

診療年報

第11号
(2021年)

北九州市立八幡病院



北九州市立八幡病院



2021年北九州市立八幡病院の 診療年報発刊にあたってのご挨拶

病院長 岡本 好司

当院をいつもご支援いただいております医療機関並びに関係者の皆様におかれましては、新型コロナウイルス感染症がまだまだ収束しない生活が続きますが、恙なくお過ごしのことと存じます。

2021年度は、第3波の終わりから、第6波が襲来し（今原稿を書いている時期は第7波ですが）、2～3月は地域の救急体制が崩壊してしまいました。多くの病院がクラスターや、職員の家族内感染等でのスタッフ不足に陥られたと思います。当院は、辛うじてこの2年間1度もクラスターを発生することなく地域医療に邁進して参りました。多い日は、1日に30台近い救急車を受け入れることもありました。それでも、いつも助けていただいております多くの病院やクリニックの先生方からのご依頼をお断りせざるを得ない事態に度々陥りましたことを深くお詫び申し上げます。当院の使命であります24時間365日、軽症重症問わず、老若男女すべからく受診を希望されれば、診療を行なうために、最大限の応需を行うべく日々オール八幡で対処していかなければならないと心に刻んで職員一同今後も励んでいく所存です。

2022年4月からは、新規の体制で診療に臨んでおります。初心忘れることなく、進む道を揺るぐことなく、社会に貢献できる、そして市民に信頼される病院を目指し、努力していきます。

今後とも、温かく、そして末永いご支援を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

院長あいさつ

1. 病院概要

基本理念・基本方針	1
組織図	2
施設基準一覧	3

2. 医療分析

全体的統計	7
-------	---

3. 各種学会指導医・専門医・認定医一覧 13

4. クローズアップ

「看護師特定行為研修」	17
-------------	----

5. 診療科部門紹介

内科	19
循環器内科	20
小児救急・小児総合医療センター	21
外科・消化器外科・呼吸器外科・小児外科	23
整形外科	25
脳神経外科	26
形成外科	27
麻酔科	29
救急科	30
眼科	31
精神科	32
放射線科	33
泌尿器科	34
皮膚科	35
婦人科	35
歯科	36
臨床検査科	37
薬剤課	38

臨床検査技術課	39
放射線技術課	40
リハビリテーション技術課	41
栄養管理課	43
臨床工学課	44
看護部	45
地域医療連携室	46

6. 業績集

院長	49
内科	51
循環器内科	52
小児科	52
外科・呼吸器外科	61
整形外科	68
脳神経外科	69
形成外科	69
放射線科	70
麻酔科	70
救急科	70
精神科	70
耳鼻科	70
眼科	70
泌尿器科	71
産婦人科	71
皮膚科	71
臨床検査科	73
薬剤課	74
放射線技術課	75
臨床検査技術課	75
リハビリテーション技術課	76
栄養管理課	76
看護部	76
事務局	77

院内研究会	77
-------	----

7. 委員会報告

災害対策チーム委員会	89
院内感染対策委員会・ICT委員会・感染制御室	90
臨床検査適正化委員会	92
輸血療法委員会	95
放射線技術部門委員会	97
広報委員会	98
リスクマネジメント部会	99
医療連携室運営委員会	100
クリニカルパス委員会	102
褥瘡対策委員会	105
臨床研修管理委員会	106
医療情報管理委員会	107
内視鏡部門委員会	108
がん化学療法委員会	109
ソフトアップ委員会	111
病棟委員会	112
外来委員会	113
DPC委員会	114
専門・認定看護師会	116
診療材料委員会	117
救命救急センター連絡会議	119
救命救急センター運営部会	122

8. 編集後記	125
---------	-----

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。

院長

- 副院長
 - 外科 ———— 主任部長・部長 ———— 副部長
 - 整形外科 ———— 主任部長・部長
 - 呼吸器外科 ———— 主任部長
 - 消化器外科 ———— 主任部長・部長
 - 小児外科 ———— 主任部長
 - 泌尿器科 ———— 主任部長 ———— 副部長
 - 婦人科 ———— 主任部長・部長
 - 眼 科 ———— 主任部長 ———— 視能訓練士
 - 耳鼻咽喉科 ———— 主任部長
 - 麻酔科 ———— 主任部長・部長
 - 臨床検査科 ———— 主任部長
 - 脳神経外科 ———— 主任部長・部長 ———— 副部長
 - リハビリテーション科 ———— 主任部長
- 副院長
 - 小児科 ———— 主任部長（２）・部長 ———— 副部長
 - 小児血液・腫瘍内科 ———— 主任部長・部長
 - 小児神経内科 ———— 部長
 - 精神科 ———— 主任部長
 - 形成外科 ———— 部長 ———— 副部長
 - 皮膚科 ———— 主任部長 ———— 副部長
 - 放射線科 ———— 主任部長
 - 救急科 ———— 主任部長
 - 歯 科 ———— 主任部長
- 副院長
 - 内 科 ———— 主任部長・部長 ———— 副部長
 - 循環器内科 ———— 主任部長 ———— 副部長
- 統括部長（２）
- 診療支援部長
 - 放射線技術課長 ———— 診療放射線技師長 ———— 副診療放射線技師長 ———— 技師
 - （４）
 - （５）
 - 臨床検査技術課長 ———— 臨床検査技師長 ———— 副臨床検査技師長 ———— 技師
 - （４）
 - （５）
 - 薬剤課長 ———— 薬剤師長 ———— 副薬剤師長 ———— 技師
 - （４）
 - （４）
 - リハビリテーション技術課長 ———— 理学療法士長 ———— 副理学療法士長 ———— 理学・作業療法士
 - （３）
 - 言語聴覚士
 - 臨床工学課長 ———— 副臨床工学技士長 ———— 臨床工学技士
 - 栄養管理課長 ———— 栄養管理係長 ———— 管理栄養士
- 看護部長 ———— 副看護部長 ———— 看護師長（１５） ———— 副看護師長（５１） ———— 看護師
 - （３）
 - 感染管理担当係長
 - 教育担当係長
 - 病床管理担当係長
- 事務局長
 - 管理課長 ———— 庶務係長 ———— 職員
 - 経営企画課長 ———— 経営係長 ———— 職員
 - 医事係長 ———— 職員
 - 医療情報システム担当係長 ———— 職員
 - 地域医療連携推進担当課長 ———— 地域医療連携推進担当係長（５）
- 医療情報管理室長 ———— 医療情報管理担当課長 ———— 医療情報管理担当係長 ———— 職員
- 医療安全管理室長 ———— 医療安全管理担当課長 ———— 医療安全管理担当係長



施設基準一覧

(令和3年4月1日現在)

分類	新 名 称	算定開始日	受理番号(略称)
基本	急性期一般入院料4	H30. 4. 1	(一般入院) 第 号
基本	臨床研修病院入院診療加算(基幹型)	H25. 7. 1	届出不要
基本	救急医療管理加算	H22. 4. 1	(救急加算)第108号
基本	超急性期脳卒中加算	H20. 4. 1	(超急性期)第32号
基本	診療録管理体制加算2	H12. 4. 1	(診療録2)第29号
基本	医師事務作業補助体制加算1(30対1)	H26. 2. 1	(事補1)第76号
基本	急性期看護補助体制加算1(25対1)	H25. 9. 1	(急性看護)第56号
基本	看護職員夜間配置加算(16対1)	H29. 1. 1	(看護夜配)第32号
基本	乳幼児加算・幼児加算		届出不要
基本	超重症児入院診療加算・準超重症児入院診療加算		届出不要
基本	地域加算(7級地)		届出不要
基本	重症者等療養環境特別加算	H20. 8. 1	(重)第68号
基本	小児療養環境特別加算		届出不要
基本	医療安全対策加算1・医療安全対策地域連携加算1	H23. 5. 1	(医療安全1)第208号
基本	感染防止対策加算1・感染防止対策地域連携加算・抗菌薬適正使用支援加算	H24. 4. 1	(感染防止1)第22号
基本	患者サポート充実加算	H24. 4. 1	(患サポ)第102号
基本	総合評価加算	H28. 7. 1	(総合評価)第265号
基本	呼吸ケアチーム加算	H26. 2. 1	(呼吸チ)第25号
基本	データ提出加算2・提出データ評価加算	H26. 9. 1	(データ提)第108号
基本	入退院支援加算1・地域連携診療計画加算	H29.11. 1	(退院)第104号
基本	認知症ケア加算2	H29.11. 1	(認知ケア)第182号
基本	精神疾患診療体制加算	H28. 4. 1	(精疾診)第26号
基本	救命救急入院料1・救急体制充実加算	H22. 4. 1	(救1)第5号
基本	特定集中治療室管理料3	H28.10. 1	(集3)第102号
基本	小児入院医療管理料1・プレイルーム加算(西4)	H22. 4. 1	(小入1)第4号
基本	小児入院医療管理料4(東5)	H29. 4. 1	(小入4)第35号
基本	歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準	H30. 4. 1	(歯初診)第 号
基本	入院時食事療養 (I)	H5. 2. 1	(食)第90号
特掲	悪性腫瘍特異物質治療管理料		届出不要
特掲	小児特定疾患カウンセリング料		届出不要
特掲	小児科栄養指導料		届出不要
特掲	外来栄養食事指導料		届出不要
特掲	入院栄養食事指導料		届出不要
特掲	集団栄養食事指導料		届出不要
特掲	小児悪性腫瘍患者指導管理料		届出不要
特掲	がん性疼痛緩和指導管理料	H27. 4. 1	(がん疼)第315号
特掲	がん患者指導管理料イ	H26. 4. 1	(がん指1)第57号
特掲	がん患者指導管理料ロ	H26. 4. 1	(がん指2)第39号
特掲	がん患者指導管理料ハ	H26. 4. 1	(がん指3)第13号
特掲	地域連携小児夜間・休日診療料2	H22. 4. 1	(小夜2)第5号

施設基準一覧

(令和3年4月1日現在)

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



施設基準一覧

(令和3年4月1日現在)

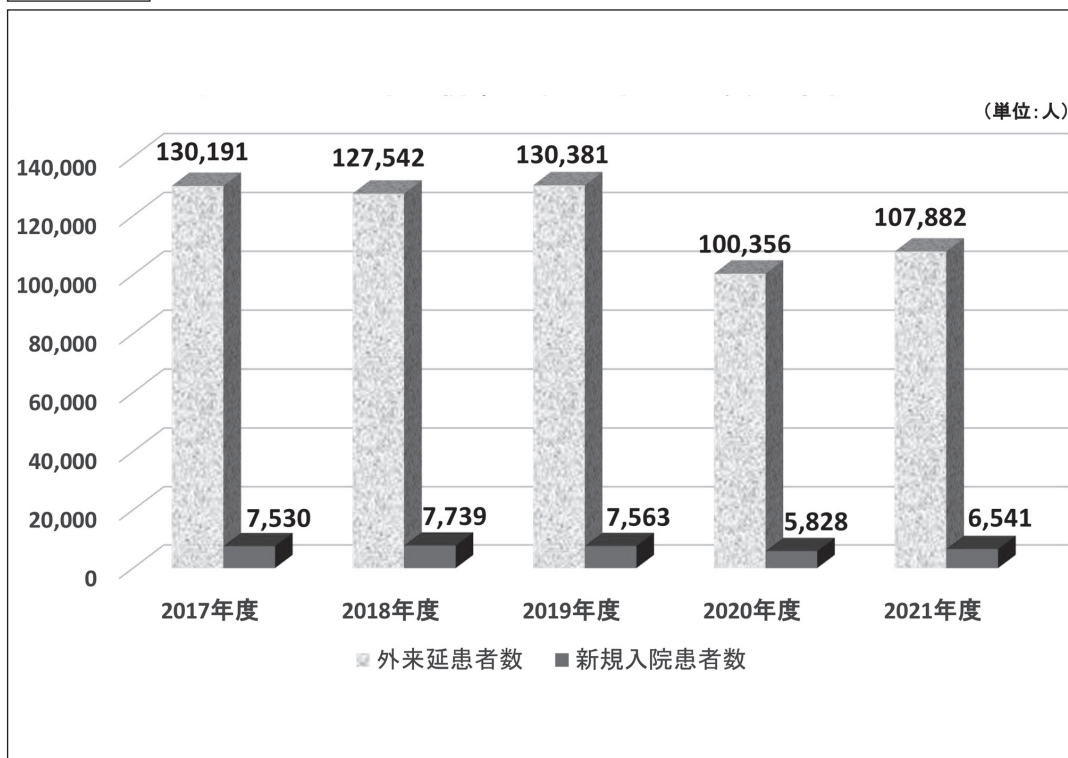
分類	新 名 称	算定開始日	受理番号(略称)
特掲	運動器リハビリテーション料(I)	H22. 4. 1	(運I)第103号
特掲	呼吸器リハビリテーション料(I)	H27. 11. 1	(呼I)第219号
特掲	初期加算(呼吸器リハビリテーション料(I))	H27. 11. 1	
特掲	がん患者リハビリテーション料	H27. 12. 1	(がんリハ)第112号
特掲	CAD/CAM冠	H28. 5. 1	(歯CAD)第2218号
特掲	脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む)又は脳刺激装置交換術	H12. 4. 1	(脳刺)第13号
特掲	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)	H27. 1. 1	(脳刺)第6号
特掲	食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	H30. 4. 1	(穿瘻閉)第 号
特掲	経皮的冠動脈形成術	H26. 4. 1	(経冠形)第47号
特掲	経皮的冠動脈ステント留置術	H26. 4. 1	(経冠ス)第47号
特掲	経皮的中隔心筋焼灼術	H16. 4. 1	(経中)第2号
特掲	ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術(電池交換含む)	H10. 4. 1	(べ)第87号
特掲	ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)	H30. 4. 1	(ペリ)第 号
特掲	植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術	H22. 4. 1	(植心)第12号
特掲	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	H10. 4. 1	(大)第36号
特掲	経皮的大動脈遮断術	H22. 4. 1	(大遮)第6号
特掲	ダメージコントロール手術	H22. 4. 1	(ダメ)第5号
特掲	胆管悪性腫瘍手術(臍頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)	H28. 5. 1	(胆腫)第16号
特掲	腹腔鏡下肝切除術	H28. 4. 1	(腹肝)第37号
特掲	医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術	H20. 4. 1	(通手)第365号
特掲	胃瘻造設術	H26. 4. 1	(胃瘻造)第80号
特掲	輸血管管理料Ⅱ	H27. 4. 1	(輸血Ⅱ)第98号
特掲	胃瘻造設時嚥下機能評価加算	H26. 4. 1	(胃瘻造嚥)第43号
特掲	麻酔管理料 (I)	H8. 4. 1	(麻管I)第61号
特掲	酸素の購入単価	H24. 4. 1	(酸単)第125138号
特掲	クラウン・ブリッジ維持管理料	H9. 7. 1	(補管)第2683号

2

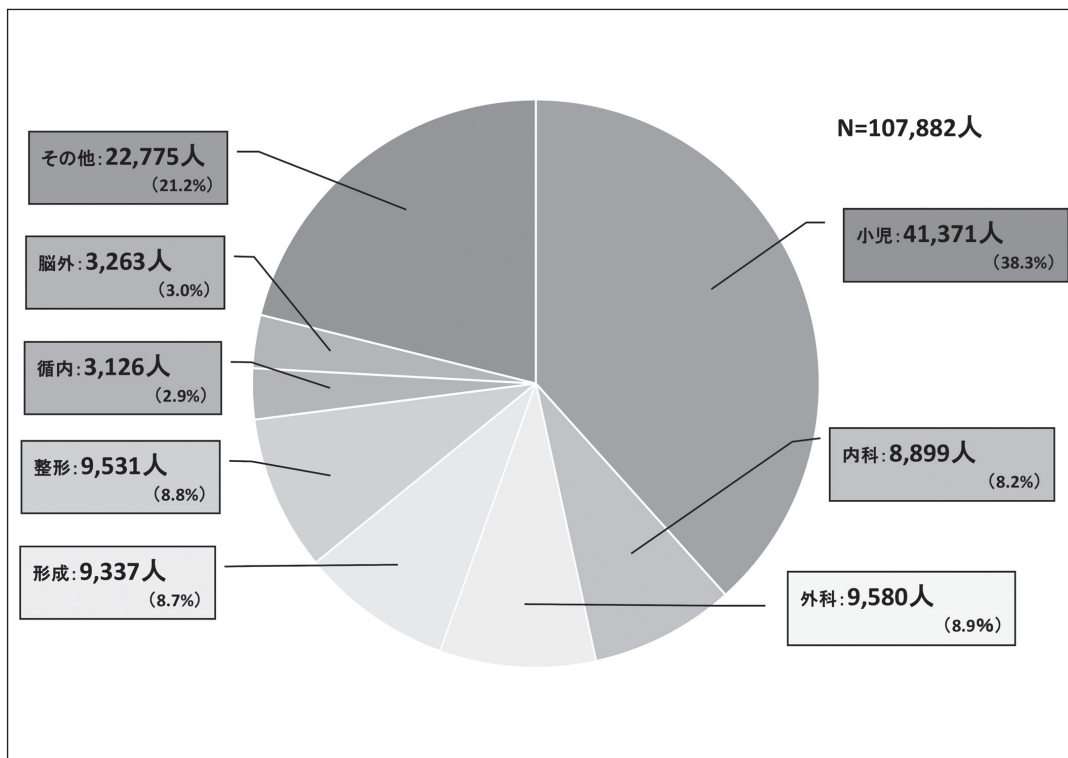
医療分析

全体的統計

全体統計 ●外来延患者 新規入院患者の年度別推移

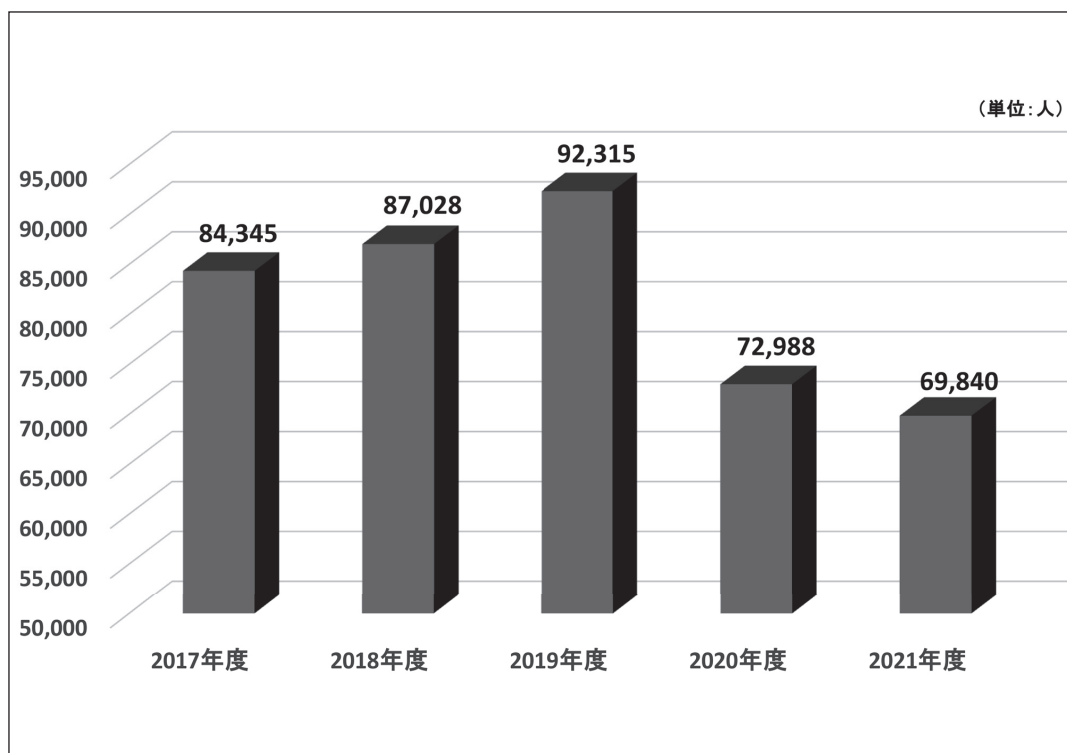


●2021年度 外来延患者の診療科別内訳

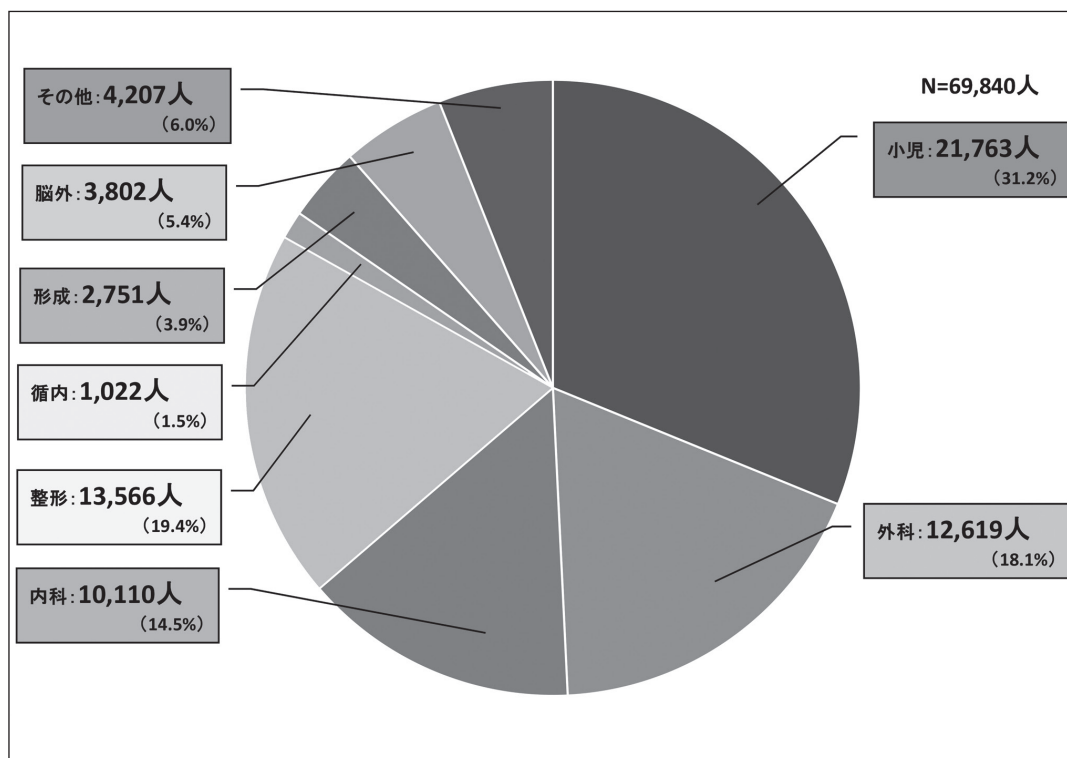


全体的統計

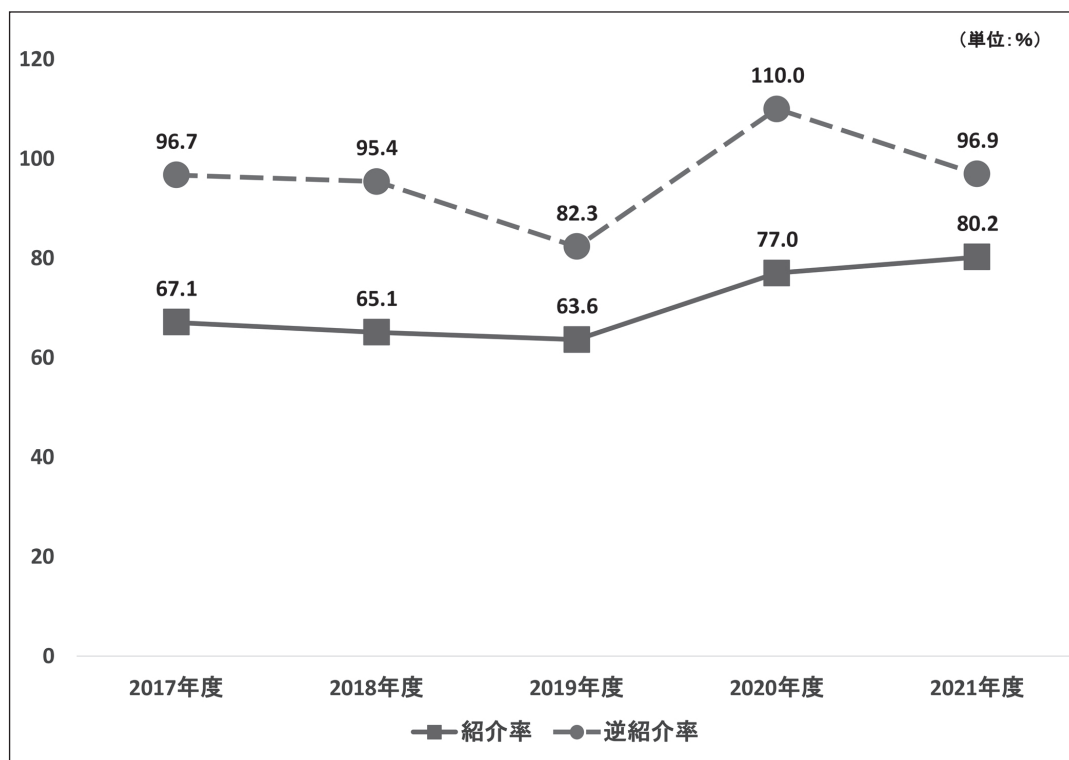
●入院延患者の年度別推移



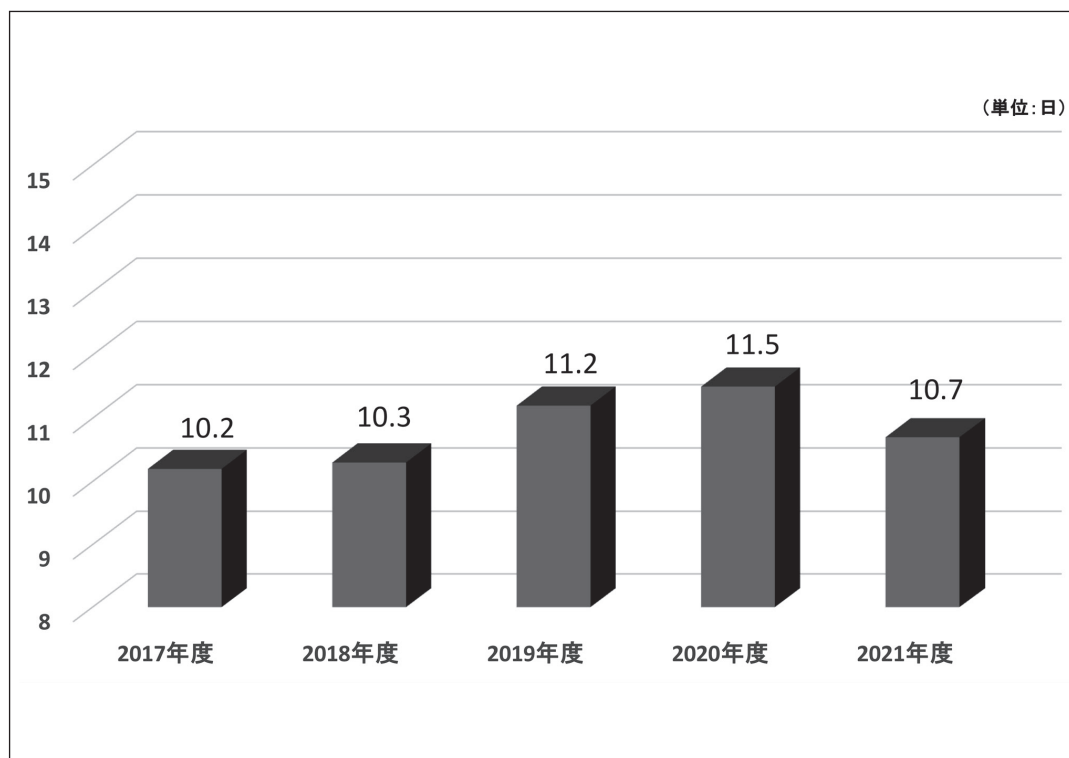
●2021年度 入院延患者の診療科別内訳



●紹介率・逆紹介率の年度別推移



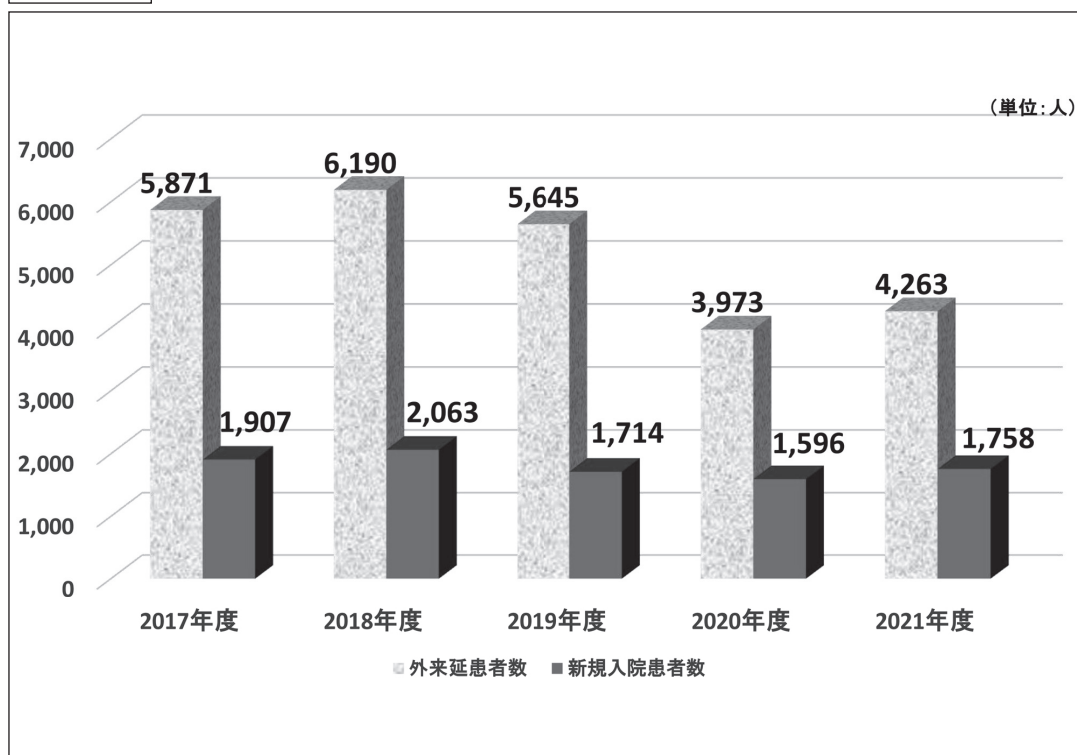
●平均在院日数の年度別推移



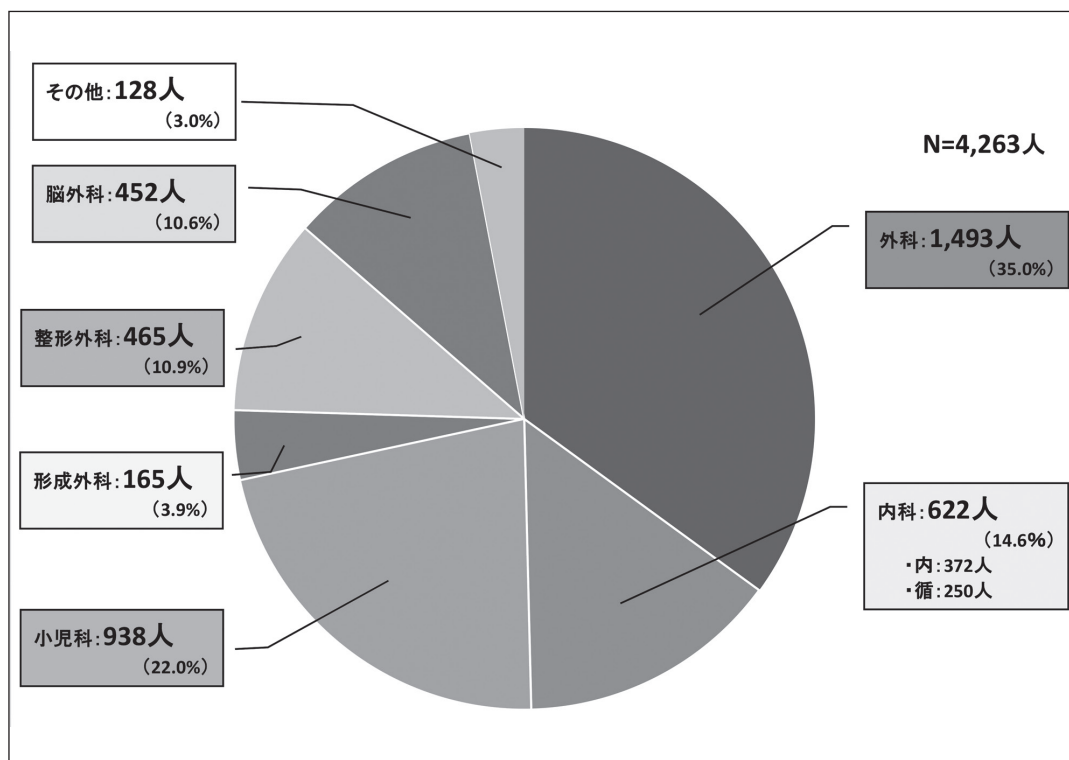
全体的統計

救急統計

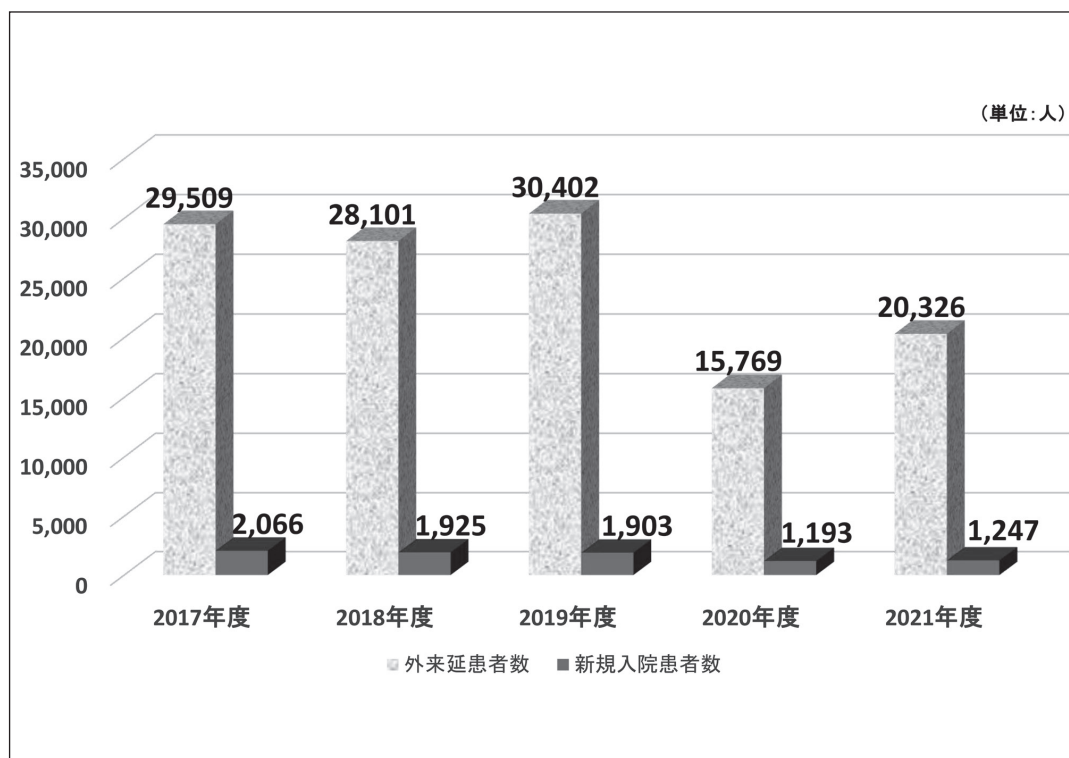
●救命救急センター 外来延患者 新規入院患者の年度別推移



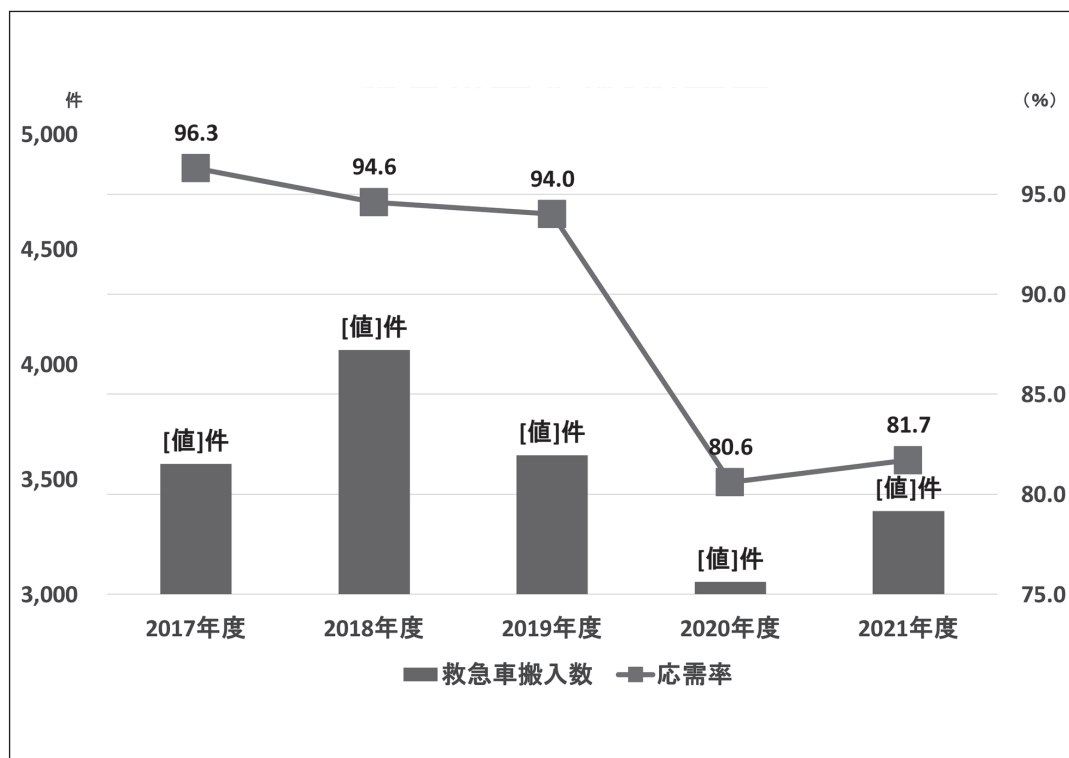
●2021年度 救命救急センター 外来延患者の年度別推移



●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

(令和3年12月31日時点)

