

診療年報

第9号
(2019年)

北九州市立八幡病院



北九州市立八幡病院

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

小児血液腫瘍・細胞移植センターについて	17
屋上ヘリポートについて	19

5. 診療科部門紹介

内科	21
循環器内科	22
小児科	25
外科・呼吸器外科	26
小児外科	28
整形外科	29
リハビリテーション科	30
脳神経外科	30
形成外科	31
麻酔科	33
救急科	34
眼科	35
精神科	36
放射線科	37
泌尿器科	38
皮膚科	39
婦人科	39
歯科	40
臨床検査科	41

薬剤課	42
臨床検査技術課	43
放射線技術課	44
リハビリテーション技術課	45
栄養管理課	47
臨床工学課	48
看護部	50

6. 業績集

院長	51
内科	55
循環器内科	55
小児科	56
外科・呼吸器外科	61
整形外科	71
形成外科	72
麻酔科	72
救急科	73
皮膚科	74
臨床検査科	74
初期研修医	75
薬剤課	75
臨床検査技術課	77
放射線技術課	78
看護部	78
院内研究会	82

7. 委員会報告

災害対策チーム委員会	87
院内感染対策委員会・ICT委員会・感染制御室	89
臨床検査適正化委員会	91
輸血療法委員会	95
放射線技術部門委員会	97
広報委員会	99

医療連携室運営委員会	101
クリニカルパス委員会	104
褥瘡委員会	106
内視鏡部門委員会	107
がん化学療法委員会	109
DPC委員会	111
認定看護師会	112
呼吸ケアチーム	113
医療情報管理委員会	114
診療材料委員会	116
家族と子ども支援委員会	118
病棟委員会	120
 8. 編集後記	 121

1

病院概要

基本理念・基本方針

基本理念

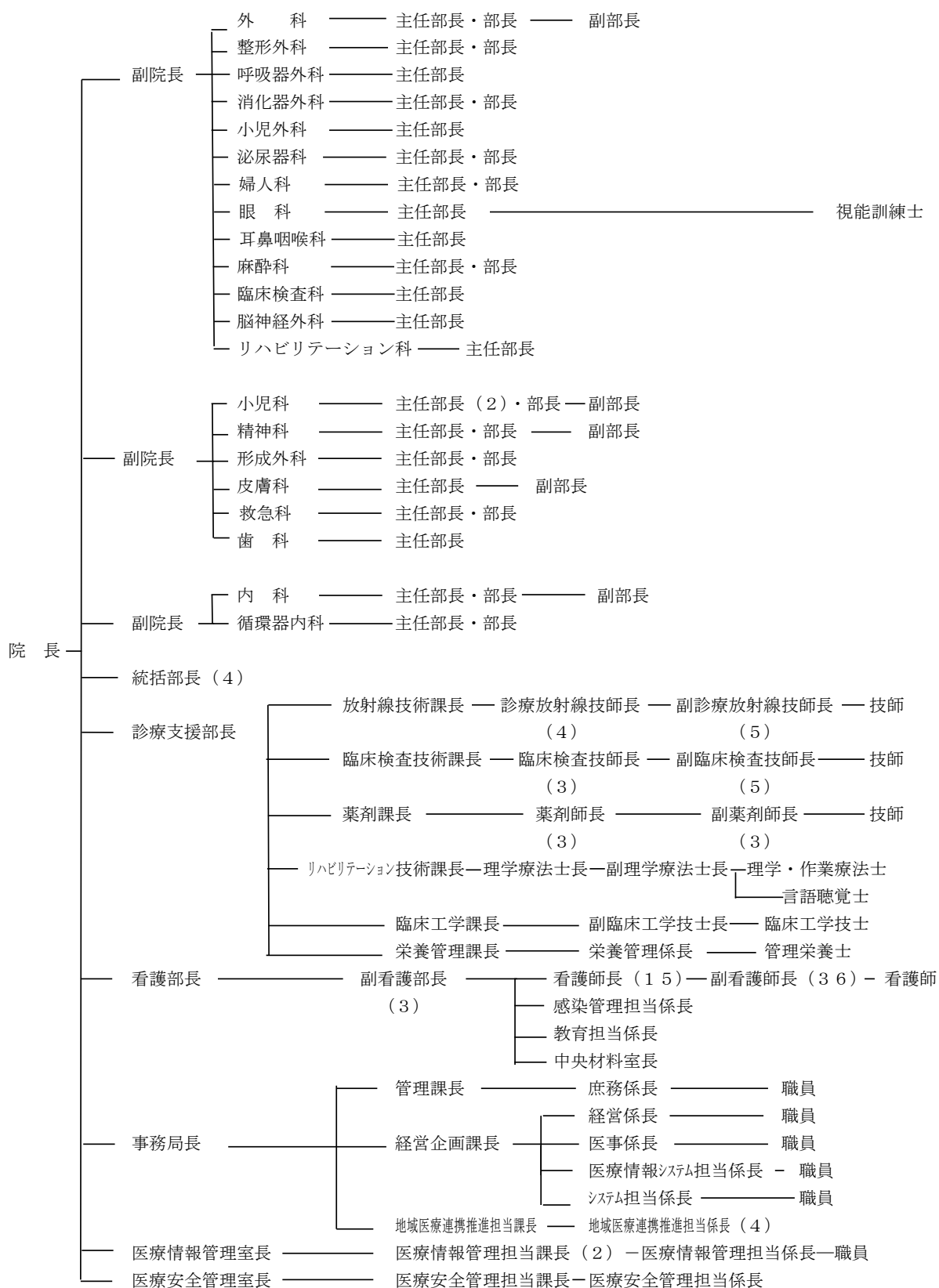
私たちは、24時間質の高い医療を提供し、
皆様に、安心・信頼・満足していただける病院をめざします。

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

令和2年4月



施設基準一覧

(令和2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	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	歯科外来診療環境体制加算1	R2. 4. 1	(外来環1)第1490号
基本	急性期一般入院料1	R1. 6. 1	(一般入院)第1102号
基本	救急医療管理加算	R2. 4. 1	(救急医療)第73号
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(25:1／看護補助者5割以上)	H31. 4. 1	(急性看護)第182号
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	栄養サポートチーム加算	R1. 6. 1	(栄養チ)第131号
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(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	(患サポ)第283号
基本	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	R2. 4. 1	(褥瘡ケア)第63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 イ(医療法上の許可病床数が200床以上)	H31. 4. 1	(データ提)第296号
基本	入退院支援加算1	H31. 4. 1	(入退支)第382号
基本	認知症ケア加算2	R2. 4. 1	(認ケア)第249号
基本	せん妄ハイリスク患者ケア加算	R2. 4. 1	(せん妄ケア)第52号
基本	精神疾患診療体制加算	H31. 4. 1	(精疾診)第47号
基本	地域医療体制確保加算	R2. 4. 1	(地医確保)第40号
基本	特定集中治療室管理料3(注2:小児加算、注4: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	R1. 6. 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	入院時食事療養／生活療養(I)	H31. 4. 1	(食)第1650号
特掲	歯科疾患管理料の注11に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	R2. 4. 1	(医管)第1499号
特掲	喘息治療管理料の注2に規定する施設基準	R1. 8. 1	(喘管)第81号
特掲	外来栄養食事指導料の注2に規定する施設基準	R2. 4. 1	(外栄食指)第5号
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
特掲	がん患者指導管理料ニ	R2. 4. 1	(がん指ニ)第11号
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	小児運動器疾患指導管理料	R2. 4. 1	(小運指管)第64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

施設基準一覧

(令和2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	婦人科特定疾患治療管理料	R2. 4. 1	(婦特管)第111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	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に掲げる遠隔モニタリング加算	H30. 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に掲げる遠隔モニタリング加算	H30. 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	在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	R2. 4. 1	(在洗腸)第5号
特掲	骨髄微小残存病変量測定	R1. 6. 1	(骨残測)第2号
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	検体検査管理加算(Ⅳ)	H31. 4. 1	(検Ⅳ)第50号
特掲	遺伝カウンセリング加算	R1. 12. 1	(遺伝カ)第14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	BRCA1/2遺伝子検査	R2. 4. 1	(BRCA)第12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	長期継続頭蓋内脳波検査	R1. 6. 1	(長)第24号
特掲	先天性代謝異常症検査	R2. 4. 1	(先代異)第6号
特掲	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	R2. 4. 1	(ウ細多同)第5号
特掲	神経学的検査	R1. 6. 1	(神経)第264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	経気管支凍結生検法	R2. 4. 1	(経気凍)第3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

施設基準一覧

(令和2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	脳血管疾患等リハビリテーション料(I)(初期加算含む)	R2. 4. 1	(脳I)第255号
特掲	運動器リハビリテーション料(I)	R1. 8. 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
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	連携充実加算	R2. 4. 1	(外化連)第8号
特掲	歯科口腔リハビリテーション料2	R2. 4. 1	(歯リハ2)第433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1及びセンチネルリンパ節生検(併用)	R2. 1. 1	(乳セ1)第64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)、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	体外衝撃波腎石破碎術	R2. 1. 1	(腎石破)第11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	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)(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	腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)	R2. 4. 1	(腎凝固)第6号
特掲	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	R2. 4. 1	(腹膀)第20号
特掲	人工尿道括約筋植込・置換術	R2. 4. 1	(人工尿)第13号
特掲	クラウン・ブリッジ維持管理料	H31. 4. 1	(補管)第5714号
特掲	輸血適正使用加算	R2. 4. 1	(輸適)第87号
特掲	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	R2. 4. 1	(造設前)第97号
特掲	酸素の購入価格	H31. 4. 1	(酸素単)第140236号

