

# 飯 塚 病 院 年 報

Annual Report of Iizuka Hospital  
2 0 1 5

第28号 (平成27年)

**WE DELIVER THE BEST**

—— まごころ医療、まごころサービス、  
それが私達の目標です ——



飯塚病院全景



ペンシルバニア日米協会へ東日本大震災義援金の感謝状贈呈

# 序



院長 増本 陽秀

飯塚病院の2015年の活動を記録した飯塚病院年報第28号をお届けします。

飯塚病院は1918年の開設からまもなく100周年を迎えますが、元事務長の深町純亮氏が著した「飯塚病院物語」に開設当時の様子が記されています。当時、筑豊地方には小規模の医院や診療所があるのみで公的医療機関はなく、専門的な診断治療が必要な患者さんは荷車や馬車で峠を越えて、福岡市の大学病院に運ばれていたといえます。今日、車で1時間のこの峠越えは、当時はさぞ大変であったことでしょう。この地に公的総合病院の開設が切望されながらも、多額の建設資金と医師や医療技術者の確保など多くの難問の前に、財政難にあった郡議会は空転するばかりでした。そのような中、炭鉱事業で成功した麻生太吉は、郡に代わって病院を建設し、地域の医療と福祉に貢献したいとの思いを郡議会に提起して、満場一致で承認を得ました。そして福岡医科大学(現在の九州大学)の三宅速教授に設計指導を仰ぎ、私財を投じて病院を建設したのでした。太吉翁はその後、「病院で収益があれば、一般事業に回さず全て病院の施設拡充に使用せよ」との遺言を残しています。

太吉翁が唱道した開設の精神は、「郡民のために良医を招き、治療投薬の万全を図らんとする」ことでした。私たちは今日、これを受け継ぐ“Patient First”の精神に基づいて、“We Deliver the Best”「まごころ医療、まごころサービス、それが私たちの目標です」を理念に掲げ、まごころのこもった最適医療を実践しようとしています。

本書は飯塚病院が、地域医療支援病院、救命救急センター、臨床研修指定病院、地域がん診療連携拠点病院、総合周産期母子医療センターなど、多くの役割を担う地域基幹病院としての責務を果たし、理念を実現するための全職員の活動をまとめたものです。その中では、ISOによる医療の標準化と継続的な質の向上、TQMに代表されるボトムアップの改善活動、新たなものを生み出し医療に変革をもたらすイノベーションなどの取り組みが活かされています。「日本一のまごころ病院」を目指す私たちのこの1年間の歩みと、今後にかける意気込みを感じ取っていただければ幸いです。

最後に、本年報の編纂にあたって多大な労力を惜しまず、全職員の熱意と努力と思いを形にいただいた企画管理課広報室の皆さんに深甚なる謝意を表します。

## 追記

巻頭下段の写真は、2015年5月に飯塚病院代表団がピッツバーグ大学メディカルセンター(UPMC)を訪問した際の、ペンシルベニア日米協会(JASP)への感謝状贈呈の様様です。JASPとUPMCは、東日本大震災発生直後に募金活動を行い多額の義援金を日本に送りました。この国際援助活動に対して、麻生太郎副総理・財務大臣が揮毫された「感謝」の色紙をJASP代表の漆間氏に贈呈したものです。

# 目 次

## 〔Ⅰ〕 院内の動き

1. この1年の歩み .....	1
2. トピックス .....	3
① UPMC との協働による看護部の新たな動き .....	3
② トレーニングルーム（外来心臓リハビリ室）開設 .....	4
③ 最新型血管造影装置本格稼動 .....	5
④ 「人間ドック健診施設機能評価」認定にあたって .....	6
⑤ 外来受付体制の更新について .....	7
3. 就任挨拶 .....	8
① 耳鼻咽喉科部長就任にあたって .....	8
② 内分泌・糖尿病内科部長就任にあたって .....	9
③ 形成外科部長就任にあたって .....	10
④ 呼吸器腫瘍外科部長就任にあたって .....	11
⑤ 救急部部長・救命救急センター長就任にあたって .....	12
⑥ 産婦人科部長就任にあたって .....	13
⑦ 看護部長就任にあたって .....	14

## 〔Ⅱ〕 各部門業績

### 医師部門

1. 肝臓内科 .....	15
2. 呼吸器病センター（呼吸器内科） .....	16
3. 呼吸器病センター（呼吸器外科） .....	18
4. 心療内科 .....	20
5. 内分泌・糖尿病内科 .....	21
6. 消化器内科 .....	22
7. 血液内科 .....	24
8. 総合診療科 .....	25
9. 膠原病・リウマチ内科 .....	26
10. 緩和ケア科 .....	27
11. 画像診療科 .....	29
12. 放射線治療科 .....	31
13. 精神神経科 .....	32
14. 小児科 .....	33
15. 腎臓内科 .....	34
16. 循環器内科 .....	36
17. 外科 .....	38
18. 臨床腫瘍科 .....	40
19. 小児外科 .....	41
20. 整形外科 .....	43
21. 皮膚科 .....	44

22. 泌尿器科	45
23. 産婦人科	46
24. 眼科	48
25. 耳鼻咽喉科	49
26. 脳神経外科	51
27. 歯科口腔外科	52
28. 心臓血管外科	53
29. 神経内科	54
30. 漢方診療科	55
31. 救急部	56
32. 集中治療部	57
33. 形成外科	58
34. リハビリテーション科	59
35. 麻酔科	60
36. 病理科	62
37. 予防医学センター	64
看護部門	65
総合医療技術部門	67
経営管理部門	69

### 〔Ⅲ〕 診 療 統 計

1. 退院患者統計	71
2. 科別統計表	72
3. 最近5年間の患者数推移	73
4. 最近5年間の救命救急センター利用状況の推移	73
5. 最近5年間の年間手術件数の推移	73
6. 科別・年齢別・性別退院患者数	74
7. 地域別・年齢別・性別 退院患者数	76
8. 市町村別診療科別紹介件数	78
9. 病理解剖件数内訳	79
10. 手術に関する施設基準および手術件数	80
11. DPC 適用 患者数および在院日数	81

### 〔Ⅳ〕 研 究 業 績

1. 発表論文・著書	85
2. 学会発表	92
3. 講 演	114

### 〔Ⅴ〕 院内研修会・勉強会

1. 院内臨床病理検討会（CPC）記録	129
2. 薬 剤 部	130
3. 看 護 部	131

4. 医療安全（MRM）研修	133
5. 改善勉強会	138
6. 院内定期カンファレンス及び勉強のための会合一覧	139

## 〔VI〕委員会活動報告

### 業務安全ブロック

1. 医療ガス安全管理委員会	147
2. 放射線安全委員会	148
3. 感染管理委員会	149
4. 労働安全衛生委員会	151
5. 医師の負担軽減・処遇改善委員会	152

### 物品購入ブロック

6. 薬事委員会	153
7. 資材委員会	154

### 医療の質のモニターブロック

8. ISO 委員会	155
9. TQM 委員会	156
10. クリニカルパス委員会	158
11. QI 委員会	159
12. CS・ES 委員会	160

### 医療の安全管理ブロック

13. 急変対応委員会	161
14. MRM（Medical Risk Management）委員会	162
15. 透析機器安全管理委員会	163
16. 病院食サービス委員会	164

### 情報管理ブロック

17. 情報システム委員会	165
18. 診療情報管理委員会	166

### 教育・研修ブロック

19. 研修管理委員会	167
20. 図書委員会	168
21. クレデンシャル委員会	169
22. 手術室業務改善委員会	170
23. 内視鏡センター業務改善委員会	171
24. 地域医療支援研修委員会	172

### 倫理ブロック

25. 倫理委員会	173
26. 臨床研究管理委員会	175
27. 治験審査委員会	176
28. 脳死判定委員会	177
29. 小児虐待防止委員会	178
30. 患者行動制限最小化委員会	179

## 診療の適正化ブロック

31. 呼吸管理委員会	180
32. 褥瘡管理委員会	181
33. 栄養管理委員会	182
34. 輸血療法委員会	183
35. 診療報酬適正管理委員会	184
36. 臨床検査適正化委員会	185
37. がん集学治療委員会	186

## 〔VII〕 院内報告

1. 飯塚病院住民医療協議会活動報告	187
2. VHJ (Voluntary Hospitals of Japan) 活動報告	188
3. 改善活動報告	189
4. ISO9001 品質マネジメントシステム (QMS)・ISO14001 環境マネジメントシステム (EMS) 活動報告	194
5. イノベーション活動報告	198
6. 当院における分離菌と薬剤感受性	199
7. 医療安全活動報告	204
8. 研修スケジュール (平成 27 年度)	209
9. 研修医募集の記録	210
10. 表彰	212

## 〔VIII〕 医局および主要職員名簿

1. 医師名簿	219
2. 医師資格一覧	229
3. 医師異動	241
4. 看護師長・主任名簿	245
5. 総合医療技術部門役職者名簿	246
6. 経営管理部門等役職者名簿	246
7. 主要委員会	247
①常設委員会	247
②看護部常設委員会	248
③医局会 (医局会役員)	248

## 〔IX〕 飯塚病院概況 他

1. 飯塚病院組織図	249
2. 概要	252
3. 各学会の認定状況一覧	258
4. 私たちの理念・方針	260

## 編集後記

※2015年年報に掲載中の組織・役職名等については、2015年12月31日時点のものです。



## 1. この1年の歩み

### 平成 27 年

---

- 1月5日 株式会社麻生仕事始め式
- 1月5日 飯塚病院仕事始め式
- 1月14日 ISO外部審査（～16日）
- 1月16日 部長就任：原口正大（耳鼻咽喉科）
- 1月21日 腹膜透析外来における第3回永年透析患者さん表彰式（26日・28日）
- 2月2日 院内成人式
- 3月3日 平成26年度職務姿勢に関する医師評価における表彰式並びにベスト指導医表彰式
- 3月6日 業務委託企業への内部監査（～24日）
- 3月6日 第11回飯塚病院開放型病院報告会
- 3月19日 平成26年度研修医修了式（第25期生）
- 3月26日 第5回飯塚病院医療体験コース（高校生対象）
- 4月1日 平成27年度株式会社麻生入社式
- 4月1日 部長就任：井手 誠（内分泌・糖尿病内科）
- 4月1日 部長就任：山内大輔（形成外科）
- 4月1日 第24回TQM活動キックオフ大会
- 4月2日 平成27年度研修医入社式
- 4月6日 トレーニングルーム（外来心臓リハビリ室）開所式
- 4月28日 平成27年度臨床研究助成金認可授与式
- 5月1日 部長就任：小館満太郎（呼吸器腫瘍外科）
- 5月1日 部長就任：奥山稔朗（救急部）
- 5月1日 部長就任：辻岡 寛（産婦人科）
- 5月1日 部長就任：森山由香（看護部）
- 5月1日 University of Pittsburgh Medical Center 訪問
- 5月1日 褥瘡ケアスキルアップコースピンバッジ授与式
- 5月18日 第1回改善発表大会
- 5月19日 Nurse of the Year 2014表彰式
- 5月19日 看護週間（～22日）（19日：一日看護部長／夏野 雨氏）
- 5月22日 緩和ケア病棟コンサート開催
- 5月30日 第19回飯塚病院ふれあい市民講座
- 6月 CT併設型血管造影装置更新
- 6月1日 平成27年度麻生グループ社員表彰式
- 6月2日 永年勤続者院内伝達式
- 6月16日 第21回飯塚病院住民医療協議会
- 6月30日 平成26年度学術奨励賞授賞式
- 7月24日 ふれあい看護体験（高校生対象）

7月29日 麻酔補助看護師（AAN）認定書授与式  
8月2日 Virginia Mason Medical Center 訪問（～7日）  
（3～4日：VMMC Kaizen セミナー）  
8月6日 日本人間ドック学会人間ドック健診施設機能評価認定（予防医学センター）  
8月10日 平成27年度改善ベルト表彰式  
8月27日 夏休み飯塚病院キッズツアー（第6回）  
8月28日 第21回飯塚病院暑気払い  
9月 University of Pittsburgh Medical Center 訪問（後期研修医）  
9月8日 救急医療週間 ～龍造寺健介様一日院長～  
9月30日 第2回改善発表大会  
10月2日 ISO 内部監査（～12月14日）  
10月3日 第24回飯塚病院TQM発表大会  
10月10日 大規模災害訓練  
10月17日 ジャパン・マンモグラフィ・サンデー実施  
11月 University of Pittsburgh Medical Center 訪問（看護師）  
11月6日 第3回 Conference for Healthcare 開催（～7日）  
11月14日 第24回飯塚病院慰霊祭  
11月19日 第1回ピカラダCafé開催  
11月24日 第8回永年透析患者さん表彰式（25日）  
11月28日 第2回予防医学講演会  
12月22日 第6回『推薦まごころスタッフ』表彰式

## UPMC との協働による看護部の新たな動き

看護部門長 須藤 久美子

看護部では、平成24年にピッツバーグメディカルセンター（UPMC）より Cheryl Brillさんと Ann Margaret Mitchellさんを招いて、看護の質向上についてディスカッションの場を設けることができました。ここで明らかになったのは、看護は国や制度、文化・風習を越えてお互いに学び合うことができるという実感でした。

当時、新人看護職員研修制度が努力義務化され、当院も新人看護師の研修に力を入れてきましたが、高度化する医療の現場で、新人看護師達が多重課題に対応できず、育成に困難さを感じていました。そこで、新人看護師教育プログラムの見直しをメインにUPMCと交流することになりました。

平成25年には、教育の専門家である Ann Margaret Mitchellさんと Linda Louise Kmetdさんに再来日していただき、講義を受けました。その時に提示されたのが“Quality and Safety Education for Nurses (QSEN)”でした。QSENとは、全ての看護師が日々の業務の中で患者の為に看護の質と安全を向上させるアメリカの看護師成長モデルです。患者中心の看護・チームワークとコラボレーション・根拠に基づく実践・質の向上・安全・情報科学の6つのコンピテンシーが存在します。この概念を取り入れた教育モデルを示していただき、新人看護師教育プログラムを大幅に変更しました。変更点は①“QSEN”概念を取り入れたシミュレーション研修の実施、②座学の集合研修を廃止し、臨床現場で実践する時間を増やす、③看護技術のスキルをチェックする方法から、Knowledge（知識）・Skills（技術）・Attitudes（態度）の到達目標を設定し対象に合わせた看護が展開できるようにしました。

平成26年と平成27年にはそれぞれ当院の看護師3名をUPMCに派遣し、QSEN教育の実際を研修し、当院のプログラムに磨きをかけることができました。

この協働での一番の成果はシミュレーション研修です。1年間のプログラムの中で前期・中期・後期に分けて実施し、「考える力」「コミュニケーション力」「対象に合わせた行動がとれる力」が段階的に習得できるように設計しました。「シリンジポンプ、輸液ポンプを使用する患者の看護」「インスリン投与中の患者の看護」「輸血療法と看護」「急変時の対応」の4つのシミュレーションを実施しました。新人看護師を指導するインストラクターも、導入時の説明やフィードバックの方法などを学習した後に研修に臨みます。新人看護師だけでなく指導するインストラクターも学ぶ機会となり、まさに看護部が目指す「教育」ではなく「共育」の実現です。

このプログラムで育った新人看護師達は、早い時期から臨床現場で実践することで患者さんやスタッフに早く馴染むことができ、総合的なスキルを習得できるようになりました。また、現場のスタッフからも「今年の新人は明るい」との声が多く聞かれました。ちなみに、平成27年12月末現在、新人看護師の離職者“0名”を更新中です。

今後は看護部全体にQSENの概念を拡大し、さらなる質の向上と安全に尽力していきます。

## トレーニンググループ（外来心臓リハビリ室）開設

循環器内科 田中俊江

2015年4月6日に外来心臓リハビリテーション室を開設しました。

心臓リハビリテーション（心血管疾患リハビリテーション；以下、心リハ）とは、再発予防や社会・職場への復帰も含む、より快適な生活（人生）を目指して行います。運動療法、食事療法・禁煙や服薬の指導など、多くの内容を含む包括的なものです。理学療法士だけでなく、医師や看護師はもちろん、管理栄養士や薬剤師、臨床心理士など多くの医療専門職が関わります。

心筋梗塞・狭心症などの虚血性心疾患、心不全、心臓手術後、大血管疾患（大動脈瘤、大動脈解離など）、閉塞性動脈硬化症などの末梢血管疾患と、多くの疾患が対象となります。

運動療法は、心リハの重要な要素です。適切な運動療法の継続が、心機能の回復や治療後の生活の質の向上だけでなく、予後も改善することが分かっています。

適切な運動療法の主体は、『有酸素運動』と『筋力トレーニング』です。病態や心肺機能に合わせて、少しずつ運動の内容を拡大することも大切です。また、疾患発症後だけでなく、長く継続することがとても重要です。少なくとも3～4ヶ月以上継続すると、運動耐用能やQOLの改善が得られることが分かっています。

当院では、心・血管疾患で入院された患者さんに、外来心リハにも参加されることをお勧めしています。週に1～3回の頻度で、通院期間は基本的に3ヶ月です（最長約5ヶ月間の通院が保険適応となります）。

集団運動療法ですので、仲間と一緒に行うことで、運動を継続するモチベーションが高まるのが期待できます。また、在宅運動療法や生活に関しては、個々の患者さんに合った内容をお伝えします。そのほか必要に応じて、医師・看護師や管理栄養士、薬剤師との面談もできます。

退院後は近隣の病院へ通院される患者さんが、心リハだけ当院に通院することも可能です。

2015年4月から、外来心臓リハが中央棟1階のリハビリ訓練室内で行えるようになりました。退院した患者さんが外来でも心リハを続けて行える場です。

## 最新型血管造影装置本格稼働

中央放射線部技師長 小野 清 恒

CT併設型血管造影装置（IVR-CT装置）が最新型に更新され、2015年6月2日より本格稼働を開始しました。4月より更新工事のため血管造影検査の制限により、大変ご迷惑をお掛けしました。

今回の機器更新の特徴はCT装置の飛躍的な性能向上、FPD（フラットパネルディテクター）搭載による高画質な画像の取得等が挙げられます。従来の2列CTから16列CTが採用され、短時間で高精細かつ良好なコントラストのCT画像が取得可能になり、CT画像診断や治療に活用できます。さらに開口部900mmの大口径により、CT透視下の腫瘍生検等においてポジショニングを容易にし、術者の視野やスペースを確実に確保でき安全な施術を可能にしています。

血管造影装置は12×16インチ FPDの搭載により、広範囲の部位をより高画質なX線透視およびX線撮像を可能にしています。高速回転DSA（Digital Subtraction Angiography）画像からの3Dアンギオグラフィー作成、CT画像との重ね合わせ画像の作成などによるIVR（Interventional Radiology、血管内治療）支援機能も充実しています。また、最新のデジタル技術やソフトウェアを用い、ガイドワイヤーやマイクロカテーテルの操作が迅速かつ正確に行えます。血管走行を明示するX線透視による2Dロードマップおよび3D撮像による3Dロードマップ機能も有しており、血管内のステント留置や脳動脈瘤のコイリングにも威力を発揮します。さらに56インチ高精細大型液晶モニターを採用しており、モニターレイアウトを自在に作り出し、多くの必要な情報を同時に表示できるため、患者さんの状態を常に観察でき、安全に検査・治療が行えます。

血管造影検査やIVRにおいては、放射線被ばく低減も大きな課題です。今回導入した装置にはノイズ低減、画像安定化技術に加え、被ばくを抑えるX線制御技術が搭載されており、低線量・高画質を実現しています。X線発生装置は不要な高圧波形の除去機能や、X線透視モードも9段階に設定でき、必要最低限の線量設定が可能になっており、患者さんはもとより、術者の被ばく低減にも寄与しています。

今回の機器更新により高画質・高精度の検査・治療が可能になり、さらに被ばく線量や検査・治療時間の低減、スループットの向上も実現されました。従来にも増して、安全で確実な血管造影検査・治療が実施できるようになりました。患者さんには安心して検査をお受けいただきたいと思えます。

これからも血管造影検査室スタッフ一同、日々の研鑽を重ね高度な医療の提供とさらなる技術向上を目指す所存です。

## 「人間ドック健診施設機能評価」認定にあたって

予防医学センター長 矢野博美

当院予防医学センターは、平成27年7月25日付けで、日本人間ドック学会の「人間ドック健診施設機能評価」認定を取得いたしました。

これは、人間ドック健診施設の質を改善し受診者に安心して健診を受けてもらうことを目的として、第三者評価、判定を行うものです。

評価項目は、①施設運営のための基本的体制 ②受診者の満足と安心 ③人間ドック健診の質の確保の領域の161項目について、書面審査とサーベイヤー（訪問調査員）が実施調査を行い評価基準にもとづいて適切に評価し、人間ドック健診施設機能評価委員会より認定されます。

予防医学センターでは、歴代のセンター長より「人間ドック施設機能評価」の受審を目標としてきました。ようやく受審できる体制が整い、平成26年12月に受審申し込みをしました。

予防医学センター内で、各領域について、1年前より準備を進めていた業務手順書作成を再度見直し、書面調査票、施設自己評価の記入を正式に行い、日本人間ドック学会事務局に提出しました。

訪問審査の決定までに、手順、マニュアルなどこれまで文書で記されていないものを全て可視化できるような作業も完了いたしました。

平成27年5月25日に訪問審査を受け、2名の訪問審査員により、3領域にわたって書類に目を通しながら、質問をされました。

後半は、センター内と、現場の動線など細かに視察されたあと、講評をされました。

最終審査まで、事務局より幾つかの項目に関して内容確認の連絡があり懸念していましたが、晴れて平成27年7月25日付けで認定証が届き、スタッフ一同安堵いたしました。

評価として、「地域の高度医療を担う同病院に併設された健診施設である。健康増進を図るため高品質の検査、最新の医療機器、快適な環境をモットーとして、早期発見と早期治療を目的に、人間ドックのオプションも充実させている。健診の質では、医師の体制は適切で、医療職も実態に応じた職員体制の構築に努力されている。教育と研修は適切に実施され、専門医による検査結果の判定も評価できる。その一方でフォローアップは体制を整備している段階であり、今後の取り組みを期待したい。予防医学本部長やセンター長を中心に役割と機能を充実させるべく日夜努力されており、今後とも課題を克服すべく業務改善が行われていることを期待して、総合的な見地から、人間ドック健診施設機能評価の認定に値すると判断する。」とコメントをいただきました。

指摘事項は真摯に受け止め、今後も改善に取り組んでいきたいと思っております。

最後に、受審にあたり院内関係部署の方々に、ご協力いただきましたこと大変感謝しております。

## 外来受付体制の更新について

医事課課長 高瀬 修治

飯塚病院の外来医療事務の委託は、平成14年から始まり徐々に委託の診療科を増やしてきました。平成26年4月時点では、外来の2つの診療科を除く診療科を2社に委託し、65名を超える人員になっていました。委託が始まり10年以上が経過していましたが、この間に委託先の見直し変更は行われていませんでした。平成25年からは北棟での外来運用が開始され、複数診療科のブロック化に伴う外来体制の変更などもあり、今回、委託開始以来、初めて医療事務業務委託プロポーザルを実施することが決まりました。

プロポーザルの実施に当たり、企画管理課や人事課を交えて目的、実施要領の検討等を行い、プロポーザル実施目的を、「業務の質、委託金額、業務の運営体制、委託会社バックアップ体制等を総合的に評価し、飯塚病院に最適な委託者を選定すること」としました。その上で、企画管理課、人事課、医事課のメンバーで、現状に即した業務委託仕様書を新たに作成するため、外来医療事務の委託業務内容について、人員配置などを含め見直しました。また、委託先が変更になった場合、外来診療における混乱が想定されたため、十分な引継ぎ時間が確保できるように考慮し、一般的に病院で行われているプロポーザル期間よりも長めに日程を設定するなど、メンバーが良く検討してくれました。

プロポーザルには、現行の委託先2社に加え、3社、計5社が参加し、実施されました。各社からの提案を選定委員（メンバー構成は医師、看護師、事務職）が審査を行いました。今回、心配な点でもあった「当院の外来患者数から必要人員をどのように考えるのか」を含め、各社からの提案を非常に興味深く聞きました。今回、5社によるプレゼンテーションでは決定に至らず、2社に絞られ再度、最終プレゼンテーションを実施し、現行の委託先2社とは異なる別の1社に委託する事になりました。

プロポーザルは委託先の変更という結果になりましたが、10年以上、業務委託について見直しが行われなかった事は、PDCAサイクルが機能していなかったと反省しています。また、引継ぎ期間を十分に確保したはずの日程でしたが、引継ぎが始まると様々なトラブルが発生し、各方面の皆さんにご心配やご迷惑をお掛けしました。しかし、業務委託仕様書の作成メンバー、選定委員のメンバーと多くの方にご協力いただいたこともあり、外来医療事務の改善に繋がる有意義な結果であったと捉えています。

今後も、職員、委託先の職員の皆さんと共に、医療事務として質の高い医療に貢献できるように努力し、業務を進めて参ります。

## 耳鼻咽喉科部長就任にあたって

耳鼻咽喉科医部長 原 口 正 大

この度、2015年1月16日付けで飯塚病院耳鼻咽喉科部長に就任いたしました原口正大と申します。平素より皆様方には耳鼻咽喉科診療にご協力頂き、誠にありがとうございます。

私は福岡県福岡市の出身で2008年に久留米大学を卒業しました。久留米大学病院で初期臨床研修を終えた後、同大の耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座に入局致しました。入局後は九州がんセンター、社会保険田川病院、聖マリア病院で耳鼻科領域の一般研修を行い大学へ戻り、その後は大学でいびきや睡眠時無呼吸症候群の専門外来、耳鼻咽喉科と頭頸部外科の診療に従事して参りました。専門分野は睡眠呼吸障害、頭頸部外科手術です。飯塚病院には2013年4月に赴任し、三橋拓之部長の下、医師として勤務していました。部長職は初めての経験ですが、皆様のお役に立てるように一生懸命頑張っていきたいと思っていますのでどうぞ宜しくお願い申し上げます。

飯塚病院耳鼻咽喉科は筑豊地区で入院及び手術を行える数少ない耳鼻咽喉科です。月曜日から金曜日まで午前中は毎日外来診察を行い、月曜日、水曜日、金曜日は午前中より終日手術を行っています。現在、常勤医は私と上村弘行医師の2名体制で、外来非常勤医師として久留米大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科名誉教授の中島格医師も外来診察にあたっております。当科へは扁桃周囲膿瘍などの急性炎症疾患や突発性難聴などの急性感音性難聴など緊急の入院加療が必要な患者さんから中耳疾患、鼻・副鼻腔疾患や頭頸部腫瘍などの手術が必要な患者さんまであらゆる疾患の患者さんが受診されます。特に急性炎症性疾患や急性感音性難聴は早急かつ十分な初期治療を行わないと重症化することがあり入院治療が不可欠となります。耳鼻科領域の救急疾患で入院治療が必要な患者さんが十分な治療を受けることができる環境を引き続き維持することが重要であると考えています。

しかし、現在、飯塚病院耳鼻咽喉科は常勤医2名体制であり日常的なマンパワー不足に陥っております。そのような厳しい状況でも当科の特徴である入院と手術に特化した耳鼻咽喉科を今後も維持することを我々の使命と考え、周辺の先生方のご負担を少しでも減らすべく皆で力を合わせて業務に励んで行く所存であります。そのためには院内各科の先生方や地域の先生方のご紹介とご協力なしでは成り立ちません。若輩者ではありますが、筑豊地域の患者さんのために少しでも貢献したいと思っています。今後ともご指導、ご鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。

## 内分泌・糖尿病内科部長就任にあたって

内分泌・糖尿病内科部長 井手 誠

この度、平成27年4月1日付けで前部長である佐藤直市先生の後任で内分泌・糖尿病内科部長として赴任致しました。平成17年5月から平成20年3月まで当院内分泌・糖尿病内科のスタッフとして勤務していたので7年振りの赴任となります。7年の間に新病棟の建設、電子カルテの導入など環境が大きく変化しており、新しい環境にいち早く順応するべく奮闘しております。

皆様ご存知のように、我が国のみならず全世界において糖尿病患者数は年々増加の一途を辿っております。2012年に発表された統計では我が国において『糖尿病が強く疑われる者』が950万人、『糖尿病の可能性が否定できない者』が1,100万人であり、合計2,050万人が何らかの耐糖能異常を有しています。全世界においても増加の一途を辿っており、現在約4億人と推定されている糖尿病患者数は2035年には約6億人にまで増加すると予想されています。このような背景もあり、ますます地域の先生方との医療連携の重要性が高まっており、血糖コントロールの安定している患者さんの診療をご依頼することがあるかと思っておりますので、どうぞ宜しくお願い申し上げます。当院では、医師、糖尿病療養指導士、看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士らとともに一丸となった「チーム医療」を実践しております。

入院治療については、4日間のクリニカルパスによる糖尿病教育入院システムにより、標準化された医療が提供できるようにしています。三大合併症に関しましては、眼科や腎臓内科との強力な連携により、また糖尿病性動脈硬化症を基盤とした脳血管障害や冠動脈疾患に対しましては、神経内科、脳神経外科、循環器内科、心臓血管外科との強力な連携により、予防～介入～急性期治療～再発予防に努めています。血糖コントロールが不良な患者さんはもちろんのこと、短期入院で糖尿病の教育を行いたい患者さん、合併症の評価を行いたい患者さん等ご連絡頂ければいつでも迅速に対応致しますので、宜しくお願い申し上げます。また当院ではインスリンポンプ（CSII）・持続的血糖モニタリング（CGM）・持続血糖測定連動型インスリンポンプ（SAP）等の糖尿病医療機器も導入していますので、コントロール困難な1型糖尿病や一度CGMで24時間の血糖値の推移を見てみたい患者さんがおられましたら、ご紹介頂ければ幸いです。

内分泌疾患に関しましては、近年健康診断などで頸部エコーを施行することが増加していることもあり、甲状腺腫瘍や甲状腺機能異常（バセドウ病・橋本病）の検出率が増加しています。甲状腺腫瘍に関しては週1回、木曜日午後に腫瘍に対する穿刺吸引細胞診を施行し、診断確定を行っております。また、その他の内分泌疾患（副甲状腺、下垂体、副腎など）についても負荷試験などの精査を積極的に行っております。

今後、筑豊地区の糖尿病・内分泌疾患の医療発展のために精一杯尽力するつもりでありますので、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

## 形成外科部長就任にあたって

形成外科 部長 山内大輔

平成27年より飯塚病院形成外科の二代目部長に就任しました山内大輔と申します。皆様に謹んでご挨拶申し上げます。飯塚病院は平成21年に1年間勤務し、今回で2回目の赴任となります。

形成外科の診療は主に形成外科単科で行う診療と、他科との連携診療に二分されます。形成外科単科の診療としては、皮膚・皮下腫瘍や、眼瞼下垂症、ケロイド、瘢痕拘縮、顔面骨骨折、外表の先天異常などを扱っており、他科との連携診療では、術後難治性創傷や、皮膚軟部組織欠損に対する再建、開放骨折における骨露出部への対応、重傷下肢虚血の局所管理などを主な診療内容としています。そのため、他科との連携診療がかなりのウェイトを占めており、他科の先生に信頼され、頼っていただける診療科であることが私達の誇りであり、目標です。現在当院では2名の形成外科医で診療を行っており、しばしばマンパワーの不足に悩まされることもあります。前任者の山内俊彦先生同様に積極的に治療を行っていきたいと考えております。

最近の取り組みとしましては、巻き爪治療に関して新たにVHO法による矯正の診療体制の整備を行っており、自費診療ではありますが、高度の変形を伴う患者さんに対してより効果的な治療を行うことが出来ると考えております。

レーザーによる肝斑や色素沈着に対する自費診療も平成26年より行っておりますので、ご希望の患者さんをご紹介いただけますと幸いです。

今後は、院内での連携のみでなく、周辺地域の先生方からのご要望に更にお応えするべく、なにより、地域の患者さんに最適な医療を行うことに一役買うべく、私達自身の技術の研鑽もさることながら、これからも、幅広く、様々な診療科と連携し、精一杯の努力をして参りますので、今後ともご指導、ご鞭撻の程、心よりお願い申し上げます。

## 呼吸器腫瘍外科部長就任にあたって

呼吸器腫瘍外科部長 小 舘 満太郎

この度、平成27年5月より呼吸器腫瘍外科部長に就任いたしました。平成20年より呼吸器外科に勤務させていただき、これまで多くの患者さんの診療にあたる事ができ、厚く御礼を申し上げます。

肺がんの患者数は依然増加傾向にあり、がんによる死亡数においては平成5年以降ワースト1位となっています。近年、CTの普及および診断技術の向上に伴い、手術を必要とする肺がん患者さんも増加しています。このような状況の中で、平成25年より呼吸器病センターが創設され、呼吸器疾患領域の診療内容の向上と院内連携の強化が行われてきました。

呼吸器腫瘍外科は、呼吸器病センター内の一診療部門として、主に呼吸器外科と協力し、肺がん、胸膜中皮腫、縦隔腫瘍、胸壁腫瘍などを対象として、最新の知見に基づき、それぞれの患者さんに最適な医療を提供しています。手術は、胸腔鏡（内視鏡）手術によって低侵襲の手術を行っていくことは当然のことながら、低肺機能の患者さんに縮小手術や呼吸リハビリテーション等を行ってまいります。手術器具などの著しい進歩により、高齢者や体力低下のある患者さんにも負担の少ない手術が可能となってきました。また、リンパ節転移を有する進行症例に関しては、外科治療のみならず、呼吸器腫瘍内科や放射線治療科と連携し集学的治療を行っております。

これまで肺がんは、治りにくいがんの一つと考えられてきましたが、最近では効果の高い抗がん剤や分子標的薬と言われる新しい治療薬が開発され、手術、薬物療法、放射線療法を組み合わせることにより治療成績もかなり向上してきました。当科の成績では、ステージ1A期では、5年生存率は87.2%であり、ステージ3A期でも47.3%であり、“肺がん＝死”という時代は、終わろうとしています。呼吸器病センターでは、呼吸器腫瘍内科、呼吸器内科との連携もより緊密になり、最新の医療を駆使して肺がん治療を行っております。

呼吸器疾患において胸腔鏡手術から集学的治療まで幅広い医療を提供し、患者さんやご家族の希望や地域の医療機関のニーズに沿った医療を目指します。呼吸器病センターの開設により、肺がんの診断から治療方針の決定、術後補助化学療法、術後フォローアップ、再発治療、緩和医療にわたりスムーズな連携よりなるチーム医療を行っていく所存です。これまで同様に、地域の基幹施設としての役割を実践していきたいと考えておりますので、何卒宜しくお願い申し上げます。

## 救急部部長・救命救急センター長就任にあたって

救急部部長兼救命救急センター長 奥山 稔 朗

平成27年5月1日付で救急部部長、救命救急センター長に着任させて頂きました。地域の各先生に於かれましては、日頃より当センターの診療に御指導を賜り誠に有難う御座います。当センターの紹介をさせて頂きたいと存じます。

### 1. 役割

当院救命救急センターは人口43万人の筑豊地区唯一の救命救急センターです。対象疾患は脳血管障害、虚血性心疾患、急性循環不全、急性呼吸不全、敗血症、急性腹症、開放性骨折、多発外傷、高度熱傷、中毒、産科危機的出血、乳幼児突然死症候群等、集中治療を必要とする様々な重症例です。

センターの医師は、搬送された患者の状態を迅速に安定させ、さらにエキスパート揃いの各科医師とともに緊急手術、集中治療により救命を図っていくという役割を担っております。

### 2. 体制

当院救命救急センターでは救急部医師が24時間救急患者に対応しており、深夜においても院内外約30名の待機医師による診療体制を整えております。また、多くの患者が訪れる小児科診療については、地域の小児科の先生方の御協力を賜り、地域連携さえあい小児診療を実施させて頂いております。

以上のような活動のもと、当センターへの救急車搬送件数は毎年7,000～8,000件に上り、特に平成26年度は8,662件と、全国の266箇所の救命救急センターのうち第20位の地位を占めました。

### 3. ドクターカー

当センターの特色の一つに、病院車方式のドクターカーシステムがあります。医師、看護師が乗車するドクターカーは緊急自動車として現場に出動し、傷病者に対する診断、処置を病院前から開始させます。出動1,550件の解析を行ったところ、内因性目撃心肺停止症例の生存退院率は17.3%と、首都圏、京阪神地区と比較し遜色のない成績を上げました。

### 4. 最後に

地域の先生方の御指導を賜りながら、筑豊地域の救急医療に貢献させていただくことが出来ましたら、大変幸甚なことで御座います。今後とも何卒宜しくお願い申し上げます。

## 産婦人科部長就任にあたって

産婦人科部長 辻 岡 寛

平成 27 年 5 月 1 日より飯塚病院産婦人科部長に就任した辻岡寛と申します。平成 4 年に福岡大学を卒業し、母校の産婦人科学教室に入局いたしました。福岡市内の総合病院などで研修の後、大学院、米国留学と一時臨床を離れて基礎研究に従事していた時期もありますが、平成 12 年に臨床に復帰してからは、ほぼ一貫して大学での診療を行ってまいりました。平成 23 年の 10 月より飯塚病院に赴任し、専門領域の婦人科腫瘍と手術を中心に診療を行っております。特に、飯塚病院ではそれまで多くなかった内視鏡手術にも力を入れています。

当科は婦人科腫瘍、手術、周産期のどの分野においても近隣の大学病院に匹敵する症例数と医療の質を持っています。福岡県総合周産期母子医療センターの指定を受け、医育機関としては日本産科婦人科学会、日本婦人科腫瘍学会、日本周産期・新生児医学会、日本産科婦人科内視鏡学会の各学会より専門医・認定医の修練施設としての認定を受けています。そういう意味では診療のみならず、医育機関としても基幹病院の役割を担っていると自負しています。

産婦人科医師不足の昨今、安定した産婦人科医師数の確保はどのような施設にとっても困難になりつつあります。このような状況の中、平成 27 年は飯塚病院で初期研修医を終えた 2 名の医師が後期研修医（専攻医）として仲間に加わりました。また平成 28 年にも新規に複数の医師が加わる予定になっています。今後も当院で産婦人科を志してくれる医師を一人でも増やせるよう、魅力のある研修教育システムを構築することもわれわれに与えられた使命だと考えています。

地域の症例はその地域で完結できるように、我々は今後も 24 時間体制で救急搬送を決して断らない方針を継続してまいります。これまでの飯塚病院産婦人科の伝統を良い意味で引き継ぎ、さらに発展させることができるよう精一杯頑張りますので、今後とも何卒よろしくお願い致します。

## 看護部長就任にあたって

看護部長 森 山 由 香

この度、2015年5月1日付けで、飯塚病院看護部長を拝命いたしました。このような機会を頂き職責の重大さに身の引き締まる思いであります。同時に、これまで“まごころ医療・まごころサービス”を提供し続けその実現に向けて、惜しみなく私を支え、ご協力をいただきました皆様に心からの感謝を申し上げます。

飯塚病院には1987年より集中治療室で新人看護師として勤務し、1992年から母校でもある麻生看護専門学校（現、麻生看護大学校）の専任教員として勤務してまいりました。私が看護管理者としての第一歩を踏み出したのは、看護主任を拝命した2003年です。須藤前看護部長の下で、病棟師長、看護管理師長として飯塚病院変革・発展の渦中に身をおき、厳しくも豊かな時間を過ごさせていただきました。

さて、今日、日本は少子高齢多死社会の到来で、保健・医療・福祉の分野では大きなパラダイムシフトが起こっています。医療のあり方も、これまでの「治す医療」から「治し支える医療」へと変化しています。国民の多くは「病気や障害があっても、住み慣れた自宅で自分らしく過ごしたい」と考えるようになりました。これらのことは看護職の働く場やチーム医療における役割の拡大につながり、看護職への期待は高く、今以上に看護の質の向上が望まれています。

当院の看護部は、「大変さをやりがいに」を目標に掲げ、2010年より「セル看護提供方式」に取り組みました。須藤前看護部長が築かれたこの体制により、患者のそばで仕事ができる時間が増え、患者に寄り添う看護が実現できる仕組みが根付いてきました。看護師のモチベーションも向上し、離職率の低下とともに看護師は定着し、ありがたいことにマンパワー不足で嘆く時代は過ぎ、看護の質を上げ成果を出す時期となりました。

この現状を踏まえ、これからは看護の質を高めることを目指し、地域の方々や病院経営に貢献していきたいと考えています。しかし、現状ではスタッフに産休・育休などの増減で配置にムラが生じてしまい、ケアの質に影響を与えてしまっていることも事実です。そこで、看護実践をデータ化して可視化を図り、そのうえで看護要員の適正配置に取り組むことは、看護師のやりがいや看護の質向上にもつながり、最適医療の実現に近づくことになると考えます。

職員の過半数を占める看護職員の活動内容によって、病院の医療の質は左右されます。そのトップである看護管理者の役割は、組織の理念を具現化する看護師長の力と、第一線で活躍する看護職員1人ひとりの力を信頼し、その力を自律的に活かせる場や仕組みを仕掛けることであると考えています。これからも、看護部の力を最も信じ、その良いところを最も言葉にできる人でありたいと思います。

今後とも皆様のご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。

1. 肝臓内科

「肝臓内科この一年」

2名の異動があったが診療体制は変わらず、年間の入院患者数も2014年と同等であった。死亡患者数は63名で減少傾向が持続しており、緩和ケア科や在宅診療に看取りが依頼される件に加え、全国的な傾向と同じく治療の進歩による肝炎-肝硬変患者の減少、肝癌の予後改善が寄与しているものと思われる。当科では、肝細胞癌のラジオ波焼灼療法をほぼ全例、2015年6月に設備が刷新された血管造影室で行うようになり、治療後即座に患者移動なくCTで焼灼範囲を確認し、不足部があればその場で追加焼灼することで、治療を予定日1日のみで終了する方式が定着した。この手法は2016年1月に行われたISO外部審査で「高く評価できる事項」にあげられた。外来診療では、C型肝炎治療のインターフェロンフリーの経口剤治療を240名以上施行し全国でも有数の症例数となっている。また、肝線維化を非侵襲的に評価できる「フィブロスキャン」を運用開始できたことも大きなトピックの一つである。学術・啓蒙活動も活発に行い、国際学会2題、国内学会・研究会6題、講演8題であった。

(肝臓内科部長 本村健太)

総退院患者数	926人
男	609人
女	317人
急患入院数	435人
(内救急車数)	150人
予約入院数	491人
平均在科日数	13.2日
平均年齢	70.1歳

1) 疾患別内訳

病名	件数	男	女	平均年齢
肝細胞癌	370	269	101	72.9
肝硬変(肝癌含む)	510	382	128	68.6
C型慢性肝炎(肝癌含む)	50	31	19	72.5
B型慢性肝炎(肝癌含む)	21	9	12	55.4
アルコール性肝障害	7	5	2	50.7
胆石症および胆道系感染症	332	181	151	72.2
膵臓癌	3	1	2	74.0
胆管癌	30	19	11	80.1
胆嚢癌	12	5	7	72.3
胆管細胞癌(肝内胆管癌)	6	5	1	68.0
肝膿瘍	7	7	0	73.6

2) 処置件数

処置	患者数
経皮的ラジオ波焼灼療法	89
肝動脈塞栓術	156
抗癌剤・リピオドール動注療法	58
肝動注化学療法	13
経中心静脈的化学療法	7
経皮経肝的ドレナージ術(PTCD、PTGBD)	59
腹水濃縮再静注	84
インターフェロンフリー治療新規導入	245
ソラフェニブ治療(総数170)新規導入	45

3) 死亡例内訳

死因	患者数
原発性肝癌	27
(肝細胞癌 27)	
(肝内胆管癌 0)	
肝硬変(肝不全)	10
アルコール性肝障害	2
急性胆管炎	1
胆管癌	5
胆嚢癌	4
その他	14
計	63

## 2. 呼吸器病センター

### 呼吸器内科

#### 「呼吸器内科この一年」

2015年は7名のスタッフと後期研修医3名でグループを作り、一定の質を維持しつつ、昨年よりもさらに多くの患者さんの診療を行う事ができました。

この1年での当科における最も大きな変化は、2015年9月から呼吸器内科専門当直を開始させて頂いたことです。近年の当科入院患者数増加に対し診療の質を落とさない様にすることと、当科のみならず病院全体の診療の質の向上に寄与することが目標です。この取り組み以降、入院患者数は増加していますが在院日数は減少傾向にあり、院内他科や地域の病院・診療所の先生方との連携もスムーズになってきているのを実感しております。また、専門外来として「COPD外来」と「喘息外来」も立ち上げ、徐々に患者数を増やしております。こちらの外来では、最新の検査法・治療法を積極的に取り組み、地域の皆様に貢献していきたいと考えております。

また、「筑豊呼吸器RENKEIの会」を主催させて頂き、筑豊地域の多くの先生方とface to faceでごっくばらんにお話しさせて頂く事ができました。今後もこの会を継続・発展させ、より緊密な連携を築く事が出来れば、と考えております。

また、2014年同様に国内外の学会でも積極的に発表を行い、2015年も国際学会で5演題を発表することができました。更に、若手医師1名を久留米大学放射線科へ派遣し、放射線診断について国内トップレベルの知識を吸収してまいりました。今後もこれらの活動を通じ、当科の診療の質の向上はもちろん、地域医療の発展と飯塚発のエビデンス構築につなげてまいります。

(呼吸器内科部長 飛野和則)

#### 1) 疾患別内訳

病名	計	死亡	急患	性別		年齢 (中央値)	在科日数 (中央値)
				男	女		
悪性腫瘍 計	566	56	128	350	216	70	16
肺悪性腫瘍	473	53	107	307	166	70	16
その他の部位	74	2	16	35	39	71	18
転移性肺腫瘍	7	0	0	2	5	68	15
胸腺悪性腫瘍	6	0	2	0	6	84	18
胸膜中皮腫	4	1	3	4	0	62.5	13
縦隔悪性腫瘍	2	0	0	2	0	59	29.5
肺腫瘍 肺腫瘍	2	0	2	0	2	55	11.5
肺炎・気管支炎 計	529	58	457	323	206	79	16
感染性肺炎	293	23	275	173	120	79	14
誤嚥性肺炎	87	13	84	55	32	82	22
間質性肺炎	81	22	42	53	28	77	17
肺膿瘍・肺化膿症	36	0	29	26	10	74	24.5
急性気管支炎	18	0	16	8	10	80.5	11
結核	9	0	7	5	4	81	4
薬物誘発性間質性肺障害	3	0	2	3	0	66	25
過敏性肺臓炎	1	0	1	0	1	66	44
放射線性肺臓炎	1	0	1	0	1	68	14
慢性下気道疾患 計	110	3	95	51	59	69.5	13
喘息	58	0	55	16	42	63.5	11
慢性閉塞性肺疾患	41	3	35	27	14	75	17
気管支拡張症	5	0	3	3	2	77	8
肺気腫	4	0	1	4	0	75.5	25
気管支炎	2	0	1	1	1	65.5	9.5

病名	計	死亡	急患	性別		年齢 (中央値)	在科日数 (中央値)
				男	女		
胸膜疾患 計	71	3	63	62	9	67	11
気胸	58	2	55	52	6	64.5	10
胸水・胸膜炎	10	0	6	7	3	74.5	17.5
その他	3	1	2	3	0	67	15
睡眠時無呼吸	22	0	0	17	5	62	2
心不全	20	2	18	10	10	82	11
喀血・気道出血	14	1	12	7	7	74.5	12
好酸球性肺疾患	3	0	2	2	1	76	25
誤嚥・口腔気道内異物	2	0	2	1	1	74	8.5
成人呼吸促迫症候群	1	1	1	0	1	80	16
その他	117	12	76	74	43	75	12
総計	1,457	136	856	897	560	74	15

●内視鏡検査（気管支鏡、胸腔鏡）実績表

総件数	439
観察、痰吸引、気管洗浄	329
直視下生検	42
吸引針生検	5
末梢擦過及び生検	296
BAL	54
胸腔鏡	4
EBUS-TBNA	19
EBUS-GS	7
EWS 充鎮	5
マイクロ波凝固術	4
原発性肺癌に対する肺野末梢擦過の診断率	80% (132/164)
原発性肺癌に対する気管支鏡での診断率	83% (171/206)

### 3. 呼吸器病センター

#### 呼吸器外科

##### 「呼吸器外科この一年」

平成27年は大崎敏弘、小舘満太郎、中川誠および呼吸器腫瘍外科部長の花桐武志の4名のスタッフと後期研修医の平良彰浩と西澤夏將を加えた6名で診療を開始、4月に花桐武志が退職（新小倉病院へ）、5月に宗知子が赴任（産業医大第2外科から）、呼吸器腫瘍外科部長には小舘満太郎が昇任、6月に平良彰浩が退職（姫路医療センターへ）、7月に金山雅俊が赴任（下関市立病院から）しました。さらに山下智弘（4～8月毎週木曜日、産業医大第2外科）、篠原伸二（6月からの毎週月曜日、産業医大第2外科）が加わり診療を行いました。平成27年より本格的に術後補助化学療法を当科で開始、また4月から胸部外傷患者を救急部に代わり担当するようになり手術以外の入院患者が激増、1年間の総入院患者は385例（平成26年261例）でした。手術件数も255例、うち肺癌手術も146例とともに過去最高でした。研究業績は論文発表2題、学会発表33題でした。

（呼吸器外科部長 大崎敏弘）

##### 1) 手術件数

疾患名		術式（カッコ内は胸腔鏡手術件数）	
原発性肺癌	146	肺部分切除術	33 (32)
		肺区域切除術	12 (12)
		肺葉切除術（二葉切除も含む）	93 (72)
		肺全摘術	5
		審査開胸術（生検目的）	3 (3)
転移性肺腫瘍	16	肺部分切除術	11 (10)
		肺区域切除術	2 (2)
		肺葉切除術	3 (3)
肺過誤腫	2	肺部分切除術	2 (2)
縦隔腫瘍	20	腫瘍摘出術	16 (14)
胸腺腫	7	胸腺・胸腺腫摘出術	1
胸腺癌	3	腫瘍生検	3 (3)
奇形腫	1		
悪性リンパ腫	2		
神経原性腫瘍	2		
先天性のう胞	4		
リンパ管腫	1		
悪性胸膜中皮腫	2	胸膜肺全摘術	2
胸膜滑膜肉腫	1	腫瘍切除術	1 (1)
胸壁腫瘍	2	腫瘍切除術	2
自然気胸	31	肺嚢胞切除術	31 (30)
肺のう胞症	2	肺嚢胞切除術	2 (2)
膿胸	10	搔爬・洗浄・ドレナージ術	7 (7)
		ドレナージ術	3
炎症性肺腫瘍（肉芽腫）	3	肺葉切除術	1 (1)
		肺部分切除術	2 (2)
器質化肺炎	2	肺区域切除術	1 (1)
		肺部分切除術	1 (1)
間質性肺炎	5	肺部分切除術	1 (1)
		肺生検	4 (4)
CCAM	1	肺葉切除術	1
肺内リンパ節	1	肺部分切除術	1 (1)
悪性リンパ腫	1	頸部リンパ節生検	1
縦隔リンパ節 sarcoid like reaction	1	縦隔リンパ節生検	1 (1)

胸膜炎	3	ドレナージ術	1
		胸膜生検	2 (2)
心膜炎	1	心膜開窓術	1 (1)
胸壁膿瘍	1	胸壁ドレナージ術	1
外傷性血気胸、肺損傷	1	肺部分切除術、止血術	1
外傷性血胸	1	胸腔ドレナージ術	1
肺癰（術後）	1	肺癰閉鎖術	1 (1)
心臓脱（術後）	1	心膜パッチ補填修復術	1
総数	255		255 (209)

## 2) 肺癌手術例の内訳

年齢：40～89歳（中央値 69.0 歳）、80 歳以上 26 例（17.8%）

性別：男性 80 例、女性 66 例

組織型：腺癌 93 例、扁平上皮癌 29 例、大細胞癌 1 例、小細胞癌 3 例、腺扁平上皮癌 2 例、多形癌 2 例、LCNEC 3 例、カルチノイド 1 例、巨細胞癌 1 例、リンパ腫 1 例、多発癌 10 例

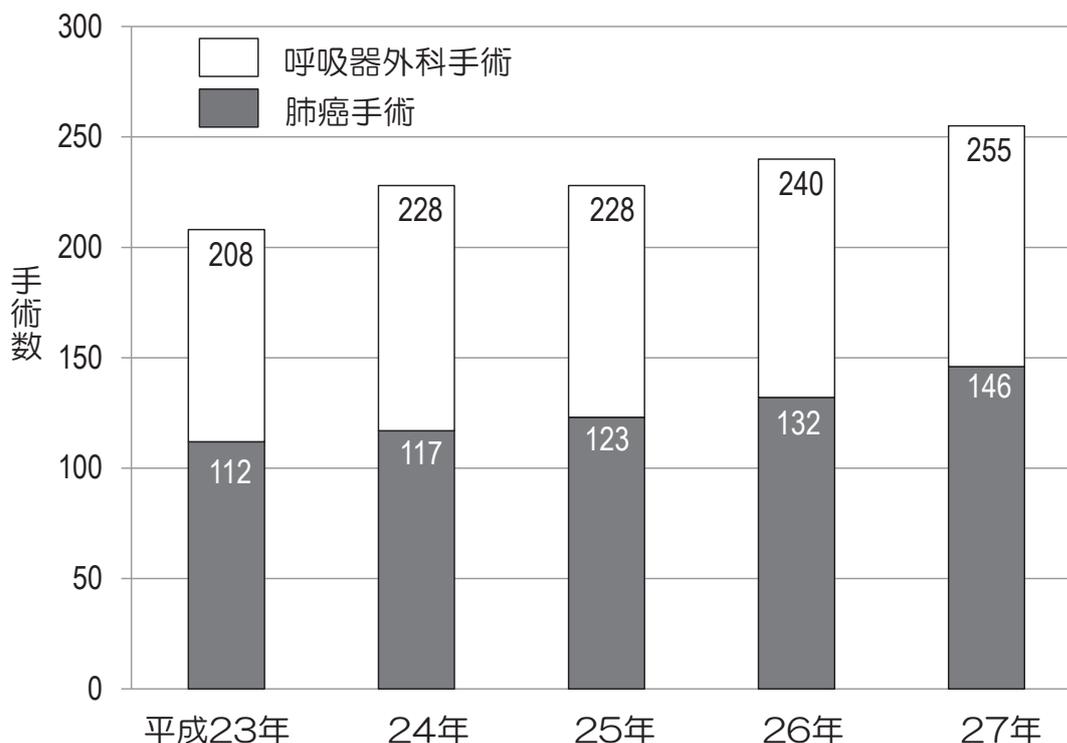
病期：IA 期 68 例、IB 期 31 例、IIA 期 10 例、IIB 期 7 例、IIIA 期 24 例、IIIB 期 1 例、IV 期 5 例

術後在院日数：4～92 日（中央値 9.0 日、30 日以上 5 例 3.4%）

術後合併症：28 例（19.2%、30 日以内死亡 / 在院死亡なし）

肺癰 11 例（再手術 1 例）、不整脈 6 例、反回神経麻痺 4 例、せん妄 3 例、肺炎 3 例、乳糜胸 1 例、間質性肺炎増悪 1 例、無気肺 1 例、呼吸不全 1 例、膿胸 1 例、左上肺静脈内血栓 1 例

## 最近5年間の呼吸器外科手術数の推移



## 4. 心療内科

### 「心療内科この一年」

2015年も常勤医は1名体制のままでしたが、橋口医師には非常勤医として引き続き週2回の外来を担当していただき、須藤教授と吉原医師にも大学医局から引き続き月1回ずつ来ていただきました。新患数は2014年227名、2015年204名と1割減少していました。疾患の内訳は、心身症は全体の約4分の1弱とほぼ例年通りでしたが、うつ病・うつ状態の比率（約30%）が例年よりも高い傾向にありました。不安に伴う疾患はほぼ横ばいでした（28→29名）が、2014年に増加した不眠症（27→8名）と身体表現性障害（11→4名）は減少していました。男女の比率については、女性の比率が高いのは例年同様ですが、2014年約1：2.3、2015年約1：2.5と、その傾向がまた少し顕著になっていました。今後もチーム医療・最適医療を推進し、診療の質の向上に努めたいと思います。

（心療内科部長 小幡哲嗣）

#### 1) 外来診察疾患内訳

病 名	計	男性	女性
<b>心身症</b>	<b>46</b>	<b>14</b>	<b>32</b>
循環器心身症	3	2	1
呼吸器心身症	6	0	6
消化器心身症	9	4	5
内分泌系心身症	0	0	0
その他心身症	28	8	20
自律神経失調症	11	4	7
摂食障害	1	0	1
頭痛	2	1	1
その他	14	3	11
<b>うつ病・うつ状態</b>	<b>62</b>	<b>15</b>	<b>47</b>
<b>不安に伴う疾患</b>	<b>29</b>	<b>8</b>	<b>21</b>
パニック障害	2	0	2
不安障害	26	7	19
社交不安障害	1	1	0
<b>疼痛性障害</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>6</b>
<b>不眠症</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
<b>その他</b>	<b>52</b>	<b>18</b>	<b>34</b>
更年期症候群	2	0	2
適応障害	10	6	4
身体表現性障害	4	1	3
その他の精神疾患	29	7	22
その他の身体疾患	7	4	3
<b>総計</b>	<b>204</b>	<b>58</b>	<b>146</b>

## 5. 内分泌・糖尿病内科

### 「内分泌・糖尿病内科この一年」

平成27年は3月に当科スタッフ4名中2名の異動があり、4月から新たに2名のスタッフが赴任して参りました。この大きな人事異動により、4月当初は地域の皆様にも多分にご迷惑をお掛け致したことと思います。私達はこれを改革の良い機会と考え、様々な取り組みを行って参りました。一つは、糖尿病教育入院パスを月曜～金曜の5日間から火曜～金曜の4日間に短縮することで、患者さんにとってより入院しやすいシステムに変更することが出来ました。また、全身の糖尿病合併症の発症・進展予防には科を超えたチーム医療の充実が必要と考え、総合病院のメリットを活かし、他科との連携の強化を図りました。糖尿病教室へリハビリテーション科・歯科口腔外科に介入して頂き、患者さんに運動療法の大切さや、糖尿病と歯周病の関係性を学んで頂いております。また、循環器内科と連携し、誕生月外来と称して外来通院中の糖尿病患者さんに年に1回、誕生月に循環器内科を受診して頂き、虚血性心疾患のスクリーニング検査を実施することで無症候性心筋虚血等の早期発見に努めております。また、筑豊地区の基幹病院として最新の医療機器を導入すべく、持続血糖測定連動型インスリンポンプ（SAP）を導入致しました。医師、看護師、管理栄養士、薬剤師にて定期的にSAPの勉強会を行い、スタッフ間での知識の共有・医療レベルの向上に努めております。今後もチーム医療を充実させ、また筑豊地区の地域医療に貢献できるよう、スタッフ一同邁進して参りたいと思います。

(内分泌・糖尿病内科部長 井手 誠)

### 1) 入院患者疾患別内訳（2015年）

病名	総計	急患	男	女	年齢 (平均値)	在科日数 (平均値)
糖尿病 計	215	35	121	94	63.3	9.5
2型糖尿病	182	30	106	76	65.0	9.3
1型糖尿病	23	4	10	13	53.0	10.8
膵性糖尿病	6	1	4	2	62.8	9.2
妊娠性糖尿病	1	0	0	1	32.0	10.0
その他の糖尿病	3	0	1	2	51.3	11.7
その他の内分泌疾患 計	12	9	3	9	54.3	9.3
甲状腺機能亢進症	5	5	0	5	51.6	12.8
クッシング症候群	2	0	1	1	55.0	5.0
その他	5	4	2	3	56.6	7.6
その他 計	25	11	13	12	56.3	3.5
副腎腫瘍	9	0	5	4	61.0	4.8
下垂体腫瘍	2	0	0	2	54.0	5.0
薬物中毒	2	2	2	0	55.5	1.0
褐色細胞腫	1	0	1	0	53.0	6.0
その他	11	9	5	6	53.4	2.5
総計	252	55	137	115	62.2	8.9

## 6. 消化器内科

### 「消化器内科この一年」

2015年も当院発世界初の把持型鉗子（Clutch Cutter™）を用いた安全で確実なESD、超音波内視鏡ガイド下穿刺吸引法、膵胆道系内視鏡的治療、食道胃静脈瘤に対する内視鏡的治療、小腸内視鏡検査（カプセル内視鏡、ダブルバルーン内視鏡）といった高度な内視鏡医療のスキルアップに取り組んできました。いずれも診療成績は良好で、国内外の学会や論文にも発表し、高い評価を得ました。また2013年にオープンした新内視鏡センターは、最先端の医療機器（内視鏡検査専用X線装置、中央配管式内視鏡用CO<sub>2</sub>送気システム等）を備えており、患者さんに安全で、苦痛の少ない、高度な内視鏡検査や治療を提供しています。2016年もこの新しい内視鏡センターを機材と運用面でさらに充実させ、当院の内視鏡診療のさらなる進化と発展を進めていきたいと考えています。

（消化器内科部長 赤星和也）

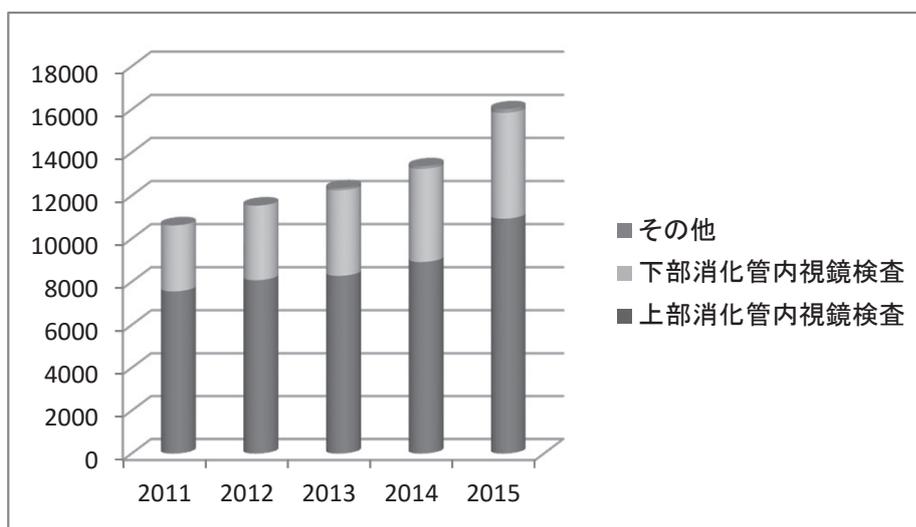
#### 1) 入院患者疾患別内訳（2015年）

病名	計	病名	計
悪性腫瘍 計	460	その他 胃・十二指腸潰瘍	104
胃悪性腫瘍	152	胆嚢・胆管結石	90
大腸悪性腫瘍	129	腸の憩室性疾患	90
肝・胆・膵悪性腫瘍	126	その他の消化管出血	55
食道悪性腫瘍	34	腸閉塞・狭窄	30
悪性リンパ腫	12	腸潰瘍	25
小腸悪性腫瘍	4	クローン病	24
その他の部位	3	潰瘍性大腸炎	19
良性腫瘍 計	474	マロリー・ワイス症候群	17
大腸ポリープ	429	肝・胆・膵のその他の疾患	15
胃良性腫瘍	26	痔核	14
胃・十二指腸ポリープ	9	胆嚢・胆管炎	14
小腸良性腫瘍	4	胆管閉塞	13
食道良性腫瘍	3	逆流性食道炎	12
その他の部位	3	胃のその他の疾患	9
良悪不詳の腫瘍 計	54	膵嚢胞	9
胃粘膜下腫瘍	33	腸軸捻転症	7
肝・胆・膵腫瘍	13	毛細血管拡張	7
小腸腫瘍	3	食道狭窄	5
食道腫瘍	3	食道異物	3
大腸腫瘍	1	その他	76
その他の部位	1	総計	1,836
腸炎 計	72		
虚血性腸炎	48		
感染性腸炎	15		
非感染性腸炎	9		
膵炎 計	30		
慢性膵炎	21		
急性膵炎	9		
静脈瘤 計	108		
食道静脈瘤	91		
食道静脈瘤破裂	7		
胃静脈瘤	6		
胃静脈瘤破裂	3		
その他の部位の静脈瘤	1		

## 2) 2015年消化器内視鏡検査件数

診療内容	件数
上部内視鏡検査（総数）	10,939
下部内視鏡検査（総数）	4,907
EUS（上部）	1,360
EUS（下部）	345
EUS-FNA	102
EMR（上部）	4
EMR（下部）	356
ESD（上部）	134
ESD（下部）	75
ポリペクトミー（上部）	1
ポリペクトミー（下部）	21
緊急内視鏡検査	526
内視鏡的食道静脈瘤治療	323
内視鏡的止血術	249
内視鏡的異物摘出術	13
内視鏡的消化管狭窄拡張術	41
経皮内視鏡的胃瘻造設術	6
経皮内視鏡的胃瘻交換（抜去）	21
ERCP・EST	717
小腸内視鏡	42
カプセル内視鏡	23
経鼻内視鏡検査	1,273
その他の内視鏡	174

## 3) 最近5年間の内視鏡検査件数の推移



7. 血液内科

「血液内科この一年」

スタッフのうち油布、喜安、池田は変更がなかった。2014年4月より後期研修医として九州大学第3内科から派遣されていた津田が2015年4月に塚本に交代となった。従来この枠は後期研修医としての派遣であったが、2015年度からスタッフとしての採用となった。したがって当科のスタッフは3人から4人に増員された。2015年は516名の外来新規患者があり、2014年とほぼ同数であった。一方、入院患者数は初回（新患）144名、総数540名で、総数が100名以上増加した。これは平均在院日数を33.6日から28.4日へと大きく短縮できた結果、病床の回転が良くなり入院患者数が増えたものである。入院患者の平均年齢や疾患内訳に大きな変化はないが、非ホジキンリンパ腫の新患が2年連続で60名を超えたことが特筆される。ハード面では、無菌室が6床から7床に増床され、より多くの白血病や自家末梢血幹細胞移植患者の受け入れに繋がることを期待したい。

（血液内科部長 油布祐二）

総退院患者数：540 件

外来新患者数：516 件

診 断 名	新患 入院数	退院 患者数	平均 在院 日数	平均 年齢	男	女
急性骨髄性白血病	14	66	31.2	70.1	29	37
急性リンパ性白血病	2	9	42.4	51.3	1	8
骨髄異形成症候群（経過中に化学療法あり）	0	0	0	0.0	0	0
骨髄異形成症候群（経過中に化学療法なし）	13	37	31.6	71.4	29	8
慢性骨髄性白血病	4	6	29.7	62.3	5	1
その他の骨髄増殖性疾患	1	7	23.7	76.0	3	4
非ホジキンリンパ腫	64	287	25.4	67.9	197	90
ホジキンリンパ腫	3	15	31.4	43.9	1	14
多発性骨髄腫	16	52	37.9	74.5	16	36
成人T細胞性白血病・リンパ腫	3	12	43.9	70.4	3	9
その他のリンパ増殖性疾患（CLL など）	2	7	25.3	72.9	5	2
再生不良性貧血	1	8	36.5	76.0	2	6
溶血性貧血	1	7	26.7	77.3	2	5
特発性血小板減少性紫斑病	7	12	22.8	63.3	8	4
その他	13	15	13.9	62.7	9	6
合 計	144	540	28.4	68.3	310	230

骨髄穿刺件数（2015年）：393 件

## 8. 総合診療科

### 「総合診療科この一年」

1. 入院数は常時90名を超えていた。
2. 病院総合医コースに8名、総診内視鏡コースに1名、家庭医コースに1名の新規後期研修医が加わった。
3. 家庭医グループの在宅診療数は、2014年同様に当地域で有数のものであった。
4. 総合内科専門医を2名が追加取得した。
5. 家庭医専門医を1名が取得した。
6. 関連各学会には、複数以上の発表を確実にこなした。国際学会でも発表した。
7. 2014年に続けて、夜間の病棟コール制度を実施できた。夜間の病棟診療の安全、および、過度の超過勤務抑制に効果的である。
8. ラピッドレスポンスチームへの参画を引き続き行った。
9. 毎週木曜日のシニアによる事例検討会を、2014年に続いて実施できている。
10. 月に1回の、不具合振り返り改善目的の、M&Mカンファレンスが継続して行えている。対策も実践的なものを行えた。
11. 家庭医グループでは、月に1回のレジデントディで、ポートフォリオ指導会と、コアレクチャを、定期的で開催し続けた。
12. ピッツバーグに、指導医、研修医が、医学教育研修のために派遣を継続し、学習をしたものが中心になった医学教育WSを実施した。
13. 後期研修医の達成度目標である“マイルストーン”を作成した。試験的に、その項目に基づいて、研修医の評価を定期的に行っている。
14. 内科当直WGに、当科の該当者代表がリーダー役として参画し、その当直の公平性が高く、常時改良が可能な状況に導くように苦心した。

(総合診療科部長 井村 洋)

#### 外来初診における頻度の高い主訴

順位	コード	件数
1	A03 発熱	581
2	D06 その他の限局性腹痛	481
3	N01 頭痛	460
4	N17 めまい／めまい感	341
5	A04 全身脱力／倦怠感	281
6	D09 嘔気	281
7	R05 咳	271
8	R21 咽頭の症状／愁訴	251
9	N06 その他の知覚障害	215
10	L14 下腿／大腿部の症状／愁訴	203
11	D11 下痢	181
12	D10 嘔吐	156
13	L03 腰部の症状／愁訴	154
14	T03 食欲不振	151
15	B29 血液と免疫機能の症状／愁訴	148
16	L02 背部の症状／愁訴	134
17	A11 その他の胸痛	131
18	A29 全身症状／愁訴、その他	118
19	R02 息切れ／呼吸困難	118
20	A08 腫脹	111

平成 27 年 1 月～ 12 月  
 外来初診患者 延べ人数 4,104 人

#### 入院・最終診断名

順位	病名	件数
1	本態性高血圧	305
2	インスリン非依存型糖尿病 (合併症を伴わない)	253
3	尿路感染症・部位不明	226
4	誤嚥性肺炎	181
5	詳細不明の認知症	136
6	慢性腎不全(非透析状態)	124
7	敗血症性ショック	103
8	低ナトリウム血症	86
9	索状物・癒着性イレウス・腸閉塞	84
10	心房細動	81
11	アルコール依存・神経症	77
12	低カリウム血症	70
13	慢性心不全・詳細不明	64
14	肺炎, 病原体不明, 詳細不明	63
15	脳梗塞後遺症・陳旧性脳梗塞	54
16	症候性てんかん	53
17	うつ病エピソード・詳細不明	50
17	発熱	50
17	蜂窩織炎(四肢・足部・肩・股関節)	50
18	鉄欠乏性貧血・詳細不明	47
18	前立腺肥大症	47
19	正球性血色素性	46
20	急性膵炎	42

平成 27 年 1 月～ 12 月  
 入院患者延べ数 2,133 人

## 9. 膠原病・リウマチ内科

### 「膠原病・リウマチ内科この一年」

2015年4月1日より、柏戸佑介医師の交代で河野正太郎医師がスタッフ医として着任しました。診療実績では、外来患者数は引き続き増加傾向であり、慎重な管理を要する生物学的製剤の新規導入者も115名と非常に多い一年でした。入院患者数は増減ないものの、合併症のために入院期間が長期化する事例もあり、在院日数が延長しました。リウマチの標準治療戦略であるT2Tの浸透のために、患者手帳を活用し、患者医療者間の意思共有に努めました。地域における活動では、膠原病関連の研究会を継続し、地域のリウマチ診療水準の向上を目指す循環型診療連携を進める勉強会を継続しました。多施設共同の臨床研究も複数進行中で、関節リウマチや膠原病の新規治験獲得もあり、治験導入による先端的な治療への参画も継続できました。

地域の専門医数は他地域への転出などで減少傾向にある一方で、難病の制度変更で申請医師が限定されたこともあって、指導医3名を要する当院の地域中核病院としての需要は更に高まっております、その期待に応えるべく診療水準の維持向上に努めていきたいと考えております。

(膠原病・リウマチ内科部長 永野修司)

#### 1) 入院患者疾患別内訳

病名	総数	急患	男	女	年齢 (中央値)	在科日数 (中央値)
関節リウマチ	206	18	79	127	74	3
全身性エリテマトーデス	23	2	0	23	40	4
多発性筋炎 / 皮膚筋炎	10	0	5	5	66	5.5
リウマチ性多発筋痛症	9	2	4	5	71	16
結節性多発動脈炎および関連病態	6	1	1	5	84	38.5
成人 Still 病	6	1	4	2	50	12.5
その他の関節障害 / 関節炎	5	1	3	2	53	9
ベーチェット病	5	1	2	3	42	10
シェーグレン症候群	4	0	0	4	61	19
大動脈炎症候群	3	0	0	3	63	33
ウェゲナー肉芽腫症	2	1	1	1	56.5	34.5
混合性結合組織病	2	1	0	2	72	10.5
痛風 / 偽通風	2	1	0	2	82.5	13.5
R S 3 P E 症候群	1	0	1	0	75	12
強皮症	1	0	0	1	76	24
側頭動脈炎	1	0	1	0	77	32
その他	31	17	14	17	71	17
計	317	46	115	202	70	3

10. 緩和ケア科

「緩和ケア科この一年」

緩和ケア科では、病棟開設の際のコンセプトの一つであった在宅医療への関与に力を入れています。

地域の在宅医療機関との連携を密にして、緩和ケア病棟からの在宅への移行や、在宅からの緩和ケア病棟への受け入れなどを、病棟看護師、緩和ケア認定看護師、メディカル・ソーシャルワーカーなど様々なスタッフの力を結集して整備しています。そしてそこに、当科にローテーション中の初期、後期の研修医の先生たちが積極的に参加することで、在宅医療への関心、知識の習得などに貢献できたと思っております。他科ではなかなか経験できない、社会の中での医療の位置づけとその意味を多くの研修医に知ってもらえたことができた1年でした。

(緩和ケア科部長 牧野毅彦)

〈27年1月～12月 依頼状況〉

診療科	疾患	症例数	診療科	疾患	症例数	診療科	疾患	症例数	
呼吸器内科	肺癌	24	外科	食道癌	7	婦人科	卵巣癌	17	
	肺腺癌	13		胃癌	6		子宮頸癌	19	
	上葉肺癌	8		胃食道接合部癌	1		子宮体癌	16	
	下葉肺癌	6		胃体部癌	3		子宮肉腫	1	
	中葉肺癌	1		胃幽門部癌	1		腹膜癌	6	
	小細胞肺癌	6		肝癌	1		中垂癌	1	
	非小細胞肺癌	4		下葉肺癌	1		原発不明癌	1	
	胸腺癌	1		膵頭部癌	3		皮膚科	外陰部パジェット病	1
	悪性胸膜中皮腫	1		膵体部癌	1			腎臓内科	肝細胞癌
	悪性腫瘍黒色腫	1		膵尾部癌	1		中咽頭癌		1
	胃癌	1		S状結腸癌	6	脳神経外科	乳癌	1	
	上顎洞癌	1		直腸癌	4		中咽頭癌	1	
	肝臓内科	肝細胞癌		7	盲腸癌	1	神経内科	胃癌	1
肝門部胆管癌		2	膀胱癌	1	肺癌	1			
肝内胆管癌		1	乳癌	3	膵癌	1			
胆管細胞癌		1	呼吸器外科	肺癌	1	腎細胞癌		1	
胆嚢癌		1		下葉肺癌	1	緩和ケア科	耳下腺癌	1	
膵頭部癌		1	中葉肺癌	1	舌癌		1		
血液内科	悪性リンパ腫	3	消化器内科	胃癌	5		舌根部癌	1	
	総合診療科	上顎歯肉癌		1	胃噴門部癌		1	中咽頭癌	4
下顎歯肉癌		1		食道癌	1		胃癌	5	
下咽頭癌		1		中部胆管癌	1		胃体部癌	1	
甲状腺癌		1		大腸癌	2		空腸 GIST	1	
肝癌		1		膵臓癌	2		前立腺癌	1	
肝細胞癌		1		膵体尾部癌	1		乳癌	2	
スキルス胃癌		1		膵体部癌	3		S状結腸癌	7	
胃癌		1		膵頭部癌	5	スキルス胃癌	1		
腎細胞癌		1		膵尾部癌	1	子宮頸癌	1		
前立腺癌		3		肺腺癌	1	卵管癌	1		
大腸癌		2		泌尿器科	前立腺癌	7	大腸癌	1	
直腸癌		1			膀胱癌	7	胆嚢癌	3	
胆管癌		1	尿管癌		3	直腸癌	3		
腹膜癌		1	尿道尿路上皮癌		1	膀胱癌	3		
大腿悪性軟部腫瘍		1	腎癌		2	骨肉腫	1		
漢方診療科		悪性リンパ腫	1		腎盂癌	1			
	内分泌・糖尿病内科	卵巣癌	1		膵頭部癌	1			

<緩和ケア病棟>

入棟患者数 127人 (新規: 113人)

平均在院日数

死亡	全体
52.9	54.5

転帰

死亡	在宅	転院	継続
104	13	1	9

在宅後転帰

死亡	再入院	療養中
4	3	5

<緩和ケアチーム>

介入患者数 308人 (新規: 243人)

平均在院日数

死亡	全体
16.7	17.1

転帰

死亡	自宅退院	継続	転院	緩和ケア病棟
95	24	10	23	64

在宅導入数

36

## 1 1. 画像診療科

### 「画像診療科この一年」

2015年の大きな話題は設備面での進捗で、第1には交換部品の在庫切れで、早急に更新が必要だった血管造影装置（I.I.型）が2015年6月にANGIO-CT（フラットパネル方式で90cm大口径の16列MDCT搭載）に更新・稼動できたことです。4月から2ヶ月間、据付工事のため、血管造影・IVRができない患者の対応に関して、院内の各臨床科および北九州の近隣病院には多大なるご理解・ご協力をいただき、大変感謝致します。6月からは順調に稼動し、以前より用途が拡大し、使用頻度の増加が見られます。フラットパネルによるX線の被曝低減、さらに90cmの大口径MDCTであるため、IVR操作が迅速かつより精密にできる利点があり、質のみならず、患者および医療従事者に対してもより安全でより快適なIVR環境が整備可能で、今後10年間は当院IVRの主力機種として活躍が見込まれます。

第2には、2015年11月に旧RI跡地に3T MRI装置（Philips社製 Ingenia 3.0T）の造設が決定したことです。2016年1月末より工事が始まり、5月頃に稼動する予定です。3.0T MRI装置の中でも最新かつ最高級機種で、以下の利点があります。[1]1.5T装置ではできない高次脳機能検査、より高分解能画像（trade offとして高速化）が可能で、[2]当院の現機種ではできなかった横隔膜同期が可能となり、その結果、安静時、すなわち息止めなしで腹部撮像ができ、対象外であった息止めできない幼児や高齢者も検査対象となり、[3]MRCPも横隔膜同期のためほぼ全例（以前は3～4割ほど）撮像可能です。[4]非造影の大血管のMRAも可能で、腎機能が悪く造影剤の使用できない患者（特に腎機能の低下が多い高齢者）には最適です。[5]X線被曝がないことも当然含め、上記の質の向上が、本院の理念である“患者にやさしい医療”を技術面で強力にバックアップします。[6]3台目の増設により、最大の案件であったMRIの予約待ちも多少解消され、さらに医療報酬の面でも増収が見込まれます。

ただし、現状ではMR装置2台（1.5T-2台）[2016年5月からは3台（1.5T-2台、3T-1台）]、CT装置3台（64列-2台、16列-1台）であり、飯塚病院の規模・稼働率、検査件数を考慮すると、MR装置4台（3T-3台、1.5T-1台）、CT装置4台（64列以上のMDCT）が必要であり、設備面ではまだ不十分で、設置場所を考慮し、10～15年の長期を見据えて、更新・増設を計画的に進めて行く必要があると考えます。

2015年の当科の人事異動はなく、現在、常勤医は5名（内1名はPET・核医学専属業務であり）、非常勤医1名で変わりありません。ただし、1千床を超える病院の放射線科医（通常の施設では10名以上）の人数としては極めて少なく、慢性的な人手不足には変わりありません。

2015年、画像診療科が関与した検査・治療実績は表に示す通りです。CTの検査数は毎年増加傾向で、CT検査は39,717件（前年度比102.3%）、MR検査はほぼ横ばいで8,208件（前年度比101.6%）、両者を合わせての件数は47,925件とここ5年では最も多く、そのに伴い読影量もさらに増加しています。また、PET-CTも年間1,144件と目標件数（年間1,000～1,200件）に前年度同様、到達しています。PET-CT以外の核医学検査は減少傾向ですが、PET-CTを入れた核医学検査は2,337件、ここ5年では2014年（2,456件）に次いで高い件数です。

質の維持・向上と画像診断管理加算2（翌診療日までにCT、MR、RIの全検査件数の8割以上読影が基準）堅持が我々の目標ですが、検査数の増加とstaffの数の不足を考慮すると、現在、読影率は60～50%程度が妥当なところで、80%以上はきわめてハードルが高いと言わざるを得ません。全国的にも画像診断管理加算2を取得している施設は約半数程度で、当院も取得しているとは言ってもこのstaffの人数では年々大変な重荷となっています。

現在年間平均読影率83.7%で、2014年（88%）より低下していますが、何とか80%以上を維持しています。しかし、staffの平均年齢も50歳以上で、健康面も憂慮されますので、慢性的なマンパワー不足の解消（特30～40歳代のstaffの補充・増員）と業務の効率化を図る事が大変重要となります。

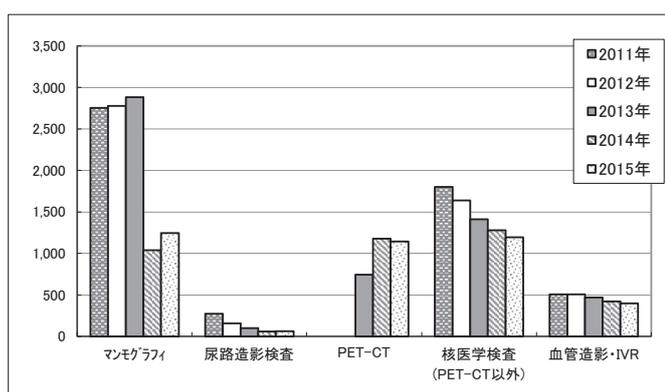
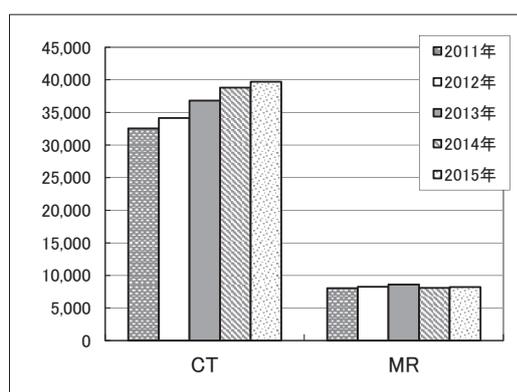
（画像診療科部長 鳥井芳邦）

平成 27 年診療実績

1) 診療実績（画像診療科で検査、報告書作成、及び治療を施行した件数・症例数）

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
CT	32,539	34,162	36,812	38,798	39,717
MR	8,025	8,259	8,617	8,080	8,208
マンモグラフィ ※ 1	2,753	2,778	2,882	1,037	1,244
尿路造影検査	272	158	98	60	62
PET-CT	-	-	744	1,177	1,144
核医学検査（PET-CT 以外）	1,802	1,638	1,412	1,279	1,193
血管造影・IVR	506	507	469	420	399

※ 1 ドック撮影における報告書作成は 2013 年まで



2) IVR・血管造影の内訳

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
肝細胞癌の動脈塞栓術	172	176	145	167	190
動注化学療法	95	70	66	47	0 ※ 4
出血性病変の止血術	38	52	52	29	40
リザーバー留置	16	7	15	12	11
CT ガイド下生検・ドレナージ	10	16	5	12	3
VATS マーカー留置	17	9	13	13	20
シャントトラブルの PTA ※ 1	64	86	76	56	48
経皮経肝的門脈塞栓術 (PTPE) ※ 2	-	-	7	2	4
脳血管内治療 ※ 3	4	7	7	4	1
その他	25	40	42	45	59
検査のみの血管造影	65	44	41	33	23
合計	506	507	469	420	399
緊急血管造影	55 (10.9%)	70 (13.8%)	60 (12.8%)	35 (8.3%)	48 (12.0%)

※ 1 腎臓内科施行

※ 2 経皮経肝的門脈塞栓術 (PTPE) は 2013 年より集計開始

※ 3 脳神経外科施行 2012 年以前は、脳動脈瘤コイル塞栓術のみの集計

※ 4 保険の関係上、肝癌ケモリピオドリゼーションを塞栓とした

## 12. 放射線治療科

### 「放射線治療科この一年」

現在、当科における年間の患者実数は400人弱に達している。また、放射線治療機の旧式化も著しい状態である。「耐容患者数の向上」および「治療の質の向上」を図るため、3年前から新治療機増設事業を進めている。

(放射線治療科部長 久賀元兆)

#### 1) 診療実績

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
放射線治療件数(照射件数)	8,067	8,047	9,147	9,526	9,537
放射線治療					
新規患者数(新患実人数)	306	291	328	315	339
患者実人数(新患+再患)	347	332	365	358	380
原発巣別新規患者数(新患実人数)					
脳・脊髄	5	2	5	4	1
頭頸部(甲状腺を含む)	33	28	25	14	7
食道	18	19	14	7	20
肺・気管・縦隔	64	47	73	54	95
(うち肺)	64	46	70	50	92
乳腺	44	56	73	86	83
肝・胆・膵	25	22	28	32	24
胃・小腸・結腸・大腸	22	24	20	22	18
婦人科	28	24	27	33	26
泌尿器系	43	44	47	44	43
(うち前立腺)	27	21	26	23	25
造血器リンパ系	17	18	15	16	15
皮膚・骨・軟骨	6	4	0	0	2
その他(悪性)	1	2	1	2	5
良性	0	1	0	1	0
(15歳以下の小児例)	0	0	0	0	0

※ 2014年のデータに一部誤りがございましたので、修正しております。

※ 2014年分より Japanese Radiation Oncology Database の規格に統一しましたので、数値に若干の変動がございます。

### 13. 精神神経科

#### 「精神神経科この一年」

##### 1. 人事異動

本田、天津が残留した。2014年に後期研修医として赴任した服部が退職した。精神保健指定医は現在、本田・天津の2名が保持し、措置入院患者の受け入れ可能な態勢を維持できている。また、天津による「精神科リエゾンチーム」が継続中である。

##### 2. 2016年に向けて

「精神科ブーム」とイメージが先行するが、現実には精神科医局への入局が全国的に減少し、特に、総合病院精神科への出向は敬遠される。純メンタル領域とリエゾン精神医学は両輪の機能と言える。当院精神神経科は現在、精神保健指定医申請の症例を全て経験可能であり、かつ、リエゾンの領域も非常に充実している。2017年よりの新専門医制への移行を念頭に、今後も機能維持を目指したい。

(精神神経科部長 本田雅博)