認定修練施設

臨床研修指定病院

日本内科学会認定教育関連病院

日本循環器学会専門医研修施設

日本心血管インターベンション学会研修関連施設

日本神経学会准教育施設

日本糖尿病学会認定教育施設

日本消化器内視鏡学会認定指導施設

日本呼吸器内視鏡学会認定施設

日本高血圧学会認定指導施設

日本動脈硬化学会認定専門医認定教育施設

日本老年医学会認定施設

日本外科学会専門医修練施設

日本消化器外科学会専門医修練施設（認定施設）

日本胸部外科学会認定施設

日本外科感染症学会外科周術期感染管理教育施設

日本呼吸器外科学会専門医制度認定施設

日本小児科学会専門医研修施設

日本脳神経外科学会専門医訓練施設

日本脳卒中学会認定研修教育病院

日本整形外科学会認定医研修施設

日本形成外科学会認定医研修施設

日本眼科学会専門医研修施設

日本泌尿器科学会専門医教育施設

日本耳鼻咽喉科学会認定専門医研修施設

日本麻酔科学会麻酔指導病院

日本医学放射線学会専門医修練機関

日本超音波医学会専門医制度認定施設

日本救急医学会救急科専門医指定施設

日本プライマリケア学会認定研修施設

日本肝臓学会認定施設

日本外傷学会外傷専門医研修施設

日本消化器病学会認定施設

日本病理学会登録施設

日本呼吸器学会関連施設

日本小児血液がん学会専門医研修施設

小児神経専門医研修認定施設

各種学会指導医・専門医・認定医

日本内科学会

指導医 末永 章人、宮崎 三枝子、
星野 鉄兵、森 雄亮

総合内科専門医

末永 章人、星野 鉄兵、森 雄亮、
木村 聡、松永 千恵
認定医 浦部 由利、末永 章人、
宮崎 三枝子、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

専門医 浦部 由利、木村 聡

日本高血圧学会

専門医 浦部 由利

日本心臓血管内視鏡学会

認定医 浦部 由利

日本心血管インターベンション治療学会

名誉専門医
浦部 由利

日本心臓リハビリテーション学会

心臓リハビリテーション指導士
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・非結核性抗酸菌症学会

指導医 星野 鉄兵、森 雄亮
認定医 星野 鉄兵、森 雄亮

日本腎臓学会

専門医 宮崎 三枝子、中野 慎也、
松永 千恵

日本透析医学会

専門医 宮崎 三枝子

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

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 征雄、新山 新、
上原 智仁、又吉 信貴、
田嶋 健秀、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
認定医 伊藤 重彦
消化器がん外科治療認定医
岡本 好司、木戸川 秀生、
山吉 隆友、野口 純也、上原 智仁

日本胸部外科学会

指導医 伊藤 重彦

日本呼吸器外科学会

認定登録医
井上 征雄
指導医 伊藤 重彦

日本肝胆膵外科学会

高度技能指導医
岡本 好司

日本内視鏡外科学会

技術認定医
木戸川 秀生

日本 Acute Care Surgery 学会

認定外科医
岡本 好司

日本呼吸器内視鏡学会

指導医 伊藤 重彦、星野 鉄兵
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

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、山吉 隆友

日本小児科学会

小児科認定指導医
天本 正乃、神蘭 淳司、安井 昌博、
今村 徳夫、佐藤 哲司、稲垣 二郎、
興枙 雅彦、高野 健一、富田 一郎、
小林 匡、小野 友輔、小野 佳代、
福政 宏司、村上 千恵
専門医 天本 正乃、神蘭 淳司、今村 徳夫、
安井 昌博、高野 健一、佐藤 哲司、
稲垣 二郎、興枙 雅彦、富田 芳江、
富田 一郎、小林 匡、八坂 龍広、
小野 友輔、小野 佳代、福政 宏司、
岡嶋 祥憲、沖 剛、松石 登志哉、
中野 慎也、中野 珠菜、村上 知恵

日本小児血液がん学会

指導医 安井 昌博、稲垣 二郎
暫定指導医
神蘭 淳司
専門医 安井 昌博、稲垣 二郎

日本造血・免疫細胞療法学会

造血細胞移植認定医

安井 昌博、稲垣 二郎、興梠 雅彦

日本小児神経学会

専門医 村上 千恵

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 宮岡 亮、宮地 裕士

専門医 宮岡 亮、宮地 裕士

日本脳卒中学会

専門医 宮岡 亮

指導医 宮岡 亮

日本整形外科学会

専門医 岡部 聡、目貫 邦隆、渡嘉敷 卓也、
栗之丸 直朗

認定脊椎脊髄病医

栗之丸 直朗

認定スポーツ医

岡部 聡、目貫 邦隆、渡嘉敷 卓也、
栗之丸 直朗

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

栗之丸 直朗

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

認定医 目貫 邦隆、栗之丸 直朗

日本形成外科学会

専門医 田崎 幸博、津田 雅由

皮膚腫瘍外科分野指導医

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、西山 和孝、岡嶋 祥憲、
福政 宏司

日本医学放射線学会

放射線診断専門医・指導医

今福 義博、神崎 修一

日本超音波医学会

指導医 神崎 修一

専門医 小野 友輔

日本IVR学会

指導医 神崎 修一

専門医 神崎 修一

肺がんCT検診認定機構

認定医 神崎 修一、井上 征雄、星野 鉄兵、
森 雄亮

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 征雄

日本救急医学会

専門医 伊藤 重彦、木戸川 秀生、
井上 征雄、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 鶴田 紀子

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
臨床検査専門医
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

認定医 山吉 隆友、今福 雅子、興梠 雅彦、
星野 鉄兵、森 雄亮

日本血液学会

指導医 安井 昌博、稲垣 二郎
専門医 神蘭 淳司、安井 昌博、稲垣 二郎、
興梠 雅彦

日本輸血・細胞治療学会

認定医 安井 昌博
細胞治療認定管理師
安井 昌博

日本血栓止血学会

認定医 岡本 好司、佐藤 哲司

ICD制度協議会

インфекションコントロールドクター認定医
伊藤 重彦、岡本 好司、
木戸川 秀生、山吉 隆友、
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

日本医師会

認定産業医
金色 正広、木村 聡、齋藤 将隆、
齋藤 美保

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

社会医学系専門医協会

指導医 井上 征雄
専門医 井上 征雄

日本医師会母体保護法指定医師

井上 統夫、今福 雅子

労働衛生コンサルタント

木村 聡

4

クローズアップ



「看護師特定行為研修」

クリティカルケア認定看護師 山下 亮

「特定行為に係る看護師の研修制度」は、保健師助産師看護師法に位置付けられた研修制度で、2015年10月から開始されています。患者さんの状態を見極め、タイムリーな対応を行うことが期待されています。特定行為は、診療の補助であり、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされており、現在、21区分38行為が認められています。

今回、私が受講した特定行為研修の内容は、人工呼吸器の設定変更や動脈採血・ラインの留置、循環作動薬の調整、電解質輸液・高カロリー輸液の調整など、主にクリティカル領域に関連する6区分15行為です。

現在は、呼吸器内科医師指導および直接口頭指示にて、ICUを中心に特定行為を実施しています。また、RCT活動に伴い、救急病棟および PICU内においても呼吸器内科医師の直接口頭指示を受け、血ガス結果により、人工呼吸器設定変更・ウィーニングを行っています。

今後は、自身のスキルを向上させるとともに、必要な時にタイムリーに対応できるよう院内横断的な活動へと活動の幅を広げていきたいと思います。特定行為を実施できる環境整備を行い、全科を対象に活動範囲を拡大し、タスクシフトへ貢献できるように努めていきたいと考えます。特に動脈ライン確保（差し替えを含む）や直接動脈穿刺による採血、人工呼吸器設定変更および人工呼吸器からの離脱、PICC挿入による静脈路確保など、特定行為を実施していくことで、医師の負担軽減に寄与していきたいと考えています。また、後進の育成にも努め、急性期医療を担う八幡病院及び地域に貢献していきたいと思います。

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12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、神経、腎臓、甲状腺）および一般内科外来をおこなっています。膠原病・リウマチ外来は現在おこなっておりませんが、令和4年春より再開できる見通しです。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】

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を、常勤医により受け持ち分担しています。しかし常勤専門医がいない分野の疾患などにつきましては、対応が困難な場合もあり、入院をお断わりしたり他院へ転送をお願いすることもございます。

今後の方向性

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名の計5名です。

今年度も引き続き新型コロナウイルス感染症患者の入院受け入れをおこなっており、地域医療にかなり貢献できたのではないかと考えております。その一方で消化器疾患や糖尿病など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。循環器内科スタッフも少なく、スタッフ減少に伴い当直・救急業務にも支障をきたしております。一般救急の対応が十分にできず、近隣の先生方にはご迷惑をおかけしましたことを深くお詫び申し上げます。

マンパワー的に厳しい状況が長く続いておりますが、来年度は少し人員が増える予定もあります。今後も病診連携を大切にし、できる限り地域の皆様の要望にお応えできますよう、内科スタッフ一同努力してまいりますので、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

2021年の診療実績

治療実績	2017年	2018年	2019年	2020年	
冠動脈カテーテル検査（診断のみ）	288	217	102	2	
冠動脈カテーテル治療（ ）は緊急症例	92 (26)	75 (23)	31 (9)	0	
ペースメーカー植込み（ ）は新規	28 (20)	40 (27)	20 (12)	2	
カテーテルアブレーション	12	17	0	0	
末梢動脈カテーテル治療	26	26	29	0	
腎動脈ステント治療	6	4	4	0	
心筋生検	1	1	0	0	
心臓リハビリテーション（単位数）	5,464	6,202	5,767	3,107	

急性心不全の年齢別内訳

年齢	2017年	2018年	2019年	2020年	
～65	10	13	7	2	
66～75	15	24	10	4	
76～90	63	79	50	21	
91～	24	30	17	9	
計	112	146	84	36	

2021年は2人の常勤医と7人の非常勤医師で診療を開始しましたが、9月に常勤医1名と非常勤医師1名が退職。実質7月半ばより常勤医1名体制で、循環器内科の入院および外来診療を行いました。外来は月曜日にペースメーカー外来。常勤医は水曜日を除き、月、火、木、金の外来（新患、再来）を担当し、火曜日、木曜日は九州大学医学部循環器内科から派遣の非常勤医師5名を加えて診療を行いました。

常勤医1名のため、心臓カテーテル検査は非常勤医師の協力を得ることができる火曜日、木曜日の午後に行いました。2021年の心臓カテーテル検査数は計9件でした。両心カテーテル検査（冠動脈造影検

査+右心カテーテル検査）2名、右心カテーテル検査6名、冠動脈形成術1名でした。また、ペースメーカー植え込み1名、下大静脈フィルター1名を行いました。

術前の評価や、急変時の処置など可能な範囲で対応してまいりましたが、マンパワー不足で各科の先生方にご迷惑をおかけしたと思っております。

今後の展望

2022年4月からは、産業医科大学より3名の医師が着任予定です（1名は7月から）。診療内容の充実が期待されます。よろしくお願いいたします。

役 職	氏 名	卒 業	専門分野	期間
副院長	浦部 由利	S55年 九州大学	虚血性心臓病、心不全、ペースメーカー・ICDなど植込み型心臓治療器を用いた心臓治療	4月～
主任部長	田中 正哉	H 2 年 産業医大	心不全、冠動脈インターベンション、肺高血圧、心臓リハビリテーション	

小児救急・小児総合医療センター

■外来

今村 徳夫

2020年は新型コロナウイルス感染の拡大により医療界は大きく打撃を受けた。当院小児科も外来患者数は49,044人から35,562人へと約27%減少した。2021年も新型コロナの感染は持続したが、緊急事態宣言や蔓延防止等重点措置の解除による幼稚園・保育園や学校の再開、店舗での会食の人数制限や営業時間短縮の緩和などで他人との接触が増え感染症が増加したことにより、外来患者数は40,458人と約14%増加した。

疾患別ではRSウイルス感染症やノロウイルス胃腸炎などの感染症も若干増加したものの例年の流行ほどではなかった。それに対し感染症以外の疾患は依然として多かった。当科では内科系の患者のみならず外科系の患者の初診をして全身状態を診察した上で、超音波検査やX線やCT検査などで大まかな診断をつけ外科、整形外科、形成外科、耳鼻咽喉科、泌尿器科などの担当科に紹介している。

また小中学生では前年同様、リモート授業や休校により同級生や先生と直接接する機会が減少し自宅などで過ごす時間が増加し、ゲームやSNSに関わる時間が増え、夜更かしや朝寝坊など生活が不規則になったり、不登校、摂食障害や起立性調節障害などの症状を訴える患者が昨年も多かった。そのような患者のため公認心理士の外来を設けカウンセリングを続けている。

小児虐待症例も年々増加しており医師、看護師、北九州市子ども総合センター（児童相談所）だけでなく福岡地方裁判所小倉支部の検事、地域警察の方と月1回「家族こども委員会」を開催し情報共有しながら専門外来でこどもだけでなく家族も含め見守っている。

また当院は小児の総合医療を担う施設であるため専門的な医療も充実していく必要がある。そこで腎泌尿器疾患、血液腫瘍性疾患、アレルギー疾患、内分泌疾患、発達疾患などに専門医師を迎え更なる充実を図っている。

■入院（一般病棟）

高野 健一

2018年12月に現在の新病院へ移転してから3年が経過した。2020年に2956人まで減少した入院患者数は再び増加傾向となり、2021年は3393人となった。春～夏にかけてのRSウイルスの大流行があり、その後も新型コロナ流行の最初期とは異なって「受診控え」がなくなったためと考えている。

自己免疫疾患、腎泌尿器疾患、神経疾患、血液腫瘍性疾患など感染症対策の影響を受けない分野においてはこれまでと変わらず医療需要があるため、十分な入院治療を提供できるよう準備している。

この新型コロナ禍においては今まで以上に院内感染対策が重要視されているため、当院では可能な限り感染症状がある患者、逆に易感染性のある患者を接触しないようにし、その上で全患者に対して標準予防措置をとって診療、看護業務を行っている。予定外の患者が多数入院してくる救急病院では今後、院内クラスターを出さないためにも必須のことと考えており、幸いなことに院内で新型コロナクラスターは発生していない。「断らない医療」を実践しつつ感染対策を行うことはとても気を遣うことであるが、職員一同で感染対策にあたっている。

当科入院病棟のもう一つの特徴として、PICU（小児集中治療室）とのシームレスな連携がある。あえてPICUへの入室基準をあまり高くならないように配慮し、「悪くなる前に丁寧な観察」を目指して外来診療あるいは病棟で今後悪化する恐れがある患者にはPICUに移動して細やかな観察を行っている。病棟患者の変化にいち早く気付くためにも主治医だけでなく全医師による総回診を毎日欠かさず行っている。

また若手の育成も大事な責務である。小児科専門医の研修施設でもある当院では小児科専攻医に院内研修の他、一定期間を院外研修に当てており、院内だけでは物足りない分野の研修を積めるようにしている。また、外部に向けた症例検討会（YAHATA Children's HOPE Meeting）では毎月ピックアップした症例について専攻医がまとめ、一定時間内にプレゼンテーションする力をつけている。さらに、院外の

初期研修医の小児科研修希望者を受け入れており今年6月からは6病院から16名を受け入れ、初期研修医教育を行っている。当院で研鑽を積んだ若手医師が外部に出て恥ずかしくないように、また戻ってきたいと思ったときに胸を張って迎えることができるように365日、24時間、あらゆる子どもたちと家族のために医療を提供していきたいと考えている。

■小児総合医療センター 血液・腫瘍科

安井 昌博

(はじめに)

小児血液・腫瘍内科は2018年に専門医が赴任し、症例が順調に増加していったが、新型コロナウイルス感染禍の影響を受け、新規診断患者数が2020年より一気に減少に転じた。しかしながら昨年は本院初めての血縁者間骨髄移植も施行し、日本血液学会の専門医研修施設および日本輸血・細胞治療学会認定医制度研修施設にも認定された。また2021年4月には血栓・止血専門認定医師が当科に採用され、小児がんのみならず血友病などの出血性疾患や免疫疾患の診療充実に貢献している。

(これまでの経緯)

2018年04月：「日本小児血液・がん学会専門医研修施設」に認定

2018年12月：新病院小児科病棟内に protective environment (通称クリーンエリア) 開設

2019年06月：第1例目の造血細胞移植施行

2020年07月：「移植後長期フォローアップ外来」開始
(看護部による)

2020年10月：「JCCG小児固形腫瘍観察研究」参加

2021年04月：北九州市立病院機構より「小児血液・腫瘍内科(血液・腫瘍科)」標榜の認可

2021年04月：「日本血液学会専門医研修施設」および「日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設」に認定

(造血細胞移植実施数)

2019年度：血縁者間末梢血幹細胞移植2症例3回

2020年度：血縁者間末梢血幹細胞移植1症例1回

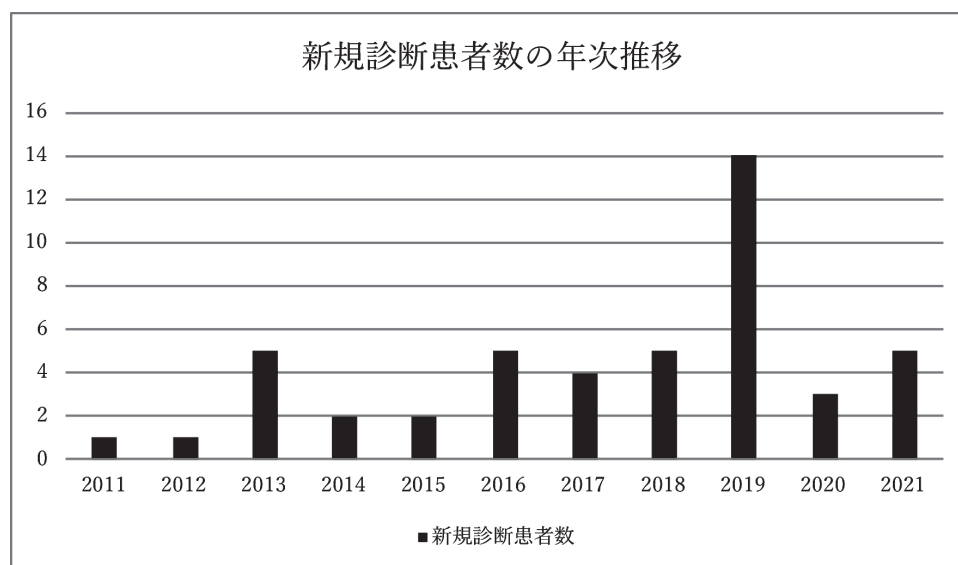
2021年度：血縁者間骨髄移植1症例1回

移植施行4症例は2021年10月31日時点で3例が無病生存で外来フォロー、1例が再発生存で他院にて加療中。

(今後の展望)

血縁者間移植のみならず、非血縁者間移植(日本骨髄バンク、日本さい帯血バンクからの移植)が可能となれば、移植が必要なあらゆる疾患・病態に対応でき、北九州周辺地域の子どもや家族にとって治療の選択肢が広がる。現在、日本骨髄バンクの骨髄採取および、末梢血幹細胞採取の認定施設申請準備中である。

新規診断患者数(小児がん、再生不良性貧血など無菌室管理が必要な疾患)の推移



外科・消化器外科・呼吸器外科・小児外科

外科主任部長 山吉 隆友

外科の2021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、井上征雄呼吸器外科主任部長、新山 新小児外科主任部長、山吉隆友外科主任部長、野口純也消化器外科主任部長、上原智仁外科部長、又吉信貴外科部長、田嶋健秀外科部長、大坪一浩外科部長、朝岡元気外科副部長の12名でした。

【人事異動】

本年度は山内潤身が九州労災病院、長尾祐一が戸畑共立病院、榊原優香が嬉野医療センターに異動となり4月より九州労災病院から又吉信貴、嬉野医療センターから大坪一浩、産業医科大学から朝岡元気が赴任しました。

【手術】

2020年は新型コロナウイルスの波及で県内にも緊急事態宣言が度々発令され待機手術件数も控えめにせざるを得ない時期があり、2020年の手術件数は343件で前年より約22.7%の減となりました。2021年は401例と再度増加傾向とすることができましたが2019年に比しまだ挽回の余地があります。

緊急手術は134件で全症例の33.4%を占めており、前年と同様でした。また14歳以下の小児症例は111例で全症例の27.6%で前年の89例、25.9%より増加。鏡

視下手術（胸腔鏡または腹腔鏡）は252例で全体の62.8%でした。

【2021年業績】

論文発表24件（邦文10、英文14）、学会発表18件（国内）、著書4件でした。

2020年同様新型コロナウイルスにより学会・研究会は多くがオンラインによる開催、発表形式となりました。

【一年を振り返って】

新病院へ移転し3年が経過しました。当科では手術・検査・救命当直等様々な診療を行っていますが、心臓カテーテル検査や内科的対応が困難な状況は依然持続しており、外科救急入院患者の減少や、その余波で手術症例にも影響のある状態です。今後の早急な内科・循環器内科医師の充足が引き続き望まれます。

働き方改革の提言にて、各種カンファランスなどでもできるだけ時間内に終わるようにしています。夏季休業6日間に加え、年休も平日最低5日間の取得義務付けが定着してきました。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。宿直翌日にはなるべく早い時間に帰宅できるよう配慮しています。

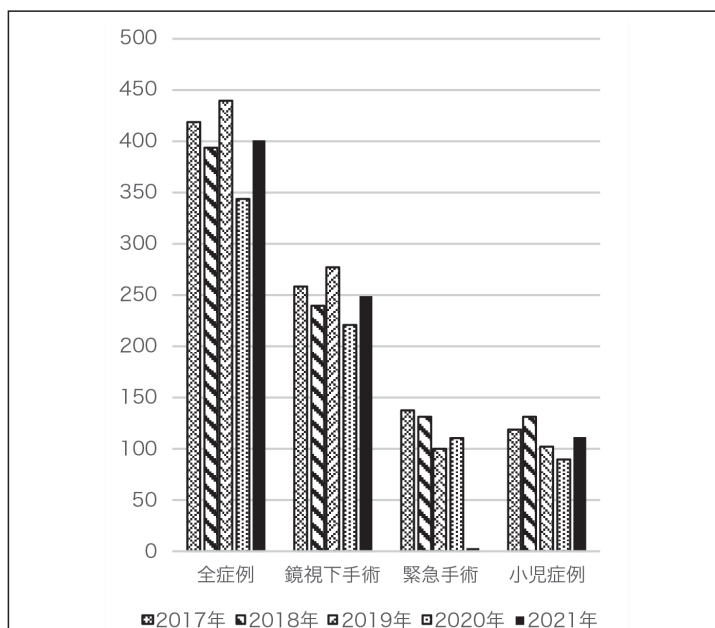
新型コロナウイルスの影響は根強くいまだに先が



見えない状況ですが、今後も消化器内視鏡検査や手術症例数の増加に努めると同時に、緊急治療時に

は厳密な対応に努め、安全な診療・手術を行っていきたいと考えています。

診療科	主な臓器	主な疾患	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
消化器外科	食道・胃・ 十二指腸	食道癌	0	0	1	0	0
		潰瘍穿孔	0	2	0	5	1
		胃癌・腫瘍性疾患	16	11	8	11	14
		その他	4	2	2	1	1
	小腸・大腸・肛門	大腸癌・腫瘍性疾患	41	52	31	35	46
		イレウス	14	4	10	4	11
		小腸・大腸穿孔	1	3	7	13	7
		急性虫垂炎	37	29	33	20	38
		痔核・痔瘻・肛門疾患	9	13	11	7	15
		その他	5	2	10	2	5
	肝・胆・膵	胆石・総胆管結石	48	45	61	46	53
		肝癌・胆道癌・膵癌	34	29	27	19	34
		急性膵炎・その他	0	2	5	4	1
		腹壁疾患	各種ヘルニア	38	30	55	39
	腹部外傷		1	1	4	2	3
	その他		17	7	37	25	7
呼吸器外科	肺・縦隔	肺癌	8	6	6	5	3
		気胸・嚢胞性肺疾患	6	7	2	4	1
		膿胸・縦隔疾患	1	2	2	0	0
		多汗症	1	2	2	4	0
		その他	1	0	0	0	2
	内分泌	乳癌・甲状腺癌	6	3	6	3	5
	胸部外傷		0	0	0	0	1
	その他		11	9	17	5	2
14歳以下 小児		ヘルニア	30	32	24	22	32
		急性虫垂炎	62	64	50	49	57
		新生児・外傷・その他	27	35	27	18	22
計			418	392	438	343	401
消化器外科	腹腔鏡下手術	243	220	264	207	249	
呼吸器外科	胸腔鏡下手術	14	19	12	14	3	
計			257	239	276	221	252
緊急手術			138	132	100	110	134
消化器外科			265	232	302	233	276
呼吸器外科			34	29	35	21	14
小児外科			119	131	101	89	111



2021年3月末で齊藤勝義、花石源太郎が退職となり、栗之丸直朗、藤池彰が2021年4月から赴任し、岡部聡（統括部長）、目貫邦隆（整形外科主任部長）、渡嘉敷卓也、栗之丸直朗、藤池彰の5名の診療体制となりました。関節外科・手外科・脊椎外科・外傷の各分野で手術を行い、2021年は551名の患者に手術を行い、新型コロナの影響のある中、2020年より53名増加しました。また2018年と比べると250名以上の増加を示しており、右肩上がりに手術件数は増加しております。また、近隣医療機関のご支援もあり、入院患者数、外来新患数、紹介率も同様に右肩上がりに増加しております。今後も、当院の掲げる救命救急医療と小児救急医療を迅速かつ的確に行っていくとともに、変形性関節症や手外科疾患など変性疾患に対する専門性の高い医療も提供して参ります。以下に主な手術症例（2021.1.1～2021.12.31）の内訳を記載します。

1) 外傷（脱臼、骨折および神経、血管、腱損傷）

- a) 鎖骨：10例
- b) 上腕骨：21例（近位部骨折：14、骨幹部：5、腱縫合：2）
- c) 肘関節（成人）：16例（脱臼骨折（靱帯損傷も含む）：10、肘頭：6）
（小児）：42例（顆上骨折：11、外側顆骨折：11、内上顆骨折：7、前腕骨折：13）
- d) 手関節（成人）：38例（橈骨遠位端骨折：35、舟状骨：3（偽関節1））
- e) 手指：40例（骨折：34、腱縫合：1、腱移植：1、腱移行：2、靱帯縫合：2）
- f) 大腿骨：101例（頸部：55、転子部：38、骨幹部：8）
- g) 膝関節：18例（大腿骨顆上：7、脛骨プラトー：5、膝蓋骨：6）
- h) 下腿骨：15例（5例は創外固定後に骨接合術）
- i) 足関節：17例（骨折：15、アキレス腱：2）
- j) 足部：7例（踵骨：2、足部：4、腱縫合：1）
- k) 脊椎・骨盤2例（体外式脊椎固定：1、骨盤：1）

2) その他

- a) 変形性股関節症：20例（THA：19、骨切り（RAO）：1）
- b) 変形性膝関節症：31例（TKA：31）
- c) 膝関節鏡：4例（滑膜切除：3、遊離体摘出：1）
- d) 肩関節：2例（鏡視下腱板縫合：1、滑膜切除：1）
- e) 肘関節-前腕：6例（肘部管：6）
- f) 手、指：47例（手根管：21、ばね指：12、腫瘍：3、関節固定：7、化膿性疾患：2、デュブイトラン：1、関節形成：1）
- g) 脊椎：2例（生検：2）
- h) 創傷処理26例
- i) 抜釘：76例
- j) その他：10例（外反母指矯正術：1、下肢骨長調整術：1、軟部腫瘍：3、骨部分切除：3、骨搔爬：2）

脳神経外科は、救急体制の拡充を目指し2021年4月より3名体制となりました。診療部長であった北川雄大先生が2021年11月より産業医科大学脳神経外科へ赴任となり、交代で同医局より宮岡亮が同職として赴任となりました。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および2017年度まで当科診療部長として在任しておられました越智章先生に引き続き外来診療のご助力を頂いております。

救急診療におきましては、脳卒中、頭部外傷を中心とした脳神経外科領域の救急医療を維持するため、休日は産業医科大学からの非常勤医師の派遣を頂きながら、救急科をはじめ他科の先生方のご協力のもと、常勤医師の院外待機の中でも24時間の救急対応を維持することができております。

2021年度の診療実績は、手術件数、外来および入院診療件数につきましては前年度と同等の実績を収めております。今後は、24時間体制での脳神経外科医の常駐体制を再開することを目標に、診療実績を積み上げ、さらなる人員増加を実現していく所存です。また、脳卒中救急医療において、近年では超急性期の血管内治療の役割が大幅に増加しており、脳卒中学会主導にて全国的に高度医療機関への集約化が進む中、当院でも一次脳卒中センターとしての施設登録並びにカテーテル治療の再開も順次計画しております。

2022年度の診療体制

常勤医3人、非常勤医1名の4人で診療を行っています。(そのうち3人は形成外科専門医です。)

手術内容区分

区 分	件 数						計
	入 院 手 術			外 来 手 術			
	全身麻酔	腰麻・ 伝達麻酔	局所麻酔・ その他	全身麻酔	腰麻・ 伝達麻酔	局所麻酔・ その他	
I. 外傷	56	21	66		29	687	859
II. 先天異常	120		5			5	130
III. 腫瘍	88	2	34	2		242	368
IV. 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	3	1	4			7	15
V. 難治性潰瘍	1	3	9			9	22
VI. 炎症・変性疾患	12	5	21		3	26	67
VII. 美容(手術)							0
VIII. その他	1		10				11

2021年の概要

コロナ渦が続いていますが、外来の件数、手術件数はほぼ例年と変わらない数となっております。産業医科大学から研修として4カ月ごとに3人の医師が赴任し、常勤スタッフとともに診療を行いました。また新たな試みとして、自費診療(巻き爪の治療)による加療を開始しました。

●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、805件の手術を行いました。コロナ渦でも当科で処置が必要となった外傷の救急患者数は大きな変化はみられませんでした。

●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。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

2020年よりVbeam2という色素レーザーが導入されました。それにより単純性血管腫、莓状血管腫、毛細血管拡張症という、いわゆる赤あざの治療が開始されました。徐々に症例数も増加してきています。特に莓状血管腫は小児科での内服治療も有用であり、協力して治療を行っています。またこれまでと同じように、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。

●眼瞼下垂、睫毛内反

眼瞼下垂は先天性のものと、加齢などによる後天的なものに分類されますが、当科でどちらに対する治療も行っています。先天性眼瞼下垂に対しては、大腿筋膜の移植を、後天性の眼瞼下垂に対しては挙筋腱前転術や余剰皮膚の切除を行っています。睫毛内反に対しても手術による加療を行っており、症例によっては内眼角部の突っ張りを解除する手術も併用して行っています。

●巻き爪治療（自費診療）

2021年から自費診療による巻き爪治療を開始しています。巻き爪マイスター®を用いることで、以前より当科で行っていたワイヤー治療より手軽に高い治療効果を得ることができるようになりました。

今後の展開

社会の高齢化がますます進んでおり、後天性の眼瞼下垂を含めたアンチエイジング医療（保険診療・自費診療どちらも）や、高齢の口唇裂患者の修正手術なども展開していきたいと考えています。

麻酔科は、昨年も外科系各科の先生方、手術室看護師はもとよりME、放射線技師、薬剤師、物品管理スタッフなど多くの方々の協力のもと、「より安全に。より快適に。」をモットーに周術期管理ならびに手術室運営を行ってまいりました。

1年を通しCOVID-19に振り回され続け、公私にわたる感染対策の徹底をはじめ、不足する医療器材の確保と節約へ協力いただけたことにより、手術室の機能を止めることなく維持し続けることができたことを関係する皆様にとっても感謝しています。

2021年1月から12月の一年間、当院手術室における全手術件数は1,926で、前年に比べて10.9%の増となりました。

そのうち狭義の局所麻酔を除く1,284件の手術/1,257件の麻酔症例（複数の科による同時手術があるため）を3名の常勤麻酔科医に加え、非常勤麻酔科医にご協力いただき担当させていただきましたが、麻酔科管理麻酔症例数も前年8.7%増でした。

手術以外でも、脊椎側湾症手術後などで穿刺困難な患児の薬剤髄腔内投与、骨髄移植ドナーの骨髄採取の麻酔などにも協力させていただいています。

担当させていただいた各科の内訳は下の通りです。

2021年 麻酔科管理の各科手術件数

診療科	整形外科	外科	形成外科	泌尿器科	耳鼻科	脳外科	婦人科	眼科	その他
手術件数	450	365	255	128	43	27	8	4	4

月曜と木曜の午前中は、痛みの治療と術前紹介の外来診療を行っており、昨年は延べ431名の方を診させていただきました。

まだ、痛みの治療での入院はお受けできていませんが、帯状疱疹関連痛や突発性難聴、末梢性顔面神経麻痺など他科入院中の患者さんへは一緒に治療させていただいていますのでお知らせください。

手術件数の増加に加え、低侵襲手術のための手術時間増加、特殊モニタリングの要求や合併症対策などから要求される麻酔技術も更に高度化されることが予想されます。今後も、更なる挑戦を継続し「質の高い医療」の提供をめざして努力してまいります。

救急科

救急科主任部長 井上 征雄

救急科は、日々各科の先生方の応援を頂きながら、トリアージを行いながら救命センターでの救急診療を行っています。主に2人の常勤医を中心に、外勤の救急専門医の応援、救急科研修中の初期研修医とともに、救急診療を行っています。今年も、外科救急、外傷を中心とした救急外来での診療に加え、常設型ワークステーションの救急車同乗指導、救命士に対する病院実習での指導、ドクターカー出動などの病院前診療、DMAT、JMATなどの災害医療活動、JPTEC、MCLSなどさまざまな救急および災害

研修会での講師参加など幅広く活動しました。特に、コロナ禍においても、総勢130名以上の消防局の救急救命士や海上保安庁の救難士の病院実習を受け入れ、地域のメディカルコントロールに寄与しています。

また、今年度も海上保安庁からの心肺停止患者や久留米大学のドクターヘリからの外傷患者、脊髄損傷センターへ転院搬送など行い、積極的にヘリポートを活用しています。



2020年1月には新型コロナが日本にも襲来し、当院でも大きな影響を受けました。2021年に入り、一旦はかなり収束したものの、年末よりオミクロン株が蔓延してきています。患者さんにはご迷惑をおかけしておりますが、引き続き、外来では、徹底的な消毒、サージカルマスク、フェイスシールドで対応しております。

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、全身疾患をお持ちの眼科疾患の方がおいでになります。

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きてくれます。医療クラーク；松本はるか、松山絹江の2名と眼科医の私です。

手術は入院で手術日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。認知症の方も必要であれば、全身麻酔で手術対応しております。

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。

2021年手術件数は

白内障手術 108件

硝子体手術 8件

増殖糖尿病網膜症 網膜前膜

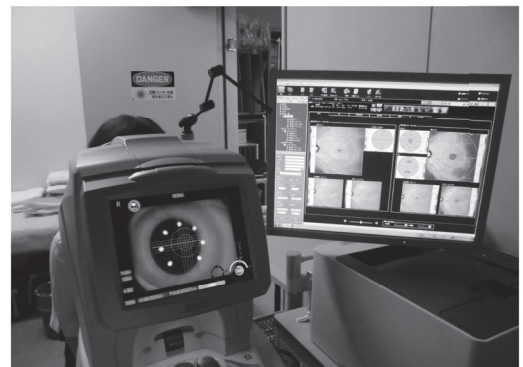
眼内レンズ落下 前部硝子体切除など

入院病棟は4Aです。入院中に糖尿病、高血圧の患者さんの栄養指導、薬剤師による薬剤指導があり、看護師が点眼指導も丁寧してくれます。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。

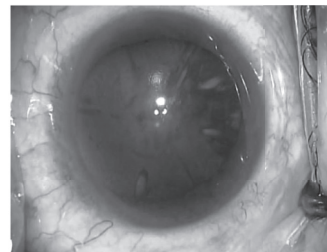
今後も今までどおり、他科の先生方と連携を大切に、お子さんから大人まで、幅広い年齢層の診療をおこなっていきます。一人でも多くの患者さんの失明を防ぐことができるように努めてまいります。



