日々の業務で得られるデータをまとめ、価値ある情報として発信するため、学会発表および論文報告に力を入れています。加えて、各種研修会の世話人・座長等の活動にも積極的に取り組んでいます。令和7年度は、学会発表を含む対外的な発表・活動を12件行いました。

## 7. プレアボイド報告(重篤化回避報告)

薬剤師が関与し、リスク回避あるいは軽減を達成した事例は医薬品安全管理委員会およびセーフティーマネージャー委員会へ報告し、職員へ周知することで同様の事例が発生することを未然に防ぐ活動を行っています。

令和7年度は、合計747件のプレアボイド事例を報告しました。プレアボイド事例の詳細を分析しますと、例年、処方提案に関するものが最多となっており、令和7年度では全体の3割程度を占めました。この中には、腎排泄型薬剤が腎機能低下患者に投与されるにあたって、腎機能に鑑み具体的な量を示して減量を提案した事例や、反対に過少投与となっていた処方において、十分量を提案したような事例が含まれています。次に多い報告は、規格、用法、処方量に関するプレアボイドです。令和7年度においては、全体の17.4%を占めました。処方重複においては、持参薬と院内処方の重複が多く認められました。また、疾病に対し薬剤の使用が制限される病名禁忌や薬剤同士の併用禁忌に関するプレアボイドも報告されています。

表 薬剤部プレアボイド報告(令和7年度)

| 内容           | 件数  |
|--------------|-----|
| 処方提案         | 221 |
| 規格、用法、処方量等   | 130 |
| 処方重複         | 48  |
| 禁忌           | 34  |
| 中止薬の処方等      | 30  |
| 中止すべき薬の指示もれ等 | 26  |
| 処方忘れ         | 26  |
| 副作用          | 16  |
| 相互作用、配合変化    | 12  |
| 配薬カート        | 7   |
| その他          | 197 |
| 計            | 747 |

## 8. 医薬品の確保について

数年前から続く医薬品の供給不安は、COVID-19の流行をきっかけにさらに拍車がかかるようになったと感じております。本稿執筆現在、COVID-19の新規感染者数は落ち着きをみせておりますが、医薬品の供給不安は解消されているとは言えず、何らかの医薬品の供給遅延・停止、あるいは製造中止の連絡が、先発・ジェネリックを問わずに毎日のように寄せられています。これらの状況を受け、院内採用薬の在庫確保のための情報収集、ならびにメーカーおよび卸との協議等が毎日のルーチン業務として根付いてしまいました。令和7年度も引き続き医薬品を院内に遅延なく供給することに尽力しました。

今後もCOVID-19のような新興感染症や各種災害の発生を考慮に入れたうえ、平時においては適正な在庫数を確保しつつ、有事においては院内の医薬品の供給に支障をきたさないよう、万全の体制で臨みたいと考えます。

## 9. 今後に向けて

薬剤部では、各人の臨床のスキルアップを目標としています。化学療法、AST、ICT、NSTなどのチーム医療において「医薬品の専門家」としての役割を果たせるように関連する認定薬剤師等の維持およびさらなる取得を目指しています。これらの技能を真に活かすため、他の医療スタッフとの密な連携も重要視して参ります。さらに病院の医療安全の分野においても、医療安全管理者養成研修修了者が中心となって、医療安全管理室と協力しつつ積極的に関わっていきたいと考えています。



検査部理念の“正確で迅速な検査結果報告”を目標とし、診療に役立つ検査情報の提供を行うとともに、問題解決に近づく検査部門を目指しています。

最近では、臨床検査に直接関連のある資格のほかに、化学物質を取り扱う立場にある職員として、求められる技能等も変化しているようです。私たちが対応可能な様々な分野に活躍の場所を求めて、人材を育成しつつ対応したいと思います。

### 業務内容およびスタッフの概要

検査部は、検体検査、生理検査(エコー・心カテ等)、更に外来採血業務を、臨床検査技師16名(職員11名と有期職員5名)、事務職(受付等:有期職員3名)で対応しています。

また、院内感染対策委員会、ICT、化学療法委員会、医療安全等の活動にも積極的に参加しチーム医療にも貢献しています。

### 検体検査業務

臨床化学、免疫血清検査、血液検査、凝固検査、一般検査などがあり、24時間体制で測定、報告を行っています。また、肝炎患者の拾い上げ報告も毎朝行っております。

### 細菌検査業務

微生物検査室では、患者さんより採取した検査材料を用いてグラム染色、培養、薬剤感受性検査、薬剤耐性菌検出などを行っています。

培養に数週間ほど時間が必要な結核菌などは、菌の核酸を直接増幅することにより、菌の有無を判定するLAMP法も、24時間体制で行っております。

### 病理・細胞診検査業務

顕微鏡を用いて、組織や細胞を観察するための標本作製します。手術中に病理検査を行うためのクリオスタットの更新が完了し、より良好な切片の作成が可能になりました。

ホルマリンや各種の有機溶剤を用いますが、適正な環境管理を行い安全に検査を実施しています。

また、悪性腫瘍の治療に用いられる、分子標的治療薬の効果予測バイオマーカーに関する検査の取り扱いも、治療薬の増加に伴い対応項目が増加しております。

### 生理検査業務

患者さんの協力が不可欠な検査分野です。一生懸命走って頂いたり、息を止めていただいたり、逆に息をありったけ吐いて頂いたり。その都度、検査部スタッフの声掛けに合わせてご協力いただけたらと思います。

心電図(一部でAiに対応始めました)、ABI(Ankle Brachial Pressure Index)、肺活量、脳波、長時間心電図に加え、超音波検査として心臓、腹部、頸動脈、腎動脈、四肢血管など行っています。

安全に配慮し患者さんの緊急時、急変時への対応を踏まえながら業務を行っております。

### 採血業務

外来中央処置室での採血業務は検査技師主体で行っています。職員3〜4名で外来患者さんの採血を朝8時半から行っています。

午後3時以降は、翌朝病棟で使用する採血管の準備と配布も行っています。

### 緊急検査対応

日直・宿直としての臨床検査はもとより、緊急心臓カテーテル実施時に関する検査にも24時間対応可能な体制を整えております。

### 精度管理・精度保証

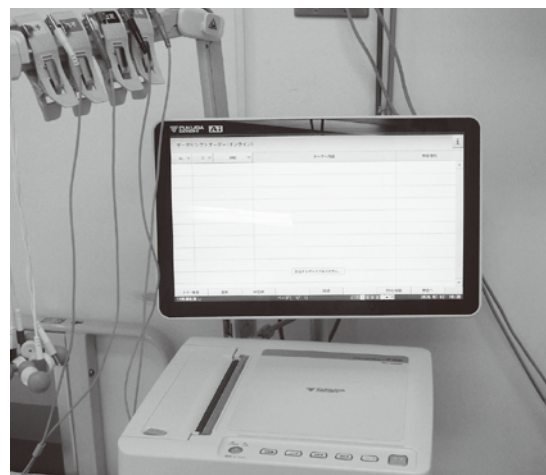
臨床検査は多くの医療機関で行われており、そこで提供される検査結果は、医療資源の有効活用という観点からも、施設間で共有される必要があります。施設間のデータ共有を可能にするために、各施設での標準化が進められており、その手段の一つとして当院では、日本医師会臨床検査精度管理調査・日本臨床衛生検査技師会精度管理調査・福岡県医師会精度管理調査等に参加し、精確性の維持、向上を行っております。

また、当検査部は、日本臨床衛生検査技師会・日本臨床検査標準協議会が行っている認証制度に2011年より継続して認証されております。

最近では、推算式を用いた検査結果の報告が増えております。当院では、最初は、2007年に推算糸球体濾過量(eGFR)を開始しました。その後、FIB-4 Index、ALBI scoreを追加し、今年度は、推定一日食塩摂取量(2002年田中の式<sup>1)</sup>)とCockcroft-Gaultの式<sup>2)</sup>を遅ればせながら報告開始いたしました。臨牀的に利便性の高い推算式等は、システム的に対応できれば低コストで有用な情報を報告できるので今後も取り入れていきたいと考えております。

1. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11850766/>

2. [https://www.drugtnt.com/ref/RenalDosing/Cockcroft\\_1976.pdf](https://www.drugtnt.com/ref/RenalDosing/Cockcroft_1976.pdf)



## 臨床工学部紹介

臨床工学技士の歴史は、1987年5月「臨床工学技士法」により制定され、医学と工学を兼ね備えた職種であり誕生して39年と他の医療資格に比べ歴史の浅い国家資格です。当院では令和8年4月現在で7名の臨床工学技士で多様な業務を遂行しています。また、令和6年度8月から手術室で鏡視下手術でのカメラ操作業務を新たに追加しました。今回当院の臨床工学部の業務の一部を紹介します。

## 透析室業務

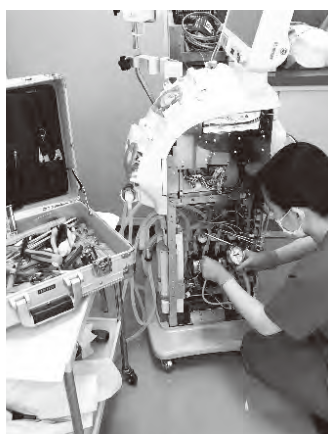
透析室業務ではRO水処理装置や多人数用透析装置の始業点検から始まり、透析液の濃度測定、回路のプライミングを行います。その他に、穿刺、終了後の止血等を行っています。2021年9月から新たな業務として超音波エコーを用いた腕頭動脈の血流測定を行い、2023年度よりシャントの血流評価の業務を開始しました。今後も新たな技術を取得し、より多くの患者様に還元できるよう努めてまいります。



(プライミング(透析準備))



(エコーガイド下穿刺)



(オーバーホール)



(多人数用セントラル装置点検)

## 心臓カテーテル業務

心臓カテーテル業務は、血管内治療時に使用される血管内超音波エコー装置や光干渉断層画像診断法を用いて、病変の状態や血管径の計測を行っています。



血管内超音波画像診断装置を操作している様子と診断画像

## 不整脈業務

不整脈業務はペースメーカや植込み式体内心電計、アブレーションなどがあります。特にペースメーカの進歩は著しく、近年では遠隔モニタリングシステムを用いて心房細動や心不全の早期発見、早期介入が可能となりました。当院でもペースメーカが植え込まれた患者さんに対し165名の患者様が遠隔モニタリングシステムを利用しており、心房細動や心不全、またさまざまな不整脈に対し早期介入に努めています。



ペースメーカ(植込み時)



植込みとアブレーション業務(EPS、3Dマッピングの操作)

## 手術室業務

手術室では麻酔器などの機器の点検や、術中の神経モニタリング、ナビゲーションシステムといった装置を用いてより安全に手術が行われるよう努めています。

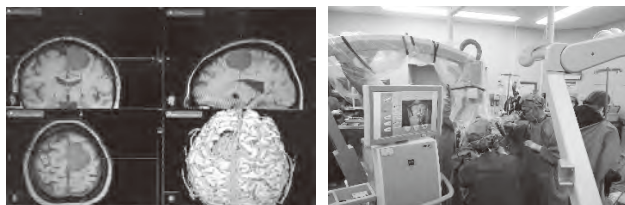


脳腫瘍摘出術に対して施行された顔面神経のモニタリング



### ナビゲーションシステム

脳は複雑な形状をしており、いたるところに重要な構造物と機能がちりばめられています。より安全性と確実性をあげるために、ナビゲーションシステムが使用されます



ナビゲーション装置を用いた脳外科の手術の様子

### 医療機器点検

当院では40機種約700台の医療機器を臨床工学室が管理しています。医療機器管理は、使用後に毎回行う日常点検、測定器を用いて調整や消耗部品交換などを行う定期点検、不具合や故障などに対して行う修理対応の3つに分けられます。また使用後に毎回行う日常点検は毎月のべ800台程度実施しています。今後も院内の機器が安全、安心に使用できるように努めています。

### EVT(末梢血管内治療)業務

EVT業務では清潔野での直接介助を行っています。おもに使用するデバイスの準備や受け渡し、IVUSによる血管径・病変長の計測など治療の支援を行っています。



人工呼吸器定期点検



除細動器点検



輸液ポンプ外装交換  
(修理対応)



低圧持続吸引器動作不良  
(修理)

## ■業務概要

栄養管理室の業務は、主に「栄養管理」と「食事の提供」にわかれます。これらは一貫して行われる必要があり、病院の食事は医療の一環として位置付けられています。そのため、患者さんの病状に応じて必要な栄養量を確保するとともに、食事の質の向上と患者サービスの改善を目指して取り組んでいます。栄養管理室は管理栄養士4名、給食業務は委託職員（管理栄養士・栄養士・調理師等）で担っています。

### 【専任】

|              |    |
|--------------|----|
| ・NST専任       | 2名 |
| ・早期栄養介入管理専任  | 2名 |
| ・糖尿病透析予防指導専任 | 1名 |
| ・外来化学療法専任    | 1名 |

## ■栄養管理業務

入院時に看護師等と連携（協働）して、栄養状態の評価を行い、低栄養・低栄養リスクのある患者さんを選定します。栄養状態、病態、摂食機能及び食形態を考慮し、栄養管理が必要な患者さんには栄養管理計画書を作成します。入院後は、病室訪問や喫食量の把握、投与栄養量の確認等により定期的に栄養状態を評価しています。多職種と連携した栄養管理が必要となる患者さんにはNSTとして介入していきます。

## ■早期栄養介入管理

特定集中治療室、脳卒中ケアユニットに加え、令和7年度からハイケアユニットで実施しています。入室した患者の早期離床、在宅復帰を推進する観点から、早期に経腸栄養等の栄養管理をするため、救急科医師、脳神経内科医師、脳神経外科医師、循環器内科医師、看護師、理学療法士等と実施しています。令和7年度は1602件（延べ626名）介入しました。

## ■栄養サポートチーム（NST）

当院では、NST専任の医師、管理栄養士、看護師、薬剤師、言語聴覚士で、毎週カンファレンスと回診を行っています。カンファレンスでは、低栄養をはじめ褥瘡、咀嚼・嚥下困難、食事摂取不良、経腸栄養、長期絶食等リスクを抱える患者さんの栄養療法について検討します。令和7年度は418件（介入件数）と栄養管理が必要な患者さんに介入し、栄養状態の維持・改善に努めました。

## ■チーム医療

多職種のスタッフと連携・協働し、患者さんの治療やケア、QOLの維持・向上に取り組んでいます。

栄養サポートチーム（NST）、呼吸器サポートチーム（RST）、褥瘡対策チーム、糖尿病カンファレンス、SCUカンファレンス、腎センターカンファレンスに参画しています。

