

北九州市立病院機構
北九州市立八幡病院

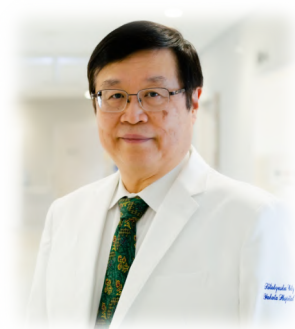
診療年報

第 14 号

2024



北九州市立八幡病院



2024 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

2024年は年頭1月1日に、石川県能登地方を震源とするマグニチュード7.6の大地震が発生する衝撃の幕開けで始まりました。被災地の皆様には、今現在にわたっても、ご苦勞が絶えないとお聞きしており、心からお見舞い申し上げます。

このたび、2024年の北九州市立八幡病院診療年報ができ上がりましたので、お届けいたします。

さて、医療の現場では、2024年6月に診療報酬改定が行われました。これらは5疾病、6事業及び在宅医療を中心とした第8次医療計画に基づく改定でした。理念は、素晴らしいものであり、今後の日本の医療の在り方を考える上では、不可避であることは理解できます。一方で、円安や物価上昇、働き方改革、医療DX、労働者賃金上昇などの世間の荒波が、ご多分に漏れず医療界にも押し寄せてきました。これらは、予想を遥かに超える高波であり、病院やクリニックなどの医療や経営に大きな影響を与えました。病院長としては、常に収入と支出が頭の中を駆け巡り、どのように進めば大きな怪我をしないで病院を運営できるかを考える日々でした。今の診療報酬では、全く医療が成り立たず、早急な政府の対応を願うばかりです。

このような状況でも、当院は公立病院であり、救命救急センター、小児救急・小児総合医療センターを中心に地域医療支援病院として、24時間365日、質の高い医療を提供して参りました。新型コロナウイルス感染症を経験した国民は、衛生状態への関心も高くなり、以前のような小児の集団感染などは減少し、外来受診や入院は激減しています。素晴らしいことではありますが、以前のように押し寄せる患者がいつ発生し、その大事な時になるべく待ち時間を少なく、入院も可能な限り収容できる体制を常に維持していくことを義務として果たしていかなければならないといった効率性との大きな矛盾を抱えながらの病院運営に苦慮する日々でもありました。

私事です、2023年~2024年にかけて4つの全国学会を開催させて頂きました。2024年 3月21~22日には第60回日本腹部救急医学会総会会長を務めさせていただきました。演題総数は1100題を超え、2日間で5000名弱の先生方に北九州市に来ていただきました。この学会の趣旨は、まさに当院が行っている診療の中心を担っているものと同じで、同じ診療に携わる外科医、内科医、放射線科医、救急医、集中治療医などが参集して頂き、熱い議論を交わしました。この場を借りて、開催に尽力いただきましたスタッフ、北九州市、北九州市医師会をはじめとした地区医師会の皆様には熱く御礼申し上げます。

最後に、当院が担っている救急医療、小児救急医療を北九州市地域で盛り立てていけるよう、職員一同本年も頑張っている所存です。今後も、格別のお引き立てと、さらなるご指導の程よろしくお願い申し上げます。

目次

院長あいさつ

1. 病院概要	1
基本理念・基本方針	3
組織図	4
施設基準一覧	5
2. 医療分析	11
全体的統計	13
救急関連統計	16
3. 学会指導医 専門医・認定医一覧	19
4. クローズアップ	25
病院機能評価 Ver3.0認定への軌跡	27
第60回腹部救急医学会を当院主催で開催	28
児童虐待対策のためのカンファレンス開催に関する協定について	29
能登半島地震でのDMAT活動について	30
能登半島地震 JMAT活動報告	31
5. 診療科紹介	33
内科	35
循環器内科	36
小児科	37
外科	39
整形外科	41
脳神経外科	42
形成外科	43
麻酔科	45
救急科	46
眼科	47
放射線科	49
泌尿器科	50
皮膚科	51
臨床検査科	52
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	53
婦人科	53

精神科	54
歯科	55

6. 部門紹介 57

臨床検査技術課	59
薬剤課	60
臨床工学課	62
放射線技術課	63
リハビリテーション技術課	64
栄養管理課	66
看護部	68
地域医療連携室	69
ベッドコントロール室	71

7. 委員会報告 73

災害対策委員会・防火防災BCP部会	75
DMAT部会	76
医療安全管理委員会	77
リスクマネジメント部会	78
院内感染対策委員会／ICT委員会	79
地域医療支援病院運営委員会	80
臨床研修管理委員会	81
診療材料委員会	82
保険診療委員会	84
栄養管理委員会	84
治験・臨床研究審査委員会	85
リハビリテーション部門委員会	85
医療情報管理委員会	86
手術室運営委員会	87
病棟委員会	87
薬事委員会	88
輸血療法委員会	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
地域医療連携室運営委員会	95
外来委員会	97
DPC委員会	98
広報委員会	100
内視鏡部門委員会	102
クリニカルパス委員会	104
褥創対策委員会	107
がん化学療法委員会	109

図書委員会	110
家族と子ども支援委員会	111
認知症対応力向上委員会	112
NST運営委員会	113
排尿ケアチーム委員会	115
職員衛生委員会	116
教育研修管理委員会	116
医療器械等整備検討委員会	117
倫理委員会	118
働き方改革推進委員会	118

8. 業績集119

院長	120
内科	124
循環器内科	124
小児科	125
外科	130
整形外科	132
脳神経外科	133
形成外科	133
放射線科	134
救急科	134
泌尿器科	137
皮膚科	137
臨床検査科	139
歯科	140
薬剤課	140
臨床検査技術課	142
臨床工学課	143
リハビリテーション技術課	143
栄養管理課	144
看護部	144
事務局	146
地域医療連携室	146
院内研究会	147

編集後記157

1

病院概要

基本理念

私たちは、24 時間 3 6 5 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。

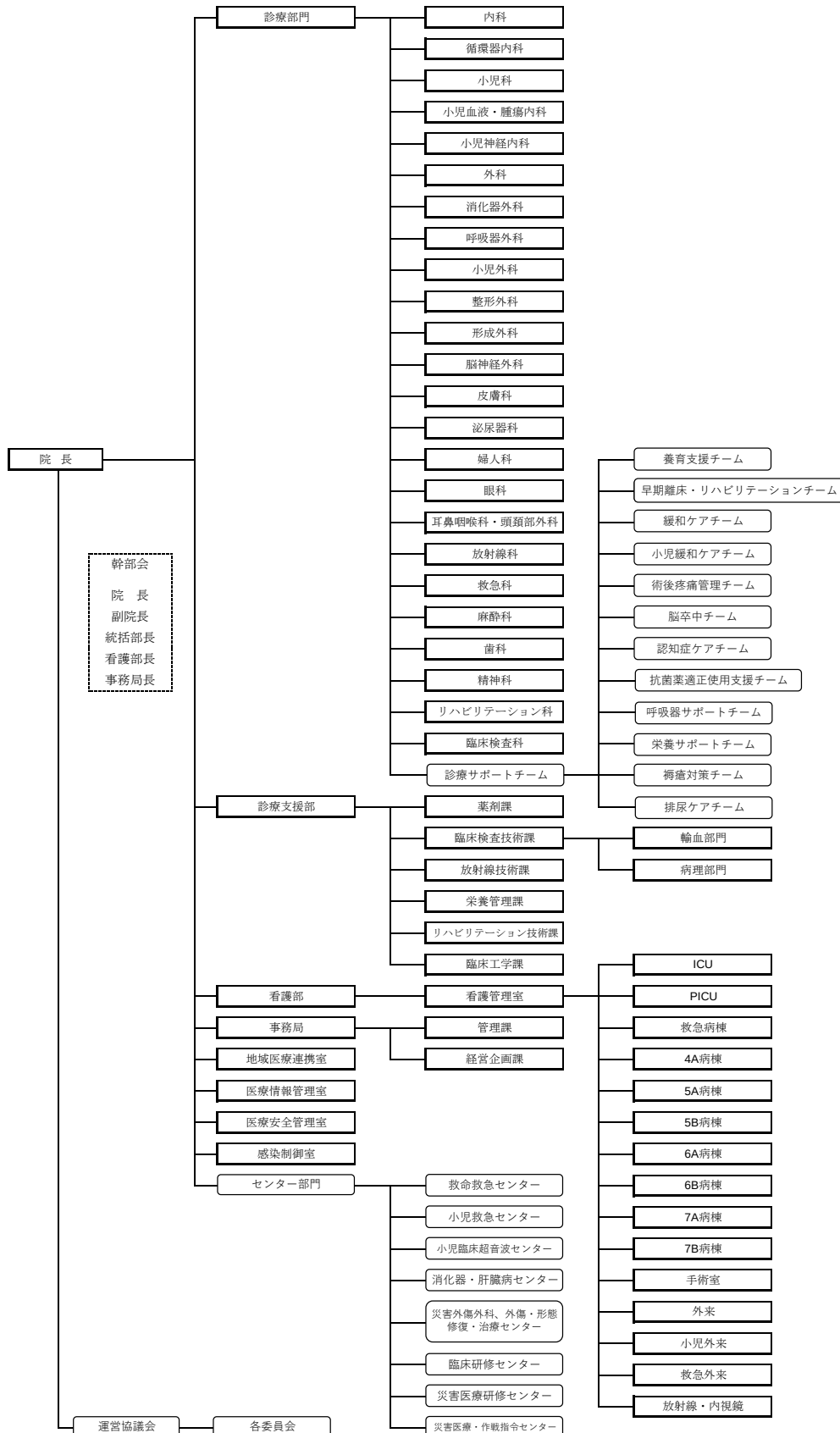
基本方針

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

北九州市立八幡病院 組織図

(令和7年4月1日現在)



施設基準一覧

(令和7年4月1日現在)

分類	施設基準
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	歯科外来診療医療安全対策加算 1
基本	歯科外来診療感染対策加算 2
基本	一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 2）
基本	臨床研修病院入院診療加算
基本	救急医療管理加算
基本	超急性期脳卒中加算
基本	診療録管理体制加算 1
基本	医師事務作業補助体制加算 1（1 5 対 1 補助体制加算）
基本	急性期看護補助体制加算（2 5 対 1 看護補助者 5 割以上）
	（注 2：夜間100対1急性期看護補助体制加算）
	（注 3：夜間看護体制加算）
	（注 4：看護補助体制充実加算 2）
基本	看護職員夜間配置加算（1 2 対 1 配置加算 1）
基本	療養環境加算
基本	重症者等療養環境特別加算
基本	小児緩和ケア診療加算
基本	栄養サポートチーム加算
基本	医療安全対策加算 1
	（注 2：医療安全対策地域連携加算 1）
	（注 5：抗菌薬適正使用体制加算）
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	重症患者初期支援充実加算
基本	報告書管理体制加算
基本	呼吸ケアチーム加算
基本	術後疼痛管理チーム加算
基本	後発医薬品使用体制加算 1
基本	病棟薬剤業務実施加算 1
基本	データ提出加算 2
基本	入退院支援加算 1
	（注 4：地域連携診療計画加算）
	（注 7：入院時支援加算）
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	排尿自立支援加算
基本	地域医療体制確保加算
基本	特定集中治療室管理料 5
	（注 1：算定上限日数に関する基準）
	（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	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	小児入院医療管理料 1
	（注 2：保育士 2 名以上の場合）
	（注 5：無菌治療管理加算 1）
	（注 7：養育支援体制加算）
	（注 8：時間外受入体制強化加算）
基本	小児入院医療管理料 4
	（注 7：養育支援体制加算）
基本	短期滞在手術等基本料 1
基本	入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）
特掲	外来栄養食事指導料の注 2 に規定する施設基準
特掲	心臓ペースメーカー指導管理料
	（注 5：遠隔モニタリング加算）
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Ⅰ・ロ・ハ・ニ
特掲	小児運動器疾患指導管理料
特掲	婦人科特定疾患治療管理料
特掲	二次性骨折予防継続管理料 1・3
特掲	下肢創傷処置管理料
特掲	地域連携小児夜間・休日診療料 2
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	外来腫瘍化学療法診療料 1
	（注 8：連携充実加算）
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	外来排尿自立指導料
特掲	こころの連携指導料（Ⅱ）

特掲	薬剤管理指導料
特掲	医療機器安全管理料 1
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	在宅療養後方支援病院
特掲	在宅酸素療法指導管理料
	（注2：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
	（注2：遠隔モニタリング加算）
特掲	在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
特掲	持続血糖測定器加算
	1 間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合
特掲	遺伝学的検査
特掲	骨髓微小残存病変量測定
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	先天性代謝異常症検査
特掲	抗アデノ随伴ウイルス9型（AAV9）抗体
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	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（SARS-CoV-2核酸検出を含まないもの）
特掲	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（髄液）
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	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	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（64列以上）
	MRI撮影（1.5テスラ以上3テスラ未満）
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	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）（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）（注３：初期加算）
特掲	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）（注３：初期加算）
特掲	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）（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	通院・在宅精神療法
	（注８：療養生活継続支援加算）
特掲	C A D／C A M冠
特掲	ストーマ処置
	（注４：ストーマ合併症加算）
特掲	緊急整復固定加算及び緊急挿入加算
特掲	緊急穿頭血腫除去術
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）瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腔腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
特掲	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
特掲	大動脈バルーンパンピング法（I A B P法）
特掲	骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
特掲	腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）
特掲	体外衝撃波膀胱石破碎術
特掲	腹腔鏡下膀胱腫瘍摘出術
特掲	腹腔鏡下膀胱体尾部腫瘍切除術
特掲	内視鏡的小腸ポリープ切除術
特掲	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
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	尿道狭窄グラフト再建術
特掲	人工尿道括約筋植込・置換術
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）
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）

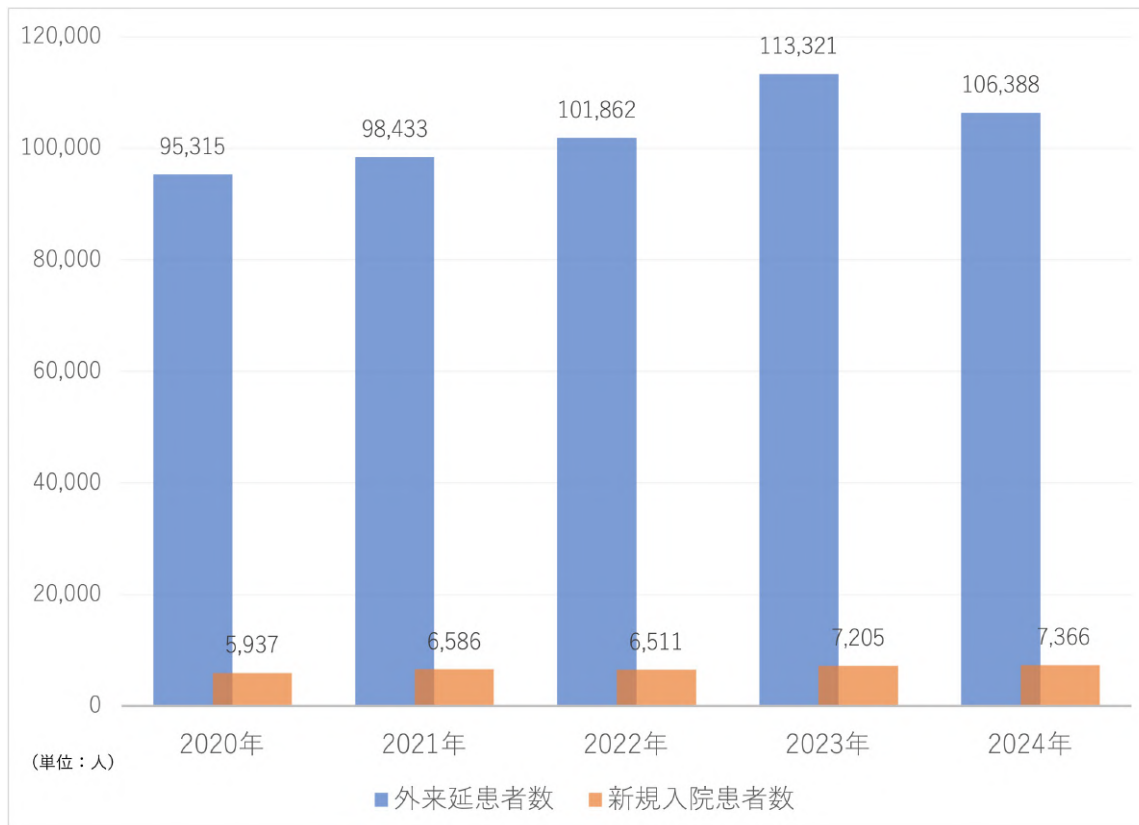
特掲	精巣温存手術
特掲	輸血管理料Ⅰ
特掲	輸血適正使用加算
特掲	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
特掲	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
特掲	麻酔管理料（Ⅰ）
特掲	看護職員処遇改善評価料（ⅦⅢ）
特掲	外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
特掲	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
特掲	入院ベースアップ評価料90
特掲	クラウン・ブリッジ維持管理料

