

診療年報

第8号
(2018年)

北九州市立八幡病院



北九州市立八幡病院



2018年市立八幡病院の 年報発刊に寄せて

病院長 伊藤 重彦

市立八幡病院は2018年12月22日に新病院へ移転し、2019年4月に地方独立行政法人北九州市立病院機構に移行しました。今回の2018年年報が、旧市立病院で発行する最後の年報です。

2018年は、多くの犠牲者がでた阪神・淡路大震災（1995年）から23年、東日本大震災（2011年）から7年です。2018年は、「記録的」、「観測史上1位」と言われる豪雪・風水害、地震など自然災害に見舞われた年でした。新年早々1月には、東京都心で20cm超の積雪を観測すると、2月6日には福井県が記録的大雪となり、福井市では昭和56年豪雪以来となる130cm以上の積雪を記録しました。また、6月28日～7月8日に掛けて起きた平成30年7月豪雨では、230名以上の死者・不明者がでる大きな被害となり、多くの地域で24、48、78時間の時間雨量が観測史上1位となりました。

7月に入ると、各地で猛暑日が続き、埼玉県熊谷市では、日本の観測史上1位となる最高気温41.1度を記録しました。2018年は大きな地震も発生しており、震度6以上の地震が大阪府北部（6月18日、震度6弱）と北海道胆振東部（9月6日、震度6強）で発生しました。減災への心構えと準備の重要性を改めて感じる年でした。災害で被害に遭われた皆様方にお見舞い申し上げますとともに1日も早い復興をお祈り申し上げます。

当院は地方独立行政法人に移行しましたが、政策医療である、①救急救命、②小児救急、③災害医療はいままで通り診療の3本柱です。近年の災害発生頻度を考えますと、行政機関、地域医師会、関係機関・団体と連携した「発災ゼロ時からの被災地内災害医療支援」ができる体制整備のために、より一層尽力してまいりたいと思っています。

新病院では、上記政策医療を推進するために、新しい機能や機器を数多く導入しています。多発外傷を始めとして、複数診療科が連携して画像診断・インターベンション治療・手術治療が同じ場所で連続して、あるいは同時に実施できるハイブリッド手術室を設置しました。県内屈指の屋上ヘリポートは、離陸加重10トンに耐える設計ですので、海上保安庁ヘリを始め、大型ヘリの発着が可能です。傷病者の広域ヘリ搬送に活用していく予定です。

2018年を節目の年として、これからも地域医療に貢献できますよう職員一同頑張る所存ですので、よろしくお願い申し上げます。

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

新病院への移転について	17
新しい手術室 ハイブリッド手術室について	19
結石破碎装置について	20

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	29
整形外科	31
脳神経外科	32
形成外科	33
麻酔科	35
救急科	36
眼科	37
精神科	38
放射線科	39
泌尿器科	40
皮膚科	41
婦人科	42
歯科	43

臨床検査科	44
薬剤課	45
臨床検査技術課	46
放射線技術課	48
リハビリテーション技術課	50
栄養管理課	52
臨床工学課	53
看護部	54
事務局	55
医療連携室	56

6. 業績集

院長	57
内科	61
循環器内科	63
小児科	70
外科・呼吸器外科	76
整形外科	89
脳神経外科	89
形成外科	90
麻酔科	90
救急科	91
放射線科	95
泌尿器科	95
皮膚科	96
婦人科	96
薬剤課	96
臨床検査技術課	98
放射線技術課	99
リハビリテーション技術課	99
栄養管理課	100
看護部	100
院内研究会	106

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
臨床検査適正化委員会	114
輸血療法委員会	118
放射線技術部門委員会	119
広報委員会	122
リスクマネジメント部会・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
褥瘡委員会	130
臨床研修管理委員会	131
電子カルテ委員会・検討部会	132
内視鏡部門委員会	133
がん化学療法委員会	135
ソフトアップ委員会	137
コミュニティアクション・ヘルスサポート委員会	138
病床運営委員会	139
DPC委員会	140
新病院及び将来構想検討委員会	141
認定看護師会	142
NST運営委員会	143
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
家族と子ども支援委員会	152

8. 編集後記 153

1

病院概要

基本理念・基本方針

基本理念

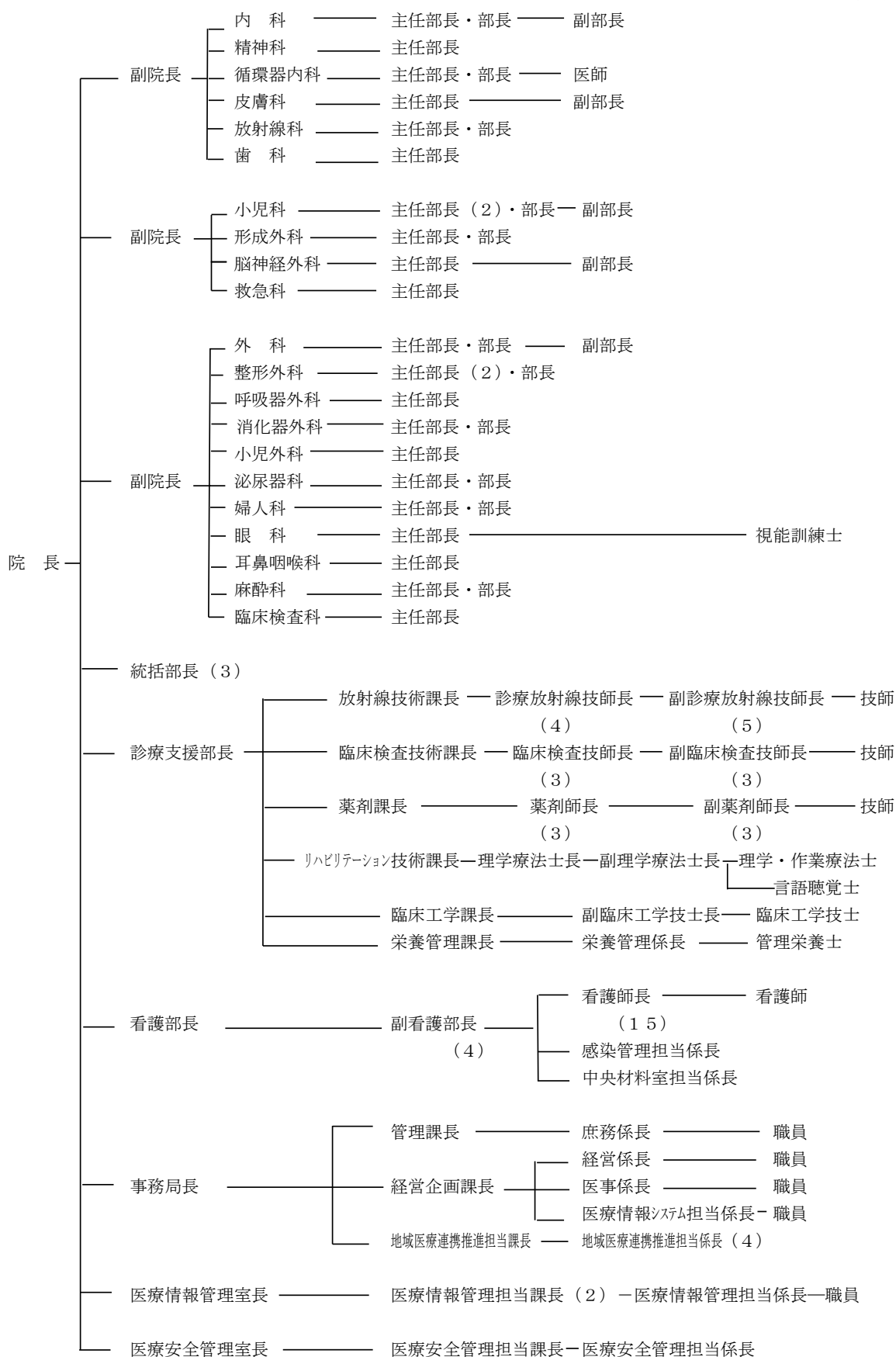
私たちは、24時間質の高い医療を提供し、
皆様に、安心・信頼・満足していただける病院をめざします。

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31年4月



施設基準一覧

(平成31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1	H31. 4. 1	(一般入院)第1102号
基本	臨床研修病院入院診療加算(基幹型)		届出不要
基本	救急医療管理加算		届出不要
基本	超急性期脳卒中加算	H31. 4. 1	(超急性期)第61号
基本	診療録管理体制加算2	H31. 4. 1	(診療録2)第382号
基本	医師事務作業補助体制加算2(30対1補助体制加算)	H31. 4. 1	(事補2)第154号
基本	急性期看護補助体制加算(25対1看護補助者5割以上)	H31. 4. 1	(急性看護)第182号
基本	看護職員夜間配置加算(16対1配置加算1)	H31. 4. 1	(看護夜配)第75号
基本	乳幼児加算・幼児加算		届出不要
基本	超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)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	療養環境加算	H31. 4. 1	(療)第329号
基本	重症者等療養環境特別加算	H31. 4. 1	(重)第355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	H31. 4. 1	(医療安全1)第295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	H31. 4. 1	(感染防止1)第74号
基本	患者サポート体制充実加算	H31. 4. 1	(患者サポ)第283号
基本	総合評価加算	H31. 4. 1	(総合評価)第288号
基本	呼吸ケアチーム加算	H31. 4. 1	(呼吸チ)第40号
基本	後発医薬品使用体制加算1	H31. 4. 1	(後発使1)第180号
基本	データ提出加算2、提出データ評価加算	H31. 4. 1	(データ提)第296号
基本	入退院支援加算1、入院時支援加算、地域連携診療計画加算	H31. 4. 1	(入退支)第382号
基本	精神疾患診療体制加算	H31. 4. 1	(精疾診)第47号
基本	特定集中治療室管理料3、早期離床・リハビリテーション加算	H31. 4. 1	(集3)第104号
基本	小児入院医療管理料1、プレイルーム加算	H31. 4. 1	(小入1)第12号
基本	小児入院医療管理料4	H31. 4. 1	(小入4)第43号
基本	歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準	H31. 4. 1	(歯初診)第3288号
基本	入院時食事療養/生活療養(I)	H31. 4. 1	(食)第1650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	小児科療養指導料		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	H31. 4. 1	(がん疼)第454号
特掲	がん患者指導管理料イ	H31. 4. 1	(がん指イ)第87号
特掲	がん患者指導管理料ロ	H31. 4. 1	(がん指ロ)第88号
特掲	がん患者指導管理料ハ	H31. 4. 1	(がん指ハ)第48号

施設基準一覧

(平成31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	H31. 4. 1	(小夜2)第12号
特掲	地域連携夜間・休日診療料	H31. 4. 1	(夜)第25号
特掲	院内トリアージ実施料	H31. 4. 1	(トリ)第74号
特掲	ニコチン依存症管理料	H31. 4. 1	(ニコ)第1170号
特掲	療養・就労両立支援指導料の注2に規定する相談体制充実加算	H31. 4. 1	(両立支援)第31号
特掲	開放型病院共同指導料	H31. 4. 1	(開)第118号
特掲	がん治療連携指導料	H31. 4. 1	(がん指)第1344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	H31. 4. 1	(肝炎)第82号
特掲	薬剤管理指導料	H31. 4. 1	(薬)第609号
特掲	医療機器安全管理料1	H31. 4. 1	(機安1)第157号
特掲	在宅療養後方支援病院	H31. 4. 1	(在後病)第34号
特掲	在宅酸素療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算	H31. 4. 1	(遠隔酸素)第16号
特掲	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算	H31. 4. 1	(遠隔持陽)第109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	H31. 4. 1	(持血測)第70号
特掲	遺伝学的検査	H31. 4. 1	(遺伝検)第29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・抗体同時測定定性		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)	H31. 4. 1	(HPV)第246号
特掲	細菌核酸・薬剤耐性遺伝子同時検出		届出不要
特掲	検体検査管理加算(Ⅳ)	H31. 4. 1	(検Ⅳ)第50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	H31. 4. 1	(血内)第67号
特掲	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	H31. 4. 1	(歩行)第105号
特掲	ヘッドアップティルト試験	H31. 4. 1	(ヘッド)第87号
特掲	小児食物アレルギー負荷検査	H31. 4. 1	(小検)第84号
特掲	内服・点滴誘発試験	H31. 4. 1	(誘発)第22号
特掲	CT透視下気管支鏡検査加算	H31. 4. 1	(C気鏡)第24号
特掲	画像診断管理加算2	H31. 4. 1	(画2)第204号
特掲	CT撮影及びMRI撮影	H31. 4. 1	(C・M)第1043号
特掲	冠動脈CT撮影加算	H31. 4. 1	(冠動C)第94号
特掲	心臓MRI撮影加算	H31. 4. 1	(心臓M)第74号
特掲	小児鎮静下MRI撮影加算	H31. 4. 1	(小児M)第20号
特掲	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	H31. 4. 1	(抗悪処方)第69号
特掲	外来化学療法加算1	H31. 4. 1	(外化1)第205号
特掲	無菌製剤処理料	H31. 4. 1	(菌)第214号
特掲	心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	H31. 4. 1	(心Ⅰ)第131号
特掲	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)	H31. 4. 1	(脳Ⅱ)第126181号
特掲	廃用症候群リハビリテーション料(Ⅱ)		届出不要
特掲	運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	H31. 4. 1	(運Ⅰ)第529号
特掲	呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	H31. 4. 1	(呼Ⅰ)第302号

施設基準一覧

(平成31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	がん患者リハビリテーション料	H31. 4. 1	(がんリハ) 第165号
特掲	CAD/CAM冠	H31. 4. 1	(歯CAD) 第2924号
特掲	脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術	H31. 4. 1	(脳刺) 第261029号
特掲	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	H31. 4. 1	(脊刺) 第55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。)	H31. 4. 1	(顎移) 第8号
特掲	乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)	H31. 4. 1	(乳セ2) 第56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)及び腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	H31. 4. 1	(穿瘻閉) 第26号
特掲	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	H31. 4. 1	(ペ) 第242号
特掲	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)	H31. 4. 1	(ペリ) 第28号
特掲	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	H31. 4. 1	(大) 第114号
特掲	腹腔鏡下肝切除術	H31. 4. 1	(腹肝) 第46号
特掲	腹腔鏡下膀胱腫瘍摘出術	H31. 4. 1	(腹膀胱腫瘍) 第17号
特掲	腹腔鏡下膀胱体尾部腫瘍切除術	H31. 4. 1	(腹膀胱切) 第31号
特掲	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	H31. 4. 1	(腎) 第55号
特掲	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に規定する手術	H31. 4. 1	(胃瘻造) 第218号
特掲	輸血管管理料Ⅱ	H31. 4. 1	(輸血Ⅱ) 第127号
特掲	胃瘻造設時嚥下機能評価加算	H31. 4. 1	(胃瘻造嚥) 第145号
特掲	麻酔管理料(I)	H31. 4. 1	(麻管Ⅰ) 第1127号
特掲	酸素の購入単価	H31. 4. 1	(酸素単) 第140236号
特掲	クラウン・ブリッジ維持管理料	H31. 4. 1	(補管) 第5714号

2

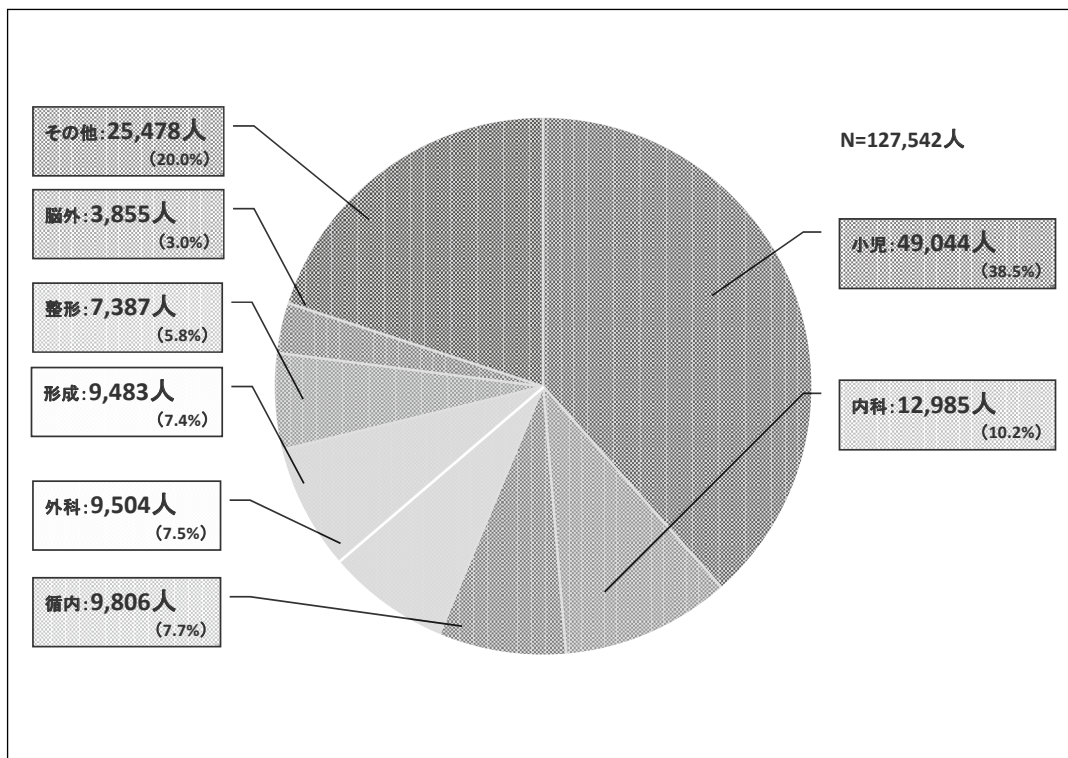
医療分析

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

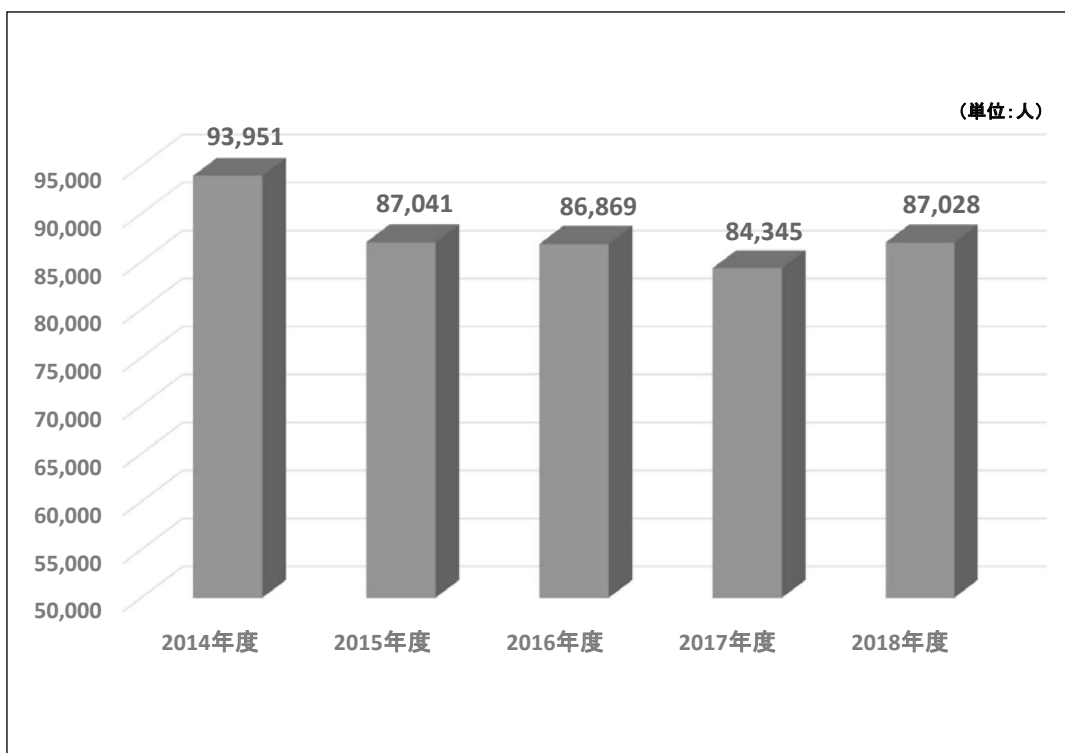


●2018年度 外来延患者の診療科別内訳

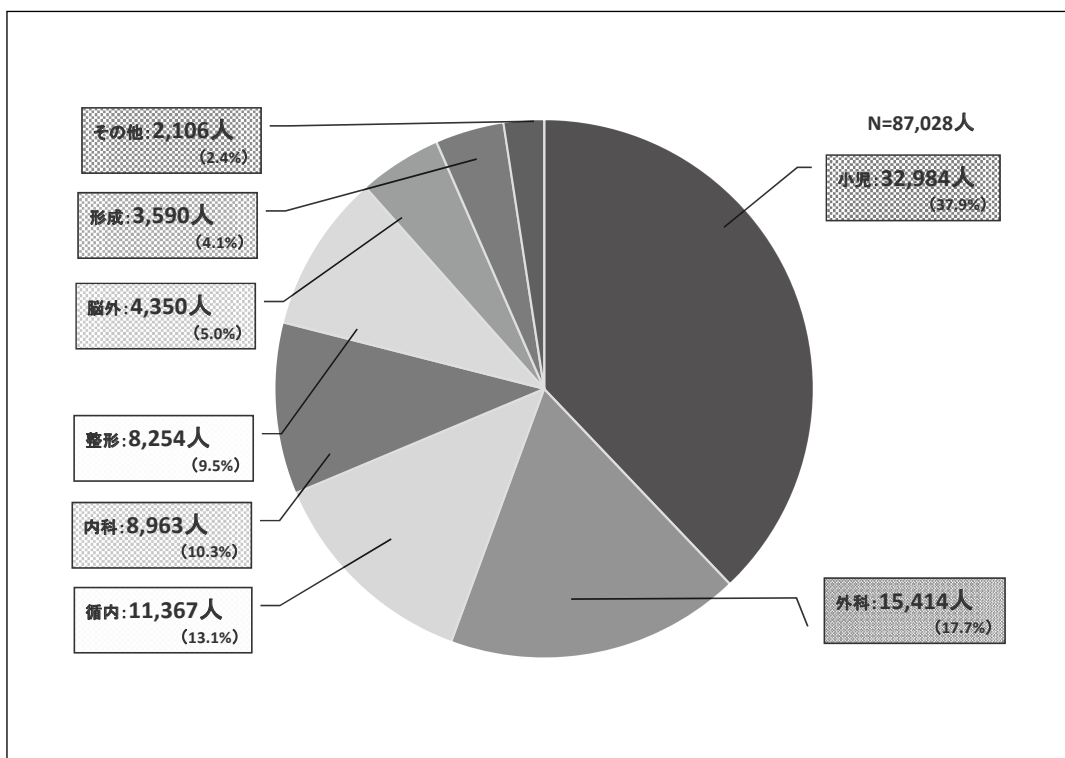


全体的統計

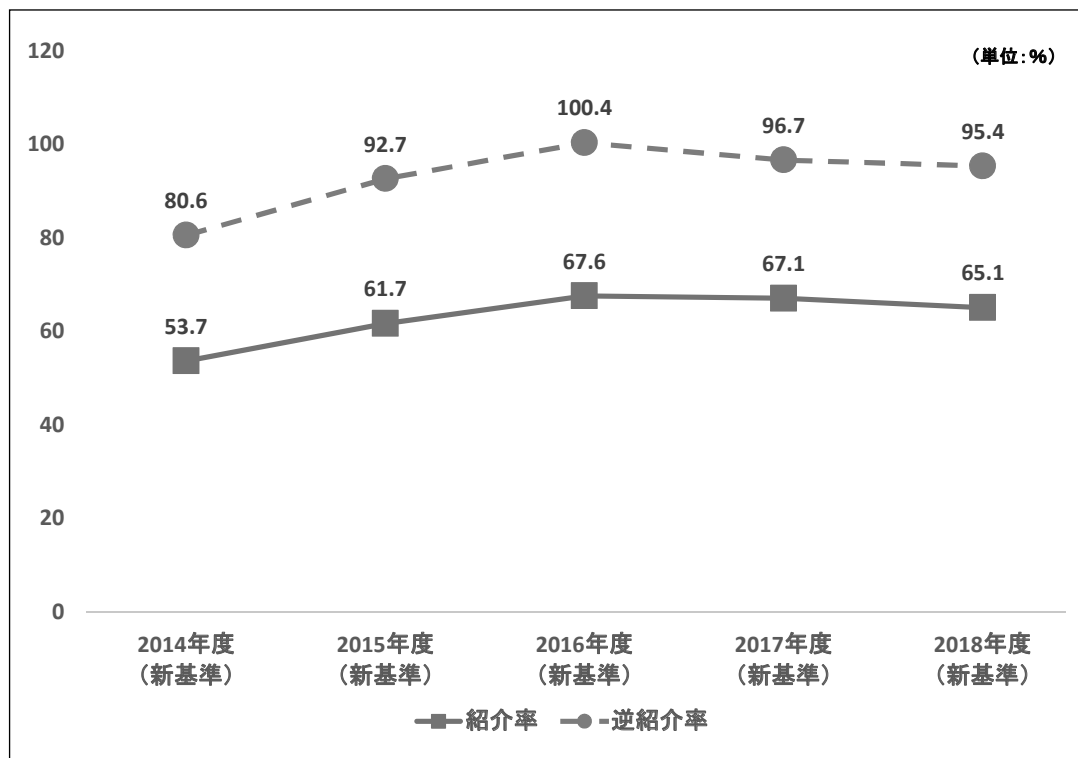
●入院延患者の年度別推移



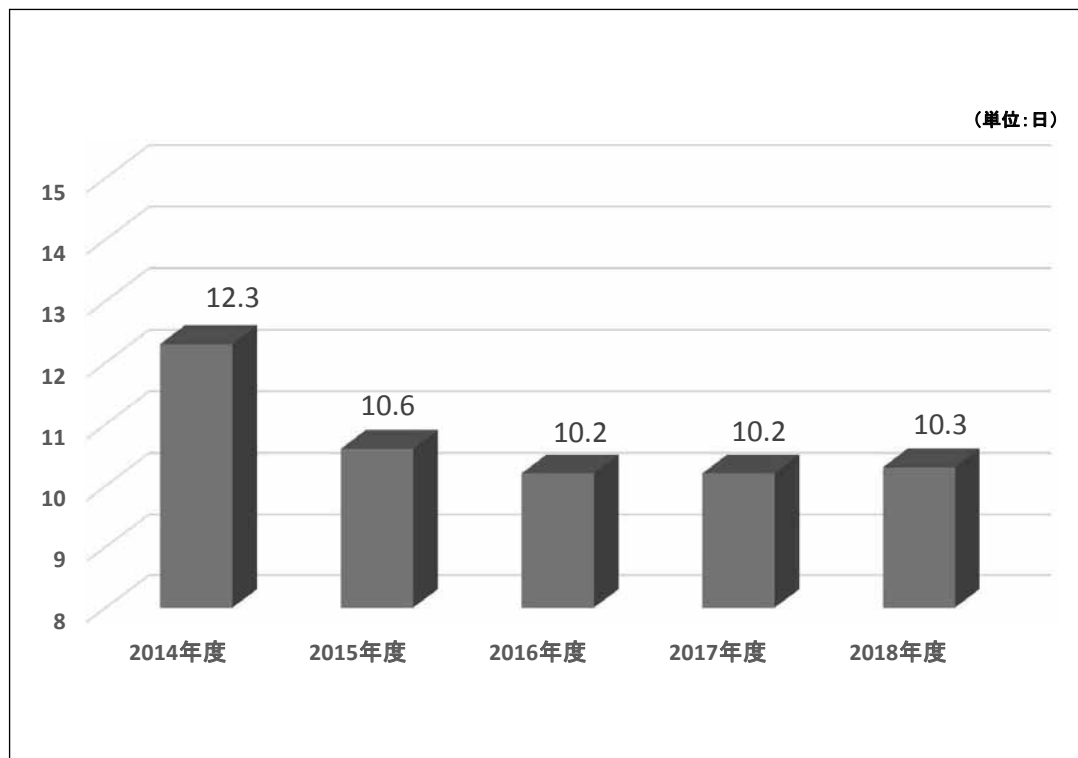
●2018年度 入院延患者の診療科別内訳



●紹介率・逆紹介率の年度別推移



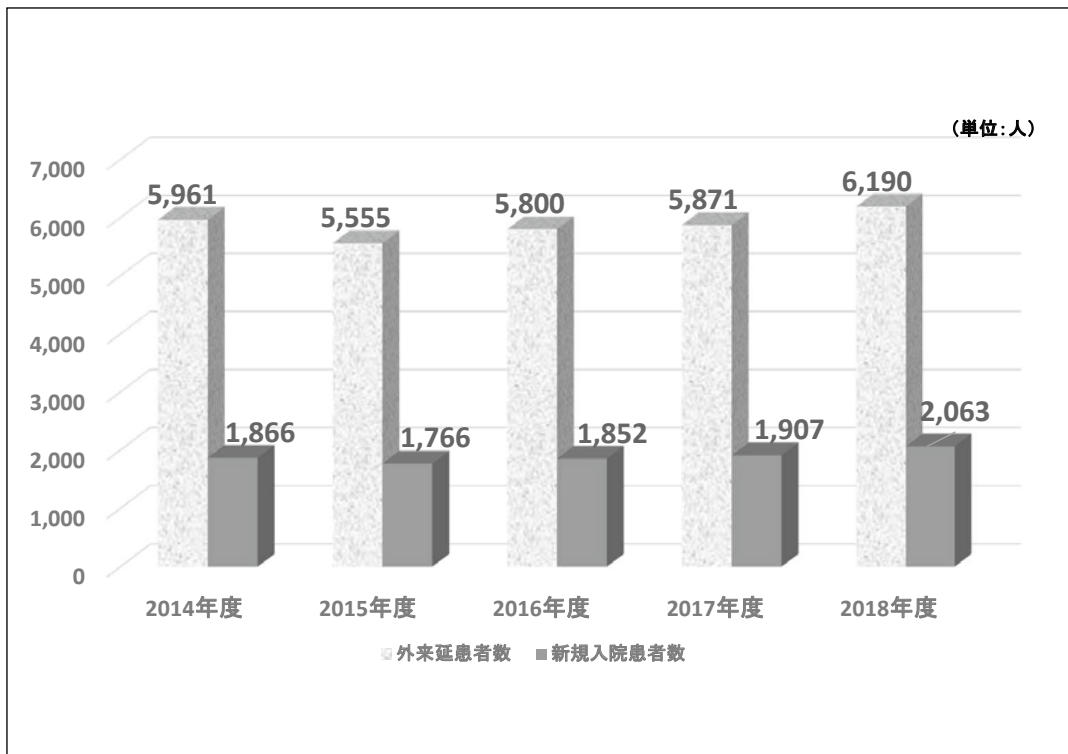
●平均在院日数の年度別推移



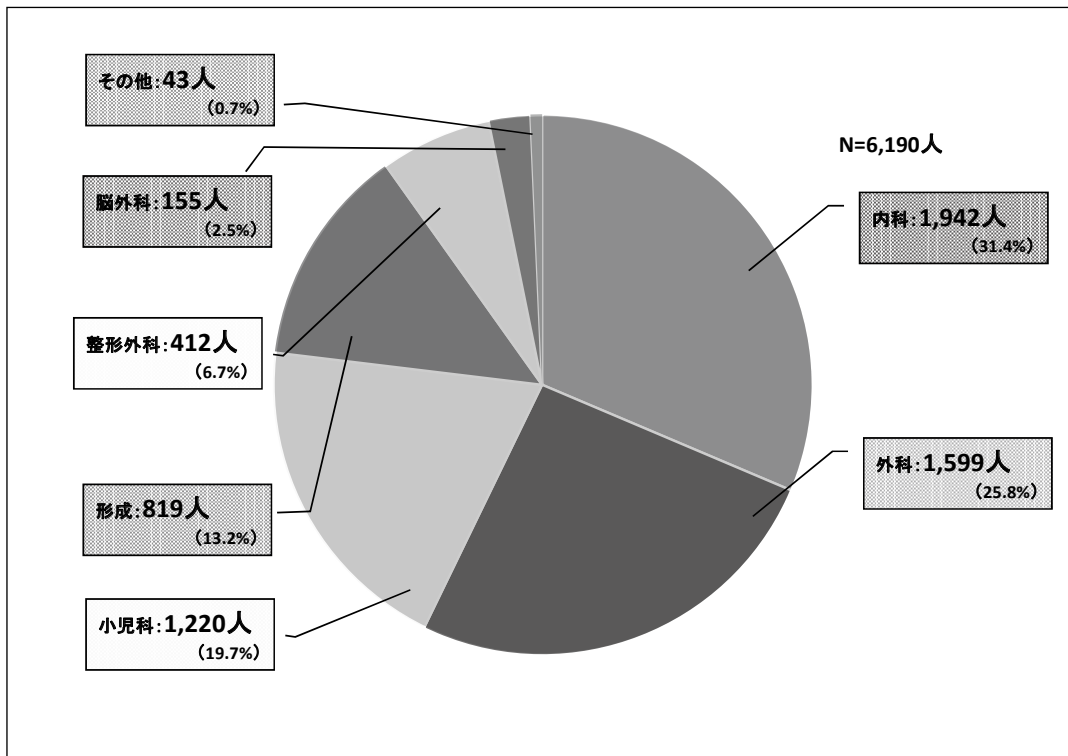
全体的統計

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



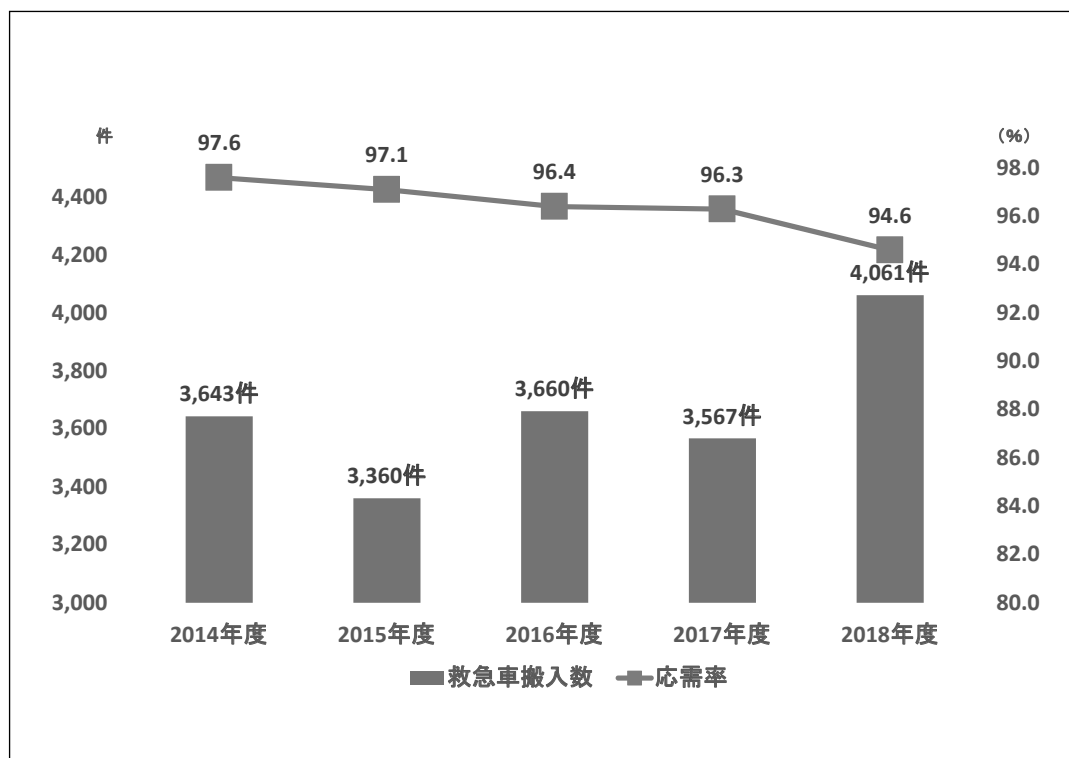
●2018年度 救命救急センター 外来延患者の年度別推移



●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

(2019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
日本病理学会登録施設
日本呼吸器学会関連施設
日本小児血液がん学会専門医研修施設
小児神経専門医研修認定施設

各種学会指導医・専門医・認定医

日本内科学会

指導医 太崎 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

太崎 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、
鶴崎 聡俊、花香 哲也
認定医 太崎 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、花香 哲也、
宮本 太郎、酒井 孝裕

日本呼吸器学会

専門医 星野 鉄兵、花香 哲也

日本循環器学会

指導医 太崎 博美、田中 正哉、
酒井 孝裕、小住 清志、佐貫 仁宣
専門医 太崎 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 太崎 博美
専門医 太崎 博美

日本高血圧学会

指導医 太崎 博美

日本老年医学会

指導医 太崎 博美
専門医 太崎 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、山内 潤身

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、花香 哲也

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

小児科認定指導医

天本 正乃、神薗 淳司、
今村 徳夫、稲垣 二郎、
興枿 雅彦、高野 健一、
富田 一郎、小野 友輔、福政 宏司

専門医

天本 正乃、神薗 淳司、
今村 徳夫、稲垣 二郎、
興枿 雅彦、高野 健一、
富田 芳江、小林 匡、八坂 龍広、
小野 友輔、小野 佳代、
福政 宏司、一木 邦彦、村上 知恵

日本血液学会

専門医 神薗 淳司、稲垣 二郎、興枿 雅彦
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 副島 慶輝

専門医 副島 慶輝

日本整形外科学会

専門医 岡部 聡、辻 正二、渡嘉敷 卓也

認定脊椎脊髄病医

辻 正二

認定スポーツ医

岡部 聡、渡嘉敷 卓也

認定リウマチ医

渡嘉敷 卓也

日本リウマチ学会

専門医 岡部 聡

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、興枿 雅彦

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、山内 潤身

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、
西山 和孝、小林 匡、岡島 祥憲

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 古賀 文二

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фек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、鶴崎 聡俊

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、西山 和孝

日本医師会

認定産業医

太崎 博美、田中 正哉、
小住 清志、白石 康子、
金色 正広、山内 潤身

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

日本医師会母体保護法指定医師

井上 統夫、今福 雅子

4

クローズアップ

新病院への移転について

新病院移転担当課長 三宅 大二

1. 建替えの経緯

当院は、自治体病院として、本市の救急医療、小児医療、災害医療など政策的医療を担うとともに、地域の基幹病院として、市民の皆様の健康、安全、安心を支える役割を果たしてきました。

しかしながら、現病院の西棟が昭和53年、東棟が昭和58年に建設され、施設の老朽化・狭隘化が進み、一部が新耐震基準を満たしていないといった施設面の課題がありました。さらに、医療の進展や医療ニーズの多様化なども踏まえ、今後も救急医療を中心に、相互に関係する小児医療、災害医療を充実し、市立病院の役割を果たしていくため、平成28年度から新病院の整備を進めてきました。



