診療年報

第７号
（2017年）

北九州市立八幡病院

救命救急センター
EMERGENCY AND CRITICAL CARE MEDICAL CENTER
北九州市立八幡病院
KITAKYUSHU CITY YAHATA HOSPITAL
小児救急センター

北九州市立八幡病院

2017年 市立八幡病院年報 発刊に寄せて

病院長　市川 光太郎

市立八幡病院年報第7刊目の発行の時期となりましたが、今年の天候はきわめて特異的というか、予測の付かない現象が強く、「観測史上」という言葉を何度も、何度も天気予報やニュースで聞き、実際の災害を目の当たりにした冬～春の季節でした。

しかし、そのような例年とは異なる厳しい天候であっても自然界の生き物はそれに打ち負けることなく、己の営みを敢行して「自己」を、自分の「種」を守っています。その姿には感動さえ覚えます。

われわれの日々の仕事もそうでなければなりません。何が起ころうと患者さんの為に最善の医療を提供する姿勢を無くしてはいけないと思っています。そのためには、何事もない平々凡々の日常診療の時点において、その最善の医療提供を常に行うと言う意識を強く持って診療を行わないと、有事には全く対応できないでしょう。そのような事を感じさせる今年の晩冬と初春でした。

このような観点から、日頃の、何も特別なことのない日常的診療の中で、いかに工夫して、患者さんの為の医療を行うかが、求められている時代となりました。そう言う意味でも、各病院施設・職員のパフォーマンス結果である業績データは、とても大事であり、或いは大切にすべきものであり、この一年の業績を糧に翌年は更に飛躍するための道標となるべきものです。すなわち、年報の刊行を契機に、昨年の実績を形成評価して、次年度につなげる、後輩につなげる、そして、そのことが利用者（受診される患者さん）に還元されることが必要であり、それが毎年の病院年報の大きな目的であると考えます。

是非とも全職員・全部署のみんながそう言う目的で年報を作成し、読み、自分たち自身に、また、八幡病院を利用される患者さんにも還元していくという強い意識を持って頂きたいと願っています。

決して、アカディミックな一面だけではなく、日常的は実践の工夫や接遇を含めたソフトスキルアップの効果や方法論など八幡病院ならでは、の業績があってみんなで考える年報に深化・進化していけばいいと考えているところです。2018年も新病院完成に負けない実績を、みんなと一緒に残していきたいと切に願っています。

平成30年4月吉日

目次

CONTENTS

院長あいさつ

1. 病院概要

基本理念・基本方針…… 1

組織図…… 2

施設基準一覧…… 3

2. 医療分析

全体的統計…… 7

3. 各種学会指導医・専門医・認定医一覧 …… 13

4. クローズアップ

九州北部豪雨のDMAT派遣について ……17

DMOC（Disaster Medical Operation Center：
災害医療・作戦指令センター）訓練について……19

新病院の移転に向けて……21

5. 診療科部門紹介

内科……23

循環器内科……24

小児科……27

外科・呼吸器外科……28

整形外科……30

脳神経外科……31

形成外科……32

放射線科……34

麻酔科……35

救急科……36

精神科……37

眼科……38

泌尿器科……40

産婦人科……41

皮膚科……42
薬剤課……43
放射線技術課……44
臨床検査技術課……45
リハビリテーション技術課……47
臨床工学課……49
栄養管理課……50
看護部……51
事務局……52
医療連携室……53

6. 業績集

院長……55
内科……61
循環器内科……63
小児科……71
外科・呼吸器外科……75
整形外科……82
脳神経外科……82
形成外科……82
放射線科……83
麻酔科……83
救急科……84
精神科……91
眼科……92
泌尿器科……92
産婦人科……92
皮膚科……92
薬剤課……93
放射線技術課……94
臨床検査技術課……95
リハビリテーション技術課……96
栄養管理課……96

CONTENTS

看護部……96
事務局…… 103
院内研究会…… 104

7. 委員会報告

災害対策チーム委員会…… 111
ＩＣＴ委員会・感染制御室…… 112
臨床検査部門委員会…… 114
輸血療法委員会…… 118
放射線技術部門委員会…… 120
広報委員会…… 122
リスクマネージメント部会・医療安全管理室…… 124
医療連携室運営委員会…… 126
クリニカルパス委員会…… 128
褥瘡対策委員会…… 130
臨床研修管理委員会…… 132
電子カルテ委員会・部門検討委員会…… 133
内視鏡部門委員会…… 134
がん化学療法委員会…… 136
ソフトアップ委員会…… 138
コミュニティアクション・ヘルスサポート委員会…… 139
病床運営委員会…… 140
DPC委員会 …… 141
新病院及び将来構想検討委員会…… 142
認定看護師会…… 143
NST運営委員会 …… 144
呼吸ケアチーム…… 145
外来委員会…… 146
医療情報管理委員会…… 147
診療材料委員会…… 148
センター連絡会議…… 150

8. 編集後記 ……151

1

病院概要

基本理念・基本方針

基本理念

私たちは、24時間質の高い医療を提供し、
皆様に、安心・信頼・満足していただける病院をめざします。

基本方針

1. 医療の安全に万全を期し、科学的根拠に基づく、質の高い医療を提供します。

2. 患者さんの生命の尊厳とプライバシーを守り、患者さん中心の医療を行います。

3. 保健・福祉・医療機関と連携し、地域社会への積極的な医療貢献を果たします。

4. 教育・研鑽に努め、専門的な知識、熟練した技能をもって、信頼と責任ある医療を提供します。

5. 公共性、経済性を考慮した健全経営に努めます。

組織図

平成30年4月

- 院　長
  - 副院長
    - 内　科 ― 主任部長・部長
    - 精神科 ― 主任部長
    - 循環器内科 ― 主任部長・部長 ― 副部長
    - 皮膚科 ― 主任部長 ― 副部長
    - 放射線科 ― 主任部長・部長 ― 副部長
    - 歯　科 ― 主任部長
  - 副院長
    - 小児科 ― 主任部長（2）・部長 ― 副部長
    - 形成外科 ― 主任部長 ― 副部長
    - 脳神経外科 ― 主任部長 ― 副部長
    - 救急科 ― 主任部長
  - 副院長
    - 外　科 ― 主任部長・部長 ― 副部長
    - 整形外科 ― 主任部長・部長 ― 医師
    - 呼吸器外科 ― 主任部長
    - 消化器外科 ― 主任部長・部長
    - 泌尿器科 ― 主任部長
    - 産婦人科 ― 主任部長・部長
    - 眼　科 ― 主任部長 ― 視能訓練士
    - 耳鼻咽喉科 ― 主任部長
    - 麻酔科 ― 主任部長・部長
  - 統括部長（3）
  - 診療支援部長
    - 放射線技術課長 ― 診療放射線技師長（4） ― 診療放射線技師
    - 臨床検査技術課長 ― 臨床検査技師長（3） ― 臨床検査技師
    - 薬剤課長 ― 薬剤師長（3） ― 薬剤師
    - ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ技術課長 ― 理学療法士長 ― 理学・作業療法士、言語聴覚士
    - 臨床工学課長 ― 臨床工学技士
    - 栄養管理課長 ― 栄養管理係長 ― 管理栄養士
  - 看護部長 ― 副看護部長（4）
    - 看護師長（19） ― 看護師
    - 感染管理担当係長
    - 中央材料室担当係長
  - 事務局長
    - 管理課長 ― 庶務係長 ― 職員
    - 新病院移転担当課長 ― 新病院移転担当係長 ― 職員
    - 経営企画課長
      - 企画係長 ― 職員
      - 医事係長 ― 職員
      - 医療情報ｼｽﾃﾑ担当係長 ― 職員
    - 地域医療連携推進担当課長 ― 地域医療連携推進担当係長（3）
  - 医療情報管理室長 ― 医療情報管理担当課長（2）－医療情報管理担当係長―職員
  - 医療安全管理室長 ― 医療安全管理担当課長－医療安全管理担当係長

施設基準一覧

（平成30年4月1日現在）

分類	新　名　称	算定開始日	受理番号（略称）
基本	急性期一般入院料4	H30. 4. 1	（一般入院）第909号
基本	臨床研修病院入院診療加算（基幹型）	H25. 7. 1	届出不要
基本	救急医療管理加算	H22. 4. 1	（救急加算）第108号
基本	超急性期脳卒中加算	H20. 4. 1	（超急性期）第32号
基本	診療録管理体制加算2	H12. 4. 1	（診療録2）第29号
基本	医師事務作業補助体制加算1（30対1）	H26. 2. 1	（事補1）第76号
基本	急性期看護補助体制加算1（25対1）	H25. 9. 1	（急性看補）第56号
基本	看護職員夜間配置加算（16対1）	H29. 1. 1	（看夜配）第32号
基本	乳幼児加算・幼児加算		届出不要
基本	超重症児入院診療加算・準超重症児入院診療加算		届出不要
基本	地域加算（7級地）		届出不要
基本	重症者等療養環境特別加算	H20. 8. 1	（重）第68号
基本	小児療養環境特別加算		届出不要
基本	医療安全対策加算1・医療安全対策地域連携加算1	H23. 5. 1	（医療安全1）第208号
基本	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	H24. 4. 1	（感染防止1）第22号
基本	患者サポート充実加算	H24. 4. 1	（患サポ）第102号
基本	総合評価加算	H28. 7. 1	（総合評価）第265号
基本	呼吸ケアチーム加算	H26. 2. 1	（呼吸チ）第25号
基本	データ提出加算2・提出データ評価加算	H26. 9. 1	（データ提）第108号
基本	入退院支援加算1・地域連携診療計画加算	H29.11. 1	（退院）第104号
基本	認知症ケア加算2	H29.11. 1	（認ケア）第182号
基本	精神疾患診療体制加算	H28. 4. 1	（精疾診）第26号
基本	救命救急入院料1・救急体制充実加算	H22. 4. 1	（救1）第5号
基本	特定集中治療室管理料3	H28.10. 1	（集3）第102号
基本	小児入院医療管理料1・プレイルーム加算（西4）	H22. 4. 1	（小入1）第4号
基本	小児入院医療管理料4（東5）	H29. 4. 1	（小入4）第35号
基本	歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準	H30. 4. 1	（歯初診）第　号
基本	入院時食事療養（I）	H 5. 2. 1	（食）第90号
特掲	悪性腫瘍特異物質治療管理料		届出不要
特掲	小児特定疾患カウンセリング料		届出不要
特掲	小児科栄養指導料		届出不要
特掲	外来栄養食事指導料		届出不要
特掲	入院栄養食事指導料		届出不要
特掲	集団栄養食事指導料		届出不要
特掲	小児悪性腫瘍患者指導管理料		届出不要
特掲	がん性疼痛緩和指導管理料	H27. 4. 1	（がん疼）第315号
特掲	がん患者指導管理料イ	H26. 4. 1	（がん指1）第57号
特掲	がん患者指導管理料ロ	H26. 4. 1	（がん指2）第39号
特掲	がん患者指導管理料ハ	H26. 4. 1	（がん指3）第13号

施設基準一覧

（平成30年4月1日現在）

分類	新　名　称	算定開始日	受理番号（略称）
特掲	地域連携小児夜間･休日診療料2	H22. 4. 1	（小夜2）第5号
特掲	地域連携夜間･休日診療料	H22. 4. 1	（夜）第2号
特掲	院内トリアージ実施料	H24. 4. 1	（トリ）第23号
特掲	外来リハビリテーション診療料	H24. 4. 1	（リハ診）第101号
特掲	ニコチン依存症管理料	H22.10. 1	（ニコ）第593号
特掲	開放型病院共同指導料	H30. 4. 1	（開）第113号
特掲	がん治療連携指導料	H23. 9. 1	（がん指）第673号
特掲	外来がん患者在宅連携指導料	H28. 4. 1	届出不要
特掲	肝炎インターフェロン治療計画料	H30. 4. 1	（肝炎）第79号
特掲	薬剤管理指導料	H11. 2. 1	（薬）第232号
特掲	医療機器安全管理料1	H20. 4. 1	（機安1）第66号
特掲	在宅療養後方支援病院	H26.10. 1	（在後病）第17号
特掲	在宅酸素療法指導管理料の遠隔モニタリング加算	H30. 4. 1	（遠隔酸素）第8号
特掲	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング加算	H30. 4. 1	（遠隔持陽）第62号
特掲	持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	H29. 4. 1	（持血測）第43号
特掲	遺伝子学的検査	H29. 9. 1	（遺伝検）第16号
特掲	デングウイルス抗原定性及びデングウイルス抗原･交代同時測定定性	H30. 4. 1	届出不要
特掲	HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	H28. 4. 1	（HPV）第215号
特掲	細菌核酸･薬剤耐性遺伝子遺伝子同時検出	H30. 4. 1	届出不要
特掲	検体検査管理加算（Ⅱ）	H22.10. 1	（検Ⅱ）第116号
特掲	心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	H29. 9. 1	（血内）第59号
特掲	植込型心電図検査	H22. 4. 1	（植心電）第8号
特掲	時間内歩行試験･シャトルウォーキングテスト	H24. 4. 1	（歩行）第41号
特掲	ヘッドアップティルト試験	H24. 4. 1	（ヘッド）第27号
特掲	小児食物アレルギー負荷検査	H27. 5. 1	（小検）第62号
特掲	内服･点滴誘発試験	H22. 4. 1	（誘発）第6号
特掲	CT透視下気管支鏡検査加算	H24. 5. 1	（C気鏡）第14号
特掲	画像診断管理加算2	H20. 4. 1	（画2）第134号
特掲	CT撮影及び単純MRI撮影	H18. 4. 1	（C･M）第570号
特掲	冠動脈CT撮影加算	H24. 4. 1	（冠動C）第64号
特掲	外傷全身CT加算	H24. 4. 1	（外傷C）第6号
特掲	大腸CT撮影加算	H26. 9. 1	（大腸C）第95号
特掲	心臓MRI撮影加算	H20. 4. 1	（心臓M）第23号
特掲	小児鎮静下MRI撮影加算	H30. 4. 1	（小児M）第11号
特掲	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	H26. 1. 1	（抗悪処方）第58号
特掲	外来化学療法加算1	H29. 5. 1	（外化1）第198号
特掲	無菌製剤処理料	H23. 8. 1	（菌）第183号
特掲	心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）	H23. 4. 1	（心Ⅰ）第59号
特掲	初期加算（心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ））	H25. 8. 1	
特掲	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）	H28. 7. 1	（脳Ⅱ）第126135号

施設基準一覧

（平成30年4月1日現在）

分類	新　名　称	算定開始日	受理番号（略称）
特掲	廃用症候群リハビリテーション料（Ⅱ）	H28. 7. 1	届出不要
特掲	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	H22. 4. 1	（運Ⅰ）第103号
特掲	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	H27.11. 1	（呼Ⅰ）第219号
特掲	初期加算（呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ））	H27.11. 1	
特掲	がん患者リハビリテーション料	H27.12. 1	（がんリハ）第112号
特掲	CAD／CAM冠	H28. 5. 1	（歯CAD）第2218号
特掲	脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む） 又は脳刺激装置交換術	H12. 4. 1	（脳刺）第13号
特掲	上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）、 下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）	H27. 1. 1	（顎移）第6号
特掲	食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腟腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）	H30. 4. 1	（穿瘻閉）第11号
特掲	経皮的冠動脈形成術	H26. 4. 1	（経冠形）第47号
特掲	経皮的冠動脈ステント留置術	H26. 4. 1	（経冠ス）第47号
特掲	経皮的中隔心筋焼灼術	H16. 4. 1	（経中）第2号
特掲	ペースメーカー移植術、 ペースメーカー交換術（電池交換含む）	H10. 4. 1	（ペ）第87号
特掲	ペースメーカー移植術、 ペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）	H30.4. 1	（ペリ）第13号
特掲	植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術	H22. 4. 1	（植心）第12号
特掲	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）	H10. 4. 1	（大）第36号
特掲	経皮的大動脈遮断術	H22. 4. 1	（大遮）第6号
特掲	ダメージコントロール手術	H22. 4. 1	（ダメ）第5号
特掲	胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る。）	H28. 5. 1	（胆腫）第16号
特掲	腹腔鏡下肝切除術	H28. 4. 1	（腹肝）第37号
特掲	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	H20. 4. 1	（通手）第365号
特掲	胃瘻造設術	H26. 4. 1	（胃瘻造）第80号
特掲	輸血管理料Ⅱ	H27. 4. 1	（輸血Ⅱ）第98号
特掲	胃瘻造設時嚥下機能評価加算	H26. 4. 1	（胃瘻造嚥）第43号
特掲	麻酔管理料（Ⅰ）	H 8. 4. 1	（麻管Ⅰ）第61号
特掲	酸素の購入単価	H24. 4. 1	（酸単）第125138号
特掲	クラウン・ブリッジ維持管理料	H 9. 7. 1	（補管）第2683号

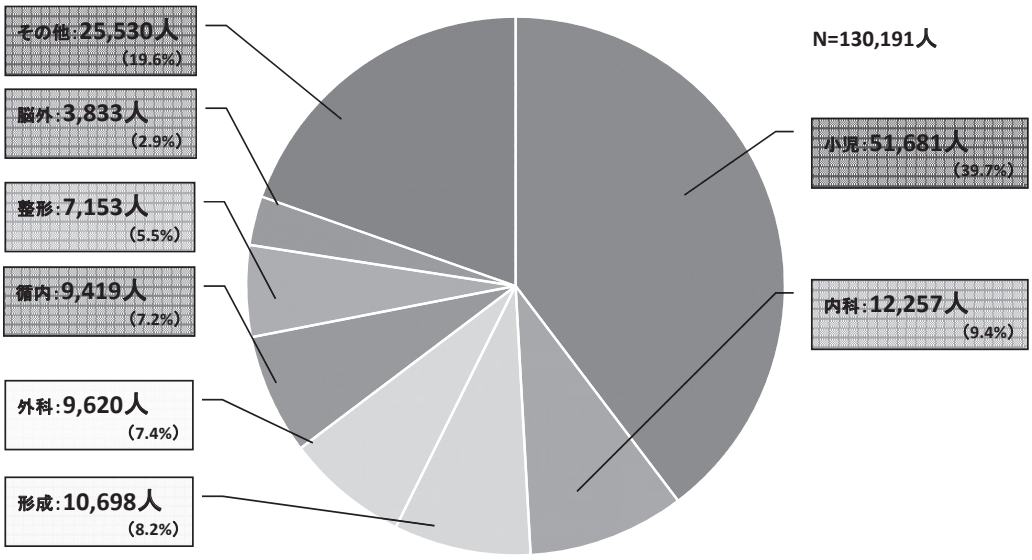
2

医療分析

全体的統計

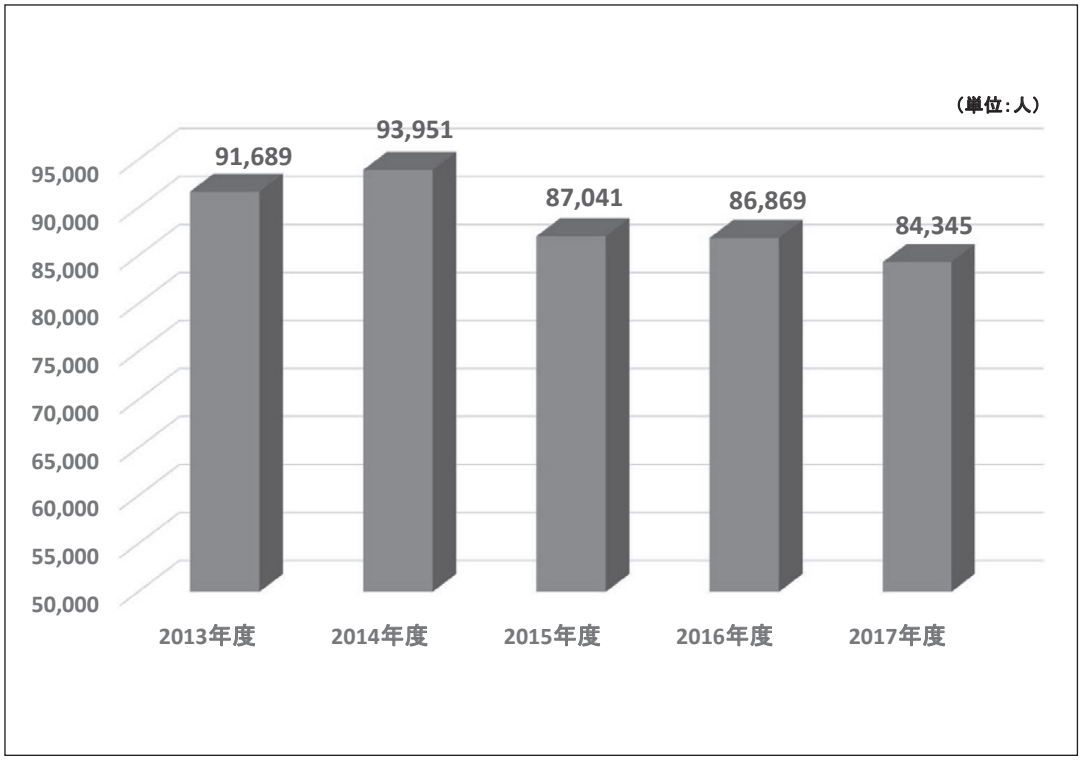
全体統計 ●外来延患者 新規入院患者の年度別推移

●2017年度 外来延患者の診療科別内訳

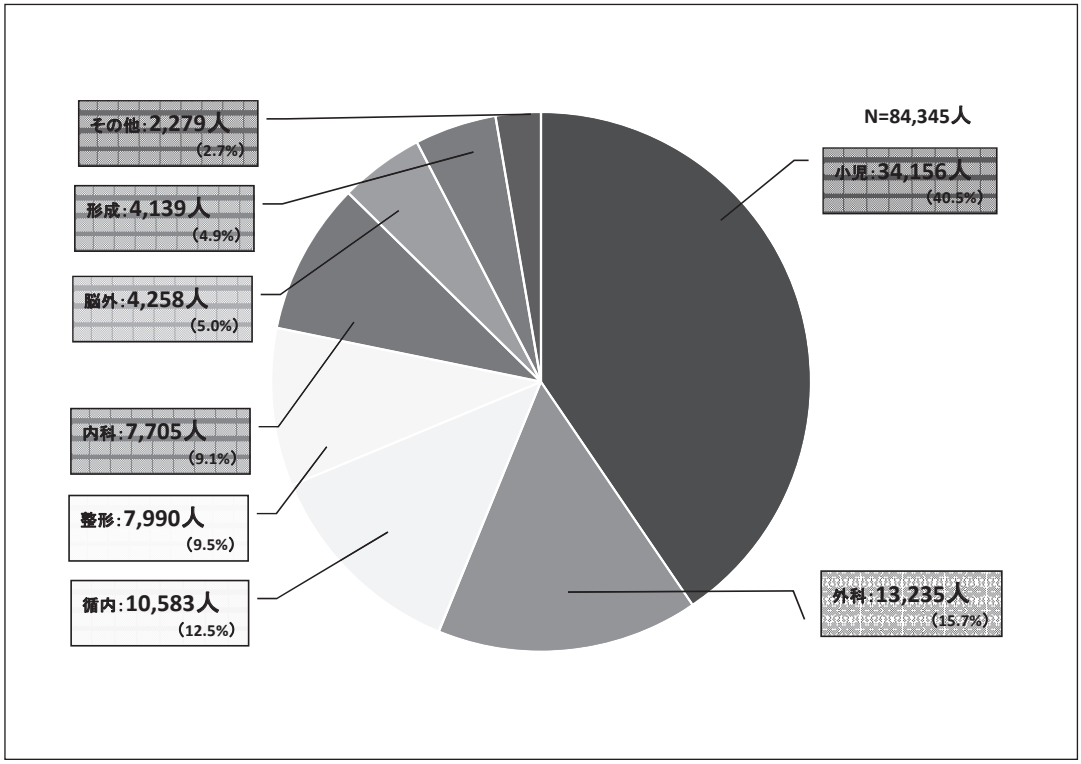


全体的統計

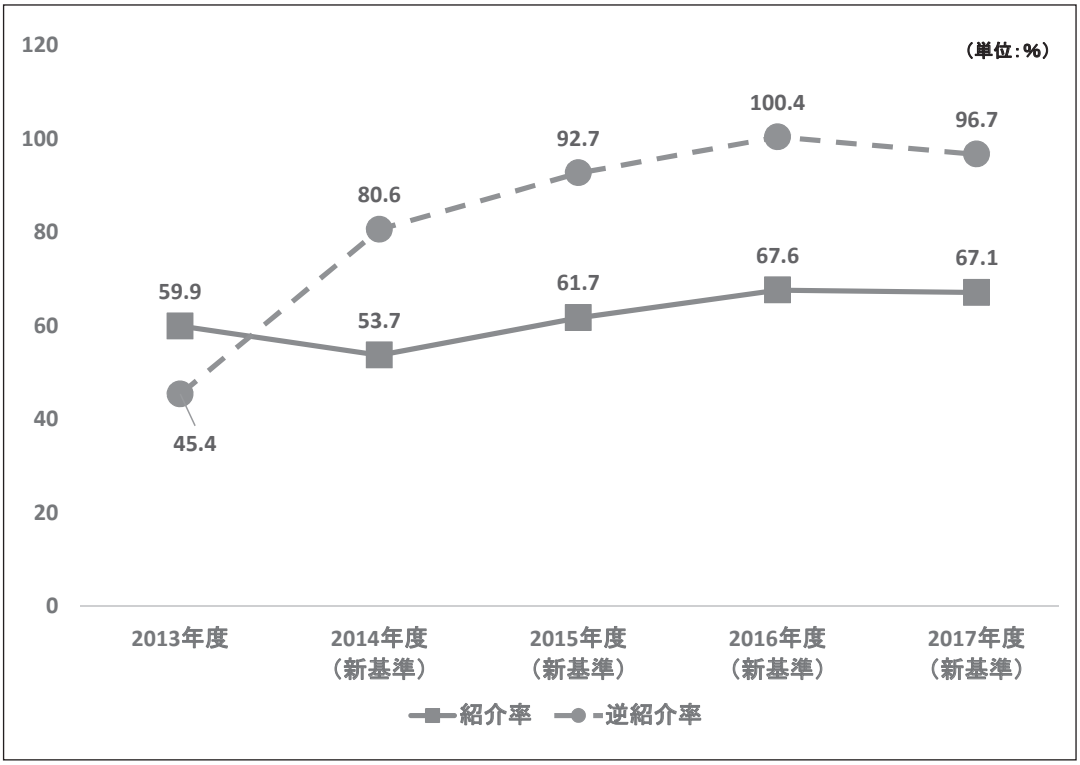
●入院延患者の年度別推移



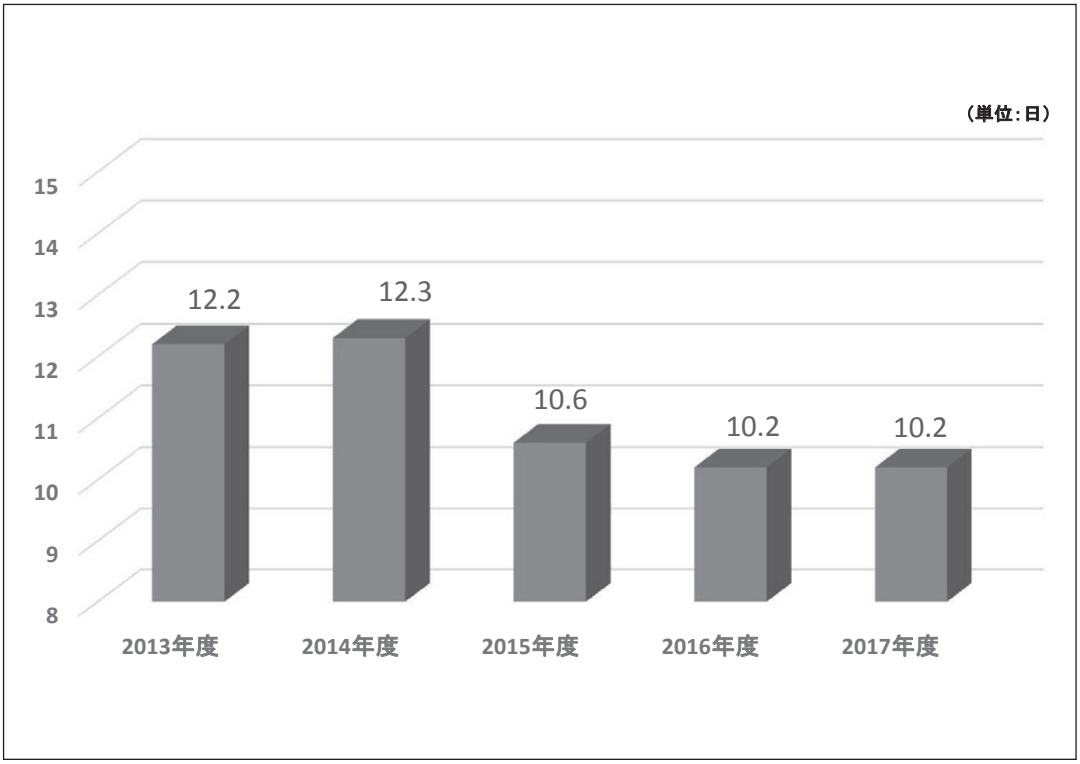
●2017年度 入院延患者の診療科別内訳



●紹介率・逆紹介率の年度別推移

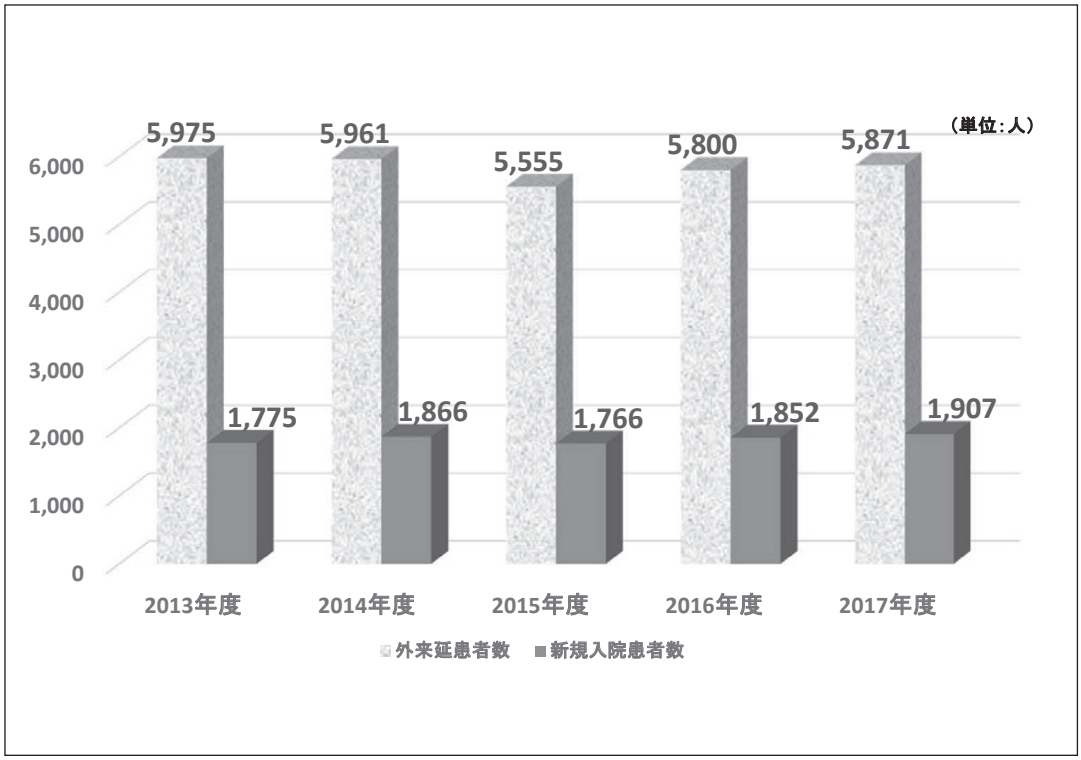


●平均在院日数の年度別推移

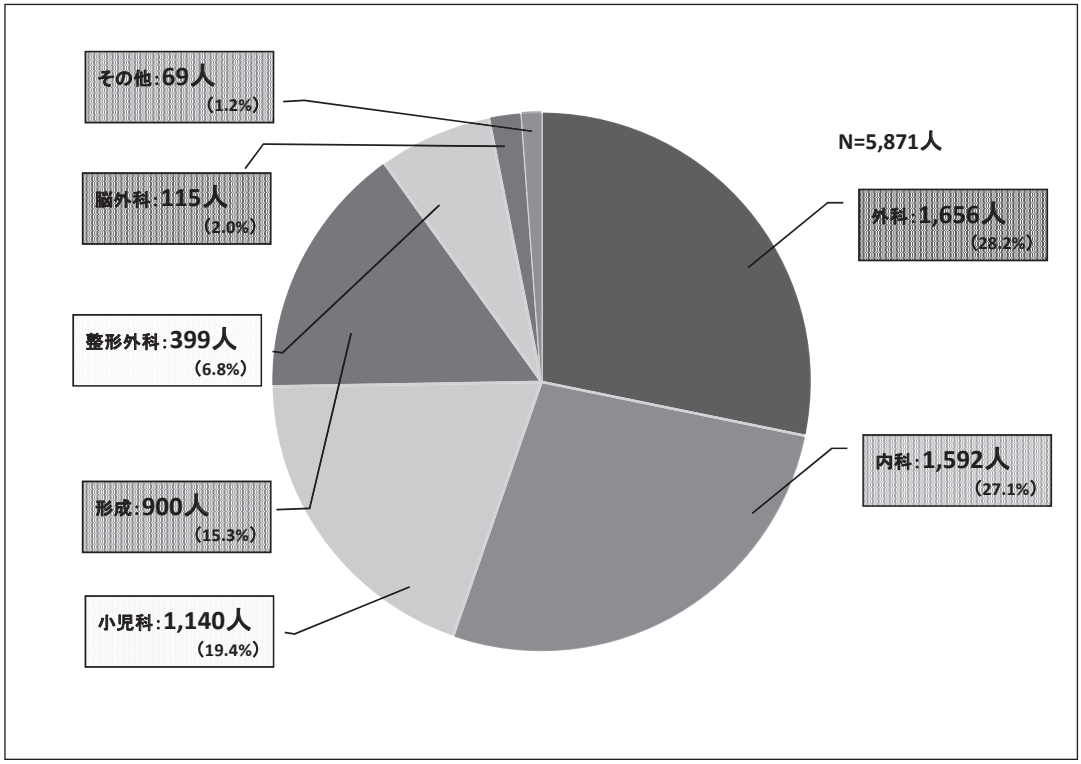


全体的統計

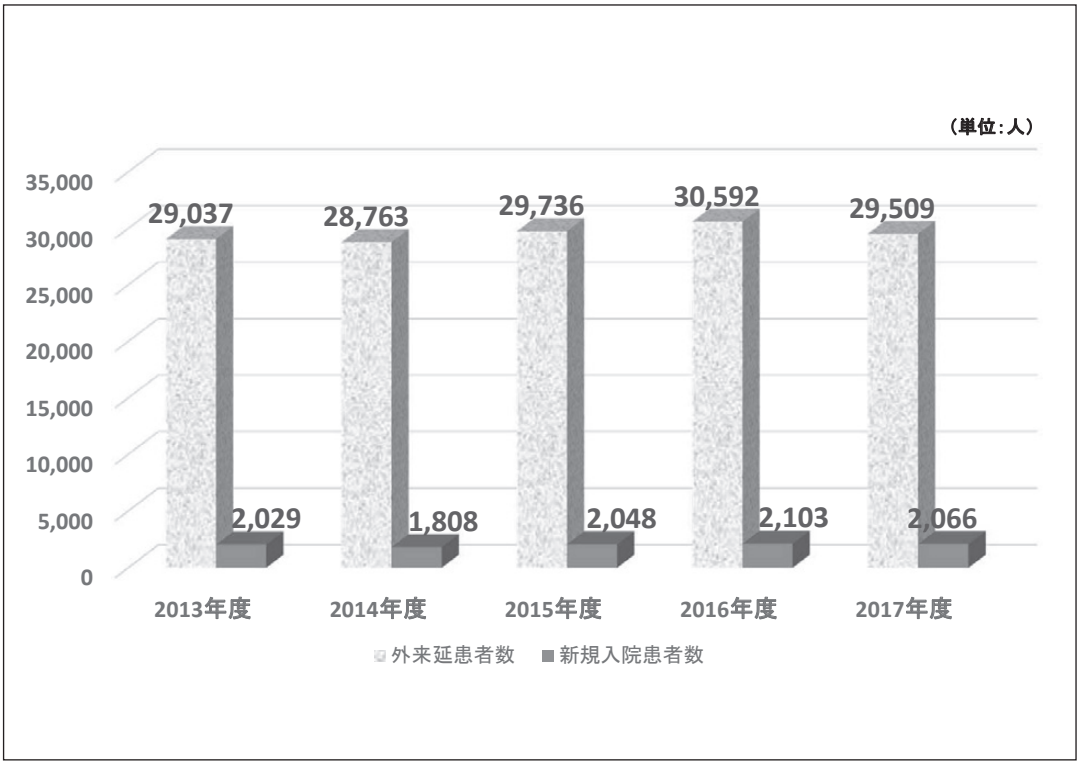
救急統計 ●救命救急センター 外来延患者 新規入院患者の年度別推移



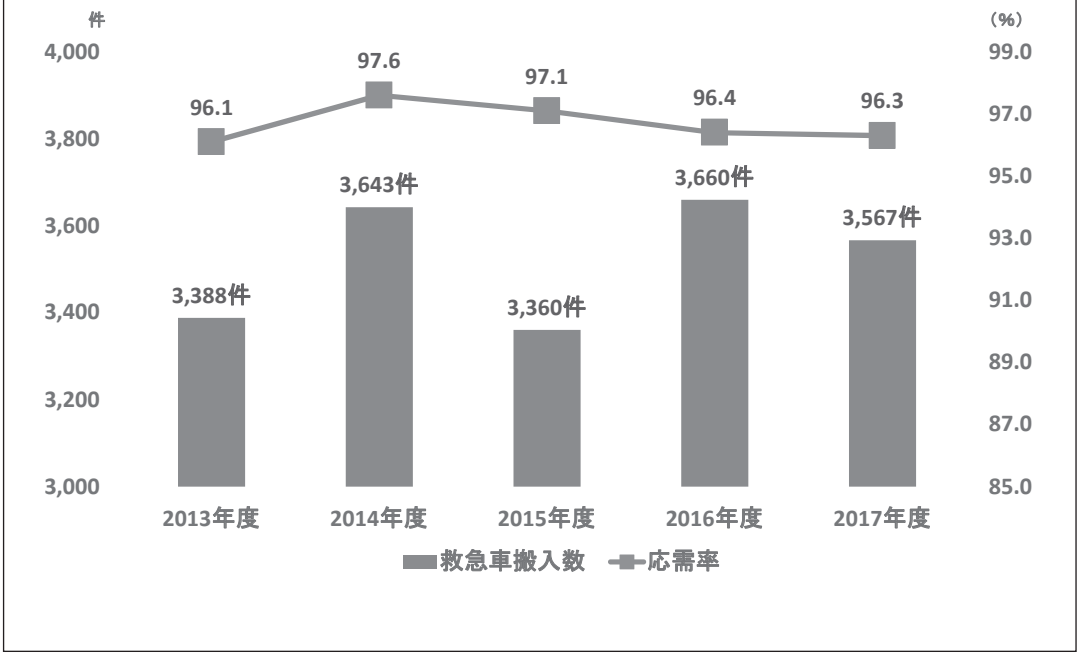
●2017年度 救命救急センター 外来延患者の年度別推移



●小児救急センター 外来延患者 新規入院患者の年度別推移



●救急車搬入数・応需率



3

各種学会指導医・専門医・認定医一覧

（2018年3月31日 時点）

認定修練施設

臨床研修指定病院
日本内科学会認定教育関連病院
日本循環器学会専門医研修施設
日本心血管インターベンション学会研修関連施設
日本神経学会准教育施設
日本糖尿病学会認定教育施設
日本消化器内視鏡学会認定指導施設
日本呼吸器内視鏡学会認定施設
日本高血圧学会認定指導施設
日本動脈硬化学会認定専門医認定教育施設
日本老年医学会認定施設
日本外科学会専門医修練施設
日本消化器外科学会専門医修練施設（認定施設）
日本胸部外科学会認定施設
日本外科感染症学会外科周術期感染管理教育施設
日本呼吸器外科学会専門医制度認定施設
日本小児科学会専門医研修施設
日本脳神経外科学会専門医訓練施設
日本脳卒中学会認定研修教育病院
日本整形外科学会認定医研修施設
日本形成外科学会認定医研修施設
日本眼科学会専門医研修施設
日本泌尿器科学会専門医教育施設
日本耳鼻咽喉科学会認定専門医研修施設
日本麻酔科学会麻酔指導病院
日本医学放射線学会専門医修練機関
日本超音波医学会専門医制度認定施設
日本救急医学会救急科専門医指定施設
日本プライマリケア学会認定研修施設
日本肝臓学会認定施設
日本外傷学会外傷専門医研修施設
日本消化器病学会認定施設

各種学会指導医・専門医・認定医

日本内科学会

指導医　太﨑　博美、末永　章人、
田中　正哉、小住　清志、
川口　浩太郎、佐貫　仁宣、
中村　寛、星野　鉄兵、酒井　孝裕

総合内科専門医
太﨑　博美、末永　章人、
小住　清志、酒井　孝裕、
川口　浩太郎、佐貫　仁宣、
中村　寛、星野　鉄兵、赤田　憲太朗

認定医　太﨑　博美、末永　章人、
田中　正哉、小住　清志、
佐貫　仁宣、中村　寛、
川口　浩太郎、星野　鉄兵、
鶴崎　聡俊、赤田　憲太朗、
宮本　太郎、北野　哲司、
酒井　孝裕

日本循環器学会

指導医　太﨑　博美、田中　正哉、
酒井　孝裕、小住　清志、佐貫　仁宣

専門医　太﨑　博美、田中　正哉、
酒井　孝裕、小住　清志、佐貫　仁宣

日本心血管インターベンション治療学会

認定医　酒井　孝裕
専門医　酒井　孝裕

日本神経学会

指導医　末永　章人
専門医　末永　章人

日本結核病学会

認定医　星野　鉄兵

日本動脈硬化学会

指導医　太﨑　博美
専門医　太﨑　博美

日本高血圧学会
指導医　太﨑　博美

日本老年医学会
指導医　太﨑　博美
専門医　太﨑　博美

日本消化器病学会
指導医　岡本　好司
専門医　岡本　好司、野口　純也、
川口　浩太郎、上原　智仁、
山吉　隆友、木戸川　秀生

日本肝臓学会
指導医　岡本　好司
専門医　岡本　好司、野口　純也

日本外科学会
指導医　伊藤　重彦、岡本　好司、
野口　純也、木戸川　秀生、
山吉　隆友
専門医　伊藤　重彦、岡本　好司、
野口　純也、木戸川　秀生、
山吉　隆友、新山　新、井上　征雄、
上原　智仁、田上　貴之
認定登録医
田口　健蔵

日本消化器外科学会
指導医　岡本　好司、木戸川　秀生、
山吉　隆友、野口　純也、上原　智仁
専門医　岡本　好司、木戸川　秀生、
山吉　隆友、野口　純也、上原　智仁
認定医　伊藤　重彦、岡本　好司
消化器がん外科治療認定医
岡本　好司、木戸川　秀生、
山吉　隆友、野口　純也、上原　智仁

日本胸部外科学会
指導医　伊藤　重彦

日本糖尿病学会
指導医　中村　寛
専門医　中村　寛

日本呼吸器外科学会
認定登録医
井上　征雄
指導医　伊藤　重彦

日本肝胆膵外科学会
高度技能指導医
岡本　好司

日本内視鏡外科学会
技術認定医
木戸川　秀生

日本呼吸器内視鏡学会
指導医　伊藤　重彦
専門医　伊藤　重彦、星野　鉄兵、
赤田　憲太朗

日本消化器内視鏡学会
指導医　伊藤　重彦、岡本　好司、
川口　浩太郎、木戸川　秀生、
山吉　隆友
専門医　伊藤　重彦、岡本　好司、
川口　浩太郎、木戸川　秀生、
山吉　隆友、野口　純也

