田川市立病院年報

令和元年度版

（H31.4.1～R2.3.31）

〒825－8567
福岡県田川市大字糒 1700 番地 2
電　話　0947－44－2100
FAX　0947－45－0715
E-mail　shiritsubyouin@lg.city.tagawa.fukuoka.jp

2019 年 9 月

基本理念

病む人に寄り添い、安全・安心な医療を提供し、
「選ばれる病院」を創ります

・患者に選ばれる
・かかりつけ医に選ばれる
・働きたい職場として選ばれる

基本方針

1. 地域完結型に向けた救急医療を提供する　“断らない医療”に努める

2. がん、心血管疾患、腎疾患、脳血管疾患、糖尿病に対する専門医療を提供する

3. 子育て環境を支援するため、良質な周産期•小児医療を提供する

4. 地域医療構想の実現を推進する
（地域に必要な医療提供体制の確立）

5. 地域包括ケアシステムの構築に貢献する
（介護との連携、在宅医療および予防医療の充実）

6. 地域医療を守る人材を確保し、育成する

7. 働き方改革を推進し、働きやすい職場環境の構築を目指す

8. 健全で自立した病院経営を推進する

はじめに

令和の病院経営

田川市病院事業管理者　鴻江　俊治

平成 31 年 4 月 1 日付で田川市病院事業管理者を拝命しました。過去 6 年間の病院長経験を生かし、市立病院の経営改善に尽力したいと存じます。

当院は平成 20 年度に経営破綻に陥りましたが、平成 22 年度から病院再生に努め、平成 26 年度には 18 年ぶりに経常収支が黒字化しました。しかしながら、それも束の間、平成 29 年から患者数の低下による収益減少が進み、今後の経営悪化が懸念されています。

令和元年、新元号のもと、病院の基本理念を見直し、基本方針を再構築しました。さらに第 3 期中期事業計画を策定し、新たな体制での出発を期しました。

市立病院がめざすべき病院像として、近江商人の行動哲学である「三方よし」をお手本にします。売り手（＝病院（田川市））よし、買い手（＝患者）よし、世間（＝地域住民）よし」が成立する経営を進めます。一般企業と違って、市立病院ですから、三方は買い手、世間、そして売り手の順序となります。昔から良く知られている考え方ですが、現代の企業に求められている CSR から CSV、あるいは SDGs と共有する理念を持った経営像と思われます。まさに温故知新です。

医療の方向性として 4 疾病 4 事業（精神疾患と僻地医療を除く）の急性期医療を中心に置きながら、地方に必要であるも不足しがちな在宅医療、緩和医療を充実させることをめざします。さらに介護に対する積極的医療支援を行うことで地域包括ケアシステムの確立に貢献することです。

基本理念に「選ばれる病院」を創ることを謳い、具体的には「断らない医療」の徹底を最重視しています。時間外紹介を断らない、救急車を断らない、患者の求めを断らない基本姿勢が、信頼、安心、満足に繋がり、その結果、地域において選ばれる病院になると考えます。急性期医療の王道ですが、それゆえ近道はありません。医師不足の中、どうすればやり遂げることができるのか、仕組みの工夫、全職員への周知と意識付けを積み重ね、徹底したいと思います。

当地、田川は人口減少地域の例に漏れず、急性期患者数が年々、確実に減少しています。一方、医師・看護師等の医療人材も慢性的に不足しています。しかしながら、厚労省が設定した目標病床数まで各病院が大幅削減すれば、当地の急性期医療は衰退してしまいます。それを防ぐため、病院

の再編・統合は国の要求がなくとも必要な施策です。現時点では田川地域の各病院が何とか踏ん張っており、また病院開設者の意向は様々ですので、再編・統合を短期間に達成することは困難です。ただし、切迫した時点になる前に道筋を作っておかなければなりません。地域の各施設と絶えず協同し、大きな課題の解決を図ります。

この令和元年度年報を作成している令和 2 年現在、世界は COVID-19 パンデミックと闘い続けています。当院は感染症指定医療機関の務めとして COVID-19 患者の入院診療に尽力し、同時に、その感染拡大を防ぎながら地域医療を維持・継続しています。一方、受診控えによる収益悪化が起こり、令和元年には予想しなかった事態に当院も苦しんでいます。唯一良かったことは、職員が団結し、公僕として、良き医療従事者として責務を全うしている姿勢です。この姿勢がこれからも当院を支える最も大きな力と信じています。

ごあいさつ

「選ばれる病院」を目指して

病院長　松隈　哲人

2019 年 5 月 1 日をもって元号が平成から令和に改元されました。そのひと月前、新年度を迎えるにあたって田川市立病院では齋藤貴生病院事業管理者の退任に伴い、鴻江俊治前病院長を病院事業管理者として迎えました。病院と地域の医療の実情を熟知した管理者の就任は職員だけでなく行政や地域の医師会の先生方からも歓迎されています。就任後は病院組織の改編や第 3 期中期事業計画の策定、基本理念・基本方針の改変などに取り組まれました。

その基本理念には新たに「選ばれる病院」が掲げられています。患者さんだけでなく紹介医の皆さん、さらに職員からも選ばれる病院となるために当院が令和元年度に行った取組を中心にまとめてみました。

１. 地域連携の推進

平成 30 年に医療連携室を医療支援センターに拡充し、紹介率・逆紹介率の向上に取り組み、令和元年度には地域医療支援病院の指定要件である紹介率 50%、逆紹介率 70%を達成しました。また、診療問題検討委員会にて救急患者・紹介患者の不応需事例の検討を毎月行い、応需率の向上を図っています。

地域の紹介医の方々と顔の見える関係を作るために、これまでは各診療科医師による診療所訪問や年 1 回の地域医療連携交流会を行っていましたが、平成 30 年 3 月より月 1 回の小児科のオープンカンファレンス（たがたんカンファ）が始まり、平成 31 年 3 月から認定看護師によるオープンセミナーを年 4 回、令和元年 5 月からは各診療科持ち回りで月 1 回の医療者向けオープンカンファレンスを始めました。これらについては地域の医師や看護師、薬剤師だけでなく介護施設職員の方々にも案内をしております。

２. 地域住民への啓蒙活動

医師（病院）は本来病気の治療を行うだけでなく、保健指導により公衆衛生の向上、地域住民の健康増進に努めることが求められています。当院では平成 25 年度から職員が地域の公民館などに出かけて病気や健康に関する出前講座を行っていましたが、平成 31 年 4 月からは月 1 回、出前講座と同様の内容で「みんなの健康講座」を始めました。外来受診の帰りに気軽に立ち寄っていただけるよう平日午前 11 時半から開始しました。また、令和 2 年度には特定健診を導入します。

３.働き方改革への対応など

医師確保は当院の積年の課題ですが、さらに昨今医師の時間外労働が問題視されてきており、病床数に対して少ない医師数で診療にあたっている当院の医師たちの負担軽減は急務となっています。医師事務作業補助者の採用などのタスクシフトなどに取り組んできましたが、今後は複数主治医制などを取り入れる必要があります。また、通勤手当・住居手当ての見直しを行い、今後は専門医資格取得に対する病院の補助の導入などで待遇改善を図りたいと考えています。

当院は基幹型臨床研修病院で、幸い 2 名の応募があり令和元年度はフルマッチとなりました。地方の中規模病院で少人数での研修ですが、逆に都市部の病院での研修では経験しにくいプライマリ・ケアや指導医からのマンツーマンの指導が強みになっています。

４.感染症指定医療機関としての取組

令和元年度の終盤になって日本での新型コロナウイルス感染症の流行が始まりました。福岡県下 12 の第 2 種感染症指定医療機関の一つである当院でも 3 月下旬より入院患者を受け入れています。感染症専門医や呼吸器専門医のいない状況ですが、令和元年度に赴任した総合診療科の医師と感染管理認定看護師が中心となり、診療だけでなく院内感染に対する教育や住民への啓蒙などを含め幅広い活動を行っています。

目　　次

基本理念
はじめに　　病院事業管理者
ごあいさつ　　病院長

1　概況
病院の沿革・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
許可病床数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
標榜診療科名・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
施設概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
主な医療機関の指定、認可等・・・・・・・・・・・6
学会認定教育施設・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
施設基準届出状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
組織機構・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
会議、委員会組織図・・・・・・・・・・・・・・・・・・11
職員の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12
主要医療機器・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13

2　主な行事
主な行事・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15

3　医療の状況
平成29～令和元年度統計データ
患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17
診療報酬稼働額・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
診療単価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19
在院日数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20
病床利用状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21
紹介率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21
逆紹介率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21
救急車搬入患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21
手術件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21
内視鏡検査及び治療件数・・・・・・・・・・・・21
分娩件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・22
血液透析・腹膜透析数・・・・・・・・・・・・・・・・22
心臓カテーテル検査・治療件数・・・・・・・・22
ペースメーカー移植術件数・・・・・・・・・・・・22
薬剤関連・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・22
検査件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・23
放射線検査件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・24
リハビリテーション件数・・・・・・・・・・・・・・・24
食事・栄養関係・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・25
在宅医療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・25
地域別・性別・年齢別退院患者数・・・・・・26

4　TOPICS
講演会・研修会の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・29
主な新聞報道・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・32

5　活動報告
診療部門
循環器内科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・35
消化器内科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・36
腎臓内科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・37
糖尿病内分泌内科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・38
小児科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・39
外科・呼吸器外科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・40
整形外科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・42
形成外科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・43
皮膚科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・44
泌尿器科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・45
産婦人科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・46
眼科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・47
総合診療科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・48
放射線科・放射線技術科・・・・・・・・・・・・・・・49
麻酔科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・50
歯科・歯科口腔外科・・・・・・・・・・・・・・・・・・51
中央診療部門
HCU・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・53
手術中材料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・54
透析センター・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・55
外来処置室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・56
（がん化学療法室・内視鏡室・救急外来）
地域医療室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・57
看護部門・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・58
2階東病棟・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・60
3階東病棟・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・61
4階東病棟・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・62
4階西病棟・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・63
5階東病棟・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・64
5階西病棟・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・65
外来・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・66
医療技術部門
薬剤科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・70
臨床検査技術科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・71
栄養管理科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・72
リハビリテーション技術科・・・・・・・・・・・・・・・73
臨床工学技術科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・74
事務部門
経営企画課・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・75
総務課・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・76
管財課・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・77
医事課・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・78
医療支援センター・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・79
診療情報管理室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・81
医療安全管理室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・82
感染防止対策室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・83
医療情報システム管理室・・・・・・・・・・・・・・・84

6 臨床研修
臨床研修に関する取組と実績・・・・・・・・・・・85

7 業績
診療部門
腎臓内科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・87
小児科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・87
外科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・88
形成外科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・88
産婦人科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・89
麻酔科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・89
看護部門・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・89
医療技術部門
薬剤科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・90
臨床検査技術科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・90
栄養管理科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・90

8 研修・研究
地域住民向け講座・・・・・・・・・・・・・・・・・・・91
医療者向け研修会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・93
職員向け研修会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・95

9 主な委員会等の活動状況
医療連携（地域医療支援病院）プロジェクト・・99
健診（検診）プロジェクト・・・・・・・・・・・・・・・100
倫理委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・101
医療安全管理委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・102
医療事故防止対策委員会・・・・・・・・・・・・・・103
院内感染防止対策委員会・ICT委員会・・104
薬事委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・105
診療情報管理委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・106
栄養管理委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・107
臨床検査委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・108
輸血療法委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・109
診療報酬対策委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・110
パス委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・111
手術室運営委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・・112
救急委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・113
緩和ケア委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・114
クレーム対応委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・115
接遇委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・116
ボランティア委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・117
診療問題検討委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・118
教育研修委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・119
エコ推進委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・120
委員会名簿・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・121

10 中期事業計画
第3期中期事業計画（令和元年～4年度）・・・125

11 決算
令和元年度の経営状況・・・・・・・・・・・・・・・・・157
損益計算書・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・158
貸借対照表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・159
キャッシュフロー計算書・・・・・・・・・・・・・・・・160
財務諸表の推移（平成26～元年度）・・・・・・・161

1　概　況

病院の沿革

当院の前身は昭和 12 年 3 月に発足した「日本赤十字社福岡県支部伊田診療所」であり、その後戦時下においては、「日本医療団福岡県支部田川病院」の時代を経て、昭和 24 年 3 月 1 日当院は市立田川病院として設立、発足しました。昭和 26 年 6 月、「田川市立病院」（病床数 141 床）に改称し、昭和 30 年 4 月、猪位金村を田川市に編入合併したことに伴い、猪位金村立診療所を引き継ぐことになりました。

昭和 38 年 9 月、田川市中央町に新築移転したことに伴い、病床数を 268 床に増床し、更に昭和 42 年 7 月には、産婦人科病棟を増設し、13 診療科、334 床になりました。経営的には、田川地域の中核病院として安定した医療を提供し、平成 4 年に全国自治体立優良病院として全国自治体病院開設者協議会及び全国自治体病院協議会より表彰を受け、更に翌平成 5 年には、全国自治体立優良病院として自治大臣表彰を受けました。

平成 11 年 1 月、市の中心部から離れた市北部に「高度で暖かい包括医療ができる総合病院」を目標に、新病院を建設し移転しました。新病院では、病棟を 1 病棟増加し、病床数は感染症病床（8 床）を含む 342 床とし医療提供体制の充実を図りました。新病院の経営は、建設費に起因する高額な起債償還金が影響し、平成 10 年度から一転して経常収支は赤字となり平成 12 年度には不良債務が発生しました。平成 16 年度には、経営コンサルタント会社への委託や職員の努力により一時的に不良債務は解消しましたが、この時期に始まった医療制度構造改革、診療報酬マイナス改定、また新臨床研修制度による医師不足の影響により平成 20 年度に再び不良債務が発生しました。

平成 21 年 5 月、「田川市立病院経営形態検討委員会」が発足し、病院の経営形態と病院のあり方について検討され同委員会の答申を受け、平成 22 年 4 月から経営形態を地方公営企業法の全部適用に改め、経営責任者である病院事業管理者を外部から招へいしました。病院事業管理者のもとで第 1 期中期事業計画（22 年度～25 年度）を策定し、病院再生に向けて、経営管理体制の整備、7：1 看護等の医療制度改革への対応等、医療・経営の一連の改革を実行しました。

平成 26 年 11 月、第 2 期中期事業計画（26 年度～29 年度）を策定し、医療の質の向上、経営の健全化等を行い、26 年度に 18 年ぶりの経常収支の黒字化を達成しました。

平成 28 年 4 月、国が進める医療提供体制改革に対応するため、地域包括ケア病棟（45 床）を開設しました。

令和元年 9 月、第 3 期中期事業計画（元年度～4 年度）を策定し、「選ばれる病院」に向けて、強みを生かした特徴ある病院を創造することとしました。今後は、本計画に基づき、地域医療構想への対応や地域包括ケアシステムの構築支援に加え、地域住民が求める医療の提供など田川地域の発展のために貢献していきます。

昭和	12年	3月	田川市魚町に「日本赤十字社福岡県支部伊田診療所」として開設
同	20年	7月	「日本医療団福岡県支部田川病院」に改称
同	24年	3月	国民健康保険直営診療施設「市立田川病院」が発足（35床）
同	26年	6月	「田川市立病院」に改称（141床）
同	30年	4月	附属猪位金診療所を設置 （猪位金村が田川市に編入合併したことにより、猪位金村立診療所を引き継ぐ）
同	38年	9月	田川市中央町2番2号に新築移転（268床）
同	42年	7月	産婦人科病棟を増設（334床）
同	61年	3月	附属猪位金診療所を鉱害復旧事業で新築
平成	4年	5月	全国自治体立優良病院として全国自治体病院開設者協議会及び全国自治体病院協議会より表彰
同	4年	12月	市制50周年記念事業として病院改築の方針決定
同	4年	12月	田川市立病院改築促進特別委員会設置
同	5年	5月	全国自治体立優良病院として自治大臣表彰
同	6年	4月	田川市立病院建設準備室を開設
同	7年	4月	田川市立病院建設準備室を建設室に改称
同	7年	7月	新病院建設特別委員会設置
同	8年	8月	田川市大字糒1700番地2の新病院建設着工
同	10年	12月	新病院竣工（一般334床、感染症8床　計342床）
同	11年	1月	新病院開院（入院患者移送）
同	11年	2月	外来診療開始
同	17年	12月	猪位金診療所休止
同	18年	10月	人工透析増床（50床）、在宅血液透析トレーニングセンター開設
同	20年	5月	院外処方実施
同	20年	11月	一般病床休床　45床（一般289床、感染症8床、休床45床）
同	22年	4月	地方公営企業法の全部適用（病院事業管理者配置）
同	22年	11月	一般病床休床　45床（一般244床、感染症8床、休床90床）
同	22年	11月	７：１看護体制へ転換
同	22年	11月	「第１期中期事業計画」施行
同	23年	5月	開放型病院承認
同	24年	4月	DPC準備病院承認
同	26年	1月	電子カルテシステム導入
同	26年	4月	DPC対象病院に指定
同	26年	11月	「第２期中期事業計画」施行
同	28年	4月	地域包括ケア病棟開設　45床（一般244床、地域包括ケア45床、感染症8床、休床45床）
同	28年	7月	診療科整備（内科細分化及び総合診療科、呼吸器外科の開設）
同	28年	10月	救急科開設
同	28年	11月	「病院再生の成就」宣言
同	29年	2月	HCU開設　6床（一般238床、HCU6床、地域包括ケア45床、感染症8床、休床45床）
同	29年	4月	MEセンター開設
同	29年	7月	食堂棟再開（コンビニ、イートインコーナーの設置）
同	29年	7月	敷地内全面禁煙開始
同	29年	11月	外来化学療法室設置
同	30年	3月	日本医療機能評価機構認定（一般病院2機能種別版評価項目3rdG：Ver.1.1）
同	31年	3月	一般病床休床　45床（一般193床、HCU6床、地域包括ケア45床、感染症8床、休床90床）
令和	元年	10月	「第３期中期事業計画」施行

◆　許可病床数

区　　分	一　　般	感染症	計
病　床　数	３３４床	８床	３４２床

◆　標榜診療科名

内科　神経内科　循環器内科　消化器内科　腎臓内科　糖尿病内分泌内科　緩和ケア内科
精神科　小児科　外科　呼吸器外科　整形外科　形成外科　皮膚科　泌尿器科　産婦人科
眼科　耳鼻咽喉科　リハビリテーション科　放射線科　麻酔科　総合診療科　救急科
歯科　歯科口腔外科

◆　施設概要　　（令和2年3月31日現在）

土地、建物の内容

病院本館　　所在地　　福岡県田川市大字糒１７００番地２　（電話　0947-44-2100）
土地・・・・敷地面積　　54,755.220㎡
建物・・・・建築面積　　8,758.078㎡　　延床面積　　23,809.986㎡

名　称　㎡	構　造	階	床面積　㎡	用　　途	竣工年月
病院本館	RC造	1	6,703.599	外科、呼吸器外科、整形外科、形成外科 内科、麻酔科、歯科・歯科口腔外科、外来処置室 放射線画像センター、血管造影室、MRI室、CT室 RI室、救急科、放射線科、結石破砕室、内視鏡室 外来化学療法室、薬剤科、登録医控室、警備室 総合案内、中央待合ホール、医療サービスセンター 地域医療室、診療情報管理室、医事課、総務課、 管財課、物品管理センター、中央材料室 やすらぎの間、剖検室、リネンセンター、栄養管理科 コンビニ・イートインコーナー、喫茶店、 給食施設（厨房等）、委託業者控室、可燃ゴミ置き場 廃棄物保管庫、空調機械室（1～6）	H10.12
		2	5,769.868	小児科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、泌尿器科 皮膚科、リハビリテーション科、臨床検査科、 手術室、HCU、東病棟（救急、総合診療科）、 医療情報システム管理室、医師事務作業補助者室、 デイルーム、医局、病院局、情報室、講堂、図書室、 会議室、宿直室、更衣室、空調機械室（1～3）	
		3	2,905.424	東病棟(産婦人科、小児科)、陣痛室、分娩室 未熟児室、新生児室、授乳室、調乳室、沐浴室 西病棟(感染症病棟)、透析センター・在宅透析室 会議室、厚生室、デイルーム、空調機械室（1～7）	

		4	2,285.502	東病棟(内科、外科、形成外科、皮膚科、歯科) 西病棟（整形外科） デイルーム	
		5	2,265.180	東病棟（内科、泌尿器科、眼科） 西病棟（地域包括ケア病棟） デイルーム	
		6	2,265.180	東病棟（休床病棟） 西病棟（休床病棟） デイルーム	
		PH	332.086	空調機械室（１～３）	
		R		上水高架水槽、中水高架水槽、消防膨張タンク 温水膨張タンク	
ｴﾈﾙｷﾞｰ棟	RC造	1	650.183	中央監視室、ボイラー室、冷温水発生機室、 医療用ガス庫、スプリンクラー室	
		2	457.128	電気室、発電機室、CVCF室、給湯ポンプ室	
付属棟	RC造	1	89.160	プロパン庫、マニホールド室 浄化槽ブロアー室	
駐輪場		1	86.676		

医師看護師寮　所在地　福岡県田川市大字糒１７００番地２

土地・・・・敷地面積　1,283.50㎡

建物・・・・建築面積　514.79㎡　延床面積　737.82㎡

名　称　㎡	構　造	階	床面積　㎡	用　途	竣工年月
医師・ 看護師寮	RC造	1	261.00	医師　1K-10室	H10.12
		2	261.00	医師　1K－4室　2K-3室	
娯楽室		1	114.325	娯楽室	
付属室		1	101.495	倉庫、プロパン庫	

医師宿舎

所　在　地	構　造	階	床／　敷地 面積㎡	用　　途	竣工年月
田川市平松町1-62 (平松町2035-12)	木造平屋 木造2階		216.71 ／616.52 92.11×4 ／1966.28	医師　1棟 医師　4DK-2棟 医師　4DK-2棟	H3.5 S57.12 H1.4
田川市桐ヶ丘6-2組 (夏吉197-1)	木造平屋		92.58×6 ／1,219.00	医師　3DK-6棟	S59.3
田川市桐ヶ丘6-2組 (夏吉211)	木造平屋		109.62×4 ／1,233.01	医師　4DK-4棟	H6.3
田川市桐ヶ丘7組 (伊田3847-1)	RC造 (集合住宅)	1 2	445.33 335.31 ／1,101.00	医師　3LDK-3室 医師　3LDK-3室	H4.3
田川市桐ヶ丘8組 (夏吉253-7)	木造2階		131.29 ／205.48	医師　4DK-１棟	H2.3
田川市糒桜ヶ丘7組	木造平屋		91.20 ／271.67	医師　4DK-１棟	S58.10

猪位金診療所(休診中)　　所在地　　福岡県田川市大字位登339-1

土地・・・・敷地面積　　2,354.91㎡

建物・・・・建築面積　　282.28㎡　　延床面積　　275.45

名　称　㎡	構　造	階	床面積　㎡	用　　途	竣工年月
診療所	木造平屋		182.40	休診中	S61.2

所　在　地	構　造	階	床面積　㎡	用　　途	竣工年月
田川市大字位登	木造平屋		93.05	医師　4DK-1棟	S61.2

◆ 主な医療機関の指定、認可等

基準日：令和2年3月31日

・保険医療機関
・労災保険二次健康診断等給付指定医療機関
・難病医療費助成指定医療機関
・小児慢性特定疾病医療機関
・救急告示病院
・原爆被爆者一般疾病医療機関
・母体保護法指定医の配置されている医療機関
・生活保護法指定医療機関
・第二種感染症指定医療機関
・結核指定医療機関
・未熟児養育医療に係る指定養育医療機関
・災害拠点病院（地域災害拠点病院）
・指定自立支援医療機関（更生医療）
・指定自立支援医療機関（精神通院医療）
・基幹型臨床研修病院（医師法）
・協力型臨床研修病院(医師法)
・臨床研修施設（歯科医師法）
・開放型病院承認
・福岡県肝疾患専門医療機関
・DPC対象病院
・地域包括医療・ケア認定施設

◆ 学会認定教育施設

基準日：令和2年3月31日

・日本内科学会認定医制度教育関連病院
・日本腎臓学会研修施設
・日本透析医学会専門医制度教育関連施設
・日本外科学会外科専門医制度修練施設
・日本整形外科学会専門医制度研修施設
・日本形成外科学会教育関連施設
・日本皮膚科学会認定専門医研修施設
・日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設関連教育施設
・日本産科婦人科学会認定専攻医指導施設
・日本口腔外科学会認定関連研修施設
・日本病院総合診療医学会認定施設
・日本麻酔科学会麻酔科認定病院

◆ 施設基準届出状況

基準日：令和2年3月31日

○基本診療料
・一般病棟入院基本料（7対1入院基本料）
・臨床研修病院入院診療加算（基幹型臨床研修病院）歯科診療以外
・臨床研修病院入院診療加算（協力型臨床研修施設）歯科診療
・救急医療管理加算
・妊産婦緊急搬送入院加算
・診療録管理体制加算1
・医師事務作業補助体制加算1（75対1補助体制加算）
・急性期看護補助体制加算（25対1看護補助者5割以上）
・夜間100対1急性期看護補助体制加算
・夜間看護体制加算
・療養環境加算
・重症者等療養環境特別加算
・栄養サポートチーム加算
・医療安全対策加算1
・医療安全対策地域連携加算1
・感染防止対策加算1
・感染防止対策地域連携加算
・抗菌薬適正使用支援加算
・患者サポート体制充実加算
・ハイリスク妊娠管理加算
・ハイリスク分娩管理加算
・後発医薬品使用体制加算
・病棟薬剤業務実施加算1
・データ提出加算2
・入退院支援加算1
・認知症ケア加算2
・精神疾患診療体制加算
・ハイケアユニット入院医療管理料1
・小児入院医療管理料4
・地域包括ケア病棟入院料2（看護職員配置加算）
・短期滞在手術基本料（短期滞在手術基本料2）
・地域歯科診療支援病院歯科初診料
・歯科外来診療環境体制加算
・歯科診療特別対応連携加算
・地域歯科診療支援病院入院加算

○特掲診療料
・（特定疾患治療管理料）慢性維持透析患者外来医学管理料　腎代替療法実施加算
・（特定疾患治療管理料）糖尿病合併症管理料
・（特定疾患治療管理料）がん性疼痛緩和指導管理料
・（特定疾患治療管理料）がん患者指導管理料イ
・（特定疾患治療管理料）がん患者指導管理料ロ
・（特定疾患治療管理料）がん患者指導管理料ハ
・（特定疾患治療管理料）糖尿病透析予防指導管理料
・（特定疾患治療管理料）乳腺炎重症化予防ケア・指導料
・小児科外来診療料
・院内トリアージ実施料

・夜間休日救急搬送医学管理料
・救急搬送看護体制加算
・ニコチン依存症管理料
・開放型病院共同指導料（Ⅱ）
・歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）及び（Ⅱ）
・ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ）
・がん治療連携指導料
・薬剤管理指導料
・医療機器安全管理料
（臨床工学技士が配置されている保険医療機関において、生命維持管理装置を用いて治療を行う場合）
・在宅療養後方支援病院
・在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）及び（Ⅱ）
・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
・在宅患者訪問褥瘡管理指導料
・持続血糖測定機加算
・在宅血液透析指導管理料
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ）
・検体検査判断料（検体検査管理加算（Ⅱ））
・植込型心電図検査
・ヘッドアップティルト試験
・皮下連続式グルコース測定
・コンタクトレンズ検査料1
・センチネルリンパ節生検
・画像診断管理加算2
・CT撮影及びMRI撮影
・冠動脈CT撮影加算
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・外来化学療法加算1
・無菌製剤処理料
・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）
・歯科口腔リハビリテーション料2
・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
・がん患者リハビリテーション料
・人工腎臓導入期加算2
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
・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
・組織拡張器による再建術（乳房（再建手術）の場合に限る。）
・乳腺悪性腫瘍手術における乳がんセンチネルリンパ節加算2
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
・経皮的冠動脈形成術
・経皮的冠動脈ステント留置術
・ペースメーカー移植術
・ペースメーカー交換術
・植込型心電図記録計移植術
・植込型心電図記録計摘出術
・大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
・胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹膜鏡下胃瘻造設術を含む）
・体外衝撃波胆石破砕術
・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術

・輸血管理料Ⅱ
・輸血適正使用加算
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・麻酔管理料（Ⅰ）
・保険医療機関の連携による病理診断
・クラウン・ブリッジ維持管理料
・CAD／CAM冠

○入院時食事療養等
・入院時食事療養（Ⅰ）

◆　組織機構

令和2年3月31日現在

- 病院事業管理者
  - 田川市立病院
    - 病　院　長
      - 副　院　長
        - 診　療　部　門（診療部門長　医師）
          - 内科
          - 神経内科
          - 循環器内科
          - 消化器内科
          - 腎臓内科
          - 糖尿病内分泌内科
          - 緩和ケア内科
          - 精神科
          - 小児科
          - 外科
          - 呼吸器外科
          - 整形外科
          - 形成外科
          - 皮膚科
          - 泌尿器科
          - 産婦人科
          - 眼科
          - 耳鼻咽喉科
          - リハビリテーション科
          - 放射線科
          - 麻酔科
          - 総合診療科
          - 救急科
          - 病理診断科
          - 歯科
          - 歯科口腔外科
        - 中央診療部門（中央診療部門長　医師）
          - 放射線画像センター
          - 臨床検査科
          - 内視鏡室
          - 手術中材科
          - リハビリテーション科
          - 透析センター
          - 外来処置室
          - 外来化学療法室
          - 救急外来
          - ＭＥセンター
          - 地域医療室
        - 看　護　部　門（看護部長）
          - ＨＣＵ
          - ２階東病棟
          - ３階東病棟
          - ３階西病棟
          - ４階東病棟
          - ４階西病棟
          - ５階東病棟
          - ５階西病棟
          - ７番外来
          - ８番外来
          - ９番外来
          - １０番外来
        - 医療技術部門（医療技術部門長）
          - 薬剤科
          - 放射線技術科
          - 臨床検査技術科
          - リハビリテーション技術科
          - 臨床工学技術科
          - 栄養管理科
          - 歯科口腔衛生技術科
        - 事　務　部　門（事務局長）
          - 経営企画課
          - 総務課
          - 医事課
          - 管財課
        - 医療情報システム管理室
        - 診療情報管理室
        - 教育研修センター
      - 医療支援センター
        - 医療連携室
        - 患者相談室
      - 医療安全管理室
      - 感染防止対策室
  - 猪位金診療所（休診中）

◆会議、委員会組織図

令和2年3月31日現在

経営会議 ― **運営会議** ― **部門会議**

- 診療部門：医局会
- 看護部門：師長会議・主任会議
- 医療技術部門：各科ミーティング
- 事務部門：ミーティング

プロジェクト

医療連携（地域医療支援病院）プロジェクト
健診（検診）プロジェクト

委員会

［法定委員会］
倫理委員会
医療安全管理委員会
医療事故対応委員会
院内感染防止対策委員会（ICC）
ICT委員会
薬事委員会
医療ガス安全管理委員会
衛生委員会
災害対策委員会
放射線安全委員会
医療放射線管理委員会
臨床研修管理委員会

［業務推進］
他職種による役割分担推進委員会
医療事故防止対策委員会
診療情報管理委員会
治験審査委員会
がん化学療法委員会
栄養管理委員会
臨床検査委員会
輸血療法委員会
診療報酬対策委員会
パス委員会
手術室運営委員会
救急委員会
緩和ケア委員会
医療機器等選定委員会
診療材料委員会
中材委員会
クレーム対応委員会
ボランティア委員会
接遇委員会
診療問題検討委員会
教育研修委員会
エコ推進委員会

◆ 職員の状況

令和2年3月31日現在

	管理者	医師	看護職		医療技術職		事務職等		計
		常勤	正規	非正規	正規	非正規	正規	非正規	
病院事業管理者	1								1
病院長 副院長		3							3
診療部門		35 (1)							35 (1)
中央診療部門		(11)	21	1	(40)	(3)		(2)	22 (56)
看護部門		(12)	171	21					192 (12)
医療技術部門					51	5		5	61 (0)
事務局							21	22	43 (0)
医療支援センター		(1)	6	1			2	1	10 (1)
医療安全管理室		(2)	1						1 (2)
感染防止対策室		(2)	1						1 (2)
医療情報システム管理室		(1)					1		1 (1)
教育研修センター		(2)						(1)	(3)
診療情報管理室		(1)					3	1	4 (1)
計	1 (0)	38 (33)	200 (0)	23 (0)	51 (40)	5 (3)	27 (0)	29 (3)	374 (79)

［ 注1 ］ 再任用職員は正規として計上する。
［ 注2 ］ ( )は兼務(外数)
［ 注3 ］ 医師数に臨床研修医を含む

10 主要医療機器

（取得価格1,000万円以上）

令和2年3月31日現在

名　　称	数 量	取 得 年 月 日	設 置 場 所
形成用手術顕微鏡	1	平成11年3月31日	手術室
手術台	1	平成11年3月31日	手術室
耳鼻科用手術顕微鏡	1	平成11年3月31日	手術室
ハイビジョン腹腔鏡モニターセット	2	平成24年2月29日	手術室
全身麻酔器	3	平成24年8月31日	手術室
キューサー（超音波手術器）　画像システム含む	1	平成24年12月27日	手術室
眼科用手術顕微鏡	1	平成29年12月1日	手術室
眼科手術器械（白内障・硝子体手術装置）	1	令和元年5月8日	手術室
軟性尿管鏡システム・ホルミウムヤグレーザー	1	令和2年2月19日	手術室
腹腔鏡下手術用内視鏡カメラシステム	1	令和2年3月25日	手術室
リニアック	1	平成11年3月31日	放射線画像センター
MRI装置	1	平成20年7月1日	放射線画像センター
CTスキャナー	1	平成23年8月29日	放射線画像センター
コンピューターラジオグラフィーシステム	1	平成24年3月30日	放射線画像センター
X線血管造影装置（循環器用アンギオ装置）	1	平成25年4月2日	放射線画像センター
アンギオ用動画サーバー	1	平成25年4月2日	放射線画像センター
一般撮影装置	1	平成26年1月8日	放射線画像センター
ポータブル撮影装置	4	平成26年1月24日	放射線画像センター
デジタルX線TVシステム	1	平成26年1月31日	放射線画像センター
RI装置(核医学診断用検出器回転型SPECT装置)	1	平成29年3月24日	放射線画像センター
放射線部門情報システム	1	平成31年3月25日	放射線画像センター
デジタルX線TVシステム	1	令和2年3月18日	放射線画像センター
内視鏡ビデオスコープシステム	1	平成25年12月25日	内視鏡室
超音波診断装置	1	平成28年3月25日	産婦人科
眼科用レーザー光凝固装置	1	平成30年2月16日	眼科
光干渉断層計	1	平成30年2月16日	眼科
眼科用電子カルテシステム	1	平成30年3月19日	眼科
顕微鏡写真装置	1	平成10年12月1日	臨床検査科
微生物検査装置	1	平成11年3月31日	臨床検査科
超音波診断装置	1	平成23年3月31日	臨床検査科
染色検査システム	1	平成29年3月24日	臨床検査科
調剤監査システム	1	平成10年12月1日	薬剤科
ウォッシャーディスインフェクター	2	平成26年2月26日	中央材料室
電子カルテシステム	1	平成26年3月1日	医療情報システム管理室
RO水製造装置	1	平成31年2月25日	透析室

２　主な行事

主な行事

■４月

・辞令交付式（4/1）
・病院事業管理者就任記者会見（4/4）
・みんなの健康講座開始（4/8）※毎月開催

■５月

・医療者向けオープンカンファレンス
開始（5/28）※毎月開催

■６月

・接遇全体研修（主任以上）（6/5）
・認定看護師によるオープンセミナー
（6/14）※3 か月に 1 回開催

■７月

・田川地区 EMC フォーラム（7/1）
・医療安全・感染対策全体研修（7/12）
・第 16 回生活習慣病セミナー（7/18）
・納涼会（7/30）

■８月

・田川地区腹膜透析研修会（8/2）
・田川地区ネットワーク化協議会臨時協議会
（8/6）
・看護必要度伝達講習（8/23）

■９月

・病院ボランティア表彰式（9/20）

■１０月

・第 7 回田川地域医療機関ネットワーク化協議会・交流会（10/3）
・第 3 期中期事業計画説明会（10/4・10/8・10/16）

■１１月

・職員厚生会グランドゴルフ大会（11/9）
・ハイキングクラブ［障子ヶ丘］（11/9）
・第 10 回市民公開講座（11/16）
・人権・同和研修（11/26）
・田川 EMC フォーラム（11/27）

■１２月

・クリスマスロビーコンサート［東鷹高校吹奏楽部］（12/17）
・産婦人科・小児科病棟クリスマス会（12/23）
・消防訓練（12/25）
・忘年会（12/26）

■１月

・年頭あいさつ（1/6）
・総合医学会例会（1/9）
・新型コロナウイルス関連肺炎に関する研修会（1/30・1/31）

■２月

・新型コロナウイルス関連肺炎に関する研修会（2/3）
・医療安全・感染対策全体研修（2/7）
・第 9 回パス大会（2/13）

■３月

・TQM 勉強会（3/5）
・診療報酬改定に伴う電子カルテ説明会（3/25）

３　医療の状況

◆平成29～令和元年度　統計データ

(1) 患者数

単位：人

	新外来患者			新入院患者		
	H29年度	H30年度	R元年度	H29年度	H30年度	R元年度
全診療科	19,528	18,169	16,569	5,338	4,704	4,392
内科（計）	3,882	3,595	3,901	2,428	2,063	1,688
内科	83	104	211	0	0	8
神経内科	128	223	159	0	0	0
循環器内科	1,003	832	936	1,024	637	427
呼吸器内科	105	82	61	0	0	0
消化器内科	1,636	1,402	1,512	723	760	629
腎臓内科	609	694	757	492	560	529
糖尿病内分泌内科	293	258	265	135	106	95
緩和ケア内科	25	0	0	54	0	0
小児科	2,837	2,433	2,159	596	596	520
外科	822	702	766	529	506	507
呼吸器外科	30	27	58	6	1	0
整形外科	2,503	2,240	2,282	658	581	549
形成外科	370	367	328	137	133	124
皮膚科	949	877	804	33	26	25
泌尿器科	729	755	671	204	188	155
産婦人科	1,330	1,068	998	559	425	459
眼科	562	544	665	3	21	44
耳鼻咽喉科	812	674	613	0	0	0
放射線科	596	588	587	0	0	0
麻酔科	146	13	123	5	0	0
救急科	2,400	2,545	948	0	0	0
総合診療科	288	466	378	51	0	157
精神科	6	9	13	0	0	0
歯科口腔外科	1,182	1,230	1,226	129	164	164
健診科	84	36	49	0	0	0

単位：人

	延べ外来患者			延入院患者		
	H29年度	H30年度	R元年度	H29年度	H30年度	R元年度
全診療科	132,799	125,396	120,636	76,389	69,878	66,941
内科（計）	48,071	46,670	45,988	33,248	30,898	27,606
内科	462	690	613	0	0	138
神経内科	973	1,118	1,021	0	0	0
循環器内科	7,670	7,117	7,736	11,052	9,130	7,542
呼吸器内科	915	925	836	0	0	0
消化器内科	10,890	9,263	8,619	7,839	9,693	8,021
腎臓内科	21,029	21,423	20,985	10,820	10,504	10,487
糖尿病内分泌内科	6,002	6,134	6,178	1,951	1,571	1,418
緩和ケア内科	130	0	0	1,586	0	0
小児科	5,745	5,070	4,569	2,990	3,006	2,558
外科	5,383	4,629	4,989	7,426	7,302	7,204
呼吸器外科	97	162	246	133	29	0
整形外科	18,011	17,300	15,619	21,704	19,696	19,110
形成外科	8,414	8,406	6,735	1,902	1,770	1,439
皮膚科	4,434	4,139	3,769	241	161	151
泌尿器科	8,420	7,971	7,993	1,838	2,327	1,538
産婦人科	11,172	10,082	10,137	5,256	3,993	4,235
眼科	3,509	4,268	5,420	10	75	147
耳鼻咽喉科	4,091	3,490	3,143	0	0	0
放射線科	661	645	650	0	0	0
麻酔科	3,101	1,035	1,330	71	0	0
救急科	2,768	2,845	1,061	0	0	0
総合診療科	634	618	1,072	952	0	2,230
精神科	7	27	33	0	0	0
歯科口腔外科	8,189	8,001	7,832	618	621	723
健診科	92	38	50	0	0	0

(2) 診療報酬稼働額

単位：千円

	外来稼働額			入院稼働額		
	H29年度	H30年度	R元年度	H29年度	H30年度	R元年度
全診療科	1,554,565	1,528,919	1,638,099	3,602,999	3,248,704	3,184,501
内科（計）	950,666	956,995	965,118	1,647,423	1,443,927	1,311,708
内科	3,339	4,459	4,928	0	0	4,739
神経内科	7,503	6,843	7,758	0	0	0
循環器内科	80,529	79,144	77,238	721,418	496,282	398,419
呼吸器内科	6,993	10,303	9,580	0	0	0
消化器内科	109,156	99,941	103,214	325,266	412,854	359,532
腎臓内科	654,123	682,780	690,144	478,844	477,864	496,857
糖尿病内分泌内科	71,285	73,518	72,256	69,122	56,927	52,161
緩和ケア内科	17,740	6	0	52,774	0	0
小児科	40,572	41,790	80,428	127,020	140,846	119,752
外科	106,638	95,585	105,994	409,238	406,859	407,469
呼吸器外科	1,016	2,052	2,253	5,446	888	0
整形外科	88,755	86,681	88,956	902,699	841,945	840,270
形成外科	26,413	26,730	22,530	72,343	65,361	58,817
皮膚科	12,678	11,704	10,550	8,379	6,324	5,983
泌尿器科	104,386	98,494	129,939	81,975	99,152	73,706
産婦人科	64,137	52,873	53,188	311,650	238,648	265,590
眼科	18,331	29,288	72,953	679	4,753	9,937
耳鼻咽喉科	14,853	13,029	11,724	0	0	0
放射線科	18,394	17,938	19,531	0	0	0
麻酔科	14,365	4,392	4,852	2,481	0	0
救急科	45,231	42,965	16,551	0	0	0
総合診療科	6,094	5,657	12,544	33,667	0	91,268
精神科	2	47	89	0	0	0
歯科口腔外科	40,804	42,154	40,309	23,724	26,152	31,402
健診科	1,227	543	589	0	0	0

	稼働額（外来+入院）		
	H29年度	H30年度	R元年度
全診療科	5,181,288	4,803,775	4,822,600
内科（計）	2,598,090	2,400,923	2,276,826
内科	3,339	4,459	9,667
神経内科	7,503	6,843	7,758
循環器内科	801,947	575,427	475,657
呼吸器内科	6,993	10,303	9,580
消化器内科	434,422	512,795	462,747
腎臓内科	1,132,967	1,160,644	1,187,001
糖尿病内分泌内科	140,407	130,445	124,418
緩和ケア内科	70,514	6	0
小児科	167,592	182,636	200,180
外科	515,876	502,445	513,463
呼吸器外科	6,462	2,941	2,253
整形外科	991,454	928,626	929,227
形成外科	98,756	92,091	81,346
皮膚科	21,057	18,028	16,533
泌尿器科	186,361	197,646	203,645
産婦人科	375,786	291,521	318,778
眼科	19,010	34,041	82,890
耳鼻咽喉科	14,853	13,029	11,724
放射線科	18,394	17,938	19,531
麻酔科	16,846	4,392	4,852
救急科	45,231	42,965	16,551
総合診療科	39,761	5,657	103,813
精神科	2	47	89
歯科口腔外科	64,528	68,306	40,309
健診科	1,227	543	589

(3) 診療単価

単位：円

	外来単価			入院単価（全体）		
	H29年度	H30年度	R元年度	H29年度	H30年度	R元年度
全診療科	11,706	12,193	13,579	47,477	46,491	47,572
内科（平均）	19,776	20,506	20,986	49,550	46,732	47,515
内科	7,226	6,463	8,039	0	0	34,341
神経内科	7,711	6,121	7,598	0	0	0
循環器内科	10,499	11,120	9,984	65,275	54,357	52,827
呼吸器内科	7,642	11,139	11,460	0	0	0
消化器内科	10,023	10,789	11,975	41,493	42,593	44,824
腎臓内科	31,106	31,871	32,887	44,255	45,493	47,378
糖尿病内分泌内科	11,877	11,985	11,696	35,429	36,236	36,785
緩和ケア内科	136,462	0	0	33,275	0	0
小児科	7,062	8,243	17,603	42,482	46,855	46,815
外科	19,810	20,649	21,246	55,109	55,719	56,562
呼吸器外科	10,477	12,669	9,158	40,945	30,633	0
整形外科	4,928	5,010	5,695	41,591	42,747	43,970
形成外科	3,139	3,180	3,345	38,035	36,927	40,873
皮膚科	2,859	2,828	2,799	34,767	39,281	39,623
泌尿器科	12,397	12,357	16,257	44,600	42,609	47,924
産婦人科	5,741	5,244	5,247	59,294	59,767	62,713
眼科	5,224	6,862	13,460	67,925	63,369	67,598
耳鼻咽喉科	3,631	3,733	3,730	0	0	0
放射線科	27,828	27,811	30,048	0	0	0
麻酔科	4,633	4,244	3,648	34,944	0	0
救急科	16,341	15,102	15,599	0	0	0
総合診療科	9,612	9,154	11,702	35,364	0	40,928
精神科	214	1,750	2,712	0	0	0
歯科口腔外科	4,983	5,269	5,147	38,388	0	0
健診科	13,341	14,298	11,783	0	0	0