2

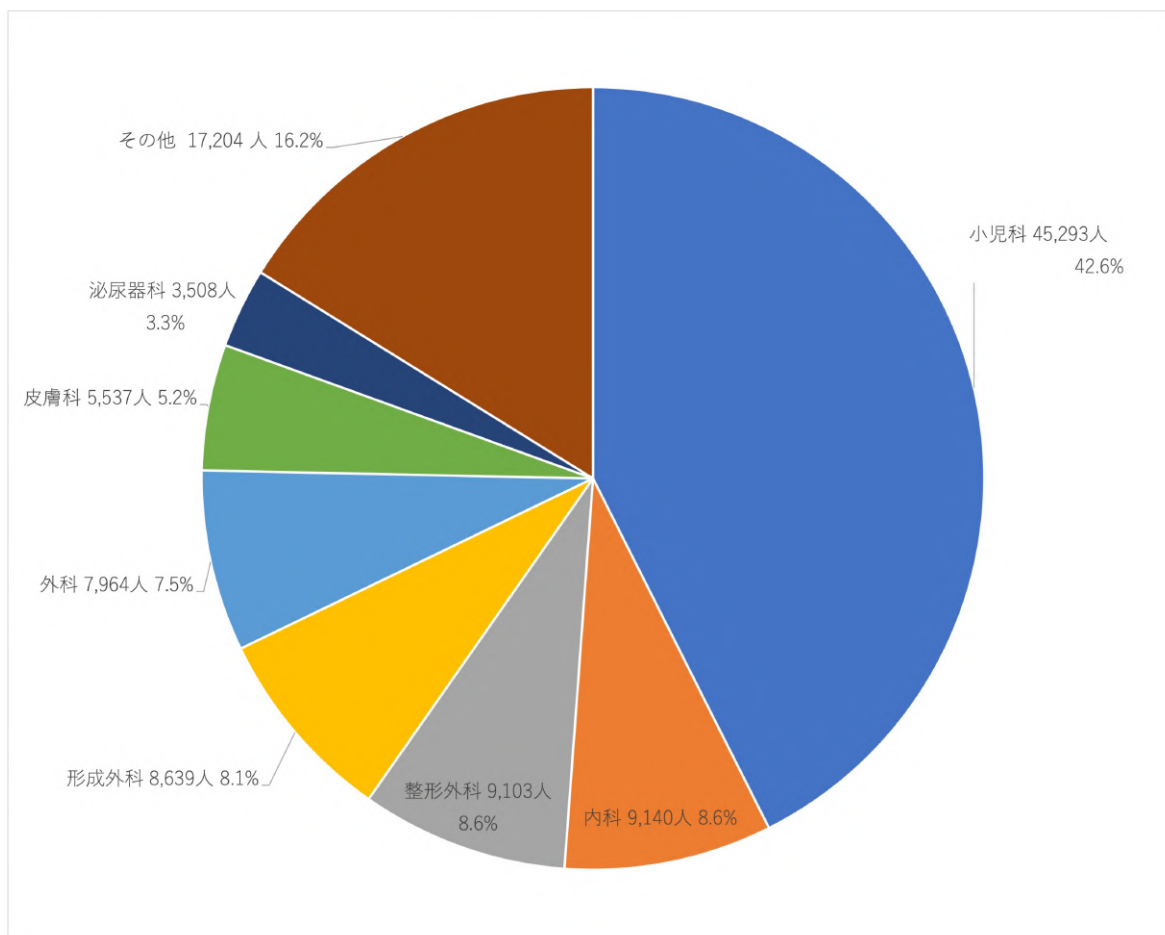
医療分析

全体的統計

外来延患者 新規入院患者の年度別推移



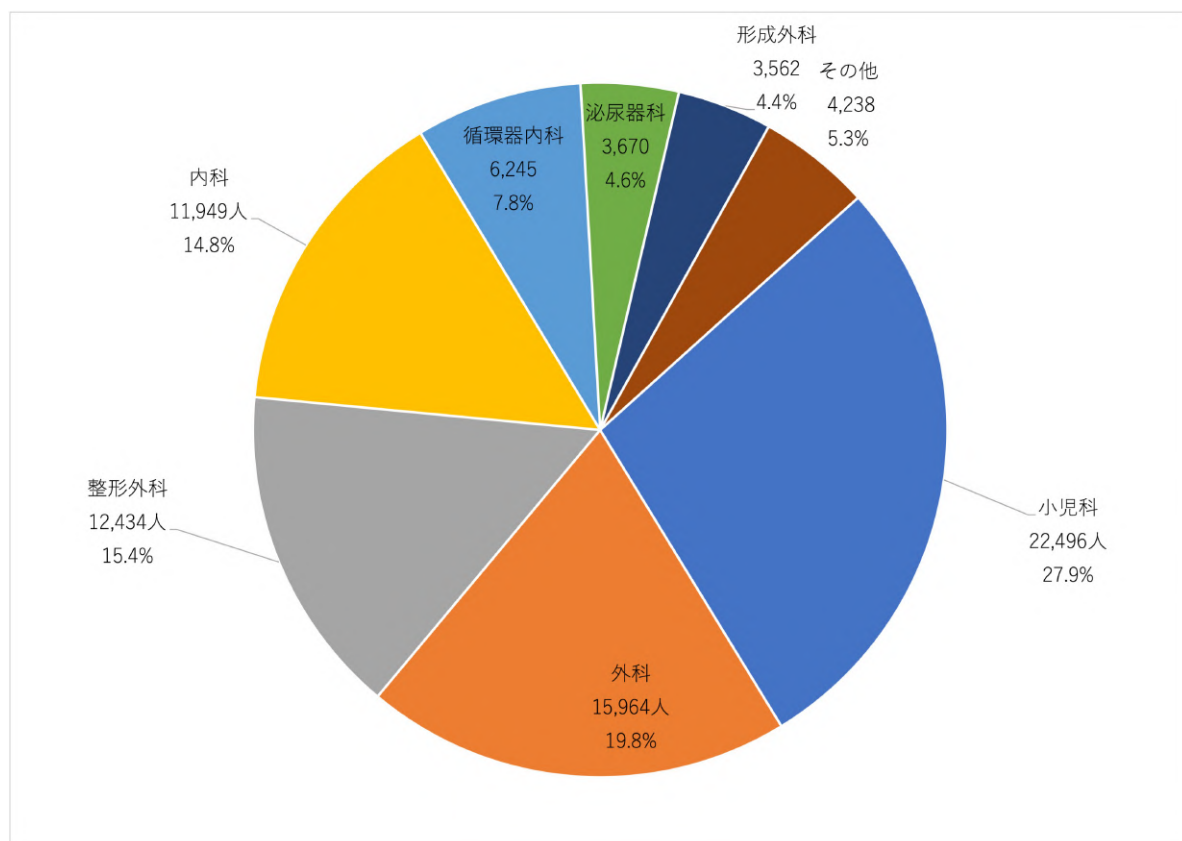
外来延患者の診療科別内訳



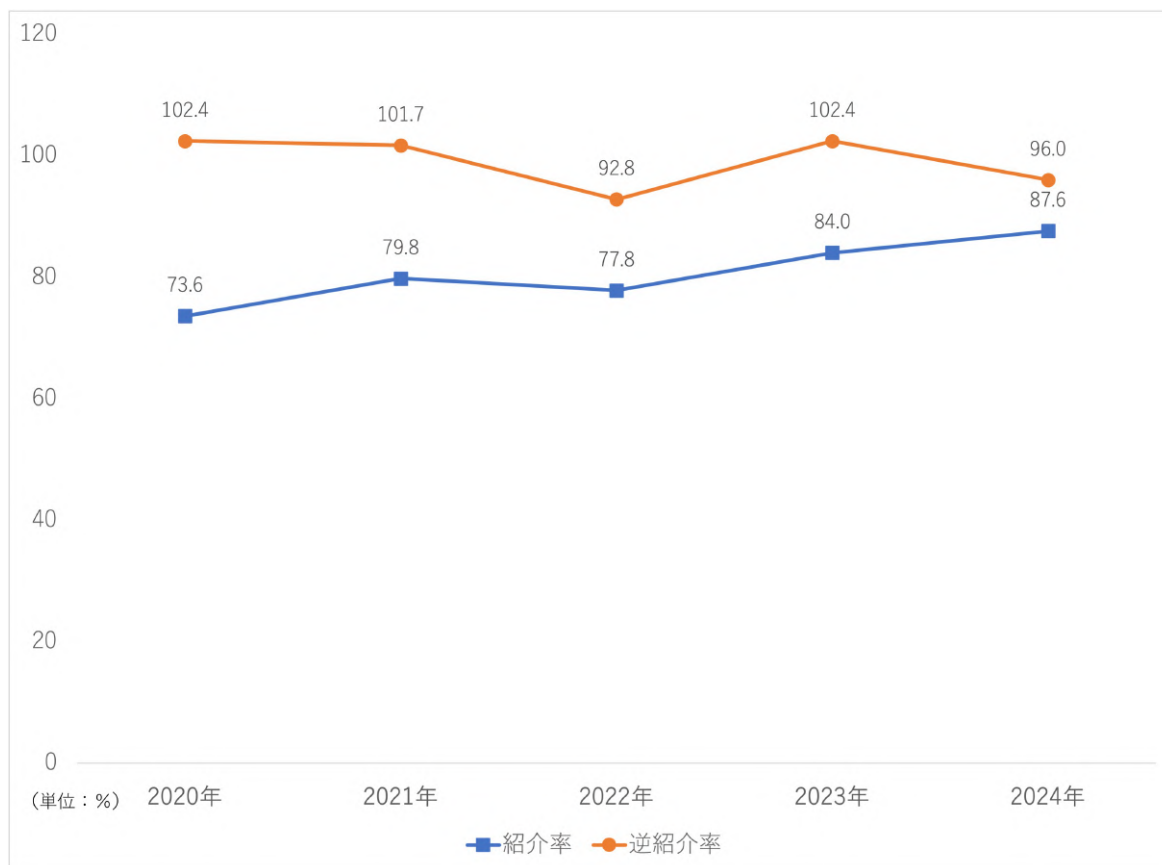
入院延患者の年度別推移



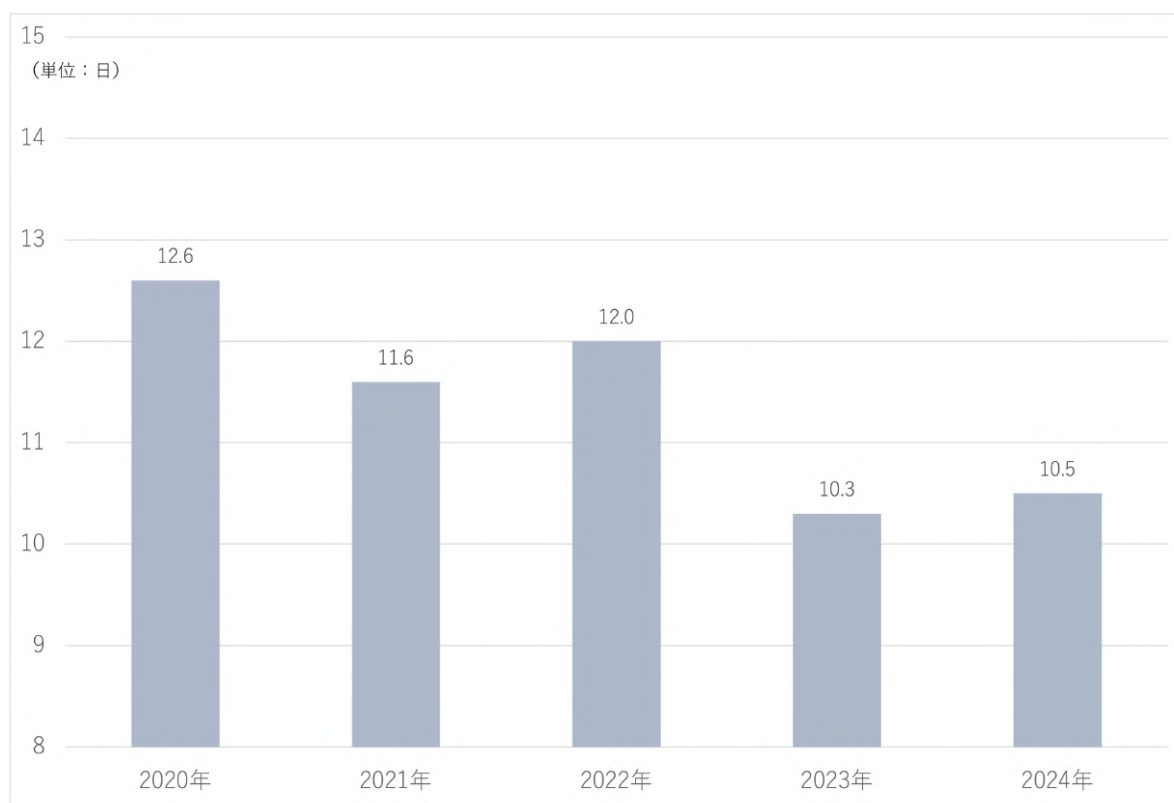
入院延患者の診療科別内訳



紹介率・逆紹介率の年度推別移

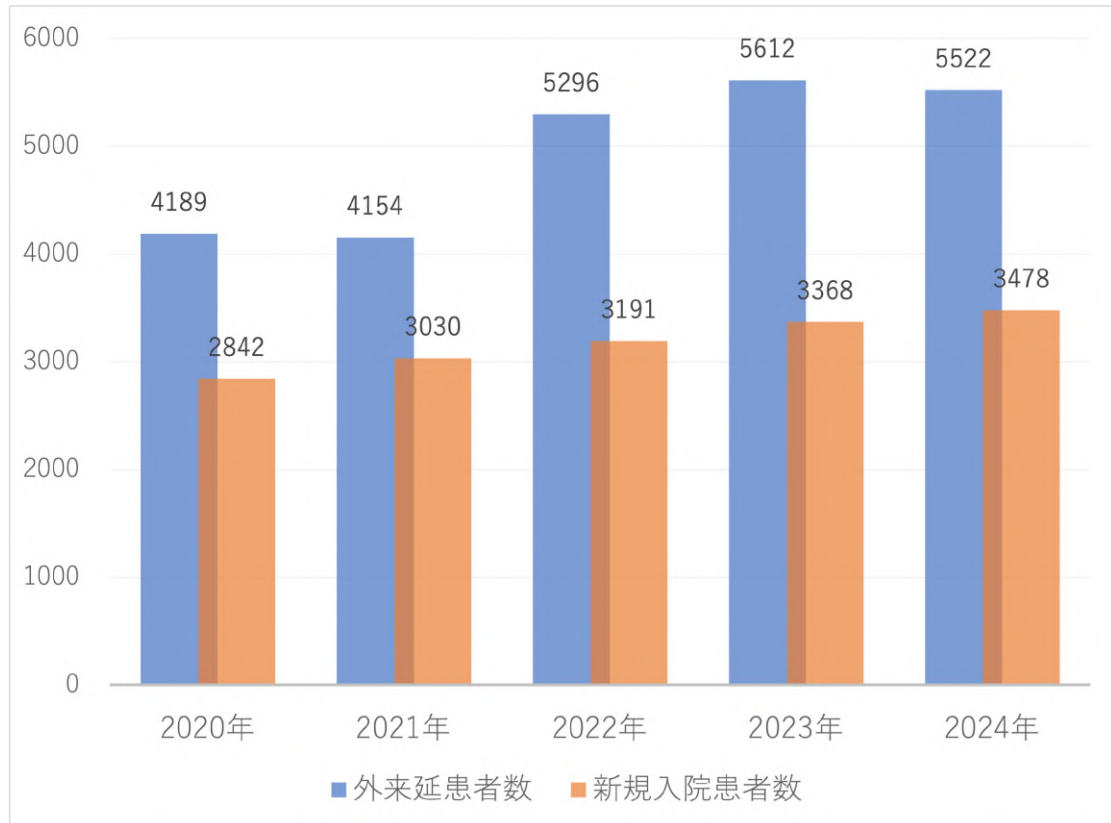


平均在院日数の年別推移

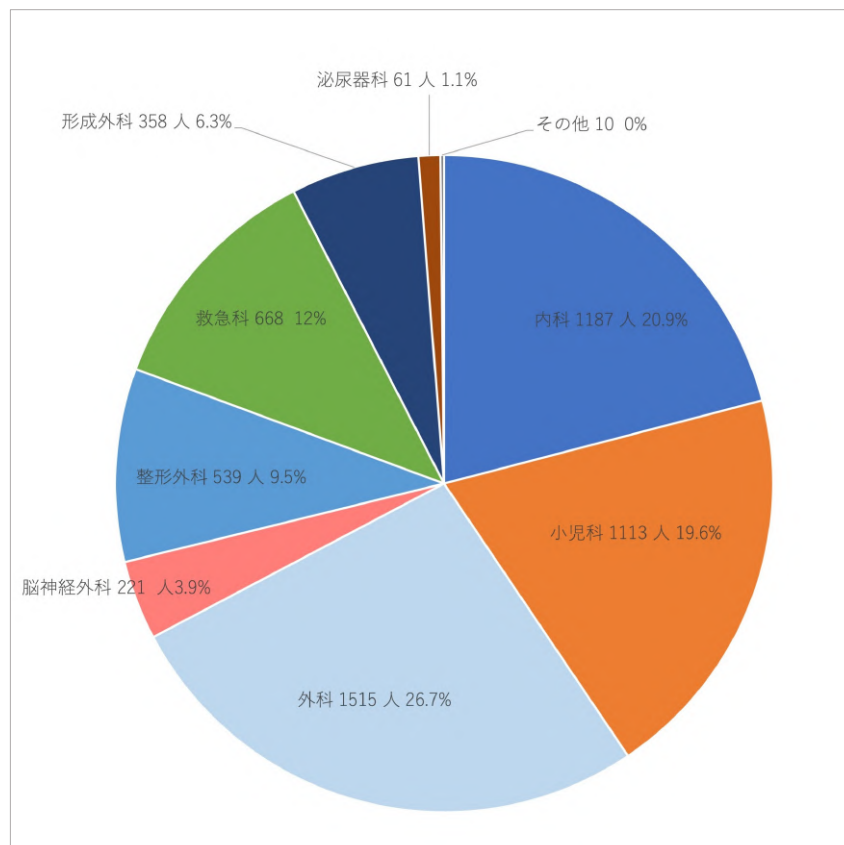


救急関連統計

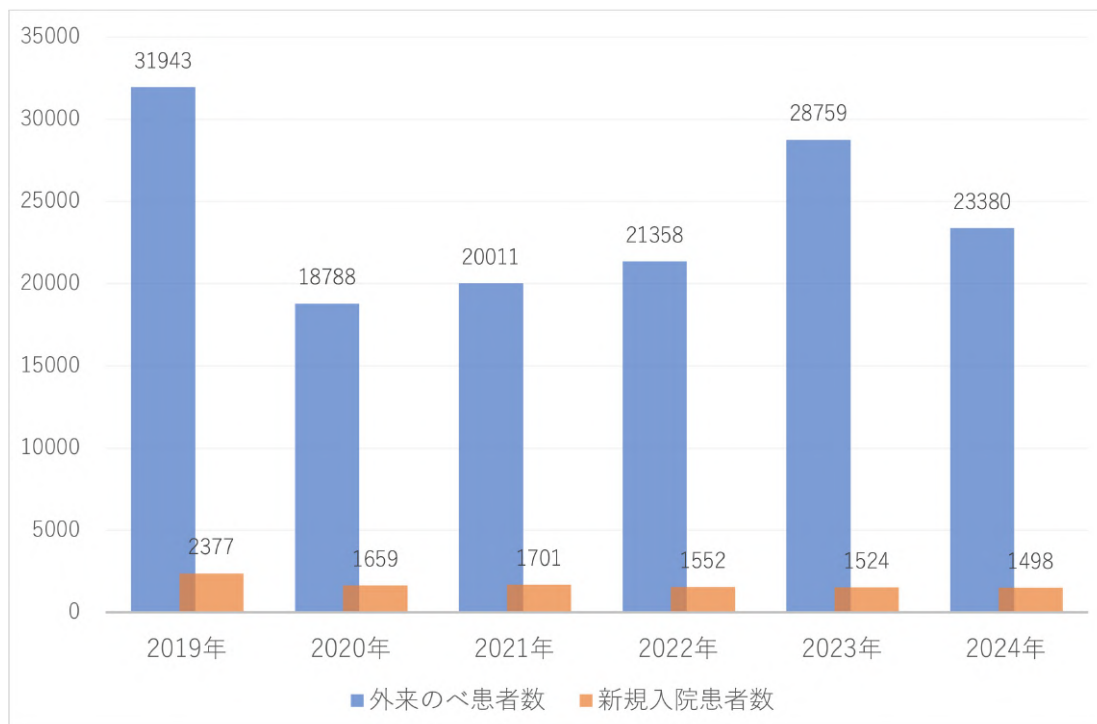
救命救急センター 外来延患者 新規入院患者の年別推移



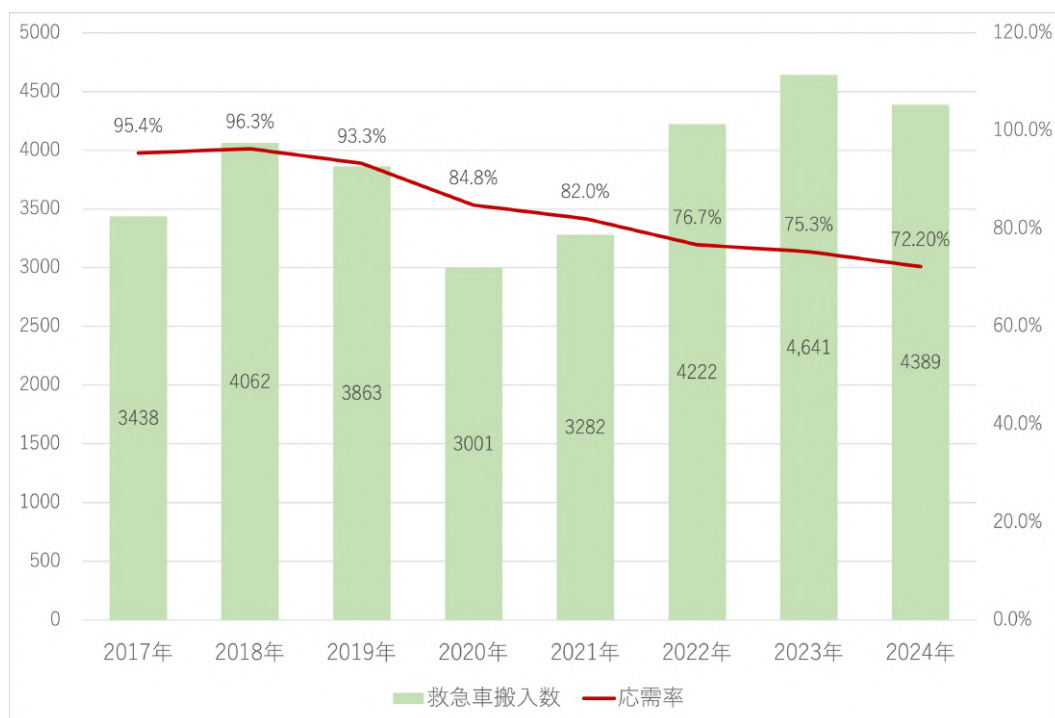
救命救急センター 各科別受診者数



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

日本骨髓バンク非血縁者間骨髓採取施設

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 末永 章人、津田 有輝、宮崎 三枝子
岩垣 端礼、森 雄亮

総合内科専門医

末永 章人、津田 有輝、岩垣 端礼
森 雄亮、木村 聡、松永 千恵

内科専門医

中村 圭吾

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、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、室屋大輔
沖本 隆司

日本肝臓学会

指導医 岡本 好司、室屋大輔

専門医 岡本 好司、野口 純也、上原智仁
室屋大輔

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、室屋大輔、上原智仁
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、室屋大輔、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、室屋大輔

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
室屋大輔、沖本 隆司

認定医 岡本 好司、伊藤 重彦

消化器がん外科治療認定医

岡本 好司、木戸川 秀生、山吉 隆友、
野口 純也、上原 智仁、又吉信貴
沖本 隆司、室屋大輔

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、沖本隆司

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、山吉隆友
上原智仁
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

日本胆道学会

指導医 室屋大輔

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、高野 健一、富田 芳江
富田 一郎、小林 匡、小野 友輔
小野 佳代、福政 宏司、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、高野 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

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 高松 聖史郎

専門医 高松 聖史郎

日本脳卒中学会

指導医 高松 聖史郎

専門医 高松 聖史郎

日本神経内視鏡学会

技術認定医 高松 聖史郎

日本整形外科学会

専門医 岡部 聡、目貫 邦隆、栗之丸 直朗

越智 宣彰、大久保 友貴

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

指導医 目貫 邦隆

専門医 目貫 邦隆

日本骨粗鬆症学会

認定医 目貫 邦隆、栗之丸 直朗

日本形成外科学会

形成外科専門医

田崎 幸博、宗 雅

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、渡邊舟貴

日本耳鼻咽喉科学会

専門医 大久保 淳一

日本頭頸部外科学会

頭頸部がん専門医 大久保淳一

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

認定医 齋藤 美保

日本専門医機構認定麻酔科専門医

金色 正広、齋藤 将隆

日本集中治療学会

認定集中治療専門医

齋藤 将隆、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 石井 浩喜

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、大久保 淳一

森 雄亮、室屋 大輔、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

松石 登志哉

日本輸血・細胞治療学会

認定医 安井 昌博

細胞治療認定管理師

安井 昌博

日本血栓止血学会

認定医 岡本 好司、佐藤 哲司

ICD 制度協議会

インфекションコントロールドクター認定医

岡本 好司、木戸川 秀生、山吉 隆友

森 雄亮、伊藤 重彦、木村 聡、上原 智仁

厚生労働省麻酔科標榜医

金色 正広、齋藤 将隆、齋藤 美保

松原 光希、室屋 大輔

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、山吉 隆友

上原 智仁

日本医師会母体保護法指定医師

今福 雅子

労働衛生コンサルタント

木村 聡

日本遺伝カウンセリング学会

臨床遺伝専門医 福井 香織

多発性嚢胞腎協会

PKD 認定医 宮崎 三枝子、中野 慎也

日本小児歯科学会

専門医指導医 渡辺 幸嗣

日本障害者歯科学会

認定医 渡辺 幸嗣

4

クロージアッブ

病院機能評価 Ver3.0認定への軌跡

事務局経営企画課経営係 竹 佳子

当院は、令和6年1月18日、19日に病院機能評価3rdG:Ver.3.0を受審し、無事に認定を受けることができました。院長が掲げた「一発合格」をキャッチフレーズに職員が一丸となり改善活動に努めた結果、目標を達成することができました。職員の努力もそうですが、初めての受審ということで、院内外の皆様にご助言や資料を提供頂く等、お力添えあつての認定であったと思います。

病院機能評価は Ver.3.0 が令和5年4月より運用開始となり、これまでの評価に加え、本質的な内容を評価するかたちへと変更され、組織的な取り組みに焦点が当てられるようになりました。また、カルテレビューでは診療記録記載の定常状態を確認され、ランダムピックアップという事前準備が困難な審査が追加されました。

当院では、まずは受審に向け発足した各ワーキンググループや委員会による各種マニュアルの作成や見直しを行いました。次に診療記録の充実に取り組み、ケアプロセスの模擬練習やカンファレンス記録を整備しました。その過程で、チーム医療の絆がより一層深まり、全職種による医療の質向上に繋がったと思います。多職種による組織的な医療提供について診療記録に適切に記録することは、患者の安心、安全な医療の実現や円滑な業務実施に繋がります。ますます繁忙化する医療の現場において、記録の重要性を再認識いたしました。それと同時に各部署では、部署内における業務の改善、向上に努め、タスクシフトが進みました。検討段階にあったものが病院機能評価をきっかけに実現に向かい、より質の高い患者サービスを提供するための体制が構築されました。

評価判定結果は下表（表1）のとおりです。結果として、C評価は0でしたが、S評価も0でした。その為、評価判定結果より課題とされた点については、現在も継続して改善に向け取り組んでいます。何事ですが、認定されてからがスタートです。認定後3年目の期中確認、さらには5年後の訪問審査に向け、いかに継続し、さらに邁進していけるのか、今後の病院の成長とともに

に、患者さんに選んで頂ける病院となるよう努力して参りたいと思います。



評価	定義・考え方	項目数
S	秀でている	0
A	適切に行われている	47
B	一定の水準に達している	7
C	一定の水準に達しているとはいえない	0

第60回腹部救急医学会を当院主催で開催

外科 木戸川秀生

2024年3月21日・22日、北九州国際会議場および西日本総合展示場にて、第60回日本腹部救急医学会総会が開催されました。今回の開催にあたって、北九州市立八幡病院は主催病院として企画運営を担当し、当院のスタッフが会場設営・演題運営など幅広い分野で中心的役割を果たしました。

本学会は、「腹部救急」に関連する診療科が一堂に会し、日々の臨床現場に直結する実践的な議論が行われる、全国屈指の学術集会です。今回は1,100題を超える演題が集まり、延べ5,000名近くの参加者を迎える盛会となりました。当院からも多数の医師が演者・座長として参加し、地域に根差した急性期医療の経験を全国に発信する機会となりました。

開催に向けては、全職員が一体となって準備に取り組み、病院全体としての「チーム力」がいかに発揮されました。

本学会の成功は、日頃から当院が取り組んできた救急医療の実践と、地域医療への責任感の積み重ねの賜物です。今後も当院は、学術活動と臨床実践の両輪を軸に、地域の中核病院としての使命を果たしてまいります。



児童虐待対策のためのカンファレンス開催に関する協定について

小児科 森吉研輔

児童虐待に関するニュースが後を絶たず、重大な社会問題として取り組む課題と考えます。当院は2014年、厚生労働省が定める児童虐待防止医療ネットワーク事業における、児童虐待防止拠点病院に認定されました。以後、院内の児童虐待対応チームを中心に、日々の児童虐待診療や、多機関との連携、地域への啓発活動等を精力的に行っています。児童虐待診療においては重症な頭部外傷など生命に関わる事案も経験し、児童相談所や警察との連携も行いますが、虐待なのか事故なのかの判断に迷うケースも多々あります。

2024年10月1日、福岡県警察本部と、当院を含めた福岡県内の児童虐待防止拠点4病院（当院、福岡大学病院、飯塚病院、聖マリア病院）および九州大学病院、福岡市立こども病院の合わせて6病院とで「児童虐待対策のためのカンファレンス開催に関する協定」を締結しました。この協定は、児童虐待の見逃しや被害拡大を防止することを目的とし、生命に関わる事案が発生した場合などに、各分野の専門家がカンファレンスを開き、事件性の有無を早期に判断することを目的とするものです。特に、虐待が疑われるものの判断が難しい事案が発生した場合などに、各病院の医師らと警察・検察・児童相談所が早期に集まり、多角的に虐待によるものかどうかを検討します。複数の医療機関が連携し、警察などと協力する仕組みがつけられるのは全国初です。

今後も、未来ある子どもたちのために日々の診療に邁進してまいります。



能登半島地震でのDMAT活動について

看護部 角田 直也

2024年1月1日に発生した能登半島地震は最大震度7の巨大地震で、今なお多くの被害を残しています。先ずはこの場をお借りして、この地震により失われた241名の尊い命に対し、心から哀悼の意を表します。今回、DMATとして1月29日から3日間という短い時間ではありますが、能登中部保健医療調整本部で活動させていただきましたのでご報告いたします。

調整本部では被災状況の確認や、課題の抽出、解決策の検討などが行われていました。被災後約1ヶ月を経過していましたが、現地の状況に大きな改善はなく、道路の陥没や断水など、課題は山積でした。そのため、本部内にはDMATだけでなく、DHEATやJMATなど様々な専門職の方が派遣され、協働していました。また、石川県災害対策本部との連携も密に行われており、毎日のオンライン会議で問題共有と方向性の確認も行うなど、多くの課題に対し全体で取り組んでいる状況でした。

私達は、本部長の指示のもと、地元医療機関の被災状況の確認や、新規入院患者数と空床の状況の把握を継続支援や、介護施設と近隣の地域診療所の被災状況を確認し、支援が必要な高齢者への入浴支援についても取り組みました。すでに自衛隊より自立した方への入浴支援が行われている状況ではありましたが、要介護者へのサービスが不足していたため、訪問入浴サービス事業者との連携について調整しました。また、長期に渡る活動でDMATは頻繁に入れ替わるため、必須業務などがわかりにくい状況になっていました。そこで、専用のクラウド内にToDoリストを作成し、リストから必須業務にアクセスできるシステムを整えました。さらに、多職種が安全に活動できるように本部内の消毒薬の配置やトイレ掃除、手洗い用の水の準備などの感染予防策を徹底しました。

今回の活動を通して、災害時には医療支援だけでなく、生活支援が重要であると感じました。DMATは医療支援チームですが、現場活動以外の支援も行うことがあります。その際に多くの視点を持って状況を評価する必要があります。自分たちにできることを探し、できないことは他の専門職につなげるなど調整していくことが出来るよう、今後も研鑽していきたい。



能登半島地震 JMAT活動報告

看護部 野田知宏

令和6年1月に発生した「能登半島地震」に伴い、被災地の医療支援のために JMAT（日本医師会災害派遣チーム）の派遣要請がありました。当院からは木戸川センター長をはじめとする JMAT1 隊（医師1名、看護師2名、業務調整員1名）が派遣され、金沢・以南調整支部に配属されました。支部の活動支援、避難施設の巡回診療、避難者情報の更新などを行いました。

今回の震災では、1次避難所、1.5次避難所、2次避難所と被災者が被災地から被災地外へ移動しました。2次避難所となる地域には一度に1000名以上の避難者が移動し、感染症の流行などにより地域医療への負担が増加しました。そのため、派遣された JMAT 隊による健康観察や診療支援が必要な状況でした。発災より2ヶ月が経過し、2次避難している方は減ってきていますが、まだ1万5千人近くの被災者が避難生活を余儀なくされていました。

今回の JMAT 活動では、避難生活が長期に及んでいるため、避難施設等での医療・健康管理、公衆衛生対策の支援を主に行いました。そして、地域医療へのスムーズな引き継ぎが行えること、災害関連死を減らすことができるように活動を行いました。

活動を通じて、医療従事者の献身的な努力と、被災者の方々の強さと忍耐力に深く感銘を受けました。また、避難生活の中での健康管理や公衆衛生対策の重要性を再認識し、今後も継続的な支援が必要であることを痛感することができました。

当院では、1月にも DMAT 隊が石川県に派遣しており、災害直後より医療支援を行なっています。避難生活を余儀なくされる被災者も多く、被災地域ではまだ



(JMAT 隊員)



(金沢・以南調整支部でのミーティング)



(避難施設での往診)

まだ継続的な支援が必要だと思いますが、1日でも早い復興を当院職員一同心からお祈りいたします。

* 災害関連死：当該災害による負傷の悪化又は避難生活等における身体的負担による疾病により死亡し、災害が原因で死亡したものと認められたものを指します。



(輪島市への視察)

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6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し、毎日呼吸器外来を行っておりますので、ご紹介がスムーズになったのではないかと思います。また救急患者さんに対しては、救急科医師とともに救急対応内科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、入院のお断わりや他院への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（嘱託医）、消化器内科1名（嘱託医）の計6名です。今年度はインフルエンザも流行し、高齢者では入院を余儀なくされる患者さんも多数おられました。新型コロナウイルス感染症もまだまだ勢いが衰えず、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ます。5類感染症に移行し、重点医療機関という役割は終了しておりますが、これまでの経験を生かし、引き続き入院受け入れをおこなっております。入院病院が決まらないなどお困りの際は、ご相談頂ければ幸いです。

来年度は消化器内科（嘱託医）も退職予定で、消化器疾患については非常勤医師や外科医師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、近隣の先生方にはご迷惑をおかけしたこともあるかと存じます。誠に申し訳ございませんでした。

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

2024 年の診療実績

治療実績	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
心臓カテーテル検査	2	8	54	180	165
冠動脈カテーテル治療 ()は緊急症例	0	1	20 (5)	81 (21)	74 (15)
ペースメーカー植込み術 ()は新規	2	1 (1)	5 (3)	24 (15)	22 (17)
カテーテルアブレーション	0	0	0	2	2
植え込み型心電計	-	-	2	4	3
末梢動脈カテーテル治療	0	0	1	3	4
腎動脈ステント治療	0	0	0	1	1
下大静脈フィルター留置術	-	-	0	5	5
心筋生検	0	0	2	2	1
心臓リハビリテーション (単位数)	3107	1684	1546	3482	4191

2024年は3名の常勤医と1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、2022年に引き続き木曜日は九州大学循環器内科から非常勤医師1名を派遣いただき診療を行いました。1月から3月までは石北綾子先生、4月からは大鶴亘先生を派遣継続いただき診療を行いました。

平日は24時間体制で緊急冠動脈カテーテル検査・治療を行いました。2024年は74件の冠動脈カテーテル治療を行い、うち15件が緊急症例でした。また院外心肺停止症例の受け入れも積極的に行い、必要症例にはECMOやIABPを用いた体外補助循環治療を行いました。

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、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と存じます。2022年7月から循環器救急の受け入れ体制を再開しておりますが、継続的に迅速かつ円滑な治療を可能とするため、2024年も定期的に看護師や生理機能検査技師、臨床工学技士(CE)や放射線技師などコメディカルスタッフと共に勉強会を行いスタッフ教育に努めました。

2025年4月からは不整脈専門医が常勤となることから、冠動脈や末梢動脈・腎動脈のカテーテル治療のみならず、不整脈カテーテル治療を本格的に開始することになっております。循環器疾患診療の更なる充実が図れるようスタッフ一同尽力いたしますので、今後とも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
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
小林 匡

小児血液・腫瘍内科主任部長 安井 昌博

2024年は、「何でも自院で完結」という路線から「他施設と協調・共存」へ転換を図った年という印象でした。月に5回準夜帯の外来診療と年末年始の外来診療を産業医大にお願いできました。小学生以上の外因系（主に外傷患者の意）の患児を急患センターで診療してもらい当院の負担軽減に繋がりました。また、呼吸困難の症例をJCHO九州病院に、脳症疑いの症例を産業医大にと以前であれば当院で管理した症例を搬送したこともありました。当院小児科はここ3,4年で10人程度マンパワーが減り、スタッフも高齢化し、働き方改革も積極的に導入しました。今後ますます他院と連携を取りながら当院小児科の働き方の最適化を進めていかなければならないと思われます。それが結果的に北九州の患者様にとってより良い医療になればそれで良いのかと思います

2023年にコロナウィルス感染症の取り扱いが5類感染症になり感染対策が緩和され様々なウィルス感染症に罹患する患児が増えました。2024年も同様に感染症の流行がありました。特に12月はインフルエンザの流行により救急外来も3時間待ちの状況がありました。しかし、感染症の発生はあったものの外来患者数は47061人（前年53847人で13%減）、

入院患者数3209人（前年3225人でほぼ変化なし）、延べ入院患者数22496人（前年22725人とほぼ変化なし）という状況になっております。

一次救急の維持、外因系の診療継続、膨大な入院患者の管理、スタッフの雇用継続や専攻医の募集、働き方改革の推進、専門性の維持など問題山積の状況が今後も続くと思われます。



4名の小児科専攻医

年	外来 患者数	入院 患者数	延入院 患者数
2021	40,458	3,393	25,840
2022	43,578	2,954	21,110
2023	53,847	3,187	22,725
2024	47,061	3,209	22,496

小児総合医療センター血液・腫瘍科 (小児血液・腫瘍内科)

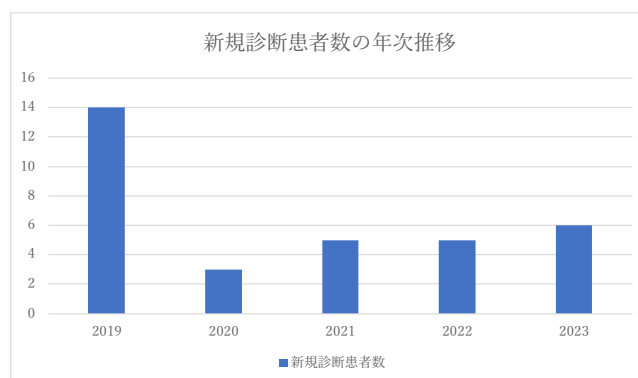
(はじめに)

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月には骨髓バンクドナーの骨髓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髓移植も施行し、現在は非血縁者間骨髓・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
- 2020年07月：「移植後長期フォローアップ外来」開始(看護部による)
- 2020年10月：「JCCG 小児固形腫瘍観察研究」参加
- 2021年04月：北九州市立病院機構より「小児血液・腫瘍内科(血液・腫瘍科)」標榜の認可
- 2021年04月：「日本血液学会専門医研修施設」および「日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設」に認定
- 2022年12月：「日本骨髓バンク非血縁者間骨髓採取施設」に認定
- 2023年03月：「日本骨髓バンクおよび日本臍帯血バンクを介した非血縁者間骨髓・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：血縁者間骨髓移植1症例1回

2022年度：なし

2023年度：血縁者間骨髓移植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月末に日本骨髓バンクの非血縁者間骨髓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。また日本骨髓バンクおよび臍帯血バンクを介した非血縁者間骨髓・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広がっている。

(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2024年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、金野武、10月より久原一哲を加えたメンバーでした。

【人事異動】

本年度は4月より金野剛が、10月より久原一哲が産業医科大学病院から赴任しました。

【手術件数】

2024年は439例と前年同等の症例数でした。

緊急手術は135件で全症例の30.8%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100例で全症例の22.8%、鏡視下手術（胸腔鏡または腹腔鏡）は295例で全体の67.2%でした。

診療科	主な臓器	主な疾患	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
消化器外科	食道・胃・十二指腸	食道癌	0	0	0	1	0
		潰瘍穿孔	5	1	1	1	2
		胃癌・腫瘍性疾患	11	14	13	13	11
		その他	1	1	1	10	4
	小腸・大腸・肛門	大腸癌・腫瘍性疾患	35	46	48	37	42
		イレウス	4	11	11	6	21
		小腸・大腸穿孔	13	7	3	10	2
		急性虫垂炎	20	38	33	34	37
		痔核・痔瘻・肛門疾患	7	15	28	20	30
		その他	2	5	9	6	9
	肝・胆・膵	胆石・総胆管結石	46	53	69	48	47
		肝癌・胆嚢癌・膵癌	19	34	17	15	10
		急性膵炎・その他	4	1	2	3	1
	ヘルニア		39	40	56	26	50
腹部外傷		2	3	6	2	2	
その他		25	7	7	30	30	
呼吸器外科	肺・縦隔	肺癌	5	3	0	6	4
		気胸・嚢胞型肺疾患	4	1	8	5	5
		膿胸・縦隔疾患	0	0	3	1	1
		多汗症	4	0	0	0	0
		その他	0	2	0	4	5
	乳腺・甲状腺	乳癌・甲状腺癌	3	5	3	3	4
	胸部外傷		0	1	0	0	0
	その他		5	2	11	5	5
14歳以下小児	ヘルニア		22	32	22	26	32
	急性虫垂炎		49	57	56	44	38
	新生児・外傷・その他		18	22	23	14	30
計			343	401	430	416	439
消化器外科	腹腔鏡下手術		207	249	279	286	280
呼吸器外科	胸腔鏡下手術		14	3	12	16	15
計			221	252	291	302	295
緊急手術			110	134	112	129	135
消化器手術			233	276	304	309	305
呼吸器手術			21	14	25	23	34
小児外科			89	111	101	84	100

【2024年業績】

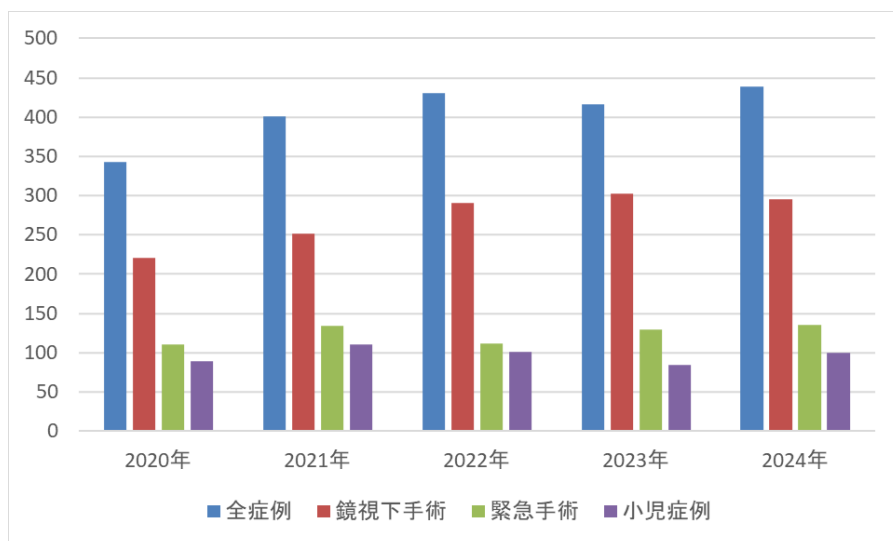
論文発表 8 件（邦文 5、英文 3）、学会発表 17 件（国内）でした。
最近では、現地開催が安定して行われてきています。

【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。宿直翌日にはなるべく早い時間に帰宅できるよう配慮しています。

新型コロナウイルス感染症は 2023 年 5 月より感染症法上の位置づけが引き下げられましたが、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。



整形外科

整形外科主任部長 目貫 邦隆

2024年3月末での異動はなく、2023年度と同じく岡部聡（副院長）、目貫邦隆（整形外科主任部長）、栗之丸直朗、越智宣彰、大久保友貴のメンバーでの診療体制となりました。関節外科・手外科・外傷の各分野で手術を行い、2024年は673件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、新入院患者数、紹介件数も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(2024.1.1～2024.12.31)の内訳を記載します。

2024年1月～12月の手術件数

分野	手術	K-コード	数（年間）
人工関節	人工膝関節置換術	K0821	42
	人工股関節置換術	K0821	38
	人工肩関節置換術	K0821	1
	人工骨頭挿入術（股）	K0811	53
腫瘍	四肢軟部腫瘍摘出術	K0302	2
関節	アキレス腱断裂手術	K037-2	4
	関節鏡下半月板切除術	K068-2	1
	関節滑膜切除術	K0661	2
	関節鏡視下関節滑膜切除術	K066-21	1
手外科	手根管開放術	K093	15
	神経移行術	K197	3
	腱鞘切開術	K028	34
	腱移行術	K0401,K0402	2
	腱移植術	K0391	2
	腱剥離術	K035	2
	デュブイトレン拘縮手術	K099-21,K099-22	4
外傷・その他	骨折経皮的鋼線刺入固定術	K0451,K0452,K0453	42
	骨折観血の手術	K0461,K0462,K0463	228
	骨内異物（挿入物を含む）除去術	K0481,K0482,K0483,K0484	93
	偽関節手術	K0561	1
	化膿性又は結核性関節炎掻爬術	K060-33	3
	関節脱臼観血の整復術	K0631	1
	関節内骨折観血の手術	K0731,K0732,K0733	19
	観血の関節授動術	K0762	1
	観血の関節固定術	K0782	5
上記以外	創傷処理	K0001, K0002, K0003, K0004	25
	一時的創外固定骨折治療術	K046-3	8
	骨移植術	K0591	4
	関節脱臼観血の整復術	K0632	1
	股関節内転筋切離術	K025	1
	皮下腫瘍摘出術	K0051, K0052	4
	腐骨摘出術	K0502, K0503	4
	筋膜切離術	K023	1
	骨部分切除術	K0492	1
	その他		25
合計			673

脳神経外科

脳神経外科主任部長 高松 聖史郎

2023年4月に私が赴任してから2年目となりました。人員減の2名体制（専門医一名体制）での診療となり、手術件数、入院患者数ともに減少し、慚愧の念に堪えない結果となったことを深く受け止めなければなりません。また、度々あった苦しい局面を耐えてくれた後輩たちに感謝なくてはなりません。前半は吉原拓馬、後半は野村得成がそれぞれ当診療科を支えてくれました。彼らの臨床力が飛躍的に向上したのみならず、周囲から信頼される脳外科医に成長してくれたと思います。前述のように患者数・手術件数は減少しましたが、高難易度手術（脳腫瘍や動脈瘤、血行再建術、Jannetta手術等）はやや増加傾向を示しました。治療成績も良かったと自負できるものとなりましたが、これは7A病棟とICUスタッフ、手術室、CE、麻酔科の先生方のご協力の賜物と感謝しております。特にCEスタッフにご協

力いただき、脳神経外科手術で非常に重要である術中の神経モニタリングを安定して行うことができるようになったことも、高難易度手術の治療成績に寄与したと思います。

また、今年から当診療科の取り組みとして、摂食・嚥下障害認定看護師や言語聴覚士を中心としたチームで、急性期から積極的な摂食機能療法の介入を開始しました。認定看護師や言語聴覚士の豊富な経験と知識により患者さんのQOLの改善につながるのみならず、病棟全体の看護の質の向上、在院日数の短縮や摂食機能療法算定による病院への貢献へとつながっています。それぞれの職種の専門性を活かした診療体制の構築も脳神経外科医としての責務ですので、引き続きチーム医療体制の構築と強化に取り組んで参ります。



片側顔面痙攣に対する手術（Jannetta手術）



術中神経モニタリングを行うCE



認定看護師、リハビリスタッフ等の多職種でのカンファレンス・ラウンド

形成外科

形成外科主任部長 田崎 幸博

2024 年 1 月～12 月手術およびレーザー治療件数

手術内容区分

区 分	件 数						
	入 院 手 術			外 来 手 術			計
	全身麻酔	腰麻・ 伝達麻酔	局所麻酔・ その他	全身麻酔	腰麻・ 伝達麻酔	局所麻酔・ その他	
I. 外傷	67	12	50		53	556	738
II. 先天異常	145		5			5	155
III. 腫瘍	84	1	50		4	220	359
IV. 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	8		5			16	29
V. 難治性潰瘍	11		17			3	31
VI. 炎症・変性疾患	28		15		11	25	79
VII. 美容（手術）							0
VIII. その他	2		53			7	62
レーザー治療	8					216	224
計	353	13	195	0	68	1,048	1,677

2024 年の概要

常勤医4名（うち1名は時短勤務）のうち、4月から2名が交代となり形成外科専門医は3名から2名と減りましたが、若手を中心となり日常業務を維持できました。

●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、738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で機能的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）と超音波デブリードマンを使い分けるなど、侵襲の少ない壊死組織の除去ができるようになりました。ラジオ波メスでは出血の少ない切開ができるため、外来小手術に使用しています。

●ボトックス治療

眼瞼痙攣、原発性腋窩多汗症に対してボトックスを用いた治療を行っています。どちらも患者さんは日常生活のうえでの不自由や不快感から開放され生活の質の改善が得られることから、4～6ヶ月ごとの注射にはなりますが継続して通って来られています。

なお腋臭症に対しては手術療法を行っています。

●眼瞼下垂、睫毛内反

眼瞼下垂は先天性のものと、加齢などによる後天的なもの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®を装着し、症例によっては爪を柔らかくする薬剤も併用しながら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、外科系の各診療科の先生方をはじめ、手術室看護師、CE、放射線技師、薬剤師、物品管理スタッフなど、多職種の皆さまのご協力をいただきながら、「より安全に。より快適に。」を目標に、手術麻酔・周術期管理、手術室運営、そして外来でのペインクリニック診療に取り組んでまいりました。

2024年1月から12月の1年間に、当院手術室で行われた手術件数は2,167件と、前年より5.6%の増加となりました。そのうち、狭義の局所麻酔を除いた1,450件の手術に対して、麻酔症例数は1,430件（複数科による同時手術があるため、件数と症例数に差があります）でした。4月からは常勤麻酔科医が1名増え、計4名体制となり、非常勤の先生方のご協力も得ながら、安全に対応することができました。麻酔科管理症例は前年より1.7%増加しており、大きな事故なく1年を終えることができたことに、心より感謝しています。

また、手術麻酔に加えて、小児の薬剤髄腔内投与や骨髄ドナーの採取時麻酔などにも関わらせていただきました。新たに、歯科領域での全身麻酔下治療も始まっており、今後さらに拡がりが見込まれます。

2024 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	512	414	261	132	56	42	8	22	3

