

飯 塚 病 院 年 報

Annual Report of Iizuka Hospital
2 0 1 6

第29号 (平成28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 ——

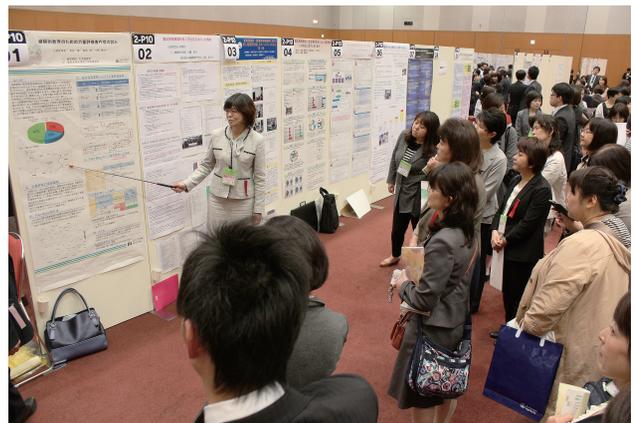


飯塚病院

当院が事務局となり「第18回日本医療マネジメント学会学術総会」を開催



会場の様子



ポスター発表



熊本地震義援金を募る



ご協力いただいた皆様と

序



院長 増本 陽秀

飯塚病院の2016年の活動を記録した飯塚病院年報第29号をお届けします。

この年の熊本地震は、4月14日の前震、16日の本震の2度の大地震と、長い期間にわたる余震により、熊本地方を中心に大きな被害をもたらしました。被災された方々に心からお見舞い申し上げ、被災地の1日も早い復興をお祈りいたします。

この地震発生直後の4月22～23日に、福岡市で第18回日本医療マネジメント学会学術総会を開催しました。この学術総会については、会長を務められた田中二郎名誉院長が本誌のトピックスの中で詳述されています。本震発生後も大小の地震が頻発し、高速道路の陥没や新幹線の停止で交通網が混迷する中、被災地の方々への思いと、参加者の安全、交通手段の確保、学会の運営収支など、問題、課題が錯綜し、学術総会開催の是非につき難しい判断を迫られました。そして議論を重ねる中で、「こういう時こそ学術総会を開き、九州に集まった全国の医療従事者から被災地へ応援、支援を送ろう」と、学会開催に向けて職員の気持ちが一つになりました。「明るい病院改革～改善とイノベーションで切り拓く明日の最適医療～」をテーマとするこの学術総会は、活発な議論とともに、被災地にまごころを届けて成功を収め、劇的で感動に満ちた経験となりました。ご助力くださった皆様に厚く御礼申し上げます。

飯塚病院は1918年の開設以来まもなく100周年を迎えます。病院を支える文化として、ISOに基づく継続的な医療の質の向上と標準化、医療現場の職員から発信されるTQM活動などの改善活動に加え、近年はイノベーション活動が活発化し、2016年に「飯塚メディコラボ」が始動しました。このプログラムは医療機器、材料、システムなどの開発者と臨床の現場をつなぎ、医療現場に潜むアンメットニーズを発掘して、医療の質向上のための新たなイノベーションを誘導する企画です。「飯塚市地域医療連携イノベーション創出事業補助金」の対象事業に採択され、飯塚市と、飯塚病院、福岡県済生会飯塚嘉徳病院、飯塚市立病院の3つの医療機関の連携による、医療を通じた地域活性化の取り組みとしても期待されています。

私たちは「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」という開設の精神を受け継ぎ、“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」を理念に掲げ、“Patient First”を合言葉に最適医療を実践しようとしています。本誌は、飯塚病院が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。「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、今後にかかる意気込みを感じ取っていただければ幸いです。

最後に、本誌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。

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小児センター開設にあたって	3
②第18回日本医療マネジメント学会学術総会報告	4
③3.0テスラMRI診療装置導入について	5
④「乳房再建術 施設認定」について	6
⑤飯塚メディコラボについて	7
3. 就任挨拶	8
①整形外科部長就任にあたって	8
②リエゾン精神科部長就任にあたって	9
③消化管・内視鏡外科部長就任にあたって	10
④肝胆膵外科部長就任にあたって	11
⑤形成外科部長就任にあたって	12
⑥緩和ケア科部長就任にあたって	13
⑦耳鼻咽喉科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	35
15. 腎臓内科	36
16. 循環器内科	38
17. 外科	40
18. 臨床腫瘍科	42
19. 消化管・内視鏡外科	43
20. 肝胆膵外科	44
21. 小児外科	45

22. 整形外科	47
23. 皮膚科	48
24. 泌尿器科	49
25. 産婦人科	50
26. 眼科	52
27. 耳鼻咽喉科	53
28. 脳神経外科	54
29. 歯科口腔外科	55
30. 心臓血管外科	56
31. 神経内科	57
32. 漢方診療科	58
33. 救急部	59
34. 集中治療部	60
35. 形成外科	61
36. リハビリテーション科	62
37. 麻酔科	63
38. 病理科	65
39. 予防医学センター	67
看護部門	68
総合医療技術部門	70
経営管理部門	72

〔Ⅲ〕 診 療 統 計

1. 退院患者統計	73
2. 科別統計表	74
3. 最近5年間の患者数推移	75
4. 最近5年間の救命救急センター利用状況の推移	75
5. 最近5年間の年間手術件数の推移	75
6. 科別・年齢別・性別退院患者数	76
7. 地域別・年齢別・性別 退院患者数	78
8. 市町村別診療科別紹介件数	80
9. 病理解剖件数内訳	81
10. 手術に関する施設基準および手術件数	82
11. DPC 適用 患者数および在院日数	83

〔Ⅳ〕 研 究 業 績

1. 発表論文・著書	87
2. 学会発表	94
3. 講 演	118

〔Ⅴ〕 院内研修会・勉強会

1. 院内臨床病理検討会（CPC）記録	131
2. 薬 剤 部	132

3. 看護部	133
4. 医療安全(MRM)研修	136
5. 改善勉強会	141
6. 院内定期カンファレンス及び勉強のための会合一覧	142

[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	149
2. 放射線安全委員会	150
3. 感染管理委員会	151
4. 労働安全衛生委員会	153
5. 医師の負担軽減・処遇改善委員会	154

物品購入ブロック

6. 薬事委員会	155
7. 資材委員会	156

医療の質のモニターブロック

8. ISO委員会	157
9. TQM委員会	158
10. クリニカルパス委員会	160
11. QI委員会	161
12. CS・ES委員会	162
13. 急変対応委員会	163
14. MRM (Medical Risk Management) 委員会	164
15. 透析機器安全管理委員会	165
16. 病院食サービス委員会	166

情報管理ブロック

17. 情報システム委員会	167
18. 診療情報管理委員会	168

教育・研修ブロック

19. 研修管理委員会	169
20. 図書委員会	170
21. クレデンシャル委員会	171
22. 手術室業務改善委員会	172
23. 内視鏡センター業務改善委員会	173
24. 地域医療支援病院研修委員会	174

倫理ブロック

25. 倫理委員会	176
26. 臨床研究管理委員会	178
27. 治験審査委員会	179
28. 脳死判定委員会	180
29. 小児虐待防止委員会	181
30. 患者行動制限最小化委員会	182

診療の適正化ブロック	
31. 呼吸管理委員会	183
32. 褥瘡管理委員会	184
33. 栄養管理委員会	185
34. 輸血療法委員会	186
35. 診療報酬適正管理委員会	187
36. 臨床検査適正化委員会	188
37. がん集学治療委員会	189

〔VII〕 院内報告

1. 飯塚病院住民医療協議会活動報告	191
2. 飯塚病院地域医療支援病院運営委員会活動報告	192
3. VHJ (Voluntary Hospitals of Japan) 活動報告	193
4. 改善活動報告	194
5. 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	199
6. イノベーション活動報告	203
7. 当院における分離菌と薬剤感受性	204
8. 医療安全活動報告	211
9. 研修スケジュール (平成 28 年度)	217
10. 研修医募集の記録	218
11. 表彰	220

〔VIII〕 医局および主要職員名簿

1. 医師名簿	227
2. 医師資格一覧	237
3. 医師異動	250
4. 看護師長・主任名簿	255
5. 総合医療技術部門役職者名簿	256
6. 経営管理部門等役職者名簿	256
7. 主要委員会	257
①常設委員会	257
②看護部常設委員会	258
③医局会 (医局会役員)	258

〔IX〕 飯塚病院概況 他

1. 飯塚病院組織図	259
2. 概要	262
3. 各学会の認定状況一覧	268
4. 私たちの理念・方針	270

編集後記

※2016年年報に掲載中の組織・役職名等については、2016年12月31日時点のものです。

〔 I 〕 院 内 の 動 き

1. この1年の歩み

平成 28 年

- 1月4日 株式会社麻生仕事始め式
- 1月4日 飯塚病院仕事始め式
- 1月12日 院内成人式
- 1月16日 嘉穂高等学校 吹奏楽部による院内コンサート
- 1月18日 腹膜透析外来における第4回永年透析患者さん表彰式（20日）
- 1月19日 ISO外部審査（～22日）
- 1月29日 EUS-FNA支援臨床工学技士 認定証授与式（第1期生）
- 2月12日 病児・病後児保育室（コアラ）開所式
- 2月18日 大韓病院協会より改善活動視察団来訪
- 3月 医診伝心 患者ポータルシステム稼動
- 3月1日 平成27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1日 ドクターカー出動件数2,000件突破
- 3月11日 第12回地域医療支援病院報告会
- 3月17日 平成27年度ベスト研修医表彰式
- 3月17日 平成27年度初期研修医修了式（第26期生）
- 3月17日 平成27年度後期研修医修了式
- 3月23日 第6回飯塚病院医療体験コース（高校生対象）
- 3月24日 「がん在宅医療ガイドブック」出版記念講演会
- 4月1日 平成28年度株式会社麻生入社式
- 4月1日 平成28年度研修医入社式
- 4月1日 部長就任：原 俊彦（整形外科）
- 4月1日 部長就任：光安博志（リエゾン精神科）
- 4月1日 部長就任：古賀 聡（消化管・内視鏡外科）
- 4月1日 部長就任：皆川亮介（肝胆膵外科）
- 4月1日 部長就任：森久陽一郎（形成外科）
- 4月11日 第25回TQM活動キックオフ大会
- 4月15日 鮎川勝彦医師ら（DMAT第一陣） 熊本地震被災地支援活動（～16日）
- 4月16日 山田哲久医師ら（DMAT第二陣） 熊本地震被災地支援活動（～17日）
- 4月18日 小児センター開所式
- 4月20日 竹中久美看護師ら（災害支援ナース） 熊本地震被災地支援活動（～23日）
- 4月22日 第18回日本医療マネジメント学会学術総会を福岡市で開催（～23日）
- 5月2日 平成28年度臨床研究助成金認可授与式
- 5月16日 3.0テスラMRI診断装置 導入
- 5月8日 看護週間（～14日）（13日：一日看護部長／林田スマ氏）
- 5月13日 Nurse of the Year 2015表彰式
- 5月14日 第20回飯塚病院ふれあい市民講座

5月20日 飯塚病院 熊本地震に際し、義援金（38万円）
6月 心臓カテーテル検査装置 更新
6月1日 創立記念日
6月1日 部長就任：柏木秀行（緩和ケア科）
6月1日 リニアック室増設工事 安全祈願祭
6月1日 平成28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4日 ALSO プロバイダーコース 2016開催（～5日）
6月7日 JICA横浜より看護師来院
6月10日 トリプルP（positive parenting program）前期講習（～8月5日：全8回開催）
6月15日 褥瘡管理優秀病棟表彰式
6月23日 第23回飯塚病院住民医療協議会
7月16日 部長就任：上村弘行（耳鼻咽喉科）
7月19日 第1回ふれあいサロン開催（8月23日、9月29日、11月22日）
7月22日 ふれあい看護体験（高校生対象）
7月22日 第31回日本脳神経外科国際学会フォーラム（～23日）
7月31日 Virginia Mason Medical Center 訪問（～8月5日）
（8月1～2日：VMMC Kaizenセミナー）
8月9日 平成28年度改善ベルト表彰式
8月18日 夏休み飯塚病院キッズツアー（第7回）
8月28日 第22回飯塚病院暑気払い
9月10日 生化学多項目測定装置群リニューアル
9月15日 救急医療週間 ～西村隆幸 様 一日院長～
9月30日 JICA東京より研修員来院およびTQM発表大会見学（～10月1日）
10月 インプラントによる乳房再建 治療開始
10月1日 第25回飯塚病院TQM発表大会
10月5日 ISO内部監査（～12月22日）
10月14日 トリプルP（positive parenting program）後期講習（～12月16日：全9回開催）
10月15日 大規模災害訓練
10月20日 飯塚メディコラボ キックオフイベント開催
10月29日 第9回緩和ケア研修会開催（～30日）
10月31日 平成27年度学術奨励賞授賞式
11月8日 フレイル予防サポーター養成講座（～9日）
11月11日 第4回Conference for Healthcare開催（～12日）
11月24日 第9回永年透析患者さん表彰式（25日）
11月26日 第25回飯塚病院慰霊祭
12月9日 第7回『推薦まごころスタッフ』表彰式
12月14日 第3回プラチナサポーター活動報告会&交流会
12月16日 第24回飯塚病院住民医療協議会

小児センター開設にあたって

小児科部長 岩 元 二 郎

飯塚病院の小児医療に新たな風が吹き始めたのが、平成25年1月、新棟（北棟）設立の時です。病棟部門の小児病棟と新生児センターが南棟から北棟5階に移転統合されました。そしてその3年後の平成28年4月、今度は外来リニューアルにより、外来部門の小児科と小児外科が中央病棟2階に移転統合され小児センター外来が開設しました。これにより筑豊地域の小児医療の拠点病院としての新しい箱モノが整備されました。病棟と外来がセンター化したことで、ヒト、モノ、組織が集約化され、より機能的な運営が可能となりました。開設の1年前から、外来リニューアル本部や改善推進本部の協力を得て、部屋のレイアウトの検討や事前準備としての業務の改善運動に取り組んできました。小児センター開設から1年が経過し、大きなトラブルもなく、開設前後の改善活動を定期的に行うことで、安全安心、快適空間で子どもたちと家族をサポートすることが可能となりました。

小児センター化のメリットとしては、予約制とし受付→診察・検査→会計の流れを円滑化できたことです。窓口受付に事務2名と主任看護師1名が配置され、診療内容を看護師がトリアージすることで、受付を挟んで患者層を2つのルートに選別しました。窓口受付の他、中待合受付を双ルートに2箇所設け、事務の“セル化”を行うことで、窓口受付に集中せずに分散させることで事務手続きの効率化を図ったことが最大のメリットかと思います。電光掲示板で患者番号を画面表示し、呼び鈴で診察を知らせるシステムを導入し、呼び出しから診察までの時間短縮が得られました。デメリットとしては、待合室の問題です。患者さんは中待合で待機することになり、狭い空間に多数の患者さんが密集する状態となり、特に障害を有する患者さんのプライバシーに配慮が欠ける状況になりました。これらの改善策も打ち出しています。小児センターという新しい箱モノだけでなく、それを最大限に活かすのは、そこで働く職員の改善に向けた智慧と患者さんへのまごころ医療であると思います。

第 18 回日本医療マネジメント学会学術総会報告

名誉院長 田 中 二 郎

2016年4月22日（金）、23日（土）の両日、福岡国際会議場及び福岡サンパレスにおいて第18回日本医療マネジメント学会学術総会を開催させていただきました。4月14日及び4月16日の二度にわたる震度7の熊本地震により開催が危ぶまれた本学術総会は被災地からのキャンセルがあったものの3,800名に迫る方々のご参加をいただき、全日程を無事終了することができました。参加者ならびに関係者の皆様に深く御礼申し上げます。特に、宮崎 久義理事長と学会事務局の皆様はご自身が被災者という困難極まる状況を押してご参加いただきましたこと、学術総会会長として言葉に表せないほどの感動を覚えるとともに、深い感謝と尊敬の念を抱きました。

今回の学術総会のテーマは「明るい病院改革～改善とイノベーションで切り拓く明日の最適医療～」としました。医療技術の高度化を始めとする医療費の高騰の中で医学の進歩を可能にすべく医療に潜むムリ・ムダ・ムラを省き、イノベーションで患者・医療提供者・国民全てが納得する最適な医療を切り拓いていくためのさまざまな課題を取り上げたいと考えました。プログラムは地震災害の影響を受け、最終的には指定講演・シンポジウム等27題（1題減）となりましたが、基調講演、会長講演、招待講演3題、特別講演2題、教育講演4題、その他に教育セミナーとして医療安全、クリティカルパスをテーマにした2題が盛り込まれた充実した内容となりました。シンポジウムでは多岐にわたる領域が網羅され、計13テーマの有意義な討議を実施していただきました。加えて、患者急変対応時の多職種連携の促進を目的としたチームシミュレーションが開かれ、参加者全員が熱心にロールプレイからの学びに挑戦しました。

一般演題も当初1,121題を採用いたしましたが、地震災害の影響で最終的には1,047題（口演：734題、ポスター：308題、クリティカルパス5題）の演題が発表されました。

今回は熊本地震直後であり、一日目の総会に引き続き、十時 忠秀先生の司会による緊急現地報告会が開かれました。まず、被災者としての宮崎 久義先生（学会理事長）、飯塚病院 DMAT 隊長の鮎川 勝彦先生、同隊の森本 秀樹先生、PCAT 先遣隊である穎田病院の吉田 伸先生による現地報告、そして最後に野村 一俊先生（学会理事）のこれも被災者としての特別発言がありました。震度7の2回の大地震と打ち続く余震の中、病院救急医療の現場や避難所や車中泊を余儀なくされる災害現場の状況を被災者の立場から、また災害派遣医療チーム、プライマリケア災害医療支援チーム先遣隊の立場からの経験を報告いただき、災害直後の現地の緊迫した状況を満員の参加者全員が共有することが出来ました。

会期中、会場内に平成28年熊本地震被災者への義援金ボックスを設置し、総額319,979円の義援金が集まりました。また、参加費を義援金に充てることにした懇親会には311名もの方にご参加いただきました。ご協力いただいた皆様へ深く御礼申し上げます。集まった義援金と芳名帳は懇親会参加費とともに熊本県「平成28年熊本地震義援金」にお送りいたしました。

最後に、今回の学会開催を記念して、縦読みの原稿を作成しました。学術総会会長として、また一人の医師としての想いを込めましたので、ここに記します。

まずこの度の熊本地震で不幸にも亡くなられた方々のご冥福を祈り深い哀悼の意を表します。また被災地でこれから困難な生活を強いられる被災者の皆様、こころも体も疲れられた負傷者の方々にお見舞いの言葉を届けたいと存じます。直後には開催自粛を考えましたが、本学会員の応援メッセージを集め、そして被災地へ届けるために、開催させていただきました。災害からの復興が一日も早いことを祈ります。また、地域医療ネットワークが十分機能して必要なひとびとへ必要な医療が届けられるようお祈りいたします。

3.0 テスラ MRI 診療装置導入について

画像診療科部長 鳥井芳邦

2016年度、当院の画像診断面での大きな躍進としては、3T MRI 装置(Philips 社製 Ingenia 3.0T)が増設され、従来 1.5T の 2 台体制だったものが、MRI 3 台体制 (3T-1 台、1.5T-2 台) となった点です。

RI 旧跡地に 2016 年 1 月末より工事が始まり、5 月 16 日より稼動開始となりました。今回導入した 3.0T MRI 装置は 3.0T 機種の中でも最新かつ最上位機種で、以下のようなハード面の進歩があります。

一般に MR では磁場強度が高い程、S/N 比が高く、高分解能の画像(マクロからよりミクロの画像)の撮影が可能となります。また、本来 MR 信号が有している生理学的・生化学的要素も可視化できるようになりますので、MR 機種も技術の進歩と共に高磁場を目指してきました。しかし、磁場強度が上昇すると、磁場の不均等に伴う磁化率アーチファクト問題が発生し、この問題を技術的に解消することが臨床で汎用化できるかの重要なポイントでした。1990 年代、技術革新と共に 1.5TMR 装置が臨床上の最高汎用機種として普及しましたが、2000 年代になると、脳を始めとして、さらなる高次元で高精度の画像が望まれるようになり、3T MR 装置が臨床最高機種として導入されはじめました。これは頭頸部や四肢等の動かない部分に関しては申し分ありませんでしたが、動きのある躯幹部では、アーチファクトの影響で、1.5T より画像が劣化するという問題がありました。しかし、2005 年頃より、multitransmit 方式(MR 装置の送信部を複数にすることにより、撮像部位の局所磁場をより均一にする技術)が導入され、躯幹部でも 1.5T と同等以上の撮影が可能となり、汎用機種として急速に普及するようになりました。2015 年頃からは、さらに Direct Digital 技術※が導入されました。今回、導入した 3T MR 機種は上記の技術が全て搭載されています。さらに、各部位の平行受信コイルのチャンネル数も増加し(チャンネル数が多いほど、高分解画像、trade off として高速化)、頭部では最高級の 32ch コイル(従来は 12~16ch)が、今回初めて導入されています。また、各ソフトも充実しており、特に心臓 MRI のソフトは従来の 3T での欠点を克服したソフトとなっています。

今回、3T MRI 装置増設により、臨床面でもさまざま利点があります。この点は 29 ページで詳しくご紹介しておりますので、ご覧いただくと幸いです。

以上、従来できなかった MR 検査やより高度で高品質な MR 画像を、以前よりは多少迅速に院内外の先生方に提供できるようになりました。しかし、検診や救急の場における MR 検査の需要拡大および飯塚病院の規模、稼働率、検査件数を考慮すると、MR 装置 3 台(3T-1 台、1.5T-2 台)体制ではまだ不十分と思われるので、将来的には 4 台(3T-3 台、1.5T-1 台)体制を目指し、10~20 年の将来を見据えて、更新・増設を計画的に進めて行く必要があると考えています。

※受信コイルより傍受したアナログ信号を、後方のキャビネット内でデジタル信号へ返還(ADC)する際、ノイズが除去できなかったのを、受信コイルの時点でデジタル信号に返還することで、ノイズ軽減を可能とした技術。S/N比が最大で40%上昇。

「乳房再建術 施設認定」について

形成外科部長 森 久 陽一郎

2013年、ようやく日本でもインプラントによる乳房再建が保険適用となり、施設基準を満たした病院から保険診療での治療が開始されるようになりました。2016年8月、外科の先生方にもご協力いただき、飯塚病院でも乳がん手術後にインプラントによる乳房再建を行うことができる施設認定を取得いたしました。

乳房再建術は、大きく分けて2つの方法があります。1つは自家組織移植で、もう1つは人工物(インプラント)によるものです。自家組織移植はいわゆる自分の皮膚・脂肪・筋肉を移植する方法で、多くは腹直筋皮弁、広背筋皮弁などがマイクロサージャリーの発展とともに行われるようになりました。自分の組織なので体になじむという大きなメリットがありますが、体の他の部位から大きな組織を採取しなければならないものでした。その点、インプラントによる乳房再建は犠牲が少なく、低侵襲です。

乳がん手術後のインプラントによる乳房再建術は、1次再建と2次再建があります。1次再建は乳房切除と同時に組織拡張器(ティッシュエキスパンダー)を挿入する方法です。2次再建は乳房切除とは別の日にあらためて組織拡張器を挿入する方法です。

インプラントによる乳房再建の流れをご紹介します。乳がん切除後、まずは大胸筋下に組織拡張器を挿入します。この組織拡張器というものは医療用の水風船です。組織拡張器の中に少しずつ生理食塩水を注入することで、この水風船を膨らませます。組織拡張器が大きくなるにしたがってその直上の皮膚が進展されていきます。基本的には2～3週の間隔で外来に来ていただき、生理食塩水を注入していきます。この組織拡張器の挿入期間は6～8ヶ月です。十分な期間をかけて皮膚が進展してから次の手術を行います。

2回目の手術は、まず皮膚を切開し組織拡張器を取り出します。皮膚の切開部位は基本的に乳房切除時にできた傷跡よりアプローチしますので、追加の傷跡はできません。組織拡張器を取り出した部位にスペースができていますので、そこに乳房再建専用のシリコン製インプラントを挿入します。この時に乳房の位置などを可能な範囲で調整します。乳輪乳頭がない場合は、後日希望に応じて手術で作成します。現在ではシールのようなものもあります。

乳がんになってしまった場合、命に関わる問題のため、乳房切除は避けられないことが多いです。しかし、女性にとってそれは、時として傷の痛み以上の苦しみや喪失感などを受けることがあります。命だけではなく、生活の質を上げるということも医療が担う大きなテーマであると思っています。

飯塚メディコラボについて

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では、2016年10月20日より「飯塚メディコラボ」プログラムを始動しました。「飯塚メディコラボ」は、“Patient First”を合い言葉に、医療機器、材料、システム、アプリの開発およびサービス創出を目指す方々と臨床の現場をつなぎ、現場のニーズをもとに共同開発、研究を進めていくプログラムです。

このプログラムでは院外の方々に、医療従事者以外の視点で約3ヵ月間現場を観察していただき、医療現場のスタッフが気付いていない隠れたニーズを見つけていただきます。ここで見出されたニーズが、新しい機器、材料、システム、アプリ、サービスの開発につながり、新しい医療イノベーションを生み出す契機となって、医療の質向上をもたらすことが期待されます。

2016年10月20日、のがみプレジデントホテルで「飯塚メディコラボキックオフイベント」を開催し、医療機器メーカーや医療機関から176名の方々にご参加いただきました。さらに同日、「飯塚メディコラボ」ホームページを開設しています (<http://aih-net.com/medicolabo/>)。10月26日～28日には、東京国際展示場で開催された「HOSPEX Japan 2016」に展示ブースを設け、「飯塚メディコラボ」を全国に紹介しました。

この事業は飯塚病院、福岡県済生会飯塚嘉穂病院、飯塚市立病院の3つの医療機関の連携によるものであり、「飯塚市地域医療連携イノベーション創出事業補助金」の対象事業に採択され、医療による地域活性化の取り組みの目玉となっています。

「飯塚メディコラボ」をはじめとする飯塚病院イノベーション推進本部の活動は、医療機関として独創的なものであり、全国から大きな注目を集めています。医療機関発のこうした特長的な取り組みを全国に発信し、医療とものづくりの現場をさらに近づけることができるよう、今後も活動を進めてまいります。

コラボから生まれる、明日の医療イノベーション。

いづuka medicolabo
いづuka medicolabo(飯塚メディコラボ)は、「Patient First」を理念に、飯塚医療イノベーション創出プロジェクト(専任型 飯塚医療イノベーション推進本部)が新たに立ちあげているプログラムです。

「医療の現場」と「開発の現場」の架け橋へ。

イノベーション推進本部の強み

- 地域の医療機関との連携
 - 飯塚病院
 - 飯塚市立病院
 - 済生会飯塚嘉穂病院
- Property Institute for Innovation (PFI)との連携
 - 2013年にPFIを立ち上げた飯塚市が、産学官連携の推進と促進を目的に設立された機関
- 多数の製薬メーカーが医療現場へ参入
 - 製薬メーカーの参入による医療現場への参入促進
 - 製薬メーカーの参入による医療現場への参入促進
- 飯塚医療イノベーション創出プロジェクト
 - 産学官連携の推進
 - 産学官連携の推進
 - 産学官連携の推進

飯塚医療イノベーション創出プロジェクト参加組織

福岡県済生会 飯塚嘉穂病院 | 飯塚病院 | 福岡県済生会 飯塚市立病院

「可能性を広げ、市民病院の連携」

診療を主とする「臨床現場」に集結しているからこそ、「医者の医療現場の課題」を解決させることができます。

飯塚メディコラボの強み

- 臨床現場
- メーカー・研究機関
- 医療機器メーカー

飯塚メディコラボの強み

1 ホームページで応募受付 | 2 参加者募集 | 3 現場観察(約3ヶ月) | 4 共同開発・研究(製品化)

◆プログラム参加人数は、各医療法人から1名です。◆事業に賛同する医療機関の数を制限せず、自由に参加人数を増減することができます。◆参加費や研修費は別途費用がかかります。◆プログラムに参加する企業には、参加費・研修費は別途必要となります。◆参加費は別途費用がかかります。

飯塚地域の3病院がフィールドです

病院名	敷地面積	敷設面積	床面積	延床面積
飯塚病院	1,116㎡	350㎡	190㎡	190㎡
飯塚市立病院	1,116㎡	350㎡	190㎡	190㎡
済生会飯塚嘉穂病院	1,116㎡	350㎡	190㎡	190㎡

飯塚医療イノベーション推進本部

〒830-8520 福岡県飯塚市常盤町1-3-3
TEL: 0948-29-8337 FAX: 0948-29-8347 E-mail: hndob@aih-net.com
URL: <http://aih-net.com/medicolabo/>

