北九州市立病院機構 北九州市立八幡病院

多赛得段

第13号

2023



北九州市立八幡病院

院長あいさつ



2023 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、日頃より北九州市立八幡病院に格別のお引き立てを賜り、誠に有り難うございます。新型コロナ感染症は、感染症法上5類に変更され、1年が経過致しました。世の中には活気が戻って参りましたが、医療の現場では、5類になってからもクラスターを発生したとの情報が他院から得られたり、当院には、まだまだ新型コロナ感染症の診療入院依頼も多く来ていたりしております。2024年は、4月から医師の働き方改革が始まり、診療報酬改訂も控えており、新型コロナ感染症診療で疲弊した病院運営に多くの課題が重くのしかかって来ると考えられます。気が抜けない状況の継続が予想され、頭の痛い日々を送ることと思います。

さて、2023年は、8月に新型コロナ感染症の第9波を経験いたしました。2類であった3年間当院は、1度も院内クラスターを起こすことなく、救命救急センターとして、また小児総合医療センターとして、さらに新型コロナ感染症診療拠点病院として活動して参りました。ここで、気が緩んでしまったのか、第9波の大事な時に、当院は初めて病棟でクラスターを発生してしまい、地域の医療体制を一部崩してしまいました。さすがに1つの病棟ですみ、拡大は免れましたが、胃が痛い時期を過ごしました。5類に変更されたとはいえ、ウイルスの感染力や重症化率が大きく変わった訳ではなく、高齢者や合併症をお持ちの方には、やはり命に危険を及ぼす感染症であることに変わりはありません。周囲の総合病院が新型コロナ以外の疾患診療に舵を切るなか、当院は公立病院である立場上、一定数の新型コロナ感染症診療の継続を維持して参りました。

社会生活がコロナ禍前に戻って活発化している今、工事現場や交通事故などの外傷患者も増えてきています。救急車の搬送受け入れ数は、令和3年、4年、5年と右肩上がりに増加しており、これらの対応にさらなる工夫や努力が必要となることも今年の目標です。

小児救急診療においても、徐々に患者数はコロナ禍前に戻って来ており、特に当院においては北九州市全体の時間外診療患者数の約54%、深夜帯に限っては約62%もの患者が受診されておられます。診療の継続には、行政や医師会、市民の皆様と今後の北九州市の小児医療の在り方についても前向きな思い切った制度改革が避けられない状況であることを、現場から発信して良い方向へと着陸できるようにしていきたいと考えています。

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	
		日本初"小児臨床超音波センター"の過去、現在、未来	
		病院機能評価受審に向けて	···· 27
		2023年災害医療に関すること	···· 28
_			
5.	診療科紹	介	
		内科	
		循環器内科	
		小児科	33
		外科	36
		整形外科	38
		脳神経外科	39
		形成外科	···· 40
		麻酔科	···· 42
		救急科	···· 43
		耳鼻咽喉科	43
		眼科	44
		放射線科	···· 46
		泌尿器科	···· 47
		皮膚科	48
		婦人科	49
		臨床検査科	50
		精神科	····51

6.	部門紹介		
J 0.	HET SAMOT	臨床検査技術課	
		薬剤課	56
		臨床工学課	59
		放射線技術課	60
		リハビリテーション技術課	61
		栄養管理課	63
		看護部	65
		地域医療連携室	66
7	委員会報 ⁻	告	
١ ′ ٠	X X A TN	ロ - 災害対策委員会・防火防災BCP部会	
		DMAT部会	
		DMOC/DMEC部会······	
		医療安全管理委員会	
		リスクマネジメント部会	75
		院内感染対策委員会/ICT委員会	76
		地域医療支援病院運営委員会	77
		臨床研修管理委員会	·····78
		診療材料委員会	79
		栄養管理委員会·····	81
		臓器提供のための対応委員会	81
		病院機能評価管理委員会	82
		治験·臨床研究審査委員会·····	84
		リハビリテーション部門委員会	84
		医療情報管理委員会	85
		保険診療委員会	86
		手術室運営委員会	86
		薬事委員会	87
		輸血療法委員会	89
		病棟委員会	90
		臨床検査適正化委員会	91
		放射線技術部門委員会	93
		救急関連連絡委員会	94
		救命センター運営部会	97
		地域医療連携室運営委員会	99
		外来委員会	100
		DPC委員会·····	101
		広報委員会	103
		内視鏡部門委員会	105
		クリニカルパス委員会	106
		褥創対策委員会	108
		がん化学療法委員会	109

	図書委員会11	0
	家族と子ども支援委員会11	0
	認知症対応力向上委員会11	1
	NST運営委員会11	2
	排尿ケアチーム委員会	.4
	職員衛生委員会11	.5
	働き方改革推進委員会11	6
	医療器械等整備検討委員会11	7
	倫理委員会······11	8
8. 業績集		119
•	院長12	0.0
	内科12	3
	循環器内科12	4
	小児科12	5
	外科	8
	整形外科13	0
	形成外科13	1
	麻酔科13	1
	救急科13	2
	精神科13	2
	眼科13	2
	皮膚科13	2
	臨床検査科13	5
	薬剤課13	6
	放射線技術課13	7
	臨床検査技術課13	8
	臨床工学課13	9
	リハビリテーション技術課	9
	栄養管理課14	.0
	看護部14	.0
	事務局14	:3
	院内研究会	-4

編集後記

1 病院概要

基本理念・基本方針

基本理念

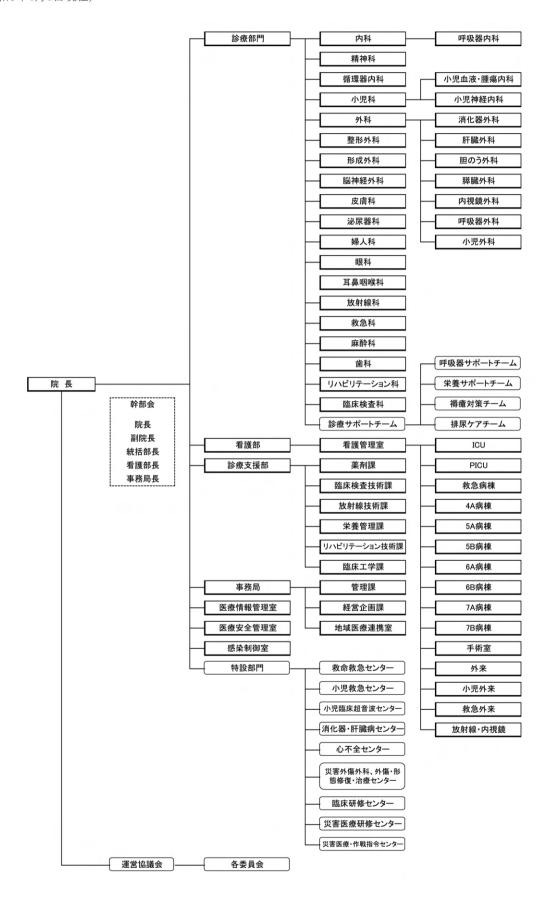
私たちは、24 時間365日 質の高い医療を提供し、 皆様に、安心・信頼・満足していただける病院をめざします。

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6年4月1日現在)



施設基準一覧

(令和6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	急性期看護補助体制加算(25対1看護補助者5割以上)(注4加算)
基本	看護職員夜間配置加算(12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	感染対策向上加算1 (注2:指導強化加算)
基本	患者サポート体制充実加算
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(注4加算、注7加算)
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、注5・7・8加算)
基本	小児入院医療管理料4(注7加算)
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)
基本	看護職員処遇改善評価料
基本	術後疼痛管理チーム加算
基本	報告書管理体制加算
基本	重症患者初期支援充実加算
基本	ハイケアユニット入院医療管理料1(注3;早期離床・リハビリテーション加算)
基本	短期滞在手術等基本料 1
基本	医師事務作業補助体制加算1(15対1補助体制加算)

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口
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	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	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	HPV核酸検出及びHPV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	CT透視下気管支鏡検査加算
特掲	画像診断管理加算 2
特掲	CT撮影及びMRI撮影
特掲	冠動脈CT撮影加算

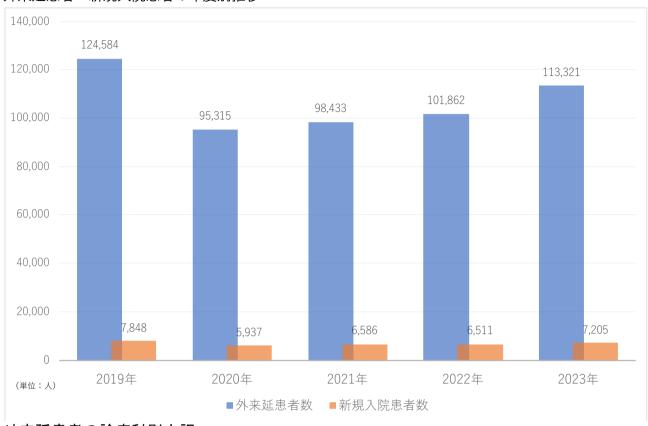
特掲	心臓MRI撮影加算
特掲	小児鎮静下MRI撮影加算
特掲	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
特掲	外来化学療法加算 1
 特掲	外来腫瘍化学療法診療料1(注6:連携充実加算)
 特掲	外来栄養食事指導料(注2)
特掲	無菌製剤処理料
特掲	心大血管疾患リハビリテーション料(I)<告示注3(初期加算)>
 特掲	脳血管疾患等リハビリテーション料(I)<告示注3(初期加算)>
特掲	運動器リハビリテーション料(I)<告示注3(初期加算)>
 特掲	呼吸器リハビリテーション料 (I) <告示注 3 (初期加算) >
 特掲	がん患者リハビリテーション料
特掲	歯科口腔リハビリテーション料2
 特掲	C 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) 、腟腸瘻閉鎖術 (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	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
特掲	体外衝撃波膵石破砕術
特掲	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
特掲	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
特掲	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
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
特掲	下肢創傷処置管理料
特掲	二次性骨折予防継続管理料1・3
特掲	こころの連携指導料 (II)
特掲	抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体
特掲	通院・在宅精神療法(注9:療養生活継続支援加算)
特掲	緊急整復固定加算及び緊急挿入加算
特掲	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
特掲	内視鏡的小腸ポリープ切除術
特掲	膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外)埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)

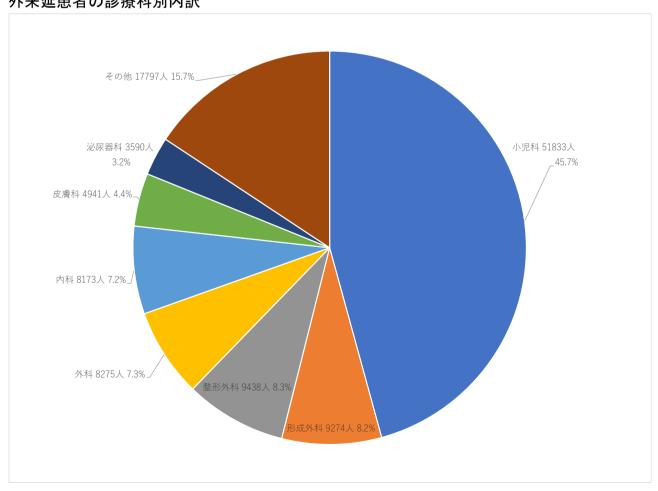
2 医療分析

全体的統計

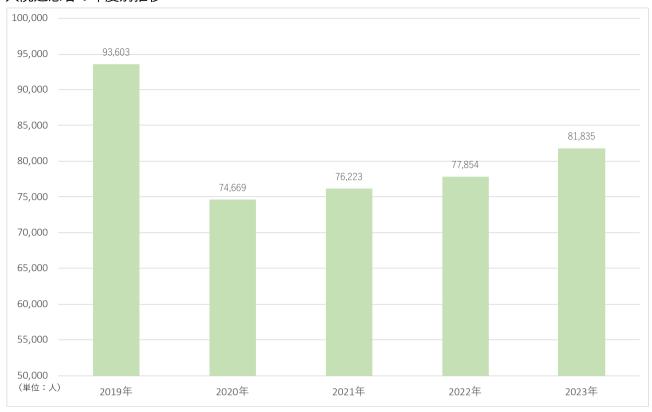
外来延患者 新規入院患者の年度別推移



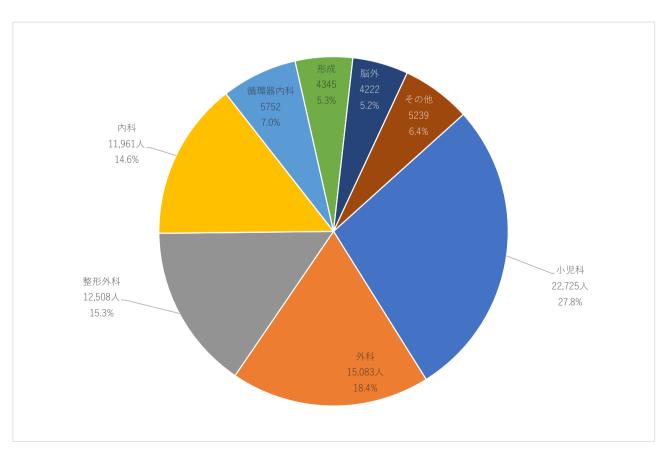
外来延患者の診療科別内訳



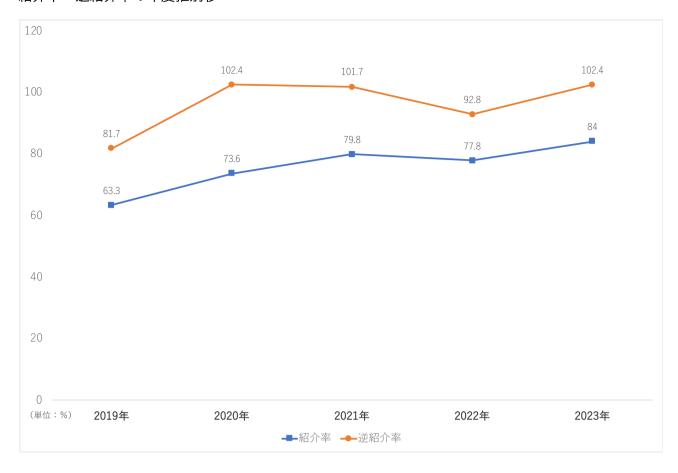
入院延患者の年度別推移



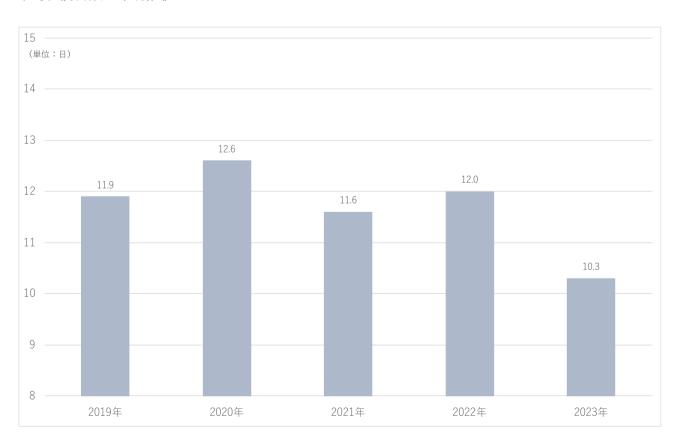
2023年 入院延患者の診療科別内訳



紹介率・逆紹介率の年度推別移



平均在院日数の年別推移

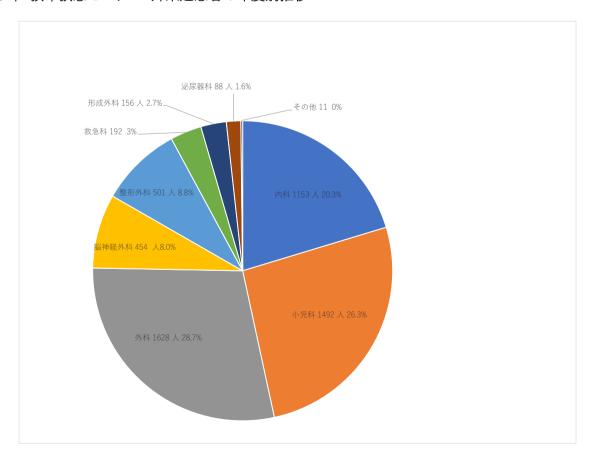


救急関連統計

救命救急センター 外来延患者 新規入院患者の年別推移



2023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

日本内科学会連携施設

日本循環器学会専門医研修施設

日本神経学会准教育施設

日本消化器内視鏡学会認定指導施設

日本呼吸器内視鏡学会認定施設

日本老年医学会認定施設

日本外科学会専門医修練施設

日本消化器外科学会専門医修練施設(認定施設)

日本胸部外科学会認定施設

日本外科感染症学会外科周術期感染管理教育施設

日本呼吸器外科学会専門医制度認定施設

日本小児科学会専門医研修施設

日本脳神経外科学会専門医訓練施設

日本脳卒中学会認定研修教育病院

日本整形外科学会認定医研修施設

日本形成外科学会認定医研修施設

日本眼科学会専門医研修施設

日本泌尿器科学会専門医教育施設

日本耳鼻咽喉科学会認定専門医研修施設

日本麻酔科学会麻酔指導病院

日本医学放射線学会専門医修練機関

日本超音波医学会専門医制度認定施設

日本救急医学会救急科専門医指定施設

日本プライマリケア学会認定研修施設

日本肝臓学会認定施設

日本外傷学会外傷専門医研修施設

日本消化器病学会認定施設

日本病理学会登録施設

日本呼吸器学会関連施設

日本小児血液・がん学会専門医研修施設

日本血液学会専門医研修施設

日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設

日本骨髄バンク非血縁者間骨髄採取施設

小児神経専門医研修認定施設

日本皮膚科学会認定専門医研修施設

日本がん治療認定医機構認定研修施設

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

日本血栓止血学会認定施設

各種学会指導医・専門医・認定医一覧

(令和5年12月31日時点)

日本内科学会

指導医 未永 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

認定医 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、中村 圭吾

日本心血管インターベンション治療学会

認定医 津田 有輝

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 降友、

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、安井 昌博、稲垣 二郎

佐藤 哲司、髙野 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、池田 妙

福井 香織、中野 慎也、松石 登志哉

専門医 天本 正乃、今村 徳夫、安井 昌博

佐藤 哲司、池田 妙、福井 香織 稲垣 二郎、髙野 健一、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 宏司沖 剛、松石 登志哉、中野 慎也

中野 珠菜、村上 知恵

日本小児血液・がん学会

 指導医
 安井 昌博、稲垣 二郎

 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 髙松 聖史郎

専門医 髙松 聖史郎

日本脳卒中学会

専門医 髙松 聖史郎

日本神経内視鏡学会

技術認定医 髙松 聖史郎

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 邦降、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

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、山﨑 豪介

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、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

小林 匡

日本精神神経学会

専門医 白石 康子

日本皮膚科学会

専門医 鶴田 紀子、村尾 玲

日本産科婦人科学会

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 神薗 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

インフェク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、木村 聡

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、山吉 隆友

外科周術期感染管理認定医

岡本 好司、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

多発性囊胞腎協会

PKD 認定医 宮崎 三枝子、中野 慎也

クローズアップ

日本初"小児臨床超音波センター"の過去、現在、未来

小児臨床超音波センター長 小野 友輔

小児臨床超音波とは私が激動の日々のなか思いついた造語です。

<小児>を専門とする<臨床>医が自ら<超音波>検査を行うことを意味します。

2023年**4**月に日本初、小児臨床超音波センターが開設されもうすぐ一年です。今回は小児臨床超音波センターの過去、現在、未来についてクロースアップさせていただきます。

<小児臨床超音波センターの過去>

2011年、2歳女児が腹痛で入院しました。当時研修医であった私はただひたすらに病院に残りたくさんの患児をうけもつ日々でした。指導医たちのいうことを聞いていればうまくいく日々でした。しかし、この児はそのようにいきませんでした。日々原因不明の腹痛や嘔吐で本人、ご家族も疲弊していく中、夜間に看護師から腹痛が強いのでご家族が診察を希望しているという院内連絡がありました。指導医がいないなか、本人の症状、そしてお母さんの不安を傾聴しました。一念発起して"やったことないけどエコーをしてみよう"と夜中に本(内田正志著 小児腹部超音波診断アトラス)を片手に挑みました。結果先天性胆道拡張症が判明し手術加療、元気に退院していきました。母からは"先生に救ってもらった"と言われました。それまでは指導医からいわれるままの診療をしていた私の中でなにかがかわった瞬間でした。同年10月、前院長である市川光太郎先生のご尽力もあり小児科医を一旦休職し小児超音波のメッカ茨城県立こども病院で超音波検査士として、検査技士の師匠に弟子入りしてウデを磨きました。その後、紆余曲折を経て2015年4月超音波検査士のマインドとスキルをもって北九州市立八幡病院に戻ってきました。そして2023年4月に現院長岡本好司先生、副院長天本正乃先生のご尽力もあり日本初小児臨床超音波センターが開設されました。

<小児臨床超音波センターの現在>

- ・ほぼ全例小児科医が超音波検査を行っています。(件数も一気に増加:図1)
- ・小児疾患の代表である腸重積は超音波を用いて診断から治療まで完結しています。(日本では約5%)、また、虫垂炎に関しても以前は全例CTを施行していましたが、現在はほぼ超音波検査のみで診断をしています。(被曝の回避、診断率増加、不要な手術回避)
- ・超音波検査のスキルを活用した診療はもちろん小児科医のスキルで診察や方針決定のサポートを行うことで診断を 容易にし、見落としを防いでいます。(ダブルアイシステム)
 - ・超音波を駆使した医療の噂が広まり全国から講演の依頼が増加しました。

(写真1: 小児腹部超音波診断アトラスの著者内田正志先生と一緒に診断講習会を開催)

・全国から研修希望や近隣開業医の先生方からの超音波検査依頼の紹介も増加しました。

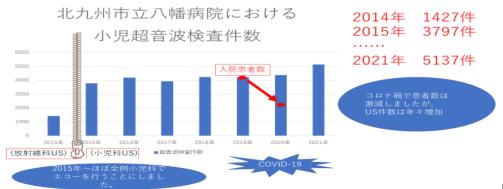


図 1

<小児臨床超音波センターの未来>

新しい小児医療の扉を開いた風景は素晴らしいと実感しています。そして、その先の風景(未来)は何が見えてくるかわかりません。ただ、ひとつだけぶれない思いがあります。それは常に謙虚に、ひたすらにこども達のために、という思いで代弁者であり続けることです。

こども達はつらいとか、きついとかうまく訴えることができません。私はその声なき声を超音波プローブを通してなんとしても聞くという決意を持った代弁者でありたいと思っています。

最後になりますが、このセンターは特性上、我々小児科のみではやっていけません。ご紹介いただける近隣の先生方、 共に診療にあたってくれる小児科以外の多くの科の皆様、コメディカルの皆様、そして保護者の皆様(ご家族がつれてき てくれなかったら我々は何もできません)への感謝で締めたいと思います。今後とも何卒よろしくお願いいたします。



全国から小児超音波のエキスパート(全領域 10 名)を集めて日本超音波医学会の歴史上初めて小児 単独の診療講習会を開催

左端:内田正志先生(初代小児超音波研究会理事長) 右から2番目(著者:代表世話人を務めました)

事務局経営企画課経営係 青木 誠

当院が病院機能評価を受審する理由は、病院の現状を客観的に把握するためです。受審を通じて準備を進めることで、優れている点や改善すべき問題点について、具体的に洗い出しが出来て、改善のきっかけとなります。さらに、効果的な改善目標を設定し、職員の自覚と改善意欲を醸成できます。最終的には、患者の信頼を高め、医療サービスの質を向上させることが目的です。

初めての受審ということもあり、病院機能評価受審支援コンサルティングを業者へ委託し、様々なアドバイスをいただきながら進めていきました。2022年7月15日のキックオフにて、スタートしました。コンサルト訪問にて現状調査(部署訪問等)を行い、問題点等の洗い出しをしました。その問題点に取り組む10個の病院機能評価ワーキンググループを発足させました。さらに2022年12月には、ワーキンググループの進捗確認や解決できないことを協議する病院機能評価管理委員会も発足させました。

10 個の病院機能評価ワーキンググループは、以下のブロックに分かれており、各々のグループが委員会や部署にて改善活動を行っています。

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

病院機能評価ワーキンググループ『チーム医療による診療・ケアの実践』によるケアプロセストレーニング (ケアプロセス:電子カルテを見ながら、サーベイヤー が職員と直接やりとりをして、その病棟の入院患者の入院経路から退院までの流れを調査するもの)を通じて、カルテ記載不備やマニュアルの不足が確認できました。

2024年1月18·19日の訪問審査以降も、チーム八幡で課題解決に向けて取り組んでいきますので、ご指導を賜りますよう宜しくお願いいたします。

公益財団法人 日本医療機能評価機構 【区分2】 ケアプロセス調査の進め方 ケアプロセス調査では、典型的な症例の経過を辿りながら、診療・ケアの実態を把握します。 診療録や看護記録、退院時サマリーなどを確認しながら、インタビュー形式で進行します。 2.2の中項目のうち、典型的な症例で確認できなかった評価項目(輸血・手術・褥瘡・身体拘 束・ターミナルケアなど)は、別症例(入院中でも可)で確認します。 サーベイヤーの確認内容 □各症例における計画的な対応の有無や 診療・ケアにおける役割と機能の発揮 外来 受審病院側の説明 □医療安全対策、感染制御対策 □医師・看護師の体制およびリーダーシップ □チーム医療への対応 診断・評価 □手順遵守状況 治療方針の決定 (入院決定) 投藥·注射 周術期対応、輸血 退院支援 栄養管理 リハビリテーション 退院 症状緩和 相談援助、 患者教育(服薬・栄養 リハビリテーションに関する指導) 外来フォロ・ 人の安心、医療の安全 🗓 48

事務局管理課庶務係 伊津野 耕平

当院は災害拠点病院であり北九州市災害医療救護計画に基づく医療コマンダー施設であるため、当院 DMAT (Disaster Medical Assistance Team) を中心に災害活動にも積極的に参加しています。

しかしながら、ここ数年はコロナウイルス感染症により様々な訓練が中止、もしくは文書開催となり、実践的な訓練ができておりませんでした。

2023年はコロナウイルス感染症による行動制限の緩和により様々な訓練が実施されましたので、時系列でご報告させていただきます。

6月と7月に北九州市消防局及び海上保安庁による へり離発着訓練を計3回実施しました。本訓練ではヘリ 搬送の要請を受けてからの流れ、ヘリポートから救急外 来までの導線の確認、各機関との連携を目的とし実施し ました。

10月には北九州市消防局主催の「令和5年度集団救急救助訓練」に当院のDMAT隊員4名が参加しました。本訓練は「何者かがサリン(神経剤)を散布して多数傷病者が発生したもの」という化学災害が起きた想定

で、各機関との連携強化、化学災害が起きた際に使用する機材の使用方法の確認を目的とし実施されました。

11月は北九州空港にて行われた「令和5年度北九州空港航空機事故対処総合訓練」に北九州市立病院機構の中西理事長、北九州市立八幡病院の伊藤名誉院長、木戸川救命救急センター長他 DMAT 隊員4名、病院救命士1名、事務員1名が参加しました。

本訓練は航空機が着陸に失敗しエンジンから出火している想定で実施されました。

当院は中西理事長、木戸川救命救急センター長他 DMAT 隊員 2 名は当院から陸上自衛隊のヘリコプターにて、伊藤名誉院長他 DMAT 隊員等はドクターカーにて北九州空港に移動しました。本訓練は様々な災害拠点病院や消防等の機関が参加しており、実際の現場での連携の確認ができました。

訓練を通して今年の初めに発生した能登半島地震や羽田空港地上衝突事故のような災害や事故が起きた際に、 災害拠点病院として他機関、他病院との連携を取りつつ、災害医療の強化に努めて参りたい所存です。





5 診療科紹介

内科

内科主任部長 末永 章人 呼吸器内科主任部長 森 雄亮

1. 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5年10月より呼吸器内科が独立標榜することとなりました。呼吸器疾患について今まで以 上に皆様からご相談しやすくなればと考えております。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。できる限り受け入れたいと考えておりますが、常勤専門医がいない分野の疾患などにつきましては対応が困難な場合もあり、入院をお断わりしたり他院へ転送をお願いすることもございます。

2. 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。新型コロナウィルス感染症は5類対応となりましたが、今でも高齢者を中心に中等症~重症の患者さんが散見され、入院受け入れをおこなっております。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ください。

その一方で消化器内科常勤医不在のため、非常勤医師や外科の助けを受けている状況です。そのほか糖尿病、血液疾患などの専門的な診療が手薄となっております。慢性的なスタッフ不足のため当直・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ございました。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

2023年の診療実績

治療実績	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
心臓カテーテル検査	102	2	8	54	180
冠動脈カテーテル治療 ()は緊急症例	31 (9)	0	1	20 (5)	81 (21)
ペースメーカー植込み術 ()は新規	20 (12)	2	1 (1)	5 (3)	24 (15)
カテーテルアプレーション	0	0	0	0	2
植え込み型心電計	-	-	-	2	4
末梢動脈カテーテル治療	29	0	0	1	3
腎動脈ステント治療	4	0	0	0	1
下大静脈フィルター留置術	-	-	-	0	5
心筋生検	0	0	0	2	2
心臓リハビリテーション (単位数)	5767	3107	1684	1546	3482

2023年は3名の常勤医と6名の非常勤医師で診療を開始しました。外来は、常勤医が木曜日を除いた平日の新患・再来を担当し、火・木曜日は2022年に引き続き九州大学循環器内科から非常勤医師6名を派遣いただき診療を行いました。4月からは木曜日のみ非常勤医師5名(週替)、10月からは1名(石北綾子先生)を派遣継続いただき診療を行いました。

5月8日から新型コロナウイルス(COVID-19)感染症が感染症法の五類へ移行し病床利用条件が緩和されたことから、緊急冠動脈カテーテル検査・治療を平日は24時間体制で再開しました。2023年は81件の冠動脈カテーテル治療を行い、うち21件が緊急症例でした。また急性肺塞栓症のカテーテル治療や下大静脈フィルター留置術なども積極的に行いました。

当院では2019年から循環器内科のマンパワー不足、2020年からはCOVID-19感染症の病床確保等のため循環器救急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掛けしたことと存じます。循環器救急の受け入れ体制を再度整え、迅速かつ円滑な対応を可能とするため、2022年に引き続き定期的に循環器内科・ICU/PICU病棟、MEなどコメディカルスタッフを対象とした勉強会を行いスタッフ教育に努めました。また積極的に学会発表も行い、12月に開催された第135回日本循環器学会九州地方会の研修医セッションにて天野翔健先生と指導医岩垣端礼先生が最優秀賞を受賞しました。

2024年4月からは当院へ課せられていたCOVID-19感染症の病床確保が不要となりますので、救急症例受け入れが幅広く可能になると期待しております。冠動脈カテーテル治療のみならず循環器疾患全般の診療内容の充実が図れるようスタッフ一同尽力いたしますので、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				
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				
土压即及	序山 有牌 	113年產業內科八子	像診断(CT、MRI、シンチ)				
部長	岩垣 端礼	H23年産業医科大学	循環器全般、不整脈治療				
副部長	中村 圭吾	H28年宮崎大学	循環器全般、心不全治療				