入院単価　内訳	急性期			地域包括ケア		
	H29年度	H30年度	R元年度	H29年度	H30年度	R元年度
全診療科	50,080	49,090	50,987	31,980	32,120	32,956
内科（平均）	50,451	47,570	48,804	36,422	36,454	37,082
内科	0	0	34,930	0	0	32,945
神経内科	0	0	0	0	0	0
循環器内科	66,245	56,156	56,511	30,895	32,117	31,788
呼吸器内科	0	0	0	0	0	0
消化器内科	41,959	43,498	46,090	31,340	31,941	32,516
腎臓内科	44,491	45,601	47,571	42,008	44,247	45,746
糖尿病内分泌内科	35,429	36,307	36,814	0	34,128	34,225
緩和ケア内科	34,281	0	0	30,765	0	0
小児科	42,482	46,855	46,815	0	0	0
外科	57,948	57,702	59,607	31,424	31,331	31,764
呼吸器外科	40,365	30,633	0	43,581	0	0
整形外科	47,195	47,857	50,406	30,815	30,553	31,231
形成外科	39,752	38,045	42,106	30,654	30,069	33,058
皮膚科	34,767	39,281	39,623	0	0	0
泌尿器科	44,787	43,666	49,167	29,885	32,011	32,247
産婦人科	59,811	59,824	63,321	30,582	31,021	30,722
眼科	67,925	63,369	67,598	0	0	0
耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0
麻酔科	34,944	0	0	33,823	0	0
総合診療科	35,927	0	42,378	31,836	0	32,078
歯科口腔外科	38,388	42,113	43,433	0	0	0

(4) 在院日数

単位：日

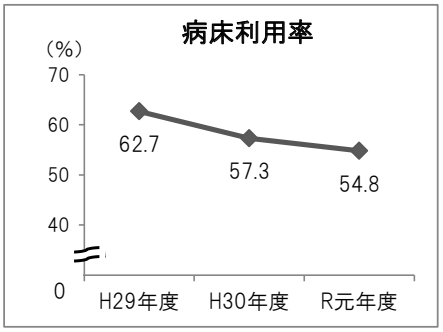
	平均在院日数（全体）		
	H29年度	H30年度	R元年度
全診療科	13.3	13.8	14.2
内科（平均）	12.7	14.1	15.4
内科	0.0	0.0	20.5
神経内科	0.0	0.0	0.0
循環器内科	9.7	13.2	16.6
呼吸器内科	0.0	0.0	0.0
消化器内科	10.1	11.9	11.9
腎臓内科	20.8	18.1	18.9
糖尿病内分泌内科	14.1	14.3	13.8
緩和ケア内科	25.1	0.0	0.0
小児科	4.0	4.0	3.9
外科	12.9	13.2	12.8
呼吸器外科	25.8	28.0	0.0
整形外科	32.3	32.4	33.8
形成外科	12.8	11.7	10.8
皮膚科	6.1	5.2	5.0
泌尿器科	7.9	11.5	9.0
産婦人科	8.4	8.4	8.2
眼科	2.3	2.6	2.5
耳鼻咽喉科	0.0	0.0	0.0
麻酔科	13.2	0.0	0.0
総合診療科	17.3	0.0	13.7
歯科口腔外科	3.8	2.8	3.4

平均在院日数　内訳	急性期			地域包括ケア		
	H29年度	H30年度	R元年度	H29年度	H30年度	R元年度
全診療科	11.3	12.0	12.5	30.3	28.3	23.8
内科（平均）	11.9	13.1	14.3	30.2	24.3	21.0
内科	0.0	0.0	48.0	0.0	0.0	6.7
神経内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
循環器内科	9.4	12.2	15.0	24.1	25.9	21.7
呼吸器内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
消化器内科	9.6	11.0	11.1	19.9	26.6	22.4
腎臓内科	18.8	16.6	17.8	38.5	24.4	21.1
糖尿病内分泌内科	14.1	14.1	13.8	0.0	6.9	15.0
緩和ケア内科	18.3	0.0	0.0	32.5	0.0	0.0
小児科	4.0	4.0	3.9	0.0	0.0	0.0
外科	11.6	12.3	11.9	20.5	17.7	17.5
呼吸器外科	21.2	28.0	0.0	23.0	0.0	0.0
整形外科	21.3	23.1	28.3	33.1	32.9	27.8
形成外科	10.2	10.0	10.0	29.0	20.6	11.7
皮膚科	6.1	5.2	5.0	0.0	0.0	0.0
泌尿器科	7.8	10.4	8.4	14.0	29.1	17.8
産婦人科	8.3	8.4	8.1	14.5	7.0	18.8
眼科	2.3	2.6	2.5	0.0	0.0	0.0
耳鼻咽喉科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
麻酔科	13.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
総合診療科	16.1	0.0	12.2	17.7	0.0	24.2
歯科口腔外科	3.8	2.8	3.4	0.0	0.0	0.0

(5) 病床利用状況

	H29年度	H30年度	R元年度
病床利用率 ［注1］	62.7%	57.3%	54.8%
病床稼働率 ［注2］	72.4%	67.1%	75.0%
急性期病床	73.4%	69.3%	76.9%
地域包括ケア病床	66.9%	55.8%	66.4%

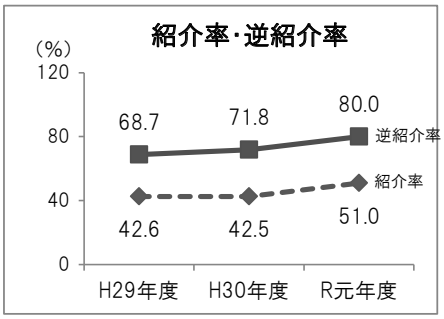
［注1］ 許可病床数344床（感染症病床を除く）を基に算出
［注2］ 稼働病床：（急性期） H29年度～H31年2月：244床、H31年3月～：199床
（地域包括ケア） H29年度～ 45床



(6) 紹介率・逆紹介率

単位：%

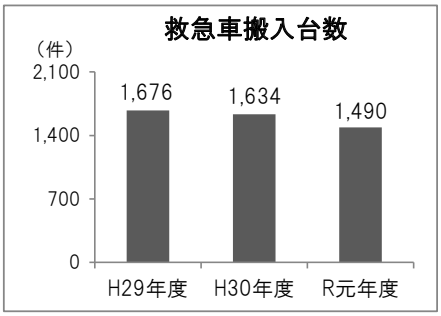
	H29年度	H30年度	R元年度
紹介率	42.6%	45.5%	51.0%
逆紹介率	68.7%	71.8%	80.0%



(7) 救急車搬入台数

単位：台

	H29年度	H30年度	R元年度
救急車搬入台数	1,676	1,634	1,490

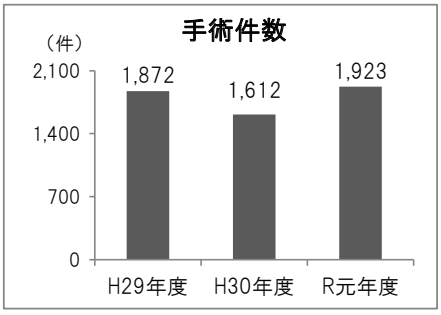


(8) 手術件数

単位：件

		H29年度	H30年度	R元年度
全診療科	全手術	1,872	1,612	1,923
	(うち全身麻酔)	(595)	(564)	(735)
外科	全手術	314	258	247
	(うち全身麻酔)	(247)	(196)	(202)
整形外科	全手術	538	456	463
	(うち全身麻酔)	(205)	(222)	(353)
婦人科	全手術	211	130	167
	(うち全身麻酔)	(64)	(40)	(70)
泌尿器科	全手術	83	75	87
	(うち全身麻酔)	(38)	(53)	(58)
形成外科	全手術	380	395	377
	(うち全身麻酔)	(8)	(9)	(0)
眼科	全手術	14	53	324
	(うち全身麻酔)	(0)	(0)	(0)
歯科口腔外科	全手術	87	102	117
	(うち全身麻酔)	(31)	(36)	(39)
内科	全手術	149	142	139
	(うち全身麻酔)	(0)	(8)	(13)
麻酔科	全手術	92	0	1
	(うち全身麻酔)	(0)	(0)	(0)
皮膚科	全手術	4	1	1
	(うち全身麻酔)	(0)	(0)	(0)

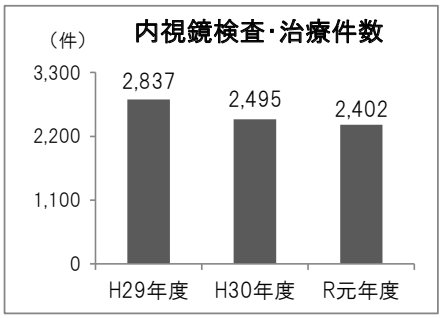
（注）表中（　　）内は、うち全身麻酔件数



(9) 内視鏡検査及び治療件数

単位：件

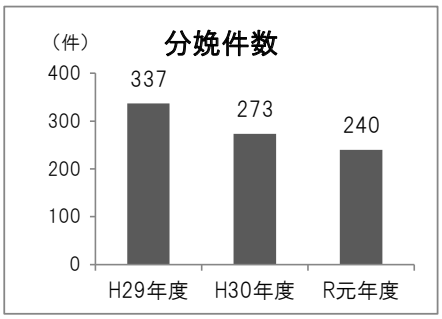
	H29年度	H30年度	R元年度
総　数	2,837	2,495	2,402
上部消化管内視鏡検査（GIS)及び治療	1,562	1,357	1,252
うち内視鏡的粘膜切除術（EMR）	5	0	3
うち内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD)	9	15	5
うち内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）	0	4	3
下部消化管内視鏡検査（CS)及び治療	1,180	996	926
うち内視鏡的粘膜切除術（EMR）	241	88	87
うち内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD)	0	0	0
うち大腸拡張術	3	1	0
うち大腸ステント留置術	1	4	2
気管支内視鏡検査	1	0	0
内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）	92	137	218
超音波内視鏡検査（EUS）	2	5	6



(10) 分娩件数

単位：件

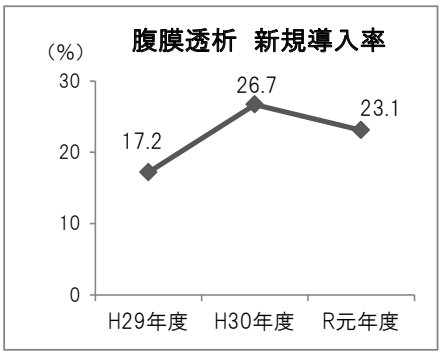
	H29年度	H30年度	R元年度
総　数	337	273	240
うち、帝王切開	82	45	51



(11) 血液透析・腹膜透析数

単位：人、件、%

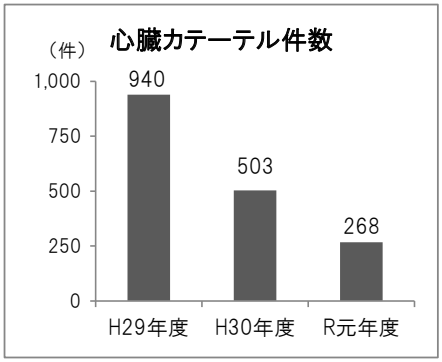
		H29年度	H30年度	R元年度
血液透析	実患者数（月平均）	116	113	125
	総件数	18,023	17,579	16,857
	新規導入件数	50	50	34
腹膜透析	実患者数（月平均）	37	41	45
	総件数	418	484	613
	新規導入件数	10	18	9
腹膜透析　新規導入率		17.2%	26.7%	23.1%



(12) 心臓カテーテル検査・治療件数

単位：件

	H29年度	H30年度	R元年度
総数	940	503	268
主要な検査			
心筋生検	16	19	4
電気生理検査（EPS）	48	27	22
冠血流予備量比測定（FFR測定）	21	49	29
緊急冠動脈造影（緊急CAG）	61	8	2
主要な治療			
経皮的冠動脈形成術（PCI）	254	90	55
経皮的血管形成術（PTA）	22	14	2
経皮的カテーテル心筋焼灼術	5	9	2
大動脈内バルーンパンピング（IABP）	12	6	1



(13) ペースメーカー移植術件数

単位：件

	H29年度	H30年度	R元年度
総数	37	37	32
うち、新規	29	27	25

(14) 薬剤関連

○ 処方箋枚数

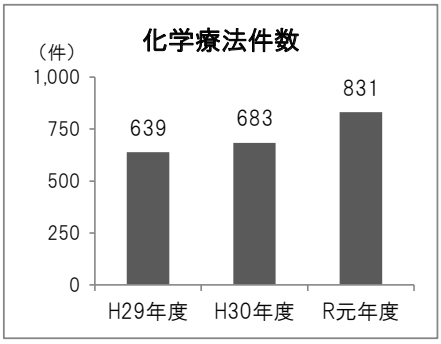
単位：枚

	H29年度	H30年度	R元年度
総　数	99,839	91,426	87,997
院内処方（入院）	34,692	30,515	29,785
院内処方（外来）	6,234	5,389	5,096
院外処方	58,913	55,522	53,116

○ 化学療法件数

単位：件

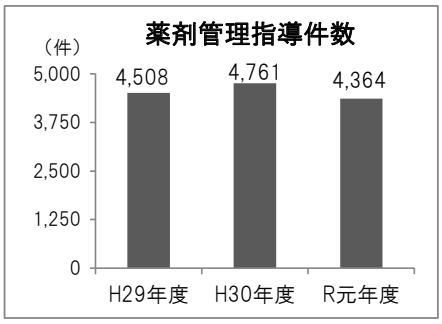
	H29年度	H30年度	R元年度
総　数	639	683	831
入院化学療法	166	170	251
外来化学療法	473	513	580



○ 薬剤管理指導数

単位：人・件・点

	H29年度	H30年度	R元年度
指導人数	4,508	4,761	4,364
指導件数	6,196	6,567	5,855
退院時指導件数	2,449	2,299	1,905
入院持参薬調査件数	3,597	3,157	2,991



○ ジェネリック医薬品数

単位：件・%

	H29年度	H30年度	R元年度
全採用薬品	1,285	1,260	1,242
ジェネリック採用薬品	271	285	291
ジェネリック採用率	21.1%	22.6%	23.4%
ジェネリック使用率	88.3%	88.1%	87.9%

(15) 検査件数

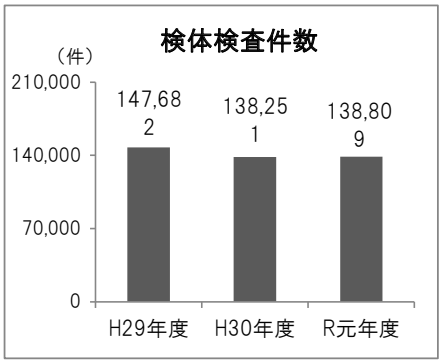
単位：件

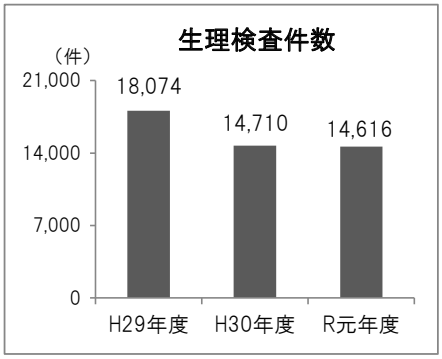
	H29年度	H30年度	R元年度
総　数	190,853	174,382	176,467
検体検査	147,682	138,251	138,809
生化学検査	60,199	55,693	56,264
免疫検査	12,096	12,070	11,679
血液・凝固検査	51,814	47,361	47,724
一般検査	23,573	23,127	23,142
生理検査	18,074	14,710	14,616
循環器検査	10,685	8,114	6,839
呼吸器検査	796	649	859
超音波（心臓）	2,294	2,020	2,204
超音波（腹部）	1,903	1,759	1,912
超音波（その他）	802	756	827
脳神経検査	143	136	100
聴力検査	1,330	1,116	928
その他生理検査	121	160	339
細菌検査	15,195	13,168	14,437
好気培養検査	4,318	3,757	4,192
嫌気培養検査	2,280	1,871	2,264
感受性検査	1,726	1,450	1,579
その他細菌検査	6,871	6,090	6,402
病理検査	5,411	4,282	4,179
組織診	2,514	1,697	1,513
細胞診	2,897	2,585	2,665
解剖	0	0	1
輸血検査	4,491	3,971	4,426
血液型検査	1,740	1,587	1,619
不規則抗体検査	1,007	845	1,141
クームス検査	347	315	322
交差試験	1,397	1,224	1,344

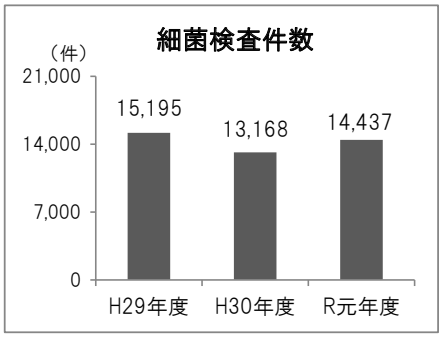
生理検査件数内訳（臓器別）

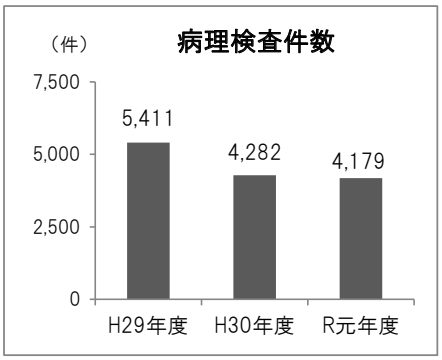
単位：件

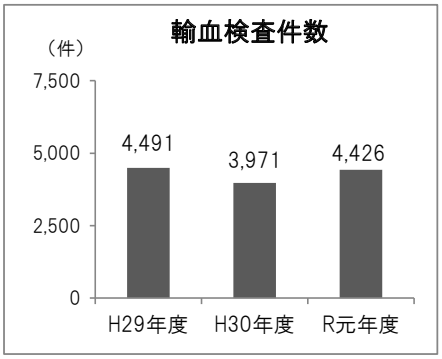
臓器別	検査項目	H29年度	H30年度	R元年度
総　数		18,074	14,710	14,616
心臓	心電図	8,547	6,716	6,323
	マスター負荷心電図	34	4	15
	トレッドミル	283	165	88
	ホルター心電図	145	147	135
	心臓カテーテル	949	485	278
	心臓エコー	2,290	2,019	2,204
	経食道エコー	4	1	0
血管	血圧脈波（ABI・PWV）	707	591	575
	皮膚灌流圧(SPP)	25	17	8
	頸部血管エコー	159	156	162
	下肢血管エコー	144	227	250
	24時間血圧	17	6	5
消化器	腹部エコー	1,903	1,759	1,912
肺臓	肺機能	796	649	859
脳神経	脳波	60	56	45
	神経伝導速度	68	61	55
	筋電図	0	0	0
乳腺体表	乳腺エコー	208	104	145
	甲状腺エコー	144	127	126
	その他エコー	147	142	144
耳	聴力検査	870	805	660
	自動聴性脳幹反応(AABR)	460	311	268
骨	骨密度	0	0	0
その他	睡眠時無呼吸検査(PSG)	2	8	8
	簡易型PSG	13	11	12
	CPAP解析	96	94	60
	呼気一酸化炭素	3	6	34
	体組成分析	0	43	245







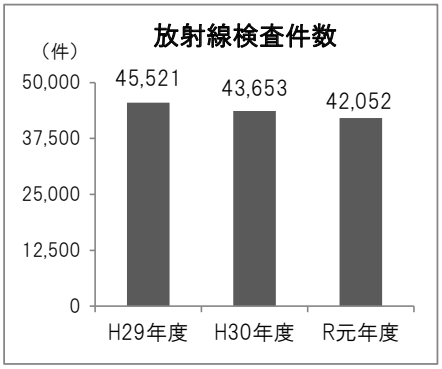




(16) 放射線検査件数

単位：件

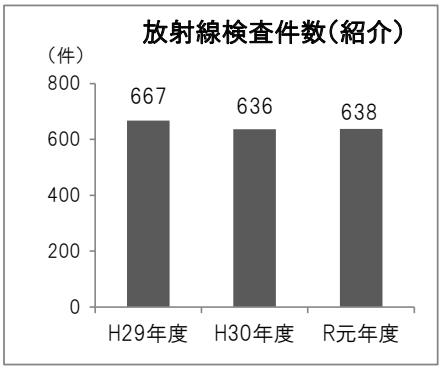
	H29年度	H30年度	R元年度
総　数	45,521	43,653	42,052
X線診断	34,498	32,522	31,183
CT検査	4,815	4,619	4,629
RI検査	195	186	223
MRI検査	1,648	1,593	1,569
一般造影	601	723	814
心臓検査	936	507	265
頭・腹部カテ等	5	13	13
骨密度検査	0	650	658
画像入出力	2,823	2,840	2,698



うち医療連携紹介検査件数

単位：件

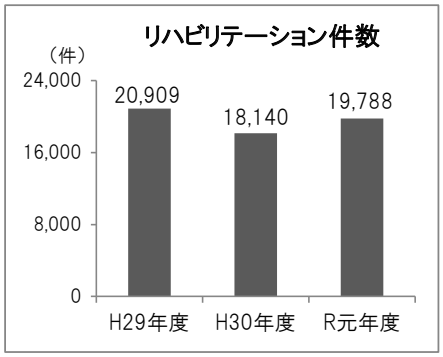
	H29年度	H30年度	R元年度
総　数	667	636	638
CT検査	305	312	283
RI検査	75	68	87
MRI検査	287	254	259
骨密度検査	0	2	9



(17) リハビリテーション件数

単位：件

	H29年度	H30年度	R元年度
総　数	20,909	18,140	19,788
外来	133	107	37
理学療法	130	15	0
作業療法	3	92	37
言語聴覚	0	0	0
入院	20,776	18,033	19,751
理学療法	13,484	12,232	12,083
作業療法	5,678	5,801	6,364
言語聴覚	1,614	0	1,304



（疾患別）

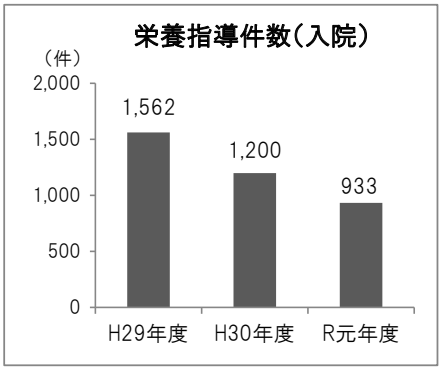
単位：件

	H29年度	H30年度	R元年度
総　数	20,909	18,140	19,788
理学療法	13,614	12,247	12,083
運動器	11,312	9,307	8,486
脳血管	119	419	586
廃用症候群	1,978	1,738	2,007
がん	205	783	852
呼吸器	0	0	152
作業療法	5,681	5,893	6,401
運動器	5,078	5,316	5,383
脳血管	162	203	353
廃用症候群	397	302	490
がん	44	72	140
呼吸器	0	0	35
摂食機能・言語聴覚療法	1,614	0	1,304
言語聴覚	109	0	1,129
摂食機能	1,470	0	143
がん	35	0	32

(18) 食事・栄養関係

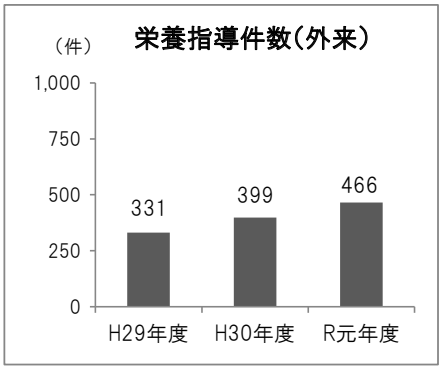
○ 栄養指導件数（入院）　　単位：件

	H29年度	H30年度	R元年度
総　数	1,562	1,200	933
糖尿病	251	212	193
腎臓病	378	276	187
高血圧	67	46	39
脂質異常	48	28	22
心臓病	724	466	256
その他	94	172	236



○ 栄養指導件数（外来）　　単位：件

	H29年度	H30年度	R元年度
総　数	331	399	466
糖尿病	118	122	145
腎臓病	176	195	220
高血圧	10	11	12
脂質異常	14	13	6
心臓病	5	9	6
その他	8	49	77



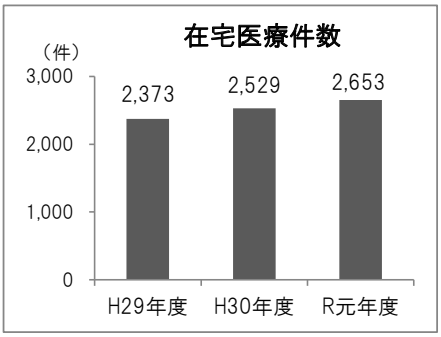
○ 患者給食数　　単位：食

	H29年度	H30年度	R元年度
総　数	182,082	165,904	160,390
一般食	76,208	65,512	59,873
うち、濃厚流動食	6,736	4,357	4,170
特別食	104,880	99,095	99,168
外来透析食	994	1,297	1,349

(19) 在宅医療

単位：人・件

	H29年度	H30年度	R元年度
対象患者数(月平均)	23	21	31
在宅医療件数（A+B）	2,373	2,529	2,653
訪問診療診療（A）	244	152	233
在宅看護件数（B）	2,129	2,377	2,420
看取り件数	6	6	7

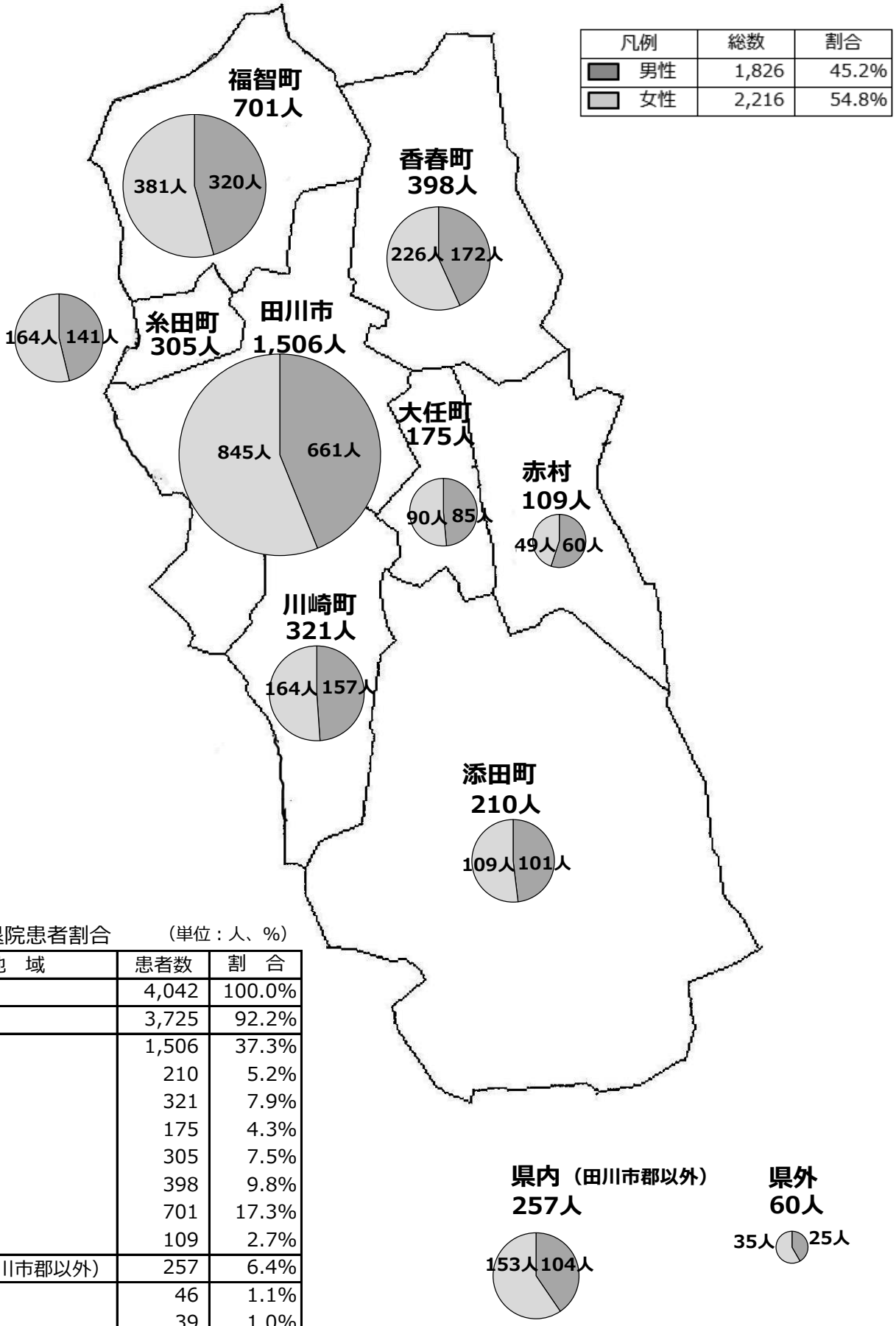


令和元年度　地域別・性別・年齢別　退院患者数

（単位：人）

地域	性別	総数	0～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳～
総数	男性	1,826	217	51	29	21	14	16	18	21	40	41	57	72	100	201	224	213	249	153	89
	女性	2,216	161	24	13	29	87	100	106	71	42	44	46	64	75	159	163	190	259	279	304
	計	4,042	378	75	42	50	101	116	124	92	82	85	103	136	175	360	387	403	508	432	393
割合		100.0%	12.2%			26.3%										61.4%					
田川市郡	男性	1,697	190	44	28	20	8	15	13	14	38	41	44	67	98	192	208	203	242	150	82
	女性	2,028	146	20	11	24	69	74	81	55	31	39	44	61	75	155	155	185	249	269	285
	計	3,725	336	64	39	44	77	89	94	69	69	80	88	128	173	347	363	388	491	419	367
田川市	男性	661	73	16	8	9	4	7	7	5	15	18	17	25	43	62	90	81	95	50	36
	女性	845	67	8	4	13	28	35	36	29	15	19	22	29	27	57	60	73	103	100	120
	計	1,506	140	24	12	22	32	42	43	34	30	37	39	54	70	119	150	154	198	150	156
添田町	男性	101	10	3	4	0	1	0	0	0	5	3	4	1	7	16	8	13	9	11	6
	女性	109	3	2	0	1	1	2	5	0	1	1	2	6	2	14	10	8	14	20	17
	計	210	13	5	4	1	2	2	5	0	6	4	6	7	9	30	18	21	23	31	23
川崎町	男性	157	21	7	1	0	0	1	0	3	1	6	3	9	11	21	20	12	24	9	8
	女性	164	22	1	1	3	1	8	5	3	1	2	3	6	6	14	17	19	24	16	12
	計	321	43	8	2	3	1	9	5	6	2	8	6	15	17	35	37	31	48	25	20
大任町	男性	85	13	1	1	2	0	1	1	0	1	3	1	3	8	14	13	4	7	11	1
	女性	90	6	2	1	0	9	4	4	1	0	5	1	4	4	6	4	7	12	10	10
	計	175	19	3	2	2	9	5	5	1	1	8	2	7	12	20	17	11	19	21	11
糸田町	男性	141	13	2	4	1	2	0	0	1	3	3	3	6	5	18	17	23	21	9	10
	女性	164	9	4	0	1	7	6	9	4	5	5	3	1	8	12	9	15	20	22	24
	計	305	22	6	4	2	9	6	9	5	8	8	6	7	13	30	26	38	41	31	34
香春町	男性	172	20	2	1	1	0	1	2	3	4	2	5	7	4	10	18	28	32	27	5
	女性	226	13	1	1	3	5	6	7	10	2	4	5	1	11	15	12	36	26	39	29
	計	398	33	3	2	4	5	7	9	13	6	6	10	8	15	25	30	64	58	66	34
福智町	男性	320	37	12	7	6	0	5	3	2	9	5	11	15	18	36	35	33	45	30	11
	女性	381	23	2	4	2	15	12	14	6	5	3	7	13	16	30	38	22	46	59	64
	計	701	60	14	11	8	15	17	17	8	14	8	18	28	34	66	73	55	91	89	75
赤村	男性	60	3	1	2	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	15	7	9	9	3	5
	女性	49	3	0	0	1	3	1	1	2	2	0	1	1	1	7	5	5	4	3	9
	計	109	6	1	2	2	4	1	1	2	2	1	1	2	3	22	12	14	13	6	14
県内（田川市郡以外）	男性	104	18	5	1	0	3	1	5	5	2	0	13	5	1	7	11	10	7	3	7
	女性	153	12	3	2	5	14	20	18	12	10	5	1	2	0	4	7	1	9	10	18
	計	257	30	8	3	5	17	21	23	17	12	5	14	7	1	11	18	11	16	13	25
飯塚市	男性	26	3	0	0	0	0	0	1	2	2	0	6	3	1	2	1	1	1	0	3
	女性	20	2	1	0	1	4	2	1	4	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
	計	46	5	1	0	1	4	2	2	6	3	0	7	3	1	2	1	2	1	0	5
嘉麻市	男性	14	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	0	0	0	2	2	2	0	2
	女性	9	0	0	0	0	0	0	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	計	23	0	1	0	0	1	0	3	0	4	0	3	0	0	0	2	2	2	0	5
直方市	男性	16	7	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3	0	0	1	0
	女性	23	0	0	0	2	4	5	1	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	1	4
	計	39	7	1	1	2	4	5	1	3	0	2	0	1	0	1	5	0	0	2	4
行橋市	男性	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	女性	11	3	0	0	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	計	13	3	1	0	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1
嘉穂郡	男性	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	女性	4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	計	5	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1
鞍手郡	男性	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女性	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	3	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
京都郡	男性	6	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0
	女性	9	2	0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0
	計	15	3	1	2	0	0	2	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	2	0
福岡市	男性	7	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0
	女性	21	1	1	0	0	2	5	5	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1
	計	28	4	1	0	0	2	5	6	2	0	2	2	1	0	0	0	0	1	1	1
北九州市	男性	21	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	0	3	3	5	1	2	1
	女性	37	0	0	0	0	1	3	3	3	1	0	0	1	0	4	5	0	5	5	6
	計	58	1	0	0	0	2	3	5	4	1	0	1	1	0	7	8	5	6	7	7
その他福岡県内	男性	9	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1
	女性	18	3	1	0	0	2	2	3	0	4	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0
	計	27	6	2	0	0	2	2	3	0	4	0	0	0	0	0	1	1	4	1	1
県外	男性	25	9	2	0	1	3	0	0	2	0	0	0	0	1	2	5	0	0	0	0
	女性	35	3	1	0	0	4	6	7	4	1	0	1	1	0	0	1	4	1	0	1
	計	60	12	3	0	1	7	6	7	6	1	0	1	1	1	2	6	4	1	0	1

令和元年度　田川市立病院　地域別・性別退院患者数



地域別退院患者割合　　（単位：人、%）

地　域	患者数	割　合
総数	4,042	100.0%
田川市郡	3,725	92.2%
田川市	1,506	37.3%
添田町	210	5.2%
川崎町	321	7.9%
大任町	175	4.3%
糸田町	305	7.5%
香春町	398	9.8%
福智町	701	17.3%
赤村	109	2.7%
県内（田川市郡以外）	257	6.4%
飯塚市	46	1.1%
直方市	39	1.0%
その他	172	4.3%
県外	60	1.5%

4 TOPICS

講演会・研修会の充実

令和元年度は、外部への働きかけを図るため、一般住民及び医療従事者向けの研修会を充実させました。ここでは市民公開講座、みんなの健康講座、医療従事者向けオープンカンファレンスについて紹介いたします。当院の講演会・研修会の詳細については、「８　研修・研究」をご覧ください。

■市民公開講座

当院では、平成 22 年 10 月 4 日に第 1 回市民公開講座「田川の医療を考える夕べ」をテーマに「市立病院の果たすべき役割」とその要となる「最新のがん治療」について講演しました。その後、毎年市民公開講座を開催し、病院の取組を報告するとともに、市民の方に知っていただきたい医療についての特別講演を行ってまいりました。

令和元年 11 月 16 日に開催した、第 10 回市民公開講座「住み慣れた田川で最期まで過ごすために～みんなで学ぼう地域包括ケアシステム～」については、初めて田川市立病院で開催し、より一般の方に関心を持っていただき、楽しく参加してもらえるよう、講座の他に体験・測定コーナーや相談コーナーも設置しました。

●第 10 回市民公開講座　概要

主催者あいさつ　田川市長　二場 公人

講　座

テーマ１　「 これからの市立病院 」田川市病院事業管理者　鴻江 俊治

テーマ２　「 あなたならどうする？ 映像から考える、あなたや家族が選ぶ道　～入院から在宅、そしてその後～ 」

（司会　田川市立病院　病院長　松隈 哲人・総看護師長　石川 明美）

【はじめに】田川市立病院　医療支援センター　患者相談室長　山口 のり子

【第１章：骨折の事例】

【第２章：末期がんの事例】

田川市地域包括ケアシステム推進協議会　医療・介護・住まい部会部会長
（岡部内科循環器内科院長）　岡部 浩司 先生

田川薬剤師会　専務理事　田中 洋介 先生

田川地区 PTOTST 連絡協議会　会長　竹下 真大 先生

福岡県介護支援専門員協会　支部代表理事　酒井 智恵美 先生

田川市立病院　医療支援センター　医療ソーシャルワーカー　今城 典子

田川市立病院　地域医療室　看護師長　熊谷 喜代子

【総論】福岡県立大学　看護学部長　尾形 由起子 先生

閉会あいさつ　田川市副市長　松村 安洋

■みんなの健康講座

田川地域の住民の方を対象に、正しい知識で病気を予防してもらおうと平成 31 年 4 月から毎月 1 回「みんなの健康講座」を開催しています。

みなさんの関心の高いテーマである、生活習慣病予防のための運動や食事、糖尿病、腎臓病、緩和ケア、がんなどをとりあげ、毎回 30～60 人の方に参加いただいています。また、講座の後には、健康体操指導や感染お悩み相談室のコーナーを設けており、気軽に直接相談できると好評です。

今後も病気の予防に関する啓発活動に力を入れていく予定です。

■医療者向けオープンカンファレンス

地域の先生方との連携を深めるために当院の各診療科の医師による「医療者向けオープンカンファレンス」を令和元年５月から原則、毎月１回開催しています。

当院の各専門科の医師が地域の医師、薬剤師、看護師等の各種の医療従事者等の皆様を対象に、一般臨床で使える知識の紹介や日常診療での疑問にお答えし討論しています。

■認定看護師によるオープンセミナー

医療従事者及び介護従事者等を対象とした「認定看護師によるオープンセミナー」を平成 31 年 3 月から年４回開催しています。

当院の認定看護師（感染、皮膚・排泄ケア、がん化学療法、緩和ケア、糖尿病）が病院やクリニック、介護施設、居宅事業所、訪問看護のみなさんに役立つ内容の講演を行うとともに、患者さんや入居者の方と接する中で、お困りごとやお悩みごとなどの情報を共有し、日頃から相談にお答えできるよう、顔の見える関係を築いています。

TOPICS

主な新聞報道

記者会見する鴻江俊治氏

「三方よし」の田川市立病院に

事業管理者が就任会見

1日付で田川市立病院の事業管理者に就任した鴻江俊治氏(62)が4日、同市で記者会見し、近江商人の経営理念とされる「三方よし」を引用し、病院、患者、住民すべてが満足できる医療を目指すと語った。

鴻江氏は、九州大医学部卒業。同学部付属病院講師や九州がんセンター消化器外科医長などを経て2012年4月から18年3月まで田川市立病院長を務めた。1年間、九州中央病院総合外科部長・緩和ケアセンター長を務めた後、3月末で勇退した斎藤貴生氏の後任として二場公人市長の要請を受けた。任期は4年。

鴻江氏は、三方について「売り手」を病院、「買い手」を患者、「世間」を住民に例え、人口減少で地域の病院経営が厳しさを増す中で、拠点病院として入院診療を強化し、外来診療はなるべく地域の開業医に任せる方針を示し、「連携を進めていく」と述べた。（大塚壮）

平成 31 年 4 月 5 日（金）西日本新聞（筑豊版）

西日本新聞　2019年(令和元年)5月28日　火曜日　筑

「田川で産む」見える化

市立病院がインスタグラム始める

赤ちゃんや病棟の環境紹介

インスタグラムのアカウントを開設した藤田拓司産婦人科部長（手前）ら田川市立病院のスタッフ

田川市立病院（同市糒）の産婦人科・小児科病棟が、同病院で生まれた赤ちゃんの写真や病棟の様子を紹介する写真共有アプリ・インスタグラムのアカウントを開設した。少子化が進む中で、若い世代に地元で安心して出産する環境が整っていることをアピールする狙い。

藤田拓司・産婦人科部長（55）が発案。保護者の同意を得た赤ちゃんや、同病院で開いている母親学級、3月から導入した出産後の女性に適した高カロリーの産後食、病室や分娩室、看護の様子などを写真で紹介。医師が患者に向けて医療への思いを語る動画などを掲載している。

同病院での出産は2017年度が337人だったが昨年度は273人に減少。人口減少と少子化の影響とみられるが、同病院では妊婦の陣痛が始まると、出産、授乳、退院まで助産師や看護師が寄り添う態勢を取っている。助産師で看護師長の塚本美由紀さんは「妊婦さんを一人にしない看護を心掛けている。産みやすい環境をぜひ見てほしい」と話している。（大塚壮）

上インスタグラムに掲載した沐浴（もくよく）する赤ちゃん下インスタグラムに掲載した赤ちゃんを抱っこする助産師

令和元年 5 月 28 日（火）西日本新聞（筑豊版）

企画・朝日新聞社メディアビジネス局　広告特集

CKD（慢性腎臓病）の早期発見・治療を通じて地域の健康を守る

症状がないからといって悪化を放置すると、人工透析治療が必要になるだけではなく、心臓や脳の血管障害リスクも高まるCKD（慢性腎臓病）。田川市郡の1市6町1村は「田川地区CKD・糖尿病予防連携システム」をスタートさせ、CKDの早期発見と治療開始に努めている。システム開始から1年半が経過した現在の状況と今後の課題を、同システムの二次医療機関である田川市立病院腎臓内科の大仲正太郎医長に聞いた。

田川市立病院
腎臓内科 医長
大仲 正太郎 氏

田川市立病院 腎臓内科・糖尿病内分泌内科の医師のみなさん

全国平均の1.85倍（人口比）もの透析患者数を減少させるために

人口当たりの透析患者数が全国平均の1.85倍で、新規透析患者さんのうち糖尿病性の腎障害が占める割合も、全国平均より10％以上高いことが、田川市・郡エリアが抱える医療問題の一つです。

背景には、特定健診の受診率が30％と非常に低いことや、健診で血糖値などの異常が見つかっても治療をきちんと受けている人が全国より12％少ないという地域の実情があります。

そこで昨年4月、各自治体及び田川医師会と腎臓専門医との連携体制を再強化し、CKDや糖尿病の重症化予防、心血管病（冠動脈疾患、脳血管障害など）のリスク低減、生活習慣病管理の質的向上を目指す、「田川地区CKD・糖尿病予防連携システム」を田川市郡でスタートさせました。

早期の腎機能異常で専門医を受診する患者が増加

連携システム開始により、腎臓のろ過機能（eGFR）や尿蛋白、血尿、平均血糖値（HbA1c）に異常が見られる患者さんに対して、健診や新規外来の窓口となる診療所の先生方が治療を受ける重要性をしっかり伝え、腎臓専門医に確実につないでくれる体制が整いました。

その甲斐あって現在は、異常が見つかった患者さんの約半分が受診するようになり、その過半数が、軽度～中等度のCKDや早期の糖尿病性腎症で占められるようになりました。以前は透析直前の患者さんが大半を占めていたので大きな変化だといえます。

私を含め腎臓専門医はわずか3名ですが、腎機能低下が腎臓だけの問題ではなく、心筋梗塞や脳梗塞などのリスクが加速度的に高まることを分かりやすく説明するよう心がけています。また、来年度からは糖尿病専門医の協力も得られるようになり、システムの拡充を図っているところです。

治療の「入り口」となる健診の受診率を高める方法を模索中

二次医療機関の受診率が高まったこと、早い段階で受診する患者さんが増えたことは、地域における健康づくりを進める上で非常に喜ばしいことです。ただ、治療への入り口である特定健診受診率は、システム開始後も伸びていないのが実情です。

私は前任地が北九州市でしたが、同市は全国に先駆けてCKD予防連携システムを立ち上げ、わずか数年で透析導入患者数の減少に成功しています。また、お隣の飯塚エリアでは健診で糖尿病早期腎症を診断できる尿アルブミン定量検査が導入されました。

今後、そうした成功事例を見習うと同時に、「検尿と採血程度の簡易な検査で脳・心血管のリスクまで分かるのだから、健診を受けないと損ですよ！」ということを、より多くの地域住民に訴えるための方法を模索しなければならないと考えています。（談）

内科・循環器内科・人工透析
医療法人
高橋内科クリニック
理事長 高橋 尚
院長 下池 英明
医師 下池 朋子
直方市頃野3803-1 ☎0949(25)0020

内科・消化器内科・内視鏡内科
かじ内科クリニック
院長 加治 亮平
福岡県田川市上本町7-7
☎0947(44)0213
https://www.kaji-cl.jp

医療法人養生会
宮城内科胃腸科医院
院長 宮城 佳昭
田川郡添田町添田1012-1
☎0947(82)0008

内科・循環器科
医療法人
富士見ケ丘内科循環器科医院
院長 渡邊 國博
田川郡大任町今任原4139-142
☎0947(63)3996

内科 小児科 中山医院
院長 中山 晴郎
副院長 中山 雅晴
田川郡添田町庄890-5
☎0947(82)0471

自立支援医療機関
医療法人 恵心会
福岡腎臓内科クリニック
理事長・院長 平方 秀樹
福岡市中央区渡辺通4丁目6-20
☎092(761)4936
http://www.fukuoka-renal-clinic.jp

指定自立支援医療機関
内科・腎臓内科 血液透析
医療法人
こもたクリニック
理事長 菰田 哲夫
福岡市博多区博多駅東2丁目13-29
☎092(472)5851

指定自立支援医療機関
医療法人
よしとみ内科クリニック
院長 吉冨 亮太
福岡市西区姪浜駅南3-17-17
☎092(892)1533

腎臓と人工透析
泌尿器科の専門クリニック
医療法人
北九州ネフロクリニック
院長 上村 哲司
〒803-0831 北九州市八幡西区則松2丁目8番21号
☎093(692)6665
URL:http://www.nephro.ne.jp/

医療法人 和仁会
http://wajinkai.jp
和仁会病院
長崎市中里町96
福岡和仁会病院
福岡市西区生の松原1-33-18
東福岡和仁会病院
福岡市東区奈多1-4-1