整形外科部長就任にあたって

整形外科部長 原 俊彦

この度、平成28年4月1日付けで飯塚病院整形外科部長に就任しました。専門領域は股関節外科です。熊本大学を平成3年に卒業し、九州大学医学部整形外科に入局しました。医者になって1年目は九州大学病院勤務でした。その当時、バイオメカグループに所属し、人工股関節の表面素材の研究などをしたことが股関節との最初の関わりでした。その後、北部九州を中心に臨床経験を積み、平成12年の九州労災病院勤務から本格的に股関節外科医として現在に至っております。九州労災病院では著名な股関節外科医である故杉岡洋一先生が院長として在任された期間に勤務できたことが、私の人生の転機だったと感じております。

股関節は人体最大の球状関節で、歩行の要となる関節です。この関節が破壊・変性すると日常生活に大きな支障を来します。破壊・変性の原因は、関節症や壊死、外傷などの疾患が挙げられます。これらの問題がさまざまな年齢層で生じます。股関節の手術は、人工関節と関節温存術に大別できますが、人工関節は耐久年数があるため若年者への適応には限界があります。よって、同じ疾患・病態でも症例によってさまざまな手術法を駆使して治療に当てる必要があります。

人工関節は術後早期から歩行訓練が可能で安定した治療成績を期待できますが、術後脱臼や感染、耐久年数などの問題が存在します。また術後脚長が延長しやすいなどの問題もあります。脚長や脱臼の問題はインプラントの設置精度が大きく関係しています。これを克服するために、徹底した術前計画をコンピューター上で行い、術中に反映させるシステムを開発・導入いたしました。術中はレーザーを指標とし、専用デバイスを併用することで設置精度の向上を図り、成果を上げております。一方、関節温存術は、比較的若い症例が対象となります。関節温存術には大腿骨頭回転骨切り術、内反骨切り術、外反骨切り術、Chiari骨盤骨切り術、臼蓋形成術、寛骨臼移動術などがあり、それぞれに特長のある手術です。これらを使い分け、時に併用して手術に当たります。中でも、寛骨臼移動術は、九州労災病院当時に開発した「前方アプローチによる寛骨臼移動術（Spherical Periacetabular Osteotomy：SPO）」を積極的に行っております。この手法は、小皮切・小侵襲で大血管損傷のリスクも低い優れた方法です。術後における筋力の回復に優れているため、比較的早期に社会復帰出来ることも利点です。また、手術適応症例は若い女性が多いため、産道を傷付けないというのも利点として挙げられます。その他、大腿骨頭回転骨切り術・内反骨切り術は、大腿骨頭壊死症に対する手術であり、当院では膠原病・リウマチ内科があるため、ステロイド性大腿骨頭壊死の患者さんに貢献できるのではないかと考えております。

飯塚病院は、地域の基幹病院として手外科・膝関節外科・外傷外科など整形外科全般を、これまで通り幅広く対応していく所存です。他病院との連携も深め、新しい治療・合併症対策を取り入れて行きたいと思っております。今後ともよろしくご厚意を賜います。

リエゾン精神科部長就任にあたって

リエゾン精神科部長 光 安 博 志

平成 28 年 4 月 1 日付で飯塚病院リエゾン精神科部長に就任いたしました光安博志と申します。平素より皆様には精神科診療にご協力を頂きまして大変感謝しております。

飯塚病院では、従来から精神神経科の診療活動を長年行っておりますが、今年度から活動内容を特化した「リエゾン精神科」を開設いたしました。「リエゾン精神科」は、身体疾患に併存・合併する精神疾患を抱えた患者さんに対してコンサルテーション・リエゾン精神医療として活動する診療科です。具体的には、飯塚病院の心身合併症センター(西 3 階病棟)、精神科コンサルテーション・リエゾン診療、および、精神科リエゾンチームの診療です。リエゾン精神科医師は、私(光安)とスタッフ医師 2 名を含めた 3 名体制です。

私の経歴をご紹介させていただきますと、平成 7 年に九州大学を卒業後、九州大学精神科神経科に入局し、田代信維前教授(現名誉教授)および神庭重信教授の御指導の下で、関連病院で研修を重ねました。国立肥前療養所(現肥前精神医療センター)、九州大学病院、県立遠賀病院(現遠賀中間医師会おかがき病院)、天臣会松尾病院、九州厚生年金病院(現 JCHO 九州病院)を経て、平成 20 年から九州大学病院・精神科神経科に勤務し、院内リエゾン相談部門を中心に成人の精神障害(器質性・症状性精神障害、認知症、統合失調症、気分障害、神経症性障害)の診療に従事しました。

飯塚病院の心身合併症センターは、精神疾患と身体疾患が併存している患者さんの治療にあたるのが筑豊地域の医療での重要な役割であり、精神科医療機関(病院・クリニック)で精神障害の治療を受けておられる患者さんの身体疾患治療の入院対応が可能です。

また、元々は精神障害がない方でも、身体疾患の入院治療中に、せん妄、抑うつ反応、不眠などのさまざまな精神症状が新たに出現して入院治療に支障を及ぼすことがあります。そのような方々の精神面の問題をリエゾン精神科/精神科リエゾンチームが対応することによって、本来の身体治療ができる限り円滑に実施できるようにご協力させていただきます。

筑豊地域の各医療機関、関係機関と連携を図りながら、精神医療に貢献したいと存じますので、飯塚病院リエゾン精神科および精神科リエゾンチームのスタッフともども、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

消化管・内視鏡外科部長就任にあたって

消化管・内視鏡外科部長 古賀 聡

この度、平成28年4月より「消化管・内視鏡外科」の部長に就任いたしました。平成22年より当院外科に赴任、消化管疾患を中心に、内視鏡外科手術を増やすべく頑張ってきました。これまでの業務をなんとか継続できましたことを改めて感謝申し上げます。

私が研修を始めた20年前には胆嚢摘出術が日常医療として腹腔鏡手術にてなされていましたが、他の手術への応用はわずかでした。しかし、あっという間に胃癌や大腸癌の手術が開始され、現在ではほぼ当然のように腹腔鏡手術を行うことが浸透してしまいました。

外科のスタッフおよび私自身も腹腔鏡手術の勉強と技術の鍛錬を行い、日本内視鏡外科技術認定を取得しました。また、平成27年より同技術認定の医師はもう一人増員となりました。今回は、その延長としての部長就任であったものと思います。今後は、消化管疾患を中心に、腹腔鏡技術を取り入れた手術の適応拡大、その結果としての患者さんに対するより易しい治療の提供、またその技術の向上のための外科医師の技術アップと携わる医療関係者の技術アップを行っていくことが課題でありますので、徐々に進めていきたいと存じます。当科のメンバー構成は、私自身今までどおり「外科」のメンバーとして、診療に携わっており、大きく変わってはおりません。外科のスタッフはすべて消化管外科や内視鏡外科も含め、広く外科疾患を対象として対応しております。

また、消化管外科領域の抗癌剤治療の分野でも飛躍的な変化があり、使用可能な抗癌剤の増加、レジメン（腫瘍多剤併用療法）の増加、臨床研究のエビデンスなど、年々進歩し続けております。胃癌、大腸癌において予後も延長してきており、これらの治療を十分に行っていくことが重要です。さらに緩和ケア治療もがん治療の大切な領域であり、当院緩和ケア科との連携が重要となっております。常に本邦における標準治療がこの地域で提供できるよう努めます。

消化管、特に悪性腫瘍では、手術、腹腔鏡手術、姑息的手術、抗癌剤治療、放射線治療、緩和治療など、集学的治療が必要です。当院では、消化器内科、臨床腫瘍科、外科（消化管・内視鏡外科）、放射線治療科、緩和ケア科ほかとの密接な連携を行い、集学的治療により、今後も消化管疾患の患者さんに対して、十分な治療を提供していきたいと考えております。

肝胆膵外科部長就任にあたって

肝胆膵外科部長 皆川亮介

2016年4月1日付で肝胆膵外科部長を拝命しました皆川亮介と申します。近年の外科領域の専門細分化に伴い、肝胆膵領域（特に悪性疾患）の専門性を患者さんや地域の先生方により理解していただけるようなこのような役職に着任させていただきました。ただ、実際には肝胆膵外科として独立した科になるわけではなく、チーム力を維持・向上するためにも、外科は今まで通り梶山 潔 外科統括部長を中心とした一枚岩です。

さて、肝胆膵領域の外科手術には高度な技術を要するものが多く含まれていることから、日本肝胆膵外科学会では高度技能専門医制度を設け、高難度の肝胆膵外科手術を安全に行い得る施設を認定しています。当院は、全国で111施設、九州で13施設、福岡県で5施設が認定されている肝胆膵外科高度技能専門医制度修練施設A（年間50症例以上の高難度肝胆膵外科手術数を施行している）の一つです。当科での肝胆膵悪性疾患の手術数は年間140例前後（高難度手術70～80例）であり、2014年は九州4位、全国36位でした（週刊朝日MOOK「手術数でわかるいい病院2016」朝日新聞出版）。年間180～200例の胆嚢摘出術症例と併せ、梶山 潔 外科統括部長と私（いずれも高度技能指導医）、若手修練医1名、後期研修医1名の計4名で診療にあたっています。

膵臓手術においては、膵癌診療ガイドライン2013年版（日本膵臓学会）でも、膵頭十二指腸切除術（PD）を年間20例以上行っている『ハイボリュームセンター』での手術が推奨されています。当科はPDの経験数約250例を数える梶山 外科統括部長のもと、8年連続でハイボリュームセンターを維持しています。

肝胆膵領域の外科手術は、臓器の特性、癌の悪性度の高さなどから、安全性と根治性のバランスを保つことがなかなか大変です。唯一手術のみが長期予後を期待できる治療法となる一方、術後の合併症は時に致命的となることがあり、前述の技術力に加え判断力も大きく問われる領域です。当院では、肝臓内科、消化器内科（胆膵）、画像診療科との連携を緊密に保ちつつ、患者さん各自の背景、意思を大切に、個々の症例に適した納得のいく治療を受けていただきたいと考えています。

また技術面においては、血管切除・再建を要する手術、心停止・人工心肺下の肝切除術など、41の専門科を有する総合病院だからこそ出来る手術にも積極的に取り組んでいます。

症例数の多さのみならず、治療成績においても全国レベルを保ち続け、筑豊の医療をなお一層盛り立てていけるよう今後も努力を重ねてまいります。先生方におかれましては、今後ともご指導ご鞭撻を賜りますよう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 森 久 陽一郎

平成28年4月1日付けで飯塚病院形成外科部長に就任いたしました森久陽一郎です。現在飯塚病院形成外科は日本形成外科学会の認定施設です。常勤2名で、非常勤として月1回は久留米大学形成外科・顎顔面外科主任教授の清川兼輔先生に診療をお願いしています。

私は久留米大学医学部医学科出身で、平成13年に久留米大学形成外科教室に入局いたしました。その頃はまだ研修医制度がない時代でしたが、前任の教授が「専門ばかりになってはいけない」との方針で久留米大学病院および九州医療センターにて2年間の外科系ローテーションを行った後、3年目より形成外科医としてのキャリアがスタートしました。

関東や関西ではこの疾患はこの病院というようなイメージができており、病院によっては症例に偏りのある状況が生まれています。しかし九州では形成外科がある病院の数や形成外科医がそれほど多くありませんので、赴任したそれぞれの病院でいろいろな分野の症例を経験し、勉強させていただきました。

形成外科は治療対象としての特定の臓器を持っていないことが特徴の一つで、その治療範囲は多岐にわたっています。大きく分けると外傷、先天性疾患、良性腫瘍、再建そして美容ということになります。そして、その土台となるキーワードが「創傷治癒」です。何らかの問題（創傷）をよりよく解決（治癒）させるということです。分野を整理すると①新鮮外傷、新鮮熱傷、②顔面骨骨折および顔面軟部組織損傷、③唇裂・口蓋裂、④手、足の先天異常（多指症、合指症など）、外傷、⑤その他の先天異常（耳の変形、陥没乳頭など）、⑥母斑、血管腫、良性腫瘍、⑦悪性腫瘍およびそれに関連する再建、⑧瘢痕、瘢痕拘縮、肥厚性瘢痕、ケロイド、⑨褥瘡、難治性潰瘍、⑩美容外科、⑪その他（眼瞼下垂、顔面神経麻痺、陥入爪など）となります。細かく言えばきりがありませんが「目に見える」問題であれば形成外科でできることがあると思いますので、遠慮なくご相談いただければと思います。

2016年8月にインプラントによる乳房再建の施設認定を取得しました。今後は、外科の先生やさまざまな職種の方々にご協力いただき、当院での乳房再建を軌道に乗せることができればと思います。

地域の先生方のご協力を賜り、筑豊地域の医療に貢献させていただくことができましたら幸いです。何卒よろしく願いいたします。

緩和ケア科部長就任にあたって

緩和ケア科部長 柏木 秀行

2016年6月1日付で、飯塚病院緩和ケア科部長に就任いたしました、柏木秀行と申します。平素より当院の緩和ケア部門には、格別のご配慮をいただき有り難うございます。

私は広島県呉市出身で、平成19年に筑波大学を卒業して以来、初期研修医時代より飯塚病院にお世話になっております。

初めて飯塚を訪れた時には、右も左もわからず、本当にやっていけるのか心配な面もありました。「住めば都」と言い聞かせながらスタートした研修でしたが、飯塚は私にとって都どころか竜宮城のような素晴らしい環境でした。おかげで、気づけば10年が経過し、第二の故郷になっています。

飯塚病院は地域がん診療連携拠点病院として、当二次医療圏のがん患者さんに対する緩和ケア提供体制の整備に対して、重大な責任を有しております。地域でがん患者さんを支えるということは、飯塚病院だけでなく地域の医療・介護・福祉の関係各所および行政の皆様方との連携のもとになされるものと理解しています。そのような観点から、この筑豊地域を鑑みると、医師会の先生方や訪問看護ステーション、地域のケアマネジャーさんなど、多くの皆様に私共の患者さんを支えていただいています。このような恵まれた地域において、地域から必要とされる緩和ケア部門の運営に関われることに対する感謝と共に、飯塚病院内の整備が何より火急の課題として取り組むべきものと考えております。

せっかくの機会ですので、当院の緩和ケア科の紹介をさせていただきます。当科は「病気になっても過ごしたい過ごし方を、過ごしたい場所でできる地域づくりに貢献する」をミッションとして掲げ、日々の臨床と教育に携わっています。診療科としては緩和ケア外来、緩和ケアチームとしてのコンサルテーション業務、緩和ケア病棟でのケアを中心とした院内活動を行っています。常時2～3人の卒後10年目未満の若手医師が、自身の研修も兼ねて診療しております。こういった分野をこれだけの若手医師が積極的に関わる施設は、全国的に見ても稀です。このような強みを活かし、筑豊地域の地域包括ケア構築に貢献できる人材を一人でも多く排出し、そして地域の皆様方とあるべき医療提供体制を作っていきたいと考えています。

まだまだ課題も多く、力不足な面も否めませんが、地域の皆様方の温かなご支援を支えに地道に取り組んでいきたいと思っております。引き続きご指導のほど、よろしくお願い申し上げます。

耳鼻咽喉科部長就任にあたって

耳鼻咽喉科部長 上村 弘行

2016年7月16日付で飯塚病院耳鼻咽喉科部長に就任いたしました上村弘行と申します。日頃から、皆様方には耳鼻咽喉科診療にご協力いただき、誠にありがとうございます。

私は福岡県久留米市の出身で、2007年に久留米大学を卒業しました。山口県の関門医療センターで初期臨床研修を終えた後、久留米大学の耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座に入局致しました。入局後は、八女公立病院で耳鼻科領域の一般研修を行い、その後は久留米大学へ戻り耳鼻咽喉科と頭頸部外科の診療に従事してまいりました。

飯塚病院には2011年から2012年に赴任しており、小野剛治部長・三橋拓之部長の下、3人体制で、診療を行っていました。一旦、飯塚病院を離れ、久留米大学病院で小児難聴・耳の専門外来を経験した後、2015年1月、再度飯塚病院に赴任し、原口正大部長の下、勤務してまいりました。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、月曜日は午後から、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、常勤医は私と麻生丈一朗医師の2人体制で、外来非常勤医師として中島 格医師（久留米大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科名誉教授）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。耳鼻科領域の患者さんが、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。

筑豊地域で入院及び手術を行える数少ない耳鼻咽喉科として、今後もこれを維持することが我々の使命と考えております。地域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。

〔Ⅱ〕各部門業績

1. 肝臓内科

「肝臓内科この一年」

人事は1名の異動のみで診療体制は変わらなかったが、年間の入院患者数はわずかに減少した。5年ほど前までは年間80名を常に超えていた死亡患者数は、漸減し年間50名となった。これらについては、2015年も記したが、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。この1年間でのトピックとしては、肝癌症例の血管造影下治療として、ビーズという球状粒子（抗癌剤を含浸・徐放させる薬剤溶出性ビーズ、もしくは単純な塞栓剤としてのビーズ）を用いた治療を導入したことが挙げられる。肝予備能不良例や、門脈腫瘍塞栓などに対する有用な治療として施行できるようになった。外来診療では、ピークは過ぎたものの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170名以上施行した。学術・啓蒙活動も活発に行い、論文が英文原著1本、和文原著1本、および学会発表では、国際学会1題、国内学会・研究会7題、講演9題であった。

(肝臓内科部長 本村健太)

総退院患者数	894人
男	581人
女	313人
急患入院数	359人
(内救急車数)	117人
予約入院数	535人
平均在科日数	13.0日
平均年齢	70.0歳

1) 疾患別内訳

病名	件数	男	女	平均年齢
肝細胞癌	396	281	115	73.2
肝硬変（肝癌含む）	499	359	140	70.1
C型慢性肝炎（肝癌含む）	33	22	11	74.8
B型慢性肝炎（肝癌含む）	12	5	7	56.9
アルコール性肝障害	9	7	2	50.0
胆石症および胆道系感染症	298	156	142	72.3
膵臓癌	4	4	0	70.0
胆管癌	33	23	10	78.3
胆嚢癌	19	9	10	74.8
胆管細胞癌（肝内胆管癌）	8	4	4	75.0
肝膿瘍	5	4	1	84.2

2) 処置件数

処置	患者数
経皮的ラジオ波焼灼療法	90
肝動脈塞栓術	168
抗癌剤・リピオドール動注療法	74
肝動注化学療法	17
経中心静脈的化学療法	4
経皮経肝的ドレナージ術（PTCD、PTGBD）	45
腹水濃縮再静注	78
インターフェロンフリー治療新規導入	172
ソラフェニブ治療（総数200）新規導入	29

3) 死亡例内訳

死因	患者数
原発性肝癌	22
（肝細胞癌 22）	
（肝内胆管癌 0）	
肝硬変（肝不全）	8
アルコール性肝障害	1
胆管癌	2
胆嚢癌	1
その他	16
計	50

2. 呼吸器病センター

呼吸器内科

「呼吸器内科この一年」

2016年は7名のスタッフと後期研修医6名でチームを作り診療に当たりました。この1年の大きな出来事としては、重症喘息の新しい治療法である気管支サーモプラスティ療法を開始したことです。この治療法は現時点では九州では2施設のみで導入されており、福岡県では当院だけで行っております。専門外来では「COPD外来」、「喘息外来」、更に「間質性肺炎外来」も開設し、最新の検査・治療に積極的に取り組んでおります。

学会発表も活発に行い、国際学会で6演題発表致しました。更に、若手医師1名を大阪大学放射線科に派遣し、国内トップレベルの知識を吸収して参りました。今後もこれらの活動を通じ、診療の質の向上、地域医療の発展と飯塚発のエビデンス構築につなげて参ります。

(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	634	66	172	413	221	72	14
肺悪性腫瘍	602	62	162	387	215	72	14
胸腺悪性腫瘍	15	0	2	13	2	73	11
その他の部位	10	1	3	6	4	75	8
縦隔悪性腫瘍	4	1	3	4	0	81	7.5
胸膜中皮腫	3	2	2	3	0	79	11
良悪不詳の腫瘍 計	14	0	8	8	6	78	4
肺腫瘍	12	0	8	8	4	78	3
その他の部位	2	0	0	0	2	84	9
急性上・下気道疾患 計	321	31	309	184	137	78	14
感染性肺炎	300	31	289	172	128	77	14
急性気管支炎	21	0	20	12	9	81	14
慢性下気道疾患 計	146	3	119	77	69	71	11
喘息	96	1	79	37	59	67	10
慢性閉塞性肺疾患	45	2	35	39	6	74	15
気管支拡張症	4	0	4	0	4	70	8
肺気腫	1	0	1	1	0	72	10
外的因子による肺疾患 計	116	16	107	73	43	83.5	20
誤嚥性肺炎	105	15	98	66	39	84	20
薬物誘発性間質性肺障害	6	1	6	4	2	78.5	30
塵肺	3	0	2	3	0	83	32
放射線性肺臓炎	2	0	1	0	2	64.5	5.5
間質を障害するその他の呼吸器疾患 計	115	22	66	73	42	75	21
間質性肺炎	111	22	64	71	40	75	21
好酸球性肺炎	3	0	2	2	1	68	21
成人呼吸促迫症候群	1	0	0	0	1	61	12
胸膜の疾患 計	55	3	51	48	7	68	9
気胸	47	2	45	41	6	63	8
胸水	8	1	6	7	1	80	12
化膿症 計	37	0	27	27	10	70	28
膿胸	26	0	18	21	5	69.5	28.5
肺膿瘍	11	0	9	6	5	72	27

病名	計	死亡	急患	性別		年齢 (中央値)	在科日数 (中央値)
				男	女		
感染症 計	27	1	16	15	12	72	11
細菌感染症	13	0	6	4	9	72	11
結核	7	1	5	5	2	79	13
真菌症	4	0	3	3	1	65	8.5
原虫疾患	3	0	2	3	0	64	18
その他の呼吸器疾患 計	21	1	10	18	3	76	10
気道閉塞	9	0	2	9	0	76	7
呼吸不全	6	1	5	3	3	82	20.5
その他	6	0	3	6	0	74	33
睡眠時無呼吸	25	0	1	14	11	61	2
喀血	21	0	18	8	13	75	8
心不全	10	1	8	4	6	84	17.5
気道内異物	6	0	6	3	3	74.5	8.5
その他	49	4	34	31	18	73	12
総計	1,597	148	952	996	601	74	14

●内視鏡検査（気管支鏡、胸腔鏡）実績表

総件数	435
観察、痰吸引、気管洗浄	374
直視下生検	25
吸引針生検	2
末梢擦過及び生検	269
BAL	78
胸腔鏡	3
EBUS-TBNA	26
EBUS-GS	6
EWS 充鎮	6
マイクロ波凝固術	8
サーモプラスティ	12
原発性肺癌に対する肺野末梢擦過の診断率	90% (119/132)
原発性肺癌に対する気管支鏡での診断率	84% (146/173)

3. 呼吸器病センター

呼吸器外科

「呼吸器外科この一年」

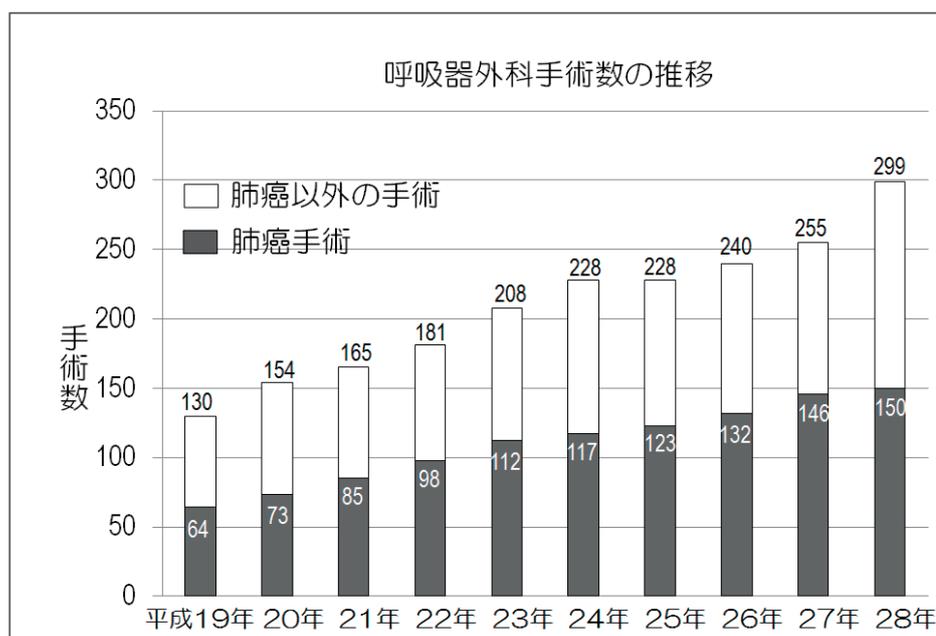
平成28年は大崎敏弘、宗知子、中川誠および呼吸器腫瘍外科の小館満太郎の4名のスタッフと後期研修医の金山雅俊と西澤夏將を加えた6名で診療を開始、9月に金山雅俊が退職（産業医大第2外科へ）、10月に小山倫太郎が後期研修医として赴任（産業医大第2外科から）しました。さらに福原雅弘（7～9月、外科後期研修医）、横山友美（10月、初期研修医2年次）、篠原伸二（1～8月毎週月曜日、産業医大第2外科）が加わり診療を行いました。1年間の総入院患者450例、手術件数299例（胸腔鏡243例81%）、うち肺癌手術150例（胸腔鏡127例85%）ですべて過去最高でした。なお前年の平成27年の肺癌手術数146例は九州第4位でした。研究業績は論文発表2題、学会発表40題で、学会発表数は過去最高でした。

（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	150	肺部分切除術	34 (32)
		肺区域切除術	17 (15)
		肺葉切除術（二葉切除も含む）	93 (78)
		肺全摘術	1
		審査開胸術（生検目的）	5 (2)
転移性肺腫瘍	34	肺部分切除術	22 (22)
		肺区域切除術	6 (6)
		肺葉切除術	6 (5)
肺過誤腫	3	肺部分切除術	3 (2)
肺淡明細胞腫	1	肺区域切除術	1 (1)
肺平滑筋腫	1	肺部分切除術	1 (1)
気管支腫瘍（炎症性筋線維芽細胞腫瘍）	1	肺葉切除術	1
縦隔腫瘍	15	腫瘍摘出術	9 (7)
胸腺腫	8	胸腺・胸腺腫摘出術	2
胸腺腫＋重症筋無力症	2	拡大胸腺摘出術	2
胸腺癌	1	腫瘍生検	2
胸腺のう胞	2		
胸腺のう胞＋重症筋無力症	1		
胸腺 Inflammatory pseudotumor	1		
びまん性悪性胸膜中皮腫	2	胸膜腫瘍生検	2 (2)
限局性悪性胸膜中皮腫	1	肺部分切除術	1 (1)
胸膜 SFT	1	腫瘍切除術	1 (1)
転移性胸膜腫瘍	1	腫瘍切除術	1
胸壁腫瘍	5	腫瘍切除術	3
		腫瘍生検	2
自然気胸	33	肺嚢胞切除術	33 (32)
巨大肺のう胞症	1	肺嚢胞切除術	1 (1)
肺分画症	1	肺葉切除術	1 (1)
気管狭窄（頸椎前縦靱帯骨化症）	1	靱帯骨化部切除	1
膿胸	10	搔爬・洗浄・ドレナージ術	8 (7)
		肺瘻閉鎖術＋ドレナージ術	1
		ドレナージ術	1
肺アスペルギローマ	3	肺葉切除術	2 (2)
		肺部分切除術	1 (1)

炎症性肺腫瘍（肉芽腫）	2	肺区域切除術 肺部分切除術	1 (1) 1 (1)
炎症性肺腫瘍（肉芽腫以外）	5	肺区域切除術 肺部分切除術	1 (1) 4 (4)
器質化肺炎	2	肺葉切除術 肺区域切除術	1 (1) 1 (1)
肺 Inflammatory pseudotumor	1	肺部分切除術	1 (1)
間質性肺炎	5	肺生検（肺部分切除術）	5 (5)
肺内リンパ節	1	肺部分切除術	1 (1)
リンパ節腫大	3	リンパ節生検	3
胸膜炎	3	胸膜生検	3 (3)
胸壁膿瘍	2	胸壁 Mesh 除去術 ドレナージ術	1 1
降下性壊死性縦隔炎	1	縦隔ドレナージ術	1 (1)
喀血（原因不明）	1	肺葉切除術	1
肺裂創＋肋骨骨折（外傷性）	2	肋骨切除＋肺瘻閉鎖術 肋骨切除＋胸壁再建術	1 (1) 1 (1)
胸腔内血腫（外傷性）	1	血腫除去術	1 (1)
胸壁血腫（外傷性）	1	血腫除去術	1
出血（術後）	2	止血術	2
創感染（術後）	2	Debridement	2
肺瘻（術後）	1	肺瘻閉鎖術	1 (1)
総数	299		299 (243)



4. 心療内科

「心療内科この一年」

2016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師として引き続き週2回の外来をご担当いただき、大学医局から須藤教授と吉原医師にも引き続き月1回ずつ来ていただきました。新患数は2015年204名、2016年206名とほぼ横ばいでした。疾患の内訳は、心身症は全体の4分の1弱とほぼ例年通りでしたが、うつ病・うつ状態の比率が2015年の約3割から約2割へと大幅に減少していました。逆に不安に伴う疾患が大幅に増加（29→42名）し、うつ病・うつ状態（40名）を初めて上回りました。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、2015年約1:2.5、2016年約1:2と、その傾向は例年と比べて軽減されていました。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) 外来新患内訳