外来診療は月曜・木曜の午前中に行い、痛みの治療や術前評価を中心に、年間延べ292名の患者さんを診察しました。現在はマンパワーの関係で、入院によるペイン治療はお受けしていませんが、帯状疱疹関連痛や突発性難聴、顔面神経麻痺などで他科に入院中の患者さんに対しては、併診という形で対応しています。

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	術後痛遷延	その他	計
14	55	74	9	5	68	12	3	2	53	292

さらに昨年から術後疼痛管理チームも活動を開始し、緩和ケアの現場でも麻酔科の技術が求められる場面が増えてきました。これからもスタッフ一同で研鑽を重ね、少しでも患者さんに安心していただけるよう、質の高い医療の提供を目指してまいります。

救急科

救急科主任部長 井上 征雄

今年度は、救急科医師の室屋先生が赴任されました。救急診療はもちろん、外科系診療に精通されており、救急外来の一線でご活躍されております。

さて、今回は能登半島地震の災害支援活動について、ご紹介したいと思います。2024年1月末にDMAT派遣要請があり、石川市に向かっている道中、本部より急遽任務地変更の連絡があり、統括DMATを有するチームとして、七尾市の能登中部保健医療福祉調整本部においてDMAT本部活動を行うこととなりました。調整本部では本部長、災害コーディネーターのもと、ロジスティクス、避難所支援、福祉施設支援、病院支援、DMATチーム運用の4つの班に分かれ、活動を行っており、我々はその取りまとめの支援を行いました。DMATはもちろん、日赤、保健所、JMAT、福祉施設、DHEAT、JRATなど数多くの関係機関との会議、zoomミーティングを行い、リアルタイムに現状分析と活動報告をGoogle driveなどで更新、共有し、石川県庁とDMAT本部との連携に努めました。当院のDMATロジスティクス隊員が、煩雑化したデータの整理と管理を行い、時系列とToDoリストで名前とデータ保存先の紐付けを行いました。

今後も災害拠点病院として有事に備え準備や訓練を行って行きます。



眼科

眼科主任部長 板家 佳子

昨年の5月に新型コロナは2類から5類に移行しました。しかし、今だに流行し、インフルエンザも蔓延しました。

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。入院時、コロナの検査もおこなっています。

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；中村久美子、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、寺崎梨菜、吉村佐和子の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。

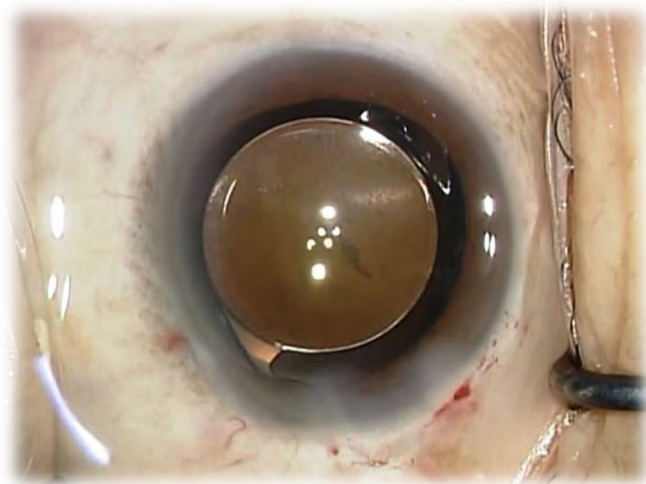


2024 年の手術件数は

白内障手術	79 件
硝子体手術	2 件
増殖糖尿病網膜症 前部硝子体切除	
瞳孔形成術	3 件
眼瞼腫瘍	2 件
その他	10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



増殖糖尿病性網膜症 硝子体術後

放射線科

放射線科主任部長 今福 義博

2024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。

2024 年の診療概要

1年間でCT 9633件、MRI 2752件、RI 266件、合計12651件の画像検査が施行されました（昨年に比し605件の減少）。その検査の92.5%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175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 138件、MRI 417件、RI 20件、計575件で昨年に比し12件の増加でした。

IVRについては当科単独で25件の手技を施行しました。内訳は肝腫瘍（主に肝細胞癌）に対する動注化学塞栓療法（TACE）18件、気管支動脈塞栓術1件、骨盤骨折に対する内腸骨動脈塞栓術1件、主に乳腺腫瘍などに対する経皮的針生検5件でした。前年に比し5件の増加でした。

今後の抱負について

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



放射線科読影室

泌尿器科

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、体外衝撃波結石破碎装置を導入し、2020年1月より稼働を開始致しました。尿管結石に対する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例程度施行しています。

【外来診療】

2024年の外来患者数は5290人で、増加傾向にあります。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】

2024年の入院患者総数は3577人で、1日平均入院患者は9.8人、平均在院日数は13.2日でした。手術患者や化学療法患者は徐々に増えてきています。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】

2024年の泌尿器科手術件数は185件で、前年並みでした。膀胱癌に対する経尿道的手術や結石に対する内視鏡手術など、泌尿器疾患全般に対する手術をまんべんなく施行できたと思われます。（詳細は表1参照）小児関連の手術は20例で、例年と同程度でした。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。

表1. 2024年手術件数（n=185）

TUR-Bt	23例	経皮的腎瘻造設術	5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	1例	停留精巣固定術	7例
小腸利用尿路再建術	1例	VUR手術（逆流防止術）	4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	3例	腎盂形成術	2例
TUL	23例	その他	101例

皮膚科

皮膚科主任部長 鶴田 紀子

【概要】

主任部長 鶴田紀子、副部長 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、带状疱疹、蜂窩織炎、薬疹、乾癬、掌蹠膿疱症、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、皮膚腫瘍など皮膚疾患全般を取り扱っています。重症の乾癬、掌蹠膿疱症、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、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。乾癬、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、掌蹠膿疱症、化膿性汗腺炎に対する全ての生物学的製剤を採用し、乾癬、アトピー性皮膚炎、円形脱毛症に対する JAK 阻害薬、TyK2 阻害剤等の内服薬も使用可能です。一人一人の症状や基礎疾患、ライフスタイルに合わせて選択しています。生物学的製剤のうち投与間隔が短い注射剤については、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導入しています。注射の指導は医師や薬剤師、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 年から带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 193 件／年

皮膚、皮下腫瘍摘出術件数 34 件／年

皮膚悪性腫瘍切除術 7 件／年

在宅自己注射新規導入症例数 111 件／年

光線（紫外線）療法 310 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・イブグリース） 186 人／年

蕁麻疹（ゾレア） 34 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） 65 人／年

臨床検査科

臨床検査科主任部長 木村 聡

【2024 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。

【2024 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
- 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



核酸多項目同時検出検査機器

2024年は病院機能評価受検を控え、臨床検査技術課と協力し、検査体制の点検を行いました。検査部門としては大きな改善指摘事項もなく、無事に合格することができました。

新型コロナウイルスに関しましては、2024年も警戒が必要な一年間でした。当科においても昨年に引き続き新型コロナウイルス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、院内での感染抑制に貢献いたしました。その他のウィルスや細菌の流行も散発しましたが、症例によっては核酸多項目同時検出検査により対応いたしました。

また当科では、血液製剤の適正使用にも取り組んでいます。重要な評価指標の一つに廃血率がございますが、長年の取り組みが院内に浸透し2024年は大幅な廃血率の低下を達成することができました。医師に適切な検査や輸血を行っていただく取り組みとして、初期研修医へ「臨床検査入門」「輸血実践トレーニング」講習を実施しています。さらに希望者には臨床検査科にて1ヶ月間の研修を受け入れています。2024年は、2名の希望者に対して研修を実施いたしました。

【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。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科

耳鼻咽喉科・頭頸部外科 主任部長 大久保 淳一

一般的な耳鼻咽喉科疾患の診療を行っております。当院は小児科に特化した市中病院として役割を果たしてきた長い歴史があり、小児の患者さんが多く、小児の睡眠時無呼吸、急性中耳炎、外傷の対応が多い印象です。成人でも中耳炎、扁桃炎、副鼻腔炎などの炎症疾患、外傷、鼻出血、めまい、難聴などのごく一般的な耳鼻咽喉科疾患がほとんどを占めています。今後は一般的な耳鼻咽喉科疾患の診療に加え、緊急気管切開が必要な急性喉頭蓋炎や深頸部膿瘍・顔面外傷・頭頸部腫瘍（耳下腺腫瘍・咽頭がん・喉頭がん・甲状腺腫瘍等）・嚥下障害などの頭頸部外科領域疾患の治療にも対応できる体制を整えていければと考えています。

外来診療の受付は平日 11 時までですが、顔面神経麻痺、突発性難聴、急性喉頭蓋炎、重篤な扁桃炎など緊急を有する場合はその限りではありません。17 時までであれば連携室を通して紹介患者を受け付けており、場合によっては緊急入院も対応しております。

手術は口蓋扁桃摘出術、アデノイド切除、ESS など耳鼻咽喉科では基本的で平易な手術がほとんどですが、当科の特徴は耳鼻咽喉科指導医を取得しているベテラン医師により執刀されるので、手術時間も短時間で合併症が少なく安心して手術を受けることができます。

婦人科

婦人科主任部長 今福 雅子

令和5年度より一人態勢となり2年目となりました。

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、小児の陰部のトラブル、思春期の月経異常の治療、月経困難症の診断と治療、更年期から閉経後女性の種々の健康問題に至るまで、幅広い年代の女性のヘルスケアに積極的に携わっております。

母体保護法指定医として、合併症のある女性の中絶など一般医療施設では対応困難な症例に対応しています。「性暴力被害支援センターふくおか」の支援医療機関として登録しており、市内のみならず、近隣の市町村からも幼児、小児、思春期女性の相談を受けることが多い状況です。

また性同一性障害に対するホルモン療法を行っています。長期にわたるホルモン療法は合併症などの観点から専門家による適切なケアが欠かせませんが、診察可能な医療機関は限られており、貴重な存在となっています。

入院診療では、子宮頸部異形成に対するレーザー蒸散術、尖圭コンジローマレーザー蒸散術、過多月経や不正出血に伴う高度貧血に対して輸血療法や性感染症の重症例に対して入院加療を行っています。

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

精神科

精神科主任部長 石井 常喜

当科では月曜日から金曜日までの午前の外来診療に加えて水曜日午後のみですが「もの忘れ外来」もございます。よって軽度認知障害や認知症の方の診断を行うことは当然ですが、精神科圏(統合失調症など)、気分障害圏(うつ病など)、神経症圏はもとより、発達症、トラウマ関連症状(事件、事故、ドメスティックバイオレンスなどを起因)、アルコール使用症、てんかんなどの臨床にも注力しております。

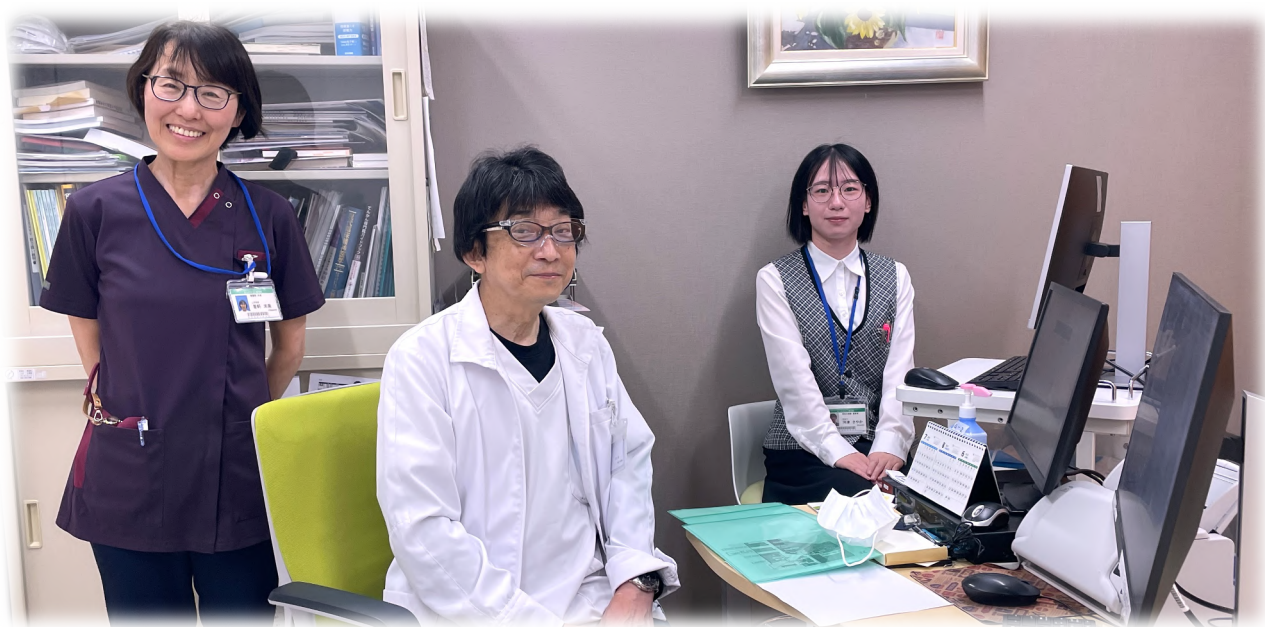
【発達症臨床】 ご自身の生きづらさの正体がわからず来院され、発達症として診立てさせて頂き本人の腑に落ちる場合、成人や成人近くになってご自身が発達特性にお気づきに なられて、現在の生きづらさがどうにかならないものかと当科を受診される場合があります。

また皆様ご存知のように当院の小児科診療は全国にも誇れるものでありますが、ご本人が一定の年齢に至っておとなになったこと所以の困りごとに、精神科が関与することが好ましい場合もございます。

当科では午後には主に精神科リエゾン診療(当院入院患者における精神症状は全て対象) を行っております。当院では互いの医師としての経験年数の差すら越え、他科との連携の垣根が低く、必要であれば併診もし易い環境にございます。精神科リエゾンにおきましても全ての診療科の先生方(時に看護師を中心にコメディカルの方々からのご依頼もあります)からもお声かけ頂いております。対応件数として多いものは不眠、せん妄であります。

【器質性疾患など】 当院では小児科と並び救急医療の充実が大きな特色となっております。神経内科、脳神経外科も併設されておりますから、頭部外傷(後遺症)や脳血管障害(脳出血や脳梗塞など)に伴う精神症状の他、例えば重度の感染症や多臓器の損傷、骨折などの身体の強い侵襲(脳には二次性に影響することになる)から生じる精神症状にも関わらせて頂いております。急性の入院中の対応のみならず、外来での関与(例えば頭部外傷のおよそ34%から49%の方が1年間で精神症状を併発する)も承っております。

現在当科では完全予約制とはしておりません。さらに令和5年度の外来通院者総数は4037名(月平均336名)でありましたが令和6年度は4640名(月平均386名)と増加しております。このため外来診療の待ち時間が時に長くなる場合もございます。ご迷惑をお掛けいたしますが、ご理解とご協力を頂けますと助かります。



歯科

歯科主任部長 渡辺 幸嗣

【概要】

歯科医師 1 名（公益社団法人日本小児歯科学会認定 小児歯科専門医、公益社団法人日本障害者歯科学会認定 障害者歯科認定医）と歯科衛生士 1 名の 2 名体制で診療に当たっています。①小児歯科診療（離乳相談、歯科健診を通じた口腔の発育の管理、むし歯の予防や治療、口腔内の外傷への対応）、②口腔ケア（周術期の患者様、化学療法を受けていらっしゃる患者様、誤嚥性肺炎のリスクの高い患者様等）、③骨吸収を抑制する薬剤（デノスマブやビスホスホネート製剤等）を使用予定の患者様に対する顎骨壊死（MRONJ、BRONJ）のリスク評価、④NST への参加、等を行っています。



【特色】

単に小児のむし歯を診るだけでなく、患児の養育環境や生活習慣にも関心をもち、患児や保護者と向き合います。

発達特性により歯科治療に適応することが難しい患児や発達障害の患児に対しては、児の状況に応じて行動療法や構造化を行いながら歯科治療に適応していただけるよう努めます。

全身麻酔下で小児のむし歯治療を行っています。

小児科医師からの要請があった場合、平日夜間も可能な限り救急患児の口腔内損傷に対して診療します。

【今後の展望】

院内外の多様な職種の専門家のかたがたからお力添えをいただきながら、小児歯科診療の充実を図りつつ、口腔ケアの実施や NST への参加等、病院歯科としての役割を果たせるよう精進して参ります。今後ともご支援のほど何卒よろしくお願い申し上げます。



6

部門紹介

臨床検査技術課

臨床検査技術課長 荒木 猛

1. 概況

臨床検査技術課は、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、病院の掲げる政策医療である救命救急医療と小児救急医療にも対応すべく、夜勤者を2名配置し、24時間365日検査ができる体制をとり、誠実に真心を込めて検査に取り組み、正確かつ迅速な検査結果の報告を行い、病院診療に貢献しています。また、臨床検査技師を目指す学生の臨地実習を受け入れ、臨床検査技師育成にも貢献しています。

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。しかしながら、2024年の検査件数は、過去最高の件数となったが、正確かつ迅速な検査結果の報告を行い、病院診療に貢献しました。

現在の新型コロナウイルスの遺伝子検査は、平日は5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随時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、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出来るかを考え、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ひます。

臨床検査技術課 2024年検査件数

	一般検査	生化学検査	血液検査	生理検査	病理検査	細菌検査	時間外検査	総件数
1月	14,056	48,523	18,922	1,423	884	2,712	22,819	109,339
2月	14,245	47,907	18,742	1,394	828	2,339	24,449	109,904
3月	14,956	48,977	18,399	1,523	881	2,129	21,702	108,567
4月	14,526	47,079	18,447	1,376	913	1,997	20,201	104,539
5月	14,832	49,492	19,650	1,408	1,076	2,419	22,627	111,504
6月	13,929	47,994	18,828	1,467	974	2,466	21,892	107,550
7月	15,866	56,437	22,471	1,503	1,028	2,836	24,147	124,288
8月	13,885	52,232	20,248	1,459	994	2,426	23,502	114,746
9月	12,676	44,319	16,633	1,333	966	1,628	20,302	97,857
10月	13,140	47,866	17,706	1,444	1,017	1,757	18,351	101,281
11月	12,644	47,754	17,991	1,388	835	2,123	21,629	104,364
12月	14,057	52,625	19,946	1,500	1,071	2,988	30,382	122,569
合計	168,812	591,205	227,983	17,218	11,467	27,820	272,003	1,316,508
月平均	14,068	49,267	18,999	1,435	956	2,318	22,667	109,709

薬剤課

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鑽し、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】

2024年3月に広島大学病院薬剤部より天野莉沙薬剤師が入職、4月に米倉紀子薬剤師長が医療センターへ異動し、武田美恵子薬剤師長が八幡病院へ着任、金井咲叡薬剤師、永田成美薬剤師、本田彩稀薬剤師が入職し、2024年度は薬剤師 27名、調剤補助員 2名の体制で開始した。8月に鈴木仁都薬剤師が退職し薬剤師26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、ぜんそく皮下注射治療薬、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、小児緩和ケア、褥瘡対策、術後疼痛管理、排尿ケア等）に従事した。昨年新設された術後疼痛管理チームに係る術後疼痛管理研修を2名受講し、薬剤師3名体制となった。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5大学7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、5類感染症移行後も引き続き、治療薬の確保・管理、コロナワクチンの納入、管理、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。

職員の教育についてはクリニカルラダーを作成し、新人職員には教育と離職対策のため、プリセプター職員（年齢の近い先輩職員）を1年間専属で担当させている。また産業医科大学病院の連携施設として医療薬学会医療薬学専門薬剤師研修施設の承認を受け、産業医科大学病院薬剤部と連携して職員の教育が行えるようになった。2024年1月に病院機能評価3rdG:Ver.3.0（一般病院2 区分3）を受審し、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。医療安全分野において医療安全委員会や医療安全カンファレンス、医薬品安全管理部会、リスクマネ

ジメント部会、医療安全ワーキンググループ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、電子カルテのCoMedixや職員用SNS（Dr.Joy）に医薬品安全情報を掲示して、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、医師と共同で原著論文等の情報収集を行いレジメン作成している。それぞれの患者に応じた様々な有害事象に対する確認を行い投与基準に基づいた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やお薬手帳への情報を貼付することにより、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。2024年3月に長らく休止していた連携充実加算について管理栄養士の施設基準要件を満たしたので再開し、その際に添付する書類等も刷新し、保険薬局薬剤師向けの情報提供が充実した。2024年9月よりすべての抗がん剤に閉鎖式接続器具（CSTD）を使用開始し、医師、看護師、薬剤師の労働衛生環境の向上にも貢献している。

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。北九州地区の病院薬剤師会（洞薬会）や福岡県病院薬剤師会に理事や委員として参画し、様々な研修会の開催の企画立案・運営を行っている。2024年1月の能登半島地震では末吉宏成薬剤師長がDMAT業務調整員として現地に派遣され、当院のDMATチームのDMAT医師、DMAT看護師職員と共に災害医療に従事し、被災地に貢献した。

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。

処方箋枚数（入院）	5379.2枚/月	専 門 認 定 資 格 名	人 数
処方箋枚数（外来）	6251.4枚/月 （うち院外6195.4枚/月）	認定実務実習指導薬剤師	4 名
注射処方箋件数（入院）	23456.5枚/月	日本医療薬学会認定医療薬学専門薬剤師	1 名
注射処方箋件数（外来）	1814.6枚/月	日本栄養治療学会認定NST専門療法士	2 名
抗がん剤調製件数	948件	日本医療安全学会高度医薬品安全推進者	1 名
がん患者管理指導料3算定件数	32件	日本病院薬剤師会認定がん薬物療法認定薬剤師	1 名
連携充実加算算定件数	264件	日本臨床腫瘍薬学会認定外来がん治療認定薬剤師	2 名
病棟薬剤業務加算1算定件数	15047件	日本化学療法学会認定抗菌化学療法認定薬剤師	1 名
薬剤管理指導算定件数		日本麻酔科学会認定周術期管理チーム薬剤師	2 名
薬剤管理指導料（325点）	6010件	小児薬物療法認定薬剤師	2 名
薬剤管理指導料（380点）	6418件	漢方薬・生薬認定薬剤師	1 名
退院時薬剤情報管理指導料	5212件	日本災害医学会認定災害医療認定薬剤師	1 名
麻薬管理指導加算	147件	アレルギー疾患療養指導士	2 名
TDM解析業務件数	114件	日本循環器学会認定心不全療養指導士	2 名
吸入指導件数	291件	腎臓病療養指導士	1 名
インスリン・SMBG指導件数	55件	日本糖尿病療養指導士（CDEJ）	2 名
成長ホルモン・デバイス指導件数	2件	福岡県糖尿病療養指導士（LCDE）	1 名
骨粗鬆症デバイス指導件数	24件	肝炎治療コーディネーター	1 名
アトピー性皮膚炎・喘息デバイス指導件数	18件	日本薬剤師研修センター認定薬剤師	10 名
入院支援センター面談件数	294件	日本病院薬剤師会病院薬学認定薬剤師	3 名
薬学部実務実習生受け入れ	7名	福岡県DMAT	3 名
		日本DMAT	1 名

図1 薬剤課業務実績（2024年1月～12月）

図2 認定状況（2024年）

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。

2024 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、当課で可能な限り行っています。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。

また、人工呼吸器や一時ペースメーカーの使用 midpoint 検査業務を通して、医療機器使用環境の改善やスタッフ教育などの活動も行いました。

【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、外科鏡視下手術の器械出し業務、術後疼痛管理チーム活動に加えて、令和6年度より麻酔科医師が使用する医療機器の準備・点検を行う麻酔科補助業務と、斜視手術の直接介助業務も開始しました。

【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。

【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ペースメーカー外来や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行っています。

【血液浄化療法】

成人・小児・急性期・慢性期を問わず様々な病態に対す

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

R6年度は手術室および循環器の関連業務が大幅に増加しました。業務を円滑に進める体制づくりとして各スタッフがどの部門の業務にも対応できるように教育も進めていますが、まだ不十分であるためR7年度は更なる地固めが必要です。また、新任医師の着任や異動に伴い業務ニーズも日々変わっており、可能な限り要望に応えるべくスタッフ一丸となって精進していきたいと考えています。

R6 年臨床工学課業務件数

医療機器管理業務	
医療機器日常点検	34443
医療機器修理点検	600
医療機器定期点検	1255
医療機器登録	93
医療機器廃棄	49
医療機器トラブル対応	325
医療機器取扱説明	10
人工呼吸器使用中点検	1211
手術室関連業務	
手術立ち会い	395
手術器械出し	117
神経生理機能モニタリング	13
術後疼痛ラウンド	127
麻酔補助	381
内視鏡関連業務	
内視鏡洗浄業務	964
内視鏡介助業務	1007
循環器関連業務	
CAG	149
PCI	71
EVT	4
ペースメーカー植込み関連業務	77
心臓埋込デバイス遠隔モニタリング	357
ペースメーカーチェック（外来・MRI撮像・手術対応）	158
血液浄化関連業務	
CRRT	74
胸水・腹水濾過濃縮再静注法	3

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、C T、M R I、血管造影、心血管造影において24時間の救急対応が可能です。

少ない放射線被ばくで有益な画像を提供するため、知識・技術の向上に励んでいます。

現在22名の診療放射線技師が所属しており、各種の資格・認定を取得しています。

【資格・認定】

第1種放射線取扱主任者5名、検診マンモグラフィ撮影認定3名、磁気共鳴専門技術者2名、X線C T認定技師7名、A i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）

	2022年	2023年	2024年
一般撮影	29,141	33,857	33,822
透視	1,881	1,764	1,648
C T	9,944	10,158	9,619
M R I	3,038	2,856	2,752
R I	202	236	266
血管造影	38	39	34
心カテ	83	233	234
骨密度	213	286	305

【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）

	2022年	2023年	2024年
C T	141	139	138
M R I	476	393	417
R I	42	31	20
超音波	50	34	29
合計	709	597	604

【今後の展望】

C TおよびM R 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。

検査の質を担保しつつ、放射線被ばくを低減するよう取り組み「医療被ばく低減施設」の認定を取得しています。安心して検査を受けられるよう、今後も研鑽してまいります。

【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
M R I	MAGNETOM Aera 1.5T	シーメンス
R I	Discovery NM830	G E
D S A	Artis QBA Twin	シーメンス
マンモグラフィ	3Dimensions	ホロジック
骨密度測定	ALPHYS LF	富士フイルム

リハビリテーション技術課

理学療法士長 須崎 省二

<八幡病院リハビリテーションの歴史>

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

<スタッフ数>

理学療法士10名、作業療法士6名、言語聴覚士4名（2025年3月現在）

<施設基準>

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

<近年の流れ>

- 2018年 6月より集中治療室において早期離床・リハ加算新設に伴う業務（専任スタッフ配置、ミーティング参加）への参画
- 2019年 10月 3連休対応開始（主に術後早期あるいは発症初期の患者様に対して）
- 2020年 4月 土曜日対応開始（ 同上 ）
- 2020年 9月 新型コロナウイルス感染症患者様のリハビリテーション直接介入開始
- 2021年 10月 病棟専従スタッフを一部病棟に配置しチーム医療推進、患者の病棟ADL向上などの取り組み開始
- 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
- 2024年 6月 病棟専従スタッフを全病棟に配置

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、コロナ感染症の流行により入院・外来患者数の減少、また近年、物価高騰による経費増加などで病院経営は非常に困難な状況になっています。リハビリ課においては数年前より業務改善に取り組み業績も向上してきています。リハビリ課の力は微々たるものですが、少しでもチーム医療に貢献し、更なる患者サービスの向上に取り組んでいきたいと思っています。

<今後の方向性>

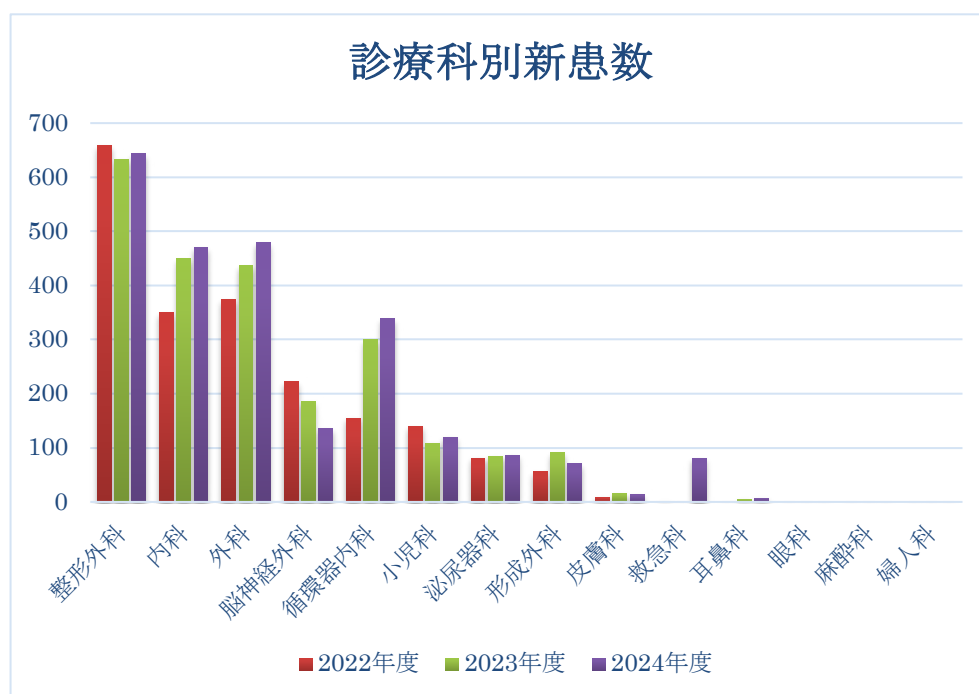
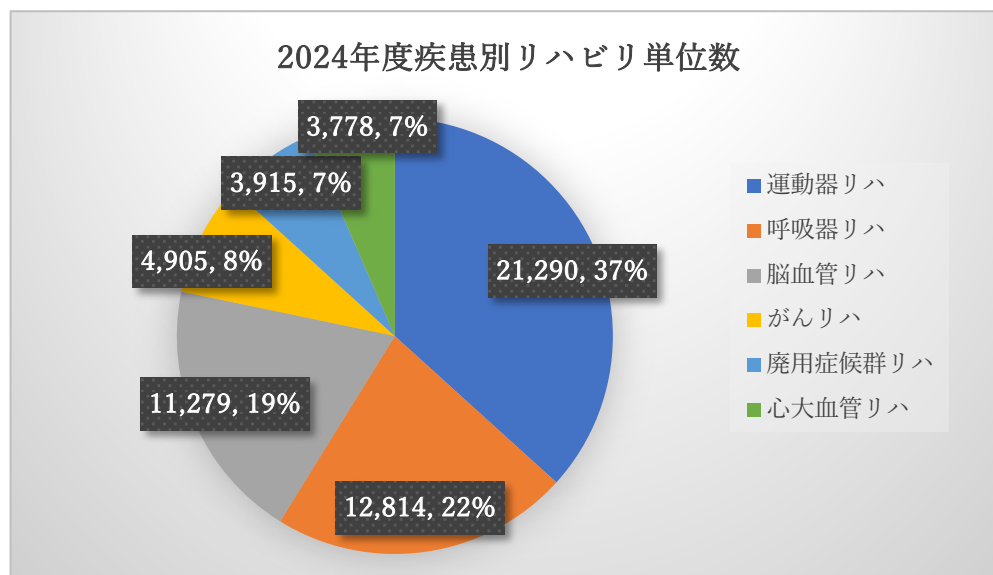
- 日曜・祝日を含め365日のリハビリ対応に向けて取り組んでいきます。
- 患者一人当たりのリハビリ提供単位数を増やせるようスタッフの拡充を図ります。
- 病棟専従スタッフの配置を増やし、各診療科及び病棟看護師、他コメディカル部門と連携しチーム医療を行う事で患者様の機能回復、ADL向上に努めます。

<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：9名 OT：6名 ST：2名



2024年度 疾患別リハ 総単位数：57,498単位 総新患者数：2,456人

栄養管理課

栄養管理係長 中山 由紀子

管理栄養士が5名在籍しています。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食事指導を行っています。

食事の提供

病院が献立作成を担い、委託会社が食材の発注、調理、盛付、配膳等しています。

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。

食物アレルギーを持つ患者さんには、個別に献立を作成し、調理から配膳まで安全・安心な食事が提供できるよう取り組んでいます。

食欲のない患者さんには聞き取りし、食事の量や食形態の変更、必要があれば栄養補助食品を付加するなど、きめ細かな対応を心掛け、喫食量が向上し、栄養状態が改善するように努めています。

特に、化学療法等で食欲のない患者さん向けには食欲不振対応食として「すまいるごはん」を提供しています。患者さんの食思改善につながるような内容となるよう試行錯誤しています。

一般食を提供している患者さんには、年末年始を除き、朝夕、選択できる食事となっております。

また、定期的に嗜好調査を行い、患者さんの喫食率の向上、患者サービスの改善に努めています。

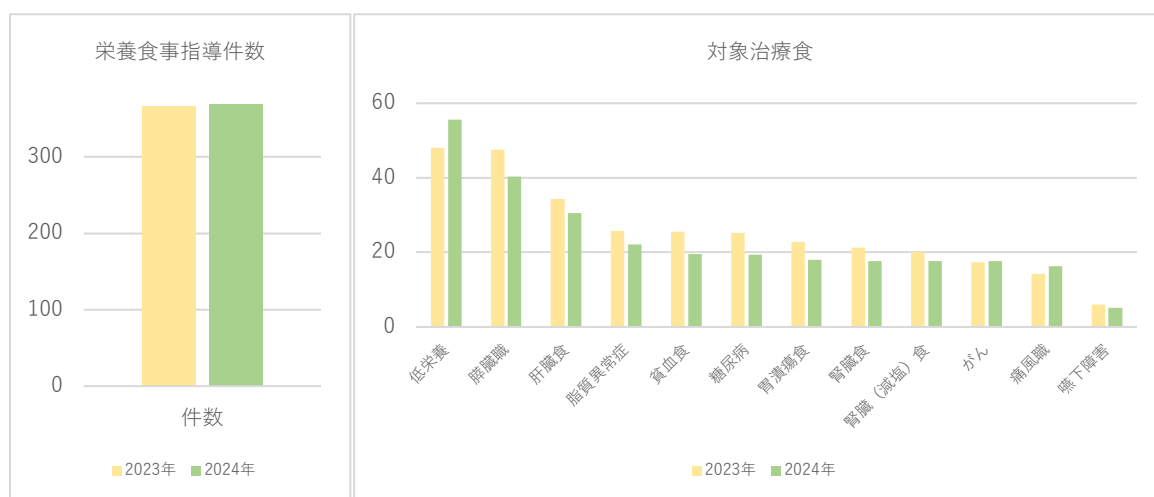
栄養指導

入院及び外来患者さんに随時、個別栄養食事指導を行い、食事療養の支援をしています。

資料やフードモデルを活用し、患者さんにしっかり具体的に自宅での食生活のイメージを掴んでいただけるような指導を心掛けています。

また、外来栄養食事指導で「体成分分析装置（InBody）」を活用することもあります。

これからも、患者さんに寄り添った栄養食事指導が行えるよう、自己研鑽に励みます。



チーム医療

NST活動では、毎週のラウンドとランチタイムを活用した学習会、月1回の運営委員会の中心を担っています。

さらに、外科回診・褥瘡ラウンド・認知症せん妄抑制ラウンド、ICU・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管理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ています。