整形外科・外科
医療法人 葉ノ羽会
村上外科病院
理事長：村上 直秀
院長：村上 秀孝
福岡県田川市魚町12-5
TEL:0947(44)2828

塚原内科循環器科クリニック
院長 塚原 喜美雄
田川郡赤村大字赤4747-1
☎0947(62)2055

医療法人 充仁会
桂川 腎クリニック
理事長・院長 菅原 宏治
嘉穂郡桂川町大字瀬戸148-1
☎0948(26)8080

あなたのカルテ ㊸

インフルエンザ

すぐに病院を受診する？

Q 30代男性です。夕方から37度台の発熱と全身倦怠感、関節痛がでてきました。冬の時季でインフルエンザが怖いので、夜間でもすぐに病院を受診し、検査をしてもらったほうがいいのでしょうか？

田川市立病院
総合診療科医長
鈴山 裕貴医師

毎年冬になると外来には発熱を訴える非常に多くの患者さんが来院されます。特に夜間の救急外来には老若男女を問わず発熱の患者さんが来院されます。冬の時季ですとインフルエンザを心配される方が多い印象を受けます。

インフルエンザはインフルエンザウイルスを病原とする気道感染症ですが、一般的な風邪とは分けて考えます。それは高齢者や乳幼児、持病などを持っている方は重症化しやすいと言われているからです。

検査としては迅速診断キットがありますが、この検査も完璧ではありません。検査キットにもよりますが、症状出現から時間があまりたっていないと「偽陰性」（本当はインフルエンザにかかっているが、検査は陰性になってしまう）の確率が高くなるとも言われています。実際の現場ではインフルエンザの検査が陰性でも前述のように重症化しやすい方には抗インフルエンザ薬を処方することもあります。このように検査で全てが決まるわけではありません。

また、インフルエンザの治療薬は発症後48時間以内に内服することが好ましいとされています。効果としては、熱などの症状の期間を1日程度短くすることもわかっていますが、副作用もゼロではありません。また、冬にはインフルエンザに似たような症状が出る風邪もたくさんありますが、抗インフルエンザ薬は似たような風邪には全く効果はありません。

最初の質問事項に戻りますが、すぐに受診をすべきかどうかについては残念ながら明確な答えはありません。すぐに病院を受診するメリットとしては、インフルエンザの診断がつけば治療を開始することができます。デメリットとしては、インフルエンザ様の症状が出たからといっても検査が陰性である可能性もありますし、実際にインフルエンザではない可能性も十分にあります。

そのような状態で、インフルエンザが蔓延しているかもしれない夜間の救急外来を受診することでインフルエンザをうつされてしまう可能性も考えられます。

そのため、外来を受診するのであれば自分がインフルエンザかというよりも、周りにインフルエンザの患者さんがいて、うつされるかもしれないと考え、マスクなどをして病院を受診し、帰宅後もうがい、手洗いをしっかりと行うことも大切だと思います。

症状が比較的軽く、そのような場所に行きたくないという方は自宅で様子をみて翌日にかかりつけの病院を受診しても遅すぎることはありません。

ただし、インフルエンザは時に重篤化し、脳炎や脳症を起こすこともあるため、若年者であっても非常に高熱であったり、意識がもうろうとしていたり、けいれんを起こすようなことがあれば、すぐに病院を受診する必要があると思われます。受診するか迷うのであれば病院などに直接電話して相談してみるのもいいかもしれません。

インフルエンザはかからないことに越したことはありませんので、可能であれば予防接種をうけ、流行期はマスクを着用し、人混みを避け、自宅に帰ったらうがい手洗いを徹底することも非常に重要だと考えます。

「あなたのカルテ」（原則・毎週水曜日掲載）では最新の治療から病気の予防まで、医療にかかわるさまざまな話題を取り上げます。筑豊の医療機関に勤務する医師や保健師など専門家が執筆します。

令和元年 12 月 4 日（水）西日本新聞（筑豊版）

5　活動報告

＜ 診療部門 ＞

循環器内科

副院長　桑田　孝一

副院長　桑田　孝一

（スタッフ）

常勤医師 1 人、非常勤医師 8 人体制で診察を担当した。

（診療実績）

田川地区唯一のカテーテル検査・治療可能施設として田川市立病院循環器内科の担う役割を強く、かつ、重く受け止め、平成 24 年 8 月から急性冠症候群・急性心不全ホットラインを開設し、緊急受け入れ体制を整えてきた（ホットラインは平成 29 年 12 月 21 日から停止中)。

電気生理学的検査（EPS)・上室性頻脈精査・致死性不整脈のリスク評価（VT 誘発試験)等を強化しており、平成 25 年 5 月から成功率の高い心房粗動・房室結節リエントリー性頻脈・WPW 症候群等への経皮的カテーテル心筋焼灼術（カテーテル不整脈治療）も開始している。

また、外来では虚血性心疾患スクリーニング（心エコー・運動負荷試験・血圧脈波検査・心電図）を行っている。

心臓カテーテル検査の症例数などを考慮すると常勤医師が明らかに不足しており、今後の増員が望まれる。

表：田川市立病院循環器内科実績件数

年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
心カテ (うちPCI)	1,327 (551)	1,383 (451)	1,377 (426)	1,154 (382)	940 (254)	503 (90)	268 (55)
PTA	35	115	87	48	22	14	2
アブレーション	5	2	5	5	5	9	2
PMI (新規･交換)	29 (24・5)	25 (20・5)	35 (25・10)	41 (33・8)	37 (29・8)	37 (27・10)	32 (25・7)
心エコー	1,601	2,047	2,337	2,341	2,294	2,020	2,204
負荷心電図 (うちﾄﾚｯﾄﾞﾐﾙ)	252 (249)	315 (310)	289 (282)	322 (302)	317 (283)	169 (165)	103 (88)
Holter心電図	113	121	145	145	145	147	135

消化器内科

消化器内科医長　山﨑　一朋

医長　山﨑　一朋
医長　土居　雅宗
医員　後野　徹宏
非常勤　2 人

（スタッフ）

常勤医師 3 人体制であった。また、非常勤医師の平塚裕晃（福岡大学筑紫病院）と平瀬崇之がサポートしてくれた。

（診療実績）

令和元年度の内視鏡検査内訳として上部消化管内視鏡検査及び治療 1,252 件、下部消化管内視鏡検査及び治療 926 件、内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査 218 件であった。内視鏡治療での重篤な合併症発生もなく安全な運営管理ができている。

消化管の進行癌症例に関しては、当院の外科と綿密に連携し、毎週月曜日に術前カンファレンスを行い、お互いに情報を交換し協力し合っている。

病棟業務においては消化器疾患と肝胆膵疾患の患者さんのほかに、肺炎、尿路感染症、心不全などの一般内科の患者さんを担当している。

また、外来診療では、高血圧症、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病の患者さんが多くを占める。年々増加傾向であるクローン病や潰瘍性大腸炎などの炎症性腸疾患の患者さんに対しても外来または入院で加療している。

【内視鏡検査数】

	28 年度	29 年度	30 年度	元年度
総　数	2,774	2,837	2,495	2,402
上部消化管内視鏡検査（GIS)及び治療	1,505	1,562	1,357	1,252
下部消化管内視鏡検査（CS)及び治療	1,168	1,180	996	926
気管支内視鏡検査	8	1	0	0
内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）	81	92	137	218
超音波内視鏡検査（EUS）	12	2	5	6

腎臓内科

腎臓内科部長　大仲　正太郎

部長　大仲　正太郎
医長　吉田　健
医員　今村　克郎

（スタッフ）

末永達也が退職し、常勤医は大仲正太郎、吉田健と新任の今村克郎の 3 人体制で、非常勤医は植木研次（木曜日）とともに計 4 人で外来・入院診療、血液透析（HD）・腹膜透析（PD）関連診療を行った。

（診療実績）

田川医療圏唯一の腎臓内科チームであり、腎疾患診療を一手に引き受けている。腎専門領域では、検尿異常・腎炎・ネフローゼ症候群・急性腎障害に対して必要に応じ腎生検などにより確定診断を行い、ステロイドや血液浄化法を含む幅広い治療に対応している。慢性腎臓病（CKD）に対しては田川保健福祉事務所、田川医師会の協力により平成 28 年度より「田川地区 CKD・糖尿病予防連携システム」を立ち上げ、全 CKD 患者のかかりつけ医受診（一次受診）、ハイリスク患者の腎専門医紹介（二次受診）を促進し、保健指導・栄養指導を通じて田川の生活習慣病診療の向上を目指している。末期腎不全に至った患者には、腎代替療法選択（透析・移植）に十分な時間を費やし、腎移植は他院へ紹介、透析については HD および PD の導入、維持、合併症治療を網羅しており、他の透析施設や専門診療科と密に連携している。

血液透析室は 51 台の透析ベッドを有し、外来 HD 約 100 人と、他院透析患者の入院 HD を常時 20 人前後引き受けている。PD 患者は約 50 人まで増加した。

令和元年度の診療実績は下表のとおりである。年間透析導入数は計 39 人と減少したが、CKD 予防連携の効果としては時期尚早と考えている。透析導入期の PD 選択率が 23.1%と昨年を下回っており、30%を目指した療法選択の充実のため「SDM 外来」を令和 2 年度に開設する。シャント PTA（経皮的血管形成術）は院外からの早期紹介によりさらに増加した。また、CKD 予防連携システムによる腎専門医紹介受診が昨年度 66 人に対し、今年度 80 人に増加した。

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	R1年度
腎生検			15	32	25	35	30	30
HD導入	49	46	37	46	38	48	44	30
PD導入	3	9	5	8	9	10	17	9
手術	71	114	104	104	118	103	108	98
人工血管			15	7	14	12	10	17
腹膜関連			13	21	29	24	32	24
PTA	30	90	133	105	162	155	208	226

糖尿病内分泌内科

糖尿病内分泌内科医長　南　陽平

医長　南　陽平

（スタッフ）

常勤医師の南陽平が入院外来を担当し、また、名誉院長の池田喜彦、4 人の非常勤医師が専門外来を行い、糖尿病栄養指導士・認定看護師を含む看護師、薬剤師、管理栄養士でチームによる診療を行った。

（診療実績）

令和元年度の入院患者数は、95 人、延べ入院患者数は 1,418 人。病床利用率は 55.3%。外来患者数は 6,178 人（新患 265 人、再来 5,918 人）。2 型糖尿病教育入院患者数は 59 人、平均在院日数は 14.9 日であった。

1 型糖尿病教育入院患者数については、6 人で、平均在院日数は 7.0 日であった。

外来診療については、月曜日、火曜日、水曜日、金曜日に再来診療を行い、木曜日に新患外来を行った。内分泌疾患に関しては、主に水曜日に診療を行った。

治療・検査内容については、平成 27 年 7 月に皮下連続式グルコース測定及び持続血糖測定器加算の施設基準を取得し、平成 27 年 10 月から 24 時間持続血糖測定（CGM）の検査が可能となった。

また、平成 28 年 2 月から CGM 付インスリンポンプ（SAP）も施行可能となった。

医師や糖尿病療養指導士による学会発表を定期的に行い、ウォークラリー、イブニングセミナー、糖尿病の集いなど地域の糖尿病患者教育活動を行っている。また、糖尿病患者会（きんもくせいの会）の活動も行っている。

入院患者数・平均在院日数推移				
	1 型糖尿病		2 型糖尿病	
	患者数（人）	平均在院日数(日)	患者数（人）	平均在院日数(日)
25 年度	5	25	57	24.4
26 年度	7	21.7	63	23.9
27 年度	7	16.3	97	19.5
28 年度	7	16.1	72	19.9
29 年度	6	20.5	72	15.1
30 年度	2	19.0	57	14.9
元年度	6	7.0	59	14.9

小児科

小児科部長　尾上　泰弘

部長　尾上　泰弘
医長　田中　幸一
医長　深澤　光晴
医員　木下　恵志郎

（スタッフ）

令和元年度は常勤医師数が初めて 4 人体制となった。専門外来では主に非常勤医師による応援診療を行った。血液免疫外来（第 1 水曜日：九州大学小児科教授大賀正一医師、他の水曜日：九州大学周産期・小児医療学講座準教授落合正行医師）、小児循環器外来（第 4 月曜日：国際医療福祉大学教授濱本邦洋医師）、小児神経外来（月 2 回：九州大学小児科特任准教授實藤雅文医師）、小児腎臓外来（月 1 回：九州大学小児科医員今井崇史医師）。

（診療実績）

平日午前に一般小児科外来診療を行っている他に、夕方診療（18 時から 21 時 30 分までの受付）を行った。夕方診療は週 3 回（火・木・金曜日）九州大学小児科からの派遣医師によって診療を行った。

平成 31 年度の新入院患者数は 520 人（前年比－76 人、減少の原因は前年度のロタウイルスの流行がなかったため）であるが以前の新入院患者数は 400 人前後よりは多い水準だった。患者数の増加は平成 30 年 6 月からの 24 時間対応の救急車受け入れ開始が大きい。1 年間の救急車搬送件数は約 250 台で、その半数以上が入院加療となっている。今まで田川地区外の飯塚まで搬送していた熱性けいれんなどの症例がより早く適切に地元で治療できるようになったことは多くの患者さんご家族から支持を得ており、救急隊からも短時間での搬送が可能となったことから感謝されている。市民に喜ばれる地域完結型の安全安心な医療が提供できることは誠に嬉しい限りですが、実現に当たってご協力頂いた看護部・診療部・事務部門・栄養管理科などすべての職員のお陰であり、この場を借りて厚くお礼申し上げます。

平成 31 年度の大きな取組は小児肥満診療の開始であった。少子化に伴い患者減少が予測される中、小児人口の約 10%の肥満児の診療が空白になっていることから、症例の生活習慣病を予防する目的でガイドラインを基に診療マニュアルを作成し体組成を中心とした外来診療と 1 泊 2 日の検査入院を開始した。肥満の相談窓口が地域に無かったことから順調に患者数が増加している。

地域連携の推進については地域医療支援病院の認定を意識し「地域連携田川市立病院カンファレンス（たがたんカンファ）」を平成 30 年 3 月に立ち上げ、地域の小児科医・看護師・保健センターの皆様に多数ご参加いただき良好な顔の見える地域連携が定着している。

外科・呼吸器外科

外科部長　丸山　晴司

病院事業管理者	鴻江　俊治
病院長	松隈　哲人
副院長	高橋　郁雄
部長	丸山　晴司
部長	吉田　大輔

（スタッフ）

地域中核病院として急性期・慢性期医療、在宅医療、地域医療構想など地域完結型医療を目指し、外科に関わる各領域にわたり診療を行っている。

消化器癌や乳腺疾患、鼠経部や腹壁のヘルニア疾患、救急外科疾患などを常勤医師が対応し、田川医療圏では充実が求められる血管外科および呼吸器外科の疾患については九州大学病院消化器・総合外科からの診療応援の非常勤医師で対応している。

令和元年度の常勤医師は松隈、丸山、吉田に加え、4 月より鴻江、高橋を合わせて 5 人体制となった。当科では豊富な診療知識や治療経験、熟練の技能を活かしたベテラン医による診療が特徴である。スタッフ全員が消化器外科専門医・指導医であり、高橋、丸山、吉田は内視鏡外科学会の技術認定医を取得している。肝胆膵を主に担当する丸山は日本肝胆膵外科学会の高度技能専門医を取得している。また、高橋は日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医を取得している。当科は手術療法、化学療法、緩和ケア療法など幅広いがん医療を得意とする。

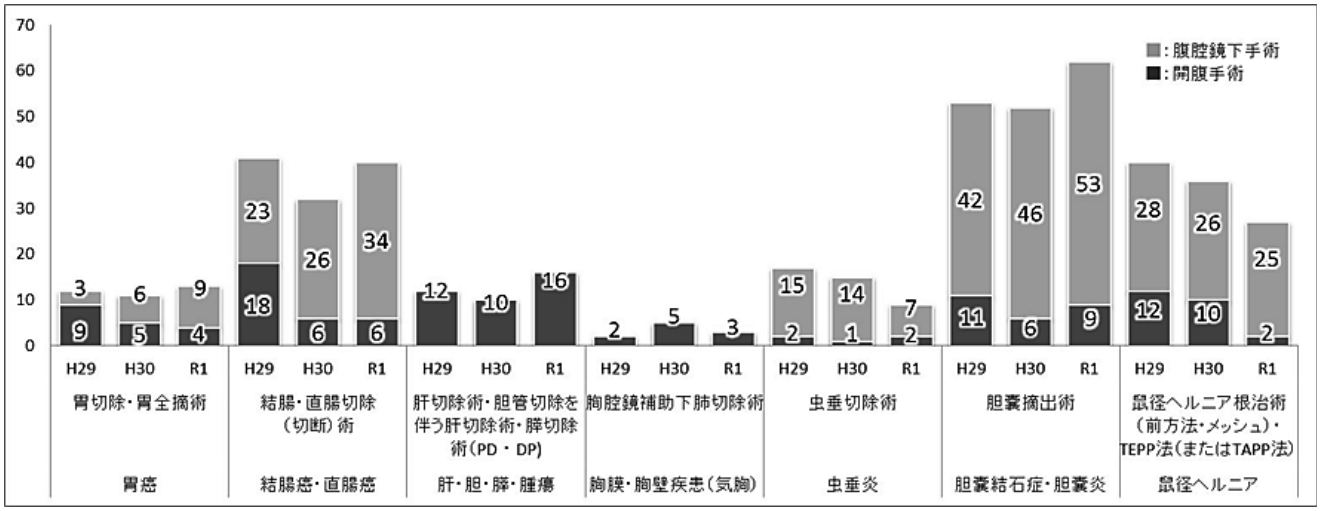
（診療実績）

当科における各疾患の過去 3 年間の年間手術症例内訳を表に示す。当科では治療前の患者さん一人ひとりの手術療法について消化器内科、放射線科などの診療科や多職種とともに術前カンファレンスで検討している。

胃癌や大腸癌、その他の良性疾患など消化管疾患に対する腹腔鏡手術を積極的に行っている。特に胃癌および大腸癌では腹腔鏡手術数が増加傾向にあり、令和元年は胃癌では 69%、大腸癌では 85%であった。肝・胆・膵腫瘍に対する手術について令和元年は膵頭十二指腸切除術 4 例と例年と比較し増加傾向であった。胸膜・胸壁疾患では気胸に対する胸腔鏡補助下肺切除術を行い、令和元年では 3 例であった。腹部の良性疾患の虫垂切除術、鼠径部ヘルニアは近年減少傾向であった。両疾患に対して

主に腹腔鏡手術を施行している。一方、胆嚢摘出術は令和元年では 62 例と増加し、最も施行されている手術であった。乳癌に対しては術後の整容性に配慮した乳房温存手術を行っている。

当科では患者さんへ最善かつ最良の外科診療が提供できるように努めている。田川地域住民の皆さんとの絆を大切にし、これからもがん医療や救急外科疾患、良性外科疾患まで患者さんと向き合って診療に取り組み、Evidence-Based Medicine (EBM)に基づく良質な外科診療を提供したい。



整形外科

整形外科部長　久枝　啓史

部長　久枝　啓史
医長　新井　貴之
医員　田所　耕平
　　大崎　佑一郎
　　徳永　修

（スタッフ）

常勤医師 4 人と非常勤医師 2 人で診療を行った。

（診療実績）

令和元年度の外来診療は日曜日を除き毎日(午前)行っており、年間の外来患者数は 15,619 人（新患 2,282 人、再来 13,337 人）であった。

入院診療は、総数 19,110 人　(1 日平均 52 人)で、急性期病棟 12,696 人、地域包括ケア病棟 6,414 人であった。

年間手術件数は、外来手術件数も含め 463 人であり、外傷(主に骨折)、慢性疾患(関節症、リウマチ)に対する人工関節置換術と関節鏡視下手術を中心に行っている。

平均在院日数は、33.8 日で、急性期病棟 28.3 日、地域包括ケア病棟 27.8 日であった。

田川地区の整形外科疾患の特徴として高齢の患者さんが主要であること、近郊の総合病院が飯塚まで行かねばならず、都市部のように病院が多数存在せず特化した疾患別での患者さんの受け入れ、連携が成立しないため、自然と何でも屋的な診療を行わざるをえない。この傾向は今後も継続することが予想され generalist としての整形外科診療が今後も要求される見込みである。その中で予防から後療法にいたるまでの患者教育、コメディカル教育をいかに行うかが田川地区に対する当科の使命と考える。

【手術件数】

	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度
全手術 （うち全身麻酔）	562 件 (202)	538 件 (205)	456 件 (222)	463 件 (353)

形成外科

形成外科部長　柳澤　明宏

部長　柳澤　明宏

（スタッフ）

担当医は、当院に平成 23 年 4 月 1 日着任した、平成元年卒の柳澤明宏の 1 人体制であった。

（診療実績）

1．外来

外来診療は月曜日から金曜日午前の 5 日/週の体制で診療を行った。また、救急患者で形成外科的な処置を必要とする場合も可能な限り対応した。

令和元年度の外来患者の総数は 6,735 人で、1 か月平均は 561 人であった。うち、新患数は 328 人で、1 か月平均は 27.3 人であった。

2．入院

令和元年度入院病床の定数は 8 床で、令和元年度の入院患者延べ数は 1,439 人、平均在院日数は 10.8 日であった。

3．手術

令和元年の手術総数は 551 件で、うち入院を要した手術が 165 件、外来での局所麻酔下手術が 386 件であった。手術内容の区分については別表に示す。

手　術　内　容　区　分	件　　数
（1）外傷	７２件
（2）先天異常	２件
（3）腫瘍	３６１件
（4）瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	４件
（5）難治性潰瘍	２３件
（6）炎症・変性疾患	８７件
（7）美容外科	０件
（8）その他	２件

皮膚科

皮膚科部長　分山　英子

（スタッフ）

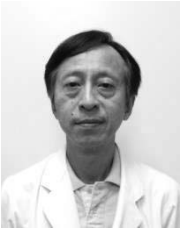
部長１名、看護師１名の計２名で外来業務を行っています。病棟は、4 階東病棟を主に全病棟において入院業務を行っています。

（診療実績）

令和元年度外来患者数は 3,769 人で、入院延患者数は 151 人でした。入院の疾患別主な内訳は、帯状疱疹、蜂窩織炎などです。帯状疱疹では、抗ウイルス剤の点滴を行っています。腎障害のある患者さんでは、用量調整を行い副作用の発現を防止しています。疼痛コントロールに関しては、鎮痛剤内服に加え、赤外線照射を行っています。また、疼痛が難治な場合は、ペインクリニックの紹介などで、近隣の医療機関と連携し治療を行っています。蜂窩織炎では、入院による抗生剤の点滴を行っています。尋常性乾癬、掌蹠膿疱症などでは、ステロイドや VitD3 製剤の外用に加え、ナローバンド UVB 療法を行っています。また、外用治療で効果が不十分な難治性の尋常性乾癬では、PDE4 阻害剤であるアプレミラスト内服による治療も行い、重症度に合わせた治療を行っています。水疱症では、水疱症の抗体検査（抗 BP180 抗体、抗デスモグレイン１抗体、抗デスモグレイン３抗体）を行い、早期にステロイド内服を開始し、重症化を防いでいます。アレルギーが疑われる疾患などでは、パッチテストを行っています。22 種のアレルゲンが配置されたパッチテストパネルや、チタンを含む金属パッチテスト、薬剤アレルギーが疑われる症例では、薬剤のパッチテストを行っています。パッチテストには陽性率があり、必ずしも原因を特定できるとは限りませんが、パッチテストを行うことで、原因となるアレルゲンを除去し、早期診断、治療に結びつくことも多くあります。アトピー性皮膚炎では、採血によるアレルゲンの検索や TARC などによる治療効果の評価を行い、良い状態を長く維持できるように、プロアクティブな外用療法を行っています。爪白癬などの難治性の真菌感染症では、抗真菌薬の外用だけではなく、内服療法も行い、治癒率の向上を目指しています。今後も地域の医療施設と連携し、より良い医療を提供できるように診療していきます。

泌尿器科

泌尿器科部長　足立　知大郎



部長　足立　知大郎
嘱託　石田　浩三

（スタッフ）

常勤医師１人、嘱託医師１人の２人体制で診療を行った。

（診療実績）

令和元年度の外来総数 7,993 人、新入院患者数 155 人（表 1)、手術件数 87 件、体外衝撃波尿路結石破砕術（ESWL）61 件（表 2）

入院患者は腫瘍性疾患が最も多く、次いで尿路結石、炎症性疾患の順であった。その他の疾患では前立腺針生検が多く、他科疾患による腎後性腎不全や神経因性膀胱による合併症の治療などが多かった。

手術件数は、経尿道的膀胱腫瘍切除術が最も多く次いで経尿道的膀胱結石除去術の手術が多くみられた。前立腺癌の治療は、高齢者が多く内分泌治療が主であるが、放射線治療、腹腔鏡下手術の適応と思われる患者さんは大学病院などに紹介し治療を行い、フォローは当院で行っている。

【表１　入院患者数】

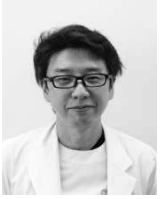
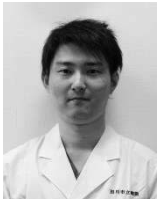
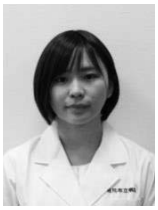
	H28	H29	H30	R1
炎症性疾患	35	26	14	15
尿路結石	42	37	23	15
腫瘍性疾患	96	81	121	94
先天性疾患	3	1	0	0
その他	63	60	24	31

【表２　手術件数】

	H28	H29	H30	R1
腎摘出術	2	1	0	0
鏡視下腎摘	4	6	2	2
腎尿管摘出術	1	0	0	0
鏡視下腎尿管摘出術	4	0	1	0
膀胱全摘出術	1	0	0	0
経尿道的前立腺切除術	2	6	2	1
経尿道的膀胱　腫瘍切除術	47	35	35	34
経尿道的尿管　結石除去術	9	9	6	4
経尿道的尿管　狭窄拡張術	0	0	4	2
経尿道的膀胱　結石除去術	10	6	7	7
経尿道的電気凝固術	1	1	−	0
胃瘻造設術	2	1	1	6
経皮的腎嚢胞穿刺術	−	2	2	0
尿道狭窄内視鏡手術	2	1	1	0
陰嚢水腫手術	1	4	0	0
包茎手術	5	0	0	0
経尿道的尿管ステント留置	4	2	11	18
経尿道的尿管ステント抜去	0	0	1	1
尿管鏡	0	1	0	1
尿道結石摘出	0	0	0	0
前立腺悪性腫瘍摘出	2	1	0	2
膀胱尿道鏡	2	0	0	0
腹腔鏡下副腎摘出	1	0	0	0
腎部分切除術	1	0	0	0
精巣悪性腫瘍手術	1	0	0	0
後腹膜腫瘍生検	1	0	0	1
その他	2	6	0	5
ESWL	90	118	42	61

産婦人科

産婦人科　部長　藤田　拓司

部長　　藤田　拓司
医長　　椎名　隆次
医員　　東島　弘明
　　月橋　瑞希（H31.4.～R1.9）
　　井手　大志（R1.10～R2.3）

（スタッフ）

常勤医師 5 人体制で診療を行った。

（診療実績）

外来患者総数は、令和元年度 10,137 人（新患 998 人）、平成 30 年度 10,082 人（新患 1,068 人）であった。

令和元年度の総分娩数は 240 例（経腟分娩 189 例、帝王切開分娩 51 例）、平成 30 年度の総分娩数は 273 例（経腟分娩 228 例、帝王切開分娩 45 例）、であった。

産褥期の消耗品であるお産セットや食事等ではお祝い膳の外注を実施しているが、一定の効果を得ていると考えている。

当科の努力のためか、再度妊娠後当科での分娩を希望される、リピーターの妊婦の数が増えている印象で、里帰り出産の希望も増加している印象である。

令和元年度の婦人科手術件数は、167 件であった。良性腫瘍から悪性腫瘍まで、手術可能な状況で、腹腔鏡手術も取り入れている。

産婦人科病棟の個室の増築及び産後食の充実を行った。また、令和元年 4 月からインスタグラムによる病院の見える化の推進を図った。

【婦人科手術】

年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
子宮全摘術	31	51	42	42	38	21	25
付属器摘出術	20	21	23	15	9	9	7
腟式手術	1	1	0	1	1	0	1
子宮頚管縫縮術	1	4	0	0	0	0	2
帝王切開術	68	76	76	75	85	47	53
悪性腫瘍手術	6	5	8	14	7	6	7
子宮頸部円錐切除術	7	7	4	11	8	8	7
子宮筋腫核出術	2	8	4	2	6	1	2
外陰部腫瘍摘出術	3	3	0	0	3	0	0
子宮頸部レーザー蒸散術	12	8	5	8	5	5	8
その他	48	76	97	104	53	34	57
総数	199	260	259	272	215	131	169

眼科

眼科部長　永戸　天

部長　永戸　天

（スタッフ）

常勤医師：永戸　天

非常勤医師：園田教授　向野講師　塩瀬助教　海津医師（九州大学）

常勤視能訓練士：餅原

九州大学から派遣されている非常勤医師に、変更があり、水曜日の担当は海津医師のみであったが、向野講師(3 回/月)と海津医師(1 回/月)が担当することになった。

（診療実績）

九州大学病院眼科の病棟医長である向野講師が診療に加わったことで、手術に関し九州大学病院眼科との連携がさらに密になった。

塩瀬助教は加齢黄斑変性症、海津医師は糖尿病網膜症の多くの患者さんを九州大学病院で担当され、当院でも最新の診療を提供された。

園田教授は、主に手術を担当された。

アレルギー性結膜炎、ドライアイ、白内障、緑内障、糖尿病網膜症、網膜静脈閉塞症と加齢黄斑変性症などを有した患者が主に受診された。

本年度は、加齢黄斑変性症と糖尿病網膜症の患者さんが激増した。今後、非常勤医師の助言を得ながら、手術と抗 VEGF 硝子体内注射などをさらに強化したいと思う。

総合診療科

総合診療科医長　鈴山　裕貴

医長　鈴山　裕貴

（スタッフ）

常勤医師 1 人体制で診療を行った。

（診療実績）

総合診療科は 28 年 7 月に新設され、令和元年度は 1 人体制で外来、病棟、救急診療を行った。

令和元年度は、新入院患者数 157 人、延べ入院患者数 2,230 人、新外来患者数 378 人、延べ外来患者数 1,072 人。平均在院日数は 13.7 日（急性期 12.2 日、地域包括ケア 24.2 日）

疾患内訳は、感染症から悪性腫瘍、膠原病やマイナー疾患、救急疾患など幅広く対応した。

総合診療科では原因がよくわからない疾患の鑑別及び治療を行っており、外来で診断確定できない症例については、入院で更に詳しく検査を行っている。

診断後は必要に応じて該当疾患の専門医に紹介することもある。また、当科は福岡大学病院総合診療部からの派遣医師であり、当科で診断が困難な例については適宜大学病院での症例検討を行うことで、診断精度の向上を図っている。

また、年度末からの新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、当院は第二種感染症指定医療機関であるため、感染症病棟で診療を行った。

令和元年度は、1 人体制であったため、週 1 回の新患外来のみだったが、令和 2 年 4 月からは後期研修医 1 人増員となり、週 2 回(月・金曜日)新患外来を行う。徐々に診療体制を拡充していく。

放射線科・放射線技術科

放射線科医長　　野崎 善美
放射線技術科長　小野 康之

（スタッフ）

令和元年度の放射線科、放射線技術科のスタッフは、放射線科医師 1 人、診療放射線技師 9 人、受付事務員 1 人の計 11 人体制であった。

（活動報告）

装置の更新等については透視装置の更新を行った。他室の現行透視装置と同型機であり、操作や備品が同一であることの利便性を配慮した。この更新により、フルデジタル化となったため従来使用していた自動現像機を廃棄した。医療安全では事故を誘発する環境がないかを検討し、同時に環境整備を行った。

教育研修では、今年度の新たな資格取得はなかった。今後も 1 人 1 資格の取得を目標に進めたい。また、看護師を対象に 4 月の新任研修「放射線被ばくと MRI のリスクマネージメント」をテーマに研修を行った。

放射線安全委員会は業務改善として外壁の打診検査を行い、検査結果に異常はなかった。医療放射線管理委員会を新たに立ち上げ、診療用放射線に係る安全管理体制について協議を行った。令和元年度の診療実績は下表のとおりである。検査件数は、ほぼ前年度と変わりないが心臓検査は前年比 52%と減少した。循環器内科常勤医師が 1 人のままで、その影響である。

年度別検査件数の推移

	X 線診断	一般造影	CT	MRI	RI	腹部カテ等	心臓検査	骨密度	紹介検査	総計
29 年度	34,498	601	4,815	1,648	195	5	936	467	667	43,832
30 年度	32,522	723	4,619	1,593	186	13	507	650	634	41,447
元年度	31,183	814	4,629	1,569	223	13	265	658	638	39,992
対前年比	96%	113%	100%	98%	120%	100%	52%	101%	101%	96%

麻酔科

麻酔科医長　荒木　建三

医長　荒木　建三

（スタッフ）

常勤医師 1 人と大学病院などからの派遣医師で手術室の運営を行った。

（診療実績）

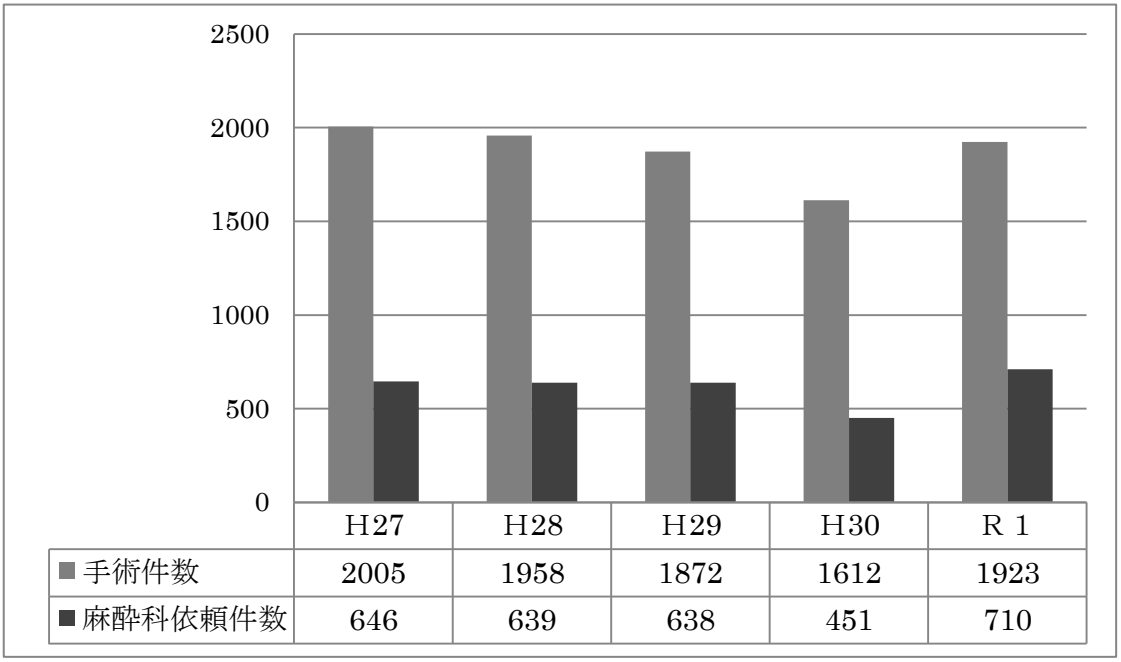
麻酔科依頼の予定手術を受ける患者には、原則火曜日と金曜日の午前の麻酔科外来を受診してもらい、麻酔の説明を行っている。

手術室は 2 階にあり、HCU（高度治療室）と隣接しており、重症度の高い患者や侵襲度の高い手術の術後管理が行える環境となっている。

近年麻酔は安全になってきているといわれるが、基礎疾患を有していればリスクは上昇する。各科の医師と連携して、より安全に手術を受けてもらえるように努めている。

麻酔に関しては、全身麻酔、硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔、神経ブロックなどを行い、適切な麻酔がうけられる環境となっている。

令和元年度の実績は、総手術件数 1,923 件、麻酔科依頼件数 710 件となっている。麻酔科依頼件数に関しては増加傾向であり、微力ながら田川地区の医療に貢献していると考えられる。



	H27	H28	H29	H30	R 1
■手術件数	2005	1958	1872	1612	1923
■麻酔科依頼件数	646	639	638	451	710

歯科・歯科口腔外科

歯科・歯科口腔外科部長　天野　裕治

部長　天野　裕治
部長　藤田　弥千

（スタッフ）

歯科・歯科口腔外科スタッフは、歯科医師、天野裕治、藤田弥千の 2 人、歯科衛生士は 2 人、助手 1 人の、計 5 人で診療にあたっている。また、九州歯科大学から歯科臨床研修医を令和元年、1 人受け入れた。

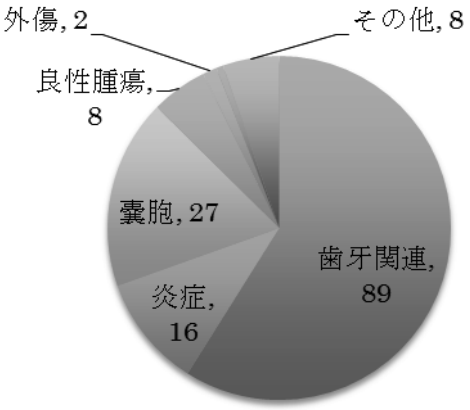
（診療実績）

令和元年度の診療実績は、外来患者総数は、延べ 7,832 人、新来患者は、1,226 人で外来患者総数は微減、新来患者は前年とほぼ同数であった。歯科口腔外科の稼働額合計は前年比で 5%増加であった。入院患者総数は、延べ 723 人で前年と比で 16.4%増加であった。

紹介率は、48.5%で、平成 26 年から増加している。逆紹介率は、53.3%であった。

令和元年、入院症例は 151 症例で、入院患者内訳は、歯牙関連疾患、嚢胞性疾患、炎症性疾患、良性腫瘍、外傷症例の順で多かった。疾患別の症例数は、例年大きな変動はない。

【入院症例（令和元年度；151 例）】



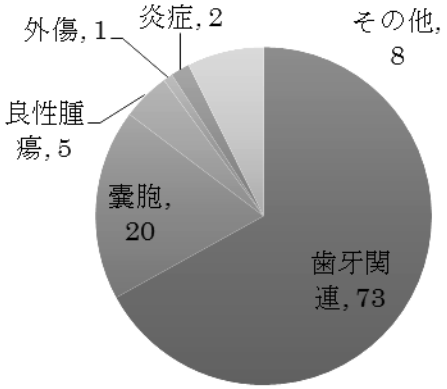
【入院症例年次推移】

疾患名	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	元年度
歯牙関連	59	79	61	99	89
炎症	18	21	26	15	16
嚢胞	18	21	21	19	27
良性腫瘍	6	9	5	2	8
外傷	6	4	4	2	2
先天異常	1	0	0	0	0
粘膜疾患	0	0	0	1	0
顎関節	0	0	2	0	1
唾液腺	0	1	1	0	0
その他	2	3	4	10	8
合計	113	131	128	148	151

過去 5 年間の年次推移では、歯牙関連疾患、炎症疾患、嚢胞疾患、良性腫瘍の順で経過している。他の疾患は年によって変動がある。入院症例では、歯牙関連疾患、炎症性疾患、嚢胞性弛緩が多くを占めている。入院症例では、高齢者の手術症例の増加に伴い、入院平均在院日数は、若干延長した。

令和元年度、入院手術症例は 109 例で、手術患者内訳では、歯牙関連手術、嚢胞疾患手術、炎症性疾患、良性腫瘍の順で多かった。

【入院手術症例（手術室）】
（令和元年度；109 例）



【入院症例年次推移】

疾患名	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	元年度
歯牙関連	43	66	49	68	73
嚢胞	20	14	23	13	20
良性腫瘍	4	7	5	2	5
外傷	5	2	3	1	1
炎症	2	2	6	0	2
唾液腺疾患	0	1	1	0	0
その他	1	1	4	9	8
合計	75	93	93	93	109

令和元年度の全身麻酔手術症例は 39 例、静脈内鎮静法症例は 79 例であった。手術侵襲が大きな症例、循環器疾患、精神疾患を有する患者で、術中の不安、疼痛の軽減を希望する患者に、静脈内鎮静法症例が行われている。

令和元年度の周術期口腔管理症例は、69 例であった。年々、増加傾向にある。

田川地区の二次医療機関として地域の医療機関との病診連携の充実を図ってきた。口腔外科の救急の紹介患者は可能な限り受け入れをしている。近年、紹介率は増加傾向にあり、当科での診療体制も対応して、変化している。今後とも、紹介、逆紹介についても取り組みを行い、より一層の病診連携の充実を目指していきたい。

手術症例の増加に伴い、手術待機期間の延長が起こり始めたことから、手術室で行う手術日を週一日から週二日に増加し対応している。

平成 26 年度から取り組み始めた周術期口腔機能管理も継続して実施している。令和元年度には、69 症例であった。当院の特徴は、症例のほとんどは、外科紹介の消化器癌の手術患者である。紹介から手術までの期間が限られていることから、術前の口腔内環境の改善と、応急処置を行っている。また、手術期間の管理から、その後の化学療法中の管理へと移行する症例も増回してきている。これからも積極的に取り組み、周術期の口腔管理を通して患者の治療サポート、QOL の向上に協力していきたいと考えている。

高齢化に伴い、舌の痛み、口腔内の痛みや違和感、口の渇きを訴える患者が増加してきている。その原因が単に口腔内だけではなく、全身的疾患の一つの症状の場合もあり、適切な診断、治療を確立して行きたい。

生活習慣病をはじめとして様々な疾患を有する患者が増加している。また、高齢者患者の増加もあり、これらの患者の治療に関して、より安心、安全な治療の確立を目指し、患者の口腔衛生環境の改善、口腔機能の維持、改善を通して QOL 向上に関与していきたい。

＜ 中央診療部門 ＞

ＨＣＵ

看護師長　重久　さおり

看護師 13 人で 4 対 1 看護体制をとっている。

（診療実績）

平成 29 年 2 月に新設され、診療科を問わず重症度が高く高度な治療や看護ケア・処置が必要な患者の受け入れを行っている。平成 30 年度の入院患者数は 312 人で、内訳としては外科の術後患者が 99 人と一番多かった。令和元年度の入院患者数は 368 人で、外科が 96 人、循環器内科が 80 人となっている。

【HCU 入院実患者数】

		診療年		
		29 年度	30 年度	元年度
診療科	外科	138	99	96
	産婦人科	49	38	53
	循環器内科	91	68	80
	消化器内科	49	44	36
	腎臓内科	36	38	40
	泌尿器科	6	4	6
	整形外科	14	19	37
	総合診療科	2	0	19
	糖代謝	3	2	1
総計		388	312	368

【HCU 平均在室日数】

		診療年			
		29 年度	30 年度	元年度	平均
診療科	外科	2.0	2.6	1.3	2.0
	産婦人科	1.1	1.4	1.4	2.0
	循環器内科	8.3	9.7	10.3	10.0
	消化器内科	6.1	7	6.5	6.5
	腎臓内科	6.5	7.7	7.3	7.2
	泌尿器科	2.2	0.8	1.3	1.4
	整形外科	1.7	2.5	1.1	1.8
	総合診療科	5.1	0	5.3	3.5
	糖代謝	0.8	2.0	7.3	3.4
平均		4.1	4.8	3.9	4.2

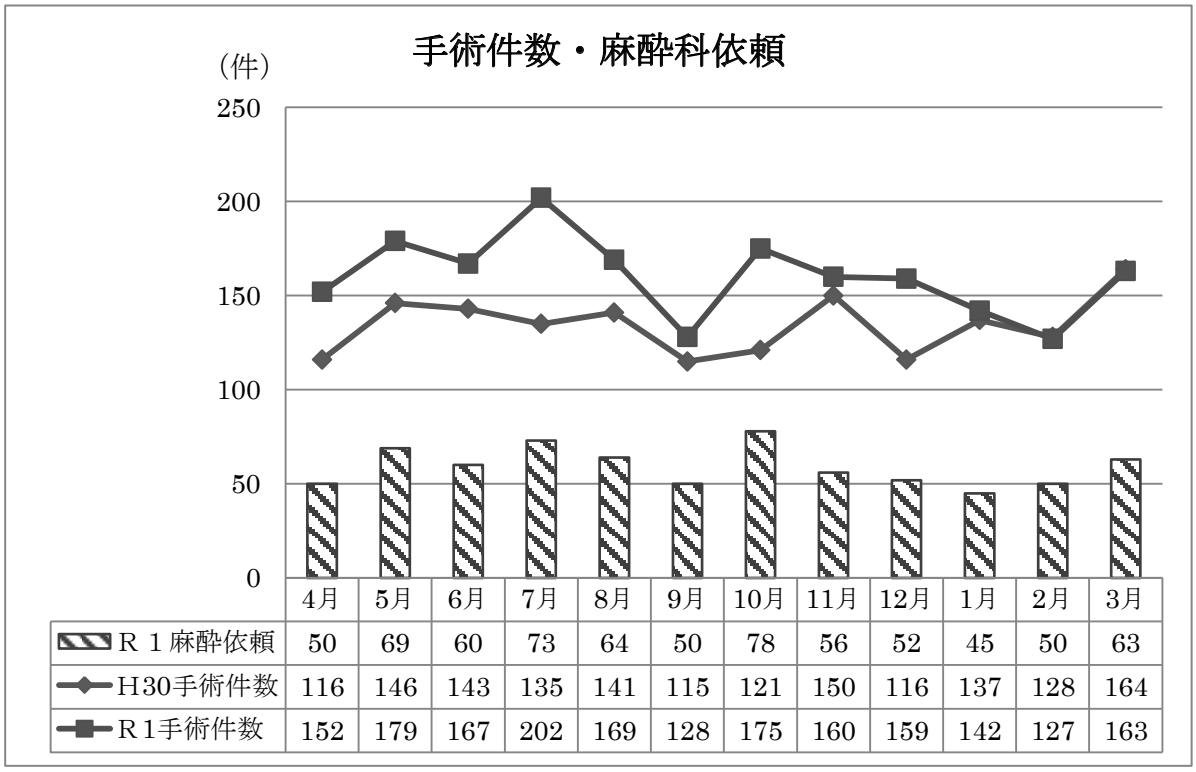
手術中材科

手術中材科部長　荒木　建三

看護師長 1 人・主任 2 人・看護師 12 人の 15 人。
中材業務は業者委託、15 時から 2 人の中材スタッフが手術室で作業を行った。

（診療実績）

令和元年度の総手術件数は 1,923 件、うち予定外手術は 697 件、時間外緊急手術は 46 件、麻酔科依頼手術は 710 件だった。4 月から麻酔科医が常勤となり、午前中からもスムーズに手術対応ができるようになった。（午前中手術開始 275 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
R１麻酔依頼	50	69	60	73	64	50	78	56	52	45	50	63
H30手術件数	116	146	143	135	141	115	121	150	116	137	128	164
R1手術件数	152	179	167	202	169	128	175	160	159	142	127	163

