

Kitakyushu City Yahata Hospital

北九州市立病院機構
北九州市立八幡病院

診療年報

第12号

2022



北九州市立八幡病院



2022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

皆様におかれましては、北九州市立八幡病院にいつも御支援いただき誠に有り難うございます。新型コロナウイルス感染症も2類から5類に類下げとなり、段々とコロナ前の診療に戻り、日常診療にお忙しいことと存じます。

2022年度は、新型コロナウイルス感染症第7波と第8波を経験いたしました。第7波は、感染者数の増大、第8波はオミクロン株による感染が増加し、第7波よりは感染者数は減少したものの、これまでで最大の死亡者数の増加を認めました。当院におきましても、入院数は増加し、死亡例も経験いたしました。また、周辺病院のクラスターによる救急車の受け入れが逼迫し、昨年にも増して救急受け入れ数が爆発的に増加しました。お陰様で、当院はこの3年間診療部門では一度もクラスターを発生することなく、診療を継続することが出来ました。救急車搬送受け入れ数は、2021年度と比べて約1,000台の増加でした。救命救急センターとして使命が果たせていたとは思いますが、現場の医師、看護師を含めた医療者の疲労感は想像を絶するものであり、この場を借りて感謝するとともに、常日頃から当院にご厚情を賜っている多くの病院、クリニック、医院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。5類になったとは言え、新型コロナウイルス感染はこれからも消えることなく、with コロナで診療を進めていかなければならないと思われまます。これからも、一層気を引き締めて、診療に励んで参ります。

2022年度は、循環器内科の充実を図り、心臓カテーテル検査を再開いたしました。これからも益々診療体制の充実に努め、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参りたいと考え、一層の努力をしていく所存です。ぶれることなく、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て参ります。

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。

目次

院長あいさつ

1. 病院概要	1
基本理念・基本方針	3
組織図	4
施設基準一覧	5
2. 医療分析	9
全体的統計	11
救急関連統計	14
3. 学会指導医 専門医・認定医一覧	17
4. クローズアップ	23
1次脳卒中センター（Primary stroke center: PSC）の認定を受けて	25
小児アレルギーグループ 活動報告	26
新型コロナウイルス流行から3年を迎えて	27
5. 診療科紹介	29
内科	31
循環器内科	32
小児科	33
外科	35
整形外科	37
脳神経外科	38
形成外科	39
麻酔科	41
救急科	42
耳鼻咽喉科	43
眼科	44
放射線科	45
泌尿器科	46
皮膚科	47
婦人科	47
臨床検査科	48
精神科	49
歯科	49

6. 部門紹介 51

臨床検査技術課.....	53
薬剤課.....	54
臨床工学課.....	55
放射線技術課.....	56
リハビリテーション技術課.....	57
栄養管理課.....	59
看護部.....	61
地域医療連携室.....	62

7. 委員会報告 65

災害対策委員会・防火防災BCP部会.....	67
DMAT部会.....	68
DMOC/DMEC部会.....	69
医療安全管理委員会.....	70
リスクマネジメント部会.....	71
院内感染対策委員会/ICT委員会.....	72
地域医療支援病院運営委員会.....	73
臨床研修管理委員会.....	74
病棟運営委員会.....	75
外来・ソフトアップ委員会.....	75
診療材料委員会.....	76
栄養管理委員会.....	78
病院機能評価管理委員会.....	78
医療情報管理委員会.....	79
保険診療委員会.....	79
薬事委員会.....	80
手術室運営委員会.....	81
輸血療法委員会.....	82
臨床検査適正化委員会.....	83
放射線技術部門委員会.....	85
リハビリテーション部門委員会.....	86
センター連絡会議.....	87
救命センター運営部会.....	89
地域医療連携室運営委員会.....	91
DPC委員会.....	93
広報委員会.....	95
内視鏡部門委員会.....	97
クリニカルパス委員会.....	99
褥創対策チーム委員会.....	101
がん化学療法委員会.....	102
図書委員会.....	103
家族と子ども支援委員会.....	104

認知症対応力向上委員会.....	104
NST運営委員会.....	105
職員衛生委員会.....	107

8. 業績集..... 109

院長.....	111
内科.....	114
循環器内科.....	114
小児科.....	115
外科・呼吸器外科.....	120
整形外科.....	122
脳神経外科.....	123
形成外科.....	123
麻酔科.....	123
救急科.....	124
精神科.....	124
眼科.....	124
泌尿器科.....	125
皮膚科.....	125
臨床検査科.....	127
薬剤課.....	128
臨床検査技術課.....	129
看護部門.....	130
事務局.....	134
院内研究会.....	134

編集後記..... 147

1

病院概要

基本理念

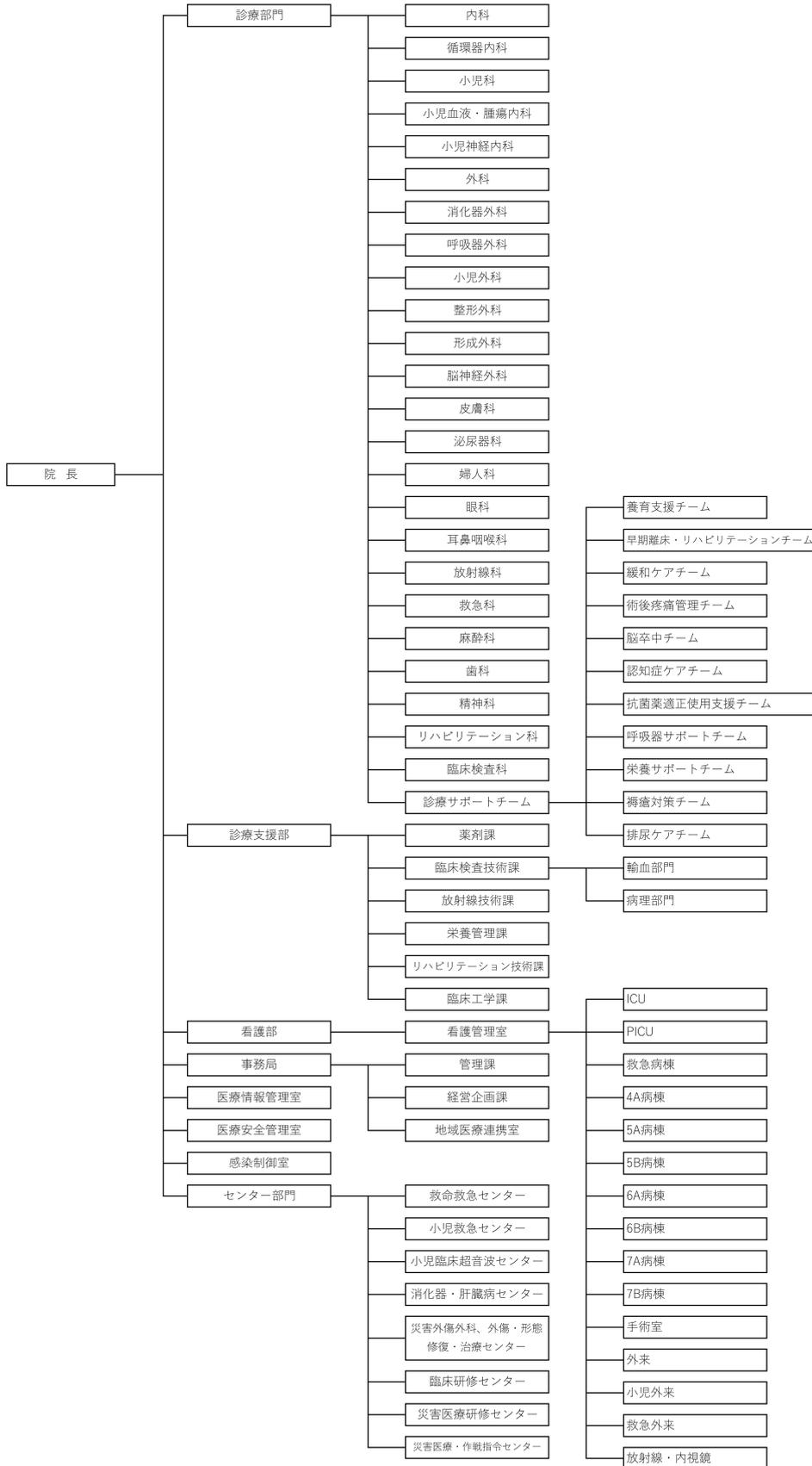
私たちは、24時間365日 質の高い医療を提供し、皆様に、安心・信頼・満足していただける病院をめざします。

基本方針

1. 医療の安全に万全を期し、科学的根拠に基づく、質の高い医療を提供します。
2. 患者さんの生命の尊厳とプライバシーを守り、患者さん中心の医療を行います。
3. 保健・福祉・医療機関と連携し、地域社会への積極的な医療貢献を果たします。
4. 教育・研鑽に努め、専門的な知識、熟練した技能をもって、信頼と責任ある医療を提供します。
5. 公共性、経済性を考慮した健全経営に努めます。

組織図

(令和5年4月1日現在)



施設基準一覧

(令和4年4月1日現在)

分類	施設基準名称
基本	臨床研修病院入院診療加算
基本	歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準
基本	歯科外来診療環境体制加算1
基本	一般病棟入院基本料(急性期一般入院料1)
基本	救急医療管理加算
基本	超急性期脳卒中加算
基本	医師事務作業補助体制加算2(20対1補助体制加算)
基本	急性期看護補助体制加算(2.5対1看護補助者5割以上)
基本	看護職員夜間配置加算(1.2対1配置加算1)
基本	療養環境加算
基本	重症者等療養環境特別加算
基本	栄養サポートチーム加算
基本	医療安全対策加算1(医療安全対策地域連携加算1)
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)
基本	患者サポート体制充実加算
基本	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
基本	呼吸ケアチーム加算
基本	後発医薬品使用体制加算1
基本	データ提出加算2
基本	入退院支援加算1
基本	認知症ケア加算2
基本	せん妄ハイリスク患者ケア加算
基本	精神疾患診療体制加算
基本	地域医療体制確保加算
基本	特定集中治療室管理料3(注2:小児加算、注4:早期離床・リハビリテーション加算)
基本	小児入院医療管理料1(注2:プレイルーム加算)
基本	小児入院医療管理料4
基本	排尿自立支援加算
基本	病棟薬剤業務実施加算1
基本	診療録管理体制加算1

基本	入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）
特掲	歯科疾患管理料の注 11 に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料
特掲	喘息治療管理料の注 2 に規定する施設基準
特掲	がん性疼痛緩和指導管理料
特掲	がん患者指導管理料イ
特掲	がん患者指導管理料ロ
特掲	がん患者指導管理料ハ
特掲	がん患者指導管理料ニ
特掲	地域連携小児夜間・休日診療料 2
特掲	小児運動器疾患指導管理料
特掲	地域連携夜間・休日診療料
特掲	院内トリアージ実施料
特掲	婦人科特定疾患治療管理料
特掲	ニコチン依存症管理料
特掲	療養・就労両立支援指導料の注 2 に規定する相談体制充実加算
特掲	開放型病院共同指導料
特掲	がん治療連携指導料
特掲	肝炎インターフェロン治療計画料
特掲	薬剤管理指導料
特掲	医療機器安全管理料 1
特掲	在宅療養後方支援病院
特掲	在宅酸素療法指導管理料の注 2 に掲げる遠隔モニタリング加算
特掲	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注 2 に掲げる遠隔モニタリング加算
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
特掲	遺伝学的検査
特掲	在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
特掲	骨髄微小残存病変量測定
特掲	H P V 核酸検出及びH P V 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
特掲	検体検査管理加算（Ⅳ）
特掲	遺伝カウンセリング加算
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
特掲	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
特掲	BRCA1/2 遺伝子検査（腫瘍細胞を検体とするもの）（血液を検体とするもの）
特掲	ヘッドアップティルト試験
特掲	長期継続頭蓋内脳波検査

特掲	先天性代謝異常症検査
特掲	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
特掲	神経学的検査
特掲	小児食物アレルギー負荷検査
特掲	内服・点滴誘発試験
特掲	C T 透視下気管支鏡検査加算
特掲	画像診断管理加算 2
特掲	C T 撮影及びMR I 撮影
特掲	冠動脈C T 撮影加算
特掲	心臓MR I 撮影加算
特掲	小児鎮静下MR I 撮影加算
特掲	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
特掲	外来化学療法加算 1
特掲	無菌製剤処理料
特掲	経気管支凍結生検法
特掲	心大血管疾患リハビリテーション料 (1) <告示注 3 (初期加算) >
特掲	脳血管疾患等リハビリテーション料 (1) <告示注 3 (初期加算) >
特掲	運動器リハビリテーション料 (1) <告示注 3 (初期加算) >
特掲	呼吸器リハビリテーション料 (1) <告示注 3 (初期加算) >
特掲	がん患者リハビリテーション料
特掲	歯科口腔リハビリテーション料 2
特掲	C A D / C A M 冠
特掲	脳刺激装置植込術 (頭蓋内電極植込術を含む) 及び脳刺激装置交換術
特掲	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
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。)
特掲	乳がんセンチネルリンパ節加算 1 及びセンチネルリンパ節生検 (併用)
特掲	乳がんセンチネルリンパ節加算 2 及びセンチネルリンパ節生検 (単独)
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)
特掲	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
特掲	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 (リードレスペースメーカー)
特掲	大動脈バルーンポンピング法 (I A B P 法)
特掲	体外衝撃波碎石破碎術
特掲	腹腔鏡下痔腫瘍摘出術

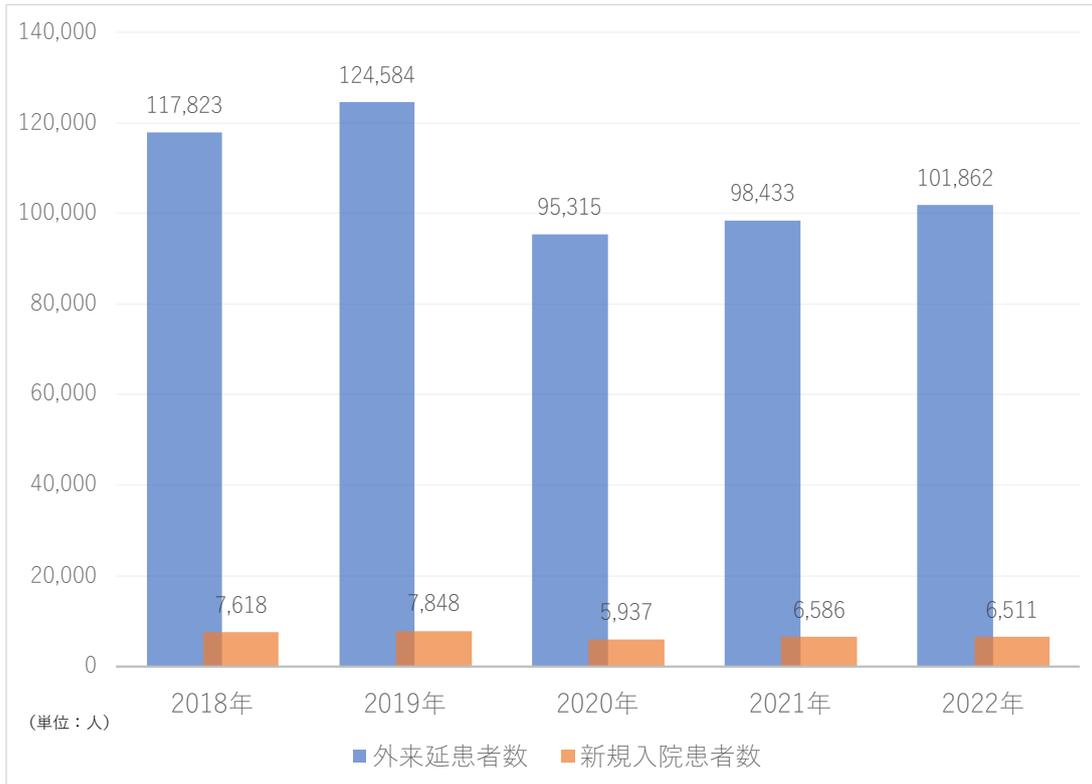
特掲	腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
特掲	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
特掲	胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）（医科点数表第2章第10部手術の通則の16に規定する手術）
特掲	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
特掲	麻酔管理料（Ⅰ）
特掲	腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの）
特掲	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
特掲	人工尿道括約筋植込・置換術
特掲	クラウン・ブリッジ維持管理料
特掲	輸血適正使用加算
特掲	外来排尿自立指導料
特掲	移植後患者指導管理料（造血幹細胞移植後）
特掲	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
特掲	心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算
特掲	輸血管理料Ⅰ
特掲	酸素の購入価格