「小児アレルギー市民公開講座」にアレルギー疾患療養指導士のスタッフとして参加し、患者さん以外の方々に講義をさせていただく機会をいただきました。

今後も、専門的知識の修得に努めながら、より安心・安全でおいしい食事の提供ときめ細かな栄養管理を通じて、患者さんの療養支援と医療サービスの向上に貢献していきたいと思います。



NST（栄養サポートチーム）による病棟ラウンド

看護部

看護部長 高瀬 真弓

看護部は病院・看護部理念のもと看護の提供をしています。毎年、看護部目標を掲げています。また、看護部委員会において各委員会が役割を遂行することや認定看護師の活躍で看護の質の向上につながられるようにしています。

1. 令和6年度 看護部目標

- 1) 安全で質の高い看護の提供
- 2) 地域連携を強化した患者のQOLの向上
QOL（人生の質、生活の質）
- 3) 健康で安全に働きつづけられる職場づくり
- 4) 病院経営への積極的な参画

2. 看護部委員会

- ・教育委員会・業務委員会・記録委員会
- ・接遇委員会・災害対策委員会・認定看護師会

1) 教育委員会

看護研究、クリニカルラダー、倫理

班により活動

2) 業務委員会

時間外業務削減対策、病床運用効率化、支出削減

対策班により活動

3) 記録委員会

看護記録マニュアル、クリニカルパス、必要度班により活動

4) 接遇委員会

接遇キャンペーン、研修班により活動

5) 災害対策委員会

初動訓練、災害看護の知識・技術班により活動

6) 認定看護師会

ラウンド、コンサルテーションに力をいれ活動

認定看護師（10分野 15名）

令和6年12月現在

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
クリティカルケア	1名	摂食・嚥下障害看護	2名
認知症看護	1名	慢性心不全看護	1名

院内看護研究発表 令和6年10月9日

小児科 外来	小児救急・小児総合医療センターにおける院内トリアージの実態調査～正しいトリアージを目指して～
救急 病棟	救急病棟看護師の入院対応に関する認識調査～入院対応改善に向けて～
6A 病棟	ベテラン看護師の後輩指導への意識・行動変容の実態～病棟の教育的問題を基にコミュニケーションに着目した結果から～
6B 病棟	PMI患者を対象として退院指導パンフレット導入による看護師の意識改善および知識向上
7A 病棟	脳神経外科患者に対するせん妄対応力向上への取り組み～せん妄スケールを活用して～

3. 働きつづけられる職場づくり

- 1) 時間外勤務の削減
- 2) リリーフ体制の強化
- 3) タスクシフト
- 4) ハラスメント防止

上記4点に取り組みました。とくに令和6年5月より夜間に看護アシスタントを導入し負担軽減につながっています。

少子超高齢社会の中で、市民の方に選んでいただける病院をめざして患者さん、ご家族に寄りそって看護をして参ります。

地域医療連携室

地域医療連携推進担当課長 松嶋 久美子

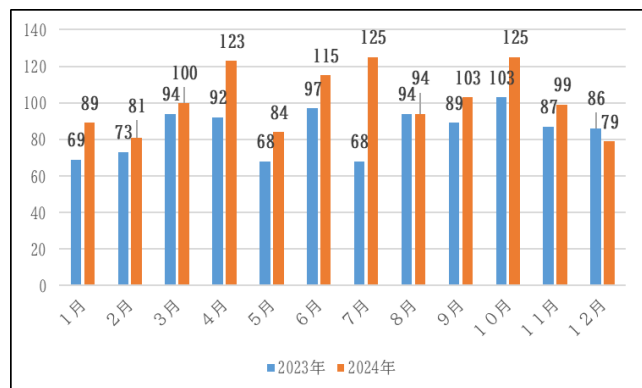
当院は2018年4月に地域医療支援病院として承認を受け6年が経過しました。地域医療連携室では、地域の医療機関、施設との連携強化や患者・家族が抱える問題に対し、切れ目なく相談・支援ができるような体制を構築し、地域医療支援病院の役割である地域に根差した「地域完結型医療」を目的とした医療連携の推進に積極的に取り組んでいます。

1. 活動状況および実績

【患者実績】

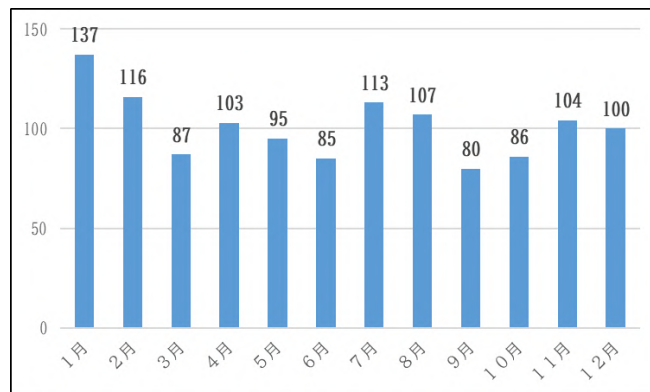
	2023 年	2024 年
初診患者件数	33,938 件	30,321 件
紹介患者件数	9,323 件	10,213 件
紹介率	84.0%	87.6%
逆紹介率	102.4%	96.0%
救急車搬送数	4,642 件	4,389 件

【医療相談件数】

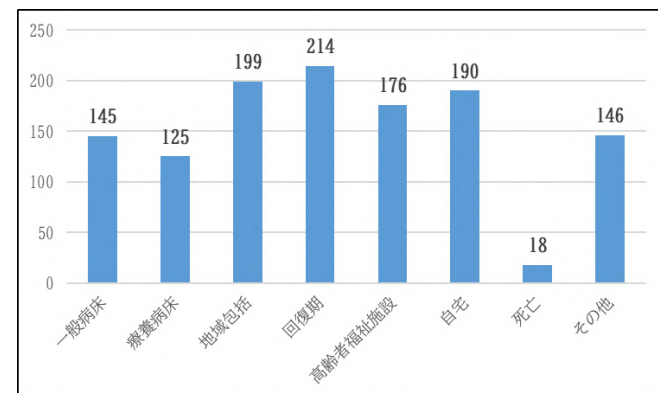


患者相談窓口を総合受付横に設置、相談しやすい環境を整えました。看護師、社会福祉士、医療メディエーター等の多職種による患者相談を実施しており、相談件数は増加傾向です。

【退院支援件数】



【退院調整先】



新入院患者数はやや増えましたが退院支援件数はわずかに減少しています。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、2024年の在宅復帰率は92.4%と高値です。

【連携室関連診療報酬加算算定件数】

	2023年	2024年
入退院支援加算1	1,609件	1,530件
入院時支援加算1及び2	98件	51件
退院時共同指導料2	26件	34件
介護支援等連携指導料	69件	63件
患者サポート充実加算	6,710件	6,873件

地域医療連携室関連の加算算定件数について、退院支援件数の減少に伴い加算算定件数も減少しましたが、退院時共同指導が増え、地域医療連携室が介入・支援する

退院支援困難者は増加しました。 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や退院支援困難症例を共有し多職種で取り組むことで、より個別性に応じた介入を行っています。

【2024 年医療従事者向け研修開催実績】

開催日	テーマ	参加人数
3 月 7 日	発達特性をもつ子どもの理解	51 名
5 月 16 日	呼吸不全の兆候と看護	110 名
6 月 6 日	子どもが自分らしくいるために	76 名
6 月 25 日	災害の備えと災害時の対策	104 名
7 月 18 日	当院の小児虐待の取り組みについて	70 名
8 月 8 日	在宅で必要なフィジカルアセスメント	67 名
9 月 5 日	寝たきりにしない看護	59 名
9 月 19 日	がん化学療法の看護と薬剤	61 名
10 月 10 日	認知症者の行動を理解しよう 「認知症にやさしい図書館」活動の紹介	55 名
10 月 31 日	骨粗しょう症とロコモ	81 名
11 月 21 日	急変対応	147 名
12 月 19 日	吐物処理	86 名

2021 年より Web 開催とした結果、また医師や認定看護師と共に薬剤師や作業療法士や栄養士など多職種の方にご講義頂き、参加人数は増加しました。今後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。

【2024 年市民公開講座開催実績】

開催日	テーマ	参加人数
6月7日	食物アレルギー	6名
9月6日	アトピー性皮膚炎	14名
12月6日	気管支喘息	7名

【2024 年出前講演開催実績】

開催日	テーマ	参加人数
6月20日	健康は足から	14名
7月18日	健康は足から	13名
9月12日	傷を早くきれいに治すには？	7名
9月18日	高齢者施設での感染対策	16名
10月17日	日ごろからの感染対策	30名
12月1日	巻き爪の予防と対策	98名
12月6日	救急医療と災害医療	30名
12月10日	認知症者のお話し	15名

【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は 2023 年より再開しております。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、本年は 2024 年 10 月 29 日に開催いたしました。院外の参加は 235 名、院内の参加は 43 名でした。

2. 今後の課題

今後は地域の医療機関や介護保険施設との連携を深めるために八幡地域医療連携推進協議会準備委員会参加や八幡多職種連携研修会における実行委員として連携強化していきます。また当院の魅力を知って頂くために、病院ホームページの更新や市民公開講座、SNS・インスタグラムを通して広報活動などに取り組んでいきます。

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。

ベッドコントロール室

ベッドコントロール室長 木戸川 秀生

はじめに：ベッドコントロール室開設の背景

2024年4月26日、当院にベッドコントロール室が正式に開設されました。これは、「八幡病院のベッドは八幡病院全診療科に入院する患者のものである」という共通理念のもと、病院全体の病床稼働率を最適化し、適正な入院運用を実現するための重要な第一歩です。

ベッドコントロール室の開設にあたって

方針：「八幡病院のベッドは八幡病院全診療科に入院する患者のものである」

○病床が空いている場合はその病床を活用し、病院全体の稼働率を上昇させて参ります。

○病床が空いているのに入院が必要である患者が入院出来ない事例をゼロにします。

【ベッドコントロール室開設通知文2024年4月26日付（抜粋）】

新型コロナウイルス流行に伴い、小児救急をはじめとした入院患者数は一時的に減少し、補助金により一定の経営安定が図られてきましたが、2023年度の決算では補助終了に伴う損失も見込まれています。さらに、既存の入院調整体制では、空床があっても必要な患者が入院できない事例が発生していたことが課題として顕在化しました。

こうした状況を受け、病床管理を中央集約し、新規入院の積極的受け入れと全体最適を目指す体制としてベッドコントロール室が始動しています。

1. ベッドコントロール室の役割

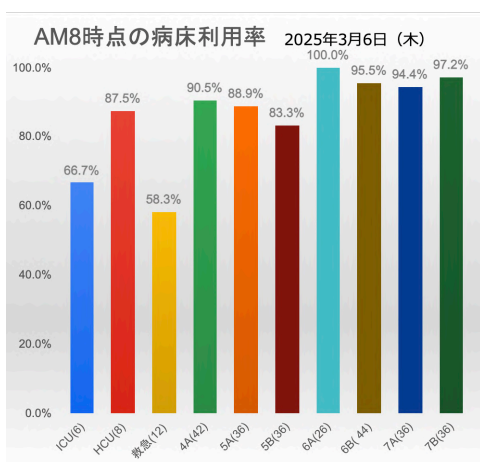
現代の急性期病院において、ベッドコントロールは単なる病床の割り振りととどまらず、医療資源を最適に配分し、質の高い医療を継続的に提供するための中枢機能を果たしています。

当院は救命救急センターとして、救急搬送や小児救急の受け入れを常時行っており、救急病棟、ICU、PICU（HCU）、小児病棟、成人一般病棟が複数の診療部門と連携しながら、迅速かつ柔軟なベッド運用が求められています。

ベッドコントロール室の最大の使命は、「適切な患者に、適切なタイミングで、適切な病床を提供する」こと。そのためには、医師・看護師・事務職・地域連携室との密接な連携が不可欠です。

2. 毎日の病床利用率推移グラフの活用

本年度から、Dr.JOYを利用した病床利用率の可視化を開始しました。各病棟の病床利用率を毎朝発信しており、医師、病棟師長、幹部が「どの病棟に空床があるのか」「どこが満床なのか」をタイムリーに共有できる体制が整っています。



【各病棟別のAM8時病床利用率】



【病院全体の病床利用率推移（過去3ヶ月）】

また、過去1週間や過去3ヶ月の病院全体の利用率の推移もグラフ化して共有しています。

病床利用率の目標は年間平均86%。この数値は、収益性と患者ケアの質の両立を目指した当院の重要指標であり、今後もデータに基づくマネジメントを推進していきます。

3. 重症度、医療・看護必要度の重要性

令和6年度診療報酬改定では、「急性期一般入院料1」の算定要件における重症度、医療・看護必要度（以下、看護必要度）評価の見直しが行われました。特に、A項目の基準変更やC項目の日数設定の変更は、今後の運用に大きな影響を与える変更です。

この看護必要度は「急性期患者をどれだけ適切に受け入れているか」を示すものであり、日々の評価の質が診療報酬に直結します。看護師による正確かつ継続的な評価と記録が、今後ますます重要となります。

当院は今回の改定を受け、2024年10月より急性期一般入院料2へ変更を余儀なくされました。今後は「入院料1」への復帰を目指して、全職種一丸となって取り組んでまいります。

4. 2025年の目標

ポスト2025を見据え、当院では以下の目標を掲げています：

- ・ 病床利用率86%の維持・超過：季節変動や感染症流行期を見据えた柔軟な病床管理の強化
- ・ 「急性期一般入院料1」への復帰：看護必要度の適正管理と在院日数短縮による基準達成
- ・ 医療DXを活かした可視化と分析の強化：ベッドコントロール室がタイムリーな情報共有と意思決定を支援できる体制を整備

おわりに

ベッドコントロールは、病院全体の病床を最適に運用する「司令塔」として、今後ますますその役割が重要になります。2025年に向けては、病床の「稼働」ではなく「活用」を重視したマネジメントの質的向上を図り、地域医療における機能強化と医療資源の有効活用に貢献してまいります。

1年間のAM8時病床利用率の推移



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. 委員会概要

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. 2024 年活動報告

(1) 防火防災BCP部会の開催

2024年においては、防火防災BCP部会を6回開催しました。部会においては、サイバー攻撃対策BCP計画の改正、消防訓練、BCP訓練（地震災害、サイバー攻撃）の計画・実施、電気設備法定保安点検についての協議を行いました。

(2) 「業務継続計画」の改訂

サイバー攻撃対策BCP訓練を実施し、その結果を踏まえ業務継続計画（いわゆる「BCP計画」）の見直しを行いました。

(3) 訓練の実施

3月および6月に消防訓練、9月にBCP訓練（地震災害想定）、12月にBCP訓練（サイバー攻撃想定）を実施しました。

(4) 今後の活動

災害拠点病院として安全な病院運営を行うため、引き続き、法令に基づいた定期的な消防訓練やBCP訓練を計画・実施し、その結果を踏まえ、消防計画や業務継続計画な改訂を協議してまいります。

また、停電発生時やNBC災害等に関する各種対応マニュアルの整備、その他必要な事項について協議してまいります。



2024年9月24日CPP訓練風景（対策本部）



2024年9月24日CPP訓練風景（病院1F）

DMAT部会

部会長 井上 征雄

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2名が日本DMAT隊員となり、総員14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。また、2024年1月1日に発生した能登半島沖地震では1月29日から3日間という短い時間でしたが、能登中部保健医療調整本部で災害支援活動を行いました。

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。2024年度も多数の訓練に参加しました。

「令和6年度集団災害訓練」では、阪九フェリーと貨物船の衝突により負傷者が発生した想定で、・海上保安部などと協力し負傷者救助を行いました。「九州沖縄ブロックDMAT実動訓練」では、長期大雨後の台風通過による被害を想定に対し訓練を実施しました。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。



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 山本 優子

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

任務として

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

となっています。

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

①リスクマネジメント部会：インシデントの分析を行い、改善策を検討

週1回開催されている医療安全カンファレンスでの死亡事案について、事故該当があるか検討

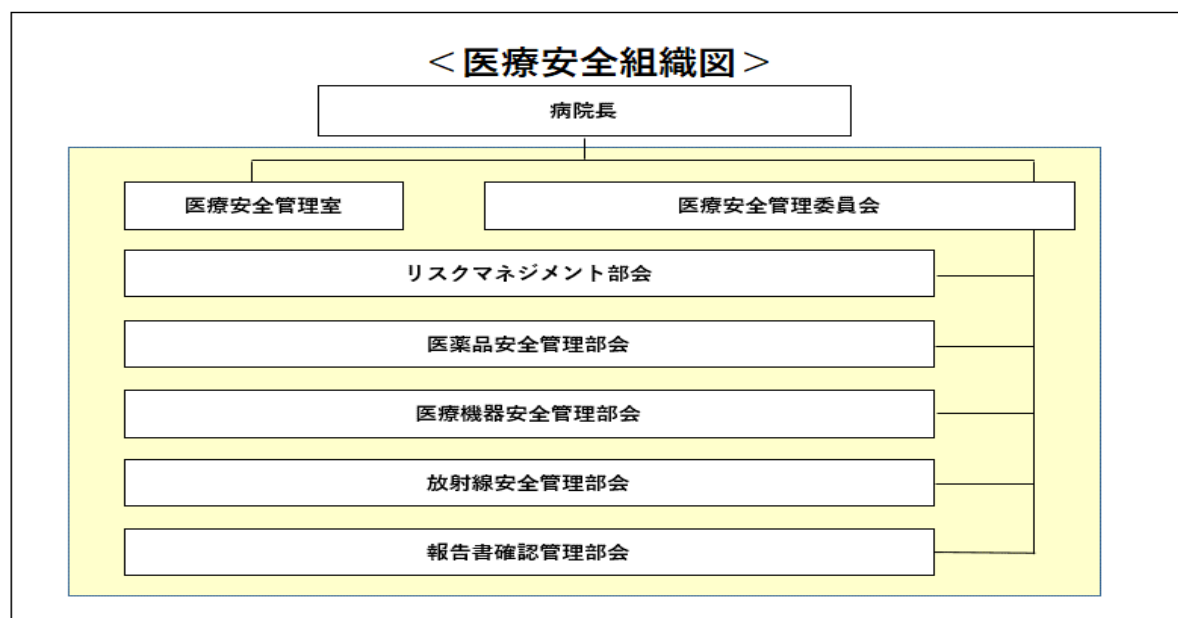
②医薬品安全管理部会：検討した内容の報告、ラウンドの報告

③医療機器安全管理部会：院内で使用する医療機器の運用について検討

④放射線安全管理部会：放射線課における医療安全に関することを検討

⑤報告書確認管理部会：報告書既読管理を行う

安心と信頼の医療を提供するために、職員一人ひとりが安全文化の構築にむけ努力しています。医療安全に終わりはなく、今後も組織全体で医療安全文化の構築・医療安全の醸成に向かって取り組んでいきたいと考えます。



リスクマネジメント部会

部会長 田崎 幸博

医療安全管理担当課長 山本 優子

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、2024年は1727件で月平均140件でした。

内訳は、看護部1374件、医師84件、放射線技術課58件、薬剤課62件、検査課12件、CE20件、栄養課33件その他84件でした。今年度より研修医を含めた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。2024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。11月は医療安全キャンペーン期間として「患者誤認防止」をテーマに各部署取り組みを行いました。また、針刺し事故防止に向けて、ポスターによる注意喚起や医療安全ニュースで周知を行い、感染制御室と連携して活動をおこないました。今後も継続した活動を行う重要性を感じました。

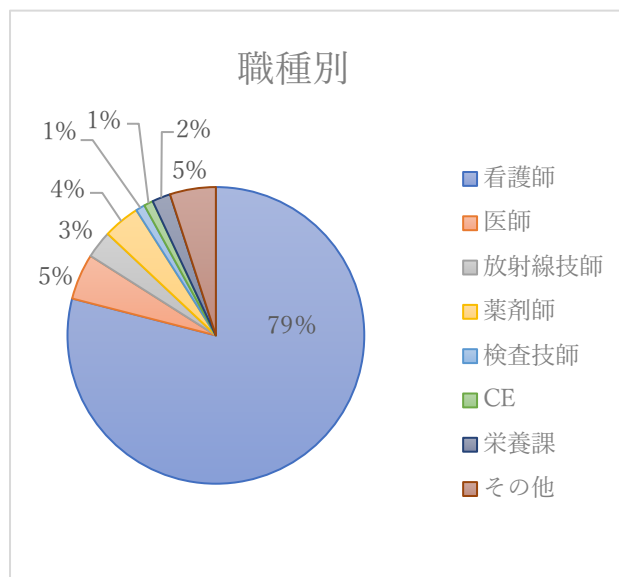
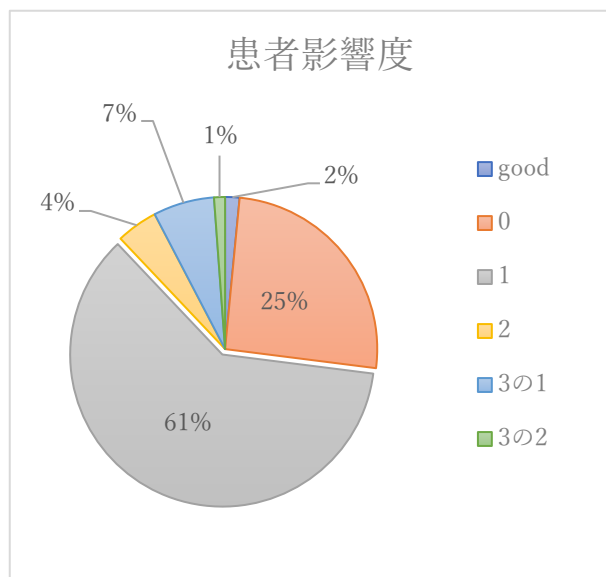
また、呼吸ケアチーム活動は、医師を中心に、呼吸療法認定士の資格を持つ看護師や理学療法士、臨床工学技士で結成され、人工呼吸器離脱を目的とした呼吸ケアラウンドを実施しています。

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いきたいと考えます。



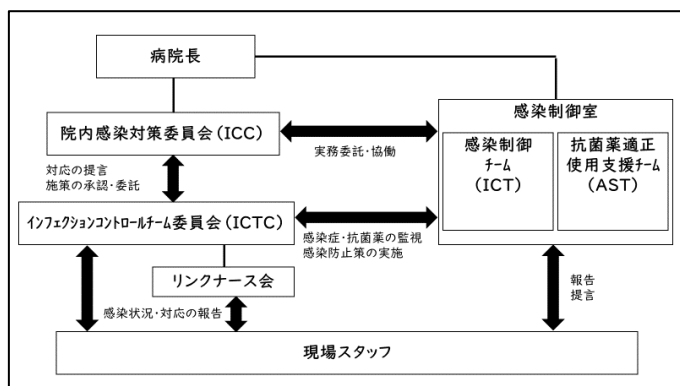
院内感染対策委員会／ICT委員会

院内感染対策委員会 委員長 岡本 好司

ICT委員会 委員長 天本 正乃

1. 院内の感染対策組織

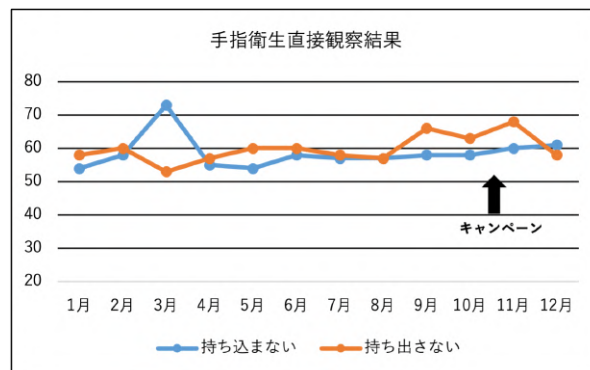
院内感染対策委員会（ICC）および感染制御室は、いずれも院長直轄の組織として設置されています。ICCの下部組織として、インフェクションコントロールチーム委員会（ICTC）およびリンクナース会が組織されており、感染対策の実働部隊として活動しています。また、感染制御室には、ICD（インフェクションコントロールドクター）、抗菌化学療法認定薬剤師、感染制御認定微生物検査技師、感染管理認定看護師などの有資格者を含み、医師・看護師・薬剤師・検査技師の4職種が在籍し、専門性を活かしながら連携して感染管理活動に取り組んでいます。



2. 感染対策活動

1) 手指衛生啓発活動

手指衛生のタイミングについて、「持ち込まない」「持ち出さない」を合言葉に院内での啓発活動を継続しています。10月から11月には手指衛生キャンペーンを実施し、院長をはじめとする幹部職員も積極的に啓発活動に参加しました。今年度は、ポスター掲示やキャンペーンバッジの着用、スタッフ間での相互観察などを実施しました。「手指衛生実施率60%以上のキープ」を目標に、今後も継続的な活動を行っていきます。



2) 院内感染事例への対応および感染対策相談

新型コロナウイルスのクラスターおよびインフルエンザの院内発生事例がありました。感染制御室では、感染経路の特定、環境整備強化、標準予防策および感染経路別予防策の見直しなど、関係部署との連携を迅速に行い、感染拡大を最小限に抑えることができました。また、年間を通じて院内から208件の相談が寄せられ、内容は新型コロナウイルス対応や個人防護具の使用法、感染防止技術に関するものが中心でした。これらの相談に対して随時対応することで、現場の感染対策の実施支援と対策意識の維持に努めました。

3) 院内感染対策講習会/AST講習会

年2回、院内感染対策講習会およびAST講習会を、現地開催と動画配信形式の併用で実施しました。院内感染対策講習会では「標準予防策」や「周術期口腔管理」をテーマに、AST講習会では「抗菌薬の適正使用」および「ASTと臨床検査」をテーマに開催しました。院内の全職員が受講を完了し、今年度も参加率100%を維持しました。

4) 地域活動

地域の病院や介護施設などからの感染対策に関する相談対応を18件実施しました。また、市民センターや医療・福祉施設等への出前講演（ラウンド含む）を4件行いました。

参加者からは「感染症のことがよく分かった」「N95マスクの正しい着け方を学べてよかった」といった声が寄せられ、地域における感染対策支援の重要性を再認識する機会となりました。

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2018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ました。

(審議事項)

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

1. 活動状況および実績

開催日 令和5年度(2023年度)

開催年度	回	開催日	議題	講演	講演者
令和5年度	第4回	3月1日	地域支援病院としての取り組み (実績報告：令和5年4月～12月)について	当院の病院前診療について	救急科 主任部長 井上 征雄
令和6年度	第1回	6月11日	病院機能評価(3rdG:Ver.3.0)一般病院2認定の報告 医療被ばく低減施設認定の報告 地域支援病院としての取り組み (実績報告：令和5年4月～令和6年3月)について	当院の泌尿器科診療について	泌尿器科 主任部長 松本 博臣
令和6年度	第2回	9月3日	医療薬学専門薬剤師研修施設 (連携施設)認定の報告 地域支援病院としての取り組み (実績報告：令和6年4月～6月)について	当院の整形外科診療について	整形外科 主任部長 目貫 邦隆
令和6年度	第3回	12月3日	児童虐待対策のためのカンファ レンス開催に関する協定の締結 の報告 地域支援病院としての取り組み (実績報告：令和6年～9月) について	当院の歯科・口腔外科 診療について	歯科 主任部長 渡辺 幸嗣

2. 今後の展望

地域医療支援病院として令和6年1月18日、19日に第三者評価である日本医療病院機能評価受審し、病院機能評価(3rdG:Ver.3.0)一般病院2認定を受けました。今後も当院の使命である救命救急医療、小児救急医療、災害医療支援を中心に地域医療支援病院の役割を果たしていきます。また医師会、歯科医師会、薬剤師会、そのほかの医療、介護関係者と連携を深め、連携を強化します。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、地域医療支援病院を継続することで、地域医療を支えていきたいと考えております。

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す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は、連続フルマッチを達成しています。

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

2 活動状況

(1) 研修医の指導

2024年は初期研修医2名の採用を行いました。また、長崎大学病院からたすきがけ研修として1名受入れを行い、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、産業医科大学病院、製鉄記念八幡病院、新水巻病院から初期研修医19名を受入れ、小児科及び救急科等で研修を行いました。

2025年に初期研修を開始する医学部卒業生の採用は、定員が4名に増え、フルマッチも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。

<2024年5月19日開催レジナビフェア2024福岡>

参加者：津田主任部長、研修医（前田医師、天野医師、岩崎医師、小野医師、木村医師）、事務局



<2024年9月15日開催レジナビフェア2024岡山>

参加者：研修医（天野医師、岩崎医師、小野医師）、事務局



(3) 医師会行事等への出席

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。

診療材料委員会

委員長 天本 正乃

1 はじめに

北九州市立八幡病院における診療材料の適正かつ効率的な運用を図るため、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34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）
- ・ 効率の観点（現行品との切り替え、採用品の集約等）

また、令和3年4月より、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。

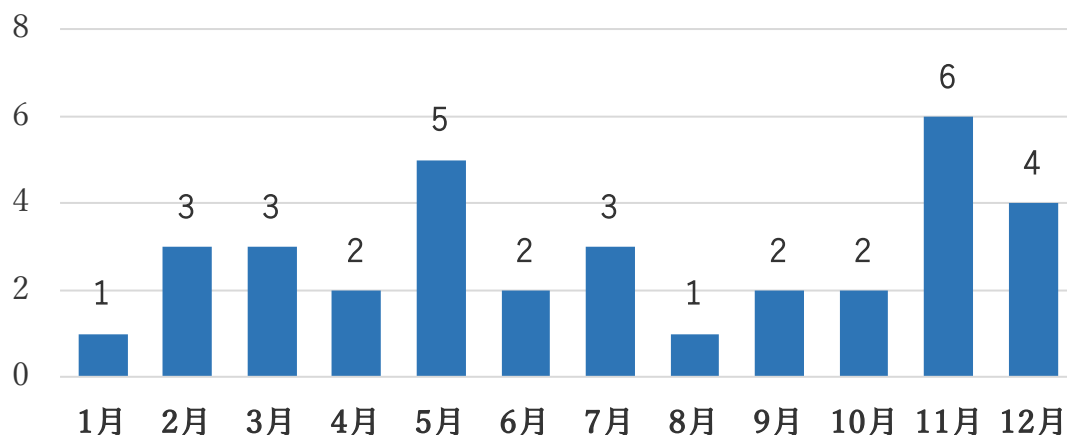
3 今後の取り組み

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。引き続き活発な意見交換を行い、改善していきたいと考えています。

【活動実績（2024年1月～12月）】

(1) 申請件数

2024年申請件数



(2) 申請部門

申請月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
外科		3	1	2			1				1		8
眼科											2		2
皮膚科												2	2
耳鼻咽喉科・頭頸部外科										2			2
形成外科					1	1							2
循環器内科											1		1
麻酔科												1	1
歯科							1						1
臨床検査技術課					2		1	1	1		1	1	7
臨床工学課			2						1				3
薬剤課					1	1							2
放射線技術課											1		1
感染制御室					1								1
手術室	1												1
計	1	3	3	2	5	2	3	1	2	2	6	4	34

(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

- ニトリルグローブ_ロングガフ（年間削減効果見込額：約25万円）
- 経腸栄養ライン（年間削減効果見込額：約2万円）
- 剥離剤（年間削減効果見込額：約22万円）
- 被膜剤（年間削減効果見込額：約3万円）
- サージカルテープ_不織布（年間削減効果見込額：約6万円）
- ニトリル手袋（年間削減効果見込額：約300万円）
- リニヤカッター（吻合器）（年間削減効果見込額：約20万円）
- コピー用紙（年間削減効果見込額：約20万円）
- 超音波用プローブカバー（年間削減効果見込額：約5万円）

保険診療委員会

委員長 末永 章人

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います。当院が請求業務を委託している委託業者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取り組んでいます。再審査請求により昨年度の復活率は39.7%となっています。

(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います。委員会後に各医師へも配布しており、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。

栄養管理委員会

委員長 高野 健一

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・給食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回会議を開催し、活動しています。

2. 活動状況

毎回、検食・特別食・献立内容等について、報告や検討を行っています。それに追加して、以下のことを話し合いました。

[令和5年度第4回委員会 令和6年3月13日]

- 令和6年度診療報酬改定
- 入院診療計画書作成状況

[令和6年度第1回委員会 令和6年6月5日]

- 新年度の体制等

[令和6年度第2回委員会 令和6年9月4日]

- 備蓄食品

[令和6年度第3回委員会 令和6年12月13日]

- 年末年始の食事（選択食対応含む）
- 嗜好調査

3. 今後の方向性

現在、医師、管理栄養士又は栄養士による検食が毎食行われ、ほぼ100%の実施率となっています。検食簿に記入されている所見については、改善のために調理現場と共有しています。食事の提供に当たっては、喫食調査等を踏まえて、食事の質の向上に努めています。調査前に病棟に協力依頼し、実施後は結果を共有しています。同じ献立を使用している医療センターとも情報共有しています。

災害用の備蓄食品等についても病院全体で共有できるよう、話し合いを行っています。

これからも、栄養面から診療支援を行えるよう、活発な意見交換をしていきます。

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

これまでと変わらずに治験・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、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、ICU・HCUでの早期離床・リハ加算の算定件数報告、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。

2024年1月～12月の実績として

- 令和6年6月 全病棟に専従スタッフ配置。
- 令和6年6月 診療報酬改定の対応
- 令和6年9月 一部病棟において認定看護師が摂食機能療法を算定開始。

今後の方向性・課題

- 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。
- シフト制で土日・休日出勤を行い、365日のリハビリ対応を行う。
- 患者様1人当たりのリハビリ提供単位数を増やし、患者様の早期回復を目指す。

医療情報管理委員会

委員長 岡部 聡

1 委員会の概要

当委員会は、副院長を委員長とし、医師、看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、事務職員など多職種にわたる総勢23名で構成されます。令和6年9月より下部組織としてデジタルトランスフォーメーション推進部会を発足し、情報システム、診療録に医療DXに関係する審議を行っております。

2 令和6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6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6年9月7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6年11月9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6年5月31日に個人情報・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）指示を実施しました。