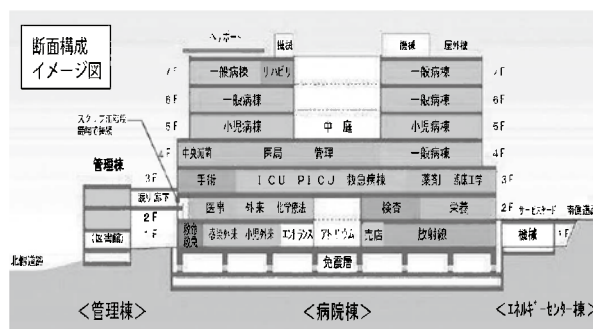
新病院全景



エントランス

2. 概要

- (1) 診療科：20科目
- (2) 病床数：350床
- (3) 概 要：総事業費 約154億円
敷地面積 約21,000㎡
延床面積 約28,000㎡
(地上7階)
駐車場 200台



3. 特徴

- (1) 救急・小児医療の充実、強化
 - ・ 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が可能になります。
 - ・ ICUと小児専門の集中治療室PICUを手術室と同一フロア(3階)に配置し、緊急及び高度な医療を提供します。
- (2) 災害医療の充実、強化
 - ・ 大地震時でも医療機能が継続できるよう、建物を受震構造とし、屋上にヘリポートを整備しました。



(3) その他

- ・ 小児病棟に血液疾患の患者が入院する無菌室を新設しました。
- ・ ハイブリッド手術室を新設します。(外傷や出血などの緊急症例に対し、手術と検査を同室内で迅速に実施するため、手術室内に血管造影装置とCTを設置)



新しい手術室 ハイブリッド手術室について

副院長 岡本 好司

ハイブリッド手術室は高度な画像撮影装置（CTやMR、血管造影装置）とその処理装置が同部屋に常設され、それらを使用して術中画像診断やガイド機能を利用しながらカテーテル手技と通常の手術手技を組み合わせたハイブリッド手術が可能な手術室のことです。

世界的にハイブリッド手術室の開設は広がっており、本邦も例外ではありません。この手術室の活用は他病院では大動脈疾患に対するステントグラフト挿入術や大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル大動脈弁置換術、脊椎外科領域における低侵襲手術、脳血管内治療などの手技に活用されています。当院ではそれに加え、当院の特色である災害外傷、救急医療領域で遭遇する多発外傷治療や、消化器外科疾患への応用も念頭に置き、通常のハイブリッド手術室では高価なので配置しないバイプレーンの血管造影装置と高機能のCTを常設し、その面積も大きめに設計したことです。この組み合わせと広さは現時点では本邦では稀有です。ハイブリッド手術室を使用する利点は、入室後は他所へ移動することなく外科手術及び血管内治療を完遂できる点にあります。2019年に入り、ハイブリッド手術室の使用件数も少しずつ増えています。ハイブリッド手術室を象徴とした災害拠点病院としての診療の充実が今後の目標となるでしょう。



ハイブリッド手術室

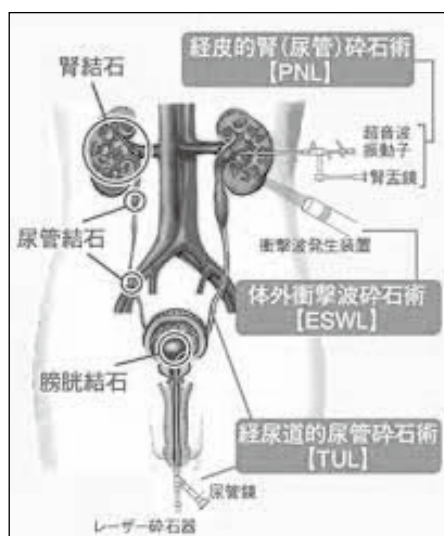
結石破碎装置について

泌尿器科主任部長 松本 博臣

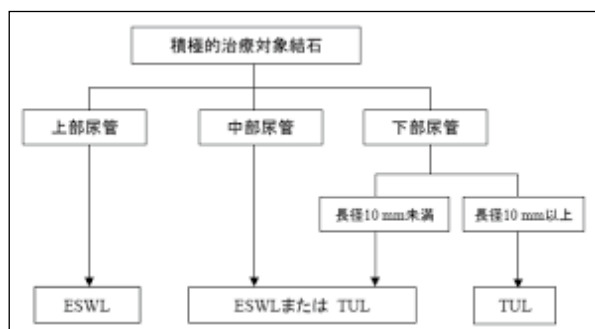
尿路結石症は、非常に罹患率の高い疾患であり、生涯罹患率は男性で15%、女性で7%と言われています。実に、男性の7人に1人、女性の15人に1人が一生に一度は尿路結石に罹患することになります。

経験された方はわかると思いますが、非常に「痛い」病気です。生命に関わることは稀ですが、「死ぬかと思うほど痛かった」と表現される方も多くいらっしゃいます。

径が4-5mm以下の結石は自然排石される可能性が高く、疼痛コントロールしながら排石を待つのが原則ですが、サイズの大きな結石やなかなか排石されないケースでは、図①のような破碎手術の適応となります。その中核をなすのが、ESWL（体外衝撃波結石破碎術）とTUL（経尿道的尿管結石碎石術）です。（図②のような使い分けを致します。）

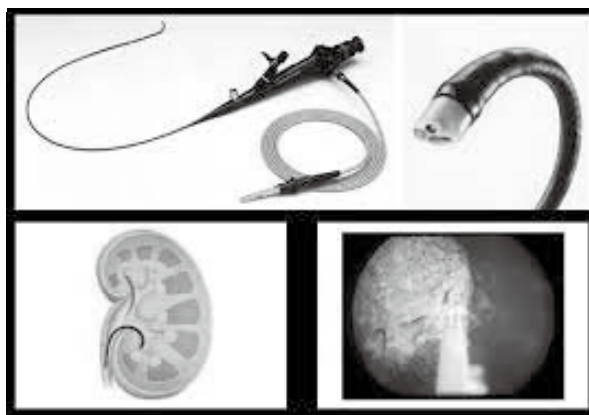


図①



図②

当科では、2018年8月より、硬性尿管鏡（R.Wolf 8/9.8Fr硬性鏡）、軟性尿管鏡（R.Wolf Cobra-M）およびYAGレーザー装置（Dornier Medilas H Solvo）を導入し、TULを行っております。徐々に症例数も増えつつあり、患者様の満足度も高い手術です。特に、軟性尿管鏡を用いたTUL（f-TUL）では、腎盂腎杯に存在するような上部の結石も逆向性に碎石可能であり、従来と比較し低侵襲な手術が可能です。（写真①）



写真①

また、新病院には結石破碎装置（Dornier Delta III, 写真②）を設置し、ESWLも当科で可能となりました。この破碎装置は2018年8月に販売開始となった最新機種で、安全性を保ちながらよりpowerfulな

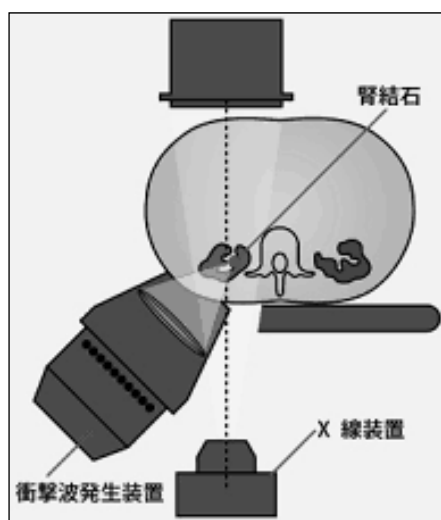


写真②

破碎が可能となります。基本的には外来手術で、患者様のQOLを維持しつつ治療が可能となります。図③のように、仰臥位で背側から結石に向けて衝撃波を照射し、1時間弱で終了します。2019年1月から実際に治療を開始し、2月現在で11症例に対し施行しました。破碎効果は高く、重篤な合併症なく安全に外来治療ができており、今後ますます症例数は増えていくものと思われます。

ほぼ全ての結石に対して、当院で治療を完結できるようになりました。積極的に結石治療を行っていく所存です。今後ますます、ご支援を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

●ESWLのしくみ●



図③

5

診療科部門紹介

一年間の概要

【スタッフ】

内科は常勤医5名、非常勤応援医7名です。

【外来】

外来は3～5名／日の外来担当医により各種専門外来（呼吸器、消化器、糖尿病、神経、膠原病、禁煙）および一般内科外来をおこなっています。救急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、救急患者受け入れをおこなっています。

【入院】

常勤医5名により受け持ち分担をしています。一般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、速やかにそれぞれの専門分野医師にコンサルト・引き継ぎがおこなわれています。現在は内科医だけではカバーできないところは循環器内科を含めたスタッフ一同で協力して受け持ちしています。総回診やカンファランスなども内科・循環器内科合同でおこなっており協力しながら診療にあたっています。他科との垣根も低く相談しやすい環境です。

今後の方向性

現在の内科常勤医は呼吸器内科2名、消化器内科1名、糖尿病内科1名、神経内科1名の5人です。2019年4月より新たに呼吸器内科医が1名、腎臓内科医1名が赴任することが決まっており、今まで以上に近隣の先生方からの紹介にも対応ができるようになりますと思います。今後も病診連携を大切に、地域の皆様の要望に応えるべく、内科スタッフ一同努力してまいります。どうぞ宜しくお願い申し上げます。



■2018年の診療実績

治療実績	2015年	2016年	2017年	2018年
冠動脈カテーテル検査（診断のみ）	221	261	288	217
冠動脈カテーテル治療（ ）は緊急症例	129 (47)	105 (26)	92 (26)	75 (23)
ペースメーカー植込み（ ）は新規	20 (10)	22 (15)	28 (20)	40 (27)
カテーテルアブレーション	3	10	12	17
末梢動脈カテーテル治療	40	33	26	26
腎動脈ステント治療	7	9	6	4
心筋生検	2	2	1	1
心臓リハビリテーション（単位数）	2,759	6,491	5,464	6,202

急性心不全の年齢別内訳

年齢	2015年	2016年	2017年	2018年
～65	21	10	10	13
66～75	15	24	15	24
76～90	57	53	63	79
91～	22	15	24	30
計	115	102	112	146

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、上表にあるように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。

当科での心不全の現状は、9割以上が高齢者（65歳以上）であり90歳以上だけでも2割を占めています。ペースメーカーの植え込み件数が増えその対象患者さんに90歳以上が少なくないことも、非薬物療法の介入が必要な高齢者心不全の増加が背景にあると思われます。心不全リピーターの軽減には、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。

■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だと考えています。

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きます。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りハビリの業績増に繋がっています。

2) 冠動脈疾患

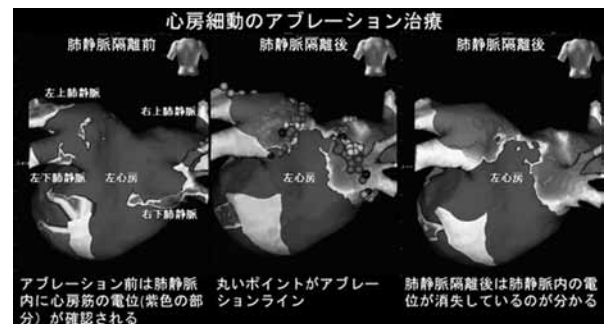
冠動脈疾患に対するステント治療では、期待されていた生体吸収型スキャフォールドが発売中止となりましたが、薬剤溶出性ステントの成績は安定しており、少し前であればバイパス術施行が望まれた症例もカテーテル治療で治療を完結できる時代になっています。本年度からは保険診療においては安易なカテーテル治療の横行を妨げるために治療適応の正確な評価が求められています。我々は、以前より虚血の評価を機能的に測定する術としてFFR/iFRを用いており不要なステント治療を回避することで、患者様の負担を軽減し予後を改善していると自負しております。昨年度から取り入れています遠位橈骨アプローチも患者様に好評で、低侵襲カテーテルに関しては依然として当科の看板です。

3) 不整脈疾患

植え込み対象症例は、年々高齢化しており先ほど述べた高齢心不全の増加と並行しています。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、2017年まで他院から術者を招いて施行しておりましたが、2018年からは当科の酒井 孝裕医師が術者となり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。

下のシェーマは、3次元マッピングシステム（EnSite system）を活用した肺静脈隔離術施行前後の成果を示しています。



内容	件数
論文	2件
講演	18件
学会・研究会	38件
著書	0件
座長・司会	19件

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えています。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。

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 敬統括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例以上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

2018年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8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 Aug;33(8):886-892

■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いろはを学ぶ内容です。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 (2018年度)

役 職	氏 名	卒 業	得意分野
副院長	太崎 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	H 2 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	H 6 年 徳島大学	不整脈治療、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
部長	小住 清志	H 8 年 産業医大	心不全、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	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
	宮本 太郎	H26年 産業医大	循環器全般

北九州市立八幡病院小児科の歴史はまさに「隙間を埋める病院小児科」を率先して担ってきた診療科である。日本小児科学会で提唱している「子供の総合医」・・・そんな言葉や概念が生まれる10数年前から、子どもの怪我に手を染め、こどもの事故発生やその予防に口を出し、虐待や養育環境不良をなんとかしようと奔放し、そして悩める思春期の子どもたちに時間を費やして無力でも側にいて一緒に悩む。1980年台の八幡病院小児科創世記から子どもの医療の隙間、換言すれば「分野に属さない」「行き場のない」「誰も見てくれない」「専門性の高い病院から嫌がられる」「開業医泣かせ」そんな疾患や病態を持つ子どもと家族に率先して寄り添ってきた。

2018年、外来患者数：49,044名・入院患者数：4,252名・入院延べ患者数：32,984名であった。当センターの特徴は、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は特筆すべき当院の特徴と言える。

2017年以降に取り組んだ小児救急・小児総合医療センターにおける医師勤務体制の改革と展望を本年報でご紹介する。段階的に進めてきた勤務体制の改変により、提供された医療の質は大きく改善へ変化したと評価している。故市川光太郎前院長が築いた1995年開設の旧小児救急センターは、2000年以降全国から多くの小児科研修医の学びの場となった。当院の小児科医師数の増員は、近隣や地方の総合病院小児科や地方大学小児科から見ると極めて異例な状況だったといえる。入院患者数は2000年以降常に右肩上がりに増加し、2016年に4,500名を越え、小児外来来院者総数は56,000名を越えた。しかし、北九州地区の小児感染症減少や少子化の潮流には逆らえず、その2016年をピークにその患者数来院数・入院患者数は減少に転じた。

本邦の小児人口の減少はこの数十年間急激に進む。故に、小児医療を担う病院では、専門性を生かした集約化と広域化に対応できる安全な医療提供を目指して行く必要が生じた。当院の姿勢の特徴のひとつは、全ての外傷や外因系疾患・病態を抱える小児の初期診療とその継続的な対応を担ってきたことに

ある。この継続的な医療の理念を、小児救急・集中治療医療はもちろん、当院が重視している小児神経疾患医療・小児血液腫瘍医療・子ども虐待予防診療の専門分野においても展開し、「小児総合医療センター」としての責務を果たすことを目標としている。

2018年12月の新病院開院を前に、当院はこの小児総合医療センターとしての新たなスタートのために、まず医師の勤務体制の改革は不可欠な課題と判断した。小児ER・救急搬送の来院者数の増加、特に準夜帯の患者数増加を考慮し、同時帯の診療医師の増員による対応を試験的に開始した。2017年7月に宿当直体制をまず廃止し、段階的に2017年10月には準夜・深夜も時間外勤務ではなく正規の勤務時間として北九州市病院局に正式に認可を得た。まず、連続勤務時間による超過労働を極力減らすことを目標にした。結果、診療グループによる体制への変換は自然な流れであった。

新たな診療体制への現場の混乱を避けるためには、様々懸念、とくに主治医制廃止への医療の質の低下、例えば初診医からの患者家族への説明の齟齬などが短期的には大きな課題となった。2018年、勤務体制の改変から約1年半が経過した。未だ課題も多く試行錯誤の状態であるが、当院で取り組んでいる医師の働き方改革は、安全な小児医療の質の向上を目的としていることには変わらない。個々の医師が目的をもって専門性を高めて行く良質な病院環境の構築には、効率的な勤務体制に向けて絶え間なく考察し続ける姿勢が必要である。この二年取り組んできた小児総合医療センターとしての成長のための勤務体制の改変は、子どもたちとその家族さらに地域社会への説明も併せて丁寧に進めていく予定である。

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2018年では年間250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。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。

2018年12月25日の開院を迎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、2019年度の独法化を見据え「小児救急・小児総合医療センター」としての発展の礎をすでに築いている。

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2018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、新山新小児外科主任部長、山吉隆友、野口純也、田口健蔵、上原智仁、大坪一浩、合原雅人、森口智江の12名でした。

【人事異動】

3月末で田上貴之が産業医科大学第一外科へ、野々村遼が東北医科薬科大へ異動。九州労災病院から山内潤身が、周南記念病院から大坪一浩が、産業医科大学第1外科から合原雅人が赴任しました。

また本年10月より正式に小児外科の標榜が認められ、新山新が初代小児外科主任部長に就任しました。当院は小児救急センターを併設しており今後も小児外科手術の拡充が求められています。

【新病院移転】

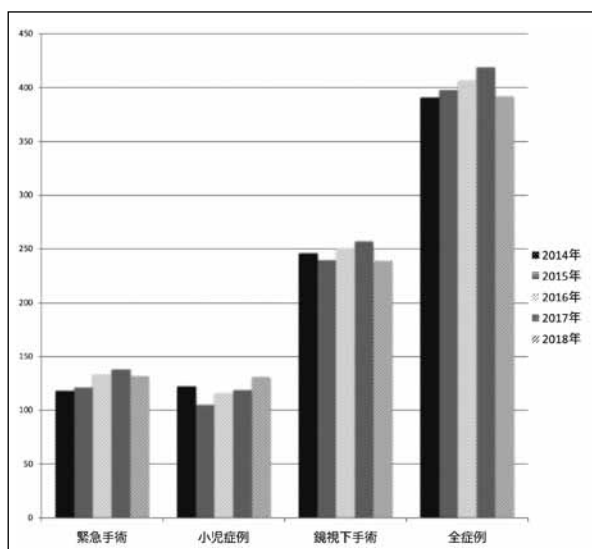
新病院移転は平成30年12月19日より始まり12月25日から新病院での通常診療を行っています。新病院の手術室にはハイブリッド手術室 HOR (Hybrid Operating Room) が入り、外傷性脾損傷における術前塞栓術や拡大右葉切除の際の門脈塞栓術などを手術室にて行う事ができ、IVRと手術がスムーズに連携可能となります。

【手術】

2018年の手術件数は392件（全身麻酔353件、腰椎麻酔1件、局所麻酔38件）で前年より約6.5%の減となりました。これは病院移転による手術症例制限が影響していると思われます。緊急手術は132件で全症例の33.7%を占めていました。また14歳以下の小児症例は135例で全症例の34.4%でした。鏡視下手術（胸腔鏡または腹腔鏡）は243例で全体の62.0%でした。



診療科	主な臓器	主な疾患	2014年	2015年	2016年	2017年	2018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	2	2	4	0	2
		胃癌、腫瘍性疾患	13	18	16	16	11
		その他	3	0	1	4	2
	小腸・大腸・肛門	大腸癌・腫瘍性疾患	39	44	39	41	52
		イレウス	8	14	8	14	4
		小腸・大腸穿孔	1	11	8	1	3
		急性虫垂炎	28	31	30	37	29
		痔核・痔瘻・肛門疾患	4	7	12	9	13
		その他	8	5	10	5	2
	肝・胆・脾	胆石・総胆管結石	50	35	43	48	45
		肝癌・胆嚢癌・脾癌	27	38	43	34	29
		急性脾炎・その他	2	2	0	0	2
	腹壁疾患・ヘルニア		35	53	36	38	30
	腹部外傷		3	1	4	1	1
	その他		16	8	9	17	7
呼吸器外科	肺・縦隔	肺癌	6	7	2	8	6
		気胸・嚢胞性肺疾患	11	9	9	7	7
		膿胸・縦隔疾患	2	0	1	1	2
		多汗症	5	2	0	1	2
		その他	0	1	1	1	0
	乳腺・甲状腺	乳癌・甲状腺癌	3	4	9	6	3
		胸部外傷	0	0	1	0	0
		その他	3	1	5	11	9
14歳以下小児	ヘルニア	43	31	22	30	32	
	急性虫垂炎	62	57	69	62	64	
	新生児・外傷・その他	17	17	25	27	35	
計			391	398	407	419	392
消化器外科	腹腔鏡下手術		223	222	237	243	220
呼吸器外科	胸腔鏡下手術		23	18	14	14	19
計			246	240	251	257	239
緊急手術			118	121	133	138	132
消化器外科			239	269	263	265	232
呼吸器外科			30	24	28	35	29
小児外科			122	105	116	119	131



【2018年業績】

論文発表 (邦文7件、英文11件)、学会発表26件でした。

【一年を振り返って】

2018年末は新病院移転による入院制限等行ったため前年よりもわずかに手術減となりました。しかし移転後は満床が続いており手術症例も増加傾向にあります。今後も手術症例増と同時に、安全な手術に努めていきたいと思います。

整形外科は3名の医師が診療に当たっています。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。

2018年は310例の手術を行い、上肢の骨折145例（鎖骨18例、肩13例、上腕0例、肘31例、前腕17例、手関節部53例、手指13例）、下肢の骨折165例（股67例、大腿13例、膝22例、下腿9例、足関節38例、足趾16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、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、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。）

脳神経外科は、平成29年度中にスタッフを一新し、平成30年度から新体制でのスタートを切りました。主任部長の副島慶輝と、産業医科大学脳神経外科医局から派遣された、高松聖史郎の2名の常勤となりました。高松先生は平成31年3月で異動となり、4月からも同医局からの医師派遣は続いています。外来診療についても、産業医科大学からの非常勤医師派遣によりご助力を頂いており、平成29年度まで在任して頂いた越智章先生にもご協力を頂いています。

脳神経外科の平成30年度の診療は、新病院への移転に伴う一時的な受診制限の影響を受けつつも、手術件数を含めた診療実績において、平成28年度以前と同等の実績を修めました。

常勤医2名で救急体制を維持するため、平成28年度以前の24時間体制での脳神経外科医常駐ということではできませんが、スタッフの若い力と、内科・外科救急の初期対応に当たっていただく先生方の協力により、待機による救急体制を維持しています。対応疾患の多くは救急搬送に依存しているため、待機ながら迅速な初期対応を心がけています。

今年度のトピックとして、懸案だった脳血管内治療専門医の確保についてですが、北九州総合病院脳神経外科の呉島誠先生、野上健一郎先生にご協力を頂くことで、当院での血管内治療を実施できるようになりました。新病院に移行し、全国でもまれな脳血管内治療をハイブリッド手術室で実施せざるを得ない当院の事情にも十分配慮してもらい、初回症例は無事合併症なく終えることができました。

今後手術件数の増加が見込める分野ですので、ご協力いただいている先生方とは緊密な連繋を維持しています。

2018年の診療体制

常勤医が1人減って3人となりましたが、2018年度の症例数は2017年度より増加しています。

手術内容区分

区 分	件 数						計
	入 院 手 術			外 来 手 術			
	全身麻酔	腰麻・ 伝達麻酔	局所麻酔・ その他	全身麻酔	腰麻・ 伝達麻酔	局所麻酔・ その他	
I. 外傷	67	11	119		17	625	839
II. 先天異常	139		1			4	144
III. 腫瘍	61		40			238	339
IV. 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	9		3			11	23
V. 難治性潰瘍	14	2	16			5	37
VI. 炎症・変性疾患	7		18		2	35	62
VII. 美容（手術）							0
VIII. その他			9			2	11
Extra. レーザー治療							0
大分類計	297	13	206	0	19	920	1,455

2018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、839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。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等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。

麻酔科は、7月に石田医師が退職したことにより、現在は常勤医3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】

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、引き続き「より安全に。より快適に。」をモットーに周術期管理を行っています。

2018年1月から12月の一年間、当院における全手術件数は1461でした。

そのうち狭義の局所麻酔を除く978件の手術／951件の麻酔症例（複数の科による同時手術があるため）を産業医科大学麻酔科医局の先生方をはじめ、非常勤麻酔科医の先生方にもご協力いただき、当科で担当させていただきました。

新病院への移転を控えた12月には、手術件数も例年より大幅に減少したにも関わらず、昨年を上回る件数となっています。

欧州臨床栄養代謝学会（ESPEN）のERASプロトコルや日本外科代謝栄養学会のESSENSEを参考に様々な取り組みを行っています。

超音波ガイド下末梢神経ブロックを早期より採り入れており、他の鎮痛法と併用することによって、抗血小板薬や抗凝固薬の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質の高い術後鎮痛を図っています。

術前絶飲食時間の短縮についても、栄養課の協力によって午後の手術の方には通常より1時間早く朝食を提供していただき食べていただいています。また、消化管の手術などで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。

他にもラリングルマスクや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たり、適切な体温管理を行い覚醒時低体温の不快感や合併症を予防するなどの配慮をしています。

【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術前診察・麻酔説明を主に行っています。

ペインクリニック初診の方や術前診察の方へは、十分な診察・説明の時間を確保する必要があること、またお待ちいただく時間を少なくするため、月曜日は予約診療とさせていただき、できるだけこの日にご紹介いただくようお願いしています。

今後も、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。

2018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	婦人科	眼科	小児科
手術件数	350	248	224	37	61	39	10	5	4

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。救急科専門医制度の研修基幹病院として専修医の受入準備も行っています。

12月に新病院移転を行いました。その準備に追われた一年でした。新病院では救急外来のスペースは格段に拡大し、初療ベッド8床、観察室5床となり、初療室内にCT、レントゲンも完備されています。その反面、導線も長くなり、今後さまざまな面で効率良く運用できるように改善していく予定です。

この1年を振り返って印象に残った活動は、昨年7月におきた西日本豪雨災害です。北九州地域からもDMATチームが出動しました。東日本大震災や熊本地震だけでなく、一昨年の北部九州豪雨災害に続いて最近頻発する局地的な記録的豪雨による水害など災害はますます増加傾向にあります。免震構造をもった新病院には屋上ヘリポートも備えられており、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ないと感じました。



時が経つのは早いもので。眼科が再開して4年目です。

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、説明がしやすくなりました。

12月に新病院の移転があり、その準備で忙しい一年でした。

12月25日より、新たに眼科部門別カルテが導入され、より良い診療ができるようになりました。

外来のスタッフは視能訓練士；大西祥子、看護師；栗田寿美代、敷田信江、本田ツル子、医療クラーク；松本はるか、松山絹江の2名と眼科医；私の7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。

2018年の件数は

白内障の手術 92眼

硝子体手術 11眼

内訳； 増殖糖尿病網膜症手術6眼、
網膜前膜4眼、
網膜静脈閉塞症の硝子体出血1眼

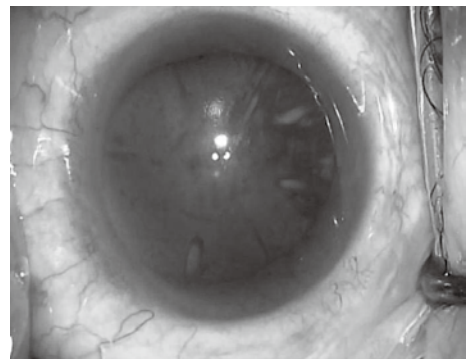
新病院では、入院病棟は6Aです。看護師、手術室の看護師のおかげで、順調に施行できています。

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

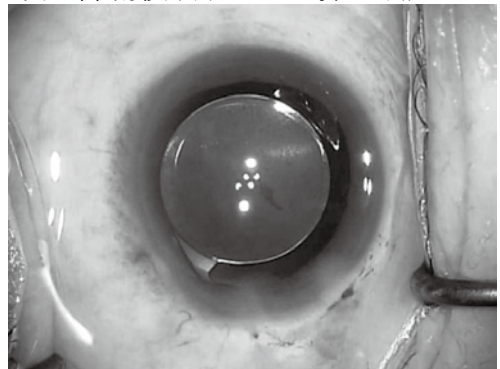
こなしていきます。一人でも多くの患者さんの失明を防ぐことができるように努めてまいります。



白内障術前



白内障術後（眼内レンズ挿入眼）



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。

身体科主治医の力になりたいと思っています。

2. 外来診療について

2018年の外来延べ患者数は3,187人でそのうち新患は158人（男性67人、女性91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 分類に従ってしてみると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43人と一番多く、F0（器質性精神障害、主に認知症）35人、F3（気分障害）27人、であり、この3群で全体の63%と半数以上を占めています。

総合病院内の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いこともあり、軽症のかたが多い傾向があります。またより気軽に受診していただけるよう紹介状、予約ともに必須ではありません。

近年認知症が社会的に注目されていることを反映して、認知症疑いでの検査希望、あるいは認知症の中核症状および周辺症状の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

当院入院患者で当科が併診した2018年の延べ患者数は410人、新患は96人（男性46人、女性50人）でした。

新患の紹介元科は整形外科27人、外科29人、循環器内科15人、内科8人、脳外科9人、小児科5人、泌尿器科3人でした。年齢構成では60代以上の方々が74%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

今後も診察室ではひとりひとりの訴えを全力で受けとめ、患者さんの回復はもとより、ご家族の安心を得られるように努めます。リエゾンの中では入院患者さんが心身両面で速やかに健康を取り戻せるよう、

2018年は昨年同様に神崎、今福、隅野の常勤医師3名にて診療にあたりました。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。

2018年の診療概要

1年間でCT 6866件、MRI 2479件、RI 210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 225件、MRI 426件、RI 71件、US 41件、計763件であり、昨年（702件）に比し61件増加しました。

IVRについては当科単独で41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）33件、主に乳腺腫瘍などに対する経皮的針生検7件、選択的副腎静脈サンプリング1件でした。

2018年12月22日、病院の新築移転が行われました。12月は移転業務のため例年より休日が多かったにも関わらず、年間の検査数は昨年を上回るものとなりました。

2019年の展望

新病院移転前より検査数の増加が見られていましたが、2019年はいよいよ新病院が本格的に稼働する年となります。画像診断機器も大半が新しくなり、より多機能、高画質なものとなっています。画像検査件数もより一層増加するものと思われますが、読影レポートの質を保つように努めてまいります。

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）

【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。

トピックスとしまして、新病院に体外衝撃波結石破碎装置を導入致します。これにより、尿路結石に対するESWLが当院で可能となります。低侵襲で、外来で施行できる治療ですので、患者様のニーズに応えることができます。

また、2019年4月からは常勤泌尿器科専門医が1名増員となり、2名体制で診療を行いますので、さらに多くの手術にフレキシブルに対応できるようになると考えます。

【外来診療】

2018年の外来患者数は3843人で、増加傾向にありました。（2017年3591人、2016年3234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、2017年から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】

2018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14.8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】

2018年の泌尿器科手術件数は85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まんべん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11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、2018年8月にHo-YAGレーザー装置を導入し、TUL（経尿道的結石碎石術）を常時施行可能となり、症例数も増加傾向です。

表1. 2018年手術件数 (n=85)

TUR-Bt	12例
膀胱全摘術、尿路変向	1例
後腹膜鏡下腎尿管全摘術	2例
後腹膜鏡下腎摘術	1例
後腹膜鏡下副腎摘除術	1例
開腹副腎摘除術	1例
経直腸的前立腺針生検	15例
経尿道的尿管結石碎石術	7例
精索捻転手術	1例
停留精巣固定術	7例
包茎手術（背面切開・環状切開）	4例
前立腺被膜下摘除術	1例
経尿的尿管ステント手術	26例
その他	6例



これからの皮膚科

皮膚科は、私と若手の女性医師（平成30年度は、有隅由芽医師と田代綾香医師）の常時2人体制で診療を行っております。彼女らは非常に快活で患者受けが良く、曜日を間違えて来院しているのに「男の先生なら嫌だ。受診したくない。」という患者の露骨なコメントにもだいぶ慣れてきました。

さて近年のAIの技術進歩は著しく皮膚科領域においても例外ではありません。具体的には、1枚の臨床写真から皮膚癌を正確に診断するソフトウェアが開発され、おそらく数年以内に実用化される見通しです。驚くことに診断精度は皮膚科専門医よりも高く、皮膚科以外の先生からは、「有用な診断ツールになりそうだ。」と期待される一方で、我々皮膚科医にとっては、「存在価値を急落させる脅威である。」という不安の声もあり、何れにしても「腫瘍性病変を目で見て診断する。」という専売特許がAIに奪われていくのは、もはや時間の問題となりました。

言うまでもなく、病院での皮膚科単科の売り上げは外科や内科と比較すると低く、売り上げの面で大きく貢献することは難しいのが現状です。ただ皮膚病変は、腫瘍だけではなく様々な感染症や薬剤の副作用、遺伝性疾患、内科的疾患の診断や治療上の重要なclinical signとして出現することも少なくありません。また「たこ」や「うおのめ」などのちょっとした皮膚病変でもQOLを低下させる要因となります。当科としては、①患者1人1人に丁寧に、かつ（AIにはまだできないであろう）あたたかい対応をこころがけ、②他科で困っている皮膚トラブルに対して全力でsupportすることを目標に、地域医療および市立八幡病院のチームの一員として貢献していきたいと考えております。

婦人科常勤医師2名体制で、外来や入院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健康問題に至るまで、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。また不妊症および不育症の系統的なリスク検索と治療を行っており、妊娠継続例も出ております。分娩は行えませんが、妊婦健診も行えるようになりました。

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ています。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しており、幼児、小児、思春期女性の相談を受けることが多い状況です。

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行っています。まだ症例は少ないですが、可能な範囲で手術等も行っております。

また性同一性障害に対するホルモン療法を行っています。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積極的に図ってまいります。

これからも一般婦人科診療に加えて、小児、思春期、妊婦、性成熟期、更年期、老年期全年齢の女性のヘルスケアに力を入れて診療にあたっております。

歯科の治療方針

歯科治療を受けた患者さんに対し、再治療することなく健康寿命を全うしてもらう事を目指して、当科では①ウ蝕を徹底的に除去する、②根管治療を完璧に行う、③修復物を装着したら辺縁漏洩を防ぐ、以上三点を常に心がけています。

① のために必ずウ蝕検知液を使用します。これはウ蝕象牙質の感染層に色素が浸透しコラーゲン繊維を染色するので、（時間はかかりますが）その着色部分を何度か削合・染色を繰り返し無着色になるまで行います。

② の根管治療とは歯科治療の基礎工事ともいうべきもので、神経を取り除いた後はその空隙を死腔のないように緊密に充填する必要があります。この事は③にも関係しますが、根尖方向からの漏洩を防ぐ事につながります。いろんな患者さんのX線パノラマの画像をみると、残念ながら完璧な根管充填を目にする事はあまり多くありません。当科ではこの基礎工事にかかなりの時間をかけています。

③ の辺縁漏洩には先程の根尖方向からのものと歯冠方向からのものがありますが、修復物を装着する際には、歯と適合の良い物を作製することはもちろん両方に接着性のあるセメントを使う事が大事です。古い時代のセメントには接着性がないので、当科は新しい接着性レジンセメントを使うようにしています。これにより歯と修復物の隙間を埋めるセメント層への唾液・細菌等の浸入を防ぐ訳です。

もうひとつ大事な事は、患者さんのセルフケアです。術者側がきちんとした修復物を口腔内に装着しても、デンタルプラーク（歯垢）が周りに残っているといずれセメントの崩壊・二次ウ蝕へとなっていくでしょう。そこで患者さんの歯磨きの際、歯垢染色液を使う事をお勧めします。磨き残しが自分でチェックできるので、スキルアップ

にもつながります。さらに歯ブラシ以外にも歯間ブラシ、デンタルフロスといった補助用具も重要です。なぜなら、歯と歯が接する面は歯ブラシの毛先が入り込めないのです。こうした道具を使用しないと百点満点の歯磨きは不可能だからです。

【2018年の概況】

臨床検査科は2018年秋より開設されました。現在常勤医師1名、非常勤病理医師3名で運営しています。臨床検査実務に関しては、生理機能検査は関連各診療科医師のご協力、術中迅速組織診断及び病理解剖は産業医科大学第2病理学講座にご協力いただいています。

2018年は

- ・新病院移転に関わる検査室運用の準備
 - ・検査項目の院内化及び外注化への集約
 - ・感染検査室の整備及び運用
 - ・検体検査管理加算（IV）算定への準備
 - ・検体検査精度管理に関わる医療法改正への対応
- 以上を臨床検査技術課と協力し、重点的に整備いたしました。

2019年1月より検体検査管理加算（IV）施設認定取得予定です。

今後も検査技師並びに非常勤医師の方々と協力して、地域に貢献できる開かれた検査室を目指していきます。

（2018年臨床検査技師配置および検査実績は臨床検査技術課をご参照ください）

【教育】

学術集会や講演会への参加を推奨し、院内検査の精度・技術のボトムアップを推進していきたいと考えています。また社会・地域貢献の一環として2019年も引き続き臨床検査学科学生の学外実習、見学の受け入れを積極的に行うとともに産業医科大学医学部の講義及び大学院生の研究指導を行います。

【研究】

腫瘍微小環境や細胞間相互作用におけるマクロファージの役割に関する研究を産業医科大学第2病理学、熊本大学大学院医学研究科細胞病理学の協力のもと進めています。

（参考論文）

1. Relationship between CCL22 Expression

by Vascular Smooth Muscle Cells and Macrophage via Histamine Receptors in Atherosclerosis. Kimura S, Noguchi H, Nanbu U. *et al*.

J Atheroscler Thromb. 2018; 25: 1240-1254.