#### 入院患者疾患別内訳

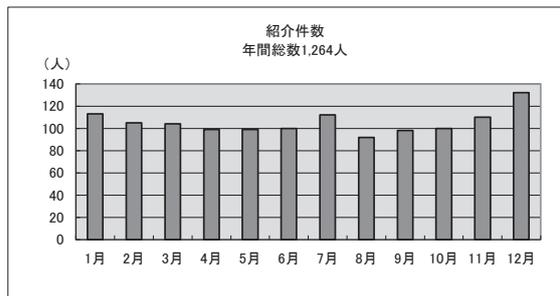
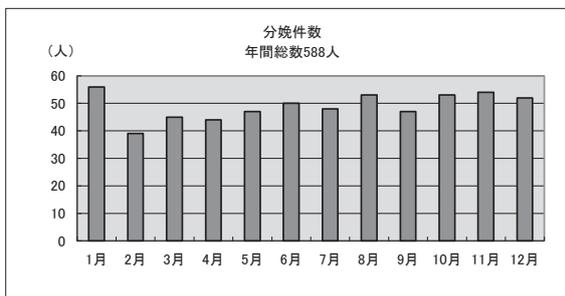
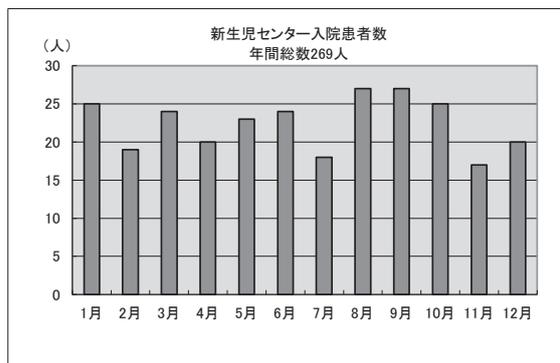
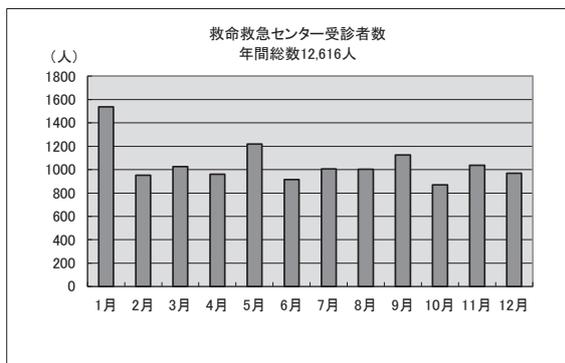
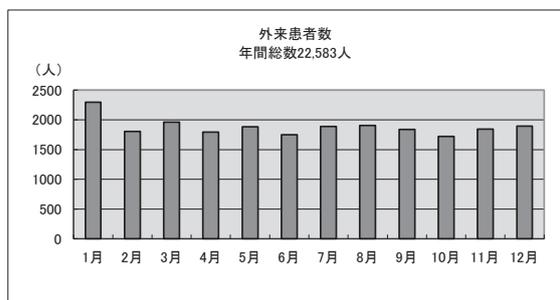
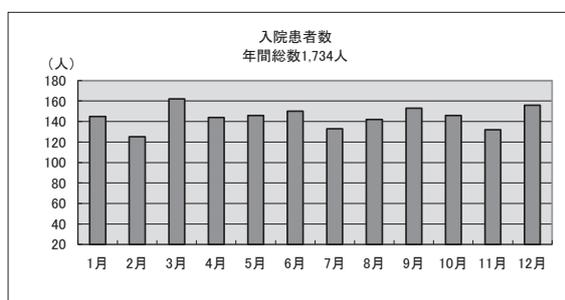
	総数	急患	男	女	在科日数 (平均)	年齢 (平均)
統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	44	31	17	27	367.4	52.5
統合失調症	38	26	16	22	415.6	50.6
妄想性障害	3	3	0	3	70.7	65.8
その他	3	2	1	2	54.3	61.5
気分障害	34	25	12	22	78.5	58.4
うつ病エピソード	24	18	10	14	76.8	62.3
双極性感情障害	9	7	1	8	87.6	46.9
その他	1	0	1	0	37.0	69.0
症状性を含む器質性精神障害	14	9	7	7	123.6	69.6
アルツハイマー型認知症	6	4	1	5	63.8	85.2
てんかん性精神病	3	3	3	0	139.0	43.7
せん妄	1	0	1	0	228.0	71.0
その他の器質性精神障害	4	2	2	2	175.8	65.3
神経症性、ストレス関連および身体表現性障害	11	2	1	10	23.8	57.1
不安障害	1	1	0	1	1.0	46.0
適応障害	10	1	1	9	26.1	58.2
精神作用物質使用による精神および行動の障害	9	6	7	2	58.9	48.7
アルコール依存症	5	2	4	1	44.6	56.0
アンフェタミンによる障害	1	1	1	0	12.0	39.0
その他	3	3	2	1	98.3	39.6
精神遅滞	3	2	2	1	60.3	61.0
摂食障害	2	1	0	2	79.0	49.0
境界型人格障害	2	2	0	2	118.0	50.0
広汎性発達障害	1	1	1	0	222.0	35.0
その他	10	6	4	6	220.1	69.7
限局性脳萎縮	4	3	3	1	415.0	63.5
レビー小体病	4	1	0	4	42.5	81.3
てんかん	2	2	1	1	185.5	59.0
総計	130	85	51	79	187.4	57.3

## 14. 小児科

### 「小児科この一年」

飯塚病院小児科には、県から委託された地域貢献事業として、児童虐待防止拠点病院、小児等在宅医療連携拠点病院、予防接種センターの3つの事業があります。2015年7月、「児童虐待」に関しては、虐待防止の専門事務局が設置され、専従コーディネーターも3名体制となりました。「小児在宅」に関しては、5月から隔月で地域に向けた小児在宅医療研修会を開催し、小児の在宅医療の知識を深めつつ地域の関連機関との連携を図りました。「予防接種」に関しては、4月からハイリスクの患者への接種拡充を含めた体制整備がなされました。さらに12月には、子宮頸がんワクチンの副作用に対する診療の協力機関にも選定されました。まさしく筑豊地域における小児総合医療の中核病院（地域小児医療センター）としての真価が試された1年でした。

（小児科部長 岩元二郎）



## 15. 腎臓内科

### 「腎臓内科この一年」

- ①現在腎外来は、1,200～1,400例/月の症例が定期通院しており、毎週、火曜日、水曜日、木曜日、金曜日には、特殊専門外来の保存期腎不全外来を行い、その外来も定着してきた。1日蓄尿検査で食事内容を評価して、管理栄養士の定期的な外来指導を月1回受けながら、約120例/月の症例が外来通院している。当院腎外来から、平成27（2015）年は12例の慢性腹膜透析（CAPD）患者が導入されたが、極めてコントロール良好である。
- ②腎臓内科医師、看護師、管理栄養士、臨床工学技士らが全国の日本透析医学会を含め、日本腎臓学会、日本高血圧学会、九州透析学会、国際学会において、毎年、約30～25件以上の発表を行っている。平成27（2015）年5月はヨーロッパ透析移植学会（ERA-EDTA）に医師1演題を発表した。平成28（2016）年2月は国際腹膜透析学会（ISPD）がメルボルンにて開催され、医師3演題、看護師1演題、合計4演題を発表した。一方で、平成28（2016）年2月にシアトルで開催されたアメリカ透析学会でも医師2演題を発表した。看護師が定期的に国際学会に発表しているのは当院では当科のみである。
- ③南2A（腎）病棟の横に病棟透析室（腎病棟管理）が稼働を始め約1年間が経過、入院の慢性透析症例の受け入れ患者数が拡大した。
- ④新規慢性透析患者数が80～70例/年、腎内科入院患者数が800～1,000例/年、かつ他施設からの慢性血液透析患者の合併症（他科）入院が増加し、CAPDや外来数増加と共に平成28（2016）年度に向けて、飯塚病院での腎臓内科医師数の確保とベテランコメディカルスタッフの確保が当チーム医療に重要である。
- ⑤平成27（2015）年8月、当科スタッフ医師、向井秀幸医師がスウェーデン国、カロリンスカ大学リンドホルム教授の部門に海外留学した。

国際腹膜透析学会（ISPD）、ヨーロッパ透析移植学会（ERA-EDTA）、アメリカ腎臓学会（ASN）、アメリカ透析医学会（ADC）、日本腎臓学会、日本透析医学会、日本高血圧学会など日本全国だけでなく国際学会に常時演題の登録を行っており、平成28（2016）年度も発表予定である。今後、さらにチーム医療を前進させ、地域の医療向上と、「病院職員が自分の家族を安心して連れてくる」診療科を目指し、精進していきたく思います。

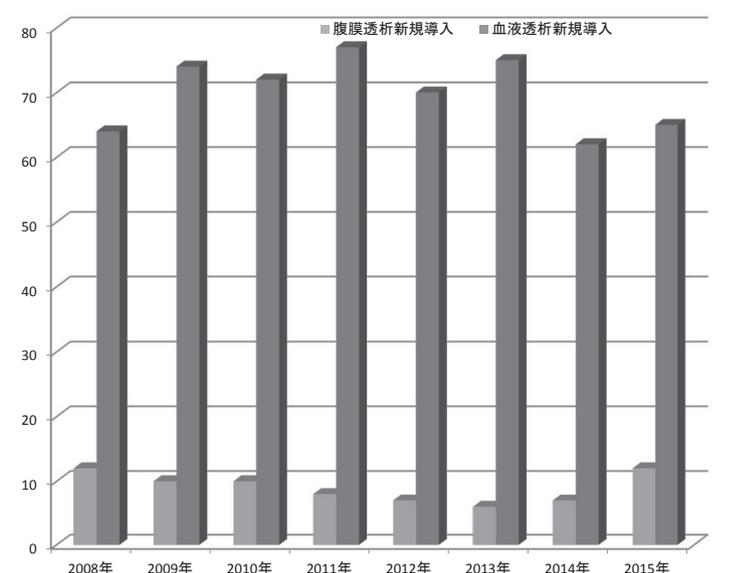
（腎臓内科部長 武田一人）

### ◆腎臓内科 診療実績データ（平成27年1月～12月）

項目	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
1 外来患者数	1,496	1,271	1,446	1,530	1,356	1,474	1,539	1,373	1,434	1,483	1,426	1,584	17,412
2 外来透析患者数(延べ)	1,322	1,136	1,250	1,254	1,237	1,229	1,310	1,237	1,199	1,264	1,258	1,255	14,951
3 総入院数	70	77	88	73	70	70	84	77	75	62	79	68	893
4 新患紹介数	12	13	18	14	20	19	18	12	8	14	22	15	185
5 院内新患紹介数 (紹介状があるもの)	53	62	68	54	45	87	71	48	49	55	37	30	659
6 シェント、テンコフ、 アンルーフィング手術	6	11	13	8	4	7	13	12	8	3	5	3	93
7 PTA（血管結紮術、 その他）	11	8	8	12	8	9	13	18	7	6	11	12	123
8 年間死亡患者数	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	18
外来患者数(合計)	2,972	2,580	2,892	2,947	2,741	2,897	3,050	2,779	2,781	2,888	2,839	2,968	34,334

### ◆新規透析導入患者数推移

	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
腹膜透析新規導入	12	10	10	8	7	6	7	12
血液透析新規導入	64	74	72	77	70	75	62	65



### ◆平成 27 年 地域別新規透析導入者数



### 専門医・認定医の取得件数

1 日本内科学会認定内科医	9名	6 日本透析医学会評議員	1名
2 日本内科学会総合内科専門医	3名	7 日本腎臓学会専門医	4名
3 日本内科学会指導医	1名	8 日本腎臓学会指導医	3名
4 日本透析医学会専門医	5名	9 日本高血圧学会専門医	2名
5 日本透析医学会指導医	3名	10 日本高血圧学会指導医	2名

## 16. 循環器内科

### 「循環器内科この一年」

2015年も入院患者数・心臓カテーテル検査数・心血管インターベンション数など、いずれも多い年でした。現在のトピックスとしては、当科の堤医師を中心に、不整脈のアブレーションに取り組んでいます。発作性心房細動の治療も開始いたしました。お困りの患者さんがおられましたら、是非ご紹介ください。また閉塞性動脈硬化症のインターベンション治療にも力を入れています（慢性完全閉塞や急性動脈閉塞症にも対処できます）。僧帽弁・大動脈弁狭窄症に対するバルーン拡張術や不整脈・難治性心不全に対するデバイス治療、不整脈に対するカテーテル・アブレーションにも力を注いでいます。2015年はリハビリテーション室がリニューアルされ、心筋梗塞や心不全、心大血管手術後の退院患者の予後、QOL向上を目指した外来での心臓リハビリテーションを更に推進しています。救急患者の受け入れを最優先しており、外来診療は可能な限り、かかりつけの医院・病院にお願いするように尽力していますので、ご協力をお願い致します。

（循環器内科部長 山田 明）

#### 1) 2015 年入院主病名（循環器主要疾患）：例数

総入院患者数：1,537 人 平均年齢 72.1 歳 急患数 879 人 (57.2%)  
死亡 45 人 (2.9%) 平均在院日数 12.5 日

来院時心肺停止：8	心不全・肺水腫：367
急性心筋梗塞：123	肥大型心筋症：18
亜急性心筋梗塞：17	心筋症・拡張型心筋症：14
陳旧性心筋梗塞・虚血性心筋症：22	たこつぼ心筋症：13
不安定狭心症：63	心臓弁膜症：48
労作性狭心症：87	先天性心臓病：3
狭心症：63	川崎病：0
冠攣縮性狭心症：41	急性大動脈・動脈解離：26
無症候性心筋虚血：77	動脈瘤・大動脈瘤：2
PCI 後フォローアップ：97	閉塞性動脈硬化症：68
その他の虚血性心疾患：9	急性動脈閉塞：6
失神発作：17	その他の大動脈・動脈疾患：4
心房細動・心房粗動：37	高血圧症・高血圧性心臓病：5
洞不全症候群：41	原発性肺動脈性肺高血圧：1
房室ブロック：36	その他の肺高血圧：4
WPW 症候群：6	肺動脈血栓塞栓症：14
上室頻拍：12	深部静脈血栓症：5
心室性期外収縮：3	心タンポナーデ・心のう液貯留：5
心室頻拍・心室細動：31	心筋炎：2
Brugada 症候群：3	心膜炎・心外膜炎：7
ジギタリス中毒：2	収縮性心膜炎：2
その他の不整脈：1	感染性心内膜炎：5
睡眠時無呼吸症候群：37	悪性腫瘍：2
心アミロイドーシス：2	肺炎・気管支炎：1
心サルコイドーシス：1	急性呼吸不全・ARDS：5
電解質異常：9	胸水貯留：4
腎不全：8	消化管出血：4
脳血管障害：3	心臓手術後コントロール：7
	その他：39

2) 心カテ総数：1,485 (緊急心カテ 255：17.2%)  
 EP study (カテーテル・アブレーションを含む)：111  
   カテーテル・アブレーション：58  
 冠動脈インターベンション (PCI)：491 (緊急 PCI：159 (32.4%))  
   成功率：96.1%  
   POBA のみ：19 (うち drug-coated balloon：5)  
   ステント：456 症例 682 個 (DES：654 個, BMS：28 個)  
   カッティング・バルーン：0  
   ロータブレータ：27  
 PTMC：0  
 PTA：97  
 下大静脈フィルター：6  
 PTSMA：0  
 PTAV：4

### 3) 心筋梗塞データ

心筋梗塞症例数 \* 140 例  
   平均年齢：70.3 歳  
   男女比：男 / 女 = 106/34、男性 75.7%  
   予後：死亡 = 6 (4.3%)  
 (\* 心筋梗塞症例数 = 急性心筋梗塞症例数 + 亜急性心筋梗塞症例数とした)

#### 心筋梗塞の診断と治療

緊急冠動脈造影施行	124	
緊急 PCI	113	成功率 97.3%
ステント	100	
POBA のみ	8	
血栓吸引のみ	3	
PCI 不成功	3	(ガイドワイヤ不通過など)
冠動脈造影のみ	11	
緊急 CABG 症例	2	

## 17. 外科

### 「外科この一年」

2015年も本当に忙しい1年でした。外科総手術数は1,297例となり、当科の歴史上最高の実績でした。部長就任以来年間1,200例越えを目指してきましたが、ほとんど1,300例になりました。急患手術も285例と増加しました。毎年、当科の外科医数が減少する中、いかに一人ひとりががんばってくれたかと感謝するばかりです。特に、乳腺、食道、胃・大腸の手術は増加しました。肝胆膵はほぼ横ばい（微減）でした。このような非常に多忙を極める中ですが、学会発表72件（うち全国学会50件）や論文発表（英文6編、共著含む）も積極的に行ってくれました。人事では、4月に吉田倫太郎君（→田川市立病院）と中ノ子智徳君（→済生会八幡総合病院）が異動となり、木村和恵君（九州医療センターより）と津田康雄君（九大第二外科より）が当科へ着任となりました。

2015年は、救急部の運営方針変更に伴い、当科も外傷を受け持つことになりました。ほとんどは、Non Operative Management（NOM、非手術的治療）となりますが、科内全員で勉強しながら取り組んでいます。今後はAcute Care Surgeryへと発展させたいと考えています。

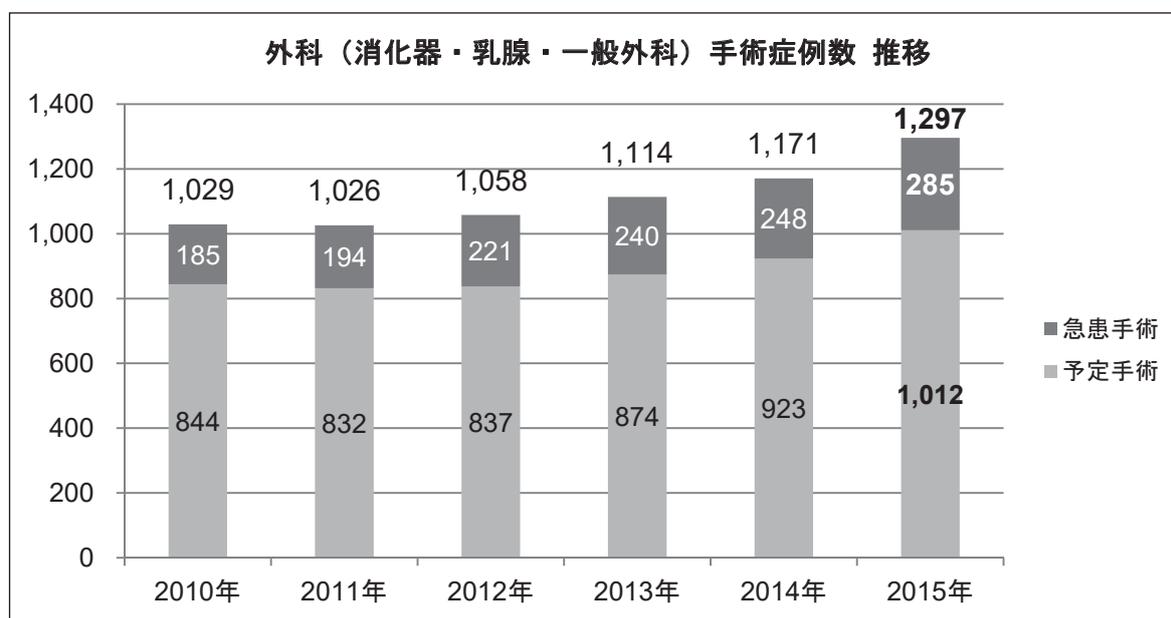
2016年も筑豊地域のがん診療・外科医療の「最後の砦」として、可能な限りがんばっていく所存です。関係各位には何卒宜しくお願いいたします。

（外科部長 梶山 潔）

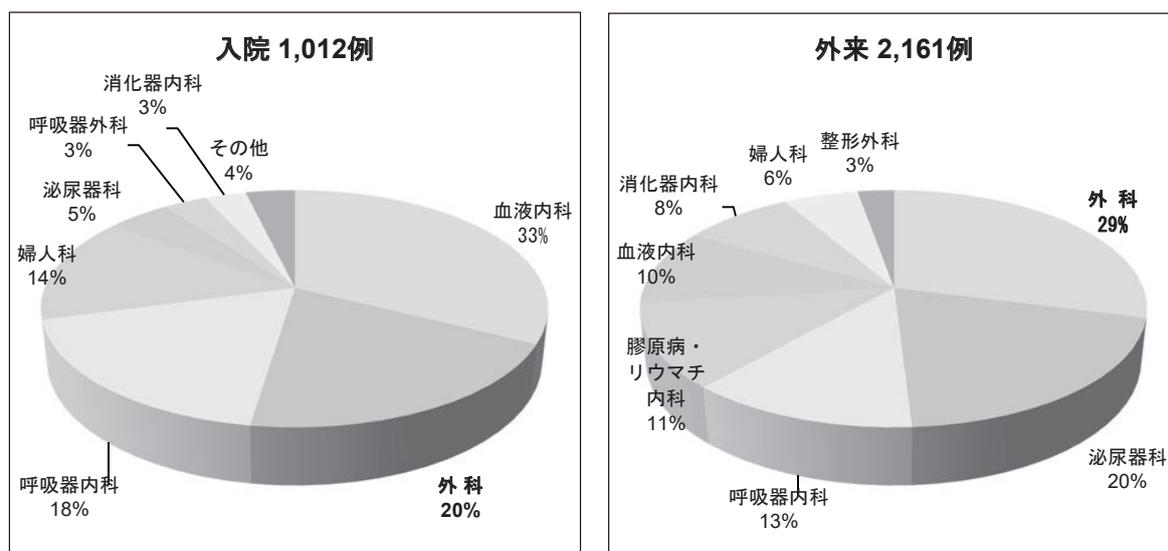
#### 1) 2015年 診療実績

◆手術症例数（手術室内施行のみ、呼吸器外科・小児外科・心臓血管外科症例は除く）

手術症例数：1,297例（+133）（病院全体の22.7%）、うち急患手術285例（外科手術の21.9%）



◆化学療法症例数：入院 1,012 例（病院全体の 20%）  
 外来 2,161 例（病院全体の 28%）



2) 2015 年 消化器・乳腺・一般外科 手術内容（一部抜粋）

手術領域	症例数	疾患	症例数	術式	症例数 [鏡視下]	
乳腺	149(+43)	乳がん	134(+41)	乳房切除	88(+31)	
				乳房部分切除	40(+6)	
食道	19(+10)	食道がん	19(+12)	食道切除(再建)	16(+10)[13(+13)]	
胃十二指腸	167(+26)	胃がん	140(+22)	胃全摘	49(+11)[8(+5)]	
				胃部分切除	78(+7)[46(+3)]	
				その他	14[6(-2)]	
小腸・結腸・直腸	411(+32)	結腸がん	151(+16)	結腸切除術	118(+9)[55(+27)]	
				直腸がん	51(+4)	
					直腸切除術	50(+3)[39(+22)]
					腹会陰式切断術	15(+11)[8(+6)]
				虫垂切除術	69(-18)[67(-20)]	
肝臓	91(-7)	原発性肝がん	70(0)	肝切除術	98(-10)[20(+2)]	
				転移性肝がん	17(-3)	
胆道	217(+6)	胆道腫瘍	24(-7)	うち拡大胆嚢摘出術	7(-4)	
				胆嚢結石症	182(+16)	
膵臓	38(-1)	膵がん	32(+8)	膵切除	39(-1)	
				うち体尾部切除	11(+2)[2]	
脾臓	8(-5)			胆嚢摘出術	191(+5)[181(+16)]	
				脾臓摘出術	8(+3)[7]	
ヘルニア	139(+2)	鼠径ヘルニア	99(-12)	鼠径ヘルニア根治術	99(-12)[25(+13)]	

※疾患数、手術術式数に重複あり

## 18. 臨床腫瘍科

### 「臨床腫瘍科この一年」

臨床腫瘍科では当院のがん診療の質の向上に取り組んでいます。

その2015年を振り返って見ると、課題であった消化管Cancer Boardの内容の充実に関しては、通常の症例検討に加えて、症例のフィードバックを行うことで質の向上を図っています。引き続き、病理医、緩和ケア医の参加に加えて、看護師などのMedical staffの参加も進めていきたいと考えています。

Medical staffのがん診療レベル向上のためのがんチーム医療推進勉強会についても、2014年同様に開催し、外部講師を招聘するなど、内容の充実を図っています。

診療面においては、当院全体あるいは外科における入院、外来での化学療法の症例数は、前年までと比較して大きな変化はありませんでした。主にごん集学治療委員会を通じて、問題点を提議し、解決しています。

最後に、臨床腫瘍科では腫瘍内科医の着任を期待しています。

(臨床腫瘍科部長 甲斐正徳)

## 19. 小児外科

### 「小児外科この一年」

2015年も筑豊地区で日頃から御紹介頂いています諸先生の御高配もあり、新規紹介患者数が2014年の422名から539名となり、2年間で2倍近くの増加となりました。手術件数も2014年の162例から170例へと若干の増加となりました。入院数は194名と変わりませんでしたが、内容的には貴重な症例を数多く御紹介頂きました。なかでも2015年は新生児外科疾患3例と胆道閉鎖症手術が2例を御紹介いただき、手術を行っております。また、2年前より単径ヘルニアと急性虫垂炎に対しては乳児期より全例腹腔鏡下手術を行っております。なかでも単径ヘルニアに対する腹腔鏡下手術（LPEC）については、2015年からは1歳以上は基本的に日帰り手術を行い、患者御家族から好評であります。急性虫垂炎においても腹膜炎を併発していない場合は、大半が術後2日（中央値）で退院しており、患者御家族からは好評です。

また、重症心身障がい患者とその家族のQOLが少しでも上がるように外科的介入および栄養学的介入を積極的に行っております。

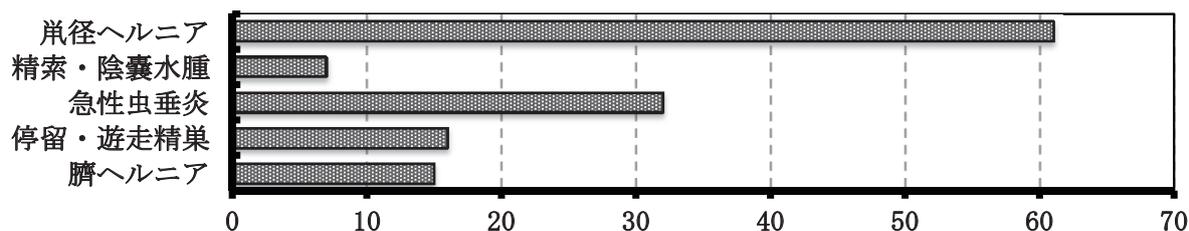
今後も『ちくほうのこどもたち』の健やかな成長をサポートする小児外科医療を提供すべく、微力ながら尽力する所存です。

（小児外科部長 中村晶俊）

### 1) 入院・手術症例の年齢・性別内訳

	男			女			計		
	入院	手術	(緊急)	入院	手術	(緊急)	入院	手術	(緊急)
新生児（0～30生日）	1	3	(1)	6	2	(1)	7	5	(2)
乳児（1～11生月）	26	25	(2)	5	5	(2)	31	30	(4)
幼児（1～5歳）	49	45	(1)	26	23	(0)	75	68	(1)
学童（6～12歳）	37	31	(15)	21	19	(3)	58	50	(18)
思春期（13～15歳）	12	9	(7)	8	7	(5)	20	16	(12)
成人（16歳～）	3	1	(0)	0	0	(0)	3	1	(0)
計	128	114	(26)	66	56	(11)	194	170	(37)

### 2) 短期滞在手術症例数



### 3) 新生児手術

症例	疾患	手術
1 2生日女児	腸回転異常症・中腸軸捻転	腸回転異常症根治術（臍アプローチ）
2 2生日男児	食道閉鎖症（C型）	食道閉鎖根治術（右腋窩切開）
3 8生日女児	左卵巢嚢腫（左）	腹腔鏡補助下卵巢嚢腫穿刺ドレナージ術

#### 4) 主な手術

症 例	疾 患	手 術
1	47 生日男児 胆道閉鎖症 (III -b1- v)	肝門部空腸吻合術
2	53 生日女児 胆道閉鎖症 (III -C1- v)・腸回転異常症	肝門部空腸吻合術・腸回転異常症手術
3	1 生日女児 肥厚性幽門狭窄症	粘膜外幽門筋切開術 (臍アプローチ)
4	1 生日男児 腸回転異常症・中腸軸捻転	腸回転異常症根治術 (臍アプローチ)
5	3 生日女児 鎖肛 (低位) - 肛門後交連瘻	低位鎖肛手術 (肛門移動術)
6	5 生日男児 食道裂孔ヘルニア・胃食道逆流症・食道閉鎖症術後	腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア根治術・噴門形成術
7	6 生日男児 腸重積症	腹腔鏡下腸重積整復術 (単孔式)
8	1 歳女児 左肺下葉 CCAM	左肺下葉切除術 (左腋窩皺切開)
9	1 歳男児 胃食道逆流症・摂食障害・脳性麻痺	腹腔鏡下噴門形成術・胃瘻造設術
10	3 歳男児 メッケル憩室	腹腔鏡下メッケル憩室切除術
11	5 歳男児 右後縦隔気管支原性嚢胞	胸腔鏡下後縦隔嚢胞摘出術
12	5 歳男児 複雑性難治性痔瘻	痔瘻根治術
13	5 歳男児 胃食道逆流症・摂食障害・脳性麻痺	腹腔鏡下噴門形成術・胃瘻造設術
14	6 歳男児 Intestinal Neuronal Dysplasia (IND)	腹腔鏡補助下経肛門的結腸 pull-through 術
15	6 歳女児 摂食障害・Dandy-Walker 症候群	腹腔鏡補助下胃瘻造設術
16	10 歳男児 臍腸管遺残物捻転	腹腔鏡下臍腸管遺残物切除術
17	11 歳女児 メッケル憩室による腸重積症	腹腔鏡下腸重積整復・メッケル憩室切除術
18	13 歳女児 漏斗鏡・胸骨挙上術後	Pectus bar 抜去術
19	13 歳男児 腸回転異常症・右傍十二指腸ヘルニア	腹腔鏡下腸回転異常症手術
20	14 歳女児 右気胸	胸腔鏡下右肺上葉ブラ切除術

## 20. 整形外科

### 「整形外科この一年」

平成27年も常勤6人、ローテーター3人の9人体制でした。

手術症例数で記していますように、当科の特徴は急患疾患と変性疾患の両者に対応していることです。急患には可能な限り対応しており、昨年も370件の急患手術を行っております。高齢社会の到来を迎え、当院の外傷症例でも高齢者の占める割合が多くなっています。その代表である大腿骨近位部骨折の患者さんは、ほとんどの方が何らかの合併症を有していますが、他科や手術室スタッフにも協力していただき準急患手術として対応しております。変性疾患に対する手術も増加しており、予定手術の中では人工関節、関節鏡視下手術、関節形成術（骨切り術等）が多数を占めています。

4年前より紹介患者報告会を行っており、活発な意見交換を行っております。これまで以上に地域の先生方と顔の見える関係の構築を目指し、筑豊地域で対応可能な患者さんが他の地域に行かず済むよう病診連携を重視したいと思っております。

平成28年度は3名の常勤医師が退職し、それに伴い3名の医師が新たに加わります。今まで以上にパワーアップすると期待しておりますので、これからもよろしくお願ひします。

(整形外科部長 白石浩一)

### 平成 27 年診療実績

	当科分類	平成 27 年	平成 26 年	平成 25 年	平成 24 年
1	頸部骨折 - 骨接合	156	141	135	109
2	人工骨頭	60	69	60	65
3	人工膝関節置換術	118	143	107	126
4	人工股関節 / その他の人工関節	42	50	49	45
5	関節鏡視下手術	73	55	64	46
6	脊椎手術	3	6	6	4
7	手の外科（顎部以下の骨折含む）	472	445	406	408
8	骨折・脱臼	206	201	204	192
9	抜釘	90	90	66	67
10	関節形成術（骨切り他）	36	42	35	24
11	切断	6	11	12	7
12	骨・軟部腫瘍	11	11	9	13
13	外傷（その他）アキレス腱含む	19	21	22	15
14	関節外科（その他）	7	1	5	8
15	神経・骨軟部組織	2	1	7	35
16	その他	16	12	17	6
	合計	1,317	1,299	1,204	1,170
	内急患手術	370	348	287	245

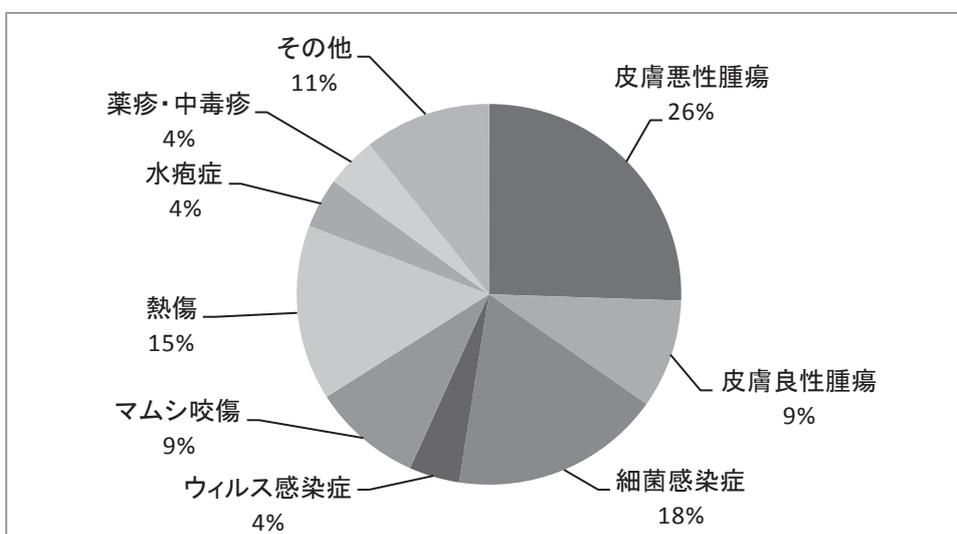
## 21. 皮膚科

### 「皮膚科この一年」

2015年を振り返ると、4月から岡部、木村の2名に代わり、陣内、一木の2名が赴任しました。女性医師が多い皮膚科の中で、当院では4名中3名が男性医師という頼もしい布陣での診療体制となりました。外来患者数は例年と大きな変化はありませんでしたが、手術症例数は2014年と比較すると外来、入院の両方あわせて50例ほどの増加となっています。入院患者さんでは水疱症が以前と比し、難治な症例が増えている印象で、血症交換や免疫グロブリン大量療法などまで必要とするケースも増えてきました。また「周辺医療機関との連携強化」を目標に掲げ、可能な範囲で幸田が関連病院への訪問をさせていただきました。今後も筑豊地区の患者さんのために病診連携を充実させていきたいと考えております。

(皮膚科部長 幸田 太)

### 入院患者主要疾病内訳



### 外来手術件数

1月	39	7月	70
2月	39	8月	55
3月	46	9月	56
4月	54	10月	56
5月	26	11月	49
6月	52	12月	61

合計 603

### 〈うち、バイオプシー件数〉

1月	18	7月	49
2月	24	8月	23
3月	30	9月	32
4月	29	10月	34
5月	16	11月	27
6月	28	12月	36

合計 346

### OP室手術件数

1月	4	7月	9
2月	3	8月	5
3月	7	9月	7
4月	9	10月	10
5月	8	11月	10
6月	9	12月	4

合計 85

### 〈うち、悪性腫瘍手術件数〉

基底細胞癌	18
有棘細胞癌	8
ボーエン病	8
パジェット病	1

合計 35

## 22. 泌尿器科

### 「泌尿器科この一年」

平成27年も常勤は4名のままでスタッフ変更はありませんでした。非常勤は火曜のみ2名（手術応援、結石破碎）となりました。北棟スタートから2年が経過し外来患者が再び増加傾向ですが、入院患者数・手術数はほぼ同等のままで、入院期間の短縮が進んでいます。力を入れてきた腹腔鏡手術は割合が増加してきたことが見られています。腎がんの分子標的薬使用は安定して来ましたが、新たな前立腺治療薬の登場と近隣のロボット支援手術の拡大にて、治療法の変革はまだ継続しています。結石治療はガイドラインに準じた治療を行っておりますが、今年ESWL機器更新を行ったことから再び治療数が増加する傾向となってきています。外来患者数の増加があるため、KAIZENにて待ち時間の短縮を図っていますが、更に対応が必要となってきており、平成28年も地域連携を更に図りつつ、地域医療への更なる貢献を目指す所存です。  
(泌尿器科部長 中島雄一)

総手術件数 311 例

尿路腫瘍	(開放手術)	50 例	(内視鏡手術)	261 例
副腎			腹腔鏡下副腎摘除術	4
上部尿路	根治的腎摘除術	5	腹腔鏡下腎摘除術	2
	腎尿管全摘膀胱部分切除術	5	腹腔鏡下腎部分切除術	1
	腎部分切除（癌）	5	HAL s 腎摘	12
	単純腎摘（膿腎症）	1	HAL s 腎部分切除	2
	開放腎生検	1	後腹膜鏡下腎部分切除術	2
	尿管尿管吻合術	1	後腹膜鏡下腎尿管全摘膀胱部分切除術	6
下部尿路			後腹膜鏡下異物摘出術	1
	膀胱全摘+回腸導管造設術	2	TURBT（経尿道的膀胱腫瘍切除術）	113
	膀胱全摘+尿管皮膚瘻造設術	3	TU 凝固術（血腫除去、止血）	4
	開腹膀胱瘻造設	1	TURP（経尿道的前立腺切除術）	5
泌尿生殖器	前立腺精嚢悪性腫瘍手術	7	TUI( 経尿道的直視下切開術)	4
	陰茎切除術（部分）	1		
	高位精巣摘除術	1		
尿路結石	陰茎異物摘除術	1		
			PNL（経皮的腎結石除去術）	7
			TUL（経尿道的尿管結石碎石術）	48
			うち fTUL（軟性鏡使用腎結石）	7
			膀胱碎石術	3
その他			尿道碎石術	1
	精索捻転手術（固定）	1	尿管鏡検査	8
	精巣外傷修復術	1	膀胱鏡検査	1
	停留精巣手術（固定）	4		
	停留精巣手術（摘除）	2	尿管拡張術	2
	陰嚢水腫根治術（成人）	1	Deflux 注入逆流防止術	1
	陰嚢水腫根治術（小児・交通性）	1	腎瘻造設	1
	真性包茎手術	3	尿管ステント留置	33
	うち嵌頓包茎	1		
	鼠径部リンパ節摘除術	1		
	鼠径部腫瘍切除術	1		
	背部腫瘍摘出術	1		

ESWL（体外衝撃波結石破碎術）：施行件数	205 件	入院患者中パス適応者	382 件
前立腺癌密封小線源治療	1 例	前立腺生検	151
前立腺生検	154 例	TURBT	111
		TUL	46
		TURP	4
		ESWL	0
		小線源	1
		GC 療法	69

## 23. 産婦人科

### 「産婦人科この一年」

平成27年は医育機関としての拡充に取り組んだ一年であった。新専門医制度に備えての整備が主な目的である。当院は日本産科婦人科学会、日本婦人科腫瘍学会、日本周産期・新生児医学会、日本産科婦人科内視鏡学会の各学会より専門医・認定医の修練施設として指定されており、福岡県の総合周産期母子医療センターの指定も受けているため、診療のみならず医育機関としても基幹病院としての役割を担っている。実際に平成27年に当科所属医師が新規に取得した資格は、日本産科婦人科学会産婦人科指導医（4名）、日本産科婦人科学会専門医（1名）、日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍指導医（2名）、日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医（1名）、日本内視鏡外科学会技術認定医（1名）、日本がん治療認定医機構がん治療認定医（1名）と多岐にわたっている。平成26年に初開催となったALSO（産科救急シミュレーションプログラム）を平成27年にも当院主催で開催し、これらの日常的な努力は医育期間としての質の向上に寄与していると考えている。

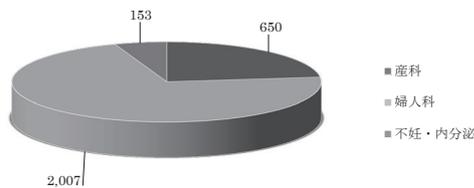
このような努力の結果もあり、当院で初期研修を終えた2名の医師が平成27年より、後期研修医（専攻医）として産婦人科診療に加わってくれた。また平成28年にはさらに複数の医師が常勤医として加わる予定となっている。産婦人科医師不足が大きな問題となっている昨今、これらの診療科としての努力が医師の確保にもつながっていると自負している。

（産婦人科部長 辻岡 寛）

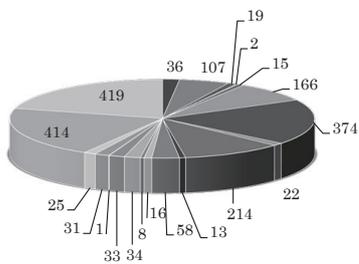
### 産婦人科外来初診統計

疾患	数
産科	650
婦人科	2,007
不妊・内分泌	153
計	2,810

領域別外来患者数 (2,810名)



### 婦人科疾患別外来患者数 (2,007名)



### 婦人科初診統計

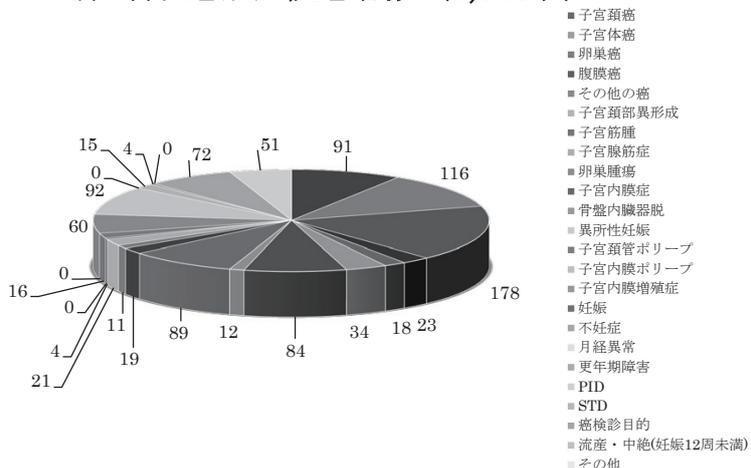
疾患	数
子宮頸癌	36
子宮体癌	107
卵巣癌	19
腹膜癌	2
その他の癌	15
子宮頸部異形成	166
子宮筋腫	374
子宮腺筋症	22
卵巣腫瘍	214
子宮内膜症	13
骨盤内臓器脱	58
異所性妊娠	16
卵巣出血	8

疾患	数
子宮頸管ポリープ	34
子宮内膜ポリープ	33
子宮内膜増殖症	1
PID	31
STD	25
癌検診	414
その他	419
計	2,007

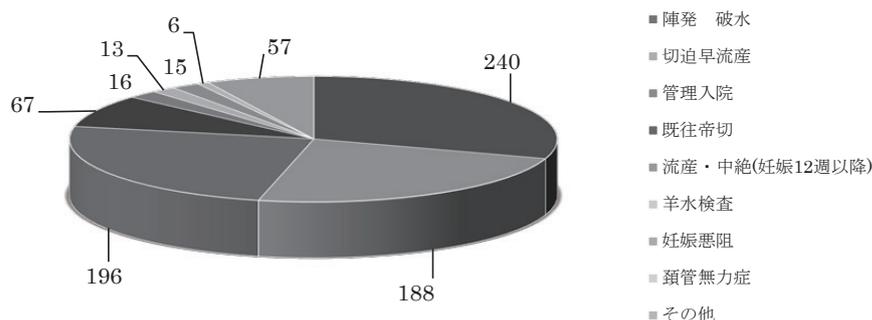
### 婦人科入院統計

疾患	数
子宮頸癌	91
子宮体癌	116
卵巣癌	178
腹膜癌	23
その他の癌	18
子宮頸部異形成	34
子宮筋腫	84
子宮腺筋症	12
卵巣腫瘍	89
子宮内膜症	19
骨盤内臓器脱	11
異所性妊娠	21
子宮頸管ポリープ	4
子宮内膜ポリープ	0
子宮内膜増殖症	16
妊娠	0
不妊症	60
月経異常	92
更年期障害	0
PID	15
STD	4
癌検診目的	0
流産・中絶(妊娠12周末満)	72
その他	51
計	1,010

### 婦人科疾患別入院患者数 (1,010名)



## 産科疾患別入院患者数（798名）



### 産科入院統計

疾患	数
陣発 破水	240
切迫早流産	188
管理入院	196
既往帝切	67
流産・中絶（妊娠 12 週以降）	16
羊水検査	13
妊娠悪阻	15
頸管無力症	6
その他	57
計	798

### 産科統計

疾患	数
総分娩数	566
経膈分娩	328
帝王切開	238 (42.0%)
多胎妊娠	20
未受診	6
早産症例	115 (20.3%)
低出生体重児	184
NICU 入院	169 (29.8%)
母体搬送受け入れ	154
母体搬送依頼	5

### 婦人科悪性腫瘍統計

疾患	数
子宮頸癌	23
子宮体癌	29
子宮内膜異型増殖症	3
卵巣癌	11
転移性卵巣癌	1
卵巣境界悪性腫瘍	8
腹膜癌	2
胞状奇胎	4
外陰癌	1
子宮平滑筋腫瘍	1
計	83

### 産婦人科手術統計

疾患	数
子宮頸癌（広汎子宮全摘術）	12
子宮体癌根治術（開腹）	22
子宮体癌根治術（腹腔鏡）	5
卵巣癌根治術	22
試験開腹	1
子宮全摘術（開腹）	50 (58%)
子宮全摘術（腹腔鏡）	24 (28%)
子宮全摘術（腔式）	7 (8%)
子宮全摘術（腹腔鏡補助下腔式）	5 (6%)
子宮筋腫核出術（開腹）	17 (65%)
子宮筋腫核出術（腹腔鏡）	9 (35%)
卵巣腫瘍（開腹）	23 (23%)
卵巣腫瘍（腹腔鏡）	77 (77%)
異所性妊娠（開腹）	0
異所性妊娠（腹腔鏡）	16 (100%)
帝王切開術	238
子宮鏡下手術（筋腫）	17
子宮鏡下手術（ポリープ）	35
子宮鏡下手術（内膜焼灼）	0
子宮鏡検査	31
LASER 蒸散術	15
子宮頸部円錐切除術	45
子宮内容除去術	90
子宮頸管縫縮術	16
その他	19
計	796 (月平均 66.3)

## 24. 眼科

### 「眼科この一年」

平成27年4月からは福本先生（JCHO九州病院へ）に代わり、新しく沖田先生（九州医療センターより）、芳賀先生（九州大学病院より）の2名の新任医師が赴任し、4名体制となりました。また、夏からは安里先生に代わり、和田先生（JCHO九州病院より）が赴任されました。

近年の白内障手術や極小切開硝子体手術では手術トラブルが極めて少なくなっており、それにあわせてクリティカルパスの見直しを進め、在院日数短縮に取り組んでいます。入院白内障手術では2日間（手術当日入院、術翌日退院）、硝子体手術（非増殖性疾患、手術前日入院）では4～5日間を基準としております。日帰り手術はこれまで同様に、白内障手術、硝子体手術とも行っています。

また、これまで同様に積極的に逆紹介を進めておりますので、近隣の先生方にはご迷惑をお掛けすることもあるかと思いますが、今後ともよろしく願いいたします。

（眼科部長 向野利一郎）

### 平成 27 年診療実績

#### 1) 入院疾患別内訳

病名	総計	急患	手術有	男	女	年齢 (平均)	在科日数 (平均)
白内障	270	0	270	160	110	75.4	2.2
網脈絡膜疾患	82	7	81	45	37	63.3	6.6
硝子体疾患	13	0	11	7	6	59.9	5.5
緑内障	17	0	17	13	4	71.4	9.2
角膜・強膜疾患	2	0	2	1	1	77.5	6.0
外傷	5	1	5	5	0	40.6	6.0
眼内レンズトラブル	5	0	5	2	3	66.6	5.2
眼瞼もしくは睫毛の内反症	3	0	3	1	2	31.7	2.7
甲状腺眼症	0	0	0	0	0		
視神経疾患	0	0	0	0	0		
無水晶体眼	4	0	4	0	4	81.0	3.5
その他	12	5	10	3	9	71.6	5.8
総計	413	13	408	237	176	71.5	3.7

#### 2) 手術内訳

手術	件数
水晶体再建術	434
硝子体手術	111
緑内障手術	11
その他	13

（重複を含む）

## 25. 耳鼻咽喉科

### 「耳鼻咽喉科この一年」

2015年も耳鼻咽喉科は常勤医師2名体制で診療を行いました。スタッフの減少に伴い手術件数は減少しましたが、耳鼻咽喉科急性期疾患の緊急入院の依頼はなるべく受け入れるように努力しました。スタッフ減少をカバーするため外来スタッフ間で定期的なカンファランスを開始しました。様々な情報を医師、看護師、クラークで共有することができ、外来運営を円滑に運ぶことが出来ました。今後は外来だけでなく病棟も含めて異業種間での連携を深めていきたいと考えています。

2016年以降もしばらくの間は常勤医2名体制になることが予想されます。引き続きご迷惑をお掛けすることが度々あると思っておりますがよろしくお願いたします。

(耳鼻咽喉科部長 原口正大)

病名	総数	急患	手術件数	男	女
<b>悪性腫瘍</b>	<b>65</b>	<b>13</b>	<b>28</b>	<b>38</b>	<b>27</b>
咽頭悪性腫瘍	14	2	2	13	1
甲状腺悪性腫瘍	11	1	10	0	11
悪性リンパ腫	9	1	8	6	3
喉頭悪性腫瘍	8	3	3	5	3
鼻腔・副鼻腔悪性腫瘍	5	1	2	4	1
口腔・舌悪性腫瘍	1	1	0	1	0
耳下腺悪性腫瘍	1	0	1	1	0
その他	16	4	2	8	8
<b>良性腫瘍</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>6</b>	<b>13</b>
甲状腺・副甲状腺良性腫瘍	7	0	7	2	5
耳下腺良性腫瘍	4	0	4	1	3
鼻腔・副鼻腔良性腫瘍	4	0	4	1	3
顎下腺良性腫瘍	1	0	1	0	1
口腔・咽頭・喉頭良性腫瘍	1	0	1	1	0
その他	2	0	2	1	1
<b>咽頭・扁桃・喉頭疾患</b>	<b>151</b>	<b>86</b>	<b>66</b>	<b>93</b>	<b>58</b>
扁桃周囲膿瘍	42	41	0	33	9
慢性扁桃炎	40	1	39	21	19
急性喉頭蓋炎	18	18	1	12	6
急性扁桃炎	16	16	0	7	9
声帯ポリープ	9	0	9	6	3
扁桃肥大	8	0	8	4	4
アデノイド肥大を伴う扁桃肥大	4	0	4	1	3
咽後膿瘍	2	2	1	1	1
急性咽頭炎	2	2	0	1	1
頸部膿瘍	2	2	0	1	1
喉頭蓋嚢胞	2	1	1	2	0
その他	6	3	3	4	2
<b>鼻・副鼻腔疾患</b>	<b>43</b>	<b>2</b>	<b>42</b>	<b>29</b>	<b>14</b>
慢性副鼻腔炎	29	1	29	20	9
鼻中隔彎曲症	8	0	8	6	2
副鼻腔嚢胞	3	0	3	1	2
その他	3	1	2	2	1
<b>外耳・中耳・内耳疾患</b>	<b>31</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>17</b>	<b>14</b>
中耳真珠腫	11	0	10	8	3
慢性中耳炎	10	0	10	3	7
急性中耳炎	4	0	4	3	1
外耳道真珠腫	2	0	2	2	0
その他	4	3	1	1	3
<b>神経麻痺</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
顔面神経麻痺	14	8	0	6	8
脳神経麻痺	1	0	1	1	0

病 名	総 数	急患	手術件数	男	女
その他	119	70	27	72	47
突発性難聴	57	36	0	32	25
鼻出血	23	23	0	15	8
I g A 腎症	7	0	7	3	4
唾石症	5	1	4	4	1
睡眠時無呼吸	4	0	4	2	2
感音性難聴	2	1	0	2	0
鰓溝嚢胞	2	0	2	2	0
その他	19	9	10	12	7
総 計	443	182	210	262	181

## 26. 脳神経外科

### 「脳神経外科この一年」

診療部長であった古賀広道先生が、2015年3月末で中津市立中津市民病院の脳神経外科部長として赴任し、九州医療センターより井上大輔先生が、2015年4月1日に着任しました。また、病棟医かつ初期研修医の良き指導者として活躍していた舟越勇介先生が、2015年7月末で静岡県藤枝平成記念病院に赴任し、九州大学病院より岩城克馬先生が2015年8月1日に着任しました。さらに、村上信哉先生が12月末で福岡市立こども病院の脳神経外科に赴任し、米国フロリダ大学脳神経外科に留学中の松尾 諭先生が2016年1月1日に着任しました。

スタッフの入れ替わりはありましたが、特に手術内容に変化は見られておりません。

今後も24時間365日、脳神経外科疾患の患者さんを受け入れる体制を継続致します。

(脳神経外科 部長 名取良弘)

総退院患者数 525 名                      急患者数 439 名

1. 日本脳神経外科学会 研修施設
2. 脳神経外科の病床数：30～60床
3. 年間入院症例数：532名
4. 専従脳神経外科医数：専門医5名 専修医1名
5. 年間手術総数：247件

脳腫瘍	a. 脳腫瘍摘出術	18
	b. 脳腫瘍生検術	2
	c. 経蝶形骨洞手術	4
脳血管障害	a. 破裂動脈瘤	34
	(クリッピング)	33
	(コイル)	1
	b. 未破裂動脈瘤	10
	c. CEA	2
	d. 高血圧性脳出血	
開頭血腫除去術	23	
定位(穿頭・内視鏡)手術	3	
穿頭ドレナージ術	8	
外傷	a. 急性硬膜外血腫	3
	b. 急性硬膜下血腫	13
	c. 頭蓋骨骨折整復術	1
	d. 慢性硬膜下血腫	100
水頭症	a. 脳室シャント術	12
	b. 腰椎腹腔シャント術	3
脊椎・脊髄	a. 脊髄腫瘍摘出術	0
機能的手術	a. 脳神経血管減圧術	1
その他		10

## 27. 歯科口腔外科

### 「歯科口腔外科この一年」

平成27年は千北医師が残留し、古賀医師の異動に伴い牟田医師が着任した。以前に研修歯科医師として当科に勤務したことがあり、地元出身ということもあって古巣になじむのはスムーズであった。

かねてからの課題であった医科歯科連携の口腔ケアをさらに推進するべく、電子カルテに口腔ケア依頼票を掲載し、医科主治医からの口腔ケア依頼を簡便にできるよう工夫した。当初心臓血管外科、呼吸器外科、血液内科の入院患者に対する口腔ケアを漏れなく行う目的で病棟看護師対象に説明会を開いたが、外来中から患者さんへ働きかけることが重要であるとの指摘を受けて、外来看護師から主治医に働きかけて口腔ケア依頼を行うようシステム作りを行った。連携による口腔ケアの波を徐々に全病院的に広げていきたいと考えている。

(歯科口腔外科部長 中松耕治)

### 平成 27 年診療実績

手術症例	件数
外傷	19
嚢胞（含歯性嚢胞、歯根嚢胞等）	26
炎症（顎骨周囲炎、下顎骨骨髓炎等）	19
悪性腫瘍	10
良性腫瘍	14
インプラント埋入	8
骨整形・サイナスリフト	4
唾液腺	4
抜歯（正中埋伏過剰歯、埋伏智歯等）	39
全麻 / 静脈鎮静下歯科治療	5
その他	3
計	151

## 28. 心臓血管外科

### 「心臓血管外科この一年」

当科での平成27年の最大のトピックは大動脈治療センター創設です。施設など新規の機材投入はありませんが、ホームページ、診療案内において、当科が大動脈治療に力を入れていることを公表、そして何よりホットライン（直通ダイヤルイン番号、担当の看護師氏名）を院外へも公表し、院外から電話一本でお問い合わせ、予約を行っていただけるようアクセスの改良を行いました。これにより大動脈疾患に関してのお問い合わせ、予約数も増加しており、今後も地域に対する『見える化』、アクセスの向上、診療レベルの向上を持続したいと考えています。

平成27年の治療実績としては、心臓胸部大血管症例が123例と、ここ数年続いていた減少傾向から何とか増加に転じることが出来ました。ステントを含む胸部大動脈症例、さらに弁膜症手術と、ここ数年力を入れて取り組んできた分野で増加しており、今後もこの傾向を維持できるよう努力したいと思えます。

腹部大動脈、末梢血管領域では、下肢静脈瘤に対する日帰りレーザー治療の本格運用、腹部大動脈瘤に対するステント治療、と共に過去最高の症例数となりました。

現在、当科では筑豊地域の高齢化の進行に対応するため、更なる低侵襲化、治療の更なるレベル向上が重要だと考えています。具体的には小切開での弁膜症手術、ハイブリッド手術室を使用したカテーテル弁置換術導入の準備を進めています。特にカテーテル弁置換術はこれからの循環器病手術の必須オプションの一つとなりつつあり、当院も何とか早い時期のハイブリッド手術室の完成、TAVIの導入により、第一線の循環器センターとしての生き残り、さらに発展につなげていければと思っています。

(心臓血管外科部長 内田孝之)

#### 1) 平成 27 年 診療実績

- 虚血性心臓病（単独）20（内左室瘤 1、心室中隔穿孔 2）
- 弁膜症 43（A 23、M 28、T 10、+ Mz 11、+ CABG 8）、その他の開心術 2
- 胸部大動脈瘤 58（内大動脈ステント 31）
- 腹部大動脈瘤 59（内大動脈ステント 50）
- 大動脈ステント追加治療 5（内 4 例は血管内治療）
- その他の血管内治療 2
- 末梢動脈瘤 12、血栓除去 9（上肢 4、下肢 5）
- ASO バイパス または 大腿動脈形成術 14
- 下肢静脈瘤 90（内レーザー 84、日帰り 77）
- ペースメーカー 85（新規 70、交換 15）、ICD 17（新規 15、交換 2）、CRT 15
- その他 36

Total 467 例

## 29. 神経内科

### 「神経内科この一年」

飯塚病院神経内科では例年神経救急疾患が診療の主軸であります。この1年もその傾向は同様です。神経内科では入院患者の9割近くが急患入院です。なかでも最も多いのが脳梗塞で、年間500人弱が脳梗塞で入院されます。超急性期血栓溶解療法（t-PA療法）も積極的に行っています。2015年には計41人に行い、患者数は年々増加しています。また2015年度からMRI対応のシリンジポンプが導入され、MRIで診断後に間髪入れずt-PA療法を行うことが可能になりました。また脳梗塞、てんかん重積状態、髄膜炎・脳炎などの救急神経疾患以外にも、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、パーキンソン病などの神経変性疾患や、多発性硬化症、重症筋無力症などの神経免疫疾患なども引き続き数多く診療しております。認知症は外来で「物忘れ外来」として診断を中心とした診療をしています。てんかん外来や片側顔面けいれん等へのボトックス治療も行っております。

（神経内科部長 高瀬敬一郎）

#### 1) 平成27年 入院患者内訳

総退院患者数	831 件
急患数	790 件
死亡数	39 件
剖検数	1 件

脳血管障害	483
脳梗塞	460
脳出血	2
TIA	21
意識障害	3
脳症	2
感染症・炎症	14
髄膜炎	10
脳炎	4
クロイツフェルト・ヤコブ病	0
神経梅毒	0
変性疾患	63
パーキンソン病	21
パーキンソン症候群	3
脊髄小脳変性症	8
筋萎縮性側索硬化症	23
その他の変性疾患	8

多発性硬化症／急性散在性脳脊髄	4
重症筋無力症	11
筋疾患	10
脊髄疾患	10
脊髄炎	4
頸椎症・腰椎症	5
脊髄血管障害	1
痙性脊髄麻痺	0
その他の脊髄症	0
末梢神経障害	17
てんかん／けいれん	105
認知症／健忘症	8
中毒	6
代謝性疾患	2
腫瘍性疾患	4
心因性疾患	0
その他	89

### 30. 漢方診療科

#### 「漢方診療科この一年」

外来面では過去2番目となるレセプト枚数となり、入院でも水毒患者への逐水峻下薬の使用経験を積み、後半には難治な気鬱患者への経験を深めました。

当科で3大行事としていた、1泊2日の漢方セミナー、東洋医学会総会でのシンポジスト、市民公開講座、麻生飯塚漢方診療研究会200回記念講演会も無事に終え、関係の漢方専門医も2名輩出に加え、当科の漢方指導医をさらに2名増やし、常勤4名、非常勤1名の九州最多の漢方指導医がいる施設になりました。

「漢方の臨床」誌への投稿も通算40回を越え、間もなく50回に到達する予定です。また研修医等の研修プログラムを見直し、見学型から入院主治医になってもらうなど経験重視型に移行しております。

(漢方診療科部長 田原英一)

#### 平成 27 年診療実績

##### 1) 入院患者疾患別内訳

病名	総数	急患	男	女	年齢 (中央値)	在科日数 (中央値)
筋骨格・結合組織疾患	12	3	5	7	64.0	20.0
関節リウマチ	4	2	3	1	75.0	20.5
線維筋痛症	4	1	2	2	44.5	29.5
その他	4	0	0	4	58.5	13.5
呼吸器疾患	10	8	4	6	85.5	8.0
肺炎	5	3	2	3	90.0	8.0
その他	5	5	2	3	72.0	5.0
皮膚疾患	10	6	4	6	41.0	17.0
アトピー性皮膚炎	8	5	2	6	37.0	23.5
その他	2	1	2	0	88.0	8.5
消化器疾患	9	2	7	2	58.0	3.0
クローン病	7	1	6	1	58.0	3.0
その他	2	1	1	1	55.0	26.0
内分泌・栄養・代謝疾患	5	0	1	4	60.0	14.0
肥満症	2	0	0	2	66.5	22.5
その他	3	0	1	2	60.0	14.0
悪性腫瘍	4	1	3	1	81.5	24.5
原発不明悪性腫瘍	3	1	3	0	82.0	36.0
その他	1	0	0	1	77.0	13.0
神経疾患	5	2	2	3	54.0	28.0
感染症	2	2	1	1	88.5	9.0
耳の疾患	2	1	1	1	36.5	22.0
腎尿路疾患	2	2	1	1	91.0	8.5
精神疾患	2	1	0	2	53.5	31.5
血液・造血疾患	1	1	0	1	54.0	18.0
骨折	1	1	0	1	54.0	20.0
循環器疾患	1	0	0	1	39.0	16.0
その他	9	0	2	7	51.0	28.0
総計	75	30	31	44	58.0	17.0

### 31. 救急部

#### 「救急部この一年」

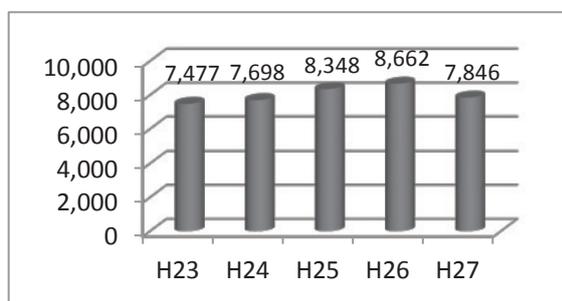
平成27年は大幅な人事異動により幕が切って落とされました。昨今、全国における救急科医師数は減少しており、当院においても多くの退職者が出たため、少人数での救急患者対応となりました。幸いにも各診療科からのご支援を戴いたために、救急診療を維持して行くことが出来ました。従来からのoff the job trainingであるJATEC（外傷初期診療）コース、MCLS（多数傷病者医療対応標準化トレーニング）コースの開催は継続中であり、当科医師の外傷診療、災害診療のスキルアップに繋がっております。

また、重症多発外傷患者（ISS: Injury Severity Score16以上）の搬送数は年間142例に上るため、新しい試みとして、外科と救急科が融合した新領域である「Acute Care Surgery」分野の開拓を推進しているところです。

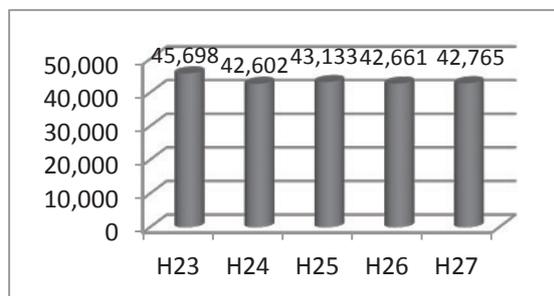
（救急部部长 奥山稔朗）

#### 1) 救命救急センター統計

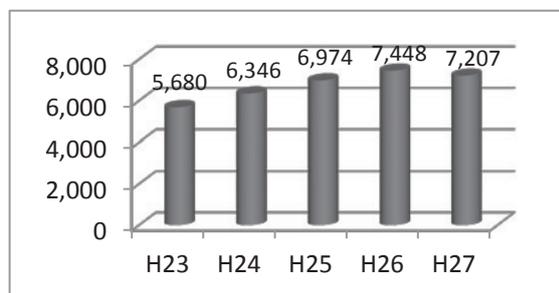
##### ①救急車受入件数推移



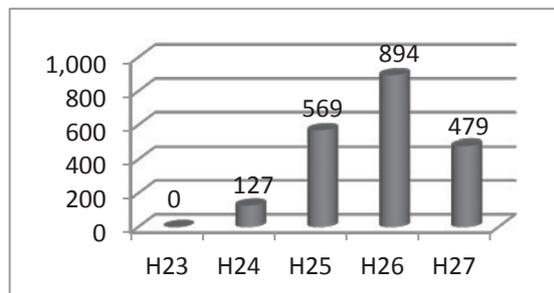
##### ②センター受診患者数推移



##### ③センター経由入院患者数推移（全診療科）



##### ④ドクターカー出動件数（H24.8より始動）



#### 2) 主な症例別件数

- ・外傷 1,354例
  - AIS ≥ 3 357例
  - ISS ≥ 16 142例
  - ISS ≥ 16 内訳

	16-20	21-25	26-30	31-35	≥ 36
ISS	72	33	15	7	15
- ・CPA 253例
  - 救外死亡 206例
  - 入院 47例
    - 死亡 23例
    - 軽快退院 14例
    - 転医 10例
- ・脳卒中 281例
  - 脳梗塞 217例
  - くも膜下出血 37例
  - 脳出血 27例
- ・急性冠症候群 161例
  - 心筋梗塞 96例
  - 狭心症 65例
- ・急性大動脈解離 31例
- ・敗血症 89例

### 32. 集中治療部

#### 「集中治療部この一年」

2015年に当ICUが「特定集中治療室管理料1」の施設に認定されました。この施設基準には従来の施設基準に加え、さらに「経験5年以上の専任医師2名以上」、「広さが1床当たり20㎡以上」、「専任の臨床工学技士が常時院内に勤務」、「特定集中治療室の重症度、医療・看護必要度評価票の要件を満たす患者が9割以上を満たす」などの要件が必要です。

ICU内では他職種との「チーム医療」が年々進化しており、今後も診療の質や安全性のさらなる向上を目指して努力していきます。

(集中治療部部长 安達普至)

#### 2015年 ICU入室患者

全入室患者数	558名
平均年齢	68.6 (1～100)歳

性 別	
男 性	370名 (66.3%)
女 性	188名 (33.7%)

入院経路	
緊 急	366名 (65.6%)
予 定	192名 (34.4%)

平均在室日数	6.4日
ICU内死亡	7.2%

各診療科別	
心臓血管外科	211名 (37.8%)
循環器内科	91名 (16.3%)
集中治療部	79名 (14.2%)
外 科	71名 (12.7%)
腎臓内科	18名 (3.2%)
整形外科	16名 (2.9%)
耳鼻咽喉科	16名 (2.9%)
呼吸器外科	8名 (1.4%)
小児科	7名 (1.3%)
脳神経外科	7名 (1.3%)
消化器内科	6名 (1.1%)
救急部	5名 (0.9%)
血液内科	4名 (0.7%)
産婦人科	3名 (0.5%)
皮膚科	3名 (0.5%)
神経内科	3名 (0.5%)
呼吸器内科	3名 (0.5%)
総合診療科	2名 (0.4%)
肝臓内科	1名 (0.2%)
泌尿器科	1名 (0.2%)
小児外科	1名 (0.2%)
形成外科	1名 (0.2%)
膠原病・リウマチ内科	1名 (0.2%)

### 33. 形成外科

「形成外科この一年」

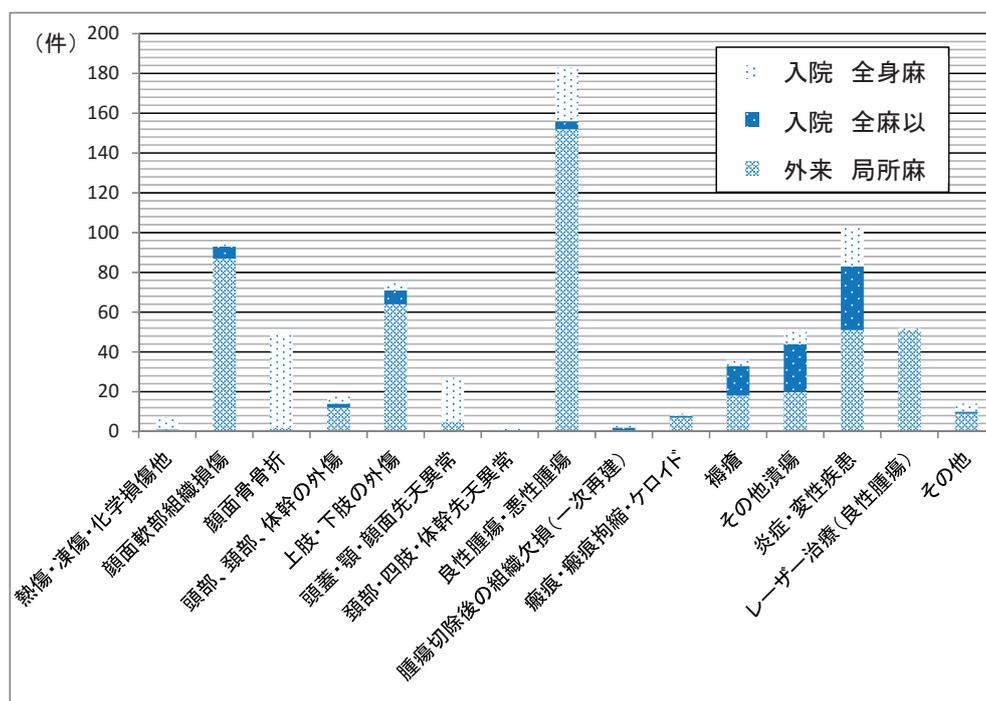
2015年4月にこれまで部長を務めていた山内俊彦医師が退職し、新しく山内大輔が部長として着任しました。飯塚病院のカバーする医療圏に対して形成外科医2名で対応しているため、何かとご迷惑をお掛けするかもしれませんが、当院の地域に対する役割を認識し、懸命に取り組んでまいりますので何卒宜しくお願い致します。

日常診療におきましては例年通り外来、手術に勤しんでおりますが、みなさまのご紹介のおかげで2015年は手術件数を大きく増加させることができました。今後もますますのご紹介を宜しくお願い致します。

(形成外科部長 山内大輔)

#### 1) 手術件数内訳

区 分	入院		外来		計
	全身麻酔	全麻以外	全身麻酔	局所麻酔	
熱傷・凍傷・化学損傷他	6	1	-	0	7
顔面軟部組織損傷	1	6	-	87	94
顔面骨骨折	47	0	-	2	49
頭部、頸部、体幹の外傷	4	2	-	12	18
上肢・下肢の外傷	4	7	-	64	75
頭蓋・顎・顔面先天異常	22	0	-	5	27
頸部・四肢・体幹先天異常	2	0	-	0	2
良性腫瘍・悪性腫瘍	27	4	-	152	183
腫瘍切除後の組織欠損（一次再建）	1	2	-	0	3
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	1	1	-	7	9
褥瘡	3	15	-	18	36
その他潰瘍	7	24	-	20	51
炎症・変性疾患	20	32	-	51	103
レーザー治療（良性腫瘍）	1	0	-	51	52
その他	4	1	-	9	14
合計	150	95	-	478	723



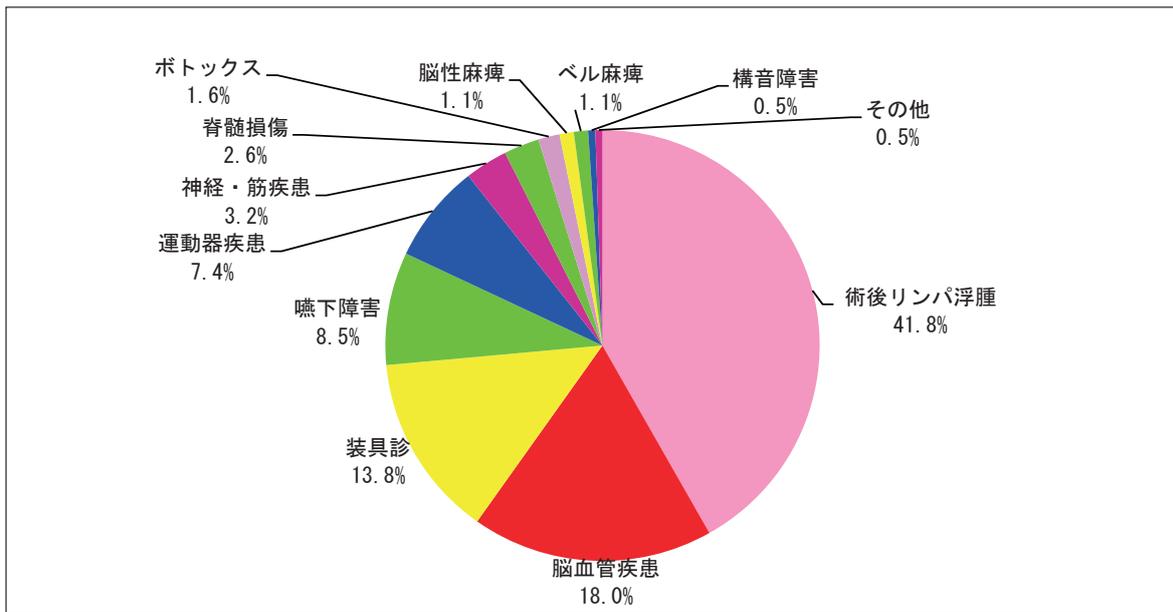
### 34. リハビリテーション科

#### 「リハビリテーション科この一年」

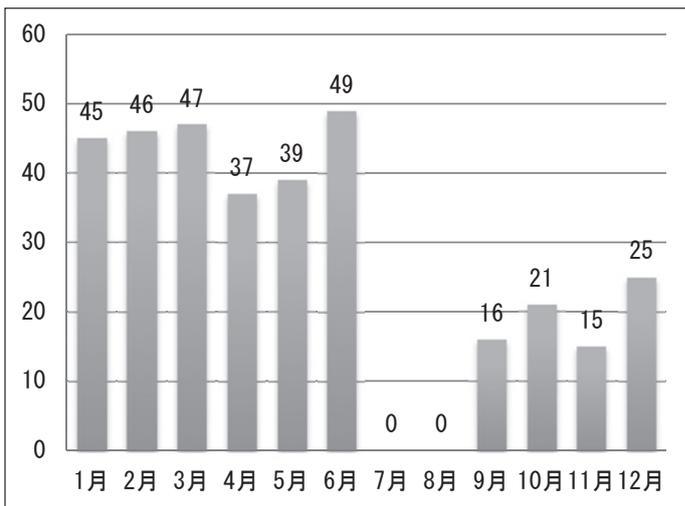
- 2015年6月、黒木洋美部長が退職され、9月より新しく山下智弘医師が着任しました。
- リハビリテーション科外来としては、「嚥下障害」や「リンパ浮腫」を中心に当科の特殊性のある診療に対して積極的に取り組みました。また、嚥下造影検査件数は2014年より増加し、今後地域連携を強化し誤嚥性肺炎の減少に努めていきます

(リハビリテーション科部長 井村 洋)

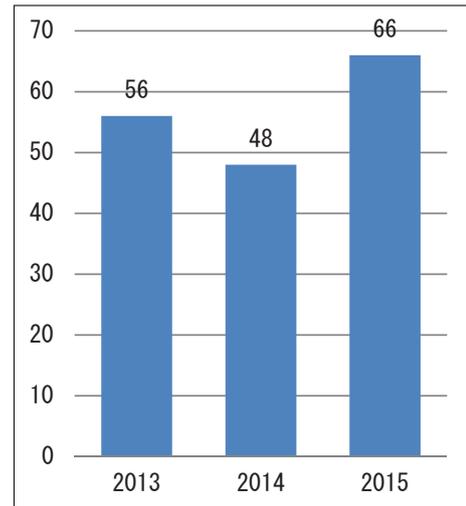
#### 1) 外来患者疾患内訳



#### 2) 外来延べ診察患者数 (合計 340 人)



#### 3) 年別嚥下造影検査件数



## 35. 麻酔科

### 「麻酔科この一年」

飯塚病院麻酔科は、2015年より日本麻酔科学会責任基幹施設の認定を受け、専攻医募集を開始しました。残念ながら2014年の専攻医志願者は無く、病院の支援を受け後期研修医向けの麻酔科プロモーションビデオを作成し、積極的広報活動を行いました。その賜物か、2015年は3名の麻酔科専攻医の志願があり、全員採用となりました。当院で4年間のプログラム研修を経て3名が専門医への道を歩み始めます。

また、KAIZEN Promotion Office スタッフの力を借りて2013年末に着手した、麻酔科午後外来は他職種スタッフの協力も得て完全に定着しました。これを受け、2015年は手術室5S（整理・整頓・清掃・清潔・躰）活動に乗り出しました。第1回の麻酔科関連物品の在庫量適正化、第2回：業務効率化（発注の見直し）・第3回：麻酔科以外物品の在庫量適正化と2014年末までに3回のワークショップを実施し、麻酔科在庫120万円減・2binシステム採用により在庫・発注数確認時間92%減・サプライ在庫187万円減と確実な成果を挙げる事が出来ました。

2015年末の現在は、最大の懸案事項である第4回ワークショップ：手術室廊下床面積拡大に向け最終局面に入りつつあります。手術室器械格納庫新設の為に旧家族控え室リノベーション・外科系診療科部長へのMEによる廊下常駐器械物品の格納庫移動に関するインタビュー、手術室廊下常駐ストレッチャー撤去等を経て、通行容易な廊下スペース確保の最終目標達成まであと僅かです。

2015年そして2016年のKAIZENの達成に関し、多くの職種のスタッフの協力を戴き成功に至る事が出来そうです。関係各位に改めて御礼申し上げます。

（麻酔科部長 小畑勝義）

#### 1) 麻酔方法

2015年の麻酔管理症例は4,240例で、2014年の4,248例とほぼ横ばいの推移となりました。印象としては2014年を上回る予想でしたが、手術症例の長時間化によるせいかもしれません。麻酔方法（学会による分類法に基づく）の内訳は次の通りです。

麻酔法	2015年	2014年
全身麻酔（吸入麻酔）	1,391例(32.8%)	(33.0%)
全身麻酔（静脈麻酔）	521例(12.3%)	(11.8%)
全身麻酔（吸入＋硬膜・脊椎・伝達）	1,265例(29.8%)	(29.6%)
全身麻酔（静脈＋硬膜・脊椎・伝達）	97例(2.3%)	(1.2%)
脊椎＋硬膜外	814例(19.2%)	(21.7%)
硬膜外麻酔	9例(0.2%)	(0.07%)
脊椎麻酔	103例(2.4%)	(1.7%)
伝達麻酔	17例(0.4%)	(0.3%)
その他	23例(0.5%)	(0.6%)

2015年の例数と（ ）内に比率を示します。2014年分は比率だけ示します。2014年と同様に、全国集計と比べると硬膜外麻酔、脊椎麻酔の割合が低く、その分、脊椎＋硬膜外が多いようです。超音波ガイド下末梢神経ブロック普及に伴い、伝達麻酔による麻酔が新しいトレンドとなってきたようです。

## 2) 手術症例の年齢分布

年齢分布（学会による分類法に基づく）は次のようになっています。

年齢区分	2015 年	2014 年
～ 1 ヶ月	4 例 ( 0.1%)	( 0%)
～ 12 ヶ月	38 例 ( 0.9%)	( 0.6%)
～ 5 歳	109 例 ( 2.6%)	( 3.5%)
～ 18 歳	241 例 ( 5.7%)	( 5.9%)
～ 65 歳	1,926 例 (45.4%)	(46.7%)
～ 85 歳	1,682 例 (39.7%)	(38.3%)
86 歳以上	240 例 ( 5.7%)	( 5.1%)

2014 年と比べると 12 ヶ月未満の乳児症例が微増傾向となり、85 歳超の方の割合も増加しています。65 歳から 85 歳までの方は依然多い状態です。(65 歳以上が全体の 45.4% を占めます。) 手術患者全体の高齢化傾向がうかがわれます。

## 3) 偶発症

日本麻酔学会の定義する偶発症とは、原因（麻酔、手術、患者さんの病態による理由）の如何を問わず、手術中に起きた危機的状态とされます。偶発症は 1. 危機的偶発症 2. 神経系偶発症 3. その他の神経系偶発症 4. その他と 4 つに分類されています。

当院で報告した偶発症は 11 例です。その内訳は

分類	2015 年	2014 年
1. 危機的偶発症		
心停止	7 例 (16.5 人)	( 2.3 人)
高度低血圧	4 例 ( 9.4 人)	( 2.3 人)
高度低酸素血症	0 例 ( 0 人)	( 7.0 人)
高度不整脈	0 例 ( 0 人)	( 2.3 人)
その他	0 例 ( 0 人)	( 0 人)
2. 神経学的偶発症	0 例 ( 0 人)	( 2.3 人)
3. その他の神経学的偶発症	0 例 ( 0 人)	( 0 人)
4. その他	0 例 ( 0 人)	( 7.0 人)
合計	11 例 (25.9 人)	(23.2 人)

( ) は 1 万人当たりの発生人数を示しています。つまり、偶発症発合計は 1 万人あたり 25.9 人となります。偶発症の発生率は 2014 年より若干増加しています。危機的偶発症発生率は 1 万人あたり 25.9 人で例年以上に全身状態不良の患者の多い年であったと考えられます。

## 36. 病理科

### 「病理科この一年」

#### 1. 病理科人員と病理検体数

2015年3月まで、伏見文良医師と2名体制で生検・組織診、迅速診、病理解剖、CPC等のカンファランスに対応した。4月からは、伏見医師は九州がんセンター病理診断科へ異動し、北九州医療センター病理診断科から佛淵由佳医師が赴任した。これまで同様、九州大学形態機能病理学教室から週1回の診断応援（4～8月は瀧澤克美医師、8～12月は立石悠木基医師が担当）。血液リンパ系疾患は、久留米大学病理学教室の大島教授に毎週標本を送付し御診断をいただいた。組織診は初めて1万件を超え、10,517件で過去最高の依頼数であった。迅速診断は年間364件でほぼ昨年と同様。細胞診も11,051件で、過去最多のレベルであった。剖検数は2011年から増加傾向にあり、2014年度はやや減少したが、2015年から再び増加傾向にある。

#### 2. 学術活動

臨床検査技師が臨床細胞学会春期大会等で発表した内容を論文にまとめた。

- 1) 「胆汁・胆管擦過細胞診標本上に転移性乳癌細胞が出現した1例」 上原俊貴ら  
日本臨床細胞学会雑誌2015;54:372-376
- 2) 「刷子縁様構造がみられた原発性肺腺癌の1症例」 上原俊貴ら  
日本臨床細胞学会九州連合会雑誌 2015;46:105-108
- 3) 「胸水中の細胞像から肉腫型悪性中皮腫を推定した1症例」 下代清香ら  
日本臨床細胞学会九州連合会雑誌 2015;46:109-113

#### 3. 診断室内の抄読会は月に2～3回のペースで持続した。

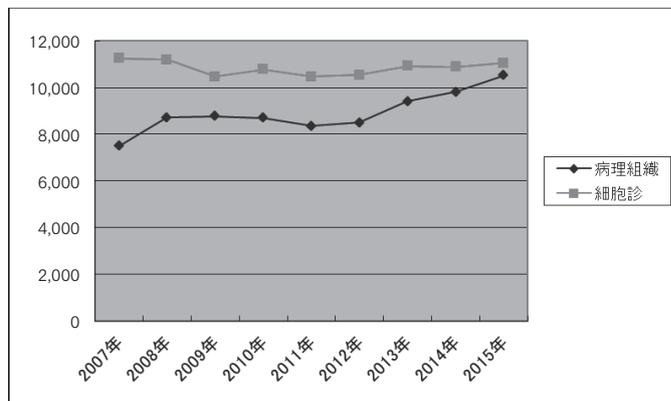
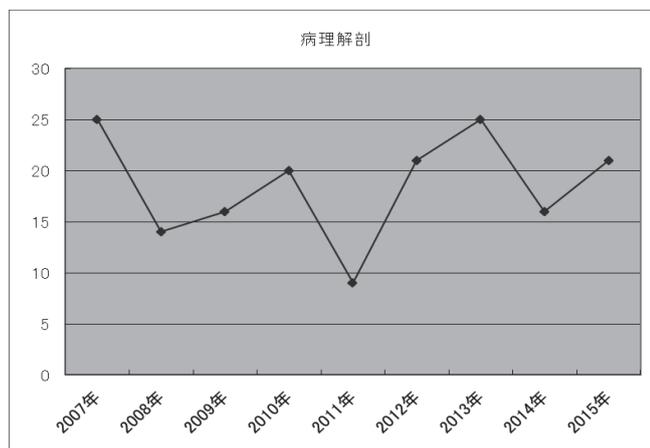
(病理科部長 大屋正文)

### 2015年中央検査部病理 診療業績

1. 病理組織診断	10,517件（特染 1,687件、免疫染色 1,928件） 癌 1,028件 肉腫 10件 リンパ腫 149件 黒色腫 5件
2. 術中迅速診断	364件
3. 細胞診	11,051件
4. 遺伝子診断	9件 ISH法によるEBER-1の解析 (検体は胃切除標本など)
5. 血球細胞機能検査	702件 (フローサイトメトリーによる造血器腫瘍の診断など) 検体は末梢血、骨髄、リンパ節等の新鮮材料
6. 腎生検	32件
7. 蛍光抗体検査	68件
8. 剖検	21件