小児科

小児科主任部長 今村 徳夫

石橋 紳作

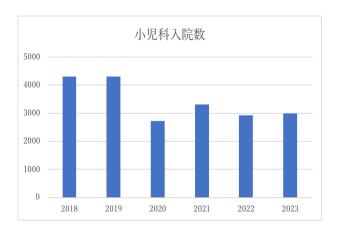
佐藤 哲司

小児血液・腫瘍内科主任部長 安井 昌博

○ 小児科総合・病棟

2023 年は皆様御存知の通りコロナウィルス感染症の取 り扱いが5類感染症に変更になった年でした。感染対策 が緩和され、それまで鳴りをひそめていた病原体が息を 吹き返したように流行を見せ、RSウィルス、アデノウ ィルス、インフルエンザウィルス、ヒトメタニューモウ イルス、溶連菌感染症等の診療に手をこまねいた年でし た。メディアでも取り沙汰され社会問題になりましたが (小児科受診者数の増加による診療拒否、入院ベッドの 不足など)、それも喉元過ぎればなんとやらで、世間様 では最終的には重大な関心事項にはなり得なかった印象 でした。上記の感染症は当院の診療データにも現われて おり、外来患者数は 2022 年は 43578 人であったもの が、2023年は53847人と23%も増加していました。救 急外来受診者の増加により3時間待ちも散見されまし た。一方で、入院患者数は以下の図で示すように大きな 変化はありませんでした(2022年は2989人→2023年 は 3225 人と 8%増にとどまりました)。入院患者数の推 移からは 2023 年はまだコロナ禍が続いているような錯 覚さえ覚えます。外来患者数と入院患者数のギャップの 原因はデータだけでは見えてきません。しかし、普段の 小児科の現状を鑑みると、おそらくは、入院担当医にな る医師の減少に伴い、外来管理による医療を選択してい ることが大きいと思います。決して入院のハードルを他 院以上に厳しくなったわけではありませんが、以前の八 幡病院と比較してハードルは上がっていると感じます。 良く言えば入院適応の適正化に近づいていると思います が、病院の収益という視点に立つとここに入院数増加の 余地があろうかと思います。もう一つ、患者様目線(親 御様目線)で申しますと、付き添い条件が緩和されてい ないことも入院数増加の足かせになっていると思いま す。現在の小児科付き添いの主要な条件を書きますと、 付添は1日1回しか交代できない、夜のみの付き添いは 不可としており、コロナ禍で設定された条件をそろそろ 見直すべき時期と考えております(病院年報が出る頃に は変わっているかもしれません)。

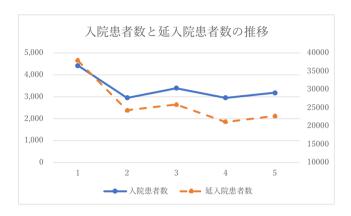
入院患者数の問題はさておき、小児科内のもっとも大きな問題は、市川先生がいなくなって5年が経過した今、当科の方向性をどのようにするかだと思われます。 偉大な先生の思いを継承したい気持ちと、働き方改革、患者からのニーズ、専門性など同時には達成しにくい問題に対しどのように着地点を見出すことができるのか、そこが最大の懸案事項のように思います。



追記:ここ 5 年間の小児科の平均在院日数も検討したところ、概算ですが、2019 年が 7.6 日であるのに対し2023 年は 6.2 日と 1.4 日も短縮していました。入院患者数の減少に加え入院日数が減少していれば、延入院患者数がどうなったかと気になり見てみると(下表参照)、2019 年が 37902 人に対し 2023 年は 22725 人となっていました。入院患者数は 28%減であるが、延入院患者数は 40.0%のマイナスであり、この 4 年でおよそ 4 割の患者が減っていることが判明しました。この数値は病床マップを見ている実感とあっているように感じます。 さらに入院患者数と延入院患者数の図を示しましたが入院患者数の減少は止まっていますが、延入院患者数は下げ止まっていないようにも見えます。今後、どのような対策を行うべきか悩ましい点ではありますが、まずは付き添いの条件緩和からだと考えています。

(文責:佐藤 哲司)

年	入院患者数	延入院患者数
2019	4,423	37902
2020	2,956	24317
2021	3,393	25840
2022	2,954	21110
2023	3,187	22725



〇 外来

昨年は新型コロナウイルス(新型コロナ)感染症が感染症法上の2類から5類へ変更され、アフターコロナの時代に入り、街からマスクをしている人も少なくなり、音楽イベントやスポーツイベント、対面での会議や会食・酒宴も復活し、他人と接触する機会が増えました。それに伴い新型コロナ感染者の増加、さらに小児科では部活や対外試合、体育祭や修学旅行などの学校行事が復活し、インフルエンザやRSウイルス、アデノウイルスなどの感染症などが増加し、外来患者数は前年の43,578人から53,487人と約23%増加しました。

しかし昨年までの3年間、新型コロナ感染症のため他の地方から当院に見学に来られる専攻医も少なく、当科の特徴や魅力を十分伝えることができず、結果的に咋年度、新規に年間を通じて研修をされた先生は久留米大学からの1人でした。また研修を終えられた専攻医5人や他の施設に移動された医師2人も当科を去られ、小児科全体の医師数が激減し当直ができる医師の負担増加につながりました。特に故市川光太郎先生の方針であった当科の特徴の「24時間365日、質の高い医療を受けられる。内科系だけでなく外傷系の患者様もまず小児科医がファーストタッチし適切な科へ繋いでくれる。」ことが

市民に浸透しているため、北九州市全体の時間外診療患者数の約54%、深夜帯に限ると約62%もの患者様が当科を受診されました。担当医が3人になる夜勤帯、特に2人になる深夜帯に外傷系の患者様が1人でも受診されると医師1人はその患者様の対応に追われることがあり外来が滞っていました。そのため現在、北九州市の開業医の先生や以前当科で研修や勤務された先生の応援があります。さらには令和6年度、久留米大学から専攻医を2人送っていただける予定です。また令和6年4月から小学生以上の時間外の外傷系の患者様を原則、黒崎の第2急患センターにお願いする予定で、当院小児科医だけでなく整形外科医、形成外科医をはじめ他科の医師の負担軽減にも繋がることを期待しています。

それに加え今年4月からは医師の働き方改革も始まり ワークシェアリングやチーム医療の見直しを迫られてい ます。

もちろんこれからも当科の特徴や魅力を発信して多く の専攻医や医師に来ていただき多くのことを研修できる よう努力をしないといけませんが、現場の医師の使命感 だけでは立ち行かなくなってきています。

また受診する側もいつでも診てもらえるから時間外に 受診したり軽症でも救急車を利用しようとせず「緊急性 がありすぐ診察する必要があるか翌日まで待てるか」を #8000 などを利用し、ある程度判断できるよう行政から もさらに発信していただき、市民にも小児救急の切迫し た現状を理解していただく必要があります。

これからも当科が将来のある北九州市の小児の救急医療・総合医療を継続的に担って行くには、時代とともに医療者、受診者とも変わっていかなくてはなりません。そのため医師会、歯科医師会、薬剤師会、他の医療機関、医師を派遣して下さっている大学、北九州市の関係者の方々との連携を深め、北九州の子どもが安心して受診できる病院になるよう努力して参ります。

(文責: 今村 徳夫)

小児総合医療センター血液・腫瘍科(小児 血液・腫瘍内科)

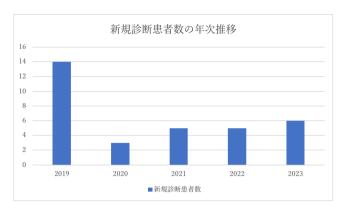
(はじめに)

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た。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。また 2021 年には本院初めての血縁者間骨髄移植も施行し、現在は非血縁者間骨髄・末梢血幹細胞移植および臍帯血移植の施設認定も受けることができこれらの造血細胞移植が可能となった。

(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
- 020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
- 2023 年 03 月: 「日本骨髄バンクおよび日本臍 帯血バンクを介した非血縁者間骨髄・末梢血幹 細胞・臍帯血移植施設」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:血緣者間骨髓移植1症例1回

2022年度:なし

2023年度:血縁者間骨髄移植1症例1回

移植施行 5 症例は 2023 年 12 月 31 日時点で 4 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。今後は症例数の蓄積が必要であるが、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も受けることができ移植可能となり患者への治療選択肢が拡がっている。

(文責: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2023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、福留唯里加の11名でした。

【人事異動】

本年度は金野剛が産業医科大学病院に異動となり4月より産業医科大学から福留唯里加が赴任しました。

【手術件数】

2023年は416例と前年同等の症例数でした。 緊急手術は129件で全症例の31.0%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84例で全症例の20.2%、鏡視下手術(胸 腔鏡または腹腔鏡)は302例で全体の72.6%でし た。

【2023年業績】

論文発表14件(邦文8、英文6)、学会発表20件(国内)でした。

最近では、少しずつ現地開催が安定して行われてきています。

診療科	主な臓器	主な疾患	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
		食道癌	1	0	0	0	1
	食道・胃・十	潰瘍穿孔	1	5	1	1	1
	二指腸	胃癌・腫瘍性疾患	8	11	14	13	13
		その他	2	1	1	1	10
		大腸癌・腫瘍性疾患	31	35	46	48	37
		イレウス	10	4	11	11	6
	小腸・大腸・	小腸・大腸穿孔	7	13	7	3	10
消化器外科	肛門	急性虫垂炎	33	20	38	33	34
		痔核・痔瘻・肛門疾患	11	7	15	28	20
		その他	10	2	5	9	6
		胆石・総胆管結石	61	46	53	69	48
	肝・胆・膵	肝癌・胆嚢癌・膵癌	27	19	34	17	15
		急性膵炎・その他	5	4	1	2	3
	ヘルニア		55	39	40	56	26
	腹部外傷		4	2	3	6	2
	その他		37	25	7	7	30
1 ♥ ;		肺癌	6	5	3	0	6
		気胸・嚢胞聖肺疾患	2	4	1	8	5
	肺·縦隔	膿胸・縦隔疾患	2	0	0	3	1
nations and Al an		多汗症	2	4	0	0	0
呼吸器外科		その他	0	0	2	0	4
	乳腺・甲状腺	乳癌・甲状腺癌	6	3	5	3	3
	胸部外傷		0	0	1	0	0
	その他		17	5	2	11	5
		ヘルニア	24	22	32	22	26
14歳以下 小児		急性虫垂炎	50	49	57	56	44
1.70		新生児・外傷・その他	27	18	22	23	14
	計		438	343	401	430	416
消化器外科	腹腔鏡下手術		264	207	249	279	286
呼吸器外科	胸腔鏡下手術		12	14	3	12	16
	計		276	221	252	291	302
緊急手術			100	110	134	112	129
消化器手術			302	233	276	304	309
呼吸器手術	- 1		35	21	14	25	23
小児外科			101	89	111	101	84

【一年を振り返って】

新病院へ移転し5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、症例数の増加を引き続き期待していま す。

働き方改革の提言にて、各種公的業務はできるだけ時間内に終わるようにしています。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。宿直翌日にはなるだけ早い時間に帰宅できるよう配慮しています。

新型コロナウィルス感染症は**2023**年**5**月より 感染症法上の位置づけが引き下げられました



が、決して油断できない状況に変わりありません。今後も緊急時には厳密な対応に努め、安全な診療・治療を行っていき たいと考えています。



2023年3月末で豊島嵩正が退職となり、大久保友貴が2023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、大久保友貴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、2023年は708件の手術を行い、新型コロナの影響のある中、前年と同等の手術件数となっております。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(2023.1.1~2023.12.31)の内訳を記載します。

2023年1月~12月の手術件数

分野	手術	K-⊐ード	数(年間)
人工関節	人工膝関節置換術	K0821	28
	人工股関節置換術	K0821	37
	人工骨頭挿入術(股)	K0811	63
	脛骨近位骨切り術	K054-2	3
腫瘍	四肢軟部腫瘍摘出術	K0301,K0302	2
	骨腫瘍切除術	K0521,K0522,K0523	2
関節	アキレス腱断裂手術	K037-2	1
	関節鏡下半月板切除術	K068-2	1
	関節鏡下半月板縫合術	K069-3	1
	臼蓋形成手術	K141	1
	関節滑膜切除術	K0661	3
	関節鏡視下関節滑膜切除術	K066-21,K066-22,K066-23	1
手外科	手根管開放術	K093	8
	神経移行術	K197	5
	腱鞘切開術	K028	22
	腱移行術	K0401,K0402	1
	腱移植術	K0391,K0392	2
	腱剥離術	K035	2
	靭帯断裂形成手術	K0793	1
	型節滑膜切除術	K0662.K0663	2
	15-15-15-15-15-15-15-15-15-15-15-15-15-1	K099-21,K099-22,K099-23	1
外傷・その他	デュプイトレン拘縮手術		43
から 一元 のか 世	骨折経皮的鋼線刺入固定術	K0451,K0452,K0453	241
	骨折観血的手術	K0461,K0462,K0463	99
	骨内異物(挿入物を含む)除去術	K0481,K0482,K0483,K0484	4
	偽関節手術	K0561,K0562,K0563	
	変形治癒骨折矯正手術	K0571,K0572,K0573	1
	骨掻爬術	K0431, K0432, K0433	2
	化膿性又は結核性関節炎掻爬術	K060-31,K060-32,K060-33	1
	関節脱臼観血的整復術	K0631,K0632,K0633	1
	関節内骨折観血的手術	K0731,K0732,K0733	33
	観血的関節授動術	K0761,K0762,K0763	2
	観血的関節固定術	K0781, K0782, K0783	6
	寛骨臼骨折観血的手術	K124-2	2
上記以外	創傷処理	K0001, K0002. K0003. K0004	33
	一時的創外固定骨折治療術	K046-3	12
	骨移植術	K0591	12
	関節脱臼観血的整復術	K0632. K0633	6
	靭帯断裂縫合術	K0743	3
	関節脱臼非観血的整復術	K0612. K0622	3
	股関節内転筋切離術	K025	3
	デブリードマン	K0021	2
	皮下腫瘍摘出術	K0051. K0052	2
	腐骨摘出術	K0502. K0503	2
	筋膜切離術	K023	1
	腱切離術	K034	1
	腱滑膜切除術	K035-2	1
	骨部分切除術	K0492	1
	骨全摘術	K0513	1
	人工骨頭挿入術(肘)	K0812	1
	足底異物摘出術	K097	1
	静脈形成術、吻合術	K6233	i
合計	THE PROPERTY OF THE PER	1	708

脳神経外科

脳神経外科主任部長 髙松 聖史郎

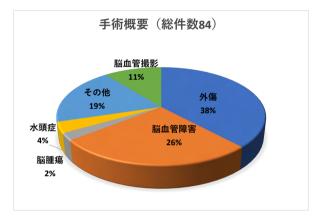
2023 年 4 月から佐藤甲一朗、野村得成(2 名とも卒後5 年目)、私を含めた 3 名で産業医科大学より赴任いたしました。前任の主任部長である宮岡亮先生以下 2 名は異動となり、全く新しい体制でのスタートとなりました。私自身、部長経験は初めてでしたが、野村先生・佐藤先生、また 4 月より 7A 病棟の師長に就任されました川本師長のサポートと、ICU、救急病棟、PICU のスタッフの皆様とのチームワークで充実したスタートとなりました。

診療内容は例年通り脳血管障害や頭部外傷が大部分を 占めておりますが、今年度のトピックスは、片側顔面痙 攣、三叉神経痛に対する診療体制の構築と、ハイブリッ ド手術室(HOR)の活用への取り組みです。片側顔面痙 攣・三叉神経痛については他診療科の先生方、外来スタッフ、手術室スタッフ、臨床工学士の協力を得て、外来 でのボトックス療法から Jannetta 手術による根治的治療 まで行うことができるようになりました。少しずつです が近隣の病院からのご紹介も増えてきました。

また、これまでは当科においては HOR の使用は血管 撮影検査のみにとどまっておりましたが、術中に血管撮 影を併用することによって安全で効率的な外科的血行再 建術を HOR 内で完遂できるようになりました。これも 麻酔科の先生方、放射線技師の方々、手術室スタッフの 多大なご協力の賜物です。引き続き、手術件数の増加と 診療の質の向上に取り組んでまいります。



下半期は吉原拓馬(卒後3年目)との2名体制となり、致命的なマンパワー不足で24時間の救急受け入れ態勢の維持が難しくなったことで八幡病院ならびに地域の皆様に多大なご迷惑をおかけしましたことをこの場をお借りしてお詫び申し上げます。このような状況下で、救急科をはじめとする他の診療科の先生方やコ・メディカルスタッフから多くのご支援や、あたたかい言葉をいただき、なんとか診療を維持することができました。2024年度は八幡病院に貢献できるように尽力したいと思います。



頭部外傷(急性硬膜外血腫・硬膜下血腫、外傷性脳内血腫慢性 硬膜下血腫) 32

脳血管障害(CEA、脳内出血、STA-MCA バイパス術、脳動脈瘤クリッピング)22

脳腫瘍2

水頭症(脳室ドレナージ、VP シャント術)3 その他(神経血管減圧術、気管切開術など)16



2024 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2名は形成外科専門医、1名は時短勤務です。)

2023 年 1 月~12 月手術件数

		件数							
区分		入 院 手 術			外来手術				
	全身麻酔	腰麻・	局所麻酔・	全身麻酔	腰麻・	局所麻酔・	計		
	土材料計	伝達麻酔	その他	土为州田	伝達麻酔	その他	я		
1.外傷	99	24	83		50	662	918		
//. 先天異常	164		7			4	175		
///. 腫瘍	73	5	42	1	8	229	358		
IV. 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	6		10			15	31		
V. 難治性潰瘍	12	1	19			8	40		
VI. 炎症·変性疾患	21	2	17		9	32	81		
VII. 美容(手術)							0		
VIII. その他	2		26			2	30		
Extra. レーザー治療							0		
大分類計	377	32	204	1	67	952	1,633		

2023年の概要

コロナ渦の収束により、従来の外来の件数、手術件数への回復傾向がみられました。

● 外傷

小児外傷、労働災害、交通事故、スポーツ外傷など、顔面や手足を中心とした皮膚軟部組織損傷、熱傷、顔面や手指の骨折、切断指、腱・神経・血管損傷に対して加療を行っています。24時間、365日対応できる体制を取り、918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。鼻変形にも対応した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れていた中高年の患者さんのサポートを進めています。

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

褥瘡や糖尿病性足潰瘍などの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。

● 各種レーザー治療、

Vビーム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。炭酸ガスレーザーは小腫瘍や陥入爪の焼灼に活用しています。

● 水圧式ナイフ、超音波デブリードマン装置、ラジオ波メス

外科的デブリードマンでは水圧式ナイフ (バーサジェット) に加え超音波デブリードマンを導入し、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、 $4\sim6$ 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、巻き爪による痛みに悩む患者さんが楽になり通って来られています。

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CE、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。

5類にはなりましたが、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けたことにより、手術室の機能を止めることなく維持し続けることができました。

2023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4.1%の増となりました。

そのうち狭義の局所麻酔を除く1,409件の手術 /1,385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は前年 に比べ1.7%と微増でした。1年間、事故なく安全に管理できたことに感謝しています。

また手術以外でも、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。

2023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	519	387	257	135	41	53	9	4	4

月曜と木曜の午前中は、痛みの治療と術前紹介の外来診療を行っており、延べ396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。

主な疾患

外傷後	変形性脊椎症	帯状疱疹関連痛	三叉神経痛	顔面神経麻痺	突発性難聴	ACNES	慢性動脈閉塞症	CRPS	癌性疼痛	その他	計
13	121	86	11	17	7	17	3	7	12	92	396

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

今年度は、救急科医師の平松先生が赴任されました。 救急診療はもちろん、災害医療、集中治療や中毒治療な ど精通されており、ご活躍されております。

さて、今回はヘリ搬送患者の受入について、ご紹介したいと思います。新病院開院から5年、各関係機関に少しずつ周知が進み、年々受入件数も増加傾向にあります。本院は免震構造の建物の屋上にヘリポートを有し、福岡県内での最大級のヘリポートで10トンまでの過重に耐えうる構造となっています。そのため、ドクターへリ、消防ヘリのみならず、大きな海上保安庁へリや自衛隊へりなどの離発着にも対応でき、普段のヘリ救急のみならず、災害時や、船上救急も想定しております。また、災害拠点病院として、最近頻発している地震など有事の際のヘリ搬送受け入れも想定して準備をしております。



耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科主任部長 麻生 裕明

1. 診療科の紹介

当科では、外来診療と入院治療を提供しています。外 来診療では、中耳炎や慢性副鼻腔炎などの一般的な耳鼻 咽喉科疾患から、幼児難聴の診断、めまいの診断治療、 頭頚部腫瘍の検査と診断など、幅広い領域に対応してい ます。

午前中は常勤医師が一般外来診療を担当し、午後は手術や予約診療が行われます。手術や検査では、前庭機能検査(めまい検査)やファイバー検査、ポリポトミー、鼓膜チュービング、生検などの外来手術が行われます。また、入院患者の診察や急性炎症、めまい、突発性難聴、顔面神経麻痺などの治療も行っています。声帯ポリープや副鼻腔炎などの手術も幅広く行われています。

2. 取り扱う主な疾患

外来では、中耳炎、副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、扁桃炎、咽頭炎などの一般的な耳鼻咽喉科疾患を、入院では急性扁桃炎、扁桃周囲膿瘍、突発性難聴、内耳性めまい、顔面神経麻痺、声帯ポリープなどの管理が必要な疾患を取り扱っています。また、耳鼻科手術に関連する疾患も対象としています。

3. 当科の特徴・強み

当院は小児科領域に強みを持ち、耳鼻科症状を有する小児に対しては、小児科と連携して診断、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場合には、ABR 検査を含む聴覚精密検査を行い、必要に応じて早期に療育機関と連携して補聴器装用による問題解決を図っています。反復性扁桃炎や睡眠時無呼吸症候群に対しても積極的に手術を行っており、口唇口蓋裂の手術時には耳管機能不全や慢性滲出性中耳炎に対しても適切な処置を行っています。言語発達の遅れが疑われる幼児に対しては、適切な検査と治療方針の決定に当院形成外科と療育センターが連携しています。

眼科主任部長 板家 佳子

2020 年 1 月から新型コロナの波に何度もおびえてきましたが、今年の5月に2類から5類に移行しました。 当院では引き続き感染対策を徹底しています。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の対応を続行しております。

外来は、一般外来、白内障、緑内障、糖尿病網膜症などの診療、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。

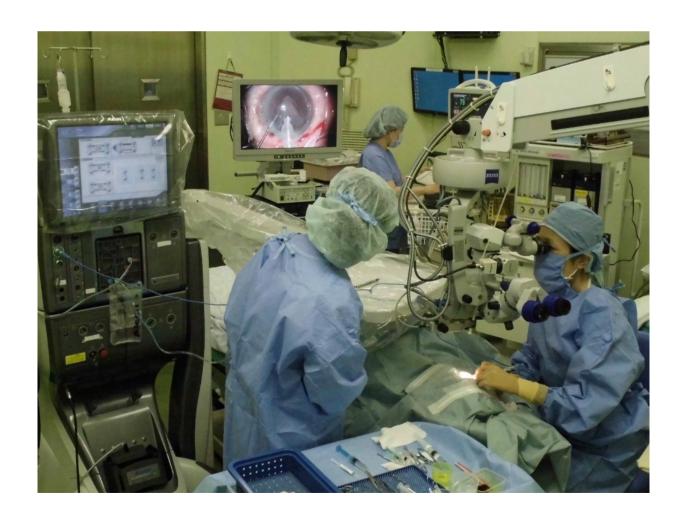
外来のスタッフは視能訓練士;大西祥子、看護師;敷田信江、本田ツルコ、

勝原寿美子が交替できてくれます。医療クラーク;、松山絹江、松本はるか、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。

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。



2023年の手術件数は

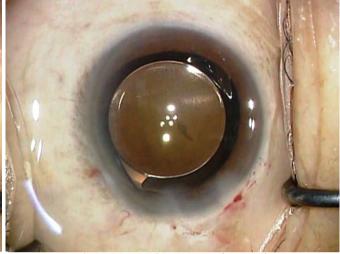
白内障手術 97件

硝子体手術 6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 4件



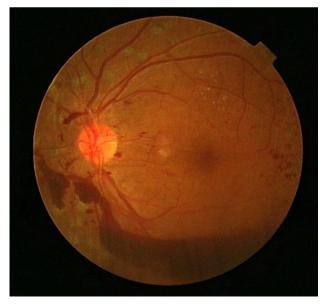


白内障術前

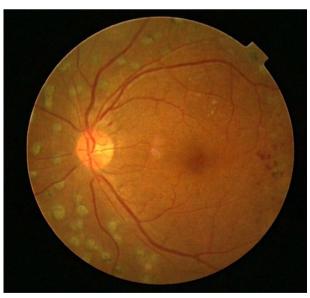
白内障術後(眼内レンズ挿入眼)

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にしてくれます。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。



増殖糖尿病性網膜症



增殖糖尿病性網膜症 硝子体術後

放射線科

放射線科主任部長 今福 義博

2023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。

2023 年の診療概要

1年間でCT 10163件、MRI 2857件、RI 236件、合計13256件の画像検査が施行されました。その検査の87%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。今年は病診連携医療機関からの画像検査診断依頼はCT 139件、MRI 393件、RI 31件、計563件で昨年に比し96件の減少でした。

IVRについては当科単独で20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) 12件、脾動脈瘤塞栓術1件、脾塞栓術2件、気管支動脈塞栓術1件、胃大網動脈塞栓術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。概ね前年と同程度の件数でした。

2023年のCT,MRI,RI検査総数は昨年とほぼ同程度でした。昨年までは15%程度のペースで読影件数が増加していました。現状の2名体制ではこれ以上の件数増加は読影レポートのクオリティ維持が難しくなるかと考えています。

今後の抱負について

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

泌尿器科主任部長 松本 博臣

【概要】

2015年4月より松本博臣が主任部長として赴任し、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います。とくに悪性腫瘍に対する手術治療・全身癌化学療法では、新しい知見を取り入れ、最新の治療が行えるよう心がけております。

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

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

常勤泌尿器科医が2名となり、長時間で人員を要する手術治療も近隣病院からの応援なしでスムーズに予定できるようになりました。種々の疾患に対し、当院で診断・治療・フォローアップまで完結できるように努め、地域住民の方々のニーズに応えられるような医療を展開してまいります。

新病院開設にあたって、体外衝撃波結石破砕装置を導入し、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。

- x 9 . + 1C I

【外来診療】		伸びています。	
TUR-Bt	48例	経皮的腎瘻造設術	4例
尿膜管摘出術	2例	精索捻転手術	7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	1例	VUR手術(逆流防止術)	3例
腹腔鏡下副腎摘除術	1例	経尿道的尿管拡張術	5例
TUR-P	4例	尿管形成・尿管膀胱新吻合術	1例
TUL	19例	その他	83例

表 1 2022年手術件数 (n=187)

2023年の外来患者数は3590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】

2023年の入院患者総数は3941人で、1日平均入院患者は10.8人、平均在院日数は11.8日でした。手術患者や化学療法患者は徐々に増えてきており、入院患者数は増加傾向です。また、前立腺生検を2泊3日の短期入院で麻酔下に施行しており、「痛くない生検」を目指しています。

【手術】

2023年の泌尿器科手術件数は187件で、前年(159件)より増加しました。膀胱癌に対する経尿道的手術や結石に対する内視鏡手術など、泌尿器疾患全般に対する手術をまんべんなく施行できたと思われます。(詳細は表1参照)小児関連の手術は18例で、例年より少ない傾向でした。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、順調に件数は伸びています。

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 古河裕紀子、非常勤 村尾玲(週3日)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、木曜は古河が担当 します。午後は局所麻酔手術や入院患者の診察、カンファレンス、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、帯状疱疹、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、化膿性汗腺炎に対しては分子標的治療(生物学的製剤、JAK 阻害薬等)を行っています。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】

当院は日本皮膚科学会の乾癬分子標的薬使用承認施設です。2022 年に発売された IL-17A/IL-17F 抗体製剤(注射)や TyK2 阻害剤(内服)などの新薬も採用しており、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。アトピー性皮膚炎や蕁麻疹に対する分子標的治療も数多く実施しています。投与間隔が短い注射剤は通院や自己負担の軽減のために在宅自己注射を積極的に行っています。注射の指導は医師やトレーニングを受けた看護師が担当し、安心して在宅での治療ができるように努めています。

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、自費診療として、2022 年から帯状疱疹ワクチンであるシングリックスの取扱いを開始しました。従来の水痘ワクチンもあり、年齢や基礎疾患で選択することが可能です。難治の円形脱毛症や尋常性疣贅に対する局所免疫療法 (SADBE) も行っています。

【診療実績】

皮膚生検件数 153 件/年

皮膚、皮下腫瘍摘出術件数 55件/年

皮膚悪性腫瘍切除術 13件/年

在宅自己注射新規導入症例数 59 件/年

光線(紫外線)療法 423件/年

生物学的製剤治療症例数

アトピー性皮膚炎(デュピクセント・ミチーガ) 89 人/年

蕁麻疹 (ゾレア) 16 人/年

乾癬(掌蹠膿疱症含む)(スキリージ・トレムフィア・トルツ他)48人/年

婦人科

婦人科主任部長 今福 雅子

今年度より一人体制となりました。

外来診療では、子宮がん検診や一般的な婦人科疾患の診断と治療はもとより、検診結果異常に対する二次検診、小児の 陰部の外傷やかぶれなどのトラブル、思春期から性成熟期の月経異常や月経に関わる諸症状の精査ならびに治療、更年期 から閉経後女性の身体的・精神的な種々の健康問題、老年期の陰部に関わるトラブルなど、女性全般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。

母体保護法指定医による、合併症のある一般医療施設では対応困難な症例に女性の中絶も対応しています。「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。

診断され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ず、問い合わせの際には適切なアドバイスも行い、希望する治療へ繋げられるように心 がけております。

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、子宮内膜ポリープや子宮内膜異型増殖症・子宮体がん疑いに対する子宮内膜全面掻爬術、合併症や病状などから外来手術が不可能なバルトリン腺開窓術や子宮頸管ポリープ摘出術なども行なっております。

小児・思春期~更年期・老年期と全女性に対応できる事を嬉しく感じており、婦人科疾患のみならず個々人のヘルスケアに対応すべく、一人一人と向き合い診療にあたってまいります。

【診療実績】

外来手術

子宮頸管ポリープ摘出術(22件)

薬物放出子宮内システム (ミレーナ®) 処置 (5件)

バルトリン腺嚢胞造袋術(5件)

入院手術

子宮頸部レーザー蒸散術 (3件)

尖圭コンジローム切除術 (レーザー蒸散術も含む) (3件)

臨床検査科

臨床検査科主任部長 木村 聡

【2023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。

【2023年の当科の主な取り組み】

病院機能評価への対応

感染症対策への協力

輸血製剤管理業務の強化

廃血率低下

検体保存

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



検体保存専用冷蔵庫

2023年に新型コロナ感染症が5類に変更となりましたが、感染者は未だ多く各地でクラスターが発生し、警戒が必要な一年間でした。そのため昨年に引き続き新型コロナ感染症検査は重要な業務の一環となり、迅速で正確な検査結果を臨床に提供することにより、院内での感染症発生抑制に貢献いたしました。