2

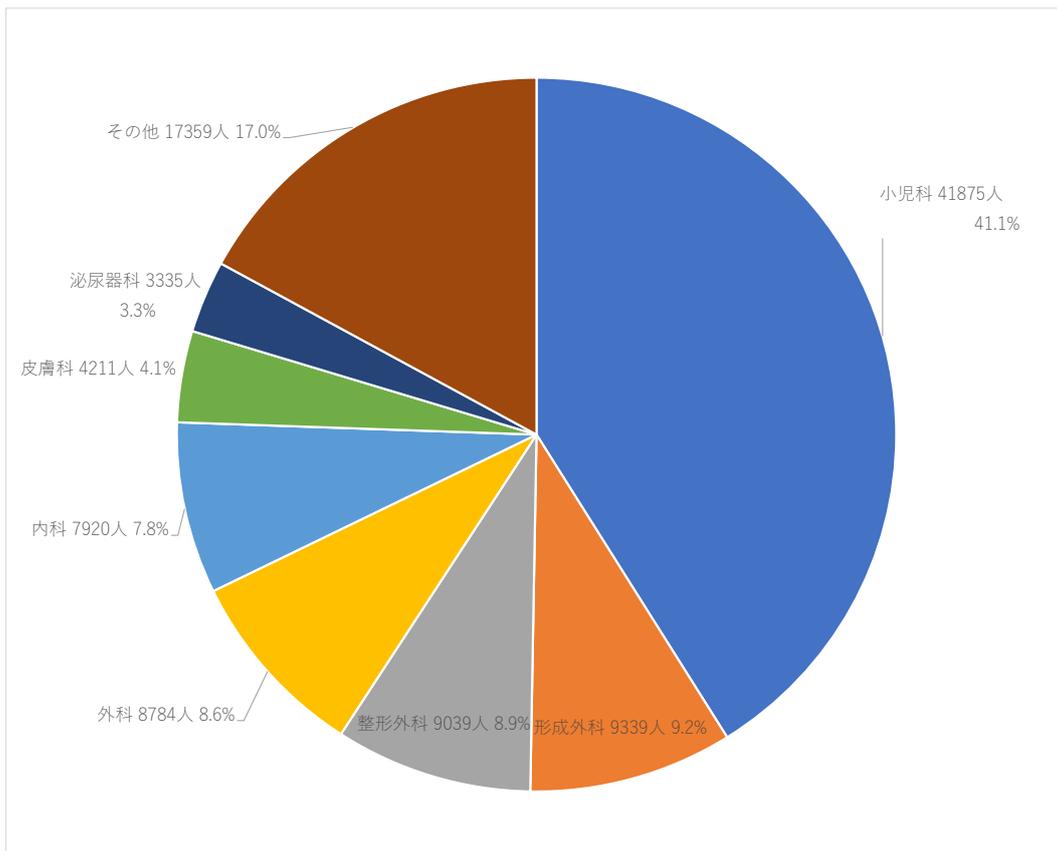
医療分析

全体的統計

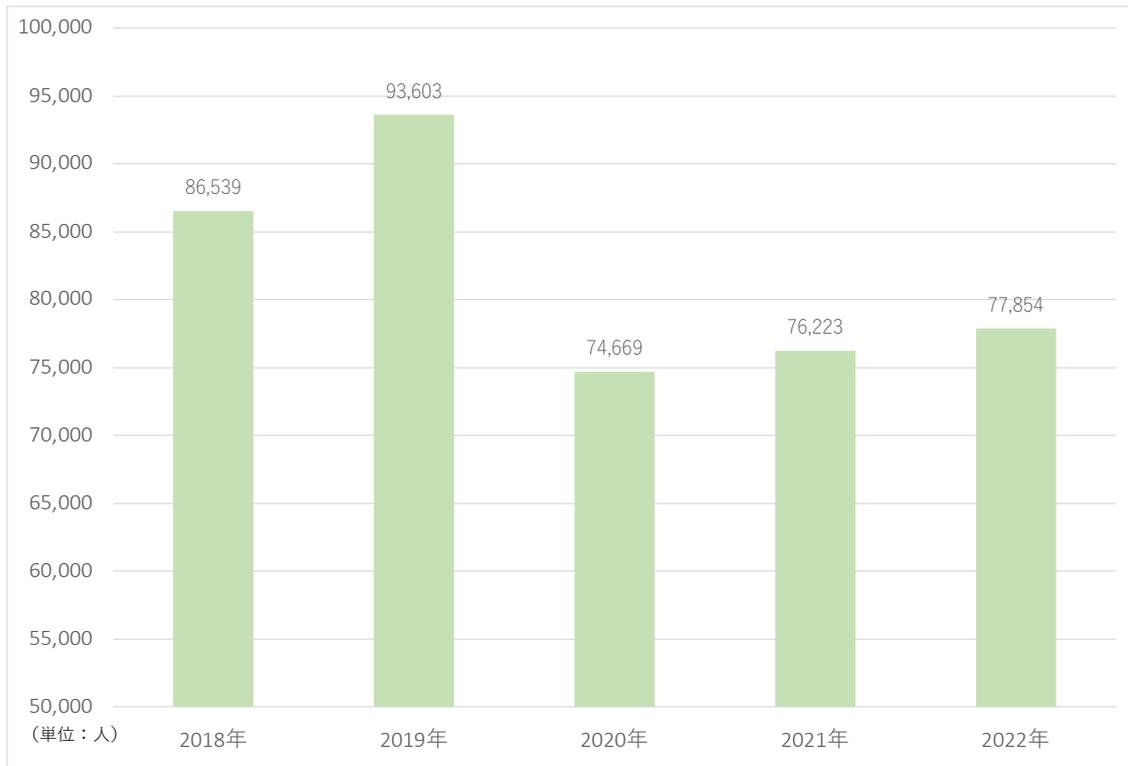
外来延患者 新規入院患者の年度別推移



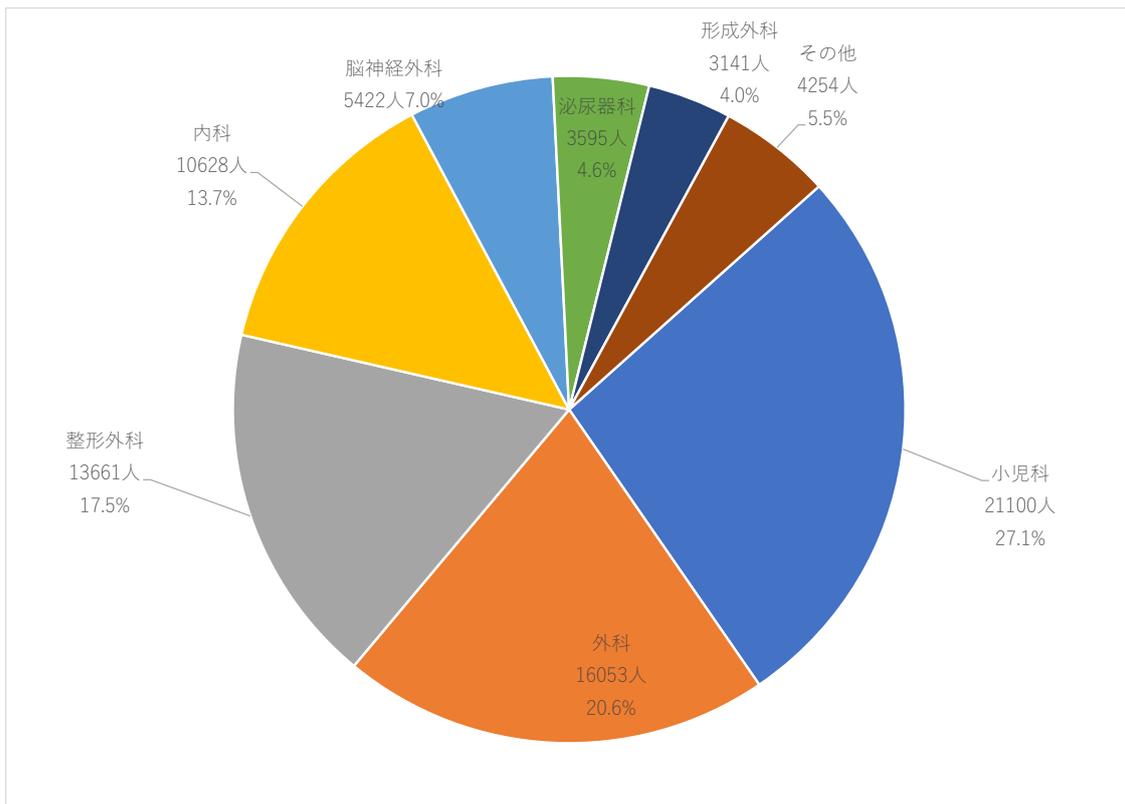
外来延患者の診療科別内訳



入院延患者の年度別推移



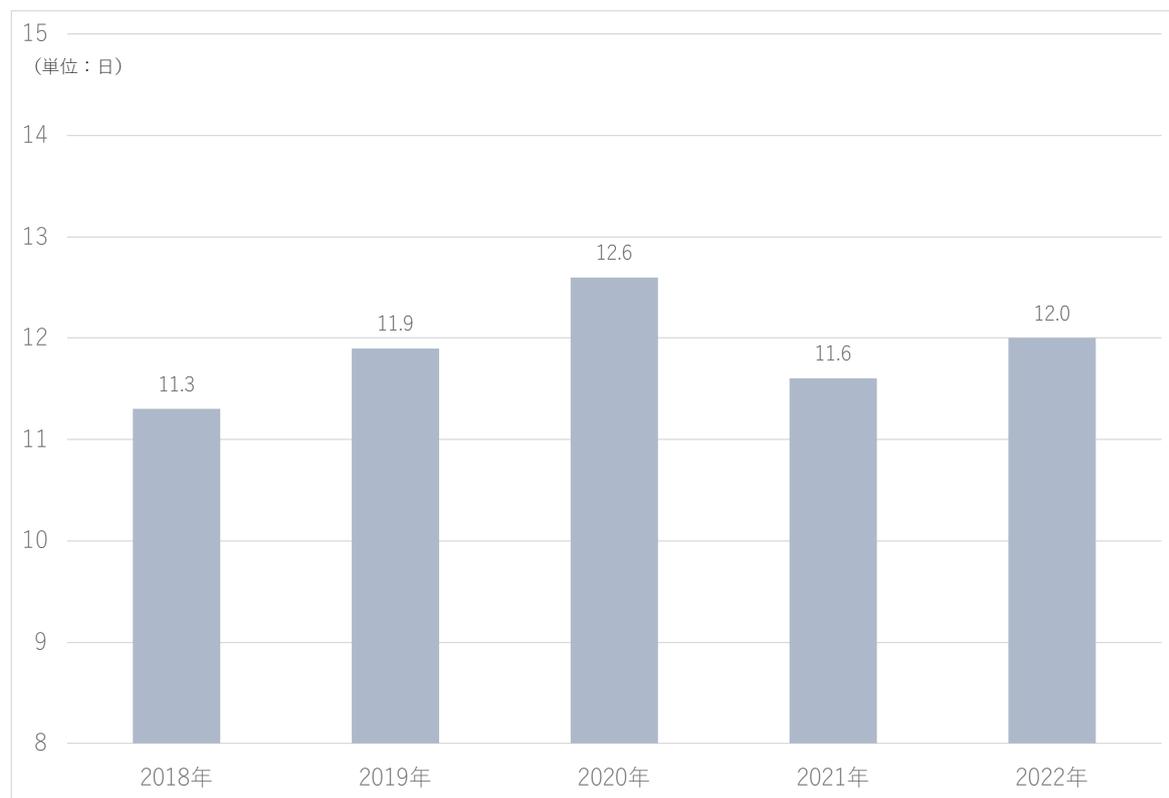
2022年 入院延患者の診療科別内訳



紹介率・逆紹介率の年度推別移

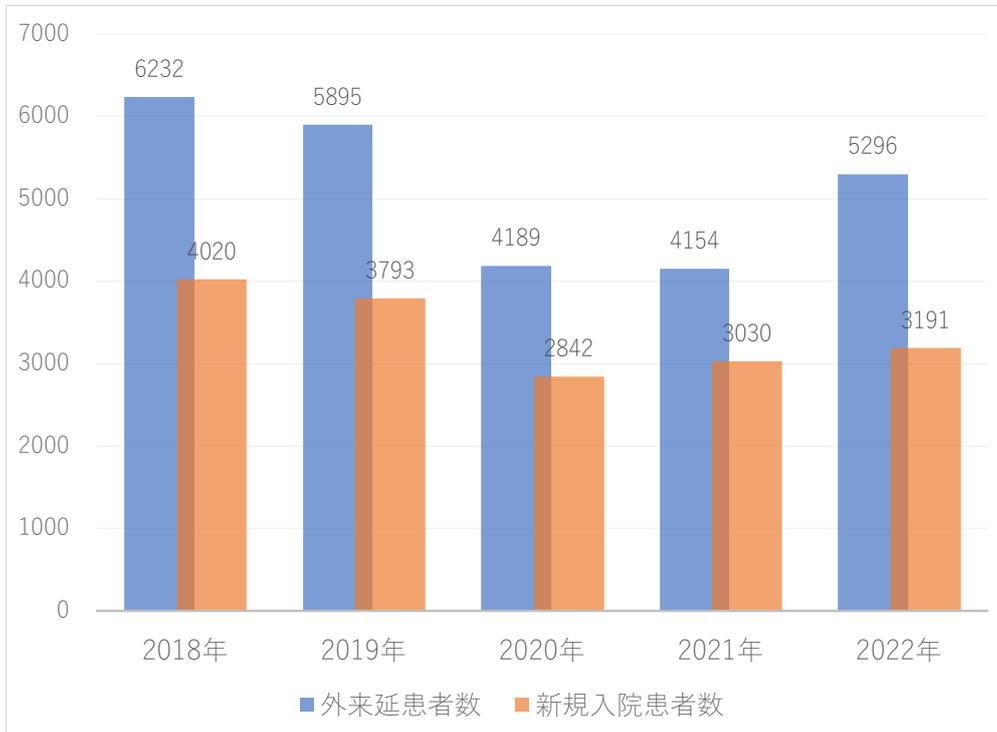


平均在院日数の年別推移

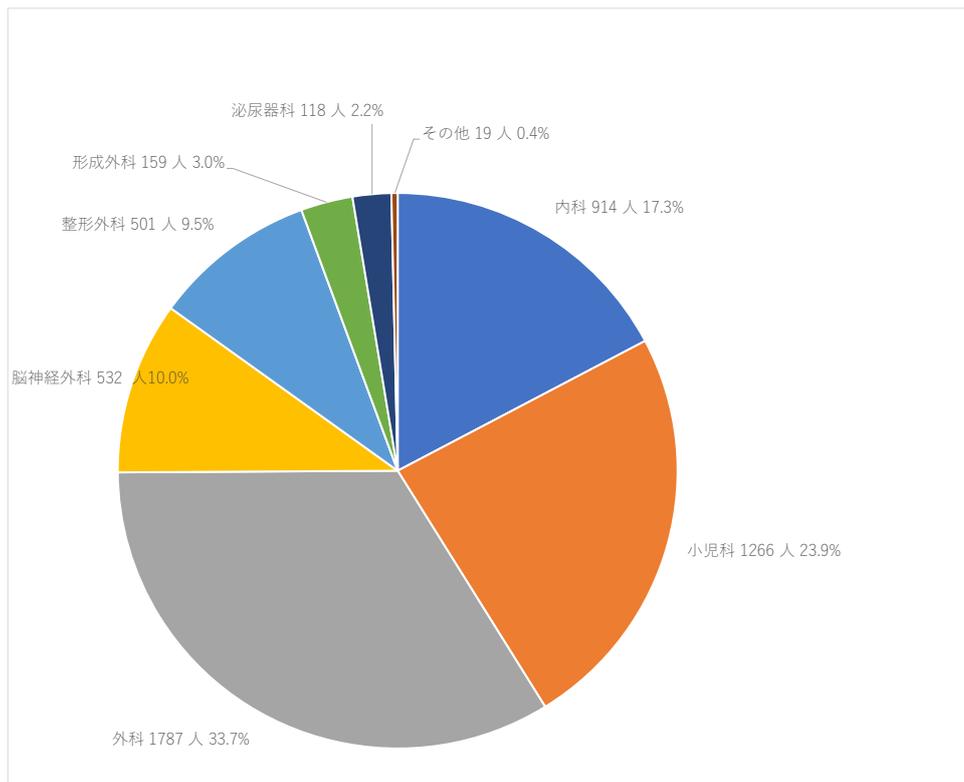


救急関連統計

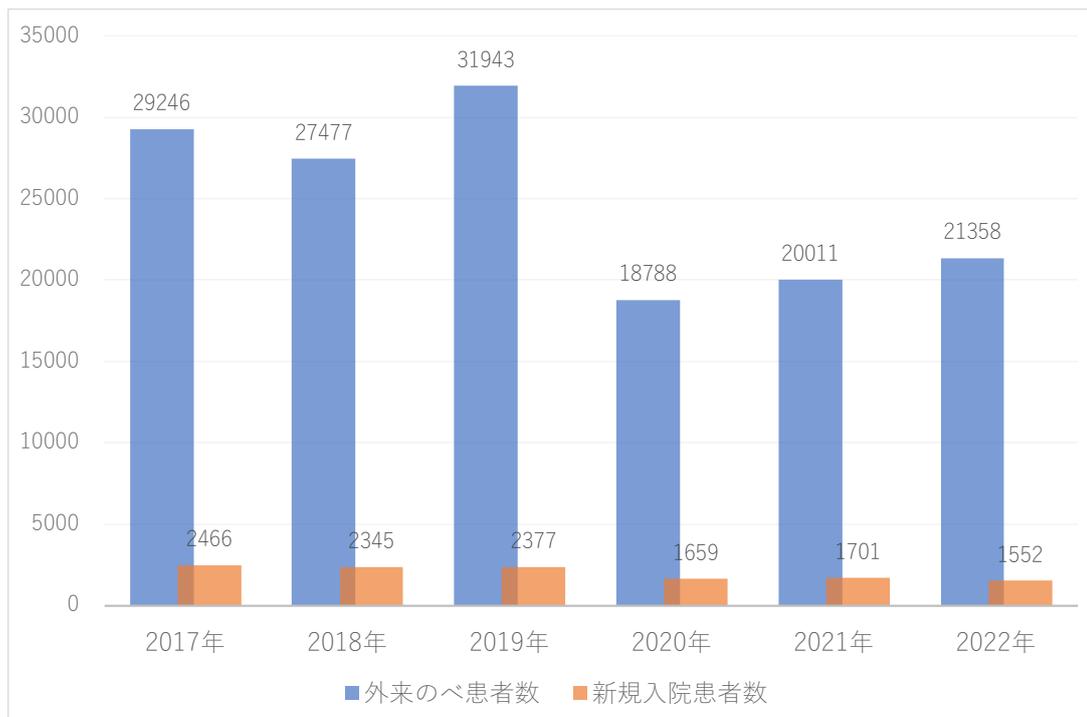
救命救急センター 外来延患者 新規入院患者の年別推移



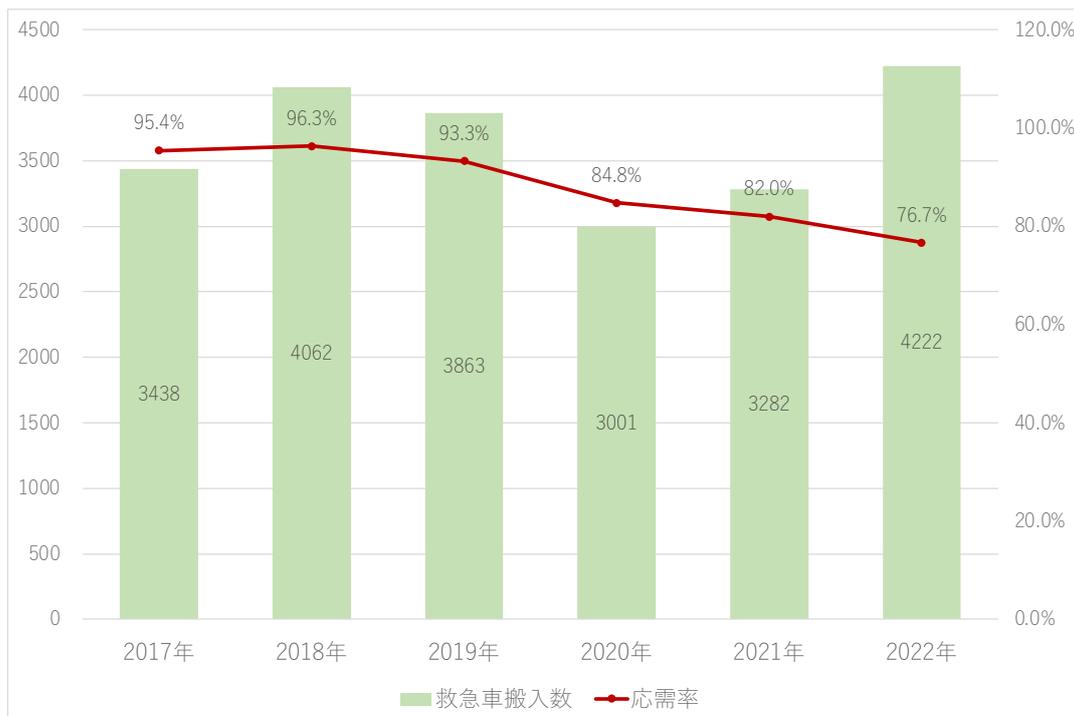
2022年 救命救急センター 外来延患者の年度別推移



小児救急センター 外来延患者 新規入院患者の年別推移



救命救急センター一年別救急車搬入数・応需率



3

学会指導医・専門医・
認定医一覧

認定修練施設

臨床研修指定病院	日本麻酔科学会麻酔指導病院
日本内科学会連携施設	日本医学放射線学会専門医修練機関
日本循環器学会専門医研修施設	日本超音波医学会専門医制度認定施設
日本神経学会准教育施設	日本救急医学会救急科専門医指定施設
日本糖尿病学会認定教育施設	日本プライマリケア学会認定研修施設
日本消化器内視鏡学会認定指導施設	日本肝臓学会認定施設
日本呼吸器内視鏡学会認定施設	日本外傷学会外傷専門医研修施設
日本老年医学会認定施設	日本消化器病学会認定施設
日本外科学会専門医修練施設	日本病理学会登録施設
日本消化器外科学会専門医修練施設(認定施設)	日本呼吸器学会関連施設
日本胸部外科学会認定施設	日本小児血液・がん学会専門医研修施設
日本外科感染症学会外科周術期感染管理教育施設	日本血液学会専門医研修施設
日本呼吸器外科学会専門医制度認定施設	日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設
日本小児科学会専門医研修施設	日本骨髄バンク非血縁者間骨髄採取施設
日本脳神経外科学会専門医訓練施設	小児神経専門医研修認定施設
日本脳卒中学会認定研修教育病院	日本皮膚科学会認定専門医研修施設
日本整形外科学会認定医研修施設	日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本形成外科学会認定医研修施設	日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設
日本眼科学会専門医研修施設	日本アレルギー学会 アレルギー専門医教育研修施設 正施設
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	

各種学会指導医・専門医・認定医一覧（令和4年12月31日時点）

日本内科学会

指導医 末永 章人、津田 有輝、宮崎 三枝子、
岩垣 端礼、森 雄亮

総合内科専門医

末永 章人、津田 有輝、岩垣 端礼、
森 雄亮、木村 聡、松永 千恵

内科専門医

中村 圭吾
末永 章人、津田有輝、宮崎 三枝子、
岩垣 端礼、森 雄亮、松永 千恵

日本呼吸器学会

専門医 森 雄亮

日本循環器学会

専門医 津田 有輝、木村 聡、岩垣 端礼、
松永 千恵

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 森 雄亮

認定医 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、野口 純也

専門医 岡本 好司、木戸川 秀生、山吉 隆友、
野口 純也、上原 智仁、沖本 隆司

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 岡本 好司、木戸川 秀生、山吉 隆友、
野口 純也、伊藤 重彦

専門医 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、沖本 隆司、
西山 和孝、伊藤 重彦

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、又吉信貴、
沖本 隆司

認定医

岡本 好司、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、又吉信貴、
沖本 隆司

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

名誉高度技能指導医

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、伊藤重彦

日本呼吸器内視鏡学会

指導医 伊藤 重彦

専門医 伊藤 重彦、森 雄亮

日本消化器内視鏡学会

指導医 岡本 好司、木戸川 秀生、山吉 隆友

専門医 岡本 好司、木戸川 秀生、山吉 隆友、
野口 純也、上原智仁

日本消化器集団検診学会

認定医 神崎 修一

日本アレルギー学会

専門医 小野 佳代、沖 剛、中野 珠菜

日本腹部救急医学会

腹部救急教育医

岡本 好司、木戸川 秀生

腹部救急認定医

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、高野 健一、
富田 芳江、富田 一郎、小林 匡、

小野 友輔、小野 佳代、福政 宏司、
村上 千恵、池田 妙、福井 香織
専門医 天本 正乃、神園 淳司、今村 徳夫、
安井 昌博、高野 健一、佐藤 哲司、
稲垣 二郎、興梠 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、
岡島 祥憲、沖 剛、松石 登志哉、
中野 慎也、中野 珠菜、村上 知恵、
池田 妙、福井 香織

日本小児血液・がん学会

指導医 安井 昌博、稲垣 二郎

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、池田 妙

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

形成外科専門医

田崎 幸博、宗 雅、井町 賢三

領域指導医 田崎 幸博

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

熱傷専門医 田崎 幸博

日本創傷外科学会

専門医 田崎 幸博

日本口蓋裂学会

口唇裂・口蓋裂認定師（形成外科分野）

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、岡島 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

専門医・指導医

小野 友輔

肺がん CT 検診認定機構

認定医 神崎 修一、井上 征雄、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 今福 雅子

日本女性医学学会

女性ヘルスケア専門医

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、

森 雄亮、沖本 隆司

日本血液学会

指導医 安井 昌博、稲垣 二郎

専門医 神菌 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

岡本 好司、木戸川 秀生、山吉 隆友、

森 雄亮、伊藤 重彦

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、津田 有輝

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

岡本 好司、伊藤 重彦

外科周術期感染管理認定医

岡本 好司、山吉 隆友、伊藤 重彦

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

今福 雅子

労働衛生コンサルタント

木村 聡

日本遺伝カウンセリング学会

臨床遺伝専門医

福井 香織

多発性嚢胞腎協会

PKD 認定医 宮崎 三枝子、中野 慎也

4

クローズアップ

1次脳卒中センター（Primary stroke center: PSC）の認定を受けて

脳神経外科主任部長 宮岡 亮

当院では、昭和53年という早期に脳神経外科が開設され、救命救急センターの要として、北九州の地域医療の一翼を担う脳卒中救急診療に取り組んで参りました。現在は、常勤医師3名を中心に外来を担当する非常勤医師2名を加えた5名体制で日々の診療に当たっております。脳卒中をはじめとした緊急手術を要する患者が絶え間なく救急搬送されるため、救命救急センターにおいて初期対応から診断・治療に至るまで、脳神経外科専門医による診療を実施できるよう長年に渡り24時間体制での対応を取って参りました。

急速な高齢化が進んでいる我が国において、脳卒中診療体制の全国的な整備は喫緊の課題です。既に閣議決定された「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」に基づき2016年に公表された「脳卒中と循環器病克服5ヵ年計画」では、『①脳卒中と循環器病の年齢調整死亡率を5年間で5%、10年間で10%減少させる』『②計画期間中の5年間で健康寿命を延伸させる』という明確な数値目標を設定し、達成に向けて「重要3疾患」に対する戦略事業が打ち出されました（図1）。

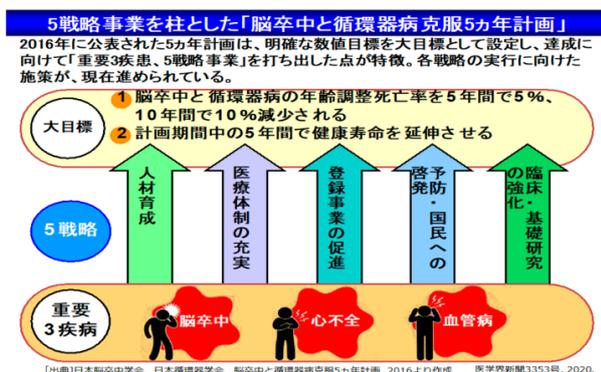


図1 5戦略事業を柱とした「脳卒中と循環器病克服5ヵ年計画」

その中の一つである脳卒中に対し、米国で構築された集約型脳卒中診療体制を参考に、国内でエビデンスに沿った診療体制の整備が進められています。脳卒中発症から4.5時間以内のrt-PA治療開始可能な専門施設を2次医療圏単位で設置し、専門施設に患者が到着後、1時間以内にrt-PA治療を開始できるようにすることを目標のひとつとされています（図2）。そのために日本脳卒中学会指導のもとで1次脳卒中センター（Primary stroke

center: PSC) 974施設が認定され、全国の医療体制の均てん化が推進されております。当院では、2022年度よりPSCの施設認定を受け、より一層脳卒中診療における地域医療の要として機能することとなりました。24時間体制での迅速な脳卒中診療のほとんどは当院のみで完遂することができますが、脳梗塞超急性期における再開通療法の一つである機械的血栓回収療法（カテーテル治療）を必要とする症例（とくに心原性脳塞栓症）については、産業医科大学の脳卒中血管内科と密に連携し、同院への搬送の上24時間体制で実施が可能な診療支援体制を構築しております。今後も現行体制をさらに充実させ、脳卒中診療を通して地域の皆様に信頼される中核病院としての任務を遂行して参ります。



図2 脳卒中急性期治療ピラミッドから見る専門施設の機能

地域医療に携わる皆様、この場を借りて日頃よりの格別なご協力に感謝を申し上げます。今後とも地域医療体制の拡充にご協力頂けますようどうぞよろしくお願い申し上げます。

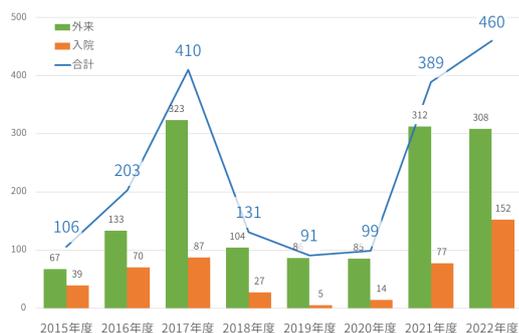
小児アレルギーグループ 活動報告

小児総合医療センター 沖 剛

本邦は戦後からアレルギー疾患が増加傾向にあり、2011年時点でアレルギー性鼻炎に約2人に1人が罹患しているという疫学調査が発表されました。数年して政府からアレルギー疾患対策基本法が交付・施行され、国ぐるみの政策へと発展しています。小児においても患者数は依然多く需要が高いですが、北九州地区で小児アレルギーの専門診療に従事する医師数は他の地区と比べて少ないままです。

小児アレルギーグループは、2015年4月に小野佳代医師が小児アレルギー外来を立ち上げたことから始まりました。同年に沖剛が、2021年から中野珠菜医師が参加し、2023年4月時点ではこの3人のアレルギー専門医で活動を続けております。アレルギー疾患を臓器別で区切ってしまうこと無く、食物アレルギー・気管支喘息・アトピー性皮膚炎・アレルギー性鼻炎結膜炎などの疾患をトータルでケアすることで、治療成績および患者家族のQOLが共に向上する診療を心がけています。クリニックや他の総合病院からの紹介患者も週3人以上受けており、当院でフォローする患者は増え続けています。

食物経口負荷試験 年間件数 (図1)

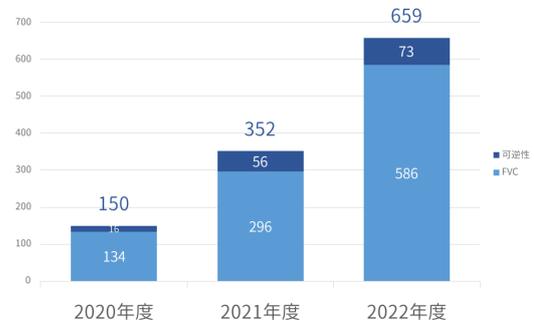


専門ならではの診療は様々ありますが、中でも専門性の高い食物経口負荷試験 (OFC) を積極的に行っております。食物アレルギー患者もしくは食物アレルギーが疑われる患者に対し、診断もしくは閾値確認のためにアレルゲンを実際に摂取してもらい、症状の有無で判定します。食物アレルギーの最も確実な診断法であり、質の高い診療を提供する上では必要不可欠な検査です。北九州地域では OFC を実施している施設は限られており、市民のニーズに答えるべく週4回の実施を続けております。2022年度は460件を実施しており (図1)、検査件数の拡大を今後も検討していきます。特にハイリスク患

者に対する OFC 実施体制を整えることは、より質の高いアレルギー診療を提供しながら入院患者数の確保にも繋がるため、特に重要と考えています。

気管支喘息患者の診療で肺機能検査は大事な客観的評価方法です。小児アレルギー外来では定期的に肺機能検査を実施し、きめ細やかな治療を提供しています。かねてから二次医療機関として気管支喘息発作の患者が多く入院し、そのうち専門的介入が必要な患者を当院でフォローしているため、かかりつけ患者数とともに肺機能検査実施件数も増えています (図2)。最近では重症患者に対する生物学的製剤の使用がトピックスです。小児アレルギーグループでも既に複数人の患者へ導入しております。今後も治験を含め最新の医療を引き続き取り入れていく予定です。

肺機能検査 小児科 年間件数 (図2)



今後の目標は、当院小児アレルギー診療を絶え間なく①提供する、②地域と連携する、③最新に更新し北九州地区へ情報普及・還元する、ということが出来る体制を構築することです。そのために人材育成は特に重要です。「アレルギー専門医教育研修 正施設」として日本アレルギー学会から認定をもらっており、小児アレルギー診療に従事してくれる次世代を受け入れていきます。また、診療に協力してくれるメディカルスタッフ (看護師・栄養士・薬剤師) と定期的な勉強会を行って連携を強化しています。ありがたいことに、メディカルスタッフの有志が2021年に新設された「アレルギー疾患療養指導士 (CAI)」の資格を取得し、2022年度時点で計11人が活動を続けております。このような大事な仲間とともに、持続可能な小児アレルギー診療を目指して努力して参ります。

新型コロナウイルス流行から3年を迎えて

感染制御室 中川 祐子

当初、対岸の火事と思っていた新型コロナウイルスもあつという間に世界中に広がり、早3年が経過しました。当院は、重点医療機関として軽症の患者から人工呼吸器管理が必要となる重症患者までの様々な病態の患者の受入れを行っています。

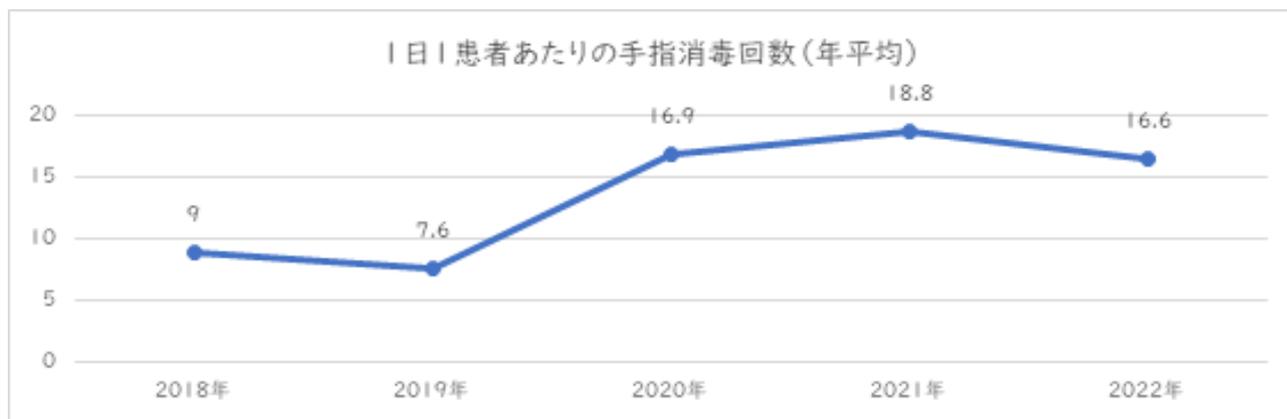
2020年は防護具やアルコール製剤の調達に苦しみ、2021年は変異株の出現と重症患者の増加や病床のひっ迫に苦しみました。2021年末には感染者数も落ち着きを見せ、このまま穏やかな終息を願っていたのも束の間、さらに大きな波により、2022年はおよそ300名のCOVID-19患者を受け入れました

新型コロナウイルスは次々に変異を繰り返しており、致死率が高かったデルタ株から2022年はオミクロン株に置き換わりました。オミクロン株では、致死率は大幅に減少したものの、感染者数は今までにない増加し、多くの施設でクラスターが発生しました。当院でも一部の病棟を一時的に閉鎖するなどの事態に見舞われました。大きなクラスターには至らず、なんとか最短期間で終息することができましたが、当院では、第7波以降、病院機能を維持するための対策の一つとして、全入院患者を対象とした入院時スクリーニング検査（TRC法または

RT-PCR法）を開始し、現在も継続しておこなっています。

新型コロナウイルス流行という大ピンチの中、唯一、好転した出来事があります。それは、職員の感染対策意識が向上したことです。感染対策の基本は手指衛生と言われますが、新型コロナウイルスの流行以降、手指衛生実施回数が明らかに上昇しました。WHOが推奨する手指衛生5つのタイミング（患者接触前、清潔操作の前、血液・体液に汚染された恐れがある時、患者接触後、患者周辺物品に接触した後）が完璧とは言い難いですが、必要なタイミングでの手指衛生が身につく習慣化できていると感じています。

最後に、当院は感染対策向上加算1を取得している施設です。地域の医療施設や介護施設からの感染対策相談を受け付けています。新型コロナウイルス対策だけではなく、標準予防策や経路別感染対策、オムツ交換や吐物処理など、様々なご相談に対応いたします。ちょっとしたことでも構いません。感染制御室までお気軽にお問い合わせください。



5

診療科紹介

一年間の概要

【スタッフ】

内科は常勤医5名、非常勤応援医14名です。

【外来】

外来は4～5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、膠原病）および一般内科外来をおこなっています。令和4年度より膠原病・リウマチ外来を再開しております。また救急患者さんに対しては、救急対応当番医が救急患者受け入れをおこなっています。

【入院】

一般外来や救急で入院が必要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したり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ます。今後はコロナ禍の終息を願うばかりですが、引き続き新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、地域医療に貢献したいと考えておりますので、お困りの際はご相談頂ければ幸いです。

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。内科常勤医の減少に伴い当直・救急業務にも支障をきたしており、一般救急の対応が十分にできなかったこともあったと思います。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。

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。

循環器内科

循環器内科主任部長 津田 有輝

2022年の診療実績

2022年は1名の常勤医と6名の非常勤医師で診療を開始しました。4月から産業医科大学第2内科学より2名の常勤医が着任し常勤医3名体制となり、7月からはさらに1名増え常勤医4名体制となりました。しかし8月に1名退職したため、以後常勤医3名体制で診療を継続しました。外来は、常勤医が木曜日を除いた平日の新患・再来外来を担当し、火・木曜日は2021年に引き続き九州大学医学部循環器内科から非常勤医師6名の派遣継続をいただき診療を行いました。

治療実績	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
心臓カテーテル検査	217	102	2	8	54
冠動脈カテーテル治療 ()は緊急症例	75 (23)	31 (9)	0	1	20 (5)
ペースメーカー植込み術 ()は新規	40 (27)	20 (12)	2	1 (1)	5 (3)
カテーテルアブレーション	17	0	0	0	0
植え込み型心電計	-	-	-	-	2
末梢動脈カテーテル治療	26	29	0	0	1
腎動脈ステント治療	4	4	0	0	0
心筋生検	1	0	0	0	2
心臓リハビリテーション (単位数)	6202	5767	3107	1684	1546

4月から常勤医が3名となったため、心臓カテーテル検査に加え2年間ほぼ施行出来ていなかった冠動脈カテーテル治療を再開しました。また7月からは緊急の冠動脈カテーテル治療も再開しました。2022年は20件の冠動脈カテーテル治療を行い、うち5件が緊急症例でした。

当院では2019年から循環器内科のマンパワー不足と、2020年からは新型コロナウイルス感染症患者の確保病床や入院受け入れのため、循環器救急症例の受け入れが困難となり、かかりつけの患者様や地域の先生方には多大なご迷惑をおかけしたと存じます。病院全体として循環器救急のブランクが約3年近くありましたので、循環器救急の受け入れ態勢を整え、迅速かつ円滑な患者対応を出来るようにするため、2022年は救急外来や循環器内科・ICU/PICU病棟、放射線技師やMEを対象とした勉強会を定期的に行いスタッフ教育に努めました。2023年5月からは新型コロナウイルス感染症が感染症法の第五類へ移行となりますので、病床利用の制限が減少し循環器救急症例だけでなく一般症例も数多く受け入れ可能になると期待しております。末梢動脈カテーテル治療やカテーテルアブレーションなど診療内容の充実が図れるようスタッフ一同尽力してまいりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

役職	氏名	卒業	得意分野	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	1～7月
主任部長	津田有輝	H5年 産業医科大学	冠動脈・末梢動脈・腎動脈インターベンション、心臓画像診断(CT, MRI, シンチ)	4月～
部長	岩垣端礼	H23年 産業医科大学	循環器全般、不整脈治療	7月～
副部長	中村圭吾	H28年 宮崎大学	循環器全般	4月～

小児科主任部長 今村 徳夫

高野 健一

石橋 紳作

佐藤 哲司

小児血液・腫瘍内科主任部長 安井 昌博

(外来)

新型コロナウイルス感染症の流行が始まって3年が経過しましたが2022年も流行は続きました。昨年前半までは行動制限の影響で小児の感染症が少なく外来患者数も2,700~3,500人台/月で推移しました。その後、制限の解除に伴い他人との接触が増えRSウイルスやヒトメタニューモウイルスなどの呼吸器感染症、ノロウイルスなどの消化器感染症、年末からはインフルエンザが増加し、外来患者数も3,500~4,200人台/月に増加しました。また、部活や対外試合などの再開、外で遊ぶ機会も増えたためか外傷患者も増加し、年間外来患者数は40,458人から43,578人と約8%増加しました。

世の中は新型コロナが「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）」の2類から5類へ移行しますが、我々医療従事者は感染をすると診療業務に支障をきたすため、ワクチン接種やマスク、手洗いなどの感染防止策を継続する必要があります。

(入院) (一般病棟)

2019年度から2022年度までの入院数は4310人、2731人、3309人、2921人と推移している。コロナの影響で減少していると思われたが、人と人の交流が回復傾向の中であるにも関わらず、入院数は以前の3割減という状況が続いている。2022年度の入院患者を疾患別に大別すると、呼吸器系疾患、外因系、感染症、消化器系、神経系、筋骨格系の順になる。呼吸器系や消化器系に分類された中でも感染症に起因することが多く、感染症の流行自体が入院数に大きく影響していると考えられる。感染予防の意識の向上などにより、以前と比べて感染症の流行が少なかったことが入院数が戻っていない理由なのかもしれない。

次に、入院患者に対する担当医の診療体制について触れたい。これまで小児科病棟においては全体回診を土日祝日を含め毎日行ってきたがそれを週2回平日のみに変更した。古き良き時代からの伝統を変更するには紆余曲折があり最終的には天本副院長の英断があり決着した。

現在、電子カルテの普及などにより情報の共有・把握は容易になっていることや働き方改革の点からも時代に即した変更と思われる。一方で懸念された対応の遅れや親御様からの苦情等に関しては、今のところ及第点といったところと考えているが、今後も担当医ならびにその上級医は十分に留意して診療をしなければならない点であろう。

今後の課題に話を変え、3点述べたい

PICUとの連携に関しては昨年と同様シームレスな連携は継続できていると思われる。ただし、PICUに勤務する医師の減少に伴い、PICUの医師と担当医の責任と負担は増加している。チームを超え医師同士でお互いをカバーしていくことが望まれる。

次に、病棟業務を研修医に依存している点が指摘されている。特に後期研修医の力量に依存してしまっているということである。上級医は外来業務、会議、書類作成や院外の仕事などもあり仕方のない面もあるかもしれない。しかし、入院症例の診療に齟齬が生じるのはナンセンスである。2023年度の年報に記載すべき内容かも知れないが、対策として診療グループを2つから3つとし、各個人が把握すべき症例を少なくし、守備範囲を狭くすることで患者様に対し責任を持った診療につながることを期待して開始したところである。

最後に、専門分科が進んでいる点である。当科においても例外ではなく専門性が高くなってきた。増え続けるそれぞれの分野のガイドラインを把握するのも一苦労である。さらに専門医の取得や更新などうんざりする医師も多いと思う。話はそれだが、専門分化が進んだことで、日常診療においては横のつながりが重要と思われる。より良い医療の提供のために個人個人の協調性が大事であり、相談しやすい雰囲気づくりが大変重要と思われる。

年報というより私の感想のような文章になってしまったが、いろんな改革がこどもとその家族と地域の幸せにつながることを期待する。

(血液・腫瘍科)

(はじめに)

小児血液・腫瘍内科は2018年に専門医が当院に赴任し、専門診療を開始した。しかしながら2020年の新型コロナウイルス感染禍の影響を受け、新規診断患者数が伸び悩んでいる。そのような中で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研修施設にも認定され、2022年12月には骨髄バンクドナーの骨髄採取が可能となった。2021年は本院初めての血縁者間骨髄移植も施行し、現在は移植を含む施設認定に取り組んでいる。

(当科の経緯)

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)

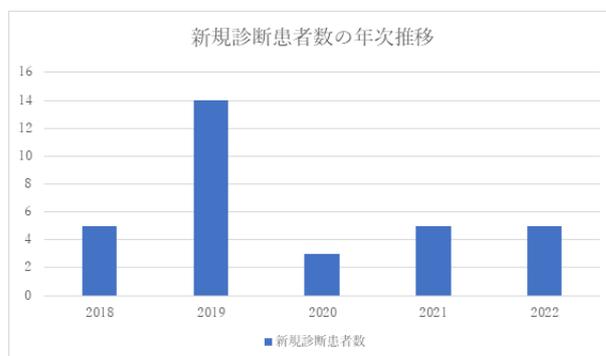
2020年10月：「JCCG小児固形腫瘍観察研究」参加

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

2022年12月：「日本骨髄バンク非血縁者間骨髄採取施設」に認定

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) の過去5年の推移



(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

2022年度：なし

移植施行4症例は2022年12月31日時点で3例が無病生存で外来フォロー、1例が他院で再発死亡。

(今後の展望)

2022年12月末に日本骨髄バンクの非血縁者間骨髄採取施設の認定を受けた。今後は非血縁者間末梢血幹細胞採取施設の認定を目指したい。また日本骨髄バンクおよび臍帯血バンクを介した非血縁者間骨髄・末梢血幹細胞移植、非血縁者間臍帯血移植の施設認定を日本骨髄バンクおよび日本造血・免疫細胞療法学会へ申請中である。

(文責)

外来：今村 徳夫

入院 (一般病棟)：佐藤 哲司

血液・腫瘍科：安井 昌博

外科

外科主任部長 山吉 隆友
 呼吸器外科主任部長 井上 征雄
 小児外科主任部長 新山 新
 消化器外科主任部長 野口 純也

外科の2022年度スタッフは岡本好司院長、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、沖本隆司外科部長、大坪一浩外科部長、金野剛外科副部長の11名でした。

【人事異動】

本年度は田嶋健秀が北九州総合病院、朝岡元気が産業医科大学病院に異動となり4月より九州労災病院から沖本隆司、産業医科大学から金野剛が赴任しました。

【手術件数】

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、同年の手術件数は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、2022年は430例と2019年と同様まで挽回することができました。

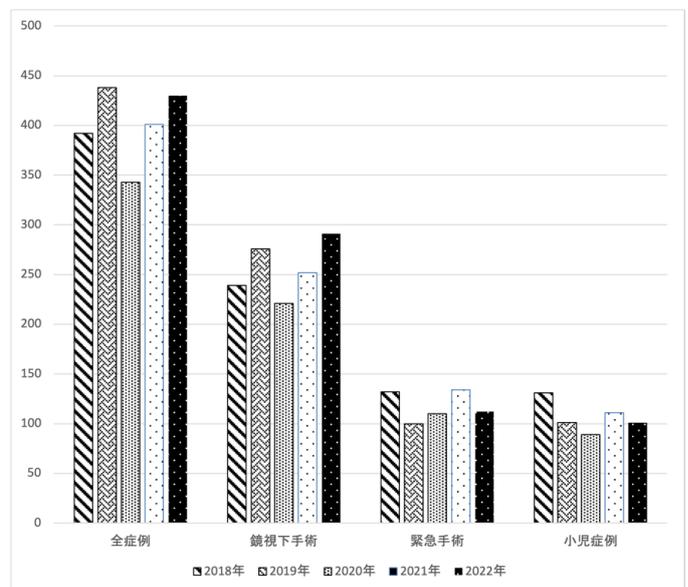
緊急手術は134件で全症例の31.2%を占めており、前年と同様でした。また14歳以下の小児症例は101例で全症例の23.5%（前年は111例、27.6%）、鏡視下手術（胸腔鏡または腹腔鏡）は252例で全体の67.7%でした。

【2022年業績】

論文発表13件（邦文5、英文8）、学会発表18件（国内）、著書2件でした。

2020年以降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、発表形式でしたが2021年後半より少しずつ現地開催が行われてきています。

診療科	主な臓器	主な疾患	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
消化器外科	食道・胃・十二指腸	食道癌	0	1	0	0	0
		潰瘍穿孔	2	0	5	1	1
		胃癌・腫瘍性疾患	11	8	11	14	13
		その他	2	2	1	1	1
	小腸・大腸・肛門	大腸癌・腫瘍性疾患	52	31	35	46	48
		イレウス	4	10	4	11	11
		小腸・大腸穿孔	3	7	13	7	3
		急性虫垂炎	29	33	20	38	33
		痔核・痔瘻・肛門疾患	13	11	7	15	28
		その他	2	10	2	5	9
	肝・胆・膵	胆石・総胆管結石	45	61	46	53	69
		肝癌・胆嚢癌・膵癌	29	27	19	34	17
		急性膵炎・その他	2	5	4	1	2
	腹壁疾患・ヘルニア		30	55	39	40	56
腹部外傷		1	4	2	3	6	
その他		7	37	25	7	7	
呼吸器外科	肺・縦隔	肺癌	6	6	5	3	0
		気胸・嚢胞性肺疾患	7	2	4	1	8
		縦隔・縦隔疾患	2	2	0	0	3
		多汗症	2	2	4	0	0
		その他	0	0	0	2	0
	乳腺・甲状腺	乳癌・甲状腺癌	3	6	3	5	3
	胸部外傷		0	0	0	1	0
その他		9	17	5	2	11	
14歳以下小児		ヘルニア	32	24	22	32	22
		急性虫垂炎	64	50	49	57	56
		新生児・外傷・その他	35	27	18	22	23
計			392	438	343	401	430
消化器外科	腹腔鏡下手術		220	264	207	249	279
呼吸器外科	胸腔鏡下手術		19	12	14	3	12
計			239	276	221	252	291
緊急手術			132	100	110	134	112
消化器外科			232	302	233	276	304
呼吸器外科			29	35	21	14	25
小児外科			131	101	89	111	101



【一年を振り返って】

新病院へ移転し4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なっていますが、新型コロナウイルスの影響にて一時は内科的対応が困難な状況が持続し、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した。これらの軽減による症例数の増加、また昨年より心臓カテーテル検査が再開され、循環器系並存疾患のある症例についても症例数の増加を期待しています。引き続き今後の内科・循環器内科医師の充足が望まれます。

働き方改革の提言にて、各種カンファランスなど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感染症は2023年5月より感染症法上の位置づけが引き下げられますが、決して油断できない状況に変わりありません。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くと考えています。