日本腹部救急医学会
腹部救急暫定教育医
伊藤　重彦、岡本　好司、
木戸川　秀生
腹部救急認定医
伊藤　重彦、岡本　好司、
木戸川　秀生

日本小児科学会

専門医指導医

市川　光太郎、天本　正乃、
神薗　淳司、今村　徳夫、
髙野　健一、富田　一郎、
小野　友輔、小野　佳代、稲垣　二郎

専門医　市川　光太郎、天本　正乃、
神薗　淳司、石橋　紳作、
今村　徳夫、富田　一郎、
富田　芳江、小野　友輔、
小野　佳代、八坂　龍広、
川口　真澄、髙野　健一、沖　剛、
稲垣　二郎

日本血液学会

専門医　神薗　淳司、稲垣　二郎
指導医　稲垣　二郎

日本小児血液がん学会

小児血液がん暫定指導医

神薗　淳司、稲垣　二郎

日本小児外科学会

専門医　新山　新

日本脳神経外科学会

指導医　越智　章、副島　慶輝
専門医　越智　章、副島　慶輝

日本整形外科学会

専門医　辻　正二、山口　さおり、
野口　雅夫

認定脊椎脊髄病医

辻　正二

日本形成外科学会

専門医　田崎　幸博、津田　雅由

皮膚腫瘍外科指導専門医

田崎　幸博

小児形成外科分野指導医

田崎　幸博

日本熱傷学会

専門医　田崎　幸博

日本造血細胞移植学会

認定移植医

稲垣　二郎

日本創傷外科学会

専門医　田崎　幸博

日本泌尿器科学会

指導医　松本　博臣
専門医　松本　博臣

日本耳鼻咽喉科学会

専門医　麻生　裕明

日本眼科学会

専門医　板家　佳子

日本麻酔科学会

指導医　金色　正広、齋藤　将隆

日本集中治療学会

認定集中治療専門医

齋藤　将隆

日本医学放射線学会

放射線診断専門医

神崎　修一、今福　義博

専門医　隅野　靖彬

日本超音波医学会

指導医　神崎　修一

日本IVR学会

指導医　神崎　修一

肺がんCT検診認定機構

認定医　神崎　修一、井上　征雄

マンモグラフィ検診精度管理中央委員会
検診マンモグラフィ読影認定医
今福　義博、隅野　靖彬

日本救急医学会
専門医　伊藤　重彦、木戸川　秀生、
井上　征雄、田口　健蔵

日本精神神経学会
専門医　白石　康子

日本皮膚科学会
専門医　内藤　玲子

日本産婦人科学会
専門医　今福　雅子、井上　統夫

日本女性医学学会
専門医　井上　統夫

日本乳癌学会
認定医　岡本　好司

日本がん治療認定医機構
暫定教育医
岡本　好司
認定医　山吉　隆友、今福　雅子、星野　鉄兵

ICD制度協議会
インフェクションコントロールドクター認定医
伊藤　重彦、岡本　好司、
木戸川　秀生、山吉　隆友、
田口　健蔵、星野　鉄兵

日本医療機器学会
認定MDIC
金色　正広

厚生労働省
麻酔科標榜医
金色　正広、石田　昌一、
齋藤　将隆、齋藤　美保
統括DMAT登録者
伊藤　重彦、井上　征雄、田口　健蔵

日本医師会
認定産業医
太﨑　博美、田中　正哉、
小住　清志、白石　康子、金色　正広

日本外傷学会
専門医　山吉　隆友

日本外科感染症学会
外科周術期感染管理教育医
伊藤　重彦、岡本　好司
外科周術期感染管理認定医
伊藤　重彦、岡本　好司、山吉　隆友

福岡県医師会
認定総合医
岡本　好司

社会医学系専門医協会
指導医　井上　征雄、田口　健蔵
専門医　井上　征雄、田口　健蔵

4

クローズアップ

九州北部豪雨のDMAT派遣について

救急科主任部長　井上 征雄

災害派遣医療チーム（DMAT）とは、医師、看護師、業務調整員で構成され、大規模災害において、急性期に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームです。東日本大震災、熊本地震のDMAT出動に続いて、九州北部豪雨にて3回目の災害医療活動を行いました。

2017年7月6日夜、福岡県内のDMAT隊員に対して福岡県から待機要請があり、その後、統括DMAT資格を有する当院に派遣要請がありました。7月7日未明、現地に赴き朝倉市役所に設置された災害対策本部内の医療本部活動を同日7時から翌朝まで24時間体制で行いました。前日から活動していた久留米大学病院から引き継ぎを行い、本部には当院の他JCHO九州病院、福岡青州会病院の3チーム、朝倉市医師会病院には飯塚病院、聖マリア病院、福岡大学病院の3チーム、そしてヘリポートには福岡済生会

病院の1チームの合計7チームで活動を行いました。我々が到着した7日は、まだ陸路が寸断され東峰村を中心に孤立化した状態で、被害状況や傷病者数も把握しにくい状況でした。災害対策本部では、市役所、自衛隊、消防機関、県警、医療班と情報交換を行い、自衛隊や消防ヘリで救助されてくる被災者をヘリポートでトリアージし、治療が必要な傷病者については災害拠点病院の朝倉医師会病院に陸路搬送しました。朝倉医師会病院にはDMATチームを応援派遣し、診療補助やEMISなど情報入力を行い、心筋梗塞の患者1名を久留米大学病院ドクターヘリにて広域搬送しました。同時に域内の病院や診療所などの医療機関の被害状況や患者受け入れの可否などを確認しました。その後、県庁本部からの要請で8日以降のDMAT活動の必要性を検討し、最終的に4チームの派遣要請を行いました。1000名近い避難所の避難者の状況把握については、保健所を中心としたチームが巡回し、調査を行っていただきました。翌

朝、聖マリア病院チームに本部活動を引き継ぎ帰路につきました。

一緒に活動した他のDMATチーム、朝倉医師会病院の医療関係者、後方支援活動を行った八幡病院DMOCメンバー、搬送に尽力いただいた消防関係者、自衛隊など多数の方々にこの場を借りて御礼申し上げます。

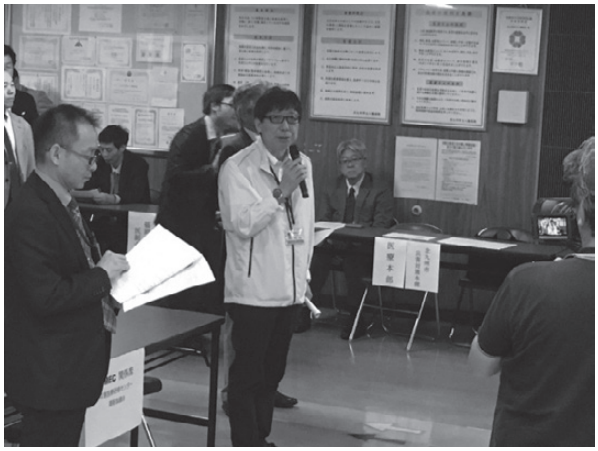
DMOC（Disaster Medical Operation Center：災害医療・作戦指令センター）訓練について

角田 直也、田口 健蔵、伊藤 重彦

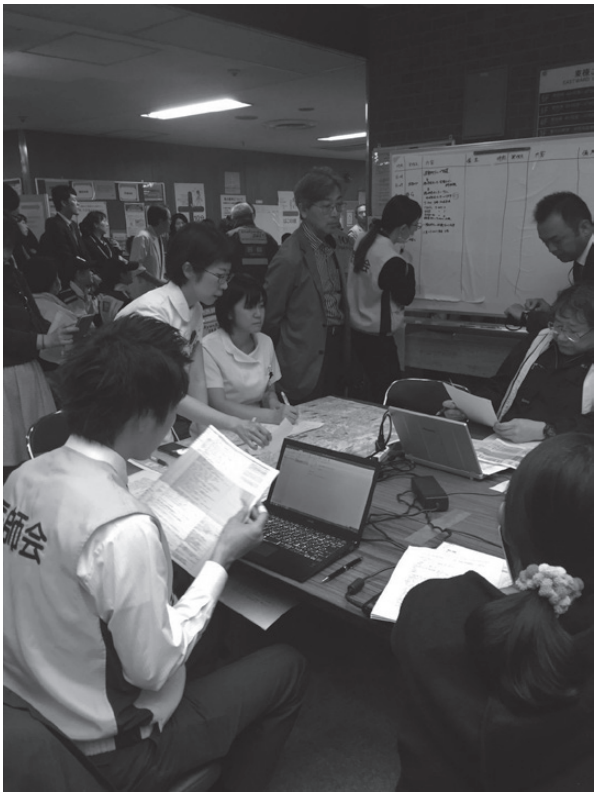
平成28年に提示された「北九州市医師会医療救護計画」に基づき、当院は災害発生時にDMOCを設置し、北九州地域の災害医療をコーディネートする役割を担っています。DMOCは医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、行政機関、消防機関など災害発生時に活躍が期待される関係機関と円滑な情報共有・活動を行うことを目標にしています。情報伝達にはインシデントコマンドシステムを導入しており、現場班・災害拠点病院班・避難所班・物資班・受援班の5つの班を設置して、それぞれの班が独立した役割、窓口を持っています。混乱を来しやすい災害時において円滑な活動を行うことができるものと期待されています。

近年、災害発生時に活躍するDMAT（Disaster Medical Assistance Team：災害派遣医療チーム）やJMAT（Japan Medical Association Team：日本医師会災害医療チーム）などの派遣医療の充実化が進んでいます。しかし、これらの派遣医療チームは災害発生直後の数時間においてその機能を発揮することは困難と言われています。従って、要請から派遣決定までの数時間は被災地内の医療資源を持って対応していく必要があります。病院などの医療施設だけでなく、福祉施設や在宅療養者など地域包括の視点で災害対応を考えていくことが重要であると考えています。そこで、DMOCでは避難開始直後（発災ゼロ時）からコーディネート機能を発揮していく必要があると考えています。そこで、今年度訓練では地域包括ケア分野との連携も訓練内容に取り入れました。今年度の訓練について以下ご報告いたします。

本年度の訓練は熊本地震、北部九州豪雨の経験を踏まえ、北九州市豪雨災害を想定した避難開始直後からの要配慮者に対する医療支援強化を図る目的で、DMOCと関係機関・団体（行政機関、医師会、薬剤師会、看護協会等）による災害情報伝達訓練を実施し、DMOCによる物的、人的医療資源の有効活用に関する検証・評価を行いました。また、地域包括ケアシステムにおける災害支援として、昨年の訓練に引き続く、発災ゼロ時からの要配慮者の具体的支援に関する情報の収集・分析・処理・伝達システムの強化、及びDMOCによる医療コーディネート機能（医療ロジスティック機能）の構築を目指しました。



本年度の訓練は発災ゼロ時からの医療コーディネート機能を発揮することがひとつのテーマになっておりました。発災ゼロ時に起こり得る問題として、在宅療養者の避難誘導、被災に伴う傷病者への対応、病院・福祉施設などのライフライン障害への対応など様々なものが挙げられます。本訓練でも2時間の訓練時間で実災害を想定した約70の想定付与を関係機関に対して行っております。それに加えて、JMATの避難所・救護所トリアージ訓練や、避難所内でのJ-SPEED（Japan-Surveillance in Post Extreme Emergencies and Disasters：災害時診療概況報告システム）入力訓練も並行して行いました。その結果、関係機関に付与したほぼ全てのシナリオが適切に処理されていることを明らかにすることが出来ました。



私は、災害医療をコーディネートする上で最も重要なことは「正しい情報を集約すること」にあると考えています。発災時には医療需要に対し、医療資源が枯渇する可能性がとても高い状況であるといえます。そのため、地域内の需要と供給に関する情報を迅速に集約することで、必要な場所に必要な人材・資源を投入することがDMOCの大きな役割になります。これは災害という混乱した状況において決して容易なことではありません。そのため、DMOCでは平時より関係機関と「顔の見える関係づくり」に取り組んでいます。関係機関の皆様に対しこの場をおかりして、日頃よりのご理解・ご協力に感謝いたしますとともに、今後ともより良い関係づくりにご協力いただけますようお願い申し上げます。

新病院の移転に向けて

新病院移転担当課長　三宅 大二

八幡病院は、昭和5年に八幡市立診療所として開設され、その後、場所、名称ともに変遷し、昭和25年に鉄筋3階建てで現在地に建設されました。

次いで、昭和38年5市合併により、北九州市立八幡病院、現在の名称となりました。その後、昭和53年に現在地で全面改築、救命救急センターを併設しました。

またその後、増床や診療科の増などを経て、平成8年に北棟が完成。平成15年に小児救急センター併設、平成23年に消化器・肝臓病センター併設などを経て、現在に至っています。

移転建替えについては、平成25年の新北九州市立八幡病院基本構想の策定から、基本計画の策定、基本設計、実施設計などを経て、平成28年の秋から建物工事に着手しました。

平成29年12月には、病院棟本体の鉄骨建て方工事が完了し、現在は外装内装工事などに着手しています。

平成29年12月

新病院と現病院の主な事項を比較すると、まず敷地面積は、現病院の約12,000㎡に対し、新病院は約24,000㎡と約2倍になっています。また延床面積ですが、現病院約23,000㎡に対し、新病院約28,000㎡ですから少し増えます。

次に構造です。現病院は地上6階、地下1階で、新病院は地上7階です。診療科の数は、移転前と変わりません。病床数は現在より少し増える予定です。駐車場台数も少し増える予定です。

次に、新病院の特徴です。大きく区分すると次の3つに分けられます。

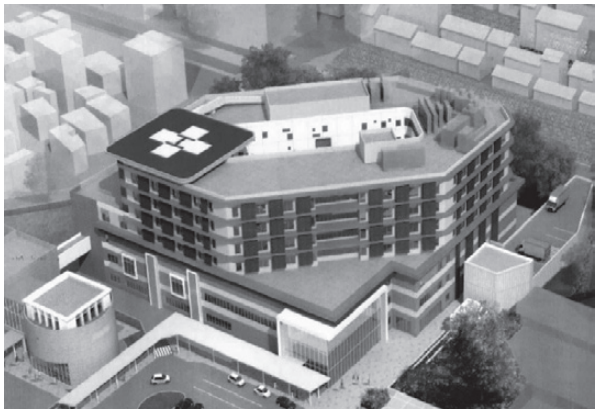
1つ目が、救急、小児医療の充実強化、2つ目が、災害医療の充実強化、3つ目、その他と分けられます。

1つ目の救急・小児医療の強化については、24時間365日稼動する救急部門と小児部門を1階に集約することで、迅速な対応を可能としています。さらに、小児専門の集中治療室PICUを設置し、ICU、手術室と同一フロアに配置し、緊急及び高度な医療を提供します。

また、5階の小児病棟に小児患者や家族がくつろげる中庭を整備します。

2つ目の災害医療の充実強化については、大地震時でも医療機能が継続できるよう、建物を免震構造としています。さらに、災害時や緊急時に患者受入や搬送を行うため、屋上にヘリポートを整備します。

その他、日射しの強い西に面した窓ガラスに、金属膜をコーティングしたガラスを採用し、病室における空調負荷を低減するなど省エネにも取組んでいます。



新病院パース図

今後は、建設工事も終盤となり、平成30年9月末の完成引渡し、そして平成30年度中の移転、開院に向けて、準備作業を確実、迅速に進めていきます。

5

診療科部門紹介

内科

内科主任部長　末永 章人

一年間の概要

【スタッフ】

内科は常勤医5名、非常勤応援医8名です。

【外来】

外来担当医により各種専門外来（呼吸器、糖尿病、消化器、神経、膠原病、禁煙）および一般内科外来を行っています。救急患者さんや重症なご紹介患者さんに対しては、救急対応当番医（循環器内科と合わせ当番制）が、適時対応しています。

【入院】

常勤医5名により受け持ちを分担しています。外来からの入院のほか、救急で入院になった患者さんについては、病状から各専門分野医師への相談が行われ主治医を決定しています。内科だけでは対応の困難な循環器疾患を合併されている患者さんも多く、循環器内科を含めた内科・循環器内科としてスタッフ一同で協力して幅広い患者さんの入院治療を行っています。総回診やカンファレンスも内科・循環器内科合同で行っており、協力し合いながら診療にあたっています。他科との垣根が低く、お互いに相談しやすい環境です。

今後の方向性

2017年4月より呼吸器内科の常勤医（鶴崎 聡俊医師）が増員となっており活躍中です。現在の内科常勤医は呼吸器内科2名、糖尿病内科1名、消化器内科1名、神経内科1名の5人です。病院の規模からするとまだまだ内科常勤医師の人数は少なく、私どもと一緒に地域医療に貢献して頂ける仲間を絶賛募集中です。今後も病診連携を大切にして、地域の皆様の要望に応えるべく、内科スタッフ一同精進してまいります。どうぞよろしくお願い申し上げます。

（文責　川口 浩太郎）

循環器内科

循環器内科主任部長　田中 正哉

■2017年度の診療実績

治療実績	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
冠動脈カテーテル検査（診断のみ）	249	221	261	288
冠動脈カテーテル治療　（　）は緊急症例	107（16）	129（47）	105（26）	92（26）
ペースメーカー植込み　（　）は新規	27（17）	20（10）	22（15）	28（20）
カテーテルアブレーション	1	3	10	12
末梢動脈カテーテル治療	39	40	33	26
腎動脈ステント治療	9	7	9	6
静脈系カテーテル治療	2	0	1	1
心筋生検	7	2	2	1
心臓リハビリテーション（単位数）	2,181	2,759	6,491	5,464

循環器内科は現在常勤医7名体制で、急性冠症候群を始めとする緊急症例には24時間対応できる体制を採っております。

ここ数年の傾向としては、急性冠動脈症候群が減少していることと、高齢者心不全の増加です。前者は、冠動脈危険因子の治療介入の必要性が広く浸透していることから全国的な傾向のようです。問題は後者であり、心不全パンデミックは世界共通の課題となっています。

高齢者心不全が悪性疾患であることを、広く理解していただき患者を管理していくことが肝要です。心臓リハビリテーションを含めた非薬物療法の積極的介入が心不全リピーターの軽減に寄与しており、地域を巻き込んだ多職種介入の必要性が高く叫ばれています。これは政府の提唱する地域包括支援を具現化していくことにも繋がっていきます。今後、実地医家の先生方との連携・支援はさらに強固なものにしていかねばなりません。よろしくお願い申し上げます。

2018年初頭から、救急症例の著増で病棟は活気付いています。2018年は新病院への移転のため、年末には一時的に救急の受け入れを制限せざるを得ない期間があります。近隣の先生方にはご迷惑をおかけするかもしれませんが、よろしくご配慮のほどお願い申し上げます。

■各疾患の傾向

1）心不全/心臓リハビリテーション

北九州、特に我が八幡東区を中心とした地域は全国的にも最も高齢化が進んでいるといわれています。我々が最も高齢化社会において危機感を抱いている課題は心不全リピーターの増加です。原因は、多岐に渡ります。

上記にも記したように高齢者心不全は、進行性かつ致死性の悪性疾患と捉えられています。またその半数近くがHFpEF（心機能が保持された心不全）といわれ、確立された治療法がありません。様々な併存症を有していることも特徴で治療指針の決定には心機能の評価に加え、栄養状態、フレイル、生活環境等の評価が必須になります。つまり高齢者心不全の円滑な診療には基幹病院とかかりつけ医、及び多職種チームによる管理システムの構築が必要です。その中核として当院に心不全センターを設立していく所存です。

その先鋒として強化している外来心臓リハビリテーションに関しては、長期継続参加者も増えています。また入院リハビリテーションにおいては、早期離床を目的に急性心不全入院直後からベッドサイドリハを開始するように努めてきたことが、入院長期化を緩和し画期的なリハビリの業績増に繋がっています。

2）冠動脈疾患

冠動脈疾患に対するステント治療は、年々治療成績が向上しており血管形成術用バルーン拡張術を第1世代とするとベアメタルステント、薬剤溶出性ステントに続き第4世代のデバイスとして生体吸収性薬剤

溶出性ステントが使用できる日も近づいています。それとともに血管形成術の適応は拡大しており、少し前であればバイパス術施行が望まれた症例もカテーテル治療で治療を完結できる時代になっています。

カテーテル治療の進歩はめざましいものがありますが、カテーテルを挿入するという侵襲は避けられません。当科は循環器科として旗揚げした当初から九州で最初に橈骨動脈からのカテーテル治療を始めた施設で低侵襲なカテーテル治療を心掛けています。今年に入ってからの新しい試みとしては、まだ本邦でも例の少ない左遠位橈骨アプローチによるカテーテル治療を始めています。この方法は、従来の橈骨アプローチに比べ術者及び患者様に有益な効果を享受できることから今後カテーテル検査の主流になる可能性もあります。

しかし、ここ数年来最も頭を痛めているのはカテーテル治療件数の減少です。先ほど記したように急性冠動脈症候群は全国的にも減少しているようですが、待機的症例数が少ない当科としては救急症例の減少がそのまま業績に響いています。是非とも冠動脈疾患を疑われる症例のご紹介をお願いいたします。

3）不整脈疾患

2017年度の徐脈性不整脈に対するペースメーカー植えこみ術数は、例年より増えました。これも高齢者に対する植え込み症例が増えていることが背景にあります。MRI対応ペースメーカーは増えており、植え込みは勿論ですが、既に植え込まれている患者様の検査にも対応しております。機種によりますが、頭部、胸部、腹部、下肢など、ほとんどのMRI検査が可能ですので、お気軽にお尋ねください。

カテーテルアブレーションは、水光会宗像総合病院循環器科の竹本　真生先生にご依頼して、症例数を増やしております。近年この分野で特筆すべきは、心房細動に対するアブレーション治療です。本邦には慢性心房細動患者が100万人、発作性心房細動患者が50万人以上いるといわれ、重症の脳梗塞を合併することから生命予後に大きく関わってくる疾病です。このアブレーション治療は心房細動を根治することができ、1回の治療で70～80%, 心房細動が再発してしまっても2回目の治療を行うことで80～90%近い成功率で行えるようになりつつあります。

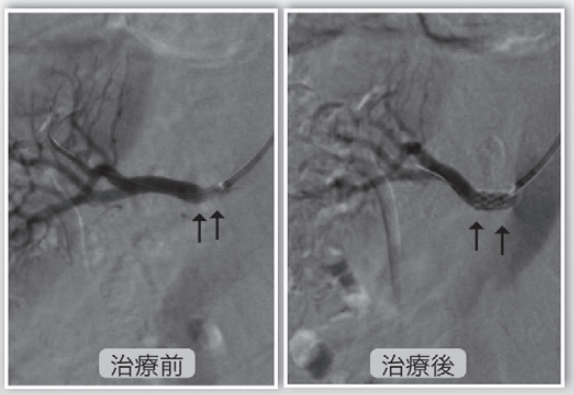
4）末梢動脈疾患

この疾病も高齢化とともに今後増加していくと思われます。この疾患の治療は、薬物治療や運動療法が基本となりますが、一定期間でも間欠性跛行が改善しない場合や、すでに皮膚潰瘍や壊死を呈している症例では、外科的治療も考慮した上で積極的にカテーテル治療を行なっています。この疾患を有する患者さんは、冠動脈疾患や頸動脈にも同様の病変を合併することが多いので、スクリーニングも重要になってきます。

高齢者の救急症例には重症下肢虚血を合併している確率は高く、形成外科や整形外科との連携から見つかるケースが少なくありません。当然膝下血管の慢性閉塞状態の重症例が多くなるのですが、超音波検査を駆使しながら非常に高い成功率を挙げています。

石灰化の強い病変は血管内治療の成功を妨げる要因になるのですが、昨年度から導入したCROSSERという閉塞部貫通用カテーテルのお陰で成功率向上と治療時間の短縮をみています。図の様に閉塞部位や石灰化病変を毎秒2万回の振動で除去するシステムなのですが、このカテーテルを使用後のバルーン拡張は非常に良好でステント留置が不要であるケースも少なくありません。

今後もこの領域は症例が増えると予想されよい治療成績に繋がる様に頑張っていく所存です。



右腎動脈狭窄症による治療抵抗性高血圧症例（腎動脈ステント治療）

内容	件数
論文	1件
講演	39件
学会・研究会	7件
著書	0件
座長・司会	11件

5）腎動脈狭窄症

腎動脈狭窄症は、治療に難渋する高血圧、難治性心不全などの原因になる病態です。当科の原田　敬部長はこの疾患に早くから注目し、対象となりそうな症例に積極的に腎動脈エコーでスクリーニングを行ない、200例近くの治療成績を積み上げてきました。全国的にも当科の治療成績は知られており、多くの学会や研究会で報告してきました。ステント治療後の経過は良好で、再狭窄は5%前後でした。外来への紹介症例は後を断ちません。特に薬剤抵抗性の心不全に対しては、今後も積極的にスクリーニングすることが必要であると実感しています。

■学会・研究会・講演会

2017年度も多くの学会や研究会で当院の経験を報告しました。また心不全、心臓リハビリ、末梢血管治療、腎動脈治療など各地での講演会活動も行ないました。今後も学術活動、啓蒙活動に力を入れたいと思います。2018年2月に、心臓リハビリテーションの効果に関して当科で行った臨床研究が英文誌に掲載されました。ご一読ください。Heart failure with preserved vs reduced ejection fraction following cardiac rehabilitation: impact of endothelial function. Tanaka S, Sanuki Y, Ozumi K, Harada T, Tasaki H. Heart Vessels. 2018 Feb 1.

■血管エコー普及活動　「北Qエコー塾」

近年、末梢血管エコー検査に注目が集まっています。講習会なども行われていますが、多くは都市部中心のため、小さな地方都市の施設ではなかなか研修に行くことも難しいと聞いています。このことから3年前にインターネットを使った血管エコーの勉強会を始めました。2ヶ月に1回のペースで、座学とハンズオンで血管エコーのイロハを学ぶ内容です。昨年にはテーマが一巡し、内容もさらにアップデートされています。ご興味ある先生方がおられましたら、「北Qエコー塾」で検索してください。

（主宰：原田 敬）

■循環器スタッフ（2017年度）

役　職	氏　名	卒　業	得意分野
副院長	太﨑　博美	S56年 九州大学	高血圧、脂質異常症、肺高血圧、心不全
統括部長	原田　　敬	S61年 長崎大学	高血圧、心不全、冠動脈インターベンション、末梢動脈インターベンション、不整脈治療、心血管エコー検査
主任部長	田中　正哉	H２年 産業医大	心不全、肺高血圧、冠動脈インターベンション、心臓リハビリテーション
部長	酒井　孝裕	H６年 徳島大学	冠動脈インターベンション、末梢動脈インターベンション、不整脈治療
部長	小住　清志	H８年 産業医大	心不全、冠動脈インターベンション、不整脈治療、心臓リハビリテーション
部長	佐貫　仁宣	H14年 長崎大学	冠動脈インターベンション、心不全、不整脈治療、末梢動脈インターベンション
	北野　哲司	H25年 産業医大	循環器全般
	宮本　太郎	H26年 産業医大	循環器全般

小児科

小児科主任部長　神薗 淳司

日本小児科学会は、Generalistとしての小児科医は「子どもの総合医である」と掲げ、少子高齢化社会での効果的な効率的な小児医療を、病院小児科の集約化・重点化の推進と集学的な教育を柱とし、将来の小児科医の育成を目指しています。子どもに関わる医師、すなわち地域の家庭医・総合診療医・救急ER医と協調し、子どもの専門医としての指導的な社会的ニーズは益々大きくなる時を迎えた。

2017年、時間外受診を含む外来年間患者受診者数は54700名・年間入院者数は4610名であった。当小児救急センターの特徴は、日本小児科学会臨床研修指定病院として豊富な小児内科領域の臨床症例を経験していることのみならず、全ての子どもの外傷の初期治療に対応してきた点である。子どもたちを取り巻く環境因子・心理的背景の変化を捉え、全ての子どもの安全と安心を診療からも目指している点である。

受診者数・入院者数は2016年より減少したが、必然的により効率的・効果的な医療サービスが求められるようになった。2006年より全国でいち早く小児救急トリアージ制度の導入し、2011年からは本邦初の小児早期警告スコアリング・システムを病棟に導入した。医療安全の側面から院内急変対応システムとして現在活用している。2014年には救急外来および一般外来に来院する全ての患者のフィジカルアセスメントの評価を標準化する目的にこのシステムを利用している。電子カルテとの連携されたダッシュボードシステムとしても子どもの安全を第一に考えた可視化共有システムとして全国的に注目を浴びている。

豊富な臨床症例からエビデンスを見いだす作業として臨床研究も活発である。リサーチマインドを持ち続ける医師は日常の素朴な疑問を大切にしており、新しいエビデンスを作り出す機運をチームとして尊重している。毎日の早朝カンファレンスと毎日の総合回診・症例検討会により繰り返し伝えられ、発展的な地道な作業を可能にしている。日本小児科学会・小児科学会福岡地方会・日本小児救急医学会・日本救急医学会を中心に年間約40の臨床研究を発表し、学会奨励賞や優秀論文賞の受賞も獲得した。教育面では小児救急医学を目指した全国の小児科初期・後期研修医は10年目以降専門医15名が指導にあたっている。特にケース・プレゼンテーションには十分時間を割いており、小児救急診療の基本となる外観や呼吸・循環の評価とバイタルサインに基づいた病態生理の迅速な評価と簡潔に伝える能力の修得を目標としている。

2014年7月には児童虐待防止医療ネットワーク事業推進として福岡県の児童虐待防止拠点病院の施設に認定された。当院チームとして家庭機能不全や育児不安などの複雑な患児を取り巻く背景を瞬時に察知し配慮することができる能力や瞬時に冷静な判断を下すトリアージ能力の担う側面は地域社会への影響を鑑みるとその責任は大きい。定期開催されている「家族と子ども支援チームFamily & Children Support Team」として丁寧な振り返りを多領域職種間で実践している。特に2017年では年間100例を越える身体的虐待・ネグレクトや性虐待・心理的虐待対応を実践してきた。子ども虐待これまでの北九州市子ども総合センターや北九州市保健福祉局子育て支援課のメンバーに加え、福岡地方裁判所小倉支部検事や地域警察の協力も得られ、司法面接・裁判員裁判への出廷証言など益々多領域職種間での社会的貢献を達成している。日本子ども虐待医学学会やSIDS・乳幼児突然死学会でその多機関連携に関する取り組みを紹介してきた。

平成30年年末の開院を控えた新八幡病院では、小児救急・集中治療分野や搬送医療の充実、専門分野として小児血液腫瘍医療・小児神経疾患医療の充実、さらに児童虐待防止拠点病院として24時間子どもの医療に安心と安全を与える医療を展開していく方針です。新病院のハード面では、造血幹細胞移植を可能とする無菌室病棟10床を含む小児病棟86床と小児集中治療室8床（開院時6床運用）を備え、平成31年度の独法化を見据え「小児総合医療センター」としての発展の礎を築いている。

外科・呼吸器外科

外科主任部長　木戸川 秀生

外科・呼吸器外科の2017年度スタッフは伊藤重彦副院長、岡本好司副院長、木戸川秀生外科主任部長、井上征雄呼吸器外科主任部長、山吉隆友、野口純也、新山　新、田口健蔵、上原智仁、田上貴之、野々村　遼、森口智江の12名であった。

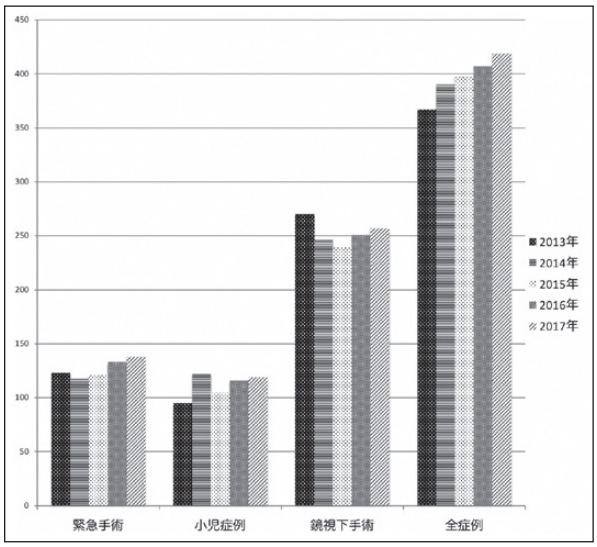
【人事異動】

3月末で丸山圭三郎が佐世保中央病院へ異動となった。4月新年度より田上貴之が日本鋼管福山病院から、鹿児島大学から森口智江がそれぞれ赴任した。10月より田口健蔵が小波瀬病院出向より外科へ復帰した。

【手術】

2017年の手術件数は419件（全身麻酔382件、腰椎麻酔1件、局所麻酔36件）で前年より約2.9%の増加となった。緊急手術は138件で全症例の32.9%を占めていた。また14歳以下の小児症例は119例で全症例の28.4%であった。鏡視下手術（胸腔鏡または腹腔鏡）は257例で全体の61.3%であった。

（表1　図1）



（図1）

（表1）

診療科	主な臓器	主な疾患	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
消化器外科	食道・胃・十二指腸	食道癌	0	0	0	0	0
		潰瘍穿孔	5	2	2	4	0
		胃癌・腫瘍性疾患	15	13	18	16	16
		その他	0	3	0	1	4
	小腸・大腸・肛門	大腸癌・腫瘍性疾患	26	39	44	39	41
		イレウス	10	8	14	8	14
		小腸・大腸穿孔	5	1	11	8	1
		急性虫垂炎	46	28	31	30	37
		痔核・痔瘻・肛門疾患	4	4	7	12	9
		その他	1	8	5	10	5
	肝・胆・膵	胆石・総胆管結石	49	50	35	43	48
		肝癌・胆嚢癌・膵癌	20	27	38	43	34
		急性膵炎・その他	2	2	2	0	0
	腹壁疾患・ヘルニア		47	35	53	36	38
	腹部外傷		2	3	1	4	1
	その他		10	16	8	9	17
呼吸器外科	肺・縦隔	肺癌	3	6	7	2	8
		気胸・嚢胞性肺疾患	11	11	9	9	7
		膿胸・縦隔疾患	3	2	0	1	1
		多汗症	4	5	2	0	1
		その他	0	0	1	1	1
	腺	乳癌・甲状腺癌	6	3	4	9	6
	胸部外傷		0	0	0	1	0
	その他		3	3	1	5	11
14歳以下小児		ヘルニア	28	43	31	22	30
		急性虫垂炎	47	62	57	69	62
		新生児・外傷・その他	20	17	17	25	27
計			367	391	398	407	419
消化器外科	腹腔鏡下手術		248	223	222	237	243
呼吸器外科	胸腔鏡下手術		22	23	18	14	14
計			270	246	240	251	257
緊急手術			123	118	121	133	138
消化器外科			242	239	269	263	265
呼吸器外科			30	30	24	28	35
小児外科			95	122	105	116	119

【業績】

2017年1年間で論文発表14件、学会発表29件であった。

【一年を振り返って】

7月6日には九州北部豪雨災害が発生し井上征雄、田口健蔵が当院からDMAT隊員として出動した。

手術例数は外科スタッフの増加とともに少しずつ上昇している。今後も手術症例数増加を目指したい。

整形外科

整形外科主任部長　辻 正二

整形外科は3名の医師が診療に当っています。2名が日本整形外科学会専門医の資格を持っており、病院自体も日本整形外科学会の研修指定病院となっています。

骨折などの外傷に対する手術が主で、手術後のなるべく早い時期からのリハビリテーションを実施しています。また、関節内骨折の鏡視下手術も行っています。

2017年は256例の手術を行い、上肢の骨折111例（鎖骨12例、肩9例、上腕5例、肘26例、前腕12例、手関節部38例、手指9例）、下肢の骨折145例（股65例、大腿7例、膝15例、下腿28例、足関節21例、足趾8例）、骨盤骨折1例でした。救命救急センターを併設していることから、重度の骨折症例が多く（多発骨折が13例）、また、小児救急センターを併設していることから、小児の骨折症例が多い（56例）ことが特徴と言えます。一次から三次救急までの整形外科患者の診療を担当しています。近年、手術方法、手術機器の進歩はめざましく、積極的に手術を行っています。開放骨折や脱臼など、緊急性の高い症例では、救急科、麻酔科、手術部の協力のもと、即日手術を行っています。

小児の骨折においても、開放骨折、転位の大きな骨折（上腕骨顆上骨折など）や10歳以上の自家矯正の望めない症例では、小児科の協力のもと、積極的に手術を行っています。最近では高齢者の骨折が増加してきており、認知症を合併する率も高く、東5病棟看護師・リハビリスタッフの協力を得ながら、入院加療を行っています。（尚、北九州近位部骨折地域連携パス協議会に所属する回復期病院のご協力には感謝しています。）

脳神経外科

副院長・診療支援部長　越智 章

医師数　3名→1名→2名
所属医師名　越智 章、福田 修志（3月退職）、
福田 雄高（3月退職）、
副島慶輝（9月就任）
病床数　25→5→7

入院症例数	179
手術症例数	45
脳血管障害	
脳動脈瘤クリッピング	
未破裂	1
高血圧性脳内出血	
開頭血腫除去	6
定位的血腫除去	2
外傷	
急性硬膜下血腫	1
脳挫傷減圧開頭	1
慢性硬膜下血腫	20
脳腫瘍	
摘出	3
生検+ドレナージ	1
その他	
水頭症	
シャント	3
ドレナージ	6
その他	2
定位的放射線治療症例数	0
血管内手術症例数	2
脳動脈瘤コイル塞栓術	
破裂	2

2017年3月末をもちまして、救急救命センター開設以来継続してきた24時間365日院内脳神経外科医常駐を中止しました。また、4月から脳神経外科医常勤医は1名となったため、この時点で、脳外科の急患をどうするかという問題が発生しました。所謂“脳外の患者”をどう診療していくかということです。

ここで、所謂という言葉を使ったのは、“脳外の患者”の定義が曖昧で、万人に共有できていないためです。脳神経外科医の立場からは、脳神経外科の教科書に出てくる疾患もしくは、大学で脳神経外科の講義で取り上げられた疾患の可能性が高い患者と考えたいところですが、現実はそうではない状況が続いてきた歴史があります。その中で、救急の患者が多数を占める当院では、初療時に確定診断を推測し難い事は理解できることから、よほど的外れでない限り診療してきました。

“脳外の患者”という言葉はなんだったのか？落ち着いて考えて見た結果、私なりに以下の結論に達しました。“脳外の患者”とは、誰かがそう名付ければ、どんな患者でも八幡病院救命救急センターの脳神経外科医の診療が受けられる魔法の呪文のようなものではなかったのかと。救急隊でも看護師でも他科の医師でも、誰でも使える便利な言葉だったと思われます。

もともと実態のはっきりしない集団ですから、特別な解決策がなくても、何となく大きな問題にならずに4月以降も診療を継続することが出来ました。もちろん、不慣れな疾患の救急初療を担当していただいた内科をはじめとする当直医の先生方のご尽力なしには、出来なかった事ですので、この場で感謝申し上げます。また、4月以降に非常勤で外来を診ていただいた、産業医科大学脳神経外科西澤茂教授、山本淳考准教授、また9月から常勤となった副島慶輝主任部長のおかげで、達成出来たことも忘れてはならないと感じています。

2018年度以降、北九州市立八幡病院脳神経外科の運営は、産業医科大学脳神経外科に託すこととなりました。故川野正七先生の願った日本で一番やさしい病院、なおかつ故辻村雅樹先生の望んだ喜びを感じられる病院になれますよう、お祈りしております。

形成外科

形成外科主任部長　津田 雅由

2017年の診療体制

常勤医が4名に増員、形成外科専門医も1名から2名に増員されました。

2017年　形成外科手術症例数

Ⅰ. 外傷	767
熱傷・凍傷・化学損傷・電撃傷の手術例	8
顔面軟部組織損傷	496
顔面骨折	37
頭部・頸部・体幹の外傷	12
上肢の外傷	164
下肢の外傷	50
Ⅱ. 先天異常	128
唇裂・口蓋裂	83
頭蓋・顎・顔面の先天異常	24
四肢の先天異常	16
体幹（その他）の先天異常	5
Ⅲ. 腫瘍	357
良性腫瘍（レーザー治療を除く）	335
悪性腫瘍	21
腫瘍の続発症	1
Ⅳ. 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	11
Ⅴ. 難治性潰瘍	24
Ⅵ. 炎症・変性疾患	49
Ⅶ. 美容（手術）	0
Ⅷ. その他	10
Extra. レーザー治療	20
大分類計	1346

2017年の概要

●外傷

小児外傷、労働災害、交通事故、スポーツ外傷など、顔面や手足を中心とした皮膚軟部組織損傷、熱傷、顔面や手指の骨折、切断指、腱・神経・血管損傷に対して加療を行っています。24時間、365日対応できる体制を取り、767件の手術を行いました。

●先天異常

口唇口蓋裂は生後3ヶ月から思春期までの各年齢に応じて、院内外の関連科や言語聴覚士などとチーム医療を行い、県外からも多くの患者さんが来院されています。DPC対象病院の実績の統計において、2016年度の口唇口蓋裂手術件数では、大学病院を含めて全国で15番目の症例数でした。口唇裂は筋層から適切な再建を行うことで、自然な動きを伴った対称的な形態が得られるようになってきており、口唇裂や口蓋裂の手術の要所では顕微鏡を用いて、より繊細な再建を行うようにしています。その他耳介や手足の形態異常、臍ヘルニアなど身体各所の先天性形態異常に対して手術を行っています。

●皮膚良性・悪性腫瘍

皮膚の良性腫瘍でも、サイズや部位に応じて、くり抜き、切除縫縮、局所皮弁など複数の手術法を検討し、最適な方法で手術を行っています。大きな腫瘍や悪性腫瘍の場合、植皮や皮弁などにより再建を行うことがあります。様々な良性･悪性腫瘍を近隣の皮膚科の先生方からご紹介頂くことが増えています。

●皮膚潰瘍

近年は褥瘡や糖尿病性足潰瘍などの難治性潰瘍が増えてきています。難治性潰瘍には圧迫、神経障害、血流障害、感染、低栄養などの原因があることが多く、その原因や状態に応じて軟膏や創傷被覆材、陰圧吸引閉鎖療法などの保存的加療、必要に応じて手術による加療を行っています。糖尿病内科、循環器内科、皮膚科、リハビリスタッフ、栄養士などと連携し、チーム医療を行っています。

●レーザー治療、ラジオ波メス

レーザーは炭酸ガスレーザーとQスイッチルビーレーザーを有しており、前者は小腫瘍や陥入爪の焼灼、後者は褐色～青色の色素性病変である扁平母斑や太田母斑、もしくは外傷性刺青の治療に用いています。ラジオ波メスでは出血の少ない切開ができるため、外来小手術に使用しています。

●ボトックス治療

眼瞼痙攣、原発性腋窩多汗症に対してボトックスを用いた治療を行っています。どちらも患者さんは日常生活のうえで不自由や不快感を感じており、症状改善により生活の質の改善が見込まれます。

今後の展開

当科の特色である、先天異常の症例は一つ一つの症例を大事にしながら、さらなる手術法の改善を図っていきたい。また来年度以降、外傷・形態修復治療センター、災害外傷外科の設立により、より多くの外傷患者の受診、受入を促進し、手術症例数を増やしていきたい。色素レーザーが導入されたら、単純性血管腫（赤あざ）に対する治療も開始したいと考えています。

放射線科

放射線科主任部長　神崎 修一

2017年は1月に副部長として隅野靖彬が着任し、約1年ぶりに3名による診療体制に復帰することができました。主な業務内容はCT,MRI,RIの読影、肝動注塞栓療法を始めとしたIVR、超音波検査、消化管造影検査などです。