2

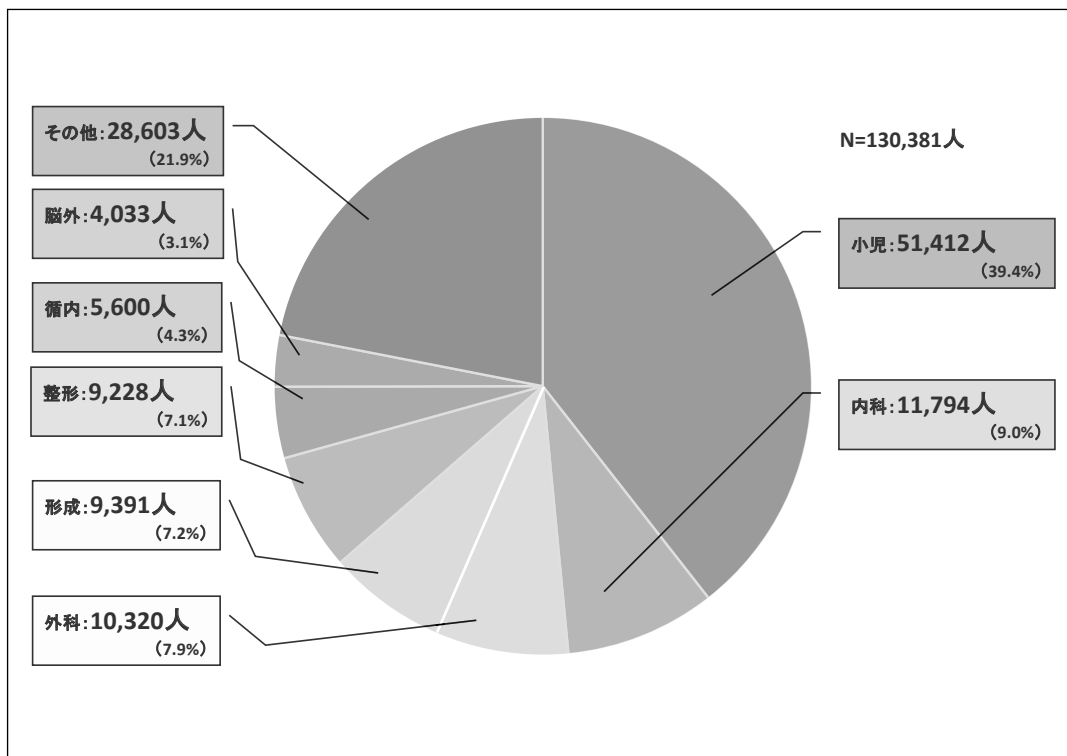
医療分析

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



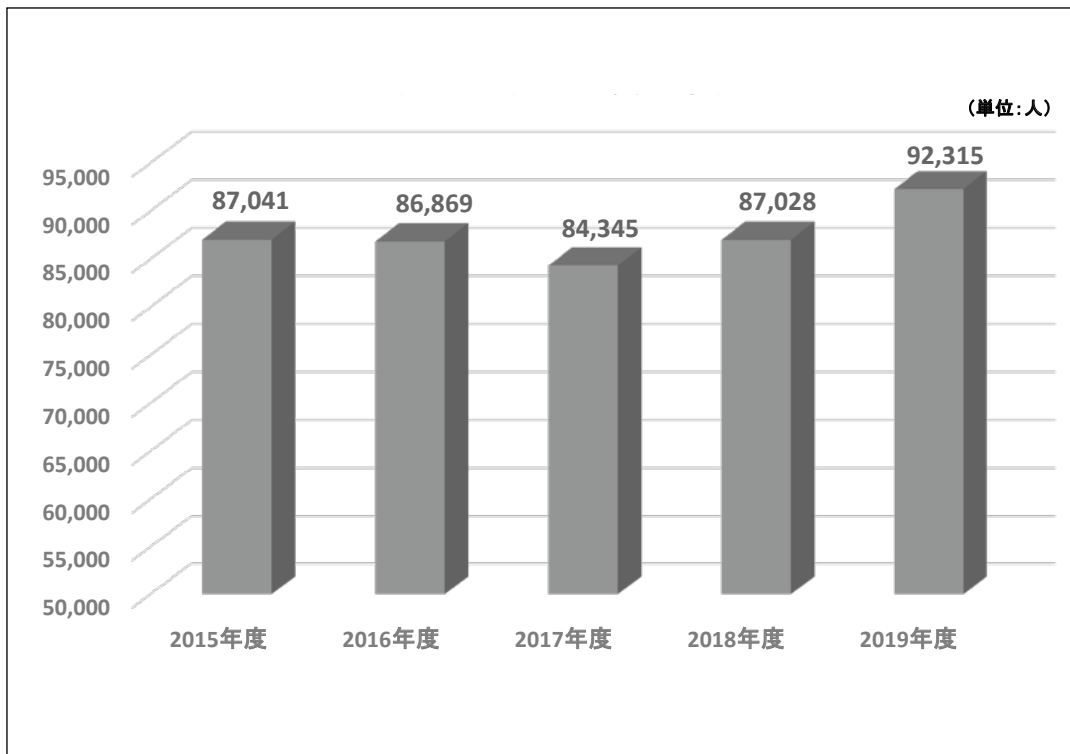
●2019年度 外来延患者の診療科別内訳



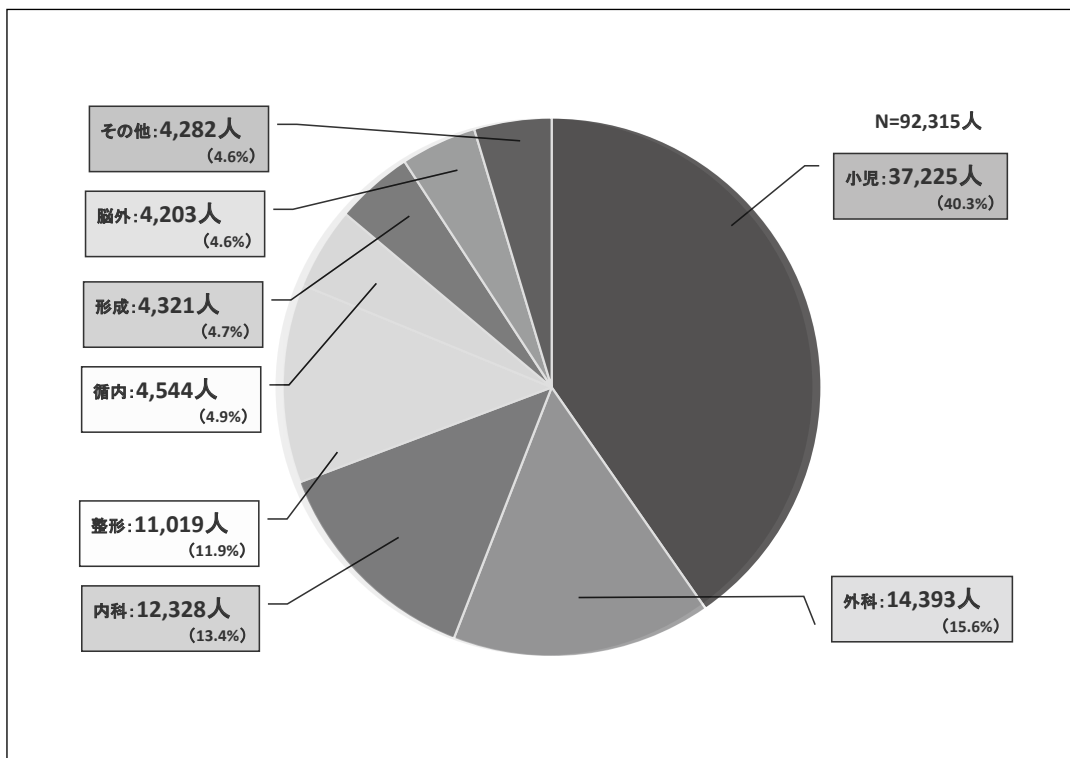


全体的統計

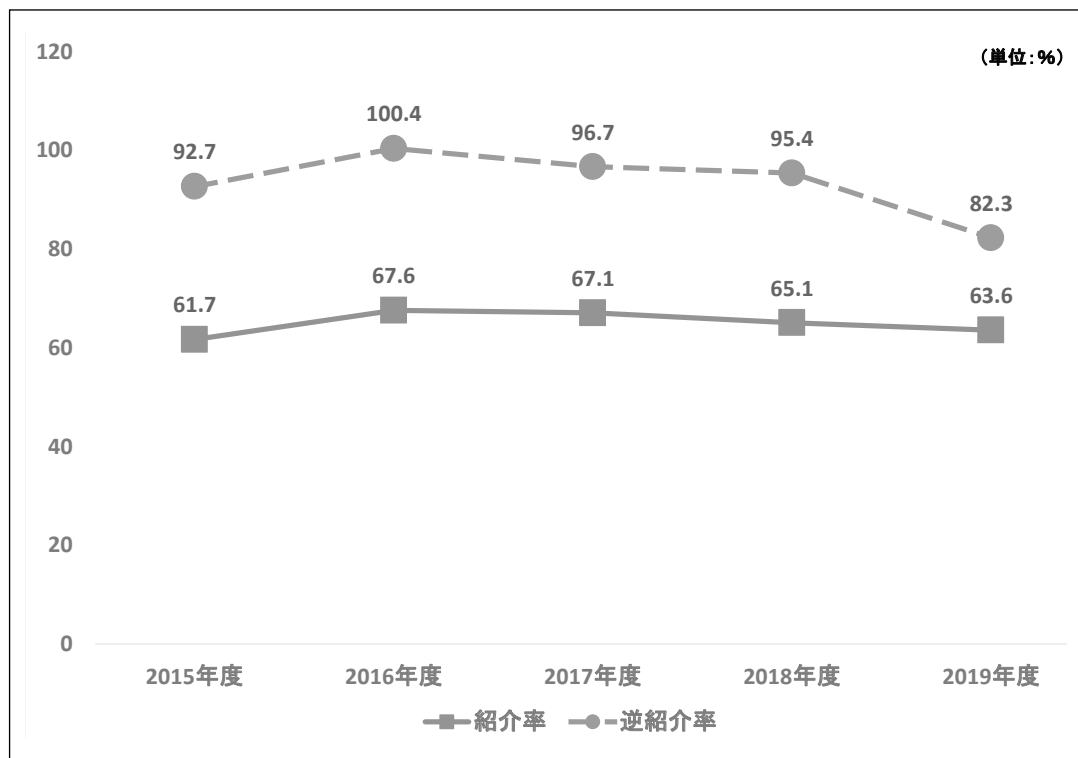
●入院延患者の年度別推移



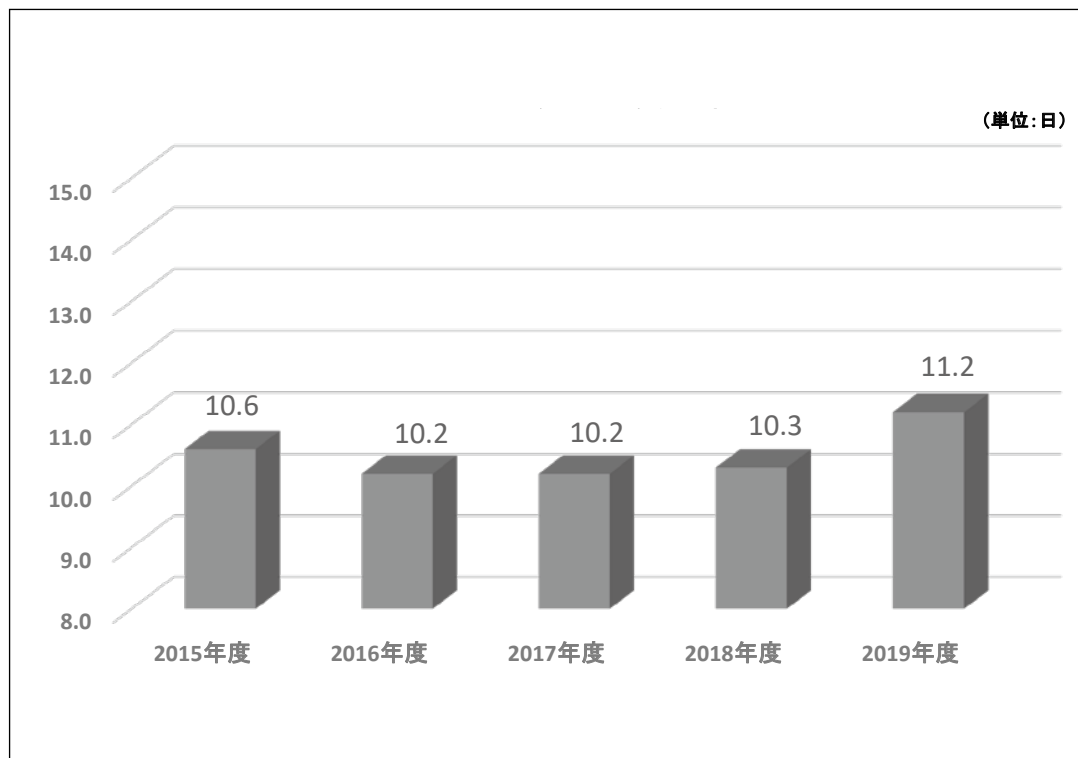
●2019年度 入院延患者の診療科別内訳



●紹介率・逆紹介率の年度別推移



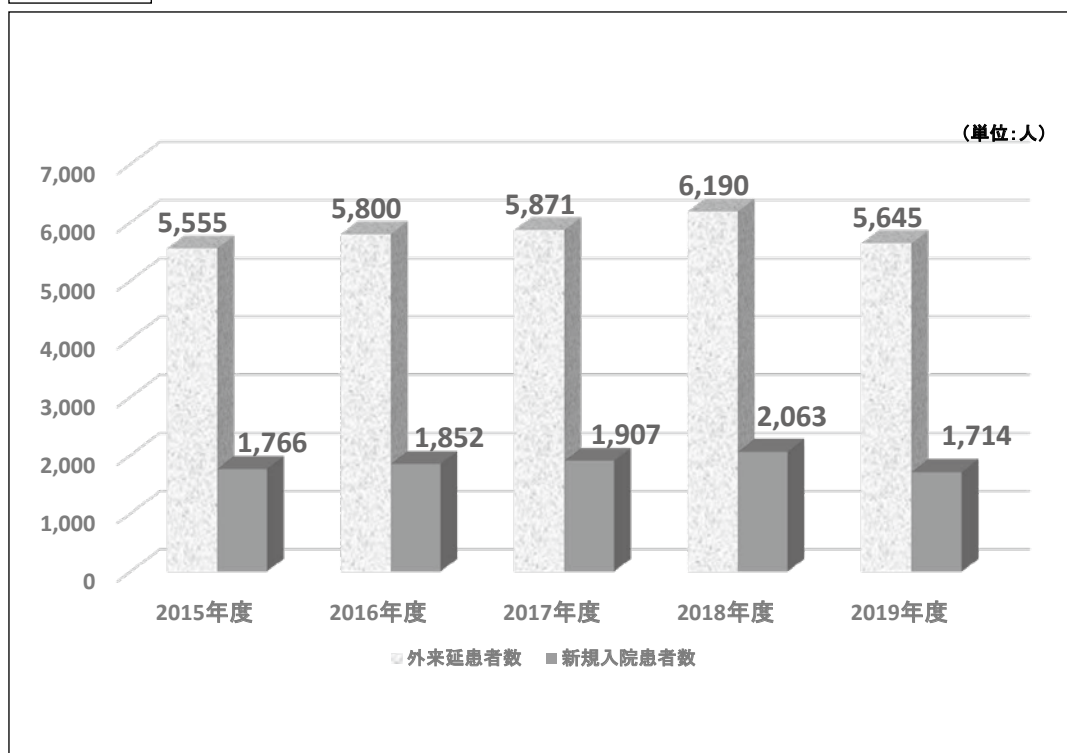
●平均在院日数の年度別推移



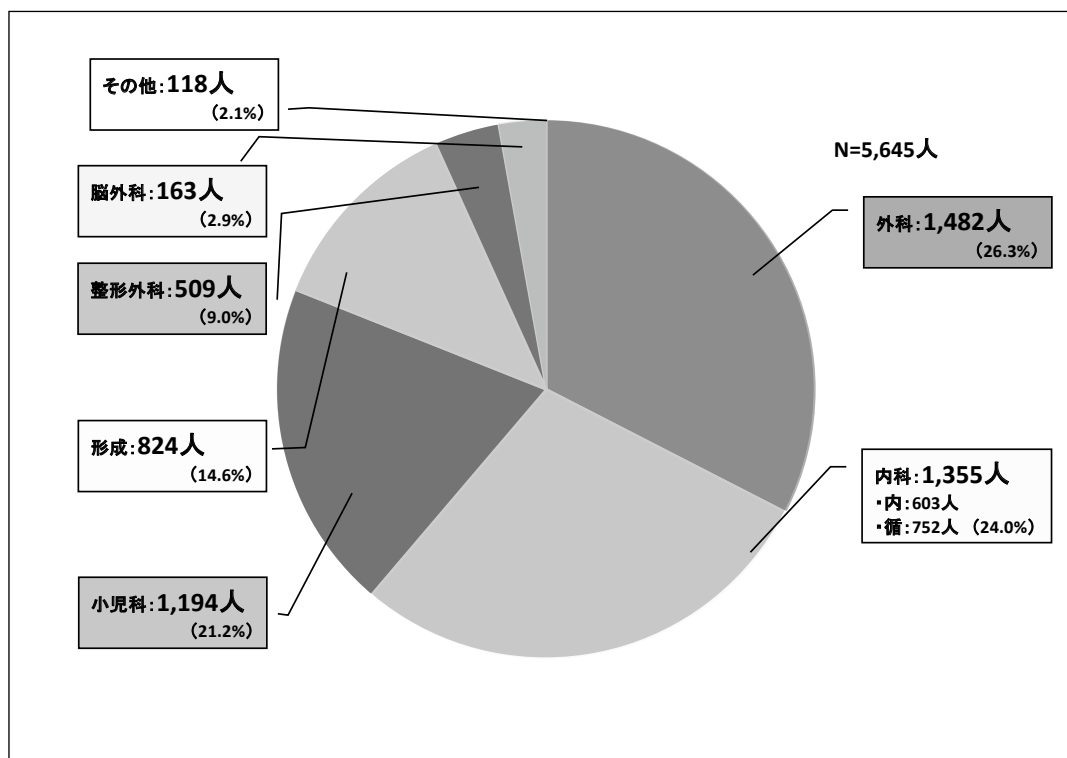
全体的統計

救急統計

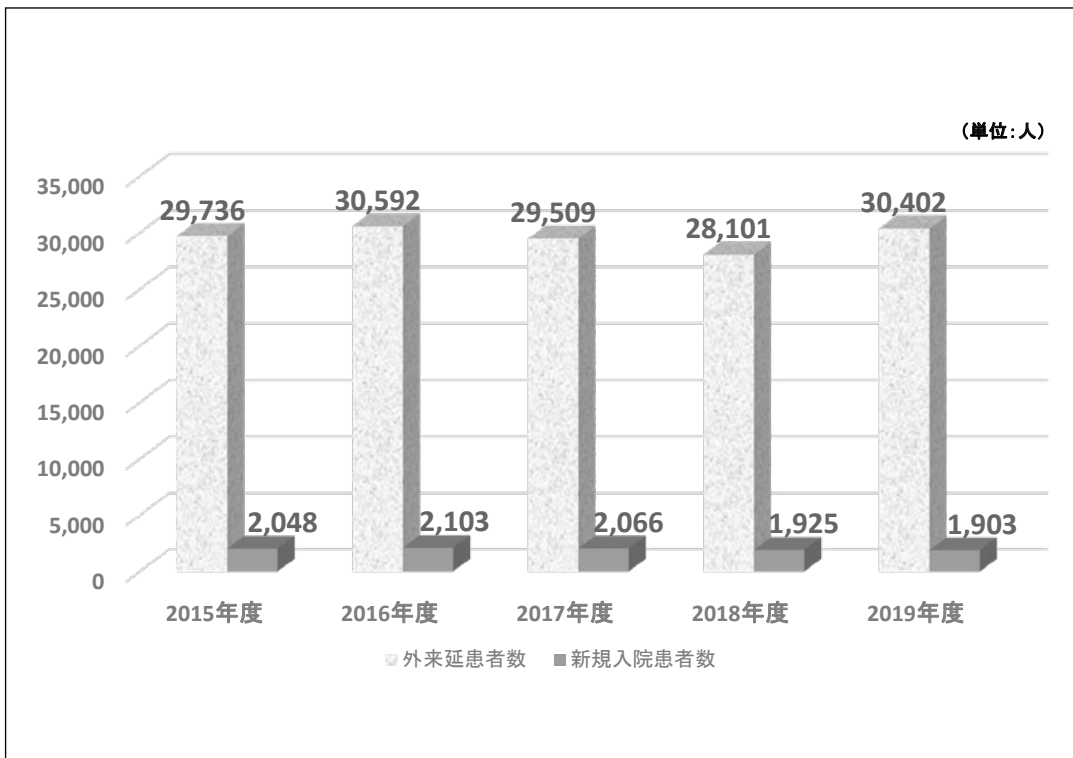
●救命救急センター 外来延患者 新規入院患者の年度別推移



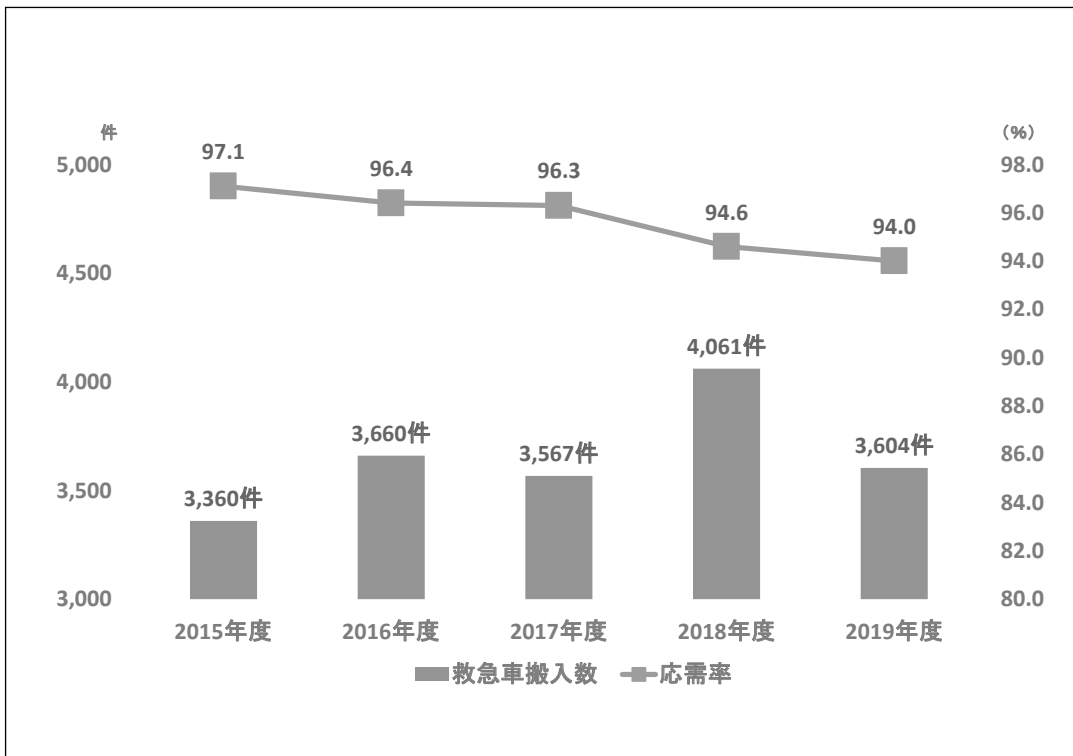
●2019年度 救命救急センター 外来延患者の年度別推移



●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

(2020年4月1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 酒井 考裕、星野 鉄兵、森 雄亮

総合内科専門医

末永 章人、酒井 考裕、
星野 鉄兵、森 雄亮、木村 聡

認定医 浦部 由利、末永 章人、

田中 正哉、酒井 考裕、

星野 鉄兵、森 雄亮、池内 雅樹

日本呼吸器学会

専門医 星野 鉄兵、森 雄亮

日本循環器学会

指導医 田中 正哉、酒井 考裕

専門医 浦部 由利、田中 正哉、

酒井 考裕、池内 雅樹、木村 聡

日本心血管インターベンション治療学会

認定医 酒井 考裕

専門医 酒井 考裕

名誉専門医

浦部 由利

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、森 雄亮

日本消化器病学会

指導医 岡本 好司

専門医 岡本 好司、木戸川 秀生、

山吉 隆友、野口 純也、

上原 智仁、長尾 祐一

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、

木戸川 秀生、山吉 隆友、

野口 純也

専門医 伊藤 重彦、岡本 好司、
木戸川 秀生、山吉 隆友、
野口 純也、井上 政雄、
新山 新、上原 智仁、
山内 潤身、長尾 祐一、
田嶋 健秀、榊原 優香、
西山 和孝

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、山内 潤身、
長尾 祐一
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、山内 潤身

日本胸部外科学会

指導医 伊藤 重彦

日本呼吸器外科学会

認定登録医
井上 政雄
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

日本心臓血管内視鏡学会

認定医 浦部 由利

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、森 雄亮

日本消化器内視鏡学会

指導医 伊藤 重彦、岡本 好司、
木戸川 秀生、山吉 隆友
専門医 伊藤 重彦、岡本 好司、
木戸川 秀生、山吉 隆友、
野口 純也、長尾 祐一

日本消化器集団検診学会

認定医 神崎 修一

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、神蘭 淳司、
今村 徳夫、稲垣 二郎、
興梠 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、神蘭 淳司、
今村 徳夫、石橋 紳作、
稲垣 二郎、興梠 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

日本血液学会

専門医 神蘭 淳司、稲垣 二郎、
興梠 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
神蘭 淳司、稲垣 二郎
専門医 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 北川 雄大
専門医 北川 雄大

日本脳卒中学会

指導医 北川 雄大
専門医 北川 雄大

日本脊髄外科学会

認定医 北川 雄大

日本整形外科学会

専門医 岡部 聡、目貫 邦隆、齋藤 勝義、
渡嘉敷 卓也、花石 源太郎

認定脊椎脊髄病医

齋藤 勝義

認定スポーツ医

岡部 聡、目貫 邦隆、

渡嘉敷 卓也

認定リウマチ医

目貫 邦隆、渡嘉敷 卓也

運動器リハビリテーション医

齋藤 勝義、花石 源太郎

日本リウマチ学会

専門医 岡部 聡

日本手外科学会

専門医 目貫 邦隆

日本骨粗鬆症学会

専門医 目貫 邦隆

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、興梠 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、武内 照生

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

専門医 金色 正広、齋藤 将隆

認定医 齋藤 美保

日本集中治療学会

認定集中治療専門医

齋藤 将隆

集中治療専門医

福政 宏司

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

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 政雄、

星野 鉄兵

日本乳がん検診精度管理中央機構

検診マンモグラフィ読影認定医

今福 義博、井上 政雄、

山内 潤身、長尾 祐一

日本救急医学会

専門医 伊藤 重彦、木戸川 秀生、
井上 政雄、西山 和孝、小林 匡、
岡島 祥憲

日本精神神経学会

指導医 白石 康子
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 井上 統夫、今福 雅子

日本臨床検査医学会

臨床検査管理医
木村 聡

日本女性医学学会

女性ヘルスケア専門医
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、森 雄亮

日本がん治療学会

認定医 今福 雅子、興枵 雅彦、
長尾 祐一

ICD制度協議会

インフェクションコントロールドクター認定医
伊藤 重彦、岡本 好司、
木戸川 秀生、山吉 隆友、
星野 鉄兵、森 雄亮

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、齋藤 将隆、
齋藤 美保
統括DMAT登録者
伊藤 重彦、井上 政雄、
西山 和孝

日本医師会

認定産業医
田中 正哉、白石 康子、
金色 正広、齋藤 将隆、
齋藤 美保、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 政雄
専門医 井上 政雄

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

小児血液腫瘍・細胞移植センターについて

小児科部長 稲垣 二郎

過去40年間で小児がんの治療成績は劇的に向上し、現在では約80%の患者さんに治癒が得られるようになりました。その一方で、標準的な治療で寛解が得られない、あるいは一旦寛解に達した後に再発する患者さんも一定の割合で存在します。このような再発・難治性の患者さんでも、造血細胞移植などのより強度の高い治療により治癒の可能性があります。小児がんの治療には化学療法（抗がん剤、生物学的製剤）、手術、放射線照射からなる集学的治療が必要で、これらの治療には様々な副作用、時には致死的な合併症を伴います。言い換えれば、小児がんの治療はがんとの闘いであると同時に合併症との闘いでもあります。標準リスクの患者さんには、治療を安全に行い確実に治癒をもたらすこと、そして再発・難治性の患者さんには治癒の可能性を少しでも上げるために、ある程度合併症のリスクを冒してでも強度の高い治療をすることが求められます。このためには、より専門的な知識と技術・経験を有する人材、難易度の高い治療と合併症のリスク回避を可能にする環境が必要です。

市立八幡病院小児科は2018年4月に、日本血液学会や日本小児血液・がん学会、日本造血細胞移植学会の専門医や指導医資格をもつ3名の小児科医師を中心に血液・腫瘍チームを立ち上げ、小児血液・がん専門医研修施設として学会から認定されました。治療対象となる主な疾患は、再生不良性貧血や好中球減少症などの血液疾患や免疫不全症、そして白血病や悪性リンパ腫をはじめとする小児がんの患者さんが対象になります。これらの患者さんはその疾患の性質上、あるいは抗がん剤や免疫抑制剤の治療によって容易に免疫不全状態に陥りやすく常に重症感染症を発症するリスクを負っています。2018年12月に開院した新病院では、小児科病棟内に10床の個室からなるprotective environment（防護環境、慣例的にクリーンエリアと呼んでいます）とよばれる区画ができました。病室内にはヘパフィルターと呼ばれるフィルターを通して清浄な空気が常に送り込まれ、外

部からの空気流を防ぐために室内は陽圧になっており、1日に数回の換気が行われます。10床のうち2床は「ISO 5」や「クラス100」（1立方フィート中に粒径0.5 μm 以上の微粒子が100個以内）と言った用語で表される高い空気清浄度が維持されており、白血球数や免疫機能が極度に低下する造血細胞移植を行う時に使用します。その他8床の清浄度はISO 7（クラス10,000）で通常の抗がん剤治療を行います。この環境でも移植は可能です。2019年度は13人の新規診断小児がん患者さんがこのクリーンエリアで治療を受け、また再発・高リスク白血病の患者さん3人がHLA（human leukocyte antigen、ヒト白血球抗原）一致の兄弟ドナーから末梢血幹細胞移植を受けました。このように白血病を中心とした血液がんの診療面では、感染症のリスクの少ない環境で治療ができるようになり、またこれまでは大学病院などに紹介・転院せざるを得なかった再発・難治性の患者さんを最後まで責任をもって治療できる体制ができつつあります。一方で固形腫瘍や合併症に対する外科的治療や放射線治療などにおいては、関連施設に連携・協力していただきながら治療しています。

小児がん診療のもう一つの重要なテーマは「チーム医療とトータルケア」です。小児がんにおけるトータルケアの必要性は1940年代にすでに米国で唱えられており、現在では日本においてもその重要性は広く認識され多くの施設で実践されています。曰く「診断から病気のものの治療、加えて心理的、社会的、経済的なサポート、長期のフォローアップまでをがんの子どもへのトータルケアと考え、子どもだけでなく、その子どもの家族までをケアすること」と説明されます。当院でも看護部を中心に、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、臨床工学士、栄養管理士、医療ソーシャルワーカー、保育士、臨床心理士、子ども療養支援士、院内学級教師、その他多くの部門・部署のご協力により、発症から治療中そして治療後も多くの身体的・精神的苦痛や社会的困難にさらされる患者と家族を支えていただいています。この病院全体でのチーム医療は、この約2年の間にゆっくりとしかし確実に成熟しているのを実感しています。

このように小児血液腫瘍の診療施設としてはまだ出発したばかりですが、北九州や周辺地域の血液疾患や小児がんの子供さんとそのご家族が安心して治療を受けられるように、これからも努力していきたいと思っています。関連施設や開業の先生がたと八幡病院のみなさんの変わらぬご協力をこれからもよろしくお願いいたします。

屋上ヘリポートについて

救急科主任部長 井上 征雄

新病院の北東の屋上には、ヘリポートが設置されています。29メートル四方の県内最大規模のヘリポートは最大離陸重量10トンで、海上保安庁や自衛隊ヘリの離発着が可能になっています。

旧病院では、近隣のイノベーションギャラリーにヘリは着陸し、救急車で病院に搬送していましたが、屋上ヘリポート設置により緊急性の高い患者を直接搬送できるようになりました。新病院開院後、山中で救助された急性心筋梗塞患者の消防ヘリ搬送や、外傷患者のドクターヘリ搬送の受け入れを行いました。また、臓器移植に伴うヘリ搬送など、多目的にて使用されています。2021年度から海上保安庁の基地が福岡空港から北九州空港に移転するのに伴い、ますますヘリ受け入れの需要は高まると思われます。

新病院の7階建ての建物を免震構造としているため、大規模災害時も医療機能を継続することが可能です。免震構造を生かして地域、県内の救急、災害需要に対応すべく平時より訓練も定期的に行っています。



ヘリポート

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、救急対应当番医が、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。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

2019年4月より新たに呼吸器内科医が1名と腎臓内科医1名が加わり、現在の内科常勤医は呼吸器内科3名、脳神経内科1名、腎臓内科1名の5人です。残念ながら今年度は常勤の消化器内科医と糖尿病内科医が退職いたしました。消化器疾患や糖尿病患者さんの専門的な診療が手薄となっており、非常勤医師や外科の助けを受けている状況です。2020年度からは応援医師による糖尿病外来も終了となり、患者さまや近隣の先生方へ多大なご迷惑をおかけする事態となっています。また循環器内科スタッフも大量に退職し、現在常勤医1名となっています。スタッフ減少に伴い当直・救急業務にも支障が出てきており、地域の先生方へもご迷惑をおかけすることが出てくるかもしれません。しかし今後も病診連携を大切に、できる限り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。



■2019年の診療実績

治療実績	2016年	2017年	2018年	2019年
冠動脈カテーテル検査（診断のみ）	261	288	217	102
冠動脈カテーテル治療（ ）は緊急症例	105 (26)	92 (26)	75 (23)	31 (9)
ペースメーカー植込み（ ）は新規	22 (15)	28 (20)	40 (27)	20 (12)
カテーテルアブレーション	10	12	17	0
末梢動脈カテーテル治療	33	26	26	29
腎動脈ステント治療	9	6	4	4
心筋生検	2	1	1	0
心臓リハビリテーション（単位数）	6,491	5,464	6,202	5,767

急性心不全の年齢別内訳

年齢	2016年	2017年	2018年	2019年
～65	10	10	13	7
66～75	24	15	24	10
76～90	53	63	79	50
91～	15	24	30	17
計	102	112	146	84

2019年の循環器内科は、退職者のためこれまでの診療体制をとることができませんでした。そのため、上表通り治療件数は減少しております。診療体制を元に戻せるように鋭意努力して参ります。

■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、心疾患そのものの進行に加え栄養状態、フレイル、生活環境など多岐に渡ります。そのため退院時に院外も含めた多職種チームによるカンファレンスを行うようにこころがけています。

上記表でも明らかなように、人員不足の中でも心臓リハビリテーションはこれまでと遜色なく施行できており外来心臓リハビリテーションに関しては、長期継続参加者も増えています。また入院リハビリテーションにおいては、早期離床を目的に急性心不全入

院直後からベッドサイドリハを開始するように努めております。

2) 冠動脈疾患

昨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。2018年から取り入れています遠位撓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) 末梢動脈疾患

この疾病も高齢化とともに今後増加していくと思われます。この疾患の治療は、薬物治療や運動療法が基本となりますが、一定期間でも間欠性跛行が改善しない場合や、すでに皮膚潰瘍や壊死を呈している症例では、外科的治療も考慮した上で積極的にカ

テーテル治療を行なっています。この疾患を有する患者さんは、冠動脈疾患や頸動脈にも同様の病変を合併することが多いので、スクリーニングも重要になってきます。

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

石灰化の強い病変は血管内治療の成功を妨げる要因になるのですが、昨年度から導入したCROSSERという閉塞部貫通用カテーテルのお陰で成功率向上と治療時間の短縮をみています。

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。

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) 腎動脈狭窄症

腎動脈狭窄症は、治療に難渋する高血圧、難治性心不全などの原因になる病態です。当科の原田 敬部長はこの疾患に早くから注目し、対象となりそうな症例に積極的に腎動脈エコーでスクリーニングを行ない、200例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

2019年も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。

論文として、今年は2つの症例報告をしています。1つは神経繊維腫1型を基礎疾患にした重症閉塞性肺疾患と肺動脈性肺高血圧症を合併した非常に稀な症例の治療経過と偶発性低体温症報告しています。

ご一読ください。

#1

Acute Deterioration of Pulmonary Arterial Hypertension (PAH) in a Patient with Neurofibromatosis Type 1 (NF1)

Tanaka S, Kawahara F, Miyamoto T, Tsurusaki S, Sanuki Y, Ozumi K, Harada T, Tasaki H

Case Reports in Cardiology Volume 2019, Jul 22

#2

心室細動を伴った重症偶発性低体温患者に対してPCPSを工夫して使用することで救命できた1例

月刊心臓 2019年8月号 Vol.51 No.8

■循環器スタッフ（2019年度）

役 職	氏 名	卒 業	専門分野	期間
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	～9月
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、心血管エコー検査	～11月
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	～4月
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	～9月
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	～3月
	宮本 太郎	H26年 産業医大	循環器全般	～3月
	石井 望務	H28年 産業医大	循環器全般	～3月

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、開院後約1年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を掲げ、「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。

2019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。

2019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。

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。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2019年では年間370例を越える身体的虐待・ネグレクトや性虐待・心理的虐待対応を実践してきた。子ども虐待これまでの北九州市子ども総合センターや北九州市保健福祉局子育て支援課のメンバーに加え、福岡地方裁判所小倉支部検事や地域警察の協力も得られ、司法面接・裁判員裁判への出廷証言など益々多領域職種間での社会的貢献を達成している。

開院後約1年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ある。

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2019年度スタッフは伊藤重彦院長、岡本好司副院長、木戸川秀生統括部長兼外科主任部長、井上征雄呼吸器外科主任部長、新山新小児外科主任部長、山吉隆友外科部長、野口純也外科部長、上原智仁外科部長、山内潤身外科部長、長尾祐一外科部長、榊原優香外科副部長の11名でした。

【人事異動】

12月末で合原雅人が産業医科大学へ、3月末で大坪一浩が嬉野医療センターへ異動。4月より九州労災病院から長尾祐一が、宮崎大学から榊原優香が赴任しました。

【手術】

2019年の手術件数は438件（全身麻酔390件、腰椎麻酔1件、局所麻酔47件）で前年より約11.2%の増となりました。緊急手術は100件で全症例の22.8%を占めていました。前年と比べると待機手術の比率が増えています。また14歳以下の小児症例は101例で全

症例の23.0%でした。小児外科医減による影響と思われます。鏡視下手術（胸腔鏡または腹腔鏡）は276例で全体の63.0%でした。

【2019年業績】

論文発表17件（邦文6、英文11）、学会発表29件（海外学会1、国内29）でした。

【一年を振り返って】

新病院へ移転し1年が経過しました。相変わらず手術・検査・救命当直と忙しい日々を送っています。しかしながら、9月より心臓カテーテル検査対応ができなくなったことから、外科救急入院患者も急激に減少し、その余波で手術症例も徐々に減ってきています。今後の内科・循環器内科医師の充足が望まれます。

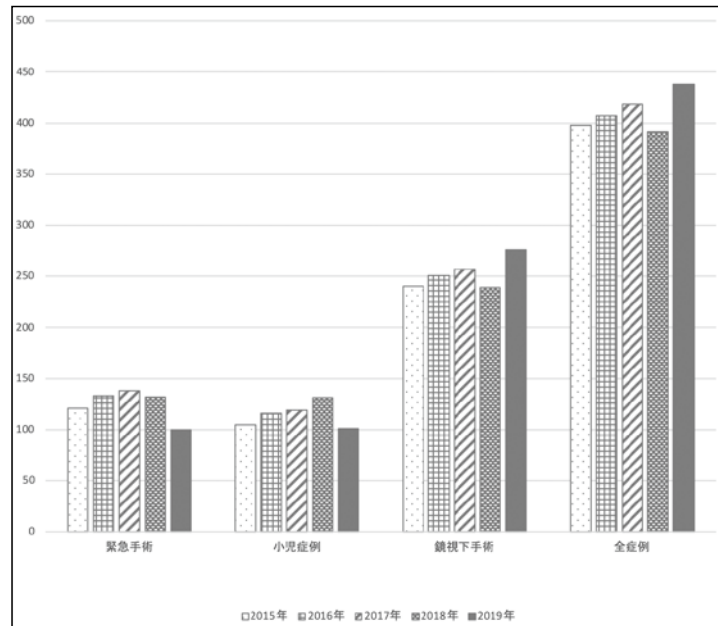
働き方改革の提言もあり、従来勤務時間外に行っていたカンファランスなどもできるだけ時間内におさめるようにしています。年休も今年度からは最低5日間の取得が義務付けされました。救命センターの救



急車対応も救急科応援医師を招聘し、外科宿直医の負担軽減に努めています。

今年度は年明けから新型コロナウイルスの波及で

学会・研究会がすべて中止となっています。いまだに先が見えない状況ですが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っています。



診療科	主な臓器	主な疾患	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
消化器外科	食道・胃・十二指腸	食道癌	0	0	0	0	1
		潰瘍穿孔	2	4	0	2	0
		胃癌・腫瘍性疾患	18	16	16	11	8
		その他	0	1	4	2	2
	小腸・大腸・肛門	大腸癌・腫瘍性疾患	44	39	41	52	31
		イレウス	14	8	14	4	10
		小腸・大腸穿孔	11	8	1	3	7
		急性虫垂炎	31	30	37	29	33
		痔核・痔瘻・肛門疾患	7	12	9	13	11
		その他	5	10	5	2	10
	肝・胆・膵	胆石・総胆管結石	35	43	48	45	61
		肝癌・胆嚢癌・膵癌	38	43	34	29	27
		急性膵炎・その他	2	0	0	2	5
	腹壁疾患・ヘルニア		53	36	38	30	55
	腹部外傷		1	4	1	1	4
	その他		8	9	17	7	37
呼吸器外科	肺・縦隔	肺癌	7	2	8	6	6
		気胸・嚢胞性肺疾患	9	9	6	7	2
		膿胸・縦隔疾患	0	1	1	2	2
		多汗症	2	0	1	2	2
		その他	1	1	1	0	0
	乳腺・甲状腺	乳癌・甲状腺癌	4	9	6	3	6
	胸部外傷		0	1	0	0	0
	その他		1	5	11	9	17
14歳以下小児		ヘルニア	31	22	30	32	24
		急性虫垂炎	57	69	62	64	50
		新生児・外傷・その他	17	25	27	35	27
計			398	407	418	392	438
消化器外科	腹腔鏡下手術		222	237	243	220	264
呼吸器外科	胸腔鏡下手術		18	14	14	19	12
計			240	251	257	239	276
緊急手術			121	133	138	132	100
消化器外科			269	263	265	232	302
呼吸器外科			24	28	34	29	35
小児外科			105	116	119	131	101

小児外科は2019年12月北九州市立八幡病院が新病院に移転するに当たり、正式に標榜できるようになりました。しかし他科の様に“小児外科”と独立して診療に当たっているわけではありません。成人外科の先生達とグループになって診療や手術を行っています。

日本小児外科学会の専門医の資格を持つ者が常勤し、年間手術件数100件以上かつ3年以上を満たす等の条件により、日本小児外科学会教育関連施設となっています。

当院は小児総合医療センターとして、北九州市のみならず近隣の市町村を含めた北九州医療圏の小児医療を一手に担っている施設と考えています。そのため外傷や急性期疾患、虐待など、外科的処置の必要

な子ども達が大勢運ばれ、脳神経外科、形成外科、整形外科、泌尿器科と手を合わせて合同で診療に当たることが必要になることがあります。その中で小児外科は、胸部や腹部の疾患に対応できるように心がけています。

急性期疾患として最多は、急性虫垂炎であり2019年の44件でした。全例腹腔鏡下、しかも単孔での手術で完遂できています。

以下に、主な手術症例、検査症例（鎮静下）をまとめます。

今後も、外科として、小児に携わる科として他科と連携を保ちながら、また教育関連施設として教育にも務めつつ安全な診療を心がけていきたいと考えています。

	2019年	2018年	2017年
手術合計	117	144	123
急性虫垂炎	44	70	62
鼠径ヘルニア	21	28	25
内視鏡検査 (上部・下部)	34	57	56

2018年12月25日の新病院移転を機会に人員の大異動があり、2019年4月から整形外科医師4人（岡部聡、目貫邦隆、渡嘉敷卓也、花石源太郎）、とりハビリテーション医師1人（辻正二）の5人診療体制となりました。全員、整形外科専門医を取得しています。

今後は、新病院の掲げる救命救急医療と小児救急医療の対応と各医師の専門分野を生かした診療を充実させ、地域住民に貢献出来る医療を目指します。

2019年は、延べ400名の患者さんに対し手術を行い、前年より100名以上増加しました。主に外傷に対する治療ですが、病院の特色により多発骨折症例や小児骨折の症例の割合が多くみられます。また、変形性関節症や手の外科専門疾患の治療を開始しました。以下に主な手術症例の内訳を記載します。

1) 外傷（脱臼、骨折及び神経、血管、腱損傷）

- a) 鎖骨、肩甲骨：11例（鎖骨：8、肩甲骨：2、胸鎖関節脱臼：1）
- b) 上腕骨：9例（近位部骨折：8、骨幹部：1）
- c) 肘関節（成人）：6例（脱臼骨折（靱帯損傷を含む）：3、肘頭：3）
- d) 手関節（成人）：35例（橈骨遠位端：32、舟状骨：3）
（小児）：31例（顆上骨折：11、外側顆骨折：4 前腕骨折（近位～遠位すべて）：16）
- e) 手 指：16例
- f) 大腿骨：81例（頸部：36、転子部：42、骨幹部：3）
- g) 膝関節：9例（大腿骨顆上：1、脛骨プラトー：4、膝蓋骨：3、脛骨近位骨端線損傷：1）
- h) 下腿骨：12例（5例は創外固定後に骨接合術）
- i) 足関節：24例（果部+関節内骨折：15、アキレス腱：8、靱帯損傷：1）
- j) 足 部：17例（距骨下脱臼：1、踵骨：5、足根骨+足指：11）

2) その他

- a) 変形性股関節症：11例（THA：10、骨切り（RAO）：1）
- b) 変形性膝関節症：24例（TKA：23、HTO：1）
- c) 膝関節鏡：3例（半月板縫合：1、半月板切除：2）
- d) 肩関節：3例（腱板：1、脱臼：1、化膿性関節炎：1）
- e) 肘関節-前腕：4例（肘部管：3、後骨間：1）
- f) 手、指：27例（手根管：16、関節固定：4、キーンバック：1、腫瘍：4、化膿性疾患：2）
- g) 脊椎：5例（椎体固定（破裂骨折）：2、生検：3）

リハビリテーション科

リハビリテーション科主任部長 辻 正二

2019年度から当院でリハビリテーション科が新設され、整形外科専門医（辻）が主任部長として担当しております。

病院の7階（最上階）に整形外科病棟に隣接してリハビリテーション室があり、理学療法士8名、作業療法士4名、言語聴覚士2名が従事しております。また、心臓リハビリテーション室もあります。

急性期病院ですので、主として疾患や外傷を発症してすぐの方に対してのリハビリテーションを提供しております。特に、運動器の変性疾患や外傷の術後に、早期のリハビリテーションを強化的に行っております。早期からのリハビリテーション実施により、より早く患者さまの機能改善を目指しております。