2022年3月末で渡嘉敷卓也、藤池彰が退職となり、越智宣彰、豊島高正が2022年4月から赴任し、岡部聡（副院長）、目貫邦隆（整形外科主任部長）、栗之丸直朗、越智宣彰、豊島高正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、2022年は713件の手術を行い、新型コロナの影響のある中、前年と比較しても右肩上がりの手術件数の増加となっております。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（2022.1.1～2022.12.31）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：	19 例	
b) 上腕骨：	6 例	（近位部骨折：4、骨幹部：2）
c) 肘関節（成人）：	6 例	（上腕骨遠位端骨折：6 脱臼骨折：1、肘頭：6）
（小児）：	35 例	（顆上骨折：23、外側顆骨折：3、モンテジア骨折：4、前腕骨折：23）
d) 手関節（成人）：	39 例	（橈骨遠位端骨折：39）
e) 手指：	39 例	（骨折：34、腱縫合：5）
f) 大腿骨：	135 例	（人工骨頭：44、頸部骨接合：19 転子部：57、骨幹部：15）
g) 膝関節：	12 例	（大腿骨顆上：6、脛骨プラトー：1、膝蓋骨：5）
h) 下腿骨：	23 例	（3例は創外固定後に骨接合術）
i) 足関節：	39 例	（骨折：36、アキレス腱：3）
j) 足部：	3 例	（踵骨：3）
k) 脊椎・骨盤：	3 例	（骨盤：3）

2)その他

a) 変形性股関節症：	32 例	（THA：31、骨切り(RAO)：1）
b) 変形性膝関節症：	29 例	（TKA：29）
c) 膝関節鏡：	3 例	（半月板切除 1、半月板縫合 1、滑膜切除 1）
d) 肩関節：	1 例	（滑膜切除：1）
e) 肘関節-前腕：	5 例	（肘部管：5）
f) 手、指：	48 例	（手根管：14、ばね指：15、腫瘍：9、関節固定：6、化膿性疾患：1、デュピイトラン：1、関節形成：2）
g) 脊椎：	1 例	（生検：1）
h) 創傷処理：	27 例	
i) 抜釘：	88 例	
j) その他：	7 例	（外反母指矯正術：1、下肢骨長調整術：1、軟部腫瘍：1 骨部分切除：3、骨搔爬：1）

脳神経外科

脳神経外科主任部長 宮岡 亮

脳神経外科は、2022年3月末をもって酒井恭平、鳥居里奈医師が退職、交代で宮地裕士、野口祥平が同年4月から赴任し、脳卒中診療体制の拡充を目指した脳神経外科および脳卒中専門医を各2名置いた3名体制となりました。前項クローズアップ記事でも取り上げて頂きましたが、当院は北九州市の脳卒中救急医療に貢献するため本年度より一次脳卒中センター施設としての認定を受けることとなりました。

外来診療では、産業医科大学から脳神経外科の山本淳考教授と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多大なご助力を賜り、5名体制で診療にあたっております。近年は、月平均受診患者数ならびに紹介・逆紹介数も増加傾向となっています。

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脳神経外科からの派遣当直にてサポートを頂きながら、救急科をはじめ院内の多くのスタッフの協力のもと、常勤医師の待機を含め24時間体制での救急対応を維持しています。

2022年度の診療実績は、手術件数および入院診療件数につきましては前年度よりも若干増加しています。今後は、24時間体制での脳神経外科医の当直体制を再開することを目標に、さらなる人員増加を計画しています。脳卒中医療において、近年血管内治療の役割が大幅に増加しており、当院でも脳血管造影件数を増加させています。今後、体制が整い次第血管内治療の開始も計画しております。以下に2022.1.1～2022.12.31における手術実績を記載致します。

1) 脳血管障害

- a) 開頭血腫除去術（脳内）： 6例
- b) 脳動脈瘤頸部クリッピング術： 7例
- c) 頸動脈内膜剥離術： 8例
- d) 脳血管吻合術： 4例

2) 頭部外傷

- a) 開頭血腫除去術（脳内）： 1例
- b) 開頭血腫除去術（硬膜下）： 2例
- c) 頭蓋骨形成術： 4例
- d) 穿頭血腫除去・洗浄術： 12例

3) その他

- a) 脳室ドレナージ術： 3例
- b) V-P シヤント術： 8例
- c) 微小神経血管減圧術： 1例
- d) 脳腫瘍摘出術： 1例
- e) その他： 11例



形成外科

形成外科主任部長 田崎 幸博

2023 年度の診療体制

常勤医4名で診療を行っています。（そのうち3名は形成外科専門医、1名は時短勤務です。）

2022 年 1 月～12 月手術件数

	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	計
I. 外傷	64	19	59	1	44	762	949
II. 先天異常	152		2			10	164
III. 腫瘍	61	2	36	1	5	243	348
IV. 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	8		1			9	18
V. 難治性潰瘍	17	4	8			6	35
VI. 炎症・変性疾患	7	4	17		7	21	56
VII. 美容（手術）							0
VIII. その他	7		36			1	44
大分類計	316	29	159	2	56	1,052	1,614

2022 年の概要

コロナ渦が続いていましたがその一応の収束により、外来の件数、手術件数は回復傾向がみられます。

●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、949件の手術を行いました。

●先天異常

口唇口蓋裂は生後3ヶ月から思春期までの各年齢に応じて、院内外の関連科や言語聴覚士などとチーム医療を行い、県外からも多くの患者さんが来院されています。口唇裂は筋層から適切な再建を行うことで、自然な動きを伴った対称的な形態が得られるようになってきており、口唇裂や口蓋裂の手術の要所では顕微鏡を用いて、より繊細な再建を行うようにしています。2次修正手術にも力を入れており、とくにこれまで医療から見放され悩まされていた中高年の患者さんのサポートについては国内の

学会での啓蒙を含め対策を進めています。

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、水圧式ナイフ、ラジオ波メス

Vbeam2（色素レーザー）により正常な皮膚を水冷で保護しつつ、単純性血管腫、乳児血管腫（いちご状血管腫）、毛細血管拡張症といういわゆる赤あざをレーザーの作用で消退させる治療は、産科病院からのご紹介が増え、早期からの治療ができるようになってきました。とくに乳児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。Qスイッチルビーレーザーは褐色～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。炭酸ガスレーザーと小腫瘍や陥入爪の焼灼に活用しています。外科的デブリードマンでは水圧式ナイフ（パーサジェット）を用いてより侵襲の少ない壊死組織の除去ができるようになりました。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の不自由や不快感から開放され生活の質の改善が得られることから、4～6ヶ月ごとの注射にはなりますが継続して通って来られています。

なお腋臭症に対しては手術療法を行っています。

●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）

爪に専用の矯正装具である巻き爪マイスター®を装着する巻き爪治療を行っています。自費診療になりますが、巻き爪による痛み悩む患者さんが楽になり通って来られています。

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

麻酔科主任部長 金色 正広

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。

引き続きCOVID-19に振り回されましたが、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いたことにより、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ました。

2022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**2,052**で、前年に比べて**6.5%**の増となりました。

そのうち狭義の局所麻酔を除く**1,385**件の手術 / **1,366**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、非常勤麻酔科医の先生方にご協力いただき担当させていただきました。麻酔科管理麻酔症例数も前年の**8.7%**増でした。

手術以外でも、穿刺困難な患児の薬剤髄腔内投与や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手術内訳は下の通りです。

2022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	531	404	221	120	36	57	7	7	2

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、延べ**418**名の方を診させていただきました。地域の先生方からのご要望は強いのですが、まだマンパワー不足のため痛みの治療での入院はお受けできていません。しかし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併診させていただいています。

手術件数の増加に加え、今後は術後疼痛管理チームの創設や緩和ケアでの疼痛緩和技術の提供など、必要とされる場もさらに増えていくと思われます。

今後も研鑽を続け、さらに「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

2022年2月、8月と大きなコロナ渦の中で、たくさんのコロナ陽性患者と一般の救急搬送患者の受け入れを並行して行うこととなりました。市中の救急医療も非常に逼迫し、かつて経験したことがないほどの多数の救急受入困難事案が発生して、日々の救急車の受入対応に非常に苦慮しました。しかしながら、救急外来に携わる各診療科の先生方、そして救急外来看護師、救急救命士、放射線技師、検査技師、事務職員等たくさんのスタッフの多大な尽力により、感染対策を徹底し、救急外来内で大きなクラスターを起こすことなく、救急診療を継続できました。特に院外心肺停止患者においては、2月、8月は1月で20症例近くの受入が有り、救命救急センターとして責務を果たすことができました。この場を借りて、日々の救急診療に携わる皆様に改めて感謝申し上げます。

また、例年行ってきたDMAT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、救急医学会総会、地方会学会参加などコロナ窩の影響をWeb開催が主体でありましたが、積極的に学会参加をしてきました。こうした中、常設型ワークステーションの救急車同乗指導、救急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を行いました。

今年度は病院救急救命士の業務拡大、緊急カテーテル加療含めた循環器疾患の救急受入の本格的な再開など含めて、引き続きコロナ感染症に対する感染対策を継続、徹底しながら、日々に救急診療を行って行きます。



耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科主任部長 麻生 裕明

2. 診療科の紹介

当科は外来診療と、手術及び急性疾患の治療を中心に入院加療を行っています。外来診療は、中耳炎、慢性副鼻腔炎等の一般的耳鼻咽喉科疾患の治療から、幼児難聴の診断、めまいの診断治療、頭頸部腫瘍(疑い)の検査と診断など、幅広く対応しています。

午前中は常勤医師一名体制で一般外来診療を行っています。午後は手術及び予約診で前庭機能検査(めまい検査)ファイバー等の検査、外来手術(ポリポトミー、鼓膜チュービング、生検等)、入院患者さんの診察等を行っています。咽喉頭や頸部等の急性炎症やめまい、突発性難聴、顔面神経麻痺等を入院の上、精査治療しています。また、声帯ポリープ、副鼻腔炎、扁桃炎等幅広く手術を行っています。

3. 取り扱う主な疾患

外来：耳鼻咽喉科一般疾患(中耳炎、副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、扁桃炎、咽喉炎など)

入院：入院管理が必要な耳鼻科疾患(急性扁桃炎、扁桃周囲膿瘍、突発性難聴、内耳性めまい、顔面神経麻痺、声帯ポリープ)など。他に耳鼻科手術に付随するもの。

4. 当科の特徴・強み

小児科領域に強い当院の特性を生かし、耳鼻科症状を有する小児については、小児科に加え耳鼻科でも診断、検査、治療、手術を行います。新生児スクリーニング検査で、聴力に問題があることが疑われる場合、ABR検査を含めた聴覚精密検査を行い、疑わしい場合は、早期に北九州市立総合療育センターなどの療育機関と連携し、早期の補聴器装用による聴覚の問題解決または軽減を図っています。

手術については、小児の反復性扁桃炎、睡眠時無呼吸症候群に対し、積極的に手術を行っております。また、当院形成外科で口唇口蓋裂の手術を行う際、合併する耳管機能不全、さらには慢性滲出性中耳炎に対し、乳児期の鼓膜チューブ挿入手術を行っています。言語発達の遅れが疑われる幼小児に対し、鼻咽腔ファイバーによる鼻咽腔閉鎖能の検査を行い、当院形成外科および療育センターとの連携で、適切な治療方針を決定しています。

眼科

眼科主任部長 板家 佳子

2020年1月には新型コロナが日本にも襲来し、その後も何度も波におびえてきました。やっと5月に2類から5類に移行するようですが、当院では引き続き感染対策を徹底させてまいります。患者さんにはご迷惑をおかけしますが、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、寺崎梨菜の3名と眼科医の私です。みんなで患者さんを大事に考え、仕事をしています。



増殖糖尿病網膜症



増殖糖尿病網膜症
硝子体術後

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。

2022年の手術件数は

白内障手術	101件
硝子体手術	10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	
その他	1件

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。



白内障術前



白内障術後
(眼内レンズ挿入眼)

2022年は昨年同様に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、マンモグラフィ読影などです。

2022年の診療概要

1年間でCT 9954件、MRI 3042件、RI 200件、合計13196件の画像検査が施行されました。その検査の96%に対し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）の加算を得ております。今年度は病診連携医療機関からの画像検査診断依頼はCT 141件、MRI 476件、RI 42件、計659件で昨年に比し43件（6.1%）の減少でした。

IVRについては当科単独で21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）15件、骨盤動脈塞栓術3件、気管支動脈塞栓術1件、主に乳腺腫瘍などに対する経皮的針生検3件でした。近年の肝細胞癌罹患率の低下によるTACEの減少が総数減少に影響しています。

2022年のCT,MRI,RI検査総数は昨年に比し15%増、一昨年に比し30%超の増加となっており、読影業務の負担が年々増加しています。このペースで増加し続けると現状の体制では画像診断管理加算2の取得が困難になることが予想されます。

今後の抱負について

現代医療において画像診断の重要度が非常に大きくなっている以上、当科の責務も重大であると考えています。当科のさらなる画像診断能向上が病院全体の診療レベル向上に貢献できると考えます。画像診断能の向上に近道はなく、文献・書籍や学会・研究会での知識吸収および情報収集、何よりも自分たち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こと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、診療を行っております。

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おります。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月より稼働を開始致しました。尿路結石に対するESWLが当院で可能となり、低侵襲で、外来で施行できる治療ですので、患者様のニーズに応えることができます。年に100-150例施行しています。

【外来診療】

2022年の外来患者数は3891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、福岡では有数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】

2022年の入院患者総数は3595人で、1日平均入院患者は9.85人、平均在院日数は12.7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】

2022年の泌尿器科手術件数は159件で、前年並でした。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（経尿道的結石砕石術）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. 2022年手術件数（n=15）

TUR-Bt	29例	内視鏡的デフラックス注入療法	4例
尿膜管摘出術	2例	精索捻転手術	14例
後腹膜鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術	2例	停留精巣固定術	7例
精巣悪性腫瘍手術	2例	包茎手術（環状切開）	3例
PNL	3例	経尿道的尿管拡張術	2例
経尿道的膀胱砕石術	7例	その他	65例
TUL	19例		

皮膚科

皮膚科主任部長 鶴田 紀子

【概要】

主任部長 鶴田紀子、副部長 村尾玲(週3日時短勤務)、非常勤 古賀文二医師(毎週木曜、福岡大学皮膚科)で診療しています。外来は月曜から金曜までの週5日、午前11時までが受付時間となります。新規患者は月曜、火曜、金曜は鶴田、水曜は村尾、木曜は古賀医師が担当します。午後は局所麻酔手術や入院患者の診察、病理検討会などを行っています。

【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】

当院は乾癬の生物学的製剤使用承認施設です。2022年に発売されたIL-17A/IL-17F抗体製剤を含め多くの製剤を採用しており、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。乾癬に限らずアトピー性皮膚炎や蕁麻疹に対する生物学的製剤においても、投与間隔が短い製剤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努めています。

2022年に最新のターゲット型エキシマライト(紫外線照射器)であるフレクシスを導入しました。乾癬やアトピー性皮膚炎、白斑、掌蹠膿疱症、円形脱毛症などに保険適用があり、当院では小児にも積極的に治療を行っています。また、2022年9月から带状疱疹ワクチンであるシングリックスの接種を開始しました(自費診療)。

【診療実績】

皮膚生検・皮膚腫瘍切除件数……………221件/年
在宅自己注射導入症例数……………約100症例/年
光線(紫外線)療法……………約350件/年

婦人科

婦人科主任部長 今福 雅子

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まいります。

臨床検査科

臨床検査科主任部長 木村 聡

【2022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。

【2022年の当科の主な取り組み】

- 新型コロナウイルス感染症検査
- 輸血製剤管理業務の強化
- 廃血率低下への取り組み
- 感染症対策への協力
- 骨髄移植療法への協力
- 研修医教育
- 職員労働衛生業務への協力
- 各種実習生の受け入れ指導

2022年も新型コロナウイルス感染症に多くの市民が罹患し、新型コロナウイルス検査に多くの資源を投入した一年となりました。抗原定量検査を新規導入し各種検査の利点を活かし、多くの検体を滞りなく処理し、臨床に検査結果を迅速にフィードバックすることができました。

またコロナにより中断していた事業に向け、多くの課題が山積した一年でもありました。中でも病院機能評価受審のための輸血体制整備、医療監査の現地実施対応及び非血縁者間骨髄移植施設登録と輸血業務に関する事項が多くありました。臨床検査技術課と共同で各診療科への働きかけ、各種マニュアルを見直すことで、輸血業務の効率化や廃血率の大幅な改善を達成することができ、非血縁者間骨髄移植施設にも認定されました。

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、活動は制限されましたが、初期研修医への輸血実践トレーニング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。

【今後の方向性】

ポストコロナに向けた院内の各種取り組みに協力するとともに、可能な限り学生教育を通して地域に貢献したいと考えます。



非血縁者間骨髄移植用設備

精神科

精神科主任部長 白石 康子

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を対象とした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。
2. 外来診療について2022年の外来患者数（もの忘れ外来を含む）はのべ3,385人、そのうち初診患者数は154人（男49、女105）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66人と最も多く、F3(気分障害)26人、F0(器質性精神障害、主に認知症)15人であり、この3群で全体の58%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小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402人で初診患者数は153人(男57、女96)であった。特徴としては高齢者が多く、せん妄や不穏を理由に紹介となることが多い。特に骨折、手術などで入院した認知症高齢者はせん妄リスクが高く年齢別では80代以上が91人と全体の半数以上を占めており、科別では整形外科が83人と最も多い。
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。今年はや間39人（男8、女31）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ことを感じている。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きたい。

歯科

歯科主任部長 岡上 明正

当院歯科では自由診療のひとつとして白い歯の装着（セラミック治療）を行っています。セラミック治療で使用する材料には、オールセラミックやジルコニアセラミック、ハイブリッドセラミックなどがあります。審美性にすぐれたものはオールセラミックかジルコニアセラミックのいずれかになります。そこでジルコニアセラミックとオールセラミックの特徴を紹介するとともに両者を比較したいと思います。

ジルコニアは二酸化ジルコニウムのことで、人工ダイヤモンドとも言われています。ジルコニアは主に宝飾品に使用されてきましたが、近年では歯科治療でも使用されるようになりました。人工ダイヤモンドと呼ばれることからわかるように、強度と耐久性に優れています。また他のセラミック治療と同様に審美性に優れており、金属アレルギーの心配もありません。加工が難しい素材ですが、近年の技術の進歩によって天然歯に近い白さと透明感に仕上げることができるようになってきました。

それではオールセラミックとジルコニアセラミックのメリットを比較していきます。

オールセラミックはセラミック（陶材）だけで作られた素材です。一方ジルコニアは二酸化ジルコニウムでできた素材でオールセラミックよりも優れた強度を持ちます。オールセラミックは噛み合わせが強い奥歯や歯ぎしり・食いしばりで力のかかかると奥歯に使用すると割れるリスクがあります。ジルコニアセラミックならそのような場所に使用しても割れる心配がほとんどありません。もちろん前歯にも使用できるので汎用性に優れた素材といえます。ただし歯ぎしり・食いしばりが長期にわたると、それだけジルコニアセラミックに大きな負担がかかり割れるリスクが高まることがあります。ですから定期検診で詰め物・被せ物の状態をチェックしてもらう事が大切です。

6

部門紹介

臨床検査技術課

臨床検査技術課長 荒木 猛

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28名（定年退職後再任用職員含む）で検査業務を行っており、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

2022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。患者動向は変わったまま、一般患者の数はコロナ前に戻っておらず、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追加導入し、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、定時以外での至急の新型コロナウイルスの遺伝子検査にも対応できる体制を取り、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、北九州地域連携カンファレンス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参加しています。

3. 今後の方向性

2023年5月から新型コロナウイルス感染症が2類から5類に引き下げられる事で院内の新型コロナウイルスの検査体制がどのように変わっていくかわかりませんが引き続き遺伝子検査等で診療に協力し、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、今まで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、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えます。

	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	14,121	40,908	16,530	877	1,122	1,912	20,913	96,383
2月	12,761	39,559	17,169	884	827	2,060	20,278	93,538
3月	13,953	44,511	18,108	1,018	1,060	1,815	15,057	95,522
4月	12,064	37,839	15,374	1,070	1,117	1,969	18,102	87,535
5月	12,718	37,459	15,381	1,025	1,033	2,138	18,807	88,561
6月	14,128	39,965	15,838	1,142	922	2,222	17,430	91,647
7月	13,582	40,295	16,098	1,084	955	2,615	21,022	95,651
8月	15,048	47,614	20,222	1,294	1,032	2,959	21,097	109,266
9月	13,646	41,403	16,652	1,037	1,177	2,141	18,755	94,811
10月	13,901	39,722	16,362	1,117	1,180	2,180	20,930	95,392
11月	13,777	39,864	16,183	1,185	1,001	2,114	21,789	95,913
12月	14,958	44,018	17,760	1,285	1,193	2,663	26,840	108,717
合計	164,657	493,157	201,677	13,018	12,619	26,788	241,020	1,152,936
月平均	13,721	41,096	16,806	1,085	1,052	2,232	20,085	96,078

病院機能評価に向けた進歩

薬剤師は薬学的観点から医療安全に貢献することや薬剤の安定供給につとめることが求められています。入院患者様に対しては、持参薬鑑別・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・相互作用チェック・有害事象モニタリング等を切れ目なくこなっています。また栄養課に協力し病院食の適正化にも努めています。退院時には退院時指導により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等と薬剤情報を共有することでシームレスな薬物療法に貢献しています。病棟配置薬や薬用保冷庫の記録紙管理も専任薬剤師が担当しています。新型コロナウイルス感染症病棟に対しても、持参薬鑑別や服薬説明はもちろん、新型コロナウイルス治療薬の手配と管理、登録センターへの情報入力、一部治療薬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ウイルスワクチンのミキシングも薬剤課が担っています。

外来患者様に対しては、原則として24時間365日院外処方箋を発行していますが、発熱外来についてはすべて院内処方に対応し、PCRの被験者や濃厚接触者への調剤と説明は、深夜であっても薬剤師が出向いて行っています。

院外での活動も多く、薬薬連携として八幡薬剤師会とは薬事委員会情報を共有し、開局薬剤師向け研修会も年数回開催しています。新型コロナ禍ではWEB研修会も開催いたしました。外来院外処方箋の疑義照会の内容も、記載されている最新の検査値の情報に基づいた問い合わせが増加し検査値を通して、服薬管理が適正に行われていることを実感しています。また、トレーシングレポートの数も順調に伸びています。入院予定患者の薬剤鑑別や術前中止薬の確認など、入院支援センターの業務も拡大しています。さらに、北九州地区の薬剤師会や県の病院薬剤師会の業務にも関わっており、様々な研修会の開催に関わっています。

医療安全分野にも貢献しています。電子カルテの薬剤マスター管理をし、必要な薬剤にさまざまなアラートを設け、薬剤の適正使用に繋がっています。またe-learningが必要な薬剤には、受講を確認できた医師のみが処方できるように制限をかけるのも薬剤師の業務です。

化学療法も重要な業務です。毎年、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にはレジメン情報を公開し、院外薬局の処方監査に役立てていただいています。土日祝日も、化学療法の監査システムを利用して抗がん剤ミキシングを薬剤師が行い、安全で良質な化学療法を提供しています。

新型コロナ禍の影響やさまざまな要因により、ここ数年で3000品目以上の薬剤が出荷調整となりました。当院でも調



コロナワクチン調整の様子

達に難渋する薬剤が増加していますが、代替薬を手配し、ジェネリック採用率は90%台をキープしています。

近年、新しい作用機序の薬剤や高価な薬剤も増え、いままでも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、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。現在、来年度の機能評価受審のため業務の見直しを行っています。注射薬の一本渡しや、未承認薬の取り扱いなど課題は多いですが、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。

当院臨床工学課は臨床工学技士6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・補助循環装置）、治療用機器（輸液ポンプ・シリンジポンプ・フットポンプ・高周波デバイス・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院内で消耗部品の交換を含む保守点検を実施する事で外部点検委託費用を大幅に削減しています。また、人工呼吸器や一時ペースメーカーの使用 midpoint 業務も実施しています。

【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。術中のトラブル対応も含めた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。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、ラジオ波焼灼システムの操作なども担当しています。

【内視鏡室業務】

内視鏡室業務への関与を開始して2年半が経過しました。スコープを含む医療機器保守管理、内視鏡検査の準備、検査介助、スコープ洗浄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。

【循環器業務】

R4年度より循環器内科の要望にて心臓カテーテル検査室業務および心臓埋込デバイス遠隔モニタリング業務を開始しました。定例検査に加え平日日勤帯の緊急症例にも対応しています。

【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、各種アフレスス、胸水・腹水濾過濃縮再静注法等の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

R4年度より1名増員となり循環器業務の開始による業務範囲の拡大に加え、従来業務にもより深みを持たせることができました。R5年度も更なる病院運営への貢献を目指します。

年々各部門への臨床工学技士の関与が深まり医師・看護師の安心感は得られているものの、まだ十分な負担軽減には至っていません。働くスタッフが本来の業務に専念できるよう、更に医療機器安全体制の充実や診療の質の向上にも繋がるよう、医療機器関連業務のタスクシフトを進め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。医療機器管理業務を通して、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。

放射線技術課

放射線技術課長 榑林 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5名、検診マンモグラフィ撮影認定1名、磁気共鳴専門技術者3名、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6名、放射線管理士2名、放射線機器管理士1名、救急撮影認定技師1名、医療情報技師1名、医療安全管理者1名。

	2020年	2021年	2022年
一般撮影	19,208	22,272	29,141
透視	1,815	1,745	1,881
CT	7,507	8,583	9,944
MRI	2,407	2,765	3,038
RI	140	166	202
血管造影	45	37	38
心カテ	14	12	83
骨密度	166	197	213

【現状】

新型コロナウイルスの影響により患者数が大幅に増減しており、検査件数が安定しない状況です。

日々、徹底した感染対策を行っているため、業務的には負担を感じていますが、安心して検査を受けられるよう努めています。

また連携施設からの検査予約の効率化を図るため、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取り組んでいます。

【画像診断機器 共同利用実績】（検査人数）

	2020年	2021年	2022年
CT	199	195	141
MRI	376	469	476
超音波	24	33	50
RI	46	38	42
合計	645	735	709

【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活用し、丁寧な検査を心がけていきます。

世間では新型コロナが落ち着いてきた印象ですが、今後も気を緩めることなく取り組んでいきます。

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

リハビリテーション技術課

理学療法士長 須崎 省二

<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>

理学療法士10名、作業療法士6名、言語聴覚士3名（2023年3月現在）

<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 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月土曜日対応開始（同上）
- 2020年 9月新型コロナウイルス感染症患者様のリハビリテーション直接介入開始
- 2021年 10月病棟専従スタッフを一部病棟に配置しチーム医療推進、患者の病棟ADL向上などの取り組み開始

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加する傾向にあります。

2020年9月より専従スタッフを配置し新型コロナウイルス感染症患者様のリハビリテーション直接介入を開始しました。八幡病院は現在まで北九州市内でコロナ患者の受け入れを数多く行ってきており、その中で2020年9月より2023年3月までの2年7か月間で385名のコロナ患者様のリハビリテーションを行ってきました。

<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患者様のリハビリを充実させるようにスタッフ配置を考えていきます。

病棟専従スタッフを随時増やし、各診療科および病棟看護師、他コメディカル部門と連携しチーム医療を行い、患者様の機能回復、ADL向上に努めます。

<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、瀧上 良信、坂口 航、上田 元紀

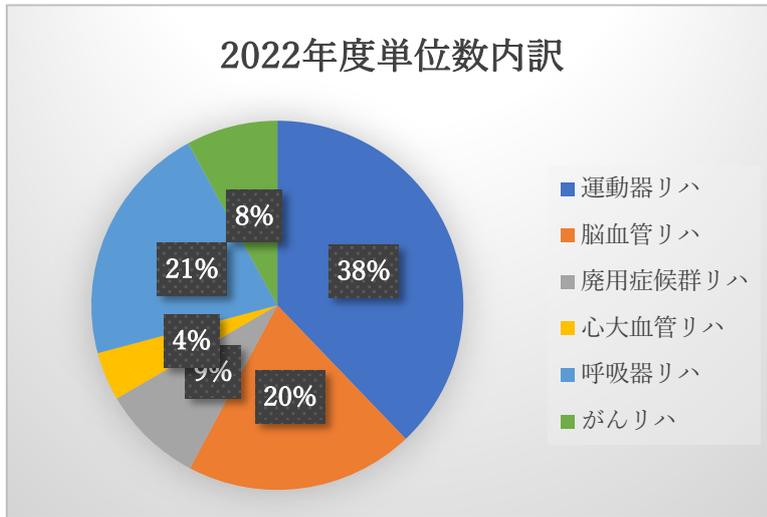
心臓リハビリテーション指導士

瀧上 良信

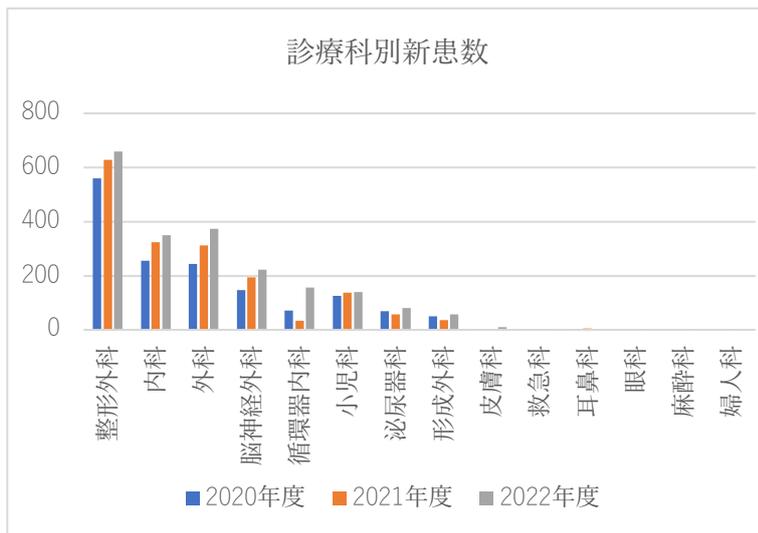
がんのリハビリテーション認定スタッフ

須崎 省二、村岡 雄大、井上 裕子、砂山 明生、高木 邦男、瀧上 良信、上田 元紀、

妻夫木 美帆、坂口 航、坪光 香織、森部 凌我、高木 彩、谷川 凌平、徳永 京香



運動器リハ	19,014
脳血管リハ	9,994
廃用リハ	4,415
心大リハ	2,131
呼吸器リハ	10,651
がんリハ	3,994
総計	50,199単位



新患数 (人)

整形外科	659
内科	350
外科	374
脳外科	223
循環器内科	156
小児科	140
泌尿器科	82
形成外科	57
皮膚科	10
救急科	3
耳鼻科、眼科、麻酔科	各 1
総計	2,057名

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 2 名臨時職員）、委託会社管理栄養士 4 名、栄養士 3 名、調理師 4 名、調理員 28 名（パート含む）で構成しています。

食事の提供

患者さん一人ひとりの状態や、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提供するなど、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、配膳を通して安全・安心な食事の提供を行っています。

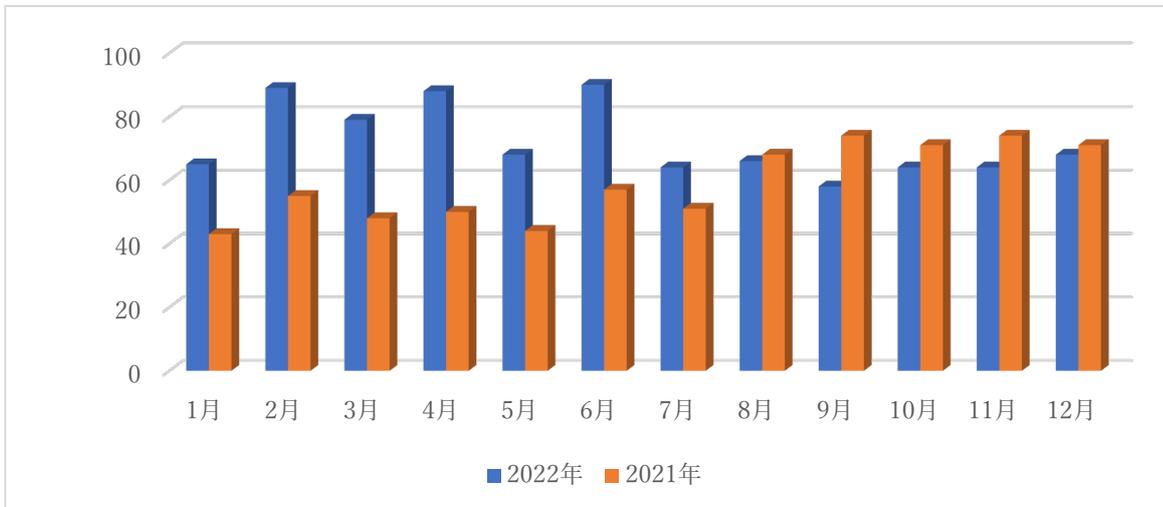
食事については、嗜好調査を年 2 回行い、形態、温度、味付けなどの把握を行うことで患者さんの喫食率の向上、患者サービスの改善向上に努めています。

栄養指導

入院及び外来患者さんに随時、個別栄養食事指導を行い食事療養の支援を行っています。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、栄養指導室前のスペースに自由に見ていただける様に成人 1 人 1 日摂取目安量の野菜 350g や、体脂肪 3 kg 模型の他、様々な種類のフードモデルを展示しています。

個別栄養指導件数につきましては、年々増加となっています。



チーム医療

NST 活動では、事務局的な役割を果たし、毎週の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・循環器内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。

2022年度は、糖尿病療養指導士、アレルギー疾患療養指導士の認定の資格を取得することができました。今後も専門的な知識を修得し患者さんの食事療養の支援に役立てていきたいと思っています。

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っています。



フードモデル展示



行事食：正月



行事食：クリスマス

看護部

看護部長 吉國 佐和子

看護部は病院・看護部理念のもと「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を実践しています。今年度は「今こそ！力を合わせよう！」をキーワードに3年目を迎えたコロナ禍を乗り切ってきました。今後も看護師一人一人が看護師としての役割と責務を考え、やりがいと誇りを持ち組織の中で成長出来る事を目指しています。

【令和4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. 生き生きと働き続けられる職場環境作り
3. 看護の専門性を活かした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

現在、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強い使命感を持って対応しています。

教育体制について

4月から日本看護協会のJNAラダーを基に「クリニカルラダー」を導入し質の高い看護が提供できるよう教育体制を強化しました。また、新人教育では厚生労働省の新人看護職員研修ガイドラインに準じた教育プログラムと標準的な新卒新人教育スケジュールパスを活用し研修を実施しています。