剖検内容一覧（主病理診断名、一部臨床診断名を含む）

剖検番号	病理診断名（一部臨床診断名を含む）
剖 1673	1. 空腸全層性壊死（非閉塞性腸間膜虚血症による）。 消化管出血（回腸～横行結腸まで血性内容物）、淡血性腹水（800ml）を伴う。
剖 1674	1. 急性動脈閉塞症（左右総腸骨動脈）。両下肢ガス壊疽に対してデブリーメント後の状態。両下肢の壊死を伴う。 2. 肺腺癌（浸潤性粘液腺癌、右肺上葉切除後3年、左肺下葉S10部分切除後9ヶ月、腹膜転移巣減量術後48日の状態）。腹膜転移巣残存あり、リンパ節転移なし 3. 肝臓 Intraductal papillary neoplasm of bile duct（左葉切除後3年の状態）、再発転移なし
剖 1675	偽膜性腸炎（腸管壁変性と腹水貯留を伴う）
剖 1676	拡張型心筋症（重量572g、僧帽弁閉鎖不全を伴う）
剖 1677	低酸素脳症（びまん性の皮質層状壊死や基底核変性を伴う）
剖 1678	脳出血（右小脳、中脳、右前頭葉底、右視床、硬膜下・くも膜下出血を伴う） 急性間質性肺炎（両肺、器質化期、気管支肺炎を伴う）
剖 1679	1. 急性骨髄性白血病（AML-M7）MDSから移行、化学療法後、芽球再発 2. 甲状腺癌（右葉切除後11年、詳細不明、再発転移なし）
剖 1680	間質性肺炎（両肺、UIP + DADパターン）、うっ血水腫、気管支肺炎を伴う
剖 1681	悪性黒色腫（胸膜、左肺、横隔膜、腸間膜、大動脈周囲脂肪織、脾臓周囲脂肪織） 肉芽腫性肺炎（右肺、抗酸菌）
剖 1682	間質性肺炎（通常型間質性肺炎、上葉優位型肺線維症、急性増悪像を呈する）
剖 1683	細菌性髄膜炎（急性+亜急性、脳室炎や水頭症を伴う）
剖 1684	1. 糖尿病（糖尿病性腎硬化症、膝ラ氏島にアミリン沈着を伴う） 2. 敗血症（甲状腺、脾、大腸等に微小膿瘍を伴う）
剖 1685	腹膜炎 大動脈解離（Stanford B型、DeBakey IIIb型）
剖 1686	肝細胞癌
剖 1687	消化管穿孔、小腸虚血、重症急性膵炎、大腸菌菌血症
剖 1688	慢性腎不全増悪、TEN
剖 1689	右下肢急性動脈閉塞症
剖 1690	誤嚥性肺炎、レンサ球菌菌血症
剖 1691	胸部大動脈瘤破裂、菌血症、慢性腎不全、糖尿病、高血圧
剖 1692	敗血症ショック
剖 1693	急性心不全、僧帽弁閉塞不全症、拡張型心筋症、発作性心房細動



### 37. 予防医学センター

#### 「予防医学センターこの一年」

2015年は、育休中の3名のスタッフが復帰し、予防医学本部長 名取良弘医師、予防医学センター長 矢野博美医師、保健師4名、看護師2名、事務6名の体制となりました。院内各部門のご協力で運営できており、大変感謝しています。

2015年9月1日付けで、眞名子順一マネージャーが研修医教育室に異動になりました。

2015年は、イベント盛りだくさんの1年でした。

5月：予防医学センターホームページリニューアル、人間ドック・PET検診の健診ギフト券の発行

7月：日本人間ドック学会施設認定承認

11月：第2回予防医学講演会開催

(テーマ「認知症を知ろう」、来場者数約280名、会場：イイツカコスモスコモン)

12月：新健診システム稼働

健診業務の核となる健診システムを、12月より、新システムに移行しました。大きな障害は発生せず、受診者に影響を及ぼすことなく稼働できました。今後は健診業務のスムーズな対応と受診者の健康サポートに努めていきます。

(予防医学センター長 矢野博美)

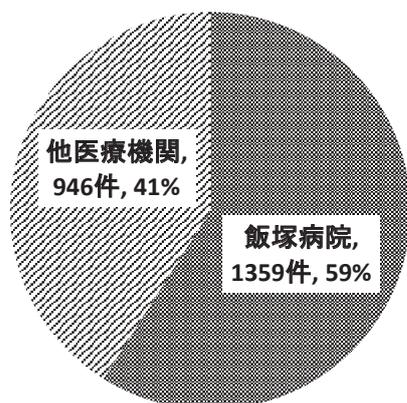
#### 1) 受診者数

	受診者数
日帰りドック	2,523
企業健診	1,328
一般健診	689
特定健診	679
婦人検診	384
乳がんドック	309
脳ドック	290
消化器がんドック	216
健康診断	176
レディースドック	154
がんPET 検診	71
動脈硬化ドック	40
心臓・肺がんドック	22
その他	56
合計	6,937

#### 2) 紹介状件数 (重複あり)

紹介目的	総件数
上部消化管内視鏡検査	402
婦人科	392
上部消化管X線検査	188
心電図	152
便検査	133
乳腺	127
胸部X線	100
尿検査	90
眼底検査	85
高血圧	78
肝機能	60
MR 検査	50
脂質	47
糖尿病	46
貧血	42
腫瘍マーカー	36
腹部超音波検査	32
PET-CT 検査	26
下部内視鏡	23
眼科疾患	21
骨密度	14
耳鼻咽喉疾患	14
腎機能	12
動脈硬化	5
高尿酸血症	4
脾機能	4
RA	2
その他	120
計	2,305

#### 3) 紹介状依頼先



「看護部門この一年」

平成27年は新人看護師内定者全員（85名）が看護師国家試験合格というよいスタートを切ることができました。

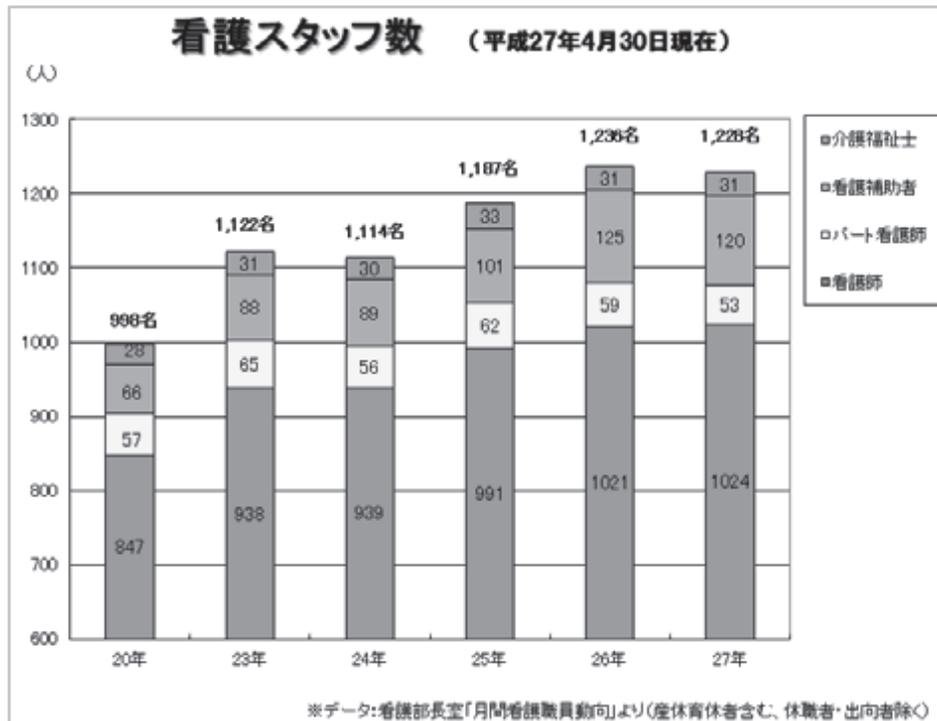
看護師の離職率も全国平均と比較して少ない状況でつなぐことができています。

平成27年よりピッツバーグメディカルセンター（UPMC）との協働作業から生まれた新人看護師教育プログラムを試行することができました。このプログラム改定に向けては平成26年に引き続き、11月に当院から3名の看護師をUPMCへ1週間研修に派遣しました。新人看護師やスタッフからの評判もよく、離職者0を更新中です。

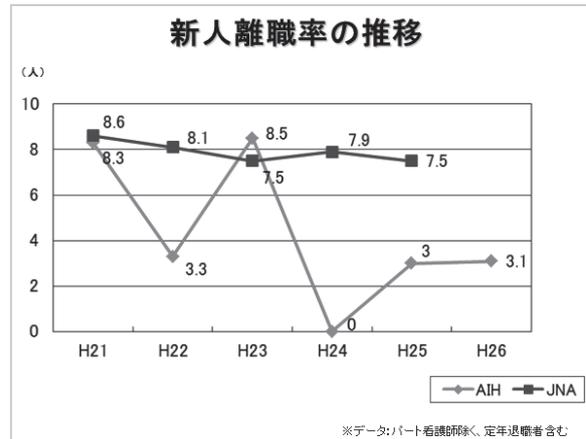
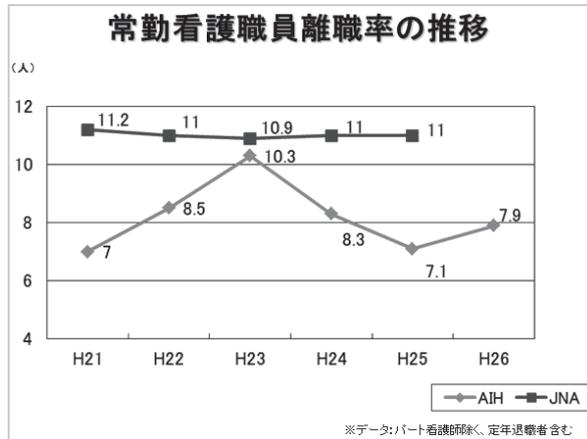
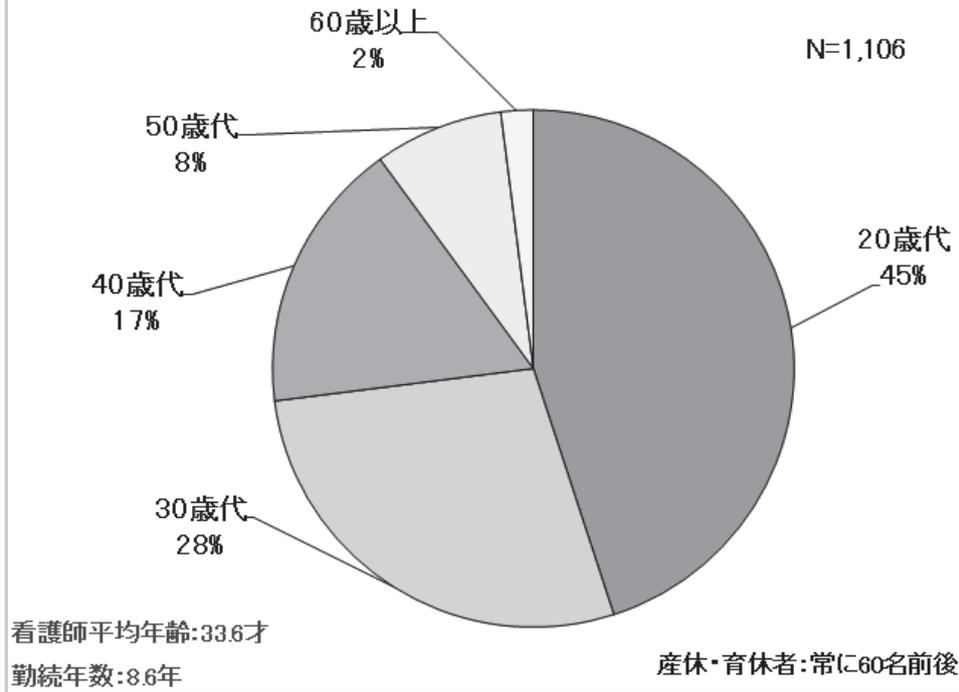
平成26年より日本看護協会が推進するDiNQL（労働と看護の質データベース事業）に5病棟が参加し、ようやく“使える”データになり、構造・過程・結果の看護の「見える化」ができるようになりつつあります。全国の参加病院との比較ができることも魅力です。

平成27年は、人事も大きく動きました。森山管理師長が看護部長へ昇進し、清成管理師長が医療安全推進室副室長、木川管理師長が潁田病院看護部長、新たに倉智師長と長岡師長が管理師長へ昇進しました。認定看護師の数も増え、看護部組織が改変され新しい体制のもと動き始めました。

平成27年の看護部目標は、飯塚病院で開発したセル看護提供方式の全部署導入です。「まごころケア」に近づくため看護師の動線のムリ・ムダ・ムラに着目し、Kaizen活動に取り組むことで、患者のそばで仕事が完結できるようにするものです。患者に寄りそうとはどういうことかを皆でディスカッションし、マニュアルや業務スケジュールの作成などに取り組みました。残業時間の削減やナースコールの減少など成果は見えてきました。看護師の疲労度蓄積度調査総合点において平成25年6月102.2点、平成26年6月97.6点、平成27年6月92.5点と減少傾向が見えてきました。もうひとつの目標は「まごころ見つけ大作戦」と称して、悪さ加減ではなく良いところを見つけて「頑張っている」ことを皆で承認することにしました。私たちが望んでいたことの実現に近づいていると感じられた1年でした。



## 看護師の年齢構成 (平成27年4月30日現在)



認定看護管理者 6名

専門分野	人数
認定看護管理者	6

専門看護師 2名

専門分野	人数
慢性疾患看護専門看護師	1
がん看護専門看護師	1

認定看護師 17名

専門分野	人数
集中ケア認定看護師	2
感染管理認定看護師	2
皮膚・排泄ケア認定看護師	3
糖尿病看護認定看護師	2
手術看護認定看護師	1
救急看護認定看護師	1
乳がん看護認定看護師	1
摂食・嚥下障害看護認定看護師	1
緩和ケア認定看護師	2
慢性呼吸器疾患看護認定看護師	1
小児救急看護認定看護師	1

## 「総合医療技術部門この一年」

総合医療技術部門は、6部署（薬剤、放射線、検査、臨床工学、栄養、リハビリ）からスタートしたが、平成25年にソーシャルワーカーが医療福祉室として、また平成27年10月より「歯科衛生士・技工士」が加わり、計8部署スタッフ数500弱の部門となった。各職種の特徴、業務内容等相互理解を深めるため部門制発足時より継続している「合同研修会」を平成27年3月、9月の2回開催。また、6月には各部署の人材交流の場として開催している「合同交流会」には約300名が参加した。

特筆する点は、総合医療技術部門が目指す人材育成の一環として、マネジメント力開発のため、平成28年1月より一年間、リハビリテーション部スタッフ1名が改善推進本部にて活動する計画が決定したことである。

事業としては、1) EK (Everyday Kaizen) 活動の指導者を職場ごとに職員数の10%育成し、「Kaizen活動」の職場風土・文化をさらに発展させる 2) 健全経営貢献のため、コスト削減または診療報酬算定の増加 3) 第18回日本医療マネジメント学会学術総会への演題提出 の三項目について取り組んだ。

**【放射線部】** CT併設型血管造影装置（IVR-CT装置）が最新型に更新され2015年6月より本格稼働を開始した。装置の更新により、大開口のCT、最新のデジタル技術、大型の高精細モニターの採用等で、患者さんや術者の被ばくの低減、高画質、高スループットが実現した。また、放射線安全委員会との放射線安全講習会の開催、院内の200台超の診断用画像表示モニターの不変性試験も実施した。

**【臨床工学部】** 平成27年4月、内視鏡センターにおける超音波を用いた特殊処置の支援業務に関し、「EUS-FNA支援臨床工学技士」という院内認定資格を制定し、臨床工学技士の業務をより専門化することで、医師の負担軽減を図り、チーム医療貢献の一助とした。平成27年は2名が試験に合格し、認定を受けた。平成28年1月、MEセンターにて酸素吸入療法中の外来患者さんに対する、携帯タンク枯渇時の緊急的な液化酸素の補充サービスを開始した。

**【リハビリテーション部】** 平成27年は元日出勤を開始し、365日完全実施の体制となった。さらに日曜日の出勤人数を増員し、早期リハビリテーションの充実を図ることが出来た。

4月より外来での心臓リハビリテーションが筑豊で初めて開始され、また、8月よりCOPDの呼吸器リハビリ外来も開始し、QOLの向上に努めている。なお、9月よりリハビリテーション科に新しく山下智弘医師が着任された。

**【栄養部】** 平成27年2月 乾物倉庫の5S、9月 冷凍庫の5S、12月 発注業務の見直しと3回にわたりワークショップ（WS）を中心とした改善活動において、業務プロセスにおけるムダを排除し、業務効率化を目指した活動を行った。また、業務における不具合対策として「アレルギー食の提供をなくす」「異物混入（髪の毛など）をなくす」の二つのプロジェクトチームを立ち上げ活動した。

**【薬剤部】** 外来患者さんへの服薬指導の件数UP、チーム医療実践のために入院患者さんへの薬剤管理指導業務の充実に向け、担当薬剤師増員や勉強会の実施などの活動を行った。改善活

動では積極的なEK活動を通して業務改善に取り組んだ。日本医療薬学会年会で5名が演題発表を行うなど学会への参加も積極的に行った。また、後発医薬品のシェア率に関しては、60%以上を目標に取り組み12月は約71.2%となった。

**【検査部】** ①外来患者採血を患者の採血難易度と採血者の技術レベルをマッチングさせることにより、失敗率が3割低下し、採血待ち時間を短縮させることができた。②学術面では、5論文の掲載、最優秀演題賞受賞、多数の認定試験への合格など、スタッフのスキルアップが向上した一年であった。特に、「認定臨床微生物検査技師」取得は、今後の診療報酬の可算要件として大きく期待できる。③検査方法（特に再検基準）を見直すことにより、大幅な試薬コストダウンに成功した。今後も見直しを継続し、コストダウンへの取り組みを実行する。

**【医療福祉室】** 平成27年度は、行政や医療機関・介護施設等と積極的に意見交換を行い、患者訪問や定期的な空床情報の交換など、コーディネーションのレベルに達成しつつあると感じている。さらに情報の一元化に向けて、急性期病院から必要な情報を発信し、次のステージに向けて医療福祉室一同で努力していく。

## 「経営管理部門この一年」

経営管理部は「最適医療の提供を行う基盤となる経営の安定性、継続性、安全性を担保すること」を大きな課題としています。平成27年は、ずっと右肩上がりだった医師数が初めて減少するという事態を踏まえ、初期・後期研修医を含む医師の採用活動の強化と、医療職の勤務環境の改善に取り組みました。

研修医教育室の大幅な増員、診療科事務官（LA:Link Administrator）設置試行などにより、部分的な前進、好転もありますが、大きく流れを変えるに至ったとは言えません。

「当たり前のことが当たり前にできること（discipline）」は経営管理部としても大切にする文化ですが、マンネリ化の中で綻びが散見されるようになりましたので、ここも再構築が必要と考えます。

臨床系の方々に比べて、意識が低かったAcademicな面については、平成26年に引き続き、活発な活動がありましたので、平成28年の日本医療マネジメント学会学術総会を経て、さらに文化として定着していくことに努めます。

2月～：診療科事務官（LA:Link Administrator）第一号精神神経科配置

4月～：新人事制度導入（多様な働き方の許容と公平性の担保）※

4月～：飯塚病院労働組合との間で春季賃金交渉

4月～：外来受付業務の委託先をソラスト社に変更

7月～：マーケティング・広報課が企画管理課に合流

11月～：地域医療サポーターが700人を超える

12月～：女性向け医療情報サイト「ピカラダ」オープン

## ※新人事制度について

## 基本コンセプト

- 厳しさのなかにも遣り甲斐と誇りを持てる組織づくりに繋がる人事マネジメントシステム
- 次世代のリーダーを永続的に輩出し続けるためのプラットフォームとなる
- 飯塚病院が育んできた組織文化や思考行動特性といった組織的な強みや現場がもつ自律精神を尊重し、それを活かし、伸ばす人事マネジメントシステム
- 病院のビジョン・方針・戦略の実現に寄与する人事マネジメントシステム
- 患者サービスの向上、地域社会への貢献に寄与する人事マネジメントシステム

### 〔Ⅲ〕 診 療 統 計

# 1. 退院患者統計

	総退院患者数	性別		入院年齢 (平均値)			在科日数 (平均値)	入院手順		入院経路			搬送数	救急車 (患者数)	手術数	剖検数	主病名転帰							死亡状況			紹介患者数	救外CPA患者数
		男	女	全体	男	女		急患	予約	外来	救命	転科					軽快	検査終了	死亡	治癒	増悪	中止	不変	術後30日以内の死亡:A	入院後48時間内の死亡:B	AかつB		
全診療科 総数	20,717	10,724	9,993	60.5	60.6	60.5	16.1	10,810	9,907	12,126	7,587	1,004	4,680	5,018	20	13,546	1,053	1,054	1,423	229	30	3,382	26	340	4	7,946	217	
肝臓内科	926	609	317	70.1	68.7	72.9	13.2	435	491	624	281	21	150	0	0	653	41	64	2	13	1	152	0	7	0	244	0	
呼吸器内科	1,457	897	560	71.2	70.8	72.0	20.1	856	601	782	618	57	384	7	2	771	87	136	56	49	2	356	0	11	0	521	1	
心療内科	1	1	0	55.0	55.0	0	1.0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
内分泌・糖尿病内科	252	137	115	62.2	61.9	62.5	8.9	55	197	197	38	17	28	1	0	204	10	1	11	0	0	26	0	1	0	104	0	
消化器内科	1,836	1,082	754	69.0	67.5	71.1	10.7	684	1,152	1,306	461	69	244	17	0	1,086	149	34	251	24	9	283	1	6	0	766	1	
血液内科	548	316	232	68.2	68.0	68.4	27.7	149	399	446	67	35	36	7	1	365	3	49	2	19	0	110	0	5	0	97	1	
総合診療科	2,236	1,081	1,155	69.0	66.1	71.7	16.3	2,079	157	453	1,695	88	1,019	44	10	1,612	1	148	215	25	0	235	3	33	2	1,028	1	
膠原病・リウマチ内科	317	115	202	67.8	71.4	65.7	11.9	46	271	288	18	11	10	1	1	118	0	6	11	0	3	179	0	1	0	51	0	
画像診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
精神神経科	132	52	80	57.4	55.1	58.9	189.9	87	45	80	17	35	8	2	0	111	0	3	0	1	0	17	0	0	0	15	0	
小児科	1,445	831	614	2.9	3.0	2.8	8.1	1,130	315	775	669	1	194	0	0	980	236	2	106	3	1	117	0	2	0	416	2	
腎臓内科	591	353	238	69.5	69.5	69.4	18.8	212	379	450	87	54	58	121	1	256	7	17	42	1	0	268	1	2	0	210	0	
循環器内科	1,543	964	579	72.1	69.4	76.6	13.1	861	682	825	643	75	494	89	1	980	326	43	62	0	1	131	0	7	0	677	0	
外科	1,972	1,042	930	65.2	65.6	64.8	13.9	578	1,394	1,471	331	170	173	1,191	1	1,134	5	48	226	12	3	544	6	7	1	632	1	
整形外科	923	355	568	64.5	53.6	71.2	20.6	495	428	506	378	39	263	803	0	876	0	2	8	0	1	36	1	0	0	395	0	
皮膚科	143	71	72	64.5	62.4	66.7	14.2	68	75	91	43	9	15	55	0	114	0	1	19	2	0	7	0	2	0	78	0	
泌尿器科	663	524	139	69.2	68.7	71.3	10.0	117	546	593	49	21	25	272	0	282	149	10	98	13	5	106	0	0	0	245	0	
婦人科	884	0	884	52.4	0	52.4	8.8	231	653	773	98	13	37	434	1	486	3	19	65	35	2	274	0	0	0	291	0	
産科	801	0	801	31.3	0	31.3	12.1	625	176	372	427	2	170	265	0	586	13	0	73	2	0	127	0	0	0	472	0	
眼科	413	187	226	71.5	69.1	73.4	3.7	13	400	410	0	3	0	408	0	399	0	0	5	0	1	8	0	0	0	216	0	
耳鼻咽喉科	443	262	181	48.0	47.5	48.7	9.4	182	261	386	50	7	13	210	0	333	7	0	34	4	0	65	0	0	0	288	0	
小児外科	195	127	68	5.5	5.7	5.2	4.7	55	140	157	32	6	5	167	0	185	0	0	0	0	0	10	0	0	0	92	0	
脳神経外科	525	300	225	68.6	67.0	70.7	26.6	476	49	77	428	20	382	200	0	435	0	46	6	5	0	33	3	25	0	212	0	
歯科口腔外科	137	66	71	47.2	40.4	53.4	7.5	22	115	128	9	0	5	103	0	126	1	0	1	0	0	9	0	0	0	98	0	
呼吸器外科	385	251	134	64.9	63.3	68.0	12.5	64	321	316	37	32	32	235	0	237	6	1	66	2	0	73	0	0	0	137	0	
心臓血管外科	268	175	93	72.5	70.9	75.5	27.6	85	183	165	55	48	47	236	1	232	4	13	8	0	0	11	8	1	1	120	0	
神経内科	834	469	365	71.1	69.4	73.2	35.0	709	125	176	633	25	491	5	1	632	4	39	28	9	0	122	1	3	0	312	0	
漢方診療科	75	31	44	60.4	64.0	57.8	21.4	30	45	70	4	1	2	1	0	45	0	3	1	1	0	25	0	0	0	30	0	
救急部	328	175	153	67.5	61.4	74.4	3.5	326	2	1	326	1	315	4	0	90	0	211	18	0	0	9	0	210	0	42	210	
形成外科	164	95	69	42.4	42.3	42.6	12.3	13	151	145	4	15	3	130	0	155	1	2	1	0	1	4	1	0	0	78	0	
緩和ケア科	201	116	85	70.5	71.1	69.7	31.9	52	149	61	32	108	24	0	0	10	0	142	0	9	0	40	0	13	0	49	0	
集中治療部	79	40	39	66.7	64.4	69.1	10.5	74	5	2	56	21	52	10	0	52	0	14	8	0	0	5	1	4	0	30	0	
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

条件 ※平成 27 年 1 月 1 日～平成 27 年 12 月 31 日の間に退院または、転科により作成された退院時サマリーを元にした患者数  
 ※入院手順の急患入院は、入院予約されていても緊急に入院された場合は、緊急入院とする。  
 ※救命救急センターで死亡された CPA 患者件数も含む。

## 2. 科別統計表

平成27年1月～12月

診療科	延べ患者数(人)※1		実患者数(人)		救命救急センター患者数(人/年)※2				手術件数 (件/年) ※3	紹介率	平均在院日数 (日)※4
	外来	入院	外来	入院	1次	2次	3次	合計			
肝臓内科	20,490 84	12,166 33.3	3,644	606	8	256	6	270	1	84.9%	12.7
呼吸器内科	18,544 76	27,933 76.5	3,559	1,072	21	558	8	587	/	79.6%	19.4
心療内科	5,640 23	1	680	1	1	0	0	1	/	84.9%	1.0
内分泌・糖尿病内科	18,393 76	2,184 6.0	3,285	247	5	35	1	41	/	90.5%	8.8
消化器内科	19,140 79	19,605 53.7	5,312	1,545	35	385	12	432	/	92.4%	12.0
血液内科	9,334 38	15,604 42.8	1,424	274	7	65	1	73	/	93.1%	28.5
総合診療科	15,147 62	37,428 102.5	5,184	2,084	102	1,441	76	1,619	/	38.5%	16.3
膠原病・リウマチ内科	12,459 51	3,934 10.8	1,648	141	2	14	2	18	/	88.3%	11.6
緩和ケア科	593 2	6,700 18.4	156	200	0	0	0	0	/	96.7%	23.3
救急部	356 1	1,074 2.9	323	328	17	272	214	503	/	/	3.0
循環器科	22,050 91	19,816 54.3	5,079	1,326	21	516	72	609	/	88.8%	12.8
神経内科	10,137 42	24,915 68.3	2,541	829	19	586	8	613	/	85.2%	20.4
腎臓内科	30,656 126	11,266 30.9	2,124	440	3	74	7	84	127	78.1%	19.5
漢方診療科	23,061 95	1,555 4.3	2,146	62	0	4	0	4	/	38.5%	20.4
画像診療科	1,391 6	/	1,051	0	0	0	0	0	/	98.4%	/
放射線治療部	8,189 33.7	/	413	0	0	0	0	0	/	97.9%	/
小児科	33,362 137.3	11,951 32.7	10,931	1,243	12,074	539	3	12,616	/	40.2%	5.3
精神神経科	19,423 79.9	25,855 70.8	2,176	155	3	9	1	13	6	11.9%	256.0
外科	20,639 84.9	27,148 74.4	4,492	1,509	18	288	21	327	1,257	81.8%	13.9
呼吸器外科	3,301 13.6	5,257 14.4	732	282	1	36	0	37	250	96.7%	12.6
小児外科	3,189 13.1	912 2.5	955	180	5	17	0	22	166	85.8%	4.9
産婦人科	25,818 106.2	17,349 47.5	6,220	1,260	398	334	5	737	795	42.6%	9.9
整形外科	23,232 95.6	18,684 51.2	5,201	907	24	331	5	360	1,052	81.9%	20.3
リハビリテーション科	324 1.3	/	87	0	0	0	0	0	/	50.0%	/
脳神経外科	5,881 24.2	14,211 38.9	1,871	555	4	367	42	413	225	48.5%	25.9
心臓血管外科	5,399 22.2	7,565 20.7	1,966	264	0	26	31	57	366	91.0%	31.3
皮膚科	18,840 77.5	2,079 5.7	4,429	142	4	33	1	38	85	77.0%	14.5
形成外科	6,161 25.4	2,166 5.9	1,277	158	1	2	1	4	143	64.6%	12.8
泌尿器科	18,373 75.6	6,635 18.2	4,079	496	5	41	1	47	309	93.8%	11.6
眼科	14,314 58.9	1,523 4.2	4,056	301	0	0	0	0	569	83.7%	5.5
耳鼻咽喉科	11,225 46.2	4,200 11.5	3,285	415	5	47	1	53	233	83.8%	8.7
集中治療部	7	793 2.2	6	79	0	0	0	0	/	/	21.1
救急外来	23,377 96.2	/	19,172	0	22,570	585	25	23,180	/	10.8%	/
歯科口腔外科	12,907 53.1	1,019 2.8	3,088	131	1	6	0	7	125	43.6%	6.5
診療科合計	461,352 1,898.6	331,528 908.3	112,592	17,232	35,354	6,867	544	42,765	5,709	63.4%	14.5
人間ドック	7,550 31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
健康診断	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

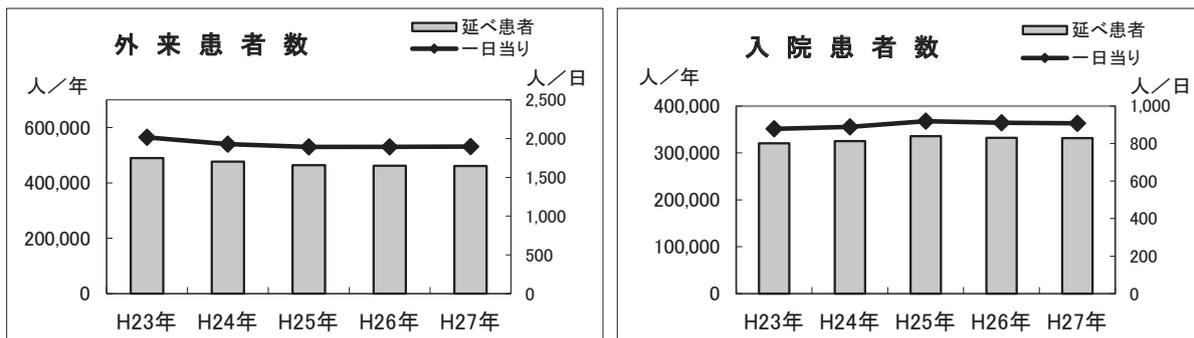
※1 患者数：上段は年間延べ患者数、下段は1日当たり患者数。

※2 死亡は3次に含む。

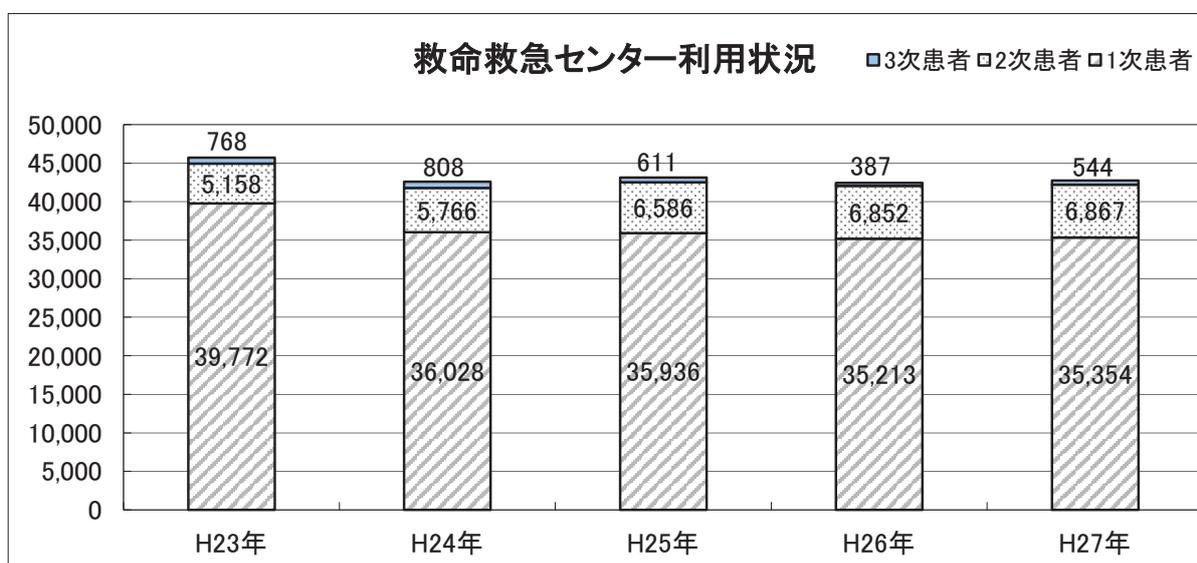
※3 手術件数：手術室で行われた件数。

※4 医科点数表の解釈の施設基準に沿って計算した社会保険事務局への届出ベース。診療科合計は精神神経科を含まない。

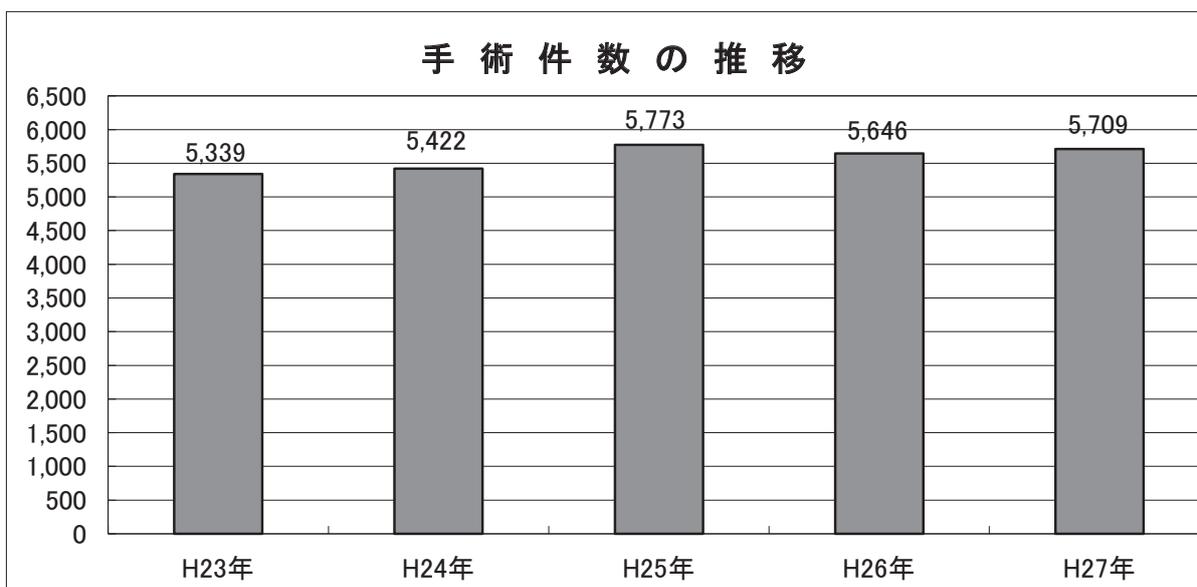
### 3. 最近5年間の患者数推移



### 4. 最近5年間の救命救急センター利用状況の推移



### 5. 最近5年間の年間手術件数の推移



## 6. 科別・年齢別・性別退院患者数

退院科	性別	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90歳	合計	75歳以上 (再掲)
		～9	～19	～29	～39	～49	～59	～69	～79	～89	～		
		1,599	474	718	1,176	1,161	1,991	4,252	4,775	3,766	805	20,717	7,107
肝臓内科	男	0	0	3	6	28	104	174	166	118	10	609	221
	女	0	1	4	5	11	26	53	102	91	24	317	165
呼吸器内科	男	0	11	13	16	16	76	229	292	217	27	897	405
	女	0	6	11	13	13	33	132	167	135	50	560	275
心療内科	男	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内分泌・糖尿病内科	男	0	3	5	3	16	21	45	29	13	2	137	24
	女	0	0	1	12	10	17	37	21	15	2	115	25
消化器内科	男	0	6	5	17	76	143	323	321	185	6	1,082	343
	女	0	3	9	15	39	76	142	232	198	40	754	363
血液内科	男	0	1	2	3	9	35	115	118	32	1	316	84
	女	0	0	3	6	16	19	70	69	44	5	232	87
総合診療科	男	0	17	37	75	81	115	222	229	238	67	1,081	446
	女	0	14	55	59	51	79	137	228	354	178	1,155	674
膠原病・リウマチ内科	男	0	0	2	0	3	6	24	51	29	0	115	60
	女	0	0	1	9	20	37	55	34	45	1	202	69
画像診療科	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神神経科	男	0	0	0	11	6	11	18	5	1	0	52	3
	女	0	2	3	4	15	21	14	11	7	3	80	16
小児科	男	753	78	0	0	0	0	0	0	0	0	831	0
	女	568	46	0	0	0	0	0	0	0	0	614	0
腎臓内科	男	0	3	1	4	17	41	103	99	76	9	353	136
	女	0	2	6	3	9	25	54	76	52	11	238	98
循環器内科	男	0	3	3	19	56	115	240	299	201	28	964	381
	女	0	1	1	5	23	34	79	145	221	70	579	385
外科	男	0	12	24	31	64	130	335	291	140	15	1,042	289
	女	0	3	19	50	79	147	246	210	164	12	930	286
整形外科	男	15	36	24	27	28	46	78	53	39	9	355	79
	女	15	11	8	9	16	39	87	157	178	48	568	301
皮膚科	男	3	2	1	3	4	9	18	16	14	1	71	24
	女	2	2	4	4	1	8	11	14	19	7	72	34
泌尿器科	男	6	6	6	5	15	38	160	187	99	2	524	208
	女	0	0	2	2	2	11	39	51	29	3	139	58
婦人科	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	2	11	83	147	176	124	154	134	50	3	884	109

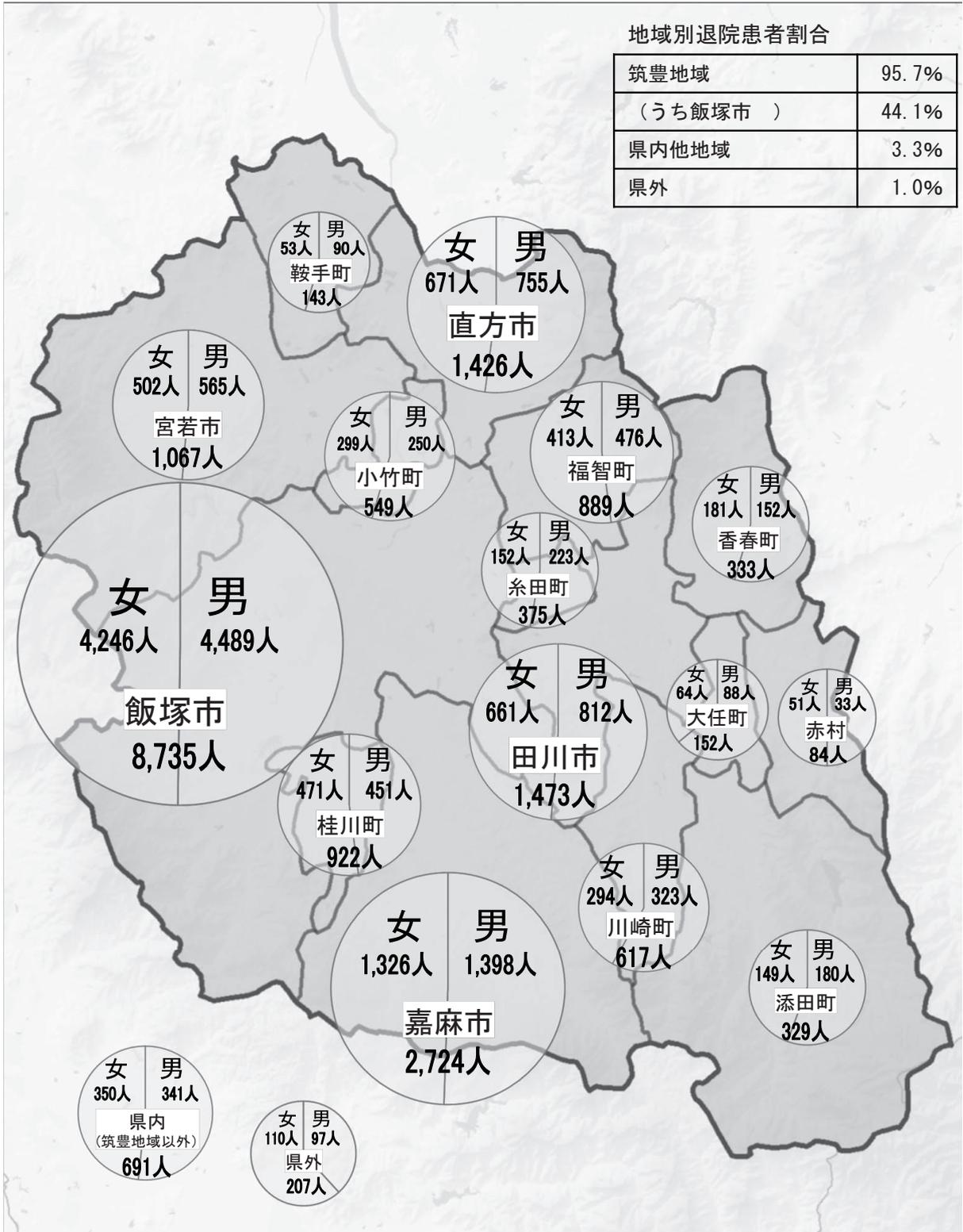
退 院 科	性別	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90歳	合計	75歳以上 (再掲)
		～ 9	～ 19	～ 29	～ 39	～ 49	～ 59	～ 69	～ 79	～ 89	～		
産科	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	0	29	260	459	53	0	0	0	0	0	801	0
眼科	男	1	3	1	5	8	16	51	63	32	7	187	76
	女	0	2	0	1	2	17	45	86	71	2	226	126
耳鼻咽喉科	男	16	20	31	31	23	46	50	34	10	1	262	22
	女	14	16	17	12	15	32	36	36	3	0	181	22
小児外科	男	96	30	0	0	0	0	1	0	0	0	127	0
	女	55	13	0	0	0	0	0	0	0	0	68	0
脳神経外科	男	2	9	5	5	14	34	85	74	62	10	300	112
	女	8	1	1	4	15	13	44	43	76	20	225	116
歯科口腔外科	男	11	5	9	9	6	9	8	4	5	0	66	8
	女	4	5	8	5	4	11	11	11	11	1	71	21
呼吸器外科	男	0	10	8	11	6	31	93	67	23	2	251	62
	女	0	2	0	3	5	12	46	44	22	0	134	40
心臓血管外科	男	0	0	1	1	5	16	48	64	38	2	175	69
	女	0	0	0	0	6	3	10	37	33	4	93	59
神経内科	男	0	3	4	11	26	49	126	135	88	27	469	190
	女	0	5	5	8	17	31	58	87	114	40	365	214
漢方診療科	男	0	0	2	2	3	7	4	5	4	4	31	12
	女	0	2	2	5	5	11	6	5	5	3	44	10
救急部	男	4	7	12	11	15	16	29	33	37	11	175	63
	女	1	1	3	7	4	5	16	44	51	21	153	102
形成外科	男	10	21	4	7	12	8	14	12	7	0	95	11
	女	12	9	5	6	4	7	12	9	3	2	69	6
緩和ケア科	男	0	0	1	4	2	11	28	34	32	4	116	49
	女	0	0	1	3	6	10	17	23	20	5	85	38
集中治療部	男	0	1	1	0	5	8	8	10	6	1	40	13
	女	1	0	1	3	0	1	12	8	9	4	39	18
リハビリテーション科	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

## 7. 地域別・年齢別・性別 退院患者数

住 所	性別	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90歳	合計	75歳以上 (再掲)
		～9	～19	～29	～39	～49	～59	～69	～79	～89	～		
		1,599	474	718	1,176	1,161	1,991	4,252	4,775	3,766	805	20,717	7,107
飯塚市	男	375	110	83	140	224	450	1,032	1,170	786	119	4,489	1,503
	女	286	84	222	393	276	385	610	837	872	281	4,246	1,598
嘉麻市	男	91	36	19	37	64	150	363	354	260	24	1,398	496
	女	53	28	41	66	71	130	241	293	319	84	1,326	574
田川郡 福智町	男	44	25	8	8	36	53	108	125	63	6	476	119
	女	35	9	20	24	26	39	77	91	75	17	413	138
川崎町	男	36	11	6	7	10	33	99	79	37	5	323	84
	女	30	9	21	20	21	22	57	79	30	5	294	76
糸田町	男	22	6	8	6	15	28	58	46	32	2	223	54
	女	14	3	9	6	12	15	22	40	26	5	152	52
香春町	男	8	3	2	3	14	7	47	38	28	2	152	58
	女	17	1	9	5	3	10	46	48	34	8	181	67
添田町	男	14	2	1	4	4	23	63	41	23	5	180	49
	女	8	3	16	6	11	5	33	35	24	8	149	57
大任町	男	6	2	0	2	3	3	26	21	20	5	88	36
	女	10	2	4	5	2	1	9	17	12	2	64	24
赤村	男	5	0	1	1	1	2	13	6	4	0	33	7
	女	0	0	2	2	2	7	12	16	9	1	51	19
田川市	男	91	24	14	26	29	73	211	217	116	11	812	255
	女	60	11	20	66	44	60	128	130	131	11	661	216
直方市	男	51	17	17	23	25	88	214	189	115	16	755	225
	女	43	15	28	48	44	56	135	143	126	33	671	232
宮若市	男	45	17	11	11	29	57	132	154	91	18	565	189
	女	28	7	23	34	36	50	76	105	115	28	502	199
嘉穂郡 桂川町	男	42	15	11	7	30	69	87	105	68	17	451	139
	女	29	9	24	37	21	19	98	94	110	30	471	199
鞍手郡 小竹町	男	12	3	2	5	13	25	55	76	47	12	250	89
	女	16	2	5	13	9	14	35	90	87	28	299	164
	男	10	1	0	1	7	3	33	20	14	1	90	25
	女	4	0	3	0	1	6	8	17	11	3	53	25
福岡県(筑豊以外)	男	48	13	18	28	33	62	63	36	37	3	341	52
	女	38	4	43	90	32	21	31	39	37	15	350	70
福岡県外	男	17	2	4	7	7	16	25	14	5	0	97	10
	女	11	0	23	44	6	9	5	10	2	0	110	7
海外	男	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

地域別退院患者割合

筑豊地域	95.7%
(うち飯塚市)	44.1%
県内他地域	3.3%
県外	1.0%





## 9. 病理解剖件数内訳

	死亡数	解剖数	剖検率
肝 臓 内 科	64	0	0.0%
呼 吸 器 内 科	136	2	1.5%
心 療 内 科	0	0	0.0%
内 分 泌・糖 尿 病 内 科	1	0	0.0%
消 化 器 内 科	34	0	0.0%
血 液 内 科	49	1	2.0%
総 合 診 療 科	148	11	7.4%
膠 原 病・リウマチ内科	6	1	16.7%
緩 和 ケ ア 科	142	0	0.0%
腎 臓 内 科	17	1	5.9%
漢 方 診 療 科	3	0	0.0%
循 環 器 内 科	43	1	2.3%
画 像 診 療 科	0	0	0.0%
放 射 線 治 療 科	0	0	0.0%
精 神 神 経 科	3	0	0.0%
小 児 科	2	0	0.0%
外 科	48	1	2.1%
小 児 外 科	0	0	0.0%
呼 吸 器 外 科	1	0	0.0%
産 婦 人 科	19	1	5.3%
脳 神 経 外 科	46	0	0.0%
神 経 内 科	39	1	2.6%
整 形 外 科	2	0	0.0%
リハビリテーション科	0	0	0.0%
皮 膚 科	1	0	0.0%
形 成 外 科	2	0	0.0%
泌 尿 器 科	10	0	0.0%
眼 科	0	0	0.0%
耳 鼻 咽 喉 科	0	0	0.0%
心 臓 血 管 外 科	13	1	7.7%
救 急 部	211	0	0.0%
集 中 治 療 部	14	0	0.0%
救 急 外 来	0	0	0.0%
歯 科 口 腔 外 科	0	0	0.0%
合 計	1,054	21	2.0%

合計の剖検率には院外症例および死後の針組織検査症例は含まれていません。

## 10. 手術に関する施設基準および手術件数

医科点数表第2章第10部手術通則5号及び6号並びに歯科点数表第2章第9部通則第4号に挙げる手術の術式別手術件数（平成27年1月～12月）

区分・手術名称	手術件数
(1) 区分1に分類される手術	
ア 頭蓋内腫瘍摘出術等	59
イ 黄斑下手術等	112
ウ 鼓室形成手術等	21
エ 肺悪性腫瘍手術等	173
オ 経皮的カテーテル心筋焼灼術	58
(2) 区分2に分類される手術	
ア 靭帯断裂形成手術等	7
イ 水頭症手術等	16
ウ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	2
エ 尿道形成手術等	18
オ 角膜移植術	0
カ 肝切除術等	99
キ 子宮附属器悪性腫瘍手術等	26
(3) 区分3に分類される手術	
ア 上顎骨形成術等	3
イ 上顎骨悪性腫瘍手術等	8
ウ バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	0
エ 母指化手術等	0
オ 内反足等	0
カ 食道切除再建術等	6
キ 同種死体腎移植術等	0
(4) 区分4に分類される手術	898
(5) その他の区分に分類される手術	
ア 人工関節置換術	154
イ 乳児外科施設基準対象手術	0
ウ ペースメーカー移植術およびペースメーカー交換術	82
エ 冠動脈、大動脈バイパス移植術および体外循環を要する手術	135
オ 経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈血栓切除術および 経皮的冠動脈ステント留置術	483

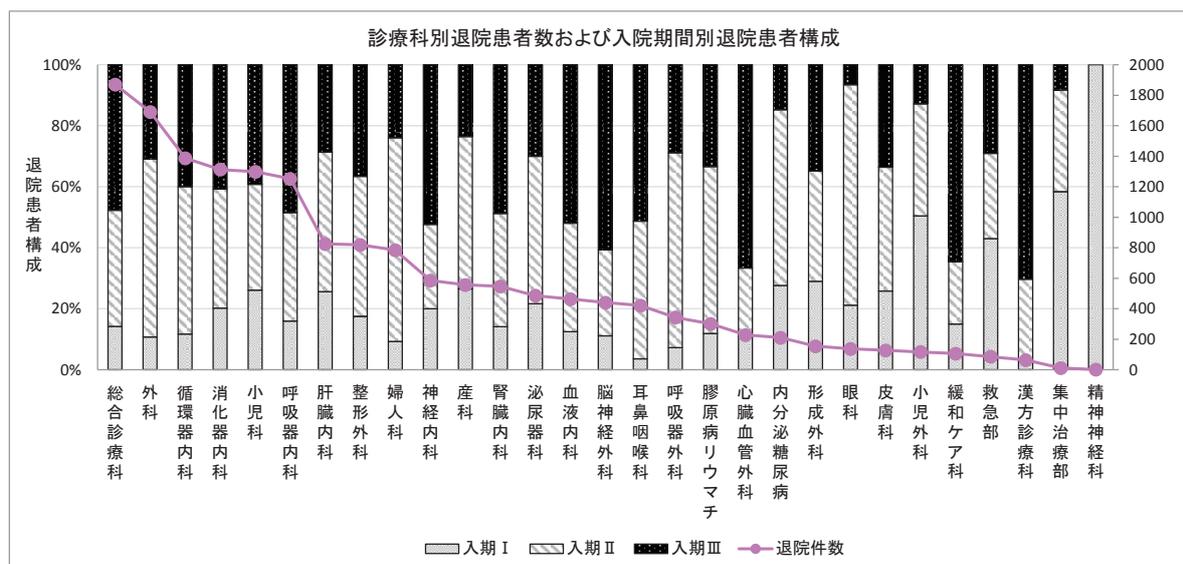
## 1.1. DPC 適用 患者数および在院日数（平成 27 年 1 ～ 12 月）

### ①DPC 適用 患者数および在院日数

対象期間 : 平成27年1月～ 12月  
 DPC 適用患者数（退院患者） : 16,633名  
 DPC 適用率 : 84.3%  
 疾患（6桁基本コード）による分類数 : 404傷病  
 DPC 分類数 : 1,430分類

飯塚病院在院日数 : 14.3日  
 全国平均在院日数 : 14.0日（入院期間Ⅱ）

### ②診療科別 退院患者数および入院期間別 退院患者構成



### ③診療科別退院患者数・疾患別平均在院日数など（診療科別基本DPC（6桁コード）の疾患トップ5+α）

科名称	コード	ICD名称	DPC 適用患者数	平均在院日数	I	II	III
総計			16,633名	14.3日	2,781名	7,287名	6,565名
肝臓内科		計	825	12.8	211	377	237
	60050	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）	283	11.5	54	159	70
	60300	肝硬変（胆汁性肝硬変を含む。）	203	12.5	82	58	63
	60340	胆管（肝内外）結石、胆管炎	118	11.5	17	70	31
	60335	胆嚢水腫、胆嚢炎等	54	14.5	6	35	13
	60060	胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍	31	26.3	7	10	14
呼吸器内科		計	1,253	18.3	200	445	608
	40040	肺の悪性腫瘍	432	16.8	75	136	221
	40080	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎	295	16.7	39	123	133
	40081	誤嚥性肺炎	101	24.6	16	33	52
	40110	間質性肺炎	93	21.6	19	34	40
	40100	喘息	49	9.2	7	15	27
内分泌・糖尿病内科		計	210	9.8	58	121	31
	100070	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）	119	9.8	38	74	7
	100210	低血糖症	16	5.1	4	8	4
	100180	副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍	12	4.9	1	11	0
	100060	1型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）	11	9.9	2	8	1
	100040	糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡	10	15.2	2	6	2
消化器内科		計	1,313	11.6	265	514	534
	60020	胃の悪性腫瘍	167	11.1	22	76	69
	60130	食道、胃、十二指腸、他腸の炎症（その他良性疾患）	139	11.3	23	55	61
	60340	胆管（肝内外）結石、胆管炎	111	10.1	46	39	26
	60300	肝硬変（胆汁性肝硬変を含む。）	105	18.5	7	48	50
	60140	胃十二指腸潰瘍、胃憩室症、幽門狭窄（穿孔を伴わないもの）	89	10.3	8	46	35
血液内科		計	464	27.1	58	165	241
	130030	非ホジキンリンパ腫	233	24.4	38	79	116
	130010	急性白血病	49	32.0	1	32	16

科名称	コード	ICD名称	DPC適応患者数	平均 在院日数	I	II	III
	130060	骨髄異形成症候群	49	28.8	4	14	31
	130040	多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物	43	37.7	2	14	27
	130110	出血性疾患（その他）	18	22.9	3	8	7
総合診療科		計	1,871	15.9	266	713	892
	110310	腎臓または尿路の感染症	178	14.5	22	64	92
	180010	敗血症	138	26.3	37	50	51
	60210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	135	12.6	6	61	68
	40081	誤嚥性肺炎	130	23.7	22	52	56
	40080	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎	102	14.9	21	46	35
	膠原病・リウマチ内科		計	302	11.0	36	165
	70470	関節リウマチ	206	5.9	15	134	57
	70560	全身性臓器障害を伴う自己免疫性疾患	65	23.3	17	16	32
	40080	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎	8	14.3	0	6	2
	40081	誤嚥性肺炎	4	17.3	2	0	2
緩和ケア科		計	107	20.6	16	22	69
	60020	胃の悪性腫瘍	16	21.6	2	4	10
	40040	肺の悪性腫瘍	11	13.9	4	2	5
	60035	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	7	17.7	0	0	7
	03001X	頭頸部悪性腫瘍	6	26.7	0	2	4
	60060	胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍	5	21.8	0	2	3
	12002X	子宮頸・体部の悪性腫瘍	5	25.6	0	0	5
精神神経科		計	1	2.0	1	0	0
	170040	気分〔感情〕障害	1	2.0	1	0	0
小児科		計	1,298	7.8	339	450	509
	140010	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害	209	19.8	12	74	123
	40080	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎	207	6.5	17	53	137
	10230	てんかん	140	2.2	109	22	9
	40100	喘息	94	7.1	5	29	60
	150010	ウイルス性腸炎	68	4.4	12	38	18
腎臓内科		計	547	18.4	77	203	267
	110280	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	274	19.1	42	78	154
	180040	手術・処置等の合併症	104	6.0	2	73	29
	110290	急性腎不全	64	28.8	9	25	30
	110260	ネフローゼ症候群	24	26.4	7	5	12
	40240	肺循環疾患	12	12.9	6	3	3
循環器内科		計	1,388	12.5	162	671	555
	50050	狭心症、慢性虚血性心疾患	498	5.8	14	293	191
	50130	心不全	241	17.4	48	117	76
	50030	急性心筋梗塞（続発性合併症を含む。）、再発性心筋梗塞	153	15.9	15	85	53
	50070	頻脈性不整脈	106	10.7	25	43	38
	50210	徐脈性不整脈	84	14.3	4	22	58
外科		計	1,691	13.7	181	987	523
	90010	乳房の悪性腫瘍	228	7.2	4	176	48
	60035	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	202	14.0	10	136	56
	60020	胃の悪性腫瘍	189	13.5	43	106	40
	60040	直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍	132	14.7	10	85	37
	60010	食道の悪性腫瘍（頸部を含む。）	111	16.6	14	72	25
	60335	胆嚢水腫、胆嚢炎等	103	13.5	5	59	39
整形外科		計	819	20.3	143	376	300
	160800	股関節大腿近位骨折	234	24.9	10	148	76
	70230	膝関節症（変形性を含む。）	116	24.1	5	76	35
	160760	前腕の骨折	50	4.5	29	7	14
	160850	足関節・足部の骨折、脱臼	38	17.2	8	10	20
	07040X	股関節骨頭壊死、股関節症（変形性を含む。）	34	23.1	1	23	11
皮膚科		計	128	13.7	33	52	43
	80011	急性膿皮症	21	14.7	1	10	10
	161000	熱傷・化学熱傷・凍傷・電撃傷	19	23.1	0	10	9
	03001X	頭頸部悪性腫瘍	19	8.6	10	8	1
	161070	薬物中毒（その他の中毒）	14	3.4	0	7	7
	80006	皮膚の悪性腫瘍（黒色腫以外）	11	4.6	7	4	0
泌尿器科		計	486	10.7	105	235	146
	110070	膀胱腫瘍	163	9.3	39	85	39
	11012X	上部尿路疾患	69	6.4	4	40	25
	110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	61	9.1	34	19	8
	110080	前立腺の悪性腫瘍	36	13.8	6	14	16
	11001X	腎腫瘍	35	17.1	3	21	11
婦人科		計	785	8.3	73	524	188
	12002X	子宮頸・体部の悪性腫瘍	211	12.2	12	144	55
	120010	卵巣・子宮付属器の悪性腫瘍	171	6.3	18	104	49
	120070	卵巣の良性腫瘍	92	7.0	3	79	10
	120060	子宮の良性腫瘍	79	7.4	10	57	12
	120140	流産	45	2.0	3	39	3
産科		計	556	11.3	147	278	131
	120180	胎児及び胎児付属物の異常	204	6.0	59	116	29

科名称	コード	ICD名称	DPC適応患者数	平均 在院日数	I	II	III
	120170	早産、切迫早産	150	21.9	38	51	61
	120260	分娩の異常	76	6.3	14	52	10
	120160	妊娠高血圧症候群関連疾患	37	6.8	15	16	6
	120150	妊娠早期の出血	27	17.4	9	7	11
眼科		計	137	6.8	29	99	9
	20200	黄斑、後極変性	37	5.8	7	29	1
	20180	糖尿病性増殖性網膜症	24	6.6	3	20	1
	20160	網膜剥離	22	8.1	4	18	0
	20220	緑内障	14	9.4	1	8	5
	20240	硝子体疾患	12	4.8	4	8	0
耳鼻咽喉科		計	421	9.0	15	190	216
	30240	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎	73	5.8	0	33	40
	30428	突発性難聴	58	10.3	1	26	31
	30230	扁桃、アデノイドの慢性疾患	56	9.6	0	2	54
	30350	慢性副鼻腔炎	34	7.6	0	24	10
	03001X	頭頸部悪性腫瘍	24	22.9	0	10	14
小児外科		計	117	5.7	59	43	15
	60150	虫垂炎	35	4.6	13	18	4
	60170	閉塞、壊疽のない腹腔のヘルニア	17	2.1	17	0	0
	140590	停留精巣	15	2.2	12	3	0
	60130	食道、胃、十二指腸、他腸の炎症（その他良性疾患）	11	8.5	5	5	1
	140430	腸管の先天異常	4	11.0	1	3	0
脳神経外科		計	440	25.5	49	124	267
	160100	頭蓋・頭蓋内損傷	172	17.5	26	40	106
	10040	非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外）	164	31.5	15	48	101
	10020	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	37	46.0	2	12	23
	10010	脳腫瘍	13	27.1	1	7	5
	10230	てんかん	12	8.9	2	3	7
呼吸器外科		計	343	12.5	25	219	99
	40040	肺の悪性腫瘍	242	12.7	7	175	60
	40200	気胸	29	8.6	4	16	9
	160450	肺・胸部気管・気管支損傷	16	9.4	6	2	8
	40010	縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸膜の悪性腫瘍	10	16.0	1	5	4
	40020	縦隔の良性腫瘍	7	8.9	1	3	3
	40080	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎	7	12.0	1	3	3
心臓血管外科		計	228	27.9	25	51	152
	50163	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤	75	19.2	3	21	51
	50080	弁膜症（連合弁膜症を含む。）	37	39.9	1	6	30
	50161	解離性大動脈瘤	27	41.7	1	7	19
	50170	閉塞性動脈疾患	18	33.4	0	5	13
	50050	狭心症、慢性虚血性心疾患	17	37.1	1	3	13
神経内科		計	586	19.3	117	162	307
	10060	脳梗塞	385	22.5	70	105	210
	10230	てんかん	97	10.8	16	31	50
	10061	一過性脳虚血発作	25	6.3	10	7	8
	10110	免疫介在性・炎症性ニューロパシー	8	19.3	2	3	3
	10080	脳脊髄の感染を伴う炎症	6	14.8	1	1	4
	70560	全身性臓器障害を伴う自己免疫性疾患	6	26.3	0	1	5
漢方診療科		計	64	18.6	2	17	45
	80050	湿疹、皮膚炎群	9	17.9	0	0	9
	40080	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎	6	16.5	1	2	3
	70560	全身性臓器障害を伴う自己免疫性疾患	5	18.6	0	4	1
	70510	痛風、関節の障害（その他）	4	22.5	0	0	4
	30400	前庭機能障害	3	10.0	0	0	3
	100070	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）	3	19.0	0	2	1
救急部		計	86	8.7	37	24	25
	160100	頭蓋・頭蓋内損傷	22	4.2	13	5	4
	161070	薬物中毒（その他の中毒）	9	2.4	3	4	2
	161060	詳細不明の損傷等	8	18.0	2	4	2
	160400	胸郭・横隔膜損傷	5	8.6	2	1	2
	160450	肺・胸部気管・気管支損傷	5	9.2	1	3	1
形成外科		計	155	12.2	45	56	54
	160200	顔面損傷（口腔、咽頭損傷を含む。）	37	4.9	16	11	10
	70010	骨軟部の良性腫瘍（脊椎脊髄を除く。）	18	5.7	4	6	8
	140210	先天性耳瘻孔、副耳	18	2.8	6	9	3
	20230	眼瞼下垂	11	3.4	5	4	2
	100100	糖尿病足病変	8	32.8	1	5	2
集中治療部		計	12	15.8	7	4	1
	180010	敗血症	6	8.5	4	2	0
	60270	劇症肝炎、急性肝不全、急性肝炎	3	29.3	1	1	1
	40250	急性呼吸窮乏＜促＞迫症候群	1	14.0	1	0	0



## 研究業績

### 1. 発表論文・著書 (著者複数の場合は筆頭者のみ掲載)

#### 呼吸器内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
Computed tomographic features of lymphangiomyomatosis: Evaluation in 138 patients	Tobino K	European Journal of Radiology 84(3):534-541	2015-3
Invasive candidiasis presenting multiple pulmonary cavitary lesions on chest computed tomography	Yasuda Y	Multidisciplinary Respiratory Medicine 10(2):11:1-3	2015-3
Successful Treatment with Carboplatin and Pemetrexed for Multiple Lymph Node Metastases of Lymphoepithelioma-like Carcinoma from an Unknown Primary Site	Yasuda Y	Internal Medicine 54(20):2651-2654	2015-10

#### 消化器内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
Suitability of the expanded indication criteria for the treatment of early gastric cancer by endoscopic submucosal dissection: Japanese multicenter large-scale retrospective analysis of short- and long-term outcomes	Nakamura K, Honda K Akahoshi K, Ihara E Matsuzaka H, Sumida Y Yoshimura D, Akiho H Motomura Y, Iwasa T Komori K, Chijiwa Y Harada N, Ochiai T, Oya M Oda Y, Takayanagi R	Scandinavian Journal of Gastroenterology 50(4):413-422	2015-4
Gastric Hyperplastic Polyp with Xanthoma Observed by Magnification Narrow-Band Imaging Endoscopy and Endoscopic Ultrasonography.	Fukuda S, Akahoshi K Fushimi F, Ooya M	Fukuoka Acta Medica 106(4):77-82	2015-4
消化管における EUS-FNA	赤星和也	消化器内視鏡 27(6):999-1009	2015-6
C. 超音波内視鏡診断 2. 胃	赤星和也	食道・胃腫瘍診断 改訂版 確実な鑑別・深達度診断のためのコツと Case Study :168-174	2015-6
D. 十二指腸 1. 鑑別診断 Case ①	赤星和也	食道・胃腫瘍診断 改訂版 確実な鑑別・深達度診断のためのコツと Case Study :328-331	2015-6
D. 十二指腸 1. 鑑別診断 Case ②	赤星和也	食道・胃腫瘍診断 改訂版 確実な鑑別・深達度診断のためのコツと Case Study :332-335	2015-6
Endoscopic submucosal dissection of early duodenal tumor using the Clutch Cutter: a preliminary clinical study.	Minoda Y, Akahoshi K, Otsuka Y Kubokawa M, Motomura Y Ooya M, Nakamura K	Endoscopy 47(S 01):E267-E268	2015-6
ハサミ型処置具の種類と臓器別の使い分け、使いこなすコツ	赤星和也	消化器内視鏡 処置具を使いこなす 27(8):1299-1304	2015-8
Endoscopic Submucosal Dissection for Early Gastric Cancer using the Clutch Cutter a large single-center experience	Akahoshi K	Endoscopy International Open 3(5):E432-E438	2015-10
Short- and long-term outcomes of endoscopic resection of rectal neuroendocrine tumours: analyses according to the WHO 2010 classification.	Nakamura K, Osada M, Goto A Iwasa T, Takahashi S Takizawa N, Akahoshi K Ochiai T, Nakamura N Akiho H, Itaba S, Harada N Iju M, Tanaka M, Kubo H Somada S, Ihara E, Oda Y Ito T, Takayanagi R	Scandinavian Journal of Gastroenterology Epub ahead of printing:E1-E8	2015-11

病院のニーズから生まれた九州発の内視鏡処置具－把持型ハサミ鉗子“Clutch Cutter”開発の経緯とエビデンス	赤星和也	第100回日本消化器内視鏡学会九州支部例会記念誌:129-131	2015-12
---	------	----------------------------------	---------

## 血液内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
ウィルスとびまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫 (DLBCL)	喜安純一	リンパ腫学 1087:154-158	2015-10

## 総合診療科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
Dr.井村のクリニカルパールズ 2月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :18-21	2015-1
私の診断のすべらない技 特集にあたって	井村 洋	レジデントノート 16(16):2944-2946	2015-2
Dr.井村のクリニカルパールズ 3月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :18-21	2015-2
Dr.井村のクリニカルパールズ 4月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :18-21	2015-3
大腿骨頭壊死	清田雅智	JIM 25(4):372-373	2015-4
Dr.井村のクリニカルパールズ 5月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :18-21	2015-4
Dr.井村のクリニカルパールズ 6月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :16-19	2015-5
一般健診で推奨されないものと現状の矛盾点：USPSTF の D recommendation	吉田 伸	Hospitalist 3(2):480-484	2015-6
入院時ルーチン検査は必要か？：各ガイドラインと Choosing Wisely にみる適応	吉野俊平	Hospitalist 3(2):308-313	2015-6
総合内科 999の謎	清田雅智	総合内科 999の謎 :1-580	2015-6
Dr.井村のクリニカルパールズ 7月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :16-19	2015-6
Dr.井村のクリニカルパールズ 8月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :18-21	2015-7
その下痢は本当にクロストリジウム感染症？	小杉俊介	INFECTION CONTROL 24(9):42-47	2015-8
Dr.井村のクリニカルパールズ 9月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :18-21	2015-8
Dr.井村のクリニカルパールズ 10月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :16-19	2015-9
Dr.井村のクリニカルパールズ 11月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :18-21	2015-10
「かぜ」に潜む2つの不安に着目	井村 洋	日経メディカル 576:44-46	2015-11
Dr.井村のクリニカルパールズ 12月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :18-21	2015-11
Dr.井村のクリニカルパールズ 1月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :18-21	2015-12

## 膠原病・リウマチ内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
免疫グロブリン遊離 L 鎖 $\kappa$ / $\lambda$ 比	大田俊行	臨床検査ガイド 2015年改訂版 :679-681	2015-3
免疫グロブリン G・A・M・D	大田俊行	臨床検査ガイド 2015年改訂版 :682-687	2015-3
南山堂医学大辞典 第20版(分担執筆)	大田俊行	南山堂医学大辞典 第20版	2015-4

## 循環器内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
心臓弁膜症の血行動態評価：心臓カテーテル検査	田中俊江	内科 116(3):389-393	2015-9

## 神経内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
多彩な中枢神経症状を呈し、ステロイドパルス療法が著効した Isaacs 症候群の 1 例	進村光規	臨床神経学 55(1):37-40	2015-1

## 腎臓内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
Nephrology pre-dialysis care affects the psychological adjustment, not only blood pressure, anemia, and phosphorus control	Furusho M	Hemodialysis International 19(Suppl3):S2-S4	2015-10
Factors Contributing to Erythropoietin Hyporesponsiveness in Patients on Long-Term Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis: A Cross-Sectional Study	Hara T	Nephron EXTRA 5(3):79-86	2015-10

## 漢方診療科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
高齢者の医学的に原因が特定できない胸腹部症状に大柴胡湯を中心とした処方が奏効した 2 例	吉永 亮	日本東洋医学雑誌 66(1):40-44	2015-1
全身性強皮症と原発性胆汁性肝硬変による皮膚そう痒感と皮膚硬化に黄連解毒湯（万病回春）と赤丸料の併用が有効であった一例	井上博喜	日本東洋医学雑誌 66(1):54-60	2015-1
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算 36〕『最近の治験・知見・事件！？』パート II 21	矢野博美	漢方の臨床 62(1):145-155	2015-1
中建中湯加当帰が奏効した大腿ヘルニア術後偽性腸閉塞症の一例	矢野博美	日本東洋医学雑誌 66(2):99-106	2015-2
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算 37〕『最近の治験・知見・事件！？』パート II 22	伊藤ゆい	漢方の臨床 62(2):305-317	2015-2
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算 38〕『最近の治験・知見・事件！？』パート II 23	土倉潤一郎	漢方の臨床 62(3):499-508	2015-3
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算 39〕『最近の治験・知見・事件！？』パート II 24	前田ひろみ	漢方の臨床 62(4):689-694	2015-4
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算 40〕『最近の治験・知見・事件！？』パート II 25	田原英一	漢方の臨床 62(5):893-900	2015-5
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算 41〕『最近の治験・知見・事件！？』パート II 26	井上博喜	漢方の臨床 62(6):1101-1105	2015-6
黄連湯が有効であった顔面紅斑・紅潮の 5 例	土倉潤一郎	日本東洋医学雑誌 66(3):236-243	2015-7
ばね指に対し温経湯が奏効した 3 症例	前田ひろみ	日本東洋医学雑誌 66(3):218-222	2015-7
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算 42〕『最近の治験・知見・事件！？』パート II 27	吉永 亮	漢方の臨床 62(7):1229-1235	2015-7
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算 43〕『最近の治験・知見・事件！？』パート II 28	前田ひろみ	漢方の臨床 62(8):1399-1404	2015-8

飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算 44〕『最近の治験・知見・事件！？』パート II 29	土倉潤一郎	漢方の臨床 62(9):1520-1525	2015-9
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算 45〕『最近の治験・知見・事件！？』パート II 30	矢野博美	漢方の臨床 62(10):1704-1710	2015-10
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算 46〕『最近の治験・知見・事件！？』パート II 31	井上博喜	漢方の臨床 62(11):1844-1849	2015-11
糖尿病足病変に漢方治療が奏功した一症例を通じて	矢野博美	看護実践の科学 40(13):9-17	2015-12
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算 47〕『最近の治験・知見・事件！？』パート II 32	吉永 亮	漢方の臨床 62(12):2047-2053	2015-12

## 外科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
Necessity for Resection of Gastric Gastrointestinal Stromal Tumors $\leq$ 20 mm	Koga T	Anticancer Research 35(4):2341-2344	2015-4
Characteristics and Treatment Strategies for Small Bowel Adenocarcinoma in Advanced-stage Cases.	Nakanoko T	Anticancer Research 35(7):4135-8.	2015-4
Favorable Prognosis in Patients with Sustained Virological Response to Antiviral Therapy, Including Interferon, for Chronic Hepatitis C Before Hepatic Resection for Hepatocellular Carcinoma.	Shirabe K, Sugimachi K, Harada N, Kayashima H, Maeda T, Tsujita E, Minagawa R, Kajiyama K, Yoshiya S, Maehara Y	Anticancer Research 35(12):6963-9.	2015-12
Primary hepatic mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma: a case report and literature review.	Nagata S	Surgical Case Report 1:87. eCollection 2015.	2015-9
Retrograde Jejunojunal Intussusception After Gastrectomy: Report of Four Cases.	Yoshiya S	Anticancer Research 35(12):6829-32.	2015-12
Postoperative complications are predictive of poor prognosis in hepatocellular carcinoma.	Harimoto N, Shirabe K, Ikegami T, Yoshizumi T, Maeda T, Kajiyama K, Yamanaka T, Maehara Y	Journal of Surgical Research 199(2):470-7	2015-12

## 呼吸器外科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
肺性肥大型骨関節症を合併した肺癌の 3 手術例	小館満太郎	日本胸部臨床 74(7):810-816	2015-7
胸腺原発大細胞神経内分泌癌の 1 例	西澤夏将	肺癌 55(7):1092-1097	2015-12

## 産婦人科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
Safety and efficacy of thromboprophylaxis using enoxaparin sodium after cesarean section	Goto M	Taiwanese journal of obstetrics & gynecology 54(3):248-252	2015-1
子宮内反症による産後過多出血の 3 例	深見達弥	日本周産期・新生児医学会雑誌 :1223-1227	2015-12
Chorioamnionitis caused by staphylococcus aureus with intact membranes in a term pregnancy:A case of maternal and fetal septic shock.	Sorano S	Journal of Infection and Chemotherapy : doi: 10.1016/j.jiac.2015.10.012. [Epub ahead of print]	2015-12

## 整形外科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
骨折手術後に非閉塞性腸間膜虚血で死亡した血液透析患者の2例	嶋 勇一郎	整形外科 66(9):980-982	2015-8
亜急性期 MRI での診断が難しかった大腿骨内顆軟骨脆弱性骨折の1例	城野 修	整形外科と災害外科 64(3):407-410	2015-9

## 脳神経外科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
慢性硬膜下血腫穿頭術後に対側の慢性硬膜下血腫が増大した7症例	山田哲久	日本神経救急学会雑誌 27(3):63-71	2015-6
家族が承諾したが臓器提供に至らなかった症例の検討	山田哲久	脳死・脳蘇生 27(2):84-90	2015-6

## 心臓血管外科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
TQM への道：麻生 飯塚病院の取り組み	安藤廣美	医療の質・安全学会誌 10(2):184-188	2015-5

## 皮膚科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
広範囲熱傷に自家培養表皮（ジェイス）を使用した1例ー空気曝露について	岡部倫子	臨床皮膚科 69(3):249-253	2015-3

## 歯科口腔外科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
口腔ケア ～歯周病対策は「万病」予防～	本田智恵子	西日本新聞 「あなたのカルテ」 168:23	2015-11

## 救急部・集中治療部

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
Calcium channel blocker attenuated opioid withdrawal syndrome	Shimatani T	Acute Medicine & Surgery 2(2):114-116	2015-4
致死性不整脈を認めた急性テオフィリン中毒に対して直接血液灌流・持続的血液濾過を施行した1症例	安達普至	日本急性血液浄化学会雑誌 6(1):71-73	2015-6
危機管理ーわれわれの心構えはいかにあるべきかー	奥山稔朗	救急医療 達人に学ぶ！ Vol.3 :113-124	2015-10
アナフィラキシー	鶴 昌太	ER ドクター便利帳 輸液再確認！！ :187-203	2015-10
RST にとってのウィーニング プロトコルの役割・意義	鮎川勝彦	Clinical Engineering 26(12):1159-1164	2015-11

## 中央検査部

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
自己抗体検査試薬エリア（ファディア）を用いた6種の疾患標識自己抗体の性能評価	松浦辰也	医学と薬学 72(1):125-132	2015-1
3施設の髄膜炎症例の検出菌比較と年次推移	古野貴未	医学検査 64(2):227-235	2015-2
刷子緑様構造がみられた原発性肺腺癌の1症例	上原俊貴	日本臨床細胞学会九州連合会雑誌 46:105-108	2015-7

胸水中の細胞像から肉腫型悪性中皮腫を推定した1症例	下代清香	日本臨床細胞学会九州連合会雑誌 46:109-113	2015-7
胆汁・胆管擦過細胞診標本上に転移性乳癌細胞が出現した1例	上原俊貴	日本臨床細胞学会雑誌 54(6):372-376	2015-11

## 薬剤部

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
精神神経科外来患者への減薬啓発パンフレットを用いた服薬指導によるベンゾジアゼピン系薬剤の減薬効果	進 健司	日本病院薬剤師会雑誌 51(8):993-996	2015-8
高齢者の静脈栄養法ープラスαの輸液力を磨く！ 総投与熱量と3大栄養素ー糖質	林 勝次	月刊 薬事 57(9) :1457-1462	2015-8
精神科病棟における処方オーダー代行に関する取り組みとその評価	進 健司	日本病院薬剤師会雑誌 51(11):1335-1338	2015-11

## 臨床工学部

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
QC手法を用いた音環境の改善ーベッドサイドモニタに焦点を当てて	村崎由起	No.40 患者安全推進ジャーナル :29-34	2015-6

## 医療安全推進室

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
「PDCAを組み込んだAIH-RCAシートの作成と普及」	佐野美和子	日本医療マネジメント学会雑誌 16(1):8-11	2015-5

## 看護部

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
患者さんに寄り添うセル方式は看護師にもしあわせをもたらす	須藤久美子	ナーシングプラザ 33号 :13-15	2015-2
看護提供方式「セル方式」の開発 ～ナースのモチベーションアップの視点から～	須藤久美子	看護のチカラ 20(427):64-68	2015-3
看護現場でのムリ・ムラ・ムダの発見と改善	乗次瑞穂	看護主任業務 25(1):20-24	2015-9

## 栄養部

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
チーム医療参画と栄養部門の組織マネジメントのポイント	田代千恵子	ヘルスケア・レストラン 23(3):24-25	2015-2
コストだけで選んだ栄養剤は本当に適切なものですか？	田代千恵子	栄養経営士テキスト :37-46	2015-4
1病棟1管理栄養士体制の充実と効率化～TQMを活用し、患者介入率・指導件数が大幅増～	重松由美	医療アドミニストレーター 6(64):25-31	2015-7
個々の患者に合わせた食事指導方法について	田代千恵子	腎と透析 79巻 別冊 腹膜透析 2015 :28-30	2015-10

## 経営管理部

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
地域医療への貢献を目的とした高校生向けの医療体験イベント	福田浩昭	病院 74(3):210-213	2015-3
医・療・事・務 Open フォーラム 第89回「病院事務職を大学生憧れの職業に！～株式会社が開設する病院で働く事務職たち～」	岩佐紀輝	月刊 保険診療 70(7) No.1507:78-80	2015-6

病棟コンシェルジュサービスの導入効果～看護師負担軽減と患者満足度向上～	仲吉 翔	医事業務 475:10-15	2015-6
病棟コンシェルジュサービスの導入効果	仲吉 翔	医療アドミニストレーター 6(65):35-40	2015-8
地域住民との協働が、医療資源の有効活用につながる	萱嶋 誠	医療経営白書 2015-2016 年版 :73-80	2015-9

## 2. 学会発表 (発表者複数の場合は筆頭者のみ掲載)

### 肝臓内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
DAA 導入患者の背景による治療対象の考察	矢田雅佳	第 51 回肝臓学会総会	2015-5-21～ 2015-5-22
B 型肝炎でのアデフォビル長期投与による腎機能障害と低 P 血症	本村健太	第 123 回筑豊肝胆膵研究会	2015-9-8
genotype 1 型 HCV に対するダクラタスビル・アスナプレビル併用療法の治療成績	矢田雅佳		
非代償性肝硬変に伴う体液貯留に対するトルバプタンの治療効果と効果予測因子の検討	宮崎将之		
高齢 (70 歳以上) 慢性 HCV 感染患者に対する Daclatasvir+Asunaprevir の有用性	矢田雅佳	第 23 回日本消化器関連学会週間	2015-10-8～ 2015-10-11
Efficacy of combination therapy Daclatasvir and Asunaprevir for Japanese patients with HCV genotype 1 infection	Yada M	The 22th International Symposium on Hepatitis C Virus and Related Viruses	2015-10-9～ 2015-10-13
Efficacy of combination therapy Daclatasvir and Asunaorevir for elderly patients with HCV genotype 1 infection in Japan	Motomura K	American Association for the Study of Liveer Diseases	2015-11-12～ 2015-11-17
当院における Sofosbuvir/Ribavirin 併用療法	正月泰士	第 12 回九州肝臓治療研究会	2015-12-12

### 呼吸器内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
G-CSF 製剤投与後の発熱にステロイドが奏効した 1 例	神 幸希	第 55 回日本肺癌学会九州支部学術集会	2015-2-27～ 2015-2-28
呼吸不全を伴ったメソトレキセート関連リンパ増殖性疾患の 1 例	山路義和	第 74 回日本呼吸器学会・日本結核病学会 九州支部春季学術講演会	2015-3-7
原発不明リンパ上皮腫様癌の一例	安田裕一郎		
多彩な症状と多発肺結節影を伴った大腸クローン病の一例	飛野和則		
気管・気管支内病変を伴った peripheral T-cell lymphoma の一例	飛野和則	第 38 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会	2015-6-11～ 2015-6-12
気管支肺泡洗浄で診断し得た、免疫状態に問題のない成人男性に生じた Pneumocystis	山路義和	The 25th European Respiratory Society	2015-9-26～ 2015-9-30
Predicting 3-day outcome of initial treatment in primary spontaneous pneumothorax: Benefit of expiratory chest X-ray	Tobino K		
The large airway lesions of lymphagioleiomyomatosis: Pathological and Radiological analysis	Ko Y		
リンパ脈管筋腫症の 2 例	飛野和則	第 75 回日本呼吸器学会・日本結核病学会 / 日本サルコイドーシス / 肉芽腫性疾患学会 九州支部秋季学術講演会	2015-10-2～ 2015-10-3
両側胸水を契機に診断された血管免疫芽球性リンパ腫の 1 例	浅地美奈		
進行肺腺癌に合併した上肢深部静脈血栓症に伴う難治性胸水の 1 例	鶴野広介		
Multiple pulmonary nodules associated with Crohn's disease	Yoshimine K	CHEST	2015-10-25～ 2015-10-28
Peripheral T-cell lymphoma not otherwise specified (PTCL-NOS) presenting as endobronchial lesion	Sueyasu T		
Intractable pleural effusions associated with upper extremity deep vein thrombosis in a patient with advanced lung cancer	Tsuruno K		

## 呼吸器腫瘍内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
EUS-FNAにて肺腫瘍の原発を同定・EGFR遺伝子変異を検出しえた症例	海老規之	第38回日本呼吸器内視鏡学会学術集会	2015-6-11～2015-6-12
Efficacy of EGFR-TKIs for non-small cell lung cancer patients with activating EGFR mutation and brain metastases	海老規之	第13回日本臨床腫瘍学会学術集会	2015-7-16～2015-7-18
非小細胞肺癌脳転移オリゴメタスタシスに対する外科・内科治療別の検討	海老規之	第56回日本肺癌学会学術集会	2015-11-26～2015-11-28

## 内分泌・糖尿病内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
重症低血糖症の危険因子についての検討	佐藤直市	第25回日本老年医学会九州地方会	2015-3-7
当院における1型糖尿病患者でのCSII療法導入についての報告	伊藤 淳	第58回日本糖尿病学会	2015-5-21～2015-5-24
原発性胆汁性肝硬変治療中に1型糖尿病を発症した1例	中嶋久美子	第53回日本糖尿病学会九州地方会	2015-11-27～2015-11-28
全身性エリテマトーデス経過中に発症した急性発症1型糖尿病の1例	森崎裕子		
妊娠後期に塩酸リトドリン開始後からケトアシドーシスで発症した1型糖尿病の1例	南 陽平		