(4) カルテ点検

- 診療録について質的点検の審議、運用を実施しました。

(5) 医療DX推進

- ペーパーレス会議推進に向けて、製品の選定、運用の検討を行い、要綱を整備の上で、院内のペーパーレス会議を推進しました。

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7年度は複数の部門システムの更新を予定しており、スムーズなシステム更新となるよう仕様精査等を行います。また医療DX推進に向けて、引き続き施策の企画、立案、実施および評価を行います。



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。当院は、北九州市および近郊120万人を対象にした三次救急医療体制の中核病院であるため緊急手術も多く、2024年の総手術件数2,167件のうち、予定手術は6割ほどで、約4割が緊急もしくは予定外手術でした。生後22日の赤ちゃんから102歳の高齢患者さんまで、幅広い年齢層も当院の特徴です。2024年は新たに歯科が加わり、小児の歯科治療も全身麻酔科で行われるようになりました。

また、超高齢化社会において基礎疾患を有するハイリスク症例も増え、術前の準備から手術を受ける患者の安全性を高めることが求められます。多職種で術前カンファレンスの実施や外来・病棟との連携も不可欠であり、1人ひとりがチーム医療の一員として活動しています。

八幡病院の手術室運営委員会では多職種の協働で安全で円滑な手術の実施ができるよう、多職種の協力体制を強化した連携状況の報告や課題について検討しています。

過去5年間で年間の手術件数は約470件増加しており、臨床工学技士の器械出し業務も年間、約100症例の実績となりました。手術の立ち合いや医療機器点検、麻酔補助業務など多くの安全と安心で手術をサポートしてくれています。

今後も24時間、365日いつでも手術が必要な患者さんやご家族の方々が安心して手術を受けていただけるよう、益々、手術室運営を発展させていけるよう取り組んでいきたいと思います。

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。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を令和6年4月より導入しました。また、乾燥機の清掃頻度の改善などを行うことができました。

（2）入院パンフレットの変更について

今年度より、入院パンフレットの改良に着手し委員の意見も頂きながら、よりよい入院パンフレットに改良することができました。新しい入院パンフレットは令和7年4月1日より運用開始します。

（3）意見箱の運用について

患者さんから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、活発な議論を行いながら、意見を参考に改善を行っています。

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、医師・看護師・診療支援部・事務局で協議をし、療養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、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。

薬事委員会

委員長 末永 章人

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

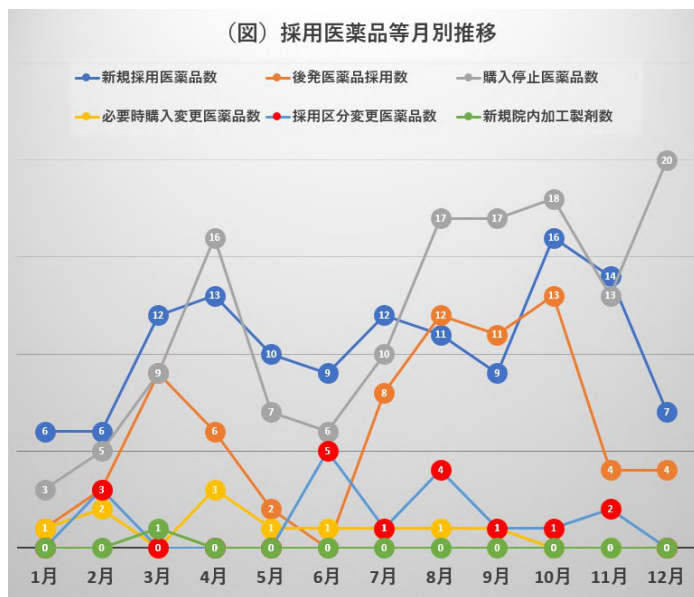
2024年4月より委員長が岡部聡副院長から末永章人統括部長へ交代、新たに津田有輝循環器内科主任部長と宮村知希経営企画課主任が委員に就任した。医薬品採用125件、購入停止医薬品141件、必要時購入医薬品11件、採用区分変更医薬品17件、新規院内加工製剤1件を決定した。引き続き、薬事委員会報告、DIニュースを電子カルテのコメディクスおよび院内SNSのドクタージョイにアップし、いつでも閲覧、検索できるようにしている。ジェネリック率も90%以上維持できるよう常に念頭に置きつつ、安全性を最優先し、採用薬の検討を行ってきたが、2024年4月の診療報酬改定の影響でカットオフ値が50%を割り込む事態となり、より積極的に後発医薬品採用を行い合計73件（前年比365%増）の採用を行った。月別の推移を図1に示す。2024年1月に病院機能評価3rdG:Ver.3.0（一般病院2 区分3）を受審し、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）。2024年10月から長期収載品の選定療養制度が開始され、モーラス®テープやヒルドイド®などの外用薬が大きな影響を受けた。

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。引き続き後発医薬品、バイオ後続品等の積極採用を行うための情報を収集し、医薬品購入費の削減や診療報酬獲得等、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は2022年81件、2023年179件、2024年229件と大幅に増加し、負担が増している。

【図1】 採用医薬品等月別推移

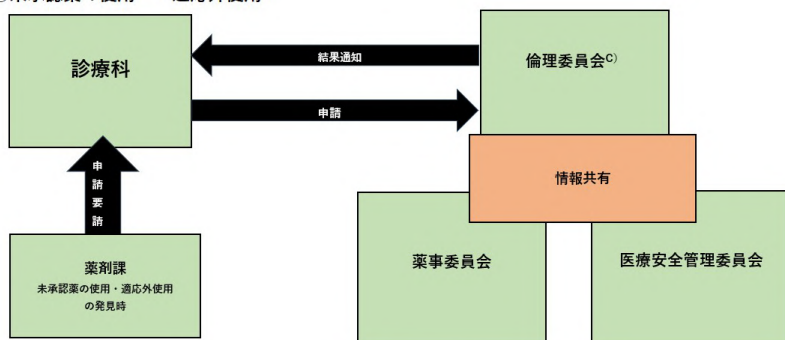


【図2】

未承認薬・適応外使用・禁忌薬における手続きのフローチャート

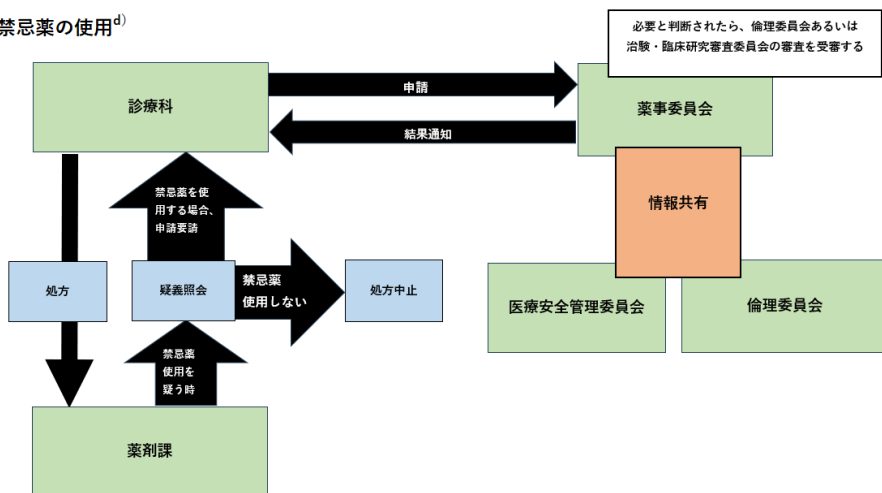
2023年1月5日作成
2023年6月23日改訂
2023年9月19日改訂

①未承認薬の使用^{a)}・適応外使用^{b)}



- 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ける

②禁忌薬の使用^{d)}



- d) カテコールアミン製剤（注射剤）の併用禁忌下での使用やカリウム製剤やニカルジピン製剤の原液使用等

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。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部長	安井 昌博
委員	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	山本 優子
	看護部副看護部長	梶原 多恵
	看護部看護師長	江崎 亜以
	看護部看護師長	山下 亮
	看護部認定臨床輸血看護師	長田 弘子
	薬剤課	花桐 由佳子
	事務局管理課長	堤 資生
	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

2. 活動状況

【令和5年度第5回輸血療法委員会 2024/1/5（金）】

- 1) 輸血用製剤使用実績報告
- 2) 緊急輸血報告（緊急Ⅰ：2件）
- 3) アルブミン製剤使用届について報告
- 4) その他：①Rh（-）または不規則抗体陽性時のT&Sオーダーに関して確認 ②輸血副作用の項目追加について報告

【令和5年度第6回輸血療法委員会 2024/3/1（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) 赤血球製剤の返納時間管理について検討
- 4) その他：①輸血実施手順書に関して確認 ②輸血副作用確認に関して検討

【令和6年度第1回輸血療法委員会 2024/5/10（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) 遅発性副作用について調査
- 4) 輸血製剤在庫表改訂
- 5) その他：①献血アルブミン25%/20mlの院内在庫と納期について周知

【令和6年度第2回輸血療法委員会 2024/7/5（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) 遅発性副作用について審議
- 4) その他：①FFP輸血患者に対するフィブリノーゲン未測定の間隔について

【令和6年度第3回輸血療法委員会 2024/9/6（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：7件）
- 3) 遅発性副作用について確認
- 4) その他：①血液製剤緊急便に関して（配送員不足時の対応）

【令和6年度第4回輸血療法委員会 2024/11/1（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：3件）
- 3) その他：①血液製剤緊急便に関して（配送員不足時の対応）報告

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。

臨床検査適正化委員会

委員長 岡部 聡

臨床検査技術課長 荒木 猛

1. 臨床検査部門委員会の紹介

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

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
委員	副院長・形成外科主任部長	田崎 幸博
	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 副部長	金野 剛
	泌尿器科 主任部長	松本 博臣
	看護部 副看護部長	梶原 多恵
	看護部 外来師長	塩田 輝美
	看護部 病棟師長	兵藤 千佳
	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	恵良 美由紀
	臨床検査技師長	佐藤 久美

順不同

2. 活動状況

【第35回臨床検査適正化委員会 令和6年4月3日】

1) 保存検体の検体量について

検体保存の依頼時は原則として専用に1本採血をする。

2) 随時尿による尿中蛋白/尿中クレアチニン比(UPC比)と尿中アルブミン/尿中クレアチニン比の項目追加要望について 準備でき次第項目を追加する。

3) 薬物検査フェノバルビタールの外注化について

2023年42件、2024年3月まで1件と検査件数が少ないため外注とする事とする。

4) その他

・SRL検体の提出時間について

集配時間の関係で15時45分までに検体を提出して貰う

・CK-MB(免疫阻止-UV法)保険収載より除外→CK-

MB

(CLIA)オーダ画面へ

・院内検査項目β-Dグルカンは、検査開始時間に決まらなかったため開始時間を11時とする。

・時間外の穿刺液検査(胸水・腹水・関節液)について 穿刺液検査を時間外にも実施する事とする。機器での測定になり、細胞数(/μL)、単核球%、多核球%、蛋白、糖、LDHのみの報告となる。細胞種類については検査不可。

【第36回検査適正化委員会 令和6年6月書面開催】

1) 新規検査項目追加要望について(外注)

アポリポ蛋白A2アイソフォーム(APOA2アイソフォーム)を電子カルテオーダ画面に追加する事とする。

2) 梅毒検査のコメント内容変更について

TP定性(-)/RPR定性(+)の場合のコメントを『RPR定性検査は非特異的反応の可能性があります』から『RPR定性検査は生物学的偽陽性、まれに初期梅毒の可能性がありますが』に変更する事とする。

【第37回臨床検査適正化委員会 令和6年8月7日】

1) β-Dグルカンの測定上限値について

測定範囲: 6~600pg/ml

測定値が600 pg/ml以上の場合、現在は、専用希釈液で希釈して報告しているが、今後は、>600 pg/mlで報告する事とする。

2) RFの結果報告について

現在は13時までに提出の検体は15時までに至急FAXが届き、スキャナ取り込みにて結果を報告しているが、至急の必要がなく、今後は翌日午前中に電カル結果取り込みの通常報告とする事とする。

3) 保存検体について

小児科医師より、血清や髄液等の検体保存(直ぐに凍結)は、提出された直後に、最優先で凍結処理をして欲しいとの要望があった。検査最優先のため難しく、小児科持ち帰りで再度検討することとした。

4) 新規検査項目追加要望について(外注)

追加項目: アスペルギルス抗体IgGが、保険収載されることとなり、項目を追加する。

5) その他

・採取容器変更後のPCR検体の提出について

容器変更後は、一体型でしっかり蓋が閉まるので、ビニール袋に入れずに、そのままの提出で可能とする。(検体をルピスタで清拭するのは変更なし。)

・クロスミキシングの受付時間について

時間のかかる検査であり、原則午前中までとする。

【第38回臨床検査適正化委員会 令和6年10月書面開催】

1) 新規検査項目追加要望について(外注)

単純ヘルペスウイルス 1型・2型-IgGを電子カルテオーダー画面に追加する事とする。

【第39回臨床検査適正化委員会 令和6年12月11日】

1) 血液ガス検査のAG(アニオンギャップ)について
現行① $AG = Na^+ + K^+ - (HCO_3^- + Cl^-)$ 、基準値: 10~20mmol/Lを使用しているが、誤差も大きい。

K+の入っていない、② $AG = Na^+ - (HCO_3^- + Cl^-)$ 、基準値: 8~16mmol/Lに変更して欲しいとの依頼あり。一般的には②を使用している施設も多く、②に変更する。

2) 病理解剖のための遺体保管方法について

翌日以降になる場合は、『病理解剖の為の遺体保管方法』の順にて対応する。

3) 当直時の体腔液結果報告について

現在は、スキュッタグラム異常などの場合、測定不能で報告しているが、機器測定実数値と目視カウントの相関は良く、今後は、機器測定実数値、及びコメント欄に「参考値」で報告する。

4) 髄液中微量アルブミンについて項目追加する。

5) 基準値の変更について

UIBC(不飽和鉄結合能)の基準値変更

変更前: 男111~255 変更後: 男170~250

女137~325 女180~270

(単位 $\mu g/dL$)

UIBCの基準値変更に伴いTIBCの基準値も以下に変更となる

変更前: 男231~385 変更後: 男253~365

女251~398 女246~410

(単位 $\mu g/dL$)

※時系列は、変更したところから、印が付き、わかるようになっている。

6) 外注項目の見直しについて

1年間検査が出なかった項目について、医師へ確認後に、削除する。

7) その他

・遺伝子解析検査(呼吸器パネル、髄膜炎・脳炎パネル)が、増加傾向だが、病棟での検査はまるめになるため、出来れば外来での検査提出にご協力頂きたい。

【第40回臨床検査適正化委員会 令和7年2月書面開催】

1) 電子カルテ検体検査結果報告書のフォーマット変更について

左右の余白幅とコメント幅を減らし検査項目名の幅を拡張した。

2) 検体の安定性について

長期休暇時の外注検体の安定性について調査した。検体採取日(24時間以内)に検査可能な場合は問題なく、検体採取日(24時間以内)に検査出来ない場合、検査項目によって安定性は様々である事を確認した。検体の安定性の問題から、夜間休日、また長期休暇時には出来るだけ外注のオーダーを控えて頂いた方が良いと思われる。どうしても必要な場合は外注の検査案内を参照し、保存(安定性)を確認しオーダーして貰う。

3) 検査の追加について

残血で検査を追加する場合

生化学検査(☎7276・7277)に連絡⇒残血の検体量を確認

⇒追加OK⇒別オーダーで項目を入力しバーコードラベル発行

⇒バーコードラベルを検体検査室に届ける。

4) 病理解剖の受付時間の変更について

病理解剖の受付時間を以下の通り変更する。

【変更前】

平日8:30~17:00

【変更後】

平日8:30~15:00

※15時以降に解剖の依頼があった場合でも病理医に連絡し状況に応じて対応して頂きますが、基本的には15時以降の場合は翌日の解剖となる。

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5年度 第5回 委員会 令和6年1月】

(1) 規約を改定

- ・委員構成を明確にするため規約を改定した。

(2) MRIの説明書・問診票を検討

- ・説明と問診の内容を再検討した。

(3) 各検査での患者被ばく線量の検討

- ・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。

(4) 造影検査時に看護師が立ち会う運用開始

- ・造影剤副作用の対応を含め、造影検査時に看護師が立ち会う運用を開始した。

【令和5年度 第6回 委員会 令和6年3月】

(1) ペースメーカー植込み患者のMRI検査

- ・医師の負担軽減のため、臨床工学技士が協力する運用に変更した。

【令和6年度 第1回 委員会 令和6年5月】

(1) 透視装置の更新

- ・透視装置が15年経過し劣化したため、装置の更新が決定した。

(2) 保守点検の年間計画

- ・装置の保守点検の年間予定を計画し、周知した。

(3) 「医療被ばく低減施設」の認定を更新

- ・被ばく低減に取り組み、審査に合格し、認定を更新した。

【令和6年度 第2回 委員会 令和6年7月】

(1) 放射線検査マニュアルを改訂

- ・持続血糖測定器は検査時に取り外す。

- ・MRI検査の食事制限などの運用を変更した。

【令和6年度 第3回 委員会 令和6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した。

(2) MRI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した。

【令和6年度 第4回 委員会 令和6年11月】

(1) 放射線検査マニュアルを改訂

- ・インスリンポンプは検査時に取り外す。

- ・心カテ装置の増設を追加した。

- ・RI検査の前処置などの運用を変更した。

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。

検査の質を担保しつつ、放射線被ばくを低減するよう取り組み「医療被ばく低減施設」の認定を取得しています。

安心して検査を受けられるよう、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 井上 征雄

本委員会は、「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で発足しました。その後、第二夜間休日急患センターが黒崎のコムシティへ移転したため、院長を委員長として「救急関連連絡委員会」とし、新たな委員会として発足し、毎週火曜日のAM8:20より開催しています。

本委員会では、救急車搬送数や応需率、各科別入院数をはじめ、CPAや転院搬送事案、小児科外来受診者状況やICU・HCU週間動向、小児科病棟患者動向や救急病棟患者動向の報告があり共有しています。CPAや転院搬送事案に関しては、症例事に症例検討を行っています。令和6年の救命センター受診者数は5522人で令和5年（5612人）と比較して1.6%の減となりました。月別に見ると4月～5月の受診者数が約50人減少しました。救急車搬入数は4389台で令和5年（4641台）と比較して5.7%の減となりました。コロナ蔓延時期により周辺病院で断られた患者の受け入れ増加により内科系疾患の受け入れが鈍化した印象です。

救命救急センターは、地域社会の健康と安全を守るために、迅速かつ的確な医療サービスを提供しなければなりません。その為にスタッフ一同が一丸となって患者に最善のケアを提供することを目指しています。また、地域の医療機関や救急隊との連携を強化し、よりスムーズな救急医療体制の構築を目指しています。地域の皆様に信頼される救命救急センターであり続けるために、努力を惜しまず一層努力していきたいと思います。



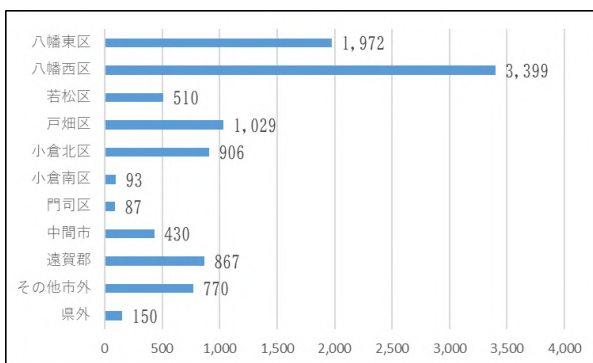
地域医療連携室運営委員会

委員長 木戸川秀生

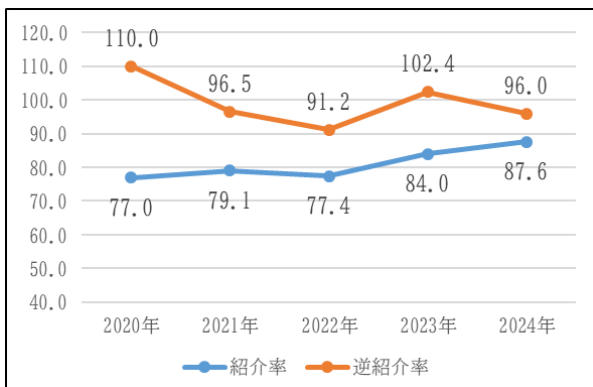
当委員会は、地域医療連携室長である統括部長を委員長として、医師、看護師、社会福祉士、薬剤師、診療放射線技師、理学療法士、栄養士、事務職員の総勢25名で構成され、北九州市立八幡病院において、地域医療支援病院として地域医療機関および関連機関との連携に関する事項を審議しています。

1. 活動状況および実績報告

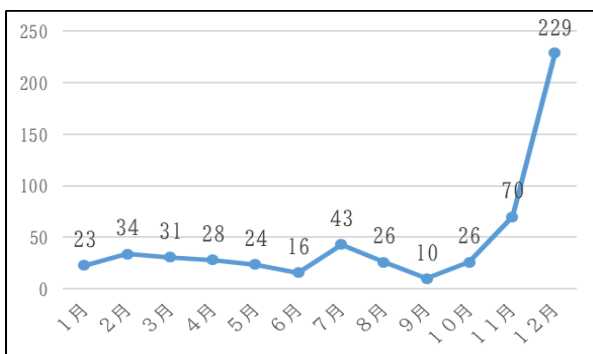
1) 紹介患者状況（医療機関紹介地域別）



2) 紹介率・逆紹介率別推移



3) 医療機関訪問件数



4) とびうめネット

患者在住地区	登録数
北九州市	49,336
その他市外	6,295
合計	55,631

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	22名（入院実績5名）

6) 開放病床登録医

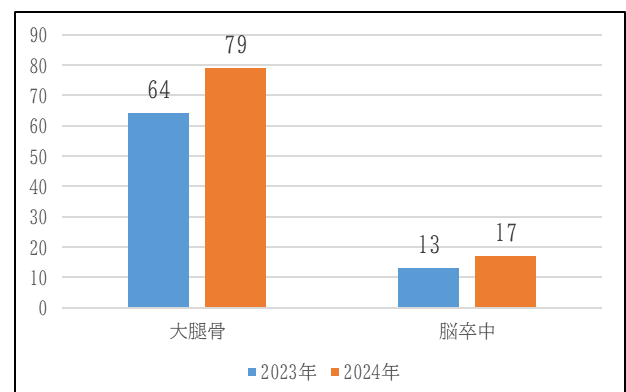
	2023年	2024年
登録医療機関数	252件 (新規登録4件)	248件 (新規登録3件)
登録医数	267名 (新規登録4名)	267名 (新規登録3名)

※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

	2023年	2024年
共同利用実施延医療機関	41施設	53施設
利用延日数	326日	437日

8) 地域連携クリティカルパス



9) 広報誌発行実績

発行月	発行誌
5月	(整形外科) 整形外科診療のご紹介
	さらくら第37号
6月	2024年度診療案内
	(その他) 看護部長挨拶・新入職医師の紹介
8月	(歯科) 小児歯科診療
	さらくら第38号
11月	(泌尿器科) 尿路結石治療 (ESWL・TUL)
	さらくら第39号

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と考えています。

2. 今後の課題

2024年は、診療報酬改定の年であり、ポスト2025年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進と介護保険施設の連携が推進されました。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ます。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ります。

今後もその役割を果たすべく、地域の病院や診療所、介護施設の連携を強化し、切れ目のない医療・看

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

昨年度同様に患者満足度調査で頂いたご意見について議論を行った。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チェックリストを作成し、運用を開始した。来年度も頂いたご意見、ご要望を委員会内で検討し、患者さんがより快適に外来診療を受けられるよう協議を行う。

(2) 新紙幣対応自動精算機について

2024年7月3日に新紙幣が発行されたことから、新紙幣対応自動精算機の導入について、設置場所等の議論を行いました。以前より患者さんの声で多数寄せられていた会計時の待ち時間を減らすために、委員の方々から様々なご意見を頂き、2024年7月18日より2階に新・旧自動精算機の2台体制を開始しました。

(3) 2階外来立ち入り制限について

医療安全面と2階外来フロア職員の勤務開始時間を考慮し、長年実施することができなかった2階外来立ち入り制限について議論を行った。2025年4月1日から開始できるよう、1階エスカレーター下に患者待機用の長椅子を2脚設置し、8時までエスカレーターとエレベータポールを設置するなど、体制の準備を進めた。

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、2階外来の立ち入り制限については、来年度以降も見直しを継続し、改善に努めていきます。

DPC委員会

委員長 高野 健一

1. 委員会紹介

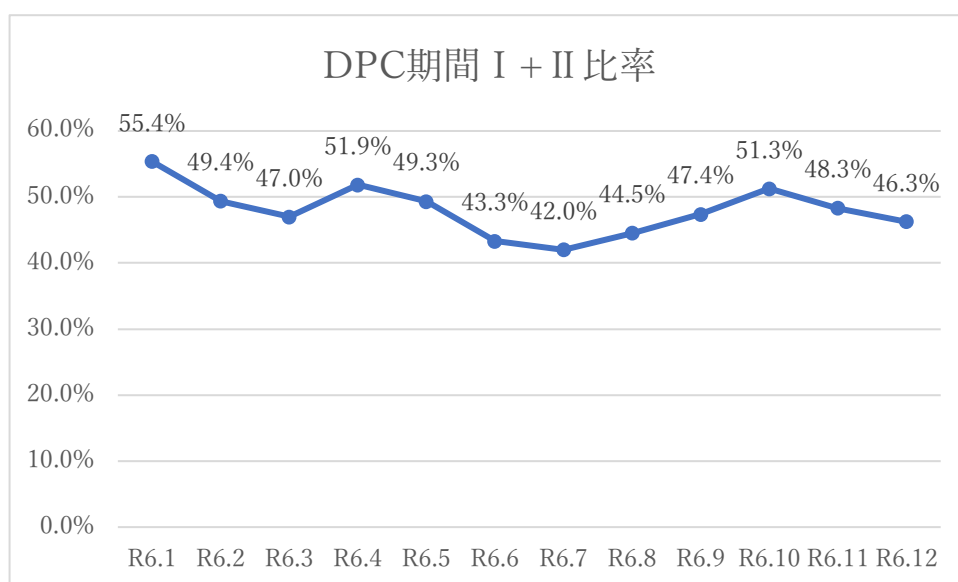
当委員会ではDPCに対する啓蒙や問題点を審議しています。

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Ⅰ＋Ⅱ比率報告）



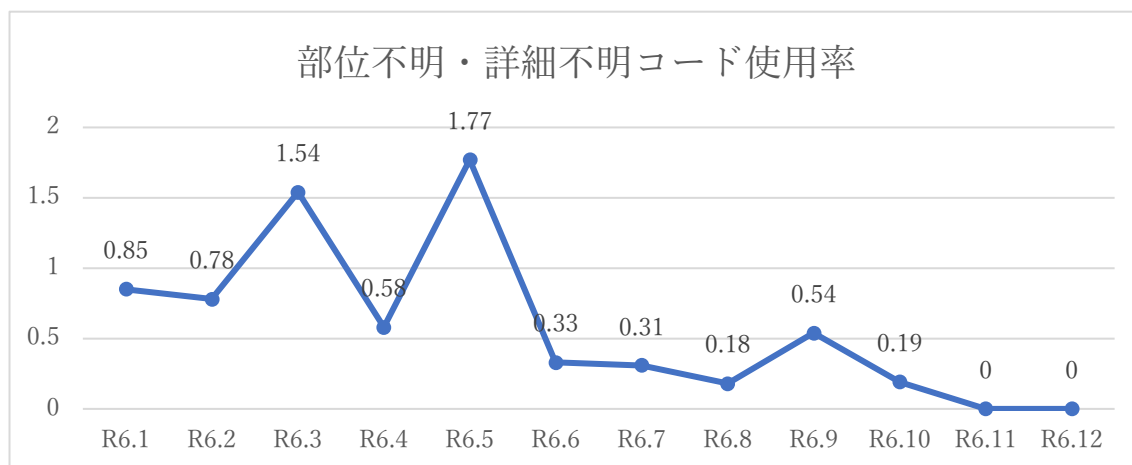
入院期間別・診療科別患者数の報告を行い、特に全国のDPC病院の平均在院日数となる期間Ⅱまでの比率を重視し情報発信を行いました。2024年（令和6年）は平均47.4%という結果となりました。

(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。

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、令和6年度の診療報酬改定より使用割合が10%を超過するとDPC対象病院の基準を満たさず、制度への参加から退出となる厳しい条件となりました。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ことで、年平均0.59%と低い推移で保つことが出来ました。

(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Ⅱ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Ⅱ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。今後ともカバー率係数向上のため対策を講じていきたいと思っております。

(6) その他の報告事項

- ・ 診療報酬改定に伴うDPC/PDPSの変更点の周知
- ・ 診療報酬改定に伴う重症度、医療・看護必要度変更点について
- ・ 様式1入力箇所変更について
- ・ 部位不明・詳細不明コードのカウントから外れたDPCコードの紹介
- ・ 入院中の他科受診の注意点の周知（院内掲示）
- ・ 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・対策

3. 今後の取り組み

職員全体にDPCの仕組みや制度を周知することで、病院運営が円滑となり医療の質向上にも繋がると感じるため院内研修等の啓蒙活動を行う予定です。

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年より、院内に掲示する掲示物の内容の審議も行い、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。

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。

ホームページは、ページ構成の検討や新しい情報を随時更新しております。

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 37号（2024年5月発行）

- ・呼吸器内科新規開設
- ・婦人科紹介
- ・新入職医師紹介
- ・災害医療の取組み
- ・地域医療従事者研修会のご案内

2) さらくら 38号（2024年8月発行）

- ・病院機能評価認定
- ・医療被ばく低減施設認定
- ・整形外科紹介
- ・脳神経外科紹介
- ・リハビリテーション技術課紹介
- ・地域医療連携室紹介

3) さらくら 39号（2024年11月発行）

- ・小児診療について
- ・泌尿器科紹介
- ・排尿ケアチーム紹介
- ・認定看護師紹介
- ・医療薬学専門薬剤師研修施設認定



3. やはた病院ニュース班

内視鏡部門委員会

委員長 木戸川 秀生

1. 2024 年内視鏡検査体制

4月より内科平野昭和医師が赴任され積極的に上部、下部内視鏡検査を担当していただきました。特に下部消化管内視鏡は検査も短時間で終了し内視鏡室としては非常に効率的に検査を行うことができました。

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(EUS)下穿刺等の手技に対応しています。昨年はEUS件数が16件と徐々に件数が増えています。

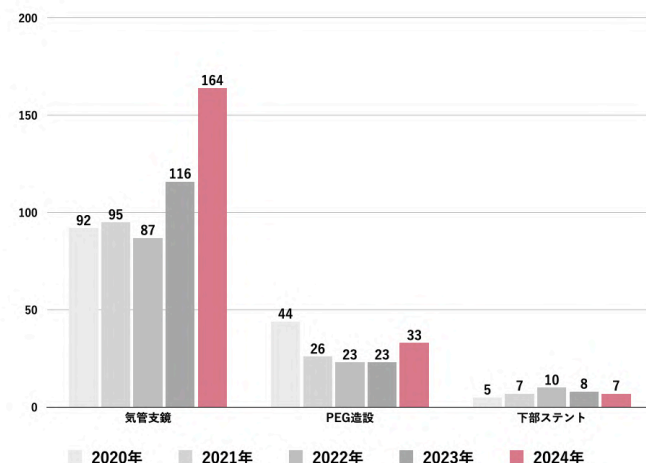
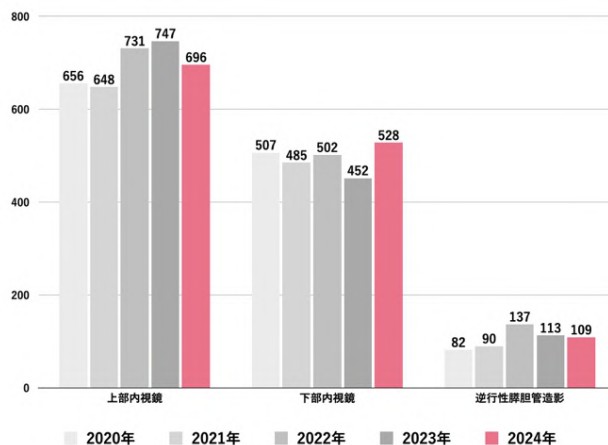
3. 2024 年内視鏡件数

検査件数：

上部消化管内視鏡検査は696件で前年比約7%の減少でした。一方、下部消化管内視鏡検査は528件と16%(76件)の増加となりました。逆行性膵胆管造影検査は109件と横ばい、気管支鏡は164件と大幅な件数増加でした。

4. 治療件数：

下部消化管内視鏡検査における Cold snare polypectomyを含むE M R件数は132件と増加しました。上部消化管ESD 2件、下部消化管ESD 7件、消化管ステント留置は7件でした。PEG造設は33件でした。





5. 2024 年 主な内視鏡部門委員会議事

3月：内視鏡培養検査中間報告

内視鏡検査の絶食時間を上部、下部共に19:00以降絶食へ統一

4月：メンバー変更 平野医師1年間非常勤医師として勤務

デバイス発注に関してCE窓口へ一本化すること決定

検査前の患者の血圧が高い場合の対応について協議

5月：書面開催

6月：6月より外来患者対象（サルプレップ前処置）に説明を開始

透視室優先枠について再確認

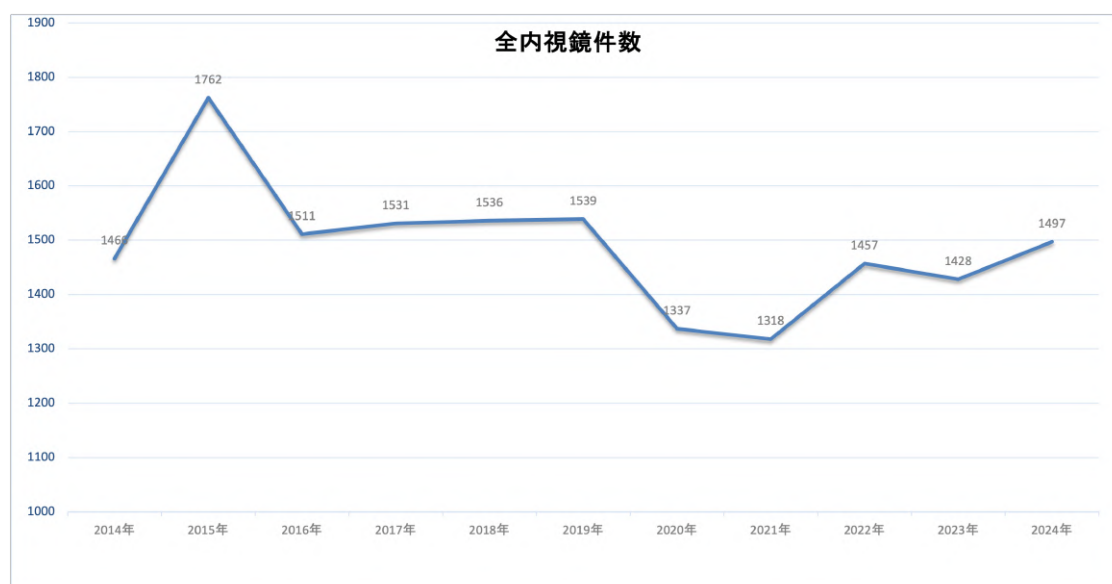
9月：ERよりの安全チェックリスト運用について承認

透視室1の改装が11月に予定

EMR後の患者に渡す説明用紙の要望あり作成

11月：EMR後の注意事項説明用紙の運用について討議

JEDへDATAを送信していなかったことが判明し対応



クリニカルパス委員会

委員長 木戸川 秀生

1. はじめに

2024年のクリニカルパス委員会では、「パス適用率60%の達成」と「診療科間におけるパス使用率の格差是正」を主要目標とし、継続的に活動を行ってきました。

これは、2023年に適用率の全体的な上昇が見られたものの、診療科ごとの使用状況には依然ばらつきがあったことを踏まえたものです。こうした反省点をもとに、2024年はパスのさらなる普及とバランスのとれた活用を目指しました。