病 名	計	男性	女性
心身症	46	14	32
循環器心身症	1	0	1
呼吸器心身症	5	2	3
消化器心身症	10	2	8
内分泌系心身症	0	0	0
その他心身症	30	10	20
自律神経失調症	11	4	7
摂食障害	2	0	2
頭痛	5	2	3
その他	12	4	8
うつ病・うつ状態	40	9	31
不安に伴う疾患	42	20	22
パニック障害	7	4	3
不安障害	34	15	19
社交不安障害	1	1	0
疼痛性障害	2	0	2
不眠症	10	6	4
その他	66	21	45
更年期症候群	2	0	2
適応障害	10	2	8
身体表現性障害	2	1	1
その他の精神疾患	46	15	31
その他の身体疾患	6	3	3
総計	206	70	136

5. 内分泌・糖尿病内科

「内分泌・糖尿病内科この一年」

平成28年は平成27年に引き続き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まいりました。若いスタッフということもあり、地域の皆様に多分にご迷惑をお掛け致したことと思います。

平成28年4月以降、新人スタッフのスキルアップとチーム医療の強化を図るべく、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師による症例検討会の機会を増やしております。また平成27年に導入した持続血糖測定連動型インスリンポンプ（SAP）も1年を超える症例が増えてきたことでさまざまな問題点も露呈してきたため、患者指導の改善を行い、質の高い医療の提供に努めております。

また、全身にわたる糖尿病合併症の発症・進展予防の観点から腎臓内科・循環器内科・歯科口腔外科をはじめとしたさまざまな他科との連携を継続して行っており、疾患を診るだけでなく、『全身管理』という視点で診療を行っています。

今後もチーム医療を充実させ、また筑豊の地域医療に貢献できるよう、スタッフ一同邁進してまいりたいと思います。

（内分泌・糖尿病内科部長 井手 誠）

1) 入院患者疾患別内訳（2016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	233	31	132	101	61.4	8.2
2型糖尿病	201	19	122	79	63.2	8.3
1型糖尿病	21	8	7	14	50.0	8.0
妊娠性糖尿病	5	2	0	5	33.0	7.8
胨性糖尿病	4	2	2	2	63.8	4.3
その他の糖尿病	2	0	1	1	66.5	8.5
その他の内分泌疾患 計	6	4	2	4	52.3	6.3
バセドウ病	2	2	1	1	42.5	9.0
クッシング症候群	1	0	1	0	72.0	5.0
原発性アルドステロン症	1	0	0	1	26.0	5.0
甲状腺機能低下症	1	1	0	1	82.0	2.0
副腎皮質不全	1	1	0	1	49.0	8.0
その他 計	22	15	10	12	66.1	3.8
副腎腫瘍	2	0	0	2	46.0	3.5
褐色細胞腫	1	0	0	1	61.0	3.0
副腎腺腫	1	0	1	0	70.0	5.0
副腎良性腫瘍	1	0	0	1	69.0	3.0
薬物中毒	1	1	0	1	41.0	2.0
その他	16	14	9	7	70.1	4.0
総計	261	50	144	117	61.6	7.8

6. 消化器内科

「消化器内科この一年」

2016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さらなるスキルアップに取り組んできました。これらの診療成績は良好で、その結果を国内外の学会や論文に発表し、高い評価を得ました。また内視鏡センター機材の更新や2015年より取り組んできた内視鏡診療におけるチーム医療のレベル向上により、当院の理念である“まごころ医療”の一環である“患者さんに優しい、安全で快適な、質の高い内視鏡検査や治療”を提供しています。2017年も内視鏡センターの機材と人的運用面をより充実させ、当院の内視鏡診療のさらなる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）

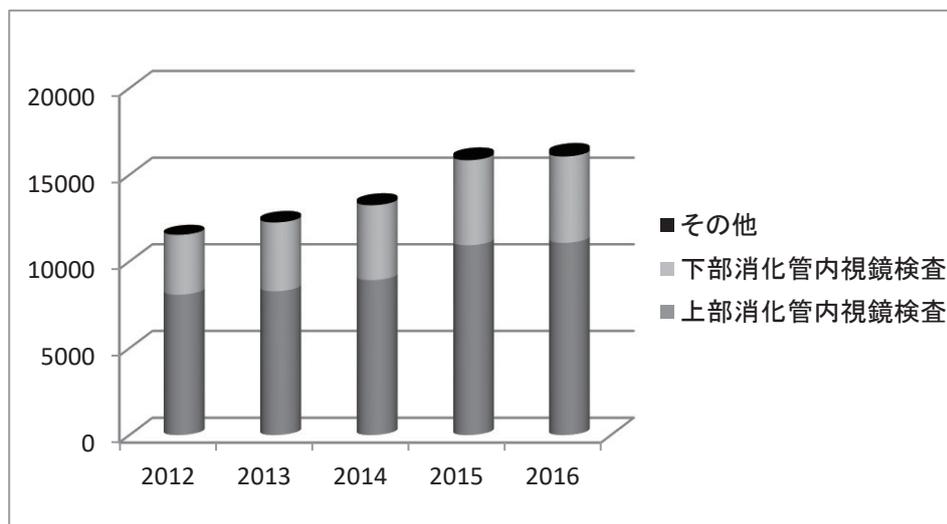
1) 入院患者疾患別内訳（2016年）

病名	計	病名	計
悪性腫瘍 計	466	その他 腸の憩室性疾患	91
大腸悪性腫瘍	156	胆嚢・胆管結石	85
肝・胆・膵悪性腫瘍	132	消化管出血	57
胃悪性腫瘍	112	胆嚢・胆管炎	29
食道悪性腫瘍	46	膵炎	29
悪性リンパ種	10	腸閉塞・狭窄	28
その他の部位	6	毛細血管拡張	20
小腸悪性腫瘍	4	肝・胆・膵のその他の疾患	16
良性腫瘍・ポリープ 計	593	逆流性食道炎	12
大腸良性腫瘍	500	胆管閉塞	9
大腸ポリープ	44	胃・十二指腸のその他の疾患	8
胃良性腫瘍	17	痔核	8
胃・十二指腸ポリープ	12	腸のその他の疾患	8
小腸良性腫瘍	9	貧血	8
神経鞘腫	5	マロリー・ワイス症候群	6
その他の部位	4	食道のその他の疾患	5
食道良性腫瘍	2	その他	45
良悪不詳の腫瘍 計	46	総計	1,917
胃腫瘍	20		
肝・胆・膵腫瘍	19		
大腸腫瘍	4		
小腸腫瘍	2		
その他の部位	1		
腸炎 計	142		
虚血性腸炎	64		
潰瘍性大腸炎	27		
クローン病	21		
その他の非感染性腸炎	17		
感染性腸炎	13		
潰瘍 計	130		
胃潰瘍	67		
十二指腸潰瘍	39		
腸潰瘍	12		
吻合部潰瘍	9		
食道潰瘍	3		
静脈瘤 計	76		
食道静脈瘤	62		
胃静脈瘤	10		
十二指腸静脈瘤	4		

2) 2016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）	11,079
下部内視鏡検査（総数）	4,981
EUS（上部）	1,416
EUS（下部）	379
EUS-FNA	92
EMR（上部）	7
EMR（下部）	435
ESD（上部）	128
ESD（下部）	76
ポリペクトミー（上部）	0
ポリペクトミー（下部）	7
緊急内視鏡検査	379
内視鏡的食道静脈瘤治療	246
内視鏡的止血術	235
内視鏡的異物摘出術	15
内視鏡的消化管狭窄拡張術	93
経皮内視鏡的胃瘻造設術	11
経皮内視鏡的胃瘻交換（抜去）	27
ERCP・EST	613
小腸内視鏡	33
カプセル内視鏡	42
経鼻内視鏡検査	1,276
その他の内視鏡	213

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、池田は変更がなく、2015年4月より九州大学第3内科から派遣されていた塚本が2016年4月に木下と交代しました。2016年は474名の外来新規患者があり、2015年と比べ約40名の減少でした。一方、入院患者数は初回（新患）155名、総数497名で、前者は2015年よりも11名増加し、過去最高でした。外来新規患者数が減少したにも関わらず、入院新規患者数が増加したということは、血液疾患としてより精確な診断をされた症例が多く紹介された結果とも考えられます。入院患者の内訳を見ますと、急性白血病の新規患者数が16名から23名に増加したことが注目されます。これは、2015年5月に無菌室が6室から7室に増床され、2016年は満床のため他院に紹介した症例がなかったことが要因の一つと思われます。学術面では、当科所属の医師が第一著者として執筆した論文が、英文2編、和文3編出版され、これまでにない成果をあげることができました。

（血液内科部長 油布祐二）

総退院患者数：497件

外来新規患者数：474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	20	65	33.2	64.2	30	35
急性リンパ性白血病	3	19	30.8	51.2	15	4
骨髄異形成症候群（経過中に化学療法あり）	3	11	37.0	77.5	0	11
骨髄異形成症候群（経過中に化学療法なし）	11	36	30.9	74.3	12	24
慢性骨髄性白血病	4	6	49.0	62.0	2	4
その他の骨髄増殖性疾患	2	4	17.8	80.3	3	1
非ホジキンリンパ腫	56	193	31.2	69.1	76	117
ホジキンリンパ腫	3	17	30.6	49.9	15	2
多発性骨髄腫	14	66	32.3	71.2	36	30
成人T細胞性白血病・リンパ腫	4	24	28.9	69.5	6	18
その他のリンパ増殖性疾患（CLLなど）	2	6	18.2	72.3	5	1
再生不良性貧血	2	3	13.3	76.3	2	1
溶血性貧血	4	6	38.2	66.3	4	2
特発性血小板減少性紫斑病	11	20	31.7	62.7	11	9
その他	16	21	18.5	63.7	9	12
合 計	155	497	31.0	67.5	226	271

骨髄穿刺件数（2016年）：350件

8. 総合診療科

「総合診療科この一年」

1. 入院数は常時100名を超えていた。
2. 病院総合医コースに12名、総診内視鏡コースに2名、家庭医コースに5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、2015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、家庭医専門医を3名が取得した。
5. 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。
6. 2015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、過渡の超過勤務抑制に効果的である。
7. ラピッドレスポンスチームへの参画を引き続き行った。
8. 毎週木曜日のシニアによる事例検討会を、2015年に続いて実施できている。
9. 月に1回の、不具合振り返り改善目的の、M & Mカンファラ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。
10. 家庭医グループでは、月に1回のレジデントデーで、ポートフォリオ指導会と、コアレクチャーを、定期的で開催し続けた。
11. 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、学習をした者が中心になった医学教育WSを実施した。
12. 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	674
2	N01 頭痛	438
3	B29 血液と免疫機能の症状／愁訴	408
4	D06 その他の限局性腹痛	407
5	A04 全身脱力／倦怠感	331
6	N17 めまい／めまい感	308
7	R05 咳	257
8	D09 嘔気	252
9	T03 食欲不振	232
10	L14 下腿／大腿部の症状／愁訴	230
11	R21 咽頭の症状／愁訴	214
12	N06 その他の知覚障害	193
13	L04 胸部の症状	176
14	A29 全身症状／愁訴、その他	174
15	L02 背部の症状／愁訴	169
16	A08 腫脹	167
17	D11 下痢	155
17	D10 嘔吐	155
19	D29 消化器のその他の症状／愁訴	153
20	L03 腰部の症状／愁訴	140

平成 28 年 1 月～ 12 月
外来初診患者 延べ人数 3,972 人

入院・最終診断名

順位	病名	件数
1	尿路感染症・部位不明	224
2	本態性高血圧症	142
3	誤嚥性肺炎	139
4	インスリン非依存型糖尿病 (合併症を伴わない)	124
5	慢性腎不全(非透析状態)	117
6	索状物、癒着性イレウス・腸閉塞	100
7	敗血症性ショック	89
8	腎盂腎炎	84
9	慢性心不全	82
10	心房細動	51
11	アルコール依存、神経症	50
12	腎障害、詳細不明	49
13	詳細不明の認知症	44
14	アルツハイマー病の認知症、詳細不明	43
15	急性膵炎	42
16	発熱	39
17	低ナトリウム血症	38
18	肺炎、病原体不明、詳細不明	37
19	腎障害、詳細不明	33
20	蜂窩織炎(四肢・足部・肩・股関節)	30

平成 28 年 1 月～ 12 月
入院患者延べ数 2,328 人

9. 膠原病・リウマチ内科

「膠原病・リウマチ内科この一年」

2016年4月1日より内野愛弓医師が診療部長に昇格し、藤井勇佑医師がスタッフ医として着任しました。診療実績では、外来患者数は増加傾向が続いており、生物学的製剤の新規導入患者数も103名と引き続き堅調な一年でした。生物学的製剤治療の導入にはさまざまなバリエーションがありますが、その導入率は28%に達し、国内主要施設と遜色ない導入実績となっております。新規入院患者数も僅かに増加しておりますが、合併症管理の改善もあり、合併症での入院事例が減少する傾向にあります。外来入院連携の見直しなど診療環境の改善への取り組みを継続しながら、事例検討などを通じたチーム医療の積極的な推進を進めています。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。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大きく、地域から寄せられた高い期待に応えられるように診療水準の更なる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	211	21	75	136	77	3
全身性エリテマトーデス	7	2	0	7	32	22
多発性筋炎 / 皮膚筋炎	8	3	1	7	68.5	23.5
リウマチ性多発筋痛症	10	5	8	2	81	18.5
結節性多発動脈炎および関連病態	12	0	0	12	62.5	4
成人 Still 病	15	1	13	2	55	3
ベーチェット病	7	3	5	2	52	4
シェーグレン症候群	7	5	0	7	74	13
ウエゲナー肉芽腫症	1	0	0	1	77	52
混合性結合組織病	6	1	0	6	69	12
RS3PE 症候群	1	0	1	0	72	10
オーバーラップ症候群	1	1	0	1	74	4
その他	59	18	14	45	68	12
計	345	60	117	228	74	3

10. 緩和ケア科

「緩和ケア科この一年」

2016年は前任の牧野部長が退職し、柏木が引き続き部門の診療と運営にあたっております。緩和ケア科は、緩和ケア病棟および緩和ケアチームのみならず、一般病床での診療や地域連携施設での在宅緩和ケアを実践してきました。ここ数年は、緩和ケア病棟と一般病床を合わせた入院患者数は増加傾向でしたが、2016年もさらに増加しました。緩和ケア科には研修医をはじめとした、多くの若手医師が研修を行っております。今後も高齢化の進む筑豊地域において、求められる医療ニーズに対応可能な人材の育成に取り組んでいきます。以上、簡単ではございますが、2016年の振り返りとさせていただきます。2017年も引き続きのご指導ならびにご支援のほど、よろしく願いいたします。

(緩和ケア科部長 柏木秀行)

< 2016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
肝臓内科	胃癌	1	外科	胃癌	13	産婦人科	外陰癌	1
	肝癌	9		噴門癌	2		外陰部パジェット病	1
	肝門部胆管癌	2		食道胃接合部癌	1		腹膜癌	4
	胆管癌	1		食道癌	9		卵巢癌	22
	胆管細胞癌	1		肝門部胆管癌	1		子宮頸癌	15
	胆嚢癌	1		胆嚢癌	1		子宮体癌	11
	合計	15		脾癌	3	子宮肉腫	1	
神経内科	卵巣癌	2		脾頭部癌	1	血液内科	悪性リンパ腫	3
	肺癌	1		後腹膜脂肪肉腫	2		多発性骨髄腫	1
	直腸癌	1		転移性肝癌	1		白血病	1
	食道癌	1		乳癌	12		白血病異形成症候群	1
	合計	5		尿管癌	1		合計	6
腎臓内科	大腸癌	1		上行結腸癌	3	緩和ケア科	悪性リンパ腫	5
	合計	1	横行結腸癌	8	噴門癌		1	
循環器内科	直腸癌	1	下行結腸癌	1	胃癌		14	
	上行結腸癌	1	S状結腸癌	11	小腸癌		1	
	胃癌	3	直腸癌	11	盲腸癌		5	
	悪性リンパ腫	1	大腸癌	4	上行結腸癌		2	
	合計	6	原発不明癌	1	横行結腸癌		3	
脳神経外科	咽頭癌	1	合計	86	下行結腸癌		1	
	膠芽腫	1	精神神経科	胃癌	1		S状結腸癌	5
	急性硬膜下血腫	1		上行結腸癌	1		直腸癌	9
	合計	3	内分泌・糖尿病内科	合計	2		大腸癌	2
漢方診療科	腺様嚢胞癌	1		卵巣癌	1		下顎歯肉癌	3
	合計	1	合計	1	顎下腺癌		1	
総合診療科	胃癌	5	耳鼻咽喉科	喉頭癌	1		肝癌	6
	肝癌	1		合計	1	気管癌	1	
	肝内胆管癌	1	呼吸器外科	肺癌	3	甲状腺癌	1	
	胆管細胞癌	1		合計	3	甲状腺乳頭癌	2	
	消化管間質腫瘍	1		呼吸器内科	甲状腺未分化癌	1	喉頭癌	2
	食道癌	1	子宮体癌		1	中咽頭癌	2	
	脾癌	1	卵巢癌		1	上顎癌	2	
	子宮頸癌	2	前立腺癌		1	舌癌	1	
	前立腺癌	2	胸腺癌		1	乳癌	6	
	直腸癌	2	肺癌		63	子宮体癌	2	
	盲腸癌	1	原発不明癌		2	食道癌	5	
	乳癌	2	合計		70	腎癌	1	
	肺癌	1	消化器内科		悪性リンパ腫	1	脾癌	3
	卵巣癌	2			胃悪性黒色腫	1	脾体部癌	4
	多発性骨髄腫	1		胃癌	6	脾頭部癌	3	
	腎癌	3		食道癌	1	前立腺癌	4	
	合計	27		十二指腸癌	1	頭部血管肉腫	1	
	泌尿器科	悪性リンパ腫		1	横行結腸癌	1	尿管癌	2
		腎癌		7	S状結腸癌	1	肺癌	8
腎盂癌		1		大腸癌	1	腹膜癌	1	
精巣癌		1		乳癌	1	腹腔内悪性腫瘍	1	
前立腺癌		6		脾癌	5	膀胱癌	1	
膀胱癌		1		脾頭部癌	7	耳前部有棘細胞癌	1	
尿管癌		1	脾体部癌	5	卵巣癌	2		
子宮体癌		1	脾尾部癌	1	原発不明癌	1		
合計		19	合計	32	合計	115		

<緩和ケア病棟>

入棟患者数 168人 (新規: 151人)

平均在院日数

死亡	全体
35.0	34.0

転帰

死亡	在宅	転院	継続
132	26	1	9

在宅後転帰

死亡	再入院	療養中
5	18	3

<緩和ケアチーム>

介入患者数 443人 (新規: 322人)

平均在院日数

死亡	全体
25.7	19.6

転帰

死亡	自宅退院	継続	転院	緩和ケア病棟	施設入所	介入終了
100	207	22	23	76	4	11

在宅導入数

62

1 1. 画像診療科

「画像診療科この一年」

2016年の大きな話題は設備面での進捗で、3T MRI装置（Philips社製 Ingenia 3.0T）が造設され、当院もMRI 3台（3T-1台、1.5T-2台）体制となったことです。RI旧跡地に2016年1月末より工事が始まり、5月中旬より稼働開始となりました。3.0T MRI装置の中でも最新かつ最上位機種で、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）が可能です。[2]当院の従来の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を使用できない患者（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、さらに診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年の将来を見据えて、更新・増設を計画的に進めて行く必要があると考えます。

2016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）、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。

2016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・MRの検査数は毎年増加傾向で、CTは検査39,614件（前年度比99.6%）、MR検査は9,154件（前年度比107.5%）、両者を合わせての件数は48,768件とここ5年では最も多く、それに伴い読影量もさらに増加しています。また、PET-CTも年間1,024件と目標件数（年間1,000~1,200件）に2015年度同様、到達しています。PET-CT以外の核医学検査は1,384件で前年より増加し、PET-CTを入れた核医学検査は2,408件、この5年では2015年度（2,456件）に近い多い件数となっています。血管造影・IVRの件数はこの数年減少傾向にありましたが、2015年度の新機種更新に伴い使用頻度が増加し、459件（前年度比115.0%）と増加しています。

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50～60%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。2016年度は不幸なことに読影システム更新に伴うトラブルが相次いだため、読影率が70%台に低下し、2016年4月、画像診断管理加算2を返還せざるを得なくなりました。しかし、Staffの休日返上の努力により、3ヶ月後の2016年7月には復帰できました。現在年間平均読影率80.2%で、検査件数の増大およびシステムトラブルのため、2015年（83.7%）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（特に30～40歳代のstaffの補充・増員）と業務の効率化・システムの強化（不具合の解消）を図ることが大変重要となります。

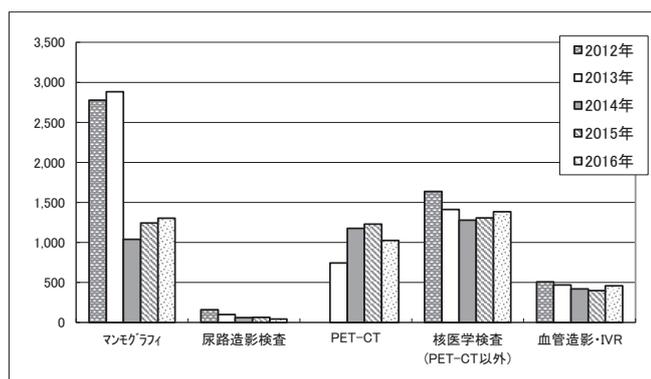
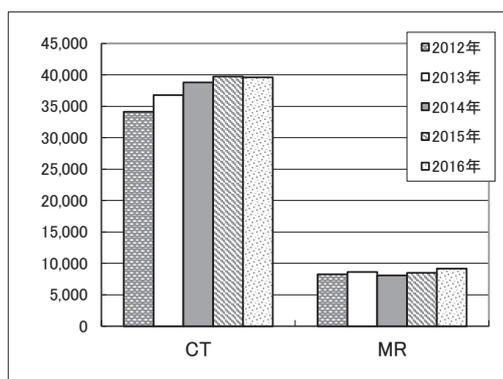
（画像診療科部長 鳥井芳邦）

平成 28 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)

	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
CT	34,162	36,812	38,798	39,774	39,614
MR	8,259	8,617	8,080	8,514	9,154
マンモグラフィ ※ 1	2,778	2,882	1,037	1,244	1,304
尿路造影検査	158	98	60	62	41
PET-CT	-	744	1,177	1,230	1,024
核医学検査 (PET-CT 以外)	1,638	1,412	1,279	1,305	1,384
血管造影・IVR	507	469	420	399	459

※ 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

	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
肝細胞癌の動脈塞栓術	176	145	167	190	220
肝ラジオ波焼灼術 (RFA) ※ 1	-	-	-	-	91
動注化学療法	70	66	47	0 ※ 5	1
出血性病変の止血術	52	52	29	40	46
リザーバー留置	7	15	12	11	9
CT ガイド下生検・ドレナージ	16	5	12	3	5
VATS マーカー留置	9	13	13	20	10
シャントトラブルの PTA ※ 2	86	76	56	48	33
経皮経肝的門脈塞栓術 (PTPE) ※ 3	-	7	2	4	1
脳血管内治療 ※ 4	7	7	4	1	2
その他	40	42	45	59	23
検査のみの血管造影	44	41	33	23	18
合計	507	469	420	399	459
緊急血管造影	70(13.8%)	60(12.8%)	35(8.3%)	48(12.0%)	52(11.3%)

※ 1 肝臓内科施行 2015 年以前はその他に分類

※ 2 腎臓内科施行

※ 3 経皮経肝的門脈塞栓術 (PTPE) は 2013 年より集計開始

※ 4 脳神経外科施行 2012 年は、脳動脈瘤コイル塞栓術のみの集計

※ 5 保険の関係上、2015 年以降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」

外照射放射線治療機の増設が決定し、その施設工事が始まりました。新治療機による治療開始は平成29年6月を予定しています。

これにより治療機2台体制となるため、耐容患者数（受け入れ患者数）が向上します。また、新治療機はFlattening-Filter Free (FFF)、4 dimensional cone beam computed tomography (4D-CBCT) 等の機能や、Intensity-modulated radiotherapy (IMRT)、Volumetric modulated arc therapy (VMAT) といった高精度な治療法を可能にする機能を有します。これらの機能により、治療時間短縮、位置精度向上、良好な線量分布等が得られ、治療の質が向上します。

今後はより一層、地域のがん治療に貢献できるものと考えます。

(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	2016年
放射線治療件数（照射件数）	8,067	8,047	9,147	9,526	9,537	8,329
放射線治療						
┌ 新規患者数（新患実人数）	306	291	328	315	339	302
└ 患者実人数（新患＋再患）	347	332	365	358	380	335
原発巣別新規患者数（新患実人数）						
┌ 脳・脊髄	5	2	5	4	1	7
├ 頭頸部（甲状腺を含む）	33	28	25	14	7	6
├ 食道	18	19	14	7	20	16
├ 肺・気管・縦隔	64	47	73	54	95	75
├ （うち肺）	64	46	70	50	92	72
├ 乳腺	44	56	73	86	83	81
├ 肝・胆・膵	25	22	28	32	24	25
├ 胃・小腸・結腸・大腸	22	24	20	22	18	21
├ 婦人科	28	24	27	33	26	21
├ 泌尿器系	43	44	47	44	43	32
├ （うち前立腺）	27	21	26	23	25	19
├ 造血器リンパ系	17	18	15	16	15	9
├ 皮膚・骨・軟骨	6	4	0	0	2	5
├ その他（悪性）	1	2	1	2	5	4
├ 良性	0	1	0	1	0	0
└ （15歳以下の小児例）	0	0	0	0	0	0

※ 2016年分より国際疾病分類腫瘍学 ICD-O (International Classification of Diseases for Oncology) 第3版の分類に合わせております。

13. 精神神経科

「リエゾン精神科この一年」

1. 「リエゾン精神科」は平成28年（2016年）4月から、飯塚病院でのコンサルテーション・リエゾン精神医療を中心とする診療科として精神科医常勤医3名（精神保健指定医1名含む）で開始した。九州大学病院精神科神経科からの応援医師2名（それぞれ1日ずつ）は主に外来の再来患者の診療を担当している。
2. 精神科リエゾンチーム活動を継続している。受付は原則として月・火・木・金の午前10時までとしている。毎週火曜日午後にチームでカンファレンスを実施。4月から12月までの新患数は426件であった。
3. 院内他科の外来患者で精神的問題を抱えている患者を対象に外来リエゾン（予約制、火曜と木曜）を開始した。
4. リエゾン介入中に精神科入院治療の適応がある症例については西1階病棟（精神科閉鎖病棟）で入院対応しており、非指定医が精神保健指定医申請のための症例の一部を経験することができた。

（リエゾン精神科部長 光安博志）

平成 28 年 4 月～ 12 月 新規患者数の内訳

1) 依頼診療科別

依頼診療科	新患数
総合診療科	164
外科	50
整形外科	39
呼吸器内科	25
循環器内科	21
消化器内科	19
神経内科	17
産科	14
脳神経外科	13
呼吸器外科	9
血液内科	9
緩和ケア科	7
心臓血管外科	7
腎臓内科	6
形成外科	5
集中治療部	5
婦人科	3
肝臓内科	3
膠原病・リウマチ内科	2
内分泌・糖尿病内科	2
小児科	2
漢方診療科	1
耳鼻咽喉科	1
泌尿器科	1
皮膚科	1
総計	426

2) 身体疾患診断別

身体疾患（ICD）	新患数
C 新生物	70
I 循環器系	48
X 自殺関連	46
K 消化器系	44
S 損傷	40
J 呼吸器系	29
R 症状	25
E 内分泌	25
G 神経系	16
N 尿路性器系	16
O 妊娠	14
M 筋骨格系	13
F 精神	11
A 感染症	10
L 皮膚	6
T 中毒	5
D 血液	5
H 眼、耳	1
Z 健康状態	1
B 感染症	1
総計	426

3) 精神医学的診断別

精神疾患（ICD）	新患数
F0 器質性	231
F1 精神作用物質	14
F2 統合失調症	32
F3 気分障害	37
F4 神経症性障害	57
F5 生理的障害	8
F6 人格障害	2
F7 知的障害	11
F8 心理的発達の障害	1
F9 小児期	1
G2 錐体外路障害	2
G4 てんかん	17
R4 認識、知覚、情緒	1
なし	10
不明	2
総計	426

13. 精神神経科

「一般精神科この一年」

1. 人事異動

天津が退職し、本田が残留した。天津による「精神科リエゾンチーム」は「リエゾン精神科」として拡大した組織となり、九州大学精神科より派遣の3名の医師で独立運営がなされている。