研究教育に関しては、昨年度に引き続き当院初期研修医への「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予定通り実施することができました。

【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、可能な限り研究や教育を通して地域に 貢献したいと考えています。

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

2023年の外来患者数(もの忘れ外来を除く)はのべ3,421人、そのうち初診患者数は175人であった。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51人と最も多く、F0(器質性精神障害、主に認知症)35人F3(気分障害)24人と続き、この3群で全体の63%を占めている。年代別にみると10代から90代までまんべんなく分布しており、患者背景も様々である。これは当科が紹介状も予約もなしで新患を受け付けており、また総合病院ということもあって精神科受診に対する抵抗が比較的少ないためと思われる。

3. リエゾン診療について

病棟主治医から紹介された入院患者を併診する形をとっている。のべ患者数は 590 人で初診患者数は 175 人であった。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。年齢別では 80 代以上が102 人と全体の 58%を占めており、科別では整形外科が66 人 (38%) 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したが、今年は年間 34 人の受診があった。

5. 今後の方向性

職場でのストレスによる適応障害の症例が増えており、精神科診療の場にも社会問題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りつつ、外来治療の限界も自覚して他院や関係機関との連携も図っていきたい。

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

臨床検査技術課は、診療支援部の一つとして位置づけられ、検体検査部門(生化学、血液、輸血、一般、細菌、病理) と生理検査部門で構成されています。臨床検査技師27名(定年退職後再任用職員含む)で検査業務を行っており、夜間休日は、変則2交代勤務体制で、通常業務から救急搬送患者対応まで、24時間365日、誠実に真心を込めて検査に取り組み、正確かつ迅速に検査結果の報告を行い、病院診療に貢献しています。

2. 現状

新型コロナウイルス感染症は2023年5月8日より「5類感染症」に移行しましたが、院内の新型コロナウイルスに対する検査体制は2024年に入っても、依然と変わりなく継続しています。また、一般患者の数は増加してきたものの、コロナ以前までには戻っていないのが現状です。

2020年6月より自動遺伝子検査装置を導入し、新型コロナウイルスの遺伝子検査を平日は3回、休日は1回の定時検査として実施し、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整え、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、手指衛生などの感染対策に力を入れ、院内感染を起こさないように努めています。

多職種によるチーム医療にも積極的に参加し、ICT活動では4職種ラウンドや耐性菌のデータ解析など、AST活動では血液培養ラウンドやASTミーティングなど、積極的に参加しています。また、感染対策向上加算1の施設として、北九州地域の医療機関、保健所、医師会と連携して実施する、年4回の合同カンファレンスにも参加しています。

NST活動では、検査データの抽出や解析、ラウンドなどへの参加、医療安全活動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への参加もしています。また、災害支援医療に関しては、災害派遣医療チーム (DMAT) に も2名が参加しており、定期的な訓練等も行っています。

3 今後の方向性

当院は新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定を受けているので、入院患者全てに新型コロナウイルス PCR検査を実施し、院内でクラスターを起こさないように努めていきます。この検査体制をいつまで継続するのか分かりませんが、出来る限り診療に協力していきます。また、診療側の負担軽減のためにも超音波検査の出来る技師を育成し、今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います。

臨床検査技術課 2023年検査件数 (月報)

	一般検査	生化学検査	血液検査	生理検査	病理検査	細菌検査	時間外検査	総件数
1月	13,187	41,959	17,324	1,147	948	2,585	24,211	101,361
2月	13,677	42,009	17,537	1,215	1,109	2,320	19,066	96,933
3月	15,338	45,278	18,028	1,425	993	2,166	19,970	103,198
4月	12,344	41,785	15,877	1,188	876	2,005	18,118	92,193
5月	14,439	47,315	18,355	1,393	832	2,466	27,401	112,201
6月	15,928	53,792	21,343	1,398	1,008	2,657	22,715	118,841
7月	14,731	48,145	18,891	1,441	1,166	2,658	27,327	114,359
8月	15,417	55,088	21,815	1,563	1,038	2,615	24,541	122,077
9月	14,506	50,261	19,423	1,433	969	2,607	23,022	112,221
10月	13,593	46,318	17,858	1,641	1,285	2,179	21,239	104,113
11月	13,742	45,180	17,718	1,380	1,040	2,394	24,852	106,306
12月	15,381	48,416	18,957	1,389	1,087	2,334	25,967	113,531
合計	130,081	436,300	170,237	12,826	9,301	21,915	215,182	995,842
月平均	14,453	48,478	18,915	1,425	1,033	2,435	23,909	110,649

薬剤課長 原田 桂作

【薬剤課理念】

医療人として生命を尊重し、薬剤師固有の任務を遂行することにより、患者中心の安心・安全で効果的な薬物療法を提供します。

【薬剤課基本方針】

- ◆刻々と変化する医療情勢に薬学的知見から対応できるよう常に研鑚し、薬物療法の質的向上を目指す。
- ◆薬の専門家として積極的にチーム医療に参画し、医薬品の適正使用を支援する。
- ◆薬剤師としての責任を持ち、全ての患者の薬物療法に関わることを目標とする。
- ◆人材の確保および教育カリキュラムの充実等により、自発的に地域医療に貢献できる臨床薬剤師の育成を図る。

【スタッフおよび業務動向】

2023年3月末で村本眞由美薬剤課長が定年退職し、4月より原田桂作薬剤師長が薬剤課長へ、宮崎晶副薬剤師長が薬剤師長か、宗吉泉主任が副薬剤師長へ昇任した。川上莉奈主任が医療センターへ異動し、石井隆義主任が八幡病院へ、工藤佑香薬剤師が入職し、薬剤師 24 名、調剤補助員 2名の体制で開始した。7月に丸山真実薬剤師が退職し薬剤師23名となった。

業務動向は、調剤・注射調剤・抗がん剤無菌調製、院内製剤・無菌製剤(TPN)・薬品管理・麻薬管理・治験薬管理業務・DI(Drug information:医薬品情報管理)業務・薬剤管理指導業務・病棟薬剤業務実施加算1・入院支援センター業務・特別食算定補助業務・せん妄対策加算補助業務・褥瘡対策加算補助業務、各種デバイス(インスリン、血糖自己測定、吸入薬、骨粗鬆症治療薬、ぜんそく治療薬、アトピー性皮膚炎治療薬)説明業務チーム医療への参画(医療安全、医薬品安全、感染制御、栄養サポート、がん化学療法、緩和ケア、褥瘡対策、医療安全等)に従事した。術後疼痛管理チーム新設に伴い石井隆義主任がメンバーとなり活動を開始した。薬剤師が増員とならなかったため、病棟薬剤業務実施加算2の算定開始には至らず、ASTチーム感染専従に薬剤師人員を割けなかった。11週間の薬学部実務実習は3大学6名の薬学生を受け入れた。新型コロナウイルス感染症への対応については、治療薬の確保・管理(登録センターへの情報入力を含む)、コロナワクチンの納入、管理、調製、施行場所への搬送、一部治療薬の混注業務など医師や看護師の支援を行っている。発熱外来は全て院内処方で対応し、PCRの被験者や濃厚接触者への調剤と服薬説明をしている。病院機能評価3rdG:Ver.3.0(一般病院2 区分3)を2024年1月に受審するために薬剤課の業務内容の洗い出しと確認そして整理を行い、マニュアルの作成や修正をおこなった。救急カートや病棟配置薬の適正管理、薬用保冷庫の記録紙管理、定期注射薬の1施用毎払い出し、7B病棟の配薬カートセットも開始した。

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、入院患者に対しては、持参薬鑑別・薬歴管理に始まり患者1人1人の特性に合わせた服薬説明・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おこない、服薬アドヒアランスの向上をはかるとともに、栄養管理課に協力し病院食の適正化にも努めている。退院時には退院時指導により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る。外来患者に対しては、原則として24時間365日院外処方箋を発行しており、外来院外処方箋の疑義照会の内容も、処方箋に記載されている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でき、トレーシングレポートの数も順調に伸びている。入院支援センター業務にも参画しており、薬剤師による入院予定患者の薬剤鑑別や術前中止薬の確認、中止薬抜き取りについて保険薬局への連絡などを行い周術期の安全性を高めている。医療安全分野にも医療安全委員会や医薬品安全管理部会、リスクマネジメント部会のメンバーとして貢献している。ソフト的に電子カルテの薬剤マスタ管理を調整し、必要な薬剤にさまざまなアラートを設け、医師をはじめとした医療スタッフに注意を喚起し、薬剤の適正使用に繋げている。近年、様々な抗体医薬や免疫チェックポイント阻

害薬も登場し、抗がん薬のレジメンも増加・複雑化しており、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、患者教育が必須となっている。薬剤師はがん化学療法委員会の事務局として活動し、様々な提案や患者さんの有害事象の確認を行い、入院・外来患者共に投与量の減量や支持療法の提案を通じて安心・安全な抗がん剤治療を提供できるように日々精力的に活動している。外来患者への服薬説明を通じがん患者がん患者管理指導料3を算定し病院経営にも貢献している。病院HPにはレジメン情報を公開し、院外薬局薬剤師の処方監査に役立っている。土日祝日も厳しい人員体制の中、薬剤師が抗がん剤ミキシングを行い、切れ目のない安全で良質ながん化学療法を提供している。

院外活動として、保険薬局との連携を強化するために地区薬剤師会である八幡薬剤師会に薬事委員会情報(採用医薬品情報等)を共有し、保険薬局勤務薬剤師向け研修会(薬薬連携講習会)も八幡薬剤師会と共催で年数回開催し、現在でも現地およびWEBでのハイブリッドで開催している。多忙な子育て世代および遠隔地の薬剤師にはWEB開催は好評とのことである。北九州地区の薬剤師会や福岡県病院薬剤師会の業務に参画し、様々な研修会の開催の企画立案・運営を行っている。

昨今の医薬品供給不足の原因は、ヨーロッパ企業の原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。コロナ禍も重なり、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。ここ数年で3000品目以上の薬剤が出荷調整となっており、当院でも調達に難渋する薬剤が増加している。代替薬を手配し、ジェネリック採用率は90%台をなんとか維持している。一日も早い医薬品供給が通常状態に戻ることを願っている。

図1 薬剤管理指導実績(2023年1月~12月)

2023年	指導患者 数 (名)	325点 (通常) (件数)	380点 (ハイリスク) (件数)	加算 (麻薬50) (件数)	加算 (退院90) (件数)	合計点数	前月比 増加率 (%)	前年同月 比 増加率 (%)
1月	767	488	616	9	350	424630	3.2%	10.7%
2月	698	398	591	16	361	387220	-8.8%	-0.7%
3月	766	613	435	17	418	402995	4.1%	0.8%
4月	691	438	507	14	364	368470	-8.6%	-0.4%
5月	905	505	619	9	425	438045	18.9%	19.2%
6月	956	580	518	14	499	430950	-1.6%	23.0%
7月	924	555	535	19	453	425395	-1.3%	24.0%
8月	970	606	576	17	494	461140	8.4%	6.4%
9月	785	494	512	8	424	393670	-14.6%	12.7%
10月	779	489	569	11	396	411335	4.5%	8.8%
11月	826	522	568	10	434	425050	3.3%	11.7%
12月	782	513	485	14	467	393755	-7.4%	-4.3%
合計	9849	6201	6531	158	5085	4962655		

図2 病棟薬剤業務実施加算件数(2023年1月~12月)

)23年	加算1 (成人)	加算2 (成人)	加算1 (小児)	加算2 (小児)	合計点数	前月比 増加率 (%)	前年同月 比 増加率 (%)
1月	910	0	327	0	141900	4.2%	36.1%
2月	834	0	281	0	128180	-9.7%	18.8%
3月	858	0	332	0	136160	6.2%	35.9%
4月	747	0	264	0	116040	-14.8%	-9.9%
5月	849	0	461	0	147980	27.5%	17.4%
6月	780	0	529	0	146500	-1.0%	19.7%
7月	809	0	566	0	153680	4.9%	18.4%
8月	984	0	453	0	163380	6.3%	10.8%
9月	843	0	358	0	136960	-16.2%	11.5%
10月	847	0	318	0	133440	-2.6%	2.6%
11月	863	0	362	0	139760	4.7%	8.6%
12月	824	0	351	0	133980	-4.1%	-5.8%
合計	10148	0	4602	0	1677960		

図3 タスクシフト・タスクシェア件数 (2023年1月 \sim 12月)

	吸入指導	٠,	成長ホル モン・ デバイス 指導	入院支 援 センター	骨粗鬆 症 デバイス 指導	特別食	せん妄 加算 補助	褥瘡リス ク 補助	トレーシ ングレ ポート
1月	24	5	0	28	0	17	15	129	15
2月	20	13	0	27	1	11	8	120	14
3月	42	3	0	26	0	12	12	135	15
4月	27	7	0	22	5	5	11	103	11
5月	24	11	0	39	0	8	16	102	17
6月	31	7	2	35	0	16	12	122	9
7月	32	3	2	41	0	16	6	126	9
8月	41	0	3	40	0	16	7	129	9
9月	20	11	1	25	0	11	2	79	11
10月	25	6	0	35	1	4	0	98	15
11月	15	2	0	30	0	4	3	88	11
12月	26	8	1	18	0	2	2	95	10
合計	327	76	9	366	7	122	94	1326	146

図4 薬物血中濃度モニタリング件数

図5抗がん剤無菌調製件数実績(2023年1月~12月)

(2023年1月~12月)

2023年	実施件数	算定件数	合計点数
1月	8(V8)	6	5000
2月	19(V16.T3)	11	9500
3月	9(V9)	5	4250
4月	6(V6)	3	1970
5月	8(V4,T4)	4	3500
6月	15(V11.T4)	7	5970
7月	6(V4.T2)	4	3220
8月	11(V8.T3)	7	5470
9月	10(V7.T3)	4	2940
10月	5(V5)	3	2750
11月	11(V11)	4	4000
12月	15(V15)	7	5690
合計	113	65	54260

2023年	外来 件数	外来 剤数	入院 件数	入院 剤数	膀胱内 注入療 法件数	レジメン 外調製 件数
1月	50	97	56	91	10	0
2月	41	79	79	123	11	0
3月	38	77	67	107	10	0
4月	34	79	35	59	3	0
5月	36	78	51	70	1	0
6月	31	78	43	53	0	0
7月	30	69	54	82	4	0
8月	33	62	45	81	7	0
9月	34	73	62	102	5	0
10月	34	75	48	78	2	0
11月	33	63	52	89	2	0
12月	29	57	32	50	1	0
合計	423	887	624	985	56	0

特定薬剤治療管理料 1 初回月:470+280点 2-3ヶ月:470点 4か月以降:235点

バンコマイシンの初回月複数回採血をした場合 470+530点

図6抗がん剤無菌調製関連診療報酬実績(2023年1月~12月)

	無菌調製 処理料	外来腫瘍 化学療法 診療料1- イ 15歳以上	外来腫瘍 化学療法 診療料1- イ 15歳未満	外来腫瘍 化学療法 診療料1- ロ 15歳以上	外来腫瘍 化学療法 診療料1- ロ 15歳未満	外来化学 療法加算 1-B 15歳以上	外来化学 療法加算 1-B 15歳未満	がん患者 管理指導 料3	連携充実 加算	合計点 数
1月	5145	34300	900	2000	0	0	0	1000	*	43345
2月	6310	28700	0	2400	0	450	0	400		38260
3月	5645	25900	900	2000	0	0	0	400		34845
4月	3210	22400	900	1200	0	450	0	200		28360
5月	4440	24500	900	2000	0	0	0	0		31840
6月	3705	21000	900	2000	0	450	0	200		28255
7月	4150	20300	900	2000	0	0	0	400		27750
8月	3895	22400	900	800	0	450	0	1000		29445
9月	4560	23800	0	800	0	0	0	1400		30560
10月	4080	23100	0	1600	0	450	0	0		29230
11月	3805	23100	0	3600	0	0	0	400		30905
12月	2845	18900	900	4800	0	450	0	0		27895
合計	51790	288400	7200	25200	0	2700	0	5400	0	380690

※2020年9月より診療報酬を得るための基準(管理栄養士経験年数)を満たさなくなったため取り下げ

臨床工学課

臨床工学技士長 伊香 元裕

臨床工学課は医療機器を通した医療安全の提供を目的 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。 イスの新規導入提案や安全なスコープの取り扱い指導なども担い、臨床工学技士ならではの目線で検査・機器管理を行うよう努めています。

2023 年活動報告

【医療機器管理】

各種医療機器の保守点検(日常点検・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渡りますが、管理できている 機器がまだ十分ではなく、今後は病棟・外来機器の管理に より注力していく計画です。また、人工呼吸器や一時ペー スメーカの使用中点検業務を通して、まだ安全に問題が ある点の改善や、スタッフ教育に繋げるなどの活動もで きました。

【手術室業務】

手術室内医療機器の保守点検、使用時動作確認、トラブル対応などに加え、更新や導入時研修、マニュアル整備など、総合的にマネジメントしています。

技術的サポートとしては従来からの眼科手術時の直接 介助業務、脳神経外科手術時の術中神経モニタリング業 務などに加え、迅速な緊急手術対応のためにCEによる鏡 視下手術の器械出し業務も開始しました。また、術後疼痛 管理チームとしての活動も開始しました。

【内視鏡室業務】

消化器および気管支内視鏡関連の医療機器保守管理、 検査・治療の準備、介助、スコープ洗浄などを実施してい ます。特殊な検査・治療の際には必要な医療材料の手配か ら介助まで必ず当課スタッフが担当します。機器やデバ

【循環器業務】

心臓カテーテル検査室業務では予定症例、平日日勤帯の緊急症例、補助循環管理に対応しています。ECMOは24時間体制で管理します。心臓埋込デバイス関連業務では遠隔モニタリングに加え、植込み患者の手術時やMRI撮像時の対応なども開始しました。

【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する血液浄化療法を、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。

【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、安全で質の高い医療提供の実現 に向けて取り組んでいます。

今後の方向性

R5年は1名増員となり循環器関連や手術室の業務範囲 を拡大できました。病院機能評価受審により新たな課題 も見えました。

R6年度より医師の働き方改革の新制度が施行となり、 更なるタスクシフティングが求められます。当課も更に 貢献すべく、先を見据えた業務展開を行っていきたいと 考えています。そのためには少人数で幅広く業務を実施 していけるように全スタッフがユーティリティプレイヤ ーとなることが必要であり、今以上に教育に力を入れて いく必要があります。

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23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3名、磁気共鳴専門技術者2名、X線CT認定技師7名、Ai認定診療放射線技師2名、画像等手術支援認定4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2名、医療情報技師1名、医療安全管理者1名。

【業務実績】(検査人数)

	2021年	2022年	2023年
一般撮影	22, 272	29, 141	33, 857
透視	1,745	1, 881	1, 764
СТ	8, 583	9, 944	10, 158
MR I	2, 765	3, 038	2, 856
RI	166	202	236
血管造影	37	38	39
心カテ	12	83	233
骨密度	197	213	286

【現状】

新型コロナだけでなく、他の感染症の影響により患者 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、感染対策に留意し、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)

	2021年	2022 年	2023 年
СТ	195	141	139
MR I	469	476	393
超音波	33	50	34
RI	38	42	31
合計	735	709	597

【今後の展望】

C TおよびMR I 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。

新型コロナは落ち着いてきた印象ですが、再燃の兆候 もあり、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)】

C T Revolution CT 256 列 G E Revolution EVO 64 列 G E

SOMATOM Definition AS+ 64 列 シーメンス

MRI MAGNETOM Aera 1.5T シーメンス RI Discovery NM830 GE D S A Artis QBA Twin シーメンス マンモグラフィ 3Dimensions ホロジック

富士フイルム

骨密度測定 ALPHYS LF

リハビリテーション技術課

理学療法士長 須﨑 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(2024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

2024年 1月 病院機能評価受審 リハビリテーション技術課マニュアル作成

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。病棟専従スタッフ配置などにより、ここ数年リハビリ依頼件数も増加傾向です。

2020年、コロナ感染症により病院運営も大きな変化があり、リハビリ課の業務も感染に注意しながら行ってきました。 コロナ後となり今後、病院経営は非常に困難な状況になってくると思われます。リハビリ課の力は微々たるものですが、 少しでも力になれればと考えております。その中で当課は昨年より業務改善に取り組み業績も少しずつ上がってきてい ます。今後更なる患者サービス向上に向けて取り組んでいきたいと思います。

<今後の方向性>

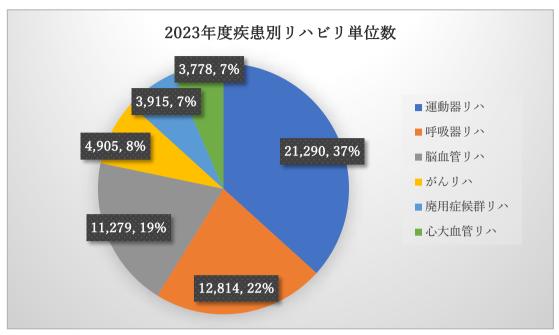
- ・患者一人当たりのリハビリ提供単位数を増やせるようスタッフの拡充を図ります。
- ・病棟専従スタッフの配置を増やし、各診療科及び病棟看護師、他コメディカル部門と連携しチーム医療を行う事で患者様の機能回復、ADL向上に努めます。
 - ・令和6年6月の診療報酬改定に向けて取り組みます。

<認定スタッフ>

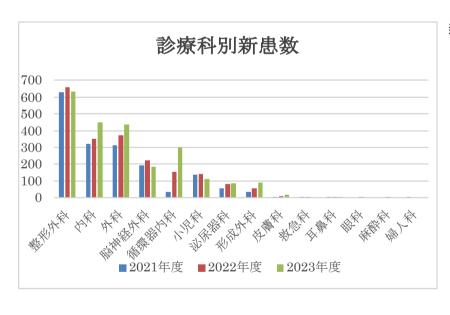
3学会合同呼吸療法認定士 PT:5名 OT:2名

心臓リハビリテーション指導士 PT:2名

がんのリハビリテーション認定スタッフ PT:10名 OT:6名 ST:2名



2023年度 総単位数 57,981 (昨年度 50,199)



新患数(人)

整形外科	633
内科	449
外科	436
脳外科	186
循環器	300
小児科	110
泌尿器科	86
形成外科	92
皮膚科	17
耳鼻科	6
総計 :	2,315

栄養管理課

栄養管理係長 日浅 実千代

医療の一環として、入院患者さんの栄養管理を行い、安全でおいしい食事の提供を行うと共に、入院及び外来の患者さんへ栄養指導を行っています。

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

職員は、病院管理栄養士5名(うち1名臨時職員)、委託会社管理栄養士3名、栄養士3名、調理師3名、調理員26名(パート含む)で構成しています。

1. 食事の提供

患者さん一人ひとりの状態に適し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、主食や副食などの量や、食形態の変更のほか、栄養補助食品を提供するなど、きめ細かな対応を心掛け喫食量の改善に努めています。

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。

2. 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の使用や、主に外来指導での小児科患者さんを対象に「体成分分析装置(InBody)」を使用し、体水分量、筋肉量や体脂肪量、部位別筋肉量などについて具体的に数値化することで患者さん自身の気づきとなり食生活の見直しのきっかけ作りや評価方法の一つとして活用しながら栄養指導を行っています。

患者さんの食生活に寄り添った栄養指導を行ってまいります。



3. 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、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・外科回診、I C U・外科・脳神経外科・小児科・循環器内科・緩和ケア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。

2023年度には、「小児アレルギー市民公開講座(R5年度2回開催)」にアレルギー疾患療養指導士(CAI)のスタッフとして参加し、患者さん以外の方々に講義をする機会がありました。

今後も、CAIをはじめ、様々な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います。





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」を重要視して日々の看 護を実践しています。

今年度、初めての病院機能評価受審を迎え「機能評価をチャンスに」をスローガンに、一発合格を目指して奮闘しています。

- 【 令和5年度 看護部目標 】
- 1. 安全で質の高い看護の提供
- 2. 健康で安全に働き続けられる職場づくり
- 3. 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 病棟を中心に新型コロナウイルス 感染症の患者さんの受け入れを行っています。高い感 染対策のスキルを持ち院内クラスターを起こすことな く対応できています。

教育体制について

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 2 年目となりました。教育体制を整備し「看護実践力の向上」に努めています。また、今年度は看護部全職員に「ハラスメント研修」を実施し、ハラスメントのない働きやすい環境を整え新卒新人の離職防止に努めました。



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。

- 1) 時間外勤務の削減
- 2) 部署間リリーフ体制の強化
- 3) タスクシフト

上記3点に取り組み、看護師の業務負担軽減に努めています。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え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。

		令和3年	令和4年
正規職員離職率	離職者数		26名
工 /水帆	離職者率	7.0%	8.4%
	入職者数	29名	29名
新卒看護職員離職率	離職者数	4名	1名
	離職者率	14%	3%

専門・認定看護師

看護部では、認定看護師の資格取得にも力を入れています。現在、小児看護専門看護師1名と特定行為研修修了者1名を含め11分野16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
感染管理	2名
がん化学療法	1名
集中ケア	1名
クリテイカルケア	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年は、初めての病院機能評価を受審しました。 準備には多くの時間を費やし大変な事もありましたが、 多職種で力を合わせ乗り越えられた事は非常に貴重な 経験となりました。今後も、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います。

地域医療連携室

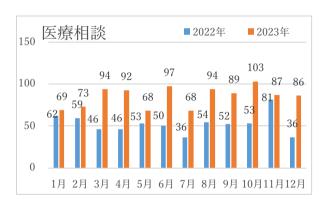
地域医療連携推進担当課長 松嶋 久美子

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6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】

	2022年	2023年
初診患者件数	28,473件	33,938件
紹介患者件数	8,682件	9,323件
紹介率	77.4%	84.0%
逆紹介率	91.2%	102.4%
救急車搬送数	4,233件	4,642件

【患者相談件数、内容】

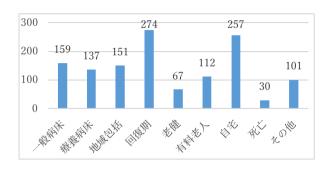


患者相談窓口を総合受付横に設置、相談しやすい環境を整えました。看護師、社会福祉士、医療メディエーター等の多職種による患者相談を実施しており、相談件数は増加傾向です。

【退院支援件数】



【退院調整先】



退院支援件数は増加しており、退院調整先は一般病床を除き、回復期リハビリ病床に次いで地域包括病棟が多いです。退院困難者に対して支援を行い、在宅復帰率は93.5%と高値です。

【連携室関連診療報酬加算算定件数】

	2022年	2023年
入退院支援加算1	2,229	1,609
入院時支援加算1及び2	92 · 23	86 · 12
退院時共同指導料2	19	26
介護支援等連携指導料	72	69
患者サポート充実加算	6,182	6,710

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が5類感染症に移行後も影響され、患者数減少で連携室が介入・支援するものについても減少しました。また、入退院支援加算は減少しましたが介入基準を見直したことで、より個別性に応じた介入を行っています。

【医療従事者研修】

令和4年度

開催回数	開催日	テーマ	参加人数
12	令和5年1月19日	「心不全の悪化予防と看護」	57
13	令和5年2月16日	「がん化学療法の種類と看護」	45
14	令和5年3月2日	「発達特性をもつ子どもの理解」	44
		合計	146

令和5年度

開催回数	開催日	テーマ	参加人数
1	令和5年5月18日	「呼吸不全の兆候と看護」 〜酸素療法から人工呼吸器まで〜	77
2	令和5年6月6日	「在宅で必要なフィジカルアセスメント」	73
3	令和5年7月4日	「寝たきりにしない看護 〜廃応症候群を予防しよう〜」	84
4	令和5年7月6日	「急変対応」	119
5	令和5年7月20日	「尿失禁、尿閉、おしっこの話」 「排尿障害を起こしうる薬剤とその注意点」	53
6	令和5年8月10日	「認知症者とのコミュニケーション」	80
7	令和5年8月24日	「災害の備えと災害時の対策」	53
8	令和5年9月7日	「小児アトピー性皮膚炎の概要と患者指導」	41
9	令和5年9月20日	「骨粗しょう症について」 「骨粗しょう症の運動療法について」	71
10	令和5年10月5日	「がん化学療法の副作用に対する看護」 「お悩み別の栄養と食事のポイント」	52
11	令和5年10月19日	「吐物処理」 ~二次感染を起こさないために~	49
12	令和5年11月8日	「心不全の悪化予防と看護」	61
		合 計	813

2021 年より Web 開催とした結果、また多職種の方にご講義頂き、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興味のもてるテーマ内容の研修を検討していきたいと考えています。

【市民公開講座・出前講演】

市民公開講座

第1回 令和5年8月29日

テーマ「子どもの食物アレルギーについて」

第2回 令和5年12月8日

テーマ「小児アレルギー性皮膚炎について」

出前講演

①令和5年1月29日

公立大学法人 九州歯科大学附属病院

テーマ

『人工呼吸器管理と人工呼吸器管理中のケア』

講 師:救急看護認定看護師

受講者:歯科医師・看護師・歯科衛生士

歯科研修医·歯科医学生等 約30名

②令和5年9月13日

北九州市立年長者研修大学校 周望学舎

『脳卒中を知ろう』〜病気を知って予防しよう〜 『認知症者とのコミュニケーション』

講師:脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

認知症看護認定看護師

受講者:一般高齢者40名(男女各20名)

③令和 5 年 9 月 27 日 サンカルナ小倉大手町

テーマ

『脳卒中を知ろう』〜病気を知って予防しよう〜 講 師:脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

受講者:一般高齢者20名(サンカルナ入所者)

④ 令和 5 年 11 月 24 日

公立大学法人 九州歯科大学附属病院

テーマ

『脳卒中の早期発見と対処』

講師:脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

受講者:歯科医師・看護師・歯科衛生士

歯科研修医·歯科医学生等 約25名

【北九州市立八幡病院 地域医療連携会】

新型コロナウイルス感染症蔓延のため控えていた北 九州市立八幡病院地域医療連携会を4年ぶりに 令和5年12月12日に開催した。

地域の医療関係機関に対しての地域医療連携強化や 地域医療関係者と「顔の見える関係」をより充実させ るため、開催いたしました。

院外の参加は 193 名、院内の参加は 88 名であり、好評でした。

【八幡地区病診連携セミナー開催】

病院と診療所間のネットワークを築く事を目的に、 病院や診療所と患者さんが相互に協力して質の高い医療を提供するために、製薬メーカーと共同開催いたしました。

開催日: 令和5年10月30日

講演

一般講演:呼吸器内科 主任部長 森雄亮 テーマ「当院での COVID-19 診療 (第 9 波) について」

特別講演:飯塚病院 漢方診療科 部長 井上博善

テーマ「呼吸器疾患に役立つ漢方 〜風邪・咳嗽・COVID-19 関連〜」

参加者: 20名

2. 今後の課題

新型コロナウイルス感染症が5類感染症移行に伴い、今後は地域医療連携強化において、地域の医療機関や介護保険施設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。その中で地域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. 2023 年活動報告

(1) 防火防災BCP部会の開催

2023年においては、防火防災BCP部会を5回開催しました。部会においては、業務継続計画の改訂、消防訓練、BCP 訓練(地震災害、サイバー攻撃)の計画・実施、災害発生時の職員への一斉通知の方法についての協議を行いました。