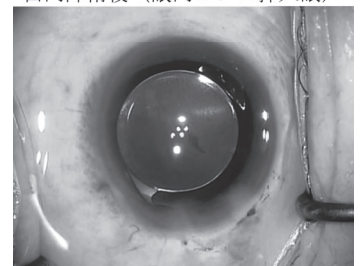
OCT（光干渉断層計）



白内障術前

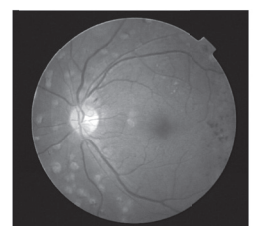
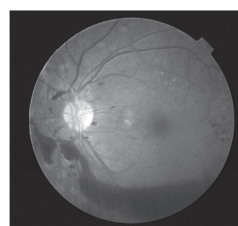


白内障術後（眼内レンズ挿入眼）



42歳 女性 糖尿病網膜症（増殖）

42歳 硝子体術後



1. 精神科診療の内容について

当院精神科は病棟がなく外来診療のみである。一般的な外来診療と当院入院患者の精神面の治療にあたるリエゾン精神医療を2本柱としている。

2020年6月には専門外来として物忘れ外来を開設したところである。

2. 外来診療について

2021年の外来患者数（もの忘れ外来を含む）はのべ3,231人、そのうち初診患者数は168人（男68、女100）であった。

初診患者の疾患分類を暫定診断であるが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49人と最も多く、F3（気分障害）39人、F0（器質性精神障害、主に認知症）28人であり、この3群で全体の69%と大部分を占めている。年代別にみると10代から80代までまんべんなく分布しており、患者背景も様々である。これは当科が紹介状も予約もなしで新患を受け付けており、また総合病院ということもあって精神科受診に対する抵抗が比較的少ないためと思われる。

3. リエゾン診療について

病棟主治医から紹介された入院患者を併診する形をとっている。のべ患者数は502人で初診患者数は132人（男42、女90）であった。

特徴としては骨折等で整形外科に入院した高齢者に認知症が多く、せん妄や不穏を理由に紹介となることが多い。そのため初診紹介患者のうち年齢別では80代以上が72人と全体の半数を占めており、科別では整形外科が89人と全体の67%を占めている。

4. ものわすれ外来について

2020年6月から月に3日紹介患者を対象に物忘れ外来を予約制で開設。今年は年間23人（男7、女16）の受診があった。

5. 今後の方向性

職場でのストレスによる適応障害、発達障害、認知症などの症例が増えており診療にも社会の変化が反映されるを感じている。

どの症例にも丁寧に診療にあたる所存である。

また受け入れる窓口は広くしつつも症例ごとに適切な医療を受けられるよう、他院や関係機関との連携も図っていきたい。

2021年、放射線科は1年を通して今福、神崎の放射線科診断専門医2名による診療体制となりました。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、乳房超音波検査、マンモグラフィ読影などです。

2021年の診療概要

1年間でCT 8589件、MRI 2764件、RI 165件、合計11518件の画像検査が施行されました。昨年に比し1461件（14.5%）の増加です。当科にてその検査の97%において翌診療日まで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 195件、MRI 469件、RI 38件、計702件で昨年に比し85件（13.8%）の増加でした。

IVRについては当科単独で35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）17件、腹部内臓動脈の塞栓術10件、骨盤動脈塞栓術3件、主に乳腺腫瘍などに対する経皮的針生検5件でした。

2021年は新型コロナウイルス感染症への病院の対応が概ね確立された年との印象があります。放射線科部門としては入院時や術前の胸部CTオーダーがルーティン化し、CT読影数が大きく増加しました。スタッフ2名による読影体制の中、史上最も多忙な一年を何とか乗り越えることができました。

今後の抱負について

現代医療において画像診断の重要度が非常に大きくなっている以上、当科の責務も重大であると考えています。当科のさらなる画像診断能向上が病院全体の診療レベル向上に貢献できると考えます。画像診断能の向上に近道はなく、文献・書籍や学会・研究会での知識吸収および情報収集、何よりも自分達の読影した症例について経過を追跡し、読影が妥当なものであったか検討し、間違っていれば反省して

次の画像診断に生かすといった事を地道に継続して行っていくことが重要と考えます。また、各診療科との連携を密にして診療科が画像診断に求めるニーズを把握し、臨床に役立つレポートを作成したいと考えています。今後ともよろしくお願いいたします。

【概要】

2015年4月より松本博臣が主任部長として赴任し、2019年4月より二人体制となり、診療を行っています。

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

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

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

常勤泌尿器科医が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。年に100-150例施行しています。

【外来診療】

2021年の外来患者数は4095人で、例年並みでした。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】

2021年の入院患者総数は3399人で、1日平均入院患者は9.3人、平均在院日数は14.6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】

2021年の泌尿器科手術件数は170件で、前年（144件）より増加傾向でした。膀胱癌に対する経尿道的手術や結石に対する内視鏡手術など、泌尿器疾患全般に対する手術をまんべんなく施行できたと思われます。（詳細は表1参照） 小児関連の手術は33例で、例年より多い傾向でした。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。

2021年から、VURに対する低侵襲手術として、内視鏡的デフラックス注入療法を新たに開始し、順調に件数が伸びています。

表1. 2021年手術件数 (n=170)

TUR-Bt	20例
腎（尿管）摘除術（開腹）	2例
後腹膜鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術	6例
膀胱全摘術＋尿路変向	1例
TUR-P	1例
経尿道的膀胱碎石術	4例
TUL	17例
内視鏡的デフラックス注入療法	4例
精索捻転手術	4例
停留精巣固定術	11例
包茎手術（環状切開）	11例
腎盂形成術	1例
VUR手術（逆流防止術）	2例
その他	86例

皮膚科

皮膚科主任部長 鶴田 紀子

【概要】

2021年4月より鶴田紀子が主任部長として着任いたしました。2021年8月に麻生麻里子が休暇に入り、代わって村尾玲が週3日（月、火、金）の時短で勤務しております。外来は月曜から金曜までの週5日、午前8時30分から午前11時までが受付時間となります。主に月、水、木、金は鶴田が、火は村尾が担当します。午後は局所麻酔手術や入院患者の診察、病理検討会を行っています。

【取り扱う主な疾患】

足白癬、ざ瘡、ウイルス性疣贅、带状疱疹、蜂窩織炎、薬疹、乾癬、掌蹠膿疱症、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、皮膚腫瘍など皮膚疾患全般を取り扱っています。重症の乾癬、掌蹠膿疱症、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹に対しては生物学的製剤治療も行っています。診断の基本は視診と問診ですが、必要に応じて皮膚生検や血液検査、画像検査を行い、正確な診断が得

られるように努力しています。皮膚腫瘍の診断・局所麻酔手術も行っています。

【今年度の取組み】

2021年から乾癬の生物学的製剤使用承認施設となりました。重症の尋常性乾癬、乾癬性関節炎、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症に適応があります。当院では8種類の製剤を採用し、患者一人一人の症状やライフスタイルに合わせて選択しています。投与間隔が短い製剤に関しては在宅自己注射を積極的に導入し、患者の通院や自己負担の軽減を図るように努めています。また、福岡大学皮膚科が主幹となる乾癬の多施設共同観察研究にも参加し、乾癬患者の疫学研究の発展に寄与しています。

【診療実績】

皮膚生検・・・およそ15症例／月

乾癬に対する生物学的製剤・・・新規導入 15症例

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、不育症の系統的なリスク検索と一般不妊治療を行っており、妊娠例も認めています。産科では、妊婦健診を妊婦中期まで行っており、主に当院での不妊治療後妊娠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。「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、診察可能な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、子宮頸部異形成に対する円錐切除術やレーザー蒸散術、流産手術、人工妊娠中絶術などを行っています。

これからも小児、思春期、妊婦、性成熟期、更年期、老年期と全女性のヘルスケアに力を入れて診療にあたっています。

令和3年度（第一回）の経営ヒアリングが1月初旬に行われ歯科の経営分析が行われました。現状は1日あたりの目標患者数より約3名減であり、コロナ禍の影響で受診を控える患者さんが多いためか新患も横ばいかやや減少気味でした。当科の新患は他科の外来受診のついでに歯も治療する場合とか、入院患者の時に歯科治療を受けた方が退院後に再度受診する場合が一番多いと思われます。純粋に八幡病院歯科を初めて受診する方は極めて少なく、ご自分でホームページを見てあるいは知り合いからの紹介という形で受診されるようです。近隣には歯科医院も多数ありますので、患者数を伸ばすのは簡単ではありません。

しかしながら患者数が限られていると、逆に一人当たりの診療時間を十分に確保することもできるのがメリットです。完全予約制で診療している当科は歯科医師1名・歯科衛生士1名のマイナーな部署なので、時間通りに診療を進めるのが大変な時もありますが、ほとんどの患者さんが予約時間を守って下さるので、こちら側としても予約時間を10分以上超過しないよう常に心掛けています。

外来の稼働額は赤字なので、これを改善するためには自費による診療の割合を増やすのが最も効果的と思われます。当科ではいわゆる白い歯（ジルコニア、ポーセレンなど）の装着、また歯の漂白（ホワイトニング）をすでに実施していますが、患者層が圧倒的に高齢者なので審美性を求めて自費治療に踏み込む方は少ないのが現状です。

そこで職員の皆様をお願いいたします。時間休を活用して当院歯科での保険診療または可能なら自由診療を体験してみませんか。皆様のご協力で口コミによる外部の患者さんの掘り起こしにつながり、経営改善の起爆剤となれば幸いです。

【2021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4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。

2021年は電子カルテシステムの更新が行われましたが、臨床検査技術課と協力して大きな混乱なく検査部門システムを含めた更新を実施することができました。

【2021年の当科の主な取り組み】

- 電子カルテシステム更新対応
- アルブミン製剤の一元管理
- 輸血管理料（I）取得
- 廃血率低下への取り組み
- 感染症対策への協力
- 研修医教育
- 職員保健衛生業務への協力
- 各種実習生の受け入れ指導
- 学術集会へのリモート参加推進

以上を中心に取り組みました。中でも院内各部署の協力でアルブミン製剤を輸血製剤と同様に臨床検査技術課にて一元管理できる様になったのは、2021年の大きな成果でした。

研究教育に関しては新型コロナウイルス感染拡大の影響で、思うような活動はできませんでしたが、初期研修医への講義や臨床検査技師専攻課程の学生実習を例年同様に行うことができました。また院内主体に行なったトロポニン検査に関する研究報告が第68回日本臨床検査医学会学術集会（富山市）にて、一昨年の癌微小環境に関する研究に続き高い評価をいただきました。今後も質の高い研究を通して、院内の検査技術の向上に役立てて参りたいと思います。

（各種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】

新型コロナウイルスの影響で診療、教育研究は大変困難な状況にありますが、可能な限り診療各科の要望に応え、学生教育を通して地域に貢献したいと思います。



新型コロナウイルス遺伝子検査機器

薬剤課

薬剤課長 村本 真由美

2021年は、新型コロナ禍の中で薬剤師がチーム医療の一員として、さらなる進歩を遂げる年となりました。薬剤師は薬学的観点から医療安全に貢献することが常に求められています。病棟では専任薬剤師が、入院時の持参薬調査・薬歴管理に始まり患者様1人1人の特性に合わせた服薬指導・相互作用のチェック・有害事象のモニタリング等をおこなっています。一般病棟すべてに専任薬剤師が常駐することで医師や看護師との連携も取りやすくなっています。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、かかりつけ薬局や介護施設・他院と入院中の薬剤情報の共有をし、シームレスな薬物療法の継続に貢献しています。病棟配置薬の管理も病棟専任薬剤師が担当し、今年度より栄養課に協力して病院食の適正化にも貢献しています。

新型コロナ感染症対応病棟では、他の病棟同様に患者の持参薬鑑別や服薬説明を専任薬剤師が対応しています。さらに新型コロナ治療薬の管理、患者情報の登録センターへの報告、一部薬剤のミキシングなど多様な業務を行っています。職員や患者向けの新型コロナワクチンのミキシングも薬剤課で行いました。

外来患者様については、院内製剤や一部の器材を除き、24時間365日外来院外処方箋を発行していました。しかし発熱外来についてはすべて院内処方とし、PCRの被験者や濃厚接触者への調剤や説明はすべて薬剤師が行っています。また薬薬連携として、薬事委員会情報を八幡薬剤師会と共有し、薬剤師向け研修会も年に数回開催するなど、開局薬剤師の教育にも関与しています。新型コロナ禍の中ではWEB配信の研修会も開催いたしました。当院の院外処方箋には、常に最新の検査値を記載していますので、院外薬局からの疑義照会の内容も薬物療法の本質的な問い合わせが増加しました。入院予定患者の薬剤鑑別件数や術前中止薬の確認など、入院支援センター関連の薬剤師業務も増加しています。

医療安全対策も薬剤課の重要な業務です。当院では薬剤師が電子カルテの薬剤マスター管理をし、必

要な場合はオーダー時にさまざまなアラートを設定することで、薬剤の適正使用に貢献しています。また薬剤によってはe-learningが必要となるため、受講を確認できた医師のみが処方できるように制限を設けています。

化学療法も重要な薬剤師業務です。毎年新薬が採用され、レジメンも増加・複雑化していますので、安全な化学療法の完遂には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、患者教育が必須です。当院はがん患者管理指導料3を算定しています。病院HP上にはレジメン情報を公開していますので、院外薬局の薬剤師の処方監査に役立てていただいています。今年度より化学療法の監査システムを活用して、小児科の血液疾患のレジメンのために、土日祝日も抗がん剤ミキシングを薬剤師が行うようになり、安全で良質な化学療法を提供していると自負しています。

新型コロナ禍の影響で、ここ2年で3000品目以上の薬剤が出荷調整となり、当院でも安定供給に支障をきたす薬剤が増加したため医師に多大なご負担をおかけしています。当院はDPC病院ですのでどんな状況でも安価で安全なジェネリック薬品を選定し、在庫を確保することが必要です。今後も新型コロナ禍の予期せぬ影響が起こると思いますが、できる限り診療に影響が出ないように努力していきたいと考えています。当院ではジェネリック採用率も順調に伸び、90%台をキープしています。薬剤の変更については医師や看護師へきめ細かな情報提供をしていくつもりです。

近年、全く新しい作用機序の薬剤や驚くほどに高価な薬剤も増え、いままで以上に薬剤師の薬物療法への関わりや知識が必要となっています。また急速に進歩する医療に対応するためにも、薬剤師1人1人がさまざまな認定取得をめざし日々研鑽を積んでいます。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まいります。

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29名（定年退職後再任用職員含む）で検査業務を行っています。変則2交代勤務体制で24時間365日、通常業務から救急搬送患者対応まで検査ができる体制をとっています。

2. 現状

2021年も新型コロナウイルス感染症で始まり、収束しないまま新型コロナウイルス感染症で終わった1年でした。患者動向が大きく変わり、一般患者は減少するも、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病院として病院全体の体制が大きく変わったままの1年でした。

当課も自動遺伝子検査装置を導入し、新型コロナウイルスの遺伝子検査を平日は3回、休日は1回の定時検査として実施し、時間外には至急で検査できる体制を取り診療を支援しています。また直接患者に接する生理検査では感染対策を徹底することはもちろん、検体検査においても手指衛生など感染対策には力を入れ院内感染を起こさないよう日々気を付けています。

そんな中でも、今まで同様、チーム医療にも積極的に参加しています。

感染対策では、ICT活動の1つである院内ラウンド参加や耐性菌のデータ解析など中心的役割を果たしています。また、感染対策向上加算1の施設として北九州西部地区地域連携にも積極的に協力しています。

NST活動では、検査データの提出や解析、ラウンドなどへの参加もしています。

医療安全においてもリスクマネジメント部会や医療安全ワーキンググループのメンバーとしても参加しています。

3. 今後の方向性

新型コロナウイルス感染症対応には引き続き遺伝子検査等で協力していきます。また、診療側の負担軽減のためにも超音波検査の出来る技師を育成し、今以上に診療に貢献していきます。

臨床検査技術課の今後の体制を中長期で考え、しっかりと人材の育成をしていきます。

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。

臨床検査技術課 2021年検査件数（月報）

	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	総件数
1月	11,559	36,118	15,757	812	811	1,985	18,574	85,616
2月	11,157	36,853	16,084	846	1,114	1,923	18,701	86,678
3月	13,882	46,074	19,579	1,050	1,195	1,915	16,054	99,749
4月	12,847	38,984	16,565	837	890	1,838	17,813	89,774
5月	11,993	34,854	15,237	738	926	1,950	25,019	90,717
6月	13,730	38,341	16,296	857	1,015	1,901	16,461	88,601
7月	13,938	40,157	16,503	865	1,082	2,081	19,945	94,571
8月	13,773	40,889	17,489	914	1,016	1,780	18,007	93,868
9月	12,781	39,002	15,854	837	997	1,766	14,097	85,334
10月	12,572	35,113	14,251	773	985	1,665	14,460	79,819
11月	13,361	36,130	14,674	866	979	1,874	16,189	84,073
12月	14,238	40,378	16,580	919	942	1,971	18,086	93,114
合計	155,831	462,893	194,869	10,314	11,952	22,649	213,406	1,071,914
月平均	12,986	38,574	16,239	860	996	1,887	17,784	89,326

放射線技術課

放射線技術課長 榎林 斉

放射線技術課では高度な医療に対応できるよう最新の医療機器を導入しています。

一般撮影、透視、CT、MRI、血管造影、心血管造影において24時間の救急対応が可能です。

少ない放射線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、各種の資格・認定を取得しています。

【資格・認定】

第1種放射線取扱主任者2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2名、X線CT認定技師4名、Ai認定診療放射線技師2名、画像等手術支援認定2名、放射線機器管理士1名、医療情報技師1名。

【業務実績】（検査人数）

	2019年	2020年	2021年
一般撮影	24,597	19,208	22,272
透視	1,652	1,815	1,745
CT	7,330	7,507	8,583
MRI	2,858	2,407	2,765
RI	183	140	166
血管造影	56	45	37
心カテ	232	14	12
骨密度	172	166	197

【現状】

新型コロナの影響により大幅に患者数が減少しており、多くの部門で検査件数が減少しました。

しかしながら徹底した感染対策を行っているため、業務的には増加したと感じています。安心して検査を受けられるよう努めています。

また連携病院からの検査予約の効率化を計画実行中です。医療連携室との綿密なチームワークを築き、共同利用による画像検査依頼をスムーズに行えるようにいたします。

【画像診断機器 共同利用実績】（検査人数）

	2019年	2020年	2021年
CT	186	199	195
MRI	435	376	469
超音波	43	24	33
RI	67	46	38
合計	731	645	735

【今後の展望】

CTおよびMRI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行えるよう努めています。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。

新病院の開院から3年が経過し、ハード面（設備・装置）のみではなくソフト面においても安定した画像提供を行っています。

安心して検査を受けられるよう、今後も徹底した感染対策を行ってまいります。

【機器構成（一部紹介）】

CT	Revolution CT 256列	GE
	Revolution EVO 64列	GE
	SOMATOM Definition AS+64列	シーメンス
MRI	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	富士フイルム



＜八幡病院リハビリテーションの歴史＞

- 1979年 理学療法士、1名が整形外科に採用される。
- 2010年 作業療法士が採用される。
- 2015年 4月 診療支援部リハビリテーション技術課となる。
- 2016年 4月 言語聴覚士が採用される。
- 2019年 4月 地方独立行政法人となり、同年リハビリテーション科 新設。

＜スタッフ数＞ 2021年4月より理学療法士10名、作業療法士5名、言語聴覚士3名

＜施設基準＞

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（I）、廃用症候群リハビリテーション料（I）、呼吸器リハビリテーション料（I）、心大血管疾患リハビリテーション料（I）、がん患者リハビリテーション料

＜近年の流れ＞

- 2018年 6月より集中治療室において早期離床・リハ加算新設に伴う業務（専任スタッフ配置、ミーティング参加）への参画
- 2019年 10月より3連休対応開始（主に術後早期あるいは発症初期の患者様に対して）。
- 2020年 4月より土曜日対応開始（同上）。
- 2020年 9月より新型コロナ感染症患者様のリハビリテーション直接介入開始。

リハビリテーション依頼がある診療科は整形外科、内科、外科、脳神経外科が多いですが、他の診療科からの依頼も増える傾向にあり、疾患も多岐にわたっています。各診療科の入院患者数により依頼件数も増減する傾向にあります。

また、がんのリハビリテーション件数も伸びており、がんのリハビリテーション料を算定できるスタッフを増やしていく必要性もあります。

2020年は新型コロナウイルス感染症の流行により

新型コロナウイルス患者様専従のスタッフを配置、リハビリテーションを行っています。リハビリテーション技術課では感染対策に重点を置き、入院患者様と外来患者様の接触を避ける、訓練室が密にならないようにするなど、スタッフ一同、感染対策に力を入れて業務を行っています。

＜今後の方向性＞

- ・ 地域医療支援病院、急性期病院としての役割を担う早期リハビリテーションの提供ができる様、スタッフの充実をはかります。
- ・ 各診療科および他コメディカル部門と連携しチーム医療を行っていきます。
- ・ がんのリハビリテーションが行えるスタッフを増やすよう研修会参加を行います。

＜認定スタッフ＞

3学会合同呼吸療法認定士

村岡 雄大	砂山 明生	高濱 みほ
高木 邦男	淵上 良信	坂口 航
上田 元紀		

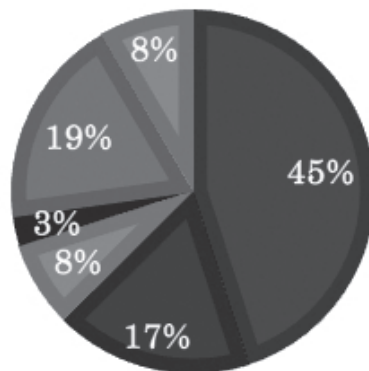
心臓リハビリテーション指導士 淵上 良信

がんのリハビリテーション認定スタッフ

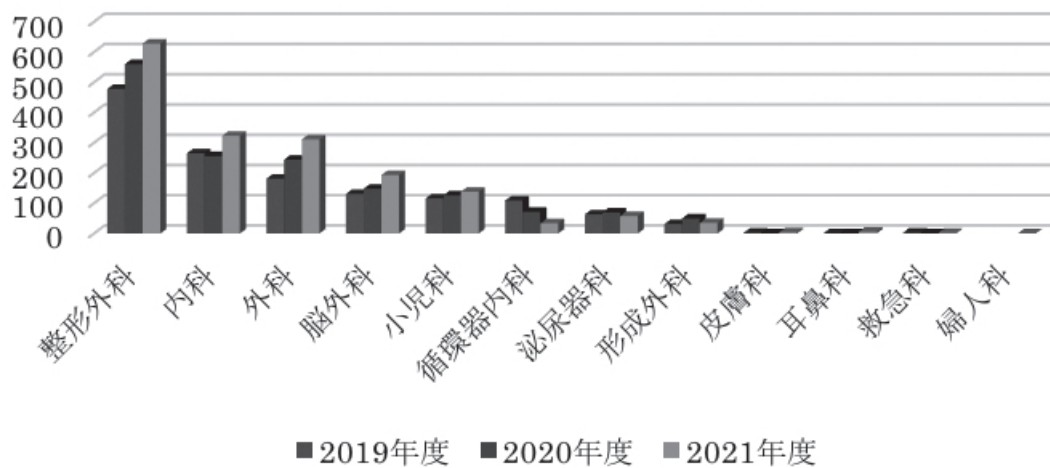
須崎 省二	村岡 雄大	井上 裕子
砂山 明生	高木 邦男	淵上 良信
上田 元紀	妻夫木 美帆	坂口 航
坪光 香織	森部 凌我	

2021年度疾患別リハ割合

- 運動器リハ
- 脳血管リハ
- 廃用症候群リハ
- 心大血管リハ
- 呼吸器リハ
- がんリハ



診療科別新患数



栄養管理課

栄養管理係長 日浅 実千代

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を行うと共に、入院及び外来の患者さんへ栄養指導を行っています。

食事提供は業務の一部を委託しています。献立作成や全体的な栄養管理は病院が行い、食材の発注、調理、盛り付け、配膳等については委託会社が行っています。

職員は、病院管理栄養士5名（うち1名臨時職員）、委託会社管理栄養士3名、栄養士3名、調理師4名、調理員28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の提供に努めています。

食欲のない患者さんには個別に聞き取りを行い、主食や副菜などの量や種類、形態の変更以外に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。

更に、食物アレルギーを持つ患者さんには、個別の献立を作成し、調理・盛付、配膳を通し安全・安心な食事の提供を行っています。

食事内容については、嗜好調査を年2回行い、食事の形態、温度、味付けなどの把握を行うことで患者さんの喫食率の向上、患者サービスの改善向上に努めています。

栄養指導

入院及び外来患者さんに随時、個別に栄養食事指導を行っています。具体的にイメージを掴めていただけるよう資料やフードモデルを活用しています。

また、2階の栄養指導室前では、自由に見ていたげに成人1人1日摂取目安量の野菜350gや、

体脂肪3kg模型の他、様々な種類のフードモデルを展示しています。

2021年の個別栄養指導件数は、コロナ禍ではありますが、2020年の約1.6倍となり、コロナの影響がなかった2019年とほぼ同じ件数に回復することができました。

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、参加をしています。

（2020年度以降、コロナ禍のため飲食中止による「ランチタイムミーティング」を開催）

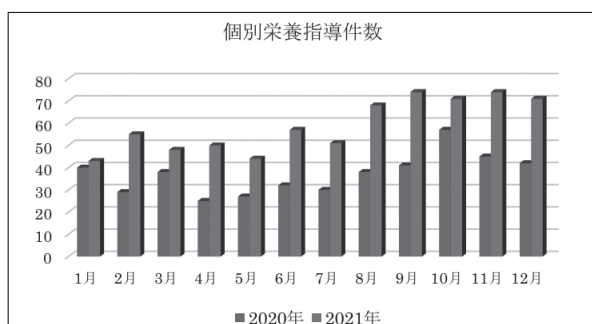
さらに、褥瘡ラウンドの他、外科回診、脳神経外科・小児科カンファレンスに参加し、チーム医療の中で栄養に関する相談や提案を行っています。

また、医療安全やICT活動、認知症対応力向上委員会などにも参加し、様々な角度から患者さんの早期回復に繋がるように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をしています。本来であれば、会員の方々と様々な活動に関する企画を実施しているところですが、コロナ感染予防対策のため活動休止しています。

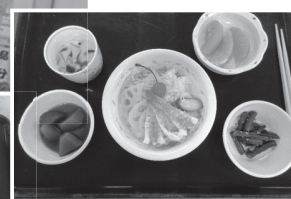
次年度も、より安心安全なおいしい食事の提供と、より細かな栄養管理を行いながら、医療サービスの向上に努力していきたいと思ひます。



フードモデル展示



行事食：敬老の日



行事食：文化の日

当院臨床工学課は臨床工学技士5名が在籍しており、チーム医療の一員として医療機器管理業務と診療技術支援を行っています。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。

業務紹介

【医療機器管理】

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。

対象となる機器は多岐にわたり、生命維持管理装置（人工呼吸器・除細動器・AED・経皮的心肺補助装置・IABP）、治療用機器（輸液ポンプ・シリンジポンプ・フットポンプ・麻酔器・手術ベッド等）、モニタリング機器（生体情報モニタ・心電計等）など、多数の医療機器を点検して安全動作と精度を確認しています。機能を維持するために消耗部品の交換等も行っています。院内で保守点検する事で外部点検委託費用を大幅に削減しています。

今年度より人工呼吸器使用中点検業務も開始し、安全環境の向上に寄与しています。

【手術室業務】

手術開始前に手術室各部屋の医療ガス、医療機器の動作点検を実施しています。多数の医療機器を使用する手術の際には、手術開始後の安全動作確認まで実施し、円滑な手術進行が図られています。視鏡下手術では全例の立ち合いを開始しています。手術室内医療機器の総合マネジメントを行っています。

また、手術室では技術的なサポートも行っています。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ます。今年度より眼科手術時の直接介助業務、脳神経外科手術時の術中神経モニタリング業務も開始しました。

【内視鏡室業務】

R2年10月より内視鏡室業務への関与を開始しました。各検査室の医療機器点検をはじめ、内視鏡検査の準備、装置とスコープのチェック、スコープ洗浄や洗浄機の保守、検査介助などを看護師と共同で実施しています。臨床工学技士ならではの目線で機器

の包括的管理ができるよう努めています。

【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血液浄化療法を施行しています。

持続緩除式血液濾過、各種血漿交換、エンドトキシン吸着、血球成分除去療法、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、患者に最も適した治療形態で技術提供する事を心掛けています。

【造血幹細胞採取】

小児の血液がん治療として造血幹細胞移植を実施するにあたり、移植チームの一員として造血幹細胞採取時の技術提供を行っています。

【その他の活動】

医療機器の取扱い研修の実施や、各種委員会およびチーム医療活動を通して、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

R2年度より2名の増員となり業務範囲を拡大し、R3年度には従来業務にもいっそうの深みを持たせることができました。今後さらに、事務局と協働で医療機器の効率運用や修理・保守費用の削減に取り組みたいと考えています。

また、手術室・内視鏡室への臨床工学技士の関与が深まり医師・看護師の安心感には繋がったものの、医療機器関連業務のタスクシフトという点では更に貢献できる部分があると考えます。各部門の機器安全体制の充実や診療の質の向上、医師・看護師の負担軽減に繋げるためにも、手術室や内視鏡部門への常駐体制を目指していきたいと考えています。

医療機器の安全管理は直接的には収益に結びつくものではありませんが、病院としてその責務を有す旨が法に定められており、必要不可欠な業務です。また、臨床工学技士が適切に保守点検を実施する事で医療機器の故障頻度、修理費用の軽減に繋がるといわれています。

医療機器使用環境がさらに安全で充実したものとなり、働くスタッフが本来の業務に専念できるようにするためにも、臨床工学技士業務領域の更なる拡大を目指していきます。

看護部は病院・看護部理念のもと「看護力を高め、チーム力を強めよう」をキーワードに、「患者さん中心の視点」と「チーム医療の推進」を重要視し日々の看護実践を行っています。今年度は目標を以下のように設定し、看護師一人一人が、看護師としての役割と責務を考え組織の中で成長出来る事を目指しています。

【 令和3年度 看護部目標 】

1. 安全で質の高い良質な看護サービスの提供
2. やる気を引き出す風土と、生き生きと働き続けられる職場環境作り
3. 一人ひとりの病院経営への積極的な参加

■新型コロナウイルス感染症への対応

昨年度より、ICU及び6A病棟を新型コロナウイルス感染者の専用病棟として、最大20床（ICU3床・6A病棟17床）を確保し患者さんの受け入れを行っています。高い感染対策のスキルと使命感を持って対応しています。

■看護実践力の向上

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、院内では感染防止の観点から集合研修が思うようにできず、昨年度度から導入したe-ラーニングを研修に活用し看護実践能力の向上に努めています。

また、看護部の教育体制を整えるため令和4年度より「クリニカルラダー」を導入します。

【e-ラーニング利用状況】

年 度	総アクセス率
令和2年度	74.9%
令和3年度	83.3%

令和3年度は9月末時点

■働きやすい職場作り

看護師が働き続けられる環境の整備は看護部の大きな課題になります。看護師の離職率は、7.0%で前年より1.6%減少し全国平均より下回っています。八幡東区という地域の特性から後期高齢者の入院患者さんが多く看護業務は複雑化及び煩雑になってい

ます。重症度、医療・看護必要度や病床稼働率等部署による格差が大きく、部署間でのリリーフ体制を取り業務の負担軽減に努めています。病棟クランクの配置など看護周辺業務の整理も少しずつ整えられています。今後も人員の確保や多職種との業務分担など現在抱えている課題に向けて取り組み、少しでも働きやすい職場環境を整えていきたいと考えています。

		30年度	令和元年	令和2年
正規職員 離職率	離職者数	24名	25名	20名
	離職者率	9.6%	8.6%	7.0%
新卒看護職員 離職率	入職者数	12名	25名	40名
	離職者数	0名	1名	1名
	離職者率	0%	5%	3%

■専門・認定看護師

看護部では、認定看護師の資格取得にも力を入れています。昨年度は小児看護専門看護師も加わりました。また、特定行為研修修了者1名を含め11分野17名の認定看護師が活動しています。

小児看護専門看護師	1名
小児救急看護	3名
脳卒中リハビリ	1名
救急看護	2名
皮膚・排泄ケア	2名
感染管理	2名
がん化学療法	1名
集中ケア	1名
クリティカルケア	1名
摂食・嚥下障害看護	2名
認知症看護	1名
慢性心不全看護	1名

地域医療連携室

地域医療連携推進担当課長 米澤 美穂子

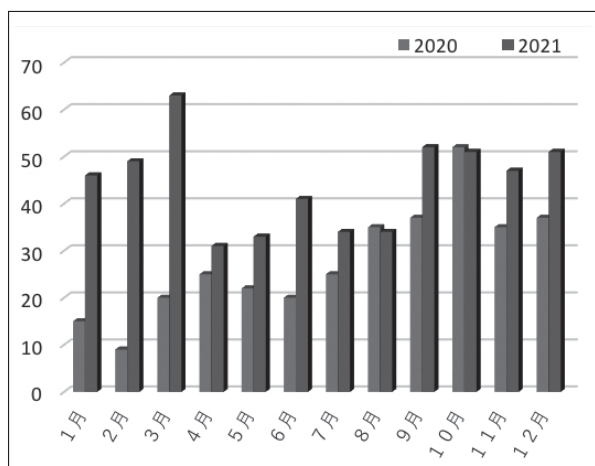
当院は平成30年4月に地域医療支援病院として承認を受け4年が経過しました。地域医療連携室では、地域の医療機関、施設との連携の強化や、患者・家族が抱える問題に対し、切れ目なく相談・支援ができるような体制を構築し、地域医療支援病院の役割である地域に根差した「地域完結型医療」を目的とした医療連携の推進に積極的に取り組んでいます。

1. 活動状況および実績

【患者状況】

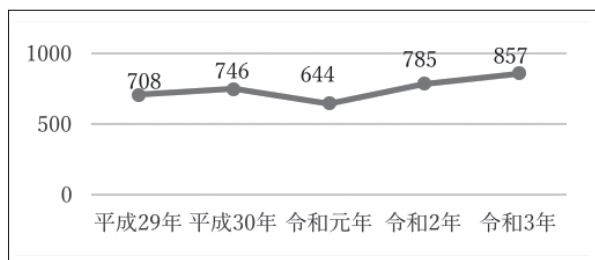
	令和2年	令和3年
初診患者件数	24,859件	26,378件
紹介患者件数	5,799件	6,950件
紹介率	73.6%	79.8%
逆紹介率	102.3%	101.7%
救急車搬送数	2,878件	3,284件

【患者相談件数、内容】

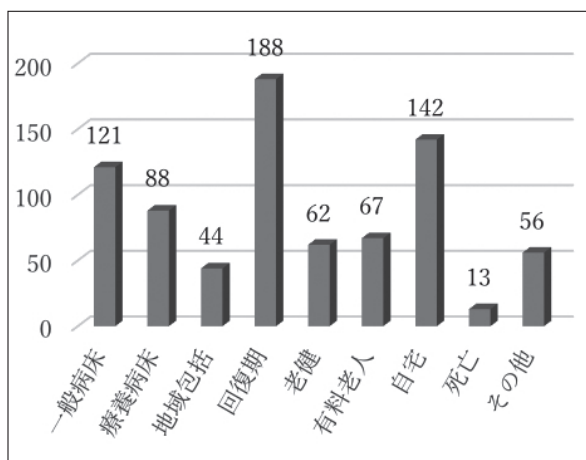


患者相談窓口では多職種による患者相談を実施しており、相談件数は増加傾向です。

【退院支援件数】



【退院調整先】



退院支援件数は増加しており、退院調整先は回復期リハビリ病床に次いで一般病床が多く全体の約40%を占めています。

【連携室関連診療報酬加算算定件数】

	令和2年	令和3年
入退院支援加算1	2,609	3,622
入院時支援加算1及び2	86・28	224・1
退院時共同指導料2	435	12
介護支援等連携指導料	213	135
患者サポート充実加算	5,639	6,280

連携室関連の加算算定件数について、患者サポート充実加算のように新型コロナウイルス感染症に伴う患者数減少に影響された項目もありましたが、地域医療連携室が介入・支援するものについては増加しました。

【医療従事者研修】

令和3年

開催日時	テーマ	講 師	参加人数
4月27日	小児科症例検討	小児科医師	35名
5月25日	小児科症例検討	小児科医師	35名
6月22日	小児科症例検討	小児科医師	35名
6月23日	新型コロナウイルス感染症対策	感染管理認定看護師 中川 祐子・山田 友美	72名
7月15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	88名
7月27日	小児科症例検討	小児科医師	35名
7月28日	在宅で必要なフィジカルアセスメント	救急看護認定看護師 井筒 隆博	81名
8月19日	小児のフィジカルアセスメント	小児救急認定看護師 梶原 多恵・橋本 優子	52名
8月24日	小児科症例検討	小児科医師	35名
9月16日(木)	急変時の対応	救急看護認定看護師 井筒 隆博・角田 直也	141名
9月22日(水)	認知症患者の看護	認知症看護認定看護師 塩田 輝美	77名
9月28日(火)	小児科症例検討	小児科医師	35名
10月21日(木)	インフルエンザ・ノロウイルス対策	感染管理認定看護師 山田 友美	68名
10月26日(火)	小児科症例検討	小児科医師	35名
10月27日(水)	脳卒中患者の看護	脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 岩永 妙	69名
11月18日(木)	災害看護	救急看護認定看護師 井筒 隆博・角田 直也	60名
11月24日(水)	摂食・嚥下障害患者の看護	摂食・嚥下認定看護師 日畑 沙也香	61名
11月30日(火)	小児科症例検討	小児科医師	35名
12月16日(木)	褥瘡ケア	皮膚・排泄ケア認定看護師 穴井 恵美	70名
12月28日(火)	小児科症例検討	小児科医師	35名