2. 2024年作成したクリニカルパスと累積数

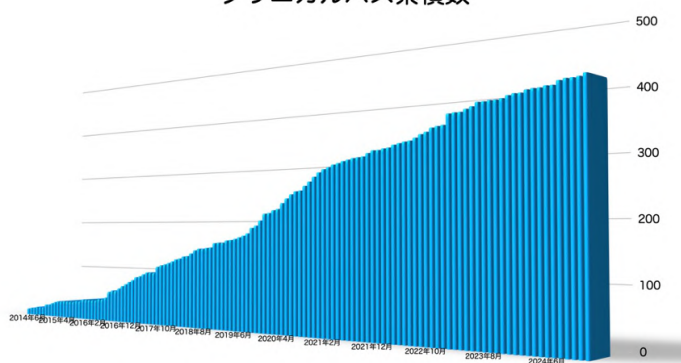
2024年に新規申請されたパスは18件で、内訳は以下のとおりです。

小児科5件、外科5件、循環器内科5件、眼科1件、婦人科1件、全科共通1件

2023年の新規パスは38件であったため、2024年はやや減少となりました。これは新規作成よりも既存パスの活用や運用改善に重点を移した年であったことも一因と考えられます。

2024年12月末時点の累積パス申請数は405件（2023年末は383件）、そのうち395件（同378件）が実運用中です。図1（クリニカルパス累積数）に示すように、電子カルテ導入以降の右肩上がりの傾向が継続しています。

クリニカルパス累積数



2024/12/31までに申請されたパス

図1

3. パス適用率・各科別パス数

部門別クリニカルパス数

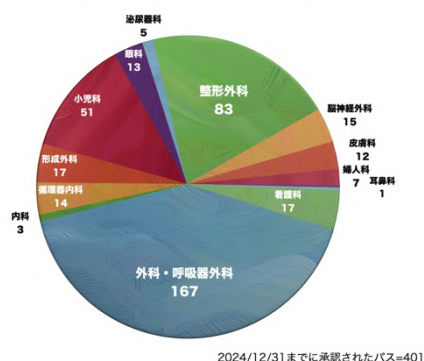


図2

2024年 年間各科別パス適用数

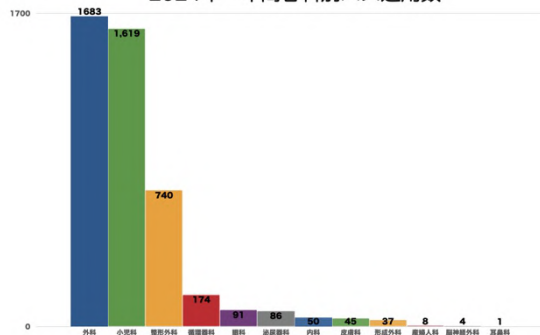


図3

2024年の診療科別パス承認数では、外科（167件）、整形外科（83件）、小児科（51件）が上位を占め、前年と同様の傾向でした（2023年：外科160件、小児科50件、整形外科79件）。図2（診療科別パス承認数）にその内訳を示しています。

年間のパス適用件数では、2023年は外科・小児科ともに1,400件台であったのに対し、2024年は外科1,683件、小児科1,619件と明確な増加がみられました。図3（年間診療科別パス適用数）からも、パス活用の定着が進んでいることが読み取れます。また、2024年の診療科別パス適用率では、外科、整形外科、眼科、婦人科の4科が100%を達成し、皮膚科（63.2%）、

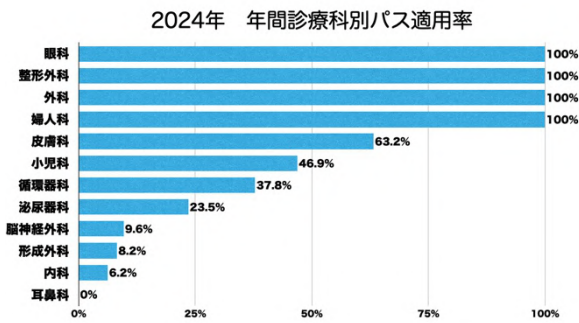


図4

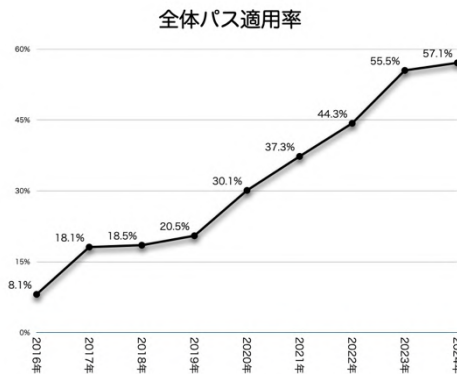


図5

小児科（46.9%）、循環器内科（37.8%）も前年より上昇傾向にありました。一方、脳神経外科（9.6%）、形成外科（8.2%）、内科（6.2%）などは依然として低い水準にあり、引き続き支援と啓発が必要です（図4）。

全体のパス適用率は、2023年の55.5%から2024年は57.1%に上昇しました。年間平均として目標の60%にはわずかに届かなかったものの、月単位では60%を超える月もあり、確実に前進しています（図5）。

4. グループ活動

ミニバス大会グループ（リーダー：看護部 吉永友香）

1. 令和5年度第4回ミニバス大会（3月8日）

第23回日本クリニカルパス学会学術集会からのHOTな情報……………外科 木戸川秀生

2. 令和6年度第1回ミニバス大会（6月28日）

① ミニバス大会の概要と意義

② 前回バリエーション分析のその後～腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術(前日入院)～

看護部 吉永 友香……………

3. 令和6年度第2回ミニバス大会（9月27日）

多職種で取り組もうバリエーション分析……………看護部 吉永 友香

クリニカルパス通信グループ（リーダー：看護部 三淵 浩子）

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、ミニバ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33号 2024年3月29日 発行

クリニカルパス通信第34号 2024年6月30日 発行

クリニカルパス通信第35号 2024年9月30日 発行

クリニカルパス通信第36号 2024年12月27日 発行

パス作成支援グループ（リーダー：循環器内科 津田有輝）

パス作成支援グループは、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。

事前審査グループ（リーダー：婦人科 今福雅子）

北九州市立八幡病院

クリニカルパス通信第 36 号

2024 年 12 月 27 日 発行

クリニカルパス通信

クリニカルパス学会参加記

10月4・5日愛媛県県民文化会館にて日本クリニカルパス学会が開催されました。当院からは看護部 吉永副看護部長が参加されました。全国から多くの演題が投稿され、多職種での取り組みに関する発表も多く見られました。当院のパス委員会も多職種でパスを承認していますが、さらに他職種でパスについて検討していけるといと思います。来年度は富山県で日本クリニカルパス学会が開催されます。ご興味のある方は参加を検討してみてください。

今年度のパス適用率の目標は？

クリニカルパスの資格認定制度

クリニカルパスの質を維持・向上することおよびその人材を育成することを目的として資格認定制度があります。

資格は、パス認定士・パス指導者・パス上級指導者の3段階制です。順着に次の段階の資格を取っていくイメージとなっています。

興味がある方は是非調べてみてください！

パス認定士
クリニカルパスを正しく作成できる・使用できる基本知識の修得。

パス指導者
標準化を図るための知識やPDCAサイクルを回していくなどの知識の習得とクリニカルパス活動の支援。

パス上級指導者
地域あるいは全国レベルでクリニカルパス活動を先導・推進していく立場。

令和6年度 7～9月パス適用率
パス適応率57.4%

令和6年度 目標せ
パス適応率
60%!

発行 市立八幡病院 クリニカルパス委員会

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

患者パス作成班（リーダー：婦人科 今福雅子）

患者パスの文言の統一や作成支援を行なっています。

2024 年の事務局の取組について（椎山 隆太）

2024年は、各現場から寄せられた要望への対応を、パスノートを通じてより積極的に行った一年となりました。

具体的には、パスノートに記載された「アイデア」「改善要望」「新たに作成してほしいパス」「パスに関する質問」などを的確に反映し、パスの修正・改善を迅速に行いました。

これにより、これまで時間を要していた修正作業や意見のすり合わせが効率化され、パス作成から運用がよりスムーズになりました。

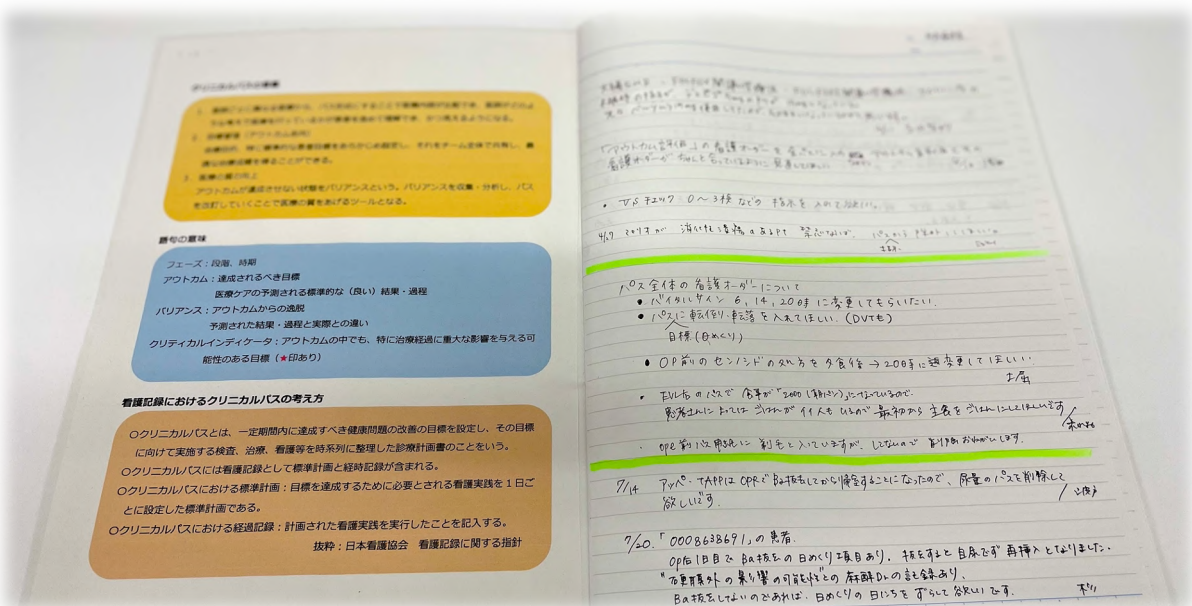
また、事務局主体でのパス作成についても、多くの症例に対応を進め、観察項目や看護オーダの初期入力に関しても、できる限り事務局内で完結できるよう取り組んできました。

これにより、医師・看護師の業務負担軽減にも一定の貢献ができたものと考えております。

今後は、現場の声を受け止める「対応力」だけでなく、課題を先取りして提案できる「提案力」も高めていきたいと考えています。

受け身ではなく、現場の一步先を見据えたパスの改善・提案ができる体制づくりを目指してまいります。

パスに関する知識や分析力をさらに深め、医療の標準化・適正化、そして医師・看護師の働き方改革の推進にも、より一層貢献できるよう努めてまいります。



褥創対策委員会

委員長 田崎 幸博

1. 委員会紹介

1) 設置目標：当院における褥瘡対策を討議し、その効果的な推進を図る

2) 構成員：形成外科医、皮膚科医、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

当院をご利用の患者さんに褥瘡、またMDRPU（医療関連機器褥瘡）を起こさない対策、すでに褥瘡保有されている患者さんには治癒促進に効果的なケアや処置を提供できるように多職種で活動しています。



2. 活動内容紹介

1) 衛生材料・マット管理班

当院で使用されているテープや被覆材は多数あります。それぞれの材料を適正で効果的に使用できるよう情報を発信しています。また、入院患者さんが体圧分散マットレスや褥瘡発生リスクの高い対象患者さんに適切に高機能マットが使用できるよう、マットの運用管理を行っています。

2) 啓発活動班

年1回全職員対象に褥瘡対策に関する研修会の開催、「褥瘡ニュース」の発行、院内褥瘡ラウンドを行って、職員に対する褥瘡対策の意識やスキルの向上を目指しています。

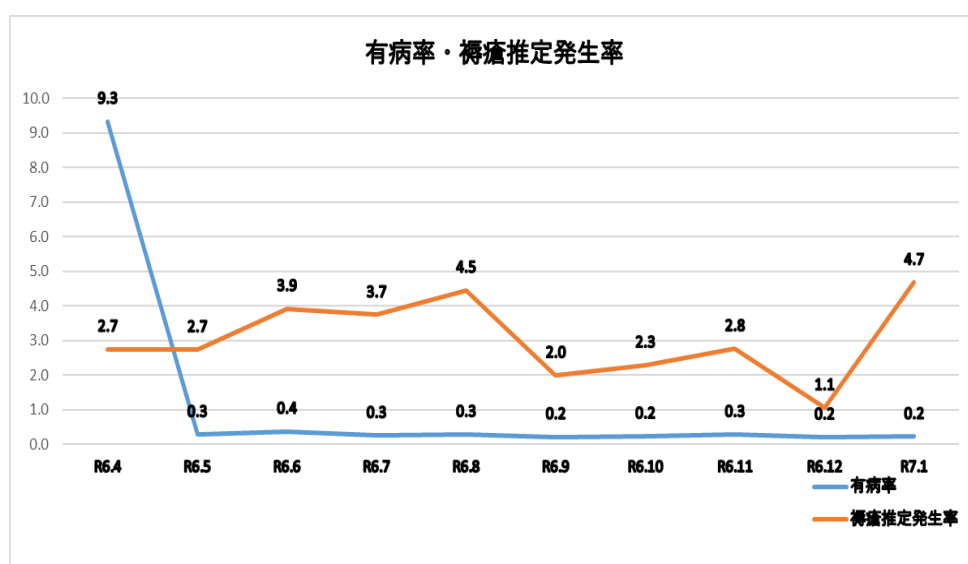
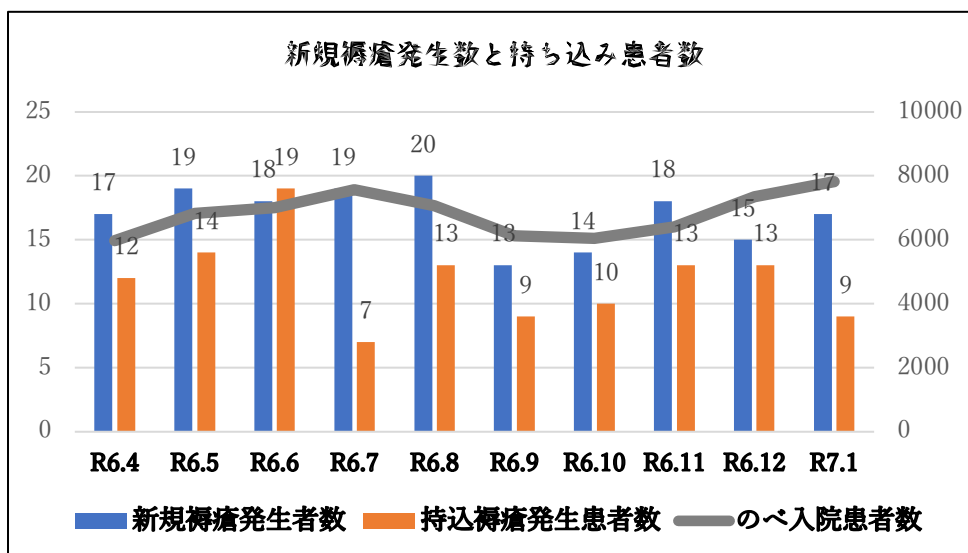
今年度の研修は特定行為看護師として当院の創傷管理や瘻孔管理を中心に活動している職員より「褥瘡ゼロを目指そう！」をテーマに行われました。褥瘡ニュースは被覆材の適正使用などを題材に3回発行されました。



MDRPU外圧低減ケア			
ココロール	ハイコロール	まもりたい	オルソラップ
			
表面が滑りやすく摩擦やずれを軽減して皮膚へのダメージを防ぐ。骨突出部や医療関連機器装着部の保護に敷いている。2～3重に重ねて使用する事もできる。	表面が縦、横どちらの方向にも滑りやすいので摩擦やずれを軽減し皮膚へのダメージを防ぐ。骨突出部の保護や、テープの下地にも使用可能。	伸縮性：優しい肌さわりの造湿性：あせや水分を素早く吸収 放熱性：熱を逃す 使用上の注意！ 縫い目があたらないように、過度な締め付けを避ける。	クッション性とフィット性が高い。ギブスシーネの下巻材として最適。蒸れやすい。適宜まき直しが必要。

3) マニュアル・データ管理班

褥瘡対策マニュアルは毎年、内容を見直し、新しくよりよい手順や予防策を院内で共有できるように改訂しています。見直すためにはデータ分析が必要となるため、毎月の褥瘡発生状況などを部署ごとに集計しています。



がん化学療法委員会

委員長 山吉 隆友

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、外来がん治療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、2024 年は診療報酬 509200 点、件数 1048 件と過去最高となりました（図）。レジメン登録は 9 件（内科 3、外科 3、泌尿器科 2、小児科 1 件）、小児白血病臨床研究プロトコル 10 件。レジメン修正は 5 件でした。

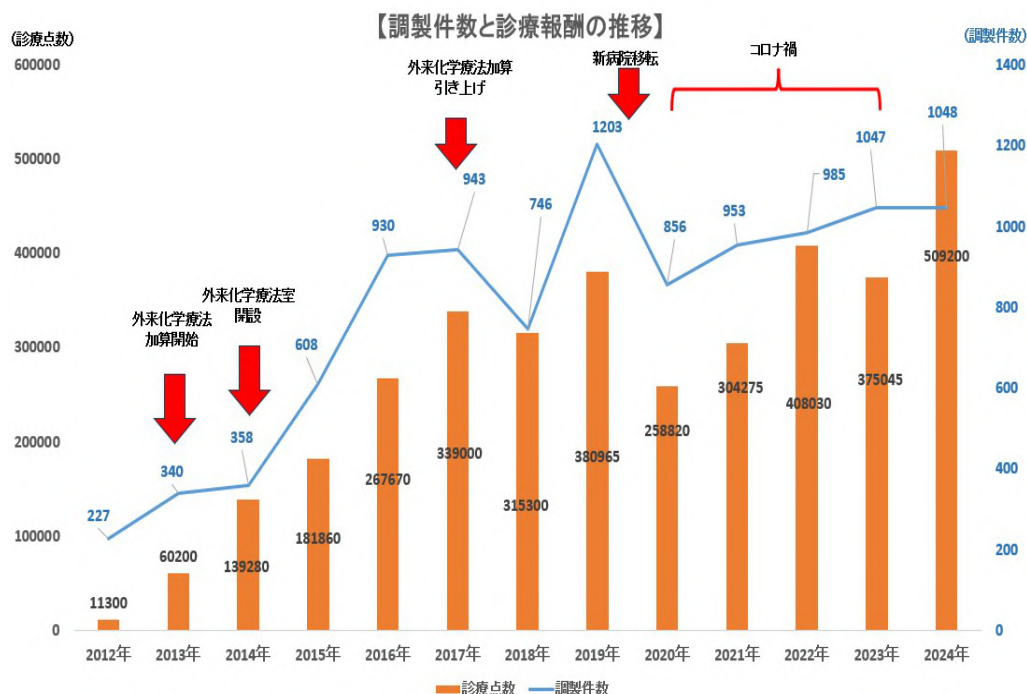
がん化学療法委員会で審議された大きな議題は、

◆2024 年 3 月より連携充実加算算定再開について

◆令和 6 年度診療報酬改定に伴う「化学療法患者の急変時の緊急事態等に対応するための指針」の作成

◆CSTD（閉鎖式薬物移送システム）の全製剤導入などが挙げられます。CSTD 導入については診療報酬で約 13 万点（130 万円）の収入増をもたらしました。

- 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。



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、書籍の選定を行っています。

令和6年度購読雑誌は国内3誌、海外1誌、海外誌のオンライン契約10誌となり、幅広い雑誌の閲覧のために、医学中央雑誌、メディカルオンライン、医書.JPの継続契約により、多方面の方々にWEB検索を利用いただいています。

年度末には、6診療科と5部署から希望された、28冊の書籍を取り揃えました。

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

2024 年購読雑誌一覧	
雑誌	購読形態
救急医学	本
臨床精神薬理	
看護人材育成	
New England Journal of Medicine	
Journal of Orthopaedic Science	
Lancet	電子版
Jornal of Plastic,Reconnstructive Aesthetic Surgery	
American Journal of Surgery	
Annals of Surgery	
Pediareic Emergency Car	
Pediatrics	
Journal of Bone&Joint Surgery (A)	
Bone and Joint Journal/Journal of Bone&Joint Surgery(B)	
Chest	
Journal of American College of Cardiology	

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ー等で構成されている。

2. 活動状況

1) 気づきレポート

2018年より、医療従事者が子ども虐待や養育環境不良の可能性を感じた際に記載できる電子カルテフォーマット「気づきレポート」の運用を開始した。気づきレポートは小児科外来、救急外来、病棟など各臨床現場で、虐待を疑う徴候や養育環境不良を示唆する徴候を自由に記載してもらうものである。気づきレポートを導入したことで、小児科医師・看護師の日常診療に潜在する虐待や養育環境不良への意識が高まり、報告数は増加傾向にある。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、介入の可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

- 1) 設置目標：当院における認知症患者、及びせん妄状態にある患者への対応力と医療の質向上を図る
- 2) 構成員：内科系医師、精神科医師、看護師長および各部署リンクナース、医療安全担当課長、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、管理栄養士、理学療法士、社会福祉士、事務職、認知症看護認定看護師

2. 活動内容紹介

1) 身体拘束対策チーム

unnecessary 身体拘束を防ぐために活動するチームです。身体拘束の現状を把握し、拘束以外の方法で安全を確保する手段を検討しています。当院は高齢の急性期患者さんが多く入院されています。生命維持を優先するためにやむを得ず身体拘束を実施する場面もありますが、毎日各部署で拘束解除に向けたカンファレンスを行い、代替策を講じています。

2) ラウンドチーム

各部署からの依頼を受けて、定期的に認知症看護認定看護師を中心に多職種でラウンドを行って、せん妄や認知力低下の見られる患者さんへの対応策を検討しています。ラウンド時の検討事項や対応後の患者さんの経過などは定例会議の際に情報共有し、各委員が自部署で伝達しています。ラウンド内容は記録としてもまとめられ、職員が閲覧することが可能になっています。

3) 啓発活動チーム

院内職員に向けた年2回の認知症対応策セミナーを実施、アンケートにより職員の対応力向上や意識に変容が得られたか、評価を行っています。また、今年度は認知症対応力ニュースを定期発行し、主にせん妄予防策や身体拘束回避の意識づけを図りました。

3. 今後の課題

急性期病院として患者さんの治療に際して多くのデバイスやチューブラインの装着、また安静が余儀なくされますが、その中で「やむを得ない身体拘束」が本当に適切なのか、他に代替策はないのか、職員全体の意識向上につながるよう根気よく活動を続けていきます。来年度は拘束に関するデータ集計と分析を行い、さらに効果的に職員の対応力を向上し、患者さんの尊厳を大切にする病院づくりに邁進したいと考えています。



多職種によるラウンドの様子

NST運営委員会

委員長 金色 正広

NST運営委員会は、「栄養不良の患者さんを見逃さず、適切なサポートを行う」ことを目標に、日々の活動が続いています。今年度も、ラウンド、加算体制の整備、啓発活動をそれぞれ担当する3つの班に分かれ、多職種で協力しながら取り組みました。

○ラウンド班では、年間168件の患者さんを対象にラウンドを実施し、そのうち160件で加算を算定しました。意見が出やすいように工夫した進行表を使うことで、職種を超えた活発な意見交換ができ、より良い栄養管理につながっています。

○加算推進班は、前年度の病院機能評価で整えた書類や体制を見直し、さらに分かりやすく改善しました。また、病棟スタッフが介入を依頼しやすくなるような資料も新たに作成し、各部署に配布しました。

○広報・勉強会班では、毎週水曜日のお昼に「ランチタイムミーティング」を開催し、年間で742名の参加がありました。医師や看護師、管理栄養士などによる身近なテーマの講義や、企業による製品紹介など、内容は多岐にわたります。感染対策のため試食や試飲は控えていますが、今後再開できる日を楽しみにしています。

日 付	テーマ	担 当
1月10日	冬の胃腸炎	藤本みよ 看護師（5A）
1月17日	ケトン食について	小児科 藤川紘志朗 医師
1月24日	お魚について	片野坂はな 看護師（手術室）
1月31日	アバンドHMBの役割と 最近の知見	アポットジャパン合同会社
2月7日	経管栄養について	外科 上原智仁 医師
2月14日	摂食・嚥下について	山中杏奈 言語聴覚士
2月21日	腸内環境と認知について	株式会社クリニコ森永乳業病態栄養部門
2月28日	お茶のお話～紅茶～	古田恵美 看護師（5B）
3月6日	腸から整えるカラダとココロ ～腸内環境とメンタルヘルスについて～	中央福岡ヤクルト販売株式会社 腸活推進室
3月13日	骨粗鬆症とリエゾンナースの紹介	骨粗鬆症マネージャー 宮原奈々 看護師
3月27日	冬の胃腸炎	藤本みよ 看護師（5A）
4月10日	市立八幡病院 NST活動紹介	NST委員長 金色正広 医師
4月17日	当院で使用している濃厚流動食について	NST委員長 金色正広 医師
4月24日	市立八幡病院の食事について	中山由紀子 管理栄養士
5月1日	市立八幡病院の食事提供業務について	エームサービス株式会社 佐藤マネージャー
5月8日	当院における「すまいるごはん」の取り組み	秀島尚子 管理栄養士
5月15日	GLIM基準について	森永乳業クリニコ株式会社 病態栄養部門
5月22日	短腸症候群の栄養状態について	武田薬品工業株式会社
5月29日	第1回 輸液について	株式会社大塚製薬工場
6月5日	小児歯科について	渡辺幸嗣 歯科医師
6月12日	経口栄養食品	株式会社 明治
6月19日	早期栄養介入のための 経管栄養剤・補助食品の活用方法	ネスレ日本株式会社
6月26日	便秘治療に対する漢方薬	株式会社 ツムラ

日 付	テーマ	担 当
7月3日	・患者サービス 病院待ち時間短縮に向けて ・病院機能評価受審を機に開始した診察記録的点検の過程と課題について ・若手広報チームによる院外広報	経営企画課医事係 柳田隼平 医療情報管理室 野口遥音 地域医療連携室 永末明日香
7月10日	プロテインについて	水上真里 看護師（4A）
7月17日	第2回 輸液について （やさしく学ぶための輸液・栄養の第一歩）	株式会社大塚製薬工場
7月24日	高次脳機能障害が及ぼす嚥下障害	山中杏奈 言語聴覚士
7月31日	食物アレルギー治療の最前線	アレルギー専門医 沖剛 医師
8月7日	食欲不振に対する漢方薬について	ツムラ株式会社
8月14日	好中球500/ μ L以下時の食事について	中山麻弥 看護師（5B）
8月21日	医薬品経腸栄養の特徴と使い分け ～飲み方のポイント～	アボットジャパン合同会社
8月28日	第1回 亜鉛について	株式会社 シノテスト
9月4日	第3回 輸液について	株式会社 大塚製薬工場
9月11日	おやつ必要性について	藤本みよ 看護師（5A）
9月18日	防災備蓄について	ミドリ安全株式会社
9月25日	明太子について	村岡優衣 看護師（6B）
10月2日	血ガス～コメディカル向け～ 検査値の見方、用語の説明	ラジオメーター株式会社
10月9日	魚の油について	森下帆花 看護師（救急外来）
10月16日	NST稼働がもたらすトータルコストダウンへのアウトカム～前編～	ネスレ日本株式会社 動画供覧
10月23日	NST稼働がもたらすトータルコストダウンへのアウトカム～後編～	ネスレ日本株式会社 動画供覧
10月30日	GLIM基準について	森永乳業クリニコ株式会社
11月6日	油脂栄養の最新の話題～中鎖脂肪酸を中心に～	日清オイリオグループ株式会社
11月13日	NST 実地訓練に参加して	毎熊里奈 薬剤師
11月20日	インスリンポンプについて	テルモジャパン株式会社
12月4日	北部福岡 NST 研究会に参加して	中山由紀子 管理栄養士
12月11日	アイスについて	山神文乃 看護師（6A）
12月18日	第2回 亜鉛について	株式会社シノテスト
12月25日	世界のクリスマスをのぞいてみよう	山下舞楓 看護師（手術室）

また、NSTの取り組みや栄養に関する情報をまとめた広報紙「trEAT（トリート）」も、患者さん向け・職員向けに発行し、栄養の大切さを身近に感じていただけるよう努めました。

令和6年度の診療報酬改定では、世界標準であるGLIM（グリム）基準による栄養評価が推奨されるなど、NSTの役割がますます重要になってきています。これからも一人ひとりの患者さんにとって最適な栄養サポートができるよう、コツコツと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、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6年度においては、休憩時間の取得について、前年度に引き続き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。また、医師の働き方改革を踏まえ、所属長等に対する業務改善等を要請しました。

（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

教育研修管理委員会

委員長 末永 章人

1 委員会概要

教育研修管理委員会は、八幡病院で実施している研修情報を集約・管理し、職員の人材育成に資する計画等について検討・審議するために、令和5年11月に組織した委員会です。

委員構成は、院内における研修情報の活用や、各所属における人材育成を円滑に進めるため、統括部長を委員長に据え、診療部・看護部・診療支援部・事務局等の所属長等が委員を担っています。

2 令和6年の活動

令和6年は、院内における研修の一般的なルールを定める必要があると判断し、研修の計画や実施の報告方法や、動画研修のデータの管理方法等を定めた「教育研修管理マニュアル」を策定し、

また、Webを活用した研修参加確認や研修アンケートを導入しました。

3 今後の活動

医療的な技術や知識に関する研修だけではなく、倫理や接遇研修など幅広く研修を開催することで更なる患者サービスの向上や働きやすい職場づくりに繋がってきたいと考えています。

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。

医療器械等の整備は、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医療器械等の整備方針、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器械等の決定

2025年に購入を予定する医療器械等を決定するため、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器械等を決定しました。

生体情報モニタリングシステムといった高額医療機器については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器械の契約

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。

2024年は27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超音波画像診断装置
- ②注射薬払出システム（ピッキングマシーン）
- ③デジタルX線TVシステム

3 今後の展望

先に述べたとおり、医療器械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、市民の皆様が安心して受診して頂ける病院を目指して、医療器械等の整備に努めていきます。

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行う機関です。

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。

今年度は、令和6年9月17日に、倫理委員会を補助し運営をより円滑に行うための「倫理委員会サポートチーム」を設置しました。このチームは、倫理関連事案に関する情報受付窓口、事案の整理・情報共有、倫理委員会との調整業務を行う役割を担っています。

〔令和6年度の開催実績〕

内 容	付議担当	審査結果
北九州市立八幡病院臨床における倫理的な問題への対応マニュアルの一部修正	事務局	承認
八幡病院臨床倫理指針の更新	事務局	承認
倫理サポートチームの設置および規約の策定	事務局	承認
医薬品の適応外使用	小児神経 内科	承認

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. 委員会概要

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. 令和6年活動報告

(1) 働き方改革推進委員会の開催：令和6年においては、働き方改革推進委員会を3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の施行に際し、特定労務管理対象機関（B水準対象機関）の指定、関連法案施行にともなう各種運用変更、人事給与申請システム改修、院内研修の実施、医師・看護師の負担軽減計画についての協議を行いました。

(2) 「医師の働き方改革」関連法案施行にともなう現状：医師の働き方改革関連法案施行にともない、出退勤管理、時間外・休日労働管理、連続勤務制限と休息时间・代替休息管理、兼業・副業の従事時間管理、長時間労働者に対する面接指導の運用を開始しました。また、機構本部により、人事給与申請システムの改修が行われました。

(3) 「医師労働時間短縮計画」の運用：令和6年度における医師労働時間短縮計画を運用開始しました。

(4) 「医師・看護師の負担軽減計画」の作成：令和5年度における医師・看護師の負担軽減計画にかかる取組状況の評価および令和6年度の計画を作成しました。

3. 今後の活動

病院職員がより働きやすい職場環境を整備するため、法令に基づいた医師労働時間短縮計画の策定、院内研修の実施、医師労働時間短縮計画の暫定評価および最終評価のほか、必要な事項の検討を行ってまいります。

8

業績集

論文

1. A multi-institutional study designed by members of Tokyo Guidelines (TG) Core Meeting to elucidate the clinical characteristics and pathogenesis of acute cholangitis after bilioenteric anastomosis and biliary stent insertion with a focus on biliary obstruction: Role of transient hepatic attenuation difference (THAD) and pneumobilia in improving TG diagnostic performance.
Kato H, Takada T, Strasberg S, Isaji S, Sano K, Yoshida M, Itoi T, Okamoto K, Kiriya S, Yagi S, Matsubara T, Higuchi R, Ohyama T, Misawa T, Mukai S, Mori Y, Asai K, Mizuno S, Abe Y, Suzuki K, Homma Y, Hata J, Tsukiyama K, Kumamoto Y, Tsuyuguchi T, Maruo H, Asano Y, Hori S, Shibuya M, Mayumi T, Toyota N, Umezawa A, Gomi H, Horiguchi A
J Hepatobiliary Pancreat Sci. 31(1) ; 12-24 : 2024
2. COAGULOPATHY PARAMETERS PREDICTIVE OF OUTCOMES IN SEPSIS-INDUCED ACUTE RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME: A SUBANALYSIS OF THE TWO PROSPECTIVE MULTICENTER COHORT STUDIES.
Matsuoka T, Fujishima S, Sasaki J, Gando S, Saitoh D, Kushimoto S, Ogura H, Abe T, Shiraishi A, Mayumi T, Kotani J, Takeyama N, Tsuruta R, Takuma K, Yamashita N, Shiraishi SI, Ikeda H, Shiino Y, Tarui T, Nakada TA, Hifumi T, Otomo Y, Okamoto K, Sakamoto Y, Hagiwara A, Masuno T, Ueyama M, Fujimi S, Yamakawa K, Umemura Y; JAAM Focused Outcomes Research on Emergency Care for Acute Respiratory Distress Syndrome, Sepsis and Trauma (FORECAST) Group and Sepsis Prognostication in Intensive Care Unit and Emergency Room (SPICE) Group
Shock 61(1) ; 89-96 : 2024
3. Treatments for Trauma-Induced Coagulopathy: Protocol for a Systematic Review and Meta-Analysis.
Tagaki Y, Hayakawa M, Takahashi Y, Sakamoto Y, Kushimoto S, Eguchi Y, Seki Y, Okamoto K.
JMIR Res Protoc 12 ; e49582- : 2024
4. A systematic review and meta-analysis of recombinant human soluble thrombomodulin for the treatment of DIC associated with hematological malignancies.
Kawano N, Fukatsu M, Yamakawa K, Seki Y, Wada H, Okamoto K, Ikezoe T.
Int J Hematol 119(4) ; 416-425 : 2024
5. Proposal and Validation of a Clinically Relevant Modification of the Japanese Association for Acute Medicine Disseminated Intravascular Coagulation Diagnostic Criteria for Sepsis.
Yamakawa K, Umemura Y, Mochizuki K, Matsuoka T, Wada T, Hayakawa M, Iba T, Ohtomo Y, Okamoto K, Mayumi T, Ikeda T, Ishikura H, Ogura H, Kushimoto S, Saitoh D, Gando S
Thromb Haemost 124(11) ; 1003-1012 : 2024
6. Validity of Diagnosis of Disseminated Intravascular Coagulation Based on International Classification of Diseases Coding in a Claims Database.
Umemura Y, Yamakawa K, Mori H, Okamoto K, Oda J, Fujimi S
Thromb Haemost doi: 10.1055/a-2453-7920 ; Online ahead of print- : 2024
7. Clinical practice guidelines for management of disseminated intravascular coagulation in Japan 2024. Part 2: hematologic malignancy
Kawano N, Ikezoe T, Seki Y, Yamakawa K, Okamoto K, Fukatsu M, Madoiwa S, Uchiyama T, Asakura H,

Yamada S, Koga S, Ishikura H, Ito T, Iba T, Uchiba M, Kawasaki K, Gando S, Kushimoto S, Sakamoto Y, Tamura T, Nishio K, Hayakawa M, Matsumoto T, Mayumi T, Wada H; Committee of the Clinical Practice Guidelines for Disseminated Intravascular Coagulation 2024, the Japanese Society on Thrombosis and Hemostasis.