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%で前年同様全国平均より下回っています。八幡東区という地域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。部署間でのリリーフ体制をとり業務の負担軽減に努めています。また、病棟クラー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を整えていきたいと考えています。

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。院内を組織横断的に活動し看護ケアの質向上・チーム医療の推進に貢献しています。現在、小児専門看護師1名と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

令和5年には病院機能評価の受審を控えています。この機会をチャンスと捉え力を合わせ、看護部の理念でもある「こころ温かい看護」を提供していきたいと思えます。

地域医療連携室

地域医療連携推進担当課長 松嶋久美子

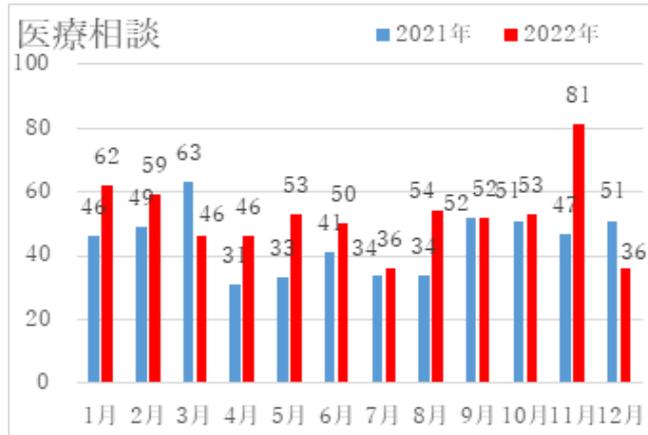
当院は平成30年4月に地域医療支援病院として承認を受け5年が経過しました。地域医療連携室では、地域の医療機関、施設との連携強化や患者・家族が抱える問題に対し、切れ目なく相談・支援ができるような体制を構築し、地域医療支援病院の役割である地域に根差した「地域完結型医療」を目的とした医療連携の推進に積極的に取り組んでいます。

1. 活動状況および実績

【患者状況】

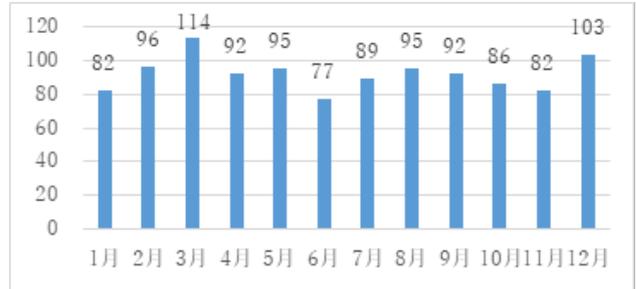
	2021年	2022年
初診患者件数	26,378件	28,473件
紹介患者件数	6,950件	8,682件
紹介率	79.8%	77.4%
逆紹介率	101.7%	91.2%
救急車搬送数	3,284件	4,223件

【患者相談件数、内容】

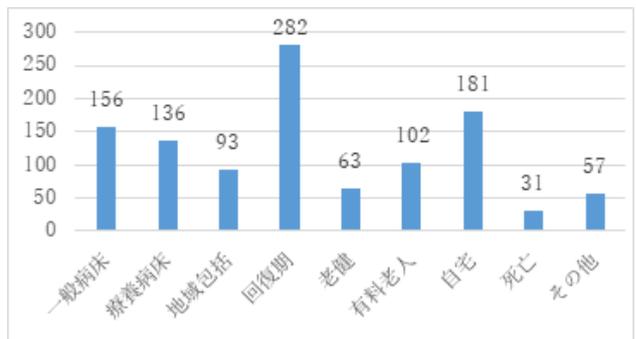


患者相談窓口では看護師、社会福祉士、医療メディエーター等の多職種による患者相談を実施しており、相談件数は増加傾向です。

【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、退院困難者も支援を行い16%自宅へ退院できています。

【連携室関連診療報酬加算算定件数】

	2021年	2022年
入退院支援加算1	3,622	2,229
入院時支援加算1及び2	224・1	92・23
退院時共同指導料2	12	19
介護支援等連携指導料	135	72
患者サポート充実加算	6,280	6,182

連携室関連の加算算定件数について、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、連携室が介入・支援するものについても減少しました。

【医療従事者研修】

2021年よりWeb開催とした結果、参加人数は増加しました。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。

開催回数	開催日	テーマ	参加人数
1	令和4年1月20日	「がん化学療法の種類と看護」	40
2	令和4年2月17日	「心不全の悪化と看護」	60
3	令和4年4月27日	小児・搬送症例検討月例会	28
4	令和4年5月19日	「新型コロナウイルス感染症対策」	145
5	令和4年5月24日	小児・搬送症例検討月例会	35
6	令和4年6月14日	「呼吸不全の兆候と看護」	94
7	令和4年6月28日	小児・搬送症例検討月例会	30
8	令和4年7月7日	「在宅で必要なフィジカルアセスメント」	81
9	令和4年7月21日	「おむつの正しい選択と当て方、スキンケア」	52
10	令和4年7月26日	小児・搬送症例検討月例会	33
11	令和4年8月4日	「小児のフィジカルアセスメント」	41
12	令和4年8月18日	「急変予測と急変時の対応」	119
13	令和4年8月23日	小児・搬送症例検討月例会	36
14	令和4年9月15日	「褥瘡の予防的介入とケア」	58
15	令和4年9月27日	小児・搬送症例検討月例会	29
16	令和4年10月6日	「認知症者とのコミュニケーション」	104
17	令和4年10月20日	「摂食・嚥下障害患者の口腔ケアと食事介助」	49
18	令和4年10月25日	小児・搬送症例検討月例会	35
19	令和4年11月17日	「災害の備えと災害時の対策」	72
20	令和4年11月22日	小児・搬送症例検討月例会	28
21	令和4年12月15日	「脳卒中を疑う症状と観察のポイント」	63
22	令和4年12月27日	小児・搬送症例検討月例会	33
合 計			1,522

【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

新型コロナウイルス感染症減少に伴い、今後は本来の連携室目的でもある地域医療連携強化において、地域の医療機関とのネットワーク構築や広報活動などに取り組んでいきたいです。

更に、地域包括ケアシステムの推進を図るため、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、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。その中で連携室が中心となり地域の医療機関・施設、地域支援関係者との橋渡しを行い、患者さんが安心して地域にもどれるように支援していきたいと思います。

7

委員会報告

災害対策委員会・防火防災BCP部会

災害対策委員会 委員長 岡本 好司
防火防災BCP部会 部会長 岡部 聡

1. 災害対策委員会について

災害対策委員会は、「防火防災BCP部会」、「DMAT部会」、「DMEC・DMOC部会」を統括する委員会として、それぞれの部会の業務を確実な実践を図るために設立された委員会です。

2. 防火防災BCP部会について

防火防災BCP部会は、防火防災BCP業務の確実な実践および適正な運営を図るため、災害対策委員会の下部組織として設置された部会です。

3. 2022年度活動報告

(1) 災害関連の委員会の再編

これまで、「防火防災管理委員会」、「災害対策委員会」、「災害医療チーム委員会」、「BCP専門委員会」の4つが災害関連の委員会として設置されていましたが、これらの活動内容や開催頻度等を参考に、部会への変更および合併について検討しました。

「防火防災管理委員会」については、消防訓練に特化した委員会であったため部会扱いとするとともに、委員会の審議内容から「BCP専門委員会」と統合すること、また、「災害医療チーム委員会」については、DMAT活動に特化した委員会であったため部会扱いとすることの2点が提案されました。

最終的に「災害対策委員会」を主たる委員会とし、その下部組織として「防火防災BCP部会」、「DMAT部会」、「DMEC・DMOC部会」を設置する案が承認されました。

(2) 防火防災BCP部会の開催

1月30日に第1回目となる「防火防災BCP部会」を開催しました。部会においては、消防訓練、防災訓練、BCP訓練の計画について協議を行いました。また、災害・防災関連のマニュアルの整備について説明しました。

(3) 今後の訓練の実施

2023年3月に机上での消防訓練を実施しました。また、今後、新型コロナウイルス感染症が5類感染症へ変更されることから、これまで実施できていなかった、人の動きを伴う実地訓練を秋頃に実施予定としています。このほか、災害・防災関連のマニュアルを整備し、災害対策委員会において承認を得た後、当該マニュアルを基にした訓練を実施する予定としています。

(文責：伊津野 耕平)

DMAT部会

部会長 木戸川 秀生

2022年より災害医療チーム委員会よりDMAT部会・DMOC部会・防火防災BCP部会に分岐し、より専門性が高く効率的な活動を目指しています。

DMAT部会の構成メンバーは、DMAT隊員と事務局メンバーで構成されています。DMATとは「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」と定義され災害派遣医療チーム Disaster Medical Assistance Team の頭文字をとって略して「DMAT」と呼ばれ医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（おおむね48時間以内）から活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームです。当院のDMAT隊員は総員18名3チームを結成する事が出来、熊本地震では前地震・本地震の4日間活動しました。

災害活動以外にも当院は北九州市地域防災計画・北九州市医師会医療救護計画における統括医療機関（コ

マンダー施設）です。北九州市内の防災意識向上につながる啓発活動も行っています。2022年度は、西日本総合展示場で福岡県民の皆様の健康づくりを応援するイベント「第21回健康21世紀福岡県大会」が開催されました。福岡県が保健・医療・健康づくりに関した機関と連携して行い、健康寿命を延ばすことを目的に会場には健康に関する体験ブースが並びました。また、合同開催として「福岡県 救急の日のつどい」が行われドクターカーの試乗体験や応急手当体験、当院のDMAT隊員も参加しドクターカーの案内や写真撮影を行いました。今回のイベントで、DMATの活躍や救急の重要性など地域の方にも災害を身近に感じて頂くことが出来ました。そして、今後も地域の方々の健康づくりを支援していくとともに地域の方々が災害時でも安心して生活を送れるように日々精進して参ります。

（文責：井筒 隆博）



DMOC / DMEC 部会

部会長 木戸川 秀生



2022年より災害医療チーム委員会からDMOC部会・DMAT部会・防火防災BCP部会に分岐し、より専門性が高く効率的な活動を目指しています。

当院は災害拠点病院、福岡県DMAT指定医療機関、二次被ばく医療機関に指定されており、北九州市地域防災計画・北九州市医師会医療救護計画における統括医療機関（コマンダー施設）です。災害医療作戦指令センター（Disaster Medical Operation Center：DMOC）は、北九州市医師会医療救護計画に基づき2016年4月に設置されました。DMOCは、発災時において北九州市内の医療支援情報を一括管理できるため、関係機関・団体と連携して、発災ゼロ時から災害医療支援が行えます。

発災ゼロ時からの災害医療支援を実現するため、情報伝達訓練を行っていましたが、COVID-19感染拡大により中止せざるを得ない状況でしたが、しかし、2022年11月に感染対策を行いながら北九州市内5地区医師会・薬剤師医師会・訪問看護ステーション・各災害拠点病院・JRAT・消防局など14施設と合同訓練を行いました。訓練想定は「風水害」とし発災当日と2～4日目の2部構成としました。訓練では参加者に課題が次々と与えられ、解決するためにインシデント・コマンドシステムを用いた情報伝達訓練を行いました。各団体がおもに連携する相手がどこか、自分たちの組織に情報や要望、指示を伝えてくる組織が何で、自分たちはどこに情報や要望、指示を伝えるかが把握できました。また、日頃から人間関係を作っておくことが災害時の柔軟で効果的な対応のために有用であり、顔の見える関係作りの重要性を感じました。

今後も地域の医療機関や行政などと連携できるよう訓練を重ね、大きな被害を受けることが予想される南海トラフ地震やさまざまな局地災害、特殊災害に対して、当院のDMEC及びDMOCが被災地内医療支援活動におけるコーディネーター役を果たすべく努力していきたいと考えます。

（文責：井筒 隆博）

医療安全管理委員会

医療安全管理室室長 田崎 幸博

医療安全管理課長 勝元 美佳

医療安全管理委員会は、医療安全管理の責任的立場にある者の協議による院内事故防止体制の確立と医療事故防止への対応及び医療の質の向上の確立に関する全般的事項を協議するための委員会です。

任務として

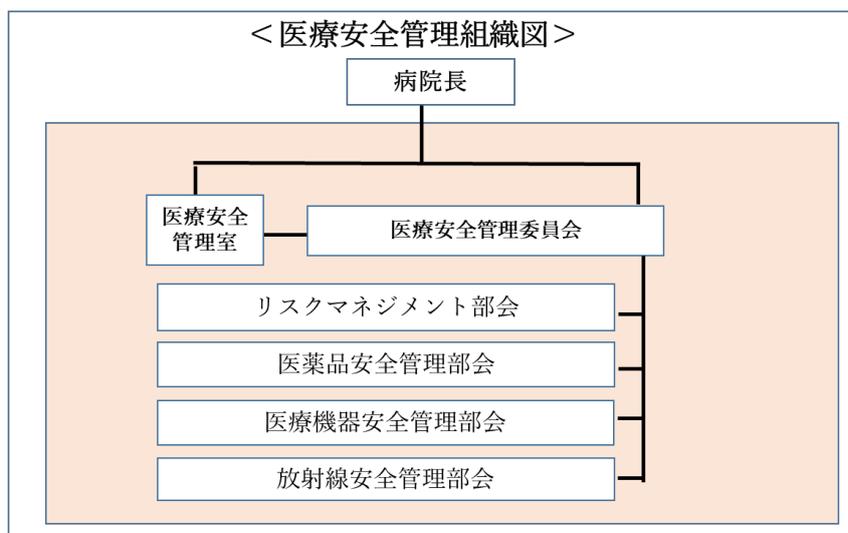
- 1) 医療事故の予防、防止対策の検討及び研究に関すること
- 2) 医療事故の分析及び再発防止策の検討に関すること
- 3) 医療事故防止のための啓発、教育に関すること
- 4) 医療訴訟に関すること
- 5) その他の医療安全に関すること

となっています。

現在、毎月1回院長をはじめ、医師、看護師、コメディカルが集まり、医療安全管理委員会の下部組織である部会からの報告、検討、周知を行っています。

- ①リスクマネジメント部会：インシデントの分析を行い、改善策を検討
週1回開催されている医療安全カンファレンスでの死亡事案について、事故該当があるか検討
- ②医薬品安全管理部会：検討した内容の報告、ラウンドの報告
- ③医療機器安全管理部会：院内で使用する医療機器の運用について検討
- ④放射線安全管理部会：放射線課における医療安全に関することを検討

医療安全に終わりではなく、安全文化の構築、組織全体で継続した取り組みが必要と考えています。今後も医療安全の推進・医療安全の醸成に向かって取り組んでいきたいと考えます。



リスクマネジメント部会

部会長 田崎 幸博

医療安全管理担当課長 勝元 美佳

リスクマネジメント部会の実績を紹介します。毎月、インシデント・アクシデント報告や検討、医療安全に関する改善事項の検討、医療安全情報の発信などを行っています。

インシデント・アクシデント報告件数は、2022年度は1363件で月平均114件でした。

内訳は、看護部80%、薬剤課5.1%、放射線課4.7%、医師4.7%、検査課1.7%、リハビリテーション科やME等コメディカルは合わせて1.3%でした。今年度より頑張っていたいて医師のインシデントレポートの提出件数が上がっています。このデータは年1回病院のHPにアップされます。

部会の下部組織として医療安全ワーキンググループ活動を行っており、看護師・コメディカルが召集し、毎年テーマを決めて活動しています。2022年度はインシデント発生の上位3位までの「転倒・転落」「チューブライントラブル」「与薬」班に分かれて分析、対策を行いました。また、11月はキャンペーン期間として「確認不足をなくそう」をテーマに各部署取り組みを行っています。さらに、2022年度は針刺し事故が多かったため、全スタッフへの注意喚起や処置時の針さし防止として「針カウンター」の導入も行いました。

日々努力はしていますが、今後も継続した活動を行っていく重要性を感じました。

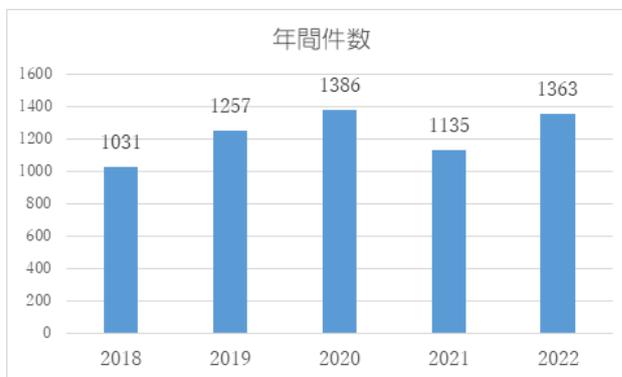
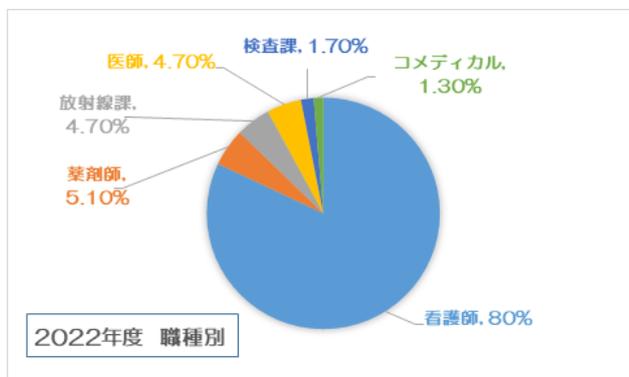
また、呼吸ケアチーム活動は、医師を中心に、呼吸療法認定士として看護師や理学療法士、臨床工学士で結成され、人工呼吸器離脱を目的とした呼吸ケアラウンドを実施しています。

院内での研修会の企画・開催やコンサルテーションなど呼吸ケアに関する知識と技術の向上に取り組んでいます。

2022年度8月から院内迅速対応システム（RRS）チームを立ち上げ、要請基準・フローを作成し12月より活動を開始しています。患者の状態が重症化する前に対応できるように活動しています。

毎日のラウンドとは別に、毎月多職種による院内ラウンドを実施して、部署のインシデントの分析・問題点の抽出、改善点の実施状況を確認しています。

患者さんが安全で安心な入院生活がおくれるよう、安全文化の構築、組織全体で継続した取り組みが必要と考えています。今後も、患者・家族及び職員皆様の期待に応えられるよう、部会としての活動を通じて、医療安全の推進・医療安全の醸成に向かって取り組んでいきたいと考えます。



院内感染対策委員会／ICT委員会

院内感染対策委員会 委員長 岡本 好司

ICT委員会 委員長 天本 正乃

1. 院内の感染対策組織

院内感染対策委員会は、院長直轄の組織として設置されており、その下部組織として、実務的活動を行うICT委員会 (ICTC) やリンクナース会が設置されています。さらに、医師、感染管理認定看護師、薬剤師、検査技師の4職種からなる感染対策チーム (ICT) が設置されています (図1)。

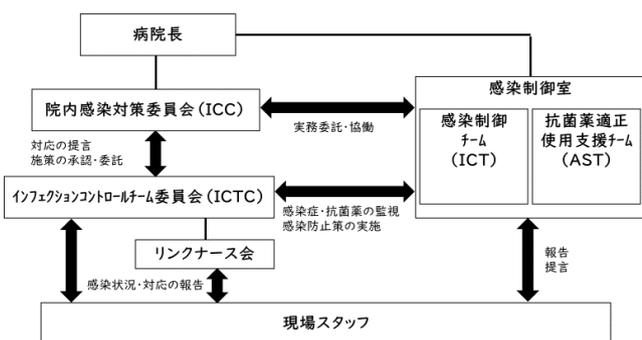
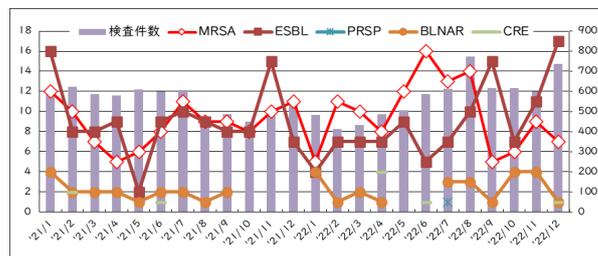
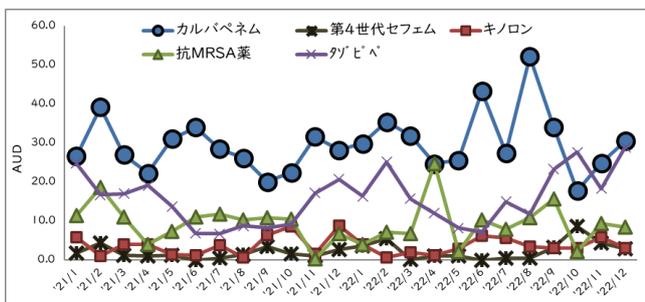


図1：感染対策部門の組織図

2. 2022年活動報告

1) 新型コロナウイルス感染症対策

当院は重点医療機関として、重症病床3床を含む23床を新型コロナウイルス感染症専用病床として確保しています。2022年は、0歳から100歳までのおよそ300名の陽性者を受け入れました。感染者が急増した7月以降は、全入院患者を対象とした入院時スクリーニング検査を



実施しています。

図2：抗菌薬のAUD推移

2) 各種サーベイランス

ASTにて毎週抗菌薬の使用状況 (図2) を確認し、適宜コンサルテーションを実施しています。また、ICTにて耐性菌検出状況 (図3) をもとに、院内感染の早期探知およびラウンドを実施しています。

図3：耐性菌新規患者動向

3) 院内感染対策講習会

全職員を対象として2回開催しました。1回目は標準予防策における防護具の適切な選択と正しい着脱手順、2回目は新型コロナウイルス専用病棟における感染対策をテーマとしました。また、TDMガイドラインの改訂内容やAST活動に関する周知を行いました。いずれも参加率は100%でした。

4) 地域連携カンファレンス

感染対策向上加算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。院内だけではなく、近隣地域の医療施設や介護施設などからの相談対応やラウンドなどを実施し地域の感染対策に取り組んでいます。

(文責：中川 祐子)

地域医療支援病院運営委員会

委員長 岡本 好司

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、地域における医療の確保・向上のために地域医療支援に関する事項を審議することを目的に設置されました。

（審議事項）

- (1) 紹介患者に対する医療の提供に関すること
- (2) 共同利用の実施に関すること
- (3) 救急医療の提供に関すること
- (4) 地域の医療従事者に対する研修の実施に関すること
- (5) その他地域医療支援に関すること

【委員】

北九州市八幡医師会会長	鍵山明弘
北九州市医師会理事	権頭 聖
北九州市若松区医師会会長	古賀雅之
北九州市戸畑区医師会会長	久能俊昭
遠賀中間区医師会会長	津田文史朗
北九州市八幡薬剤師会会長	星野正俊
八幡東区自治総連合会会長	宮地久男
八幡西区自治総連合会会長	安井紀義
福岡県八幡東警察署長	長田真輔
北九州市八幡東区長	島屋良一
北九州市八幡東消防署長	八田博文
北九州市八幡西消防署長	菊池大介
北九州市八幡病院院長	岡本好司
北九州市八幡病院副院長	天本正乃
北九州市八幡病院副院長	浦部由利
北九州市八幡病院副院長	岡部 聡
北九州市八幡病院看護部長	吉國佐和子

1. 活動状況および実績

1) 地域医療支援病院運営委員会報告

令和3年度

第4回 2月14日（書面開催）

地域医療支援病院実績報告を配布

令和4年度

第1回 6月7日

議題 「当院の地域支援病院としての取り組みについて（実績報告）」

講演：「当院の虐待対応」

小児科部長 森吉 研輔

第2回 8月30日

議題 「当院の地域支援病院としての取り組みについて（実績報告）」

講演：「脳神経外科診療について」

脳神経外科主任部長 宮岡 亮

第3回 12月13日

議題 「当院の地域支援病院としての取り組みについて（実績報告）」

講演：「北九州市立八幡病院における COVID-19 診療の現状」

内科部長 森 雄亮

2. 今後の展望

新型コロナウイルス感染症減少に伴い、今後は地域包括ケアシステムの推進において、地域医療支援病院との連携を強化し、地域医療機関との協力体制を築き、ネットワークを活かした切れ目のない支援を進めていきたい。

臨床研修管理委員会

委員長 天本 正乃

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。

2011年に現院長の岡本医師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、定員増に向けて努力を重ね、7年続けてフルマッチを成し遂げてきました。

そして2022年。念願叶って定員が1名増加となり、2023年度の募集から定員が3名となりました。これまでの関係者の皆様の努力の賜物です。

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

2022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3名の受入を行いました。また、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26名を受入れ、小児科及び救急科で研修を行いました。さらに、たすきがけコースで長崎大学病院から1名の研修医も受け入れました。2023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予定です。

2023年度に初期研修を開始する医学部卒業生の採用は、定員が増加になって初めての採用でしたが、定員の3名を採用することができました。

(2) 研修医確保に向けた取組み

初期・後期研修医確保のため、様々な事業者が開催す

る臨床研修合同説明会に出展し、当院のPR活動を行いました。3年ぶりに各病院が集まったの合同説明会が開催され、当院のPRを行いました。また、WEBによる説明会への参加も行いました。

<2022年3月22日開催：レジナビフェアオンライン2022西日本Week>

参加者：岡本院長、天本副院長、研修医(曾我部医師)、事務局

<2022年7月10日開催：レジナビフェア2022福岡>

参加者：天本副院長、研修医(曾我部医師、山口医師、岡医師、福島医師)、事務局



(レジナビフェア2022福岡 参加風景)

(文責：森重 純)

病棟運営委員会

委員長 天本 正乃

1. 委員会の概要

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や円滑な病棟運営に関する問題点の抽出を行い、対策を行っています。

2. 活動状況

(1) 患者満足度の向上について

毎年実施している患者満足度調査から病棟運営に関する意見について、各部署より改善案を提示し委員会にて協議を行ってきました。より円滑な問題解決のため庶務係にも委員として参加してもらい多くの部署で協議をした結果、点滴棒の新規購入やコロナ禍で閉鎖していた中庭の一部開放など患者さんがより快適に入院生活を送れるように改善することができました。

(2) 医師事務作業補助者の活用について

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ています。現在4病棟および手術室に配置しており、全病棟に配置できるよう人員の確保に努めていきます。また、業務内容についても随時見直しを行い、より良いタスク・シフト/シェアが実現できるよう調整を行ってまいります。

3. 今後の取り組み

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。

また病院機能評価の受審にあたり患者さんへの広報が課題となっております。入院パンフレットや病院ホームページの内容を充実させ、患者さんが安心して入院生活を送ることができるよう努めてまいります。

外来・ソフトアップ委員会

委員長 天本 正乃

1. 委員会の概要

本委員会は、八幡病院における外来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や円滑な外来運営に関する問題点の抽出を行い、対策を行っています。また今年度よりソフトアップ委員会と統合し、職員の接遇や病院のイメージアップに向けた取組などより幅広い内容を協議しています。

2. 活動状況

(1) 患者満足度の向上について

毎年実施している患者満足度調査から外来運営に関する意見について、各部署より改善案を提示し委員会にて協議を行ってきました。より円滑な問題解決のため庶務係にも委員として参加してもらい多くの部署で協議をした結果、待合室モニターの変更や事務職員の接遇研修の実施など患者さんがより快適に外来診療を受けられるように改善することができました。

(2) 医師事務作業補助者の活用について

当院には現在21名の医師事務作業補助者が在籍しています。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。Cブロック整形外科にて外来診療の補助業務を開始していましたが、昨年度末に実施した医師事務作業補助者の活用についてアンケートを参考にDブロックでも業務を開始し、医師・看護師の負担軽減に努めております。そのほかの診療科でも各部署からの要望に応じ業務を拡大しております。

3. 今後の取り組み

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、総合的な外来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。

また病院機能評価の受審にあたり外来部門の案内がわかりにくいということが課題となっております。掲示板の増設やサインの見直しなど、患者さんが診療を受けやすい環境整備にも取り組んでまいります。

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共同購入対象品への切替等について、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44品目の診療材料について、審議・採用しています。

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（ベンチマークとの比較、償還価格との比較等）
- 効率的観点（現行品との切り替え、採用品の集約等）

また、令和3年4月より、経費削減を目的として、「一般社団法人日本ホスピタルアライアンス（NHA）」に加入しており、共同購入対象品への切替に向けた取組を行っています。

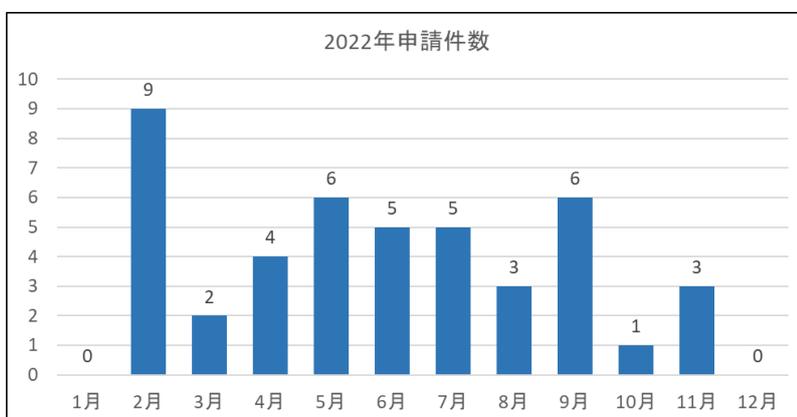
3 今後の取り組み

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。

昨今の原材料価格やエネルギーコスト、物流費等の上昇によるメーカーの定価変更が起こっています。それに伴い、卸業者からの値上げ申請が続いております。共同購入品への切替を積極的行うことで、コスト削減を行っていきたいと考えています。

【活動実績（2022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						2	1	1					4
循環器内科						1	3	1			2		7
脳神経外科		2	1			1							4
形成外科										1			1
泌尿器科		1					1						2
麻酔科		2		1									3
眼科			1										1
皮膚科								1	1				2
臨床検査技術課		2			2	1			5		1		11
臨床工学課				2									2
看護部		2		1	4								7
計	0	9	2	4	6	5	5	3	6	1	3	0	44

3. 診療材料委員会における取り組み

共同購入対象品への切替

- モニタリング電極（削減効果額：8万円/年）
- 防水マット（削減効果額：5万円/年）
- 器械台カバー（削減効果額：4千円/年）
- 滅菌ドレープ（削減効果額：23万円/年）
- メイヨスタンドカバー（削減効果額：6万円/年）
- レントゲンカバー（削減効果額：5万円/年）
- 穴あきドレープ（削減効果額：5千円/年）
- 腹腔鏡用トロッカー（削減効果額：70万円/年）
- 皮膚用接着剤（削減効果額：6万円/年）
- 水硬性スプリント（削減効果額：29万円/年）
- 速乾性擦込式手指消毒剤（削減効果額：351万円/年）
- 消毒綿（削減効果額：32万円/年）
- 酸素接続用カテーテル（削減効果額：15万円/年）
- 滅菌ラップ（削減効果額：17万円/年）
- 弾性ハイソックス（削減効果額：55万円/年）
- ポート穿刺針（削減効果額：15万円/年）
- 鏡視下結紮用クリップ（削減効果額：5万円/年）
- 排液凝固剤（削減効果額：17万円/年）
- アイソレーションガウン（削減効果額：34万円/年）
- ヨウ素拭取りワイプ（削減効果額：17万円/年）

栄養管理委員会

委員長 天本 正乃

1. 委員会の紹介

栄養管理委員会は医師、看護師、事務職員、管理栄養士で構成され、栄養管理全般の改善及び業務運営の円滑化を図ることを目的に、年4回の会議を実施し活動を行っています。

2. 活動状況

[令和3年度第4回委員会 令和4年3月3日]

- 医師検食簿におけるコメントへの対応状況について報告
- 食欲不振時食（小児病棟クリーンルーム(以下、「小児病棟」という)のWG(第1~3回目)の進捗状況報告
- 患者用備蓄食入替状況について
- 主食における個別対応（パン、にゅう麺）について

[令和4年度第1回目委員会 令和4年6月1日]

- 令和3年度の業務報告
インシデント発生状況、医師検食、食事オーダー締切り後の食事変更、特別食加算状況、栄養指導件数
- 食欲不振時の食事「すまいるごはん（小児病棟）」開始の報告
- 食事委託業務選定について

[令和4年度第2回目委員会 令和4年9月9日]

- 新規濃厚流動食採用の申請について
- 「栄養管理計画書」作成における注意について

[令和4年度第3回委員会 令和4年12月7日]

- 次期食事提供業務委託選定について
- 年末年始の食事について
選択食・おやつの休止、個別対応の一部中止、及び開始時期、その周知方法について
- 嗜好調査計画について

3. 将来の展望

今後も医師、看護師との連携のもと栄養管理業務・給食管理業務の改善及び業務運営の円滑を図ることで、患者の一人一人の状態に適した食事提供を行い、喫食状況の改善に努めていきます。

(文責：日浅 実千代)

病院機能評価管理委員会

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病院機能評価管理の適正且つ効率的な運用を図るために、令和4年12月に病院機能評価管理委員会を設置しました。

当委員会は、天本委員長を筆頭に、幹部等・ワーキンググループ長・ワーキンググループ事務担当の計27名で構成されています。令和6年1月の初受審に向けて、総合メディカルから支援を受けて、受審準備を進めています。総合メディカルが指摘したワーキングごとの課題について、進捗確認や協議を行っています。

2. ワーキンググループ

ワーキンググループは、以下のとおり、10ブロックで構成されており、各々ワーキンググループ長・ワーキンググループ事務担当が、配置されています。ワーキンググループごとに、ブロックの課題に取り組んでいます。

- 患者中心の医療
- 地域への情報発信と連携
- 医療安全
- 医療関連感染制御
- 医療の質
- チーム医療による診療・ケアの実践
- 良質な医療を構成する機能
- 理念達成に向けた組織運営
- 人材確保、育成、能力評価、労務管理
- 適切な病院経営

3. 活動状況

毎月1回開催する委員会では、以下について、協議をしています。

- 病院機能評価全体に関する事項
- ワーキンググループのみで解決できない事項
- 審議すべき委員会または部署等が不明な事項
- 進捗状況確認
- 受審後の内部監査機能

4. 今後の取り組み

病院機能評価認定合格のために、今挙がっている課題について、総合メディカルと協議しながら、優先順位をつけて取り組んでいきたいと考えています。

医療情報管理委員会

委員長 岡部 聡

1. 委員会の概要

当委員会は、副院長を委員長とし、医師、看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、診療情報管理士、事務職員など他職種にわたる総勢26名で構成されます。平成29年10月より診療録管理委員会、令和4年4月より下部組織の医療情報システム部会を廃止統合し、医療情報システムとネットワーク、診療録に関する審議を行っています。