## 消化器内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
虫垂細胞カルチノイドの1例	細川泰三	第376回筑豊消化器病研究会	2015-4-22
深達度診断に苦慮した前庭部後壁0-IIc早期胃癌の1例	徳丸佳世		
ダブルバルーン小腸内視鏡を用いて乳頭ラージバルーン拡張術を施行した総胆管結石合併術後再建腸管症例の検討	大塚宜寛	第101回日本消化器病学会総会	2015-4-23～2015-4-25
高濃度バリウム充填療法が有効であった難治性大腸憩室出血の4例	宇都宮 蘭		
ビデオワークショップ1 消化管静脈瘤の診断・治療の現状と将来展望－異所性静脈瘤を含む－ 異所性静脈瘤に対するcayanoacrylate系薬剤(CA)を用いた内視鏡的硬化療法(EIS)の有用性	久保川 賢		
食道・胃静脈瘤の内視鏡硬化療法(EIS)により虚血性胃粘膜病変をきたした6例の血行動態学的検討	細川泰三	第89回日本消化器内視鏡学会総会	2015-5-29～2015-5-31
ERCP関連十二指腸穿孔の現状と対策	本村廉明		
十二指腸病変に対するClutch CutterESDの臨床的有用性	木下展克		
Clutch Cutter単独法による大腸ESDの安全性と有効性の検討	赤星和也		
虫垂細胞カルチノイドの1例	宇都宮 蘭	第105回日本消化器病学会九州支部例会	2015-6-19～2015-6-20
ミニシンポジウム 「高齢者早期消化管癌の治療」 高齢者早期胃癌におけるClutch Cutter ESDの臨床的アウトカムの検討	大塚宜寛		
ビデオワークショップ 胆膵内視鏡治療におけるトラブルシューティング 「膵管ステント迷入と胆嚢ステント迷入に対するトラブルシューティング」	下川雄三	第99回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	2015-6-19～2015-6-20
ビデオシンポジウム1 九州の先進的内視鏡診療－現状と展望(上部・下部消化管) 「九州発の先進的内視鏡診療システム“EUS-FNAによる消化管SMT早期診断早期治療アルゴリズム”の実際」	長田繁樹		

表題名	発表者名	学会名	開催日
ビデオシンポジウム1 九州の先進的内視鏡診療－現状と展望（上部・下部消化管）「九州発の先進的内視鏡治療“Clutch Cutter 単独ESD” 最新のエビデンス」	徳丸佳世	第 99 回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	2015-6-19～ 2015-6-20
当院での孤立性胃静脈瘤に対する Histoacryl を用いた EIS の現状	長田繁樹	第 22 回日本門脈圧亢進症学会総会	2015-9-10～ 2015-9-11
高齢者食道静脈瘤症例に対する内視鏡的硬化療法（EIS）の有効性と安全性	久保川 賢		
当院における左側門脈圧亢進症 22 症例の臨床像についての検討	徳丸佳世		
傍乳頭憩室の形態からみた ERCP 治療成績の検討	宮本和明	第 51 回日本胆道学会学術集会	2015-9-17～ 2015-9-18
経口胆道鏡（SpyGlass）施行時における吸引ポンプ使用の効果	本村廉明		
ダブルバルーン内視鏡下 ERCP における処置困難例の検討	本村廉明		
メディカルスタッフプログラム2 内視鏡検査・処置におけるチーム医療：メディカルスタッフの役割 「当院の安全かつ効果的な EUS-FNA を目指したチーム医療体制の取り組み」	赤星和也	第 90 回日本消化器内視鏡学会総会	2015-10-8～ 2015-10-10
胆石性膵炎に対する緊急 ERCP の適否	下川雄三		
食道静脈瘤に対する予防的硬化療法の長期的アウトカムについて	久保川 賢		
経口胆道鏡（SpyGlassTM）検査時における洗浄細胞診の有用性	本村廉明		
Endoscopic submucosal dissection of colorectal epithelial neoplasms using the clutch cutter in 220 consecutive cases	Akahoshi K	The 23th United European Gastroenterology week	2015-10-25～ 2015-10-28
Clinical outcome of clutch cutter endoscopic submucosal dissection (ccesd) for early gastric	Otsuka Y		
異物除去を契機に診断された食道壁偽憩室症の 1 例	宮本和明	第 106 回日本消化器病学会九州支部例会	2015-12-4～ 2015-12-5
シンポジウム1 消化管癌診断と治療の温故知新 把持型鉗子 Clutch Cutter が変えた早期胃癌 ESD の臨床	赤星和也	第 100 回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	2015-12-4～ 2015-12-5
シンポジウム2 緊急内視鏡の時代的変遷 総胆管結石性急性胆管炎に対する緊急 ERCP 下内視鏡的ドレナージのタイミングと治療効果に関する検討	本村廉明		
シンポジウム2 緊急内視鏡の時代的変遷 時代的変遷からみた当院における消化管静脈瘤出血例に対する緊急内視鏡治療の臨床像	細川泰三		
ワークショップ4 食道表在癌の治療成績(咽頭表在癌も含む) 食道表在癌に対する Clutch Cutter 単独 ESD の Clinical outcome	宮垣亜紀		
ワークショップ5 胆膵患者に対する Interventional EUS の現状と将来展望 当院における膵嚢胞性病変に対する EUS ガイド下経消化管的嚢胞ドレナージの治療成績	寺松克人		
内視鏡的胃粘膜下層剥離術（ESD）にて診断・治療し得た胃平滑筋肉腫の 1 例	佐藤孝生		

## 血液内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
血液内科から見たリウマチ疾患－当院の経験から－	津田麻理子	第 25 回筑豊リウマチカンファレンス	2015-1-28
自発性脾破裂を契機に診断され、肝動脈解離を併発した出血性自己免疫性第 X III 因子欠乏症の一例	津田麻理子	第 37 回日本血栓止血学会学術集会	2015-5-21～ 2015-5-23
TKI 投与中に Ph 陰性 5q- クローンの増殖を認めた CML の一例	塚本康寛	北九州 Leukemia Seminar	2015-6-4
A case report of AML transformed from MDS/MPN accompanied by central diabetes insipidus	Tsuda M	第 77 回日本血液学会学術集会	2015-10-16～ 2015-10-18

## 総合診療科

表題名	発表者名	学会名	開催日
低血糖脳症により運動失語と認知機能障害を来した症例	松浦良樹	第 308 回日本内科学会九州地方会	2015-1-10
～ Step beyond 5 micro skills ～忙しい中上手に教えよう！	橋本忠幸	第 10 回日本プライマリ・ケア連合学会若手医師のための家庭医療学冬期セミナー	2015-2-21～ 2015-2-22
～ Step beyond 5 micro skills ～忙しい中上手に教えよう！	小杉俊介		
～ Step beyond 5 micro skills ～忙しい中上手に教えよう！	岡村知直		
高齢者の発熱	清田雅智	第 10 回日本病院総合診療医学会学術総会	2015-2-27～ 2015-2-28
痙攣及び横紋筋融解症を発症した危険ドラッグによる急性中毒の1例	岡村知直		
著明な高Ca血症を合併した骨Paget病の1例	三浦大典		
当院における過去15年間の腎機能正常高マグネシウム血症10症例の検討	吉野俊平		
感染症患者のSIRS陽性数と菌血症と重症度の関連についての分析	江本 賢		
頸椎MRI異常で受診し掌蹠膿疱症性関節炎が疑われた1例	橋本法修		
刺し口を伴う紅斑から診断に至った日本紅斑熱の一例	高増英輔		
Clostridium perfringens 敗血症からの急激な血管内溶血を来した一例	齋藤亜由美		
当科における診療業務改善活動の取り組み	坂井正弘		
感染症心内膜炎に合併した感染症動脈瘤破裂の一例	齊藤悠太		
血液培養自動分析装置の変更による、らせん型細菌検出率の変化	松浦良樹	第 89 回日本感染症学会学術講演会	2015-4-16～ 2015-4-17
Pseudomonas mendocina による化膿性脊椎炎の一例	大森崇史		
抗菌薬による治療に難渋した Veillonella parvula による人工血管関連感染症の一例	小杉俊介		
透析患者に発症した Campylobacter upsaliensis 菌血症の1例	工藤仁隆		
効果的なプレゼンテーション 5steps to successful presentations	吉野俊平	第 10 回春季・秋季生涯教育セミナー	2015-5-17
典型的な画像所見を呈した Crowned dens 症候群 (CDS) の1例	大屋清文	第 309 回九州地方会	2015-5-30
Medical eponyms for clinician	清田雅智	ACP (米国内科学会) 日本支部年次総会	2015-5-30～ 2015-5-31
Quality improvement:waiting time reduction for new patients in general internal medicine (GIM) outpatient department.	江本 賢		
What's happening at night in the wards?	小杉俊介		
No smoke without fire-A Case of Disseminated Gonococcal Infection with C7 Deficiency Abstract	松浦良樹		

表題名	発表者名	学会名	開催日
A Case of Rubella with exanthem	岡村知直	ACP (米国内科学会) 日本支部 部年次総会	2015-5-30~ 2015-5-31
症例カンファレンスを盛り上げるために 司会のためのスキルアップセミナー	吉野俊平	第 6 回日本プライマリ・ケア 連合学会学術大会	2015-6-13~ 2015-6-14
症例カンファレンスを盛り上げるために 司会のためのスキルアップセミナー	江本 賢		
後期研修医主体のケースカンファレンスでの ファシリテーションに対するフィードバック	松永 諭		
診断と検査	井村 洋		
救急外来における外科系疾患の診療について、 疾患ごとの対処法を統一し安全な医療を目指す	安倍俊行		
集まれ！病院総合医～どうやって病棟患者の 引き継ぎしてますか？～	小杉俊介		
「英国家庭医の診療の質担保への取り組み」	新道 悠		
結節性紅斑が生後5ヶ月時に出現し、Weder- Christian病と診断されたCrohn病の8歳男児	佐藤日香梨		
閉塞性尿路感染症に高アンモニア血症による 意識障害を合併した1例	赤岩 喬		
コミュニティホスピタルにおける家庭医療後 期研修のプログラム運営とリクルート戦略	吉田 伸		
アジア太平洋地区の若手医師の交流を深める には～現代把握と意見交換～(国際関係委員 会企画)	吉田 伸		
症例カンファレンスを盛り上げるために 司会のためのスキルアップセミナー	小田浩之		
全国ジェネラリスト80大学行脚プロジェクト	金 弘子		
感染症患者のSIRS陽性数と敗血症性ショック の関連についての分析	江本 賢		
消化器症状で来院した若年女性の骨盤内炎症 性疾患の一例	鶴木友都		
急激な認知機能低下をきたし、脳血管内治療 にて著明な改善を認めた硬膜動静脈瘻の一例	安倍俊行	第 34 回日本認知症学会学術集 会	2015-10-2~ 2015-10-4
Our Educative Approach for Super Aging Society of Japan as a Family Medicine Residency Program in suburban city.Iizuka in Fukuoka	金 弘子	韓国家庭医療学会 (KAFM) 2015 年秋季大会	2015-10-2~ 2015-10-4
リングベッサリー留置がリスクとなった子宮 留膿腫の1例	山本俊亮	第 85 回日本感染症学会西日本 地方会学術集会	2015-10-15~ 2015-10-17
IVDU関連右心系感染性心内膜炎に、感染性 肺塞栓・右腸腰筋膿瘍を合併した1例	八木 悠		
繰り返す鎖骨下静脈ポート感染に対して多面 的なアプローチを行った短腸症候群の一例	松浦良樹		
乳幼児健診、事始め	一ノ瀬英史	第 11 回日本プライマリ・ケ ア連合学会秋季生涯教育セミ ナー	2015-11-7~ 2015-11-8
総合内科9の謎	清田雅智		

## 膠原病・リウマチ内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
壊疽性膿皮症を合併した腸管型ベーチェット 病の1例	佐藤孝生	第 308 回日本内科学会九州地 方会	2015-1-10
壊疽性膿皮症を合併した腸管型ベーチェット 病の一例	柏戸佑介	第 49 回九州リウマチ学会	2015-3-21~ 2015-3-22
トシリズマブ (TCZ) 投与はIgG抗ヒンジ抗 体の産生増加をもたらさない	大田俊行		
関節リウマチ治療におけるIFX投与時のステ ロイド前投与の有効性についての検討	柏戸佑介	第 59 回日本リウマチ学会総会 学術集会	2015-4-23~ 2015-4-25

表題名	発表者名	学会名	開催日
トファシチニブの再投与は安全かつ有効である；トファシチニブ再投与3例の検討	永野修司	第 59 回日本リウマチ学会総会 学術集会	2015-4-23～ 2015-4-25
抗カルバミル化蛋白抗体は関節リウマチの新規バイオマーカーである	大田俊行		
抗ホモシトルリン化蛋白抗体はRAの亜分類化に寄与する	大田俊行	第 50 回九州リウマチ学会	2015-9-5～ 2015-9-6
心嚢水貯留を来した高安静脈炎の一例	河野正太郎		
アダリムマブが奏功した壊疽性膿皮症を合併した腸管型ベーチェット病の一例	河野正太郎	第 23 回筑豊膠原病研究会	2015-10-8
Use of serum ferritin and heme oxygenase 1 for the diagnosis of adult-onset Still's disease:preliminary report of multicenter study	Kirino Y, Kawaguchi Y, Tada Y Minota S, Ota T, Nagasawa K Tsukamoto H, Takei S Horiguchi T, Takahashi H Ichida H, Iwamoto M, Ueda A Ohta A, Ishigatsubo Y	ACR/ARHP Annual Meeting2015	2015-11-6～ 2015-11-11
関節リウマチの新規自己抗体である抗ホモシトルリン化蛋白抗体の測定とその診断特性	大田俊行	第 62 回日本臨床検査医学会学術集会	2015-11-19～ 2015-11-22

## 緩和ケア科

表題名	発表者名	学会名	開催日
緩和ケア科をローテートする後期研修医に対する在宅緩和ケア研修の意義について	柏木秀行	第 18 回日本在宅ホスピス協会 全国大会	2015-9-21～ 2015-9-23

## 循環器内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
抗凝固療法の現状と課題	堤 孝樹	第 221 回福岡県病院薬剤師会 筑豊支部 学術講演会	2015-1-21
ハイブリッド治療 EVT+bypass 術で加療した CLI 症例	古川正一郎	第 60 回北九州循環器懇談会	2015-2-27
脊髄損傷に関連した洞不全きたし、気切孔感染のため腹直筋膜下に永久ペースメーカー植え込み術を行った症例	田中俊江	第 118 回日本循環器学会九州 地方会	2015-6-27
発熱を契機に心室細動を繰り返した Brugada 症候群の 1 例	堤 孝樹		
多臓器塞栓症を併発した多発性大動脈内血栓症の症例	中池竜一	第 3 回北九州脈管と血栓塞栓 症研究会	2015-10-8
ICD 植込み後の冠攣縮性狭心症の一例	古川正一郎	第 61 回北九州循環器懇談会	2015-10-16
当院における心臓リハビリテーションの立ち上げから外来心臓リハビリテーションの開設・拡充まで	田中俊江	第 1 回日本心臓リハビリテー ション学会九州地方会	2015-10-24～ 2015-10-25
下部消化管内視鏡検査中、第 2 世代 DES の VLST に冠攣縮を併発し心停止に至った一例	円山信之	第 22 回日本心血管インターベ ンション治療学会 九州・沖 縄地方会	2015-11-12～ 2015-11-14
上腕動脈内でガイドカテがキンクし抜去困難に陥った 1 例	堤 孝樹		
血管内治療と外科的手術のハイブリッド治療を行った両側重症下肢虚血の一例	山田 明		
冠攣縮性狭心症による心室細動へ ICD 植込み後、ICD 適切作動を来した 1 例	古川正一郎	第 119 回日本循環器学会九州 地方会	2015-12-5

## 神経内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
テント部硬膜動脈静脈瘻により複数回の延髄梗塞をきたした1例	鳥山敬祐	第 209 回日本神経学会九州地方会	2015-3-14
A study of symptomatic epileptic seizure related to ischemic stroke.	高瀬敬一郎	第 56 回日本神経学会学術大会	2015-5-20~ 2015-5-23
急性肋間動脈閉塞による横紋筋融解症で発症した後脊髄動脈症候群の1例	向野隆彦	第 210 回日本神経学会九州地方会	2015-6-27
急激な経過で腰椎化膿性椎体炎から全脊髄硬膜外・脳室内腫瘍を呈した1例	水野裕理	第 211 回日本神経学会九州地方会	2015-9-26
A study of early and late epileptic seizure related to ischemic stroke.	Takase K	The 22th World Congress of Neurology	2015-10-31~ 2015-11-5
C. urealyticum による膀胱炎で意識障害を呈した脊髄小脳変性症 (SCA3) の一例	立石貴久	第 212 回日本神経学会九州地方会	2015-12-12

## 腎臓内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
A Comparison of Long-Term Clinical Characteristics of Dialysis Patients with Glomerulonephritis in Different Modalities	Furusho M	The 35th Annual Dialysis Conference (ADC)	2015-1-31~ 2015-2-3
The Evaluation of the Longitudinal Change of Cardiac Diastolic Dysfunction in Hemodialysis Patients	Inoue R		
糖尿病性腎症に対して我々ができること	豊永次郎	第 42 回 糖尿病療法研究会	2015-2-14
透析中に胸部不快感や血圧低下を訴え対応に難渋した透析導入期の好酸球増多症の3症例	三浦修平	筑豊 CKD トータルケアフォーラム	2015-3-12
ループス腎炎の出産について (2例)	武田一人	第 22 回筑豊膠原病研究会	2015-3-24
混合型クリオグロブリン (CG) 血症によるネフローゼ症候群に対し血漿交換が奏功した一例	相良理香子	第 21 回日本アフェレシス学会九州地方会	2015-3-29
高齢者のネフローゼ症候群について	武田一人	NIT 腎研究会	2015-4-9
LONG-TERM CONTINUOUS AMBULATORY PERITONEAL DIALYSIS (L-CAPD) FOR PRESERVING CARDIAC FUNCTION	Takeda K	The 52th ERA-EDTA Congress	2015-5-28~ 2015-5-31
長期透析歴を有する慢性糸球体腎炎を原疾患とする患者における透析 modality 別の横断的検討	古庄正英	第 58 回日本腎臓学会学術総会	2015-6-5~ 2015-6-7
維持透析患者における心拡張能障害の経時的変化に影響する因子	相良理香子		
当院における長期血液透析患者のエリスロポエチン (EPO) 低反応性に関する検証	原 崇史	第 60 回日本透析医学会学術集会・総会	2015-6-26~ 2015-6-28
紫斑、関節痛を呈し、Campylobacter upsaliensis 菌血症の再燃を認めた血液透析患者の1例	豊永次郎		
緊急血液透析 (HD) 開始における大腿静脈直接穿刺法 (FV-DP) の功罪	武田一人		
カテーテル閉塞により注排液不良を来した2症例	中嶋崇文		
長期透析患者のエリスロポエチン (EPO) 低反応性に関する検証	原 崇史	筑豊 CKD トータルケアフォーラム	2015-7-23
ループス (SLE) 腎炎の計画出産を含む2症例について	武田一人	第 36 回日本妊娠高血圧学会	2015-9-11~ 2015-9-12
症例発表①	堀之内瑠美	第 18 回筑豊腎病理カンファレンス	2015-10-1
症例発表②	米谷拓朗		
症例発表③	中嶋崇文		

表題名	発表者名	学会名	開催日
高度腎不全、眼球運動障害と意識障害を伴う 高血圧緊急症にて、透析導入後に症状が改善 した症例	前園明寛	第 11 回 NIT 腎研究会	2015-10-8
高度腎不全、眼球運動障害と意識障害を伴う 高血圧緊急症にて、透析導入後に症状が改善 した症例	前園明寛	第 45 回日本腎臓学会西部学術 大会	2015-10-23～ 2015-10-24
GLP-1 (Linaglutide) 製剤が著効した糖尿病 腎症からの保存期腎不全症例	武田一人		
腹膜透析 (PD) における保存期腎不全期か らの治療の重要性	武田一人	第 21 回日本腹膜透析医学会学 術集会・総会	2015-11-28～ 2015-11-29
カテーテル位置異常に対し alpha-replacer に よる整復が奏功した4例	米谷拓朗		
乳酸腹膜透析液使用時の酸塩基平衡の検討 ～重炭酸/乳酸混合腹膜透析液使用に向けて～	古庄正英		
糖尿病を有する腹膜透析 (PD) 患者での GLP-1受容体製剤 Liaglutide (ビクトーザ) の効果	富田佳吾		
凝固因子不足からの出血傾向で、2度の慢性 硬膜下血腫を来した慢性腎不全の一例	前園明寛	第 48 回九州人工透析研究会総会	2015-12-5～ 2015-12-6
10年間以上継続できている慢性腹膜透析 (PD) の5症例	武田一人		
急性腎不全の利尿期に高カルシウム (Ca) 血 症を呈した横紋筋融解症の一例	大屋清文		
保存期における糖尿病性腎症の血糖管理	武田一人	筑豊 CKD トータルケアフォー ラム	2015-12-10

## 漢方診療科

表題名	発表者名	学会名	開催日
強迫行為としての勉強行動と複数の心理的要 因から厥陰病に陥った一女兒例	上田晃三	第 51 回日本東洋心身医学研究 会学術集会	2015-3-7
桂枝二越婢一湯の使用目標と有効症例	矢野博美	第 66 回日本東洋医学会学術総会	2015-6-12～ 2015-6-14
漢方医の眼で観る、病気の成り立ちと悪化要因	田原英一		
小建中湯が有効な小児の頭痛の特徴	上田晃三		
総合病院における診療連携で漢方治療が奏功 した3症例	井上博喜		
「上熱中寒」から展開する黄連湯の応用	土倉潤一郎		
誤嚥性肺炎と偽膜性腸炎に対して随証治療を 行った症例	吉永 亮	第 25 回漢方治療研究会	2015-10-4
食う・寝る・出す・動く (遊ぶ) を漢方治療 で整えて排尿障害が改善した一例	矢野博美		
食道癌術後の難治性嘔吐に対して漢方治療が 奏効した1例	吉永 亮		
「喜唾」を目標にし食欲不振と流涎が改善し た附子理中湯証の一例	前田ひろみ		
蜂窩織炎における漢方治療の意義	吉永 亮	第 41 回日本東洋医学会九州支 部学術総会	2015-11-15
高齢者の認知症に伴う奇声に漢方治療が奏功 した2症例	井上博喜		
乳癌治療に関連する諸症に漢方治療が奏効し た3例	矢野博美		
西洋医学的に対応困難な症状に対し漢方治療 が奏効した1例	高橋佑一郎	第 19 回和漢診療学シンポジウム	2015-12-5
短腸症候群によるストーマからの排液量のコン トロールに漢方治療を試みた一例	後藤夕輝		
再発性こむら返りに疎経活血湯を使用した33 例の検討	土倉潤一郎		

表題名	発表者名	学会名	開催日
蜂窩織炎における漢方治療の意義	吉永 亮	第 19 回和漢診療学シンポジウム	2015-12-5
当科における初期・後期研修医への漢方研修 の実際	田原英一		
「喜唾」を目標にして食欲不振と流涎が改善 した附子理中湯証の一例	前田ひろみ		

## 画像診療科

表題名	発表者名	学会名	開催日
可逆性脳血管攣縮症候群（RCVS）と思われ る 1 例	小栗修一	第 181 回日本医学放射線学会 九州地方会	2015-7-11～ 2015-7-12

## 小児科

表題名	発表者名	学会名	開催日
VP シェント先端の位置異常が難治性胸水の 原因であった Dandy-Walker 症候群の 1 例	石原 潤	第 118 回日本小児科学会	2015-4-17～ 2015-4-19
腹腔鏡検査で発見された腸回転異常症の男児例	西園久慧	第 265 回筑豊小児科医会勉強会	2015-5-20
平成 26 年度の RS ウイルス感染症の入院状況	赤星和明		
平成 26 年度のヒトメタニューモウイルスの入院 状況	古賀直道		
筑豊地域の小児救急医療体制を考える～飯塚病 院の小児救急医療の現状、10 年の振り返り～	岩元二郎	第 58 回筑豊地区地域保健研究会	2015-5-28
虐待拠点病院：AICAP と拠点 CPT ～地域全 体で子どもたちを見守るための組織作り～	岩元二郎		
新生児低体温療法～その適応と搬送について～	海野光昭	第 266 回筑豊小児科医会勉強会	2015-6-11
急性腹症を繰り返した右傍十二指腸ヘルニア の 1 例	石井潤貴	第 485 回日本小児科学会福岡 地方会	2015-6-13
新生児低体温療法～その適応と搬送について～	海野光昭	第 40 回筑豊周産期懇話会	2015-6-16
筑豊地域の児童虐待と貧困を考える～虐待防 止拠点病院としての飯塚病院の取り組み～	岩元二郎	第 21 回飯塚病院住民医療協議会	2015-6-16
乳児（3 歳未満）の尿路感染症 - 5 年間 -	富田 舞	第 12 回小児救急医療カンファ ランス	2015-6-26
飯塚病院における最近 5 年間の尿路感染症に 関する検討	富田 舞		
飯塚病院における最近 5 年間の尿路感染症に 関する検討	増永智哉	第 35 回筑豊感染症懇話会	2015-7-9
ムンプス感染後に発症した可逆性脳梁膨大部 病変を有する軽症脳症（MERS）の 1 例	熊城伶己	第 267 回筑豊小児科医会勉強 会	2015-7-9
飯塚病院における最近 5 年間の尿路感染症の 検討	増永智哉		
ムンプス感染後に発症した可逆性脳梁膨大部 病変を有する軽症脳症（MERS）の 1 例	熊城伶己	第 268 回筑豊小児科医会勉強 会	2015-9-16
マイコプラズマ肺炎を合併した川崎病の 1 例	横山友美		
乳児期の乳腺炎の 1 例	緑川麻里	第 486 回日本小児科学会福岡 地方会	2015-10-10
年齢による小児の初発有熱性尿路感染症につ いての比較検討	富田 舞		
シアトル「カイゼン」セミナー研修報告	岩元二郎	第 269 回筑豊小児科医会勉強会	2015-10-14
髄膜炎が先行したムンプス感染症の 1 例	石原大輔	第 36 回筑豊感染症懇話会	2015-10-28
当院で経験した急性巣状細菌性腎炎の 15 例の 検討	小佐々貴博	第 41 回筑豊周産期懇話会	2015-11-12
当院における特定妊婦の状況とその児の転帰	酒井さやか		
The clinical relevance of tacrolimus for ulcerative colitis in children: a national survey of the treatment for pediatric inflammatory bowel disease in Japan.	柳 忠宏	第 2 回日台韓小児栄養消化器 肝臓学会合同会議	2015-11-27～ 2015-11-28
拠点病院指定前後での飯塚病院での虐待対応 事例の内訳	岩元二郎	第 13 回小児救急医療カンファ ランス	2015-11-27

## 外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
大腸癌肝転移症例における肝切除術後再発に関する検討	吉屋匠平	第 36 回九州肝臓外科研究会学術集会	2015-1-31
陰嚢破裂を伴った右鼠径ヘルニア嵌頓の1例	武谷憲二	第 9 回九州ヘルニア研究会学術集会	2015-2-21
Bridge to Surgeryとしての自己拡張型金属ステントの使用経験	吉田倫太郎	第 13 回九州消化器外科学術講演会	2015-2-27
回腸新膀胱（代用膀胱）破裂による汎発性腹膜炎の1例	井口詔一	筑豊トロンボモジュリン講演会	2015-3-2
胃 GIST 再発例の検討	古賀 聡	第 87 回日本胃癌学会総会	2015-3-4～ 2015-3-6
腹腔内洗浄細胞診陽性症例に対する当院での治療と予後	中ノ子智徳		
腹腔内腸管の壊死をきたした鼠径ヘルニア嵌頓の1例	影山優美子	第 51 回日本腹部救急医学会総会	2015-3-5～ 2015-3-6
放射線腸炎による小腸穿孔の1例	廣瀬皓介		
結腸軸捻転症で発見された Reversed rotation 型の超回転異常症の一例	赤峰 翔		
術前診断した盲腸窩ヘルニアの3例	甲斐正徳		
臍頭十二指腸切除術後の仮性動脈瘤出血に対して動脈塞栓術が奏功した2例	梶山 潔		
治療経過中に急速な転機をとった腸管症型 T 細胞性リンパ腫穿孔の1例	藤本禎明		
Meckel 憩室による絞扼性イレウスの1例	井口詔一		
頻回の自己還納により陰嚢破裂した右鼠径ヘルニア嵌頓の1例	武谷憲二		
臍腸管遺残に起因した成人イレウス症例の1例	吉屋匠平		
回腸新膀胱（代用膀胱）破裂による汎発性腹膜炎の1例	廣瀬皓介	急性期外科フォーラム	2015-3-13
当科における局所進行結腸癌に対する腹腔鏡下手術の短期成績	木村和恵	第 115 回日本外科学会定期学術集会	2015-4-16～ 2015-4-18
当院における NBNC 型肝癌切除症例の臨床病理学的検討	皆川亮介		
大腸癌肝転移症例における肝切除術後再発に関する検討	吉屋匠平		
当院における腸管気腫性嚢胞症の診断・治療に対する検討	中ノ子智徳		
胃 GIST 手術例の検討	古賀 聡		
一瞬戸惑う直腸異物の2例	井口詔一	第 7 回 ACES 研究会	2015-4-30
自壊して来院された男性乳癌の1例	武谷憲二	第 51 回九州内分泌外科学会	2015-5-8～ 2015-5-9
胃 GIST 再発例の検討	坂野高大	第 52 回九州外科学会	2015-5-8～ 2015-5-9
虫垂炎待機的手術経過観察中に虫垂癌と診断した1例	柳垣 充		
巨大脾嚢胞に対して腹腔鏡下脾天蓋切除術を施行した1例	藤本禎明		
食道裂孔ヘルニア嵌頓に対して食道裂孔閉鎖・小腸部分切除を施行した一例	香月洋紀		
非機能性膵神経内分泌腫瘍（pNET）肝転移例の臨床病理学的検討	梶山 潔		
当院における NBNC 型肝癌切除例の臨床病理学的検討	皆川亮介	第 51 回日本肝臓学会総会	2015-5-21～ 2015-5-22
肝嚢胞に対する腹腔鏡下肝嚢胞天蓋切除術の検討	梶山 潔		
当院における胃 GIST 手術症例の検討	古賀 聡	GI オンコロジーセミナー	2015-6-5

表題名	発表者名	学会名	開催日
急性胆嚢炎を契機に見つかった胆嚢腺内分泌細胞癌の1例	井口詔一	第 27 回日本肝胆膵外科学会	2015-6-11～ 2015-6-13
進行胆嚢癌に対する GFP 療法の取り組み	吉屋匠平		
SVR 後初発肝細胞癌に対する肝切除術後成績の検討	皆川亮介		
IPMN 高度異型（非浸潤癌）と IPMN 由来浸潤癌の臨床病理学的検討	梶山 潔		
A 群溶血性連鎖球菌による原発性腹膜炎の1例	皆川亮介	第 105 回日本消化器病学会九州支部例会	2015-6-19～ 2015-6-20
当院における80歳以上の超高齢者の乳癌手術症例に関する検討	武谷憲二	第 23 回日本乳癌学会	2015-7-2～ 2015-7-4
小腸穿孔で発症した II 型腸管症型 T 細胞リンパ腫に関する当科での経験	井口詔一	第 70 回日本消化器外科学会総会	2015-7-15～ 2015-7-17
非機能性膵神経内分泌腫瘍（PNET）における WHO 分類2010と治療指針	梶山 潔		
腸閉塞を伴う局所進行結腸直腸癌に対する stoma 造設の意義	古賀 聡		
Efficacy of Postoperative Anticoagulation Therapy with Enoxaparin for PVT after Hepatectomy	吉屋匠平		
巨大胃 GIST を切除した3例	甲斐正徳	第 13 回日本臨床腫瘍学会学術総会	2015-7-16～ 2015-7-18
当院での葉状腫瘍の検討	武谷憲二		
放射線化学療法が奏功した肛門管癌の2例	津田康雄	第 252 回福岡外科集談会	2015-7-25
急性胆嚢炎を契機に見つかった胆嚢腺内分泌細胞癌の1例	井口詔一	刀圭会	2015-7-25
外科救急疾患の診断・治療～創意・工夫～急性胆嚢炎：術中合併症、偶発症を避ける工夫、テクニック	皆川亮介		
膵臓外科のトラブルシューティング	梶山 潔	第 7 回九州肝胆膵治療勉強会	2015-9-11
ICG 蛍光法による術中腸管血流評価が有効であった Stanford A 大動脈解離の1例	津田康雄	第 8 回 ACES 研究会	2015-10-2
当院における Acute Care Surgery の現状と課題～本邦 ACS 普及のカギは「連携」～	梶山 潔	第 7 回日本 Acute Care Surgery 学会学術集会	2015-10-3～ 2015-10-4
当院において過去8年間に経験した腹部刺創の検討	坂野高大		
慢性膵炎に対する外科手術の特徴と有用性について	梶山 潔	第 23 回日本消化器関連学会週間（JDDW）	2015-10-8～ 2015-10-11
胸壁切除を含めた集学的治療で長期生存が得られた直腸癌胸壁転移の1例	吉田倫太郎		
肝細胞癌術後の異時性リンパ節転移に対する外科切除の意義	井口詔一		
偶発胆嚢癌追加切除症例の検討	吉屋匠平		
限局性膿瘍形成性急性虫垂炎に対する待期的虫垂切除術の有用性	中ノ子智徳	第 53 回日本癌治療学会学術集会	2015-10-29～ 2015-10-31
胃癌における ESD 後追加切除例の予後	古賀 聡		
盲腸窩ヘルニアの4例	甲斐正徳		
肝内胆管癌に対する外科治療戦略についての検討	皆川亮介		
Imatinib 内服にて再発後10年間長期生存中の胃 GIST 術後再発の1例	甲斐正徳	第 124 回筑豊肝胆膵研究会	2015-11-10
当院における肝細胞癌に対する肝切除術の現状と工夫	皆川亮介		
急性胆嚢炎症例に対する治療の現状と当院の工夫	吉屋匠平		
当院における膵神経内分泌腫瘍の現況	梶山 潔		

表題名	発表者名	学会名	開催日
CEA 高値でみつかった空置直腸に発生した直腸癌の一例	平山佳愛	第 77 回日本臨床外科学会総会	2015-11-26～ 2015-11-28
非都市部における Acute Care Surgery の理想と現実-当院での実効性のある解決策は？ -	梶山 潔		
劇症型 A 群溶血性連鎖球菌感染症 (TSL) を呈した原発性腹膜炎の1例	梶山 潔	第 28 回日本外科感染症学会総会学術集会	2015-12-2～ 2015-12-3
汎発性化膿性腹膜炎をともなう下部消化管穿孔に対する腹腔鏡手術の適応	木村和恵	第 28 回日本内視鏡外科学会総会	2015-12-10～ 2015-12-12
巨大脾嚢胞に対して腹腔鏡下脾天蓋切除術を施行した1例	藤本禎明		
自動吻合器を用いた腹腔鏡下胃内手術を施行した胃粘膜下腫瘍の一例	平山佳愛		
転移性肝癌に対する鏡視下2期的肝切除の経験	皆川亮介		
右胃大網動脈グラフトによる冠動脈バイパス術後に施行した腹腔鏡下肝外側区域切除の1例	梶山 潔		
成人胃軸捻転症に対し腹腔鏡下胃固定術を施行した1例	吉屋匠平		
診断目的で腹腔鏡手術を施行した腹腔内腫瘍の2例	甲斐正徳		

## 呼吸器外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
肺癌術後の脳転移再発例の検討	平良彰浩	第 55 回日本肺癌学会九州支部学術集会	2015-2-27～ 2015-2-28
6回の肺切除を行った大腸癌肺転移の1例	西澤夏將		
Deep wedge 気管支形成を行った中葉切除の1例	中川 誠	第 12 回福岡呼吸器外科手術セミナー	2015-3-6
自然退縮した原発性肺癌の2例	中川 誠	第 7 回九州肺癌胸膜中皮腫研究会	2015-4-24
肺癌手術中に見つかった肺動静脈瘻の1例	中川 誠	第 52 回九州外科学会	2015-5-8～ 2015-5-9
冠動脈バイパス術、ステント留置後の肺癌手術の周術期管理と成績	西澤夏將		
大腸癌肺転移切除後再発に対する複数回肺切除例の検討	西澤夏將	第 32 回日本呼吸器外科学会総会	2015-5-14～ 2015-5-15
精神疾患合併患者に対する呼吸器外科手術症例の検討	中川 誠		
肺癌術後の脳転移再発例の検討	平良彰浩		
術後膿胸に対する遊離前鋸筋・広背筋連合皮弁による膿胸腔充填術	大崎敏弘		
非小細胞肺癌における PD-1 陽性リンパ球浸潤の臨床的意義	花桐武志		
右肺上葉手術における ascending A2 の 3DCT 所見	小館満太郎		
V2 に流入する V4 と V6a が温存可能であった胸腔鏡下右肺上葉切除の1例	中川 誠		
気管支動脈瘤に対して大動脈ステントグラフト留置術を施行した1例	平良彰浩		
気管支拡張症による繰り返す喀血に対して左舌区、S10 区域切除を行った若年女性の1例	西澤夏將		
特発性血気胸に対する胸腔鏡下手術14例の検討	平良彰浩	第 38 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会	2015-6-11～ 2015-6-12
当院における胸腔鏡手術の工夫	小館満太郎	第 5 回福岡胸部外科疾患研究会	2015-6-27
肺癌術後肺転移の3切除例	金山雅俊	第 48 回日本胸部外科学会九州地方会総会	2015-8-6～ 2015-8-7
右胸膜肺全摘術後の心臓脱の1例	西澤夏將		
Extended sleeve lobectomy type C を施行した肺癌の1例	中川 誠	第 11 回産業医科大学第 2 外科臨床外科研究会	2015-9-12

表題名	発表者名	学会名	開催日
冠動脈バイパス術及びステント留置後の肺癌手術例の周術期管理と手術成績	西澤夏將	第 56 回日本肺癌学会学術集会	2015-11-26～ 2015-11-28
肺多形癌手術症例の検討	中川 誠		
左上区域切除後に生じた舌区捻転の一手術例	宗 知子		
肺腺扁平上皮癌切除30例の検討	小館満太郎		
縦隔悪性リンパ腫を合併した肺癌の1例	西澤夏將		

## 小児外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
腸回転異常に起因した右傍十二指腸ヘルニアの一例	福原雅弘	第 9 回北部九州合同カンファレンス	2015-10-5
C 型食道閉鎖症術後の縫合不全に対する十全大補湯の使用経験	福原雅弘	第 31 回日本小児外科学会秋季シンポジウム	2015-10-29～ 2015-10-30

## 産婦人科

表題名	発表者名	学会名	開催日
妊娠16週で全子宮破裂を生じ子宮摘出となった1例	山本広子	第 150 回福岡産科婦人科学会	2015-2-1
当科における卵巣腫瘍茎捻転の後方視的検討	森 博士		
子宮内反 ～診断と対策について～	山本広子	第 39 回筑豊周産期懇話会	2015-2-25
術後急性動脈閉塞の一例	深見達弥	第 34 回筑豊婦人科腫瘍懇話会	2015-3-25
妊娠中にメシチリン感受性黄色ブドウ球菌(MSSA) 絨毛膜羊膜炎で敗血症性ショックを来した一例	空野すみれ	第 67 回日本産科婦人科学会	2015-4-9～ 2015-4-12
当科における高齢出産に関する検討	松岡咲子		
再発した Atypical polypoid adenomyoma の一例	遠山篤史	第 25 回福岡婦人科腫瘍懇話会	2015-5-22
当院で経験した1型糖尿病合併妊娠症例	空野すみれ	第 72 回日本産科婦人科学会九州連合地方部会	2015-6-6～ 2015-6-7
腹腔鏡下に診断し治療した大網ヘルニアの1例	松岡咲子		
75g糖負荷試験が正常にも関わらず妊娠中に糖尿病性ケトアシドーシスを急激発症した一例	中村寿美得	第 51 回日本周産期・新生児医学会	2015-7-10～ 2015-7-12
再発をきたした子宮ポリープ状異型筋筋腫(APAM) の1例	遠山篤史	第 57 回日本婦人科腫瘍学会	2015-8-7～ 2015-8-9
当科におけるバクリバルーン使用の検討	遠山篤史	第 41 回筑豊周産期懇話会	2015-11-12

## 整形外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
当院における人工膝関節置換術の周術期管理～外来から退院後のフォローまで～	稲貝千穂	第 10 回 AGORA	2015-1-23
彎曲のみを用いた脛骨近位端偽関節手術の経験	浜崎晶彦	第 41 回九州膝関節研究会	2015-3-7
大腿骨幹部骨髄炎加療中に生じた病的骨折をロッキングプレート創内固定した経験	浜崎晶彦	第 129 回西日本整形・災害外科学会	2015-6-13～ 2015-6-14
手関節結核の1例	浜崎晶彦	第 60 回来手見ん会(天神手外科セミナー)	2015-9-2
人工膝関節置換術後のドレーン有無による術後成績の検討	堀田謙介	第 130 回西日本整形・災害外科学会	2015-11-14～ 2015-11-15
人工膝関節置換術における術前鼻腔培養の有効性について	塩本喬平		

## リハビリテーション科

表題名	発表者名	学会名	開催日
中枢性運動麻痺に対するリハプロセスの可視化～PCAPS（患者状態適応パス）を用いての検討	黒木洋美	第2回慢性期リハビリテーション学会	2015-3-14

## 脳神経外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
非外傷性急性硬膜下血腫症例の検討	山田哲久	第20回日本脳神経外科救急学会	2015-1-30～ 2015-1-31
保存的加療を行った脳出血患者の急性期血圧管理の検討	山田哲久	第42回日本集中治療医学会学術集会	2015-2-9～ 2015-2-11
慢性硬膜下血腫再発因子の検討と同一患者での再発例と非再発例の比較検討	山田哲久	第38回日本脳神経外傷学会	2015-3-6～ 2015-3-7
脳出血患者の予後と抗血栓療法の有無－10年間の差による解析－	名取良弘	第40回日本脳卒中学会	2015-3-26～ 2015-3-29
脳出血患者の予後因子の検討	山田哲久		
Walk in 受診した外傷性急性硬膜下血腫の検討	山田哲久	第18回日本臨床救急医学会総会・学術集会	2015-6-4～ 2015-6-6
外傷性急性硬膜下血腫の自然経過の検討	山田哲久	第29回日本外傷学会	2015-6-11～ 2015-6-12
発症早期に慢性硬膜下血腫と鑑別困難であった急性硬膜下血腫の一症例	山田哲久	第29回日本神経救急学会	2015-6-19～ 2015-6-20
臓器提供のオプションていじは、インフォームドコンセントか？情報提供か？－臓器提供施設で普及させるには－（シンポジウム）	名取良弘	第51回日本移植学会	2015-10-1～ 2015-10-3
脳出血患者の予後と既存抗血栓療法の関係－10年間の患者背景の変化から－	今本尚之	第74回日本脳神経外科学会総会	2015-10-14～ 2015-10-16
慢性硬膜下血腫穿頭術における合併症の検討	山田哲久		
初診時にくも膜下出血と診断しなかった症例の検討	山田哲久	第43回日本救急医学会総会・学術集会	2015-10-21～ 2015-10-23
The reversible brain attack - Chronic subdural hematoma -	Natori Y	The 4thNepal-Japan Neurosurgical Conference	2015-10-30～ 2015-11-1
Surgical anatomy of the antero clinoid process	Natori Y		

## 心臓血管外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
BAVによりAVRまで到達し得た重症大動脈弁狭窄症の1例	松元 崇	第47回日本胸部外科学会九州地方会	2015-1-24
LC、DCM、HD 合併 TAA に対する debranch TEVAR 施行の1例	内田孝之		
胸部下行の高度shaggy Aorta、両側内頸動脈閉塞を伴う弓部囊状動脈瘤に対するtotal debranch TEVARの一施行例	内田孝之	第29回心臓血管外科ウィンターセミナー学術集会	2015-1-28～ 2015-1-30
当院におけるデバイス植込み後感染症予防対策について	内田孝之	第7回植込みデバイス関連冬季大会	2015-2-19～ 2015-2-21
術後早期にスーチャースリーブでのリード断線が確認された一例	松元 崇		
感染性心内膜炎術後の経過観察中に左室仮性瘤を形成した1例	平山和人	第21回福岡心臓血管外科懇話会	2015-5-29
気管支動脈瘤に対して血管内治療を施行した1例	松元 崇	第43回日本血管外科学会	2015-6-3～ 2015-6-5
Shaggy Aortaに対するステント治療施行手技の工夫	内田孝之		
IEに対するAVR術後に左室仮性瘤をきたした一例	平山和人	第48回日本胸部外科学会九州地方会	2015-8-6～ 2015-8-7
大動脈解離術後遠隔期に機械的溶血性貧血に対して再手術を要した3例	松元 崇	第56回日本脈管学会	2015-10-29～ 2015-10-31

## 皮膚科

表題名	発表者名	学会名	開催日
四肢に潰瘍が多発したロリポイド類壊死症の一例	陣内駿一	第 374 回日本皮膚科学会福岡地方会	2015-9-27
複数の点滴刺入部に皮下膿瘍を呈した深在性カンジダ症の1例	一木稔生	第 67 回日本皮膚科学会 西部支部学術大会	2015-10-17～ 2015-10-18
ビデンスピローサ茶の飲用が奏効した皮膚型結節性多発動脈炎の1例	中川理恵子	第 375 回日本皮膚科学会福岡地方会	2015-11-23
広範囲熱傷に対して自家培養表皮(ジェイス)を用いた5例	陣内駿一		

## 形成外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
脳外科手術後の頭蓋欠損に対し、遊離皮弁とティッシュエキスパンダーおよび人工骨を用いて二次的再建を行った2例	川良智美	第 97 回九州・沖縄形成外科学会学術集会	2015-2-28
乳房部分切除術後の放射線治療施行後早期に潰瘍を形成した一例	山内大輔	第 99 回九州・沖縄形成外科学会学術集会	2015-11-7

## 泌尿器科

表題名	発表者名	学会名	開催日
膀胱全摘尿管皮膚瘻後の尿管総腸骨動脈瘻の一例	王丸泰成	第 295 回日本泌尿器科学会福岡地方会	2015-2-7
閉塞性腎盂腎炎に対して尿路ドレナージを行った 57 症例の検討	王丸泰成	第 67 回日本泌尿器科学会西日本総会	2015-11-5～ 2015-11-7
当院におけるエンザルタミドの使用経験	松原 匠		

## 精神神経科

表題名	発表者名	学会名	開催日
覚醒剤関連の精神障害により緊急入院したにも関わらず陽性反応を示さなかった2症例	本田雅博	第 91 回熊本精神神経学会	2015-2-21
精神科に対して一般科が抱く潜在的な誤解について-3	本田雅博	第 92 回熊本精神神経学会	2015-7-18
当院の精神科における臨床心理室 業務実績のまとめ	仲吉美沙子	第 179 回筑豊ブロック地域精神医療研究会	2015-9-18

## 麻酔科

表題名	発表者名	学会名	開催日
分離肺換気に難渋した幼児の先天性肺嚢胞性疾患に対する肺葉切除術の1例	吉永晃一	第 53 回九州麻酔科学会	2015-9-12
抗NMDA 受容体抗体脳炎を伴う卵巣腫瘍摘出術の麻酔経験	小西 彩		
動的肺過膨張による高度徐脈低血圧から、術後Todd's麻痺を来した一症例	小西 彩	第 20 回日本心臓血管麻酔学会	2015-10-9～ 2015-10-11
頸部分枝バイパス術を伴うステントグラフト内挿術 (debranching TEVAR) における周術期脳梗塞についての検討	吉永晃一		
救急救命士気管挿管実習の工夫～挿管者と視野を共有しながら指導すると成績が向上する～	尾崎実展	第 35 回日本臨床麻酔学会	2015-10-21～ 2015-10-23
Perioperative catastrophic complication of acute aortic occlusion	Obata K	The 2015th American Society of Anesthesiologists Annual Meeting	2015-10-23～ 2015-10-28
Todd's paralysis from dynamic hyperinflation and severe Bradycardia hypotension after one-lung ventilation	Konishi A		

## 歯科口腔外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
上顎歯肉に転移を認めた悪性胸膜中皮腫の1例	古賀幹一	第33回日本口腔腫瘍学会	2015-1-29～ 2015-1-30
顎顔面外傷における連携体制について	中松耕治	第17回日本口腔顎顔面外傷学会総会・学術大会	2015-7-11
A case of metastatic pleural mesothelioma in the maxillary gingiva	Nakamatsu K	22nd International Conference on Oral and Maxillofacial Surgery (ICOMS)	2015-10-27～ 2015-10-30

## 救急部・集中治療部

表題名	発表者名	学会名	開催日
当院ICUにおけるチーム医療	安達普至	第19回エンドトキシン血症救命治療研究会	2015-1-23～ 2015-1-24
当院ICUにおけるチーム医療	山田哲久	第48回日本臨床腎移植学会	2015-2-4～ 2015-2-6
target temperature management (TTM) における血管内体温調節装置 (ThermogardXP) の有用性についての検討	水山勇人	第42回日本集中治療医学会学術集会	2015-2-9～ 2015-2-11
骨折手術の周術期に発症した非閉塞性腸管虚血の2症例	安達普至		
局所混合血酸素飽和度 (rSO2) を使用して体外式膜型人口肺 (ECMO) を管理した2症例	水山有紀		
豚肺を用いた気道呼吸器演習	鮎川勝彦		
菌血症を繰り返した、カテーテル関連感染性静脈血栓症の1症例	吉本広平		
シンポジウム17 医師に対して必要な臨床栄養教育は行われているのか? S17-05医師に対する臨床栄養教育、特にTNT研修会の果たす役割について	鮎川勝彦	第30回日本静脈経腸栄養学会学術集会	2015-2-12～ 2015-2-13
地域医療サポーター (MS) と共にプレホスピタルケアを支える!	鮎川勝彦	第19回日本救急医学会九州地方会	2015-5-15～ 2015-5-16
大腿動脈カテーテル留置に伴ったリンパ瘻の1例	鶴 昌太		
ICUで死亡した患者の検討	安達普至	第62回日本麻酔科学会学術集会	2015-5-28～ 2015-5-30
救命救急センターにおけるクレームの年次推移	鮎川勝彦	第18回日本臨床救急医学会総会・学術集会	2015-6-4～ 2015-6-6
意識障害で搬送され、薬毒物検査により有機リン中毒の診断で入院し保存的加療にて軽快転院した一例	林 友和		
頸髄損傷に併発した外傷性椎骨動脈閉塞により脳梗塞を来し、救命し得なかった一例	豎 良太		
転落外傷後の淡水誤嚥による劇症型 Aeromonas sobria 感染の1症例	生塩典敬	第29回日本外傷学会総会・学術総会	2015-6-11～ 2015-6-12
永久ペースメーカー埋め込み術を施行した頸髄損傷の1症例	安達普至		
頭部・頸椎同時手術を施行した転落外傷の1例	太田黒崇伸		
地域医療サポーター (MS) と共に予防救急を進める!	鮎川勝彦	第65回日本病院学会	2015-6-18～ 2015-6-19
産科DICにおける新たな治療戦略の検討	太田黒崇伸	第25回日本集中治療医学会九州地方会	2015-6-20
シンポジウム1 地域包括ケアをささえる地域密着型呼吸ケアの実現 S1-3 地域医療支援病院としての呼吸ケア地域ネットワーク構築への取り組み	鮎川勝彦	第37回日本呼吸療法医学会学術総会	2015-7-17～ 2015-7-18
福岡県における二次救急病院、三次救急病院それぞれのドクターカーの意義	奥山稔朗	第34回福岡救急医学会	2015-9-5

表題名	発表者名	学会名	開催日
中毒性表皮壊死症 (TEN) に対して PE+CRRT (AN69ST 膜) が有効であった一例	堅 良太	第 26 回日本急性血液浄化学会 学術集会	2015-10-9～ 2015-10-10
劇症型 A 群溶血性連鎖球菌感染症による原発性腹膜炎に対して AN69ST 膜を用いた CRRT と PMX-DHP が有効であった 1 症例	安達普至		
診断に苦慮した急性中毒の一症例	林 友和	第 43 回日本救急医学会総会・ 学術集会	2015-10-21～ 2015-10-23
救急業務総合支援システム Ambulance service Total Assist System の病院前救急活動情報伝達の有用性	鮎川勝彦		
脳波が診断に有用であったセフェピム脳症の一例	堅 良太		
二次救急病院, 三次救急病院におけるドクターカーシステムの意義	奥山稔朗		
後天性血友病が原因と考えられた非外傷性脾破裂の 1 症例	安達普至		
鼠径部に硬結性紅斑を認めた腓性脂肪壊死の 1 症例	鶴 昌太		
急性心筋梗塞患者に対するドクターカーの有用性についての検討	太田黒崇伸		

## リハビリテーション部

表題名	発表者名	学会名	開催日
患者適応型パス (PCAPS) を用いたリハビリ介入プロセスの標準化～脳血管疾患による片麻痺ケースの食事動作～	津嶋裕美	第 2 回慢性期リハビリテーション学会	2015-3-14～ 2015-3-15
不動期間の延長に伴うラットヒラメ筋の伸張性の変化に関する継続的検査	田中美帆	第 50 回日本理学療法学会学術大会	2015-6-5～ 2015-6-7
患者の QOL 向上を目指した病棟との連携～人工呼吸器離脱の実現～	江口はるか	第 25 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会	2015-10-15～ 2015-10-16
ICU-AW に対する Graded Mobilization Program を著明な筋萎縮の特発性間質性肺炎患者に試行した 1 例	白土健吾		
心不全入院を繰り返している低心機能患者の心肺運動負荷試験の重要性について	前川陽香	第 1 回日本心臓リハビリテーション学会九州地方会	2015-10-24～ 2015-10-25
外来心臓リハビリテーションが心不全入院予防とフレイルの改善に繋がった 1 例	石井 敦		
外来心臓リハビリテーション実施によりアドヒアランス向上に至った 1 例	西村天利		
外来心臓リハビリテーション及び家族支援、地域支援により心不全再入院を予防できた症例	西村天利	北九州心臓リハビリテーションセミナー	2015-11-12

## 中央検査部

表題名	発表者名	学会名	開催日
末梢血中に異常リンパ球様細胞の集簇を認め伝染性単核球症の診断となった一症例	磯野奈々	第 2 回筑豊臨床検査発表会	2015-1-17
腹水中に多量の粘液が認められ大腸粘液癌が示唆された一例	松島優子		
症例 3 解説	日高大輔	第 26 回日本臨床衛生検査技師会九州支部卒後研修会 血液検査研修会	2015-2-21～ 2015-2-22
血液培養自動分析装置 BacT / ALERT と BACTEC の検出菌比較	古野貴未	第 64 回日本医学検査学会	2015-5-16～ 2015-5-17
溶血が及ぼす IRI 測定への影響	栗山正嗣	第 25 回福岡県医学検査学会	2015-6-28
フローサイトメトリーの解釈に難渋した CD4 陽性 DLBCL の一症例	縄田恵里香		
血液型特異性を示す自己免疫性溶血性貧血の一例	樋口雄哉		

表題名	発表者名	学会名	開催日
生前に確定診断に至らなかった悪性リンパ腫の一部検例	福本航平	第 25 回福岡県医学検査学会	2015-6-28
当院での超音波内視鏡下穿刺吸引法における検査技師の関わり方	井上佳奈子	第 25 回日本超音波医学会九州地方会学術集会	2015-9-27
細胞からのメッセージ～この所見を見逃すな"異型に乏しい悪性病変を中心に"	川嶋大輔	第 13 回福岡県細胞診研修会	2015-10-4
採血業務改善 -採血システムを利用した患者難易度と採血力量マッチング-	秋永理恵	第 47 回日本臨床検査自動化学会	2015-10-8～ 2015-10-10
末梢血中に異常リンパ球様細胞の集簇を伴うEBV再活性化が疑われた一症例	磯野奈々	第 50 回日臨技九州支部医学検査学会	2015-11-14～ 2015-11-15
負荷方法に踏み台昇降が有用であった間歇性跛行の一症例	川久保智美		
当院検査部における検査相談・説明窓口開設に向けての取組み	井上佳奈子		
免疫複合体を形成するIgGに対するIgMクラス抗体はリウマトイド因子と同じか？	松浦辰也	第 62 回日本臨床検査医学会学術集会	2015-11-19～ 2015-11-22
IgG抗ヒンジ抗体の分布（年代別および性別）に関する検討	今村 綾		
診断に苦慮した子宮頸部乳頭状扁平上皮癌の1症例	下代清香	第 54 回日本臨床細胞学会（秋期大会）	2015-11-21～ 2015-11-22
口腔領域へのLBCの応用（ワークショップ：ヤングコミッティー LBC 標本導入後の変化と工夫）	上原俊貴		
採血業務における患者難易度と採血者技術レベルのマッチング（難易度決定因子と技術レベル決定因子の検討）	秋永理恵	第 10 回医療の質・安全学会	2015-11-21～ 2015-11-23
採血支援システムを利用した採血業務改善	秋永理恵		
髄液検査の基礎	阿部香織	福岡県臨床衛生検査技師会 筑豊支部 一般検査勉強会	2015-11-27
血管免疫芽球性T細胞リンパ腫の治療中に急激に発症した急性骨髄性白血病の一症例	日高大輔	第 1 回日本検査血液学会九州支部学術集会	2015-11-28～ 2015-11-29
当直帯での髄液検査のポイント	阿部香織	福岡県臨床衛生検査技師会 筑豊支部合同勉強会	2015-12-9

## 薬剤部

表題名	発表者名	学会名	開催日
医薬品である『静脈栄養剤』の適正使用における薬剤師の介入に関する実態調査	林 勝次	第 30 回日本静脈経腸栄養学会	2015-2-12～ 2015-2-13
緩和ケア病棟におけるポリファーマシーに対する薬剤師の介入効果	松本 梓	第 20 回日本緩和医療学会学術大会	2015-6-18～ 2015-6-20
外来化学療法患者に対する薬剤師介入の現状と効果	三好康介	第 13 回日本臨床腫瘍学会学術集会	2015-7-16～ 2016-7-18
進撃の薬局～外来患者アドヒアランス向上を目指して～	北村真奈美	第 17 回フォーラム医療の改善活動全国大会	2015-11-20～ 2015-11-21
飯塚病院における持参薬チェック業務への取り組みと問題点	内田守次	第 25 回日本医療薬学会年会	2015-11-21～ 2015-11-23
調剤室における取り間違いの実態調査	鯨島絵莉子		
飯塚病院におけるカルバペネム系抗菌薬の使用量とカルバペネム耐性緑膿菌及び基質拡張型βラクタマーゼ産生菌の検出状況	梅田勇一		
精神科病棟における処方オーダー代行に関する取り組みとその評価	進 健司		

## 中央放射線部

表題名	発表者名	学会名	開催日
201TlClの上肢静脈滞留がアデノシン負荷心筋SPECT検査に与える影響	矢邊孝平	第 29 回日本核医学技術学会九州地方会	2015-7-4～ 2015-7-5

## 臨床工学部

表題名	発表者名	学会名	開催日
集中治療室（ICU）業務の現状と課題	清水重光	第 42 回日本集中治療医学会学術集会	2015-2-9～ 2015-2-11
不整脈デバイスにおける立会いシステムとMRI 撮像	松岡翔平	第 25 回日本臨床工学技士会学術大会	2015-5-23～ 2015-5-24
病院における医療デバイス開発と臨床工学技士の関わり	井桁洋貴		
眼科業務における臨床工学技士の関わり	平川琢也		
透析用監視装置 DCS-73 の複式ポンプスライダブロックが欠落した一例	杉 裕晶		
鏡視下手術に用いる二酸化炭素ポンベの交換基準の作成	松元彰洋		
ネーザルハイフローシステムの適正使用に向けて	松本隼人		
2014 年度 高気圧酸素治療室の現状報告と課題	久留嶋貴至		
当院における CE による ICU 業務の現状	香月レイナ	第 25 回日本集中治療医学会九州地方会	2015-6-20
当院における高齢慢性維持血液透析（HA-HD）患者の身体的特徴の検討	永里 光	第 60 回日本透析医学会学術集会・総会	2015-6-26～ 2015-6-28
当院での RO 水清浄化への取り組み	光本良太		
消化器内視鏡業務における臨床工学技士の役割とチーム医療	田村慎一	第 10 回九州臨床工学会	2015-9-5～ 2015-9-6
心筋保護回路簡略化	平川琢也	第 41 回日本体外循環技術医学会学会	2015-10-17～ 2015-10-18
消化器内視鏡業務における臨床工学技士の業務と今後	田村慎一	第 68 回九州消化器内視鏡技師研究会	2015-12-5

## 経営管理部

表題名	発表者名	学会名	開催日
当院の改善活動の報告～来院者の動線を患者目線で改善した活動について～	都留和宏	第 15 回日本医療マネジメント学会 福岡支部学術集会	2015-2-28
院内英会話活性化の試み ～ English For All (EFA) の海外チーム派遣に対する効果～	徳永阿沙子	第 17 回日本医療マネジメント学会学術総会	2015-6-12～ 2015-6-13
院外モニター制度「Partnership Program」の活用事例	久保田委美	第 65 回日本病院学会	2015-6-18～ 2015-6-19
「医療連携から社会連携へ～超高齢社会、人口減少地域における急性期病院の課題」	岩佐紀輝	第 7 回病院経営の質向上研究会	2015-8-22

## ふれあいセンター

表題名	発表者名	学会名	開催日
不登校を主訴に来院した小学生児童の遊戯療法過程	柴田俊祐	第 292 回福岡精神分析研究会	2015-2-14
医療ソーシャルワーカーのジレンマについて	堀内茅加	福岡県立大学社会福祉学会	2015-3-7
地域包括ケアシステムに急性期病院としてどのように貢献できるか	龍野恵子	第 17 回日本医療マネジメント学会	2015-6-12～ 2015-6-13
医療ソーシャルワーカーの仕事について	堀内茅加	福岡県立大学人間社会学部社会福祉学科社会福祉士相談援助実習指導	2015-6-18
ドナー家族に対する心理支援過程をふりかえる	松尾純子	第 28 回脳死・脳蘇生学会	2015-7-4～ 2015-7-5
対人関係に悩む30代女性の症例 #1	松尾純子	北九州エクスナー法を学ぶ会研究会	2015-7-25
人との関わりに不安が強く、ひきこもりがちな60代女性に対する臨床動作法の適用	松尾純子	病院心理臨床研究会	2015-7-31

表題名	発表者名	学会名	開催日
「周期性嘔吐症の女児との遊戯療法過程」	柴田俊祐	第 299 回福岡精神分析研究会	2015-9-19
対人関係に悩む30代女性の症例#2	松尾純子	北九州エクスター法を学ぶ会 研究会	2015-9-19
周産期における父親への臨床動作法の効果 ～抑うつ状態と吐くことに対するとらわれから の脱却～	松尾純子	第 23 回日本臨床動作学会	2015-10-9～ 2015-10-12
周産期における父親に対する心理支援 ～退院後の家族の絆をとりもどす～	松尾純子	第 2 回日本周産期精神保健研 究会	2015-11-14～ 2015-11-15
「家に帰りたい～身寄りがいない患者への支 援を通して見えてきた自己の課題～」	兵頭奈苗	第 52 回九州医療ソーシャル ワーカー研修会	2015-11-21～ 2015-11-22
実習スーパービジョンについて 医療機関より	浦川雅広	福岡県社会福祉士会	2015-12-12

## 看護部

表題名	発表者名	学会名	開催日
Nephrology Pre-dialysis Care Affects the Psychological Adjustment, Not Only Blood Pressure, Anemia & Phosphorus Control	Kawazu M	The 35th Annual Dialysis Conference (ADC)	2015-1-31～ 2015-2-3
集中ケア認定看護師による一般病棟での活動 の効果	藤岡智恵	第 42 回日本集中治療医学会学 術集会	2015-2-9～ 2015-2-11
救急カート完全統一に向けた活動報告	吉川英里	第 19 回日本救急医学会 九州 地方会	2015-5-15～ 2015-5-16
急性期病院として在宅褥瘡管理に向けた体制 づくりと今後の課題	宮崎 操	日本褥瘡学会九州・沖縄地方 会学術集会	2015-5-16
児童虐待に対する新たな取り組みー福岡県筑 豊地域における「虐待拠点病院」としての組 織的対応ー	時津晴美	第 29 回日本小児救急医学会	2015-6-12～ 2015-6-13
腎病棟における改善の取り組み ～看護師の 腹膜透析 (PD) 対応と病棟業務のスリム化～	乗次瑞穂	第 60 回日本透析医学会	2015-6-26～ 2015-6-28
看護サービス提供方式 (セル方式) 変革への 取り組み 第二報 ～セル方式水平展開後 の効果～	長岡由起	日本看護 - 管理学会	2015-8-28～ 2015-8-29
分野を超えた認定看護師の連携がもたらす価値	吉川英里	第 46 回日本看護学会 - 看護管 理 - 学術集会	2015-9-8～ 2015-9-9
看護基礎教育を新人教育に活かすシミュレ ーション研修の取り組み	樋口圭子		
初めて急性心筋梗塞を発症してから6日以内 の患者の胸痛発作体験	重藤綾子	第 46 回日本看護学会 - 急性期 看護 - 学術集会	2015-9-29～ 2015-9-30
小児看護師が患児へ行う成長発達段階に応じ た漢方内服時の工夫	播磨絵美	第 31 回日本小児外科学会秋季 シンポジウム	2015-10-29～ 2015-10-30
多系統萎縮症患者が病いとともに生きること への看護援助	木稲智子	第 3 回日本難病医療ネットワー ク学会	2015-11-13～ 2015-11-14
つながる安心をめざして	寺崎美穂	第 17 回フォーラム医療の改善 活動全国大会	2015-11-20～ 2015-11-21
「手術をしてよかった」その声が聞きたい！	山本ます美		
インスリンポンプ自己管理ノート活用による 血糖コントロール改善効果	山田靖子	第 53 回日本糖尿病学会九州地 方会	2015-11-27～ 2015-11-28
インスリン療法を受容できずにいた2型糖尿 病患者への看護援助	岡 佳子		
認知・身体機能低下により自宅で腹膜透析 (PD) 継続困難な症例の取り組み	後藤奈々	第 21 回日本腹膜透析学会	2015-11-28～ 2015-11-29
1次から3次救命救急センターにおける多職種 によるチーム医療導入に伴う看護師の認識	廣瀬直道	第 32 回筑豊地区看護研究発表 会	2015-12-5
積極的治療目的の入院中に治療困難となり終 末期へ移行する血液がん患者のケアに関わる 血液疾患患者を有する病棟の看護師の感情	江藤麻弥	第 15 回福岡県看護学会	2015-12-12
三位一体の連携を通して患者の安全・安心を 守る	原口敦子	第 38 回日本 IVR 学会九州地方 会	2015-12-19

## 予防医学センター

表題名	発表者名	学会名	開催日
Breast cancer screening results classified by breast density	坂元美帆	第 27 回欧州放射線学会	2015-3-4～ 2015-3-8
当センターに於ける KAIZEN 活動の取り組み ー保健指導率アップを目指してー	羽坂尚美	第 56 回日本人間ドック学会	2015-7-30～ 2015-7-31

## 診療情報管理室

表題名	発表者名	学会名	開催日
QlikView を用いた院内がん登録可視化の試み	小林英丘	第 12 回医療情報可視化研究会	2015-3-6
当院における医療情報解析室の開設と臨床検査技師の関わり	古賀秀信	第 64 回日本医学検査学会	2015-5-16～ 2015-5-17
公開データを用いた飯塚2次医療圏の急性期患者予測	古賀秀信	第 17 回日本医療マネジメント学会	2015-6-12～ 2015-6-13
看護必要度と転倒・転落の関連	古賀秀信	第 53 回日本医療・病院管理学会	2015-11-5～ 2015-11-6

## 医療安全推進室

表題名	発表者名	学会名	開催日
投薬インシデントの不順守低減に関する取り組み	金部悠里	第 15 回日本医療マネジメント学会 福岡支部学術集会	2015-2-28
現場の安全推進者の部署内チームラウンドによる転倒・転落防止活動	藤春ちさか		
投薬業務における不順守の低減～ナレッジマップの活用～	林 真由美	QMS-H 研究会	2015-3-1
周知徹底のツール「ナレッジマップ」を用いた投薬手順の不順守低減への取り組み	林 真由美	第 17 回日本医療マネジメント学会	2015-6-11～ 2027-6-12

## 栄養部

表題名	発表者名	学会名	開催日
重症熱傷患者の侵襲変動と栄養管理を考察した一症例	江島 香	NADAC	2015-2-28
意識障害を伴った肝機能障害の栄養管理を行った一症例	古家妃華里		
緩和ケア病棟開設における栄養部での取り組み	藤木大治	第 17 回日本医療マネジメント学会学術総会	2015-6-12～ 2015-6-13
血糖管理に難渋した痩瘦を認める 2 型糖尿病患者の栄養管理	江島 香	筑豊臨床栄養研究会	2015-8-26
急性大動脈解離術後に脳梗塞を発症した患者の水分管理について～ In Body が有用と思われた 1 例～	宗 真理奈		
飯塚病院の五カ年計画とこれから ～管理栄養士が無くてはならない存在になるには～	田代千恵子	Japan Medical Dietitian Society 2015 (JMDS)	2015-9-12～ 2015-9-13

## 治験管理室

表題名	発表者名	学会名	開催日
飯塚病院における長期治験の服薬コンプライアンス調査	原 司	第 15 回日本医療マネジメント学会福岡支部学術集会	2015-2-28
飯塚病院における被験者組入れに関するリードタイム率と治験実施率の関係について	原 司	第 17 回日本医療マネジメント学会学術総会	2015-6-12～ 2015-6-13
飯塚病院における被験者組入れに関するリードタイム率と治験実施率の関係について②	原 司	第 14 回日本医療マネジメント学会 九州・山口連合大会	2015-11-20～ 2015-11-21

## 改善推進本部

表題名	発表者名	学会名	開催日
飯塚病院の改善活動と人材育成	立石奈々	第 15 回日本医療マネジメント学会福岡支部学術集会	2015-2-28
病院は改善活動に何を求めるのか？ ～人材開発～	福村文雄	第 26 回 VHJ 職員交流研修会	2015-11-12～ 2015-11-13
当院の環境活動の移り変わりに関する報告	江口拓究	第 14 回日本医療マネジメント学会 九州・山口大会	2015-11-20～ 2015-11-21

## 研修医教育室

表題名	発表者名	学会名	開催日
初期から後期へー飯塚病院の取り組みー	高嶋裕美	第 26 回 VHJ 研究会 職員交流研修会	2015-11-12～ 2015-11-13

## イノベーション推進本部

表題名	発表者名	学会名	開催日
2型糖尿病患者における病態遷移と医療費の関係	増本陽秀	第 112 回日本内科学会講演会	2015-4-10～ 2015-4-12
病院における医療デバイス開発の試み	井桁洋貴	第 90 回日本医療機器学会大会	2015-5-28～ 2015-5-30
飯塚病院での医療イノベーションの取り組み	増本陽秀	第 9 回 IT ヘルスケア学会年次学術大会	2015-6-6
2型糖尿病患者の病態と医療費の関係からみた効果的な治療介入の検討	増本陽秀	第 17 回日本医療マネジメント学会学術総会	2015-6-12～ 2015-6-13

### 3. 講演

#### 肝臓内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
肝硬変における栄養療法－DAA時代のC型肝硬変を中心に－	矢田雅佳	第119回筑豊肝胆膵研究会	2015-2-17
B型肝炎	本村健太	第5回飯塚肝臓懇話会	2015-2-24
HCV治療の現状	矢田雅佳		
非代償性肝硬変の体液貯留に対するトルバプタンの使用経験	本村健太、矢田雅佳、千住猛士、宮崎将之、正月泰士、合谷 孟、増本陽秀	エリア座談会 北部九州 肝性浮腫における腎機能保護の重要性	2015-5-8
INF-free時代のC型肝炎治療	本村健太	飯塚医師会学術講演会	2015-5-26
INF-free時代のC型肝炎治療	本村健太	口腔外科臨床懇話会	2015-7-4
肝がんの現状	本村健太	第22回福岡県肝疾患相談支援セミナー	2015-7-15
肝硬変の体液貯留とトルバプタン投与について	本村健太	第2回 Vasopressin Conference	2015-7-29
肝硬変の体液貯留とトルバプタン投与について	宮崎将之	第123回筑豊肝胆膵研究会	2015-9-8
genotype I型HCVに対するダクラタスビル・アスナプレビル併用療法の治療成績	矢田雅佳		
B型肝炎でのアデフォビル長期投与による腎機能障害と低P血症	本村健太		
肝硬変の体液貯留とトルバプタン投与について	本村健太	筑豊エリア連携学術講演会	2015-10-14
非代償性肝硬変に伴う体液貯留に対するトルバプタンの治療効果と効果予測因子の検討	宮崎将之	北九州 Liver Symposium	2015-11-5
2型HCV治療の終わりののはじまり－ソフスビルを使って－	矢田雅佳	飯塚医師会学術講演会	2015-11-24
腎機能低下症例に対するインターフェロンフリー治療	矢田雅佳	透析・C型肝炎地域連携セミナー in 別府	2015-11-25
慢性肝疾患とかゆみ ～当院でのナルフラフィンの使用経験を含めて～	千住猛士	レミッチエリアフォーラム in 筑豊	2015-11-26
C型慢性肝炎の治療戦略について ～腎機能低下症例に対する治療～	矢田雅佳	第6回飯塚肝臓懇話会	2015-12-1

#### 呼吸器内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
片側性間質性肺炎が疑われた一例	吉峯晃平	北九州胸部疾患研究会	2015-1-23
心不全と肺炎の鑑別診断	飛野和則	第18回宮崎市郡医師会病院循環器セミナー	2015-1-28
腹水を伴った肺結節の1例	鶴野広介	第51回呼吸器疾患研究会	2015-2-10
急性呼吸不全を伴った慢性関節リウマチの1例	山路義和		
禁煙指導	山本英彦	在宅医リーダー研修会	2015-2-11
健康相談	山本英彦		
多彩な症状を伴った肺結節影の1例	宮嶋宏之	第178回北九州呼吸器懇話会	2015-2-19
COPDと地域連携	山本英彦	第4回香川気道疾患研究会	2015-2-26
嚢胞性肺疾患	飛野和則		
気管支喘息患者におけるスピリーバの使用経験	浅地美奈	スピリーバ喘息適応追加記念講演会	2015-3-5
飯塚病院の生き残り戦略～地方三流病院からブランド病院を目指して～	山本英彦	宮城県立病院機構職員研修	2015-3-6
妊娠合併喘息としてコンサルトされた1例	飛野和則	第133回呼吸器駆け込み寺	2015-3-19
嚢胞性肺疾患の2例	飛野和則	第179回北九州呼吸器懇話会	2015-4-23
胸膜中皮腫の経過中に生じた難治性腹水にベシズムマブの投与が有効であった2例	鶴野広介	第7回九州肺癌胸膜中皮腫研究会	2015-4-24

表題名	発表者名	講演会名	開催日
COPDと吸入ステロイド	飛野和則	第28回九州臨床画像解析研究会	2015-5-15
COPD治療の現状	飛野和則	社内レクチャーミーティング	2015-5-29
呼吸困難の1例	神 幸希	第52回呼吸器疾患研究会	2015-6-16
血痰の1例	飛野和則		
間質性肺炎の診断とご紹介いただくタイミング	神 幸希	第4回筑豊呼吸器RENKEIの会	2015-6-19
COPD・喘息など	飛野和則		
当院の間質性肺炎の現状	齋野広介		
多発肺結節の1例	吉峯晃平	北九州呼吸器懇話会	2015-6-25
高齢者の呼吸器感染症	神 幸希	第30回福岡呼吸器カンファレンス	2015-7-24
興味ある症例	神 幸希	第53回呼吸器疾患研究会	2015-10-20
難治性気胸の1例	宮嶋宏之		
咳について	山路義和	第5回筑豊呼吸器RENKEIの会	2015-10-27
喘息・COPD・間質性肺炎など	飛野和則		
飯塚病院におけるCOPD診療	飛野和則	第29回九州臨床画像解析研究会	2015-11-13
吸入の実際	山路義和	平成27年度筑豊ブロック薬剤師会学術研修会	2015-11-18
当院におけるCOPD診療	飛野和則		
ウィーニング?～自発呼吸トライアル(SBT)について～	飛野和則	第10回筑豊呼吸療法研究会	2015-11-18
当院におけるICS/LABAの使用状況～フルティフォームの自験例も踏まえて～	浅地美奈	第3回北九州呼吸器疾患を学ぶ会	2015-11-25
健康相談	山本英彦	地域包括診療加算・地域包括診療科に係るかかりつけ医研修会	2015-11-29
禁煙指導	山本英彦		

## 呼吸器腫瘍内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
オリゴメタスタシスな症例	海老規之	第97回北九州肺縦隔疾患研究会及び北九州ブロック肺がん健診読影従事者講習会	2015-5-8
EGFR-TKIの使い分けを考える	海老規之	北九州Lung Cancer Conference	2015-9-1
EGFR-TKI failure症例に対する耐性機序別個別化治療を見据えたre-biopsy	海老規之	Scientific Exchange Meeting in 北九州	2015-11-7
よくわかる!肺がん～肺がんの基礎知識と予防法～	海老規之	第32回サポーター養成講座	2015-11-18

## 内分泌・糖尿病内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
SGLT2阻害薬処方時の患者さんへの注意喚起	森崎裕子	筑豊糖尿病治療学術講演会	2015-3-20
当院でのインスリンデグルデクとリラグルチドの使用経験	森崎裕子	Diabetes Conference in Chikuhō	2015-5-13
GLP-1受容体作動薬の使用により尋常性乾癬の改善を認めた2型糖尿病患者の1例	南 陽平	糖尿病・腎臓セミナー	2015-7-30
糖尿病の歴史から最新の治療薬まで	井手 誠	糖尿病セミナー	2015-9-12
妊娠後期に塩酸リトドリン開始後からケトアシドーシスで発症した1型糖尿病の1例	南 陽平	飯塚医師会糖尿病学術講演会	2015-11-20
当院における糖尿病患者の心血管リスク管理の現状	森崎裕子	糖尿病循環器フォーラム	2015-12-8

## 消化器内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
セッション1: EUS-FNA手技の標準化-My recommendation- 2) 消化管粘膜下病変に対するEUS-FNA	赤星和也	第2回超音波内視鏡下穿刺術の手技標準化に関する研究会	2015-1-31
「把持型鉗子Clutch Cutterの特徴とESDにおける効果的な使い方	赤星和也	第6回これからの消化器疾患を考える会	2015-2-5
胃癌ESDとH.pylori除菌の新しいステージ	赤星和也	飯塚医師会学術講演会	2015-3-19
ミニレクチャー 「飯塚病院における大腸ESDの現状」	赤星和也	第376回筑豊消化器病研究会	2015-4-22
当科におけるGem+nab-PTXの使用状況	宜保淳也	New Strategy for Pancreatic Cancer (NEWS-PC)	2015-5-23
早期胃癌に対する九州発の安全・確実なClutch CutterESD法 -術後のH.pylori除菌も含めて-	赤星和也	鹿児島市医師会勤務医会研修会	2015-6-12
ランチョンセミナー5「大腸ESD成功のカギはここにあり」	赤星和也	第105回日本消化器病学会九州支部例会 第99回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	2015-6-19~ 2015-6-20
Clutch Cutter 単独大腸ESDの基本とコツ	赤星和也	大腸内視鏡検査の前処置を考える会	2015-7-15
安全かつ効果的なEUS-FNAを目指したチーム医療体制の取り組み	赤星和也	第379回筑豊消化器病研究会	2015-9-30
胃粘膜下腫瘍の診断と治療	赤星和也	第2回北九州ブロック胃集検読影従事者講習会	2015-11-10
胃粘膜下腫瘍の診断と治療	赤星和也	国東市医師会学術講演会	2015-11-19
当院における消化管粘膜下腫瘍に対するEUS-FNAの実際～ベッドサイド細胞診の有用性～	赤星和也	第54回日本臨床細胞学会秋期大会	2015-11-21
抗血栓薬と消化管出血の実際	宮垣亜紀	筑豊の消化管出血と抗血栓治療を考える会	2015-11-27
Hands on training: Endoscopic Submucosal Dissection using the Clutch Cutter	Akahoshi K, Ikeda H	Advanced Course of Endoscopic Techniques: ESD and POEM Focusing for the future	2015-12-17~ 2015-12-19
A New Breakthrough: Endoscopic Submucosal Dissection using the Clutch Cutter	Akahoshi K		
Early diagnosis and treatment of Gastric Submucosal Tumor using EUS-FNA	Akahoshi K		
胆嚢病変の診断と治療 経皮的治療	宇都宮 蘭	第5回九州 ERCP-EUS 研究会	2015-12-19

## 心療内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
心療内科における薬物治療の実際	小幡哲嗣	持田製薬社内勉強会	2015-4-23
心療内科における薬物治療の実際	小幡哲嗣	田辺三菱製薬社内勉強会	2015-5-14
よく分かる！心のケア～うつ病の予防とストレス対処法について～	小幡哲嗣	第30回地域医療サポーター養成講座	2015-7-16

## 総合診療科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
Giving good presentation 5 step approach	吉野俊平	石巻赤十字病院 研修医セミナー	2015-1-9
低ナトリウム血症と低カリウム血症	清田雅智	始良医師会 医師の月勉強会	2015-1-23
JHNクロスケースカンファレンス 意識障害を主訴として救急搬送された63歳男性	吉野俊平	第1回JHNセミナー	2015-2-7
レクチャーと症例検討／ERでのwalk in patient 診療実習	清田雅智	島根大学医学部附属病院総合診療医育成セミナー	2015-2-20~ 2015-2-21

表題名	発表者名	講演会名	開催日
めまい診療のすべて	清田雅智	NMC 若手医師研修医向け勉強会	2015-3-7
教育効果の高いカンファレンスとは？	吉野俊平	第2回 WEDGE カンファレンス	2015-3-15
レクチャーと症例検討／ERでの walk in patient 診療実習	清田雅智	島根大学医学部附属病院総合診療医育成セミナー	2015-4-24～ 2015-4-25
Carrier design ～あなたはどんなタイプ～	清田雅智	“研修医になったら必ず出席してください”セミナー	2015-6-6
診断！からの～？整形疾患コモンディジーズ ークリニカルコースからテーピングまでー	長末隆寛	第27回学生・研修医のための 家庭医療学夏期セミナー	2015-8-1～ 2015-8-3
診断！からの～？整形疾患コモンディジーズ ークリニカルコースからテーピングまでー	金 弘子		
診断！からの～？整形疾患コモンディジーズ ークリニカルコースからテーピングまでー	佐藤日香梨		
診断！からの～？整形疾患コモンディジーズ ークリニカルコースからテーピングまでー	新道 悠		
診断！からの～？整形疾患コモンディジーズ ークリニカルコースからテーピングまでー	赤岩 喬		
ジェネラル寄りなひよこ集合！	金 弘子		
レクチャーと症例検討／ERでの walk in patient 診療実習	清田雅智		
「国際的キャリアの可視化～ファーストステップは何か」	吉田 伸	日本プライマリ・ケア連合学会 専門医部会フォーラム 2015	2015-9-5～ 2015-9-6
診断がつかなかった不明熱の症例	清田雅智	第7回西湘総合診療症例検討会	2015-9-26
感染管理認定看護師講義	中村権一	第2回感染管理認定看護師対象感染症講義	2015-10-6
プライマリ・ケアおよび総合診療について	井村 洋	VHJ 機構臨床研修指導医養成講座	2015-10-9～ 2015-10-11
感染管理認定看護師講義	中村権一	第2回感染管理認定看護師対象感染症講義	2015-10-13
研修医時代の過ごし方とその後のキャリアについて	清田雅智	研修医の集い in 奈良	2015-10-31
飯塚病院のVMSを使った事例	江本 賢	CHC カンファレンス	2015-11-6～ 2015-11-7
レクチャーと症例検討／ERでの walk in patient 診療実習	清田雅智	島根大学医学部附属病院総合診療医育成セミナー	2015-11-6～ 2015-11-7
飯塚病院研修プログラムの紹介	井村 洋	第13回臨床研修指導医養成セミナー	2015-11-21～ 2015-11-22
総合診療 MPH	井村 洋	第3回未来医療研究人材養成拠点形成事業シンポジウム	2015-11-24
講義及びケースカンファレンス	清田雅智	石巻赤十字病院 研修医セミナー	2015-11-28～ 2015-11-29
よくある健康問題のあれやこれや	井村 洋	社団JB 日本接骨師会・全国勤務柔整師協会 九州地区 特別講習会	2015-11-29
総合診療医と学ぶ！循環器内科医のためのグランドカンファレンス	清田雅智	第3回 Watering Hole Osaka	2015-12-5
症例検討と病棟ラウンド／レクチャー／GIM カンファレンス	清田雅智	和歌山ジェネラリストセミナー	2015-12-19

## 膠原病・リウマチ内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
当院でのトファシチニブの投与経験	永野修司	武田薬品社外講師勉強会	2015-1-8
当院における Golimumab 療法の有用性検討	内野愛弓	関節リウマチ Specialist Meeting	2015-1-30
関節超音波講習会での講師	大田俊行	リウマチ画像診断研究会関節超音波講習会	2015-2-14～ 2015-2-15
当院でのゼルヤンツの使用経験	永野修司	福岡 ゼルヤンツ適正使用講演会	2015-2-6
関節リウマチの診療と検査：関節超音波検査を中心に	大田俊行	第17回福岡南部リウマチ研究会	2015-2-13
当院でのシムジアの使用経験	柏戸佑介	筑豊シムジア学術講演会	2015-3-13
MR複数名による模擬説明会やヒュミラ製品情報概要の紹介に対するスキルや内容に関する指導	内野愛弓	エーザイ社内講演会	2015-6-12
SLEについて	永野修司	中外製薬 社内外講師勉強会	2015-6-12
新しい薬の治療のできるこ	永野修司	市民公開講座：関節リウマチと上手に付き合うための知識	2015-6-20
当院におけるアバタセプト投与症例の検討	河野正太郎	筑豊関節リウマチミーティング	2015-6-26
関節超音波講習会での講師	大田俊行	リウマチ画像診断研究会関節超音波講習会	2015-8-8～ 2015-8-9

## 循環器内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
抗凝固薬と抗血小板薬併用に関する最近のトレンド	堤 孝樹、山田 明	第15回ハートカンファレンス	2015-1-30
Viva XTへアップグレードした虚血性心筋症の一例	堤 孝樹、山田 明	第2回CRT expert seminar	2015-2-11
高血圧治療：最近の話題	山田 明	福岡県病院薬剤師会 筑豊支部 学術講演会	2015-7-29
エビデンスと臨床 NOACの使い方	山田 明	筑豊 Lipids Anticoagulation サミット	2015-10-9

## 神経内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
脳卒中とけいれん	高瀬敬一郎	第12回脳卒中救急カンファレンス	2015-1-23
脳梗塞の診断 急性期・慢性期治療	高瀬敬一郎	日本ベーリンガーインゲルハイム社内勉強会	2015-1-30
心原性脳塞栓症の二次予防	高瀬敬一郎	宮若医療懇話会	2015-2-16
認知症に伴うてんかん発作にSUDEPを合併した症例の検討	高瀬敬一郎	Epilepsy meeting in 飯塚	2015-2-20
神経内科からみたNOACの評価	高瀬敬一郎	第一三共社内研修会	2015-7-8
心原性脳塞栓症の二次予防について	高瀬敬一郎	第3回循環器カンファレンス in 飯塚	2015-7-14
飯塚病院におけるもの忘れ外来	高瀬敬一郎	エーザイ社内研修会	2015-10-9
NOAC時代の心原性脳塞栓症の二次予防について	高瀬敬一郎	脳卒中連携勉強会	2015-10-13
ALSの呼吸障害の特徴とストラテジー	立石貴久	福岡県重症難病患者入院施設確保等事業 医療従事者研修会	2015-12-5