（学会発表）

1. “CCL22 Expression and Macrophage Differentiation via Histamine in Atherosclerosis.”
Kimura S, et al. 86th European Atherosclerosis Society Congress（2018年5月；Lisbon, Portugal）
2. 「口腔癌における浸潤増殖様式と腫瘍関連マクロファージを介したCCL22の発現との因果関係」 南部生妃（産業医大医学部5年）、木村聡、野口紘嗣、中山敏幸
第107回日本病理学会総会（2018年6月；札幌）：学生優秀ポスター賞受賞

医療安全と進化する薬剤課業務

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、シームレスな薬物療法の継続に貢献しています。

入院患者様に関しては、各病棟の担当薬剤師が、処方チェックを行い、患者様の状態に応じた処方提案を行なっています。前年度より集中治療室にも薬剤師が関与するようになり、少しずつ業務の幅を広げています。またPICUや小児科の造血幹細胞移植など、患者様のQOLの向上のためにさらに薬剤師の関わりが必要な場面も多くなってきました。新年度より業務の拡大をしていくつもりです。

電子カルテを利用した医療安全対策としてアラート機能があります。当院では薬剤師が薬剤のマスター管理をし、必要な場合はオーダー時にさまざまなアラートを出して、薬剤の適正使用に役立てています。

外来患者様については、院内製剤や診療報酬上、院内でお渡しする器材等を除いては12月末より24時間、外来院外処方箋を発行しています。来年度は、外来院外処方箋にQRコードや臨床検査値を記載する予定があり、外来患者様の医療安全の向上が図れると思っています。

増加傾向にある外来化学療法でも薬剤師によるレジメン管理、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。当院ではがん患者管理指導料3を算定しています。電子カルテのレジメン機能を活用して、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。新年度よりレジメン機能の鑑査システムも導入予定で、さらに安

全で厳密な管理ができるようになると思っています。

2018年度より入院準備センター開設にともないオペ入院予定の外来患者様への関与も増加しています。

また、薬剤課は来年度より増員を予定しています。増員分は各病棟に担当者を配置し、より細かな薬剤指導と病棟配置薬の管理をし、医師や看護師と協働して患者様に安心・安全な医療を提供したいと思っています。

DPC病院になり、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。より安全で、安定供給の見込まれるジェネリックを選定し採用しています。ジェネリック採用率も順調に伸び、80%台をキープしています。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。

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25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12月新病院が開院した。

新病院では細菌検査室を増設し、それまで医療センターに集約していた項目を院内測定に取り込んだり外注に出すなどに切り替えた。

数年前からの準備期間を経て、やっと開院にまで到達した。

2018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、高感度インフルエンザを導入し、逸早くインフルエンザを診断することで院内感染を防ぐ努力をした。

生理検査部門では、超音波の認定を持つ経験者が採用され、腹部エコーにも積極的に介入できる体制を整えている。また、外来で行っていた聴力検査を生理検査室の中に聴力検査室を増設し技師が対応することとした。

血液検査では、診療側の要望に応え、DICの診断基準となるSFMCを24時間測定できる体制を整えた。

輸血検査部門では、骨髄移植チームに加わり、協力体制を整えている。

細菌検査部門では、医療センターに出していた項目に加え、遺伝子検査も取り入れ、今まで以上に迅速に結果を返せるようになった。

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。

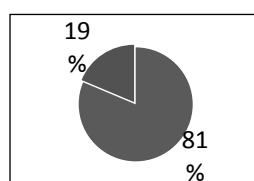
3. 今後の方向性

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。

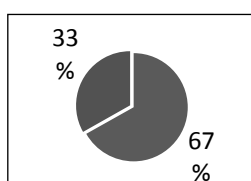
新病院での臨床検査技術課の役割を十分に理解し病院の中でどうあるべきか、患者様のために何ができるかを考えつつ臨床検査技術課職員全員で一致団結して八幡病院を盛り上げていきたい。

臨床検査技術課 2018年外来・入院比率

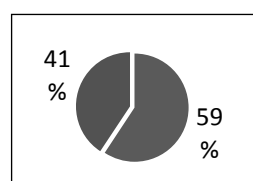
	一般検査		生化学検査		血液検査		生理		病理
	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	総数
1月	12,426	3,074	29,673	16,735	10,464	8,110	764	276	1,158
2月	10,740	2,600	25,981	13,280	8,983	6,601	695	256	849
3月	12,930	2,760	30,950	14,668	10,496	7,208	865	240	1,232
4月	11,782	2,178	26,908	12,845	9,341	6,143	706	221	1,150
5月	12,163	3,320	28,910	14,584	10,351	7,045	860	240	1,023
6月	12,137	2,912	29,560	15,300	10,492	7,399	796	217	1,166
7月	12,443	2,920	31,002	15,451	10,830	7,462	928	263	981
8月	13,360	2,749	33,800	15,086	11,944	7,398	977	192	1,328
9月	10,906	2,690	26,694	12,301	9,369	5,632	688	279	929
10月	13,076	2,802	30,288	15,107	10,513	7,361	833	239	1,239
11月	11,344	2,856	28,397	15,848	10,018	7,622	771	241	1,021
12月	9,827	2,032	22,496	9,825	7,624	4,693	517	122	561
合計	143,134	32,893	344,659	171,030	120,425	82,674	9,400	2,786	12,637
月平均	11,928	2,741	28,722	14,253	10,035	6,890	783	232	1,053



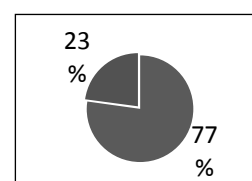
一般
外来 81%
入院 19%



生化学
外来 67%
入院 33%



血液
外来 59%
入院 41%



生理
外来 77%
入院 23%

放射線技術課

放射線技術課長 谷口 和博

診療放射線技師21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。

【資格・認定】

放射線管理士3名、放射線機器管理士2名、医療情報技師3名、X線CT認定技師5名、第一種放射線取扱主任者3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、磁気共鳴専門技術者1名、Ai認定診療放射線技師3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】

	2016年	2017年	2018年
一般撮影	26,081	21,969	21,945
造影透視	1,151	1,238	1,509
CT	7,254	6,701	7,133
MR	2,379	2,432	2,484
RI	212	205	219
血管造影	68	57	70
心カテ	351	380	404
骨密度	173	149	123
ファイリング	2,789	3,114	3,342

【現状】

骨密度を除く全てのモダリティーで検査人数が僅かながら増加した一方、共同利用実績（他院検査依頼）は減少、または横ばいと言える年でした。

新病院では、多くの最新鋭高額医療機器が導入され、連携病院を始め多くの施設で利用してほしいと思います。

これらの医療機器の有効利用を促進するため、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）と迅速対応を図るとともに、当院が保有する高度先端医療機器の稼働件数増加や、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、検査予約オンラインシステムの導入を長年要望しているところです。

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。

また新病院移転に伴い導入・整備された多くの機器の保守費用は、1年後一挙に発生します。

病院収益に悪影響とならないために、検査件数の増加に努めなければならないと考えています。

画像診断機器 共同利用実績（検査人数）

	2016年	2017年	2018年
CT	266	225	225
MR	392	443	426
超音波	43	43	41
RI	59	85	71
総計	760	796	763

【今後の展望】

本年新病院移転時に伴い、多くの機器が新規導入または更新されました。

入念な計画に基づき、開院に併せ遅滞なく診療支援が行えるよう技術課職員全員一丸となって、トレーニング及び各機器のシステム構築に励みました。

今後これら高額医療機器の稼働率の向上と有効利用の促進が期待されます。

課内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。

【機器構成】

一般撮影装置	KXO-50S	キャノン
	KSO-50S	キャノン
	RADspeed Pro*	島津
救急撮影装置	MRAD-A50S/3F	キャノン
パノラマ	PanoACT-ARTPlus*	アクションジャパン
デンタル	KDEX-D2*	近畿レントゲン
マンモグラフィ	3Dimensions*	ホロジック
骨密度測定	ALPHYS LF*	日立
透視装置	CUREVISTA DHF-158H3	日立
	CUREVISTA DHF-155H4*	日立
CT	Revolution CT 256列*	GE
	Revolution EVO 64列*	GE
	SOMATOM Definition AS+128列*	シーメンス
MRI	MAGNETOM Aera*	シーメンス
RI	Discovery NM830*	GE
心カテ	Trinias C-12	島津
DSA (HOR)	Artis QBA Twin*	シーメンス
ポータブル	MOBILETT Plus HP	シーメンス
	MobileArt Evolution 3台	島津
外科用イメージ	DHF-105CX-PC	日立
	OPESCOPE ACTENO	島津

※ *印は移転時新規設置

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。

2018年5月、対象は少ないですが退院時訪問を開始しました。

2018年6月集中治療室における「早期離床・リハビ

リテーションチーム」を立ち上げました。

2018年9月、看護課の協力による研修会や実技指導を経て、リハビリテーションスタッフによる喀痰吸引を実施開始しました。

2018年12月、新病院へ移転しました。眺望の良い7階のリハビリテーション室、心臓リハビリテーション室で、気分も新たに業務に励んでいます。

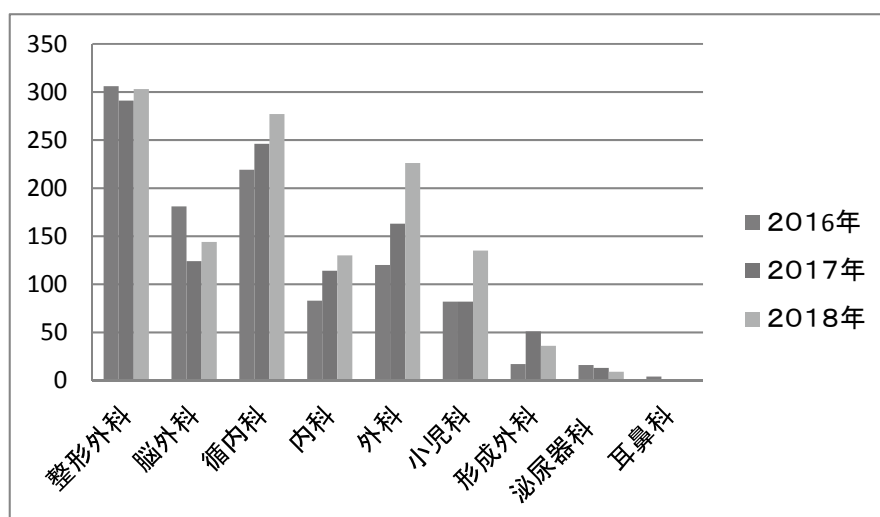
現状

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（図参照）、特に今年は外科からの依頼によるがん患者のリハビリテーションが増えています。また、循環器内科、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。

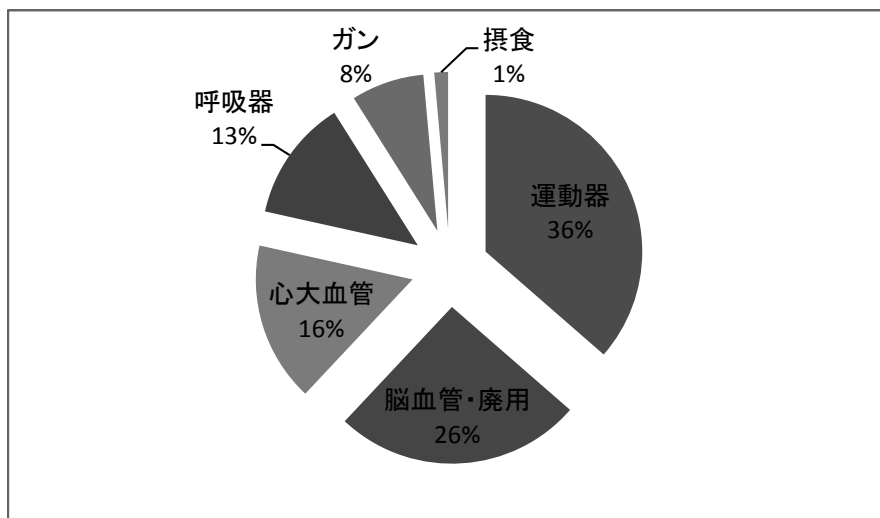
外来患者には月に一度のカンファレンスを、また入院患者には週に一度、整形外科カンファレンス・回診と、脳外科カンファレンス、内科回診、外科回診を行っています。月に一度循環器内科カンファレンスも実施されています。このように、連携をとって治療にあたるよう努力しています。

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



2018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。
- ・対象疾患の多様化に対応できるよう、一層の知識習得、研鑽が必要です。

3学会呼吸療法認定士 砂山 明生
高木 邦男
坂口 航

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8名（パート含む）で構成されています。

食事の提供

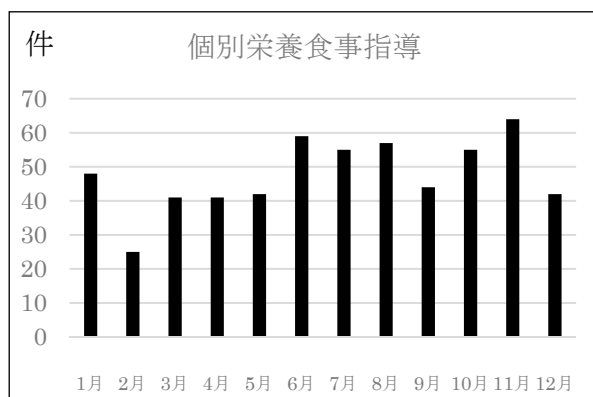
患者さん一人ひとりの病態や、年齢性別等に合わせた食事を提供する他、食欲のない患者さんには、個別に聞き取りを行い、主食の種類や量の変更、栄養補助食品を追加するなど、きめ細かな対応を心掛けています。

2018年は、新病院開設にあわせ温冷配膳車を導入し、より適温に配慮した食事を患者さんに提供できるようになりました。

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年からは、クリニカルパスに栄養指導を組み込み、2017年は2016年の指導件数のほぼ2倍、2018年は昨年のさらに1.3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、毎週の勉強会とラウンド、月1回の運営委員会等の準備、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、脳外科カンファレンスに参加し、2018年からは外科回診にも参加し、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。

2018年の糖尿病栄養教室では「糖尿病の運動療法について」と題して、当院の理学療法士の講演を行い、患者さんと一緒に身体を動かしました。

また、運動の実践として秋には皿倉山登山をし、さわやかな汗をかきました。



2019年は、新病院での栄養業務の運用を充実させ、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っています。

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。

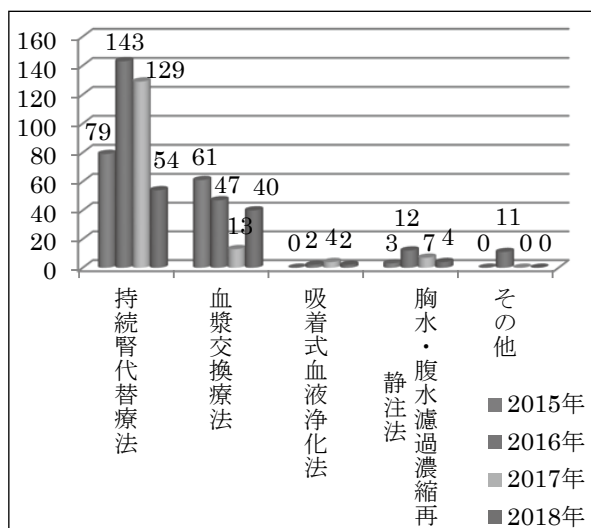
現状

【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術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

年末に新病院に移転し、多くの医療機器が新規導入、更新されました。併せて医療機器管理システムを導入し、医療機器の機器情報および保守点検・修理・研修等の情報を集約管理し、院内で共有できる体制に移行しております。

しかし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。

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る旨が法に定められており、必要不可欠な業務です。また、臨床工学技士が適切に保守点検を実施する事で医療機器の故障頻度、修理費用の軽減に繋がるといわれています。

医療機器使用環境がさらに安全で充実したものとなり、医師・看護師が本来の業務に専念できるようにするためにも、臨床工学技士の業務領域の拡大を目指していきます。

看護部

看護部長 中山 七重

1. 新病院へのスムーズな移転

八幡病院は12月22日に新病院へ移転しました。新病院は旧病院から東方へ約200mの場所に建設されました。今年度の私達の一番の目標は入院患者さんを安全に移送する事でした。数ヶ月前から綿密に計画を立て、2度のリハーサルを行い22日に本番を迎えました。当初の予定より入院患者さんが少なかった事もあり、予定より早く移送が終了しました。重症患者さんの移送が最後だったので、最後まで緊張しました。最後の方が無事新しい病室のベッドに落ち着き、終了の放送が流れた時、自然に拍手が起きました。大きなトラブルなく新病院へ移転でき、その後の年末年始も職員一丸となって乗り越える事が出来ました。来年度は新病院に負けない看護の質向上を目指したいと考えています。

2. 優しい看護の提供

『誠実な対応 確実なスキル』を目指して

優しい看護の提供とともに確実なスキルを持って対応して欲しいとの思いを常に持ち、教育担当の副部長を中心に新人教育プログラムの企画実施を行っています。入職時の集合教育後も、最低1回／月院内での集合教育を行なっています。今年度は更なる小児看護の充実のため、年間を通しての小児科の研修会や新病院に併設されたクリーンルームの運営を行なうために、院外の専門病院への派遣実習も行いました。

また、認定看護師も昨年より2名増え9領域15名が在籍しています。今年度は認知症看護認定看護師も誕生しました。急性期のみならず、高齢者にも対応できる看護師の育成を目指しています。

小児救急看護	3
感染管理	1
摂食・嚥下障害看護	2
救急看護	3
集中ケア	2
脳卒中リハビリテーション看護	1
皮膚・排泄ケア	1
がん化学療法看護	1
認知症看護	1
合計	15

3. 病院経営への参画

看護部として病院経営への参画で一番は、有効なベッドコントロールを行う事だと思います。そのため、ベッドコントロール担当の副看護部長が中心となり各師長と協力し占床率UPを目指しています。今年度は12月の移転があり心配していましたが、新病院効果もあり2月3月は100%を超える日も多く、職員一丸となり取り組んでいます。

	27年度	28年度	29年度	30年度
占床率 (%)	78.5	78.5	88.2	88.2
在院日数 (日)	10.8	10.5	10.5	10.5

4. チーム医療の推進

『尊重しあう心 助け合う気持ち』

を大切に、各部署内で病院内で、チーム医療の推進者であって欲しいと思います。

今年度は新病院開院のため、通年より多くの入職者がありました。そのためか離職者も多くなったように思います。しかし、今年度も新卒新人の離職者は0人でした。新卒新人本人の努力も大きいのですが、取り巻く職員の皆さんの指導・支援の賜物と思っています。今後の成長が大変楽しみであり、チーム医療の推進役となってくれと信じています。

		27年度	28年度	29年度	30年度
正規職員離職率	離職者数	15名	11名	21名	22名
	離職者率	6.18%	4.48%	8.84%	8.82%
新卒看護職員離職率	入職者数	5名	13名	8名	12名
	離職者数	0名	0名	0名	0名
	離職者率	0%	0%	0%	0%

※30年度の資料は31年2月末現在の数値

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委託業務等の管理など多種多様な業務を担当しています。

旧病院建物は建設後40年近く経過し、狭隘化や経年劣化が目立っていたことから、平成30年12月に移転し、新たな病院での診療がスタートしています。

これまで以上に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・管理運営を行い、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、移転担当ラインでは、新病院への移転・開院を目指し、その準備を進めてきました。平成30年9月末に建物が竣工し、同年12月22日に入院患者の移送を実施しました。

これまで、各部門の施設・設備等の最終チェックなど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・患者搬送・物品移送などの病院移転・引越業務を進めてきました。

新病院への移転が無事に終わった現在は、旧病院における廃棄物の処理や不要な医療器械の売却、新病院のサイン見直しなどを行っています。最後までより良い病院となるよう取り組んでいきます。

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3月に「地域医療支援病院」の承認を受けましたので、今後はより一層、地域医療の第一線を担う地元の開業医の方々を支援し、地域医療の充実に貢献していきます。

また、新病院移転に向けて、病棟運用や施設基準

等の検討を行いました。

新病院移転後も引き続き、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 原田 かをる

当院は平成30年4月より地域支援病院として承認を受けました。「地域完結型医療」が求められるなか、紹介患者に対する医療提供、施設・設備等の共同利用、救急医療の提供、地域の医療従事者に対する研修の実施など、地域の医療機関と連携・協力しながら医療の質とサービスの向上に努めています。

1 活動状況および実績

1) 紹介患者の受け入れ調整

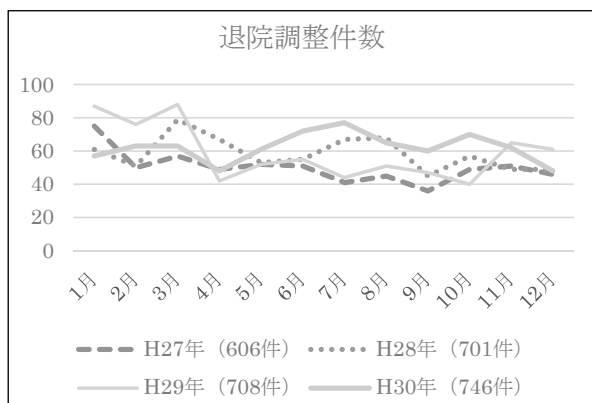
H30年の紹介件数は5935件、医療連携室を経由するFAXによる事前紹介は3036件、また紹介患者のうち救急車による受け入れは897件でした。

2) 退院調整・退院支援

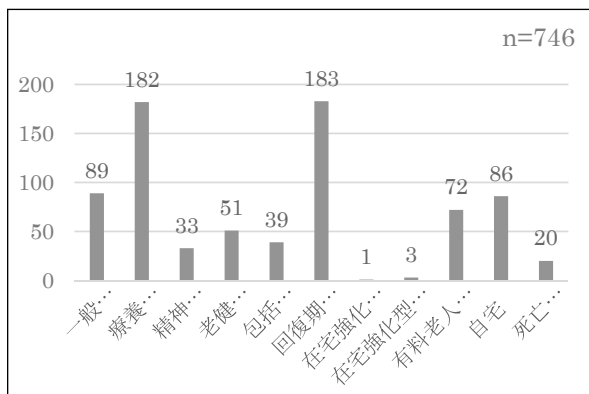
H30年の診療報酬の改定で「退院支援加算」から「入退院支援加算」に名称が変更され入院前からの支援を行った場合の評価「入院時支援加算200点（退院時1回）」が新設されました。

入院前から多職種が連携し退院支援に取り組むことで、患者が安全で安心した入院生活が過ごせ、早期に退院支援を開始することで、その人らしい生活が送れることを目指しています。また新病院での入院支援センター開設に向け取り組んでいます。

【退院調整件数】



【退院調整先】



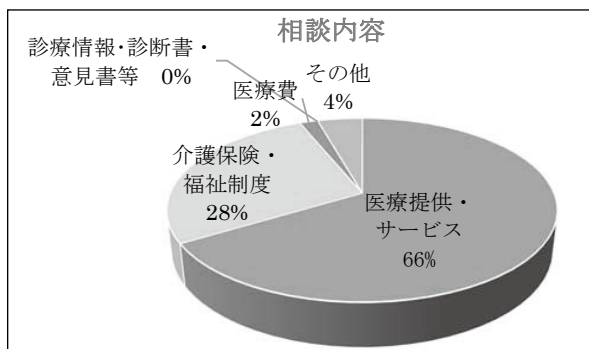
【介護支援連携指導】

(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
6	12	11	8	7	12	16	8	10	15	16	5	126

*介護支援連携指導料 400点（入院中2回算定可）

3) 医療相談



4) 医療従事者研修

地域における多職種の医療従事者を対象とした研修会を年14回開催しました。

2 今後の課題

地域包括システムにおける急性期病院としての役割を担うなか、地域医療連携室が担う役割はますます重要となってきます。外来・病棟および地域との連携強化を図り、高齢化社会において安心・安全な退院支援、在宅移行支援を行えるよう努めていきたいと思っています。

6

業績集



2018年 八幡病院業績集

院長

論文

1. National survey of hospital child protection teams in Japan
Kotaro Ichikawa, Koji Tanoue, Masayoshi Senda, Byongmun An, Midori Tasaki, Megumi Taguchi, Kosuke Kobashi, Shinji Oana, Fumitaka Mizoguchi, Yuko Shiraishi, Fujiko Yamada, Makiko Okuyama
Child Abuse & Neglect 79 : 11 – 21 : 2018
2. 小児救急疾患アトラス「脾動脈破裂」
市川 光太郎
Emergency Care 31 : 54 – 57 : 2018
3. 小児救急の現状と課題
市川 光太郎
週刊「医学のあゆみ」264 : 188 – 194 : 2018
4. 小児救急疾患アトラス「先天性膿疱性腺腫様奇形 (CCAM)」
市川 光太郎
Emergency Care 31 : 250 – 253 : 2018
5. 保護者の脳死・脳死下臓器移植に対する意識に関する調査
市川 光太郎
日本小児救急医学会雑誌 17 : 41 – 50 : 2018
6. 小児縦隔気腫の臨床像と画像診断：20 人の小児患者の分析
市川 光太郎、生塩 加奈、中野 珠菜、神蘭 淳司
日本小児救急医学会雑誌 17 : 36 – 40 : 2018
7. 小児救急疾患アトラス「炎症性筋線維芽細胞性腫瘍 (inflammatory myofibroblastic tumor ; IMT)」
市川 光太郎
Emergency Care 31 : 455 – 459 : 2018
8. 小児救急疾患アトラス「縦隔腫瘍」
市川 光太郎
Emergency Care 31 : 650 – 652 : 2018
9. 小児救急疾患アトラス「乳児熱傷・ネグレクト」
市川 光太郎
Emergency care 31 : 856 – 860 : 2018

学会・研究会

1. 保育園における傷害（事故）対応 傷害の特徴を知ろう
市川 光太郎
第 14 回 日本保育保健協議会全国研修会 5月27日 北九州市
2. 救急外来における家族支援について考えよう！家庭看護力醸成への支援
市川 光太郎
第 32 回 日本小児救急医学会学術集会 シンポジウム I「小児救急医療と家族支援」 6月2日 つくば市

-
3. 児童虐待と脳死下臓器移植の課題
市川 光太郎
第 32 回 日本小児救急医学会学術集会 第 8 回 小児脳死判定セミナー 6月3日 つくば市
 4. Investigation of Sleep Environments in Japanese Healthy Infants
Hajime Togari, Ineko kato, Kotaro Ichikawa, Sonia Scaillet
International Conference on Stillbirth, SIDS and baby Survival 6月7日 Glasgow, UK

座長・司会

1. 市川 光太郎
ワークショップⅡ 我が国の小児救急医療は大丈夫か? 家庭看護力醸成から PICU 体制まで
第 14 回 日本小児医療政策研究会 我が国のこどもの健康、小児医療のより良い政策を求めて
4月7日 東京都
2. 市川 光太郎
パネルディスカッションⅡ 小児救急重篤疾患登録調査の進捗報告 全国集計結果と今後の課題
第 32 回 日本小児救急医学学術集会 6月2日 つくば市

講演

1. 子どもの事故を予防するために 事故外傷の特徴を知ろう!
市川 光太郎
平成 29 年度 下関市医師会小児救急医療研修会 2月10日 下関市
2. 子どもの健康と養育環境のポイント
市川 光太郎
あゆみの森共同保育園保護者研修会 2月17日 北九州市
3. 脳死下臓器移植と子ども虐待の問題点
市川 光太郎
大分県医師会平成 29 年度 児童虐待防止研修会 2 3月17日 大分市
4. 病院前救護の原点として家庭看護力醸成へ
ワークショップⅡ 我が国の小児救急医療は大丈夫か? 家庭看護力醸成から PICU 体制まで
市川 光太郎
第 14 回 日本小児医療政策研究会 我が国のこどもの健康、小児医療のより良い政策を求めて
4月7日 東京都
5. 児童虐待の徴候 その身体的所見の特徴と耳鼻咽喉科領域の徴候所見
市川 光太郎
福岡県耳鼻咽喉科学校検診研修会 7月21日 福岡市

著書

1. 「臍ヘルニア嵌頓」
市川 光太郎
ひよこクラブ 連載「小児救命救急センター 24 時」No.291 172 - 172 風讀社 2018

-
2. 「鼻に異物を詰めた」
市川 光太郎
ひよこクラブ 連載「小児救命救急センター 24 時」 No.292 179 - 179 風讃社 2018
 3. 「肺炎球菌性髄膜炎」
市川 光太郎
ひよこクラブ 連載「小児救命救急センター 24 時」 No.293 169 - 169 風讃社 2018
 4. 「魚焼きグリルで熱傷」
市川 光太郎
ひよこクラブ 連載「小児救命救急センター 24 時」 No.294 171 - 171 風讃社 2018
 5. 「ベビーカーで熱中症」
市川 光太郎
ひよこクラブ 連載「小児救命救急センター 24 時」 No.295 175 - 175 風讃社 2018
 6. 「サルモネラ菌」
市川 光太郎
ひよこクラブ 連載「小児救命救急センター 24 時」 No.296 169 - 169 風讃社 2018
 7. 「ターニケット症候群」
市川 光太郎
ひよこクラブ 連載「小児救命救急センター 24 時」 No.297 179 - 179 風讃社 2018
 8. 「麻疹」
市川 光太郎
ひよこクラブ 連載「小児救命救急センター 24 時」 No.298 173 - 173 風讃社 2018
 9. 「自転車から転落」
市川 光太郎
ひよこクラブ 連載「小児救命救急センター 24 時」 No.299 169 - 169 風讃社 2018
 10. 「マルトリートメント」
市川 光太郎
ひよこクラブ 連載「小児救命救急センター 24 時」 No.300 201 - 201 風讃社 2018
 11. 「尿路感染症」
市川 光太郎
ひよこクラブ 連載「小児救命救急センター 24 時」 No.301 179 - 179 風讃社 2018
 12. 「川崎病」
市川 光太郎
ひよこクラブ 連載「小児救命救急センター 24 時」 No.302 167 - 167 風讃社 2018
 13. 小児科領域
市川 光太郎
救急診療指針 改訂第 5 版 562 - 572 へるす出版 2018
-

その他

1. 市川 光太郎

平成 29 年度 厚生労働省科学研究費補助金 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「健やか次世代総合研究事業」成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(研究課題) 分担研究「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」平成 29 年分担研究報告書「一般家庭における健康乳幼児睡眠環境調査による解析」主任研究者 戸荊 創(金城学院大学)、分担研究者 市川 光太郎(北九州市立八幡病院小児救急センター)、加藤 稲子(三重大学)

2. 市川 光太郎

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)「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 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 29 年分担研究報告書「保護者の脳死・脳死下臓器移植に対する意識に関する調査」主任研究者 江口 有一郎(佐賀大学医学部地域医療支援学講座消化器内科学)、分担研究者 市川 光太郎(北九州市立八幡病院小児救急センター)

3. 市川 光太郎

平成 28 年度 厚生労働省科学研究費補助金 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) およびに乳幼児突然性危急事態(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「乳幼児突然性危急事態(apparent life threatening event; ALTE)原因疾患検索手順の手引き」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

4. 市川 光太郎

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」

5. 市川 光太郎

平成 27 - 28 年度 厚生労働省科学研究費補助金;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

6. 市川 光太郎

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」

分担研究者 第 1 回 班会議

7 月 28 日

7. 市川 光太郎

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

-
8. 市川 光太郎
厚生労働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
 9. 市川 光太郎
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 2017 年 4 月 26 日
 10. 市川 光太郎
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
 11. 市川 光太郎
SBS 症例鑑定書 & 調書作成 熊本県警熊本南署 1 月 30 日
急性心筋炎疑い乳児例に関する意見調整
佐世保総合病院顧問弁護士・損害保険ジャパン日本興亜株式会社 2 月 15 日
SBS 症例調書作成 熊本県警熊本南署 2 月 22 日
窒息 & AHT/SBS 症例の鑑定書 & 調書作成 鹿児島県阿久根警察署 3 月 9 日
栄養失調・餓死 3 歳児の事実関係検討・打ち合わせ 北海道札幌方面豊平警察署 3 月 24 日
慢性硬膜下血腫 11 ヶ月男児例の意見作成打ち合わせ 福岡市児童相談所 4 月 2 日
虐待事例 (AHT/SBS) の意見書作成打ち合わせ 神奈川県鶴見警察署 4 月 17 日
体重減少・脳萎縮の 2 歳児の原因に関する意見聴取 福岡県久留米警察署 4 月 18 日
虐待事例 (AHT/SBS) の鑑定書作成 大阪府布施警察署 大阪地方検察庁 4 月 19 日
虐待事例 (AHT/SBS) の鑑定書作成 神奈川県鶴見警察署 5 月 22 日
虐待事例 (AHT/SBS) の鑑定書作成打ち合わせ 沖縄県宮古島警察署 5 月 24 日
虐待事例 (AHT/SBS) の鑑定書作成 沖縄県宮古島警察署 6 月 6 日
窒息 & AHT/SBS 症例の鑑定書作成 鹿児島県阿久根警察署 7 月 5 日
虐待事例 (AHT/SBS) の検察所用意見書作成 沖縄県宮古島警察署 8 月 16 日

内科

学会・研究会

1. COPD の診断と治療
鶴崎 聡俊
第 11 回 薬・薬連携勉強会 1 月 19 日 北九州市
 2. ABPA の経過中に Candida albicans による ABPM を発症した一例
鶴崎 聡俊
第 320 回 日本内科学会九州地方会 1 月 20 日 福岡市
 3. 機能性胃腸障害について
川口 浩太郎
第 9 回 ほばしら内科カンファレンス 1 月 25 日 北九州市
 4. 1 型糖尿病の症例提示
中村 寛
第 9 回 ほばしら内科カンファレンス 1 月 25 日 北九州市
-

-
- | | | | |
|-----|---|-----------|------|
| 5. | 視神経脊髄炎について
末永 章人
第 10 回 ほばしら内科カンファレンス | 5 月 31 日 | 北九州市 |
| 6. | 稀な細菌感染と質量分析
星野 鉄兵
第 10 回 ほばしら内科カンファレンス | 5 月 31 日 | 北九州市 |
| 7. | 繰り返す髄膜脳炎の一例
末永 章人
北九州神経カンファレンス | 7 月 26 日 | 北九州市 |
| 8. | 眼瞼下垂の一例
末永 章人
北九州神経カンファレンス | 7 月 26 日 | 北九州市 |
| 9. | カプセル内視鏡はじめました
川口 浩太郎
第 11 回 ほばしら内科カンファレンス | 9 月 27 日 | 北九州市 |
| 10. | 当院におけるインスリン持続静注プロトコルの有用性の検討
中村 寛、鶴崎 聡俊、星野 鉄兵、川口 浩太郎、末永 章人、太崎 博美
第 56 回 日本糖尿病学会九州地方会 | 10 月 12 日 | 福岡市 |

座長・司会

- | | | | |
|----|--------------------------------------|----------|------|
| 1. | 末永 章人
一般演題
ほばしら内科カンファレンス | 1 月 25 日 | 北九州市 |
| 2. | 中村 寛
特別講演
第 26 回 響内科眼科糖尿病診連携の会 | 2 月 1 日 | 北九州市 |
| 3. | 川口 浩太郎
一般演題
ほばしら内科カンファレンス | 5 月 31 日 | 北九州市 |
| 4. | 末永 章人
一般演題
ほばしら内科カンファレンス | 9 月 27 日 | 北九州市 |

講演

- | | | | |
|----|--|----------|------|
| 1. | 治療中に無顆粒球症を合併した腸管バーチエット病の一例
川口 浩太郎
第 105 回 消化器内視鏡学会九州支部例会 | 6 月 8 日 | 北九州市 |
| 2. | 血糖降下大作戦
中村 寛
八幡内科医会学術講演会 | 6 月 21 日 | 北九州市 |
-

-
3. 当院におけるインスリン持続静注プロトコルの有用性の検討
中村 寛
第 584 回 北九州糖尿病研究会 10 月 23 日 北九州市
 4. 教育入院について
中村 寛
第 10 回 八幡糖尿病よろず相談所 11 月 12 日 北九州市

循環器内科

論文

1. Heart failure 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 Aug. ; 886 – 892 : 2018
2. Rapid healing of a spontaneous coronary artery dissection detected by computed tomography angiography.
Koyu Sakai, Yohei Kobayashi, Shinichi Shirai, Kenji Ando
International Heart Journal 59 (2) ; 403 – 406 : 2018

学会・研究会

1. 冠動脈 CT により評価した特発性冠動脈解離・早期修復の一例
酒井 孝裕、小林 洋平、白井 伸一、安藤 献児
第 16 回 京都心血管疾患フォーラム 1 月 7 日 京都市
 2. 症例検討 : LAD – AMI 症例
原田 敬、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太崎 博美
第 147 回 福岡心臓血管研究会 1 月 11 日 福岡市
 3. 第 3 回 HOCM 道場 :
左室流出路 + 心室中部閉塞に対して 3 度の PTSMA を行い症状の改善が得られた一例
原田 敬、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太崎 博美
第 26 回 日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT) 九州沖縄地方会冬季大会 1 月 13 日 熊本市
 4. 椎骨動脈起始異常を伴う左鎖骨下動脈狭窄への血管内治療の一例
酒井 孝裕、宮本 太郎、北野 哲司、佐貫 仁宣、小住 清志、田中 正哉、原田 敬、太崎 博美、臺 和興、中間 泰晴
第 26 回 日本心血管インターベンション治療学会 九州・沖縄地方会 1 月 13 日 熊本市
 5. Endovascular treatment of a left subclavian artery stenotic lesion with vertebral artery aberrancy
Koyu Sakai
2018 asia PCR 1 月 27 日 シンガポール
 6. 腎動脈ステント再狭窄に対し distal radial approach で sheathless PTR A を行った一例
原田 敬、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太崎 博美
第 68 回 北九州循環器懇談会 2 月 16 日 北九州市
-

-
7. Session "Renal Artery Intervention" ; Renal stent for ARAS still alive (international session)
 原田 敬、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太崎 博美
 Japan Endovascular Treatment Conference (JET) 2018 2月24日 大阪市
 8. ハイリスク高コレステロール血症の診断と治療
 太崎 博美
 宗像福津循環器連携セミナー 2月27日 福津市
 9. ExoSealによる止血トラブルの一例
 原田 敬、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太崎 博美
 第27回 八幡PAD懇話会 2月28日 北九州市
 10. サテライトシンポジウム：遠位橈骨動脈アプローチの経験
 原田 敬、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太崎 博美
 第27回 九州トランスラディアル研究会 Nagasaki Live Demonstration 2018 3月2日 長崎市
 11. 遠位橈骨動脈アプローチによるカテーテル治療
 原田 敬、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太崎 博美
 第48回 八幡循環器カンファレンス 3月8日 北九州市
 12. 脂質異常症の厳格なコントロールのための新しい戦略
 太崎 博美
 第11回 遠賀中間循環器連携セミナー 4月16日 遠賀郡
 13. 症例検討：止血トラブル
 原田 敬、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太崎 博美
 第148回 福岡心臓血管研究会 4月19日 福岡市
 14. 選択的PPAR α モジュレーターによる高トリグリセライド血症治療
 太崎 博美
 第10回 ほばしら内科カンファレンス 5月31日 北九州市
 15. 脂質異常症の厳格なコントロールのための新しい戦略
 太崎 博美
 北九州市民のための診療所ネットワーク研究会 (KISS の会) 6月21日 北九州市
 16. 抗 PCSK9 抗体治療を契機に診断された HoFH の一症例
 太崎 博美
 家族性高コレステロール血症ホモ接合体 HoFH セミナー 2018 2nd アナウンスメント 6月23日 東京都
 17. 一般演題「末梢動脈」：
 腎動脈ステントの変形により遠隔期に再狭窄を呈し、遠位橈骨動脈アプローチで再治療を行った一例
 原田 敬、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太崎 博美
 第124回 日本循環器学会九州地方会 6月30日 鹿児島市
 18. 心房頻拍による頻脈誘発性心不全にアブレーション治療が有用であった一例
 酒井 孝裕、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、田中 正哉、原田 敬、太崎 博美
 第124回 日本循環器学会九州地方会 6月30日 鹿児島市
 19. 心室細動を伴った高度低体温患者に対して、PCPS, IABP を導入して救命できた一例
 宮本 太郎
 第124回 日本循環器学会九州地方会 6月30日 鹿児島市
-