また、本田の領域は「一般精神科」として、純粋なメンタル領域を受け持つこととなった。

2. 2017年に向けて

「精神科ブーム」とイメージが先行するが、精神科内の領域により希望者は偏在し、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。

今後、近隣医療機関や院内他科からの要請される業務と、精神保健指定医や精神科専門医取得のための症例経験のバランスを考え、中核病院精神科としての機能維持を目指したい。

(一般精神科部長 本田雅博)

1) 外来患者疾患別内訳

病名	総数
認知症と神経疾患	258
アルツハイマー型認知症	34
他の認知症と頭部外傷	91
せん妄	32
てんかん	101
精神作用物質による精神疾患	41
アルコール関連精神障害	27
その他の薬物性精神疾患	14
統合失調症と類縁疾患	286
統合失調症	255
妄想性障害	28
その他	3
気分障害	227
単極性うつ病	170
双極性障害	57
神経症性、ストレス関連疾患	91
不安障害とパニック	37
強迫性障害	6
抑うつ反応	35
解離性と身体表現性	13
摂食障害	2
人格障害	6
発達障害ならびに知的障害	61
総計	972

2) 入院患者疾患別内訳

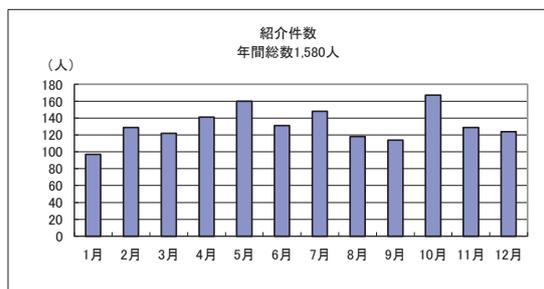
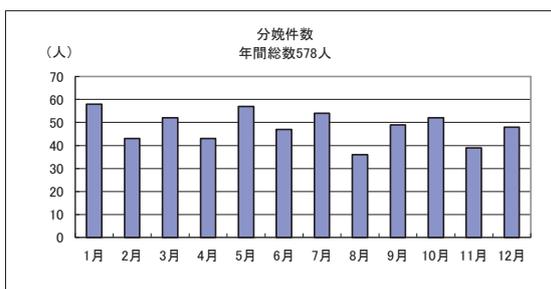
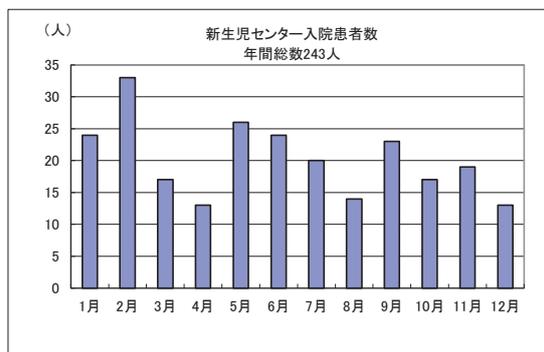
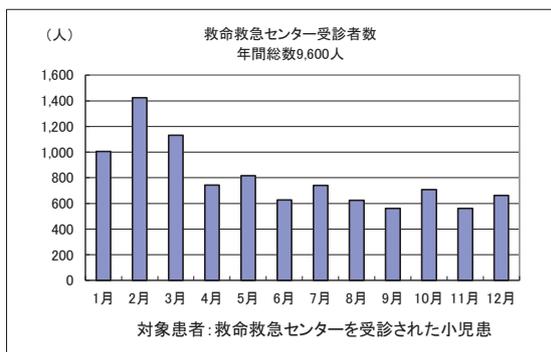
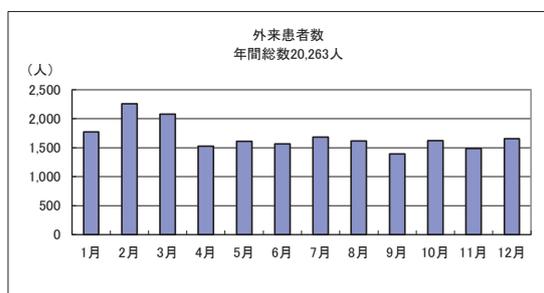
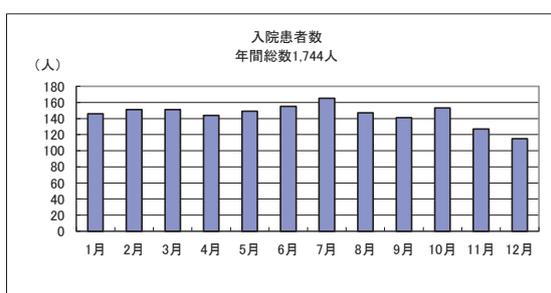
病名	総数	急患	男	女	在科日数 (平均)	年齢 (平均)
精神分裂病、分裂病型障害および妄想性障害	36	29	6	30	827.5	56.4
統合失調症	32	25	6	26	838.9	55.8
統合失調感情障害	2	2	0	2	83.0	57.0
その他	1	1	0	1	2515.0	67.0
妄想性障害	1	1	0	1	264.0	65.0
気分障害	20	16	9	11	219.7	62.7
うつ病	14	11	5	9	205.9	65.4
双極性感状障害	6	5	4	2	252.0	56.3
症状性を含む器質性精神障害	8	6	3	5	298.0	71.4
器質性精神障害	4	3	1	3	27.8	76.0
アルツハイマー型認知症	1	1	0	1	55.0	80.0
せん妄	1	1	1	0	23.0	68.0
てんかん性精神病	1	1	1	0	211.0	42.0
認知症	1	0	0	1	1984.0	77.0
神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	4	4	1	3	40.5	49.8
不安障害	2	2	0	2	52.5	62.5
その他	1	1	0	1	56.0	47.0
急性ストレス反応	1	1	1	0	1.0	27.0
精神作用物質使用による精神および行動の障害	4	3	1	3	58.0	58.3
アルコール依存症	4	3	1	3	58.0	58.3
精神遅滞	1	1	1	0	143.0	65.0
境界型人格障害	1	1	0	1	91.0	51.0
その他	3	2	1	2	94.0	63.3
その他	1	1	0	1	40.0	40.0
レビー小体病	1	1	0	1	115.0	83.0
限局性脳萎縮	1	0	1	0	127.0	67.0
総計	77	62	22	55	486.7	59.7

14. 小児科

「小児科この一年」

平成25年1月、新棟（北棟）への病棟部門（小児病棟＋新生児センター）の移転統合、そして平成28年4月、外来リニューアルにより、外来部門（小児科＋小児外科）が移転統合され、小児センター外来が開設致しました。病棟と外来がセンター化したことで、ヒト、モノ、組織が集約化され、より機能的な運営が可能となりました。対外的には、子育て支援の一貫としてのペアレントトレーニング（トリプルP）を実施、筑豊管内のK市における母子保健のパイロット事業を福岡県立大と共働で立ち上げました。平成28年度の診療報酬改定で選定療養費の徴収が義務化されたため、特に救命救急センター受診者数の落ち込みはありましたが、適正受診という別の視点からみると、医師の過重労働軽減、医療費削減につながる流れになるのかもしれない。

（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っている。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130例/月の症例が外来通院している。当院腎外来から、平成28（2016）年は約10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、九州透析学会において、約40～35件/年以上の発表を行っている。今年の国際学会は、平成28（2016）年2月は国際腹膜透析学会（ISPD）がオーストラリア・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、同年2月にアメリカ透析学会（ADC）がアメリカ・シアトルで開催され、医師1演題、研修医1演題を発表した。同年9月アジア太平洋腎臓会議（APCN）がオーストラリア・パースで開催され、医師1演題、研修医2演題を発表した。研修医や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）と旧腎外来に設置された血液浄化センターが稼働を始めて約2年間が経過、慢性血液透析症例や血漿交換症例の入院が増加した。
- ④平成28（2016）年11月に飯塚病院腎臓内科が日本腹膜透析研究会の臨床研修施設に認定された。当科の長年にわたる日本の腹膜透析への貢献度が認められた。
- ⑤平成28（2016）年度社員表彰で当科の武田一人医師が経営功労賞を受賞した。
- ⑥平成28（2016）年度10月「平成27年度学術奨励賞」で、当科の原崇史医師が富永賞を受賞した。

国際腹膜透析学会（ISPD）、ヨーロッパ透析移植学会（ERA-EDTA）、アメリカ透析医学会（ADC）などの国際学会、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の学会において、医師、研修医、看護師らの常時演題の登録を行っており、平成29（2017）年度も発表予定である。

今後も腎総合医療チームの充実と地域の医療向上を図りながら、「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、精進していききたいと思います。

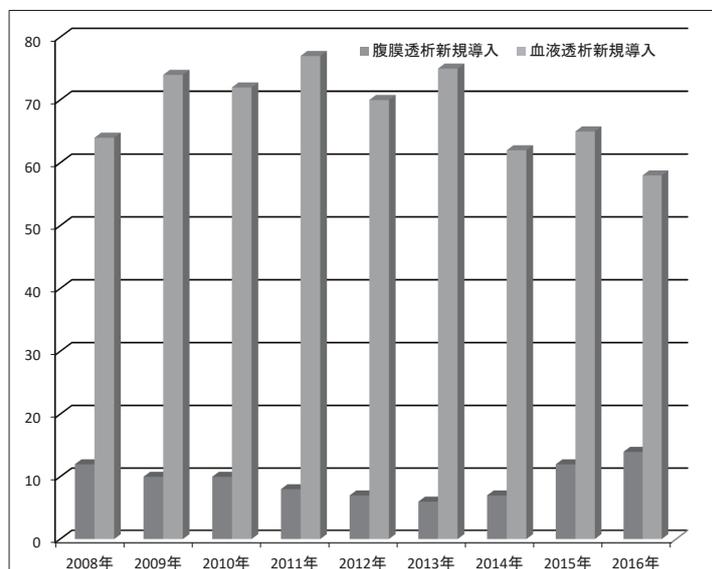
（腎臓内科部長 武田一人）

◆腎臓内科 診療実績データ（H28.1～12）

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	1,382	1,421	1,535	1,444	1,334	1,492	1,363	1,533	1,430	1,465	1,654	1,618	17,671
2 外来透析患者数(延べ)	1,274	1,237	1,375	1,250	1,176	1,209	1,282	1,335	1,252	1,275	1,275	1,264	15,204
3 総入院数	69	86	82	78	66	67	65	69	70	62	67	66	847
4 新患紹介数	18	23	18	14	14	26	25	21	21	21	10	20	231
5 院内新患紹介数 (紹介状があるもの)	37	74	62	55	45	54	51	58	34	43	34	40	587
6 シェント、テンコフ、 アンルーフィング手術	9	13	7	16	5	6	5	9	17	3	5	16	111
7 PTA（血管結紮術、 その他）	11	15	7	12	7	8	9	5	8	9	10	5	106
8 年間死亡患者数	4	1	1	4	1	2	-	-	-	1	1	3	18
合 計	2,804	2,870	3,087	2,873	2,648	2,864	2,800	3,030	2,832	2,879	3,056	3,032	34,775

◆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	2016年
腹膜透析新規導入	12	10	10	8	7	6	7	12	14
血液透析新規導入	64	74	72	77	70	75	62	65	58



◆平成 28 年 地域別新規透析導入者数



専門医・認定医の取得状況

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

16. 循環器内科

「循環器内科のこの一年」

2016年は心カテ室の心カテ装置をリニューアルしました（第一カテ室はバイプレーンのフラットパネルに新規入れ替え、第二カテ室は既存の心カテ装置〔フラットパネル〕のパネルのサイズアップと高画質化）。一時期心カテ装置が一台体制でしたが、PCI、EVT、カテーテル・アブレーションも含めると591件のインターベンションを行いました。不整脈のアブレーションに積極的に取り組んで、発作性心房細動の治療も軌道に乗ってきました。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にも力を注いでおり、将来、経カテーテル的大動脈弁留置術にも対応できるように準備を進めております。また心筋梗塞や心不全、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。

（循環器内科部長 山田 明）

1) 2016 年入院主病名（循環器主要疾患）：例数

総入院患者数：1,494 人 平均年齢：73.5 歳 急患数：894 人（59.8%）
死亡：49 人（3.3%） 平均在院日数：13.4 日

来院時心肺停止：13	心不全・肺水腫：415
急性心筋梗塞：124	肥大型心筋症：4
亜急性心筋梗塞：17	心筋症・拡張型心筋症：4
陳旧性心筋梗塞・虚血性心筋症：19	たこつぼ心筋症：12
不安定狭心症：51	心臓弁膜症：34
労作性狭心症：74	先天性心臓病：1
狭心症：63	川崎病：0
冠攣縮性狭心症：28	急性大動脈・動脈解離：21
無症候性心筋虚血：75	動脈瘤・大動脈瘤：2
PCI 後フォローアップ：45	閉塞性動脈硬化症：68
その他の虚血性心疾患：17	急性動脈閉塞：5
失神発作：11	その他の大動脈・動脈疾患：2
心房細動：66	高血圧症・高血圧性心臓病：2
心房粗動・心房頻拍：20	原発性肺動脈性肺高血圧：3
洞不全症候群：27	その他の肺高血圧：7
房室ブロック：43	肺動脈血栓塞栓症：26
WPW 症候群：1	深部静脈血栓症：10
上室頻拍：16	心タンポナーデ・心のう液貯留：5
心室性期外収縮：5	心筋炎：5
心室頻拍・心室細動：26	心膜炎・心外膜炎：4
ブルガダ症候群：1	収縮性心膜炎：1
ジギタリス中毒：2	感染性心内膜炎：2
その他の不整脈：4	悪性腫瘍：2
睡眠時無呼吸症候群：22	肺炎・気管支炎：6
心アミロイドーシス：3	急性呼吸不全・ARDS：2
心サルコイドーシス：1	消化管出血：4
電解質異常：7	脳血管障害：1
腎不全：8	心臓手術後コントロール：10
	その他：47

2) 心カテ総数：1,305 (緊急心カテ：243 [18.7%])
 EP study (カテーテル・アブレーションを含む)：153
 カテーテル・アブレーション：119
 冠動脈インターベンション (PCI)：386 (緊急 PCI：143 [37.0%])
 成功率：98.2%
 POBA のみ：34 (内 drug-coated balloon：5)
 ステント：347 症例 522 個
 DCA：1
 ロータブレータ：26
 PTA：86
 下大静脈フィルター：3
 PTSMA：0
 PTMC：3
 PTAV：6

3) 心筋梗塞データ

心筋梗塞症例数 * 141 例
 平均年齢：69.2 歳
 男女比：男 / 女 = 107/34、男性 75.9%
 予後：死亡 = 9 (6.4%)
 (* 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	127	
緊急 PCI	116	成功率 97.4%
ステント	103	
POBA のみ	11	
血栓吸引のみ	1	
PCI 不成功	3	
冠動脈造影のみ	11	
緊急 CABG 症例	2	

17. 外科

「外科この一年」

2016年の人事ですが、4月に津田康雄君が、東京のがん研有明病院胃外科へ、平山佳愛君が、がん研有明病院消化器外科コースへ異動になりました。代わって九州大学大学院消化器・総合外科（第2外科）から由茅隆文君、賀茂圭介君が当院に着任し、外科と救急部を6ヶ月ずつローテーションしています。更に関東の病院より笠井明大君も当科へ着任してくれました。また、4月から古賀 聡君が消化管・内視鏡外科部長に、皆川亮介君が肝胆膵外科部長に、それぞれ就任していただきました。6月には、2015年の外科診療実績に対し、麻生グループ社長賞を頂き、大変感激いたしました。

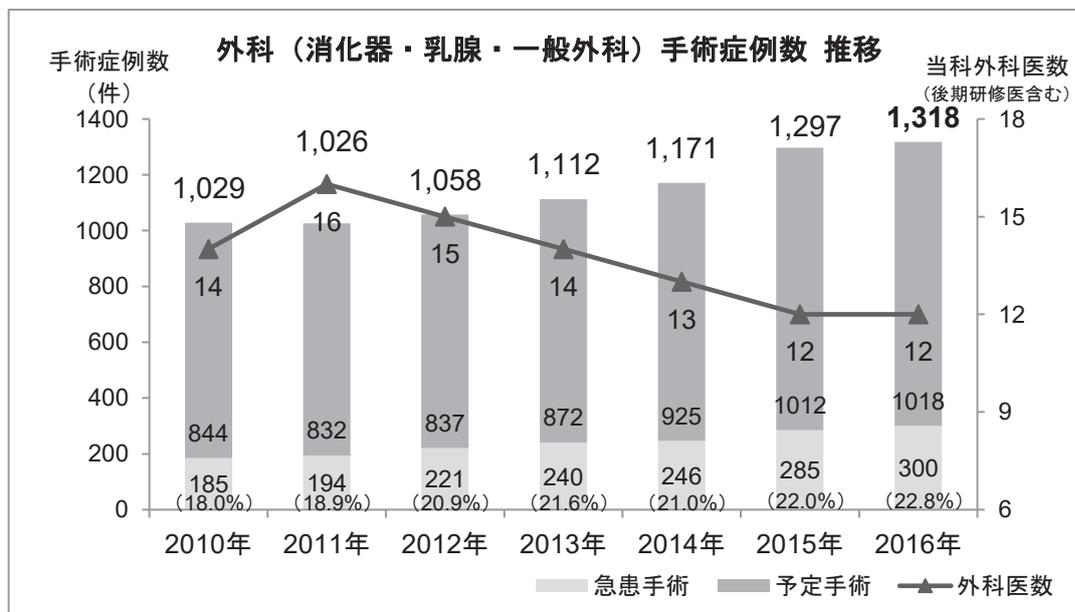
2016年の外科の診療実績としては、総手術数は1,318件、うち緊急手術300件（外科手術の22.8%）となり、2015年と横ばいでした。現在の外科医数では最大限の成果だと思っています。当科の外科医の献身的な診療姿勢には本当に感謝しています。特に、食道がん切除数は31例と過去最高となり、木村和恵君のがんばりが際立ちました。内視鏡手術の比率も、筑豊では進行癌が多い中、胃がん手術の約68%、結腸がん手術の約65%まで上がってきました。まさに「九州を代表する外科」になってきたと思います。これだけ忙しい中ですが、学会発表や論文発表も例年通りがんばってくれました。

2017年も、今まで以上に外科が高いパフォーマンスを提供できるように努力していきたいとします。外科医数も変わらず厳しい状況が続きますが、引き続き「筑豊外科医療の最後の砦」として、当科の全員が力を合わせてがんばっていく所存です。宜しく申し上げます。

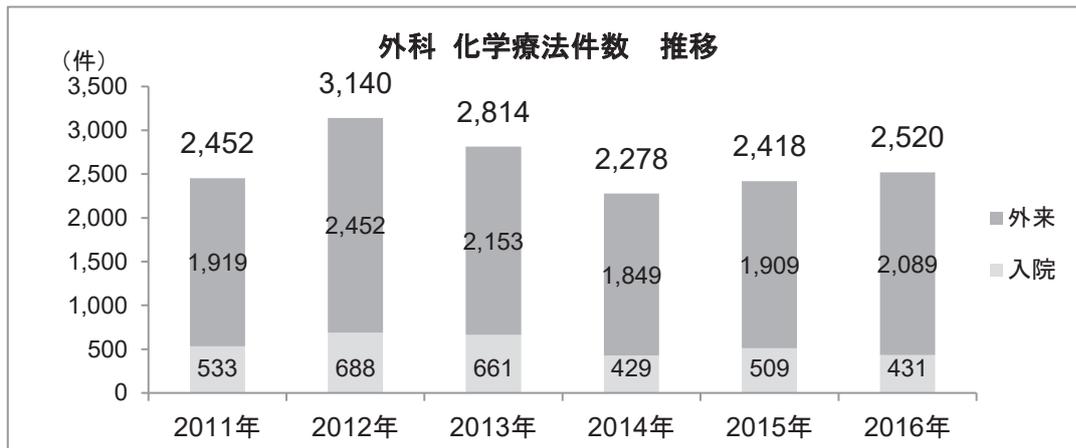
（外科統括部長 梶山 潔）

1) 2016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：1,318例、うち 急患手術 300例（外科手術の22.8%）



◆ 2016年 化学療法延べ件数：入院 431例、外来 2,089例

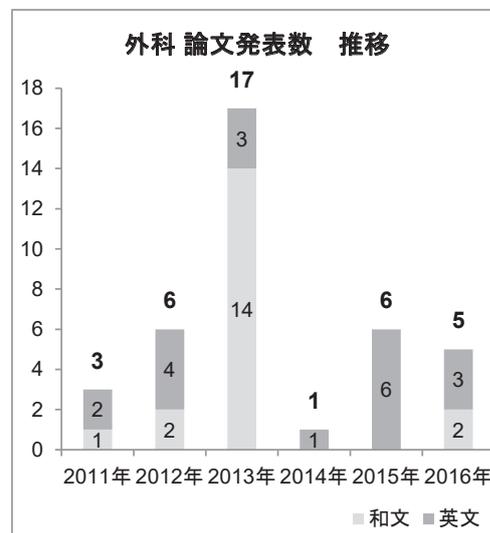
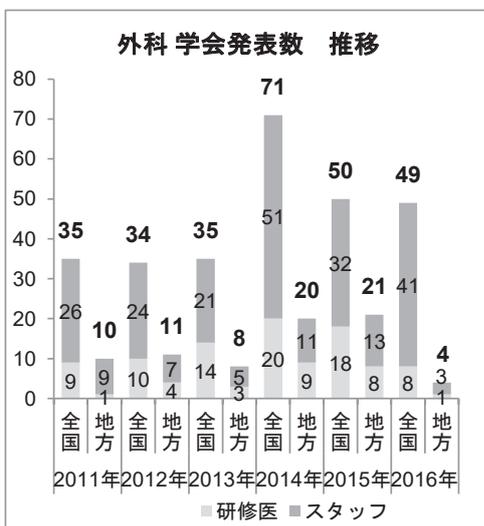


2) 2016年 消化器・乳腺・一般外科 手術内容 (一部抜粋)

手術領域	症例数	疾患	症例数	術式	症例数 [鏡視下]
乳腺	139(-10)	乳がん	124(-10)	乳房切除	123(-5)
食道	34(+15)	食道がん	31(+12)	食道切除(再建)	31(+15)[30(+22)]
胃十二指腸	145(-23)	胃がん	125(-16)	胃全摘	26(-23)[6(-2)]
				胃部分切除	90(+12)[73(+12)]
				その他	9[5(-1)]
小腸・結腸・直腸	431(+20)	結腸がん	147(-4)	結腸切除術	107(-11)[69(+14)]
		直腸がん	57(+7)	直腸切除術	70(+20)[61(+22)]
				腹会陰式切断術	7(-8)[6(-2)]
				虫垂切除術	78(+9)[76(+9)]
肝臓	83(-8)	原発性肝がん	59(-11)	肝切除術	89(-9)[18(-2)]
		転移性肝がん	19(+2)	うち拡大胆嚢摘出術	6(±0)
胆道	197(-21)	胆道腫瘍	30(+6)	膵切除	38(-1)
		胆嚢結石症	186(+4)	うちPD	31(+7)
膵臓	38(-1)	膵がん	26(-3)	うち体尾部切除	5(-6)[2]
				胆嚢摘出術	195(+4)[182(+1)]
脾臓	5(-7)			脾臓摘出術	8(+2)[6]
ヘルニア	144(+5)	鼠径ヘルニア	100(+1)	鼠径ヘルニア根治術	100(+1)[26(+1)]

※疾患数、手術術式数に重複あり

3) 2016年 研究業績



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。

2016年の癌診療に関する取り組みとしては、がん地域連携の強化と考えられます。

地域がん診療連携拠点病院である当院は、5大癌の術後地域連携に取り組んでいますが、連携症例の増加が一層計られたのがこの1年でした。胃がん、大腸がん、乳がんで特に著明で、地域の先生方との良い関係を継続させていただいている結果だと思っています。また、2017年には胃がん、大腸がんにおいて、連携対象ステージが広がるので、より連携を強化する必要があると思っています。

消化管cancer boardの内容の充実に関しては、2016年同様に続けていますが、引き続き、病理医、緩和ケア医の参加に加えて、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も、2015年同様に開催し、外部講師を招聘するなど、充実を図っています。

診療面においては、化学療法の症例数は、2015年までと比較して大きな変化はありません。

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. 消化管・内視鏡外科

「消化管・内視鏡外科この一年」

2016年4月よりの新しい科として活動を開始致しました。しかし、実際には同3月までと同様、外科の一員としての業務で動いております。当科に関連のある食道癌、胃癌、大腸癌に対する症例数は2015年とほぼ同等の症例数を行うことが出来ました。

また、内視鏡手術の施行割合は昨年以上に増加しており、胃癌で66%、大腸癌で71%となりました。食道癌は外科の木村医師のおかげもあり、ほぼ100%です。これらは、とにかく現在の外科メンバーの努力と技術向上の賜物だと思います。

当科での内視鏡手術は十分に増加しており、2017年以降も現状が維持できれば十分と考えております。一方で、若手医師の技術向上はまだまだ改善の余地があり、今後の課題です。

関係機関の皆様、今後とも温かいご声援とご協力を宜しくお願いいたします。

(消化管・内視鏡外科部長 古賀 聡)

20. 肝胆膵外科

「肝胆膵外科この一年」

2016年4月1日に肝胆膵外科部長を拝命し、あっという間に9ヶ月が経過しました。肝胆膵領域の専門性を患者さんや地域の先生方により理解していただけるような役職をいただきましたが、実際にはチーム力を維持・向上するためにも、外科は今まで通り 梶山 潔 外科統括部長を中心とした一枚岩です。2016年の肝胆膵外科疾患は 梶山 潔 外科統括部長、私、吉屋 匠平君、後期研修医1名（1～3月 金山雅敏君、4～7月 福原雅弘君、7～9月 武末 亨君、10～12月 賀茂圭介君）の4名で担当しました。

外来日を含めほぼ毎日手術を行っていますが、今年の手術数は肝切除術90例（前年比-8）、膵切除術38例（-1）、胆嚢摘出術195例（+4）と、全体的に減少しておりました。

1件毎の手術時間が長く、また術死率の全国平均が2～3%台と侵襲が強く、術後管理も気を抜けない手術が多いためなかなか忙しい日々を過ごしておりますが、2016年は在院死0で1年を終えることが出来ました。

2017年は当科のアピールにも尽力し、医療の質を保ちつつ手術件数が増えていくよう頑張っ
てまいりたいと思います。

（肝胆膵外科部長 皆川亮介）

21. 小児外科

「小児外科この一年」

2016年度は、小児科・小児外科の外来が一つとなった小児センターが開設となり、新しい一歩を踏み出しました。このセンター化によって、手術件数や入院数も、それぞれ170例から173例、194名から205名へと増加しています。ただし、2016年度より選定療養費の算定が始まったために新規紹介患者数が539名から432名と減少していますので、日頃から御紹介頂いています諸先生の今一層の御高配を頂ければと考えます。

診療内容は、単径ヘルニアと急性虫垂炎については、以前より行っている、早期の退院を目指した腹腔鏡下手術と周術期管理で患児のご家族には好評です。また、当院は小児等在宅医療連携拠点病院の指定になっており、その対象となる重症心身障がい患児とその家族のQOL向上を目指して、積極的に外科的介入および栄養学的介入を行っています。

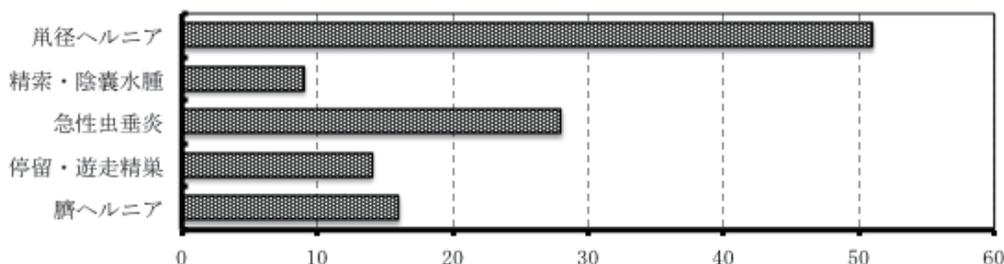
今後も『ちくほうのこどもたち』の健やかな成長をサポートする小児外科医療を提供すべく、微力ながら尽力する所存です。

(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)	2	1	(1)	0	0	(0)	2	1	(1)
乳児 (1-11 生月)	22	20	(2)	10	10	(2)	32	30	(4)
幼児 (1-5 歳)	51	48	(3)	35	32	(2)	86	80	(5)
学童 (6-12 歳)	39	31	(3)	25	20	(8)	64	51	(11)
思春期 (13-15 歳)	9	5	(1)	5	5	(3)	14	10	(4)
成人 (16 歳 -)	2	1	(0)	0	0	(0)	2	1	(0)
計	125	106	(10)	75	67	(15)	200	173	(25)