令和4年

1月20日(木)	がん化学療法の種類と特徴	がん化学療法看護認定看護師 福永 聡	70名
2月17日(木)	心不全看護	慢性心不全看護認定看護師 木原 朋香	60名

本年度よりWeb開催とした結果、参加人数も増加しました。今後も多くの方にご参加いただけるように研修の在り方を検討していきたいと考えています

【市民公開講座】

新型コロナウイルス感染症のため開催なし。

2. 今後の課題

地域診療連携室の目標でもある地域医療連携強化においては、昨年度に引き続き新型コロナウイルス感染症に伴う緊急事態宣言により通常の活動が制限され、今後の連携強化手段について考えさせられました。

更に、地域包括ケアシステムの推進を図る為、患者・家族に切れ目のないケアを提供できるように、入院前から退院後までのそれぞれの時点で、地域医療連携室が中心となり多職種・施設間での様々な情報共有、支援を心掛け、円滑な入退院支援を実践していきたいと思います。

6

業績集



2021年 八幡病院業績集

院長

学会・研究会

1. コロナ禍における搬送受入れ体制の現状と北九州地域の取組
伊藤 重彦
第39回福岡救急医学会 9月4日 WEB開催

座長・司会

1. 伊藤 重彦
救急需要対策1(高齢社会・転院搬送)
第29回全国救急隊員シンポジウム 1月28日 WEB開催
2. 伊藤 重彦
第22回メディカルスタッフのための感染対策セミナー 3月23日 WEB開催
3. 伊藤 重彦
民間救急救命士の活用(病院・その他)1
第24回日本臨床救急医学会 6月12日 WEB開催
4. 伊藤 重彦
新型コロナ感染対策への取組
第23回メディカススタッフのための感染対策セミナー 9月14日 WEB開催
5. 伊藤 重彦
一般演題 Trauma、その他
第13回 Acute Care Surgery 学会 11月27日 長崎市
6. 伊藤 重彦
特別講演
第34回日本外科感染症学会 12月17日 北九州市
7. 伊藤 重彦
「外科医が知っておきたい感染症対応、感染対策」第375回ICD講習会
第34回外科感染症学会総会 12月18日 WEB開催

講演

1. 新型コロナウイルスを中心とした介護施設における感染対策
伊藤 重彦
健仁会院内感染対策研修会 4月24日 山陽小野田市
2. 高齢者介護施設における感染対策～クラスター発生時の対応を中心に
伊藤 重彦
山口県老人福祉施設協議会研修会 5月12日 オンライン開催
3. 介護施設の感染対策
伊藤 重彦
下関市保健所 介護施設スラスタ対応研修会 5月18日 下関市

-
4. 救命士法改正直前！地域包括ケアに貢献する病院救命士活用への羅針盤
伊藤 重彦
第 39 回福岡救急医学会スポンサードセミナー 9月4日 オンライン開催
 5. 人の集まる場所が感染対策の必要な場所～コロナ禍における効果的な地域感染対策について
伊藤 重彦
第 31 回全国病児保育研究大会 in 北九州 10月10日 オンライン開催
 6. 伊藤 重彦
明治学園中学校・高等学校講演会 11月18日 北九州市
 7. 医療・福祉関係者の新型コロナウイルス感染症対策について
伊藤 重彦
山口県介護保険団体協議会第 21 回山口県介護保険研究大会 12月26日

その他

1. 報告書
伊藤 重彦「令和2年度厚生労働省・福岡県病院救急車活用モデル事業報告書」令和3年3月発行
伊藤 重彦「飲食店等サービス事業者のための新型コロナウイルス感染対策イラストガイドブック」2021 年 8 月 25 日発行
 2. 寄稿
・伊藤 重彦「コロナ禍の年末年始と今後（中）」毎日新聞 1月19日朝刊
・伊藤 重彦「コロナ禍の年末年始と今後（下）」毎日新聞 1月26日掲載
・伊藤 重彦「新型コロナウイルス感染症一知っておきたい、家庭内感染の予防と対策」若松区民医学講座 2月発行
・伊藤 重彦「3人中1人救えれば・・・完璧を目指さない訳」m3 メンバーズメディア 3月12日掲載
・伊藤 重彦「新型コロナウイルス感染症―経済活動と感染対策の両立に必要なものはなにか」東京都医師会雑誌 令和3年6月号（北九州市医師会報第 760 号から転載）
・伊藤 重彦「コロナ禍の現場で医師が「オーダーメイド」を謳う理由」m3 メンバーズメディア 7月12日掲載
・伊藤 重彦「コロナは終息する？（上）」毎日新聞 11月9日掲載
・伊藤 重彦「コロナは終息する？（中）」毎日新聞 11月16日掲載
・伊藤 重彦「コロナは終息する？（下）」毎日新聞 11月23日掲載
・伊藤 重彦「家庭内感染を防ぐ（上）食べる時間とマスクを着けてだんらんする時間を分けて」読売新聞オンラインヨミドクター 12月17日掲載
・伊藤 重彦「家庭内感染を防ぐ（下）自宅療養者の衣服洗濯は3～4日置いてから」読売新聞オンラインヨミドクター 12月24日掲載
・伊藤 重彦「医師が非医療者の理解を得た、3つの仕掛け」m3 メンバーズメディア 12月29日掲載
 3. 研究事業
・令和3年度厚生労働省・福岡県病院救急車モデル事業（代表研究者伊藤 重彦）
・北九州感染対策施設構築&実証プロジェクト（感染対策アドバイザー伊藤 重彦）
・厚生労働省令和3年度新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関等における外国人患者受入れ体制確保事業費補助金事業によるストップコロナプロジェクト FUKUOKA（プロジェクト責任者伊藤 重彦）
-

4. 講義

- ・伊藤 重彦「PPE 着脱訓練」北九州市消防局集合研修3回(8月21日、8月28日、9月4日)
- ・伊藤 重彦「新興感染症」産業医科大学救急医学オンライン講義 1月25日
- ・伊藤 重彦「腹部救急疾患」産業医科大学第一外科オンライン講義 11月17日
- ・伊藤 重彦「消化器疾患」2回、「感染予防」2回 救急救命九州研修所講義
- ・伊藤 重彦「周術期管理」7回、「災害医療」3回 八幡医師会看護学院講義
- ・伊藤 重彦「災害医療」九州歯科大学オンライン講義 10月26日
- ・伊藤 重彦「口頭指導」北九州市消防局集合訓練 10月10日

5. 感染対策ラウンド

- ・医療機関・介護施設ラウンド4回(3月10日、5月26日、8月6日、11月15日)
- ・学校、商店街、公園等ラウンド3回(7月16日、10月22日、11月18日)

6. 広報活動

1) プロジェクト記者会見

- ・「病院救命士が搭乗する病院救急車 地域活用事業」7月14日 会見内容報道 FBS 福岡放送、毎日新聞
- ・「株式会社プジコーと産学官の連携による北九州感染対策施設構築&実証プロジェクト」8月24日 会見内容報道:FBS 福岡放送、TNC テレビ西日本、日刊工業新聞
- ・「新型コロナウイルス感染症対策に積極的に取り組む KRICT による市長表敬について 感染予防や市民啓発活動についての報告」9月21日 会見内容報道:毎日新聞

2) COVID-19 等に関する報道機関等取材

テレビ局、ラジオ局取材

TBS テレビ1回、CBC テレビ2回(うち生出演2回)、RKB 毎日放送40回(うち生出演9回)、TNC テレビ西日本32回(うち生出演4回)、FBS 福岡放送20回(うち出演2回)、NHK 放送8回、テレQ九州放送5回(うち生出演2回) KBC 九州朝日放送9回(うち生出演2回)、RKB ラジオ2回、KBC ラジオ2回

・新聞社取材

毎日新聞9回、西日本新聞5回、朝日新聞4回、読売新聞3回、日経新聞2回

内科

論文

1. 重症新型コロナウイルス感染症肺炎に COVID-19 関連肺アスペルギルス症を発症した1例

森 雄亮、久保 直登、磯嶋 佑、二階堂 靖彦、星野 鉄兵

日本呼吸器学会誌 10(6); 472-476: 2021

学会・研究会

1. 病理解剖にて診断を得た、偽中皮腫性小細胞肺癌の1例

久保 直登、森 雄亮、宮崎 愛理、磯嶋 佑、安藤 伸尚、宮崎 三枝子、星野 鉄兵、末永 章人
第332回日本内科学会九州地方会 1月9日 福岡市

-
2. アルツハイマー型認知症との鑑別が困難であった家族性 CJD の 1 例
宮崎 愛理、末永 章人、久保 直登、磯嶋 佑、森 雄亮、安藤 伸尚、星野 鉄兵、宮崎 三枝子
第 332 回日本内科学会九州地方会 1 月 9 日 福岡市
 3. 重症 COVID-19 肺炎に侵襲性肺アスペルギルス症を発症した 1 例
二階堂 靖彦、久保 直登、磯嶋 佑、森 雄亮、星野 鉄兵、宮崎 三枝子、末永 章人
第 334 回日本内科学会九州地方会 8 月 28 日 福岡市

循環器内科

小児科

論文

1. Pulmonary actinomycosis and mucormycosis coinfection in a patient with Philadelphia chromosome-positive acute lymphoblastic leukemia undergoing chemotherapy
Toru Fujisaki, Jiro Inagaki, Masahiko Kouroki, Yuko Honda, Toshiya Matsuishi, Junji Kamizono, Masahiro Yasui
Journal of Pediatric Hematology and Oncology 44 (2) ; e529-e531 : 2021
 2. Nintedanib for treatment of progressive interstitial lung disease after peripheral blood stem cell transplantation in a patient with recurrent acute lymphoblastic leukemia
Masahiko Kouroki, Jiro Inagaki, Toru Fujisaki, Toshiya Matsuishi, Tetsuji Sato, Junji Kamizono, Masahiro Yasui
Pediatric Blood and Cancer 68 (11) ; e29211 : 2021
 3. Unrelated cord blood transplantation with myeloablative conditioning for pediatric acute lymphoblastic leukemia in remission: prognostic factors
Kawahara Y, Morimoto A, Inagaki J, Koh K, Noguchi M, Goto H, Yoshida N, Cho Y, Hori T, Hiwatari M, Kato K, Ogawa A, Hashii Y, Inoue M, Kato K, Atsuta Y, Kimura F, Kato M
Bone Marrow Transplant 56 (2) ; 357-367 : 2021
 4. コロナ禍における小児救急受診者数の現状
福政 宏司、西山 和孝
日本小児救急医学会雑誌 19 (3) ; 357-359 : 2021
 5. コロナ禍における公衆衛生対策が小児科外来患者数と呼吸器感染症に与える影響
福政 宏司、西山 和孝
日本小児科学会雑誌 125 (12) ; 1693-1701 : 2021
 6. 免疫抑制療法終了から 10 年後にインヒターが再出現した後天性血友病 A
押田康一、伊藤琢磨、白山理恵、楠原浩一、佐藤哲司、酒井道生
臨床血液 62 (5) ; 186-189 : 2021
 7. 紫斑病症状で発症した全身性エリテマトーデスの女児例
伊藤琢磨、佐藤哲司、楠原浩一
皮膚病診療 43 (3) ; 236-239 : 2021
-

-
8. 新生児 DIC を合併した間葉性異形成胎盤の 1 例
白川 忠信、高畑 靖、倉田 浩昭、小窪 啓之、高島 健、田宮 貞史
日本産婦人科・新生児血液学会誌 31 (1) ; 9-10 : 2021
 9. 頸部過伸展体位から体動困難な状況となり体位性窒息に陥った睡眠関連死の乳児剖検例
吉田 峻、神蘭 淳司
日本 SIDS・乳幼児突然死予防学会 ; -: 2021
 10. 一般小児科外来における小児早期警告スコアリングシステムの有用性の検討
埴岡 由樹、原田 大輔、亀島 こずえ、上山 薫、折山 恭子、阪本 夏子、近藤 可愛、泉井 雅史、
長松 有衣子、柏木 博子、山室 美穂、神蘭 淳司、難波 範行、山田 寛之
小児科臨床 74 (4) ; 463-467 : 2021
 11. 北九州市立八幡病院 小児救急センターでの小児科研修
和田 悠、山根 淳文、浅見 経之、牧野 景、田代 良、手塚 優子、竹本 幸司、一木 邦彦、
小野 友輔、神蘭 淳司
愛媛県立病院学会誌 55 ; 62: 2021
 12. 未就学児の家庭内入浴時の溺水トラブルに関するアンケート調査結果
坂本 昌彦、長村 生、松裏 裕行、泉 裕之、竹田津 原野、山本 英一、神蘭 淳司、平本 龍吾、
高橋 勉、森尾 友宏、小林 正夫、楠原 浩一、竹島 泰弘
日本小児科学会雑誌 125 (3) ; 534-539 : 2021
 13. 福岡県における乳幼児死亡における死亡診断書と解剖の現状と課題
神蘭 淳司、西山 和孝、賀来 典之、大部 敬三、米田 哲、古野 憲司、石倉 宏恭、長井 孝二
郎、岡松 由紀、神代 万壽美、藤野 隆之、菅 尚浩、佐藤 和夫、則尾 弘文、栗原 潔、井上 治、
市川 光太郎
日本 SIDS・乳幼児突然死予防学会雑誌 20 (1) ; 70-72 : 2021
 14. Crohn's disease and chronic recurrent multifocal osteomyelitis in a Japanese boy
Fujisaki T, Matsuishi T, Kamizono J, Amamoto M, Mizuochi T
Pediatr Int 63 (1) ; 115-117 : 2021
 15. Overlapping Features in Kawasaki Disease-Related Arthritis and Systemic-Onset Juvenile Idiopathic
Arthritis: A Nationwide Study in Japan
Kanemasa H, Nanishi E, Takada H, Ishimura M, Nishio H, Honjo S, Masuda H, Nagai N, Nishihara T,
Ishii T, Adachi T, Hara S, Lin L, Tomita Y, Kamizono J, Komiyama O, Kohdera U, Tanabe S,
Sato A., Hida S, Yashiro M, Makino N, Nakamura Y, Hara T, Ohga S
Front Pediatr 20 ; 9 : 597458. doi : 10.3389/fped.2021.597458. eCollection 2021.
 16. 超音波検査が比較的早期の診断に有用であった脛骨の Toddler 骨折 (よちよち歩き骨折) の一例
山戸 聡史、森吉 研輔、齋間 貴大、一木 邦彦、小野 友輔、福政 宏司、小林 匡、西山 和孝、
神蘭 淳司、天本 正乃
日本小児救急医学会雑誌 20 (3) ; 478-482 : 2021

学会・研究会

1. COVID-19 流行とチャイルド・マルトリートメントの発生動向
神蘭 淳司
第 511 回日本小児科学会 福岡地方会

2月13日 WEB 開催

-
2. カルテオロール塩酸塩点眼液起因の重症低血糖発作を来したランゲルハンス細胞組織球症
興梠 雅彦、松石 登志哉、藤崎 徹、稲垣 二郎、神薗 淳司、安井 昌博
第 124 回日本小児科学会学術集会 4 月 16 日 京都府
 3. COVID-19 流行と Child Maltreatment の発生動向
神薗 淳司
第 124 回日本小児科学会学術集会 4 月 16 日 WEB 開催
 4. 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、神薗 淳司
第 124 回日本小児科学会学術集会 4 月 17 日 京都府
 5. 発疹出現が確認されなかった Parvovirus B19 感染症の特徴サーベイランス情報による流行状況の把握の重要性
白川 忠信、神薗 淳司、福政 宏司、高野 健一、天本 正乃
第 124 回日本小児科学会学術集会 4 月 18 日 京都府
 6. エミシズマブ定期投与中のインヒビター保有血友病 A 患者における人工関節置換術周術期止血管理
伊藤 琢磨、押田 康一、白山 理恵、佐藤 哲司、酒井 道生、楠原 浩一
日本血栓止血学会 5 月 28 日 宮崎市
 7. 脳梗塞の既往があるインヒビター保有重症血友病 A の血液透析患者へのエミシズマブ使用経験
伊藤 琢磨、押田 康一、白山 理恵、佐藤 哲司、酒井 道生、楠原 浩一
日本血栓止血学会 5 月 28 日 宮崎市
 8. 新生児 DIC を合併した間葉性異形成胎盤の 1 例
白川 忠信、高畑 靖、倉田 浩昭、小窪 啓之、高島 健、田宮 貞史
第 31 回日本産婦人科・新生児血液学会学術集会 6 月 5 日 WEB 開催
 9. キャスターボードによる学童期転倒事故症例の特徴と事故予防の提言
吉田 峻、神薗 淳司
第 34 回日本小児救急医学会学術集会 6 月 18 日 奈良県
 10. 当院での小児手指外傷の疫学
福政 宏司
第 34 回日本小児救急医学会 6 月 19 日 奈良市
 11. 小児の敗血症の診断・治療 子どもの敗血症診療と体温上昇に応じた心拍数・呼吸数評価と臨床応用
神薗 淳司
第 34 回小児救急医学会 6 月 20 日 奈良市
 12. 低エネルギー外傷による乳児急性硬膜下血腫の診療経験 地域子ども虐待支援体制の整備
神薗 淳司
第 34 回日本小児救急医学会 6 月 20 日 奈良市
 13. 歯科大生への「子ども虐待」学生実習の試み 医科歯科連携教育・臨床への取り組み
神薗 淳司
第 12 回日本子ども虐待医学会 7 月 4 日 京都市
 14. 再発 Ph+ALL 女児に対する複数回移植後に発症した IPS へのニンテグニブ使用経験
興梠 雅彦、藤崎 徹、福田 祥子、稲垣 二郎、神薗 淳司、安井 昌博
第 83 回日本血液学会学術集会 9 月 23 日 仙台市
-

-
15. 致死的な高 Na 血症の治療経験とその補正治療管理の課題
佐々木 淳
第 514 回 日本小児学会 福岡地方会 10月9日 福岡市
 16. 病院受診時における小児患者の意識レベルの評価についての検討
岡島 祥憲、西山 和孝、福政 宏司、小林 匡、神蘭 淳司
第 49 回救急医学会 11月21日 東京都
 17. 移動可能な乳児に発症した頸部過伸展による窒息死亡事故の検証
吉田 峻、神蘭 淳司
日本小児科学会福岡地方会 12月11日 福岡県
 18. COVID-19 流行前後の小児血液培養コンタミネーション率の検証
矢野 真啓、野 健一、安井 昌博、神蘭 淳司、天本 正乃
第 515 回日本小児科学会福岡地方会例会 12月11日 福岡市

座長・司会

1. 富田一郎、高野健一
YAHATA Children's HOPE Meeting 2022 1月26日、2月16日、3月23日、4月27日、5月25日、
6月22日、7月27日、8月24日、9月28日、10月26日、11月30日、12月28日 WEB 開催
2. 佐藤哲司
中外 e セミナー on Hemophilia 4月15日 北九州市
3. 佐藤哲司
西日本 Hemophilia Life Seminar
「エイフスチラの臨床経験について」 7月3日 北九州市
4. 佐藤哲司
HEART @ Fukuoka 7月17日 福岡市
5. 神蘭淳司
少子化社会の小児救急医療 広域施設連携の時代
第 20 回九州沖縄救急医学研究会 8月28日 WEB 開催
6. 小野 友輔
その他領域
第六回 小児超音波研究会 11月21日 熊本市
7. 佐藤哲司
「Bayer Hemophilia Web Confernece in 九州・沖縄」
「個別化医療による治療モチベーションの向上」 9月15日 北九州市

講演

1. 虐待による乳幼児頭部外傷 診断と外傷性血液凝固異常
神蘭 淳司
第 175 回日本小児科学会 鹿児島地方会 2月7日 WEB 開催
 2. 子ども虐待医療 最前線 2021
神蘭 淳司
福岡県弁護士会北九州部会 子どもの権利委員会委員向け講演会 2月19日 北九州市
-

-
- | | | |
|-----|---|-----------------------|
| 3. | 小児臨床超音波 脱 徒然へ
小野 友輔
第 10 回茨城こども ECHO セミナール | 2 月 28 日 水戸市 (WEB 開催) |
| 4. | すべての乳幼児施設に従事する皆さんへ子ども虐待対応のキホン
神蘭 淳司
北九州市児童虐待連続講座 虐待対応研修会 | 3 月 26 日 WEB 開催 |
| 5. | COVID-19 と子ども環境 小児科医の役割
神蘭 淳司
北九州地区小児科医会総会シンポジウム | 3 月 28 日 WEB 開催 |
| 6. | 小児臨床超音波とは! ?
小野 友輔
第一回医局説明会 | 5 月 21 日 北九州市 |
| 7. | 子ども虐待医学と環境 医科歯科連携の強化
神蘭 淳司
第 133 回歯科臨床医リフレッシュセミナー (口腔外科学会九州支部) | 5 月 29 日 WEB 開催 |
| 8. | 自身の血友病診療を経て
佐藤哲司
つなく Hemophilia 講演会 | 6 月 9 日 小倉 |
| 9. | コロナ新時代の小児救急医療と予防医学
神蘭 淳司
阪神地区救急医療連携懇話会 | 6 月 10 日 WEB 開催 |
| 10. | 真面目に不真面目 小児臨床超音波
小野 友輔
第三回 医局説明会 | 6 月 16 日 北九州市 |
| 11. | 小児臨床超音波 比較が重要 白か黒か、はたまた灰色か
小野 友輔
第 34 回 日本小児救急医学会 | 6 月 18 日 奈良市 (WEB 開催) |
| 12. | 八幡病院の日常 今日朝から小児臨床超音波
小野 友輔
第二回 医局説明会 | 6 月 25 日 北九州市 |
| 13. | COVID-19 と子ども環境 小児科医の役割
神蘭 淳司
第 32 回日本小児科医会総会フォーラム in 福岡「ここまでできる! 開業医 ワンランク上の小児診療を目指して」 | 6 月 27 日 WEB 開催 |
| 14. | タイトル「血友病診療における連携」
佐藤哲司
長崎血友病講演会 | 7 月 16 日 長崎市 |
| 15. | 子どもの成長と発達
神蘭 淳司
福岡市立保育士会主催 キャリアアップ研修 | 8 月 7 日 福岡市 |
-

-
- | | | |
|--|--------|--------|
| 16. 子ども虐待とその環境の基礎知識 | | |
| 神薗 淳司 | | |
| 福岡市立保育士会主催 キャリアアップ研修 | 8月7日 | 福岡市 |
| 17. 絶対に見逃せない園児の症状と徴候 | | |
| 神薗 淳司 | | |
| 福岡市立保育士会主催 キャリアアップ研修 | 8月7日 | 福岡市 |
| 18. 子どもの事故予防と生活環境 | | |
| 神薗 淳司 | | |
| 福岡市立保育士会主催 キャリアアップ研修 | 8月7日 | 福岡市 |
| 19. 明日からできる保育士による家族支援 | | |
| 神薗 淳司 | | |
| 福岡市立保育士会主催 キャリアアップ研修 | 8月7日 | 福岡市 |
| 20. BEAMS Stage1 | | |
| 神薗 淳司 | | |
| 医療機関向け虐待対応啓発プログラム | 8月20日 | 熊本市 |
| 21. 小児臨床超音波のミライ | | |
| 小野 友輔 | | |
| 第四回 医局説明会 | 8月21日 | 北九州市 |
| 22. 血友病診療における医療連携の実際 | | |
| 佐藤哲司 | | |
| Hematology Forum 2021 in Nagasaki | 8月23日 | WEB 開催 |
| 23. コロナ新時代の小児医療と医歯薬連携 | | |
| 神薗 淳司 | | |
| 北九州市薬剤師会 講演会 | 8月26日 | 北九州市 |
| 24. 子ども虐待専門医が臓器移植医療に関わる意義 | | |
| 神薗 淳司 | | |
| 第22回兵庫県臓器提供懇話会講義提供応用編 マニュアルにないことが起きたときに | 9月17日 | WEB 開催 |
| 25. Child Medical Abuse | | |
| 神薗 淳司 | | |
| 第3回九州沖縄子ども虐待医学研究会 | 9月18日 | WEB 開催 |
| 26. 小児敗血症と超音波検査 | | |
| 小野 友輔 | | |
| 小児敗血症セミナー 2021 | 9月26日 | 北九州市 |
| 27. ケースシナリオで学ぶ身体の発達と予防可能な事故 | | |
| 神薗 淳司 | | |
| ほっと子育てふれあいセンター 後期基本研修第2回 身体の発達と病気 | 10月8日 | 北九州市 |
| 28. 乳幼児の発達段階に応じた傷害予防と緊急時の備え 実践教育セミナーテーマ：病児保育室での緊急時対応 | | |
| 神薗 淳司 | | |
| 第31回全国病児保育研究大会 in 北九州 | 10月10日 | 北九州市 |
-

-
29. タイトル「インフォームドコンセント ヘムライブラを説明するとき」
佐藤 哲司
ヘムライブラ学術講演会 in 九州 2021 10月15日 博多市
30. タイトル「総合外来の案内」
佐藤 哲司
Meet the Expert in SAGA 10月22日 佐賀県
31. 小児救急ワークショップ in 北九州の舞台裏
小野 友輔
小児科 HOPE 10月26日 北九州市
32. 子どもの虐待の現状と虐待が与える心の影響 子ども虐待診療と臓器移植
神蘭 淳司
北九州人権擁護委員協議会 子どもの人権部会 研修会 10月29日 北九州市
33. BEAMESStage2
神蘭 淳司
医療機関向け虐待対応啓発プログラム 11月13日 北九州市
34. タイトル「他院と連携したオルプロリクスの導入経験」
佐藤 哲司
Hemophilia Meet the Expert in Kyushu Online 11月13日 博多市
35. ネグレクト環境の子どもたちへ支援をどう届けるか
神蘭 淳司
北九州市児童虐待問題市民講座 11月19日 WEB 開催
36. 小児超音波本執筆記念講演 『できる!への第一歩』
小野 友輔
茨城こども ECHO ゼミナール (小児超音波研究会前夜祭) 11月20日 熊本市 (WEB 開催)
37. タイトル「血友病診療 ブロック拠点病院としての取り組み 診療連携」
佐藤 哲司
大分講演会 11月20日 大分県
38. 乳幼児頭部外傷のリアルを知ろう!!アタマを打ちましたとイシキが変ですの違い
神蘭 淳司
第4回“虐待による乳幼児頭部外傷 (AHT)”を正しく知るための多職種勉強会 11月21日 WEB 開催
39. 乳幼児頭部外傷のリアルを知ろう!!アタマを打ちましたとイシキが変ですの違い
神蘭 淳司
第4回“虐待による乳幼児頭部外傷 (AHT)”を正しく知るための多職種勉強会 11月21日 WEB 開催
40. BEAMS Stage1・2
神蘭 淳司
医療機関向け虐待対応啓発プログラム 11月27日 北九州市
41. タイトル「血友病関節症を正しくおそれる」
佐藤 哲司
大分血友病セミナー 12月9日 WEB 開催
-

-
42. Lecture5 Tele Health 時代の小児バイタルサイン評価
神菌 淳司
日本小児救急医学会 第12回教育研修セミナー 12月11日 WEB開催
43. 積極的経過観察で救済した精巣捻転の一例
小野 友輔
第29回キヤノンメディカルシステムズ 画論 上位入賞講演 12月19日 東京都 (WEB開催)
44. 小児救急医療における乳幼児頭部外傷診療の課題
神菌 淳司
第8回小児頭部損傷研究会 12月25日 WEB開催

著書

1. 西山 和孝
小児版 臓器提供ハンドブック -2021- 2021
2. 呼吸器感染症
小林 匡・川崎 達也
ダウン症のすべて改訂2版 145-156 中外医学社 2021
3. 総論 ショック
小林 匡
よくみる小児疾患 101 第2版 74-82 総合医学社 2021
4. 小児の一次救命処置
小林 匡・神菌 淳司
小児内科 Vol. 53 No. 12 1980-1985 東京医学社 2021
5. 小児の上気道閉塞について
岡島 祥憲
救急救急(雑誌) 18-20 東京法令出版 2021/9/30
6. 各論: 外傷 口腔内の外傷
福政 宏司
小児内科 特集 必携! 外傷と外科疾患への対応 183-189 東京医学社 2021
7. 各論: 小児救急ケーススタディー 4 嘔吐
福政 宏司
エマログ 51-59 メディカ出版 2021
8. 外傷(骨折、異物、他)
小野 友輔
小児エコーの撮像法と異常像がぜんぶわかる! 320-330 金芳堂 2021
9. 浅井塾直伝! できる小児腹部エコーの編集 執筆
小野 友輔
浅井塾直伝! できる小児腹部エコー - 羊土社 2021
10. 見逃してはいけない筋骨格系(四肢)の疾患と病態(特集”いつもと様子が違う”からはじまる小児救急)
神菌 淳司
チャイルドヘルス 24 (1) 831-836 診断と治療社 2021

-
11. 【実践-小児の輸液】各病態における輸液の考え方 熱傷
神菌 淳司
小児内科 53 巻 4 号 538-543 東京医学社 2021
 12. 小児救急医療からみた COVID-19 と子ども環境
神菌 淳司
日本小児科医会会報62 130-135 日本小児科医会 2021
 13. 25) 悪心・嘔吐
神菌 淳司
クリニカルガイド小児科 専門医の診断・治療 - 南山堂 2021
 14. 2 新生児・乳児・幼児・学童の生理学的特徴
神菌 淳司
ICU グリーンノート - 中外医学社 2021
 15. 6 小児の発達曲線、バイタルサイン、必要栄養投与量、薬剤投与量
神菌 淳司
ICU グリーンノート - 中外医学社 2021
 16. 3 章 小児頭部外傷のトピックス 1 2 児童虐待の臨床と疫学
神菌 淳司
小児頭部外傷の診断と治療 - 中外医学社 2021
 17. 子どものネグレクト環境と医科歯科連携学術レポート
神菌 淳司
歯界時報 8-15 福岡県歯科医師会 2021

その他

1. 小林 匡
JATEC インストラクター参加 7月10日, 7月11日 熊本市
 2. 小林 匡
八幡医師会看護専門学院講師
10月8日, 10月15日, 10月22日, 10月29日, 11月5日, 12月17日, 12月24日 北九州市
 3. 富田 一郎
北九州市立八幡西特別支援学校 指導医 4月22日, 5月27日 北九州市
 4. 富田 一郎
令和3年度第1回北九州市立学校医療的ケア運営協議会 アドバイザー 7月26日 北九州市
 5. 小野 友輔
小児救急ワークショップ in 北九州 超音波部門 司会、コーディネート 9月25日 北九州市
 6. 小野 友輔
優秀賞受賞(超音波部門) 第29回キヤノンメディカルシステムズ画論 best image
12月19日 東京都(WEB開催)
 7. こどもを取りまく諸問題コロナ新時代本当の弱者は誰なのか
神菌 淳司
福岡県医報 1543 ; 7 : 2021
-

外科・呼吸器外科

論文

1. 胃十二指腸潰瘍穿孔に対する腹腔鏡下单孔式穿孔部大網被覆術の有用性について
木戸川 秀生、朝岡 元気、大坪 一浩、田嶋 健秀、又吉 信貴、上原 智仁、野口 純也、山吉 隆友、新山 新、岡本 好司、伊藤 重彦
腹部救急医学会雑誌 41 (7) ; 513-518 : 2021
2. 直腸内異物による直腸穿孔の1例
朝岡 元気、田嶋 健秀、大坪 一浩、又吉 信貴、上原 智仁、野口 純也、山吉 隆友、新山 新、木戸川 秀生、岡本 好司、伊藤 重彦
北九州市医報 772 ; 22-22 : 2021
3. An evaluation of the Japanese Society on Thrombosis and Hemostasis criteria for disseminated intravascular coagulation as a predictor of prognosis in patients with infection.
Madoiwa S, Honda G, Kawano N, Uchiyama T, Kawasaki K, Takezako N, Suzuki K, Seki Y, Ikezoe T, Okamoto K, Wada H.
Int J Lab Hematol 43 (6) ; 1566-1574 : 2021
4. Pathophysiology of Coagulopathy Induced by Traumatic Brain Injury Is Identical to That of Disseminated Intravascular Coagulation With Hyperfibrinolysis.
Wada T, Shiraishi A, Gando S, Yamakawa K, Fujishima S, Saitoh D, Kushimoto S, Ogura H, Abe T, Mayumi T, Sasaki J, Kotani J, Takeyama N, Tsuruta R, Takuma K, Shiraishi SI, Shiino Y, Nakada TA, Okamoto K, Sakamoto Y, Hagiwara A, Fujimi S, Umemura Y, Otomo Y.
Front Med (Lausanne). 15 (8) ; 767637- : 2021
5. Modified Socratic Method (planned and executed by Takada) for medical education: Grade II Acute Cholecystitis of Tokyo Guidelines 2018 as an example case.
Takada T, Isaji S, Yoshida M, Horiguchi A, Ando H, Miyakawa S, Kiriya S, Gomi H, Mukai S, Higuchi R, Abe Y, Okamoto K, Suzuki K, Toyota N, Hori S, Homma Y, Kato H, Umezawa A, Hata J, Inoue D, Kobayashi M, Tsuyuguchi T, Maruo H, Kumamoto Y, Asano Y, Kondo Y, Arakawa S, Asai K, Mori Y, Nagamachi Y, Mizuno S, Yagi S, Ohyama T, Misawa T, Sano K, Itoi T, Tanai N, Unno M, Yamamoto M, Mayumi T.
J Hepatobiliary Pancreat Sci. ; doi: 10.1002/jhbp.1076. - : 2021
6. Association of frailty on treatment outcomes among patients with suspected infection treated at emergency departments.
Ishikawa S, Miyagawa I, Kusanaga M, Abe T, Shiraishi A, Fujishima S, Ogura H, Saitoh D, Kushimoto S, 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, Mayumi T.
Eur J Emerg Med 28 (4) ; 285-291 : 2021
7. Quick sequential organ failure assessment score combined with other sepsis-related risk factors to predict in-hospital mortality: Post-hoc analysis of prospective multicenter study data.
Ueno R, Masubuchi T, Shiraishi A, Gando S, Abe T, Kushimoto S, Mayumi T, Fujishima S, Hagiwara A, Hifumi T, Endo A, Komatsu T, Kotani J, Okamoto K, Sasaki J, Shiino Y, Umemura Y.
PLoS One 16 (7) ; e0254343- : 2021

-
8. Current spectrum of causative pathogens in sepsis: A prospective nationwide cohort study in Japan.
Umemura Y, Ogura H, Takuma K, Fujishima S, Abe T, Kushimoto S, Hifumi T, Hagiwara A, Shiraishi A, Otomo Y, Saitoh D, Mayumi T, Yamakawa K, Shiino Y, Nakada TA, Tarui T, Okamoto K, Kotani J, Sakamoto Y, Sasaki J, Shiraishi SI, Tsuruta R, Masuno T, Takeyama N, Yamashita N, Ikeda H, Ueyama M, Gando S; Japanese Association for Acute Medicine (JAAM) Focused Outcomes Research in Emergency Care in Acute Respiratory Distress Syndrome Sepsis and Trauma (FORECAST) Study Group.
Int J Infect Dis 103 ; 343-351 : 2021
 9. Association between low body mass index and increased 28-day mortality of severe sepsis in Japanese cohorts.
Oami T, Karasawa S, Shimada T, 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 Group.
Sci Rep 11 (1) ; 1615- : 2021
 10. Hyperoxemia during resuscitation of trauma patients and increased intensive care unit length of stay: inverse probability of treatment weighting analysis.
Yamamoto R, Fujishima S, Sasaki J, Gando S, Saitoh D, Shiraishi A, Kushimoto S, Ogura H, Abe T, Mayumi T, Kotani J, Nakada TA, Shiino Y, Tarui T, Okamoto K, Sakamoto Y, Shiraishi SI, Takuma K, Tsuruta R, Masuno T, Takeyama N, Yamashita N, Ikeda H, Ueyama M, Hifumi T, Yamakawa K, Hagiwara A, Otomo Y; Japanese Association for Acute Medicine (JAAM) Focused Outcomes Research in Emergency Care in Acute Respiratory Distress Syndrome, Sepsis and Trauma (FORECAST) Study Group.
World J Emerg Surg 16 (1) ; 19- : 2021
 11. Disseminated intravascular coagulation immediately after trauma predicts a poor prognosis in severely injured patients.
Wada T, Shiraishi A, Gando S, Yamakawa K, Fujishima S, Saitoh D, Kushimoto S, Ogura H, Abe T, 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, Okamoto K, Sakamoto Y, Hagiwara A, Masuno T, Ueyama M, Fujimi S, Umemura Y, Otomo Y.
Sci Rep 11 (1) ; 11031- : 2021
 12. Incidence and Impact of Dysglycemia in Patients with Sepsis Under Moderate Glycemic Control.
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 Focused Outcomes Research on Emergency Care for Acute respiratory distress syndrome, Sepsis and Trauma (FORECAST) Group.
Shock 56 (4) ; 507-513 : 2021
-