(2) 「業務継続計画」の改訂

「業務継続計画(いわゆる『BCP計画』)」については、2018年に初版を作成いたしましたが、今般、その構成を「地震災害対策」、「サイバー攻撃対策」、「感染症対策」の3つに区分し、全体の見直しを図りました。

(3) 訓練の実施

2023年においては、11月に地震災害に関するBCP訓練、12月にサイバー攻撃に関するBCP訓練および消防訓練(夜間想定)を実施しました。

(4) 今後の活動

2024年3月に消防訓練(昼間想定)を予定しています。また、2024年においては、各訓練の結果を踏まえ、「業務継続計画」および「火災時行動ガイドライン」の改訂を予定しています。

(文責:徳久 亮)



BCP 訓練(地震災害)

BCP訓練(サイバー攻撃)

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、今年度新たに看護師1名が日本DMAT隊員となり、総員18名3チームを結成する事が出来るようになりました。これまで、東日本大震災を初め日本全国の災害支援活動を行い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。2023年度は、南海トラフ地震を想定した「令和5年度大規模地震時医療活動訓練」に訓練コントローラーとして参加。「北九州空港気事故対処総合訓練情報伝達訓練」では、当院のヘリポートから陸上自衛隊ヘリに乗り訓練現場まで実際に移動し訓練を行いました。また、「令和5年度集団救急救助訓練」では、NBC災害を想定し解毒剤自動注射器の運用方法などを確認しました。

今後も災害時に迅速な対応が取れる体制づくりと、多 職種・他機関との連携を図り災害拠点病院として災害時 に最大限の機能が発揮できるように日々精進して参り ます。

(文責:井筒 降博)





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はDMOC部会、DMAT部会、および防火防災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として指定されており、福岡県DMAT指定医療機関および二次被ばく医療機関でもあります。また、北九州市地域防災計画および北九州市医師会医療救護計画においては、統括医療機関(コマンダー施設)としての役割を果たしています。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。

今年度は、「令和5年度遠賀川氾濫を想定した図上訓練」に参加しました。この訓練では、市の危機管理室や自衛隊・警察・消防などと連携し、事前に出された課題を各専門分野で解決策を出し合い、最良の方法をディスカッション形式で導き出す内容でした。また、今年度は実施できませんでしたが、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す。訓練内容は、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・消防局など多職種・他機関の複数施設と合同訓練を行っています。

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

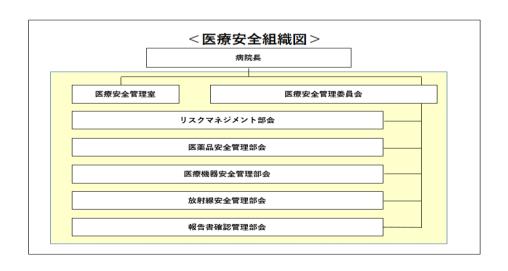
③ 医療機器安全管理部会:院内で使用する医療機器の運用について検討

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ことを検討

⑤報告書確認管理部会:報告書既読管理を行う

2023年は、機能評価受審に向けて「説明と同意のガイドライン」を作成し、院内で統一された体制を整えました。また、各種マニュアルの修正と周知を行いました。

医療安全に終わりはなく、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行きたいと考えます。



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、2023年は1145件で月平均95件でした。

内訳は、看護部947件、医師63件、放射線技術課46件、薬剤課45件、検査課9件、CE9件、その他26件でした。今年度より頑張っていただ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。2023年はインシデント発生防止に努めるため「RCA分析班」「タイムアウト班」「ラウンド」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マニュアルの改訂を行いましたので「マニュアルの周知・徹底」をテーマに各部署取り組みを行っています。さらに、針刺し事故防止に向けて、感染制御室と協力してペン型インスリンの針刺し防止に「ハリクイ」の導入を行いました。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。

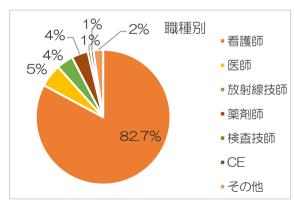
院内での研修会の企画・開催やコンサルテーションなど呼吸ケアに関する知識と技術の向上に取り組んでいます。

本格的に活動を開始した院内迅速対応システム (RRS) チームは、要請10件を目標に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行きたいと考えます。



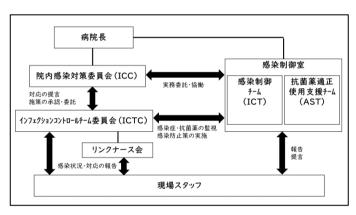


院内感染対策委員会/ICT委員会

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

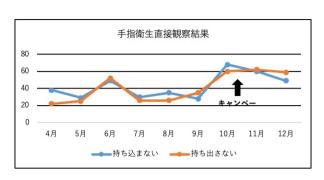
院内感染対策委員会は、院長直轄の組織として設置されており、下部組織として、ICTC委員会やリンクナース会が設置されています。さらに、医師、看護師、薬剤師、検査技師の4職種からなる感染対策チーム(ICT)、と抗菌薬適正使用支援チーム(AST)が設置されており、感染制御室には2名の専従看護師を配置しています。



2. 感染対策活動

1) 手指衛生向上の取り組み

感染対策向上加算 1 施設との相互ラウンドにて、当院リンクナースと連携施設のリンクナース合同で手指衛生直接観察を実施しました。お互いに活動方法や現状などを意見交換し、大変有意義な機会となりました。また、10 月 15 日の世界手洗いの日にちなみ、10 月~11 月に手指衛生キャンペーンを行いました。今回は、「持ち込まない」「持ち出さない」をテーマとし、ポスター掲示、キャンペーンバッジの着用などによる啓発活動をおこないました。手指衛生実施率の向上が見られましたが、継続できるよう啓発を続けています。





2) 院内感染対策講習会/AST 講習会

院内感染対策講習会は、標準予防策と肝炎について 行いました。また、AST 講習会では、抗菌薬適正使用 や血液培養について行いました。様々な薬が出荷調整 されていることもあり、タイムリーな培養検査と、適 切な抗菌薬の選択を啓発しています。

3)地域活動

地域の病院や介護施設等から相談 20 件、ラウンド 1 件を行いました。また、医療従事者研修や出前講演な どを実施し、地域にも感染対策の重要性を発信してい ます。

地域医療支援病院運営委員会

委員長 岡本 好司

当委員会は、当院が平成30年4月に地域医療支援病院として承認を受けたことに伴い、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 宗 宏伸 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 廣瀬一郎 遠賀中間区医師会 会長 津田文史朗 八幡薬剤師会 会長 有吉浩文 八幡東区自治総連合会 会長 畠中聡之 八幡西区自治総連合会 会長 高宮歳継 福岡県八幡東警察署 署長 徳永吾一 北九州市八幡東区 区長 喜洲淳哉 北九州市八幡東消防署 署長 八田博文 北九州市八幡西消防署 署長 菊池大介 北九州市立八幡病院 院長 岡本好司 北九州市立八幡病院 副院長 天本正乃 副院長 岡部 聡 北九州市立八幡病院 北九州市立八幡病院 副院長 田崎幸博 北九州市立八幡病院 看護部長 吉國佐和子

1 活動状況および実績

令和4年度

第4回 2月14日(火)

議題:「地域支援病院としての取り組み(実績報告:

令和4年4月~12月) について|

講演:「小児アレルギー診療」

小児科部長 沖 剛

令和5年度

第1回 6月26日(月)

議題:「地域支援病院としての取り組み(実績報告: 令和4年4月~令和5年3月)について

講演:「当院の皮膚科診療について」 皮膚科主任部長 鶴田 紀子

第2回 8月29日(火)

議題:「地域支援病院としての取り組み(実績報告:

令和5年4月~6月)について」

講演:「当院の循環器内科診療について」

循環器内科主任部長 津田 友輝

第3回 11月14日(火)

議題:「地域支援病院としての取り組み(実績報告:

令和5年4月~9月)について」

講演:「当院の形成外科診療について」

副院長 形成外科主任部長 田崎幸博

2. 今後の展望

地域医療支援病院の要件である第三者評価取得のため、令和6年1月18日、19日に日本医療病院機能評価受審予定である。今後は地域医療支援病院の承認を継続し、救命救急センターを有する急性期病院の役目として、地域医療構想である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して連携の強化を担い、地域医療機関との協力体制を更に密とし、ネットワークを活かした切れ目のない支援を進めていく方針である。

(文責 松嶋 久美子)

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年に臨床研修病院を再指定された後、定員は各学年2名と最低数の許可でしたが、連続フルマッチを達成し、2023年は念願叶って定員1名増の3名になりました。

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

2 活動状況

(1) 研修医の指導

2023年は初期研修医3名の採用を行いました。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25名を受入れ、小児科及び救急科等で研修を行いました。

2024年に初期研修を開始する医学部卒業生の採用は、定員が最低数の2名に戻ってしまいましたが、フルマッチを達成することができました。受験者数が臨床研修病院を再指定されてから過去最多を更新し、面接官が悩みに悩んでマッチング順位を決定しました。

(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。たくさんの来場者がブースを訪問して くれ、常時大盛況でした。

<2023 年 5 月 14 日開催:レジナビフェア 2023 福岡>参加者:津田主任部長、研修医(福島医師、高瀬医師、佐保医師、有吉医師)、事務局



(3) 医師会行事等への出席

4年ぶりに対面で医師会行事が開催され、エコー研修会、研修医歓迎レセプション等を通じて市内で研修する研修医同士の交流の場となりました。

<2023 年 10 月 22 日開催:八幡臨床研修医心臓超音波研修会>



(文責:森重 純)

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、1996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、既 に採用している診療材料の切替等について、審議を行っています。

2 活動状況

毎月1回委員会を開催し、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29品目の 診療材料について、審議を行いました。

採用にあたっては、主に以下の観点でチェックを行い、委員会として経営改善に貢献できるよう努めました。

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)」の共同購入 組織に加盟し、共同購入対象品への切替を行っています。切替にあたっては、サンプル評価を実施し、委員会にて結果報 告を行い、切替の可否を判断しました。

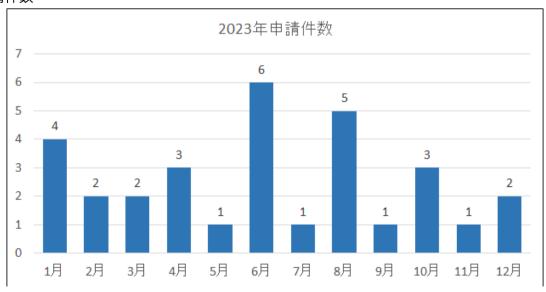
3 今後の取り組み

石油、石炭等のエネルギー費用の高騰、原材料費の高騰等により、各メーカーから価格改定の連絡が後を絶ちません。 診療材料費の高騰は、病院経営に大きな影響を及ぼすことから、より一層診療材料費の価格削減に取り組まなければなり ません。

そのため、令和6年4月より、共同購入対象品への切替を担ってきた事務局組織を、当院の物品管理を熟知している物品 管理室が担うことで、より強力に共同購入対象品への切替を行っていく予定です。

【活動実績(2023年1月~12月)】

(1) 申請件数



(2) 申請部門

申請月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
内科						1							1
循環器内科												1	1
外科			1	1		3	1	1			1		8
小児科						2		1	1				4
麻酔科								2					2
眼科	2	1											3
皮膚科		1	1	1									3
臨床検査技術課	1			1	1					2			5
臨床工学課	1												1
医療安全管理室										1			1
感染制御室												1	1
中央材料室								1					1
計	4	2	2	3	1	6	1	5	1	3	1	2	29

(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

● 未滅菌ガーゼ(削減効果額:30万円/年)

パッド付フィルムドレッシング(削減効果額:8万円/年)

● 輸液セット・延長チューブ・活栓(削減効果額:30万円/年)

● 注射パッチ(削減効果額:3万円/年)

● ディスポーザブル**SpO2**センサ(削減効果額:514万円/年)

カテーテル固定用ドレッシング(削減効果額:18万円/年)

● 自己注射用ペン型注入器用注射針(削減効果額:10千円/年)

● 滅菌包装材(削減効果額:11万円/年)

● 吸引カテーテル(削減効果額:1万円/年)

● 検査用コップ(削減効果額:6万円/年)

● 汎用ドライワイプ(削減効果額:217万円/年)

● 汎用キャップ(削減効果額:4万円/年)

● 検査用パンツ (削減効果額:3万円/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4年度第4回委員会 令和5年3月1日]

- 令和5年度医師検食について
- 食事オーダ締切時間の周知
- 特別食加算状況の報告
- 食欲不振時食「すまいる食」の運用について [令和5年度第1回委員会 令和5年6月7日]
- 令和4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 締切後の食事変更、特別食加算状況、

栄養指導件数

● 「栄養管理計画書」作成マニュアルの改訂について

[令和5年度第2回委員会 令和5年9月6日]

- 濃厚流動食の取扱い終了について
- 「栄養管理計画書」作成マニュアルの改訂について

「令和5年度第3回委員会 令和5年12月6日]

- 胃切後食の一部献立変更と補助食品に新規採用 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)

臓器提供のための対応委員会

委員長 天本 正乃

令和5年11月22日開催

1. 委員の変更

2. 臓器提供に関するホームページの掲載

当院の方針等についてホームページに掲載し患者からの問い合わせがあった場合は医療連携室を最初の窓口とする。

3. 臓器提供の啓発パンフレットの設置

公益社団法人日本臓器移植ネットワークが作成している「移植医療の啓発パンフレット」等を院内に設置する。設置場所は、ICU、PICU、3階患者控室、成人外来、救急外来、小児外来を予定。

4. 臓器提供に関するマニュアルの見直し 規約を一部改訂し委員に対し、マニュアルの周知を 行った。

5. その他

患者の臓器提供の意思の確認について、現時点では CPA患者等で免許証・保険証等の身分確認時に併せて 確認する場合があるが、ルーチンワークとしては行っ ておらず積極的に本人や家族へ直接意思確認すること は行っていない。

今後は院内における臓器提供の意思確認への意識付け等について勉強会や必要な講演会などを企画し臓器提供に対する院内周知や提供依頼があった場合の速やかな対応を念頭にシュミレーショントレーニングや勉強会を企画していきたい。

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。総合メディカルが面談・訪問を通じて指摘した課題について、ワーキンググループからの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

【活動実績(2023年1月)】

- 各ワーキンググループは、課題管理表を用いて、課題に対応していくこととした。また、進捗管理表を用いて、本委員会にて進捗状況や問題点を報告することとした。
- 緩和ケアケームの立ち上げることとなった。

【活動実績(2023年2月)】

院内掲示について、広報委員会でルールを決めて、管理は管理課で行う・

【活動実績(2023年3月)】

● 緩和ケアチームの設置要綱について、医療センターで作成したものを参考に作成した。

【活動実績(2023年4月)】

文書ファイルをフォルダで管理すると、消す恐れがあるので、アプリを使用して消せない運用を検討する。

【活動実績(2023年5月)】

• 病院機能評価では、非常勤医師の健診結果確認が求められるので、対応していく。

【活動実績(2023年6月)】

- 病棟委員会・外来委員会で業務改善に取り組んでいくこととした。
- 委託業務の進捗確認シートを作成し、院内の委託業務を一元管理する。

【活動実績(2023年7月)】

・ 症例検討会やカンファレンスは、多職種カンファレンス記録の共通フォームを使用して、議事録を作成こと

とした。

• 文書保管場所について、電子カルテ上に編集用の共有フォルダと閲覧専用のツールを設定して、各部署への 通知を行った。

【活動実績(2023年8月)】

- 医療機関ごとの紹介実績・逆紹介実績の月次管理をしていくこととした。
- 読影レポート・病理診断結果の既読管理システムについて、8月から開始している。

【活動実績(2023年9月)】

- 広報紙や入院パンフレットに「患者の権利と責務」と「こどもの権利」を掲載した。
- 「説明と同意」のガイドライン・説明書・同意書等の運用を開始した。
- 緩和ケアチームの症状緩和マニュアルについて、運営協議会で承認され、院内周知を行った。
- 文書管理細則が幹部会で承認され、9月から施行した。

【活動実績(2023年10月)】

• 休会(模擬訪問審査対応のため)

【活動実績(2023年11月):2同開催】

- 模擬審査のカルテレビューにて指摘されたカルテ記載不備(入院診療計画等)について、医療情報管理で連携して整理し、早急に医局に通知することとした。
- 1階および2階の掲示物について、責任者を決めて、工事や広報委員会の承認を行う。

【活動実績(2023年12月)】

- 「北九州市立八幡病院臨床倫理方針」および「臨床における倫理的な問題への対応マニュアル」が、12月の 運営協議会で承認された。指針によって判断できない場合は関係者による協議を行い、解決困難な場合には 倫理委員会を開催することとした。
- 掲示物について、広報委員会掲示物等管理細則を作成して、様式等の統一を行った。

(文責:青木 誠)

治験・臨床研究審査委員会

委員長 天本 正乃

1. 委員会概要

臨床研究推進センターおよび北九州市立医療センター・八幡病院合同の北九州市立病院機構治験・臨床研究委員会として、月一度開催されている。本委員会は、企業・医師主導治験および製造販売後調査、製造販売後臨床試験、特定臨床研究以外の臨床研究について、その実施や継続の妥当性について審議を行うものである。

2. 活動状況

委員については八幡病院3名、医療センター8名(外部委員を含む)11名の委員で構成されており、両病院における企業・医師主導治験・臨床研究・製造販売後調査について独立かつ公正な立場に立って実施や継続について審議を行っている。

各委員の知見を深めるため審議の前に、治験・臨床研究について、10分程度のミニレクチャーを開催している。

3. 今後の活動について

これまでと変わりなく治験・製造販売後調査・臨床研究について独立かつ公正な立場に立って実施や継続の 審議を行っていきます。

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技術課の運営について協議するために設置されました。

その所掌事項は、

- (1) リハビリテーション技術課の運営に関すること
- (2) リハビリテーション技術課に関わる医師、専門職 種間の連携、協力体制に関すること。 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、リハビリテーション技術課の業績報告・業務改善に関すること、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。

2023年1月~12月の実績として

令和5年5月よりICU、PICU(成人患者)について専 従スタッフ配置。

- ADL 評価をバーサルインデックスから FIM
 (Functional Independence Measures) に変更 し、リハビリテーション実施計画書の書式を変更 した。
- リハビリテーション部門委員会規約作成(病院機 能評価受審に合わせて)。
- 令和5年10月より6B病棟専従スタッフ配置。

今後の方向性・課題

- 病院機能評価受審を終え、更なるリハビリテーション部門の業務改善・実績向上を目指す。
- 病棟専従スタッフを全病棟に拡大していく。
- 患者様 1 人当たりのリハビリ提供単位数を増やす ためにスタッフを拡充していく。
- ◆ 令和6年度診療報酬改定に向けての準備を進める。

(文責:須崎 省二)

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、事務職員など多職種にわたる 総勢25名で構成されます。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、情報システム、診療録に 関係する審議を行っております。

2 令和4年度の活動状況および実績

毎月第4月曜に実施しております。令和5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5年8月26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5年12月2日実施の法令点検について審議、実施支援しました。
- (3) 個人情報・情報セキュリティ対策
 - 令和5年4月25日、10月10日より個人情報・情報セキュリティに関する

研修(動画視聴)を実施いたしました。

● システムベンダーのリモートメンテナンス環境のセキュリティ状況を確認、

対応(FW更新)指示を実施いたしました。

- (4) 報告書確認対策
 - 令和5年8月1日より、放射線検査、病理検査の報告書(レポート)確認機能をリリースしました。
 - 報告書確認対策チームを設立し、医療安全管理委員会に業務移管を行いました。
- (5) カルテ点検
 - 令和5年6月より開始する質的点検の審議、運用を実施いたしました。
- (6) 病院指標公開
 - 令和5年12月15日病院HP公開の病院指標について、公開内容を審議しました。

3 今後の課題と展望

医療情報管理は、質の高い安全・安心の医療を提供するうえで、極めて重要な意義と役割を有する分野です。令和5年度に受審した機能評価に合わせて実施した当院の運用の見直しを更に高度化するように取り組んでいく予定です。

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。

CT検査や手術に対する査定などについて再審査請求を行うとともに、初回請求時の医師への依頼方法についても検討を行い、査定されないようなレセプトづくりに取り組んでおります。

(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

引き続き査定内容の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。

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。2023年の総手術件数は2137件、緊急手術件数は379件でした。緊急手術では、外科と整形外科が273件と7割以上を占めています。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。

救命救急センター・小児救急センターを併設した手 術室として、今年度も COVIT-19 陽性者の緊急手術対 応を 5 症例行いました。2023 年 5 月に、COVIT-19 は 5 類感染症となりましたが、気管挿管・抜管時やサー ジカルスモックによる感染拡大は変わりません。その 為、COVIT-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 を継続しています。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、ハイブリッド手術 室(血管造影装置+CT) の手術室清浄度向上対策工事 を行いました。清浄度向上対策工事により、手術室空 調の陽圧・陰圧切り替えが可能になり、空気清浄度も クラス 10,000 からクラス 1,000 に引き上げられまし た。これにより、COVIT-19 以外の感染症患者も含め より迅速に安全に手術提供が可能となりました。

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たいと 思います。 (文責:井筒隆博)



薬事委員会

委員長 岡部 聡

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) 未承認薬・適用外使用・禁忌薬の使用の可否に関すること。
- 6) 前5号に掲げるもののほか、薬事に関する必要な事項。

3. 総括

2023年は新規採用医薬品115件、後発医薬品採用20件、購入停止医薬品92件、必要時購入医薬品11件、採用区分変更医薬品7件、新規院内加工製剤1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および院内SNSのドクタージョイにアップし、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1に示す。2023年は病院機能評価3rdG:Ver.3.0(一般病院2 区分3)を2024年1月に受審するため、規約(設置要綱・運営方針)の見直しを行い、未承認薬・適用外使用・禁忌薬の取り扱いについて、関係部署・委員会(機構本部臨床研究推進センター・医局・薬剤課・倫理委員会・医療安全委員会)と協議し、手続きのフローチャートを作成した(図2)。

4. 課題

昨今の医薬品供給不足の原因は、ヨーロッパ企業の原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。当院においても出荷制限、製造中止、医薬品の屋号変更等による代替薬の選定・確保やマスタ管理の作業※に忙殺されている。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行い、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。バイオ後発品について2024年度診療報酬改定で積極採用が求められる事が予想されるので情報を収集し、診療報酬獲得に貢献し、病院財政に寄与していきたい。

※出荷制限、製造中止、医薬品の屋号変更等によるマスタ変更件数179件(2022年より2倍強の増加)

(文責:原田 桂作)

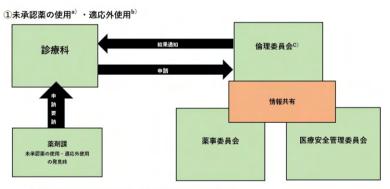
【図1】 採用医薬品等月別推移



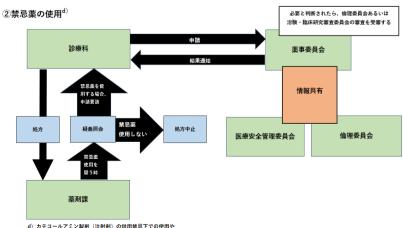
【図 2】

未承認薬・適用外使用・禁忌薬における手続きのフローチャート

2023年1月5日作成 2023年8月23日改訂 2023年9月19日改訂



- a) 日本国内で未承認の薬剤を海外から輸入して使用する場合や試薬を使用する場合など
- b) プロポフォールを小児に使用する場合など
- c) 必要と判断されたら、治験・臨床研究審査委員会の審査を受審する



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 適正な運用」「血液製剤の管理」「血液製剤使用による 事故防止」等について審議するため、2ヶ月に1回のペースで会議を開き活動しています。また、コロナ禍におい ては事前に資料を配付することで会議時間を短縮する よう心懸けています。

・令和5年度 輸血療法委員会のメンバー

委員長	副院長・診療支援部長	岡部 聡
副委員長	麻酔科主任部長	金色 正広
輸血責任医師	小児血液腫瘍内科主任	安井 昌博
	部長	
	統括部長	末永 章人
	臨床検査科主任部長	木村 聡
	脳神経外科主任部長	高松 聖史郎
	外科部長	又吉 信貴
	医療安全管理担当課長	勝元 美佳
	看護部副看護部長	高瀬 真弓
	看護部看護師長	井筒 隆博
	看護部看護師長	山下 亮
委員	看護部認定臨床輸血看	長田 弘子
	護師	
	薬剤課	花桐 由佳子
	事務局管理課長	本島 健治
	臨床検査技術課課長	荒木 猛
	臨床検査技術課技師長	島浩司
	臨床検査技術課主任	實藤 清美
	臨床検査技術課	内野 瑛二

1. 活動状況

【令和 4 年度第 5 回輸血療法委員会 2023/1/6 (金)】

- 1) 輸血用製剤使用実績報告
- 2) 緊急輸血症例報告 (緊急 I:2件)
- 3) その他
 - ①輸血実施手順書の改訂について提議。
 - ②輸血後感染症検査について審議。

【令和 4 年度第 6 回輸血療法委員会 2023/3/3 (金)】

- 1) 輸血用製剤使用実績報告
- 2) 緊急輸血症例報告 (緊急 I:1件)
- 3) その他
 - ①輸血同意書の改訂について審議。
 - ②輸血実施手順書の改訂について提議。
 - ③宗教的輸血拒否患者に関するマニュアルの整 備
 - ④輸血セット (輸血用の針) 使用について報告。
 - ⑤年間統計について審議。

【令和 5 年度第 1 回輸血療法委員会 2023/5/8(月)】

- 1) 輸血用製剤使用実績報告
- 2) 令和4年輸血用製剤使用実績報告
- 3) 緊急輸血症例報告 (緊急 I:0件)
- 4) その他
 - ①輸血実施手順書の改訂について審議。
 - ②宗教的輸血拒否患者に関するマニュアルの整備について審議。
 - ③血漿交感療法時のFFP払い出しについて提議。

【令和 5 年度第 2 回輸血療法委員会 2023/7/7 (金)】

- 1) 輸血用製剤使用実績報告
- 2) 緊急輸血症例報告 (緊急 I:1件)
- 3) その他
 - ①輸血実施手順書の改訂について審議。
 - ②宗教的輸血拒否患者に関するマニュアルの整備について報告。
 - ③25%アルブミン製剤について審議。
 - ④輸血セット (輸血用針) について報告。

【令和 5 年度第 3 回輸血療法委員会 2023/9/1 (金)】

- 1) 輸血用製剤使用実績報告
- 2) 緊急輸血症例報告 (緊急 I:2件)
- 3) その他
 - ①輸血実施手順書の改訂について報告。
 - ②電子カルテオーダー画面改訂の報告。
 - ③緊急輸血チャート改訂の報告。

- ④FFP払い出しについて報告。
- ⑤宗教的輸血拒否患者に関するマニュアルの整備について報告。

【令和 5 年度第 4 回輸血療法委員会 2023/11/6(月)】

- 1) 輸血用製剤使用実績報告
- 2) 緊急輸血症例報告 (緊急 I:2件)
- 3) その他
 - ①宗教的輸血拒否患者に関するガイドラインに ついて報告。
 - ②輸血実施手順書の改訂について報告。
 - ③輸血同意書に関する報告。

2. 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:島 浩司)

病棟委員会

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。

今年度より薬剤課、臨床検査技術課、放射線技術課にも参加いただき、多職種でより有意義な協議を行うことができました。その結果、多くの患者さんからご意見のあった清掃の徹底についてトイレの清掃状況チェックリスト導入や乾燥機の清掃頻度の改善などを行うことができました。また食事についての意見も多くいただいており、そちらについても患者さんへの広報や内容改善などに引き続き取り組んでまいります。

(2) 意見箱の運用について

患者さんからの意見を広く収集するため、院内に設置している意見箱の数を増やしました。またインターネット上で回答できるようフォームを作成し、QRコードを読み込むことでより簡単に意見を投稿できるようにしました。意見箱に寄せられた意見については委員会にて協議を行っています。投稿できる場所や方法を増やしたことで投書数も増え、活発な議論が行えています。

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、職場環境の改善に向けた施策を検討していきます。また、患者満足度調査および意見箱投書内容を踏まえて、総合的な入院患者の満足度向上に向けた施策を検討していきたいと考えています。

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 τ 月に1回のペースで会議を開き活動しています。

臨床検査部門委員会のメンバー

	補職名	氏 名
委員長	副院長・診療支援部長	岡部 聡
	臨床検査科 主任部長	木村 聡
	呼吸器内科 主任部長	森雄亮
	整形外科 医局長	目貫 邦隆
	小児科 主任部長	石橋 紳作
	外科 部長	大坪 一浩
	泌尿器科 主任部長	松本 博臣
委員	看護部副看護部長	高瀬 真弓
女员	看護部 救急外来師長	西田 ゆかり
	看護部病棟師長	三渕 浩子
	医事係長	佐藤 裕美
	臨床検査技術課長	荒木 猛
	臨床検査技師長	島浩司
	臨床検査技師長	長田 昌美
	臨床検査技師長	佐藤 久美
	臨床検査技師長	恵良美由紀

2. 活動状況

第29回臨床検査適正化委員会 令和5年4月5日

1. RF (リウマトイド因子) 報告について

13 時までに提出の検体については 15 時までにスキャナーにて結果取込後実施しているお知らせのメールを省略する。

2. FT3 新試薬販売に伴う試薬変更について 低値精度の改善した試薬が発売されたため、新試薬 に変更。変更時期については、改めてお知らする。

3. 穿刺液検査について

【胸水・腹水・BAL・その他の穿刺液】

機器で測定:細胞数 ($/\mu$ L) で報告・単核球%報告・多核球%報告

機器で測定不能な場合:時間内:計算盤でカウント し報告、時間外:細胞数の検査中止 細胞種類:時間内のみ目視で好中球・好酸球・リンパ球・その他の4分類を%で報告

【髄液】

機器で測定

細胞数 (/ μL) で報告・単核球と多核球%報告機器で測定不能の場合計算盤でカウントし報告

4. EDTA 凝集偽血小板減少症の採血について 血小板はヘパリン加で自然凝集を起こす事がある 為、ヘパリンからクエン酸 Na へ変更を提案した。問 題点として、採血が必ず 2 ml 必要である事と検体が 1.1 倍に希釈される事があげられる。採血量について困 難な場合は今まで通りヘパリンでも可とし、結果の報 告方法については再度検討する事とした。

5. その他

検査項目の追加について:検査を追加する場合は生化学検査に電話して検体量を確認後、別オーダで追加項目を依頼しバーコードラベル発行後検査課に届ける事になっている。臨床検査技術課は電話連絡の際、過去の検体での追加の場合については検査課へのコメントに『〇/〇残血』と入力して下さいと声かけする。

生理検査オーダ項目の追加について: 『脳波コピー (医療情報提供書有)』と『脳波コピー(その他)』 のオーダを作成する事とした。(CD-Rに脳波検査結 果のデータをコピーします。)関係診療科、医師へは 個別に周知済みである。

外来から入院になる患者様のバーコードラベルについて:未検査のバーコードラベルは入院病棟に上げて下さい。

トロポニン I の測定範囲と採血管変更について:4 月 10 日 16 時 30 分より測定範囲 $0.02\sim50$ ng/ml ら. $0023\sim50$ ng/ml へ採血管へパリンから EDTA-2 Na \sim 。