Int J Hematol doi: 10.1007/s12185-024-03887-w ; Online ahead of print- : 2024

8. Clinical practice guidelines for management of disseminated intravascular coagulation in Japan 2024. Part 1: sepsis.

Yamakawa K, Okamoto K, Seki Y, Ikezoe T, Ito T, Iba T, Gando S, Ushio N, Totoki T, Wada T, Asakura H, Ishikura H, Uchiba M, Uchiyama T, Kawasaki K, Kawano N, Kushimoto S, Koga S, Sakamoto Y, Tamura T, Nishio K, Hayakawa M, Matsumoto T, Madoiwa S, Mayumi T, Yamada S, Wada H; Committee of the Clinical Practice Guidelines for Management of Disseminated Intravascular Coagulation 2024, the Japanese Society on Thrombosis and Hemostasis.

Int J Hematol doi: 10.1007/s12185-024-03896-9 ; Online ahead of print- : 2024

9. The efficacy of coagulation factor concentrates in the management of patients with trauma-induced coagulopathy: a systematic review and meta-analysis.

Itagaki Y, Hayakawa M, Takahashi Y, Kushimoto S, Sakamoto Y, Seki Y, Okamoto K

Shock. doi: 10.1097/SHK.0000000000002534 ; Online ahead of print- : 2024

10. 急性胆嚢炎の治療方針・重症度分類

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、井上 征雄、木戸川 秀生
臨床消化器内科 39(11) ; 1373-1382 : 2024

11. 周術期管理 周術期感染症 外科感染症の診断と対策

岡本 好司

外科 86(5) ; 414-418 : 2024

12. 【血小板減少症の診かた】外科手術・観血的処置時の血小板減少への対応

岡本 好司

日本医師会雑誌 152(12) ; 1352-1352 : 2024

学会・研究会

1. 誠心直道、腹部救急の真髄を極める

岡本 好司

第60回日本腹部救急医学会総会 会長講演

3月21日 北九州市

2. エビデンスの少ない基礎疾患とDIC診療ガイドライン作成の工夫と問題点

岡本 好司

第46回日本血栓止血学会学術集会 日本止血学会／日本救急医学会ジョイントシンポジウム

6月13日 金沢市

座長・司会

1. 岡本 好司

特別講演

第212回八幡医学会

3月7日 北九州市

2. 岡本 好司

- 共催ランチョンセミナー 1 短腸症候群治療の最前線
第60回日本腹部救急医学会 3月21日 北九州市
3. 岡本 好司
スポンサードセッション 救急・集中治療における感染症治療
第60回日本腹部救急医学会 3月21日 北九州市
4. 岡本 好司
特別講演 1
第60回日本腹部救急医学会総会 3月21日 北九州市
5. 岡本 好司
一般社団法人日本腹部救急医学会60周年記念式典 「鼎談」
第60回日本腹部救急医学会総会 3月21日 北九州市
6. 岡本 好司
共催セミナー 8
第60回日本腹部救急医学会 3月22日 北九州市
7. 岡本 好司
認定医制度セミナー 7 日本外科学会専門医制度研修プログラム 「外傷の修練」
第60回日本腹部救急医学会総会 3月22日 北九州市
8. 岡本 好司
一般演題
第8回北九州外科消化器・感染症フォーラム 3月26日 北九州市
9. 岡本 好司
知っておきたい外科学の最新トピックス18
第124回日本外科学会定期学術集会 4月20日 常滑市
10. 岡本 好司
日本止血学会／日本救急医学会ジョイントシンポジウム
第46回日本血栓止血学会学術集会 6月13日 金沢市
11. 岡本 好司
共催ランチョンセミナー12
第46回日本血栓止血学会学術集会 6月14日 金沢市
12. 岡本 好司
特別講演
第14回九州血液凝固検査研究会 6月22日 福岡市
13. 岡本 好司
特別講演
AbbVie Web seminar 肝臓 2 weeks Semina in 北九州大分 ～Day1～ 7月16日 北九州市
14. 岡本 好司
理事長講演
第43回Microwave Surgery研究会 9月21日 北九州市
15. 岡本 好司
市民公開講座
第43回Microwave Surgery研究会 9月22日 北九州市

16. 岡本 好司
教育講演 1
第16回日本Acute Care Surgery学会学術集会 9月27日 高松市
17. 岡本 好司
オープニング リマックス
HCC Real World STRIDE in 北九州 10月4日 北九州市
18. 岡本 好司
一般演題
JDDW2024第22回日本消化器外科学会大会 11月2日 神戸市
19. 岡本 好司
共催ランチョンセミナー 71
JDDW2024 11月2日 神戸市
20. 岡本 好司
シンポジウム 7 肝胆道系感染症の病態と治療戦略
第37回日本外科感染症学会総会学術集会 11月9日 東京都
21. 岡本 好司
共催ランチョンセミナー9 周術期感染対策Up to Date
第37回日本外科感染症学会総会学術集会 11月9日 東京都
22. 岡本 好司
消化器がんとDIC
アコアラン／ノイアートWeb講演会 11月26日 札幌市
23. 岡本 好司
特別講演 1、2
北九州 感染症セミナー ～COVID-19・肺炎球菌感染症を考える～ 11月29日 北九州市

講演

1. 感染症について
岡本 好司
熊西まちづくり協議会 2月6日 北九州市
2. 外傷例における血液凝固・線溶の病態について
岡本 好司
第29回日本SIDS・乳幼児突然死予防学会学術集会 2月10日 北九州市
3. 一健康は足から一皆さん知っていますか？ 恐い！ 足の血栓、肺梗塞
岡本 好司
光貞台市民センター健康講座 3月28日 北九州市
4. DIC診療を再考する～DICの病態を考慮した治療の重要性～
岡本 好司
リコモジュリン15周年講演会 From新潟 4月5日 新潟市
5. DIC診療を再考する～DICの病態を考慮した治療の重要性～
岡本 好司
第8回福井消化器セミナー 10月18日 福井市

著書

1. 外部評価症小委員会委員
岡本 好司
小児・AYA世代がん患者等の妊孕性温存に関する診療ガイドライン
2024年12月改訂 第2版 -金原出版 2024

その他

1. 岡本 好司
第60回日本腹部救急医学会総会 会長
3月21日 北九州市
2. 岡本 好司
北九州市八幡医師会 副会長
6月21日 北九州市
3. 岡本 好司
第43回日本Microwave Surgery 研究会学術集会 会長
9月21日 北九州市

内科

論文

1. Successful Treatment of Drug-induced Alveolar Hemorrhage Using Endobronchial Watanabe Spigots
Riho Hirosawa, Toshiki Morimoto, Kei Yamasaki, Yusuke Mori, Kazuhiro Yatera
Respir Endosc 2(3) ; 175-177 : 2024

学会・研究会

1. 成人女性に発症したピーナッツ誤嚥による器質化肺炎の一例
廣澤 利帆、森 雄亮、前田 幸則、星野 鉄兵
第92回日本呼吸器学会 九州支部春季学術講演会 3月16日 佐賀市
2. EWSを用いた気管支充填術による止血処置が有効であった難治性薬製性肺胞出血の一例
廣澤 利帆、森本 俊規、前田 幸則、森 雄亮、矢寺 和博
第47回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 6月28日 大阪市
3. 抗菌薬不応性肺炎の精査で施行した気管支鏡乾酪性肺炎及び気管支肺結核と診断した一例
久保 直登、森 雄亮、遠藤 美有、矢寺 和博
第93回 日本呼吸器学会九州支部 秋季学術講演会 10月12日 福岡市

循環器内科

学会・研究会

1. 感染性心内膜炎に続発し診療・治療に難渋した化膿性脊椎炎の1例
前田 優華、岩垣 端礼、中村 圭吾、津田 有輝
第346回日本内科学会九州地方会
8月31日 久留米市

座長・司会

1. 津田 有輝
Kidney/renal circulation/CKD
第88回日本循環器学会学術集会 3月9日 神戸市
2. 津田 有輝
医学科生セッション
第136回日本循環器学会九州地方会 6月29日 鹿児島市

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
令和6年度聴覚障害者生活教室 6月20日 北九州市
2. 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
生活学校五月会 定例学習会 7月18日 北九州市

その他

1. 津田 有輝
日本循環器学会危機管理・災害対策委員会 5月30日 WEB
2. 津田 有輝
第136回日本循環器学会九州地方会評議委員会 6月29日 鹿児島市
3. 津田 有輝
第137回日本循環器学会九州地方会評議委員会 12月14日 WEB

小児科

論文

1. 交通外傷により鈍的外傷性内頸動脈損傷をきたした1か月児
福政 宏司
日本小児科学会雑誌 128(5) ; 721- : 2024
2. Successful Combination Therapy of Optic Canal Decompression and Steroid Administration for Traumatic Optic Neuropathy in a 10-Year-Old Boy
Hiroshi Fukumasa
Cureus 16(9) ; - : 2024
3. 免疫グロブリン静注療法不応の川崎病におけるプレドニゾロンとシクロスポリンA併用療法の検討
本間 一樹、富田 芳江、高野 健一、長嶺 伸治、天本 正乃
日本小児臨床薬理学会雑誌 37(1) ; 42-47 : 2024

学会・研究会

1. 小児の院外心停止症例に対する小児集中治療医が果たす役割

- 小林 匡
第29回日本SIDS・乳幼児突然死予防学会学術集会 2月10日 北九州市
2. 急性期にケトン食療法が奏功したFebrile infection-related epilepsy syndromeの1例
藤川 紘志朗、池田 妙、福政 宏司、小林 匡、天本 正乃
第66回日本小児神経学会学術集会 5月30日 名古屋市
3. Electroneurographyによる小児の末梢性顔面神経麻痺の予後予測
池田 妙、藤川 紘志朗、竹井 文哉、天本 正乃
第66回日本小児神経学会学術集会 6月1日 名古屋市
4. 肉眼的血尿に伴う急性腎障害（MH-AKI）の加療中に可逆性後頭葉白質脳症症候群（PRES）を発症したIgA腎症の1例
中野 慎也、池田 妙、小野 友輔、福政 宏司、小林 匡、天本 正乃、片渕 瑛介
第59回日本小児腎臓病学会学術集会 6月7日 福岡市
5. 重症筋無力症の患児にアイスバック試験を実施した一例
後藤 伸太郎、池田 妙、長井 孝太、藤川 紘志朗、天本 正乃
第525回日本小児科学会福岡地方会例会 6月8日 福岡市
6. 当院小児科を受診した医薬品不適切使用症例の後方視的検討
福政 宏司、小林 匡
第37回 日本小児救急医学会学術集会 7月27日 東京都
7. インフルエンザ罹患による非けいれん性てんかん重積を初発症状とした睡眠時棘徐波活性化を伴うてんかん性脳症の1例
竹井 文哉、藤川 紘志朗、池田 妙、福政 宏司、小林 匡、天本 正乃
第37回日本小児救急医学会学術集会 7月27日 三鷹市
8. Why? いま、こどもの鎮静・鎮痛ガイドランスの意味
小林 匡、山下 英一、林 卓郎、新田 雅彦、梅野 直哉、岡本 吉生、糟谷 周吾、北村 祐司、久我 修二、杉澤 由香里、松岡 由典
第37回日本小児救急医学会学術集会 7月27日 東京都
9. 発症時間が明瞭な頭痛関連の症状が1日で改善した小児3例の臨床像とASL・MRAの特徴
池田 妙、竹井 文哉、中野 慎也、天本 正乃
第18回小児神経放射線研究会 10月26日 京都市
10. けいれん重積攻略法：これが我々の治療法だ！一成人・一般小児科・小児集中治療医のアプローチを徹底比較
小林 匡、鉄原 健一、三浦 慎也、中山 祐子、山本 洋平
第31回小児集中治療ワークショップ 10月27日 大阪市

座長・司会

1. 富田 一郎/高野 健一
第一部/第二部
YAHATA Children's HOPE Meeting 1月23日 2月27日 3月26日 4月23日 5月28日 6月25日 7月23日
8月27日 9月24日 11月26日 北九州市（WEB）
2. 小野 友輔
小児超音波 その他領域からの脱却 小児の手技、外傷、POCUS

- | | | |
|-----|--|------------|
| | 日本超音波医学会診断講習会 | 1月27日 東京都 |
| 3. | 小野 友輔
小児超音波 その他領域からの脱却 司会・代表世話人
日本超音波研究会診断講習会 | 1月27日 東京都 |
| 4. | 小林 匡
一般演題（口演）「小腸：メッケル憩室」座長・司会
第60回日本腹部救急医学会学術集会 | 3月21日 北九州市 |
| 5. | 佐藤 哲司
Hemophilia B Seminar in FUKUOKA 2024 | 5月24日 福岡市 |
| 6. | 小野 友輔
特別プログラムワークショップ 小児超音波で診断エラーと向き合う
第97回日本超音波医学会学術集会 | 6月1日 横浜市 |
| 7. | 小野 友輔
シンポジウム1 虫垂炎の診断について考える
第9回日本小児超音波研究会学術集会 | 11月17日 熊本市 |
| 8. | 小野 友輔
シンポジウム1 虫垂炎の診断について考える
第9回日本小児超音波研究会学術集会 | 11月17日 熊本市 |
| 9. | 小野 友輔
シンポジウム2 虫垂炎の治療について考える
第9回日本小児超音波研究会学術集会 | 11月17日 熊本市 |
| 10. | 小野 友輔
シンポジウム3 日常疾患の診断治療における超音波の問題
第9回日本小児超音波研究会学術集会 | 11月17日 熊本市 |
| 11. | 小野 友輔
シンポジウム3 日常疾患の診断治療における超音波の問題
第9回日本小児超音波研究会学術集会 | 11月17日 熊本市 |

講演

- | | | |
|----|--|----------------|
| 1. | 小児臨床超音波 扉を開けると
小野 友輔
佐賀大学小児科カンファレンス | 1月9日 北九州市(web) |
| 2. | 小児の腸重積
小野 友輔
日本超音波医学会診断講習会 | 1月27日 東京都 |
| 3. | 小児臨床超音波 扉を開けると
小野 友輔
第9回大分市小児夜間急患センター講演会 | 3月19日 大分市 |
| 4. | 血友病Bの病態と知見
佐藤 哲司
Alprolix Webinar 4月4日 | 北九州 (Web) |

5. こどもの鎮静 症例に学ぶ急変対応
小林 匡
第127回日本小児科学会教育セミナー 4月20日 福岡市
6. 嘔吐、下痢
福政 宏司
日本小児科学会主催 小児救急市民公フォーラムin福岡 5月19日 福岡市
7. 小児臨床超音波の扉をあけると・・・(小児)超音波に親しむ会 Ver.
小野 友輔
第16回長野超音波に親しむ会 特別講演 6月22日 松本市
8. 小児POCUSの扉を開くと
小野 友輔
コニカミノルタジャパンセミナー 7月25日 北九州市(web)
9. 他のEHL製剤からオルプロリクスに変薬した2症例の報告
佐藤 哲司
Hemophilia B Update 2024 in 西日本 9月6日 福岡市
10. Aからはじまる小児臨床超音波
小野 友輔
茨城こどもECHOゼミナールランチョンセミナー(アッヴィ社) 9月22日 水戸市
11. 小児臨床超音波の扉を開けば
小野 友輔
東京都立小児総合医療センター 講演会 9月27日 北九州市(web)
12. 小児臨床超音波の扉を開けば
小野 友輔
第399回福岡大学クリニカルカンファレンス 10月21日 福岡市
13. 小児臨床超音波の中の虫垂炎
小野 友輔
第9回日本小児超音波研究会 マニアのための虫垂炎 指定演者 11月16日 熊本市
14. クロージングレクチャー シン・これから出会う小児臨床超音波物語 (小児)エコーしようぜ！
小野 友輔
第9回日本小児超音波研究会学術集会 11月17日 熊本市

■ 著書

1. 小児における超音波検査
小野 友輔
臨床と研究 869-876大道學館 2024
2. 高流量鼻カニューラシステム
福政 宏司
新 こどもの救急手技マニュアル -診断と治療社 2024
3. 吸入療法
福政 宏司
新 こどもの救急手技マニュアル -診断と治療社

4. 第2章 鎮静・鎮痛前の評価・基準
小林 匡
小児の鎮静・鎮痛ガイドランス -中外医学社 2024
5. 第4章 処置中の留意点・合併症
小林 匡
小児の鎮静・鎮痛ガイドランス -中外医学社 2024

■ その他

1. 富田 一郎
医療的ケア運営協議会 1月9日、1月25日、7月25日、12月2日 北九州市
2. 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
2月2日、4月22日、6月1日、7月9日、8月28日、12月12日 北九州市
3. 小林 匡
JATECインストラクター参加 2月24日、25日 広島市
4. 小林 匡
JATECインストラクター参加 6月29日、30日 熊本市
5. 小林 匡
八幡医師会看護専門学院 講師
1月12日、19日、26日、10月11日、18日、25日、11月8日、15日 北九州市
6. 小野 友輔
第10回日本小児診療多職種研究会ハンズオンセミナー講師 2月11日 東京
7. 今村 徳夫
健和会看護学院 小児看護学方法論Ⅰ 講義 4月10日 北九州市
8. 今村 徳夫
健和会看護学院 小児看護学方法論Ⅰ 4月16日 北九州市
9. 今村 徳夫
健和会看護学院 小児看護学方法論Ⅰ 4月24日 北九州市
10. 小林 匡
JPLSインストラクター参加 5月12日 佐賀市
11. 小野 友輔
第97回 日本超音波医学会学術集会 運営委員 5月31日 6月2日 横浜市
12. 小野 佳代
小児アレルギー市民公開講座 6月4日 北九州市
13. 今村 徳夫
健和会看護学院 小児看護学方法論Ⅰ 6月5日 北九州市
14. 今村 徳夫
健和会看護学院 小児看護学方法論Ⅰ 6月12日 北九州市
15. 今村 徳夫
健和会看護学院 小児看護学方法論Ⅰ 6月18日 北九州市
16. 小林 匡

	JATECインストラクター参加	6月22日	web
17.	今村 徳夫 健和会看護学院 小児看護学方法論Ⅰ	6月26日	北九州市
18.	小野 友輔 日本超音波医学会専門医試験 制度委員会、試験監督	7月14日	横浜市
19.	小野 佳代 エピペン講習会	8月20日	直方市
20.	小野 佳代 エピペン講習会	8月28日	水巻町
21.	小野 友輔 茨城こどもECHOゼミナールハンズオンセミナー 消化管初級	9月22日	水戸市
22.	小野 佳代 小児アレルギー市民公開講座	10月4日	北九州市
23.	小林 匡 JPLSインストラクター参加	10月20日	北九州市
24.	小野 友輔 インナービジョン、キャノン 小児臨床超音波センター取材	10月23日	北九州市
25.	小野 佳代 小児アレルギー市民公開講座	12月6日	北九州市

外科・呼吸器外科

論文

1. A Case of Porcelain Gallbladder Showing High Levels of CA19-9
Hideo Kidogawa, Kazuhiro Ootubo, Junya Noguchi, Takatomo Yamayoshi, Kohji Okamoto
Cureus 16(10) ; e72583.-DOI 10.7759/cureus.72583 : 2024
2. Two Cases of Colonic Perforation Following Upper Gastrointestinal Barium Examinations
Hideo Kidogawa, Ryo Nonomura, Toshihito Uehara, Shin Shinyama, Kohji Okamoto
Cureus 16(12) ; e74892-DOI 10.7759/cureus.74892 : 2024
3. Torsion of low-grade appendiceal mucinous neoplasm (LAMN): A case report
Hideo Kidogawa, Ryo Nonomura, Keizaburo Maruyama, Takashi Okimoto, Kohji Okamoto
Cureus 16(12) ; e75749- DOI 10.7759/cureus.75749 : 2024
4. 緊急手術を施行した子宮広間膜裂孔ヘルニアの3例
山吉 隆友、金野 剛、室屋 大輔、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
Japanese Journal of Acute Care Surgery 14 ; 24-28 : 2024

学会研究会

1. 当院でのGrade3急性胆嚢炎の治療成績
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60回日本腹部救急医学会総会 3月21日 北九州市
2. ICG蛍光法を用いた急性胆嚢炎手術での胆管損傷の回避
大坪 一浩、上原 智仁、福留 唯里加、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60回日本腹部救急医学会総会 3月21日 北九州市
3. 大腸憩室出血症例の検討
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60回日本腹部救急医学会総会 3月21日 北九州市
4. 当院における小児急性虫垂炎に対する治療戦略
新山 新、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、井上 征雄、木戸川 秀生、岡本 好司
60回日本腹部救急医学会 3月21日 北九州市
5. 盲腸軸捻転に対して右結腸切除術を施行した一例
又吉 信貴、福留 唯里加、大坪 一浩、沖本 隆司、上原 智仁、新山 新、野口 純也、山吉 隆友、井上 征雄、木戸川 秀生、岡本 好司
第60回日本腹部救急医学会総会 3月22日 北九州市
6. 当院における超高齢者外傷症例の検討
山吉 隆友、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38回日本外傷学会総会 4月25日 大阪市
7. S状結腸穿孔に合併したスケドスポリウム肺感染症の1例
天野 翔健、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126回北九州外科研究会 9月6日 北九州市
8. 腹腔鏡下横行結腸切除術後の腸間膜欠損部から生じた内ヘルニアの1例
山吉 隆友、金野 剛、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16回日本 Acute Care Surgery 学会学術集会 9月28日 高松市
9. 外科救急領域における深在性真菌症症例の検討
上原 智仁、金野 剛、沖本 隆司、又吉 信貴、野口 純也、新山 新、山吉 隆友、井上 征雄、木戸川 秀生、岡本 好司
第37回日本外科感染症学会総会 11月8日 東京都
10. ERCP後に腹腔鏡下胆嚢摘出術は必要か。当院の総胆管結石性胆管炎の治療成績の検討
上原 智仁、金野 剛、沖本 隆司、又吉 信貴、野口 純也、新山 新、山吉 隆友、井上 征雄、木戸川 秀生、岡本 好司
第37回日本外科感染症学会総会 11月8日 東京都
11. 急性虫垂炎周術期管理における薬剤耐性菌対策～術中腹水培養と耐性菌の検討～
山吉 隆友、金野 剛、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回日本外科感染症学会総会 11月9日 東京都

座長・司会

1. 木戸川 秀生
特別講演
八幡臨床外科医会 1月17日 北九州市
2. 山吉 隆友
一般演題19 虫垂：腫瘍
第60回日本腹部救急医学会総会 3月21日 北九州市
3. 上原 智仁
研修医・学生発表演題11
第60回日本腹部救急医学会総会 3月22日 北九州市
4. 木戸川 秀生
学会特別企画1 来たれ腕自慢の若手医師、この「急性腹症」どう対応しますか？腹部救急における
Decision Making ～ベテラン医師に挑む！～
第60回日本腹部救急医学会総会 3月22日 北九州市

講演

1. 市民公開講座 大腸癌
上原 智仁
第43回Microwave Surgery研究会 9月22日 北九州市
2. 市民公開講座 胃癌
又吉 信貴
第43回Microwave Surgery研究会 9月22日 北九州市

その他

1. 木戸川 秀生
奈良JATECコースインストラクター参加 2月3日 2月10日 Web
2. 木戸川 秀生
福岡JATECコースインストラクター参加 2月17日 2月18日 飯塚市
3. 木戸川 秀生
能登震災JMAT出動 2月29日－3月3日 金沢市
4. 上原 智仁
八幡医師会看護専門学院 講師 10月10日－12月12日 北九州市

整形外科

学会・研究会

1. 小児骨関節症の初診時臨床所見の検討
目貫 邦隆、福島 創、大久保 友貴、越智 宣彰、栗之丸 直朗、岡部 聡
第147回西日本整形・災害外科学会 6月1日 北九州市
2. 不安定型大腿骨頭すべり症の治療経験

大久保 友貴

第38回北九州外傷研究会

6月19日 北九州市

3. 大腿骨骨幹部骨折後の脚長不等に対しエイトプレートを用いて骨端成長抑制術を施行した1例

栗之丸 直朗

第39回北九州外傷研究会

11月20日 北九州市

座長・司会

1. 目貫 邦隆

骨粗鬆症予防・検診3

第26回日本骨粗鬆症学会

10月11日 金沢市

講演

1. 骨粗鬆症とロコモ

目貫 邦隆

北九州市立八幡病院地域医療従事者研修

10月31日 北九州市

脳神経外科

学会・研究会

1. C T angiography/MRI fusion imageが術前評価に有用であったPrimitive trigeminal artery variant (PTAV)による三叉神経痛の一例

高松 聖史郎

日本神経減圧術学会

2月1日 札幌市

形成外科

学会・研究会

1. 難波法を応用した片側口唇裂手術における筋層再建と皮膚デザインとの適合

田崎 幸博、宗 雅、藤原 洸平、村山 真由子

第122回九州・沖縄形成外科学会学術集会

3月9日 長崎市

2. 知っておきたい近年の片側口唇裂の手術法の変遷と難波法の意義

田崎 幸博、宗 雅、藤原 洸平、村山 真由子

第116回長崎形成外科懇話会

5月18日 長崎市

3. 難波法を応用した片側口唇裂初回手術における筋層再建と皮膚デザインとの適合

田崎 幸博

第48回日本口蓋裂学会学術集会

5月30日 名古屋市

4. 口蓋裂手術後の瘻孔形成への対応と予防

田崎 幸博、宗 雅、西野 優実、浅部 浩明

第117回長崎形成外科懇話会

11月2日 武雄市

講演

1. キズを早くきれいに治すには
田崎 幸博
市社協児童養護施設看護師研修会
9月12日 北九州市
2. あなたを支える足をいたわる皮膚と爪のケア
田崎 幸博
北沢見地区敬老会
12月1日 北九州市

放射線科(医師)

座長

1. 今福 義博
押さえておきたい急性腹症の画像診断
第60回日本腹部救急医学会総会
3月22日 北九州市

救急科

論文

1. 孤立性IgG4関連胆嚢炎の1例
室屋 大輔、新井 相一郎、宮崎 大貴、名嘉眞 陽平、佐々木 優、森光 洋介
胆道 38(5) ; 719-726 : 2024
2. 大動脈瘤破裂と鑑別困難だった後腹膜腫瘍の1例
岡本 健司、室屋 大輔、金野 剛、平松 俊紀、岡本 好司
日本腹部救急医学会雑誌 44(7) ; 1-5 : 2024
3. 腸間膜内穿通した空腸憩室炎の1例
室屋 大輔、西田 崇通、下河辺 久陽、和田 義人
日本救急医学会雑誌 35(7) ; 242-246 : 2024
4. 集中治療室 (Intensive Care Unit: ICU) における感染症モニタリング
平松 俊紀、岡本 好司、中川 祐子、森 雄亮
ICUとCCU 48 ; 251-256 : 2024

学会・研究会

1. メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) による壊死性肺炎の一例
平松 俊紀
第3回 福岡次世代救急セミナー
1月25日 福岡市
2. 自動車解体工場火災に伴う多数傷病者発生事案の報告
平松 俊紀、井上征雄
第29回 日本災害医学会総会・学術集会
2月24日 京都市
3. 骨盤内臓器脱により両側水腎症と尿路感染症をきたした一例

- 平松 俊紀、岡本 健司、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60回 日本腹部救急医学会総会 3月21日 北九州市
4. 殴打による受傷時に急性大動脈解離を合併した一例
平松 俊紀、井上 征雄、岡本 好司
第38回 日本外傷学会総会・学術集会 4月25日 大阪市
5. 癌性腹膜炎による悪性腸閉塞に対する高気圧酸素療法の治療効果の検討
室屋大輔、宮崎大貴、新井相一郎、岡本好司
第46回癌局所療法研究会 6月21日 長浜市
6. 2023年の1年間に当院で報告された呼吸療法関連のインシデントの検討
平松 俊紀
第46回 日本呼吸療法医学会学術集会 6月29日 天童市
7. 2023年の1年間に病院前診療に当院医療従事者が要請・出動した事案の検討
平松 俊紀、井上 征雄
第27回 日本臨床救急医学会総会・学術集会 7月19日 鹿児島市
8. 北九州地域における神経剤による多数傷病者発生事案への解毒剤自動注射器を用いた訓練の報告
平松 俊紀、田中 耕平、山本 芳昭、関 敏和、荒巻 智徳、井上 征雄
第46回 日本中毒学会総会・学術集会 7月24日 神戸市
9. 北九州市立八幡病院における一年間の死後CT検査の検討
平松 俊紀
第22回 オートプシーイメージング (Ai) 学会学術大会 8月17日 宇都宮市
10. 救急救命士の病院実習における静脈路確保
井上 征雄、平松 俊紀、室屋 太輔、岡本 健司、金野 剛
福岡救急医学会 9月14日 北九州市
11. 肝細胞癌に対するCTガイド下RFAの報告
室屋 大輔、和田 義人、佐藤 英博、岡本 好司
第43回Microwave Surgery研究会 9月21日 北九州市
12. 外傷エピソードを伴い大動脈瘤破裂と鑑別困難だった後腹膜線維症の1例
室屋 大輔、岡本 健司、金野 剛、沖本 隆司、又吉 信貴、上原 智仁、平松 俊紀、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16回日本Acute Care Surgery学会学術集会 9月27日 高松市
13. Acute Blood Purification Therapy in Kitakyushu City Yahata Hospital for the Last Three Years
Toshiki Hiramatsu, Daisuke Muroya, Takeshi Konno, Kenji Okamoto, Masao Inoue, Kohji Okamoto
SECC-Best of SCCM Cngress 2024 Taipei 10月6日 台北市
14. 孤立性IgG4関連胆嚢炎の1切除例
室屋 大輔、佐々木 優、宮崎 大貴、橋本 和晃、緑川 隆太、新井 相一郎
日本胆道学会 10月11日 名古屋市
15. 保存的加療で治療し得た左胃大動脈瘤破裂の1例
金野 剛、室屋大輔、岡本健司、平松俊紀、井上征雄、岡本好司
第52回 日本救急医学会総会・学術集会 10月14日 仙台市
16. 入院時に診断できなかった急性大動脈解離の一例

- 平松 俊紀、室屋 大輔、岡本 健司、金野 剛、井上 征雄、木戸川 秀生、岡本 好司
第52回 日本救急医学会総会・学術集会 10月15日 仙台市
17. 北九州市立八幡病院における過去三年間の急性血液浄化療法
平松 俊紀
第35回日本急性血液浄化学会学術集会 10月19日 甲府市
18. 地方政令指定都市の救急医療を考える
井上 征雄、平松 俊紀、室屋 大輔、岡本 健司、金野 剛、木戸川 秀生、岡本 好司
第62回全国自治体病院学会 11月1日 新潟市
19. A case report: Acute Benzyl Alcohol Intoxication
Toshiki Hiramatsu, Daisuke Muroya, Takeshi Konno, Kenji Okamoto, Masao Inoue, Kohji Okamoto
The 2024nd Annual Scientific Congress of the Asia Pacific Association of Medical Toxicology
11月11日 ペナン
20. 腹膜播種による悪性消化管閉塞に対する高気圧酸素療法の有効性の検討
室屋 大輔、岡本 健司、金野 剛、沖本 隆司、又吉 信貴、上原 智仁、平松 俊紀、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79回日本大腸肛門病学会学術集会 11月30日 横浜市
21. 常設型ワークステーション救急車の同乗指導
井上 征雄、田口 健蔵
日本病院前救急診療学会 12月15日 宮崎市

座長

1. 井上 征雄
一般演題 4 5
第60回日本腹部救急医学会総会 3月24日 北九州市
2. 井上 征雄
一般演題 総合 1
第42回福岡救急医学会 9月14日 北九州市

講演

1. みんなで備える「もしもの時」
平松 俊紀
若松あんしんネットワーク 第336回 地域ケア研究会 4月25日 北九州市
2. 救急医療と災害医療
平松 俊紀
福岡県代協北九州東支部12月例会 12月6日 北九州市