-
13. Change in antimicrobial susceptibility of pathogens isolated from surgical site infections over the past decade in Japanese nation-wide surveillance study.
Ueda T, Takesue Y, Matsumoto T, Tateda K, Kusachi S, Mikamo H, Sato J, Hanaki H, Mizuguchi T, Morikane K, Kobayashi M, Harihara Y, Seki S, Ishida Y, Fukushima R, Hada M, Matsuo Y, Kubo S, Kimura Y, Hata H, Nakajima K, Ohge H, Akagi S, Takeda S, Fukui Y, Suzuki K, Okamoto K, Yanagihara K, Kawamura H.
J Infect Chemother 27 (7) ; 931-939 : 2021
 14. Quick sequential organ failure assessment versus systemic inflammatory response syndrome criteria for emergency department patients with suspected infection.
Shiraishi A, Gando S, Abe T, Kushimoto S, Mayumi T, Fujishima S, Hagiwara A, Shiino Y, Shiraishi SI, Hifumi T, Otomo Y, Okamoto K, Sasaki J, Takuma K, Yamakawa K, Hanaki Y, Harada M, Morino K.
Sci Rep 11 (1) ; 5347- : 2021
 15. Predictors of severe sepsis-related in-hospital mortality based on a multicenter cohort study: The Focused Outcomes Research in Emergency Care in Acute Respiratory Distress Syndrome, Sepsis, and Trauma study.
Hagiwara A, Tanaka N, Inaba Y, Gando S, Shiraishi A, Saitoh D, Otomo Y, Ikeda H, Ogura H, Kushimoto S, Kotani J, Sakamoto Y, Shiino Y, Shiraishi SI, Takuma K, Tarui T, Tsuruta R, Nakada TA, Hifumi T, Yamakawa K, Takeyama N, Yamashita N, Abe T, Ueyama M, Okamoto K, Sasaki J, Masuno T, Mayumi T, Fujishima S, Umemura Y, Fujimi S.
Medicine (Baltimore) 100 (8) ; e24844- : 2021
 16. Hypofibrinogenemia is associated with a high degree of risk in infectious diseases: a post-hoc analysis of post-marketing surveillance of patients with disseminated intravascular coagulation treated with thrombomodulin alfa.
Kawasugi K, Wada H, Honda G, Kawano N, Uchiyama T, Madoiwa S, Takezako N, Suzuki K, Seki Y, Ikezoe T, Iba T, Okamoto K.
Thromb J 19 (1) ; 12- : 2021
 17. von Willebrand 病の診療ガイドライン 2021 年版
日笠 聡、渥美 達也、石黒 精、金子 誠、高橋 芳右、野上 恵嗣、藤井 輝久、堀内 久徳、松井 太衛、毛利 博、森下 英理子、松下 正、朝比奈 俊彦、天野 景裕、上田 恭典、岡本 好司、小亀 浩市、佐道 俊幸、瀧 正志、長尾 梓、西尾 健治、西田 恭治、西野 正人、藤村 吉博、松本 雅則、宮川 義隆、八木 秀男、和田 英夫、von Willebrand 病の診療ガイドライン作成委員会
日本血栓止血学会誌 32 (4) ; 413-481 : 2021
 18. 臨床に直結する DIC 検査学 外科領域と DIC
岡本 好司
日本検査血液学会雑誌 22 (1) ; 76-86 : 2021
 19. 【知っておきたい外科感染症】急性胆道感染症
岡本 好司、上原 智仁、野口 純也、榊原 優香、田嶋 健秀、長尾 祐一、山内 潤身、新山 新、山吉 隆友、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
消化器外科 44 (1) ; 43-55 : 2021
-

-
20. 【よくある質問にパッと答えられる - 見開き！ 検査相談室】 血液 コントロールが困難な術後出血に対して有用な血栓止血学的検査を教えてください
田村 利尚、平田 敬治、岡本 好司
臨床検査 65 (4) ; 338-339 : 2021
21. 自殺企図による腹部刺創の1例
山内 潤身、榊原 優香、田嶋 健秀、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 98 (5) ; 620-622 : 2021
22. 【急性膵炎診療 up-to-date】 予後 急性膵炎後に膵機能は戻るか
岡本 好司、上原 智仁、野口 純也、榊原 優香、田嶋 健秀、長尾 祐一、山内 潤身、新山 新、山吉 隆友、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
肝胆膵 82 (1) ; 129-133 : 2021
23. 【エキスパートに学ぶ DIC の診断と治療～ガイドラインと“オレ流”は共存できる？ 外科
岡本 好司
Thrombosis Medicine 11 (4) ; 287-291 : 2021

学会研究会

1. 開腹手術を要した直腸異物の2例
上原 智仁、田嶋 健秀、榊原 優香、長尾 祐一、山内 潤身、新山 新、野口 純也、山吉 隆友、井上 征雄、木戸川 秀生、岡本 好司、伊藤 重彦
第57回日本腹部救急医学会総会 3月11日 WEB開催
2. 【シンポジウム】 当院における絞扼性腸閉塞の診断と治療 - 腹腔鏡手術の有用性について -
木戸川 秀生、榊原 優香、田嶋 健秀、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、岡本 好司、伊藤 重彦
第57回日本腹部救急医学会総会 3月11日 WEB開催
3. 大腿ヘルニア嵌頓症例に対する検討
山吉 隆友、岡本 好司、榊原 優香、田嶋 健秀、長尾 祐一、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57回日本腹部救急医学会総会 3月11日 WEB開催
4. 【認定医制度セミナー】 敗血症診断と治療
岡本 好司
第57回日本腹部救急医学会総会 3月11日 WEB開催
5. 腹部救急領域感染症の診療と戦略
岡本 好司
第57回日本腹部救急医学会総会 3月11日 WEB開催
6. 【ワークショップ】 重症度別にみた急性胆嚢炎に対する治療戦略 Tokyo Guidelines 2018 (TG18) において新たに規定された急性胆嚢炎 Grade III における手術適応と High Risk 例における胆嚢ドレナージ (PTGBD) の妥当性の検討
岡本 好司、上原 智仁、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121回日本外科学会定期学術集会 4月8日 千葉市
-

-
7. 開腹下に腸管切開による摘出を行った巨大直腸異物の1例
山吉 隆友、岡本 好司、上原 智仁、朝岡 元気、大坪 一浩、田嶋 健秀、又吉 信貴、野口 純也、新山 新、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第12回日本 Acute Care Surgery 学会総会 4月22日 WEB開催
8. 【シンポジウム】Acute Care Surgery 認定外科医の誕生と展望 Acute Care Surgery 認定外科医テキストについて
溝端 康光、岡本 好司、金 史英、佐藤 格夫、七戸 俊明、関谷 宏祐、平 泰彦、袴田 健一、真弓 俊彦、渡部 広明、伊達 洋至、日本 Acute Care Surgery 学会 ACS 認定外科医テキスト作成小委員会
第12回日本 Acute Care Surgery 学会学術集会 4月22日 出雲市
9. IIIb 型外傷性肝損傷開腹止血後の胆汁漏に対し内視鏡的ステント留置にて治療した1例
山吉 隆友、岡本 好司、上原 智仁、朝岡 元気、大坪 一浩、田嶋 健秀、又吉 信貴、野口 純也、新山 新、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第35回日本外傷学会総会 5月28日 WEB開催
10. 【ジョイントシンポジウム】DIC 診断基準からみる凝固線溶異常と病態 日本血栓止血学会 DIC 診断基準 2017 年版の有用性の評価と新規予後予測マーカーの探索
池添 隆之、森 博隆、原田 佳代、河野 徳明、早川 峰司、関 義信、内山 俊正、山川 一馬、石倉 宏恭、入江 悠平、西尾 健治、矢田 憲孝、真弓 俊彦、岡本 好司
第43回日本血栓止血学会学術集会 5月28日 宮崎市
11. シャワーヘッドによる直腸穿孔の1例
朝岡 元気、田嶋 健秀、大坪 一浩、又吉 信貴、上原 智仁、野口 純也、新山 新、井上 征雄、山吉 隆友、木戸川 秀生、岡本 好司、伊藤 重彦
第112回北九州外科研究会 9月3日 WEB開催
12. 機械的碎石バスケット嵌頓の1例
朝岡 元気、上原 智仁、大坪 一浩、田嶋 健秀、又吉 信貴、野口 純也、新山 新、井上 征雄、山吉 隆友、木戸川 秀生、岡本 好司、伊藤 重彦
第57回日本胆道学会学術集会 10月8日 WEB開催
13. 腹腔鏡下右半結腸切除術後の腸管膜欠損部に生じた内ヘルニアによる腸閉塞の1例
山吉 隆友、岡本 好司、朝岡 元気、大坪 一浩、田嶋 健秀、又吉 信貴、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13回日本 Acute Care Surgery 学会総会 11月26日 長崎市
14. 自殺企図による腹部刺創の1例
大坪 一浩、山吉 隆友、岡本 好司、朝岡 元気、田嶋 健秀、山内 潤美、榊原 優香、長尾 祐一、又吉 信貴、野口 純也、新山 新、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
第13回日本 Acute Care Surgery 学会学術集会 11月27日 長崎市
15. 【ワークショップ】複雑性急性虫垂炎に対する待機的虫垂切除術と急性期緊急虫垂切除術の比較検討
山吉 隆友、岡本 好司、朝岡 元気、大坪 一浩、田嶋 健秀、又吉 信貴、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34回日本外科感染症学会総会 12月16日 北九州市
-

-
16. 当院における COVID-19 流行の緊急手術の対応の検討
 上原 智仁、岡本 好司、朝岡 元気、田嶋 健秀、榊原 優香、長尾 祐一、山内 潤身、新山 新、
 野口 純也、山吉 隆友、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦
 第 34 回日本外科感染症学会総会 12 月 17 日 北九州市
17. 【入門講座】外科・救急・集中治療感染症領域における真菌感染症
 岡本 好司
 第 34 回日本外科感染症学会総会 12 月 17 日 北九州市
18. 【急性膵炎診療ガイドライン 2021(第 5 版) 出版記念シンポジウム】急性膵炎診療ガイドライン 2021(第 5 版)
 の改訂ポイント フローチャート、バンドル
 岡本 好司
 第 34 回日本外科感染症学会総会 12 月 18 日 北九州市

座長・司会

- 岡本 好司
 ミニセミナー 重症 COVID-19 患者の凝固線溶異常の特徴とそれに伴う病態
 第 10 回九州血液凝固検査研究会 1 月 28 日 オンライン開催
 - 岡本 好司
 特別講演
 第 8 回北九州 DIC セミナー 2 月 2 日 北九州市
 - 岡本 好司
 レクチャー
 第 23 回北九州肝癌治療研究会 2 月 4 日 北九州市 WEB 開催
 - 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 57 回日本腹部救急医学会 3 月 11 日 東京都
 - 岡本 好司
 一般演題
 第 5 回北九州外科消化器・感染症フォーラム 3 月 23 日 WEB 開催
 - 岡本 好司
 一般演題 4 その他
 第 12 回日本 Acute Care Surgery 学会 4 月 22 日 出雲市
 - 岡本 好司
 ランチョンセミナー 3: コントロールできる ワルファリン服用患者の出血
 第 12 回日本 Acute Care Surgery 学会 4 月 22 日 出雲市
 - 岡本 好司
 【ジョイントシンポジウム】DIC 診断基準からみる凝固線溶異常と病態
 第 43 回日本血栓止血学会学術集会 5 月 28 日 宮崎市
 - Kohji Okamoto
 【Symposium 4】 Perioperative infection control in HBP surgery
 The 33rd Meeting of Japanese Society of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery 6 月 3 日 大阪市
-

-
10. 岡本 好司
特別講演
第 5 回創傷治癒・出血疾患セミナー 6月29日 北九州市
 11. 岡本 好司
特別講演
北九州感染症・免疫学セミナー 7月21日 北九州市 WEB 開催
 12. 岡本 好司
特別講演
Conversion Surgery Meeting- 肝細胞癌 WEB 講演会 7月28日 北九州市 WEB 開催
 13. 岡本 好司
一般演題 6 各領域におけるアブレーションの応用
第 40 回日本 Microwave Surgery 研究会 9月4日 東京都
 14. 木戸川 秀生
一般演題 6 Trauma DCS/OAM
第 13 回日本 Acute Care Surgery 学会学術集会 11月26日 長崎市
 15. 岡本 好司
【パネルディスカッション 2】高齢者に対する ACS
第 13 回日本 Acute Care Surgery 学会学術集会 11月27日 長崎市
 16. 岡本 好司
ワークショップ
第 11 回九州血液凝固検査研究会 12月2日 WEB 開催
 17. 岡本 好司
【委員会企画 2】日本外科感染症学会編集委員長を長く勤めて、若い医師に言いたいこと、勧めたいこと
第 34 回日本外科感染症学会総会 12月17日 北九州市
 18. 木戸川 秀生
ワークショップ 5 緊急手術時の SSI や遠隔感染にどう対処するか
日本外科感染症学会総会 12月18日 北九州市

講演

1. 外科医が語る DIC 今昔物語～ DIC の今と昔、そして将来～
岡本 好司
Sepsis Update Seminar 2021 3月17日 WEB 開催
 2. 肝・胆道系を基礎疾患とした播種性血管内凝固症候群の病態と診療
岡本 好司
第 39 回日本移植学会学術集会 共催セミナー 2 6月24日 WEB 開催
 3. DIC 診療 温故知新 ～病態を知らずして、治療にあたるな!～
岡本 好司
第 9 回北九州敗血症治療懇話会 9月3日 WEB 開催
-

著書

1. III 救急外科 4 腹部疾患 L ヘルニア疾患
木戸川 秀生
Acute Care Surgery 認定外科医テキスト 389-393 へるす出版 2021
2. II 外傷外科 3 腹部外傷 B 脾損傷
山吉 隆友
Acute Care Surgery 認定外科医テキスト 144-153 へるす出版 2021
3. III 救急外科 4 腹部疾患 I 肝膿瘍
岡本 好司
Acute Care Surgery 認定外科医テキスト 370-372 へるす出版 2021
4. III 救急外科 4 腹部疾患 J 急性胆管炎・急性胆嚢炎
岡本 好司
Acute Care Surgery 認定外科医テキスト 373-380 へるす出版 2021

その他

1. 岡本 好司
北九州市八幡医師会 副会長
2. 山吉 隆友
献体による外傷手術臨床解剖学的研究会（基礎コース）インストラクター 2月4日 北九州市
3. 木戸川 秀生
北九州地域救急業務メディカルコントロール協議会遠賀・中間地区事後検証委員会
8月17日 11月16日 オンライン開催
4. 山吉 隆友
がんリハビリ療法研修 9月19日 オンライン開催
5. 山吉 隆友
日本 DMAT 隊員訓練 10月30日 福岡市
6. 山吉 隆友
第12回日本外傷学会 JETEC コース参加 11月13日 東京都
7. 岡本 好司
北九州市民センター健康講座 講師 12月14日 北九州市

整形外科

学会・研究会

1. 大腿骨近位部骨折に InterTAN を使用し遠位横止めスクリュー周囲での骨折を認めた2例
栗之丸 直朗
北九州外傷研究会 6月16日 北九州市
2. 非定型骨折に対するテリパラチドの使用経験
栗之丸 直朗
Orthopaedics WEB SYMPOSIUM 9月10日 北九州市

3. 腰椎横突起骨折に合併した腰動脈損傷の2例

藤池 彰

北九州外傷研究会

11月17日 北九州市

講演

1. PTH シグナルとメカニカルストレス

目貫 邦孝

Orthopaedics WEB SYMPOSIUM

9月10日 北九州市

脳神経外科

論文

1. Impact of dural hypoplasia in a patient with spontaneous cerebrospinal fluid leak at atlantoaxial level: a case report.

Takehiro Kitagawa

Interdisciplinary Neurosurgery 23 ;101034: 2021

2. Myelopathy で発症した S 状静脈洞硬膜動静脈瘻の2症例

北川 雄大

脊髄外科 35 (2); 198-202 : 2021

3. Longest survival by the combination for radiation-therapy and resection in patient with metastatic spinal paragangliomas from primary-neck lesion with SDHB mutation.

Takehiro Kitagawa, Tatsuya Ohtonari, Junkoh Yamamoto, Nobuharu Nishihara ,Masakazu Nishigaki, Kazuhiro Takekoshi

4. Endocrine Journal 68 (1); 81-86 : 2021

形成外科

学会研究会

1. 片側口唇裂二次修正 初回手術との共通点と相違性

田崎 幸博、津田 雅由、伊藤 綾美

第110回長崎形成外科懇話会

5月8日 WEB 開催

2. 顔面犬咬傷により唾液瘻が生じた2歳児の1例

津田 雅由、田崎 幸博、井町 賢三、砂川 晴香

第111回長崎形成外科懇話会

11月6日 WEB 開催

3. 中高年になって希望された口唇裂二次手術の2例

田崎 幸博、津田 雅由、井町 賢三、砂川 晴香

第111回長崎形成外科懇話会

11月6日 WEB 開催

4. 中高年になって希望された口唇裂二次手術の2例

田崎 幸博、津田 雅由、井町 賢三

第115回九州沖縄形成外科学会学術集会

12月18日 那覇市、WEB 開催

講演

1. 小児における上肢外傷の治療（軟部組織）

津田 雅由

北九州手外科セミナー

3月11日 北九州市

2. 日常診療に使える形成外科の創傷治療

田崎 幸博

八幡臨床外科医会

12月15日 北九州市

放射線科（医師）

麻酔科

学会・研究会

1. 挿管困難をきっかけに声門下狭窄症の診断に至った一症例

齋藤 将隆

第41回日本臨床麻酔学会

11月6日 WEB開催

その他

1. 金色 正広

日本救急医学会 ICLS コース インストラクター

1月16日 北九州市

2. 金色 正広

AHA-BLS プロバイダーコース インストラクター参加

9月4日 古賀市

救急科

その他

1. 井上 征雄

北九州市事後検証会議 委員

7月15日 9月16日 11月18日 北九州市

精神科

耳鼻科

眼科

学会・研究会

1. 限局性に硝子体出血を起こした増殖糖尿病網膜症の1例の対処法

板家 佳子

第267回北九州眼科研修会

3月18日 北九州市

2. 眼内レンズ落下が一時的に眼底より舞い戻った症例

板家 佳子

第 267 回北九州眼科研修会

3 月 18 日 北九州市

泌尿器科

講演

1. 松本 博臣

尿漏れ予防相談会

10 月 23 日 北九州市

産婦人科

講演

1. 月経困難症の病態と治療 主としてホルモン療法について

井上 統夫

持田製薬社員研修会

5 月 24 日 北九州市

皮膚科

学会・研究会

1. 今、リアルワールドデータから乾癬の治療ゴールを考える

鶴田 紀子

第 37 回日本臨床皮膚科医会総会

4 月 24 日 WEB 開催

2. WJPR からみた日本乾癬患者の疫学的特徴

鶴田 紀子

第 36 回日本乾癬学会学術大会

9 月 3 日 WEB 開催

3. レジストリから考えるこれからの乾癬治療～乾癬の T2T 実践～

鶴田 紀子

第 36 回日本乾癬学会学術大会

9 月 3 日 WEB 開催

4. 西日本乾癬レジストリにおけるリサンキズマブの使用の実態と有効性、安全性に関する考察

鶴田 紀子、今福 信一

第 36 回日本乾癬学会学術大会

9 月 3 日 WEB 開催

5. 末梢関節炎を伴う乾癬性関節炎患者における手指の単純 X 線写真変化と患者報告アウトカムとの関連 西日本乾癬レジストリ (WJPR) より

鶴田 紀子、今福 信一

第 31 回日本脊椎関節炎学会学術集会

9 月 12 日 WEB 開催

6. 皮膚科医のための MTX 適正使用のポイント

鶴田 紀子

第 73 回日本皮膚科学会西部支部学術大会

10 月 31 日 WEB 開催

-
- | | | |
|----|--|------------------|
| 7. | PsA 診療のトレンドはどう変わるか レジストリデータをヒントに
鶴田 紀子
第 85 回日本皮膚科学会東京支部学術大会 | 11 月 14 日 東京都 |
| 8. | リアルワールドデータから得られた乾癬治療の実態と将来
鶴田 紀子
第 51 回日本皮膚免疫アレルギー学会総会学術大会 | 11 月 28 日 WEB 開催 |

座長

- | | | |
|----|--|-----------------|
| 1. | 鶴田 紀子
Special lecture 皮膚科臨床における PSO/PSA を考察する
Cross-Northern Kyushu Psoriasis Study Group for Beginners 2021 | 9 月 15 日 WEB 開催 |
|----|--|-----------------|

講演

- | | | |
|----|---|------------------|
| 1. | 乾癬入門～病態・治療ステップアップのポイント～
鶴田 紀子
Novartis Immuno-Derm Welcome Seminar | 5 月 20 日 WEB 開催 |
| 2. | 乾癬と関節炎を考える－診断・治療に難渋した SpA 症例－
鶴田 紀子
第 2 回 Psoriasis Expert Seminar | 6 月 2 日 WEB 開催 |
| 3. | 皮膚科からみる PsA 早期発見・診断のポイントと他科連携
鶴田 紀子
Arthritis Web Conference ～乾癬性関節炎 早期発見・診断のために～ | 6 月 4 日 WEB 開催 |
| 4. | 実臨床データから読み解く乾癬患者のアンメットニーズとルミセフの可能性
鶴田 紀子
九州乾癬 Web セミナー | 6 月 21 日 WEB 開催 |
| 5. | 乾癬診療 Up to date バイオ治療が適切な患者像とは？
鶴田 紀子
八幡皮膚泌尿器科医会 | 7 月 1 日 北九州市 |
| 6. | レジストリ研究から見えてきた 乾癬診療の現状と課題
鶴田 紀子
尾道・三原地区皮膚科医会学術講演会 | 7 月 14 日 WEB 開催 |
| 7. | レジストリ研究から見えてきた 乾癬診療の現状と課題
鶴田 紀子
サンファーマ株式会社 西日本エリア 社内研修会 | 8 月 3 日 WEB 開催 |
| 8. | 乾癬治療に携わる医師のキャリアとワークライフバランス
鶴田 紀子
Dermatology Future Conference | 10 月 5 日 WEB 開催 |
| 9. | レジストリ研究から見えてきた 乾癬診療の現状と課題
鶴田 紀子
乾癬 Bio 治療を考える会～ルミセフ発売 5 周年記念講演会 in 埼玉～ | 10 月 12 日 WEB 開催 |
-

10. レジストリ研究から見てきた 乾癬診療の現状と課題

鶴田 紀子

サノフィ株式会社 社員教育研修会

12月10日 北九州市

その他

1. 鶴田 紀子

福岡乾癬患者会相談医

福岡乾癬患者会 オンライン学習会 Q & A

6月20日 WEB 開催

2. 鶴田 紀子

会報誌寄稿「相談医便り：北九州市立八幡病院の紹介」 8月発行

3. 鶴田 紀子

第4回（令和3年度）日本脊椎関節炎学会 七川アッヴィ賞受賞

受賞論文「Cross-sectional multicenter observational study of psoriatic arthritis in Japanese patients: Relationship between skin and joint symptoms and results of treatment with tumor necrosis factor- α inhibitors J Dermatol. 2019 Mar;46(3):193-198.」

9月12日 WEB 開催

4. 鶴田 紀子

福岡大学医学部非常勤講師 医学部学生講義「乾癬と角化症」

11月18日 福岡市

5. 鶴田 紀子

NPO 法人西日本炎症性皮膚疾患研究会倫理審査委員会委員長

第1回倫理審査委員会

11月24日 福岡市

臨床検査科

論文

1. Macrophage CCL22 expression promotes lymphangiogenesis in patients with tongue squamous cell carcinoma via IL-4/STAT6 in the tumor microenvironment.

Kimura S, Noguchi H, Nanbu U, Nakayama T

ONCOLOGY LETTERS 21 ; 383: 2021

2. CCL22 Expression in the Tumor Microenvironment: Comparison with Tumor Differentiation and Implications for Lymph Node Metastasis in Squamous Cell Carcinoma of the Tongue

Kimura S, Noguchi H, Nanbu U, Shimajiri S, Nakayama T

日本臨床検査医学会誌 69 ; 311-320 : 2021

学会・研究会

1. 不妊症治療における空気塞栓症の1剖検例

吉田 光翔、田中 敏子、笠井 謙多郎、大坪 龍司、木村 聡、佐藤 寛晃

第71回日本法医学会九州地方集会

11月6日 北九州市

2. 急性胸部大動脈解離診断におけるトロポニンIの有用性

木村 聡、島尻 正平

第68回日本臨床検査医学会学術集会（座長推薦演題）

11月11日 富山市

薬剤課

論文

1. 麻酔関連薬 消毒薬
原田 佳作、岡本 好司
薬事 63 (3) ; 354-359 : 2021
2. 医薬品との相互作用の面から注意すべき保健機能食品やその成分などについて
吉国 健司、原田 佳作、小倉 秀美
機能性食品と薬理栄養 14 (6) ; 310-314 : 2021

学会・研究会

1. 公立病院と地域薬剤師会の災害協定
末吉 宏成 1)、村本 眞由美、小野 祐一、伊藤 重彦、星野 正俊、有吉 浩文、成重 賢司
第 26 回日本災害医学会 3月16日 東京都 (WEB 開催)

座長・司会

1. 原田 佳作
2025 年から 2040 年を見据えた薬薬連携
第 17 回北九州市立八幡病院薬薬連携会 8月27日 北九州市 (WEB 開催)

講演

1. 「特定薬剤管理指導加算 2」と「連携充実加算」2025 年から 2040 年を見据えた薬薬連携
原田 佳作
第 17 回北九州市立八幡病院薬薬連携講習会 8月27日 北九州市 (ハイブリッド開催)
2. 北九州市立八幡病院におけるトレーシングレポートの解析について
星野 光紀
第 17 回北九州市立八幡病院薬薬連携講習会 8月27日 北九州市 (ハイブリッド開催)
3. がん化学療法に関連した下痢に対する支持療法
山内 健太郎
第 17 回北九州市立八幡病院薬薬連携講習会 8月27日 北九州市 (ハイブリッド開催)
4. 「特定薬剤管理指導加算 2」と「連携充実加算」2025 年から 2040 年を見据えた薬薬連携
原田 佳作
第 17 回北九州市立八幡病院薬薬連携会 8月27日 北九州市
5. 「新型コロナウイルス感染症 (COVID19) 患者に対する持参薬鑑別と服薬指導」
末吉 宏成
第 225 回洞薬会例会 11月18日 北九州市 (小倉ステーションホテル)

著書

1. 第 1 章麻酔関連薬 2. 消毒薬
原田 佳作、岡本 好司
周術期の薬の使い方 パーフェクトガイド 22-27 じほう 2021 年 2 月

-
2. 心不全の緩和ケア チーム医療で求められる実践力を身につける 心不全の身体的・精神的苦痛に用いる実践マネジメント (3) 抗不安薬・抗うつ薬
原田 桂作
薬局 72 (2) 276-282 南山堂 2021 年
 3. 熊本地震での JMAT 活動で気づけた被災地内支援に必要なこと
末吉 宏成
福岡県医報 第 1541 号 5-5 福岡県医師会 令和 3 年

放射線技術課

講演

1. 一般撮影 腰椎
永友 徹
北九州診療放射線技師会 北水会 11 月 30 日 北九州市

臨床検査技術課

学会・研究会

1. 脾仮性嚢胞の一例
近藤 嗣通
さらくら画症 1 月 21 日 北九州市 (WEB 開催)
2. 副腎病変
近藤 嗣通
さらくら画症 3 月 18 日 北九州市 (WEB 開催)
3. 肝腫瘍の一例
近藤 嗣通
さらくら画症 5 月 20 日 北九州市 (WEB 開催)
4. 小児急性腹症の一例
近藤 嗣通
さらくら画症 7 月 15 日 北九州市 (WEB 開催)
5. アルコール性肝障害
近藤 嗣通
さらくら画症 9 月 16 日 北九州市 (WEB 開催)
6. 最近経験した 2 症例
近藤 嗣通
さらくら画症 11 月 18 日 北九州市 (WEB 開催)

座長・司会

1. 狭間 翔太郎
一般演題 一般 体腔液
日本医学検査学会 5 月 15 日 WEB 開催

-
- | | | | |
|----|---|--------|-------|
| 2. | 狭間 翔太郎
北九州地区臨床一般部門研修会
北九州地区臨床一般部門研修会 | 8月24日 | WEB開催 |
| 3. | 狭間 翔太郎
あなたの疑問にお答えします、一般検査のQ & A 髄液・体腔液検査編
九州支部臨床一般検査部門研修会 | 10月30日 | WEB開催 |
| 4. | 狭間 翔太郎
北九州地区臨床一般部門研修会
北九州地区臨床一般部門研修会 | 11月30日 | WEB開催 |

リハビリテーション技術課

栄養管理課

看護部

学会・研究会

- | | | | |
|----|---|-------|-------|
| 1. | Hybrid Operating Roomでの胸腔鏡下肺切除術看護の一考察
野田 知宏、橋本 佳奈美
第39回日本手術看護学会九州地区大会 | 7月17日 | WEB開催 |
|----|---|-------|-------|

講演

- | | | | |
|----|---|--------|-------|
| 1. | 安全編：子どもを守る 応急処置など
橋本 優子
男2代子育て講座 ソフリエ・パパシエ | 3月21日 | 北九州市 |
| 2. | 急変させないアセスメント
山下 亮
日総研研修センター | 7月14日 | 福岡市 |
| 3. | 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15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 | 10月21日 | 北九州市 |
| 5. | ストーマケア 基本
穴井 恵美
ホリスター株式会社 | 11月6日 | WEB開催 |
-

-
- | | | | |
|----|---|--------|------|
| 6. | 安全編：子どもを守る 応急処置など
橋本 優子
男2代子育て講座 ソフリエ・パパシエ | 11月7日 | 北九州市 |
| 7. | 新型コロナウイルス感染症
中川 祐子
ひびしんニューリーダー会 12月例会 | 12月6日 | 北九州市 |
| 8. | 感染症について コロナの最新情報と対策を知るのは今
中川 祐子
市民センター講座 | 12月10日 | 北九州市 |
| 9. | 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16日 | 北九州市 |

著書

- | | |
|----|--|
| 1. | 麻疹
中川 祐子
INFECTION CONTROL 42-47 メディカ出版 2021年 |
| 2. | 北九州市立八幡病院における新型コロナウイルスの感染対策
中川 祐子
INFECTION CONTROL 599-602 メディカ出版 2021年 |
| 3. | 重症な子どものベッドサイドケア-人工呼吸療法-
川崎 久美子
小児看護-へるす出版 2021、5月 |

事務局

院内研究会

看護部研修

- | | | |
|----|---|-------|
| 1. | 令和2年度看護部役割別研修
後輩指導、プリセプターシップ
看護部 佐藤 奈々絵 | 3月4日 |
| 2. | 1か月目研修
心電図
看護部 角田 直也 | 4月19日 |
| 3. | 2か月目研修
スキンケアⅡ、輸血の取り扱い
看護部 穴井 恵美、長田 弘子 | 5月14日 |

4.	プリセプター研修① プリセプターシップ 看護部 佐藤 奈々絵	5月18日
5.	新任副師長研修① 副看護師長の役割、医療・看護の動向、自部書の分析方法 看護部 梶原 多恵、吉國 佐和子、川崎 久美子	5月20日
6.	3か月目研修 チーム医療に活かすメンバーシップとコミュニケーションスキル、フィジカルアセスメントⅠ 看護部 西田 ゆかり、山下 亮	6月3日
7.	新任副師長研修② 人材育成 看護部 梶原 多恵	6月10日
8.	4年目以上研修① 学生指導 看護部 小谷 玲子	6月21日
9.	令和3年度看護部院内研修2年目研修① チーム医療とリーダーシップ、看護過程Ⅲ（クリニカルパス）、スキンケアⅢ 看護部 大塚 由美子、井田 加代、穴井 恵美	6月29日
10.	4か月目研修 医療連携室の役割と退院支援、接触・嚥下障害患者の看護Ⅰ 看護部 岩永 妙、日畑 沙也香	7月6日
11.	4年目以上研修② 交渉術・クレーム対応の基本、アンガーマネジメント 看護部 塩田 美樹、勝元 美佳	7月28日
12.	3年目研修① 急変対応Ⅲ（リーダー編）、地域医療連携と退院支援、多重課題（リーダー編） 看護部 井筒 隆博、角田 直也、岩永 妙、上岡 由美	8月5日
13.	5か月目研修 感染管理Ⅱ、重症度・医療・看護必要度 看護部 山田 友美、佐名木 里英	8月6日
14.	4年目以上研修③ 災害看護（リーダー編） 看護部 杉野 善彦	8月18日
15.	4年目以上研修④ 医療看護の動向、診療報酬 看護部 吉國 佐和子、立石 美枝子	8月25日
16.	2年目研修② 摂食・嚥下障害の看護Ⅱ、フィジカルアセスメントⅡ 看護部 日畑 沙也香、山下 亮	9月2日

-
- | | | |
|-----------------------|-------------|--------|
| 17. 6 か月目研修 | | |
| 災害看護Ⅰ、医療安全Ⅱ | | |
| 看護部 大原 頼子、塩田 美樹 | | 9月6日 |
| 18. プリセプター研修② | | |
| プリセプターフォローアップ | | |
| 看護部 木下 章子 | | 9月29日 |
| 19. 看護補助者研修 | | |
| 食事介助 | | |
| 看護部 日畑 沙也香 | 10月4日、10月5日 | |
| 20. 7 か月目研修 | | |
| 急変対応Ⅰ | | |
| 看護部 井筒 隆博、角田 直也 | | 10月7日 |
| 21. 3 年目研修② | | |
| フィジカルアセスメントⅢ、スキンケアⅣ | | |
| 看護部 川崎 久美子、穴井 恵美 | | 10月29日 |
| 22. 8 か月目研修 | | |
| 多重課題（メンバー編） | | |
| 看護部 牛ノ浜 奈央 | | 11月2日 |
| 23. 2 年目研修③ | | |
| 急変対応Ⅱ、医療安全Ⅲ | | |
| 看護部 井筒 隆博、角田 直也、塩田 美樹 | | 11月4日 |
| 24. 4 年目以上研修⑤ | | |
| 感染管理Ⅲ | | |
| 看護部 中川 祐子、山田 友美 | | 11月29日 |
| 25. 4 年目以上研修⑥ | | |
| 急変対応Ⅳ | | |
| 看護部 井筒 隆博、角田 直也 | | 12月6日 |

新規採用者研修

- | | | |
|---|--------------|------|
| 1. 令和2年度新規採用者入職時研修 | | |
| 病院概要 医療安全 感染管理 接遇 電子カルテ操作 | | |
| 看護部 吉國 佐和子、塩田 美樹、中川 祐子、朝久 清美 | | 2月1日 |
| 2. 令和3年度新規採用者入職時研修 | | |
| 病院・看護部概要、医療安全Ⅰ、看護倫理、スキンケアⅠ、感染管理Ⅰ、接遇、看護記録、看護技術 | | |
| 看護部 吉國 佐和子、塩田 美樹、立石 美枝子、穴井 恵美、中川 祐子、西田 ゆかり、佐名木 里英、山下 奈緒、朝久 清美 | 4月1日、4月2日、5日 | 9日 |
| 3. 令和3年度看護部新規採用者研修 | | |
| 薬の基礎知識 | | |
| 薬剤課 末吉 宏成 | | 4月9日 |
-

-
- | | | |
|----|---|-------|
| 4. | 令和3年度新規採用者入職時(11/1付採用)研修
病院・看護部概要、小児外来看護、守秘義務・個人情報取り扱い
看護部 吉國 佐和子、梶原 多恵、朝久 清美 | 11月1日 |
| 5. | 令和3年度新規採用者入職時(11/1付採用)研修
医療医療安全、感染管理
看護部 塩田 美樹、中川 祐子 | 11月2日 |

病棟勉強会

- | | | |
|-----|---|------------|
| 1. | 5B 病棟勉強会
体位ドレナージについて
リハビリテーション技術課 高木 邦男 | 1月21日 |
| 2. | 令和2年度 災害研修
災害看護
看護部 橋本 真美 | 2月25日、3月2日 |
| 3. | PICU 勉強会
シミュレーション教育
小児科 小林 匡 | 4月30日 |
| 4. | PICU 勉強会
小児の系統的アプローチ
小児科 小林 匡 | 5月7日 |
| 5. | PICU 勉強会
血液ガス分析
小児科 小林 匡 | 6月11日 |
| 6. | 救急病棟勉強会
痛みとPONV
麻酔科 齋藤 将隆 | 6月14日 |
| 7. | ER 勉強会
ERにおける法的知識の整理－死亡診断書／死体検案書と異状死
外科 木戸川 秀生 | 6月22日 |
| 8. | 救急病棟勉強会
痛みとPONV
麻酔科 齋藤 将隆 | 6月25日 |
| 9. | 4A 病棟勉強会
痛みとPONV
麻酔科 齋藤 将隆 | 6月17日 |
| 10. | 7A 病棟摂食嚥下障害勉強会
摂食嚥下障害患者の食事のポジショニング、介助方法について
リハビリテーション技術課 妻夫木 美帆 | 6月29日 |
| 11. | 4A 病棟勉強会
痛みとPONV
麻酔科 齋藤 将隆 | 7月16日 |
-