## 腎臓内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
一年のはじめに	武田一人	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2015-1-9
アメリカ国際学会の報告	相良理香子	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2015-2-20
アメリカ国際学会の報告 2	古庄正英		
糖尿病性腎症の臨床経過と透析導入について	武田一人	第5回佐賀糖尿病学術講演会	2015-3-18
教科書に載らない症例 Ver2	武田一人	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2015-3-20
糖尿病性腎症について	武田一人	第4回さくらフォーラム	2015-3-28
腎の小ネタ ～血ガスから尿細管まで～	古庄正英	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2015-4-17
腎臓病レクチャー 1	古庄正英	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2015-5-22
腎臓病レクチャー 2	武田一人		
EDTA ロンドン腎臓学会での報告	武田一人	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2015-6-19
飯塚病院8年半、私のモチベーションを保ってきたいくつかのこと	向井秀幸	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2015-7-17
腎機能低下患者へのインクレチン製剤の投与	富田佳吾	糖尿病・腎臓セミナー	2015-7-30
しくじり先生、俺みたいになるな！	豊永次郎	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2015-8-28
保存期腎不全治療～糖尿病性腎症の寛解と慢性期医療の役割～	武田一人	第12回日立腎セミナー	2015-9-7
PD meeting in Miyazaki/日立総合病院での講演/高血圧関連学会(札幌)の報告	武田一人	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2015-9-18
あれから一年…。	前園明寛	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2015-10-2
「PDの有用性を活かせる症例とは？」	古庄正英	Baxter PD Scope	2015-11-15
学会報告	前園明寛	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2015-12-18

## 漢方診療科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
漢方フィジカルアセスメントを学ぶ	矢野博美	看護師のための漢方医学セミナー	2015-1-14
類聚方広義解説(44)	田原英一、吉永 亮	第190回麻生飯塚漢方診療研究会	2015-1-15
症例から学ぶ漢方治療の実際	土倉潤一郎		
風邪と咳の漢方治療	矢野博美	第5回つれづれ会	2015-1-30
四診について(実技)	田原英一	第16回産業医科大学漢方医学セミナー	2015-1-30
鼻炎	田原英一	第225回筑豊漢方研究会	2015-2-12
症例から学ぶ漢方治療の実際	吉永 亮		
漢方医学を看護に活かすII	矢野博美	看護師のための漢方医学セミナー	2015-2-17
症例から学ぶ漢方治療の実際	上田晃三	第191回麻生飯塚漢方診療研究会	2015-2-19
類聚方広義解説(45)	田原英一、吉永 亮		
入院症例から学ぶ漢方診療	田原英一	日本東洋医学会 九州支部 長崎県部会	2015-2-22
“こども”と漢方診療	上田晃三	日本東洋医学会 福岡県部会	2015-3-1
症例から学ぶ漢方治療の実際	井上博喜	第226回筑豊漢方研究会	2015-3-12
「エキス剤の併用」～より治療効果を上げる組み合わせ	田原英一		
症例から学ぶ漢方治療の実際	吉永 亮	第192回麻生飯塚漢方診療研究会	2015-3-19
類聚方広義解説(46)	田原英一、吉永 亮		
女性疾患に対する漢方治療 ～月経・更年期障害を中心に～	矢野博美	宮崎県医師会東洋医会 学術講演会	2015-3-28

表題名	発表者名	講演会名	開催日
漢方治療の概要	田原英一	福岡大学薬学部 漢方薬学概論	2015-4-15
類聚方広義解説 (47)	田原英一、吉永 亮	第 193 回麻生飯塚漢方診療研究会	2015-4-16
症例から学ぶ漢方治療の実際	矢野博美		
漢方の診断法と処方運用Ⅰ(太陽病)、漢方診療の診断法(腹診実技)	吉永 亮、田原英一、矢野博美 井上博喜、貝沼茂三郎		
漢方医学概論、漢方の診断法と処方運用Ⅳ(陰証②)、漢方診療の診断法(腹診実技)、症例検討	田原英一、矢野博美、井上博喜 吉永 亮、貝沼茂三郎		
漢方の診断法と処方運用Ⅴ(気)、漢方の診断法と処方運用Ⅴ(水)	貝沼茂三郎、田原英一 矢野博美、井上博喜、吉永 亮		
漢方の診断法と処方運用Ⅲ(陽明病)、漢方の診断法と処方運用Ⅴ(血)、漢方診療の診断法(腹診実技)	井上博喜、田原英一、矢野博美 吉永 亮、貝沼茂三郎		
漢方の診断法と処方運用Ⅱ(少陽病)、漢方の診断法と処方運用Ⅳ(陰証①)、漢方診療の診断法(腹診実技)	矢野博美、田原英一、井上博喜 吉永 亮、貝沼茂三郎		
元気で長生きするヒケツ 漢方医学の立場から	矢野博美	裏千家淡交会筑豊支部教授者会	2015-4-26
漢方薬の臨床1. 2	田原英一	長崎大学医学部 臨床特論(東洋医学)	2015-4-28
症例から学ぶ漢方治療の実際	土倉潤一郎	第 227 回筑豊漢方研究会	2015-5-14
「消火器疾患」 嘔吐・下痢・腹痛	田原英一		
症例から学ぶ漢方治療の実際	前田ひろみ	第 194 回麻生飯塚漢方診療研究会	2015-5-21
類聚方広義解説 (48)	田原英一、吉永 亮	福岡県立大学 東洋医学概論	2015-6-3
総論	田原英一		
六病位、太陽病	吉永 亮		
少陽病・陽明病	井上博喜		
症例から学ぶ漢方治療の実際	井上博喜		
類聚方広義解説 (49)	田原英一、吉永 亮		
陰証	土倉潤一郎		
血の失調	矢野博美		
医学概論 漢方診療の実際	田原英一		
水の失調	吉永 亮		
まとめ 方剤の運用と治療	田原英一		
「皮膚疾患」 蕁麻疹・湿疹・アトピー性皮膚炎	田原英一		
症例から学ぶ漢方治療の実際	井上博喜		
症例検討会	井上博喜		
運動器	田原英一		
気の失調	井上博喜		
症例から学ぶ漢方治療の実際	土倉潤一郎		
類聚方広義解説 (50)	田原英一、吉永 亮	福岡県立大学 東洋医学概論	2015-7-22
診察と診断のまとめ	田原英一		
くせになる漢方～これであなたも漢方通～	田原英一	第一薬科大学オープンキャンパス	2015-7-26
くせになる漢方～これであなたも漢方通～	田原英一	第一薬科大学オープンキャンパス	2015-8-23
腰痛・関節痛治療における漢方処方	田原英一	ふくやくセミナー	2015-9-6
症例から学ぶ漢方治療の実際	前田ひろみ	第 229 回筑豊漢方研究会	2015-9-10
「整形外科疾患」 痛み・腰痛・関節痛	田原英一		
「処方決定のプロセス」、「舌診、腹診の実技」、「この症状にはこの漢方」-生薬配合からみた方剤のポイント-	田原英一	フォローアップセミナー IN 三島	2015-9-13
症例から学ぶ漢方治療の実際	吉永 亮	第 197 回麻生飯塚漢方診療研究会	2015-9-17
類聚方広義解説 (51)	田原英一、吉永 亮		

表題名	発表者名	講演会名	開催日
「呼吸器疾患」 感冒・咳嗽・喘息	矢野博美	第 230 回筑豊漢方研究会	2015-10-8
症例から学ぶ漢方治療の実際	井上博喜		
『プライマリ・ケアに役立つ漢方』～採用処方 を日常診療へ～	吉永 亮	飯塚市立病院地域医療連携漢方講演会	2015-10-21
「地域医療で役立つ漢方－全身倦怠感の鑑別 から学ぶ漢方治療－」	吉永 亮	地域医療振興協会熊本県支部 会議 自治医科大学熊本県人 会総会	2015-10-31
漢方医学の診断・治療1, 2	田原英一	長崎大学医学部 臨床特論 (東洋医学)	2015-11-2
類聚方広義解説 (52)	田原英一、吉永 亮	第 199 回麻生飯塚漢方診療研 究会	2015-11-19
症例から学ぶ漢方治療の実際	前田ひろみ		
太陽病の方剤：桂枝二越婢一湯を中心に	矢野博美	日本東洋医学会 九州支部 佐賀県部会	2015-11-21
高齢者の漢方治療	田原英一	鹿児島東洋医学セミナー 2015	2015-12-1
漢方で冷えを乗り切ろう！	矢野博美	冷え対策講座	2015-12-2
処方が決まる～その診断プロセス	田原英一	日本東洋医学会 福岡県部会	2015-12-13

## 画像診療科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
腰下肢痛を呈する脊柱管外病変について (画像診断可能な疾患及び画像診断上の注意点)	鳥井芳邦	第 41 回田川画像研究会	2015-6-8

## 小児科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
子どもの注意したい病気	柳 忠宏	班会議	2015-4-30
多数の薬剤、食物に副作用・アレルギー反応 を呈し治療に難渋している小児クローン病の 1 例	柳 忠宏	第 4 回研究会	2015-6-6
注意欠陥・多動性障害～ YES, WE CAN ～	大矢崇志	第 5 回筑豊子どもの成長を見 守る会	2015-7-3
福岡県の小児在宅拠点事業と飯塚病院におけ るレスパイト入院の現状	岩元二郎	第 21 回大分小児保健学会	2015-9-27
C 型肝炎の自然経過について	柳 忠宏	ウイルス性肝炎の病態解明や 科学的根拠の集積に関する研 究－小児ウイルス性肝炎の実 態解明－	2015-11-11
発達障害の子どもたちへの医療的関わりにつ いて	大矢崇志	第 61 回筑豊地区地域保健研 究会	2015-11-26
重症心身障害児・者とのかわり方～てんか んについて (基礎編)	大矢崇志	重症心身障害児・者地域生活 支援事業	2015-12-18

## 呼吸器外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
飯塚病院呼吸器外科における最近の手術と症 例の報告	大崎敏弘、小館満太郎 宗 知子、中川 誠、西澤夏將	第 4 回筑豊呼吸器 RENKEI の 会	2015-6-19
飯塚病院呼吸器外科における最近の手術と症 例の報告	大崎敏弘、小館満太郎 宗 知子、中川 誠、金山雅俊	第 5 回筑豊呼吸器 RENKEI の 会	2015-10-27

## 整形外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
ひざの痛みの治療 「手術療法について」	白石浩一	第 19 回飯塚病院ふれあい市民講座	2015-5-30
リウマチの関節手術 ～生物学的製剤がでて変わったこと 変わらないこと～	白石浩一	第 2 回市民公開講座	2015-6-20

## リハビリテーション科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
痙縮におけるボツリヌス療法の実際	黒木洋美	痙縮ボツリヌス療法セミナー in 筑豊	2015-6-10
リハビリの取り入れ方	黒木洋美	飯塚市市民公開講座	2015-6-20

## 脳神経外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
脳死下臓器提供の経験から	名取良弘	熊本済生会病院院内講演会	2015-1-9
法的脳死判定 (シミュレーション)	名取良弘		
臓器提供における選択肢提示について	名取良弘	第 8 回山口県移植医療に関するワーキンググループ	2015-1-13
臓器提供における選択肢提示 ～終末期：家族に何を話す？～	名取良弘	東京女子医科大学 臓器移植講演会	2015-2-19
臓器提供から分かる病院の組織力	名取良弘	水戸医療センター 院内講演会	2015-2-23
眼窩と上眼窩裂の解剖	名取良弘	微小脳神経外科解剖セミナー	2015-2-28
無呼吸テスト	名取良弘	第 51 回福岡県臓器提供普及協議会	2015-3-13
法的脳死判定	名取良弘		
前床突起近傍の解剖	名取良弘	第 13 回脳神経外科勉強会	2015-4-18
脳死ってどんな状態？	名取良弘	臓器提供の意思表示啓発イベント	2015-4-26
臓器提供の希望を叶えるために - informed consent と情報提供 -	名取良弘	第 31 回岐阜県院内臓器提供連絡調整員研修会	2015-5-15
日本の臓器提供 - 飯塚病院での 11 年間の取り組みから感じること -	名取良弘	第 62 回聖マリア病院地域医療支援講演会	2015-5-28
医療の質・安全保障を実現する患者状態適応型パスシステム	名取良弘	医療の質マネジメント基礎講座	2015-6-7
PCAPS 急性期病院における活用	名取良弘		
脳が死ぬってどういうこと？	名取良弘	第 28 回日本脳死・脳蘇生学会 市民公開講座	2015-7-5
臓器提供から分かる病院の組織力	名取良弘	平成 27 年度茨城県臓器提供施設等担当者研修会	2015-10-6
脳が死ぬってどういうこと？	名取良弘	沖縄県臓器移植を知るシンポジウム 2015	2015-10-18
臓器提供の希望を叶えるために - informed consent と情報提供 -	名取良弘	福井県済生会病院 臓器移植講演会	2015-11-12
グループワーク 普及・啓発のポイント	名取良弘	2015 年救急医療における脳死患者の対応セミナー	2015-11-14～ 2015-11-15
臓器移植推進のためにできること - 脳神経外科医の立場から -	名取良弘	第 14 回 JATCO 総合研修会	2015-11-20～ 2015-11-21
人間の死とは何か - 法的脳死判定基準から考える -	名取良弘	名古屋大学医学部 特別選択講義	2015-12-15～ 2015-12-16

## 皮膚科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
飯塚病院における生物学的製剤による乾癬治療方針	幸田太	北九州皮膚科医学会学術講演会	2015-6-18
乾癬の病態と治療	幸田太	ヤンセン・ファーマ株式会社 社内研修会	2015-7-15
離島におけるプライマリケア ～皮膚疾患に伴うそう痒治療のコツ～	幸田太	沖永良部地区医師会学術講演会	2015-10-10
生物学的製剤導入の試み	幸田太	Psoriasis Interactive Meeting	2015-11-7
かゆみの話	幸田太	バイエル薬品株式会社 社内研修会	2015-11-27

## 眼科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
私の眼科手術への思い	向野利一郎	参天製薬株式会社 社内研修会	2015-2-17
抗 VEGF 治療について	向野利一郎	第 13 回眼疾患ミーティング	2015-7-23
私の眼科手術への思い	向野利一郎	ファイザー株式会社 社内勉強会	2015-8-20

## 耳鼻咽喉科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
難聴診断における他覚的検査と先天性難聴について	上村弘行	筑後地区耳鼻咽喉科専門医会	2015-2-21
睡眠時無呼吸症候群の診断と治療	原口正大	筑豊地区耳鼻科医学会学術講演会	2015-2-25

## 歯科口腔外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
喫煙が体に及ぼす影響～禁煙の必要性について～	中松耕治	専門学校公務員ゼミナール福岡校 特別授業	2015-1-27
こんな時こんな注意～知ってて便利な口腔外科の知識	中松耕治	第 33 回筑豊歯科・口腔外科懇話会	2015-2-13
知っていますか？薬物乱用 ～タバコはその入口かも	中松耕治	飯塚第一中学校 特別授業	2015-6-1
チーム医療で ST に求めるもの 歯科衛生士について	本田智恵子	麻生リハビリテーション大学 特別授業	2015-7-4
がん治療を口から支える「口腔ケア」	中松耕治	第 14 回がんコミュ	2015-11-6
口腔ケア実践編 ～効率よく成果の上がる口腔ケアを！～	井ノ上琢海、待永智華	筑豊臨床栄養研究会	2015-12-16

## 救急部・集中治療部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
学校保健にかかわる緊急時の対応について	出雲明彦、伊藤理恵	第 2 回飯塚市学校保健会研修会	2015-1-23
救急・集中治療に必要な血行動態管理	安達普至	第 65 回日本救急医学会関東地方会	2015-2-7
産科 DIC に対する新たな治療戦略	太田黒崇伸、鶴 昌太 吉本広平、水山勇人、水山有紀 白元典子、安達普至、鮎川勝彦	筑豊トロンボモジュリン講演会	2015-3-2
危機管理－我々の心構えは如何にあるべきか－	奥山稔朗	第 25 回城東救急・集中治療研究会	2015-5-29

表題名	発表者名	講演会名	開催日
当院における敗血症性 DIC の病態・診断・治療	奥山稔朗、堅 良太、生塩典敬 太田黒崇伸、鶴 昌太 曳田彩子、林 友和、山田哲久 八木健司、安達普至、鮎川勝彦 坂野高大、井口詔一 鳥井ヶ原幸博、津田康雄 平山佳愛、吉屋匠平、武谷憲二 木村和恵、古賀 聡、皆川亮介 甲斐正徳、梶山 潔	若手医師のための実践敗血症セミナー	2015-8-28
危機管理－我々の心構えは如何にあるべきか－	奥山稔朗	第 20 回筑豊重症患者治療研究会	2015-9-30
ICU における全身管理～呼吸、循環、感染症対策を中心に～	奥山稔朗、堅 良太、生塩典敬 太田黒崇伸、鶴 昌太 曳田彩子、林 友和、山田哲久 八木健司、安達普至、鮎川勝彦 坂野高大、井口詔一 鳥井ヶ原幸博、津田康雄 平山佳愛、吉屋匠平、武谷憲二 木村和恵、古賀 聡、皆川亮介 甲斐正徳、梶山 潔	第 8 回 Acute Care and Emergency Surgery (ACES) 研究会	2015-10-2
ICU 関連合併症をめぐって 2) VAP (人工呼吸器関連肺炎) および VALI (人工呼吸器関連肺障害)	鮎川勝彦	第 19 回呼吸ケアセミナー	2015-11-1
NST 設立と運営方法について	鮎川勝彦	2015 年度 TNT 研修会	2015-12-19～ 2015-12-20

## 中央検査部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
意識障害と薬物中毒	長谷一憲	第 4 回日本救急検査技師認定機構	2015-8-23
医療現場で必要とされる臨床検査技師とは	桑岡 勲	サイエンティフィックセミナー	2015-9-25
血球計数機スキャッタの見方と注意点	日高大輔	CELL-DYN 血液学セミナー 2015	2015-10-23
スキャッターグラムから見えてくる血液疾患症例について	桑岡 勲	シーメンスヘマトロジーセミナー	2015-11-28

## リハビリテーション部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
心臓リハビリテーション～当院の心臓リハビリテーションと高齢化社会に向けて～	西村天利	第 31 回飯塚病院地域医療支援病院運営会議	2015-7-8
リハビリテーション栄養	白土健吾	福岡県理学療法士協会	2015-11-12

## 薬剤部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
NST における薬剤師の役割と今後の展望	林 勝次	熊本県病院薬剤師会栄養療法研究会	2015-3-14
今こそ身につけておきたい“輸液力”－輸液処方のアセスメントと処方設計－	林 勝次	第 1 回長崎県病院薬剤師会栄養と薬物療法研修会	2015-7-25
チーム医療における感染制御専門・認定薬剤師の役割①	梅田勇一	第 449 回筑豊地区薬剤師研修会 抄読会	2015-10-6
チーム医療における感染制御専門・認定薬剤師の役割②	内田守次	第 449 回筑豊地区薬剤師研修会 抄読会	2015-10-6
抗精神病薬・抗うつ薬に対する薬物療法支援の実践	進 健司	第 450 回筑豊地区薬剤師研修会 抄読会	2015-11-4
飯塚病院における精神科薬剤師外来の実践例	進 健司	第 53 回福岡県病院診療所薬剤師研修会	2015-11-5
NST における薬剤師の役割と展望－今こそ身につけておきたい輸液力－	林 勝次	第 7 回大手町病院 NST メタボリッククラブ	2015-11-6

表題名	発表者名	講演会名	開催日
注射薬投与支援ツールによる誤薬対策への取り組み	進 健司	第 31 回福精協薬剤師会 研修会・ブロック合同研修会	2015-11-7
緩和医療における薬剤師の使命と役割～緩和ケア病棟での実践～	松本 梓	第 450 回筑豊地区薬剤師研修会 抄読会	2015-12-2

## 中央放射線部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
装置安全管理	西谷芳徳	診療放射線技師基礎技術講習『核医学』	2015-1-25
測る技術を考える～画像診断領域における解析技術の現状～『核医学における脳血流計測の現状』	西谷芳徳	第 14 回放射線総合画像フォーラム	2015-3-7

## 臨床工学部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
QC 活動における音環境改善	村崎由起	福岡県臨床工学技士会集中治療教育セミナー	2015-1-25
Role of Clinical Engineer in JAPAN - A Case of ASO Iizuka Hospital -	Igeta H	Association for the Advancement of Medical Instrumentation Conference & Expo	2015-6-5～ 2015-6-8
臨床工学部の運営について	小峠博揮	テルモ社員研修会	2015-6-19
在宅人工呼吸器における飯塚病院での現状	清水重光	第 9 回筑豊呼吸療法研究会	2015-6-22
モニタアラームコントロールの取り組み	清水重光	第 44 回 VHJME 部会	2015-8-7
MRI 撮像における院内フローと現状	松岡翔平、井桁洋貴、内田孝之 松元 崇	MRI Conditional Masters Course	2015-10-3
治療機器の原理・取扱上の注意と保守点検	小峠博揮	医療機器情報コミュニケーション認定セミナー	2015-10-17

## 医療安全推進室

表題名	発表者名	講演会名	開催日
医療安全管理システムと医療安全に関わる制度－組織的医療安全の推進－	福村文雄	医療のための質マネジメント基礎講座	2015-7-4
転倒転落事故の防止－転倒転落事故防止の考え方と実践事例－	福村文雄、佐野美和子		

## ふれあいセンター

表題名	発表者名	講演会名	開催日
救急現場におけるチームで行う家族ケア～臨床心理士の視点から～	松尾純子	第 11 回日本クリティカルケア看護学会	2015-6-27～ 2015-6-28
地域包括ケアシステムにおける在宅復帰への課題、どのような在宅復帰をめざすべきか	浦川雅広	第 1 回福岡県病院協会リハビリテーション研修会	2015-10-24
救急現場におけるチームで行う家族ケア	松尾純子	臓器提供の現場を知るセミナー	2015-11-11～ 2015-11-12

## 看護部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
「(見る+見る)×実践=患者さんの早期回復!」循環モニター～ケアへの活用とチーム医療～	藤岡智恵	第31回日本集中治療医学会学術集会	2015-2-9～ 2015-2-11
「慢性の看護」について	岡佳子	嘉麻赤十字病院	2015-6-5
地区別新人看護師対象フィジカルアセスメント研修	藤岡智恵	福岡県看護協会	2015-7-17
フィジカルアセスメント 全身観察	藤岡智恵、太田朱里	福岡県看護協会	2015-10-7
ICUにおける鎮静・鎮痛	藤岡智恵	呼吸ケアセミナー	2015-11-1
【特別講演】患者から学ぶ医療	岡佳子	麻生看護大学校通信過程	2015-11-1
看護師が行うインスリンポンプ導入やスタッフ学習会の作り方	山田靖子	国立病院機構内分泌・代謝性疾患研修会	2015-11-17～ 2015-11-18
楽しく続ける糖尿病の自己管理～みんなで取り組もう予防と管理大作戦～	山田靖子	飯塚医師会市民公開講座	2015-11-21
NPPVを今一度見直す指導と実践～これからの10年に向けて～地域での切れ目のない呼吸ケアをめざして	藤岡智恵	急性期NPPV研究会	2015-12-2
みんなで話そう～看護の出前授業	岡佳子	飯塚第二中学校	2015-12-4

## 栄養部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
栄養の基礎と食事について	天野雅之	第151回筑豊臨床栄養研究会	2015-5-27
褥瘡と栄養管理	中村瑞穂	褥瘡勉強会	2015-6-25
「知っていますか?和漢食」	江上千恵、西島理沙	LIFE2015	2015-9-9
「やめる」「減らす」の替わりの一手	松崎絵美、身吉悦子	第60回筑豊地区地域保健研究会	2015-9-28
大人の食育	田代千恵子	平成27年度特定保健指導従事者研修	2015-11-24

## 改善推進本部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
改善活動をやってみよう～やりにくさを取り除く飯塚病院の取り組み	工藤美和	第7回医療法人石州会六日市病院	2015-5-11
Total Quality Management －ホンネとタテマエ－	福村文雄	国立病院機構仙台医療センター	2015-10-23
医療現場の改善活動	立石奈々	2015年度「日本財団在宅看護センター」起業家育成事業後期講義	2015-12-10

## 地域包括ケア推進本部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
飯塚地区におけるZaitaku推進活動	小栗和美	在宅医療先進地域情報フェスタ2014	2015-3-1
生き活きとした暮らしの支援－病院からの円滑な在宅医療移行支援を目指して－	小栗和美	田川医師会主催退院促進連携研修会	2015-3-17
よりよい多職種連携の実践に向けて	小栗和美	一般社団法人福岡県私設病院協会主催研修会	2015-3-23
地域包括ケアシステムとは	小栗和美	筑豊地域救急救命研究会	2015-3-24
地域権利擁護とは	小栗和美	北九州大学	2015-6-30
社会資源の活用	小栗和美	大分県社会福祉センター研修会	2015-7-12
社会資源の活用	小栗和美	日本コンチネンスセミナー主催研修会	2015-10-4

表題名	発表者名	講演会名	開催日
在宅医療介護連携支援センターの役割	小栗和美	田川医師会・直方医師会合同研修会	2015-11-19

### イノベーション推進本部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
飯塚病院におけるイノベーション活動	井桁洋貴	ヘルスケア・ものづくり交流の場 キックオフセミナー	2015-9-3
飯塚病院での医療イノベーションの取り組み	井桁洋貴	医工学連携推進フォーラム	2015-9-29
Fogarty Institute for Innovation 滞在経験と飯塚病院におけるイノベーション活動	井桁洋貴	医療産業イノベーションフォーラム	2015-12-22



## 1. 院内臨床病理検討会（CPC）記録

開催日	年齢	性別	診療科	検討した診断
第169回 2月20日	70代	男	総合診療科	高ナトリウム血症、痙攣重積
第170回 5月22日	80代	女	総合診療科	C型肝硬変、慢性腎臓病、特発性細菌性腹膜炎、肝腫瘍
第171回 7月17日	60代	男	腎臓内科	右硬膜下血腫・くも膜下出血、播種性血管内凝固症候群
第172回 9月25日	80代	男	総合診療科	敗血症、心不全、拡張型心筋症
第173回 11月20日	70代	男	膠原病・ リウマチ内科	間質性肺炎急性増悪、関節リウマチ、鬱血性心不全

## 2. 薬 剤 部

## 県病薬筑豊支部研修会

月 日	内 容	対 象	場 所
1月21日	第 221 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「抗凝固療法の現状と課題」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
2月26日	第 222 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「糖尿病透析患者の血糖管理～ DPP-4 阻害薬の有有用性～」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
3月 4日	第 446 回筑豊地区薬剤師抄読会 「新薬検討：タケキャブ錠」	筑豊地区薬剤師	飯塚病院 北棟4F
3月18日	第 223 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「うつ病と生活習慣病について」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
4月 1日	第 447 回筑豊地区薬剤師抄読会 「緩和ケア病棟におけるポリファーマシーへの取り組みの評価と今後の課題」	筑豊地区薬剤師	飯塚病院 北棟4F
4月23日	第 224 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「食道機能異常の診断法について～ GERD とその周辺疾患との見分け～」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
5月19日	第 225 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「小児でよくみられる感染症と治療」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
6月17日	第 226 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「CGM で診た糖尿病患者の薬物療法について」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
7月29日	第 227 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「高血圧治療 ～最近の話題～」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
9月 2日	第 448 回筑豊地区薬剤師抄読会 「栄養療法の基礎と実践」	筑豊地区薬剤師	飯塚病院 北棟4F
9月 9日	第 228 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「SWOT 分析で考える糖尿病治療薬の選択」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
9月29日	第 229 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「薬学管理で活用する経皮吸収剤の知識」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
10月 6日	第 449 回筑豊地区薬剤師抄読会 「チーム医療における感染制御専門・認定薬剤師の役割」	筑豊地区薬剤師	飯塚病院 北棟4F
10月20日	第 230 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「糖尿病経口薬の温故知新」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
11月 4日	第 450 回筑豊地区薬剤師抄読会 「精神科薬物療法における多職種連携」	筑豊地区薬剤師	飯塚病院 北棟4F
11月24日	第 231 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「乳癌治療の基本と最近の話題」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
12月 2日	第 451 回筑豊地区薬剤師抄読会 「緩和医療における薬剤師の使命と役割」	筑豊地区薬剤師	飯塚病院 北棟4F

## 3. 看護部

内容	対象	月日	場所
平成27年度 専門コース 「臨床指導者コース」	看護師経験3年以上	1月13日・1月27日・2月10日	北4階多目的ホール
平成27年度 専門コース 第7回「看護研究」	看護師経験3年以上	1月14日・2月18日・3月11日 5月13日・6月10日・10月20日 12月9日	北4階多目的ホール他
プリセプター研修	平成27年度プリセプター全員	1月17日・1月24日	エネルギーセンター大会議室
平成27年度 専門コース 第2回「褥瘡ケアスキルアップコース」	看護師経験3年以上	1月21日・2月3日・2月13日 11月20日・12月15日	北4階多目的ホール
第51回看護研究発表会	看護師全員	1月31日	エネルギーセンター大会議室
ナースリーダーフォローアップ研修	平成26年度ナースリーダー 研修受講者	2月5日	エネルギーセンター大会議室
介護福祉士事例検討会	介護福祉士	2月6日・2月9日	エネルギーセンター大会議室 中央棟地下会議室
平成26年度若葉ナース研修プログラム ～フォローアップ研修～	平成26年度新人看護師	2月12日・2月20日・2月27日	エネルギーセンター大会議室
看護師長・主任研修「平成27年度 に向けて、自部署にセルを導入するか！ ～アクションプランまで～	看護師長・主任	3月7日	エネルギーセンター大会議室
看護補助者研修 「病院の概要と基本的看護補助業務」 「医療安全と感染防止等について」	介護福祉士・ナースエイド ナースアシスタント メッセンジャー コンシェルジュ・クラーク	3月19日・3月26日	エネルギーセンター大会議室 旧介護福祉科2階多目的ホール
新規採用者入社前研修	平成27年度新規採用者	3月27日	エネルギーセンター大会議室 北4階多目的ホール
平成27年度新規採用者研修	平成27年度新規採用者	4月9日	エネルギーセンター大会議室
平成27年度看護部方針説明会	看護師全員	4月14日・5月12日・5月13日 5月19日・5月20日	エネルギーセンター大会議室他
新人研修「褥瘡勉強会」	新人看護師	4月15日	エネルギーセンター大会議室
新人研修「ME実習」	新人看護師	4月20日・4月21日・4月22日 4月23日・4月24日・4月27日 4月28日・4月30日・5月1日 5月7日・5月8日・5月11日	MEセンター
新人研修 「注射に関する一連のケア」	新人看護師	5月1日・5月8日・5月15日 5月21日・5月28日	シミュレーション室
新人集合教育 「インシュリン投与中の患者のケア」	新人看護師	5月18日・5月19日・6月8日 6月12日・6月15日・6月19日 6月22日	エネルギーセンター大会議室
新人集合教育「麻薬の取扱い」	新人看護師	5月25日・5月29日	エネルギーセンター大会議室
新人集合教育「医療ガス講習会」	新人看護師	5月14日	エネルギーセンター大会議室
基礎Ⅱ「リフレクション」	卒後2年目	5月28日・6月9日	北4階多目的ホール
新人集合教育 「呼吸器演習 ビギナーコース」	新人看護師	6月2日・6月9日・6月11日 6月16日・6月18日 6月23日・6月30日	教育訓練室
新人集合教育 「若葉ナース研修プログラム」	新人看護師	6月4日・6月17日・6月26日	エネルギーセンター大会議室
新入社員フォローアップ研修	新人看護師	6月13日	のがみプレジデントホテル
平成27年度 専門コース 第11回「アセスメントカスキル アップコース」	看護師経験3年以上	6月30日・7月28日	北4階多目的ホール

内 容	対 象	月 日	場 所
新人集合教育 「摂食・嚥下障害を持つ患者の看護」	新人看護師	7月6日・7月7日	エネルギーセンター大会議室
新人集合教育 「KYTトレーニング」	新人看護師	7月14日	エネルギーセンター大会議室
プリセプターフォローアップ研修	プリセプター全員	7月14日・7月23日	エネルギーセンター大会議室
臨床指導者コースフォローアップ研修	卒後3年目以上	7月16日	北4階多目的ホール
第52回院内看護研究発表会	全看護師	7月18日	エネルギーセンター大会議室
シミュレーション教育研修報告会	全看護師	7月23日	エネルギーセンター大会議室
新人集合教育 「輸血療法を受ける患者のケア： シミュレーション」	新人看護師	8月6日・8月12日・8月19日 8月20日・8月26日	シミュレーション室
院内研修「心電図異常に気付こう」	ラダーⅡ以上看護師	8月7日・8月24日	エネルギーセンター大会議室
院内研修「患者の状態変化に気 付こう～フィジカルアセスメン ト・関連図を使用して～」	ラダーⅡ以上看護師	9月7日・9月14日	エネルギーセンター大会議室
新任看護管理者・新任看護師長研修	新任看護師長	9月10日・9月17日・10月6日 10月16日・11月12日	エネルギーセンター応接室他
新人研修 「フィジカルアセスメントコース」	新人看護師	10月5日・10月6日・10月7日 10月14日・10月15日・10月16日 10月19日・10月20日・10月21日 10月26日・10月27日・10月28日 11月9日・11月10日・11月11日 11月16日・11月17日・11月18日	救急病床
新人集合教育「呼吸器管理Aコー ス」	新人看護師	10月6日・10月8日・10月13日 10月15日・10月20日・10月22日 10月27日・10月29日	教育訓練室
中途採用者教育	ナースエイド	10月27日	エネルギーセンター中会議室
新人研修 「急変時の対応：シミュレーション」	新人看護師	11月26日・12月3日・12月10日 12月16日・12月17日・12月24日	シミュレーション室
プリセプターフォローアップ研修	H27年度プリセプター	12月8日・12月15日	エネルギーセンター大会議室

## 4. 医療安全 (MRM) 研修

## 1. MRM研修一覧

開催日	タイトル	講師		参加者数
1月14日	医療安全推進週間報告	受賞部署	主催	97
1月21日	在宅での褥瘡ケア ～事例を含めて～	山中ゆかり (穎田病院)	共催	57
1月23日	WHO が薦める医療安全の知識	福村文雄 (医療安全推進室)	主催	38
1月26日	弁護士による医療訴訟に関する講演会 「医療過誤紛争から学ぶこと」	春山九州男 弁護士	共催	88
1月27日	ナレッジマップ	医療安全推進室	共催	40
1月28日	ナレッジマップ	医療安全推進室	共催	31
2月 6日	医療安全の視点からみた記録	佐野美和子 (医療安全推進室)	主催	87
2月13日	第10回筑豊MRMセミナー	中島和江 (大阪大学附属病院)	主催	94
2月18日	褥瘡治療について適切な軟膏の使い方 事例を含めた褥瘡治療	岡部倫子 (皮膚科)	共催	43
3月11日	急性動脈閉塞症	松本 崇 (心臓血管外科)	主催	201
3月11日	病棟褥瘡委員の活動報告	褥瘡委員	共催	34
3月18日	洗浄・消毒・滅菌について	内田守次 (薬剤部)	共催	44
3月19日	看護補助者研修 「医療安全と感染防止策」	医療安全推進室	共催	100
3月26日	看護補助者研修 「医療安全と感染防止策」	医療安全推進室	共催	71
3月26日	事例から学ぼう人工呼吸器～日頃の 困った、悩んだをみんなで解決！～	呼吸管理委員会	共催	77
3月27日	ISO9001 って何？ 認証って？	棟近雅彦 (早稲田大学)	主催	98
4月 2日	新人教育	林 真由美 (医療安全推進室) 山下智雅 (感染管理センター)	主催	135
4月 8日	2014年SM活動報告	SMメンバー	主催	81
4月15日	褥瘡管理の基礎 「アセスメント方法と予防的ケア」	高口則子 (WOCN)	共催	42
4月21日	感染対策の基本 「手洗いと防護具について」	山下智雅 (感染管理センター)	共催	45
4月24日	安全活動を推進するために	林 真由美・佐野美和子 (医療安全推進室)	主催	76
5月12日	感染対策の基本2 「経路と感染性胃腸炎対策」	山下智雅 (感染管理センター)	共催	45

開催日	タイトル	講師		参加者数
5月13日	敗血症性ショック	中村権一（感染管理センター）	主催	158
5月14日	医療ガス	福豊帝酸株式会社	共催	95
5月22日	医療安全の基本Ⅰ	福村文雄（医療安全推進室）	主催	93
5月28日	褥瘡予防 「事例を用いた効果的なポジショニング」	兵道哲彦 （リハビリテーション部）	共催	105
6月 3日	基礎研修 「もし、事故に出会ったら」	福村文雄（医療安全推進室）	主催	121
6月 4日	吸引について	日本コヴィディエン株式会社	共催	41
6月 4日	標準予防策 「～感染対策～ はじめの一步」	山下智雅（感染管理センター）	共催	38
6月10日	吸引について	日本コヴィディエン株式会社	共催	57
6月16日	リエゾンチーム 「アルコール依存症の理解と対応」	天津透彦（精神神経科）	共催	130
6月17日	栄養部勉強会「食中毒対策」	山下智雅（感染管理センター）	共催	47
6月19日	ナレッジマップ	林 真由美（医療安全推進室）	主催	92
6月22日	第9回筑豊呼吸療法研究会	フィリップス・レスピロニクス合同 会社・京都病院・アップルハート	共催	58
6月24日	栄養部勉強会「食中毒対策」	山下智雅（感染管理センター）	共催	28
6月24日	標準予防策 「～感染対策～ はじめの一步」	山下智雅（感染管理センター）	共催	40
6月25日	「褥瘡と栄養管理」 褥瘡予防・治療には欠かせない栄養 面のアプローチの方法	中村瑞穂（栄養管理士）	共催	58
7月 8日	過去の事例から学ぶ急変対応（病棟編）	小田浩之（総合診療科）	主催	58
7月22日	褥瘡評価について事例を用いて DESIGN-Rの付け方	皮膚・排泄ケア認定看護師	共催	39
7月24日	過去の事例から学ぶ急変対応（外来編）	小田浩之（総合診療科）	主催	102
7月30日	検体採取のやり方 「細菌培養検体の適切な採取方法」	廣門順子（中央検査部）	共催	50
8月 5日	危機管理 ー我々の危機管理は如何にあるべきかー	奥山稔朗（救急部）	主催	129
8月20日	血液体液曝露防止対策	丸谷知実（感染管理センター）	共催	74
8月21日	転倒・転落防止システムの改善	加藤省吾（東京大学）	主催	94
9月 2日	麻薬の取り扱いについて	千々和敦子（薬剤部）	主催	145

開催日	タイトル	講師		参加者数
9月 3日	血管内留置カテーテル・輸液ライン 関連感染対策	古谷 点 (日本コヴィディエン(株))	共催	32
9月15日	結核	飛野和則 (呼吸器内科)	共催	138
9月16日	ガイドラインに基づいた予防ケアと 局所治療について	細川朱美 (スミス・アンド・ネフュー)	共催	60
9月18日	みんなの疑問から学ぼう！ 糖尿病のキホンの知識	南 陽平 (内分泌・糖尿病内科) 山田靖子 (糖尿病看護認定看護師)	主催	163
10月 5日	睡眠薬を安全・有効に使用するために	小野田 智 (エーザイ統合マーケティング部)	主催	88
10月 7日	ちょっと待った！その採血法大丈夫？	金谷直哉 (中央検査部)	主催	97
10月 8日	PPE (個人防護具)	栗原雅美 (C6F 看護師)	共催	47
10月16日	放射線障害防止 (安全管理) 講習会	迫田和也・若杉拓矢・山野正起 中村浩太 (中央放射線部)	共催	92
10月19日	放射線障害防止 (安全管理) 講習会	迫田和也・若杉拓矢・山野正起 中村浩太 (中央放射線部)	共催	132
10月20日	放射線障害防止 (安全管理) 講習会	迫田和也・若杉拓矢・山野正起 中村浩太 (中央放射線部)	共催	109
10月21日	褥瘡ケアのテクニック 講義と実践	皮膚・排泄ケア認定看護師	共催	66
10月22日	医療事故調査制度	福村文雄 (医療安全推進室)	主催	54
10月23日	インフルエンザ対策	中村権一 (感染管理センター)	共催	90
11月 2日	PCPS (経皮的心肺補助) 装置の概 要と実際	村上祐二 (株) JMS 臨床工学技士)	共催	71
11月 5日	放射線障害防止講習会	迫田和也・若杉拓矢・山野正起 中村浩太 (中央放射線部)	共催	51
11月12日	フォーリーカテーテル院内説明会	株式会社メディコン	共催	42
11月13日	医療安全とチーム医療	深見達弥 (産婦人科)	主催	125
11月18日	在宅での褥瘡ケア～事例を含めて～ 在宅患者訪問看護指導 (褥瘡ケア) の報告と今後の課題	木村真里子・永津有理 (アップルハート) 宮崎 操 (排泄ケア認定看護師)	共催	37
11月18日	地域包括ケアにおける呼吸器ケア	田川新生・京都病院・飯塚病院	共催	34
11月26日	KYT (危険予知トレーニング)	林 真由美 (医療安全推進室) KYT エキスパート	主催	56
11月27日	医療ガス	福豊帝酸株式会社	共催	28
12月 3日	吐物処理の実際	山下智雅 (感染管理センター)	共催	31

開催日	タイトル	講師		参加者数
12月 9日	医療安全は医師と看護の信頼で	馬場文子（福岡東医療センター）	主催	112
12月24日	「医療事故時の患者・家族・医療者のサポートのあり方」	清成道子（医療安全推進室）	主催	42

## 2. スキルアップミーティング

開催月	開催日	タイトル	参加者数
2月	9日間	急性動脈閉塞を発症した患者の観察ポイント	75
3月	9日間	投薬手順のトレーニング（内服カート使用時）	74
4月	9日間	脳室内腫瘍術後20日以上経過し、転科・転棟し創部離開、髄液漏れが発生した患者の対処	76
5月	9日間	口頭指示によるドルミカム過量投与	78
6月	9日間	ASO患者の下肢輸液漏れによる皮膚トラブル	77
7月	9日間	転倒・転落防止と事故後の対応	80
9月	9日間	蜂窩織炎患者の消化管出血（タール便）誤判断	87
10月	9日間	肺炎治療目的で入院した患者の夜間帯の急変	72
11月	10日間	外来看護“脱水・ショックの兆候”を見逃さないために	123
12月	8日間	術後リニアック・TS-1内服治療中の患者、転倒転落し消化管出血が判明した	79

## 3. DVD視聴

開催月	開催日	タイトル	参加者数
2月	9日間	「問題解決の進め方」 放送大学より	62
4月	8日間	「さよなら失敗するワタシ～失敗学最新情報」 NHK サキどり↑より	46

## 4. Luncheon Web講演

開催月日	開催回数	タイトル	参加者数
12月 3日	2回	「オレキシン受容体拮抗薬の有用性」	29
12月25日	2回	「高齢者の不眠と転倒・骨折予防～病院内のリスクマネジメントも含めて～」	33

## 5.教育

開催月	開催回数	タイトル	参加者数
6月～9月	4回	RCA エキスパート教育	10
9月～12月	4回	KYT エキスパート教育	10

5. 改善勉強会

内 容	対 象	開 催 日	受講者総数
改善基礎1 ～改善の基礎～	1 等級以上	4 月 3 日（新入社員研修） 12 月 11 日	147名
改善基礎2 ～EKをしてみよう！改善の4つの視点～	1 等級以上	6 月 11 日、7 月 11 日、 8 月 11 日、9 月 11 日、 10 月 9 日、11 月 11 日	199名
根本原因分析RCA	2 等級以上	7 月 31 日、8 月 11 日、 10 月 9 日、11 月 10 日	46名
Kaizen ワークショップ1 ～管理者、リーダーとしての心構え、 アクション、VSMの紹介～	3 等級以上	6 月 22 日、8 月 21 日、 10 月 22 日、12 月 22 日	47名
Kaizen ワークショップ2 ～流れと役割分担、コンピテンシー評価 表の紹介～	3 等級以上	7 月 22 日、9 月 18 日、 11 月 20 日	47名
EK 指導	4 等級以上	7 月 29 日、8 月 13 日	69名

参考）改善活動による人材開発の仕組み

新たな人事制度が発足したことに伴い、改善活動を通じた人材開発の仕組みを立ち上げました。等級ごとに望まれる改善の力量を設定し、経験して欲しい改善活動とその学習の場を明らかにしました。それが、以下の表となります。

飯塚病院のDNAである改善文化を醸成するため、各等級の職員全てが改善活動において求められる役割を理解し、改善活動を経験するために必要なスキルを身につけることを目的としています。

(下図) AIH 人材開発プログラム

等級	1 等級	2 等級	3 等級	4 等級	5 等級
望まれる力量	<ul style="list-style-type: none"> <li>改善マインドを学ぶ</li> <li>安全の基本を知る</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PDCAが回せる</li> <li>改善活動に参加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>RCAが出来る</li> <li>安全文化の推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>チームをリードし改善ができる</li> <li>改善文化の推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常管理、品質、リソース管理が出来る</li> <li>事業目標の実行と成果の管理ができる</li> </ul>
経験して欲しい改善活動	ベーシック(全員対象)		リーダーシップ(任命、任意)		
	EK(Everyday Kaizen)  【活動の目的】 ・PDCAを知る ・改善活動(PDCA活動)に参加する ・安全に対する役割を知り実行する  【学習の場】 改善基礎講座 MRM研修	RCA(Root Cause Analysis)  【活動の目的】 ・RCA分析を知る ・自らRCAを行って業務を見直す  【学習の場】 RCA実習	Kaizenワークショップ(KW) TQM(QC活動)  【活動の目的】 ・QCストーリーを学ぶ ・チームをリードしながらPDCAをまわす  【学習の場】 KW勉強会 TQM勉強会	Kaizenワークショップ  【活動の目的】 ・管理者としての役割を理解する ・事業目標の実現のためのPDCAをまわす ・EK指導ができるようになる  【学習の場】 KW勉強会 TQM勉強会 EK指導者研修	

## 6. 院内定期カンファレンス及び勉強のための会合一覧

[weekly]

[ ] 内は、共同開催部署や各センター

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
内科	瘧疾症例検討会 (16:30 ~ 17:00)		症例カンファレンス (13:00 ~ 14:00)		
肝臓内科	内視鏡カンファレンス [肝 / 消] (17:30 ~ 18:00)	肝疾患外来・評価カンファレンス 肝臓内科・外科合同カンファレンス (17:30 ~ 18:30)	肝抄読会 (17:30 ~ 18:30)	肝疾患入院・評価及肝内病棟カンファレンス 肝臓内科・外科合同カンファレンス (17:00 ~ 18:30)	
呼吸器内科	気管支鏡検査症例検討会 (8:00 ~ 8:30) 呼吸器画像・病理カンファレンス [呼内 / 呼外 / 画 / 病] 第 2 (18:00 ~ 19:00)	呼吸器内科症例検討会 (12:30 ~ 14:00) 呼吸器カンファレンス (呼内・呼外) (17:00 ~ 18:00)		呼吸器内科症例検討会 (12:30 ~ 14:00)	呼吸器腫瘍カンファレンス・抄読会 (呼内・呼外) (16:30 ~ 18:30)
消化器内科	膵胆道内視鏡カンファレンス (17:30 ~ 18:00) 静脈瘤硬化療法カンファレンス (18:00 ~ 18:30)	入院患者カンファレンス [内視鏡 C] (17:30 ~ 18:30)	消化管癌カンサーボード (17:30 ~ 18:30)		勉強会及び ESD 症例カンファレンス (7:30 ~ 8:00)
内分泌・糖尿病内科	SAP 読影会 (隔週 16:30 ~ 17:00)	病棟総回診 (15:00 ~ 16:00)	内分泌・糖尿病疾患症例検討会 (15:30 ~ 17:00)	甲状腺吸引細胞診 (15:00 ~ 16:00)	
血液内科	総回診 (17:00 ~ 19:00)			骨髄所見会 (16:00 ~ 17:00)	症例検討会 (17:00 ~ 19:00)
総合診療科	清田モーニングレクチャー (8:00 ~ 8:30) 退院患者カンファレンス (8:30 ~ 9:30)	新患紹介カンファレンス (8:00 ~ 9:00)	新患紹介カンファレンス (8:00 ~ 9:00) 輪読会 [総 / 研] (17:00 ~ 18:30)	新患紹介カンファレンス (8:00 ~ 9:00) シニアカンファレンス (18:00 ~ 19:00)	新患紹介カンファレンス (8:00 ~ 9:00)
膠原病・リウマチ内科		病棟講義 第 3 (13:30 ~ 14:00)	総回診、症例カンファレンス (17:00 ~ ) 膠原病・リウマチ内科スタッフミーティング 第 4 (16:00 ~ 17:00)	抄読会、カンファレンス (17:00 ~ )	
緩和ケア科			緩和ケアカンファレンス・回診 (13:30 ~ 15:00) 消化器癌カンサーボード (17:30 ~ 18:30)		
循環器内科	当直報告・症例検討会 [循環器 C] (8:00 ~ 9:00) 抄読会 (16:30 ~ 17:30)	当直報告・症例検討会 [循環器 C] (8:00 ~ 9:00) 循環器内科総回診 (13:30 ~ 17:00)	当直報告・死亡症例検討会 [循環器 C] (7:45 ~ 9:00)	当直報告・症例検討会 [循環器 C] (8:00 ~ 8:30)	当直報告・症例検討会 [循環器 C] (8:00 ~ 9:00)
神経内科	新患症例検討会 (8:00 ~ 9:00) 画像カンファレンス [神内 / 脳外 / 画診] 第 4 (18:00 ~ 19:00)	新患症例検討会 (8:00 ~ 9:00)	新患症例検討会 (8:00 ~ 9:00)	新患症例検討会 (8:00 ~ 9:00) 総合カンファレンス [神内 / リハ / 薬剤 / 南 1A] (13:15 ~ 14:00) 病棟総回診 (14:00 ~ 15:30) 神経内科カンファレンス / 抄読会 (15:30 ~ 17:00)	新患症例検討会 (8:00 ~ 9:00)

[weekly]

[ ] 内は、共同開催部署や各センター

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
腎臓内科	入退院紹介 [腎医局] (8:00 ~ 8:30)	抄読会 [腎医局] (8:00 ~ 8:30)	ドライウエイトカンファレンス [腎 C] (16:00 ~ 18:00) 病棟総回診 (13:30 ~ 15:00)	入退院紹介 [腎医局] (8:00 ~ 8:30)	
漢方診療科	勉強会 (8:05 ~ 8:25) 病棟カンファレンス (16:30 ~ 20:00)	勉強会 (8:05 ~ 8:25) 漢方基礎勉強会 (17:30 ~ 18:30)	勉強会 (8:05 ~ 8:25)	勉強会 (8:05 ~ 8:25)	勉強会 (8:05 ~ 8:25)
小児科	カンファレンス (9:30 ~ 10:00) 病棟回診 (10:30 ~ 11:00) カンファレンス (16:00 ~ 16:30)	カンファレンス (9:30 ~ 10:00) 病棟回診 (10:30 ~ 11:00) 勉強会 (12:30 ~ 13:00) カンファレンス (16:00 ~ 16:30)	カンファレンス (9:30 ~ 10:00) 病棟回診 (10:30 ~ 11:00) カンファレンス (16:00 ~ 16:30)	カンファレンス (9:30 ~ 10:00) 病棟回診 (10:30 ~ 11:00) カンファレンス (15:30 ~ 16:00)	カンファレンス (9:30 ~ 10:00) 病棟回診 (10:30 ~ 11:00) 勉強会 (12:30 ~ 13:00) カンファレンス (16:00 ~ 16:30)
画像診療科	症例検討会 [呼内 / 呼外 / 画] 第 3 (18:00 ~)			なんでも画像勉強会 [画 / 病 / 検] 第 1 (18:00 ~ 19:00)	CPC 臨床病理カンファレンス 第 4 (18:00 ~)
外科	消化管新患カンファレンス (7:30 ~ 8:00) 手術報告・当直報告 (8:15 ~ 8:30) 肝胆膵外科カンファレンス (17:00 ~ 18:00)	手術報告・当直報告 (8:15 ~ 8:30) 肝内・外科カンファレンス (17:30 ~)	消化管術前カンファレンス (7:15 ~ 7:45) 手術報告・当直報告 (8:15 ~ 8:30) 消化管がん Cancer Board (17:30 ~)	手術報告・当直報告 (8:15 ~ 8:30) 乳腺カンファレンス [外 / 画 / 病] (17:00 ~ 17:30) 肝内・外科カンファレンス (17:30 ~)	手術報告・当直報告・抄読会 (7:30 ~ 8:30) 術前カンファレンス・病棟総回診 (12:30 ~ 16:00)
呼吸器外科	病棟回診 (8:30 ~ 9:00) 呼吸器画像・病理カンファレンス [呼外 / 呼内 / 画 / 病] 第 2 (18:00 ~ 19:00)	病棟回診 (8:30 ~ 9:00) 呼吸器カンファレンス [呼外 / 呼内] (17:00 ~ 18:00)	病棟回診 (8:30 ~ 9:00)	病棟回診 (8:30 ~ 9:00)	病棟回診 (8:30 ~ 9:00) 病棟総回診 (14:30 ~ 15:30) 術前カンファレンス (15:30 ~ 16:30) 呼吸器腫瘍カンファレンス [呼外 / 呼内] (16:30 ~ 17:30) 呼吸器病センター合同抄読会 [呼外 / 呼内] (17:30 ~ 18:30)

[weekly]

[ ] 内は、共同開催部署や各センター

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
産婦人科	総回診 (14:00 ~ 15:00)	抄読会 (7:30 ~ 8:00)	モーニングセミナー (7:30 ~ 8:00)		
	症例検討会・術前カンファレンス (15:00 ~ 16:00)				
	周産期連絡会 (16:30 ~ 17:00)				
	勉強会 第2 (18:00 ~ 19:00)				
整形外科	抄読会 (7:45 ~ 8:30)			術後カンファレンス (7:45 ~ 8:30)	
	総回診 (13:30 ~ 14:30)				
	術前カンファレンス (14:30 ~ 16:00)				
脳神経外科	レジデント回診 (7:30 ~ 8:00)				
	症例カンファレンス (8:00 ~ 8:30)	術前カンファレンス (8:00 ~ 8:30)	症例カンファレンス (8:00 ~ 8:30)	術前カンファレンス (8:00 ~ 8:30)	症例カンファレンス (8:00 ~ 8:30)
		症例検討会・総回診 (14:30 ~ 16:00)		症例検討会・回診 (14:30 ~ 16:00)	
心臓血管外科	当直報告・症例検討会〔循環器C〕・術前カンファレンス (7:45 ~ 9:00)				
					総回診 (9:00 ~ 11:00)
皮膚科				病理検討会 (17:30 ~ 20:00)	
泌尿器科			症例検討会・術前カンファレンス (16:00 ~)	病棟カンファレンス (17:00 ~)	
耳鼻咽喉科		放射線治療カンファレンス (16:00 ~)		術前カンファレンス (8:00 ~ 8:30)	
	振り返りカンファレンス (17:00 ~)	振り返りカンファレンス (17:00 ~)	振り返りカンファレンス・ビデオカンファレンス (17:00 ~)	振り返りカンファレンス (17:00 ~)	振り返りカンファレンス (17:00 ~)
精神神経科					週末カンファレンス (13:30 ~)
麻酔科	勉強会 (7:15 ~ 8:30)	勉強会 (7:15 ~ 8:30)	症例検討及び術後回診 (16:00 ~)	勉強会 (7:15 ~ 8:30)	勉強会 (7:15 ~ 8:30)
	症例検討及び術後回診 (16:00 ~)	症例検討及び術後回診 (16:00 ~)		症例検討及び術後回診 (16:00 ~)	症例検討及び術後回診 (16:00 ~)

[weekly]

[ ] 内は、共同開催部署や各センター

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
歯科口腔外科			外来スタッフ勉強会 (13:30～) (1回/月)		勉強会 (18:30～)
救急部	症例振り返りカンファ (7:00～8:00/19:00～20:00)	症例振り返りカンファ (7:00～8:00/19:00～20:00)	症例振り返りカンファ (7:00～8:00/19:00～20:00)	症例振り返りカンファ (7:00～8:00/19:00～20:00)	症例振り返りカンファ (7:00～8:00/19:00～20:00)
		救急部スタッフ会議 (19:30～)			
集中治療部	ICUカンファレンス [各科] (8:20～)	ICUカンファレンス [各科] (8:20～)	ICUカンファレンス [各科] (8:20～)	ICUカンファレンス [各科] (8:20～)	ICUカンファレンス [各科] (8:20～)
	ICUカンファレンス [心外科] (9:30～)	ICUカンファレンス [心外科] (9:30～)	ICUカンファレンス [心外科] (9:30～)	ICUカンファレンス [心外科] (9:30～)	ICUカンファレンス [心外科] (9:30～)
			抄読会・症例検討会 (毎週) (17:30～)		
病理科	勉強会 (8:30～9:00)		消化管腫瘍合同カンファ Cancer Board (17:30～18:30)		
リハビリテーション (部・科)	ICU集中治療部カンファレンス [各科] (8:20～)	ICU集中治療部カンファレンス [各科] (8:20～)	ICU集中治療部カンファレンス [各科] (8:20～)	ICU集中治療部カンファレンス [各科] (8:20～)	ICU集中治療部カンファレンス [各科] (8:20～)
	ICU心外・集中治療部カンファレンス (9:30～9:50)	ICU心外・集中治療部カンファレンス (9:30～9:50)	ICU心外・集中治療部カンファレンス (9:30～9:50)	ICU心外・集中治療部カンファレンス (9:30～9:50)	ICU心外・集中治療部カンファレンス (9:30～9:50)
	東6階病棟転室カンファレンス (9:00～9:30)	東6階病棟転室カンファレンス (9:00～9:30)	東6階病棟転室カンファレンス (9:00～9:30)	東6階病棟転室カンファレンス (9:00～9:30)	東6階病棟転室カンファレンス (9:00～9:30)
	C5カンファレンス (9:40～10:00)	C5カンファレンス (9:40～10:00)	C5カンファレンス (9:40～10:00)	C5カンファレンス (9:40～10:00)	C5カンファレンス (9:40～10:00)
	C4カンファレンス (10:20～10:40)	C4カンファレンス (10:20～10:40)	C4カンファレンス (10:20～10:40)	C4カンファレンス (10:20～10:40)	C4カンファレンス (10:20～10:40)
	E5: リカバリーカンファ (午前)	E5: リカバリーカンファ (午前)	E5: リカバリーカンファ (午前)	E5: リカバリーカンファ (午前)	E5: リカバリーカンファ (午前)
	リーダー会議 (12:30～13:30)	東6階病棟カンファレンス (13:30～14:00)	東6階病棟カンファレンス (13:30～14:00)	嚥下回診 (ST) (13:30～16:00)	心外科回診 (10:00～11:00)
	整形外科回診 (PT・OT) (14:00～14:30)	嚥下回診 (ST) (13:30～16:00)	南3B病棟との症例カンファレンス (13:30～14:00) (不定期)	南1A病棟とのカンファレンス (13:15～14:00)	小児リハカンファレンス (13:45～14:45: 月1回)
	嚥下回診前カンファレンス (ST) (16:00～17:00)	循環器回診 (13:30～15:30)	緩和ケア科カンファレンス・回診 (14:00～15:00)	リハ定期勉強会 (17:30～18:00)	外科回診 (14:00～15:00)
		COPD外来ミーティング (不定期)	心臓カンファレンス (17:10～18:00)		呼吸器外科回診 (14:30～15:30)
		ST症例検討会 (17:00～18:00) (1回/月)			PT呼吸症例検討会 (18:00～19:00)
		PT中枢症例検討会 (18:00～19:00) (2回/月)			

[yearly, monthly]

( )内は、主催部署・科(課)

主催部署または 院内窓口	カンファレンス	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
肝臓内科	筑豊肝胆膵研究会		17日			12日				8日		10日	
	飯塚肝臓懇話会		24日										1日
呼吸器内科	筑豊呼吸器疾患研究会		10日				16日				20日		
	北九州呼吸器懇話会		19日		23日		25日				22日		
	九州診療画像解析研究会					15日						13日	
	筑豊呼吸器 RENKEI の会						19日				27日		
呼吸器腫瘍内科	オンコロジーナース研修会				6日	11日	8日	6日	10日	7日	5日	9日	7日
	がんチーム医療推進勉強会	22日	26日	26日	23日	28日	25日	10日	27日	18日	9日	6日	17日
消化器内科	筑豊消化器病研究会		27日	25日	22日		24日		27日	30日		25日	
	筑豊 Gut Clinical Confarence	29日		27日			4日	10日		11日		20日	
血液内科	中外eセミナー on Hematology			11日			10日			2日			2日
総合診療科	レジデントデー	16日	13日	13日		15日	12日	3日	21日	11日	9日	13日	4日
	M&M 委員会	9日	6日	6日	24日	8日	5日	10日	7日	4日	20日	6日	
	家庭医レジデントデー(頼田病院にて)	17日	21日	21日	18日	16日	20日	18日	15日	19日	17日	21日	19日
内分泌・糖尿病内科	筑豊糖尿病ウォークラリー				19日								
	筑豊糖尿病のつどい											29日	
膠原病・リウマチ内科	筑豊膠原病研究会			24日							8日		
	筑豊リウマチカンファレンス	28日											
循環器内科	筑豊ハートミーティング						9日						
	筑豊循環器懇談会	15日			23日			16日			29日		
小児科	筑豊小児科医会勉強会		10日・25日	12日	23日	20日	11日	9日		16日	14日・28日	12日	
	筑豊感染症懇話会		25日					9日			28日		
	筑豊周産期懇話会						11日					12日	
	小児救急医療カンファレンス						26日					27日	
	筑豊地域小児在宅医療研修会					29日		24日		17日		19日	
産婦人科	筑豊産婦人科医会講演会					12日							
	筑豊周産期懇話会		25日				11日					12日	
	筑豊婦人科腫瘍懇話会			25日									
腎臓内科	N I T 腎研究会(直飯田腎研究会)				9日						8日		
	筑豊腎病理カンファレンス										1日		
	筑豊 CKD トータルケアフォーラム			12日				23日					10日
	Nephrology Round	9日	20日	20日	17日	22日	19日	17日	28日	18日	2日		18日

[yearly, monthly]

( )内は、主催部署・科(課)

主催部署または 院内窓口	カンファレンス	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
漢方診療科	麻生飯塚漢方診療研究会	15日	19日	19日	16日	21日	18日	16日		17日	24日	19日		
	麻生飯塚生薬研究会	22日	26日	26日	23日	28日	25日	23日		24日	22日	26日		
	和漢食調理教室	27日			28日			28日			27日			
	筑豊漢方研究会		12日	12日	25日・26日	14日		9日		10日	8日			
	院内医師薬剤師向け漢方勉強会		10日	10日				9日	14日		8日	13日	10日	8日
	皇漢医学輪読会	8日	5日	5日	2日・30日	7日		2日		3日	1日			3日
耳鼻咽喉科	ひまわり会	15日	19日	19日	16日	21日	18日	16日	20日	17日	15日	19日	17日	
泌尿器科	筑豊地区泌尿器科医抄読会	8日	12日	12日	9日	14日	11日			10日			12日	
画像診療科	筑豊地区脳神経画像研究会	26日		23日		25日		27日		28日				
	筑豊画像研究会	20日			15日					16日				
病理科	なんでも画像研究会		5日				4日	2日					3日	
	呼吸器関係科カンファ	19日	16日	16日	20日	18日	15日				19日	16日		
	CPC		20日			22日		17日		25日		20日		
外科	筑豊外科懇話会	19日						27日						
	外科手技セミナー(総合トレーニング)								21日				26日	
	内視鏡外科手術勉強会								1日					
呼吸器外科	筑豊呼吸器 RENKEI の会						19日				27日			
神経内科	筑豊脳血管障害研究会					14日					22日			
	飯塚脳卒中座談会					15日	25日							
	飯塚神経疾患研究会												4日	
	筑豊地域連携バス研究会		18日				5日					10日		
脳神経外科	東6階脳神経外科勉強会					11日								
歯科口腔外科	筑豊歯科口腔外科懇話会		13日										9日	
心臓血管外科	筑豊心臓外科治療カンファレンス		13日					14日						
	筑豊循環器懇談会				23日			16日			29日			
整形外科	筑豊整形外科学会				24日		26日			25日			16日	
	筑豊リウマチカンファレンス	28日												
	飯塚病院整形外科症例報告会			18日										
精神神経科	筑豊精神科集談会	26日	23日	23日	27日		1日・22日	27日		28日		24日		
	患者行動制限最小化勉強会			19日								6日		
麻酔科	飯塚病院超音波ガイド下神経ブロックワークショップ				18日・19日									

[yearly, monthly]

( )内は、主催部署・科(課)

主催部署または 院内窓口	カンファレンス	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
救急部	筑豊重症患者治療研究会		25日							30日			
	JATEC コース								22日・23日				
	筑豊地域救命救急研究会	15日	19日	24日	17日	21日	25日	14日	20日	17日	15日	19日	17日
	ドクターカー WG 会議	19日	24日	24日	24日	19日	25日	23日	18日	17日	29日	19日	18日
	ドクターカーカンファレンス	21日	20日	20日	27日	24日	24日	29日	26日	30日	28日	25日	30日
	MCLS コース										31日	1日	
リハビリテーション科	筑豊地域連携パス研究会		18日				5日					10日	
	福岡摂食嚥下カンファレンス				25日								
	福岡摂食嚥下サポート研究会						21日						
	筑豊リウマチカンファレンス	28日											
	筑豊脳血管障害研究会					14日					22日		4日
リハビリテーション部	筑豊地区理学療法士研究会				11日		27日		22日		21日		7日
	筑豊地区作業療法士研究会	5日				23日・31日	12日		5日	2日	23日		17日
	筑豊地区言語聴覚士研究会	21日		18日		20日		15日		16日		18日	
中央検査部	中央検査部全体会議	14日・28日	25日	25日	30日	27日	24日	29日	26日	30日	28日	2日	28日
	検査部新人発表会	30日					16日・17日				6日・7日		
研修管理委員会	外科系コアレクチャー	22日	19日	19日	16日	21日	18日	16日	20日	17日	15日	19日	17日
	内科系コアレクチャー	8日	8日	5日	23日	7日	4日	2日	6日	3日	8日	5日	3日
褥瘡管理委員会	院内・院外褥瘡勉強会	20日	17日		15日	28日	25日	22日	16日	21日		20日	17日
	筑豊地区褥瘡勉強会										18日		
	褥瘡委員活動教育			16日									
感染対策チーム (ICT)	筑豊地区感染管理ネットワーク			6日						4日			
	連携施設間会議	16日				29日		17日				11日	
	院内感染対策研修会			18日			4日・24日	30日	20日	3日・15日	8日・23日	12日	3日
緩和ケア委員会	飯塚緩和医療勉強会			18日				31日					1日
	医師に対する緩和ケア研修会							25日・26日					



## 1. 医療ガス安全管理委員会

---

委員長 尾崎 実展

### 目 的：

医療ガス（医療に用いる酸素、各種麻酔ガス、吸引、医用圧縮空気、窒素など）設備の安全管理をはかり、患者の安全を確保する。

### 活 動 内 容：

1. 医療ガス保守点検：厚生労働省による医療ガス保守点検指針に基づく日常点検、定期点検の実施及び、監督。
2. 医療ガス使用状況の把握。
3. 必要に応じて室内のガス濃度測定、及び試験。
4. 医療ガス取り扱いの安全講習会の主催。
5. 年4回の定期会議・報告。

- ・7月に院内全箇所の医療ガス設備保守点検を行い、異常がないことを確認しました。
- ・春と秋に医療ガス取り扱い安全講習会を行い、多くのスタッフに受講して頂きました。
- ・腹腔鏡・胸腔鏡手術の増加に対応し、手術室の炭酸ガス供給の中央配管化を行いました。麻酔科と協議し、使用が殆ど無くなっていた笑気ガス配管を炭酸ガス配管に変更しましたので、今後笑気ガスを使用する場合はボンベでの供給となります。
- ・在宅酸素療法患者さんが外出時に用いる携帯酸素ボンベが、当院外来受診中に空になってしまった場合、携帯酸素ボンベに酸素を再充填する必要があります。そのための液体酸素タンクの保管・取り扱いや再充填の手順などに不備が見られたため、液体酸素タンクを南3B病棟から臨床工学部に移しました。再充填も看護師ではなく臨床工学技士が行うようにし、臨床工学部への再充填依頼の手順や再充填方法のマニュアルを作成しました。
- ・院内各所には様々な医療ガス施設・設備があります。安全な医療ガス環境維持のため、施設環境サービス課と臨床工学部が日々全力で保守点検・補修を行っています。

### 次年に向けて：

院内の安全な医療ガス環境が保たれるよう今後も活動を行っていきます。

2016年度も、春と秋に医療ガスの正しい取り扱いのため講習会を行う予定です。

## 2. 放射線安全委員会

委員長 吉開 友則

### 目 的：

本委員会の目的は、「放射性同位元素等による放射線障害に関する法律」に基づき、当院における放射性同位元素および放射線発生装置の取り扱いや管理に関する事項を定め、放射線障害の発生を防止し、あわせて公共の安全を確保することにあります。

### 活 動 内 容：

放射線発生装置や放射性同位元素の安全な取り扱い、被ばく低減についての講習会による初期教育や再教育による啓蒙活動、および放射線管理区域内で勤務される方々の個人被ばく線量管理を行っています。産業医の協力のもと、法令に則った健康診断や過剰被ばく者への対応なども行っています。

2015年は、10月16、19、20日、11月5日の4日間で対象者に院内講習会を行いました。

受講対象者436名中 374名（85.8%）が受講

<放射線障害防止（安全）講習会 講義内容・講師>

- |                    |                  |
|--------------------|------------------|
| ①放射線概論             | 講師 迫田 和也（中央放射線部） |
| ②放射線の人体への影響        | 講師 若杉 拓矢（中央放射線部） |
| ③放射線関連法規と個人被ばく線量管理 | 講師 山野 正起（中央放射線部） |
| ④RI検査における被ばく管理     | 講師 中村 浩太（中央放射線部） |

また、放射線に対する理解・知識を深める為、医療現場に入る前の新規採用研修医・新入社員に対して4月2日に放射線障害防止（安全）講習会を行いました。

医務室の協力の下、労働安全衛生法・放射線障害防止法にて定められている健康診断での問診票の書式を一部変更しました。被ばく歴の有無や被ばく線量の記載欄を整備し、従来と比べて職員の被ばく状況を把握しやすい書式となっています。

### 次年に向けて：

放射線を用いた診療や治療の件数が増加するなか、当委員会活動によって放射線業務従事者が職業被ばくや医療被ばくを再認識し、且つ最新の情報を得ることにより無駄な被ばくや医療事故を無くすように病院全体として努めてもらえればと考えています。院内で被ばく線量の比較的高い職員に対しては、関連診療科との協力を図りながら当該職員の被ばく状況に留意し、被ばく防護の指導や必要に応じた対応を遅滞無く行います。各診療科からの被ばく防護に関する問い合わせなどにも対応を行います。

院内で個人被ばく線量限度を超過する職員が発生しないように、また院内全体の放射線に対する理解を深めるため、被ばく防護の指導を強化します。教育訓練（放射線障害防止安全講習会）の受講率向上を目指して、その開催時期や内容、開催方法を検討していく必要があると考えます。

### 3. 感染管理委員会

委員長 増本 陽秀  
副委員長 中村 権一

#### 目 的：

この組織は科学的根拠に基づいた病院感染対策を推進し、MRSA、VREなどの薬剤耐性菌やHIVなどのウイルスによる感染症から患者及び医療従事者を守ることを目的とする。

#### 活 動 内 容：

##### ○院内外職員教育

ICTメンバーによる週1回の病棟回診では、1回5～6病棟を回診しチェックリストに沿って評価を行った。新規及び中途採用の職員を対象とした感染対策勉強会を実施し、リンクメンバーおよび全職員対象の勉強会を6月以降計10回（洗浄・消毒・滅菌、標準予防策、検体の取り扱い方、血液体液暴露防止対策、血流感染対策、結核対策、個人防護具、インフルエンザ対策、尿路カテーテル管理、吐物対策）、講義を行った。

##### ○サーベイランス

厚生労働省による院内感染対策サーベイランスに手術部位感染（消化器外科）と中央検査部が継続参加した。また看護協会による労働と看護の質向上のためのデータベース事業に参加し、5病棟でのデータを報告した。中心静脈カテーテル関連血流感染サーベイランスも継続し、細菌検査室では薬剤耐性菌、クロストリジウム・ディフィシル、結核、インフルエンザ患者数を感染管理委員会で報告した。

##### ○抗菌薬適正使用と感染症コンサルテーション

カルバペネム系抗菌薬使用量の増加が継続していたため、7月に薬剤師と感染管理医師からなる抗菌薬適正使用支援チームを結成した。カルバペネム使用例には薬剤師が電子カルテ上に「抗菌薬適正使用のお願い」という記載を行い、中央検査部担当者は培養結果を確認しDe-escalationを主治医へ依頼した。

血液培養陽性例は、全例ICDが使用抗菌薬を確認し、変更が必要な場合は電子カルテ上に記載している。週1回開催しているMicrobiology roundには感染管理医師、感染管理認定看護師、薬剤師、臨床検査技師が参加し、現在問題になっている感染症に関する問題を共有し、対策を検討した。

##### ○耐性菌対策

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）を11例検出した。検体としては尿が4例、胆汁3例、腹水1例、胸水1例、膿1例であり、5例はメタロ・βラクタマーゼ産生腸内細菌だった。CRE検出後は直ちに個室管理とし、標準予防策と接触感染対策を強化した。病棟での手指衛生を直接観察すると適切なタイミングで手洗いが行われていないことがあり、基本的な手指衛生の強化が必要と思われる。なお、CREによるアウトブレイクは確認されていない。

MRSA、ESBL産生腸内細菌の検出数は例年と大きな変化はなく、バンコマイシン耐性腸球菌と多剤耐性緑膿菌は検出されていない。

### ○結核対策

23名が結核菌陽性となり、濃厚接触者については結核対策指針に従い対応した。呼吸器内科部長飛野先生を講師に迎え、全職員対象の結核対策勉強会を行い多くの参加があった。

### ○感染管理地域ネットワーク関連会議と相互回診

施設間会議

- 2015年1月16日 「耐性菌対策」10施設28名
- 3月6日 「血流感染対策（末梢ライン）」18施設63名
- 5月29日 「抗体価測定について」13施設48名
- 7月17日 「血流感染対策」13施設49名
- 9月4日 「CRE対策」18施設94名
- 11月11日 「感染性胃腸炎」13施設53名

田川病院感染対策チームとの相互回診

- 2015年3月24日 当院感染対策チームによる田川病院評価
- 2015年3月10日 田川病院感染対策チームによる当院評価

### ○エボラ出血熱対策

福岡東医療センターでのエボラ出血熱患者対応合同訓練にICTメンバー（山下、丸谷、原、栗原、福島）が1月から6月にかけて7回参加した。

### ○HIV対策室

5名の新規患者（2名はエイズ症例）があり、2名は入院加療を要した。現在18名の患者が総合診療科外来通院中（13名がART中）である。

### 次年に向けて：

カルバペネム耐性緑膿菌、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌の症例が2014年以降、徐々に増えている。新たに組織した抗菌薬適正使用支援チームと感染対策チームが協力し、薬剤耐性菌の抑制に全力を上げて取り組んでいきたい。

## 4. 労働安全衛生委員会

副委員長 中松 耕治

### 目 的：

[基本方針]

#### □安 全

労働災害を防止する。特に発生件数の多い針刺し事故について防止対策運動を展開する。

#### □環境衛生

院内感染等を防ぎ、清潔で働きやすい職場環境をつくる。

環境基準を確立する。

#### □健康管理

社員の健康保持増進を推進する。

#### □防 災

訓練の実施と教育の強化。

### 活 動 内 容：

#### 1. 安全管理体制

労働災害を防止するために、毎月発生した事例と対策を検討している。特に発生件数の多い針刺し・切創及び粘膜暴露事故について、防止対策に重点を置いている。業務上災害件数は前年と比較し減少した。針刺しによる事例が減少したものの粘膜暴露による事例が増加しており、対策や措置として多く取り上げられた保護具の装着等を今後徹底することを部長会や外科系フィールド会議、手術室運営委員会でも促していく。

#### 2. 防火管理体制

院内で夜間の火災が発生したとの想定で、避難訓練（一般病床夜間想定訓練、精神科病棟非難訓練）、消火訓練を実施した。防火システムが一新されたが防災センターでの操作対応が不慣れであったとの課題も訓練により明確になった。また自衛消防組織のリーダーとなる管理職数名が県下消防学校主催の研修会や訓練への参加を行っている。

#### 3. 職場健康管理

産業医が常駐する医務室を設置し、特にメンタルヘルス問題が起きそうな職員に対する相談や職場環境調整を行い、問題が起きてしまった職員に対しては休職の必要性判断、復職プログラム作成などに取り組んでいる。

#### 4. 職場巡視

職場におけるリスクを発見し、労働災害や健康障害を未然に防ぐ対策の実施として、職場巡視を毎週実施している。避難通路や消火栓・防火扉前への物品の放置、整頓の不備なども指摘し、改善を勧告している。また地震による被害拡大を防ぐ為の耐震固定の対応を進めている。

### 次年に向けて：

2015年各部署に呼びかけてきた高い棚の固定を始め、職場の安全衛生に関する情報の周知の強化を図り、危機意識や対策等を共有化できるよう引き続き努めていきたい。

## 5. 医師の負担軽減・処遇改善委員会

事務局 医師の負担軽減・処遇改善委員会

### 目 的：

わが国の医療現場におけるスタッフ、なかでも病院勤務医については、昨今より過重労働が指摘されているところである。当院においても状況は同様であり、可及的早期に抜本的な改善に着手することが急務となっている。こうした状況を鑑み、医師の勤務状況や負担を把握し改善を行う責任部署としてフィールド長会議が設立された。(平成22年4月)

医師の負担軽減・処遇改善委員会は、フィールド長会議の活動状況のモニタリングならびに評価、さらには改善への提言を行うことを目的として平成22年度新たに設置された。

### 活 動 内 容：

フィールド長会議の医師の負担軽減・処遇改善に関連する平成25年度事業計画について、活動状況のモニタリングならびに評価、改善への提言を行った。

➤フィールド長会議 平成27年度事業計画

『医師の100時間以上超過勤務を減らす』

- ・医師の100時間以上超過勤務を減らすための対策を立案、実施
- ・100時間超過者前年比50%以下を目標とする

『チーム医療の推進』

- ・チーム医療推進のための対策を立案、実施

『フィールド内外の垣根を低くする』

- ・垣根を低くするための対策を実施

### 次年に向けて：

引き続き医師全体の過重労働低減を目指す。過重労働による健康障害との関連性が強いとされる100時間を超える長時間労働を行っている医師については、面談等によって勤務実態を詳細に調査し、負担軽減のための対策を講じている。それと同様に連続する80時間を超える長時間労働を行っている医師へも働きかけを行うこととした。

当委員会は上記活動のモニタリングならびに評価を行うとともに、労働安全衛生委員会とも連携し、医師の負担軽減・処遇改善に資する提言を積極的に行っていく。

## 6. 薬事委員会

薬事委員会事務局

### 目 的：

薬事委員会は、飯塚病院における麻薬管理をはじめ医薬品の採用、削除、および薬品の適正使用基準の作成や副作用情報・対策など、その他の薬事に関する事項について審議し、院内を指導する。

### 活動内容：

当委員会は、院長を委員長とし、副院長、経営管理部長、医局長、看護部、資材課長および薬剤長から構成され、原則として2ヶ月に1回偶数月開催されています。

平成27年は、4月～12月まで5回の委員会開催において、仮採用を含む新規採用107品目、採用に伴う削除27品目、また例年通り行われた12月の削除の検討にて24品目の削除が決定されました。

平成27年12月現在の常用医薬品数は1,829品目です。

当委員会では、1増1減の原則をもって採用薬剤の検討、適正化をはかっていますが、1増1減への御理解・御協力のおかげで、常用医薬品品目数は、ほぼ横ばい状態であります。

また、DPC対応としての後発医薬品への切り替えに関しては、本年も5回の委員会で計15品目切り替えが承認され、12月末現在で10品目の切り替えが終了しており、後発品数量シェア率も11月には目標の70%を超えることが出来ました。

なお、麻薬管理に関しては、麻薬使用量の増加に伴い、4月より破損事故等の増加がみられたため、麻薬担当者による研修会の実施や適正な取り扱いへの注意喚起を行いました。

今後も医療の質向上を念頭に、新薬採用に伴う構成変化などの医療品コスト増、後発医薬品への対応を考慮した上で、採用薬品の適正化および適正使用を目指し活動していく必要があると考えます。

### 次年に向けて：

診療報酬改定において、入院治療で使用される医薬品に占める後発医薬品の数量シェアが盛り込まれました。DPC機能評価係数Ⅱへ反映されるため、後発医薬品数量シェア率70%以上を最低限として80%を目標に更なる後発医薬品への切り替えを行っていく予定です。また、VHJ関連病院として、一層薬剤部会等の推奨による共同購入を推進していきたいと思っておりますので、各診療科には今後も更なる御協力をお願いしたいと考えています。また、麻薬管理に関しては、毒薬・向精神薬とともに、さらに慎重かつ適正な取り扱いがなされるよう研修会等の開催、注意喚起の標語唱和等を実施する予定です。

## 7. 資材委員会

副委員長 小峠 博揮

### 目 的：

院内で使用する資材物品・医療機器について、材料等の品質向上、経済的適性配置、及び新規物品の採用、その他資材物品に関する一切の事項について審議検討を行い、院長に具申する。

### 活 動 内 容：

- 1) 医療機器・備品を購入する設備投資の配分  
平成27年度予算として申請された360件（12,517百万円）の申請の中から、各申請部署の意見を踏まえて102件の購入について認可。また、予算外購入として43件の購入を認可した。
- 2) 新規保険医療材料として試用19件の届出を受領し、仮採用7品目、本採用1品目を認可した。
- 3) 院内で必要とされる医療機器・医療材料の調達
- 4) VHJ共同購入及び価格交渉による病院利益への貢献
- 5) 運用・審議方法の見直しとして、以下の内容について変更した。（適用：H27年9月～）
  - ①高額医療機器購入の申請および審議方法の見直し  
定価500万円以上の機器については、申請者が資材委員会でその必要性を説明する。  
また、投資額100万円以上の新規又は増設申請については経営会議において審議を行う。
  - ②保険医療材料採用申請手順の見直し  
従来の、仮採用、新規採用の2段階申請より、試用、仮採用、本採用の3段階に変更
  - ③保険医療材料採用審議方法の見直し  
従来は、仮採用・新規採用の審議については資材課員からの内容説明であったが、仮採用、本採用ともに申請者出席・説明による審議方法へ変更

### 次年に向けて：

- 1) 新規診療材料採用に関する審査会、医療機器の評価、調査を随時行う。
- 2) 医療機器の適切配置、新規医療機器購入時の機器選定を継続して行う。
- 3) 安全面・感染対策・コスト削減、効率化に適合した医療材料物品の選定を行う。
- 4) VHJ共同購入品目の拡大  
VHJ共同購入に関する13の部会及び委員会（医療材料部会、薬剤部会、ME部会、ペースメーカー部会、PTCA部会、整形部会、透析部会、放射線部会、放射線部技術委員会、検査部会、透析部会小委員会、薬剤評価委員会、IT部会）の事業支援を継続して行い、臨床における質の向上を維持しながら医療器材を調達し、安全面及びコスト面において多くのメリットが得られるように活動を推進する。
- 5) 既存棟リニューアル計画に伴い、迅速適正な資材調達に寄与する。

## 8. ISO 委員会

委員長 名取 良弘

### 目 的：

ISO9001並びにISO14001の認証取得・更新を継続し、全病院的なQMS（品質マネジメントシステム）を構築し、医療の質の向上と安全な病院を実現すること。

### 活 動 内 容：

平成27年より、全ての部署を対象とした2年を周期とする監査を実施しました。また、主任監査員ができるリーダーの増員を目指して、内部監査対象部署の所属長、現場管理者および、今後、リーダーとしてISOに携わる事を嘱望されている方を対象に内部監査員養成講座（1時間コース）を2回開催し、合計60名の方々にご参加いただきました。

養成講座では、増本陽秀院長より「Total Quality Management Overview」、福村文雄統合管理責任者より「ISOについて」を講義いただき、名取良弘ISO委員長より「内部監査の目的」、ISO事務局より「内部監査で実施すること」を講義しました。

講座終了以降、監査側部署所属長および現場管理者を主任監査員とし、ISO委員がサポーターとなってチームを作り、同一部門内で組み合わせ、29チームが内部監査を実施しました。監査では「日々の改善とチーム医療 ～問題点が挙がってくる仕組みがあるか～」を監査目的として、事前にISO委員会でPDCAサイクルに沿った8つの質問項目を準備し、それに沿って確認しました。以上より、無事に内部監査を終了し、本年の目的であった主任監査員ができるリーダーの増員も達成できました。

### 次 年 に 向 け て：

平成28年は、総合医療技術部門・経営管理部門・本部機能は新しく監査対象を組合せ、診療科チームは平成27年の組合せで役割を相互に入れ替え、監査を実施します。

また平成27年と同様に、監査目的を設定後にISO委員会で事前に質問項目を準備します。

さらに、引き続き主任監査員ができるリーダーを増やすため、主任監査員は所属長のみでなく、診療部長も実施可能として裾野を広げ、養成講座を計画します。

来年も全病院的なQMSを構築し、医療の質の向上と安全な病院を実現することを目指して、活動を実施し、改善のサイクルを回します。

平成29年1月にはISO外部審査（サーベイランス）の受審を予定しております。

## 9. TQM 委員会

委員長 中島 雄一

### 目 的：

TQM 委員会は、TQM 活動を医師も含めた病院全体の活動へ展開し、職員全員の問題解決能力を高め、快適で安全な環境で業務を行うための思考を培い、病院全体の医療の質向上を実現させ、患者サービスに貢献することを目的とする。

### 活 動 内 容：

委員会組織は、TQM 活動を通じて院内の問題解決に寄与し、TQM 活動を行うサークルを以下の活動を以って支援する。また、当院のTQM活動発展のため発表大会に参加する。