## ■栄養食事指導

外来及び入院患者に対して、医師の指示に基づき疾患や個人のライフスタイルを考慮した食事療法の提案や継続的指導を実施し

ています。栄養指導室ではフードモデルや各種資料を用いて、わかりやすく、実践・継続しやすい栄養指導を心がけています。令和7年度より、肥満症治療薬（導入前後）の栄養指導を開始したことで、栄養食事指導が増加し、指導総件数は令和7年度1153件となりました。生活習慣病だけでなく、消化管術後、摂食・嚥下機能低下、低栄養の指導も行っています。

退院後の保健医療機関と切れ目ない栄養連携を図るため、入院中の栄養管理に関する情報を栄養情報提供書として提供しています。

## ■栄養ニュース

患者さんの治療だけでなく、ご家族や地域の方の健康づくりに役立てていただくために、毎月19日（食育の日）に「栄養ニュース」を発行しています。栄養ニュースは院内に掲示しているほか、当院のホームページでも公開しています。



5月:卵について 7月:納豆について 2月:オリゴ糖について

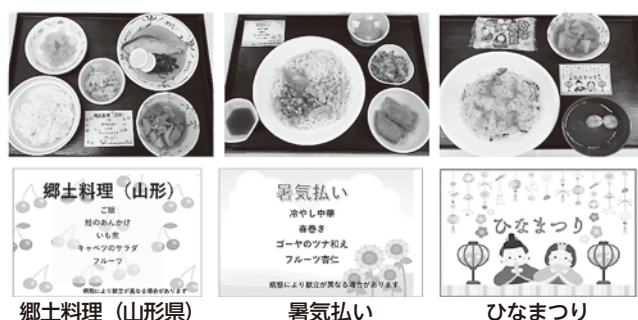
## ■食事について

病院食は安心・安全を第一に、徹底した衛生管理のもと、美味しく召し上がっていただけるよう、一般食から治療食まで各病態に応じた献立を作成しています。また、食思低下や摂食・嚥下機能低下のある患者に、個人の摂食・嚥下能力にあわせた形態調整や食事内容の個別対応、栄養補助食品の提供等、摂食支援を行っています。

今後も患者満足度の高い食事が提供できるよう、定期的に食事内容に関するアンケートを実施し、その結果や患者さんの意見をもとに、献立・調理・盛り付け担当全員で検討を行い、見つかった改善点や課題に継続して取り組んでいきます。

他にも入院中に食事で季節感を味わっていただくため、季節の行事食、各地の郷土料理等、行事食を月2回以上とり入れ、旬の食材を使用した献立を提供しています。

### 【行事食とカード】



郷土料理（山形県）

暑気払い

ひなまつり

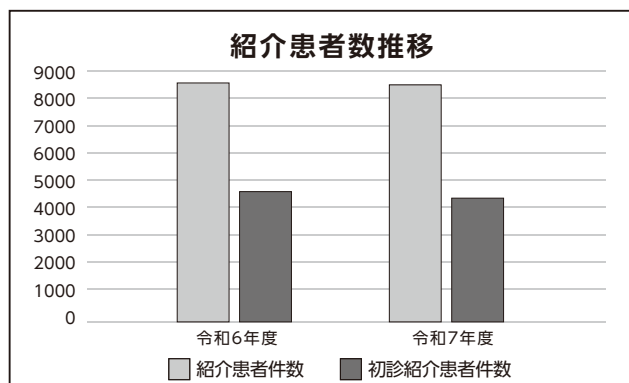
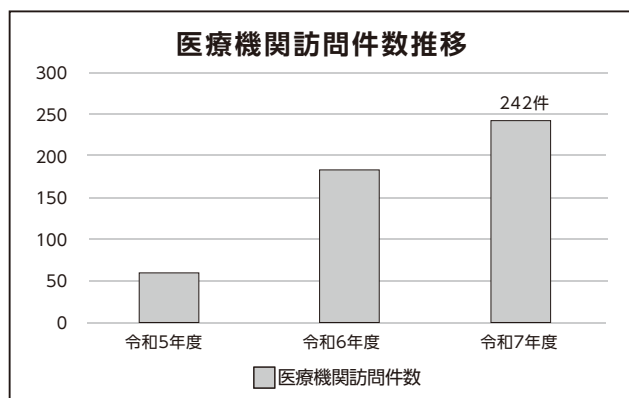
## 地域医療連携室

地域医療支援病院として、紹介患者を「断らない医療連携」を理念に、病院の窓口として多くの紹介患者の受け入れを行っています。団塊の世代が後期高齢者となる2025年、高齢患者の占める割合が右肩上がりに増加する中、住み慣れた地域にお戻しするという「退院支援部門」としての役割を担い、「前方連携」・「後方連携」の推進が使命です。

地域医療連携室は東副院長を室長に医師1名、看護師4名、MSW3名、事務職員3名、患者サポート相談窓口看護師2名、計13名の多職種で構成される部署です。令和7年度の活動報告を行います。

## 顔の見える医療連携推進

医師とともに積極的な病院訪問を行いました。R7年度は地域の医療機関より紹介患者8504名、うち初診患者4464名の紹介を頂きました。



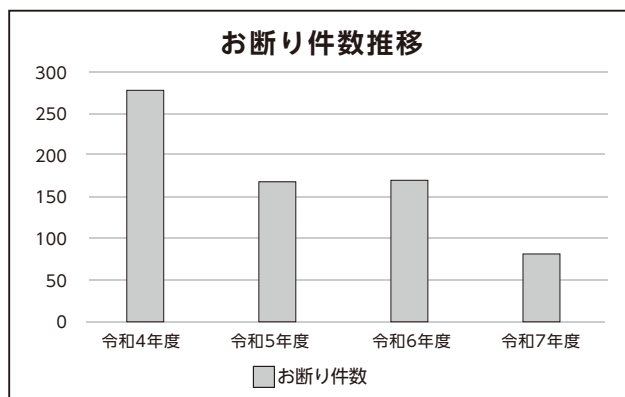
## 医療連携における搬送業務の推進

昨年に引き続き救急救命士の配置に伴い、紹介患者のお迎え搬送、救急患者連携搬送の推進に努めました。円滑かつ迅速に対応できるよう今後も取り組んで参ります。

|    | 救急患者連携搬送実績件数 |
|----|--------------|
| R6 | 9件           |
| R7 | 26件          |

## 断らない医療連携

「お断り症例」を共有し、医師との連携を図り円滑な紹介患者の受け入れを行いました。



## 返書管理

紹介いただいた医療機関への速やかな返書のため「紹介患者返書における5つの心得」なるスローガンを作成し医局へ周知、掲示を行いました。返書管理の見直しを行い業務の効率化を図りました。

### 紹介患者返書における5つの心得

#### 1. 受診その日の返書作成

・原形、紹介元へ戻すこと、他院へは逆紹介しない。

#### 2. 検査結果の報告

・結果が出たら改めて返事を書く。

#### 3. 入院時報告

・事前に行っている場合は不要。

#### 4. 長期入院の経過報告

・入院が長期化する(1か月程度を目標)場合は、経過報告を行う。  
・その後も定期的な報告を行う。

#### 5. 退院時報告

## 出前講座

地域住民を対象とした研修会(出前講座)の開催を行っています。各区役所や社会福祉協議会へPR活動を行い、令和7年度は6回の開催を行いました。

◎老人いこいの家 看護部 山崎 大輔

「お口のケアから感染防止安全に食事をとるために」

◎東住吉公民館循環器内科 大坪 秀樹

「心臓病について」

◎板付北公民館 看護部 那須 美和、森 良実

「病院に相談すべき症状～脳卒中を早期発見するために～」

「ためらわないで!病院に相談すべき危険なサイン～自分と大切な人の命を守るために～」

◎若宮公民館 循環器内科 大坪 秀樹

「心臓の病気について」

◎福岡市立西都小学校 防災・救急担当 永松 英明

「救命講習」



- ◎光葉台集会所 看護部 山崎 大輔、梅林 康司  
「お口のケアから感染防止安全に食事をとるために」  
「何か変…看護師はここをみる～」

## 地域の医療従事者へ向けた研修会の開催

### 福岡東部オープンカンファレンス

#### 第61回 サンヒルズホテルにて 当院の最新医療 ～新任医師の紹介を兼ねて～

- ◎後藤 健志(感染症内科)  
「新型コロナウイルス感染症の現在地～流行初期との比較～」  
◎安徳 喜文(循環器内科)  
「最新の不整脈治療と当院での試み～薬物治療からカテーテル  
アブレーション・デバイス治療まで～」  
◎松山 歩(消化管外科科長)  
「胃を残す手術の検討」



#### 第62回 Web 肝胆膵疾患の最新治療～脂肪肝から膵癌まで～

- ◎中村 史(肝臓内科)  
「肝癌は予防の時代へ ～地域連携で行う肝癌予防:C型肝炎、  
B型肝炎、脂肪肝の最新治療～」  
◎小齊 佑希子(肝臓・胆のう・膵臓外科)  
「奥深い胆嚢摘出術の世界」  
◎森田 和豊(肝臓・胆のう・膵臓外科科長)  
「肝胆膵癌に対する外科治療」



#### 第63回 Web 当院におけるリハビリテーション ～急性期リハの実践～

- ◎中尾 達也(リハビリテーション部理学療法士)  
「ICUでのリハビリテーション」

- ◎荒井 鷹哉(リハビリテーション部理学療法士)  
「がんのリハビリテーションについて」  
◎齋藤 裕子(リハビリテーション部理学療法士)  
「急性期の言語聴覚療法」



#### 第64回 Web 多職種で取り組む脳卒中治療

- ◎松下 龍仁(脳神経外科)  
「脳卒中の外科」  
◎有高 奈美(SCU副看護師長)  
「脳卒中患者の看護 ～SCUでの取り組み～」  
◎中村 朋博(リハビリテーション部理学療法士)  
「超急性期脳卒中リハビリテーションとチーム医療」  
◎柴田 憲一(脳神経内科)  
「脳卒中の発症予防・再発予防」



### 緩和ケア研修会

診療統括部長小柳年正他、外部講師を含む看護師、連携室事務員にて毎年開催しています。

#### 第11回 緩和ケア研修会



## 消化管症例検討会

4回開催 消化器内科高橋医師他



## 患者サポート相談窓口

看護師を常時配置し患者・家族の様々な相談に他職種で対応しています。

R7年度2,976件の相談内容内訳は以下になります。

| 相談内容     |      | 相談内容     |     |
|----------|------|----------|-----|
| 転院調整     | 1009 | 失業保険     | 2   |
| 在宅療養支援   | 373  | 傷病手当     | 1   |
| 医療費      | 58   | 身寄りなし対応  | 7   |
| 介護保険     | 140  | 苦情       | 17  |
| 施設への入所支援 | 109  | 当院への受診相談 | 270 |
| 障害福祉     | 58   | 病院内      | 403 |
| 生活保護     | 13   | 診療・看護等   | 116 |
| 労災       | 0    | その他      | 400 |

## TQM活動

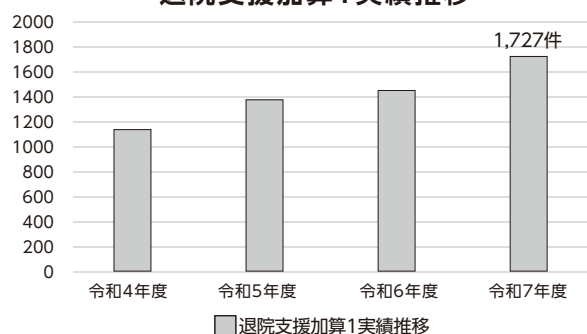
「地域医療連携室における電話対応」をテーマにTQM大会へ参加し、業務の効率化を図ることができました。



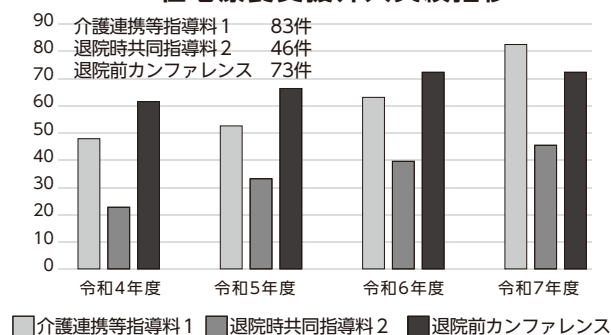
## 入退院支援

病床管理システムMEDI-SINUSを活用し入退院支援の推進、多職種連携に取り組みました。退院支援運用手順、スクリーニングシート、退院支援カンファレンス記録の評価、見直しを行い、看護部と協働し記録の質の向上が図れました。病棟で開催される退院支援カンファレンスにはMSW・NSで参加、意見交換を行っています。退院支援加算1の算定件数は1,727件、退院時共同指導料2は46件、介護支援連携指導料は83件、退院前カンファレンス件数は73件と転院調整に加え、在宅療養支援における実績の向上、限られた人員の中で最大限の成果が出せました。

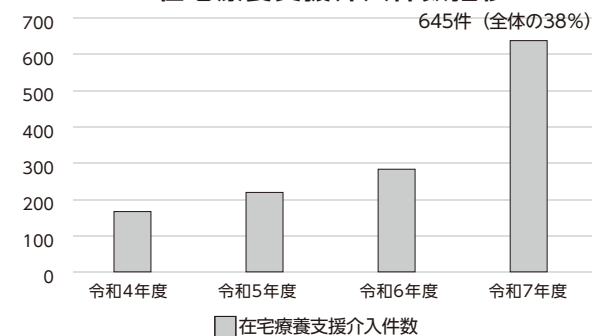
## 退院支援加算1実績推移



## 在宅療養支援介入実績推移



## 在宅療養支援介入件数推移



診療支援室には2026年5月1日現在、医師1名(室長:副院長)、事務職員1名(副室長:医事係長)、医師事務作業補助者16名が所属しています。当院では、医師事務作業補助体制加算が新設された2008年の10月に、まず2名の医師事務作業補助者を採用し100対1の補助体制加算を取得しました。その後、2009年5月に3名体制となり75対1、2010年の独法化後は正規職員として4名の医師事務作業補助者を採用し50対1、そして2011年7月に25対1となり、2012年4月に診療支援室が設置されました。その後も適時医師事務作業補助者を増員し、2013年5月に10名で20対1、2019年に14名となり現在の15対1補助体制加算に至っています。

医師事務作業補助者が担当できる業務は、厚生労働省のガイドラインおよび2026年度診療報酬改定によって、「医師の指示のもとで行う事務作業」として以下の5つのカテゴリーに明確に分類されています。

1. 文書作成補助(下書き・仮作成): 医師が最終的に確認・署名することを前提とした各種医療文書の作成代行
  2. 診療録等への代行入力: 電子カルテやオーダリングシステムへの入力・操作の代行
  3. 説明文書の準備・患者対応: 医学的判断を伴わない定型的な案内や書類のやり取り
  4. 医療の質向上に資する事務作業(データ管理): 病院内の統計や、学術・教育活動に関するサポート業務
  5. 行政上の業務: 自治体や国への報告・システム入力の代行
- 一方で以下に挙げるような業務を行うことは厳しく禁止されています。
- ・医師以外(看護師や事務長など)からの指示による業務
  - ・受付・窓口業務、会計業務(医療事務の領分)