2) 短期滞在手術症例数



3) 新生児手術および主な手術

症例	疾患	手術
1 1 生日 男児	先天性十二指腸閉鎖症・腸回転異常症、超低出生体重児	十二指腸閉鎖症根治術、腸回転異常症根治術 (臍アプローチ)
2 1 生日 男児	胆道閉鎖症 (III -b- v)	胆道閉鎖症手術
3 1 生日 男児	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	肥厚性幽門狭窄症	粘膜外幽門筋切開術 (臍アプローチ)
5 2 生日 男児	Hirschsprung 病 (Short segment type)	腹腔鏡補助下経肛門的結腸 pull-through 術
6 4 生月 女児	低位鎖肛 (肛門前庭瘻)	会陰式肛門形成術
7 8 生月 男児	摂食機能障害、点頭てんかん、脳性麻痺	腹腔鏡補助下胃瘻造設術
8 9 生月 女児	先天性直腸会陰瘻	直腸会陰瘻根治術
9 1 歳 男児	摂食機能障害、精神運動発達遅滞	腹腔鏡補助下胃瘻造設術
10 2 歳 女児	腹壁破裂術後腹壁癒痕ヘルニア	腹壁癒痕形成・臍形成術
11 3 歳 男児	胃食道逆流症・摂食機能障害・脳性麻痺	腹腔鏡下噴門形成・胃瘻造設術
12 3 歳 女児	甲状舌管嚢胞	甲状舌管嚢胞摘出術 (舌骨部分切除)
13 3 歳 男児	甲状舌管嚢胞	甲状舌管嚢胞摘出術 (舌骨部分切除)
14 4 歳 男児	難治性痔瘻	痔瘻根治術

	症 例	疾 患	手 術
15	5 歳 女児	Intestinal Neuronal Dysplasia	内肛門括約筋切除術
16	5 歳 男児	腸回転異常症、中腸軸捻転	腹腔鏡補助下腸回転異常症根治術（臍アプローチ）
17	6 歳 女児	摂食機能障害、自閉症	腹腔鏡補助下胃瘻造設術
18	9 歳 男児	メッケル憩室	単孔式腹腔鏡補助下 Meckel 憩室切除術
19	9 歳 男児	中間位鎖肛（直腸皮膚瘻）	中間位鎖肛根治術（PSARP）
20	12 歳 男児	右側頸瘻	右側頸瘻摘出術
21	12 歳 女児	腹壁破裂術後腹壁癒痕ヘルニア、腸管癒着症	腹壁癒痕形成および臍形成術、腸管癒着剥離術
22	13 歳 男児	胃食道逆流症、脳性麻痺	腹腔鏡下噴門形成・胃瘻造設術
23	15 歳 男児	左精索静脈瘤（左）	腹腔鏡下左内精動静脈結紮術（Palomo 法）
24	19 歳 男児	回腸瘻造設状態、腸管癒着症、全結腸型 Hirschsprung 病術後	回腸瘻閉鎖術および腸管癒着剥離術

22. 整形外科

「整形外科この一年」

平成28年は常勤7人、ローテーター 3人の10人体制で飯塚病院整形外科を運営しました。常勤医の3名に入れ替わりがありましたが、大きな混乱もなく経過しています。

当院は筑豊地区の基幹病院であり、救急外傷に対しては可能な限り早期に対応しております。平成28年は413件の急患手術を行いました。筑豊地区は福岡県の中でも特に高齢化が進んでいる地域と言われ、大腿骨近位部骨折、橈骨遠位端骨折、椎体骨折など高齢者に多い外傷治療を数多く行っております。特に大腿骨近位部骨折は、手術待機時間が生命予後や機能予後に影響すると言われ、当院では従来から準急患手術として対応しています。病院搬送から手術介入までの待機日数の調査をしたところ、骨接合で0.64日、人工骨頭で1.33日でした（平成27年度データ）。これも麻酔科をはじめとする関連科医師、手術室スタッフ、看護師の協力体制のおかげと考えております。変性疾患に対する手術も人工関節、骨切り術など充実させており、今後更に発展させていく所存です。今後とも飯塚病院をよろしくお願いいたします。

（整形外科部長 原 俊彦）

平成 28 年 診療実績

	当科分類	平成 28 年	平成 27 年	平成 26 年	平成 25 年
1	頸部骨折 - 骨接合	148	156	141	135
2	人工骨頭	53	60	69	60
3	人工膝関節置換術	70	118	143	107
4	人工股関節 / その他の人工関節	74	42	50	49
5	関節鏡視下手術	31	73	55	64
6	脊椎手術	10	3	6	6
7	手の外科（顎部以下の骨折含む）	497	472	445	406
8	骨折・脱臼	183	206	201	204
9	抜釘	75	90	90	66
10	関節形成術（骨切り他）	28	36	42	35
11	切断	8	6	11	12
12	骨・軟部腫瘍	9	11	11	9
13	外傷（その他）アキレス腱含む	19	19	21	22
14	関節外科（その他）	10	7	1	5
15	神経・骨軟部組織	3	2	1	7
16	その他	10	16	12	17
	合計	1,228	1,317	1,299	1,204
	内急患手術	413	370	348	287

23. 皮膚科

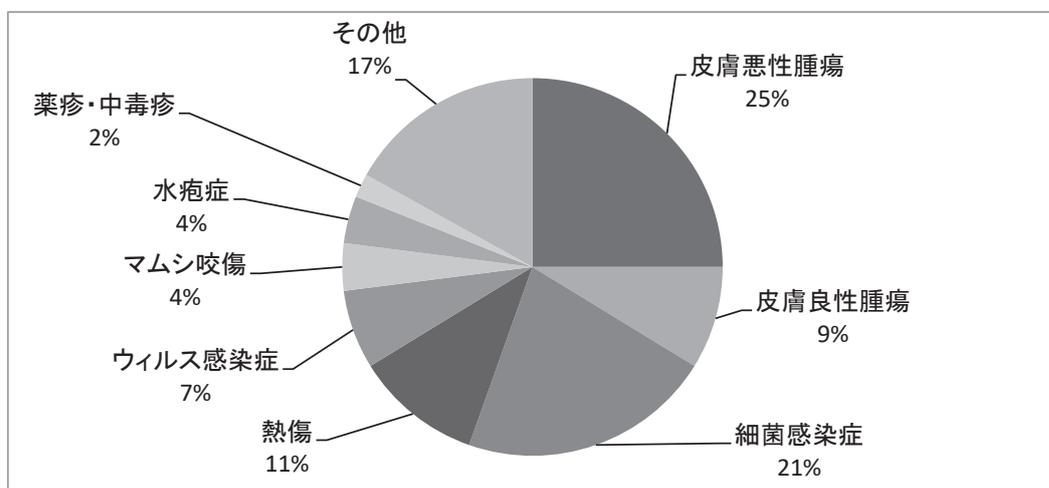
「皮膚科この一年」

2016年は4月から中川、一木が異動となり、新たに千葉、村田、末永の3名が赴任しました。その結果、残留の幸田、陣内とあわせて2015年から1名増の5名体制となり、救急患者さんへのより迅速な対応が可能となりました。患者数をみますと入院、外来ともに大きな変化はありませんが、スタッフの増員により手術待機の患者さんが減り、悪性腫瘍の手術症例は増加傾向にありました。

また、患者さんへの啓蒙活動として3月に市民公開講座を主催しました。一時期開催されていなかった筑豊臨床皮膚研究会も2回開催し、地域の開業医の先生方との交流も深まり、今後も継続できるよう準備を続けています。スタッフも忙しい中、学会発表、論文発表も精力的に行っています。2017年も大幅なスタッフの交代が決まっており、春には多少の混乱もあるかもしれませんが、筑豊地区の患者さんのため、スタッフ一同日々努力していきます。

(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	35	7月	62
2月	55	8月	68
3月	74	9月	56
4月	65	10月	56
5月	52	11月	51
6月	72	12月	56

合計 702 件

〈うち、バイオプシー件数〉

1月	18	7月	31
2月	27	8月	35
3月	33	9月	30
4月	27	10月	32
5月	32	11月	25
6月	45	12月	30

合計 365 件

OP 室手術件数

1月	11	7月	11
2月	12	8月	16
3月	12	9月	7
4月	7	10月	10
5月	9	11月	6
6月	10	12月	4

合計 115 件

〈うち〉

外来日帰り OP	35 件
OP 室 OP	80 件

〈うち、悪性腫瘍手術〉

基底細胞癌	18
有棘細胞癌	12
ボーエン病	8
パジェット病	2
悪性リンパ腫	2
悪性黒色腫	2
皮膚隆起性線維肉腫	4
その他	2

合計 50 件

24. 泌尿器科

「泌尿器科この一年」

平成28年は常勤は4名のままですが、スタッフの変更がありました。非常勤は火曜2名（手術応援、結石破碎）が秋から1名（結石破碎）のみとなりました。平成28年は諸事情で外来が再び増加傾向を示し、入院・手術数もやや微増傾向でした。入院期間の短縮は進行し、腹腔鏡手術の割合も増加してきています。前立腺治療については新規薬の登場とロボット支援手術の拡大等で大きな変革の波がまだ継続しています。結石治療は平成27年ESWL機器更新したこととガイドライン変更から、以前ほどの待ちはない状況です。平成27年KAIZENにて待ち時間の短縮を計りましたが、更に対応が必要な状況になってきております。平成29年も地域連携を図りつつ、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 364 例

尿路腫瘍	（開放手術）	45 例	（内視鏡手術）	319 例
副腎			腹腔鏡下副腎摘除術	1
上部尿路	根治的腎摘除術	8	腹腔鏡下腎摘除術	5
	腎尿管全摘膀胱部分切除術	3	腹腔鏡下腎部分切除術	4
	腎部分切除（癌）	6	HALs 腎摘	15
			HALs 腎部分切除	1
			後腹膜鏡下腎摘除術	3
			後腹膜鏡下腎部分切除術	1
後腹膜鏡下腎尿管全摘膀胱部分切除術	7			
下部尿路	膀胱全摘＋尿管皮膚瘻造設術	2	TURBT（経尿道的膀胱腫瘍切除術）	135
	膀胱破裂閉鎖術	1	TU凝固術（血腫除去、止血）	12
	膀胱壁切除	1	TURP（経尿道的前立腺切除術）	2
	前立腺精嚢悪性腫瘍手術	2	TUI（経尿道的直視下切開術）	1
			尿道異物摘除	2
泌尿生殖器	高位精巣摘除術	7		
尿路結石			PNL（経皮的腎結石除去術）	10
			TUL（経尿道的尿管結石碎石術）	47
			膀胱碎石術	5
その他	精索捻転手術（固定）	2	尿管鏡検査	14
	陰嚢外傷修復術	1	経直腸前立腺生検	1
			尿管拡張術	3
	陰嚢水腫根治術（成人）	1	Deflux 注入逆流防止術	2
	傍尿道口のう胞切除	2	腎瘻造設（乳児）	1
	真性包茎手術	5	腎瘻造設（成人緊急）	1
	うち嵌頓包茎	1	尿管ステント留置	43
	鼠径部リンパ節摘除術	1	尿管ステント抜去	3
	ヘルニア手術	1		
	デブリードマン	1		

ESWL（体外衝撃波結石破碎術）：施行件数	123 件	入院患者中パス適応者	381 件
前立腺癌密封小線源治療	2 例	前立腺生検	143
前立腺生検	143 例	TURBT	128
		TUL	41
		TURP	3
		ESWL	0
		小線源	2
		GC 療法	64

25. 産婦人科

「産婦人科この一年」

産婦人科領域では新専門医制度の整備が進んでおり、当科も無事に専門研修プログラム基幹施設の認定を受けることとなりました。研修基幹施設は旧制度の450施設から122施設にまで厳選され、大学病院以外では福岡県で当院のみ、九州内でも当院を含む5施設にとどまっています。今後は非大学の研修施設として、その特徴を活かしながら臨床・教育・研究に取り組んでいく所存です。

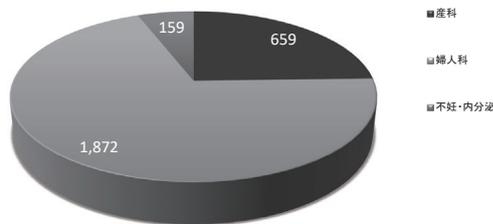
平成28年より、当院での初期研修を修了した医師1名が専攻医としてメンバーに加わりました。また他施設から3名の産婦人科専門医がサブスペシャリティーを目指して入職しています。研修施設としての充実が人員拡充につながっているものと自負しております。人員の増員に伴い、外来枠・手術枠も増やすことが出来ました。結果として外来待ち時間・手術待ち時間の短縮につながっています。母体搬送・急患依頼を断らないという当科の基本方針はマンパワーがあってこそです。今後も人材確保に努めてまいります。

(産婦人科部長 辻岡 寛)

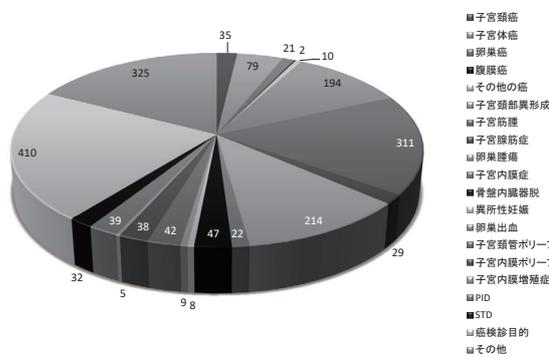
産婦人科外来初診統計

疾患	数
産科	659
婦人科	1,872
不妊・内分泌	159
計	2,690

領域別外来患者数(2,690名)



婦人科疾患別外来患者数(1,872名)



婦人科初診統計

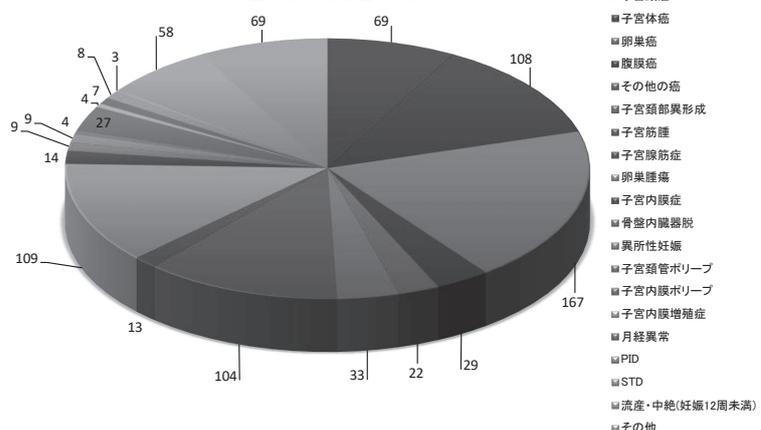
疾患	数
子宮頸癌	35
子宮体癌	79
卵巣癌	21
腹膜癌	2
その他の癌	10
子宮頸部異形成	194
子宮筋腫	311
子宮腺筋症	29
卵巣腫瘍	214
子宮内膜症	22
骨盤内臓器脱	47
異所性妊娠	8
子宮腺出血	9
子宮頸管ポリープ	4
子宮内膜ポリープ	27
子宮内膜増殖症	4
PID	39
STD	32
癌検診目的	410
その他	325
計	1,872

疾患	数
子宮頸管ポリープ	42
子宮内膜ポリープ	38
子宮内膜増殖症	5
PID	39
STD	32
癌検診目的	410
その他	325
計	1,872

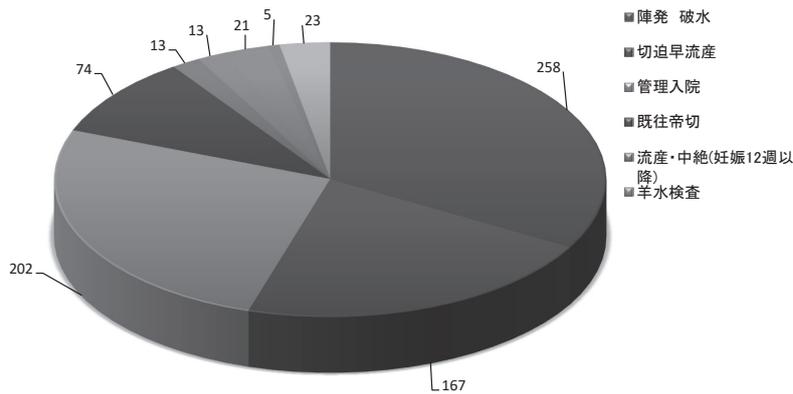
婦人科入院統計

疾患	数
子宮頸癌	69
子宮体癌	108
卵巣癌	167
腹膜癌	29
その他の癌	22
子宮頸部異形成	33
子宮筋腫	104
子宮腺筋症	13
卵巣腫瘍	109
子宮内膜症	14
骨盤内臓器脱	9
異所性妊娠	9
子宮頸管ポリープ	4
子宮内膜ポリープ	27
子宮内膜増殖症	4
月経異常	7
PID	8
STD	3
流産・中絶(妊娠12週未満)	58
その他	69
計	866

婦人科疾患別入院患者数(866名)



産科疾患別入院患者数(776名)



産科入院統計

疾患	数
陣発 破水	258
切迫早流産	167
管理入院	202
既往帝切	74
流産・中絶(妊娠12週以降)	13
羊水検査	13
妊娠悪阻	21
頸管無力症	5
その他	23
計	776

産科統計

疾患	数
総分娩数	556
経膈分娩	349
帝王切開	207 (37.2%)
多胎妊娠	23
未受診	11
早産症例	105 (18.9%)
NICU 入院	158 (28.4%)
母体搬送受け入れ	176
母体搬送依頼	3

婦人科悪性腫瘍統計

疾患	数
子宮頸癌	22
子宮体癌	25
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	10
腹膜癌	1
胞状奇胎	5
外陰癌	1
子宮癌肉腫	1
子宮平滑筋腫瘍	2
計	82

産婦人科手術統計

疾患	数
子宮頸癌(広汎子宮全摘術)	8
子宮体癌根治術(開腹)	17
子宮体癌根治術(腹腔鏡)	6
卵巣癌根治術	25
試験開腹	4
子宮全摘術(開腹)	39 (41%)
子宮全摘術(腹腔鏡)	47 (49%)
子宮全摘術(腔式)	1 (1%)
子宮全摘術(腹腔鏡補助下腔式)	9 (9%)
子宮筋腫核出術(開腹)	17 (77%)
子宮筋腫核出術(腹腔鏡)	5 (23%)
卵巣腫瘍(開腹)	31 (27%)
卵巣腫瘍(腹腔鏡)	85 (73%)
異所性妊娠(開腹)	1 (8%)
異所性妊娠(腹腔鏡)	11 (92%)
帝王切開術	207
子宮鏡下手術(筋腫)	14
子宮鏡下手術(ポリープ)	27
子宮鏡下手術(内膜焼灼)	0
子宮鏡検査	27
LASER 蒸散術	11
子宮頸部円錐切除術	45
子宮内容除去術	78
子宮頸管縫縮術	8
その他	37
計	760 (月平均 63.3)

26. 眼科

「眼科この一年」

2016年4月からは、芳賀 聡（JCHO九州病院へ）、和田伊織（九州大学大学院へ）の2名に代わり、中間、徳永、森の3名が赴任し5名体制での診療となりました。

4月中旬には新外来へ移動し、診察・処置スペースの充実を図ることができました。明るく綺麗な外来で患者さんに喜ばれることが多くなりましたが、待合スペースの不足という問題が残っています。

白内障手術は外来手術センターを活用した日帰り手術と1泊入院手術、硝子体手術も日帰り手術と入院手術（術前日入院、術後2～3日で退院）の両方を患者さんのご希望に合わせて行っています。

手術症例数の増加に伴い、手術待機期間の延長や外来混雑などが問題となっており、診療・検査の適正化で改善を図っています。

今後も多くのご紹介に対応できるよう、病状の落ち着いた患者さんに関しては積極的に逆紹介を行って参ります。

（眼科部長 向野利一郎）

平成 28 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	304	1	303	134	170	74.3	2.2
網脈絡膜疾患	103	10	102	61	42	59.4	6.2
硝子体疾患	24	0	24	15	9	69.6	6.3
緑内障	20	1	20	11	9	70.5	7.8
外傷	4	2	4	3	1	49.2	5.5
眼内レンズトラブル	4	0	4	1	3	79.8	5.0
眼瞼もしくは睫毛の内反症	1	0	1	1	0	9.0	3.0
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	12	1	12	5	7	70.3	3.8
その他	5	2	5	1	4	79.0	3.6
総計	477	17	475	232	245	70.3	3.6

2) 手術内訳

手術（内訳）	件数
水晶体再建術	436
硝子体手術	137
緑内障手術	18
その他	15
総計	606

（重複を含む）

27. 耳鼻咽喉科

「耳鼻咽喉科この一年」

2016年の耳鼻咽喉科は医師の交代の他、外来の場所の移動もあり、慌ただしい一年でした。手術件数・救急患者の受け入れ件数は減少しないよう努めた結果、入院患者数の減少はありませんでした。耳鼻咽喉科急性期疾患の緊急入院を積極的に受け入れた結果ではないかと考えています。

2015年から始めた耳鼻咽喉科外来の定期的なカンファレンスは現在も継続しており、看護師・クラークと情報を共有し、外来運営を円滑に運ぶことが出来ました。今後も継続して他職種との連携を深めていきたいと考えています。

2017年以降も常勤医2名体制で継続となる見込みです。引き続きご迷惑をお掛けすることがあると思いますが、よろしくお願いいたします。

(耳鼻咽喉科部長 上村弘行)

病名	総数	急患	手術件数	男	女
悪性腫瘍	36	3	25	26	10
喉頭悪性腫瘍	10	2	4	10	0
甲状腺悪性腫瘍	9	0	9	5	4
悪性リンパ腫	7	0	7	3	4
咽頭悪性腫瘍	3	0	1	3	0
口腔・舌悪性腫瘍	2	1	1	0	2
耳下腺悪性腫瘍	2	0	1	2	0
その他	3	0	2	3	0
良性腫瘍	19	2	17	9	10
耳下腺良性腫瘍	7	1	6	4	3
甲状腺・副甲状腺良性腫瘍	4	0	4	0	4
口腔・咽頭・喉頭良性腫瘍	3	1	2	3	0
良性脂肪腫	3	0	3	2	1
顎下腺良性腫瘍	2	0	2	0	2
良悪不詳の腫瘍	3	0	3	0	3
咽頭・扁桃・喉頭疾患	150	85	67	99	51
扁桃周囲膿瘍	45	45	0	35	10
慢性扁桃炎	32	3	29	23	9
急性扁桃炎	17	16	0	9	8
急性喉頭炎	16	16	0	8	8
アデノイド肥大を伴う扁桃肥大	15	0	15	10	5
扁桃肥大	10	0	10	6	4
声帯ポリープ	5	0	5	3	2
声帯のう胞	3	0	3	1	2
急性咽頭炎	1	1	0	0	1
その他	6	4	5	4	2
鼻・副鼻腔疾患	35	1	33	21	14
慢性副鼻腔炎	23	0	22	13	10
鼻中隔彎曲症	5	0	5	4	1
副鼻腔嚢胞	5	1	5	2	3
その他	2	0	1	2	0
外耳・中耳・内耳疾患	26	2	24	15	11
中耳真珠腫	13	0	13	7	6
慢性中耳炎	9	0	9	5	4
外耳道真珠腫	2	0	2	2	0
その他	2	2	0	1	1
顔面神経麻痺	3	3	0	0	3
その他	75	39	17	42	33
突発性難聴	41	22	0	25	16
鼻出血	11	11	1	7	4
IgA腎症	4	0	4	1	3
唾石症	4	0	4	2	2
鰓溝嚢胞	2	0	2	2	0
その他	13	6	6	5	8
総計	347	135	186	212	135

28. 脳神経外科

「脳神経外科この一年」

2016年は、12月に脳神経外科の手術用顕微鏡を更新（オリンパス社製OME-9000）し、従来使用していたものをバックアップ用（顕微鏡が必要な手術が重複した時に使用）とし、従来、バックアップ用であったものをトレーニング用に移行しました。新しい顕微鏡を用いることで、術中の血流観察が血管造影不要で可能となり、手術の安全性・安定性などの向上が図れることとなりました。また、手術画像をサーバー管理するように変更したため、データ保存の確実性も向上しました。

人事では、2016年2月1日に静岡県藤枝市の藤枝平成記念病院で脳神経外科的な脊椎手術の研鑽を積んで、舟越勇介先生が戻って来られました。一時期当科増員1名でありましたが、3月末で、松尾 諭先生が九州中央病院に異動となりました。岩城克馬先生が4月末付で製鉄記念八幡病院に転出され、5月1日付で九州大学より森 恩先生が赴任されました。

今後共、24時間365日受け入れる体制を継続し、質の高い脳神経外科医療を行っていきます。
 （脳神経外科部長 名取良弘）

総退院患者数：549名 救急患者数：441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：582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：255件

脳腫瘍	a. 脳腫瘍摘出術	21
	b. 脳腫瘍生検術	6
脳血管障害	a. 破裂動脈瘤	30
	(クリッピング)	27
	(コイル)	3
	b. 未破裂動脈瘤	4
	c. CEA	1
	d. 高血圧性脳出血	
	開頭血腫除去術	22
	定位(穿頭・内視鏡)手術	5
	穿頭ドレナージ術	14
外傷	a. 急性硬膜外血腫	3
	b. 急性硬膜下血腫	10
	c. 頭蓋骨骨折整復術	1
	d. 慢性硬膜下血腫	99
水頭症	a. 脳室シャント術	15
	b. 腰椎腹腔シャント術	4
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	0
その他		20

29. 歯科口腔外科

「歯科口腔外科この一年」

平成28年は千北医師が九大へ異動し、入れ替わりに上妻医師が着任した。牟田医師は残留したため、医師交代に伴う混乱は少なく済んだ。

平成28年度は懸案の口腔ケア依頼票電子カルテ掲載が完成し、医科主治医からの口腔ケア依頼を簡便化した。口腔ケア推進の目的は、癌や心臓血管外科の周術期や癌化学療法・放射線治療時の口腔トラブル予防（特に口腔粘膜炎）や、口腔内汚染による誤嚥性肺炎の予防、口腔整備によるQOLの向上である。依頼件数が右肩上がりでも物理的・人的パワー不足となったため、外来を拡張し治療台を4台から6台に増やした。歯科衛生士も平成29年4月から1名増員が決定しているが、看護師が病棟で行う日々の口腔ケアのレベル向上も急務と考えている。

歯科医療の最終目的は「口から食べられるようにすること」である。リハビリテーション科やST(言語聴覚士)、管理栄養士らとも協調しながら「食力」の維持向上にこれまで以上に関わっていききたい。飯塚病院は他職種間の垣根が低く、新しい活動に取り組みやすい体制にあることを感謝している。

(歯科口腔外科部長 中松耕治)

平成 28 年診療実績

手術症例	件数
外傷	15
嚢胞（含歯性嚢胞、歯根嚢胞等）	24
炎症（顎骨周囲炎、下顎骨骨髓炎等）	16
悪性腫瘍	5
良性腫瘍	14
インプラント埋入	9
骨整形・サイナスリフト	7
顎関節疾患	7
唾液腺	2
抜歯（正中埋伏過剰歯、埋伏智歯等）	58
全麻 / 静脈鎮静下歯科治療	16
その他	5
計	178

30. 心臓血管外科

「心臓血管外科この一年」

当科での平成28年のトピックは、3つの新しい手術術式を導入したことです。①MICS（低侵襲小切開）僧帽弁手術、②自己心膜による大動脈弁形成術の大動脈、③s-ICD（皮下植込み型心臓除細動装置）手術の3つです。それぞれが、①従来の20cmに及ぶ胸骨正中切開での手術から（僧帽弁の一部症例ですが）、右乳房外側の7cm程度の小開胸での心臓手術が可能となったこと、②生体弁では耐久性に問題があり、機械弁では必須となるワーファリン内服を回避したい症例における大動脈弁治療の第3の選択肢を提供できるようになったこと、③血管内に長期にリード線を留置することの問題点が懸念される若年者の致死的不整脈へのデバイス治療において、血管内にリード線を入れない方法を導入して将来のトラブル減少の可能性が出たことです。いずれも患者さんにとって治療の幅が広がり、質の向上に繋がっていくと思います。

また、平成27年に設立した大動脈治療センターの効果からか、大動脈手術の症例数が増加傾向にあり、今後もあらゆる心臓、大血管、末梢血管に対する治療レベル向上、アクセスの向上、を持続したいと考えています。

平成28年の治療実績としては、冠動脈バイパス術は冠動脈疾患ステント治療を選択する症例が増加した影響で減少しているものの、心臓胸部大血管症例は119例と平成27年とほぼ横ばいで、大動脈ステントを含む胸部大動脈症例、さらに弁膜症手術での増加が認められました。新規術式を含め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、今後も現在の取り組みを維持、発展できるよう努力したいと思います。

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を本格運用、腹部大動脈瘤に対するステント治療、とともに過去最高の症例数となりました。

また、現在、念願のハイブリッド手術室建設が決まり、カテーテル弁置換術導入に向けて、循環器内科と協力しつつ、さらに九州大学心臓外科、循環器内科のサポートを得つつ、万全の準備を進めつつあるところです。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、この導入、またもちろん既存の術式のレベルアップ、より低侵襲術式の導入も続けつつ、第一線の循環器センターとしての生き残り、さらに発展に繋がっていただ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 28 年 診療実績