- 1) テーマレビュー（テーマ選定時）
- 2) 活動レビュー（活動中2月～8月、原則1ヶ月1回）
- 3) 横断的問題解決の援助
- 4) 発表大会の運営

委員会の下部組織として3つの分科会および推進委員を設置し、それぞれの役割は以下の通り。

■分科会：TQM 活動を行うサークルの教育指導・活動支援を行うことを目的とする。分科会メンバーは分科会ヘッドが選任する。

1) 全ての分科会に共通する活動内容は以下の通り。

①TQM 全体研修会における講師。講師以外のメンバーは研修会への積極的な参加。

※TQM サークル必修、全職員を対象とする。研修内容は、TQM の目的・成果・活動方法・リーダーシップについて・会合の開き方など。

- ②テーマレビュー（テーマ選定時）
- ③活動レビュー（活動中2月～8月、原則1ヶ月1回）
- ④TQM 活動発表大会運営
- ⑤院外活動支援における講師

2) 各分科会の活動内容は以下の通り。

①教育指導分科会

- (1)TQM 活動に必要な QC 手法の教育・研修の開催と実施
- (2)QC 手法研修（2～5月）：パレート図、特性要因図、系統図等

②標準化分科会

- (1)成果の院内拡大及び歯止めの定着
- (2)発表大会において、歯止め大会の企画・開催・実施
- (3)歯止め・標準化の教育

③広報分科会

- (1)院内外へのTQM活動のPR
- (2)活動内容（マニュアル等を含む）のイントラネット掲載
- (3)キックオフ大会運営

■推進委員：推進委員は原則として医師を含む各部署の所属長、または所属長の推薦する者とする。また、その活動内容は以下の通り。(分科会メンバーである推進委員は、双方の役割を兼ねるものとする)

- 1) 自部署サークルへの日常的アドバイスと共に自部署サークルレビューへの自発的参加
- 2) 研修、レビュー等への参加に対し勤務体制配慮および環境整備
- 3) 他部門・他部署への交渉(サークルの活動内容による)
- 4) TQM全体研修会への積極的な参加

**次年に向けて：**

TQM活動はQC手法を使い後継者を育成する教育的な活動と位置づけられ、改善の考え方の基礎の1つとなる。現在TQM委員会および3つの分科会メンバーの多くがTQM活動導入当初から中心メンバーとして活躍してきたが、今後、更に活動を継続・発展させるために、平成28年からは新たなレビュー者になる方に多数参加して頂き、育成していく方向へと進んでいく予定である。またTQM活動自体も導入24年目(発表大会は25回目)を迎え、改善を主体とする活動から、院長方針・部署目標を達成するための活動への2年目となり、今後更にギアチェンジして高みを目指せる改善が行えるように、委員会内の見直しを中期的に開始したいと考えている。

**そ の 他：**

平成27年TQM活動内容は『TQM活動報告』の通り。

## 10. クリニカルパス委員会

委員長 辻岡 寛

## 目 的：

医療の質の維持・向上を図るために、クリニカルパス作成・見直し及びパス使用率を促進すること。

## 活 動 内 容：

クリニカルパスのアウトカム評価をどの程度実施しているか、退院患者のパスを対象に2013年に調査を行い、「概ね評価を実施している」パスは20%以下でした。この結果から「アウトカム評価を確実にすること」を目標に、パスシートに予め評価日を記載し、評価指標を明確にした新しいフォーマットを作成してパスの改訂を進めてきました。2015年に、再度アウトカム評価状況を調査したところ、新しいフォーマットのパスでは「概ね評価を実施している」パスは約59%という結果でした。

また2015年は病院方針による後発薬品への段階的な薬剤変更に伴い、パス使用薬剤の表記変更を計画的に実施しました。今後も定期的にフォローを行う予定にしています。

## 2015年 主な活動内容

- 1) 委員会開催；1月・2月・3月・4月・5月・7月・9月・10月・12月（9回）
- 2) パスレビュー実施；新規パス（5件）・改訂パス（4件）
- 3) パス発表大会開催；10月26日（月） 発表（4題） 参加者（68名）
- 4) パス担当者連絡会議開催；7月7日（火）
- 5) パス登録状況

新規登録	8 パス	
削除	22 パス	
改訂件数	105 件	（薬剤変更改訂 77 件を含む）
登録総数	149 パス	（2015年12月30日現在）

- 6) 入院患者パス使用率（計算式：パス使用患者数/退院数）  
2015年全診療科使用率 41.5%（2014年 42.8%）
- 7) 第16回日本クリニカルパス学会学術集会【11月13日・14日】；委員2名参加

## 次年に向けて：

- ①アウトカム評価を確実にを行うための新フォーマットへ変更改訂を計画的に実施する。  
目標：40%を新フォーマットに改訂（2015年末現在：対象144パス中30パス終了：20.8%）
- ②パス発表大会において、各部署のパス担当者の参加を促進する。  
目標：参加率75%（2015年：21.9%：32部署中パス担当者参加は7部署）
- ③後発薬品への変更を定期的にモニタリングし、対象パス表記変更を随時行う。
- ④将来的にパスとオーダーシステムの連動を可能にするために、まずはパスの内容充実に向けて「看護ナビコンテンツ」から観察項目等の反映に取り組む。

## 11. QI 委員会

委員長 名取 良弘

### 目 的：

医療の質は一般的に構造（ストラクチャー）、過程（プロセス）とアウトカム（結果・転帰）で表される。QI委員会（以下、委員会）では、これら臨床や医療の質に関する指標（Quality Indicator、以下QI）の測定、報告および活用を基本とし、当院における医療の質を継続的に向上させ、Patient firstや患者サービスに貢献することを目的とする。

### 活 動 内 容：

委員会は副院長を中心に、各部門の代表で構成されている。委員会の開催頻度は、少なくとも上期・下期それぞれで開催し、原則年間2回以上としている。2015年は下記の日程で開催した。

2015年5月12日（第5回）

2015年9月30日（第6回）

2015年は主に以下の内容について検討を行った。

#### □委員会の名称変更

業務内容を鑑みて、委員会の名称をCI委員会からQI委員会へと名称を変更した。

#### □QI項目の選定

脳神経系（脳神経外科・神経内科）と循環器系（循環器内科・心臓血管外科）を対象を絞り、各部長を交えながら、算出対象となるQI項目の抽出を行った。

#### □委員構成の見直し

効果的な討議を行うために、情報システム室スタッフも加わることとなった。

#### □QI項目の対象部署への視察・ヒアリング

救急外来および中央放射線部の協力を得た上で、実際の検査やデータ入力、どのようなタイミングで実施されているか等について視察した。

### 次年に向けて：

2016年は2015年の活動を踏まえ、さらに前進できるよう、以下のような内容で取り組んでいく予定である。

#### □院内各部署におけるQIの浸透

算出意義の理解と協力体制の確立

#### □QI項目の横展開

脳神経系・循環器系以外の診療科もカバーする方向で検討

#### □QIを通じたマネジメントシステム（PDCAサイクル）の確立

報告タイミング、報告時期、報告対象、報告媒体等を明確にする

#### □医療の質に関する既存の委員会・活動との有機的な連携

○パス委員会

○労働と看護の質 DiNQL（日本看護協会）

○重症度、医療・看護必要度

## 12. CS・ES 委員会

委員長 渡邊 恵里子

### 目 的：

当院における医療の質の向上、患者サービスの充実、職員のモラル向上、患者・職員の満足度向上のために①患者満足度調査、②患者満足度向上への取り組み、③病院に対するクレーム対策、④職員の接遇向上、⑤職員の満足度向上の対策等を審議し推進する。

### 活動内容：

毎月定例会議を設け、患者・家族等の種々の意見やクレームに対し事実確認を行い対応している。ご意見やクレームは、通年行っている“入院患者満足度調査”や3箇所を設置している“患者さんご意見箱”から収集している。多く寄せられる意見については、玄関掲示板や患者向け広報誌で病院の見解をお知らせしている。病院のホームページからのご意見や質問は治療に関する相談内容が多く、関係部署に依頼して返事をしている。

### 患者・家族ご意見による主な改善内容：

1. 子連れで受診し、授乳室を探したが見つけることができなかった。  
⇒女性トイレ内に北棟授乳室案内の掲示を行った。
2. 他院と比べて病院職員の挨拶が少ない。  
⇒接遇向上推進チームによる挨拶キャンペーンを実施した。
3. インターネットで事前に初診情報を調べ来院したが、トリアージセンターで紹介状等が必要なことがわかった。  
⇒AIH 外来診療案内の記載が統一されていなかった為、全科統一をした。
4. 朝食のパンにマーガリンをつけてほしい。  
⇒2008年8月より生活習慣病の予防として、マーガリン等の提供を中止した旨のポスターを作成し、病棟とご意見回答の掲示板に掲示することとした。
5. バス時刻表の見え方についてのご意見が多かった。  
⇒新棟玄関に掲示している時刻表を拡大し掲示した。また上部にタイトルつけた為、見やすくなった。
6. 駐車場警備の接遇に関するクレームやご意見が目立ったことから、接遇教育を行った。
7. リハビリテーション部が、入院患者アンケートで身だしなみの評価が悪かったため、数ヶ月間、身だしなみの抜き打ちチェックを行った。その結果、アンケート内で評価が上がり、改善効果が出た。

### その他の活動：

1. 東棟トイレが狭いというご意見が多くあった為、2015年に改修工事を行った。また、術後の患者が多いこともあり、和式を取り外し、全て洋式にした。
2. 挨拶ができていないというご意見が多いため、挨拶キャンペーンを実施した。また、自己・他者チェックのアンケートを実施し、集計結果を各部署にフィードバックした。

### 次年に向けて：

1. 挨拶向上に向けての活動を行う。
2. 外来満足度調査実施を検討する。
3. 入院患者アンケートの改定を検討する。
4. ES向上活動実施を検討する。

## 13. 急変対応委員会

委員長 安達 普至

### 目 的：

院内において予期せぬ患者状態の危機的増悪（急変）発生の削減および発生時の影響緩和を目的とする。

### 活 動 内 容：

審議事項（毎月1回の定例会議）

活動を円滑に進めるために3つの下部組織を設ける

#### （ア）分析グループ

1. 院内死亡：988件  
(来院時心肺停止 228件、DNAR 676件、終末期 54件、病状進行17件、その他13件)
2. ハリーコール：35件（病棟27件、その他8件）
3. Rapid Response System（試験運用中）：4件
4. その他、急変事例について急変時の病床選択、対応を検証

#### （イ）運用グループ

1. Rapid Response System を12C 検査部へ拡大
2. 急変時のディスポ喉頭鏡の使用について
3. 建屋外でのハリーコール発生時の呼称統一検討

#### （ウ）教育グループ

1. BLS、ACLS教育
2. 救急カート標準化、整備、維持

#### （エ）その他

1. 看護学校でのハリーコールについての運用確認
2. 看護師の除細動器使用について除細動(AED付き)のマニュアル作成
3. 気管挿管チューブのサイズを7.0と8.0に統一
4. ハリーコール時にER担当者は、携帯エコー持参を決定
5. 手術終了後の見逃せない合併症に関する相談フロー承認

### 次年に向けて：

- （ア）引き続き、院内の急変事例を監視・測定・改善していく
- （イ）Rapid Response System の改善・整備
- （ウ）BLS、ACLS、救急カート標準化の教育強化

## 14. MRM (Medical Risk Management) 委員会

委員長 福村 文雄

### 目 的：

飯塚病院で発生する不具合および院内外の情報をもとに、患者安全にかかわるシステムを監視・測定・改善していくことで、より安全な組織としていくことを目的とする。

### 活 動 内 容：

#### (ア) 審議事項（毎月1回の定例会議）

##### ①即時報告集計報告（院内報告参照）

1. 全件5,337件（医師 210件、看護師 3,892件、薬剤師 96件、放射線技師 85件、検査技師 250件、療法士 44件、他の技師 262件、事務269件、その他 229件）
2. トピック別：患者間違い、医師からの報告、転倒転落、投薬不具合
3. 影響度IIIb以上およびニアミス事例の個別検討  
（急変・合併症 37事例、影響度が大きい 20事例、その他 21事例）

##### ②Patient First Prize（不具合早期発見）選出・表彰

60名を表彰（医師 6、看護師 36、薬剤師 3、検査技師 3、放射線技師 5、臨床工学技士 2、栄養士 1、事務 3、他 1）

##### ③医療安全推進週間活動の推進と優秀賞の選出・表彰

1. 安全改善活動表彰：6部署（ふれあいセンター・リハビリテーション部・ICU・C4F・歯科口腔外科・画像診療科）
2. ナレッジマップ表彰：4部署（検査部・E6F・N7F・14B）

##### ④その他

1. インスリン指示の統一化のための試行
2. 医療事故報告制度対応フロー承認
3. 院内急変時の救命救急センター手順改訂案を承認
4. 中央放射線部のアースコンセント増設
5. 緊急入院時の持参薬についてのルール案を承認
6. 末梢静脈穿刺に関する安全対策マニュアルを院内マニュアルとする
7. 輸液ポンプ操作に関する研修
8. 転倒・転落（頭部打撲の場合）の外来フローを承認

#### (イ) MRM研修（院内研修会・勉強会参照）

#### (ウ) MRMラウンド

- ①MRM委員が毎月輪番で、チェックシートを用いてラウンドを行い、指摘事項の是正を促す活動を行っている。1月～12月まで50部署のラウンドを行い、適宜是正指示を行った。

### 次年に向けて：

- (ア) 引き続き、即時報告から院内の患者安全状況を監視・測定・改善していく。
- (イ) MRMラウンドの充実を図る。
- (ウ) MRM研修を通して院内医療安全教育を効果的に進める。

## 15. 透析機器安全管理委員会

委員長 武田 一人

### 目 的：

透析関連機器の保守管理に関する計画を策定し、それを適切に実施することにより、安全で質の高い透析治療を提供する。

### 活 動 内 容：

#### <委員会における活動>

- 透析機器および水処理装置の管理計画立案と実施。
- 透析用水・透析液の水質管理（生菌数検査・エンドトキシン活性値検査の実施）。
- その他、本委員会の目的を達成するために必要と認める活動。

#### <活動実績>

1. 透析センターの透析装置58台、水処理装置1台、透析液供給装置2台、粉末溶解装置2台に対し添付文書に記載された「保守点検に関する事項」に準じて定期点検、オーバーホールを実施した。
2. 保守点検と同様に関連装置全台でエンドトキシン活性値の測定及び生菌数検査を行い、清浄化の確認を行った。透析用水・透析液ともに日本臨床工学技士会が提言する「透析液清浄化ガイドライン」が定める基準値内で管理できた。
3. 透析関連機器の安全使用のための研修を9回（延べ89名）実施した。
4. 病棟透析室の透析用監視装置12台（透析用監視装置10台・個人透析用監視装置2台）及び水処理装置、透析液供給装置1台のエンドトキシン活性値の測定及び生菌数検査を行い、清浄化の確認を行った。透析用水・透析液ともに日本臨床工学技士会が提言する「透析液清浄化ガイドライン」が定める基準値内で管理できた。

### 次年に向けて：

- 透析センターおよび病棟透析室の透析関連装置の保守管理と、透析用水・透析液の清浄化に務める。
- 透析センター機械室の透析液供給装置と、水処理装置及び配管をリニューアルするため、使用スタッフへの教育と、管理方法の徹底を行う。
- 従事者に対する透析関連機器の安全使用のための研修を継続していく。
- 透析液安全管理者の育成を行う。

## 16. 病院食サービス委員会

委員長 井手 誠

### 目 的：

- 1) 入院患者の適正な栄養管理を行うことを目的に、治療中の様々な病態に応じた調理法・メニューの多様性を提供することである。
- 2) 病院食自体が患者の治療やQOL向上効果を上げるため、治療食の質・管理、及び入院生活の精神的サポート（楽しみ）になることである。
- 3) 当委員会は、飯塚病院の食事療法全般について、医師・看護師等を含む会議において定期的検討を行うものである。

### 活 動 内 容：

- ① 毎月1回の委員会開催。定期会議の中で継続的に問題提議を行い、解決を行う。
- ② 入院患者へのアンケートの実施（2回／年）  
2015年も2014年と同様に、調理スタッフが病棟で患者さんから直接聞き取り、アンケートを実施した。調理者が患者の声を直接聞くことで調理スタッフにとっても貴重な体験となった。また、アンケート結果は、概ね8～9割の患者より良好評価が得られた。
- ③ 3週間メニューサイクルの移行について  
上記結果及び、CS・ES委員会よりフィードバックされる意見及び、直接聞き取り（調理スタッフ）からの情報も併せ、また、在院日数が平均16日程度であることを考慮し、2015年4月よりメニューサイクルを2週間から3週間へ移行した。
- ④ 改善活動の実施（KAIZENワークショップへの参加）  
安心・安全な食事を提供するために、業務改善に努め活動を行った。安心・安全な食事を提供するためには、食材の管理が重要と考え、下記テーマでワークショップへ参加した。  
2015年2月19日～20日 テーマ：乾物倉庫の5S  
2015年9月2日～3日 テーマ：冷凍庫の5S  
2015年12月15日～16日 テーマ：発注業務の見直し

### 次年に向けて：

患者さんの声にもっと耳を傾け、安心・安全で、満足して頂けるような食事が提供できるよう改善推進本部とコラボレーションし、病院食のKAIZENに取り組みます。

#### 【現在検討中の案件】

- ・発注書作成や食材の在庫管理・期限の管理を手作業からデジタル化へ向け検討を行う
- ・産科の食事の見直し
- ・抗がん剤治療中の患者への新規食種（ケモ食）の立ち上げ

## 17. 情報システム委員会

委員長 清田 雅智

### 目 的：

本委員会は、情報システムを通じ、医療の質の向上、患者サービスの向上、業務の効率化、コストの削減を図ることを目的として、活動しています。

### 活 動 内 容：

毎月1回委員会を開催し、情報システムに関する協議・検討や決定・承認を実施しています。今年の実績（システムリリース等）は、以下の通りです。 ※（ ）内はリリース月

- 患者カレンダー（ポータル）機能（システム開発中）
- 緊急確認情報表示機能の追加（2月）
- 物品購入申請管理システム（2月）
- 薬品マスタ見直しに伴う医診伝心システム更新（3月）
- 輸血部門システム更新に伴う医診伝心システム更新（3月）
- 電子カルテシステム 書式イメージ表示機能等の追加（3月）
- 入院前予定病棟変更機能の追加（3月）
- 医師宛メッセージ機能等の追加（3月）
- 予約受付患者誘導システム 予約券連絡先情報等の追加（3月）
- 薬剤7種逡減回避に伴う処方オーダー医事会計システム連携対応（3月）
- トレッドミル検査オーダー 心肺運動負荷試験機能の追加（3月）
- 転倒・転落システム アセスメント・対策項目変更対応（3月）
- 救外受付システム トリアージ再評価機能の追加（3月）
- 血管内皮機能検査機器と医診伝心システムとの連携（3月）
- 放射線内用療法予約システム（3月）
- 改善活動報告システム（7月）
- リハビリ部門システム 集団療法実施記録機能の追加（7月）
- 予約受付患者誘導システム 超音波検査項目細分化機能等の追加（7月）
- 紹介状管理システム 転科・退院時FAX返書作成機能の追加（7月）
- 紹介状管理システム 診療情報提供書送付管理機能の追加（8月）
- 患者情報照会サーバ 仮想化・統合化（9月）
- 外来リハビリオーダー機能の追加（10月）
- 健診システム更新に伴う医診伝心システム連携（12月）
- 病理診断支援システム構造化レポート機能の追加（12月）

### 次 年 に 向 け て：

2015年の重点実施事項であった患者カレンダー（ポータル）機能システム開発ですが、いよいよ2016年3月下旬にシステムリリースを行います。リリース後も本委員会（ワーキンググループ等）が主導となって、PDCAサイクルを回して、更なる機能強化を目指して二次開発を実施します。

また、現在の医診伝心システムの機能追加・改善を継続実施する一方で、次世代電子カルテ・オーダーリングシステムの導入についても検討していきます。将来ITを使って、Community-based careに対応しなければならない時代がやってくるのが予想されます。院内だけでなく、周囲のIT環境の変化の情報収集も合わせて行っていく考えです。

## 18. 診療情報管理委員会

---

委員長 福村 文雄

### 目 的：

診療録等の適切な管理・運用を行うと共に、診療支援・医学研究および教育・病院の運営など各種業務の円滑な遂行を図ることを目的とする。

### 活 動 内 容：

平成27年は、主に下記の案件について審議を行った。また、従来「診療報酬適正管理委員会」において開催していた「DPCコーディング委員会」を、当委員会において開催することに変更した。

#### 【主な審議案件】

- ・新規書式の申請（11件）
- ・カルテの記載について（2号カルテ、外来手術記録など）
- ・医療事故調査制度について
- ・同意書の運用について
- ・入院カルテの質的点検の報告
- ・入院カルテの量的点検の報告
- ・規約の改訂
- ・DPCコーディング委員会

### 次年に向けて：

1. インフォームド・コンセントおよび同意書にかかわる内容の見直しと標準化の検討
2. 診療記録の質向上を目指して質的点検の充実を図る
3. 医療法や診療報酬請求において求められるカルテの記載内容の監査方法の検討

## 19. 研修管理委員会

委員長 井村 洋

### 目 的：

飯塚病院における初期及び後期研修制度の実施に関する統括管理を行う。

### 活 動 内 容：

奇数月に定例で委員会を開催している。主な活動内容は以下の通りである。(時系列にて提示)

- 初期研修医第25期14名の研修修了を承認した。
- 初期研修医ローテーション診療科に初期研修医担当医師を設置した。
- 初期研修医向けサポートプログラムを1年次：春／秋、2年次：夏に実施し、初期研修医の希望に沿って1泊研修形式を選択できることとした。
- 初期研修医1年次の採血実習を中央検査部新入職者と合同にて4－6月の間実施した。
- 平成28年度以降の初期研修医1年次ローテーション科に関しての検討を行い、外科系3診療科（外科、整形外科、脳神経外科）のローテーション方法を変更する事を決定した。
- 「平成26年度後期研修振り返りアンケート」集計結果を委員間にて共有した上、今後以下の点について検討を行う事を決定した。
  - 後期研修医退職者に対する修了式実施の検討
- 岡山大学病院（先進プログラム）及び、霧島市立医師会医療センター2施設の協力型病院となり、岡山大学病院より初期研修医1年次1名を受け入れた。
- 医学部生との懇親会費規程の改訂を行った。
- 初期研修医・後期研修医ローテーションの希望に関して、諸事情を考慮した上、特例として、初期2名 後期2名 計4名のローテーション変更希望を承認した。
- 初期研修医のリクルーティングに関しては、初期研修医採用面接受験者数：50名 中間公表1位指名数：23名 全国ランキング：34位 定員16名に対してフルマッチした。
- 平成29年度からスタートする新専門医制度下では、内科、外科、救急科、麻酔科、総合診療、産婦人科領域において基幹施設となるべくプログラム申請の準備を始めた。

### 次年に向けて：

- 医師臨床研修マッチングにて中間公表1位指名数を指標とし受験者増を目指す。
- 新専門医制度の導入とその円滑な運用を目指す。
- 初期研修から専攻医、そしてスタッフ医と研修を通じ将来を俯瞰できる研修プログラムの提供を目指す。

## 20. 図書委員会

委員長 中島 雄一

### 目 的：

医療情報の効率的な収集の支援。電子情報化時代に即した蔵書管理、情報収集ツールの取り入れを行い、効率化、迅速化を進める。

### 活 動 内 容：

毎月1回委員会を開催している。

#### <環境整備>

図書室検索用パソコン2台のアップグレードと1台の買い替えを行い、バージョンをWindows7とした。

#### <文献検索>

「医学中央雑誌」「Up to Date」の契約更新を行った。「Up to Date」は個人のモバイルから利用できるようにした。

「今日の臨床サポート」「Dynamed/MEDLINE Complete」のトライアルを行った。

#### <蔵書管理>

2015年年間購読雑誌は、国内雑誌114タイトル、外国雑誌77タイトル。

購入書籍は、国内書籍53冊、外国書籍5冊。

製本は、530冊。

地下書庫の雑誌1700冊は、状態が悪いため廃棄した。

### 次年に向けて：

医学研究、最新の医療の提供のために、素早く的確な医療情報の抽出が必要であり、特に文献情報の抽出方法は、電子媒体が中心となり、インターネット検索ですぐに情報が得られる事が当たり前となっており、文献自体も冊子体から電子媒体へと変化してきている。ユーザーにとって、文献検索の効率化が図れる一方、出版社側は情報の一元的管理を進め、ユーザーに対し、より優位な地位を得る結果となり、アクセス権料の高騰を招いた結果、当院では平成25年秋に文献データベースが使用できなくなり、未だに代用データベースの試行をくりかえしている状態で、皆様へご迷惑をおかけする状況は変わっていない。また雑誌の価格上昇、為替レートの変動、電子媒体への変化にて、これまで通りの購入が厳しい状況となり、使用頻度の低い書籍の購入の中止、電子媒体のみへ変更する書籍が増えてきて更にご迷惑をお掛けしている。特に医療情報の電子化へのシフトは避けられない状況となり、平成28年購入分から電子ジャーナルのみの導入をより積極的に進める方向としていき、図書室として、既存の文献情報の管理法、新たな文献情報の取得手段の変更などの問題点が出て来て、難しい時期にあることは間違いないと思われる。電子情報化に向けた将来への備えを怠ることなく、一方で、文献情報管理のイニシアチブの行方に常に留意しながら、文献情報の管理が必要となっている。今後も院内での使用状況を明確に把握する努力を行いながら、現状の整理を行うとともに、院内の意見を広く取り入れ、慎重に検討していきたいと考えている。

## 21. クレデンシャル委員会

委員長 名取 良弘

### 目 的：

クレデンシャル委員会は教育・研修ブロックの常設委員会として、飯塚病院勤務医師の能力向上を通じて、飯塚病院で提供される医療の水準と患者の安全を向上させることを目的に活動を実施しています。

活動としては次のように、医師の技量評価に関する検討と資格認定が主な業務です。

【プリヴィレッジ】各医師の診療行為の範囲を定める

【クレデンシャル】プリヴィレッジを定めるにあたって資格を判断する過程

【後期研修医評価に関する作業部会】

平成22年から、後期研修医の評価に関する部会を設置、東京大学大学院 下野僚子特任助教のご指導の下、初期研修医・後期研修医が実施する一般的観血手技の評価システムを構築しています。

### 活 動 内 容：

具体的な委員会活動としましては、毎月1回、部長会後に委員会を開催しております。

開催概要としましては、

◆開催日時：毎月1回、部長会終了後

◆委 員：各科管理部長（および部長代行）

◆実行委員：委員長1名、副委員長1名、事務局

◆定例の活動：各診療科、医師ごとに作成されたプリヴィレッジリストの検討として、定期的見直し、修正、項目の追加などの承認を実施しています。

### 次 年 向 け て：

平成27年は、研修医等への侵襲手技評価の浸透を目的に力量評価表の見直しを実施致しました。

平成28年は、プリヴィレッジの運用規定の見直しを行い、緊急時やプリヴィレッジされていない医療行為を行わなければならない場合等の取り扱いを明確にし、安定したプリヴィレッジの運用を実施することを目標に考えています。

また、平成27年に見直しを行った力量評価表のさらなるブラッシュアップを実施します。

この侵襲手技評価システムを基に、将来的なJCI認証を見据え、医師全体の評価方法の見直し、評価システムの再考や諸規程の整備につなげていきたいと考えています。

## 22. 手術室業務改善委員会

委員長 松山 博之

### 目 的：

手術室勤務者の業務拡大と資質の向上ならびに手術運営の効率化を進める。

### 委員会設立の経緯：

手術前の絶飲食を見直し、術後早期からのリハビリ、強力な術後鎮痛、早期の経口栄養開始、など手術前後の考え方が変わってきている。手術であっても入院期間を短縮し、可能であれば外来手術とする動きも進んでいる。そこで手術前後（周術期）を一つの単位と考え、チーム（周術期管理チーム）で管理する発想が生まれている。麻酔医も手術室看護師も手術室だけを活動の場とすることはできなくなっている。設立4年目となり、運営も安定化したため、当委員会は院内安全ブロックから研修ブロック管轄下となった。

### 活 動 内 容：

#### 1. 麻酔補助看護師（AAN）制度

従来は麻酔医が単独で行っていた麻酔維持管理を補助する AAN 制度を創設した。麻酔維持管理を学び、経験し、試験に合格した看護師が、麻酔医の指示のもと麻酔維持管理を行うものである。2015 年度 2 名が合格し、現在 5 名の AAN が活動している。

#### 2. 手術室テクニシャン（ORT）制度

手術室外回り業務の一部である器械出し業務を看護師に代わって ORT が行うものである。ステップアップ研修を受け、外科医からの評価を受ける必要がある。現在 1 名の ORT がいる。

#### 3. 手術室内 PACU（post anesthesia care unit：麻酔後回復室）の設立

PACU は手術後 ICU、HCU、回復室などに入らずに直接病棟へ帰る患者さんを対象として、術後一定時間経過観察を行うユニットである。整形外科の患者さんを対象として運営を行っている。

#### 4. 麻酔科学会が主催する周術期患者管理チームの認定試験に手術室看護師 5 名が合格した。術前から術後までの看護体制を進めてゆくつもりである。

### 次年に向けて：

現在は AAN・ORT に加え、周術期患者管理看護師が新たに加わった。PACU の強化、外来手術センターとの連携をもとに、術前から術後まで、周術期管理チームとしての活動を広げてゆきたい。

## 23. 内視鏡センター業務改善委員会

委員長 赤星 和也

### 目 的：

内視鏡センター勤務者の高度医療への積極的参加を進め、医療の質の向上を図る。

### 活 動 内 容：

規約上の活動範囲

- 1) 内視鏡センター業務改善に関するもの
- 2) 院内認定資格制度規約の作成及び定期的な運営管理

### 2015年度活動内容

- 1) 内視鏡センター関連部署のスタッフ（内視鏡センターME、消化器内科病棟NS、消化器内科外来NS、内視鏡センターNS）より定期的な業務内容の報告（内視鏡検査種別件数動向、内視鏡関連機器の故障発生状況、内視鏡治療後病棟での術後合併症の発生状況、内視鏡関連新規紹介患者数動向、内視鏡検査患者の安全性と満足度モニター）を行い、内視鏡診療チーム医療の質の向上を図った。
- 2) 超音波内視鏡ガイド下穿刺吸引法（EUS-FNA）支援臨床工学技士制度にもとづき、内視鏡センターMEである田村、高木両名が、所定の講義、実技訓練を受けた後、筆記試験を優秀な成績で合格し、当院の院内資格であるEUS-FNA支援臨床工学技士に認定された。

### 次年に向けて：

1. High qualityな内視鏡診療を提供すべく、内視鏡診療関連部署によるチーム医療をさらに進化させていく。
2. 超音波内視鏡ガイド下穿刺吸引法（EUS-FNA）支援臨床工学技士のさらなるスキルアップをめざす。

## 24. 地域医療支援研修委員会

委員長 須藤 久美子

### 目 的：

地域医療支援病院として地域医療レベルを向上させるために必要な研修会の設立、運営、管理、活動支援を行う。

### 活 動 内 容：

地域の医療レベル向上のために必要な研修会の開催計画と円滑な運営を行う。

1. 医療分野で開催されている研修会の実態把握
2. 研修会の案内、運営、参加者の把握などの実務管理

平成27年に飯塚病院が主体となって開催された研修会は以下の通り。

- 総 開 催 回 数・・・139回（前年137回）
- 延 べ 参 加 者 数・・・8,930名（前年9,317名）
- 院外からの参加者数・・・3,295名（前年3,914名）と前年を下回った。

	研修項目	実施回数	参加者数
診 療 部 門	CPC	5 回	122 名
	筑豊地区脳神経画像研究会	6 回	119 名
	麻生飯塚漢方診療研究会	10 回	318 名
	筑豊救命救急研究会	12 回	180 名
	飯塚緩和医療勉強会	3 回	201 名
	筑豊地区感染管理ネットワーク	2 回	157 名
	飯塚病院主催地域カンファレンス	4 回	178 名
	筑豊小児科医会勉強会	11 回	521 名
	筑豊呼吸器 RENKEI の会	2 回	81 名
	飯塚病院開放型病院報告会	1 回	96 名
	看 護 部 門	救急医療における呼吸管理研修	1 回
筑豊呼吸療法研究会		2 回	194 名
筑豊地区地域保健研究会		6 回	140 名
飯塚褥瘡勉強会		10 回	882 名
筑豊臨床栄養研究会		12 回	602 名
地域看護連携の会		1 回	73 名
安全管理部門	MRM 講演会	24 回	2,422 名
医 療 技 術 部 門	筑豊支部病院薬剤師会	10 回	808 名
	筑豊地域 MSW 研究会	3 回	98 名
	地域連携パス研究会	3 回	360 名
救 命 処 置	BLS 講習会（第一次救命処置）	1 回	51 名
	ICLS（第二次救命処置）	4 回	76 名
	JATEC	1 回	118 名
	T&A（初期外傷コース）	3 回	33 名
一 般 参 加	TQM 発表会	1 回	771 名
	ふれあい市民講座	1 回	368 名
	延べ総数	139 回	8,930 名

### 次年に向けて：

地域包括ケアシステム実現にむけて、地域と当院を“つなぐ”ということに着目した連携活動に尽力・支援をしていきます。

## 25. 倫理委員会

委員長 名取 良弘

## 目 的：

「ヘルシンキ宣言」および「患者の権利に関するリスボン宣言」の趣旨と、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（文部科学省/厚生労働省）、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」（文部科学省、厚生労働省、経済産業省）、その他倫理審査委員会の設置について規定する法律、ガイドライン、その他関係法規・指針に基づき、飯塚病院における患者の人権の擁護を目的として、以下の事項を行う。

- 1) 医療をめぐる患者の権利や生命倫理に関する事項についての審査
- 2) 飯塚病院にて行う研究の実施の可否
- 3) 飯塚病院にて行う新規医療行為の実施・継続の可否
- 4) 生命倫理に関する院内教育

## 活 動 内 容：

原則的に、毎月第3月曜日に開催されている。平成27年の倫理委員会申請総数は132件であり、新規診療行為2件、小児心停止下臓器提供1件、臨床研究105件、看護研究16件、企業依頼調査・改善活動8件、であった。申請部署と申請数、症例報告チェックリストの提出数は以下の通り。

部 署	申請 件数	症例 チェックリスト	部 署	申請 件数	症例 チェックリスト
看護部	14件	5件	産婦人科	2件	3件
救急部	12件	3件	脳神経外科	2件	—
薬剤部	7件	7件	内分泌・糖尿病内科	2件	3件
整形外科	7件	—	小児科	2件	2件
消化器内科	7件	21件	治験管理室	2件	—
呼吸器腫瘍内科	7件	—	神経内科	1件	—
呼吸器外科	7件	13件	膠原病・リウマチ内科	1件	1件
外科	7件	—	泌尿器科	1件	—
肝臓内科	6件	1件	リハビリテーション部	1件	13件
集中治療部	5件	13件	臨床心理室	1件	9件
診療情報管理室	5件	—	中央放射線部	1件	1件
麻酔科	3件	7件	中央検査部	1件	19件
総合診療科	3件	8件	改善推進本部	1件	—
腎臓内科	3件	10件	福岡県立大学	2件	—
心臓血管外科	3件	2件	颯田病院	1件	—
小児外科	3件	1件	漢方診療科	—	46件
循環器内科	3件	11件	栄養部	—	2件
呼吸器内科	3件	25件	心療内科	—	1件
呼吸器腫瘍外科	3件	2件			
血液内科	3件	2件	合計	132件	231件

内訳は承認100件、却下6件、修正後承認24件、保留1件、審査不要1件である。また、新指針「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の理解を深めるために、「臨床研究セミナー」を計21回開催（臨床研究管理委員会と共同開催）、職員850名が受講した。

## 次年に向けて：

近年の研究データ改ざん、研究機関と企業との関係の在り方などが社会的に大きな問題となったことを背景に2015年4月、新指針「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」が施行された。この指針は「研究対象者の人権の保護、安全の保持及び福祉の向上」「医学系研究の科学的な質及び結果の信頼性・倫理的妥当性の確保」を目的に、研究に関わる全ての関係者（医療技術職、事務職等）が遵守すべき事項を定めており、インフォームドコンセントに関してや研究者の責務等のほか、今回新たに追加された事項として、指針・研究計画書に従って研究が行われているかモニタリング及び監査を行うことや、前指針では研究者のみ受ければよかった研究倫理等の研修について、研究に係る全てのものに継続して（年1回）行うことが定められた。

また、本年、他施設において外科的侵襲的医療行為により、患者が連続して死亡したという事例が報道された様に、医療行為についても妥当性を検討する必要がでてくる場合もある。倫理委員会は、医学系研究のみならず「医の倫理（生命へ尊厳、患者の人権）」という観点から、当院で実施される医療行為（特に保険外の新規医療行為）について、必要に応じて関連法規、指針・ガイドラインに基づいた審査を実施することが求められている。

臨床研究は医学の進歩に不可欠であり、常に新しい事案が計画されている。今後も遺伝子を扱うような新規医療や再生医療・標準治療法の確立のための臨床試験など様々な臨床研究が提案されていくものと考えられる。また、平成27年9月の個人情報保護法の改定を踏まえて、求められる個人情報の保護について適切な対応を検討していく。加えて、症例報告に関する個人情報の保護も重要である。倫理委員会としては、申請者が審査申請に対して負担を感じることなく円滑に申請可能となるよう、現場サイドに立った申請手順の見直しや各種ガイドラインの改定、イントラネットを利用した申請方法等を検討していく。

## そ の 他：

倫理委員会で承認された臨床試験に関しては、新設された臨床研究管理委員会でフォローされ、研究者には1年ごとの報告義務がある。

## 26. 臨床研究管理委員会

---

委員長 白石 浩一

### 目 的：

飯塚病院におけるすべての臨床研究の適切な運営管理  
臨床研究に関する教育活動

### 活 動 内 容：

臨床研究の実施状況についての定期報告受領

臨床研究の進捗管理

(倫理指針に沿って適切に行っているかの確認、有害事象及び不具合の発生事例の把握、関係書類の保管など)

迅速審査：経過報告（継続 58 件、中止 4 件、終了 18 件）、変更申請 65 件

重篤な有害事象報告（因果関係なし）4 件

年 2 回の委員会の開催（2015 年 6 月 22 日、12 月 14 日）

年 2 回の臨床研究監査の実施

第 1 回：膠原病・リウマチ内科（部長 永野修司）、肝臓内科（診療部長 矢田雅佳）

2015 年 6 月 9 日

第 2 回：血液内科（部長 油布祐二）2015 年 11 月 30 日、救急部（診療部長 山田哲久）

2015 年 12 月 9 日

臨床研究に関する教育活動（倫理委員会と協力して、21 回開催、850 名受講）

### 次年に向けて：

飯塚病院におけるすべての臨床研究の適切な運営管理を行うため、臨床研究の実施状況についての変更報告・定期報告受領とその進捗管理（監査を含む）を継続して行う。

年に 2 回、定期的に委員会を開催する。

年に 2 回、臨床研究監査を実施する。

## 27. 治験審査委員会

---

委員長 油布 祐二

### 目 的：

審査依頼のあった治験及び製造販売後臨床試験に関し、主に患者利益を保護する観点から倫理的・科学的に妥当な計画・方法であるかを審査し、実施の可否を判断する。又、進行中の治験及び製造販売後臨床試験において、重篤な有害事象、実施計画の変更、内外から報告される有害事象についての安全性、年間の実施状況、逸脱事項等について審査をし、その継続の可否を判断、承認を行う。

### 活動内容：

平成27年は、治験の新規審査を16件行った。昨年の20件より4件の減であった。又、当院で発生した重篤な有害事象について35件（昨年比+9）、実施計画の変更について122件（昨年比-4）（この内、迅速審査31件）、安全性に関する報告について414件（昨年比+58）、継続（実施状況）について29件（昨年比+12）、逸脱事項について4件（昨年比+4）の審査を行った。

### 次年に向けて：

1. 法令（GCP）の規制下にある委員会であるため、今後も違反のないように運営にあたる。
2. 患者の権利保護の視点を徹底し、倫理的・科学的に妥当な審査が行われるよう審査の質のより一層の向上を目指す
3. 2. の項目のために配付資料等をより分かり易いものとしていく。

## 28. 脳死判定委員会

---

委員長 高瀬 敬一郎

### 目 的：

臓器の移植に関する法律に基づき、臓器提供施設である当院において発生した「脳死とされうる状態」に該当する患者さんに対して適正な脳死判定を行うこと。ひいては、円滑な臓器提供に資すること。

### 活 動 内 容：

院内臓器提供コーディネーターの主催により行われている月例の臓器提供勉強会では、医師、コーディネーター、臨床検査技師、看護師らと密接に連携をとり、積極的に参加するとともに必要に応じて講演や情報提供を行っている。この勉強会にて脳死下臓器提供机上シミュレーションを行っている。また年に1回脳死判定委員会を開催し、情報の共有に努めている。

また、新規の脳死判定医員として、奥山稔朗医師（救急部）に新たに参加して頂いた。

### 次 年 に 向 け て：

今後も勉強会、脳死下臓器提供机上シミュレーションや、脳死患者対応セミナーなどを通じて全員が情報を常に新しく保つよう努力し、実際に「脳死とされうる状態」に該当する患者さんが発生したときに滞りなく作業が進むように環境を整えていくよう努力する。

## 29. 小児虐待防止委員会

委員長 岩元 二郎

## 背景：

当委員会は、2006年2月に発足し、同年11月に常設委員会としての活動を認可された。2013年6月に「福岡県児童虐待防止医療ネットワーク事業」に関わる虐待防止拠点病院となり、院内の虐待対応のみならず、地域に向けての啓発活動や社会資源とのネットワーク構築の必要性を余儀なくされた。当委員会は、狭義には院内向けの対応を中心とするAI-CAP（Aso Iizuka Child Abuse Prevention:通称アイキャップ）と院外との関係構築を図るCPT（Child Protection Team）の2つの組織から成り、CPTメンバーは、AI-CAPの中のコーディネーターを含む数名のコアメンバーから成る。

## 目的：

- ・院内で発生した虐待の早期発見と防止に向けた取り組みを行う。
- ・小児科を中心に院内の関連する診療科および行政や児童相談所との連携を図る。
- ・18歳未満の脳死下臓器移植に関して、院内臓器提供コーディネーターと連携して、意識回復不能な重症小児患者の虐待の判定に関わる。

## 活動報告：

2015年は、病院として虐待防止対応の更なる向上を図る目的で、専門の事務局が設置され、人事においては7月に児童虐待防止に特化した専従のコーディネーターとして3名が小児科所属として任命された。コーディネーターは、事務部門とソーシャルワーク部門、心理部門の各スペシャリストが専従職員として配置され、虐待および疑い事例への対応の迅速性とソーシャルワーク力が従来に比べて格段に向上した。

また拠点CPTとしては、地域の行政や教育等の関係機関と協議を重ねていく中で、個人情報保護法など法的な問題に対処しながら、虐待児の情報をどのように共有していくかが課題となった。今後は行政とタイアップしてIT化に向けたデータ管理の取り組みを推進していくこととなった。また飯塚市の要保護児童対策地域協議会（要対協）の会議にCPTスタッフもメンバーとして関わることとなった。

虐待防止拠点病院の課題の一つとして、医療機関からの相談が圧倒的に少なく、地域の医療機関との連携促進の問題がある。この課題を克服するために、TQM活動を通して、医療機関との連携をどうすべきかを検討した。地域小児科医へのアンケート調査を実施し、啓発用のパンフレットを作成することで、医療機関の虐待への認知度が向上した。10月の飯塚病院TQM発表大会でこの取り組みを紹介し、審査員特別賞を受賞した。

研究面では、当院は総合周産期母子医療センターに指定されており、いわゆる虐待予備群と言われている特定妊婦の概要を調査し、学会発表を行った。今後も継続して特定妊婦の事例を追跡調査して前向き研究を行っていく予定である。

## 次年に向けて：

AI-CAPの体制整備に加え、母子支援活動の一環として、世界標準の子育てトレーニングのツールである“トリプルP”（前向き子育てプログラム）を福岡県立大とタイアップして実施していく予定である。特定妊婦も含めて、親支援の一つとして筑豊にこのトリプルPを根付かせたいと考えている。

### 30. 患者行動制限最小化委員会

委員長 本田 雅博

#### 目 的：

精神科病棟入院中の患者で、行動制限を受けている者に対して審議し、患者の人権擁護を目的とする。

#### 活 動 内 容：

毎月第4金曜日、精神保健指定医である精神神経科部長を委員長として開催。下記事項について審議し、適正かつ最小限の行動制限に改善を図る。

1. 妥当性について倫理的、法的側面と臨床的現実性とを照合しつつ検討
2. 制限範囲の縮小
3. 早期解除
4. 処遇改善
5. 年2回の研修を計画・開催
6. 委員長は審議された事項を、院長に答申

#### 次 年 に 向 け て：

精神科病棟では超法規的に患者の行動制限が可能などと、専門外の人に誤解されている事が多い。しかし現実には、行動制限は精神保健福祉法に基づき、精神保健指定医の最終的な判断のもとで行われる。即ち、院内での担当科に関係なく、精神科病棟では法律に照合しつつ患者の行動制限を慎重に行わなければいけない。

一般病棟よりも精神科病棟の方が行動制限に制約が多いことは専門外の方にとって驚きと思われるだろうが、これは患者の人権を厳密に守る目的で現行の法律が出来ているためである。

近年、精神障害者の権利が強く求められるようになってきている。かつ、それを守る精神科関係の法律も、改定や補強の多い状況になっている。平成26年は精神保健福祉法の改定がなされ、改定後の初年度でもあり、法律や行政指針の解釈に困難もあった。平成27年は幾分、業務円滑となったが、今後も精神科病棟運営へ更なる改善を目指す。

## 31. 呼吸管理委員会

委員長 飛野 和則

## 目 的：

当委員会の目的は、人工呼吸を使用する患者さんの安全確保と、治療の質の向上である。具体的にはRST (respiratory support team) 活動が円滑に行われるよう院内の環境整備を行う。RST活動が適切に行われているか、人工呼吸管理、合併症の発生率、合併症発生に伴う入院期間延長などを調査する。人工呼吸器治療の質向上と標準化を目指し医師、看護師へ教育を行っている。加えて、コストも見直し、医療事故をなくすために安全な方法、器具を取り入れるようにしている。

## 活動内容：

## 1. RSTラウンド

当委員会は、2006年より、各病棟の看護師が“気軽に相談できる体制作り”を目的としRST看護師と臨床工学技士と一緒に月1回のRST回診を行ってきた。2010年からは、厚生労働省の保険点数改定で、保険点数が加算されるようになり、医師、理学療法士を加えた多職種のメンバーで、毎週木曜日13時30分からRST回診を行った。電子カルテ化に伴い、回診記録の確実性・簡素化、治療計画書作成を回診時に行えるよう調整している。2015年は41症例の診療報酬対象の回診だけでなく、救急病床、在宅人工呼吸器装着患者、不具合報告のあった症例、病棟から回診依頼のあった症例の回診を行った。

## 2. 筑豊呼吸療法研究会

2014年に引き続き呼吸管理の地域ネットワーク化のための研究会を、6月22日フィリップス社による第9回研究会として開催し、“地域包括ケアにおける呼吸器ケア”をテーマとして、地域の病院の方々による講義を行った。(院外25施設51名、院内58名、合計109名が参加)

また、11月18日、前回の引き続きとして、第10回研究会を開催した。(院外18施設50名、院内35名、合計85名が参加)

その他、院内向け研修会として3月26日看護部が“事例から学ぶ人工呼吸器”について看護師を対象に開催した。6月4日・10日、日本コヴィディエン社による“吸引”についての研修会を新人看護師・初期研修医師を対象に開催した。

## 3. 院内看護師研修

6月より新人看護師を対象にビギナーズコース、10月より新人及び中途採用看護師を対象にAコースの研修を行った。

## 4. 外部向けコースである“救急医療における呼吸管理研修”を8月29日(受講者12名)に開催した。

## 5. 人工呼吸管理機器整備

1) 人工呼吸中の吸入薬使用時の機器整備を行った。

2) 小児患者でネーザルハイフローを使用する際の機器整備を行った。

## 6. 学会・研修会活動

11月1日呼吸器セミナーにて“ICUにおける鎮静・鎮痛”をテーマに講演を行った。12月2日急性期NPPV研究会にて“NPPVを今一度見直す指導と実践～これからの10年に向けて～地域での切れ目のない呼吸ケアをめざして”をテーマに講演を行った。

## 次年に向けて：

在宅人工呼吸器を携帯した患者の緊急入院やレスパイト目的の入院も増加が予想され、院内だけの呼吸管理には限界がある。2016年も引き続き地域ネットワーク作りを着実に進めて行きたい。また、呼吸管理に関わる新しい機器がどんどん発売されており、知識のアップデートを継続して行う。

## 32. 褥瘡管理委員会

委員長 幸田 太

### 目 的：

1. 褥瘡管理における院内スタッフの知識と技術のスキルアップ。
2. 褥瘡予防具（マットレスやポジショニングクッション）の適切な配備・管理。
3. 褥瘡勉強会の場や実際の事例を通して地域との連携を深めていく。

### 活 動 内 容：

1. 月1回の褥瘡管理委員会・各病棟の褥瘡委員によるミーティング
2. 院内外の関係者に対する勉強会の開催
  - ・毎月異なるテーマで院内・院外スタッフを対象に勉強会を開催している。  
（MRM委員会共催）
  - ・参加者数は年間延べ約1,000人以上である。
3. 褥瘡ラウンド、回診の開催
  - ・各病棟の褥瘡管理体制のチェックを行うため月1回のラウンドを行った。
  - ・褥瘡管理依頼書が提出された事例に対し、褥瘡管理委員が中心となり褥瘡回診を行った。
4. 褥瘡予防具の管理
5. 院内褥瘡患者（院外発生・院内発生）に関する動態把握（統計）
  - ・2011年2月より院内での目標とする院内褥瘡発生率1%未満継続中である。
  - ・WOCN・病棟褥瘡委員やコメディカルなど多職種で協働しながら予防的ケアに努め褥瘡発生率を更に減少させ治癒率をアップさせていく。
6. 褥瘡管理委員会ホームページの作成、運営

### 次 年 に 向 け て：

1. 褥瘡勉強会の場や実際の事例を通して院内スタッフの知識と技術のスキルアップに努める。
2. 褥瘡予防具（マットレスやポジショニングクッション）の適切な配備・管理。
3. より効果的な褥瘡発生予防策が行われるように褥瘡管理の統計分析データを可視化し、院内スタッフでディスカッションできる仕組みづくり。

### 33. 栄養管理委員会

委員長 中村 晶俊

#### 目 的：

1. 栄養評価・栄養管理の側面から治療をサポートする。
2. 栄養に関する薬剤・食品の選択、デバイスの新規採用や更新に関して、現状を把握するとともに問題点があれば改善に努める。
3. 病院常設委員会として、飯塚病院における栄養管理及び嚥下機能向上に関する事項について検討、適正化を図り、院内を指導するほか、下部組織であるNST（栄養サポートチーム）活動が円滑に行えるよう環境整備を行う。適切な活動が行えるようバックアップすることで、最終的には褥瘡・重症感染症・院内感染などのリスクを減少させ、在院日数の短縮、薬剤・材料費用の適正化、入院経済効率改善を達成する。

#### 活動内容：

1. 多様な疾患・病態に対応できるように、輸液製剤や栄養剤、関連機材の新たな選択や絞込みを行った。
2. 院内及び筑豊地域の栄養療法の標準化と質の向上を目的として、月1回の筑豊臨床栄養研究会を開催した。また特別講師として、九州大学大学院准教授・伊藤 鉄英 先生（9月）、福岡大学総合医学研究センター教授・田村 和夫 先生（10月）、大阪大学国際医工情報センター特任教授・井上 善文 先生（11月）を招聘し、ご講演を戴いた。
3. テーマを「今一度、栄養アセスメントの重要性を考えよう」とし8月に第4回飯塚NST合宿を開催した。参加した27名の受講生に対し、初の試みとなる体験型講義（カテーテル管理）や症例検討等を行った。
4. これまでの「NST回診」を充実させ、週1回のNSTカンファレンスと回診を行い、個々の症例に対して個別に作成した栄養治療実施計画書に基づいた治療を実施し、栄養治療実施報告書を作成した。平成27年は、196件の栄養サポートチーム加算の算定を行った。
5. 嚥下障害症例に対して嚥下機能評価（VE、VF）、および嚥下回診を継続した。
6. NST専門療法士実地修練施設として、年1回の研修コースを開催し、院外から1名、院内から6名が研修生として参加した。
7. 栄養管理委員会を毎月1回開催し、上記活動内容の報告・検討を行った。

#### 次年に向けて：

1. 院内のNST専門療法士の育成に努め、NST回診・カンファレンスの更なる充実を図る。
2. NST活動から得られた栄養管理の重要性について、NSTメンバーから病棟スタッフへ情報発信する方法を検討していく。
3. 地域NSTの連携をめざして、筑豊臨床栄養研究会、NST合宿の開催、および実地修練施設として研修生の受け入れを継続していく。
4. 学会発表を奨励・推進し、外部施設からの講演依頼や投稿依頼を積極的に引き受ける。

## 34. 輸血療法委員会

委員長 小畑 勝義

### 目 的：

適正かつ安全な輸血療法の推進を目的とします。

### 活 動 内 容：

【年6回の委員会の開催】(2015年1/20、3/10、5/12、7/14、9/8、11/19)

- 定例議題—血液製剤・血漿分画製剤及びアルブミン製剤の科別使用状況  
1ヶ月毎の血液製剤・血漿分画製剤及びアルブミン製剤の使用量を、診療科別に報告しました。また、使用量が特に多かった患者の病名についても報告しました。
- 輸血管理料について  
血液製剤適正使用の要件を満たした施設に輸血管理料の算定が認められます。当院は輸血管理料Ⅰの認定施設です。また、FFPの使用量をRBCの使用量で除した値が0.54未満かつアルブミン製剤の使用量をRBCの使用量で除した値が2.00未満であれば輸血適正使用加算が取得できます。認定維持を目的に使用量の把握を行い、2015年は一度も輸血適正使用加算を超えることはありませんでした。
- 臨床検査技師による不規則抗体カード手渡しについて  
輸血や妊娠によって患者に不規則抗体が産生される事があり、他院での輸血の際に円滑な情報提供できるよう不規則抗体カードを患者に渡しています。これまでは医師のみで行ってききましたが、医師負担軽減や渡し忘れ防止の為に臨床検査技師も手渡しを行えるようにしました。
- エホバの証人の代表者との会合  
宗教上の理由で輸血を拒否するエホバの証人の代表者より要請があり、当院における輸血対応について2回の会合を行いました。
- 輸血同意書と分画製剤同意書について  
輸血同意書と分画製剤同意書は、それぞれ別の文書で患者の同意を得ていました。老眼等で署名が困難な患者負担軽減のために、輸血同意書と分画製剤同意書は一つにまとめ、「輸血製剤・血漿分画製剤 使用同意書」(案)を作成し、2015年12月度の部長会にて提案を行いました。2016年4月の発効を予定しています。

### 次年に向けて：

より安全で迅速な輸血療法の実施を目指して活動します。血液製剤使用量は年々増加しており、適正な輸血管理を行うことは重要な課題です。今後も血液製剤の使用・破損状況の把握や輸血に関する諸問題の討議・解決策を実行し適正かつ安全な輸血療法の推進に努めます。

## 35. 診療報酬適正管理委員会

委員長 永野 修司

### 目 的：

診療報酬請求業務を総括し、適正な請求を目指すことにより病院経営に貢献する。

### 活 動 内 容：

\* 診療報酬適正管理委員会（月1回）

原則として院長同席の上検討会を開き、以下の事項について協議を施行

- ①減点金額の集計及び報告
- ②減点内容及びその傾向や対応策の検討
- ③各減点内容に関しての再審査請求の決定、申請書類の検討
- ④高額な請求に関して主治医を交えて症状詳記やデータ等の内容検討
- ⑤オレンジレポートの指定、検証

\* 「診療報酬適正管理委員会からのお知らせ」を毎月作成し、医師・クラークへメール配信  
(月1回)

\* 委員会のホームページを維持更新。委員会の紹介や、過去の査定事例より作成したレセプト上のチェックポイントなどを掲載（月1回）

\* 部長会議での報告（月1回）

\* 医師・クラーク等への保険診療に対する指導・提案（随時）

\* 保険診療に対する理解を深めるため医師を対象とした研修会の開催  
(月1回 2月～11月 計10回開催済み)

\* 診療報酬に関する研修の企画や実施

\* 福岡県社会保険診療報酬請求書審査委員会委員長による講演会開催

\* 「国民皆保険と診療報酬支払制度」10月13日開催済み

### 次年に向けて：

当委員会にて、査定についての対応策や検討事項等を医師やクラークへフィードバックし、適正請求の理解を深め医療の質の向上を目指す。

## 36. 臨床検査適正化委員会

委員長 大屋 正文  
副委員長 桑岡 勲

### 目 的：

院内における臨床検査を適正に運営し、常に最高水準の検査環境を構築する。具体的には、各臨床科が求める水準の臨床検査を整備し、検査内容が正確かつ迅速、確実に報告される環境を整える。

### 活動内容：

中央検査部の各担当部署や臨床各科から、現在提出・運営される臨床検査への課題や要望等を提出して頂き、院内の意見を建設的に集約する方向を目指してきた。基本的に月1回から、検討事項の内容により隔月に1回のペース（第3木曜日午後4時半から1時間程度）で開催した。委員会の冒頭には、中央検査部が関連したインシデント報告を見直し、是正・改善について報告や新規導入検査についての協議を行った。

以下、議事録から主な内容を抜粋する。

- 1月：メソトレキサート試薬のメーカー供給切れへの当院対応を報告し、承認された。
- 2月：2014年度の「中央検査部 医師向けアンケート」213名からの結果報告。中央検査部への期待は「迅速性」と「検査精度」が60%以上を占めた点などが伝達された。
- 3月：クレアチニンの報告桁数や電解質の報告単位の変更を報告し、了承された。CBC 報告単位を、国際的な桁数への変更について協議、表示桁数を変更しないことが決定された。
- 4月：共用基準範囲の変更を6月15日とすること等が報告され、了承された。
- 6月：TAT 報告の中では、自動分析～生化学検査の早朝検体に不適切な「緊急プラグ」があり、検体処理の障害となっていることが報告され、改善～啓発の工夫が検討された。
- 7月：2015年度の院内検体数は2014年度に比して、生化学や血液等が約5%増加、病理細胞診は約10%増加、生理検査は10～20%の増加等が報告された。
- 8月：マイコプラズマ抗体迅速検査の廃止を提議し、委員の小児科医も了承し、承認された。
- 10月：クリニテック500の後継機アドバンタスと良好な相関等が報告され、変更了承。
- 11月：検査オーダー画面について問題点を抽出、見直すカテゴリー等を提議し、継続審議となった。薬物テオフィリン濃度の測定範囲の変更が報告、承認された。
- 12月：検査オーダー画面について中央検査部の提案が提出され、2015年度中の最終決定を目指すとした。早朝血液ガス分析検体の詳細が報告され、臨床へのフィードバックが検討された。

### 次年に向けて：

引き続き、TAT 報告、インシデント事例報告、新規検査・機器導入、基準範囲・測定方法の変更、精度管理（内部・外部）結果、検査件数・コスト、検査セット承認など「検査の質」に関する事項についての審議を行うと共に、中央検査部内の業務改善への取り組みや付加価値のある検査を提供できるような体制作り意見や助言を行う。

### 37. がん集学治療委員会

---

委員長 油布 祐二

**目 的：**

- (1) 地域がん診療連携拠点病院としての体制整備の推進
- (2) 飯塚病院のがん集学治療の構築
- (3) 飯塚病院のがん診療の向上のための方策を提言

**活 動 内 容：**

①化学療法レジメン審査

2015年 審査件数 11件

②化学療法の実績確認

2015年実績

入院 5,075件 外来 6,622件

③化学療法に関する診療の問題点の検討や改善策の実施

- ・無菌室増床
- ・共同薬物治療管理業務（CDTM）の検討と開始
- ・化学療法による de novo B 型肝炎発生対策のための HBV マーカーの実施状況のモニター

**次年に向けて：**

- ・HBV マーカーのモニターの継続
- ・第18回医療マネジメント学会にて、HBV マーカーの実施状況モニターの継続とその取り組みについて発表
- ・共同薬物管理業務の推進
- ・レジメンの登録、審査の運用に関しての検討
- ・委員の増員（呼吸器腫瘍外科より）

## 1. 飯塚病院住民医療協議会活動報告

事務局 企画管理課 広報室 久保田 委美

飯塚病院住民医療協議会（以下、協議会）は、飯塚病院の提供するサービスや役割などについて地域を代表する方々と意見交換を行うことを目的として、2005年4月から半年に1度開催しており、設置から11年目を迎えました。

6月に開催した第21回協議会では、「平成26年度診療実績」の報告と、「虐待防止拠点病院としてのAICAPと拠点CPT」と題し、児童虐待の現状や当院での取り組みなどを中心にご紹介し、意見交換を行いました。また、12月の第22回協議会では、医療トピックスとして「最新のC型肝炎治療」のご紹介と、患者さん視点を意識して取り組んだ「外来待ち時間短縮に向けた改善活動」について事例を交えてご紹介し、委員の皆さまから多くのアドバイスと力強いご支援のお言葉を賜りました。

今後も地域一丸となって安心・安全の医療環境を守り続けていけるよう努めてまいります。誌面をお借りして委員の皆さまに感謝を申し上げますとともに、今後ともご協力の程よろしくお願ひ申し上げます。

## 【住民医療協議会委員】（五十音順）

氏名	団体等
岡松 明人 様	飯塚商工会議所
岡本 政孝 様	社会福祉法人飯塚市社会福祉協議会
梶嶋 陽子 様	筑豊助産師ネット
金子 加代 様	ほれほれの会（障がいを考える会）
小嶋 秀幹 様	福岡県立大学
白石リヨ子 様	飯塚商工会議所 女性会
寺濱 剛史 様	飯塚青年会議所
藤延 啓治 様	NPO 法人いづか障害児者団体協議会
水ノ江 廣 様	飯塚市自治会連合会
宮嶋 玲子 様	一般市民代表
守田 清彦 様	飯塚市老人クラブ連合会
和田みさを 様	さくら会（乳がん患者会）

## 【オブザーバー】

岩倉 政之 様	飯塚市 防災安全課
大庭 正枝 様	福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所 総務企画課 企画指導係
松岡 修司 様	飯塚地区消防本部 飯塚消防署
朝日新聞社 筑豊支局	
西日本新聞社 筑豊総局	
毎日新聞社 筑豊支局	
読売新聞西部本社 筑豊支局	
近畿大学 産業理工学部	

(2015年12月時点)

## 2. VHJ (Voluntary Hospitals of Japan) 活動報告

企画管理課 萱嶋 誠

VHJ機構は、医療の質の向上を図るため、自主的な研究活動を全国的に展開するとともに、データベースの構築・情報の提供、啓発活動を通じて保健・医療・福祉向上に寄与することを目的とする特定非営利活動法人（NPO法人）であり、現在では加盟病院は45施設に上ります。

また、VHJ研究会は、医療の質や病院経営の質の向上を目指して研究活動を展開するとともに、会員相互の研鑽、親睦を図ることを目的とした組織で、事務局はVHJ機構に委託されています。

### VHJ機構の事業

- DPCデータ活用事業
- 経営情報活用事業
- 臨床研修推進事業
- その他（意見交換会、セミナー開催等）

### 第26回 VHJ研究会職員交流研修会

日時：平成27年11月12日（金）～13日（土）

場所：松波総合病院（岐阜市）、岐阜グランドホテル

内容：1) 松波総合病院見学

2) 講演会（岐阜グランドホテル）

講演1：「動物園の表と裏」

名古屋市東山総合公園

動物園長 橋川央氏

講演2：「織田信長と岐阜」

静岡大学

名誉教授/文学博士 小和田哲男氏

3) 分科会（岐阜グランドホテル）

分科会① 経営戦略 座長：松波総合病院

参加者：池賢二郎（経営管理部）、萱嶋誠、田中雄一郎（企画管理課）

分科会② 看護管理 座長：松波総合病院

参加者：森山由香（看護部）、田村美恵（医療連携本部）

分科会③ 地域連携 座長：相澤病院

参加者：小栗和美（地域包括ケア事業室）、浦川雅広（医療福祉室）

分科会④ チーム医療 座長：豊見城中央病院

参加者：山下智雅（医療安全推進室）、内田守次（薬剤部）

分科会⑤ 業務改善 座長：飯塚病院（竹本伸輔（特任副院長））

発表者：福村文雄（副院長）、参加者：立石奈々（改善推進本部）

分科会⑥ 研修医研修制度 座長：木沢記念病院

発表者：高嶋裕美（研修医教育室）、参加者：眞名子順一（研修医教育室）

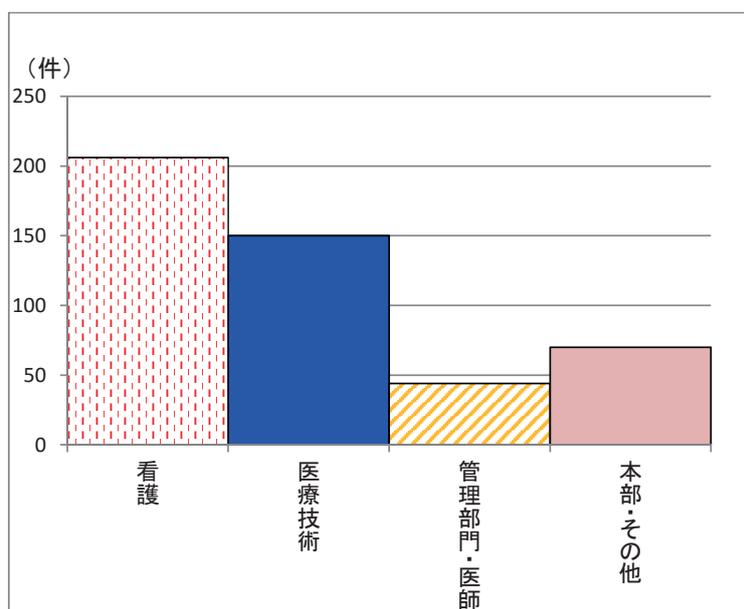
## 3. 改善活動報告

改善推進本部

## 1) Everyday Kaizen (EK) 活動

EK活動は、主に新人スタッフが改善の基礎であるPDCAの回し方を学ぶことを目的に、2014年10月より新たに導入した改善ツールです。その特徴は、EK指導者の支援のもとで個人がいつでも活動をスタートすることができ、自由に改善のテーマを決定できる手軽さと自由さがあることです。また、2015年7月に運用が開始された改善活動報告システムに、活動報告が随時投稿され、全職員がいつでも報告書にアクセスすることが可能となりました。

## (1) EK提出状況 (2014年10月～2015年12月)



部門	提出件数
看護	203 件
医療技術	142 件
管理部門・医師	44 件
本部・その他	70 件
総計	459 件

## (2) EK キャンペーン

テーマ	期間	結果	
身の回りの5S	7月1日～9月30日	看護	17 件
		医療技術	4 件
		管理部門・医師	2 件
		本部・その他	16 件
		総数	39 件
環境に優しい改善	11月16日～12月25日	看護	27 件
		医療技術	1 件
		管理部門・医師	2 件
		本部・その他	1 件
		総数	31 件

## 2) Total Quality Management (TQM) 活動

TQM活動では2015年度の事業方針“改善とイノベーションで目指せチームの最適医療”をメインテーマに掲げ、改善活動に取り組みました。委員会・分科会メンバーは全員担当サークルを受け持ち、活動レビューを主として発表大会までサークルを支援しました。2015年のTQM活動内容を以下の通り報告します。

### (1) 第24回TQM発表大会サークル・テーマ・受賞状況

会場	部署名	サークル名	テーマ	◎リーダー ○サブ	受賞状況	
口頭第1会場	1	NICU・GCU	さぽーたーず	もっと安心させたい！！	◎小金丸 ○都積	審査員特別賞
	2	薬剤部	業務の鉄人	緊急事態宣言！！～持参薬業務の効率化～	◎内田 ○川波	優秀賞 お客様賞
	3	東7	ぴったんこ患・看	創傷に関する退院指導の充実をはかる	◎小原 ○渡邊	
	4	東4	varix ラブチャー減らし隊	Varix患者に価値ある入院生活を～患者さんに合った退院支援を行う～	◎清水 ○福島	
	5	南3A	SmA 7 (スマセブン)	内服ウォッチ！今何時？忘れや間違い一大事！！	◎木村 ○淀川	
	6	中央検査部	ラッスン GO LI～絶対に相談したい検査室がそこにある～	患者さんの検査に関する疑問に答えられる検査室を目指したい	◎井上 ○浦園	
	7	医療福祉室	医療フクシムシ	かえりたあいんだから♪～治療が終わったらすぐに施設に戻りたい～	◎堀内 ○後藤	最優秀賞
口頭第2会場	1	医事課	You 何しに「11C」へ？！	会計窓口に並ぶ患者の列を短くする。	◎吉武 ○鎌田	
	2	中央6	在宅どうでしょう	在宅で過ごす患者さんの情報を緩和ケア病棟・訪問看護ステーション間で共有したい。入院時の患者満足度UP・スタッフのストレス軽減を目指して	◎舛田 ○末長	
	3	北6	Mam ママと赤ちゃん、守り隊	母児への最適医療を目指して～ハイリスク分娩時の連携強化～	◎飯島 ○藤本	
	4	中央手術室・リハビリテーション部・東5・東8	POPStar	疼痛管理～痛くないのがあたりまえ～	◎伊藤 ○尾崎	
	5	臨床工学部・資材課	SMILEfeat. MATERIAL	みんなを笑顔にー医療機器の最適管理を目指してー	◎沖永 ○香月	最優秀賞 お客様賞
	6	栄養部	毎日かーさん	加算とっていいじゃないの～取りもれ だめよ～だめだめ	◎天野 ○舟木	審査員特別賞
	7	14A・13A・3B・12A・12B	北のナースは粒ぞろい	「入院しなくていいよ！！」 外来で在宅療養を支える 1st Stage	◎西田 ○新原	優秀賞

口頭第3会場	1	中央放射線部	THE X FILES ～ season1 ～	素敵に夜勤♪ ～ the truth is out there ～	◎白石 ○鳥江	
	2	中央5・4・リハビリテーション部	ハート♥センター	やるぞ！安心安全 病棟リハ	◎高木 ○西村	
	3	東6・リハビリテーション部・医療福祉室	発展6病つなが～る	患者の目標を管理・評価でき、経過がわかるシステムづくり	◎新垣 ○清水	
	4	北8・総合診療科	スリムクラブ	目指せ！セル化 ～業務をスリムに～	◎荒木 ○大村	優秀賞 お客様賞
	5	西2	8(エイト)レンジャー	全員で患者さん社会復帰に向けて 評価できる仕組みをつくろう！	◎江寄 ○高山	
	6	北5	Let it go ～ありのままで～	プレイルーム活用計画 ～病気だって遊びたいもん！！～	◎馬場 ○田中	最優秀賞
	7	小児虐待防止委員会	AI-CAP 189 (あいきゃっぷ いちはやく)	子どもは未来 すべては子どもたちのために～地域の医療機関とともに に子どもの明るい未来を支える意識の向上を目指す～	◎松岡 ○原田	審査員 特別賞
歯止め	1	薬剤部	業務の鉄人	進撃の薬局～外来患者アドヒアランス向上を目指して～		
	2	ハイケア3	つなGIRL	安心の保証 ～つながる安心をめざして～		

## (2) 院外活動・来客

- 4月28日 二日市病院（福岡県筑紫野市） 4名来院
- 5月11日 六日市病院（島根県鹿足郡）にて講演 [安藤廣美・工藤美和]
- 5月15日 QCサークル北部九州地区『第5584回 KAIZEN発表大会』参加
- 5月22日 真網代くじらリハビリテーション病院 12名来院
- 8月2日～7日 バージニアメイソンメディカルセンター  
(アメリカ ワシントン州 シアトル市)にて研修受講
- 8月22日 第1回医療のTQM近畿ワークショップ参加
- 11月20日～21日 一般社団法人医療のTQM推進協議会主催  
「第17回フォーラム医療の改善活動全国大会in伊勢  
常若とおかげさまの心で～地域を愛し、地域とともに～」  
(開催地：伊勢市観光文化会館／三重県伊勢市、発表演題数137) 参加
- 演題：進撃の薬局 ～外来患者アドヒアランス向上を目指して～  
発表者：薬剤部 北村真奈美、園田恵美
- 演題：つながる安心をめざして  
発表者：ハイケア3 寺崎美穂、佐々木美都子
- 演題：「手術をしてよかった」その声が聞きたい！  
発表者：中央3 山本ます美、米田久美子

## 3) Kaizen ワークショップ (KW) 活動

Kaizen ワークショップ活動は、TQM活動、EK活動と並ぶ改善活動の「型」で、部署等の目標達成を狙い一年間を通して複数回のKWを行うものを『サービスライン型』KW、短期間で問題を改善したいときにKWを行うものを『リクエスト型』KWと呼んでいます。

サービスライン型KW活動

●2014年始動

2014年に開始したサービスライン型KW活動の中で、2015年5月末までに活動やフォローアップを行ったものです。

部署	年間テーマ / 現状⇒目標	2015年 KW	効果
総合診療科 /11B	外来での待ち時間短縮の取り組み ・初診待ち時間；68分⇒30分 ・再診待ち時間；17分⇒10分	2月19日 20日	2014年から4回のKW後 初診待ち時間；68分⇒34分 再診待ち時間；17分⇒21分
予防医学センター	メタボリックシンドローム・予備軍の「保健指導100%を目指す」 ・対象者全員に健診受診後1年間のフォロー実施；20%⇒100%	-	2014年4回のKW後 フォロー実施率；20%⇒100%

●2015年始動

2015年に開始したサービスライン型KW活動です。

①活動部署 / 年間テーマ / 目標

部署	年間テーマ	現状⇒目標
麻酔科 / 手術室	麻酔物品を中心に、コストの削減、安全の向上、効率化を目指す	麻酔科在庫額；830万⇒581万（249万削減） 廊下床面積；50%増
泌尿器科 /13A	予約再来患者の待ち時間短縮	診察前待ち時間；21分⇒15分 診察後待ち時間；16分⇒9分
リハビリテーション部	患者さんへの質の良いリハビリの治療時間を最大限提供する	担当不在時委託リハ未実施率；23%⇒0% リハ実施単位；16.3単位 / 人 / 日⇒21単位 / 人 / 日

②KW実施日 / テーマ / 内容

部署	KW 日程	テーマ	内容	WM/WTL
麻酔科 / 手術室	5月7日	麻酔物品の整理 整頓	1S・2Sの実施	WM；緒方
	8日	清掃（1S・2S・3S）	2bin 導入	WTL；工藤
	8月21日	一目で分かる物品管理	担当を一本化、バーコード管理	WM；花村
	28日	（サプライ室）	定数見直し過剰在庫除去	WTL；末次
泌尿器科 /13A	10月31日	一目で分かる物品管理	2bin 管理をサプライ室から他の	WM；末次
	11月13日	（10、11号前室）	場所にも拡大	WTL；河野
	5月29日	診察終了から予約票を	診察後プロセス標準化	WM；角谷
	6月5日	渡すまでの時間短縮	動線・視覚によるボックス位置変更	WTL；高嶋
リハビリテーション部	7月31日	ブロック受付から診	進捗票の動きを整理	WM；安永
	8月7日	察開始までの待ち時間短縮	残尿測定検査方法と動線見直し	WTL；松原
	11月13日	電話対応による作業	電話での検査予約・変更の見直し	WM；松原
リハビリテーション部	20日	の中断を減らす	し症状で緊急度を考慮し分類、標準化	WTL；角谷
	6月4日	みんなで朝ダッシュ	開始前スケジュール基準作成	WM；井上
	5日	リハ！！	担当振り分け基準作成	WTL；秋山
	8月19日	標準化！！ムダなし、	オリエンテーション標準作成	WM；秋山
リハビリテーション部	20日	ロスなし、エラー0	リハビリ計画書作成標準化	WTL；井上
	11月10日	委託率の向上、申し	委託優先度の基準作成	WM；田中
	11日	送り時間の短縮	委託患者申し送り方法標準化	WTL；栗原

※WM（ワークショップマネージャー）/WTL（ワークショップチームリーダー）

## リクエスト型KW活動

2015年に行ったリクエスト型KW活動です。

部署	KW 日程	テーマ	内容	WM/WTL
栄養部	2月19日 20日	乾物倉庫の整理整頓	1S・2Sの実施	WM;重松 WTL;奥永
栄養部	9月2日 3日	冷凍庫の整理整頓	1S・2Sの実施 3S実施のためのルール作成	WM;重松 WTL;椿
臨床心理室	10月6日 8日	小児科発達検査の予約 にかかる時間を短縮	発達検査の予約枠を設定 検査に関するリーフレット作成	WM;松尾 WTL;門田
栄養部	12月15日 16日	発注業務の見直し	在庫量の調整作業のデジタル化 栄養部スタッフ主体の食材管理	WM;重松 WTL;高田

### 4) 改善発表大会

5月18日 参加者数：91名

テーマ	活動部署	発表者
麻酔科プロジェクト：術前診察の見直し	麻酔科	小西 彩
外来での待ち時間短縮の取り組み ～チームワークで変化した外来診察について～	総合診療科 /11B	中島 広美
The mission ～保健師による保健指導率 100%を目指して～	予防医学センター	眞名子 順一

9月30日 参加者数：67名

テーマ	活動部署	発表者
薬剤転送	東 6/ 薬剤部	渡邊 恵里子
患者さん・家族に最新の情報を早く分かりやすく 提供できるようになる ～医療機関・介護施設の情報の一元化～	医療福祉室	後藤 裕美 桂木 瞳
乾物倉庫の整理整頓	栄養部	奥永 さつき 瀬戸 雅美

## 4. ISO9001 品質マネジメントシステム (QMS)・ISO14001 環境マネジメントシステム (EMS) 活動報告

改善推進本部 平石 美代・江口 拓究

2015年より、全ての部署を対象とした2年を周期とする監査を実施しました。また、主任監査員ができるリーダーの増員を目指して、内部監査対象部署の所属長、現場管理者および、今後、リーダーとしてISOに携わる事を囑望されている方を対象に内部監査員養成講座（1時間コース）を2回開催し、合計60名の方々にご参加いただきました。

養成講座では、増本陽秀院長より「Total Quality Management Overview」、福村文雄統合管理責任者より「ISOについて」、名取良弘ISO委員長より「内部監査の目的」、ISO事務局より「内部監査で実施すること」を講義しました。

講座終了以降、監査側部署所属長および現場管理者を主任監査員とし、ISO委員がサポーターとなってチームを作り、同一部門内で組み合わせ、29チームが内部監査を実施しました。監査では「日々の改善とチーム医療 ～問題点が挙がってくる仕組みがあるか～」を監査目的として、事前にISO委員会でPDCAサイクルに沿った8つの質問項目を準備し、それに沿って確認しました。以上より、無事に内部監査を終了し、2015年の目的であった主任監査員ができるリーダーの増員も達成できました。

環境活動においては環境改善の情報共有と水平展開を狙って、「Everyday Kaizen キャンペーン～環境に優しい改善～」を開催しました。21部署から42件の環境改善活動の報告があり、優れた成果を残した活動については2016年2月に表彰予定です。

本年の活動内容を以下のとおりご報告いたします。

## 【活動内容】

1月14日～1月16日	ISO 外部審査
2月3日	環境月間表彰式、ISO14001 推進責任者連絡会議
2月17日	マネジメントレビュー（2014年度内部監査・外部審査の報告）
3月中	文書（改訂、廃棄等）およびISO14001 環境側面洗い出し・目標見直し・設定
3月6日～24日	ISO 内部監査（外部委託業者）
5月21日	ISO14001 推進責任者連絡会議
8月3日、31日	内部監査員養成講座
8月10日	改善ベルト表彰式（ISO ベルト シルバー：5名）
10月27日	看護部中途採用者研修
10月2日～12月14日	ISO 内部監査（全部門対象 全29回） 組み合わせの詳細は【資料1】へ

## 【資料1：2015年度 内部監査計画表兼実施表】

日時		監査チーム 被監査チーム	主任監査員 被監査チームリーダー	監査員 被監査部署	ISO 委員会 サポーター
10月2日（金） 15:00～16:30	監査	肝臓内科チーム	本村 健太	小夏 香代、阿部 弘子	福村 文雄 平石 美代
	被監査	集中治療部チーム	安達 普至	上川 重昭	
10月13日（火） 14:00～15:30	監査	小児科チーム	岩元 二郎	井手 千恵	吉田 るみ子 末吉 咲紀
	被監査	皮膚科チーム	幸田 太	縄田 洋子、牛島 美華代、冷川 薫、 山本 智絵	
10月21日（水） 16:30～17:10	監査	緩和ケア科チーム	牧野 毅彦	-	柏木 秀行 立石 奈々
	被監査	呼吸器外科・呼吸器腫瘍外科チーム	大崎 敏弘 小館 満太郎	森田 理真子、佐野 美和子	
10月22日（木） 14:00～15:00	監査	医事課	高瀬 修治	-	末吉 咲紀
	被監査	企画管理課	萱嶋 誠	細川 忠行、田中 瑛里	

10月27日(火) 10:00~11:05	監査	ふれあいセンター (病床管理)	田村 美恵	龍野 恵子	稲富 香織
	被監査	情報システム室	城野 政博	久保田 智之、山本 佳代	
10月29日(木) 10:00~11:30	監査	ふれあいセンター (地域連携・患者さん相談・がん相談)	吉田 展子	松田 由美子	龍野 恵子 寺岡 理恵子
	被監査	診療情報管理室	恵口 恵	古賀 秀信、原田 智史	
11月2日(月) 10:30~12:00	監査	広報室	久保田 委美	-	恵口 恵 末吉 咲紀
	被監査	経理課	吉田 孝一	-	
11月10日(火) 17:00~18:40	監査	膠原病・リウマチ 内科チーム	永野 修司	倉智 恵美子、工藤 江里子	中嶋 弘之 平石 美代
	被監査	心臓血管外科チーム	内田 孝之	姫野 美佐子、高木 理恵、福村 陽子	
11月11日(水) 17:00~18:05	監査	漢方診療科チーム	田原 英一	倉智 恵美子、永井 仁美	金澤 康範 寺岡 理恵子
	被監査	整形外科チーム	白石 浩一	新鹿 深夏、内田 智恵子、稲貝 千穂	
11月12日(木) 14:00~15:10	監査	血液内科チーム	油布 祐二	岡 由美、寺崎 美穂	秋永 理恵 稲富 香織
	被監査	産婦人科チーム	辻岡 寛	安永 睦子、山本 恵美子、久保 佳子、 中山 和子、佐野 美和子	
11月12日(木) 17:00~18:30	監査	消化器内科チーム	赤星 和也	西田 ひとみ、川畑 浩子、財津 恵美	稲富 香織
	被監査	耳鼻咽喉科チーム	原口 正大	野田 佐代美、吉川 千鶴子、 小原 智恵子	
11月16日(月) 11:00~12:00	監査	人事課・グローバル 支援室・医務室	古谷 秀文	-	清水 重光 稲富 香織
	被監査	資材課	藤野 泰典	小牧 哲郎	
11月16日(月) 17:00~18:05	監査	神経内科チーム	高瀬 敬一郎	渡辺 由香利、森田 理眞子	梶嶋 哲雄 寺岡 理恵子
	被監査	泌尿器科チーム	中島 雄一	冷川 薫、山本 智絵、安永 睦子、 角谷 和子	
11月17日(火) 15:30~16:50	監査	心療内科チーム	小幡 哲嗣	西田 ひとみ、貞谷 久美	園田 慎太郎 江口 拓究
	被監査	麻酔科チーム	小畑 勝義	緒方 博美、浦田 吉広、丸谷 知実	
11月18日(水) 11:00~12:30	監査	イノベーション 推進本部	小峠 博揮	-	園田 慎太郎 立石 奈々
	被監査	治験管理室 臨床研究支援室	吉柳 富次郎	-	
11月18日(水) 15:00~16:25	監査	研修医教育室	眞名子 順一	田中 典子	山本 弘子 寺岡 理恵子
	被監査	医療福祉室	浦川 雅広	住吉 まゆみ、百武 未紗	
11月18日(水) 17:15~18:15	監査	画像診療科チーム	鳥井 芳邦	原口 敦子	梶嶋 哲雄 立石 奈々
	被監査	形成外科チーム	山内 大輔	縄田 洋子	
11月19日(木) 14:30~16:00	監査	栄養部	重松 由美	竹本 伸輔	秋永 理恵 平石 美代
	被監査	臨床工学部	小峠 博揮	清水 重光、田村 慎一	
11月24日(火) 16:30~17:45	監査	内分泌・糖尿病 内科チーム	井手 誠	山田 靖子	中嶋 弘之 平石 美代
	被監査	歯科口腔外科チーム	中松 耕治	本田 智恵子、河野 真由美、内田 静香	
11月26日(木) 9:30~11:00	監査	総合診療科チーム	井村 洋	中島 広美、山田 智子	立石 奈々
	被監査	救急部・救命救急 センター	奥山 稔明	樋口 圭子、都留 和宏、仲 祐司	
11月26日(木) 10:00~11:15	監査	総務課・警備室	安永 徹	-	高瀬 修治 江口 拓究
	被監査	施設環境サービス課	大石 忠司	渡邊 正孝、川添 成人	
11月26日(木) 17:00~18:15	監査	循環器内科チーム	山田 明	西田 ひとみ、姫野 美佐子、溝田 智美	渡辺 由香利 立石 奈々
	被監査	眼科チーム	向野 利一郎	野田 佐代美、上野 理恵、小原 智恵子	
11月30日(月) 14:00~14:55	監査	腎臓内科チーム	武田 一人	梅津 喜久江、金森 恵美	清水 重光 寺岡 理恵子
	被監査	脳神経外科チーム	名取 良弘	渡辺 恵里子、西藤 真由美	
11月30日(月) 14:00~15:05	監査	薬剤部	金澤 康範	-	江口 拓究
	被監査	中央検査部	桑岡 勲	下代 清香、川野 和彦	
11月30日(月) 16:00~17:15	監査	リハビリテーション部	井本 俊之	山崎 哲弘、江口 はるか、毛利 あすか	恵口 恵 江口 拓究
	被監査	中央放射線部	小野 清恒	梶嶋 哲雄、白石 隆	
11月30日(月) 17:00~18:15	監査	精神神経科チーム	本田 雅博	藤瀬 芳子、山下 直美、古賀 明弘	名取 良弘 稲富 香織
	被監査	小児外科チーム	中村 昌俊	渡部 祐子、井手 千恵、渡辺 直美、 松岡 知美、伊藤 順子	

12月9日(水) 16:00～17:30	監査	ふれあいセンター (臨床心理室)	松尾 純子	-	古賀 秀信 江口 拓究
	被監査	11A(問診・入院 受付)	中島 広美	畑 裕美	
12月10日(木) 9:00～10:30	監査	医療安全推進室	清成 道子	-	古賀 秀信 末吉 咲紀
	被監査	地域包括ケア推 進本部	井村 洋	小栗 和美、高嶋 麗子、幸野 亜希子	
12月14日(月) 17:15～18:30	監査	呼吸器内科・呼吸 器腫瘍内科チーム	飛野 和則	海老 規之、西田 ひとみ、貞谷 久美	福村 文雄 末吉 咲紀
	被監査	外科・臨床腫瘍科 チーム	梶山 潔	甲斐 正徳、森田 理真子、梶原 優子	