- ・診療報酬の請求事務(レセプト作成、DPCコーディング)
- ・医療機関の経営・運営のためのデータ収集・集計
- ・看護業務の補助、患者の身体ケア、処置の介助(看護助手の領分)
- ・院内の物品運搬業務

**表1**(過去10年の診断書作成数数の推移)、**表2**(2025年診断書の内訳)に医師事務作業補助者の業務実績を示します。その他の2025年度の業務実績としては外科領域の年間手術症例数であるNCD(National Clinical Database)の登録件数が1,455件、脳神経外科のJND(Japan Neurosurgical Database)の登録件数267件、整形外科のJOANR(Japanese Orthopaedic Association National Registry)の登録件数466件でした。

2026年度診療報酬改定では、「医師事務作業補助体制加算」に関して、前述の業務内容の明確化とともに、ICT・生成AIの活用による人員配置基準の柔軟化(1.2倍～1.3倍換算特例の新設)という変更がなされています。組織的にICTツールを導入し、業務効率化を行っている医療機関に対しては、医師事務作業補助者の実人数を「割り増し」して配置人数にカウントできる仕組み(ICT乗数)です。医師事務作業補助者は、安心・安全で質の高い医療の実現に向けた医師の働き方改革推進のために、その役割がますます重要になっていますが、課題として、キャリアパス形成が不十分であり、人材育成や教育体制が整っていないため、若い人材の確保が困難で、医師事務作業補助者としての定着率が低いことなどが指摘されています。当院においても、医師事務作業補助者を重要な医療職種として、その業務内容と教育体制を院内で成熟させ、キャリアパスを形成できる体制を作っていくことが今後の重要な課題と考えています。

表1 診断書年間作成件数の推移(2016年～2025年)

| 2015年 | 2016年 | 2017年 | 2018年 | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 | 2025年 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 6,788 | 6,582 | 6,855 | 6,729 | 6,198 | 4,848 | 5,538 | 5,618 | 5,537 | 5,438 | 5,278 |

表2 2025 年診断書の内訳

| 科名         | 所定診断書 | 介護保険 | 生活保護  | 傷病手当 | 生命保険等 | 自賠責保険 | 指定難病 | 障害者手帳 | その他 | 合計    |
|------------|-------|------|-------|------|-------|-------|------|-------|-----|-------|
| 内科         | 89    | 64   | 332   | 60   | 239   | 10    | 82   | 11    | 203 | 1,090 |
| 外科         | 70    | 21   | 64    | 65   | 162   | 15    | 0    | 21    | 80  | 498   |
| 整形外科       | 112   | 61   | 161   | 100  | 180   | 123   | 52   | 15    | 194 | 998   |
| 腎臓内科       | 13    | 6    | 67    | 13   | 24    | 3     | 17   | 82    | 50  | 275   |
| 血管外科       | 14    | 6    | 152   | 5    | 66    | 0     | 1    | 6     | 65  | 315   |
| 脳神経内科      | 79    | 71   | 127   | 56   | 78    | 4     | 111  | 39    | 154 | 719   |
| 脳神経外科      | 44    | 5    | 30    | 18   | 66    | 12    | 8    | 19    | 60  | 262   |
| 循環器科       | 60    | 27   | 130   | 31   | 99    | 13    | 19   | 78    | 59  | 516   |
| リウマチ・膠原病内科 | 8     | 16   | 21    | 9    | 3     | 0     | 60   | 3     | 29  | 149   |
| 放射線科       | 2     | 0    | 0     | 0    | 0     | 8     | 0    | 0     | 0   | 10    |
| 救急部        | 59    | 2    | 36    | 1    | 16    | 64    | 0    | 1     | 18  | 197   |
| 感染症内科      | 29    | 7    | 39    | 5    | 17    | 14    | 0    | 0     | 18  | 129   |
| 眼科         | 3     | 1    | 90    | 0    | 2     | 0     | 1    | 9     | 14  | 120   |
| 総計         | 582   | 287  | 1,249 | 363  | 952   | 266   | 351  | 284   | 944 | 5,278 |



### <令和7年度業務実績報告書について>

地方独立行政法人設立16年目となる令和7年度については、福岡市から示された第5期中期目標期間(令和7年度～10年度)の初年度に当たる年度でした。

今年度は、高度専門医療の安定的な提供と「断らない救急」の徹底に取り組み、紹介患者及び救急患者の受入れを強化し、病床利用率や新規入院患者数等が前年度を上回った結果、医業収益はコロナ禍前と比較しても大幅に増加しました。

一方で、人件費や物価の高騰等による経費の増等により、3.3億円の当期純損失が発生するなど、経営的には非常に厳しさを増した一年でした。

### ◆医療サービス

福岡市の医療施策として求められる高度専門医療、高度救急医療を引き続き提供するため、診療機能のさらなる充実を図りました。

循環器内科において、患者への負担軽減となる新しい技術の導入を積極的に行うとともに、肝臓外科では、専門性を対外的に正確に伝えるために「肝臓・胆のう・脾臓外科」と標榜新科名の変更を行い消化管外科とともに腹腔鏡下手術等の高度な手術に取り組みました。さらに、CT・MRI等の断層画像から高精度の3D画像を抽出し解析を行うシステムを九州で初めて導入しました。また、脳卒中、循環器疾患については、医師、救急救命士が同乗する形での迎え搬送を実施したほか、年末年始一次救急の内科当番医療機関として年始に診療を行うなど、地域の救急医療体制への貢献に努めました。

感染症対応を目的として、福岡市保健所と合同で高病原性鳥インフルエンザの発生を想定した訓練を、また福岡検疫所と合同で新型インフルエンザ等感染症患者の発生を想定した合同訓練をそれぞれ実施し、一層の連携強化及び危機管理体制の強化を図りました。

### ◆患者サービス←情報発信も

患者満足度調査の結果等を踏まえ、下記の整備を行い患者サービスの充実に努めました。

- ・病棟内の照明のLED化等、療養環境の改善
- ・外来診療の予約変更、確認、キャンセル対応にAI電話の導入

情報発信では以下の事に取り組みました。

- ・SNSの活用として、Instagramを利用した感染症予防、脳卒中の早期発見や職員採用に関する投稿等
- ・地域住民に向けた出前講座の開催
- ・HAE啓発キャンペーンに参加

### ◆医療の質の向上(職員の教育・研修)

令和7年度の看護職員の離職率は6.8%でした。看護部の努力により全国や県内の離職率に比べて、低く抑えられていると思います。特定行為研修も3名が修了しました。

また、集合研修やオンラインイベントシステムを活用したWeb研修、勉強会等を院内で適宜開催するとともに、「ユマニチュード」考案者のイヴ・ジネスト氏を招き、高齢者との向き合い方や認知症ケアの専門性を高める院内研修会を開催するなど、職員の資質向上に取り組みました。

その他、病院機能評価の更新にあたり、多職種で構成された専門チームの組織横断的な活動やカンファレンスにより、確実な情報共有が行われている点、患者の病状やリスクに応じて、診療科の垣根を越えて多職種が協働して診療・ケアを行っている体制について高い評価を受け、5回目となる更新認定を受けることができました。

### ◆収支改善

令和7年度は、施設基準を遵守しながら急性期病院としての機能を維持するため、高度な手術等が必要な新規入院患者の確保、救急搬送件数の増加に取り組みました。

また、紹介患者の確保のため、地域の医療機関への積極的な訪問活動を実施したほか、急性期を脱した患者の転院・退院調整等にあたり、適正な入院期間の判断基準を定め、計画的な病床管理に取り組むなど、病床の「入口」と「出口」戦略を着実に実施し、結果として病床稼働率の向上につながりました。

しかしながら、コロナ関連補助金の終了以降、経常収支比率、医業収支比率ともにマイナスであることに変わりはなく、収支改善は喫緊の課題です。

### 主な経営関連指標の年度推移（直近の4年間分）

| 指 標                       | R4 年度               | R5 年度             | R6 年度             | R7 年度             |
|---------------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 一日あたり入院患者数<br>一人一日あたり入院単価 | 144.8 人<br>79,787 円 | 155.6人<br>78,480円 | 176.5人<br>75,397円 | 178.7人<br>76,464円 |
| 一日あたり外来患者数<br>一人一日あたり外来単価 | 212.0 人<br>24,871 円 | 211.5人<br>26,756円 | 218.7人<br>28,544円 | 218.8人<br>28,314円 |
| 給与費対医業収益比率（注1）            | 66.5%               | 63.8%             | 58.3%             | 62.6%             |
| 材料費対医業収益比率                | 30.9%               | 33.0%             | 31.6%             | 31.9%             |
| うち薬品費対医業収益比率              | 9.9%                | 11.9%             | 11.9%             | 11.7%             |
| うち診療材料費対医業収益比率            | 20.9%               | 21.0%             | 19.6%             | 20.1%             |
| 委託費対医業収益比率                | 8.6%                | 8.6%              | 8.0%              | 8.1%              |
| 経常収支比率                    | 114.8%              | 95.7%             | 94.1%             | 95.8%             |
| 医業収支比率（注2）                | 77.8%               | 79.2%             | 84.9%             | 82.0%             |

（注1）給与費対医業収益比率は、法人運営本部分の給与費を除いて算出

（注2）医業収支比率は医業収益/営業費用で算出

#### <経営状況について>

令和7年度の医業収益は6,561,553千円、対前年度で119,465千円の増収となりました。前述の通り、病床利用率が大きく改善したこと、一人一日あたり入院単価は引き続き高水準を維持したことで、コロナ禍前と比較しても、最高収益を出すことができました。

一方、令和7年度の医業費用は7,582,919千円で、対前年度で396,872千円増加しました。特に給与費・材料費が大幅に増加しましたが、これは処遇改善に伴う賃上げ、また救急体制強化等に伴う人員増が主な原因です。病床稼働率の向上、救急搬送件数の増加など、収入に直結する経営指標は改善し、医業収益の増加にはつながりましたが、それ以上に医業費用が増加し、収支改善までには至りませんでした。結果、医業損益はマイナス1,021,366千円となり、前年度から277,407千円悪化しました。

経常損益は337,553千円の赤字となり、前年度から112,617千円好転しました。

福岡市からの運営費負担金（市直営時は一般会計繰入金）は876,737千円で、前年度から244,064千円増額しています。

#### <福岡市民病院あり方検討>

令和7年度は、10月、11月に2回の福岡市病院事業運営審議会、9月に1回の部会が開催され、11月の審議会では、最終的な移転場所も含めた、答申案が取りまとめられました。その後、福岡市の方針として福岡市立福岡中学校の敷地に決定したことが、2月議会で報告されました。

今後は、令和8年度中に新病院基本構想が策定され、いよいよ、新病院に向けた具体的な取組みが始まります。

令和8年度が飛躍の年となるよう、事務部においても全力で取り組んでまいります。



院内活動



# 令和7年度 CS委員会活動報告書

## 1. 活動の目的

本委員会は、患者満足度調査を通じて診療の質、スタッフの接遇、および療養環境を客観的に評価・分析し、具体的な改善策を講じること、医療サービスの質向上と患者さんとの強固な信頼関係を構築することを目的としています。令和7年度においては、入院・外来ともに高い満足度を維持し、年度目標を達成しただけでなく、患者さんの声を起点とした機動的な施設・運用改善を完遂することができました。

## 2. 患者満足度調査結果(令和7年度)

### 2.1 入院アンケート結果

年間平均満足度は 92.00% で、年間目標である 91.00% を上回る水準で推移しました。

一方で、回答率が低い状況が続いていたため、各病棟において退院時などにアンケート回答を依頼する取り組みを進めました。その結果、わずかではありますが回答率は改善傾向にあります。

### 2.2 外来アンケート結果

年2回実施した外来アンケートでは、総合評価における「満足」および「ほぼ満足」の合計が 82% となりました。

その中で、「会計に時間がかかる」との意見が多く寄せられたことから、会計待ち時間の表示や、複数科受診時の伝票をまとめる対応など、会計処理の効率化に向けた改善を行いました。

## 3. 患者の声を反映した活動

患者さんやご家族から寄せられた貴重なご意見・ご要望について、病院としての回答を院内各所に掲示しています。いただいた声を今後の改善に生かし、患者満足度の向上につなげてまいります。最後に、掲示している内容の一例をご紹介します。

2025年  
9月号

病院へのご意見・ご要望  
～皆様から頂いたご意見・ご要望にお答えします～

【入院】  
男子小児器用トイレの目隠し板が短いため、もう少し隠れるようにしてください。

ご不快な思いをおかけし、誠に申し訳ございません。  
現在、安全面を最優先に考慮し、適切な対処方法について検討を進めております。対策の実施までの間、ご不便をおかけいたしますが、ご理解とご協力のほど、お願い申し上げます。

【入院】  
何度も同じ内容の質問(氏名、生年月日、今日の日付、ここは何処?など)を受けることがあります、必要な事とはいえ幾度も繰り返されると不快です。

この度は、同じ質問を繰り返すことで、ご不快な思いをさせてしまい、大変申し訳ございません。  
患者さんの安全を守るため、意識の状態に変化がないかを確認する重要な処置として、定期的に同じ質問をさせていただいております。今後は、お声がけする際に質問の意図を最初にお伝えするなど、より配慮してまいります。何卒、ご理解いただけますようお願い申し上げます。

【入院】  
土、日の休みの日も先生がいっしょって様子を見て下さり。看護師の皆様も親切でとても感謝しています。食事もおいしかったです。

お褒めの言葉、ありがとうございます。  
スタッフ一同、大変励みになっております。今後も患者様に安心して過ごしていただき、前向きに治療へ取り組めるよう、日々努力してまいります。

福岡市民病院 CS委員会

病院へのご意見・ご要望  
11月発行

患者の声にお応えして、トイレの板を工事しました!!