-
20. ハイリスク高コレステロール血症の診断と治療
太崎 博美
第 47 回 八幡循環器カンファレンス 7月5日 北九州市
21. FH（家族性高コレステロール血症）ヘテロ接合体の症例
大関 圭祐
第 47 回 八幡循環器カンファレンス 7月5日 北九州市
22. 低体温に伴った難治性 VF に対し PCPS を用いて治療し得た症例
宮本 太郎
第 47 回 八幡循環器カンファレンス 7月5日 北九州市
23. 心不全合併急性心筋梗塞への多枝病変経皮的インターベンションが有用であった一例
酒井 孝裕、宮本 太郎、北野 哲司、佐貫 仁宣、小住 清志、田中 正哉、原田 敬、太崎 博美
第 38 回 心筋梗塞研究会 7月7日 東京都
24. Successful catheter ablation of focal atrial tachycardia in a patient with heart failure
Koyu Sakai, Taro Miyamoto, Yoshinori Sanuki, Kiyoshi Ozumi, Seiya Tanaka, Takashi Harada, Hiromi Tasaki
第 65 回 日本不整脈心電図学会 7月13日 東京都
25. Distal Radial Sheathless PTSMA
原田 敬、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太崎 博美
第 149 回 福岡心臓血管研究会 7月19日 福岡市
26. Endovascular treatment of a left subclavian artery stenotic lesion with vertebral artery aberrancy.
Koyu Sakai, Taro Miyamoto, Yoshinori Sanuki, Kiyoshi Ozumi, Seiya Tanaka, Takashi Harada, Hiromi Tasaki, Kazuoki Dai, Yasuharu Nakama
第 27 回 日本心臓血管インターベンション治療学会 8月3日 神戸市
27. 循環器領域における家族性高コレステロール血症ホモ接合体（HoFH）症例に対する
MTP 阻害剤（ロミタピド）治療の実態
太崎 博美
第 66 回 日本心臓病学会学術集会 9月7日 大阪府
28. 当院における遠位橈骨動脈アプローチ（DRA）の経験
宮本 太郎
CIVIT 九州 9月14日 福岡市
29. HOCM 道場：北九州市立八幡病院流 PTSMA
原田 敬、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太崎 博美
第 27 回 日本心臓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15日 北九州市
30. 一般演題「SHD2」：心室中隔心筋焼灼術（PTSMA）における Pressure wire の有用性
原田 敬、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太崎 博美
第 27 回 日本心臓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15日 北九州市
31. 一般演題「EVT1」：SFA - CTO に対する同側順行アプローチの止血の際、
止血デバイス ExoSeal のプラグが CFA 内に脱落し、外科的血行再建を行った一例
原田 敬、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太崎 博美
第 27 回 日本心臓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15日 北九州市
-

-
32. 症例検討：浅大腿動脈閉塞の血行再検失敗例
 原田 敬、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太崎 博美
 第 29 回 八幡 PAD 懇談会 10 月 10 日 北九州市
33. 症例検討：EVT 失敗症例
 原田 敬、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太崎 博美
 第 150 回 福岡心臓血管研究会 10 月 18 日 福岡市
34. Focal atrial tachycardia ablation in a patient with heart failure
 Koyu Sakai, Taro Miyamoto, Yoshinori Sanuki, Kiyoshi Ozumi, Seiya Tanaka, Takashi Harada, Hiromi Takaki
 11th Asia Pacific Heart Rhythm Society Scientific Session 10 月 19 日 台北
35. 徐脈性不整脈に対するペースメーカー植え込み術時間短縮の試み
 原田 敬、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太崎 博美
 Slender Club Japan Device Live @ CCT 2018 10 月 25 日 神戸市
36. Clinical update for niche artery : Renal Artery
 原田 敬、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太崎 博美
 Complex Catheter Therapeutics (CCT) 2018 10 月 26 日 神戸市
37. 家族性高コレステロール血症ホモ接合体の一症例を通してみた難治例の治療戦略
 太崎 博美
 第 39 回 日本アフェレシス学会学術大会 10 月 26 日 岡山市
38. SPPPARM α による高トリグリセライド血症治療
 太崎 博美
 くノ一の集い 脂質の巻 11 月 6 日 福岡市
39. 徐脈性不整脈に対するペースメーカー植え込み術時間短縮の試み
 原田 敬、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太崎 博美
 第 28 回 ひびき循環器症例検討会 11 月 14 日 北九州市
40. ペースメーカ植え込み手技における時間短縮の試み
 原田 敬、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、酒井 孝裕、田中 正哉、太崎 博美
 第 125 回 循環器学会地方会九州地方会 12 月 1 日 福岡市
41. COPD を合併した持続性心房細動に対しアブレーション治療が有用であった一例
 宮本 太郎
 第 125 回 日本循環器学会九州地方会 12 月 1 日 福岡市

座長・司会

- 原田 敬
 コメディカルセッション座長
 Japan Endovascular Treatment Conference (JET) 2018 大阪市
 - 原田 敬
 一般演題「再狭窄」座長
 第 26 回 日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT) 九州沖縄地方会冬季大会 1 月 13 日 熊本市
-

-
- | | | | |
|-----|--|--------|------|
| 3. | 田中 正哉
一般演題
北九州循環器・糖尿病ジョイントカンファレンス | 1月19日 | 北九州市 |
| 4. | 田中 正哉
症例検討
北九州循環器懇談会 | 2月16日 | 北九州市 |
| 5. | 原田 敬
Educational session「非動脈硬化性疾患」 座長
Japan Endovascular Treatment Conference (JET) 2018 | 2月23日 | 大阪市 |
| 6. | 原田 敬
症例検討
第27回 八幡 PAD 懇話会 | 2月28日 | 北九州市 |
| 7. | 田中 正哉
症例検討
八幡循環器カンファレンス | 3月8日 | 北九州市 |
| 8. | 原田 敬
コーヒブレークセミナー座長
Slender Club Japan Live Demonstration & Annual Meeting 2018 | 4月28日 | 東京都 |
| 9. | 田中 正哉
一般演題
北九州心臓リハビリテーションセミナー | 6月7日 | 北九州市 |
| 10. | 原田 敬
特別講演座長
第28回 八幡 PAD 懇話会 | 6月20日 | 北九州市 |
| 11. | 田中 正哉
第47回 八幡循環器カンファレンス | 7月5日 | 北九州市 |
| 12. | 原田 敬
PTSMA 研究会
第27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 | 9月15日 | 北九州市 |
| 13. | 田中 正哉
北九州肺高血圧アーベント | 9月28日 | 北九州市 |
| 14. | 原田 敬
症例検討
第29回 八幡 PAD 懇談会 | 10月10日 | 北九州市 |
| 15. | 田中 正哉
一般演題
北九州心臓リハビリテーションセミナー | 10月18日 | 北九州市 |
| 16. | 原田 敬
EVT live case transmission (international session)
Complex Cardiovascular Therapeutics (CCT) 2018 | 10月27日 | 神戸市 |
-

-
17. 田中 正哉
一般演題
ひびき循環器カンファレンス 11月14日 北九州市
 18. 原田 敬
Slender Club Japan ビデオライブ @ARIA 座長
Alliance for Revolution and Interventional Cardiology Advancement (ARIA) 2018 11月22日 福岡市
 19. 原田 敬
一般演題「大動脈疾患・心内膜炎」 コメンテーター
第125回 循環器学会地方会九州地方会 12月1日 福岡市

講演

1. 治療に活かす下肢血管・腎血管エコー
原田 敬
佐世保総合医療センター講演 3月6日 佐世保市
 2. Educational Session「統計学講座」 EZR で生存曲線書いてみよう! 早分かり EZR 活用法
原田 敬
Slender Club Japan Live Demonstration & Annual Meeting 2018 4月29日 東京都
 3. 虚血性心疾患の診断と治療
酒井 孝裕
北九州薬剤師ハートカンファレンス 5月11日 北九州市
 4. ACS 一次予防・二次予防として脂質低下療法を実施した糖尿病合併心筋梗塞の一症例
酒井 孝裕
北九州 ACS カンファレンス 5月14日 北九州市
 5. 心不全は身近な病気 息切れしていませんか?
原田 敬
平成30年度 北九州市立八幡病院 出前講演 5月18日 北九州市
 6. 下肢静脈エコーによる VTE スクリーニング
原田 敬
第1回 超音波学術セミナー in 久留米 5月19日 久留米市
 7. 選択的 PPAR α モジュレーターによる高トリグリセライド血症治療
太崎 博美
洞薬会 6月度学術講演会 6月14日 北九州市
 8. エコーガイド下橈骨動脈穿刺のポイント: 設定のコツ、プローブ選択と操作のコツ、穿刺針の秘密教えます
原田 敬
Slender PCI Live Demonstration in SAPPORO 2018 7月7日 札幌市
 9. 特別講演: 当院における不眠症治療薬の選択介入とその経過~転倒転落・譫妄リスクマネジメント~
原田 敬
第35回 福岡県病院薬剤師会 精神科薬物療法研修会 7月21日 福岡市
 10. Slender Distal Radial Approach Symposium: 一撃必殺! エコーガイド穿刺
原田 敬
Sapporo Live Demonstration Course (SLDC) 2018 9月1日 札幌市
-

-
11. 健康は足から あなたの足は大丈夫？
原田 敬
平成 30 年度 北九州市立八幡病院 出前講演 9 月 11 日 北九州市
 12. 心筋梗塞と狭心症の診断と治療
酒井 孝裕
八幡薬剤師会学術研修会 9 月 20 日 北九州市
 13. 心不全治療の考え方
原田 敬
第 13 回 市立八幡病院薬薬連携勉強会 11 月 9 日 北九州市
 14. SPPARM α による高トリグリセライド血症治療
太崎 博美
小倉内科医会実地医家シリーズ講演会 11 月 15 日 北九州市
 15. (International Session) All for Distal Radial Approach : Ultrasound Guided Distal Radial Puncture
原田 敬
Kamakura Live Demonstration 2018 12 月 16 日 横浜市

その他

1. 原田 敬
(Web 配信) 第 16 回 北 Q エコー塾「下肢動脈エコー・応用編」 座学 + ハンズオン 1 月 31 日 北九州市
 2. 原田 敬
手術応援：佐世保総合医療センター EVT2 症例 3 月 6 日 佐世保市
 3. 原田 敬
手術応援：聖マリア病院 PTSMA1 症例 3 月 13 日 久留米市
 4. 原田 敬
(Web 配信) 第 17 回 北 Q エコー塾「重症下肢虚血の下肢動脈エコー」 座学 + ハンズオン 3 月 28 日 北九州市
 5. 原田 敬
手術応援：福岡市民病院 PTSMA1 症例 4 月 10 日 福岡市
 6. 原田 敬
(Web 配信) 第 18 回 北 Q エコー塾「下肢静脈エコー スクリーニングの基本」 座学 + ハンズオン 5 月 29 日 北九州市
 7. 原田 敬
(Web 配信) 第 19 回 北 Q エコー塾「下肢の表在静脈」 座学 + ハンズオン 7 月 26 日 北九州市
 8. 原田 敬
病院局医療安全委員会 (医療センター) 8 月 17 日 北九州市
 9. 原田 敬
(Web 配信) 第 20 回 北 Q エコー塾「上肢血管エコー 浅い部分にある血管のみかた」 座学 + ハンズオン 9 月 13 日 北九州市
 10. 原田 敬
平成 30 年度 医療安全地域連携相互ラウンド：正和中央病院 9 月 14 日 北九州市
-

-
11. 原田 敬
手術応援：千早病院 ペースメーカー植え込み (His 束ペーシング) 1 症例 10月18日 福岡市
 12. 原田 敬
平成 30 年度 医療安全地域連携相互ラウンド：八幡厚生病院 10月18日 北九州市
 13. 原田 敬
(Web 配信) 第 21 回 北 Q エコー塾「鎖骨下動脈・静脈の血管エコー検査」 座学 + ハンズオン
11月26日 北九州市
 14. 原田 敬
平成 30 年度 医療安全地域連携相互ラウンド：福岡青洲会病院 11月29日 福岡市
 15. 原田 敬
Kamakura Live Demonstration 2018, 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16日 横浜市
 16. 原田 敬
手術応援：聖マリア病院 PTSMA1 症例 12月18日 久留米市

小児科

論文

1. Adalimumab for treatment of hemophagocytic syndrome following unrelated bone marrow transplantation in a boy with Behcet's disease and secondary myelodysplastic syndrome
Maiko Noguchi, Hiroshi Moritake, Sachiyo Kamimura, Motoshi Sonoda, Masataka Ishimura, Jiro Inagaki
Bone marrow transplantation 53 : 1214 – 1217 : 2018
2. Impact of graft - versus - host disease on relapse and survival after allogeneic stem cell transplantation for pediatric leukemia
Kato M, Kurata M, Kanda J, Kato K, Tomizawa D, Kudo K, Yoshida N, Watanabe K, Shimada H, Inagaki J, Koh K, Goto H, Kato K, Cho Y, Yuza Y, Ogawa A, Okada K, Inoue M, Hashii Y, Teshima T, Murata M, Atsuta Y
Bone marrow transplantation 54 (1) : 68 – 75 : 2019

学会・研究会

1. 保護者性差から見た「子供の脳死下臓器移植の意識調査結果」への影響
森吉 研輔、神蘭 淳司、天本 正乃、市川 光太郎
第 498 回 日本小児科学会福岡地方会例会 2月10日 北九州市
 2. 小児の体温上昇に伴う心拍数・呼吸数上昇と加齢因子の影響
杉 海秀、神蘭 淳司
第 498 回 日本小児科学会福岡地方会 2月10日 北九州市
 3. 保護者性差から見た「子供の脳死下臓器移植の意識調査結果」への影響
森吉 研輔、神蘭 淳司、天本 正乃、市川 光太郎
第 24 回 日本 SIDS・乳幼児突然死予防学会学術集会 2月24日 京都府
-

-
- | | | | |
|-----|---|----------|------|
| 4. | 発熱と排尿困難を主訴来院した急性散在性脳脊髄炎（ADEM）の一例
杉 海秀
第 6 回 八幡地区小児科合同カンファレンス | 3 月 12 日 | 北九州市 |
| 5. | シンポジウム AHT
一木 邦彦
第 32 回 日本小児救急医学会学術集会 | 6 月 2 日 | つくば市 |
| 6. | 当院における交通外傷救急搬送症例の検討
一木 邦彦、沖 剛、神蘭 淳司、長嶺 伸治、小野 友輔、八坂 龍広、富田 一郎、高野 健一、稲垣 二郎、
山根 浩昌、石橋 紳作、今村 徳夫、天本 正乃、市川 光太郎
第 32 回 日本小児救急医学会学術集会 | 6 月 2 日 | つくば市 |
| 7. | 乳児保育施設における「午睡評価」の実態と医学的検証
森吉 研輔、神蘭 淳司、天本 正乃、市川 光太郎
第 32 回 日本小児救急医学会学術集会 | 6 月 2 日 | つくば市 |
| 8. | 「つかまり立ち前」の乳児口唇・口腔内単独外傷の特徴
杉 海秀
第 32 回 日本小児救急医学会学術集会 | 6 月 2 日 | つくば市 |
| 9. | 初回加圧時間と整復率からみた腸重積症に対する超音波下整復の有用性
木下 正和
第 32 回 日本小児救急医学会学術集会 | 6 月 3 日 | つくば市 |
| 10. | 小児における歩行中と自動車乗車中の交通事故の特徴の比較
小林 匡
第 32 回 日本外傷学会学術集会 | 6 月 21 日 | 京都府 |
| 11. | 百日咳の最近の動向
富田 一郎
第 51 回 八幡臨床懇話会 | 6 月 26 日 | 北九州市 |
| 12. | 食思不振と体重減少を主訴に入院となった 8 歳女児例 頭蓋内病変の診断にいたるまでの道のり
落合 健太
第 51 回 八幡臨床懇話会 | 6 月 26 日 | 北九州市 |
| 13. | 発熱と排尿困難を主訴に入院となった 14 歳女児例
杉 海秀
第 51 回 八幡臨床懇話会 | 6 月 26 日 | 北九州市 |
| 14. | osteocraniostenosis の一例
山戸 聡史
第 54 回 日本周産期新生児医学会 | 7 月 8 日 | 東京都 |
| 15. | 運動発達の遅れ、筋緊張低下、肝脾腫、高 CK 血症からポンペ病を疑った 1 歳男児例
天本 正乃
九州先天代謝異常症研究会 | 7 月 28 日 | 福岡市 |
| 16. | Toddler 骨折（よちよち歩き骨折）の一例
山戸 聡史
第 18 回 九州沖縄小児救急医学研究会 | 7 月 28 日 | 長崎市 |
-

-
- | | |
|--|---------------|
| 17. 小児 ER における早期警告スコアリング・システムデータベース構築と臨床研究への応用
落合 健太、神薗 淳司、市川 光太郎
第 18 回 九州沖縄小児救急研究会 | 7 月 28 日 長崎市 |
| 18. 子ども虐待危急の認識と対応に関する院外ワークショップ開催の試み
一木 邦彦、神薗 淳司、森吉 研輔、梶原 多恵、市川 光太郎
第 10 回 日本子ども虐待医学会 | 8 月 4 日 高松市 |
| 19. 多職種・多機関連携による子ども虐待の緊急対応事案の検証
川口 真澄、神薗 淳司、一木 邦彦、森吉 研輔、梶原 多恵、市川 光太郎
第 10 回 日本子ども虐待医学会 | 8 月 5 日 高松市 |
| 20. 急性陰嚢症
山戸 聡史
第 52 回 八幡小児臨床懇話会 | 9 月 11 日 北九州市 |
| 21. 犬咬傷と破傷風トキシイド
森吉 研輔
第 52 回 八幡臨床懇話会 | 9 月 11 日 北九州市 |
| 22. Usefulness Of US - Guided Hydrostatic Reduction Of Intussusception : From 95 Cases' Experience
木下 正和
14th Asian Society for Pediatric Reserch Congress | 10 月 4 日 マニラ |
| 23. Post - transplant lymphoproliferative disorders Our three cases of children
興梠 雅彦、山下 貴大、宮下 雄輔、今屋 雅之、阿南 正、中村 公俊
第 80 回 日本血液学会学術集会 | 10 月 12 日 大阪府 |
| 24. 腹部正中部打撲後の血尿で発見された馬蹄腎の 8 歳男児例
齊間 貴大
日本超音波学会九州地方会 | 10 月 28 日 福岡市 |
| 25. 小児腸重積症に対する超音波ガイド下整復の有用性
木下 正和
第 28 回 日本超音波医学会九州地方会 | 10 月 28 日 福岡市 |
| 26. 背部痛で発症し項部硬直を来した急性肺炎の 1 例
齊間 貴大
日本小児感染症学会 | 11 月 10 日 福岡市 |
| 27. 超音波検査が有用であったトッドラー骨折の一例
小野 友輔、山戸 聡史、高野 健一、神薗 淳司、市川 光太郎
小児超音波研究会 | 11 月 11 日 高槻市 |
| 28. 静岡県における小児交通外傷は軽症化しているか？
小林 匡、川崎 達也
第 46 回 日本救急医学会学術集会 | 11 月 19 日 横浜市 |
| 29. 小児救急における看護情勢
西山 和孝
第 46 回 救急医学会総会 | 11 月 19 日 横浜市 |
-

30. 診断から治療まで超音波検査を用いて完遂した小児腸重積の一例

小野 友輔

優秀賞発表 キヤノンメディカルシステムズ画論 2018

12月16日 東京都

座長・司会

1. 天本 正乃

特別講演

てんかん診療

2月16日 北九州市

2. 小野 友輔

一般口演

第7回 小児診療他職種研究会

11月24日 北九州市

3. 今村 徳夫

ランチョンセミナー

第7回 日本小児診療他職種研究会

11月25日 北九州市

講演

1. 身体診察と超音波の狭間で 虫垂炎

小野 友輔

HAPPY こどものみかた

1月27日 松本市

2. 身体診察と超音波の狭間で ICHIDO UP

小野 友輔

HAPPY こどものみかた

1月28日 松本市

3. 小児臨床超音波 感じるエコー

小野 友輔

第8回 茨城こどもエコーゼミナール

2月24日 つくば市

4. 5分でわかる!? お役立ちエコー

小野 友輔

第1回 HOPE

4月25日 北九州市

5. 即戦力!小児科医のためのサバイバルエコー

小野 友輔

小児科ブートキャンプ in 神戸

5月12日 神戸市

6. 5分でわかる!? お役立ちエコー

小野 友輔

第2回 HOPE

5月22日 北九州市

7. 心の触診 with エコー

小野 友輔

HAPPY こどものみかた ブラッシュアップセミナー

5月27日 神戸市

8. 小児臨床超音波の実際

小野 友輔

(ランチョンセミナー) 小児救急医学会

6月1日 つくば市

-
- | | | | |
|-----|--|-------|------|
| 9. | 八幡病院研修でしたい10のこと
小野 友輔
第1回 医局説明会 | 6月12日 | 北九州市 |
| 10. | 5分 + a でわかるお役立ちエコー
小野 友輔
第3回 HOPE | 6月19日 | 北九州市 |
| 11. | 症例検討 1歳 女児 発熱
中村 亮太
第3回 HOPE | 6月19日 | 北九州市 |
| 12. | 子育て力 感じる、考える こどものけが
小野 友輔
前田市民センター公開講座 | 6月25日 | 北九州市 |
| 13. | 熱中症について
福政 宏司
けやきテラスプロジェクト 市民向け講座 | 6月27日 | 北九州市 |
| 14. | 感じるエコー (+リアルタイムハンズオン頸部レクチャー)
小野 友輔
第13回 小児救急医療ワークショップ in 北九州 | 7月15日 | 北九州市 |
| 15. | 一般診療に紛れる虐待・育児不安にいかに関づくか
一木 邦彦
第13回 小児救急医療ワークショップ in 北九州 | 7月15日 | 北九州市 |
| 16. | 八幡病院小児科 超音波研修について
小野 友輔
第2回 医局説明会 | 7月20日 | 北九州市 |
| 17. | 5分でわかる、お役立ちエコー
小野 友輔
第4回 HOPE | 7月24日 | 北九州市 |
| 18. | 院外WSの報告
一木 邦彦
第4回 HOPE | 7月24日 | 北九州市 |
| 19. | 八幡病院小児科 超音波研修について (+急性陰囊症カンファレンス with エコー)
小野 友輔
第3回 医局説明会 | 8月10日 | 北九州市 |
| 20. | 感染防止対策研修
一木 邦彦
消防局 感染防止対策研修 | 8月24日 | 北九州市 |
| 21. | 3分で振り返るお役立ちエコー (+虫垂炎のエコーについて)
小野 友輔
第5回 HOPE | 8月28日 | 北九州市 |
-

-
- | | |
|---|-------------|
| 22. NICU を経験した赤ちゃん
山戸 聡史
医療通訳者フォローアップ研修会 | 9月29日 北九州市 |
| 23. 子育て力 感じる、考える こどものかぜ
小野 友輔
前田市民センター 公開講座 | 10月1日 北九州市 |
| 24. 小児がんの経験を振り返って
中村 亮太
九州・沖縄地域小児がん医療提供体制協議会 第3回 相談支援部会 | 11月9日 福岡市 |
| 25. 『感じる』エコー
小野 友輔
(ランチョンセミナー) 第7回 小児他職種研究会 | 11月24日 北九州市 |

著書

1. 救急場面における初期対応 誤飲・中毒
天本 正乃
小児の治療指針 79 - 80 診断と治療社 2018
2. よく見られる症状・症候への対処療法 腹痛
小野 佳代
小児の治療指針 15 - 17 診断と治療社 2018
3. 扁桃周囲膿瘍, 咽後膿瘍
高野 健一
小児疾患の診断治療基準 第5版 944 - 945 東京医学社 2018
4. 誤飲事故 化学物質
木下 正和
小児疾患の診断治療基準 第5版 900 - 901 東京医学社 2018

その他

1. 富田 一郎
医療的ケア検討会議 2月8日、11月26日 北九州市
 2. 富田 一郎
八幡西特別支援学校医療的ケア指導医業務 3月16日、4月27日、10月31日
 3. 杉 海秀
良質な医師を育てる研修 虐待セッションファシリテーター 2月1日 香川県
 4. 小野 友輔
第8回 茨城こどもエコーゼミナール
ハンズオンセミナー講師 2月24日 つくば市
 5. 小野 友輔
小児救急医学会
小児超音波 ハンズオンセミナー講師 6月1日 つくば市
-

-
- | | | | |
|-----|--------------------------------------|--------|------|
| 6. | 小野 友輔 | | |
| | 第13回 小児救急医療ワークショップ in 北九州 | | |
| | 小児超音波ハンズオンセミナー講師 | 7月15日 | 北九州市 |
| 7. | 杉 海秀 | | |
| | 第13回 小児救急ワークショップ in 北九州 熱傷セクション | 7月15日 | 北九州市 |
| 8. | 木下正和 | | |
| | 第13回 小児救急ワークショップ in 北九州 ネグレクトセクション講師 | 7月15日 | 北九州市 |
| 9. | 福政 宏司 | | |
| | PALS インストラクター | 11月11日 | 福岡市 |
| 10. | 小野 友輔 | | |
| | 第7回 小児診療他職種研究会 | | |
| | 小児超音波 ハンズオンセミナー講師 | 11月24日 | 北九州市 |
| 11. | 福政 宏司 | | |
| | 日本小児救急医学会 小児救急教育セミナー | | |
| | WS4：不機嫌・痛み | | |
| | ファシリテーター | 12月8日 | 広島市 |
| 12. | 小野 友輔 | | |
| | 小児救急ワークショップ in 広島 | | |
| | 小児超音波ハンズオンセミナー講師 | 12月8日 | 広島市 |

外科・呼吸器外科

論文

- 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、森口 智江、野々村 遼、田上 貴之、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 38 (4) ; 4603 – 607 : 2018
 - 当院における ERAS にもとづいた結腸切除パスの見直し
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、山吉 隆友、井上 征雄、岡本 好司、伊藤 重彦
日本クリニカルパス学会雑誌 20 (2) ; 163 – 167 : 2018
 - 絞扼性腸閉塞に対する腹腔鏡手術の検討
木戸川 秀生、森口 智江、合原 雅人、大坪 一浩、山内 潤身、上原 智仁、田口 健蔵、野口 純也、山吉 隆友、新山 新、井上 征雄、岡本 好司、伊藤 重彦
日本腹部救急医学会雑誌 38 (6) ; 971 – 975 : 2018
 - 当院における外傷性肋骨骨折症例の検討
野々村 遼、井上 征雄、山吉 隆友、伊藤 重彦
日本呼吸器外科学会雑誌 32 ; 674 – 679 : 2018
 - ガイドラインを知り尽くせ 救急医 / 救急医療とガイドライン
岡本 好司
救急医学 42 (10) ; 1126 – 1128 : 2018
-

-
6. もう一歩踏み込むための重要ガイドライン 腹部・消化器・泌尿器
急性胆管炎・胆嚢炎診療ガイドライン 2013/2018
真弓 俊彦、首藤 瑠里、椎野 明日実、樋渡 智香子、新里 到、手嶋 悠人、草永 真志、大坪 広樹、
岡本 好司、三浦 文彦、吉田 雅博、高田 忠敬
救急医学 42 (10) ; 1329 – 1334 : 2018
 7. 【徹底ガイド DIC のすべて 2019 – 20】 (VIII 章) 基礎病態と治療 外科疾患
岡本 好司
救急・集中治療 30 巻臨増 ; 303 – 307 : 2018
 8. 【徹底ガイド DIC のすべて 2019 – 20】 (VIII 章) 基礎病態と治療 敗血症
岡本 好司
救急・集中治療 30 巻臨増 ; 244 – 250 : 2018
 9. Characteristics, management, and in - hospital mortality among patients with severe sepsis in intensive care units in Japan : the FORECAST study.
Abe T, Ogura H, Shiraishi A, Kushimoto S, Saitoh D, Fujishima S, Mayumi T, Shiino Y, Nakada TA, Tarui T, Hifumi T, Otomo Y, Okamoto K, Umemura Y, Kotani J, Sakamoto Y, Sasaki J, Shiraishi SI, Takuma K, Tsuruta R, Hagiwara A, Yamakawa K, Masuno T, Takeyama N, Yamashita N, Ikeda H, Ueyama M, Fujimi S, Gando S ; JAAM FORECAST group.
Crit Care 22 (1) ; 322 – : 2018
 10. Antimicrobial susceptibility of common pathogens isolated from postoperative intra - abdominal infections in Japan.
Takesue Y, Kusachi S, Mikamo H, Sato J, Watanabe A, Kiyota H, Iwata S, Kaku M, Hanaki H, Sumiyama Y, Kitagawa Y, Nakajima K, Ueda T, Uchino M, 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 24 (5) ; 330 – 340 : 2018
 11. Tokyo Guidelines 2018 : surgical management of acute cholecystitis : safe steps in laparoscopic cholecystectomy for acute cholecystitis (with videos).
Wakabayashi G, Iwashita Y, Hibi T, Takada T, Strasberg SM, Asbun HJ, Endo I, Umezawa A, Asai K, Suzuki K, Mori Y, Okamoto K, Pitt HA, Han HS, Hwang TL, Yoon YS, Yoon DS, Choi IS, Huang WS, Gim nez ME, Garden OJ, Gouma DJ, Belli G, Dervenis C, Jagannath P, Chan ACW, Lau WY, Liu KH, Su CH, Misawa T, Nakamura M, Horiguchi A, Tagaya N, Fujioka S, Higuchi R, Shikata S, Noguchi Y, Ukai T, Yokoe M, Cherqui D, Honda G, Sugioka A, de Santiba es E, Supe AN, Tokumura H, Kimura T, Yoshida M, Mayumi T, Kitano S, Inomata M, Hirata K, Sumiyama Y, Inui K, Yamamoto M.
J Hepatobiliary Pancreat Sci. 25 (1) ; 73 – 86 : 2018
-

-
12. Tokyo Guidelines 2018 : management bundles for acute cholangitis and cholecystitis.
Mayumi T, Okamoto K, Takada T, Strasberg SM, Solomkin JS, Schlossberg D, Pitt HA, Yoshida M, Gomi H, Miura F, Garden OJ, Kiriyaama S, Yokoe M, Endo I, Asbun HJ, Iwashita Y, Hibi T, Umezawa A, Suzuki K, Itoi T, Hata J, Han HS, Hwang TL, Dervenis C, Asai K, Mori Y, Huang WS, Belli G, Mukai S, Jagannath P, Cherqui D, Kozaka K, Baron TH, de Santiba es E, Higuchi R, Wada K, Gouma DJ, Deziel DJ, Liau KH, Wakabayashi G, Padbury R, Jonas E, Supe AN, Singh H, Gabata T, Chan ACW, Lau WY, Fan ST, Chen MF, Ker CG, Yoon YS, Choi IS, Kim MH, Yoon DS, Kitano S, Inomata M, Hirata K, Inui K, Sumiyama Y, Yamamoto M.
J Hepatobiliary Pancreat Sci. 25 (1) : 96 – 100 : 2018
13. Tokyo Guidelines 2018 : antimicrobial therapy for acute cholangitis and cholecystitis.
Gomi H, Solomkin JS, Schlossberg D, Okamoto K, Takada T, Strasberg SM, Ukai T, Endo I, Iwashita Y, Hibi T, Pitt HA, Matsunaga N, Takamori Y, Umezawa A, Asai K, Suzuki K, Han HS, Hwang TL, Mori Y, Yoon YS, Huang WS, Belli G, Dervenis C, Yokoe M, Kiriyaama S, Itoi T, Jagannath P, Garden OJ, Miura F, de Santiba es E, Shikata S, Noguchi Y, Wada K, Honda G, Supe AN, Yoshida M, Mayumi T, Gouma DJ, Deziel DJ, Liau KH, Chen MF, Liu KH, Su CH, Chan ACW, Yoon DS, Choi IS, Jonas E, Chen XP, Fan ST, Ker CG, Gim nez ME, Kitano S, Inomata M, Mukai S, Higuchi R, Hirata K, Inui K, Sumiyama Y, Yamamoto M.
J Hepatobiliary Pancreat Sci. 25 (1) : 3 – 16 : 2018
14. Tokyo Guidelines 2018 : flowchart for the management of acute cholecystitis.
Okamoto K, Suzuki K, Takada T, Strasberg SM, Asbun HJ, Endo I, Iwashita Y, Hibi T, Pitt HA, Umezawa A, Asai K, Han HS, Hwang TL, Mori Y, Yoon YS, Huang WS, Belli G, Dervenis C, Yokoe M, Kiriyaama S, Itoi T, Jagannath P, Garden OJ, Miura F, Nakamura M, Horiguchi A, Wakabayashi G, Cherqui D, de Santiba es E, Shikata S, Noguchi Y, Ukai T, Higuchi R, Wada K, Honda G, Supe AN, Yoshida M, Mayumi T, Gouma DJ, Deziel DJ, Liau KH, Chen MF, Shibao K, Liu KH, Su CH, Chan ACW, Yoon DS, Choi IS, Jonas E, Chen XP, Fan ST, Ker CG, Gim nez ME, Kitano S, Inomata M, Hirata K, Inui K, Sumiyama Y, Yamamoto M.
J Hepatobiliary Pancreat Sci. 25 (1) : 55 – 72 : 2018
15. Tokyo Guidelines 2018 : diagnostic criteria and severity grading of acute cholecystitis (with videos).
Yokoe M, Hata J, Takada T, Strasberg SM, Asbun HJ, Wakabayashi G, Kozaka K, Endo I, Deziel DJ, Miura F, Okamoto K, Hwang TL, Huang WS, Ker CG, Chen MF, Han HS, Yoon YS, Choi IS, Yoon DS, Noguchi Y, Shikata S, Ukai T, Higuchi R, Gabata T, Mori Y, Iwashita Y, Hibi T, Jagannath P, Jonas E, Liau KH, Dervenis C, Gouma DJ, Cherqui D, Belli G, Garden OJ, Gim nez ME, de Santiba es E, Suzuki K, Umezawa A, Supe AN, Pitt HA, Singh H, Chan ACW, Lau WY, Teoh AYW, Honda G, Sugioka A, Asai K, Gomi H, Itoi T, Kiriyaama S, Yoshida M, Mayumi T, Matsumura N, Tokumura H, Kitano S, Hirata K, Inui K, Sumiyama Y, Yamamoto M.
J Hepatobiliary Pancreat Sci. 25 (1) : 41 – 54 : 2018
-

-
16. Tokyo Guidelines 2018 : diagnostic criteria and severity grading of acute cholangitis (with videos).
Kiriya S, Kozaka K, Takada T, Strasberg SM, Pitt HA, Gabata T, Hata J, Liao KH, Miura F, Horiguchi A, Liu KH, Su CH, Wada K, Jagannath P, Itoi T, Gouma DJ, Mori Y, Mukai S, Gim nez ME, Huang WS, Kim MH, Okamoto K, Belli G, Derveniz C, Chan ACW, Lau WY, Endo I, Gomi H, Yoshida M, Mayumi T, Baron TH, de Santiba es E, Teoh AYB, Hwang TL, Ker CG, Chen MF, Han HS, Yoon YS, Choi IS, Yoon DS, Higuchi R, Kitano S, Inomata M, Deziel DJ, Jonas E, Hirata K, Sumiyama Y, Inui K, Yamamoto M.
J Hepatobiliary Pancreat Sci. 25 (1) : 17 – 30 : 2018
17. Tokyo Guidelines 2018 : initial management of acute biliary infection and flowchart for acute cholangitis.
Miura F, Okamoto K, Takada T, Strasberg SM, Asbun HJ, Pitt HA, Gomi H, Solomkin JS, Schlossberg D, Han HS, Kim MH, Hwang TL, Chen MF, Huang WS, Kiriya S, Itoi T, Garden OJ, Liao KH, Horiguchi A, Liu KH, Su CH, Gouma DJ, Belli G, Derveniz C, Jagannath P, Chan ACW, Lau WY, Endo I, Suzuki K, Yoon YS, de Santiba es E, Gim nez ME, Jonas E, Singh H, Honda G, Asai K, Mori Y, Wada K, Higuchi R, Watanabe M, Rikiyama T, Sata N, Kano N, Umezawa A, Mukai S, Tokumura H, Hata J, Kozaka K, Iwashita Y, Hibi T, Yokoe M, Kimura T, Kitano S, Inomata M, Hirata K, Sumiyama Y, Inui K, Yamamoto M.
J Hepatobiliary Pancreat Sci. 25 (1) : 31 – 40 : 2018
18. Tokyo Guidelines 2018 : management strategies for gallbladder drainage in patients with acute cholecystitis (with videos).
Mori Y, Itoi T, Baron TH, Takada T, Strasberg SM, Pitt HA, Ukai T, Shikata S, Noguchi Y, Teoh AYB, Kim MH, Asbun HJ, Endo I, Yokoe M, Miura F, Okamoto K, Suzuki K, Umezawa A, Iwashita Y, Hibi T, Wakabayashi G, Han HS, Yoon YS, Choi IS, Hwang TL, Chen MF, Garden OJ, Singh H, Liao KH, Huang WS, Gouma DJ, Belli G, Derveniz C, de Santiba es E, Gim nez ME, Windsor JA, Lau WY, Cherqui D, Jagannath P, Supe AN, Liu KH, Su CH, Deziel DJ, Chen XP, Fan ST, Ker CG, Jonas E, Padbury R, Mukai S, Honda G, Sugioaka A, Asai K, Higuchi R, Wada K, Yoshida M, Mayumi T, Hirata K, Sumiyama Y, Inui K, Yamamoto M.
J Hepatobiliary Pancreat Sci. 25 (1) : 87 – 95 : 2018

学会研究会

1. 抗血栓薬内服患者の急性胆嚢炎の当院での治療方針と手術時期の検討
上原 智仁、岡本 好司、森口 智江、大坪 一浩、合原 雅人、山内 潤身、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 15 回 北九州 ER Clitical care conference 2月16日 北九州市
2. 当院における穿孔性腹膜炎に対する腹腔鏡手術の現状（シンポジウム）
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、
井上 征雄、田口 健蔵、岡本 好司、伊藤 重彦
第 54 回 日本腹部救急医学会総会 3月8日 東京都