■2017年の診療概要

1年間でCT 6701件、MRI 2432件、RI 201件の画像検査が施行されました。当科においてその検査の99.9%に画像診断報告書が作成されており、画像診断管理加算2（常勤の画像診断専門医がCT,MRI,RI検査についてその8割以上の読影結果を翌診療日までに主治医に報告することが条件、1検査月1回180点）の加算を頂いております。今年は病診連携医療機関からの画像検査診断依頼はCT 209件、MRI 366件、RI 84件、US 43件、計702件であり、昨年（721件）に比し19件の減少でした。

IVRについては当科単独で40件の手技を施行しました。内訳は悪性腫瘍（主に肝細胞癌）に対する動注化学塞栓療法（TACE）32件、主に乳腺腫瘍などに対する経皮的針生検6件、経皮経肝胆管ドレナージ1件、膿瘍ドレナージ1件でした。

2017年は3名診療体制に復帰したのを機に二重読影の割合を増やすように努めました。見落としなど読影ミスを出来るだけ減らすように今後も心掛けていきたいと思います。

■2018年の展望

新病院移転に向け1年を切りました。新病院では検査件数の増加も予想されますので気を引き締めて臨みたいと思います。的確な読影レポートを出来る範囲で素早く作成するよう努めてまいります。

■今後の抱負について

現代医療において画像診断の重要度が非常に大きくなっている以上、当科の責務も重大であると考えています。当科のさらなる画像診断能向上が病院全体の診療レベル向上に貢献できると考えます。画像診断能の向上に近道はなく、文献・書籍や学会・研究会での知識吸収および情報収集、何よりも自分達の読影した症例について経過を追跡し、読影が妥当なものであったか検討し、間違っていれば反省して次の画像診断に生かすといった事を地道に継続して行っていくことが重要と考えます。また、各診療科との連携を密にして診療科が画像診断に求めるニーズを把握し、臨床に役立つレポートを作成したいと考えています。今後ともよろしくお願いいたします。

（文責　今福 義博）

麻酔科

麻酔科主任部長　金色 正広

麻酔科は、常勤医4名で手術麻酔と週2回の外来診療を主に業務を行っています。

【手術麻酔】

2017年の当院における全手術件数は1461件でした。

非常勤の麻酔科医、産業医科大学麻酔科医局の先生方にもご協力いただき、狭義の局所麻酔を除く922件の手術／882件の麻酔症例の全てを当科で担当させていただきました。

全身麻酔858例のうちの40%を越える348例が15歳未満の小児症例でした。

外科系各科の先生方、手術室看護師はもとよりME、薬剤師、物品管理スタッフなど多くの方々の協力のもと、「より安全に。より快適に。」をモットーに麻酔を行っています。

患者安全への取り組み

残念ながら医療行為にヒヤリハットは付きもので、特に手術・麻酔などの行為はその性質上大きな医療事故にいたる危険性を含んでいますが、システム力と個人力をともに高めていくことにより医療事故を未然に防いでいます。

周術期の快適性への取り組み

・絶飲食時間の短縮：

栄養課の協力で、消化管手術を除く午後開始の手術の方には朝食を早く提供していただいています。また、ESPENのERASや日本外科代謝栄養学会のESSENSEを参考に朝食が食べられない方には経口補水液を提供しています。

・末梢神経ブロックの施行：

抗血小板薬や抗凝固薬の術前使用により硬膜外麻酔や脊髄クモ膜下麻酔ができなかったような症例にも早期より全身麻酔に併用して超音波ガイド下末梢神経ブロックを採り入れ、より良好な術後鎮痛をはかっています。

・声門上気道確保器具の多用：

ラリンゲルマスクやi-Gelなどの声門上気道確保器具を積極的に使用し、気管挿管に伴う術後咽頭部不快感や抜管時の苦痛を軽減させています。

【外来診療】

月曜と木曜の午前中にペインクリニック（痛みの治療）と小児の鼠径ヘルニアなど手術当日入院症例の事前術前診察・麻酔説明を主に行っています。

2018年12月の新病院、新手術室での診療に向け、さらに「質の高い医療」を提供して行けるよう努めてまいります。

2017年 麻酔科管理の各科手術件数

診療科	外科	整形外科	形成外科	脳外科	泌尿器科	耳鼻科	産婦人科
手術件数	383	193	226	41	23	52	3

救急科

救急科主任部長　井上 征雄

救急科は、呼吸器外科と兼任で担当しています。今年も、外科救急、外傷を中心とした救急外来での診療に加え、常設型ワークステーションの救急車同乗指導、救命士に対する病院実習での指導、ドクターカー出動などの病院前診療、DMAT, JMATなどの災害医療活動、JPTEC、MCLSなどさまざまな救急および災害研修会での講師参加など幅広く活動しました。また、救急医学会総会、地方会、臨床救急医学会、集団災害学会での発表を行いました。さらに、新たに始まる救急科専門医制度の研修基幹病院として、新病院に向けて体制を作っていきます。

この1年を振り返って印象に残った活動は、昨年7月におきた北部九州豪雨災害です。7月7日未明に現地災害対策本部の置かれた朝倉市役所にDMATとして出動し、現地医療本部で統括として指揮を執り、8日まで24時間体制で活動を行いました。

東日本大震災や熊本地震だけでなく、最近頻発する局地的な記録的豪雨による水害など今後もいつ発生するかわからないなかで、災害拠点病院として日頃より準備をしておかなければならいないと改めて感じました。現地で活動するにあたり、後方支援をいただいた方々に感謝すると同時に、被災された方々の1日も早く復興をお祈りします。

精神科

精神科主任部長　白石 康子

1. 精神科診療内容について

当院精神科は外来とリエゾンを柱として診療を行っています。リエゾンとは精神症状を伴う患者さんを身体科主治医と協力して加療していくもので、入院患者さんが対象となります。

2. 外来診療について

2017年の外来延べ患者数は3,118人でそのうち新患は152人でした。新患患者の疾患分類を暫定診断ではありますがICD-10分類に従ってみてみるとF4（神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害）が46人と1番多く、F3（気分障害）27人、F0（器質性精神障害、主に認知症）18人であり、この3群で全体の70%と大部分を占めています。

当科は紹介状も予約もなしで新患を受け付けていますが、他院からの紹介が32人、当院他科からの紹介が48人、検診依頼による受診が13名おられました。総合病院精神科ということで、単科精神科病院より受診の敷居が低く、紹介しやすいと思われます。

最近の特徴として認知症疑いでの検査希望、あるいは認知症のBPSD治療のための受診が増えています。

3. リエゾン診療について

2017年のリエゾン延べ患者数は410人、新患は104人でした。

紹介元科は整形外科38人、外科20人、循環器内科18人、内科16人と以上4科で90%近くを占めています。年齢構成では80代36%、70代19%、90代15%と高齢者が多く、紹介理由も認知症、不穏、せん妄など高齢者に特徴的な状態がみられました。

4. 今後の方向性について

従来通り最新の知見に基づいた薬物療法と精神療法で診療にあたり、患者さんのQOLの向上を目指します。今後増えていくと思われる認知症に関しては放射線科の協力を得た最新の画像診断で早期発見、早期治療に努めます。

眼科

眼科主任部長　板家 佳子

眼科は　2015年1月に再開して3年がたちました。

昨年、眼科の病棟が西5階から西3階に変わりました。外科の入院患者さんと一緒です。病棟のスタッフは忙しいスケジュールの中で、一生懸命、入院患者さんのために走り回ってくれます。おかげで患者さんは安心して眼科の手術を受け、気持ちよく退院されます。

外来は、これまで同様、外傷なかでも眼窩底骨折による眼球運動障害、ステロイド治療中の子どもさん、全身疾患と関連ありそうな眼科疾患の方や、以前診ていたなつかしい患者さんがさがしあてて来てくださいます。

外来には、OCT（光干渉断層計）や眼底写真、細隙灯写真を画像ファイリングシステムに即座に取り込み、説明できるようになりました。特に白内障の濁り方や術後の状態をお見せすると、感激される方もいらっしゃいます。

外来のスタッフは視能訓練士；大西祥子、看護師；伊村ときえ、敷田信江、本田ツル子の3名、受付；松海幸子、医療クラーク；松本はるか、松山絹江の2名と眼科医；私の総勢8名です。

手術は原則火曜日ですが、水曜日の午後からも行っています。

白内障手術は2泊3日、あるいは3泊4日のクリニカルパス、硝子体手術は7泊8日のクリニカルパスを運用しています。

手術機器はコンステレーションが活躍中で、より安全な手術がおこなえています。

2017年の件数は

白内障の手術　96眼

硝子体手術　　14眼

内訳；増殖糖尿病網膜症手術5眼、

糖尿病黄斑症3眼

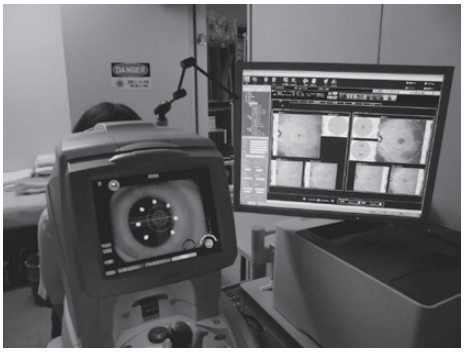
網膜前膜5眼、黄斑円孔1眼

昨年より、件数も増え、術後の経過もよいようです。

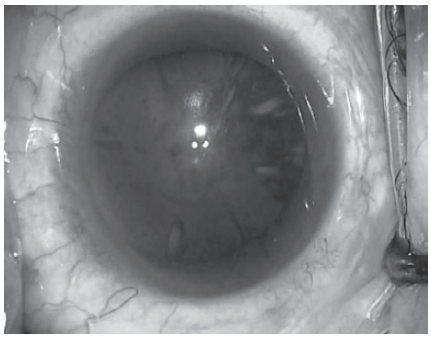
外来のスタッフ、西3病棟の看護師、手術室の看護師のおかげで、順調に施行できています。

今後も今までどおり、他科の先生方と連携を大切に、お子さんから大人まで、幅広い年齢層の診療をおこなっていきます。一人でも多くの患者さんの失明を防ぐことができるように努めてまいります。

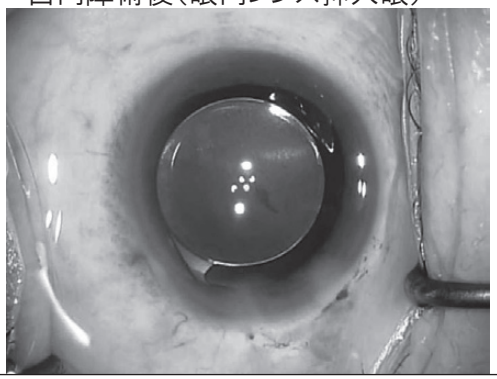
OCT（光干渉断層計）



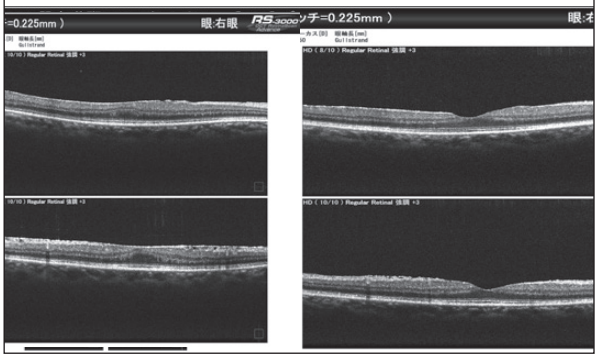
白内障術前

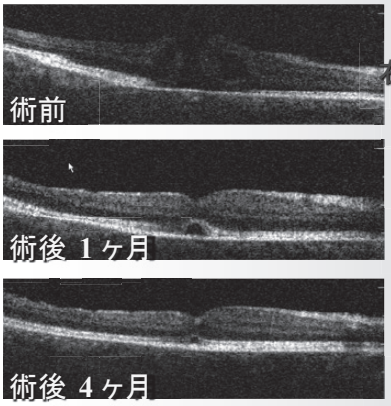


白内障術後（眼内レンズ挿入眼）



網膜前膜（OCT）術前　　術後





67歳男性
右 黄斑円孔
視力(0.3)

視力 (0.9)

視力 (1.0)

泌尿器科

泌尿器科主任部長　松本 博臣

【概要】

2015年4月より、松本博臣が主任部長として赴任し、外来・入院診療および手術にあたっています。

泌尿器科悪性腫瘍（腎癌、前立腺癌、膀胱癌、腎盂尿管癌、精巣腫瘍など）、良性疾患（尿路感染症、尿管結石症、前立腺肥大症、過活動膀胱など）に対する診療を行っています。とくに悪性腫瘍に対する手術治療・全身癌化学療法では、新しい知見を取り入れ、最新の治療が行えるよう心がけております。

また、当院の特色である小児診療も積極的に行っており、小児泌尿器科領域での外科手術（停留精巣、先天性水腎症、膀胱尿管逆流症、包茎など）を施行しています。

泌尿器科救急疾患（尿路外傷、尿管結石嵌頓、腎後性腎不全、尿閉、膀胱タンポナーデ、精索捻転など）にも対応します。

常勤泌尿器科医は1名ですが、産業医科大学泌尿器科のバックアップのもと、長時間で人員を要する手術治療も行います。種々の疾患に対し、当院で診断・治療・フォローアップまで完結できるように努め、地域住民の方々のニーズに応えられるような医療を展開してまいります。

【外来診療】

2017年の外来患者数は3591人で、増加傾向にありました。（2016年3234人、2015年2774人）

疾患としては、泌尿器科悪性腫瘍、前立腺肥大症や過活動膀胱などの下部尿路障害、尿管結石症、小児泌尿器科疾患が大部分を占めます。また、施行可能な患者様に対しては、外来癌化学療法を施行しております。

また、去勢抵抗性前立腺癌骨転移に対する223-Ra（ゾーフィゴ）治療を開始し、北九州では第二位の症例数となりました。副作用も軽微で、患者様のQOLを維持できる治療として、今後も継続していきます。

【入院診療】

2017年の入院患者総数は1437人で、1日平均入院患者は3.9人、平均在院日数は16.8日でした。手術患者や化学療法患者が徐々に増えてきており、入院患者数は増加傾向です。また、前立腺生検を2泊3日の短期入院で麻酔下に施行しており、「痛くない生検」を目指しています。

【手術】

2017年の泌尿器科手術件数は58件でした。膀胱癌に対する経尿道的手術や結石に対する内視鏡手術など、泌尿器疾患全般に対する手術を満遍なく施行できたと思われます。（詳細は表1参照）小児関連の手術は10例で、例年より少ない傾向でしたが、膀胱全摘や鏡視下手術など、泌尿器科癌に対する手術件数は増加しております。また、結石などによる尿管閉塞に対するステント留置術が多い傾向にありました。

表1. 2017年手術件数（n=58）

TUR-Bt	6例
膀胱全摘術、尿路変向	1例
単純腎摘除術	1例
根治的腎摘除術	2例
後腹膜鏡下腎摘除術	2例
経尿道的尿管結石砕石術	2例
経直腸的前立腺針生検	15例
経尿道的膀胱結石砕石術	1例
精索捻転手術	1例
停留精巣固定術	3例
包茎手術（背面切開・環状切開）	4例
膀胱尿管逆流防止術	1例
経尿的尿管ステント手術	13例
その他	6例

産婦人科

産婦人科主任部長　井上 統夫

2017年は4月より産婦人科常勤医師が2名体制となり、外来および入院ともに診療の範囲が広がりました。

外来診療では、子宮がん検診や一般的な婦人科疾患の診断と治療はもとより、小児の陰部のトラブル、思春期の月経異常の治療、月経困難症の診断と治療、更年期から閉経後女性の種々の問題に至るまで、幅広い年代の女性のヘルスケアに積極的にかかわっております。また不妊症の系統的な診断と一般不妊治療を開始し、妊娠した例も出ております。さらに母体保護法指定医が2名となり、合併症のある女性の中絶など一般医療施設では対応困難な症例に対応しやすくなりました。そのほかにも「性暴力被害支援センターふくおか」の支援医療機関として登録いたしましたので、今後は被害にあわれた女性の心身のケアにも関与してまいります。

入院診療では、子宮付属器手術、子宮頸部異形成の手術などを徐々に開始いたしました。まだ症例は少ないですが、可能な範囲で手術等も行ってまいります。

また公式に性同一性障害に対するホルモン療法を開始することになりました。長期にわたるホルモン療法は合併症などの観点から専門家による適切なケアが欠かせませんが、診ることができる医療機関は限られており、数も非常に少ないのが現状です。当院がその拠点になれるように受け入れを図っていく予定です。

これからも一般婦人科診療に加えて、特に女性ヘルスケアの分野に力を入れて診療にあたってまいります。

皮膚科

皮膚科　内藤 玲子

【2017年の出来事・現状】

2017年4月からは皮膚科医の有隅由芽先生に御着任頂き、月曜日から金曜日の8：30－11：00外来一般診療をさらに充実すべく診療に従事致しました。月曜日・水曜日は有隅先生が、火曜日・木曜日・金曜日は内藤が担当しております。

また、福岡大学から皮膚科専門医にご来院頂き、行っていた第1、第3月曜日午後の専門外来は、4月より、第1月曜日のみになりましたが、その分、毎月第1月曜日の14時から16時まで福岡大学の皮膚科専門医古賀文二先生に来院頂き、より専門性の高い診療を行って頂くとともに、最新の皮膚科学の知見などをご教授頂きました。

当科の一つの特徴である紫外線治療機械を用いた治療は、白斑の患者さんを中心に定期的に治療に来て頂く方が増えました。

新たな試みとしてニキビに悩む方などを対象としたケミカルピーリング、男性型脱毛症の内服治療薬を開始しており、ニキビや男性型脱毛症で悩んでおられる方に新たな選択肢を提供できるようになりました。

【今後の方向性】

これまで以上に一般皮膚科を中心に地域の方々にお役になてるように精進して参ります。当院は小児科の患者さんからご高齢の方まで幅広い年齢層の方が受診されておられ、皮膚科疾患についてもお尋ね頂くことが多くなってきております。身近なスキンケアから皮膚疾患に関することまで、しっかり勉強を続けて、患者さんをはじめとする皆様に少しでも貢献していきたいと存じます。

薬剤課

薬剤課長　村本 眞由美

医療安全と薬剤課業務

近年、薬剤師はチーム医療の一員として薬学的観点から医療安全に貢献することが求められています。八幡病院の薬剤課も入院患者様には、入院時の持参薬調査・薬歴管理に始まり患者様1人1人に合わせた薬剤に関する患者教育や指導・相互作用のチェック・副作用モニタリングをおこなっています。また退院時には退院時指導をおこないコンプライアンスの向上をはかるとともに、かかりつけ薬局や他院との情報共有のため、退院時の薬剤情報をお薬手帳に貼ってお渡ししています。電子カルテ導入により患者様の状態に応じた処方提案もできるようになりました。去年度より集中治療室にも薬剤師が関与するようになり、少しずつですが、業務の幅を広げています。今後は薬剤師の人員増加をはかり、病棟薬剤業務を全病棟に広げて、より細かな患者サポートをおこない、さらなる医療安全への貢献をしていくことが目標です。

電子カルテを利用し、薬剤師が薬剤のマスター管理をすることでオーダー時にさまざまなアラートを出すことができ、薬剤の適正使用に役立っています。外来患者様にも、薬剤の説明をするだけでなく、全員にお薬手帳用の薬剤情報を発行し、お渡ししています。

増加傾向にある外来化学療法でもレジメン管理、抗がん剤ミキシング、副作用モニタリング、患者教育がかかせません。がん患者管理指導料3も算定しています。電子カルテのレジメン機能を使い、患者様に安全で良質な化学療法を提供するために日々取り組んでいます。2017年は小児癌のレジメン登録も順調に進み、抗がん剤ミキシング件数も増加しました。

DPC病院になって、安価で安全なジェネリック薬品を確保していくことも薬剤師の責任となりました。ジェネリック採用率もようやく80%台になりました。医師や看護師へのさらなる情報提供をしていくつもりです。

また急速に進歩する医療に対応するため、薬剤師1人1人がさまざまな認定取得をめざし研鑽するとともに、情報共有の目的で院外の薬局に向けた勉強会も開催しています。これからも薬剤課全員でさまざまなニーズにこたえ、医療安全に貢献できる薬剤師を目指していこうと思います。

放射線技術課

放射線技術課長　谷口 和博

診療放射線技師22名、事務員3名で、高度化する画像検査に対し専門性を高め、迅速で質の高い診療支援を提供するため日々研鑽を重ねています。

本年、新人として奥野由起さん、平嶋大雅さんが配属されました。

【資格・認定】

放射線管理士2名、放射線機器管理士2名、医療情報技師2名、X線CT認定技師5名、救急撮影認定技師1名、第一種放射線取扱主任者2名、検診マンモグラフィ精度管理認定1名、検診マンモグラフィ撮影技術認定1名、放射線治療専門放射線技師1名、磁気共鳴専門技術者1名、Ai認定診療放射線技師2名、血管造影・インターベンション専門診療放射線技師1名、アドバンス放射線技師2名、シニア放射線技師1名、マスタ放射線技師1名

【業務実績】

	2015年	2016年	2017年
一般撮影	28,497	26,081	21,969
造影透視	1,120	1,151	1,238
CT	7,423	7,254	6,701
MR	2,299	2,379	2,432
RI	221	212	205
血管造影	99	68	57
心カテ	425	351	380
骨密度	144	173	149
ファイリング	2,523	2,789	3,114

【現状】

数年来、MRを除く殆どのモダリティ―で検査件数が減少を示す一方、共同利用実績（他院検査依頼）においてMR、RIの件数が増加しました。

脳ドックをはじめ院外検査依頼が検査件数の下支えとして寄与しています。

従って早晩、他院検査依頼を少しでも多く取り込む仕組みを整える必要があると考えています。

一つには、他院紹介に係わる検査予約のネットワーク化を実現することが挙げられます。

近隣の中核病院の多くで導入が行われ、これにより検査予約業務の効率化（24時間予約可能、結果の郵送費削減等）を図ると供に、当院が保有することになる高度先端医療機器の稼動件数増加や、専門医への紹介を促進し、新たな患者の流れを創出することに繋げる取り組みとして、システム構築の要望を重ねているところです。

高額な画像診断装置の多くは、年間保守費用も非常に高額です。MRの年間保守費は1,200万円、およそ550件のMR検査収益に相当します。

画像診断機器　共同利用実績（検査人数）

	2015年	2016年	2017年
CT	287	266	225
MR	339	392	443
超音波	53	43	43
RI	42	59	85
総計	721	760	796

本年入札を終え、以下の新機種が決定しました。

○MRI：MAGNETOM Aera 1.5T（SIEMENS社）

○手術室血管撮影装置／CTシステム：

Artis Q BA Twinフルフィールドフラットディテクタ搭載IVR対応ハイパフォーマンス バイプレーンシステム　（SIEMENS社）

SOMATOM Definition As+128slice　（SIEMENS社）

【今後の展望】

新病院移転時には、大半の機器が新規導入または更新されます。入念な計画に基づき、遅滞なく診療支援が行えるよう準備します。

また部門別経営分析を基に、健全で自立した組織集団づくり、並びに戦略的視点を持ち、積極的に病院各関連部門との関係構築を図っていきます。

臨床検査技術課

臨床検査技術課長　佐藤 敦子

１．概況

臨床検査技術課として診療支援部の中に位置づけられ、診療を支援すべく協力体制を取っている。

当課は　臨床検査技師数23名で検査業務を行っている。変則2交代勤務体制で日勤・夜勤を行い通常業務から救急搬送患者対応まで24時間体制である。

２．現状

2018年度新病院開院に向け、建物は姿を現し内装工事も進んでいる。より良い新病院にするための運用面での打ち合わせも着実に進んでいる。

また、新病院開設時には、医療センターに集約している項目を院内検査に取り込めるよう準備も始めた。院内測定することにより、迅速に結果報告することで診療や患者サービスに寄与したいと考える。さらに、細菌検査室を設置することにより感染症にもより迅速な対応ができると考え、準備に力を入れている。

2017年各部署において、さらに病院運営に協力できるよう、努力をしてきた。

一般検査部門では、ノロ・ロタ・アデノウィルス抗原（便）の検体希釈液が共用できる試薬に変更し、複数の検体採取が必要だったものを1本採取で複数項目の検査ができるようにした。

生理検査部門では、超音波検査士の認定取得者がさらに1名増え、より質の高い検査情報を提供できるよう努めている。また、脳波の測定法を国際法に変更し、より精度の高いデータを診療側に報告できるようにした。

血液検査では、診療側の要望に応え、CBCの機器分類と目視分類を両方表記するようにした。

また、チーム医療にも積極的に参加している。

感染対策では、院内のICT活動のラウンド参加やデータ解析など中心的役割を果たす他八幡東部地区地域連携の中心的役割を担う病院として院外活動にも積極的に参加している。

NST活動では、データの提出やラウンドなどに参加している。

医療安全でもリスクマネージメント部会、ワーキンググループのメンバーとして参加している。

３．今後の方向性

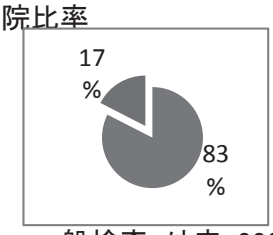
病院運営の厳しい中、臨床検査技術課としてやれることはないかを運営方法の立場からも考えていきたい。その上で新病院開院時での臨床検査技術課の体制を念頭に人材育成を行っていきたい。

新病院での臨床検査技術課の役割を十分に理解し病院の中でどうあるべきか、患者様のために何ができるかを考えつつ臨床検査技術課職員全員で一致団結して　八幡病院を盛り上げていきたい。

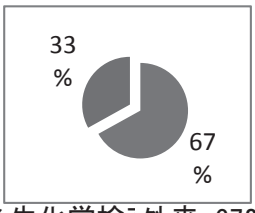
臨床検査技術課　平成29年検査外来・入院比率

	一般検査		生化学検査		血液検査		生理	
	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院
1月	11,017	3,059	27,010	15,622	8,944	7,415		
2月	10,942	2,999	26,142	15,654	8,679	7,507		
3月	12,760	3,173	29,672	15,981	10,732	8,308		
4月	11,585	2,669	26,943	12,867	9,014	6,042	707	182
5月	11,662	2,090	26,704	11,901	9,500	5,975	739	213
6月	12,279	1,986	28,743	14,509	9,896	7,122	760	231
7月	11,307	1,863	27,919	12,975	9,666	6,327	756	210
8月	13,222	2,384	32,416	13,432	11,220	6,608	876	222
9月	11,357	2,129	28,540	12,507	9,940	6,064	703	170
10月	12,241	2,075	28,441	12,122	9,704	6,164	821	222
11月	11,393	2,976	26,094	14,255	9,138	7,309	708	255
12月	12,473	2,666	29,303	14,688	9,949	7,316	745	301
合計	142,238	30,069	337,927	166,513	116,382	82,157	6,815	2,006
月平均	11,853	2,505	28,160	13,876	10,854	6,846	757	222

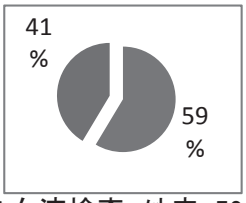
外来・入院比率



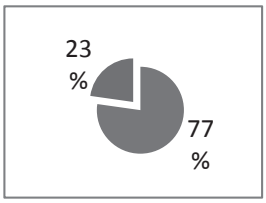
一般検査　外来：83%
入院：17%



生化学検査　外来：67%
入院：33%



血液検査　外来：59%
入院：41%



生理検査　外来：77%
入院：23%

リハビリテーション技術課

理学療法士長　井上 裕子

1979年、理学療法士1名が整形外科採用となり、当院のリハビリテーション業務が開始されました。ニーズの増大に伴い少しずつスタッフの増員がなされ、2010年より作業療法士も採用されました。2015年4月には『診療支援部リハビリテーション技術課』となり、2016年4月には、言語聴覚士が採用されました。これにより、摂食嚥下訓練や言語訓練への対応が可能となってきました。

現在、理学療法士6名、作業療法士3名、言語聴覚士2名で、患者さんの一日も早い社会復帰を目指し業務を行っています。

施設基準は、運動器リハビリテーション料（Ⅰ）・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）となっています。

2015年12月よりがん患者リハビリテーションも行われるようになりました。

2016年5月には、これまで看護師により実施されてきた自転車エルゴメーターなどによる心臓リハビリテーションが、理学療法士により実施されるようになりました。

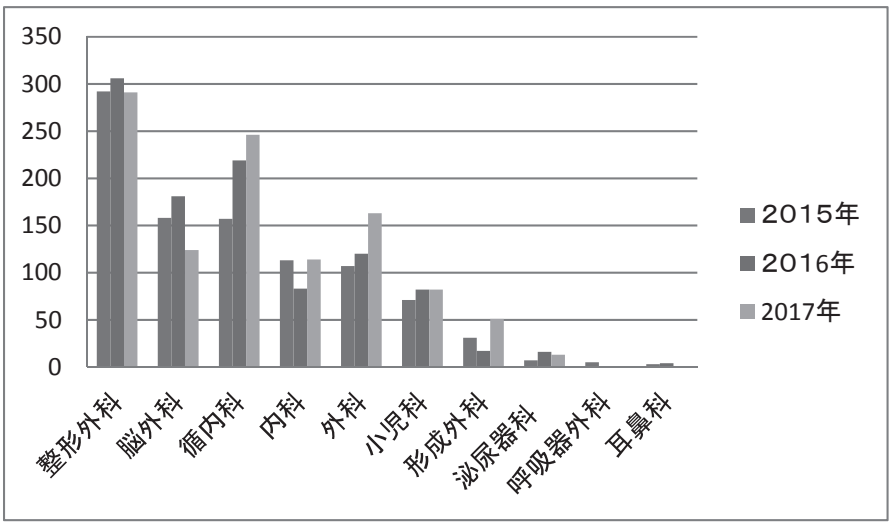
現状

整形外科、脳神経外科を中心に各科からの依頼となっていますが（図参照）、循環器内科、外科、小児科からの依頼が増え、対象疾患が多岐にわたる傾向にあります。

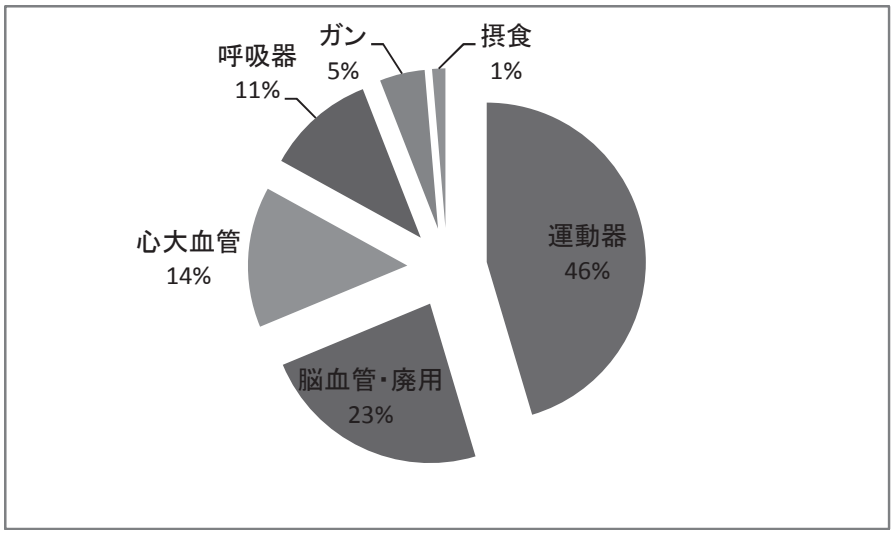
外来患者には月に一度のカンファレンスを、また入院患者には週に一度、整形外科カンファレンス・回診と、脳外科カンファレンス、内科回診、外科回診を行っています。月に一度循環器内科カンファレンスも実施されています。このように、連携をとって治療にあたるよう努力しています。

今後、施設基準で脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）を取得するためには、心大血管疾患リハビリテーションに携わっているスタッフ（現在4名）を除き、10名以上のスタッフ常勤が条件となります。

診療科別患者数の変化



2017年診療報酬単位別割合



今後の方向性

・現時点では各患者に十分な訓練時間を費やせているとは言えません。理学療法と作業療法の併用もわずかしかできていません。スタッフの増員を図り、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）を取得できるようにしていきたいと考えています。

・心大血管リハをはじめ、外科周術期や呼吸器、口唇口蓋裂のリハビリテーション、また急性期小児リハビリテーションなどに積極的に関わっていきたいと考えています。一層の知識習得が必要です。

3学会呼吸療法認定士　砂山 明生
高木 邦男
坂口　航

臨床工学課

臨床工学課長（事務取扱）　越智 章

当院臨床工学課は臨床工学技士2名が在籍しており、チーム医療の一員として診療技術支援と医療機器管理業務を行っています。医療機器の安全運用と、呼吸・循環・代謝の代替療法が効果的に行われるように技術提供しています。

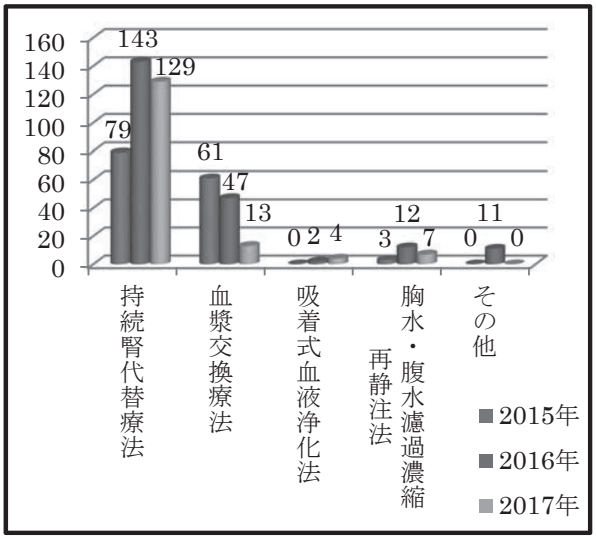
現状

【各種血液浄化療法】

成人・小児・急性期・慢性期を問わず様々な病態に対して各種血液浄化療法を施行しています。

持続緩除式血液濾過，単純血漿交換，LDL吸着，免疫吸着，C型肝炎ウイルス除去療法，エンドトキシン吸着，LCAP（白血球除去療法），胸水・腹水濾過濃縮再静注法等の施行実績があります。診療科からの依頼に対して、患者に最も適切な治療形態で提供するように努めています。

治療種別施行件数



血液浄化療法の内訳としては、当院の特色である救急患者および小児患者に対する持続腎代替療法，血漿交換療法が大半を占めます。

【手術室業務】

多数の医療機器を使用する手術の開始時には、各機器の安全動作確認を実施しています。

また、肝臓の悪性腫瘍に対する治療法のひとつである肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法時には機器の操作を担当し、技術的なサポートも行っています。

【医療機器管理業務】

各種医療機器の保守点検（使用後点検・定期点検）および修理を、当課で可能な範囲で行っています。院内で対応困難なケースは、医療機器メーカーへの窓口となり対処しています。

人工呼吸器・除細動器（AED含）・輸液ポンプ・シリンジポンプ・PCPS（経皮的心肺補助装置）・IABP（大動脈内バルーンポンプ）等の医療機器が安全に動作するように点検し、必要時は消耗部品の交換等も行っています。

【医療安全】

医療機器の取扱い研修の実施や、各種委員会および呼吸ケアサポートチームでの活動を通して、医療安全やチーム医療の充実に取り組んでいます。

今後の方向性

未だ院内の医療機器管理体制としては不十分な点も多く、安全な医療の提供のためにも業務範囲・密度の充実を図りたいと考えます。平成30年度には新病院移転を迎え、多くの医療機器が新規導入，更新されます。それらの医療機器の管理が当課を軸に集約的に行えるよう、医療機器管理情報を院内で共有可能とするシステムを導入予定です。

医療機器の安全管理は直接的には収益に結びつくものではありませんが、病院としてその責務を有す旨が法に定められており、必要不可欠な業務です。医療機器使用環境をさらに安全で充実したものとなり、看護師が業務に専念できるようにするためにも、臨床工学技士の増員が必要と考えます。

栄養管理課

栄養管理係長　梅木 加寿子

医療の一環として、入院患者さんの栄養管理を行い、安全でおいしい食事の提供、および、入院外来患者さんへの栄養指導が主な業務です。

食事提供業務は一部委託しており、献立作成、全体的な栄養管理は病院、食材の発注、調理、盛り付け、配膳等は委託会社が担っています。

職員は、病院側が管理栄養士３名、委託会社側が管理栄養士２名、栄養士５名、調理師10名、調理員10名（パート含む）で構成されています。

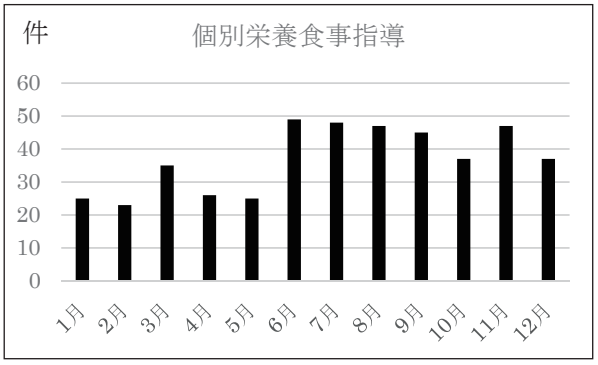
食事の提供

患者さん一人ひとりの病態や、年齢性別等に合わせた食事を提供する他、食欲のない患者さんには、個別に聞き取りを行い、主食の種類や量の変更、栄養補助食品を追加するなど、きめ細かな対応を心掛けています。

2017年は、年々増える嚥下機能低下の患者さんに適切な食事とリハビリができるように、言語聴覚士、摂食嚥下障害看護認定看護師とともに嚥下食の見直しに取り組み、学会基準にそった嚥下食の提供ができるようにしました。

栄養指導

入院、外来患者さん対象の個別栄養食事指導を随時行っています。



2017年は、クリニカルパスに栄養指導を組み込み、昨年の指導件数のほぼ2倍の伸びになりました。

教室関係では、糖尿病教室（隔週）などの集団栄養指導とアレルギー予防教室（年２回）の個別相談を行っています。

チーム医療

NST活動では、事務局的な役割を果たし、毎週の勉強会、月１回の運営委員会、ラウンド等の準備、参加を行っています。

褥瘡ラウンドにも参加し、チーム医療の中で、栄養に関する相談や提案を行っています。そのほか、医療安全やICT活動にも、積極的に参加しています。

また、入院患者さんの栄養管理の一環として、内科回診に参加しています。2017年末からは脳外科カンファレンスにも参加し、患者さんの早期回復に繋がるよう連携をとっています。

糖尿病患者会（みどりの会）

八幡病院の患者会事務局として患者さんと共に、毎月の機関誌「さかえ」の発送や、糖尿病栄養教室、食事会などの行事を企画し、実施しています。また、毎年、北九州市全体で行われるウォークラリーに参加しています。

2017年の糖尿病栄養教室では「糖尿病に使うお薬の話」と題して、CDEJを取得されている当院の薬剤師の講演を行いました。患者会の皆さんは以前より使用している薬や新しい糖尿病薬の話に真剣に耳を傾けていました。

2018年は、新病院開院に向け、より安全でおいしい食事の提供と、栄養管理のスキルアップを図りながら、医療サービスの向上に努力していきたいと思います。

看護部

看護部長　中山 七重

1. 向上心

「看護実践能力の向上に努め、質の高い看護を提供しよう」

1）研修報告

専門職としての自己研鑽を怠らず、エビデンスに基づき判断・行動できる看護師であって欲しいとの思いから院内研修の充実を図りました。院内教育は教育委員会や各委員会が中心となり開催しています。また、他院へ見学実習に行き新病院開院の準備を行なっています。

2）認定看護師

現在8領域13名の認定看護師が在籍しています。

急性期の看護のみならず高齢者の看護にも精通できる看護師の育成を目指し日々院内教育に携わっています。

また、認定看護師は院内のみならず院外へ講師として出務し、学会発表も積極的に行なっています。

院内の認定看護師数

小児救急看護	3
感染管理	1
脳卒中リハビリテーション看護	1
救急看護	3
集中ケア	2
がん化学療法看護	1
皮膚・排泄ケア	1
摂食・嚥下障害看護	1
合計	13

2. 八幡病院をおもう心

「医療チームの一員として、他職種と協働し病院経営に参画しよう」

八幡病院が好きな看護師であって欲しい。看護師として患者さんのために何が出来るか、常に考えて看護して欲しいと思います。また、病院経営にも関心を持ち、病院のため今できる事を考え業務改善に取り組んでいます。

今年は患者さんにとっての適切な入退院を目指し、病棟師長が中心となりベッドコントロールに関わってきました。その結果、稼働率UPを達成する事ができました。

3. 相手を思いやる心

「思いやりのある、こころ温かい看護を提供しよう」

患者さん・同僚・他職種を大切に出来る看護師であって欲しい。看護理念である『救急医療の中核としての役割のもとに、生命の尊厳・人間性を尊重したこころ温かい看護を提供します。』に忠実な看護師の育成に取り組んでいます。

4. 自分の部署を大切にする心

「働き続けられる職場づくりを推進しよう」

とにかく、良い環境で働いて欲しい。諸事情が重なり、勤務体制も厳しい状況が続いています。

しかし29年も新卒新人離職率0でした。4年連続であります。また、離職率も通年より高かったのですが、定年退職者が多かったのも要因と考えています。（全国平均離職率：10.9%）

昨年より、組織内では部署間の格差が少しでも縮められるようリリーフ体制を推進してきましたが、昨年よりスムーズになっています。これは、師長さんはじめ職員の皆さんのおかげと思っています。

職員の離職率

		27年度	28年度	29年度
正規職員離職率	離職者数	15名	11名	19名
	離職者率	6.18%	4.48%	8.10%
入職1年目離職率	入職者数	10名	14名	10名
	離職者	0名	0名	0名
	離職率	0%	0%	0%
新卒看護職員離職率	入職者数	5名	13名	8名
	離職者	0名	0名	0名
	離職率	0%	0%	0%

以上、29年の看護部の目標に沿い述べました。

30年には新病院の開院も控えています。看護部は地域の皆様に信頼される看護師の育成に力を入れ、愛される病院となるように努力していきます。

事務局

事務局長　堀之内 健吾

当院の事務局は、管理課と経営企画課の2課に4つの係が置かれています。

管理課庶務係は①病院全体の庶務・調整業務、②庁舎管理業務、③職員の労務管理・福利厚生業務、④予算決算・諸物品購入、などの多種多様な業務を担当しています。

現在の病院建物は建設後40年近く経過しており、大規模改修などは行ってきたものの経年劣化が目立っています。

平成30年度中に新病院への移転を予定していますが、それまでの間、地域の皆様から頼りにされる医療機関として十分な設備保全を行い、患者の皆様が安心して過ごしていただけるように努力していきます。

また、新病院の開院に向けて、移転担当ラインを設置しました。9月末の竣工に向けて建設が進む新八幡病院の移転に関する準備を行っています。

具体的な業務内容は、各部門の施設・設備等の最終チェックなどのJV（共同企業体）と病院間の調整業務、新たに設置する医療器械等の選定・購入、移転に係る院内調整・患者移送・物品移送などの病院移転・引越し業務を担当しています。現在、新病院建設は、内部間仕切り工事、内部サインなど着々と進んでおり、平成30年度中の開院を目指しています。

経営企画課には、企画係と医事係が置かれています。

企画係では、①経営改善、②施設基準、③診療材料及び医薬品の購入、④医療器械の修繕、⑤初期研修医の確保、⑥医療情報システムの運用等に関する業務を担当しています。

今年は、地域医療の第一線を担う地元の開業医の方々を支援し、地域医療の充実により貢献するため、「地域医療支援病院」の申請を行いました。

今後も引き続き、質の高い医療の提供に向けて、環境整備に努めていきます。

医事係では、①外来患者や入退院の受付事務、②診療報酬計算、請求、未収対策などの業務を行っています。

病院に来院した方に最初に対応するのが医事係の職員です。病院の顔として親切で思いやりのある対応を心がけ、患者さんに安心・信頼・満足していただけるよう努めています。

医療連携室

地域医療連携推進担当課長　崎田 幾子

医療連携室は、医療連携室長（副院長）のもと看護師3名、社会福祉士2名、医療連携事務3名で、「紹介患者の受け入れ調整」「退院調整」、医療機関訪問や医療連携会、市民公開講座等の「交流・広報活動」「医療相談窓口」を担当しています。