その他

1. 井上征雄
日本DMAT 活動 1月27日～2月 3日 石川県
救命救急九州研修所 非常勤講師 1月6月8月9月 北九州市
北九州市事後検証会議 視界 1月3月5月7月9月11月第 3 木曜 北九州市

泌尿器科

学会

1. 当科における内視鏡的Deflux注入療法の初期経験
山崎 豪介、松本 博臣、奥村 豊、大野 大地、原田 健一、藤本 直浩
九州小児泌尿器研究会 2月24日 長崎市

皮膚科

論文

1. 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
西日本皮膚科 86(4) ; 380-385 : 2024
2. Real-world safety and efficacy of biologics in elderly patients with psoriasis:A multicenter observational study
Ohata C, Anezaki H, Yanase T, Katayama E, Kaneko S, Saito K, Yamane M, Nakamaru S, Tsuruta N, Okazaki F, Ito K, Kikuchi S, Koike Y, Miyagi T, Sugita K, Nakahara T, Takezaki D, Saruwatari H, Yoshida Y, Yonekura K, Higashi Y, Sawada Y, Chinuki Y, Yamaguchi K, Imafuku S.
J Dermatol 51(12) ; 1634-1640 : 2024
3. Systemic therapy for psoriasis and the risk of cutaneous infections
Higashi Y, Imafuku S, Tsuruta N, Murotani K, Western Japan Inflammatory Skin Disease Research Group
J Dermatol 51(7) ; 939-949 : 2024

学会・研究会

1. 西日本乾癬レジストリにおけるアプレミラストの早期中止に関する解析
鶴田 紀子、今福 信一、有馬 久富
第40回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会 4月20日 宇都宮市
2. 西日本乾癬レジストリにおけるトルツの有効性および2週間隔継続投与に関する解析
鶴田 紀子、今福 信一、有馬 久富
第123回日本皮膚科学会総会 6月6日 京都市
3. 共催セミナー 西日本乾癬レジストリにおけるアプレミラストの使用状況と副作用について
鶴田 紀子
第50回 皮膚かたち研究学会学術大会 6月23日 那覇市
4. 爪乾癬を有する乾癬性関節炎患者のピメキズマブ投与による爪乾癬および徴候と症状の改善維持：2つの第3相試験併合解析1年の結果(アンコール発表)
鶴田 紀子
日本脊椎関節炎学会 第34回学術集会 8月17日 大阪市
5. シンポジウム 乾癬の疫学 西日本乾癬レジストリ

- 鶴田 紀子
第39回日本乾癬学会学術大会 8月24日 大阪市
6. 西日本乾癬レジストリ2022年追跡調査集計結果
鶴田 紀子、今福 信一
第39回日本乾癬学会学術大会 8月25日 大阪市
7. スポンサーシンポジウム 乾癬の目指すべき治療ゴール
鶴田 紀子
第39回日本乾癬学会学術大会 8月25日 大阪市
8. 共催セミナー 乾癬患者さんにおけるSDMと早期治療介入の重要性
鶴田 紀子
日本皮膚科学会第241回熊本地方会 9月29日 熊本市

座長

1. 鶴田 紀子
一般演題1「乾癬・乾癬性関節炎1」
日本脊椎関節炎学会 第34回学術集会 8月17日 大阪市

講演

1. レジストリデータからアプレミラストの使い方を再考する
鶴田 紀子
佐世保皮膚科医会学術講演会 3月6日 佐世保市
2. 教育講演 皮膚科臨床研究の実例③：西日本乾癬レジストリWestern Japan Psoriasis Registry(WJPR)
鶴田 紀子
第123回日本皮膚科学会総会 6月9日 京都市
3. 乾癬のビッグ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
福岡県乾癬市民公開講座 7月7日 福岡市
4. 皮膚科医が診る乾癬性関節炎の診断と治療
鶴田 紀子
第2回難病シンポジウム 10月19日 東京都
5. 乾癬治療のアンメットニーズとブイタマークリームへの期待
鶴田 紀子
福岡地区皮膚科医会学術講演会 11月8日 福岡市
6. レジストリから考察する患者満足度を考慮した治療ゴール
鶴田 紀子
乾癬×千変万化（下関市医師会後援） 12月5日 下関市

著書

1. 2章各論 乾癬
鶴田 紀子
実践 シェアード・ディシジョンメイキング改題改訂第2判 188-195日本医事新報社 2024

臨床検査科

論文

1. An Autopsy Case of Dextromethorphan Poisoning
Tanaka T、Sato H, Kimura S, Kasai K, Umehara T
J UOEH 46(2) ; 221-226 : 2024
2. 胸部大動脈解離の予後予測検査の検討
木村 聡、佐藤 寛晃、島尻 正平、荒木 猛、中山 敏幸
北九州市医報 802 ; 7-10 : 2024

座長

1. 木村 聡
一般演題：蛋白・含窒素・生体色素
第56回日本医療検査科学会 10月4日 横浜市
2. 木村 聡
一般演題（口演） 精度管理・統計
第71回日本臨床検査医学会学術集会 11月29日 大阪市

講演

1. 勤務医医学研究「胸部大動脈解離の予後予測検査の検討」
木村 聡
第41回北九州市医師会勤務医医学集談会 2月29日 北九州市
2. 市中病院の専門医業務紹介
木村 聡
第1回医学生・研修医のための臨床検査セミナー（日本臨床検査医学会） 7月28日 鹿児島市（Web）
3. ワークライフバランス委員会企画 7
ライフイベントと仕事
木村 聡
第71回日本臨床検査医学会学術集会 11月30日 大阪市

著書

1. 臨床検査専門医が教える検査のTips
ケモカインってなんだろう？
木村 聡
レジデントノート 1074-1076羊土社 2024

その他

1. 木村 聡
産業医科大学医学部； 3年次授業
病理学講義 「泌尿器 1~4」 4月22日 北九州市

2. 木村 聡

産業医科大学医学部； 3年次授業

法医学講義 「内因性急死、感染症関連死」

5月28日 北九州市

歯科

座長

1. 渡辺幸嗣

シンポジウム

公益社団法人日本小児歯科学会九州地方会

11月17日 北九州市

その他

1. 渡辺幸嗣

公益社団法人日本小児歯科学会九州地方会大42回大会および総会大会長

11月16日 北九州市

薬剤課

論文

1. International trends in biliary tract cancer-related mortality,2000-2022:an observational study of the World Health Organization Mortality Database
Quynh Thi Vu、Yoshito Nishimura、Ko Harada、Hiroki Ito、Tsukasa Higashionna、Akinari Maruo、Keisaku Harada、Tatsuaki Takeda、Hirofumi Hamano、Yoshito Zamami、Hideharu Hagiya、Toshihiro Koyama
Hepatology. 2024 Dec 19. doi:10.1097/HEP.0000000000001200.

学会・研究会

1. 小児病棟での気管支喘息患者に対する吸入薬指導
毎熊 里奈、毛利 由佳、宮崎 晶、原田 桂作
第13回九州山口薬学会ファーマシューティカルケアシンポジウム 1月6日 福岡市
2. 糖尿病の合併症としての心不全 心不全パンデミックを見据えて
原田 桂作
第13回九州山口薬学会ファーマシューティカルケアシンポジウム 1月6日 福岡市
3. がん患者における強オピオイド導入時のオピオイド誘発性便秘の発生状況
原田 桂作、石井 隆義、山内 健太郎、宮崎 晶、野口 純也、山吉 隆友、小山 敏広
第17回緩和医療薬学会 5月25日 東京都
4. 当院におけるトレーシングレポート利用状況調査
星野 光紀、篠原 奈々、宮崎 晶、原田 桂作
第34回医療薬学会年会 11月3日 千葉市

座長・司会

1. 原田 桂作
精神科領域における不眠症への薬剤師のかかわりについて
不眠症診療セミナーin北九州 9月12日 北九州市
2. 原田 桂作
排尿障害と尿路感染症の話題
洞薬会（北九州地区勤務薬剤師会）10月度学術講演会 10月17日 北九州市

講演

1. がん化学療法 病院薬剤師の関わりと薬剤紹介
山内 健太郎、原田 桂作
2024年度第7回北九州市立八幡病院地域医療従事者研修会 9月3日 北九州市
2. がん疼痛治療における緩和ケアについて
緒方 愛乃、石井 隆義、宮崎 晶、原田 桂作
第21回北九州市立八幡病院薬薬連携講習会（令和6年度第8回八幡薬剤師会学術研修会）
10月18日 北九州市
3. 制吐薬適正使用とその注意点
石井 隆義、緒方 愛乃、宮崎 晶、原田 桂作
第21回北九州市立八幡病院薬薬連携会（令和6年度第8回八幡薬剤師会学術研修会）
10月18日 北九州市

著書

1. 特集：子供のためのステロイド外用剤のレシピ ポイント整理！子供の気管支喘息とステロイド吸入剤
1) 病態・臨床像の特徴・治療方針の成人との違いは？
原田 桂作、毛利 由佳、毎熊 里奈、小山 敏広
薬局 182-187南山堂 2024年

その他

1. 末吉宏成
能登半島地震災害医療支援 1月30日 七尾市
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4日 北九州市
3. 原田 桂作
北九州看護大学校
臨床薬理学 「主な生活習慣病に使用する薬 その1」 9月11日 北九州市
4. 原田 桂作
北九州看護大学校
臨床薬理学 「主な生活習慣病に使用する薬 その2」 9月18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・痛みに使用する薬」 | 9月25日 | 北九州市 |
| 6. | 原田 桂作
北九州看護大学校 | | |
| | 臨床薬理学 「抗がん薬の有害作用とその対策」 | 10月9日 | 北九州市 |
| 7. | 原田 桂作
北九州看護大学校 | | |
| | 臨床薬理学 「脳・中枢神経系疾患で使用する薬 その1」 | 10月9日 | 北九州市 |
| 8. | 原田 桂作
北九州看護大学校 | | |
| | 臨床薬理学 「脳・中枢神経系疾患で使用する薬 その2」 | 10月23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」 | 10月23日 | 北九州市 |
| 10. | 原田 桂作
北九州看護大学校 | | |
| | 臨床薬理学 「救命救急時に使用する薬」 | 11月6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・免疫不全状態の患者に使用する薬 その1 気管支喘息・その他呼吸器疾患」 | 11月6日 | 北九州市 |
| 12. | 原田 桂作
北九州看護大学校 | | |
| | 臨床薬理学 「アレルギー・免疫不全状態の患者に使用する薬 その2 関節リウマチ・全身性エリトマトーデス」 | 11月20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」 | 11月20日 | 北九州市 |
| 14. | 原田 桂作
北九州看護大学校 | | |
| | 臨床薬理学 「代謝性機能障害・内分泌障害に使用する薬」 | 12月4日 | 北九州市 |
| 15. | 原田 桂作
北九州看護大学校 | | |
| | 臨床薬理学 「血液・造血器障害・腎機能障害に使用する薬」 | 12月4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・骨粗鬆症に使用する薬 輸液概論」 | 12月18日 | 北九州市 |

臨床検査技術課

学会・研究会

1. 最近の症例（大腸ポリープ、大腸憩室炎、馬蹄腎、心室内血栓）

- | | |
|----------------------------|------------------|
| 近藤 嗣通 | |
| さらくら画症 | 3月21日 北九州市(web) |
| 2. 最近の症例（門脈ガス血症、門脈血栓症） | |
| 近藤 嗣通 | |
| さらくら画症 | 5月16日 北九州市(web) |
| 3. 最近の症例（腹腔内膿瘍、腹直筋血腫、膀胱穿孔） | |
| 近藤 嗣通 | |
| さらくら画症 | 7月18日 北九州市(web) |
| 4. 最近の症例（リンパ節） | |
| 近藤 嗣通 | |
| さらくら画症 | 11月21日 北九州市(web) |

■ その他

- | | |
|---------------------|--------------|
| 1. 近藤嗣通 | |
| 八幡臨床研修医腹部超音波研修会 | 6月9日 北九州市 |
| 2. 佐藤 久美 | |
| 乳房超音波新規講習会（医師・技術）講師 | 9月7日、8日 北九州市 |
| 3. 佐藤 久美 | |
| 乳房超音波新規講習会（医師・技術）講師 | 11月2日、3日 東京都 |
| 4. 近藤嗣通 | |
| 八幡臨床研修医心臓超音波研修会 | 11月10日 北九州市 |

■ 臨床工学課

■ 学会・研究会

- | | |
|--|-----------|
| 1. 内視鏡業務に新規参入して 新卒臨床工学技士による取り組み | |
| 金丸 淳平、田中 光一、倉田 匠、伊香 元裕 | |
| 第31回福岡県臨床工学会 | 6月22日 福岡市 |
| 2. 軟性内視鏡のべたつき改善を目指して | |
| 臼木 佑太、馬場 重好（クリーンケミカル株式会社）、三軒 隼人（クリーンケミカル株式会社）、菅田 潤（株式会社エフエスユニマネジメント） | |
| 第99回日本医療機器学会大会 | 6月22日 横浜市 |

■ リハビリテーション技術課

■ その他

- | | |
|---------------------|------------|
| 1. 須崎 省二 | |
| 地域リハビリテーション協力機関連携会議 | 1月17日 北九州市 |
| 2. 須崎 省二他3名 | |

	地域リハビリテーション協力機関連携会議	2月13日	北九州市
3.	須崎 省二、高木 邦男 地域リハビリテーション協力機関サロン活動	4月23日	北九州市
4.	須崎 省二、高木 邦男 地域リハビリテーション協力機関サロン活動	5月11日	北九州市
5.	須崎 省二、濱みほ 地域リハビリテーション協力機関連携会議	8月7日	北九州市
6.	須崎 省二、高木 邦男 地域リハビリテーション協力機関サロン活動	10月23日	北九州市
7.	須崎 省二、高木 邦男 地域リハビリテーション協力機関サロン活動	11月2日	北九州市

栄養管理課

学会

1. 食事拒否から自己摂取が可能となった1症例 諦めない栄養管理
野見山 桃花、秀島 尚子、小林 祥子、鹿島 幸代、中山 由紀子
第50回 福岡県栄養改善学会 10月20日 福岡市

講演

1. アレルギー表示をわかるようになろう 災害時にもまけない!!
小林 祥子
市民公開講座 6月7日 北九州市

看護部門

学会・研究会

1. 点滴前確認におけるダブルチェックからシングルチェックへの変更による影響と課題
横井 俊博、山本 優子、勝元 美佳
第26回日本医療マネジメント学会学術集会 6月21日 福岡市

座長・司会

1. 角田 直也
看護1
第42回 福岡救急医学会 9月14日 北九州市

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15日 北九州市

2. 小児救急看護認定看護に聞いてみよう
橋本 優子
北九州市立子どもの館 子育て支援事業 6月20日 北九州市
3. 子どもを守る応急処置
橋本 優子
男2代の子育て講座 ソフリエ・パパシエ 6月29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 子育て講座 7月4日 北九州市
5. 能登半島地震の災害派遣の経験から伝えたい一つなげる支援とそれぞれの役割ー
井筒 隆博
福岡救急医学会看護部会 9月14日 北九州市
6. 小児救急看護認定看護師に聞いてみよう
橋本 優子
北九州市立子どもの館 子育て支援事業 10月17日 北九州市
7. 子どもを守る応急処置
橋本 優子
男2代の子育て講座 ソフリエ・パパシエ 11月10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 12月19日 北九州市

著書

1. 周術期シームレスケアのエビデンス・プラクティス 鎮痛・鎮静管理
野上 寛治 山下 亮
手術看護エキスパート -日総研 2024
2. 周術期シームレスケアのエビデンス・プラクティス 術後感染管理
古門 由希子 山下 亮
手術看護エキスパート -日総研 2024
3. 周術期シームレスケアのエビデンス・プラクティス ストーマ造設患者の管理
岡本 美沙 山下亮
手術看護エキスパート -日総研 2024

その他

1. 角田 直也
能登半島地震DMAT派遣 1月30日 七尾市
2. 井筒 隆博
能登半島地震DMAT派遣 1月30日 七尾市
3. 井筒 隆博
能登半島沖地震JMAT派遣 2月28日 石川県
4. 野田 知宏

	令和6年度能登半島地震JMAT派遣	2月29日 3月3日	石川県
5.	角田 直也 北九州市立看護専門学校 災害看護講義	5月9日	北九州市
6.	中川 祐子 感染対策講習会 講師	7月8日	北九州市
7.	野田 知宏 美萩野女子高等学校 看護科 災害看護学 講師	9月17日18日	北九州
8.	中川 祐子 山田 友美 出前講演・感染対策ラウンド	9月18日	北九州市
9.	樋口 廣 八幡医師会看護専門学校 准看護科循環器：成人疾患患者の看護 講師	9月30日	北九州市
10.	塩田 輝美 北九州市立看護専門学校 老年看護学ⅡC講義	11月6日、20日	北九州
11.	梶原 多恵 福岡女学院看護大学 小児看護学講師	11月27日	古賀市
12.	井筒 隆博 八幡医師会看護専門学院 災害看護	12月17日	北九州市

事務局

講演

1.	みんなで挑む適時調査 施設基準管理システムの活用事例 竹 佳子 日本診療情報管理学会学術大会 ランチョンセミナー	8月23日	福岡市
2.	みんなで挑む適時調査 竹 佳子 iMedyユーザー事例発表会	10月18日	大阪市
3.	施設基準管理システムを活用した適時調査対策 竹 佳子 日本施設基準管理士協会 第2回九州・沖縄ブロック地域部会	11月30日	大牟田市

地域医療連携室

学会・研究会

1.	防ぎ得る死ゼロをめざして：当院の院内虐待対応チームの取り組み 野口 佳絵、川崎 久美子、植田 啓子、森吉 研輔、松嶋 久美子、小林 匡 第29回日本SIDS・乳幼児突然死予防学会学術集会	2月10日	北九州市
----	---	-------	------

院内研究会

看護部研修

1. 令和6年度新任副看護師長研修
医療・看護の動向、副看護師長の役割と期待すること、クレーム対応・ハラスメント防止
看護部 高瀬 真弓、梶原 多恵、塩田 美樹 5月14日
2. 令和6年度プリセプター研修
後輩指導・プリセプター
看護部 山下 亮 5月29日、6月3日、6月11日
3. 令和6年度新任副看護師長研修
人材育成、自部署の分析方法、ストレスマネジメント
看護部 梶原 多恵、塩田 美樹、朝久 清美 6月21日
4. 令和6年度看護補助者研修
チームの一員としての看護補助者業務の理解、労働安全、ポジショニング
看護部 日本赤十字社医療センター川上 潤子 8月5日、8月27日
5. 令和6年度プリセプターフォローアップ研修
ハラスメント研修
看護部 病院機構本部 上村 ゆかり 9月11日、9月18日
6. 令和6年度看護補助者研修
倫理の基本、認知症の特徴とかわり方、認知症患者に対する対応
看護部 大王製紙株式会社 河村 美和子 11月11日、11月26日

看護部新規採用研修

1. 令和5年度看護師（外来パート）新規採用者研修
感染管理、医療安全、病院概要、接遇、個人情報保護
看護部 梶原 多恵、山田 友美、勝元 美佳、朝久 清美 1月22日
2. 令和5年度新規採用者（2/1付け）入職時研修
病院概要、看護部紹介、接遇、守秘義務・個人情報保護、感染管理、医療安全
看護部 吉國 佐和子、梶原 多恵、山田 友美、勝元 美佳 2月1日
3. 令和6年度新規採用者研修
病院概要、看護部紹介、接遇・社会人マナー、看護倫理、医療安全、教育体制について
看護部 高瀬 真弓、三淵 浩子、牛ノ浜 奈央、勝元 美佳、朝久 清美 4月2日
4. 看護部新規採用者研修
薬剤の基礎知識Ⅰ
薬剤課 末吉 宏成 4月3日
5. 令和6年度新規採用者研修
看護過程、スキンケアⅠ、トランスファー・ボディメカニクス、薬剤の基礎知識
看護部 奥本 美由紀、森崎 恵美子、リハビリテーション技術課 高木 邦夫、薬剤課 末吉 宏成 4月3日
6. 令和6年度新規採用者研修
電子カルテ操作Ⅰ、電子カルテ操作Ⅱ、感染管理Ⅰ

	看護部 中川 祐子、山田 友美	4月4日
7.	令和6年度新規採用者研修 看護技術、血糖測定講義 看護部 朝久 清美、山本 優子	4月5日
8.	令和6年度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（おむつ交換） 看護部 梶原 多恵、山本、優子、山田 友美	4月18日
9.	令和6年度看護補助者新規採用者研修 医療制度、接遇、医療制度、個人情報保護、医療安全、感染対策（おむつ交換） 看護部 梶原 多恵、山本 優子、山田 友美	5月1日
10.	令和6年度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（おむつ交換） 看護部 梶原 多恵、山本 優子、山田 友美	6月3日
11.	令和6年度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（おむつ交換） 看護部 梶原 多恵、山本 優子、山田 友美	6月10日
12.	令和6年度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、山本 優子、山田 友美	8月1日
13.	令和6年度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、山本 優子、山田 友美	9月3日
14.	令和6年度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、山本 優子、山田 友美	9月17日
15.	令和6年度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、山本 優子、山田 友美	9月27日
16.	令和6年度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、山本 優子、山田 友美	10月1日
17.	令和6年度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、山本 優子、山田 友美	11月1日

■ 看護部ラダー研修

1.	令和6年度ラダーⅠ取得研修 ME機器の取り扱い 臨床工学課 伊香 元裕	4月22日
2.	看護部ラダーⅡ取得申請者研修 薬剤の基礎知識Ⅱ	

	薬剤課 原田 桂作	5月2日
3.	令和6年度ラダーⅡ取得研修 薬剤の基礎知識Ⅱ、フィジカルアセスメントⅡ 看護部 山下 亮、薬剤課 原田 桂作	5月2日、5月13日
4.	令和6年度ラダーⅢ取得研修 コミュニケーションスキルⅢ、後輩指導・プリセプター 看護部 川崎 久美子、山下 亮	5月17日
5.	令和6年度ラダーⅠ取得研修 コミュニケーションスキルⅠ、診療報酬Ⅰ、重症度・医療・看護必要度、自己分析、ストレス発散法 看護部 山下 美代、奥本 美由紀、朝久 清美、経営企画課 竹 佳子	5月31日
6.	令和6年度ラダーⅣ取得研修 コミュニケーションスキルⅣ、学生指導 看護部 岳藤 千佳、細川 拓也	6月3日
7.	令和6年度ラダーⅡ取得研修 緩和ケア・疼痛管理、高齢者の看護、スキンケアⅢ 看護部 塩田 輝美 医療センター 佐々木 雅子、田上 陽子	6月6日
8.	令和6年度ラダーⅤ取得研修 医療・看護の動向、診療報酬Ⅱ 看護部 高瀬 真弓、立石 美枝子	6月11日
9.	令和6年度ラダーⅠ取得研修 フィジカルアセスメントⅠ、夜勤勤務について、ハラスメント防止 看護部 山下 亮、病院機構本部 上村 ゆかり	6月14日
10.	令和6年度ラダーⅠ取得研修 看護過程Ⅱ、スキンケアⅡ 看護部 井田 加代、岳藤 千佳	7月1日
11.	令和6年度ラダーⅢ取得研修 急変対応Ⅲ、フィジカルアセスメントⅢ 看護部 角田 直也、川崎 久美子	7月4日
12.	令和6年度ラダーⅡ取得研修 看護倫理Ⅱ、看護過程Ⅲ 看護部 牛ノ浜 奈央、佐名木 里英	7月12日
13.	令和6年度ラダーⅠ取得研修 急変対応Ⅰ、災害看護Ⅰ 看護部 横井 俊博、加藤 京子	8月1日
14.	令和6年度ラダーⅤ取得研修 変革理論、コミュニケーションスキルⅣ 看護部 井田 加代、佐名木 里英	8月5日
15.	令和6年度ラダーⅣ取得研修 看護倫理Ⅳ、グリーフケア 看護部 井筒 隆博、医療センター 太郎良 純香	8月16日
16.	令和6年度ラダーⅢ取得研修	

	看護倫理Ⅲ、退院支援・調整Ⅱ、看護過程Ⅳ	
	看護部 牛ノ浜 奈央、金屋 美千代、塩田 輝美	9月2日
17.	令和6年度ラダーⅡ取得研修 急変対応Ⅱ、医療安全Ⅲ	
	看護部 野田 知宏、山本 優子	9月5日
18.	令和6年度ラダーⅠ取得研修 感染管理Ⅱ、輸血の取り扱い	
	看護部 山田 友美、秋吉 美紀	9月13日
19.	令和6年度ラダーⅣ取得研修 急変対応Ⅳ、災害看護Ⅱ	
	看護部 井筒 隆博、野田 知宏	10月3日
20.	令和6年度ラダーⅠ取得研修 医療安全Ⅱ、摂食・嚥下障害の看護Ⅰ	
	看護部 山本 優子、最所 麻奈美	10月7日
21.	令和6年度ラダーⅤ取得研修 コミュニケーションスキルⅤ、看護倫理Ⅴ	
	看護部 鞭馬 友美、医療センター 太郎良 純香	10月30日、11月25日
22.	令和6年度ラダーⅢ取得研修 慢性心不全患者の看護、スキンケアⅣ、家族看護	
	看護部 木原 朋香、医療センター 田上 陽子、遠藤 千愛、柳田 光子、高橋 美智子	11月7日
23.	令和6年度ラダーⅠ取得研修 退院支援・調整Ⅰ、多重課題Ⅰ	
	看護部 三淵 浩子、吉田 愛、植田 恵子	11月15日
24.	令和6年度ラダーⅡ取得研修 コミュニケーションスキルⅡ、摂食・嚥下障害の看護Ⅱ	
	看護部 川本 江美、日畑 沙也香	11月29日
25.	令和6年度ラダーⅠ取得研修 患者の心理、逝去時の看護	
	看護部 医療センター 太郎良 純香	12月2日、12月26日
26.	令和6年度ラダーⅢ取得研修 多重課題Ⅱ、医療安全Ⅳ	
	看護部 細川 拓也、山本 優子	12月5日
27.	令和6年度ラダーⅣ取得研修 感染管理Ⅲ、問題解決思考・過程	
	看護部 中川 祐子、森崎 恵美子	12月13日

院内看護研究発表

1. 看護研究発表

小児救急・小児総合医療センターにおけるトリアージの実態調査 トリアージ能力・質の向上を目指して
看護部 小児外来 原口 いずみ、志賀 玲花、木戸 美穂、宮崎 路子、伊與田 久美子、山下 美代
10月9日

2. 看護研究発表
救急病棟看護師の入院対応に関する認識調査 入院対応改善に向けて
看護部 救急病棟 加藤 柊馬、渡辺 恭子、佐々木 幸江、大内 賀央里、森本 葉奈、岩永 妙
10月9日
3. 看護研究発表
ベテラン看護師の後輩指導への意識・行動変容の実態 病棟の教育的問題をもとにコミュニケーションに着目した結果から
看護部 6 A病棟 小島 ゆう、溝口 梨奈、松岡 フミ、中村 桃子、瀬川 彩美、山神 文乃、奥本 美由紀
10月9日
4. 看護研究発表
P M I 患者を対象とした退院指導パンフレット導入による看護師の意識改善および知識向上
看護部 6 B病棟 中岡 優希、岡村 生久乃、野上 日向子、白武 葵、米川 杏奈、山 ひかる、岳藤 千佳
10月9日
5. 看護研究発表
脳神経外科患者に対するせん妄対応力向上への取り組み せん妄スケールを活用して
看護部 7 A病棟 堀川 靖子、天野 梨花、日畑 沙也香、川本 江美
10月9日

院内感染対策講習会

1. 第1回院内感染対策講習会
標準予防策のポイント
看護部 中川 祐子
8月23日
2. 第2回院内感染対策講習会
周術期等口腔管理
歯科 渡辺 幸嗣
12月10日

救急勉強会

1. 救急勉強会
基礎的なCT画像の見方について
放射線技術課 岩佐 美里
1月26日
2. 救急・手術室勉強会
放射線被ばく研修
放射線技術課 入江 佳世
9月20日

小児科勉強会

1. 小児科勉強会
だいじょばんこどもの診かた
小児科 小林 匡
5月9日
2. 小児科勉強会
小児の呼吸管理1
小児科 小林 匡
5月17日
3. 小児科勉強会

	小児の呼吸管理2	
	小児科 小林 匡	5月29日
4.	小児科勉強会	
	小児の呼吸管理3	
	小児科 小林 匡	6月3日
5.	小児科勉強会	
	小児の呼吸管理4	
	小児科 小林 匡	6月21日
6.	小児科勉強会	
	検査処置鎮静1	
	小児科 小林 匡	7月5日
7.	小児科勉強会	
	検査処置鎮静2	
	小児科 小林 匡	7月12日
8.	小児科勉強会	
	小児の循環管理1	
	小児科 小林 匡	7月19日
9.	小児科勉強会	
	小児の循環管理2	
	小児科 小林 匡	8月7日
10.	小児科勉強会	
	小児の循環管理3	
	小児科 小林 匡	9月6日

医療安全

1.	令和5年度第2回院内医療安全研修会	
	放射線被ばくについて	
	放射線技術課 入江 佳世	2月5日
2.	令和6年度第1回院内医療安全研修会	
	麻薬について	
	薬剤課 原田 桂作	8月5日
3.	令和6年度第1回院内医療安全研修会	
	RRSについて	
	看護部 野田 知宏	8月5日

初期研修医向け小児科レクチャー

1.	初期研修医向けレクチャー	
	血液検査	
	小児科 松石 登志哉	4月5日
2.	初期研修医向けレクチャー	
	処方薬	

	小児科 小林 匡	4月24日、11月14日、12月16日
3.	初期研修医向けレクチャー 熱性けいれん	
	小児科 池田 妙	5月27日、10月31日
4.	初期研修医向けレクチャー 輸液療法	
	小児科 中野 慎也	5月28日
5.	初期研修医向けレクチャー 湿疹	
	小児科 沖 剛	6月28日
6.	初期研修医向けレクチャー 止血	
	小児科 佐藤 哲司	11月19日
7.	初期研修医向けレクチャー 腸重積	
	小児科 小野 友輔	11月20日

■ NST ランチタイムミーティング

1.	冬の胃腸炎 看護部 藤本 みよ	1月10日
2.	ケトン食について 小児科 藤川 紘志朗	1月17日
3.	お魚について 看護部 片野坂 はな	1月24日
4.	経管栄養について 外科 上原 智仁	2月7日
5.	摂食・嚥下について リハビリテーション技術課 山中 杏奈	2月14日
6.	お茶のお話～紅茶～ 看護部 古田 恵美	2月28日
7.	骨粗鬆症とリエゾンナースの紹介 看護部 宮原 奈々	3月13日
8.	冬の胃腸炎 看護部 藤本 みよ	3月27日
9.	市立八幡病院 NST活動紹介 麻酔科 金色 正広	4月10日
10.	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17日
11.	市立八幡病院の食事について 栄養管理課 中山 由紀子	4月24日
12.	当院における「すまいるごはん」の取り組み	

	栄養管理課 秀島 尚子	5月8日
13.	小児歯科について 歯科医師 渡辺 幸嗣	6月5日
14.	患者サービス 病院待ち時間短縮に向けて 病院機能評価受審を機に開始した診察記録的点検の過程と課題について 若手広報チームによる院外広報 経営企画課医事係 柳田 隼平 医療情報管理室 野口 遥音 地域医療連携室 永末 明日香	7月3日
15.	プロテインについて 看護部 水上 真里	7月10日
16.	高次脳機能障害が及ぼす嚥下障害 リハビリテーション技術課 山中 杏奈	7月24日
17.	食物アレルギー治療の最前線 小児科 沖 剛	7月31日
18.	好中球500/ μ L以下時の食事について 看護部 中山 麻弥	8月14日
19.	おやつの必要性について 看護部 藤本 みよ	9月11日
20.	明太子について 看護部 村岡 優衣	9月25日
21.	魚の油について 看護部 森下 帆花	10月9日
22.	NST 実地訓練に参加して 薬剤課 毎熊 里奈	11月13日
23.	北部福岡 NST 研究会に参加して 栄養管理課 中山 由紀子	12月4日
24.	アイスについて 看護部 山神 文乃	12月11日
25.	世界のクリスマスをのぞいてみよう 看護部 山下 舞楓	12月25日

ミニバス大会

- 令和5年度第4回ミニバス大会
第23回日本クリニカルパス学会学術集会からのHOTな情報
外科・呼吸器外科 木戸川秀生
3月8日
- 令和6年度第1回ミニバス大会
① ミニバス大会の概要と意義
② 前回バリエーション分析のその後～腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術(前日入院)～
看護部 吉永 友香
6月28日
- 令和6年度第2回ミニバス大会

多職種で取り組もうバリアンス分析

看護部 吉永 友香

9月27日

AST 講習会

1. 令和5年度 第2回AST講習会
血液培養のはなし
臨床検査技術課 有馬 純徳 2月13日
2. 令和6年度第1回AST講習会
抗菌薬使用状況とAST活動報告
薬剤課 宮崎 晶 8月23日
3. 令和6年度 第2回AST講習会
ASTと臨床検査
臨床検査技術課 有馬 純徳 12月10日

循環器勉強会

1. 循環器勉強会
コメディカルスタッフのための症例から学ぶガイドライン(1)
循環器内科 尾辻 豊 12月17日
2. 心エコーカンファレンス
症例検討4例
循環器内科 津田 有輝 他 11月19日

その他

1. AHA-ACLSプロバイダーコース
麻酔科 金色 正広 2月17日-18日、3月16日-17日、9月14日-15日、9月28日-29日、10月12日-13日
2. 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1日、8月1日、8月8日
3. 認知症対応力向上委員会主催研修
身体拘束について
看護部 塩田輝美 8月16日
4. 八幡病院広報誌 さらくら
小児臨床超音波センターの紹介
小児科 小野 友輔 2024/11 月発行 11月1日
5. アレルギー専門職による市民公開講座
こどもの気管支喘息 吸入療法のコツについて
薬剤課 毛利 由佳 12月6日

編集後記

2024年版診療年報の編集にあたり、多くの部署から多岐にわたる報告をお寄せいただき、厚く御礼申し上げます。本年は病院機能評価の初受審や能登半島地震でのDMAT派遣など、節目となる出来事が多く、記録としての重みを改めて感じる編集作業となりました。限られた紙面で病院の1年を伝える難しさもありましたが、多職種の取り組みが伝わる内容にまとめられたかと思います。本誌が院内外の連携と医療の質向上に少しでも寄与できれば幸いです。

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 中村 祥子（薬剤課）

吉永 友香（看護部）

目貫 邦隆（整形外科）

高野 健一（小児科）

宮村 知希（事務局）

倉岡 秀幸（事務局）

永末明日香（事務局）