透析センター

看護師長　小黒　由美

看護師：看護師長 1 人、主任 1 人、看護師 12 人
臨床工学技士：8 人
看護助手：5 人

（診療実績）

月曜日・水曜日・金曜日は午前と午後の 2 クール、火曜日・木曜日・土曜日は原則午前のみ 1 クールで血液透析を行っている。新規導入患者 36 人、このうち 26 人は導入後サテライトへ紹介した。患者総数は月平均 125 人であり、他院の透析患者入院透析を延べ 126 人受け入れた。令和元年度内の血液透析総数 16,851 件であった。

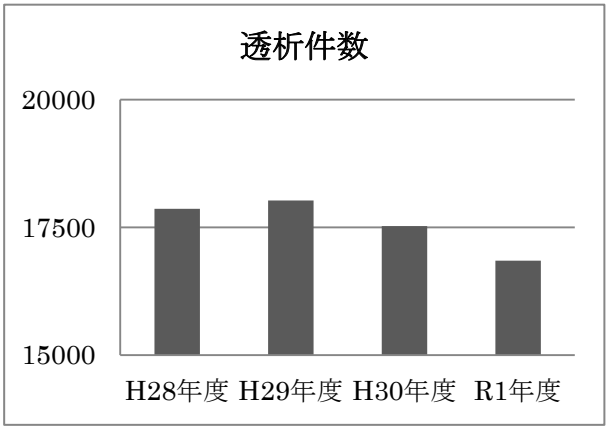
特殊治療は、腹水濾過濃縮再静注法 1 件、顆粒球吸着療法 5 件、シャント PTA の実績は 119 件であった。

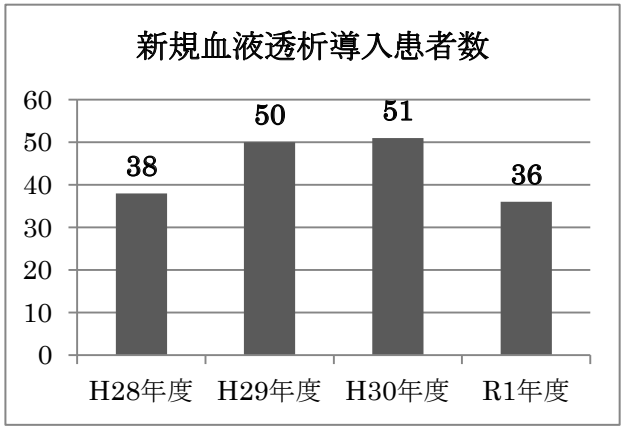
地域中核病院として災害時、他院からの透析患者受け入れを想定して災害訓練を行った。

地域住民を対象とした「みんなの健康講座」では、「腎臓病ってなあに」をテーマに講演を行った。

令和 2 年 3 月から新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発症を予防するために対策を強化した。

透析患者・家族・送迎をする方に、感染対策等に関するお知らせ用紙の配布、透析患者・スタッフの入室時体温測定と体調チェックを開始した。発熱・体調不良患者に対しては入室前に当番医の診察を行い、個室での透析を行っている。





外来処置室（がん化学療法室・内視鏡室・救急外来）

看護師長　小俣　登志江

看護師長 1 人、主任看護師 2 人、看護師 6 人、准看護師 2 人が携わっている。

（診療実績）

外来処置室は、化学療法室、内視鏡室、救急外来の業務に携わっている。

処置室では、採血等の外来検査、注射、点滴、輸血、画像センターにおける造影剤注入の介助及び観察を行っている。また、当院は透析導入病院のため、他院通院中や当院外来透析患者のシャントトラブルにも対応し、シャント PTA に携わっている。

化学療法室では、プライバシーを確保し、リクライニングベッドやテレビを設置し、ゆっくりと治療を受けてもらえるように環境を整え、がん化学療法看護認定看護師とともに患者の化学療法を行っている。

心臓カテーテル検査や治療は、臨床工学士 1 人と看護師 1 人で携わっている。関連病棟と連携を図り、また定期的にチーム会議を実施している。令和元年は 231 件であった。

内視鏡室では、上部内視鏡や下部内視鏡、EMR・ERCP・胃瘻造設・交換等の特殊や処置を行っている。また、医師と連携しマニュアルの作成と、安全・安心に配慮した対策に取り組んでいる。

救急外来は、救急隊からの搬送された患者や各科の重症患者や早期の治療や観察を要する患者の対応を行っている。救急搬送患者の受け入れは救急担当医師と連携しトリアージを行い、初療を行っている。令和元年度平日日勤の救急搬送受け入れ応需件数 494 件であった。また、田川地域の EMC ファーラムにも参加している。

各部署と連携し、「患者ファースト」を心がけ、接遇の向上を図り、満足の行く看護が提供できるように努めている。

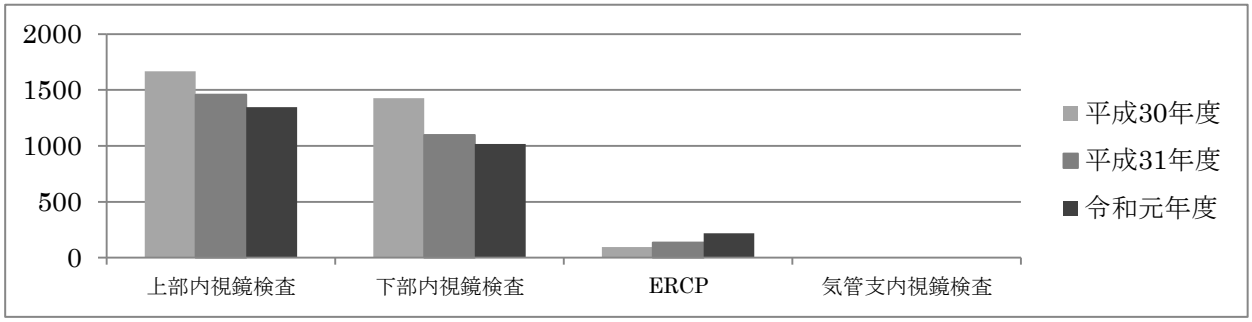


図１　内視鏡検査件数

地域医療室

看護師長　熊谷　喜代子

看護師 4 人、助手 1 人の体制で行った。

（診療実績）

自分らしい在宅療養が過ごせるように、家族、社会資源、地域とのかかわりに重点を置き、ニーズに応える看護の提供、地域との連携に取り組んだ。新たに、令和元年 7 月から、当院通院における交通手段の確保が困難な方、独居など通院が困難な方、寝たきりなど通院が困難な方、施設入所中など通院時のスタッフの負担が大きい方のために訪問診療を開始した。

【厚生労働大臣が定める疾患などの患者】

対象者 368 人/年

訪問看護件数	2,420 件
訪問診療件数	233 件(訪問診療のみ 29 件)
緊急対応件数	226 件
看取り件数	7 件

【新しい人材の育成（実習)】

研修医(在宅医療実習)	9 人
県立大看護学生 3 年次	2 人

＜ 看護部門 ＞

看護部門

看護部長　石川　明美

看護部長：石川　明美
副看護部長：大場　朋（教育担当）
副看護部長：塚本　美由紀（業務担当）
看護師長：13 人
主任看護師：26 人
看護師・助産師数：224 人

（診療実績）

平成 31 年 4 月に着任された鴻江病院事業管理者のもと、新しい病院の理念が掲げられた。「選ばれる病院」を目指し、看護の質の向上・患者サービスの充実・職務満足を高めることを目標に取組を開始した。

［令和元年度：看護部の目標］

・OJT の課題を明らかにし、改善計画を立案する。
・固定チームナーシングを定着させ、役割行動が出来るリーダーを育成する。
・部署の業務改善を行い、働き方改革を推進する。

（取組）

1　各師長の 3 年間のビジョン・今年度の取組を明文化
　部署運営を含め、部署に掲示し全員で同じ方向で取り組めるよう目標の具体化を行った。

2　「働き方改革」について、師長会を中心に取り組んだ。
　・福岡県のアドバイザーより講義を受けた。（師長会にて）
　・時間内に仕事を終えられるような体制づくりを検討し、業務改善を行った。
　・救急外来の日直の検討。※日曜日のみ代休制に変更し、休日を増やすようにした。相乗効果として時間外手当の抑制にもつながった。

3　固定チームナーシングの確立に向けた検討
　・各部署に、固定チーム牽引メンバーを置き問題点を含めた現状分析を行った。
　・各部署で、勉強会の開催・アンケートなどで現状把握を行い改善すべき点を明らかにした。
　※今後は、目標設定と計画の立案⇒実行へ

4　夜勤体制についての見直し

・勤務体制検討ワーキングチームを中心に2交代・正循環夜勤の試行を行っていたが、多くのスタッフから変更の要望が挙がった。ワーキングチームでアンケート調査を行い、職員組合・看護部自治会を合同招集し意見を集約した。結果、2交代へ変更し一部は3交代を希望し病院事業管理者・病院長に報告、承認され規定を含む手続きを総務に依頼し、令和2年4月開始とした。

5　OJTの活性化による人材育成

・主任を中心に部署の OJT の問題点・改善計画を立案し、令和 2 年度から改善計画を実施予定。

・部署の現状は、SWOT 分析し、課題を明確にした。師長室でヒアリングを行い、具体的に対策を検討。また、主任会で情報共有し、取組を行う事を部署に周知した。

6　部署の「見える化」を師長会で報告

・部署で「見える化」を行い、業務改善実績を報告。業務のスキル・接遇の向上に向けた意識づけ・時間管理・年休取得・スキルアップとモチベーション・目標管理など「見える化」を行った事で管理上の課題も見え、更に業務改善へとつながった。

（看護部教育目標）

私たちは、専門職として自信と誇りを持って看護ができる人材を育成します。～一人ひとりの看護師の“こうありたい姿”を実現するために～

（令和元年度教育目標）

「日々の看護を振り返り、自己の課題を見いだすことができ、やりがいにつなげることができる。」この目標を基に、新人看護職員研修、クリニカルラダー別研修、認定看護師研修、全体研修の計画・実施、看護研究の運営・実施を行った。

（実習受け入れ状況）

地域の病院として看護学生の実習や中学生・高校生の職場体験を受け入れている。

1　看護学生：福岡県立大学看護学部（計 124 人）、田川看護専修学校（計 72 人）、近畿大学付属福岡高等学校看護専攻科（計 16 人）

2　職場体験

①ふれあい看護体験：田川高等学校（5 人）

②職場訪問：田川高等学校（5 人）

③中学生職場体験：田川中学（4 人）、猪位金学園（4 人）、金田中学（3 人）

（看護研究）

院内において第 53 回看護研究発表会を開催し、各部署から 9 題の発表を行った。また、院外では日本看護協会主催の学会を中心に 20 題の発表を行った。

2 階東病棟

看護師長　重久　さおり
【循環器内科・総合診療科】

看護師長 1 人、主任 2 人、看護師 14 人の計 17 人、看護助手 3 人体制。

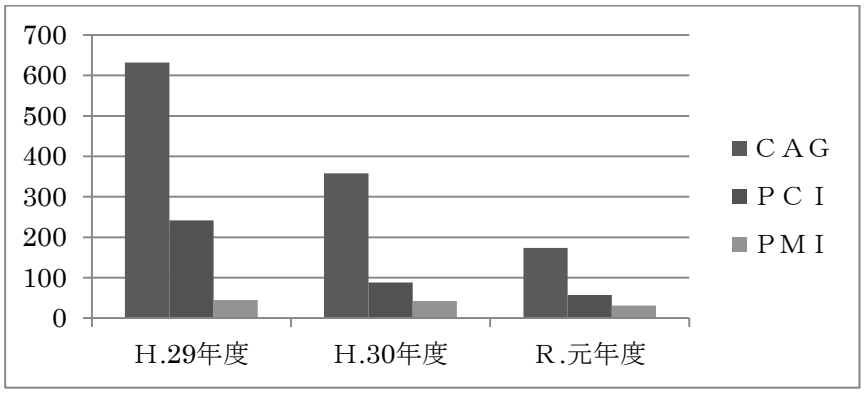
7 対 1 看護体制で固定チームナーシングを行い、2 人夜勤で 3 交代勤務をとっている。

院内の心臓カテーテル検査・治療の介助に携わっている。

（診療実績）

平均在院日数 11.1 日、病床利用率 97.1%であった。

主に循環器疾患で、カテーテル検査および治療、ペースメーカー移植術、心不全の治療を必要としている患者を受け入れている。令和元年度は CAG174 件、PCI57 件、PMI27 件であった。



	H29 年度	H30 年度	R1 年度
新入院患者数	629	536	468
病床利用率	90.6	93	97.1
介護支援連携指導料	305	220	162
救急医療加算 1	624	419	219
救急医療加算 2	39	91	32
在宅酸素療法指導管理料	4	1	2

3 階東病棟

看護師長　塚本　美由紀

【産婦人科・小児科・他科(女性のみ)】

看護師長 1 人、主任 2 人（うち助産師 1 人・皮膚排泄ケア認定看護師 1 人含む）助産師 12 人、看護師 11 人、看護助手 3 人体制。

（診療実績）

病床数 32 床(個室 13 床、観察室 2 床)

平均在院日数 7 日、病床利用率 59%

1　小児科・産婦人科混合病棟であるため周産期管理（34 週以上 2,000 g 以上の早産の受け入れを行っている）を行い、感染対策として小児科の 15 歳以下の面会制限・マスク着用や新生児の連れ去り防止としてセキュリティ扉を設置し安全・安心して入院していただいている。

2　7 対 1 看護体制で固定チームナーシング。

3　母性・小児・助産実習(看護大学・大学院・看護学生)や中高生の看護体験実習などの受け入れを行っている。

4　病棟独自のインスタグラムを開始し病棟の紹介を行っている。

5　分娩後の褥婦さんへ希望者のみ産後特別食を提供している。

6　妊娠初期から特定妊婦への介入を行い、産後も地域連携を図り対象患者のサポートを行っている。

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
産婦人科	635	664	580	566	423	458
小児科	439	466	455	605	596	519
他科	71	47	35	60	56	90
入院総数	1,145	1,177	1,070	1,231	1075	1067
手術件数	184	183	269	211	131	169
分娩件数	339	355	324	337	273	243
母乳外来	672	593	843	712	851	827
アロマ	158	175	163	138	109	110
マザークラス	181	225	198	255	229	189

4 階東病棟

看護師長　鶴我　裕子

【外科・消化器内科・歯科口腔外科・形成外科・皮膚科】

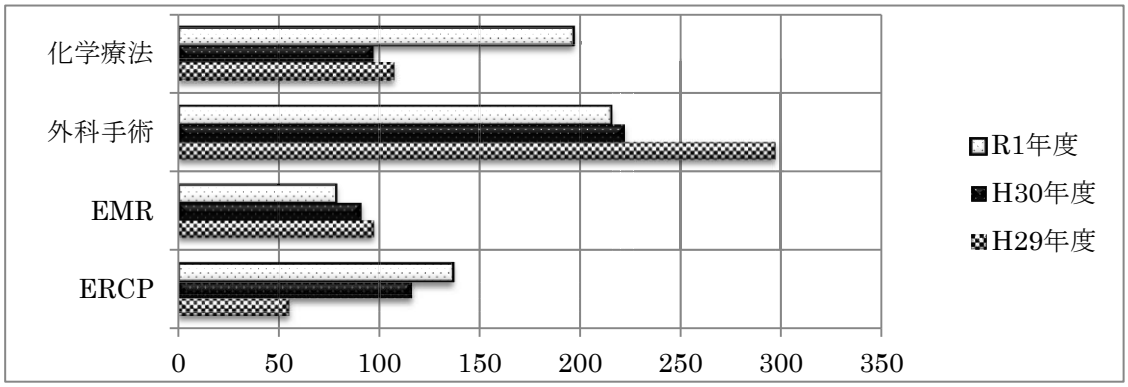
看護師 24 人、看護助手 4 人、7：1 看護体制で固定チームナーシングを行っている。

また、化学療法認定看護師が 1 人を中心に、2 人のリンクナースが、外来化学療法に携わっている。

（診療実績）

平均在院日数 10.4 日、令和 1 年度の入院患者総数は 1,219 人であった。内視鏡治療件数、ERCP136 件、EMR78 件、外科手術数 215 件、化学療法患者数 196 件であった。

介護支援患者数は 1,085 人、がん患者指導件数は 53 件であった。



	H29 年度	H30 年度	R1 年度
介護支援連携指導料（件）	1,731	1,037	1,085
がん患者指導管理料（件）	49	50	53

4 階西病棟

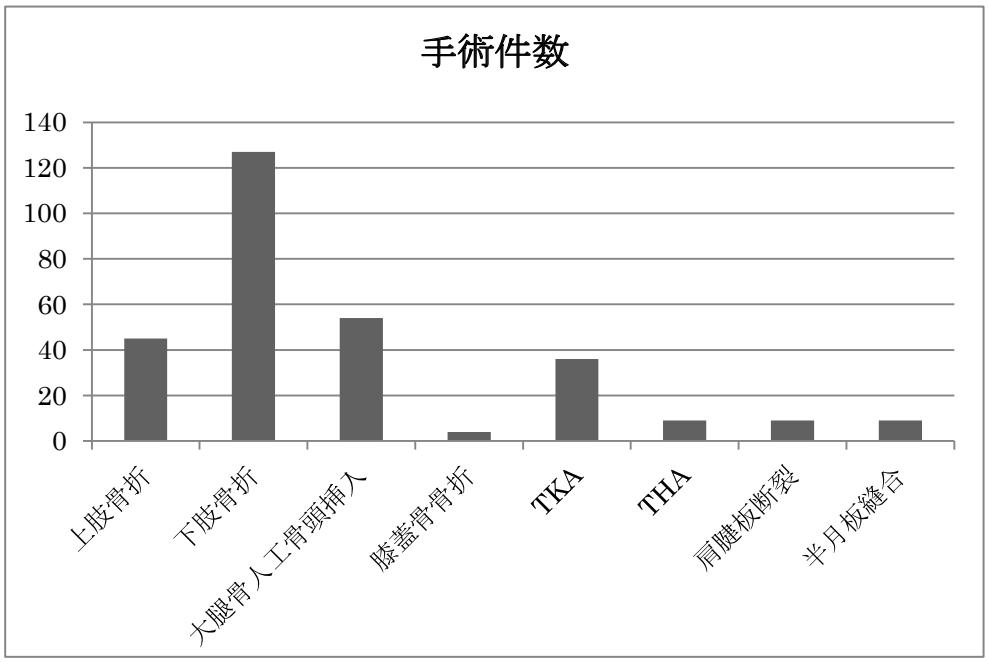
看護師長　本田　美祐紀
【整形外科・麻酔科】

看護師 23 人（師長 1 人、主任 3 人）、看護助手 3.5 人、7：1 看護体制をとり固定チームナーシングを行っている。

（診療実績）

令和元年度の平均在院日数は 21.4 日、病床利用率は 77.4%であった。

手術件数は、上腕骨・橈骨・尺骨を含む上肢骨接合 45 件、大腿骨転子部・脛骨・腓骨を含む下肢骨接合 127 件、大腿骨頚部骨折人工骨頭挿入 54 件、膝蓋骨骨接合 4 件、全人工膝関節置換術 36 件、全人工股関節置換術 9 件、肩腱板断裂縫合術 9 件、半月板縫合 9 件、等年間手術件数は 461 件であった。



５階東病棟

看護師長　佐藤　早苗

【腎臓内科・泌尿器科・眼科・糖尿病内分泌内科】

看護師長 1 人・主任看護師 3 人（うち糖尿病看護師認定看護師 1 人・糖尿病療養指導士 1 人）・看護師 19 人（うち筑豊糖尿病療養指導士 1 人・腹膜透析担当看護師 10 人）・看護助手 4 人の 7：1 看護体制・固定チームナーシングを実施している。

（診療実績）

病床数 47 床（地域開放病床 1 床を含む）で腎臓内科・泌尿器科・眼科・糖尿病内分泌代謝内科の混合病棟である。急性期及び慢性期の混在している病棟であり高齢者や認知症及び日常生活自立度の低い患者さんが多く入院されている。令和元年度の病床稼働率は前年度同様 78.4%で平均在院日数は 14.3 日（平成 30 年度 14.5 日）であった。

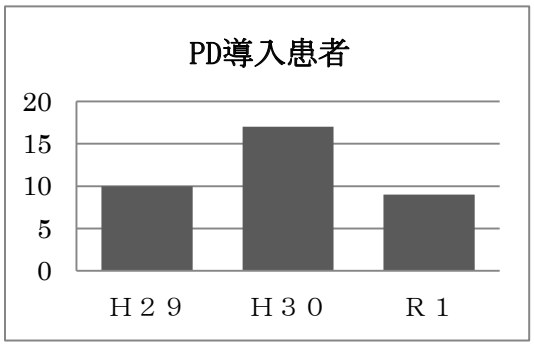
腎臓内科においては、透析導入患者の看護、特に腹膜透析導入患者の教育を積極的に行っている。腹膜透析を導入した患者は令和元年度 9 人で、退院前自宅訪問は 9 件行っており、退院後も受け持ち看護師が電話もしくは自宅訪問を行って生活についての不安や手技の確認等を実施し、退院後継続看護へと繋げている。

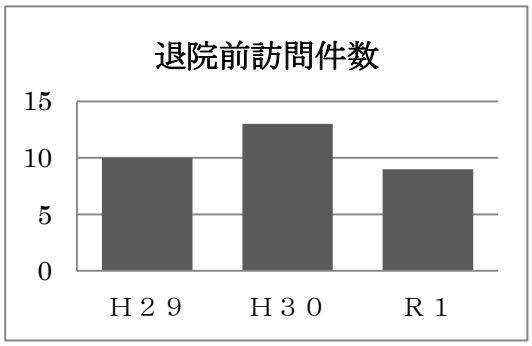
泌尿器科においては、主に膀胱腫瘍の OP（TUR-BT34 件/年）を行っており羞恥心を配慮した看護を心掛けている。

眼科においては主に白内障の OP（PEA+IOL37 件/年）が多く短期入院のため積極的に関わり不安の軽減に向けたケアを行っている。

糖尿病内分泌内科においては、糖尿病教育入院が主であり令和元年度 82 人が入院している。糖尿病看護認定看護師を中心にコメディカルと連携を図り患者指導を実施している。

今後も 5 つの基本方針に沿って患者さんが安全で安心して入院生活が過ごせるよう関連部署と連携を図りながら患者中心の看護を目指していく。





5 階西病棟

看護師長　長谷部　いずみ

【地域包括ケア】

看護師長 1 人・主任看護師 2 人（うち緩和ケア認定看護師 1 人）・看護師 12 人（うち筑豊糖尿病療養指導士 2 人）・看護助手 4 人・理学療法士 1 人（専任）薬剤師 1 人・管理栄養士 1 人の 13 対 1 看護体制で固定チームナーシングを行っている。

（診療実績）

病床利用率は 66.4%、平均在院日数 23.2 日、在宅復帰率は 93.2%であった。

各診療科の占める割合は、整形外科 52.2%、腎臓内科 11.5%、循環器内科 11.3%、外科 7.8%、消化器内科 7.1%であった。

毎朝の包括ミーティング・毎週水曜日に多職種による転棟判定ミーティングを開催している。

各スタッフが、担当患者の全体像を把握（生活の視点で患者を見る）、固定チームの確立に向けチーム全体で安心して在宅復帰が出来る支援を行った。

また、介護保険申請サービスの提供についての説明、社会福祉資源の活用等の情報提供や、多職種協働による退院前カンファレンスを実施するなど、患者・家族に寄り添った退院支援を心がけた。

特に、リハビリスタッフとは毎週木曜日にカンファレンスの場を設け、現在の状態と退院後の生活背景を踏まえた情報共有を行い退院支援へとつなげた。

転棟判定ミーティングでは、転入患者のプレゼンテーションを施行、適切な時期での病棟移動がきるよう事前に患者の状態を把握し、担当医師をはじめ多職種で検討・決定を行っている。

在宅復帰率は、90%以上を維持できており、患者・家族への地域包括ケア病棟に関する丁寧な説明の実施と最大 60 日間を利用して患者個々にあっ退院支援を今後も目指していく。

7 番外来

主任看護師　吉村　香洋子
【外科・整形外科・形成外科】

主任看護師 1 人、看護師 5 人、准看護師 2 人、受付事務 1 人で外来運営を行っている。

（診療実績）

外科では、癌手術件数 83 件、その他（ヘルニア、腹腔鏡下胆嚢摘出など）77 件であった。術前カンファレンスを医師、麻酔科医、外来・手術室・病棟看護師で行い、患者の情報交換を行うことで安全な医療の提供に努めている。

整形外科では、骨折や人工股、膝関節置換術など 291 件、腱鞘切開術、手根管などの外来手術 54 件であった。また、夜間の骨折患者の受け入れを行っており、急性期の対応を迅速に行えるようにしている。

形成外科では、腫瘍摘出等の入院手術が 165 件、外来手術が 386 件であった。

	29 年度	30 年度	元年度
外科	5.383	4.629	4.989
呼吸器外科	97	162	246
整形外科	18.011	17.301	15.619
形成外科	8.414	8.406	6.735
計	31.905	30.497	27.589

8 番外来

看護師長　金行　知里

【内科・麻酔科・総合診療科・歯科・歯科口腔外科】

看護師 6 人、事務補助者 1 人、歯科衛生士 2 人、助手 1 人体制。

内科（消化器内科・腎臓内科・循環器内科・糖尿病内分泌内科・呼吸器内科・肝臓内科・呼吸器内科・神経内科・脳血管内科・総合診療科・精神科・歯科・歯科口腔外科・ペインクリニックの外来を行っている。

（診療実績）

令和元年度の年間外来患者数は、56,255 人だった（内科 46,145 人、歯科・歯科口腔外科 7,832 人、麻酔科 2,278 人）。

専門領域の医師による質の高い医療を速やかに提供できるように、医療連携室と協力し、地域の医療機関からの患者様を速やかに診療できるように努めている。

来院患者の最も多い部署ではあるが、患者様ファーストの精神で待たされ感を感じない医療の提供ができるよう努めている。

	29 年度	30 年度	元年度
内科	48,705 人	47,288 人	46,145 人
精神科	7 人	27 人	33 人
麻酔科	6,160 人	2,063 人	2,278 人
歯科・歯科口腔外科	8,189 人	8,001 人	7,832 人
計	63,061 人	57,379 人	56,288 人

9 番外来

主任看護師　一木　美穂子

【小児科・眼科・耳鼻咽喉科】

看護師 3 人（午前中 1 人）、視能訓練士 1 人、受付事務 1 人で外来を運営している。

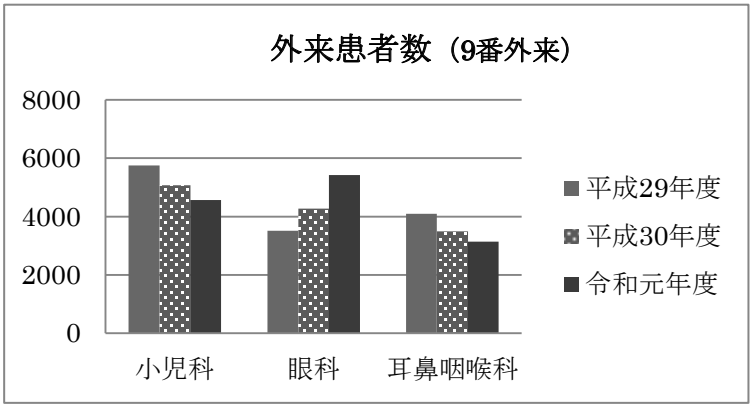
（診療実績）

小児科は、通常診療に加え、神経外来・循環器外来・腎臓外来・血液及び免疫疾患の専門外来を行っている。また、夜間の緊急患児に対して夕方診療を平日 18 時から 22 時まで行っており、夜間の痙攣による救急車の受け入も行っている。さらに、若年性関節リウマチによる日帰り入院や外来による点滴治療を実施し、低身長の検査・治療も行っている。

眼科は、高血圧や糖尿病等内科と連携し診療を行っている。光干渉断層系や視野検査・蛍光眼底造影検査など行っている。糖尿病の治療としてレーザー治療や、加齢黄斑変性の治療として手術室でのレーザー治療を実施し、白内障等の手術入院を受け入れている。

耳鼻咽喉科は、非常勤医師による診療を月・火・木・金に行っている。聴力検査や咽頭ファイバー、平衡機能検査や中耳炎等の治療を行っている。

外来 9 は特に視力や聴力の障害のある患者さんが多く乳幼児や高齢者までの幅広い患者が来院されるため、安心して診療が受けられるように心掛けている。また、接遇の向上・医療事故の防止・感染対策に努め、安全で安心して診療できる看護を提供することに努めている。



10 番外来

看護師長　　清水　喜代美
【産婦人科・泌尿器科・皮膚科】

看護師長 1 人、看護師 2 人、助産師 1 人、准看護師 2 人、午前中のみの准看護師 1 人、週 2 回午前中のみの看護師 1 人体制。

（診療実績）

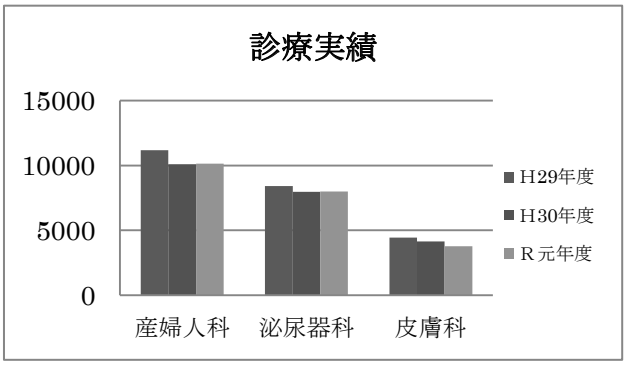
産科では、243 件の分娩があり、シングルマザー、初期未受診、若年妊娠、DV や虐待既往など社会的・身体的問題を抱える妊産褥婦に対して、妊娠期から行政や病棟・患者相談室と連携してサポートしている。毎週月曜日は希望者に助産師外来にて 4D エコーを行っている。

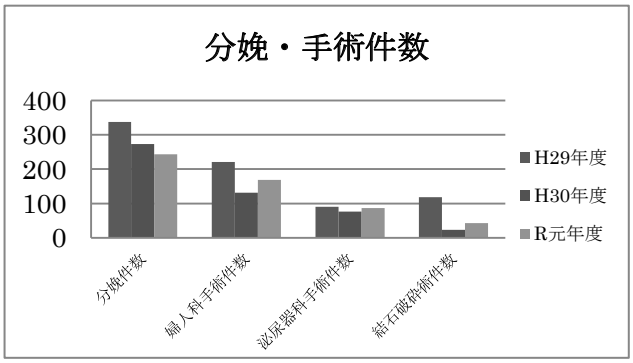
また、周産期カンファレンスを開催し、産婦人科医・小児科医・外来及び病棟スタッフで情報共有し、包括的な支援体制をとっている。助産師外来ではアドバンス助産師が関わり、全妊婦が安心・安全で満足できるよう支援している。

婦人科では、169 件の手術を実施し、手術前から退院後の外来受診で患者様の気持ちに寄り添い不安の軽減などに努めている。

泌尿器科では、87 件の手術を実施、田川で唯一可能な体外衝撃波による結石破砕術は 43 件実施。また、尿管ステント留置・腎瘻造設・膀胱瘻造設などを行っており、不安や苦痛を軽減し患者様中心の看護が提供できるよう看護の質向上に努めている。

皮膚科ではアレルギー患者に対して持ち込みの化粧品などのアレルギー検査を実施した。また、「診療に対する満足度の向上」、「待ち時間の短縮」のため診療番号システムと細やかな声掛けを行っている。





＜ 医療技術部門 ＞

薬剤科

所属長　西原　豊

令和元年度薬剤科スタッフは、薬剤師 10 人、薬剤助手 3 人の計 13 人である。

（診療実績）

薬剤科では調剤、注射剤無菌調製、製剤、病棟薬剤業務、医薬品情報管理（DI）、医薬品管理等の業務を行っている。特に医療の質の向上及び医療安全の確保の観点から、薬剤管理指導を含めた病棟薬剤業務の拡充と、注射剤無菌調製に注力している。また、後発医薬品の採用についても、厚生労働省が策定したロードマップに則ることに加え、年間購入金額上位品も切替え対象とし、今年度は 6 品目の後発医薬品採用切替えを実施し使用数量は 85%超を維持している。

⑴　処方箋枚数　（単位：枚）

項目		R元年度												
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
院内処方	入院	2,273	2,480	2,505	2,603	2,605	2,550	2,492	2,268	2,426	2,592	2,404	2,587	29,785
	外来	417	459	377	414	440	401	424	401	498	496	391	378	5,096
院外処方		4,794	4,394	4,423	4,614	4,602	4,286	4,608	4,282	4,459	4,316	4,062	4,276	53,116
合計		7,484	7,333	7,305	7,631	7,647	7,237	7,524	6,951	7,383	7,404	6,857	7,241	87,997

⑵　化学療法件数　（単位：件）

項目	R元年度												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
入院化学療法	19	22	24	28	16	19	26	20	13	25	20	19	251
外来化学療法	45	51	42	58	49	58	51	36	40	42	50	58	580
合計	64	73	66	86	65	77	77	56	53	67	70	77	831

※薬剤科での化学療法は平成20年度より開始した。
※データがなく、数値不明の場合は「-」で表記している。

⑶　薬剤管理指導　（単位：人・件・点数）

項目		R元年度												
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
薬剤管理指導	指導人数	351	371	372	414	410	368	373	329	356	373	333	314	4,364
	指導件数	526	520	503	545	519	492	505	464	484	505	432	360	5,855
退院時薬剤情報管理指導件数		151	146	187	194	178	174	158	144	156	146	128	143	1,905
入院持参薬調査件数		232	256	246	305	247	264	281	201	229	274	223	233	2,991
総点数		195,320	192,920	191,415	207,070	197,070	187,935	190,060	173,000	181,350	188,430	161,160	137,020	2,202,750

※後期高齢者退院時薬剤情報提供料は平成20年度に新設されたが、平成22年度に退院時薬剤情報管理指導料として全年齢対象に変更された。
※データがなく、数値不明の場合は「-」で表記している。

⑷　ジェネリック医薬品（推移）

項目	R元年度												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
全採用薬品数	1,260	1,254	1,254	1,251	1,251	1,248	1,248	1,248	1,248	1,246	1,242	1,242	
ジェネリック採用薬品数	285	287	287	288	288	289	289	289	289	289	291	291	
ジェネリック採用率	22.6%	22.9%	22.9%	23.0%	23.0%	23.2%	23.2%	23.2%	23.2%	23.2%	23.4%	23.4%	
ジェネリック使用率	89.3%	86.3%	86.8%	88.6%	87.9%	87.6%	86.7%	88.9%	90.0%	90.7%	89.5%	87.9%	

※データがなく、数値不明の場合は「-」で表記している。

⑸　病棟薬剤業務関連　（単位：点数）

項目	R元年度												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
病棟薬剤業務実施加算1	136,080	133,560	136,080	151,200	148,050	146,097	140,490	125,370	137,970	131,670	110,250	141,120	1,637,937
抗菌薬適正使用支援専従	75,600	74,200	75,600	84,000	82,250	81,165	78,050	69,650	76,650	73,150	61,250	78,400	909,965
合計	211,680	207,760	211,680	235,200	230,300	227,262	218,540	195,020	214,620	204,820	171,500	219,520	2,547,902

臨床検査技術科

臨床検査技師長　大久保 千穂

令和元年度の臨床検査技術科スタッフは、正規職員 9 人、嘱託職員 3 人（1 人午後のみ）、再任用職員 1 人、受付職員 1 人、院内委託職員 4 人、院内委託事務職員 1 人の計 19 人体制であった。

（診療実績）

臨床検査技術科では、「正確かつ迅速な検査を」という基本理念に基づき、臨床に貢献できる検査室を目指している。その一環としてエコー検査の充実にも力を入れている。エコー検査については予約検査のほかに、当日オーダーの緊急エコーの対応範囲を広げ、極力断らず出来る限り対応するよう、患者様の待ち時間の短縮にも努力している。また、検査データの信頼性を高めるため、各部門が全国規模の精度管理サーベイに参加し、良好な成績を収めている。さらに検体検査部門は日本臨床検査技師会より、標準化されかつ精度が十分保証されている精度保証施設として認証された。

院内ではチーム医療に積極的にかかわり、ICT や NST のメンバーとして院内ラウンドや資料の提供などの活動を行い、糖尿病教室や心カテ治療、DMAT の一員としてもチーム医療に貢献している。

表１　年度別院内検査件数の推移　　単位：件

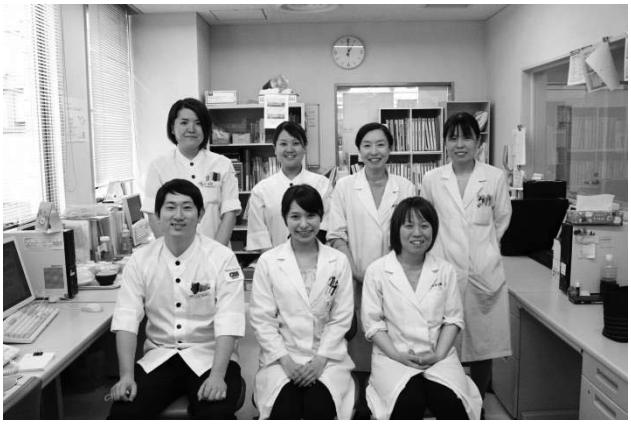
	28年度	29年度	30年度	R1年度
生化学	62,550	60,199	55,693	56,264
免疫	12,148	12,096	12,070	11,679
血液	52,798	51,814	47,361	47,724
一般	24,718	23,573	23,127	23,142
輸血	4,877	4,491	3,971	4,426
細菌	13,330	15,195	13,168	14,437
生理	18,634	18,074	14,710	14,616
病理組織	2,794	2,514	1,697	1,514
細胞診	3,141	2,897	2,585	2,665
総件数	194,270	190,853	174,382	176,467

表２　年度別検査室エコー件数　　単位：件

	28年度	29年度	30年度	R1年度
エコー検査総件数	5,008	5,000	4,387	4,943
心臓エコー	2,336	2,294	1,872	2,204
腹部エコー	1,786	1,903	1,759	1,912
血管エコー	297	303	383	412
乳腺・表在エコー	406	352	231	271
その他のエコー	178	147	142	144

栄養管理科

副栄養管理科長　丸山 麻美



令和元年度の栄養管理科スタッフは、いずれも管理栄養士で、正規職員 2 人、嘱託職員 2 人の計 4 人体制であった。

給食業務のうち、献立作成、食材発注及び調理配膳、食器洗浄を外部委託している。

（活動実績）

1　給食管理業務

令和元年度は「きざみ食」を廃止し、新規に咀嚼機能の低下に対応した食形態「ソフト食」（日本摂食･嚥下リハビリテーション学会　嚥下調整食分類 2013　コード 4 相当）を導入した。この食形態は、かたさ、ばらけやすさ、貼りつきやすさ等がなく、箸やスプーンで切れるやわらかさであり、咀嚼力の低下を考慮している。

給食数は、入院食数のうち「特別治療食」の割合が 62.1%と過去 5 年間で最も多くなった。治療食の提供は医師の指示のもと行うが、一般食の指示があった場合でも管理栄養士が食事療法の必要性の有無を調査し、必要に応じて治療食への変更を積極的に提案してきた。この取組で、看護師等にも治療食に対する理解が深まってきたと言える。

2　栄養食事指導・栄養管理業務

食事療法の必要な患者に対し、食事療法実践のための個別指導を行っている。糖尿病の患者に対しては医師や看護師等と連携し、透析予防のための指導や糖尿病教室での集団指導を行っている。

栄養管理業務については、入院患者の栄養管理計画を立案及び実施している。また、糖尿病チーム、褥瘡対策チーム、栄養サポートチーム、緩和ケアチームへ参画し、病状に即した栄養管理と支援を推進している。

リハビリテーション技術科

リハビリテーション技術科長　長谷川　節子

医師　　久枝　啓史
理学療法士　　７人
作業療法士　　３人
言語聴覚士　　１人

（診療体制）

・リハビリテーション科の施設基準　・運動器リハビリテーションⅠ　・呼吸器リハビリテーションⅠ
・脳血管疾患リハビリテーションⅡ　・がんリハビリテーション

（診療実績）

実施患者数は年間延べ 19,788 人（理学療法 12,083 人：月平均 1,007 人、作業療法 6,401 人：月平均 533 人、言語聴覚・摂食嚥下療法 1,304 人：月平均　108 人）であった。疾患別実施単位数は表 1 に示すとおりであり、処方の内訳は図 1 に示す。

田川地区は高齢化率も高く、転倒による骨折や加齢による関節変形に対する手術が多く処方数・実施単位数ともに整形外科の占める割合が高くなっている。外科ではがん患者を主とした術前術後のリハビリテーションを、透析患者が多くを占める腎臓内科や循環器内科、糖尿病などの内科疾患に対する廃用症候群リハビリを主に行っている。

各種委員会（感染・褥瘡・接遇・医療安全等）や、多職種カンファレンスへの積極的な参加を心がけている。最近は入院時より目標に向けた多職種カンファレンスが行われることが増え、チームとして、退院支援にかかわることも増えてきた。病院内の活動にとどまらず、田川地区の地域包括ケアシステムの構築にむけ、地域ケア会議での専門職としての助言や協議会への参加、市立病院が主催する健康講座や公民館の出前講座などでは予防に主眼を置いた、専門職としての関わりにも重点を置いた活動を行っている。

図１　処方の内訳

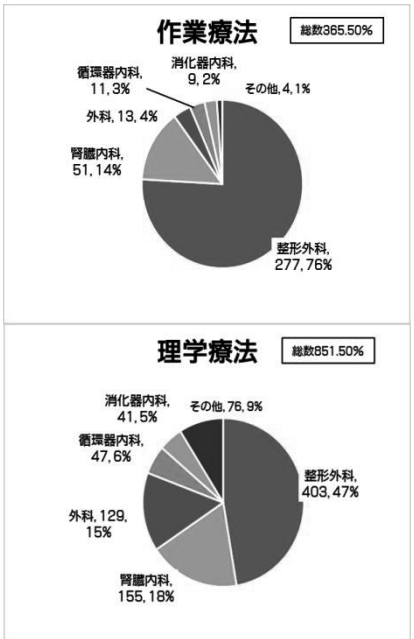


表1　実施単位数

	運動器	廃用症候群	脳血管	がん	呼吸	合計
理学療法	17,151	2,628	904	966	188	21,837
作業療法	11,122	641	574	256	59	12,652

臨床工学技術科

臨床工学技士長　渡邊　隆一

令和元年度は正規職員 8 人で構成。資格は准看護師の W ライセンス 1 人、第二種 ME 技術者 8 人、透析技術認定士 3 人、MDIC 1 人、血液浄化専門臨床工学技士 1 人など、専門認定資格も取得している。

（診療実績）

１　血液浄化関連業務

透析装置の操作や保守・点検、修理、オーバーホールを行っており、透析診療材料の在庫管理、VA 穿刺と管理、透析治療中の患者観察などもしている。VA 穿刺・管理ではエコーを使用し、穿刺困難な VA にも安全で確実に穿刺が行えるようになった。VAIVT 治療にも参画し、VA 開存率の向上に向けて取り組んでいる。血液透析の他、様々な血液浄化療法にも可能な限り対応できるように努めている。

また、透析部門システムの導入により透析患者監視装置がオンライン化され、インシデントの防止と共に業務効率の向上に貢献している。昨年度からはオンライン HDF も開始し、オンライン補液の使用が可能となり、コスト削減にも貢献している。

２　循環器関連業務

主に心血管カテーテル業務に従事している。デバイス管理・介助、緊急時は体外式ペースメーカー、IABP 等の補助循環装置、人工呼吸器、除細動器等の操作を行い、これらの点検・管理を行っている。

３．医療機器管理業務

ME センターでは、病院内で使用される医療機器や生命維持管理装置を保守点検・操作・貸出・返却及び修理対応等、一元的に中央管理を行うことで安全かつ効率よく機器の運用を行っている。生命に直結する機器を中心に使用頻度の高い機器を取り扱っており、人工呼吸器、除細動装置・AED、補助循環装置（IABP）、輸液ポンプ・シリンジポンプ、低圧持続吸引器、生体情報モニタ、閉鎖式保育器等である。これらを安全にそして安心して使用できるよう、他職種と連携をとりながら安全な機器の供給と臨床技術提供を行い、医療の質の向上に貢献することを目標としている。ME センターでは、医療機器の機能面と使用面の両面から、安全にそして安心して患者様に医療機器が使用されるよう見守っている。

＜ 事務部門 ＞

経営企画課

経営企画課長　肥川　一元

（スタッフ）

病院の中長期的な経営指針である「中期事業計画」に沿った事業の進捗・管理等を行う部署で、主に経営・企画、財務、広報等に関する業務を行っている。令和元年８月１日から経営企画課（旧：病院局）に名称を変更、令和元年度のスタッフは（病院局長が兼務）課長１人、企画２人、財務２人、広報１人、秘書１人の計７人体制で運営を行った。