1　活動状況および実績

1）紹介患者の受け入れ調整

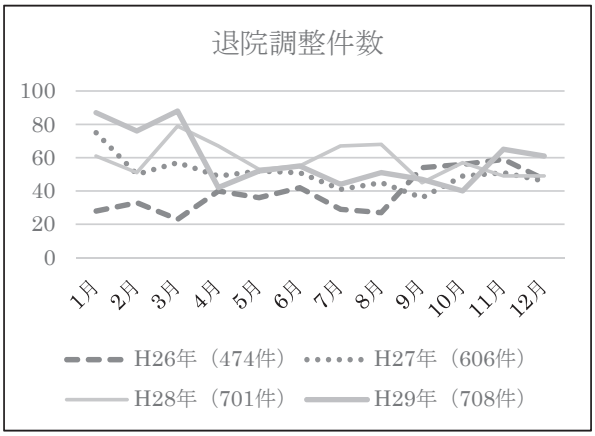
H29年の紹介件数は9,238件（H28年9,467件）、うち医療連携室を経由するFAXによる事前紹介は3,027件（33%）、また紹介患者のうち救急患者紹介は391件でした。

2）退院調整

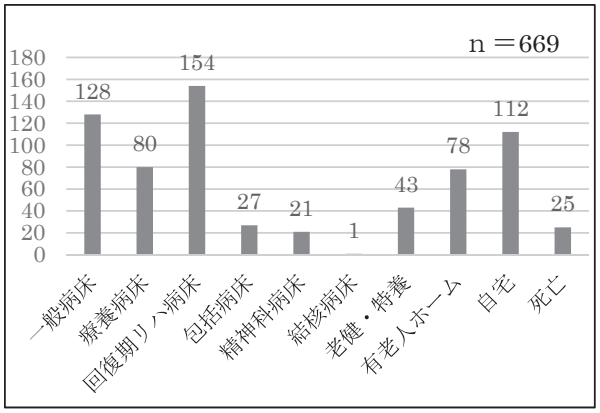
【退院支援加算1の承認】

従来、退院支援加算2（退院時190点）を取得していましたが、退院支援加算1（退院時600点）の承認要件（入院3日以内の退院困難患者のスクリーニング、7日以内の患者・家族との面談、連携医療機関や居宅サービス事業所20ヶ所との年3回の定期カンファレンスの実施等）を整備し、H29年6月1日から、退院支援加算1の承認を得ました。

【退院調整件数】



【退院調整先】

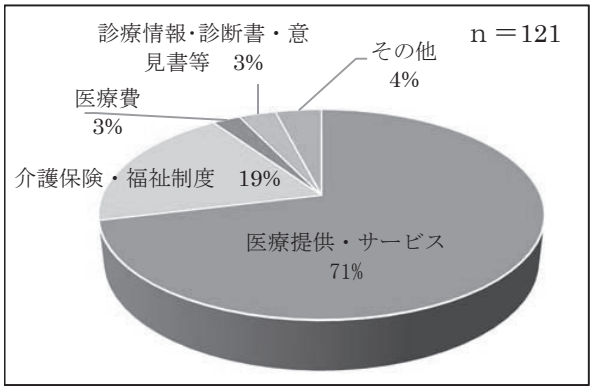


【介護支援連携指導】　（実施件数）

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	総計
10	12	5	6	3	2	1	4	0	4	9	13	69

＊介護支援連携指導料 400 点（入院中２回算定可）

3）医療相談



2　今後の課題

H30年の診療報酬の改訂で「退院支援加算から「入退院支援加算」に名称が変更され入院前からの支援を行った場合の評価「入院時支援加算200点（退院時1回）」が新設されます。

今後、外来部門との連携強化を図り、患者の入院前に介護保険の申請や介護サービスの利用状況等の情報を把握し、早期からの退院支援に努めます。

6

業績集

2017年 八幡病院業績集

院長

論文

1. 小児救急疾患アトラス「食道異物」
   市川 光太郎
   Emergency Care 30 ; 64 − 68 : 2017
2. 小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2012
   市川 光太郎
   Emergency Care 2017 新春増刊「ICU ですぐ役立つガイドライン」; 178 − 187 : 2017
3. 小児救急疾患アトラス「腸重積症・消化管粘膜下腫瘍」
   市川 光太郎
   Emergency Care 30 ; 276 − 280 : 2017
4. 第 22 回 日本保育保健学会教育講演 4
   市川 光太郎
   保育看護力醸成セミナー「保育者のための看護力スキルアップ」 保育と保健 23 ; 112 − 114 : 2017
5. 小児救急疾患アトラス「乳び胸」
   市川 光太郎
   Emergency Care 30 ; 468 − 471 : 2017
6. バイタルで診る危急疾患〜バイタル評価を重視しましょう〜
   市川 光太郎
   第 2 回 小児救急研修委員会 小児科医学会会報 53 ; 76 − 76 : 2017
7. 小児救急疾患アトラス「Castleman 病」
   市川 光太郎
   Emergency Care 30 ; 662 − 665 : 2017
8. 小児救急医学会の取り組み 特集「小児救急 未来への可能性を救命するために」
   市川 光太郎
   救急医学 41 ; 730 − 736 : 2017
9. 子ども救急対応の基本
   市川 光太郎
   教育と医学 769 ; 568 − 577 : 2017
10. 安全で安心な保育環境の構築に向けて
    市川 光太郎、小保内 俊雅、山中 龍宏、仁志田 博司
    日本小児科学会雑誌 121 ; 1224 − 1229 : 2017
11. 小児救急疾患アトラス「横隔膜ヘルニア」
    市川 光太郎
    Emergency Care 30 ; 874 − 877 : 2017
12. 子ども虐待対応における小児医療の原点と理想像
    市川 光太郎
    子ども虐待医学 創刊号 ; 2 − 10 : 2017

13. A survey on pediatric brain death and on organ transplantation
Takashi Araki, Hiroyuki Yoshida, Icikawa Kotaro
how did the law amendment change the awareness of pediatric healthcare providers? Childs Nerv Syst 33 ; 1769 − 1774 : 2017
14. 小児救急医療のピットホール
市川 光太郎
日本小児科医会会報 54 ; 20 − 23 : 2017
15. 「徴候からに見抜け！小児救急疾患〜おさえておきたい各徴候の病態と対応スキル」児童虐待
市川 光太郎
あなたも名医！ jmed 52 ; 147 − 156 : 2017

学会・研究会

1. 小児脳死下臓器移植と虐待問題対応の課題
市川 光太郎
第 31 回 日本小児救急医学会学術集会・脳死判定セミナー　6 月 23 日　東京都
2. 小児救急現場における突然死と虐待死〜 CDR 体制構築に向けて〜
シンポジウム 4「チャイルド・デス・レビューの実施に向けて」
市川 光太郎
第 64 回 日本小児保健学術集会　7 月 1 日　大阪市
3. 多職種によるトリアージスキルで（クリニックの）医療安全を目指そう！
シンポジウム 6「小児科クリニックに今必要とされる小児救急看護
〜コメディカルだからこそできる & 求められる小児救急看護〜」
市川 光太郎
第 27 回 外来小児科学会　9 月 3 日　津市

座長・司会

1. 市川 光太郎
一般演題「小児医療体制／虐待」
第 120 回 日本小児科学会学術集会　4 月 14 日　東京都
2. 市川 光太郎
教育講演 8　井上信明「小児初期救急医療の今後のパラダイムを考える」
第 120 回 日本小児科学会学術集会　4 月 15 日　東京都
3. 市川 光太郎
日本小児救急医学会調査研究委員会報告
第 31 回 日本小児救急医学会学術集会　6 月 23 日　東京都

講演

1. 小児の事故外傷の特徴とその対応
市川 光太郎
千葉県医師会小児初期救急医療研修会　2 月 11 日　千葉市

2. 児童虐待における小児医療の原点
市川 光太郎
大分県医師会　平成 28 年度 児童虐待防止研修会 2　2 月 18 日　大分市
3. 子どもの命と児童虐待～地域ぐるみで行う虐待対応～
市川 光太郎
平成 28 年度 岐阜地域子ども虐待防止研修会　2 月 28 日　瑞穂市
4. 家庭看護力・保育看護力の醸成～子ども達を守るために～
市川 光太郎
平成 28 年度 下関市医師会小児救急医療地域医師研修事業研修会　3 月 4 日　下関市
5. 救急現場で遭遇する児童虐待～いかに見出し。いかに向き合い、いかにつないでいくか～
市川 光太郎
平成 28 年度 高知母性衛生学会学術集会特別講演　3 月 5 日　南国市
6. 児童虐待の医学的診断について
市川 光太郎
福岡地方検察庁検事研修会　3 月 14 日　福岡市
7. 子どものアレルギーについて
市川 光太郎
平成 28 年度 第 2 回 院内アレルギー相談教室　3 月 23 日　北九州市
8. 子どものアレルギーについて
市川 光太郎
平成 28 年度 第 2 回 院内アレルギー相談教室　3 月 30 日　北九州市
9. 総合小児救急医療を目指して
市川 光太郎
第 4 回 Boot Camp　5 月 13 日　北九州市
10. いつもと違うが救急受診の目安！～知って安心、初期対応、それが家庭看護力！～
市川 光太郎
白山市いきいき健康課市民公開講座　5 月 21 日　白山市
11. 教育講演－1「小児救急医療のピットホール」
市川 光太郎
第 28 回 日本小児科医会フォーラム　6 月 10 日　富山市
12. 特別講演「この 20 年の日本小児救急医学会活動を振り返って～小児救急医療提供に関する私見～」
市川 光太郎
第 31 回 日本小児救急医学会学術集会　6 月 24 日　東京都
13. 小児救急医療現場で遭遇する児童虐待
市川 光太郎
大蔵市民センター市民研修会　7 月 8 日　北九州市
14. 小児の突然死と救急医療
市川 光太郎
平成 29 年度 久留米大学医学部 4 年生講義　7 月 11 日　久留米市

15. 小児の突然死と児童虐待
市川 光太郎
平成 29 年度 久留米大学医学部看護学科 3 年生講義　7 月 11 日　久留米市
16. 児童虐待の医学的対応の原点は?
市川 光太郎
杏林大学医学部附属病院虐待防止委員会講演会　7 月 14 日　三鷹市

著書

1. 徴候から見抜け! 小児救急疾患〜押さえておきたい各徴候の病態と対応スキル〜　巻頭言
市川 光太郎
あなたも名医! jmed 52；－：2017
2. 巻頭言
市川 光太郎
子ども虐待医学 創刊号；1－1：2017
3. 小児救急のポイント
市川 光太郎
あなたも名医! もう困らない救急・当直 ver3　林 寛之編著 jmedmook 51；232－245：2017
4. 処方の掟・禁じ手
市川 光太郎
総合小児医療カンパニア「小児科外来　薬の処方プラクティス」2－12 中山書店　2017
5. 連載「小児救急センター 24 時」No279 「腸重積症」
市川 光太郎
ひよこクラブ 201－201　風讃社　⑭ベネッセ　2017
6. 連載「小児救急センター 24 時」No280 「眼窩底骨折」
市川 光太郎
ひよこクラブ 175－175　風讃社　⑭ベネッセ　2017
7. 連載「小児救急センター 24 時」No281 「ヘルペス性歯肉口内炎」
市川 光太郎
ひよこクラブ 177－177　風讃社　⑭ベネッセ　2017
8. 連載「小児救急センター 24 時」No282 「マイコプラズマ肺炎」
市川 光太郎
ひよこクラブ 177－177　風讃社　⑭ベネッセ　2017
9. 連載「小児救急センター 24 時」No283 「電気ケトルでやけど」
市川 光太郎
ひよこクラブ 171－171　風讃社　⑭ベネッセ　2017
10. 連載「小児救急センター 24 時」No284 「食中毒」
市川 光太郎
ひよこクラブ 177－177　風讃社　⑭ベネッセ　2017
11. 連載「小児救急センター 24 時」No285 「乳児ボツリヌス症」
市川 光太郎
ひよこクラブ 163－163　風讃社　⑭ベネッセ　2017

12. 連載「小児救急センター 24 時」No286 「おふろで溺水」
市川 光太郎
ひよこクラブ 175 − 175　風讃社　⑭ベネッセ　2017
13. 連載「小児救急センター 24 時」No287 「食物アレルギー」
市川 光太郎
ひよこクラブ 141 − 141　風讃社　⑭ベネッセ　2017
14. 連載「小児救急センター 24 時」No288 「熱性けいれん」
市川 光太郎
ひよこクラブ 185 − 185　風讃社　⑭ベネッセ　2017
15. 連載「小児救急センター 24 時」No289 「ピーナッツの誤嚥」
市川 光太郎
ひよこクラブ 193 − 193　風讃社　⑭ベネッセ　2017
16. 連載「小児救急センター 24 時」No290 「hMPV 気管支肺炎」
市川 光太郎
ひよこクラブ 177 − 177　風讃社　⑭ベネッセ　2017
17. SIDS
市川 光太郎
最新ガイドライン準拠「小児科−診断・治療指針」改訂第 2 版 272 − 276　中山書店　2017
18. 第 3 章「時代を拓く」小児救急医療体制
市川 光太郎
北九州市八幡医師会百年史 128 − 132　公益社団法人八幡医師会　2017
19. 第 7 章「病院紹介」北九州市立八幡病院
市川 光太郎
北九州市八幡医師会百年史 280 − 284　公益社団法人八幡医師会　2017
20. 児童虐待に特徴的な所見　病院で被虐待児を見落とさないためのスキルと体制
市川 光太郎
https：//medicalnote.jp/contents/171030-006-DD-　メディカノート編集部　2017
21. 児童虐待に特徴的な所見　病院で被虐待児を見落とさないためのスキルと体制
市川 光太郎
https：//medicalnote.jp/contents/171030-007-TN-　メディカルノート編集部　2017
22. 児童虐待に特徴的な所見　病院で被虐待児を見落とさないためのスキルと体制
市川 光太郎
https：//medicalnote.jp/contents/171030-008-CN-　メディカルノート編集部　2017

その他

1. 平成 26・27・28 年度 厚生労働科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）「乳幼児突然死症候群（SIDS）および乳幼突発性危急事態（ALTE）の病態解明等と死亡数減少のための研究」（主任研究者：加藤 稲子、分担研究者：市川 光太郎）
   分担研究：小児救急医療現場における SIDS（突然死）症例に対する理想的対応に関する調査研究
   平成 26・27・28 年総括分担研究報告書「乳児期睡眠環境調査、および乳幼児突然死症例 53 例の睡眠体位と寝返りの実態調査」
   平成 26 年度～平成 28 年度 総合研究報告書　p12 − p20、2017 年 4 月
2. 平成 28 年度 厚生労働科学研究費補助金　成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業
   乳幼児突然死症候群（SIDS）および乳幼児突発性危急事態（ALTE）の病態解明等と死亡数減少のための研究」平成 28 年度 分担研究報告書「乳幼児突発性危急事態（apparent life threatening event；ALTE）原因疾患検索手順の手引き」の作成
   研究分担者：市川 光太郎（北九州市立八幡病院小児救急センター）中川 聡（国立成育医療研究センター）加藤 稲子（三重大学大学院医学系研究科）
   総括・分担研究報告書　p16 − 21、2017 年 4 月
3. 平成 28 年度 厚生労働省科学研究費補助金（免疫アレルギー疾患等政策研究事業）
   「ソーシャルマーケティング手法を用いた心停止下臓器提供や小児の臓器提供を含む臓器提供の選択肢提示を行う際の対応のあり方に関する研究」班（主任研究者：江口 有一郎、分担研究者：市川 光太郎）
   分担研究：小児科領域の選択肢提示の実態に関する調査研究
   平成 27 年分担研究報告書「小児脳死症例のオプション提示の現場での課題・問題点の抽出」
4. 平成 27 − 28 年度 厚生労働科学研究費補助金；地域医療基盤開発推進研究事業：「小児救急・集中治療提供体制構築およびアクセスに関する研究（H27 −医療 一般 004）」（主任研究者：市川 光太郎）
   総括・分担研究報告書、小児救急・集中治療提供体制構築およびアクセスに関する研究　p1 − p12、2017 年 3 月

【厚労省・国会関係研究事業】

1. 厚生労働省科学研究費補助金；免疫アレルギー疾患等政策研究事業：「ソーシャルマーケティング手法を用いた心停止下臓器提供や小児の臓器提供を含む臓器提供の選択肢提示を行う際の対応のあり方に関する研究」
   分担研究者
   第 1 回 班会議　7 月 28 日
2. 厚生労働省成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（研究課題名）「乳幼児突然死症候群（SIDS）を含む睡眠中の乳幼児死亡を予防するための効果的な施策に関する研究」
   分担研究者
   第 1 回 班会議　8 月 1 日
3. 厚労省医薬食品局審査管理課・安全対策課：平成 24 年度 安全対策課支出委任事業；
   突然死とワクチンとの関係についての調査研究会議・委員
4. 厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植審議会委員
   臓器移植委員会　第 1 回 会議　4 月 26 日
5. 自由民主党本部政務調査会「虐待等に関する特命委員会」参考人

1. 市川 光太郎：乳児多発骨折・頭蓋骨骨折の意見書作成　福岡検察庁　3月6日
2. 市川 光太郎：下肢・足底熱傷の1歳1か月児の意見書作成　福岡検察庁　3月23日
3. 市川 光太郎：神奈川県警、低酸素脳症の成因意見書作成　神奈川県警　3月27日
4. 市川 光太郎：急性硬膜下血腫・眼底出血1歳児の成因について（AHT 診断）
福岡県児童相談所　4月6日
5. 市川 光太郎：身体的虐待（顔面打撲）幼児例の意見書作成　福岡県警豊前警察署　5月15日
6. 市川 光太郎：窒息乳児症例の検察官調書作成検討会議　横浜地方検察庁　5月17日
7. 市川 光太郎：右大腿骨遠位端骨折・多数打撲痕・咬傷痕の乳児例の相談・検討
大阪府警豊中警察署　5月22日
8. 市川 光太郎：身体的虐待（顔面打撲）の調書作成　福岡県警豊前警察署　5月24日
9. 市川 光太郎：頭蓋骨放射状骨折・右前腕骨折の10か月児の調書作成　福岡地方検察庁　6月1日
10. 市川 光太郎：窒息乳児症例の検察官調書作成　横浜地方検察庁　7月7日
11. 市川 光太郎：身体的虐待（顔面打撲）調書作成　福岡県警豊前警察署　7月12日
12. 市川 光太郎：ALTE 症例の医療過誤の有無についての検討会議　福岡県医師会田村弁護士　7月12日
13. 市川 光太郎：鳥取イレウス死亡幼児例、広島高裁の裁判やり直しに関する
絞扼性イレウスの症状と救命率等に関する検討依頼　鳥取・高橋真一弁護士　7月18日
14. 市川 光太郎：SBS 症例の意見・鑑定書作成依頼　熊本県警熊本南署　7月25日
15. 市川 光太郎：急性心筋炎による幼児突然死症例の医療過誤の有無の検討
名古屋・増田弁護士事務所　8月8日
16. 市川 光太郎：AHT／SBS 症例の鑑定書作成　熊本県警熊本南署　8月15日
17. 市川 光太郎：鳥取イレウス死亡幼児例、広島高裁の裁判やり直しに関する
絞扼性イレウスの症状への相手側弁護士反論依頼　鳥取・高橋真一弁護士　8月20日
18. 市川 光太郎：AHT／SBS 症例の鑑定書作成　福岡市子ども総合相談センター　8月25日
19. 市川 光太郎：低血糖症新生児症例に関する意見書　福岡県医師会田村弁護士　11月25日
20. 市川 光太郎：急性喉頭蓋炎の診断治療に関する追加意見書作成　名古屋・久保晴男弁護士　11月30日

内科

学会・研究会

1. 手の麻痺いろいろ
末永 章人
第7回 ほばしら内科カンファレンス　5月11日　北九州市
2. 上腸間膜動脈の破格が原因と推測された虚血性小腸炎の一例
川口 浩太郎
第109回 日本消化器病学会九州地方会　5月20日　福岡市
3. 特殊な肺炎の1例
鶴崎 聡俊
帆柱内科カンファレンス　9月14日　北九州市

座長・司会

1. 川口 浩太郎
   症例報告
   第 7 回 ほばしら内科カンファレンス　5 月 11 日　北九州市
2. 中村 寛
   一般演題及びレクチャー
   第 9 回 八幡糖尿病よろず相談所　9 月 11 日　北九州市
3. 末永 章人
   症例報告
   第 8 回 ほばしら内科カンファレンス　9 月 14 日　北九州市
4. 星野 鉄兵
   一般演題
   第 5 回 北九州呼吸器疾患を学ぶ会　11 月 30 日　北九州市

講演

1. 病態に応じた糖尿病治療選択について
   中村 寛
   八幡臨床外科医会 1 月例会　1 月 18 日　北九州市
2. 糖尿病と外科
   中村 寛
   第 8 回『八幡糖尿病よろず相談所』　3 月 6 日　北九州市
3. 実臨床における糖尿病治療薬の選択について
   中村 寛
   小倉薬剤師会 4 月学術研修会　4 月 25 日　北九州市
4. 高血糖と低血糖
   中村 寛
   第 7 回 ほばしら内科カンファレンス　5 月 11 日　北九州市
5. 気管支喘息の診断と治療
   鶴崎 聡俊
   第 9 回 市立八幡病院−八幡薬剤師会
   薬薬連携勉強会　6 月 16 日　北九州市
6. 実臨床における糖尿病治療薬の選択について
   中村 寛
   遠賀・中間糖尿病勉強会　9 月 1 日　北九州市
7. 2 型糖尿病患者におけるメトホルミン投与とビタミン B12 濃度との関連
   中村 寛
   第 55 回 日本糖尿病学会九州地方会　10 月 13 日　宮崎市
8. 肺炎から身を守る方法（最近の肺炎ワクチン事情）
   星野 鉄兵
   第 2 回 北九州市立八幡病院市民公開講座　11 月 18 日　北九州市

9. カーボカウントを導入した1型糖尿病の一例
中村 寛
Diabetes Key Network Seminar　11月30日　北九州市

循環器内科

学会・研究会

1. BPAを施行したCTEPHの一症例
北野 哲司
第25回 玄海心不全カンファレンス　2月3日　北九州市
2. Slender Session：Duplex assisted EVT for SFA-CTO
原田 敬
Japan Endovascular Treatment Conference（JET）2017　2月17日　東京都
3. General Presentation：我々はRASを正しく診断できているのか?
原田 敬
Japan Endovascular Treatment Conference（JET）2017　2月18日　東京都
4. 急性冠症候群患者から家族性高コレステロール血症の発見と治療について
小住 清志
脂質低下療法新時代の病診連携を考える会　2月22日　北九州市
5. 腹部大動脈病変を合併した動脈硬化性腎動脈狭窄症に対する腎動脈ステント治療の意義
北野 哲司
第122回 日本循環器学会九州地方会　6月24日　福岡市
6. 糖尿病を合併した重症下肢虚血に対するEVT施行の一例
宮本 太郎
第9回 北九州循環器・糖尿病 Joint Meeting　7月1日　北九州市
7. Round Table Discussion：SFA-CTOに対するEcho-guide EVT
原田 敬
第26回 日本心血管インターベンション治療学会（CVIT）学術集会　7月7日　京都市
8. Symposium：The Future of Renal Artery Intervention：From the viewpoint of renal duplex ultrasound
Takashi Harada
第26回 日本心血管インターベンション治療学会（CVIT）学術大会　7月7日　京都市
9. 深部静脈血栓症の一例
北野 哲司
木屋瀬循環器カンファレンス　7月12日　北九州市
10. 深部静脈血栓の一例
北野 哲司
第44回 八幡循環器カンファレンス　7月13日　北九州市
11. Klebsiella pneumoniaeを起炎菌としたLemierre症候群の一例
若槻 卓成
第318回 日本内科学会九州地方会　8月1日　鹿児島市

12. 浅大腿動脈狭窄および前・後脛骨動脈慢性閉塞による足趾潰瘍に対するEVT
中・腓骨動脈がno owとなった一例
宮本 太郎
CIVIT 長崎　9月1日　長崎市

13. Crosser Meeting in Nagasaki：CrosserSystemを使ったエコーガイドEVT
原田 敬、宮本 太郎、北野 哲司、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太﨑 博美
第25回 心血管インターベンション治療学会（CVIT）九州沖縄地方会　9月7日　長崎市

14. 膝下動脈閉塞に対するEVT中、TreasureXSが断裂し回収に難渋した症例
原田 敬、宮本 太郎、北野 哲司、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉
第25回 心血管インターベンション治療学会（CVIT）九州沖縄地方会　9月9日　長崎市

15. 当院における入院中の静脈血栓塞栓症（VTE）発症予防対策とその効果
原田 敬、宮本 太郎、北野 哲司、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太﨑 博美
第25回 心血管インターベンション治療学会（CVIT）九州沖縄地方会　9月9日　長崎市

16. 神経線維腫1型（NF1）関連肺動脈性高血圧（PAH）の一例
河原 風子
第319回 日本内科学会九州地方会　10月1日　福岡市

17. 治療不成功に終わった重症下肢虚血の一例
北野 哲司
八幡PAD懇話会　10月11日　北九州市

18. サムスカ研究会
北野 哲司
腎うっ血の評価に腎動脈エコーが有用であった一例　11月1日　北九州市

19. 術前に心電図異常で紹介された一例
北野 哲司
第45回 八幡循環器カンファレンス　11月9日　北九州市

20. 消化器癌術前に発見された有症状の心室中部閉塞に対してPTSMAを行った一例
北野 哲司
北九州循環器懇話会　11月10日　北九州市

21. virtual4.5Fr sheethless guideを用いて治療したLMT分岐部病変の一例
宮本 太郎
ARIA 2017　11月24日　福岡市

22. 当院における入院中の深部静脈血栓症の予防について
宮本 太郎
第65回 日本職業・災害医学会学術大会　11月25日　北九州市

23. 当院における院内での転倒転落対策 発生予防と事後対応
小住 清志
第65回 日本職業災害医学会学術大会　11月25日　北九州市

24. 若年性急性冠症候群の診断でのヒヤリ・ハット
太﨑 博美
第65回 日本職業・災害医学会学術大会　11月25日　北九州市

25. 当院における院内での発生静脈血栓塞栓症対策について
原田 敬
第 65 回 日本職業・災害医学会学術大会　11 月 25 日　北九州市
26. インシュリン誤使用事例に対し、多職種での要因分析を行い、患者家族への対応につなげた一例
北野 哲司
第 65 回 日本職業・災害医学会学術大会　11 月 25 日　北九州市
27. 体表エコー所見から考察した狭窄部貫通カテーテル Crosser システムの活用法
宮本 太郎　12 月 2 日　久留米市
28. 神経線維腫 1 型（NF1）関連肺動脈性高血圧症（PAH）の一例
河原 風子
第 43 回 日本循環器学会九州地方会　12 月 2 日　久留米市
29. 消化器癌術前に発見された有症状の心室中部閉塞に対して PTSMA を行った一例
北野 哲司
第 123 回 日本循環器学会九州地方会　12 月 2 日　久留米市

座長・司会

1. 原田 敬
一般演題（LMT 病変）
第 24 回 日本心血管インターベンション治療学会（CVIT）九州沖縄地方会　1 月 14 日　福岡市
2. 原田 敬
PCI ライブ
福岡市民病院ライブデモンストレーション　1 月 14 日　福岡市
3. 原田 敬
一般演題座長
ひびき灘心血管エコークラブ　2 月 1 日　北九州市
4. 太﨑 博美
肺高血圧症治療の UP to Date
第 25 回 玄海心不全カンファレンス　2 月 3 日　北九州市
5. 原田 敬
症例検討会
八幡 PAD 懇談会　2 月 8 日　北九州市
6. 原田 敬
PCI ライブ
第 26 回 九州トランスラディアル研究会（佐賀好生館）　3 月 4 日　佐賀市
7. 小住 清志
第 17 回 北九州循環器フェローシップ研究会　4 月 26 日　北九州市
8. 原田 敬
症例検討会
八幡 PAD 懇談会　6 月 21 日　北九州市
9. 田中 正哉
循環器・糖尿病ジョイントミーティング　7 月 1 日　北九州市

10. 太﨑 博美
最新のエビデンスから脂質管理の現状を見直す
動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2017 を考える会　8 月 2 日　北九州市

11. 太﨑 博美
一般演題
第 26 回 玄海心不全カンファレンス　8 月 25 日　北九州市

12. 太﨑 博美
肺高血圧症の最新の治療
FukuokaPAH Case Conference　9 月 1 日　福岡市

13. 原田 敬
一般演題 11　BPA 静脈インターベンション
第 25 回 日本心血管インターベンション学会（CVIT）九州沖縄地方会　9 月 9 日　長崎市

14. 田中 正哉
八幡循環器カンファレンス　10 月 1 日　北九州市

15. 太﨑 博美
肺高血圧症の診断と最新の治療
第 11 回 北九州肺高血圧症アーベント　10 月 6 日　北九州市

16. 原田 敬
症例検討会
八幡 PAD 懇談会　10 月 11 日　北九州市

17. 原田 敬
Miscellaneous EVT Carotid, renal, visceral, sub-clavian and others
Complex Cardiovascular Therapeutics（CCT）2017　10 月 27 日　神戸市

18. 原田 敬
症例検討会
北九州循環器懇談会　11 月 10 日　北九州市

19. 原田 敬
Slender Session Video Live
ARiA 2017　11 月 24 日　福岡市

20. 太﨑 博美
一般演題
北九州脂質異常症 Leaders Meeting　12 月 19 日　北九州市

講演

1. 家族性高コレステロール血症患者を見逃さないための診断と治療のポイント
太﨑 博美
脂質低下療法を考える会　1 月 12 日　大村市

2. 家族性高コレステロール血症　最新の知見と治療
太﨑 博美
大牟田医師会学術講演会　1 月 31 日　大牟田市

3. 下肢静脈エコー　基本テクニック
原田 敬
ひびき灘心血管エコー倶楽部　2月1日　北九州市

4. 上大静脈血栓症に対するカテーテル治療症例
原田 敬
八幡 PAD 懇談会　2月8日　北九州市

5. 冠動脈疾患の一次・二次予防のための高コレステロール血症治療
太﨑 博美
地域医療連携セミナー　2月9日　北九州市

6. 脂質異常症患者を見逃さないための診断と治療のポイント
太﨑 博美
第 22 回 小倉循環器内科セミナー　2月14日　北九州市

7. 上肢血管エコー・ハンズオン
原田 敬
第 11 回 北 Q エコー塾（Web 講演）　2月23日　北九州市

8. 新しい高尿酸血症治療薬で見えてきたもの
太﨑 博美
高尿酸血症治療　forum in 小倉　2月23日　北九州市

9. 使える心エコー・血管エコー
原田 敬
第 226 回 諫早循環器懇談会　2月27日　諫早市

10. 家族性高コレステロール血症患者を見逃さないための診断と治療のポイント
太﨑 博美
病診連携 FH 勉強会 in 飯塚　2月28日　飯塚市

11. 肺動脈性高血圧の最新知見
田中 正哉
八幡循環器カンファレンス　3月1日　北九州市

12. 脂質異常患者を見逃さないための診断と治療のポイント
太﨑 博美
八幡循環器内科カンファレンス　3月7日　北九州市

13. 家族性高コレステロール血症患者を見逃さないための診断と治療のポイント
太﨑 博美
FH Workshop　3月27日　大分市

14. Educational Session：統計学講座：EZR でデータを斬る
原田 敬
Slender Club Japan 2017 Annual Meeting　4月18日　神戸市

15. 鎖骨下動静脈の血管エコー検査・ハンズオン
原田 敬
第 12 回 北 Q エコー塾（Web 講演）　4月28日　北九州市

16. 医療安全講演
原田 敬
国家公務員共済　千早病院　PCI ワークショップ　5 月 12 日　福岡市
17. 腎動脈エコーを極めよう
原田 敬
第 34 回 小倉ライブデモンストレーション・コメディカルコース　5 月 13 日　北九州市
18. 冠動脈疾患患者における脂質管理について
太﨑 博美
The 34th Live Demonstration in Kokura Teatime Seminar13　5 月 13 日　北九州市
19. 脂質異常症の新しい治療
太﨑 博美
第 1 回 若松区医師会研修会　5 月 19 日　北九州市
20. 特別講演：医療安全活動
原田 敬
第 6 回 Slender Club Japan Workshop in Higasikani　6 月 23 日　可児市
21. ミニレクチャー　浮腫の鑑別
原田 敬
八幡循環器カンファレンス　7 月 13 日　北九州市
22. 家族性高コレステロール血症患者を見逃さないための診断と治療のポイント
太﨑 博美
粕屋内科医会学術講演会　7 月 19 日　福岡市
23. 腎動脈エコー手技のポイント・ハンズオン
原田 敬
第 13 回 北 Q エコー塾（Web 講演）　7 月 27 日　北九州市
24. 高尿酸治療薬の新しい可能性
太﨑 博美
高尿酸血症セミナー　7 月 27 日　水巻町
25. 最近の Evidence に基づいた腎動脈・静脈エコー
原田 敬
東京医科歯科大学循環器内科講座勉強会　8 月 4 日　東京都文京区
26. 医療安全活動について
原田 敬
恵庭病院講演会　8 月 31 日　北海道恵庭市
27. COPD を合併した肺動脈性高血圧の一例
田中 正哉
第 5 回 福岡 PAH カンファレンス　9 月 1 日　福岡市
28. SPPARM α による高トリグリセライド血症治療
太﨑 博美
求菩提カンファレンス　9 月 15 日　豊前市

29. FH の治療 LDL アフェレーシスと症例
太﨑 博美
FH 疾患啓発研修会　9 月 17 日　福岡市
30. 睡眠導入剤選択による転倒・転落リスクマネージメント
原田 敬
認知症・譫妄患者における不眠症対策セミナー　9 月 25 日　北九州市
31. 腎動脈エコーで腎機能を評価する・ハンズオン
原田 敬
第 14 回 北 Q エコー塾（Web 講演）　9 月 29 日　北九州市
32. ハイリスク高コレステロール血症の治療と抗 PCSK9 抗体製剤
太﨑 博美
最適な脂質低下療法について考える会　10 月 27 日　福岡市
33. 最近の Evidence に基づいた腎血管エコー
原田 敬
福岡大学筑紫病院　生活習慣病学術講演会　10 月 30 日　筑紫野市
34. ハイリスク高コレステロール割傷の診断と治療
太﨑 博美
三原市医師会学術講演会　11 月 1 日　三原市
35. 新動脈硬化性疾患予防ガイドライン
太﨑 博美
第 45 回 八幡循環器カンファレンス　11 月 9 日　北九州市
36. 腎動脈エコーハンズオン講習会
原田 敬
北九州市立医療センター生理検査室勉強会　11 月 14 日　北九州市
37. Slender Session : Mini − lecture "Love Sheathless"
原田 敬
ARiA 2017　11 月 24 日　福岡市
38. 下肢静脈エコースクリーニング・ハンズオン
原田 敬
第 15 回 北 Q エコー塾（Web 講演）　11 月 30 日　北九州市
39. 腎動脈エコーハンズオン
原田 敬
東京医科歯科大学循環器内科講座勉強会　12 月 8 日　東京都文京区
40. ハイリスク高コレステロール血症の診断と治療
太﨑 博美
飯塚　脂質異常症を考える会　12 月 8 日　飯塚市

その他

1. 原田 敬
市民講座「健康は足から」　6月8日　小倉北区新高田市民センター
8月3日　戸畑区牧山東市民センター
9月4日　戸畑区役所

2. 原田 敬
第24回 日本心血管インターベンション治療学会（CVIT）九州沖縄地方会
一般演題（BPA, 静脈 intervention）コメンテーター　1月4日　福岡市

3. 原田 敬
聖マリア病院 EVT ワークショップ　下肢動脈閉塞3症例術者　1月13日　久留米市

4. 原田 敬
医療安全学会、医療安全教育セミナー（ヒューマンファクター編　参加　2017年1月25日～1月27日）
（高度医療安全管理者研修必須項目）　1月25日　東京都

5. 原田 敬
済生会福岡総合病院 PTSMA 術者　4月6日　福岡市

6. 原田 敬
医療安全学会、医療安全倫理・モラル研修会 2017　参加
（高度医療安全管理者必須項目）　6月11日　東京都

7. 原田 敬
久留米大学病院 PTSMA 術者　7月11日　久留米市

8. 原田 敬
泉川病院ライブデモンストレーション　PCI ライブコメンテーター　7月22日　島原市

9. 原田 敬
医療安全学会、医療事故調査教育セミナー　参加　2017年8月5日～8月6日
（高度医療安全管理者必須項目）　8月5日　東京都

10. 原田 敬
福岡市民病院 PTSMA 術者　8月17日　福岡市

11. 原田 敬
玄界心不全カンファレンス　コメンテーター　8月25日　北九州市

12. 原田 敬
聖マリア病院 PTSMA 術者　8月29日　久留米市

13. 原田 敬
第25回 日本心血管インターベンション治療学会（CVIT）九州沖縄地方会
ビデオライブ3　SFA-CTO　コメンテーター　9月8日　長崎市

14. 原田 敬
第25回 日本心血管インターベンション治療学会（CVIT）九州沖縄地方会
ビデオライブ8　EVT6　コメンテーター　9月8日　長崎市

15. 原田 敬
大分県立病院 PTSMA 術者　10月5日　大分市

16. 原田 敬
医療安全学会、医療安全教育セミナー実践編　参加　2017年10月20日～10月22日
（医療安全管理者必須項目）　10月20日　東京都
17. 原田 敬
福岡市民病院 PTSMA 術者　11月2日　福岡市
18. 原田 敬
ストラクチャークラブジャパン 2017　PTSMA セッション　コメンテーター　11月5日　福岡市
19. 原田 敬
医療安全学会、チーム医療安全教育研修会　参加　2017年11月11日～11月12日
（高度医療安全管理者必須項目）　11月11日　東京都
20. 原田 敬
福岡市民病院 PTSMA 術者　11月16日　福岡市
21. 原田 敬
保険医療機関更新時集団指導　参加　11月17日　北九州市
22. 原田 敬
九州厚生局医療安全ワークショップ　参加　11月21日　福岡市
23. 原田 敬
第24回 鎌倉ライブデモンストレーション・コメディカルセッション「一枚の写真」 コメンテーター
12月10日　横浜市

小児科

学会・研究会

1. 重篤な乳児 Primary Raynaud phenomenon の治療経験
小林 優、髙野 健一、神薗 淳司、天本 正乃、市川 光太郎
第493回 日本小児科学会福岡地方会例会　2月4日　久留米市
2. 乳幼児に対するカテーテル尿検査
青砥 悠哉、小野 友輔、神薗 淳司、中野 球菜、中野 慎也、生塩 加奈、沖 剛、長嶺 伸治、
富田 芳江、富田 一郎、八坂 龍広、川口 真澄、髙野 健一、山根 浩昌、今村 徳夫、石橋 紳作、
天本 正乃、市川 光太郎
第493回 日本小児科学会福岡地方会例会　2月4日　久留米市
3. 小児救急医療における頭痛診療の実態と質の向上に向けた取り組み
平田 衣乃、神薗 淳司、中野 珠菜、中野 慎也、生塩 加奈、沖 剛、長嶺 伸治、小野 友輔、
富田 芳江、富田 一郎、八坂 龍広、川口 真澄、髙野 健一、山根 浩昌、今村 徳夫、石橋 紳作、
天本 正乃、市川 光太郎
第493回 日本小児科学会福岡地方会例会　2月4日　久留米市
4. 新生児・乳児期の慢性胃軸捻転における腹部超音波検査とその有用性
木下 正和、小野 友輔、神薗 淳司、市川 光太郎
第120回 日本小児科学会学術集会　4月15日　東京都
5. 川崎病急性期における好中球・リンパ球比、血小板・リンパ球比と IVIG 不応予測因子
小林 優、富田 芳江、神薗 淳司、髙野 健一、長嶺 伸治、天本 正乃、市川 光太郎
第16回 九州川崎病研究会　5月20日　北九州市

6. 小児救急トリアージにおける呼吸数測定の実態と対策
杉 海秀、神薗 淳司、一木 邦彦、沖 剛、富田 一郎、長嶺 伸治、小野 友輔、川口 真澄、
八坂 龍広、髙野 健一、山根 浩昌、今村 徳夫、石橋 紳作、天本 正乃、市川 光太郎
第 495 回 日本小児科学会福岡地方会例会　6 月 10 日　福岡市
7. 乳幼児に対するカテーテル尿検査
青砥 悠哉、小野 友輔、神薗 淳司、天本 正乃、市川 光太郎
第 31 回 日本小児救急学会学術集会　6 月 23 日　東京都
8. Brief Resolved Unexplained Event 層別化リスクからみた Apparent Life-Threatening Events に対する医療の実態と展望　二つの異なった視点から
早野 駿佑、神薗 淳司、市川 光太郎
日本小児救急医学会　学術大会　6 月 23 日　東京都中央区
9. 早期乳児に観察される静脈乳酸値の高値とその解釈
木下 正和、神薗 淳司、市川 光太郎
第 31 回 日本小児救急医学会学術集会　6 月 24 日　東京都
10. 小児 ER における頭痛診療の実態と質の評価
平田 衣乃、神薗 淳司、天本 正乃、市川 光太郎
第 31 回 日本小児救急医学会学術集会　6 月 25 日　東京都
11. 小児急性白血病における初診時白血球数とその治療前変動の意義
木村 拓郎、神薗 淳司、沖 剛、長嶺 伸治、一木 邦彦、小野 佳代、小野 友輔、八坂 龍広、川口 真澄、
富田 芳江、富田 一郎、髙野 健一、山根 浩昌、石橋 紳作、今村 徳夫、天本 正乃、市川 光太郎
北九州小児血液研究会　7 月 28 日　北九州市
12. 当院における子どもの交通外傷救急搬送症例の検討
一木 邦彦、神薗 淳司、沖 剛
九州沖縄小児救急医学研究会　7 月 29 日　佐賀市
13. 『児童虐待防止医療ネットワーク事業拠点病院』としての多職種・多機関連携の取り組み
川口 真澄、森吉 研輔、神薗 淳司、市川 光太郎、梶原 多恵、吉久 美起子
第 9 回 日本子ども虐待医学会学術集会　8 月 5 日　横浜市
14. 深夜受診の乳児外傷と虐待・マルトリートメント
森吉 研輔、川口 真澄、神薗 淳司、市川 光太郎、梶原 多恵、吉久 美起子
第 9 回 日本子ども虐待医学会・学術集会　8 月 6 日　横浜市
15. 多発性硬化症を疑い最終的に抗 MOG 抗体関連疾患と診断した 1 女児例
平田 衣乃、天本 正乃
第 77 回 北九州小児神経懇話会　9 月 29 日　北九州市
16. The number of lymphocytes can be a IVIG treatment failure predictor in Kawasaki Disease as well as Neutrophil-lymphocyte ratio,platelet lymphocyte ratio.
Masaru Kobayashi, Ken-ichi Takano, Junji Kamizono, Kotaro Ichikawa
The 13th congress Asian Society for Pediatric Research　10 月 6 日　HongKong
17. Quality of Management for headache in a Pediatric Emergency Population：blood pressure measurement and history interview
平田 衣乃、神薗 淳司、天本 正乃、市川 光太郎
The 13th congress Asian Society for Pediatric Research　10 月 6 日　Hong Kong