第30床検査適正化委員会 令和5年6月7日

小児の基準値について

ALP、IP、Cre、IgE、TARCの5項目について月齢別の基準値の設定の要望があったが基準値の共用化が進められている事より、当院で採用している日本臨床検査標準協議会が設定した項目の共用基準範囲のみを採用することとする。

穿刺液検査について

現在体腔液のセットに含まれる細胞の種類をセットから外し単項目とする。但し胸水については検討中。

EDTA 凝集偽血小板減少症の採血について

血小板はヘパリン加で自然凝集を起こす事がある 為、ヘパリンからクエン酸 Na へ変更を提案。検体が 1.1 倍に希釈されるため測定結果を 1.1 倍して登録する 事とする。

採血量についてはその都度要相談。

院内項目の見直しについて:インスリン、Cーペプチド、エチルアルコール、マイコプラズマ抗体第 $X \coprod$ 固因子について外注に変更できるか各診療科主任部長に確認のお願いをした。

その他: CEA、PSA、CA19-9、AFP は自費での検査が混合診療で認められる。院内自費検査の運用が可能か協議する事とした。

特殊肺機能検査で使用するヘリウムガスが世界的に 不足していたが1ヵ月程で購入できる事になった。

第31 回臨床検查適正化委員会 令和5年8月21日

1. 保存検体について

2017年以前の保存検体を破棄する事とする。

2. 院内項目の見直しについて

インスリン・マイコプラズマ抗体の2項目を外注検 査に変更する事とする。

第32回臨床検査適正化委員会 令和5年10月4日

検体保存オーダについて

検体保存のオーダに「血清保存(すぐ凍結)」を追加し出力ラベルの枚数を一部変更する事を報告。

保存にはコストがかかる為可能な限り必要な分だけ にお願いした

※保存検体使用状況

・2022 年 1389 件オーダ 1700 本保存中 113 本使用 6.6%)

・2023 年 880 件オーダ 1300 本保存中 89 本使用 (6.8%)

パニック値の連絡について

主治医不在時(手術時、休日、朝早い時間の病棟) のパニック値の連絡については機能評価において看護 師不可のため、各科主任部長に意見を聞き検討する事 とする。

病理外注結果の診療文書化について

遺伝子検査結果の紙伝票は病理部門システムにスキャンして保存し、必要時は原本のコピーを渡しているが、保存先を電子カルテに変更するため、必要時は電子カルテから印刷できるようになる。

外注検査項目(HPV-DNA)のオーダ画面追加について:婦人科から要望があったので電子カルテのオーダ画面に追加。

APTT (活性化部分トロンボプラスチン時間) 試薬 変更について

現行試薬の製造中止に伴い試薬が変更になる。詳細については後日お知らせする。

外注検査項目のオーダ画面削除について

2022年1月から12月までの間にオーダのない外注項目の一覧を各科主任部長に配布する。画面から削除するので必要な項目があればチェックを入れて10月31日までに事務局の臨床検査技術課のボックスに入れるようお願いした。

髄液菌体抗原検査中止について

遺伝子解析検査(フィルムアレイ)に変更する。 冷蔵保存の検体(1週間以内)であれば検査可能。

検査試薬が高額なため、出来れば外来からの検体提

第33回臨床検査適正化委員会令和5年12月6日

電カル新規項目追加要望について

オリゴクローナルバンド、腟トリコモナスおよびマイコプラズマジェニタリウム同時核酸検出の2項目を電子カルテオーダ画面に追加する事とする。

1. パニック値について

出をお願いした。

①前回値がパニック値の場合の連絡の有無、②外線 連絡がつながらない場合の対応、2点について各診療 科ごとに意見を頂く事とした。

第34回臨床検査適正化委員会令和6年2月7日

冷蔵保存検体について

口頭、又はオーダコメントで冷蔵保存の依頼がある 場合の保存期間 については1週間とする事とした。

生化学と血算の全検体については1週間冷蔵保存している事をドクタージョイで周知する事とした。

パニック値の連絡体制について

外腺が繋がらない場合と前回もパニック値の場合の 対応を決定した。運用後、問題があれば随時見直しす る事とした。

電カル新規項目追加要望について

L-FABP(L型脂肪酸結合蛋白)テスト(腎疾患診断用バイオマーカー)を開始する事とした。

開始日時は準備でき次第ドクタージョイでお知らせ する。

(文責: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 榑林 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

● 当院の多くの検査は、ガイドラインより低線量 で実施されている事を確認した

【令和4年度 第6回 委員会 令和5年3月】

- (1) 気管支内視鏡での患者被ばく線量の改善報告
- 透視プログラムを改善し線量を低減した
- (2) MRI安全管理チームの活動報告
- ペースメーカー植込み患者の検査手順を改善し *t*-

【令和5年度 第1回 委員会 令和5年5月】

- (1) 放射線部門装置の保守点検日程の報告
- 年間の保守点検日程を確認した
- (2) MR | 装置のバージョンアップを承認
- 画質と演算処理の安定性を向上するため、PC とソフトウェアをバージョンアップする事が承認された

【令和5年度 第2回 委員会 令和5年7月】

- (1) MR | 装置のバージョンアップ日程を設定
- バージョンアップ作業中(48時間)はMRI 検査は不可となるため、各診療科と調整し、実施する日程を設定した

【令和5年度 第3回 委員会 令和5年9月】

- (1) 放射線安全管理研修を実施
- 職員向けに動画配信にて放射線安全管理研修を 実施する
- (2) MR | 安全管理研修を実施
- 職員向けに動画配信にてMRI安全管理研修を 実施する

【令和5年度 第4回 委員会 令和5年11月】 (1) 規約を改定

- 委員構成と役職を現状に合わせ明確にするため、委員会の規約を改定する
- (2) MRIの説明書・問診票を改定
- 現在の書類は説明と問診が混在しているので、 分かりやすく区別する

3. 今後の方向性

放射線部門は、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。

世間では新型コロナは落ち着いてきた印象ですが、 他の感染症は増加してきており、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。

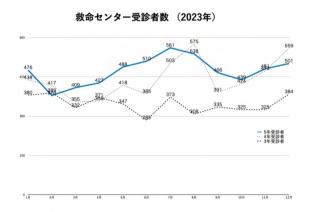
救急関連連絡委員会

救命救急センター長 木戸川 秀生

救命センター連絡会議は2023年5月30日より規約を変更し「救急関連連絡委員会」へ名称変更しました。本委員会は毎週火曜日の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

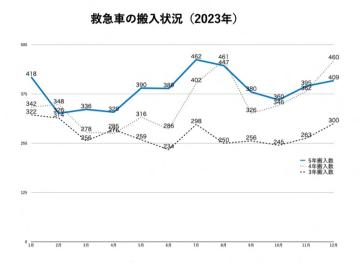


令和4年の救命センター受診者数は5675人で令和4年(5296人)と比較して7.7%の増加となりました。診療科別に見ると外科、内科、小児科でそれぞれ約4分の1を占め、残りを脳外科、整形外科、形成外科となっています。月別に見ると3月から7月にかけて前年よりより受診者数が大幅に増えております。

2. 救命センター入院患者数

救命センター入院患者数は5月から8月にかけ例年を大幅に上回りました。1年を通して総入院数3,370人でこれは令和4年(3191人)より179人(5.6%)の増加となりました。

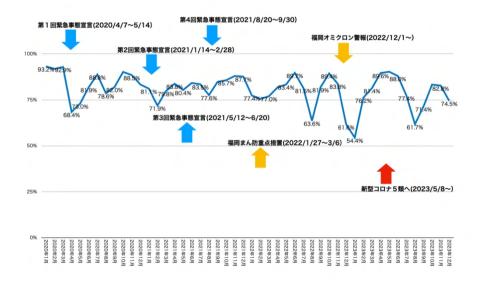
3. 救急車搬入数



救急車搬入数は3月から7月にかけて大幅に増加しました。これは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4641件で令和4年(4222件)から419件(9.9%)増しとなりました。

4. 救急車応需率

過去4年間の救急車応需率の推移



令和4年の救急車応需率は年間75.3%で昨年の76.7%よりも更に低下し過去最低を更新しました。特に1月に54.4%、と8月に61.7%と大きく落ち込みました。2023年5月に新型コロナは5類へ移行しましたが、病院の受け入れ状況に変化はなく、さらに悪化した1年でした。

5. 一年を振り返って

本委員会は従来「センター連絡会議」と呼ばれ、毎週火曜日に開催されていました。この名称は、「救命救急センター」「小児救急センター」「第二夜間休日急患センター」という3つの救急関連センターを包括した連絡会議という位置づけに由来しています。その後、第二夜間休日急患センターは現在、黒崎のコムシティへ移転しています。今回、院長を委員長として「救急関連連絡委員会」という名称に変更し、新たな委員会として発足しました。

過去3年間、新型コロナ感染症により救急車の不応需が増加してきました。2023年5月に五類感染症へ移行しましたが、相変わらず周辺病院のクラスター発生などにより救急要請が増加し、応需率は昨年と同等です。一方で、4月から循環器内科医師が増員され、5月のゴールデンウィーク後は平日夜間でも緊急心臓カテーテル治療の受け入れが開始されました。再び従来の救命救急センターとしての責務を果たせるよう、一層努力していきたいと思います。

6. 令和 5 年会議要旨

1月:搬送直前にCPAとなった症例について討議

2月:タブレットを使用した救急受け入れ実証実験について説明。搬送記録もデジタル化予定

3月:4月から循環器内科救急受け入れ拡大

4月:4月4日より火曜日のみ夜間も循環器内科受け入れ開始。ER満床理由の不応需が増加。対策が必要。タブレットを 用いた救急搬送実証実験が開始。

5月:t-PA療法について脳外科主任部長より協力要請。循環器科5月8日以降平日夜間も全面受け入れする。センター連絡会議の規約を変更し5月30日より「救急関連連絡委員会」へ名称変更。

6月:不応需41件(書面開催)

7月:小児のCPAについてはモデル事業に沿ってAIを現在も継続していること周知

8月:15歳の救急車受け入れは内因系も外因系も小児科が対応することが再確認された。コロナがフェイズ5。救急患者を受け入れるためにもベッドコントロールの対策を要望。

9月:山林へのドクターカー出動あり振り返りを行なった。

10月:ERからの入院病棟の選定について検討。暴力行為があった患者の受け入れについて、対応した診療科が電子カルテのポップアップに挙げて情報共有する。

11月:ERにストレッチャー用体重計を購入すること決定。

12月:脳神経外科2名体制につき4月まで受け入れ縮小

救命センター運営部会

救命救急センター長 木戸川秀生

1. はじめに

救命救急センター運営部会は2019年5月より救急関連連絡委員会(旧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。

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

2. 主な討議事項

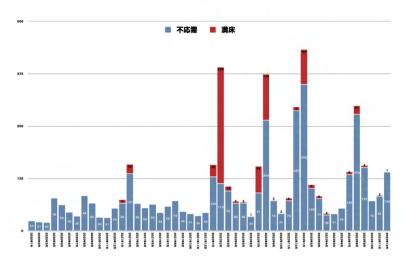
本会は救命救急センターの運営に関する事項を審議しています。主な討議事項は前月の不応需件数、不応需とした理由、その他救急外来における諸問題です。

3.2023年の主な討議事項

- 1月:新型コロナによる病床逼迫あり情報共有の会を12月末から1ヶ月行なった。成人のCPA対応について:救急科の 在/不在に関わらず、小児科以外の全科で対応を行うことが再確認された。成人の虐待対応マニュアルを作成し たこと報告
- 2月: 3 病院(製鉄記念八幡病院、JCHO九州病院、当院)での救急受け入れ情報共有開始。内科応援医師勤務終了後の指示について検討。
- 3月:4月から循環器内科受け入れ拡大。ERのスクラブ運用開始。
- 4月:病院救命士の特定行為を検証する委員会が必要であるため本部会で検証することが決定。病院救命士を委員に1名 追加。婦人科の対応について。現在1人診療科となっており平日も救急対応は不可とする。
- 5月: 意識障害については脳神経外科で積極的に受けたいが内科のバックアップが必要。ドクターカー運用について再確認。外勤医も出動可能。外科当直医が対応できない場合は他科の医師に相談し断らないようにする。
- 6月:精神科関連の患者を不応需としている件について、身体的所見をまず治療する方針確認。
- 7月:精神科関連不応需が増えている。精神関連を理由に断ることがないよう、ケースバイケースで対応する。警察からの検体提出依頼があった場合の対応と薬物中毒患者の通報等の対応について検討。死体検案書の記載について 再周知。
- 8月:不応需140件。救命士静脈路確保実施状況について報告開始。
- 9月:不応需300件。外来開始前のウォークイン対応について協議。休日の救急搬送について。九大病院へドクターカーで搬送した事例について検討。救急科は今後救急車以外にウォークイン患者も対応する。
- 10月:不応需153件。内科応援医師不在時間の対応について検討。
- 11月:不応需73件。(書面開催)
- 12月: 不応需85件。当直医の変更の周知方法について検討

4. 救急車不応需報告

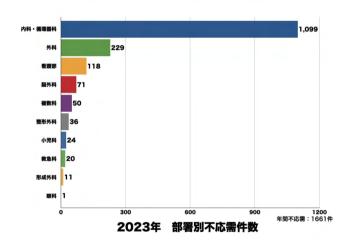
毎月不応需件数

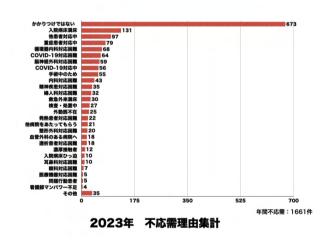


本会では毎月前月の救急車不応需件数、ならびに不応需とした理由について診療科毎にまとめて報告し検討を行っています。

2023年も新型コロナの影響による受入不可が相次ぎ、不応需の減少には至っていません。

診療科別不応需件数は、内科・循環器科の不応需が1099件と昨年より更に増加しました。各不応需の理由は内科かかりつけではないと言う理由が依然として突出して多く、COVID-19関連での受け入れ困難も増えています。一方、入院病床満床という理由は激減しました。





5. 最後に

2023年は5月より循環器内科による平日の夜間心臓カテーテル検査が再開となりました。また昨年から開始している脳神経外科の超急性期再開通療法対応も順調です。2024年春からは救急科医師が増員となります。今後も救命救急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

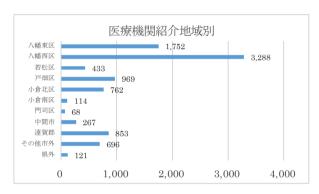
委員長 木戸川秀生

当委員会は、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る。

1. 活動状況および実績報告

1)紹介患者状況

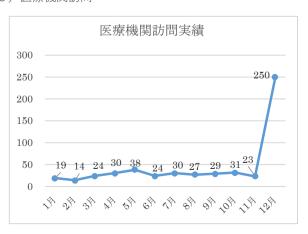
* 医療機関紹介地域別統計



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	42,713
その他市外	3,939
合計	46,652

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	28 名	(入院実績7名)

6) 開放病床登録医

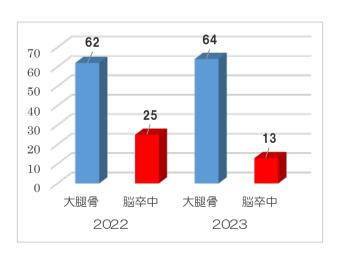
	2022 年	2023 年
登録医療	250 件	252 件
機関数	(新規登録 16 件)	(新規登録4件)
登録医数	262 名	267 名
豆蚁达釵	(新規登録 16 名)	(新規登録4名)

※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

	2022 年	2023年
共同利用実施延医療機関	16 施設	41 施設
実施延件数	26 件	41 件

8) 地域連携クリティカルパス



9) 広報誌発行実績

4月:局所免疫療法(サドベ療法)

6月:令和5年度 診療のご案内

7月:帯状疱疹予防接種(シングリックス)

さらくら第36号

10月:巻き爪診療(巻き爪マイスター)

2 今後の課題

2024 年度は、診療報酬改定の年であり、地域包括ケアシステムの深化・推進のため医療機関と介護保険施設の連携が推進される。介護保険施設や在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と協力医療機関との連携強化の構築が求められている。当院も協力医療機関として、急変時の適切な救急・入院受入れを行い、地域医療支援病院の役割を果たす必要がある。

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 行っていきたい。

外来委員会

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。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、多職種で協議を行いました。トイレ清掃についての意見を多く頂いたことから清掃委託業者と協議し、今年度末より清掃チェックリストを導入しました。また、駐車場事前精算機を導入して欲しいという意見については、業者に確認を行い、導入を検討しています。

(2) 待ち時間調査の実施について

患者満足度調査で多数のご意見をいただく待ち時間について調査を行いました。採血の待ち時間が長いことからその後の診療の待ち時間につながっていると考え、約2週間程度採血受付から実施までの時間を調査しました。また、診察や会計の待ち時間をシステムから抽出し、曜日・診療科毎に分析を行いました。調査結果をもとに来年度以降、予約時間より一定時間早く来院した場合には受付ができないようにするなど、待ち時間改善に向けた取り組みを実施していこうと考えております。

3. 今後の取り組み

患者さんが快適に外来診療を受けられるよう、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。

引き続き患者満足度調査でいただいた意見や意見箱に投稿された意見をもとによりよい外来環境を整備していきます。また、今年度実施した待ち時間調査については来年度以降も継続して実施し、他院の待ち時間対策等も取り入れながら待ち時間の短縮に向けて努めていきます。

委員長 木戸川 秀生

1. 委員会紹介

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。

適正なDPCコーディングを行う体制の構築・維持のため、具体的な症例を上げ委員会内で検証・評価を行い、問題点や 注意事項については院内全体に周知をし、改善活動に努めて参りました。

2. 活動状況

各月の委員会では、以下の項目について報告・検討を行いました。

(1)入院期間別·診療科別患者数報告(入院期間 | +||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、2023年(令和5年)は平均47.4%となりました。前年度は平均47.5%で横ばいとなっております。

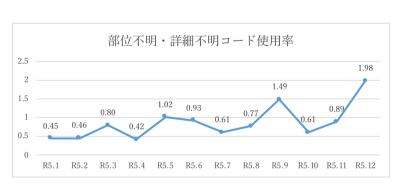


(2) 入院期間Ⅲ超え要因報告

DPC対象症例のうち約2.3%はDPC期間を超過し、長期入院となっています。(前年度は約2.6%)

入院期間 III を超過した症例について要因を分析・報告、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。前年度と比較し0.3%と僅かながらですが、減少が見られました。

(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、2023年(令和5年)平均0.87%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

2021年4月より診療情報管理士による全件コーディング検証を開始し、スムーズなDPC運用、また医師の負担軽減に向けて適正なDPCコーディング体制の構築に取り組みました。

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

(5) 機能評価係数対策への取り組み

機能評価係数川について前年度と比較し増減分析を実施、要因について報告を行ってきました。

また、機能評価係数 \parallel のカバー率係数向上への取り組みとして、実績から年間12症例を達成しそうなDPC分類を院内周知してきました。その結果、昨年度の89分類から103分類へと14分類の増加を達成し、カバー率係数は+0.00615となっております。

(6) その他の報告事項

- 入院期間Ⅲ超の率が高いDPCの報告
- コーディングに関連する返戻の報告
- 『医療資源を最も投入した傷病名』の入院時早期入力のお願い
- ICU入室時のSOFAスコア入力のお願い
- 様式1入力変更項目の周知
- 入院中の持参薬使用についての注意点
- 高額薬剤の追加について
- 令和5年度病院情報の公表について
- 医療機関別係数報告・検証
- 診療科別・期間Ⅲ・MDC6桁別疾患構成検証
- 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

令和6年6月には、診療報酬改定も控えておりますのでDPCに関する新しい情報に臨機応変に対応できるよう院内啓蒙活動を行っていく予定です。

また、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い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。

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います。

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などが主な活動内容です。2024年以降は、院内に掲示する掲示物の内容の審議も行うこととなり、ますます活動の幅を広げているところです。

連携医療機関さまへ向けた広報誌「さらくら」は、主に当院の医師の紹介、診療・手術の内容や新たに導入した機器の紹介等、地域のクリニックの先生方が当院に興味を持っていただけるような記事を掲載しています。また、連携医療機関さまについても紹介をさせていただいております。

患者さまやご家族など当院にお越しの皆さまへ向けた広報誌「やはた病院ニュース」は、どなたでも興味を持って読んでいただけるよう、身近なところにあるさまざまな病気について、わかりやすく紹介させていただくなど、工夫をしています。また、当院のスタッフの紹介や診療内容等についても掲載しています。

ホームページについては、2023年中に、TOPページの 改修を行いました。同じ北九州市立病院機構を構成する、 北九州市立医療センターともデザインをあわせ、統一感 を持たせたページとなっています。

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。2022年からは、編集方法を再考し、限られた予算の中、フルカラーでの発行を実現しました。

こうした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36号(2023年7月26日発行)
 - 新入職医師のご紹介
 - 脳神経外科のご紹介
 - 循環器内科のご紹介
 - 泌尿器科のご紹介

3. やはた病院ニュース班



- 1) やはた病院ニュース66号(2023年1月18日発行)
 - 人生100年時代の健康について 歯科 岡上明正
 - 健康寿命を延ばそう! 自分でできる介護 予防
 - 自分の歯を大切に過ごすために 摂食・嚥下認定看護師 日畑沙也加
- 2) やはた病院ニュース67号(2023年5月19日発行)
 - 骨粗鬆症マネージャーとして 7B病棟看護師 田中美子

- 乳房超音波検査(エコー検査)で何がわかるの?
- 虫刺され(虫刺症)
- 3) やはた病院ニュース68号(2023年9月5日発行)
 - 季節の変わり目に多い感染症
 - 手洗い、手指消毒できていますか?
 - AEDってどうやってつかうの?

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

2022年診療年報については、編集方法を再考。より詳細な情報をご提供できるようフルカラーで発刊した。 (2023年7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」のバナーからご覧になれます。

5. 今後の展望

当院では、2024年1月実施の、初めての病院機能評価の受審に向けて、患者さまや地域のみなさまへのより適切な情報発信について、院内で検討を行ってまいりまし

た。

そうした中で今まで見落としていたことや十全には できていなかったことに気付き、院内でも職員一丸となって情報発信体制についての整備を行うなど、情報発信 について病院全体で考える良い機会となったと思いま す。

これをよいきっかけとして、今後もより良い情報発信 に努めていければと存じます。

(文責:宮村 知希)



内視鏡部門委員会

委員長 木戸川 秀生

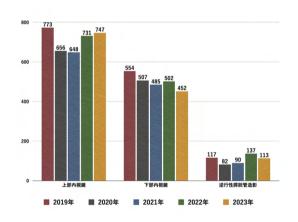
1.2023 年内視鏡検査体制

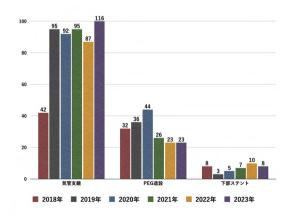
前年に引き続き平日午前の上部内視鏡担当医を外科 スタッフが対応しています。これにより外科以外の診療 科からの上部内視鏡依頼は紹介不要であり簡略化され ています。下部内視鏡に関しては従来通り外科外来紹介 としています。

2. 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・木曜日の午後に下部2件の枠で行なっています。上部・下部のESDや超音波内視鏡下穿刺等の手技に対応しています。

3.2023 年内視鏡件数





検査件数:

上部消化管内視鏡検査は747件で前年比2.2%の増加でした。新型コロナ禍で減少していた内視鏡件数はほぼ回復してきました。下部消化管内視鏡検査は452件と50件の減少でした。逆行性膵胆管造影検査113件と減少、気管支鏡は116件と約30件の増加でした。

治療件数:

上部消化管ESD4件、下部消化管ESD3件、内視鏡下 止血術54件でした。消化管ステント留置8件、PEG造設 23件でした。

4. 内視鏡部門マニュアル発行

前年より作成していた内視鏡部門マニュアルが完成 し、令和5年2月20日に正式に第1版として発行されまし た。

5.2023年 主な内視鏡部門委員会議事

1月: 医療機器の立ち会いについて「医療機関等における医療機器の立ち会いに関する基準」(平成 18年11月10日発出)に基づいて対応する

3月: 救急外来スタッフを委員に追加提案あり了承 4月: 新年度委員紹介 医療機器申請について周知

5月: 内視鏡部門マニュアル第2版への改訂作業開始 腸管洗浄剤サルプレップ導入

6月: 内視鏡部門マニュアル第2版を申請 大腸内視鏡4件目は内視鏡部門師長へ連絡する

8月: サインアウトについて周知 腸管洗浄剤サルプ レップの状況を調査 消化器内科医師による上 部ESDは外科入院すること確認

9月: 内視鏡動画システム運用手順についてインシデント2件報告あり(書面開催)

10月: 内視鏡部門マニュアルの文言修正意見あり変更 鎮静剤使用した患者の帰宅基準について次回ま でに案を作成する

11月:外来鎮静剤使用後患者の帰宅基準を作成

クリニカルパス委員会

委員長 木戸川 秀生

1. はじめに

2023年のクリニカルパス委員会の課題は、病院機能評価に向けてパス適用率を上げることとバリアンス分析を進めることでした。この課題を目標に、毎月の委員会で活動を続けました。

2. 2022 年作成したクリニカルパスと累積数

2023年に申請された新しいパスは、以下の診療科ごとに計 38パスでした。

小児科12、皮膚科8、外科6、脳神経外科6、循環器内科3、形成外科2、眼科1

電子カルテ導入以降、パスの数は順調に増えており、2023年 12月末時点で383パスが申請され、うち378パスが運用されています。

3. パス適用率・各科別パス数

作成したパス数を各診療科別でみると、外科が約半数、 整形外科が約1/4を占めています。パスの作成数には依然 として診療科で大きな差が見られます。

診療科別パス適用率は外科、整形外科、眼科、婦人科は 100%、続いて皮膚科、小児科、循環器内科が高い適用率を 示しています。今後は脳外科、形成外科、内科の適用率上昇 が期待されています。

年間のパス適用数で見ると外科、小児科が共に**1400**件台と多いことがわかります。

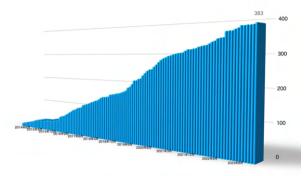
全診療科におけるパス適用率は徐々に上昇し、2023年は55.5%まで達しました。クリニカルパス学会アンケート調査でも、パス適用率の中央値は50%台であり、当院もようやく全国平均へ追いついたところです。

4. グループ活動

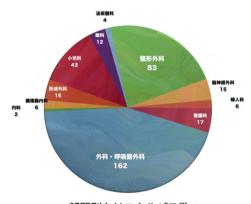
① ミニパス大会グループ (リーダー:塩田美樹)

今年度はミニパス大会を4回開催いたしました。うち2回は既存パスのバリアンス分析の報告、他はクリニカルパスの基本や学会参加報告などの内容を盛り込みました。今後もバリアンス分析を中心にパスの質的な改善を目指した内容で職員への発信源となるよう企画開催してまいります。

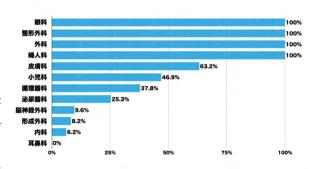
② クリニカルパス通信グループ (リーダー:富田一郎)



クリニカルパス累積数 2023/12/31までに申請されたパス



部門別クリニカルパス数 2023/12/31までに承認されたパス=378



2023年 年間診療科別パス適用率

クリニカルパス通信グループでは、年間**4**号のパス通信の発行を行なっております。クリニカルパスへの理解のために、 ミニパス大会の内容を掲載しています。また、パス適応率の上昇のため、現在の使用率や新しいパスの紹介を継続して行 なっています。

クリニカルパス通信第28号 2023年3月13日 発刊 クリニカルパス通信第29号 2022年3月30日 発刊 クリニカルパス通信第30号 2022年6月30日 発刊 クリニカルパス通信第31号 2023年9月25日 発刊 クリニカルパス通信第32号 2023年12月28日 発刊

③ パス作成支援グループ (リーダー:津田有輝)

パス作成支援グループは、新規パス作成に取り組む診療科を支援するグループです。困ったことや分からないことなどありましたら、いつでもご相談下さい。

④ 事前審査グループ (リーダー: 今福雅子)

新たに作成されたクリニカルパスを、医師、看護師、薬剤師、栄養士、DPC担当者、診療情報管理士の計6名で審査を行なっています。医療の現場で運用するにあたり、より質の高い医療を患者さんに提供することを目標とし、医療の内容を評価・改善し医療を円滑にできるよう活動しています。

⑤ 患者パス作成斑 (リーダー:今福雅子)

使用する患者さんやその家族が見やすい、わかりやすいを目標に、パスの文言の統一化や見やすいイラストなどを取り入れ工夫しています。

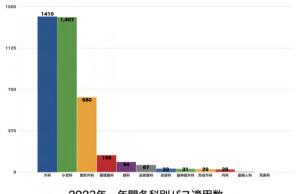
6. 働き方改革を見据えた事務局の活動

(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不要な医療行為の削減、2022年は費用の削減とは逆に収益増収に着目し、医学管理料の積極的な算定へと展開して参りました。

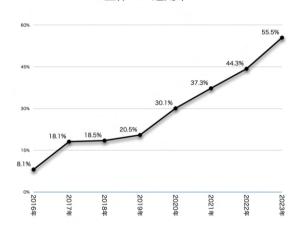
2023年は医師の働き方改革施行が目前に迫った年であり、これまでパスを作成する医師、看護師の負担を軽減すべく、一部ではありますが事務局によるパスの作成を開始いたしました。これまで実績を積んできたパス分析の結果を新規で作成する段階から盛り込んでいくことで、医療の標準化、適正化に貢献することができました。ひいては、パス審査後の修正や追加作業の手間も不要となり、なによりも医師、看護師の作成時間が大幅に減少いたしました。

これからを考えると、医師の働き方改革が施行され、 看護師へのタスクシフト・タスクシェアの範囲が拡大さ



2023年 年間各科別パス適用数

全体パス適用率



れるなか、事務局がパスを作成することが普通と認識される日が近いことが予測されます。観察項目や看護オーダの入力は看護師に依頼する症例もありますが、なるべく多くの疾患のパスを事務局でほぼ完成できるように引き続き取り組んで参ります。

今後もパスに対する知識の習得や、運用、分析に関する研修に積極的に参加し、パス専従者の配置や、パス担当者を複数名配置することで、更なる医師、看護師の働き方改革への推進に寄与して参ります。

7. おわりに

令和5年は年間適用率55%を目標に活動を続けてまいりました。残念ながらわずかに達することができませんでしたが、クリニカルパスはある程度普及してくると一気に使われ始めますので、もうひと頑張りだと思います。今後は病院機能評価で指摘されたアウトカム評価をパス大会等を通じて行なっていきたいと考えています。

褥創対策委員会

委員長 田崎 幸博

1. 委員会紹介

当院の褥瘡対策員会は、形成外科医師、皮膚科医師、看護師(看護師長および各部署リンクナース)、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、事務員により構成されています。設置目的は外来・入院の患者さんにおいて褥瘡はもちろん、医療関連機器圧迫創傷(MDRPU)を起こさない対策を講じることです。当院を利用される方は皮膚の脆弱な乳幼児やご高齢の方々が多く、皮膚トラブルのリスクが高いと言えます。多職種で皮膚障害防止に取り組むことで効率の良い活動を目指しています。