（活動実績）

１．経営・企画

⑴　中期事業計画に基づく病院運営

・第３期中期事業計画（令和元年度～4 年度）の策定と進捗管理

・目標管理の導入

⑵　経営会議、運営会議及び各種プロジェクトの運営と管理

・経営会議：重要事項の審議・決定、運営会議：報告事項の院内周知

・各プロジェクトによる事業推進

⑶　経営分析及び医療情報の集積

・診療実績に基づく経営状況の分析

⑷　市民公開講座の開催

・テーマ「住み慣れた田川で最期まで過ごすために　～みんなで学ぼう地域包括ケアシステム～」

⑸　経営改善推進委員会の開催

・経営状況（平成 26～30 年度）の報告と評価、第３期中期事業計画の策定報告

２．財務

⑴　予算管理及び予算編成

・例月の出納検査後、収入及び支出の執行状況の確認を行い、必要に応じて予算編成有無について検討

⑵　決算の調製

・4 月から翌年３月までの実績に基づいて決算を調製
損益計算書、貸借対照表、キャッシュフロー計算書の財務諸表、決算関連の附属書類等を作成

⑶　一般会計繰入金の算定

・総務省公布の繰出基準に基づいて繰入金を算定
不採算医療に要する経費については、診療科別の減価計算を行って算定

３．広報

⑴　広報の充実

・ホームページ及び SNS（Facebook・Instagram・YouTube）を活用した情報発信

・病院広報誌及び市広報誌での情報発信

・平成 30 年度病院年報の発行

・掲示物の作成・管理

総務課

事務局長　吉田　明城

（スタッフ）

総務課は、病院運営が円滑に進められるように、人事・給与事務、医師確保、会計事務、教育研修事務、庶務事務など幅広くさまざまな業務を正規職員 7 人、嘱託職員 8 人の計 15 人で行っている。

医療従事者の皆さんが、医療業務に専念できるように病院の運用を担っている。

（活動実績）

1　病院業務の運用

⑴　職員の採用

看護師 9 人、理学療法士 1 人　計 10 人の採用

⑵　会計年度職員制度の導入（令和 2 年 4 月 1 日任用）

看護職 23 人、医療技術職 5 人、事務職等 32 人　計 60 人の任用

⑶　会計制度の運用

⑷　給与等の支給業務

2　働き方改革の推進

⑴　36 協定の締結

⑵　医師人事評価制度の導入検討

⑶　医師の勤務条件の整備

⑷　臨床研修医の確保（基幹型　2 人採用）

3　職員教育の推進

⑴　認定資格・専門資格の取得推進

⑵　学会発表・論文発表活動の推進

⑶　総合医学会の実施

4　医療監視・病院機能評価の受審

⑴　病院機能評価中間審査の受審

⑵　医療監視の受審

管財課

課長　本永　高弘

（スタッフ）

管財課は、医療機器、診療材料、医薬品等に関する業務を行う用度担当と施設・設備の整備、管理に関する業務を行う施設担当で構成している。令和元年度のスタッフは正規職員 5 人、嘱託職員 3 人の計 8 人体制であった。

（活動実績）

1　医療機器の更新及び購入

設備整備のため、医療機器の更新及び購入を行った。また、機器購入に係る医療機器等選定委員会要綱の見直しを行うため、他病院要綱を参考に当院の現状を加味し要綱を 11 月に改正した。

なお、元年度の選定委員会では 40 件の要望に対してヒアリング及び選定審議を実施し、27 件を選定した。

主な購入機器は、電動ベッド 186 台、デジタル X 線 TV システム、4K 内視鏡手術システム等を購入した。

2　診療材料、消耗品及び消耗備品購入の選定・購入

診療材料は、院外一括方式及び価格抑制インセンティブを有する購買委託の導入により経費の削減を実施した。

また、消耗品及び消耗備品については、NHA による共同購入を促進することにより経費の削減を実施した。

3　施設整備

安全で快適な院内環境の整備を目標に病院の基盤整備として、医療制度改革に対応し、中期事業計画に沿った医療を実現するための院内環境整備を行った。また、施設の老朽化や機能低下のため必要となる施設・設備の修繕費及び更新費を国等の補助金や民間資金を活用して整備を実施した。

主な整備として、産婦人科病棟改修（3 階東病棟の一部個室化）6 室整備、直流電源装置蓄電池更新（非常用電源装置）、高圧引込ケーブル・PGS 遮断機交換（商用電源）、空調機器更新（栄養管理科系統）等を実施した。

医事課

課長　本永　高弘

（スタッフ）

医事課は、正規職員４人、会計年度任用職員２人のスタッフで以下の業務を行っている。

（活動実績）

１．診療報酬に関すること。
　診療報酬請求業務や診療報酬改定への対応、診療報酬に関する問い合わせ対応等
２．医事統計の作成、各種報告、届出及び調査に関すること。
　経営分析資料（患者数、稼働額等）の作成・分析・報告等
３．収入の調定に関すること。
　医業収益等（入院費、外来診療費）の調定管理等
４．未収金の回収及び回収委託に関すること
　未収金の督促業務や管理、法律事務所への回収委託業務、不納欠損処理等
５．医療費の支払い相談に関すること。
６．出産費用に関すること。
　直接支払制度及び産科医療補償制度に関する概要の説明等
７．セカンドオピニオンに関すること。
８．診療証明書、入院証明書、その他証明書に関すること。
９．診療情報の開示に関すること。
１０．地域医療連携に関すること。
　医療連携（地域医療支援病院）プロジェクトの開催、紹介率・逆紹介率の分析報告等
１１．手話に関すること。
　聴覚障がい者の診療介助や相談等
１２．クレジット支払に関すること。
１３．医師事務作業補助者の業務に関すること。
　診断書等の作成代行、外来診療のカルテ代記等
１４．ボランティア委員会に関すること。
　委員会の開催、定期的なロビーコンサートの開催等
１５．診療報酬対策委員会に関すること。
　委員会の開催、診療報酬請求における査定率の分析・削減策の実施、医師への周知徹底等
１６．クレーム対応委員会に関すること。
　委員会の開催、ご意見やクレームの対応、ご意見内容の掲示、今後の防止策の策定実施等
１７．診療問題検討委員会に関すること。
　委員会の開催、機能評価係数Ⅱの作成・分析・報告、待ち時間調査の実施・報告等
１８．健診（検診）プロジェクトに関すること。
　特定健診の実施に関する調査やプロジェクトの開催等

医療支援センター

医療支援センター長　病院長　松隈　哲人

松隈病院長をセンター長とし、看護師 5 人、保健師 1 人、助産師 1 人、社会福祉士 1 人、事務 1 人の 10 人体制で医療連携業務と患者相談業務を行った。

（業務実績）

1　各診療科医師と共に医療機関 106 件、訪問看護ステーション 5 件の地域医療機関訪問を実施した。

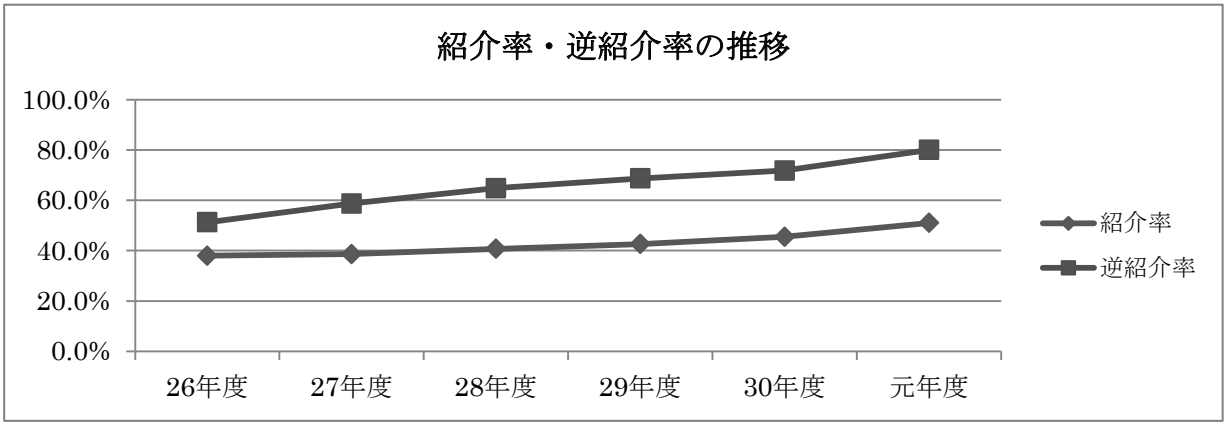
診療科	訪問日	件数	訪問地区
産婦人科	4/4	4	直方市・飯塚市・福智町
小児科	4/9、4/10	9	田川市・添田町・川崎町・福智町
消化器内科	4/12	6	田川市・大任町・赤村
外科	5/15、5/31、6/3、12/2、12/6、12/9、12/13、12/17、12/23	85	田川市、川崎町、添田町、大任町赤村、福智町、糸田町、香春町
整形外科	10/2	2	川崎町
地域包括ケア	5/14、5/17	5	田川市郡訪問看護ステーション
合計		111	

2　地域医療連携交流会は今年度の日程調整ができず、開催を見送った。

3　開放病床の積極的運用に取り組み、利用率 237.7%（前年比＋39.4）であった。

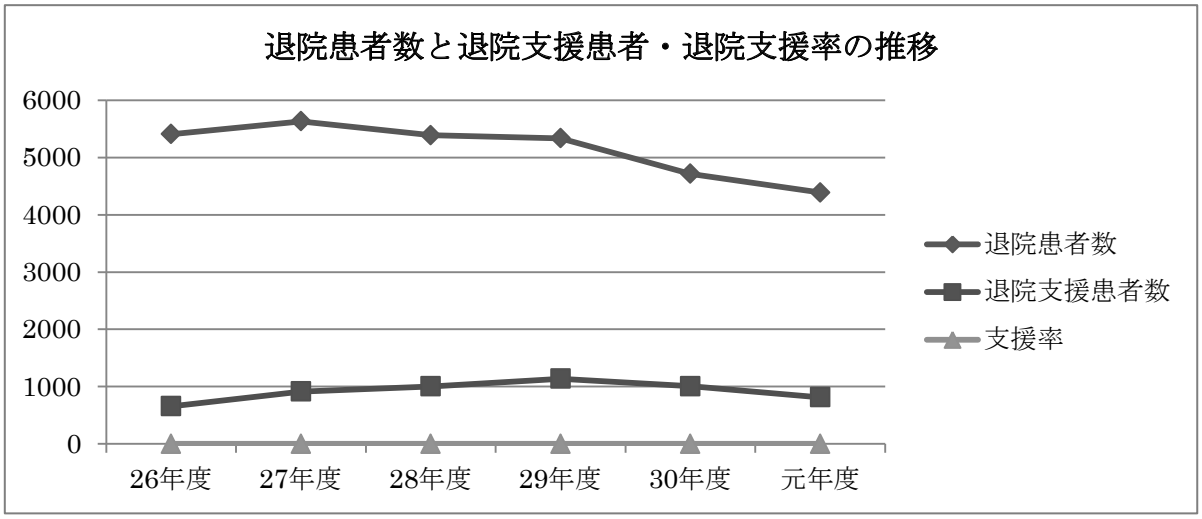
4　在宅療養後方支援病院として入院希望の届出を受付け、15 人（前年比＋2 名）の届出があった。

5　地域医療機関から紹介患者を積極的に受け入れ、紹介率 51.0%逆紹介率 80.0%となった。



6　他医療機関からの検査依頼（CT・MRI・骨密度・各種エコー・筋電図・脳波・PSG）と PEG 交換・シャント造影・シャント PTA の予約を受けた。

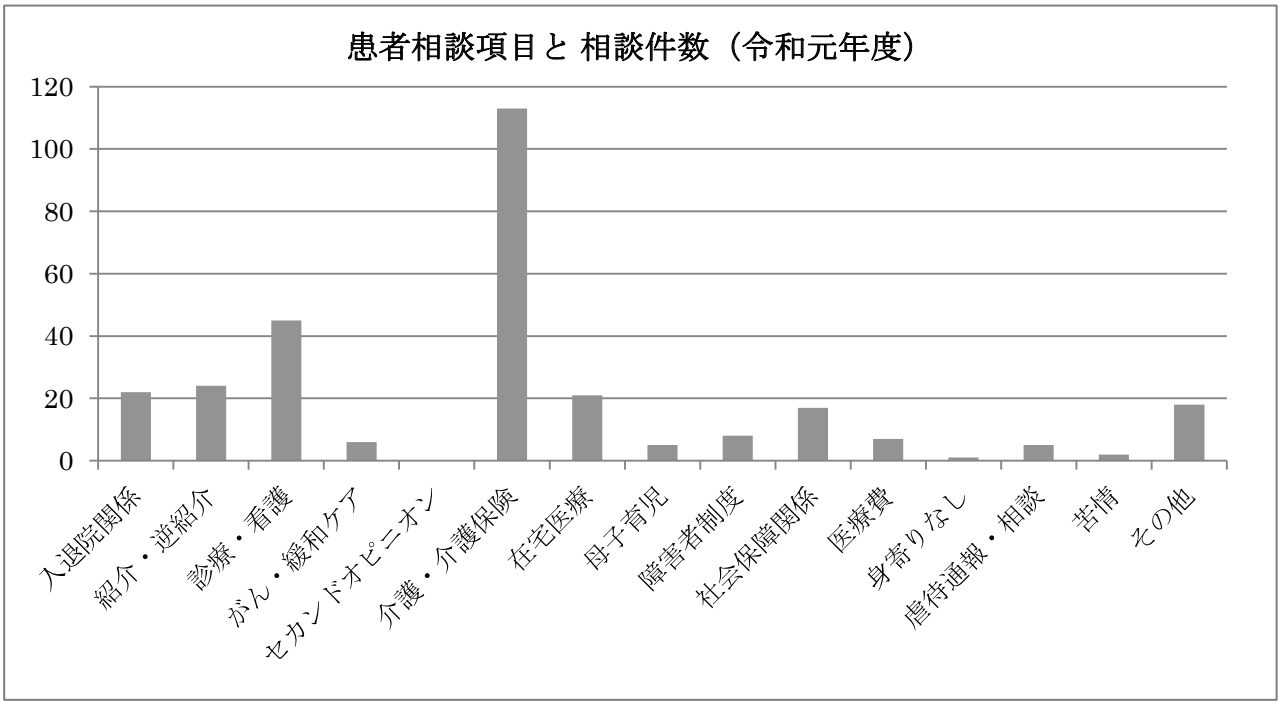
7　入退院支援加算 1 算定のもと退院支援を行い、平成 30 年度に比べ退院支援患者数・退院支援率ともにやや減少した。



8　内科予約入院の患者に対し入院時支援を行い、9 月からは外科・整形外科の患者に対しても支援を実施した。入院前から退院困難な患者の抽出・早期介入に取り組んだ。

9　地域医療機関向けの院内研修会（地域連携小児科カンファレンス［たがたんカンファ］・腹膜透析研修会等）の広報・運営を行い、5 月からは新たに医療者向けオープンカンファレンスを毎月開催した。

１０患者相談室として合計 294 件の相談を受け、患者相談窓口カンファレンスを開催した。



診療情報管理室

副診療情報管理室長　山本　香織

室長 1 人、診療情報管理士：正規職員 3 人　嘱託職員 1 人、委託職員 2 人

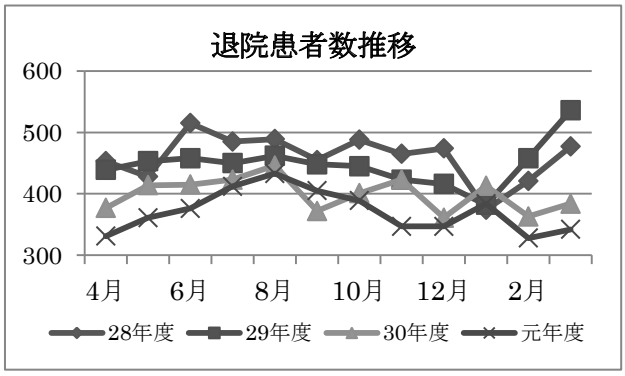
（活動状況）

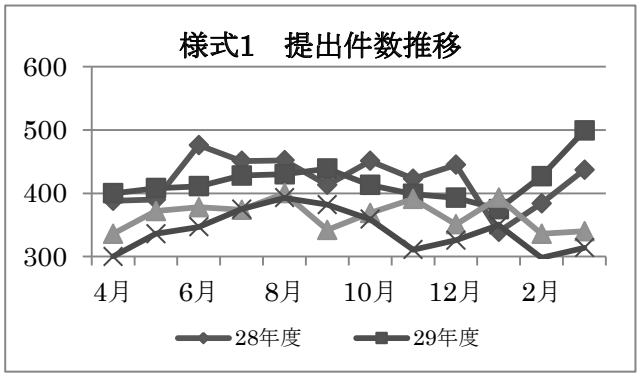
平成 26 年度から DPC 対象病院となり、毎月 DPC データ（様式 1、様式 3、様式 4、D ファイル、EF ファイル（入院・外来）、H ファイル）を作成、3 か月ごとに、厚生労働省に提出している。また、毎月 DPC データの分析を行い、診療問題検討委員会にて報告している。

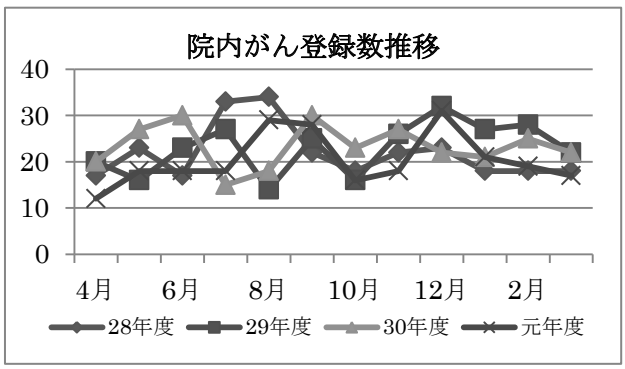
入院診療録の整理・保管・貸出業務及び診療情報の管理を行っている。同意書・説明書等の書式の統一化を図るため、見直しを行っている。また、診療記録の点検監査を行い、診療情報管理委員会で報告している。

平成 28 年度から地域包括ケア病棟が開設され、転棟対象患者の選定を行う転棟判定ミーティングに参加している。

平成 25 年 8 月からがんにり患した症例を対象に院内がん登録を行い、福岡県に提出している。







医療安全管理室

医療安全管理室長　丸山　晴司

（スタッフ）

丸山外科部長を室長として、副室長（副院長、循環器内科）、専従医療安全管理者看護師 1 人、医療機器安全管理責任者 1 人、兼任の医療安全管理者 2 人（薬剤師・看護師各 1 人ずつ）・事務 3 人の 9 人体制で業務を行っている。

（診療実績）

2019 年医療安全ニュース・情報

No	発行月	内容	発行根拠
1	4月	田川市立病院新採用の先生方へ	
2	4月	併用禁忌の薬剤	インシデント報告 医療安全情報
3	4月	カリウム製剤の取扱いに注意	インシデント報告
4	4月	点滴の血管外漏出について	インシデント報告
5	4月	造影CT前のクレアチン値・前処置入力	インシデント報告
6	4月	フルネーム・生年月日を教えて下さい	医療安全対策目標
7	5月	硬膜外チューブの接続はずれ	インシデント報告 医療安全情報
8	5月	皮膚の弱い患者さんに皮膚裂傷を起こした	インシデント報告 医療安全情報
9	6月	拘縮のある寝たきり患者さんの骨折	インシデント報告 医療安全情報
10	7月	電動ベッド使用の注意（はさみこみ注意）	電動ベッド導入
11	7月	採血・注射前の確認	委員会広報
12	8月	認知症・見当識障害で無断離院のおそれのある患者さんの対応	インシデント報告
13	8月	電動ベッド使用の注意（第2報）コンセントと心電図	インシデント報告
15	8月	検体提出時の注意（バーコードラベルの貼りかた）	インシデント報告
16	9月	1年前の内視鏡検査後の患者さんへの結果説明忘れ	インシデント報告
17	9月	ネームバンド装着について	院内ラウンド
18	9月	体位保持困難患者さんのギャッジアップ	インシデント報告
19	10月	アナフィラキシー対応手順	院内ラウンド
20	10月	外来トイレの鍵	院内ラウンド
21	10月	ネームバンドのご案内	委員会広報
22	10月	輸液ポンプの取り付け間違い	インシデント報告
23	10月	MRI室の金属製品の持ち込み	インシデント報告 医療安全情報
24	10月	抗凝固薬と周術期について（硬膜外カテーテル）	インシデント報告
25	11月	診療拒否の患者の対応	医療安全管理室相談
26	12月	輸液ポンプの取り付け間違い（第2報）	インシデント報告
27	1月	グリセリン浣腸の取扱いについて	医療安全情報
28	2月	造影CT時の腎保護の点滴について	医療安全情報
29	2月	医療安全管理マニュアルの掲示について	医療安全管理室
30	3月	内服薬の自己管理方法について	インシデント報告

1. 本年度の医療安全目標を「患者誤認レベル 1 以上ゼロを目標」として、院内体験研修、定期的なラウンドや自己評価を実施した。誤認報告総件数は 119 件と 30 年度 65 件と比較し増加した。本年度のレベル 1 以上の誤認件数は 44 件（誤認総件数の 37.0%）であり、30 年度 17 件（誤認総件数の 30.0%）と比較し増加した。レベル 2 以上の誤認件数は 5 件（誤認総件数の 4.2%）であり、H30 年度 4 件（誤認総件数の 6.1%）と比較し減少した。
2. 医療安全管理室カンファレンスを 50 回開催し院内ラウンドを 12 回、医療安全管理者のラウンドを 55 回実施した。
3. 当院における医療安全情報及び医療安全ニュースを合計 30 回発行し、医療安全情報は電子カルテホーム画面に掲載し周知を図った。（左記参照）
4. M&M カンファレンスを 3 回開催し合計 28 人が参加した。
5. 全体研修を 2 回開催（1 回目テーマ：患者・家族とのコミュニケーション、2 回目テーマ：苦情・クレーム・悪質クレーム対応の基本）し、研修参加率は 1 回目 98.2%、2 回目 99.5%であった。研修に関する満足度は 1 回目 74.0%２回目 79.6%であった。その他の職員研修は 29 回開催し、研修参加者は合計 980 人であった。
6. 業務改善については、全部署が各部署での医療安全業務改善目標を立案し中間評価、最終評価し PDCA を回した。
7. 医療安全患者相談として 10 事例に対応した。
8. 地域医療安全連携として福岡市民病院と相互評価を実施し業務改善を図り、一本松すずかけ病院を訪問審査し、業務改善の提言を行った。

感染防止対策室

感染防止対策室長　尾上　泰弘

（スタッフ）

室長　尾上泰弘小児科部長（専任）、薬剤師（専従）、検査技師、看護師（専従、感染管理認定看護師）の４職種が在籍し、活動している。

（診療実績）

感染防止対策加算１の要件に沿い『感染指標』を設定し業務、教育を行った。

・院内感染対策委員会の開催　12 回/毎月
・耐性菌サーベイランス
・感染対策マニュアルの整備
・手洗い環境の整備（全部署：液体せっけん+ペーパーー＋ポスター設置）
　手指衛生研修会の実施
・職業感染対策の実施（血液・体液暴露対応、結核暴露対応、ワクチン推進事業）
・感染防止対策加算１連携合同カンファレンス
・感染防止対策地域連携合同カンファレンス（4 回/年）
・抗菌薬適正使用カンファレンス（1 回/毎週）
・ICT ラウンド（全部署対象/毎月）
・全体研修（3 回/年）
・各部門別感染対策研修会
・新人教育、研修医研修、看護部ラダー研修
・学会参加（日本環境感染学会等発表）
・厚生労働省適時調査対応（R1.10）
・保健所医療監査対応（R1.12）
・新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ（R2.3～）
　（感染症病棟運用の整備、スタッフ教育）

医療情報システム管理室

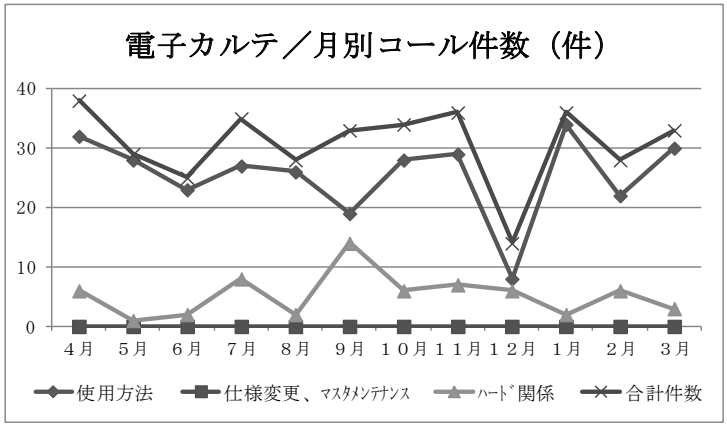
医療情報システム管理室長（病院長）　松隈　哲人

（スタッフ）

室長(病院長)、副室長(担当職員)1 人、派遣職員(常駐)1 人の計 3 人で業務運用を行っている。

（活動実績）

1　医療情報システムの安定稼働への対応



平成 26 年 1 月に稼働を開始した電子カルテシステムおよび部門システムを含む医療情報システムの安定的な稼働のため、院内からの要望に対するシステムメンテナンス・仕様変更・日常点検(ハードウェア・ソフトウェア)および部門ベンダーとの調整を行った。

また、電子カルテシステムの操作方法等に関するヘルプデスクやハードウェアの故障対応により、システムを円滑に運用できるようにサポートを行った。

2　改元に係るシステム対応

令和元年 5 月からの改元(平成から令和)に伴い、電子カルテシステムおよび医事会計システムの改修を実施した。

3　電子カルテシステムのレベルアップ実施

電子カルテシステムの機能強化のため、電子カルテ導入後 3 回目のレベルアップ(V7→V8)を実施した(9 月 28～29 日)。操作性の向上や最新の機能を提供することにより、診療の効率化に向けた取組を行った。

4　消費税率改正に係るシステム対応

令和元年 10 月からの消費税率改正(8%から 10%)に伴い、電子カルテシステムおよび医事会計システムの改修を実施した。

5　病棟変更に係るシステム対応

令和 2 年 1 月からの 3 東病棟の病室変更(個室化)に伴い、電子カルテシステムおよび医事会計システムの改修を実施した。

6　法令電源点検に係る対応

年 1 回実施される法令電源点検(11 月 23 日実施)に際し、常用電源・非常用電源からの電源供給を確認し、電子カルテシステムの安定的な稼働の確認を行った。同時に、システム停止や停電時におけるトラブルを想定して、紙運用への切換や手順等の確認を行った。

６　臨床研修

令和元年度臨床研修に関する取組と実績

1　令和元年度初期医師臨床研修医に対する説明会

・九州大学病院で開催された説明会（令和元年 6 月 16 日（日））に参加

・e レジフェア 2019in 西日本（令和元年 10 月 13 日（日））に参加

・夏期見学会（サマースクール）を企画し、ホームページにて募集

・九州歯科大学附属病院臨床研修歯科医群内マッチング説明会（令和 2 年 2 月 8 日（土））に参加

・レジナビ Fair2020 福岡（令和 2 年 3 月 1 日（日））※開催中止

2　平成 31 年度・令和 2 年度初期医師臨床研修プログラム作成

・平成 31 年度田川市立病院卒後臨床研修プログラムを作成（協力型病院）

・平成 31 年度地域医療研修プログラムを作成（協力施設：地域医療）

・令和 2 年度版卒後医師臨床研修プログラム「田川市立病院総合プログラム」を作成（基幹型病院）

3　基幹型病院として平成 31 年度初期臨床研修医 2 人の受入

4　協力施設として平成 31 年度（2 年次）初期医師臨床研修医 11 人受入

・九州大学病院：地域医療初期医師臨床研修医 4 人

・九州医療センター：地域医療初期医師臨床研修医 7 人

5　協力型臨床研修施設として九州歯科大学附属病院から研修歯科医 1 人受入

6　地域医療研修医へのアンケート調査 11 人実施

7　臨床研修病院説明・見学会、研修医試験

・説明・見学会参加者 10 人

・研修医試験実施者 4 人

8　指導医講習会受講

・九州大学病院　医師臨床研修指導医講習会　受講者 1 人

7　業績

（平成 31 年 4 月～令和 2 年 3 月）

腎臓内科

（学会発表）

1　Shotaro Ohnaka, Shunsuke Yamada, Hiroaki Tsujikawa, Masatomo Taniguchi, Masanori Tokumoto, Kazuhiko Tsuruya, Toshiaki Nakano, Takanari Kitazono : Association between normalized protein catabolic rate (nPCR) and the risk for bone fracture in patients undergoing hemodialysis: The Q-Cohort Study. ASN Annual Meeting, 2019.11.7, Washington, DC

2　大仲正太郎、山田俊輔、辻川浩明、谷口正智、徳本正憲、鶴屋和彦、中野敏昭、北園孝成：低 nPCR と高 nPCR は維持血液透析患者の骨折リスクを高める～Q コホート研究～　第 64 回日本透析医学会学術集会　2019.6.30　横浜市

3　大仲正太郎：シンポジウム　腎代替療法を考える ～Shared Decision Making～ ： 患者、医療者の双方に不安のない SDM を目指す　第 64 回日本透析医学会学術集会　2019.6.29　横浜市

4　大仲正太郎、田中茂、中野敏昭、鶴屋和彦、北園孝成:CKD における GNRI と eGFR, 蛋白尿との関連～福岡腎臓病データベース(FKR)研究～　第 62 回日本腎臓学会学術総会　2019.6.23　名古屋市

5　大仲正太郎、今村克郎、吉田健：腹膜透析患者の体成分分析を液貯留状態で推算する　第 25 回日本腹膜透析学会学術集会　2019.11.23　広島市

6　吉田健、今村克郎、大仲正太郎：血液透析患者の骨粗鬆症に対するデノスマブの 1 年間の効果　第 52 回九州人工透析研究会総会　2019.11.24　佐賀市

（研究会）

1　大仲正太郎：血液透析患者の骨折リスクと標準化蛋白異化率（nPCR）の関連　第 59 回筑豊透析懇話会　2020.2.13　飯塚市

（講　演）

1　大仲正太郎：田川地区 CKD・糖尿病予防連携システム　田川薬剤師会講演会　2019.4.18　田川市

2　大仲正太郎：CKD の原疾患を診断する意義　田川地区 CKD 対策勉強会　2019.8.28　田川市

3　大仲正太郎：SDM による療法決定支援　CAPD ナースカレッジ　2019.9.28　大分市

4　大仲正太郎:CKD を軸とした生活習慣病の病診連携 直方鞍手医師会学術講演会 2019.9.20　直方市

5　大仲正太郎：CKD の予防と保健指導　筑豊ブロック地域保健師研究協議会　2019.10.9　香春町

6　大仲正太郎：健康診断で見える血管の老化　田川市小学校退職校長会　2019.10.30　田川市

7　大仲正太郎：腎性貧血の病態と治療　田川薬剤師会講演会　2019.11.27　田川市

8　大仲正太郎：すべての CKD 患者を地域全体で支援する 田川医師会学術講演会　2020.2.21　田川市

（座　長）

1　大仲正太郎：田川 CAPD セミナー　2019.5.10　田川市

2　大仲正太郎：地域で考える DKD 予防セミナー　2019.6.11　田川市

3　大仲正太郎：第 2 回田川 CAPD セミナー　2019.12.3　田川市

小児科

（論文等）

1　尾上泰弘：編集後記　田川医報　第 140 号

2　尾上泰弘：感染症指定医療機関としての田川市立病院の現状　田川医報　第 141 号

（学会発表）

1　尾上泰弘、倉田浩昭、今井崇史、落合正行：WBGT(暑さ指数)測定器を用いたインファントウォーマー加温状況の評価　第 122 回日本小児科学会学術集会　2019.4.19-21　金沢市

2　今井 崇史、倉田 浩昭、尾上 泰弘：肺炎を除く下気道感染入院例での血清プロカルシトニンガイド下の抗菌薬適正使用の試み　第 122 回日本小児科学会学術集会　2019.4.19-21　金沢市

3　尾上泰弘：WBGT(暑さ指数)を活用した熱中症の予防　小中学校・クラブ活動・医療現場などの多職

種連携で一人でも多くの熱中症患者を減らすために　第 33 回日本小児救急医学会学術集会 2019.6.21-22　大宮市

4　尾上泰弘、今井 崇史、倉田 浩昭：重症脱水と意識障害を合併しプロカルシトニン異常高値を認めた重症ロタウイルス胃腸炎の 6 歳女児例　第 51 回日本小児感染症学会総会・学術集会 2019.10.26-27　旭川市

5　今井崇史、尾上泰弘、倉田浩昭：肺炎を除く下気道感染入院例での血清プロカルシトニンガイド下の抗菌薬適正使用の試み　第 51 回日本小児感染症学会総会・学術集会　2019.10.26　旭川市

6　田中幸一：新生児遷延性肺高血圧症　第 312 回筑豊小児科医会・第 49 回筑豊周産期懇話会 2019.11.28　田川市

7　木下恵志郎、尾上泰弘：小児肥満症診療への消極的な介入状況の現状とガイドラインを活用する小児科医の育成について　第 40 回日本肥満学会　2019.11.2-3　東京都

8　尾上泰弘、木下恵志郎、深澤光晴、田中幸一、矢津田美由起、大久保千穂、平田なつみ、塚本美由紀：小児肥満診療のコツ　第 8 回日本小児診療多職種研究会　2020.2.1-2　静岡市

9　尾上泰弘、木下恵志郎、深澤光晴、田中幸一：小児肥満の現状と問題点　第 8 回日本小児診療多職種研究会　2020.2.1-2　静岡市

（講　演）

1　尾上泰弘：小児科救急車受け入れ拡大のまとめ　田川 EMC フォーラム　2019.11.27　田川市

2　尾上泰弘：採血・血管確保の手技について　第 1 回 PCP スタッフ研修会　2019.11.23　彦根市

（座　長）

1　尾上泰弘：家族と支援１　第 8 回日本小児診療多職種研究会　2020.2.1-2　静岡市

外科

（論　文）

1　Yoshida D, Minami K, Sugiyama M, Ota M, Ikebe M, Morita M, Matsukuma A, Toh Y. : Prognostoc Impact of the Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio in Stage I-II Rectal Cancer Patient. J Surg Res. Jan;245:281-287 2020

（学会発表）

1　丸山晴司、吉田大輔、松隈哲人：胆嚢原発が示唆された未分化癌および扁平上皮癌の成分を伴う腺癌の 1 例　第 74 回日本消化器外科学　2019.7.17-19　東京都

2　吉田大輔、丸山晴司、高橋郁雄、松隈哲人、鴻江俊治：がん疾患における門脈圧亢進症・脾機能亢進症のマネジメント　第 26 回日本門脈圧亢進症学会総会 2019.9.12-13　下関市

3　吉田大輔、丸山晴司、高橋郁雄、松隈哲人、鴻江俊治：内視鏡ホルダロボット『EMARO』を用いた腹腔鏡下大腸癌手術の経験　第 44 回日本大腸肛門病学会九州地方会　2019.9.28　大分市

4　吉田大輔、丸山晴司、松隈哲人：EMARO®使用下に Reduced Port Surgery を施行した盲腸癌の一症例　第 74 回日本大腸肛門病学会学術集会　2019.10.11-12　東京都

5　吉田大輔、丸山晴司、松隈哲人：当院における大腸癌に対する Reduced port surgery の短期成績 第 27 回日本消化器関連学会週間　2019.11.21-24　神戸市

6　吉田大輔、丸山晴司、高橋郁雄、松隈哲人、鴻江俊治：当院における右側結腸癌に対する Reduced Port Surgery(RPS)の定型化　第 32 回日本内視鏡外科学会総会　2019.12.5-7　横浜市

（講　演）

1　鴻江俊治：地域医療構想・働き方改革・偏在～公的病院の立場から～　令和元年度県医師会病院研修会～2040 年に向けた病院改革～　2020.2.10　福岡市

形成外科

（学会発表）

1　柳澤明宏：閉塞性動脈硬化症による重症下肢虚血に対する大切断術後の予後の検討
第 11 回日本下肢救済・足病学会学術集会　2019.6.28　神戸市

産婦人科

（座　長）

1　椎名隆次：第 49 回筑豊周産期懇話会　2019.11.28　田川市

（学会発表）

1　井手大志：妊娠初期に絨毛瘤（chorionic bump）を認めた一例　第 160 回福岡産科婦人科学会 2020.1.26　福岡市

2　井手大志、藤田拓司、東島弘明、椎名隆次：術前に卵巣腫瘍と巨大消化管間質性腫瘍の鑑別に画像検査が有効であった一例　第 160 回福岡産科婦人科学会　2020.1.26　福岡市

麻酔科

（論　文）

1　American Journal of Infection Control「Impact of air-conditioner outlet layout on the upward airflow induced by forced air warming in operating rooms」Kazuhiro Shirozu 1, Hidekazu Setoguchi 2, Kenzo Araki 3, Taichi Ando 4, Ken Yamaura 5

（発　表）

1　荒木建三：血友病 A 保因者の帝王切開　周術期医療懇話会　2020.3.21　福岡市（九州大学病院）

看護部門

1　和田由美（透析センター）： 透析患者の足病変における意識調査　第 62 回糖尿病学会学術集会 2019.5.25　宮城県仙台市

2　植田裕美子（感染対策室）：手指衛生改善のための感染対策室とリンクスタッフによる出前研修の取り組み　日本感染管理ネットワーク学会学術集会　2019.5.25　徳島県徳島市

3　高橋香（4 階西病棟）： 身体拘束を開始する看護師の優先度・判断基準についての意識調査からみえる課題　第 12 回年次大会　日本看護倫理学会　2019.6.8　大阪府

4　丸山幸子（透析センター）： 皮膚被膜剤を使用したテープ固定方法の強度の比較検討　第 64 回日本透析医学会学術集会　2019.6.30　神奈川県横浜市

5　岩下哲也（手術室）：手術に関わる医師・看護師のアイガード着用率向上へ向けての取り組み 第 50 回日本看護学会-急性期看護-学術集会　2019.7.18　岩手県盛岡市

6　後藤千恵（3 階東病棟）： A 病院における妊産褥期共通情報シートの作成と評価
第 50 回日本看護学会-ヘルスプロモーション-学術集会 2019.9.19 長野県長野市

7　佐野真紀（医療連携室）：入退院支援加算 1 に変更後の退院支援の状況　第 59 回全国国保地域医療学会　2019.10.5　長崎県長崎市

8　城戸葵（3 階東病棟）：不妊支援に携わる助産師が抱く課題　母性衛生学会　2019.10.11　千葉県浦安市

9　松尾美穂（3 階東病棟）： 産後 3,4 か月における母親の疲労感の要因　母性衛生学会　2019.10.12 千葉県浦安市

１０松尾亜矢（4 階東病棟）： 医療者が使用する A 病院独自の CTCAE v 4.0（Common Terminology Criteria for Adverse Events：有害事象共通用語規準　シートの作成と看護師の使用状況 ～有害事象評価の標準化を目指して～　第 50 回日本看護学会看護管理　2019.10.23　愛知県名古屋市

１１佐藤早苗（5 階東病棟）：患者満足度向上を目指した接遇教育　～病院全体で取り組みを継続するために～　第 58 回全国自治会病院学会　2019.10.24　徳島県徳島市

１２阿部みゆき（5 階西病棟）：地域包括ケア病棟入院患者の日常生活動作（ADL）の変化に関する実態調査　～入院・転入時と退院時の比較から看護、支援のあり方を検討する～」　第 50 回日本看護学会学術集会　慢性期看護　2019.11.14　鹿児島県鹿児島市

１３渡邊慶子（4 階東病棟）：糖尿病教育指導に向けた標準化への取り組み　第 50 回日本看護学会学術集会　慢性期看護　2019.11.14　鹿児島県鹿児島市

１４室井真裕香（5 階東病棟）：一般病棟にがんで入院する患者の家族の希望と看護師が考える家族の希望の相違　第 50 回日本看護学会　慢性期看護　2019.11.15　鹿児島県鹿児島市

１５岩瀬由紀（5 階東病棟）：遠隔監視装置として【かぐや/シェアソース】の有用性～CAPD 自己中断患者に使用した経験を通して～　第 25 回日本腹膜透析学会　2019.11.23　広島県広島市

１６太田依里（外来処置室）：鎮静下内視鏡検査後の患者に携わる看護師の覚醒判断の実態と問題点　第 36 回筑豊地区看護研究発表会　2020.1.25　福岡県飯塚市

１７登口里美（HCU）：非侵襲的陽圧換気療法（NPPV）のマスクフィッティングの統一　～マニュアル作成により生まれた看護師の意識変化～　第 19 回福岡県看護学会　2019.12.14　福岡県福岡市

（論　文）

1　七呂清隆（2 階東病棟）：当施設における急変対応シートを用いた教育体制確立への取組み　Building an educational system of medical emergency cases using original CPA sheet　九州救急医学雑誌　第 18 巻　第 1 号　2019 年

薬剤科

（学会発表）

1　重藤直哉：抗菌薬適正使用支援チームの活動による抗菌薬使用動向の変化　第 58 回全国自治体病院学会 in 徳島　2019.10.25　徳島市

2　竹村知：田川市立病院における病棟薬剤業務実施加算算定開始前後における薬学的介入状況の検討　第 29 回日本医療薬学会年会　2019.11.4　福岡市

（講　演）

1　竹村知：手術や検査の前に休薬する薬剤について（婦人科外来での術前薬剤師外来の取り組み）　田川薬剤師研修会　2019.12.10　田川市

臨床検査技術科

（学会発表）

1　大久保千穂：緊急輸血の運用の見直しと改善　第 8 回田川 EMC フォーラム　2019.7.1　田川市

2　中村洋亮・立石一暉・藤川富士夫：IPMN における浸潤癌と非浸潤癌の鑑別について（症例提示）第 4 回九州胆膵病理研究会　2019.8.31　佐賀市

3　冨田紳二：ブランチから提案する緊急輸血時のリスク軽減と迅速化に向けた取り組み　第 58 回全国自治体病院学会　2019.10.24　徳島市

4　中村洋亮・立石一暉・藤川富士夫：肉腫成分のみが再発した子宮体部癌肉腫の一例　第 35 回福岡県臨床細胞学会学術集会　2019.12.1　久留米市

栄養管理科

（講　演）

1　丸山麻美：種類で異なる炭水化物の役割　筑豊糖尿病患者（なのみ会）講演会 2019.9.28　飯塚市

2　丸山麻美：血管を若々しく保つ食生活　田川小学校退職校長会　2019.10.30　田川市

3　丸山麻美：他疾患合併例への栄養食事指導～透析予防指導を中心に～　地域で糖尿病栄養食事指導を考える会 in 田川　2020.1.15　田川市

8　研修・研究

1　地域住民向け講座

⑴ 第10回市民公開講座

開催日	タイトル	参加数
11月16日	これからの市立病院	82人 （イベント・相談143人）
	あなたならどうする？ 映像から考える、あなたや家族が選ぶ道 ～入院から在宅、そしてその後～	

⑵ みんなの健康講座

開催日	タイトル	講師	参加数
第1回 4月8日	関節の痛みと上手につきあうために	長谷川節子（リハビリ）	27
第2回 5月14日	がん検診のすすめ	大野千恵 （がん化学療法看護認定看護師）	34
第3回 6月12日	最期を迎えるときに知っておきたいこと	上田和代（緩和ケア認定看護師）	60
第4回 7月11日	食塩はどう減らせばいい?	岡山美穂（栄養管理科）	41
第5回 8月9日	腎臓病ってなあに？	橋本一也 （慢性腎臓病療養指導看護師）	40
第6回 9月9日	誤嚥性肺炎の予防について～飲みこみや、口腔内は大丈夫ですか？～	植田裕美子 （感染管理認定看護師）	41
第7回 10月8日	関節の痛みと上手に付き合うには	長谷川節子・中島史博・諏訪央 （リハビリ）	42
第8回 11月13日	家庭でできるインフルエンザ予防	植田裕美子 （感染管理認定看護師）	21
第9回 12月12日	血管を若々しく保つ食生活	丸山麻美（栄養管理科）	30
第10回 1月10日	お薬の飲み方～もう一度考える～	大須賀保人（薬剤科）	27
第11回 2月17日	ここまでできる！胃癌・大腸癌の腹腔鏡手術	高橋郁雄（外科）	24

※第12回は、新型コロナウイルス感染症に伴う感染対策のため中止

⑶ 出前講座

開催日	タイトル	講師	参加数
第1回 10月2日	乳がんの自己検診法	大野千恵 （がん化学療法看護認定看護師）	17
第2回 10月16日	お薬の飲み方～もう一度考える～	大須賀保人（薬剤科）	23
第3回 10月23日	気付かれにくい腎臓と健康の関係	吉田健（腎臓内科）	14

第4回 11月8日	『最後を迎えるときに』～自分・家族とどのように向き合いますか～	上田和代（緩和ケア認定看護師）	13
第5回 11月11日	関節の痛みと上手に付き合うには	中島史博・諏訪央（リハビリ）	14
第7回 12月12日	腎臓病ってなあに？	橋本一也 （慢性腎臓病療養指導看護師）	24
第8回 12月16日	家庭でできる食中毒予防	植田裕美子 （感染管理認定看護師）	10
第9回 1月15日	関節の痛みと上手に付き合うには	中島史博・諏訪央・木牟禮隼人 （リハビリ）	15
第10回 1月17日	肥満がおよぼす病気～自分の肥満度を知ってみよう～	中村和恵・竹村麻希（看護部）	25
第11回 2月3日	血管を若々しく保つ食生活	丸山麻美（栄養管理科）	12
第12回 2月21日	がんを早期発見するための検診のすすめ	大野千恵 （がん化学療法看護認定看護師）	15

※第6回は中止。第13回～16回は、新型コロナウイルス感染症に伴う感染対策のため中止

⑷ 糖尿病教室

開催日	タイトル	講師
毎月1回	食事療法のきほん 糖尿病とは？	管理栄養士 内科医師
	糖尿病の検査 糖尿病とお薬	臨床検査技師 薬剤師
	日常生活のケア 効果◎運動療法	看護師 理学療法士
	食事療法のきほん 糖尿病とは？ 日常生活のケア	管理栄養士 内科医師 看護師

⑸ 第16回生活習慣病セミナー（イブニングセミナー）

開催日	タイトル	講師	参加数
7月18日	健康診断で見える血管の老化：腎臓は動脈硬化をうつす鏡 知っておこう 高血圧	大仲正太郎（腎臓内科） 中村和恵（糖尿病認定看護師）	51