18. High Venous Lactate Concentration Obserbed In Early Infant With Normal Acid-Base Balance
木下 正和、神薗 淳司
The 13th Cogress of Asian Society for Pediatric Research　10月6日　Hong Kong
19. 腸管出血性大腸菌（EHEC）の炎症反応抑制機構についての臨床的検討
早野 駿佑、髙野 健一、神薗 淳司、天本 正乃、市川 光太郎
第49回 日本小児感染症学会　10月21日　金沢市
20. 発熱翌日に硬膜下水腫及び膿瘍を認めたE.coli細菌性髄膜炎の一例
小林 優、髙野 健一、神薗 淳司、天本 正乃、市川 光太郎
第49回 日本小児感染症学会　10月22日　金沢市
21. 乳児熱傷データベースの構築と保護者ヘルスリテラシー評価への展望
藤崎 徹、神薗 淳司
第45回 日本救急医学会　10月24日　大阪市
22. 小児早期警告システム・データベースから見た呼吸数測定の実態と課題
杉 海秀、神薗 淳司、一木 邦彦、沖 剛、富田 一郎、長嶺 伸治、小野 友輔、川口 真澄、
八坂 龍広、髙野 健一、山根 浩昌、今村 徳夫、石橋 紳作、天本 正乃、市川 光太郎
第45回 日本救急医学会集会　学術集会　10月25日　大阪市

座長・司会

1. 天本 正乃
講演13
第77回 北九州小児神経懇話会　9月29日　北九州市
2. 小野 友輔
ポスター
第3回 小児超音波研究会　11月11日　つくば市

講演

1. 小児臨床超音波　扉を開ければ
小野 友輔
第1回 神戸小児超音波セミナー　1月27日　神戸市
2. 傾聴しよう　子どものバイタルボイス
子どもおバイタルサインの評価
神薗 淳司
遠賀郡中間市消防本部　救急講習会　1月31日　遠賀町
3. 小児臨床超音波　扉を開けると
小野 友輔
第7回 茨城小児エコーゼミナール　2月25日　つくば市
4. 当院小児科における2016－2017年シーズンのインフルエンザウイルス感染症の動向
髙野 健一
第7回 小児呼吸器ウイルス感染症研究会　6月22日　東京都

5. 子育ての扉を開けると　事故、けがについて
小野 友輔
前田市民センター公開講座　6月27日　北九州市
6. 昔の麻疹、今の麻疹
天本 正乃
北九州市感染症講習会　6月27日　北九州市
7. 小児超音波の扉を開けると・・
小野 友輔
第12回 小児救急ワークショップ in 北九州　7月23日　北九州市
8. 子育ての扉を開けると　病気　かぜについて
小野 友輔
前田市民センター公開講座　9月26日　北九州市
9. 腸管出血性大腸菌（EHEC）の炎症反応抑制機構についての臨床的検討
早野 駿佑
日本小児感染症学会　10月21日　金沢市
10. 小児臨床超音波『扉を開けると』
小野 友輔
第70回 九州医学会　小児科分科会　10月29日　福岡市
11. 小児の臨床薬理学
髙野 健一
富山大学医学部医学科4年生臨床薬理学講義　11月9日　富山市
12. 一歩進んだ小児超音波
小野 友輔
第2回 神戸小児超音波セミナー　11月17日　神戸市
13. わたしがココを選んだ理由
早野 駿佑
北九州臨床研修医歓迎レセプション　11月21日　北九州市

著書

1. 無熱性痙攣
天本 正乃
あなたも名医！徴候から見抜け！小児救急疾患　押さえておきたい各徴候の病態と対応スキル　10－19　日本医事新報社　2017
2. 子どもの傷病は養育環境に左右されている。見逃せない尾横関係は？診療の場でどう評価するのが適切か？
川口 真澄
Emergency Care 272－275　メディカ出版　2017

その他

1. 小野 友輔
   平成 29 年 5 月 13 日　5 月 14 日
   小児 Boot Camp in 北九州
   小児エコー道場　講師　5 月 13 日　北九州市
2. 天本 正乃
   査読：日本小児救急医学会雑誌
   （二相性脳症における早期治療介入基準についての比較検討及びその活用）　6 月 27 日
3. 小野 友輔
   九州インカレ空手道選手権大会
   大会ドクター　7 月 9 日　北九州市
4. 川口 真澄
   幼児性虐待症例　共同面接　バックスタッフ　7 月 20 日　福岡地方検察庁小倉支部
5. 小野 友輔
   八幡病院夏祭り
   『こどもの救急エコー道場』　講師　8 月 19 日　北九州市
6. 髙野 健一
   論文査読　日本小児救急医学会雑誌　9 月 20 日
7. 川口 真澄
   幼児身体的虐待　共同面接　バックスタッフ　10 月 25 日　福岡地方検察庁小倉支部
8. 小野 友輔
   第 2 回 神戸小児超音波セミナー
   ハンズオンセミナー　講師　11 月 18 日　神戸市

外科・呼吸器外科

論文

1. 通信指令の機能強化－効果的口頭指導の研究
   伊藤 重彦
   救命救急 19；30 － 33：2017
2. 北九州地域における地域感染対策の現状および CRE 分離施設の感染対策ラウンドの検討
   伊藤 重彦
   日本外科感染症学会雑誌 14；165 － 171：2017
3. Anterior approach for right hepatectomy with hanging maneuver for hepatocellular carcinoma：a multi-institutional propensity score-matching study.
   Beppu T, Imai K, Okuda K, Eguchi S, Kitahara K, Taniai N, Ueno S, Shirabe K, Ohta M, Kondo K, Nanashima A, Noritomi T, Shiraishi M, Takami Y, Okamoto K, Kikuchi K, Baba H, Fujioka H.
   J Hepatobiliary Pancreat Sci 24 (3) ；127 － 136：2017
4. Levofloxacin 注射剤の腹膜炎患者を対象とした臨床試験
   竹末 芳生、大江 慶司、奥田 恭行、相崎 一雄、河内 保之、清水 潤三、岡本 好司、三鴨 廣繁
   日本化学療法学会雑誌 65 (3) ；456 － 468：2017

5. 自己免疫性出血病 FXIII/13 診療ガイド
一瀬 白帝、和田 英夫、惣宇利 正善、橋口 照人、矢冨 裕、小川 孔幸、北島 勲、朝倉 英策、
岡本 好司、家子 正裕、山本 晃士、江口 豊、保田 晋助、松本 功
自己免疫性出血病 FXIII/13 日本血栓止血学会診療ガイド作成委員会
日本血栓止血学会誌 28 (3) ; 393 − 420 : 2017
6. 日本血栓止血学会　DIC 診断基準　2017 年版
朝倉 英策、高橋 芳右、内山 俊正、江口 豊、岡本 好司、川杉 和夫、小林 隆夫、瀧 正志、辻仲 利政、
松下 正、松野 一彦、窓岩 清治、矢冨 裕、和田 英夫
DIC 診断基準作成委員会
日本血栓止血学会誌 28 (3) ; 369 − 391 : 2017
7. Antimicrobial susceptibility of pathogens isolated from surgical site infections in Japan : Comparison of data from nationwide surveillance studies conducted in 2010 and 2014 − 2015
Takesue Y, Kusachi S, Mikamo H, Sato J, Watanabe A, Kiyota H, Iwata S, Kaku M, Hanaki H, Sumiyama Y, Kitagawa Y, Mizuguchi T, Ambo Y, Konosu M, Ishibashi K, Matsuda A, Hase K, Harihara Y, Okabayashi K, Seki S, Hara T, Matsui K, Matsuo Y, Kobayashi M, Kubo S, Uchiyama K, Shimizu J, Kawabata R, Ohge H, Akagi S, Oka M, Wakatsuki T, Suzuki K, Okamoto K, Yanagihara K.
J Infect Chemother 23 (6) ; 339 − 348 : 2017
8. The approval of revised diagnostic criteria for DIC from the Japanese Society on Thrombosis and Hemostasis.
Wada H, Takahashi H, Uchiyama T, Eguchi Y, Okamoto K, Kawasugi K, Madoiwa S, Asakura H ; DIC subcommittee of the Japanese Society on Thrombosis and Hemostasis.
Thromb J 3 ; 15 − 17 : 2017
9. An Evaluation of the Modified Diagnostic Criteria for DIC Established by the Japanese Society of Thrombosis and Hemostasis.
Aota T, Wada H, Yamashita Y, Matsumoto T, Ohishi K, Suzuki K, Imai H, Usui M, Isaji S, Asakura H, Okamoto K, Katayama N.
Clin Appl Thromb Hemost 23 (6) ; 579 − 584 : 2017
10. Delphi consensus on bile duct injuries during laparoscopic cholecystectomy : an evolutionary cul-de-sac or the birth pangs of a new technical framework?
Iwashita Y, Hibi T, Ohyama T, Umezawa A, Takada T, Strasberg SM, Asbun HJ, Pitt HA, Han HS, Hwang TL, Suzuki K, Yoon YS, Choi IS, Yoon DS, Huang WS, Yoshida M, Wakabayashi G, Miura F, Okamoto K, Endo I, de Santibañes E, Giménez ME, Windsor JA, Garden OJ, Gouma DJ, Cherqui D, Belli G, Dervenis C, Deziel DJ, Jonas E, Jagannath P, Supe AN, Singh H, Liau KH, Chen XP, Chan ACW, Lau WY, Fan ST, Chen MF, Kim MH, Honda G, Sugioka A, Asai K, Wada K, Mori Y, Higuchi R, Misawa T, Watanabe M, Matsumura N, Rikiyama T, Sata N, Kano N, Tokumura H, Kimura T, Kitano S, Inomata M, Hirata K, Sumiyama Y, Inui K, Yamamoto M.
J Hepatobiliary Pancreat Sci 24 (11) ; 591 − 602 : 2017

11. Surgical management of recurrent intrahepatic cholangiocarcinoma: predictors,adjuvant chemotherapy, and surgical therapy for recurrence : A multi − institutional study by the Kyushu Study Group of Liver Surgery
Yamashita Y, Shirabe K, Beppu T, Eguchi S, Nanashima A, Ohta M, Ueno S, Kondo K, Kitahara K, Shiraishi M, Takami Y, Noritomi T, Okamoto K, Ogura Y, Baba H, Fujioka H.
Ann Gastroenterol Surg 1 ; 136 − 142 : 2017
12. 敗血症性 DIC の治療戦略
岡本 好司
臨床麻酔 41（臨増）；319 − 326 : 2017
13. 腹部救急領域における敗血症性 DIC の病態・診断について
岡本 好司、山吉 隆友、野口 純也、上原 智仁、野々村 遼、田上 貴之、森口 智江、新山 新、木戸川 秀生、田口 健蔵、井上 征雄、伊藤 重彦
日本腹部救急医学会雑誌 37（5）；711 − 716 : 2017
14. 急性膵炎を契機に発見された腎細胞癌膵転移の 1 例
小山 正三朗、岡本 好司、桝屋 隆太、野口 純也、山吉 隆友、新山 新、田口 健蔵、井上 征雄、澤田 貴裕、木戸川 秀生、伊藤 重彦
長崎医学会雑誌 92（1）；65 − 70 : 2017
15. 捻転を機に診断された低異型度虫垂粘液性腫瘍の 1 例
野々村 遼、木戸川 秀生、上原 智仁、野口 純也、山吉 隆友、岡本 好司、伊藤 重彦
日本腹部救急医学会雑誌 37（4）；667 − 671 : 2017
16. 肝細胞癌と難治性腹水のコントロールに難渋した一例
野口 純也、岡本 好司、榊原 優香、野々村 遼、上原 智仁、新山 新、山吉 隆友、木戸川 秀生、伊藤 重彦
臨床と研究 94（8）；1058 − 1058 : 2017

学会研究会

1. 絞扼性腸閉塞に対する腹腔鏡手術の検討（ワークショップ）
木戸川 秀生、丸山 圭三郎、野々村 遼、上原 智仁、野口 純也、新山 新、山吉 隆友、井上 征雄、岡本 好司、伊藤 重彦
第 53 回 日本腹部救急医学会総会　3 月 2 日　横浜市
2. 当院における急性虫垂炎の術式の工夫
丸山 圭三郎、木戸川 秀生、岡本 好司、野々村 遼、上原 智仁、田口 健蔵、野口 純也、新山 新、山吉 隆友、井上 征雄、伊藤 重彦
第 53 回 日本腹部救急医学会総会　3 月 2 日　横浜市
3. 胆道感染 急性胆管炎、胆嚢炎診療ガイドラインの普及に関する実態調査
眞田 彩華、新里 到、石川 成人、大坪 広樹、古屋 智規、真弓 俊彦、岡本 好司、横江 正道、矢野 晴美、三浦 文彦、糸井 隆夫、桐山 勢生、吉田 雅博、高田 忠敬
第 53 回 日本腹部救急医学会総会　3 月 2 日　横浜市

4. 内視鏡的胆管ドレナージ後の胆嚢摘出樹の手術時期の検討
上原 智仁、岡本 好司、満吉 将大、丸山 圭三郎、野々村 遼、田口 健蔵、新山 新、野口 純也、山吉 隆友、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第 53 回 日本腹部救急医学会総会　3 月 3 日　横浜市

5. 大量出血時の輸血と DIC の集中治療
岡本 好司、田口 健蔵
第 44 回 日本集中治療医学会学術集会　3 月 9 日　札幌市

6. 外傷性凝固障害治療におけるフィブリノゲン製剤とプロトロンビン複合体製剤（PCC）
岡本 好司、田口 健蔵
第 44 回 日本集中治療医学会学術集会　3 月 9 日　札幌市

7. 急性胆嚢炎にて手術を施行した抗血栓薬内服症例の検討
丸山 圭三郎、上原 智仁、岡本 好司、野々村 遼、田口 健蔵、新山 新、野口 純也、山吉 隆友、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第 248 回 長崎外科集談会　3 月 11 日　長崎市

8. 胃大弯粘膜下腫瘍との鑑別を要した膵脂肪壊死性腫瘤の 1 切除例
野々村 遼、木戸川 秀生、森口 智江、田上 貴之、上原 智仁、野口 純也、新山 新、山吉 隆友、井上 征雄、岡本 好司、伊藤 重彦
第 54 回 九州外科学会　5 月 26 日　熊本市

9. 偶然発見された虫垂異物の一例
新山 新、岡本 好司、丸山 圭三郎、森口 智江、野々村 遼、田上 貴之、上原 智仁、野口 純也、山吉 隆友、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第 54 回 九州外科学会　5 月 27 日　熊本市

10. 鈍的外傷による腎損傷症例の検討
山吉 隆友、岡本 好司、野々村 遼、上原 智仁、野口 純也、新山 新、田口 健蔵、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第 31 回 日本外傷学会総会　6 月 1 日　横浜市

11. Management of acute cholecystitis in TG 18
Okamoto K
Joint Congress of The 6th Biennial Congress of the Asian-Pacific Hepatol-pancreato-Biliary Association and The 29th Meeting of Japanese Society of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery
6 月 7 日　Yokohama

12. 食道静脈瘤破裂に対しての治療方針の検討
田上 貴之、野口 純也、森口 智江、野々村 遼、上原 智仁、山吉 隆友、新山 新、井上 征雄、木戸川 秀生、岡本 好司、伊藤 重彦
第 6 回 肝疾患合併症を考える研究会　6 月 12 日　北九州市

13. 当科における腹腔鏡下胆嚢摘出術の開腹移行症例の検討
上原 智仁、岡本 好司、森口 智江、野々村 遼、田上 貴之、田口 健蔵、野口 純也、新山 新、山吉 隆友、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第 2 回 北九州肝胆膵外科フォーラム　6 月 21 日　北九州市

14. 急性汎発性腹膜炎手術症例における敗血症の病態と合併する播種性血管内凝固症候群（DIC）に対する治療戦略（ワークショップ）
岡本 好司、山吉 隆友、上原 智仁、野口 純也、木戸川 秀生
第 72 回 日本消化器外科学会総会　7 月 20 日　金沢市
15. 胆石イレウスに対する手術療法の 1 例
山吉 隆友、岡本 好司、木戸川 秀生、森口 智江、野々村 遼、田上 貴之、上原 智仁、野口 純也、新山 新、井上 征雄、伊藤 重彦
第 9 回 日本 Acute Care Surgery 学会　9 月 9 日　札幌市
16. 当院における高齢者の急性胆嚢炎に対する治療成績
上原 智仁、岡本 好司、丸山 圭三郎、野々村 遼、田口 健蔵、新山 新、野口 純也、山吉 隆友、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第 59 回 日本消化器病学会大会（JDDW）　10 月 13 日　福岡市
17. 開腹歴のない小腸閉塞に対する腹腔鏡手術の検討
木戸川 秀生、田口 健蔵、井上 征雄、山吉 隆友、上原 智仁、岡本 好司、伊藤 重彦
第 45 回 日本救急医学会総会学術集会　10 月 24 日　大阪市
18. 肝内・肝外門脈瘤の 2 例
田上 貴之、野口 純也、森口 智江、野々村 遼、上原 智仁、山吉 隆友、新山 新、井上 征雄、木戸川 秀生、岡本 好司、伊藤 重彦
第 7 回 肝疾患合併症を考える研究会　10 月 30 日　北九州市
19. カプセル内視鏡により腸閉塞をきたした非特異性小腸潰瘍の 1 例
森口 智江、野口 純也、田上貴之、上原 智仁、山吉 隆友、新山 新、井上 征雄、木戸川 秀生、岡本 好司、伊藤 重彦
第 79 回 日本臨床外科学会総会　11 月 23 日　東京都
20. エビデンスに基づいた新しい急性胆嚢炎の診療方針（フローチャート）
－TG13 改訂について－（シンポジウム）
岡本 好司、高田 忠敬、鈴木 憲次、森 泰寿、岩下 幸雄、日比 泰造、梅澤 昭子、横江 正道、若林 剛、遠藤 格、真弓 俊彦、吉田 雅博
第 79 回 日本臨床外科学会総会　11 月 23 日　東京都
21. TG2018 急性胆嚢炎診療フローチャート（シンポジウム）
岡本 好司
第 30 回 日本外科感染症学会総会　11 月 29 日　東京都
22. 急性虫垂炎における腹水培養の臨床的検討
山吉 隆友、岡本 好司、森口 智江、野々村 遼、田上 貴之、上原 智仁、野口 純也、新山 新、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第 30 回 日本外科感染症学会総会　11 月 30 日　東京都
23. 当院における胆道感染症起炎菌の検討
上原 智仁、岡本 好司、森口 智江、野々村 遼、田上 貴之、田口 健蔵、野口 純也、新山 新、山吉 隆友、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第 30 回 日本外科感染症学会総会学術集会　11 月 30 日　東京都

24. 当院におけるERASにもとづいた結腸切除パスの見直し（パネルディスカッション）
木戸川 秀生、森口 智江、野々村 遼、田上 貴之、上原 智仁、野口 純也、山吉 隆友、新山 新、
岡本 好司、伊藤 重彦
第18回 日本クリニカルパス学会学術集会　12月1日　大阪市
25. 救急疾患に対するクリニカルパス作成
木戸川 秀生、井上 征雄、野々村 遼、田上 貴之、上原 智仁、野口 純也、山吉 隆友、新山 新、
岡本 好司、伊藤 重彦
第18回 日本クリニカルパス学会学術集会　12月1日　大阪市
26. 当院における十二指腸潰瘍穿孔に対する単孔式腹腔鏡下大網被覆術の工夫
木戸川 秀生、田上 貴之、上原 智仁、野口 純也、新山 新、山吉 隆友、岡本 好司、伊藤 重彦
第30回 日本内視鏡外科学会総会　12月7日　京都市

座長・司会

1. 岡本 好司
特別講演 II
第4回 北九州DICセミナー　1月26日　北九州市
2. 岡本 好司
一般演題
第11回 北九州ER CRITICAL CARE CONFERENCE　2月3日　北九州市
3. 岡本 好司
シンポジウム3　胆道感染
第53回 日本腹部救急医学会総会　3月2日　横浜市
4. 岡本 好司
講演
北九州肝胆膵研究会特別講演会　3月3日　北九州市
5. 岡本 好司
一般口演
第2回 北九州外科消化器・感染症フォーラム　3月16日　北九州市
6. 岡本 好司
特別講演
第2回 北九州肝胆膵外科フォーラム　6月28日　北九州市
7. 岡本 好司
ワークショップ15 「急性汎発性腹膜炎手術症例に対する治療戦略」
第72回 日本消化器外科学会総会　7月20日　金沢市
8. 岡本 好司
第2回 創傷治癒・出血疾患セミナー　8月18日　北九州市
9. 伊藤 重彦
特別講演
第19回 北九州内視鏡外科フォーラム　8月25日　北九州市

10. 森口 智江
感染症・敗血症 5
第 45 回 日本救急医学会総会　10 月 25 日　大阪市

11. 田上 貴之
病院前救急
第 45 回 日本救急医学会総会　10 月 26 日　大阪市

12. 岡本 好司
ワークショップ「周術期感染対策の現状と医療費」
第 30 回 日本外科感染症学会総会　11 月 29 日　東京都

13. 岡本 好司
イブニングセミナー「周術期管理の進歩は、がん手術患者の長期予後を改善するか」
第 30 回 日本外科感染症学会総会　11 月 29 日　東京都

14. 伊藤 重彦
救急 1
第 30 回 日本外科感染症学会　11 月 30 日　東京都

15. 木戸川 秀生
特別講演
八幡臨床外科医会 12 月例会　12 月 20 日　北九州市

講演

1. 消化器外科医が診てきた DIC　診療今昔物語 !!
岡本 好司
第 72 回 日本消化器外科学会総会　ランチョンセミナー　7 月 20 日　金沢市

2. Acute Care Surgery 領域における DIC の病態・診断・治療について
岡本 好司
第 9 回 日本 Acute Care Surgery 学会学術集会　ランチョンセミナー　9 月 8 日　札幌市

3. 消化器外科医と DIC
岡本 好司
第 79 回 日本臨床外科学会総会学術セミナー　11 月 23 日　東京都

4. 胆道感染症と DIC
岡本 好司
感染症 WEB 講演会　12 月 19 日　北九州市

その他

1. 木戸川 秀生
JATEC 島根コース　正規講師　10 月 14 日　出雲市

2. 野々村 遼
八幡医師会看護学院　講義
病態各論 I
平成 29 年 10 月 19 日～平成 30 年 1 月 25 日　毎週木曜日　10 月 19 日　北九州市

整形外科

学会・研究会

1. Juvenile Tillaux 骨折に S-H4 型骨端線損傷を合併した一例
   山口 さおり、辻 正二、嵐 智哉
   第 129 回 中部日本整形外科災害外科学会　10 月 6 日　富山市
2. 小児下腿コンパートメント症候群の 1 例
   嵐 智哉、山口 さおり、辻 正二
   第 26 回 北九州整形外傷研究会　11 月 15 日　北九州市

座長／司会

1. 辻 正二
   症例検討会
   第 26 回 北九州外傷研究会　11 月 15 日　北九州市

脳神経外科

学会・研究会

1. High-flow の頭蓋外椎骨動静脈瘻の一例
   副島 慶輝、二ッ矢 浩一郎、森谷 淳二、藤岡 裕士、泉原 昭文、山下 勝弘
   日本脳神経外科学会　第 76 回 学術総会　10 月 12 日　名古屋市

形成外科

学会研究会

1. LeFrot4 型骨折を含む顔面多発骨折への REDsystem の応用
   諸岡 真、信國 里沙、田崎 幸博、矢野 浩規
   第 103 回 九州・沖縄形成外科学会学術集会　3 月 11 日　福岡市
2. エイ刺傷の 1 例
   津田 雅由、西本 あか奈、信國 里沙、田崎 幸博
   第 104 回 長崎形成外科懇話会　10 月 28 日　宮崎市
3. 神経線維腫症 I 型の患者にグロムス腫瘍が多発した 1 例
   津田 雅由、西本 あか奈、信國 里沙、田崎 幸博
   第 104 回 長崎形成外科懇話会　10 月 28 日　宮崎市
4. エイ刺傷の 1 例
   津田 雅由、西本 あか奈、信國 里沙、田崎 幸博
   第 105 回 九州・沖縄形成外科学会学術集会　11 月 11 日　大牟田市
5. サブユニットに則った筋層再建を行う片側口唇裂形成手術　完全裂例の 5 年以上の経過観察
   田崎 幸博、津田 雅由、西本 あか奈、信國 里沙
   第 35 回 日本頭蓋顔面外科学会学術集会　11 月 16 日　福岡市

講演

1. 形成外科による機能的整容的な外傷の再建
   田崎 幸博
   平成 28 年度 遠賀郡中間市消防本部救急講習会　1 月 31 日　遠賀町
2. あなたを支える足をいたわる　皮膚と爪のケア
   田崎 幸博
   出前講演　香月校区社会福祉協議会　10 月 25 日　北九州市

放射線科（医師）

学会・研究会

1. Trousseau 症候群の 1 例
   隅野 靖彬
   第 323 回 北九州画像診断部会　5 月 19 日　北九州市

麻酔科

学会・研究会

1. 多発性硬化症を疑われた疼痛患者の一例
   金色 正広
   第 17 回 北九州疼痛治療研究会　7 月 28 日　北九州市

その他

1. 金色 正広
   AHA − PALS プロバイダーコース　講師　1 月 21 日、22 日　1 月 21 日　北九州市
2. 金色 正広
   AHA − PEARS プロバイダーコース　開催　1 月 21 日　北九州市
3. 金色 正広
   AHA − PEARS プロバイダーコース　講師　1 月 22 日　北九州市
4. 金色 正広
   AHA − BLS プロバイダーコース　講師　2 月 25 日　北九州市
5. 金色 正広
   AHA − BLS プロバイダーコース　講師　2 月 26 日　北九州市
6. 金色 正広
   芦屋町立山鹿小学校　エピペン講習会　講師　4 月 27 日　芦屋町
7. 金色 正広
   芦屋町立芦屋小学校　心肺蘇生講習会　講師　5 月 18 日　芦屋町
8. 金色 正広
   AHA − PALS プロバイダーコース　講師　5 月 27 日、28 日　5 月 27 日　北九州市
9. 金色 正広
   AHA − PEARS プロバイダーコース　講師　5 月 27 日　北九州市

10. 金色 正広
AHA − PEARS プロバイダーコース　講師　5 月 28 日　北九州市
11. 金色 正広
AHA − PALS プロバイダーコース　講師　7 月 29 日、30 日　7 月 29 日　北九州市
12. 金色 正広
AHA − PEARS プロバイダーコース　講師　7 月 29 日　北九州市
13. 金色 正広
AHA − PEARS プロバイダーコース　講師　7 月 30 日　北九州市
14. 金色 正広
AHA − ACLS プロバイダーコース　講師　10 月 14 日、15 日　10 月 14 日　福岡市
15. 金色 正広
AHA − PALS プロバイダーコース　11 月 18 日、19 日　11 月 18 日　北九州市
16. 金色 正広
AHA − PEARS プロバイダーコース　講師　11 月 18 日　北九州市
17. 金色 正広
AHA − PEARS プロバイダーコース　講師　11 月 19 日　北九州市
18. 金色 正広
AHA − ACLS プロバイダーコース　講師　12 月 23 日、24 日　12 月 23 日　福岡市

救急科

学会研究会

1. 救急救命士の病院実習の現状
井上 征雄、田口 健蔵、伊藤 重彦、木戸川 秀生、野村 修、葉石 淳、山本 貴、小林 裕一
第 21 回 日本救急医学会九州地方会　6 月 17 日　那覇市
2. 地域包括ケアシステムにおける高齢者救急搬送の適正化及び DNAR 対応に関する検討（パネルディスカッション）
伊藤 重彦
第 26 回 全国救急隊員シンポジウム　11 月 21 日　千葉市
3. 通信指令業務における覚知から 3 分間の通信内容検証法及び口頭指導技術発表会による評価法の確立
伊藤 重彦
総務省消防庁・厚生労働省　平成 29 年度 メディカルコントロール協議会連絡会　11 月 22 日　千葉市
4. 救急車以外の患者等搬送者を活用した緩やかな救急搬送システムの構築について
伊藤 重彦
第 3 回 救急医療に関する国会議員研究会（参議院会館）　11 月 30 日　東京都

座長・司会

1. 伊藤 重彦
特別講演
第 11 回 ER ～ CRITICAL CARE CONFERENCE　2 月 3 日　北九州市

2. 伊藤 重彦
総合座長
第 11 回 メディカルスタッフのための感染対策セミナー　2 月 4 日　北九州市
3. 伊藤 重彦
一般演題　通信指令
第 20 回 日本臨床救医学会　5 月 28 日　東京都
4. 伊藤 重彦
総合座長
第 12 回 メディカルスタッフのための感染対策セミナー　5 月 30 日　北九州市
5. 伊藤 重彦
救急疾患 I
第 21 回 日本救急医学会九州地方会　6 月 17 日　沖縄市
6. 伊藤 重彦
一般演題　気道・消化管異物
第 31 回 日本小児救急医学会　6 月 24 日　東京都
7. 伊藤 重彦
特別講演 1
ルビスタ発売 5 周年記念講演会　8 月 5 日　福岡市
8. 井上 征雄
病院前救護、地域救急医療
第 36 回 福岡救急医学会　9 月 8 日　北九州市
9. 伊藤 重彦
総合座長
第 13 回 メディカルスタッフのための感染対策セミナー　9 月 19 日　北九州市
10. 伊藤 重彦
総合座長
メディカルスタッフのための感染対策塾　福岡セミナー　12 月 2 日　福岡市

講演

1. 災害医療、救急医療の話題
伊藤 重彦
商工会議所主催講演会　9 月 4 日　小野田市
2. 災害時の感染対策
伊藤 重彦
市立門司病院院内感染対策研修会　1 月 24 日　北九州市
3. 医療救護計画の仕組みおよび災害対応における情報伝達の重要性
伊藤 重彦
平成 28 年度 福岡県看護協会災害支援ナースフォローアップ研修会　1 月 25 日　久留米市
4. 通信指令員による覚知から 3 分間の口頭指導の標準化
伊藤 重彦
第 25 回 全国救急隊員シンポジウム　1 月 27 日　神戸市

5. インフルエンザとウィルス性胃腸炎の安全対策
伊藤 重彦
遠賀中間医師会教育講演会　2月8日　中間市

6. ワークショップ：通信指令員の機能強化について
伊藤 重彦
平成28年度 厚生労働省病院前救急医療体制における指導者研修（上級者）　2月9日　東京都

7. 感染対策ラウンドースタッフセンター編
伊藤 重彦
第11回 メディカルスタッフのための感染対策セミナー　2月14日　北九州市

8. 北九州市における通信指令の機能強化
伊藤 重彦
第5回 岐阜県救急隊員教育シンポジウム　3月3日　羽鳥市

9. 地域包括ケアシステムにおける災害医療について
伊藤 重彦
平成28年度 福岡県医師会災害時医療救護訓練研修会　3月5日　福岡市

10. 教育講演：通信指令員業務と事後検証について
伊藤 重彦
平成28年度 北九州地域救急業務メディカルコントロール協議会研修会　3月8日　北九州市

11. 高齢者心肺停止時のDNAR対応の調査研究報告
伊藤 重彦
DNARに関するセミナー　3月9日　北九州市

12. 発災ゼロ時からの被災地内災害医療支援システム
伊藤 重彦
堺市医師会救急災害医療研修会　3月11日　堺市

13. 発災ゼロ時からの被災地内情報伝達システム
伊藤 重彦
平成28年度 北九州市医師会災害医療救護訓練研修会　3月25日　北九州市

14. 地域包括ケアシステムと災害医療
伊藤 重彦
北九州市八幡医師会災害医療勉強会　4月21日　北九州市

15. 介護施設における心肺停止時のDNAR対応に関する倫理的、法的課題の検討
伊藤 重彦
第10回プレホスピタルインホスプタルセミナー　5月23日　北九州市

16. 病院、施設環境表面の清掃消毒は1日1回より2回がいいか?
伊藤 重彦
第12回 メディカルスタッフのための感染対策セミナー　5月30日　北九州市

17. 抗菌薬の適正使用
伊藤 重彦
天草医療センター感染対策研修会　6月6日　天草市

18. インフルエンザ対策
伊藤 重彦
平成 29 年度 感染対策研修会　7 月 8 日　北九州市
19. 熱中症対策
伊藤 重彦
公開講座ケヤキプロジェクト　7 月 12 日　北九州市
20. 避難所における健康管理について
伊藤 重彦
一般財団法人日本防災・危機管理推進協会
第 2 回 地方自治体の危機管理に関する研修会　7 月 25 日　北九州市
21. 医療・介護職に求められる災害時への備え
伊藤 重彦
第 1 回 在宅医療・介護従事者研修会　7 月 31 日　北九州市
22. 119 番通報における口頭指導体制から市民を救う－北九州市の取り組みから全国へ
伊藤 重彦
平成 29 年度 救急救命士シンポジウム 2017　8 月 27 日　福岡市
23. 訪問看護ステーション災害対策に役立つ災害支援の基本
伊藤 重彦
平成 29 年度 訪問看護ステーション連携強化事業
第 2 回 訪問看護ステーション交流会　9 月 6 日　北九州市
24. 手袋・エプロン・マスクのバリア性ってなに？
伊藤 重彦
第 13 回 メディカルスタッフのための感染対策セミナー　9 月 20 日　北九州市
25. ワークショップ；オンライン MC
伊藤 重彦
平成 29 年度 厚生労働省病院前救急医療体制における指導医等研修　10 月 5 日　福岡市
26. 北九州地域 CRE 分離施設における感染対策ラウンドの現状
伊藤 重彦
産業医科大学　平成 29 年度 医療安全研修会　11 月 8 日　北九州市
27. 手術部位感染対策
伊藤 重彦
戸畑共立病院院内感染対策研修会　11 月 16 日　福岡市
28. 平成 29 年度 福岡市医療安全研修会
伊藤 重彦
平成 29 年度 福岡市医療安全研修会　11 月 16 日　福岡市
29. 精神科救急を取り巻く体制について
伊藤 重彦
平成 29 年度 厚生労働省行政推進調査事業メディカルコントロール体制に関する医師の研修会
11 月 25 日　東京都

30. 感染対策のトピックス
伊藤 重彦
福岡青洲会病院内感染対策研修会　12月1日　糟屋郡
31. CREを含む耐性菌に対する地域感染対策
伊藤 重彦
メディカルスタッフのための感染対策塾福岡セミナー　12月2日　福岡市

その他

1. 伊藤 重彦
競争資金研究（研究代表者）
地域包括ケアシステムにおける高齢者救急搬送の適正化及びDNARに冠する研究
平成28年度 総務省消防庁　消防防災科学技術推進制度

競争資金研究（研究協力者）
救急受診ガイドの広報手段普及効果についての試験的研究（北九州プロジェクト）
平成27、28年度 総務省消防庁　消防防災科学技術推進制度「緊急度判定体系の市民普及への普及・利用促進の開発」

競争資金研究（研究分担者）
「緊急度判定プロトコルの精度の向上・現場での活用に関する研究ー地域包括ケアシステムにおける救急搬送のあり方に関する研究」
平成29年度 総務省消防庁　消防防災科学技術推進制度重要秘策プログラム

競争資金研究（研究代表者）
口頭指導技術の評価・教育システム普及に関する研究
平成29年度 一般財団法人救急振興財団
救急に関する調査研究事業

講義
熱中症対策キャンペーン
保健福祉局・教育委員会・消防局・八幡病院共催
大谷中学校（6月12日）、黒畑小学校（6月12日）、長尾小学校（6月14日）、
高生中学校（6月28日）、向洋中学校（7月13日）　北九州市

院内感染対策施設ラウンド3県
病院ラウンド（8月16日、12月）、介護施設ラウンド（9月6日）　北九州市

福岡県の救急会議、委員会
1. 福岡県救急業務メディカルコントロール協議会2回（福岡県庁）
2. 福岡県災害救急医療専門委員会（福岡県庁）
3. 福岡県災害救急医療専門委員会（福岡県庁）

4. 福岡県気管挿管認定登録委員会 2 回（福岡県庁）
5. 福岡県精神科救急医療システム連絡調整委員会（福岡県庁）
6. 救急救命士処置拡大行為に係る検証ワーキンググループ会議（福岡県庁）

8 月 18 日、11 月 6 日　福岡市

北九州市職員のための感染対策研修会　6 月 27 日、8 月 2 日、10 月 20 日　北九州市

救急救命処置の変遷と医療倫理
平成 28 年度 福岡県消防学校救急救命士処置拡大講習　1 月 16 日、1 月 26 日　1 月 16 日　福津市

報道機関取材
市民公開座談会　毎日新聞
1 月 21 日、2 月 24 日、3 月 18 日、4 月 21 日、5 月 20 日、7 月 22 日、9 月 16 日、10 月 1 日、12 月 16 日
1 月 21 日　北九州市

産業医科大学 3 年次外科総論
救急医学　2 月 3 日　2 月 3 日　北九州市

報道機関取材
災害医療作戦指令センター取材記事　西日本新聞　2 月 5 日朝刊　2 月 5 日　北九州市

講義
救急救命士ビジネススクール　2 月 6 日　2 月 6 日　福岡市

講義
救急救命九州研修所
感染予防　2 月 10 日　2 月 10 日　北九州市

報道機関取材
熱中症対策に対する取材記事　読売新聞　7 月 7 日　7 月 7 日　北九州市

市民公開講座
熱中症対策
ケヤキプロジェクト　7 月 12 日　7 月 12 日　北九州市

報道機関取材
小中学校　熱中症対策キャンペーン取材記事　毎日新聞　7 月 19 日　7 月 19 日　北九州市

報道機関取材
CRE 院内感染取材　NHK ニュース　8 月 17 日放送　8 月 17 日　北九州市

国の救急会議、委員会
厚生労働省と協議：地域包括ケアシステムにおける救急車以外の搬送手段に関する検討
8月28日　東京（厚生労働省）
第3回 救急医療に関する国会議員勉強会　11月30日　東京（参議院会館）
8月28日　東京

講義
産業医科大学4年次救急医学
新興感染症　10月4日　10月4日　北九州市

八幡医師会看護師科3年課程特別講義
災害医療　10月30日　10月30日　北九州市

報道機関取材
災害医療作戦指令センター（DMOC）訓練取材　デイリーニュース
11月15日放送　11月15日　北九州市

報道機関取材
消防庁研究　DNAR対応に関する取材記事　毎日新聞
福岡、東京、大阪同時掲載　11月18日　11月18日　北九州市

講義
救急救命九州研修所
感染予防　12月13日　12月13日　北九州市

講義
九州歯科大学
救急医療　12月19日　12月19日　北九州市

講義
救急救命九州研修所
腹部救急疾患　12月25日　12月25日　北九州市

2.　井上 征雄
1月
救命救急九州研修所　講師　11日　北九州市
北九州市事後検証　委員　19日　北九州市
北九州DMATブラッシュアップセミナー　講師　28日　北九州市
2月
MCLS北九州　インストラクター世話人　12日　北九州市
第22回 日本集団災害学会参加　13日、14日、15日　名古屋市

福岡県 DMAT 研修会　講師	18 日、19 日　福岡市
遠賀・中間事後検証会参加	28 日　中間市
3 月	
北九州 JPTEC　インストラクター世話人	5 日　北九州市
北九州地域 MC 合同研修会参加	8 日　北九州市
北九州市事後検証会　委員	16 日　北九州市
久留米大学ドクヘリ調整　委員	13 日　久留米市
4 月	
救命救急九州研修所　講師	26 日　北九州市
6 月	
救命救急九州研修所　講師	9 日　北九州市
北九州 ER セミナー	23 日　北九州市
7 月	
西部地区 CPCR セミナー　委員	11 日　北九州市
北九州市事後検証会　委員	20 日　北九州市
8 月	
救命救急九州研修所　講師	23 日　北九州市
9 月	
北九州 ER セミナー	6 日　北九州市
北九州市事後検証会　委員	21 日　北九州市
JPTEC インストラクター世話人	30 日　北九州市
10 月	
MC 指導医師研修会　講師	5 日　福岡市
第 45 回 日本救急医学会総会	24 日、25 日、26 日　大阪市
11 月	
福岡県 DMAT 研修会　講師	4 日、5 日　北九州市
救命救急九州研修所　講師	13 日　北九州市
北九州市事後検証会　委員	16 日　北九州市
12 月	
第 12 回 日本病院前診療救急医学会世　評議委員	8 日　東京都
MCLS 飯塚コース　インストラクター世話人	9 日　飯塚市

精神科

学会・研究会

1. 老年期認知症にうつ病を発症した 1 例
   白石 康子
   帆柱カンファ　5 月 11 日　北九州市

眼科

講演

1. 眼科医から内科の先生にお伝えしたい眼疾患
   板家 佳子
   ほばしら内科カンファレンス　9月14日　北九州市

泌尿器科

講演

1. おしっこの話　頻尿、おもらしについて
   松本 博臣
   八幡病院市民公開講座　6月24日　北九州市
2. Ra-223の初期経験
   松本 博臣
   ゾーフィゴ発売1周年記念講演会　10月2日　北九州市
3. 尿もれ予防講座
   松本 博臣
   尿もれ予防講座　11月25日　北九州市

産婦人科

講演

1. これって更年期?よりよい更年期を迎えるため
   今福 雅子
   心と体の健康講座　1月24日　北九州市
2. 当院における産婦人科診療と今日的話題
   井上 統夫
   第10回 八幡病院医療連携会　10月2日　北九州市

皮膚科

論文

1. BCG接種を契機に発症した10ヶ月の乳児乾癬の1例
   有隅 由芽、伊藤 宏太郎、今福 信一
   西日本皮膚科 掲載予定；掲載予定−掲載予定：掲載予定

学会・研究会

1. 妊婦に生じた好酸球性膿疱性毛包炎の1例
   内藤 玲子、伊藤 宏太郎、今福 信一
   日本皮膚科学会　第380回 福岡地方会　3月5日　福岡市

薬剤課

学会・研究会

1. 北九州市立八幡病院薬剤師の熊本地震での医療支援活動の報告
   末吉 宏成
   日本災害医療薬剤師学会　第 6 回 学術大会　2 月 12 日　岐阜市
2. 薬剤課からの情報発信
   末吉 宏成
   第 3 回 日本医療安全学会学術総会　3 月 19 日　東京都
3. 高齢者を対象とした睡眠導入剤の使用実態調査と PK/PD に基づく服薬支援に関する研究
   原田 桂作、多田 遼太郎、村木 理英、村本 眞由美、名倉 弘哲
   第 27 回 医療薬学会年会　11 月 4 日　千葉市
4. 防已地黄湯について
   福永 竜一
   平成 29 年度 第 12 回 戸畑漢方研修会　12 月 13 日　北九州市
5. 大黄附子湯治験
   福永 竜一
   平成 29 年度 第 2 回 戸畑漢方研修会　2 月 15 日　北九州市
6. 長引く咳に麻杏甘石湯
   福永 竜一
   平成 29 年度 第 4 回 戸畑漢方研修会　4 月 12 日　北九州市
7. 桂枝湯と発熱
   福永 竜一
   平成 29 年度 第 5 回 戸畑漢方研修会　5 月 10 日　北九州市
8. 神秘湯の治験例（文献）の検討
   福永 竜一
   平成 29 年度 第 9 回 戸畑漢方研修会　9 月 13 日　北九州市

座長・司会

1. 原田 桂作
   糖尿病治療における薬剤師の役割
   第 8 回 市立八幡病院−八幡薬剤師会　薬薬連携勉強会　2 月 10 日　北九州市
2. 原田 桂作
   気管支喘息の病態と薬物治療
   第 9 回 市立八幡病院−八幡薬剤師会　薬薬連携勉強会　6 月 16 日　北九州市
3. 村本 眞由美
   漢方で食欲 UP！
   洞薬会 6 月度学術講演会　6 月 15 日　北九州市
4. 原田 桂作
   リスクマネージメントにおける薬剤師の役割
   第 10 回 市立八幡病院−八幡薬剤師会　薬薬連携勉強会　10 月 13 日　北九州市