12.	ICU 摂食嚥下障害勉強会 フローチャートを用いた摂食嚥下機能評価 リハビリテーション技術課 妻夫木 美帆	7月26日
13.	7B 病棟勉強会 痛みと PONV 麻酔科 齋藤 将隆	7月30日
14.	ICU 看護師勉強会 画像が読める!意味が分かる!胸部 CT 勉強会 放射線技術課 平嶋 大雅	8月2日
15.	5B 病棟看護師勉強会 食物アレルギーと食物経口負荷試験 小児科 沖 剛	9月8日
16.	5A 病棟勉強会(呼吸リハビリ) 呼吸介助法について リハビリ 砂山 明生	9月22日
17.	5B 病棟看護師勉強会 アトピー性皮膚炎 スキンケア 小児科 沖 剛	9月28日
18.	7A 病棟言語コミュニケーション障害勉強会 失語症について リハビリテーション技術課 妻夫木 美帆	9月30日
19.	PICU 勉強会 小児の循環管理(前編・後編) 小児科 小林 匡	10月22日、11月5日
20.	PICU 勉強会(熱傷) 熱傷について 小児科 岡嶋 祥憲	11月25日
21.	内視鏡部門勉強会 ERCP/EST 外科・呼吸器外科 木戸川 秀生	12月1日
22.	4A 病棟勉強会 抗血栓療法レクチャー 外科・呼吸器外科 上原 智仁	12月2日、12月17日
23.	ER 勉強会 JATEC において外傷診療はどう教えられているのか? 外科・呼吸器外科 木戸川 秀生	12月9日
24.	5A 病棟看護師勉強会 Ns のための小児気管支喘息 小児科 沖 剛	12月22日

25. 7B 病棟勉強会

体位ドレナージについて

リハビリテーション技術課 高木 邦男

12月23日

HOPE

1. Infantile traumatic brain injury with a biphasic clinical course and late reduced diffusion TBIRD 二相性 床経過と遅発性拡散低下を呈する乳児の外傷性脳損傷について
小児科 神蘭 淳司
 2. 點頭てんかんの鑑別を要した症例
小児科 吉田 峻 1月26日
 3. 来院患者感染症発生動向報告
小児科 今村 徳夫 1月26日
 4. 来院患者感染症発生動向報告
小児科 今村 徳夫 2月16日
 5. 上腸間膜動脈症候群を契機に Basedow 病の診断に至った1例
小児科 白川 忠信 3月23日
 6. 来院患者感染症発生動向報告
小児科 今村 徳夫 3月23日
 7. Budd-Chiari syndrome の一例
小児科 吉田 峻 4月27日
 8. APTT 延長と出血
小児科 佐藤 哲司 4月27日
 9. 来院患者感染症発生動向報告
小児科 今村 徳夫 4月27日
 10. 来院患者感染症発生動向報告
小児科 今村 徳夫 5月25日
 11. 尿路感染症の一例
小児科 吉田 峻 6月22日
 12. 来院患者感染症発生動向報告
小児科 今村 徳夫 6月22日
 13. 低年齢で発症した潰瘍性大腸炎の1例について
小児科 矢野 真啓 7月27日
 14. 来院患者感染症発生動向報告
小児科 今村 徳夫 7月27日
 15. 来院患者感染症発生動向報告
小児科 今村 徳夫 8月24日
 16. 来院患者感染症発生動向報告
小児科 今村 徳夫 9月28日
 17. 来院患者感染症発生動向報告
小児科 今村 徳夫 10月26日
-

-
- | | |
|------------------------------------|--------|
| 18. 来院患者感染症発生動向報告
小児科 今村 徳夫 | 11月30日 |
| 19. 髄膜炎後に嘔吐き症状が長引いた一例
小児科 矢野 真啓 | 12月28日 |
| 20. 来院患者感染症発生動向報告
小児科 今村 徳夫 | 12月28日 |

呼吸サポートチーム研修会

RCT 研修会

小児の呼吸管理（前編・後編）

小児科 小林 匡

6月29日, 7月20日

NST ランチタイムミーティング

- | | |
|---|-------|
| 1. NST ランチタイムミーティング
代謝が分かる静脈血液ガスから小児救急トリアージ
看護部 松本 大地 | 1月6日 |
| 2. NST ランチタイムミーティング
重症小児患者の栄養管理
看護部 安棲 結香 | 1月13日 |
| 3. NST ランチタイムミーティング
口腔ケアについて
リハビリテーション技術課 妻夫木 美帆 | 1月20日 |
| 4. NST ランチタイムミーティング
骨折と栄養
看護部 穴井 恵美 | 1月27日 |
| 5. NST ランチタイムミーティング
化学療法（リクエスト）化学療法患児
看護部 渡邊 日南子 | 2月3日 |
| 6. NST ランチタイムミーティング
コーヒーについて
看護部 梶木 由香 | 2月10日 |
| 7. NST ランチタイムミーティング
食物アレルギーを持つ子ども食事
看護部 磯本 香澄 | 2月24日 |
| 8. NST ランチタイムミーティング
市立八幡病院 NST 活動紹介
麻酔科 金色 正広 | 5月19日 |
| 9. NST ランチタイムミーティング
当院で使用している濃厚流動食について
麻酔科 金色 正広 | 5月26日 |
-

10. NST ランチタイムミーティング 市立八幡病院の食事について 栄養管理課 日浅 実千代	6月16日
11. NST ランチタイムミーティング 栄養クイズ 麻酔科 金色 正広	6月23日
12. NST ランチタイムミーティング 栄養の評価について 麻酔科 金色 正広	6月30日
13. NST ランチタイムミーティング コロナ病棟の食事について 看護部 本田 万里萌	7月7日
14. 食物アレルギーについて 小児科 沖 剛	7月12日
15. NST ランチタイムミーティング 食物アレルギーについて 小児科 沖 剛	7月14日
16. NST ランチタイムミーティング 輸液療法について 看護部 水摩 優衣	7月21日
17. NST ランチタイムミーティング 間接訓練について 看護部 日畑 沙也香	7月28日
18. NST ランチタイムミーティング 栄養とスキンケア 看護部 津留 もえか	8月4日
19. NST ランチタイムミーティング GO! GO! あるくっちゃ Kita Q の紹介 栄養管理課 日浅 実千代	8月11日
20. NST ランチタイムミーティング 口腔ケアについて 看護部 平野 香奈	8月18日
21. NST ランチタイムミーティング 摂食嚥下機能の評価フローチャートに沿って リハビリテーション技術課 妻夫木 美帆	9月1日
22. NST ランチタイムミーティング I型DMに関して 看護部 永松 真由美	9月8日
23. NST ランチタイムミーティング 骨粗鬆症の患者指導に関して 看護部 次郎丸 葵	9月15日

-
- | | |
|---|--------|
| 24. NST ランチタイムミーティング
腎臓の機能って何ですか?
小児科 中野 慎也 | 9月22日 |
| 25. NST ランチミーティング
NST ランチタイムミーティング
化学療法の食事について
看護部 渡邊 日南子 | 9月29日 |
| 26. NST ランチタイムミーティング
栄養評価について「当院の栄養評価 SGA グローバルな栄養評価まで」
栄養管理課 鹿島 幸代 | 10月13日 |
| 27. NST ランチタイムミーティング
パンのお話し
看護部 古門 由希子 | 10月20日 |
| 28. NST ランチタイムミーティング
カーボカウントに関して
看護部 永松 真由美 | 10月27日 |
| 29. NST ランチタイムミーティング
食事とお金の話
事務局 竹 佳子 | 11月10日 |
| 30. NST ランチタイムミーティング
食事形態について
看護部 日畑 沙也香 | 11月17日 |
| 31. NST ランチタイムミーティング
災害の食事について
看護部 仲田 萌乃美 | 12月1日 |
| 32. NST ランチタイムミーティング
お茶について
看護部 古田 恵美 | 12月8日 |

クリニカルパス大会

- | | |
|--|--------|
| 令和3年度第1回 ミニパス大会 | 10月14日 |
| 1. 当院のクリニカルパスの現状と課題
外科・呼吸器外科 木戸川 秀生 | |
| 2. 地域医療連携室に関連するクリニカルパス
地域医療連携室 織田 真由美 | |

小児紹介患者・搬送症例月例検討会

- | | |
|---|-------|
| 1. 小児紹介患者・搬送症例月例検討会
小児腎臓病 腎不全症例を中心に
小児科 中野 慎也 | 5月25日 |
|---|-------|
-

-
- | | |
|---|--------|
| 2. 小児紹介患者・搬送症例検討月例会
腐食性食道炎を合併したリチウム電池誤飲の男児例
小児科 小林 匡、小川裕子 | 11月30日 |
|---|--------|

小児科専攻医勉強会

- | | |
|------------------------------|-------------|
| 1. 気道確保シミュレーション
小児科 小林 匡 | 2月18日 |
| 2. プレゼンテーション
小児科 小林 匡 | 5月6日 |
| 3. 検査処置鎮静（前編・後編）
小児科 小林 匡 | 5月14日、5月28日 |

八幡小児アレルギー多職種勉強会

- | | |
|--------------------------------------|-------|
| 1. 食物アレルギーと食物経口負荷試験
小児科 沖 剛、小野 佳代 | 7月6日 |
| 2. 喘息と吸入ステロイド
小児科 沖 剛、小野 佳代 | 7月27日 |
| 3. アトピー性皮膚炎のキホン
小児科 沖 剛、小野 佳代 | 8月24日 |

地域医療従事者研修会

- | | |
|---|--------|
| 1. 中川 祐子・山田 友美
新型コロナウイルス感染症対策 | 6月23日 |
| 2. 川崎 久美子・山下 亮
地域医療従事者研修－呼吸療法－ | 7月15日 |
| 3. 井筒 隆博
在宅で必要なフィジカルアセスメント | 7月28日 |
| 4. 梶原 多恵・橋本 優子
地域医療従事者研修小児のフィジカルアセスメント | 8月19日 |
| 5. 井筒 隆博・角田 直也
急変時の対応 | 9月16日 |
| 6. 塩田 輝美
認知症患者の看護 | 9月22日 |
| 7. 山田 友美
インフルエンザ・ノロウイルス対策 | 10月21日 |
| 8. 岩永 妙
脳卒中患者の看護 脳卒中リハビリテーション | 10月27日 |
| 9. 井筒 隆博・角田 直也
災害看護 | 11月18日 |
| 10. 日畑 沙也香
摂食・嚥下障害患者の看護 | 11月24日 |
-

11. 穴井 恵美

褥瘡ケア

12月16日

その他

1. PICU シミュレーション

シミュレーション

小児科 小林 匡

1月21日, 3月9日, 3月10日, 3月11日, 5月28日, 6月4日, 7月12日, 10月7日, 10月18日,
10月21日

2. 穴井 恵美

褥瘡ハイリスク患者ケア加算研修 MDRPU について

2月16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が可能です。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。

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。

2021年は東日本大震災から10年の節目の年となりました。災害はいつ起こるか分かりません。災害拠点病院として常に迅速な行動がとれるよう日々研鑽を積み重ねてまいります。

【2021年活動報告】

1. 令和3年度大規模地震医療活動訓練参加 （訓練内容）

DMAT1隊（医師1名、看護師3名、業務調整員1名）が参加しました。岩手・宮城・福島にて東日本大震災と同規模の災害が起きたと想定して、国と福

岡県などが連携し、被災者を自衛隊航空機で被災地からの広域搬送を行いました。訓練前日、EMIS（Emergency Medical Information System: 広域災害医療情報システム）に出動DMATの登録を行い、訓練当日は早朝より古賀SAに参集。その後、福岡空港でSCU（Staging Care Unit: 広域搬送拠点臨時医療施設）の設置・運営の訓練を実施しました。SCU診療部門での訓練では、被災地からの少ない被災者情報を頼りに、搬送されてくる被災者の搬送先や優先順位を考え受け入れ準備を行いました。実際に被災者が運ばれてくると、現場は混乱し、改めて指揮・命令系統を統一することが難しく、重要であると感じました。また、この訓練を通して災害時の防災関連機関の円滑な協力体制の重要性を実感しました。

（文責 井筒 隆博）



院内感染対策委員会・ICT委員会・感染制御室

委員長：伊藤 重彦

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、抗菌薬適正使用支援チーム（以下、AST）と委員会から独立した感染制御室があり、相互に連携して活動しています。新型コロナウイルス流行拡大に伴い、2020年度より感染制御室は感染管理認定看護師を2名体制とし、感染対策強化を図っています。

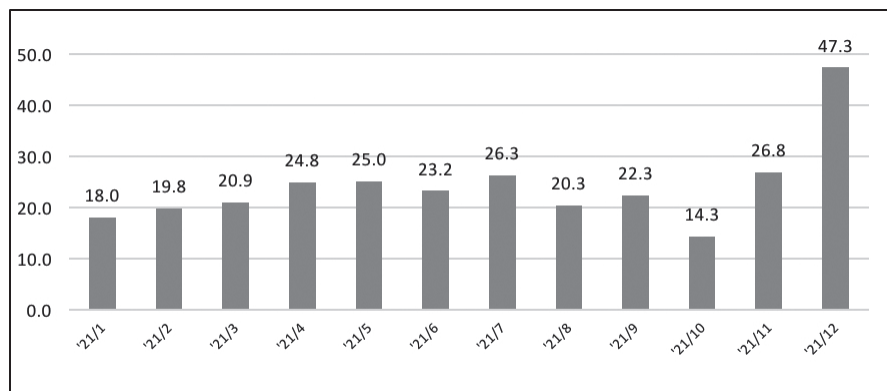
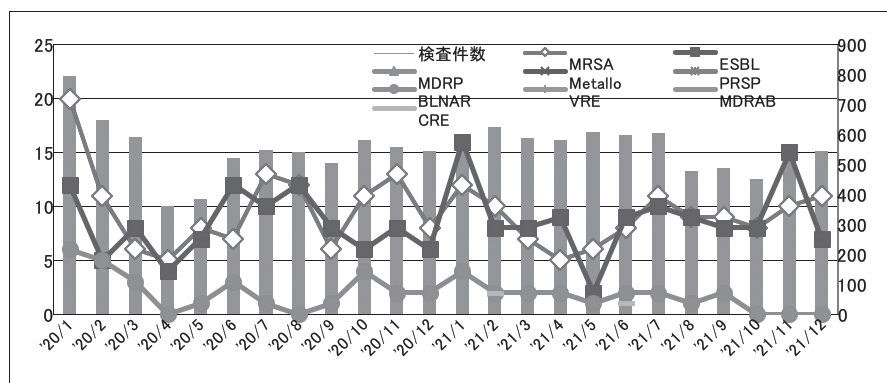
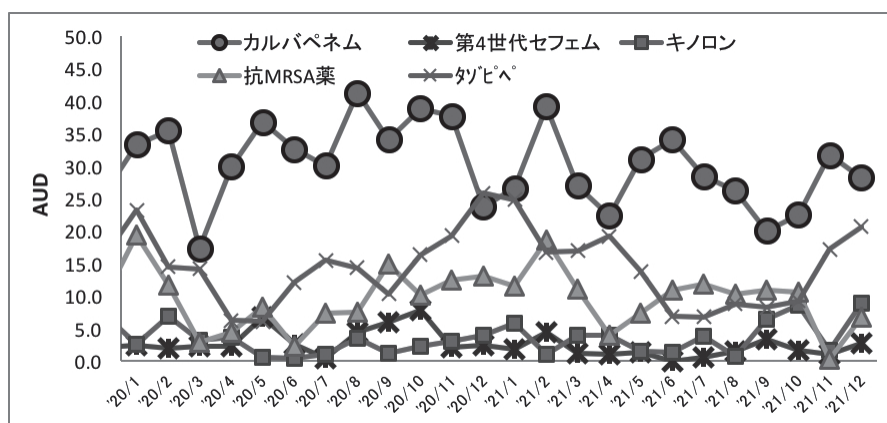
2. 2021年活動報告

1) 新型コロナウイルス感染症対策

新型コロナウイルス感染症専用病床として、重症病床3床を含む20床で運用しており、2021年は小児から高齢者までのおよそ200名の陽性者を受け入れました。

職員は、すべての患者対応時のマスクとフェイスシールドの着用を必須とし、ラウンドで遵守状況の確認をしています。患者様にもマスクの着用や面会制限などご協力いただきながら、院内全体で感染対策に取り組んでいます。

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) 各種サーベイランス (図参照)

抗菌薬のAUDの推移、耐性菌検出状況については図をご参照ください。抗菌薬の長期使用や広域抗菌薬の使用状況などを確認し、適宜ASTが介入しています。

3) 院内感染対策講習会

昨年に引き続き、新型コロナウイルス感染症対策をテーマとし再周知を行いました。また、今年は針刺し事故が11件と昨年に比べて多く発生したことから、針刺し事故防止対策を含めた内容としました。

4) 地域連携カンファレンス

当院は感染防止対策加算1施設として、加算1施設との相互ラウンド、加算2施設との年間4回のカンファレンスを行っています。また、電話やメールで連携施設からのコンサルテーションを受けており、今年も新型コロナウイルスに関するご相談が多くを占めました。複数のご施設が集まるカンファレンスにおいては、各ご施設の新型コロナウイルス感染症対策について意見交換をしながら、地域の感染対策に取り組んでいます。

(文責: 感染管理認定看護師 中川 祐子)

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

	補職名	氏名
委員長	診療支援部長	岡本 好司
委員	臨床検査科 主任部長	木村 聡
	内科 部長	星野 鉄兵
	整形外科 主任部長	目貫 邦隆
	小児科 部長	石橋 紳作
	外科 部長	大坪 一浩
	泌尿器科 医局長	松本 博臣
	形成外科 主任部長	津田 雅由
	看護部 副看護部長	梶原 多恵
	看護部 外来師長	佐藤奈々絵
	看護部 病棟師長	勝元 美佳
	医事係長	佐藤 裕美
	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
	臨床検査技師長	恵良美由紀

大坪外科部長、梶原副看護部長、佐藤医事係長が新任となり、臨床検査技術課技師長が1名増えたため、恵良検査技師長が本委員会に加わる。

・規約の検査技師長3名→4名に、看護科副総師長→副看護部長にそれぞれ変更する。

順不同

2、活動状況

第16回臨床検査適正化委員会 令和2年2月3日

1. 針刺し等事故における HBs 抗体検査について

院内感染対策委員会にて産業医より針刺し等事故対応マニュアルに基づいて HBs 抗体検査が必要時に時間外でも対応してほしいと要望があった。

24時間以内にルーチン測定できない場合は時間外でも測定する体制を整えることとする。

2. その他

保険診療委員会の11月分診療分査定通知書から査定件数の多い項目として検査項目が数項目上げられた。適正な病名を記載することで認められるので病名記載をお願いした。

3. 2021年2月の病理医勤務予定日の報告

第17回臨床検査適正化委員会 令和3年4月7日

1. リパーゼ、HIV Ag-Ab の院内検査開始について

4月13日8:30から検査を開始。24時間対応可能。

HIV Ag-Ab (CLEIA 法) で検査結果が陽性に出た場合は「要精密検査」で結果を返し、直接主治医に連絡する。追加検査(外注)は、HIV-1 抗体 WB 法・HIV-2 抗体 WB 法・HIV-1 RNA 定量の3項目となる。

2. 小児科からの要望について

①外注アレルギー検査4項目(マラセチア、Jug r1、Ana o3、Gly m4)を電子カルテからの依頼を可能とする。

②電子カルテ上のアレルギー検査項目の並べ替えを行う。

3. 病理医勤務予定日について

4月の病理医勤務予定表を提示。今月から産業医科大学准教授新野先生が非常勤病理医として加わる。

4. その他

・水痘、带状疱疹の検査キットが皮膚科外来にしか置いてないが、他科が時間外に必要なとすのために検査課にも在庫を置く。

・ウイルス検査キット用の抽出液等を払い出しているが、反応プレートと数があわない。採取間違いによる廃棄などあると思われるが管理をお願いしたい。

第18回臨床検査適正化委員会 令和3年6月2日

1. 甲状腺ホルモン (TSH) 値ハーモナイゼーションについて

甲状腺刺激ホルモン (TSH) 値は測定キット間変動が大きい。試薬メーカーのキット間差を解消し、測定値の平均値にそろえるようにする(ハーモナイゼーション)。補正係数1.09。

・6月12日0時より変更

・項目表示:TSH-IF

・基準値:0.61 ~ 4.23mIU/L

2. 小児科からの要望について

①尿蛋白定量時にクレアチニン補正値の追加に

について

尿の蛋白とクレアチニンを測定していれば補正値を自動計算し表示する。

- ②新規肺機能検査（気道過敏性検査および喘息運動負荷検査）の追加について

現在生理検査室で使用している機器で対応可能。

検査に1時間ほど要することで、その間他科の検査ができないが関係部署には了承済み。

3. 「その他材料」での依頼項目追加について

本来の検査材料でないその他の材料をコメントのみで検査依頼をすることで、コメントを見落とし検体間違いが生じるインシデントが発生した。この改善策として「その他材料」としてラベルを発行することを検討し、アンケートを取った。システム的な問題点もあり、再度検討することとした。

4. 一般検査より結果報告表示の変更について

- ・鼻汁好酸球と便脂肪染色の結果表示をガイドラインに基づく表示とする。
- ・尿沈渣の移行上皮を尿路上皮と表示する。

5. 6月病理医勤務予定日について

第19回臨床検査適正化委員会 令和3年8月4日

1. 電子カルテのオーダー画面に依頼項目追加について

- ①以前から検討されてきた「その他材料」についてのアンケート結果を基に以下の扱いとする。

- ・材料限定して対応

関節液：糖定量、細胞数、分画

尿：尿素窒素

- ・「その他材料」として対応（単独の時系列となる）

IgG、微量アルブミン、ADA、クリプトコッカス、アルブミン、血液ガス、総コレステロール、中性脂肪、アミラーゼ、BNP、CEA、CYFRA、可溶性メソテリン関連ペプチド、C3C4、抗核抗体、RF

- ②小児科より以下の項目追加要望

- ・尿中 NGAL、尿中 Ca/Cr、小児の eGFR、血清シスタチン C に基づく eGFR 推算、NEFA、SCCA2

- ・「血清 β 2ミクログロブリンに基づく eGFR 推算」は、外注先に項目としてないため対応不可能

- ③外科より追加要望

- ・セレン

- ④遺伝子検査（医事伝票等含む複写式伝票ではない等の理由から電子カルテより依頼を立てる必要があるため追加）

- ・かずさ研究所に提出する遺伝子検査、BRCA1/2遺伝子検査（膀胱癌）、BRCA1/2遺伝子検査（前立腺癌）→BRCA1/2遺伝子検査は専用依頼伝票も電子カルテに追加する。

2. 遺伝子検査の「検査同意書」について

「検査同意書（案）」についてはご意見をいただき、再度検討することとする。

3. 病理「顕微鏡写真撮影依頼書」について

- ・「顕微鏡写真撮影依頼書」を別紙③のように変更する。

4. 8月病理医勤務予定日

5. 細菌検査 報告菌名変更について

- ・最近の研究により、これまで「*Citrobacter freundii*」「*Enterobacter cloacae*」として同定されてきた菌種には、遺伝学的に近縁の種が存在し、最新の技術である質量分析法をもっても正確に分類することが難しいことが判明した。そこで遺伝学的に近縁の種の報告菌名を「*Citrobacter freundii* complex」「*Enterobacter cloacae* complex」とする。
- ・2021年9月1日受付分より運用開始。

6. 梅毒検査 RPR 法の試薬変更のお知らせ

- ・項目：梅毒検査 RPR 法
- ・基準値：1.0 R.U. 未満
- ・単位：R.U. (U から R.U. に変更)
- ・実施日：試薬がなくなり次第（9月中頃再度お知らせする）
- ・測定方法や基準値の変更はない。

注）試薬の特性により以前のデータと合わないことがある。以前の試薬より測定範囲が広く定量性が良好である。

第20回臨床検査適正化委員会 令和3年10月6日

1. BRCA1/2遺伝子検査」オーダ方法について
 - ・院内入力シートの赤字項目（提出医、患者氏名、カルテ No.、性別）は自動で入力される。それ以外の空欄項目に入力が必要となる。
 - ・同意書は他病院でも取っていないとのことであり、患者説明は必要であるが専用の同意書は作らない。
 - ・稼働準備整い次第お知らせする。

2. CU から「血液ガス P/F 値」項目追加の要望について

現在ある血液ガス測定機器の設定変更を行い、測定時にモードを切り替えることで測定可能。

ICU だけではなく、PICU でも必要との要望あり。

測定時に「FiO2」の入力が必要となるため、その伝達方法をどのようにするかなどを ICU、PICU の看護部及びインシデントが起らないよう医療安全にも相談しながら運用を検討する。

3. 時間外新型コロナウイルス検査について

院内感染対策委員会より、時間外にも新型コロナウイルス検査をしてほしいとの要望あり。

現在の TRC 法を当直者が対応するには困難なため、簡易機器を使用することで対応可能。

 - ・対象者を厳守していただきたい。件数が増えると当直者では対応不可能となり得る。
 - ・対象者であっても、平日 8:30～15:00 までは決められた時間の TRC 法で対応する。
 - ・フル PPE 対応となるため、電話も取れないこともあるが、折り返しの電話で対応する。
 - ・システム構築、当直者へのトレーニングを含め11月からの対応としたい。

以上のことを承認された。

また、緊急時の内視鏡検査（2件/月）も対象としてほしいとの要望あり。持ち帰り検討。

4. 10月病理医勤務予定日について

5. その他

- ①手術室からの要望：今まで時間外に手術室で採取された病理・細菌検体は保管後、ルーチ

ン帯に提出するようになっていたが、時間外でも小荷物専用昇降機で降ろし当直者が受け取り可とした。

- ②前回議題にあがった電子カルテオーダ項目追加について、10月中～下旬頃に対応可能となる予定。

稼働準備整い次第お知らせする。

第21回臨床検査適正化委員会 令和3年12月1日

1. 時間外新型コロナウイルス PCR 検査について

R 3 年11月1日から時間外は新型コロナウイルス PCR 検査で対応する
2. 内科より電子カルテ依頼項目の追加要望

「Asp fl」（アレルギー性気管支肺アスペルギルス症の診断補助検査）については対応準備中
3. 12月病理医勤務予定日について

（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正な運用」「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。また、コロナ禍においては事前に資料を配付することで会議時間を短縮し、三密を避けるよう心懸けています。

・令和3年度 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	小児科主任部長	安井 昌博
委員	小児科部長	稲垣 二郎
	統括部長	岡部 聡
	内科主任部長	末永 章人
	臨床検査科主任部長	木村 聡
	脳神経外科主任部長	宮岡 亮 (北川雄大)
	外科部長	又吉 信貴 (長尾祐一)
	医療安全管理担当課長	塩田 美樹
	看護部副看護部長	原田かをる
	看護部看護師長	井筒 隆博 (川崎久美子)
	看護部看護師長	山下 亮
	看護部認定臨床輸血看護師	長田 弘子
	薬剤科	花桐由佳子 (横松恵里佳)
	事務局管理課長	本島 健治 (池田 達)
	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	新山のぞみ

順不同

2、活動状況

【令和2年度第5回輸血療法委員会 2021/1/8(金)】

- 1) 輸血用血液製剤使用実績報告
- 2) 緊急輸血症例報告（緊急Ⅰ：1例）
- 3) その他

①小児科 安井先生が輸血責任医師として加わる。

【令和2年度第6回輸血療法委員会 2021/3/5(金)】

- 1) 輸血用血液製剤使用実績報告

- 2) 緊急輸血症例報告（緊急Ⅰ：1例）

- 3) その他

- ①急患室に血液製剤用冷蔵庫を設置する提案。
- ②輸血用血液製剤とアルブミン製剤の輸血部門における一元管理について審議。

【令和3年度第1回輸血療法委員会 2021/5/7(金)】

- 1) 令和2年度輸血用血液製剤使用実績報告
- 2) 緊急輸血症例報告（緊急Ⅰ：0例）
- 3) その他

- ①アルブミン製剤管理・運用について審議。
- ②輸血製剤適正使用管理のために依頼時「輸血理由」の入力を電子カルテバージョンアップ後、必須項目とする。
- ③廃血を減らすために使用期限間近の血液製剤情報を医局内にお知らせする。

【令和3年度第2回輸血療法委員会 2021/7/9(金)】

- 1) 輸血用血液製剤使用実績報告
- 2) 緊急輸血症例報告（緊急Ⅰ：1例）
- 3) その他

- ①「血漿分画製剤の使用に関する説明と同意書」の見直し。
- ②ERに血液製剤専用冷蔵庫を設置した。このためERからの製剤返品可能となる。
- ③輸血管理料ⅡからⅠへの変更を申請し8月取得となる。これにより管理料110点→220点、輸血適正使用加算60点→120点となる。

【令和3年度第3回輸血療法委員会 2021/9/3(金)】

- 1) 輸血用血液製剤使用実績報告
- 2) 緊急輸血症例報告（緊急Ⅰ：2例）
- 3) その他

- ①手術室、急患室でのアルブミン製剤使用の運用をマニュアルに追加。
- ②輸血オーダー時の注意メッセージの審議・承認。
- ③二重カルテ患者の輸血における問題点の洗い出し、円滑な運用に向けて審議。

-
- ④輸血実施手順の製剤確認において「確認者医療従事者（医師または看護師）」部分を「確認者医療従事者（ライセンス保有者）」にマニュアルを変更する。

【令和3年度第4回輸血療法委員会 2021/11/5(金)】

- 1) 輸血用血液製剤使用実績報告
- 2) 緊急輸血症例報告（緊急Ⅰ：1例）
- 3) その他
 - ①輸血療法委員会規約一部改訂。
 - ②二重カルテ患者の輸血運用の審議。
 - ③当院が「日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設」に認定された。令和3年4月1日から5年間。

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まいります。

（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

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行うことを目的とし、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回の会議を実施し活動しています。

・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	今福 義博
	放射線科	神崎 修一
	内科 部長	星野 鉄兵
	小児科 部長	福政 宏司
	外科 部長	田嶋 健秀
	脳神経外科 主任部長	宮岡 亮
	整形外科 主任部長	目貫 邦隆
	泌尿器科 主任部長	松本 博臣
	看護部 副看護部長	原田かをる
	看護部 看護師長	佐藤奈々絵
	医療情報システム担当係長	加藤 晋作
	放射線技術課長	樽林 齊
	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	中山 敏文
	放射線技師長	森山 幸樹

順不同

2、活動状況

【令和2年度 第4回 委員会 令和3年1月】

- 1) 放射線安全管理講習会は新型コロナの状況を鑑みDVD研修とする
- 2) 個人被ばく線量測定用にポケット線量計を購入

【令和2年度 第5回 委員会 令和3年3月】

- 1) X線と植込み型心臓ペースメーカー等の相互作用を考慮した検査時の対応について

【令和3年度 第1回 委員会 令和3年5月】

- 1) 不均等被ばく管理のため、ガラスバッジ2箇所装着およびポケット線量計の運用開始の報告

【令和3年度 第2回 委員会 令和3年7月】

- 1) 書面・持ち回り審議のための規約改定
- 2) ポケット線量計の電子カルテ端末でのデジタル管理運用について
- 3) 医師の負担軽減のため診療放射線技師法改正

【令和3年度 第3回 委員会 令和3年9月】

- 1) ポケット線量計の電子カルテ端末でのデジタル管理運用開始の報告

【令和3年度 第4回 委員会 令和3年11月】

- 1) 診療報酬「画像診断管理加算2」に関するMRI安全運用について
- 2) CT検査での放射線被ばく線量の検討

【令和3年度 第5回 委員会 令和4年1月】

- 1) 放射線安全管理講習会について
- 2) 一般撮影、透視、血管造影、核医学での放射線被ばく線量の検討

3、今後の方向性

放射線技術課は、高度化、複雑化する医療に対応できるよう質の高い画像提供を心がけ、専従技師の配置、予約枠の増加、検査の効率化を行っています。

今後も診療科の医師、看護師と協力することで、適切な診療支援を行えるよう努めます。

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。

放射線被ばく線量の管理に注力し、適切に管理されていることを再確認できましたので、継続していきます。

また、新型コロナ対応に明け暮れ、慌ただしく業務した年となりました。

今後も、感染対策に取り組みながら、診療に貢献いたします。

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、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、放射線技師、リハビリスタッフ、事務職員など多職種で構成されています。広報誌2種類（「さらくら」・「やはた病院ニュース」）、ホームページ、診療年報作成を柱として活動しています。

広報誌「さらくら」は、連携医療機関さまへ向けて発行しております。開業医の先生方に読んでいただくので、当院の医師の紹介、診療・手術の内容、新たに導入した機器の紹介等当院に興味を持っていただける記事を掲載しております。また、連携医療機関さまを紹介させていただく記事も掲載しております。今年度から、地域医療連携室が発行していました「医療連携室通信」は廃刊して、「さらくら」に一本化することとなりました。

広報誌「やはた病院ニュース」は、患者さまやご家族など当院にお越しの皆様へ向けて発行しています。当院のスタッフの紹介、診療内容等を掲載しております。また、さまざまな病気についても掲載しています。一般の方々に読んでいただくため興味を持っていただけるように身近な話題について取り上げ、わかりやすく紹介させていただいております。

ホームページは、広く一般の方々へ向けて発信しています。必要な情報が閲覧しやすいように配慮しています。また、情報が古くならないように適時更新を心掛けています。

本誌、診療年報は、連携医療機関さまへ向けて発行しております。当院の概要、診療科や部門の紹介、業績集、委員会報告等を掲載しております。当院の活動をご理解いただける内容となるように作成しています。

広報活動を通じて患者さまやご家族の方々、連携医療機関さま等と当院のスタッフのきずなをはぐくんでいけるように取り組んでまいります。

2. 広報誌「さらくら」班

1) さらくら 32号 (2021年11月発行)

- ・ 連携医療機関のご紹介：医療法人野田医院
- ・ 医師のご紹介：北九州市立八幡病院小児科に赴任して 小児科主任部長 安井 昌博

- ・ 診療支援部：コロナウィルス遺伝子検査TRC法 臨床検査技術課長 佐藤 敦子

3. やはた病院ニュース班

1) やはた病院ニュース60号(2021年1月20日発行)

- ・ 冬場の脱水症について 小児科 高野 健一
- ・ 小児科外来の病院待合番号表示アプリ「Sma-Pa (スマパ)」の運用開始
- ・ 精神科「もの忘れ外来」の開設

2) やはた病院ニュース61号(2021年5月20日発行)

- ・ 新任医師の紹介
- ・ 実践！健康づくりのための食習慣 栄養管理課係長 日浅 実千代
- ・ 皮膚科「带状疱疹ワクチン接種」のお知らせ
- ・ できていますか？正しい手指消毒

3) やはた病院ニュース62号(2021年10月30日発行)

- ・ 生活習慣病予防や改善のため、食生活に気をつけましょう 栄養管理課 小林 祥子
- ・ アルコール手指消毒が効かない感染症知っていますか
- ・ 皮膚科「带状疱疹ワクチン接種」のお知らせ
- ・ マスク選び、していますか！？

4. Web／年報班

- 1) 病院ホームページ (<https://www.Kitakyu-cho.jp/yahata/>)



2) 診療年報発刊

新型コロナ感染症の影響で、発刊が遅れていた2019年診療年報と2020年診療年報を同時に発刊するために取り組んだ。(2022年3月発刊予定。)

以上紹介しました広報紙「さらくら」・「やはた病院ニュース」及び診療年報について、最新号およびバックナンバーは、病院ホームページトップの「広報誌のお知らせ」からアクセスすることが出来ます。

(文責 事務局 青木 誠)

リスクマネジメント部会

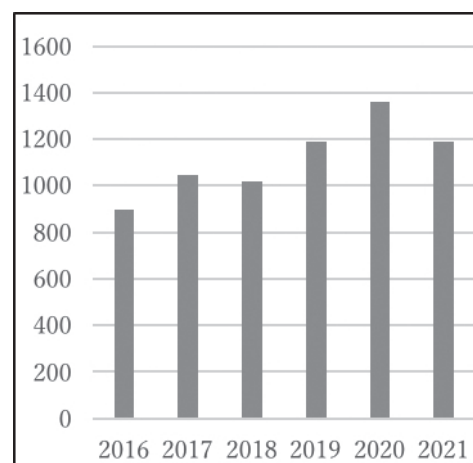
委員長：田崎 幸博

当院では毎月、ヒヤリハット事例が各部署より報告されています。2021年は1188件の報告がありました。この数年は、医師からのオカレンス報告やグッドレポート報告の件数も徐々に増えてきております。報告件数の推移はグラフをご参照ください。

リスクマネジメント部会では、それぞれの部署から報告された事例や改善事項の検討、また医療安全情報の発信を行っています。下部組織であるワーキンググループでは事例をもとに根本原因分析をRCA手法を用いて行っています。最近では根本原因として「職種間のコミュニケーション不足」も報告されており、この数年は『Team STEPPS』を浸透するべく活動を進めています。毎年恒例の「医療安全推進キャンペーン」では『Team STEPPS』のコミュニケーションツールである『SBAR』『2チャレンジルール』を取り上げて、学習会の実施と実施前後にスタッフ対象のアンケート調査を行い、職員の意識向上を図りました。