2. 令和4年度の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。令和4年度の主な審議事項は下記のとおりです。

(1) 電子カルテシステムバージョンアップ

令和4年7月10日実施のバージョンアップについて審議しました。

(2) 電気設備法令点検に関する各種調整

令和4年11月23日実施の法令点検について調整、準備、実施支援しました。

(3) セキュリティ対策

医療情報システムの以下セキュリティ対策を行いました。

- 外部記憶媒体の管理を経営企画課への申請、パスワード・ウイルス対策ソフト付きUSBメモリ貸出の運用に変更いたしました。
- 各部署管理コンピュータのサポート状況(OS,ウイルス対策ソフト)について定期確認の通知を行う旨決定し、年2回の院内通知を開始しました。

(4) 退院時サマリ

退院サマリについて退院日から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、医師への督促ルールの変更を行いました。

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。令和5年度受審予定の機能評価で当院の運用の見直しを行い今まで以上に広範囲、高精度の業務管理検討、監査に取り組んでいく予定です。

(文責：鈴木 健大)

保険診療委員会

委員長 岡部 聡

1. 委員会の概要

本委員会は、八幡病院における保険診療の理解を深め適正な保険請求を実現することを目的に設置され、再審査請求の可否や保険診療に関する啓蒙活動を行っています。

2. 活動状況

(1) 再審査請求について

支払機関から送付される査定通知をもとに各診療科医師とともに再審査の可否を協議しております。当院が請求業務を委託しているメディカル・プラネットの職員にも参加してもらい、査定傾向の分析・情報提供及び請求業務の質改善にも取り組んでいます。

先生方の積極的な再審査請求により昨年度の復活率は51.2%となっております。

(2) 保険診療に関する啓蒙活動について

支払機関からの通知や他院の査定状況などをもとに保険請求における注意点をまとめ、委員会にて周知しております。委員会後に各医師へも配布しておりますので、保険診療の一助としていただければと思います。

3. 今後の取り組み

引き続き査定内容を分析や積極的な再審査請求を行い、より適正な保険請求が行えるように努めてまいります。自院にとどまらず他医療機関の情報も積極的に収集しながら保険診療の質の改善に努めてまいりますので、今後とも保険請求業務へのご協力をお願いいたします。

また保険診療について疑義がございましたらお気軽に当委員会にお問い合わせください。

1. 基本方針及び目的

薬事委員会は「薬物療法における臨床情報の集約点であり、集約した情報を周知徹底する機関」と位置づけられる。薬害の歴史の教訓に立って、医薬品の安全性に関する考え方をすべての医療従事者で一致させることにより薬の二面性を押さえ、医薬品の採用に関わる基準を明確にする。これらを医師と薬剤師ほか多職種で行うことで実効性を確保していく。薬事に関する基本方針を定め、医薬品の適正な運用を図ることを目的とする。

2. 活動内容

(1) 新規採用薬の検討：新規医薬品の採否に関すること。

安全性、有効性、コストパフォーマンスを元に採用可否を決定する。1増1減を基本とし、特に新薬に関してはメーカーからのデータを収集し、慎重に討議する。

(2) 院内加工製剤の使用の可否に関すること。

(3) 在庫医薬品の適正な管理に関すること。

(4) 後発医薬品の採否と使用促進に関すること。

生物学的同等性を確認、供給の安定性も考慮に入れ、採用を決定する。

(5) 前4号に掲げるもののほか、薬事に関する必要な事項。

3. 総括

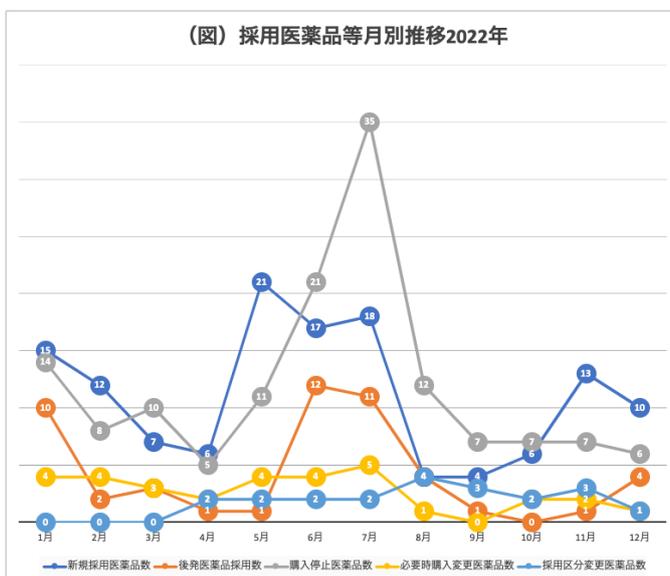
2022年は新規採用医薬品133件、後発医薬品採用50件、購入停止医薬品143件、必要時購入医薬品32件、採用区分変更医薬品21件を決定した。引き続き、薬事委員会報告、DIニュースを電子カルテのコメディクスにアップし、いつでも閲覧、検索できるようにしている。ジェネリック率も90%以上維持できるよう常に念頭に置きつつ、安全性を最優先し、採用薬の検討を行ってきた。月別の推移を図に示す。

4. 課題

昨今の医薬品供給不足の原因は、ヨーロッパ企業の本薬に異物混入があったこと、原薬の元の原料を製造する中国企業が供給停止をしたことなどが重なったためとされている。さらに、政府による医療費削減策のために薬価引き下げが繰り返され、とくに比較的安価な医薬品については製薬企業の製造意欲が落ちたことも遠因とされる。

そうした中でも患者の安心安全な医療を受ける権利を守る視点、経営を守る視点をベースに、利益相反の管理をきちんとして、中立の立場で正しく評価できるよう、薬事委員会機能をさらに充実させる必要がある。また情報発信は出遅れると大きな利害損失を生じることがあるので、早め早めに発信していくことを心がける必要がある。

(文責：原田 桂作)



手術室運営委員会

委員長 岡部 聡

八幡病院の手術室は、クリーンルーム1室とハイブリッド手術室（血管造影装置+CT）を含む7室で運営しています。当院には救命救急センター・小児救急センターが併設されており、緊急手術が多い事が特徴です。2022年の総手術件数は2052件、緊急手術件数は372件でした。緊急手術では、外科と整形外科が289件と約8割を占めています。手術室では、24時間365日あらゆる症例に対し「必要なときに、一人でも多くの患者さんが、「速やかに」「安全に」そして「快適に」手術を受けていただけるよう”各科外科系医師・麻酔科医師・手術室看護師・臨床工学技士など周術期チームが一丸となり、手術運営を行っています。

2022年度は、COVID-19の影響が継続している状況下で、COVID-19陽性者の手術対応や検査結果未定での緊急手術対応を行いました。COVID-19陽性者の手術対応では、手術室全体を養生し、N95マスクを装着したフルPPE装着での手術を行いました。結果として年間8症例に対応しましたが、感染対策の徹底や陰圧換気可能手術室使用によりクラスター感染を発生させることなく対応することが出来ました。

また、医療機器や医療資機材の物流障害などの影響が発生した場合や予測される場合は、共有するコミュニケーションインフラ(DRジョイ)を用いて情報共有することで、手術影響が出ず患者に安全な医療提供実現に繋げる事が出来ました。

今後も、救急医療の中核としての役割を果たし、患者さんに「速やかに」「安全に」そして「快適に」手術を受けて頂ける手術室運営を目指していききたいと思います。

(文責：井筒隆博)



ハイブリッド手術室



COVID-19陽性者手術対応風景

輸血療法委員会

委員長 岡部 聡
臨床検査技術課長 荒木 猛

1. 輸血療法委員会の紹介

輸血療法委員会は規約により、「血液製剤の安全かつ適性な運用」「血液製剤の管理」「血液製剤使用による事故防止」等について審議するため、2ヶ月に1回のペー

2. 活動状況

【令和3年度第5回輸血療法委員会 2022/1/7(金)】

- 1) 輸血用血液製剤使用実績報告
- 2) 緊急輸血症例報告（緊急Ⅰ：0例）
- 3) その他
 - ①二重カルテの運用について審議。
 - ②「日本血液学会専門研修認定施設」認定報告。

【令和3年度第6回輸血療法委員会 2022/3/4(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
 - ①二重カルテの運用について審議
 - ②緊急輸血のフローチャート（案）を提示

【令和4年度第1回輸血療法委員会 2022/5/6(金)】

- 1) 令和3年度輸血用血液製剤使用実績報告
- 2) 緊急輸血症例報告（緊急Ⅰ：1例）
- 3) その他
 - ① 二重カルテの運用について審議。
 - ② 緊急輸血のフローチャートについて審議
 - ③ 手術中のRBC製剤使用が未確定で院内在庫がない症例の提示・検討
- ④輸血認定看護師1名増員の報告

【令和4年度第2回輸血療法委員会 2022/7/1(金)】

- 1) 輸血用血液製剤使用実績報告
- 2) 緊急輸血症例報告（緊急Ⅰ：1例）
- 3) その他
 - ① 二重カルテの運用について審議

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するよう心懸けています。

- ② 手術中のRBC製剤使用が未確定で院内在庫がない場合の運用について審議
- ③ 製剤の払い出しについて確認
- ④ 自己血のオーダー種類の追加を報告

【令和4年度第3回輸血療法委員会 2022/9/2(金)】

- 1) 輸血用血液製剤使用実績報告
- 2) 緊急輸血症例報告（緊急Ⅰ：2例）
- 3) その他
 - ① 初期研修医輸血講習会について報告。
 - ② 手術中のRBC製剤使用が未確定で院内在庫がない症例の報告

【令和4年度第4回輸血療法委員会 2022/11/4(金)】

- 1) 輸血用血液製剤使用実績報告
- 2) 緊急輸血症例報告（緊急Ⅰ：3例）
- 3) その他
 - ① 輸血実施手順書の改訂について報告
 - ② 血液製剤の返品について再確認。
 - ③ 輸血用血液製剤使用について査定された事例（1年分）の検討
 - ④ 「非血縁者間骨髄採取術を施行する施設認定」申請中の報告

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管理・運用が出来るように取り組んでまいります。

（文責：臨床検査技術課 島 浩司）

臨床検査適正化委員会

委員長 岡部 聡
臨床検査技術課長 荒木 猛

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。

岡部副院長が委員長、田崎統括部長、森内科部長、佐名木放射線・内視鏡部門師長、三淵4A病棟師長が新しく委員となる。(順不同)

2. 活動状況

【第23回臨床検査適正化委員会令和4年4月6日】

- 1) ヘパリン採血管による血算項目追加の要望があった為各課持ち帰り検討する事となった。
 - 2) 4月病理医勤務予定日について
 - 3) その他
- ① ベンスジョーンズ蛋白定性検査が保険から削除された為電子カルテのオーダー画面から削除する
 - ② 外科から乳腺エコーの実施要望があった。勤務体制等詳細について今後調整していく。

【第24回臨床検査適正化委員会令和4年6月1日】

- 1) ヘパリン採血管による血算項目を電子カルテからの依頼を可能とする。
 - 2) 抗MDA5抗体、鳥特異的IgG抗体を電子カルテからの依頼を可能とする。又、一年間依頼のない項目については項目を提示し各課持ち帰って検討、承諾が得られた場合削除していく事とする。
 - 3) 血液型検査(自費)の料金について
現在保険点数分の480円で実施。中止を前提に小児科が持ち帰って検討。自費での検査が必要となった場合はオーダー方法等を見直す。
 - 4) 院内項目の見直しについて
月に5件程度のフェニトイン、フェノバルビタール、エタノールについて協議した。フェニトインとフェノバルビタールは小児科が持ち帰り外注が可能か検討する。エタノールについては重症度の判断や意識障害の際に必要な検査である事から継続とした。
 - 5) その他
- ① 関節液採取容器変更
緑のオーバーキャップ採血管に変更した事を再

度お知らせした。

- ③ 生理検査より
肝硬度測定と超音波減衰法検査が算定可能となった為追加で実施したい。検査課の判断で追加が可能か確認する。
- 6) 6月病理医勤務予定日について
【第23回臨床検査適正化委員会 令和4年8月】
都合により書面開催とした
- 1) 血液型検査(自費)について
検査中止とし電子カルテオーダー画面より削除する
 - 2) 院内項目の見直しについて
フェニトインは外注へ変更する
 - 3) Hev b 6.02、FGF23、尿中IgG、尿中Mg、ミコフェノール酸の5項目を電子カルテからの依頼を可能とする。
 - 4) 白癬菌抗原検査を実施の方向で準備中。
 - 5) 電子カルテオーダー画面の外注検査の見直しについて：2001年以降オーダーのない外注検査項目で今後も必要な項目を各課で検討した結果、尿中5-HIAA、尿中カテコールアミン、リポプロテイン、プロテインC抗原量、プロテインS抗原量、心筋トロポニンT、尿中蛋白分画、梅毒トレポネーマ定性は残す事とする。
 - 6) その他
- ① バーコードラベルの打ち出し位置について
バーコードラベル交換後は氏名の始めの文字が印字されているか確認しずれている場合はセットをし直す。ダメな時はキャノンに連絡をする事。
 - ② フローボリュームカーブ(F C V)項目新規作成について福岡県社会保険診療報酬請求書審査委員会より肺気量分画測定(V C)は原則6ヶ月程度間隔を開けた場合に算定できると連絡があり、現在肺気量分画とのセット項目しかない為、新規にフローボリュームカーブ(F C V)のみの項目を作成する。
 - ③ 無機リンの試薬変更について
ミナリスメディカルから富士フィルムメディカ

ル和光へ変更。安価になり相関も問題ない。

7) 8月病理医勤務予定日について

【第26回臨床検査適正化委員会令和4年10月5日】

1) 穿刺液検査について

現在細胞数を個数/HPFで報告しているが個数/ μ Lでの報告の要望があった。血球計算機にアプリケーションをインストールする事で測定可能となる。メリットは迅速な結果報告が可能となり、技師間差もなくなるがデメリットとして前回値との比較ができなくなる。アプリケーション費用が50万円必要。

2) 細菌検査 感受性プレート変更について

使用中の薬剤感受性プレートの発売中止に伴い一部薬剤が変更となる。感染対策委員会でも報告予定。

3) その他

① 生理検査電子カルテオーダー画面のレイアウト変更について

② 外注項目削除後の復活について

削除済みの項目を電子カルテに復活の依頼があった。

③ 検体検査オーダーについて

測定は急患室の検体→至急依頼検体→通常依頼検体の順にするので急ぎの場合は至急の依頼が必要。但し、外来の至急依頼で使用する生化学の採血管は凝固促進剤が添加されている為通常依頼で使用する採血管よりも高価。

4) 病理医勤務予定日について

【第27回臨床検査適正化委員会令和4年12月】

都合により書面開催とした

1) 抗Mi抗体、抗TIF- γ 抗体、アニサキス、HIV-1/2特異抗体を電子カルテからの依頼を可能とする。

2) 検体保存について

時間外の髄液検体の保存について検体が提出された際に0.5mLずつに小分け分注し凍結保存して

欲しいと小児科より要望があり検査課で検討し後日報告する事とした。

3) HIV検査に関して

院内のスクリーニング検査陽性時の精密（確認）検査法変更及び術前検査同意書について確認した。

【第26回臨床検査適正化委員会令和5年2月1日】

1) 抗リン脂質抗体、凝固因子活性検査第VIII因子（合成基質法）、凝固因子活性検査第IX因子（合成基質法）を電子カルテからのオーダーを可能とする。

2) 直接ビリルビン（D-Bil）基準値について

0~0.3mg/dLと設定しているが現在使用している試薬（和光純薬）の添付文書に従い0~0.4mg/dLに変更する。

3) トロポニンIについて

薬事申請により測定範囲が0.02~50ng/mLから0.0023~50 ng/mLに変更となる。

採血管が緑オーバーキャップ（ヘパリン血漿）からBNPと同じ紫シールキャップ（EDTA血漿）に変更となる為同時依頼は1本で可となる。

4) FIB-4indexについて

肝臓の線維化の進展度合いを評価する為の血液検査データを組み合わせたスコアリングシステム。（AST、ALT、血小板、年齢）

AST、ALT、血小板の依頼があれば報告する。

※2) ~ 4) の開始時期については改めて電子カルテでお知らせする。

（文責：臨床検査技術課 恵良 美由紀）

放射線技術部門委員会

委員長 岡部 聡
放射線技術課長 樽林 斉

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。

2. 活動状況

【令和3年度 第6回 委員会 令和4年3月】

- (1) 放射線安全管理研修を実施
- (2) MR I 安全管理チームの活動報告

MR I 安全運用のための指針を協議

【令和4年度 第1回 委員会 令和4年5月】

- (1) 放射線部門装置の保守点検日程の報告
- (2) MR I 安全運用のための指針を策定

【令和4年度 第2回 委員会 令和4年7月】

- (1) 医療被ばく低減施設認定の更新受審を決定
- (2) 造影剤投与マニュアルを改訂

【令和4年度 第3回 委員会 令和4年9月】

(1) 造影剤投与マニュアルに気管支喘息への対応を追加

- (2) 放射線安全管理研修について決定
- (3) MR I 安全管理研修について決定

【令和4年度 第4回 委員会 令和4年11月】

- (1) 放射線安全管理研修を実施
- (2) MR I 安全管理研修を実施

【令和4年度 第5回 委員会 令和5年1月】

(1) 一般撮影、CT、透視、心カテ、血管造影、核医学での患者被ばく線量を検討

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、慌ただしく業務しています。世間では新型コロナも落ち着いてきた印象ですが、気を緩めることなく、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。

リハビリテーション部門委員会

委員長 岡部 聡

当委員会は、リハビリテーション室の円滑な運営を協議するため設置されました。

その目的は、

- 1) リハビリテーション部門の体制を確立する。
- 2) リハビリテーション部門を担当する医師、専門職種間の連携、協力体制を整備する。
- 3) リハビリテーション部門の業務改善をする。

というものです。

現在、当委員会は奇数月の年間6回開催しており、ICU、PICUでの早期離床・リハ加算の算定件数報告、GW、年末・年始対応について、がんのリハビリテーション研修への医師、看護師への協力依頼、その他多職種との連携に関する議題などを協議しています。

2022年1月～12月の実績として

- 入院診療計画書のリハビリ担当者の氏名記載について企画と連携し各病棟で担当者名を決め記載するように改善した。
- 毎月算定しているリハビリテーション総合実施計画書の算定率向上のため、2回目の計画書作成を月初めに依頼するように改善した。
- 病棟専従スタッフを正式に配置し、病棟との連携強化、患者のADL向上を目指すようにした。

今後の方向性

- 令和5年の機能評価受診に向けて、リハビリテーション部門の業務改善を行う。
- 病棟専従スタッフを多くの病棟に拡大していく。
- 患者様に十分なリハビリテーションを提供できるようスタッフを拡充していく。

(文責：理学療法士長 須崎 省二)

センター連絡会議

救命救急センター長 木戸川 秀生

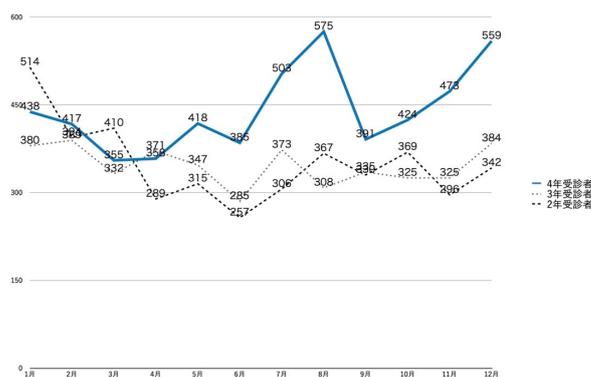
センター連絡会議は毎週火曜日のAM8:20より開催されています。毎週以下の報告が各部署から行われています。

- 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. 病院救命士搬送報告 J. 小児科外来受診者状況 K. ICU週間動向 L. PICU週間動向 M. 小児科病棟患者動向 N. 救急病棟患者動向

1. 救命センター受診者数

令和4年の救命センター受診者数は5296人で令和3年（4154人）と比較して1000人以上の増加となりました。小児ウォークインも21,358人で昨年の20,011人より増加しています。月別に見ると7月より受診者数が大幅に増えております。新型コロナウイルス蔓延3年目に入り、感染者が激増し周辺病院がクラスター等で受け入れ不能となったことが原因と考えられます。

救命センター受診者数 2022年



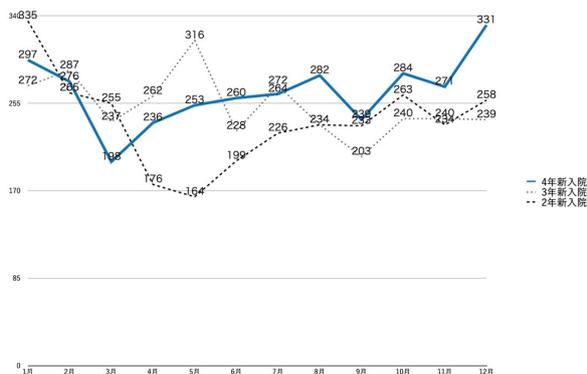
2. 救命センター・小児ウォークイン入院患者数

救命センター・小児ウォークイン入院患者数は3月に減少しましたが、その後徐々に前年、一昨年よりも増加しています。1年を通して総入院数3191人でこれは令和3年（3030人）より160人ほどの増加となりました。

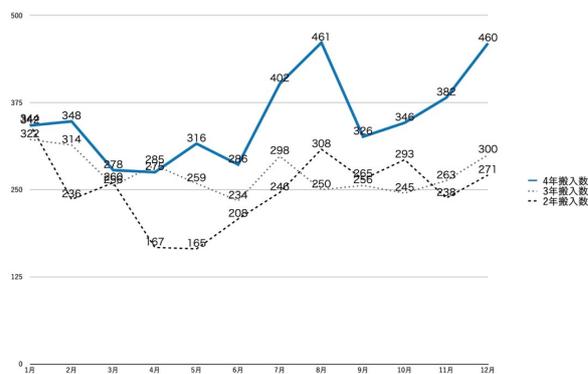
3. 救急車搬入数

救急車搬入数は7月から大幅に増加しました。これもコロナ蔓延による周辺病院の受け入れ停止が大きな要因と考えられます。令和4年の救急車搬入件数は4222件で令和3年（3282件）から約1000件増しとなりました。

救命センター・小児ウォークイン 新入院患者数 2022年

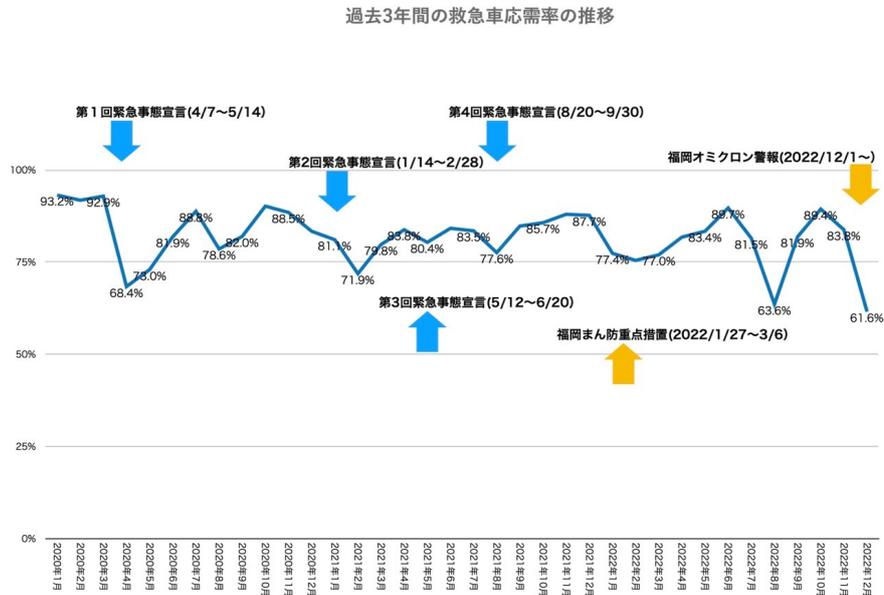


救急車の搬入状況 2022年



4. 救急車応需率

令和4年の救急車応需率は年間76.7%で昨年の82.0%よりも更に低下し過去最低を更新してしまいました。特に8月と12月に60%台と大きく落ち込みました。これは新型コロナ患者増による内科疾患の救急受け入れが困難に加えて、救急隊からの搬送依頼が激増したためと考えられます。



5. 一年を振り返って

新型コロナ禍3年目の2022年は緊急事態宣言こそ出ておりませんが、コロナ陽性者自体は激増しました。各病院でもクラスター発生にて救急患者の受け入れ停止が相次ぎ救急隊の搬送依頼に答えることができない状況が続きました。年が明けて2023年5月には五類感染症へ移行することが決まり、徐々に落ち着きを取り戻しています。また、4月から循環器内科医師が増員となり緊急心臓カテーテル治療再開に向けて動き始めました。また超急性期再開通療法（脳神経外科）について一次脳卒中センターに登録し7月から運用となりました。今後は再び従来の救命センターとしての責務が果たせるよう一層努力していきたいと思ひます。

6. 令和4年会議要旨

- 1月： 入院時のコロナ検査体制継続 コロナ陽性者のCPAは不応需とする
- 2月： 満床でもCPAは受け入れる。心拍再開した場合、空床がなければ朝までERで経過を見る
- 3月： 近隣病院の受け入れも徐々に再開 不応需率の計算方法について確認
- 4月： 消防へり搬入について周知 GWに向けて退院調整を依頼
- 5月： 時間外のドクターカー要請時は原則として外科医が対応
- 6月： エアテック配置 気道熱傷は外科が対応すること周知
- 7月： 超急性期再開通療法（脳神経外科）運用開始
- 8月： ER入院の可能性が出たら早めにコロナ検査を出す コロナ患者急増にてコロナ対応会議を再開
- 9月： 本会議を8:20からに変更
- 10月： 救急救命士の再研修が開始
- 11月： コロナ陽性患者増加にて内科対応が厳しい
- 12月： 院内職員でクラスター発生 救急受け入れ停止とならないよう感染注意周知

救命センター運営部会

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毎月第4木曜日に開催されています。

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。

2022年の主な討議事項

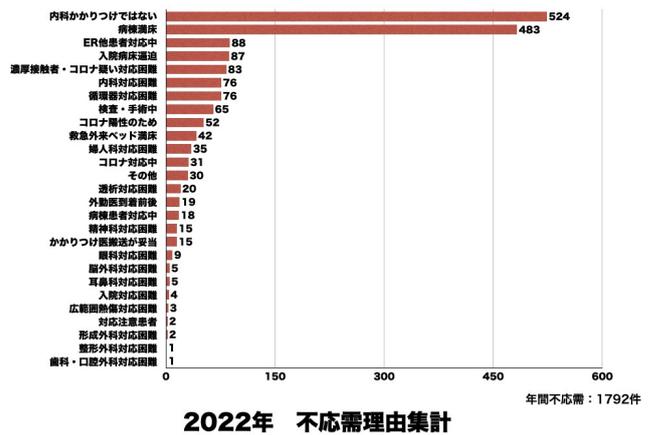
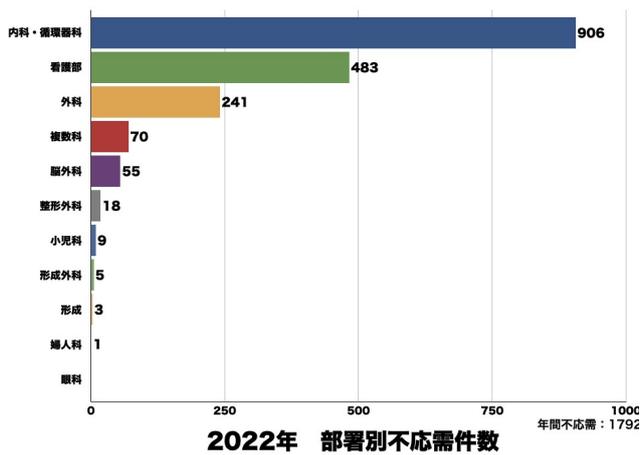
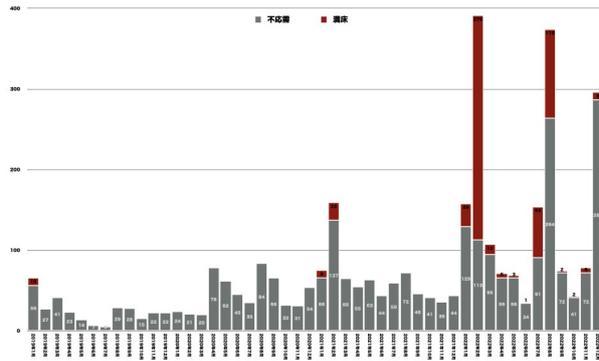
- 1月： CPA患者は断らないこと再確認 患者家族への説明は9・10番診察室で
- 2月： 救急病等の空床と救急受け入れについて調整会議を行っている
- 4月： 循環器医師が着任したがスタッフのブランクが長いため1年かけて少しずつ症例を増やしていく。
コロナ対応で救急搬送票／診療情報提供書のビニール保管は中止する
- 5月： 内科当直医師による「かかりつけではない」という理由での不応需がいまだに多い。
脳神経外科で超急性期再開通療法開始説明 救急科の救急受け入れは外科系疾患については連絡不要
- 6月： 熱傷対応について面積20%以上は形成外科対応困難
- 9月： 病院機能評価で指摘された成人虐待防止マニュアルを救命センターで作成する
- 10月： クラッシュシンドローム疑いでも受け入れること 水難事故による溺水は外因性であるため外科対応
コロナが落ち着いてきたため内科かかりつけ以外も対応して欲しい
循環器科救急は火曜～金曜の日勤 月曜日は要相談
- 11月： 新型コロナ全数把握終了にて今後救急隊から直接陽性患者の受け入れ要請がくる。
- 12月： 病床逼迫を理由とした看護部による不応需が増加。再度コロナ受け入れ会議を開く

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。

2022年が明けて新型コロナ第6波による周辺病院の受入停止が相次ぎ、救急搬送依頼が急増しました。当院でも2月に過去最高の391件の不応需を記録しました。

過去4年間 月別不応需件数



診療科別不応需件数は、内科・循環器科の不応需が906件と昨年より倍増しました。看護部の不応需は病床満床によるものです。各不応需の理由は内科かかりつけではないという理由と病床満床が突出して増加しています。

最後に

2022年も年明けてからの第6波から始まり急患対応が十分にできていない状況が続きました。一方、循環器内科の緊急心カテーテル対応は日勤帯から徐々に再開し、2023年4月からは時間外対応も開始する予定で準備を進めています。また脳神経外科では超急性期再開通療法対応が始まりました。今後も徐々にではありますが救命センターとしての役割を果たすべく努力していく所存です。

地域医療連携室運営委員会

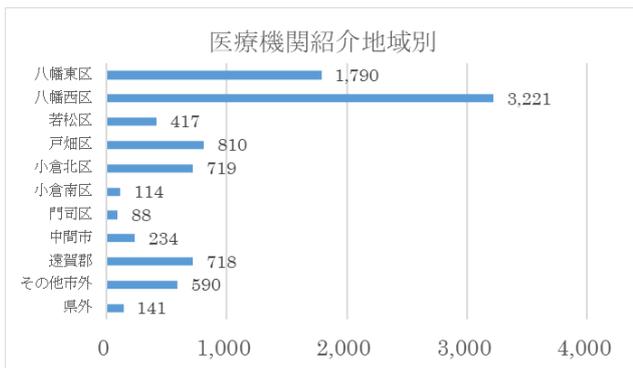
委員長 木戸川秀生

当委員会は、地域医療連携室長である統括部長を委員長として、医師、看護師、社会福祉士、薬剤師、診療放射線技師、理学療法士、事務職員の総勢30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。

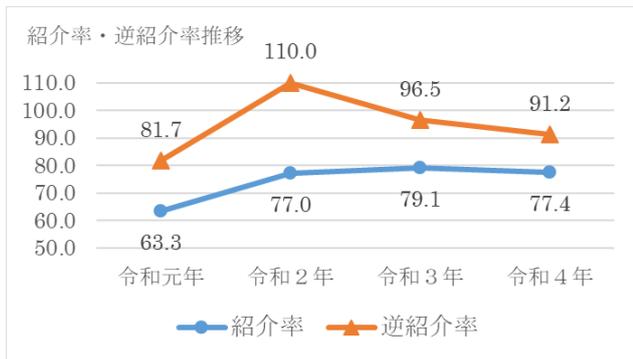
1. 活動状況および実績報告

1) 紹介患者状況

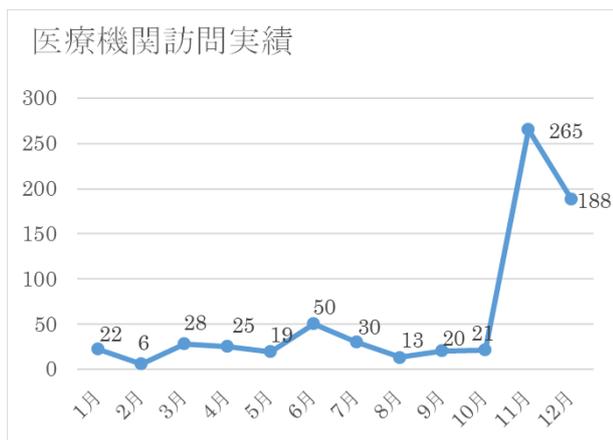
* 医療機関紹介地域別統計



2) 紹介率・逆紹介率別推移



3) 医療機関訪問



4) とびうめネット

患者在住地区	登録数
北九州市	34,652
その他市外	3,665
合計	38,317

5) 在宅療養後方支援病院登録患者

小児	1名 (入院実績0名)
成人	25名 (入院実績6名)

6) 開放病床登録医

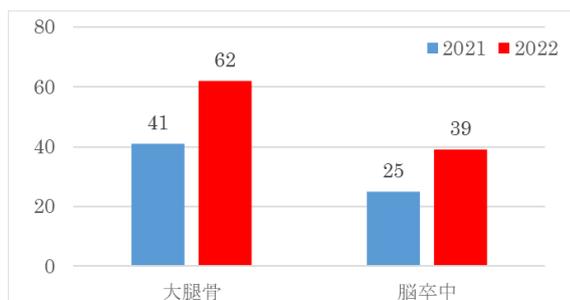
	2021年	2022年
登録医療機関数	245件 (新規登録16件)	250件 (新規登録5件)
登録医数	262名 (新規登録16名)	260名 (新規登録7名)