以前入院患者より、『男子小児器用トイレの目隠し板が短い、もう少し隠れるようにしてください。』のご意見をいただきましたので、以下の通り工事を実施しました。

【before】

【after】

ご意見箱を1・2階外来及び候機デイルームに設置しています。当院に対するご意見、ご要望をよろしくお願います。皆様の声が病院運営の参考になり、より良い病院作りに努めていきたいと思っております。

外来患者満足度アンケートのご協力  
ありがとうございました!!

| 項目            | 満足  | ほぼ満足 | 不満 | 不明 |
|---------------|-----|------|----|----|
| 1. 受付・受付係の対応  | 92% | 8%   | 0% | 0% |
| 2. 診察室の環境     | 85% | 15%  | 0% | 0% |
| 3. 医師・看護師の対応  | 95% | 5%   | 0% | 0% |
| 4. 会計・会計係の対応  | 78% | 22%  | 0% | 0% |
| 5. 薬剤師の対応     | 88% | 12%  | 0% | 0% |
| 6. 検査・検査係の対応  | 82% | 18%  | 0% | 0% |
| 7. 病室の環境      | 80% | 20%  | 0% | 0% |
| 8. 食事・食事係の対応  | 85% | 15%  | 0% | 0% |
| 9. 洗濯・洗濯係の対応  | 88% | 12%  | 0% | 0% |
| 10. 清掃・清掃係の対応 | 90% | 10%  | 0% | 0% |
| 11. 入退室時の対応   | 85% | 15%  | 0% | 0% |
| 12. 退室時の対応    | 82% | 18%  | 0% | 0% |
| 13. 総合評価      | 82% | 18%  | 0% | 0% |

病院総合評価は満足・ほぼ満足を合わせた82%という結果でした。今後をより満足していただけるよう、患者様の声に耳を傾け、改善に努めてまいります。

## 医療安全管理室活動報告

医療安全管理室 池田 妙子

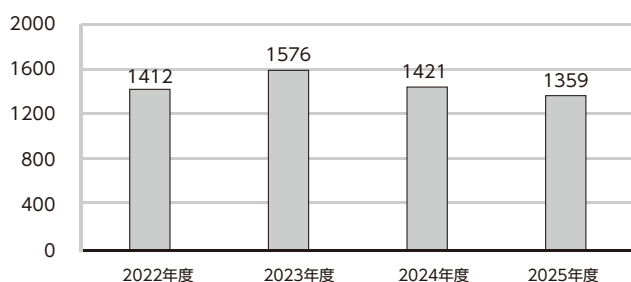
医療安全管理室では、患者さんと職員の安全を最優先に考え、安心して医療を提供・受けられる環境づくりに努めています。主な業務として、医療事故防止のための情報収集・分析・対策立案、医療安全に関する職員への教育・研修の実施、医療事故発生時の対応・再発防止策の策定に加え、院内の「医療安全文化の醸成」にも取り組んでいます。

## 2025年度の主な取り組み

## 1、インシデント事例の収集・分析と「GOOD JOB AWARD」の実施

2025年度のインシデント報告件数は1,359件でした。前年度よりやや減少しているものの、一般的に「報告数が病床数の5倍以上」であることが医療安全活動の透明性の目安とされており、当院では日頃から積極的な報告が行われていることがわかります。

インシデント報告件数推移



職員から報告された事例は、医療安全推進チームカンファレンスやセーフティマネジャー会議等で分析・検討を行い、病院全体へ周知・再発防止に努めています。

医療現場では、急変や緊急治療等、日常的に想定外のことが発生します。多忙な業務の中で、インシデント報告を書くことは、非常に労力を必要とするものです。しかし、積極的な報告は医療安全文化の醸成に欠かせません。そこで当院では、前向きな評価と職員の医療安全に対する意識向上を図る取り組みの一つとして、インシデント報告の中から、事故を未然に防いだ、あるいはインシデントが更に悪化することを防ぎ、医療安全や質の向上へ貢献した報告を「Good job事例」として毎月選出し、会議内で発表し共有を行っています。さらに、現場のセーフティマネジャーや医療安全推進メンバーを対象に投票を実施し、2025年度は、7階病棟から報告された「禁忌薬剤の与薬回避事例」が「最優秀GOOD JOB AWARD」に輝きました！この取り組みも3年が経過し、職員が医療安全に前向きに取り組むきっかけとなっています。



【表彰状】

## 2、医療安全文化調査の実施

2020年度より、公益財団法人日本医療機能評価機構の医療安全文化調査活用支援事業に参加し、全職員を対象に医療安全文化調査を実施しています。

今年度の調査では、「医療安全に対する出来事報告」と「エラーに関するコミュニケーション」の領域で、高い肯定的回答（高評価）が得られました。これは、日頃からエラーを隠さず、積極的に報告して共有する文化が当院に定着している証拠だと言えます。日頃のインシデント報告やGood jobの取り組みの成果が、今回の調査結果にも表れています。

一方で、今後の課題として浮かび上がったのは、「人員配置と仕事のペース」と「引き継ぎと情報共有」の領域です。「多忙」な状況であってもエラーが起きないような仕組みの検討や、多職種連携のさらなる強化が重要な課題となります。

これらの結果は研修会を通じて報告し、詳細なデータは各部門へフィードバックを行っています。自施設の強みを伸ばし、弱みを継続的に改善していくための貴重な指標として、今後の安全な医療提供に役立ててまいります。

## 【医療安全文化調査結果】



## 3、医療安全相互ラウンドの実施

2025年度は、計5施設の病院を訪問し、医療安全ラウンドを実施させていただきました。他施設の医療安全に携わる方々との交流は学ぶことが多く、大変貴重な経験です。また、自施設の体制を客観的に評価していただくことで、新たな課題の発見や安全性の向上に直結しています。

今後も引き続き、他施設と連携を図りながら、自施設の医療安全の向上や、地域貢献に寄与していきたいと考えています。患者さんや職員の安全を最優先に、多様性を大切にしながら組織横断的な活動に励んでまいります。

## 感染管理活動報告

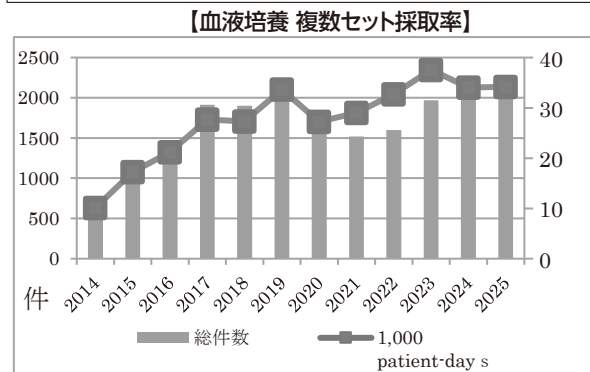
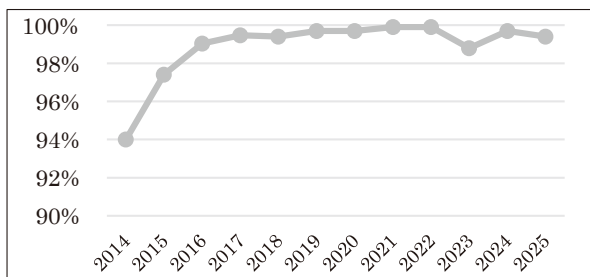
感染管理担当者 近藤 聡子

ICT(Infection Control Team)とは感染制御チームのことで、感染症内科医、感染管理認定看護師、細菌検査技師、薬剤師、事務等が連携し感染対策に取り組んでいます。

### 2025年度の主な取り組み

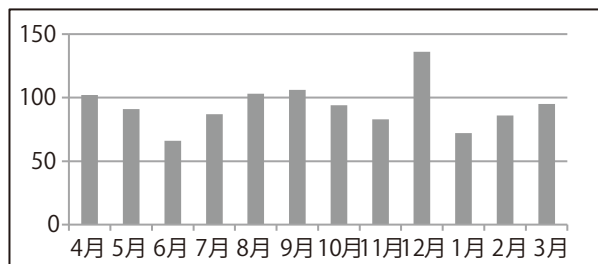
#### ■感染対策状況の把握・総括

ICDを中心とするICT会議と、院長を委員長とする感染対策委員会を毎月開催しています。耐性菌検出状況、血液培養検査、抗菌薬使用状況、手指消毒剤使用回数、針刺し粘膜暴露発生状況、医療器具関連感染などを報告しています。適切な感染症治療のため血液培養は複数セット採取を推進しており、高い採取率を維持しています。



#### ■抗菌薬適正使用の推進

抗菌薬適正使用支援チーム(AST)でカンファレンスを週1回行い、抗菌薬が適切に使用されているか確認しています。集中治療を要する患者、菌血症を呈する患者、抗MRSA薬・広域抗菌薬使用患者をモニタリングしており、2025年度のモニタリング数は1,121症例、介入数は241症例でした。



#### ■感染対策研修会

院内研修会では5月に「培養検査」、12月に「インフルエンザ」をテーマとして開催しました。職種別では調理員に「手指衛生」と「交差汚染シミュレーション」などの勉強会を行いました。



【手指衛生】 【交差汚染シミュレーション】

#### ■地域連携

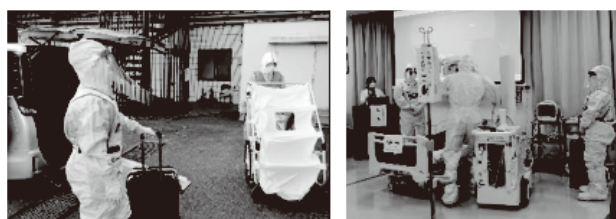
地域の医療施設と共通の感染対策を講じるため、互いの病院の感染対策状況を確認し改善策を提案する相互ラウンドを実施しています。また、近隣で連携している12施設と保健所の感染対策担当者とカンファレンスや訓練を行っています。そのほかに、介護系の施設には「災害時の感染対策」をテーマとした研修会を開催しています。



【相互ラウンド】 【訓練・カンファレンス】

#### ■感染症対応合同訓練

福岡検疫所と新型インフルエンザ対応訓練、福岡市保健所と鳥インフルエンザ対応訓練を開催しました。情報共有内容や手順の確認を行い、感染症発生時の円滑な対応と連携を図ります。



【検疫所との新型インフルエンザ対応訓練】



【保健所との鳥インフルエンザ対応訓練】



# WOC看護活動報告

皮膚・排泄ケア認定看護師 大友 優史

自施設は、皮膚・排泄ケア認定看護師が3名在籍しており創傷ケア、ストーマケア、失禁ケアを主に活動しています。

褥瘡対策として、褥瘡の専任医師や専任看護師と褥瘡管理者が協働し褥瘡対策チームとして、褥瘡発生の予防及び早期治癒を目標に活動を行っています。週1回の褥瘡回診及びカンファレンス、月1回の褥瘡対策委員会を開催し、患者さんの局所ケアだけではなく、ポジショニングや栄養管理等の適切なケアが提供できるようにしています。

## 令和7年度の取り組み

### 1. 褥瘡・MDRPU・スキン-テア対策

自施設はドライスキン、低栄養、透析治療、浮腫や抗血小板薬の内服等の影響で皮膚が極度に脆弱な患者さんが多く入院しています。そのため、褥瘡だけではなく、MDRPU、スキン-テアの発生リスクが高い状況です。入院後の皮膚障害を予防するため、各病棟で褥瘡・MDRPU・スキン-テア対策カンファレンスを開催し、多職種と連携して患者さんの状態に応じた予防的スキンケアを提供できるよう取り組んでいます。

#### 1) 褥瘡対策に関して

褥瘡の専任医師や専任看護師が褥瘡予防技術を習得し、スタッフへ指導ができるようになることを目指しています。褥瘡回診では、褥瘡ハイリスク患者のポジショニングのポイントを振り返り、ポジショニング技術の向上を図っています。令和7年度の褥瘡対策研修会で、「褥瘡のトータルケア」をテーマとした研修を行い、褥瘡予防と治療に関連する知識向上を図りました。

#### 2) MDRPUに関して

医療関連機器を長期間使用している患者さんに対して、保湿ケアに加えてクッションテープ等を活用して圧迫を低減するケアを励行しています。令和7年度の医療安全研修会で、「MDRPU発生ゼロを目指す！スタッフ全員で取り組むMDRPU予防」をテーマとした研修を行い、MDRPU予防に関連する知識向上を図りました。

#### 3) スキン-テアに関して

皮膚が極度に脆弱な患者さんに対して、保湿ケアや外力保護等の予防的・愛護的スキンケアを励行しています。

## 2. 円滑な社会復帰への支援

患者さんやご家族の退院後の心配事や不安に対する支援を行い、看護を“つなぐ”ことを目的としています。そのため、ストーマ外来や退院前訪問指導、退院後訪問指導、WOC同行訪問ができる体制を整えています。ストーマ外来では、ストーマを保有されている患者さんが、より快適な日常生活が送れるように皮膚トラブルの予防と対応、相談、生活指導を行っています。実際に患者の方からは、「定期的に見てもらえると本当に安心。肌や便の変化を相談できる人はなかなかいない。助かっています」という声を頂いています。

### 【退院後訪問指導の実際】



## 3. 褥瘡対策の状況と今後の課題

当院の褥瘡推定発生率は0.81%でした。(図1) MDRPU推定発生率は0.24%でした。(図2) 褥瘡重症度はd1 [持続する発赤]の深さ18%、d2 [真皮までの損傷]の深さ70%でした。(図3) MDRPU重症度はd1 [持続する発赤]が60%、d2 [真皮までの損傷]が30%でした。(図4) 褥瘡は尾骨部、踵部、仙骨部の順に多く発生しています。(図5) MDRPUは弾力ストッキング、間欠空気圧迫装置が多く発生しています。(図6)

褥瘡は適切な圧の再分配を行うためのポジショニング、MDRPUは皮膚の観察と圧迫低減ケア、それぞれの予防対策を強化していく必要があります。褥瘡やMDRPU等の皮膚損傷の発生がないように、スタッフ1人1人の知識と技術の向上に努め、患者さんに安全で安心な療養生活を送って頂けるように努めます。また、地域支援病院として急性期病院の役割を果たしながら、病院完結型から地域完結型の医療が提供できるよう地域と連携を深め、皮膚・排泄ケア領域の看護で貢献ができるよう努めていきます。

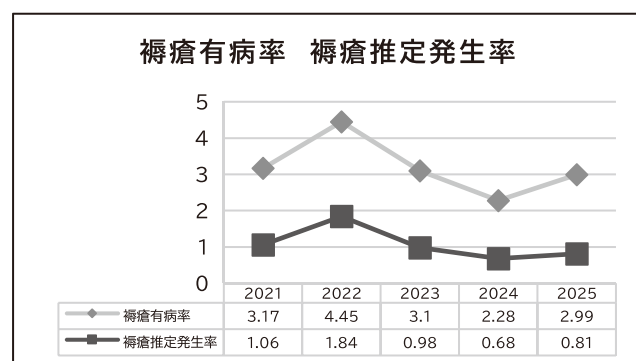


図1：褥瘡有病率・褥瘡推定発生率

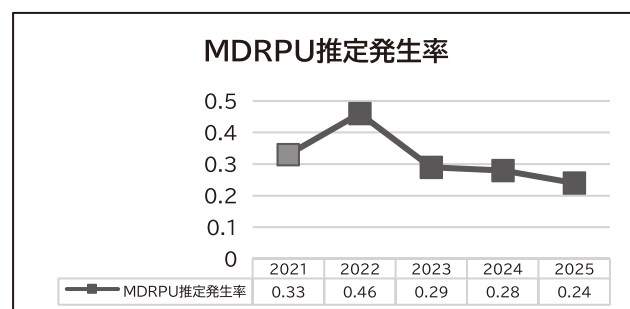


図2：MDRPU推定発生率

## WOC看護活動報告

褥瘡の重症度(院内発生)