-
3. 大腿ヘルニア嵌頓症例に対する検討
山吉 隆友、岡本 好司、森口智江、野々村 遼、田上 貴之、上原 智仁、田口 健蔵、野口 純也、
新山 新、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第 54 回 日本腹部救急医学会総会 3月8日 東京都
4. 急性胆嚢炎に対する腹腔鏡下胆嚢全摘術の有用性～開腹移行の回避
上原 智仁、岡本 好司、森口 智江、大坪 一浩、合原 雅人、山内 潤身、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 54 回 日本腹部救急医学会総会 3月8日 東京都
5. 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、大坪 一浩、合原 雅人、山内 潤身、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 118 回 日本外科学会定期学術集会 4月6日 東京都
6. 診断に苦慮した外鼠径ヘルニア嵌頓の 1 例
森口 智江、新山 新、大坪 一浩、合原 雅人、山内 潤身、上原 智仁、田口 健蔵、野口 純也、
山吉 隆友、井上 征雄、木戸川 秀生、岡本 好司、伊藤 重彦
第 55 回 九州外科・小児外科学会 5月11日 福岡市
7. 当院における腹腔鏡下胆嚢摘出術の開腹移行回避の工夫
合原 雅人、上原 智仁、大坪 一浩、森口 智江、田口 健蔵、野口 純也、新山 新、山吉 隆友、
井上 征雄、木戸川 秀生、岡本 好司、伊藤 重彦
第 55 回 九州外科学会 5月11日 福岡市
8. くり返す胃潰瘍出血を呈した抗リン脂質抗体症候群の 1 例
大坪 一浩、上原 智仁、合原 雅人、森口 智江、田口 健蔵、野口 純也、新山 新、山吉 隆友、
井上 征雄、木戸川 秀生、岡本 好司、伊藤 重彦
第 55 回 九州外科学会 5月11日 福岡市
9. 外科的治療と自己血胸膜癒着療法にて気嚢閉鎖を得た難治性気胸の 1 例
野々村 遼、井上 征雄、山吉 隆友、伊藤 重彦
第 35 回 日本呼吸器外科学会総会・学術集会 5月17日 千葉市
10. 肺転移、副腎転移、胃がんを伴った巨大肝腫瘍の 1 例
合原 雅人、野口 純也、森口 智江、大坪 一浩、山内 潤身、上原 智仁、田口 健蔵、新山 新、
山吉 隆友、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦、岡本 好司
第 99 回 北九州肝腫瘍研究会 5月24日 北九州市
11. 診断に苦慮した外鼠径ヘルニア嵌頓の 1 例
森口 智江、新山 新
第 55 回 日本小児外科学会学術集会 6月1日 新潟市
12. 腹部鈍的外傷による胃破裂の 2 例
山吉 隆友、岡本 好司、森口 智江、大坪 一浩、合原 雅人、山内 潤身、上原 智仁、田口 健蔵、
野口 純也、新山 新、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第 32 回 日本外傷学会総会 6月22日 京都市
-

-
13. 下血のコントロールに難渋した肝硬変症の一例
大坪 一浩、野口 純也、合原 雅人、森口 智江、山内 潤身、上原 智仁、山吉 隆友、新山 新、
井上 征雄、田口 健蔵、木戸川 秀生、岡本 好司
第 9 回 肝疾患合併症を考える研究会 7 月 30 日 北九州市
14. 鈍的腹部外傷に対する緊急腹腔鏡手術の有用性について
大坪 一浩
第 121 回 北九州外科研究会 9 月 7 日 北九州市
15. 胃癌手術 Roux - en Y 再建後に発症した内ヘルニアの 1 例
山吉 隆友、岡本 好司、森口 智江、大坪 一浩、合原 雅人、山内 潤身、上原 智仁、田口 健蔵、
野口 純也、新山 新、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第 10 回 日本 AcuteCareSurgery 学会総会 9 月 14 日 仙台市
16. 当院における経皮内視鏡的胃瘻造設パズ導入の効果
木戸川秀生、森口 智江、合原 雅人、大坪 一浩、山内 潤身、上原 智仁、野口 純也、新山 新、
山吉 隆友、岡本 好司
第 19 回 日本クリニカルパス学会学術集会 10 月 12 日 函館市
17. Treatment strategy for acute cholecystitis including safety of Lap - C
Okamoto K, Tadahiro T
International joint symposium with SSAT・APSDS Treatment strategy for acute cholangitis and
cholecystitis) JDDW 2018 KOBE 11 月 2 日 神戸市
18. 鈍的腹部外傷に対する緊急腹腔鏡手術の有用性について
大坪 一浩、木戸川 秀生、森口 智江、合原 雅人、山内 潤身、上原 智仁、田口 健蔵、新山 新、
野口 純也、山吉 隆友、井上 征雄、岡本 好司、伊藤 重彦
第 46 回 日本救急医学会総会 11 月 9 日 横浜市
19. 閉塞性大腸がん症例に対するステント留置術の検討
合原 雅人、森口 智江、大坪 一浩、山内 潤身、上原 智仁、田口 健蔵、野口 純也、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 80 回 日本臨床外科学会総会 11 月 22 日 東京都
20. 入院後診断までに時間を要した鈍的外傷性小腸穿孔の 1 例
森口 智江、野口 純也、大坪 一浩、合原 雅人、山内 潤身、上原 智仁、田口 健蔵、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 80 回 日本臨床外科学会総会 11 月 23 日 東京都
21. 急性胆嚢炎治療を安全に行うための戦略～重症度、全身状態、併存疾患と治療法選択～
岡本 好司、上原 智仁、森口 智江、大坪 一浩、合原 雅人、山内 潤身、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 80 回 日本臨床外科学会総会 パネルディスカッション 2 11 月 23 日 東京都
22. 虫垂炎手術における腹水培養に対する検討
山吉 隆友、岡本 好司、森口 智江、大坪 一浩、合原 雅人、山内 潤身、上原 智仁、田口 健蔵、
野口 純也、新山 新、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第 31 回 日本外科感染症学会総会 11 月 29 日 大阪市
-

-
23. 保存治療後手術待機中に再燃した急性胆嚢炎手術の検討
上原 智仁、岡本 好司、森口 智江、大坪 一浩、合原 雅人、山内 潤身、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 31 回 日本外科感染症学会総会 11 月 29 日 大阪市
24. 早期手術はいつ行うか。急性胆嚢炎に対する手術時期の検討
上原 智仁、岡本 好司、森口 智江、大坪 一浩、合原 雅人、山内 潤身、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 31 回 日本内視鏡外科学会総会 12 月 7 日 福岡市

座長・司会

- 岡本 好司
特別講演 2
第 5 回 北九州 DIC セミナー 1 月 18 日 北九州市
 - 岡本 好司
教育ビデオセッション：系統的肝切除術（開腹）のコツ
第 39 回 九州肝臓外科研究会 学術集会 1 月 27 日 福岡市
 - 岡本 好司
特別演題
第 8 回 肝疾患合併症を考える研究会 1 月 29 日 北九州市
 - 岡本 好司
DIC 部会 明日からのよりよい DIC 診療を目指して 第 1 部救急・外科系
第 12 回 日本血栓止血学会学術標準化委員会シンポジウム 2 月 10 日 東京都
 - 岡本 好司
一般演題
第 15 回 ER～CRITICAL CARE CONFERENCE～ 2 月 16 日 北九州市
 - 岡本 好司
一般演題
第 3 回 北九州外科消化器・感染症フォーラム 2 月 22 日 北九州市
 - 岡本 好司
特別講演
北九州肝胆膵研究会特別講演会 3 月 2 日 北九州市
 - 伊藤 重彦
新人教育に役立つ感染対策のイロハ
第 14 回 メディカルスタッフのための感染対策セミナー 3 月 6 日 北九州市
 - 木戸川 秀生
一般講演 3 大腸 2
第 54 回 日本腹部救急医学会総会 3 月 8 日 東京都
 - 岡本 好司
特別企画 急性胆嚢炎における腹腔鏡下胆嚢摘出術 いかに胆道損傷を防ぐか；理論と実践
第 54 回 日本腹部救急医学会総会 3 月 8 日 東京都
-

-
- | | | |
|---------------|--|----------------|
| 11. 岡本 好司 | 学術共催セミナー 1 SIC : sepsis - induced coagulopathy 最近のトピックス
第 54 回 日本腹部救急医学会総会 | 3 月 8 日 東京都 |
| 12. 岡本 好司 | 特別講演 2
北九州肝炎肝臓治療講演会 第 20 回 北九州肝臓治療研究会 | 3 月 31 日 北九州市 |
| 13. Okamoto K | Oral Communication 5 Transfusion and Monitoring
The 10th Congress of the Asian - Pacific Society on Thrombosis and Hemostasis | 6 月 29 日 札幌市 |
| 14. 伊藤 重彦 | 腹腔鏡下手術における周術期感染対策
第 20 回 北九州内視鏡外科 (KES) セミナー | 8 月 31 日 北九州市 |
| 15. 田口 健蔵 | 一般演題 中毒・病院前救急診療
第 37 回 福岡救急医学会 | 9 月 1 日 福岡市 |
| 16. 伊藤 重彦 | 一般演題 教育・救急啓発・終末期医療
第 37 回 福岡救急医学会 | 9 月 1 日 福岡市 |
| 17. 岡本 好司 | 特別講演
第 6 回 九州血液凝固検査研究会 | 9 月 1 日 福岡市 |
| 18. 伊藤 重彦 | 病院・施設の感染対策
第 15 回 メディカルスタッフのための感染対策セミナー | 9 月 4 日 北九州市 |
| 19. 山吉 隆友 | 一般演題
第 121 回 北九州外科研究会 | 9 月 7 日 北九州市 |
| 20. 岡本 好司 | エビデンスに基づく cons vs. 可能性に挑戦する pros 4
外傷患者に対する fibrinogen 濃縮製剤
第 10 回 日本 Acute Care Surgery 学会学術集会 | 9 月 14 日 仙台市 |
| 21. 伊藤 重彦 | 症例報告
第 10 回 日本 Acute Care Surgery 学会 | 9 月 15 日 仙台市 |
| 22. 木戸川 秀生 | 特別講演
八幡臨床外科医会 | 9 月 19 日 北九州市 |
| 23. 岡本 好司 | 講演
第 21 回 北九州西部地区医療安全研修会 | 10 月 31 日 北九州市 |
-

-
24. 岡本 好司
学術セミナー 22 敗血症臓器障害の新規病態と最適治療法について
第 80 回 日本臨床外科学会総会 11 月 23 日 東京都
25. 伊藤 重彦
ポスター「救急」
第 31 回 日本外科感染症学会 11 月 28 日 大阪市
26. 岡本 好司
特別企画 改訂された Tokyo Guidelines (TG18) ; 急性胆管炎・胆嚢炎診療ガイドライン
第 31 回 日本外科感染症学会総会学術集会 11 月 28 日 大阪市
27. 岡本 好司
学術セミナー 5 敗血症治療 up to date
第 31 回 日本外科感染症学会総会学術集会 11 月 28 日 大阪市
28. 伊藤 重彦
いつものインフルエンザがやってきた
第 16 回 メディカルスタッフのための感染対策セミナー 11 月 29 日 北九州市
29. 岡本 好司
ワークショップ 8 急性胆嚢炎の手術のタイミングと成績
第 31 回 日本内視鏡外科学会総会 12 月 7 日 福岡市

講演

1. 学校における熱中症の予防と対策研修会
伊藤 重彦
学校における熱中症の予防と対策研修会
若松中学校 (6 月 26 日) ・大谷中学校 (7 月 4 日) ・北小倉小学校 (7 月 4 日) ・高生中学校 (7 月 5 日) ・
中原中学校 (7 月 5 日) ・向洋中学校 (7 月 9 日) ・東谷中学校 (7 月 9 日) ・飛幡中学校 (7 月 11 日) ・
緑丘中学校 (7 月 12 日) ・小石小学校 (7 月 18 日)
2. 公開座談会－患者塾
伊藤 重彦
1 月 27 日、2 月 17 日、3 月 24 日、4 月 21 日、5 月 19 日、6 月 16 日、8 月 25 日、12 月 15 日 (以上 水巻町)
7 月 7 日 (小倉) ・11 月 4 日 (折尾)
3. 腹部救急疾患の診療
伊藤 重彦
産大外科学講義 1 月 29 日 北九州市
4. 急性胆管炎・胆嚢炎国際診療ガイドライン Tokyo Guidelines 2018 について
岡本 好司
第 47 回 福岡肝疾患・感染症治療研究会 2 月 24 日 北九州市
5. 病院前救急における感染対策
伊藤 重彦
公務員ビジネススクール講義 2 月 26 日 福岡市
-

-
- | | | | |
|-----|---|-------|------|
| 6. | 昔と今、どう変わったのかー身の回りの感染対策
伊藤 重彦
第 14 回 メディカルスタッフのための感染対策セミナー | 3月6日 | 北九州市 |
| 7. | 腹部救急領域感染症の最近の話題
岡本 好司
第 54 回 日本腹部救急医学会総会 | 3月9日 | 東京都 |
| 8. | 誤嚥による弊害とその予防
岡本 好司
大谷第一地区社会福祉協議会 ふれあいネットワーク活動推進事業 | 4月28日 | 北九州市 |
| 9. | 急性胆管炎・胆嚢炎国際診療ガイドライン Tokyo Guidelines 2018 の改定点について
岡本 好司
第 186 回 北九州肝胆膵研究会 | 5月30日 | 北九州市 |
| 10. | 改定された急性胆嚢炎フローチャートと胆道感染症による DIC
岡本 好司
第 30 回 日本肝胆膵外科学会学術集会 | 6月8日 | 横浜市 |
| 11. | Sepsis after hepato - biliary - pancreatic surgery
岡本 好司
第 30 回 日本肝胆膵外科学会学術集会 Educational Seminar 4 | 6月9日 | 横浜市 |
| 12. | 消化器外科領域における DIC の病態・診断・治療について
岡本 好司
みちのく重症感染症セミナー 2018 | 6月16日 | 仙台市 |
| 13. | DIC 今昔物語～ DIC の今と昔、そして将来～
岡本 好司
第 27 回 大阪 DIC 研究会 | 6月20日 | 大阪市 |
| 14. | 救急疾患と ERAS に対するクリニカルパスの取り組み
木戸川 秀生
長崎大学病院平成 30 年度 第 1 回 クリティカルパス大会講演会 | 6月27日 | 長崎市 |
| 15. | ショックに伴う止血凝固異常
岡本 好司
第 40 回 日本血栓止血学会学術集会 教育講演 1 | 6月28日 | 札幌市 |
| 16. | 外科・救急領域における DIC について
岡本 好司
第 40 回 日本血栓止血学会学術集会 | 6月29日 | 札幌市 |
| 17. | 健康は足から～あなたの足は大丈夫?～
岡本 好司
出前講演 高須市民センター | 7月19日 | 北九州市 |
| 18. | インフルエンザ対策
伊藤 重彦
平成 30 年度 感染症対策研究会 | 7月21日 | 北九州市 |
-

-
- | | |
|--|---------------|
| 19. 救急医療と医療安全－周産期医療を含めて
伊藤 重彦
平成 30 年度 母体保護法指定医師更新前講習会 | 7 月 21 日 北九州市 |
| 20. 救急医療と医療安全－周産期医療を含めて
伊藤 重彦
平成 30 年度 母体保護法指定医師更新前講習会 | 7 月 28 日 福岡市 |
| 21. 熱中症の予防と対策
伊藤 重彦
北九州市教育委員会研修会 | 8 月 7 日 北九州市 |
| 22. インフルエンザ対策
伊藤 重彦
平成 30 年度 市職員のための感染対策研修会 | 8 月 28 日 北九州市 |
| 23. リハビリ職員の感染対策
伊藤 重彦
メディカルスタッフのための感染対策セミナー | 9 月 4 日 北九州市 |
| 24. 癒着性イレウスに対する腹腔鏡手術
木戸川 秀生
第 121 回 北九州外科研究会 | 9 月 7 日 北九州市 |
| 25. ガンを克服する為に！
岡本 好司
熊西まちづくり協議会・健康づくり部会 健康づくり講座 | 9 月 7 日 北九州市 |
| 26. 効果的な地域感染対策と医工連携－北九州地域の取組
伊藤 重彦
日本臨床腸内微生物学会総会学術集会 | 9 月 8 日 東京都 |
| 27. 危機的出血と凝固異常～その病態と治療～
岡本 好司
第 3 回 創傷治療・出血疾患セミナー | 9 月 20 日 北九州市 |
| 28. 外科医が見てきた DIC 今昔物語～ DIC の今と昔、そして将来～
岡本 好司
Mie Surgical DIC Meeting 2018 | 10 月 3 日 津市 |
| 29. 危機的出血と凝固異常～その病態と治療～
岡本 好司
熊本救命救急学術講演会 | 10 月 13 日 熊本市 |
| 30. 新興感染症について
伊藤 重彦
産業医科大学救急医学講座講義 | 11 月 7 日 北九州市 |
| 31. 抗血栓薬内服患者に対する急性胆嚢炎の治療方針
上原 智仁
産業医科大学救急医学講座大学院講義 | 11 月 9 日 北九州市 |
-

-
- | | |
|--|-------------|
| 32. 病院・施設におけるインフルエンザ・ノロウイルス感染症の予防と対策
伊藤 重彦
福岡県保険医協会医療安全管理研修会 | 11月22日 行橋市 |
| 33. 乗り物と感染対策
伊藤 重彦
第16回 メディカルスタッフのための感染対策セミナー | 11月29日 北九州市 |
| 34. 病院前救急における感染対策
伊藤 重彦
救急救命九州研修所講義 | 12月4日 北九州市 |
| 35. 消化器疾患の救急
伊藤 重彦
救急救命九州研修所講義 | 12月28日 北九州市 |

著書

1. 血栓止血関連検査 40 術前止血検査
岡本 好司
臨床に直結する血栓止血学 改定第2版 154 - 156 中外医学社 2018
2. 血栓止血関連検査 25 敗血症と HMGB1
岡本 好司
臨床に直結する血栓止血学 改定第2版 105 - 106 中外医学社 2018
3. 血小板数低下をとまなう血栓性疾患 14 外科領域の DIC
岡本 好司
臨床に直結する血栓止血学 改定第2版 373 - 379 中外医学社 2018

その他

1. 伊藤 重彦
リハビリ職員・介護職員の感染対策 北九州医報第737号(平成30年12月発行)
寄稿
 2. 伊藤 重彦
インフルエンザ対策について取材(1月16日NHK放送)取材
 3. 伊藤 重彦
当番医強制について取材(6月21日毎日新聞)
取材
 4. 伊藤 重彦
熱中症予防対策について取材(7月5日NHK放送)
取材
 5. 岡本 好司
第32回 日本外科感染症学会総会学術集会プログラム委員就任
 6. 岡本 好司
日本腹部救急医学会 理事就任
-

-
7. 岡本 好司
日本外科感染症学会 広報委員会 担当理事 委員長就任
 8. 岡本 好司
日本外科感染症学会 関連学会合同周術期管理マニュアル作成委員会 委員長就任
 9. 岡本 好司
日本血栓止血学会 先天性血友病の止血治療ガイドライン改訂版作成委員会委員就任
 10. 岡本 好司
日本腹部救急医学会 編集委員会委員、ガイドライン委員会企画小委員会委員、同作成小委員会 胆道炎
班委員、臨床データベース委員会委員就任
 11. 岡本 好司
第 55 回 日本腹部救急医学会総会 プログラム委員就任
 12. 田口 健蔵
救急救命九州研修所 新規救命士 シミュレーション講師 1月4日、15日、16日 北九州市
 13. 岡本 好司
北九州市国家戦略特区関連事業 先進技術実証倫理委員会 委員長就任 1月7日
 14. 田口 健蔵
厚生労働省 日本 DMAT 隊員養成研修 講師
1月17日－19日、2月8日－9日、3月1日－2日、4月18日－20日、5月9日－11日、6月6日－7日、
27日－29日、8月23日－24日、10月29日－30日、11月8日－9日、12月12日－14日 神戸市
 15. 田口 健蔵
平成 29 年度 九州地区 DMAT 実動訓練 講師 1月27日－28日 嬉野市
 16. 田口 健蔵
日本外傷診療機構 JATEC コース 講師 2月10日(徳島)、3月10日－11日(高知)
3月17日(広島)、4月21日(金沢)
 17. 田口 健蔵
北九州地域 DMAT ブラッシュアップセミナー 講師 2月17日、5月19日、9月15日 北九州市
 18. 田口 健蔵
厚生労働省 DMAT 技能維持研修 講師 2月24日－25日(熊本市)、6月9日－10日(大分市)
9月17日－18日(佐賀市)
 19. 田口 健蔵
JPTEC 北九州コース 3月18日 京都郡菟田野町
 20. 田口 健蔵
平成 29 年度 福岡県 DMAT 技能維持研修 講師 3月21日 福岡市
 21. 田口 健蔵
救急救命九州研修所 処置拡大シミュレーション 講師 4月25日、8月22日 北九州市
 22. 田口 健蔵
救急救命九州研修所 指導救命士総合シミュレーション 講師
6月8日、6月11日、7月27日 北九州市
 23. 田口 健蔵
厚生労働省 日本 DMAT 隊員養成研修 7月2日－3日、12月3日－4日 立川市
-

-
- | | | |
|------------|---|----------------|
| 24. 岡本 好司 | 北九州市立年長者研修大学校穴生学舎
生活情報コース 研修
早期発見早期治療で癌を治そう | 7月27日 北九州市 |
| 25. 田口 健蔵 | 平成30年度 内閣府大規模地震時医療搬送訓練 講師 | 8月3日－4日 大分市 |
| 26. 田口 健蔵 | 北九州市消防局 救急隊員研修 講師 | 8月17日 北九州市 |
| 27. 木戸川 秀生 | 平成30年度 第二期救急隊員集合研修「外傷について」 | 8月31日 北九州市 |
| 28. 田口 健蔵 | 平成30年度 北九州市消防局口頭指導技術発表会 講師 | 10月17日 北九州市 |
| 29. 田口 健蔵 | 平成30年度 北九州空港航空機事故対処訓練 | 10月23日 北九州市 |
| 30. 田口 健蔵 | 平成30年度 北九州市総合防災訓練 | 11月4日 北九州市 |
| 31. 田口 健蔵 | 平成30年度 九州地区DMAT実動訓練 講師 | 11月10日－11日 鹿屋市 |

整形外科

論文

1. Juvenile Tillaux 骨折に S - H4 型骨端線損傷を合併した1例
山口 さおり、辻 正二、嵐 智哉
中部整災誌 61 ; 51 - 52 : 2018

学会・研究会

1. 小児鎖骨遠位端骨折の1例
渡嘉敷 卓也
第27回 北九州整形外傷研究会 6月20日 北九州市
2. 小児肩鎖関節脱臼の1例
宮良 俊
第28回 北九州整形外傷研究会 11月14日 北九州市

脳神経外科

その他

1. 副島 慶輝
第11回 ほばしら内科カンファレンス 特別講演演者 9月27日 北九州市

形成外科

学会研究会

1. NF-1 患者にグロムス腫瘍が多発した1例
信國 里沙、津田 雅由、西本 あか奈、田崎 幸博
第106回 九州・沖縄形成外科学会学術集会 3月17日 福岡市
2. 片側口唇裂再建をサブユニットで捉えるための点・線・面と力の方向
田崎 幸博、津田 雅由、伊藤 綾美
第105回 長崎形成外科懇話会 5月12日 長崎市
3. 口唇裂術前矯正で引き延ばされた鼻翼の経年変化
田崎 幸博、津田 雅由、伊藤 綾美
第36回 日本頭蓋顎顔面外科学会学術集会 10月11日 札幌市
4. 片側が軽微な非対称的裂型の口唇裂に対する手術法の選択
田崎 幸博、津田 雅由、伊藤 綾美
第108回 九州・沖縄形成外科学会学術集会 10月27日 北九州市

座長

1. 津田 雅由
セッション1
第108回 九州・沖縄形成外科学会学術集会 10月27日 北九州市
2. 田崎 幸博
学会会長
第108回 九州・沖縄形成外科学会学術集会 10月27日 北九州市

講演

1. 褥瘡や糖尿病足病変などの難治性皮膚潰瘍のケア
田崎 幸博
第9回 ほばしら内科カンファレンス 3月12日 北九州市
2. 口唇裂の再建をサブユニットとして捉えるための点・線・面と力の方向
田崎 幸博
北九州口蓋裂セミナー 7月1日 北九州市

麻酔科

学会・研究会

1. 口蓋裂一次修正術患者における呼吸器合併症による入院期間延長に影響を与える因子の検討
齋藤 将隆、金色 正広、齋藤 美保
第38回 日本臨床麻酔学会 11月2日 北九州市

救急科

論文

1. 高齢者の救急倫理－介護施設における高齢者心配停止時の DNAR 対応
伊藤 重彦
Geriatric Medicine 56 ; 981 – 983 : 2018
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－介護施設に於ける心肺停止時の DNAR 対応について
伊藤 重彦
プレホスピタルケア 31 ; 6 – 9 : 2018

学会研究会

1. 救急車による転院搬送における福岡県内事案の検討及び救急車以外の搬送手段の選択に関する研究
伊藤 重彦、上野 道雄、秋本 亮一、竹中 ゆかり、田邊 晴山、真弓 俊彦、北小屋 裕、辻 友篤、
有馬 陽一、奥 泰幸
日本臨床救急医学会総会 6月2日 名古屋市
2. 地域包括ケアシステムにおける発災ゼロ時からの医療支援
田口 健蔵、伊藤 重彦、井上 征雄
第 23 回 日本集団災害医学会学術集会 2月1日 横浜市
3. 肺癌が疑われた特発性肺血腫と思われる 1 例
井上 征雄、野々村 遼、伊藤 重彦、山吉 隆友
第 35 回 日本呼吸器外科学会発表 5月16日 千葉市
4. ワークステーションにおける医師同乗指導がもたらす効果
田口 健蔵、井上 征雄、伊藤 重彦
第 21 回 日本臨床救急医学会学術集会 6月1日 名古屋市
5. 福岡県電話相談事業（＃ 7119）事業における緊急度判定プロトコル制度に関する研究
伊藤 重彦、上野 道雄、秋本 亮一、永野 伸治、奥 泰幸
本臨床救急医学会総会 6月2日 名古屋市
6. 九州北部豪雨（朝倉市）における DMAT 現場本部活動について
井上 征雄、橋本 真美、角田 直也、田口 健蔵、出雲 明彦、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第 22 回 日本救急医学会九州地方会 6月9日 大分市
7. 福岡県下救急救命士による処置拡大 2 行為の現状
伊藤 重彦、坂本 喜彦、則尾 弘文、宇津 秀晃、鮎川 勝彦、奥 泰幸、宮地 利幸、渡辺 康、村田 康裕
第 37 回 福岡救急医学会 9月1日 福岡市
8. 介護施設における心配停止時の DNAR 対応と消防法に基づく救急隊活動の位置づけ
伊藤 重彦、真弓 俊彦、佐藤 穰、竹中 ゆかり、田邊 晴山、田口 健蔵
第 46 回 日本救急医学会総会学術集会 11月19日 東京都
9. 学童期テオフィリン中毒の 2 例
岡島 祥憲
第 46 回 救急医学会総会 11月20日 横浜市

-
10. 覚知から3分間の口頭指導内容の標準化及び口頭指導技術の検証・評価法の確立
伊藤 重彦
第66回 全国消防技術者会議 11月21日 東京都
 11. 充実した病院前救急診療体制構築のために
田口 健蔵、井上 征雄、伊藤 重彦
第13回 日本病院前救急診療医学会 12月1日 東京都

座長・司会

1. 伊藤 重彦、有賀 徹
地域包括ケアシステムと災害
日本集団災害医学会総会 2月1日 東京都
2. 伊藤 重彦
特別講演
第15回 北九州 ERCRITICAL CARE CONFERENCE 2月16日 北九州市
3. 伊藤 重彦
関連セッション救急医療と End - of - Life Care
第46回 日本救急医学会総会 学術集会 11月19日 東京都

講演

1. DMAT について
田口 健蔵
京築地域救急救命研究会 2月19日 京都郡菟田町
 2. 災害医療支援活動
伊藤 重彦
八幡ロータリクラブ講演会 3月2日 北九州市
 3. 救急救命の変遷と医療倫理
伊藤 重彦
救急救命士処置拡大講習講義 3月5日 嘉麻市
 4. 救急救命の変遷と医療倫理
伊藤 重彦
救急救命士処置拡大講習講義 3月12日 嘉麻市
 5. 地域包括ケアシステムにおける救急車以外の患者搬送システム
伊藤 重彦
病院前救急医療に関する研修会 3月21日 北九州市
 6. 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
伊藤 重彦
平成30年度 第1回 東京消防庁救急業務懇話会 6月27日 東京都
 7. どんとき救急車を呼びますか
伊藤 重彦
福岡県救急の日のつどい 9月9日 宗像市
-

-
- | | | | |
|-----|---|--------|------|
| 8. | 地域包括ケアシステムにおける高齢者救急の現状と課題
伊藤 重彦
九州歯科大学外科講義 | 10月2日 | 北九州市 |
| 9. | 災害拠点病院における災害対応
田口 健蔵
北九州市立医療センター院内研修会 | 10月19日 | 北九州市 |
| 10. | 災害医療と DMAT について
田口 健蔵
八幡医師会 医療安全講習会 | 10月31日 | 北九州市 |
| 11. | 通信指令業務における MC 医師の役割
田口 健蔵
第 46 回 日本救急医学会 教育講演 | 11月19日 | 横浜市 |

その他

- | | | | |
|----|-------------------------|-----------|------|
| 1. | 井上 征雄 | | |
| | 1 月 | | |
| | 救命救急九州研修所 講師 | 11 日 | 北九州市 |
| | 北九州市事後検証会 委員 | 18 日 | 北九州市 |
| | 2 月 | | |
| | 第 22 回 日本集団災害学会参加 | 1 日、2 日 | 横浜市 |
| | MCLS 北九州 インストラクター世話人 | 10 日 | 北九州市 |
| | 肺癌学会九州地方会参加 | 23 日 | 熊本市 |
| | DMAT 統括技能維持研修会 | 24 日、25 日 | 熊本市 |
| | 3 月 | | |
| | 北九州市事後検証会 委員 | 15 日 | 北九州市 |
| | 北九州 JPTEC インストラクター世話人 | 18 日 | 北九州市 |
| | 北九州地域 MC 合同研修会参加 | 19 日 | 北九州市 |
| | 福岡県 DMAT 研修会 講師 | 21 日 | 福岡市 |
| | 4 月 | | |
| | 長崎呼吸器外科研修会 世話人 | 20 日 | 長崎市 |
| | 5 月 | | |
| | 北九州 DMAT ブラッシュアップセミナー参加 | 19 日 | 北九州市 |
| | 6 月 | | |
| | 救命救急九州研修所 講師 | 13 日 | 北九州市 |
| | 肺がん検診従事者講習会参加 | 13 日 | 北九州市 |
| | 7 月 | | |
| | 北九州市事後検証会 委員 | 19 日 | 北九州市 |
| | 救命救急九州研修所 講師 | 13 日 | 北九州市 |
| | 8 月 | | |
| | 救命救急九州研修所 講師 | 1 日 | 北九州市 |
-

9月		
福岡救急医学会参加	1日	福岡市
北九州 ER セミナー参加	18日	北九州市
北九州市事後検証会 委員	20日	北九州市
10月		
肺癌従事者研修会参加	10日	北九州市
11月		
北九州市事後検証会 委員	15日	北九州市
第46回 日本救急医学会総会	19日、20日、21日	横浜市
救命救急九州研修所 講師	22日	北九州市
第13回 日本病院前診療救急医学会評議委員会参加	30日	東京都
12月		
福岡県 DMAT 研修会 講師参加	9日	久留米市
2. 伊藤 重彦		
総務省消防庁平成30年度 救急業務のあり方に関する検討会		
緊急度判定の実施に関するワーキンググループ会議（構成員として参加）	7月26日、10月30日	東京都
3. 伊藤 重彦		
高齢者救急問題を検討する懇話会（日本救急医学会・日本医師会共催；日本臨床救急医学会代表委員として参加）		
	第1回 会議（6月28日）	第2回 会議（9月27日） 東京都
4. 伊藤 重彦		
代表研究者）平成30年度 厚生労働科学特別研究「消防救急車の代替搬送手段における病院救急車の活用」に資する研究」		
5. 伊藤 重彦		
分担研究者）平成30年度 総務省消防庁「緊急度判定プロトコルの精度向上、現場での活用に関する研究：地域包括ケアシステムにおける救急業務のあり方に関する研究（ガイドライン班研究）」		
6. 伊藤 重彦		
代表研究者）平成29年度 一般財団法人 救急振興財団 救急医療に関する調査研究事業「口頭指導技術の評価・教育システムの普及に関する研究」統括・分担報告書（平成30年3月発行） http://fasd.jp/files/lib/3/711/201803231451451539.pdf		
7. 伊藤 重彦		
調査研究報告書「福岡県救急電話相談事業（＃7119）の利用状況、緊急度判定プロトコルの「精度検証及び福岡県民の＃7119利用後の受療行動に関する調査研究」（平成30年3月発行） http://www.yahatahp.jp/_src/28743/ 福岡県＃7119実績報告書 h30.6.pdf		
8. 伊藤 重彦		
西日本豪雨災害への医療支援－災害医療作戦指令センター（DMOC）の活動報告 北九州医報第735号：22－24（平成30年10月発行） 寄稿		
9. 伊藤 重彦		
病院前救急医療とDNARについて取材（4月1日毎日新聞全国版朝刊1面と3面） 取材		

10. 伊藤 重彦

レポート：在宅高齢者の心停止に蘇生措置しないという選択－院外での心停止、全例にCPRは必要ですか。
日経メディカル電子版 2018 年 11 月 9 日掲載

11. 伊藤 重彦

災害時ヘリ搬送訓練について取材（11 月 26 日 NHK 放送）
取材

12. 伊藤 重彦

民間救命士が搭乗する民間救急車の活用について
（10 月 12 日毎日新聞朝刊、11 月 29 日 RKB 放送）
取材

13. 伊藤 重彦

第 33 期東京消防庁救急業務懇話会専門分科会（臨時委員として参加） 6 月 27 日 東京都

14. 伊藤 重彦

統括 DMAT として参加）：北九州空港航空機事故訓練 10 月 23 日 荏田町

15. 伊藤 重彦

統括 DMAT として参加）：平成 30 年度 北九州市総合防災訓練 11 月 4 日 北九州市

16. 伊藤 重彦

北九州地域救急業務メディカルコントロール協議会：「覚知から 3 分間の口頭指導内容の標準化及び口頭指導技術の検証・評価法の確立」が平成 30 年度 消防防災科学技術賞受賞 11 月 21 日 東京都

放射線科（医師）

学会・研究会

1. 鼠径ヘルニア大網嵌頓の 1 例

隅野 靖彬

第 331 回 北九州画像診断部会 3 月 16 日 北九州市

講演

1. 見落としを減らして楽しい画像診断 LIFE を送ろう！

今福 義博

第 331 回 北九州画像診断部会 3 月 16 日 北九州市

泌尿器科

学会・研究会

1. 陰嚢内出血を来した鼠径ヘルニア大網嵌頓の一例

松本 博臣、新山 新、森口 智江

第 15 回 九州小児泌尿器研究会 2 月 17 日 北九州市

講演

1. 尿もれ予防講座
松本 博臣
尿もれ予防講座

2月8日 北九州市

皮膚科

学会・研究会

1. 左上腕に生じた aneurysmal fibrous histiocytoma の1例
田代 綾香、古賀 文二
第387回 福岡地方会

11月23日 福岡市

婦人科

学会・研究会

1. 性同一性障害 Female to male transsexual に対して男性ホルモン療法を行った1例
井上 統夫、今福 雅子
第156回 福岡県産科婦人科学会

1月28日 福岡市

講演

1. 流産のすべて
井上 統夫
平成29年度 長崎県母体保護法指定医師研修会
2. 不育症のリスク因子とその治療
井上 統夫
平成30年度 八幡産婦人科医会総会・学術講演会

2月11日 長崎市

4月24日 北九州市

薬剤課

学会・研究会

1. 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、座間味 義人、村本 眞由美、名倉 弘哲
第10回 福岡県病院薬剤師会学術大会
2. 自施設被災を想定した、抗がん剤治療患者の動向を把握するための対策
末吉 宏成
第7回 日本災害医療薬剤師学会学術大会
3. 竜胆瀉肝湯の応用
福永 竜一
平成30年度 第2回 戸畑漢方研修会

1月28日 福岡市

2月11日 静岡市

2月14日 北九州市

-
4. 小児がん化学療法安全管理のための患者管理シート使用の実態調査と有用性
末吉 宏成
日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2018 3月17日 横浜市
 5. 桂枝二越婢一湯の応用
福永 竜一
平成 30 年度 第 5 回 戸畑漢方研修会 5月9日 北九州市
 6. 夏かぜの漢方処方
福永 竜一
平成 30 年度 第 7 回 戸畑漢方研修会 7月20日 北九州市
 7. 三叉神経帯状疱疹の漢方処方
福永 竜一
平成 30 年度 第 9 回 戸畑漢方研修会 9月13日 北九州市
 8. オキサリプラチン含有レジメンによるアレルギー発現状況と対策レジメンの有用性について
原田 桂作、鴨志田 武、山内 健太郎、末吉 宏成、福永 聡、野口 純也、上原 智仁、山吉 隆友、
村本 眞由美、篠 道弘、木戸川 秀生、名倉 弘哲、岡本 好司
第 28 回 医療薬学会年会 11月24日 神戸市
 9. 「節約バッグ運動」を介した高脂血症用剤のアドヒアランスに影響を及ぼす要因の解析
川浪 望恵、小林 大介、窪田 敏夫、川尻 雄大、丸山 真実、都築 加奈、三井所 尊正、瀬尾 隆、
小柳 香織、高木 淳一、木原 太郎、田中 泰三、島添 隆雄
第 28 回 日本医療薬学会年会 11月24日 神戸市
 10. 季節性疾患の漢方Ⅰ（感染性胃腸炎の漢方）
福永 竜一
平成 30 年度 第 12 回 戸畑研修会 12月13日 北九州市

座長・司会

1. 末吉 宏成
経腸栄養の分類と投与時の細菌汚染対策
第 81 回 北九州栄養薬物研究会 2月8日 北九州市
2. 原田 桂作
小児薬物療法について 川崎病、小児白血病を中心に
第 12 回 北九州市立八幡病院薬薬連携会 3月16日 北九州市
3. 原田 桂作
急性・慢性心不全の病態と薬物治療 心不全リピーターを減らすための服薬指導
第 13 回 北九州市立八幡病院薬薬連携会 11月9日 北九州市