講演

1. 糖尿病について
   宮野 佳子
   第 8 回 市立八幡病院−八幡薬剤師会　薬薬連携勉強会　2 月 10 日　北九州市
2. 気管支喘息の症例報告
   田崎 奈緒子
   第 9 回 市立八幡病院−八幡薬剤師会　薬薬連携勉強会　6 月 16 日　北九州市
3. 睡眠導入薬服用中の高齢者を対象とした睡眠満足度に関する調査研究
   原田 桂作
   北九州薬学フォーラム 2017　7 月 13 日　北九州市
4. 当院での医療安全の対策と院外処方の問合せ分析
   山内 健太郎
   第 10 回 市立八幡病院−八幡薬剤師会　薬薬連携勉強会　10 月 13 日　北九州市
5. 医療安全の基礎知識
   末吉 宏成
   第 10 回 市立八幡病院−八幡薬剤師会　薬薬連携勉強会　10 月 13 日　北九州市
6. 避難所での医療支援活動
   末吉 宏成
   日本災害医療薬剤師学会　災害医療支援薬剤師研修　10 月 22 日　仙台市

その他

1. 末吉 宏成
   日本集団災害医学会　災害薬事プロバイダーコース研修会インストラクション　1 月 22 日　宮崎市
2. 末吉 宏成
   日本災害医療薬剤師会
   第 10 回 災害医療支援薬剤師研修コース「救急蘇生法」研修会インストラクション　11 月 26 日　神戸市
3. 末吉 宏成
   北九州市八幡薬剤師会業務連絡誌「災害時すぐに動ける薬剤師」　12 月 22 日　北九州市

放射線技術課

学会・研究会

1. 造影 CT 検査における血管外漏出防止および早期発見について
   満園 裕樹
   平成 29 年 3 月度　北水会　3 月 15 日　北九州市
2. Advisory meeting”Good Point of Philips CT”
   満園 裕樹
   Philips Innovation Forum 2017　12 月 15 日　東京都

座長・司会

1. 満園 裕樹
   RSNA Report 2016
   第 52 回 北九州 CT 勉強会　3 月 9 日　北九州市
2. 満園 裕樹
   Brilliance Community in Kyushu
   第 8 回 Brilliance Community in Kyushu　3 月 25 日　福岡市
3. 満園 裕樹
   九州 CT 研究会
   第 9 回 九州 CT 研究会　5 月 20 日　北九州市
4. 満園 裕樹
   Brilliance Community in Kyushu
   第 9 回 Brilliance Community in kyushu　11 月 11 日　熊本市

臨床検査技術課

講演

1. 血液検査から何がわかる？
   松本 誠也
   けやきプロジェクト　1 月 5 日　北九州市
2. 八幡病院におけるクロストリジウム・ディフィシル検査について
   荒木 猛
   地域連携カンファレンス　2 月 10 日　北九州市
3. ABI の話
   吉田 裕見子
   けやきプロジェクト　2 月 15 日　北九州市
4. イレウス症状で発症した虫垂炎の一例
   近藤 嗣通
   さらくら画症　2 月 16 日　北九州市
5. 粉瘤
   栗田 恵利
   さらくら画症　4 月 20 日　北九州市
6. 腎石灰化症の一例
   近藤 嗣通
   さらくら画症　6 月 15 日　北九州市
7. ICT 活動報告～院内感染対策活動について～
   荒木 猛
   第 1 回 院内感染対策講習会／ ICT 講習会　6 月 20 日　院内
8. 肝細胞癌
   栗田 恵利
   さらくら画症　8 月 17 日　北九州市

9. 総胆管結石
近藤 嗣通
さらくら画症　10月19日　北九州市
10. 膵リンパ上皮嚢胞
栗田 恵利
さらくら画症　12月21日　北九州市

リハビリテーション技術課

講演

1. 認知症を予防しよう
高木 邦男
けやきテラスプロジェクト　4月26日　北九州市
2. 肺炎予防は長寿の秘訣　誤嚥しない生活の工夫
妻夫木 美帆
平成29年度 第2回 北九州市立八幡病院　市民公開講座　11月18日　北九州市

その他

1. 妻夫木 美帆
西6病棟　摂食嚥下障害勉強会　8月30日

栄養管理課

講演

1. お塩を減らしておいしく食べよう
梅木 加寿子
けやきテラスプロジェクト　6月28日　北九州市
2. 市立八幡病院の栄養指導について
梅木 加寿子
戸畑薬剤師会研修会　10月26日　北九州市

看護部

学会・研究会

1. A病棟における抗がん剤曝露対策の現状と要因の分析　K. Lewinの理論を活用して
福永 聡
第31回 日本がん看護学会学術集会　2月4日　高知市
2. ここがポイント！楽しく学ぶ職員研修のコツ
中川 祐子
第11回 メディカルスタッフのための感染対策研修会　2月14日　北九州市

3. A 病棟における抗がん剤曝露対策の現状と要因の分析　K. Lewin の理論を活用して
福永 聡
福岡県看護協会 5 地区支部学会　2 月 23 日　北九州市
4. インフルエンザアウトブレイクの早期終息に必要な対策
中川 祐子、伊藤 重彦、三井 あゆみ、米倉 紀子、荒木 猛
第 32 回 日本環境感染学会総会・学術集会　2 月 24 日　神戸市
5. もっと知りたい環境の話　Q&A
中川 祐子
第 12 回 メディカルスタッフのための感染対策セミナー　5 月 30 日　北九州市
6. 基礎教育講座①
山下 亮
九州クリティカルケア研究会　6 月 3 日　北九州市
7. 情報処理能力向上に向けた多数傷病者受け入れ訓練について
角田 直也、井筒 隆博、橋本 真美、田口 健蔵、伊藤 重彦
第 21 回 日本救急医学会九州地方会　6 月 16 日　宜野湾市
8. 小児早期警告スコアリング・システムと病態変化の可視化・情報共有
梶原 多恵
第 31 回 日本小児救急医学会　6 月 24 日　横浜市
9. 小児早期警告スコアリング・システムと病態変化の可視化・情報共有
梶原 多恵
第 12 回 小児救急医療ワークショップ in 北九州　7 月 23 日　北九州市
10. 救急外来における災害教育プログラムの構築を目指して
寺地 亜希
第 36 回 福岡救急医学会　9 月 9 日　北九州市
11. 感染対策の昔と今　Q&A
中川 祐子
第 13 回 メディカルスタッフのための感染対策セミナー　9 月 19 日　北九州市
12. 災害拠点病院における看護部災害対策チーム委員会の現状と課題
橋本 真美
第 65 回 職業災害医学会　11 月 25 日　北九州市
13. 病院・介護施設における感染対策　Q&A
中川 祐子
メディカルスタッフのための感染対策塾福岡セミナー　12 月 2 日　福岡市

座長・司会

1. 橋本 真美
看護部研修会「代理意思決定における救急看護師の役割」
第 36 回 福岡救急医学会　9 月 9 日　北九州市

講演

1. 災害について考える 経験から学ぶということ
   角田 直也
   災害講演　1月19日　北九州市
2. 食物アレルギーの理解と対応方法
   橋本 優子
   社会福祉法人福岡リズム保育園職員研修　2月2日　大野城市
3. エピペンの知識習得
   橋本 優子
   社会福祉法人福岡リズム保育園職員研修　2月2日　大野城市
4. 緊急時の対応法と医療機関との連携について
   橋本 優子
   社会福祉法人福岡リズム保育園職員研修　2月2日　大野城市
5. 男2代の子育て講座ソフリエ・パパシエ
   梶原 多恵
   北九州市子育て支援事業　2月12日　北九州市
6. いつやるの?手指衛生と防護用具の着脱
   中川 祐子
   西部地区医療安全研修会　3月21日　北九州市
7. 手洗いキャンペーン
   中川 祐子
   感染対策研修会　3月22日　北九州市
8. 子育て勉強会
   橋本 優子
   北九州市立子どもの館子育て勉強会　5月14日　北九州市
9. 知っておきたい食中毒のお話
   中川 祐子
   地域ケア研究会　5月25日　北九州市
10. 急変対応
    角田 直也
    医療従事者研修　6月7日　北九州市
11. 子育て勉強会
    橋本 優子
    北九州市立子どもの館子育て勉強会　6月8日　北九州市
12. インフルエンザ、食中毒、吐物処理
    中川 祐子
    感染対策研修会　6月13日　北九州市
13. 標準予防策
    中川 祐子
    感染対策研修会　7月3日　北九州市

14. 赤痢・O157・インフルエンザ・ノロウイルス対策
中川 祐子
北九州市職員のための感染対策研修会　8月2日　北九州市
15. オムツ交換
中川 祐子
感染対策研修会　8月16日　北九州市
16. 食物アレルギーへの対応
橋本 優子
平成29年度 福岡県認定こども園職員研修（中堅保育教諭等資質向上研修：福岡）　8月17日　福岡市
17. 環境及び衛生管理
橋本 優子
平成29年度 福岡県認定こども園職員研修（中堅保育教諭等資質向上研修：福岡）　8月17日　福岡市
18. 緊急時の対応
橋本 優子
平成29年度 福岡県認定こども園職員研修（中堅保育教諭等資質向上研修：福岡）　8月17日　福岡市
19. 食物アレルギーへの対応
橋本 優子
平成29年度 福岡県認定こども園職員研修（中堅保育教諭等資質向上研修：筑後）　8月27日　久留米市
20. 環境及び衛生管理
橋本 優子
平成29年度 福岡県認定こども園職員研修（中堅保育教諭等資質向上研修：筑後）　8月27日　久留米市
21. 緊急時の対応
橋本 優子
平成29年度 福岡県認定こども園職員研修（中堅保育教諭等資質向上研修：筑後）　8月27日　久留米市
22. 子育て勉強会
橋本 優子
北九州市立子どもの館子育て勉強会　9月14日　北九州市
23. 地域で取り組む感染対策活動
中川 祐子
感染管理従事者研修会　9月22日　福岡市
24. 食物アレルギーの理解と対応方法
橋本 優子
平成29年度 福岡県認定こども園職員研修（初任者研修）　9月30日　福岡市
25. 健康状態の把握・対応
橋本 優子
平成29年度 福岡県認定こども園職員研修（初任者研修）　9月30日　福岡市
26. 危機管理
橋本 優子
平成29年度 福岡県認定こども園職員研修（初任者研修）　9月30日　福岡市

27. インフルエンザ・ノロウイルス
中川 祐子
医療従事者研修会　10月5日　北九州市
28. 子育て勉強会
橋本 優子
北九州市立子どもの館子育て勉強会　10月13日　北九州市
29. 男2代の子育て講座ソフリエ・パパシエ
梶原 多恵
北九州市子育て支援事業　10月22日　北九州市
30. インフルエンザ
中川 祐子
感染対策研修会　11月8日　北九州市
31. 子育て勉強会
橋本 優子
北九州市立子どもの館子育て勉強会　12月14日　北九州市

著書

1. ケアに必要な基本数値を使った水分出納の計算
梶原 多恵
小児看護　へるす出版　2017/2
2. 頭痛・耳痛
梶原 多恵
小児看護　へるす出版　2017/3
3. 患者家族看護の迷宮の道しるべ「こんなとき、なんと言う」
橋本 真美
エマージェンシーケア　75－76　メディカ出版　2017/4/1
4. 脳梗塞の初期に降圧剤を使用するのはキケン
橋本 真美
月間ナーシング 72　学研　2017/4/10
5. 浅い?深い?鎮静管理はどちらを選ぶべき?
山下 亮
ICNR－学研　2017

その他

1. 吉國 佐和子
北九州市立看護専門学校　講師
4月13日、4月21日、4月27日、5月11日、5月16日、5月25日、6月21日　北九州市
2. 橋本 優子
北九州市立看護専門学校「小児看護学」 講師
平成29年12月1日・6日・11日・14日・21日　北九州市

3. 橋本 真美
北九州救急看護認定看護師セミナー「家族看護」 講師 3月17日 北九州市
4. 橋本 真美
北九州市立看護専門学校「災害看護学」 講師 4月12日 北九州市
5. 橋本 真美
平成29年九州北部豪雨災害 DMAT 活動 7月7日 朝倉市
6. 角田 直也
北部九州豪雨災害 DMAT 活動 7月7日 朝倉市
7. 角田 直也
北九州地域 DMAT ブラッシュアップ研修ファシリテート 9月2日 北九州市
8. 角田 直也
八幡医師会看護専門学院 「災害看護」 10月23日 北九州市
9. 中川 祐子
国際医療福祉大学感染管理認定看護師教育課程 講師 11月15日 福岡市
10. 吉國 佐和子
西南女学院大学認定看護管理者教育課程ファーストレベル 演習支援 12月9日 北九州市
11. 梶原 多恵、橋本 優子、川﨑 久美子
第12回 小児救急ワークショップ in 北九州 ファシリテーター 7月22日 北九州市

看護部研修

1. 看護部トッピックス研修
ユマニチュード
看護部 朝久 清美 2月2日
2. 看護部役割別研修
後輩指導、プリセプターシップ
看護部 佐藤 奈々絵 2月2日
3. 看護部トピックス研修
重症度、医療・看護必要度
看護部 立石 美枝子 5月18日、7月20日
4. 小児看護研修会
小児救急医療の現状と看護師の役割
看護部 橋本 優子 7月5日
5. 看護部2年目研修
医療・看護の動向、リーダーシップ、フイジカルアセスメント
薬剤の基礎知識
看護部 中山 七重、磯邉 千賀子、山下 亮
薬剤課 末吉 宏成 8月17日
6. 小児看護研修会
子どもの権利とプレパーレーション
看護部 橋本 優子
小児科（子ども療養支援士） 池田 世里奈 8月31日

7. 看護部リフレッシュ研修
摂食・嚥下障害のある患者の看護
看護部　最所 麻奈美　9月7日

8. 看護部トッピクス研修
災害看護
看護部　橋本 真美　9月21日

9. 看護部役割別研修
プリセプターフォローアップ
看護部　塩田 美樹、藤嶋 寛子　10月4日

10. 看護補助者研修
医療の動向・チーム医療と看護補助者の役割
感染対策
看護技術（オムツ交換）
看護部　吉國 佐和子、中川 祐子　10月5日、10月6日、10月19日

11. 看護部3年目研修
看護研究、ACLS、多重課題（リーダー編）
看護部　梶原 多恵、橋本 真美、井筒 隆博、角田 直也、安部 環、深田 智美　11月16日

新規採用者研修

1. 平成29年度 新規採用者入職時フォロー研修
看護技術（採血・注射・点滴、血糖測定、尿留置カテーテル、オムツ交換）
看護部　吉國 佐和子、中川 祐子、塩田 美樹、佐名木 里英　4月6日

2. 平成29年度 新規採用者入職時フォロー研修
看護技術（トランスファー）、心電図モニターの基本
看護部　吉國 佐和子、岩永 妙　4月7日

3. 平成29年度 新規採用者入職時研修
病院・看護部概要
医療安全、感染管理
接遇・社会人マナー
看護倫理、個人情報保護
看護記録、電子カルテ操作
看護部　吉國 佐和子、高澤 浩美、朝久 清美、中川 祐子、原田 かをる、大塚 由美子、角田 直也
4月3日、4月4日、4月5日

4. 新規採用者1ヶ月目研修
看護技術（褥瘡ケア、ポジショニング）、重症度、医療・看護必要度、ME機器
看護部　福永 晶子、立石 美枝子
臨床工学課　伊香 元裕　5月18日

5. 新規採用者２ヶ月目研修
メンバーシップ、コミュニケーションスキル
薬剤の基礎知識
看護部　山下 奈緒、西田 ゆかり
薬剤課　村本 眞由美、末吉 宏成　6月15日
6. 新人看護師研修
「抗がん剤と糖尿病治療薬－安全管理のための基礎知識」
薬剤課　末吉 宏成　6月16日
7. 新規採用者３ヶ月目研修
感染管理（経路別感染対策）
医療安全（KYT）
フィジカルアセスメント
看護部　中川 祐子、新屋 敏江、山下 亮　7月20日
8. 新規採用者５ヶ月目研修
看護技術研修（BLS、急変時の看護）、災害看護
看護部　橋本 真美、井筒 隆博、角田 直也　9月21日
9. 新規採用者８ヶ月目研修
フィジカルアセスメント、多重課題（メンバー編）
看護部　山下 亮、井筒 隆博、小舟 美穂、伊澤 奈緒　12月21日

看護研究発表会　11月24日

1. 術中訪問の効果について 小児手術・緊急手術の待機家族の不安緩和を考える
看護部　堀 智恵美、川原 奈津美、鞭馬 友美、永井 文恵
2. アンカーファスト導入を試みて
看護部　川本 江美、内田 宏美、馬場 美帆子、新屋 敏江
3. 小児白血病患者・家族に対するパンフレット作成
看護部　井田 加代、齋藤 明子、金森 美樹、橋本 優子、植田 啓子
4. 身体拘束に対する看護師の意識変化 身体拘束解除への取り組みを考える
看護部　新宅 紗季、行實 香代子、加藤 由華、尾上 沙也香、塩田 美樹
5. 救急病棟における急変時の看護の質向上に向けて シナリオを用いたシミュレーション教育の効果
看護部　藤本 瑞希、田中 歩、伊澤 奈緒、河本 久美子、井生 恭子

事務局

講演

1. 脳卒中予防
岩永 妙
町上津役　第４回 朋友クラブ懇親会　7月14日　北九州市
2. 安全・安楽・安心な移乗動作の援助
岩永 妙
地域医療従事者研修　8月29日　北九州市

3. 人的資源活用論 「人材を活かす看護マネジメント」
崎田 幾子
認定看護管理者教育課程セカンドレベル研修 10月7日 北九州市

院内研究会

災害医療研修 10月23日

1. 平成29年 九州北部豪雨災害活動報告
看護部 橋本 真美
2. 平成29年 北部九州豪雨災害活動報告
看護部 角田 直也

ICT講習会

1. 院内感染対策活動について
臨床検査技術課 荒木 猛 6月20日

院内急変対応トレーニング

1. 平成28年度 第4回 院内急変対応トレーニング
医療安全管理室 看護部 橋本 真美、井筒 隆博、角田 直也
麻酔科 金色 正広
医療安全管理室 高澤 浩美 1月20日
2. BLS
医療安全管理室 金色 正広、高澤 浩美、植田 啓子、勝元 美佳、梶原 多惠、川﨑 久美子、
山下 亮、橋本 優子、木村 由美、小野 早央里 7月21日 8月18日 10月20日
3. ACLSプログラム
医療安全管理室 井筒 隆博、橋本 真美、角田 直也、高澤 浩美、植田 啓子、塩田 美樹
8月4日 11月30日
4. INARS
医療安全管理室 角田 直也、橋本 真美、井筒 隆博、高澤 浩美、立石 美枝子、井生 恭子、
新屋 敏江、川﨑 久美子 9月1日 10月3日
5. シミュレーション プログラム
医療安全管理室 橋本 真美、井筒 隆博、角田 直也、高澤 浩美、勝元 美佳 9月15日

呼吸サポートチーム研修会

1. 平成28年度 第4回 呼吸サポートチーム研修会
呼吸介助法
医療安全管理室
リハビリテーション技術課 砂山 明生、高橋 倍美
看護部 小林 和枝、川﨑 久美子、山下 亮
医療安全管理室 高澤 浩美 2月21日、2月22日

2. 平成 29 年度 第 1 回 呼吸サポートチーム研修会
酸素療法の実際
医療安全管理室　内科　鶴崎 聡俊　6 月 12 日

3. 平成 29 年度 第 2 回 呼吸サポートチーム研修会
人工呼吸器　基本的なモードについて
医療安全管理室　臨床工学課　伊香 元裕　9 月 12 日

医療安全管理研修会

1. 医療安全研修
SBAR 異常の早期発見・対応できていますか?
看護部　角田 直也　10 月 13 日、10 月 19 日

2. 院内医療安全管理研修会
第 1 回 医療安全とゆかいな仲間たち劇場
医療安全管理室　医療安全 WG メンバー、リスクマネージメント部会メンバー、小児科医
6 月 29 日、7 月 13 日、(DVD)：8 月 3 日、9 月 11 日、9 月 14 日、9 月 29 日その他　合計 16 回

3. 院内医療安全管理研修会
第 2 回 インフォームドコンセント
医療安全管理室　顧問弁護士　田村 正樹　8 月 10 日、(DVD)：9 月 29 日　その他　合計 5 回

医療安全セミナー

1. 医療安全セミナー 2017 1
抗がん剤曝露
医療安全管理室　日本コヴィディエン株式会社　湯沢 千穂　6 月 6 日

2. 医療安全セミナー 2017 2
   1. 医薬品安全管理研修　薬剤事故を防ぐために
   2. SBAR　発信・受信ともに分かりやすい報告

医療安全管理室
   1. 薬剤課　村本 眞由美
   2. 看護部　角田 直也　10 月 3 日、11 月 4 日、11 月 17 日、11 月 28 日

3. 医療安全セミナー 2017 3
SBAR　出来ていますか?異常の早期発見・対応
医療安全管理室　看護部　角田 直也　12 月 13 日、12 月 19 日

ソフトアップ委員会研修会

1. 平成 29 年度 第 1 回 八幡病院接遇研修
(1) ワークショップ形式　6 月 26 日　7 月 28 日
(2) 講演形式　7 月 12 日　7 月 24 日

糖尿病教室

1. 「運動療法・フットケア」
   看護部　久家 憲子、矢野 美佑紀、木崎 早苗、上村 亜希子、藤嶋 寛子、吉田 愛
   1月24日、2月7日、2月21日、3月7日、4月4日、4月18日、5月9日、6月6日、6月20日、7月4日、7月18日、8月1日、8月15日、8月29日、9月12日、9月26日、10月25日、11月7日、11月21日
2. 「糖尿病とは」
   内科　中村 寛
   1月24日、2月7日、2月21日、3月7日、4月4日、4月18日、5月9日、6月6日、6月20日、7月4日、7月18日、8月2日、8月15日、8月29日、9月12日、9月26日、10月24日、11月7日、11月21日
3. 「低血糖、シックデイ」
   看護部　篠原 吉宏、矢野 美佑紀、木崎 早苗、吉田 愛、藤嶋 寛子、上村 亜希子、高尾 公子
   1月25日、2月8日、2月22日、3月8日、4月5日、4月19日、5月10日、6月7日、6月21日、7月5日、7月19日、8月1日、8月16日、8月30日、9月13日、9月27日、10月25日、11月8日、11月22日
4. 「合併症と治療」
   内科　中村 寛
   1月25日、2月8日、2月22日、3月8日、4月5日、4月19日、5月10日、6月7日、6月21日、7月5日、7月19日、8月2日、8月16日、8月30日、9月13日、9月27日、10月24日、11月8日、11月22日
5. 「糖尿病薬について」
   薬剤課　杉田 奈緒子、宮野 佳子、毛利 由佳、山内 健太郎、米倉 紀子、原田 桂作、福永 竜一、栢 由起子、中村 祥子、山本 朗子、久保地 倫子、姫野 英二
   1月26日、2月9日、2月23日、3月9日、4月6日、4月20日、5月11日、6月8日、6月22日、7月6日、7月20日、8月3日、8月17日、8月31日、9月14日、9月28日、10月12日、10月26日、11月9日、11月24日
6. 「食事療法」
   栄養管理課　奥田 亜子、梅木 加寿子、杉本 和、中尾 明奈
   1月26日、2月9日、2月23日、3月9日、4月6日、4月20日、5月11日、6月8日、6月22日、7月6日、7月20日、8月3日、8月17日、8月31日、9月14日、9月28日、10月12日、10月26日、11月9日、11月24日

糖尿病栄養教室

1. 糖尿病栄養教室
   糖尿病に使うお薬の話
   薬剤課　宮野 佳子　5月26日
2. 糖尿病栄養教室
   食事療法について
   栄養管理課　杉本 和　5月26日

アレルギー教室

1. アレルギー教室
   食事指導
   栄養管理課　杉本 和、梅木 加寿子、中尾 明奈　3月30日、11月7日

リフレッシュ研修

1. リフレッシュ研修
   地域連携と退院支援、せん妄の理解とその看護
   看護部　岩永 妙、川﨑 久美子　5月29日
2. リフレッシュ研修
   フィジカルアセスメント
   看護部　川﨑 久美子　6月29日
3. リフレッシュ研修
   せん妄の理解とその看護、リーダーシップⅡ
   看護部　川﨑 久美子、勝元 美佳　8月30日
4. リフレッシュ研修
   摂食・嚥下障害のある患者の看護
   看護部　最所 麻奈美　9月7日
5. リフレッシュ研修
   リーダーシップⅡ
   看護部　勝元 美佳　12月7日

NST ランチタイムミーティング

1. ダイエットについて
   看護部　石橋 夕起子　1月11日
2. 塩と添加物について
   看護部　山岡 麻里子　1月18日
3. 摂食障害 拒食症と過食症について
   看護部　瀬川 彩美　1月25日
4. 食べることを助ける漢方薬
   麻酔科　金色 正広　2月1日、2月15日
5. 嚥下造影について
   脳神経外科　福田 雄高　2月8日
6. 在宅での栄養管理について（前編）
   麻酔科　金色 正広　2月22日
7. 日本静脈経腸栄養学会報告
   麻酔科　金色 正広　3月8日
8. 栄養状態、どこみる？
   看護部　松岡 フミ　3月29日
9. 市立八幡病院　NST 活動の紹介
   麻酔科　金色 正広　4月12日、4月19日
10. 市立八幡病院の食事について
    栄養管理課　杉本 和　4月26日、5月10日
11. ちょっと大げさですが・・・「患者の栄養と病院経営」
    麻酔科　金色 正広　5月17日、5月24日

12. 腸内フローラのお話し
麻酔科　金色 正広　6月21日、6月28日
13. 在宅での栄養管理について（後編）
麻酔科　金色 正広　7月26日、8月16日
14. 嚥下食について
リハビリテーション技術課　広山 奈奈、栄養管理課　梅木 加寿子　8月9日
15. 調理室の紹介
看護部　小西 久代　8月23日
16. 嚥下機能検査について
麻酔科　金色 正広　8月30日、9月6日
17. う〇〇の話
外科　上原 智仁　9月13日
18.「第2回 JSPEN 栄養マスターコース」参加報告（1）
麻酔科　金色 正広　9月20日
19. フォルテオ注射について
看護部　和田 捺季　9月27日
20.「第2回 JSPEN 栄養マスターコース」参加報告（2）
麻酔科　金色 正広　10月4日
21. 栄養管理はなぜ必要なのか
看護部　山岡 麻里子　10月11日
22. 食物アレルギーについて
看護部　永島 裕美　10月25日
23. お茶について
看護部　古田 恵美　11月22日
24. 病院食について
看護部　山田 洋子、塚本 悠　12月13日

クリニカルパス大会

1. 2016年度 第3回 ミニパス大会　2月10日
   1.「こんなパスありました！　クリニカルパス学会報告」
   外科　木戸川 秀生
   2.「クリニカルパス　アンケート報告　～現在の取り組みについて～」
   救急外来　磯邉 千賀子
2. 2017年度 第1回 ミニパス大会　10月31日
   1.「眼科クリニカルパス　3年を振り返って」
   眼科　板家 佳子
   2.「前立腺針生検パスの検討」
   泌尿器科　松本 博臣

その他

1. 医療従事者研修会
   摂食・嚥下障害のある患者の看護
   看護部　最所 麻奈美　11月9日
2. 院内勉強会（小児科とICU看護師）
   PALSとPEWSS
   小児科　早野 駿佑、杉 海秀　11月28日、9月 吉日
3. 認知症対応能力向上委員会研修会
   せん妄を理解しよう
   精神科　白石 康子　11月22日
4. 臨時・嘱託職員研修
   感染管理、個人情報保護
   看護部　看護部　吉國 佐和子、中川 祐子　1月30日

7

委員会報告

災害対策チーム委員会

委員長　伊藤 重彦

災害対策チーム委員会は伊藤副院長を中心に、日本DMAT、福岡県DMAT、庶務係災害担当者で構成されています。当院は今年度、新病院移転が予定されています。新病院に向けた政策医療の柱の一つとして「災害医療」が掲げられています。近年増加している自然災害から「災害大国日本」という認識を持ち、今後予測される南海トラフや首都直下地震の際にも対応することが出来るようにチームで一丸となって活動を行っています。一部ではありますが、以下活動についてご報告いたします。

1. 災害対応

昨年7月に起きた北部九州豪雨災害は朝倉地区を中心に北九州に甚大な被害をもたらしました。当院は北九州市医師会長の指示を受け、院内にDMOCを設置し、市内の災害医療コーディネートを行うとともに、福岡県からの要請を受け、朝倉市DMAT活動拠点本部へ統括DMATを派遣しました。DMOC・DMATともに各関係機関と連携して、医療ニーズの把握に努め、途切れない医療提供ができるように統括を行いました。また、被災地域内の病院・診療所のライフラインを確認して、利用可能な資源を把握することで傷病者数増加時の分散搬送にも備えております。

2. 訓練・研修

1) 院外

北九州空港祭り2017、DMAT技能維持訓練への参加や、北九州市医師会医療救護計画に基づくDMOC訓練の企画・運営を行いました。DMOC訓練では医師会・薬剤師会・歯科医師会に加えて、JRAT、透析医会、看護協会、訪問看護ステーションなど関係協力機関も増加し、発災直後からの切れ目のない医療提供を可能に出来るような環境が整いつつあります。今後も活動を継続することで災害医療の充実に繋がるものと確信しています。

2) 院内

北部九州豪雨災害について、DMAT派遣・DMOC設置に関する活動報告会を行いました。また、看護部新人研修の災害部門を担当して、アクションカードを使用したシミュレーション訓練の企画・運営を行いました。

3) 講師派遣

昨年に引き続き、研修・訓練の運営スタッフ（講師）も積極的に派遣しており、地区・市・県医師会主催の災害医療研修会、福岡県や厚生労働省主催のDMAT隊員要請研修、他県の災害医療研修、DMATの九州ブロック訓練・技能維持研修などで役割を発揮しています。また、災害研修センターとしての機能を発揮し、北九州地域のDMAT研修も継続しています。北九州市内だけでなく県内外から開催毎に受講者数が増加しており、「災害医療の八幡病院」をアピールしています。

（災害医療研修センター　田口 健蔵　角田 直也）

ICT委員会・感染制御室

委員長・室長　伊藤 重彦

1. 院内の感染対策組織

院内の感染対策組織としては、院内感染対策委員会、ICT委員会、リンクナース会と委員会から独立した感染制御室の4部門があり、相互に連携して活動しています。ICT委員会は医師（ICD）、看護師、コメディカル代表に委託業者を加え、おもにサーベイランス分析、感染対策ラウンド、マニュアル作成などの実務を行っています。耐性菌分離状況や抗菌薬使用状況などをICTニュースとして毎月1回、また、感染情報などを感染制御室通信として適宜発行しています。

2. 平成29年ICT・感染制御室活動報告

1）各種サーベイランス（図参照）

抗菌薬のAUDの推移、耐性菌検出状況については図をご参照ください。冬場にかけてカルバペネム系薬剤やゾシンのAUDが高くなりました。重症肺炎の患者が増加したことが要因と考えます。耐性菌の検出については、異なる病棟からCREが計2件検出されました。スクリーニング検査も実施しましたが、院内での広がりはみられませんでした。引き続き抗菌薬AUDと耐性菌検出状況、手指消毒回数の推移を監視していきます。

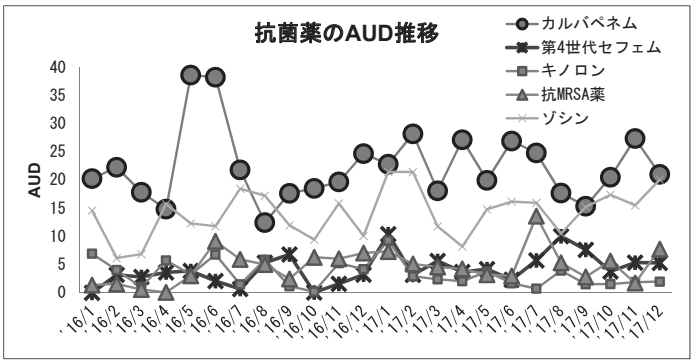


図１：抗菌薬の AUD 推移

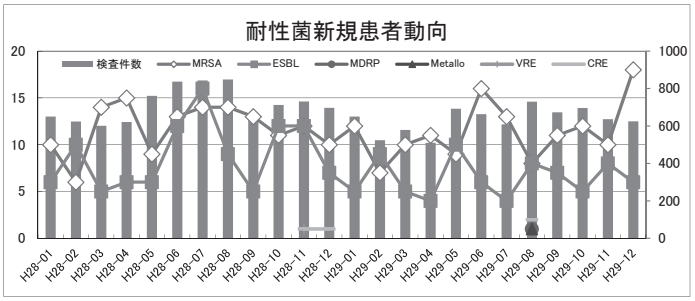


図２：耐性菌新規患者動向

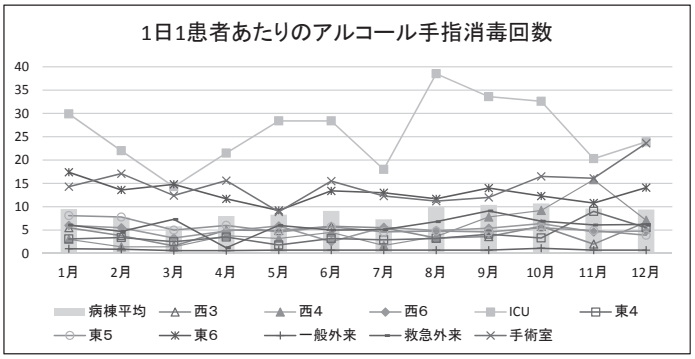


図３：職員の手指消毒回数

2）市職員のための感染対策研修会

（事務局　八幡病院感染制御室）

北九州市職員を対象の感染対策研修会を4回シリーズで開催しました。のべ600名程度の職員が参加されました。講演に加え、フルPPEを含めた個人防護用具の着脱演習を行い、とても有意義な研修会となりました。

3）院内感染対策講習会

ICT委員会の活動報告や、食中毒対策についての講習会を実施しました。DVD研修などを含め、出席率は91%でした。

4）地域連携カンファレンス

北九州地域の地域連携カンファレンス事務局を担っています。特に、北九州西部地区（感染防止対策加算1施設7施設、加算2施設26施設）では、年間5回のカンファレンスを実施し、耐性菌や抗菌薬、アルコール使用量などを中心にディスカッションを行っています。また、加算1施設では、相互で病院ラウンドを行い、感染対策についての共有の場となっています。

（担当係長　中川 祐子）

院内感染対策研修会の様子

臨床検査部門委員会

委員長：越智 章

1、臨床検査部門委員会の紹介

臨床検査部門委員会は当院の臨床検査部門の向上に係る事項等について審議するため、2ヶ月に1回のペースで会議を開き活動しています。

・臨床検査部門委員会のメンバー

委員長	副院長・診療支援部長	越智　　章
委　員	内科　　部長	星野　鉄兵
	循環器科　部長	小住　清志
	小児科　　部長	石橋　紳作
	外科　　部長	野口　純也
	泌尿器科　主任部長	松本　博臣
	看護部　　副看護部長	吉國佐和子
	看護部　　看護師長	井生　恭子
	看護部　　看護師長	佐藤奈々絵
	医事係長	白谷　和生
	臨床検査技術課長	佐藤　敦子
	臨床検査技師長	中村　尚子
	臨床検査技師長	久野　淳二
	臨床検査技師長	荒木　　猛

順不同

2、活動状況

【第85回検査部門委員会　平成29年2月1日】

1）ヘパプラスチン検査について

・院内で実施しているヘパプラスチン検査を外注検査（検査所要日数2～4日）へ変更する事とした。

・現在使用の試薬がなくなり次第変更します（3月中旬位）。

・開始日は電子カルテCoMedixでお知らせします。

2）採血管と細菌培養の容器について

・院内で使用している（外注検査を含む）採血管と細菌培養の容器には使用期限があります。

・期限切れの容器を使用すると検査結果に影響がでる事があり、場合によると検査自体が出来なくなるので使用期限には気をつけるようお願いした。

・小児用マイクロティナー採血管は購入しない事とした。

（マイクロティナー115円/1本、CBC採血管8円/1本）

3）免疫グロブリン（IgG・IgA・IgM）の院内実施について

・小児科より依頼のあった免疫グロブリンの院内実施を、準備ができ次第開始する事とした。

・開始日は電子カルテCoMedixでお知らせします。

【第86回検査部門委員会　平成29年4月12日】

1）抗酸菌塗抹検査結果報告をガフキーでの報告にしてほしいとの要望について

・医療センター細菌検査室にガフキー報告について可能か確認する事とした。

・電子カルテの抗酸菌検査結果画面にガフキー対応表を載せる（担当医師に対応表を見て判断して頂く）のにどのくらい費用がかかるのか東芝に確認する事とした。

→4/18　東芝 宮内さんより電話あり、100万以上費用かかるとの事。

正式に依頼する場合は企画課を通して下さい

2）新病院の細菌検査室について

・新病院の細菌検査室で使用する主な機器について報告した（現時点で要求している機器なので変更の可能性有り）。

・各科持ち帰り、機器についての意見や要望があれば、次回報告して頂く事とした。

3）電子カルテより「病理組織等の外注のオーダがしたい」との要望について（検査項目：HER2、ER/PgR、RAS 等）

・各科持ち帰り、意見があれば次回報告して頂く事とした。

【第87回検査部門委員会　平成29年6月14日】

1）インフルエンザウイルス抗原検査について

・内科より高感度のインフルエンザ検出キット導入の要望があり、院内感染を早期に防止するためにも導入する方向で検討する事とし

た。

・従来キットとの使い分け等の運用については今後の会議で検討する事とした。

2）出血時間の検査について

・出血時間の検査件数の減少に伴い電子カルテのオーダ画面から削除し、出血時間の検査が必要な場合は検査課まで連絡していただき、検査課が検査システムよりオーダし結果を電子カルテに送信するという提案でしたが、電子カルテのオーダ画面から削除しない方が良いとの意見もあり、出血時間のオーダ時に「臨床検査技術課に連絡下さい」とメッセージを表示する事とした。

	件数
2013年	51
2014年	80
2015年	46
2016年	23
2017年5月まで	1

3）遊離脂肪酸（NEFA）について

・検査試薬の製造中止のため試薬の在庫（2017年11月位でなくなりそうです）がなくなり次第、院内での検査は中止とする事とした。

4）その他

・小児患者における採血量について、CBCは500μl以上（試験管の底から1cm以上）採血していただく様お願いした。

・全ての患者における採血量について、凝固は採血管のラインまで、血液ガスは400μl以上採血していただく様お願いした。

・生体、画像検査オーダの超音波生理オーダの8時30分枠の廃止については、検査の枠が減ると検査の数自体が減るとの意見や8時30分から検査を実施できる人を入れる等、調整すればいいのではという意見がありさらに検討していく事とした。

【第88回検査部門委員会　平成29年8月9日】

1）インフルエンザウイルス抗原検査について

・院内感染面では、疑いのある患者については陰性であっても隔離するため、高感度のキットは必要ないとの見解もある。また、従来キット600円/1件が高感度キット1100円/1件と単価が上がり、専用判定機器は1台約12万円が最低2台は必要な上、15分の測定が終わらなければ次検体の検査が出来ないことから実用的ではない。

以上のことから、検査課としては今回の採用は見送りたいと提案した。

院内感染面については、ICT委員会で議論してもらうこととし、その結果を踏まえて再度検討することとする。

2）ノロ・ロタ・アデノウイルス抗原（便）検査試薬変更について

・8月9日午後より旧試薬と入れ替え変更しました。

・オーダについては①ノロウイルス抗原と②ロタ・アデノウイルス抗原のオーダとなりました。

・新試薬への変更に伴いノロウイルス抗原とロタ・アデノウイルス抗原の検体希釈液が共用出来るようになりました。

3）その他

①微生物抗原検査の検体の抽出についての提案

・小児科より微生物抗原検査の検体の抽出を検査課で実施してもらえないかとの提案がありました（抽出液と綿棒の管理、検査キットが多く現場での混乱防止のため）。

・検体輸送用のスワブが必要になるので鼻用のスワブ、咽頭用のスワブ、便用のスワブの3種類を購入し検査課に提出してはどうだろうか。

・スワブは別途購入になるのでスワブの種類と費用、検体採取してからの経過時間で結果に影響がでるのかを調べる事とした。

②新病院の細菌検査室の進捗状況報告について

・機器と検査システムの選定については検討中です。

・オーダリングの仕方については分かり易いようにできないかとの意見がありました。

・電カル委員会にオーダリング画面変更についてあげてもらうようにする。

【第89回検査部門委員会　平成29年10月11日】

1）インフルエンザウイルス抗原検査について

・コスト、人員的な所で難しく、感染対策担当者の意見も聞いたが今のキットで十分との意見もあり継続して検討する事とした。

2）遊離脂肪酸（NEFA）について

・以前（6月の部門委員会）でお知らせしていました遊離脂肪酸の検査試薬の在庫が11月でなくなります。なくなり次第、院内での検査は中止となる事を報告した。中止は電子カルテの掲示板でお知らせします。

3）微生物抗原検査の検体の抽出について

・鼻腔用スワブ（チューブ入り）→106円/1本、咽頭、便用（共用）スワブ（チューブ入り）→106円/1本、チューブのみ→30円/1本。収益は減るが思ったほどではなく、問題は技師が数をこなせるのか、また、抽出液を間違えた時の対応が看護課で抽出した時の方がスムーズに取り直しできるのではないかとの意見があり、小児科に持ち帰ってもらい検討していただく事とした。

4）新病院の細菌検査室の進捗状況報告について

・機器と検査システムの選定については検討中で、準備でき次第、検討中の資料を配布する事とした。オーダリングについては同一画面で院内項目と外注項目をオーダする事は可能だが、細菌検査システム側の費用が必要になり、予算がつけば可能となる事を報告した。

5）検体検査オーダ時のメッセージについて

・項目選択時にメッセージを表示し、検査担当部署に連絡していただく項目があります。
出血時間、NAP Score（好中球アルカリフォスファターゼ染色）、POX染色（末梢血/骨髄）、骨髄検査（胸骨/その他）の4項目については内線1140へ連絡してもらうようお願いした。

・メッセージ内容

【NAP、POX、骨髄検査】

予約検査です。平日の8：30～17：00の間に【内線1140】に電話して下さい。休日、夜間時の予約は出来ませんのでご注意下さい。

【出血時間】

オーダ登録の際に臨床検査技術課に連絡して下さい

★8：30～16：30→内線1140血液検査

★上記以外→PHS5301臨床検査技術課（時間外）

【第90回検査部門委員会　平成29年12月6日】

1）CBC の分類について

・小児科よりCBCの機器分類と目視分類を両方表記してほしいと要望があり現在システム等準備中です。

2）新病院の細菌検査室の進捗状況報告について

・現在検査課で希望している機器を報告した。
結核菌遺伝子解析の機器に関して意見が出された。
検査課はベックマン：GeneXpertを希望しているが臨床的には東ソー：TRCReady　栄研：LoopamEXIAのほうがいいのではないかとの意見があった。
それぞれの機器の利点、価格等の資料を作成し先生方と相談しながら最終的な機器を決定する。

3）微生物抗原検査の検体の抽出について

・小児科から現状のままで良いとの回答を頂いた。

4）現在の集約項目について

・新病院では集約化がなくなるためそれに伴う問題点を提示した。

（問題点）

▶集約項目は元々件数が少なく採算の取れない項目を集約化している。

▶現在の八幡病院にある機器では測定出来ない項目もあり新しく機器を購入することになる。

以上の事を踏まえ現状の機器で測定出来る項目、新しい機器を購入しないと検査出来ない項目のリストを作成し同時に件数等表記し各科の主任部長宛にアンケートを配布
それらの結果をまとめて次回の検査部門委員会で報告する。

5）その他

・血液ガスのアニオンギャップの基準値が間違っていた。
現状8～16mmol/L→10～20mmol/Lに12月11日より訂正します。

・内視鏡委員会からピロリテックの判定を検査課で行ってほしいとの依頼があったシステム、運用方法等と確認して前向きに検討中です。

（臨床検査技術課　中村 尚子）

輸血療法委員会

委員長：越智 章

１、輸血療法委員会の紹介

輸血療法委員会は規約により、「血液製剤の安全かつ適性な運用」「血液製剤の管理」「血液製剤使用による事故防止」等について審議するため、2ヶ月に1回のペースで会議を開き活動しています。