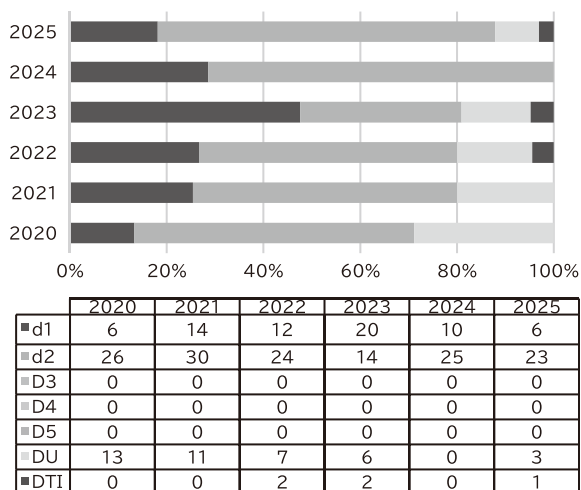


図3：褥瘡の重症度

MDRPUの重症度(院内発生)

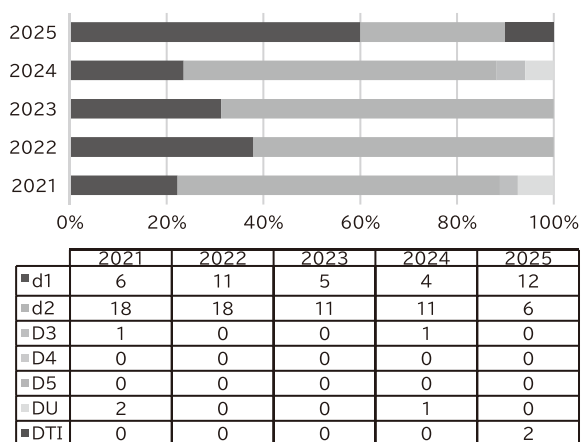


図4：MDRPUの重症度

2025年度 褥瘡発生部位別

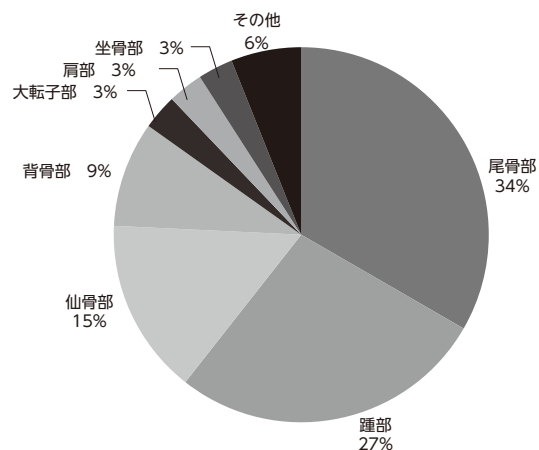


図5：褥瘡発生部位別

2025年度 MDRPUの発生に関連した機器

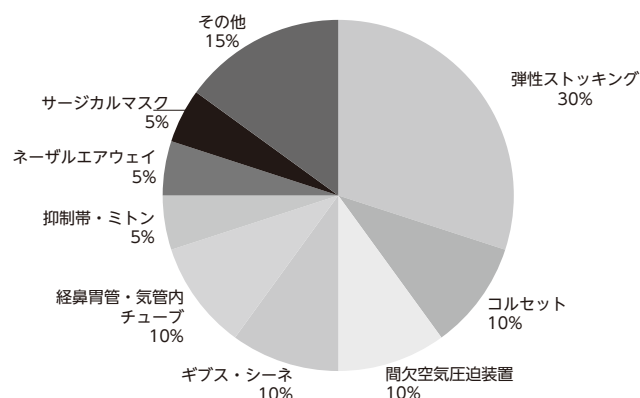


図6：MDRPUの発生に関連した機器

# 栄養サポートチーム (NST) 活動報告

管理栄養士 (NST専任) 山口 伊織

『NST』とは、『Nutrition Support Team』の略で、栄養障害の状態にある患者や栄養障害の状態になることが見込まれる患者に対して、生活の質の向上、原疾患の治療促進及び感染症等の合併症予防を目的に診療を行う多職種からなる医療チームのことで、NSTは、適切な栄養投与法（経口・経腸・静脈栄養）を検討し、よりよい栄養療法の提言、指導を行うとともに、栄養管理上の合併症の予防と早期発見に努め、治療支援をおこないます。

当院では、平成23年2月より活動を開始し、現在は、脳神経内科医師、消化管内科医師、肝臓内科医師、管理栄養士、看護師、摂食・嚥下障害看護認定看護師、薬剤師、言語聴覚士でチームを組み、チーム医療の一環として、毎週2回カンファレンスと回診を行っています。カンファレンスでは、低栄養をはじめ褥瘡、咀嚼・嚥下困難、食事摂取不良、経腸栄養、長期絶食など、リスクのある患者の栄養療法について検討します。回診はベッドサイドへ行き、患者から直接話を伺ったり、患者の状態を診たり、経管栄養剤や輸液が適切に投与されているかを確認します。回診後は栄養治療実施計画を作成し、適切な栄養療法を提案、実行しています。また、他医療チームとの連携も図り、よりよい栄養療法の提案・実施に努め、疾患の治療促進及び感染症等の合併症の予防、QOLの向上などを目指しています。

## 【NST介入状況】

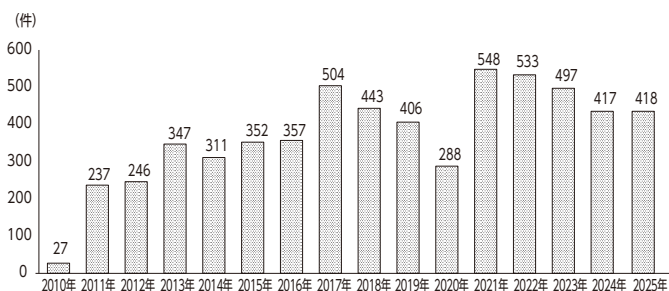
NST介入件数は、当初に比べ増加しており、令和7年度は418件でした。診療科別でみると、脳神経外科が22.7%と最も多く、次いで、脳神経内科が18.4%、感染症内科が14.4%でした。

介入内容は食事摂取不良患者への栄養補助食品の提供・摂取量の確認が最も多く44.5%でした。次いで、経腸栄養法における投与メニューの変更検討依頼が13.2%でした。

経管栄養法、静脈栄養法や嚥下、薬剤に関する症例など幅広く介入しています。

今後も各病棟の特徴に合ったNST活動を行い、主治医や多くの専門職（理学療法士・作業療法士・臨床検査技師・ソーシャルワーカー等）へ協力を仰ぎ、協働して、患者の栄養状態改善とQOLの向上に努めていく必要があります。栄養管理に伴う合併症の予防・早期発見・早期栄養療法を院内にさらに浸透させ、よりよい栄養サポートができるよう取り組んでいきます。

## 【NST 件数経過】

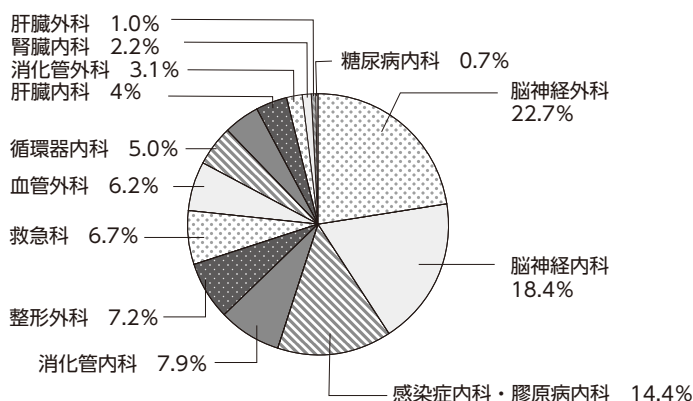


## 【令和7年度NST回診結果】

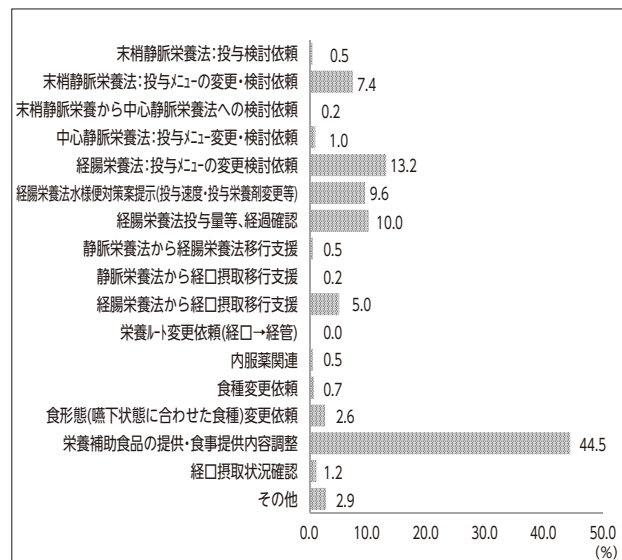
### ①件数など

|          |      |
|----------|------|
| 介入件数 (件) | 418  |
| 加算件数 (件) | 309  |
| 人数 (人)   | 303  |
| 平均年齢 (歳) | 76.6 |

### ②診療科別



### ③介入内容



### ④転帰

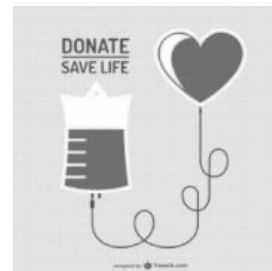
|           | 人数  | (%)   |
|-----------|-----|-------|
| 改善・転院     | 253 | 83.5  |
| 不変・転院     | 16  | 5.3   |
| 悪化・転院     | 15  | 5.0   |
| 死亡退院      | 12  | 4.0   |
| 入院中 (対象外) | 0   | 0.0   |
| 入院中 (対象)  | 7   | 2.3   |
| 合計        | 303 | 100.0 |

## 輸血療法委員会活動報告

臨床検査技師 福田 善久

輸血を行う全ての医療機関は関連法律や指針を遵守し血液製剤の適正使用を推進していく必要があります。この実現のために輸血療法委員会(以降、委員会と表示)を設置するように制定されています。委員会は輸血に関連深い部署の医師、看護師、薬剤師、事務系職員、検査技師による多職種チームとなっており、2カ月に1回、会議を開催し様々な活動をしています。

委員会は、院内の輸血療法全般の現状を把握するとともに、輸血にかかわる問題点を調査・検討し、改善することで安全で適切なよりよい輸血療法を目指すために活動しています。



### 2025年度の主な活動

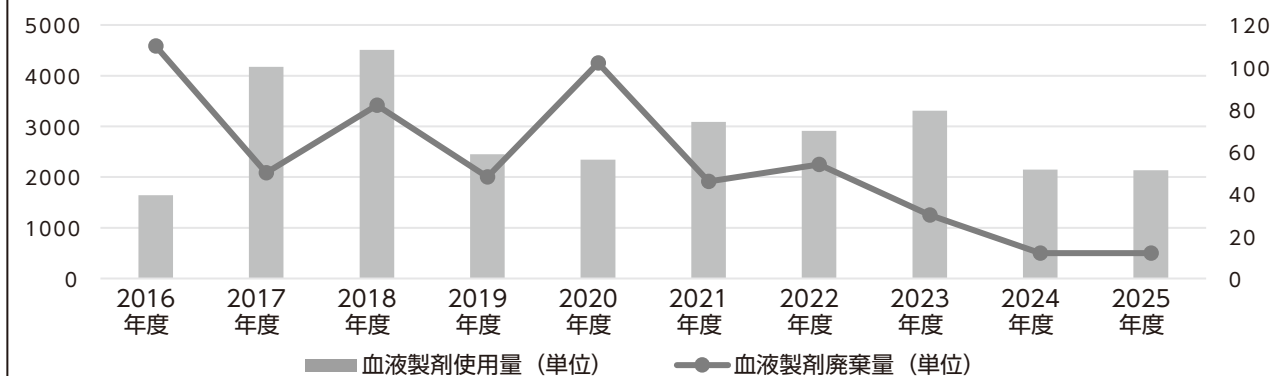
- ①輸血療法マニュアルの改訂(様々な関連ガイドライン改訂に対応する目的)
- ②輸血に関する同意書等の改訂(様々な関連ガイドライン改訂に対応する目的)
- ③血液製剤の適正使用の推進(使用状況の把握および改善策施行)
- ④輸血に関する問い合わせ対応および提言・注意喚起の実施

### 2025年度の主な成果

- ①輸血療法マニュアルおよび関連同意書の改訂により、関連ガイドライン等に沿った安全で適切な輸血を実施していることを第3者機関から評価
- ②血液製剤廃棄率目標の大幅な達成(目標値3%に対し0.6%)
- ③円滑な輸血療法実現やリスク提示による輸血関連副作用の回避
- ④福岡県赤十字血液センターとの密な調整による血液製剤の安定供給  
(特に稀血患者さんの手術に対する供給調整および確保)

今後さらに深刻化する高齢化による輸血必要量の増大に対し少子化に伴う献血者の減少という供給と需要のアンバランスな状態に拍車がかかりますが、患者さんへの治療に大きな影響が出ないように様々な提言・施行を行い活動していく所存です。

2016年度から2025年度までの血液製剤使用量と廃棄量の推移



|     | 2016年度 | 2017年度 | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 | 2024年度 | 2025年度 |
|-----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 使用量 | 1644   | 4174   | 4508   | 2452   | 2346   | 3088   | 2914   | 3310   | 2146   | 2136   |
| 廃棄量 | 110    | 50     | 82     | 48     | 102    | 46     | 54     | 30     | 12     | 12     |

## RST (Respiratory Support Team:呼吸支援チーム) 活動報告

救急科 砂川 卓哉

本来RSTとは、一般病棟にて人工呼吸管理されている患者を対象とします。保険診療上、回診することでチーム医療加算が得られるのですが、要件が厳しいために加算対象となる症例は非常に少なく、医療安全管理としての側面が大きいでしょう。現在当院では、人工呼吸や酸素投与、ハイフローセラピーを行っている患者に限定せず、スタッフが“気になる”患者も対象にしています。このことは人工呼吸管理が必要になる事態を未然に防いだり、早期に認知したりすることに一定の効果があると思われます。