講演

1. 小児薬物療法 川崎病について
毛利 由佳
第 12 回 北九州市立八幡病院薬薬連携会 3月16日 北九州市

-
- | | |
|--|---------------|
| 2. 小児薬物療法 血液腫瘍における化学療法
阿部 倫子
第 12 回 北九州市立八幡病院薬薬連携会 | 3 月 16 日 北九州市 |
| 3. 急性慢性心不全の病態と薬物治療 心不全リピーターを減らすための服薬指導
川上 莉奈
第 13 回 北九州市立八幡病院薬薬連携会 | 11 月 9 日 北九州市 |

臨床検査技術課

学会・研究会

- | | |
|--|----------------|
| 1. 抗凝固療法を行い下肢静脈エコーで経過を追跡しえた深部静脈血栓症
吉田 裕見子
第 32 回 ひびき灘心血管エコークラブ | 2 月 14 日 北九州市 |
| 2. lemmel 症候群の一例
近藤 嗣通
さらくら画症 | 2 月 15 日 北九州市 |
| 3. 検体提出のイロハ
荒木 猛
第 15 回 メディカルスタッフのための感染対策セミナー | 3 月 6 日 北九州市 |
| 4. 側頸嚢胞
栗田 恵利
さらくら画症 | 4 月 19 日 北九州市 |
| 5. 臨地実習に向けての心構え～検体系検査を中心に～
荒木 猛
美萩野臨床医学専門学校臨地実習前講義 | 4 月 26 日 北九州市 |
| 6. 血管脂肪腫
近藤 嗣通
さらくら画症 | 6 月 21 日 北九州市 |
| 7. 肝腫瘍の一例
栗田 恵利
さらくら画症 | 8 月 16 日 北九州市 |
| 8. 腎うっ血の評価が治療方針の決定に有用だった重症心不全の一例
實藤 清美
第 34 回 ひびき灘心血管エコークラブ | 10 月 17 日 北九州市 |
| 9. 膝腫瘤の一例
近藤 嗣通
さらくら画症 | 10 月 18 日 北九州市 |
| 10. 急性胆嚢炎
栗田 恵利
さらくら画症 | 12 月 20 日 北九州市 |
-

座長・司会

1. 荒木 猛
一般演題
北九州地区臨床一般部門勉強会 5月8日 北九州市
2. 荒木 猛
一般演題
北九州地区一般部門勉強会 7月10日 北九州市
3. 荒木 猛
一般演題
臨床一般・病理細胞診部門合同研修会 8月25日 北九州市
4. 荒木 猛
一般演題
北九州地区臨床一般部門勉強会 9月11日 北九州市
5. 荒木 猛
腎の病態生理を考える CKD - MBD について
福岡県臨床一般部門研修会 9月29日 福岡市

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リスク因子およびアセスメントシートの検討
満園 裕樹、高澤 浩美、原田 かをる、西田 ゆかり
第13回 医療の質・安全学会学術集会 11月24日 名古屋市

講演

1. 医療安全分野における X 線 CT 認定技師の関わり
満園 裕樹
第20回 X 線 CT 認定技師更新講習会 9月30日 福岡市

リハビリテーション技術課

その他

1. 高木 邦男
八幡東区リハビリテーション連絡協議会定例会
北九州市立八幡病院紹介 8月7日 北九州市

栄養管理課

学会・研究会

1. 多職種で取り組んだ早期経口摂取への一症例
中尾 明奈、金色 正広、梅木 加寿子、杉本 和、山下 亮、阿部 麻奈美
第 33 回 日本静脈経腸栄養学会 2月23日 横浜市

看護部

学会・研究会

1. 潜在する養育困難の把握と家族と子どもの支援委員会の役割
梶原 多恵
第 32 回 日本小児救急医学会 6月2日 つくば市
2. 心臓カテーテル検査・治療後の穿刺部圧迫固定に伴う出血トラブル予防の取り組み
篠原 吉宏、角田 直也、井生 恭子、米澤 美穂子、原田 敬
第 22 回 日本救急医学会九州地方会 6月8日 大分市
3. 心臓カテーテル検査・治療後の穿刺部圧迫固定に伴う MDRPU 予防の取り組み
古川 美穂、角田 直也、井生 恭子、米澤 美穂子、原田 敬
第 22 回 日本救急医学会九州地方会 6月8日 大分市
4. 北部九州豪雨における災害作戦指令センター初動活動報告
井筒 隆博、橋本 真美、角田 直也、田口 健三、伊藤 重彦
第 22 回 日本救急医学会九州地方会 6月8日 大分市
5. 急変予測
角田 直也
第 37 回 福岡救急医学会 9月1日 福岡市
6. 急変対応
橋本 真美
第 37 回 福岡救急医学会 9月1日 福岡市
7. 救急外来における聴覚障害者に対する合理的配慮
松本 大地、飯森 美由紀、小西 久代、橋本 真美
第 37 回 福岡救急医学会 9月1日 福岡市
8. 看護ケアの充実・効率化を目指したクリニカルパスの作成
福永 聡、宗 育子、立石 美枝子、木戸川 秀生
第 19 回 日本クリニカルパス学会学術集会 10月13日 北海道函館市

座長・司会

1. 山下 亮
看護師に必要な栄養評価
北九州リハビリテーション栄養研修会 7月13日 北九州市

-
- | | | |
|---------------------------|--------|------|
| 2. 山下 亮 | | |
| 夜勤なんて怖くない! アセスメントに必要な基礎知識 | | |
| 九州クリティカルケア研究会 | 11月25日 | 北九州市 |

講演

- | | | |
|-----------------------|-------|------|
| 1. 子育て勉強会 | | |
| 橋本 優子 | | |
| 北九州市立子どもの館 | 1月11日 | 北九州市 |
| 2. 子育て勉強会 | | |
| 橋本 優子 | | |
| 北九州市立子どもの館 | 2月8日 | 北九州市 |
| 3. もしもの時に子どもを守る安心の作り方 | | |
| 橋本 優子 | | |
| 男2代子育て講座ソフリエ・パパシエ | 2月11日 | 北九州市 |
| 4. がん化学療法患者の看護 | | |
| 福永 聡 | | |
| 北九州市立八幡病院地域医療従事者研修 | 2月20日 | 北九州市 |
| 5. 子育て勉強会 | | |
| 橋本 優子 | | |
| 北九州市立子どもの館 | 4月12日 | 北九州市 |
| 6. 子育て勉強会 | | |
| 橋本 優子 | | |
| 北九州市立子どもの館 | 5月10日 | 北九州市 |
| 7. 子育て勉強会 | | |
| 橋本 優子 | | |
| 北九州市立子どもの館 | 6月14日 | 北九州市 |
| 8. 循環のフィジカルアセスメント | | |
| 山下 亮 | | |
| 福岡県看護協会 | 7月10日 | 北九州市 |
| 9. 子育て勉強会 | | |
| 橋本 優子 | | |
| 北九州市立子どもの館 | 7月12日 | 北九州市 |
| 10. 誤嚥性肺炎とは? | | |
| 最所 麻奈美 | | |
| 市民公開講座 | 7月25日 | 北九州市 |
| 11. 小児の救急看護 | | |
| 橋本 優子 | | |
| 北九州市立八幡病院地域医療従事者研修 | 8月29日 | 北九州市 |
| 12. 小児の救急看護 | | |
| 梶原 多恵 | | |
| 北九州市地域医療連携会研修会 | 8月29日 | 北九州市 |
-

-
- | | | |
|---|--------|------|
| 13. 認知症患者の看護
塩田 輝美
認知症患者の看護 | 9月11日 | 北九州市 |
| 14. 子育て勉強会
橋本 優子
北九州市立子どもの館 | 9月14日 | 北九州市 |
| 15. 子育て勉強会
橋本 優子
北九州市立子どもの館 | 10月11日 | 北九州市 |
| 16. もしもの時に子どもを守る安心の作り方
橋本 優子
男2代子育て講座ソフリエ・パシエ | 10月21日 | 北九州市 |
| 17. 摂食嚥下障害のある患者の看護
最所 麻奈美
北九州市立八幡病院地域医療従事者研修 | 11月17日 | 北九州市 |
| 18. 子育て勉強会
橋本 優子
北九州市立子どもの館 | 12月13日 | 北九州市 |
| 19. 災害と感染対策
橋本 真美
製鉄記念八幡病院 感染研修会 | 12月18日 | 北九州市 |

著書

1. 小児病棟における看護師教育・育成の実際
橋本 優子
こどもと家族のケア-日総研出版 2018
2. できる3年目ナース
山下 亮
学研ナーシング-学研 2018
3. 何か変?の察知と院内急変時の報告・対応「呼吸困難を訴える患者」
山下 亮
急変 ABCD 呼吸・循環ケア-日総研出版 2018
4. 胸痛を訴える患者
川崎 久美子
急変 ABCD 呼吸・循環ケア-日総研出版 2018

その他

1. 橋本 優子
北九州市立看護専門学校「小児看護」講義
11月12日、11月27日、12月3日、12月10日、12月19日 北九州市

2.	橋本 真美 北九州市立看護専門学校「災害看護学」講義	4月11日	北九州市
3.	川崎 久美子 地域医療従事者研修：呼吸管理のポイント	7月4日	北九州市
4.	橋本 優子 第13回 小児救急医療ワークショップ in 北九州 ファシリテーター	7月15日	北九州市
5.	梶原 多恵 第13回 小児救急医療ワークショップ in 北九州 ファシリテーター	7月15日	北九州市
6.	角田 直也 三萩野女子高等学校 「災害看護学」講義	9月14日	北九州市
7.	山下 亮 三萩野女子高等学校 看護専門学校 循環器疾患の看護	9月27日	北九州市
8.	橋本 優子 ポジティブ子育て情報サイト：企画・取材	10月11日	北九州市
9.	角田 直也 八幡医師会看護専門学校 災害医療 講師	10月12日	北九州市
10.	橋本 真美 民間救命士研修	10月25日	北九州市
11.	橋本 優子 ポジティブ子育て情報サイト：「子どもの発熱について」インタビュー取材	11月8日	北九州市
12.	梶原 多恵 子育て勉強会 北九州市立子どもの館	11月8日	北九州市
13.	橋本 優子 ポジティブ子育て情報サイト：「子どもの嘔吐・下痢について」インタビュー取材	12月13日	北九州市

看護部研修

1.	看護補助者研修（平成29年度 新規採用者） 個人情報と守秘義務、病院・看護部紹介、接遇 看護部 吉國 佐和子、中川 祐子、原田 かをる	1月29日
2.	看護部院内研修 後輩指導、プリセプターシップ 看護部 佐藤 奈々絵	2月15日
3.	看護部院内研修 専門職業人とキャリア 看護部 米澤 美穂子	3月15日
4.	看護技術研修 採血・注射・点滴、血糖測定、おむつ交換 看護部 中川 祐子、塩田 美樹	4月5日

-
- | | | |
|-----|--|------------|
| 5. | 看護部リフレッシュ研修
地域連携と退院支援
看護部 岩永 妙 | 5月30日 |
| 6. | 平成29年度採用者 2年目研修
医療・看護の動向、リーダーシップ、フィジカルアセスメント
看護部 中山 七重、磯辺 千賀子、山下 亮 | 6月28日 |
| 7. | 看護部 トピックス研修
重症度、医療・看護必要度研修
看護部 勝元 美佳 | 7月18日 |
| 8. | 看護部 急変対応トレーニング
急変対応、挿管介助等
看護部 橋本 真美、井筒 隆博、角田 直也 | 7月27日、9月7日 |
| 9. | 看護部リフレッシュ研修
フィジカルアセスメント
看護部 山下 亮 | 7月5日 |
| 10. | 看護部リフレッシュ研修
フィジカルアセスメント
看護部 川崎 久美子 | 7月5日 |
| 11. | 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 | 8月16日 |
| 12. | 看護部役割別研修
プリセプターフォローアップ
看護部 佐名木 里英 | 10月18日 |
| 13. | 平成28年度採用者3年目研修
看護研究、INURSE、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 | |

新規採用者研修

- | | | |
|----|---|----------------|
| 1. | 平成30年度新規採用者研修
病院概要・看護部紹介、医療安全、感染管理、接遇、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、中川 祐子、原田 かをる、大塚 由美子 | 4月2日、4月3日、4月4日 |
| 2. | 平成30年度新規採用者 1ヶ月目研修
重症度、医療・看護必要度、ME 機器、褥瘡ケア
看護部 立石 美枝子、伊香 元裕、新屋 敏江 | 5月17日 |
| 3. | 平成30年度新規採用者 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、村本 眞由美、末吉 宏成 | 6月21日 |
-

-
4. 平成 30 年度 看護部院内研修 < 新規採用者およびフォローアップ研修 >
抗がん剤と糖尿病治療薬－安全管理のための薬剤の基礎知識－
薬剤課 末吉 宏成 6 月 21 日
 5. 平成 30 年度 看護部院内研修 < 新規採用者およびフォローアップ研修 >
薬の安全管理－薬剤の基礎知識－
薬剤課 末吉 宏成 6 月 28 日
 6. 平成 30 年度 新規採用者 3 ヶ月目研修
フィジカルアセスメント、感染管理（感染経路別対策）、医療安全（KYT）
看護部 山下 亮、中川 祐子、植田 啓子 7 月 19 日
 7. 平成 30 年度 新規採用者 5 ヶ月目研修
災害看護、BLS、急変時の看護
看護部 橋本 真美、井筒 隆博、角田 直也 9 月 20 日
 8. 平成 30 年度 新規採用者 7 ヶ月目研修
フィジカルアセスメント②、多重課題（メンバー編）
看護部 山下 亮、伊澤 奈緒、安部 環 11 月 8 日

看護研究発表会

平成 30 年度 看護研究発表 11 月 15 日

1. 救急外来における合理的配慮 聴覚障害を持つ患者を通して
看護部 小西 久代、松本 大地、飯森 美由紀、橋本 真美
2. 重症度、医療・看護必要度の精度向上に向けた取り組み
看護部 山下 絵里、中村 有希、江藤 扶紀、尾垣 美江、船原 美津子、立石 美枝子
3. 病棟での嚥下障害患者における看護の統一 誤嚥を防ぐポジショニングととろみ水調整の統一を試みて
看護部 高瀬 萌加、矢野 美祐紀、中村 一貴、瀬川 彩美、勝元 美佳
4. 入院時オリエンテーションの改善 冊子導入によるオリエンテーションの時間短縮
看護部 金屋 美千代、野上 久美子、阿部 千紗、川崎 久美子
5. 外来がん化学療法におけるセルフケア支援 自己管理シート導入の効果 自己管理シート導入の効果
看護部 荒牧 昌子、藤嶋 寛子、吉田 愛、小掠 裕美、久家 慶子、西田 ゆかり、梶原 多恵

その他

1. 平成 30 年度 第 1 回 小児救急看護勉強会
小児救急医療における看護
看護部 橋本 優子 5 月 11 日
 2. 平成 30 年度 第 2 回 小児救急看護勉強会
フィジカルアセスメント
看護部 梶原 多恵 6 月 28 日
 3. 平成 30 年度 第 3 回 小児救急看護勉強会
小児のフィジカルアセスメント 循環・意識
看護部 橋本 優子 7 月 19 日
-

4. 平成30年度第4回小児救急看護勉強会

虐待

看護部 梶原 多恵

10月22日

院内研究会

認知症対応力向上研修会

1. 認知症を知ってケアに役立てよう

看護部 塩田 輝美

8月17日

2. 基礎から学ぶ認知症

精神科 白石 康子

11月8日

院内急変対応トレーニング

1. 急変対応シミュレーション

看護部 橋本 真美、井筒 隆博、角田 直也

8月30日、10月29日

2. 急変対応シミュレーション

看護部 橋本 真美、井筒 隆博、角田 直也

8月30日

呼吸サポートチーム研修会

1. RCT 勉強会

呼吸器管理について

内科 鶴崎 聡俊

医療安全管理研修会

1. コミュニケーション問題アンケート結果と Team STEPPS について

循環器内科 原田 敬

6月13日、6月19日

2. ワールドカフェ

放射線技術課 満園 裕樹

7月12日

3. 「TeamSTEPS について」

放射線技術課 満園 裕樹

9月6日

糖尿病教室

1. 糖尿病とは

内科 中村 寛

1月23日、2月6日、2月20日、3月6日、3月20日、4月3日、4月17日、5月8日、6月5日、7月3日、7月17日、7月31日、9月11日、10月9日、10月23日、11月20日、12月4日

2. 運動療法・フットケア

看護部 藤島 寛子、木崎 早苗、上村 亜希子、高尾 公子、吉田 愛、岡村 生久乃、矢野 美祐紀、川南 衣里

1月23日、2月6日、2月20日、3月6日、3月20日、4月3日、4月17日、5月8日、6月5日、7月3日、7月17日、7月31日、9月11日、10月9日、10月23日、11月20日、12月4日

-
3. 合併症と治療
内科 中村 寛
1月24日、2月7日、2月21日、3月7日、3月22日、4月4日、4月18日、5月9日、6月6日、7月4日、7月18日、8月1日、9月12日、10月10日、10月24日、11月21日、12月5日
 4. 糖尿病薬について
薬剤課 山内 健太郎、阿部 倫子、宮野 佳子、米倉 紀子、原田 桂作、福永 竜一、中村 祥子、田崎 奈緒子、横松 恵里佳、毛利 由香、姫野 英二
1月25日、2月8日、2月22日、3月8日、3月23日、4月5日、4月19日、5月10日、6月7日、7月5日、7月19日、8月2日、9月13日、10月11日、10月25日、11月22日、12月6日
 5. 低血糖、シックデイ
看護部 藤島 寛子、木崎 早苗、上村 亜希子、高尾 公子、吉田 愛、岡村 生久乃、矢野 美祐紀、川南 衣里
1月24日、2月7日、2月21日、3月7日、3月22日、4月4日、4月18日、5月9日、6月6日、7月4日、7月18日、8月1日、9月12日、10月10日、10月24日、11月21日、12月5日
 6. 糖尿病の食餌療法
栄養管理課 杉本 和、中尾 明奈、梅木 加寿子
1月25日、2月8日、2月22日、3月8日、3月23日、4月5日、4月19日、5月10日、6月7日、7月5日、7月19日、8月2日、9月13日、10月11日、10月25日、11月22日、12月6日

糖尿病栄養教室

1. 糖尿病の運動療法について
リハビリテーション技術課 武田 良太 6月8日

アレルギー教室

1. アレルギーってなあに
看護部 小野 佳代、梶原 多恵、山下 美代 11月9日

NST ランチタイムミーティング

1. 口腔ケアについて
看護部 安部 歩 1月10日
 2. チャレンジしよう!栄養クイズ①
麻酔科 金色 正広 1月17日
 3. 食とお米について
看護部 越智 千佳 2月21日
 4. 第33回 日本静脈経腸栄養学会報告①
麻酔科 金色 正広 2月28日
 5. 第33回 日本静脈経腸栄養学会報告②
麻酔科 金色 正広 3月7日
 6. 第33回 日本静脈経腸栄養学会報告③
栄養管理課 中尾 明奈 3月14日
-

7.	チャレンジしよう!栄養クイズ②	
	麻酔科 金色 正広	3月28日
8.	市立八幡病院 NST 活動の紹介①	
	麻酔科 金色 正広	4月11日
9.	市立八幡病院 NST 活動の紹介②	
	麻酔科 金色 正広	4月18日
10.	市立八幡病院の食事について①	
	栄養管理課 梅木 加寿子	4月25日
11.	市立八幡病院の食事について②	
	栄養管理課 杉本 和	5月9日
12.	経腸栄養(排便コントロール)について	
	麻酔科 金色 正広	6月20日
13.	経腸栄養(排便コントロールについて)	
	麻酔科 金色 正広	6月27日
14.	経腸栄養管理セミナー報告①	
	麻酔科 金色 正広	7月4日
15.	たんぱく食について	
	看護部 永島 裕美	7月11日
16.	経腸栄養管理セミナー報告②	
	麻酔科 金色 正広	7月18日
17.	認知症と食事について	
	看護部 高瀬 萌加	7月25日
18.	夏バテについて	
	麻酔科 金色 正広	8月15日
19.	経腸栄養開始後の下痢への対応	
	看護部 岡本 美沙	8月22日
20.	COPDと栄養	
	看護部 松本 大地	9月5日
21.	摂食嚥下障害のアセスメント	
	リハビリテーション技術課 妻夫木 美帆	9月12日
22.	当院の経腸栄養剤について	
	栄養管理課 杉本 和	9月26日
23.	経腸栄養の管理について	
	外科・呼吸器外科 上原 智仁	10月3日
24.	アレルギーについて	
	小児科 小野 佳代	10月17日
25.	筋トレ・筋肉をつける方法	
	整形外科 辻 正二	10月31日
26.	嚥下と口腔ケアについて	
	看護部 尾上 沙也香	11月7日

-
- | | |
|---------------------|--------|
| 27. 食形態ととろみについて | |
| 看護部 尾上 沙也香 | 11月14日 |
| 28. 食事介助について | |
| リハビリテーション技術課 妻夫木 美帆 | 11月27日 |

クリニカルパス大会

- | | |
|-------------------------|-------|
| 1. 平成30年度 第1回 ミニパス大会 | |
| 救急疾患に対するクリニカルパス | |
| 外科・呼吸器外科 木戸川 秀生 | 8月8日 |
| 2. 平成30年度 第2回 ミニパス大会 | |
| 当院における経皮内視鏡的胃瘻造設パス導入の効果 | |
| 外科・呼吸器外科 木戸川 秀生 | 10月5日 |
| 3. 平成30年度 第2回 ミニパス大会 | |
| 「クリニカルパスの監査～診療報酬からの視点～」 | |
| 経営企画課 竹 佳子 | 10月5日 |

麻酔科勉強会

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1. 術後鎮痛とPCA | |
| 麻酔科 齋藤 将隆 | 1月15日、1月16日、2月5日 |
| 2. 麻酔記録の読み方 | |
| 麻酔科 齋藤 将隆 | 2月28日、3月5日、3月6日 |
| 3. 周術期の体温管理について | |
| 麻酔科 齋藤 将隆 | 7月17日、7月25日、8月28日 |

ICU 勉強会

- | | |
|------------------------|--------|
| 1. 看護力アップのための小児の呼吸管理 | |
| 小児科 小林 匡 | 8月20日 |
| 2. 看護力アップのための小児の循環管理前編 | |
| 小児科 小林 匡 | 10月11日 |
| 3. 看護力アップのための小児の循環管理後編 | |
| 小児科 小林 匡 | 11月6日 |

小児科関連勉強会

- | | |
|-------------------|--|
| 1. 超音波講義 | |
| 小児超音波 いろはの『い』 | |
| 小児科 小野 友輔 | 6月6日 |
| 2. 小児科病棟・外来看護師勉強会 | |
| 検査処置鎮静基礎編 | |
| 小児科 小林 匡 | 7月6日、11日、18日、19日、25日、26日、8月6日、9日、13日、23日 |

-
- | | | |
|----|--|--|
| 3. | 院内勉強会
急性陰囊症
小児科 山戸 聡史 | 8月10日 |
| 4. | 小児科病棟・外来看護師勉強会
検査処置鎮静実践編
小児科 小林 匡 | 8月24日、9月13日、18日、27日、
10月5日、9日、10日、22日、24日、25日、26日、29日、11月5日、13日、26日、29日 |
| 5. | 小児造血幹細胞移植勉強会
造血幹細胞移植時の感染症の予防と治療
薬剤課 毛利 由佳 | 9月12日 |
| 6. | 小児造血幹細胞移植勉強会
がん化学療法における支持療法について
薬剤課 原田 桂作、村本 眞由美 | 10月15日 |
| 7. | 小児造血幹細胞移植勉強会
造血幹細胞移植に用いる内服薬について
薬剤課 横松 恵里佳 | 11月8日 |
| 8. | 小児造血幹細胞移植勉強会
移植前処置に使う薬剤
薬剤課 山内 健太郎 | 11月8日 |

八幡地区症例検討会

- | | | |
|----|-----------------------------------|--------|
| 1. | Toddler 骨折の1例
小児科 山戸 聡史 | 6月6日 |
| 2. | A 群β溶血連鎖球菌菌血症
小児科 杉 海秀 | 8月28日 |
| 3. | BCG リンパ節炎が疑われた頸部膿瘍の一例
小児科 杉 海秀 | 11月27日 |
| 4. | 救急搬送件数等報告
小児科 岡島 祥憲 | 11月27日 |

その他

- | | | |
|----|--------------------------------------|------|
| 1. | 医療連携室主催研修
急変対応
看護部 井筒 隆博、角田 直也 | 6月6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院長を中心に、日本DMAT、福岡県DMAT、庶務係防災担当で構成されています。新病院に移転し政策医療の柱の一つとして「災害医療」を掲げています。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に活動についてご報告いたします。

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隊員養成研修、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。

1、災害対応

(文責 井筒 隆博)

昨年7月に起きた西日本豪雨災害は北九州にも甚大な被害をもたらしました。当院は北九州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ターを行いました。各関係機関と連携し医療ニーズの把握に努め、途切れない医療提供が出来るように統括を行いました。

2、訓練・研修

1) 院外

北九州空港訓練や北九州市総合防災訓練への参加や、新病院移転後は消防や海上保安庁との合同訓練を行いました。DMOC訓練は新病院移転のため今年度は実施できませんでした。しかし、医師会・薬剤師会・透析医会・看護協会・訪問看護ステーションなどの関係協力機関と共に発災直後から切れ目のない医療提供を可能に出来るよう、来年度は訓練を予定しています。また、訓練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

発災時にも寸断なく医療提供を目指し、BCP（事業継続計画）訓練の企画・運営を行いました。看護部新人研修では、災害部門を担当し、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

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30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。5～7月は、MRSAの新規発生が多く、また、骨髄炎など難治性の疾患に対する長期治療などにより、抗MRSA薬のAUDが高くなりました。その他の抗菌薬については、前年と同様の傾向であり、大きな変化はありませんでした。VREについて、4月に2件、12月に1件の新規発生がありましたが、4月の1件はVanD型VRE、他2件はVanB型VRE保菌歴のある患者でした。

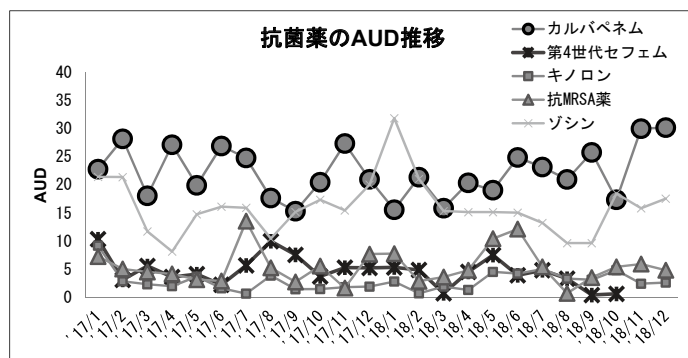


図1：抗菌薬のAUD推移

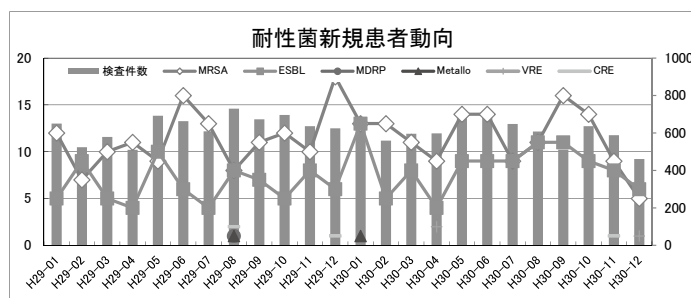


図2：耐性菌新規患者動向

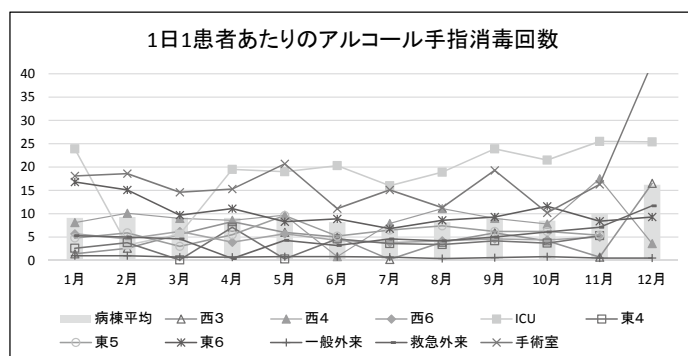


図3：職員の手指消毒回数

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2回開催しました。のべ370名程度の職員が参加されました。テーマには、インフルエンザ、動物由来感染症、北九州地域の感染症の発生動向など、身近に迫っている感染症について考える有意義な研修会になりました。

3) 院内感染対策講習会

今年度より、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）が発足したことから、院内感染対策講習会とAST講習会を併せ2回開催しました。第1回は外部講師によるAMR対策、第2回は感染症の基本、乗り物移動と感染対策をテーマとしました。第2回は新病院での初めての開催であり、多くの職員が参加されました。

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として、主に北九州西部地区カンファレンスの運営を行っています。当院は感染防止対策加算1施設の2施設、加算2施設の11施設と連携しており、加算1施設とは相互ラウンド、加算2施設とは年間4回のカンファレンスを行っています。耐性菌や抗菌薬、アルコール使用量、感染対策上の問題点などを意見交換しており、情報共有する場となっています。

臨床検査適正化委員会

委員長：天本 正乃

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	統括部長・診療支援部長	天本 正乃
委員	臨床検査科 部長	木村 聡
	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	田中 順子
	医事係長	伊地知 法
	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	荒木 猛
	臨床検査技師長	島 浩司

順不同

2. 活動状況

【第91回臨床検査部門委員会 平成30年2月7日】

1. CBCの分類について

- ・平成29年12月25日よりCBCの機器分類と目視分類を両方表記するようになりました。

2. 2月5日よりピロリテックを検査課で開始します。

- ・電子カルテからオーダーし、診療科で検体採取後、検査課で判定・結果入力を行います。

3. 細菌検査の遺伝子検査機器について

- ・様々な要因を鑑みてTRCを申請する予定です。

4. 抗酸菌培養陽性時の追加検査について

- ・電子カルテからオーダーしラベルのみ提出。検査課で伝票を手書きし医療センターに送る。
- ・オーダー画面は外注（内分泌・腫瘍・抗酸菌）の場所に抗酸菌培養追加検査の項目を追加する。

5. 集約項目について

- ・内科から急性アルコール中毒の受診者が年々増加している為院内で血中アルコール濃度の検査をしてほしいとの要望があり。

▶現状の機器で検査可能か？当直時対応可能か？等検討して次回検査部門委員会で報告

6. その他

- ・内科より高感度インフルエンザ検査機器を導入してほしいと要望有り

▶新規で検査機器を購入しないといけない、ランニングコストも現状の検査キットに比べ高くなるなどの問題あり。

▶また検査対象をどのように決めるのか、どの時期に行うのか等臨床側と看護課と相談の上運用方法を決めなければならない。

【第92回臨床検査部門委員会 平成30年4月11日】

1. 水疱・带状疱疹ウイルス抗原検査について

- ・平成30年3月23日（金）より院内実施しています。

（お願い）払い出しの単位が5本ずつになっています。検査頻度の低い診療科は皮膚科等で調達し在庫をかかえない様調整お願いします。

2. 抗酸菌培養陽性時の追加検査の提出方法について

- ・平成30年3月23日（金）より電子カルテよりオーダー後、ラベル提出となりました。

3. 集約項目についての中間報告

- ・採算のとれる項目が限られている。現在の外注先のSRLでは検査結果に時間がかかる。

（解決方法案）

- ・赤字であっても診療科が必要とする検査項目を院内に取り入れる。ただしすべてできるわけではないので幹部会等で項目を絞ってもらう。
- ・近隣の検査センターに依頼し現状の集約化と同じ形で運用すれば赤字は避けることができる。

次回までに近隣の検査センターに出した場合の項目あたりの価格、検査日数を調べ報告する。

4. 高感度インフルエンザ検査について

・検査対象者

入院患者（入院時を含む）と職員とする。小児科は持ち帰り検討。

5. その他

・血中アルコール濃度の検査は現状の検査機器で測定可能。採算性を見直し報告。

・CBCの採血量が少なくなっています。500ml（試験管の底から1cm）採血をお願いします。

・連休明けはCBCの結果報告が遅くなる可能性があります。

・ZTTの検査依頼がほとんどなくなり、今年度より保険点数もなくなったため検査中止とさせていただきます。

【第93回検査部門委員会 平成30年6月6日】

1. 集約項目についての中間報告

・エンドトキシン・ β -Dグルカンは2外注先は日数がかかるため院内で検査を行わなくてはならない。月間平均検体数 エンドトキシン1件 β -Dグルカン12.5件 β -Dグルカン保険点数213点 ランニングコスト1828円 リース料（月額）20000円程度 β -Dグルカンは院内で行い、エンドトキシンはプレセプチン・プロカルシトニンが院内項目としてあるので代用できないか脳外科のDrに相談する。

・院内で測定する項目はMg・尿中微量アルブミン・IRI・CPR・KL-6・血中アルコール濃度・SFMCとしたい。

・その他の集約項目について

SRL（現在の外注先）キューリン（近隣の外注先）は特定の項目以外は所要日数同様。ただしキューリンは産業医科大の血中濃度をすべて検査している関係上血中濃度に関しては当日もしくは翌日報告可能。（初期費用としてオンライン費用が100万程度かかる。）

昨年度集約項目を外注に出した場合の年間費用 SRL300万 キューリン250万

血中濃度はすぐに結果がほしいので外注先はキューリンが望ましい。

現在のSRLとの契約がどのようなになっているのか？キューリンと契約できるのか？

事務手続きの確認が必要になります。

2. 高感度インフルエンザ検査について

検査機器は6月中旬に納品予定。検査課内で研修後開始したい。

検査オーダーは現在のオーダーとは別のオーダーにします。

対象患者：成人 入院患者・職員すべて

小児科 重症患者

（重症肺炎・脳炎・脳症）

院内発生の患者

※抽出液が異なるため間違った場合取り直しになります。

3. 細菌検査の進捗状況

オーダー画面を確認してもらい、了承された。

新病院からはPCRは院内で検査可能になります。DDH・薬剤感受性は外注です。

4. 血中アルコール濃度について

2017年度件数 81件（入院24件）

院内で検査実施した場合、約1000円/件 保険点数114点となり院内検査としたい。

5. その他

新病院の移転に伴い12月20、21日の脳波を枠締めします。冬休みの脳波の枠が少なくなりますので関係部署は予約の調整等をお願いします。

【第94回検査部門委員会 平成30年8月1日】

1. 集約項目についての報告

院内測定	Mg	キューリン外注	テイコプラニン
	尿中微量アルブミン(随時)		シクロスポリン
	尿中微量アルブミン(蓄尿)		タクロリムス
	IRI		メトトレキサート
	CPR		バンコマイシン
	随時尿CPR		
	蓄尿CPR		
	アルコール濃度		
	KL-6		
	SFMC		
	β-Dグルカン		

- ・その他の集約項目はSRLまたはキューリンに外注
測定方法・報告日数等は項目により異なります。

2. 高感度インフルエンザ検査について

9月から開始します。

オーダーの仕方、検査条件等は掲示板でお知らせします。

3. 細菌検査について

測定機器が決定しました。

結果報告の仕様は今後各方面の方々と協議を行い決めていきたいと考えています。

抗酸菌のPCRは院内で行いますが、感受性・DDHは外注です。

4. 輸血検査について

AB型の在庫をなくし、O型の在庫を2本に増やすように変更しました。

【第95回検査部門委員会 平成30年10月3日】

1. クオンティフェロンについて

10月15日(月)から専用採血管3本から1本に変更になります。

結果の表記も替わります。詳しくは電子カルテのおしらせをご参照ください。

2. 輸血について

10月9日(火)10:00より緊急Ⅳが無くなり、緊急Ⅱが血液型1回でオーダー可能に変更になります。

緊急Ⅳをコピーしてオーダーしないようお願いいたします。

3. 検体管理加算について

臨床検査科木村先生が専従医師として来られたことで2019年1月1日から検体管理加算2から4をとれるようになります。

加算4に替わることで年間2000万円の増収になります。

これに伴い現在の検査部門委員会の名称を臨床検査適正化委員会に変更します。

今後は外部精度管理報告、院内・外注項目の精査なども検討していきます。

4. その他

病棟患者で高感度インフルエンザが陰性になった場合は繰り返しの検査は行わず臨床判断で治療を行う。

【第96回検査適正化委員会 平成30年12月4日】

1. 委員会の規約改訂について

検査部門委員会の名称を検査適正化委員会に変更することに伴い規約も改訂します。

2. 新病院検査項目について

・集約項目

院内項目と外注項目に分けて運用します。

・機器変更による試薬変更(CP3000・免疫測定機・血液ガス)

CP3000 PT・APTTは従来の試薬を使用
Fib・FDP・D-D・AT-Ⅲ・13
因子は試薬が変更になります。
現機種との相関は良好でした。

免疫測定機 Accuraseedに変更になります。
それに伴い基準値が変更になります。

KL-6はCLEIA法からラテックス法に変わるため非特異が出る可能性があります。

インスリンはヒト由来のインスリン以外にも反応するため今までとはデータが解離するものがあります。

血液ガス アイエルジャパンからラジオメーターの機器に変更します。

- ① 基準値はラジオメーターが推奨する値に変更
します。
(動脈血のみ。静脈血は現行の値です。)

法からIFCC基準測定法に変更する動きがあ
り将来的には基準値・測定法を変更すること
になります。

動脈血 新基準値(ラジオメーター社推奨の基準値から引用)

(臨床検査技術課 中村 尚子)

項目	新基準値	現行基準値
pH	7.350-7.450	7.35-7.45
pCO ₂	32.0-48.0	32-45
pO ₂	83.0-108.0	83-108
HCO ₃	21.0-28.0	22.0-26.0
TCO ₂	21-27	22.0-28.0
BE (E)	なし	-2.2-2.2
sO ₂	95.0-99.0	95.0-98.0
O ₂ (cT)	15.8-22.3	なし
AG	10-20	10-20
Ca ²⁺⁺ (7.4)	-1.25 (下限値は問い合わせ中)	1.15-1.27
Na ⁺	136-146	136-145
K ⁺	3.4-4.5	3.6-4.9
Ca ²⁺⁺	1.15-1.29	1.15-1.27
Cl ⁻	98-106	98-107
Glu	70-105	69-104
Lac	0.5-1.6	<=2.0
Hct	35.0-51.0	35-51
tHb	12.0-17.5	11.7-17.4
O ₂ Hb	94.0-98.0	95.0-98.0
COHb	0.5-1.5	0.5-1.5
MetHb	0.0-1.5	0.0-1.5
HHb	0.0-5.00	0.0-5.00

- ② pO₂とsO₂の曲線から大きな解離が生じた場
合、pO₂値の横に(参考値)と表記されま
す。(pO₂値が、酸素吸入や測定時気泡の混
入、薬剤の影響で大きく正常から外れた場
合。)現行では表記していません。