\* 監査員は「内部監査員養成セミナー」または管理責任者によるISOレクチャーを受けた、内部監査規定に則った有資格者です。

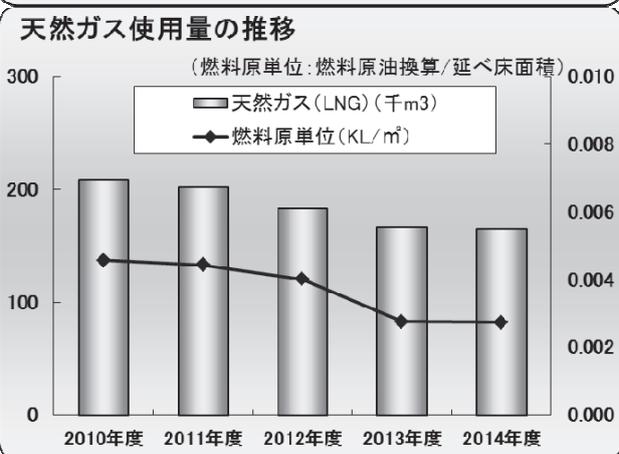
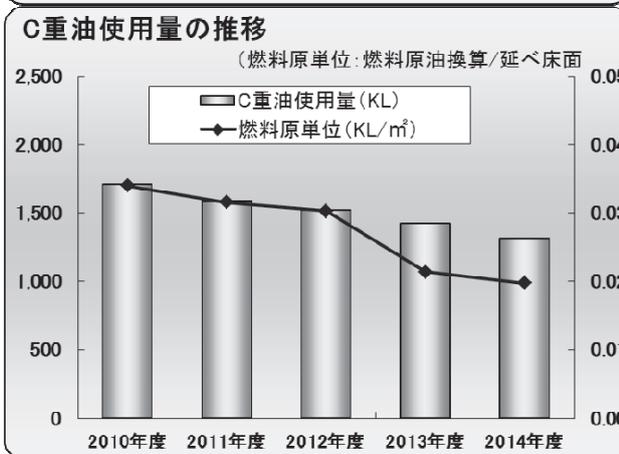
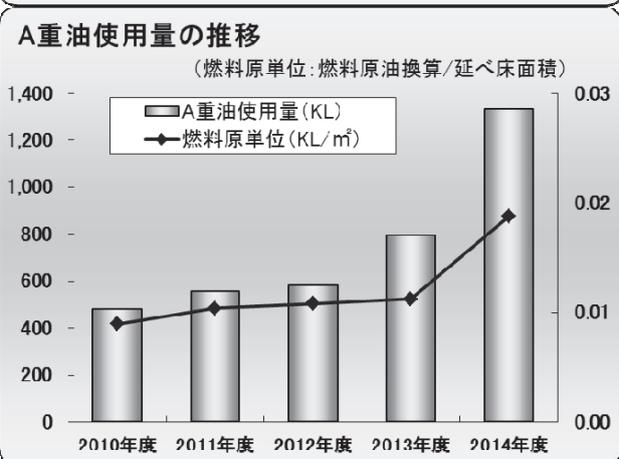
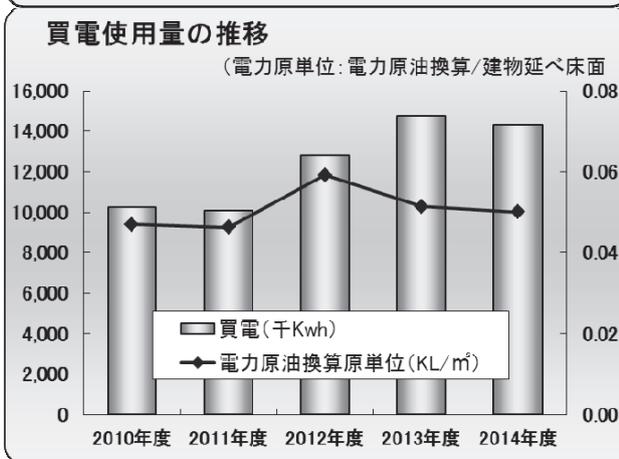
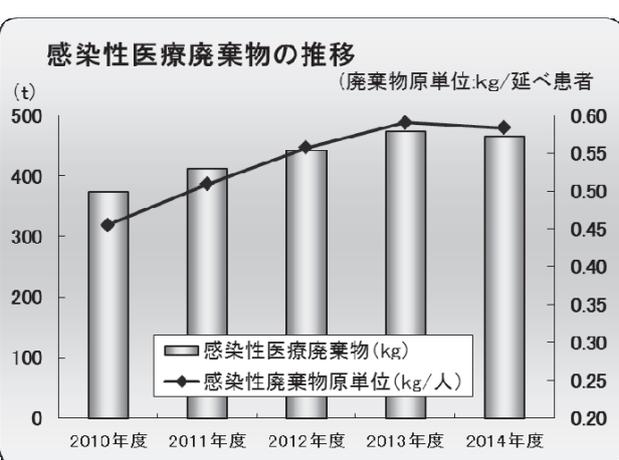
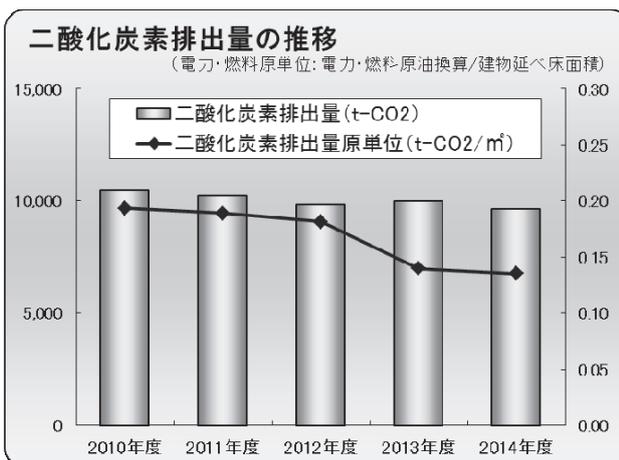
### 【資料2：内部監査報告】

監査内容	【監査視点】	日々の改善とチーム医療 ～問題点が挙がってくる仕組みがあるか～	
	【監査手順】	監査視点をもとに、監査を実施した。 質問項目は【資料3】へ	
	【被監査部署】	29 部署：医療技術部門(4)、経営管理部門(4)、本部機能(5)、診療科(16)	
	【重点改善事項】	9001： 1件	14001： 0件
	【改善推奨事項】	9001： 39件	14001： 2件
重点改善事項	監査の基準 (監査視点に基づく共通質問を作成)	不適合の状況	
	1. 疑問や提案を共有できる「場」があるか。	開催をしているがマニュアルに記載されていないカンファレンスがあった。	

### 【資料3：内部監査質問項目】

1	疑問や提案を共有できる「場」があるか。
2	「場」の開催のタイミング、参加メンバーの決め方にルールがあるか。
3	決定事項、改善事項を部署内で漏れなく共有する手段があるか。
4	定期的に進捗を報告する機会や「場」があるか。
5	チーム医療(業務)が円滑に行われる仕組みがあるか。
6	問題を改善するために、適任者や担当を割り振っているか。
7	改善策や対策を、管理者が確認する機会があるか。
8	上手くいった改善策を可視化(標準化)しているか。

【資料4：2014年度 環境パフォーマンス（活動実績）】



項目 (原単位)	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	前年比%
二酸化炭素排出量 t-CO2	10,447	10,251	9,838	9,998	9,674	-3.2 (-3.25)
感染性廃棄物 t (kg/人)	375	412	442	474	466	-1.8 (-1.2)
買電 千Kwh (KL/m²)	10,247	10,076	12,840	14,739	14,348	-2.7 (-2.7)
A重油使用量 KL (KL/m²)	480	558	580	795	1,330	67.3 (67.3)
C重油使用量 KL (KL/m²)	1,711	1,590	1,524	1,424	1,315	-7.7 (-7.7)
天然ガス 千m3 (KL/m²)	280	202	183	166	165	-0.7 (-0.7)

## 5. イノベーション活動報告

イノベーション推進本部 増本 陽秀

イノベーション推進本部はPatient Firstの実践を目指し、医療の質向上のための医療イノベーションを推進することを目的として2012年10月に発足した。以来3年が経過しその成果が現れてきた現状を踏まえ、2015年の活動を以下に報告する。

院内スタッフを対象として以下の活動を行った。

- 1) スタッフ啓蒙のための「イノベーション道場」の開催
- 2) イノベーション活性化の役割を担う「イノベーションサポーター」の募集、登録および活用
- 3) 院内のニーズおよびアイデアの抽出
- 4) ニーズおよびアイデアへの対応（ヒアリング、アイデア検討、既存品調査、製品開発への展開など）

院外への発信を目的として以下の活動を行った。

- 1) メーカーとの共同開発の推進
- 2) 知財登録（特許出願、商標登録）
- 3) イノベーション活動の取組発表（学会、講演会等）
- 4) ネットワーク拡大のための展示会視察やメーカー訪問
- 5) 医療機器開発を通して産業の活性化を目指す行政機関および自治体との連携強化
- 6) ジャパン・バイオデザインフェローシッププログラムのフェローの受入
- 7) 米国シリコンバレー（Fogarty Institute for Innovation、El Camino Hospital）訪問と意見交換

2015年の主な成果は次の通りである。

- 1) 院内スタッフから計80件のニーズおよびアイデアの投稿を得た。
- 2) イノベーション道場を6回開催し（第21～26回）、スタッフ延べ433人が参加した。イノベーションサポーターは計94人となった。
- 3) 2013年2月の北棟稼動以降、当院検査技師、小林クリエイト（株）、東大で開発してきた「採血業務支援システム」が完成し、2015年9月8日に特許を共同出願した。2016年秋までに製品化の予定。学会等で発表。
- 4) 2014年8月より当院小児外科医師のアイデアをもとに、ニチバン（株）と臍ヘルニア治療材の共同開発を進めてきた。2015年4月から試作品による臨床研究を開始し、その成果を基に2015年6月17日に臍ヘルニア治療材を、9月30日に臍ヘルニア治療材固定用貼付材を共同で特許出願した。2016年秋に製品化の予定。
- 5) 当院が運営する女性向けヘルスケアサイトのタイトル「ピカラダ」を商標登録（10月7日登録）。
- 6) 福岡県新産業振興課の委託事業「医工連携モデル事業（現場ニーズに基づく機器開発）」に7件の企画が採択され、予算額720万円の業務委託契約を締結しアイデア検討、試作を実施中。

## 6. 当院における分離菌と薬剤感受性

中央検査部 細菌検査室

西アフリカではエボラ出血熱の流行、韓国では中東呼吸器症候群（Middle East Respiratory Syndrome：MERS）が流行し、全世界がウイルスの脅威に曝された1年でした。また、5月には福岡県内で初めてマダニ媒介性感染症である重症熱性血小板減少症候群（Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome：SFTS）が計7件報告されました（平成27年8月時点）。うち1件は当院からの報告で、今まで遭遇しなかった微生物による感染症患者が、いつ来院するかわからないと強く再認識した年でもありました。

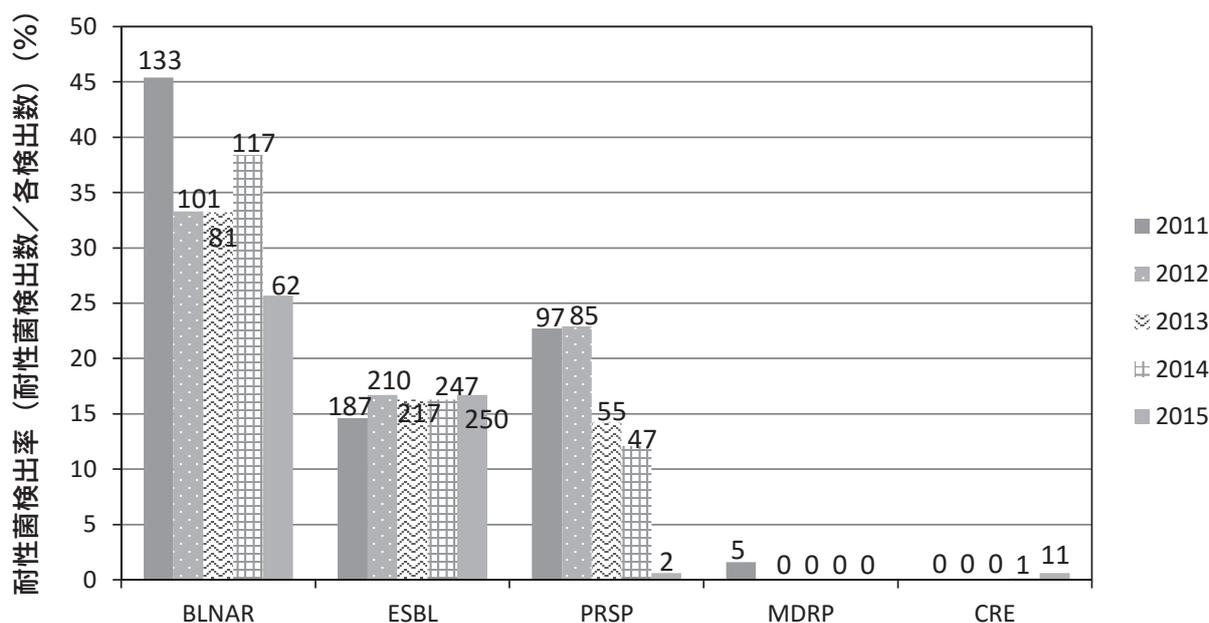
耐性菌に関しては、平成26年9月19日の感染症法施行規則改正により、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）感染症が5類全数把握疾患に追加されました。当院では平成26年は1例、平成27年は11例のCREが検出され、国内の状況と同様に増加傾向が窺えました。また11例のうち6例をCRE感染症（起炎菌）として保健所に届出致しました。

CREが増加した背景には、広域抗菌薬であるカルバペネム系抗菌薬の長期使用が考えられます。これを受けて感染管理チームでは主要抗菌薬ラウンドを9月に立ち上げ、カルバペネム系抗菌薬の使用を監視し、抗菌薬適正使用を促すという取り組みを開始しました。また医療従事者によるCREを含む耐性菌の水平伝播を防ぐために、これまで以上に接触予防策・手指衛生を徹底するよう呼びかけています。

抗酸菌に関しては、陽性件数が前年と比較して約1.5倍に増加しています。結核菌の件数に大きな変化は見られませんでした。非結核性抗酸菌（NTM）が約1.7倍に増加しました。結核は、空気感染により拡大していきます。患者からの曝露を最低限にとどめるためにも、迅速な結果報告とともにN95装着の指導も行いたいと考えています。

### 1. 検出菌情報

1) 耐性菌検出率（耐性菌検出数：グラフ上部数値／各検出数）

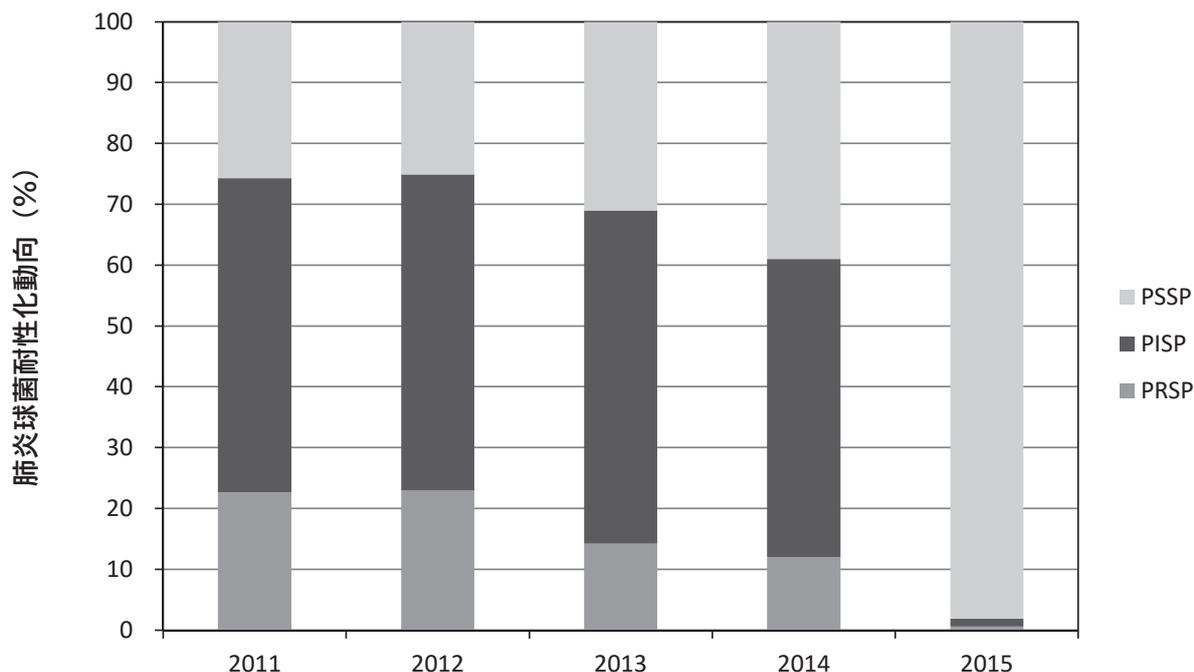


ここ5年間における、それぞれの耐性菌の検出率推移を見ると、BLNARは減少傾向、ESBL産生菌はほぼ横ばい、PRSPは減少傾向を示しており、MDRPは2011年に5例を認めるものの、2012～2015年における検出例はありません。CREは近年確認されるようになった稀な菌ではありますが、2014年は1例のみであったものが、2015年には11例に増加しています。

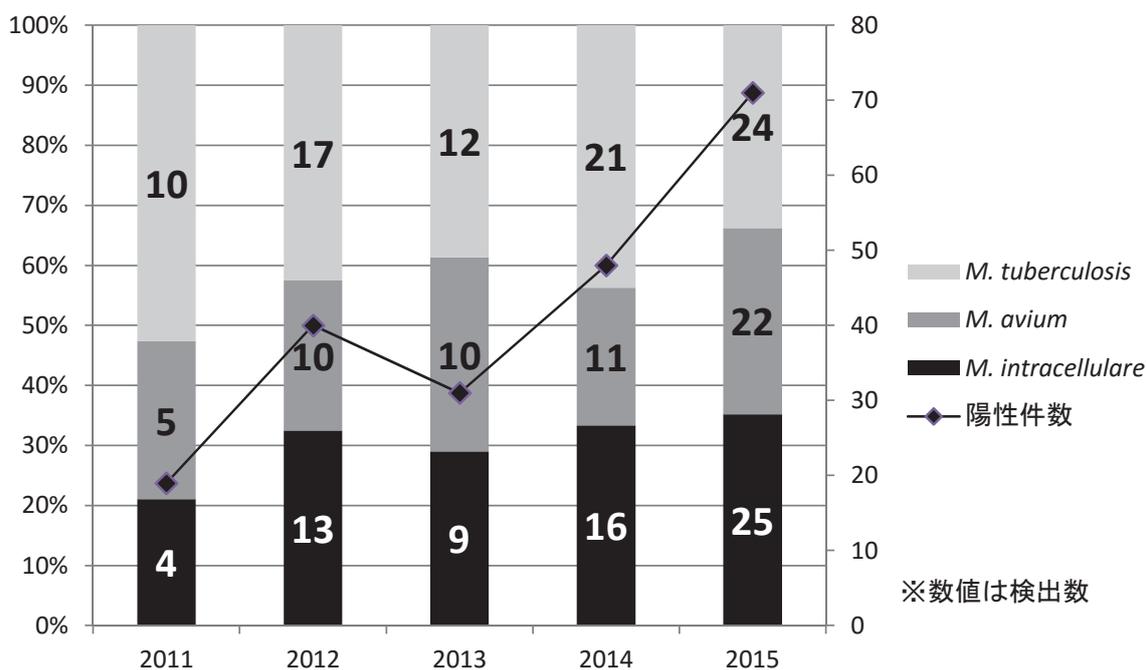
また、PRSPに関しては2015年で急激な減少を認めますが、これは当検査室で採用しているCLSI基準が2015年1月よりM100-S22に変更となり、PCGのMIC値判定基準Iは0.12～1から4に、Rは $\geq 2$ から $\geq 8$ に変更になったことが大きく影響しています。

## 2) 肺炎球菌 耐性化動向 (感受性、中等度耐性、耐性/肺炎球菌総検出数)

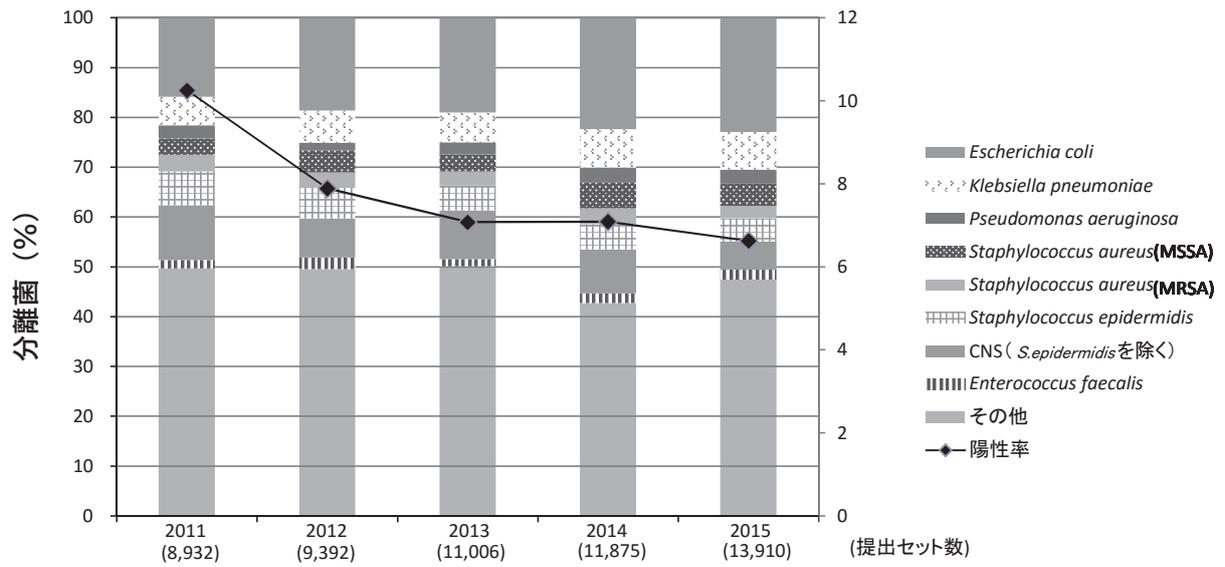
\* 髄液検体以外



## 3) 抗酸菌動向 (*M. tuberculosis*、*M. avium*、*M. intracellulare* / 抗酸菌総検出数)



4) 血液培養陽性率（陽性セット数／提出セット数）と分離率（検出菌数／血液培養検出菌総数）



## 2. 薬剤感受性

### 1) 成人 (GNR)

菌名	菌株数	ABPC	PIPC	P/T	C/A	CMZ	CAZ	CTX	CTRX	CFPM	CPDX-P	AZT	IPM/ CS	MEPM	AMK	GM	CPFV	LVFX	MINO	ST	CCL	CAM	CP	RFP	TC
<i>Escherichia coli</i>	860	53	56		84	99	78	78		79	76		100	100	100	90	65	65	90	84					
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	309		0		93	99	91	91		91	91		100	100	100	96	97	97	83	93					
<i>Klebsiella oxytoca</i>	84		0		88	100	100	99		100	96		100	100	100	100	99	99	93	98					
<i>Enterobacter aerogenes</i>	41		85			0	85	85		98	0		90	98	100	100	100	100	95	98					
<i>Enterobacter cloacae</i>	85		74			0	74	74		98	1		95	98	100	100	95	95	85	100					
<i>Citrobacter freundii</i>	38		76			5	82	82		100	11		97	97	100	100	97	97	87	100					
<i>Proteus mirabilis</i>	68	72	79		87	99	84	84		84	84			100	100	93	66	66	0	91					
<i>Serratia marcescens</i>	54		85			93	98	72		98	0		94	98	100	100	80	83	85	100					
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	240		81	84			93			92		69	89	91	99	95	90	87							
<i>Acinetobacter baumannii</i> *	18 (8)		83	100 (8)			83		44	94			100	100	100	89	94	94	94	100					
<i>Haemophilus influenzae</i>	88	45			90			100	100	100				100			100	100			72	88	100	100	100

\**Acinetobacter baumannii* に関して、P/Tを測定している株が8株しかなかったため、P/Tのみ8株での感受性率を算出している。その他の各薬剤は18株での算出による。

### 2) 成人 (GPC)

菌名	菌株数	PCG	ABPC	S/A	CEZ	CTX	CTRX	IPM/ CS	MEPM	GM	AMK	CLDM	EM	CAM	TC	VCM	TEIC	LZD	MINO	OFLX	LVFX	CP	ST
<i>Staphylococcus aureus</i> (MSSA)	558	45		100	100			100		85	99	76	74			100	100	100	99		87		
<i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)	315									34	95	13	13			100	100	100	68		21		
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	198	21		44	44			44		70	99	71	62			100	91	100	95		54		
<i>Enterococcus faecalis</i>	210	100	100										16			100	100	100	26		84		
<i>Enterococcus faecium</i>	96	15	15										7			100	100	100	33		10		
<i>Streptococcus pyogenes</i>	37	100	100			100	100					92	76		89	100		100			51		
<i>Streptococcus agalactiae</i>	154	100	100			100	100					69	64		42	100		100			69		
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	125	96				94	95	88	86				12	13	23	100				90	95	90	78

### 3) 小児 (GMR)

菌名	菌株数	ABPC	PIPC	P/T	C/A	CMZ	CAZ	CTX	CFPM	CPDX-P	AZT	IPM/ CS	MEPM	AMK	GM	CPFV	LVFX	MINO	ST	CCL	CAM	CP	RFP	TC
<i>Escherichia coli</i>	30	60	60		93	97	80	80	80	80		100	100	100	93	80	80	90	87					
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	7		100	86			100		100		86	100	100	100	86	100	100							
<i>Haemophilus influenzae</i>	84	39			88			100	100				100			100	100			63	85	100	100	100

### 4) 小児 (GPC)

菌名	菌株数	PCG	ABPC	S/A	CEZ	CTX	CTRX	IPM/ CS	MEPM	GM	AMK	CLDM	EM	CAM	TC	VCM	TEIC	LZD	MINO	OFLX	LVFX	CP	ST
<i>Staphylococcus aureus</i> (MSSA)	164	35		100	100			100		73	100	49	48			100	100	100	99		81		
<i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)	42									55	98	43	43			100	100	100	100		60		
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	12	0		25	25			25		33	100	50	25			100	92	100	100		42		
<i>Streptococcus pyogenes</i>	10	100	100			100						90	60		100	100		100			80		
<i>Streptococcus agalactiae</i>	4	100	100			100						25	25		0	100		100			100		
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	132	99				100	100	91	89				5	5	11	100				100	100	99	87

#### 【備考】

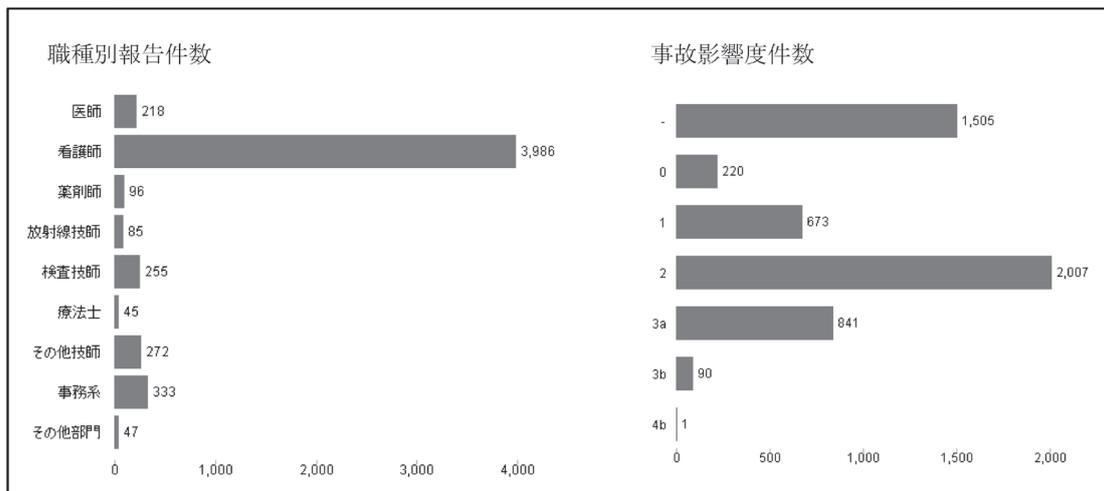
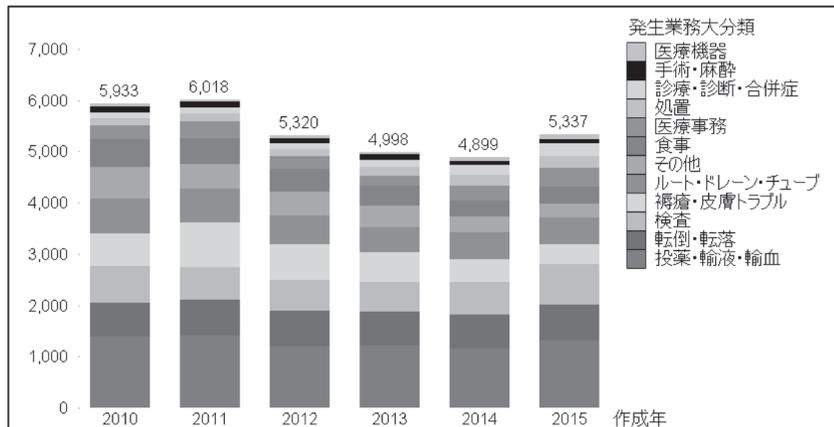
- ・表の数値は、対象菌株のうち「S」（感受性）を示した菌株の割合（%）を示している。
- ・それぞれの結果で、90%以上の感受性を認める項目の背景色をグレー色で示している。
- ・背景色が  の項目は、その菌種において報告されない薬剤であるか、または自然耐性により必ず「R」（耐性）の結果が報告される薬剤であるかのいずれかである。

7. 医療安全活動報告

医療安全推進室 福村 文雄

1. 即時報告集計

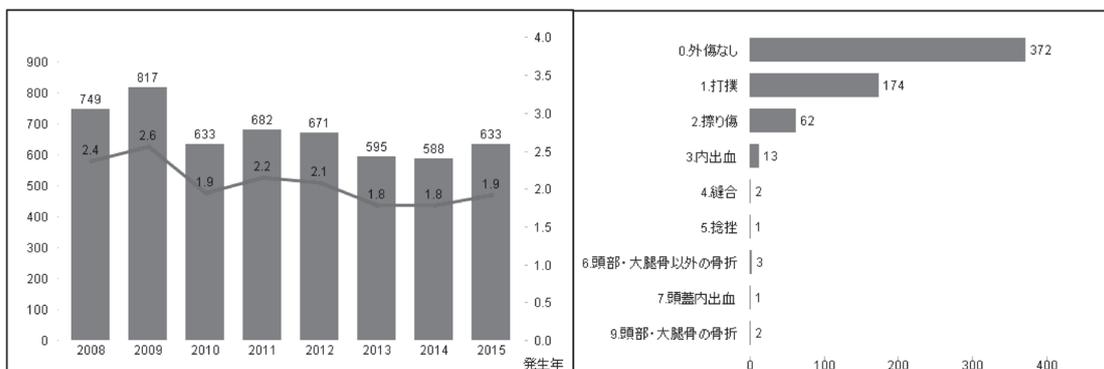
即時報告件数年次推移



2. 転倒転落事故

事故件数および発生率（入院 1,000 あたり）年次推移

2015 年外傷程度内訳



### 3. セーフティ・マネジャー部会活動

#### 【KYT】

月	部署	名前	タイトル
1月	N5F	石丸 未来	末梢静脈留置場面
2月	総合新生児	山口 由美	モニター装着・経鼻酸素使用中の児のケアを行っている場面
3月	H3F	撰田 友佳	抗がん剤投与場面
4月	H2救急	仲 祐司	ベッドサイドでの患者観察場面
5月	W3F	中村 愛	夜間のオムツ交換作業場面
6月	W2F	米森 靖人	配薬環境に潜むリスク
7月	W1F	小河 芳江	食事の下膳対応時に起こりうる問題
8月	C6F	村田 久美	PCAポンプの薬液交換場面
9月	C5F	高木 理恵	セントラルモニター管理場面
10月	C4F	金部 悠里	医療機器を使用している患者の注射交換場面
11月	C3F	山本ます美	セル化に伴う病室内での内服セット場面
12月	E8F	中原 梨恵	配薬カートを使用し内服注入場面

#### 【RCA】

月	部署	名前	タイトル
2月	ICU	木村 美香	患者や後工程に与えた影響(麻薬(フェンタニル)の破損)
3月	E6F	松下 知愛	採血患者間違い
4月	E7F	別所 瞳	検査のため絶食中である患者さんへインスリンを施行した
5月	S2A	黒土 直美	ドルミカムメニューを全量投与した
6月	C4F	金部 悠里	エポプロ急速過量投与
7月	S3B	向井 志織	セルシン、セレネースの誤投与
8月	W3F	中村 愛	ノボラピッドと誤ってノボリンRを投与
9月	S2A	黒土 直美	持参薬の袋の中に違った患者の内服薬を入れたまま返却した
10月	I2A	篠崎 妙江	インフューザーを接続時の患者間違い
11月	N7F	荒巻 美鈴	フェンタニル注の入った箱を落としてフェンタニル注を破損した
12月	リハビリテーション部	江里口杏平	体位ドレナージ時の気切カテーテル抜去

#### 【FMEA】

月	部署	名前	タイトル
1月	ふれあいセンター	竹下 明子	神経内科もの忘れ外来における、認知機能検査手順
2月	栄養部	山上 葉月	食札出しの手順
3月	小児科	中本 恵子	1ヵ月健診受診～終了までの手順
4月	中央放射線部	石田 直久	小児撮影台を使用した胸部立位単純撮影A→P
5月	救命救急センター	有光 沙紀	大処置での患者受け入れ準備と片付けについて

#### 【タスクチーム】

月	発表者	タイトル
1月	坂田 好子	内視鏡検査胆汁シリンジの組織検体などのラベル貼付について
1月・2月	曾我 清子	休日退院処理・検査オーダーについて
6月	仲 祐司	救急入院患者の持参薬取り扱いについて
7月	—	インスリン指示の統一について (継続中)
10月	—	手術・検査患者の抗凝固薬剤などの中止について (継続中)

#### 4. 投薬ワーキンググループ

- (ア) 毎月2部署に投薬フローに沿った患者確認作業が実施できているかチェックするためにラウンドを実施
- (イ) 自部署の6R + Aの確認の他者実践チェック実施（注射:2月・8月、内服:5月・11月）実施率は平均97%まで改善した。
- (ウ) 投薬ナレッジアップチームと内服WS運用マニュアル改訂チームに分かれて活動
  - ・ナレッジマップ使用状況を調査した。2016年3月までに全部署導入を確認する。
  - ・内服WS全部署導入を目指し、運用マニュアルを改訂、医師への説明マニュアルを追加作成した

#### 5. 転倒転落ワーキンググループ

- (ア) 転倒転落防止システムの再構築
- (イ) 毎月1部署に「転倒転落対策チェック」をラウンドし実施
- (ウ) 「転倒転落対策チェック」を自部署のチームラウンドとして実施することを推奨、実施
- (エ) 寝たきり・患者DVD視聴除外対象患者の定義付けを行い、患者DVD視聴率を向上（平均95%）
- (オ) 転倒転落防止DVD（AIHバージョン）を作成
- (カ) 患者参加のための外来患者用パンフレット作成

#### 6. 医療安全推進室だより

発行番号	発行月日		タイトル
155	15.02.17	155-1	他施設事例 誤って筋弛緩剤を投与 「マキシピーム」1g x 2瓶と「マスキュレート」10mg x 2瓶を取り間違えた
		155-2	他施設事例 点滴チューブ 連結管取り外し間違いによる失血死！
156	15.03.11	156-1	お知らせ！ アナフィラキシーショックの初期対応 -迅速なアドレナリン投与-
157	15.05.29	157-1	ドルミカム投与前、声に出して確認！「ドルミカムメニュー、△ml投与します」
		157-2	担当医の皆様へ 退院後の検査は「外来」区分で入力をお願い！
158	15.09.11	158-1	末梢静脈輸液漏れによる皮膚障害の発生を最小限に食い止めましょう！
		158-2	来院者が低血糖症状を訴えた場合、（手持ちの）ブドウ糖の服用を勧めましょう！

#### 7. 医療安全推進週間活動

活動A：部署の安全推進活動報告

活動B：ナレッジマップの活用

#### 表彰部署

##### 【活動A】病棟（21部署）

部署	概要
ICU	「近視眼的視点」で患者を捉えがちな所に着目し「多角的」に患者をチーム全体で捉えられるようにスタッフの教育視点とリスク管理で教育係・SMを筆頭に検討した。専用ツールを作成し、ブロックカンファレンス時にリーダーが持参しメンバーに投げかける。多角的に患者を捉え気付き、情報共有できるようになった。

C4F	重要インシデント（薬剤間違い、物品紛失等）発生時、KYTを実施し振り返りを行う。RCA実施。緊急カンファレンスを実施し、スタッフ全員で対策を考えた。不具合発生なし。スタッフの意識改革につながった。
-----	--

【活動 A】 外来（10 部署）

部 署	概 要
歯科口腔外科	インプラントの支払い手順のマニュアルを作成した。酸素残量確認作業の標準プロセスを決め、酸素残量確認シートを作成し導入した。KYT 活動を行った。患者間違えや支払いのインシデントは発生していない。酸素残量確認シートは 8 件使用した。
画像診療科	失敗を繰り返さないための 3 つのポイントから、「曼荼羅図」を不具合発生時の振り返りの中に取り入れた。毎日、15 分カンファレンスを実施した。1 回 / 3 ヶ月、医師、中央放射線部と合同で患者急変シミュレーションを実施した。手順不遵守の発生ゼロには至っていないが、医師も参加し、チームでの連携強化ができた。

【活動 A】 技術部門 その他（7 部署）同点部署（中央検査部・栄養部・臨床工学部⇒MRM 委員会で審議）

部 署	概 要
ふれあいセンター	備品棚（鍵無し）に保管している切手入りファイル（¥163,747）を連携室の鍵付きの引き出しに移動した。郵便物の管理を連携室に一任し、鍵を 2 名の担当者で所持するとルールを決めた。
リハビリテーション部	部門内のリーダー会議にて RCA と KYT エキスパートが各 1 名在籍しているので、RCA 研修を実施。分析手法の相対的方法は周知できた。

【活動 B】（33 部署）

部 署	件数	工夫	周知
中央検査部	8 + 1	○	○
E6F	17		○
N7F	17 + 1		○
14B	8		○

【活動 A】 病棟 21 部署・外来 10 部署・技術職その他 7 部署提出

部 署	概 要
E8F	院内の心電図研修に代表者 5 名が参加し、病棟スタッフ全員に勉強会を実施した。特に十二誘導の装着方法や必要性に関する内容を実施した。
E6F	患者へ挨拶時、リストバンドを装着しているかを確認し、ついていない時には装着する。さらに他者が再確認する。朝のミーティング時に日付・曜日を全スタッフで確認するようにした。
E4F	投薬 BOX を確認する際は、必ずしっかり引き出し真上から目視で残りが無いことを確認し、OK と指さし呼称するように医療安全週間の朝礼時スタッフへ伝達した。
E4 救急	意識付けのために毎朝「指差し呼称をしましょう」と唱和。バーコード読み取りの音量設定を行った。
N8F	RCA シートを活用した。ロング日勤終了時の残薬確認マニュアルに新たに残薬チェックを追加した。日勤や夜勤終了時の残薬チェックも徹底するようスタッフに周知を行った。
N7F	転倒転落対策記録モデル病棟や実践後チェック手順作成、教育、周知、転倒事故、件数、集計グラフを出力し、全員で要因と対策を考え、周知した。
N6F	急変時の処置場面での KYT 活動を行い、SM 部会で発表した。
H3F	期限を決め未読のスタッフに個別の声かけを実施した。即時報告は確定済みと未確定分でファイル化しメンバー名のシールで既読を確認した。期限を 1 ヶ月と決め未読のスタッフに個別の声かけを実施した。
H2 救急	医療安全に関する勉強会を開催した。医療安全回覧板を作成し回覧し、周知した。新人への勉強会を開催した。
C6F	麻薬は赤いテープに黒字で、他薬剤は白いテープに黒字で薬剤名を書いて、ポンプカバーに貼る。流量変更、薬剤交換時は、PCA ポンプのカバーの薬剤名と薬剤を照合するなど KYT 活動で対策を実施した。

C5F	指差し呼称モデルを1日2名選出。腕章を装着し朝のミーティングにてモデルになることを宣言すると共に6R + Aを呼称した。
C3F	毎朝朝礼時「〇月〇日〇曜日私は指差し呼称を忘れません」とスタッフ全員で唱和した。
S3A	内服カートを配薬前は病室に、配薬終了後は速やかにナースステーションに戻すや使用していないPCを廊下で充電しないよう伝達、適宜声かけをした。朝PCを各部屋へ持参時に椅子を整理するようにした。
S3B	朝の患者挨拶時に担当ナースが障害物のチェックとベッドストッパー、ナースコールが手元に置かれているかの確認を行うようにした。
S2A	前年度の即時件数・転倒転落事象などをリストアップし、対策見直し、新人の即時内容の分析、即時件数の多いスタッフに対する振り返り、後発薬品や配合変化薬の一覧表作成し掲示、周知した。
S1A	患者間違えの症例はRCAを実施し対策をとった。内服に関するインシデントはカンファレンス時にナレッジマップを行い周知した。
W3F	いろいろな危険な場面にKYTカンファレンスを行い、インシデント発生予防を行った。スタッフ間で意見交換を行い、考え方を共有した。
W2F	即時事例発生後フィードバックカンファレンスで検討。ナレッジマップやRCA・KYTを実施した。
W1F	床拭き用のタオルをステーション内に常備し、食後の水こぼれやタオルたたみ作業時の床拭きを周知徹底した。巡視時も適宜床水濡れに注意を払うよう申し送り、転倒防止への意識付けを図った。
13A	転倒転落ラウンド表を作成し、未然防止活動を行った。
12B	12Aの救急カートチェックに、12Bスタッフ各自が学習する意味も含めて、救急カートチェックに参加するようにした。
12A	「不在連絡カード」を作成、席を外される際に「不在連絡カード」を渡し、戻ったら受付に提出するようにした。カード利用を可視化した。
11B	即時報告の手順の不遵守による内容をナレッジマップとRCAを実施し、効果及び手順確認を行い振り返った。
眼科	転倒・転落に関するKYTを実施した。
精神神経科	ミーティング時に、医師・コメディカル・看護部で情報共有し、カンファレンスで防止策を検討した。SMメールのマグネット札を作成し、各スタッフのネームの所に表示し、確認したら札を下げるようにした。
透析センター	透析手順書の見直しを行い、見やすいように修正を行った。シミュレーションを行い、抜き打ちチェックを行った。カルテ整理のマニュアルを作成した。
耳鼻咽喉科	聴力検査室の整理整頓、聴力検査室のスペースが確保できた。
中央放射線部	スライドを利用した新人に対する医療安全教育。(医療安全活動について/即時報告書の意義・記入方法/実際に起こった事例に対する対策)
診療情報管理室	当院の医療安全について、SMの役割、RCAシートについて勉強会を施行した。
中央検査部	ナレッジマップを独自で改良した。品質管理タスクチームを立ち上げ、インシデント分析を実施した。検体採取法に関するMRM勉強会を開催した。会議でインシデント事例の周知や簡単勉強会を実施した。
栄養部	ワーキンググループを立ち上げ、ローラーのかけ方や食器にラップするなど異物混入防止の改善案を立案した。コンベアー周辺の床には、配膳終了後ローラーをかけ、床から舞う異物を防止した。
臨床工学部	ナレッジマップ作成方法や活用方法等を全員に周知し、インシデントが発生した際にはナレッジマップを活用した。

## 8. 研修スケジュール（平成 27 年度）

### 1 年次初期研修医スケジュール

氏名	3月					4月					5月					6月					7月					8月					9月					10月					11月					12月					1月					2月					3月				
	30	6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15	22	29	6	13	20	27	3	10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19	26	2	9	16	23	30	7	14	21	28	4	11	18	25	1	8	15	22	29	7	14	21	28												
赤星 和明			小児科					産婦人科					麻酔科					総合診療科					ER					整形外科					脳神経外科					休					総合診療科																						
石橋 七生			総合診療科					ER					外科					脳神経外科					総合診療科					休	小児科				産婦人科					麻酔科																											
石原 大輔			外科					脳神経外科					総合診療科					休	小児科				産婦人科					麻酔科					総合診療科					ER																											
小佐々 貴博			ER					外科					脳神経外科					総合診療科					小児科					休	産婦人科				麻酔科					総合診療科																											
北出 一季			総合診療科					ER		休			整形外科					脳神経外科					総合診療科					小児科					産婦人科					麻酔科																											
熊城 伶己			総合診療科					小児科					休	産婦人科				麻酔科					総合診療科					ER					整形外科					脳神経外科																											
倉岡 沙耶菜			産婦人科					麻酔科					総合診療科					ER					休	外科				脳神経外科					総合診療科					小児科																											
古賀 直道			小児科					産婦人科					麻酔科		休			総合診療科					ER					外科					脳神経外科					総合診療科																											
豊田 真帆			産婦人科					麻酔科					総合診療科					ER					外科					休	脳神経外科				総合診療科					小児科																											
西 里美			脳神経外科					総合診療科					小児科					産婦人科					麻酔科					総合診療科					ER					休	外科																										
林 高大			ER					整形外科					脳神経外科		休			総合診療科					小児科					産婦人科					麻酔科					総合診療科																											
増永 智哉			総合診療科					小児科					産婦人科					休	麻酔科				総合診療科					ER					外科					脳神経外科																											
緑川 麻里			脳神経外科					総合診療科					小児科					産婦人科					麻酔科					休	総合診療科				ER					整形外科																											
三股 佳奈子			麻酔科					総合診療科		休			ER					外科					脳神経外科					総合診療科					小児科					産婦人科																											
横山 友美			整形外科					脳神経外科					総合診療科					小児科					産婦人科		休			麻酔科					総合診療科					ER																											
渡邊 功			麻酔科					総合診療科					ER		休			整形外科					脳神経外科					総合診療科					小児科					産婦人科																											

### 2 年次初期研修医スケジュール

氏名	3月					4月					5月					6月					7月					8月					9月					10月					11月					12月					1月					2月					3月				
	30	6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15	22	29	6	13	20	27	3	10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19	26	2	9	16	23	30	7	14	21	28	4	11	18	25	1	8	15	22	29	7	14	21	28												
安藤 美穂	脳外		腎臓内科					麻酔科		休			産婦人科					心エコー					循環器内科					ER					呼吸器内科					休	地域				精神科					緩和ケア科					糖尿病内科												
石井 潤貴	麻酔		糖尿病内科		緩和ケア科			神経内科		休			総合診療科					腎臓内科					循環器内科					ER					呼吸器内科					休	精神科				地域																						
石川 大平	総診		心エコー		糖尿病内科			細菌		画像診療科			腹部エコー		休			麻酔科					循環器内科					ER					休	呼吸器内科				地域					精神科																						
泉 汀	小児		循環器内科					ER		休			呼吸器内科					精神科					地域					糖尿病内科					心エコー		休			神経内科					腹部エコー					皮膚科					漢方診療科												
小原 日奈子	整形		呼吸器内科					地域		精神科			糖尿病内科		産婦人科			腹部エコー					緩和ケア科					漢方診療科		休			血液内科					整形		休			循環器内科					ER																	
香月 洋紀	総診		精神科		地域			糖尿病内科					画像診療科		小児科			休					外科					休	循環器内科				ER					呼吸器内科																											
後藤 夕輝	ER		呼吸器内科					精神科		地域			休	地域			糖尿病内科		産婦人科			腹部エコー					緩和ケア科					漢方診療科					循環器内科		休			ER																							
坂井 智達	総診		ER					休		呼吸器内科			精神科		地域			糖尿病内科		腎臓内科			細菌		休			緩和ケア科					漢方診療科					循環器内科																											
竹澤 真希子	産婦		地域		精神科			糖尿病内科		腹部エコー			腎臓内科		休			緩和ケア科					皮膚科					漢方診療科					循環器内科		休			ER					呼吸器内科																						
野田 尚吾	脳外		ER					呼吸器内科					地域		精神科			糖尿病内科		消化器内科			心エコー		休			総合診療科					腹部エコー					皮膚科		休			循環器内科																						
日高 淳介	外科		腹部エコー		心エコー			循環器内科		休			ER					呼吸器内科					精神科		地域			糖尿病内科					漢方診療科					緩和ケア科		休			麻酔科																						
藤本 禎明	小児		肝臓内科					外科					消化器内科					循環器内科		休			ER					呼吸器内科					精神科					地域					糖尿病内科		休			腹部エコー																	
堀之内 瑠美	ER		神経内科					腎臓内科		休			循環器内科					ER					呼吸器内科					精神科		休			地域					糖尿病内科					腹部エコー					漢方診療科																	
柳垣 充	総診		麻酔科					循環器内科					ER		休			呼吸器内科					地域		精神科			糖尿病内科		腹部エコー			外科		休			外科																											
山本 俊亮	産婦		総合診療科					休		緩和ケア科			循環器内科					ER					休		呼吸器内科			地域		精神科			糖尿病内科					血液内科					総合診療科																						
山本 紀子	麻酔		循環器内科					ER					呼吸器内科					地域		精神科			糖尿病内科		休			腹部エコー		消化器内科			総合診療科					休		緩和ケア科																									

## 9. 研修医募集の記録

平成 27 年

大 学 名	クリニカルクラーク シップ受入数	短期実習生受入数				受験者数	採用者数
		1-4月	5-8月	9-12月	計		
旭川医科大学	0	0	3	0	3	0	0
札幌医科大学	0	0	3	1	4	1	0
北海道大学	0	0	0	1	1	0	0
新潟大学	0	1	1	0	2	0	0
東北大学	1	4	3	0	7	3	0
群馬大学	0	1	0	0	1	0	0
慶應義塾大学	0	1	0	0	1	1	0
埼玉医科大学	1	0	0	0	0	1	0
昭和大学	0	1	0	0	1	0	0
自治医科大学	2	0	0	0	0	1	1
聖マリアンナ医科大学	0	0	1	0	1	0	0
千葉大学	0	1	1	0	2	0	0
東海大学	0	2	2	0	4	2	0
東京医科歯科大学	0	2	0	0	2	0	0
東京慈恵会医科大学	0	7	3	0	10	0	0
東京大学	0	1	0	0	1	0	0
日本医科大学	0	0	0	0	0	0	0
日本大学	0	0	1	0	1	0	0
北里大学	0	1	2	0	3	1	1
愛知医科大学	0	0	0	0	0	0	0
岐阜大学	0	1	0	0	1	1	1
三重大学	0	1	0	1	2	0	0
藤田保健衛生大学	1	1	1	0	2	1	0
金沢大学	0	0	1	0	1	0	0
大阪医科大学	0	0	1	1	2	0	0
大阪大学	0	0	2	0	2	0	0
関西医科大学	0	1	1	0	2	1	0
京都府立医科大学	0	3	5	1	9	4	2

大 学 名	クリニカルクラーク シップ受入数	短期実習生受入数				受験者数	採用者数
		1-4月	5-8月	9-12月	計		
滋賀医科大学	0	2	0	0	2	0	0
神戸大学	1	0	1	0	1	1	1
奈良県立医科大学	0	0	1	0	1	0	0
兵庫医科大学	0	1	0	0	1	0	0
岡山大学	0	0	2	1	3	1	0
広島大学	0	0	5	0	5	2	1
山口大学	0	3	9	2	14	3	1
川崎医科大学	0	3	0	0	3	0	0
鳥取大学	0	2	1	0	3	2	0
島根大学	0	1	2	2	5	0	0
愛媛大学	0	1	4	1	6	1	1
香川大学	0	2	1	0	3	1	0
高知大学	0	1	5	1	7	1	1
徳島大学	0	0	1	0	1	0	0
久留米大学	0	3	8	1	12	1	1
宮崎大学	2	1	0	0	1	0	0
九州大学	13	13	14	5	32	10	3
熊本大学	0	4	6	2	12	2	1
佐賀大学	0	0	7	1	8	1	1
産業医科大学	10	1	1	1	3	0	0
鹿児島大学	0	6	10	2	18	2	0
大分大学	3	3	6	0	9	2	0
長崎大学	0	5	8	2	15	3	0
福岡大学	0	2	5	0	7	1	0
琉球大学	0	0	5	2	7	0	0
ロスアンゼルス大学	0	0	1	0	1	0	0
計	34	83	134	28	245	51	16

## 10. 表彰

## 平成 26 年度 飯塚病院学術奨励賞

領域	賞区分	部署	執筆者	タイトル	発表誌	発表日
英文原著等領域	富永賞	消化器内科	本村 廉明	Immediate detection of endoscopic retrograde cholangiopancreatography-related periampullary perforation: fluoroscopy or endoscopy?	World Journal of gastroenterology.	2014-11
	優秀賞	肝臓科	矢田 雅佳	Indicators of sorafenib efficacy in patients with advanced hepatocellular carcinoma.	World Journal of Gastroenterology.	2014-9
	優秀賞	消化器内科	小森 圭司	Endoscopic submucosal dissection for rectal carcinoid tumour using the Cluch Cutter.	ANZ Journal of Surgery.	2014-11
	優秀賞	消化器内科	赤星 和也	Clinical usefulness of endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration for gastric subepithelial lesions smaller than 2 cm.	Journal of gastrointestinal and liver diseases.	2014-12
和文原著・英文症例報告等領域	最優秀賞	皮膚科	千葉 貴人	Urinary biopyrrin: a potential inflammatory marker of atopic dermatitis.	Annals of allergy, asthma & immunology.	2014-2
	優秀賞	神経内科	松原 知康	Bilateral papilledema associated with spinal schwannoma.	Neurology.	2014-12
	優秀賞	皮膚科	千葉 貴人	Yellow urticaria in a patient with hepatic cirrhosis.	Giornale italiano di dermatologia e venereologia.	2014-2
	優秀賞	消化器内科	蓑田 洋介	Gastric glomus tumor diagnosed by endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration biopsy: report of a case.	Fukuoka Igaku Zasshi.	2014-4
	優秀賞	呼吸器外科	小館満太郎	Video-assisted thoracic surgery lobectomy for right lung cancer in a patient with right aortic arch: report of a case.	General thoracic and cardiovascular surgery.	2014-2
	努力賞	産婦人科	深見 達弥	Adhesional omental hernia: A case report.	Annals of medicine and surgery.	2014-12
	努力賞	救急部	山田 哲久	脳死下臓器提供と心停止後臓器提供の比較 - 時間的制約の比較 -	脳死・脳蘇生	2014-6
	努力賞	救急部	山田 哲久	救命救急センターにおける救急医と脳神経外科医の連携	Neurosurgical Emergency	2014-6
	努力賞	薬剤部	進 健司	精神科病棟における薬剤師の相談応需内容の評価	九州薬学会会報	2014-10
	努力賞	消化器内科	赤星 和也	【スキルアップESD】ESD処置具をマスターする ClutchCutterの特徴と効果的な使い方	消化器内視鏡	2014-9
	努力賞	薬剤部	林 勝次	第12章 短腸症候群-下咽頭がん、食道がん切除後、イレウスによる腸切除例-	NST栄養療法トレーニングブック	2014-9
	努力賞	心療内科	小幡 哲嗣	心療内科におけるラメルテオンの有用性の検討	睡眠医療	2014-9
努力賞	漢方診療科	矢野 博美	アトピー性皮膚炎の和漢食治療	漢方と最新治療	2014-11	

和文原著・英文症例報告等領域	努力賞	漢方診療科	田原 英一	口訣の芽生えとしてのイノベーション漢方	漢方の臨床	2014-1
	努力賞	薬剤部	林 勝次	【消化器外科における輸液・栄養管理】周術期栄養管理における薬剤師の役割とピットフォール	消化器外科	2014-12
	努力賞	漢方診療科	田原 英一	高齢者に多い症状に対する漢方治療 食う・寝る・出す・遊ぶを整える	訪問看護と介護	2014-7
	努力賞	漢方診療科	田原 英一	アレルギー疾患における「寒」の意義	アレルギーの臨床	2014-8
	努力賞	薬剤部	進 健司	第II章 薬物療法の基礎知識 4 処方せん鑑査の際の留意事項	精神科の薬と患者ケアQ&A 第3版	2014-9
	努力賞	呼吸器腫瘍内科	海老 規之	⑫単発脳転移・副腎転移（オリゴメタスターシス）を有する症例に対する治療戦略	ガイドラインには載っていない肺がんPractical Treatment	2014-2
	努力賞	消化器内科	赤星 和也	6 特殊な胃癌 d 粘膜癌	胃と腸アトラス I 上部消化管	2014-5
	努力賞	漢方診療科	矢野 博美	むくみを治す漢方薬	JIM: Journal of Integrated Medicine	2014-12
	努力賞	救急部	鮎川 勝彦	II. 各種の換気モードの実際 10 PAV/PAV + (PAV plus) /PPV/PPS、そしてNAVAとは？	人工呼吸器と集中ケアQ&A	2014-3
和文症例報告等領域	最優秀	中央検査部	川嶋 大輔	子宮頸部原発Ewing sarcoma/primitive neuroectodermal tumorの1例 -捺印細胞像とLBC細胞像の比較-	日本臨床細胞学会雑誌	2014-11
	優秀賞	漢方診療科	矢野 博美	糖尿病足病変に漢方治療が奏効した一症例	日本東洋医学雑誌	2014-11
	優秀賞	漢方診療科	前田ひろみ	腹部膨満感を主症状とする過敏性腸症候群に良枳湯が奏功した一例	日本東洋医学雑誌	2014-9
	優秀賞	救急部	山田 哲久	心機能低下のため気管挿管および全身麻酔を行わず局所麻酔開頭血腫除去術を施行した一症例	Neurosurgical Emergency	2014-6
	優秀賞	救急部	山田 哲久	CT・MRIでくも膜下出血を確定できず腰椎穿刺で確定した二症例	日本神経救急学会雑誌	2014-7
	優秀賞	漢方診療科	大田 静香	環状肉芽腫症に黄連解毒湯と麻黄附子細辛湯の併用が有効であった一例	日本東洋医学雑誌	2014-5
	努力賞	皮膚科	光嶋 紳吾	化学療法後に消退する多発性脂腺増殖症の1例	皮膚科の臨床	2014-6
職域部門トップ賞	看護部門トップ賞	看護部	荒巻 美鈴	気管切開患者の酸素投与中に、「加湿」や「超音波ネブライザー」を行う場合、何をどう使用して投与するのが適切？	Expert Nurse	2014-10
	医療技術部門トップ賞	薬剤部	進 健司	精神科病棟における病棟薬剤業務の評価 -専任薬剤師による処方提案状況と医師の評価-	日本病院薬剤師会雑誌	2014-6
	経営管理部門	該当者なし				
	総合部門	該当者なし				

領域	賞区分	指導者名		タイトル	著書名	
英文原著等領域	富永賞指導者賞	消化器内科	赤星 和也	Immediate detection of endoscopic retrograde cholangiopancreatography-related periampullary perforation: fluoroscopy or endoscopy?	消化器内科	Motomura Y, Akahoshi K, Gibo J, Kanayama K, Fukuda S, Hamada S, Otsuka Y, Kubokawa M, Kajiyama K, Nakamura K.
	優秀賞指導者賞	肝臓科	増本 陽秀	Indicators of sorafenib efficacy in patients with advanced hepatocellular carcinoma.	肝臓科	Yada M, Masumoto A, Motomura K, Tajiri H, Morita Y, Suzuki H, Senju T, Koyanagi T.
	優秀賞指導者賞	消化器内科	赤星 和也	Endoscopic submucosal dissection for rectal carcinoid tumour using the Cluch Cutter.	消化器内科	Komori K, Akahoshi K, Kubokawa M, Motomura Y, Oya M, Ihara E, Nakamura K.
和文原著・英文症例報告等領域	優秀賞指導者	消化器内科	赤星 和也	Gastric glomus tumor diagnosed by endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration biopsy: report of a case.	消化器内科	Minoda Y, Akahoshi K, Oya M, Kubokawa M, Motomura Y, Nakamura K.
	優秀賞指導者	呼吸器外科	大崎 敏弘	Video-assisted thoracic surgery lobectomy for right lung cancer in a patient with right aortic arch: report of a case.	呼吸器外科	Kodate M, Osaki T, Ono K.
	優秀賞若手指導者賞	神経内科	高瀬敬一郎	Bilateral papilledema associated with spinal schwannoma.	神経内科	Matsubara T, Sakoda A, Arita Y, Kanetou S, Tateishi T, Takashima N, Hashiguchi K, Takase K.
	努力賞指導者	産婦人科	江口 冬樹	Adhesional omental hernia: A case report.	産婦人科	Fukami T, Tsujioka H, Goto M, Matsuoka R, Nakamura S, Miyagawa M, Mori H, Eguchi F.
	努力賞指導者	脳神経外科	名取 良弘	脳死下臓器提供と心停止後臓器提供の比較－時間的制約の比較－	救急部	山田 哲久、名取 良弘
	努力賞指導者	薬剤部	梅田 勇一	精神科病棟における薬剤師の相談応需内容の評価	薬剤部	進 健司、梅田 勇一、大谷 達郎、牛島 悠一、内田 守次、草野 充裕、竹本 伸輔、神村 英利
和文症例報告等領域	最優秀賞指導者	病理科	大屋 正文	子宮頸部原発Ewing sarcoma/primitive neuroectodermal tumorの1例－捺印細胞像とLBC細胞像の比較－	中央検査部	川嶋 大輔、上原 俊貴、金谷 直哉、下代 清香、井上 佳奈子、桑岡 勲、伏見 文良、大屋 正文
	優秀賞指導者	漢方診療科	田原 英一	糖尿病足病変に漢方治療が奏効した一症例	漢方診療科	矢野 博美、田原 英一、山田 靖子、山内 俊彦、吉永 亮、犬塚 央、久保田 正樹、平田 道彦、栗山 一道、三瀨 忠道
	優秀賞指導者	脳神経外科	名取 良弘	心機能低下のため気管挿管および全身麻酔を行わず局所麻酔開頭血腫除去術を施行した一症例	救急部	山田 哲久、名取 良弘
	優秀賞指導者	脳神経外科	名取 良弘	CT・MRIでくも膜下出血を確定できず腰椎穿刺で確定した二症例	救急部	山田 哲久、名取 良弘、今本 尚之

和文症例報告等領域	優秀賞 指導者	漢方 診療科	前田ひろみ	環状肉芽腫症に黄連解毒湯と麻黄附子細辛湯の併用が有効であった一例	漢方 診療科	大田 静香、 前田 ひろみ、 伊藤 ゆい、上田 晃三、 吉村 彰人、 土倉 潤一郎、岩永 淳、 矢野 博美、犬塚 央、 田原 英一
	優秀賞 若手指導者	漢方 診療科	田原 英一	腹部膨満感を主症状とする過敏性腸症候群に良枳湯が奏功した一例	漢方 診療科	前田 ひろみ、 伊藤 ゆい、上田 晃三、 吉村 彰人、 土倉 潤一郎、岩永 淳、 矢野 博美、犬塚 央、 益田 龍彦、山口 昌俊、 田原 英一
	努力賞 若手指導者賞	皮膚科	千葉 貴人	化学療法後に消退する多発性脂腺増殖症の1例	皮膚科	光嶋 紳吾、千葉 貴人、 原 崇史、立川 義倫、 古江 増隆
医療技術 部門 トップ賞 指導者賞	薬剤部	梅田 勇一	精神科病棟における病棟薬剤業務の評価 - 専任薬剤師による処方提案状況と医師の評価 -	薬剤部	進 健司、梅田 勇一、 脇元 一彰、大谷 達郎、 牛島 悠一、久保 陽平、 内田 守次、竹本 伸輔、 神村 英利	

## 麻生グループ社員表彰

経営功労賞	特任副院長 鮎川 勝彦
	特任副院長 竹本 伸輔
	看護部 栄養部 「ゆたか食」チーム
経営貢献賞	改善推進本部 工藤 美和
	ストーマ患者会「菜の花会」 院内支援スタッフ

「Nurse Of The Year 2015」表彰～医師が選んだBest Nurse！！安心して患者を任せられる看護師～

Doctor selected nurse most trusted with patients	
後藤 奈々 (南2A病棟)	
沖島 麻美 (12B)	

Doctor selected nurse trusted with patients	
草野 幸美 (北5階病棟)	松岡 知美 (小児科外来)
森本 秀樹 (救命救急センター)	永井 仁美 (漢方診療科外来)
安藤 遥奈 (中央4階病棟)	山下 恵美 (東7階病棟)

## 職務姿勢に関する医師評価表彰

Doctor of the Year 2015	
山下 智弘 (リハビリテーション科)	
Doctor of Distinction Year 2015	
井上 博喜 (漢方診療科)	江本 賢 (総合診療科)
小田 浩之 (総合診療科)	神田 洋 (小児科)
末安 巧人 (呼吸器内科)	中川理恵子 (皮膚科)
佛淵 由佳 (病理科)	吉永 晃一 (麻酔科)
吉永 亮 (漢方診療科)	

## 卒後研修に関する医師評価表彰

Clinical Educator of the Year 2015 (ベスト指導医)	
松浦 良樹 (総合診療科)	
Clinical Educator of the Year 2015: Internist (内科系ベスト指導医)	
小杉 俊介 (総合診療科)	
Clinical Educator of the Year 2015: Surgical Doctor (外科系ベスト指導医)	
土持 兼信 (整形外科)	

## 研修医表彰者一覧

Resident of the Year 2015 (ベスト研修医)	石井 潤貴
Power of the Year 2015 (協調性・積極性に優れている研修医)	堀之内 瑠美
Intelligence of the Year 2015 (判断能力・知識が優れている研修医)	山本 俊亮
Share of the Year 2015 (研修医が選ぶベスト研修医)	石川 大平
ベスト後期研修医賞	宮垣 亜紀
ベスト若手指導医賞	小杉 俊介

## 〔推薦 まごころスタッフ表彰〕

### 患者さんへのまごころ部門 (上位 5 名のみ掲載)

順位	名前	所属	職種	賞
1	杉本 洋子	12C	看護師	最優秀賞
1	草野 幸美	北 5 階	看護師	最優秀賞
3	飛野 和則	呼吸器内科	医師	優秀賞
4	城野 孝子	中央 3 階	看護師	優秀賞
5	藤本 裕子	北 6 階	看護師 (助産師)	優秀賞

### スタッフへのまごころ部門 (上位 5 名のみ掲載)

順位	名前	所属	職種	賞
1	重松 由美	栄養部	管理栄養士	最優秀賞
2	草野 幸美	北 5 階	看護師	優秀賞
3	古賀 明弘	西 3 階	看護師	優秀賞
4	小能見信悟	臨床工学部	臨床工学技士	優秀賞
5	飛野 和則	呼吸器内科	医師	優秀賞

患者さんへのまごころ部門 職種別特別賞（各職種上位 1 名のみ掲載）

【医師職】

名前	所属	職種	賞
古川 正一郎	循環器内科	医師	特別賞

【看護職】

名前	所属	職種	賞
森田 理真子	13B	看護師	特別賞

【医療技術職】

名前	所属	職種	賞
鳥江 功二	中央放射線部	診療放射線技師	特別賞

【事務職他】

名前	所属	職種	賞
白井 美咲代	北 8 階	ナースエイド	特別賞

スタッフへのまごころ部門 職種別特別賞（各職種上位 1 名のみ掲載）

【医師職】

名前	所属	職種	賞
古川 正一郎	循環器内科	医師	特別賞

【看護職】

名前	所属	職種	賞
矢野 禎子	中央 3 階	看護師	特別賞

【医療技術職】

名前	所属	職種	賞
松崎 由美	栄養部	栄養士	特別賞

【事務職他】

名前	所属	職種	賞
穂本 徳美	中央 4 階	ナースエイド	特別賞

名誉まごころスタッフ

（受賞歴が計 3 回以上の方を殿堂入りとし、次回以降の選考対象からは外れる）

名前	所属	職種
立川 翠	NICU	看護師
城野 孝子	中央 3 階	看護師
加治屋 晶子	東 7 階	看護師
藤本 裕子	北 6 階	看護師（助産師）
小能見 信悟	臨床工学部	臨床工学技士
重松 由美	栄養部	管理栄養士



## 1. 医師名簿

(平成27年12月31日現在)

診療科	職名	氏名	卒業学校名	卒年
	院長兼イノベーション改善運営会議議長兼イノベーション推進本部長兼地域包括ケア推進会議議長兼卒後医学教育評議会議長兼救命救急センター評議会議長	増本 陽秀	九州大学	S55
	副院長兼総合周産期母子医療センター長兼外科入院フィールド長兼統括事業本部長兼フィールド長会議議長並イノベーション改善運営会議議員	江口 冬樹	福岡大学(大学院)	S58(H4)
	副院長兼総合診療科部長兼リハビリテーション科部長兼統括事業本部5疾病5事業本部長兼地域包括ケア推進会議副議長兼地域包括ケア推進本部長兼外来フィールド長兼卒後医学教育評議会副議長兼救命救急センター評議会議員並北第八病棟医長	井村 洋	藤田学園保健衛生大学(大学院)	S56(S63)
	副院長兼循環器内科部長兼循環器病センター長兼内科入院フィールド長兼統括事業本部治験推進本部長兼中央第四病棟医長兼C4HCU医長	山田 明	九州大学	S57
	副院長兼脳神経外科部長兼脳神経病センター長兼救命救急センターフィールド長兼統括事業本部予防医学本部長兼リニューアル本部長兼救命救急センター評議会副議長並東第六階病棟医長	名取 良弘	九州大学	S60
	副院長兼医療安全推進室長兼改善推進本部長兼情報本部長兼診療情報管理室長兼診療支援フィールド長兼イノベーション改善運営会議議員	福村 文雄	九州大学	S60
	名誉院長(顧問)兼卒後医学教育評議会議員	田中 二郎	鹿児島大学	S44
	顧問兼膠原病センター長	大田 俊行	山口大学	S49
	特任副院長(国際交流担当)	安藤 廣美	九州大学	S52
	特任副院長(周術期業務改善担当)兼外来手術センター長並卒後医学教育評議会議員	松山 博之	九州大学(大学院)	S54(S60)
	特任副院長(渉外担当)	山本 英彦	熊本大学(大学院)	S53(S57)
	特任副院長(地域医療サポーター養成講座・救急病床適用判定医・救急救命士育成担当)	鮎川 勝彦	九州大学	S56
	臨床検査主事	小鶴 三男	九州大学(大学院)	S33(S38)

肝臓内科 (5名)	肝臓内科部長兼南3A病棟医長	本村 健太	九州大学(大学院)	H3(H11)
	診療部長	矢田 雅佳	九州大学(大学院)	H11(H15)
	医長	千住 猛士	九州大学	H13
	医長	宮崎 将之	宮崎医科大学(九大大学院)	H16(H27)
	医長代理	正月 泰士	長崎大学	H22

消化器内科 (15名)	消化器内科部長兼内視鏡室長 兼東第四病棟医長並医学研究 推進本部長	赤星 和也	鹿児島大学	S61
	診療部長	本村 廉明	九州大学	H3
	診療部長	久保川 賢	九州大学	H6
	診療部長	宜保 淳也	九州大学	H11
	医長代理	長田 繁樹	和歌山県立医科大学	H19
	医長代理	徳丸 佳世	佐賀医科大学	H20
	医長代理	細川 泰三	鹿児島大学	H22
	医長代理	松口 崇央	長崎大学	H22
	医長代理	池田 浩子	久留米大学	H22
	医長代理	寺松 克人	九州大学	H22
	医長代理	山口恵梨子	佐賀大学	H22
	後期研修医	宮本 和明	神戸大学	H21
	後期研修医	宇都宮 蘭	鹿児島大学	H23
	後期研修医	宮垣 亜紀	島根大学	H23
	後期研修医	佐藤 孝生	大分大学	H24

呼吸器腫瘍内科 (1名)	呼吸器腫瘍内科部長兼がん集学 治療センター副センター長兼外 来化学療法室長並医学研究推進 本部詰	海老 規之	宮崎医科大学	H3
-----------------	---	-------	--------	----

呼吸器内科 (10名)	呼吸器内科部長兼南3B病棟医長	飛野 和則	熊本大学(順天堂大学大学院)	H13(H23)
	医長代理	宮嶋 宏之	近畿大学	H18
	医長代理	靄野 広介	佐賀大学	H19
	医長代理	井手ひろみ	帝京大学	H19
	医長代理	山路 義和	和歌山県立医科大学	H22
	医長代理	浅地 美奈	高知大学	H22
	医師	神 幸希	東北大学	H23
	後期研修医	西澤 早織	熊本大学	H24
	後期研修医	吉峯 晃平	近畿大学	H24
	後期研修医	末安 巧人	九州大学	H25

内分泌・糖尿病内科 (4名)	内分泌・糖尿病内科部長代行	井手 誠	九州大学	H15
	医長代理	南 陽平	大分大学	H19
	医長代理	森崎 裕子	佐賀大学	H22
	後期研修医	中嶋久美子	川崎医科大学	H21

血液内科 (4名)	血液内科部長兼がん集学治療センター長	油布 祐二	九州大学	S59
	医長	喜安 純一	九州大学	H14
	医長代理	池田 元彦	九州大学	H21
	医師	塚本 康寛	九州大学	H24

心療内科 (1名)	心療内科部長	小幡 哲嗣	島根医科大学	H9
--------------	--------	-------	--------	----

総合診療科 (31名)	副院長兼総合診療科部長兼リハビリテーション科部長兼統括事業本部5疾病5事業本部長兼地域包括ケア推進会議副議長兼地域包括ケア推進本部長兼外来フィールド長兼卒後医学教育評議会副議長兼救命救急センター評議会議員並北第八病棟医長	井村 洋	藤田学園保健衛生大学(大学院)	S56(S63)
	総合診療科診療部長兼感染管理センター長	中村 権一	熊本大学	H3
	診療部長	清田 雅智	長崎大学	H7
	総合診療科診療部長兼医療安全推進室リスクマネージャー	小田 浩之	鹿児島大学	H8
	総合診療科診療部長兼E4救急副室長	吉野 俊平	長崎大学	H11
	医長	檜田 剛	九州大学	H15
	医長	松永 諭	琉球大学	H15
	医長	一ノ瀬英史	九州大学	H17
	医長代理	江本 賢	金沢大学	H18
	医長代理	吉田 伸	名古屋市立大学	H18
	医長代理	茂木 千明	福岡大学	H19
	医長代理	松浦 良樹	長崎大学	H19
	医長代理	岡村 知直	九州大学	H22
	医師	吉野 麻衣	神戸大学	H14
	後期研修医	齊藤 悠太	聖マリアンナ医科大学	H23
	後期研修医	佐々木充子	福島県立医科大学	H23
	後期研修医	橋本 法修	福岡大学	H23
	後期研修医	松本弥一郎	近畿大学	H23
	後期研修医	棟近 幸	大分大学	H24
	後期研修医	工藤 仁隆	福岡大学	H24
	後期研修医	石井 改	千葉大学	H24
	後期研修医	安倍 俊行	順天堂大学	H24
	後期研修医	小杉 俊介	熊本大学	H24
	後期研修医	鶴木 友都	大阪大学	H25
	後期研修医	大屋 清文	慶應義塾大学	H25
	後期研修医	小田 大嘉	福岡大学	H25
	後期研修医	中澤 太郎	九州大学	H25
	後期研修医	生田 奈央	島根大学	H25
	後期研修医	江原 昌弥	新潟大学	H25
	後期研修医	八木 悠	奈良県立医科大学	H25
	後期研修医	鶴川 竜也	高知大学	H25

膠原病・リウマチ内科 (3名)	膠原病・リウマチ内科部長兼医学研究推進本部誌	永野 修司	熊本大学	H7
	医長	内野 愛弓	長崎大学	H13
	医師	河野正太郎	九州大学	H24

緩和ケア科 (2名)	緩和ケア科部長	牧野 毅彦	九州大学	S63
	緩和ケア科医長代理兼地域包括ケア推進本部副本部長兼中央第六病棟医長	柏木 秀行	筑波大学	H19

循環器内科 (12名)	副院長兼循環器内科部長兼循環器病センター長兼内科入院フィールド長兼統括事業本部治験推進本部長兼中央第四病棟医長兼 C4HCU 医長	山田 明	九州大学	S57
	循環器内科診療部長兼 E4救急室長	今村 義浩	九州大学	S62
	診療部長	中池 竜一	長崎大学	H2
	医長	堤 孝樹	九州大学(大学院)	H14(H20)
	医長	稲永 慶太	九州大学	H14
	医長	田中 俊江	九州大学	H16
	医長代理	中野 正紹	大分大学(九大大学院)	H17(H25)
	医長代理	竹上 薫	山口大学	H20
	医師	円山 信之	九州大学	H23
	医師	古川正一郎	群馬大学	H24
	後期研修医	大森 崇史	山口大学	H24
	後期研修医	本田 泰悠	広島大学	H25

心臓血管外科 (4名)	心臓血管外科部長兼臨床工学部長兼中央5階病棟医長並医学研究推進本部誌	内田 孝之	九州大学	H1
	診療部長	松元 崇	九州大学	H6
	医長代理	小野 友行	琉球大学	H21
	医長代理	平山 和人	九州大学	H22

泌尿器科 (4名)	泌尿器科部長兼結石破碎室長並東5階病棟医長	中島 雄一	福岡大学	H1
	診療部長	足立知大郎	福岡大学	H10
	医長代理	松原 匠	福岡大学	H18
	医長代理	王丸 泰成	福岡大学	H20

外科 (11名)	外科部長兼救命救急センター 評議会議員並東7階病棟医長	梶山 潔	高知医科大学	H2
	診療部長	古賀 聡	佐賀医科大学	H8
	診療部長兼H2救急室長	皆川 亮介	大分大学	H8
	診療部長	木村 和恵	大分大学(九大大学院)	H10(H16)
	医長代理	武谷 憲二	九州大学	H18
	医長代理	吉屋 匠平	九州大学	H20
	医長代理	平山 佳愛	佐賀大学	H21
	医長代理	津田 康雄	広島大学	H21
	医師	鳥井ヶ原幸博	九州大学	H23
	後期研修医	井口 詔一	九州大学	H23
	後期研修医	坂野 高大	弘前大学	H24

呼吸器外科 (5名)	呼吸器外科部長兼呼吸器病セン ター長兼医学研究推進本部詰	大崎 敏弘	産業医科大学	S61
	診療部長	宗 知子	産業医科大学(大学院)	H5(H13)
	診療部長	中川 誠	産業医科大学	H12
	後期研修医	金山 雅俊	産業医科大学区	H23
	後期研修医	西澤 夏將	北海道大学	H24

呼吸器腫瘍外科 (1名)	呼吸器腫瘍外科部長	小館 満太郎	産業医科大学(大学院)	S63(H9)
-----------------	-----------	--------	-------------	---------

小児外科 (2名)	小児外科部長	中村 晶俊	九州大学	H6
	医師	福原 雅弘	大分大学	H24

臨床腫瘍科 (1名)	臨床腫瘍科部長兼外科診療部 長兼東第八病棟医長並情報本 部診療情報管理室副室長	甲斐 正徳	熊本大学	H1
---------------	---	-------	------	----

腎臓内科 (11名)	腎臓内科部長兼腎センター長並 人工透析室長並南2A病棟医長	武田 一人	熊本大学	S59
	診療部長	菅原 宏治	九州大学	H8
	医長	三浦 修平	香川医科大学	H14
	医長	中下 さつき	福岡大学	H16
	医長	古庄 正英	山口大学	H17
	医長代理	原 崇史	熊本大学	H22
	医長代理	富田 佳吾	九州大学	H22
	後期研修医	相良理香子	久留米大学	H23
	後期研修医	中嶋 崇文	川崎医科大学	H24
	後期研修医	前園 明寛	九州大学	H24
	後期研修医	米谷 拓朗	九州大学	H25

小児科 (10名)	小児科部長兼リハビリテーション科診療部長兼北第五病棟医長並新生児室医長	岩元 二郎	久留米大学(大学院)	H1(H6)
	小児科診療部長兼総合周産期母子医療センター新生児部門管理部長並新生児室長	神田 洋	久留米大学	H8
	診療部長	大矢 崇志	大分医科大学	H10
	医長	柳 忠宏	長崎大学	H15
	医長	海野 光昭	藤田保健衛生大学	H16
	医長代理	向井 純平	熊本大学	H19
	医長代理	八戸由佳子	島根大学	H21
	医師	富田 舞	久留米大学	H23
	医師	酒井さやか	長崎大学	H24
医師	坂口万里江	山口大学	H2	

耳鼻咽喉科 (2名)	耳鼻咽喉科部長	原口 正大	久留米大学	H18
	医長代理	上村 弘行	久留米大学	H19

眼科 (4名)	眼科部長	向野利一郎	久留米大学	H12
	医長代理	沖田 絢子	熊本大学	H22
	医師	和田 伊織	佐賀大学	H23
	医師	芳賀 聡	山口大学	H24

整形外科医学センター (1名)	整形外科医学センター長兼低侵襲手術センター室長兼リハビリテーション科	新井 堅	熊本大学	S56
--------------------	------------------------------------	------	------	-----

整形外科 (9名)	整形外科部長兼中央3階病棟医長	白石 浩一	宮崎医科大学	S59
	診療部長	城野 修	長崎大学	H5
	診療部長	浜崎 晶彦	長崎大学	H5
	診療部長	喜多 正孝	久留米大学	H10
	医長	美浦 辰彦	九州大学	H13
	医長	土持 兼信	長崎大学	H17
	医長代理	堀田 謙介	帝京大学	H20
	医長代理	塩本 喬平	富山大学	H22
	医師	堀田 忠裕	九州大学	H25

麻酔科 (8名)	麻酔科部長兼中央手術・材料室医長	小畑 勝義	産業医科大学	S62
	診療部長	尾崎 実展	宮崎医科大学	H1
	診療部長	田平 暢恵	九州大学	H12
	医長	小西 彩	佐賀医科大学	H13
	医長	内藤 智孝	九州大学	H16
	医師	河野 裕美	島根大学	H24
	後期研修医	吉永 晃一	大阪大学	H23
	後期研修医	高橋佑一朗	新潟大学	H22

脳神経外科 (4名)	副院長兼脳神経外科部長兼脳神経病センター長兼救命救急センターフィールド長兼統括事業本部予防医学本部長兼リニューアル本部長兼救命救急センター評議会副議長並東第六階病棟医長	名取 良弘	九州大学	S60
	診療部長	今本 尚之	九州大学	H4
	医長	井上 大輔	九州大学(大学院)	H15(H25)
	医長代理	岩城 克馬	神戸大学	H22

神経内科 (5名)	神経内科部長兼脳卒中センター長並南 1A 病棟医長	高瀬敬一郎	長崎大学(九大大学院)	H10(H20)
	診療部長	立石 貴久	熊本大学	H12
	医長	中村 憲道	熊本大学	H17
	医師	向野 隆彦	九州大学	H23
	医師	水野 裕理	九州大学	H24

病理科 (2名)	病理科部長兼検査・病理センター長	大屋 正文	自治医科大学	S59
	医長代理	佛淵 由佳	九州大学	H20

皮膚科 (4名)	皮膚科部長	幸田 太	鹿児島大学(九大大学院)	H8(H13)
	医長代理	中川理恵子	鹿児島大学	H20
	医師	陣内 駿一	久留米大学	H23
	医師	一木 稔生	九州大学	H25

形成外科 (2名)	形成外科部長代行	山内 大輔	久留米大学	H18
	医師	川良 智美	佐賀大学	H23

精神神経科 (2名)	精神神経科部長兼精神神経科ダイケアセンター長兼心身合併症センター長並西病棟医長並W 3HCU 医長	本田 雅博	熊本大学(大学院)	H5(H11)
	医長	天津 透彦	熊本大学	H15

産婦人科 (10名)	副院長兼総合周産期母子医療センター長兼外科入院フィールド長兼統括事業本部長兼フィールド長会議議長並イノベーション改善運営会議議員	江口 冬樹	福岡大学(大学院)	S58(H4)
	産婦人科部長兼北第七病棟医長	辻岡 寛	福岡大学(大学院)	H4(H11)
	診療部長	松岡 良衛	東京慈恵医科大学	H8
	産婦人科診療部長兼総合周産期母子医療センター産科部門管理部長並北第六病棟医長	後藤 麻木	福岡大学(大学院)	H10(H26)
	診療部長兼医療安全推進室リスクマネージャー	深見 達弥	福岡大学(大学院)	H11(H21)
	医長代理	中村寿美得	金沢医科大学	H18
	医長代理	山本 広子	久留米大学	H21
	医師	遠山 篤史	産業医科大学	H23
	後期研修医	西島すみれ	神戸大学	H25
	後期研修医	松岡 咲子	広島大学	H25

画像診療科 (5名)	画像診療科部長	鳥井 芳邦	九州大学	S57
	PETセンター長兼画像診療科 診療部長	吉開 友則	鹿児島大学(九大大学院)	S56(H1)
	診療部長	福谷 龍郎	九州大学	S58
	診療部長	落合浩一朗	九州大学	S61
	診療部長	小栗 修一	九州大学	H2

放射線治療科 (1名)	放射線治療科部長	久賀 元兆	金沢医科大学(大学院)	H13(H17)
----------------	----------	-------	-------------	----------

歯科口腔外科 (4名)	歯科口腔外科部長	中松 耕治	九州大学(大学院)	S60(H1)
	医長代理	千北さとみ	九州大学(大学院)	H18(H23)
	医長代理	牟田 晃洋	九州大学	H21
	研修医	井ノ上琢海	九州大学	H27

漢方診療科 (7名)	漢方診療科部長	田原 英一	富山医科薬科大学	H3
	診療部長	犬塚 央	福岡大学	H6
	漢方診療科診療部長兼予防医学 学本部予防医学センター長	矢野 博美	佐賀医科大学	H6
	医長	井上 博喜	鹿児島大学(富山大学大学院)	H13(H23)
	医長	土倉潤一郎	福岡大学	H15
	医長	吉永 亮	自治医科大学	H16
	医長代理	前田ひろみ	日本医科大学	H22

救急部 (9名)	救急部長兼救命救急センター 長兼救命救急センター評議会 議員兼高気圧酸素治療室長	奥山 稔朗	九州大学	S63
	診療部長	八木 健司	北里大学	H8
	診療部長	山田 哲久	広島大学	H15
	医長代理	林 友和	琉球大学	H20
	医長代理	曳田 彩子	札幌医科大学	H20
	医長代理	鶴 昌太	福岡大学	H21
	後期研修医	太田黒崇伸	長崎大学	H23
	後期研修医	豎 良太	京都大学	H23
	後期研修医	生塩 典敬	福岡大学	H23