※閉院等で医療機関数、登録医数とも増減あり

7) 開放病床 共同利用実績

	2021年	2022年
共同利用実施延医療機関	28施設	16施設
実施延件数	46件	26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) 広報誌発行

1月：さらくら第33号

4月：院長就任挨拶

新任医師紹介

さらくら第34号

6月：令和4年度 診療のご案内

脳神経外科のご紹介

7月：尿管結石（ESWL・TUL）

9月：带状疱疹予防接種（シングリックス）

10月：小児アレルギー診療

整形外科診療のご案内

12月：イヤースプリント（形成外科）

さらくら第35号

2. 今後の課題

2022年度は、コロナ禍で患者の受療行動の変容に加え、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、地域の病院や診療所、施設の連携を強化し、切れ目のない医療・看護・介護をつなぎ、患者、家族に安心・安全な医療支援を行っていききたい。

2) 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。様々な角度からDPCを分析し問題点を洗い出し、「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。

3) 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、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2021年（令和3年）平均45.8%から、2022年（令和4年）は平均47.5%と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2.6%はDPC期間を超過し、長期入院となっています。

期間Ⅲを大幅に超過する症例は減少しておりますが、退院・転院調整中に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、DPC期間内のコーディング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、2022年（令和4年）平均1.2%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

DPC全件コーディングにより、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。

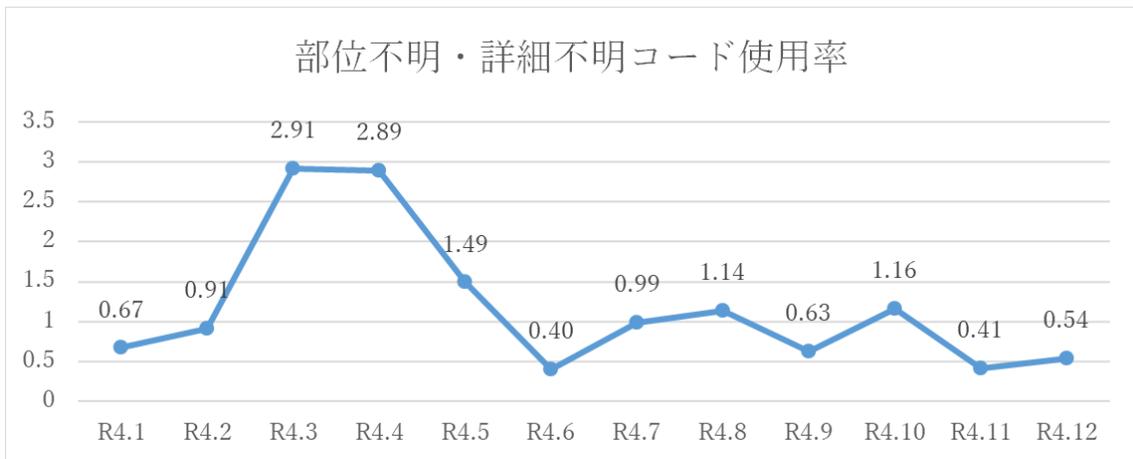
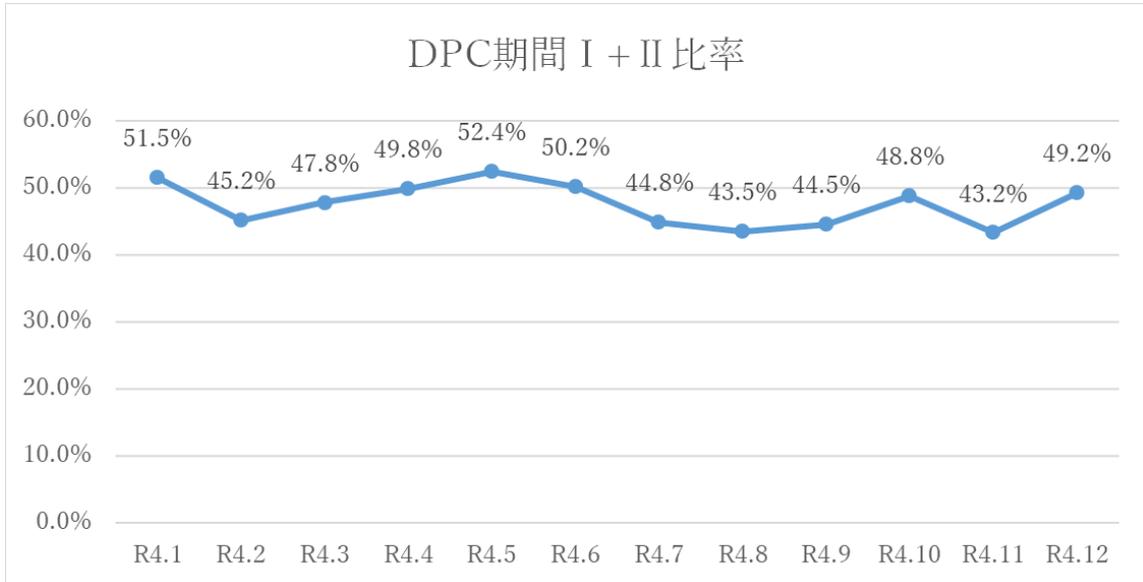
(5) その他の報告事項

- ・医療機関別係数報告
- ・高額薬剤の追加について
- ・様式1入力項目情報についてのごお願い
- ・令和4年度DPC特別調査について
- ・令和4年度病院情報の公表について
- ・診療科別・期間Ⅲ・MDC6桁別疾患構成検証
- ・入院診療計画書設定変更について
- ・診療報酬改定に伴う影響額についての周知（後発医薬品使用体制加算）
- ・分析ソフトを用いた他院とのベンチマーク（機能評価係数Ⅱ等）

3. 今後の取り組み

当院では、来年1月に病院機能評価受審を控え、病院全体でルールの見直し、問題点の洗い出しを行い改善に取り組んでおります。

今後もDPCコーディングの全件監査を実施し精度向上を図り、適正な診療実績等の集計・分析、他施設との比較検討、臨床指標の作成を行って情報面から医療の質向上のサポートに努めたいと思っております。（文責：遠藤真衣）



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、医師をはじめとして看護師、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おり、闊達な意見交換を繰り広げております。

2種類の広報誌（「さらくら」・「やはた病院ニュース」）及び「診療年報」の作成、ホームページの更新の検討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。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地域のクリニックの先生方に向けて発信しております。また、連携医療機関さまについても紹介記事を掲載させていただいております。

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、診療内容等の掲載や、さまざまな病気について身近な話題から取り上げて掲載しており、どなたでも興味を持って読んでいただけるよう、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工夫し、また全ての方のアクセシビリティ（利用しやすさ）向上に配慮し更新を行っています。

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、当院の活動を詳細にお届けできるよう作成しています。

様々な広報活動を通じて、患者さまやご家族の方々、連携医療機関さまに当院の実情をお届けし、皆様に、安心、信頼、満足していただける病院を目指していきます。

2. 広報誌「さらくら」班

1) さらくら 33号 (2022年1月11日発行)

- 新年の挨拶
- 連携医療機関のご紹介：
医療法人 泌尿器科・皮膚科 上野医院
- 皮膚科の紹介、泌尿器科の紹介
- 新任医師紹介

2) さらくら 34号 (2022年5月11日発行)

- 院長就任の挨拶
- 新任医師のご紹介
- 地域医療連携室管理職員のご紹介、地域医療連携室担当職員のご紹介

3) さらくら 35号 (2022年12月14日発行)

- 診療科のご紹介：婦人科
- 新規登録医のご紹介：
ほしの内科・呼吸器内科クリニック
- 新規登録医のご紹介：
かたえ整形外科・リウマチ科
- ホームページリニューアル
- 地域医療連携室からのお知らせ
 - ①一次脳卒中センター認定
 - ②SNS開設



YAHATA HOSPITAL NEWS

3. やはた病院ニュース班



1) やはた病院ニュース63号 (2022年1月30日発行)

- アレルギーについて～標準治療とは？～
小児総合医療センター 沖 剛
- 空気清浄機について
- フェイスシールド・マウスシールドで感染対策ができるの？

2) やはた病院ニュース64号 (2022年5月20日発行)

- ご自宅での暮らしを応援します！
- アレルギーについて～食物アレルギーのトピックス～小児総合医療センター 沖 剛
- お茶についてのエトセトラ

3) やはた病院ニュース65号 (2022年9月1日発行)

- 院長挨拶 院長 岡本 好司
- 循環器内科について 循環器内科 津田 有輝

- マスクによる肌荒れ
- 紫外線や紫外線対策について

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

新型コロナウイルス感染症の影響で、発刊が遅れていた2019年診療年報と2020年診療年報について、2021年診療年報とあわせて発刊し、お届けした。(2022年10月発刊。)

以上紹介しました広報紙及び診療年報については、病院ホームページトップの「広報誌のおしらせ」からご覧になれます。

5. 今後の展望

当院では、2024年に病院機能評価の受審を控えております。その機能評価の受審にあたっては、患者さまや地域のみなさまへの適切な情報発信が強く求められています。

こうした中で当委員会の重要性、必要性が院内においても日増しに高まっておりますので、木戸川委員長をはじめとして、委員一同、より良い情報発信ができるよう努めてまいります。

(文責：事務局 宮村 知希)

内視鏡部門委員会

委員長 木戸川 秀生

2022 年内視鏡検査体制

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。下部内視鏡に関しては従来通り外科外来紹介としています。

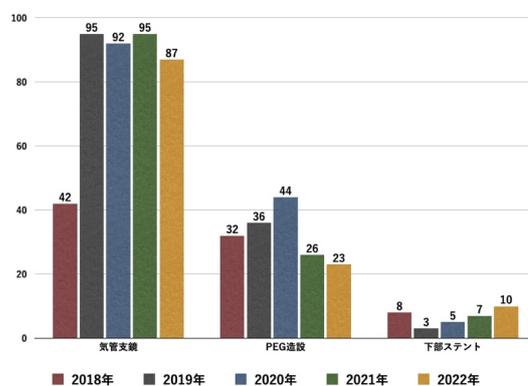
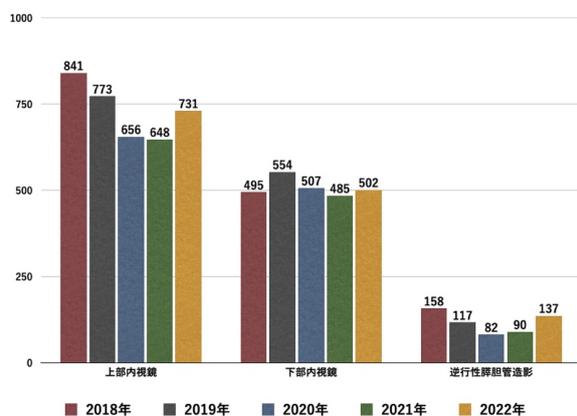
消化器内科医応援体制

産業医科大学からの消化器内科応援医師による検査は毎週水曜日・木曜日の午後下部2件の枠で行なっています。

2022 年内視鏡件数

検査件数：

上部消化管内視鏡検査は731件で前年比12.8%の増加でした。新型コロナ禍で2年間減少していた件数の回復傾向を認めました。下部消化管内視鏡検査は502件でした。逆行性膵胆管造影検査137件と増加、気管支鏡は87件と前年と同レベルの検査数を維持しました。



治療件数：

EMR/ポリペクトミーが142件、内視鏡的止血術57件、消化管ステント留置11件でした。

ERCPは137件と増加、そのうち124例で何らかの治療的手技（EST、ENBD、ステント留置術等）が行われていました。一方PEG造設は23件でした。

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。今年度より内視鏡技師CEも増え、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。

内視鏡部門マニュアル作成

内視鏡部門には今まで統一したマニュアルがありませんでした。そのため多くの診療科や部門が関わる内視鏡部門での取り決めを確認するためには、過去の議事録を辿っていかねばなりません。そのため今回内視鏡部門マニュアルを作成し、委員会で決まった取り決めを順次追記していくこととしました。マニュアルはQuipというWebサービスを用いて多職種共同編集で作成し12月末にはほぼ完成し幹部会での承認待ちとなりました。マニュアルを電子カルテ上でいつでも閲覧できるようにすることで業務改善に活かしたいと考えています。

主な内視鏡部門委員会議事録

- 1月：大腸ESDの施設基準復活に向けて症例を増やす。CEの直接介助業務拡大を希望する。内視鏡オーダーの入力項目を確実に入れるように周知
- 2月：CEの業務拡大が幹部会で承認。PCR検査が可能となったが緊急内視鏡検査は結果が出なくても行えること確認。電気メスシステム（VIO 3/APC3）が納品
- 5月：内視鏡問診票改定について討議
- 6月：内視鏡問診票改訂版を運用開始
- 9月：小児科からも委員に招聘 ディスポ製品をリユースしないこと周知 産医大内科内視鏡枠について議論 内視鏡部門マニュアルを作成すること決定
- 10月：電子カルテオーダーに産医大の上部ESD、肝胆膵EUS/FNA 枠を作る
- 11月：内視鏡部門マニュアル作成進捗状況確認 鎮静患者に対する対応検討
- 12月：内視鏡部門マニュアルほぼ完成

クリニカルパス委員会

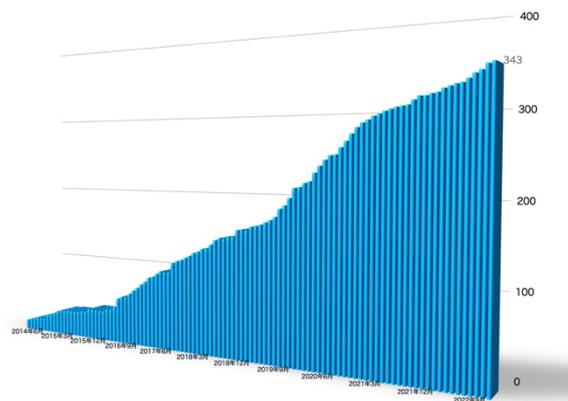
委員長 木戸川 秀生

1. はじめに

2022年のクリニカルパス委員会も例年通りグループ活動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。特に2022年は病院機能評価に向けた対応を重点的に行いました。

2. 2022年作成したクリニカルパスと累積数

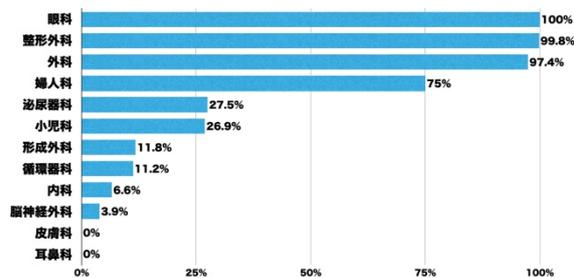
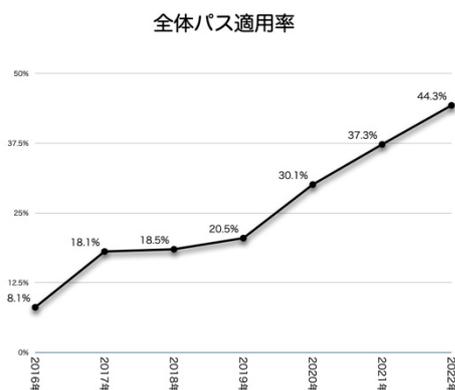
2022年に申請された新しいパスは、外科12、小児科8、脳神経外科6、循環器内科3、皮膚科3の計32パスでした。電子カルテ導入以降パスの数は順調に増えてきています。2022年12月末時点で345パスが申請され、うち342パスが運用されています。



クリニカルパス累積数
2022/12/31までに申請されたパス

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。2022年からは循環器内科、脳神経外科と皮膚科が積極的にパス作成に動き出しています。



2022年 年間診療科別パス適用率

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。今年度は全科パス適用率30%という目標を掲げました。今後は循環器内科、皮膚科の適用率上昇が期待されています。全診療科におけるパス適用率は2021年の37.7%から44.3%と上昇しました。

4. グループ活動

① ミニパス大会グループ（リーダー：看護部 塩田美樹）

2022年は新型コロナ感染対策として大会の実施は自粛しました。更なるパス適応率向上に向けて、動画配信等の対応策を講じて準備中です。

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号のパス通信の発行を目標としています。パス適応率の上昇を目指して院内の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25号 2022年3月3日 発刊
 クリニカルパス通信第26号 2022年6月30日 発刊
 クリニカルパス通信第27号 2022年12月28日 発刊

③ パス作成支援グループ（リーダー：循環器内科 津田有輝）

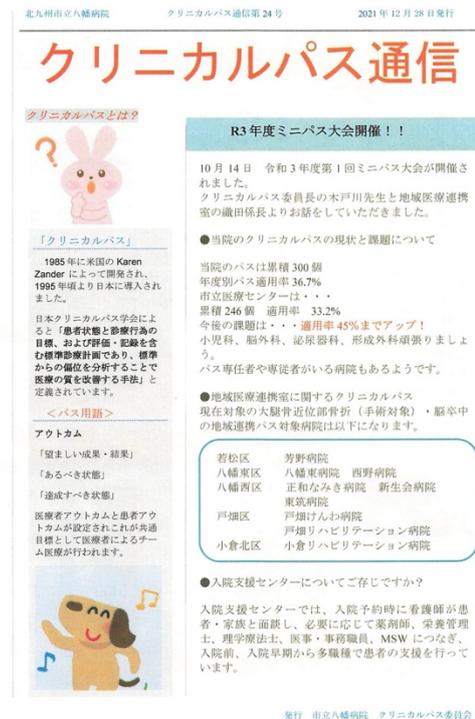
パス作成支援グループは、クリニカルパスを作成・運用したことがない、どうやったらいいの見当がつかないなどの理由でパス作成が進まない診療科を支援するグループです。病院全体のパス作成件数増加に力を注いで参ります。

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（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は、2021年より医療行為分析へとドリルダウンし、一歩踏み込んだ医療資源適正化へと繋げて参りました。2022年は更なる取組みとして、収益増に着目し、医学管理料の入力を徹底しました。

まず初めに、手術症例においては、肺血栓塞栓症予防管理料の入力を徹底いたしました。手技により実施しない可能性がある症例でも、パスに組み込んでおくことで算定漏れを防いでいます。

次に、管理栄養士と診療情報管理士が、特別食加算と栄養食事指導料をセットで見直すことにより、算定率の向上に貢献いたしました。この取組みによって、当院での栄養食事指導料は、ほぼクリニカルパスの登録によるものとなっています。

しかし、算定率の向上に寄与した一方で、パスがない診療科や疾患では、医学管理料の算定に繋がることが少なく、パスの指導料登録に依存していることが分かってきました。パス作成支援グループと協力し、パスの件数を増やしていくことで、少しずつではありますが解消へと向かっています。

事務局では、パスに対する知識の習得や、経営分析システムを使用したパス運用の改善や分析に関する研修に積極的に参加しています。他の医療機関でうまくいった事例を取り入れていくことで、医療の質向上と経営改善の両面を分析できるよう取り組んでおります。今後は、パス専従者の配置や、パス担当者を複数配置することで、医師、看護師の働き方改革への推進に寄与して参ります。

6. おわりに

年間パス適用率は44.3%と目標の45%には残念ながら届きませんでした。令和5年は適用率55%を目標に決めました。また病院機能評価からも指摘されたアウトカム評価並びにパス適用率の少ない診療科への普及を目指して活動していく所存です。

褥創対策チーム委員会

委員長 田崎 幸博

1. 褥瘡対策委員会

八幡病院褥瘡対策委員会は、外来・入院患者を問わず褥瘡・スキンテア・医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）への対策を検討し、効率の良い予防方法を講じる目的で設置されている。メンバーとして形成外科医、皮膚科医、皮膚・排泄ケア認定看護師、各部署リンクナース、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、事務局により構成されている。

臨床で褥瘡保有者への直接介入、褥瘡対策の啓発活動を行っている。

2. 活動

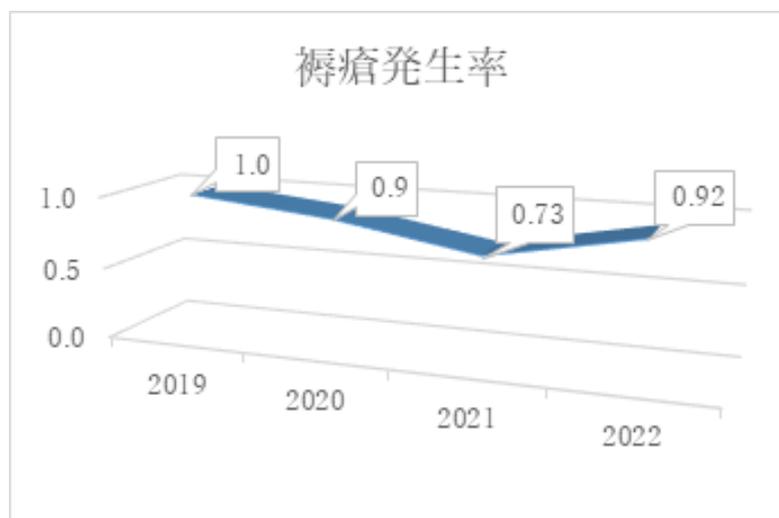
院内各部署より褥瘡保有者、ハイリスク患者の情報を共有し、発生原因・発生後の初期対応、またはスキンケアに関して対策の検討を図った。また、定期ラウンドを通して褥瘡ケアや予防対策実践状況の確認、および指導を実施した。他にもエアマットレス等の管理を行い、褥瘡発生リスクの高い患者を有する部署が適切に効率よくマットレスを使用できるよう運用した。啓発活動としては褥瘡ニュースを年2回発行し、被覆材の適切な使用方法や現場が困難を感じる事例を募り、対策を共有した。さらに皮膚・排泄ケア認定看護師による「スキンケア」セミナーを開催し、学習の場を設けた。

3. 令和4年度の褥瘡発生状況

新規入院患者数に対する院内褥瘡発生率は0.92%であった。近年は様々な医療機器や診療材料によるMDRPU事例も増加傾向にあり、発生状況の振り返りと対策検討を行っている。

4. 今後の課題

当院の特性として皮膚の脆弱な高齢者や小児を多く診療している。その中で対策をとりながらもMDRPUやスキンテア発生が散見されている。その要因や背景を分析し、より効果的な予防方法を正しく周知徹底できるよう発信や活動を継続することで褥瘡発生の低減に努めていく。



がん化学療法委員会

委員長 山吉隆友

昨今のがん治療の進歩に伴い、高齢化が進む北九州市でも長期にわたる抗がん剤治療を行う方が増加し、当院では2010年にがん化学療法委員会を発足しました。本委員会では定例に会議を開催し、抗がん剤化学療法に関する新規レジメン登録の承認及び管理に加えて外来・入院化学療法における治療数・調剤数の動向調査、有害事象報告など様々な課題について改善策の検討を行っています。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がん医療専門スタッフのほか委員会メンバーより構成され、これら総力のもとに、治療体制をさらに充実させることを目標とし日々の診療に従事しています。

これまでに当院では薬剤師による無菌調製の開始、外来化学療法室の設置、安全性をより高めるための専任看護師配置、薬剤師による外来患者指導およびがん患者指導の開始、など安全にがん化学療法を行う環境の整備を行っており、2018年には日本がん治療認定医機構の認定研修施設となることができました。調製件数および診療報酬もここ数年大幅な落ち込みはなく堅持して推移し、2022年の診療報酬は過去最高、件数は985件とコロナ禍以前の水準まで回復しています(図)。2022年のレジメン登録数は15件(内科6、外科5、泌尿器科2、小児科2件)、小児白血病臨床研究プロトコル9件。レジメン修正数は7件でありました。

◆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完結できるものではなく、薬剤部、看護部と連携しがん医療に携わる多職種によるシームレスながん化学療法を心がけています。

◆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ます。

◆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さん専用の病室です。ベッド数5床と限られていますが、患者さんが安心して治療が受けられるような環境づくりを目指しています。

◆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、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ます。抗がん剤の調製には安全キャビネットと閉鎖式薬物混合システムを導入し薬剤師をはじめ医療スタッフ・周辺環境の安全対策に取り組み、正確な調製を行っています。

◆説明・同意書◆

病院機能評価の観点からもがん化学療法の施行にあたり事前での同意書の取得が求められており、今後、がん化学療法を開始する際には「がん化学療法説明・同意書」の取得・作成が必須となってきます。当院でも令和5年3月1日から電子カルテ内に説明・同意書を導入し、がん化学療法施行前に取り込み保管することが可能な体制としております。



(文責：がん薬物療法認定薬剤師 原田桂作)

図書委員会

委員長 松本 博臣

図書委員会は医師、看護師、薬剤課、臨床検査技術課、放射線技術課、事務局の代表者が出席の元、年間購読雑誌の選定を行なっています。

令和4年度購読雑誌は国内6誌、海外4誌、海外誌のオンライン契約8誌を購読しています。

書籍

1	救急医学
2	日本整形外科学会雑誌
3	臨床精神薬理
4	Visual Dermatology
5	看護人材育成
6	病理と臨床
7	New England Journal of Medicine
8	Journal of Plastic, Reconstructive Aesthetic Surgery
9	Journal of American College of Cardiology
10	Journal of Orthopedic Science

電子版

1	Lancet
2	Annals of Surgery
3	American Journal of Surgery
4	Pediatric Emergency Care
5	Journal of Bone & Joint Surgery (A)
6	Bone and Joint Journal/Journal of Bone & Joint Surgery(B)
7	Chest
8	American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine

WEB 検索のご紹介

また、WEB検索可能な医学中央雑誌、メディカルオンライン、医書.JPの契約により、幅広い雑誌の検索も可能になっています。ユーザーID パスワードは事務局より更新ごとに発信されています。

1	医学中央雑誌	https://login.jamas.or.jp/
2	メディカルオンライン	http://www.medicalonline.jp
3	医書.jp	https://webview.isho.jp/cid

家族と子ども支援委員会

委員長 森吉 研輔

1. 委員会の紹介

当院は児童虐待防止医療ネットワーク事業における福岡県の児童虐待防止拠点病院に認定されている。当委員会は当院の児童虐待防止対応の中心を担い、小児科医師、形成外科医師、看護師、臨床心理士、社会福祉士、児童虐待防止コーディネーター等で構成されている。

2. 活動状況

1) 気づきレポート

2018年より、医療従事者が子ども虐待や養育環境不良の可能性を感じた際に記載できる電子カルテフォーマット「気づきレポート」の運用を開始した。気づきレポートは小児科外来、救急外来、病棟など各臨床現場で、虐待を疑う徴候や養育環境不良を示唆する徴候を自由に記載してもらうものである。気づきレポートを導入したことで、小児科医師・看護師の日常診療に潜在する虐待や養育環境不良への意識が高まり、報告数は増加傾向にある。2022年は826件のレポートが作成された。気づきレポートで報告されたケースは当委員会担当医師の目を通り、下記検証会議で取り上げられる。

2) 児童相談所への通告、行政への家族支援依頼

2022年には当院から児童相談所へ17件の通告を行った。また多数の保健師介入依頼を行った。

3) 行政・他医療機関からの診察依頼

2022年、児童相談所からの診察依頼は76件で、いずれも被虐待児の医学的診断を求めるものであった。また、地域の医療機関からの相談も多数あった。

4) 事例検証会議

事例検証会議は定例で毎月1回行っている。院外からも児童相談所、警察、検察、大学法医など多職種に参加していただいている。前述の気づきレポートで報告されたケースをもとに議論、情報共有を行い、通告などの次の行動のきっかけになることもしばしばある。

認知症対応力向上委員会

委員長 末永 章人

1. 認知症対応力向上委員会紹介

当院は北九州市西部地区の急性期病院であり、特性として高齢の緊急入院患者が多くを占めている。急激な環境の変化や罹患や受傷による消耗感等により認知力の低下を招き、病状回復の妨げとなることも少なくない現状がある。当委員会は患者一人一人の「人としての尊厳」を重視し、多職種がそれぞれの専門性をもって患者の認知機能を維持するため研修会や部署ラウンド、症例検討を行いながら啓発活動を行っている。

2. 活動状況

院内で認知力低下が見られ、対応に苦慮する患者さんを対象に精神科医師、薬剤師、理学療法士、認知症看護認定看護師を中心とした多職種チームで部署訪問を実施。現場より情報をとりながら症状に関与する環境因子や薬物を見直し、対応方法を検討している。また認知症の症状や対応策に関する研修を企画実施し、全職種を対象とした知識やスキルの向上を図っている。また前年度より引き続き、認知症に限定せず疾病の罹患や入院による急激な環境の変化に伴うせん妄対策も評価・立案・実践できるよう運用手順の構築を行った。

3. 今後に向けて

全部署でより症例に沿った対応ができるように、院内ラウンドで得た事例のフィードバックを行い、情報共有を定着させる。ラウンドは症状出現時の接触が重要となるため、チーム活動依頼があればタイムリーに部署訪問が可能となるように職員の育成や活動方法の見直しを検討する。

NST運営委員会

委員長 金色 正広

当委員会の活動の目標は、栄養不良の患者を見逃さないスクリーニングの徹底と栄養不良患者への適切な栄養療法のサポートです。そのための知識向上、啓蒙活動、ラウンドの質の向上、加えて栄養サポートチーム加算を申請するための環境整備を担当する4つのサブグループに分かれて活動しています。

この1年の活動は概ね以下のとおりでした。

○ 勉強会班

栄養に関する知識・技術を啓蒙する方策を検討しています。

主な活動として「ランチタイムミーティング」と称する気軽な勉強会を毎週開催しています。

内容は、広く栄養に関することで、以前は昼食を摂りながらといったスタイルで行っていましたが、また、日頃は口にすることができない特別食を含めた病院食や紹介された濃厚流動食や栄養補助食品の試飲なども行っていましたが、感染対策で控えています

昨年開催した内容は以下の通りです。

日付	内容	講師/担当
1月5日	母乳栄養について	岸野看護師 / 小児外来
1月12日	当院におけるNST（多職種連携）の取り組み	小林管理栄養士 / NSTラウンド班
1月19日	経管栄養、補助食品の活用方法について	ネスレ日本 / 6B病棟
1月26日	栄養クイズ	金色医師
2月2日	インボディの活用方法	インボディジャパン/臨床検査技術課
2月9日	摂食障害に関して	藤崎医師
2月16日	おいしい塩でおいしく減塩～塩は万病のもと？～	鹿島管理栄養士 / 栄養管理課
3月2日	小児の食物アレルギーについて	磯本看護師 / 5A病棟
3月9日	もしも災害が起こったら？～当院の災害備蓄体制～	野田看護師 / 手術室
3月16日	当院のNST加算推進班の取り組み～施設基準を守って正しい加算～	秀島管理栄養士 / NST加算推進班
3月23日	食育について	栗田看護師 / 外来
3月30日	組成を工夫した経腸栄養剤の紹介	アボットジャパン
4月13日	市立八幡病院NST活動紹介	金色医師
4月20日	当院で使用している濃厚流動食について	金色医師
4月27日	市立八幡病院の食事について	栄養管理課
5月11日	市立八幡病院の食事提供業務について	エームサービス / 栄養管理課
5月18日	食品を活用した腸内環境改善について	クリニコ森永乳業
5月25日	癌と栄養療法について	ネスレ日本
6月1日	役に立つかな？食物アレルギーのこと	沖医師
6月8日	栄養と消化機能について	濱田看護師 / ICU
6月15日	周術期を中心とした栄養療法	アイドゥ
6月22日	高齢者の栄養管理について	ネスレ日本 / 6B
6月29日	医原性サルコペニアとサルコペニアによる嚥下障害	金色医師

7月6日	病院食とお金のはなし	竹診療情報管理士
7月13日	お米について	栗田看護師 / 手術室
7月20日	食事と薬と便秘	原田薬剤師
7月27日	膵炎の食事療法	山口看護師 / 4A
8月3日	NST専門療法士？	濱田看護師 山下看護師長
8月10日	経管栄養プロトコール	野口医師 / 7A
8月17日	食事とポジショニング	日畑看護師
8月24日	リハビリテーション栄養について	高木作業療法士
8月31日	歯の健康について	岡看護師 / 7B
9月7日	1型糖尿病について	永松看護師
9月14日	摂食障害について	藤崎医師 / 小児科外来
9月21日	北九州の食について	金色医師
9月28日	摂食嚥下機能の評価について	妻夫木言語聴覚士
10月5日	カーボカウントについて	永松看護師
10月12日	経管栄養について	PICU
10月19日	GFO・ラコールの使用について	大塚製薬工場
10月26日	がん悪液質の栄養管理：エドルミズについて	小野薬品 / 薬剤課
11月2日	REF-P1（粘度調整食品）について	ニュートリー
11月9日	血糖測定における手技の留意点	ライフスキージャパン / 救急病棟
11月16日	これであなたも痩せられる？	鹿島管理栄養士
11月30日	Synbioticsの臨床応用 -ProbioticsとPrebiotics-	アイドゥ
12月7日	がんと栄養の最新とペプタメンAFについて	ネスレ日本
12月14日	食事動作のポイント	高木作業療法士
12月21日	お茶について	古田看護師

○ ラウンド班

昨年は、61名の患者に対し、計161件ラウンドをさせていただきました。

ラウンドの効率化とともに、さらにスタッフの知識・技術の向上を図り、より多くのラウンド依頼が来るよう努力したいと思います。

○ 栄養サポートチーム加算推進班

加算に必要な体制や書類および記載すべき内容を確認し、整備・改善を進めています。今年度は病院機能評価受審も控えており特に力を入れています。

また、昨年は161件のラウンドに対して140件しか加算がとれませんでした。

そのほとんどが加算条件である認定療法士が揃わないためでしたので、今後は認定療法士の育成にも取り組んでいきたいと思います。

○ 広報班

NSTの活動や栄養に関する情報を発信しています。

trEAT（トリート）という新聞を患者向けやスタッフ向けと対象を変えて発行しています。

病院のローソンを取り上げた企画は好評でした。

診療効果を示すことが難しい栄養管理ですが、今後も地道に活動を続けていきます。

職員衛生委員会

委員長 瀬戸口 誠

【委員会紹介】

職員衛生委員会は労働安全衛生法に基づき設置が義務付けられており、産業医、衛生管理者を含む9名の委員構成で毎月1回の会議を開催しています。

当委員会では、職場における労働者の安全と健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成を促進することを目的として、労働衛生管理に関する調査審議を行っています。

月1回の会議では、前月の時間外勤務及び夜勤回数の報告を行い、時間外勤務80時間超えの職員を対象とした継続的な調査審議を実施するとともに、職員の休職・病休の状況報告のほか、健康診断、ストレスチェック及びワクチン接種の計画策定と実施報告などを行っています。また、各職場の衛生パトロールを実施し、職場環境のチェックや改善要望への対応を行っています。

（調査審議事項）

- (1) 職員の健康障害を防止するための基本となるべき対策に関すること
- (2) 職員の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関すること
- (3) 労働災害の原因及び再発防止対策で、衛生に係るものに関すること
- (4) その他職員の健康障害の防止及び健康の保持増進に関する重要事項

8

業績集

論文

1. Hour-1 bundle adherence was associated with reduction of in-hospital mortality among patients with sepsis in Japan.
Umamura Y, Abe T, Ogura H, Fujishima S, Kushimoto S, Shiraishi A, Saitoh D, Mayumi T, Otomo Y, Hifumi T, Hagiwara A, Takuma K, 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.
PLoS One 17(2) ; e0263936- : 2022
2. Survey on the current status of the indication and implementation protocols for bile replacement in patients with external biliary drainage with special reference to infection control.
Shinkawa H, Kubo S, Mikamo H, Matsuda N, Omura K, Okamoto K, Ono S, Obara H, Kobayashi M, Sasaki J, Shimizu J, Sueyoshi S, Yoshida J, Watanabe M, Takesue Y.
Surg Today 52(10) ; 1446-1452 : 2022
3. JPN clinical practice guidelines 2021 with easy-to-understand explanations for the management of acute pancreatitis.
Takada T, Isaji S, Mayumi T, Yoshida M, Takeyama Y, Itoi T, Sano K, Iizawa Y, Masamune A, Hirota M, Okamoto K, Inoue D, Kitamura N, Mori Y, Mukai S, Kiriya S, Shirai K, Tsuchiya A, Higuchi R, Hirashita T.
J Hepatobiliary Pancreat Sci. 29(10) ; 1057-1083 : 2022
4. Prognostic value of serum high mobility group box 1 protein and histone H3 levels in patients with disseminated intravascular coagulation: a multicenter prospective cohort study.
Mori H, Kataoka Y, Harada-Shirado K, Kawano N, Hayakawa M, Seki Y, Uchiyama T, Yamakawa K, Ishikura H, Irie Y, Nishio K, Yada N, Okamoto K, Yamada S, Ikezoe T
Thromb J. 20(1) ; 33- : 2022
5. Emergency appendectomy versus elective appendectomy following conservative treatment for acute appendicitis: a multicenter retrospective clinical study by the Japanese Society for Abdominal Emergency Medicine.
Arakawa S, Kato H, Asano Y, Horiguchi A, Yamamoto M, Miura F, Okamoto K, Kimura Y, Sakaguchi T, Yoshida M.
Surg Today 52(11) ; 1607-1619 : 2022
6. Age-related differences in the survival benefit of the administration of antithrombin, recombinant human thrombomodulin, or their combination in sepsis.
Wada T, Yamakawa K, Kabata D, Abe T, Ogura H, Shiraishi A, Saitoh D, Kushimoto S, Fujishima S, Mayumi T, Hifumi T, Shiino Y, Nakada TA, Tarui T, Otomo Y, Okamoto K, Umamura Y, Kotani J, Sakamoto Y, Sasaki J, Shiraishi SI, Takuma K, Tsuruta R, Hagiwara A, Masuno T, Takeyama N, Yamashita N, Ikeda H, Ueyama M, Fujimi S, Gando S.
Sci Rep. 12(1) ; 9304- : 2022
7. 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, Kiriyama 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, Taniai N, Unno M, Yamamoto M, Mayumi T.