メンバーは救急/ICU科医師、救急看護または集中ケア認定看護師、管理栄養士、理学療法士、臨床工学技士です。毎週火曜日にカンファレンスを実施し、病歴、背景因子、呼吸状態、現在の治療、検査結果、ADLやリハビリテーションの状況、栄養状態、体重変化など様々な視点から、問題点や回診で確認すべき事項を検討、共有します。その中で必要度の高い患者を回診します。カンファレンスや回診の結果、カルテを介しての間接か直接、主治医や担当看護師に提案を行います。時にそのままRSTが治療介入することもあります。

毎回、カルテ参照10-15例、うち介入ないし提案を行うものが3-5例です。回診を行う数は減少しましたが、カルテでの状況把握と提案は続いています。治療介入や提案は、人工呼吸器の設定にとどまらず、水分管理や体位による唾液/食物誤嚥対策、口腔ケア、栄養管理、無気肺解除や排痰のための体位管理、リハビリテーションなど多岐にわたります。

酸素投与を要していなくても、注意深い観察を要したり早期の介入が有効であったりすることがあります。日常診療にそのような視点を持てるような啓蒙も行い、何より気軽に相談できるようなチームであらうと心掛けています。



# DCT活動報告

認知症看護認定看護師 中山 みちよ

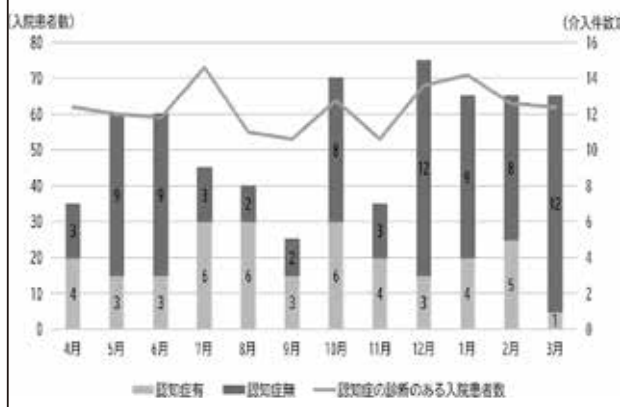
## 1.DCTとは

DCTは認知症ケアチーム (dementia care team) の略です。当院では、2017年11月に発足し、脳神経内科医、認知症看護認定看護師、医療ソーシャルワーカー、薬剤師がチームを組んで主治医や病棟看護師と連携し、認知症の人が適切な治療やケアを受けて、できるだけ早期に元の生活に戻れるようサポートすることを目的に活動しています。また、認知症の有無に関係なく、せん妄に対する助言も行っています。

## 2.2025年度活動報告

2025年度の当院における認知症の診断がある入院患者総数は743名(入院患者総数の14%)でした。DCTが介入した患者数は114名、介入件数は128件で、認知症診断の有の方が46名、無い方が68名でした。年代別では、50代:1件(1名)、60代:6件(4名)、70代:35件(31名)、80代:58件(51名)、90代:27件(26名)、100代:1件(1名)で、高齢者の介入依頼が全体の約95%を占めました。高齢者は認知症でなくても、入院という環境の変化や身体症状、手術等の治療の影響で認知機能の低下やせん妄を起こしやすいため、介入依頼の割合が大きいと考えます。

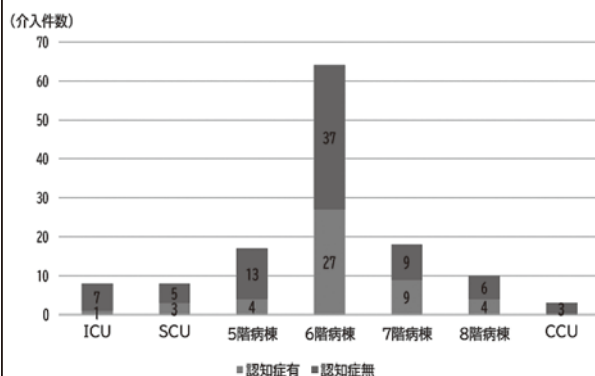
2025年度月別 認知症の診断のある入院患者数とDCT介入件数



介入内容は昨年度と変わらず、昼夜逆転、夜間不眠、攻撃性(興奮、暴言・暴力)、ケア拒否、帰宅願望、拒薬、拒食、術後せん妄などで、治療遅延や看護介入困難に関する相談でした。

病棟別では6階病棟が介入件数の50%を占めました。整形外科病棟を主とする病棟のため、高齢者の入院患者が多く、転倒による骨折で安静や手術の影響によるせん妄や認知症患者が他病棟に比べて多かったのも影響していたと考えられます。

2025年度病棟別DCT加入件数



職員の認知症対応力向上を目的として、全職員対象に「新しい認知症治療薬 レケンビ(レカネマブ)とケサンラ(ドナネバブ)」、看護師対象に「認知症を悪化させないためのケア」についての研修を行いました。

## 3. 今後の課題

高齢者の入院患者の増加に伴い、認知症の診断のある入院患者も増加していますが、昨年度に比べDCT介入依頼件数は減少しています。今後、身体的拘束最小化の取り組みを行っていくうえで、DCTの役割も重要になってくると思っています。来年度から外部から精神科医がアドバイザーとして来ていただけることになりました。身体的拘束をできるだけ行わないですむ方法を提案していければと考えています。



研究業績

## 誌面発表

## 感染症内科

|   | 表題名                                                                                                                                                                                                   | 著者     | 共同研究者                                                                          | 発表誌名               | 巻・号<br>ページ                      | 年    |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------|------|
| 1 | Strain-specific anti-RBD IgG antibody titers against the WT, XBB.1.5, JN.1, and KP.3 strains consistently correlate with neutralizing activity following SARS-CoV-2 XBB.1.5-adapted mRNA vaccination. | Goto T | Yong C, Tomonori S, Naoki T, Shouta S, Satoru I, Naoki K, Takuma B, Hideyuki I | J Infect Chemother | DOI: 10.1016/j.jiac.2025.102842 | 2025 |

## 消化管内科

|   | 表題名                    | 著者    | 共同研究者                                                                                               | 発表誌名 | 巻・号<br>ページ            | 年    |
|---|------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------|------|
| 1 | 「特異な形態を呈した食道巨大脂肪肉腫の1例」 | 松口 崇央 | 梅北 慎也, 高橋 俊介, 今村 莊志, 岩尾 梨沙, 長田 美佳子, 後藤 綾子, 名取 有哉, 武田一 奏, 西田 康二郎, 東 秀史, 佐々木 泰介, 藤原 美奈子, 孝橋 賢一, 伊原 栄吉 | 胃と腸  | 60巻3号<br>Page 349-357 | 2025 |

## リウマチ・膠原病内科

|   | 表題名                                                                                                                                                                                                                                            | 著者       | 共同研究者                                | 発表誌名                             | 巻・号<br>ページ                   | 年    |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------|----------------------------------|------------------------------|------|
| 1 | High baseline CD317 expression on T cells predicts favorable anifrolumab response in systemic lupus erythematosus.                                                                                                                             | Kimura K | Ono N, Horiuchi T and Niiro H et al. | Frontiers in Immunology          | 第17巻、<br>論文番号<br>1756139     | 2026 |
| 2 | Successful treatment of tofacitinib-refractory scleritis associated with multiple systemic inflammatory diseases using upadacitinib.                                                                                                           | Yuge K   | Ono N and Sonoda KH et al            | Immunological Medicine           | 第49巻・<br>第2号<br>P266~274     | 2026 |
| 3 | Characterization of patients with rheumatoid arthritis not using biologic/targeted synthetic disease-modifying drugs despite insufficient disease control: Another difficult-to-treat RA.                                                      | Yamada H | Ono N and Nakashima Y et al.         | Modern Rheumatology              | 第35巻・<br>第5号<br>P830~836     | 2025 |
| 4 | Comparative efficacy and safety of anifrolumab for belimumab-experienced and biologic-naïve patients with systemic lupus erythematosus: Results from the Kyushu Collagen Disease Network for Systemic Lupus Erythematosus (KCDN-SLE) registry. | Ayano M  | Horiuchi T and Niiro H et al.        | Joint Bone Spine.                | 第92巻・<br>第4号、<br>論文番号 105882 | 2025 |
| 5 | Successful control of recurrent MAS by canakinumab in a Sjögren syndrome patient with homozygous MEFV P369S variants and review of literatures.                                                                                                | Ono N    | Niiro H et al.                       | Modern Rheumatology Case Reports | 第9巻・<br>第2号、<br>論文番号 rxaf016 | 2025 |

## 肝臓内科

|   | 表題名                                                                                                                                          | 著者      | 共同研究者                         | 発表誌名                    | 巻・号<br>ページ                | 年    |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------------------|-------------------------|---------------------------|------|
| 1 | Five-Year Effectiveness and Renal Safety Following Switching to Tenofovir Alafenamide in Chronic Hepatitis B Patients With Renal Impairment. | Ogawa E | Kohjima M, Koyanagi T, et al. | J Gastroenterol Hepatol | 第40巻、<br>2560～2567<br>ページ | 2025 |

## 脳神経内科

|   | 表題名                                      | 著者    | 共同研究者                  | 発表誌名 | 巻・号<br>ページ   | 年    |
|---|------------------------------------------|-------|------------------------|------|--------------|------|
| 1 | 症状のある脊髄病変をみとめた m.3243A>G変異の成人ミトコンドリア病の1例 | 柴田 憲一 | 向井 達也, 中垣 英明,<br>長野 祐久 | 臨床神経 | 65 : 578-581 | 2025 |

## 消化管外科

|   | 表題名                                                                                                                                        | 著者          | 共同研究者                                                                                                                                                              | 発表誌名                         | 巻・号<br>ページ                             | 年    |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------|------|
| 1 | Simultaneous gastric cancer metastases to the small and large intestines: Hidden small intestinal lesion and colonic mimicking metastases. | Nakamura S, | Yamamoto M,<br>Nakamura T,<br>Tateishi Y, Sakada R,<br>Nagashima S, Morita K,<br>Higashi H, Yoshizumi T.                                                           | Surg Case Report             | 11(1):25-0158                          | 2025 |
| 2 | Appropriate proximal resection margin distance for esophagogastric junction adenocarcinoma.                                                | Shin Y      | Yamamoto M, Ota M,<br>Kawazoe T, Zaizen<br>Y, Kudo K, Nakanishi R,<br>Nakanoko T, Ando K,<br>Nakashima Y, Oki E,<br>Kimura Y, Taguchi K,<br>Morita M, Yoshizumi T. | Ann Surg Oncol<br>(in press) | Volume 33,<br>Issue 5<br>pp. 4232-4241 | 2026 |
| 3 | 当院外科の紹介                                                                                                                                    | 山本 学        |                                                                                                                                                                    | 博多医誌                         | 211(1):32-33                           | 2025 |

## 肝臓・胆のう・膵臓外科

|   | 表題名                          | 著者    | 共同研究者                                                         | 発表誌名        | 巻・号<br>ページ    | 年    |
|---|------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------|-------------|---------------|------|
| 1 | 診断に苦慮した腹腔鏡下胆嚢摘出術後の重症血小板減少の1例 | 中村 聡太 | 森田 和豊, 二宮 瑞樹,<br>山本 学, 東 秀史,<br>寺崎 史恵, 倉田 賢生,<br>伊藤 心二, 吉住 朋晴 | 日本消化器外科学会雑誌 | 58(6):344-350 | 2025 |

## 血管外科

|   | 表題名                                            | 著者             | 共同研究者        | 発表誌名       | 巻・号<br>ページ       | 年    |
|---|------------------------------------------------|----------------|--------------|------------|------------------|------|
| 1 | 人工血管内シャントの難治性流出路狭窄に対する Viabahn留置後の開存率に影響を与える因子 | 江口 大彦<br>本間 健一 | 江口 大彦, 本間 健一 | 日本血管外科学会雑誌 | 34巻5号<br>219-223 | 2025 |



|   | 表題名                                                                                                                                          | 著者                            | 共同研究者                   | 発表誌名                              | 巻・号<br>ページ                                                    | 年                 |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------|
| 2 | 中心静脈病変による再発性静脈高血圧症に対するDrug-coated balloonsの効果                                                                                                | 江口 大彦<br>本間 健一                | 江口 大彦, 本間 健一            | 日本血管外科学会雑誌                        | 35 巻1号<br>23-28                                               | 2026              |
| 3 | Restenosis patterns and clinical significance following VIABAHN endoprosthesis placement for refractory arteriovenous graft outflow stenosis | Daihiko E<br>and<br>Kenichi H | Daihiko E and Kenichi H | The Journal of<br>Vascular Access | Epub ahead of<br>print. DOI:<br>10.1177/11297<br>298261417906 | 2026<br>Mar<br>15 |

## 脳神経外科

|   | 表題名                                                                                                                                    | 著者     | 共同研究者                                                             | 発表誌名                                            | 巻・号<br>ページ                | 年      |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------|--------|
| 1 | A Case of Acute Ischemic Stroke due to Tandem Lesion Treated with Endovascular Thrombectomy by Internal Carotid Artery Direct Puncture | Taro K | Yutaka F, Shinichiro Y, Katsuyuki H, Yoshinobu H, and Hiroshi A : | Journal of<br>Neuroendovascular<br>Therapy 2025 | Summer Edition<br>: 36-41 | 2025   |
| 2 | 第60回九州首市医師会連絡協議会報告「災害担当理事者会」                                                                                                           | 平川勝之   |                                                                   | 福岡市医報                                           | 第66巻第1号P24                | 2025.1 |
| 3 | 第63回十四大都市医師会連絡協議会全体討議報告<br>第3分科会 「災害対策～発災72時間以降における医師会の役割～」                                                                            | 平川勝之   |                                                                   | 福岡市医報                                           | 第66巻第1号P30                | 2025.1 |

## 整形外科

|   | 表題名                             | 著者    | 共同研究者                                     | 発表誌名      | 巻・号<br>ページ       | 年    |
|---|---------------------------------|-------|-------------------------------------------|-----------|------------------|------|
| 1 | 腰椎化膿性脊椎炎に対する同種骨を用いた後方椎体間固定術の有用性 | 江口 大介 | 入江 努、田中 哲也、<br>中原 寛之、青野 誠、<br>古場 裕人、齊藤 太一 | 整形外科と災害外科 | 74巻4号<br>768-771 | 2025 |
| 2 | Kissing spinesにおける術後椎間孔狭窄症の2例   | 古場 裕人 | 入江 努、田中 哲也、<br>中原 寛之、青野 誠、<br>江口 大介、齊藤 太一 | 整形外科と災害外科 | 74巻4号<br>765-767 | 2025 |

## 看護部

|   | 表題名                           | 著者   | 共同研究者 | 発表誌名    | 巻・号<br>ページ         | 年    |
|---|-------------------------------|------|-------|---------|--------------------|------|
| 1 | 福岡市民病院内手術室における<br>タスク・シフト/シェア | 迫田 敦 | きんむ医  | 福岡市勤務医会 | 2026年3月号<br>No.216 | 2026 |