・細菌検査

- ・医療センターと同等の内容で進めます。
- ・菌量報告はすべて簡易定量法を用います。
- ・抗酸菌PCRは院内で行います。
- ・同定の機器が新しくなったため従来より早
めに報告できるようになります。

3. 聴力検査について

新病院から生理検査室で行います。

4. その他

外注の結果をスキャンした際に同時にメール
で連絡がほしいとの要望あり、対応します。
アルカリフォスファターゼはJSCC常用基準

輸血療法委員会

委員長：天本 正乃

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	統括部長	天本 正乃
副委員長	麻酔科 主任部長	金色 正広
委 員	小児科 部長	稲垣 二郎
	内科 部長	川口浩太郎
	外科 部長	野口 純也
	整形外科 主任部長	辻 正二
	薬剤科 主任	姫野 英二
	看護部 副看護部長	朝久 清美
	看護部 看護師長	永井 文恵
	看護部 看護師長	新屋 敏江
	看護部 認定看護師	長田 弘子
	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
	臨床検査技術課課長	佐藤 敦子
	臨床検査技術課技師長	島 浩司
	臨床検査技術課	原口紗弥佳

順不同

2、活動状況

【平成29年度第5回輸血療法委員会(2018/1/5(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) 「人血小板濃厚液の使用時の完全確保措置の周知徹底について」改めて報告しました。

【平成29年度第6回輸血療法委員会(2018/3/2(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
 - ・特にありません。

【平成30年度第1回輸血療法委員会(2018/5/11(金))】

- 1) 平成29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:0例、緊急Ⅳ:6例)

3) その他

- ・手術時使用予定の血小板が手術中止で廃血になった事例を受け、今後は、日赤から受け取る前に医師に確認することで廃血を減らす運用を検討しました。
- ・緊急輸血時の製剤サイレン発注について確認、検討しました。

【平成30年度第2回輸血療法委員会(2018/7/6(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) 分かり易いオーダー方法と廃血を減らすために以下の内容を検討しました。
 - ・緊急Ⅳオーダー廃止について。
 - ・AB型RBC在庫をなくすことについて。

【平成30年度第3回輸血療法委員会(2018/9/7(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:2例、緊急Ⅳ:1例)
- 3) 廃血を減らすために以下の内容を決定しました。
 - ・2018年7月～O型RBC在庫が4単位になります。
 - ・2018年8月～AB型RBC在庫をなくします。

【平成30年度第4回輸血療法委員会(2018/11/2(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)
- 3) その他
 - ・10月～緊急Ⅳを廃止しました。
 - ・(旧病院)手術室、ICUからの未使用製剤返品について検討しました。
 - ・輸血後感染症の検査について説明しました。

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きます。

(臨床検査技術課 島 浩司)

放射線技術部門委員会

委員長：越智 章（1～3月）

天本 正乃（4～12月）

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、放射線技術課に課せられた放射線診療の質の向上および、業務改善に係る事項等について審議するため、2ヶ月に1回の会議を開き活動を行っています。

・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 天本 正乃
委 員	放射線科 主任部長 部長	神崎 修一 今福 義博
	内科 部長	星野 鉄兵
	循環器内科 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
	脳神経外科 主任部長	副島 慶輝
	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	西田ゆかり
	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	樽林 齊

順不同

2、活動状況

【平成29年度 第5回 委員会 平成30年1月19日】

- 1) 造影CT検査や尿路造影剤検査時のビグアナイド系糖尿病薬の使用について
- 2) Ai撮影条件（技術課一任）の見直しについて
- 3) 他院紹介（MR）の案内票、注意事項の追加、改定について
- 4) 遠隔医療画像参照システム（メダリオン）の不具合報告
- 5) 大型医療機器導入状況
- 6) その他
 - ・自己検査用グルコース測定器を利用している

患者において、測定センサーがMR未対応。腕につけたまま検査入りすることもあるため、現場のチェックリストに追加した。

- ・患者及び家族から医療被ばく線量の問い合わせがある。もはや一般的な解説では理解が得られず、詳細な数値や確かなエビデンスの他、当院の実態線量の説明を求められる。誰が対応しても同じ説明が可能な確かな数値データの蓄積、管理が必要と考えており、官民を挙げて取り組む流れと成りつつあると認識している。

日放技が展開する「医療被ばく低減認定施設」を取得したいと考えている。（院内協力を要す）

- ・骨塩量測定機器について
部門委員会としては機器にこだわりはない。当院のデータに補正を掛けて使用する。新病院に向けた透視室の運用方法と運用マニュアルを作成し、会で提示して欲しい。技術課、看護科、内視鏡委員会と合同で進める。

【平成29年度 第6回 委員会 平成30年3月23日】

- 1) FPD17 * 17でのポータブル撮影について
- 2) 病棟ポータブル撮影時の介助について
- 3) 放射線薬品投与を受けた患者さんのオムツ等の回収について
- 4) 個人被ばく線量測定器（ガラスバッジ）の適切な管理について
- 5) I-131放射性各種を用いたRI検査におけるヨウ化カリウム丸50mgの保険給付について
- 6) 大型医療機器導入状況

【平成30年度 第1回 委員会 平成30年5月25日】

- 1) 新病院検査導線－造影検査ルート確保場所について
- 2) 新病院透視装置、HORの検査運用について
- 3) 新病院ポータブル装置設置場所及び運用について
- 4) 医事係における放射線検査画像取込について
- 5) MRI検査オーダ 脳梗塞ルーチンについて

6) その他

- ・新病院の開院前に放射線技術課では、新装置のネットワークテストをするため、新旧病院間でVPNの利用可能日を経営企画において示して欲しい。
- ・11月からテスト実施予定。(経営企画)

【平成30年度 第2回 委員会 平成30年7月20日】

- 1) 心カテ装置移設期間中の対応について
- 2) 条件付きMRI対応神経刺激デバイスに対するMRI検査
- 3) 自己検査用グルコース測定器に対するX線検査時の対応
- 4) キャンセルになったRI検査の取り扱いについて
- 5) 個人被ばく線量測定器(フィルムバッジ)の返却・更新について
- 6) 新病院透視装置、HORの検査運用WGの進捗
- 7) その他

- ・現在DSAの予約に関しては放射線科(月・水・木・金の午後)、脳外科(火の午後)を優先(専用)枠として設定しており、他の診療科は上記の枠に予約することができない。
- ・その場合上記診療科へ個別に相談する必要がある。
- ・これらをオープン予約にできないか、検討してほしい。
- ・検討の結果8月1日(現病院)からDSAオーダーをオープン予約にし、優先(専用)枠をシステム上無くすることとし、紳士協定へ移行する。
これよりシステム上全ての診療科が予約可能とする。
- ・DSA室の使用は、医師間で従来の優先枠(上記)を紳士的に考慮し予約する。
- ・長尺撮影(全脊椎・全下肢)は、現在は透視室で実施しているが、新病院では長尺撮影機器を導入し一般撮影室で実施する。
- ・これより透視室の予約・使用状況を考慮する必要がなくなる。

【平成30年度 第3回 委員会 平成30年9月11日】

- 1) 喘息患者などに造影剤を使用したい場合の院内基準について
- 2) CD取り込み時の諸問題について(大容量データ、脳波、患者写真など)、および、セカンドオピニオン時の画像データの取り扱いについて
- 3) MRオーダー時のコメント変更について
- 4) 読影レポート既読管理について
- 5) 被ばく低減施設認定について
- 6) その他

○被ばく相談の電話について

- ・当院で放射線検査を受けた患者から被ばく線量や白血病を誘発する可能性などの問い合わせがある。30分2回にわたり技術課にて対応したが、その後夜間帯に複数回問い合わせあり。
- ・今後の対応としては本人確認ができないので、個人被ばく線量などの個人情報、電話対応を避けた方がよい。
- ・個人被ばく線量は、計算などにより当日は即時回答が難しい。外来受診時に直接対応する方がよい。
- ・夜勤帯に対応する必要はない。
- ・誰が(何処が)対応するかを検討課題とした。

○機器調達状況装置

- ・骨密度装置：日立落札
- ・透視装置：日立落札
- ・CT、ガンマカメラ：9/14 入札
- ・マンモ装置：9/19 入札
- ・結石破碎装置：ドルニエ落札
- ・汎用画像ファイリングシステム：9/8 入札
- ・放射線科の委員を神崎主任部長と今福部長とし、2人出席できない場合はどちらか1人が出席する。
- ・CT、MRの成人造影ルート確保(生食ロック)に関して詳細を看護部と技術課で協議する。
- ・新規機器導入の為のオーダーリングの部位追加を順次おこなう。大きく変更を伴う時は、委員会で周知する。

【平成30年度 第4回 委員会 平成30年11月16日】

- 1) 新病院での HOR 運用概略、MR 検査、CT
予約、透視予約、MMG 検査について
- 2) 移転スケジュールについて
- 3) 医療被ばく低減施設認定について
- 4) その他
 - ・ 汎用画像等取り込みシステムについて
システムの紹介をした。運用の詳細は医療情報管理部会等で検討する。(山口係長)

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、適切で質の高い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：木戸川 秀生

1. 委員会紹介

広報委員会は、当院の広報に関する効果的運用を図るため、医師、薬剤師、臨床検査技師、臨床放射線技師、事務職員、看護師など他職種にわたる24名で構成されています。連携医療機関さま向けの広報誌「さらくら」、患者さまとご家族さま向けの広報誌「やはた病院ニュース」、ホームページ、診療年報作成の4事業を柱として活動しています。

広報誌「さらくら」は開業医の先生方に読んでいただく為、当院医師などの紹介、診療や手術、新病院とともに新たに導入した機器の紹介等、医療関係者に興味を持っていただけるように専門的な内容を掲載しています。

広報誌「やはた病院ニュース」は、当院にお越しの皆様へ向けて発行しているためスタッフや新病院の紹介、診療の内容、病気のトピックス等一般の方に興味を持っていただけるような身近な話題を取り上げ掲載しています。

ホームページは、医療関係者、一般の方に向け発信しており、専門的な内容から実用的な内容まで、できるだけリアルタイムに更新するように努力しています。

診療年報は、連携医療機関さまへ向けて発行しています。当院の活動を理解していただけるように、当院の概要、各部門の紹介、業績、委員会報告などを掲載しています。

診療年報第6号で、2018年に逝去された前院長市川 光太郎が「日頃の医療奉仕の結果が年報になるという真の姿を目指して、毎日の診療に汗していくこと」という言葉を遺されています。広報委員としてその様な当院の姿をお伝えできるよう努力していきたいと思っています。

(看護部 米澤 美穂子)

2. 「さらくら」班

「さらくら第26号」 2018年3月14日発行

- ・ 連携医療機関のご紹介：黒崎吉田医院
- ・ 大腸CT検査について

：放射線科医師 今福 義博

放射線技術課 入部 勝博

- ・ 平成28年度 患者満足度調査「外来」の結果について

「さらくら第27号」 2018年8月20日発行

- ・ 連携医療機関のご紹介：西村医院（併設にしむら病児保育室）
- ・ 新任医師（部長級）の紹介
- ・ 平成29年度 患者満足度調査「入院」の結果について



(放射線技術課 入江 佳世)

3. 「やはた病院ニュース」班

「やはた病院ニュース50号」2018年1月19日発行

- ・ 放射線科の検査の疑問？
- ・ 知っておきたい感染症・感染対策のはなし
NO.28：薬剤耐性菌に対する対策
- ・ けやきテラスプロジェクト（公開講座）のご案内
- ・ スタッフ紹介：薬剤課

「やはた病院ニュース51号」2018年5月20日発行

- ・ 小児血液・腫瘍科について
- ・ 新任医師紹介
- ・ けやきテラスプロジェクト（公開講座）のご案内
- ・ スタッフ紹介：検査課

「やはた病院ニュース52号」2018年7月20日発行

- ・ カプセル内視鏡について
- ・ 新任スタッフ紹介
- ・ けやきテラスプロジェクト（公開講座）のご案内
- ・ スタッフ紹介：リハビリテーション技術課

「やはた病院ニュース53号」2018年11月20日発行

- ・ 新病院紹介
- ・ けやきテラスプロジェクト（公開講座）のご案内
- ・ スタッフ紹介：栄養管理課



（薬剤課 山本 朗子）

- ・ 職員採用募集：随時
- ・ 各診療科・部門のスタッフ・掲載内容の更新：春・秋2回
- ・ 専門医一覧ページの更新
- ・ 病院情報公開のページ更新
- ・ 市民公開講座の案内
- ・ 専門医研修プログラムの更新
- ・ 診療年報PDFの掲載
- ・ 診療年報発刊
- ・ 2017年診療年報の発刊ならびに送付 9月末



4. WEB／年報班

「病院ホームページ更新」

(<http://www.yahatahp.jp/>)

- ・ 外来担当表更新：随時
- ・ 患者さんの声更新：毎月
- ・ 広報誌（やはた病院ニュース、さらくら）のPDFファイルを掲載：随時

リスクマネジメント部会・医療安全管理室

リスクマネジメント部会長：原田 敬
医療安全管理室 担当課長：高澤 浩美

1 委員会の紹介

リスクマネジメント部会は、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

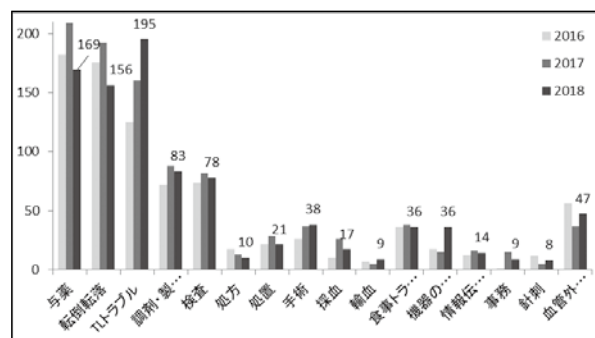
1) 平成30年度の活動テーマ

昨年度の事故要因として、コミュニケーションエラーが多くみられた。そこで、平成30年度の活動テーマを「コミュニケーション能力の向上」とし、内容を ①多職種間協力の意識を向上する ②SBAR/2チェレンジルールの普及を行う ③医療安全の患者参画（お名前を名乗ってもらう）を推進するとした。また、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30年の報告件数は、1016件で月平均85件あった。昨年度から合併症の報告を開始し、医師からの報告が年々増えている（平成28年から1.8%⇒2.9%⇒3.2%）。全体の報告内容は、チューブライントラブル（19.2%）が与薬（16.6%）転倒転落（15.4%）を上回った。（図1）

図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医療安全推進者教育

会議内での学習会7テーマ、各15分を実施し、各部署で安全文化を推進する職員の育成を開始。また、ICUと放射線課の2部署が医療の質安全学会で研修発表を行った。

②医療安全推進活動

医療事故の根本原因を探る方策として、昨年度RCA分析を導入した。今年は、各部署1例の要因分析を行い、会議の中で報告した。

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、エラー対策レベルの評価表を行った。一部の部署では、注意喚起で終わらない、効果的な対策立案がなされるようになり、会議による人材育成の効果が見られてきた。

③医療安全推進活動キャンペーン

期間：9月1日～9月30日

「コミュニケーション能力の向上」を目的に、各部署でテーマを決めて活動を行った。



図2：各部署のキャンペーン活動ポスター
共感できるものに「いいね！」シール貼付

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

多職種協働の意識向上を目指し、第1回目に「Team STEPPS」について講義を行い、第2回目に「ワールドカフェ：良好なコミュニケーションを図るには（私たちは何をするのか?）」（図3）

②医療安全セミナー

- ・造影剤検査用留置針の体験研修
- ・新規導入呼吸器の説明会
- ・呼吸サポートチームによる研修会
- ・SBAR研修

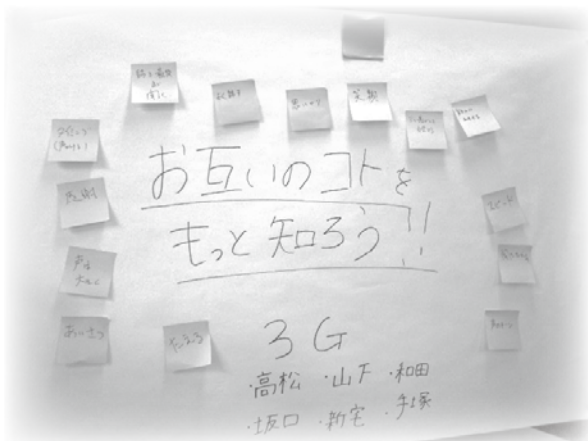


図3：ワールドカフェの風景（上）
チーム目標（下）

4 今後の課題

毎年、小さな一歩ではあるが安全文化が進んできており、取り組み内容は保険所による医療監視でもお褒めを頂いている。しかし他の病院同様に、医師からの事故報告がまだ少ない。合併症という曖昧な表現ではなく、大学病院で行われているオカレンス（重篤な予期せぬ有害事象）報告基準を導入し、患者安全力を高めて行きたい。

3 その他

医療安全管理委員会のもと、院内死亡事案が事故調査制度に該当する死亡か否かを、週一カンファレンスで検討することを開始した。

医療連携室運営委員会

委員長：太崎 博美

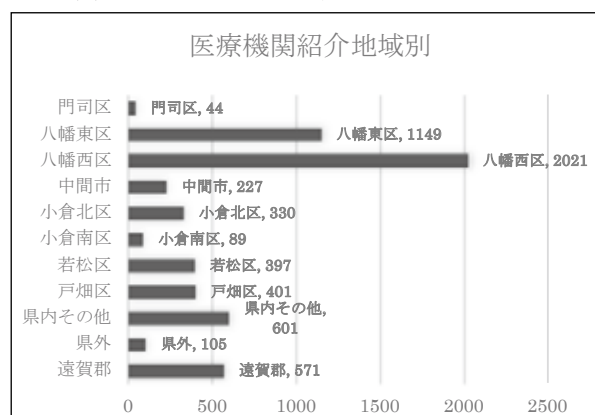
副委員長：原田 かをる

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、社会福祉士、診療放射線技師、理学療法士、事務職員の総勢22名で構成され、平成30年4月に承認された地域医療支援病院として地域医療機関および関連機関との連携に関する事項を審議しています。

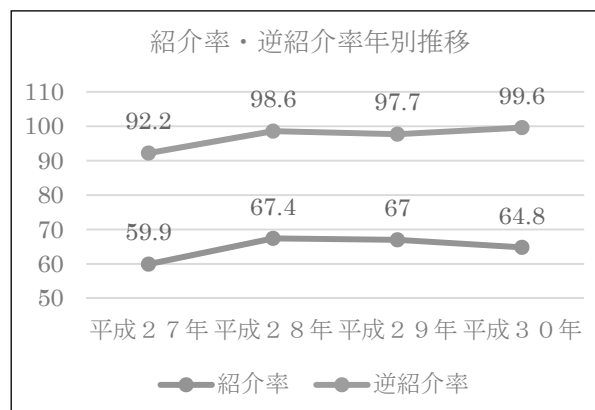
1. 活動状況および実績報告

1) 紹介患者状況

*医療機関紹介地域別統計



2) 紹介率・逆紹介率年度別推移



3) 医療機関訪問

	訪問件数	(内 医師訪問件数)
1月	156	
2月	157	
3月	143	
4月	87	(6)
5月	101	(34)
6月	103	(1)
7月	106	(5)
8月	110	(7)
9月	113	(3)
10月	110	(3)
11月	194	
12月	114	
累計	1494	(59)

4) とびうめネット

患者在住地区	登録数
北九州市	595
その他市外	1277
合計	1872

5) 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	17名(入院実績1名)

6) 開放病床登録医

登録医療機関数 209施設
登録医数 222名

7) 開放病床 共同利用実績

共同利用実施医療機関 6施設
実施総件数 61件

8) 市民公開講座

第1回

- ・H30年7月21日(土) 13:00~15:00
- ・八幡西生涯学習総合センター 大会議室
コムシティ3階

- ・テーマ「心不全～心臓が疲れたら～」
 - 1) 心不全～心臓が疲れたら～

講師：副院長 太崎 博美
 - 2) 心臓のリハビリテーションについて

講師：理学療法士 武田 良太
- ・参加人数 74名

- 9) 地域医療支援病院運営委員会報告
- 開催日
- 第1回 7月20日
- 第2回 10月29日
- 議題
- 「当院の地域支援病院としての
取り組みについて（実績報告）」

10) 地域医療従事者研修

開 催	テーマ	講 師	参加人数
5月30日	第10回ほばしら内科 カンファレンス	○「稀な細菌感染と質量分析」 : 呼吸器内科 星野 鉄兵 ○「視神経脊髄炎について」 : 神経内科 末永 章人 ○「選択的PPAR α モジュレーターによる高トリグリセライド血症治療」 : 副院長 循環器内科 太崎 博美	32名
5月14日	第11回プレホスピタル・ インホスピタルセミナー	○「北九州市消防局の救急業務の取り組み～現状と課題～」 : 北九州市消防局警防部 救急課長 木村 信幸 ○「福岡県救急電話相談事業（#7119）における緊急度判定 プロトコルの精度検証および福岡県民の#7119利用後の 受療行動に関する調査研究」 : 救命救急センター 伊藤 重彦 ○「高齢社会における救急医療体制の現状と課題」 : 北九州市保健福祉局 地域医療課 課長 青木 穂高 ○「東京消防庁の救急業務について～その現状と取組～」 : 東京消防庁救急部 副参事 内田 元高	165名
6月 6日	急変時の対応	救急看護認定看護師 井筒 隆博・角田 直也	59名
7月 5日	第44回八幡循環器 カンファレンス	○「FH（家族性高コレステロール血症）ヘテロ接合体の症例」 : 循環器内科 大関 圭祐 ○「低体温に伴った難治性VFに対しPCPSを用いて治療し得た症例」 : 循環器内科 宮本 太郎 ○「ハイリスク高コレステロール血症の診断と治療」 : 副院長 循環器内科 太崎 博美	24名
7月 4日	呼吸管理のポイント	集中ケア認定看護師 川崎 久美子・山下 亮	18名
8月 7日	脳卒中患者の看護	脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 岩永 妙	17名
8月29日	小児の救急看護	小児救急認定看護師 梶原 多恵・橋本 優子	18名
9月27日	第11回ほばしら内科 カンファレンス	○「低カリウム血症の一例」 : 内科 田中 千秋 ○「カプセル内視鏡ははじめました」 : 内科 部長 川口 浩太郎 ○「脳卒中の治療～二次予防と慢性期治療～」 : 脳神経外科 副島 慶輝	43名
9月11日	認知症患者の看護	認知症看護認定看護師 塩田 輝美	52名
10月10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	49名
11月 7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	32名

2 今後の課題

地域包括ケアシステムにおける急性期病院の役割として、地域の医療機関や事業所等との一層の連携強化が重要である。医療連携室として紹介率のさらなる向上や、医療従事者研修の充実等、役割遂行していくとともに、医療連携室が中心とな

り病院全体で退院支援に取り組んでいく必要がある。

▶ クリニカルパス委員会

委員長：木戸川 秀生

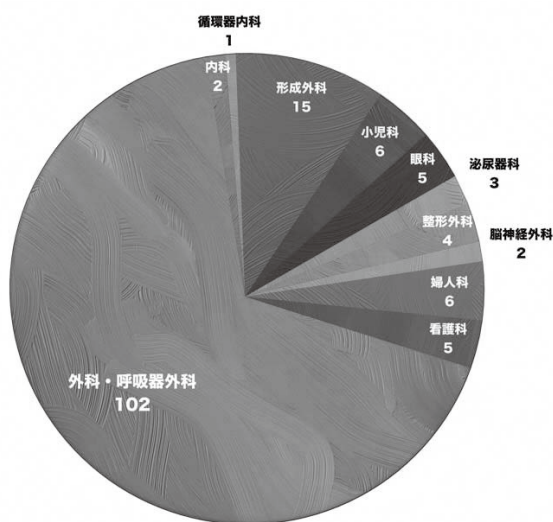
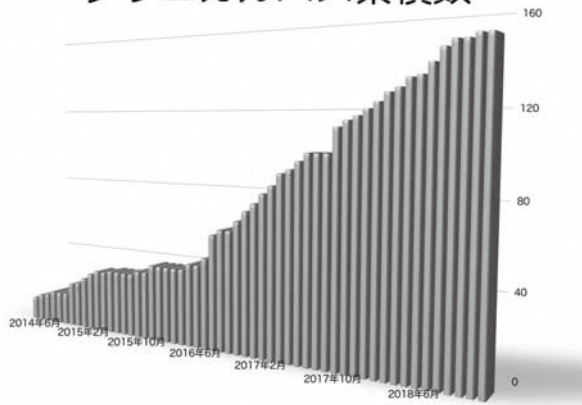
■はじめに

2018年もパス委員会では多くの診療科にパスを導入してもらうことを目標に活動を行ってきました。

■作成したクリニカルパス

2018年に承認したパスは、外科・呼吸器外科29、婦人科1、泌尿器科1、小児科1、整形外科2の計34パスでした。電子カルテ導入以降パスの数は順調に増えてきています。2018年12月末時点で150のパスが運用されています。

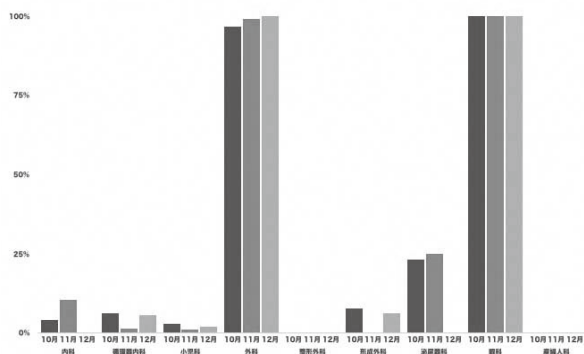
クリニカルパス累積数



各診療科別でみると外科・呼吸器外科が約2/3を占めており、まだパスの普及には偏りを認め今後の課題であると考えます。(図)

■パス適用率・パス累積数・各科別パス数

2018年10月～12月のパス適用率は全体で18.4%でした。診療科別では外科・呼吸器外科と眼科ではほぼ100%ですが、それ以外の診療科のパス適用率はなかなか上昇傾向にないようです。



■2018年開催ミニパス大会

3ヶ月毎に開催するミニパス大会は計3回開催し、年末は移転のため中止となりました。

- ・平成29年度第2回ミニパス大会（1月31日開催）
 1. 「フォローアップ心カテ（手首用）パスの検討」
循環器内科 小住 清志
 2. 「パスを導入して」 西6病棟 勝元 美佳
 3. 「第18回日本クリニカルパス学会参加報告」
西3階病棟 立石 美枝子
- ・平成30年度第1回ミニパス大会（8月8日開催）
 1. 「救急疾患に対するクリニカルパス」
クリニカルパス委員長 木戸川 秀生
- ・平成30年度第2回ミニパス大会（10月5日開催）
 1. 「胃瘻パスの検討」
クリニカルパス委員長 木戸川 秀生
 2. 「クリニカルパスの監査～診療報酬からの視点～」
経営企画課 竹 佳子

■クリニカルパス学会参加

2018年10月13日より函館市において第19回日本クリニカルパス学会学術集会が開催され、当院から今年も2演題発表しました。

-
1. 「当院における経皮内視鏡的
胃瘻造設パス導入の効果」
(一般口演) 演者：木戸川 秀生
 2. 「看護ケアの充実・効率化を目指した
クリニカルパスの作成」
(ポスター) 演者：福永 聡

■クリニカルパス通信

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、2018年は第10号から第13号まで4巻発行しました。

第10号（2018年1月22日発行）第11号（2018年4月11日発行）第12号（2018年7月18日発行）第13号（2018年10月24日発行）

■おわりに

新病院移転後にER、ICU、PICU、手術室では部門システムが導入されました。そのため従来の電子カルテ上だけで作働するパスは看護部にて使用する部門システムでは使えないという困った状況になっています。今後ICU等において使用するパスについては再検討が必要と考えています。一方、手術室では手術室看護パスを作成し2019年から導入されています。今後も試行錯誤しながらパスの作成・普及にあたっていきたいと考えています。

褥瘡委員会

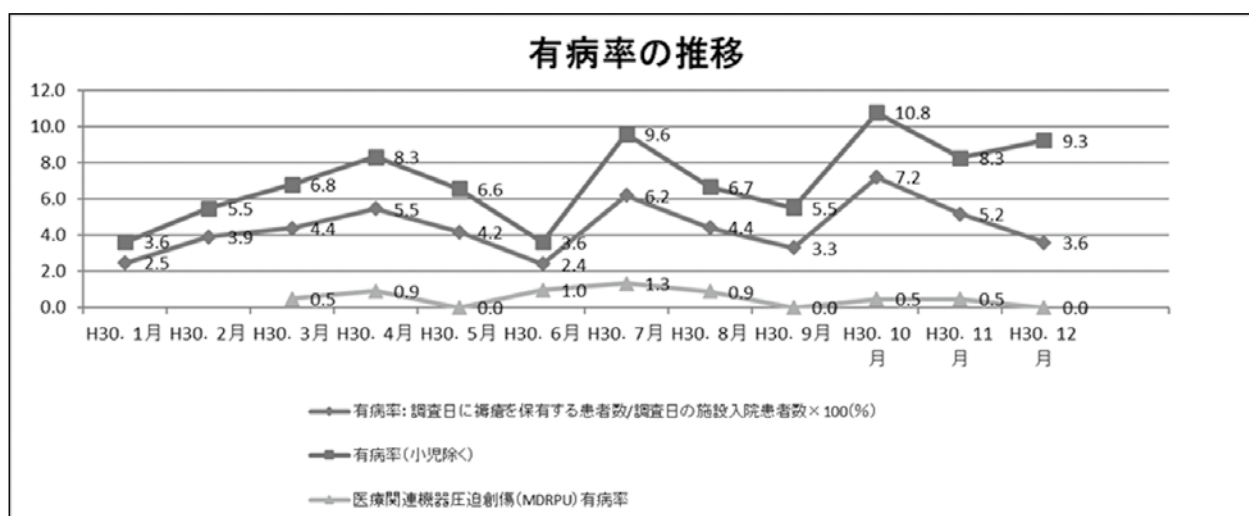
委員長：田崎 幸博

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。

2018年は医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）に加え、スキンテア（摩擦による皮膚裂傷）の対策を重点項目とし、12月の病院移転に伴うこのような事故の発生の予防も観点に入れ活動しました。

●褥瘡統計



2018年の褥瘡有病率の経過を示します(図上)
2017年度とほぼ変わらない有病率で推移しています。

●褥瘡セミナー

「スキンテアについて」スベアポケット株式会社
古野佐由里先生をお迎えし、スキンテアの発生機序から予防対策、予防用品の使用方法について、実演をまじえた講演がありました。

●褥瘡ニュース

22号「ポジショニングについて」
褥瘡を予防するための患者さんの体位の取り方などについて特集しました。

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、高度な専門医を目指す研修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指しています。

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、4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、20診療科主任部長と他職種、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

2018年度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。残念にも1名国家試験に受からず、実際に研修したのは1名でした。一方、長崎大学からたすきがけ研修医として、1名の研修医を受入れました。さらには、2019年度の初期研修開始の医学部卒業生は、定員の2名を採用することができ、4年連続のフルマッチを達成いたしました。

例年通り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、福岡新水巻病院、関門医療センター、長崎大学病院、産業医科大学病院から初期研修医11名を受入れ、小児科、救急科で研修を行いました。来年度も市立医療センターをはじめ初期研修医を多数受け入れ予定です。

(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。

＜2018年3月6日開催：レジナビフェア2018福岡＞

参加者：岡本副院長、天本統括部長、研修医（徳永医師、中村医師、若槻医師）、事務局

来場者：61名



3 研修プログラムの改正について

2020年度から臨床研修に関する制度の見直しが行われます。それに伴い、当院の臨床研修プログラムを更新し、さらに優れた指導体制になるよう院内で協議を深めています。

（事務担当：山口 幸志、元阪 匠）

電子カルテ委員会・検討部会

委員長：太崎 博美

部会長：田崎 幸博

電子カルテ委員会では、平成26年6月末に導入された電子カルテシステムとその周辺環境整備を行っています。

毎月開催される検討部会では、ベンダーであるキャノンメディカルシステムズからの作業状況報告、事務局経営企画課からの連絡票およびその他の事項報告が行われ、個々の具体的な対応が検討されます。

●新病院移転対応

2018年は12月末の病院移転に向けた対策とその実施が最も大きな仕事となりました。

新病院では、周術期・PICU・ICU・救急支援システム、細菌検査システム、汎用画像ファイリングシステム、診察・会計待ち表示システム、抗癌剤調整手順システム、ME機器管理システム、他院画像取込システム、手術映像システムが新たに導入されることになり、これらの調整が行われました。

また電子カルテ端末もデスクトップ型120台、ノート型46台の追加整備が行われています。

実際の病院移転では、12月20日に旧病院の電子カルテシステムや各部門システムを停止し、サーバーの移転が開始されました。これに伴い、診療は紙カルテ・紙伝票での運用となりました。12月21日にはサーバーの移転が完了し、新病院での電子カルテ・部門システムの設定が開始されました。12月22日は新病院での電子カルテ端末の立ち上げが順次行われ、部門システムの接続も終わり、大きなトラブルはなく、入院患者の移送が完了し、その後の新病院での外来スタートを迎えることができました。

また、新病院では、インターネット系LANの整備も行われました。利用規定に則り、端末を登録制にするなどのセキュリティ対策を行っています。

●2019年の改元への準備

2017年末に退位日を2019年4月30日にすること

が閣議決定されたことから、関連する祝日や休日、新元号などに対応する情報システムの改修や事前準備が、段階的に公表される情報に応じて順次行われました。

●電子カルテシステム、定期バージョンアップ

毎年行われる電子カルテシステムのバージョンアップは、2018年6月30日に行われました。

▶ 内視鏡部門委員会

委員長：木戸川 秀生

内視鏡検査は従来の2室(内視鏡室1、透視室1)で行っていたが、2018年12月22日新病院移転にて大幅に拡充されることとなった。新病院の内視鏡室は上部専用2室、下部1室、透視室1室の4室が確保されている。また患者の下剤等を服用するスペースも整備された。

また内視鏡受付にはクラークが常駐することとなった。

さらに従来は外来の処置室で下剤服用を行っていたのがすべて内視鏡室で対応可能となった。



1. 内視鏡件数

内視鏡件数は総数では前年並みであった。

上部消化管内視鏡検査は841件で前年比増であった。ESDは9件、内視鏡的胃瘻造設術32件であった。

下部消化管内視鏡は495件でステント留置術が8件であった。

下部が495件と前年に比較して減少していた。

ERCPは158件で従来の3倍増となっていた。

ERCPは158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3件であった。

気管支鏡検査は42件であった。(図1、2)

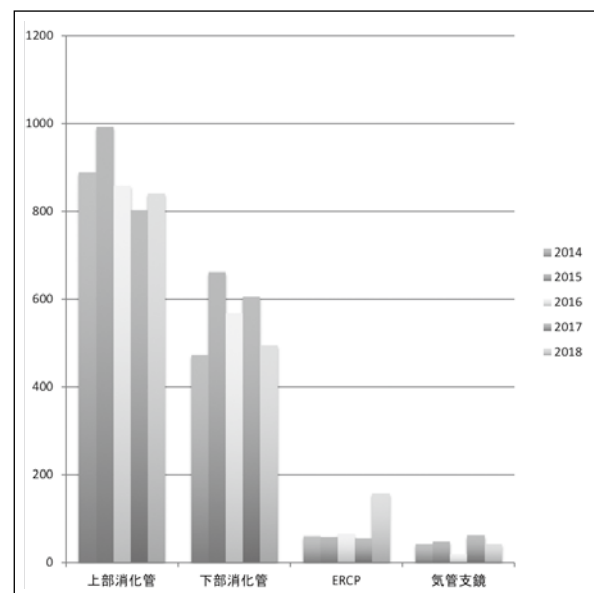


図 1

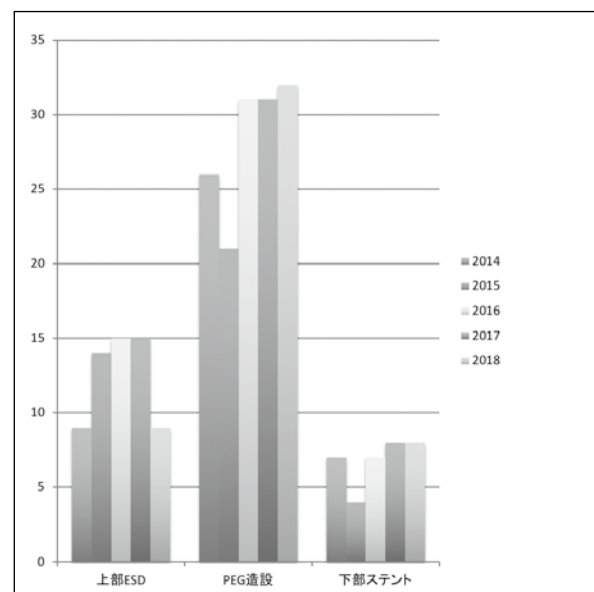


図 2

2. 新規導入した機器

新病院移転と同時に新しくシステムが2台導入された。

- ・オリンパス内視鏡ビデオスコープシステム EVIS LUCERA ELITE
- ・GIF-H290Z、CF-HQ290Z、PCF-H290T

また、全システムに録画機能が搭載された。録画機能は手術室に導入されたシステムと同じサーバーに保存される。



3. 今後の課題

従来内視鏡担当看護師は放射線外来看護師が担当してきた。新病院移行後は救急外来に組み込まれ救急外来看護師の業務となっている。そのため看護師数の不足も生じており今後の組織改編の課題となっている。検査件数増加を目標に、配置スタッフのスキルアップが求められている。

▶ がん化学療法委員会

委員長：岡本 好司

がん医療の均てん化のため 2007 年にがん対策基本法が施行され、日本のどこに居住していても同じがん医療が受けられることが政策化されました。北九州市は、政令指定都市の中でも最も高齢化が進み、がんに罹患する方も多く、当院でも対策を検討してきました。当委員会は 2010 年に発足し、初代伊藤重彦委員長のもと、院内の抗がん剤治療の状況を調査し、各病棟および各外来においての抗がん剤調製を廃止し、薬剤科内に安全キャビネットを設置し、薬剤師による無菌調製を開始しました。

2 代目の岡本好司委員長が就任してから外来化学療法室を設置し、専任看護師を配置しました。2017 年 5 月に外来化学療法加算を 2 から 1 に引き上げ、薬剤師による外来患者指導も本格的に開始することによりがん患者指導料 1、2、3 の算定も開始し、より収益力を高めて病院経営に貢献しています。制吐療法についてもチームで議論し、各レジメンの支持療法の内容を見直しました。その結果、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。日進月歩のがん治療において、医師・看護師・薬剤師ほか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さらに充実させることを目標とし、日々の診療に従事しています。