■単独 CABG：14

■弁膜症手術：42（内 7 + CABG）

■胸部大動脈瘤手術：61（内 5 + VHD、1 + CABG、TEVAR：28）

（心臓胸部大動脈手術 計 117）

■腹部大動脈瘤手術：70（EVAR：50）

■末梢動脈瘤手術：4

■PAD 治療：25（EVT 単独は除く）

■血栓除去：11

■静脈瘤：78（内レーザー治療：76）

■ペースメーカー：88

■ICD、CRTP、CRTD：26

■その他：44

Total 463 例

31. 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。2016年には計37人に行い、患者数は年々増加しています。当院ではまだ血管内カテーテル治療は行っていませんが、必要な場合は小倉記念病院、済生会福岡総合病院への転院搬送を行っています。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、筑豊地区唯一の神経難病専門病院として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まいります。

（神経内科部長 高瀬敬一郎）

1) 2016年 入院患者内訳

総退院患者数	802 件
急患数	704 件
死亡数	47 件
剖検数	1 件

脳血管障害	455	多発性硬化症／急性散在性脳脊髄	6
脳梗塞	427	重症筋無力症	11
脳出血	2	筋疾患	2
TIA	26	脊髄疾患	9
意識障害	6	脊髄炎	3
脳症	8	頸椎症・腰椎症	2
感染症・炎症	26	脊髄血管障害	2
髄膜炎	14	痙性脊髄麻痺	0
脳炎	11	その他の脊髄症	2
クロイツフェルト・ヤコブ病	1	末梢神経障害	28
神経梅毒	0	てんかん／けいれん	109
変性疾患	63	認知症／健忘症	6
パーキンソン病	27	中毒	4
パーキンソン症候群	9	代謝性疾患	1
脊髄小脳変性症	4	腫瘍性疾患	6
筋萎縮性側索硬化症	20	心因性疾患	4
その他の変性疾患	3	その他	58

32. 漢方診療科

「漢方診療科この一年」

外来では過去2番目のレセプト枚数を更新し、過去最高まであと少しのところに来ました。少し入院は伸び悩みですが、「気剤の研究」を目標に掲げ、難治な症例の治療に対する研鑽を積むことが出来ました。2016年の日本東洋医学会総会で若手研究者奨励賞として当科から2名が表彰され、支部総会でも1名が奨励賞を受賞しました。富山で開催された和漢薬シンポジウムでも3名が表彰され、収穫の年になりました。常勤の漢方指導医が4名（非常勤を含めると7名）の施設となり、これは西日本最大規模です。「漢方の臨床」誌への投稿も60回を超えました。また研修医師への研修プログラムをさらに手厚くして施行しています。

(漢方診療科部長 田原英一)

平成 28 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)
内分泌・栄養・代謝疾患	9	4	3	6	72.0	26.0
糖尿病	3	1	1	2	73.0	32.0
その他	6	3	2	4	72.0	21.5
消化器疾患	7	2	6	1	59.0	18.0
クローン病	5	0	5	0	59.0	24.0
その他	2	2	1	1	76.5	13.5
皮膚疾患	7	3	3	4	48.0	3.0
アトピー性皮膚炎	4	1	1	3	33.5	6.0
蜂窩織炎	2	2	1	1	92.5	3.0
その他	1	0	1	0	76.0	3.0
筋骨格・結合組織疾患	4	1	0	4	65.0	13.0
混合性結合組織病 (MCTD)	2	0	0	2	55.0	13.0
関節リウマチ	1	0	0	1	74.0	5.0
その他	1	1	0	1	95.0	23.0
悪性腫瘍	3	2	0	3	47.0	10.0
肺癌	2	2	0	2	46.5	5.5
膵癌	1	0	0	1	81.0	10.0
腎尿路系疾患	3	1	0	3	20.0	15.0
ネフローゼ症候群	2	0	0	2	19.5	17.0
その他	1	1	0	1	63.0	12.0
精神疾患	4	2	0	4	37.5	17.5
循環器疾患	2	1	1	1	86.0	18.5
呼吸器疾患	1	1	0	1	88.0	17.0
感染症	1	1	1	0	90.0	25.0
骨折	1	0	0	1	79.0	20.0
その他	6	2	3	3	81.5	24.0
総計	48	20	17	31	68.5	17.5

33. 救急部

「救急部この一年」

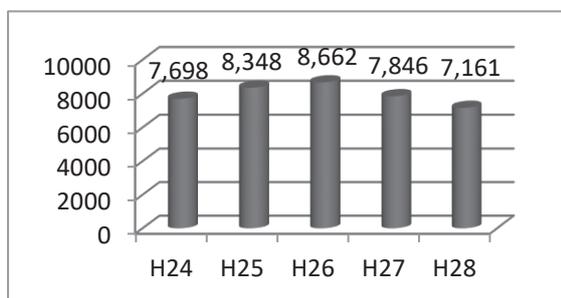
平成28年は前年に続いて救急医の離職が進みました。院内においては各診療科から人的支援を頂き、また地域の各病院には救急患者の搬送受け入れをお願いし、何とか救急診療を維持して行くことが出来ました。ご支援頂きました先生方には心より感謝申し上げます次第です。

4月に発生した熊本地震の際には、当院のDMATが出勤し災害現場において医療支援を行いました。今後も増え続けていくと予想される自然災害や、化学生物放射線災害などに対し、病院全体、地域全体で防災対応システムを確立して行きたいと考えております。

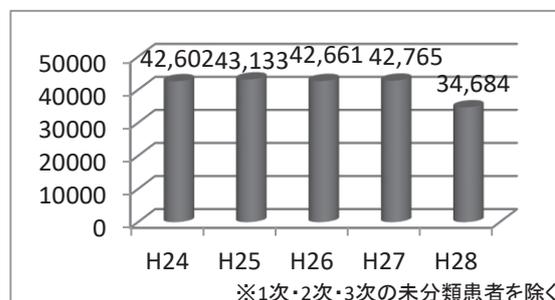
(救急部部长 奥山稔朗)

1) 救命救急センター統計

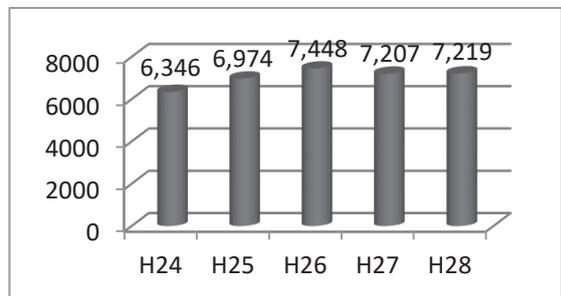
①救急車受入件数推移



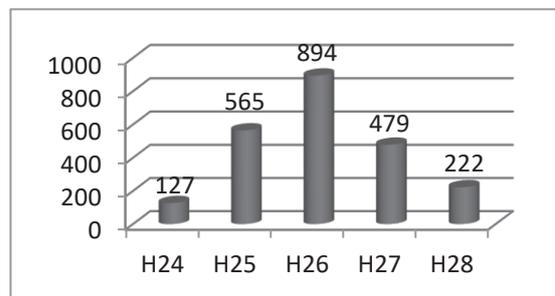
②センター受診患者数推移



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	583例	・脳卒中	607例
AIS ≥ 3	444例	脳梗塞	332例
ISS ≥ 16	152例	くも膜下出血	56例
		脳出血	219例
・CPA	273例	・急性冠症候群	161例
救外死亡	209例	心筋梗塞	118例
入院	60例	狭心症	43例
死亡	33例	・急性大動脈解離	48例
軽快退院	13例	・敗血症	115例
転医	13例		
不変	1例		

34. 集中治療部

「集中治療部この一年」

2016年度よりスタッフが4名となり、初めて初期研修医2年目のローテートを受け入れました。若い医師がICUで働くことで、ICUがさらに活気づきました。

年々、急性血液浄化療法を施行する症例が増加しています。2016年にはスタッフ1名が「急性血液浄化認定指導者」を取得し、当部が「急性血液浄化認定施設」として承認されました。また、スタッフ1名が「認定クリニカル・トキシコロジスト」を取得しました。

当ICUでは他科主治医の症例を当部とチームで診療を行う体制が原則ですが、最近では当部が主治医となる症例が増加しています。

長年の希望が叶い兼任ではありますがICUに薬剤師が配属され、更に質の高い「チーム医療」を提供出来るようになりました。

今後とも診療の質や安全性の更なる向上を目指して努力していきます。

(集中治療部部長 安達普至)

2016年 ICU入室患者

全入室患者数	632名
平均年齢	70.7(0～99)歳

性別	
男性	384名(60.8%)
女性	248名(39.2%)

入院経路	
緊急	419名(66.3%)
予定	213名(33.7%)

平均在室日数	5.5日
ICU内死亡	6.33%

各診療科別	
心臓血管外科	210名(33.2%)
集中治療部	156名(24.7%)
外科	106名(16.8%)
循環器内科	66名(10.4%)
整形外科	23名(3.6%)
腎臓内科	16名(2.5%)
呼吸器外科	15名(2.4%)
産婦人科	8名(1.3%)
呼吸器内科	6名(0.9%)
小児科	4名(0.6%)
脳神経外科	4名(0.6%)
消化器内科	4名(0.6%)
皮膚科	4名(0.6%)
耳鼻咽喉科	3名(0.5%)
肝臓内科	2名(0.3%)
血液内科	2名(0.3%)
泌尿器科	2名(0.3%)
神経内科	1名(0.2%)

35. 形成外科

「形成外科この一年」

2016年3月に山内大輔先生が退職しました。4月より森久陽一郎、川良智美の常勤2名、久留米大学形成外科・顎顔面外科主任教授の清川兼輔先生が非常勤として月に一度、外来診察および手術という体制にて診療を行っています。また、研修医の緑川麻里先生をローテーターとして迎えました。

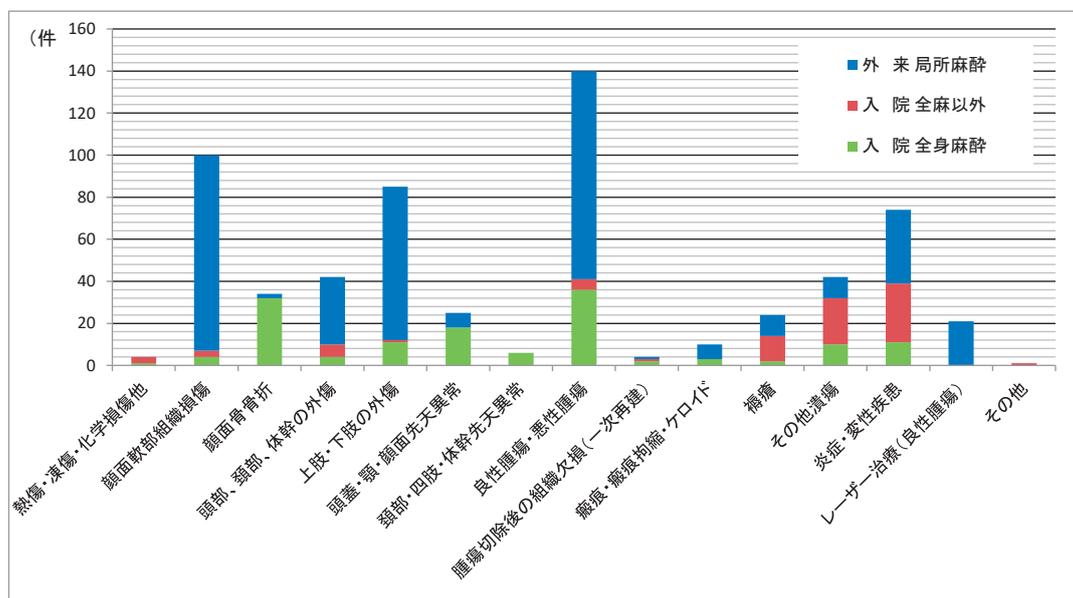
診療内容としては、外傷および皮膚外科がメインでしたが、他科との合同で行うチーム医療も多くなってきました。その内容は、多発外傷、術後創感染、難治性潰瘍、再建手術などです。2016年8月にはインプラントによる乳房再建の施設認定を取得しました。総合病院における形成外科は、他科との連携があってこそだと考えています。

また実習や講義など、研修医の教育にもできるだけ参加させていただきました。少しでも研修医の技術向上の助けとなっていければと思います。

(形成外科部長 森久陽一郎)

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	1	3	0	0	4
顔面軟部組織損傷	4	3	0	93	100
顔面骨骨折	32	0	0	2	34
頭部、頸部、体幹の外傷	4	6	0	32	42
上肢・下肢の外傷	11	1	0	73	85
頭蓋・顎・顔面先天異常	18	0	0	7	25
頸部・四肢・体幹先天異常	6	0	0	0	6
良性腫瘍・悪性腫瘍	36	5	0	99	140
腫瘍切除後の組織欠損（一次再建）	2	1	0	1	4
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	3	0	0	7	10
褥瘡	2	12	0	10	24
その他潰瘍	10	22	0	10	42
炎症・変性疾患	11	28	0	35	74
レーザー治療（良性腫瘍）	0	0	0	21	21
その他	0	1	0	0	1
合計	140	82	0	390	612



36. リハビリテーション科

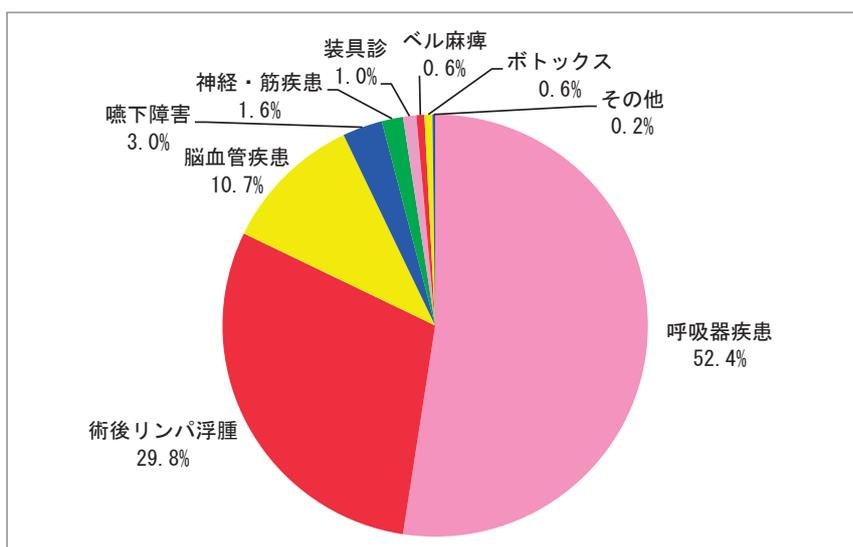
「リハビリテーション科この一年」

2016年は、新たな試みとし呼吸器外科手術対象患者に対し、術前から退院後6ヵ月目までの診察、介入により日常生活での呼吸指導を行いました。

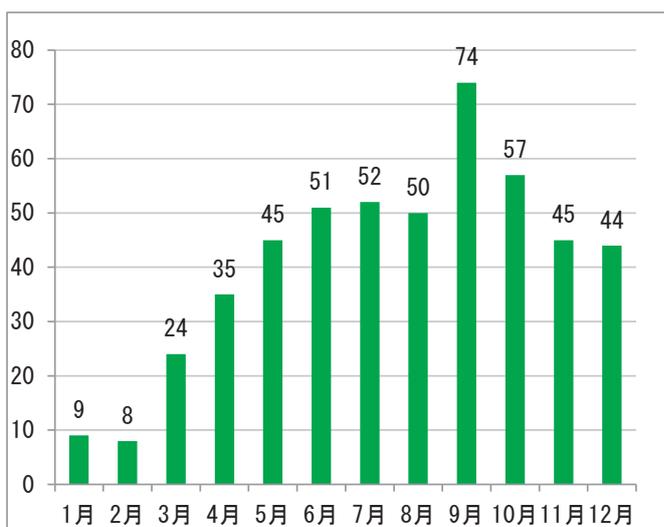
また、乳癌、婦人科癌術後患者の「リンパ浮腫（上肢、下肢）」の診察治療、「嚥下障害」による誤嚥性肺炎患者に対し嚥下造影検査を行い食事形態等の提案並びに指導を行いました。今後は脳血管疾患患者の上下肢痙縮に対しボトックス治療を外来にて行う予定です。

(リハビリテーション科 診療部長 山下智弘)

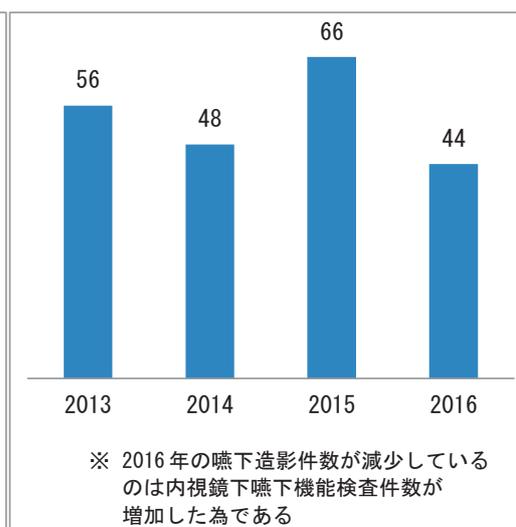
1) 外来患者疾患内訳



2) 外来延べ診察患者数 (合計 494人)



3) 年別嚥下造影検査件数



37. 麻酔科

「麻酔科この一年」

2015年に日本麻酔学会責任基幹施設認定を受けて、飯塚病院麻酔科に3名の専攻医を迎え入れることが出来ました。それぞれが総合診療科や救命救急センターでのローテート研修を経て、2017年1月から3名全員が揃って麻酔科研修を開始する運びとなりました。ストレート研修をこなされた日高先生は、既に麻酔科当直医として当科スタッフと同じ業務をこなしつつあります。

また、2016年はERAS (Enhanced Recovery after Surgery: 術後強化回復プログラム) に準拠して、術前絶食見直し (術前水分・炭水化物負荷) をすべく「術前食の導入」に取り組みました。2015年12月の“Promoting perioperative metabolic and nutritional care: Anesthesiology (2015)”麻酔科抄読会の後に、麻酔科としての取り組みを宣言し、2016年4月に栄養部の重松主任と協議し、栄養部の協力をいただけることが決定しました。5月19日に開催された手術室運営委員会で、外科系各診療科部長への“術前食導入”プレゼンテーションを経て、6月27日に栄養部より、処方に関する取り決めを麻酔科医向けに説明していただき、東5階病棟 (6月7日～8日) →中央3階病棟 (6月29日) と各病棟での看護師向け説明会を行い、7月1日より東5階病棟での処方が開始となりました。その後、年末に北7階病棟でも説明会を終え、2017年1月より処方開始が決定しております。今後は、東7階病棟および手術に関係する全病棟での処方に向け努力していく所存です。

今後とも、飯塚病院での手術に携わる関係各位の皆様のご協力を宜しくお願い致します。

(麻酔科部長 小畑勝義)

1) 麻酔方法

2016年の麻酔科管理症例数は4,304例で、昨年の4,240例と比べ64例の増加となりました。上期の症例数が少なく、2015年より減少する懸念もありましたが、下期に大幅な増加をみました。

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	2016年	2015年
全身麻酔 (吸入麻酔)	1,472例 (34.2%)	(32.8%)
全身麻酔 (静脈麻酔)	496例 (11.5%)	(12.3%)
全身麻酔 (吸入+硬膜・脊椎・伝達)	1,266例 (29.4%)	(29.8%)
全身麻酔 (静脈+硬膜・脊椎・伝達)	113例 (2.6%)	(2.3%)
脊椎+硬膜外	814例 (18.9%)	(19.2%)
硬膜外麻酔	3例 (0.1%)	(0.2%)
脊椎麻酔	77例 (1.8%)	(2.4%)
伝達麻酔	19例 (0.4%)	(0.4%)
その他	44例 (1.0%)	(0.5%)

2016年の例数と()内に比率を示します。2015年分は比率だけ示します。2015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、脊椎+硬膜外が多いようです。2015年に比べると、吸入麻酔単独の全身麻酔が81例増、静脈麻酔単独全身麻酔が25例減と好対照となっています。覚醒の速やかなDesfluraneの出現が原因かもしれません。また超音波ガイド下末梢神経ブロック普及に伴い、伝達麻酔単独及び全身麻酔との併用も増えてきているようです。

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	2016年	2015年
～1ヶ月	9例（0.2%）	（0.1%）
～12ヶ月	38例（0.9%）	（0.9%）
～5歳	118例（2.7%）	（2.6%）
～18歳	231例（5.4%）	（5.7%）
～65歳	1,932例（44.9%）	（45.4%）
～85歳	1,730例（40.2%）	（39.7%）
86歳以上	246例（5.7%）	（5.7%）

2015年と比べると、1ヶ月未満の新生児症例が4例から9例と増えていますが、65歳以上の患者さんが全体の45.7%と非常に多く、手術患者全体の高齢化傾向が2015年以上となりました。

3) 偶発症

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6例です。その内訳は

分類	2016年	2015年
1. 危機的偶発症		
心停止	1例（2.3）	（16.5）
高度低血圧	2例（4.6）	（9.4）
高度低酸素血症	1例（2.3）	（0）
高度不整脈	2例（4.6）	（0）
その他	0例（0）	（0）
2. 神経学的偶発症	0例（0）	（0）
3. その他の神経学的偶発症	0例（0）	（0）
4. その他	0例（0）	（0）
合計	6例（13.8）	（25.9）

（ ）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13.8人となります。偶発症の発生率は2015年より低下しています。危機的偶発症発生率は1万人あたり13.8人で、例年より全身状態不良な患者さんが少なかった年であったのかもしれませんが。

38. 病理科

「病理科この一年」

1. 病理科人員と病理検体数

2016年3月まで佛淵由佳医師との2名体制で生検・組織診、術中迅速診、病理解剖、CPC等のカンファランスに対応した。4月から製鉄記念八幡病院より半田瑞樹医師が赴任し、数年ぶりに3名体制へ復帰した。そのため4月から、九州大学形態機能病理学教室から定期の診断応援はなかったが、しばしば症例のコンサルテーションをお願いした。9月から11月には看護大学の講義を3名で分担した。佛淵医師は12月に日本臨床細胞学会の細胞診専門医を取得した。血液リンパ球系疾患は、これまで通り久留米大学病理学教室の大島教授に毎週標本等を送付して御高診頂いた。組織診は今年も1万件を超え、過去2番目に多い10,011件であった。迅速診断は2015年とほぼ同様。細胞診も2015年とほぼ同様の11,075件で、過去最多のレベルであった。剖検依頼が年末年始に多く、剖検数は年間24体に達した。

2. 学術活動

病理所属の臨床検査技師が臨床細胞学会の春期秋期大会で発表した。

1) 直接塗抹法とLBC法で異なる細胞像が得られた中咽頭原発小細胞癌の1例

川嶋大輔ら 第57回日本臨床細胞学会春期大会

2) リンパ節穿刺吸引細胞診にて、印環細胞類似の異型細胞を多数認めた浸潤性乳管癌の1例

金谷直哉ら 第57回日本臨床細胞学会春期大会

3) 一般病院（当院）における口腔擦過細胞診の現状と問題点

川嶋大輔ら 第55回日本臨床細胞学会秋期大会

3. その他

病理診断室内の抄読会を月2～3回のペースで持続した。

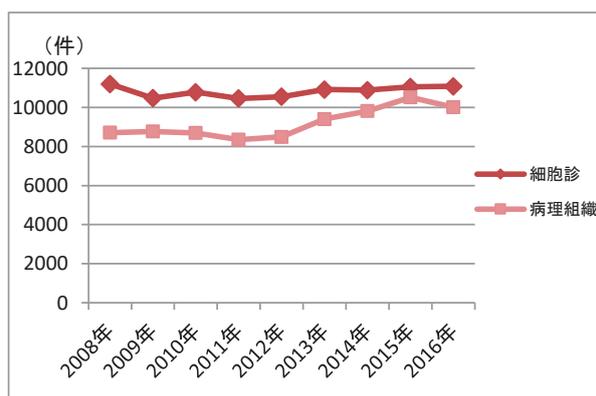
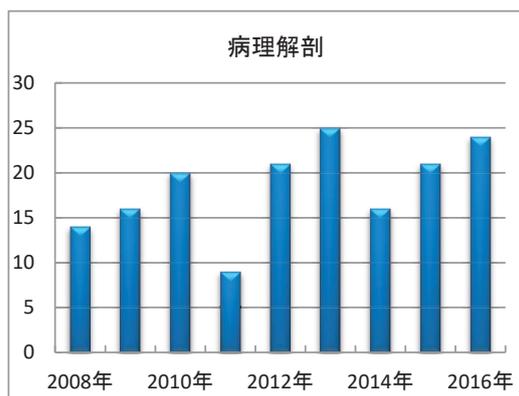
（病理科部長 大屋正文）

2016年中央検査部病理 診療業績

1. 病理組織診断	10,011件（特染 1,745件、免疫染色 1,898件） （癌 656件 肉腫 5件 リンパ腫 126件 黒色腫 5件）
2. 術中迅速診断	387件
3. 細胞診	11,075件
4. 遺伝子診断	14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	751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	45件
7. 蛍光抗体検査	88件
8. 剖検	24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 1694	1. 気管支肺炎（右肺 760g: 左肺 624g、うっ血水腫を伴う）
剖 1695	前頭側頭葉変性症（FTLD-TDP, type B）
剖 1696	1. 肝膿瘍（胆嚢炎、胆石症、肝細胞障害、黄疸を伴う） [2. 菌血症]
剖 1697	1. 急性骨髄性白血病（M5a）（発症 12 日、化学療法開始 2 日後）浸潤範囲：心臓、両肺、胆嚢、肝臓、胃、十二指腸、膵臓、膀胱、脾臓、骨髄、腎臓
剖 1698	全身性脂肪萎縮症（高度るいそうや筋肉減少症、低血糖症状を伴う）
剖 1699	1. 門脈血栓症 a. 腸間膜静脈などの多数の静脈内血栓症や肺塞栓症を伴う b. 肝臓および脾臓梗塞 c. 回腸～横行結腸出血性梗塞（右半結腸切除後 20 日の状態） d. 好酸球浸潤を伴う 2. 敗血症（大動脈壁および腸間膜動脈、グラム陽性球菌）
剖 1700	出血性胃潰瘍（UL-III、胃内に約 600g の凝血塊、腐食動脈を含む）
剖 1701	1. 脳膿瘍（1492g、左側頭葉、左側脳室～第 4 脳室までの脳室内膿瘍や脳室炎、水頭症を伴う）
剖 1702	悪性リンパ腫（腸管症型 T 細胞リンパ腫）浸潤巣：両肺、肝、脾、両側副腎、骨髄、リンパ節（肺門部、肝門部、大動脈周囲、膵周囲、腸間膜）
剖 1703	敗血症性ショック、腸管虚血、ARDS
剖 1704	肺炎、間質性肺炎
剖 1705	1. 右肺膿瘍および両気管支肺炎、誤嚥性肺炎、肺気腫を伴う 2. 結節性多発動脈炎（心、肝、胆嚢、両副腎、胃、結腸、膀胱の血管炎を伴う） 3. S 状結腸癌、中分化腺癌 S 状結腸切除術後 2 年 6 ヶ月の状態、化学療法後の状態浸潤転移なし
剖 1706	1. 全身性アミロイドーシス（心、両肺、大腸、大動脈や膵周囲の血管壁） 2. 胃癌（幽門部全周、低分化腺癌、0-IIc 様進行癌）転移なし
剖 1707	巣状肺炎（右上下葉、左上葉、肺胞障害像を伴う）
剖 1708	S 状結腸・直腸憩室穿孔、腹腔内膿瘍、混合性結合組織病
剖 1709	侵襲性副鼻腔炎
剖 1710	死因不明
剖 1711	腸管壊死
剖 1712	敗血症ショック、腸炎
剖 1713	急性心不全
剖 1714	急性呼吸促進症候群、誤嚥性肺炎、脳梗塞
剖 1715	腸球菌感染性心内膜炎、出血性直腸潰瘍、慢性腎不全
剖 1716	肺炎
剖 1717	敗血症性ショック、肝癌



39. 予防医学センター

「予防医学センターこの一年」

2016年は、予防医学本部長 名取良弘、予防医学センター長 矢野博美、保健師3名、看護師1名、事務6名、DS1名の体制でした。

院内外各部門のご協力のおかげで順調に運営することができ、大変感謝しております。

前年より受診者数は974人増（前年比14%増）、売上は1,971万円増（前年比11%増）となりました。

保健指導システムを導入し、麻生グループの保健事業に取り組みました。前年の健診データより受診勧奨の対象者を抽出し、6ヶ月間のフォローを行いました。保健師が各事業所に出向し、面談を行うなど保健指導が受けやすいよう調整いたしました。