J Hepatobiliary Pancreat Sci. 29(5) ; 505-520 : 2022

8. Effects of tranexamic acid on coagulofibrinolytic markers during the early stage of severe trauma: A propensity score-matched analysis.

Gando S, Shiraishi A, Wada T, 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; JAAM FORECAST TRAUMA Study Group.

Medicine (Baltimore) 101(32) ; e29711- : 2022

9. 【急性膵炎診療ガイドライン2021】急性膵炎診療フローチャートとPancreatitis Bundles 2021

岡本 好司

膵臓 37(5) ; 222-228 : 2022

10. 【急性膵炎診療の最前線】急性膵炎の初期診療とPancreatitis Bundles

岡本 好司

日本消化器病学会雑誌 119(8) ; 712-720 : 2022

11. DICを理解するためのLecture (Part 2)DICの治療戦略 敗血症に合併したDICの治療戦略

岡本 好司

Land-Mark in Thrombosis & Haemostasis 2 ; 79-82 : 2022

12. 【診療ガイドライン改訂後の膵炎診療】予防的抗菌薬はなぜ減らないのか

岡本 好司、上原 智仁、野口 純也、朝岡 元気、田嶋 健秀、又吉 信貴、山吉 隆友、木戸川 秀生、森 泰寿、田村 利尚

肝胆膵 84(3) ; 287-291 : 2022

学会・研究会

1. 「急性膵炎診療ガイドライン2021」のポイント Pancreatitis Bundleとその効果

岡本 好司、高田忠敬、真弓俊彦

第49回日本集中治療医学会学術集会 パネルディスカッション

3月19日 仙台市

2. 急性膵炎診療ガイドラインを追及する —診療への「万里一空の境地」を目指して—Pancreatitis Bundles 2021

岡本 好司、高田忠敬、真弓俊彦

第58回日本腹部救急医学会総会 特別パネルディスカッション

3月25日東京都

3. 急性胆嚢炎の治療方針

岡本 好司

第35回日本外科感染症学会総会学術集会 入門講座 24

11月8日 倉敷市

4. 外科感染症領域のDICに対する戦略と戦術

岡本 好司

- | | | | |
|----|---|-------|-----|
| | 第35回日本外科感染症学会総会学術集会 | 11月8日 | 倉敷市 |
| 5. | 消化器外科周術期創保護の有用性～AlexisORの使用経験～
岡本 好司 | | |
| | 第35回日本外科感染症学会総会学術集会 | 11月8日 | 倉敷市 |

座長・司会

- | | | | |
|-----|---|--------|-----|
| 1. | 岡本 好司
胆道 2 コメンテーター
第58回日本腹部救急医学会総会 | 3月24日 | 東京都 |
| 2. | 岡本 好司
特別発言
腹部救急領域における敗血症治療戦略
第58回日本腹部救急医学会総会 | 3月25日 | 東京都 |
| 3. | 岡本 好司
一般口演 救急その他
第47回日本外科連合学会学術集会 | 6月16日 | 盛岡市 |
| 4. | 岡本 好司
ジョイントシンポジウム COVID-19マネジメントの最前線
第44回日本血栓止血学会学術集会 | 6月24日 | 仙台市 |
| 5. | 岡本 好司
シンポジウム2 重症急性胆のう炎 英語セッション
第77回日本消化器外科学会総会 | 7月20日 | 横浜市 |
| 6. | 岡本 好司
ランチョンセミナー
第14回日本Acute Care Surgery学会 | 9月30日 | 宮崎市 |
| 7. | 岡本 好司
委員会企画3 「周術期感染管理マニュアル」を考える
第35回日本外科感染症学会総会学術集会 | 11月8日 | 倉敷市 |
| 8. | 岡本 好司
シンポジウム3 急性胆嚢炎診療の進歩、安全に患者を救うためには
第35回日本外科感染症学会総会学術集会 | 11月8日 | 倉敷市 |
| 9. | 岡本 好司
モーニングセミナー COVID-19の病態と感染制御
第35回日本外科感染症学会総会学術集会 | 11月9日 | 倉敷市 |
| 10. | 岡本 好司
会長特別企画
第84回日本臨床外科学会 | 11月26日 | 福岡市 |

著書

- | | |
|----|---------------------------------|
| 1. | G-CSF 適正使用ガイドライン 2022年10月改訂 第2版 |
|----|---------------------------------|

岡本 好司

日本癌治療学会 G-CSF 適正使用ガイドライン 2022年10月改訂 第2版 1-199金原出版
2022

2. GIST診療ガイドライン第4版

岡本 好司

GIST診療ガイドライン第4版 日本癌治療学会 1-125金原出版 2022

その他

1. Kohji Okamoto

Fellow of the Japanese College of Surgeons, FJCS

受賞

6月15日 盛岡市

内科

学会・研究会

1. 高二酸化炭素血症、高尿酸血症を契機に診断された高齢発症のミトコンドリア病の一例

眞鍋 大樹、神田 英樹、森 雄亮、宮崎 三枝子、末永 章人

第339回日本内科学会九州地方会

11月27日 Web開催

講演

1. 当院でのCOVID-19診療に関して

森 雄亮

第3回北九州市立八幡病院地域医療支援病院運営委員会

12月13日 北九州市

循環器内科

学会・研究会

1. 高度石灰化病変に対するステント留置術後にIVUSスタックし緊急CABGとなった一例

岩垣 端礼

第34回日本心血管インターベンション治療学会九州・沖縄地方会

8月19日 宮崎市

座長・司会

1. 津田 有輝

虚血性心疾患

第132回日本循環器学会九州地方会

6月25日 Web開催

2. 津田 有輝

末梢動脈・静脈

第133回日本循環器学会九州地方会

12月3日 久留米市

小児科

論文

1. 軽微な頭部外傷を契機に発症した頭部壊死性筋膜炎の2歳男児例
福田 祥子、高野 健一、小林 匡、福政 宏司、津田 雅由、神菌 淳司、天本 正乃
日本小児救急医学会雑誌 211 ; 43-47 : 2022
2. Epidemiology of Pediatric Hand Injury at a Pediatrics Department in Japan
Hiroshi Fukumasa, Masashi Kobayashi, Yoshinori Okahata, Kazutaka Nishiyama,
Pediatric Emergency Care 38 ; 582-588 : 2022
3. 高眼圧症に対するカルテオロール塩酸塩点眼液が低血糖の重症化を助長したと考えられる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、佐藤 哲司、神菌 淳司、安井 昌博
日本小児血液・がん学会雑誌 592 ; 188-191 : 2022
4. Moving towards a novel therapeutic strategy for hyperammonemia that targets glutamine metabolism
Kaori Fukui, Takahashi T, Matsunari H, Uchikura A, Watanabe M, Nagashima H, Ishihara N, Kakuma T, Watanabe Y, Yamashita Y, Yoshino M
Journal of Inherited Metabolic Disease 456 ; 1059-1069 : 2022
5. 成人期に達したメチルマロン酸血症5例のまとめ
福井 香織、瀬 隆太、渡邊 順子
特殊ミルク情報 57 ; 18-23 : 2022
6. Ultrasonographic assessment of flare-ups in patients with fibrodysplasia ossificans progressiva
Horikawa S, Inagaki J, Ono Y, Kamizono J
Pediatrics International 641 ; 15147- : 2022
7. クロウン病の経過中に脳静脈洞血栓症を発症した小児例
堀川 翔伍、稲垣 二郎、小野 友輔、佐藤 哲二、高野 健一、神菌 淳司、天本 正乃
日本小児科学会雑誌 1266 ; 946-951 : 2022

学会・研究会

1. 小児腔異物の一例
小野 友輔
第12回Point-of-Care超音波研究会 1月8日 Web開催
2. 飼育していた爬虫類との接触で感染したサルモネラO:13感染の一例
小川 祐子、有馬 純徳、高野 健一、木村 聡、神菌 淳司、天本 正乃、水落 建輝
第18回小児消化管感染症研究会 2月5日 仙台市
3. グルタミノリシスを標的とする高アンモニア血症の新規治療戦略
福井 香織、橋 知之、松成 ひとみ、内倉 鮎子、渡邊 将人、長嶋 比呂志、石原 直忠、角間 辰之、渡邊 順子、山下 裕史朗、芳野 信
第125回 日本小児科学会総会学術集会 4月15日 郡山市
4. 発熱患者のエコー検査 熱源検索よろしく の無茶ぶり!?に答える
小野 友輔
日本超音波医学会(ワークショップ講師) 5月20日 名古屋市

5. 小児の検査をスムーズに行うためのコツと実践的スクリーニング
小野 友輔
日本超音波医学会(ライブデモンストレーション講師) 5月21日 名古屋市
6. これから出会う小児超音波物語2022
小野 友輔
第35回 小児救急医学会(インストラクター&プレゼンター) 7月29日 東京都
7. 集団作業において経験した2つの課題 品質と生産性の管理
小林 匡
第35回日本小児救急医学会学術集会 7月30日 東京都
8. 実践 子ども虐待危急の認識と連携 気づきを繋ぐ
森吉 研輔、梶原 多恵、佐々木 淳、藤崎 徹、植田 啓子
第18回小児救急医療ワークショップin北九州 9月24日 北九州市
9. IVIG不応川崎病症例における、プレドニゾロンとシクロスポリンA併用療法の効果の検討
竹井 文哉、富田 芳江
日本川崎病学会・学術集会 10月1日 さいたま市
10. 進行性骨化性線維異形成症 (Fibrodysplasia Ossificans Progressiva;FOP) に対する超音波診療の可能性
市村 将、小野 友輔、稲垣 二郎、高野 健一、神菌 淳司
日本超音波医学会第32回九州地方会学術集会 10月2日 Web開催
11. くも膜のう胞に合併した小児慢性硬膜下出血の1例
岡島 祥憲、西山 和孝
第50回日本救急医学会総会・学術総会 10月19日 東京都
12. 自閉症スペクトラム症 3歳児の1型糖尿病に対する自己管理指導の経験
佐々木 淳、中野 慎也、富田 一郎、天本 正乃 11月2日 神奈川県
13. POCUS ちょっとした工夫と協働 小児腔異物
小野 友輔
第7回 小児超音波研究会 11月20日 枚方市
14. 坐骨結節剥離骨折の診断にPOCUSが有用であった一例
市村 将、小野 友輔、福政 宏司、高野 健一
第7回日本小児超音波研究会 11月20日 Web開催
15. 成人期に障害者支援施設で治療を再開され、症状が改善したフェニルケトン尿症の2例
福井 香織、瀬 隆太、渡邊 順子
第63回 日本先天代謝異常学会学術集会 11月25日 熊本市
16. 重症鉄欠乏性貧血を契機に診断されたオスラー病の1例
松石 登志哉、興梠 雅彦、佐藤 哲司、稲垣 二郎、安井 昌博
第64回小児血液・がん学会 11月25日 東京都
17. 重症鉄欠乏性貧血を契機に診断されたオスラー病の1例
松石 登志哉、藤川 紘志朗、興梠 雅彦、佐藤 哲司、稲垣 二郎、安井 昌博
第64回日本小児血液・がん学会 11月25日 東京都
18. マイクロアレイ染色体検査が保険適応になって以降、一施設での解析状況
福井 香織、瀬 隆太、原 宗嗣、今城 透、海野 光昭、渡邊 順子

座長・司会

1. 富田 一郎、高野 健一
第一部、第二部
YAHATA Children's HOPE Meeting 1月25日 北九州市
2. 富田 一郎、高野 健一
第一部、第二部
YAHATA Children's HOPE Meeting 2月22日 北九州市
3. 富田 一郎、高野 健一
第一部、第二部
YAHATA Children's HOPE Meeting 3月22日 北九州市
4. 富田 一郎、高野 健一
第一部、第二部
YAHATA Children's HOPE Meeting 4月26日 北九州市
5. 富田 一郎、高野 健一
第一部、第二部
YAHATA Children's HOPE Meeting 5月24日 北九州市
6. 富田 一郎、高野 健一
第一部、第二部
YAHATA Children's HOPE Meeting 6月21日 北九州市
7. 富田 一郎、高野 健一
第一部、第二部
YAHATA Children's HOPE Meeting 7月29日 北九州市
8. 富田 一郎、高野 健一
第一部、第二部
YAHATA Children's HOPE Meeting 8月23日 北九州市
9. 高野 健一
1日目全て
第18回小児救急医療ワークショップin北九州 9月24日 北九州市
10. 富田 一郎、高野 健一
第一部、第二部
YAHATA Children's HOPE Meeting 9月27日 北九州市
11. 富田 一郎、高野 健一
第一部、第二部
YAHATA Children's HOPE Meeting 10月25日 北九州市
12. 富田 一郎、高野 健一
第一部、第二部
YAHATA Children's HOPE Meeting 11月22日 北九州市
13. 佐藤 哲司
鹿児島血友病研究会 12月9日 Web開催

14. 森吉 研輔
医療1・教育
日本子ども虐待防止学会第28回学術集会 12月10日 福岡市
15. 富田 一郎、高野 健一
第一部、第二部
YAHATA Children's HOPE Meeting 12月27日 北九州市

講演

1. Alprolix Webinar
佐藤 哲司
Alprolix Webinar 2月7日 Web開催
2. 佐藤 哲司
Hemophilia B Meet the Expert Webinar 2月18日 Web開催
3. キヤノンメディカルシステムズ画論受賞記念講演 間欠性精巣捻転
小野 友輔
茨城こどもECHOゼミナール 2月27日 つくば市
4. 小児臨床超音波 USダイバーの軌跡
小野 友輔
茨城こどもECHOゼミナール 2月27日 つくば市
5. 明日から役に立つ!?小児超音波のあれこれ集
小野 友輔
超音波スクリーニング講習会2022福岡 3月6日 福岡市
6. 身体の発達と病気
森吉 研輔
ほっと子育てふれあいセンター 前期基本研修 5月13日 北九州市
7. 当院の小児虐待対応に関して
森吉 研輔
令和4年度第1回北九州市立八幡病院地域医療支援病院運営委員会 6月7日 北九州市
8. 急性膀胱炎を伴うアナフィラキシーを繰り返した3歳男児の一例
沖 剛
第50回西日本小児アレルギー研究会 8月20日 福岡市
9. 佐藤 哲司
中外製薬社内講演会 8月31日 北九州市
10. 小児臨床超音波『とびらをあけると…』
小野 友輔
第21回沖縄県小児救急研究会 特別講演 9月16日 沖縄県島尻郡
11. これが小児エコー！やってみよう、できるはず 小児腸重積の診断と治療
小野 友輔
第18回小児救急ワークショップin北九州 9月25日 北九州市
12. 子供のアレルギーの最新 少しだけ感染予防の話
沖 剛

- 第92回若松区子育てを考える会 10月5日 北九州市
13. ちょっと寄り道していきませんか！？小児臨床超音波
小野 友輔
医局説明会 2022 10月7日 北九州市
14. 身体の発達と病気
森吉 研輔
ほっと子育てふれあいセンター 後期基本研修 10月7日 北九州市
15. 子供の虐待を考える
森吉 研輔
第93回若松区子育てを考える会 11月9日 北九州市
16. 急性膵炎を伴うアナフィラキシーを繰り返した3歳男児の一例
沖 剛
第59回日本小児アレルギー学会学術大会 11月12日 宜野湾市
17. USダイバー 小児臨床超音波で荒波にダイブする
小野 友輔
第13回 小児救急医学会教育セミナー 12月3日 神戸市

著書

1. 小児だから!!な救急診療事始め 嘔吐から想起する鑑別疾患
岡島 祥憲
救急医学 2022
2. エビデンスに基づいた 小児腸重積症の診療ガイドライン 改訂第2版
高野 健一 西山 和孝 小野 友輔
エビデンスに基づいた 小児腸重積症の診療ガイドライン 改訂第2版

その他

1. 小林 匡
八幡医師会専門学院看護学校 講師
10月7・21日, 11月4・11日 北九州市
2. 富田 一郎
北九州市立学校医療的ケア運営会議
2月24日、8月5日、10月28日
3. 富田 一郎
北九州市立八幡西特別支援学校 指導医診察
3月3日、4月28日、11月10日、11月28日、12月14日
4. 池田 妙
九州歯科大学 学生講義
「連携医学Ⅱ」小児の神経筋疾患 4月27日 Web開催
5. 長嶺 伸治
九州歯科大学 学生講義
「連携医学Ⅱ」呼吸・循環器 5月11日 Web開催

6. 沖 剛
九州歯科大学 学生講義
「連携医学Ⅱ」呼吸器・感染症 5月18日 Web開催
7. 佐藤 哲司
九州歯科大学 学生講義
「連携医学Ⅱ」血液・腫瘍・出血傾向・免疫・膠原病 5月25日 Web開催
8. 中野 慎也
九州歯科大学 2022講義 小児腎臓疾患分野 6月7日 Web開催
9. 森吉 研輔
九州歯科大学 学生講義
「連携医学Ⅱ」虐待とネグレクト 心身症 6月8日 Web開催
10. 富田 芳江
八幡地区学校心臓検診2次健診
6月13日、6月20日、6月27日、7月4日 北九州市
11. 森吉 研輔
第18回 小児救急ワークショップin北九州 9月24日 北九州市
12. 小野 友輔
第18回 小児救急ワークショップin北九州
エコー部門コーディネーター、プロデューサー 9月25日 北九州市

外科・呼吸器外科

論文

1. 左鼠径ヘルニアに移動盲腸が嵌頓・穿孔した1例
榊原 優香、木戸川 秀生、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
月刊 臨床と研究 99(6) ; 103-104 : 2022

学会・研究会

1. 当院における鈍的な外傷性腸間膜損傷症例の検討
上原 智仁、山吉 隆友、朝岡 元気、大坪 一浩、田嶋 健秀、又吉 信貴、新山 新、野口 純也、井上 征雄、木戸川 秀生、岡本 好司、伊藤 重彦
第58回日本腹部救急医学会総会 3月24日 東京都
2. 急性虫垂炎に対する至適手術時期の検討：合併症症例の結果を中心に
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58回日本腹部救急医学会総会 ワークショップ 3月24日 東京都
3. 上部消化管穿孔に対する単孔式腹腔鏡下大網被覆術の工夫と成績（シンポジウム）
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、井上 征雄、岡本 好司、伊藤 重彦
第58回日本腹部救急医学会総会 3月24日 東京都

4. 当院における超高齢者外傷症例の検討
山吉 隆友、金野 剛、大坪 一浩、沖本 隆司、又吉 信貴、上原 智仁、野口 純也、新山 新、井上 征雄、木戸川 秀生、岡本 好司
第36回日本外傷学会 6月30日 大阪市
5. 胆石性イレウスの4例
山吉 隆友、金野 剛、大坪 一浩、沖本 隆司、又吉 信貴、上原 智仁、野口 純也、新山 新、井上 征雄、木戸川 秀生、岡本 好司
第14回日本Acute Care Surgery 学会学術集会 9月30日 宮崎市
6. 絞扼性腸閉塞に対する緊急腹腔鏡手術症例の検討
金野 剛、木戸川 秀生、大坪 一浩、沖本 隆司、又吉 信貴、上原 智仁、新山 新、野口 純也、井上 征雄、山吉 隆友、岡本 好司
第14回日本Acute Care Surgery 学会学術集会 10月1日 宮崎市
7. 穿孔性・膿瘍形成性虫垂炎術後の予防的ドレーン留置は必要か？（シンポジウム）
木戸川 秀生、金野 剛、大坪 一浩、沖本 隆司、又吉 信貴、上原 智仁、新山 新、野口 純也、井上 征雄、山吉 隆友、岡本 好司
第35回日本外科感染症学会総会学術集会 11月8日 倉敷市
8. 高度な局所炎症を伴う急性胆嚢炎に対する手術戦略
上原 智仁、岡本 好司、金野 剛、大坪 一浩、沖本 隆司、又吉 信貴、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35回日本外科感染症学会総会学術集会 11月9日 倉敷市
9. 急性虫垂炎における Surgical Site Infection (SSI) 対策に関する検討
山吉 隆友、金野 剛、大坪 一浩、沖本 隆司、又吉 信貴、野口 純也、新山 新、井上 征雄、木戸川 秀生、伊藤 重彦、岡本 好司
第35回日本外科感染症学会総会学術集会 11月9日 倉敷市
10. COVID-19罹患中の凝固障害に伴う急性無石性胆嚢炎の1例
金野 剛、上原 智仁、大坪 一浩、沖本 隆司、又吉 信貴、新山 新、野口 純也、井上 征雄、山吉 隆友、木戸川 秀生、岡本 好司
日本外科感染症学会総会学術集会 11月9日 倉敷市
11. 多数の腸石による腸閉塞の1例
曾我部 翔太、又吉 信貴、金野 剛、大坪 一浩、沖本 隆司、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
第84回 日本臨床外科学会総会 11月25日 福岡市
12. CA 19-9の異常高値を示した陶器用胆嚢の1例
大坪 一浩、木戸川 秀生、金野 剛、沖本 隆司、又吉 信貴、野口 純也、新山 新、山吉 隆友、井上 征雄、伊藤 重彦、岡本 好司
第84回日本臨床外科学会総会 11月25日 福岡市

座長・司会

1. 上原 智仁
口論小腸：塞栓

- | | | | |
|----|--|--------|------|
| | 第58回日本腹部救急医学会総会 | 3月25日 | 東京都 |
| 2. | 木戸川 秀生
特別講演
八幡臨床外科医会 | 9月21日 | 北九州市 |
| 3. | 木戸川 秀生
シンポジウム 3 外傷性脾損傷治療の再考
第14回日本Acute Care Surgery学会学術集会 | 10月1日 | 宮崎市 |
| 4. | 木戸川 秀生
特別講演
八幡臨床外科医会 | 12月21日 | 北九州市 |

整形外科

学会・研究会

- | | | | |
|----|---|-------|------|
| 1. | 横突起骨折に合併した腰動脈損傷により救命しえなかった1例
栗之丸 直朗
第15回YFO研究会 | 1月21日 | 北九州市 |
| 2. | 軟部組織被覆に時間を要した下腿遠位Gustilo 3 C症例
栗之丸 直朗
壇ノ浦 重度四肢外傷「Peer Review Web Meeting」 | 5月29日 | 北九州市 |
| 3. | 大腿骨ステム周囲骨折VancouverB1の一例
豊島 高正
第34回北九州整形外傷研究会 | 6月15日 | 北九州市 |
| 4. | Wide Awake Hand Surgeryの現状
豊島 高正
第114回北九州手外科セミナー | 9月22日 | 北九州市 |

座長・司会

- | | | | |
|----|--|--------|------|
| 1. | 目貫 邦隆
こどもの外傷
第35回北九州整形外傷研究会 | 11月16日 | 北九州市 |
| 2. | 岡部 聡
骨盤周囲外傷を整形外科の視点で診る
第53回北九州骨・関節セミナー | 11月29日 | 北九州市 |

講演

- | | |
|----|-----------------------------|
| 1. | インプラント設置の術前計画とその達成を目指した術中手技 |
|----|-----------------------------|

脳神経外科

学会・研究会

1. 経動脈的造影CT法を用いた血管内穿刺くも膜下出血可視化モデルの画像的重症度評価法の有用性について

宮岡 亮、宮地 裕士、山本 淳考

第65回日本脳循環代謝学会学術集会

10月28日 甲府市

講演

1. 脳神経外科診療科紹介

宮岡 亮

北九州市立八幡病院医療連携会議

8月30日 北九州市

形成外科

学会研究会

1. 中高年の口唇裂変形とその治療

田崎 幸博

第46回日本口蓋裂学会学術集会

5月26日 鹿児島市

2. 各年代における片側口唇裂手術での筋層再建の共通化

田崎 幸博、宗 雅、井町 賢三、村山 真由子

第118回九州・沖縄形成外科学会学術集会

10月22日 熊本市

講演

1. 口唇口蓋裂 各成長段階に生じる問題点と多職種での対応

田崎 幸博

エンゼル病院 産婦人科スタッフ講習会

8月31日 北九州市

麻酔科

その他

1. 金色 正広

AHA-ACLS プロバイダーコース インストラクター参加

8月6日 古賀

8月27日、27日 北九州

9月3日、4日 北九州

10月1日、2日 北九州

AHA-BLS プロバイダーコース インストラクター参加

7月24日 北九州

8月11日 北九州

救急科

学会・研究会

1. 救急診察時に腹部大動脈瘤破裂を疑った後腹膜腫瘍の一例

岡本 健司、井上 征雄、木戸川 秀生

第50回日本救急医学総会学術集会

10月19日 東京都

その他

1. 井上 征雄

救命救急九州研修所 講師

1月13日、1月19日 6月29日 12月14日 北九州市

公害認定被害審査会 委員

4月20日、6月15日、7月20日、8月17日、9月21日 北九州市

北九州市事後検証会議 委員

5月19日 7月21日 9月15日 11月18日 北九州市

乳癌検診2次読影 委員

9月21日 北九州市

JPTEC北九州コース 世話人

12月11日 北九州市

精神科

その他

1. 白石 康子

認知症対応力向上委員会研修

眼科

座長・司会

1. 板家 佳子

32回響・内科糖尿病連携の会

6月9日 北九州市

泌尿器科

講演

1. 尿漏れ予防相談会
松本 博臣
尿漏れ予防相談会 10月29日 北九州市
2. 当院における内視鏡的Deflux注入療法の初期経験
松本 博臣
第74回西日本泌尿器科学会総会 11月4日 北九州市
3. 尿漏れ予防講座
松本 博臣
市民講座 11月18日 水巻町

皮膚科

論文

1. 乾癬性関節炎患者における手指の単純X線変化と患者報告quality of life (QOL)アウトカムとの関連
西日本乾癬レジストリよりー
鶴田 紀子、今福 信一
日本脊椎関節炎学会誌 2022
2. Improvement of ixekizumab-related interstitial pneumonia following its discontinuation in a patient with psoriatic arthritis
Oka R, Inoue T, Hashimoto A, Tsuruta N, Nagase K, Sugita K.,
Eur J Dermatol 2022
3. 関節炎が先行する乾癬性関節炎の臨床的特徴
小荒田 秀一、副島 幸子、前崎 哲宏、竹山 悠希子、丸山 暁人、赤星 光輝、橋本 安希、
鶴田 紀子、多田 芳史
日本脊椎関節炎学会誌 2022

学会・研究会

1. 乳児指趾線維腫症の1例
村尾 玲、麻生 麻里子、古賀 文二、古賀 佳織、鶴田 紀子
日本皮膚科学会第400回福岡地方会 3月13日 福岡市
2. 西日本乾癬レジストリの患者背景から考える乾癬患者のアンメットニーズ
鶴田 紀子
第38回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会 4月23日 鹿児島市
3. WJPRデータから読み解く乾癬全身療法の現状と患者満足度
鶴田 紀子
第121回日本皮膚科学会総会 6月4日 京都市
4. 西日本乾癬レジストリ2020年追跡調査集計結果
鶴田 紀子、今福 信一

- 第37回日本乾癬学会学術大会 9月10日 鹿児島市
5. 西日本乾癬レジストリ登録患者684例における尋常性乾癬と乾癬性関節炎患者のJ-EARPスコアの比較
鶴田 紀子、今福 信一
第32回日本脊椎関節炎学会学術集会 9月10日 鹿児島市
6. 小児汎発性環状肉芽腫の1例
村尾 玲、鶴田 紀子、古賀 佳織
日本皮膚科学会第403回福岡地方会 11月27日 福岡市

座長・司会

1. 鶴田 紀子
初めてのBio導入
PsO Web Seminar 9月26日 北九州市
2. 鶴田 紀子
10年先を見据えた乾癬治療～今患者に伝えておかなければならない事とその伝え方～
PsO Web Seminar 11月17日 北九州市

講演

1. 乾癬・掌蹠膿疱症 バイオ治療が適切な患者像とは？
鶴田 紀子
DANCE 診療連携皮膚疾患講演会 1月18日 北九州市
2. 皮膚科医からみた乾癬性関節炎－多施設観察研究データの紹介－
鶴田 紀子
第3回七隈合同関節炎カンファレンス 3月4日 北九州市
3. 皮膚科におけるキャリアとワークライフバランス
鶴田 紀子
長久手皮膚科セミナー 5月18日 名古屋市
4. PsAへの治療アプローチを考える
鶴田 紀子
IL-17A WEB Seminar 6月24日 北九州市
5. 2020年追跡調査で実施したJ-EARPスコア 684例の集計
鶴田 紀子
西日本ビンゼレックス発売記念講演会 7月23日 福岡市
6. 西日本乾癬レジストリから見えるGPPの患者像
鶴田 紀子
日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社 社内研修会 8月25日 北九州市
7. 鑑別／診断から治療におけるピットホール 乾癬
鶴田 紀子
3rd Immuno-dermatologist education program 9月1日 北九州市
8. 新しい時代の乾癬治療戦略
鶴田 紀子
ビンゼレックス発売記念講演会 in 北九州 9月30日 北九州市

9. レジストリから考える乾癬治療戦略
鶴田 紀子
皮膚疾患ネットワークの会 10月6日 北九州市
10. Real WorldとClinical trialから考えるPsAにおけるIL-23阻害薬のポジショニング
鶴田 紀子
SKY-RISE 10月26日 北九州市
11. WJPRからみた日本乾癬患者の疫学的特徴
鶴田 紀子
乾癬WEBセミナー 11月21日 北九州市
12. 乾癬の診断から治療におけるピットホール
鶴田 紀子
第3回 Psoriasis Basic Seminar 12月5日 福岡市
13. 乾癬治療における新たな治療選択肢への期待
鶴田 紀子
鳥取県臨床皮膚科医会講演会 12月8日 北九州市

■ その他

1. 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： 3月23日 福岡市
第2回倫理審査委員会： 6月22日 Web開催
第3回倫理審査委員会： 7月27日 福岡市
第4回倫理審査委員会： 8月24日 Web開催
第5回倫理審査委員会： 9月28日 Web開催
第7回倫理審査委員会： 12月21日 Web開催
2. 鶴田 紀子
第5回Janssen Psoriasis Award 臨床研究賞 銅賞 9月12日
3. 鶴田 紀子
福岡乾癬患者会相談医 オンライン学習会 1月23日 北九州市
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」 12月22日 福岡市

■ 臨床検査科

■ 論文

1. A case of sudden cardiac death due to mitochondrial disease.
Yoshida K, Sato H, Kimura S, Tanaka T, Kasai K
Leg Med (Tokyo). 55 ; 102026- : 2022
2. Relationship of histamine expression with chemokine balance in the tumor microenvironment of squamous cell carcinoma of the tongue.
Kimura S, Noguchi H, Yoshida K, Sato H, Nanbu U, Niino D, Shimajiri S, Nakayama T

Head Neck 44 ; 1554-1562 : 2022

3. 急性大動脈解離の最近の動向と診断におけるトロポニンIの有用性
木村 聡、島尻 正平、佐藤 寛晃、荒木 猛、佐藤 敦子、中山 敏幸
日本臨床検査医学会雑誌（座長推薦論文） 70 ; 653-658 : 2022