がん治療の大きな柱である手術療法、放射線療法、がん化学療法のうち、当委員会では当院で行うがん化学療法について、学会やガイドライン等で報告された有効性・安全性に関する情報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レジメンの審査を実施しています。近年、様々ながん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ンが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。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きなから、レジメン登録の際にしっかりと審査し、有効で安全な化学療法の標準化に努めることにより、根拠に基づいたがん化学療法を選択し、診療を行えるようにサポートしています。

小児科のレジメン登録も着実に件数を伸ばしています。小児化学療法に携わる各職種が定期的に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カンサードボードを開催しています。2018 年度は大阪母子医療センターよりがん治療認定医の興梶雅彦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内科の星野鉄兵部長、婦人科の今福雅子部長が、がん治療認定医の指導責任者の資格を得ています。

外来化学療法室は通院で抗がん剤の点滴治療を受けられる患者の専用の場所です。ベッド数 5 床と決して多くはありませんが、患者が安心して治療が受けられるように、薬剤師がレジメンの説明・副作用の説明を行い、看護師が副作用の対処法や日常生活でのアドバイスを行っています。また、治療中いつでもスタッフに気軽に声をかけていただけるような環境を作っています。

がん化学療法当日、医師は患者の体調を確認し、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施行しています。また、治療薬の減量、支持療法の追加、レジメンの変更などを行い、治療を継続していきます。

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。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、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。

抗がん剤は原則として薬剤師が無菌調製しています。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（支持療法）を提案し、抗がん剤の減量も提案するなど、患者が安全・安心に治療が受けられるよう努めています。抗がん剤は毒性が強く、患者・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・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ないように抗がん剤曝露対策の徹底に努めています。

がん化学療法は院内だけでは完結しません。市民公開講座、薬薬連携会などを通じて多職種によるシームレスながん化学療法を実践できるように情報発信・交流を積極的に行っています。

（文責：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。

●キャッチフレーズとマスコットキャラクター

2018年12月の新病院移転に際して、2017年に募集したキャッチフレーズの入賞作を利用したフライヤーを作成し、配布しました。



減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

8月6日にジャパン九州ツーリスト株式会社代表取締役社長 近藤政一氏をお迎えし、「ようこそ北九州へ 知っておきたい北九州の魅力とおもてなしのこころ」というご講演をいただきました。北九州に働くわたしたちも知らなかった北九州の魅力をご紹介いただくことによって、多くの人に八幡病院の魅力を知ってもらい、“おもてなし”のオーラに包まれた病院づくりを目指すために何が必要かを考える機会となりました。

(統括部長 田崎 幸博)

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。新病院移転後も継続して行われています。

●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口口に立ち、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

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

平成30年度 活動報告について

[予定]

1 北九州空港祭りへの参画

日時：9月30日（日）10時00分～15時00分

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
→台風接近のため中止

第7回：2月27日（水）

エコノミークラス症候群の予防と治療について

《薬剤課 横松氏》

[予定]

第8回：3月27日（水）

新病院での放射線医療機器について

《放射線技術課 満園主査、中村氏》

2 八幡医師会健康フェアへの参加

日時：9月30日（日）9時00分～13時00分

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・約30名参加）
→台風接近のため中止

4 学校における熱中症予防対策研修会

共催：教育委員会、保健福祉局、消防局、八幡病院（伊藤院長）

場所：6月26日（火）若松中学校

7月 4日（水）大谷中学校、北小倉小学校

7月 5日（木）高生中学校、中原中学校

7月 9日（月）向洋中学校、東谷中学校

7月11日（水）飛幡中学校

7月12日（木）緑丘中学校

7月18日（水）小石中学校

3 市民向け講話事業の開催

レッドキャベツ2Fの休憩スペースにて、月1回
（第4水曜日15時より1時間程度）開催

第1回：5月23日（水）痛みについて

（13名参加）

《麻醉科 金色主任部長》

第2回：6月27日（水）熱中症について

（7名参加）

《小児科 福政部長》

第3回：7月25日（水）誤嚥性肺炎について

（15名参加）

《看護部PICU 最所氏》

第4回：8月22日（水）認知症について

（13名参加）

《看護部4A病棟 塩田主査》

第5回：9月26日（水）がんの検査について

（14名参加）

《臨床検査技術課 竹田氏》

第6回：10月24日（水）感染について

（20名参加）

《看護部感染制御室 中川係長》

※11月～1月

新病院移転のため、講座を一時休止

5 イルミネーション2018参加

期間：11月9日（金）～1月11日（金）

17時30分～23時00分

H30年度コミュニティアクション・ヘルスサポート委員会は上記の活動を行って参りました。年末には新病院への移転があり例年よりは少ない事業もありましたが、地域の方々に八幡病院を知って頂くたくさんの機会を頂きました。どれも概ね好評で地域の皆様には知識の整理やご自宅でできる病気予防など有意義な内容をお伝えすることができました。新病院を期に更に地域に密着した取り組みを考案し、多職種で協力しあい地域の皆様との確固たる絆を築い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：太崎 博美

この一年の病床運営委員会は、新病院の病棟機能検討を見据えて、旧病院から新病院へ上手に移行する方法を考えた一年でした。一方、本来の仕事である毎日の病床運営も行ってきました。八幡病院は、毎日、病床の必要度が大きく変わる病院です。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断ることなく受け入れるため、病床の融通の利く運用が必要です。特に季節により変動する小児科や高齢者の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。以下 H30 年 1 月～12 月の活動内容です。

1. 平成 30 年は、前年 4 月に行った西 5 病棟の休棟の影響と落ち込んでいた成人科の患者数の増加により患者数の増加と相対的な病床不足が起きました。このため従来の共用病床（定数に含める）の設定と臨時にいつでも使えるように兼用共用病床（定数には含めない）の設定を行いました。これにより小児病棟に整形外科の患者に入院して頂くなどこれまではなかった事も可能となりました。院内の皆さんの協力により、小児病棟も含んだ各病棟診療間の病床の相互融通が一段と進み、満床による救急受け入れ停止は、ほぼ回避できました。
2. 平成 30 年度報酬改定により看護必要度の改定が行われました。今後は、7:1 と 10:1 の看護配置によりそれぞれ入院基本料 1～3、入院基本料 4～7 の設定になりました。当院は、10:1 看護でしたので、現行評価法 (I) により 27% 以上の看護必要度が必要でした。平成 30 年は、幸いに 30% 以上を維持できていました。また、看護評価の簡便化 (II: 診療実績データによる評価方法) の導入も検討を開始しています。新病院移転後に実施の方針となりました。
3. 今回の最も重要な案件は、12 月 22 日の新病院移転時の病床割り当ての決定でした。看護師の人員配置が、12 月移転時では、旧病

院の員数と同じであり、4 月から増員となることから、12 月 22 日から 3 月 31 日までの間は、PICU (8 床) と 7A 病棟を使用し、ICU (6 床) と 7B 病棟は、4 月から開棟する事になりました。このため、3 ヶ月間は、整形外科は、6B 病棟を主たる病棟として診療することになりました (4 月からは、7B 病棟)。

4. 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 H30 年の平均入室者数は、5.5 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、3.9 名/日 (71%) 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、73～94% 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、H30 年の平均入室者数は、12.2 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、1.9 名/日 (16%) でした。東 6 についてはこれまでの傾向が更に進行して救命救急加算 I の患者割合が少なくなっています。第 3 に、一般病棟の看護必要度は、H30 年 4 月に基準の変更がありました。月別で 30.2% から 34.2% の範囲内で経過していました。3 ヶ月平均は、加算 4 基準 (27%) 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、上位の基準取得の可能性を探っています。

新病院になりました。本委員会では、毎日の病床運営が円滑に進むことを主目的にしながら、診療報酬改定などによる最も効率的な病床運営を通して、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果たして行ければと考えています。

DPC委員会

委員長：太崎 博美

平成 26 年 6 月の電子カルテの導入と H27 年の DPC 準備委員会から始まった DPC 導入により病院会計の尺度が変わりました。いわゆる出来高算定のみの病院会計から DOC（包括）算定＋出来高算定に移行しています。DOC 算定は、病院機能に基づく DPC 係数により行われます。H28 年の DPC 準備委員会としては、“DPC とはどんなもの” から始めて、“いかに機能係数 II をあげることが出来るか” まで、院内に説明・理解を求めるために種々の試みを行いました。DPC 移行後 3 年目が終了し、DPC 委員会では、DPC に対する啓蒙・教育から毎月の問題点点検に委員会機能をシフトしてきています。

まず、今年一年の DPC による収入改善は、1 月からの年初は、1000 万円台でしたが、係数改善ができた 4 月以降は、2000 万円以上になることが多く昨年から大きく改善していました。その理由は DPC 係数の改善です。病院の基礎係数は、1.0314、体制などを反映する機能係数 I は、0.1845 で、病院機能を反映する機能係数 II は、0.0658 でした。特に機能係数が昨年の係数から増加しており、総収入に貢献しています。

また、各月の委員会では、複数の項目について検討しています。まず、平均在院日数を反映する期間 I + II（ここまでが全高平均以内）の値が、50 数パーセントになっていました。原因検討では、当院で最も多い小児科呼吸器疾患の全国平均在院日数が少ないため、わずか 1－3 年間通して認められていました。2～3 日余分に入院するだけで、平均値が 50% から数 % 増加することになっていました。2 つ目に、期間 III 越えの患者の検討です。この期間に相当する患者は、DPC の仕組みから考えると出来れば少なくしたい患者ですが、毎月の検討では疾病の性格（小児腫瘍性疾患など）や社会的な理由による長期入院でした。幸い 2～3% であり、平均的な統計に比較して低値と考えています。3 つ目に、最適な病名付けの問題です。最投入疾患をいかに効率よく選択“診療報酬を十分に反映した病名を選択” 出来ているか

については、事務方から毎月問題になった症例を示して貰い、なぜ最適な病名付けが出来なかったかを議論しました。DPC 係数からの指摘漏れや、医師側の病名変更がなされなかったなどの指摘がありました。幸い毎月数症例のみで、非常に少ない数で推移しており、機能係数が減少するようなペナルティーになる事態は回避できています。

DPC データは、病院経営へ直接影響を与えるものであり、また他病院との比較検討が出来る指標にもなります。新病院での DPC 委員会からの提案を行っていくことが、次の一年間の目標にして行きたいと思っています。

▶ 新病院及び将来構想検討委員会

委員長：太崎 博美

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）を検討してきました。構成は、医師、看護部、医療支援部、事務（庶務、企画、新病院調整官）から成り立っています。H30 年 1 月から 12 月に渡っての検討を紹介します。

平成 30 年は、新病院委員会の集大成の年でした。平成 28 年 10 月の着工から順調に新八幡病院建設工事は進行しました。本委員会では、毎回建設部門から写真による具体的な進行の説明を受けていましたが、9 月末に竣工を迎え、八幡病院側への受け渡しになりました。それから 3 ヶ月かけて医療機器の設置（新規及び移設）や什器の搬入を行いました。12 月 22 日には、患者移転を行い病院の移転が完結しました。

委員会は、二つの大きな流れで行っていました。第一に、新病院に向けた課題と進捗状況のチェックリストを作成し、毎月の委員会で進捗の報告や修正を行っていました。例えば、新病院の入館・退館ルール、駐車場規定、バス乗り入れ、タクシー乗り入れといった運用ルールから各病棟や外来の設備、基準適合など広範なリストで新病院構想を決定していきました。また、第二には、具体的な移転作業の実施に向けて、コンサルタントや新病院ライン（事務方）の手順作成に則って、移転のためのワーキングを行ってきました。医療設備や什器、私物などを旧病院と新病院の診療に差し支えない手順で、移送しなければなりません。「移転総合調整マニュアル」を作成しながら、各部署との調整を重ねながら最終的な移転を行いました。最も重要な患者移転については、患者数の動向・重症度の動向を医師・看護部の協力の下、半年前から「患者移送マニュアル」を作成し、2 回のリハーサルを経て、12 月 22 日移転を円滑に行う事が出来ました。トラブルもなく無事終了し、市立八幡病院の移転が成りました。

これからは、新病院の診療を行いながら設備や運用の点検が行われて行きます。本委員会は、基

本的な新築移転作業の終了と共に、役割を終えたと考えています。今後は、病院の各委員会に、新病院の問題点の解決を諮ることとしました。最後に、本委員会に参加・協力された委員会委員、ワーキング委員、新病院移転ライン、外部からのコンサルタント、移送会社の皆さんへは心から感謝を表します。

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、2 分野「摂食・嚥下障害看護認定看護師」1 名、「認知症看護認定看護師」1 名が増え、計【9 分野 15 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	川崎 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・尾上 沙也香
	認知症看護	塩田 輝美

3、活動状況（抜粋）

1）看護部院内研修講師

- 平成 30 年度 新規入職者研修 他

2）市民向け講和事業講師

- 7 月 25 日（水）誤嚥性肺炎について
- 10 月 24 日（水）感染について

3）地域医療従事者研修講師

- 6 月 6 日（水）急変時の対応
- 7 月 4 日（水）呼吸管理のポイント
- 8 月 7 日（火）脳卒中患者の看護
- 9 月 11 日（火）認知症患者の看護

その他、福岡県看護協会研修講師および北九州市内の看護専門学校等への講師等幅広く活動をしています。

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、栄養管理係、看護部より副看護部長、病棟師長、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ています。

NST活動の3本柱は栄養スクリーニング、知識向上・啓蒙活動、コンサルテーションです。それぞれの活動と、専従スタッフが必要だった従来の加算条件が緩和され今まで取得できなかった栄養サポートチーム加算を申請するための環境整備を担当する、4つのサブグループに分かれて活動していただいています。

委員会は毎月第4火曜日に開催し、1ヶ月間の各サブグループの活動内容を共有するとともに、さらなる具体的な活動計画を立てています。

この1年の活動は概ね以下のとおりでした。

○栄養サポートチーム加算検討グループ

必要な体制や書類および記載すべき内容を確認し、それを作成するための労力をできるだけ少なくできるよう電子カルテ業者と交渉を行っていたおり、徐々に条件は整いつつあります。

各職種の認定療法士がラウンドしないといたため、認定療法士の育成も課題となりました。

○知識向上グループ

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。

病院スタッフによる広く栄養に関するミニレクチャー、病院食の試食、製薬・食品会社やデバイス業者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、デバイスの説明などを行っています。

病院食試食では検食でも口にしないソフト食や低残渣食など特殊食を口にできるのは非常に貴重な機会です。

また一番患者さんに近い看護師の皆さんにも、様々な濃厚流動食や栄養補助食品を知っていただ

き、採用を検討する際の参考意見とさせていただきます。

冬期のインフルエンザ対策や病院移転に伴って開催できなかった週が少し増えたのが残念でしたが、昨年は延べ790名の方にご参加いただきました。

各回の内容と参加人数は下記の通りでした。

○ラウンド（症例検討）グループ

毎週水曜日の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、47名の患者に対し、計129件ラウンドをさせていただきました。

ラウンド件数としては前年の1.3倍となりました。

さらにスタッフの知識・技術の向上を図り、より多くのラウンド依頼が来るよう努力をしたいと思っています。

○広報（キャンペーン）グループ

例年のキャンペーンから変更し、昨年は新聞発行による広報活動を試みました。

残念ながら1回の発行に留まりましたが、今後に繋げて行く予定です。

診療効果を示すことが難しい栄養管理ですが、今後も地道に活動が続けると共に、「口から食べる」ということにも向けて努力していきたいと考えています。

日付	内容	担当・講師	参加人数
1月10日	口腔ケアについて	安部 看護師	23
1月17日	チャレンジしてみよう！栄養クイズ①	金色 医師	18
1月24日	NSTで使える漢方	薬剤課／ツムラ	21
2月21日	食とお米について	越智 看護師	31
2月28日	第33回日本静脈経腸栄養学会参加報告①	金色 医師	22
3月7日	第33回日本静脈経腸栄養学会参加報告②	金色 医師	28
3月14日	第33回日本静脈経腸栄養学会参加報告③	中尾 管理栄養士	21
3月21日	チャレンジしてみよう！栄養クイズ②	金色 医師	10
4月11日	市立八幡病院 NST活動の紹介	金色 医師	18
4月18日	市立八幡病院 NST活動の紹介	金色 医師	16
4月25日	市立八幡病院 の食事について	梅木 管理栄養士	16
5月9日	市立八幡病院 の食事について	杉本 管理栄養士	28
5月16日	粘度調整食品の紹介	キューピー／アボットジャパン	14
5月23日	粘度調整食品の紹介	キューピー／アボットジャパン	17
5月30日	経腸栄養ポンプについて	トップ	21
6月6日	経腸栄養ポンプについて	トップ	14
6月20日	経腸栄養（排便コントロール）について	金色 医師	17
6月27日	経腸栄養（排便コントロール）について	金色 医師	20
7月4日	経腸栄養管理セミナー報告	金色 医師	23
7月11日	たんぼぼ食について	永島 看護師	21
7月18日	経腸栄養管理セミナー報告	金色 医師	12
7月25日	認知症と食事について	高瀬 看護師	24
8月1日	新商品の紹介	テルモ	15
8月8日	新商品の紹介	クリニコ	20
8月15日	夏バテについて	金色 医師	14
8月22日	経管栄養開始後の下痢への対応	岡本 看護師	24
8月29日	新商品の紹介	テルモ	16
9月5日	COPDと栄養	松本 看護師	19
9月12日	摂食嚥下障害のアセスメント	妻夫木 言語聴覚士	24
9月19日	経腸栄養剤の種類について	ネスレヘルスサイエンス	14
9月26日	当院の経腸栄養剤について	杉本 管理栄養士	21
10月3日	経管栄養の管理について	上原 医師	26
10月10日	NSTと臨床検査	ニットウボウメディカル	16
10月17日	アレルギーについて	小野 医師	22
10月24日	当院で使用しているPEGの種類と管理	アイティーアイボストン	17
10月31日	筋トレ・筋肉をつける方法	辻 医師	20
11月7日	嚥下と口腔ケアについて	尾上 看護師	22
11月14日	嚥下と口腔ケアについて	尾上 看護師	18
11月21日	食事介助について	妻夫木 言語聴覚士	24
11月28日	ERCP・PTSDの手法と術後の管理	アイティーアイ	19
12月12日	もうすぐ新病院！こんな風になります	梅木 管理栄養士	4

呼吸ケアチーム

集中ケア認定看護師：山下 亮

「呼吸ケアチームの活動」

呼吸ケアチーム（Respiratory Care Support Team：RCT）は、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、安全で質の高い呼吸ケアを目指し、活動を行なっています。活動内容は、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。本年度は、新病院移転に伴う移転前後での呼吸ラウンドも行い、人工呼吸器装着患者における病院間移動も安全かつスムーズに行うことができました。今後も、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い、人工呼吸器使用中における安全管理や質の向上に、より一層、努めて行きたいと思います。また、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。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も構いませんので、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。

外来委員会

委員長：太崎 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。患者動線のような外来運営の問題から外来画廊のような環境調整まで一般外来に関することを取り扱う委員会です。医師、看護部、医療支援部、事務局の18名の委員で構成されています。新病院に向けてのH30年の活動を振り返ります。

1. 新病院外来マニュアルの作成

H30年3月から新病院の一般外来（成人と小児）での外来導線について、話し合いを開始しました。まだその頃は通路やドア、受付などの詳細は分かりませんでした。大きな導線は決定していました。1階は、正面玄関とその左側に小児科、奥に放射線科・内視鏡室が位置することは決まっていました。また、エスカレーターを配した中央入口から2階に上がる導線、総合受付、医療連携（新病院では患者支援センターに拡大予定）、その奥に成人一般外来と検査科が位置しています。

機能的には、これまで患者名をマイクを通じて呼んでいましたが、受付番号を振り付けることにより、ディスプレイに掲示することになりました。順番の予測やプライバシー保護に役立ちます。

マニュアルは、これらの新機能と導線の変化を考えながら、以下の項目で作成しました。平成31年4月配布予定です。

①一般外来・小児救急センターの導線 ②各ブロック受付機能 ③診察・検査呼び出し（一般外来、小児救急センター共通、小児救急センターの“スマホ呼び出し”） ④診察室・各検査間の導線 ⑤診察終了後の導線 ⑥共同待合場所の使用規定 ⑦放射線技術課 臨床検査技術課、薬剤課（受付と検査、終了後の案内）

2. その他

・肺炎球菌の予防接種の管理を昨年から行って

きました。今回は、中間市などの他地域などからの希望者にも対応出来る様に、事務手続きなどの打ち合わせと確認を行いました。

- ・新病院移転についての外来案内の関係各所への掲示・配布を調整実施しました。
- ・エレクトーン演奏会 12月25日 新病院一般外来開始とクリスマスを兼ねて、1階吹き抜け下で、エレクトーンの演奏会を行いました。
- ・12月22日 患者移送終了後に、各一般外来での導線とディスプレイの確認と問題の洗い出しを行いました。

最後に、振り返ってみるとほとんど全ての事が、新病院に向けての仕事でした。幸いこの原稿を記している時点では、外来委員会関係事項は、順調に動いているようです。今後は、外来総合受付や小児科スマホ呼び出しなど残っている問題を解決することをさし当たった委員会の課題したいと思います。これから益々外来患者さんが増えて、委員会の仕事が充実するように委員の皆さんと頑張っていきたいと思います。

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、事務職員など他職種にわたる総勢20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。

平成26年6月より電子カルテシステム導入、平成29年10月より診療録管理委員会と統合し、電子カルテ専門部会と連携を図りながら総合的な医療情報の審議を行っています。

平成30年12月の新病院移転に際し、電子カルテシステム停止時から復旧後の事後入力も含め漏れなく記録できるよう運用について審議してきました。説明会を複数回実施することで院内周知を徹底し、移転後も各部門と協力することで無事に診療記録を補完し重要な役割を果たすことが出来ました。

2 活動状況および実績

平成30年は3回開催し、主な審議事項は下記のとおりです。

(1) 退院サマリーの作成期日について

作成期日を14日と定め、完成率100%となるよう医療情報管理室が督促を行う運用を決定しました。

(2) 退職医師の電子カルテ利用権限について

退職医師の利用権限は退職日で廃止し、退職日以降も利用が必要な場合は申請書を提出することで利用可能となることを決定しました。

(3) 院外処方箋への検査値表示について

検査値の表示方法や運用について、影響範囲が院内の医師だけでなく近隣の薬局にも及ぶため、医薬品安全管理部会と慎重に審議をしました。

また、処方箋へのQRコードの印字について決定をしました。

(4) 診療録廃棄について

第2夜間・休日急患センターの診療録、フィルムについて廃棄することを決定しました。（保健

福祉局地域医療課の確認済み。）

(5) 診療文書等での西暦使用について

和暦の使用を継続する方針で検討しています。新元号へ対応について事務局にて調整中です。

(6) 放射線画像取込の運用について

汎用画像システムの導入に伴い、院外からの放射線画像の取り込み方法が変更となりました。詳細な運用は医局で検討する方針となりました。

(7) 新病院移転に伴う医療情報について

新病院移転に伴う電子カルテシステム停止時の紙運用について検討しました。

新病院移転後の運用に合わせて、医療情報管理室の要綱及び運用細則を変更しました。

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、今後は監査に向けて取り組んでいく予定です。

（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90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）

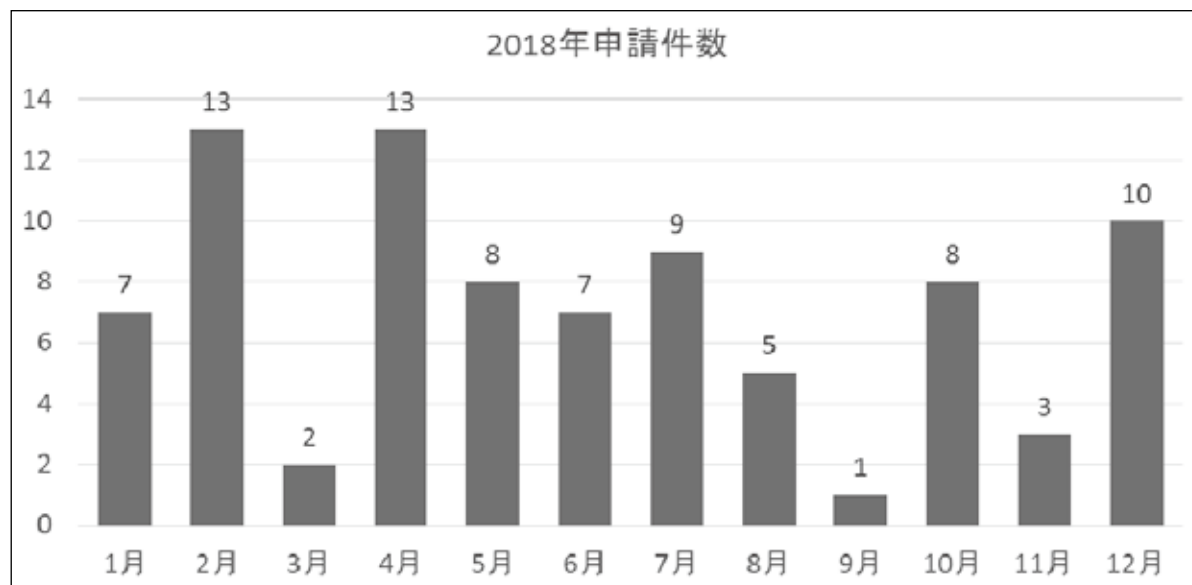
3 今後の取り組み

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（2018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		1											1
循環器内科		8		10	1	6				1	2		28
外科	1		1	1		1							4
呼吸器外科								1					1
小児外科												3	3
小児科		1								2		1	4
脳神経外科	1			1	3		8						13
形成外科					1								1
皮膚科		1						1					2
泌尿器科		1											1
眼科					1				1				2
放射線科			1										1
麻酔科					2					2			4
臨床検査技術課				1				2				6	9
放射線技術課										2			2
リハビリテーション技術課	3												3
臨床工学課	1												1
看護管理室							1	1					2
外来										1			1
手術室	1	1											2
医療安全管理室											1		1
計	7	13	2	13	8	7	9	5	1	8	3	10	86

(3) 診療材料委員会における取り組み

①新規採用申請書の改正（2018年1月～）

- ・導入効果の明確化や委員会審議のスムーズな進行を目的として、採用のメリットを4つの視点（診療、経営、医療安全、患者）から判定する欄を新設した。

②経費削減のため、より安価な材料への切り替えを実施。

- ・滅菌シート（削減効果額：△約10万円）ほか

センター連絡会議

議長：伊藤 重彦

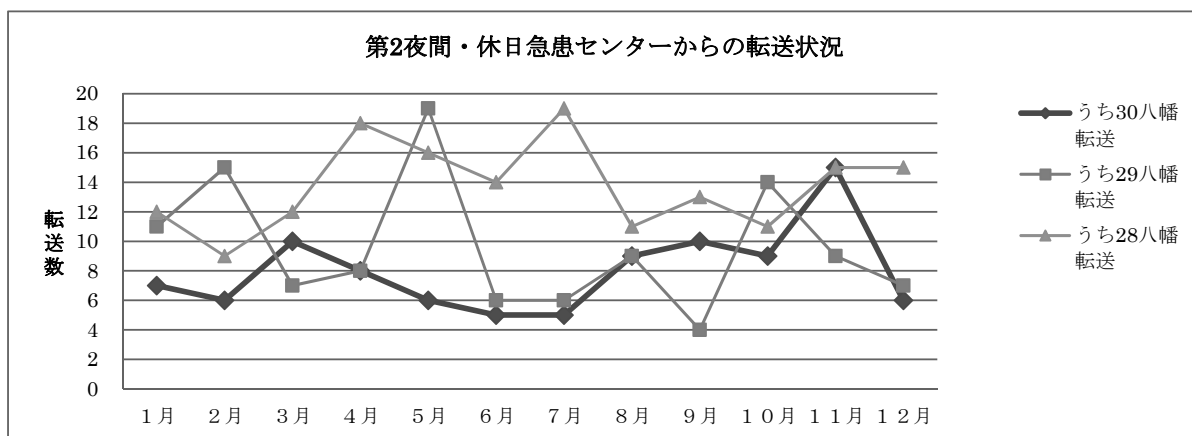
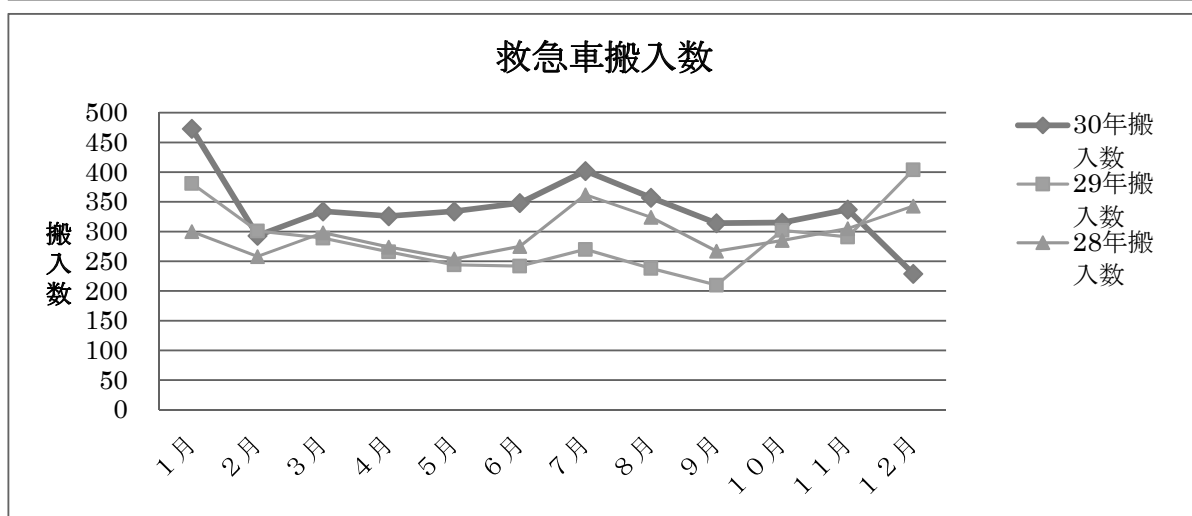
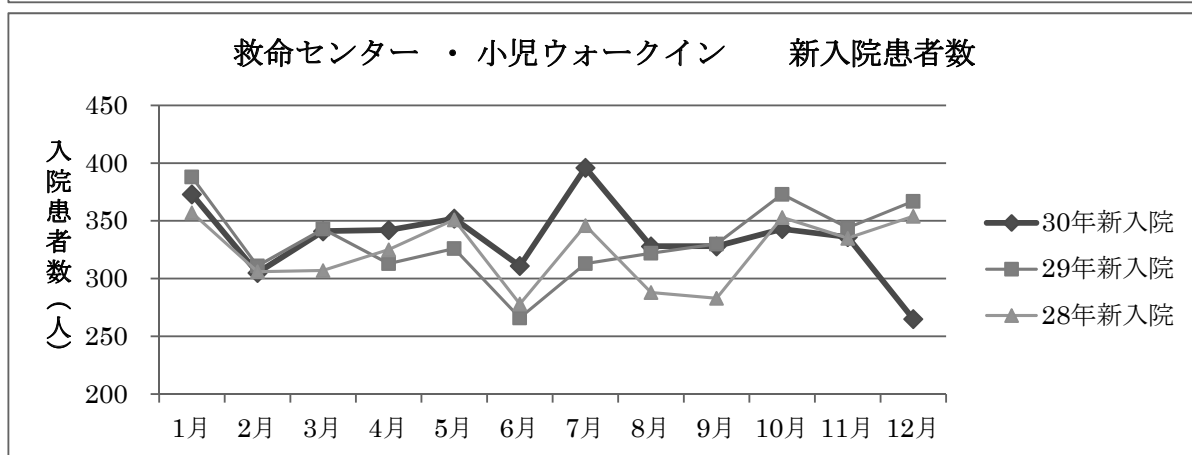
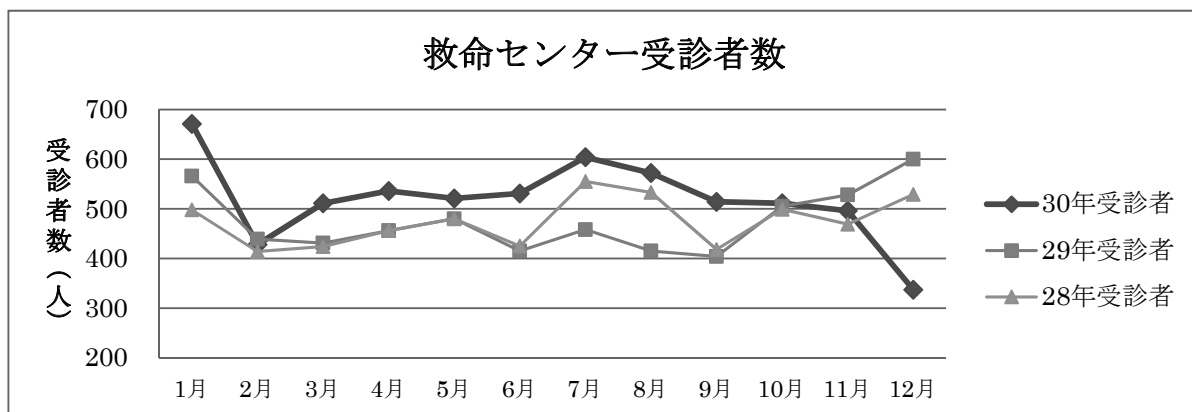
センター連絡会議は、毎週火曜日朝に開催され、救急受入れ患者動向の報告、および院内外の救急医療体制に関する問題点や課題を広く協議する場である。構成員は、センター長、救急関連科主任部長、看護部、診療支援部、救急ワークステーション、事務局である。連絡会議では、看護部救急外来が作成する毎週の救急受入れ患者動向（週報）と事務局が作成する毎月の患者動向（月報）が報告される。年末年始、ゴールデンウィークの患者動向については、臨時的拡大センター連絡会議を開催し、普段の構成員以外の主任部長や関係職員も参加して連休中の患者動向や問題点について協議している。

1. 救急受入れ患者動向報告（週報・月報）について
 - ・救命救急センター受診者数（週報・月報）
 - ・各科別救急入院数（週報）
 - ・小児救急センター受信者数（週報・月報）
 - ・輪番日救急外来受診者数（週報）
 - ・小児救急センター・救命救急センター各科別入院患者数（週報・月報）
 - ・救急車受入件数（週報・月報）・救急受入れ応需率（月報）
 - ・救急車不応需事案の検証（週報）
 - ・CPA事案の検証（週報）
 - ・ドクターカー出動・精神科救急・警察対応事案の内訳（週報）
 - ・電話相談件数と内訳（週報）
 - ・夜間休日急患センター転送件数（週報・月報）
 - ・集中治療室入退室状況（週報）
 - ・小児病棟（東西4階病棟）入退室状況（週報）
 - ・救急病棟（東6階病棟）各科別入退室状況（週報）

2. 主な協議事項

- 1月 ・救急車の不応需について・西棟CTの不具合について
- 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 ・ベットコントロールについて・ドクターカーの出動要請解除について
- 4月 ・救急受け入れ体制について・感染対策について
- 5月 ・上肢切断（指以外）患者の受入れについて・麻疹対応について
- 6月 ・新病院の救命救急センターの医療機器について・輪番について
- 7月 ・CPA死亡症例について・小児熱傷患者の搬送について
- 8月 ・救急車の不応需事案について・ワークステーションから熱中症搬送について
- 9月 ・ベットコントロールについて・深夜帯初期救急医療体制について
- 10月 ・ベットコントロールについて・救急応需について、輪番変更について
- 11月 ・ベットコントロールについて・救急応需について
- 12月 ・救急患者の受け入れについて・移転について



▶ 家族と子ども支援委員会

委員長：神薊 淳司

1. 委員会の紹介

当院は児童虐待防止医療ネットワーク事業における福岡県の児童虐待防止拠点病院に認定されている。当委員会は当院の児童虐待防止対応の中心を担い、小児科医師、形成外科田崎統括部長、副看護部長、小児科外来看護師長、小児科病棟看護師長、臨床心理士、社会福祉士、管理課長、児童虐待防止コーディネーターで構成されている。

2. 活動状況

1) 気づきレポート

2018年度より、医療従事者が子ども虐待や養育環境不良の可能性を感じた際に記載できる電子カルテフォーマット「気づきレポート」の運用を開始した。気づきレポートは一般外来、救急外来、病棟など各臨床現場で、受診の遅れ・親の説明する受傷機転で実際の外傷が説明できない・発達段階にそぐわない受傷などの虐待を疑う徴候や、衣服の汚れ・齲歯が多いなど養育環境不良を示唆する徴候を自由に記載してもらうものである。気づきレポートを導入したことで、小児科医師・看護師の日常診療に潜在する虐待や養育環境不良への意識が高まり、報告数は増加傾向にある。気づきレポートで報告されたケースは当委員会担当医師の目を通り、下記検証会議で取り上げられる。

2) 児童相談所への通告、行政への家族支援依頼

2018年度、当院から児童相談所に11件の通告を行った。また、多数の保健師介入依頼を行った。

3) 行政・他医療機関からの診察依頼

2018年度、児童相談所からの診察依頼は24件、警察からの診察依頼は4件あり、いずれも被虐待児の医学的診断を求めるものであった。また、地域の医療機関からの相談は6件であった。

4) 事例検証会議

事例検証会議は定例で毎月第4木曜日に行っている。院外からも児童相談所、警察、検察、大学

法医、他院のケースワーカー、訪問看護師など多職種に参加していただいている。前述の気づきレポートで報告されたケース（約30件/月）の紙面での紹介、その中で重要度が高いと考えられる4-5件/月のケースを会議内で検証、議論している。多職種間での情報共有になり、通告などの次の行動のきっかけになることもしばしばある。また、虐待医学関連のミニレクチャーもあわせて行うようにしており、参加者の虐待医学の理解を深める場ともなっている。

8

編集後記

編集後記

北九州市立八幡病院 診療年報第8号（2018年）をお届けします。

2018年の市立八幡病院は市川院長の突然の逝去という悲しい出来事を乗り越え、年末の新病院移転をなんとか終えることができました。さらに2019年4月は地方独立行政法人化を経て5月からは新しい令和の時代へ足を踏み入れたところです。

この新しい病院での最初の発刊となる本年報も、ようやく発刊することができました。ご協力いただきました関係各位、職員の皆様に改めて御礼申しあげます。

（年報編集委員長 木戸川 秀生）

広報委員会委員長 木戸川秀生（外 科）
（年報編集委員長）

年 報 編 集 委 員 富田 一郎（小児科）

松本 博臣（泌尿器科）

米澤美穂子（看護部）

中村 祥子（薬剤課）

前田 洋希（事務局）