また、呼吸ケアチーム活動として医師、クリティカルケア認定看護師、集中ケア認定看護師、呼吸療法認定士有資格者、看護師、理学療法士、臨床工学技士で呼吸ケアラウンドを実施しています。対象者は人工呼吸器の離脱を目的とした依頼により行われます。さらに今年からは臨床工学技士が安全な呼吸器管理が行えているか、日常的に各病床を見回り事故防止に努めています。これらのラウンドにより呼吸器管理や酸素療法における小さな問題も吸い上げ、改善につなげることができています。また、COVID-19の蔓延に伴い集合研修が困難な中、オンライン配信による院内研修を定期的に行い、職員の知識・スキルの向上に一役買っています。

今後も多職種で学びを深め、実践することで風通しの良い職場環境を目指し、安全文化の醸成に努めていこうと考えます。



インシデントアクシデント報告件数

医療連携室運営委員会

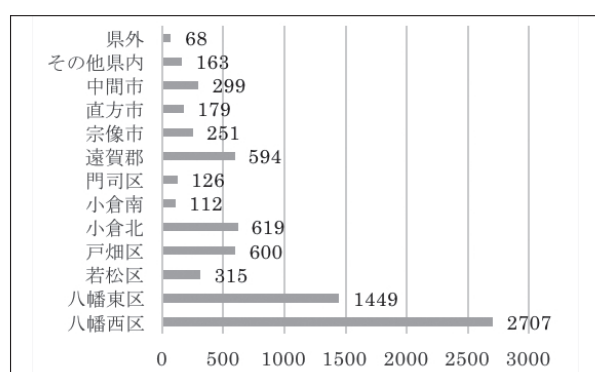
委員長：岡本 好司

当委員会は、医療連携室長である副院長を委員長として、医師、看護師、社会福祉士、診療放射線技師、理学療法士、事務職員の総勢32名で構成され、北九州市立八幡病院において、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。

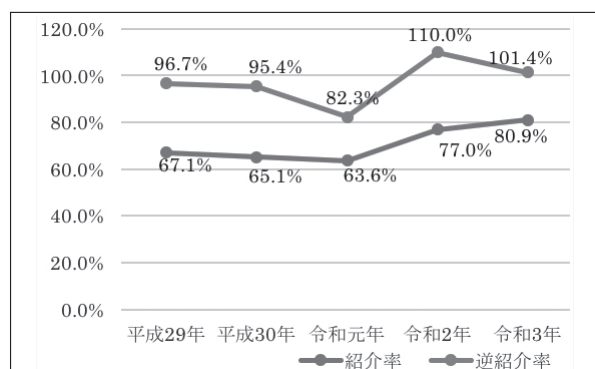
1. 活動状況および実績報告

1) 紹介患者状況

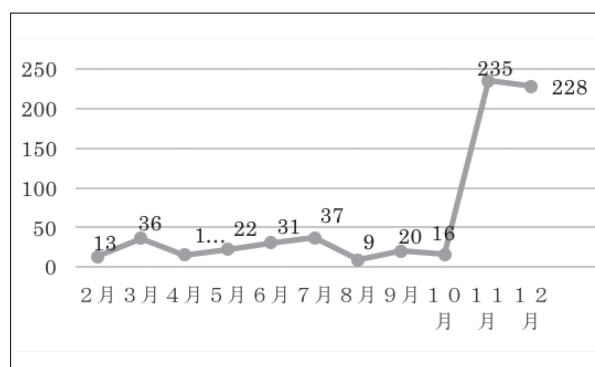
*医療機関紹介地域別統計



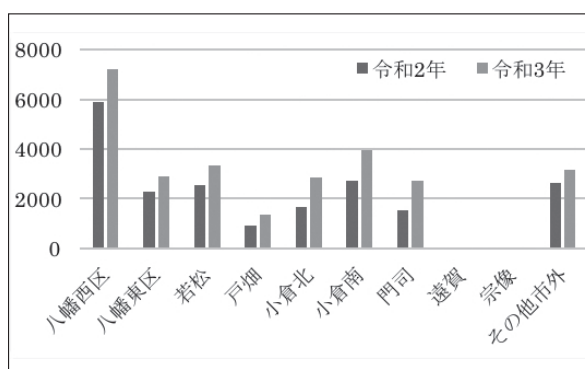
2) 紹介率・逆紹介率年度別推移



3) 医療機関訪問



4) とびうめネット



5) 在宅療養後方支援病院登録患者

	令和3年登録患者数	令和3年年登録患者数
成人科	35名 (入院実績1名)	41名 (入院実績5名)
小児科	2名	2名
合計	37名	43名

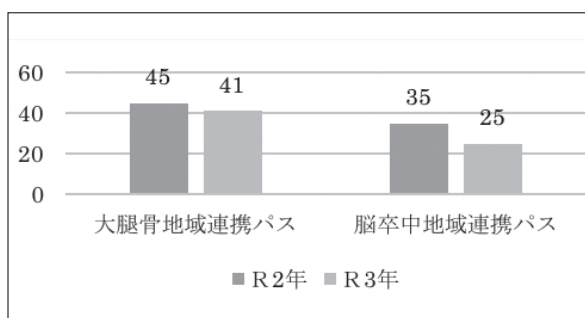
6) 開放病床登録医

	令和2年	令和3年
登録医療機関数	228件 (新規登録11件)	243件 (新規登録12件)
登録医数	243名 (新規登録12名)	262名 (新規登録24名)

7) 開放病床 共同利用実績

	令和2年	令和3年
共同利用実施医療機関	27施設	18施設
実施件数	143件	160件

8) 地域連携クリティカルパス



9) 市民公開講座

新型コロナウイルス感染症の影響で実施できず。

10) 地域医療支援病院運営委員会報告

開催日

第1回 5月24日 書面会議(緊急事態宣言にて)

第2回 8月11日 書面会議(緊急事態宣言にて)

第3回 11月16日

「消化器・肝臓病センターの現状と新型コロナ禍での急性期外科診療」

副院長(消化器・肝臓病センター長)

岡本 好司

第4回 2月14日 書面会議

(まん延防止等重点措置にて)

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)」

11) 医療従事者研修

本年度は、感染対策上 Web 開催とした。

令和3年

	テーマ	講 師	参加人数
4月27日	小児科症例検討	小児科医師	35名
5月25日	小児科症例検討	小児科医師	35名
6月22日	小児科症例検討	小児科医師	35名
6月23日	新型コロナウイルス感染症対策	感染管理認定看護師 中川祐子・山田友美	72名
7月15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	88名
7月27日	小児科症例検討	小児科医師	35名
7月28日	在宅で必要なフィジカルアセスメント	救急看護認定看護師 井筒隆博	81名
8月19日	小児のフィジカルアセスメント	小児救急認定看護師 梶原多恵・橋本優子	52名
8月24日	小児科症例検討	小児科医師	35名
9月16日	急変時の対応	救急看護認定看護師 井筒隆博・角田直也	141名
9月22日	認知症患者の看護	認知症看護認定看護師 塩田輝美	77名
9月28日	小児科症例検討	小児科医師	35名
10月21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 山田友美	68名
10月26日	小児科症例検討	小児科医師	35名
10月27日	脳卒中患者の看護	脳卒中リハビリテーション 看護認定看護師 岩永 妙	69名

11月28日	災害看護	救急看護認定看護師 井筒隆博・角田直也	60名
11月24日	摂食・嚥下障害患者の看護	摂食・嚥下認定看護師 日畑沙也香	61名
11月30日	小児科症例検討	小児科医師	35名
12月16日	褥瘡ケア	皮膚・排泄ケア認定看護師 穴井恵美	70名
12月28日	小児科症例検討	小児科医師	35名

令和4年

1月20日	がん化学療法の種類と特徴	がん化学療法看護認定看護師 福永 聡	40名
2月17日	心不全看護	慢性心不全看護認定看護師 木原朋香	60名

12) 広報誌発行

4月：小児科「診療体制のご案内」

皮膚科「着任医師ご挨拶・疥癬治療」

5月：形成外科「巻き爪」

7月：連携室フリーダイヤル導入のご案内

病院搬送車事業のお知らせ

8月：眼科「白内障」医療機関用、患者用

11月：診療のご案内

小児科「アレルギー科」

12月：精神科「ものわすれ外来」

2. 今後の課題

本年度は、コロナ禍で患者の受療行動の変容に加え、緊急事態宣言下で連携室の活動も制限された中、今後の地域連携強化の方策について考える機会となった。

「医療は地域で完結させる」という国の医療政策に基づき、当院も地域支援病院として、地域全体で医療の質の向上と効率化を図り、医療資源の有効利用を強化する役割を担っている。今後もその役割を果たすべく、院内各部署および地域の病院や診療所、施設との連携を強化し、切れ目のない医療・看護・介護をつなぎ、患者、家族に安心・安全な医療を受けていただけるよう支援を行っていきたい。

クリニカルパス委員会

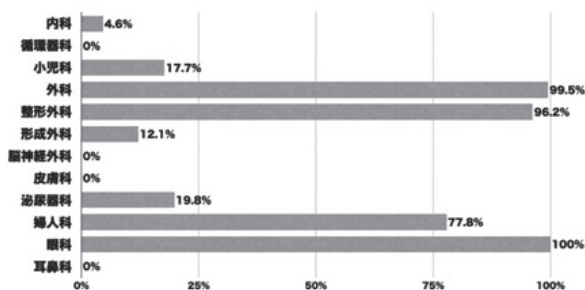
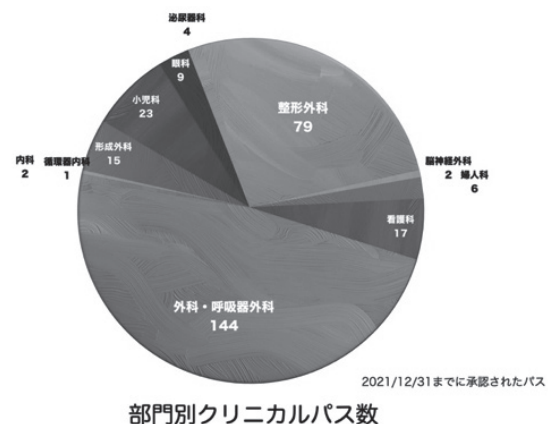
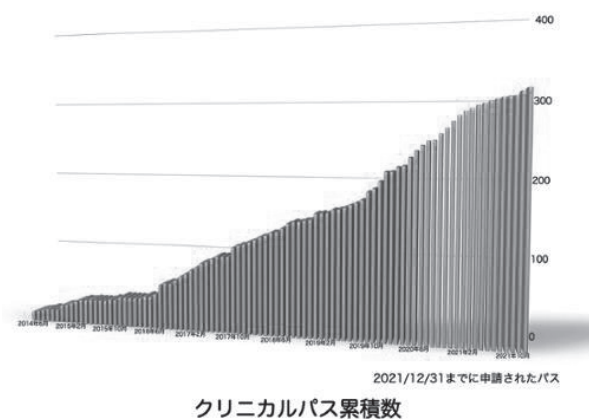
委員長：木戸川 秀生

1. はじめに

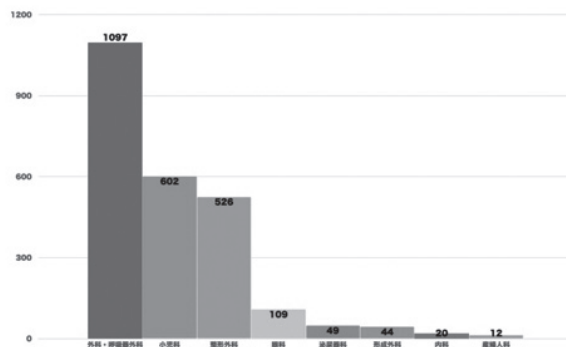
2021年のクリニカルパス委員会も例年通りグループ活動の開始や北九州市立病院機構ミッションへの対応、また経営分析システムを利用したパス分析資料の活用などの活動を行いました。

2. 2021年作成したクリニカルパスと累積数

2021年に申請された新しいパスは、外科・呼吸器外科16、小児科9、泌尿器科1、整形外科10、脳神経外科2、眼科2の計39パスでした（このうち未承認9）。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。2021年12月末時点で313パスが申請され、うち301パスが運用されています。



2021年 年間診療科別パス適用率



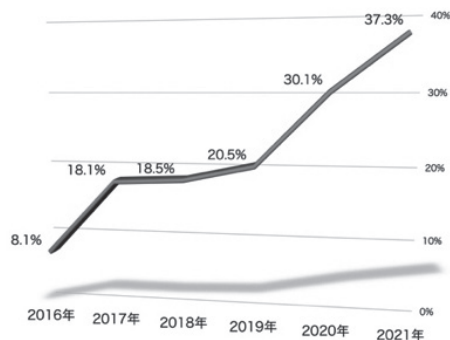
2021年 年間各科別パス適用数

3. パス適用率・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、整形外科が約1/4を占めています。小児科も積極的にパス作成に動き出しています。

診療科別パス適用率は外科、整形外科、眼科はほぼ100%、続いて婦人科が高い適用率を示しています。小児科が徐々に適用率を上げてきました。依然としてその他の診療科へのパス普及は今後の課題です。

全診療科におけるパス適用率は2020年の27.7%から37.3%と上昇しました。



年別パス適用率

2020年6月からパス委員会をグループに分けて活動を行っています。

①パス通信、②ミニパス大会、③パス作成支援、④パス事前審査／患者パス作成の4つのグループです。各グループではリーダーを中心にグループ活動を行っています。

① ミニパス大会グループ（リーダー：看護部
立石美枝子）

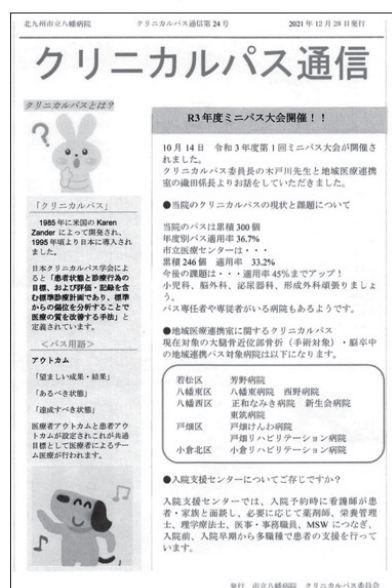
2020年も新型コロナの影響でミニバス大会は1度しか開催できませんでしたが、2021年も同様に1回だけの開催となりました。

令和3年度第1回ミニパス大会 10月14日 開催

1. 「クリニカルパス 当院の現状と課題」
クリニカルパス委員長 木戸川秀生
2. 「地域医療連携室に関連するクリニカルパス」
地域連携室係長 織田真由美

② クリニカルパス通信グループ（リーダー：小児科 富田一郎）

パス通信グループでは、年間4号のパス通信を発行しています。新規パスとパスの利用状況の報告や、トピックスを紹介しています。



クリニカルパス通信第21号 2021年3月18日発行

クリニカルパス通信第22号 2021年6月30日発行

クリニカルパス通信第23号 2021年8月30日発刊

クリニカルパス通信第24号 2021年12月28日発行

③ パス作成支援グループ（リーダー：整形外科
渡嘉敷卓也）

パス作成支援グループは臨床パス作成をしたことがない、不慣れなどの理由でパス作成が進まない診療科を支援するグループです。病院全体のパス作成件数増加に力を注ぎます。

④ 事前審査グループ（リーダー：婦人科 今福雅子）

クリニカルパス事前審査を担当しています。パス事前審査は提出されたクリニカルパスを事前に評価し、委員会の際に効率的に審査する目的で活動しています。

⑤ 患者パス作成班（リーダー：婦人科 今福雅子）

患者パスの文言の統一や作成支援を行なっています。

5. 経営分析システムを利用したパス分析資料の活用 (診療情報管理士 竹 佳子)

2020年より開始したベンチマーク分析に加え、2021年からはベンチマークによる医療行為分析を開始しました。医療行為分析は、その名のとおり、医療行為までドリルダウンすることで、一歩踏み込んだ医療資源適正化へと繋がります。取組みの結果、増収・削減に繋がり、パス分析の意義を改めて実感できました。医療的視点と事務的視点を多職種で検討することで、委員会がより質の高いものとなったと感じています。

今後も、医療の質向上と経営改善へのインパクトの両面から審査できるよう取り組んで参ります。

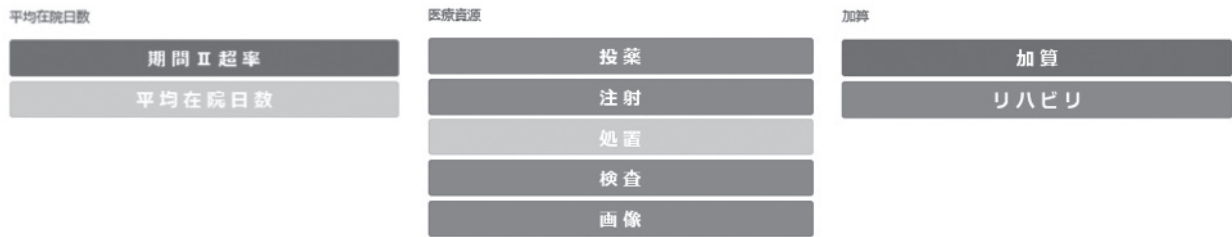
以下に、医療行為分析の内容を紹介いたします。

①全体のシグナル表示

どのパスでも冒頭に、全体のシグナル表示（表

1) を見せることで、どの項目が検討・介入を要するか視覚的に伝わるようにしました。上位25%=青、上位25%～下位25%=黄色、下位25%=赤で表示されます。このシグナル表示は、自院のDPCデータを使用することで、伝える側への信憑性を持たせました。

表1. 全体シグナル資料



②在院日数、医療資源投入金額ベンチマーク

DPC病院でパス化必須要素となる在院日数と医療資源の状況を報告しました。

表2. 在院日数分布ベンチマーク

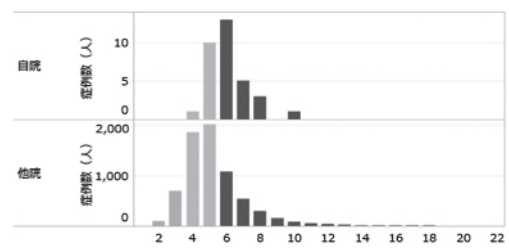
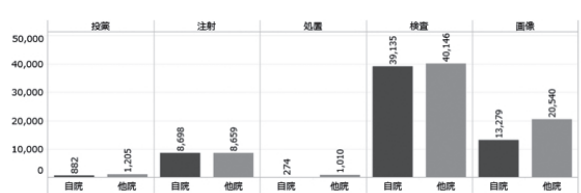


表3. 医療資源投入金額ベンチマーク



③医学管理料、検査、リハビリ等による増収と削減(増収)

増収の可能性となる医学管理料ベンチマーク(表4) やリハビリの単位数ベンチマーク(表5)を報告しました。

(削減)

主に検査になりますが、実施率も併せて見せることで、必要性の再検討を促しました。当院実施率50%以上に対し他院実施率が低い項目を一覧にして報告しました(表6)。

表6. 削除候補の検査一覧

行為名称	自院合計金額	自院単価/人	他院単価/人	自院症例数	自院実施率	他院実施率
クレアチニン	1,980	152	193	13	100.00%	68.90%
ナトリウム及びクロール	1,980	152	193	13	100.00%	68.50%
末梢血液一般検査	3,780	291	367	13	100.00%	68.40%
BUN	1,980	152	194	13	100.00%	67.50%
A S T	3,060	235	294	13	100.00%	66.10%
カリウム	1,980	152	192	13	100.00%	65.30%
A L T	3,060	235	294	13	100.00%	65.20%
CRP	2,720	209	281	13	100.00%	62.80%
B I L /総	1,980	152	190	13	100.00%	52.90%
A L P	1,870	144	190	13	100.00%	46.90%
末梢血液像(自動機械法)	2,700	208	259	13	100.00%	40.30%
γ - G T	1,870	144	185	13	100.00%	39.50%

表4. 医学管理料ベンチマーク

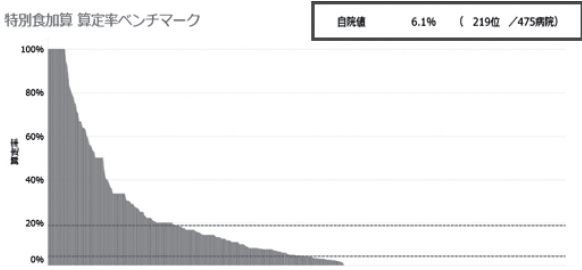
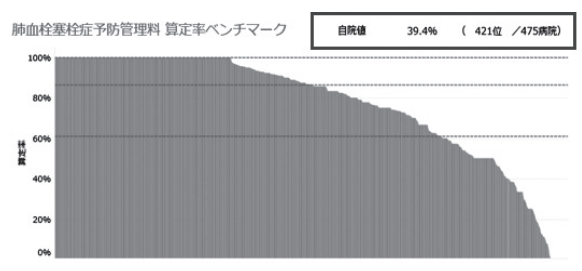
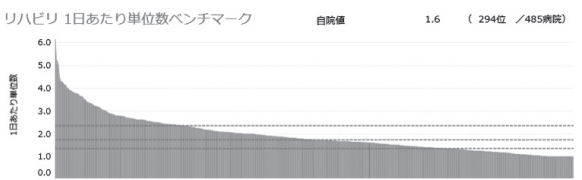


表5. リハビリテーション料ベンチマーク



6. おわりに

年間パス適用率は37.3%と目標の40%には残念ながら届きませんでした。令和4年は入院患者数の多い小児科や現在パスを使用していない脳神経外科等を中心にパス導入を進めていきたいと思います。また令和4年もグループ活動を積極的に推進したいと考えています。

褥瘡対策委員会

委員長：田崎 幸博

褥瘡委員会では、病棟から出される褥瘡対策に関する診療計画書や週1回の褥瘡ラウンドによって院内の褥瘡の発生状況を把握し、多職種での診療サポートを行っています。

●衛生材料班（井田）

- ①院内取り扱いテープ類の使用状況・用途を調査した。余分なテープや使用用途のはっきりしないテープなどが見つかった。院内で用途の統一を図るため、テープと用途を示した表を作成しテープの種類の削減に努めた。
- ②被膜剤・剥離剤の使用状況と個包装に変更したためその評価を行った。小児科はスプレータイプが使用しやすいとのこと。コスト面や感染の面で包交以外は個包装の物を使うよう検討中。

●マニュアル・マット管理班（植田）

褥瘡ケアの統一に向けて、マニュアルの整備を行うという目標に沿って、年間スケジュールを立て活動した。

- ①褥瘡マニュアル（Ⅵ：褥瘡ケアの基本～Ⅸ：褥瘡ラウンド基準）の修正を行い、各病棟のマニュアル差し替えをした。
- ②ポジショニング枕の種類と在庫数の確認を行い、管理しやすいように管理ツールの見直しをおこなった。
- ③エアマットの管理表の記載漏れが多い為、漏れをなくすよう対策を考えた。

●セミナー・ニュース班（佐名木）

活動は計画通り取り組むことができた。

セミナー・ニュース班以外の取り組みをニュースで取り上げることができ、委員会全体としての活動報告へも繋がったと考える。

①褥瘡セミナー

5月から話し合いを行い、委員会内で9月に穴井看護師より「褥瘡ラウンドの実際」についてミニレクチャーを実施した。

1月13日に中会議室1・2にて穴井看護師による「スキンケアについて」院内研修を開催した。

全職員対象の必須研修のため、現在研修録画を部署へ配布して、視聴とアンケート回答を行っている。

②褥瘡ニュースについて

年2回のニュースを発行する事とした。

9月「おむつかぶれのケアについて・軟膏の紹介とケア方法」について

1月「ハイコロールの使用方法と医療用テープの種類と使用用途」について

臨床研修管理委員会

委員長：岡本 好司

1 はじめに

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

委員長の岡本が市立八幡病院に赴任し、臨床研修担当となって初めての仕事は取り消されていた臨床研修指定の復活でした。2015年に臨床研修指定を再指定された後、定員は各学年2名と最低数の許可でしたが、7年続けてフルマッチを成し遂げられました。

当院の臨床研修管理委員会は、研修の進捗状況を把握・評価するため、委員長以下、16診療科主任部長と他職種、外部委員により構成されており、診療科の垣根を越えた指導を行うことができます。また、研修医が気軽に上級医に相談しやすい環境を整えています。

2 活動状況

(1) 研修医の指導

2021年度は前年度に引き続き初期研修医2名の採用を行うとともに、他病院研修中断者の受入を行いました。

また、2022年度の初期研修開始の医学部卒業生は、定員の2名を採用することができ、7年連続のフルマッチを達成いたしました。

例年通り協力型臨床研修病院として、市立医療センター、戸畑共立病院、健和会大手町病院、産業医科大学病院、製鉄記念八幡病院、新水巻病院から初期研修医19名を受入れ、小児科及び救急科で研修を行いました。来年度も市立医療センターをはじめ初期研修医を多数受け入れるとともに、たすきがけコースで長崎大学病院から1名受け入れる予定です。

(2) 研修医確保に向けた取り組み

初期・後期研修医確保のため、様々な事業者が開催する臨床研修合同説明会に出展し、当院のPR活動を行う予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため、昨年に引き続き、WEBを利用した合同説明会に参加しました。

＜令和3年5月23日 開催：イーレジフェア 2021 オンライン＞

参加者：岡本副院長、研修医（宮崎医師、曾我部医師、山口医師）、事務局

＜令和3年11月11日 開催：レジナビフェアオンライン 2021 福岡フェア Week＞

参加者：岡本副院長、研修医（宮崎医師、岡医師、曾我部医師）、事務局



（レジナビフェアオンライン 2021

福岡フェア Week 参加風景）

（事務担当：前田 洋希）

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31名で構成されます。

平成29年10月より診療録管理委員会と統合、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についての審議を行っています。

平成26年6月より電子カルテシステムが稼働、平成30年12月新病院移転時に部門システムの追加が行われ、医療情報の記録に関する取扱いや運用について審議してきました。

令和3年6月には電子カルテシステムを含めた総合医療情報システムの更新のため、令和2年4月から令和3年7月まで副院長3名を委員にむかえ審議を行ってきました。

2 活動状況および実績

医療情報管理委員会は、毎月第4月曜に実施しております。本年度の主な審議事項は下記のとおりです。

（1）総合医療情報システム更新に関する各種調整

令和3年6月に電子カルテシステムを含めた総合医療情報システムの更新をおこないました。医療情報システム部会員を中心に納入業者（キヤノンメディカルシステムズ）システムコンサルタント（麻生情報システム）と意見交換等を実施し、新システムの運用確認・仕様調整を行い、無事本稼働を迎えることができました。

（2）患者向けWi-fiの利用開始

令和3年4月1日より患者向けWi-fi利用を開始し、接続方法の案内を各病棟のインフォメーションボードへ掲示しました。

（3）電カルテオペレータコード登録

医師のオペレータコードについて採用区分ごとにコード分けするルールがあり、採用区分が変更となった際、別のコードが発番されるため検索等引継ぎがなされない事例が発生しました。対策と

してコードを統一させることが決定されました。

（4）死亡事例に対する死亡時画像診断（Ai）に関する取り決め

運用方法を見直し、マニュアル改訂を行いました。

（5）診療録廃棄について

保管期間を過ぎた入院カルテは毎年廃棄を実施していましたが、「独立行政法人北九州市立病院機構診療録及び診療に関する諸記録保存要綱」の紙カルテ保存期間（医師法第24条に基づき）が変更となり、廃棄対象となる入院カルテの範囲が増えたため計画的に廃棄を実施しております。来年度も引き続き廃棄を進めていく予定です。

（6）退院時サマリ

退院日から14日以内の作成率90%以上、30日以内作成率100%の目標を掲げ、再度医師に協力と周知を行いました。令和3年8月より14日以内作成率平均97.7%、30日以内作成率平均99.0%で目標値を保持し、診療録管理体制加算1へ類上げすることが出来ました。

（7）薬剤データ解析業務への参加

現在稼働中の服薬指導支援システムと医事会計システムのデータを活用し、薬剤部門における「診療の質」を目的としたデータ分析業務を支援するサービスへ参加することが決定されました。

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。今後医療情報のシステム化が進むにつれ、病院間の情報連携も活発になると予想されます。まずは、同機構に所属する北九州市立医療センターとの情報連携を活発化するため、土台となる医療情報に関する運用、規程について共通化に取り組みたいと考えております。医療情報部門のさらなる充実を図るため、今後は監査に向けて取り組んでいく予定です。

文責：遠藤 真衣（診療情報管理士）

内視鏡部門委員会

委員長：木戸川 秀生

2021年内視鏡検査体制

前年に引き続き平日午前の上部内視鏡担当医を外科スタッフが対応しています。これにより外科以外の診療科からの上部内視鏡依頼は紹介不要であり簡略化されています。

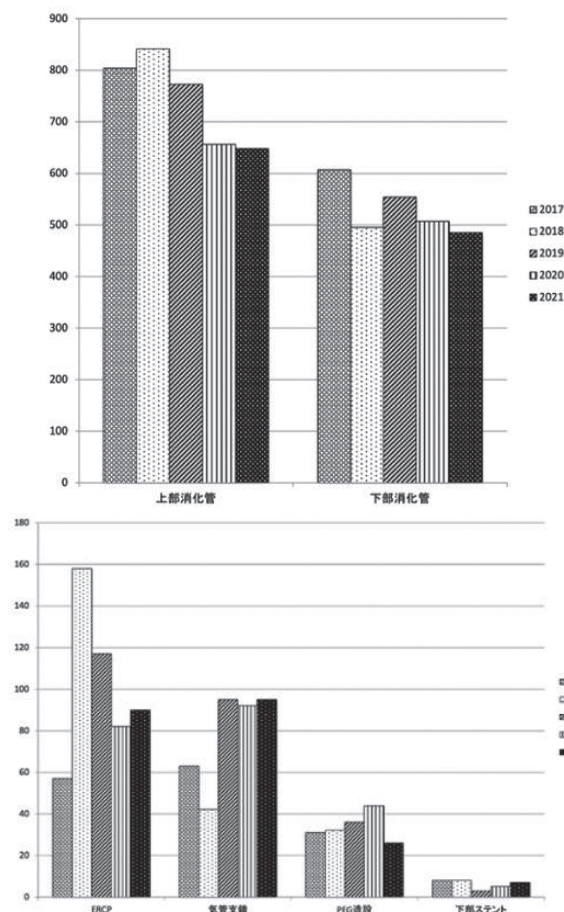
消化器内科医応援体制

他施設からの消化器内科応援医師による検査は毎週水曜日・木曜日の午後に上部2件、下部3件の枠で行なっています。2021年は上部19件、下部84件と下部内視鏡検査数が増加しています。また ERCP 6件、ESD 5件でした。

2021年内視鏡件数

上部消化管内視鏡検査は648件と前年とほぼ同等でした。そのうち異物摘出は7件、食道静脈瘤に対する EVL は10件、ポリープ切除3件、ステント留置1件、止血術33件でした。

下部消化管内視鏡検査は485件で前年比約5%



の減少でした。うち EMR/ ポリペクトミーが128件、止血術14件、ステント留置7件でした。ERCP は90件と昨年より約10%増でした。

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。

気管支鏡に関してはポータブル気管支鏡数の増加により95件と前年と同レベルの検査数を維持しました。一方 PEG 造設は26件と前年40%減となりました。

いずれも新型コロナ蔓延による外来受診控えが影響しているものと考えられます。

ESD (内視鏡的粘膜下層剥離術) への対応

消化器内科医師退職に伴い中止されていた ESD ですが、今年より外部応援医師により再開されました。まだまだ症例数は少ないですが今後は大腸 ESD に対する施設認定を目指して症例を増やしていきたいと考えています。

臨床工学技士 (CE) 応援

令和3年1月に内視鏡部門への CE の専属配置の要望が承諾され、以後 CE1名が専属として内視鏡部門で応援にあたっています。今年度も、さらなる協力体制でチーム医療を充実させていきたいと考えています。

コロナ患者に対する出張内視鏡検査

2021年2月に初回の COVID-19陽性患者への出張内視鏡を行いました。

1年間で計10件内視鏡システムをコロナ専用病棟へ移動し内視鏡系の検査処置を行っています。

気管支鏡ガイド下気管切開術 3件

気管支鏡下ミニトラック挿入 1件

上部内視鏡 6件 (その内 止血術 2件)

今後の課題

2021年も新型コロナの影響等にて検査件数の増加には至りませんでした。2023年には消化器内科常勤医の確保が見込まれるようですので、それまではなんとか現状を維持していきたいと考えています。

▶ がん化学療法委員会

がん化学療法委員会委員長：神蘭 淳司

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た。昨今のがん治療の進歩に伴い、政令指定都市の中でも最も高齢化が進む北九州市では、長期にわたり管理を必要とする方も多い。当院にも専門委員会の設置を望む声も大きくなり、漸く2010年にがん化学療法委員会として発足した。

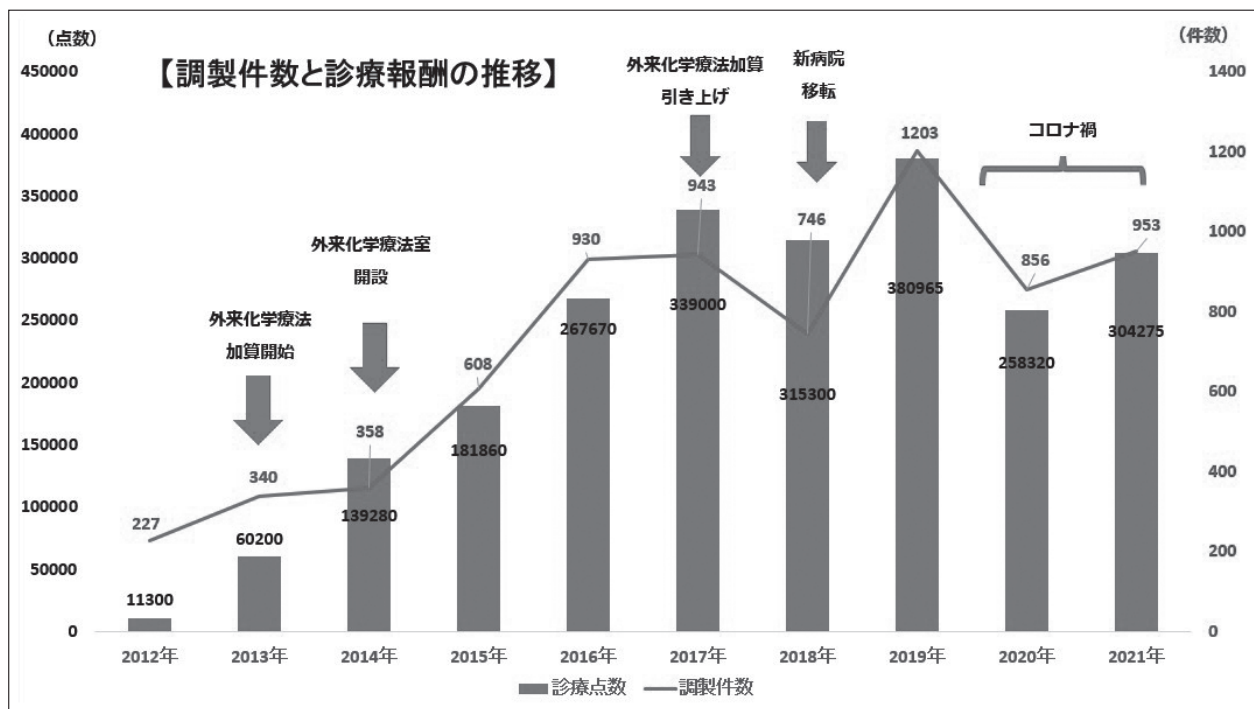
定例に会議を開催しつつ、発足後まず2013年8月より薬剤師による無菌調製を開始した。2015年5月には外来化学療法室を設置し、安全性をより高める目的に専任看護師を配置した。2017年5月には、外来化学療法加算を2から1に引き上げを実施し、薬剤師による外来患者指導およびがん患者指導料1、2、3の算定も開始した。

委員会による臨床評価機能の一つとして、制吐療法についても各レジメンの支持療法の内容を見直し、その結果、悪心・嘔吐で悩まれる患者さんを劇的な減少を達成することができた。2019年9月には抗がん剤調製時の安全性を高めるために抗がん剤ミキシング監査システムを導入した。2020年4月より保険薬局との連携を深めるために連携充実加算※の算定開始に伴いトレーシングレポー

トを導入し、配布している経口抗がん剤の手帳等と合わせて、在宅時の患者状態の把握に取り組んでいる。月に1回薬剤師が面談し、必要時薬学的介入および管理栄養士の介入が実施される（※）。

2021年第1回がん化学療法委員会において、がん免疫治療として様々ながんに対して普及している免疫チェックポイント阻害剤（ICI：Immune-checkpoint inhibitor）による免疫関連有害事象（Immune-related Adverse Events: IrAE）の対策マニュアルが承認された。臨床上問題となるIrAEの対策方法が可視化されたが、当院における問題点は山積している。引き続き、八幡病院上層部および病院機構に対して安心安全なフォローアップ体制構築について提言・要請していく予定である。2021年10月より医師の負担軽減を目的とした土・日・祝日の薬剤師による抗がん剤無菌調製が開始となった。

抗がん剤は毒性が強く、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ることがないように抗がん剤曝露対策の徹底に努めている。調製件数および診療報酬もコロナ禍ではあるが、大幅な落ち込みはなく堅持して推移している。（図）。