各診療科の協力のもと、疾患別では運動器リハビリテーションをはじめとして、脳血管疾患等リハビリ

テーション、呼吸器リハビリテーション、心大血管疾患リハビリテーションのほか、摂食機能療法やがん患者リハビリテーションを行っております。

2018年度診療報酬の改定により、加算請求が可能となった集中治療室における早期離床・リハビリテーションは多職種（各診療科医師、看護師、理学療法士・作業療法士など）からなる早期離床・リハビリテーションチームで取り組んでおります。

週末からの3連休の場合は、主として集中治療室の患者及び整形外科の術後患者に対しての休日リハビリテーションを土曜日に行うようにしました。

今後の方向性としてはスタッフの増員を図り、土曜日のリハビリテーションを毎週行うことを検討しています。

脳神経外科

脳神経外科主任部長 北川 雄大

脳神経外科は、2019年4月より、主任部長の副島慶輝と、産業医科大学脳神経外科から派遣された高松聖史郎に代わり、同医局から近藤弘久が赴任し、2名の常勤体制となりました。副島慶輝先生および近藤弘久先生は、2020年3月で異動となり、2020年4月より、新たに主任部長として、産業医科大学脳神経外科より、北川雄大が赴任となります。今後は、人員増加を予定していますが、まずは1名の診療体制となる予定です。外来診療につきましては、産業医科大学からの非常勤医師派遣によりご助力をいただいております。2017年度まで在任していただいた越智章先生にも引き続きの外来診療の協力をいただいております。

脳神経外科の2019年度の診療は、手術件数を含めた診療実績において以前と同等の実績を修めています。常勤医2名体制で救急医療を維持するため、以

前の24時間脳神経外科医常駐の体制がとれないことが課題ではありましたが、他科の医師の協力のもと、待機による24時間の救急体制を維持していくことができました。2020年4月からは1名体制で現在の救急医療を維持していかなければなりません。引き続き他科の医師とも協力し、待機による24時間の救急体制を継続する予定です。上記状況ではありますが、迅速な初期対応を心がけています。

今後の方針として、人員増加の際には、救急体制を充実させたいと考えています。以前のような24時間脳神経外科医常駐体制とし、脳卒中、外傷を中心とした脳神経外科救急に重点を置くことが目標です。また、脳神経外科でも脊椎疾患を扱うため、こちらの手術加療にも積極的に取り組んでいきます。

2019年の診療体制

昨年と変化なく、常勤医3人態勢で診療を行っています。

手術内容区分

区 分	件 数						
	入 院 手 術			外 来 手 術			計
	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	58	20	66		11	647	802
II. 先天異常	198		1			5	204
III. 腫瘍	62	3	58		1	227	351
IV. 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	7		3		5	15	30
V. 難治性潰瘍	17		15			2	34
VI. 炎症・変性疾患	6		22		1	35	64
VII. 美容（手術）							0
VIII. その他	2		19				21
Extra. レーザー治療							0
大分類計	350	23	184	0	18	931	1,506

2019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、802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

2020年より色素レーザーを導入することができ、これまで当科ではできなかった赤あざの治療が可能となりました。新型コロナウイルスの感染が落ち着き次第、当院小児科や周囲の病院に働きかけ、赤あざを持った患者さんを紹介して頂くよう、アピールしていく予定です。

麻酔科は、昨年と同様に常勤医3名で手術麻酔を中心とした周術期管理と週2回の外来診療（痛みの治療）を主に業務を行ってきました。

【周術期管理】

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。

2019年1月から12月の一年間、当院における全手術件数は1,850でした。前年に比べて27%もの増加となっています。

そのうち狭義の局所麻酔を除く1,199件の手術 / 1,161件の麻酔症例（複数の科による同時手術があるため）を非常勤麻酔科医ならびに産業医科大学麻酔科医局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。麻酔症例数としても22%の増加となっています。

担当させていただいた各科の内訳は以下の通りです。

2019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	その他
手術件数	391	336	256	43	89	65	10	2	7

手術以外でも、側湾手術後などで穿刺困難な患児の薬剤髄腔内投与などにも協力させていただきました。

また、3月には当院で初となるドナーからの脳死下臓器摘出手術が行われました。手術室に隣接するICUがまだ開設されていなかったことも幸いし、総勢30名近い5つの医療チームを迎え入れ、一斉に始まる術前準備と流れに沿った摘出術の遂行をサポートすることができました。術中の呼吸循環管理にも関わらせていただき、貴重な経験をさせていただきました。摘出された大切な臓器は、病院の屋上ヘリポートから速やかにレシピエントの元へ届けられ、新病院での新たな可能性を感じた出来事でもありました。

今後も、更なる挑戦を行いつつ、さらに安全と「質の高い医療」を提供して行けるよう努めてまいります。

救急科

救急科主任部長 井上 征雄

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、福岡県、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、学会参加を行いました。救急科専門医制度の研修基幹病院として専修医1名の受入も行っています。

新病院開院し、とても慌ただしい一年でした。救急外来のスペースは格段に拡大し、初療ベット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。様々な部署との導線も長くなり、今後さらに効率良く運用できるように改善していく予定です。

免震構造をもった新病院に屋上ヘリポートも備えられ、消防ヘリ、ドクターヘリなど飛来することも多くなったため、院内の受け入れや搬出体制の整備やマニュアル作りに苦慮しました。来年度からは海上保安庁の北九州空港への基地移転に伴い、さらなる利用増加が見込まれます。また、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一層感じました。



2018年12月に新病院の移転があり、はじめは私も迷子になりそうでしたが、やっと、落ち着いてきました。受診していただく患者さんに迷惑にならないようになったのではないかとほっとしています。

外来は、これまで同様、外傷なかでも眼窩底骨折による眼球運動障害、ステロイド治療中の子どもさん、全身疾患と関連がありそうな眼科疾患の方がおいでになります。

手術の件数もだんだん増えてまいりました。

外来のスタッフは視能訓練士；大西祥子、看護師；敷田信江、本田ツルコ、勝原寿美子が交替で来てくれます。医療クラーク；松本はるか（お産で休職中）松山絹江、末永ひさよの3名と眼科医の私です。

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。

2019年手術件数は

白内障手術 123件

硝子体手術 11件

増殖糖尿病網膜症 4件

糖尿病黄斑浮腫 3件

網膜前膜 2件

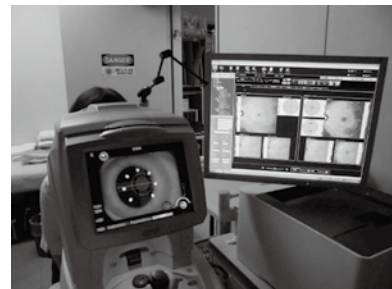
前部硝子体切除 2件

新病院では、入院病棟は6Aです。看護師が点眼指導も丁寧してくれます。内科と同じ病棟なので、全身の管理も心配いりません。病棟の看護師や手術室の看護師のおかげで、順調に施行できています。

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

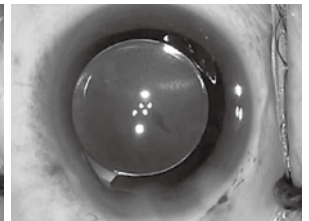
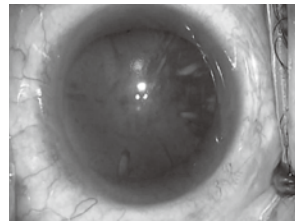


OCT（光干渉断層計）



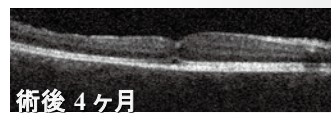
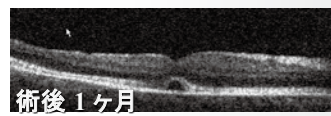
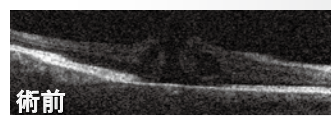
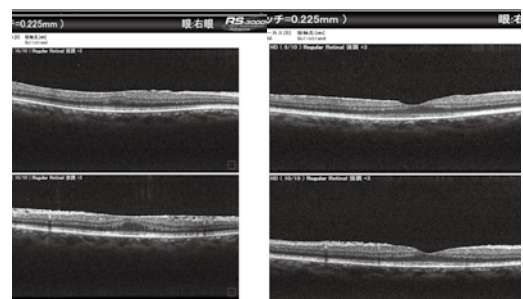
白内障術前

白内障術後
（眼内レンズ挿入眼）



網膜前膜（OCT）術前

術後



67歳男性
右 黄斑円孔
視力(0.3)

視力(0.9)

視力(1.0)

1. 精神科診療内容について

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

2. 外来診療について

2019年の外来延べ患者数は3,814人でそのうち新患は144人（男性59人、女性86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54人と一番多く、F3（気分障害）27人、F0（器質性精神障害、主に認知症）14人であり、この3群で全体の3分の2を占めています。

神経症圏および軽度のうつ病圏の方の割合が高く、その理由として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が考えられます。

また超高齢化社会を反映して、認知症の検査希望、あるいは認知症の周辺症状の治療のための受診が増えていきます。

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2019年の延べ患者数は451人、新患は100人（男性62人、女性38人）でした。

紹介元科は整形外科34%、内科・循環器内科26%、外科19%でした。年齢は106歳から13歳と広範囲にわたりますが、80代が一番多く30%、次いで70代25%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

外来ではひとりひとりの患者さんの病からの回復はもとより、生活の場での安心を得られるように努めます。病棟では入院患者さんのメンタルケアをすることで心身ともに速やかに健康を取り戻せるよう、主治医の力になりたいと考えております。

2019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。

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)

2019年の診療概要

1年間でCT 7330件、MRI 2858件、RI 183件、合計10371件の画像検査が施行されました。昨年に比し816件の増加です。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 186件、MRI 435件、RI 65件、US 43件、計729件でした。

IVRについては当科単独で52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)40件、咯血に対する緊急気管支動脈塞栓術1件、骨盤骨折に対する緊急骨盤動脈塞栓術1件、主に乳腺腫瘍などに対する経皮的針生検10件でした。2018年12月22日、病院の新築移転が行われ、2019年は新病院でのスタートとなる1年でした。スタッフ各自モチベーション高く仕事に臨めたように思います。

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

【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。2019年4月より、新たに武内照生医師が赴任し、二人体制となりました。

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。

常勤泌尿器科専門医が2名となり、長時間で人員を要する手術治療も近隣病院からの応援なしでスムーズに予定できるようになりました。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。

新病院開設にあたって、体外衝撃波結石破碎装置を導入し、2020年1月より稼働を開始致しました。尿路結石に対するESWLが当院で可能となり、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。開始後1年足らずで症例数は50例を超え、順調に増えてきております。

【外来診療】

2019年の外来患者数は4326人で、増加傾向にありました。（2018年3843人、2017年3591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】

2019年の入院患者総数は1437人で、1日平均入院患者は5.6人、平均在院日数は13.8日でした。手術患者や化学療法患者は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】

2019年の泌尿器科手術件数は133件で、前年（85件）より大幅に増加しました。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21例で、例年並みでしたが、開腹手術・鏡視下手術とも、泌尿器科悪性腫瘍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=133)

TUR-Bt	20例
膀胱全摘術、尿路変向	1例
尿管皮膚瘻造設術	1例
根治的腎摘除術（開腹）	2例
後腹膜鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術	3例
腹腔鏡下副腎摘除術	3例
後腹膜鏡下腎部分切除	1例
経尿道的尿管結石碎石術	10例
精索捻転手術	4例
停留精巣固定術	10例
包茎手術（背面切開・環状切開）	4例
腎盂形成術	3例
陰茎癌手術	2例
その他	69例



皮膚科

皮膚科主任部長 古賀 文二

皮膚科は、私と若手医師（令和元年度は、麻生麻里子）の常時2人体制で主に外来診療を中心に診療を行なっております。

昨年は、本稿でAIと皮膚科の未来について書かせていただきました。結論として、「①患者1人1人に丁寧な、かつ（AIにはできないであろう）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。」と結んでおります。

さて、この1年でそれができたのか反省を込めて振り返りたいと思います。①については数値化して評価するのは難しいですが、正直、全くできなかったよう

に思います。これは来年度の新たな目標にしたいと思います。②についても、院内では大した貢献はできなかった感はありませんが、院外では紹介していただける開業医の先生がいくらか増えてきたことが、大変嬉しく思っております。今後も紹介いただいた先生方に「紹介してよかった。」と思われるため、さらなるスキルアップが必要だと考え、皮膚病理学を勉強なおそうと決意しました。数年ごとに同じ決意をしていますが、今度こそ続けたいと思います。

皮膚に関することで何かお困りのことがありましたら、お気軽に私か麻生にご相談いただければ幸いです。今後とも、どうぞよろしくお願いいたします。



婦人科

婦人科主任部長 井上 統夫

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携わっております。また不妊症および不育症の体系的なリスク検索と一般不妊治療を行っており、妊娠継続例も出ております。妊婦中期までの妊婦健診も行っており、主に当院での妊娠確認例や帰省分娩を希望する妊婦の健診を行っています。

2名の母体保護法指定医によって、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、市内のみならず、近隣の市町村からも幼児、小児、思春期女性の被害相談を受けることが多い状況です。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、貴重な存在となっています。

入院診療では、子宮付属器手術、子宮頸部異形成に対する円錐切除術や流産手術手などを行っています。

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。

周術期等口腔機能管理とは医科と歯科が連携して患者の口腔機能管理を実施することにより、手術を行う場合のトラブルや誤嚥性肺炎・感染症の予防と口腔粘膜病変や口腔内感染症等に対する治療の向上を目指すものです。平成24年度から口腔機能管理料が新設され保険適用となりました。

当科では平成25年度から周術期口腔機能管理を始めていますが、近年手術の種類等に多少の変更があるので今回紹介させていただきます。当初は癌等に係る手術を予定または実施した患者に対して歯科医師が管理計画に基づき口腔機能管理を行った場合に、手術前は1回、手術後は3か月以内なら入院中月2回まで、退院後は計3回に限り算定できる事になっています。また医科点数表では歯科医師による周術期口腔機能管理の実施後1月以内に、第6款（顔面・口腔・頸部）、第7款（胸部）及び第9款（腹部）に掲げる悪性腫瘍手術または第8款（心・脈管（動脈および静脈を除く））を全身麻酔下で実施した場合は、周術期口腔機能管理後手術加算として手術所定点数に100点を加算する事になります。

算定の対象となる手術の種類が当初より拡充され、①頭頸部領域、呼吸器領域、消化器領域の悪性腫瘍手術、②心臓血管外科手術、③人工股関節置換術等の整形外科手術、④臓器移植手術、⑤造血幹細胞手術、⑥脳卒中に対する手術などが対象になっております。また放射線治療もしくは化学療法を実施している患者または緩和ケアの対象となるか患者の場合も月1回に限り算定できます。

口腔機能管理を実施する事により入院患者の在院日数がいずれの診療科においてもほぼ10%以上減少するというデータもありますので、先生方をはじめ病棟スタッフからのご依頼をよろしく願います。

【2019年の概況】

臨床検査科は2018年秋より院内開設し、2019年より正式な標榜科としてスタートいたしました。現在常勤医師1名、非常勤病理医師2名で運営しています。臨床検査実務に関しては、術中迅速組織診断及び病理解剖は産業医科大学第2病理学講座のご協力、生理機能検査は関連各診療科医師にご協力いただいています。

当院は2019年1月より検体検査管理加算（IV）施設となりましたが、前年の検査に関わる医療法の改正と併せてより厳格な検査室の運用を求められることとなりました。そのため2019年は検査精度を含む検査管理の及び医療安全管理の見直しを行いました。整備事項としては特に

- ・臨床検査適正化委員会の内容の充実
- ・検査項目の精度管理の再検討
- ・検体検査異常値（パニック値）の見直し
- ・パニック値及び血液培養の陽性判明時の臨床への早期報告体制の構築
- ・検査結果の解釈及び臨床へのフィードバック
- ・臨床病理検討会の充実
- ・輸血療法委員会における症例検討
- ・研修医教育
- ・検査技師勉強会の充実
- ・学術集会への参加促進

以上を中心に臨床検査技術課と協力して行っていました。

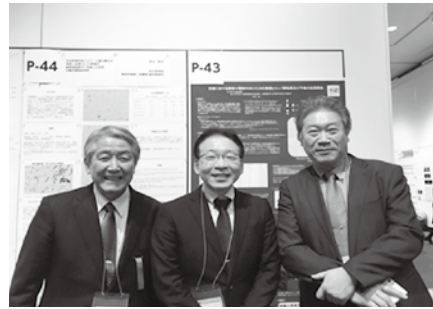
病理業務に関しては、新病院移転後1例目の病理解剖を滞りなく実施でき、2019年は計6例の実施となりました。臨床病理検討会も毎回多くの方にご参加いただき活発な討議が行われました。

（検査実績は臨床検査技術課をご参照ください）

【今後の方向性】

現在臨床検査技師専攻の学生実習や近隣病院の方々の見学を受け入れています。

今後も臨床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。



第66回日本臨床検査医学会
帝京大学水口教授、昭和大学木村教授と一緒に

薬剤課

薬剤課長 村本 真由美

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・有害事象の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っています。2019年度採用の新人教育も進み新年度より病棟での業務の拡大が可能となります。

電子カルテを利用した医療安全対策にも関与しています。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、薬剤の適正使用に貢献しています。また薬剤によっては、処方医に制限を設けています。

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24時間、外来院外処方箋を発行しています。院外処方箋に検査値を記載することで院外薬局との連携による医療安全の向上が図れています。また2019年度より入院支援センターの対応患者数も増加し、それに伴ってオペ入院予定の外来患者様への関与も増加しています。

新薬も増え、複雑化す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、有害事象モニタリング、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。レジメンの鑑査システムも稼働開始となり、さらに安全で厳密な管理ができるようになりました。

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

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、85%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ます。

当課は、臨床検査技師数27名で検査業務を行っています。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時間体制で行っています。

2. 現状

2018年12月新病院が開院しました。

また、2019年4月からは北九州立病院機構となり、新しい一步を踏み出しました。

新しい体制のもと、病院主体の採用が出来やすくなったことにより、経験のある人材の中途採用ができたことなどメリットがありました。そのメリットを活かしながら、さらに病院運営に協力できるよう努力してきました。

また、チーム医療にも積極的に参加しています。

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ます。

NST活動では、データの提出やラウンドなどに参加しています。

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ます。

新しく「働き方改革」を考えるグループも発足され若い職員の声も取り入れ活発な意見交換の場にも参加しています。

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と考えます。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ます。

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と思っています。

2019年度検査件数

	一般検査	生化学検査	血液検査	生理検査	病理検査	細菌検査	時間外検査
1月	15,562	47,105	18,516	1,093	849	1,585	23,216
2月	14,387	43,945	17,543	1,103	973	1,381	19,304
3月	15,919	46,728	18,538	1,238	1,146	1,657	22,034
4月	15,740	44,597	17,757	1,110	961	1,787	20,587
5月	14,187	43,289	17,222	1,066	952	1,851	21,997
6月	14,679	44,572	17,706	1,092	1,378	1,834	20,869
7月	16,311	49,975	19,719	1,197	1,032	1,953	19,443
8月	15,525	47,143	18,604	1,123	998	2,182	24,776
9月	12,522	38,160	15,355	906	1,150	1,844	19,983
10月	14,316	39,768	16,312	752	1,094	1,916	19,223
11月	13,441	38,376	15,699	850	1,134	1,876	18,229
12月	13,434	37,269	15,125	854	1,124	1,796	23,478

放射線技術課

放射線技術課長 貞末 和弘

放射線技術課では高度医療に対応できるよう最新の医療機器が導入されました。一般撮影、透視、血管造影、心血管造影、CT、MR検査において24時間の救急対応を可能としており、可能な限り少ない被ばくで有益な画像を提供するため、知識・技術の向上に励んでいます。

現在22名の診療放射線技師が所属しており、各種資格、認定の取得をおこなっています。

【資格・認定】

第1種放射線取扱主任者3名、検診マンモグラフィ撮影認定1名、磁気共鳴専門技術者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、X線CT認定技師5名、Ai認定診療放射線技師4名、放射線管理士2名、放射線機器管理士3名、臨床実習指導教員認定1名、医療安全管理士1名、医療情報技師2名。

【業務実績】（検査人数）

	2017年	2018年	2019年
一般撮影	21,969	21,945	24,597
造影透視	1,238	1,509	1,652
CT	6,701	7,133	7,330
MR	2,432	2,484	2,858
RI	205	219	183
血管造影	57	70	56
心カテ	380	404	232
骨密度	149	123	172
ファイリング	3,114	3,342	3,593

【現状】

画像診断部門ではMR検査部門で昨年比15%増加していますが、他部門では微増またはやや減少となっています。共同利用実績（他院検査依頼）はやや減少傾向にあります。医療機器の有効利用を促進するため、少しでも多く取り込む仕組みを整えなければ成らないと感じています。

近隣の中核病院では検査予約オンラインシステムの導入が行われ、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）と迅速対応が可能となり、更に検査結果の画像は、検査終了後1時間程度で連携病院のPC端末で確認することができます。当院においてもオンラインシステムの導入が必要であると考えています。

画像診断機器 共同利用実績（検査人数）

	2017年	2018年	2019年
CT	225	225	186
MR	443	426	435
超音波	43	41	43
RI	85	71	67
総計	796	763	731

【今後の展望】

今年度4月からCTおよびMR検査部門において、専従診療放射線技師を配置し、質の高い検査を効率良くおこなえるよう努めてまいりました。高性能の医療機器をフルに活用し、丁寧な検査を心がけていきます。また骨密度測定についても共同利用できるよう調整中です。

新病院の開院から1年が経過し、ハード面（設備・装置）ではなくソフト面において、問題点や改善すべき点があると感じており、放射線技術課は率先して問題解決に取り組んでいく所存です。

【機器構成（一部紹介）】

X線CT装置	Revolution CT 256列	GE
	Revolution EVO 64列	GE
	SOMATOM Definition AS+64列	シーメンス
MR I	MAGNETOM Aera 1.5T	シーメンス
RI	Discovery NM830	GE
DSA	Artis QBA Twin	シーメンス
マンモグラフィ	3Dimensions	ホロジック
骨密度測定	ALPHYS LF	日立

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。2019年4月に、当院は『地方独立行政法人 北九州市立病院機構 北九州市立八幡病院』となり、同年リハビリテーション科が新設され、主任部長として整形外科専門医の辻先生が着任されました。

現在、理学療法士8名、作業療法士4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、看護部の協力により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月の新病院移転により、リハビリテーション室は整形外科や脳神経外科病棟と連絡の良い7階となりました。

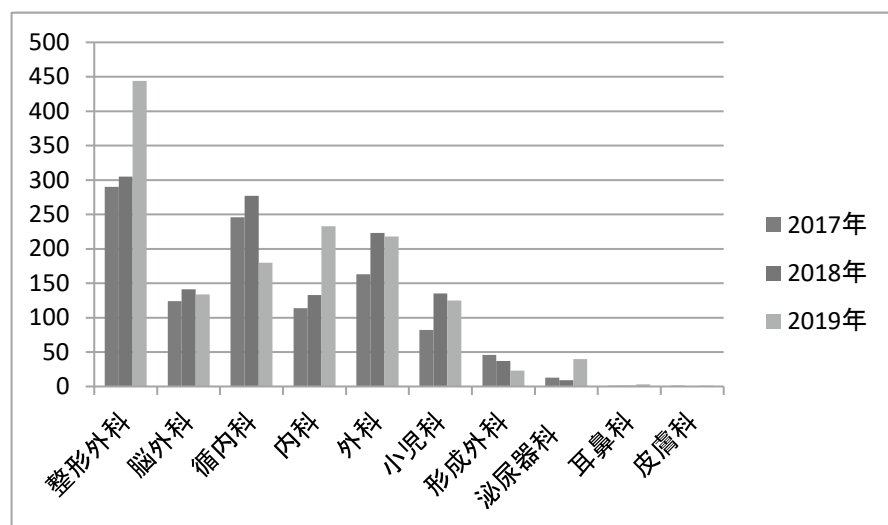
2019年10月より、3連休対応を開始しました。

現状

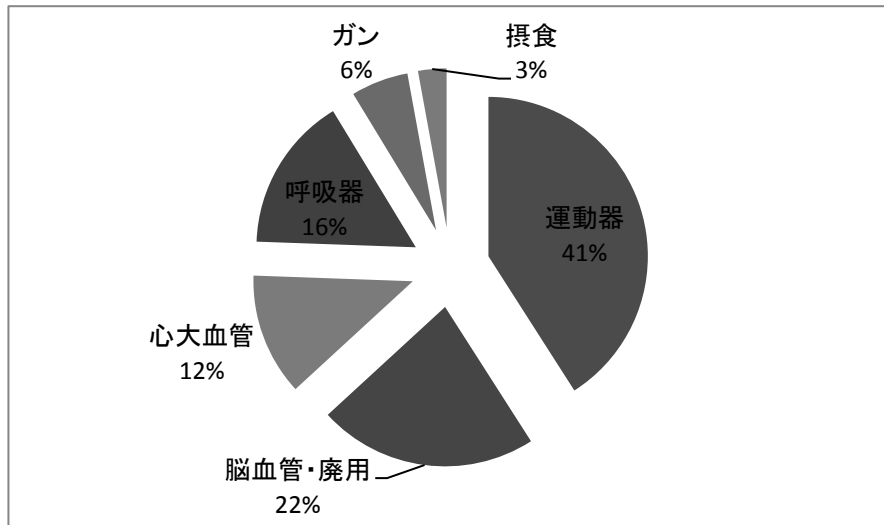
整形外科、脳神経外科を中心に各科からの依頼となっていますが（図参照）、循環器内科、内科、外科、小児科からの依頼が増え、対象疾患が多岐にわたる傾向にあります。

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

診療科別患者数



2019年診療報酬単位別割合



今後の方向性

- ・ 今後、脳血管疾患等リハビリテーション料（I）の施設基準取得を目指し、常勤スタッフの増員を図っていきます。
- ・ 心大血管リハをはじめ、外科周術期や呼吸器のリハビリテーション、また急性期小児リハビリテーションなどに積極的に関わっていきたいと考えています。一層の知識習得、研鑽に努めます。

3学会合同呼吸療法認定士 砂山 明生
高木 邦男
坂口 航
高濱 みほ
淵上 良信
上田 元紀

心臓リハビリテーション指導士 淵上 良信

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4名、調理師9名、調理員12名（パート含む）で構成されています。

食事の提供

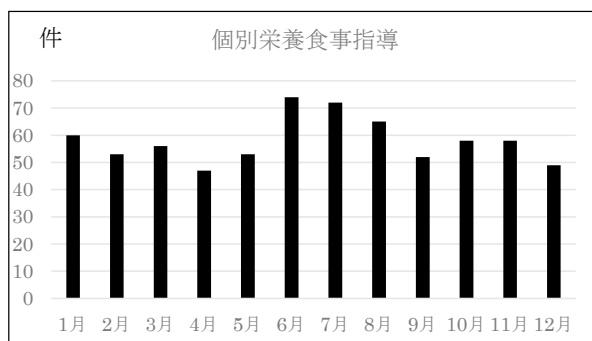
患者さん一人ひとりの病態や、年齢性別等に合わせた食事を提供する他、食欲のない患者さんには、個別に聞き取りを行い、主食の種類や量の変更、栄養補助食品を追加するなど、きめ細かな対応を心掛けています。

2019年は、本格的に温冷配膳車を活用し、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。

温冷配膳車導入後の嗜好調査でも温度に関して、主食で96%、煮物で90%、汁物で91%の患者さんから丁度よいから熱いとの回答をいただき、また、サラダやあえ物では96%、牛乳などの飲み物では85%の患者さんから丁度よいから冷えているという回答をいただきました。全体的にも90%の患者さんに普通から良いとの回答をいただいています。

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2017年の1.3倍、2019年は昨年のさらに1.2倍の伸びになりました。

教室関係では、糖尿病教室（隔週）の集団栄養指導を行いました。

チーム医療

NST活動では、事務局的な役割を果たし、毎週のランチタイムミーティングとラウンド、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、認知症対応委員会にも、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、外科回診、脳外科カンファレンスに参加し、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、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。

2019年の総会に合わせ中村糖尿病専門医より「2型糖尿病の食事療法について～食事療法の古くて新しい問題～」と題して、講話をしていただきました。

また、30数年の記念誌を発行し、思い出の残る年になりました。

2020年は、管理栄養士4名体制となり、より安心安全なおいしい食事の提供と、より細かな栄養管理を行いながら、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3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。