引き続き、麻生グループ社員の健康向上の寄与に努めていきたいと思っております。

12月には、日本人間ドック学会の「平成28年度人間ドック健診研修施設」となり、人間ドック健診指導医として、山本英彦先生が認定されました。

（予防医学センター長 矢野博美）

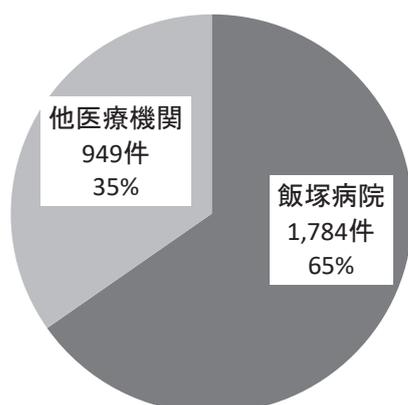
1) 受診者数（人）

	受診者数
日帰りドック	2,875
企業健診	1,467
協会けんぽ	855
特定健診	677
婦人検診	296
乳がんドック	420
脳ドック	349
消化器がんドック	212
健康診断	237
レディースドック	253
PET 検診	63
心臓・肺がんドック	20
その他	187
合計	7,911

2) 紹介状件数（件）

紹介目的	総件数
婦人科	371
上部内視鏡	312
上部消化管 X 線	180
ピロリ・除菌治療	176
眼底検査	171
心電図	152
便潜血陽性	147
乳腺	146
胸部 X 線	111
肝機能異常	111
尿検査	104
高血圧症	100
脂質異常症	94
腹部超音波検査	68
診察異常所見	58
頭部 MRI 検査	48
貧血	45
糖尿病	44
腫瘍マーカー	38
耳鼻咽喉疾患	32
腎機能障害	23
PET-CT 検査	19
骨密度	13
下部内視鏡	12
漢方適応症状	10
高尿酸血症	6
睡眠時無呼吸	4
動脈硬化	3
RA	2
その他	133
計	2,733

3) 紹介状依頼先



「看護部門この一年」

平成28年を振り返ると、熊本地震の影響を強く感じた一年でした。当院からも災害派遣医療チーム（DMAT）が出動し、初めての体験でしたが、福岡県看護協会の災害支援ナースとして当院看護部からも2名が被災地支援に向かいました。

4月には田中二郎名誉院長を学会長とする第18回日本医療マネジメント学会学術総会が福岡で開催され、参加者全員で被災地に向けて応援メッセージを込めたすばらしい学会になりました。懇親会では、当院の新人看護師で結成されたIKB48（Iizuka Hospital Kango Beginners 48）と共に参加者全員で合唱し、飯塚病院の団結力を全国に発信できたことを誠に嬉しく思いました。平成28年の飯塚病院のテーマであった「伝えようまごころ、届けよう心に残る医療、そして受け取ろう感動を」を実感できた瞬間でもありました。

平成26年より看護師派遣を開始したピッツバーグメディカルセンターへの研修も11月で3回目を迎え、無事に終了しました。派遣看護師も延べ9名となり、平成28年は当院の看護師3名以外に、日本看護協会から教育担当の松原由季様も同行されました。平成27年に始まったUPMCとの連携から生まれたQuality and Safety Education for Nursesを取り入れた新人看護師教育プログラムは、セル看護提供方式の強化と相まって、平成28年は新人看護師離職者1名、休職者0名という素晴らしい成果を残すことができました。今後も、新人看護師教育プログラムの定着とその効果をより明らかにし、更なる看護の質の向上と安全に向けて尽力していきます。

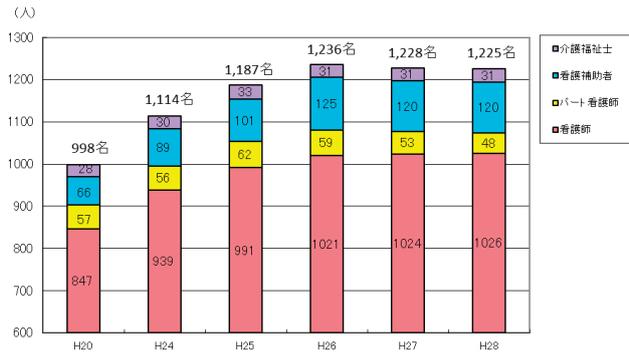
平成28年度の看護部目標として、1、患者の意向に沿った最適な療養生活環境の実現、2、最適な患者支援スキルアップ向上のための地域研修の強化を掲げ、取り組んできました。しかし、訪問看護研修を希望する看護師が予想以上に多く、7対1入院基本料取得の側面から、12月には研修を中止し、変更せざるを得ない状況になりました。

平成28年は診療報酬改定の年でもありました。7対1入院基本料の取得基準も重症度、医療・看護必要度が15%から25%に引き上げられましたが、無事実現することができました。また、退院後訪問指導料および訪問看護同行加算の新設を受けて、ふれあいセンターにて急性期から地域へケアをつなぐという目的で、訪問ケア室が開設され、病棟看護師や外来看護師による退院後訪問が開始されました。これまでに、延べ128名の看護師が在宅療養を行っている患者を訪問しました。看護師の退院支援の質を上げるきっかけになったと感じています。

8月からは、EPAベトナム候補生であるチャン・ティ・トゥーハーさんを受け入れることができました。麻生塾の日本語学校での学習やN2レベルの受験を終え、日本語での日常会話もスムーズになりました。現在も、周囲の方々からたくさんの支援を受けながら、国家試験合格を目指して頑張っています。

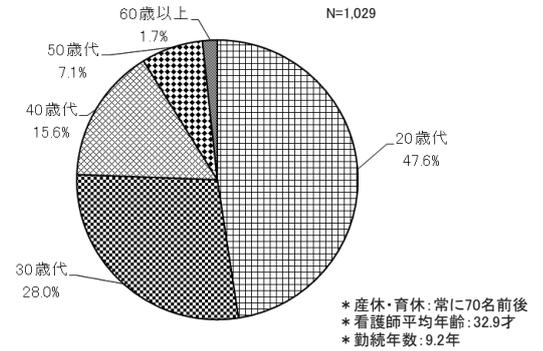
看護部が開発した「セル看護提供方式」や「看護ナビコンテンツ」が、各学会にて発表され、また、日経BP社発行の『日経ヘルスケア』に掲載された反響も大きく、全国19もの施設から、見学や研修のご依頼がありました。開発病院として今後も改善を継続していきたいと思います。

看護スタッフ数 (平成28年4月30日現在)

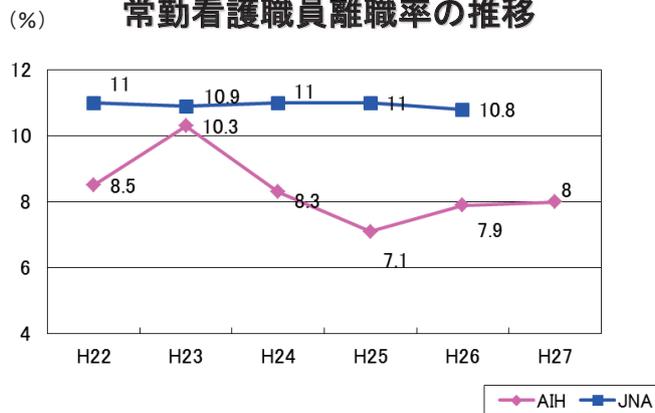


※データ:看護部長室「月間看護職員動向」より(産休育休者含む、休職者・出向者除く)

看護師の年齢構成 (平成28年4月30日現在)

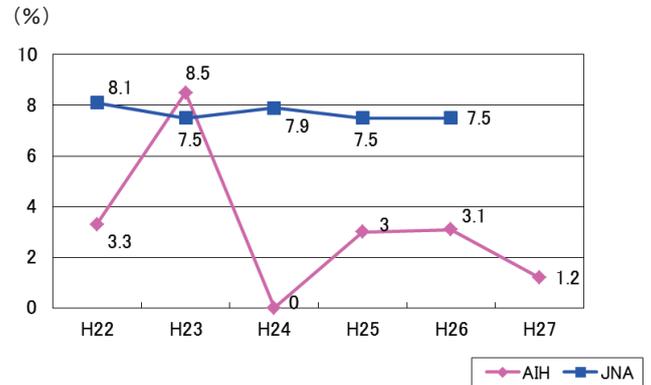


常勤看護職員離職率の推移



※データ:パート看護師除く、定年退職者含む

新人離職率の推移



【見学・研修受け入れ一覧】

来院日	施設名	内容
H28.4.18	一本松すずかけ病院 (福岡県)	感染管理認定看護師の取り組みについて
H28.5.30	中頭病院 (沖縄県)	「セル看護提供方式」見学
H28.7.8	長崎県壱岐病院 (長崎県)	看護師の確保対策等について
H28.7.14	倉敷中央病院 (岡山県)	「セル看護提供方式」見学
H28.7.28	九州医療センター (福岡県)	「セル看護提供方式」見学
H28.7.29	扶老会病院 (山口県)	「セル看護提供方式」見学
H28.8.22	宇部興産中央病院 (山口県)	「セル看護提供方式」見学
H28.8.26	穎田病院 (福岡県)	「セル看護提供方式」見学
H28.9.16	聖マリア病院 (福岡県)	「重症度、医療・看護必要度」クリックビュー見学
H28.9.30	三友堂病院 (山形県)	「セル看護提供方式」見学
H28.9.30	三原城町病院 (広島県)	業務改善・改善活動
H28.9.30	川崎病院	「重症度、医療・看護必要度」クリックビュー見学
H28.9.30	常盤台病院 (神奈川県)	「セル看護提供方式」見学
H28.10.7	共立病院 (福岡県)	緩和ケア病棟見学
H28.10.21	北彩都病院 (北海道)	「セル看護提供方式」見学
H28.11.21	聖隷佐倉市民病院 (千葉県)	「MEDISの活用・看護ナビコンテンツ」見学
H28.11.24	東北中央病院 (山形県)	「セル看護提供方式」見学
H28.12.8	久山療育園重症児者医療療育センター (福岡県)	NICU 研修 (重症心身障害児ケア)

【認定看護管理者】

専門分野	人数
認定看護管理者	6
	6名

【専門看護師】

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
	2名

【認定看護師】

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

17名

「総合医療技術部門この一年」

総合医療技術部門としては、事業目標として下記3点の取り組みを行った。

1. 「From IIZUKA」の実践

「From IIZUKA」を統一した部門方針とし、学会活動、論文投稿を通じ全国発信するという意識を共有することで、業務の質向上、スタッフのモチベーション向上に繋げていきたい。

2. 経営貢献

平成27年度は、総合医療技術部門6部署において、診療報酬点数の対前年上乘せ、および材料費抑制、委託費削減によるコスト削減に取り組んだ。平成28年度も同様に、新設項目、増点項目に積極的に取り組み、減点項目分を低減すること、また在庫削減等のコスト削減に取り組んだ。

3. Kaizen 活動の牽引

平成27年度は、EK活動に対する取り組みとしてEK活動の指導者育成を中心に行い、対職員数10%の指導者育成が達成できた。平成28年度は、EK活動の定着化を目指し、各部署の人事制度1等級のスタッフに対し、EK研修の未受講者全てにEK研修を行い、個人レベルでのPDCA理解と定着を図った。

その他、

- ① 各専門職教育とは別に、人材育成を目的として、人事課と共同で継続して行っている「キャリアアップ研修」を、平成28年度は入社3～5年のスタッフを対象とした2クラス(計80名)、30時間(6時間×3回)で開催。
- ② 各職種の特徴、業務内容等相互理解を深めるため継続して行っている「合同研修会」は平成28年1月、9月の2回開催。
- ③ 平成28年6月に、各部署の人材交流の場として開催している「技術部門合同交流会」を、のがみプレジデントホテルにて、約330名の参加にて開催。

なお、各部署の活動については概略を下記に示す。

【中央放射線部】 念願の3T-MRIの最新型装置が新設され、平成28年5月より本格稼働を開始。3T-MRI装置導入により、心臓や非造影MRAさらに機能検査等適用範囲が格段に広まった。さらに予約待ち日数も1～2日程度に短縮され、緊急検査や飛び入り検査にも柔軟に対応できている。また、磁気共鳴、X線CT、IVR等の専門技師や認定資格を4名が取得し、各現場のレベルアップや個々のスキルアップを図っている。

【臨床工学部】 サービスライン型改善ワークショップに取り組み、中央貸出機器が必要な時に安全で効率よく使用できる環境づくりを目指して、点検方法や貸出運用についての改善を行った。イノベーション推進本部 工房知財室の業務において、「メディコラボ」企画を推進させ、飯塚発の医療機器開発に向けて、取り組みを開始した。不要になった医療機器の売却販路を作り、医療機器資源の有効利用への取り組みを開始した。

【リハビリテーション部】 平成28年2月より、肺がんの患者さんに対して手術前、退院後1ヶ月・3ヶ月・6ヶ月での活動性や呼吸機能を評価し、自主訓練を指導する仕組みが出来た。また、

平成28年6月より、自宅に退院される患者さんが安心して在宅生活を送れるように、退院時にリハビリ担当スタッフが自宅を訪問し、指導を行っている。その他、平成28年10月より心臓リハビリテーション室に常勤の看護師が配属され、集団での心臓リハビリテーションが充実して行えるようになった。

【栄養部】 診療報酬改定にて栄養指導対象患者が拡充され、入院中の低栄養や嚥下障害、がん患者さんへの指導を行うために、患者抽出方法の検討や指導媒体の作成を行った。給食部門では、患者さんからの声をもとに病院食の改善に取り組み、平成28年7月よりマザー食、透析後の置き置き食メニュー及び提供方法の改善を行った。現在、抗がん剤治療中の患者さん専用のお食事を作るために、患者アンケートを平成28年12月より開始した。

【薬剤部】 TQM活動では薬剤管理指導業務の充実を目的として取り組み、指導件数として月平均300件増加。また、ICUやOPE室へ薬剤師を配置した。コスト削減として、特に、平成27年9月と平成28年3月を中心に月末在庫削減に努め、改善活動ではEK活動を積極的に行うことにより業務改善に取り組んだ。後発医薬品のシェア率に関しては、70%以上を目標に取り組み11月は約76.2%になった。

【中央検査部】 ISO15189を機軸とした検査部運営を行うとともに、外来患者採血待ち時間短縮、スタッフの力量向上、業務見直しによるコストダウンなどに対する継続的な取り組みを行った。検査設備として高性能検査機器、搬送・システムを更新していただき、5～6年後までの救急医療や当院病院機能への対応は確保された。また、中央検査部技術・教育・研究指導医師2名が着任されたことにより、更に臨床検査分野の発展が期待される。今後は新規検査導入、検査技師による病棟業務への取り組み、地域医療への貢献を目標として努力していく。

【医療福祉室】 平成28年度診療報酬改定では、従来の「退院調整加算」が廃止され、「退院支援加算」が新設された。施設基準が厳格化され、退院支援の専従者を病棟に配置すること、介護支援専門員との連携の実績が評価されるようになった。7月より一番基準の高い退院支援加算1の体制を整え、患者さんの退院後の生活を見据えた支援に取り組んでいる。また、第18回フォーラム「医療の改善活動」全国大会in倉敷にて、急性期病院から介護施設との情報共有方法に関する改善活動を報告した。

【歯科衛生士／技工士】 周術期口腔機能管理を行うと患者さんのQOL向上にさまざまな効果があり、多年に渡り他職種に対して口腔ケアの重要性に関する啓発活動を行っている。さらに、口腔ケア依頼を電子カルテから簡便に行える「口腔ケア・スクリーニング／口腔ケア依頼」のシステムの構築を行い、平成28年10月から全診療科よりオーダー可能となった。口腔ケア依頼の増加に伴い、歯科衛生士による専門的口腔ケア実施件数は、平成27年の月平均143件から平成28年は月平均223件と急増し、業務プロセスの改善を行い、より良いケアの提供に努めた。

「経営管理部門この一年」

旧飯塚市、旧穂波町、旧穎田町、旧庄内町、旧筑穂町が合併し、現在の飯塚市となって10年を迎えました。

その飯塚市では、1月25日に13cmの積雪を記録、その影響で水道管が破裂、27日には市内各所で断水が発生するという事態が発生しました。

4月、2年に1度の診療報酬改定がありました。診療報酬本体+0.49%。薬価等▲1.33%。8年ぶりのマイナス改定（前回平成26年は消費税対応分の上乗せを加えてのプラス改定）となりました。いわゆる“団塊の世代”が全て後期高齢者となる2025年を目処に社会保障制度の改革が進んでおり、その一環としての改定ですので、ある程度のマイナス改定は予想されたものでした。地域包括ケアシステムの構築という政策目標が診療報酬の中にも取り込まれました。今改定最大の難関と目されていたのが、「重症度、医療・看護必要度」の項目・基準の見直しです。過剰とされる“超急性期”“急性期”病床を、不足する“回復期”病床へと転換を促す診療報酬上の締め付け、誘導と言えます。福岡県でも地域医療構想策定調整会議が二次医療圏ごとに進み、当院の周辺にも回復期病床がいくつか誕生しました。春先には、そういった地域包括ケア病床や回復期病床へ、当院からの転院が進み、新規入院患者が増えない中で、当院の1日あたり入院患者数は低空飛行を続けました。診療圏人口に限りのある地方都市の急性期病院にとって、今回の改定がいっそう厳しい側面を持つことが明らかとなりました。

4月14日（木）21時26分（前震）、同16日（土）午前1時25分（本震）、「熊本地震」が発生しました。飯塚では、それぞれ震度3、震度4の揺れを観測しました。飯塚病院の建物に大きな被害はありませんでしたが、その後も繰り返される余震によって、目に見えないダメージが蓄積されていくような気がしました。折しも、病院のような不特定多数が出入りする建物における耐震診断が義務化された時期であり、院内に残る耐震基準を満たさない建物の耐震補強工事の必要性が増加しました。「熊本地震」はまた災害拠点病院である当院に別の教訓も与えました。それは当院自体が被災しつつ、災害医療の提供を継続するための計画、継続的医療活動（BCP）の必要性です。

2015年、精神神経科で試行したLA（Link Administrator：診療科事務官）を、呼吸器内科などいくつかの診療科に広げました。LAの増加もあり、DS（Doctor Secretary：医師事務作業補助者）、外来コンシェルジュなど、チーム医療に参加していく事務職を管轄する部署として「診療支援課」を設けました。

年々、厳しさを増していく経営状況ですが、積極的な設備投資を続けています。毎年発生する施設改修や医療機器更新、情報システム開発に加え、平成28年は、リニアックの増設、3T-MRIの導入を行い、投資総額は通常の倍近くに膨れました。

「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」ために、病院全体をフィールドとして、患者さんの受診環境、医療職の勤務環境を整えることを経営管理部門の大きな役割と考えます。定例業務に安住することなく、外部環境、内部環境に対する分析力、観察力を磨き、想像力とコミュニケーション力を発揮しながら業務に取り組んでいきたいと思っています。

〔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	21,098	10,794	10,304	61.0	61.3	60.7	16.3	11,042	10,056	12,549	7,483	1,066	4,529	5,116	21	14,450	926	1,146	774	196	9	3,597	22	366	6	7,811	218	
肝臓内科	894	581	313	70.0	69.1	71.6	13.0	359	535	624	256	14	117	3	0	622	28	50	8	11	1	174	0	6	0	227	0	
呼吸器内科	1,597	996	601	71.6	70.9	72.7	18.2	952	645	919	624	54	376	4	2	830	107	148	31	55	0	426	0	8	0	551	0	
内分泌・糖尿病内科	261	144	117	61.6	63.2	59.7	7.8	50	211	219	33	9	25	0	0	217	4	4	3	0	0	33	0	4	0	99	0	
消化器内科	1,917	1,124	793	68.9	67.6	70.8	9.1	718	1,199	1,406	462	49	243	37	0	1,295	123	14	179	8	1	297	0	2	0	754	0	
血液内科	507	279	228	67.5	68.3	66.6	30.6	169	338	413	68	26	35	3	1	310	0	61	1	14	0	121	0	2	0	110	0	
総合診療科	2,417	1,095	1,322	69.1	66.6	71.2	18.2	2,244	173	577	1,705	135	955	49	13	1,824	2	181	117	20	0	273	1	49	0	884	0	
膠原病・リウマチ内科	345	117	228	69.4	69.7	69.3	13.7	59	286	303	26	16	13	0	0	119	0	6	5	1	0	214	0	2	0	61	0	
緩和ケア科	319	166	153	69.7	71.0	68.3	27.6	139	180	116	77	126	59	2	0	25	0	185	3	25	0	81	1	10	0	84	0	
精神神経科	88	27	61	59.3	55.0	61.2	429.4	67	21	57	12	19	9	2	0	80	0	1	0	0	0	7	0	0	0	9	0	
小児科	1,471	813	658	3.3	3.5	3.1	8.5	1,142	329	883	584	4	164	2	0	1,071	225	4	33	1	0	137	0	4	0	489	4	
腎臓内科	590	351	239	69.2	68.7	69.9	18.0	194	396	454	90	46	63	114	0	252	7	18	16	3	0	294	0	2	0	212	0	
循環器内科	1,494	923	571	73.4	71.1	77.2	13.1	892	602	762	655	77	490	109	0	1,083	239	56	16	2	1	97	1	5	0	632	0	
外科	1,857	991	866	65.7	67.3	64.0	14.0	553	1,304	1,377	311	169	151	1,163	2	1,252	9	29	63	9	1	494	8	6	1	626	1	
整形外科	888	356	532	62.2	50.9	69.8	20.7	493	395	477	372	39	273	755	0	846	0	1	4	0	0	37	0	0	0	396	0	
皮膚科	162	92	70	64.1	62.2	66.7	14.0	81	81	105	48	9	14	63	0	128	1	1	19	1	0	12	0	1	0	92	0	
泌尿器科	726	572	154	70.0	69.2	72.9	9.5	115	611	656	47	23	19	312	0	375	143	6	84	10	2	106	0	0	0	279	0	
婦人科	878	0	878	53.4	0.0	53.4	7.7	211	667	770	90	18	42	460	0	549	3	13	31	10	1	271	1	1	0	307	0	
産科	784	0	784	31.0	0.0	31.0	12.0	620	164	348	434	2	176	215	0	629	13	0	33	1	0	108	0	0	0	454	0	
眼科	477	232	245	70.3	67.1	73.4	3.6	17	460	467	0	10	0	475	0	442	0	0	27	0	0	8	0	0	0	232	0	
耳鼻咽喉科	347	212	135	46.6	43.5	51.5	8.9	135	212	292	47	8	8	186	0	264	1	0	34	0	0	48	0	0	0	232	0	
小児外科	198	122	76	5.2	5.0	5.6	4.5	42	156	167	17	14	4	167	0	179	4	0	0	2	1	12	0	0	0	88	0	
脳神経外科	598	319	279	69.0	66.8	71.6	26.3	537	61	99	482	17	430	222	0	489	0	70	2	4	0	33	3	36	1	198	0	
歯科口腔外科	143	62	81	48.6	39.1	55.9	6.2	16	127	138	5	0	4	110	0	130	1	0	6	0	0	6	0	0	0	104	0	
呼吸器外科	454	295	159	65.3	63.5	68.7	12.2	76	378	354	40	60	31	273	0	298	6	1	30	9	1	109	0	0	0	144	0	
心臓血管外科	291	180	111	73.0	71.9	74.7	20.2	75	216	194	56	41	52	243	0	247	6	13	5	0	0	20	5	1	3	119	0	
神経内科	803	415	388	70.6	68.1	73.3	27.1	676	127	183	575	45	431	7	1	585	4	48	17	9	0	140	1	4	0	258	0	
漢方診療科	48	17	31	64.1	66.9	62.5	18.8	20	28	43	3	2	0	0	0	33	0	1	0	0	0	14	0	1	0	11	0	
救急部	213	126	87	76.2	73.3	80.3	1.0	213	0	0	213	0	211	2	2	0	0	213	0	0	0	0	0	212	1	10	213	
形成外科	174	92	82	39.2	40.7	37.5	13.3	24	150	146	14	14	9	118	0	166	0	0	3	1	0	4	0	0	0	84	0	
集中治療部	157	95	62	71.1	68.8	74.5	8.3	153	4	0	137	20	125	20	0	110	0	22	4	0	0	21	1	10	0	65	0	
心療内科	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
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	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 28 年 1 月 1 日～平成 28 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28年1月～12月

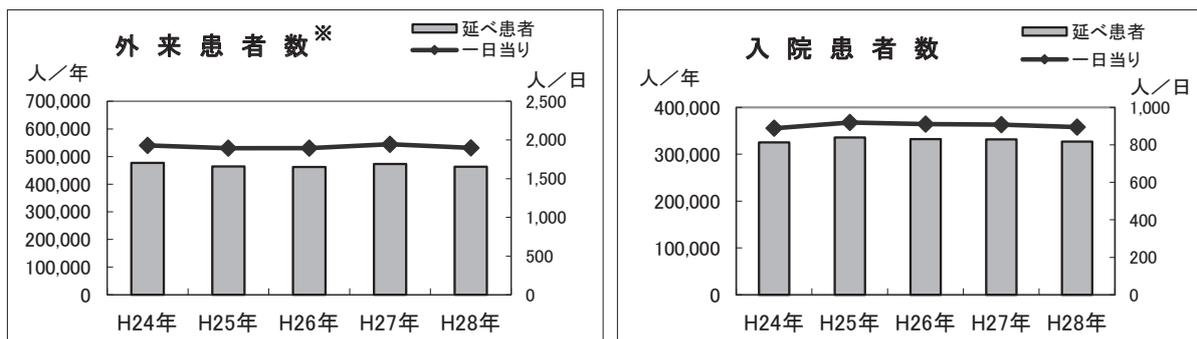
診療科	延べ患者数(人)※1		実患者数(人)		救命救急センター患者数(人/年)※2				手術件数(件/年)※3	紹介率	平均在院日数(日)※4
	外来	入院	外来	入院	1次	2次	3次	合計			
肝臓内科	18,679 77	11,570 31.6	3,815	554	14	222	2	238	/	90.7%	12.3
呼吸器内科	20,907 86	29,509 80.6	3,886	1,152	14	595	7	616	/	85.2%	18.4
心療内科	5,456 22	/	656	/	0	0	0	0	/	86.9%	/
内分泌・糖尿病内科	18,876 77	1,959 5.4	3,252	246	4	29	1	34	/	92.1%	8.2
消化器内科	21,028 86	17,458 47.7	5,604	1,651	21	405	1	427	/	91.4%	10.6
血液内科	9,625 39	15,609 42.6	1,438	283	7	61	0	68	/	91.7%	30.7
総合診療科	15,607 64	43,046 117.6	5,024	2,213	135	1,489	42	1,666	/	51.0%	17.4
膠原病・リウマチ内科	13,243 54	4,453 12.2	1,754	162	8	20	0	28	/	94.1%	12.5
緩和ケア科	853 3	8,586 23.5	200	281	0	0	0	0	/	86.0%	25.3
救急部	236 1	213 0.6	224	213	9	143	211	363	/	/	1.0
循環器内科	23,330 96	19,817 54.1	5,096	1,294	13	553	47	613	2	90.2%	13.1
神経内科	9,834 40	23,549 64.3	2,394	793	11	527	4	542	/	87.6%	20.7
腎臓内科	32,875 135	10,122 27.7	2,200	457	2	83	5	90	113	81.0%	18.8
漢方診療科	23,448 96	901 2.5	2,098	41	0	3	0	3	/	49.0%	18.7
画像診療科	1,436 6	/	1,078	/	0	0	0	0	/	98.1%	/
放射線治療科	7,706 31.6	/	386	/	0	0	0	0	/	93.5%	/
小児科	31,697 129.9	12,230 33.4	9,305	1,190	9,169	423	8	9,600	/	49.9%	5.5
一般精神科・リエゾン精神科	16,096 66.0	21,194 57.9	2,012	113	6	7	0	13	/	10.5%	318.7
外科	21,420 87.8	25,298 69.1	4,632	1,451	28	266	21	315	1,264	86.9%	13.9
呼吸器外科	4,089 16.8	5,939 16.2	839	345	1	39	1	41	288	96.1%	12.5
小児外科	3,121 12.8	904 2.5	916	176	1	14	0	15	173	90.9%	5.4
産婦人科	26,405 108.2	16,134 44.1	6,158	1,250	333	319	8	660	762	48.9%	9.2
整形外科	22,806 93.5	18,685 51.1	5,189	877	18	325	9	352	1,018	82.7%	21.0
リハビリテーション科	290 1.2	/	68	/	0	0	0	0	/	100.0%	/
脳神経外科	5,776 23.7	16,013 43.8	1,804	579	7	410	41	458	240	61.9%	26.0
心臓血管外科	5,358 22.0	6,018 16.4	1,971	279	0	29	30	59	364	95.7%	22.6
皮膚科	18,544 76.0	2,238 6.1	4,545	155	4	42	2	48	115	82.9%	13.5
形成外科	6,793 27.8	2,155 5.9	1,357	172	4	13	0	17	153	74.1%	11.9
泌尿器科	18,252 74.8	6,886 18.8	4,032	535	10	34	1	45	366	95.0%	10.6
眼科	15,084 61.8	1,732 4.7	3,767	353	0	0	0	0	607	86.3%	5.1
耳鼻咽喉科	11,429 46.8	3,014 8.2	3,396	321	5	37	2	44	204	84.5%	7.9
集中治療部	2 0	1,149 3.1	2	157	0	0	0	0	/	/	12.5
救急外来	18,559 76.1	/	15,401	/	17,848	463	14	18,325	/	18.7%	/
歯科口腔外科	13,869 56.8	956 2.6	3,228	135	0	4	0	4	161	41.7%	5.8
診療科合計	462,729 1,896.4	327,337 894.4	107,727	17,428	27,672	6,555	457	34,684	5,865	69.1%	14.4