2. 活動内容紹介

1) 衛牛材料班

当院では多くの種類の被覆材やテープ類が使用されています。それぞれの材料の特性を理解して適正な使用方法を共有できるよう情報提供しています。今年度はテープ類の種類ごとの使用方法のリーフレットを作成し、各部署に設置いたしました。今後も被膜剤や剥離剤、ガーゼ類の見直しを計画しています。

2) セミナー・ニュース班

当院では年1回全職員対象にスキンケアや褥瘡防止に関する研修会を開催しています。今年度は理学療法士による「ポジショニング」をテーマとして行いました。そのほかにも各部署に配置されている「褥瘡専任看護師」を対象に2回の学習会を実施し、知識・スキルの共有を図りました。

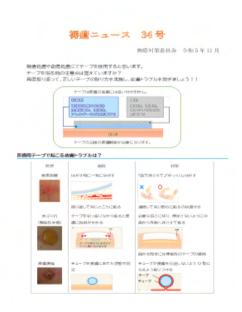
また、「褥瘡ニュース」という院内新聞を定期的に発行しています。今年度33号「MDRPUについて」34号「正しい医療用テープの貼り方」35号「ポジショニング(セミナーのおさらい)」を内容に発行し、各部署に配布しました。

3) マニュアル・マット管理班

当院には褥瘡対策マニュアルがありますが、常により改善された皮膚管理を目的に毎年内容の見直しを行っています。 また院内には数種類の高機能マットを有し、患者さんの活動状況や栄養状態を考慮した使用基準を定めて適切なマット 管理を目指しています。

3. 今後の展望

褥瘡発生状況のデータを分析し、栄養管理や離床に向けた予防活動の強化を目指して活動を続けます。





がん化学療法委員会

委員長 山吉 降友

2010年より発足し、レジメンの承認及び管理に加えて調剤数、有害事象などを検討しています。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に加え委員会メンバーより構成され、治療体制の充実を目指しています。

薬剤師による無菌調製、外来化学療法室設置、専任看護師の配置、薬剤師によるがん患者指導などの整備を行い、2018年に日本がん治療認定医機構の認定研修施設となり、2023年は診療報酬375045点、件数1047件と過去最高となりました(図)。レジメン登録は28件(内科8、外科7、泌尿器科4、小児科9件)、小児白血病臨床研究プロトコール16件。レジメン修正は11件でした。審議された昨年の大きな議題は、外来化学療法における薬剤師への経口抗がん剤の説明依頼、血管外漏出対策マニュアルの改訂などが挙げられます。

スタッフ教育・多職種連携

院内だけでなく、薬剤部、看護部と連携し多職種に よる円滑な治療を心がけています。

• 小児化学療法

成人診療科と同様に小児血液・腫瘍科のレジメンも 着実に件数を伸ばしています。

• 外来化学療法室

外来化学療法室は通院で抗がん剤治療を行う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、安心して治療が受けられる環境づくりを目指しています。

• 看護師の役割

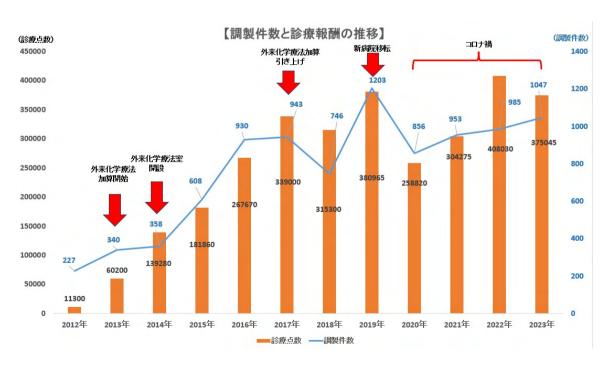
患者さんが安全・確実に治療を受けられるよう抗が ん剤管理と有害事象の確認を徹底し、患者さん・ご家 族に合わせた支援を心掛けています。

薬剤師の役割

抗がん剤は薬剤師が無菌調製します。安全キャビネットと閉鎖式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んでいます。

説明・同意書

令和 5 年 3 月から説明・同意書を導入し、治療前に 承諾を頂く体制としています。



資料提供:がん薬物療法認定薬剤師 原田棒作課長

図書委員会

委員長 目貫 邦隆

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 5 年度購読雑誌は国内 4 誌、海外 2 誌、海外誌 のオンライ契約 11 誌を購読しています。

また、WEB 検索可能な医学中央雑誌、メディカルオンライ、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。

WEB 検索のご紹介

☆医学中央雑誌

ログイン URL https://login.jamas.or.jp/
☆メディカルオンライン

ログイン URL: http://www.medicalonline.jp
☆医書.jp

ログイン URL https://webview.isho.jp/cid

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。ご活用ください。

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、臨床検査科医師、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 一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。2023年は827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下記当委員会のカンファレンスを通し、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 2023 年には当院から児童相談所へ 15 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

2023年、児童相談所からの診察依頼は70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) 院内カンファレンス

週に1度の院内カンファレンスにおいて、上記気づきレポートを委員会メンバーで全例精査し、介入の要否等を検討している。

5) 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、大学法医学医師など多職種に参加していただいている。前述の気づきレポートで報告されたケースをもとに議論、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. 委員会紹介

当院の認知症対応力向上委員会は医師(内科)、精神科医師、認知症ケア認定看護師、看護師(看護師長および各部署リンクナース)、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、診療放射線技師、臨床検査技師、社会福祉士、事務員で構成されています。活動目的は「患者ひとりひとりの『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できるよう支援する」と掲げています。

当院は高齢者の救急搬送も多く、急激な身体機能や環境の変化によって、消耗感や認知力の低下を招き、病状の回復や時には治療の妨げとなることも少なくありません。このような背景の元、多様な職種がせん妄や認知力低下の防止のため、学びを深めたり、具体的な対応方法を検討するなど部門横断による活動を行っています。

2.活動状況

1) ラウンド班

各部署より活動依頼を受けて、毎月2回の定期ラウンドを行っています。(必要があれば臨時的にも対応)ラウンド前に患者背景や見当識障害、部署対応で困っていることなど情報共有し、部署看護師と対応方法について検討します。精神科医師、認定看護師と多職種での対応なので処方されている薬にせん妄等のリスク薬がないか、運動機能は低下していないか、栄養状態は影響しているかなど専門的なアセスメントができます。ラウンドを受けた部署のリンクナースは翌月の委員会で対応後の経過について報告し、全員で対策と結果を共有します。共有内容は各部署に持ち帰り、周知します。

2) マニュアル・セミナー班

当院では認知症に関する知識や院内の対策ル方法をマニュアルにまとめています。毎年、内容の見直しを行い、最新の情報を基に院内ルールの検討、改訂を行っています。また、委員会内での学習会を定期的に行い、メンバー間で知識・スキルの共有に努め、各部署で伝達しています。そして年2回の院内研修を企画開催しています。専門医や認知症ケア認定看護師による認知症やせん妄に関する研修内容となっています。

3. 今後の課題

急性期病院である当院では救命優先で医療提供を行っているが、生命維持に必要なデバイス装着

時に計画外除去(抜去)防止目的で身体拘束を余儀なくされる場合があります。しかしながら患者さんの「人としての 尊厳」を遵守するためには早期の拘束解除や代替行為に関して全職員で取り組みを強化していかなければならないと考 えています。

NST運営委員会

委員長 金色 正広

当委員会の活動の目標は、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、ラウンドの質と効率の向上、加えて栄養サポートチーム加算を適切にいただく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。主な活動として毎週水曜日12:30より「ランチタイムミーティング」と称する30分の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。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、引き続き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、延べ683名の方に参加いただきました。

日付	内容	講師/担当	
1月11日	口腔ケアについて	溝口看護師 / 6A 病棟	
1月18日	うんこの話し	上原医師	
1月25日	化学療法中の食事	渡邊看護師 / 5B 病棟	
2月1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	
2月8日	亜鉛の有用性	シノテスト / 臨床検査技術課	
2月15日	骨折と栄養	穴井 皮膚・排泄ケア認定看護師	
2月22日	検体による血糖値の違い	ラインスキャン ジャパン / 外来	
3月1日	骨粗鬆症リエゾンサービスの取り組みについて	柴田看護師	
3月8日	輸液管理について	則松看護師 / 救急外来	
3月15日	子供のアレルギー ザザッと話します。	沖医師	
3月22日	褥瘡ケア 今と昔	穴井 皮膚・排泄ケア認定看護師	
3月98日	大塚カロリーメイトゼリーについて	大塚製薬工場	
4月5日	市立八幡病院 NST 活動紹介	金色医師	
4月12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19日	市立八幡病院の食事について	栄養管理課	
4月26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10日	エネプリンについて	日清オイリオグループ(株)	
5月17日	輸液について①	大塚製薬工場	
5月24日	経口栄養食品について	(株)明治	
5月31日	熱中症予防について	大塚製薬	
6月7日	食物アレルギーについて	沖医師	
6月14日	~食べ物とアレルギーとの深い関わり~アトピー性皮膚炎	沖医師	
6月21日	輸液について②	大塚製薬工場	

6月28日	経口栄養剤について	田畑看護師 / PICU	
7月5日	ストーマの便と皮膚のトラブルについて	波戸看護師 / 4A 病棟	
7月12日	コレステロールについて	中村医師 / 6B 病棟	
7月19日	輸液について③	大塚製薬工場	
7月26日	亜鉛について(ノベルジン)	ノーベルファーマ / 薬剤課	
8月2日	化学療法の副作用と食事について	福永 がん化学療法看護認定看護師	
8月9日	ローソン×救急病棟	茂岡看護師 / 救急病棟	
8月16日	お茶のはなし~ハーブにそえて~	古田看護師	
8月23日	異食症について	藤崎医師 / 小児外来	
8月30日	食欲不振に対する漢方薬について	ツムラ	
9月6日	病院食とお金のはなし	竹 診療情報管理士	
9月13日	脳卒中と栄養	荒木看護師 / 7A 病棟	
9月20日	胃瘻の造設と管理について	山吉医師	
9月27日	糖尿病治療に関わる医療従事者に知ってほしい歯周病の知識	ライフスキャンジャパン / 外来	
10月4日	インボディの活用方法	インボディジャパン	
10月11日	チーズについて	西田看護師 / ICU	
10月18日	完全栄養食について	金色医師	
10月25日	誰でもできる浮腫対策	溝口看護師 / 6A 病棟	
11月1日	褥瘡について	(株)クリニコ森永乳業	
11月8日	緑茶について	古田看護師	
11月15日	周術期の栄養療法	鹿島管理栄養士	
11月22日	あなたにあったダイエットについて	岡田看護師 / 救急外来	
11月29日	ペクチンについて	大塚製薬工場	
12月6日	療育環境による"くる病"変化が起きた症例	藤崎医師	
12月13日	NST における臨床検査(アルブミンとプレアルブミン)	積水メディカル / 臨床検査課	
12月20日	腸内フローラとプロバイオティクス	中央福岡ヤクルト販売	
12月27日	日本のお正月 世界のお正月	岡 看護師 / 7B 病棟	
	·		

○ ラウンド班

計174件のラウンドをさせていただき、算定条件の揃った163件の加算をいただきました。

ラウンド進行表の作成などで、多職種それぞれが意見を言いやすい環境を整えるとともに、ラウンドの効率化を図っています。

○ 栄養サポートチーム加算推進班

病院機能評価受審もあり、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・改善を進めてきました。

〇 広報班

NSTの活動や栄養に関する情報を発信しています。主として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。昨年は3回の発行を行いました。令和6年の診療報酬改定においては、栄養評価のさらなる重要性が示され、世界標準のグリム規準に基づいて患者の栄養評価を行うことが義務づけられました。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まいります。

排尿ケアチーム委員会

委員長 松本 博臣

入院患者の排尿に関する問題を解決するため、排尿ケアチームを立ち上げ、令和2年1月より活動を開始しました。 徐々に対象病棟が増え、更なる積極的な活動を進めるため、排尿ケアチーム委員会を設置し、令和5年8月より委員会活動を開始しております。現在、2ヶ月に1回のペースで開催し、問題点・改善点を議論しています。

[目的]

尿道カテーテルを1日でも早く抜去し、尿路感染を防止するとともに排尿自立の方向に導くこと。人としての尊厳が守られるばかりでなく、ADLの維持・増進をもたらし、ひいては早期退院・寝たきり患者の減少につながるよう支援する。

[目標]

- (1) 患者の排尿自立の可能性および下部尿路機能を評価
- (2) 排尿誘導等の保存療法、リハビリテーション、薬物療法等を組み合わせるなど、下部尿路機能の回復のための包括的なケアを実施する。

[対象患者]

- (1) 尿道カテーテル抜去後に下部尿路機能障害の症状を有する患者
- (2) 尿道カテーテル留置中の患者にあって、尿道カテーテル抜去後に下部尿路機能障害を生ずると見込まれるもの

[メンバー]

医師:泌尿器科医師2名

専任看護師: 2名

専任理学療法士: 2名 専任作業療法士: 1名

専任薬剤師: 2名

病棟・外来リンクナース:複数名

[活動内容]

- (1) 下部尿路機能を評価する
- (2) 病棟看護師等と共同して、包括的排尿ケア計画を策定する
- (3) 実施中および実施後は定期的に評価を行う。
- (4) スクリーニングおよび下部尿路機能評価のための情報 収集(排尿日誌、残尿測定)等の排尿ケアに関するマニュアルを策定して院内に配布する
- (5)院内研修会を実施する。(1回/年)
- (6) 病院看護師全体を対象とした研修を実施する。 (1回/年)

<排尿自立支援加算・算定件数>

 令和3年度
 113件 (22.6万)

 令和4年度
 245件 (49.0万)

 令和5年度 (1月まで)
 175件 (35.0万)



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、安全衛生管理者を含む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。

令和5年度においては、休憩時間の取得について、各部署で職員への聞き取り調査を実施するとともに、法的な取得義務があることを所属長及び職員に改めて周知しました。

(調査審議事項)

- (1) 職員の危険及び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、安全及び衛生に係るものに関すること
- (4) その他職員の危険の防止、健康障害の防止及び健康の保持増進に関する重要事項

働き方改革推進委員会

働き方改革推進委員長 岡本 好司

1. 働き方改革推進委員会について

働き方改革推進委員会は、病院職員の業務の効率化や負担軽減を行うことで、より働きやすい職場環境を整備するため に設立された委員会です。

2. 2023 年活動報告

(1) 働き方改革推進委員会の開催

2023年においては、働き方改革推進委員会を4回開催しました。委員会においては、「医師の働き方改革」関連法案施行にかかる運用の整備、「医師・看護師の負担軽減計画」の作成、医師の宿日直にかかる労働基準監督署への宿日直許可の申請、「医師労働時間短縮計画」の作成および医療機関勤務環境評価センターの評価受審、特定労務管理対象機関(B水準対象機関)の指定申請、「特定看護等(タスクシフト・シェアを行う職種含む)実践ワーキング部会」の設置についての協議を行いました。

(2) 「医師の働き方改革」関連法案施行にかかる運用の整備

「医師の働き方改革」関連法案施行にともなう準備として、労働と自己研鑽の区分基準、兼業・副業の従事時間の管理、 面接指導の実施、出退勤・時間外勤務の管理について、運用の整備を行いました。また、人事給与申請システムにかかる 必要な改修を行いました。

(3) 「医師・看護師の負担軽減計画」の作成

前年度に作成した「医師・看護師の負担軽減計画」にかかる取組状況の評価および2022年度計画を作成しました。

(4) 医師の宿日直にかかる労働基準監督署への宿日直許可の申請

救命救急センター宿直の一部の時間帯について、労働基準監督署への宿日直許可の申請を行いました。

(5) 「医師労働時間短縮計画」の作成および医療機関勤務環境評価センターの評価受審

「医師労働時間短縮計画」を作成のうえ、所定の提出書類を揃え、医療機関勤務環境評価センターの評価を受審し、評価結果を受領しました。

(6) 「特定労務管理対象機関(B水準対象機関)」の指定申請

福岡県庁あて、「特定労務管理対象機関(B水準対象機関)」の指定申請を行い、指定通知を受領しました。

(7) 「特定看護等(タスクシフト・シェアを行う職種含む) 実践ワーキング部会」の設置

医師の働き方改革の推進と特定看護師等(タスクシフト・シェアを行う職種含む)の活動支援を目的とし、働き方改革推進委員会の下部組織として、「特定看護師等(タスクシフト・シェアを行う職種含む)実践ワーキング部会」を設置しました。

(8) 今後の活動

「医師の働き方改革」関連法案施行にともない、引き続き、必要な事項の検討、評価を行ってまいります。

(文責:徳久 亮)

医療器械等整備検討委員会

委員長:岡本 好司

1 はじめに

当院は、①成人を中心とした救命救急医療、②小児を中心とした小児救急医療、③激甚災害を想定した災害医療、の3つを柱とした病院として運営しています。また、北九州医療圏に2つある救命救急センターのうちの1つです。

医療機器等の整備は、診療の根幹をなすものである とともに、この3つの柱および救命救急センターの機 能を維持するための大変重要な業務です。

そのため、医師をはじめ看護師、検査技師、薬剤師、放射線技師、事務の合計14名で構成された医療器械等整備検討委員会を設置し、限られた予算の中での医療機器等の整備方針、予算要求及び執行に関する審議を行っています。

院長を委員長におき、病院機能の維持、医療安全、 収支、業務負担軽減等さまざまな角度から審議を行っ ています。

2 活動状況

(1)翌年に購入を予定する医療機器等の決定 2024年に購入を予定する医療機器等を決定するため、各部署からの購入要望を受け付けました。その後、購入要望があった全ての部署へのヒアリングを実施しました。

選定にあたっては、以下の点に留意して実施しました。

- ①採算性
- ②医療の質の向上
- ③業務の効率化の実現
- ④緊急性
- ⑤継続性

ヒアリングの結果を踏まえ、委員会にて購入を予定 する医療機器等を決定しました。

放射線機器等の高額医療機器については、2022年に 策定した中長期投資計画をもとに病院機構との協議を 行い、計画的な購入ができるように努めました。

(2) 当年に購入する医療機器の契約

事務を中心とし、関係部署と連携を行いながら購入 業務を行いました。限られた予算を効果的に活用する ため、さまざまなメーカーの機器を臨床試用し、「安 価で利便性の良い」機器の購入に努めました。

2023年は34の機器の購入業務を行い、そのすべてにおいて入札による公平な契約事務に努めました。

<主な機器>

- ①血管造影装置
- ②生化学自動分析装置
- ③内視鏡手術用カメラシステム

3 今後の展望

先に述べたとおり、医療機器等の整備は診療の根幹をなすものであり、当院の3つの柱および救命救急センターの機能を維持するための大変重要な業務です。 そのため、限られた予算を効果的に活用するため、 以下のことに取り組んでいきます。

- ①計画的な機器の更新 (購入)
- ②安価で利便性の良い機器の購入
- ③機器の適切な使用による使用年数の延長
- ④機器の遊休化を防ぐ効果的な活用

今後も、病院機能の維持を行うとともに、市民の 皆様に安心して受診して頂ける病院を目指して、医療 機器等の整備に努めていきます。

(文責:森重 純)

倫理委員会

委員長: 岡本 好司

倫理委員会は、職員の臨床における倫理的意識を高め、医療における患者の意思を尊重し、臨床での患者等の人権及び 権利を保護する目的で倫理的検討及び審査を担う委員会です。

委員会は年2回程度の定期開催を基本としておりますが、緊急を要する場合は委員長や副委員長の合意を持って決する臨時審議、若しくは書面開催などにより、迅速に対応できる体制を整えています。

〔令和5年度の開催実績〕

開催日時	内 容	付議担当	審査結果
5月9日 (臨時)	医薬品の適応外使用	小児神経内科	承認
5月30日 (定期)	ガイドライン(説明と同意)の策定	医療安全管理室	部分承認
6月9日 (臨時)	医薬品の適応外使用	小児神経内科	承認
7月4日 (定期)	ガイドライン(説明と同意)の策定	医療安全管理室	再審議
8月16日 (書面)	ガイドライン(説明と同意)の策定	医療安全管理室	承認
9月6日 (臨時)	鎮静目的での医薬品の使用	脳神経外科	承認
11月28日 (書面)	ガイドライン(告知等のあり方について)の策定	小児科	承認
12月13日	指針(臨床倫理)の策定	事務局	承認
(書面)	マニュアル(臨床倫理問題対応)の策定	事務局	承認
12月18日 (臨時)	医薬品の適応外使用	小児神経内科	承認
2月1日 (臨時)	医薬品の適応外使用	小児神経内科	承認
3月27日 (定期)	医薬品の適応外使用	脳神経外科	承認

業績集

院長

論文

1. 急性膵炎における抗菌薬投与の考え方

岡本 好司、上原 智仁、野口 純也、沖 本隆司、又吉 信貴、山吉 隆友、新山 新、木戸川 秀 生

臨床消化器内科 38;1055-1060:2023

2. Sepsis-Associated DIC with Decreased Levels of Antithrombin and Fibrinogen is the Target for Combination Therapy with Thrombomodulin Alfa and Antithrombin.

Wada H,Kawasugi K, Honda G, Kawano N, Uchiyama T, Madoiwa S, Takezako N, Suzuki K, Seki Y, Ikezoe T, Iba T, Okamoto K.

TH Open 7(1); e65-e75: 2023

3. Risk Factors of Complications from Central Bisectionectomy (H458) for Hepatocellular Carcinoma: A Multi-Institutional Single-Arm Analysis.

Nanashima A,Eguchi S, Hisaka T, Kawasaki Y, Yamashita YI, Ide T, Kuroki T, Yoshizumi T, Kitahara K, Endo Y, Utsunomiya T, Kajiwara M, Sakoda M, Okamoto K, Nagano H, Takami Y, Beppu T.

Cancers (Basel) 15(6); 1740-: 2023

4. Spontaneous Thrombosis of a Hepatic Pseudoaneurysm Following Blunt Liver Injury.

Fukumasa H, Niimi S, Kobayashi M, Uehara T, Okamoto K

Cureus 15(5); e39453-: 2023

5. Net reclassification index in comparison of prognostic value of disseminated intravascular coagulation diagnostic criteria by Japanese Society on Thrombosis and Hemostasis and International Society on Thrombosis and Haemostasis: a multicenter prospective cohort study.

Mori H,Harada-Shirado K, Kawano N, Hayakawa M, Seki Y, Uchiyama T, Yamakawa K, Ishikura H, Irie Y, Nishio K, Yada N, Okamoto K, Ikezoe T

Thromb J 21(1); 84-: 2023

 Efficacy of laparoscopic liver resection for small hepatocellular carcinoma located in the posterosuperior segments: A multi-institutional study using propensity score matching by the Kyushu Study Group of Liver Surgery

Tokumitsu Y,Nagano H, Yamashita YI, Yoshizumi T, Hisaka T, Nanashima A, Kuroki T, Ide T, Endo Y, Utsunomiya T, Kitahara K, Kawasaki Y, Sakota M, Okamoto K, Takami Y, Kajiwara M, Takatsuki M, Beppu T, Eguchi S

Hepatol Res. 53(9); 878-889: 2023

7. Treatments for Trauma-Induced Coagulopathy: Protocol for a Systematic Review and Meta-Analysis Itagaki Y, Hayakawa M, Takahashi Y, Sakamoto Y, Kushimoto S, Eguchi Y, Seki Y, Okamoto K. JMIR Res Protoc. 12; e49582-: 2023

8. 【周術期感染管理マニュアル】大腸手術における周術期感染管理

毛利 靖彦、山本 晃、尾嶋 英紀、大毛 宏喜、森兼 啓太、真弓 俊彦、種本 和雄、久保 正二、 小野 聡、佐々木 淳一、岡本 好司、草地 信也、北川 雄光

日本外科感染症学会雑誌 20(2); 106-112: 2023

9. 【匠から学ぶ 血栓止血検査ガイド】(1章)概論 二次止血による止血機構

岡本 好司、田村 利尚

検査と技術 51(9);898-903:2023

10. 急性膵炎診療におけるPancreatitis Bundles

岡本 好司、高田 忠敬、 吉田 雅博、 真弓 俊彦

臨床消化器内科 38(8); 1025-1031: 2023

11. スナップショット 興味深い!症例を画像から学ぶ(第3回) 手指の末梢側壊死を来したDIC患者 岡本 好司

Thrombosis Medicine 13(3); 209-210: 2023

12. 研修医を含む若手医師の医師会入会の促進

~大学病院と公立病院で勤務医を経験したものからの呟き~

岡本 好司

福岡県医報 1561;12-12:2023

13. 救急医療体制と働き方改革

岡本 好司

八幡医師会報 68;3-4:2023

14. 急性膵炎における抗菌薬投与の考え方

岡本 好司、上原 智仁、野口 純也、沖本 隆司、又吉 信貴、山吉 隆友、新山 新、木戸川 秀 生

臨床消化器内科 38;1055-1060:2023

♥学会・研究会

1. 欧米ガイドラインと比較した日本国内のVTE予防の状況と相違点

岡本 好司

第17回日本血栓止血学会学術標準化委員会シンポジウム

2月18日 Web開催

 Modified Socratic Method (MSM)第3編: "急性膵炎ガイドライン2021を臨床の現場に用いてください" 急性膵炎の基本的治療方針、Pancreatitis Bundles

岡本 好司

第59回日本腹部救急医学会総会

3月9日 宜野湾市

3. 腹部救急領域DIC診療の神髄~病態を考慮した治療を究める~

岡本 好司

第59回日本腹部救急医学会総会

3月9日 宜野湾市

4. 腸間膜動脈閉塞に対する外科治療戦略 特別発言

岡本 好司

第59回日本腹部救急医学会総会

3月10日 宜野湾市

5. 正確な局所解剖に基づいた肝細胞癌に対する合理的肝切除術とは 肝細胞癌における肝中央二区域切除 の術後合併症リスク因子解析と短期予後に関する多施設共同研究

七島 篤志、矢野 公一、江口 晋、久下 亨、 川崎 祥太、山下 洋市、井手 貴雄、黒木 保、吉住 朋晴、北原 賢二、遠藤 裕一、宇都宮 徹、梶原 正俊、迫田 雅彦、岡本 好司、永野 浩昭、高見 裕子、別府 透

日本外科学会定期学術集会

4月27日 東京都

6. 腸間膜動脈閉塞症に対する新たな治療戦略 特別発言

岡本 好司

第78回日本消化器外科学会 ワークショップ25

7月12日 函館市

7. 急性胆嚢炎および汎発性腹膜炎診療時におけるAntibiogramを考慮した抗菌薬の実践 岡本 好司、上原 智仁、山吉 隆友、福留 唯加里、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

第85回日本臨床外科学会総会 ワークショップ13

11月18日 岡山市

8. 一人の外科医が取り組んできた外科感染症研究

岡本 好司

第36回日本外科感染症学会総会学術集会 会長講演

12月15日 北九州市

■座長・司会

1. 岡本 好司

特別講演

第10回北九州DICセミナー

2月2日 北九州市

2. 岡本 好司

第1回消化器領域Web講演会

2月6日 Web開催

3. 岡本 好司

第2回消化器領域Web講演会

2月17日 Web開催

4. 岡本 好司

研修医症例報告 2

第40回北九州市医師会勤務医学集談会

2月20日 北九州市

5. 岡本 好司

北九州市医師会西部地区医療安全講習会

2月28日 北九州市

6. 岡本 好司

会長講演

第59回日本腹部救急医学会総会

3月9日 宜野湾市

7. 岡本 好司

LENVIMA-HCC Seminar in北九州

3月13日 Web開催

8. 岡本 好司

第3回消化器領域Web講演会

3月17日 Web開催

9. 岡本 好司

一般演題

第7回北九州消化器・感染症フォーラム

3月28日 北九州市

10. 岡本 好司

共催セミナー10 敗血症性DICに対する血液凝固マーカー測定の重要性を再考する

第45回日本血栓止血学会学術集会

6月16日 北九州市

11. 岡本 好司

DAIICHI-SANKYO SYMPOSIUM FOR THROMBOSIS UPDATE

第45回日本血栓止血学会学術集会

6月16日 北九州市

12. 岡本 好司

会長企画シンポジウム

播種性血管内凝固症(DIC)の基礎疾患別の病態・治療戦略

第45回日本血栓止血学会学術集会

6月16日 北九州市

13. 岡本 好司

日本血栓止血学会・日本救急医学会ジョイントシンポジウム

DICの再評価

第45回日本血栓止血学会学術集会

6月16日 北九州市

14. 岡本 好司

特別講演2 ガイドライン現在と未来:診療ガイドラインの最新の作成方法と活用促進について 第45回日本血栓止血学会学術集会 6月17日 北九州市 15. 岡本 好司

Day 5

AbbVie Web Seminar 肝臓2 weeks Seminar in 北九州大分 7月21日 Web開催

16. 岡本 好司

第4回消化器領域Web講演会 8月28日 Web開催

17. 岡本 好司

教育講演 1

第15回日本Acute Care Surgery学会学術集会

10月6日 浦安市

18. 岡本 好司

特別講演 臨床検査からのメッセージ~様々なご縁とともに~

第13回九州血液凝固検査研究会

11月25日 福岡市

19. 岡本 好司

スポンサードシンポジウム1 高度侵襲下におけるシンバイオティクスの意義

第36回日本外科感染症学会総会学術集会

12月15日 北九州市

20. 岡本 好司

委員会企画2-1 周術期感染管理マニュアル作成委員会

概説 「周術期感染管理マニュアル」1

第36回日本外科感染症学会総会学術集会 12月15日 北九州市

21. 岡本 好司

ランチョンセミナー 4

第36回日本外科感染症学会総会学術集会

12月15日 北九州市

22. 岡本 好司

委員会企画2-2 周術期感染管理マニュアル作成委員会

概説 「周術期感染管理マニュアル」2

第36回日本外科感染症学会総会学術集会 12月16日 北九州市

23. 岡本 好司

シンポジウム5

急性胆嚢炎に対する最新治療と今後の課題

第36回日本外科感染症学会総会学術集会 12月16日 北九州市

24. 岡本 好司

ランチョンセミナー 6

第36回日本外科感染症学会総会学術集会 12月16日 北九州市

25. 岡本 好司

ICD制度協議会 第436回ICD講習会 12月16日 北九州市

26. 岡本 好司

講演2

成人Non-CD短腸症候群Webセミナー 短調症候群の栄養管理と薬物治療 12月18日 Web開催

内科

▮学会・研究会

1. 経気管支超音波ガイド下リンパ節生検にて診断に到った成人発症の横紋筋肉腫の1例 神田 英樹、真鍋 大樹、前田 幸則、廣澤 利帆、宮崎 三枝子、森 雄亮、末永 章人 第341回九州内科地方会 5月27日 北九州市

循環器内科

▍学会・研究会

 脳出血後の非痙攣性てんかんによるictal asystoleの一例:ペーシング治療は必要か?
 岩垣 端礼、橋本舟平、日高敬介、中村圭吾、早川裕紀、村岡秀崇、高津博行、津田有輝、赤松直樹、 大江学治、安部治彦

第3回日本不整脈心電学会九州沖縄支部地方会

4月8日 福岡市

2. がん関連血栓症が原因と考えられた肺塞栓症で心肺停止に陥るも完全社会復帰を果たした1例中村 圭吾、津田 有輝、岩垣 端礼

第341回日本内科学会九州地方会

5月27日 北九州市

3. 身近に潜む静脈血栓塞栓症のお話 ~あなたの息切れ、足の血栓が原因かも?!しれません~ 津田 有輝

第45回日本血栓止血学会学術集会

6月17日 北九州市

4. 心臓刺創による外傷性心タンポナーデ、外傷性気胸で救命し得た一例

岩垣 端礼、中村 圭吾、木戸川 秀生、津田 有輝

第134回日本循環器学会九州地方会

6月24日 熊本市

5. 6年間持続した心房細動の洞調律化により心不全管理が良好となった肥大型心筋症の症例 中村 圭吾、津田 有輝、岩垣 端礼

第36回ひびき循環器クリニカルカンファレンス

11月8日 北九州市

6. 口腔内常在菌の血行感染により心タンポナーデを伴う化膿性心膜炎をきたした一例

天野 翔健、岩垣 端礼、中村 圭吾、津田 有輝

第135回日本循環器学会九州地方会

12月2日 福岡市

▍座長・司会

1. 津田 有輝

ポスター CT/MRI 2

第87回日本循環器学会学術集会

3月11日 福岡市

2. 津田 有輝

ポスター CKD 1

第87回日本循環器学会学術集会

3月12日 福岡市

3. 津田 有輝

メディカルスタッフセッション

第134回日本循環器学会九州地方会

6月24日 熊本市

4. 岩垣 端礼

ペースメーカ研究会

10月27日 北九州市

5. 津田 有輝

特別講演「末梢血管治療に対しる血管内治療(EVT) 次世代へのメッセージ」

第36回ひびき循環器クリニカルカンファレンス

11月8日 北九州市

講演

1. 「健康は足から あなたの足は大丈夫?」下肢血栓と肺梗塞

津田 有輝

市民出前講座:貴船地域交流センター

8月21日 北九州市

2. 当院の循環器内科診療について

津田 有輝

令和5年度第2回北九州市立八幡病院地域医療支援病院運営委員会

8月29日 北九州市

循環器内科はじめました!