・輸血療法委員会のメンバー

委員長	副院長・診療支援部長		越智　　章
副委員長	麻酔科	主任部長	金色　正広
委　員	内科	部長	川口浩太郎
	小児科	主任部長	神薗　淳司
	外科	部長	野口　純也
	整形外科	主任部長	辻　　正二
	薬剤課	主査	姫野　英二
	看護部	副看護部長	朝久　清美
	看護部	看護師長	新屋　敏江
	看護部	看護師長	永井　文恵
	医療安全管理担当課長		高澤　浩美
	事務局	管理課長	小野　祐一
	臨床検査技術課長		佐藤　敦子
	臨床検査技師長		荒木　　猛
	臨床検査技師		松本　誠也

順不同

２、活動状況

【平成28年度第5回輸血療法委員会(2017/1/13金)】

１）輸血用血液製剤使用実績報告

２）緊急輸血症例報告(緊急Ⅰ:3例、緊急Ⅳ:4例)

３)「自己輸血手順書」の見直しについて

・各課の意見を反映した手順書を提示し承認された。

関係部署に配布することとする。

【平成28年度第6回輸血療法委員会(2017/3/3金)】

１）輸血用血液製剤使用実績報告

２）緊急輸血症例報告(緊急Ⅰ:1例、緊急Ⅳ:4例)

３）その他

・日赤からのお知らせを紹介した。(輸血情報「誤った患者への輸血」に関した医療事故の概要)

【平成29年度第1回輸血療法委員会(2017/5/19金)】

１）2016年度輸血用血液製剤使用実績報告

２）緊急輸血症例報告(緊急Ⅰ:1例、緊急Ⅳ:1例)

３）その他

・特になし。

【平成29年度第2回輸血療法委員会(2017/7/7金)】

１）輸血用血液製剤使用実績報告

２）緊急輸血症例報告(緊急Ⅰ:0例、緊急Ⅳ:1例)

３）その他

・特になし。

【平成29年度第3回輸血療法委員会(2017/9/1金)】

１）輸血用血液製剤使用実績報告

２）緊急輸血症例報告(緊急Ⅰ:0例、緊急Ⅳ:3例)

３）その他

・特になし。

【平成29年度第4回輸血療法委員会(2017/11/10金)】

１）輸血用血液製剤使用実績報告

２）緊急輸血症例報告(緊急Ⅰ:0例、緊急Ⅳ:2例)

３）その他

・特になし。

【輸血用血液製剤使用実績と廃血率】

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
IrRCC-LR1	29	16	16	19	13
IrRCC-LR2	593	679	575	513	594
FFP-LR120	8	1	20	20	18
FFP-LR240	69	67	97	121	155
FFP-LR480	37	66	26	150	41
IrPC-5	0	2	7	0	5
IrPC-10	155	167	115	124	164
IrPC-20	0	0	1	0	0
Ir-FTRC-LR2	0	3	0	0	0
自己血	0	4	0	1	0
廃血率	7.4	4.7	6.8	8.2	7.1

3、今後の方向性

適正な輸血療法を行うために各部署と協力し、必要な事項を審議しながら、今まで以上に安全かつ適正な運用が出来るように取り組んでいく。

（臨床検査技術課　荒木 猛）

放射線技術部門委員会

委員長：越智 章

1、放射線技術部門委員会の紹介

放射線技術部門委員会は、当院の診療科に対し、適切な診療支援の提供をおこなうことを目的とし、放射線技術課の質の向上および、業務改善に係る事項等について審議するため、一昨年より2ヶ月に1回の会議を開き活動をはじめました。

・放射線技術部門委員会のメンバー

委員長	副院長・診療支援部長	越智　　章
委　員	放射線科　　主任部長	神崎　修一
	内科　　部長	星野　鉄兵
	循環器科　　主任部長	田中　正哉
	小児科　　部長	富田　一郎
	外科　　主任部長	木戸川秀生
	整形外科　　主任部長	辻　　正二
	泌尿器科　　主任部長	松本　博臣
	看護部　　副看護部長	吉國佐和子
	看護部　　看護師長	原田かをる
	医療情報システム担当係長	山口　幸志
	放射線技術課長(副委員長)	谷口　和博
	放射線技師長	清水　艶鳴
	放射線技師長	島田　章弘
	放射線技師長	高森　泰行
	放射線技師長	榑林　　斉

順不同

2、活動状況

【平成28年度 第4回 委員会　平成29年1月11日】

1）電子カルテオーダについて

2）他院からの画像取込について

3）233Raゾーフィゴ使用について

4）小児Aiモデル事業参加について

5）その他

・病院の機器購入は医療機器等整備検討委員会の掌握事項であるが、現時点での病院決定事項を踏まえた新病院での放射線機器の構成について説明した

【平成28年度 第5回 委員会　平成29年3月1日】

1）電子カルテオーダについて

2）他院からの画像取込について

3）233Raゾーフィゴ使用について

4）小児Aiモデル事業参加について

5）H29年度入札予定のMRIについて

6）その他

・遠隔医療画像参照システムの導入について山口医療情報システム担当係長から説明があり、タブレット台数や運用方法についての意見を求めた

・会議開催日は奇数月水曜日17時からであるが、内科カンファレンスと重なっているため変更する候補日を複数あげ、各委員に打診する事とした

【平成29年度 第1回 委員会　平成29年5月26日】

1）気管支ファイバーの心カテ室運用について

2）ジトロ装置使用不可について

3）保守切れ装置について

4）動画（MPEGなどの）の取り込み依頼について

5）遠隔医用画像参照システムについて

6）MRI、HOR導入作業進捗状況について

【平成29年度 第2回 委員会　平成29年7月21日】

1）放射線部門委員会内視鏡WG報告

2）遠隔医用画像参照システム使用状況

3）223Raゾーフィゴ使用状況

4）コピーCDの他院への発送について

5）他院紹介（CT・MR）の案内票、注意事項改定について

6）その他

・放射線画像以外の動画ファイルや心電図・脳波等をPACSに取り込んで欲しいという相談が増えている。新病院ではこの様な画像に対応したファイリングシステムの導入を要望したい。現在新病院システムに関する予算として企画課で申請することを検討している。

・放射線技術課でこれらのPACSへの取り込みには個別対応していない。本会として将来的には、他院からの画像やその他の画像の取込みおよび画像CDの発行業務は医療情報担

当等の部著へ移行し一括管理する方がよい。

【平成29年度 第3回 委員会　平成29年7月21日】
1）放射線検査に係わるタイムアウトの導入について
2）ビグアナイド系糖尿病薬服用患者のヨード造影剤使用に関するガイドラインについて
3）放射線検査実績の紹介とお願い
4）大型医療機器導入状況
5）他院紹介（CT・MR）の案内票、注意事項改定について（続き）
6）その他
・感染症患者の気管支内視鏡について、透視室・心カテ室の換気能力を調べたが、不明のため換気なしと判断し、内科星野医師と協議した。
・結核など感染症患者に気管支内視鏡を実施した場合、感染拡大防止のため、患者退室後から『12時間は立ち入り禁止』とする。（実際は年間1症例程度）

【平成29年度 第4回 委員会　平成29年11月17日】
1）九州健康総合センターからの頭部MRI検査及び診断業務の運用について
2）他院紹介『植込みデバイス患者のMRI検査』の手順決定
3）放射線検査マニュアルの一部変更について
4）PACSとの接続が生じる新規医療機器導入について
5）大型医療機器導入状況
6）その他
・前回検査時間が空いている場合、入院患者など先の日程の予約オーダを前倒して検査したい旨をお願いした。
その後医局会にて了承して頂いた。DPCの導入効果に伴い、思う程前倒しする検査がない。引き続き検査予約が入り易い様工夫していく。

3、今後の方向性

放射線技術課に係わる業務については、これまで問題の解決、調整を関連部署ならびに、関係委員会等にて個別に対応してきましたが、当委員会の発足を機に今後は、各委員の皆様とこの会を通じて協議、意見交換をおこない、放射線技術課として、文字どおり可能な限り診療支援をおこなっていきたいと思っています。

（放射線技術課　谷口 和博）

広報委員会

委員長：伊藤 重彦

1．委員会紹介

今年も広報委員会では、広報誌「さらくら」を年2回、2月と9月、「八幡病院ニュース」を年4回、2月、5月、7月、10月に発行し、病院ホームページの更新も随時行いました。

広報誌「さらくら」は、連携医療機関さま向けに発行し、今年は連携医療機関2病院のご紹介と新任医師（部長級）の紹介、当院での肝臓疾患に関する治療について、患者満足度調査について、を掲載させていただきました。医療関係者の皆様に興味を持っていただけるよう専門的な内容を掲載させていただいています。

広報誌「やはた病院ニュース」は、当院へお越しの患者さんやそのご家族など皆様へ向けて発行しています。新任医師の紹介、けやきテラスプロジェクト（公開講座）のご案内、ICT委員会・感染対策チームより、などを掲載しました。また、過活動膀胱、胆石、熱性けいれんなどの疾患について、一般の方でもわかりやすいような内容を心掛け掲載しました。更に今年は新病院についてと、「やはた病院ニュース」についてのアンケート結果なども掲載して、よりよい広報誌となるよう努力しています。

ホームページでは、患者さんの声を毎月更新し、いただいた貴重なご意見を公開してよりよい病院運営に役立たせていただいています。また、受診される皆様により利用しやすいよう、外来担当表の随時更新、専門医一覧ページ、市民公開講座の案内、なども掲示しています。更に医療関係者に向けては、病院情報公開、専門医研修プログラムの提示、更新などを随時行い、必要な情報が得やすいように配慮しています。

今後も積極的に当院をアピールし、当院の取り組みを知っていただけるよう頑張っていきたいと思います。

（看護部　井生 恭子）

2．広報誌「さらくら」班

「さらくら第24号」　2017年2月20日発行

・連携医療機関のご紹介：津森医院
・当院での肝臓疾患に関する治療について
　・・副院長　岡本 好司
・平成27年度　患者満足度調査「外来」の結果について

「さらくら第25号」　2017年9月13日発行

・連携医療機関のご紹介：ふじもと内科クリニック
・新任医師（部長級）の紹介
・平成28年度 患者満足度調査「入院」の結果について

3．広報誌「八幡病院ニュース」班

「八幡病院ニュース46号」　2017年2月8日発行

・腰痛予防について
　・・リハビリテーション技術課　井上 裕子
・トイレが近い。過活動膀胱という病気について
　・・泌尿器科主任部長　松本 博臣
・けやきテラスプロジェクト（公開講座）のご案内
・知っておきたい感染症と予防対策のおはなし No25：マスクについて
　・・ICT委員会　感染対策チーム
・新病院について

「八幡病院ニュース47号」　2017年5月20日発行

・新任医師の紹介
・食中毒を予防しましょう！
　・・ICT委員会　感染対策チーム
・やはた病院ニュース　アンケート結果（患者様）
・ミニコラム：塩と防腐効果
・けやきテラスプロジェクト（公開講座）のご案内

「八幡病院ニュース48号」　2017年7月25日発行

・胆石について素朴な疑問　Q&A
　・・消化器外科主任部長　木戸川 秀生
・胆石の痛みを予防する食事
　・・栄養管理課係長　梅木 加寿子

・ 知っておきたい感染症と予防対策のおはなし
No26：この時期、破傷風には注意しましょう！
・・ICT委員会　感染対策チーム
・ けやきテラスプロジェクト（公開講座）のご案内

「八幡病院ニュース49号」　2017年10月25日発行
・ 熱性けいれんについて素朴な疑問
・・統括部長　天本 正乃
・ スタッフ紹介
・ 知っておきたい感染症と予防対策のおはなし
No27：ビニールエプロンの作り方
・・ICT委員会　感染対策チーム
・ けやきテラスプロジェクト（公開講座）のご案内

（看護部　兼田 朋子）

４．WEB／年報　班

A. 病院ホームページ更新（http://www.yahatahp.jp/）

1. 外来担当表更新：随時
2. 患者さんの声更新：毎月
3. 広報誌（八幡病院ニュース、さらくら）のPDFファイルを掲載：随時
4. 職員採用募集：随時
5. 各診療科・部門のスタッフ・掲載内容の更新：春、秋　2回
6. 専門医一覧ページの更新
7. 病院情報公開のページの更新
8. 市民公開講座の案内
9. 専門医研修プログラムの更新
10. 診療年報PDFの掲載

B. 診療年報発刊

2016年診療年報の発刊ならびに送付　9月末

（外科　木戸川 秀生）

リスクマネージメント部会・医療安全管理室

リスクマネージメント部会長：原田　敬
医療安全管理室 担当課長：髙澤 浩美

1　委員会の紹介

リスクマネージメント部会は、毎月インシデント・アクシデント報告の検討や医療安全に関する改善事項の検討、他職種によるラウンド、医療安全情報の発信などを行っている。また、下部組織として医療安全ワーキンググループ会議、DVT/VTE予防対策ワーキンググループ、呼吸サポートチーム、急変対応トレーニングの企画運営を行い、医療水準の向上を図ることを目標に活動を行っている。

2　活動状況及び実績

1）平成29年度の活動テーマ

今年の活動テーマは「医療安全力の向上」とし、内容を　①正確なダブルチェックの実施
②与薬（内服・注射）マニュアルの院内統一
③インフォームド・コンセントの充実とした。この3つの内容に合わせ医療安全管理研修会の実施、キャンペーン活動を行った。

2）インシデント・アクシデント報告件数

平成29年の報告件数は、1048件で月平均87件あった。昨年との比較では149件の増加（+16.5%）である。一見すると事故が増えているように見える。しかし、ポジティブ思考で安全を見つめ、「間違いを見つけた良かった行為」から学ぶ活動を開始した結果、ヒヤリハット報告件数が増加した。報告内容は多い順に、与薬（19.9%）転倒転落（18.3%）チューブライントラブル（15.3%）となっている。今年、医師からの合併症の報告を推奨した。報告割合は1.8%から2.9%と増えた。

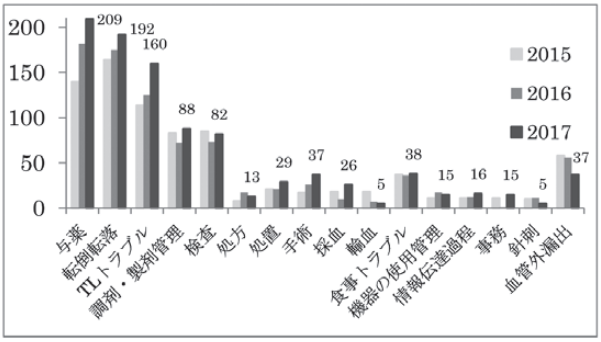


表１：インシデント・アクシデント報告内容

3）医療安全ワーキンググループ

①与薬マニュアルの院内統一

与薬間違いが増えているため、手順や病棟毎のルールを統一し、マニュアルの見直しを行った。

②医療安全推進活動

医療事故の根本原因を探り、ヒューマンエラー以外の対策を立案する為の方策としてRCA分析の導入のための研修会の企画、実施を行った。

また、インシデントに対する改善策がどの程度立てられているかを知る為に、病院独自のエラー対策レベルの評価表を作成した。各部署で対策レベルを評価すると、繰り返されるインシデントに対策立案がされていない、対策が周知できていない、マニュアルに追加されていないなどが明確になった。

③医療安全推進活動キャンペーン

期間：11月1日～11月30日

「出来ていますか適切なダブルチェック」のテーマで、各部署で行動項目を決めてポスター作成と活動を行った。

キャンペーン活動メンバー（医療安全 WG）

4）医療安全管理部門主催講習会

①全職員対象医療安全管理講習会

医療安全とゆかいな仲間たち劇場：あるある事案を3本立ての劇で実演（患者間違い、IC不足など）

インフォームド・コンセント：顧問弁護士による不十分なICによる裁判事例など

②急変対応トレーニング

早期の治療開始と救命の質向上を目的に平成28年度から開始し、BLS、ACLS、シミュレーション、INARS（心停止を回避するための介入）研修を4段階で実施した。合計11回、延べ114名の職員（看護部96名、診療支援部・事務局18名）が参加した。

③呼吸サポートチーム研修（年4回）

テーマ１：呼吸介助法

テーマ２：酸素療法の実際

テーマ３：人工呼吸器の実際

テーマ４：ベッドサイドでできる呼吸機能アプローチ、呼吸器疾患患者に対する呼吸指導及び運動指導（1月へ）

3　今後の課題

今年、リスクマネージメント部会でRCA分析を数回実施したところ、他職種間のコミュニケーションエラーの問題が上がることが多かった。報告・連絡・相談がしにくい職場風土があるのではないだろうか。平成30年は院内のコミュニケーションについての実態調査やチームステップスの導入を行い、安全風土の醸成を図って行きたい。

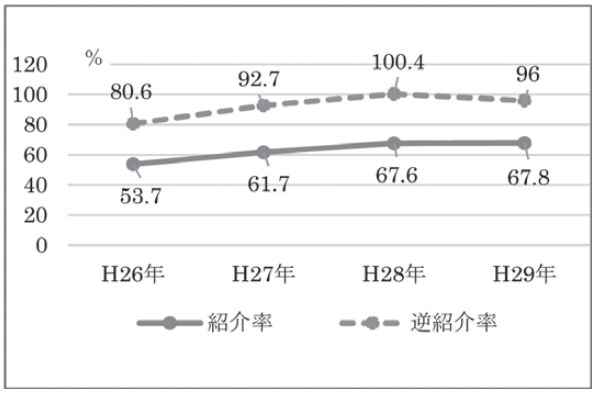
医療連携室運営委員会

委員長：太﨑 博美
副委員長：﨑田 幾子

当委員会は、医療連携室長である副院長を委員長として、医師、看護師、診療放射線技師、理学療法士、社会福祉士、事務職員の総勢22名で構成され、地域医療機関および関係機関との連携に関する事項を、審議しています。

1　活動状況および実績

地域医療支援病院の承認要件である開放病床の共同指導の促進、地域医療支援病院委員会設置の準備等に努め、10月23日に承認申請を行いました。その結果、H30年４月1日より長年の目標であった地域医療支援病院の承認を得ることができました。



２）医療機関訪問

	訪問件数	(内 医師訪問件数)
1月	103	(8)
2月	121	(39)
3月	106	(29)
4月	144	
5月	174	(6)
6月	187	(7)
7月	131	(7)
8月	140	
9月	179	
10月	194	
11月	203	
12月	245	(4)
累計	1927	(100)

３）在宅療養後方支援病院登録患者

小児	2名（入院実績2名）
成人	14名（入院実績1名）

４）開放病床登録医

H25	H26	H27	H28	H29	総数
123名	6名	73名	15名	9名	226名

５）開放病床　共同指導実績

〇共同指導実施医療機関　6施設
〇実施総件数　65件

６）第10回 医療連携会

・H29年10月２日（19：00～20：40）
・八幡ロイヤルホテル
・講演１：産婦人科主任部長　　井上 統夫
　　２：放射線科部長　　今福 義博
　　３：小児救急センター長　神薗 淳司
・出席人数　390名（院外271名・院外119名）

７）市民公開講座

【第１回】
・H29年６月24日（土）13：00～14：40
・北九州市立八幡病院 大会議室
・テーマ「おしっこの話」
・講師：泌尿器科主任部長　　松本 博臣
・参加人数　69名

【第２回】
・H29年11月18日（土）13：00～14：40
・八幡西生涯学習総合センター（コムシティ３F）
・テーマ「肺炎予防は長寿の秘訣」
　１）肺炎から身を守る方法
　　講師：内科部長　　星野 鉄兵
　２）誤嚥しない生活の工夫
　　講師：言語聴覚士　　妻夫木 美帆
・参加人数　46名

8）地域医療従事者研修

開　催	テーマ	講　師	参加人数
5月11日	第7回ほばしら内科 カンファレンス	○「手の麻痺いろいろ」　：内科主任部長　末永 章人 ○「認知症の診断と治療」　：精神科主任部長　白石 康子 ○「高血糖と低血糖」　：内科部長　中村　寛	41名
5月23日	第10回プレホスピタル・ インホスピタルセミナー	○「北九州地域6消防本部における救急要請の現状について」 ：中間市消防本部　警防課長　伊藤 裕之 ○「介護施設における心停止時の DNAR対応に関する倫理的・法的課題法の検討」 ：救命救急センター　伊藤 重彦 ○「地域包括システムと救急搬送適正化の今後の展望」 ：消防庁　救急専門官　森川 博司	196名
6月 7日	急変時の対応（成人・小児）	救急看護認定看護師　橋本 真美・井筒 隆博・角田 直也	70名
7月13日	第44回八幡循環器 カンファレンス	○「重症下肢虚血の1例」　：循環器内科　宮本 太郎 ○「静脈血栓床の1例」　：循環器内科副部長　北野 哲司 ○「浮腫の診かた」　：統括部長　循環器内科　原田　敬	44名
8月29日	安全・安楽・安心な移乗、 移動動作の援助	脳卒中リハビリテーション看護認定看護師　岩永　妙	36名
9月14日	第8回ほばしら内科 カンファレンス	○「特殊な肺炎の一例」　：内科部長　鶴崎 聡俊 ○「眼科医から内科の先生にお伝えしたい眼疾患」 ：眼科主任部長　板家 桂子 ○「甲状腺疾患　最近のトピックス」　：内科　佐藤　薫	44名
10月 5日	インフルエンザ・ ノロウイルス対策	感染管理認定看護師　中川 祐子	57名
11月 9日	第45回八幡循環器 カンファレンス	○「術前に心電図異常で紹介された一例」 ：循環器内科　北野 哲司 ○「新動脈硬化性疾患予防ガイドライン」 ：副院長　循環器内科　太﨑 博美 ○「TAVI関連」：小倉記念病院　循環器内科副部長　磯谷 彰宏	21名
12月14日	摂食・嚥下障害患者の看護	摂食嚥下障害看護認定看護師　阿部 麻奈美	26名
1月25日	第9回ほばしら内科 カンファレンス	○「機能性ディスペプシアー外来で遭遇する 悩ましい症状の患者さん」　：内科部長　川口 浩太郎 ○「1型糖尿病の症例提示」　：内科部長　中村　寛 ○「褥瘡や糖尿病性足病変などの難治性皮膚潰瘍のケア」 ：統括部長　形成外科　田崎 幸博	30名
2月20日	がん化学療法患者の看護	がん化学療法看護認定看護師　福永　聡	12名
3月 8日	第46回八幡循環器 カンファレンス	○「当院での発作性上室性頻拍のアブレーション治療」 ：循環器内科　宮本 太郎 ○「遠位橈骨アプローチによる心臓カテーテル診断と治療」 ：統括部長　循環器内科　原田　敬 ○「心臓血管外科手術の最近の進歩」 ：産業医科大学　心臓血管外科　安恒　亨	31名

2　今後の課題

「地域医療支援病院」として医師会をはじめ地域の代表の方々との委員会を定期的に開催し、相互協力のもと、紹介率のさらなる向上や在宅医療の後方支援、医療従事者研修の充実等、地域の中核病院としての役割を果たしてまいります。

クリニカルパス委員会

委員長　木戸川 秀生

1．はじめに

2016年に引き続いて2017年は多くの診療科にクリニカルパスを導入してもらうことを第一の目標とし新たに循環器内科と婦人科が今年よりパスを導入した。

2．作成したクリニカルパス

2017年に承認したパスは、内科1、循環器内科1、外科・呼吸器外科32、形成外科2、小児科4、眼科1、婦人科5の計46パスであった。

2017年末の時点で117個のパスが運用されている。（表1）

	診療科	番　号	パス名	承認日
2	内科	A-003	大腸ポリープEMR	2017/1/24
3	循環器内科	B-001	フォローアップ心カテ手首用	2017/4/14
45	外科・呼吸器外科	D-045	軽症急性膵炎	2017/1/24
46	外科・呼吸器外科	D-046	CVポート作成（当日入院）	2017/1/24
47	外科・呼吸器外科	D-047	食道静脈瘤破裂	2017/1/24
48	外科・呼吸器外科	D-048	肝ラジオ波凝固療法	2017/2/10
49	外科・呼吸器外科	D-049	急性胆嚢炎保存療法	2017/2/10
50	外科・呼吸器外科	D-050	肝切除	2017/2/10
51	外科・呼吸器外科	D-051	胃全摘術（前日入院）	2017/2/10
52	外科・呼吸器外科	D-052	軽症外傷	2017/2/10
53	外科・呼吸器外科	D-053	化学療法による好中球減少症	2017/3/7
54	外科・呼吸器外科	D-054	重症急性虫垂炎保存療法	2017/3/7
55	外科・呼吸器外科	D-055	デンバーシャント造設術	2017/3/7
56	外科・呼吸器外科	D-056	気管支鏡	2017/4/14
57	外科・呼吸器外科	D-057	重症急性胆管炎	2017/4/14
58	外科・呼吸器外科	D-058	乳癌手術	2017/4/14
59	外科・呼吸器外科	D-059	急性腰痛症	2017/4/14
60	外科・呼吸器外科	D-060	縫閉術（軽症）	2017/4/14
61	外科・呼吸器外科	D-061	経肛門的直腸脱手術	2017/5/12
62	外科・呼吸器外科	D-062	経腹的直腸脱手術	2017/5/12
63	外科・呼吸器外科	D-063	軽症急性虫垂炎保存療法	2017/6/16
64	外科・呼吸器外科	D-064	蜂窩織炎	2017/6/16
65	外科・呼吸器外科	D-065	膵頭十二指腸切除	2017/6/16
66	外科・呼吸器外科	D-066	軽症急性胆管炎	2017/6/16
67	外科・呼吸器外科	D-067	尿管結石	2017/7/14
68	外科・呼吸器外科	D-068	待機的虫垂切除術	2017/7/14
69	外科・呼吸器外科	D-069	下部消化管内視鏡検査（2泊3日）	2017/10/13
70	外科・呼吸器外科	D-070	肝のう胞切開術	2017/10/13
71	外科・呼吸器外科	D-071	胸部外傷ドレナージなし	2017/10/6
72	外科・呼吸器外科	D-072	胸部外傷ドレナージあり	2017/10/6
73	外科・呼吸器外科	D-073	直腸低位前方切除術（2日前入院）	2017/10/6
74	外科・呼吸器外科	D-074	化学療法汎用（当日入院）	2017/10/6
75	外科・呼吸器外科	D-075	腹部緊急手術（腸切除あり）	2017/11/10
76	外科・呼吸器外科	D-076	腹部緊急手術（腸切除なし）	2017/11/10
93	形成外科	G-014	口蓋裂（two flap）	2017/10/6
94	形成外科	G-015	口蓋裂（Furlow法）	2017/10/6
95	小児科	C-003	小児鼠径ヘルニア入院	2017/3/7
97	小児科	C-013	食物経口負荷試験1泊2日パス2歳未満	2017/10/6
98	小児科	C-014	食物経口負荷試験1泊2日パス2歳以上7歳未満	2017/12/7
99	小児科	C-016	食物経口負荷試験1泊2日パス7歳以上	2017/12/7
104	眼科	K-005	白内障手術クリニカルパス（当日入院）	2017/10/13
111	婦人科	J-001	婦人科開腹手術（予定）	2017/7/14
112	婦人科	J-002	婦人科開腹手術（緊急）	2017/7/14
113	婦人科	J-003	子宮頸部円錐切除術	2017/10/13
114	婦人科	J-004	子宮内膜掻爬術	2017/10/13
115	婦人科	J-005	流産手術	2017/11/10

表１：2017 年新たに承認されたパスの一覧表

3．パス審査方法の変更

パス審査方法は委員会当日に全員で審査していたため、なかなか細かい点の指摘などは難しい現状があった。2016年日本クリニカルパス学会での発表を参考に当院でも多職種による事前審査を行うこととして「クリニカルパス申請・審査用紙」を作成した。（図1）　事前に少人数のパス審査委員（医師1名、看護師1名、薬剤師1名、栄養管理課1名、担当事務2名）が審査を行ったうえで、委員会で検討するという方式である。6月の委員会から運用を開始した。結果、この方式にすることで審査がより効率的になったと感じている。提出期限は委員会（毎月第二金曜日）の1週間前としている。

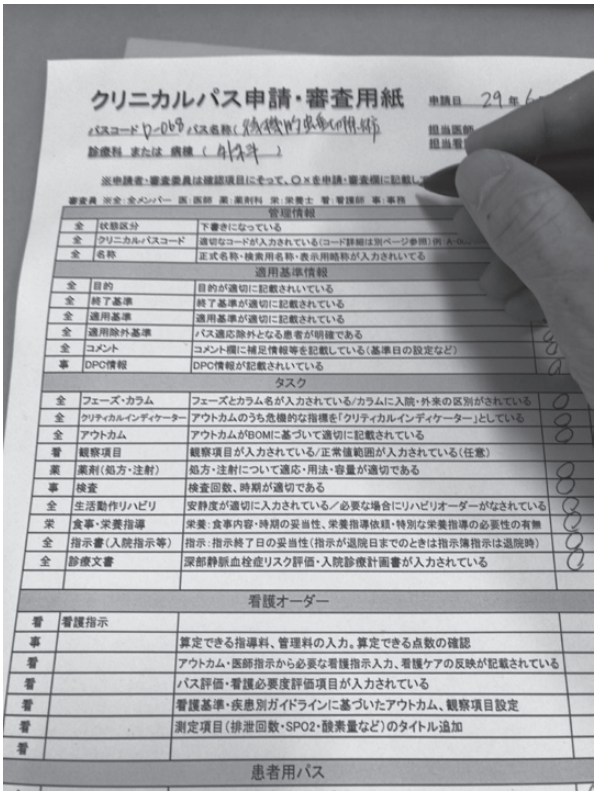


図１：クリニカルパス申請・審査用紙

4．2017年開催ミニパス大会

【2016年度第3回ミニパス大会（2017年2月10日）】

1．こんなパスありました！
　クリニカルパス学会報告
　外科　木戸川 秀生

2．クリニカルパス　アンケート報告
　～現在の取り組みについて～
　演者：救急外来　磯邉 千賀子

【2017年度第1回ミニパス大会（2017年10月31日）】

1．「眼科クリニカルパス　3年を振り返って」
　眼科　板家 佳子

2．「前立腺針生検パスの検討」
　泌尿器科　松本 博臣

5．クリニカルパス学会参加

2017年12月2日大阪市において第18回日本クリニカルパス学会学術集会が開催され、当院から演題を2題発表した。

（1）救急疾患に対するクリニカルパス作成
　（一般口演）
　演者：木戸川 秀生

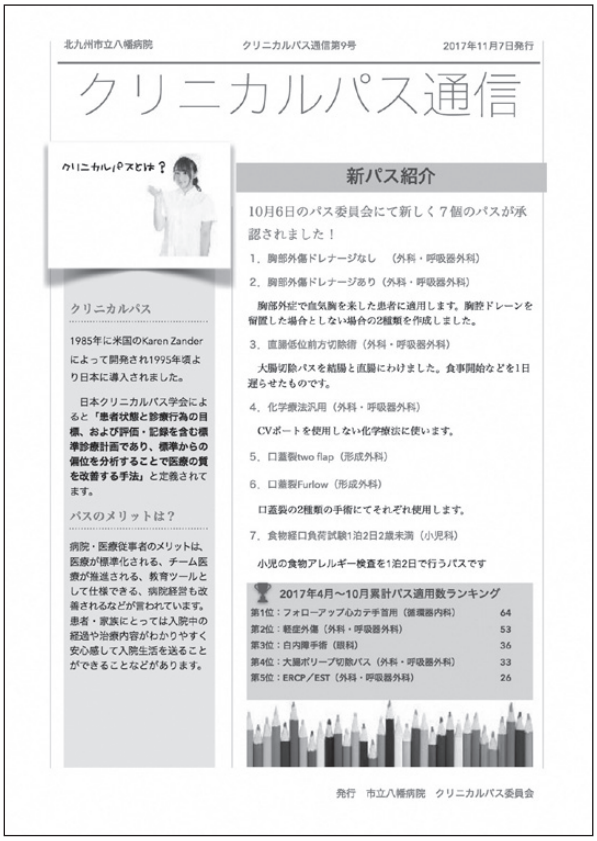
（2）当院におけるERASにもとづいた
　結腸切除パスの見直し
　（パネルディスカッション）
　演者：木戸川 秀生

6．広報活動

クリニカルパス委員会の広報誌としての「クリニカルパス通信」は、2017年は第4号から第9号まで6巻発行した。（図2）

第4号（2017年1月10日発行）第5号（2017年2月23日発行）第6号（2017年4月21日発行）第7号（2017年7月13日発行）第8号（2017年9月19日発行）第9号（2017年11月7日発行）

また、昨年より八幡病院のホームページに「クリニカルパスの部屋」というページを掲載して、承認されているパス一覧、患者パス一覧、クリニカルパス通信PDFファイル、パス大会スライドファイル等を掲載している。


北九州市立八幡病院　クリニカルパス通信第9号　2017年11月7日発行

クリニカルパス通信

クリニカルパスとは？

クリニカルパス

1985年に米国のKaren Zanderによって開発され1995年頃より日本に導入されました。

日本クリニカルパス学会によると「患者状態と診療行為の目標、および評価・記録を含む標準診療計画であり、標準からの偏位を分析することで医療の質を改善する手法」と定義されてます。

パスのメリットは？

病院・医療従事者のメリットは、医療が標準化される、チーム医療が推進される、教育ツールとして仕様できる、病院経営も改善されるなどが言われています。患者・家族にとっては入院中の経過や治療内容がわかりやすく安心感して入院生活を送ることができることなどがあります。

新パス紹介

10月6日のパス委員会にて新しく７個のパスが承認されました！

1、胸部外傷ドレナージなし　（外科・呼吸器外科）

2、胸部外傷ドレナージあり（外科・呼吸器外科）

胸部外症で血気胸を来した患者に適用します。胸腔ドレーンを留置した場合としない場合の2種類を作成しました。

3、直腸低位前方切除術（外科・呼吸器外科）

大腸切除パスを結腸と直腸にわけました。食事開始などを1日遅らせたものです。

4、化学療法汎用（外科・呼吸器外科）

CVポートを使用しない化学療法に使います。

5、口蓋裂two flap（形成外科）

6、口蓋裂Furlow（形成外科）

口蓋裂の2種類の手術にてそれぞれ使用します。

7、食物経口負荷試験1泊2日2歳未満（小児科）

小児の食物アレルギー検査を1泊2日で行うパスです

2017年4月～10月累計パス適用数ランキング

第1位：フォローアップ6カテ手当用（循環器内科）	64
第2位：軽症外傷（外科・呼吸器外科）	53
第3位：白内障手術（眼科）	36
第4位：大腸ポリープ切除パス（外科・呼吸器外科）	33
第5位：ERCP／EST（外科・呼吸器外科）	26

発行　市立八幡病院　クリニカルパス委員会

図２：クリニカルパス通信

7．おわりに

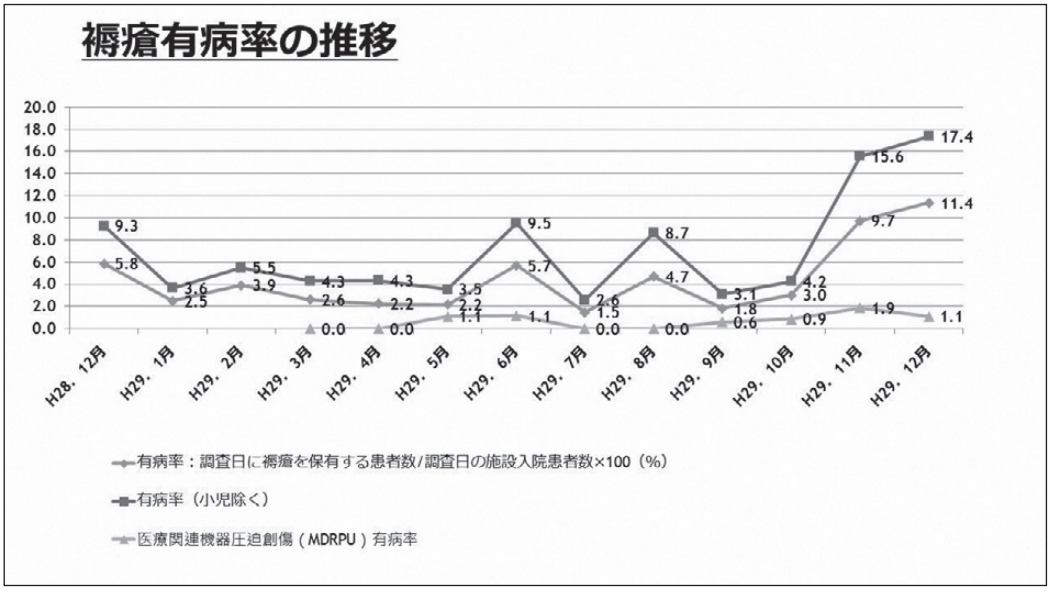
2017年末に目標としていたパス100個が達成できた。一方、いまだにパスの使用には診療科によって偏りが大きいのが現状である。今後もパスの普及に努めていきたい。

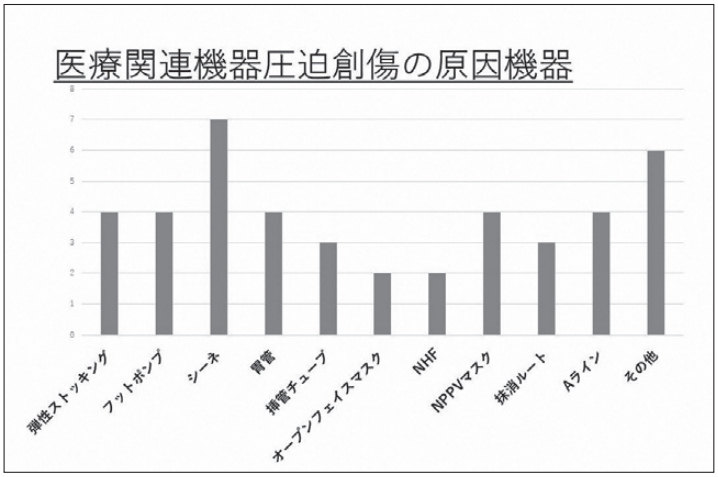
褥瘡対策委員会

委員長：田崎 幸博

褥瘡委員会では、病棟から出される褥瘡対策に関する診療計画書や週1回の褥瘡ラウンドによって院内の褥瘡の発生状況を把握し、多職種での診療サポートを行っています。さらに褥瘡ニュースや褥瘡マニュアルの作成や褥瘡セミナーによる啓蒙や教育も重要な役割であり、統計に基づいて、褥瘡マットなどの医療資源を適正に配分し、また医療関連機器による圧迫創傷の発生リスクを洗い出すなどして、褥瘡の予防対策も行っています。

●褥瘡統計





2017年の褥瘡有病率の経過を示します（図上）。年末に向けて上昇傾向がみられました。2017年はとくに医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）に着目し、その発生原因（図下）を調査しました。シーネや各種チューブ類が原因の上位に挙がる他、血栓対策予防の弾性ストッキングやフットポンプなども原因となっていました。

●褥瘡セミナー

2月16日に皮膚科内藤玲子先生を講師として「もっと知りたい皮膚のこと　アンケートから褥瘡とスキンケアを中心に」の講演がありました。

●褥瘡ニュース

19号「褥瘡経過表用　DESIGN-R　その2
GとNについて」　2月発行

褥瘡の評価を行うためのスケールであるDESIGN-Rについて、解説の後半として、G（肉芽形成）とN（壊死組織）の評価法を掲載しました。

20号「医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）について」
9月発行

2017年のテーマのひとつでもあったMDRPUについて、その原因や対策を掲載しました。

21号「褥瘡治療・ケアのカギを握る外用薬の使い方」
12月発行

褥瘡治療に用いられる各種の外用薬について、その使い分け方を掲載しました。

臨床研修管理委員会

委員長：岡本 好司

1　はじめに

当院の臨床研修の目標は、プライマリ・ケアや救急医療に対処しうる第一線の臨床医や、あるいは高度な専門医を目指す臨床医にとって必要な基礎的知識、技能及び態度を実地に習得させることです。さらには、患者の問題を医学的のみならず、心理的、社会的に捉え、正しい人間関係のもとに医師としての倫理・責任感を養うことを目的としています。

委員長の岡本が市立八幡病院に赴任し、臨床研修担当となって初めての仕事は取り消されていた臨床研修指定の復活でした。2015年に臨床研修指定を再指定された後、定員は各学年2名と最低数の許可でしたが、3年続けてフルマッチを成し遂げられました。

当院の臨床研修管理委員会は、研修の進捗状況を把握・評価するため、委員長以下、19診療科全主任部長と他職種、外部委員により構成されています。全診療科が関わることで診療科の垣根を越えた指導を行うことができ、また、研修医が気軽に上級医に相談しやすい環境を整えています。

2　活動状況

（1）研修医の指導

2017年は前年度に引き続き初期研修医2名の採用を行いました。2年次の研修医とあわせて定員いっぱいとなる4人の初期研修医が在籍し研修を行っています。2018年度初期研修開始の医学生もフルマッチとなり、3年連続のフルマッチを達成することができました。そのほか、協力型臨床研修病院として、市立医療センター、戸畑共立病院、健和会大手町病院から初期研修医8名を受け入れ、小児科、救急科で研修を行いました。来年度は、産業医科大学病院や長崎大学病院からも受け入れ予定です。

（2）研修医確保に向けた取組み

初期・後期研修医確保のため、様々な事業者が開催する臨床研修合同説明会に出展し、当院のPR活動を行いました。

＜2017年3月5日開催：レジナビフェア2017福岡＞
参加者：岡本、太﨑副院長、天本統括部長、神薗主任部長、初期研修医（徳永医師、中村医師）、事務局
来場者：46人（佐賀大、産業医科大、大分大、九州大など）

＜2017年5月7日開催：
MECマッチングフェア2017福岡＞
参加者：岡本、初期研修医（徳永医師）、事務局
来場者：29人（久留米大、佐賀大、大分大、産業医科大など）

説明会の様子（MEC マッチングフェア）

電子カルテ委員会・部門検討委員会

委員長：太﨑 博美
部会委員長：田崎 幸博

電子カルテ委員会は、平成26年6月末の電子カルテ導入とその経時的な維持を行ってきました。電子カルテは、ハードのメンテンス（設備機器の更新や新規購入等）とソフト（各部門の運用の組み立て）が2本柱です。平成26年6月末からの導入後は、ハード運用は東芝医療システムズにお願いして行われています。本委員会は、平成29年は、ハード面の問題はなく、ソフト面の変更を行ってきました。また、組織としては病院全体の電子カルテの方向性を検討する電子カルテ委員会（年5回開催）とその下部組織として実務的な問題を検討する部門検討委員会（委員長　田崎幸博形成外科主任部長、毎月開催）を設置しています。

電子カルテ委員会では、電子カルテ導入3年目に当たる平成29年は、病床編成に伴う病床マップ変更、遠隔医療画像参照システム導入、他院からの画像取り込み手順改定、非常勤医師操作説明手順作成、開放病床に伴う応援医師ID登録方法などを行いました。新病院経にシステム検討では、新病院で使用する新規導入機器の決定や診察待ち表示システム導入についても、小児科・成人科共に承認され導入の検討に入りました。また、新病院でのネットワークについて、医療系LAN,イントラ系LAN、インターネット系LANの3つについて検討しました。こちらは、新病院だけでなく、独立法人化の要素も加味して話合う事になりました。

例年通りシステムバージョンアップを6月10日午前1時から行いました。各部門システム同時停止や一部紙カルテ運用などがありますが、3回目の今回も比較的問題なく終了しました。

部門検討委員会では、毎月新規に生じた問題や定期的なチェックに相当する問題を処理してきました。障害対策は、東芝（現　キャノンメディカル）から予防保守や要望対応に対する作業報告を毎回検討しました。以下、重要案件をのみ記載します。