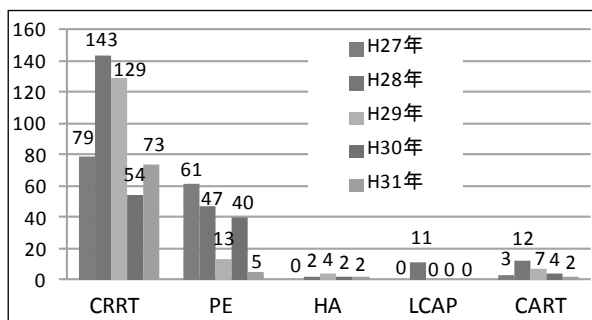
現状

【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。

【造血幹細胞採取】

小児の血液がん治療として2019年度より造血幹細胞移植を開始するにあたり、移植チームの一員として造血幹細胞採取時の技術サポートを行っており、3件の採取を実施しました。

【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。今年より手

術室各部屋の医療ガス、生体情報モニタ、麻酔器の動作チェックも開始しました。

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。

【その他の活動】

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

新病院移転後、各部門で多くの医療機器が更新されました。医療機器管理システムによる医療機器情報および保守点検・修理・研修等の情報の集約管理をさらに進め、院内で共有できる体制を確立していきます。

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・密度の充実に図りたいと考えます。次年度より平日勤務の手術室への臨床工学技士常駐体制を採り、手術室機器安全体制の充実と医師・看護師の負担軽減に繋げていく考えです。

医療機器の安全管理は直接的には収益に結びつくものではありませんが、病院としてその責務を有す旨が法に定められており、必要不可欠な業務です。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
なり、医師・看護師が本来の業務に専念できるよう
するためにも、臨床工学技士業務領域の更なる拡大
を目指していきます。

看護部

看護部長 中山 七重

1. 看護実践能力の向上（安全な看護の提供）

昨年度は「新病院へのスムーズな移転」との目標を掲げました。院内一丸となり、大きなトラブルなく新病院へ移転ができました。本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「看護実践能力の向上」としました。スローガンとして『^{うれ}しさで強さを持った看護師になろう!!』を掲げました。

優しいという字は人偏に憂^{うれ}えると書きます。人を憂える＝人のつらさに敏感（心配する）なことこそが優しさであること。強さは、患者さんを守るため、仲間を（組織）を守るための強さを持つて欲しいとの思いを込めています。そのためには知識・技術を備えての強さであって欲しいと思います。評価指標として月々の各部署のインジケーターを照らし合わせています。実際に、アクシデント件数や褥瘡発生率、感染の発生は減少傾向にあります。

当院は表に示すように認定看護師が多数在籍しています。来年度は特定行為研修への派遣も考慮中です。実践の能力の向上を目指し今後とも頑張っていきます。

2. 業務改善（5Sと断捨離の推進）

安全管理委員会と共同し5Sに取り組みんでいます。ラウンド報告から各部署かなり5Sが進んでいると思います。また、新病院開院に伴い離床センサー付きベッドやナースコールに連動したPHSなど最新鋭の機器を導入したのも、大きな要因と考えます。また、5Sの中でも「躰け」が重要であると考えています。決められたことを守ることは簡単なようでなかなか難しいのですが、各部署の師長を中心に推進しています。断捨離に関しては現在の業務を見直し、委譲出来る事は委譲し本来の看護業務に専念できる環境を整えつつあります。

小児救急看護	3
感染管理	2
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	2
がん化学療法看護	1
認知症看護	1
合計	17

3. 病院経営への参画（効率的な病床管理）

看護部として病院経営への参画で一番は、有効なベットコントロールを行う事だと思います。

そのため、ベット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。今年度は後半が厳しい状況が続いていますが、諦めず参画していきます。

	28年度	29年度	30年度	31年度
占床率 (%)	78.5	88.2	89	81.6
在院日数 (日)	10.5	10.5	10.5	11.5

※31年度の資料は令和2年2月末現在の数値

4. 元気の出る職場づくり（働きやすい職場環境）

新病院になりハード面は良くなり職場環境としては改善していると思います。しかし、本当に大切な事は、お互いを認め合い助け合う事だと思います。今年度は業務委員会が中心となりリリーフ体制の手順を確立してくれました。職員自らが応援体制の見直しをしつつリリーフは当たり前の状況になってきました。常に自部署にとどまらず、看護部としての視点で患者さんの状況に応じて応援体制の充実により、部署間の格差を減らし働きやすい職場環境を整えていきます。また、今年度は今までの倍以上の新卒新人が入職してきましたが各部署の師長中心となり指導育成に係わったおかげで現在のところ離職率も低く抑えられています。

		28年度	29年度	30年度	31年度
正規職員離職率	離職者数	11名	21名	24名	25名
	離職者率	4.48%	8.84%	9.61%	8.59%
新卒看護職員離職率	入職者数	13名	8名	12名	25名
	離職者数	0名	0名	0名	1名
	離職者率	0%	0%	0%	4%

※31年度の資料は令和2年2月末現在の数値

6

業績集



2019年 八幡病院業績集

院長

論文

1. 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 21 : 43 - 47 : 2019
2. シリーズ—通信指令員の口頭指導内容の標準化及び口頭指導技術の検証・評価のコツ
～その1：覚知から3分間にできること、すべきこと～
伊藤 重彦
プレホスピタルケア 151 : 34 - 37 : 2019
3. シリーズ—通信指令員の口頭指導内容の標準化及び口頭指導技術の検証・評価のコツ
～その2：傷病者の病状把握に有用な情報 (intelligence) の上手な聞き方～
伊藤 重彦
プレホスピタルケア 152 : 42 - 44 : 2019
4. シリーズ—通信指令員の口頭指導内容の標準化及び口頭指導技術の検証・評価のコツ
～その3傷病者のいる現場の状況をイメージし、バイスタンダーの役割を考える～
伊藤 重彦
プレホスピタルケア 153 : 65 - 67 : 2019
5. シリーズ—通信指令員の口頭指導内容の標準化及び口頭指導技術の検証・評価のコツ
～その4：通信指令員が非 CPA と判断した事例が救急隊到着時に CPA 事例に変わるとき～
伊藤 重彦
プレホスピタルケア 154 : 56 - 59 : 2019
6. 心に残る1例—急性腹症治療の変遷
伊藤 重彦
救急医学 43 : 1340 - 1341 : 2019
7. 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
伊藤 重彦
消防庁 消防研究センター 消研輯報 72 : 251 - 257 : 2019

学会・研究会

1. 救急業務プロトコル策定方法の比較検討 (シンポジウム)
伊藤 重彦
第 22 回日本臨床救急医学会 5月31日 和歌山市

座長・司会

1. 伊藤 重彦
総合座長
第 17 回メディカルスタッフのための感染対策セミナー 2月26日 北九州市

-
2. 伊藤 重彦
総合座長
第 21 回北九州内視鏡外科 (KES) セミナー 9 月 13 日 北九州市
 3. 伊藤 重彦
パネルディスカッション；救急医として児童虐待にどう向かい合い、何をすべきか—その現状と課題
第 48 回日本救急医学会 10 月 2 日 東京都
 4. 伊藤 重彦
ポスター 23
第 32 回外科感染症学会 11 月 30 日 岐阜市

講演

1. 伊藤 重彦
口頭指導技術とメディカルコントロール
福岡県消防学校口頭指導研修会 1 月 18 日 嘉麻市
 2. 効果的な地域感染対策—北九州地域の取組
伊藤 重彦
地域医療研修会 2 月 9 日 下関市
 3. DMOC システムについて
伊藤 重彦
八幡薬剤師会研修会 2 月 21 日 北九州市
 3. 基調講演—口頭指導内容の標準化及び口頭指導技術の検証・評価システム
伊藤 重彦
第 2 回通信指令シンポジウム 2 月 23 日 東京都
 4. インフルエンザ感染対策—感染予防と発病予防を中心に
伊藤 重彦
中間千寿病院院内感染対策研修会 2 月 25 日 中間市
 5. インフルエンザ感染対策—感染予防と発病予防を中心に
伊藤 重彦
中間千寿病院院内感染対策研修会 2 月 25 日 中間市
 6. 伊藤 重彦
福岡県 # 7119 における緊急度判定プロトコルの精度検証及び相談者の受療行動に関する検討
日本臨床救急医学会・日本救急看護学会合同企画救急電話相談の現況と展望 1 月 19 日 東京都
 7. 伊藤 重彦
シンポジウム：通信指令—効果的な口頭指導
第 27 回全国救急隊員シンポジウム 1 月 24 日 高松市
 8. 医療倫理とメディカルコントロール
伊藤 重彦
福岡県消防学校処置拡大講習会 3 月 4 日 嘉麻市
 9. 緊急度判定プロトコルの精度と管理について
伊藤 重彦
平成 30 年度 # 7119 看護師研修会 3 月 8 日 福岡市
-

-
- | | | | |
|-----|--|--------|-------|
| 10. | 医療倫理とメディカルコントロール
伊藤 重彦
福岡県消防学校処置拡大講習会 | 3月11日 | 嘉麻市 |
| 11. | 医療事故調査制度の現状及び支援団体としての医師会の役割
伊藤 重彦
医療事故調査制度シンポジウム | 3月19日 | 福岡市 |
| 12. | 転院搬送における病院救命士が搭乗する病院救急車活用の検討
伊藤 重彦
第21回プレホスインホスセミナー | 5月27日 | 北九州市 |
| 13. | 伊藤 重彦
気道・消化管異物
第33回日本小児救急医学会 | 6月19日 | さいたま市 |
| 14. | 塾長のちょっとためになる話
伊藤 重彦
第18回メディカルスタッフのための感染対策セミナー | 7月9日 | 北九州市 |
| 15. | 医療事故調査制度が果たすべき役割及び支援団体としての医師会の役割
伊藤 重彦
北九州西部地区医療安全研修会 | 10月15日 | 北九州市 |
| 15. | 通信指令内容の評価・検証
伊藤 重彦
通信指令員徳島消防本部幹部教育 | 10月15日 | 徳島市 |
| 16. | 病院前救急医療における北九州地域 MC 協議会の取組
伊藤 重彦
第23回周南地域メディカルコントロール協議会事後検証会 | 10月21日 | 下松市 |
| 17. | 基調講演ー通信指令業務における口頭指導の標準化及び口頭指導技術の検証・評価
伊藤 重彦
第1回新潟県通信指令シンポジウム | 11月15日 | 新潟市 |
| 18. | 災害時の健康管理
伊藤 重彦
第2回市職員のための感染対策研修会 | 11月26日 | 北九州市 |
| 19. | 災害時の健康管理
伊藤 重彦
福岡県保険医協会医療安全研修会 | 11月26日 | 行橋市 |

その他

1. 伊藤 重彦
競争資金研究
 1. 伊藤重彦：平成30年度 厚生労働科学特別研究事業「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」代表研究者報告書
 2. 伊藤重彦：平成31年度 総務省消防庁消防防災科学技術推進制度「緊急度判定プロトコルの精度の向上・現場での活用に関する研究」分担研究班「地域包括ケアシステムにおける救急搬送の在り方に関する研
-

究」分担研究者

3. 伊藤重彦：平成 30 年度 一般財団法人 救急振興財団 救急に関する調査研究事業助成事業「全国消防学校における通信指令業務に関する One Day 研修ツールの開発」代表研究者

2. 伊藤 重彦

厚生労働省・総務省消防庁等会議

1. 総務省消防庁 第3回救急業務の在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 1月10日 東京都

2. 令和元年 高齢者救急問題を検討する懇話会（全国 15 学会・団体参加） 3月29日 東京都

3. 厚生労働省 第 14 回 救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会 5月23日 東京都

4. 自民党厚生労働部会 第7回救急医療に関する議員勉強会 5月23日 衆議院第二議員会館 東京都

5. 第 33 期東京消防庁救急業務懇話会専門分科会 2月15日 東京都

6. 総務省消防庁消防防災科学技術推進制度プロトコル・ガイドライン班合同会議 1月17日 東京都

7. 平成 30 年度厚生労働科学特別研究班会議 1月29日 北九州市

3. 伊藤 重彦

講義（学校における熱中症対策）

・学校における熱中症予防対策キャンペーン（北九州市教育委員会・消防局・八幡病院共催）

高生中学校（6月6日）、中原中学校（6月6日）、沖田中学校（6月17日）、広徳中学校（6月24日）、

穴生中学校（6月26日）、槻田中学校（6月26日）、向洋中学校（7月8日）、東谷中学校（7月8日）、

緑丘中学校（7月11日）

4. 伊藤 重彦

講義（災害・救急医療、感染対策）

・産業医科大学救急医学講義 新興感染症 10月21日

・産業医科大学外科学講義 腹部救急疾患 1月28日

・九州歯科大学外科学講義 災害医療支援 10月1日

・救急救命九州研修所講義 感染対策 11月6日、消化管救急 11月27日

・福岡県消防学校処置拡大追加講習講義 医療倫理とメディカルコントロール

・八幡医師会看護学院講義 手術療法 7回（4月～7月）

・公務員ビジネススクール 救急救命士学科 感染対策 11月11日

5. 伊藤 重彦

市民公開講座「毎日新聞座談会 患者塾」

3月16日、4月20日、5月18日、6月22日、8月17日、9月21日、11月4日

6. 伊藤 重彦

病院取材記事

（1）厚生労働省、消防庁研究一救急救命士が搭乗する病院救急車・民間救急車の活用紹介

毎日新聞（2月19日、3月28日、29日、31日）、読売新聞（3月25日）、朝日新聞（9月1日）

（2）八幡病院の救急医療・災害医療紹介

・NHK 九州沖縄ニュース（4月26日）、NHK ニュースブリッジ（4月27日）

・毎日新聞（5月29日、7月29日）、九州医事新報社 11月20日

7. 伊藤 重彦

災害訓練

-
- ・令和元年度 JMAT 研修・統括 JMAT 編
 - ・DMOC 情報伝達訓練
 - ・北九州市危機管理集団救助訓練

10月22日 東京都
7月20日 北九州市
3月15日 北九州市

内科

論文

1. Tetanus:remember to vaccinate
Yusuke Mori
Lancet 393; 2331 – 2331 : 2019

学会・研究会

1. 経胸壁エコーで診断困難だった経皮的動脈弁置換術（TAVI）後の感染性心内膜炎
太崎 博美、末永 章人、川口 浩太郎、中村 寛、星野 鉄平、宮本 太郎、鶴崎 聡俊、若槻 卓成、
田中 千明
第 325 回日本内科学会九州地方会 5月18日 長崎市
2. 当院における結核性髄膜炎の 6 例
鶴崎 聡俊、森 雄亮、石井 望務、伊佐 勝典、花香 哲也、星野 鉄平、中村 寛、宮崎 三枝子、
太崎 博美、末永 章人
第 83 回日本呼吸器学会・日本結核病学会・日本サルコイドーシス / 肉芽腫性疾患学会九州支部秋期学術
講演会 9月7日 北九州市
3. 破傷風に 2 度罹患した超高齢者の 1 例
森 雄亮、鶴崎 聡俊、伊佐 勝典、花香 哲也、星野 鉄兵、宮崎 三枝子、末永 章人
第 327 回日本内科学会九州地方会 11月17日 佐賀市

循環器内科

論文

1. Acute Deterioration of Pulmonary Arterial Hypertension (PAH) in a Patient with Neurofibromatosis Type 1 (NF1)
Tanaka S, Kawahara F, Miyamoto T, Tsurusaki S, Sanuki Y, Ozumi K, Harada T, Tasaki H
Case Rep Cardiol ; – : 2019

学会・研究会

1. Multiple very late stent thrombosis in an 89-year-old male patient presenting with ST-segment elevation myocardial infarction
Koyu Sakai euroPCR 5月23日 パリ
2. 当院における高齢者心不全症例の退院時自立歩行に影響を与えた因子の検討
田中 正哉、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、原田 敬、太崎 博美
第 126 回日本循環器学会九州地方会 6月29日 宮崎市

-
3. Vagal Improvement Increase Exercise Tolerance in Heart Failure Patients with Atrial Fibrillation
田中 正哉、武田 良太、坂口 航、須崎 省二、井上 祐子、宮本 太郎、佐貫 仁宣、小住 清志、
原田 敬、太崎 博美
7月13日 大阪市
 4. Inappropriate sinus tachycardia ablation in a neurosis patient
Koyu Sakai, Kiyoshi Ozumi, Seiya Tanaka, Takashi Harada, Hiromi Tasaki
第66回日本不整脈心電学会学術集会
7月25日 横浜市
 5. 心原性ショック合併 ST 上昇型心筋梗塞を呈した患者の多枝超遅発性ステント血栓症
酒井 孝裕、小住 清志、田中 正哉、原田 敬、太崎 博美
第28回日本心血管インターベンション治療学会学術集会
9月19日 名古屋市

座長・司会

1. 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30日 北九州市
2. 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20日 北九州市

講演

1. 不整脈の診断と治療
酒井 孝裕
第48回八幡循環器・第12回ほばしら内科合同カンファレンス
3月7日 北九州市
2. 当院の心不全患者の実態
田中 正哉
八幡循環器・内科合同カンファレンス
3月7日 北九州市

小児科

論文

1. 病初期から冠動脈病変を合併し川崎病として治療した若年性全身型関節炎の一例
後藤 康平、富田 芳江、神薊 淳司
久留米医学会雑誌 82 ; 225 - 230 : 2019
2. 積極的な治療介入で予後良好な経過を辿った急性壊死性脳症
早野 駿佑
小児救急医学会雑誌 ; - : 2020

学会・研究会

1. 3D - CT 画像で縫合線離開が観察された2歳未満の頭部外傷症例の検討
森吉 研輔
第11回日本子ども虐待医学会学術集会
7月27日 函館市
-

-
- | | | | |
|-----|---|----------|-------|
| 2. | 家族と子ども支援委員会で扱ったケースの検討
一木 邦彦、森吉 研輔、梶原 多恵、神蘭 淳司
第 11 回日本こども虐待医学会 | 7 月 27 日 | 函館市 |
| 3. | 小児敗血症における循環管理－初期診療でのポイント－
西山 和孝
第 47 回日本救急医学会総会学術集会 | 10 月 3 日 | 東京都 |
| 4. | AIIMS における外傷外科医育成と実働
西山 和孝
第 47 回日本救急医学会総会学術集会 | 10 月 3 日 | 東京都 |
| 5. | 小児脳死・脳死下臓器提供に関するアンケート調査のまとめ
西山 和孝
第 47 回日本救急医学会総会学術集会 | 10 月 4 日 | 東京都 |
| 6. | in-depth case review 形式による院内こども虐待多機関検証会議の実際と課題
藤崎 徹
日本小児科学会 福岡地方会 | | 福岡市 |
| 7. | 滑り台からの滑走が受傷機転となった Toddler 骨折
森吉 研輔
第 504 回日本小児科学会福岡地方会例会 | 4 月 13 日 | 福岡市 |
| 8. | THE 小児救急・集中治療エコーハンズオンセミナー（講師）
小野 友輔
日本小児科学会 | 4 月 19 日 | 金沢市 |
| 9. | 軽微な外傷後に発症した陰部壊死性筋膜炎の小児例
岡島 祥憲
日本小児科学会学術集会 | 4 月 21 日 | 金沢市 |
| 10. | シンポジウム 小児急性腹症の超音波診断
小野 友輔
日本超音波医学会 | 5 月 25 日 | 東京都 |
| 11. | シンポジウム 小さなこどもの小さなパーツ
小野 友輔
日本超音波医学会 | 5 月 26 日 | 東京都 |
| 12. | 小児単径ヘルニアに対する超音波診療指針の取り組み
小野 友輔
日本小児科学会九州地方会 | 6 月 8 日 | 福岡市 |
| 13. | シンポジウム 小児救急医による小児救急のためのエコー
小野 友輔
日本小児救急医学会 | 6 月 21 日 | さいたま市 |
| 14. | 乳幼児における「病院前意識障害」病歴聴取の重要性と課題
落合 健太、岡島 祥憲、西山 和孝、高野 健一、神蘭 淳司
小児救急医学会 | 6 月 21 日 | 大宮市 |
-

-
15. なぜ硬膜下血腫は見逃されたのか?～嘔吐を主訴に外来受診した硬膜下血腫の1例から～
落合 健太、福政 宏司、早野 駿佑、天本 正乃、神蘭 淳司
小児救急医学会 6月21日 大宮市
16. 卵白摂取を契機に発症した急性腭炎の幼児例
岡島 祥憲、福政 宏司、小林 匡、西山 和孝、高野 健一、神蘭 淳司、天本 正乃
第19回九州沖縄小児救急医学研究会 7月27日 北九州市
17. 頭部挫創から発症した壊死性筋膜炎の2歳男児例
福田 祥子、小林 匡、早野 駿佑、福政 宏司、高野 健一、伊藤 綾美、津田 雅由、田崎 幸博、
天本 正乃、神蘭 淳司
第19回九州沖縄小児救急医学研究会 7月27日 北九州市
18. 当院における4年間の小児顔面骨骨折13例の検討
岡島 祥憲、福政 宏司、小林 匡、西山 和孝、高野 健一、神蘭 淳司、天本 正乃
日本救急医学会学術総会 10月3日 東京都
19. ランチョンセミナー 明日から役立つ小児臨床超音波
小野 友輔
日本超音波医学会九州地方会 10月6日 北九州市
20. 医療関係者向け子ども虐待事例検証に関するワークショップ研修の試み
一木 邦彦、藤崎 徹、森吉 研輔、天本 正乃、神蘭 淳司
第507回日本小児科学会福岡地方会 10月12日 福岡市
21. キャスターボードによる学童期転倒事故症例の検討
吉田 峻、八坂 龍広、天本 正乃、神蘭 淳司
第507回日本小児科学会福岡地方会 10月12日 福岡市
22. 両側の肋骨骨折と外傷性肝損傷を伴ったAHTの1例
一木 邦彦、落合 健太、藤崎 徹、森吉 研輔、神蘭 淳司
日本子ども虐待医学会事例検証会 11月1日 福岡市
23. (最優秀賞受賞) 小児単径ヘルニアに対する超音波診療指針の取り組み
小野 友輔
第五回小児超音波研究会 11月16日 徳島市
24. 小児頭部外傷後脳静脈洞血栓症の臨床経験と診断の課題
落合 健太、西山 和孝、福政 宏司、天本 正乃、神蘭 淳司
第507回 日本小児科学会福岡地方会例会 12月14日 福岡市
25. 著明なトランスアミナーゼの上昇と頭部MRI異常を呈したParvovirus B19感染症6歳男児例
白川 忠信
第507回 日本小児科学会福岡地方会例会 12月14日 福岡市
26. 進行性骨化性線維異形成症7例の臨床経過と小児期長期管理の課題
堀川 翔伍
第507回 日本小児科学会福岡地方会例会 12月14日 福岡市
-

座長・司会

1. 福政 宏司
救急 第507回日本小児科学会福岡地方会例会 福岡大学
2. 興梠 雅彦
第35回クリニカルヘマトオンコロジーセミナー 10月18日 北九州市
3. 小野 友輔
股関節を診よう
第五回小児超音波研究会 11月16日 徳島市

講演

1. 小児臨床超音波物語～名言集を添えて～
小野 友輔
茨城県こども ECHO セミナール 2月16日 つくば市
2. 小児救急領域の超音波検査
小野 友輔
西部地区 CPCRC セミナー 3月11日 北九州市
3. 小児の臨床薬理学
高野 健一
富山大学医学部臨床薬理学講義 6月12日 富山市
4. 子どもの事故を考える
一木 邦彦
前田市民センター公開講座 6月24日 北九州市
5. 若手医師に捧げる 小児臨床超音波の実際
小野 友輔
茨城県超音波合宿セミナー 6月29日 つくば市
6. 一般診療に紛れる虐待・育児不安にいかにつくか
一木 邦彦
小児救急ワークショップ in 北九州 7月13日 北九州市
7. 小児臨床超音波の実際
小野 友輔
さらくら画診 8月22日 北九州市
8. 児童虐待防止拠点病院の活動について
一木 邦彦
北九州市市民公開講座 9月8日 北九州市
9. 感染防止対策
一木 邦彦
消防局救急隊研修講座 9月13日 北九州市
10. 子育て道
小野 友輔
前田市民センター 公開講座 9月30日 北九州市

著書

1. 発疹
富田 一郎、天本 正乃
内科医・小児科研修医のための小児救急治療ガイドライン改訂第4版 128－134 診断と治療社 2019
2. 搬送時のモニタリングと人工呼吸管理
福政 宏司
小児の救急・救急搬送 104－108 2019
3. 口腔内外傷
福政 宏司
こどもの外科救急 98－107 日本医事新報社 2019
4. 貧血
興梠 雅彦
内科医・小児科研修医のための小児救急治療ガイドライン改訂第4版 321－326 診断と治療社 2019
5. 尿路感染症
高野 健一
内科医・小児科研修医のための小児救急治療ガイドライン改訂第4版 371－376 診断と治療社 2019
6. 熱性けいれん
石橋 紳作
内科医・小児科研修医のための小児救急治療ガイドライン改訂第4版 157－161 診断と治療社 2019
7. 無熱性けいれん
天本 正乃
内科医・小児科研修医のための小児救急治療ガイドライン改訂第4版 162－166 診断と治療社 2019
8. 出血性疾患
稲垣 二郎
内科医・小児科研修医のための小児救急治療ガイドライン改訂第4版 327－332 診断と治療社 2019
9. 腫瘍性疾患
神蘭 淳司
内科医・小児科研修医のための小児救急治療ガイドライン改訂第4版 333－342 診断と治療社 2019
10. 誤飲・誤嚥
西山 和孝
内科医・小児科研修医のための小児救急治療ガイドライン改訂第4版 391－394 診断と治療社 2019
11. 熱傷
西山 和孝
内科医・小児科研修医のための小児救急治療ガイドライン改訂第4版 423－431 診断と治療社 2019

その他

1. 小林 匡
JATEC インストラクター参加

2月9～10日 鹿児島市

7月6～7日 熊本市

-
2. 小林 匡
八幡医師会看護専門学院 1 年生講義
9 月 27 日、10 月 11 日、10 月 18 日、10 月 25 日、11 月 1 日、12 月 13 日、12 月 20 日
八幡医師会看護専門学院
 3. 小野 友輔
4 病院合同小児科ブートキャンプ 講師
札幌市
 4. 小野 友輔
小児救急医学会 ガイドライン作成委員会
腸重積ガイドラインキックオフミーティング
さいたま市
 5. 小野 友輔
茨城県超音波合宿セミナー 講師
6 月 29 日～6 月 30 日 つくば市
 6. 小野 友輔
小児救急ワークショップ in 北九州市 超音波講師
北九州市
 7. 小野 友輔
(最優秀賞受賞) キャノンメディカルシステムズ 第 27 回 画論
応募内容：先天性下咽頭梨状窩瘻の小児例
東京都
 8. 富田 一郎
医療的ケア検討会議
2 月 18 日、7 月 12 日 北九州市
 9. 富田 一郎
八幡西特別支援学校医療的ケア指導医業務
2 月 22 日、4 月 18 日、6 月 26 日 北九州市
 10. 富田 芳江
学校心臓 2 次検診
6 月 13 日、6 月 20 日、7 月 4 日 北九州市
 11. 高野 健一
忙しい人のための統計 4 病院合同勉強会 Boot Camp
5 月 18 日 札幌市
 12. 岡島 祥憲
救急隊集合研修
8 月 16 日 北九州市

外科・呼吸器外科

論文

1. サーモン生食による日本海裂頭条虫寄生に伴い発症した漏出性胆汁性腹膜炎の 1 小児例
榊屋 隆太、岡本 好司、木戸川 秀生、山吉 隆友、野口 純也、伊藤 重彦、南川 将吾、
神蘭 淳司、家入 里志
日本小児外科学会雑誌 55 (4) ; 864 - 869 : 2019