2 医療者向け研修会

⑴ 医療者向けオープンカンファレンス

開催日	タイトル	講師	参加数
第1回 5月28日	検尿の必要性、重要性 糖尿病における自己管理行動（セルフケア）改善のための心理・行動学的アプローチ	大仲正太郎（腎臓内科） 南陽平（糖尿病・内分泌内科）	46
第2回 6月18日	骨粗鬆症への取り組み 新しい酸素療法：ネーザルハイフローについて	藤田拓司（産婦人科） 尾上泰弘（小児科）	35
第3回 7月16日	口の渇き	藤田弥千（歯科・歯科口腔外科）	36
第4回 8月20日	高齢者の肝細胞癌の診療 胃がん・大腸がん検診の重要性	丸山晴司（外科） 後野徹宏（消化器内科）	36
第5回 9月17日	知っておくと役に立つ皮膚疾患 褥瘡の治療	分山英子（皮膚科） 柳澤明宏（形成外科）	36
第6回 10月15日	心疾患の薬物療法 CT、MRI、Angio（IVR）検査の基礎	桑田孝一（循環器内科） 野崎善美（放射線科）	28
第7回 11月19日	腰痛について 前立腺癌検診について	久枝啓史（整形外科） 足立知大郎（泌尿器科）	23
第8回 1月21日	不明熱について マイケル・ジャクソンの死から学べること	鈴山裕貴（総合診療科） 荒木建三（麻酔科）	31
第9回 2月18日	治療可能な腎疾患　多発性嚢胞腎（ADPKD） 変化する2型糖尿病治療におけるインスリン治療のポジショニング	吉田健（腎臓内科） 南陽平（糖尿病内分泌内科）	24

※第10回は、新型コロナウイルス感染症に伴う感染対策のため中止

⑵ 認定看護師によるオープンセミナー

開催日	タイトル	講師	参加数
第1回 6月14日	糖尿病ってなあに？ これはせん妄？	中村和恵（糖尿病看護） 上田和代（緩和ケア）	22
第2回 9月13日	がん患者と栄養 今日からできる誤嚥性肺炎予防	大野千恵（がん化学療法看護） 植田裕美子（感染管理）	21
第3回 12月13日	排泄管理 インフルエンザ対策	宗純子（皮膚排泄ケア看護） 植田裕美子（感染管理）	8

※第4回は、新型コロナウイルス感染症に伴う感染対策のため中止

⑶ 地域連携田川市立病院小児科カンファレンス（たがたんカンファ）

開催日	タイトル	講師	参加数
第14回 4月23日	腸重積のABC 小児の肥満（診断・評価と生活・食事指導）	田中幸一（小児科） 尾上泰弘（小児科）	28
第15回 6月25日	尿路感染症のABC 坐薬について知っておきたいマメ知識	深澤光晴（小児科） 竹村知（小児薬物療法認定薬剤師）	25
第16回 7月23日	小児からの薄味習慣で健康長寿社会を目指す 小児の輸液と経口補水	丸山麻美（栄養管理科） 尾上泰弘（小児科）	27
第17回 8月27日	子どもの急性虫垂炎 小児肥満外来のその後	木下恵志郎（小児科） 尾上泰弘（小児科）	24
第18回 9月24日	百日咳のABC 子どもの蕁麻疹とアナフィラキシー	深澤光晴（小児科） 尾上泰弘（小児科）	27
第19回 10月29日	子どもの頭囲拡大と水頭症 子どもの虫歯と合併症	田中幸一（小児科） 藤田弥千（歯科） 尾上泰弘（小児科）	21
第20回 11月26日	針刺し切創防止策と暴露後対策 子どもの皮膚疾患とスキンケア	植田裕美子（感染管理認定看護師） 尾上泰弘（小児科）	20
第21回 1月29日	けいれん性疾患の対応　～熱性けいれん・てんかん～	實藤雅文 （九州大学医学部小児科）	14
第22回 3月24日	新型コロナウイルスの医学文献から学んだこと 筑豊の感染症指定病院としての市立病院の現状	深澤光晴（小児科） 尾上泰弘（小児科）	WEB開催

⑷　その他

開催日	タイトル	講師
7月1日	第8回 田川EMCフォーラム （7症例報告・レクチャー）	社会保険田川病院・田川地区消防署・田川市立病院
11月27日	第8回 田川EMCフォーラム （8症例報告・レクチャー）	社会保険田川病院・田川地区消防署・田川市立病院
8月2日	腹膜透析研修会「PDと災害」	テルモ㈱、バクスター㈱

3 職員向け研修会

⑴ 総合医学会

令和元年度テーマ「地域から求められる生活習慣病への取組；治療から予防へ」

開催日	タイトル	講師	参加数
例会 1月9日	職員の健康に関する実態調査	永井千晶・金子あやみ（看護部）	103
	職場における腰痛予防	木牟禮隼人（リハビリ）	
	当院における健康診断やがん検診の実績から考える今後の方策	有田一（事務局 医事課）	
	胃がん・大腸がん検診の重要性	後野徹宏（消化器内科）	

⑵ 救急勉強会

開催日	タイトル	講師	参加数
4月10日	当院の訪問看護について・連携支援センターでの急患対応について	地域医療室・医療支援センター	59
5月8日	参加危機的出血・新生児心肺蘇生法	3階東病棟	49
6月12日	婦人科疾患に関わる急性腹症について	7・8・9・10番外来	59
7月10日	急変に結びつく危険な兆候とは	4階東病棟	64
8月14日	知っておきたい薬の一般名と商品名	薬剤科	39
9月11日	喀痰の評価方法	5階西病棟	39
10月9日	これを見たら急げ！CT画像	放射線技術科	48
11月13日	バックバルブマスクについて	MEセンター	27
12月11日	胸骨圧迫の練習法	外来処置室	30
1月8日	HDS-R（長谷川式簡易知能評価スケール）	リハビリテーション技術科	36
2月12日	急変時の意識評価	手術室	23

※3月開催分は、新型コロナウイルス感染症に伴う感染対策のため中止

⑶ 看護部ラダー研修

【ラダーⅠ研修】（対象者27人）

（目標）看護実践能力、組織的役割遂行能力、教育・研究能力の研修と日々の自己研鑽から看護観を語ることができ、キャリアデザインを意識することができる。

開催日	タイトル	講師	参加数
5月30日	認定看護師セレクト研修（感染・褥瘡）	植田、宗	50
6月5日	モニタ心電図講習会　初級編	日本光電	51
7月9日	ICLS	岩下	15

7月19日	ICLS	成清	12
8月30日	呼吸器研修	渡辺（ME）	24
10月3日	倫理研修	一ノ瀬、安藤	15
10月30日	倫理研修	塩田、永末、吉村	12
11月1日	コミュニケーション研修	七呂、川原田、一木、中村（昌）	11
11月28日	コミュニケーション研修	川原田、一木、中村（昌）	15
12月19日	認定看護師セレクト研修（感染・緩和）	植田、上田	35
2月21日	ケーススタディー発表会	-	37

【ラダーⅡ研修】（対象者63人）

（目標）臨床指導者の役割を理解し学生やラダーⅡ以下のスタッフ育成・指導に携わることができる。

開催日	タイトル	講師	参加数
7月3日	心電図ﾓﾆﾀｰ研修；期外収縮	日本光電	61
7月4日	臨床指導者研修1回目	高橋	34
7月11日	臨床指導者研修2回目	高橋	27
7月30日	認定看護師セレクト研修；感染、糖尿病	植田、中村	32
10月11日	倫理研修1回目	冨永、嶋田、白水、伊東	30
10月18日	倫理研修2回目	井ノ上、冨永、白水	31
10月31日	認定看護師セレクト研修；感染、皮膚排泄	植田、宗	53
2月6日	ｹｰｽｽﾀﾃﾞｨ発表会	-	60

【ラダーⅢ研修】（対象者52人）

（目標）専門的知識のスキルアップと知識に基づく看護を実践し、リーダーシップを発揮し、スタッフの育成ができる。

開催日	タイトル	講師	参加数
7月31日	化学療法・緩和	大野、上田	46
9月19日	糖尿病・化学療法	中村・大野	52
10月1日	心電図　虚血	日本光電	62
11月14日	感染・糖尿病	植田、中村	39
11月19日	倫理①　事例検討　グループワーク	-	33
12月3日	倫理②　事例検討　グループワーク	-	18

【ラダーⅣ研修】（対象者23人）

（目標）自己のキャリア形成の目標を持ち、自己研鑽し看護実践のモデルになれる。

開催日	タイトル	講師	参加数
6月4日	年間計画の説明　　グループ分け ICLS	-	19
7月23日	医療安全研修	安部チームSTEEPS	23
8月21日	リフレクション	大場	23

8月29日	アウトブレイク対応の理解と実践	植田	36
	創傷・排泄管理～治療とケア～	宗	
9月10日	倫理　講師ラダーⅣ	有松、浦田、成瀬、森本、山本	18
11月12日	心電図　ペースメーカー編	日本光電	49
3月10日	教育プログラム成果発表	–	

【看護部門新人研修】（対象者4人）

開催日	タイトル	参加数
4月1日～4日	新人オリエンテーション・基礎看護技術	4
5月23日	1ヶ月の振り返り・膀胱留置カテーテル(基礎看護技術)	3
6月27日	急変時の対応	4
7月12日	医療安全研修（院内全体研修）	4
7月25日	3か月の振り返り・輸血（基礎看護技術）	4
8月	フィジカルアセスメント(院外研修)	4
8月22日	糖尿病認定看護師講義・吸引（基礎看護技術）	3
9月21日	エンゼルケア・経管栄養について	2
9月	感染防止対策（院内全体研修）	4
10月3日	倫理研修(ラダーⅠと合同)	4
11月28日	6ヵ月の振り返り・多重課題・急変時の対応	4
12月	ローテーション研修（他部署研修）	4
1月23日	緩和ケアについて・がん化学療法について（認定看護師）	4
3月26日	1年間の振り返り	4

【教育担当者研修】（対象者9人）

（目標）新人看護職員をめぐる現状と課題を明確にし、教育担当者の役割を理解し実践する事ができる。

開催日	タイトル	参加数
2月9日	教育担当者の役割について講義	7
3月28日	新人看護職員研修プログラムについて	9
5月26日	1か月の振り返り	8
7月28日	3か月の振り返り	7
8月24日	コーチング研修・シュミレーション研修について	9
10月27日	6か月の振り返り・シュミレーション研修進捗状況報告	9
11月16日	シュミレーション研修実施	9
12月12日	ローテーション研修開始	8
3月7日	1年間の振り返り・ローテーション研修での成果	6

【実施指導者研修】（対象者9人）

（目標）新人看護職員をめぐる現状と課題を明確にし、実地指導者の役割を理解し実践する事ができる。

開催日	タイトル	参加数
2月9日	実地指導者の役割について講義	8
3月22日	新人看護職員研修プログラムについて	8
5月26日	1か月の振り返り	8
7月28日	3か月の振り返り	7
8月24日	コーチング研修・シュミレーション研修について	7
10月27日	6か月の振り返り・シュミレーション研修進捗状況報告	9
11月16日	シュミレーション研修実施	8
12月12日	ローテーション研修開始	9
3月7日	1年間の振り返り・ローテーション研修での成果	7

⑷ その他

開催日	タイトル
4月30日	M&Mカンファレンス
7月12日	医療安全・感染対策研修会
8月2日	第11回腹膜透析研修会「PDと災害」
8月23日	看護部全体研修「重症度、医療・看護必要度」
9月26日 10月4日 10月8日 10月16日	第3期中期事業計画説明会
10月25日	心電図モニタ（アラーム）勉強会
10月26日	第53回看護研究発表会
11月6日	看護部全体研修「重症度、医療・看護必要度」
11月7日	保険診療講習会
11月29日	研修医レクチャー「外科」
12月6日	M&Mカンファレンス
12月11日	臨床病理検討会（CPC）
12月17日	研修医レクチャー「整形外科」
1月30日 1月31日 2月3日	新型コロナウイルス関連肺炎に関する研修会
2月7日	医療安全・感染対策研修会
2月13日	第9回パス大会
2月18日	研修医レクチャー「麻酔科」
2月26日	緩和ケアチーム勉強会
2月28日	新型コロナウイルス看護部説明会
3月25日	診療報酬改定　電子カルテ説明会

９　主な委員会等の活動状況

医療連携（地域医療支援病院）プロジェクト

リ　ー　ダ　ー　鴻江　俊治
サブリーダー　松隈　哲人

（目　的）

地域中核病院として、地域医療を担う第一線のかかりつけ医、かかりつけ歯科医を支援し、地域完結型医療を目指すことを目的に設置する。

（実施状況）

定期的な医療機関訪問により、当院の診療状況を提供し、地域医療の状況を収集、紹介率・逆紹介率の向上を図った。地域包括ケアシステム構築のため、在宅復帰を支援し、介護施設等との連携強化に向けた対策を実施した。

＜検討内容等＞

●医療連携プロジェクト：5 月、7 月、9 月、11 月、2 月　　計 5 回実施

【主な取組内容】

① 毎月の紹介率・逆紹介率報告
② 毎月の医療従事者向け研修会実績報告
③ 毎月の開放病床利用率、退院支援率報告
④ 在宅医療に関する報告（毎月の訪問診療、訪問看護件数等）
⑤ 地域医療支援病院承認に向けた取組（「地域医療支援病院承認対策チーム」を発足）
⑥ 救急車の応需率向上のための検討
⑦ 地域医療ネットワークシステムの導入検討
⑧ 「地域医療支援病院承認対策チーム協議」からの報告内容の承認・検討・実施等

●地域医療支援病院承認対策チーム協議：8 月、10 月、1 月　　計 3 回実施

【主な取組内容】

① 紹介率・逆紹介率報告
② 「地域医療支援病院の理解を目的とした研修会」の開催について検討
③ 「断らない医療」の実践について
④ 「紹介率アップ」の検討
⑤ 地域医療ネットワークシステム及び検査予約システムの導入検討
⑥ 地域医療支援病院の申請に向けた取組及びスケジュール検討

（文責：有田　一）

健診（検診）プロジェクト

リ ー ダ ー　鴻江　俊治
サブリーダー　松隈　哲人

（目　的）

現状の「ヒト・モノ・カネ」を最大限発揮した上で考えられる、健診（検診）サービスの提供を目的に設置する。

（実施状況）

1　委員会の開催

12 月 25 日、1 月 15 日、2 月 5 日、3 月 18 日　　計 4 回実施

2　主な取組内容

⑴　特定健診及び特定保健指導の実施に向けた取組

①開始年月日の検討（令和 2 年 6 月開始予定）

②他医療機関訪問による健診状況の把握

③特定健診及び特定保健指導の当院における運用の検討

・電子カルテオーダリング運用の検討

・受付・問診・採血・診察等の運用の検討

・特定保健指導の運用の検討

⇒対象者のうち、指導可能な場合は、その場で実施。それ以外については、月 1 回開催予定の説明会で案内。

④福岡県医師会・田川医師会との契約の締結

⑤検査及び事務代行委託会社の選定及び契約の締結

・代行委託会社への検査データ出力のためのシステム導入

⑵　生活習慣病予防（協会けんぽ加入者）健診実施の検討

（実施医療機関となるには、年間概ね 100 人以上の受診が見込まれる健診機関であること、プライバシーに配慮した設置（部屋）が確保できること等の要件があり、協会けんぽが求めるシステム環境の整備が必要。現時点で当院は要件を満たさないため、応募は困難と判断。）

（文責：林　絵里）

倫理委員会

委員長　松隈　哲人

（目　的）

患者等の人権及び生命の擁護を図るため、医療行為または医学研究が、倫理的配慮のもとに行われるものかについて、調査、審議を行う。

（実施状況）

倫理委員会　2回開催

【検討内容等】

審議による審査　　3件

事後承認による迅速審査　22件

※参考

市販後調査（リアルダ錠）消化器内科　1件　20,000円

臨床研究研究費　研究番号：KSCC1301A2　外科　1症例　20,000円

ETERNAL Study研究費　担当診療科　腎臓内科　4症例　80,000円

（文責：兒島　拓司）

医療安全管理委員会

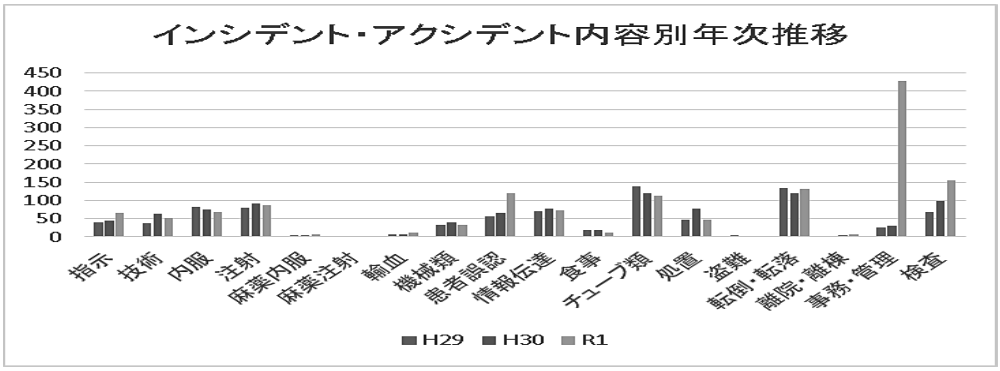
委 員 長　丸山　晴司
副委員長　松隈　哲人

（目　的）

田川市立病院医療安全管理指針に基づき、当院における医療安全の総括機関として、医療安全の確保、推進を図り、医療事故の防止および適切な医療の提供体制を確立する。

（実施状況）

1　毎月１回（第３月曜日）定期委員会を開催し、年 12 回開催した。
　また、令和元年度は、重大インシデントについて臨時委員会を１回開催した。
2　医療安全管理マニュアルの 18 項目について追加修正を検討､承認し全マニュアルの改訂を行った。
3　年間目標“患者誤認防止インシデントレベル１以上ゼロ”を目標として、全部署で取組を推進した。



【検討内容等】

1　当院における毎月のインシデント・アクシデント報告状況（件数・内容・職種別報告状況）
2　院内におけるインシデント・アクシデント報告をもとにした院内医療安全ニュースや院内医療安全情報
3　院外の医療安全情報（日本医療評価機構や PMDA 等）の共有、当院における現状の評価と対策
4　当院の医療安全管理マニュアルの改正、追加
5　年２回の院内全体研修について内容や開催方法の検討および実施状況
6　安全教育の向上および、その他の職員研修
　⑴　MRI 室におけるインシデント経験から開催した MRI 体験研修
　⑵　医療安全週間推進週間に患者誤認防止の取組
7　その他
　⑴　当院における安全上の問題点と対策について検討（低床電動ベッド導入・L 字バー導入・ソフトベッド柵カバー導入・院内手摺の追加設置・赤外線センサー導入・センサー内蔵ベッド導入）
　⑵　転倒防止のための履物の売店設置について
　⑶　医療ガスのチェックリストによる点検開始について
　⑷　内視鏡室の麻薬の取扱いについて
　⑸　DNAR の同意書について
　⑹　外来票や受付票の生年月日の印字について
　⑺　放射線管理委員会と協働し放射線被曝に関する患者説明について

（文責：丸山　晴司・安部　眞弓）

医療事故防止対策委員会

委員長　丸山　晴司

（目　的）

職員の医療安全に対する意識の向上を目指し、インシデント・アクシデントレポートを基に、発生の要因･原因の分析、今後の対策を検討する。その結果を職員に周知し、医療安全に関する教育と啓発を行うことで、医療事故を未然に防ぐ活動を行う。

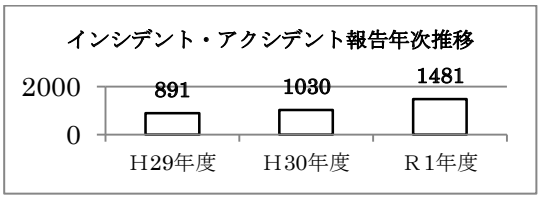
（実施状況）

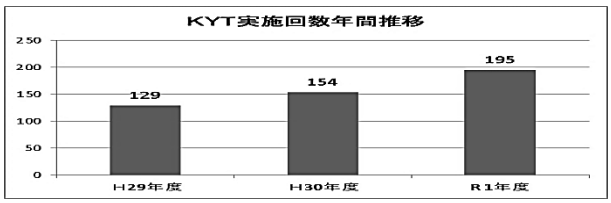
本委員会では、院内の年間目標を①インシデント報告 1,050 件、②KYT1 回/月実施、③全部署 5S 活動（年 1 回報告）、④患者誤認インシデントレベル 1 以上 0 件として 4 つの目標で取り組んだ。

毎月 1 回の委員会開催で合計 12 回開催した。委員会では①インシデント・アクシデント報告状況（レベル別件数・部署別・内容別・原因分析・対策）の検討、②レベル 2 以上の事例の PmSHELL 分析・検討、③院内外の医療安全情報（当院作成発行・日本機能評価機構発行・PMDA 発行）の周知、④転倒転落防止 DVD 視聴を中心とした転倒転落防止活動の報告、⑤全部署の KYT 実施状況、⑥担当部署による 5Ｓ活動報告、⑦委員のチーム（転倒対策チーム、チューブ抜去防止チーム、分析チーム、広報チーム）の活動報告の 7 点の内容について毎月、検討し情報共有を図った。

令和元年度の委員会は 12 回開催した。インシデント・アクシデント報告は総計 1,481 件の報告があった。KYT を全部署合計 195 回実施した。PmSHELL 分析を 24 事例実施した。広報ポスターを年 3 回（安全な採血・注射について、ネームバンド装着について、積極的なインシデント報告について）を掲示した。

11 月の医療安全推進週間には、委員全員参加で患者誤認防止シミュレーション研修を開催した。





【検討内容等】

第 1 回（ 4 月 12 日）：内服アセスメントシート入力・口頭指示書の活用について
第 2 回（ 5 月 10 日）：誤認防止の具体策について
第 3 回（ 6 月 14 日）：分析シートの変更・持参薬処方について
第 4 回（ 7 月 12 日）：インスリン製剤・冷蔵庫保管薬剤について
第 5 回（ 8 月　9 日）：ダブルチェックについて
第 6 回（ 9 月 13 日）：注射麻薬の取扱いについて
第 7 回（10 月 11 日）：目標の中間評価について
第 8 回（11 月　8 日）：口頭指示書の活用について
第 9 回（12 月 13 日）：同意書について
第 10 回（ 1 月 10 日）：採血ツーオーダーについて
第 11 回（ 2 月　7 日）：複数ライン使用時の注意について
第 12 回（ 3 月 13 日）：内服アセスメントシートの運用方法について

（文責：丸山　晴司、安部　眞弓）

院内感染防止対策委員会（ICC）・ICT 委員会

委員長　尾上　泰弘

（目　的）

田川市立病院の院内感染対策および感染防止対策の充実を図り院内感染を防止する。さまざまな職種が集まり、横断的に病院全体の感染対策活動に従事する。

目的は、1.患者・家族を感染から守る。2.職員を感染から守る。3.医療の質の改善（向上）4.資源（人・物・金・情報）を有効活用する。

（実施状況）

【第 1 回～12 回】

・MRSA、E.coliESBL 陽性週間レポート、耐性菌月別件数報告
・指定抗菌薬使用状況報告
・手指衛生サーベイランス報告と介入
・感染症発生届出報告
・感染防止に対する職員への啓発活動
・感染ラウンドによるリンクスタッフへの問題点のフィードバックと介入
・感染防止対策合同カンファレンス
・各部門での感染対策の取組報告
・感染対策用品の検討と採用
・抗菌薬カンファレンス・ラウンドの報告と教育
・インフルエンザ流行状況振り返りと対策
・インフルエンザ等対策に係る訓練の実施（12/4）
・感染対策研修会の実施
・感染対策地域連携カンファレンス
・委託業者の委員会参加による感染対策実施指導と情報交換
・委託業者（清掃）職員への感染対策講習会
・新型コロナウイルス感染症に伴う検討・対策

薬事委員会

委 員 長　南　陽平
副委員長　高橋　郁雄

（目　的）

薬事委員会は、採用医薬品の安全かつ効率的使用と合理的購入を検討することを目的とし、新規採用薬品の購入や既採用薬品の整理に関することや、後発医薬品への採用切替えを含む薬事全般に関わる事項を検討する。

（実施状況）

委員長：南（糖尿病内分泌内科）、副委員長：高橋（外科）、委員：医師 2 人（腎臓内科、小児科）、看護師 1 人、薬剤師 2 人、管財課 1 人　以上のメンバーで今年度は 5 回開催された。

【検討内容等】

【第 1 回】　日時：5 月 29 日 16：00～

〈審議結果〉

1）3 品目を院内採用、6 品目を院外登録した。2）6 品目を院内採用中止とした。3）1 品目の後発品切替えが了承された。

【第 2 回】　日時：7 月 24 日 16：00～

〈審議結果〉

1）1 品目を院内採用、2 品目を院外登録した。2）3 品目を院内採用中止とした。3）1 品目の後発品切替えが了承された。

【第 3 回】　日時：9 月 25 日 16：00～

〈審議結果〉

1）3 品目を院内採用、1 品目を院外登録した。2）4 品目を院内採用中止とした。3）1 品目の後発品切替えが了承された。

【第 4 回】　日時：1 月 15 日 16：00～

〈審議結果〉

1）2 品目を院内採用とした。2）2 品目を院内採用中止とした。3）1 品目の後発品切替えが了承された。

【第 5 回】　日時：3 月 25 日　書面開催

〈審議結果〉

1）2 品目を院内採用した。2）2 品目を院内採用中止とした。3）2 品目の後発品切替えが了承された。

（文責：西原　豊）

診療情報管理委員会

委 員 長　桑田　孝一
副委員長　大仲　正太郎

（目　的）

田川市立病院における電子カルテシステム及び診療記録の適正な管理・運用を行うことを目的とする。

（実施状況）

令和元年度においては、医療情報システムを用いた診療記録の質の向上とシステム機能のレベルアップを図り、4 回の委員会が開催された。

【第 1 回（令和元年 6 月 3 日）】

1　経過観察（1 泊 2 日）パス・サマリーについて

パス委員会にて 6 月中の完成を目標に全科共通パスの作成中。サマリー提出状況を集計する際、単にエクセル等で作成するのではなく電子カルテシステム上で作成する必要があるため今後検討。

2　「疑い病名」の自動転帰(中止)について

電子カルテシステムによる自動転帰に関して、毎月どのタイミングで自動転帰を行うかを検討。

【第 2 回（令和元年 8 月 9 日）】

1　診療記録点検監査について

平成 30 年度第 4 回目の診療記録点検監査についての結果を報告。

2　停電作業(法令電源点検)について

一般商用回路が使用不可。日程は救急輪番を外した 11/23(土)23 時 30 分～11/24(日)3 時 30 分予定。

3　電子カルテシステムのレベルアップ(V8)について

⑴　作業日時：9/29(日)AM1 時～7 時(予定)、作業中の約 6 時間は参照カルテのみ使用可能。

⑵　事前にレベルアップ内容の説明会を 9/18(水)17 時から開催予定(別途通知)。

【第 3 回（令和元年 12 月 2 日）】

1　診療記録点検監査について

令和元年度第 1 回目(全 4 回)の診療記録点検監査についての結果を報告。

2　文書等の管理について

⑴　診療記録管理規定の一部改定(施設基準等適時調査での指摘事項)に関して了承を得た。

⑵　同意書・説明書等の文書管理体制に関して、改善を図るため整備を図ることとした。

⑶　「入院誓約書及び保証書」に関して一部改正が必要(極度額の明記)となり、案通り了承を得た。

3　停電作業(法令電源点検)について

停電作業終了の報告と、次年度は非常用回路が停電するため電子カルテサーバ停止を報告。

【第 4 回（令和 2 年 3 月 2 日）】

1　診療記録点検監査について

令和元年度第 2 回目の診療記録点検監査についての結果を報告。

2　令和 2 年度診療報酬改定に係る電子カルテ説明会の開催について

3/25(水)実施予定の「令和 2 年度診療報酬改定に係る電子カルテ説明会」を案内。

（文責：石井　省爾）

栄養管理委員会

委 員 長　大仲　正太郎
副委員長　丸山　麻美

（目　的）

田川市立病院における給食及び栄養管理業務の円滑な運営と向上を図ることを目的とする。
また、栄養サポートチームの活動状況を把握し、円滑に活動を行えるよう支援する。

（実施状況）

【第１回～4 回】

1　年間実績報告
2　定期報告（患者給食数、栄養食事指導件数、栄養管理計画書作成件数）
3　給食アンケート調査結果報告（一般食、特別治療食、外来透析食、産後食）
4　栄養サポートチーム活動報告
5　「ソフト食」導入について
6　栄養管理手順書の変更について

【検討内容等】

・以前より見ためや食べにくさが問題となっていた「きざみ食」を廃止した。
　委員会で試食を行い、「ソフト食」（日本摂食･嚥下リハビリテーション学会　嚥下調整食分類 2013 コード 4 相当）の採用を決めた。
・九州厚生局の適時調査での助言を受け、「栄養状態判定基準」を栄養管理手順書に追加した。

（文責：丸山　麻美）

臨床検査委員会

委 員 長　桑田　孝一
副委員長　大久保　千穂

（目　的）

臨床検査及びそれに関連する協議・検討を行い、臨床検査に従事する職員間及び病院全体の連携強化を図り、検査の質の向上と、効率的・効果的で安全な業務遂行ができる体制を作ることにより、病院機能の向上に寄与することを目的とする。

（実施状況）

臨床検査委員会　全5回開催（委員会委員　計10人）

【検討内容等】

1　検査件数報告（検査部門・項目別、入院・外来別）
2　ブランチラボ報告
3　その他検討事項
・電子カルテ時系列報告順序の改修について
・白血球像報告値（%）に基準値も掲載する
・APTT試薬の変更検討について
・輸血管理料・輸血適正使用加算が算定可能になった
・院内検査分の外来報告は全て至急扱いとする
・ホルター心電図依頼書の書式変更について
・「ALP・LDH」IFCC準拠法への変更とそれに伴う電子カルテ表記の改修について
・超音波診断装置の経年劣化による影響について
・臨床検査技師会の精度保障施設申請を実施
・カンジダ抗原検査の外注化について
・血液ガスサンプラーの変更について
・細胞診や細菌検査での液体検体提出方法の注意点について

（文責：大久保　千穂）

輸血療法委員会

委 員 長　高橋　郁雄
副委員長　大久保　千穂

（目　的）

輸血療法委員会は当院の診療計画に基づき、最良の診療業務が遂行できるよう輸血に関する審議検討を行い、健全な病院経営管理に寄与することを目的とする。

（実施状況）

輸血療法委員会　全 6 回開催（委員会委員　計 19 人）

【検討内容等】

1　輸血件数、血液製剤使用状況（診療科別使用数・返品数）
2　輸血後副作用報告
3　輸血後感染症検査実施率
4　輸血療法の効果の検証
5　その他議題
・輸血管理料・輸血適正使用加算が算定可能
・血液製剤廃棄率が昨年度より改善
・緊急輸血時の運用について（同意書・本人確認方法・FFP 融解・呈示用文書配布）
・自己血貯血前検査のセット化について
・自己血用採血バッグについて
・緊急輸血時の運用について（血液型採血ラベルの自動印刷について）
・血漿分画製剤使用時の感染症検査について
・輸血終了後の承認について
・緊急輸血時の運用について（後追いクロスマッチのオーダーについて）
・輸血後感染症検査未実施理由の内訳について
・血液製剤廃棄を減らすための取組について
・輸血後感染症検査オーダー支援機能について

（文責：大久保　千穂）

診療報酬対策委員会

委員長　松隈　哲人

（目　的）

診療報酬の審査機関から通知される査定内容に対し、調査・分析を行い、各現場へのフィードバック及び対応策を講じることで、保険診療の適正化を図ることを目的とする。併せて、査定率削減による診療報酬点数の算定率向上を目指し、医療の質向上に努める。

（メンバー）

委員長：松隈　哲人（病院長）

委　員：病院事業管理者、事務局、オブザーバー（医事委託業者）

（実施状況）

表に委員会の開催状況を示す（査定率：稼働金額に占める査定金額の割合）。毎月の委員会では、減額査定を受けた主な事例について、原因及び傾向等の分析や、査定対策の協議、再審査の可否を議論する。また、常勤及び非常勤医師に対して査定分析結果を配布し、査定内容を把握して頂くことで、同様の査定を受けないよう注意喚起している。

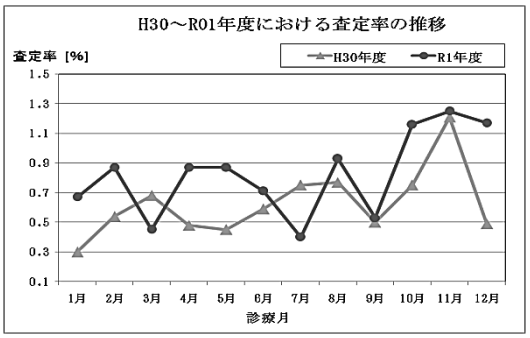
さらに、委員会で分析・協議した結果は、レセプトチェックシステムに入力し、随時エラー項目を追加することで、査定率の減少に努めている。

図に示すように、今年度の査定率は10月診療月以降が高かったが、CT・MRI撮影、その他手術や輸血など、高額な査定が多かったためである。R1年度の平均査定率は0.82%であった。

表．委員会開催状況（R1年度）

開催日	議　題　等
4月23日	○31年1月分　査定率　0.67%
5月21日	○31年2月分　査定率　0.87%
6月24日	○31年3月分　査定率　0.45%
7月22日	○31年4月分　査定率　0.87%
8月19日	○01年5月分　査定率　0.87%
9月24日	○01年6月分　査定率　0.71%

開催日	議　題　等
10月21日	○01年6月分　査定率　0.40%
11月27日	○01年7月分　査定率　0.93%
12月24日	○01年8月分　査定率　0.53%
1月21日	○01年9月分　査定率　1.16%
2月26日	○01年10月分　査定率　1.25%
3月25日	○01年11月分　査定率　1.17%
R01年度査定率平均0.82%（目標：0.5%未満）	



平成29年度から活用している審査機関より送信される電子データにより、詳細かつ視覚的なグラフを用いた分析・統計を継続して行い、査定内容のフィードバック向上を図る。また、その他単価の高い査定や件数の多い査定にスポットを当て、保険診療の適正化と査定額の逓減に努め、査定率0.5%未満を目指す。さらに、レセプトチェックシステムにおけるマスタ設定の見直しを行い、さらなる点検精度の向上、査定の再発防止を図る。

（文責：林　絵里）

パス委員会

委 員 長　吉田　大輔
副委員長　桑田　孝一
副委員長　塚本　美由紀

（目　的）

医療の標準化、チーム医療の強化を図り、適切で効率的な医療を提供するためパスの導入を推進する。

（実施状況）

【第 1～第 10 回】　毎月第 3 火曜日（16 時～）開催

１　毎月の診療科パス件数及び使用率の報告
２　パスの作成状況
３　使用状況及びバリアンス分析について
４　パスの作成状況について既存のパスの整理
５　新規パスの作成
６　バリアンス理由の詳細と具体的な改善内容の報告
７　パス講座・学会について
８　パス大会の概要報告
９　既存パスの状況ヒアリング実施（12 診療科を対象とした）
１０　パス大会開催（令和 2 年 2 月 13 日開催し参加者合計 66 人）

【検討内容等】

済生会熊本病院クリニカルパス講座・大会への参加を促し、パスそのもののあり方、考え方をパス委員自身が学ぶ機会とする。

各診療科パス使用率を60%とアップし、医療の標準化、質の向上を資する委員会の運用を鑑みることとする。

（文責：塚本　美由紀）

手術室運営委員会

委 員 長　荒木　建三
副委員長　吉田　大輔

（目　的）

田川市立病院での手術を安全に円滑に行う

（実施状況）

令和元年度は 2 回開催（4 月・10 月）

【検討内容等】

1　手術室運営状況報告
　（手術件数・麻酔別手術件数）
2　手術室運営について
3　手術室購入機器について
4　その他

（文責：青野　ゆかり）

救急委員会

委 員 長　高橋　郁雄
副委員長　鈴山　裕貴

（目　的）

救急医療と院内急変対応への職員の知識・技術の向上を図り、田川住民のための救急医療の構築と質の向上を目指す。

（実施状況）

2 か月に 1 回のペースで委員会を開催している。
ハリーコール 12 回/年（ハリーコール後の事例検証実施）
毎月救急勉強会を行っている。

【救急勉強会】

開催月	テーマ	担当部署	参加人数
4 月	当院の訪問看護について	連携室・地域医療室	59
5 月	産科危機的出血・新生児心肺蘇生	3 東	49
6 月	産科疾患に関わる急性腹症	外来⑦⑧⑨⑩ブロック	59
7 月	急変に結びつく危険な兆候	4 東	64
8 月	知っておきたい薬の一般名と商品名	薬剤科	39
9 月	喀痰の評価方法	5 西	39
10 月	これを見たら急げ！CT 画像	放射線科	48
11 月	バックバルブマスクについて	ME センター	27
12 月	胸骨圧迫の練習法	処置室	30
1 月	HDS-R（長谷川式簡易知能評価ｽｹｰﾙ）	リハビリ	36
2 月	急変時の意識評価	OP 室	23

【検討内容等】

・喉頭鏡のディスポーザブル化にむけて
・BVM の設置数について
・開業医での舌下免疫療法治療に対する緊急搬送先登録医療機関について
・田川地区消防署救急公開シミュレーション訓練開催について
・ICLS ワーキンググループ立ち上げについて
・救急患者受け入れ時の問診票導入検討（新様式作成）

（文責：本田　美祐紀）

緩和ケア委員会

委 員 長　高橋　郁雄
副委員長　松隈　哲人
副委員長　藤田　拓司

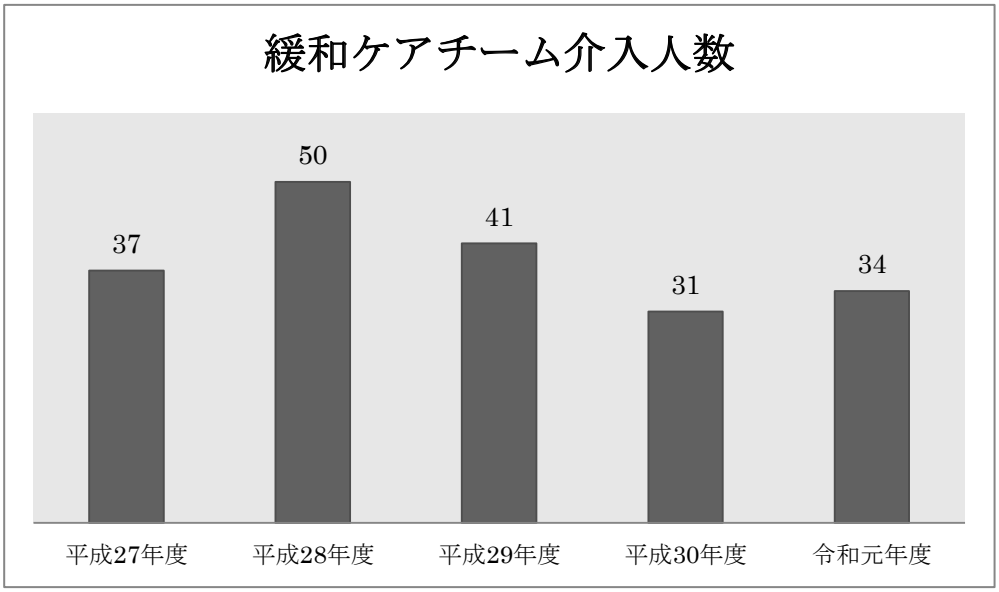
（目　的）

主として癌に伴う苦痛を有する患者さんの情報を多職種により構成される委員会で共有することにより、患者さんに適切できめ細かな緩和ケアを提供していく。

（実施状況）

【第 1 回～12 回】

・緩和ケアチーム介入中の患者紹介と廻診状況の報告
・緩和ケアチーム介入検討中の患者紹介
・当院にて開催される勉強会告知とポスター配布
・出前講座活動の報告
・オピオイドに関する WEB セミナーの告知
・新規採用薬剤（オピオイド）の紹介
・緩和ケアチーム主催勉強会（在宅における疼痛コントロール）について
・エンゼルケアマニュアルの完成とケアの統一
・がんの症状についてのパンフレットの紹介
・訪問看護にて介入した患者の紹介



（文責：上田　和代）

クレーム対応委員会

委 員 長　松隈　哲人
副委員長　石川　明美

（目　的）

当院に設置したご意見箱や患者様からのクレームについて、検討・対策を実施することで、より良い医療サービスを提供することを目的とする。

（実施状況）

患者様やそのご家族からのご意見やクレーム等について、現場担当者からの報告を基に対応策も含めた報告書を作成。その件数等の実績報告や特に対応優先度の高い事例内容を報告し、院内の周知徹底に努め、再発防止や更なる医療サービスの向上を目指し実施した。

【検討内容等】

1　第 1 回クレーム対応委員会（7 月 16 日開催）

【主な内容】

・総合案内における相談内容の実績報告（4 月～5 月：258 件）
・ご意見・苦情対応の実績報告（4 月～5 月：10 件）
・事例検討：1 件（産婦人科外来　電話対応及びスタッフ対応について）

2　第 2 回クレーム対応委員会（10 月 30 日開催）

【主な内容】

・総合案内における相談内容の実績報告（4 月～8 月：730 件）
・ご意見・苦情対応の実績報告（6 月～9 月：20 件）
・事例検討：1 件（病棟スタッフの接遇対応について）
・医師に関するクレームについて対応検討

（文責：有田　一）

接遇委員会

委 員 長　天野　裕治
副委員長　分山　英子

（目　的）

病院職員の接遇教育の充実を図り、医療現場における接遇の重要性を認識するとともに、患者サービスの充実と医療の向上に寄与する。

1　職員一人ひとりが市立病院職員であるという自覚を持ち、責任ある行動がとれるよう、接遇委員がリーダーとなり実践・教育を行い接遇の向上に努める。
2　構成メンバーは医師を委員長とし、看護部門・医療技術部門・事務部門・外部委託職員等全ての部署から委員を選出し、病院全体で接遇向上に取り組み、患者様とその家族から良い評価を得られる。

（実施状況）

・1 回/月の定例委員会の実施
・外部講師による委員会研修（リーダー・サブリーダー対象）
・他部署評価 1 回/3 月（評価者を 2 人で）
・全体研修実施
・外部講師による病院全体の接遇評価（不定期・事前通知なし）
・毎月の接遇目標を設定し（より具体化）自己評価をしながら次の目標に繋げていく
・接遇委員の目標シート「1 年後こうなりたい」を作成し提出・任期終了時に振り返りを行う
・患者満足度調査（第 9 回）を 3 月に予定していたが未実施

（文責：天野　裕治、長谷川　節子）

ボランティア委員会

委員長　天野　裕治

（目　的）

市民に開かれた病院を目指し、多くの方にボランティア活動に参加して頂ける体制づくりに努める。

1　ボランティアの増員

⑴　ボランティア委員会の開催

⑵　ロビーコンサートの定期開催によるボランティア活動の周知

⑶　田川市立病院で必要とされるボランティアの増員

2　ボランティア活動の見える化

3　ボランティア活動表彰制度の継続実施

4　活動内容の拡充

（実施状況）

1　委員会の開催

9 月 20 日、11 月 29 日、3 月 3 日　計 3 回実施

2　ロビーコンサートの開催

第 1 回：12 月 17 日　15 時 15 分～　東鷹高校吹奏楽部による演奏

※第 2 回（3 月 19 日　田川高校吹奏楽部による演奏）については、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

3　ボランティアの増員に向けての取組

ホームページへの募集掲載に加え、チラシの作成及び配布、広報たがわ及び病院広報誌ニュースレターへの掲載、院内ポスターの拡大・拡充を実施。

4　ボランティア活動表彰制度の実施結果

ボランティア登録者 1 人に対し、表彰を行った。

5　活動内容の拡充

⑴　くつろぎ文庫の管理、運営の取り決め

本棚の整理、周辺の清掃を、委員による交代制で実施することを決定し実施した。

⑵　くつろぎ文庫の文庫本の募集

汚損・破損している本が多く見られたため、入れ替え作業を実施することとした。12 月 16 日～12 月 27 日にかけて職員向けに募集をかけ、合計 229 冊の本が集まった。今後、本の入れ替え作業を実施する予定である。

（文責：林　絵里）

診療問題検討委員会

委 員 長　松隈　哲人
副委員長　鴻江　俊治

（目　的）

・医療の質向上及び経営の健全化を図るため、診療に係る問題や運用について検討し、その対応に関する方針を決定する。
・DPC データ等の診療分析を実施し、効率的・効果的な診療への支援を図る。

（実施状況）

1　委員会の開催

毎月定例で開催（計 12 回）

協議内容：診療全般に係る懸案事項、DPC データ分析、DPC その他関連状況報告等

2　主な取組

⑴　DPC データの分析

診療科別サマリー（退院患者データ）を基に、平均在院日数、入院期間率（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅲ超え）DPC 請求額を提示し、コスト状況などを周知し、対出来高費でのマイナス症例の分析を実施。

⑵　退院時要約提出状況の報告

⑶　DPC 入院中の他医療機関受診についての報告

⑷　機能評価係数Ⅱに影響する各指数の分析

保険診療指数、効率性指数、複雑性指数、救急医療指数の各指数について、毎月の実績値及び他病院ベンチマーク値の報告を行った。そのデータを基に令和 2 年度に反映される指数向上の対策を提示、検討した。

⑸　救急車、時間外救急外来不応需事例についての報告・検討

⑹　患者待ち時間調査の実施及び報告・検討

⑺　その他、診療に係問題や運用についての検討

①性同一性障害等の患者に対する対応についての検討

②診療情報提供書の作成に関する周知徹底

（文責：林　絵里）

教育研修委員会

委 員 長　松隈　哲人
副委員長　尾上　泰弘

（目　的）

良質で安全安心な医療を提供していくために、優秀な職員の育成は組織の根幹に関わる重要な取組であり、その教育環境の改善に努めるとともに、田川地域の中心的な公立病院として、地域の住民や医療関係者への啓発活動に取り組み、地域の医療環境の向上に寄与する。