津田 有輝

第11回北九州市立八幡病院地域医療連携会

12月12日 北九州市

小児科

▮論文

Spontaneous Thrombosis of a Hepatic Pseudoaneurysm Following Blunt Liver Injury. Hiroshi Fukumasa, Shingo Niim, Masashi Kobayashi, Toshihito Uehara, Kohii Okamoto Cureus 15(5); e39453-: 2023

学会・研究会

非専門医でもでいる、専門医へつなぐPOCUSが有用であった急性陰嚢症

小野 友輔

第14回POC超音波学会

1月7日 北九州市(Web開催)

2. 小児入院患者におけるMRI検査時の静脈麻酔薬使用実態と有害事象の発生に関する予備研究

小林 匡、福政 宏司, 岡畠 祥憲, 西山 和孝

第50回日本集中治療医学会学術集会

3月2日 京都市

3. こどもの鎮静 急変にもあわてない備え

小林 匡、

第126回日本小児科学会学術集会

4月14日 東京都

小児超音波検査での診断エラー(シンポジウム) 4.

小野友輔、

第126回日本小児科学会

4月15日 東京都

チームで手を繋ごう! 事例から考える多職種チームアプローチ:ロールプレイングを通して

第39回日本小児臨床アレルギー学会学術大会

7月15日 福岡市

侵襲性髄膜炎菌感染症における強化サーベイランスの実施に課題を残した小児例

沖 剛、山田 友美、中川 祐子、米倉 紀子、有馬 純徳

第38回日本環境感染学会総会·学術集会

7月20日 横浜市

7. ネグレクトを背景にした巨赤芽球性貧血

> 興梠 雅彦、山鹿 友里絵、稲垣 二郎、松石 登志哉、森吉 研輔、佐藤 哲司、安井 昌博 第65回日本小児血液・がん学会学術総会 9月29日 札幌市

8 第8回小児超音波研究会 悩み共有ワークショップ

小野友輔

第8回小児超音波研究会

11月26日 水戸市

側弯の強い重症心身障害者における気管切開後の気管肉芽に対するブデソニド吸入の使用経験 小林 匡、藤崎 徹,福政 宏司,天本 正乃,森 將鷹,進谷 憲亮

第523回日本小児科学会福岡地方会

12月9日 福岡市

▮ 座長・司会

富田 一郎/髙野 健一

第一部/第二部

YAHATA Children's HOPE Meeting

1月24日 2月28日 3月28日 4月25日 5月23日 6月27日 7月25日 8月22日 9月26日 10月24日 12月26日

北九州市 (Web開催)

2. 佐藤 哲司 Bayer Hemophilia Web Conference in 九州·沖縄 1月31日 北九州市 小野 友輔 腹痛の原因検索オーダーに答える 第96回日本超音波医学会 5月27日 さいたま市 佐藤 哲司 4. 血友病 (調香研究) 日本血栓止血学会 6月16日 北九州市 5. 佐藤 哲司 Hemophilia Web Seminar 8月30日 北九州市 6. 小野友輔 ハンズオンセミナー等 小児救急ワークショップin北九州 9月17日 北九州市 7. 佐藤 哲司 ランチョンセミナー18 日本小児血液・がん学会学術集会 10月1日 札幌市 ▋講演 明日から使えるプライマリケア、小児救急領域の超音波検査 小野 友輔 周南地区小児救急医療研究会 1月18日 北九州市(Web開催) 2. 八幡病院小児科 小児アレルギーグループ紹介 沖 剛 令和4年度第4回北九州市立八幡病院地域医療支援病院運営委員会 2月14日 北九州市 小児臨床超音波 USダイバー溺れる 3. 小野 友輔 茨城こどもECHOゼミナール ランチョンセミナー 2月25日 つくば市 ヘムライブラ適正使用セミナー@京都 4. 佐藤 哲司 血友病患者さんとの日常診療 3月3日 京都市 血友病における連携 5. 佐藤 哲司 佐賀県血友病懇親会 5月19日 佐賀市 血友病Bの最近の話題と臨床経験 佐藤 哲司 5月30日 北九州市 東北Hemophilia B Web Conference アレルギーと発達障害 症例提示 7. 沖 剛 発達障害地域連携相談会 6月2日 北九州市 実録!USダイバー 小児臨床超音波で荒波にダイブする 8. 小野 友輔 第48回日本超音波検査学会教育講演 6月11日 大阪市 9. お子さんの出血が止まらないとき 佐藤 哲司 6月17日 北九州市 血栓止血学会の市民公開講座 10. 乳幼児のアレルギー対応 沖 剛 前田市民センター子育で講演会 6月19日 北九州市 11. 初学者のための1dayセミナー 小児科

小野 友輔

第15回POC学会 7月16日 出雲市

12. 仲間と共に小児臨床超音波

小野 友輔

第36会 小児救急医学会事前web講演

7月22日 千葉市

13. 血友病B治療の変遷

佐藤 哲司

オルプロリクス発売IX周年記念講演会in西日本

8月25日 広島市

14. 小児スクリーニング 小児科医の視点

小野 友輔

超音波スクリーニグ講習会福岡 2023

8月27日 北九州(Web開催)

15. 小児臨床超音波 扉を開けば

小野 友輔

日本小児科学会 鹿児島地方会教育講演

10月15日 鹿児島市

16. 非小児科医が知っておきたいこどものエコー 腹部、アッペ以外編

小野 友輔

第8回 初歩から学ぶPOCUS webセミナー

10月18日 北九州市(Web開催)

17. ランチョンセミナー 浅井宣美という漢

小野 友輔

第8回小児超音波研究会

11月26日 水戸市

18. 少子化時代における小児救急センターの新たな役割~八幡救急3.0~

小林 匡

第11回北九州市立八幡病院地域医療連携会

12月12日 北九州市

著書

1. 呼吸窮迫

福政宏司

小児救急標準テキスト 39-41中外医学社 2023

2. 跛行

福政宏司

小児救急標準テキスト 74-75中外医学社 2023

3. 誤飲・中毒

福政宏司

小児科診療 2023春増刊号 小児の治療指針 76-79診断と治療社 2023

その他

1. 令和5年度九州歯科大学学生実習講義

小児科 沖 剛、森吉 研輔、田崎 幸博、興梠 雅彦、佐藤 哲司

1月6日、1月27日、2月3日、2月10日、2月24日、4月14日、4月14日、6月2日

北九州市

2. 令和6年度九州歯科大学学生実習講義

小児科 沖 剛、森吉 研輔、田崎 幸博、興梠 雅彦、佐藤 哲司

10月6日、10月20日、11月17日、11月24日

北九州市

3. 小林 匡

八幡医師会専門学院看護学校講師 1月13日, 20日, 10月13日, 20日, 27日, 11月17日 北九州市

4. 富田 一郎

医療的ケア運営協議会 2月6日、10月19日 北九州市

5. 富田 一郎

北九州市立八幡西特別支援学校医療的ケア指導医 3月15日、7月19日

北九州市

6. 小野友輔

茨城県つくば市における茨城こどもECHOゼミナール

ハンズオンセミナー講師

2月25日 つくば市

7. 小野友輔

第15回POC学会学術集会

ハンズオンセミナー講師 7月15日 出雲市

8. 小野友輔

第36回小児救急医学会

ハンズオンセミナー講師 7月22日 千葉市

9. 富田 一郎

第2回学校配置看護師専門性向上研修

医療的ケア 8月28日 北九州市

10. 沖 剛、小野 佳代、中野 珠菜

令和5年度第1回市民公開講座

子どもの食物アレルギーについて 8月29日 北九州市

11. 沖剛

北九州市立八幡病院地域医療従事者研修

小児アトピー性皮膚炎の外用と患者指導 9月7日 北九州市

12. 小野友輔

小児救急ワークショップin北九州

事前講演、ハンズオンセミナー、企画運営 9月17日 北九州市

13. 小野友輔

第8回小児超音波研究会

ハンズオンセミナー講師 AM初級編 消化管 11月25日 水戸市

14. 小野友輔

第8回小児超音波研究会

ハンズオンセミナー講師 PM消化管中級編 11月25日 水戸市

15. 沖 剛、小野 佳代、中野 珠菜

令和5年度第2回市民公開講座

小児アトピー性皮膚炎 12月1日 北九州市

16. 小林 匡

JPLSインストラクター参加 12月3日 北九州市

外科

▮ 学会研究会

1. 子宮広間膜裂孔ヘルニアの3例

山吉 隆友、福留 唯里加、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15回日本Acute Care Surgery学会学術集会

10月7日 浦安市

2. 急性胆嚢炎胆嚢穿孔症例の検討

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

第59回日本腹部救急医学会総会

3月9日 宜野湾市

3. 閉鎖孔ヘルニア嵌頓に対して腹腔鏡下手術を施行した一例

又吉 信貴、金野 剛、大坪 一浩、沖本 隆司、上原 智仁、野口 純也、新山 新、山吉 隆友、 井上 征雄、木戸川 秀生、岡本 好司

第59回日本腹部救急医学会総会

3月9日 宜野湾市

4. 絞扼性腸閉塞のベストプラクティス

木戸川 秀生、金野 剛、大坪 一浩、沖本 隆司、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

第59回日本腹部救急医学会総会

3月9日 宜野湾市

5. 当院における閉塞性大腸癌治療の検討

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59回日本腹部救急医学会総会

3月10日 宜野湾市

6. DCSで救命し得た外傷性肝損傷

金野 剛、上原 智仁、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、岡本 好司

第59回日本腹部救急医学会総会

3月10日 宜野湾市

7. 治癒切除した胆嚢扁平上皮癌の一例

福島 創、上原 智仁、福留 唯里加、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、岡本 好司

第121回日本消化器病九州支部例会

5月12日 福岡市

8. 鈍的胸部外傷による肋骨骨折症例の検討

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37回日本外傷学会総会

6月2日 名古屋市

9. 保存的加療を選択した腸管嚢胞様気腫の一例

小野 周平、福留 唯里加、大坪 一浩、沖本 隆司、又吉 信貴、上原 智仁、野口 純也、新山 新、山吉 隆友、井上 征雄、木戸川 秀生、岡本 好司

第125回北九州外科研究会

9月1日 北九州市

10. 保存的加療を選択した腸管嚢胞様気腫の一例

小野 周平、福留 唯里加、大坪 一浩、沖本 隆司、又吉 信貴、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125回北九州研究会

9月1日 北九州市

11. 【パネルディスカッション】胃癌穿孔を含む 胃穿孔に対する治療戦略

木戸川 秀生、福留 唯里加、大坪 一浩、沖本 隆司、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

第15回Acute Care Surgery学会学術集会

10月6日 浦安市

12. TG18ガイドラインを用いた急性胆嚢炎治療とバンドルの活用

上原 智仁、岡本 好司、 福留 唯里加、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

第36回日本外科感染症学会総会学術集会

12月15日 北九州市

13. 上部消化管穿孔に対する腹腔鏡下手術での予防的ドレーンの必要性について

福留 唯里加、木戸川 秀生、大坪 一浩、沖本 隆司、又吉 信貴、上原 智仁、野口 純也、新山新、山吉 隆友、井上 征雄、岡本 好司

第36回日本外科感染症学会総会学術集会

12月15日 北九州市

14. 診断、治療に苦慮した膵性腹水及び膵仮性嚢胞の1例

沖本 隆司、福留 唯里加、大坪 一浩、又吉 信貴、上原 智仁、野口 純也、新山 新、山吉 隆 友、井上 征雄、木戸川 秀生、岡本 好司

第36回日本外科感染症学会総会学術集会

12月15日 北九州市

15. 胆嚢炎起因菌と抗菌薬選択の検討

上原 智仁、岡本 好司、 福留 唯里加、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

第36回日本外科感染症学会総会学術集会

12月16日 北九州市

16. 播種性血管内凝固(DIC)に対するリコンビナントアンチトロンビン(AT)製剤使用症例の検討 山吉 隆友、福留 唯里加、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回日本外科感染症学会総会

12月16日 北九州市

17. 上部消化管穿孔に対する腹腔鏡下手術での予防的ドレーンの必要性について

福留 唯里加、木戸川 秀生、大坪 一浩、沖本 隆司、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

第36回日本外科感染症学会総会学術集会

12月16日 北九州市

■座長・司会

1. 上原 智仁

一般演題135 大腸良性10

第59回日本腹部救急医学会総会

3月10日 宜野湾市

2. 木戸川 秀牛

シンポジウム7小児・成人の急性虫垂炎に対する治療戦略のアップデート

第59回日本腹部救急医学会総会

3月10日 宜野湾市

3. Takatomo Yamavoshi

Oral 9 Clitical Care 2/2

the 6th World Trauma Congress

8月10日 東京都

4. 上原 智仁

一般演題(ポスター)6手術手技ドレナージ2

第36回日本外科感染症学会総会学術集会

12月15日 北九州市

5. 木戸川 秀生

入門講座7

第36回日本外科感染症学会総会

12月16日 北九州市

6. 木戸川 秀生

一般演題(口演)2 整形領域の感染症

第36回日本外科感染症学会総会

12月16日 北九州市

7. 山吉 隆友

要望演題 6 消化管外科のSSI-2

第36回日本外科感染症学会総会

12月16日 北九州市

整形外科

▍学会・研究会

1. 小児Hume骨折の2例

豊島 崇正

第16回YFO研究会 1月20日 北九州市

2. infra-isthmal fractureに対する髄内釘固定後偽関節を生じた症例

大久保 有貴

第36回北九州整形外傷研究会 6月21日 北九州市

不安定性を有する第3骨片を伴った脛骨遠位端骨折の治療経験

福島 創

第37回北九州整形外傷研究会

11月16日 北九州市

■ 座長・司会

1. 目貫 邦降

手指変形性関節症

第116回北九州手外科セミナー

3月9日 北九州市

2. 目貫 邦隆

脆弱性骨折:脊椎骨折(2)

第25回日本骨粗鬆症学会

9月29日 名古屋市

▍講演

1. 重症骨粗鬆症治療における骨形成促進剤の使い分け

目貫 邦降

骨代謝・骨粗鬆症セミナー

9月25日 北九州市

日常診療における外傷治療のピットフォール

目貫 邦降

八幡臨床外科医会

11月15日 北九州市

目貫邦降

北九州市立八幡病院地域医療従事者研修

骨粗鬆症について

9月13日 北九州市

形成外科

■学会研究会

1. ユニットでとらえる片側口唇裂手術筋層再建

田崎 幸博、宗 雅、井町 賢三、村山 真由子

第66回日本形成外科学会学術集会

4月26日 長崎市

ユニットでとらえる片側口唇裂手術筋層再建(キューピッド弓編)

田崎 幸博、宗 雅、藤原 洸平、村山 真由子

第120回九州·沖縄形成外科学会学術集会

7月8日 福岡市

講演

1. 当院の形成外科診療について

田崎 幸博

令和5年度第3回北九州市立八幡病院地域医療支援病院運営委員会 11月14日 北九州市

初回手術にも二次手術にも対応 ユニットでとらえる片側口唇裂手術のデザインと筋層処理

田崎 幸博

第51回愛媛形成外科研修会

11月25日 松山市

麻酔科

■学会・研究会

1. 金色 正広

腕神経叢ブロック:近年の進歩 北九州筑豊区域麻酔セミナー2023

11月18日 北九州市

その他

1. 金色 正広

福岡県医師会ACLSコース

インストラクター

福岡市

2. 金色 正広

水巻町立猪熊小学校 教職員心肺蘇生法講習会

講師

9月21日 水巻町

救急科

学会・研究会

1. 個人輸入したループ利尿薬により四肢筋緊張と高乳酸血症をきたした一例 平松 俊紀、岡本 健司、井上 征雄、木戸川 秀生 第51回日本救急医学会総会・学術集会

11月29日 東京都

▋その他

1. 井上征雄

救命救急九州研修所 講師 福岡県DMAT隊員養成研修会講師 救命救急九州研修所 講師 1月11日、13日 北九州市 6月10日、11日 福岡市 8月10日 北九州市

精神科

▋その他

1. 白石 康子

認知症とせん妄について知ろう 令和5年度 認知症セミナー

10月25日 北九州市

眼科

■座長・司会

1. 板家佳子

特別講演糖尿病網膜症の予防の新展開 第35回響内科眼科糖尿病診療連携の会講演会

6月8日 北九州市

皮膚科

▮論文

- 乳児指趾線維腫症の1例:本邦報告21例の検討 村尾 玲、麻生 麻理子、古賀 文二、古賀 佳織、 鶴田 紀子 西日本皮膚科 85(5): 362-365: 2023
- 2. Prevalence of human T-lymphotropic virus type I in patients with psoriasis and its effect on treatment choice: A multicenter observational studyPrevalence of human T-lymphotropic virus type I in patients with psoriasis and its effect on treatment choice: A multicenter observational study Yonekura K. Tsuruta N, Miyagi T, Koike Y, Higashi Y, Nakahara T, Ohata C, Kaneko S, Yamaguchi M, Saito K, Yanase T, Imafuku S.
 - J Dermatol. Sci. 110(3); 103-106: 2023
- 3. Clinical characteristics of patients with psoriasis with family history: A multicenter observational study Ohata C. Anezaki H, Kaneko S, Okazaki F, Ito K, Matsuzaka Y, Kikuchi S, Koike Y, Murota H, Miyagi T, Takahashi K, Sugita K, Hashimoto A, Nakahara T, Morizane S, Ohyama B, Saruwatari H, Yanase T, Yoshida Y, Yonekura K, Higashi Y, Hatano Y, Saito K, Katayama E, Yamane M, Yamazaki F, Tsuruta N, Imafuku S. J Dermatol. 50(6); 746-752: 2023
- 4. 脂腺母斑と軟骨母斑を合併した小児腹壁遠心性脂肪萎縮症の1例 麻生 麻里子、古賀 文二、鶴田 紀子、今福 信一 西日本皮膚科 85(6);463-465 : 2023
- 5. Survival rates of systemic interventions for psoriasis in the Western Japan Psoriasis Registry: A multicenter retrospective study

Yanase T、Tsuruta N, Yamaguchi K, Ohata C, Ohyama B, Katayama E, Sugita K, Kuwashiro M, Hashimoto A, Yonekura K, Higashi Y, Murota H, Koike Y, Mastuzaka Y, Kikuchi S, Hatano Y, Saito K, Takahashi K, Miyagi T, Kaneko S, Ota M, Hrada K, Morizane S, Ikeda K, Furue M, Nakahara T, Okazaki F, Sasaki N, Okada E, Yoshida Y, Ito K, Imafuku S.

J Dermatol. 50(6); 753-765: 2023

学会・研究会

小児汎発性環状肉芽腫の1例 村尾 玲、鶴田 紀子、古賀 佳織 第404回福岡地方会 3月5日 福岡市 西日本乾癬レジストリ新患登録のまとめ 2. 鶴田 紀子、今福 信一 日本皮膚科学会第404回福岡地方会 3月5日 福岡市 3. 西日本乾癬レジストリ2021年追跡調査集計結果 鶴田 紀子、今福 信一 第38回日本乾癬学会学術大会 8月26日 東京都 4. 乾癬性関節炎について 鶴田 紀子 第38回日本乾癬学会学術大会 8月26日 東京都 5. Cellular neurothekeoma (富細胞性神経莢腫) の1例 古河 裕紀子、村尾 玲、古賀 佳織、鶴田 紀子 日本皮膚科学会第406回福岡地方会 9月9日 北九州市 皮膚科医視点での乾癬性関節炎の診断と治療ーレジストリデータより一 鶴田 紀子 日本脊椎関節炎学会 第33回学術集会 9月10日 神戸市

7. 西日本乾癬レジストリで乾癬性関節炎を新規発症した患者の特徴

鶴田 紀子、今福 信一

日本脊椎関節炎学会 第33回学術集会

9月10日 神戸市

8. 乾癬診療における逆紹介の重要性

鶴田 紀子

第75回日本皮膚科学会西部支部学術大会

9月17日 官野湾市

9. 慢性皮膚疾患の治療アドヒアランス向上にむけて医師・患者コミュニケーションの役割「乾癬」

鶴田 紀子

第87回日本皮膚科学会東京支部学術大会

11月18日 東京都

10. レジストリから見える乾癬診療の実際とソーティクツのポジション

鶴田 紀子

第115回日本皮膚科学会群馬地方会

11月26日 北九州市 (Web開催)

座長

1. 鶴田 紀子

IL-17を標的にした乾癬の治療戦略

Talrz Focus Day Web Conference

3月29日 北九州市(Web開催)

2. 鶴田 紀子

開業してわかった、クリニックバイオを含めた乾癬治療の実際

Rising Stars Conference in West Japan2023

9月30日 福岡市

講演

1. 乾癬の病態と新規治療について

鶴田 紀子

2月度 若薬研修会

2月21日 北九州市

2. レジストリ3ヶ月評価についてのまとめ

鶴田 紀子

西日本炎症性皮膚疾患研究会

2月25日 福岡市

3. 2,000人の乾癬患者さんのデータからわかった注意すべき合併症と今選ばれている治療

鶴田 紀子

北九州乾癬市民公開講座

4月23日 北九州市

4. レジストリから見える乾癬診療の実際とビンゼレックスのポジション

鶴田 紀子

Bimekizumabの使い方を考える会

4月27日 北九州市 (Web開催)

5. WJPRにおける乾癬診療の実際

鶴田 紀子

ビンゼレックス1周年記念講演会

5月23日 福岡市

6. レジストリから見える乾癬診療の実際とビンゼレックスのポジション

鶴田 紀子

UCB 乾癬 Web Seminar in Kyoto

5月26日 京都市

7. 乾癬レジストリから考えるオテズラのポジションの最適解

鶴田 紀子

鹿児島県皮膚科医部会学術講演会

6月10日 鹿児島市

8. PsA診断・評価ツール、診断を疑うべき兆候

鶴田 紀子

北九州PsA診断スキルアップミーティング

6月22日 北九州市

9. 全身療法に求められる薬物プロファイルとは

鶴田 紀子

Otezla 全国講演会 in Fukuoka

6月24日 福岡市

10. 当院の皮膚科診療について

鶴田 紀子

令和5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26日 北九州市

11. 研究会報告

鶴田 紀子

西日本炎症性皮膚疾患研究会~スペソリマブ適正使用セミナー~

7月1日 福岡市

12. 乾癬レジストリから考えるオテズラのポジションの最適解

鶴田 紀子

栃木県オテズラ錠発売6周年記念講演会

11月10日 宇都宮市

13. 内服薬とバイオ製剤の使い方を再考する~乾癬の治療ゴールを念頭に~

鶴田 紀子

SKY-RISE Internet live Seminar

11月16日 北九州市 (Web開催)

14. 皮膚科医視点での乾癬性関節炎の診断と治療ーレジストリデータよりー

鶴田 紀子

シムジア乾癬適応追加4周年記念講演会

11月20日 福岡市

15. レジストリと最新臨床試験から内服薬とバイオ製剤の使い方を再考する

鶴田 紀子

Psoriasis Internet Live Seminar

12月15日 東京都

▋その他

1. 鶴田 紀子

福岡乾癬患者会相談医

臨床検査科

▮論文

1. Association of troponin I and macrophages in cardiac tamponade with Stanford type A aortic dissection Kimura S、Sato H, Shimajiri S, Umehara T, Noguchi H, Niino D, Nakayama T Heliyon 9(10); e20791-: 2023

学会・研究会

1. 臨床研修指定一般病院における臨床検査科の状況

木村 聡

第70回日本臨床検査医学会学術集会

11月17日 長崎市

著書

1. 専門医がこっそり教える検査のtips

木村 聡

レジデントノート 2673-2675羊土社 2023

▋その他

1. 木村 聡

産業医科大学医学部

病理学講義 「泌尿器3~6|

4月24日 北九州市

2. 木村 聡

産業医科大学医学部

法医学講義 「内因性急死と感染症関連死」

6月1日 北九州市

薬剤課

■論文

1. Trends in Head and Neck Cancer Mortality from 1999 to 2019 in Japan: An Observational Analysis Tsukasa Higashionna、Keisaku Harada, Akinari Maruo, Takahiro Niimura, Elizabeth Tane, Quynh Thi Vu, Takayoshi Kawabata, Soichiro Ushio, Hirofumi Hamano, Makoto Kajizono2), Yoshito Zamami, Keisuke Ishizawa, Ko Harada, Shiro Hinotsu, Mitsunobu R. Kano, Hideharu Hagiya, and Toshihiro Koyama Cancers 15(15); 3786-3797: 2023

学会・研究会

1. International trends in fall-associated mortality from 2001 to 2019: an analysis of the World Health Organization mortality database

Toshihiro Koyama、Tsukasa Higashionna, Quynh Thi Vu, Akinari Maruo, Keisaku Harada, Hirofumi Hamano, Yoshito Zamami

22nd ASIAN CONFERENCE ON CLINICAL PHARMACY(ACCP) 2023 7月13日 HAIPHONG, VIETNAM

座長・司会

1. 原田 桂作

救急医療におけるタスク・シフトを踏まえた薬剤師業務の検討 北九州薬学フォーラム2023 (北九州地区勤務薬剤師会)

7月13日 北九州市

2. 原田 桂作

調剤薬局におけるお薬手帳「栞」の利用で妊娠の可能性がある女性をサポート! 患者主体の治療を目指して

北九州薬学フォーラム2023 (北九州地区勤務薬剤師会)

7月13日 北九州市

3. 原田 桂作

地域医療連携の中での薬剤師の取り組み PD普及と医薬品副作用防止のために

北九州薬学フォーラム2023 (北九州地区勤務薬剤師会)

7月13日 北九州市

4. 原田 桂作

製鉄記念八幡病院における薬薬連携の取り組み

北九州薬学フォーラム2023 (北九州地区勤務薬剤師会)

7月13日 北九州市

▋その他

1. 安田佳樹、宮﨑 晶、原田桂作

令和5年度第5回北九州市立八幡病院地域医療従事者研修会

排尿障害を起こしうる薬剤とその注意点

7月20日 Web開催

2. 原田 桂作

北九州看護大学校

臨床薬理学 医薬品総論

9月6日 北九州市

3. 原田 桂作

北九州看護大学校

臨床薬理学 生活習慣病に使用する薬剤

9月13日 北九州市

4. 原田 桂作

北九州看護大学校

臨床薬理学 循環器障害および脳血管障害と薬物療法

9月20日 北九州市

5. 原田 桂作

北九州看護大学校

臨床薬理学 がん薬物療法 薬剤の作用機序と有害事象対策について

9月20日 北九州市

6. 原田 桂作

北九州看護大学校

臨床薬理学 癌性疼痛と慢性疼痛について

10月4日 北九州市

7. 原田 桂作

北九州看護大学校

臨床薬理学 中枢神経系の働きと薬について (概論)

10月4日 北九州市

8. 原田 桂作

北九州看護大学校

臨床薬理学 中枢神経系疾患と薬について(てんかん、パーキンソン病、認知症、精神疾患)

10月18日 北九州市

9. 原田 桂作

北九州看護大学校

臨床薬理学 感染症に使用する薬剤について

11月1日 北九州市

10. 原田 桂作

北九州看護大学校

臨床薬理学 救命救急・薬物中毒・麻酔時に使用する薬剤と血液製剤について 11月1日 北九州市

11. 原田 桂作

北九州看護大学校

臨床薬理学 アレルギー疾患に使用する薬剤について

11月15日 北九州市

12. 原田 桂作

北九州看護大学校

臨床薬理学 免疫疾患(慢性関節リウマチ・全身性エリトマトーデス)に使用する薬剤について

11月15日 北九州市

13. 原田 桂作

北九州看護大学校

臨床薬理学 消化器系疾患に使用する薬剤について

11月29日 北九州市

14. 原田 桂作

北九州看護大学校

臨床薬理学 代謝性疾患・内分泌障害に使用する薬剤について

11月29日 北九州市

15. 原田 桂作

北九州看護大学校

臨床薬理学 造血器障害に使用する薬剤 慢性腎機能障害 (CKD) について 12月6日 北九州市

16. 原田 桂作

北九州看護大学校

臨床薬理学 運動機能障害・骨粗鬆症・更年期障害・生殖機能障害・皮膚障害に使用する薬剤について 人体の水分電解質組成と薬剤について 12月13日 北九州市

放射線技術課

▮講演

1. 橈側列欠損(Holt-Oram症候群)術前4DCT

平嶋 大雅

第7回九州GE HealthCare CTユーザー会

11月9日 北九州市(Web開催)

臨床検査技術課

▋学会・研究会

1. ペットとして飼育しているトカゲが感染源であった小児サルモネラ菌血症の一症例

有馬 純徳、毛利 新菜、村谷 哲朗

第34回日本臨床微生物学会総会·学術集会

2月3日 横浜市

2. COVID-19患児に発症した侵襲性髄膜炎菌感染症の一症例

毛利 新菜、有馬 純徳

第34回日本臨床微生物学会総会・学術総会

2月3日 横浜市

3. 副甲状腺

近藤 嗣通

さらくら画症 2月17

2月17日 北九州市 (Web開催)

4. 肝腫瘍の1例

近藤 嗣通

さらくら画症 4月20日 北九州市 (Web開催)

5. 心窩部痛の1例

近藤 嗣通

さらくら画症 6月15日 北九州市 (Web開催)

6. 最近の2症例

近藤 嗣通

さらくら画症 8月17日 北九州市 (Web開催)

7. 尿沈渣検査にてヘマトイジン結晶を認めた一症例

野口 夏那

第32回福岡県医学検査学会

9月3日 福岡市

8. 診断に苦慮した膵腫瘤の2症例

近藤 嗣通

さらくら画症 10月19日 北九州市 (Web開催)