-
2. 限局性腹膜炎を合併した腹腔内腸間膜型デスモイド腫瘍の1例
野々村 遼、野口 純也、森口 智江、田上 貴之、上原 智仁、山吉 隆友、木戸川 秀生、岡本 好司、伊藤 重彦
日本腹部救急医学会雑誌 39 (1) ; 123 – 127 : 2019
 3. 【死戦期における血液凝固線溶系の病態生理】重症銃創例における血液凝固線溶系
岡本 好司、山吉 隆友、野口 純也、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
Thrombosis Medicine 9 (1) ; 30 – 35 : 2019
 4. 【すぐに使える周術期管理マニュアル】術後合併症とその管理 系統別術後合併症の管理ポイント
血液凝固系 HIT
岡本 好司
臨床外科 74 (11) ; 322 – 323 : 2019
 5. 【ラパコレ up-to-date】急性胆嚢炎に対するラパコレ
鈴木 憲次、岡本 好司、高田 忠敬
消化器外科 42 (4) ; 403 – 410 : 2019
 6. 小腸悪性リンパ腫による穿孔性腹膜炎の1例
山内 潤身、榊原 優香、長尾 祐一、上原 智仁、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
臨床と研究 第96巻 ; 101 – 103 : 2019
 7. Rare pediatric case of Meckel diverticulum penetration caused by a fish bone.
Masuya R, Okamoto K, Kidogawa H, Kamizono J, Ieiri S
Pediatr Int 61 (7) ; 731 – 733 : 2019
 8. Implementation of earlier antibiotic administration in patients with severe sepsis and septic shock in Japan: a descriptive analysis of a prospective observational study.
Abe T, Kushimoto S, Tokuda Y, Phillips GS, Rhodes A, Sugiyama T, Komori A, Iriyama H, Ogura H, Fujishima S, Shiraishi A, Saitoh D, Mayumi T, Naito T, Takuma K, Nakada TA, Shiino Y, Tarui T, Hifumi T, Otomo Y, Okamoto K, Umemura Y, Kotani J, Sakamoto Y, Sasaki J, Shiraishi SI, Tsuruta R, Hagiwara A, Yamakawa K, Masuno T, Takeyama N, Yamashita N, Ikeda H, Ueyama M, Gando S; JAAM FORECAST group.
Crit Care 23 (1) ; 360 – : 2019
 9. Trends in sepsis care in Japan: comparison of two sepsis cohort studies conducted by the Japanese Association for Acute Medicine.
Fujishima S, Gando S, Saitoh D, Kushimoto S, Ogura H, Abe T, Shiraishi A, Mayumi T, Sasaki J, Kotani J, Takeyama N, Tsuruta R, Takuma K, Yamashita N, Shiraishi SI, Ikeda H, Shiino Y, Tarui T, Nakada TA, Hifumi T, Otomo Y, Okamoto K, Sakamoto Y, Hagiwara A, Masuno T, Ueyama M, Fujimi S, Yamakawa K, Umemura Y.
Acute Med Surg. 6 (4) ; 425 – 427 : 2019
-

-
10. Identifying Sepsis Populations Benefitting from Anticoagulant Therapy: A Prospective Cohort Study Incorporating a Restricted Cubic Spline Regression Model.
Yamakawa K, Gando S, Ogura H, Umemura Y, Kabata D, Shintani A, Shiraishi A, Saitoh D, Fujishima S, Mayumi T, Kushimoto S, Abe T, Shiino Y, Nakada TA, Tarui T, Hifumi T, Otomo Y, Okamoto K, Kotani J, Sakamoto Y, Sasaki J, Shiraishi SI, Takuma K, Tsuruta R, Hagiwara A, Masuno T, Takeyama N, Yamashita N, Ikeda H, Ueyama M, Fujimi S; Japanese Association for Acute Medicine (JAAM) Focused Outcomes Research in Emergency Care in Acute Respiratory Distress Syndrome, Sepsis Trauma (FORECAST) Study Group
Thromb Haemost. 119 (11) : 1740 – 1751 : 2019
 11. Demographics, Treatments, and Outcomes of Acute Respiratory Distress Syndrome: The Focused Outcomes Research in Emergency Care in Acute Respiratory Distress Syndrome, Sepsis, and Trauma (Forecast) Study.
Fujishima S, Gando S, Saitoh D, Kushimoto S, Ogura H, Abe T, Shiraishi A, Mayumi T, Sasaki J, Kotani J, Takeyama N, Tsuruta R, Takuma K, Yamashita N, Shiraishi SI, Ikeda H, Shiino Y, Tarui T, Nakada TA, Hifumi T, Otomo Y, Okamoto K, Sakamoto Y, Hagiwara A, Masuno T, Ueyama M, Fujimi S, Yamakawa K, Umemura Y; JAAM FORECAST ARDS Study Group.
Shock 53 (5) : 544 – 549 : 2019
 12. Prognostic Accuracy of Quick SOFA is different according to the severity of illness in infectious patients.
Umemura Y, Ogura H, Gando S, Shiraishi A, Saitoh D, Fujishima S, Mayumi T, Kushimoto S, Abe T, Shiino Y, Nakada TA, Tarui T, Hifumi T, Otomo Y, Okamoto K, Kotani J, Sakamoto Y, Sasaki J, Shiraishi SI, Takuma K, Tsuruta R, Hagiwara A, Masuno T, Takeyama N, Yamashita N, Ikeda H, Ueyama M, Yamakawa K; Japanese Association for Acute Medicine (JAAM) Focused Outcomes Research in Emergency Care in Acute Respiratory Distress Syndrome, Sepsis and Trauma (FORECAST) Study Group.
J Infect Chemother 25 (12) : 943 – 949 : 2019
 13. In-hospital mortality associated with the misdiagnosis or unidentified site of infection at admission.
Abe T, Tokuda Y, Shiraishi A, Fujishima S, Mayumi T, Sugiyama T, Deshpande GA, Shiino Y, Hifumi T, Otomo Y, Okamoto K, Kotani J, Sakamoto Y, Sasaki J, Shiraishi SI, Takuma K, Hagiwara A, Yamakawa K, Takeyama N, Gando S; JAAM SPICE Study Group.
Crit Care 23 (1) : 202 – : 2019
 14. Variations in infection sites and mortality rates among patients in intensive care units with severe sepsis and septic shock in Japan.
Abe T, Ogura H, Kushimoto S, Shiraishi A, Sugiyama T, Deshpande GA, Uchida M, Nagata I, Saitoh D, Fujishima S, Mayumi T, Hifumi T, Shiino Y, Nakada TA, Tarui 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.
J Intensive Care 7 : 28 – : 2019
-

-
15. Role of disseminated intravascular coagulation in severe sepsis.
Gando S, Shiraishi A, Yamakawa K, Ogura H, Saitoh D, Fujishima S, Mayumi T, Kushimoto S, Abe 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, Masuno T, Takeyama N, Yamashita N, Ikeda H, Ueyama M, Fujimi S; Japanese Association for Acute Medicine (JAAM) Focused Outcomes Research in Emergency Care in Acute Respiratory Distress Syndrome, Sepsis and Trauma (FORECAST) Study Group.
Thromb Res 178 ; 182 – 188 : 2019
16. Nighttime and non-business days are not associated with increased risk of in-hospital mortality in patients with severe sepsis in intensive care units in Japan: The JAAM FORECAST study.
Matsumura Y, Nakada TA, Abe T, Ogura H, Shiraishi A, Kushimoto S, Saitoh D, Fujishima S, Mayumi T, Shiino Y, 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 Study Group.
J Crit Care 52 ; 97 – 102 : 2019
17. Impact of Body Temperature Abnormalities on the Implementation of Sepsis Bundles and Outcomes in Patients With Severe Sepsis: A Retrospective Sub-Analysis of the Focused Outcome Research on Emergency Care for Acute Respiratory Distress Syndrome, Sepsis and Trauma Study.
Kushimoto S, Abe T, Ogura H, Shiraishi A, Saitoh D, Fujishima S, Mayumi T, Hifumi T, Shiino Y, Nakada TA, Tarui 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 Focused Outcome Research on Emergency Care for Acute respiratory distress syndrome, Sepsis and Trauma (FORECAST) Group.
Crit Care Med 47 (5) ; 691 – 699 : 2019

学会・研究会

1. 教育講演：急性胆道感染症の診断と治療（Tokyo Guidelines 2018 を中心に）
岡本 好司
第 46 回日本集中治療医学会学術集会 3月1日 京都市
2. 腸閉塞に対する緊急腹腔鏡手術症例の検討 ―絞扼性腸閉塞の診断から治療まで
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、山吉 隆友、新山 新、井上 征雄、岡本 好司、伊藤 重彦
第 55 回日本腹部救急医学会総会 3月7日 仙台市
3. 急性胆嚢炎手術困難例の術前評価と開腹移行の回避
上原 智仁、岡本 好司、大坪 一浩、合原 雅人、森口 智江、山内 潤身、田口 建蔵、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 55 回日本腹部救急医学会総会 3月7日 仙台市
4. 小児急性虫垂炎症例に対する腹腔鏡下虫垂切除術の有用性の検討
新山 新、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、山吉 隆友、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第 55 回日本腹部救急医学会総会 3月7日 仙台市
-

-
5. 腹部救急領域における外科医が考える DIC 診療
岡本 好司
第 55 回日本腹部救急医学会総会 3月7日 仙台市
6. 大腸内視鏡的に摘出した爪楊枝誤飲の 2 例
山吉 隆友、岡本 好司、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、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第 55 回日本腹部救急医学会総会 3月7日 仙台市
7. 鈍的外傷による大腸損傷の 4 例
山吉 隆友、岡本 好司、木戸川 秀生、山内 潤身、上原 智仁、野口 純也、新山 新、井上 征雄、
伊藤 重彦
第 33 回日本外傷学会 6月7日 八戸市
8. 保存的治療を行った特発性食道破裂の 1 例
榊原 優香、長尾 祐一、山内 潤身、上原 智仁、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 23 回日本救急医学会九州地方会 6月15日 北九州市
9. 新しい DIC 診療ガイドライン作成への問題点 血栓止血学会 DIC 診療ガイドライン作成への基本的な考え
岡本 好司
第 41 回日本血栓止血学会学術集会 シンポジウム 6月22日 津市
10. 大腸癌術後における DVT に対する当科の取り組み
田村 利尚、沢津橋 佑典、秋山 泰樹、岡本 好司、平田 敬治
第 41 回日本血栓止血学会学術集会 6月22日 津市
11. IPNB の最近の知見～当科における症例をふまえて～
野口 純也、岡本 好司、榊原 優香、長尾 祐一、山内 潤身、上原 智仁、山吉 隆友、新山 新、
井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第 11 回肝疾患合併症を考える研究会 7月8日 北九州市
12. 前立腺全摘術後に対する腹腔鏡下ヘルニア根治術 (TAPP) の検討
榊原 優香、長尾 祐一、山内 潤身、上原 智仁、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 122 回北九州外科研究会 9月6日 北九州市
13. 当科における腹腔鏡下胆嚢摘出術開腹移行症例の検討
上原 智仁、岡本 好司、榊原 優香、長尾 祐一、山内 潤身、野口 純也、山吉 隆友、井上 征雄、
新山 新、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第 55 回日本胆道学会学術集会 10月3日 名古屋市
14. 本邦の救急領域における敗血症起因菌の評価 FORECAST sepsis サブ解析
梅村 穰、田熊 清継、丸藤 哲、小倉 裕司、阿部 智一、藤島 清太郎、佐々木 淳一、齋藤 大蔵、
久志本 成樹、真弓 俊彦、白石 淳、池田 弘人、射場 敏明、上山 昌史、岡本 好司、小谷 穰治、
阪本 雄一郎、椎野 泰和、白石 振一郎、武山 直志、樽井 武彦、鶴田 良介、中田 孝明、萩原 章嘉、
一二三 亨、増野 智彦、山川 一馬、山下 典雄、大友 康裕
日本救急医学会多施設共同試験特別委員会
第 47 回日本救急医学会総会・学術集会 10月2日 東京都
-

-
15. 敗血症患者における入院時血糖値異常と臨床的特徴、重症化および臨床転帰 The FORECAST study 副研究
久志本 成樹、丸藤 哲、阿部 智一、小倉 裕司、齋藤 大蔵、藤島 清太郎、真弓 俊彦、白石 淳、
池田 弘人、射場 敏明、上山 昌史、梅村 穰、岡本 好司、小谷 穰治、阪本 雄一郎、佐々木 淳一、
椎野 泰和、白石 振一郎、田熊 清継、武山 直志、樽井 武彦、鶴田 良介、中田 明、萩原 章嘉、
一二三 亨、増野 智彦、山川 一馬、山下 典雄、大友 康裕
日本救急医学会多施設共同試験特別委員会
第 47 回日本救急医学会総会・学術集会 10月2日 東京都
16. 敗血症患者における体温異常と臨床的特徴、初期治療および臨床転帰 The FORECAST study 副研究
久志本 成樹、丸藤 哲、阿部 智一、小倉 裕司、齋藤 大蔵、藤島 清太郎、真弓 俊彦、白石 淳、
池田 弘人、射場 敏明、上山 昌史、梅村 穰、岡本 好司、小谷 穰治、阪本 雄一郎、佐々木 淳一、
椎野 泰和、白石 振一郎、田熊 清継、武山 直志、樽井 武彦、鶴田 良介、中田 孝明、萩原 章嘉、
一二三 亨、増野 智彦、山川 一馬、山下 典雄、大友 康裕
日本救急医学会多施設共同試験特別委員会
第 47 回日本救急医学会総会・学術集会 10月2日 東京都
17. FORECAST 研究・SPICE 研究・MAESTRO 研究の全体像と目指すもの
小倉 裕司、丸藤 哲、阿部 智一、齋藤 大蔵、久志本 成樹、藤島 清太郎、真弓 俊彦、白石 淳、
池田 弘人、射場 敏明、上山 昌史、梅村 穰、岡本 好司、小谷 穰治、阪本 雄一郎、佐々木 淳一、
椎野 泰和、白石 振一郎、田熊 清継、武山 直志、樽井 武彦、鶴田 良介、中田 孝明、萩原 章嘉、
一二三 亨、増野 智彦、山川 一馬、山下 典雄、大友 康裕
日本救急医学会多施設共同試験特別委員会
第 47 回日本救急医学会総会・学術集会 10月2日 東京都
18. 急性呼吸促迫症候群（ARDS）の疫学、治療状況と転帰 FORECAST – ARDS 研究報告
藤島 清太郎、丸藤 哲、阿部 智一、小倉 裕司、齋藤 大蔵、久志本 成樹、真弓 俊彦、白石 淳、
池田 弘人、射場 敏明、上山 昌史、梅村 穰、岡本 好司、小谷 穰治、阪本 雄一郎、佐々木 淳一、
椎野 泰和、白石 振一郎、田熊 清継、武山 直志、樽井 武彦、鶴田 良介、中田 孝明、萩原 章嘉、
一二三 亨、増野 智彦、山川 一馬、山下 典雄、大友 康裕
日本救急医学会多施設共同試験特別委員会
第 47 回日本救急医学会総会・学術集会 10月2日 東京都
19. AAM FORECAST DIC 研究
山川 一馬、丸藤 哲、梅村 穰、小倉 裕司、白石 淳、阿部 智一、齋藤 大蔵、久志本 成樹、
藤島 清太郎、真弓 俊彦、池田 弘人、射場 敏明、上山 昌史、岡本 好司、小谷 穰治、阪本 雄一郎、
佐々木 淳一、椎野 泰和、白石 振一郎、田熊 清継、武山 直志、樽井 武彦、鶴田 良介、中田 孝明、
萩原 章嘉、一二三 亨、増野 智彦、山下 典雄、大友 康裕
日本救急医学会多施設共同試験特別委員会
第 47 回日本救急医学会総会・学術集会 10月3日 東京都
20. TG18 の診療バンドルとその重要性ガイドラインを理解し、診療に活かすためのツールを再考する
岡本 好司、高田 忠敬、真弓 俊彦、吉田 雅博
第 55 回日本胆道学会学術集会 特別企画 10月3日 名古屋市
-

-
21. β 溶連菌と肺炎球菌による重症敗血症と敗血症性ショック患者の病原性と臨床的特徴
一二三 亨、藤島 清太郎、丸藤 哲、阿部 智一、小倉 裕司、齋藤 大蔵、久志本 成樹、真弓 俊彦、
白石 淳、池田 弘人、射場 敏明、上山 昌史、梅村 穰、岡本 好司、小谷 穰治、阪本 雄一郎、
佐々木 淳一、椎野 泰和、白石 振一郎、田熊 清継、武山 直志、樽井 武彦、鶴田 良介、中田 孝明、
萩原 章嘉、増野 智彦、山川 一馬、山下 典雄、大友 康裕
日本救急医学会多施設共同試験特別委員会
第 47 回日本救急医学会総会・学術集会 10月2日 東京都
22. 小児の腹腔鏡下胆道拡張症手術の経験
新山 新、家入 里志、岡本 好司、榊原 優香、長尾 祐一、山内 潤身、上原 智仁、野口 純也、
山吉 隆友、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第 7 回北九州肝胆膵外科フォーラム 10月16日 北九州市
23. 超音波下に整復し待機的に両側 TAPP を施行した閉鎖孔ヘルニア嵌頓の 1 例
山吉 隆友、岡本 好司、木戸川 秀生、榊原 優香、長尾 祐一、山内 潤身、上原 智仁、野口 純也、
新山 新、井上 征雄、伊藤 重彦
第 11 回日本 Acute Care Surgery 学会学術集会 10月26日 恩納村
24. 外科感染症制御を念頭に置いた栄養管理
腹部救急患者の外科感染症制御を念頭においた栄養管理と成績
岡本 好司、山吉 隆友、木戸川 秀生、榊原 優香、長尾 祐一、山内 潤身、上原 智仁、野口 純也、
新山 新、井上 征雄、伊藤 重彦
第 81 回日本臨床外科学会総会 ワークショップ 11月14日 高知市
25. TAPP For Repairing Inguinal Hernia After Robotic Radical Prostatectomy
Yuka Sakakibara, Hideo Kidogawa, Yuichi Nagao, Masumi Yamauchi, Tomohito Uehara,
Shin Shinyama, Masahiro Inoue, Jyunya Noguchi, Takatomo Yamayoshi, Koji Okamoto, Hidehiko Ito
The 14th Asia-Pacific Congress of Endoscopic and Laparoscopic Surgeon of Asia
11月22日 Chiang Mai
26. 急性虫垂炎に対する腹腔鏡下虫垂切除術の外科感染対策 ～術中腹水培養と SSI の検討～
山吉 隆友、岡本 好司、木戸川 秀生、榊原 優香、長尾 祐一、山内 潤身、上原 智仁、野口 純也、
新山 新、井上 征雄、伊藤 重彦
第 32 回日本外科感染症学会総会 11月29日 岐阜市
27. 外科医が診てきた DIC 今昔物語 ～ SIC の今と昔、そして将来～
岡本 好司
第 32 回日本外科感染症学会総会学術集会 ランチョンセミナー 11月29日 岐阜市
28. TG18 に基づいた抗生剤の選択と胆嚢炎起因菌の検討
上原 智仁、岡本 好司、榊原 優香、長尾 祐一、山内 潤身、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 32 日本外科感染症学会総会 11月30日 岐阜市
29. 急性胆嚢炎の診療フローチャートの読み解き方
岡本 好司
第 32 回日本外科感染症学会総会学術集会 入門講座 11月30日 岐阜市
-

-
30. 急性胆嚢炎 Calot 三角剥離困難症例の術前予測と当院における腹腔鏡下胆嚢摘出術の実際
上原 智仁、岡本 好司、榊原 優香、長尾 祐一、山内 潤身、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 32 回日本内視鏡外科学会総会 12月5日 横浜市
31. GradeIII 急性胆嚢炎に対する手術治療の検討
上原 智仁、岡本 好司、榊原 優香、長尾 祐一、山内 潤身、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 32 回日本内視鏡外科学会総会 12月5日 横浜市
32. 絞扼性腸閉塞に対する単孔式手術の有用性に関する検討
木戸川 秀生、榊原 優香、長尾 祐一、山内 潤身、上原 智仁、野口 純也、新山 新、山吉 隆友、
岡本 好司、伊藤 重彦
第 32 回日本内視鏡外科学会総会 12月7日 横浜市

座長・司会

1. 岡本 好司
特別講演
第 21 回 北九州肝癌治療研究会 1月17日 北九州市
 2. 岡本 好司
特別講演 II
第 6 回 北九州 DIC セミナー 2月7日 北九州市
 3. 岡本 好司
特別講演
第 7 回 九州血液凝固検査研究会 2月9日 福岡市
 4. 岡本 好司
一般演題(口演) 24 手術時予防抗菌薬
第 34 回日本環境感染学会総会 2月23日 神戸市
 5. 木戸川 秀生
要望演題 19「大腸穿孔 2」
第 55 回日本腹部救急医学会総会 3月7日 仙台市
 6. 岡本 好司
シンポジウム 2 腹部救急領域における敗血症治療戦略
第 55 回日本腹部救急医学会総会 3月7日 仙台市
 7. 岡本 好司
一般演題
第 4 回北九州外科消化器・感染症フォーラム 3月28日 北九州市
 8. 岡本 好司
ポスター 深在性真菌症の病理と基礎・臨床研究
真菌症フォーラム 2019 5月18日 大阪市
-

-
- | | | | |
|-----|---|--------|------|
| 9. | K. Okamoto
Poster 61 Liver 21
The 31th Meeting of Japanese Society of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery | 6月14日 | 高松市 |
| 10. | 岡本 好司
特発性血栓症（遺伝性血栓性素因による）～診断の現状と課題
共済 第8回プロテインS研究会シンポジウム
第41回日本血栓止血学会 | 6月21日 | 津市 |
| 11. | 岡本 好司
教育シンポジウム1 教科書には載っていない血栓止血学講座
第41回日本血栓止血学会 | 6月22日 | 津市 |
| 12. | 岡本 好司
共催セミナー 25 敗血症性 DIC の新規病態と目から鱗の最適治療法とは！
第74回日本消化器外科学会総会 | 7月18日 | 東京都 |
| 13. | 岡本 好司
特別講演 第4回創傷治癒・出血疾患セミナー | 8月20日 | 北九州市 |
| 14. | 岡本 好司
特別講演 第8回 九州血液凝固検査研究会 | 9月7日 | 福岡市 |
| 15. | 岡本 好司
主題関連口演 第11回日本 Acute Care Surgery 学会 | 10月26日 | うるま市 |
| 16. | 木戸川 秀生
特別講演 八幡臨床外科医会 | 11月20日 | 北九州市 |
| 17. | 岡本 好司
一般講演 北九州肝癌治療研究会 | 11月25日 | 北九州市 |
| 18. | 岡本 好司
パネルディスカッション5
急性胆道感染症診療の現状と今後 ～ガイドライン改定後どう変わったか～
第32回日本外科感染症学会総会学術集会 | 11月30日 | 岐阜市 |
| 19. | 岡本 好司
シンポジウム7 腹腔鏡下胆嚢摘出術における胆道損傷ゼロを目指す
第32回日本内視鏡外科学会総会 | 12月5日 | 横浜市 |

講演

- | | | | |
|----|--|------|-----|
| 1. | 外科領域において日常診療で行っている血液凝固線溶系検査の重要性は？
岡本 好司
平成30年度 福岡県臨床衛生検査技師会 臨床血液部門研修会 特別講演 | 2月2日 | 福岡市 |
| 2. | IC 今昔物語 ～ DIC 診療の今と昔、そして将来～
岡本 好司
Thrombomodulin セミナー | 2月4日 | 東京都 |
-

-
- | | | |
|-----|---|---------------|
| 3. | 消化器領域における DIC の病態・診断・治療について
岡本 好司
第 2 回 DIC セミナー | 2 月 20 日 長久手市 |
| 4. | 医療現場における男女共同参画
岡本 好司
平成 30 年度 八幡西区女性団体連絡会議研修会 | 2 月 22 日 北九州市 |
| 5. | 世界の医師と共に本邦で唯一作成された国際診療ガイドライン（急性胆管炎・胆嚢炎診療ガイドライン）
～Tokyo Guidelines for the management of acute cholangitis and cholecystitis～
岡本 好司
福岡県医師会 北九州ブロック日本医師会生涯教育講座 | 3 月 14 日 北九州市 |
| 6. | 最近の肝臓の話題について
岡本 好司
公益社団法人 小倉法人会 青年部会 | 3 月 19 日 東京都 |
| 7. | 消化器外科医が診てきた DIC 診療今昔物語
岡本 好司
Thrombomodulin Seminar in Kanazawa | 3 月 25 日 金沢市 |
| 8. | 最近の肝臓の話題 ～あなたの肝臓は大丈夫？～
岡本 好司
戸畑生涯学習 | 3 月 28 日 北九州市 |
| 9. | 肝硬変難治性腹水のコントロール
岡本 好司
第 101 回 北九州肝腫瘍研究会 教育講演 | 4 月 12 日 北九州市 |
| 10. | 肝炎・肝硬変・肝臓がん
～あなたの肝臓は大丈夫～
岡本 好司
市民公開講座 | 6 月 29 日 北九州市 |
| 11. | 早期発見・早期治療でがんを治そう
岡本 好司
北九州市立年長者研修大学校穴生学者研修 | 7 月 26 日 北九州市 |
| 12. | 人生 100 年を健康で過ごす為に
岡本 好司
熊西市民センター健康づくり講座 2019 | 9 月 6 日 北九州市 |
| 13. | Tokyo Guidelines 2018 診療フローチャートと腹腔鏡下胆嚢摘出術
岡本 好司
北九州内視鏡外科（KES）セミナー
教育講演 | 9 月 13 日 北九州市 |
| 14. | 消化器外科医が診てきた DIC 診療今昔物語
岡本 好司
第 9 回神奈川外科・救急合同セミナー | 9 月 20 日 横浜市 |
-

-
- | | |
|--|-------------|
| 15. 外科医からみた凝固異常値のとらえ方
岡本 好司
第Ⅴ回新潟血液凝固線溶研究会 | 11月9日 新潟市 |
| 16. 肝疾患治療の最新の話
岡本 好司
薬剤師のための肝疾患エリアフォーラム in 北九州 | 11月12日 北九州市 |

整形外科

講演

- | | |
|---|-------------|
| 1. 救急整形外傷シンポジウム
小児肩鎖関節脱臼の1例
宮良 俊、渡嘉敷 卓也、辻 正二、岡部 聡 | 3月23日 北九州市 |
| 2. 肩関節研究会
上腕骨骨幹部骨折の保存療法症例
渡嘉敷 卓也、花石 源太郎、目貫 邦隆、辻 正二、岡部 聡 | 4月12日 北九州市 |
| 3. 八幡整形外科医会
変形性股関節症の診断と治療ー新潟労災 21年の経験よりー
岡部 聡、目貫 邦隆、渡嘉敷 卓也、花石 源太郎 | 4月25日 北九州市 |
| 4. 北九州外傷研究会（第29回）
大腿骨骨幹部偽関節の1例
渡嘉敷 卓也、花石 源太郎、目貫 邦隆、辻 正二、岡部 聡 | 6月19日 北九州市 |
| 5. ピットフォール研究会（第2回）
外傷性膝関節症に対しTKAを行った1例
渡嘉敷 卓也、花石 源太郎、目貫 邦隆、辻 正二、岡部 聡 | 6月20日 北九州市 |
| 6. 壇ノ浦外傷研究会（第11回）
複数回の上腕骨遠位端骨折後に滑車骨壊死を生じた内反肘の一例
目貫 邦隆、渡嘉敷 卓也、花石 源太郎、辻 正二、岡部 聡 | 8月31日 北九州市 |
| 7. 壇ノ浦外傷研究会（第11回）
大腿骨骨折偽関節の2例
渡嘉敷 卓也、花石 源太郎、目貫 邦隆、辻 正二、岡部 聡 | 8月31日 北九州市 |
| 8. 産業医科大学同門会学会
小児橈骨遠位1/3骨幹部骨折の再転位・骨癒合に影響を及ぼす因子の解析
目貫 邦隆、花石 源太郎、渡嘉敷 卓也、辻 正二、岡部 聡 | 12月7日 北九州市 |
| 9. 市民公開講座
変形性股関節症について
岡部 聡、目貫 邦隆、渡嘉敷 卓也、花石 源太郎 | 12月14日 北九州市 |

形成外科

論文

1. 第 107 回長崎形成外科懇話会 4月13日 長崎市
深指屈筋腱内に鉛筆の先端が残った手掌異物の1例
北九州市立八幡病院形成外科
田崎 幸博、津田 雅由、伊藤 綾美
2. 第 45 回日本熱傷学会学術集会 5月24日 北九州市
乳児の上肢熱傷に対して背部より分層植皮術を施行した1例
伊藤 綾美、信國 里沙、西本 あか奈、津田 雅由、田崎 幸博
3. 第 43 回日本口蓋裂学会学術集会 5月30日 新潟市
片側が軽微な非対称的両側口唇裂に対する手術法の選択
田崎 幸博
4. 第 110 回九州・沖縄形成外科学会学術集会 7月20日 福岡市
深指屈筋腱内に鉛筆の先端が残った手掌異物の1例
田崎 幸博、津田 雅由、伊藤 綾美
5. 平成 30 年度西部地区 CPR セミナー 3月11日
顔面・両手・臀部熱傷の1症例
伊藤 綾美
6. 第 343 回北九州画像診断部会 7月19日 北九州市
特別講演 形態と機能を再建する形成外科の仕事
田崎 幸博

著書

1. 小児のマイナートラブルハンドブック 中外医学社 発行 2019 年 4 月 10 日
「その他の外傷」ほか
編集 市川 光太郎 分担執筆 田崎 幸博

麻酔科

学会・研究会

1. 腹部消化器外科手術における持続浸潤麻酔導入による鎮痛効果の検討
齋藤 将隆、齋藤 美保
第 39 回日本臨床麻酔学会学術集会 11月8日 軽井沢町

救急科

論文

1. 救急救命士の病院実習における静脈路確保の現状
井上 征雄、田口 健蔵、伊藤 重彦、木戸川 秀生
第 23 回 日本救急医学会九州地方会 6月14日 北九州市