（実施状況）

委員会の開催　9回

【検討内容等】

1　教育研修予算の執行

・職員の研究・研修の補助
・資格取得の補助
・病院購読書の選定・補助

2　職員向け研修の実施

・保険診療に係る講習会　1回　院内88人
・パス大会　1回　院内66人
・総合医学会例会　1回　院内103人
・救急勉強会　8回　院内306人
・感染対策・医療安全研修会　5回　院内508人
・人権研修　1回　院内46人
・TQM勉強会　1回　院内42人

3　地域の住民・医療関係者向け講習会・研修会

・みんなの健康講座　11回　387人（院内158人、院外229人）
・腹膜透析研修会　1回　24人（院内16人、院外18人）
・認定看護師オープンセミナー　3回　51人（院内11人、院外40人）
・糖尿病教室　31回　院外100人
・出前講座　11回　院外171人
・地域連携田川市立病院小児科カンファレンス（たがたんカンファ）
　7回　133人（院内52人、院外81人）
・市民公開講座　1回　院外76人
・医療者向けオープンカンファレンス　9回295人（院内123人、院外172人）
・生活習慣病セミナー（イブニングセミナー）　1回　51人（院内8人、院外43人）

（文責：兒島　拓司）

エコ推進委員会

委員長　椎名　隆次

（目　的）

病院の健全経営の維持および向上を目的に、常にコスト意識を持って職務を遂行するとともに、収益に見合った費用の適正化を図っていく。

（実施状況）

エコ推進委員会は、医師、看護部門、医療技術部門、事務部門より選出された委員 10 人により運営している。隔月開催として、令和元年 7 月から令和 2 年 3 月まで 5 回の委員会を開催し、電力使用状況、コピー機使用状況及び診療材料の使用状況等の報告を行い、経費削減状況の確認及び意見交換を行った。

【検討内容等】

・2 か月ごとの隔月間目標を定めた啓発ポスターを院内掲示板等に掲示
　①8・9 月：「節電」
　②10・11 月：「ゴミを減らそう」
　③12・1 月：「仕事の効率化で時間外勤務を減らそう」
　④2・3 月：「取組の総まとめ」
・電力の省エネについては昨年度実施した節減案で、可能な限りの照明消灯や空調温度管理など行っており更なる節減は厳しく、現状を維持することが適当
・6 階東病棟が休床となった影響で電力使用量・料及び診療材料使用数が減少
・コピー機使用数が、総務課・経営企画課（病院局）など会議等による資料印刷が減少したことで使用数も減少
・電力使用量は、前年より外気温・湿度が高くなりエアコンの使用が増加し、全体使用量も増加
・電力料金契約において九電との交渉により割引料金の適用を受けられることとなった
・本委員会の資料はペーパーレス化し、スクリーンで確認する等して会議を実施する
・運営会議での委員会議事録等の報告資料のペーパーレス化について運営委員会で提案
・委員会資料を電カルサーバー内の文書一元管理・委員会フォルダにて共有化する
・2 年度は「エコ推進」をテーマ（エコキャップ・緑のカーテン運動等）に実施予定

（文責：永野　博文）

令和元年度　委員会名簿

【略称】（循内）循環器内科、（消内）消化器内科、（腎内）腎臓内科、（糖内）糖尿病内分泌内科、（整形）整形外科、（形成）形成外科、（検査）臨床検査科、（リハ）リハビリテーション技術科、（臨床工学）臨床工学技術科、（栄養）栄養管理科、（医療安全）医療安全管理室、（感染対策）感染防止対策室、（情報ｼｽﾃﾑ）医療情報システム管理室、（診療情報）診療情報管理室

【プロジェクト】

No.	委員会名	リーダー	サブリーダー	委員						主管
				診療部門	看護部門	医療技術部門	病院長直轄部署	事務部門	その他	
1	医療連携（地域医療支援病院）プロジェクト	鴻江管理者	松隈病院長	高橋副院長 桑田副院長 山崎（消内） 南（糖内） 尾上（小児） 久枝（整形） 藤田（産婦人）	石川総看護師長 本田（4西） 熊谷（地域医療）	西原（薬剤） 井塚（放射線技術）	財部（医療連携）	肥川事務局長 本永（医事） 茅野（経営企画） 有田（医事） 石井（医事）		経営企画課／医事課
2	健診（検診）プロジェクト	鴻江管理者	松隈病院長		石川看護部長 大場副看護部長 金行（8外）	大久保千（検査）	財部（医療連携） 山口（相談室） 石井（情報ｼｽﾃﾑ） 山本（診療情報）	肥川病院局長 吉田事務局長 本永（医事） 有田（医事） 青木（医事）		医事課

【委員会】

No.	委員会名	委員長	副委員長	委員						主管
				診療部門	看護部門	医療技術部門	院長直轄部署	事務部門	その他	
1	倫理委員会	松隈病院長		土居（消内） 柳澤（形成） 分山（皮膚） 椎名（産婦人）	石川総看護師長			肥川事務局長 吉田（総務） 大塚（総務）	森脇（外部） 畑（外部）	総務課
2	医療安全管理委員会	丸山（外科）	松隈病院長	大仲（腎内） 尾上（小児） 久枝（整形） 椎名（産婦人） 野崎（放射線） 天野（歯科）	石川総看護師長	西原（薬剤） 小野（放射線技術） 髙橋（検査） 長谷川（リハ） 渡邊（臨床工学）	安部（医療安全）	肥川事務局長 吉田（総務） 兒島（総務）	鴻江管理者 （オブザーバー）	総務課
3	医療事故防止対策委員会	丸山（外科）		吉田（腎内） 田中（小児） 野崎（放射線）	大場副総看護師長 石山/長野（2東） 醒井/柴田（3東） 城/小澤（4東） 二川/福丸（4西） 箕輪/竹村（5東） 上甲/清原（5西） 木谷（外来10） 高木/井手上（HCU） 辻/瓜生（手術室） 宮竹（外来処置） 和田/熊井（透析）	大須賀（薬剤科） 吉岡（放射線技術） 菊池（検査） 木牟禮/仲谷（リハ） 田辺（臨床工学） 山境（栄養管理）	安部（医療安全）	兒島（総務）		総務課
4	院内感染防止対策委員会（ICC）	尾上（小児）	松隈病院長	分山（皮膚） 椎名（産婦人） 永戸（眼科） 藤田（歯科）	石川総看護師長	西原（薬剤科） 高橋（検査）	植田（感染防止）	肥川事務局長 吉田（総務） 大塚（総務） 有田（医事）	鴻江管理者 （オブザーバー）	総務課
5	ICT委員会	尾上（小児）	藤田（産婦人）	土居（消内） 深澤（小児）	塚本副総看護師長 西藤/寄川（2東） 井上り（3東） 城戸/中嶋（4東） 中村/橋口（4西） 岩瀬/金子（5東） 近藤/宮内（5西） 佐々野/井上（手術室） 白水（外来処置） 熊井/岡田（透析）	重藤（薬剤科） 井上（検査） 後藤/仲谷（リハ） 井手（臨床工学） 山境（栄養管理）	植田（感染防止）	大塚（総務）		総務課
6	薬事委員会	南（糖内）	高橋副院長	吉田（腎内） 田中（小児）	大場副総師長	西原（薬剤科） 松元（薬剤科）		大坪（管財）		薬剤科
7	診療情報管理委員会	桑田副院長	大仲（腎臓）	松隈病院長 山崎（消内） 南（糖内） 鈴山（総合診療） 尾上（小児） 吉田（外科） 新井（整形） 柳澤（形成） 分山（皮膚） 足立（泌尿器） 椎名（産婦人） 永戸（眼科） 野崎（放射線） 藤田（歯科）	石川総看護師長	西原（薬剤科） 吉岡（放射線技術） 大久保千（検査） 長谷川（リハ） 渡邊（臨床工学） 丸山（栄養管理）	石井（情報ｼｽﾃﾑ） 山本（診療情報）	肥川事務局長 本永（医事） 有田（医事）	鴻江管理者 （オブザーバー）	医事課／診療情報管理室／医療情報システム管理室

No.	委員会名	委員長	副委員長	委員						主管
				診療部門	看護部門	医療技術部門	院長直轄部署	事務部門	その他	
8	栄養管理委員会	大仲（腎臓）	丸山（栄養管理）		石川総看護師長 重久（2東） 塚本（3東） 鶴我（4東） 本田（4西） 佐藤（5東） 長谷部（5西） 有松（外来処置） 下村/和田（透析）	大須賀（薬剤科） 佐伯（検査）		永野（管財）	香田（ｴｰﾑｻｰﾋﾞｽ） 城（ｴｰﾑｻｰﾋﾞｽ）	栄養管理科
9	臨床検査委員会	桑田副院長	大久保千（検査）	尾上（小児）	小俣(外来処置) 井之上（HCU）	高橋（検査） 水上（検査） 手嶌（臨床工学）		金森（管財）	冨田（ラボ） 早川（ラボ）	臨床検査科
10	輸血療法委員会	高橋副院長	大久保千（検査）	土居（消内） 徳永（整形）	川田（2東） 鬼塚（3東） 高倉/小林（4東） 一ノ瀬（4西） 崎野（5東） 清原（5西） 小野田（HCU） 山地（手術室） 星野（外来処置）	久保田（薬剤科） 高橋（検査） 水上（検査） 姫野（臨床工学）		林（医事）	冨田（ラボ）	臨床検査科
11	診療報酬対策委員会	松隈病院長		鴻江病院長			秋枝（診療情報）	肥川事務局長 有田（医事） 林（医事）	青木（ニチイ）	医事課
12	パス委員会	吉田（外科）	桑田副院長 塚本副総看護師長	後野（消内） 今村（腎内） 南（糖内） 深澤（小児） 大崎（整形） 柳澤（形成） 分山（皮膚） 東島（産婦人） 藤田（歯科）	長野/長谷川（2東） 安藤/宮本（3東） 橋本/秦（4東） 本田/佐々木（4西） 中島/花田（5東） 久富/赤司（5西） 宮本/井手上（HCU） 丸山/見藤（透析）	徳丸（薬剤科） 高内（リハ） 姫野（臨床工学） 山境（栄養管理）	秋枝（診療情報）	茅野（経営企画） 國武（経営企画）		看護部
13	手術室運営委員会	荒木（麻酔）	吉田（外科）	吉田（腎内） 久枝（整形） 柳澤（形成） 足立（泌尿器） 藤田（産婦人） 藤田（歯科）	大場副総看護師長 青野（手術室） 冨永（手術室） 山本（手術室）				鴻江管理者 （オブザーバー）	看護部
14	救急委員会	高橋副院長	鈴山（総合診療）	桑田副院長 尾上（小児） 吉田（外科） 田所（整形） 荒木（麻酔）	七呂（2東） 桃田（3東） 成清/松尾（4東） 浦野/本田（4西） 野原（5東） 塩田（5西） 金行（外来8） 榊原（HCU） 岩下（手術室） 仲野/有松（外来処置） 松田/浦田（透析）	竹村（薬剤科） 渡邊（画像） 中村（検査） 武田（臨床工学）		兒島（総務） 石井（医事）		総務課
15	緩和ケア委員会	高橋副院長	松隈病院長 藤田（産婦人）		林/石山（2東） 柴田（3東） 加々見/金丸（4東） 佐々木（4西） 大田（5東） 上田（5西） 清水/小野田（HCU） 曽我部（地域医療）	松元（薬剤科） 丸山（栄養管理）		大塚（総務）	田中（精神科医）	看護部
16	クレーム対応委員会	松隈病院長	石川総看護師長	天野（歯科）	金行（外来8） 清水（外来10）	小野（放射線技術） 大久保千（検査）		肥川事務局長 本永（医事） 有田（医事）	鴻江管理者 （オブザーバー） 安部（医療安全） （オブザーバー）	看護部／医事課
17	接遇委員会	天野（歯科）	分山（皮膚）		大場副総看護師長 長谷川/林（2東） 白石（3東） 姫野/永冨（4東） 鳩山/吉竹（4西） 佐藤/野原（5東） 原田友（5西） 尾木（外来7） 大嶋（外来8） 餅原（外来9） 登口/山本（HCU） 永末/大名（手術室） 鄙里（外来処置） 岡田/小池（透析） 曽我部（地域医療）	長原（薬剤科） 野中（放射線技術） 中村（検査） 長谷川（リハ） 菊田（臨床工学） 山境（栄養管理）	山口（医療連携）	原田（総務） 林（医事） 大坪（管財）		看護部

No.	委員会名	委員長	副委員長	委員						主管
				診療部門	看護部門	医療技術部門	院長直轄部署	事務部門	その他	
18	ボランティア委員会	天野（歯科）			朝位/西藤（2東） 高倉（4東） 宮本（HCU） 星野（外来処置）	後藤（リハ） 菊田（臨床工学）	財部（医療連携）	本永（医事） 高柳（経営企画） 林（医事）	鴻江管理者 （オブザーバー）	医事課
19	診療問題検討委員会	松隈病院長	鴻江管理者	高橋副院長 桑田副院長 山﨑（消内） 吉田（腎内） 南（糖内） 鈴山（総合診療） 尾上（小児） 新井（整形） 柳澤（形成） 分山（皮膚） 足立（泌尿器） 藤田（産婦人） 永戸（眼科） 野崎（放射線） 天野（歯科）	石川総看護師長 大場副総師長 塚本副総師長 重久（2東） 鶴我（4東） 本田（4西） 佐藤（5東） 長谷部（5西） 吉村（7外） 金行（8外） 一木（9外） 清水（10外） 青野（手術） 小黒（透析） 小俣（外来処置） 熊谷（地域医療）	西原（薬剤） 小野（放射線技術） 高橋（検査） 長谷川（リハ） 渡邊（臨床工学） 丸山（栄養）	財部（連携） 安部（医療安全） 植田（感染対策） 石井（情報ｼｽﾃﾑ） 山本（診療情報）	肥川事務局長 吉田（総務） 本永（管財） 茅野（経営企画） 有田（医事） 林（医事） 國武（経営企画）		経営企画課／医事課
20	教育研修委員会	松隈病院長	尾上（小児）	桑田（循環器） 土居（消化器） 久枝（整形） 椎名（産婦人） 天野（歯科）	石川総看護師長 大場副総看護師長	西原（薬剤科） 渡邊（放射線） 大久保千（検査） 長谷川（リハ） 渡邊（臨床工学） 丸山（栄養管理）		肥川事務局長 吉田（総務） 茅野（経営企画） 大塚（総務） 兒島（総務） 高柳（経営企画）	鴻江管理者 （オブザーバー）	総務課
21	エコ推進委員会	椎名（産婦人）		木下（小児）	吉村（外来7） 冨永（手術室）	野中（放射線） 水上（検査） 髙内（リハ） 渡邊（臨床工学）		永野（管財課） 高柳（経営企画）		管財課
22	医療事故対応委員会	松隈病院長		鴻江管理者 丸山（外科）	石川総看護師長		安部（医療安全）	肥川事務局長 吉田（総務） 兒島（総務）		総務課
23	医療ガス安全管理委員会	藤田（産婦人）		松隈病院長 荒木（麻酔） 藤田（歯科）	石川総看護師長 大場副総看護師長 塚本副総看護師長 重久（2東） 鶴我（4東） 本田（4西） 佐藤（5東） 長谷部（5西） 金行（外来8） 清水（外来10）	西原（薬剤科） 小野（放射線技術） 大久保千（検査） 渡邊（臨床工学）	安部（医療安全）	肥川事務局長 本永（管財）		管財課
24	衛生委員会	高橋副院長			石川総看護師長 七呂（2東） 城戸真（5西）	松元（薬剤科）	財部（医療連携）	肥川事務局長 吉田（総務） 永野（管財） 竹下（総務） 坂田（管財）	石丸（産業医）	総務課
25	災害対策委員会	松隈病院長	高橋副院長	足立（泌尿器）	石川総看護師長 大場副総看護師長 塚本副総師長 重久（2東） 鶴我（4東） 本田（4西） 佐藤（5東） 長谷部（5西） 金行（8外） 清水（10外） 青野（手術室） 小黒（透析） 小俣（外来処置） 熊谷（地域医療） 七呂（2東）	重藤（薬剤科） 渡邊（放射線技術） 大久保涼（検査）	安部（医療安全） 財部（医療連携）	肥川事務局長 吉田（総務） 永野（管財） 兒島（総務）		総務課
26	放射線安全委員会	野崎（放射線）	桑田副院長	田中（小児）	石川総看護師長 大場副総看護師長 塚本副総看護師長	小野（放射線技術） 渡邊（放射線技術）	安部（医療安全）	肥川事務局長 吉田（管財） 高柳（経営企画）		放射線技術科
27	他職種による役割分担推進委員会	高橋副院長			石川総看護師長 七呂（5西） 城戸真（5西）	西原（薬剤科） 松元（薬剤科） 小野（放射線技術） 大久保千（検査） 長谷川（リハ） 渡邊（臨床工学） 丸山（栄養管理）		肥川事務局長 吉田（総務） 本永（医事） 永野（管財） 竹下（総務） 坂田（管財）		総務課
28	治験審査委員会	松隈病院長		山﨑（消内） 柳澤（形成） 分山（皮膚） 椎名（産婦人）	石川総看護師長	西原（薬剤科）		肥川事務局長 大塚（総務） 石井（医事）	外部委員1名以上	総務課

No.	委員会名	委員長	副委員長	委員						主管
				診療部門	看護部門	医療技術部門	院長直轄部署	事務部門	その他	
29	臨床研修管理委員会	松隈病院長	尾上（小児）	桑田副院長 土居（消内） 吉田（腎内） 南（糖内） 丸山（外科） 新井（整形） 柳澤（形成） 分山（皮膚） 足立（泌尿器） 東島（産婦人） 永戸（眼科） 野崎（放射線） 天野（歯科）				肥川事務局長 大塚（総務）	畑（外部）	総務課
30	総合医学会準備委員会	天野（歯科）	大仲（腎臓）	後野（消内） 吉田（外科）	寄川/西藤（2東） 金子（3東） 川原田/城（4東） 永井（4西） 花田（5東） 久富（5西） 春本/清水（HCU） 奈子原（手術室） 小俣（外来処置） 久保田/岡田（透析）	長原（薬剤科） 楠木（放射線技術） 佐伯（検査） 木牟禮（リハ） 武田（臨床工学） 山境（栄養管理）	山本（診療情報） 今城（医療連携室）	有田（医事） 竹下（総務） 國武（経営企画） 大坪（管財）		総務課
31	医療機器等購買委員会	鴻江管理者	松隈病院長	桑田副院長 山崎（消内） 大仲（腎内） 南（糖内） 尾上（小児） 丸山（外科） 久枝（整形） 柳澤（形成） 分山（皮膚） 足立（泌尿器） 藤田（産婦人） 永戸（眼科） 野崎（放射線） 藤田（歯科）	石川総看護師長 大場副総看護師長 塚本副総看護師長	渡邊（臨床工学）		肥川事務局長 本永（管財） 加藤（経営企画） 永野（管財） 大坪（管財）		管財課
32	診療材料委員会	久枝（整形）	桑田副院長	大仲（腎内） 丸山（外科）	大場副総看護師長 青野（手術室）	井塚（放射線技術） 松永（臨床工学）		本永（管財） 金森（管財）	鴻江管理者 （オブザーバー）	管財課
33	中材委員会	高橋副院長	青野（手術室）	吉田（外科） 新井（整形） 柳澤（形成） 足立（泌尿器） 月橋（産婦人）	林/中山（2東） 古部（3東） 三浦/渡邊（4東） 鹿草（4西） 桑野/大佛（5東） 原田睦（5西） 窪田（外来7） 黒木（外来8） 植高/玉江（外来10） 鄙里（外来処置） 見藤/橋本（透析）			本永（管財） 大坪（管財）		看護部／管財課

１０　中期事業計画

田川市立病院
第３期中期事業計画
（令和元年度～４年度）

令和元年９月

【目　次】

第Ⅰ　はじめに
1　策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・128
2　計画の位置付け・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・128
3　計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・128

第Ⅱ　田川市立病院の現状と課題
1　現状
（1）外部環境（田川保健医療圏）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・129
（2）内部環境（田川市立病院）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・131
（3）医療ニーズ（田川地域住民アンケート）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・132
2　課題
（1）外部環境・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・135
（2）内部環境・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・135

第Ⅲ　基本理念・基本方針
1　目指すべき病院像・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・136
2　基本理念・基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・138

第Ⅳ　第３期中期事業計画
1　田川市立病院の果たすべき役割
（1）地域医療構想を踏まえた役割
1）病床機能のあり方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・139
（2）選ばれる病院の創造　～地域医療支援病院を目指して～
1）地域に必要な医療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・139
①　専門性と得意分野の強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・139
②　政策医療の推進（5 疾病 4 事業および在宅医療）・・・・・・・・・・・・・・・140
③　その他医療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・143
2）医療連携の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・143
①　紹介・逆紹介の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・143
②　医療従事者に対する研修会の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・144
③　交流の促進（医師等の訪問）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・144
（3）地域包括ケアシステムの構築に向けた役割
1）介護との連携強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・144
2）在宅医療の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・144
3）予防医療の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・145
①　健診、がん検診、人間ドッグの実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・・145
②　生活習慣病予防に向けた取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・145
③　住民に対する健康講座の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・145

２　三方よしの病院運営　～患者によし、住民によし、病院によし～
（１）良質で安全安心な医療 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・146
１）医療の質の向上・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・146
２）医療安全対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・146
（２）患者満足度の向上 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・146
１）患者に寄り添った医療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・146
２）患者サービスの充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・147
（３）人材の確保・育成 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・147
１）医師、その他職員の確保対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・147
２）職員の教育研修の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・147
３）働き方改革の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・148
（４）施設・設備の充実 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・148
１）施設改修・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・148
２）設備整備・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・148
（５）経営の効率化 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・149
１）目標管理の拡大・拡充・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・149
２）健全で自立した病院経営の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・149
（６）住民とともに築く病院運営 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・150
１）病院運営の住民参加・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・150
２）情報発信の強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・150
（７）職員満足度の向上 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・151
１）人事評価と処遇・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・151
２）職場環境の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・151

３　再編・ネットワーク化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・152

４　経営形態の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・153

５　点検・評価・公表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・153

６　収支計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・154

第Ⅰ　はじめに

１　策定の趣旨

田川市立病院（以下「市立病院」という。）は、田川地域の基幹的な公立病院として、住民が必要とする良質な医療を確保するとともに、安定的かつ継続的に提供する役割を担っています。

市立病院は、大学派遣の医師の引き揚げにより、平成 20 年～21 年に経営破綻に陥ったことから、平成 22 年４月に地方公営企業法の全部適用に移行し、全部適用のメリットを活かした医療と経営の改革を進めてきました。「第１期中期事業計画（平成 22 年度～25 年度）」では、病院の再生に主体を置き、医師確保の推進や急性期医療への転換など、根幹的な基盤を整備し直すとともに地域に必要な医療の提供に取り組んできました。また、「第２期中期事業計画（平成 26 年度～29 年度）」では、更なる基盤の整備を図るとともに医療の質の向上、医療制度改革への対応などに取り組み、平成 26 年度からは経常収支の黒字経営を続けています。一方で、平成 28 年頃から入院患者の減少を受け、平成 30 年 12 月に「特別事業計画」を急きょ策定し、患者減少の抑制に取り組んできました。

第３期となる本計画においては、10 年後に目指すべき市立病院の病院像を具体的に描き、地域から選ばれる病院に向けて、現在の総合病院から特徴ある病院への運営強化を図るとともに、地域住民が求める医療提供体制の確保に努めます。また、健全で自立した経営基盤の構築や国が進める医療制度改革に的確に対応できる市立病院として、新たな第一歩を踏み出します。

２　計画の位置付け

この計画は、福岡県の「保健医療計画」や「地域医療構想」、田川市の「総合計画」を踏まえ、市立病院が地域医療で担うべき医療を推進するため策定するものです。

また、この計画は、国（総務省）が示している新公立病院改革ガイドラインに基づく、「新公立病院改革プラン」に位置付けます。

３　計画期間

本計画の期間は、令和元年度から４年度までの４年間とします。

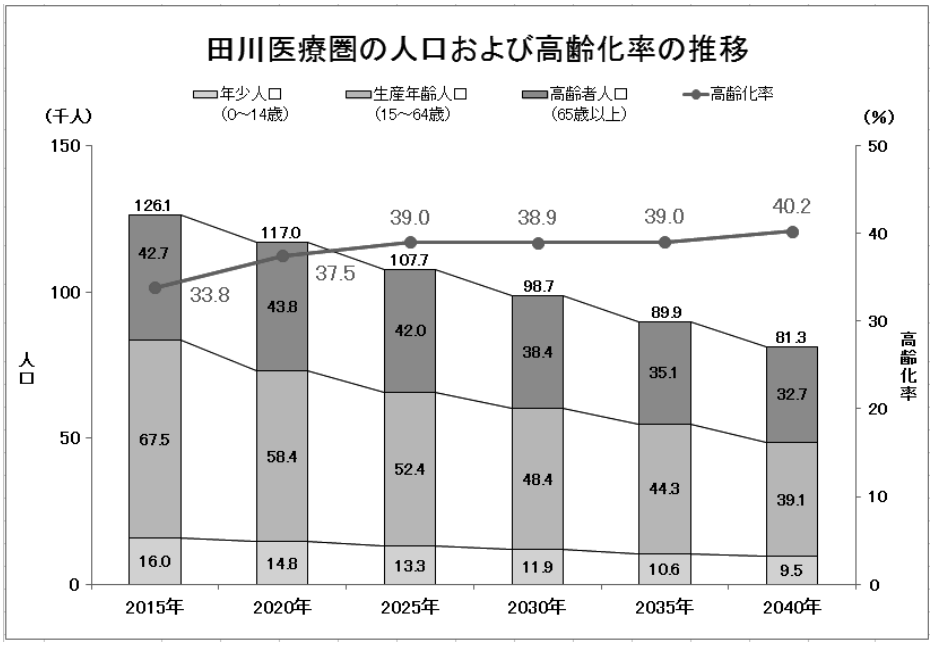
第Ⅱ　田川市立病院の現状と課題

1　現状

（1）外部環境（田川保健医療圏）

1）人口及び高齢化の推移

田川保健医療圏の人口の将来推計をみると、年少人口、生産年齢人口とともに減少を続け、総人口は 2015 年（平成 27 年）を基準にして、2025 年（令和 7 年）は 14.6%減少、2030 年（令和 12 年）には 21.7%減少、2040 年（令和 22 年）には 35.5%減少すると予想されています。一方、65 歳以上の高齢化率は、2025 年（令和 7 年）以降は 39.0%前後を横ばいで推移し、2040 年（令和 22 年）には 40.2%になると予想されています。



［出典：国立社会保険・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2018 年推計）」］

2）医療資源の状況

○田川保健医療圏の医療機関

・病院数：16施設（うち一般病院 13施設、精神病院3施設）

・一般診療所：108施設（うち有床診療所 19施設）

○医師の偏在指標

医師の充足率を判断する偏在指標では、福岡県の300.5に対して、田川保健医療圏は159.7です。全国335か所の二次保健医療圏では183位で、上位1/3の多数区域や下位1/3の少数区域のいずれにも属していないと位置付けられています。

［出典：厚生労働省　公表資料（H31年2月18日）］

3）疾患別死亡率

田川保健医療圏の死亡率は、県内 13 二次保健医療圏の中で依然として高い状況です。疾患別でみると、平成 28 年は、心疾患、肺炎、肝疾患が第１位、腎不全が第２位、悪性新生物が第３位、脳血管疾患が第５位になっています。　［出典：福岡県保健統計年報］

４）救急搬送

平成29年度の田川地区消防本部の救急搬送件数は6,987件で、田川地域の医療機関への搬送が5,620件（80.4%）、そのうち市立病院が1,715件（24.5%）、社会保険田川病院が2,599件（37.2%）です。また、他医療圏への搬送が1,367件（19.6%）であり、そのうち医療圏内での対応が求められる中等症患者および軽傷患者の1,152件（18.4%）が他医療圏へ搬送されています。　［出典：三菱総研 外部環境分析報告書（2018年8月）］

５）入院医療の自己完結率

○医療機能別の状況（平成 25 年度 入院）

・高度急性期・急性期病床　：自己完結率 62.6%
・回復期病床　：自己完結率 97.1%
・回復期リハビリテーション病床　：自己完結率 69.2%
・慢性期病床　：自己完結率 57.5%　［出典：福岡県地域医療構想］

○疾患別の状況（平成29年10月～30年3月 田川市国保 入院）

・新生物　：自己完結率39.9%（主に飯塚保健医療圏へ32.9%が流出）
・循環器系の疾患：自己完結率60.4%（主に飯塚保健医療圏へ21.6%が流出）
・呼吸器系の疾患：自己完結率45.7%（主に飯塚保健医療圏へ42.9%が流出）
・消化器系の疾患：自己完結率64.3%（主に飯塚保健医療圏へ24.6%が流出）
・腎尿路生殖器系：自己完結率44.6%（主に飯塚保健医療圏へ41.1%が流出）

［出典：三菱総研 外部環境分析報告書（2018 年 8 月）］

６）医療需要と必要病床数の推計（地域医療構想）

○病床機能報告と2025年の必要病床数

2017年（平成29年）の病床機能報告では、田川保健医療圏全体の病床数は1,415床で、急性期の病床数は729床です。また福岡県地域医療構想において県が示す2025年（令和7年）の必要病床数の推計と比べると、急性期病床は439床の余剰、回復期病床は246床不足する見込みです。

（単位：人、床）

	2017年	2025年		差引
	①病床機能報告	医療需要	②必要病床数	（②-①）
高度急性期	18	46	61	43
急性期	729	227	290	△ 439
回復期	227	426	473	246
慢性期	441	278	302	△ 139
合計	1,415	977	1,126	△ 289

※病床機能報告は報告誤りのため一部変更

［出典：福岡県地域医療構想、病床機能報告（平成 29 年度）］

○疾患別患者数の2025年の医療需要

入院：2025 年（令和 7 年）にかけて、総数はほぼ変わらず推移すると見込まれています。
　肺炎、脳血管疾患、骨折の患者：8～10%増加
　妊娠・分娩：22%程度減少

外来：2010 年（平成 22 年）と比較すると、総数で 7%程度減少すると見込まれています。

７）地域包括ケアシステムの構築支援

介護施設との連携強化や在宅医療の充実をはじめ、緊急時における後方病床の確保や住民の健康づくりなど、地域包括ケアシステムの構築支援に向けて、公立病院として果たすべき役割が求められています。

（２）内部環境（田川市立病院）

１）医師の状況

○医師の不足

100 床当たりの医師数（平成 29 年度）をみると、市立病院は 10.9 人で、自治体病院（地方独立行政法人を除く）の全国平均 15.9 人と比べて低位にあり、医師数の多い福岡市民病院と比べた場合 3 分の 1 程度です。このような状況から、一般病床 334 床のうち 90 床を休床し、縮小均衡経営を余儀なくされています。医師不足への対応は、運営上の喫緊の最重要課題として、「医師確保策の総点検と抜本的な対策」が急務となっています。

福岡県内の自治体病院 （一般病床 200 床以上）	100 床当たり医師数 （平成 29 年度）	備考
全国平均	15.9 人	※地方独立行政法人を除く
福岡市民病院	32.6 人	地方独立行政法人
北九州市立医療センター	22.2 人	
北九州市立八幡病院	18.8 人	
筑後市立病院	17.4 人	地方独立行政法人
大牟田市立病院	16.6 人	地方独立行政法人
公立八女総合病院	15.9 人	
田川市立病院	10.9 人	

※福岡市立こども病院はこども専門病院であるため除く

※飯塚市立病院は指定管理者（非公表）であるため除く

［出典：総務省　自治体病院経営分析比較表（平成 29 年度）］

○常勤医師の推移

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
常勤医師（人）	34	36	37	37	33	36

※各年度4月1日時点の常勤医師数（研修医は除く）

循環器内科：平成 27 年度の常勤医 4 名から現在は 1 名に減員
　　診療の範囲が縮小され、患者数、診療報酬稼働額等が大きく減少

救急科　　：平成 30 年度の常勤医 1 名から現在は 0 名に減員

総合診療科、麻酔科、地域包括ケア病棟担当：令和元年度より常勤医各 1 名を確保

３）診療状況

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	対29年度比
新外来患者（人）	20,158	19,873	19,674	19,528	18,169	△ 7.0%
新入院患者（人）	5,417	5,623	5,381	5,338	4,704	△ 11.9%
病床利用率（%）	59.1%	60.1%	64.3%	62.7%	57.3%	△ 8.6%
病床稼働率（%）	80.9%	78.7%	74.3%	72.4%	67.1%	△ 7.3%
外来単価　（円）	10,527	10,781	11,279	11,706	12,193	＋4.2%
入院単価　（円）	49,468	48,778	47,767	47,477	46,865	△ 1.3%
外来稼働額（百万円）	1,501	1,520	1,546	1,555	1,529	△ 1.6%
入院稼働額（百万円）	3,563	3,585	3,746	3,627	3,275	△ 9.7%

新外来患者数：平成 26 年度以降、減少が続いており、平成 30 年度は 18,169 人（対前年度△7.0%）です。

新入院患者数：平成 27 年度の 5,623 人をピークに減少に転じ、平成 30 年度は 4,704 人（対前年度△11.9%）と大幅に減少しています。

病床利用率　：一般病床 334 床の病床利用率は、平成 28 年度に休床であった 45 床を地域包括ケア病棟として開設したことにより 64.3%に上昇したものの、以降下降し、平成 30 年度は 57.3%です。

外来稼働額　：平成 26 年度の 1,501 百万円以降、ほぼ横ばいに転じ、平成 30 年度は、1,529 百万円（対前年度△1.6%）です。

入院稼働額　：平成 28 年度は地域包括ケア病棟の設置により、入院稼働額は上昇したものの、その後減少に転じ、平成 30 年度は 3,275 百万円（対前年度△9.7%）まで大きく減少しています。

（３）医療ニーズ（田川地域住民アンケート）

１）田川地域の医療等について

○生活習慣病について

・「生活習慣病にならないように生活習慣の改善で予防することが大切」と感じている人が約 8 割と突出しています。

・今後、行政や病院などに特に力をいれてほしい対策の上位は次のとおりです。

「健康診断を充実させるための支援」55%

「生活習慣病に関する知識の普及啓発」45%

「健康づくりについて相談できる機会の充実」37%

「健康診断やがん検診の受診の呼びかけ」36%

○二次医療の提供

・「対応できている」等が、「対応できていない」等と比べて 2 倍の約 6 割になっています。

・「対応できていない」等の理由として多かった意見は次のとおりです。
「医師（専門医）が少ない」、「専門の医療に対応できていない」、「医師の説明が不十分」、「医師などスタッフの対応・態度が悪い」、「待ち時間が長い」等

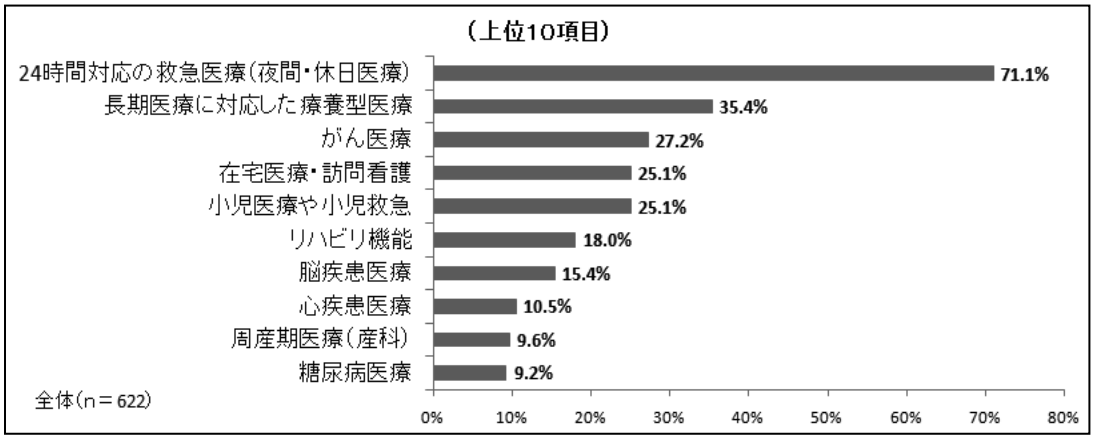
○田川地域の休日・夜間の医療体制

・「整っていない」等が、「整っている」等と比べて 1.5 倍の約 5 割になっています。

・「整っていない」等の理由の上位では、「専門医に診てもらえない」が 68%と突出しており、次に「休日・夜間に診てくれる身近な診療所がない」が 39%、「休日・夜間に診てくれる病院がない」が 33%の順になっています。

○田川地域で、どのような医療を提供または充実してほしいか

・「24 時間対応の救急医療（夜間・休日医療）」が、他の医療と比べて 7 割と突出しています。



○入院治療を必要とする病気やケガをした場合に病院を選ぶポイント

・上位では、「専門の診療科がある」が 60%で最も多く、次に「良い医師がいる」が 50%、「施設や医療設備が整っている」が 44%の順になっています。

・また、選ぶ病院を回答者の住所地別でみた場合、住所地近隣の病院の割合が多く、自宅に近いことや交通アクセスの良さも影響しています。

○医療連携への主な意見・要望

・紹介関係　:「紹介状を頼みづらい」、「紹介先を選ぶ基準が不明」、「紹介元と紹介先で同様の検査があり非効率」、「医療情報を病院同士で連携できれば便利」等

・その他　　:「総合病院に一次医療でもよい人の利用が多い」等

２）田川市立病院について

○田川市立病院を受診した理由

・上位では、「他の医療機関からの紹介」および「専門の診療科がある」が 36%とほぼ同じ割合で最も多く、次に「自宅や職場に近い」が 25%、「交通アクセスがよい」が 20%の順になっています。

○今後、受診することがあった場合、田川市立病院を受診したいか

・「今後も受診したい」が 55%で最も多く、次に「わからない」が 34%、「他の医療機関を受診したい」が 7%の順になっています。

・「今後も受診したい」の理由として多かった意見は次のとおりです。
「医師が信頼できる」、「カルテが残っている」、「専門の診療科がある」、「施設・医療設備が整っている」、「自宅から近い」、「交通の便がよい」等

・「他の医療機関を受診したい」の理由の主な意見は次のとおりです。
「専門医が少ない（いない）」、「医師の技術不足」、「救急搬送の受診対応があまり良くない」、「待ち時間が長い」等

○田川市立病院が担うべき医療機能

・「24 時間対応の救急医療」が 63%と突出して多く、次に「がん医療」および「長期治療に対応した療養型医療」が 22%、「小児医療や小児救急」が 21%の順になっています。

○田川市立病院への主な意見・要望

・スタッフ関係　:「医師(専門医)の充実」、「医師の交代が多いので長く在任させてほしい」、「医師の技術不足」、「スタッフの対応・態度（接遇）の改善」等

・診療関係　　:「脳疾患医療など専門医療の充実」、「精神的サポートを含めた看取り医療」、「心臓カテーテルの充実」、「夜間・救急診療の拡大」、「待ち時間が長い」、「診察時間の拡大（午後も）」等

・医療の特色化 :「専門性の特化（他院にない特色づくり）」、「他病院とのすみ分け」等

・その他　　:「田川の拠点病院として公共性を重視した病院の運営（どこかがしっかり公共性を持たないと地域医療全体が偏ってしまう）」等

２　課題

（１）外部環境

・福岡県地域医療構想の実現に向けた病床の再編
（急性期病床の調整、高度急性期・回復期病床の充実）
・地域包括ケアシステムの構築に向けた支援
（介護との連携強化、在宅医療の充実）
・生活習慣病の予防支援
（健康意識、生活習慣の教育・啓発）
・田川地域の再生・発展に向けた医療の提供
（5 疾病 4 事業対策の推進）
・医療連携の推進
・地域完結型医療の実現
・再編・ネットワーク化の推進

（２）内部環境

・医療人材の確保
（特に医師確保の抜本的な対策）
・地域住民が求める医療の提供・充実
（特に救急医療、がん医療、在宅医療）
・患者に寄り添った医療の提供
（良質で安全な医療、親切・丁寧な心温かな医療）
・職員の教育・研修・研究の充実
・働き方改革の推進
・健全経営の推進
（収益増加と費用削減、繰入金の圧縮）

第Ⅲ　基本理念・基本方針

1　目指すべき病院像

基本理念・基本方針を考えるに当たり、“10 年後の市立病院がどうあるべきか”、人口減少や少子高齢化に伴う医療需要の変化、田川地域の医療提供体制、医療制度改革等への対応とともに、近江商人の行動哲学である「三方よし（売り手よし、買い手よし、世間よし）」を手本に、“病院によし、患者によし、住民によし”を基本的考えとして、次のように病院像を設定します。

（1）10 年後の当院が目指すべき病院像

1）地域医療構想の実現

必要な地域医療の確保に向けて、急性期病床の機能維持に努めます。また、不足する回復期病床として、地域包括ケア病棟に加え、回復期リハビリテーション病棟を設置するとともに、地域に求められる高度急性期病床の充実を図ります。

2）特徴ある病院づくり

総合病院から強みを活かした特徴ある病院に向けて、専門性と得意分野を強化し、「選ばれる病院」を創造します。

・診療の基本姿勢として「断らない医療」を掲げ、その実現に努めます。
・地域住民がもっとも望む「救急医療」を強化します。
・田川地域の循環器診療の中核を担える「循環器内科」を再建します。
・「地域医療支援病院」の承認を取得します。

3）５疾病４事業および在宅医療の推進

国、県および市が掲げる政策医療の推進に向けて、公立病院としての使命を果たします。なお、取組の一つとして、緩和ケア病棟を設置します。

・５疾病：がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病、精神疾患
・４事業：救急医療、周産期医療、小児医療、災害時医療
・在宅医療

4）地域包括ケアシステムの構築支援

介護との連携強化、在宅医療の充実、予防医療の充実を図ります。

5）再編・ネットワーク化

将来的には再編による効率的な医療提供体制が望ましいが短期間での実現は難しい状況です。そのため、前段階として「地域医療連携推進法人」制度の活用を目指します。

6）医師等の確保対策

待遇の適正化、教育・研修・研究の充実、働き方改革の推進を行います。

7）患者満足度の向上

住民ニーズを満たす医療の提供、患者に寄り添った心温かな医療の提供を行います。

8）職員満足度の向上

教育システムとその支援体制の充実、専門資格の取得支援の強化、人事評価および処遇への反映を行います。

9）健全経営の推進

収益増加と費用削減による健全な経営を推進するとともに、繰入金の圧縮を図り、財政依存体質の改善に努めます。

（２）病院像の５つの柱

全ての市立病院職員が、「10 年後の当院が目指すべき病院像」を常に認識できるよう、病院像を大きく次の５つの柱で定め、方向性および目標を明確化します。

１ 選ばれる病院の創造

「総合病院」 ⇒ 「特徴ある病院」へ

○断らない医療の実現

○専門性と得意分野の強化

救急医療の充実

循環器内科の再建

○政策医療の推進「５疾病４事業および在宅医療」

緩和ケア病棟の設置等

○医療連携の推進

「地域医療支援病院」の承認取得

２ 地域医療構想の実現（地域に必要な医療提供体制の確立）

○病床機能

（許可病床数：342 床　⇒　300 床程度）

高度急性期：　6 床　⇒　充実を図る

急性期　　：193 床　⇒　現状維持

回復期　　：　45 床　⇒　90 床：回復期リハビリテーション病棟の設置

○再編・ネットワーク化

効率的な医療提供体制の構築に向けて、前段階として「地域医療連携推進法人」制度の活用を目指す

３ 地域包括ケアシステムの構築支援（介護との連携、在宅医療および予防医療の充実）

介護との連携強化

在宅医療の充実

予防医療の充実

４ 人材確保・育成および誰もが納得する病院運営

医師等の必要な人材の確保

職員の教育・研修・研究の充実

働き方改革の推進

患者満足度の向上

職員満足度の向上

５ 健全で自立した経営基盤の確保

収益増加と費用削減による健全経営の推進

自立した経営基盤の確保（財政依存体質の改善）

２　基本理念・基本方針

10 年後の病院像を踏まえ、今後の市立病院の姿勢を示す「基本理念」を次のように見直すとともに、その行動指針として「基本方針」を定めます。

基本理念

病む人に寄り添い、安全•安心な医療を提供し、

「選ばれる病院」を創ります

- **患者に選ばれる**
- **かかりつけ医に選ばれる**
- **働きたい職場として選ばれる**

基本方針

1. 地域完結型に向けた救急医療を提供する　“断らない医療”に努める
2. がん、心血管疾患、腎疾患、脳血管疾患、糖尿病に対する専門医療を提供する
3. 子育て環境を支援するため、良質な周産期•小児医療を提供する
4. 地域医療構想の実現を推進する（地域に必要な医療提供体制の確立）
5. 地域包括ケアシステムの構築に貢献する（介護との連携、在宅医療および予防医療の充実）
6. 地域医療を守る人材を確保し、育成する
7. 働き方改革を推進し、働きやすい職場環境の構築を目指す
8. 健全で自立した病院経営を推進する

第Ⅳ　第３期中期事業計画

１　田川市立病院の果たすべき役割

（１）地域医療構想を踏まえた役割

公立病院の果たすべき役割は、地域における基幹的な医療機関として、地域医療を確保するとともに、採算性等の面から民間医療機関では困難な医療を提供することです。市立病院においては、地域から求められる二次医療（救急医療、周産期・小児医療等）をはじめ、災害時医療や感染症医療などの医療提供体制の確保を図っています。

福岡県地域医療構想では、田川保健医療圏における病床機能区分ごとの 2025 年（令和 7 年）の病床数の必要量が示されており、これに基づく田川地域の医療提供体制の構築に向けて、公立病院として果たすべき役割を明確にする必要があります。

１）病床機能のあり方

市立病院では、地域医療の中核を担う急性期病院として、今後も急性期病床を中心とした医療提供に努めるものの、地域医療構想では現在の半分程度の必要病床数が推計されています。公立病院として地域に必要とされる医療の確保は第一の使命と考えますが、地域医療構想との整合性を図る必要があります。このような状況から、再編を視野に入れつつ長期的な将来を見据え、全体の許可病床数は一定の削減を図るものの、急性期病床は機能維持に努めます。また、地域に不足する回復期病床として回復期リハビリテーション病棟の設置や地域から求められる高度急性期病床の充実を目指します。