## 放射線部

|   | 表題名                                                                                                                                | 著者      | 共同研究者                       | 発表誌名                | 巻・号<br>ページ               | 年    |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------|---------------------|--------------------------|------|
| 1 | Influence of anti-scatter grids on radiation dose and image quality in cardiac catheterization of children weighing less than 10kg | Naoki H | Ayako K, Kenichiro Y, et al | Pediatric Radiology | 2025 May;55(6):1270-1280 | 2025 |
| 2 | 医師の働き方改革で変わったこと、医療現場の今                                                                                                             | 塩足 幸    |                             | 福岡市勤務医会きんむ医         | 2026年6月号<br>No.216       | 2026 |

## 学会発表及び講演

## 感染症内科

|   | 演題名                                                                     | 演者    | 共同演者                                        | 年月            | 場所  | 学会名・研修名                       |
|---|-------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------|---------------|-----|-------------------------------|
| 1 | 2023-2024年インフルエンザシーズンにおけるBaloxavir投与後のウイルス残存と臨床経過についての検討                | 後藤 健志 | 河合 直樹、坂東 琢磨、佐藤 智則、谷 直樹、鄭 湧、池松 秀之            | 2025.5.8-10   | 横浜市 | 第99回<br>日本感染症学会学術総会           |
| 2 | 2023-2024年インフルエンザシーズンにおけるNeuraminidase inhibitorに対する薬剤感受性の検討            | 後藤 健志 | 河合 直樹、坂東 琢磨、佐藤 智則、谷 直樹、鄭 湧、池松 秀之            | 2025.5.8-10   | 横浜市 | 第99回<br>日本感染症学会学術総会           |
| 3 | 新型コロナウイルスXBB対応ワクチン接種前後のXBB, JN.1, KP.3株に対する株特異的抗RBD-IgG抗体価と中和活性の相関関係の検討 | 後藤 健志 | 鄭 湧、佐藤 智則、谷 直樹、齋木 翔太、石田 暁、河合 直樹、坂東 琢磨、池松 秀之 | 2025.11.28-30 | 福岡市 | 第95回<br>日本感染症学会<br>西日本地方会学術集会 |
| 4 | CTにて肺野の粒状影の広がりを認めたことを契機に診断に至った尿路結核の一例                                   | 芳野 秀治 | 後藤 健志、谷 直樹、原田 由紀子、小野 伸之                     | 2025.11.28-30 | 福岡市 | 第95回<br>日本感染症学会<br>西日本地方会学術集会 |

## 消化管内科

|   | 演題名                                         | 演者    | 共同演者                                                               | 年月            | 場所  | 学会名・研修名                |
|---|---------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------|---------------|-----|------------------------|
| 1 | 「潰瘍性大腸炎に対するステロイド治療中に侵襲性髄膜炎菌感染症を発症した一例」      | 近藤 悠樹 | 高橋 俊介、池田 浩子、井口 祐希、長田 美佳子、後藤 綾子、吉岡 ちほ子、植村 太一、原田 由紀子、後藤 健志、芳野 秀治     | 2025.11.15-16 | 大分市 | 第126回日本消化器病学会<br>九州支部会 |
| 2 | 「仮性動脈瘤で生じた後腹膜血腫により十二指腸狭窄を来した正中弓状韧带圧迫症候群の一例」 | 植村 太一 | 池田 浩子、高橋 俊介、名取 宥哉、近藤 悠樹、井口 祐希、長田 美佳子、後藤 綾子、吉岡 ちほ子、山本 学、松山 歩、清澤 恵理子 | 2025.11.15-16 | 大分市 | 第126回日本消化器病学会<br>九州支部会 |
| 3 | 「胃瘻チューブ事故抜去後の再施設を繰り返した数日後にMRSA菌血症を発症した1死亡例」 | 高橋 俊介 | 山本 陽子、大山 明子、安部 佑哉、武繁 優希、上田 理恵                                      | 2026.2.13-14  | 横浜市 | 第41回日本栄養治療学会<br>学術集会   |
| 4 | 「当院における栄養サポートチームの現状と15年目のこれから」              | 山本 陽子 | 高橋 俊介、大山 明子                                                        | 2026.2.13-14  | 横浜市 | 第41回日本栄養治療学会<br>学術集会   |

## リウマチ・膠原病内科

|   | 演題名                          | 演者    | 共同演者  | 年月       | 場所  | 学会名・研修名                     |
|---|------------------------------|-------|-------|----------|-----|-----------------------------|
| 1 | ST合剤予防内服継続の有無によるAAV患者転帰の比較検討 | 小野 伸之 | 堀内 孝彦 | 2026.3.7 | 長崎市 | 第71回日本リウマチ学会<br>九州・沖縄支部学術集会 |

## 循環器内科

|    | 演題名                                                                                               | 演者         | 共同演者                                                                 | 年月               | 場所                                 | 学会名・研修名                                           |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 1  | 循環器疾患と高尿酸血症                                                                                       | 渡邊 高德      |                                                                      | 2025.<br>3.6     | 福岡                                 | SURI All Fukuoka<br>Expert Seminar                |
| 2  | 冠動脈疾患合併の高コレステロール血症に対し、インクリシランを導入して1年間が経過した2症例                                                     | 松浦 託       |                                                                      | 2025.<br>4.15    | オンライン                              | 第3回レクビオ<br>Web Symposium in 九州                    |
| 3  | ペプリジルが被疑薬と思われる徐脈、ショック、QT延長症候群を呈した1例                                                               | 渡邊 高德      | 康 憲史、弘永 潔、<br>塩入 慧亮、馬場 功士、<br>松浦 託、大坪 秀樹                             | 2025.<br>5.29-31 | 沖縄                                 | カテーテルアブレーション<br>関連大会2025                          |
| 4  | FFRctを臨床に活かす<br>～症例報告～                                                                            | 松浦 託       |                                                                      | 2025.<br>6.25    | TKP<br>カンファレンス<br>シティ博多            | FAN福岡 FFRct<br>Academic Network                   |
| 5  | Case of Multiple PCI Procedures for Three-Vessel Disease Complicated by Left Main Trunk Occlusion | Matsuura T | Hironaga K, Shioiri K,<br>Baba I, Watanabe T,<br>Otsubo H            | 2025.<br>7.17-19 | 大阪府立国際<br>会議場・<br>リーガロイヤル<br>ホテル大阪 | 第33回日本心血管<br>インターベンション治療学会;<br>CVIT2025 学術集会      |
| 6  | アセチルコリン負荷試験時に発生する心房細動のtriggerとなる心房興奮の起源に関する報告                                                     | 安徳 喜文      | 渡邊 高德、塩入 慧亮、<br>馬場 功士、松浦 託、<br>大坪 秀樹、弘永 潔                            | 2025.<br>9.6     | カワイクス<br>交流センター                    | 第39回日本心血管インター<br>ベンション治療学会 九州・<br>沖縄地方会           |
| 7  | 肺静脈内の異常構造物を回避するようにパルスフィールドアブレーションを行った発作性心房細動の一例                                                   | 安徳 喜文      | 渡邊 高德、馬場 功士、<br>塩入 慧亮、松浦 託、<br>大坪 秀樹、弘永 潔                            | 2025.<br>12.6    | アクロス<br>福岡                         | 第139回日本循環器学会<br>九州地方会                             |
| 8  | Marshall静脈へのchemical ablationにて治療し得た僧帽弁輪周囲旋回心房頻拍の1例                                               | 渡邊 高德      | 安徳 喜文、弘永 潔、<br>塩入 慧亮、馬場 功士、<br>松浦 託、大坪 秀樹                            | 2025.<br>10.25   | 福岡                                 | Advanced Arrhythmia<br>Academy (AAA) 2025         |
| 9  | CTO治療後、造影上不変ながら遠隔期に機能的虚血が顕在化した一例                                                                  | 松浦 託       | 弘永 潔、塩入 慧亮、<br>馬場 功士、渡邊 高德、<br>安徳 喜文、大坪 秀樹                           | 2025.<br>12.6    | アクロス<br>福岡                         | 第40回日本心血管インター<br>ベンション治療学会九州・沖縄<br>地方会／第9回冬季症例検討会 |
| 10 | 当院における冠微小循環障害評価の報告                                                                                | 渡邊 高德      | 弘永 潔、塩入 慧亮、<br>馬場 功士、松浦 託、<br>安徳 喜文、大坪 秀樹                            | 2025.<br>12.6    | 福岡                                 | 第40回日本心血管インター<br>ベンション治療学会九州・<br>沖縄地方会            |
| 11 | 当院で行った心房細動に対するパルスフィールドアブレーション初期10症例の報告                                                            | 渡邊 高德      | 安徳 喜文、弘永 潔、<br>塩入 慧亮、馬場 功士、<br>松浦 託、大坪 秀樹                            | 2026.<br>1.24    | 福岡                                 | 日本内科学会 第352回<br>九州地方会                             |
| 12 | 当院における冠微小循環障害評価の報告                                                                                | 馬場 功士      | 弘永 潔、渡邊 高德、<br>塩入 慧亮、松浦 託、<br>安徳 喜文、大坪 秀樹                            | 2026.<br>1.24    | 福岡                                 | 日本内科学会 第352回<br>九州地方会                             |
| 13 | 下大静脈欠損奇静脈連結のためリードスペースメカ植込みが困難であった一例                                                               | 渡邊 高德      | 安徳 喜文、弘永 潔、<br>塩入 慧亮、馬場 功士、<br>松浦 託、大坪 秀樹                            | 2026.<br>2.20-21 | 福岡                                 | 第18回植込みデバイス<br>関連冬季大会                             |
| 14 | Report on the Trigger of Atrial Fibrillation during Acetylcholine Provocation Testing             | Antoku Y   | Watanabe T, Baba I,<br>Shioiri K, Matuura T,<br>Otsubo H, Hironaga K | 2026.<br>3.21    | マリンメッセ<br>福岡                       | 第90回日本循環器学会学術<br>集会                               |

## 脳神経内科

|   | 演題名                             | 演者    | 共同演者                 | 年月             | 場所   | 学会名・研修名                      |
|---|---------------------------------|-------|----------------------|----------------|------|------------------------------|
| 1 | 脳梗塞との鑑別を要したヘルペス脳炎の一例            | 向井 達也 | 柴田 憲一 中垣 英明<br>長野 祐久 | 2025.<br>7.19  | 福岡市  | 第248回 日本神経学会九州<br>地方会 産業医科大学 |
| 2 | 感染性心内膜炎に合併した<br>脳血管障害の2例        | 長野 祐久 | 向井 達也 柴田 憲一<br>中垣 英明 | 2025.<br>10.23 | 松本市  | 第29回日本神経感染症学会<br>総会・学術大会     |
| 3 | 全身型重症筋無力症発症51年後に<br>フリーゼを起こした1例 | 向井 達也 | 柴田 憲一 中垣 英明<br>長野 祐久 | 2025.<br>12.6  | 佐賀市  | 第249回 日本神経学会九州<br>地方会 佐賀大学   |
| 4 | HSV-2による脳炎の一例                   | 向井 達也 | 柴田 憲一 中垣 英明<br>長野 祐久 | 2026.<br>3.7   | 鹿児島市 | 第250回 日本神経学会九州<br>地方会 鹿児島大学  |

## 消化管外科

|   | 演題名                                                 | 演者    | 共同演者                                                 | 年月                | 場所   | 学会名・研修名               |
|---|-----------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------|-------------------|------|-----------------------|
| 1 | Conversion Surgeryの細分化と<br>予後                       | 山本 学  | 森田和豊、森田 勝、<br>東 秀史                                   | 2025.<br>3.12-14  | 名古屋市 | 第97回 日本胃癌学会総会         |
| 2 | 胃癌の小腸・大腸転移の一例                                       | 山本 学  | 中村聡太、坂田 亮、<br>森田和豊、東 秀史                              | 2025.<br>3.12-14  | 名古屋市 | 第97回 日本胃癌学会総会         |
| 3 | 胃癌における術後再発率と再発<br>時期に関する研究                          | 山本 学  | 本間健一、森田和豊、<br>江口大彦、森田 勝、<br>東 秀史                     | 2025.<br>4.10-12  | 仙台市  | 第125回<br>日本外科学会定期学術集会 |
| 4 | 80歳以上の高齢者胃癌に対する<br>手術戦略                             | 山本 学  | 森田和豊、東 秀史                                            | 2025.<br>7.16-18  | 神戸市  | 第80回<br>日本消化器外科学会総会   |
| 5 | 免疫チェックポイント阻害薬併用<br>化学療法により根治術可能となっ<br>た癌性腹膜炎を伴う進行胃癌 | 松山 歩  | 稲葉大地、西田大希、<br>力丸竜也、宮崎充啓、<br>筒井信一、山懸基維、<br>園田孝志       | 2025.<br>7.16-18  | 神戸市  | 第80回<br>日本消化器外科学会総会   |
| 6 | Bulkyリンパ節転移を伴う進行胃<br>癌に対して術前化学療法が著効し<br>た一症例        | 山下 航暉 | 田中雅博、松山 歩、<br>小齊侑希子、森田和豊、<br>本間健一、江口大彦、<br>山本 学、東 秀史 | 2025.<br>7.19     | 福岡市  | 第262回 福岡外科集談会         |
| 7 | 胃癌手術における腹腔鏡手術、<br>ロボット支援手術の長所と短所                    | 山本 学  | 松山 歩、小齊侑希子、<br>東 秀史                                  | 2025.<br>11.20-22 | 東京   | 第87回<br>日本臨床外科学会学術集会  |
| 8 | 腹腔鏡下（ロボット支援下）噴門<br>部切除術における食道残胃吻合再<br>建としてmSOFYの再評価 | 山本 学  | 松山 歩、森田和豊                                            | 2025.<br>12.11-13 | 横浜市  | 第38回<br>日本内視鏡外科学会総会   |

## 肝臓・胆のう・膵臓外科

|   | 演題名                      | 演者    | 共同演者                                                | 年月            | 場所  | 学会名・研修名      |
|---|--------------------------|-------|-----------------------------------------------------|---------------|-----|--------------|
| 1 | 肝腫瘍と鑑別を要した悪性腹膜中<br>皮腫の1例 | 田中 雅博 | 森田 和豊、小齊 侑希子、<br>本間 健一、松山 歩、<br>江口 大彦、山本 学、<br>東 秀史 | 2025.<br>7.19 | 福岡市 | 第262回福岡外科集談会 |