座長・司会

1. 井上 征雄
ポスター
第 23 回 日本救急医学会九州地方会 6月14日 北九州市

著書

1. ER DESIGN FILE 27 北九州市立八幡病院
木戸川 秀生、井上 征雄、伊藤 重彦
救急医学 臨時増刊号9 「ER DESIGN 理想を現実にする」ーへるす出版 2019

その他

1. 井上 征雄
救命救急九州研修所 講師 1月9日、1月16日 北九州市
北九州市事後検証会 委員 1月17日 北九州市
北九州 ER セミナー 世話人 2月1日 北九州市
JPTEC 北九州 インストラクター世話人 2月10日 北九州市
MCLS 北九州 インストラクター世話人 2月11日 北九州市
統括 JMAT 隊員養成研修会 2月24日 福岡市
福岡県 DMAT 技能維持研修会 講師 3月3日 福岡市
北九州市事後検証会 委員 3月21日 北九州市
救命救急九州研修所 講義 4月24日 北九州市
救命救急九州研修所 講師 6月7日 北九州市
北九州市事後検証会 委員 7月18日 北九州市
北九州 DMOC 訓練 7月20日 北九州市
救命救急九州研修所 講師 7月29日 北九州市
MCLS 筑後 インストラクター世話人 9月14日、9月15日 大牟田市
北九州市事後検証会 委員 9月19日 北九州市
北九州 ER セミナー 世話人 9月26日 北九州市
北九州市事後検証会 委員 11月21日 北九州市
福岡県 DMAT 隊員養成研修会 講師 11月30日 福岡市
福岡県 DMAT 隊員養成研修会 講師参加 12月1日 福岡市
JPTEC 北九州 インストラクター世話人 12月10日 北九州市
MCLS 北九州 インストラクター世話人 12月11日 北九州市

皮膚科

論文

1. Milk line に生じた部位特異的母斑の 1 例
田代 綾香
西日本皮膚科 81 (3) ; 184 – 186 : 2019
2. aneurysmal fibrous histiocytoma
田代 綾香、古賀 文二、古賀 佳織、今福 信一
西日本皮膚科 81 (6) ; 459 – 460 : 2019
3. 長期フォロー体制 –皮膚科の立場から–
古賀 文二
小児外科 51 (12) ; 1175 – 1177 : 2019

学会・研究会

1. 8 年ぶりの再燃ではじめて診断しえた不全型 Behcet 病の 1 例
麻生 麻里子、古賀 文二、宮崎 三枝子、今福 信一
日本皮膚科学会福岡地方会

9 月 15 日 北九州市

講演会

1. レックリングハウゼン病の病態、治療、最新情報について
古賀 文二
日本皮膚科学会 388 回福岡地方会

3 月 10 日 福岡市

臨床検査科

論文

1. Macrophage CCL22 expression in the tumor microenvironment and implications for survival in patients with squamous cell carcinoma of tongue
Kimura S, Nanbu U, Noguchi H, Harada Y, Kumamoto K, Sasaguri Y, Nakayama T
J Oral Pathol Med. 48 ; 677 – 685 : 2019

学会・研究会

1. 舌癌における癌微小環境中の CCL22 の発現とリンパ節転移及び予後の因果関係
木村 聡
第 66 回日本臨床検査医学会学術集会

11 月 23 日 岡山市

初期研修医

学会

1. 胸痛を主訴に搬送された意外な一例

田中 千明

第 11 回八幡臨床研修医懇話会

10 月 26 日 北九州市

薬剤課

論文

1. Search for Therapeutic Agents for Cardiac Arrest Using a Drug Discovery Tool and Large-Scale Medelical Information Database

Yoshito Zamami, Talahiro Niimura, Toshuhiro Koyama, Yuta Shigemi, Yuki Izawa-Ishizawa, Mizuki Morita, Ayako Ohshima, Keisaku Harada, Toru Imai, Hiromi Hagiwara, Naoto Okada, Mitsuhiro Goda, Kenshi Takechi, Masayuki Chuma, Yutaka Kondo, Koichiro Tsuchiya, Shiro Hinotsu, Mitsunobu R. Kano, Keisuke Ishizawa

Front Pharmacol 10 ; 1257 (1) – (9) : 2019

学会・研究会

1. がん患者治療に対する薬剤師の安全に向けた取り組み

山内 健太郎

第 14 回北九州市立八幡病院薬薬連携講習会

9 月 27 日 北九州市

2. がん化学療法患者への薬剤師のかかわり～がん治療と心不全治療の 2 つの視点から～

原田 桂作

第 14 回北九州市立八幡病院薬薬連携講習会

9 月 27 日 北九州市

3. 当院における心不全患者の入院回数と薬剤の総投与量について

川上 莉奈、原田 桂作、村本 眞由美、原田 敬

第 29 回医療薬学会年会

11 月 3 日 福岡市

座長・司会

1. 原田 桂作

外来における薬物療法の安全管理について

第 14 回北九州市立八幡病院薬薬連携講習会

9 月 27 日 北九州市

著書

1. 薬トレ症例 9 急性心不全発症時の治療指針と薬物治療
原田 桂作
薬トレ 薬剤師の臨床センスを磨くトレーニングブック 547 - 548 南山堂 2019
2. 薬トレ症例 10 慢性心不全増悪時の治療方針と薬物治療
原田 桂作
薬トレ 薬剤師の臨床センスを磨くトレーニングブック 549 - 550 南山堂 2019
3. 薬トレ症例 11 糖尿病を合併した心不全者の治療方針と薬物治療
原田 桂作
薬トレ 薬剤師の臨床センスを磨くトレーニングブック 551 - 552 南山堂 2019
4. 薬トレ症例 12 ビタミン B1 欠乏と脚気により発症した心不全 (脚気心)
原田 桂作
薬トレ 薬剤師の臨床センスを磨くトレーニングブック 553 - 554 南山堂 2019
5. 薬トレ症例 17 心房細動における抗血栓療法についての薬剤選択
佐道 伸一、原田 桂作、町田 聖治
薬トレ 薬剤師の臨床センスを磨くトレーニングブック 565 - 566 南山堂 2019
6. 薬トレ症例 18 心房細動を合併した心不全コントロール
佐道 伸一、原田 桂作、町田 聖治
薬トレ 薬剤師の臨床センスを磨くトレーニングブック 565 - 566 南山堂 2019
7. 薬トレ症例 19 QT 延長症候群の分類と対応
佐道 伸一、原田 桂作、町田 聖治
薬トレ 薬剤師の臨床センスを磨くトレーニングブック 567 - 568 南山堂 2019
8. 薬トレ症例 20 心肺停止患者の治療方針と薬物治療
原田 桂作、佐道 伸一、町田 聖治
薬トレ 薬剤師の臨床センスを磨くトレーニングブック 569 - 570 南山堂 2019

その他

1. 末吉 宏成
第 5 回日本医療安全学会学術総会
看護の安全を多職種で語り合う交流会 指定コメンテーター 2月9日 東京都
 2. 福永 竜一
季節性疾患の漢方処方Ⅱ (花粉症の漢方) 4月15日 北九州市
 3. 福永 竜一
季節性疾患の漢方処方Ⅲ (梅雨時不定愁訴の漢方) 6月15日 北九州市
 4. 福永 竜一
苓桂五味甘草湯の処方解説と応用 8月15日 北九州市
 5. 福永 竜一
茯苓四逆湯とその応用 11月15日 北九州市
 6. 福永 竜一
呉茱萸湯の応用 (片頭痛以外) 2月15日 北九州市
-

臨床検査技術課

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 7月9日 北九州市
2. 荒木 猛
一般演題
北九州地区臨床一般部門勉強会 9月10日 北九州市
3. 荒木 猛
一般演題
北九州地区臨床一般部門勉強会 11月12日 北九州市

講演会

1. 施設紹介：北九州市立八幡病院一般検査
荒木 猛
北九州地区臨床一般部門勉強会 2月12日 北九州市
2. 比較的頻度の高い形成・皮膚科領域のエコー症例
近藤 嗣通
さらくら画症 2月21日 北九州市
3. 施設紹介：北九州市立八幡病院
荒木 猛
福岡県臨床検査技師会北九州地区活動報告会 4月19日 北九州市
4. 北九州市立八幡病院レジオネラ尿中抗原検査
荒木 猛
北九州地区臨床一般部門勉強会 5月14日 北九州市
5. 胆嚢病変
栗田 恵利
さらくら画症 5月16日 北九州市
6. 悪性胸膜中皮腫について
狭間 翔太郎
北九州病理・細胞診勉強会 6月25日 北九州市
7. 肝門部腫瘤の一例
實藤 清美
さらくら画症 7月25日 北九州市
8. 画像スライド問題と鏡検試験対策
狭間 翔太郎
北九州地区細胞診養成講習会 8月4日 北九州市
9. 成人腸重積症の一例
近藤 嗣通
さらくら画症 9月19日 北九州市

-
10. 腹部大動脈に浮遊性壁在血栓を認めた下肢虚血の一例
山内 唯
第 37 回ひびき灘心血管エコークラブ
10 月 23 日 北九州市
11. 破壊性甲状腺炎
濱崎 隆司
さらくら画症
11 月 21 日 北九州市

放射線技術課

座長・司会

1. 貞末 和弘
テーマ「関節」
第 83 回北九州 MR 勉強会
7 月 9 日 北九州市
2. 貞末 和弘
特別講演「骨軟部腫瘍の MRI」
第 85 回北九州 MR 勉強会
2 月 7 日 北九州市

講演会

1. 骨・関節のMRI検査
貞末 和弘
第 84 回北九州 MR 勉強会
11 月 14 日 北九州市

看護部

学会・研修会

1. 重症患者の生活支援 食べる機能を守るチャレンジ
山下 亮
第 15 回日本クリティカルケア看護学会
6 月 15 日 別府市

座長・司会

1. 救急看護認定看護師活動報告
第 23 回日本救急医学会九州地方会
6 月 14 日 北九州市
2. 看護
第 38 回福岡救急医学会
9 月 7 日 古賀市

講演会

- | | |
|--|-------------|
| 1. 子育て勉強会
橋本 優子
北九州市立子どもの館 | 1月10日 北九州市 |
| 2. 男2代子育て講座ソフリエ・パパシエ
橋本 優子
北九州市立子どもの館 | 2月10日 北九州市 |
| 3. 子育て勉強会
橋本 優子
北九州市立子どもの館 | 2月14日 北九州市 |
| 4. 小児救急看護認定看護師に聞いてみよう
橋本 優子
北九州市立子どもの館子育て支援事業 | 6月20日 北九州市 |
| 5. 小児救急看護認定看護師に聞いてみよう
橋本 優子
北九州市立子どもの館子育て支援事業 | 7月22日 北九州市 |
| 6. 小児救急看護認定看護師に聞いてみよう
橋本 優子
北九州市立子どもの館子育て支援事業 | 10月17日 北九州市 |
| 7. 人工呼吸管理中のケア
山下 亮
TOKIBO 人工呼吸器セミナー | 11月15日 福岡市 |
| 8. 急変時対応
橋本 真美、井筒 隆博、角田 直也
九州クリティカルケア研究会 | 11月17日 北九州市 |
| 9. 患者を急変させない正確なアセスメントと急変時の迅速な対応
山下 亮
日総研セミナー | 12月14日 福岡市 |
| 10. 小児救急看護認定看護師に聞いてみよう
橋本 優子
北九州市立子どもの館子育て支援事業 | 12月19日 北九州市 |
| 11. 患者を急変させない正確なアセスメントと急変時の迅速な対応
山下 亮
日総研セミナー | 1月25日 東京都 |
| 12. 患者を急変させない正確なアセスメントと急変時の迅速な対応
山下 亮
日総研セミナー | 2月8日 大阪府 |

著書

1. 早期離床の進め方
最所 麻奈美、山下 亮
重症集中ケア 70 - 79 日総研 2019
2. 栄養管理中の患者管理
山下 亮
ICU 重症回避のワザ 83 166 - 179 南江堂 2019
3. 嚥下ケア
最所 麻奈美
ICU 重症回避のワザ 83 - 南江堂 2019

その他

1. 橋本 真美
北九州市立看護専門学校 災害看護学 講師 4月11・18・25日 北九州市
北九州救急看護認定看護師会セミナー 講師 3月2日 北九州市
正和なみき病院学習会「急変対応」 講師 7月11日 北九州市
九州クリティカルケア研究会 ファシリテーター 11月17日 北九州市
八幡医師会看護専門学院 災害看護学 講師 12月4・6日 北九州市
北九州医療センター「救急対応」 講師 2月23日 北九州市
 2. 川崎 久美子
地域医療従事者研修 「呼吸管理」 講師 7月9日 北九州市
第14回小児救急ワークショップ In 北九州 ファシリテーター 7月13・14日 北九州市
福岡県看護協会「看護に活かすフィジカルアセスメント」 講師 8月7日 北九州市
 3. 橋本 優子
Mira・MADO 子育てママコミュニティ：インタビュー取材
1月16日、2月12日、3月11日 北九州市
4月12日、5月16日、6月17日
7月17日、9月20日、10月17日
11月17日、12月17日
 4. 梶原 多恵・新屋 敏江・川崎 久美子・橋本 優子
第14回小児救急ワークショップ：ファシリテーター 7月13日 北九州市
 5. 橋本 真美、角田 直也
出前講演 「急変時対応」 7月20日 北九州市
 6. 角田 直也
美萩野女子高等学校 看護専攻科 災害看護 講義 9月13日 北九州市
 7. 石川 紗愛
北九州市立看護専門学校「小児看護」 10月3日 北九州市
 8. 橋本 優子
北九州市立看護専門学校「小児看護」：全5回 11月21日 北九州市
-

研修

- | | | |
|-----|---|--------|
| 1. | 1ヶ月目研修
心電図の見方
看護部 角田 直也 | 5月16日 |
| 2. | 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
看護部 織田 真由美 | 6月7日 |
| 3. | 2年目研修
医療・看護の動向
看護部 中山 七重 | 6月20日 |
| 4. | 2年目研修
リーダーシップ
看護部 磯邊 千賀子 | 6月20日 |
| 5. | 2年目研修
フィジカルアセスメント
看護部 山下 亮 | 9月13日 |
| 6. | 3ヶ月目研修
フィジカルアセスメント(呼吸)、感染管理、医療安全
看護部 山下 亮、中川 佑子、高澤 浩美 | 7月4日 |
| 7. | 3年目研修
看護研究、多重課題(リーダー編)
看護部 梶原 多恵、安部 環 | 5月22日 |
| 8. | 3年目研修
INSURE
看護部 角田 直也 | 8月28日 |
| 9. | 5ヶ月目研修
災害看護
看護部 橋本 真実 | 9月19日 |
| 10. | 6ヶ月目研修
急変時の看護
看護部 井筒 隆博 | 10月17日 |
| 11. | 7ヶ月目研修
多重課題(メンバー編)
看護部 上岡 由美 | 11月21日 |
| 12. | 7ヶ月目研修
フィジカルアセスメント(循環)
看護部 川崎 久美子 | 11月21日 |

院内研究会

1. F & C Child death reveiw
堕胎分娩 症例提示
小児科 岡島 祥憲 8月22日
 2. HOPE
脳膿瘍
小児科 藤崎 徹 4月23日
 3. HOPE
救急搬送症例提示
小児科 岡島 祥憲 1月22日、2月26日、3月26日 北九州市
4月23日、5月28日、6月25日
8月2日、9月24日、10月29日
11月26日
 4. HOPE
来院患者感染症動向報告
小児科 今村 徳夫 1月22日、2月26日、3月26日 北九州市
4月23日、5月28日、6月25日
8月2日、9月24日、10月29日
11月26日
 5. HOPE
ペット飼育歴のあるサルモネラ腸炎の7才女児例
小児科 落合 健太 11月26日
 6. HOPE
苦痛的体験後に摂食障害をきたした11歳女児
小児科 落合 健太 1月28日
 7. HOPE
化膿性骨髓炎から骨膜下膿瘍をきたした12歳女児
小児科 落合 健太 9月24日
 8. HOPE
著明なトランスアミナーゼの上昇を呈したパルボウイルス B19 感染症6歳男児例
小児科 白川 忠信 10月29日
 9. HOPE
GBS 菌血症を呈した1ヶ月女児の一例
小児科 吉田 峻 6月25日
 10. HOPE
MCTD を背景に発症したと考えられたシェーグレン症候群の一例
小児科 吉田 峻 10月29日
 11. PICU 勉強会
呼吸器勉強会
小児科 小林 匡 5月21日、5月29日、6月28日、7月18日
-

12.	PICU 勉強会 循環管理 小児科 小林 匡	6月5日、6月10日、6月18日、7月31日
13.	RCT 主催研修 吸引について ファシリテーター 看護部 川崎 久美子	6月7日
14.	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	8月28日
15.	リフレッシュ研修 地域連携と退院支援 看護部 大塚 由美子	6月20日
16.	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	12月19日
17.	医薬品安全管理部会研修会 ハイリスク薬の取り扱いについて 薬剤課 末吉 宏成	12月23日
18.	医療安全講習会 小児科医療安全への取り組み 小児科 一木 邦彦	6月20日
19.	院内感染対策講習会 /AST 講習会 耐性菌発生動向と細菌検査室の紹介 臨床検査技術課 荒木 猛	7月22日
20.	看護師研修2年目(看護部内研修) 適性使用が強くもとめられる薬剤 ～麻薬・向精神薬、筋弛緩薬～ 薬剤課 末吉 宏成	9月13日
21.	看護師長研修 ハイリスク薬の管理について 薬剤課 末吉 宏成	6月18日
22.	看護実践研修 血糖測定、静脈採血、点滴 看護部 佐藤 奈々絵	4月5日
23.	看護実践研修 おむつ交換 看護部 中川 佑子	4月5日
24.	看護補助者研修 おむつ交換 看護部 中川 佑子、米澤 美穂子	7月24日

-
25. 看護補助者研修
当院の役割と機能、守秘義務と個人情報
看護部 米澤 美穂子 8月8日
26. 周術期管理勉強会
術後疼痛管理について
麻酔科 齋藤 将隆 2月28日、5月9日、5月27日、7月16日
27. 周術期管理勉強会
PONVについて
麻酔科 齋藤 将隆 11月20日、11月26日、12月6日、12月9日、12月18日
28. 小児科 夏祭りイベント
脳死の現状について
小児科 岡島 祥憲 8月2日
29. 小児科専攻医勉強会
みんなで学ぶプレゼンテーション
小児科 小林 匡 5月22日
30. 小児科専攻医勉強会
本当はこわい鎮静のはなし
小児科 小林 匡 8月14日
31. 小児科専攻医勉強会
小児心電図について
循環器内科 酒井 孝裕、長嶺 伸治、富田 芳江 11月15日
32. 小児科専攻医勉強会
児童虐待
小児科 一木 邦彦 9月26日
33. 新規採用者2ヶ月目研修
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8日
34. 新規採用者研修
病院概要・看護部紹介・医療安全・感染管理・医療連携・接遇・看護倫理・個人情報・看護記録・看護必要度・電子カルテ
看護部 中山 七重、吉國 佐和子、米澤 美穂子、高澤 浩美、中川 佑子、大塚 由美子、織田 真由美、立石 美枝子、勝元 美佳 4月1日
35. 新人看護職員研修
フィジカルアセスメント 循環
看護部 川崎 久美子 11月21日
36. 第1回小児救急看護勉強会
小児のフィジカルアセスメント：PEWSS・呼吸
看護部 梶原 多恵 9月3日
-

37.	第2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	9月19日
38.	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：PEWSS・呼吸 看護部 梶原 多恵	10月10日
39.	第4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	10月31日
40.	第82回 周産期症例検討会 当院で胎児治療を行った先天性乳び胸の1例 小児科 落合 健太	5月15日
41.	入職時フォロー研修 褥瘡ケア 看護部 新屋 敏江	4月22日
42.	認知症対応力向上委員会 基礎から学ぶ認知症 精神科 白石 康子	9月9日
43.	役割別研修 プリセプターフォローアップ研修 看護部 矢野 美佑紀	10月11日
44.	役割別研修 後輩指導・プリセプターシップ 看護部 塩田 美紀	2月26日
45.	令和元年度第1回ミニパス大会 大腿骨転子部骨折骨接合パス、大腿骨頸部骨折骨接合パスの紹介 整形外科部長 渡嘉敷 卓也、7B病棟副看護師長 宗 育子	9月12日
46.	令和元年度第2回ミニパス大会 口蓋裂手術のパスについて 形成外科主任部長 津田 雅由	12月19日
47.	令和元年度第2回ミニパス大会 クリニカルパスで診療単価を上げる 経営企画課経営係 竹 佳子	12月19日

7

委員会報告

▶ 災害対策チーム委員会

委員長：木戸川 秀生

災害対策チーム委員会は伊藤院長をオブザーバーとし日本DMAT、福岡県DMAT、庶務係災害担当者で構成されています。新病院建物の構造種別は、鉄骨造、免震構造で国土交通省の官庁施設の耐震化の目標を定めた基準に準拠しており、構造体の耐震安全性を分類Ⅰ（大地震後、構造体の大きな補修をすることなく建築物を使用できる）としています。また、屋上ヘリポートを設置し広域搬送体制の整備を目指しています。基本方針に則り、今後予測される南海トラフや首都直下地震の際にもハード面だけでなくソフト面においても、対応することが出来るようにチームでの活動を行い訓練等も定期的に行っています。災害対策マニュアルの改定は新病院に合わせて、BCPマニュアルと整合性をとりながら策定しています。以下に今年度の活動についてご報告致します。

1、災害対応

北九州市地域防災計画の医療・助産及び避難行動要支援者対策は、災害のため被災地の住民が医療及び助産の途を失った場合、応急的に医療及び助産を行う等被災者を保護するための計画です。その実施担当機関として、北九州市医師会による災害救急医療本部の設置及び災害医療・作戦指令センター（Disaster Medical Operation Center:DMOC）を市立八幡病院内に設置することが明記されています。DMOCでは、救護活動に関する情報収集・分析、災害現場等における適切な医療資源の配分、関係機関（各地区医師会、災害拠点病院、災害支援病院、薬剤師会、歯科医師会、看護協会、JRAT、透析医会、訪問看護ステーション、行政等）との調整等を行います。寸断なく医療提供ができるように統括を行い傷病者増加の際は分散搬送にも備えています。

2、訓練・研修

2019年7月20日「令和元年度災害医療作戦指令センター情報伝達訓練」

場所：市立八幡病院

県内外、海外から多数の関係者にご参加を頂き、令

和元年度DMOC情報伝達訓練を開催致しました。

2019年9月28日「北九州空港まつり2019」

場所：北九州空港管理エリア

（参加者：橋本、川原）



2019年10月6日「八幡医師会健康フェア」

場所：北九州市八幡医師会館（参加者：井筒）

2019年10月28日「災害派遣医療チーム研修」

場所：大阪（参加者：杉野）

2019年11月30日・12月1日

「福岡県DMAT隊員養成研修」

場所：福岡（参加者：野田、河津）

2020年1月17日

「令和元年度集団救急救助訓練」

場所：北九州消防局訓練研修センター

（参加者：井上、野田、本山、吉田、河津）





3、研究・教育・その他

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講師派遣を行っています。

(災害研修センター 末吉 宏成)

院内感染対策委員会・ICT委員会・感染制御室

1. 院内の感染対策組織

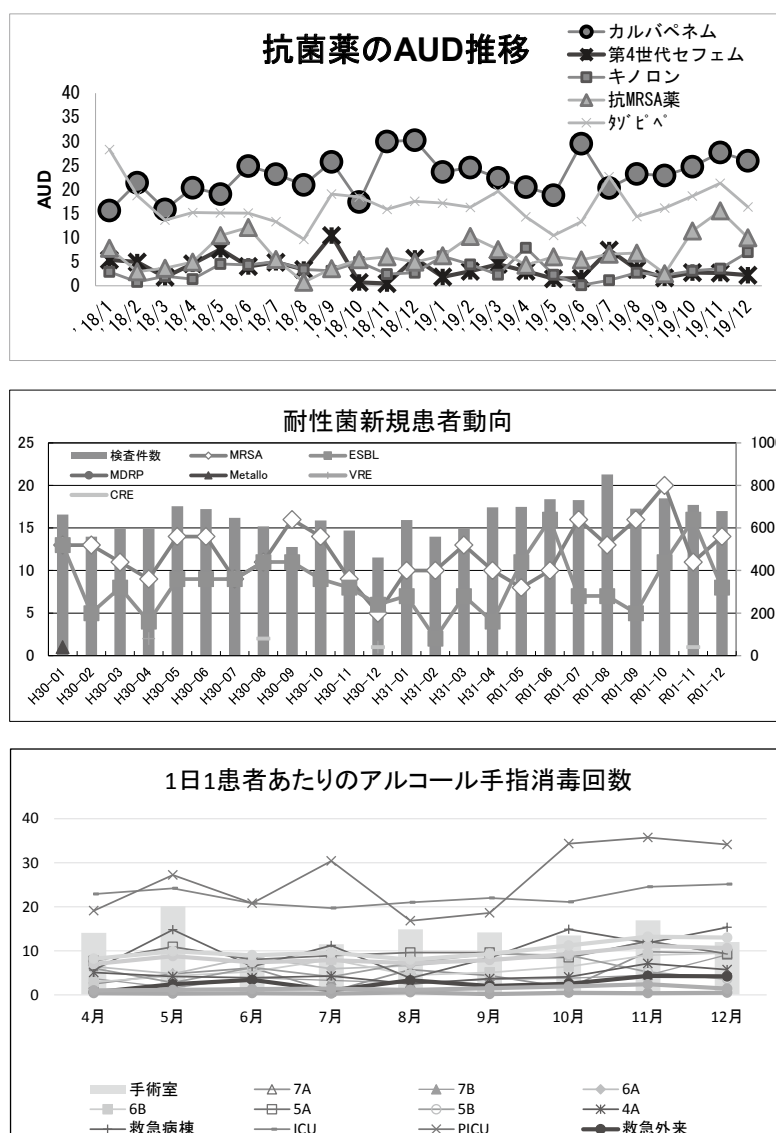
院内の感染対策組織は、院内感染対策委員会、ICT委員会、リンクナース会と委員会から独立した感染制御室の4部門があり、相互に連携して活動しています。今年は感染管理認定看護師1名が加わりました。ICT委員会は医師（ICD）、看護師、コメディカル代表に委託業者を加え、主にサーベイランス分析、感染対策ラウンド、マニュアル作成などの実務を行っています。耐性菌分離状況や抗菌薬使用状況などをICTニュースとして毎月1回、また、感染情報などを感染制御室通信として適宜発行しています。

2. 令和元年活動報告

1) 各種サーベイランス (図参照)

新病院では細菌検査室が新設され、細菌検査や抗酸菌検査、PCR検査ができるようになりました。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。抗菌薬の出荷制限もあり、抗菌薬の選択に苦慮する症例もありました。例年にくらべカルバペネム系薬のAUDが高く、耐性菌の発生も危惧されましたが特に大きな変化はありませんでした。

図1～3：抗菌薬のAUD推移、耐性菌新規患者動向、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3回開催しました。のべ502名の職員が参加されました。テーマには、オリンピック開催による渡航者の増加を見据え、輸入感染症をテーマに取り上げ、有意義な研修会となりました。

3) 院内感染対策講習会

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ICT活動報告として耐性菌の発生状況、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

当院は感染防止対策加算1施設です。加算1施設2施設、加算2施設10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います。今年度は、後継者の育成についても意見交換を行い、各施設の実情や工夫などを情報共有しました。

臨床検査適正化委員会

委員長：岡本 好司

1. 臨床検査部門委員会の紹介

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

・臨床検査部門委員会のメンバー

委員長	副院長・診療支援部長	岡本 好司
委 員	臨床検査科 部長	木村 聡
	内科 部長	星野 鉄兵
	整形外科 主任部長	岡部 聡
	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	米澤美穂子
	看護部 看護師長	佐藤奈々絵
	看護部 看護師長	立石美枝子
	医事係長	青木 誠
	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2回臨床検査適正化委員会 平成31年1月9日】

1. パニック値の報告方法について

- ・パニック値の報告の際に主治医に連絡がつかない場合は、休日・夜間帯は当直医、日中は病棟師長に伝えるようにしています。
- 次回現在の八幡病院のパニック値一覧の確認を行います。

2. 外注検査当日報告について

- ・外注当日報告はFAXで報告をうけ検査課で結果をスキャンします。
- 後日電子カルテ上に反映されます。
- 該当項目 シクロスポリン、タクロリムス、メトトレキサート、バンコマイシン、RF
- 当日FAXが可能な受付時間は13：00までとなります。
- テイコプラニンに関しては当日報告ができないため翌日夕方以降の報告になります。