（２）選ばれる病院の創造　～地域医療支援病院を目指して～

地域住民が安心して安全に生活するためには、地域内において必要な時に必要な医療を受けられる体制が確保されているかどうかになります。医療環境の向上に向けて、地域に不足する二次医療の充実に取り組むとともに、特に求められている分野について専門性等を強化し、患者さんやかかりつけ医など地域から選ばれる病院を創造します。重点目標として、「地域医療支援病院」の承認取得を目指します。

１）地域に必要な医療

①　専門性と得意分野の強化

これまでの総合的な病院から、専門性等を強化し特徴ある病院に向けて、次に掲げる医療等を主軸に力を注ぐとともに、二次医療が必要な患者さんを中心とした医療を提供するため、診療科目の選択と集中に取り組んでいきます。

○　断らない医療の実現

何かあれば市立病院が診てくれるという安心できる環境の構築に向けて、診療の基本姿勢として「断らない医療」を掲げ、各診療科の連携の下、その実現に最大限努めます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
救急車応需率	90．3%	95．0%	
救急外来応需率	（不明）	99．0%	
紹介患者応需率	98．4%	99．0%	

○　救急医療の充実

田川地域住民アンケートにおいて、地域住民が最も望んでいる、救急医療の充実を図ります。救急体制を強化するとともに、二次救急医療の地域内での完結に向けて、病院群輪番制の充実に努めます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
救急外来患者数	6，132人	7，000人	
救急車受入件数	1，634件	2，200件	

○　循環器内科の再建

医師の不足から診療を縮小せざるを得ない状況であるため、田川地域の中核を担える循環器内科の再建に取り組みます。医師の確保を最優先に進め、医療提供体制の充実に取り組むとともに、緊急時 24 時間の受入体制（循環器ホットライン）の早急な再開により患者流出の抑制を図ります。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
常勤医師数	1人	3人	年度末時点
循環器内科　新入院患者数	637人	1，200人	
心臓カテーテル検査数	400件	600件	
心臓カテーテル治療数	118件	150件	

②　政策医療の推進（5 疾病 4 事業および在宅医療）

国、県および市が掲げる政策医療を推進するため、地域医療機関と連携を図りながら、公立病院として重点的に取り組んでいきます。

○　がん

がんは死亡原因の第１位であり、死亡数・死亡率ともに増加傾向にある一方で、医療の発展や薬剤の進歩などに伴い、患者さんへの治療方法も多様化しています。

市立病院では、手術治療の充実に加え、患者住所地近くでの治療が望まれる化学療法（抗がん剤治療）の強化を図ります。また、新たに緩和ケア病棟の設置を目指し、緩和ケア医療の強化を図っていきます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
悪性新生物　入院患者数	539人	770人	
悪性新生物　手術例数	164件	210件	
外来化学療法件数(延べ)	384件	420件	
緩和ケア病棟の設置	―	設置	令和4年度

○　脳卒中（脳血管疾患）

高齢化の進展により、脳卒中(脳梗塞、脳出血など)とその関連脳疾患は増加傾向にあります。特に脳卒中は寝たきりの原因になりやすい疾患であり、全身の管理と専門的な

治療に加え、発症後早期からの積極的なリハビリテーションが必要とされています。

市立病院では、専門医師の確保に努め、脳血管疾患医療の提供を目指すとともに、ＡＤＬ（日常生活動作）向上に向けた回復期の患者さんへのリハビリテーションを充実していきます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
常勤医師数	0人	1人	年度末時点

○　**心血管疾患**　「循環器内科の再建」Ｐ１４０参照

○　**糖尿病**

福岡県の糖尿病有病者と予備群の割合は増加傾向にあり、近年は生活習慣病の中でも糖尿病に対する関心が高まっています。

市立病院では、田川地域唯一の糖尿病専門医を有する医療機関として、医師、糖尿病看護認定看護師、管理栄養士などで構成するチーム医療により、糖尿病の早期発見・早期治療を推進するとともに、生活習慣病予防に関する教育啓蒙の充実に努めます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
糖尿病　入院患者数	60人	70人	
糖尿病透析予防指導　患者数	23人	50人	

○　**精神疾患**

ストレス社会と言われる現代においては、統合失調症、うつ病、認知症、発達障がい、アルコール依存症など、精神疾患の種類や症状が以前に比べ複雑化・多様化しています。

田川地域においては精神疾患医療の提供体制は整っている状態にあるため、地域の精神病院との連携等により、実情に応じた医療提供に努めます。

○　**救急医療**　「救急医療の充実」Ｐ１４０参照

○　**災害時医療**

近年では地震や台風のほか、局地的な大雨による災害が頻発しており、大規模災害等の必要時における迅速かつ的確な医療提供が求められます。

市立病院では、地域唯一の災害拠点病院として、田川市及び関係機関との連携を図り、災害時における医療拠点として、医療救護や医療従事者の派遣などに対応します。また、災害対策マニュアルの定期的な見直し、医薬品や物品等の備蓄、職員への災害訓練・研修の実施、関係機関と連携した訓練など、万全な医療提供体制の確保に努めます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
DMAT訓練・研修　参加回数	7回	5回	
院内訓練・研修　開催回数	3回	3回	

○　周産期医療

田川市総合計画に関わる重要な医療であり、地域内において常に安心できる分娩体制など、医療提供体制の確保・充実が求められています。

市立病院では、地域で数少ない周産期医療の提供病院として、小児科と連携した 24 時間体制の医療提供や助産師外来での相談、出産・育児の不安解消に向けた情報発信などを充実させるとともに、専門的な医療の強化に努めます。また、新たに入院病棟の環境改善として、産婦人科病棟の個室化の充実に取り組みます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
産婦人科　新入院患者数	425人	600人	
地域分娩貢献率	33．3%	33．0%	

○　小児医療

周産期医療同様、田川市総合計画に関わる重要な医療であり、常に子どもの健康を支えるため、休日・夜間の救急対応や専門医療の充実が求められています。

市立病院では、午後 10 時までの小児科平日夜間診療の実施や 24 時間体制の救急車受入れ、産婦人科と連携した医療提供の充実を図るとともに、専門的な医療の強化を図ります。また、今年 7 月から新たに開始した、肥満・生活習慣病に対する専門外来の診療の充実に取り組みます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
小児科　新入院患者数	596人	600人	
小児科平日夜間診療患者数	1，291人	1，500人	
小児科救急車受入患者数	154人	200人	

○　在宅医療

在宅医療（訪問診療、訪問看護等）は、超高齢社会を迎えようとする中、通院が困難な患者さんへの医療提供として、地域包括ケアシステムでは不可欠な構成要素であり、地域の回復期医療の充実のための受け皿としても、その確保が求められています。

市立病院では、在宅医療の後方支援体制の充実を図っていきます。また、訪問診療、訪問看護では、新たに院内のみの体制から地域の訪問看護ステーションとの連携による体制の拡充を図り、患者さんの安心できる退院や地域の在宅医療の充実を目指します。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
在宅医療患者数（月当たり）	21人	40人	
訪問診療件数	152件	270件	
訪問看護件数	2，377件	2，000件	
訪問看護ステーション連携件数	―	10件	

③　その他医療

○　腎疾患・透析医療

透析導入率の高い田川地域では、原因となる疾患の早期発見、早期治療による透析患者の抑制をはじめ、生活習慣の改善や健康教育の充実が必要とされています。

市立病院では、慢性腎臓病（ＣＫＤ）や糖尿病性腎症などに対する早期介入を積極的に進めるため、「田川地区ＣＫＤ・糖尿病予防連携システム」の中核を担う病院として、その充実に取り組みます。また、田川地域唯一の透析治療病院として、血液透析のほか、患者さんのＱＯＬ（総合的な生活の質）向上のため腹膜透析の充実に取り組みます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
CKD紹介数	67件	100件	
腎生検件数	30件	40件	
腹膜透析　新規導入率	26．7%	30．0%	

○　感染症医療

筑豊地域で唯一の第二種感染症指定医療機関として、二類感染症患者の受け入れに関して、地域における中心的な役割を担う必要があります。

市立病院では、二類感染症が発生した場合、関係機関と綿密な連携を図り、患者の重症化やまん延を防ぐため、迅速な収容・治療などに取り組みます。また、体制整備として、二類感染症に対応できる施設環境や専門的な知識・技術を有する職員の育成に努めます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
体制の整備	･感染認定看護師　1名 ･感染症病棟改修	･感染認定看護師　2名 ･感染制御認定薬剤師　1名 ･職員研修の拡大	
研修･訓練数	11回	12回	

２）医療連携の推進

①　紹介・逆紹介の推進

地域全体で患者さんを円滑にサポートするため、紹介患者の受け入れやかかりつけ医等への逆紹介は最も重要になります。

市立病院では、地域全体で急性期から回復期、在宅療養に至るまで、切れ目なく必要な医療が適切に提供できるよう、積極的な医療連携に取り組み、紹介・逆紹介の推進を図ります。また、新たに医療機関向けの広報紙を毎月発行し、各診療科の診療内容や実績などを情報発信することで、更なる紹介患者の推進に繋げます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
紹介率	45．5%	60．0%	
逆紹介率	71．8%	80．0%	

②　医療従事者に対する研修会の充実

地域全体の医療の質の向上に向けて、かかりつけ医をはじめ各種医療従事者への研修会の開催は重要な取組となります。

市立病院では、従来の小児科カンファレンスや腹膜透析研修会のほか、今年度より、各医師による医療者向けカンファレンスの毎月開催や、認定看護師によるセミナーを随時開催するなど、地域の医療従事者の育成に取り組みます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
研修会 開催数	24回	35回	
研修会 院外参加者数(延べ)	286人	500人	

③　交流の促進（医師等の訪問）

地域の医療機関との交流を深めるうえで、医療機関の訪問は年３回行うのが効果的であるとの分析がなされています。

市立病院では、かかりつけ医等への顔の見える交流による信頼関係の醸成に向けて、各診療科の医師による定期的な訪問の充実に取り組みます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
訪問件数	86件	130件	

（３）地域包括ケアシステムの構築に向けた役割

１）介護との連携強化

地域包括ケアシステムの構築では、医療と介護の関係機関が密に連携し、包括的かつ継続的に介護や在宅医療を提供できる体制が必要です。

・地域の介護支援相談員等と共同して、患者さんの心身の状態等から導入が望ましい介護サービスや退院後に利用可能な介護サービス等についての説明や指導の更なる充実を図ります。

・新たに介護施設を対象とした勉強会や研修会を開催することで、介護施設における急変時対応や施設看取り体制の充実を目指します。

・市立病院に求められる地域包括ケアシステムへの貢献について、関係機関と検討の場を新たに設け、介護との更なる連携強化を図ります。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
介護支援等連携指導件数	1，037件	1，800件	
介護施設を対象とした研修会等	0回	10回	

２）在宅医療の充実　「政策医療の推進（5 疾病 4 事業および在宅医療)」Ｐ１４０参照

３）予防医療の充実

①　健診、がん検診、人間ドックの実施

他の地域と比べて依然として高い、がん、心疾患、肺炎、肝疾患、腎不全の死亡率の改善には、良質な医療の提供のみならず、早期発見・早期治療が重要となります。

市立病院では、健診、検診体制の充実を図るとともに、新たに人間ドックの早期再開に取り組みます。また、病気の発見や予防についての情報発信を強化し、健診、検診の大切さの理解に向けて取り組んでいきます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
健康診断	47件	150件	
がん検診(乳がん)	13件	60件	
がん検診(子宮頚がん)	25件	40件	
人間ドック	―	再開	令和3年度

②　生活習慣病予防に向けた取組

住民アンケートにおいて８割の方が「生活習慣の改善による予防が大切である」と感じており、その対応として生活習慣病に関する知識の普及啓発などが求められています。

市立病院では、生活習慣病に関するセミナーや講習会の開催、ホームページなどでの情報発信による普及啓発の充実に取り組みます。また、今年度の総合医学会（全職員で取り組む研究会）の研究テーマを生活習慣病予防とし、その研究結果を今後の病院運営に反映していきます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
栄養指導件数(外来)	399件	600件	
栄養指導件数(入院)	1，200件	2，000件	
セミナー・講座 院外参加者数(延べ)	172人	250件	

③　住民に対する健康講座の充実

人生 100 年時代と言われる中、高齢になっても健康的な生活を送るためには、病気に関する正しい知識と自らが健康づくりへの意識を持つことが重要です。

市立病院では、校区住民を対象とした出前講座を充実させるとともに、今年度より地域住民を対象とした様々なテーマによる健康講座を毎月開催するなど、健康づくりの啓発の充実に取り組みます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
講座 開催数	16回	30回	
講座 院外参加者数(延べ)	300人	600人	

２　三方よしの病院運営　～患者によし、住民によし、病院によし～

主要な施策については次のとおりです。

（１）良質で安全安心な医療

１）医療の質の向上

良質な医療の提供には、多種多様なスタッフが目的と情報を共有し、互いに連携・補完しあい、患者さんの状況に的確に対応できる医療体制の確保が必要です。

・スタッフの各々の専門性を発揮したチーム医療を推進します。
・クリニカルパス（治療の可視化）による適切で効果的な医療を提供します。
・ＤＰＣ分析による課題の把握や改善により、診療の質の向上に取り組みます。
・日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定更新を行い、医療の充実に努めます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
クリニカルパス適用率	43．0%	60．0%	
平均在院日数(急性期)	12．0日	12．0日	
再入院率(7日以内)	1．5%	1．5%	
病院機能評価の認定更新	認定中	更新	令和4年度受審

２）医療安全対策

安全安心な医療の提供は、医療の最も重要な課題の一つです。重大事故ゼロのためには、ヒヤリ・ハットや事故等の事例に基づく発生予防・再発防止対策が重要になります。

市立病院では、医療安全管理室を中心にインシデント・アクシデント事例の分析、改善策の情報共有、医療安全研修の実施などにより、職員の資質の向上を図り、安全の確保と医療事故の防止に努めます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
インシデント報告数	1，031件	1，200件	
医療安全研修 参加者数(延べ)	893人	1，000人	
医療安全管理者認定数	5人	10人	

（２）患者満足度の向上

１）患者に寄り添った医療

病院に求められるのは良質な医療の提供だけでなく､心が通う温かみのある医療を提供し、患者さんが快適で不安なく医療を受けられる体制づくりが大切です。

・常に目配り・気配り・心配りを心がけ、患者さんの気持ちに寄り添った医療の提供に、より一層努めます。
・インフォームドコンセントにより、患者さんの納得する医療を提供します。
・医療支援センターを中心に、治療や社会的・経済的な悩みなどへの不安を抱える患者さんへの相談体制の充実を図ります。
・ご意見箱の意見・要望を踏まえ、快適な医療環境への日々の改善に取り組みます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
医療相談件数	267件	400件	
支払相談件数	59件	120件	
クレーム対応件数	67件	50件	

２）患者サービスの充実

病院を利用される患者さんに対して、快適な環境の整備に努めます。

・挨拶や言葉づかい、身だしなみ、態度、対応などの接遇を強化します。

・清潔感あふれる院内とわかりやすい案内表示に努めます。

・外来では「待ち時間の改善」、入院では「病棟環境の充実」に取り組みます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
患者満足度(外来)	96．6%	98．0%	
患者満足度(入院)	97．2%	98．0%	

（３）人材の確保・育成

１）医師、その他職員の確保対策

全国的な医師の偏在に伴い､地方都市では医師の確保が困難な状況です｡医師の処遇条件、執務環境、教育環境を改善し、労働環境の優れた病院に向けて抜本的な医師確保策に取り組みます。

・医師の給与等の待遇を改善し、都市部との地域格差の是正を速やかに図ります。

・医師の事務作業の軽減や医療機器の充実など、診療面の整備を図ります。

・医師の教育・研修・研究体制の充実を図り、魅力ある臨床研修病院への整備を図ります。

・大学医局との連携の強化や独自採用による医師確保策に取り組むとともに、救急医療や循環器診療の充実・強化に向けて、最優先に医師の確保に努めます。

・看護師については、地域学生の雇用推進や計画的な採用による安定的な確保を図ります。また、その他必要な医療人材について適切な確保に努めます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
常勤医師数	32人	41人	年度末時点
初期臨床研修医数（基幹型）	1人	2人	
初期臨床研修医数（協力型・地域医療）	11人	15人	

２）職員の教育研修の推進

良質で安全安心な医療を提供していくため、優秀な職員の育成は、組織の根幹に関わる重要な取組です。

・職員の質の向上を図るため、学会や研修会への積極的な参加をはじめ、学会発表や論文作成を推進します。

・医療の質やチーム医療を推進するため、認定資格・専門資格の取得支援に努めます。

・臨床研修プログラムの更なる充実を図り、臨床研修医の育成に積極的に取り組みます。

・新たに各職種の階層別による研修体系を構築し、知識、技術、能力の向上と役割意識の醸成を図ります。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
論文発表件数	4件	10件	
学会発表件数	47件	70件	
学会・研修参加者数	362人	460人	
認定資格取得者数（延べ）	60人	67人	国家資格を除く

３）働き方改革の推進

国は、2040 年（令和 22 年）の医療提供体制を見据え、「医師の働き方改革」については、「地域医療構想の実現」、「医師偏在の解消」と合わせ、三位一体で進めることとしています。

・2024 年（令和 6 年）からの医師の時間外労働の上限適用を踏まえ、その体制整備に向けて適切な対応に取り組みます。

・医療の質や安全の確保に資するため、業務の効率化等による職員の負担軽減や意識改革による健康管理、年次有給休暇の取得推進に努め、労働環境の向上を図ります。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
時間外勤務の上限水準を超える医師数（月 100 時間以上又は年 960 時間超）	16 人	0人	
職員の平均有給休暇取得日数	12．1日	15．0日	

（４）施設・設備の充実

１）施設改修

移転から 20 年が経過し、電気・医療ガス設備など病院機能を維持するための改修や新たな医療提供に向けた施設改修が必要とされています。

第３期中期事業計画の期間では、令和元年度に予定している産婦人科病棟の個室化のほか、緩和ケア病棟の設置に伴う改修が計画されているため、必要性に留意した整備を図ります。

令和 4 年度目標値	備考
産婦人科病棟の個室化、緩和ケア病棟の設置	

２）設備整備

質の高い医療の提供に向けて、医療機器の更新や先進医療機器の導入が、常に地域から求められています。

第３期中期事業計画の期間では、電子カルテシステムやＭＲＩの高額医療機器の更新が計画されているほか、今後の診療体制等によっては先進医療機器を導入する必要があるため、医療需要や採算性・効率性等に留意した整備を図ります。

令和 4 年度目標値	備考
電子カルテシステム、MRIの更新	

（５）経営の効率化

１）目標管理の拡大・拡充

目標管理については、業務遂行の見える化運動の一環として、診療部門など一部を除いて遂行しています。これを全病院的に展開します。病院事業管理者の予算編成の年度運営方針に沿って、全ての診療科と部門が参画、自部署の年度活動目標を立て活動し、この進捗管理（ヒアリング）を行います。平たく言えば、年間の事業計画である予算を全病院的にベクトルを合わせて遂行し、計画目標を達成するものです。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
目標管理の実施率（部署単位）	37. 5%	100. 0%	
医業収支比率	93. 5%	97. 3%	
経常収支比率	100. 1%	101. 4%	

２）健全で自立した病院経営の推進

①　財政依存体質の改善

病院事業は、地方公営企業法において独立採算制が原則となっていますが、受益者負担になじまない経費については、一般会計で負担するものとされ、毎年、病院事業に対して一般会計から多額の繰入が行われています。

この一般会計からの繰入金は、国の繰出基準に基づいて積算を行い、市と協議を行って決定しているものの、国や市の厳しい財政状況等を踏まえると、繰入金に依存した経営体質を改めるとともに、繰入金の圧縮に努める必要があります。

医業収支の改善を図ることで、不採算事業に要する繰入金（２号経費）を縮減し、自立的な病院経営を目指します。

②　収益増加・費用削減

経常収支は黒字を継続しているものの、経営状況は年々悪化しており不安定な状況にあります。安定した健全な経営に向けて、収益増加と費用削減の積極的な取組を図ります。

【収益】

・診療報酬改定への適切な対応を図り、算定可能な施設基準の取得に取り組みます。
・患者増加に向けた施策等の充実を図り、病床利用率の向上に努めます。
・ＤＰＣ機能評価係数Ⅱの向上による収益の確保に努めます。
・診療報酬の請求漏れ防止や査定による減額の縮小を図ります。
・未収金の早期回収対策の促進と発生防止に努めます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
新入院患者数	4, 704人	5, 373人	
病床利用率	53. 5%	72. 6%	許可病床数(一般)
病床稼働率	67. 1%	85. 3%	運用病床数

【費用】

・職員配置の適正化や業務の重点化・合理化を図り、人件費の抑制に努めます。

・後発医薬品の導入促進や安価で安全な診療材料への切替促進により、費用の抑制に努めます。

・委託業務の内容や業者の選定方法等を再検討し、委託費の抑制に努めます。

・業務改善やエコ運動を推進し、職員のコスト意識の改革に取り組みます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
給与費対医業収益比率	57．2%	55．3%	
材料費対医業収益比率	17．7%	17．7%	
委託料対医業収益比率	13．2%	12．6%	
後発医薬品使用率	88．1%	85．0%以上	

（６）住民とともに築く病院運営

１）病院運営の住民参加

地域のための病院として、住民と共に、より良い病院づくりができるよう病院運営への住民参加を推進します。

・経営改善推進委員会に市民代表として参加していただき、地域住民の意見として病院の運営に役立てます。

・患者さんが入院生活で少しでも潤いがもてるよう、学生や合唱団、地元音楽家による演奏会などの開催を充実します。

・ボランティア活動者の増員を図るとともに、ボランティア活動の充実に取り組みます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
ボランティア登録者数	1人	5人	年度末時点
ボランティア企画数	2件	5件	

２）情報発信の強化

地域住民が求める医療情報の充実を図るとともに、速やかな情報発信に取り組みます。

・治療や検査、診療科の特色、市立病院の取組などの発信内容の強化を図り、市立病院の特徴のわかりやすい広報に取り組みます。

・予防や健康づくりに関する情報発信を強化し、地域住民の健康増進を支援します。

・地域住民への報告と対話の場でもある市民公開講座の充実を図ります。また、市立病院をより知ってもらうため、新たに「病院まつり」を開催し、合同開催による参加者拡大を図ります。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
ホームページアクセス数（月当たり）	8，402件	11，000件	
市民公開講座 院外参加者数（外部）	79人	140人	
病院まつりの開催	―	開催	令和2年度

（７）職員満足度の向上

１）人事評価と処遇

地方公務員法及び地方独立行政法人法の一部を改正する法律が施行され、平成 28 年度から全国の自治体病院でも人事評価制度の導入が進んでいますが、特殊性が強い医療職では現場の実情に合わず制度の見直しを要するケースが散見されており、職員のモチベーションアップに繋がる制度設計が求められています。

・医師については、人事評価制度が上手く機能するよう更なる精度の向上を図り、本格運用へ移行を図るとともに、公正・公平な処遇への反映の実施に取り組みます。

・医師以外の職員については、制度設計を進め、評価・処遇の実施に取り組みます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
人事評価制度導入（医師）	試行中	本格導入 （処遇へ反映）	
人事評価制度導入（医師以外）	―	試行導入	

２）職場環境の充実

円滑な病院運営をするうえで職員満足度は欠かせない要素の一つになります。職員が十分に能力発揮できる充実した職場環境が求められています。

・仕事への意欲や満足度の向上に向けて、職員の意見・要望等に耳を傾け、病院経営に反映させていきます。

・優秀な人材の確保や職員の定着率向上のため待遇の改善を図ります。

・職員の満足度や問題意識などの把握のため、新たにアンケート調査を実施し、その結果を踏まえ業務等の改善に取り組みます。

	平成 30 年度実績値	令和 4 年度目標値	備考
職員満足度調査	―	80．0%	

３　再編・ネットワーク化

（１）国の動向

国においては、地域医療構想の実現に向けた対策として、令和元年年央までに各医療機関の診療実績データ等から、公立・公的医療機関等の役割が当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているかを分析し、代替可能な医療機関に対しては、医療機能の統合や病院の再編統合について、地域医療構想調整会議で協議し合意を得るように要請していくこととしています。

（２）市立病院の方向性

田川地域の公的医療機関では、高度急性期・急性期医療の二次医療を２つの近接する中規模病院で提供しており、急性期・慢性期医療の二次医療を 2 つの公立病院、一次医療を 2 つの診療所で提供しています。

医療機能や医療機関の再編については、地域全体の医療水準の底上げや効率化のほか、将来の医療需要や医師の働き方改革への対応を考えた場合、今後一層求められる選択肢と考えます。

国の今後の動向にもよりますが、経営形態などの課題を踏まえ、まずは再編に向けた前段階の取組として、公的医療機関が各々独立性を保ちながら緊密に連携する「地域医療連携推進法人」制度の活用を研究し、良質な医療を効率的に提供する体制の構築に向けて取り組みます。

【田川地域の公的医療機関（平成 29 年度）】

（単位:床、科）

医療機関名	許可病床数	病床機能				休床	感染症	科目数
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期			
田川市立病院	342	6	193※	45	0	90※	8	25
社会保険田川病院	335	12	198	40	35	50	0	21
川崎町立病院	102	0	60	0	42	0	0	6
糸田町立緑ケ丘病院	99	0	54	0	45	0	0	6
福智町立コスモス診療所	19	0	0	0	0	19	0	4
福智町立方城診療所	13	0	0	0	0	13	0	6

※ 田川市立病院は平成31年4月時点の状況
［出典:病床機能報告（平成29年度）、九州厚生局 コード内容別医療機関一覧表（平成29年9月1日現在）］

４　経営形態の見直し

市立病院は、平成 22 年度に経営形態を地方公営企業法の一部適用から全部適用に移行し、全部適用のメリットを活かした医療と経営の改革を進めてきました。平成 26 年度に 18 年振りの経常収支の黒字を達成し、以降、経常収支の黒字が継続されるなど、一定の成果を得ているところです。

地方公営企業の経営形態については、近年、地方独立行政法人や指定管理者制度など様々な方向性が示されており、地方独立行政法人と全部適用の是非に関しては、多くの議論がなされています。市立病院では引き続き現行の経営形態を維持していくものの、今後の経営状況によっては経営形態の見直しについても検討を行います。

５　点検・評価・公表

（１）点検・評価・公表の体制

中期事業計画の進捗確認と達成状況について、医療及び経営に関する学識経験者および市民代表の外部委員等から構成される「経営改善推進委員会」に報告し、点検・評価をいただくとともに、今後の事業推進等に当たっての意見・提言をいただきます。

また、この内容については、速やかに市立病院ホームページに掲載し、住民の皆さまが理解・評価しやすいように努めます。

（２）点検・評価・公表の時期

原則、毎年７月頃を目安に行います。

６　収支計画

（１）収支計画（収益的収支）

（単位：千円、消費税抜き）

区分 ＼ 年度	平成30年度（実績）	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1 医業収益 a	5,019,397	5,209,412	5,460,672	5,545,428	5,627,382
入院収益	3,264,965	3,455,154	3,618,010	3,624,628	3,674,661
外来収益	1,522,170	1,523,932	1,612,000	1,687,500	1,718,750
その他医業収益	232,261	230,326	230,662	233,300	233,971
2 医業外収益	610,234	551,755	517,871	566,111	576,390
受取利息	0	1	1	1	1
他会計負担金	174,198	160,475	140,377	134,525	145,280
他会計補助金	178,589	186,148	186,148	186,148	186,148
県補助金	11,197	10,486	10,486	10,486	10,486
その他医業外収益	19,801	18,275	18,457	18,642	18,828
長期前受金戻入	223,429	176,368	162,399	216,307	215,645
引当金戻入益	3,019	2	2	2	2
経常収益 A（1＋2）	5,629,631	5,761,167	5,978,542	6,111,539	6,203,772
3 特別利益	235,769	232,337	58,117	3	3
固定資産売却益	0	1	1	1	1
過年度損益修正益	4,856	1	1	1	1
その他特別利益	230,912	232,335	58,115	1	1
病院事業収益 B（1＋2＋3）	5,865,399	5,993,504	6,036,659	6,111,542	6,203,775
4 医業費用 b	5,370,837	5,513,308	5,667,623	5,766,864	5,784,957
給与費 c	2,872,513	2,970,482	3,101,252	3,115,775	3,112,413
交際費	843	1,189	1,192	1,194	1,197
材料費	886,203	916,318	964,112	979,077	993,546
経費	1,239,545	1,304,890	1,300,501	1,285,820	1,293,008
減価償却費	338,864	273,485	252,654	335,964	336,717
資産減耗費	11,457	8,000	8,912	9,978	8,963
研究研修費	21,412	38,942	38,999	39,056	39,113
5 医業外費用	250,461	304,496	331,072	301,523	332,296
支払利息	91,322	82,639	73,805	65,083	55,950
雑損失	159,138	221,857	257,267	236,440	276,346
経常費用 C（4＋5）	5,621,297	5,817,803	5,998,695	6,068,387	6,117,253
6 特別損失	115,152	48,126	35,002	35,002	35,002
固定資産売却損	0	1	1	1	1
過年度損益修正損	115,152	48,124	35,000	35,000	35,000
その他特別損失	0	1	1	1	1
病院事業費用 D（4＋5＋6）	5,736,449	5,875,930	6,043,697	6,113,389	6,162,255
医業収支（医業収益－医業費用）	△ 351,440	△ 303,896	△ 206,951	△ 221,436	△ 157,575
医業収支比率（医業収益 a÷医業費用 b）	93.5 %	94.5 %	96.3 %	96.2 %	97.3 %
給与費対医業収益比率（c÷a）	57.2 %	57.0 %	56.8 %	56.2 %	55.3 %
経常収支（経常収益A－経常費用C）	8,333	△ 56,637	△ 20,153	43,152	86,519
経常収支比率（経常収益 A÷経常費用 C）	100.1 %	99.0 %	99.7 %	100.7 %	101.4 %
収益的収支（病院事業収益 B－病院事業費用 D）	128,950	117,574	△ 7,038	△ 1,847	41,520
累積欠損金	△ 913,369	△ 795,795	△ 802,832	△ 804,679	△ 763,159
不良債務 E	△ 881,722	△ 745,681	△ 583,266	△ 484,727	△ 447,454
資金不足比率（不良債務 E÷医業収益 a）	△ 17.6 %	△ 14.3 %	△ 10.7 %	△ 8.7 %	△ 8.0 %

（２）算定条件

区分			年度	平成30年度（実績）	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
入院	急性期	1人当たり入院診療収益	（円）	48,941	48,289	49,600	49,600	49,600
		延べ入院患者数	（人）	60,718	62,567	64,645	64,645	64,645
		病床稼働率（199床）※1	（%）	69.3	85.9	89.0	89.0	89.0
	包括ケア	1人当たり入院診療収益	（円）	32,023	31,878	32,100	32,200	32,200
		延べ入院患者数	（人）	9,160	10,161	13,961	14,126	13,140
		病床稼働率（ 45床）	（%）	55.8	61.7	85.0	86.0	80.0
	緩和ケア	1人当たり入院診療収益	（円）	―	―	―	―	32,200
		延べ入院患者数	（人）	―	―	―	―	2,555
		病床稼働率（ 14床）	（%）	―	―	―	―	50.0
	合計	1人当たり入院診療収益	（円）	46,724	45,996	46,492	46,480	46,201
		延べ入院患者数	（人）	69,878	72,728	78,606	78,771	80,340
		病床稼働率	（%）	67.1	81.4	88.3	88.4	85.3
		病床利用率	（%）	57.3	59.5	64.5	64.6	72.6
外来	1人当たり外来診療収益		（円）	12,139	11,733	12,400	12,500	12,500
	外来患者数		（人）	125,396	129,885	130,000	135,000	137,500
年度末医師数			（人）	33	36	38	40	41

※1 平成31年3月から急性期病棟が1病棟休床（6階東）したため、稼働病床数が244床から199床へ減少、合計病床数も289床から244床へ減少

（３）収支計画（資本的収支）

（単位：千円）

区分	年度	平成30年度（実績）	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
資本的収入		636,779	707,255	811,147	588,446	1,033,021
	企業債	195,300	300,000	371,800	137,700	555,200
	他会計負担金	430,139	404,554	436,646	448,045	477,820
	補助金	11,340	2,700	2,700	2,700	0
	固定資産売却代金	0	1	1	1	1
資本的支出		880,259	912,816	1,038,622	824,536	1,289,323
	建設改良費	206,749	300,000	374,500	140,400	555,200
	建設改良費	39,274	150,000	144,500	76,400	121,000
	資産購入費	167,475	150,000	230,000	64,000	434,200
	企業債償還金	673,510	612,816	664,122	684,136	734,123
資本的収支　過不足額		△ 243,480	△ 205,561	△ 227,475	△ 236,090	△ 256,302

（４）一般会計繰入金（再掲）の見通し

（単位：千円）

区分	年度	平成30年度（実績）	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
一般会計繰入金（負担区分別）		894,476	861,911	873,905	879,452	919,982
	企業債（病院建設費に該当する額）	375,923	375,923	375,923	375,923	375,923
	企業債（建設費分を除いた額）	115,160	83,661	109,905	115,452	139,107
	第1号経費に該当する額	239,583	241,254	241,254	241,254	241,254
	第2号経費に該当する額	163,810	161,073	146,823	146,823	163,698

１１　決算

令和元年度の経営状況

令和元年度の当院の経営状況は、総収入 58 億 6,135 万 500 円（対前年比 0.06％減）に対して総費用は 56 億 8,771 万 3,147 円（対前年比 0.84％減）、その収支差引は 1 億 7,363 万 7,353 円の純利益となっています。内訳としましては、医業収益が 50 億 6,539 万 7,476 円（対前年比 0.91％減）、医業費用は 53 億 4,070 万 177 円（対前年比 0.56％減）となっており、差引では 2 億 7,530 万 2,701 円の医業損失が生じています。

他会計負担金や長期前受金戻入を含む医業外収益は 5 億 5,493 万 5,421 円（対前年比 9.06％減）、医業外費用は 2 億 7,108 万 8,869 円（対前年比 8.23％減）となっており、医業収支と併せて 854 万 3,851 円の経常利益が生じています。

また、特別利益が 2 億 4,101 万 7,603 円、特別損失は 7,592 万 4,101 円、これらを併せた純利益の額は 1 億 7,363 万 7,353 円となっています。

累積欠損金は 7 億 3,973 万 1,149 円となっています。

損益計算書

科　目	令和元年度	前年度	前年度比	
	金額（円）	金額（円）	金額（円）	増減率（%）
医業収益	5,065,397,476	5,019,396,667	46,000,809	0.9
入院収益	3,208,453,216	3,264,965,317	△ 56,512,101	△ 1.7
外来収益	1,630,306,787	1,522,170,299	108,136,488	7.1
その他医業収益	226,637,473	232,261,051	△ 5,623,578	△ 2.4
医業費用	5,340,700,177	5,370,836,597	△ 30,136,420	△ 0.6
給与費	2,881,525,762	2,872,512,928	9,012,834	0.3
交際費	582,459	842,733	△ 260,274	△ 30.9
材料費	977,792,932	886,202,799	91,590,133	10.3
経費	1,176,146,082	1,239,545,261	△ 63,399,179	△ 5.1
減価償却費	271,390,160	338,863,732	△ 67,473,572	△ 19.9
資産減耗費	11,601,312	11,457,307	144,005	1.3
研究研修費	21,661,470	21,411,837	249,633	1.2
医業損益	**△ 275,302,701**	**△ 351,439,930**	76,137,229	△ 21.7
医業外収益	554,935,421	610,234,062	△ 55,298,641	△ 9.1
受取利息	0	0	0	0.0
他会計負担金	141,186,000	174,198,000	△ 33,012,000	△ 19.0
他会計補助金	187,118,000	178,589,000	8,529,000	4.8
県補助金	11,578,000	11,197,000	381,000	3.4
その他医業外収益	21,263,637	19,801,456	1,462,181	7.4
長期前受金戻入	183,162,732	223,429,280	△ 40,266,548	△ 18.0
引当金戻入益	10,627,052	3,019,326	7,607,726	0.0
医業外費用	271,088,869	250,460,697	20,628,172	8.2
支払利息	82,359,838	91,322,394	△ 8,962,556	△ 9.8
雑損失	188,729,031	159,138,303	29,590,728	18.6
経常損益	**8,543,851**	**8,333,435**	210,416	2.5
特別利益	241,017,603	235,768,577	5,249,026	2.2
固定資産売却益	0	0	0	0.0
過年度損益修正益	7,550,751	4,856,464	2,694,287	55.5
その他特別利益	233,466,852	230,912,113	2,554,739	1.1
特別損失	75,924,101	115,151,825	△ 39,227,724	△ 34.1
固定資産売却損	0	0	0	0.0
過年度損益修正損	75,924,101	115,151,825	△ 39,227,724	△ 34.1
その他特別損失	0	0	0	0.0
減損損失	0	0	0	0.0
純利益又は純損失	**173,637,353**	**128,950,187**	44,687,166	34.7
前年度繰越欠損金	913,368,502	1,042,318,689	△ 128,950,187	△ 12.4
その他未処分利益剰余金変動額　※	0	0	0	0.0
未処理欠損金	**739,731,149**	**913,368,502**	△ 173,637,353	△ 19.0

※　その他未処分利益剰余金変動額とは、会計基準の見直しに伴う調整額のことです。
（注）増減率は、表示未満を四捨五入していますので、合計が一致しない場合があります。

貸借対照表

科　目	令和元年度	前年度	前年度比	
	金額（円）	金額（円）	金額（円）	増減率（%）
1　固定資産	5,258,860,146	5,305,001,155	△ 46,141,009	△ 0.9
⑴　有形固定資産	5,258,860,146	5,305,001,155	△ 46,141,009	△ 0.9
土地	101,758,159	101,758,159	0	0.0
建物	4,451,212,427	4,529,248,030	△ 78,035,603	△ 1.7
構築物	27,837,566	29,261,475	△ 1,423,909	△ 4.9
機械器具	676,738,530	642,821,527	33,917,003	5.3
車両	1,313,464	1,911,964	△ 598,500	△ 31.3
⑵　無形固定資産	0	0	0	0.0
電話加入権	0	0	0	0.0
2　流動資産	1,400,317,463	1,550,105,845	△ 149,788,382	△ 9.7
⑴　現金預金	588,122,503	808,529,647	△ 220,407,144	△ 27.3
⑵　未収金	789,520,180	735,497,100	54,023,080	7.3
⑶　貸倒引当金	△ 8,187,164	△ 18,814,216	10,627,052	△ 56.5
⑷　貯蔵品	29,791,944	23,823,314	5,968,630	25.1
⑸　小口現金	1,070,000	1,070,000	0	0.0
資産合計	6,659,177,609	6,855,107,000	△ 195,929,391	△ 2.9
3　固定負債	5,780,848,922	6,155,591,225	△ 374,742,303	△ 6.1
⑴　企業債	4,709,636,922	5,124,359,225	△ 414,722,303	△ 8.1
⑵　他会計借入金	0	0	0	0.0
⑶　退職給付引当金	1,071,212,000	1,031,232,000	39,980,000	3.9
4　流動負債	1,291,300,599	1,281,199,456	10,101,143	0.8
⑴　一時借入金	0	0	0	0.0
⑵　企業債	664,122,303	612,815,987	51,306,316	8.4
⑶　未払金	415,616,381	468,091,190	△ 52,474,809	△ 11.2
⑷　預り金	19,178,044	20,856,377	△ 1,678,333	△ 8.0
⑸　賞与引当金	162,437,413	150,859,274	11,578,139	7.7
⑹　法定福利費引当金	29,946,458	28,576,628	1,369,830	4.8
5　繰延収益	60,391,571	65,317,155	△ 4,925,584	△ 7.5
⑴　長期前受金	6,849,123,016	6,583,445,766	265,677,250	4.0
⑵　長期前受金収益化累計額	△ 6,788,731,445	△ 6,518,128,611	△ 270,602,834	4.2
負債合計	7,132,541,092	7,502,107,836	△ 369,566,744	△ 4.9
6　資本金	248,910,990	248,910,990	0	0.0
⑴　自己資本金	248,910,990	248,910,990	0	0.0
⑵　借入資本金	0	0	0	0.0
7　剰余金	△ 722,274,473	△ 895,911,826	173,637,353	△ 19.4
⑴　資本剰余金	17,456,676	17,456,676	0	0.0
国庫補助金	0	0	0	0.0
県補助金	0	0	0	0.0
県負担金	0	0	0	0.0
他会計負担金	0	0	0	0.0
受贈財産評価額	17,456,676	17,456,676	0	0.0
寄付金	0	0	0	0.0
工事負担金	0	0	0	0.0
⑵　欠損金	739,731,149	913,368,502	△ 173,637,353	△ 19.0
未処理欠損金	739,731,149	913,368,502	△ 173,637,353	△ 19.0
資本合計	△ 473,363,483	△ 647,000,836	173,637,353	△ 26.8
負債資本合計	6,659,177,609	6,855,107,000	△ 195,929,391	△ 2.9

（注）増減率は、表示未満を四捨五入していますので、合計が一致しない場合があります。

キャッシュ・フロー計算書

（平成31年4月1日から令和2年3月31日まで）

（単位：円、消費税を除く）

Ⅰ　業務活動によるキャッシュ・フロー：	
当期純利益	173,637,353
減価償却費	271,390,160
退職給付引当金増減額	39,980,000
貸倒引当金増減額	△ 10,627,052
賞与及び法定福利費引当金増減額	12,947,969
長期前受金戻入	△ 416,629,584
受取利息配当金	0
支払利息	82,359,838
固定資産除却損	9,309,087
未収金の増減額	△ 54,023,080
棚卸資産増減額	△ 5,968,630
一時借入金の増減額	0
未払金増減額	△ 52,474,809
その他	△ 1,678,333
小計	48,222,919
利息及び配当金の受取額	0
利息の支払額	△ 82,359,838
業務活動によるキャッシュ・フロー	△ 34,136,919
Ⅱ　投資活動によるキャッシュ・フロー：	
有形固定資産取得支出	△ 234,558,238
国県補助金による収入	7,150,000
負担金寄附金による収入	0
国庫補助金の返還による支出	0
投資活動によるキャッシュ・フロー	△ 227,408,238
Ⅲ　財務活動によるキャッシュ・フロー：	
企業債の発行による収入	249,400,000
企業債の償還による支出	△ 612,815,987
他会計負担金による収入	404,554,000
他会計借入金の返済による支出	0
財務活動によるキャッシュ・フロー	41,138,013
Ⅳ　資金増減額	△ 220,407,144
Ⅴ　資金期首残高	808,529,647
Ⅵ　資金期末残高	588,122,503

※決算書とは表示形式が異なります。

財務諸表の推移（平成26年度～令和元年度）

単位：円

		26年度決算	27年度決算	28年度決算	29年度決算	30年度決算	元年度決算
損益計算書	医業収益	5,060,870,266	5,171,656,221	5,407,275,373	5,297,857,936	5,019,396,667	5,065,397,476
	医業費用	5,587,676,174	5,364,092,954	5,595,426,715	5,592,652,683	5,370,836,597	5,340,700,177
	医業外収益	896,330,379	778,502,126	688,883,481	622,080,508	610,234,062	554,935,421
	医業外費用	281,969,299	280,208,551	283,179,492	267,706,123	250,460,697	271,088,869
	特別利益	51,177,838	256,162,889	247,037,949	271,659,143	235,768,577	241,017,603
	特別損失	1,248,898,769	8,297,842	6,591,651	15,147,257	115,151,825	75,924,101
	医業損益	△ 526,805,908	△ 192,436,733	△ 188,151,342	△ 294,794,747	△ 351,439,930	△ 275,302,701
	経常損益	87,555,172	305,856,842	217,552,647	59,579,638	8,333,435	8,543,851
	純損益	△ 1,110,165,759	553,721,889	457,998,945	316,091,524	128,950,187	173,637,353
賃借対照表	固定資産	6,095,415,698	5,840,898,526	5,655,072,249	5,462,453,563	5,305,001,155	5,258,860,146
	流動資産	1,164,481,867	1,372,895,391	1,620,086,549	1,634,157,031	1,550,105,845	1,400,317,463
	資産合計	7,259,897,565	7,213,793,917	7,275,158,798	7,096,610,594	6,855,107,000	6,659,177,609
	固定負債	8,086,945,510	7,470,099,301	6,997,956,964	6,538,868,212	6,155,591,225	5,780,848,922
	流動負債	1,196,015,068	1,214,370,875	1,290,321,574	1,255,513,857	1,281,199,456	1,291,300,599
	繰延収益	80,700,368	79,365,233	78,922,807	78,179,548	65,317,155	60,391,571
	負債合計	9,363,660,946	8,763,835,409	8,367,201,345	7,872,561,617	7,502,107,836	7,132,541,092
	資本金	248,910,990	248,910,990	248,910,990	248,910,990	248,910,990	248,910,990
	剰余金	△ 2,352,674,371	△ 1,798,952,482	△ 1,340,953,537	△ 1,024,862,013	△ 895,911,826	△ 722,274,473
	資本合計	△ 2,103,763,381	△ 1,550,041,492	△ 1,092,042,547	△ 775,951,023	△ 647,000,836	△ 473,363,483
	負債資本合計	7,259,897,565	7,213,793,917	7,275,158,798	7,096,610,594	6,855,107,000	6,659,177,609
キャッシュフロー計算書	業務活動による キャッシュ・フロー	366,987,940	517,884,465	436,648,204	△ 51,092,564	421,035,926	△ 34,136,919
	投資活動による キャッシュ・フロー	301,030,000	△ 76,265,421	△ 156,045,985	△ 158,102,736	△ 180,094,250	△ 227,408,238
	財務活動による キャッシュ・フロー	△ 478,428,071	△ 149,218,140	△ 70,455,209	△ 68,969,337	△ 48,070,752	41,138,013
	資金増減額	189,589,869	292,400,904	210,147,010	△ 278,164,637	192,870,924	△ 220,407,144
	資金期首残高	201,685,577	391,275,446	683,676,350	893,823,360	615,658,723	808,529,647
	資金期末残高	391,275,446	683,676,350	893,823,360	615,658,723	808,529,647	588,122,503

田川市立病院年報　　令和元年度版

発行年月日　令和 2 年 12 月発行

編集・発行　田川市立病院　経営企画課

〒825-8567　福岡県田川市大字糒 1700 番地 2

電　話　0947-44-2100

ＦＡＸ　0947-45-0715

Ｅ-mail　shiritsubyouin@lg.city.tagawa.fukuoka.jp