## 血管外科

|   | 演題名                                                                          | 演者    | 共同演者        | 年月               | 場所 | 学会名・研修名                               |
|---|------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|------------------|----|---------------------------------------|
| 1 | バスキュラーアクセストラブルへの対処法・治療成績～シャント寿命を伸ばすために～                                      | 本間 健一 | 江口 大彦       | 2025.<br>5.21-23 | 小倉 | 第53回<br>日本血管外科学会学術総会                  |
| 2 | Viabahnどこまで伸ばすか                                                              | 江口 大彦 |             | 2025.<br>9.13    | 東京 | 第29回 日本透析アクセス<br>医学会学術集会・総会           |
| 3 | 流出路慢性閉塞病変に対するエコーガイド下針貫通法の手技および治療成績                                           | 本間 健一 | 田中 雅博 江口 大彦 | 2025.<br>9.13    | 東京 | 第29回 日本透析アクセス<br>医学会学術集会・総会           |
| 4 | AVF流出路の慢性閉塞病変に対するDCBの治療成績                                                    | 田中 雅博 | 本間 健一 江口 大彦 | 2025.<br>9.13    | 東京 | 第29回 日本透析アクセス<br>医学会学術集会・総会           |
| 5 | AVG作製術および血栓除去術                                                               | 江口 大彦 |             | 2025.<br>9.21    | 福岡 | 第13回 九州アクセス<br>ライブフォーラム<br>ビデオライブセミナー |
| 6 | Scaffold治療の更なる進化を目指して～ステントグラフトの長期成績、至適管理、追加留置～<br>Viabahn初回留置後の開存率と再狭窄後の治療方針 | 江口 大彦 |             | 2026.<br>3.7     | 東京 | 第31回 VAIVT医学会<br>学術集会・総会              |
| 7 | 透析患者の症候性中心静脈狭窄・閉塞病変に対する治療成績                                                  | 江口 大彦 | 本間 健一       | 2026.<br>3.7     | 東京 | 第31回 VAIVT医学会<br>学術集会・総会              |

## 脳神経外科

|   | 演題名                                | 演者    | 共同演者 | 年月             | 場所   | 学会名・研修名                      |
|---|------------------------------------|-------|------|----------------|------|------------------------------|
| 1 | 最大径3mm以下、破裂微小脳動脈瘤に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の成績 | 福島 浩  |      | 2026.<br>3.7   | 大阪市  | 第54回 日本脳卒中の<br>外科学会          |
| 2 | 眼窩内に主座を持つ頭蓋内原発孤立線維性腫瘍の一例           | 後藤 夏奈 |      | 2025.<br>3.15  | 福岡市  | 第149回 日本脳神経外科<br>学会九州支部会     |
| 3 | 多発脳出血で発症した可逆性後頭葉白質脳症の一例            | 今村 佳樹 |      | 2025.<br>9.13  | 久留米市 | 第43回<br>福岡救急医学会              |
| 4 | 破裂IC-PCに対する瘤内塞栓術の治療成績              | 福島 浩  |      | 2025.<br>10.31 | 横浜市  | 第84回<br>日本脳神経外科学会総会          |
| 5 | 破裂IC-PCに対する瘤内塞栓術の成績と課題             | 福島 浩  |      | 2025.<br>11.14 | 大阪市  | 第41回<br>日本脳神経血管内治療学会総会       |
| 6 | COVID-19初期対応<br>―手探りのなかで           | 平川 勝之 |      | 2025.<br>7.4   |      | 全国自治体病院協議会<br>福岡県支部令和7年度定時総会 |

## 整形外科

|   | 演題名                  | 演者    | 共同演者                                        | 年月             | 場所  | 学会名・研修名               |
|---|----------------------|-------|---------------------------------------------|----------------|-----|-----------------------|
| 1 | 遅発性に生じたと考えられる頸髄損傷の1例 | 江口 大介 | 齊藤 太一、田中 哲也、<br>中原 寛之、柴原 啓吾、<br>矢野 裕大、毛利 一臣 | 2025.<br>11.15 | 宮崎市 | 第150回西日本整形・<br>災害外科学会 |

## 放射線科

|   | 演題名                                         | 演者   | 共同演者                                   | 年月     | 場所  | 学会名・研修名                 |
|---|---------------------------------------------|------|----------------------------------------|--------|-----|-------------------------|
| 1 | 悪性腹膜中皮腫の一例                                  | 中村 瞭 | 村山 佑里子、清澤 恵理子<br>森田 和豊、中西 充、<br>橋迫 美貴子 | 2025.6 | 北九州 | 第201回<br>日本医学放射線学会九州地方会 |
| 2 | Hemosuccus pancreaticusに<br>対し動脈塞栓術で止血し得た2例 | 石井 棕 | 村山 佑里子、清澤 恵理子、<br>中村 吏、吉本 剛志、<br>古賀 勇太 | 2026.2 | 佐賀  | 第202回<br>日本医学放射線学会九州地方会 |

## 腎臓内科

|   | 演題名                                         | 演者     | 共同演者                        | 年月             | 場所  | 学会名・研修名              |
|---|---------------------------------------------|--------|-----------------------------|----------------|-----|----------------------|
| 1 | ANCA関連血管炎に対して<br>アバコパン使用中に肝機能障害を<br>きたした2症例 | 高嶺 日菜子 | 吉田 祐子、中尾 能理子<br>池田 裕史、小野 伸之 | 2025.<br>10.12 | 奈良市 | 第55回日本腎臓学会<br>西部学術大会 |

## 看護部

|    | 演題名                                                                              | 演者            | 共同演者               | 年月             | 場所  | 学会名・研修名                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------|----------------|-----|----------------------------------------------------|
| 1  | A I活用によるeラーニング動画<br>教材の学習意欲の効果の検証                                                | 荒岡 佳佑         | 香西 江利子             | 2025.<br>7.28  | 仙台市 | 第27回 日本医療<br>マネジメント学会学術総会                          |
| 2  | A病院 I C Uの新人看護師教育に<br>おける困難感～5年ぶりに新人看<br>護師を迎えて～                                 | 赤澤 慶子         | 金井 比呂子、三浦 綾希       | 2026.<br>1.24  | 福岡市 | 第25回 福岡県看護学会                                       |
| 3  | 急性期脳神経系病棟の看護師及び<br>リハビリテーション専門職の身体<br>的拘束に関する認識                                  | 中山 みちよ        | 渡邊 彩、荒岡 鈴<br>吉村 優香 | 2026.<br>1.24  | 福岡市 | 第25回 福岡県看護学会                                       |
| 4  | 看護学概論講師<br>「医療施設（病院）における看護<br>サービスの提供と看護師の役割」                                    | 松澤 沙織         |                    | 2025.<br>5.29  | 古賀市 | 福岡女学院看護大学<br>1年生（122名）                             |
| 5  | 摂食・嚥下障害認定看護師 出前<br>講座講師「お口のケアから感染防<br>止安全に食事をとるために」                              | 山崎 大輔         |                    | 2025.<br>6.16  | 福岡市 | 冷泉町公民館(20名程度)                                      |
| 6  | 2024年度 認定看護師教育課程<br>「認知症看護」講師 臨床推論：<br>医療面接 医療面接の実習                              | 入口 仁美         |                    | 2025.<br>7.2   | 福岡市 | 福岡国際医療福祉大学<br>生涯教育センター認定看護師教<br>育課程「認知症看護」(受講生23名) |
| 7  | 急性重症患者看護専門看護師・<br>脳卒中リハビリテーション看護<br>認定看護師 出前講座講師<br>「ためらわないで！病院に相談<br>すべき危険なサイン」 | 森 良実<br>那須 美和 |                    | 2025.<br>10.21 | 福岡市 | 板付公民館(20名程度)                                       |
| 8  | 皮膚・排泄ケア認定看護師<br>出前講座講師「褥瘡の基本知識と<br>褥瘡予防ケアについて」                                   | 大友 優史         |                    | 2025.<br>11.25 | 福岡市 | インマイライフあらと(看護<br>小規模多機能型居宅介護)<br>看護師、介護職員（8名程度）    |
| 9  | 摂食・嚥下障害看護認定看護師<br>出前講座講師「嚥下障害の基礎<br>理解、口腔ケア、食事介助のポイ<br>ント等について」                  | 山崎 大輔         |                    | 2026.<br>1.28  |     | インマイライフあらと(看護<br>小規模多機能型居宅介護)<br>看護師、介護職員（5名程度）    |
| 10 | 認知症看護認定看護師<br>出前講座講師「認知症の主な<br>症状や、現場での対応・関わり<br>方について」                          | 中山 みちよ        |                    | 2026.<br>2.10  |     | インマイライフあらと(看護<br>小規模多機能型居宅介護)<br>看護師、介護職員（5名程度）    |

|    | 演題名                                                                           | 演者             | 共同演者 | 年月                                    | 場所            | 学会名・研修名       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------|----------------|------|---------------------------------------|---------------|---------------|
| 11 | クリティカルケア認定看護師・<br>摂食・嚥下障害認定看護師<br>出前講座講師「誤嚥性肺炎予防、<br>体調悪化のサイン、病院に相談<br>すべき症状」 | 梅林 康司<br>山崎 大輔 |      | 2026.<br>1.15                         | 福岡市           | 光葉台集会所(20名程度) |
| 12 | 福岡県看護協会令和7年度「みんな<br>で話そうー看護の出前授業」講師                                           | 迫田 敦           |      | 2026.3.6                              | 福岡市           | 福岡市立東光中学校     |
| 13 | 福岡県看護協会令和8年度オンデ<br>マンド研修の講師<br>「循環器に強くなるう！～一般<br>病棟で使える心電図編～」                 | 岡田 晋太郎         |      | 2026.3.27<br>配信期間<br>R8.6.3～<br>12.16 | 福岡市<br>ナースプラザ | 福岡県看護協会       |

## 臨床工学室

|   | 演題名                                           | 演者    | 共同演者  | 年月             | 場所   | 学会名・研修名                                     |
|---|-----------------------------------------------|-------|-------|----------------|------|---------------------------------------------|
| 1 | IVUSにおけるステントリンク<br>観察のTIPS                    | 橋本 大輔 | 弘永 潔  | 2025.<br>7.17  | 大阪府  | 第33回 日本心血管インター<br>ベンション治療学会                 |
| 2 | 誰でもわかるシリーズ8<br>「血管内イメージング IVUS」               | 橋本 大輔 |       | 2025.<br>7.18  | 大阪府  | 第33回 日本心血管インター<br>ベンション治療学会                 |
| 3 | IVUSガイド下EVTの治療戦略と<br>課題                       | 橋本 大輔 | 本間 健一 | 2025.<br>9.6   | 鹿児島県 | 第39回 日本心血管インター<br>ベンション治療学会<br>九州・沖縄地方会     |
| 4 | 血管内イメージングskill-upセッション<br>「IVUSを正しく準備し、正しく使う」 | 橋本 大輔 |       | 2025.<br>10.23 | 兵庫県  | Complex Cardiovascular<br>Therapeutics 2025 |

## 薬剤部

|   | 演題名                                                           | 演者    | 共同演者                        | 年月      | 場所  | 学会名・研修名                       |
|---|---------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------|---------|-----|-------------------------------|
| 1 | 当院外来診療における尿路感染症<br>治療の検査、処方状況調査ー啓発<br>のための課題抽出ー               | 柳原 有希 | 榎 恭佑、保坂 洸喜、<br>原田 由紀子、倉田 賢生 | 2025.11 | 神戸市 | 第35回 日本医療薬学会年会                |
| 2 | 福岡市民病院における医療DX<br>「2040年に向けた医療提供体制<br>の総合的な改革」を視野に入れた<br>取り組み | 倉田 賢生 |                             | 2025.11 | 福岡市 | 福岡地区勤務薬剤師会中小<br>病院委員会第133回研修会 |
| 3 | 福岡市民病院におけるキュービッ<br>クスの使用状況                                    | 倉田 賢生 |                             | 2026.2  | 福岡市 | 高額医薬品管理の今後を<br>考える会           |

## 放射線部

|   | 演題名                                             | 演者    | 共同演者 | 年月     | 場所  | 学会名・研修名            |
|---|-------------------------------------------------|-------|------|--------|-----|--------------------|
| 1 | 福岡市立こども病院における小児<br>心臓カテーテル検査の現状と<br>被ばく低減への取り組み | 橋本 直樹 |      | 2025.8 | 福岡市 | 第85回<br>九州循環器撮影研究会 |

## 検査部

|   | 演題名                                                 | 演者    | 共同演者                                                       | 年月     | 場所         | 学会名・研修名                |
|---|-----------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------|--------|------------|------------------------|
| 1 | 移行抗体の抗Mにおいてカラム<br>凝集法で検出できたがPEG-IATで<br>は検出できなかった症例 | 福田 善久 | 常盤 夏子、内村 大祐、<br>宮崎 孔、月森 清巳、<br>北代 祐三、住吉 正大、<br>中並 尚幸、金城 唯宗 | 2025.5 | 北海道<br>札幌市 | 第73回<br>日本輸血細胞治療学会学術総会 |



地方独立行政法人 福岡市立病院機構 基本理念

いのちを喜び、心でふれあい、  
すべての人を慈しむ病院を目指します。

地方独立行政法人 福岡市立病院機構

福岡市民病院 年報 アイリス 2025

令和 7 年度版 (Vol.37)

2026 年8月発行

発 行 地方独立行政法人福岡市立病院機構 福岡市民病院

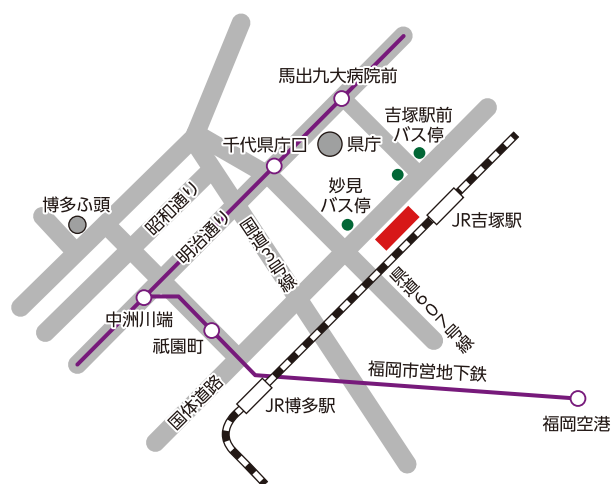
〒812-0046 福岡県福岡市博多区吉塚本町13番1号

TEL 092-632-1111 FAX 092-632-0900

印 刷 株式会社 谷口印刷所

この年報の表題を「アイリス」とした。アイリスは、アヤメ科の花で、その花ことばは、使命と信仰、英知と勇気、希望と光と力である。又、アイリスは、ギリシャ神話の中の虹の女神である。医療を行う側と患者さんとの、又より良き医療への虹の架け橋になれば幸いである。

(本誌初刊 巻頭言より)



地方独立行政法人 福岡市立病院機構

## 福岡市民病院

〒812-0046 福岡市博多区吉塚本町 13 番 1 号

TEL.092-632-1111 FAX.092-632-0900

URL: <https://shiminhp.fcho.jp/>