・調剤支援システムサーバハードウェア障害の報告
・医療用画像システム障害（Oracle の再起動）
・電子カルテ適正使用強化月間　・オペレーターメモの運用
・外字登録運用・電子カルテシステム連絡票・予防接種受診者管理
・上部、下部内視鏡レポートの混信・院内紹介枠・小児Aiモデル
・看護部管理日誌集計項目追加・ワークシート主治医表示
・看護オーダのみのクリニカルパス・認知症高齢者の自立度マーク
・入院者基本情報のDPC入院期間の表示変更

などです。

今後は、新病院・独法化にともなう電子カルテを含めた新病院でのネットワークシステムを視野に入れながら、病院機能を支える電子カルテを円滑に運営するために委員会として活動していきたいと思います。

内視鏡部門委員会

委員長：木戸川 秀生

１、2017 年内視鏡件数（図 1）（図 2）

内視鏡件数は気管支鏡を除いて前年より漸減していた。上部消化管は 804 件でそのうち治療的手技は ESD15、EVL14、EISL2、止血術 20、ステント留置 1、異物除去 4、EUS5、拡張術 4、ポリペクトミー 1 であった。

下部消化管は 607 件でそのうちの治療的手技は EMR75、ポリペクトミー 75、止血術 4、ステント留置 4 であった。ERCP は 57 件でほとんどが総胆管結石や胆道腫瘍などで、治療的手技（EST、採石術等）が行われている。胆道狭窄等に対する胆管ステント留置術は 9 件であった。気管支鏡検査は件数増に加えてポータブル気管支鏡検査件数が前年までカウントされていなかったこともあり 63 例と大幅に増加した。

内視鏡的胃瘻造設術は 31 件であった。

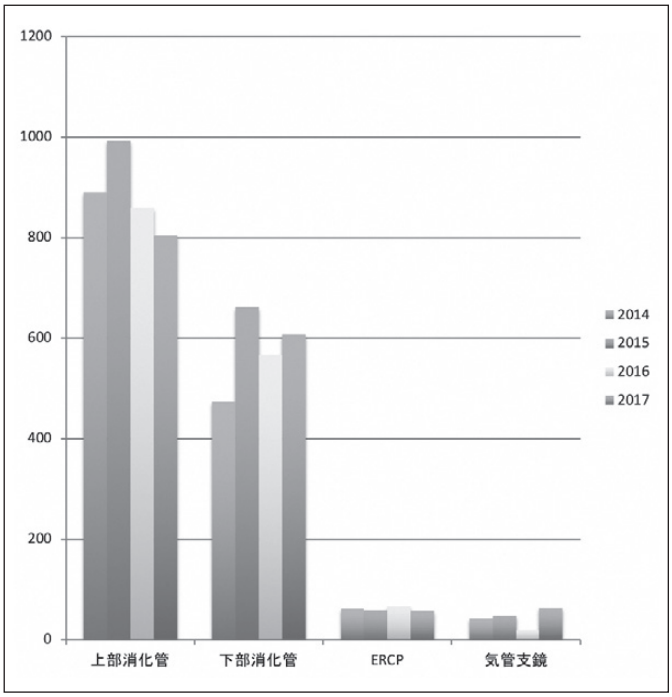


図 1

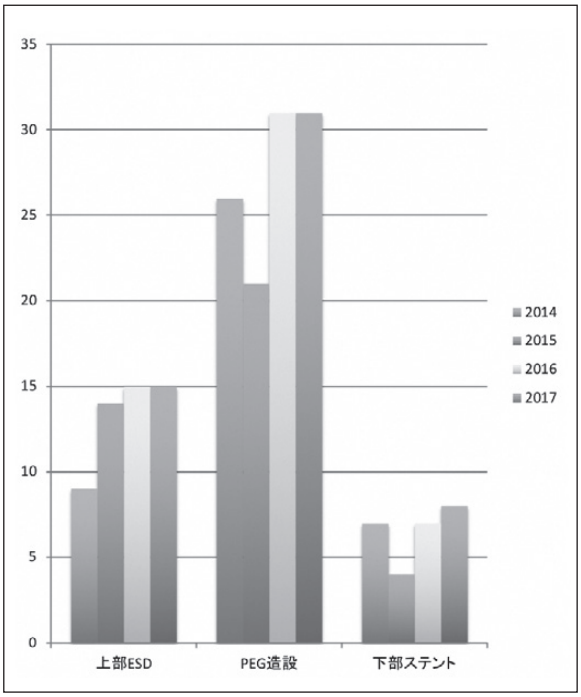


図 2

２、2017年に新しく導入した機器

6月29日　BFQ290, BFP290, 胸腔鏡、EVIS EUS（EU-ME2 PREMIER PLUS）（図3）

新たに超音波内視鏡に対応したシステムを導入した。EU-ME2シリーズはより高精細な画像を実現し、ノイズを軽減する機能や組織の硬さを画像化する機能など、多彩な機能を新たに搭載している。

8月28日　GF UCT260

超音波内視鏡下穿刺術（EUS-FNA）に対応したスコープで通常の内視鏡と生検鉗子の組み合わせでは難しい位置の組織採取が可能である。

図３　EU-ME2 PREMIER PLUS

３、今後の課題

1年後の新病院移転へ向けて内視鏡部門のマニュアル作成が必要である。またチェックリスト/タイムアウトの導入について提案があり当部門委員会にて検討中である。

がん化学療法委員会

委員長：岡本 好司

北九州市は、政令都市の中でも最も高齢化が進んでいる町であり、65才以上の住民が約30%を占めています。高齢者が多いということは癌に罹患する方も多く、さらには当院は救命救急センターを併設していることからoncologic emergencyを診療する頻度も多くなってきています。癌患者に対する大きな柱である癌化学療法について、当委員会では当院で行う化学療法について、学会やガイドライン等で報告された有効性・安全性をしっかりと確認し、エビデンスに基づいた治療を行えるよう活動しています。成人のみならず、当院で多く治療されている小児科のレジメン登録も飛躍的に件数を伸ばし、各職種が集まり患者さん毎の治療方針や問題点などについて話し合うキャンサーボードを開催しています。全体の化学療法の調製件数も益々増加しており、委員会メンバーが力をあわせ、当院のがん化学療法体制を充実させてきました。

抗癌剤は治療域と毒性域が近く副作用が出現しやすいため、治療効果と安全性が確認された治療を行う必要があり、医師、薬剤師、看護師など様々な職種が集まり、専門知識を出し合って、患者さんが安心して、安全な治療を受けていただけるよう、チームで診療に取り組んでいます。2017年は5月に外来化学療法加算を2から1に引き上げを実施し、より収益力を高めて病院経営に貢献し、11月に九州がんセンターより小児血液腫瘍の専門医である稲垣二郎小児科部長を招聘し小児科領域の化学療法を充実させています。また、外科の山吉隆友部長と婦人科の今福雅子部長が、癌治療認定医の指導責任者の資格を得ています。

■医師の役割

各診療科の医師は、科学的根拠に基づいた癌化学療法を選択し、患者さん・ご家族に説明します。近年、様々な癌腫の診療ガイドラインが整備され、化学療法も推奨レジメが癌腫の状態などで細かく設定されており、新規の化学療法も迅速に多く取り入れられます。免疫チェックポイント製剤などの発展も目覚ましく、これらの情報を下に医師は診療を行っています。化学療法当日は、患者さんの体調を確認し、採血検査等で前療法の副作用の程度を把握した上で、投与実施の可否を総合的に判断し実行しています。また、治療薬の増減、補助療法の追加、レジメンの変更などを行い、治療を継続していきます。2017年は病院全体での癌腫の増加、手術数の増加とともに、外来癌化学療法患者数もさらに増加してきており、2018年に向け、さらなる発展を目指し、改善事項や新規に話し合う事例、新規レジメン追加などを委員会として継続的に取り上げていく予定です。

■看護師の役割

看護師は、患者さんが安全・安楽・確実に化学療法を受けられるように、抗がん剤の投与管理と有害事象のマネジメントを行います。近年は、新規抗がん剤や分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤が使用されるようになり、治療効果が向上している反面、さまざまな副作用が出現するようになりました。患者さん一人ひとりの状態や使用される抗がん剤の特徴を把握した上で、副作用出現のリスクについてマネジメントを行い、患者さんが少しでも苦痛なくがん化学療法が継続できるように看護を実践しています。また、がん化学療法に携わる看護師が、十分な知識を持ち、統一した看護を実践できるように学習会を行っています。

最近では外来化学療法が主流となっており、患者さん自身が副作用のコントロールのためにセルフケアを行っていく必要があります。患者さんが副作用によってクオリティ・オブ・ライフ（以下：QOL）を低下させることなくがん化学療法が継続できるように、患者さん・ご家族の能力に合わせたセルフケア支援を行っています。

抗がん剤は毒性が強く、患者さん・ご家族だけでなく取り扱うスタッフの健康にも影響を及ぼす可能性があります。患者さん・ご家族、さらに医療スタッフが抗がん剤曝露による健康障害を受け

ることがないように抗がん剤曝露対策の徹底に努めています。

■薬剤師の役割

分子標的薬・免疫チェックポイント阻害薬に代表される新規の抗がん剤、治療法が増加していくなかで、レジメン登録の際にしっかり審査し、常に有効で安全な化学療法の標準化に努めています。抗がん薬治療を受けられる患者さんのお薬は原則として薬剤師が無菌混合調製しています。抗がん剤の調製には安全キャビネットと閉鎖式薬物混合システムを導入し薬剤師をはじめ医療スタッフ・周辺環境の安全対策に取り組み、正確に調製を行っています。患者さん毎に別途ファイル（抗がん剤管理シート）管理し、投与量・投与間隔・採血データ、内服薬についても服用期間・休薬期間などの確認を行っています。副作用の状況等から主治医に必要なお薬を提案することなど、患者さんが安全・安心に治療が受けられるよう努めています。がん化学療法の処方は複雑で、がんの種類・臓器により投与方法が異なります。毒性も強く、薬の専門家として、レジメン審査から実際の投与に至るまでの各場面に携わることが求められます。がん化学療法による副作用で苦しむ患者さんが出ないよう、QOL を維持できるよう日々頑張っています。2017 年は制吐療法についてチームで議論し処方内容を見直しました。吐き気で悩まれる患者さんはほとんどいなくなりました。

がん化学療法は院内だけでは完結しません。お薬手帳に患者さんのレジメン情報（治療スケジュール・副作用とその対策方法）を貼付し、退院後のフォローを保険薬局薬剤師と共同で行うために定期的に薬薬連携勉強会を開催しています。

（医師：日本癌治療認定医機構暫定教育医・消化器がん外科治療認定医　岡本 好司、
看護師：がん化学療法看護認定看護師　福永 聡、
薬剤師：がん薬物療法認定薬剤師　原田 桂作）

ソフトアップ委員会

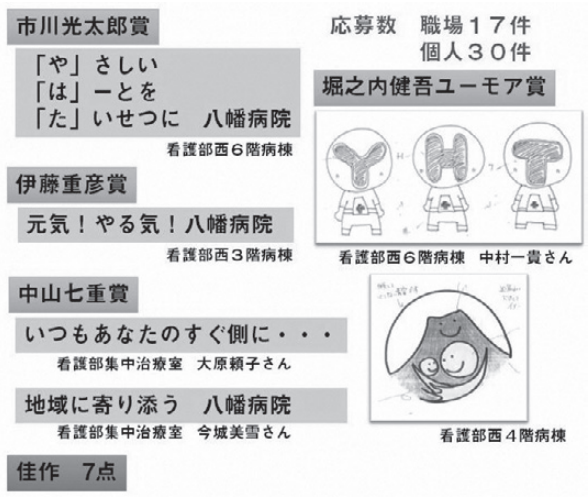
委員長：伊藤 重彦

ソフトアップ委員会は、明るく活気のある職場、おもいやりと礼儀・規律のある職場、各職員が誇りと自信を持つ行動ができる職場環境をサポートする目的で活動を行っています。

●キャッチフレーズ選考

ソフトアップ委員会とコミュニティーアクションヘルスサポート委員会と合同で、新しい八幡病院へ向けたキャッチフレーズの募集と選考を行いました。

各部署からは17件、個人からも30件の応募があり、図のように各賞が決まりました。今後の各種の活動においてこれらのキャッチフレーズなどを利用することで、職員のモチベーションを上げ、近隣コミュニティーへのアピールを行っていきます。



定期的な活動

●病院周辺清掃活動

病院周辺の環境を整える意識を高めるとともに、地域の皆さんへの感謝の意味も込めて、毎週水曜日の始業前に職員持ち回りでタバコの吸い殻や空き缶などのごみを拾う清掃活動にご協力いただきました。

●あいさつの日

コミュニケーションの基本であるあいさつと笑顔を広めるために毎月第１月曜日を「あいさつの日」としています。当日の出勤時間には八幡病院のイメージカラーであるピンクの腕章を着けた委員が病院出入り口に立ち、あいさつを呼びかけています。

●飲酒運転撲滅の日

福岡県の条例で設定された毎月25日の「飲酒運転撲滅の日」と、8月25日から31日までの1週間の「飲酒運転撲滅週間」に合わせて、飲酒運転撲滅の意識を思い起こしていただくように案内を行っています。

研修会・講演会

●接遇研修

ワークショップ形式

6月26日と7月28日　各約25名

講演形式

7月12日と7月24日　各約80名

selfin代表　徳永順子氏をお迎えして、接遇に大切な相手を思いやる心がけについて学びました。通常の講演形式だけでなく、少人数でのワークショップ形式でも開催されました。

●院内の専門領域シリーズ

日ごろ接することの少ないそれぞれの専門分野の仕事について紹介していくシリーズ講習会として、3回目の今回は5月22日に「放射線技術課の活動」として、高森泰行技師長と佐竹美智子主査より報告がありました。

（統括部長　田崎 幸博）

コミュニティアクション・ヘルスサポート委員会

委員長：伊藤 重彦

H29年度コミュニティーアクションヘルスサポート委員会の活動は、

1　北九州空港祭りへの参画
日時：9月24日　　場所：北九州空港内
内容：ドクターカーや災害医療の装備などの展示、活動の紹介

2　八幡医師会健康フェアへの参加
日時：10月1日　　場所：八幡医師会内
内容：応急処置コーナー（消防局との共催）

3　市民向け講座の開催
第1回：4月26日
認知症予防についての講話（9名参加）
≪リハビリテーション技術課　高木 氏≫
第2回：5月24日
子どもの事故予防についての講話（7名参加）
≪看護部外来　梶原 師長≫
第3回：6月28日
お塩を減らしておいしく食べようの講話（23名参加）
≪栄養管理課　梅木 係長・杉本 氏≫
第4回：7月12日
熱中症対策についての講話（26名参加）
≪伊藤 副院長≫
第5回：8月23日
器械についての講話（31名参加）
≪放射線技術課　入江 主査、嶋田 氏≫
第6回：9月27日
小児救急についての講話（21名参加）
≪看護部救急外来　橋本 師長≫
第7回：10月25日
こどもの皮膚とアレルギーの講話（15名参加）
≪小児科　沖 副部長≫
第8回：11月17日
ノロ対策についての講話（12名参加）
≪感染制御室　中川 係長≫
第9回：12月13日
インフルエンザ対策の講話（13名参加）
≪薬剤課　川上 氏≫
第10回：1月24日
血液検査の講話（11名参加）
≪臨床検査技術課　松本 主査≫
［予定］
第11回：2月28日
身近な皮膚の病気についての講話
≪皮膚科　内藤 主任部長≫
［予定］
第12回：3月28日
病院関係の書類についての講話
≪医事係　白谷 係長≫

4　イルミネーション2017参加
期間：11月18日～1月12日

5　院内研修（～企業の地域活動を学ぶ～）
第1回：9月5日
シャボン玉石けん株式会社
代表取締役社長　森田 隼人氏の講話
「当社の歴史や当社の活動（消火剤・バブルガード）について」（院内参加者：72名）

第2回：10月17日
株式会社フジコー
技術開発センター　高畠 伽央里氏の講話
「株式会社フジコーの光触媒技術開発の紹介」（院内参加者：53名）

以上のように地域住民の方々に八幡病院を知っていただき地域に根づいた暖かな医療を提供するために活動を行って参りました。どれも昨年からの継承で更によりよい活動へと発展しています。特に院内研修では実際に地域貢献されている企業の実際を講演していただき医療の現場と通ずるサービスの有り方を考え直すよいきっかけになりました。新病院へと向かい職員一同心一つにして今後とも地域と連携を取りながら少しでも地域のお役に立てるようにこの委員会を通じて発信していければと思っております。

（統括部長　天本 正乃）

病床運営委員会

委員長：太﨑 博美

八幡病院は、救急疾患や慢性疾患の急性増悪、また、小児から成人まで広い患者層を受け入れるため、病床の必要度が大きく変動する病院です。特に季節により変動する急性期患者を上手に受け入れることが最も重要な課題になります。そのため、病床運営員会は、小児病床を含む一般病棟、ICU・東6病棟の二つの特殊病床の運営とこれからの病床運営の検討立案を行う委員会として活動してきました。以下　H29年1月～12月の活動内容です。

1．平成29年は、診療報酬改定のない年でしたので、加算要件の設定・変更に関わることも検討する必要はなかったのですが、H28年～29年はじめの成人病床の落ち込みが大きく、4月には西5病棟を休棟にする大きな病床変更を行いました。このため、3月までの委員会で、成人科の減床と組み合わせの変更を行いました。従来の西5病棟であった整形外科と眼科は、それぞれ東5病棟と西3病棟に移動になりました。
2．もう一つの病床運営の大きなポイントとなったのが、脳外科体制の変化で、4月から救急初療から外れることになりました。このため、救急患者をすべては受け入れることが出来なくなり、大きな成人病床の使用減少となりました。それでも脳外科疾患は、当院の最重要疾患であることには変わりなく、東5病棟の応援のもと、脳外科医は少人数で沢山の患者を診て頂きました。幸い9月からは、脳外科医2名体制になり、救急患者の受け入れも従来の選択しない方式に復し、成人入院患者数も増加安定しています。
3．病床の重症度加算、看護必要度加算については、特定集中ICUのH29年の平均入室者数は、5.0名／日でした。また、そのうち特定集中3を算定できた患者は、 3.6名／日（72%）でした。算定は出来なかった患者も含めて重症度要件を満たす患者は、72～91%に分布し、いずれの月も算定要件の70%以上を満たすことが出来ました。次いで、東6（16床、救命救急加算Ⅰ, 疾病重症度による届け出）の状況ですが、H29年の平均入室者数は、9.5名／日でした。また、そのうち救命救急加算Ⅰを算定できた患者は、2.7名／日（28%）でした。時間外救急患者（成人）の受け入れにより、入院患者の中での救命救急加算Ⅰの患者割合が少なくないのはある程度仕方のないことと考えていますが、毎年減少傾向にあることは今後の大きな問題と考えています。　第3に、一般病棟の看護必要度は、H28年4月に基準の変更がありました。月別で20%から26%の範囲内で経過していました。加算Ⅱ(18%)を割り込むことなく、順調に加算を取得出来ました。さらに上位の24%を目指して努力をしています（平成30年度からは、基準の変更が発表されています)。

新病院が迫っています。本委員会で、新病院の病床割り当てや組み合わせを決定してきています。公的医療機関等2025プランや地域医療構想にて示された本院の機能を考えながら、H30年度医療報酬改定を基準とし、今後の病床運営を行っていきたいと思います。

DPC委員会

委員長：太﨑 博美

電子カルテの導入に伴い H27 年の DPC 準備委員会から、H28 年にはデータの収集を行い、同 10 月には DPC 係数獲得のためのデータ送付を行いました。並行して、DPC について院内に説明・理解を求めるために啓蒙の講演会・説明会を行いました。H28 年 4 月には DPC 病院の認定を得ることが出来ました。

DPC 元年となった H28 年 4 月からの DPC 運用時の収入と出来高運用時の比較では、毎月 900 ～ 1300 万円の改善が得られていました。今年は、安定した収益の改善を目指して、平均在院日数を見ながらより効率的な DPC 運用を考える一年となりました。その結果　これまでの出来高との収支差は、DPC により毎月平均 1088 万円の増収でした。月別では、6 月の 726 万円から 9 月の 1291 万円とその月の患者動向によって差がありました。また、DPC の次年度係数をいかに上げて行くかを以下の項目毎にチェックしていきました。

1．入院期間別患者数　平均在院日数の解析から、疾患を考慮した上での長期入院患者の洗い出しが可能となっています。
2．入院期間 III 越え患者：　いわゆる III 越え（全国平均からかなり長期入院になっている）の患者数は、昨年と同じく 3 ～ 4% に留まっています。これは、係数の減に繋がるのが 20% 以上と規定されていることを考えると非常に優秀な成績と思います。委員会としては、具体的な患者の疾病や入院に数を検討しています。毎月 20 ～ 30 名が該当しますが、委員会までには退院ないし転院できている患者が多く、1 年以上の患者は、致し方のない 2 ～ 3 名のみになっています。今後も複数ある係数（機能係数 II）の検討を行いながら収入の健全化に向けて努力していきます。
3．部位不明・詳細不明コード使用：これも昨年同様 2 ～ 3% に留まっています（10% 以上で係数減）。さらにどのようなコードが不適格で、どのようなコードに振り返れば良いのかを委員会で検討して周知することにしています。
4．副傷病名の入力：　有効な副傷病名を追加することで、分枝が変わり在院日数や収入が増すことがあります。併存する傷病は記載することを奨励しています。
5．入院中院外受診患者：　入院中は、原則他院を受診（薬飲みも含めて）すると、当院が全額支払う義務があります。DPC 疾患以外の疾病に対する薬は、十分量準備して入院するような指導が必要です。この問題は、入退院支援センターとして新しい病院での機能に盛り込む予定です。また、入院中の他院への予定外のコンサルトなどやむを得ないものもあります。

新病院の機能については、公的医療機関等 2025 プランなど議論されています。本院がどのような機能を担うべきかは、DPC データが、重要な資料になります。新病院に向けて DPC データを通して DPC 委員会からの提案をして行きたいと思います。

新病院及び将来構想検討委員会

委員長：太﨑 博美

今年は、新病院の全容が目に見えて来た年でした。前年の10月に着工式があり、地下や周囲の準備工事から始まって、新病院建設の具体的な工程に着手しました。新病院委員会は、毎月開催され 1.建設進展状況の報告　2.開院へ向けた準備業務　3.新病院内設備（ハード）　4.新病院運用（ソフト）　を検討しています。構成は､医師、看護部、診療支援部、事務（庶務、企画、新病院調整官）から成り立っています。H29年1月から12月に渡っての委員会内容を紹介します。

1．1月に総合プロット図を完成、それに基づく建設状況については、工期の遅れなく進行しています。昨年免震構造体設置のための病院基礎部分の工程が終了し、本年は工事区域を大きな4つのブロックに分けてブロックごとに大型クレーンによる建物の鉄骨組み立てが行われました。9月には、その工事も終わり、一階部分から床工事→内部工事に移行しています。
2．院内の設備は、建設ラインの設計図に反映される調整官が仲介した病院各部の意見と設計図に反映されない備品の準備に分かれます。建設ラインとのやりとりで最終的な実施設計図を完成させています。漏れの無いように委員会の中でリストを作成しています。リストには、H29.1月の段階で21項目ありますが主立ったものとしては、総事業予算と使用内容、医療機器の現有調査と新規検討（別委員会）、引っ越し業務、レストラン・売店、入退院センターの設置、院内装飾（ホスピタルアート）、院内LAN、院内放送､院内セキュリティー､自動販売機、バス停～タクシー、病児保育、職員用駐車場、病棟TVなどがありました。12月終了時点で、レストラン･売店は、競争入札の後、業者が決定しています。また、院内LAN、院内放送、院内セキュリティー、自動販売機などもほぼ決定しました。
3．実物大の設備内容をモデルルームとして公開する事になっていました。秋に、幹部職員に意見を求めました。H30年3月には全職員にモデルルームとして公開する予定です。具体的な機能の検討をして、洗面台の高さの変更や使用する壁材の質や色合いもモデルルームで検討して決定しています。
4．新病院での運用ですが、外来は 『ブロック受付→　診察室前待合　→　呼び入れ』の運用になります。患者さんへ分かりやすい外来の部屋番号や病棟の病室番号、病棟名称などを決定しました。また、現病院で使用しているマニュアルを改定していく方法で、新病院開院に備えようと考えています。新病院に沿ってマニュアルを替えること、あるいは新規作成することで、確認していくことにしています。

本委員会と併行して、市が主催する市立病院のありかた委員会が開かれていました。公的医療機関等2025プランに相当する当院のありかたを議論されています。丁度H29年12月に最終の話合いが修了し、答申の形で示されました。新病院機能を支える理論的な骨組みとして活用していきたいと思います。

後一年となり新病院の全貌を目の当たりにして、“いよいよ感”が出てきています。これからはハードに増してソフトの準備が重要になります。本委員会では、徐々に引っ越しの準備などを開始しています。院内の皆さんのさらなるご協力を期待します。

認定看護師会

委員長：吉國 佐和子

1、認定看護師会の紹介

認定看護師（Certified　Nurse）とは、日本看護協会認定看護師審査に合格し、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することが認められた者をいいます。当看護部では各分野の認定看護師としての看護実践・指導・相談活動を推進し、質の高い看護の提供への寄与と各認定看護師が連携し組織化して活動ができることを目的として、平成 26 年に「認定看護師会」を設置しました。担当副看護部長を委員長とし､2 ヶ月に 1 回開催し､それぞれの活動報告や情報交換、認定看護師主催の研修の企画等を行っています。

2、認定看護師会のメンバー

専門分野を活かし院内外でさまざまな活動をしています。

今年度は、1 分野「摂食・嚥下障害看護認定看護師」が 1 名増え、計【 8 分野　13 名 】の、認定看護師が活躍しています。

委員長	副看護部長	吉國 佐和子
委　員	小児救急看護	梶原 多恵・橋本 優子・光吉 久美子
	感染管理	中川 祐子
	脳卒中リハビリテーション看護	岩永 妙
	救急看護	橋本 真美・井筒 隆博・角田 直也
	集中ケア	川﨑 久美子・山下 亮
	皮膚・排泄ケア	福永 晶子
	がん化学療法看護	福永 聡
	摂食・嚥下障害看護	最所 麻奈美

3、活動状況（抜粋）

1）認定看護師会主催研修会

●テーマ：呼吸管理のポイント　川﨑 久美子

2）看護部院内研修講師

●平成29年度 新規入職者研修　他

3）八幡東区健康サポート事業　「けやきテラスプロジェクト」講師

● 5月24日（水）子どもの事故予防について

● 9月27日（水）認定看護師によるわかりやすい“救急”の講話

4）地域医療従事者研修講師

● 6月 7日（水）急変時の対応

● 8月29日（火）安全・安楽・安心な移乗・移動動作の援助

●10月 5日（水）インフルエンザ・ノロウイルス対策

●12月14日（木）摂食・嚥下障害患者の看護

4、今後の方向性

専門的な知識を活用し、院内だけでなく地域の医療従事者の方々を対象とした研修等を、積極的に行い地域に貢献したいと考えています。

NST運営委員会

委員長：金色 正広

当委員会は、薬剤科、臨床検査科、リハビリテーション科（各1名）、栄養管理係、看護部より副看護部長1名、師長3名、各病棟に手術室・外来・救急外来のリンクナース、それに各病棟医師により構成されます。

NSTの活動としては、栄養スクリーニング、学習・啓蒙活動、コンサルテーションが3本柱となりますが、委員会は毎月第4週の火曜日に開催し、1ヶ月間の各活動内容を共有したり、具体的な活動計画を立てたりしています。

○栄養スクリーニング

従来から行っている病棟看護師による主観的包括的評価（SGA）に加え、電子カルテの導入によりCONUT法を採り入れています。

CONUT（Controlling Nutritional Status）は、一般的な血液検査内容で客観的栄養指標である 蛋白代謝（血清アルブミン値）、免疫能（末梢血リンパ球数）、脂質代謝（総コレステロール値）をスコア化し、それをもとに算出した値（CONUT値）で栄養状態を評価するものです。栄養不良レベルは正常、軽度、中度、高度の4段階で評価し、点数が多いほど栄養不良は重症化していることになります。

3項目の中でも、特に総コレステロールはアルブミンのように半減期が長くなくまた水分バランスの影響も少ないこと、リンパ球数のように感染に影響されないことより栄養状態の推移を見るのに非常に有用とされています。しかし、栄養不良患者でもなかなか検査オーダーが出されておらず、未だにアルブミン値で栄養を評価されているのが多いことが残念です。

もう1つの課題は、当院に多い小児の栄養スクリーニングに踏み込めていないことです。

○学習・啓蒙活動

毎週水曜日12：30から約30分間「ランチタイムミーティング」と称する、食事をしながらの気軽な勉強会を開催しています。

栄養に関するミニレクチャーの他、病院食の試食、各メーカー担当者による濃厚流動食や栄養補助食品などの説明会や試飲、試食などを行っています。

病院食の試食は、一部の医師以外は検食がないことや検食をしている医師でも特殊食を口にする機会がないため、非常に貴重な経験です。

また一番患者さんに近い看護師も、学会にでも参加しない限り病院に採用されていない濃厚流動食や栄養補助食品を知る機会がないため、このような場で紹介し知ってもらうことはとても大切なことだと思っています。

○コンサルテーション

毎週水曜日ランチタイムミーティング終了後、病棟から依頼のあった患者およびスクリーニングにより栄養不良で引っかかった患者を対象にNSTラウンドを行っています。

昨年は、43名の患者に対し、計98件ラウンドをさせていただきました。当院NSTは栄養に関して強制はしません。主治医に対し、お手伝い・アドバイスするスタンスでまわらせていただいています。かなり酷い状態での依頼が多いため、もっと早期より気軽にラウンド依頼がくるようになれば嬉しいです。

なかなか診療効果を示すことが難しい栄養管理ですが、地道に活動を続けると共に、今後、嚥下内視鏡検査を開始し、より一層「口から食べる」に向けてお手伝いできればと思っています。

呼吸ケアチーム

平成25年4月より、安全で質の高い呼吸ケアを目指し、呼吸ケアチーム（Respiratory Care Support Team: RCT）活動を開始しました。呼吸器内科医師を中心に呼吸療法認定士である看護師、臨床工学技士、理学・作業療法士からなる多職種協同チームで、現在総数19名で活動を行なっています。活動は、主に人工呼吸器使用患者における呼吸ケアラウンドや研修会の開催、呼吸関連マニュアルの作成などを行っています。また、本年度は、新規の人工呼吸器導入や人工呼吸器回路の変更、新しい酸素マスクの導入なども行いました。

新規の人工呼吸器導入に伴い、一般病棟での人工呼吸器使用件数が増加している状況です。本年度は、2月現在で、人工呼吸器使用数146例、うちICUでの人工呼吸器使用患者を除いて、ラウンドを行った件数は45件でした。多職種協働で呼吸ケアラウンドを行い、人工呼吸器からの離脱や呼吸リハビリなどのサポート、呼吸関連における相談業務を行っています。また、ラウンドや相談業務を通じ、人工呼吸器使用中における安全管理や質の向上にも努めています。

近年、我が国の死因の特徴として、悪性新生物、心疾患に続き、肺炎が第3位となっています。2025年問題とも言われるように、今後の超高齢社会を考えると、疾患の重症化や呼吸器疾患の増加が予測されます。そのため、八幡病院呼吸ケアチームとして、安全で質の高い呼吸ケアの提供やハード・ソフト面における環境の整備を行い、肺炎等の合併症予防に努めていく必要があると考えています。また、入院中に限らず、退院後の呼吸管理のサポートを行い、よりよい生活が送れるよう皆様のお役に立ちたいと考えています。入院中から退院後の生活の中で、どんな些細なことで構いませんので、呼吸管理に関してお困りの際には、八幡病院呼吸ケアチームへご相談ください。

（文責　山下 亮）

外来委員会

委員長：太﨑 博美

外来委員会は、八幡病院の一般外来（成人と小児）での仕事が円滑に遂行できるように設置された委員会です。小児科の北棟への移設のような大きな問題から外来の掲示物の管理のような小さな問題まで外来に関することを取り扱う委員会です。医師、看護部、診療支援部、事務局の18名の委員で構成されています。H29年の活動を振り返ります。

１．入院起算日の定義：

通常の入院では、医師が入院予約を入力した後に、病棟入室を以って入院決定としていました。ですから、夜間の緊急入院の場合 入院起算日が、外来で「入院と決定した日から一日遅い日に設定」される場合が出てくることがあります。当院の様に小児科外来からの入院が多い場合は、看過出来ない数になることが指摘されて来ました。今回 経営企画課から「入院起算日を外来での医師の入院予約入力を以って定義する」事が提案されました。また、予約入院の場合は、これまでの運用に同じく予約時間を入院時間として運用する事になりました。

２．予防接種のプロファイル管理：

これからの予防医学の中心になるワクチン接種について、外来委員会で討議しました。その結果、電子カルテに記載する方法で、高齢者の肺炎球菌ワクチン接種と乳幼児の予防接種の接種情報について、それぞれ内科・小児科にて一元管理することになりました。接種の有無や予定接種時期の把握、接種の推奨などの情報を、一般外来で把握出来るようになります。電子カルテ検討部会に具体的な電カル収載の方法の検討を委託し、2月22日より運用を開始しています。

３．外来診察予約枠の整備：

一部の科で、院外からの紹介枠、院内からの紹介枠を分けて運用することにしました。

４．新病院の外来運用：

2月の委員会から、検討を始めました。患者動線を新病院の図面を見ながら、１Ｆフロアでの患者トリアージや家族の案内方法、車いすやストレッチャー患者の案内方法、廊下の矢印による誘導方法の変更、問診場所、午後のウオークイン患者の誘導方法、２Ｆ専門外来の椅子の数、などの検討課題が出ました。新病院用外来マニュアルの作成を行っていく方針としています。また、新病院での診察待ち表示システムの導入を決定しました。

５．外字氏名連絡票：

電子カルテで、外字を含む氏名は、すべてカタカナ表記となってしまうため、急な公式文書作成が難しくなったり、患者取り違えの危険性もあるため、連絡票を電子カルテ内にスキャンしておく運用が決まりました。7月から運用開始となっています。

６．自費外来の導入：

新たな自費外来の実施の検討を行いました。皮膚科（内藤主任部長）で、昨年からAGAとケミカルピーリングの自費外来を開始していましたが、今年は、さらに睫毛貧毛症に対する外用剤を使用する特殊外来を始めることとしました。また、産婦人科外来（井上主任部長）で、性同一性障害診療を行う事について、説明・議論しました。認証の方法や外来受付の工夫などの質問意見の後、12月からの実施を目指すことに決まりました。

これからの一年は、新病院の運用について、マニュアル作りを中心に委員会活動を行っていきたいと思います。また、小さな事でも外来に関することはご相談下さい。今後ともご協力をお願い致します。

医療情報管理委員会

委員長：伊藤 重彦

1　委員会の概要

当委員会は、副院長を委員長とし、医師、看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、診療情報管理士、事務職員など多職種にわたる総勢19名で構成され、診療記録の保管形式・医療情報の保全と管理・医療情報管理室の運営について審議しています。

また、平成26年より電子カルテを導入しており、医療情報でも電子カルテの運用の検討が必要な場合は、電子カルテ委員会検討部会と連携して進めています。

医療情報でも、紙の診療記録の保管について所管していた診療録管理委員会と統合し、平成29年10月からは媒体に関係なく総合的な医療情報の審議を行うようになりました。

2　活動状況および実績

平成29年は4回開催し、主な審議事項は下記のとおりです。

(1) フィブリノゲン製剤投与に係る自主的な調査について

厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課の訪問調査を受け、昭和60年～昭和63年6月までに産婦人科入院された患者のフィブリノゲン製剤投与の有無を自主的に調査しました。調査の結果、投与の実績は確認されませんでした。

(2) 成人死亡症例に対するAi（死亡時画像診断）

成人Aiの運用方法について検討し、マニュアルを作成しました。

(3) 遠隔医療画像参照システムの導入

院内に専門の医師が不在でも、当院で撮影した放射線画像が院内以外の場所でも参照でき、放射線科医師を中心に小児科や脳神経外科等の専門医へコンサルトが可能となりました。

(4) 診療録廃棄について

保管年限を過ぎた入院診療録の破棄、外来診療録の保管対象について決定しました。

(5) 退院サマリの書式変更

医師より転科が発生した場合の表現が現書式ではわかりづらいという意見より、書式の見直しを行いました。該当科に入った日を「入院日または入科日」、出た日を「退院日または退科日」とし、転科の場合は転帰を「転科」で表記し改善を図りました。

(6) 院外者によるカルテの閲覧権限

虐待専門コーディネーター等の院外者による診療記録の閲覧の運用について検討しました。

3　今後の課題と展望

医療情報管理は、質の高い安全・安心の医療を提供するうえで、極めて重要な意義と役割を有する分野です。医療情報部門のさらなる充実を図るため、諸問題を検討し改善していきたいと考えています。

（文責　竹 佳子）

診療材料委員会

委員長：伊藤 重彦

1　はじめに

北九州市立八幡病院における診療材料の適正かつ効率的な運用を図るため、平成8年に診療材料委員会を設置しました。

当委員会は、委員長の副院長を筆頭に、医師、看護師、検査技師、薬剤師、事務の18名で構成され、新規診療材料の採否や既存の診療材料の見直し等について審議を行っています。

2　活動状況

毎月1回開催する委員会では、安全面、コスト面での効果が期待できる等の理由で申請された約100品目の診療材料について審議・採用しました。

採用に当たっては、主に以下の観点でチェックを行い、委員会として経営改善に貢献できるよう努めています。

・収益的観点（採用に伴い新たに想定される手技等の有無、償還価格の有無等）
・費用的観点（市場価格との比較、償還価格との比較等）
・効率的観点（現行品との切り替え、採用品の集約等）

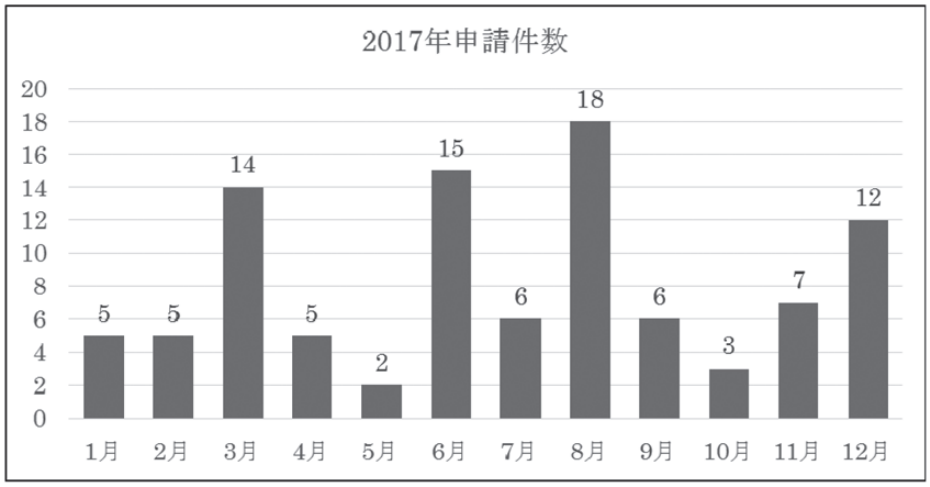
3　今後の取り組み

診療材料については、直接患者さんの身体に接するため、新たな採用にあたっては様々な視点で検討をする必要があります。また、毎日の診療に供するものであるため常にコスト意識を持って使用していかなければなりません。

日々進化する診療材料を活用しより安全で効果的な治療が出来るよう引き続き活発な意見交換を行い改善していきたいと考えています。

【活動実績（2017年1月～12月）】

（1）申請件数



（2）申請部門

申請月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
内科	4				2		2		1			1	10
循環器内科		3	3			8	2	7		3	4	1	31
外科									4			1	5
小児科							1				1		2
脳神経外科								2					2
形成外科		1							1			5	7
泌尿器科				5		1						1	7
産婦人科						1							1
眼科						1		2				1	4
放射線科		1	1										2
麻酔科	1							1					2
臨床検査技術課			10			3		4					17
看護管理室											1	1	2
手術室							1	2			1		4
救急外来						1							1
ICU												1	1
計	5	5	14	5	2	15	6	18	6	3	7	12	98

（3）診療材料委員会における取り組み

経費削減のため、より安価な材料への切り替えを実施。

・ガウン　　（削減効果額：△約22万円）
・防水シーツ　（削減効果額：△約39万円）
・生検針　　（削減効果額：△約30万円）

センター連絡会議

委員長：伊藤 重彦

■救命救急センター

当院救命救急センターは、北九州市及び近郊120万人を対象にした三次救急医療体制の中核施設です。

多発外傷、心大血管疾患、脳神経疾患、呼吸器・消化器疾患、急性中毒などの重症患者を24時間365日受け入れています。

救急搬送患者の救命率向上にはメディカルコントロール体制の充実と救急隊員の医療救護の質の向上が必要であり、当院敷地内に設置されている北九州市消防局の救急ワークステーションと連携して救急隊員の病院実習をはじめ、救命救急士のスキル向上のための救急車医師同乗実習を含めた教育・実習プログラムを実施しています。

■小児救急センター

当院小児科は、昭和53年に当院が救命救急センターを併設して以来、総合診療の一環としての小児救急医療の実践を最大課題として、日々診療を続けています。

平成7年には夜間休日救患センターを併設し、初期救急医療から高次救急医療まで一貫して同じ施設で行えるようになり、平成15年10月から現在の小児救急センターとして一体的に組織化し、 小児救急医療の更なる質の向上に努めています。

当小児救急医療センターの特質は、内科系危急疾患だけではなく、事故外傷など境界危急疾患も小児科医が初療から関わり、そのトリアージや治療戦略に加担して、総合的な視野で子ども達に対応していることです。母子関係、親子関係を重視して、子ども達のみならず家族ぐるみで闘病できるような支援体制を常に心がけて、全人的医療の実践を目標として、チーム医療に徹しています。

■センター連絡会議

救命救急センター及び小児救急センターの運営に関する事項を協議するため、週1回開催され、受診状況、CPA搬送及び不応需事例などの検証を行っています。

主な協議事項

4月 ・DNARについて
・成人科におけるAi対応について

5月 ・救急隊との顔の見える関係づくりについて
・遠隔画像システムの導入について

6月 ・整形外科の宿日直体制について
・ドクターカーABCの院内放送の不具合について

7月 ・消防ヘリコプターによる転院搬送について
・精神疾患患者に対する救命救急入院料の加算について

8月 ・ICUの看護必要度について
・小児救急センターの当直体制の見直しについて
・新病院に向けた医療器械の導入について

9月 ・人工呼吸器の使用について
・感染予防について

10月 ・ベッドコントロールについて
・脳神経外科の救急受入れについて

11月 ・インフルエンザワクチンについて
・ドクターヘリの運用について

12月 ・婦人科の救急受け入れについて
・救急車の不応需事例の検証について

1月 ・西棟CTの運用について
・検体検査オーダーについて

2月 ・除染テントの設置について
・インフルエンザ対策について

3月 ・ワークステーションからの報告について
・ドクターカーの出動要請解除時の対応について

8

編集後記

編集後記

新病院もほぼ完成し、あとは12月末の移転を残すのみとなりました。慣れ親しんだ現病院での診療もあと数ヶ月となり寂しく思えてきます。移転した後になって悔やまれないように、今のうちに現病院の写真を残していきたいと考えております。

今年も関係各位の御努力により、無事2017年報を夏までに発行することができました。以前と比較して原稿の収集がだいぶスムースになったようです。皆様の御協力のお陰です。改めてお礼申しあげます。

（年報編集委員長　木戸川 秀生）

広報委員会委員長	伊藤　重彦（副院長）
年報編集委員長	木戸川秀生（外　科）
年報編集委員	富田　一郎（小児科）
	松本　博臣（泌尿器科）
	中村　祥子（薬剤課）
	米澤美穂子（看護部）
	織田真由美（看護部）
	大岩　直樹（庶務係）