9. グラム染色が有用であったジアルジア症の一症例

毛利 新菜

第57回日臨技九州支部医学検査学会

10月22日 佐賀市

10. 最近の2症例

近藤 嗣通

さらくら画症

12月21日 北九州市(Web開催)

■座長・司会

1. 近藤 嗣通

小児科スクリーニング 小児科医の視点で 小野友輔先生(北九州市立八幡病院小児科)

超音波スクリーニング講習会2023福岡

8月27日 福岡市(Web開催)

2. 佐藤 久美

US併用検診2

第33回乳癌検診学会学術集会

11月24日 福岡市

講演

1. 12のケースから学ぶ! 微生物検査技師のための感染症講座 市中肺炎 有馬 純徳

福岡県臨床検査技師会微生物部門研修会

8月24日 Web開催

その他

1. 佐藤 久美

超音波更新講習会

(医師・技術) 講師

6月3日·4日 大阪府

7月2日 北九州市

2. 近藤 嗣通

八幡臨床研修医腹部超音波診断講習会

講師

3. 佐藤 久美

超音波新規講習会

(医師・技術)講師

10月14日·15日 東京都

4. 近藤 嗣通

八幡臨床研修医心臓超音波診断講習会

基 6 元

10月22日 北九州市

5. 佐藤 久美

第33回日本乳癌検診学会学術集会超音波技術講習会

講師 11月24日・25日 福岡市

臨床工学課

▋学会・研究会

1. 手術室業務に介入し3年が経過して これまでの取り組みと今後の展望について 臼木 祐太、田中 光一、坂口 優奈、伊香 元裕

第18回九州・沖縄臨床工学会

11月4日 久留米市

▋著書

1. IPPV (侵襲的陽圧換気) ①適応と注意点

伊香 元裕

ブラッシュアップ人工呼吸管理 - 照林社 2023

2. NPPV(非侵襲的陽圧換気)①適応と機械のしくみ

伊香 元裕

ブラッシュアップ人工呼吸管理 -照林社 2023

リハビリテーション技術課

■学会・研究会

1. 重症慢性閉塞性肺疾患患者におけるスマートウォッチを利用した活動量増進の取り組み

高濱 みほ、森部 凌我

第61回全国自治体病院学会

8月31日 札幌市

2. 高齢心疾患患者に対する在宅での身体活動量増進への試み

高濱 みほ、森部 凌我、坂口 航、渕上 良信、相良 好洋、須崎 省二、中村 圭吾、岩垣 端 礼、津田 有輝

第9回日本心臓リハビリテーション学会九州支部地方会

10月29日 北九州市

講演

1. 臨床での理学療法の実際

森部 凌我

九州栄養福祉大学 理学療法ゼミナール ||

7月19日 北九州市

その他

1. 高木邦男

八幡図書館

市民講座(認知症の本の紹介)

9月10日 北九州市

2. 上田 元紀

北九州市立八幡病院地域医療従事者研修

骨粗鬆症に対する運動療法

9月20日 北九州市

栄養管理課

学会・研究会

1. 小児がん患者の食事に対する取り組み~すまいるごはん~

秀島 尚子、日浅 実千代、小林 祥子、鹿島 幸代

第49回福岡県栄養改善学会

9月24日 福岡市

▋その他

1. 秀島 尚子

北九州市立八幡病院地域医療従事者研修

「お悩み別の栄養と食事のポイント」

10月5日 北九州市

看護部

■学会・研究会

1. 抗体価の把握と管理のシステム作り

中川 祐子

第11回日本感染管理ネットワーク学術集会

5月20日 東京都

2. ストーマセルフケア確立に向けた介入

菊田 佳那

九州ストーマリハビリテーション研究会

7月29日 鹿児島市

3. シンポジウム「地球が求める最適な救急医療を目指して」

清水 築士

第 41 回福岡救急医学会

9月16日 福岡市

4. シンポジウム「手術室での心理的安全性どのように取り組んでいますか」

野田 知宏

第37回日本手術看護学会年次大会

10月27日 福岡市

5. 手術当日、手術室看護師が病棟から患者と同伴入室することによる不安軽減効と課題 白神 有梨、平野 香奈

第 37 回日本手術室看護学会

10月27日 福岡市

6. 重症 COVID-19 受け入れ病棟におけて、離職や配置転換を希望しなかった看護師の心理状況に影響を及ぼした要因分析

山下 亮、角田 直也

第54回日本看護協会学術集会

11月8日 横浜市

7. ドレッシング剤使用の統一による皮膚トラブル予防効果

白神 有梨

術中褥瘡に関する座談会

12月9日 北九州市

■座長・司会

1. 井筒 隆博

一般演題

第41回 福岡救急医学会

9月6日 福岡市

2. 木原 朋香

救急医療現場で求められるACP

第41回 福岡救急医学会

9月16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 子育て支援事業

2月16日 北九州市

2. 「重症患者の全身管理」 変化を予測したケア思考過程」

山下 亮

日総研オンラインセミナー

4月23日 福岡市

3. 小児救急看護認定看護師に聞いてみよう

橋本 優子

北九州市立子どもの館 子育て支援事業

6月15日 北九州市

4. 小児救急看護認定看護師に聞いてみよう

橋本 優子

北九州市立子どもの館 子育て支援事業

7月6日 北九州市

5. 安全編:子どもを守る応急処置など

橋本 優子

男2代子育て講座ソフリエ・パパシエ

7月23日 北九州市

6. 見逃さない!放置しない!肝疾患ケアチーム

中川 祐子

肝臓 2 WEEKセミナー

7月26日 北九州市

7. オンラインで学ぶ小児患者へのファーストタッチ

梶原 多恵、橋本 優子、伊與田 久美子

第19回小児救急ワークショップin北九州

9月17日 北九州市

8. 小児救急看護認定看護師に聞いてみよう

橋本 優子

北九州市立子どもの館 子育て支援事業

10月19日 北九州市

9. 「正確なアセスメントと急変時の迅速な対応」

山下 亮

日総研セミナー

11月12日 福岡市

10. 第25回日本救急看護学術集会

井筒 隆博

救急看護認定看護師特別セッション 11月24日 長崎市

11. 安全編:子どもを守る応急処置など

橋本 優子

男2代子育て講座ソフリエ・パパシエ 11月26日 北九州市

12. 異常の早期発見に繋がる正確なアセスメント

山下 亮

福岡県医師会 看護師卒後研修

11月30日 福岡市

13. 冬場に流行する感染症対策と新型コロナウイルス感染症について

中川 祐子

令和5年度感染症予防研修(後期)

12月6日 春日市

14. 「正確なアセスメントと急変時の迅速な対応」

山下 亮

日総研セミナー

12月10日 大阪府

15. 小児救急看護認定看護師に聞いてみよう

橋本 優子

北九州市立子どもの館 子育て支援事業

12月21日 北九州市

■著書

1. グラフィックの見方

角田 直也

ブラッシュアップ人工呼吸管理 63-76照林社 2023

2. 栄養管理

野上 寛治

ブラッシュアップ人工呼吸管理 138-146照林社 2023

3. 栄養管理

山下 亮

ブラッシュアップ人工呼吸管理 138-146照林社 2023

4. 突然のSPO2低下!できる主任はどう対応する?

山下 亮

主任Style 33-38日総研出版 2023

5. 突然の胸痛!できる主任はどう対応する?

山下 亮

主任Style 58-63日総研出版 2023

6. 血圧低下!どうアセスメントする?

山下 亮

主任Style 89-95日総研出版 2023

▋その他

1. 塩田 輝美

出前講演

「認知症ケアと予防」

3月1日 北九州市

2. 髙瀬 真弓

北九州市立看護専門学校

4月13日~ 8回 北九州市

3. 角田 直也

北九州市立看護専門学校

災害医療・看護 講師

5月9日 北九州市

4. 井筒 隆博 北九州市立看護専門学校 5月11日 北九州市 救急看護 5. 川崎 久美子 北九州市立八幡病院地域医療従事者研修 「呼吸不全の徴候と看護| 5月18日 北九州市 角田 直也 6. 北九州市立八幡病院地域医療従事者研修 [急変対応] 7月6日 北九州市 7. 塩田 輝美 医療従事者研修講師 「認知症とのコミュニケーション」 8月10日 北九州市 8. 井筒 隆博 北九州市立八幡病院地域医療従事者研修 8月17日 北九州市 災害の備えと災害時の対策 9. 塩田 輝美 出前講演 「認知症者とのコミュニケーション」 9月13日 北九州市 10. 山田 友美 社会医療法人共愛会戸畑共立病院 社会医療法人共愛会感染制御チーム 1 dayセミナー講師 9月30日 北九州市 11. 牛ノ浜 奈央 「小児臨床看護論 小児がんの子どもと家族の看護 | ZOOM 10月17日 飯田市 12. 山田友美、中川祐子 医療従事者研修「吐物処理」 10月19日 北九州市 13. 木原 朋香 美萩野女子高等学校 10月19日 北九州市 看護専攻科「循環器疾患看護|講師 14. 牛ノ浜 奈央 製鉄記念八幡看護専門学校 「地域・在宅看護論」講師 10月30日 北九州市 15. 木原 朋香 北九州市立八幡病院地域医療従事者研修 「心不全の悪化予防と看護」 11月8日 北九州市 16. 塩田 輝美 北九州市立看護専門学校 「認知症者の看護」講師 11月13日、27日 12月11日、25日 北九州市 17. 梶原 多恵 福岡女学院看護大学講義 「小児看護学| 11月28日 古賀市 18. 梶原 多恵 西南女学院大学保健福祉学科講義 12月13日 北九州市 「小児看護学| 19. 牛ノ浜 奈央 九州看護福祉大学 「小児看護学援助論(看護)」 12月22日 玉名市

事務局

▋その他

1. 岩永 妙

北九州市立八幡病院地域医療従事者研修

「廃用症候群予防」 7月4日 北九州市

2. 岩永 妙

出前講演

「脳卒中予防」 9月13日 北九州市

3. 岩永 妙

出前講演

「脳卒中予防」 9月27日 北九州市

4. 岩永 妙

美萩野女子高等学校

看護専攻科「脳疾患患者の看護」 10月5日 10月12日 10月24日 10月31日 北九州市

5. 岩永 妙

出前講演

「脳卒中を疑い症状と対応」 11月24日 北九州市

院内研究会

看護部研修

1. 契約職員研修

看護補助者新規採用者研修 病院説明

看護部 吉國 佐和子、朝久 清美

4月3日

2. 契約職員研修

看護補助者新規採用者研修 接遇、医療安全、看護倫理

看護部 西田 ゆかり、勝元 美佳、牛ノ浜 奈央

4月4日

3. 契約職員研修

看護補助者新規採用者研修 感染管理

看護部 中川 祐子、山田 友美

4月5日

4. 契約職員研修

看護補助者新規採用者研修 医療制度、病院概要、接遇、個人情報保護、医療安全、感染対策 看護部 梶原 多恵、朝久 清美、勝元 美佳、山田 友美 5月1日

5. 契約職員研修

看護補助者新規採用者研修 医療制度、病院概要、接遇、個人情報保護、医療安全、感染対策 看護部 梶原 多恵、勝元 美佳、山田 友美 5月24日

6. 役割別研修

新任副看護師長研修 医療・看護の動向、クレーム対応 ハラスメント、副看護師長の役割と期待すること、人材育成

看護部 吉國 佐和子、塩田 美樹、梶原 多恵

5月30日

7. 契約職員研修

看護補助者新規採用者研修 医療安全、病院概要、接遇、医療制度、個人情報保護

看護部 梶原 多恵、勝元 美佳

6月1日

8. 契約職員研修

看護補助者新規採用者研修 感染対策、食事介助・排泄介助

看護部 山田 友美、梶原 多恵 6月2日

9. 役割別研修

新任副看護師長研修 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、西田 ゆかり

6月30日

10. 契約職員研修

看護補助者新規採用者研修 医療制度、病院概要、接遇、個人情報保護、医療安全、感染対策 看護部 梶原 多恵、朝久 清美、勝元 美佳、山田 友美 9月1日

11. 契約職員研修

看護補助者新規採用者研修 医療制度、病院概要、接遇、個人情報保護、医療安全、感染対策 看護部 朝久 清美、勝元 美佳、山田 友美 9月5日

12. 臨時・契約看護職員研修

病院機能評価受審について

看護部 塩田 美樹

9月15日、9月29日

13. 契約職員研修

看護補助者新規採用者研修 医療制度、病院概要、接遇、個人情報保護、医療安全、感染対策 看護部 朝久 清美、勝元 美佳、山田 友美 10月3日

14. 契約職員研修

看護補助者新規採用者研修 病院概要、接遇、医療制度、個人情報保護、医療安全、感染対策 看護部 梶原 多恵、勝元 美佳、山田 友美 10月24日

15. 契約職員研修

看護補助者研修 守秘義務、個人情報保護の基礎知識、認知症患者の対応

看護部 塩田 輝美

11月6日、11月29日

16. 看護補助者研修

認知症ケアについて

看護部 塩田 輝美

11月6日、11月27日

17. 契約職員研修

看護補助者新規採用者研修 医療制度、病院概要、接遇、個人情報保護、医療安全、感染対策 看護部 梶原 多恵、朝久 清美、勝元 美佳、山田 友美 12月1日

▋ 看護部ラダー研修

1. ラダー | 研修

令和5年度 新規採用者入職時研修 病院紹介、教育体制、研修について 看護部 吉國 佐和子、梶原 多恵、朝久 清美

4月3日

2. ラダー | 研修

令和5年度 新規採用者入職時研修 病院概要、接遇、医療安全、看護倫理 看護部 吉國 佐和子、朝久 清美、西田 ゆかり、勝元 美佳、牛ノ浜 奈央 美、西田 ゆかり、勝元美佳、牛ノ浜 奈央、西田 ゆかり、勝元 美佳

4月4日

3. ラダー | 研修

令和5年度 新規採用者入職時研修 電子カルテ操作 I・II、感染管理 I 看護部 朝久 清美、中川 祐子、山田 友美、高尾 公子、岡村 志保

4月5日

4. ラダー | 研修

令和5年度 新規採用者入職時研修 看護技術(採血・点滴・血糖測定・ECG)、血糖測定講義、看護技術(尿留置カテーテル挿入・口鼻吸入)、尿留置カテーテル講義

看護部 朝久 清美、山本 優子、

4月6日

5. ラダー | 研修

令和5年度 新規採用者入職時研修、看護過程、リフレクション 看護部 奥本 美由紀、朝久 清美

4月7日

6. ラダー|研修 令和5年度 新規採用者2ヶ月目研修 スキンケア | 、コミュニケーションスキル | 、重症度・医療・看 看護部 穴井 恵美、山本 優子、岳藤 千佳 5月12日 7. ラダーⅡ研修 高齢者の看護 看護部 塩田 輝美 5月16日 ラダーⅢ研修 フィジカルアセスメントIII、後輩指導 プリセプター 看護部 川﨑 久美子、三渕 浩子 5月29日 ラダー|研修 令和5年度 新規採用者3ヶ月目研修 フィジカルアセスメント | 、診療報酬 | 、自己分析・ストレス発 散法 看護部 山下 亮、朝久 清美 6月1日 10. ラダーⅡ研修 看護倫理川、コミュニケーションスキル川 看護部 牛ノ浜 奈央、井筒 隆博 6月5日 11. ラダー V 研修 医療・看護の動向、診療報酬Ⅱ 看護部 吉國 佐和子、立石 美枝子 6月16日 12. ラダーIV研修 感染管理Ⅲ、学生指導

看護部 中川 祐子、鵜戸 弘子

13. ラダー Ⅱ 研修

6月23日、7月21日

フィジカルアセスメント || 、医療安全|||、看護過程||| 看護部 山下 亮、勝元 美佳、横井 俊博、佐名木 里英 7月6日、8月7日

14. ラダー | 研修

令和5年度 新規採用者4ヶ月目研修 スキンケアⅡ、看護過程Ⅱ、ハラスメント防止

看護部 穴井 恵美、井田 加代

7月14日

15. ラダーⅢ研修

看護過程Ⅳ、退院支援·調整Ⅱ

看護部 塩田 輝美、岩永 妙

7月28日

ラダー|研修

令和5年度 新規採用者5ヶ月目研修 災害看護 | 、急変対応 |

看護部 大原 頼子、横井 俊博

8月3日

17. ラダーIV研修

急変対応IV、災害看護 II

看護部 井筒 隆博、野田 知宏

8月18日

ラダーV研修 18.

変革理論、コミュニケーションスキルVI

看護部 山下 亮、塩田 美樹

8月29日

19. ラダーⅢ研修

心不全患者の看護、看護倫理Ⅲ

看護部 木原 朋香、牛ノ浜 奈央

9月4日

20. ラダー || 研修

急変対応Ⅱ、スキンケアⅢ

看護部 横井 俊博、穴井 恵美

9月7日

21. ラダー | 研修 令和5年度 新規採用者6ヶ月目研修 感染管理Ⅱ、退院支援・調整Ⅰ 看護部 山田 友美、金屋 美千代 9月15日 22. ラダー V 研修 コミュニケーションスキルV 看護部 川原 奈津美 10月2日 23. ラダー | 研修 令和5年度 新規採用者7ヶ月目研修 医療安全 ||、摂食・嚥下障害の看護 | 看護部 勝元 美佳、最所 麻奈美 10月5日 24. ラダーIV研修 コミュニケーションスキルN 看護部 岳藤 千佳、 10月20日 25. ラダーⅢ研修 急変対応Ⅱ 看護部 角田 直也 10月30日 26. ラダー|研修 令和5年度 新規採用者8ヶ月目研修 輸血の取り扱い、多重課題 | 看護部 秋吉 美紀、渡辺 恭子、木下 麻衣 11月2日 27. ラダー || 研修 摂食・嚥下障害の看護 || 看護部 最所 麻奈美 11月17日 ラダーⅢ研修 医療安全IV、コミュニケーションスキルIII、多重課題 II 看護部 勝元 美佳、川﨑久美子、長田 弘子、内田 宏美 12月4日 29. ラダー || 研修 急変対応Ⅱ 看護部 横井 俊博 12月14日 30. ラダーIV研修 看護倫理IV、問題解決思考·過程 看護部 髙瀬 真弓、森崎 恵美子 12月15日 31. ラダーⅡ研修 摂食・嚥下障害の看護 || 看護部 最所 麻奈美 12月26日 ▍病棟・外来勉強会 1. 5B病棟看護師勉強会 食物経口負荷試験とアレルギー症状の対応 小児科 沖 剛 2月10日 2. 小児科外来看護師勉強会 外来看護師のための小児アトピー性皮膚炎キホン 10月24日 小児科 沖 剛 小児アレルギー多職種勉強会 アレルギー疾患療養指導士向け勉強会 小児科 沖 剛 5月24日、5月29日、6月7日、6月14日 令和5年度 看護部 7A病棟勉強会 失語症について リハビリテーション技術課 妻夫木 美帆 2月14日 5. 令和5年度 看護部 7A病棟勉強会 運動障害性構音障害について

リハビリテーション技術課 妻夫木 美帆

6月26日

6. 救急外来勉強会

松葉杖指導について

リハビリテーション技術課 須崎 省二

11月24日

7. 放射線・救急看護師勉強会

ポータブル撮影と被ばく

放射線技術課 入江 佳世

9月26日

▋院内看護研究発表

1. 食物経口負荷試験の看護体制を見直すことによる効果 個々の看護力の向上を目指して 看護部 5 B病棟 渡邊 日南子、本 汐莉、田中 陽子、中川路 敬子、井田 加代 10月20日

2. 手術当日、手術室看護師が病棟から同伴入室することによる不安軽減効果

看護部 手術室 平野 香奈、白神 有梨、江 亜以、井筒 隆博

10月20日

- 3. PICUにおける看護技術統一への取り組み 人工呼吸器組み立て、小児の点滴固定自作動画を導入して 看護部 PICU 中村 優里、植田 恵子、深田 華子、竹中 一穂、川﨑 久美子 10月20日
- 4. 救急外来看護師が困難と感じる救急車受け入れ電話対応の実態調査と今後の課題 看護部 救急外来 大原 頼子、加藤 京子、古賀 潤、郷田 ありさ、西田 ゆかり 10月20日
- 5. ICU管理を必要とするCOVID-19患者におけるMDRPU発生要因およびケアについての実態 看護部 集中治療室 蒋 京希、山根 捺季、角田 直也、山下 亮 10月20日
- 6. 人工股関節全置換術後の患者への退院指導 視覚化し記憶に残るパンフレットを目指して 看護部 7B病棟 入江 由佳、柏木 愛香莉、次郎丸 葵、南 ひとみ、田中 美子、岳藤 千佳 10月20日

■ 初期研修医向け小児科レクチャー

1. 輸液療法

小児科 中野 慎也

1月17日, 2月20日, 3月20日, 7月4日, 7月25日, 8月21日, 9月25日, 10月17日

2. 腸重積

小児科 小野 友輔

1月24日, 2月28日, 4月26日, 9月6日, 11月2日

3. 湿疹

小児科 沖 剛

1月25日, 2月1日, 3月15日, 5月31日, 7月28日, 10月24日

4. 熱性けいれん

小児科 八坂 龍広

1月26日, 2月24日, 3月23日, 5月31日, 6月1日, 7月28日, 8月31日, 11月6日

5. 内服薬

小児科 小林 匡

1月27日, 2月1日, 3月16日, 4月26日, 5月9日, 8月18日, 11月2日

6. 血液検査

小児科 松石 登志哉 4月13日, 9月1日, 10月25日

7. NBMの実践

小児科 森吉 研輔

10月31日

HOPE

HOPE		
1.	感染症発生動向	
	小児科 今村 徳夫	1月24日
2.	とあるアレルゲンでのアナフィラキシー例	
	小児科 沖 剛	1月24日
3.	感染症発生動向	
	小児科 今村 徳夫	2月28日
4.	感染症発生動向	
	小児科 今村 徳夫	3月28日
5.	感染症発生動向	
	小児科 今村 徳夫	4月25日
6.	感染症発生動向	
	小児科 今村 徳夫	6月27日
7.	JPGL提唱の気管支喘息標準治療を患者へ提供するには?	
	小児科 沖 剛	6月27日
8.	感染症発生動向	
	小児科 今村 徳夫	7月25日
9.	感染症発生動向	
	小児科 今村 徳夫	8月22日
10.	感染症発生動向	
	小児科 今村 徳夫	5月23日
_		
小り	見科こどもの診かた勉強会	
1.	だいじょばんこどもの診かた	
	小児科 小林 匡	6月1日
2.	こどもの呼吸管理1	
	小児科 小林 匡	6月16日
3.	こどもの呼吸管理2	
	小児科 小林 匡	7月12日
4.	こどもの呼吸管理3	
	小児科 小林 匡	8月3日
5.	こどもの呼吸管理4	
	小児科 小林 匡	8月10日
6.	検査処置鎮静1	
	小児科 小林 匡	8月25日
7.	検査処置鎮静2	
	小児科 小林 匡	8月30日
8.	検査処置鎮静3	
	小児科 小林 匡	9月5日
9.	こどもの循環管理1	
	小児科 小林 匡	9月21日
10.	こどもの循環管理2	
	小児科 小林 匡	10月10日
11.	こどもの循環管理3	
	小児科 小林 匡	10月23日

■ NST ランチタイムミーティング

NSI	「ランチタイムミーティング	
1.	市立八幡病院NST活動紹介	
	麻酔科 金色 正広	4月5日
2.	当院で使用している濃厚流動食について	
	麻酔科 金色 正広	4月12日
3.	完全栄養食について	10 7 10 7
4	麻酔科 金色 正広 虚構 ではがわれた 原知	10月18日
4.	療養環境による くる病 変化がおきた症例 小児科 藤崎 徹	12月6日
5.	が近代 藤崎 1版 子どものアレルギーザザッと話します	12月0日
J.	小児科 沖 剛	3月15日
6.	食物アレルギーについて	0/110 [
	小児科 沖 剛	6月7日
7.	食べ物とアレルギーの深い関わり アトピー性皮膚炎	
	小児科 沖 剛	6月14日
8.	異食症について	
	小児科 藤崎 徹	8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19日
10.	コレステロールについて	7.0.10.0
11	循環器内科 中村圭吾 口腔ケアについて	7月12日
11.	看護部 溝口 梨奈、	1月11日
12.	化学療養中の食事	1/1111
12.	看護部 渡邊 日南子	1月25日
13.	も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	2月1日、
14.	骨折と栄養	
	看護部 穴井 恵美	2月15日
15.	骨粗鬆症リエゾンサービスの取り組みについて	
	看護部 柴田 一希	3月1日
16.	輸液管理について	200
17	看護部・則松・祐衣	3月8日
17.	褥瘡ケア 今と昔 看護部 穴井 恵美	3月22日
18.	程の記述を 経口栄養剤について	3/1/2/2/1
10.	看護部 田畑 聡珠	6月28日
19.	ストーマの便と皮膚トラブルについて	-/, 3
	看護部 波戸 実幸	7月5日
20.	化学療法の副作用と食事について	
	看護部 福永 聡	8月2日
21.	ローソン×救急病棟	
	看護部 茂岡 実里	8月9日
22.	お茶のはなし ハーブにそえて	
00	看護部 古田 恵美	8月16日
23.	脳卒中と栄養	0 - 10 -
24.	看護部 荒木 優花 チーズについて	9月13日
۷4.	看護部 西田 沙利菜	10月11日
	TRIXEIT IN 1/11/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1	10月11日

25.	誰でもできる浮腫対策	
25.	看護部 溝口 梨奈	10月25日
26.	緑茶について	10/1201
20.	看護部 古田 恵美	11月8日
27.	あなたにあったダイエットについて	, , , , ,
	看護部 岡田 海音	11月22日
28.	日本のお正月と世界のお正月	
	看護部 岡 大地	12月27日
ξ=	パス大会	
1.	令和4年度第1回ミニパス大会	
	①クリニカルパス学会学術集会の最新情報	
	②病院機能評価受審を控えた当院クリニカルパスの課題	
	外科 木戸川 秀生	1月13日
2.	令和5年度第1回ミニパス大会	
	ヘルニアパスのバリアンス分析	
	外科 木戸川 秀生	6月9日
3.	令和5年度第2回ミニパス大会	
	クリニカルパスの基礎 ~看護記録を中心に~	11 001 0
	看護部福永聡	11月21日
л О.Т.	: =# 2/2/ 人	
_	・講習会	
1.	ASTって何?ASTの仕事と抗菌薬の話	1 🗆 1 0 🗆
2.	薬剤課 米倉 紀子 身近に考える抗菌薬適正使用	1月19日
۷.	タルに考える抗菌菜過止使用 薬剤課 米倉 紀子	11月6日
	未用:体 小石 NC]	11/10/1
陰大]感染対策講習会	
юьг: 1.	では、大きない。 COVID-19 ICUの歩み	
1.	看護部 野上 寛治	1月19日
2.	感染対策を振り返ろう	1/110 [
	看護部 中川 祐子	11月6日
		, , , , ,
循環	器勉強会	
1.	6B&PICU病棟勉強会	
	うっ血性心不全	
	循環器内科 津田 有輝	1月4日
2.	6B&PICU病棟勉強会	
	カテーテルアブレーション	
	循環器内科 岩垣 端礼	1月18日
3.	6B&PICU病棟勉強会	
	先天性心疾患(1)	
	循環器内科 津田 有輝	2月2日
4.	6B&PICU病棟勉強会	
	先天性心疾患(2)	. –
	循環器内科 津田 有輝	2月15日

5.	6B&PICU病棟勉強会	
	虚血性心疾患(1) 循環器内科 津田 有輝	3月2日
6.	6B&PICU病棟勉強会	ЭЛГЦ
0.	虚血性心疾患(2)	
	循環器內科 津田 有輝	3月16日
7.	6B&PICU病棟勉強会	0/110 [
	虚血性心疾患(3)	
	循環器內科 津田 有輝	4月5日
8.	6B&PICU病棟勉強会	
	虚血性心疾患(4)	
	循環器内科 津田 有輝	4月19日
9.	6B&PICU病棟勉強会	
	虚血性心疾患(5)	
	循環器内科 津田 有輝	5月31日
10.	6B&PICU病棟勉強会	
	静脈血栓塞栓症	
	循環器內科 津田 有輝	6月4日
11.	6B&PICU病棟勉強会	
	ECG読影検討	
	循環器内科 津田 有輝	6月21日
12.	6B&PICU病棟勉強会	
	脂質異常症	
	循環器内科 中村 圭吾	7月19日
13.	6B&PICU病棟勉強会	
	心嚢液貯留、心タンポナーデ	
4.4	循環器内科 岩垣 端礼	8月2日
14.	6B&PICU病棟勉強会	
	肺塞栓症について のアプリー・サーキ系	0.0100
1 Γ	循環器内科 中村 圭吾	8月16日
15.	6B&PICU病棟勉強会	
	体外循環法について 循環器内科 中村 圭吾	0 Н 20 П
16.	個場務內科 中的 主音 6B&PICU病棟勉強会	9月20日
10.	心膜膿瘍について	
	循環器内科で大野翔健	12月20日
	但來的[1]付 八到700년	12/]20口
心症	電図講習会	
1.	も凶 冊 日 云 - コメディカルのための心電図講習会(正常12誘導波形を描けるようになる!)	
1.	循環器内科 尾辻 豊(司会 津田 有輝)	8月28日
2.	コメディカルのための心電図講習会(正常12誘導波形を描けるようになる!)	0/120 Ц
	循環器内科 尾辻 豊(司会 津田 有輝)	9月7日
3.	コメディカルスタッフのための症例検討会(心房細動)	3/J · H
	循環器內科 尾辻 豊(司会 津田 有輝)	10月3日
4.	コメディカルスタッフのための症例検討会(心房細動)	-/3
	循環器内科 尾辻 豊 (司会 津田 有輝)	10月17日

その他

1.	第2回医療安全研修	
	転倒・転落予防	
	リハビリテーション技術課 村岡 雄大	1月31日
2.	放射線技術課勉強会	
	虚血性心疾患	
	循環器內科 津田 有輝	3月29日
3.	初期研修医オリエンテーション	
	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
4.	リンクナース会ミニレクチャー	
	リンクナースに必要な検査の知識	
	臨床検査技術課 有馬 純徳	7月18日
5.	令和5年度 保育士勉強会	
	手指消毒・個人防護具	
	看護部 山田 友美	8月2日
6.	麻酔科勉強会	
	術後疼痛管理について	
	麻酔科 齋藤 将隆	8月21日、9月4日
7.	心カテ勉強会	
	心カテの画像検査	
	放射線技術課 中尾 有紀	9月26日
8.	令和5年度 褥瘡セミナー	
	褥瘡予防のためのポジショニング	
	リハビリテーション技術課 徳永 京香	11月16日

編集後記

北九州市立八幡病院診療年報第13号 (2023年) をお届けいたします。

新型コロナ感染症分類が5類になって1年が経過し、国民の日常生活がようやく正常化の兆しを見せています。当院でもようやく送別会や歓迎会が復活してきたところです。

昨年から診療年報の発刊に関する編集作業を大幅に改善し例年よりも早く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。今年は編集作業のノウハウも蓄積して昨年よりもさらに早期に発刊する事ができそうです。

本年報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)

吉永 友香(看護部)