3. その他

- ・輸血指示書について
輸血の指示書がないまま製剤を受け取りに来る事例が増えています。
原因は新病院になり電子カルテとプリンターの接続状況が旧病院と同じになっていないため当該病棟のプリンターから指示書が出ていないことが考えられます。
早急にキャノンに連絡し、各科外来と病棟の接続状況を確認してもらうよう手配しています。
- ・悪性特異物質治療管理料・指導料の請求について
適正な運用がされているかを見直しています。
例えば、悪性特異物質治療管理料を取るために必要な文面が記載されていないカルテがいくつか見受けられます。
- ・コメント一覧のマスター見直しを含めキャノンに確認し電子カルテ委員会に相談します。

【第3回臨床検査適正化委員会 平成31年2月6日】

1. パニック値一覧について

- ・小児科のLacのパニック値が3.0となっている。検査課としては報告件数が多いのでもう少し上げることとはできないかとの意見があったが、3.0が全体のどのくらいの割合なのか分析して検討することとしました。
- ・パニック値一覧については臨床検査のガイドラインと産業医科大学病院のパニック値を次の会議で提示し検討することとしました。

2. 管理料・指導料について（木村先生より）

- ・外来迅速検体検査加算について
外来迅速検体検査加算（5項目まで、それぞれ10点）が取れますが、尿定性と尿沈渣での取り漏れが多い事と、電子カルテ上に検査結果の説明をした事の記載がない事があるので注意して下さい。8：00～17：59までは外来迅速検体検査加算、それ以降は時間外緊急院内検査加算200点が取れます。（時間外緊急

院内検査加算は医事で処理しています)

- ・特定薬剤治療管理料について
血中薬物を測定すると自動で取れています。
電子カルテの記載については要点を記載下さい。

- ・ウイルス疾患指導料について
当該ウイルス疾患に罹患していることが明らかにされた時点以降に指導を行った場合に患者1人につき1回取れます。

3. 高感度インフルエンザ検査について

- ・1月総件数126件。
外来67名実施。(67件のうち入院になったのは40名職員2名、帰宅25名)
帰宅された25名についても諸事情により適正な使用と考えられます。

4. その他

- ・尿中レジオネラ抗原検出キットが新しくなり検出できる血清型が増えたため導入してはどうかという意見を頂きました。→年間の検査件数と保険点数を調査して次回検討することとしました。
- ・外注(バンコマイシン・シクロスポリン・タクロリムス・メトトレキサート・RF)の検体は12:30までに検査室に届くようお願いします。(当日報告のため)
- ・2018年12月20~2019年2月5日までのFT4の結果が高めに出ている事を報告しました。対処法としては補正係数をかけて結果を報告する方向で進めています。電子カルテへの表記については、情報管理室と相談の上、対応させて頂きます。
- ・HbA1cの結果をHbA1c-JDSとHbA1c-NGSPの2つの報告としているが電子カルテ委員会に報告し、HbA1c-NGSPだけの結果報告に変更する事としました。

【第4回臨床検査適正化委員会 平成31年3月13日】

1. パニック値一覧について

- ・臨床検査ガイドラインと近隣の2病院のパニック値と八幡病院のパニック値を一覧にして各科に配布し意見を出してもらう事としました。

した。

2. レジオネラ新試薬について

- ・価格は現行品よりやや高めですが、全ての血清型を検出できるようになり感度、特異度も上がるので新しい試薬を採用する事としました。

3. FT4の報告

- ・紹介先の患者様については、別途文章を準備し、郵送する事とします。
- ・薬剤を変更した患者様については、主治医に報告して、経過観察とします。再検査必要なら費用は病院持ちとします。
- ・電子カルテの結果の表示については、情報管理と調整中、調整出来次第、報告し対応を行います。

4. その他

- ・検査適正化委員会のメンバーに形成外科のドクターにも入ってもらった方がいいのか田崎統括部長に確認します。
- ・AT3の表示をAT(AT3)に変更します。
- ・外来迅速検体検査加算の件で、採血結果は報告済み、尿検査の中止の時に加算が取れていない場合があるとの事で、医事と連携し調査する事としました。
- ・細菌培養検体提出時に検体にきちんとバーコードを貼っていない時があるのでバーコードは検体にきちんと貼るように看護課にお願いしました。

【第5回臨床検査適正化委員 平成31年4月10日】

1. パニック値一覧について

- ・各診療科の意見を伺い、八幡病院のパニック値を決めました。
幹部会を通して最終決定し院内に通知します。
- ・パニック値が出た際は、再検に入る前に異常値のため再検に入る旨を主治医に知らせていただけると幸いです。

2. 生理検査から

- ・エコー検査件数を増やしていきたいと考えています。

心血管エコー155%、腹部表在エコー135%の増加を目標にしています。

各診療科の先生方にご協力をお願いしたいと思います。

3. 木村先生から

- ・電子カルテ上の不適切な部分の変更や現在請求出来ていない指導料等に関して引き続き担当各部署と検討していきます。
- ・安全性データシートの配置を進めています。
- ・毒劇物でいらなくなった試薬を廃棄しています。

4. その他

- ・CEA測定結果について

他院から紹介できた患者のCEAの検査結果が他院では正常で当院では異常値でした。その後CTの検査をしたところ問題なく検査室に再検を依頼したら正常値になった事例がありました。

現在、原因検索および今後の方針に対して対応中です。

【第6回臨床検査適正化委員会 令和元年6月5日】

1. CEA測定について

- ・メーカーと原因究明を重ねた結果マイクロフィブリンが影響して高値に出るのではないかと考えられます。

現状、課内で初診：基準値を超えたもの 再来：前回値から20%変動のあったものと再検基準をもうけ検査を行っています。

その結果5月は155件中48件が再検となりそれらには解離するデータは見られませんでした。

今後再検基準を考えながら引き続き確認作業を進めていく予定です。

2. 基準値等について

- ・尿電解質の単位表記をmEq/lからmmol/l プレセプシン 陽性cutoff <500pg/ml に変更します。

24hr尿糖・尿タンパクは1日量も表記を行います。

3. オーダー画面へ項目追加について

- ・検査項目追加は検査適正化委員会を通し、幹部会の了承を経てから変更します。

今回の依頼項目

- 250HビタミンD (ECLIA法)
- HCG定量 (血清)

4. 生理検査から

- ・救急処置室の超音波検査装置が新病院開始からすでに2度も修理を行っています。

高額な基板の交換もおこなっており、各診療科、各部署においては取り扱いに十分な注意をお願いします。

また故障の際は速やかなご連絡をお願いします。

- ・携帯型心電図検査、健康診断聴力検査、アキレス腱エコー検査を開始しています。

5. その他

- ・β-Dグルカン 受付時間15:00までとし、15:00以降の検体は翌日扱いとします。但し、15:00~17:00でどうしても当日中に結果が必要な場合はご相談ください。

採血方法は無菌的に行い、採血管の蓋シール部分をはがさないようお願いします。

6. 木村先生から

- ・血清Alb測定法について

BCP改良法（八幡病院）・BCG法の2通りの検査法があり、測定法の違いにより低値になればなるほど解離します。

他院とのデータの解離があった場合は測定法の違いも考えられるのでご注意ください。

今後はBCP改良法に統一されます。

- ・尿定性 潜血結果について

各メーカーによって差があるようです。

患者の症状と合わない場合は沈渣で確認をお願いします。

【第7回臨床検査適正化委員会 令和元年8月7日】

1. 生理検査から

- ・DVT予防のための下肢静脈エコー検査（術前）の件数が伸び悩んでいます。

外科系の先生方へ術前検査に入れるようお願いします。

- ・病院全体のエコー機の運用について
各科各病棟にエコー機購入要望があるが現状の保有台数から考えても難しいと考えられます。
各科にあるエコー機をそれぞれで共有しながら運用していただきたいです。
- 2. 時間外検査項目について
 - ・HBs抗原、HCV抗体の項目を新しく取り入れます。
ただし「陰性」と確定出来た場合のみ報告することとするから始めます。
確定出来ない結果に関しては今後の課題として努力します。
- 3. オーダー画面へ項目追加について
 - ・検体保存のオーダーの中に遺伝子関連の保存を追加します。
- 4. その他
 - ・クオンティフェロンの容器が変更になります。
容量5ccから9cc 必要最低量 6cc

【第8回臨床検査適正化委員会 令和元年12月4日】

1. 培養検査ラベル出力について
 - ・従来細菌培養のラベルは検体が取れた時に各部署でラベルを出力していました。
今後は予約された細菌培養ラベルも採血ラベルと同様に前日中央処置室で発行し病棟へは配布する様に変更します。
2. 時間外血液培養陽性とパニック値結果報告について

提出医不在時の時間外における結果報告体制

	血液培養	パニック値
内科	当直医	当直医
外科	当直医	当直医
小児科	当直医	当直医
泌尿器科	主治医に外線	主治医に外線
整形外科	主治医に外線	主治医に外線
形成外科	主治医に外線	主治医に外線
脳外科	病棟主治医に外線	病棟主治医に外線

3. クロスミキシング試験について
 - ・APTT延長で出血傾向のある患者でこの検査を行い後天性血友病の診断が付いた件を踏まえクロスミキシング試験を行うようにしました。
(検査日・検体受付時間)
月曜日から金曜日(祭日除く) 午前中まで
※検査時間が長いため
(検査材料) 血漿3.2%クエン酸Na入り (黒キャップ)
 - ・患者血漿 2本
 - ・正常血漿(対照用) 2本 ※ 各自準備お願いします。
(検査結果報告方法)
検査日にスキャナ報告 提出医に電話連絡 (検査結果解釈)
専門医に御相談ください。
詳しくは準備が整い次第、電子カルテの掲示板にお知らせします。
4. Ca試薬の変更について
 - ・試薬の材料変更の為新しい試薬に変わります。
測定方法・基準値に変更ありません。
データの相関も問題ありません。
5. その他
 - ・簡易血糖測定機と自動分析機の血糖値に解離があると指摘を受けた件
相関を取ってみましたが大きな解離はみられませんでした。
輸液側からの採血等、他の要因によるものと思われます。
 - ・血液培養依頼状況について
成人は2セットまで保険で取れるので2セット取るようにお願いします。
 - ・超音波検査は造影エコーと乳腺エコー以外の項目は検査技師が行っているため、オーダーの簡略化と検査項目の見直しを考えています。次回変更検討をお願いします。

(臨床検査技術課 中村 尚子)

輸血療法委員会

委員長：岡本 好司

1、輸血療法委員会の紹介

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

・輸血療法委員会のメンバー

委員長	副院長・診療支援部長	岡本 好司
副委員長	麻酔科主任部長	金色 正広
輸血責任医師	小児科部長	稲垣 二郎
委員	臨床検査課主任部長	木村 聡
	内科主任部長	末永 章人
	外科部長	野口 純也
	脳神経外科副部長	近藤 弘久
	整形外科主任部長	岡部 聡
	薬剤科	横松恵里佳
	看護部副看護部長	吉國佐和子
	看護部看護師長	井筒 隆博
	看護部看護師長	山下 亮
	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30年度第5回輸血療法委員会 2019/1/11(金)】

1) 輸血用血液製剤使用実績報告

2018年8月にAB型の在庫をやめ、廃血率は減少傾向にある。

2) 緊急輸血症例報告（緊急Ⅰ：2例）

3) その他

- ①輸血オーダー画面において、緊急度によって製剤選択欄の表示が異なり間違えやすいため、改善策を検討。
- ②血液製剤依頼票の出力場所の整備について報告。
- ③外来で病棟患者の輸血オーダーをした場合の運用についての審議。

【平成30年度第6回輸血療法委員会 2019/3/14(木)】

1) 輸血用血液製剤使用実績報告

- ①病院の引越し時（12月）、患者数を減らした影響で在庫製剤ストック期限切れが増え、廃血率が増加。
- ②小児科白血病患者が増えたため血小板製剤使用が増加。

2) 緊急輸血症例報告（緊急Ⅰ：0例）

3) その他

- ①血液型検査における表裏不一致についての周知。
- ②T&S交差用検体の提出期限についての周知。
- ③輸血オーダー画面の変更についての承認。
- ④自己血マニュアルの改訂について承認。

【令和元年度第1回輸血療法委員会 2019/5/10(金)】

1) 平成30年度輸血用血液製剤使用実績報告

- ①血液製剤購入は前年度に比し減少、廃血は増加。
- ②2018.1～12は輸血管理料Ⅱの輸血適正加算の施設基準を満たしていない。FFPの使用が多いことが原因と思われる、今後使用症例について検討することとなる。

2) 緊急輸血症例報告（緊急Ⅰ：0例）

3) その他

- ①自己血輸血マニュアル改訂について報告。
- ②輸血実施手順の改訂（案）の確認。
- ③血液型の確定について審議。
- ④輸血後感染症検査導入に向けてアンケート配布 など。

【令和元年度第2回輸血療法委員会 2019/7/12(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）

3) その他

- ①輸血後感染症検査アンケート集計結果を元に審議。

【令和元年度第3回輸血療法委員会 2019/9/6（金）】

1) 輸血用血液製剤使用実績報告

- ①アルブミン製剤使用理由を製剤別に記載する提案。

2) 緊急輸血症例報告（緊急Ⅰ：0例）

3) その他

- ①FFPの融解後使用期限延長と添付文章及びラベルの変更の周知。
②輸血後感染症検査対象者リストの受け渡しの審議 など。

【令和元年度第4回輸血療法委員会 2019/11/1（金）】

1) 輸血用血液製剤使用実績報告

2) 緊急輸血症例報告（緊急Ⅰ：0例）

3) その他

- ①『FFP添付文書改訂』と『消費税増税に伴う製剤薬価の変更』について報告。
②電子カルテの血液型表示方法の提案・審議 など。

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（診療支援部長） 岡本 好司
副委員長（放射線技術課長） 貞末 和弘

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、診療科に対し適切な診療支援をおこなうことを目的とし、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おこなっています。

・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	岡本 好司
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	岡部 聡
	泌尿器科 主任部長	松本 博臣
	看護部 副看護部長	古川 恵子
	看護部 看護部長	佐藤奈々恵
	医療情報システム担当係長	花田 健二
	放射線技術課長(副委員長)	貞末 和弘
	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30年度 第5回 委員会 平成30年1月18日】

- 1) 放射線検査予約について
- 2) 2019・2020年度各種検診実施医療機関登録申請について
- 3) 3D画像作成用ワークステーションについて
- 4) 患者被ばく線量管理について

【平成30年度 第6回 委員会 平成30年3月15日】

- 1) 透視室検査予約について
- 2) 2019・2020年度各種検診実施医療機関登録申請の進捗状況報告
- 3) 放射性医薬品を投与された患者オムツ等の取

扱いについて（再度お知らせ）

- 4) 当直帯におけるMR検査対応について
- 5) 医療被ばく低減施設認定報告

【令和元年度 第1回 委員会 令和元年5月17日】

- 1) 透視室検査予約について
- 2) マンモグラフィーについて
- 3) 当直時のMR検査対応について
- 4) 低線量胸部CTについて
- 5) 病棟ポータブル撮影について
- 6) CT、MR検査の質の向上について

【令和元年度 第2回 委員会 令和元年7月29日】

- 1) 透視室検査予約について
- 2) MR検査の予約ルールを変更する
- 3) 画像等手術支援加算について
- 4) 低線量胸部CT検査の開始準備について

【令和元年度 第3回 委員会 令和元年9月27日】

- 1) 被ばく管理の重要性和と当院の対策と現状報告
- 2) MR検査の予約ルール改定報告
- 3) 画像等手術支援加算、運用実績と報告
- 4) ジェネリックCT造影剤の変更、採用申請
- 5) 低線量胸部CT検査のお知らせ
- 6) HOR（ope 8室）の予約に関して

【令和元年度 第4回 委員会 令和元年11月25日】

- 1) HOR（ope 8室）の予約運用法の報告
- 2) 画像等手術支援加算、運用実績と報告
- 3) 他院からCT・MR検査に来た患者に、所見があった場合の対応について
- 4) MR対応ベースメカ埋め込み患者のMR検査施設認定について
- 5) その他
 - 5-1) 低線量肺がんCT検診について
 - 5-2) 整形外科の委員について
 - 5-3) 診療放射線技師の交流研修について

3、今後の方向性

放射線技術課は、高度化、複雑化する医療環境に対応できるよう質の高い画像提供に心がけ、専従技師の配置、予約枠の増加、検査の効率化をおこなってきました。

今後も各診療科の医師、看護師と協議することで、適切な診療支援をおこなえるよう努めていきます。高額医療機器の共同利用においても、更なる検査件数の増加を目指します。2020 年内には、骨密度測定、低線量肺がん CT 検診を開始したいと考えています。関係する皆様のご協力をお願いいたします。

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、放射線技師、事務職員、看護師など多職種にわたる28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」、患者さまとご家族様向けの広報誌「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。

2019年は新病院への移転後まもなく独立行政法人化を迎え、その特徴や新たな取り組み、新任スタッフの紹介、トピックス等を掲載させていただきました。

広報活動を通じて、患者さまやご家族の方々、連携医療機関さまなど、みな様と当院のスタッフの絆を育んでいけるように努力しております。



2. さらくら班

(1) さらくら 第28号 (2019年2月20日発行)

- ・ 故市川光太郎院長の新病院開院に向けたメッセージ
- ・ 連携医療機関のご紹介：くわのキッズクリニック
- ・ 結石治療について：泌尿器科医師 松本 博臣
- ・ 小児救急・集中治療センターの役割
：小児科医師 小林 匠
- ・ ハイブリッド手術室について
：副院長 岡本 好司

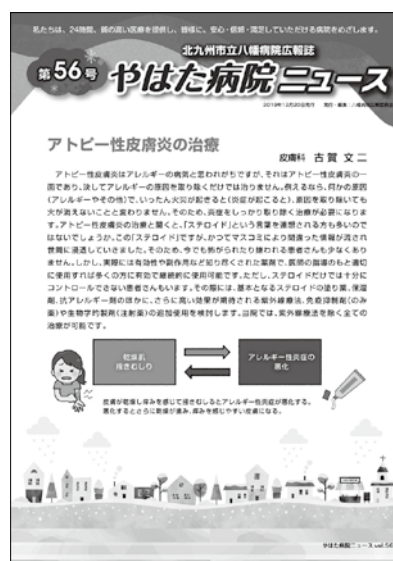
・ 最新鋭256列CT装置のご紹介

：診療支援部 放射線技術課 満園 裕樹

・ 平成29年度 患者満足度調査「外来」の結果について

(2) さらくら 第29号 (2019年9月20日発行)

- ・ 連携医療機関のご紹介：益田内科クリニック
- ・ 新任医師（部長級）の紹介
- ・ 平成30年度 患者満足度調査「入院」の結果について



3. 八幡病院ニュース班

(1) やはた病院ニュース54号 (2019年6月20日発行)

- ・ 「新しい手術室 ハイブリッド手術室について」
岡本 好司 副院長

- ・ 新任医師の紹介
- ・ トピックス 「食中毒にご注意を！」
- ・ スタッフ紹介 医事係

(2) やはた病院ニュース55号 (2019年9月20日発行)

- ・ 「尿路結石のおはなし」 松本 博臣 先生
- ・ 新任スタッフの紹介 コメディカル編
- ・ 「病院の医療安全の取り組み：安全は名前から」
医療安全管理室
- ・ スタッフ紹介 経営企画課

- (3) やはた病院ニュース56号(2019年12月20日発行)
- ・「アトピー性皮膚炎の治療」 古賀 文二 先生
 - ・ 新任スタッフの紹介 看護師編
 - ・ 最近の医療安全トピックス
「検査結果の確認忘れ」 医療安全管理室
 - ・ スタッフ紹介 臨床工学課

- (4) やはた病院ニュース57号(2020年3月20日発行)
- ・「クリーンエリアについて」 稲垣 二郎 先生
 - ・ 新任スタッフの紹介 看護師編
 - ・ 最近の医療安全トピックス
「医療事故調査制度」 医療安全管理室
 - ・ スタッフ紹介 事務局

- ・ 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
- ・ 職員採用募集:随時
- ・ 各診療科・部門スタッフ・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
- ・ 専門医プログラムの更新
- ・ 診療年報PDFの掲載

(2) 診療年報発刊

2018年診療年報は病院移転等の影響により年内の発刊ができませんでした。2019年診療年報は2020年内に発刊できるように鋭意努力しています。

4. Web／年報班



(看護部 米澤 美穂子)

(1) 病院ホームページ更新

独立行政法人化に伴い、2019年9月より従来の八幡病院独自のホームページから病院機構のホームページへ移行しました。

(<https://www.kitakyu-cho.jp/yahata/>)

PC、スマホ、タブレットなどでそれぞれに最適なレイアウトで表示されるようになりました(レスポンシブ対応)。そのためスマホのような小さな画面でも見やすく、そしてクリックしやすいように工夫されています。

<変更内容>

- ・ 外来担当表更新:随時
- ・ 患者さんの声:毎月

医療連携室運営委員会

委員長：岡本 好司

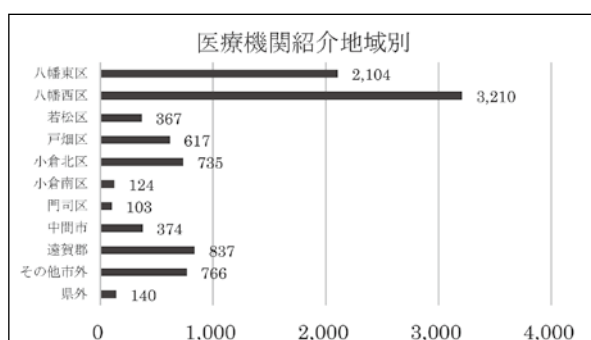
副委員長：原田 かをる

当委員会は、令和元年9月より医療連携室室長に就任された岡本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25名で構成され、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。

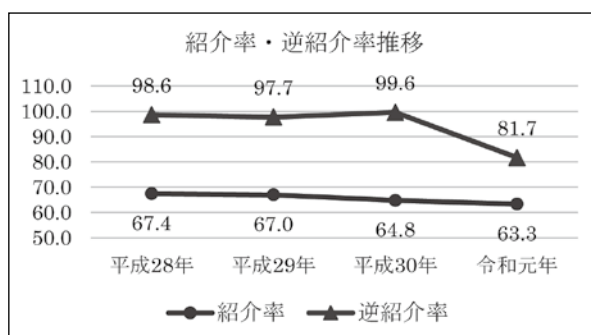
1. 活動状況および実績報告

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	98	
2月	103	
3月	104	
4月	90	
5月	81	(9)
6月	86	(13)
7月	106	
8月	81	
9月	84	
10月	61	(2)
11月	160	(9)
12月	191	(7)
累計	1245	(40)

4) とびうめネット

患者在住地区	登録数
北九州市	695
その他市外	2101
合計	2796

5) 在宅療養後方支援病院登録患者

小児	2名(入院実績3名)
成人	23名(入院実績2名)

6) 開放病床登録医

登録医療機関数 221施設
登録医数 235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

- ・ R 元年6月29日（土）13：00～15：00
- ・ 北九州市立八幡病院 4 F 会議室
- ・ テーマ「あなたの肝臓大丈夫？」

1) 肝臓病～あなたの肝臓大丈夫？～

講師：副院長 岡本 好司

2) 肝臓に優しい食事

講師：栄養課 梅木 加寿子

・参加人数 68名

第2回

・R元年12月14日（土）13：00～15：00

・北九州市立八幡病院 4 F 会議室

・テーマ「いつまでも歩ける体について」

1) 変形性股関節症について

講師：整形外科 岡部 聡

2) 転倒予防対策

～身体機能と生活環境から考える～

講師：作業療法士 高木 邦男

9) 地域医療支援病院運営委員会報告

開催日

第1回 6月11日

第2回 10月 8日

第3回 12月17日

第4回 3月 3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
4月5日	がん化学療法患者の看護	がん化学療法看護認定看護師 福永 聡	18名
5月28日	小児紹介患者・搬送症例 検討月例会		40名
5月27日	第11回プレホスピタル・ インホスピタルセミナー	○「北九州市消防局の新救急ワークステーションの活動～」 ：北九州市消防局救急課 救急指導担当係長 安田 英信 ○「転院搬送における病院救命士が搭乗する病院救急車活用の検討」 ：北九州地域MC協議会 会長 伊藤 重彦 ○「救急業務の現状と課題」：福岡県 総務部長 野村 政樹 ○Closing Remark ：市立八幡病院 救命救急センター長 木戸川 秀生	151名
5月28日	小児紹介患者・搬送症例 検討月例会		26名
6月5日	急変時の対応	救急看護認定看護師 井筒 隆博・角田 直也	79名
6月8日	ホワイトボード ・ミーティングセミナー	暮らしの保健室in若松 こみねこハウス ちょんせいこ	53名
6月25日	小児紹介患者・搬送症例 検討月例会		29名
7月9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	30名
8月7日	脳卒中患者の看護	摂食・嚥下障害看護認定看護師 尾上 沙也香	28名
8月28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	13名
9月24日	小児紹介患者・搬送症例 検討月例会		18名
9月25日	認知症患者の看護	認知症看護認定看護師 塩田 輝美	30名
10月9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	73名
10月29日	小児紹介患者・搬送症例 検討月例会		17名
11月13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 最所 麻奈美	21名
11月26日	小児紹介患者・搬送症例 検討月例会		20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

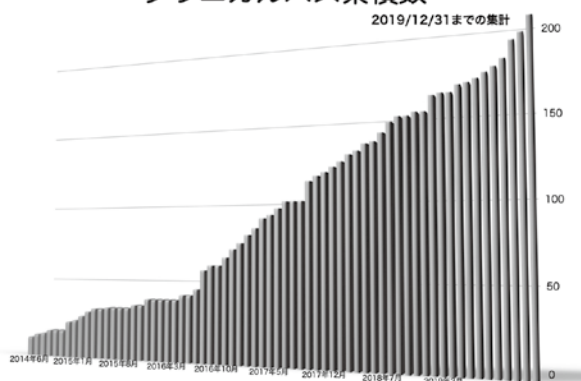
■はじめに

2019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。

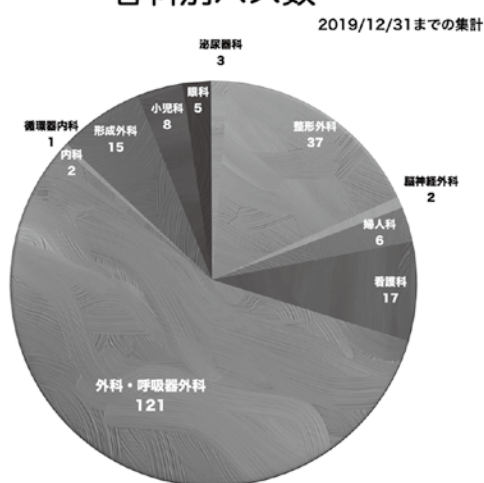
■作成したクリニカルパス

2019年に承認したパスは、整形外科23、外科・呼吸器外科16、看護部（手術室）8、小児科2の計49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。2019年12月末時点で総計200のパスが運用されています。

クリニカルパス累積数



各科別パス数

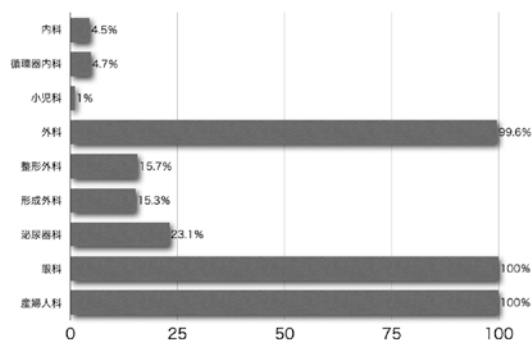


各診療科別でみると外科・呼吸器外科が約半数を占めておりますが、2019年は整形外科パスの数が躍進しました。その他の診療科へのパスの普及が今後の課題です。

■パス適用率・パス累積数・各科別パス数

2019年パス適用率は全体で19.3%でした。診療科別では外科と眼科、産婦人科ではほぼ100%で、次に泌尿器科、整形外科、形成外科等外科系診療科が続きます。内科系診療科のパス適用率はなかなか上昇傾向にありません。

診療科別パス適用率



■2019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病院移転の影響で2019年は計2回の開催となりました。

■ 令和元年度第1回ミニパス大会（9月12日開催）

1. 「大腿骨転子部骨折骨接合パス、
大腿骨頸部骨折骨接合パスの紹介」
整形外科部長 渡嘉敷 卓也、
7B病棟副看護師長 宗 育子

■ 令和元年度第2回ミニパス大会（12月19日開催）

1. 「口蓋裂手術のパスについて」
形成外科主任部長 津田 雅由
2. 「クリニカルパスで診療単価を上げる」
経営企画課経営係 竹 佳子

■クリニカルパス学会参加

2020年1月17日より熊本市において第20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1演題発表しました。（熊本震災の影響で開催時期が2019年から2020年1月となりました）