集中治療部 (2名)	集中治療部長兼ICU・CCU室長	安達 普至	大分医科大学	H5
	医長	白元 典子	千葉大学	H17

リハビリテーション科 (3名)	副院長兼総合診療科部長兼リハビリテーション科部長兼統括事業本部5疾病5事業本部長兼地域包括ケア推進会議副議長兼地域包括ケア推進本部長兼外来フィールド長兼卒後医学教育評議会副議長兼救命救急センター評議会議員並北第八病棟医長	井村 洋	藤田学園保健衛生大学 (大学院)	S56(S63)
	リハビリテーション科診療部長	山下 智弘	産業医科大学	H6
	整形外科医学センター長兼低侵襲手術センター室長兼リハビリテーション科	新井 堅	熊本大学	S56

予防医学センター (1名)	漢方診療科診療部長兼予防医学本部予防医学センター長	矢野 博美	佐賀医科大学	H6
------------------	---------------------------	-------	--------	----

家庭医療コース (8名)	後期研修医	長末 隆寛	藤田学園保健衛生大学	H23
	後期研修医	金 弘子	鳥取大学	H23
	後期研修医	松島 和樹	神戸大学	H23
	後期研修医	相良 春樹	久留米大学	H23
	後期研修医	赤岩 喬	大分大学	H16
	後期研修医	佐藤日香梨	大分大学	H24
	後期研修医	新道 悠	千葉大学	H24
	後期研修医	西園 久慧	福岡大学	H25

総合内科&内視鏡 コース (3名)	後期研修医	木村 勇祐	福井大学	H24
	後期研修医	木村 真大	久留米大学	H24
	後期研修医	三隅 史郎	千葉大学	H25

研修医 (32名)	研修医	安藤 美穂	久留米大学	H26
	研修医	石井 潤貴	広島大学	H26
	研修医	石川 大平	長崎大学	H26
	研修医	泉 汀	北里大学	H26
	研修医	香月 洋紀	長崎大学	H26
	研修医	小原日奈子	産業医科大学	H26
	研修医	後藤 夕輝	金沢大学	H26
	研修医	坂井 智達	九州大学	H26
	研修医	竹澤真希子	熊本大学	H26
	研修医	野田 尚吾	自治医科大学	H26
	研修医	日高 淳介	山口大学	H26
	研修医	藤本 禎明	宮崎大学	H26
	研修医	堀之内瑠美	山口大学	H26
	研修医	柳垣 充	東京慈恵会医科大学	H26
	研修医	山本 俊亮	九州大学	H26
	研修医	山本 紀子	九州大学	H26
	研修医	赤星 和明	自治医科大学	H27

研修医	石橋 七生	鹿児島大学	H27
研修医	石原 大輔	九州大学	H27
研修医	小佐々貴博	山口大学	H27
研修医	北出 一季	佐賀大学	H27
研修医	熊城 伶己	神戸大学	H27
研修医	倉岡沙耶菜	福岡大学	H27
研修医	古賀 直道	九州大学	H27
研修医	豊田 真帆	北海道大学	H27
研修医	西 里美	鹿児島大学	H27
研修医	林 高大	東北大学	H27
研修医	増永 智哉	九州大学	H27
研修医	緑川 麻里	鹿児島大学	H27
研修医	三股佳奈子	宮崎大学	H27
研修医	横山 友美	富山大学	H27
研修医	渡邊 功	九州大学	H27

## 2. 医師資格一覧

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
	増本 陽秀	日本内科学会認定内科医 日本医師会認定産業医	日本内科学会総合内科専門医 日本肝臓学会肝臓専門医 日本消化器病学会消化器病専門医	日本内科学会指導医 日本肝臓学会指導医 日本消化器病学会指導医	医学博士 日本消化器病学会九州支部評議員 日本肝臓学会西部会評議員 米国肝臓病学会国際会員
	江口 冬樹		日本産科婦人科学会産婦人科専門医 日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医	日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導責任医 日本婦人科腫瘍学会専門医制度暫定指導医 日本女性医学学会専門医制度暫定指導医	医学博士 母体保護法指定医
	井村 洋	日本内科学会認定内科医	日本内科学会総合内科専門医	日本内科学会指導医	医学博士 Master of Public Health
	山田 明	日本内科学会認定内科医 日本心血管インターベンション学会認定医 心臓リハビリテーション指導士	日本循環器学会循環器専門医	日本内科学会指導医 日本心血管インターベンション治療学会指導医	身体障害者福祉法指定医 両心室ペースメーカー研修証取得 植込型除細動器研修証取得 心臓リハビリテーション指導士
	名取 良弘	日本神経内視鏡学会技術認定医	日本脳神経外科学会脳神経外科専門医 日本脳卒中学会脳卒中専門医	日本脳神経外科学会指導医	医学博士 日本脳神経外科学会代議員・国際教育WG委員 日本頭蓋底外科学会理事 微小脳神経外科解剖セミナー世話人 日本脳腫瘍外科学会評議員 日本脳神経外科救急学会評議員 日本整容脳神経外科研究会幹事 日本神経内視鏡学会技術認定委員会委員 福岡県国民健康保険診療報酬審査委員会委員 日本臓器移植ネットワーク臓器提供施設委員会委員 九州大学医学部臨床教授 九州大学医学部非常勤講師
	福村 文雄	日本外科学会認定医 日本胸部外科学会認定医		日本胸部外科学会指導医	診療情報管理士
	田中 二郎	日本外科学会認定医 日本胸部外科学会認定医	日本外科学会専門医 日本循環器学会循環器専門医 心臓血管外科名誉専門医	日本胸部外科学会指導医	医学博士 日本胸部外科学会特別会員 日本心臓血管外科学特別会員
	大田 俊行	日本内科学会認定内科医	日本リウマチ学会リウマチ専門医 日本臨床検査医学会臨床検査専門医	日本リウマチ学会指導医	医学博士 産業医科大学名誉教授 日本リウマチ学会(評議員) 日本臨床検査医学会(評議員) 日本臨床免疫学会(評議員) 日本臨床化学会(評議員) 日本臨床検査医学会臨床検査管理医
	安藤 廣美	日本外科学会認定医 日本胸部外科学会認定医	日本外科学会外科専門医 心臓血管外科専門医	日本胸部外科学会指導医 日本心臓血管外科学会修練指導医	医学博士
	松山 博之	日本医学会認定医		日本麻酔科学会指導医	医学博士 日本麻酔科学会標榜医 日本麻酔科学会評議員
	山本 英彦	日本内科学会認定内科医 日本人間ドック学会人間ドック認定医	日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 日本総合検診医学会検診専門医	日本内科学会指導医 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医 日本臨床腫瘍学会暫定指導医 日本がん治療認定医機構暫定教育医	医学博士 日本癌治療学会臨床試験登録医 身体障害者福祉法指定医

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
	鮎川 勝彦	日本救急医学会認定医 日本静脈経腸栄養学会認定医	日本救急医学会救急科専門医 日本集中治療医学会集中治療専門医 日本呼吸療法医学会専門医		日本麻酔科学会標榜医 日本呼吸療法医学会評議員 日本集中治療医学会危機管理委員会委員 JATECインストラクター TNT講師 統括DMAT 日本医療機能評価機構患者安全推進協議会検査・処置・手術安全部会委員 福岡県および筑豊地区メディカルコントロール協議会委員 福岡県救急医療協議会災害派遣医療チーム運営委員会委員 福岡県嘉穂・鞍手保健所運営協議会委員
	小鶴 三男	日本内科学会認定内科医	日本血液学会血液専門医	日本内科学会指導医 日本血液学会指導医	医学博士 日本血液学会功労会員 日本臨床検査医学会臨床検査管理医
肝臓内科 (5名)	本村 健太	日本内科学会認定内科医	日本内科学会総合内科専門医 日本肝臓学会肝臓専門医 日本消化器病学会消化器病専門医	日本内科学会指導医	医学博士
	矢田 雅佳	日本内科学会認定内科医	日本消化器病学会消化器病専門医 日本肝臓学会肝臓専門医		医学博士
	千住 猛士	日本内科学会認定内科医	日本肝臓学会肝臓専門医		
	宮崎 将之	日本内科学会認定内科医	日本肝臓学会肝臓専門医		医学博士
	正月 泰士	日本内科学会認定内科医			
消化器内科 (15名)	赤星 和也	日本内科学会認定内科医 日本消化管学会胃腸科認定医 日本消化器がん検診学会認定医 日本医師会認定産業医 日本カプセル内視鏡学会認定医	日本内科学会総合内科専門医 日本消化器病学会消化器病専門医 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医	日本内科学会指導医 日本消化器病学会指導医 日本消化器内視鏡学会指導医 日本カプセル内視鏡学会認定指導医	医学博士 日本消化器病学会評議員 日本消化器病学会九州支部評議員 日本消化器内視鏡学会社団評議員 日本消化器内視鏡学会九州支部評議員 日本消化器集団検診学会会員 米国消化器内視鏡学会国際会員
	本村 廉明	日本内科学会認定内科医 日本消化管学会胃腸科認定医	日本消化器病学会消化器病専門医 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医	日本消化器病学会指導医 日本消化器内視鏡学会指導医 日本胆道学会認定指導医	医学博士 日本消化器病学会評議員 日本消化器病学会九州支部評議員 日本消化器内視鏡学会学術評議員 日本消化器内視鏡学会九州支部評議員 米国消化器病学会国際会員 カナダ消化器病学会国際会員
	久保川 賢	日本内科学会認定内科医 日本消化管学会胃腸科認定医 癌治療学会認定医	日本消化器病学会消化器病専門医 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医	日本消化器内視鏡学会指導医 日本内科学会指導医	医学博士 日本消化器病学会九州支部評議員 日本消化器内視鏡学会学術評議員 日本消化器内視鏡学会九州支部評議員
	宜保 淳也	日本内科学会認定内科医	日本消化器病学会消化器病専門医 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医	日本内科学会指導医	医学博士
	長田 繁樹	日本内科学会認定内科医			
	徳丸 佳世	日本内科学会認定内科医	日本消化器病学会消化器病専門医 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医		
	細川 泰三	日本内科学会認定内科医			

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
消化器内科 (15名)	松口 崇央				
	池田 浩子	日本内科学会認定内科医			
	寺松 克人				
	山口恵梨子	日本内科学会認定内科医			
	宮本 和明	日本内科学会認定内科医			
	宇都宮 蘭	日本内科学会認定内科医			
	宮垣 亜紀	日本内科学会認定内科医			
佐藤 孝生	日本内科学会認定内科医				
呼吸器腫瘍内科 (1名)	海老 規之	日本内科学会認定内科医 日本がん治療認定機構認定医	日本内科学会総合内科専門医 日本呼吸器学会呼吸器専門医 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医	日本内科学会指導医 日本呼吸器学会指導医 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医 日本臨床腫瘍学会指導医	日本肺癌学会評議員 日本呼吸器内視鏡学会評議員
呼吸器内科 (10名)	飛野 和則	日本内科学会認定内科医			
	宮嶋 宏之	日本内科学会認定内科医			
	靄野 広介	日本内科学会認定内科医	日本呼吸器学会呼吸器専門医		
	井手ひろみ	日本内科学会認定内科医			
	山路 義和	日本内科学会認定内科医			
	浅地 美奈	日本内科学会認定内科医			
	神 幸希	日本内科学会認定内科医			
	西澤 早織				
	吉峯 晃平				
未安 巧人					
内分泌・糖尿病 内科 (4名)	井手 誠	日本内科学会認定内科医			
	南 陽平	日本内科学会認定内科医	日本糖尿病学会糖尿病専門医		難病指定医（内科）
	森崎 裕子	日本内科学会認定内科医			
	中嶋久美子	日本内科学会認定内科医			
血液内科 (4名)	油布 祐二	日本内科学会認定内科医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医	日本血液学会血液専門医	日本血液学会指導医	医学博士
	喜安 純一	日本内科学会認定内科医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 ICD 制度協議会インフェクションコントロールドクター	日本血液学会血液専門医 日本内科学会総合内科専門医		
	池田 元彦				
	塚本 康寛				
心療内科 (1名)	小幡 哲嗣	日本内科学会認定内科医			
総合診療科 (31名)	井村 洋	日本内科学会認定内科医	日本内科学会総合内科専門医	日本内科学会指導医	医学博士 Master of Public Health
	中村 権一	日本内科学会認定内科医	日本内科学会総合内科専門医	日本内科学会指導医	
	清田 雅智				
	小田 浩之	日本内科学会認定内科医			日本救急医学会 ICLS コースディレクター・WS ディレクター
	吉野 俊平	日本内科学会認定内科医	日本内科学会総合内科専門医		
	檜田 剛	日本内科学会認定内科医			
	松永 諭	日本内科学会認定内科医	日本内科学会総合内科専門医		AHA BLS 取得 AHA ACLS 取得 JATEC 取得

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
総合診療科 (31名)	一ノ瀬英史	日本内科学会認定内科医 日本プライマリケア連合学会プライマリケア認定医 日本医師会認定産業医	日本小児科学会小児科専門医 日本在宅医学会認定在宅専門医	日本プライマリケア連合学会プライマリケア指導医	
	江本 賢	日本内科学会認定内科医	日本内科学会総合内科専門医		
	吉田 伸	日本内科学会認定内科医			
	茂木 千明	日本内科学会認定内科医	日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医		
	松浦 良樹	日本内科学会認定内科医 日本プライマリケア連合学会プライマリケア認定医 ICD制度協議会インフェクションコントロールドクター			
	岡村 知直				H23ACLS プロバイダー
	吉野 麻衣	日本内科学会認定内科医 日本医師会認定産業医	感染症専門医		
	齊藤 悠太				
	佐々木充子				
	橋本 法修				
	松本弥一郎				
	棟近 幸				
	工藤 仁隆				
	石井 改				AHA BLS ヘルスケアプロバイダーコース受講 AHA ACLS ヘルスケアプロバイダーコース受講 JATEC コース受講 FCCS コース受講
	安倍 俊行				
	小杉 俊介				
	鶴木 友都				
	大屋 清文				
	小田 大嘉				
	中澤 太郎				
生田 奈央					
江原 昌弥					
八木 悠					
鶴川 竜也					
膠原病・ リウマチ内科 (3名)	永野 修司	日本内科学会認定内科医	日本内科学会総合内科専門医 日本リウマチ学会リウマチ専門医 日本糖尿病学会糖尿病専門医	日本内科学会指導医 日本リウマチ学会指導医 日本糖尿病協会療養指導医	日本リウマチ財団登録医 インフェクションコントロールドクター
	内野 愛弓	日本内科学会認定内科医	日本リウマチ学会リウマチ専門医	日本リウマチ学会指導医	
	河野正太郎				
緩和ケア科 (2名)	牧野 毅彦		日本麻酔科学会麻酔科専門医	日本緩和医療学会暫定指導医	
	柏木 秀行	日本プライマリ・ケア連合学会プライマリ・ケア認定医	日本内科学会総合内科専門医 日本緩和医療学会専門医		
循環器内科 (12名)	山田 明	日本内科学会認定内科医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 心臓リハビリテーション指導士	日本循環器学会循環器専門医	日本内科学会指導医 日本心血管インターベンション治療学会指導医	身体障害者福祉法指定医 両心室ペースメーカー研修証取得 植込型除細動器研修証取得 心臓リハビリテーション指導士
	今村 義浩	日本内科学会認定内科医	日本循環器学会循環器専門医		日本心臓核医学会評議員

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
循環器内科 (12名)	中池 竜一	日本内科学会認定内科医	日本循環器学会循環器専門医		医学博士
	堤 孝樹	日本内科学会認定内科医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 JB-POT(日本周術期経食道心エコー)認定医 SHD心エコー図認定医	日本循環器学会循環器専門医 日本内科学会総合内科専門医		医学博士
	稲永 慶太	日本内科学会認定内科医	日本循環器学会循環器専門医		
	田中 俊江	日本内科学会認定内科医 日本心血管インターベンション学会認定医 日本医師会認定産業医 心臓リハビリテーション指導士	日本循環器学会循環器専門医		心臓リハビリテーション指導士
	中野 正紹	日本内科学会認定内科医	日本循環器学会循環器専門医		医学博士
	竹上 薫	日本内科学会認定内科医			
	円山 信之	日本内科学会認定内科医 JB-POT(日本周術期経食道心エコー)認定医 SHD心エコー図認定医			
	古川正一郎				
	大森 崇史				
	本田 泰悠				
心臓血管外科 (4名)	内田 孝之	日本外科学会認定医 日本胸部外科学会認定医 ICD・CRT植込認定医	日本外科学会外科専門医 心臓血管外科専門医 日本循環器学会循環器専門医 日本脈管学会脈管専門医 日本血管外科学会認定血管内治療専門医	日本外科学会指導医 日本心臓血管外科学会修練責任者 大動脈ステントグラフト指導医	医学博士 大動脈ステントグラフト実施医
	松元 崇	日本胸部外科学会認定医 ICD・CRT植込認定医	日本外科学会外科専門医 心臓血管外科専門医 日本脈管学会認定脈管専門医	下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術指導医	
	小野 友行				
	平山 和人				
泌尿器科 (4名)	中島 雄一	日本小児泌尿器科学会認定医	日本泌尿器科学会泌尿器科専門医	日本泌尿器科学会指導医	医学博士
	足立知太郎		日本泌尿器科学会泌尿器科専門医	日本泌尿器科学会指導医	
	松原 匠		日本泌尿器科学会泌尿器科専門医		
王丸 泰成		日本泌尿器科学会泌尿器科専門医			
外科 (11名)	梶山 潔	日本外科学会認定医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 日本消化管学会胃腸科認定医 日本がん治療認定機構がん治療認定医 日本化学療法学会抗菌化学療法認定医 ICD制度協議会インフェクションコントロールドクター(ICD)	日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医 日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本消化管学会胃腸科暫定専門医	日本外科学会指導医 日本消化器外科学会指導医 日本消化器内視鏡学会指導医 日本肝胆膵外科学会高度技能指導医 日本消化器病学会指導医 日本肝臓学会指導医 日本胆道学会認定指導医 日本がん治療認定医機構暫定教育医 日本臨床腫瘍学会暫定指導医 日本消化管学会胃腸科暫定指導医	医学博士 日本肝胆膵外科学会評議員 日本臨床外科学会評議員 日本消化器病学会九州支部評議員 日本消化器内視鏡学会九州支部評議員 福岡救急医学会評議員 日本腹部救急医学会評議員 診療情報管理士 Editorial board : The scientific World Journal 九州外科学会評議員
	古賀 聡	日本外科学会認定医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 日本内視鏡外科学会技術認定取得(消化器・一般外科)・評議員 日本がん治療認定機構がん治療認定医	日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医	日本外科学会指導医 日本消化器外科学会指導医 日本がん治療認定医機構暫定教育医	医学博士 臨床研修指導医養成講習会修了

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
外科 (11名)	皆川 亮介	日本外科学会認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 ICD制度協議会インフェクションコントロールドクター(ICD)	日本外科学会外科専門医 日本消化器外科学会消化器外科専門医 日本消化器病学会消化器病専門医 日本肝臓学会肝臓専門医	日本消化器外科学会消化器外科指導医 日本肝胆膵外科学会高度技能指導医	医学博士 臨床研修指導医養成講習会修了 日本肝胆膵外科学会高度技能評議員
	木村 和恵	日本外科学会認定医 日本内視鏡外科学会技術認定医 (消化器・一般外科) 日本食道学会食道科認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医	日本外科学会外科専門医 日本消化器外科学会消化器外科専門医	日本外科学会指導医 日本消化器外科学会指導医	医学博士 日本食道学会食道科評議員
	武谷 憲二	マンモグラフィ 検診精度管理中央委員会検診 マンモグラフィ 読影認定医 (A) 日本乳癌学会認定医 日本乳癌学会乳腺認定医	日本外科学会外科専門医 日本乳癌学会乳腺専門医		
	吉屋 匠平				
	平山 佳愛	マンモグラフィ 検診精度管理中央委員会検診 マンモグラフィ 読影認定医(B)			
	津田 康雄				
	鳥井ヶ原幸博				
	井口 詔一 坂野 高大				
呼吸器外科 (5名)	大崎 敏弘	日本外科学会認定医 日本胸部外科学会認定医 日本乳癌学会認定医 日本気管食道科学会認定医	日本外科学会外科専門医 呼吸器外科専門医合同委員会呼吸器外科専門医 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 日本気管食道科学会気管食道科専門医	日本外科学会指導医 日本胸部外科学会指導医 日本呼吸器外科学会指導医 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医 日本臨床腫瘍学会暫定指導医 日本がん治療認定医機構暫定教育医	医学博士 日本呼吸器外科学会評議員 日本胸部外科学会九州地方評議員 日本呼吸器外科学会九州地区胸腔鏡インストラクター 日本肺癌学会九州支部評議員 産業医科大学医学部非常勤講師
	宗 知子	日本外科学会認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医	日本外科学会外科専門医 呼吸器外科専門医合同委員会呼吸器外科専門医		医学博士 臨床研修指導医養成講習会修了
	中川 誠	日本外科学会認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本医師会認定産業医	日本外科学会外科専門医 呼吸器外科専門医合同委員会呼吸器外科専門医		産業医科大学産学医学基本講座終了認定
	金山 雅俊				
	西澤 夏將				
呼吸器腫瘍外科 (1名)	小館満太郎	日本外科学会認定医 日本胸部外科学会認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本肺がん検診認定医機構肺がん CT 検診読影認定医	日本外科学会外科専門医 呼吸器外科専門医合同委員会呼吸器外科専門医	日本外科学会指導医	医学博士 日本肺癌学会九州支部評議員
小児外科 (2名)	中村 晶俊	日本外科学会認定医	日本小児外科学会認定小児外科専門医 日本外科学会外科専門医		福岡大学指導者講習会終了
	福原 雅弘				

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
臨床腫瘍科 (1名)	甲斐 正徳	日本外科学会認定医 日本消化器外科学会消化器外科認定医 日本がん治療認定機構がん治療認定医 マンモグラフィ検診精度管理中央委員会検診マンモグラフィ読影認定医	日本外科学会外科専門医		臨床研修指導医養成講習会修了
		日本外科学会認定医 日本消化器外科学会認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本乳癌学会認定医 検診マンモグラフィ読影認定医	日本外科学会専門医		臨床研修指導医養成講習会修了
腎臓内科 (11名)	武田 一人	日本内科学会認定内科医	日本内科学会総合内科専門医 日本腎臓学会腎臓専門医 日本透析医学会透析専門医 日本高血圧学会高血圧専門医	日本内科学会指導医 日本腎臓学会指導医 日本高血圧学会指導医 日本透析医学会指導医	医学博士 身体障害者福祉法指定医
	菅原 宏治	日本内科学会認定内科医	日本腎臓学会腎臓専門医 日本透析医学会透析専門医	日本腎臓学会指導医 日本透析医学会指導医	
	三浦 修平	日本内科学会認定内科医 日本プライマリ・ケア連合学会プライマリ・ケア認定医	日本内科学会総合内科専門医 日本腎臓学会腎臓専門医 日本透析医学会透析専門医 日本高血圧学会高血圧専門医	日本腎臓学会指導医 日本透析医学会指導医	
	中下 さつき	日本内科学会認定内科医	日本透析医学会透析専門医 日本腎臓学会腎臓専門医 日本内科学会総合内科専門医		
	古庄 正英	日本内科学会認定内科医	日本透析医学会透析専門医		
	原 崇史	日本内科学会認定内科医			
	富田 佳吾	日本内科学会認定内科医			
	相良 理香子				
	中嶋 崇文				
	前園 明寛				
米谷 拓朗					
小児科 (10名)	岩元 二郎	日本小児科学会代議員	日本小児科学会小児科専門医	日本小児科学会認定専門医研修施設指導医	医学博士
	神田 洋		日本小児科学会小児科専門医		
	大矢 崇志		日本小児科学会小児科専門医		
	柳 忠宏		日本小児科学会小児科専門医		医学博士
	海野 光昭		日本小児科学会小児科専門医		
	向井 純平		日本小児科学会小児科専門医		
	八戸由佳子				
	富田 舞				
	酒井 さやか				
坂口万里江		日本小児科学会小児科専門医			
耳鼻咽喉科 (2名)	原口 正大		日本耳鼻咽喉科学会耳鼻咽喉科専門医		
	上村 弘行		日本耳鼻咽喉科学会耳鼻咽喉科専門医		

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
眼科 (4名)	向野利一郎		日本眼科学会眼科専門医		医学博士
	沖田 絢子				
	和田 伊織				ボトックス講習修了
	芳賀 聡				
整形外科医学 センター (1名)	新井 堅	日本手外科学会認定医	日本整形外科学会専門医		医学博士
整形外科 (9名)	白石 浩一	日本整形外科学会認定リウマチ医	日本整形外科学会専門医 日本リウマチ学会リウマチ専門医	日本リウマチ学会指導医	
	城野 修	日本整形外科学会認定リウマチ医	日本整形外科学会専門医 日本リウマチ学会リウマチ専門医		
	浜崎 晶彦		日本整形外科学会整形外科専門医		
	喜多 正孝				
	美浦 辰彦		日本整形外科学会整形外科専門医		
	土持 兼信		日本整形外科学会整形外科専門医		
	堀田 謙介				
	塩本 喬平 堀田 忠裕				JATEC プロバイダー
麻酔科 (8名)	小畑 勝義	日本医学会認定医 日本医師会認定産業医	日本心臓血管麻酔学会心臓血管麻酔専門医暫定認定医 日本ペインクリニック学会ペインクリニック専門医	日本麻酔科学会指導医	医学博士 日本麻酔科学会標榜医
	尾崎 実展	日本医学会認定医		日本麻酔科学会指導医	日本麻酔科学会標榜医
	田平 暢恵	日本麻酔科学会認定医 日本医学会認定医	日本麻酔科学会麻酔科専門医	日本麻酔科学会指導医	日本麻酔科学会標榜医
	小西 彩	日本麻酔科学会認定医 日本医学会認定医	日本麻酔科学会麻酔科専門医	日本麻酔科学会指導医	日本麻酔科学会標榜医
	内藤 智孝	日本麻酔科学会認定医 日本医学会認定医	日本麻酔科学会麻酔科専門医		日本麻酔科学会標榜医 日本DMAT隊員
	河野 裕美				
	吉永 晃一				
	高橋佑一朗				
脳神経外科 (4名)	名取 良弘	日本神経内視鏡学会技術認定医	日本脳神経外科学会脳神経外科専門医 日本脳卒中学会脳卒中専門医	日本脳神経外科学会指導医	医学博士 日本脳神経外科学会代議員・国際教育WG委員 日本頭蓋底外科学会理事 微小脳神経外科解剖セミナー世話人 日本脳腫瘍外科学会評議員 日本脳神経外科救急学会評議員 日本整容脳神経外科研究会幹事 日本神経内視鏡学会技術認定委員会委員 福岡県国民健康保険診療報酬審査委員会委員 日本臓器移植ネットワーク臓器提供施設委員会委員 九州大学医学部臨床教授 九州大学医学部非常勤講師
	今本 尚之		日本脳神経外科学会脳神経外科専門医	日本脳神経外科学会指導医	

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
脳神経外科 (4名)	井上 大輔		日本脳神経外科学会脳神経外科専門医		医学博士 tPA静注療法適正使用のための講習会修了 ボトックス講習修了 身体障害者福祉法第15条指定医師
	岩城 克馬				
神経内科 (5名)	高瀬敬一郎	日本内科学会認定内科医	日本神経学会神経内科専門医 日本脳卒中学会専門医 日本てんかん学会専門医	日本神経学会指導医	医学博士 日本内科学会 日本神経学会 日本脳卒中学会 日本てんかん学会 日本頭痛学会 日本臨床神経生理学会 ISLS 認定ファシリテーター
	立石 貴久	日本内科学会認定内科医	日本神経学会神経内科専門医 日本頭痛学会頭痛専門医	日本神経学会指導医	医学博士 日本内科学会 日本神経学会 日本頭痛学会 日本脳卒中学会 日本難病ネットワーク研究会世話人
	中村 憲道	日本内科学会認定内科医	日本神経学会神経内科専門医 日本認知症学会専門医	日本認知症学会指導医	
	向野 隆彦				
	水野 裕理				
病理科 (2名)	大屋 正文	死体解剖資格	日本病理学会病理専門医	日本臨床細胞学会細胞診指導医	医学博士 日本病理学学術評議員
	佛淵 由佳	死体解剖資格	日本病理学会病理専門医		
皮膚科 (4名)	幸田 太		日本皮膚科学会皮膚科専門医		医学博士
	中川理恵子				
	陣内 駿一 一木 稔生				緩和ケア研修会修了
形成外科 (2名)	山内 大輔		日本形成外科学会専門医		
	川良 智美				
精神神経科 (2名)	本田 雅博		日本精神神経学会精神科専門医	日本精神神経学会指導医	医学博士 精神保健指定医 臨床研修指導医 クロザリル講習会修了 緩和ケア研修会修了
	天津 透彦				精神保健指定医 緩和ケア研修会修了
産婦人科 (10名)	江口 冬樹		日本産科婦人科学会産婦人科専門医 日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医	日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導責任医 日本婦人科腫瘍学会専門医制度暫定指導医 日本女性医学学会専門医制度暫定指導医	医学博士 母体保護法指定医
	辻岡 寛	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本化学療法学会抗菌化学療法認定医 日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医(腹腔鏡) 日本内視鏡外科学会技術認定医(産婦人科)	日本産科婦人科学会産婦人科専門医 日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医	日本がん治療認定医機構暫定教育医	医学博士
	松岡 良衛	日本麻酔科学会麻酔科標榜医	日本産科婦人科学会産婦人科専門医		母体保護法指定医

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
産婦人科 (10名)	後藤 麻木		日本産科婦人科学会産婦人科専門医 日本周産期・新生児医学会周産期(母体・胎児)専門医	日本周産期・新生児医学会周産期専門医暫定指導医	
	深見 達弥		日本産婦人科学会産婦人科専門医 日本周産期・新生児医学会周産期(母体・胎児)専門医 日本超音波医学会超音波専門医	日本超音波医学会超音波指導医	医学博士
	中村寿美得		日本産科婦人科学会産婦人科専門医		
	山本 広子		日本産科婦人科学会産婦人科専門医		新生児蘇生法「一次」コースインストラクター
	遠山 篤史				
	西島すみれ				
画像診療科 (5名)	松岡 咲子				
	鳥井 芳邦		日本医学放射線学会放射線診断専門医(認定番号:R05024DR)		
	吉開 友則	日本核医学会PET核医学認定医 マンモグラフィ検診精度管理中央委員会検診 マンモグラフィ読影認定医	日本医学放射線学会放射線科専門医 日本核医学会核医学専門医		医学博士
	福谷 龍郎	マンモグラフィ検診精度管理中央委員会検診 マンモグラフィ読影認定医	日本医学放射線学会放射線科専門医		医学博士 臨床研修指導医
	落合浩一朗	日本核医学会PET核医学認定医 マンモグラフィ検診精度管理中央委員会検診 マンモグラフィ読影認定医	日本医学放射線学会放射線科専門医		臨床研修指導医
放射線治療科 (1名)	小栗 修一	日本核医学会PET核医学認定医 マンモグラフィ検診精度管理中央委員会検診 マンモグラフィ読影認定医 日本肺がん検診認定機構肺がんCT検診読影認定医	日本医学放射線学会放射線科専門医 日本インターベンショナルラジオロジー学会 IVR専門医		臨床研修指導医
	久賀 元光	日本がん治療認定機構認定医	日本放射線腫瘍学会放射線治療専門医	日本医学放射線学会研修指導医	
	中松 耕治		日本口腔外科学会口腔外科専門医		歯学博士
	千北さとみ	日本口腔外科学会認定医			歯学博士
歯科口腔外科 (4名)	牟田 晃洋				
	井ノ上琢海				
漢方診療科 (7名)	田原 英一	日本内科学会認定内科医	日本東洋医学会漢方専門医 日本アレルギー学会アレルギー専門医 日本内科学会総合内科専門医	日本東洋医学会指導医	医学博士 日本東洋医学会代議員 和漢医薬会評議員 大分大学医学部臨床教授 宮崎大学医学部臨床教授 福岡大学薬学部非常勤講師 福岡県立大看護学部非常勤講師 長崎大学医学部非常勤講師 産業医科大学医学部非常勤講師
	犬塚 央	日本外科学会認定医	日本東洋医学会漢方専門医	日本東洋医学会指導医	
	矢野 博美	マンモグラフィ検診精度管理中央委員会検診 マンモグラフィ読影認定医 日本内科学会認定内科医 日本医師会認定産業医	日本内科学会総合内科専門医 日本東洋医学会漢方専門医	日本東洋医学会指導医	
	井上 博喜	日本内科学会認定内科医	日本東洋医学会漢方専門医 日本内科学会総合内科専門医		第10回臨床研修指導医養成セミナー修了

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
漢方診療科 (7名)	土倉潤一郎	日本内科学会認定内科医	日本循環器学会循環器専門医 日本東洋医学会漢方専門医		心臓リハビリテーション指導医
	吉永 亮	日本内科学会認定内科医 日本プライマリケア連合学会プライマリケア認定医	日本東洋医学会漢方専門医 日本内科学会総合内科専門医	家庭医療指導医	
	前田ひろみ	日本内科学会認定内科医			
救急部 (9名)	奥山 稔朗	日本医師会認定産業医 消化器がん外科治療認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 ICD 制度協議会インфекションコントロールドクター (ICD)	日本外科学会専門医 日本救急医学会救急科専門医	日本消化器外科学会指導医 日本がん治療認定医機構暫定教育医	医学博士 BLS プロバイダーコース修了 ACLS プロバイダーコース修了 JPTEC プロバイダーコース修了 JATEC プロバイダーコース修了 臨床研修指導医養成講習会修了 急性期病棟におけるリハビリテーション医師研修会修了 がんリハビリテーション研修修了 日本静脈経腸栄養学会 TNT 研修会修了
	八木 健司				
	山田 哲久		日本救急医学会救急科専門医 日本脳神経外科学会脳神経外科専門医 日本外傷学会外傷専門医 日本脳卒中学会認定脳卒中専門医		日本 DMAT 隊員
	林 友和	日本内科学会認定内科医	日本救急医学会救急科専門医		
	曳田 彩子		日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医		
	鶴 昌太				
	太田黒崇伸				
	豎 良太				
	生塩 典敬				
集中治療部 (2名)	安達 普至		日本外傷学会専門医 日本麻酔科学会専門医 日本救急医学会救急科専門医 日本集中治療医学会集中治療専門医	日本麻酔科学会指導医	JATEC ACLS (AHA) ACLS-EP (AHA) のインストラクター
	白元 典子		日本救急医学会救急科専門医		日本DMAT隊員
リハビリテー ション科 (3名)	井村 洋	日本内科学会認定内科医	日本内科学会総合内科専門医	日本内科学会指導医	医学博士 Master of Public Health
	山下 智弘	日本外科学会認定医	日本外科学会専門医		
	新井 堅	日本手外科学会認定医	日本整形外科学会専門医		医学博士
予防医学センター (1名)	矢野 博美	マンモグラフィ検診精度管理中央委員会検診 マンモグラフィ読影認定医 日本内科学会認定内科医 日本医師会認定産業医	日本内科学会総合内科専門医 日本東洋医学会漢方専門医	日本東洋医学会指導医	
家庭医療コース (8名)	長末 隆寛				
	金 弘子				
	松島 和樹				

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
家庭医療コース (8名)	相良 春樹				
	赤岩 喬	日本プライマリ・ケア連合学会プライマリ・ケア認定医			
	佐藤日香梨				
	新道 悠				
総合内科&内 視鏡コース (3名)	西園 久慧				
	木村 勇祐				
	木村 真大				
研修医 (32名)	三隅 史郎				
	安藤 美穂				
	石井 潤貴				
	石川 大平				
	泉 汀				
	香月 洋紀				
	小原日奈子				
	後藤 夕輝				
	坂井 智達				
	竹澤真希子				
	野田 尚吾				
	日高 淳介				
	藤本 禎明				
	堀之内瑠美				
	柳垣 充				
	山本 俊亮				
	山本 紀子				
	赤星 和明				
	石橋 七生				
	石原 大輔				
	小佐々貴博				
	北出 一季				
	熊城 伶己				
	倉岡沙耶菜				
	古賀 直道				
	豊田 真帆				
	西 里美				
	林 高大				
	増永 智哉				
	緑川 麻里				
	三股佳奈子				
	横山 友美				
渡邊 功					

## 3. 医師異動

## ① 採用

発令月日	氏名	発令	前任
H27.1.16	上村 弘行	耳鼻咽喉科医長代理	久留米大学病院
H27.3.1	齊木 玲央	小児科医長代理	久留米大学医学部小児科学教室
H27.4.1	赤星 和明	研修医師	自治医科大学
H27.4.1	石橋 七生	研修医師	鹿児島大学
H27.4.1	石原 大輔	研修医師	九州大学
H27.4.1	小佐々貴博	研修医師	山口大学
H27.4.1	北出 一季	研修医師	佐賀大学
H27.4.1	熊城 伶己	研修医師	神戸大学
H27.4.1	倉岡沙耶菜	研修医師	福岡大学
H27.4.1	古賀 直道	研修医師	九州大学
H27.4.1	豊田 真帆	研修医師	北海道大学
H27.4.1	西 里美	研修医師	鹿児島大学
H27.4.1	林 高大	研修医師	東北大学
H27.4.1	増永 智哉	研修医師	九州大学
H27.4.1	緑川 麻里	研修医師	鹿児島大学
H27.4.1	三股佳奈子	研修医師	宮崎大学
H27.4.1	横山 友美	研修医師	富山大学
H27.4.1	渡邊 功	研修医師	九州大学
H27.4.1	沖田 絢子	眼科医長代理	九州医療センター
H27.4.1	芳賀 聡	眼科医師	九州大学病院
H27.4.1	正月 泰士	肝臓内科医長代理	小倉医療センター
H27.4.1	吉永 亮	漢方診療科医長	八女市矢部診療所
H27.4.1	前田ひろみ	漢方診療科医長代理	厚生中央病院
H27.4.1	八木 健司	救急部診療部長	医療法人八木厚生会八木病院
H27.4.1	山内 大輔	形成外科部長代行	久留米大学病院
H27.4.1	木村 和恵	外科診療部長	九州医療センター
H27.4.1	津田 康雄	外科医長代理	九州大学病院
H27.4.1	塚本 康寛	血液内科医師	九州がんセンター
H27.4.1	河野正太郎	膠原病リウマチ内科医師	九州大学病院
H27.4.1	神 幸希	呼吸器内科医師	飯塚病院腎臓内科後期研修医
H27.4.1	末安 巧人	呼吸器内科後期研修医	飯塚病院初期研修医
H27.4.1	遠山 篤史	産婦人科医師	産業医科大学病院
H27.4.1	空野すみれ	産婦人科後期研修医	飯塚病院初期研修医
H27.4.1	松岡 咲子	産婦人科後期研修医	飯塚病院初期研修医
H27.4.1	牟田 晃洋	歯科口腔外科医長代理	熊本大学病院
H27.4.1	本田 泰悠	循環器内科後期研修医	飯塚病院初期研修医
H27.4.1	松口 崇央	消化器内科医長代理	飯塚病院家庭医療コース後期研修医
H27.4.1	寺松 克人	消化器内科医長代理	小倉医療センター
H27.4.1	池田 浩子	消化器内科医長代理	原三信病院
H27.4.1	山口恵梨子	消化器内科医長代理	九州大学病院
H27.4.1	柳 忠宏	小児科医長	久留米大学医学部小児科学教室
H27.4.1	福原 雅弘	小児外科医師	九州大学病院
H27.4.1	茶谷 裕	神経内科医長	九州大学病院
H27.4.1	水野 裕理	神経内科医師	九州大学病院
H27.4.1	富田 佳吾	腎臓内科医長代理	九州大学病院
H27.4.1	原 崇史	腎臓内科医長代理	浜の町病院

発令月日	氏名	発令	前任
H27.4.1	米谷 拓朗	腎臓内科後期研修医	飯塚病院初期研修医
H27.4.1	堀田 謙介	整形外科医長代理	福岡赤十字病院
H27.4.1	塩本 喬平	整形外科医長代理	佐賀県医療センター好生館
H27.4.1	堀田 忠裕	整形外科医師	松原徳州会病院
H27.4.1	岡村 知直	総合診療科医長代理	茅ヶ崎徳州会総合病院
H27.4.1	鶴木 友都	総合診療科後期研修医	飯塚病院初期研修医
H27.4.1	大屋 清文	総合診療科後期研修医	飯塚病院初期研修医
H27.4.1	鶴川 竜也	総合診療科後期研修医	いわき市立総合磐城共立病院
H27.4.1	八木 悠	総合診療科後期研修医	市立奈良病院
H27.4.1	生田 奈央	総合診療科後期研修医	徳島県立中央病院
H27.4.1	中澤 太郎	総合診療科後期研修医	長崎医療センター
H27.4.1	江原 昌弥	総合診療科後期研修医	新潟市民病院
H27.4.1	小田 大嘉	総合診療科後期研修医	京都第二赤十字病院
H27.4.1	三隅 史郎	総合内科&内視鏡コース後期研修医	菊名記念病院
H27.4.1	西園 久慧	家庭医療プログラム後期研修医	飯塚病院初期研修医
H27.4.1	井手 誠	内分泌・糖尿病内科部長代行	宗像医師会病院
H27.4.1	南 陽平	内分泌・糖尿病内科医長代理	済生会福岡総合病院
H27.4.1	井上 大輔	脳神経外科医長	九州医療センター
H27.4.1	陣内 駿一	皮膚科医師	唐津赤十字病院
H27.4.1	一木 稔生	皮膚科医師	九州医療センター
H27.4.1	佛淵 由佳	病理部医長代理	北九州市立医療センター
H27.4.1	宮崎 将之	肝臓内科医長	九州大学病院
H27.4.1	竹上 薫	循環器内科医長代理	佐賀県医療センター好生館
H27.4.1	海野 光昭	小児科医長	久留米大学病院
H27.4.1	向井 純平	小児科医長代理	聖マリア病院
H27.4.1	酒井 さやか	小児科医師	久留米大学病院
H27.4.1	坂本 浩子	小児科医師	聖マリア病院
H27.4.16	富田 舞	小児科医師	聖マリア病院
H27.5.1	奥山 稔朗	救急部部長	福岡市民病院
H27.5.1	宗 知子	呼吸器外科診療部長	産業医科大学第2外科学
H27.5.1	吉開 友則	PETセンター長兼画像診療科診療部長	飯塚病院画像診療科
H27.7.1	新井 堅	整形外科医学センター長兼低侵襲手術センター長兼リハビリテーション科	飯塚病院整形外科
H27.7.1	金山 雅俊	呼吸器外科後期研修医	下関市立市民病院
H27.8.1	岩城 克馬	脳神経外科医長代理	九州大学病院
H27.8.1	河野 裕美	麻酔科医師	九州中央病院
H27.8.1	中村 憲道	神経内科医長	九州大学病院
H27.8.3	和田 伊織	眼科医師	JCHO九州病院
H27.9.1	山下 智弘	リハビリテーション科診療部長	医療法人古川病院
H27.10.1	井ノ上 琢海	歯科口腔外科研修医師	九州大学病院

## 医局および主要職員名簿

### ② 退職

発令月日	氏名	所属	異動先
H27.1.15	三橋 拓之	耳鼻咽喉科部長	久留米大学病院
H27.1.31	伊藤 ゆい	漢方診療科後期研修医	北部地区医師会病院
H27.2.28	大園 秀一	小児科診療部長	久留米大学病院
H27.3.31	國村 和史	研修医師	
H27.3.31	齋藤 大樹	研修医師	榊原記念病院
H27.3.31	島 さほ	研修医師	久留米大学
H27.3.31	武藤 希	研修医師	久留米大学病院
H27.3.31	山田 宗範	研修医師	
H27.3.31	湯野 努	研修医師	長崎大学病院
H27.3.31	向笠 洋介	呼吸器内科医長	向笠内科医院
H27.3.31	安田裕一郎	呼吸器内科医師	
H27.3.31	佐藤 直市	内分泌・糖尿病内科部長	済生会飯塚嘉穂病院
H27.3.31	伊藤 淳	内分泌・糖尿病内科医師	九州大学病院
H27.3.31	尾田 琢也	総合診療科医長	福岡赤十字病院
H27.3.31	大杉 泰弘	総合診療科医長	豊田地域医療センター
H27.3.31	金城謙太郎	総合診療科診療部長	
H27.3.31	宮崎 岳大	総合診療科医長代理	東京ベイ浦安市川医療センター
H27.3.31	胡 暁華	総合診療科医長代理	
H27.3.31	柏戸 佑介	膠原病リウマチ内科医師	九州大学病院別府病院
H27.3.31	服部 理裕	精神科医師	
H27.3.31	齊木 玲央	小児科医長代理	久留米大学病院
H27.3.31	石原 潤	小児科医師	久留米大学病院
H27.3.31	松石登志哉	小児科医師	八幡市立病院
H27.3.31	岡部 倫子	皮膚科医師	九州医療センター
H27.3.31	木村 七絵	皮膚科医師	
H27.3.31	松岡 智史	産婦人科医長代理	
H27.3.31	森 博士	産婦人科医師	福岡市労働衛生研究所
H27.3.31	福本 嘉一	眼科医長代理	JCHO九州病院
H27.3.31	古賀 広道	脳神経外科診療部長	中津市民病院
H27.3.31	鳥山 敬祐	神経内科医師	
H27.3.31	上田 晃三	漢方診療科診療部長	松山赤十字病院
H27.3.31	出雲 明彦	救急部部長	JCHO九州病院
H27.3.31	褓 愷哲	救急部医長代理	宇佐高田医師会病院
H27.3.31	山内 俊彦	形成外科部長	
H27.3.31	伏見 文良	病理部医長代理	九州がんセンター
H27.3.31	高嶋 伸幹	神経内科医長	飯塚市立病院
H27.3.31	下川 雄三	消化器内科医長代理	中津市民病院
H27.3.31	大塚 宜寛	消化器内科医師	北九州市立医療センター
H27.3.31	友枝 成	消化器内科医師	
H27.3.31	馬場 遥子	消化器内科医師	九州医療センター
H27.3.31	水山 勇人	集中治療部医長代理	済生会熊本病院
H27.3.31	水山 有紀	集中治療部医長代理	
H27.3.31	中村 憲道	神経内科医長代理	
H27.3.31	後藤 徳雄	整形外科医長代理	
H27.3.31	吉本 昌人	整形外科医師	
H27.3.31	嶋 勇一郎	整形外科医師	

発令月日	氏名	所属	異動先
H27.3.31	吉田倫太郎	外科医長	田川市立病院
H27.3.31	中ノ子智徳	外科医長	
H27.3.31	河野 淳	外科医師	
H27.3.31	戸上 公彦	肝臓内科医長代理	福岡市民病院
H27.3.31	合谷 孟	肝臓内科医長代理	九州大学生体防御医学研究所
H27.3.31	戸伏 倫之	循環器内科医長代理	
H27.3.31	内川 智貴	循環器内科医師	済生会福岡総合病院
H27.3.31	王 穎	歯科口腔外科初期研修医	
H27.3.31	西岡 慧	総合診療科後期研修医	済生会福岡総合病院
H27.3.31	安部 周壱	救急部後期研修医	北九州市立医療センター
H27.3.31	平良 彰浩	呼吸器外科後期研修医	姫路医療センター
H27.3.31	津田麻理子	血液内科後期研修医	
H27.3.31	古賀 幹一	歯科口腔外科後期研修医	熊本大学病院
H27.3.31	石井健太郎	麻酔科後期研修医	九州大学病院
H27.3.31	齋藤亜由美	総合診療科後期研修医	亀田総合病院
H27.3.31	吉永 亮	漢方診療科後期研修医	飯塚病院漢方診療科
H27.3.31	松口 崇央	総合診療科後期研修医	飯塚病院消化器内科
H27.3.31	橋本 忠幸	総合診療科後期研修医	橋本市民病院
H27.3.31	三浦 大典	総合診療科後期研修医	亀田総合病院
H27.3.31	高増 英輔	総合診療科後期研修医	多摩総合医療センター
H27.3.31	岡村 知直	総合診療科後期研修医	飯塚病院総合診療科
H27.3.31	井藤 英之	総合診療科後期研修医	
H27.3.31	坂井 正弘	総合診療科後期研修医	
H27.3.31	原 崇史	腎臓内科後期研修医	飯塚病院腎臓内科
H27.3.31	廣瀬 皓介	外科後期研修医	九州大学大学院第二外科
H27.3.31	影山優美子	外科後期研修医	埼玉県立がんセンター
H27.3.31	赤峰 翔	外科後期研修医	県立広島病院
H27.3.31	前田ひろみ	漢方診療科後期研修医	飯塚病院漢方診療科
H27.3.31	神 幸希	呼吸器内科後期研修医	飯塚病院呼吸器内科
H27.3.31	諸沢 薦	循環器内科後期研修医	
H27.4.15	廣瀬 彰子	小児科診療部長	聖マリア病院
H27.4.15	古賀木綿子	小児科医長代理	大分こども病院
H27.4.15	嶽間澤昌史	小児科医師	久留米大学病院
H27.4.30	吉本 広平	集中治療部後期研修医	東京大学医学部附属病院
H27.4.30	花桐 武志	呼吸器腫瘍外科部長	新小倉病院
H27.6.30	黒木 洋美	リハビリテーション科部長	
H27.6.30	安里 良	眼科医長	安里眼科
H27.7.31	牧 隆太郎	総合診療科医長代理	
H27.7.31	舟越 勇介	脳神経外科医師	藤枝平成記念病院
H27.7.31	豊永 次郎	腎臓内科医長	飯塚記念病院
H27.7.31	石橋 葵	麻酔科医師	聖マリア病院
H27.7.31	茶谷 裕	神経内科医長	九州大学病院
H27.8.13	向井 秀幸	腎臓内科医長	
H27.9.30	木下 展克	消化器内科医長	
H27.9.30	坂本 浩子	小児科医師	大牟田市立病院
H27.12.31	村上 信哉	脳神経外科診療部長	

#### 4. 看護師長・主任名簿

所 属		職 名	氏 名	所 属		職 名	氏 名	
看護部長室		副院長兼看護部門長	須藤久美子	南病棟	南 1A 病棟	師長	渡辺由香利	
		看護部長	森山 由香				主任	其上真由美
		看護管理師長	樋口 圭子		南 2A 病棟		師長 (兼)	倉智恵美子
		看護管理師長	渡邊恵里子				主任	黒土 直美
		看護管理師長	小夏 香代			主任	乗次 瑞穂	
		看護管理師長	倉智恵美子		南 3A 病棟		師長 (兼)	小夏 香代
		看護管理師長	長岡 由起				主任	吉村麻紀子
北病棟	北第 5 病棟	師長	井手 千恵	西病棟	南 3B 病棟	師長	白土かおり	
		主任	福原美保子				主任	貞谷 久美
	北第 5 病棟 NICU・GCU	師長 (兼)	井手 千恵			師長	松山 純子	
		主任	田中あづさ		西 1 階病棟	師長	山下 直美	
	北第 6 病棟	師長	久保 佳子		西 2 階病棟	師長 (兼)	山下 直美	
		主任	中山 和子			主任	中島久美子	
	北第 7 病棟	師長	藤田起代美		西 3 階病棟	師長	古賀 明弘	
		主任	佐野美和子				主任	月俣 千鶴
北第 8 病棟	師長	荒巻 美鈴	ハイケア棟	救命救急センター	師長 (兼)	樋口 圭子		
	主任	山田 智子			主任	長田 孝幸		
	主任	細川 智美		H2 救急	師長	竹中 久美		
東病棟	ICU・CCU	師長		野見山由美子		主任	仲 祐司	
		主任		藤岡 智恵	がん集学治療センター (ハイケア 3 階病棟)	師長	和田 麻美	
		主任		上川 重昭		主任	寺崎 美穂	
	東第 4 病棟	師長		石飛 一枝	(外来化学療法室)	師長 (兼)	和田 麻美	
		主任		財津 恵美	透析センター	主任	金森 恵美	
	E4 救急	師長 (兼)		樋口 圭子	11A	師長	中島 広美	
		主任		坂本 雅美	11B	師長 (兼)	中島 広美	
	東第 5 病棟	師長	冷川 薫	12A	師長	阿部 弘子		
	主任	藤春ちさか		主任	岡 由美			
東第 6 病棟	師長 (兼)	渡邊恵里子	12B	師長 (兼)	阿部 弘子			
	主任	長尾 文		主任	梅津貴久江			
	主任	土谷 美保	13A	主任	縄田 洋子			
東第 7 病棟	師長	上野 理恵		主任	角谷 和子			
	主任	小原智恵子	外来	13B	主任	森田理真子		
東第 8 病棟	師長	梶原 優子			主任	高口 則子		
	主任	秀島 陽子		14A	主任	溝田 智美		
中央病棟	中央第 3 病棟	師長		新鹿 深夏	14B	主任	川畑 浩子	
		主任		西岡 順子	画像診療科	主任	原口 敦子	
	中央第 4 病棟	師長		姫野美佐子	放射線治療科	主任	吉武真由美	
		主任		小島 薫	漢方診療科	主任	永井 仁美	
		主任		鶴原 尚美	精神神経科	主任	藤瀬 芳子	
	中央第 5 病棟	師長 (兼)	姫野美佐子	小児科	主任	松岡 知美		
		主任	高木 理恵	眼科	師長	野田佐代美		
	中央第 6 病棟	師長 (兼)	矢野 真理	耳鼻咽喉科	師長 (兼)	野田佐代美		
	主任	舂田能生子	中央手術室	師長	緒方 博美			
					主任	浦田 吉広		
					主任	花村 裕美		
					主任	上尾由紀子		

## 5. 総合医療技術部門役職者名簿

所 属	職 名	氏 名
特任副院長		竹本 伸輔
薬剤部	薬剤長	金澤 康範
	副薬剤長	林 勝次
	副薬剤長	荒木 哲也
	主任	中嶋 弘之
	主任	秋吉 菜穂
	主任	神野 貴子
	主任	富永麻衣子
	主任	秀島 里沙
	中央検査部	技師長
副技師長		秋永 理恵
副技師長		長谷 一憲
主任		長崎 雅春
主任		井上佳奈子
主任		森 俊明
主任		廣門 順子
主任		藤上 祐子
主任		川野 和彦
中央放射線部	技師長	小野 清恒
	副技師長	山下 卓士
	副技師長	萩尾 清文
	主任	西谷 芳徳
	主任	宮原信一郎
	主任	梶嶋 哲雄
	主任	井上 洋輔
	主任	萩尾由紀子
	主任	満園 耕治
リハビリテーション部	技師長	井本 俊之
	副技師長	兵道 哲彦
	副技師長	毛利あすか
	副技師長	山崎 哲弘
	副技師長	宮本 隆寿
	主任	甲斐田幸輝
	主任	比嘉 早苗
	主任	江里口杏平
	臨床工学部	副技師長(兼)
主任		矢野 隆史
主任		小田 和也
主任(兼)		井桁 洋貴
主任		村上 輝之
主任		清水 重光
栄養部	科長(兼)	竹本 伸輔
	科長代行	重松 由美
	主任	田代千恵子
	主任	岸川英貴子
	主任	松崎 由美
	主任代行	山本 弘子
医療福祉室	主任	浦川 雅広
予防医学センター	主任	羽坂 尚美
地域包括ケア事業室	室長	小栗 和美
介護保険支援室	室長(兼)	小栗 和美
医療安全推進室	副室長	清成 道子
	主任	林 真由美

## 6. 経営管理部門等役職者名簿

所 属	職 名	氏 名	
副院長		岩佐 紀輝	
経営管理部長		池 賢二郎	
経営管理副部長		藤野 泰典	
経営管理副部長		浦川 一輝	
経営管理部	課長	中園 太	
改善推進本部	マネージャー	立石 奈々	
企画管理課	課長	萱嶋 誠	
	室長(広報室)	久保田委美	
	室長(マーケティング室)(兼)	萱嶋 誠	
	サブマネージャー(外来コンシェルジュ室)	吉田るみ子	
医事課	課長	高瀬 修治	
	課長代理	古井 紹義	
	主任	川本 清美	
人事課	課長	古谷 秀文	
	課長代理	田原 和幸	
	サブマネージャー(病院コンサルティング事業部勤務)	安永佳代子	
研修医教育室	マネージャー	眞名子順一	
	サブマネージャー	田中 典子	
	サブマネージャー	梅野 圭史	
総務課	課長	安永 徹	
	課長代理	園田慎太郎	
	ER-Aide マネージャー	都留 和宏	
	ER-Aide 主任	齋藤 孝生	
経理課	課長(兼)	浦川 一輝	
	課長代理	吉田 孝一	
資材課	課長(兼)	藤野 泰典	
	課長代理	倉重 貴彰	
	主任	高橋千恵美	
情報システム室	室長	城野 政博	
診療情報管理室	室長(兼)	福村 文雄	
	副室長(兼)	甲斐 正徳	
	マネージャー	恵口 恵	
	マネージャー(兼)	中園 太	
	サブマネージャー	原田 智史	
	サブマネージャー	古賀 秀信	
	サブマネージャー(DS室)(兼)	吉田るみ子	
	主任(DS室)	松井 美保	
	マネージャー	小峠 博揮	
	サブマネージャー	井桁 洋貴	
工房・知財管理室			
施設環境サービス課	課長	大石 忠司	
	LA室	室長(兼) 中園 太	
医療連携本部 ふれあいセンター	本部長(兼)	須藤久美子	
	所長	田村 美恵	
	がん相談支援センター長	吉田 展子	
	師長	川上 佳代	
	師長	龍野 恵子	
	主任	松尾 純子	
	精神神経科デイケアセンター	主任	溝上 由佳
	歯科口腔外科	主任	本田智恵子
	中央第3病棟	主任	末次 広加
	中央第5病棟	主任	今津 好美
治験管理室	室長	吉柳富次郎	
	主任	原 司	
臨床研究支援室	副室長	大井 恵子	

## 7. 主要委員会

### ①常設委員会

ブロック名称	ブロック長	委員会名称	委員長	副委員長	委員数
業務安全	増本 陽秀	医療ガス安全管理委員会	尾崎 実展	小峠 博揮	7名
		感染管理委員会	増本 陽秀	中村 権一	17名
		放射線安全委員会	吉開 友則	小野 清恒	9名
		労働安全衛生委員会	増本 陽秀	中松 耕治	34名
		医師の負担軽減・処遇改善委員会	増本 陽秀	中松 耕治	33名
物品購入	増本 陽秀	薬事委員会	増本 陽秀	金澤 康範	8名
		資材委員会	増本 陽秀	小峠 博揮	11名
医療の質のモニター	江口 冬樹	ISO 委員会	名取 良弘	中嶋 弘之	23名
		TQM 委員会	中島 雄一	竹本 伸輔	18名
		クリニカルパス委員会	辻岡 寛	森山 由香	20名
		QI 委員会	名取 良弘	—	8名
		CS・ES 委員会	渡邊恵里子	高瀬 修治	13名
医療の安全管理	福村 文雄	MRM 委員会	福村 文雄	奥山 稔朗	16名
		急変対応委員会	安達 普至	小田 浩之	12名
		透析機器安全管理委員会	武田 一人	原 崇史	3名
		病院食サービス委員会	井手 誠	工藤 仁隆	5名
情報管理	福村 文雄	情報システム委員会	清田 雅智	田原 英一	14名
		診療情報管理委員会	福村 文雄	—	19名
教育・研修	井村 洋	研修管理委員会	井村 洋	—	40名
		図書委員会	中島 雄一	小栗 修一	11名
		クレデンシャル委員会	名取 良弘	永野 修司	35名
		手術室業務改善委員会	松山 博之	江口 冬樹	12名
		内視鏡センター業務改善委員会	赤星 和也	川畑 浩子	7名
		地域医療支援研修委員会	須藤久美子	—	3名
倫理	名取 良弘	倫理委員会	名取 良弘	—	17名
		臨床研究管理委員会	白石 浩一	海老 規之	10名
		治験審査委員会	油布 祐二	矢田 雅佳	12名
		脳死判定委員会	高瀬敬一郎	岩元 二郎	10名
		小児虐待防止委員会	岩元 二郎	中村 晶俊 井手 千恵	18名
		患者行動制限最小化委員会	本田 雅博	—	4名
診療の適正化	山田 明	呼吸管理委員会	飛野 和則	樋口 圭子	25名
		褥瘡管理委員会	幸田 太	山内 大輔	18名
		栄養管理委員会	中村 晶俊	林 勝次	11名
		輸血療法委員会	小畑 勝義	喜安 純一	10名
		診療報酬適正管理委員会	永野 修司	高瀬 修治	10名
		臨床検査適正化委員会	大屋 正文	桑岡 勲	10名
		がん集学治療委員会	油布 祐二	古賀 聡	10名

## ②看護部常設委員会

委員会名称	委員長	所属	委員数
看護教育委員会	姫野 美佐子	循環器病センター師長	30名
看護業務改善委員会	渡邊 恵里子	看護管理師長兼東6階病棟師長	30名
臨床指導者委員会	長尾 文	東6階病棟主任	28名
看護記録委員会	梶原 優子	東8階病棟師長	10名
看護手順・基準委員会	貞谷 久美	南3B病棟師長	12名
看護研究委員会	安永 睦子	13A・13Bフロアマネージャー	7名

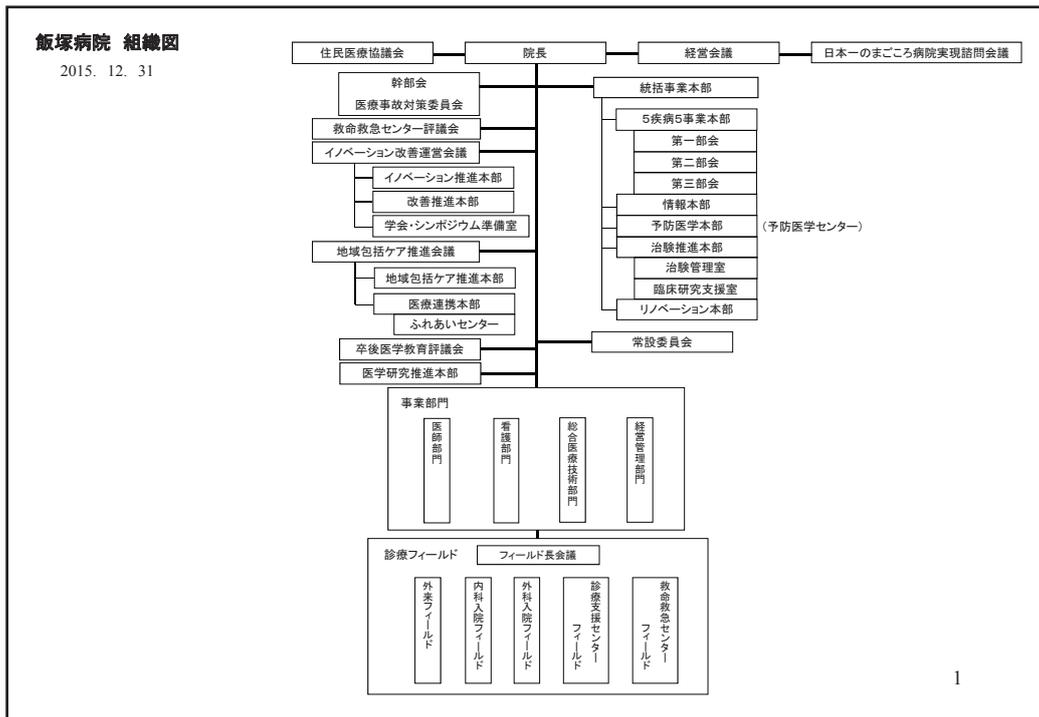
平成27年12月31日現在

## ③医局会（医局会役員）

医局長	海老 規之（呼吸器腫瘍内科）
副医局長	田原 英一（漢方診療科） 中池 竜一（循環器内科）
渉外	矢野 博美（漢方診療科） 天津 透彦（精神神経科）
会計	柏木 秀行（緩和ケア科）
会計監査	江口 冬樹（副院長） 吉田 るみ子（企画管理課・診療情報管理室 DS室）
事務局	松井 美保（診療情報管理室 DS主任） 鬼丸 従子（診療情報管理室 DS） 伊福 典子（診療情報管理室 DS）

平成27年12月現在

# 1. 飯塚病院組織図

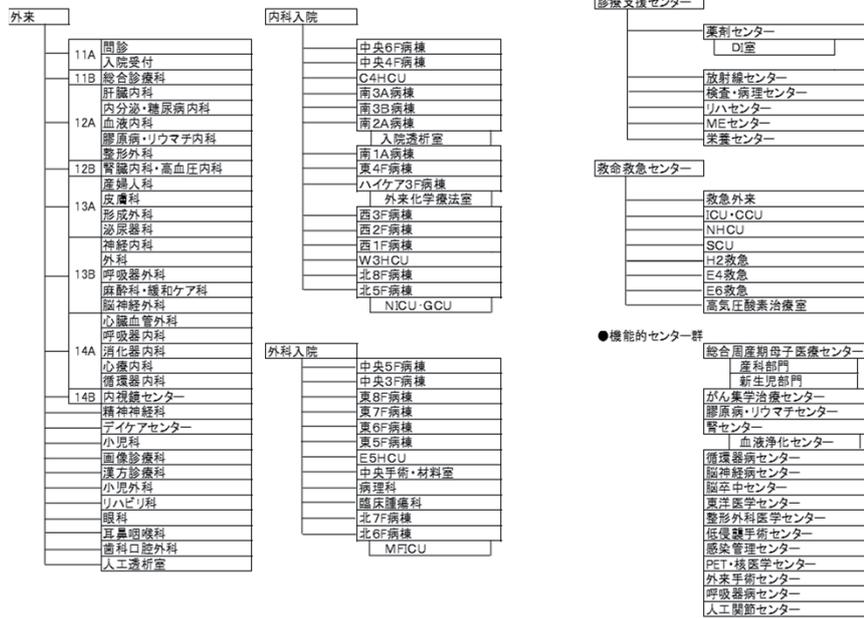


1



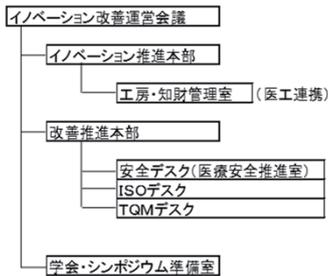
2

**診療フィールド** 診療現場において適正な医療が提供できるよう各診療科・現場内でコミュニケーションを密にとり、現場内の方針決定・問題点等を検討・解決していく



3

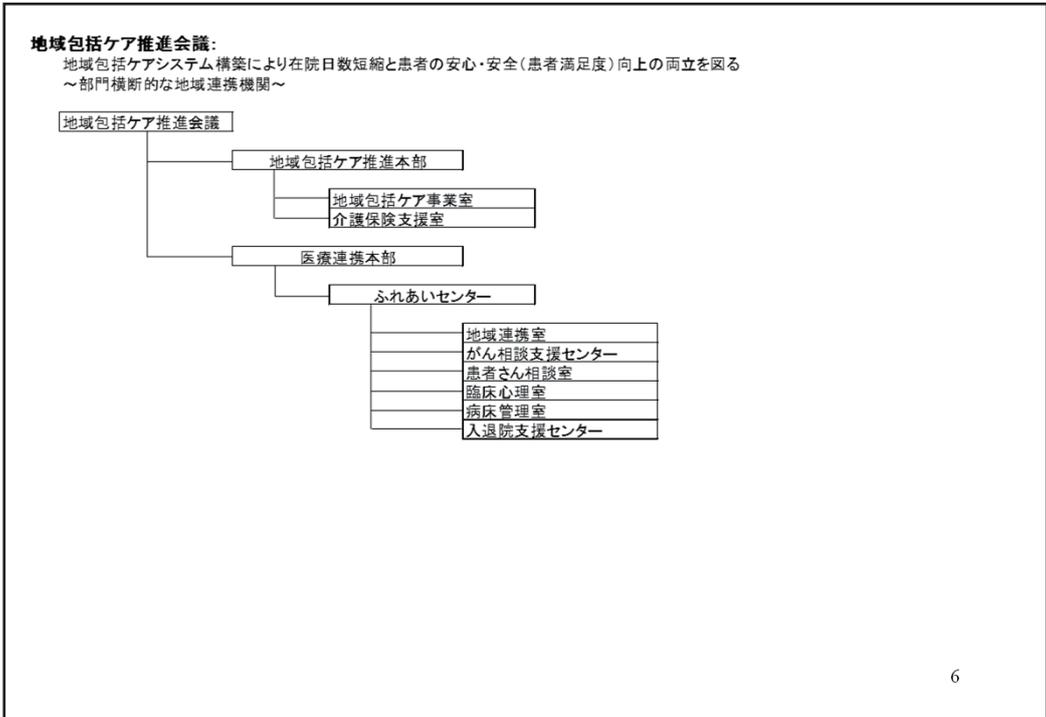
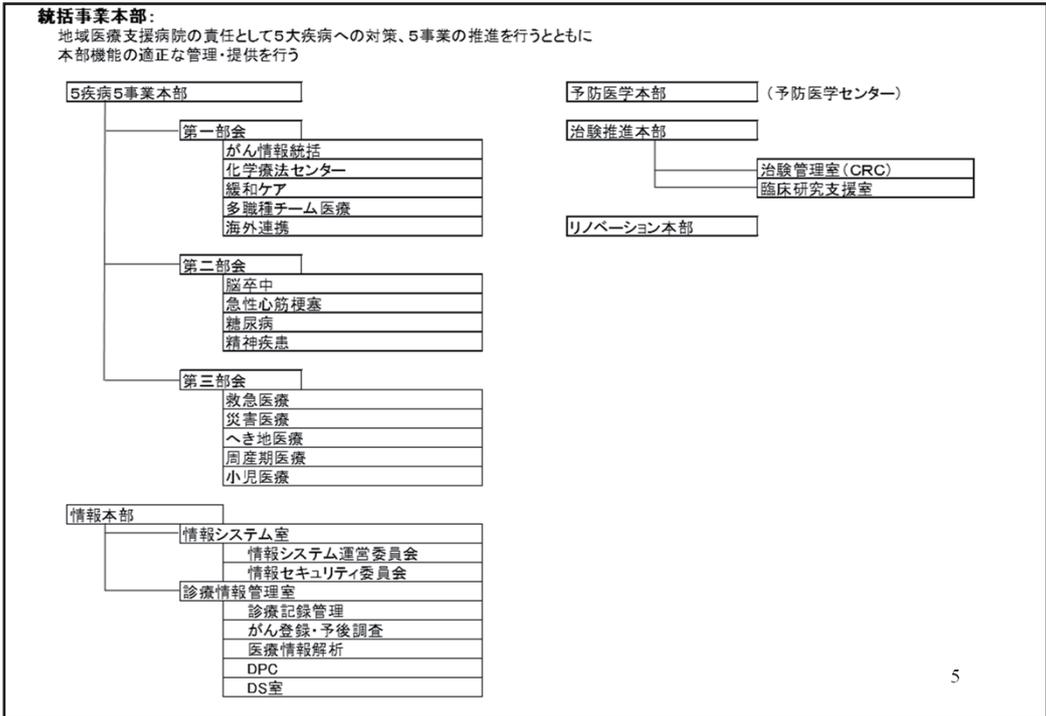
**イノベーション改善運営会議:**  
「日本一のまごころ病院」を実現するために医療業務の改善を推進する  
～部門横断的な改善機関～



**卒後医学教育評議会:**  
自己実現を応援して高いES・CSの職場環境をつくる  
～部門横断的な教育機関～



4



## 2. 概 要

(平成 27 年 12 月現在)

名 称：飯塚病院

開設年月日：大正 7 年 (1918 年) 8 月

開設者：株式会社麻生 代表取締役社長 麻生 巖

所在地：福岡県飯塚市芳雄町 3 番 83 号

病院区分：地域医療支援病院

院長：増本 陽秀

名誉院長：田中 二郎

副院長：江口 冬樹、井村 洋、山田 明、名取 良弘、福村 文雄、竹本 伸輔、須藤 久美子、  
岩佐 紀輝、安藤 廣美、松山 博之、山本 英彦、鮎川 勝彦

許可病床数：1,116 床 (一般 978 床、精神 138 床)

敷地面積：47,630㎡

延床面積：71,483㎡

職員数：

医 師	188 名
研 修 医	86 名
看 護 師	1,060 名
医療技術者	519 名
事務その他	521 名
計	2,374 名

病棟数：北棟 7 病棟、東棟 10 病棟、ハイケア棟 2 病棟、中央棟 5 病棟、南棟 4 病棟、  
西棟 4 病棟、計 32 病棟

診療科目：39 科・部

肝臓内科 消化器内科 呼吸器腫瘍内科 呼吸器内科 内分泌・糖尿病内科 血液  
内科 心療内科 総合診療科 膠原病・リウマチ内科 緩和ケア科 循環器内科  
心臓血管外科 泌尿器科 外科 呼吸器外科 呼吸器腫瘍外科 小児外科 臨床腫  
瘍科 腎臓内科 小児科 耳鼻咽喉科 眼科 整形外科 麻酔科 脳神経外科 神  
経内科 病理科 皮膚科 形成外科 精神神経科 産婦人科 画像診療科 放射線  
治療科 歯科口腔外科 漢方診療科 救急部 集中治療部 外傷治療部 リハビリ  
テーション科

①基本診療料の施設基準等

地域歯科診療支援病院歯科初診料  
歯科外来診療環境体制加算  
歯科診療特別対応連携加算  
一般病棟入院基本料（7対1）  
精神病棟入院基本料（15対1）  
障害者施設等入院基本料（10対1）  
総合入院体制加算1  
臨床研修病院入院診療加算  
救急医療管理加算  
超急性期脳卒中加算  
妊産婦緊急搬送入院加算  
診療録管理体制加算1  
医師事務作業補助体制加算2（15対1）  
急性期看護補助体制加算（50対1）  
特殊疾患入院施設管理加算  
看護配置加算  
看護補助加算  
療養環境加算  
重症者等療養環境特別加算  
無菌治療室管理加算2  
緩和ケア診療加算  
精神科身体合併症管理加算  
精神科リエゾンチーム加算  
がん診療連携拠点病院加算  
栄養サポートチーム加算  
医療安全対策加算1  
感染防止対策加算1  
感染防止対策地域連携加算  
患者サポート体制充実加算  
褥瘡ハイリスク患者ケア加算  
ハイリスク妊娠管理加算  
ハイリスク分娩管理加算  
退院調整加算  
新生児特定集中治療室退院調整加算  
救急搬送患者地域連携紹介加算

救急搬送患者地域連携受入加算  
総合評価加算  
呼吸ケアチーム加算  
病棟薬剤業務実施加算  
データ提出加算 2  
地域歯科診療支援病院入院加算  
救命救急入院料 1  
特定集中治療室管理料 2  
ハイケアユニット入院医療管理料 1  
総合周産期特定集中治療室管理料 1 (母体・胎児入院医療管理料)  
総合周産期特定集中治療室管理料 2 (新生児集中治療室管理料)  
新生児治療回復室入院医療管理料  
小児入院医療管理料 2  
緩和ケア病棟入院料  
短期滞在手術等基本料 1  
短期滞在手術等基本料 2

## ②特掲診療料の施設基準等

植込型除細動器移行期加算  
高度難聴指導管理料  
糖尿病合併症管理料  
がん性疼痛緩和指導管理料  
がん患者指導管理料 1  
がん患者指導管理料 2  
がん患者指導管理料 3  
外来緩和ケア管理料  
糖尿病透析予防指導管理料  
地域連携小児夜間・休日診療料 2  
地域連携夜間・休日診療料  
院内トリアージ実施料  
外来リハビリテーション診療料  
外来放射線照射診療料  
開放型病院共同指導料  
地域連携診療計画管理料 (大腿骨頸部骨折)  
地域連携診療計画管理料 (脳卒中)  
がん診療連携計画策定料  
がん治療連携管理料

肝炎インターフェロン治療計画料  
薬剤管理指導料  
医療機器安全管理料 1  
医療機器安全管理料 2  
医療機器安全管理料（歯科）  
歯科治療総合医療管理料  
在宅患者訪問看護・指導料 3  
在宅療養後方支援病院  
持続血糖測定器加算  
造血器腫瘍遺伝子検査  
HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）  
検体検査管理加算（IV）  
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算  
植込型心電図検査  
胎児心エコー法  
時間内歩行試験  
ヘッドアップティルト試験  
皮下連続式グルコース測定  
長期継続頭蓋内脳波検査  
神経学的検査  
ロービジョン検査判断料  
コンタクトレンズ検査料 1  
小児食物アレルギー負荷試験  
センチネルリンパ節生検  
画像診断管理加算 2  
ポジトロン断層撮影  
ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影  
CT 撮影及び MRI 撮影  
冠動脈 CT 撮影加算  
外傷全身 CT 加算  
大腸 CT 撮影加算  
心臓 MRI 撮影加算  
抗悪性腫瘍剤処方管理加算  
外来化学療法加算 1  
無菌製剤処理料  
心大血管疾患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）  
運動器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）

がん患者リハビリテーション料  
 歯科口腔リハビリテーション料 2  
 認知療法・認知行動療法 1  
 認知療法・認知行動療法 2  
 精神科作業療法  
 精神科ショート・ケア「大規模なもの」  
 精神科デイ・ケア「大規模なもの」  
 抗精神病特定薬剤治療指導管理料（治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る）  
 医療保護入院等診療料  
 医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則 5 に掲げる処置の休日加算 1  
 医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則 5 に掲げる処置の時間外加算 1  
 医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則 5 に掲げる処置の深夜加算 1  
 透析液水質確保加算 1  
 一酸化窒素吸入療法  
 歯科技工加算  
 骨移植術（軟骨移植術を含む）（自家培養軟骨移植術に限る）  
 脳刺激装置埋込術（頭蓋内電極植込術を含む）及び脳刺激装置交換術  
 脊髄刺激装置植込術又は脊髄刺激装置交換術  
 網膜付着組織を含む硝子体切除術（眼内内視鏡を用いるもの）  
 乳がんセンチネルリンパ節加算 2  
 経皮的冠動脈形成術  
 経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）  
 経皮的冠動脈ステント留置術  
 経皮的中隔心筋焼灼術  
 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術  
 植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術  
 両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術  
 植込型除細器移植術及び植込型除細器交換術及び経静脈電極除去術（レーザーシースを用いるもの）  
 両室ペーシング機能付き埋込型除細器移植術及び両室ペーシング機能付き埋込型除細器交換術  
 大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）  
 経皮的大動脈遮断術  
 ダメージコントロール手術  
 体外衝撃波胆石破碎術  
 腹腔鏡下肝切除術  
 腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術  
 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術  
 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術  
 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術  
 医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6（歯科点数表第 2 章第 9 部の通則 4 を含む）に掲げる手術

医科点数表第2章第10部処置の通則12に揚げる手術の休日加算1  
医科点数表第2章第10部処置の通則12に揚げる手術の時間外加算1  
医科点数表第2章第10部処置の通則12に揚げる手術の深夜加算1  
医科点数表第2章第10部処置の通則16に揚げる手術（胃瘻造設術）  
輸血管管理料Ⅰ  
輸血適正使用加算  
自己生体組織接着剤作成術  
人工肛門・人工膀胱造設前処置加算  
胃瘻造設時嚥下機能評価加算  
歯周組織再生誘導手術  
麻酔管理料（Ⅰ）  
麻酔管理料（Ⅱ）  
放射線治療専任加算  
外来放射線治療加算  
高エネルギー放射線治療  
1回線量増加加算  
直線加速器による放射線治療（定位放射線治療）  
病理診断管理加算2  
クラウン・ブリッジ維持管理料

### 3. 各学会の認定状況一覧

---

日本内科学会 教育病院  
日本小児科学会 研修施設  
日本皮膚科学会 研修施設  
日本外科学会 修練施設  
日本整形外科学会 研修施設  
日本産科婦人科学会 研修指導施設  
日本眼科学会 研修施設  
日本耳鼻咽喉科学会 研修施設  
日本泌尿器学会 教育施設  
日本脳神経外科学会 A 項施設  
日本医学放射線学会 総合修練機関  
日本麻酔科学会 認定病院  
日本病理学会 研修認定施設 B  
日本救急医学会 救急科指定施設  
日本形成外科学会 認定施設  
日本精神神経学会 研修施設  
日本消化器病学会 認定施設  
日本循環器学会 研修施設  
日本呼吸器学会 認定施設  
日本血液学会 研修施設  
日本糖尿病学会 認定教育施設  
日本腎臓学会 研修施設  
日本肝臓学会 認定施設  
日本神経学会 教育施設  
日本リウマチ学会 教育施設  
日本消化器外科学会 修練施設  
呼吸器外科専門医合同委員会 基幹施設  
心臓血管外科専門医認定機構 基幹施設  
日本小児外科学会 教育関連施設  
日本臨床腫瘍学会 研修施設  
日本消化器内視鏡学会 指導施設  
日本消化管学会 胃腸科指導施設  
日本カプセル内視鏡学会 指導施設  
日本呼吸器内視鏡学会 認定施設  
日本呼吸療法医学会 研修施設  
飯塚・颯田家庭医療プログラム  
日本緩和医療学会 認定研修施設

日本心血管インターベンション治療学会 研修施設  
日本不整脈学会・日本心電図学会認定 不整脈専門医研修施設  
日本乳癌学会 関連施設  
日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医修練施設 A  
日本胆道学会指導施設  
日本がん治療医認定医機構 認定研修施設  
日本透析医学会 認定施設  
日本高血圧学会 認定施設  
日本周産期・新生児医学会 基幹研修施設（新生児）  
日本手の外科学会 手の外科研修施設  
心臓血管麻酔専門医認定施設 基幹施設  
日本脳卒中学会 研修教育病院  
日本臨床細胞学会 教育研修施設  
日本婦人科腫瘍学会 指定修練施設  
日本周産期・新生児医学会 指定研修施設（母体・胎児）  
日本口腔外科学会 准研修施設  
日本東洋医学会 研修施設  
日本外傷学会 研修施設  
日本集中治療医学会 研修施設  
日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設  
日本栄養療法推進協議会 NST 稼動施設  
日本静脈経腸栄養学会 栄養サポートチーム専門療法士認定規則 実地修練認定教育施設  
日本産科婦人科内視鏡学会 認定研修施設  
IVR 専門医修練認定施設  
食道外科専門医 準認定施設  
日本認知症学会 教育施設

#### 4. 私たちの理念・方針

##### 『麻生グループ』

Vision（未来像）	安心をカタチに生きがいデザインする ASO グループ
Mission（使命）	社会システムの変革に貢献する

##### 『飯塚病院』

開設の精神	郡民の為に良医を招き、治療投薬の万全をはからんとする
経営理念	We Deliver The Best ～ まごころ医療、まごころサービス、それが私達の目標です ～
医療の質方針	日本一のまごころ病院
環境方針	人と地球にやさしく
Mission（使命）	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療・福祉・行政にも影響を与える情報の発信</li> <li>○高い医療サービスと健全経営を両立するモデル病院となる</li> <li>○地域の医療福祉レベルを向上させ、筑豊のイメージアップに貢献する</li> </ul>
院長基本方針 (2015.02)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○社会人としての良識に従い各自の責任を全うすること</li> <li>○患者中心で質の高い最適医療を実践すること</li> <li>○医の倫理と良心に従い患者の権利の擁護とプライバシーの保護に努めること</li> <li>○医療の質の向上と安全管理に努めること</li> <li>○進取の気に溢れるチーム医療を実践すること</li> <li>○臨床研修病院として国際水準の教育指導を行うこと</li> <li>○地域基幹病院として救急医療および先進医療に力を注ぐこと</li> <li>○保健・医療・福祉・介護機関との緊密な連携を図ること</li> <li>○地域と地球の環境に配慮すること</li> <li>○健全経営を基盤とすること</li> </ul>
平成 26-30 年度 飯塚病院医療計画	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 専門診療能・救急診療能・総合診療能・健康開発能のバランス・連携が取れたチーム医療によって提供される医療は常に品質管理され、Patient-first を追求している。</li> <li>2. 十分な教育システムと職場環境に従業員がプライドと満足を持ち、次の世代を惹きつけるマグネットホスピタルになっている。</li> <li>3. 住民が必要とする医療を提供し続けるための健全経営を実現している。</li> <li>4. Innovation と Kaizen を推進し、医療を通じて成熟した地域社会の実現・日本経済への貢献・国際交流の推進が図られている。</li> </ol> <p style="text-align: center;"><u>そして新たな 100 年に向かって、飯塚病院は『開設の精神』を持ち続けます。</u></p>

---

## 編集後記

2014年度医師部門では増本院長が就任されましたが、2015年度は看護部門で看護部長に森山さんが就任され新しい看護部の体制が構築されました。また、血管造影の機種を更新や3 Tesla MRIの導入の決定など、設備も充実しつつあります。新棟建設時に移動できなかった診療科の移設工事も着々と行われ、2016年度に新たな病院機能を発揮する準備ができた1年でした。また、改善推進本部の改善活動が現場に徐々に浸透したのが実感され、年報の中でKaizenを行っている事例の掲載が多くなりました。University of Pittsburgh Medical Center、Virginia Mason Medical Center、Memorial Hermann Hospitalとの交流も継続されていて、新しいことに取り組む姿勢も失われていません。

2014年度に非常事態宣言が出た救命救急センターでは、2015年度は奥山センター長が赴任され、外科の協力の下『Acute Care Surgery』の取り組みも行われるようになってきました。全国で救急科医師が減少する中、なんとか崩壊を防いで、頑張られたことがわかります。しかし、現場ではまだまだ大変な状況が続いています。ERは重症で複雑な病態の患者さんが運ばれるため、一つの診療科だけでは対応できない症例も当然くることでしょう。専門外だからと突き放さず、大変でも受け入れる気持ちを持つことが重要かと思います。飯塚病院の全入院患者の36.7% (7,587/20,717人：p.71)は救命救急センターからの入院であり、このERを守ることは病院の使命でもあることを我々は忘れてはいけないと思います。

2015年度ささやかな改革を行ったのは、p.72の統計データです。患者数の単位が人・日でこれまで表示されていましたが、患者IDから割り出した実患者数も表現するようにしました。複数の診療科を受診する患者さんがいますので、病院全体の合計人数は厳密ではありません。しかしこの人数が正味の病院受診者数を表しており、人・日単位よりだいぶ少ない数字であることに気づくでしょう。各診療科からみると患者さんの実態が想像できます。これは再入院や複数回受診の問題を加味しない数字です。1人の患者さんが年に20回受診すると、20人・日で表現されますが、年間1日しか受診しない人は1人・日になります。1人の患者さんが亡くなることで患者数がどれくらい減るかは、人・日では把握が困難です。人口が減ることが予想されており、今後この実人数のトレンドを追って行くと、この地域の患者さんの動勢がわかる日が来ると思います。

飯塚病院年報 第28号

平成28年4月発行（第2版）

編集発行：飯塚病院（株式会社 麻生）

〒820-8505 福岡県飯塚市芳雄町3番83号

TEL (0948) 22-3800（代表）

FAX (0948) 29-5744（代表）

印刷：フジキ印刷株式会社

〒820-0053 福岡県飯塚市伊岐須490-15

TEL (0948) 29-3177

FAX (0948) 24-5234