学会・研究会

1. 心タンポナーデ合併Stanford A型急性大動脈解離とマクロファージの関連性
木村 聡、佐藤 寛晃、島尻 正平、荒木 猛、中山 敏幸
第69回日本臨床検査医学会学術集会 11月18日 宇都宮市

その他

1. 木村 聡
産業医科大学 医学部 非常勤講師 病態病理学講義
「泌尿器の腫瘍 1～4」 4月25日 北九州市
2. 木村 聡
産業医科大学 医学部 非常勤講師 法医学講義
「内因性急死と感染症関連死 1、2」 6月10日 北九州市

薬剤課

学会・研究会

1. 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 星野 光紀 川上 莉奈 栢 由起子 守屋 久美代 村本 眞由美
第27回日本災害医学会総会・学術集会 3月4日 広島市

座長・司会

1. 村本 眞由美
片頭痛
洞薬会6月学術講演会 6月16日 北九州市
2. 川上 莉奈
洞薬会12月度学術講演会 12月1日 北九州市

講演

1. 小児気管支喘息について
每熊 里奈、原田 桂作、村本 眞由美
第18回北九州市立八幡病院薬薬連携講習会 2月4日 北九州市
2. 大腸がんの薬物療法について
花桐 由佳子、原田 桂作、村本 眞由美
第19回八幡病院薬薬連携講習会 10月21日 北九州市
3. COVID-19における薬物療法について
宮崎 晶、安田 佳樹、原田 桂作、村本 眞由美

臨床検査技術課

学会・研究会

1. 最近経験した2症例
近藤 嗣通
さらくら画症 2月17日 北九州市
2. 下腹部痛の1症例
近藤 嗣通
さらくら画症 4月21日 北九州市
3. 主膵管拡張の1症例
近藤 嗣通
さらくら画症 6月16日 北九州市
4. 小児の便由来大腸菌の血清型及びESBL産生菌分離状況について
毛利 新菜、有馬 純徳、長田 昌美、三嶋 里恵、藤本 那奈、荒木 猛、佐藤 敦子
第31回福岡県医学検査学会 6月18日 久留米市
5. 当院における腸管感染症原因菌の分離状況について
藤本 那那、有馬 純徳、長田 昌美、三嶋 里恵、毛利 新菜、荒木 猛、佐藤 敦子
第31回福岡県医学検査学会 6月18日 久留米市
6. 子宮頸部に発生したDLBCLの1例
竹田 后希、新野 大介、島 浩司、梅木 沙友里、三嶋 里恵、狭間 翔太郎、久野 淳二、河津 実沙樹、木村 聡
第37回日本臨床細胞学会九州連合会学会 7月24日 佐賀市
7. SPN
近藤 嗣通
さらくら画症 9月15日 北九州市
8. 北九州市立八幡病院病理検査紹介
島 浩司
北九州地区病理・細胞診部門研修会 10月26日 北九州市
9. 超音波が有用な症例
近藤 嗣通
さらくら画症 11月15日 北九州市

座長・司会

1. 有馬 純徳
微生物
2022年度日臨技九州支部医学検査学会（第56回） 11月5日 久留米市

講演

1. 臨地実習に向けての心構え
荒木 猛
第3学年学生を対象とした臨地実習前講義 4月22日 北九州市
2. 病院で行っているウイルス検査について
荒木 猛
第25回メディカルスタッフのための感染対策セミナー 9月13日 北九州市
3. 抗菌薬トレーニング
有馬 純徳
第18回ひびき薬剤耐性菌シンポジウム 9月17日 北九州市
4. 細菌検査の検体採取の基本
有馬 純徳
令和4年度 第1回北九州市医師会感染対策カンファレンス 11月28日 北九州市

その他

1. 荒木 猛
北九州市医報への寄稿『病院で行っているウイルス検査について』 12月1日 北九州市

看護部門

学会・研究会

1. 抗がん剤曝露対策徹底のためのアプローチの効果 K.Lewinの理論の活用
福永 聡
第36回日本がん看護学会学術集会 2月19日 横浜市
2. どんな時も、子どもの最善を！子どもの急変を早期に発見し、正しく評価をしよう！
梶原多恵 橋本優子 伊與田久美子
日本小児看護学会第32回学術集会 7月9日 福岡市
3. 認知症高齢者の避難所版ファーストスクリーニングの開発、スクリーニング活用の課題その2
石井 晃子(塩田 輝美)、頼光かおり、飯島久仁絵、藤原智恵、特手綾、塩田輝美
日本在宅ケア学会 7月30日 Web開催
4. 家庭看護力サポーター養成講座
橋本優子 伊與田久美子
第18回小児救急ワークショップin北九州 9月25日 北九州市
5. 高齢者のストーマ造設術退院後のフォローに関する問題
穴井恵美
第38回九州ストーマリハビリテーション研究会 10月1日 長崎市
6. 急性期病院においてストーマ造設になった高齢者の転院後のストーマケアフォローについて
穴井恵美
第38回九州ストーマリハビリテーション研究会シンポジウム 10月1日 長崎市
7. 子どもたちを守るためにできること 地域との継続的な連携を考える
橋本優子

- 日本子ども虐待防止学会第28回学術集会ふくおか大会 12月11日 福岡市
8. #8000 対応困難事例検討
岸野 宏美
福岡県小児救急医療電話相談事業研修会 12月13日 福岡市

講演

1. 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 2月17日 北九州市
2. 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 6月16日 北九州市
3. 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 6月25日 北九州市
4. 検査値・画像・データから読み解く 重症患者のアセスメント
山下 亮
日総研オンラインセミナー 7月1日 福岡市
5. 小児救急看護認定看護師に聞いてみよう
橋本優子
北九州市立子どもの館 7月7日 北九州市
6. アトピー性皮膚炎をもつ子どもと母親へのスキンケア指導 子どもの発達段階に応じた関わりと指導
牛ノ浜 奈央（協同研究）
第32回日本小児看護学術集会 7月9日 福岡市
7. 治療効果が乏しく転院を希望した子どもと家族の思いとそれを支える看護
牛ノ浜 奈央
第32回日本小児看護学術集会 7月9日 福岡市
8. 心電図の基本
角田 直也
出前講演 九州歯科大学附属病院 9月16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 10月20日 北九州市
10. 術中の褥瘡対策について
穴井恵美
メンリッケヘルスケア株式会社 講演 11月19日 Web開催
11. 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20日 北九州市
12. 小児がん看護の実際 小児看護学II

- 牛ノ浜 奈央
九州看護福祉大学 12月16日 熊本市
13. 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 12月20日 北九州市

その他

1. 郷田 ありさ
八幡医師会看護専門学院 准看護師科 非常勤講師
臨床看護概論「手術療法を受ける患者の看護」 1月11日 2月15日 北九州市
2. 阿部 千紗
八幡医師会看護専門学院 准看護師科 非常勤講師
臨床看護概論「救急処置・ICU患者の看護」 1月11日 1月24日 北九州市
3. 梶原 多恵
福岡女学院看護大学非常勤講師
小児看護援助論「小児の外来での子どもと家族の看護」 1月18日 古賀市
4. 姫野 詩歩
八幡医師会看護専門学院 准看護師科 非常勤講師
母子看護「小児疾患患者の看護」 1月18日 2月15日 北九州市
5. 木原朋香
地域医療従事者研修「心不全の悪化予防と看護」 2月17日 Web開催
6. 岩崎 李佳
八幡医師会看護専門学院 准看護師科 非常勤講師
成人看護「回復期患者の看護」 4月6日 4月20日 北九州市
7. 山下 奈緒
北九州市立看護専門学校 非常勤講師
「医療安全」 4月6日 北九州市
8. 木下 麻衣
北九州市立看護専門学校 非常勤講師
「脳神経機能に障害のある患者の看護」 4月9日 北九州市
9. 安永 まゆみ
八幡医師会看護専門学院 准看護師科 非常勤講師
成人看護「感染の危険性のある患者の看護」 4月11日 4月25日 北九州市
10. 角田 直也
北九州市立看護専門学校
災害看護学 講師 5月12日 北九州市
11. 中川 祐子
地域医療従事者研修「新型コロナウイルス感染症対策」 5月19日 北九州市
12. 穴井恵美
日本創傷・オストミー・失禁管理学会 5月20日 Web開催
13. 川崎 久美子

	日本クリティカルケア看護学会学術集会参加	6月11日	北九州市
14.	山下 亮、川崎 久美子 地域医療従事者研修「呼吸不全の兆候と看護」	6月14日	Web開催
15.	金子 みのり 八幡医師会看護専門学院 准看護師科 非常勤講師 成人看護「消化器疾患患者の看護」	6月14日 7月12日	北九州市
16.	井筒 隆博 地域医療従事者研修「在宅で必要なフィジカルアセスメント」	7月7日	Web開催
17.	穴井 恵美 地域医療従事者研修「おむつの正しい選択と当て方、スキンケア」	7月21日	Web開催
18.	伊與田 久美子 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4日	Web開催
19.	角田 直也 地域医療従事者研修「急変予測と急変時対応」	8月18日	Web開催
20.	穴井恵美 日本褥瘡学術集会	8月27日	Web開催
21.	中岡 優希 八幡医師会看護専門学院 准看護師科 非常勤講師 成人看護「呼吸器疾患患者の看護」	9月12日 10月3日	北九州市
22.	穴井 恵美 地域医療従事者研修「褥瘡と予防介入とケア」	9月15日	Web開催
23.	古門 由希子 八幡医師会看護専門学院 准看護師科 非常勤講師 成人看護「循環器疾患患者の看護」	9月30日 10月14日	北九州市
24.	本 汐莉 北九州市立看護専門学校 非常勤講師 「小児看護学」	10月1日	北九州市
25.	塩田 輝美 地域医療従事者研修「認知症者とのコミュニケーション」	10月6日	Web開催
26.	野田 知宏 美萩野女子高等学校 非常勤講師 「災害看護」	10月11日、12日	北九州市
27.	橋本優子 北九州市立看護専門学校 非常勤講師 「小児看護学」	10月12日	北九州市
28.	木原朋香 美萩野女子高等学校看護専攻科 非常勤講師	10月13日	北九州市
29.	橋本優子 北九州市立看護専門学校 非常勤講師 「小児看護学」	10月20日	北九州市
30.	日畑 沙也香 地域医療従事者研修 「摂食・嚥下障害患者の口腔ケアと食事介助」	10月20日	Web開催

- | | | | |
|------------|--|--------------|-------|
| 31. 橋本優子 | 北九州市立看護専門学校 非常勤講師 「小児看護学」 | 10月31日 | 北九州市 |
| 32. 橋本優子 | 北九州市立看護専門学校 非常勤講師 「小児看護学」 | 11月9日 | 北九州市 |
| 33. 井筒 隆博 | 地域医療従事者研修「災害の備えと災害時の対策」 | 11月10日 | Web開催 |
| 34. 橋本優子 | 北九州市立看護専門学校 非常勤講師 「小児看護学」 | 11月20日 | 北九州市 |
| 35. 中村 桃子 | 八幡医師会看護専門学校 准看護師科 非常勤講師
成人看護「内分泌・代謝疾患患者の看護」 | 12月5日 12月12日 | 北九州市 |
| 36. 川崎 久美子 | 九州沖縄子ども虐待医学研究会 | 6月26日 | Web開催 |
| 37. 吉國 佐和子 | 認定看護管理者教育課程ファーストレベル 非常勤講師 | 6月11日 | 北九州市 |

事務局

講演

- | | | | |
|------------------------|--------------|-------|------|
| 1. 脳卒中を知ろう 病気を知って予防しよう | 岩永 妙
出前講演 | 6月29日 | 北九州市 |
|------------------------|--------------|-------|------|

その他

- | | | | |
|---------|-----------------------------|--------|-------|
| 1. 岩永 妙 | 美萩野女子高等学校専攻科 非常勤講師 | 9月5日 | 北九州市 |
| 2. 岩永 妙 | 地域医療従事者研修「脳卒中を疑う症状と観察のポイント」 | 12月15日 | Web開催 |

院内研究会

看護部研修

- | | | |
|-----------|---|-------|
| 1. 2か月目研修 | コミュニケーションスキルⅠ・スキンケアⅡ・自己分析・ストレス発散法
看護部 山本 優子、穴井 恵美、朝久 清美 | 5月23日 |
| 2. 3か月目研修 | フィジカルアセスメントⅠ・重症度・医療・看護必要度・DPC制度の「基本とポイント」
看護部 山下 亮、岳藤 千佳、竹 佳子（経営企画課） | 6月20日 |
| 3. 5か月目研修 | ハラスメント研修 | |

	看護部 田中 朋子 (ハラスメント対策専門官)	8月15日
4.	6か月目研修 退院支援・調整Ⅰ、感染管理Ⅱ、摂食・嚥下障害の看護Ⅰ 看護部 岩永 妙、中川 祐子、日畑 沙也香	9月26日
5.	5か月目(延期)研修 急変対応Ⅰ・看護診断Ⅱ・災害看護Ⅰ 看護部 井筒 隆博、角田 直也、横井 俊博、森崎 恵美子 野田 知宏	10月4日
6.	7か月目研修 輸血の取り扱い・医療安全Ⅱ 看護部 長田 弘子・勝元 美佳	10月24日
7.	8か月目研修 多重課題Ⅰ 看護部 渡辺 恭子、鞭馬 友美	11月15日

看護部新規採用者研修

1.	新規採用者10カ月研修 薬剤の基礎知識Ⅱ 薬剤課 原田 桂作	1月6日
2.	新規採用者研修 病院概要・医療安全・看護倫理・スキンケア 看護部 吉國 佐和子、塩田 美樹、梶原 多恵、 穴井 恵美、朝久 清美	4月4日
3.	新規採用者研修 スキンケアの基本Ⅰ 看護部 穴井 恵美	4月4日
4.	新規採用者研修 電子カルテ操作・感染管理Ⅰ 看護部 中川 祐子、山田 友美、植田 恵子、寺田 美瑛	4月5日
5.	新規採用者研修 薬の知識Ⅰ 薬剤課 末吉 宏成	4月6日
6.	新規採用者研修 基本動作について リハビリテーション技術課 高木 邦男	4月6日
7.	新規採用者研修 接遇・社会人マナー・看護過程Ⅰ・採血時の注意点・薬剤の基礎知識・トランスファー・ボディメ カニクス 看護部 西田 ゆかり、佐名木 里英、山下 奈緒	4月6日
8.	新規採用者研修 リフレクション・どんな看護師になりたいか	

	看護部 朝久 清美	4月7日
9.	新規採用者研修 看護技術（採血・点滴・血糖測定・尿留置カテーテル挿入・口・鼻吸引） 看護部 教育委員会	4月8日
10.	新規採用者1か月目研修 ME機器の取り扱い 臨床工学課 伊香 元裕	4月22日
11.	新規採用者1か月目研修 心電図モニター・12誘導心電図 看護部 角田 直也	4月25日
12.	新規採用者研修 スキンケアの基本2 看護部 穴井 恵美	5月23日

看護部ラダー取得研修

1.	ラダーⅣ取得研修 急変対応Ⅳ、学生指導 看護部 井筒 隆博、角田 直也、小谷 玲子	5月17日
2.	ラダーⅡ取得研修 コミュニケーションスキルⅡ、看護倫理Ⅱ、高齢者の看護 看護部 井筒 隆博、井田 加代、塩田 輝美	5月30日
3.	看護部ラダーⅡ取得希望者研修 薬剤の基礎知識Ⅱ 薬剤課 原田 桂作	5月30日
4.	ラダーⅢ取得研修 急変対応Ⅲ、退院支援・調整Ⅱ、フィジカルアセスメントⅢ 看護部 井筒 隆博、角田 直也、岩永 妙、川崎 久美子、	6月2日
5.	ラダーⅤ取得研修 医療看護の動向、診療報酬 看護部 吉國 佐和子、立石 美枝子	6月7日
6.	ラダーⅡ取得研修 フィジカルアセスメントⅡ、看護過程Ⅲ、医療安全Ⅲ 看護部 山下 亮、井田 加代、勝元 美佳	7月7日
7.	ラダーⅣ取得研修 感染管理Ⅲ、グリーフケア 看護部 中川 祐子	7月29日
8.	ラダーⅤ取得研修 コミュニケーションスキルⅤ、クレーム対応・交渉術、アンガーマネジメント 看護部 塩田 美樹、鞭馬 友美	8月4日
9.	ラダーⅢ取得研修 心不全患者の看護、スキンケアⅣ、家族看護	

	看護部 木原 朋子、穴井 恵美	8月29日
10.	ラダーⅣ取得研修 創傷管理	
	看護部 穴井 恵美	8月29日
11.	ラダーⅣ取得研修 感染管理Ⅲ、コミュニケーションスキルⅣ、災害看護Ⅱ	
	看護部 中川 祐子、大塚 由美子、篠原 吉宏	9月1日
12.	ラダーⅡ取得研修 急変対応Ⅱ・摂食・嚥下障害看護Ⅱ	
	看護部 井筒 隆博、角田 直也、横井 俊博	9月5日
13.	ラダーⅤ取得研修 変革理論、看護倫理Ⅴ	
	看護部 山下 亮、原田 かをる	10月3日
14.	ラダーⅢ取得研修 看護倫理Ⅲ、看護過程Ⅳ、退院調整Ⅱ、コミュニケーションスキルⅢ	
	看護部 佐名木 里英、山下 奈緒、岩永 妙、織田 真由美	10月6日
15.	ラダーⅡ取得研修 スキンケアⅢ、緩和ケア・疼痛管理	
	看護部 穴井 恵美	11月7日
16.	ラダーⅣ取得研修 看護倫理Ⅳ、問題解決思考・過程	
	看護部 西田 ゆかり、川崎 久美子	11月28日
17.	看護部クリニカルラダー研修Ⅲ 問題解決思考・過程	
	看護部 川崎 久美子	11月28日
18.	ラダーⅢ取得研修 医療安全Ⅳ、多重課題Ⅱ、後輩指導・プリセプター	
	看護部 勝元 美佳、長田 弘子、山下 美代、木下 麻衣	12月1日

看護部その他

1. 小児救急看護勉強会
PEWSS
看護部 梶原 多恵 橋本 優子 伊與田 久美子 5月12日
2. 看護部役割別研修
SWOT分析
看護部 川崎 久美子 5月24日
3. 新任副看護師長研修①
医療・看護の動向、副看護師長の役割と期待すること、ストレス・マネジメント、自部署の分析方法
看護部 吉國 佐和子、梶原 多恵、朝久 清美、川崎 久美子 5月24日
4. 新任副看護師長研修②

- 人材育成、クレーム対応・ハラスメント
看護部 梶原 多恵、塩田 美樹 6月6日
5. 看護補助者研修①
チームの一員としての補助者業務の理解、守秘義務・個人情報保護の基礎知識、医療安全、全身清拭と寝衣交換
看護部 梶原 多恵、勝元 美佳、奥本 美由紀、山下 奈緒、
矢野 美佑紀、上村 亜希子 6月10日、6月21日
6. 看護補助者研修②
接遇・マナーの基本、感染管理
看護部 中川 祐子、山田 友美 6月27日、6月28日
7. 小児救急看護勉強会
小児のフィジカルアセスメント
看護部 梶原 多恵 橋本 優子 伊與田 久美子 7月20日
8. 看護部契約職員研修
急変対応、BLS
看護部 井筒 隆博、角田 直也 9月13日、9月20日
9. 看護補助者研修③
急変対応、BLS
看護部 井筒 隆博 11月9日、11月24日
10. 小児救急看護勉強会
小児の成長発達
看護部 梶原 多恵 橋本 優子 伊與田 久美子 9月28日
11. 5B病棟勉強会
小児のフィジカルアセスメント
看護部 川崎 久美子 11月21日

初期研修医レクチャー

1. 初期研修医研修
病院における臨床検査・輸血入門
臨床検査科 木村 聡 4月6日
2. 初期研修医レクチャー
小児の処方薬
小児科 小林 匡 5月6日、5月31日、6月28日、7月25日、8月24日、10月31日、12月6・20日
3. 初期研修医レクチャー
小児の輸液療法
小児科 中野 慎也 5月12・26日、7月1・7日、8月5日、10月6日、12月6日
4. 初期研修医レクチャー
熱性けいれん
小児科 八坂 龍広
6月15・30日、7月14・27日、8月26・29日、9月26日、10月7日、11月25日、12月28日
5. 初期研修医レクチャー
湿疹

- 小児科 沖 剛
5月13日, 6月2・22日, 7月21日, 8月5・17日, 9月1・9日, 10月25日, 11月22日, 12月20日
6. 初期研修医レクチャー
川崎病
小児科 長嶺 伸治 5月20日, 6月16日, 7月15日, 8月29日, 10月14日, 12月8・20日
7. 初期研修医レクチャー
腸重積
小児科 小野 友輔 6月6・24日, 7月22日, 8月22日, 9月8日, 10月7日, 12月6日
8. 初期研修医レクチャー
小児の血液検査
小児科 松石 登志哉 6月2・6日, 8月7日, 10月14日
9. 初期研修医レクチャー
Narrative Based Medicine (小児科的外傷の診かた)
小児科 森吉 研輔 6月22日, 8月30日
10. 初期研修医輸血研修会
輸血オーダーの実際
臨床検査科 木村 聡、臨床検査技術課 内野 瑛二 8月31日、9月6日、20日、10月14日

小児科専攻医勉強会

- 八幡病院専攻医のためのアナフィラキシー講座
小児科 沖 剛 2月2日
- 八幡病院専攻医のためのアトピー性皮膚炎講座
小児科 沖 剛 2月9日
- 八幡病院専攻医のための食物アレルギー講座
小児科 沖 剛 2月16日
- 八幡病院専攻医のための気管支喘息講座
小児科 沖 剛 3月9日
- プレゼンテーション
小児科 小林 匡 4月27日
- 八幡病院専攻医のためのアナフィラキシー講座
小児科 沖 剛 5月18日
- 検査処置鎮静
小児科 小林 匡
全3回シリーズ 第1回：5月25日, 第2回：6月22日, 第3回：6月29日
- 八幡病院専攻医のための食物アレルギー講座
小児科 沖 剛 7月6日
- 八幡病院専攻医のための気管支喘息講座
小児科 沖 剛 11月2日

アレルギー疾患療養指導士(CAI)試験対策勉強会

- 第3,4章 気管支喘息

小児科 沖 剛	5月17日
2. 第1,2,11章 基礎 免疫療法	
小児科 沖 剛	5月24日
3. 第8,9章 食物アレルギー アナフィラキシー	
小児科 沖 剛	6月1日
4. 第5,6章 アトピー性皮膚炎 アレルギー性鼻炎	
小児科 沖 剛	6月8日
5. アナフィラキシーガイドライン2022に変わりました。	
小児科 沖 剛	12月6日

HOPE

1. 紹介症例概要報告	
八坂 龍広	
1月25日、2月22日、3月22日、4月26日、5月24日、6月28日、7月26日、8月23日、9月27日、10月25日、11月22日、12月27日	
2. こども虐待対応事案概要	
森吉 研輔	
1月25日、2月22日、3月22日、4月26日、5月24日、6月28日、7月26日、8月23日、9月27日、10月25日、11月22日、12月27日	
3. 救急搬送概要	
岡島 祥憲	
1月25日、2月22日、3月22日、4月26日、5月24日、6月28日、7月26日、8月23日、9月27日、10月25日、11月22日、12月27日	
4. 来院患者感染症動向報告	
今村 徳夫	
1月25日、2月22日、3月22日、4月26日、5月24日、6月28日、7月26日、8月23日、9月27日、11月24日、12月27日	
5. ペカンナッツによるアナフィラキシーの一例	
沖 剛	2月22日
6. 学童期に初めて確認された複雑性尿路感染症の一例 8歳	
松永 千恵	1月25日
7. 非典型的な経過を示した川崎病の一例 10歳	
佐々木 淳	1月25日
8. ジストニア様症状から顎関節脱臼をきたした一例	
中川 良太	2月22日
9. 小児の急性白血病について	
松石 登志哉	2月22日
10. 異食症による胃石をきたした一例 12歳	
藤崎 徹	3月22日
11. 急性汎発性膿疱性細菌疹の一例 3歳	
大武 瑞樹	3月22日

- | | |
|---|--------|
| 12. 1型糖尿病を発症した、自閉症をもつ3歳児の治療経験
佐々木 淳 | 4月26日 |
| 13. 重症貧血をきたした鼻出血を繰り返す8歳男児
藤川 紘志朗 | 5月24日 |
| 14. Fisher症候群の一例
中川 良太 | 5月24日 |
| 15. ケトアシドーシスをきたす前に治療介入できた1型糖尿病症例
佐々木 淳 | 6月28日 |
| 16. 肺化膿症の一例 10歳 男児
柳原 千秋 | 8月23日 |
| 17. 低身長で学校健診から受診した一例 12歳 女子
新居見 真吾 | 9月27日 |
| 18. 下肢痛を訴え心因性も疑われた一例 4歳 男児
藤川 紘志朗 | 10月25日 |
| 19. 下血と貧血で輸血を要した1例 1歳 女児
竹井 文哉 | 11月22日 |
| 20. COVID-19に関連したけいれん重積型急性脳症 2歳 男児
柳原 千秋 | 12月27日 |

小児科その他

- 院内研修会
児童虐待に関して
小児科 森吉 研輔 11月30日
- 九州歯科大学学生実習講義
子どもの異物除去法と心肺蘇生
小児科 小林 匡 2月18日, 3月11日, 4月8・22日, 5月6・13・20日, 6月17・24日, 7月15日
- 沖 剛、森吉 研輔、藤崎 徹、中野 珠菜、福政 宏司、小林 匡、興梠 雅彦、佐藤 哲司、田崎 幸博
2021年度九州歯科大学学生実習
講義内容：虐待、BLS、抗癌剤の口内炎、アレルギー、止血、口唇口蓋裂
2021年10月から2022年7月まで毎週金曜
- 沖 剛、森吉 研輔、藤崎 徹、中野 珠菜、福政 宏司、小林 匡、興梠 雅彦、佐藤 哲司、田崎 幸博
2022年度九州歯科大学学生実習
講義内容：虐待、BLS、抗癌剤の口内炎、アレルギー、止血、口唇口蓋裂
2022年9月から2022年7月まで隔週金曜

呼吸サポートチーム研修会

- 閉鎖式吸引について
看護部 川崎 久美子 9月26日、10月24日
- 体位ドレナージについて

NST ランチタイムミーティング

1. 母乳栄養について
看護部 岸野 宏美 1月5日
2. 当院におけるNST（多職種連携）の取組み 症例検討からNSTを考える
栄養管理課 小林 祥子 1月12日
3. 摂食障害に関して
小児科 藤崎 徹 2月9日
4. おいしい塩でおいしく減塩 塩は万病のもと？
栄養管理課 鹿島 幸代 2月16日
5. 小児の食物アレルギーについて
看護部 磯本 香澄 3月2日
6. もしも災害が起こったら？ 当院の災害備蓄体制
看護部 野田 知宏 3月9日
7. 当院のNST加算推進班の取組み 施設基準を守って正しい加算
栄養管理課 秀島 尚子 3月16日
8. 食育について
看護部 栗田 寿美代 3月23日
9. 市立八幡病院の食事について
栄養管理課 日浅 実千代 4月27日
10. 役に立つかな？食物アレルギー
小児科 沖 剛 6月1日
11. 栄養と消化機能について
看護部 濱田 貴羅 6月8日
12. お米について
看護部 栗田 直輝 7月13日
13. 便秘と薬剤について
薬剤課 原田桂作 7月20日
14. 膵炎の食事療法
看護部 山口 美紗子 7月27日
15. NST専門療法士？
看護部 濱田 貴羅、山下 亮 8月3日
16. 経管栄養プロトコール
看護部 荒木 優花 8月10日
17. 食事とポジショニング
看護部 日畑 沙也香 8月17日
18. リハビリテーション栄養について
リハビリテーション技術課 高木 邦男 8月17日
19. 歯の健康について
看護部 岡 大地 8月31日

20. I型糖尿病について	看護部 永松 真由美	9月7日
21. 摂食障害について	小児科 藤崎 徹	9月14日
22. 摂食嚥下機能の評価について	リハビリテーション技術課 妻夫木美穂	9月28日
23. カーボカウントについて	看護部 永松 真由美	10月5日
24. 経管栄養について	看護部 田畑 聡珠	10月12日
25. これであなたも痩せられる？	栄養管理課 鹿島 幸代	11月16日
26. お茶について	看護部 古田 恵美	12月2日
27. 食事動作のポイント	リハビリテーション技術課 高木 邦男	12月14日

PICU 勉強会

1. 蘇生シミュレーション	小児科 小林 匡	1月20日, 3月7日・3月10日・3月11日・3月17日, 6月16日, 7月6日・7月7日, 9月20日, 11月17日
2. 小児の呼吸管理 全4回シリーズ	小児科 小林 匡	5月23日, 6月16日, 6月21日, 9月15日
3. 小児の循環管理 全3回シリーズ	小児科 小林 匡	12月15日, 12月21日, 12月26日
4. 心肺蘇生法 (BLS)	小児科 福政 宏司	4月14日
5. シミュレーション	小児科 小林 匡	4月28日
6. 系統的アプローチ	小児科 小林 匡	5月20日
7. 鎮静鎮痛	小児科 福政 宏司	10月17日
8. 児童虐待	小児科 森吉 研輔	11月30日

循環器勉強会

1. 心カテ勉強会	心カテの画像と放射線被ばく 放射線技術課 中尾 有紀	3月10日
2. 6B&PICU病棟循環器勉強会		

	心臓の解剖と生理 循環器内科 津田 有輝	6月15日
3.	心カテ勉強会 負荷心筋シンチグラフィ検査について 放射線技術課 満園 紫	6月27日
4.	6B&PICU病棟循環器勉強会 循環器疾患の検査（X線、心電図、心エコー） 循環器内科 津田 有輝	6月29日
5.	6B&PICU病棟循環器勉強会 循環器疾患の検査（核医学、CT/MRI、心カテーテル検査） 循環器内科 津田 有輝	7月13日
6.	6B&PICU病棟循環器勉強会 心電図（1） 循環器内科 津田 有輝	8月3日
7.	6B&PICU病棟循環器勉強会 心電図（2） 循環器内科 津田 有輝	8月17日
8.	6B&PICU病棟循環器勉強会 心電図（3） 循環器内科 津田 有輝	9月7日
9.	6B&PICU病棟循環器勉強会 不整脈（1） 循環器内科 津田 有輝	9月28日
10.	6B&PICU病棟循環器勉強会 不整脈（2） 循環器内科 津田 有輝	10月19日
11.	6B&PICU病棟循環器勉強会 不整脈（3） 循環器内科 津田 有輝	11月16日
12.	6B&PICU病棟循環器勉強会 うっ血性心不全（1） 循環器内科 津田 有輝	11月30日
13.	6B&PICU病棟循環器勉強会 うっ血性心不全（2） 循環器内科 津田 有輝	12月7日
14.	6B&PICU病棟循環器勉強会 日常臨床に潜む静脈血栓塞栓症の診断と治療（1） 循環器内科 津田 有輝	12月21日
15.	ER&救急病棟循環器勉強会 心臓の解剖と生理 循環器内科 津田 有輝	4月19日

- | | | |
|-------------------|-------------------------------|--------|
| 16. ER&救急病棟循環器勉強会 | 循環器疾患の検査（X線、心電図、心エコー） | |
| 循環器内科 津田 有輝 | | 5月9日 |
| 17. ER&救急病棟循環器勉強会 | 循環器疾患の検査（核医学、CT/MRI、心カテーテル検査） | |
| 循環器内科 津田 有輝 | | 5月23日 |
| 18. ER&救急病棟循環器勉強会 | 心電図（1） | |
| 循環器内科 津田 有輝 | | 5月30日 |
| 19. ER&救急病棟循環器勉強会 | 心電図（2） | |
| 循環器内科 津田 有輝 | | 6月13日 |
| 20. ER&救急病棟循環器勉強会 | 心電図（3） | |
| 循環器内科 津田 有輝 | | 7月4日 |
| 21. ER&救急病棟循環器勉強会 | 不整脈（1） | |
| 循環器内科 津田 有輝 | | 8月9日 |
| 22. 心カテ勉強会 | 心臓CTの画像について | |
| 放射線技術課 入部 勝博 | | 8月9日 |
| 23. ER&救急病棟循環器勉強会 | 不整脈（2） | |
| 循環器内科 津田 有輝 | | 8月23日 |
| 24. ER&救急病棟循環器勉強会 | 不整脈（3） | |
| 循環器内科 津田 有輝 | | 9月6日 |
| 25. ER&救急病棟循環器勉強会 | うっ血性心不全（1） | |
| 循環器内科 津田 有輝 | | 9月27日 |
| 26. ER&救急病棟循環器勉強会 | うっ血性心不全（2） | |
| 循環器内科 津田 有輝 | | 10月24日 |
| 27. ER&救急病棟循環器勉強会 | 日常臨床に潜む静脈血栓塞栓症の診断と治療（1） | |
| 循環器内科 津田 有輝 | | 11月11日 |

■ 医薬品安全管理部研修会

- | | | |
|----------------|----------|-------|
| 1. 医薬品安全管理部研修会 | インシデント対策 | |
| 薬剤課 末吉宏成 | | 8月24日 |

編集後記

北九州市立八幡病院診療年報第12号（2022年）をお届けいたします。新型コロナ騒動も3年を経過し、感染症分類も5類感染症へと引き下げられ、国民の日常生活がようやく戻りつつあります。

診療年報の発刊は通常遅れがちでしたが、今回から従来の編集作業を大幅に改善しました。クラウド上での共同編集を行い、校正作業も紙ベースを廃止し、全てオンラインでのやり取りとなり、PDFの完成後に製本を依頼するというITを駆使した編集作業により、いつもよりも早い時期に年報を発刊することができました。また、コスト削減により全ページをカラー印刷することも実現いたしました。

今後もより効率的かつ合理的な手法を追求し、皆さまに価値ある情報を提供できるよう努めてまいります。この発刊に関わっていただいた関係者の皆様、そして職員の皆様に心よりお礼申し上げます。

年報編集委員長 木戸川秀生

年報編集委員長	木戸川秀生（外科）
年報編集委員	宮村 知希（事務局）
	中村 祥子（薬剤課）
	高瀬 真弓（看護部）
	目貫 邦隆（整形外科）
	高野 健一（小児科）