1. 「当院における急性虫垂炎に対する
クリニカルパスの検討」
（ポスター） 演者：木戸川 秀生

■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、2019年は第14号から第17号まで4巻発行しました。

第14号（2019年1月31日発行）

第15号（2019年4月30日発行）

第16号（2019年7月31日発行）

第17号（2019年10月31日発行）



■おわりに

北九州市立病院機構ミッション中期計画におけるクリニカルパス項目では、①パス件数・パス適用率の向上ならびに②パスの積極的な活用のための仕組み作り の2点があげられています。当委員会2020年の目標としては、パス委員会を改編してパス支援グループ、パス通信グループ等小グループで活動することを検討しています。また積極的に内科・小児科系パスの作成を支援していきたいと考えています。それにより最終的にパス適用率を現在の20%弱から30%へ上昇させることができればと考えています。

褥瘡委員会

委員長：田崎 幸博

褥瘡対策委員会では褥瘡予防を軸とし、褥瘡保有者や褥瘡新規発生患者の介入を多職種と連携を取りながら活動を行っている。

褥瘡発生は、医療経済の負担となるため予防は重要になってくる。定期的な褥瘡ラウンドを行うことで、褥瘡ケアの知識の共有や高機能マット（エアーマット）の適正な使用方法を確認し、日常生活自立

度に基づいたマットの選択をすることを提案、助言をしている。

一昨年度より医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）が加わり、また高齢者に多発するスキンテア（外的刺激による皮膚裂傷）の予防に専門の製品を使用し啓蒙活動を昨年から引き続き行った。

下記：昨年度MDRPU予防目的で新規採用された商品



ハイコロールは、ハイドロコロイド素材をロール状にしたテープで、必要な長さにカットして使用できます。皮膚に貼ることで、褥瘡や医療機器などによる圧迫から皮膚の保護ができます。貼ったまま入浴も可能です。

●褥瘡セミナー

テーマ：基本的なスキンケア

日時：令和2年2月20日 17:30～18:30

講師：皮膚・排泄ケア認定看護師 穴井 恵美

次年度に向け定期的な研修の開催や褥瘡対策チーム活動を充足させていくことを目標に掲げる。

内視鏡部門委員会

委員長：木戸川 秀生

新病院移転から1年が過ぎ、新しい内視鏡検査室にも徐々に慣れてきたところです。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室が確保されています。また患者の下剤等を服用するスペースも整備されました。内視鏡受付にはクラークが常駐しています。



図1 内視鏡受付と待合室



図2 透視室

1. 内視鏡件数(表1)

上部内視鏡検査	773
ESD	4
食道異物摘出	4
胃内異物摘出	5
食道・胃拡張術	4
EVL	12
EUS	3
胃ポリープ切除	3
ステント留置術	1
止血術	31
PEG造設術	36
下部消化管内視鏡検査	554
EMR	129
ポリープ切除	30
止血術	10
ステント留置術	3
ERCP	117
ステント留置術	7
胆道結石破砕術	9
ERBD	24
ENBD	43
気管支鏡検査	95
BAL	7
TBLB	22
標的細胞診	18
計	1539

表1

内視鏡件数は、2月の消化器内科医退職に伴い前年より減少しました。

上部消化管内視鏡検査は773件で68件の減少でした。一方、内視鏡的胃瘻造設術36件と年々増加傾向にあります。

下部消化管内視鏡は、554件で前年比約60件の増でした。EMR / ポリペクトミーは159件、止血術10件、ステント留置術4件でした。

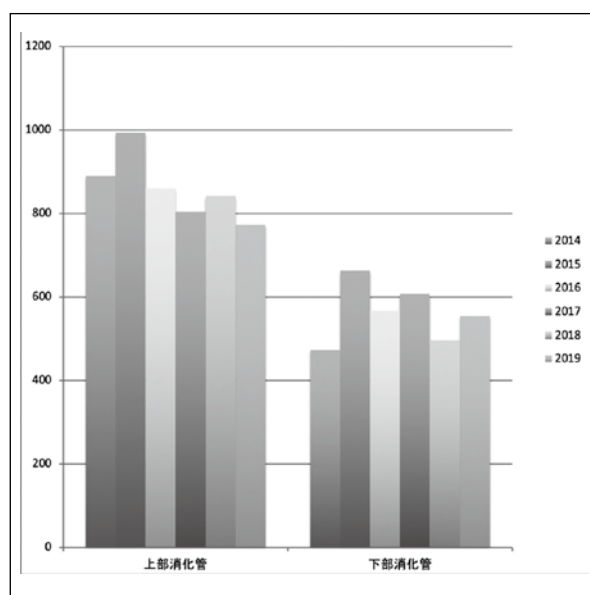


図3

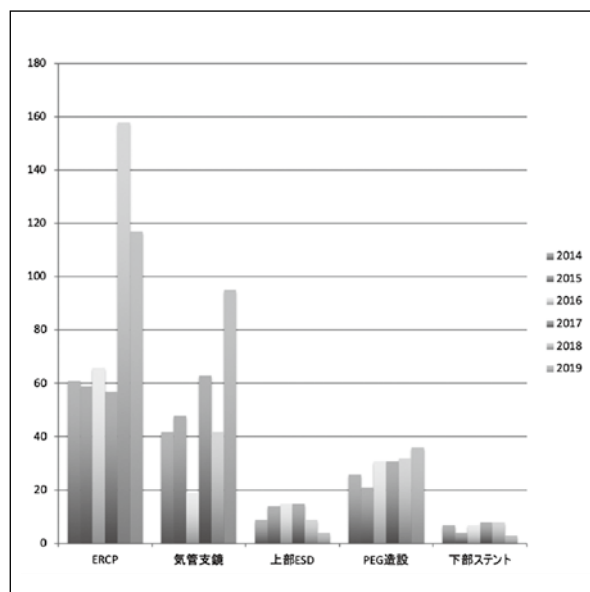


図4

ERCPは117件で前年より減少していますが、いまだに高い件数を保っています。ERCPは、ほとんどが総胆管結石や胆道腫瘍などで、治療的手技（EST、ENBD等）が行われています。胆道狭窄等に対する胆管ステント留置術は7件でした。

気管支鏡検査は、呼吸器内科医の充足に伴い95件と前年比で倍以上の増加となりました。（図3、4）

2. 今期導入した機器

①スパイグラスDS 胆管・膵管鏡システム

新しいディスプレイ胆道鏡で、従来の胆道鏡に比べて操作性とデジタル化による画質の向上が特徴です。この機器により、胆道疾患の正確な診断やそれに伴う術式の決定に有用です。

②気管支サーモプラスティ（BT）

当機器は、重症喘息を治療するための気管支鏡下の手技です。

高周波電流により気管支壁を加熱することで、肥厚した気道平滑筋を減少させ、喘息発作を緩和させます。

3. 今後の課題

消化器内科医師退職後は、上部内視鏡はすべて外科医師が担当しています。外来と並行しての紹介患者に対する内視鏡検査は負担が大きいため、内視鏡担当医を決めて依頼する方法を検討中です。また、内視鏡担当看護師は新病院移転後に救急外来看護師の業務となっていましたが、新年度から再度分離されることが決定しました。今後も特に上部内視鏡検査数増加を目指して工夫を重ねたいと思います。

がん化学療法委員会

委員長：木戸川 秀生

がん医療の均てん化のため 2007 年にがん対策基本が施行され、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分析しました。2013 年 8 月より病棟・外来での抗がん剤調製の廃止を行い、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時代になり、2015 年 5 月に外来化学療法室を設置し、専任看護師を配置して安全性を高めました。2017 年 5 月に外来化学療法加算を 2 から 1 に引き上げを実施し、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。より収益力を上昇させ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。

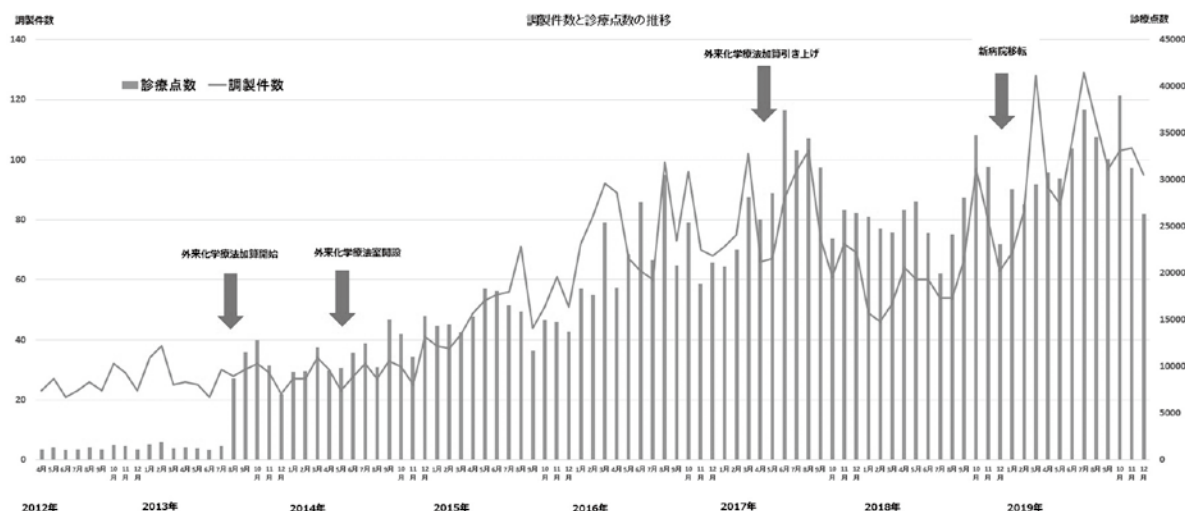
2019 年 2 月より 3 代目の木戸川秀生委員長が就任しました。日進月歩のがん治療において、医師・看護師・薬剤師ほか委員会メンバーが力をあわせ、当院のがん化学療法体制をさらに充実させること

を目標とし、日々の診療に従事しています。調製件数および診療報酬も順調に伸びています。(図)

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化学療法について、学会やガイドライン等で報告された有効性・安全性をしっかりと確認し、エビデンスに基づいた治療を行えるよう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くなかで、レジメン登録の際にしっかりと審査を行い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。定期的に各職種が集まり患者さん毎の治療方針や問題点などについて話し合うカンサードを開催し、スタッフ間の情報共有、スキルアップをはかり小児科領域の化学療法を充実させています。

当院にはがん治療認定医、がん化学療法看護認定看護師、がん薬物療法認定薬剤師等のがん医療の専門スタッフが在籍しております。専門性を発



揮し、診療に貢献しています。

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、患者さんが安心して治療がうけられるように、薬剤師によるレジメンの説明・副作用の説明や看護師による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リラックスできる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。看護師は医療職のつなぎ役、いわゆる要の役割を担っています。

抗がん剤は原則として薬剤師が無菌混合調製しています。抗がん剤の調製には安全キャビネットと閉鎖式薬物混合システムを導入し薬剤師をはじめ医療スタッフ・周辺環境の安全対策に取り組み、正確に調製を行っています。2019年度から抗がん剤調製監査システムを導入し更に安全性を向上させています。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・安心に治療を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ことがないように抗がん剤曝露対策の徹底に努めています。

がん化学療法は院内だけでは完結しません。院内スタッフ向け勉強会、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）

DPC委員会

委員長：木戸川 秀生

平成 28 年度より DPC を導入し、今年は導入後 4 年目の年でした。DPC 委員会では、DPC に対する啓蒙・教育から毎月の問題点を委員会で審議してきました。

今年 1 年間の DPC による収入改善は月平均 3,000 万となり、その理由の一つとして DPC 係数の改善が挙げられます。機能評価係数のうち、効率性係数・複雑性係数・カバー率係数を上げて、年間 12 症例を達成するために各診療科に影響額を含めた DPC コード一覧表と達成件数をリストにして配布しました。若干重複はありますが、341 分岐アナウンスし 52 分岐達成することができ、約 1,300 万の増収となりました。

今年は 10 月に消費税改定による診療報酬の特別改定が行われました。そのため、医療機関別係数も改定され、影響額試算を実施しましたが、増税分が担保された診療報酬改定とはいかない結果でした。

また、各月の委員会では、以下の項目について検討しています。

(1) 入院期間 I + II 割合

全国の平均在院日数を反映する入院期間 II ですが、入院期間 I + II での退院患者の割合が 42.3% と低く、入院期間 III の割合が 50.6% と高くなっています。原因は小児科の呼吸器感染症の症例が入院期間 III の 1 日目～5 日目までに退院する症例が多いことが挙げられます。実際に入院期間 III のうち約 6 割が小児科となっています。

(2) 入院期間 III 超えの患者の検討

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。しかしながら、2.6% の患者はここに該当します。毎月の検討では、小児科の血液疾患や社会的入院が主な長期入院の理由でした。幸い割合は低値で推移していました。

(3) 最投入病名の適正

最投入病名が適正に選択されているのか、コーディングテキストに留意されている注意点が守ら

れているか、診療情報管理士により不定期ではありますが監査を実施しました。

診療情報管理士より問題となった症例が提示され、なぜ適正な病名付けができなかったか議論しました。部位不明・詳細不明コードについては、医事系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。コーディング留意コードについては、最投入病名が不適切なものがあり、最投入病名の選択ルールについて委員で勉強しました。

当院には診療情報管理士が 1 名しか在籍していないため、マンパワー不足により、内容監査までは 4 回しか実施できませんでした。幸い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。

最後に、最投入病名の適正な選択は正しい診療報酬請求であり、病院経営に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できる指標にもなります。最投入病名の全件監査を実施し、正しい診療報酬請求を次の 1 年間の目標にしていきたいと思っています。

文責：竹 佳子（診療情報管理士）

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。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「感染管理認定看護師」1 名、「皮膚・排泄ケア認定看護師」1 名が増え、計【9 分野 17 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・山田 友美
	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・穴井 恵美
	がん化学療法看護	福永 聡
	摂食・嚥下障害看護	最所 麻奈美・日畑 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 31 年度 新規入職者研修 他

2）市民向け教育・啓蒙活動

- 北九州市立子どもの館「子育て勉強会」（年 5 回）
- Mira・MADO:子育てママコミュニケーションへの子どもの初期対応に関する情報提供(年 12 回)

3）地域医療従事者に対する研修会講師

- 9 月 25 日（水）認知症患者の看護
- 10 月 9 日（水）インフルエンザ・ノロウイルス対策
- 11 月 13 日（水）摂食・嚥下障害患者の看護
- 2 月 5 日（水）がん化学療法患者の看護

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。

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、小児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働チームで、安全で質の高い呼吸ケアを目指し、活動を行っています。主な活動内容は、人工呼吸器装着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。本年度からは、酸素療法中の患者におけるラウンドも開始しました。また、次年度に向け、新規人工呼吸器導入の説明会を開催し、スムーズな新規人工呼吸器の導入を目指しています。

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、人工呼吸器装着中、酸素療法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。そのため、入院中に限らず、退院後の呼吸管理におけるサポートを行い、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。

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、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後、下部組織に医療情報システム部会を配置し、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月の新病院移転時に新たな部門システムが追加されたことにより、部門システムでの記録の整備や医療情報の運用について審議してきました。また、個人情報の観点からも、医療情報の取扱いについては慎重に審議しました。

医療情報システム部会では主にシステム不具合の把握・改善、各部署より要望が挙がったシステム改修の検討をしています。今年は電子カルテの動作遅延が頻発し、キヤノン社に調査を依頼しました。その結果、動作遅延自体は収まっておりま

す。また、7月5日・6日に実施された定期的バージョンアップですが、新病院移転後初めてということもあり以前と職員の導線が異なるため、各種検査時の導線については診療支援部と慎重に決定しマニュアルを改訂しました。各部門の協力により特に問題なく実施することができました。

2 活動状況および実績

医療情報管理委員会は、令和元年4月より不定期開催から毎月第4月曜の開催に変更となりました。主な審議事項は下記のとおりです。

(1) 手術映像システムのデータの取扱いについて

データの取り出し方法については、現状の画像取り出しと同様の運用とすることに決定しました。

(2) 説明同意書の運用について

手術や検査における説明同意書は、遅滞なく電子カルテにスキャナ取込みし、原本は医療情報管理室で保管を行うこと。また、説明同意書のマスタ登録は医療情報システム部会での承認後とすることに決定しました。

(3) 児童虐待防止専門コーディネーターにおける電子カルテのID付与について

当院は北九州市児童虐待防止医療ネットワーク事業において拠点病院に指定され、児童虐待防止専門コーディネーターを配置し、虐待が疑われる症例の情報共有や対応方針等の検討を行っており、当職種に電子カルテIDを付与することに決定しました。

(4) 手術動画システムにおける放射線技師の閲覧権限追加について

ハイブリット手術室で実施されるアンギオの手術映像は放射線技師で録画作業を行っているため、セキュリティを守ったうえで付与することに決定しました。

(5) 他院紹介用の放射線画像の取込方法について 「自動ですべての画像を取り込む」ことに決定しました。

(6) 紙診療録の移設について

旧病院の西棟に保管している診療録について、市所有から機構所有の建物に移設する必要があるため、移設後の保管について検討しました。移設先が旧病院北棟のものについては、書棚を設置しないため、紙カルテは段ボールに詰めて直置きをする。旧救急ワークステーションのものについては、書棚を設置するため、個人ファイルの保管スペースとしました。

(7) 退院時サマリの年齢表示について

退院時年齢が正しく表示されないシステム仕様については、医療情報システム部会で整理を進めることにしました。また、小児科より患児における日齢1日の違いが大きいことより入院時年齢も表示する要望について承認されました。年齢による月齢と日齢の表示については小児科で意見をま

とめて報告してもらうこととしました。

(8) 救命救急士における電子カルテの使用権限について

受付業務が主な業務ということより、一般事務員と同権限の「医事業務」を付与することに決定しました。

(9) HIV検査結果の取込みについて

臨床検査技術課でスキャナ取込み後主治医に報告し、検査結果は医療情報管理室の個人ファイルに保管する運用に決定しました。

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。

また、令和3年度には電子カルテの更新が控えています。医療情報システム部会と連携しながら、スムーズなシステム更新に取り組みたいと思います。

文責：竹 佳子（診療情報管理士）

診療材料委員会

委員長：副院長 天本 正乃

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15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40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）

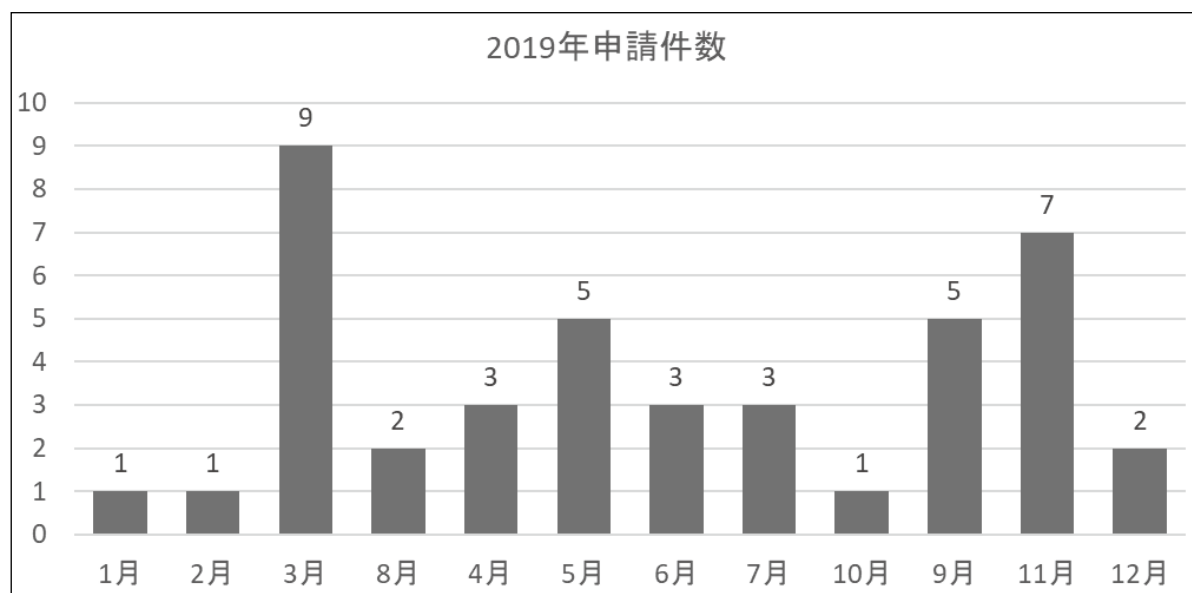
3 今後の取り組み

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（2019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			1		1								2
外科											1		1
整形外科			2				2				1	1	6
小児科						1							1
脳神経外科		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
薬剤課	1												1
臨床検査技術課			3	1	2	2		1		1	3		13
放射線技術課												1	1
臨床工学課						1							1
看護部			2							1			3
感染制御室											1		1
手術室										1			1
中央材料室							1	1					2
計	1	1	9	2	3	5	3	3	1	5	7	2	42

(3) 診療材料委員会における取り組み

○新たな治療戦略の開拓

- ・ Vanguard Knee System（変形性膝関節症の治療に使用する人工膝関節）

手技点数：人工膝関節置換術＋（骨移植）＝
37,690点＋（5,900点）

○経費削減のため、より安価な材料への切り替えを実施

- ・ ウェットパック15ml（削減効果額：△約25万円）

▶ 家族と子ども支援委員会

委員長：神蘭 淳司

【当院における子ども虐待対応の歩み】

当院における子ども虐待対応の歩みは、2009年臓器移植法の改正に伴い、多領域職種のメンバーで構成された院内虐待対応委員会を設置し、ガイドライン整備に着手したことに始まる。2014年、福岡県児童虐待防止医療ネットワーク事業拠点病院の一つに当院が指定され、コーディネーターの配属と院外の診療所・病院からの依頼も積極的に引き受ける体制を整えた。2015年1月「家族と子ども支援対応チーム Family & Child Protection Team (家族・子ども支援委員会)」と改名し、北九州市子育て支援事業活動の一つとして活動している。特に2019年では年間370

例を越える身体的虐待・ネグレクトや性虐待・心理的虐待対応を実践してきた。子ども虐待これまでの北九州市子ども総合センターや北九州市保健福祉局子育て支援課のメンバーに加え、福岡地方裁判所小倉支部検事や地域警察の協力も得られ、司法面接・裁判員裁判への出廷証言など益々多領域職種間での社会的貢献を達成している。

【小児ERにおける報告システム

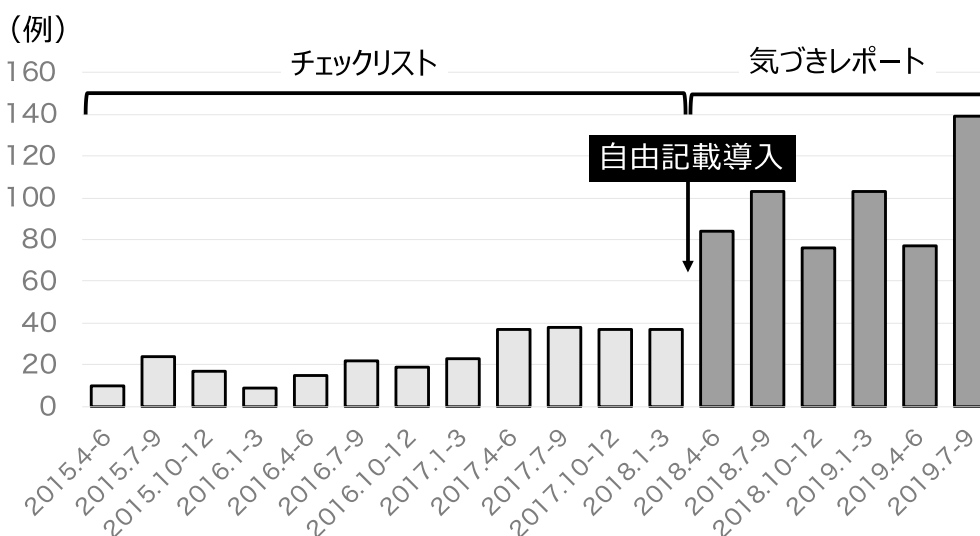
「気づきレポート」導入とその効果】

院内でのチェックリスト「児童虐待診断チェックリスト・子ども用と保護者用」の活用を活用して運用を開

院内子ども虐待多機関検証 事案 **870** 事案 行政連絡：240 通告

レポート分類	事案数	レポート分類	事案数
養育環境不良 マルトリートメント	300	頭部外傷	156
身体的虐待	154	顔面損傷	37
ネグレクト	86	口腔内	22
医療ネグレクト	21	眼周囲	15
性的虐待	23	熱傷	95
心理的虐待	11	誤飲	101
予防しえた損傷	20	薬物誤飲	37
その他	284		

院内子ども虐待多機関検証 事案数の推移



始した。しかし、虐待・マルトリートメント症例を発見した場合でも、その報告の煩雑さにより報告数自体は増加せず、特に小児ERでの繁忙時期の「気づき」を繋ぐことができない状況に陥っていた。

2018年4月、四国こどもとおとなの医療センター（育児支援対策室）にすでに導入されていた自由記載方法「気づきレポート」を当院の電子カルテに導入し、小児ERを担う看護師・医師はもちろん全ての職員が、自由記載欄に、直面した家族と子どもへの気づきの内容を自由に記載できる様に配備した。虐待診療に精通していない医師や記載に不慣れな看護師も（子ども虐待医学会「一般医療機関における子ども虐待初期対応ガイド」）に示したキーワードに常に自由記載する段階で繰り返し閲覧することができる状態にした。見える化された用語は、コピー・ペーストしの自由記載欄への記載し、内容の質の向上を目指している。

院内子ども虐待多機関検証事案数の推移を図に示した。「児童虐待診断チェックリスト・子ども用と保護者用」から「気づきレポート」に変更し、その報告数の増加が明確である。電子カルテ上での入力、その集積と解析を瞬時に行うことに繋がり、毎月開催している家族・子ども支援委員会の報告検証の場で活用されている。表1には多機関検証委員会で対応した870事案の詳細分類を示した。現在は、毎回検察・警察・児童相談所・大学法医がメンバーとして集まり、In-Depth Case Review形式による院内子ども虐待多機関検証会議に発展させた。「診療や対応の責任の追求や恥ずかしいことの公開ではないことを約束し、事案として挙げられた家族と子どもたちの将来に目を向ける」ことを検証会の主眼として運用している。

病棟委員会

委員長：天本 正乃

この1年の病棟委員会では、平成31年4月からリニューアルした病棟及び病床の稼働状況について確認し、よりよい病棟運営に向けて協議してきました。

- 1 平成31年4月から、ICU及び7B病棟を稼働し、10病棟全てによる運用を開始しました。

病棟	主な診療科	病棟	主な診療科
I C U		5 B 病棟	小児科
P I C U		6 A 病棟	内科、循環器内科、眼科
救急病棟		6 B 病棟	内科、循環器内科、泌尿器科
4 A 病棟	外科	7 A 病棟	脳神経外科、形成外科、皮膚科
5 A 病棟	小児科	7 B 病棟	整形外科、耳鼻咽喉科、放射線科、 麻酔科、婦人科

- 2 令和元年8月に入り、入院患者数が増加したことに伴い、診療科を問わず全ての病床を融通し、病院全体にて病床の確保を図りました。今後も引き続き、病院全体で病床確保に取り組んでいきます。

- 3 特定集中治療室の重症度、医療・看護必要度について、いずれの月も「特定集中治療室管理料3」の施設基準で求められる算定要件の70%を満たすことができました。また、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度についても、令和元年6月から評価方法をⅠからⅡに変更したものの、「急性期一般入院料1」の施設基準で求められる算定要件を満たすことができました。

新病院に移転してから、1年が経過しました。病棟の再編成も終了し、今後は、入院患者の満足度向上に向けた施策や、働き方改革を推進していく観点から、医師や看護師を始めとする病棟に関わるスタッフの職場環境の改善に向けた施策について協議していく必要があると感じています。そのため、病棟委員会の意義や進め方等の見直しについて、検討していきたいと考えています。

8

編集後記

編集後記

北九州市立八幡病院 診療年報第9号（2019年）をお届けします。

2018年の年末に新病院へ移転した八幡病院は、2019年4月より地方独立行政法人北九州病院機構の一員として新たな船出をしたところです。

ご存じのとおり、2020年の年初から広まった新型コロナウイルスにより社会は大きな影響を受けました。そのため年報編集作業も大幅に遅れてしまい、このたびようやく発刊にこぎつけることができました。次年度からは再び例年通りの発刊ができるよう努めてまいる所存です。発刊にあたり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上げます。

（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）
立石美枝子（看護部）
中村 祥子（薬剤課）
内海 栞（事務局）