日進月歩のがん治療において、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EBMに基づいたがん化学療法が施行されるべく、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ほか委員会構成メンバーの総力のもとに、レジメンの登録・管理・医薬品適正使用の推進・安全にがん化学療法を行う環境の整備など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る。会議は年回開催しており、2021年のレジメン登録数は成人科6レジメン、小児科13レジメン。レジメン修正数は成人科0件、小児科38件であった。

◆スタッフ教育・多職種連携について◆

元来がん化学療法は院内だけでは完結しないため、がん医療に携わる職員の教育のための勉強会、市民公開講座、薬業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る。

◆小児化学療法について◆

成人診療科と同様に小児血液・腫瘍科のレジメン登録も着実に件数を伸ばしている。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ボードを開催し、通常の化学療法のみならず、造血細胞移植治療に関わる免疫抑制剤使用に関する情報をスタッフ間で情報共有し、日々のスキルアップを図っている。

◆外来化学療法室について◆

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ある。ベッド数5床と限られているが、患者さんが安心して治療が受けられるように、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を行っている。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づくりを目指している。

◆医師の役割◆

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る。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、チーム医療のリーダーとして治療を継続していく役割を担っている。

◆看護師の役割◆

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実践している。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日々心掛けています。

◆薬剤師の役割◆

抗がん剤は原則として薬剤師が無菌混合調製している。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、正確な調製を行っている。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や、副作用の状況等から主治医に必要なお薬（支持療法）を提案し、抗がん剤の減量も提案するなど、患者が安全・安心に治療が受けられるよう努めている。

※2020年8月現在、管理栄養士の経験年数が算定要件を満たすことが出来なくなり、連携充実加算の算定は休止しているが患者サービスの維持のため、薬剤師による患者面談等の介入は継続されている。

（文責：がん薬物療法認定薬剤師 原田 桂作）

ソフトアップ委員会

委員長：天本 正乃

1 概要

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

2 定期的な活動内容

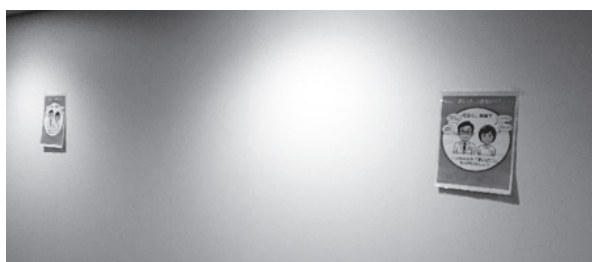
(1) 病院周辺清掃活動

病院周辺の環境を整える意識を高めるとともに、地域の皆さんへの感謝の意味も込めて、毎週水曜日の始業前に清掃活動に取り組んでいます。職員持ち回りでタバコの吸い殻や空き缶などのごみを拾い、病院周辺を綺麗にしています。



(2) あいさつの日

コミュニケーションの基本であるあいさつを通して、活気のある病院を目指すために毎月第1月曜日を「あいさつの日」としています。当日の出勤時間に八幡病院のイメージカラーであるピンクの腕章を着けた委員が院内各所に立ち、あいさつを実施しています。



(3) 飲酒運転撲滅の日

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



3 患者満足度調査

病院を受診する患者さんのニーズを的確に把握し、課題等に対して適切な改善策を講じるため、患者満足度調査を行っています。調査結果に記載された患者さんの意見については、各部署に改善案等を検討していただき、患者さんに満足していただける病院を目指しています。

4 その他

新型コロナウイルス感染症対策のため、今年も研修会・講演会を開催することができませんでしたが、終息後は、接遇研修や地域貢献に関する講演、院内各部署の紹介などに取り組むことを考えています。

▶ 病棟委員会

委員長：天本 正乃

本委員会は、八幡病院における病棟運営の適正化及び効率化を図るために設置され、主に患者満足度向上に向けた内容や円滑な病棟運営に向けた内容について問題点の抽出を行い、対策を行っています。

- 1 患者満足度向上やより働きやすい環境整備を目的に、入院業務に従事する職員を対象に要望事項などに関するアンケートを5月に実施しました。アンケート配布枚数445枚、回収枚数301枚、回収率68%という結果でした。大変多くの意見を頂き、集計に時間を要しましたが、今後、本委員会にて検討が必要な事項については、協議を行い、人事や施設等に関することについては各担当部門に要望として伝えていきます。
- 2 医師および看護師の業務負担軽減の観点から病棟クラークが配置されました。4 A病棟と6 B病棟に1名ずつ配置したところ、看護師の業務負担が改善されているとの報告もあり、本格的な病棟配置に関して承認を行い、現在は5病棟に配置されています。
- 3 経費削減および業務の効率化を目的に、本委員の開催通知・当日資料・議事録・本委員会に関する連絡事項をDr. J O Yを活用し電子媒体で配布および周知を行うこととなりました。

今後は、実施したアンケート結果の中から本委員会で協議できるものを対応していきたいと思います。また、働き方改革を推進していく観点からも多職種とのタスク・シフト/シェアも踏まえて、医師・看護師・診療支援部・事務局で協議をし、総合的な入院患者の満足度向上に向けた施策や職場環境の改善に向けた施策を検討していきたいと考えています。

▶ 外来委員会

委員長：天本 正乃

1. 委員会の概要

外来委員会は、八幡病院の一般外来（成人と小児）での仕事が円滑に遂行できるように設置された委員会です。患者動線のような外来運営の問題から外来画廊のような環境調整まで一般外来に関することを扱う委員会です。医師、看護部、医療支援部、事務局の20名の委員で構成されています。

び外来診療の質の向上にもつながりますので、今後も改善にむけて取り組んでまいります。

2. 活動状況

（1）外来の利便性等向上について

新病院に移転し外来部門においては、様々な問題が発生しつつも各部門で連携して対応してきました。しかし、隠れた問題や表面化していても対応することができていない問題も存在していました。そこで、昨年職員に向けてアンケート調査を実施し、外来部門における問題の調査を行いました。様々なご意見をいただき、改善できるよう委員会で協議を行ってきました。アンケート以外にも外来部門の問題点について随時ご意見をいただき、問題解決に取り組んでいます。

（2）医師事務作業補助者の活用について

当院には現在18名の医師事務作業補助者が在籍しています。主に診断書や紹介状などの文書作成補助業務を行っており、医師の負担軽減に努めています。今後は外来部門での業務も検討しており、医師事務作業補助者の活用についてアンケートを実施しました。いただいたご意見を参考に医師・看護師が外来業務を円滑に行えるよう協議してまいります。

3. 今後の取り組み

各部門で問題を共有することで改善策や新たな問題点なども見つかり、外来部門の利便性向上にむけた議論ができます。今後も外来環境の整備に努めてまいりますので、問題点や改善案などご意見がありましたらお気軽にご相談ください。職員が働きやすい環境を整備することが患者満足度及

DPC委員会

委員長：浦部 由利

1. 委員会紹介

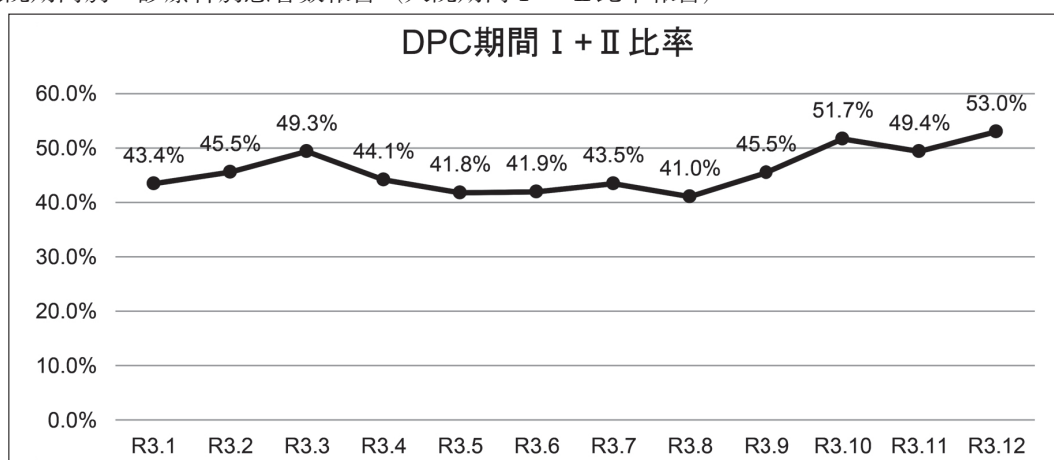
当院は2016年度より DPC を導入し、当委員会では DPC に対する啓蒙や問題点を審議しています。

2021年4月より適正な DPC コーディング体制を構築するため、診療情報管理士による全件コーディング検証を開始し、コーディング監査による資源最投入病名の適正化を図りました。それに伴い、2021年は「適正な DPC コーディング」の考え方について、コーディングテキストに基づき事例を紹介しながら、より理解を深めるべく情報の共有を図りました。

2. 活動状況

各月の委員会では、以下の項目について報告・検討を行いました。

(1) 入院期間別・診療科別患者数報告（入院期間Ⅰ＋Ⅱ比率報告）



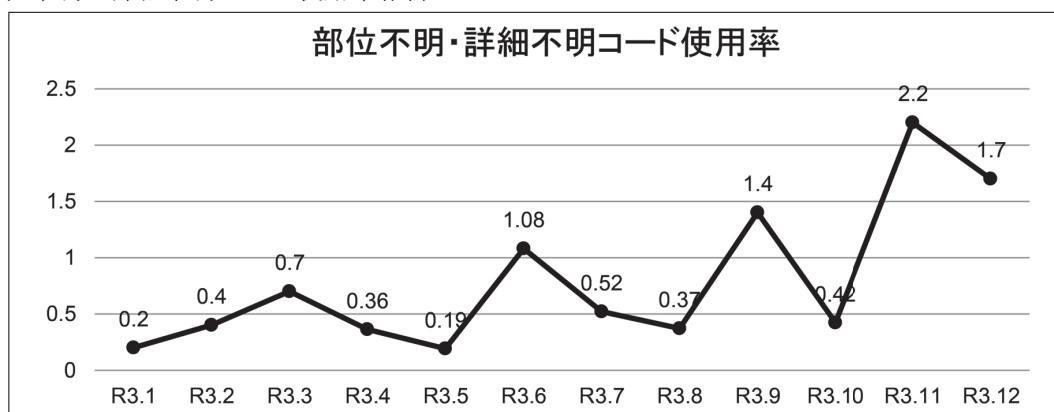
入院期間別・診療科別患者数の報告を行い、特に全国の DPC 病院の平均在院日数となる期間Ⅱまでの比率を重視し、院内でも期間Ⅱまでの退院を意識していただくよう情報発信を行いました。その結果、期間Ⅱまでの退院比率は2020年（令和2年）平均43.0%から、2021年（令和3年）平均45.8%とわずかながら増加傾向にあります。

(2) 入院期間Ⅲ超え要因報告

DPC 対象症例のうち約1.9%は DPC 期間を超過し、長期入院となっています。毎月の要因報告では、内科の慢性疾患・小児科の血液疾患・社会的入院がその主な理由でした。

退院・転院調整中に新たな疾患に罹患し、診療内容が変更となり、退院延期となった場合には、診療内容から資源最投入病名の変更を委員会で検討し、退院までに DPC コーディングの適正化に取り組みました。

(3) 部位不明・詳細不明コード使用率報告



部位不明・詳細不明コードは、年間の使用率が10%を超過するとDPC係数のうち保険診療係数が減算となります。様式1の「医療資源を最も投入した傷病名」のICDコードとして、「留意すべきICDコード」を入力した割合について評価されます。

部位不明・詳細不明コードが入力される割合は低いことが望ましいのですが、死亡症例や疑診のまま退院した症例等では詳細なICDコードを選択するのに困難な例は存在します。また、MEDISの病名マスタに該当の病名がなく、詳細不明コードを選択せざるを得ない症例もあります。

詳細病名へ変更できる症例で「留意すべきICDコード」を選択する事のないよう、ICDコードの選択方法や、病名登録の際の注意点について、院内で情報共有を行う事で、2021年（令和3年）平均0.8%と低値で推移しています。

（４）コーディング監査による資源最投入病名の適正化

前述のとおり、2021年4月より全件コーディング検証を開始し、スムーズなDPC運用、また医師の負担軽減に向けて適正なDPCコーディング体制の構築に取り組みました。

毎月の報告において、コーディングテキストを用いて『適正なDPCコーディング』『アップコーディングとダウンコーディング』『副傷病漏れに伴う入院点数の変化』等について説明を行い、委員の先生方には各診療科へのアナウンスを、また院内の情報共有ツールを用いて随時発信を行いました。

その結果、2021年は、副傷病名の選択漏れも無くなり、DPCコーディングの適正化を図ることができました。

（５）その他の報告事項

- ・医療機関別係数報告
- ・診断群分類の追加について
- ・高額薬剤の追加について
- ・様式1入力項目情報入力についてのお願い
- ・令和3年度DPC特別調査について
- ・令和3年度病院情報の公表について
- ・入院中の他医療機関受診について
- ・診療科別・期間Ⅲ・MDC6桁別疾患構成検証
- ・入院診療計画書作成について

3. 今後の取り組み

資源最投入病名の適正な選択は正しい診療報酬請求であり、病院経営に影響を与えるとともに他病院との比較検討ができる指標にもなります。今後も引き続き、DPCコーディングの全件監査を実施し、適正な診療報酬請求に向けてさらなる情報発信をする予定です。

また、期間Ⅱ内での退院を推進するため、クリニカル・パスへのDPC期間の組み込み等を念頭に置いて今後の目標にしていきたいと思えます。

専門・認定看護師会

委員長：梶原 多恵

1. 専門・認定看護師会の紹介

専門看護師（Certified Nurse Specialist）とは、看護師として5年以上の実践経験を持ち、看護系の大学院で修士課程を修了して必要な単位を取得後、日本看護協会専門看護師認定審査に合格し、ある特定の専門看護分野において卓越した看護実践能力を有することを認められた者をいいます。

認定看護師（Certified Nurse）とは、看護師として5年以上の実践経験を持ち、日本看護協会が定める600時間以上の認定看護師教育を修め、認定看護師認定審査に合格し、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することが認められた者をいいます。

当看護部では各分野の認定看護師としての看護実践・指導・相談活動を推進し、質の高い看護の提供への寄与と各認定看護師が連携し組織化して活動ができることを目的として、平成26年に「認定看護師会」を設置しました。担当副看護部長を委員長とし、2ヶ月に1回開催し、それぞれの活動報告や情報交換、認定看護師主催の研修の企画等を行っています。令和3年度より「小児看護専門看護師」1名と「慢性心不全看護認定看護師」1名を新たに迎え「専門・認定看護師会」と名称変更しました。また「集中ケア認定看護師」1名は特定行為研修受講終了に伴い「クリティカルケア認定看護師」と名称を変更しました。

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。

委員長	副看護部長	梶原 多恵（小児救急看護認定看護師）
委 員	小児看護専門看護師	牛ノ浜 奈央
	小児救急看護	橋本 優子・伊與田 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	井筒 隆博・角田 直也
	クリティカルケア	山下 亮
	集中ケア	川崎 久美子
	皮膚・排泄ケア	穴井 恵美・福永 晶子
	がん化学療法看護	福永 聡
	摂食・嚥下障害看護	日畑 沙也香・最所 麻奈美
	認知症看護	塩田 輝美
	慢性心不全看護	木原 朋香

3. 活動状況（抜粋）

1) 認定看護師会主催研修

- テーマ：慢性心不全看護認定看護師教育課程を終えて 木原 朋香
- テーマ：小児看護専門看護師ってなに？ 牛ノ浜 奈央

2) 看護部院内・院外研修講師

- 令和3年度 新規入職者研修 他、院内研修
- 地域医療従事者研修 他

4. 今後の方向性

令和4年度より、「専門・認定看護師会」を月1回開催し、コンサルテーションの充実を図り、より活発な活動を展開し看護の質向上を目指します。

診療材料委員会

委員長：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、事務の計16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、診療上、安全上及び経営上（コスト）での効果が期待できる等の理由で申請された49品目の診療材料について、審議・採用しました。

採用にあたっては、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）
- ・効率の観点（現行品との切り替え、採用品の集約等）

また、令和3年4月より、「一般社団法人日本ホスピタルアライアンス（NHA）」に加入したことに伴い、経費削減を目的として、共同購入対象品への切替に向けた取組を開始したほか、委員会資料のペーパーレス化にも取り組みました。

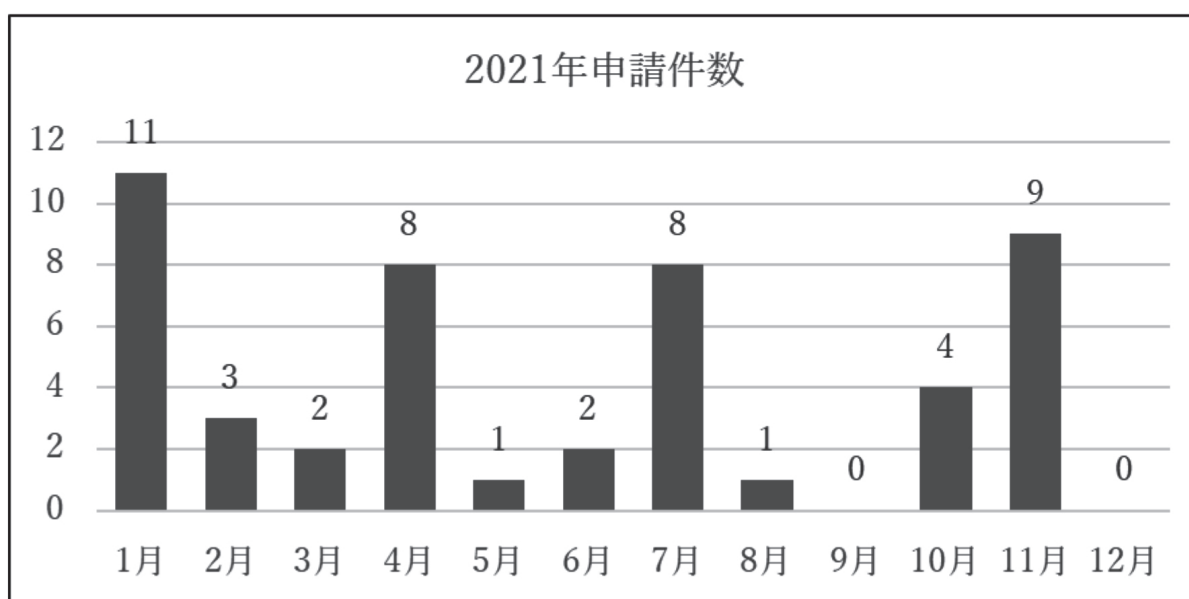
3 今後の取り組み

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ことから、常にコスト意識を持って使用し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（2021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
外科			1	1									2
小児外科		1											1
脳神経外科		1											1
形成外科			1					1					2
泌尿器科	1						2						3
麻酔科				1									1
小児科							1						1
小児血液・腫瘍内科						1							1
皮膚科						1							1
臨床検査技術課	6	1		4	1		5			2	1		20
リハビリテーション技術課	2												2
臨床工学課											1		1
看護部	2			2						2			6
医療安全管理室											7		7
計	11	3	2	8	1	2	8	1	0	4	9	0	49

(3) 診療材料委員会における取り組み

①共同購入対象品への切替

- ・サージカルマスク

(削減効果額：150万円／年)

- ・プラスチックグローブ

(削減効果額：300万円／年)

- ・プラスチックエプロン

(削減効果額：80万円／年)

- ・手指消毒剤 (削減効果額：10万円／年)

- ・スキンステイプラー

(削減効果額：10万円／年)

- ・モニタリング電極、リード線付電極

(削減効果額：55万円／年)

- ・防水シート (削減効果額：70万円／年)

②委員会資料のペーパーレス化

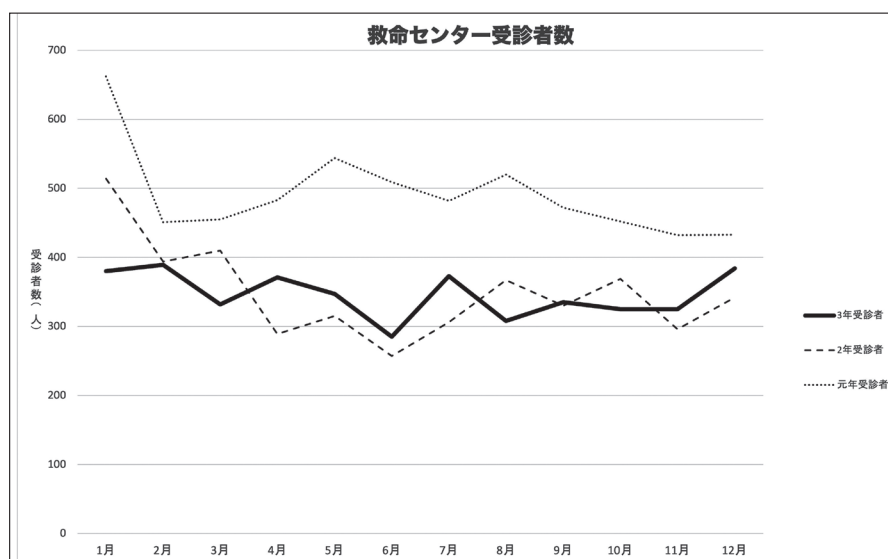
救命救急センター連絡会議

救命救急センター長：木戸川 秀生

救命センター連絡会議は毎週火曜日の AM 8 : 10より開催されています。毎週以下の報告が各部署から行われています。

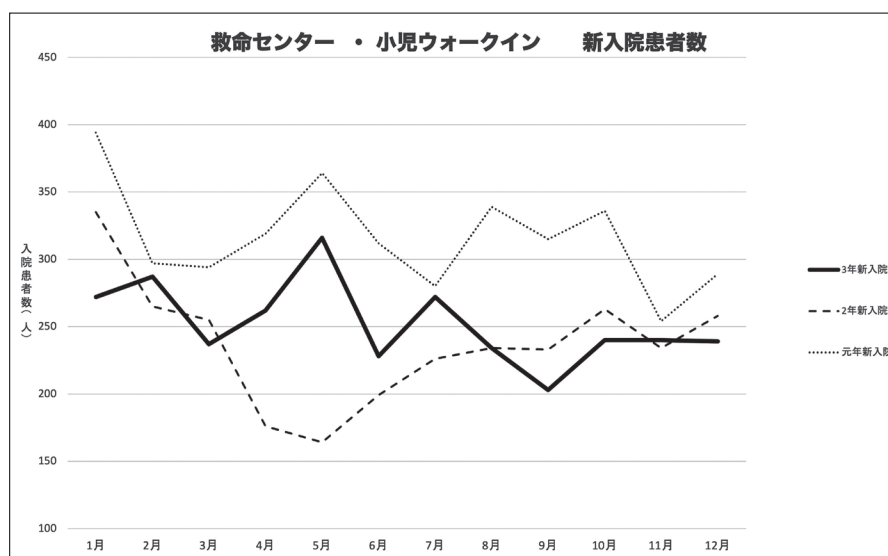
- A. 救急車搬送数 B. 救命センター各科別入院数 C. 入院患者病名一覧 D. CPA とその転帰
E. 輪番日受診患者数 F. 受診相談数 G. 精神科・ドクターカー・警察暴力に関する事項
H. 救急車不応需事案 I. 小児科外来受診者状況 J. ICU 週間動向 K. PICU 週間動向
L. 小児科病棟患者動向 M. 救急病棟患者動向

1. 救命センター受診者数



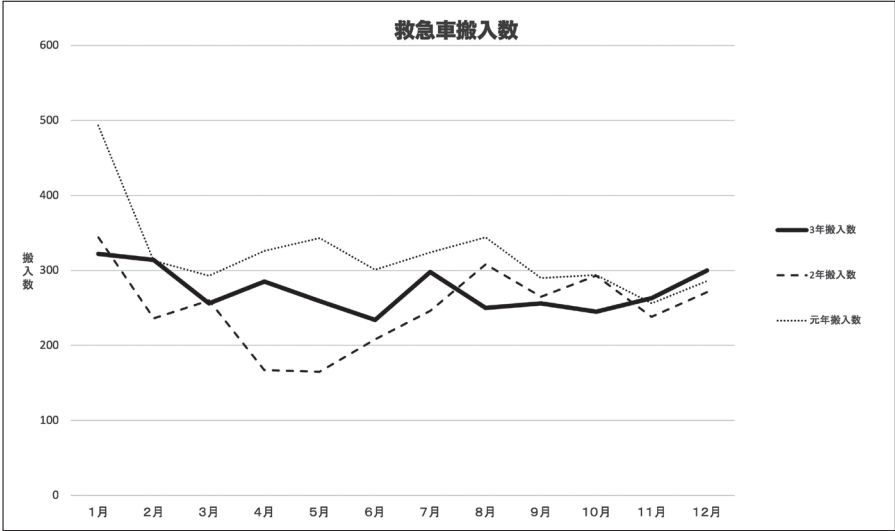
令和3年の救命センター受診者数は4154人で令和2年とほぼ同程度でしたが、コロナ以前の令和元年と比較すると70.5%と大きく減少したままでした。小児ウォークインも20,011人で前年よりは増加していますが令和元年と比較すると62%に留まっています。新型コロナウイルス蔓延も2年目に入りましたが、いまだに患者数に回復の兆しは見えておりません。

2. 救命センター・小児ウォークイン入院患者数



救命センター・小児ウォークイン入院患者数は5月に上昇しましたが、その後の2回に及ぶ緊急事態宣言とそれに続く蔓延防止策により低迷しました。1年を通して総入院数3030人でこれは令和2年の106%、令和元年の80%となります。

3. 救急車搬入数



令和3年の救急車搬入件数は3282件で令和元年の約1割増しとなりました。昨年のような5月の落ち込みもなく年末にかけては令和元年と同程度まで回復してきました。

4. 救急車応需率

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
	397	451	321	340	322	278	357	322	302	286	299	342	4,017
3年搬入数	322	314	256	285	259	234	298	250	256	245	263	300	3,282
(うち 小児科)	64	58	67	79	68	73	120	73	61	67	68	73	871
3年不応需	75	137	65	55	63	44	59	72	46	41	36	42	735
満床件数	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
3年応需率	81.1%	71.9%	79.8%	83.8%	80.4%	84.2%	83.5%	77.6%	84.8%	85.7%	88.0%	87.7%	82.0%



令和3年の救急車応需率は1月の緊急事態宣言2回目に伴い再度71%と大きく落ち込みました。これは新型コロナ患者増により、内科疾患の救急受け入れが困難となったものです。その後も8月の4回目緊急事態宣言下で再度80%を切ることとなりました。その後はやや改善傾向ですが90%にはいまだに達していません。

5. 一年を振り返って

新型コロナ禍2年目に入りました。新型コロナウイルス感染症重点医療機関と救命救急センターとの両立が困難な状態が続いています。また循環器疾患は緊急心臓カテーテル検査対応困難により、胸痛を主訴とする救急搬送依頼にはいまだに対応できない状況です。一方外科系疾患に対する対応は整形外科医・脳外科医の充実により向上してきました。小児救急も従来通りほぼ全症例を受け入れています。しかしながら、救急車応需率は年間82.0%で昨年の84.8%よりも更に低下してしまいました。これでは救命救急センターとしての使命を果たしているとは到底言えません。令和4年は内科・循環器科医師の充足が叶いそうですので今後に期待したいところです。

6. 令和3年会議要旨

- 1月：ドクターカー ABC 放送の手順見直し開始、救急隊入電時の携帯電話変更
- 2月：濃厚接触者の対応について協議 緊急事態宣言延長にて感染対策は通勤途中も含めて厳守 救急車
応需率71.9%へ低下
- 3月：職員に対するワクチン接種開始にてアナフィラキシー等の対応を救急外来にて行う
- 4月：ドクターカー要請時の集合について再周知
- 5月：内科疾患であっても CPA については今まで通り受け入れること再確認
- 6月：ER に血液用の冷蔵庫設置
- 7月：病院救急車活用事業が再開
- 8月：小児濃厚接触者への対応について検討 救急車応需率が再度77.6%と低下
- 9月：CPA 死亡症例全例に TRC/PCR をするべきかについて討議
- 10月：コロナ入院患者減少している状況下での内科不応需について討議 時間外 PCR 検査について説明
- 11月：内科不応需について検討
- 12月：医療事故チェック表は死体検案書では不要 年間応需率82.0%

救命救急センター運営部会

救命救急センター長：木戸川 秀生

はじめに

救命救急センター運営部会は2019年5月より救命救急センター連絡会議の下に設置されました。救命救急センター連絡会議は救急病棟や救急隊、外部医師も参加する大きな会であり、詳細な救命センターの運営について話し合う場所としては適切ではありませんでした。そのため現場で対応する部署を中心とした会議が必要であるという要望に答えた形で設置されたものです。本会は毎月第4木曜日に開催されています。

委員：救命救急センター長（部会長）、救急科主任部長、医局長、診療科主任部長（数名）、看護副部長、救急外来師長、事務局

主な討議事項

本会は救命救急センターの運営に関する事項を審議しています。主な討議事項は前月の不応需件数、不応需とした理由、その他救急外来における諸問題です。

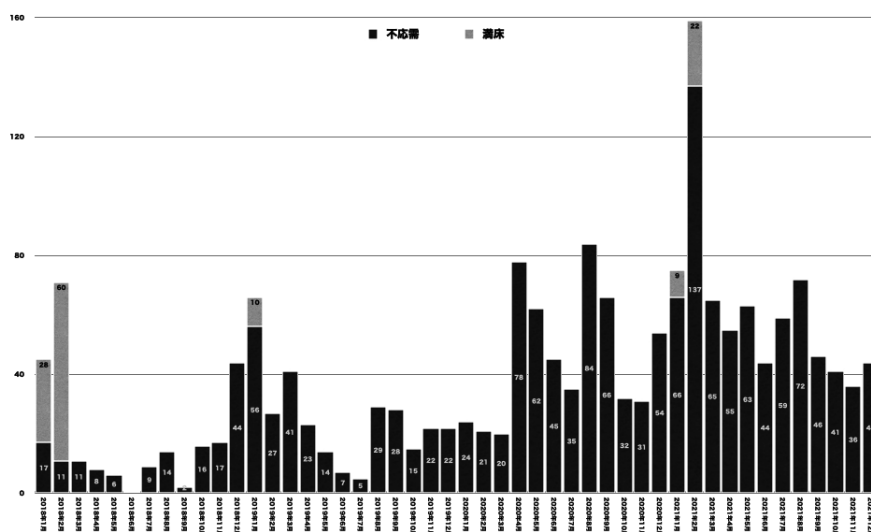
2021年の主な討議事項

- 2月：濃厚接触者の救急搬送受け入れは困難であり原則として断る
- 3月：満床で17件不応需 内科当直応援医師の不応需について検討
- 4月：応援医師の不応需が多いため不応需報告書を郵送することに決定
- 5月：CPA は原則として断らないことを再確認。
- 10月：時間外PCR 検査可能 対象はCPA、緊急手術、緊急内視鏡検査
- 11月：かかりつけではないという理由で断らないように依頼
- 12月：新型コロナ感染症増加にて応援医師に対するプロテクション周知要請

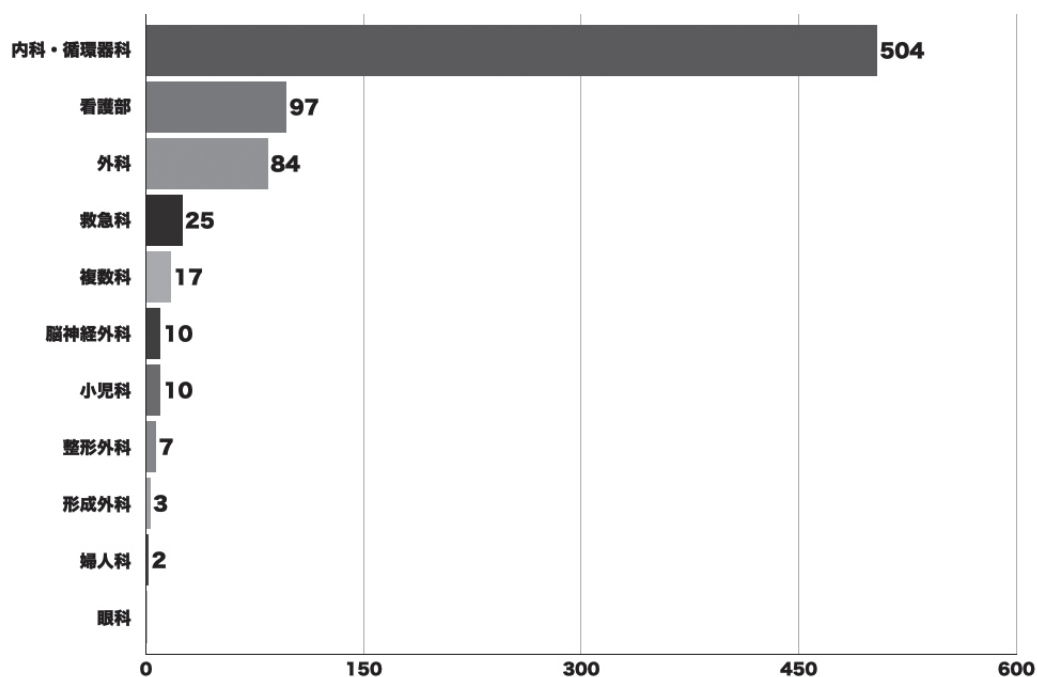
救急車不応需報告

本会では毎月前月の救急車不応需件数、ならびに不応需とした理由について診療科毎にまとめて報告し検討を行っています。

2021年 過去4年間の不応需件数

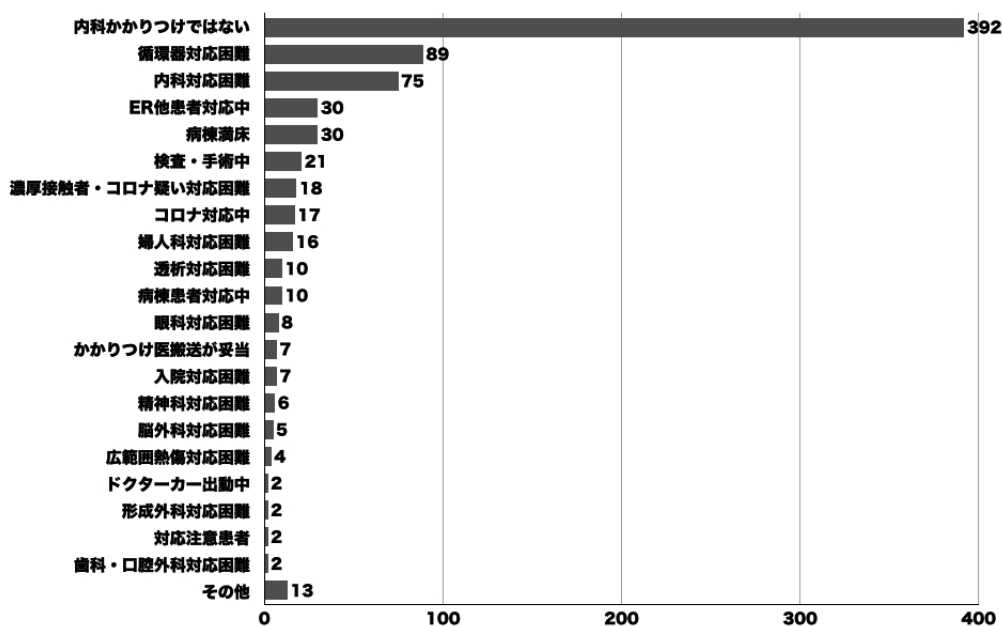


2021年は2月に過去最高の139件の不応需を記録しました。



2021年間部署別不応需件数

診療科別不応需件数は、内科・循環器科の不応需が504件と突出して大部分を占めています。



2021年間不応需理由集計

不応需の理由は2020年から続く従来の心臓カテーテル検査ができないことによる循環器疾患対応困難に加えて、新型コロナ対応による内科がかかりつけ以外の患者の対応を中止した影響です。

最後に

2021年も前年末からの第3波から始まり、3月から5月にかけての第4波、7月から9月にかけての第5波により、新型コロナウイルス感染症重点医療機関としての病床20床が満床となる状況がつづき、多くの救急車搬送依頼を断る事態となっています。救命救急センターと新型コロナウイルス重点医療機関の両立が難しい状態が続いておりなんらかの打開策が必要と考えています。

8

編集後記

編集後記

北九州市立八幡病院 診療年報第11号（2021年）をお届けします。

2021年も前年からのコロナ騒動が続いた1年でした。国民全員この騒動の中で不自由な暮らしを強いられています。現在は年が明けてオミクロン株が蔓延し、それがようやく収まった頃ではあります。そして2022年3月には伊藤重彦院長が退官となり、4月から岡本好司新院長が就任されました。北九州市立八幡病院も再び新たな一方を踏み出そうとしております。

この2年間は新型コロナ騒動もあり年報発刊が大幅に遅れる事態となりましたが、岡本新院長の早期発刊を！という強い指示により今回は例年より早くお届けすることができました。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あげます。

年報編集委員長 木戸川秀生

広報委員会委員長 木戸川秀生（外科）
（年報編集委員長）

年 報 編 集 委 員 松本 博臣（泌尿器科）
長嶺 伸治（小児科）
中野 慎也（小児科）
立石美枝子（看護部）
梶原 多恵（看護部）
中村 祥子（薬剤課）
青木 誠（事務局）