人間ドック	7,909 32	/
健康診断	/	/

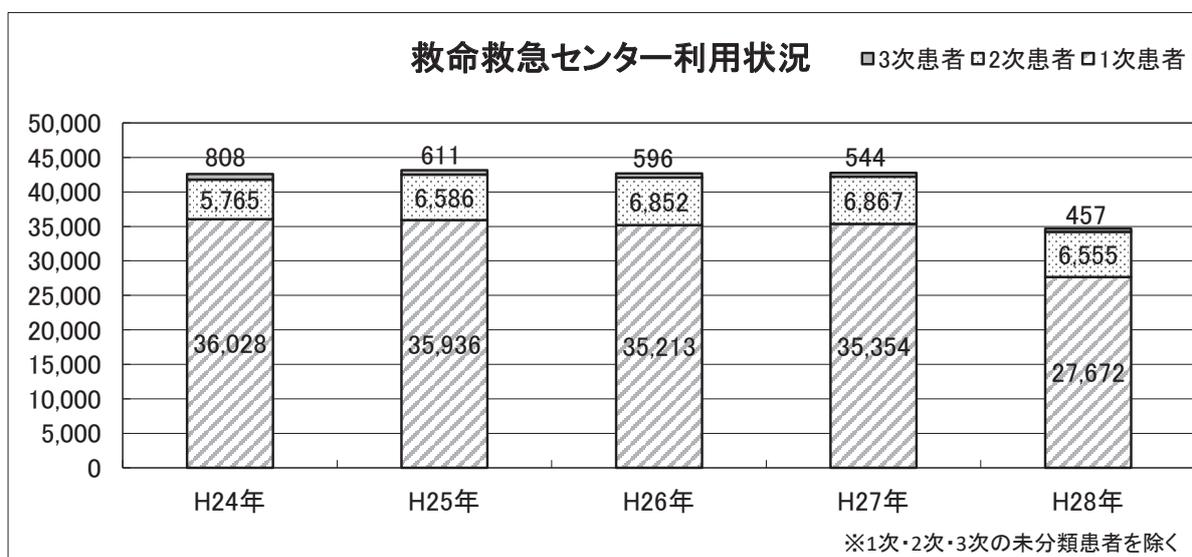
		2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
病床稼働率	全体	88.4%	89.3%	92.4%	90.8%	90.7%	89.3%
	精神科除く	89.4%	90.4%	94.4%	93.9%	94.4%	94.3%

- ※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。(過去の年報に不記載分のデータを含む)
 ※2 死亡は3次に含む。なお、1次・2次・3次の未分類患者は含まない。
 ※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。診療科合計は一般精神科・リエゾン精神科を含まない。

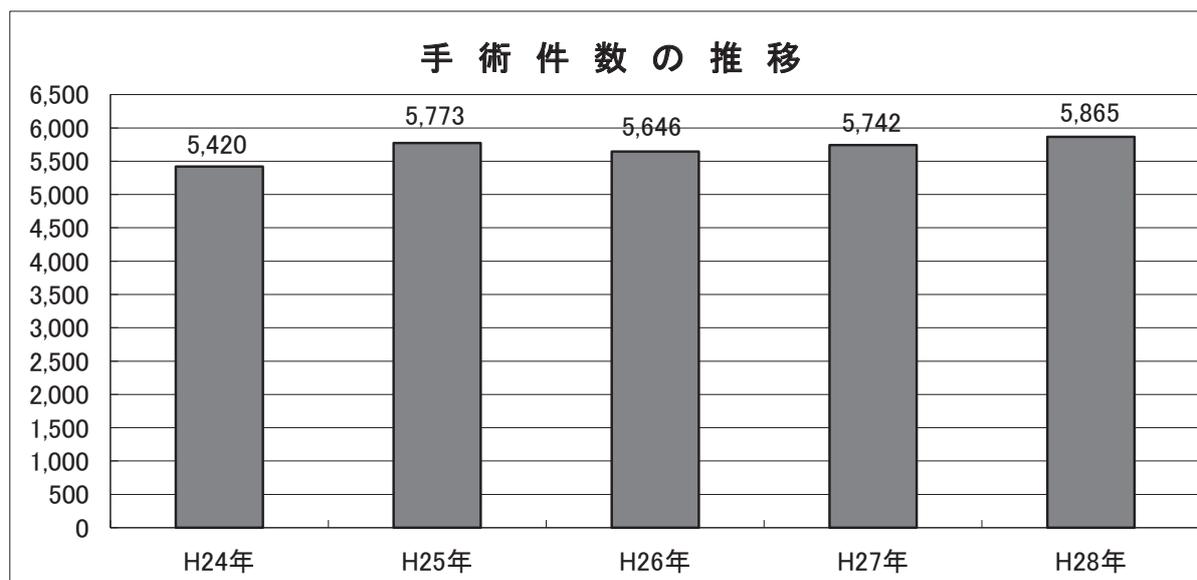
3. 最近5年間の患者数推移



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



※過去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。

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	～		
		1,589	490	776	1,155	1,210	1,707	4,609	4,629	3,997	936	21,098	7,433
肝臓内科	男	0	0	4	4	17	69	213	153	108	13	581	179
	女	0	0	6	9	13	21	63	98	85	18	313	167
呼吸器内科	男	0	6	15	21	30	73	257	317	238	39	996	432
	女	0	5	6	12	25	27	146	180	136	64	601	308
内分泌・糖尿病内科	男	0	1	4	9	16	16	44	35	18	1	144	34
	女	0	2	8	14	7	13	37	17	16	3	117	28
消化器内科	男	0	6	15	20	64	157	336	323	181	22	1,124	369
	女	0	5	3	18	38	75	188	233	189	44	793	342
血液内科	男	0	2	4	7	8	19	118	68	52	1	279	100
	女	0	0	3	15	20	18	66	56	46	5	229	81
総合診療科	男	0	14	53	64	71	117	221	209	281	64	1,094	465
	女	0	16	70	65	77	85	165	208	436	200	1,322	762
膠原病・リウマチ内科	男	0	0	4	1	2	16	26	31	37	0	117	60
	女	0	0	8	11	7	13	58	64	64	3	228	103
緩和ケア科	男	0	0	0	3	8	15	39	64	31	6	166	73
	女	0	0	0	9	6	23	43	29	37	6	153	62
精神神経科	男	0	0	3	0	6	7	8	2	1	0	27	2
	女	0	1	2	1	7	11	22	8	9	0	61	13
小児科	男	713	100	0	0	0	0	0	0	0	0	813	0
	女	590	68	0	0	0	0	0	0	0	0	658	0
腎臓内科	男	0	1	4	7	31	23	102	105	72	6	351	132
	女	0	0	8	5	4	29	52	73	59	9	239	100
循環器内科	男	0	2	2	11	35	95	246	290	203	39	923	405
	女	0	0	1	2	13	24	111	149	189	82	571	360
外科	男	0	9	20	27	46	106	320	279	167	17	991	317
	女	0	5	24	40	99	112	254	201	112	19	866	236
整形外科	男	21	42	31	28	35	41	56	48	45	9	356	77
	女	13	11	11	14	19	24	110	148	137	45	532	265
皮膚科	男	4	2	3	8	4	17	15	11	20	8	92	34
	女	2	4	1	3	2	6	12	13	24	3	70	36
泌尿器科	男	3	6	2	13	21	20	212	179	108	8	572	216
	女	0	1	2	2	4	14	33	35	55	8	154	90
婦人科	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	13	59	148	179	123	163	133	58	1	878	127
産科	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	0	37	264	425	58	0	0	0	0	0	784	0

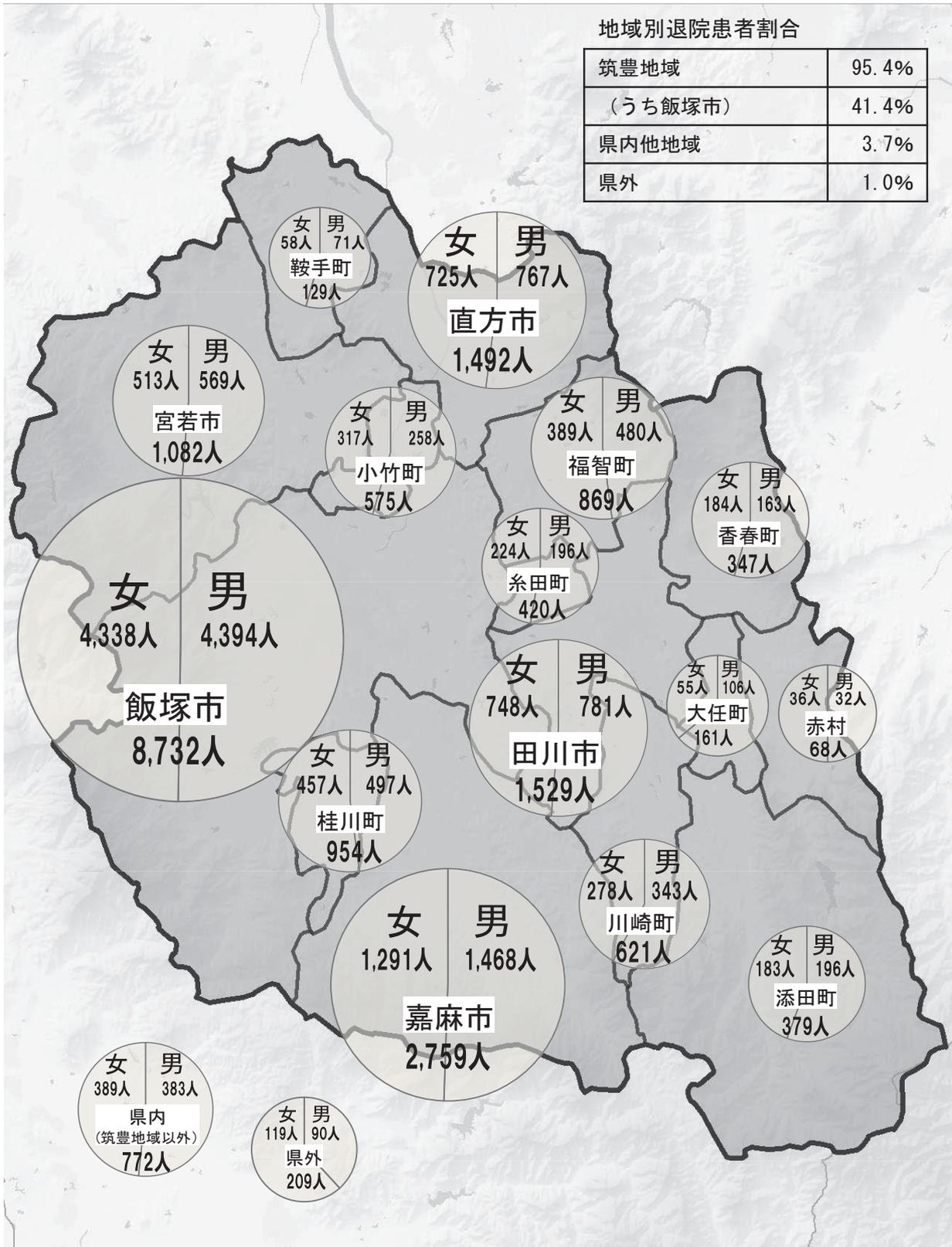
退院科	性別	0 ～ 9	10 ～ 19	20 ～ 29	30 ～ 39	40 ～ 49	50 ～ 59	60 ～ 69	70 ～ 79	80 ～ 89	90歳 ～	合計	75歳以上 (再掲)
眼科	男	1	1	3	4	23	25	66	63	45	1	232	79
	女	0	0	1	5	4	13	54	91	69	8	245	133
耳鼻咽喉科	男	19	11	36	32	28	16	37	22	11	0	212	20
	女	8	11	12	9	11	16	39	23	5	1	135	17
小児外科	男	96	26	0	0	0	0	0	0	0	0	122	0
	女	60	16	0	0	0	0	0	0	0	0	76	0
脳神経外科	男	3	4	8	9	28	26	89	71	66	15	319	117
	女	3	3	1	4	16	21	60	67	75	29	279	138
歯科口腔外科	男	10	8	9	3	9	7	9	5	1	1	62	3
	女	4	3	10	5	10	8	10	10	18	3	81	27
呼吸器外科	男	0	8	13	13	15	30	113	72	30	1	295	78
	女	0	1	0	10	11	5	56	34	34	8	159	62
心臓血管外科	男	0	0	2	1	5	14	41	70	40	7	180	82
	女	0	0	0	0	2	8	27	29	42	3	111	63
神経内科	男	0	7	5	10	24	44	114	119	78	14	415	156
	女	0	4	11	13	16	22	59	88	120	55	388	222
漢方診療科	男	0	0	2	0	0	5	3	3	1	3	17	7
	女	0	2	2	2	3	4	2	6	7	3	31	11
救急部	男	1	2	2	1	4	9	23	28	43	13	126	74
	女	0	0	1	1	2	3	11	12	38	19	87	62
形成外科	男	13	15	10	7	12	7	11	9	7	1	92	16
	女	24	9	5	7	4	6	10	10	6	1	82	11
集中治療部	男	0	0	2	1	9	8	27	23	23	2	95	40
	女	0	0	1	2	2	1	12	15	24	5	62	40
心療内科	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
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
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	～			
		1,589	490	776	1,155	1,210	1,707	4,609	4,629	3,997	936	21,098	7,433	
飯塚市	男	343	102	108	117	246	392	1,113	1,043	780	150	4,394	1,491	
	女	297	81	207	376	251	286	784	819	906	331	4,338	1,695	
嘉麻市	男	96	45	28	35	57	117	387	379	294	30	1,468	536	
	女	73	22	53	72	82	87	225	273	323	81	1,291	552	
田川郡	福智町	男	47	18	8	20	27	32	126	125	72	5	480	135
		女	26	8	19	18	29	35	110	74	60	10	389	109
	川崎町	男	23	12	9	6	14	35	104	95	44	1	343	86
		女	28	13	14	25	22	23	53	57	35	8	278	69
	糸田町	男	16	5	3	3	10	18	53	40	45	3	196	66
		女	10	2	8	9	37	27	43	41	38	9	224	74
	香春町	男	9	1	0	8	1	16	59	40	27	2	163	52
		女	9	4	6	9	8	11	48	62	21	6	184	63
	添田町	男	17	5	1	3	10	21	33	53	50	3	196	75
		女	16	1	10	11	9	15	30	52	38	1	183	60
	大任町	男	6	0	2	1	4	8	30	38	15	2	106	39
		女	4	0	4	5	2	3	10	14	8	5	55	18
	赤村	男	1	0	0	1	1	1	18	9	1	0	32	3
		女	4	3	1	5	2	3	1	8	6	3	36	13
	田川市	男	80	12	16	25	56	73	184	199	129	7	781	246
		女	59	22	35	56	53	55	143	164	129	32	748	254
直方市	男	55	19	16	25	23	79	193	206	122	29	767	265	
	女	41	19	25	60	52	55	145	140	144	44	725	269	
宮若市	男	38	9	12	9	26	49	136	150	115	25	569	214	
	女	24	17	25	31	28	51	78	86	143	30	513	223	
嘉穂郡	桂川町	男	50	32	18	17	21	50	132	80	80	17	497	130
		女	36	8	23	30	23	15	86	97	98	41	457	197
鞍手郡	小竹町	男	14	1	3	8	14	19	60	57	71	11	258	113
		女	12	2	8	9	13	22	56	76	90	29	317	168
	鞍手町	男	9	0	2	1	1	16	11	14	15	2	71	28
		女	3	3	3	0	11	4	10	14	8	2	58	17
福岡県（筑豊以外）	男	57	11	26	19	32	44	89	58	42	5	383	77	
	女	53	10	48	91	31	25	37	46	36	12	389	74	
福岡県外	男	23	1	4	6	8	12	18	13	5	0	90	11	
	女	10	2	31	44	6	8	4	7	7	0	119	11	

地域別退院患者割合

筑豊地域	95.4%
(うち飯塚市)	41.4%
県内他地域	3.7%
県外	1.0%



8. 市町村別診療科別紹介件数

市町村名	合計	内科	肝臓内	呼吸器	心療内	内分泌	消化器	血液内	総合診	膠原内	緩和ケ	循環器	腎内科	神経内	漢方科	画像診	小児科	外科	小外科	呼吸科	産婦人	整形外科	リハ科	脳外科	心外科	皮膚科	形成	泌尿科	眼科	耳鼻科	精神科	歯科	歯科	救急部	集中治	救急外	放治療	
飯塚市	12,204	330	623	44	194	863	96	1,023	83	65	788	263	382	31	625	801	472	93	40	734	718	1	264	178	517	231	409	515	559	33	664	6	30	503	26			
嘉麻市	2,537	105	126	6	45	142	21	223	32	2	259	44	73	4	114	166	154	55	9	121	139		43	67	62	61	81	53	31	5	180	1	4	107	2			
桂川町	569	26	27		12	57	3	64	6		57	17	19	1	18	15	25				6	35		8	17	19	4	20	11	7	2	57		1	35			
(嘉飯小計)	15,310	461	776	50	251	1,062	120	1,310	121	67	1,104	324	474	36	757	982	651	148	49	861	892	1	315	262	598	296	510	579	597	40	901	7	35	645	28			
宮若市	1,035	33	59	9	11	78	16	72	4	1	92	25	40	2	11	42	45	7	5	30	79		25	22	77	13	45	4	65	3	74		8	38				
鞍手郡	264	6	23	2	7	19	5	19	5	1	24	7	17	1	11	3	15		1	1	28		4	7	11	4	12	5	2		16		1	6	1			
(鞍手郡小計)	50	4	2		1	9		12		1	1	2				6					1		2	4	1		2	1			1							
直方市	314	-	10	25	2	8	28	5	31	5	2	25	9	17	1	11	3	21	-	1	2	28	-	6	11	12	4	14	6	2	-	17	-	1	6	1		
田川市	2,072	63	111	6	78	181	27	201	5	3	94	34	75	16	37	95	100	31	24	140	58	2	58	40	90	24	95	95	72	3	103		5	101	5			
田川郡	2,932	101	163	13	71	226	119	244	75	8	164	68	108	12	7	210	127	68	36	148	97		49	112	146	32	105	135	124	4	26	4	20	103	7			
香春町	24	1	2	1	1			1	2	1						1								2	2		3											
添田町	270	10	10	1	4	16	2	22	10		14	2	9	1	2	50	9	14	2	12	12		6	10	11	2	6	2	11	2	1				17			
糸田町	190	4	13		5	11	4	23	3		18	1	6	1	2	19	2	19	2	6	15	3	8	12	8		8		7						16			
川崎町	333	7	20	1	12	11	13	29	12		24	2	25	2	10	13	6	2	4	32		14	9	3	3	5	9	26					3		19			
大任町	119	7	23		3	10	4	25	4		8	1	8	2		1	1				1		2	8	2		1		3						2			
赤村	8				1			1								1	1					2		2														
福智町	519	27	30	3	3	37	8	70	5		46	6	26	2	33	26	28	12	2	6	31		18	17	3	2	17	5	12			29			15			
(田川郡小計)	1,463	56	98	6	29	85	32	172	35		110	12	76	8	36	90	72	32	9	28	93		45	56	31	7	40	16	59	2	56		3	69				
(診療圏小計)	23,126	724	1,232	86	448	1,660	319	2,030	245	81	1,589	472	790	75	859	1,422	1,016	286	124	1,209	1,247	3	498	503	954	376	809	835	919	52	1,177	11	72	962	41			
北九州市	583	10	13	4	14	45	7	22	10	6	24	14	20	22	3	30	24	2	2	48	142		18	12	21	13	12	9	19	2	4				11			
福岡市	843	41	58	7	35	102	23	48	10	27	44	32	30	22	7	25	54	2	5	89	30		30	1	18	5	27	23	17	2	16		1	5	7			
大牟田市	7		1			2										1					2						1											
久留米市	445	8	39		23	56	2	21	5	1	15	6	3	3	36	136	2	3	46	7			1	1	1		20	1	6	1					1	1		
柳川市	2											1													1													
八女市	6		1			1						1				1								1														
大川市	8	2	1			1		1				1									1						1											
行橋市	60		2		3	2		5	1		1	1	2	7		2	9		3	11	4		2	2	1		1	1										
豊前市	5							1							3																							
中間市	44			1				1	13					3	1	1	1			1	2		3		3	11	1		1		1							
小都市	7									1								1			3	2																
筑紫野市	29	2	2		1	4		1			2	1				5		1		2	2		1			2	1	2										
春日市	16				1	1				1	4		1	1		1				2	2			2														
大野城市	8				1								1	1						1				2		1			1									
宗像市	53		1		2	2	1	2	2		3	2	4	7		3	1			9	2		1	1	1	1	2	1	1	1	1				3			
太宰府市	5				1			1			1									1	1																	
福津市	26		1		1		1	2			2	1		4		1	2			1	4				1				1			2		1	1			
うきは市	1															1																						
朝倉市	8				1	1			1		1									2																		
みやま市	1																	1																				
糸島市	1																								1													
那珂川町	6					3							1		1																							
宇美町	5						1	1				1	1																									
篠栗町	111		3		1	2	1	20	2		4	1	2	1	22	2	2	1	2	4		3	3	2	1	8	8		4		6		1	8				
志免町	10				1			1	1			1				1	1			2				2			1											
須恵町	3							1																						2								
新宮町	7							1				1		1	2						1			1														
古賀市	11		1		1								1			2	3							1					1	1								
久山町	1															1																						
粕屋町	23	2				3			1	1	1	1	1	1							1																	

9. 病理解剖件数内訳（平成 28 年）

	死亡数	解剖数	剖検率
肝 臓 内 科	50	0	0.0%
呼 吸 器 内 科	148	2	1.4%
心 療 内 科	0	0	0.0%
内 分 泌・糖 尿 病 内 科	4	0	0.0%
消 化 器 内 科	14	0	0.0%
血 液 内 科	61	1	1.6%
総 合 診 療 科	181	14	7.7%
膠 原 病・リウマチ内科	6	0	0.0%
緩 和 ケ ア 科	185	0	0.0%
腎 臓 内 科	18	0	0.0%
漢 方 診 療 科	1	0	0.0%
循 環 器 内 科	55	0	0.0%
画 像 診 療 科	0	0	0.0%
放 射 線 治 療 科	0	0	0.0%
精 神 神 経 科	1	0	0.0%
小 児 科	4	0	0.0%
外 科	29	2	6.9%
小 児 外 科	0	0	0.0%
呼 吸 器 外 科	1	0	0.0%
産 婦 人 科	13	0	0.0%
脳 神 経 外 科	70	0	0.0%
神 経 内 科	47	1	2.1%
整 形 外 科	1	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	0	0	0.0%
泌 尿 器 科	6	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	0	0.0%
救 急 部	213	2	0.9%
集 中 治 療 部	22	1	4.5%
救 急 外 来	0	0	0.0%
歯 科 口 腔 外 科	0	0	0.0%
合 計	1,144	23	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28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	52
イ 黄斑下手術等	135
ウ 鼓室形成手術等	19
エ 肺悪性腫瘍手術等	198
オ 経皮的カテーテル心筋焼灼術	118
(2) 区分2に分類される手術	
ア 靭帯断裂形成手術等	4
イ 水頭症手術等	20
ウ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0
エ 尿道形成手術等	15
オ 角膜移植術	0
カ 肝切除術等	115
キ 子宮附属器悪性腫瘍手術等	19
(3) 区分3に分類される手術	
ア 上顎骨形成術等	1
イ 上顎骨悪性腫瘍手術等	5
ウ バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	0
エ 母指化手術等	3
オ 内反足等	0
カ 食道切除再建術等	0
キ 同種腎移植術等	0
(4) 区分4に分類される手術	973
(5) その他の区分に分類される手術	
ア 人工関節置換術に関する手術	134
イ 乳児外科施設基準対象手術	1
ウ ペースメーカー移植術およびペースメーカー交換術に関する手術	85
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	136
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に関する手術	360

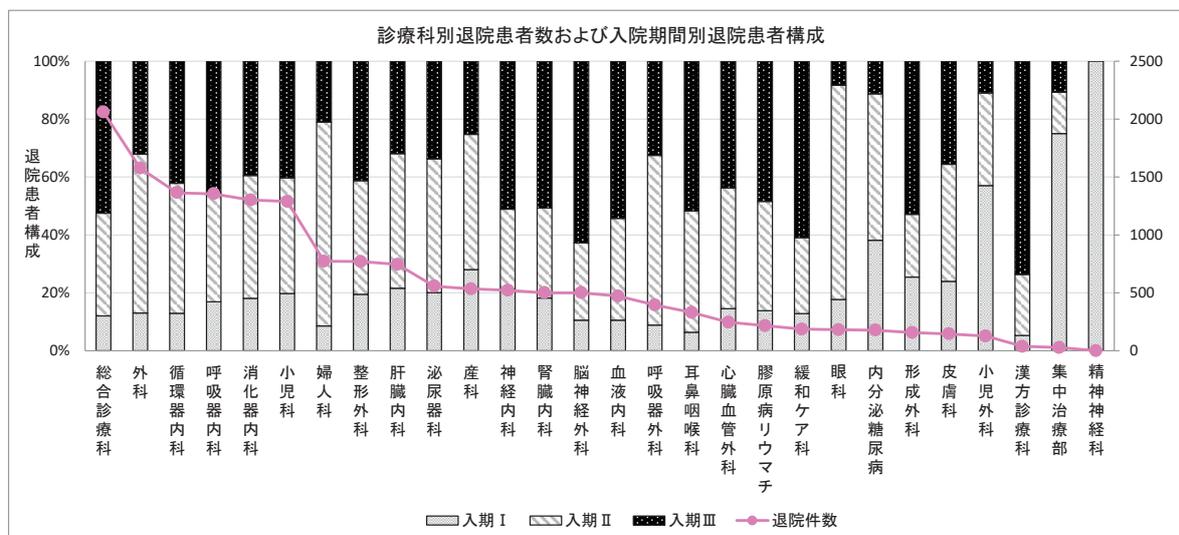
1.1. DPC 適用 患者数および在院日数（平成 28 年 1 ～ 12 月）

①DPC 適用 患者数および在院日数

対象期間 : 平成28年1月～ 12月
 DPC 適用患者数（退院患者） : 16,564名
 DPC 適用率 : 82.7%
 疾患（6桁基本コード）による分類数 : 392傷病
 DPC 分類数 : 1,675分類

飯塚病院在院日数 : 14.9日
 全国平均在院日数 : 13.7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			16,564名	14.9日	2,712名	7,059名	6,793名
肝臓内科		計	746	12.9	161	347	238
	60050	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）	315	11.9	54	182	79
	60300	肝硬変（胆汁性肝硬変を含む。）	134	14.6	31	49	54
	60340	胆管（肝内外）結石、胆管炎	115	12.0	13	54	48
	60335	胆嚢水腫、胆嚢炎等	48	13.1	8	27	13
	60060	胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍	26	17.1	11	7	8
呼吸器内科		計	1,355	18.1	229	506	620
	40040	肺の悪性腫瘍	499	14.9	88	199	212
	40080	肺炎等	284	18.7	39	108	137
	40081	誤嚥性肺炎	123	22.8	23	52	48
	40110	間質性肺炎	111	22.5	24	36	51
	40100	喘息	75	11.6	8	29	38
内分泌・糖尿病内科		計	178	8.4	68	90	20
	100070	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（末梢循環不全なし。）	75	8.5	35	37	3
	100071	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（末梢循環不全あり。）	39	9.5	14	24	1
	100210	低血糖症	9	6.2	3	1	5
	100040	糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡	9	9.6	4	5	0
	100180	副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍	8	4.0	3	5	0
消化器内科		計	1,302	11.0	236	552	514
	60130	食道、胃、十二指腸、他腸の炎症（その他良性疾患）	132	10.7	16	56	60
	60340	胆管（肝内外）結石、胆管炎	123	11.1	32	48	43
	60020	胃の悪性腫瘍	120	9.8	16	59	45
	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）	100	11.3	13	49	38
	06007X	脾臓、脾臓の腫瘍	91	11.0	37	33	21
血液内科		計	472	28.6	50	166	256
	130030	非ホジキンリンパ腫	186	27.3	24	52	110
	130010	急性白血病	72	32.7	7	33	32

科名称	コード	ICD名称	DPC適応患者数	平均 在院日数	I	II	III
	130040	多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物	53	33.8	9	19	25
	130060	骨髄異形成症候群	49	28.4	1	20	28
	130110	出血性疾患（その他）	22	31.8	2	4	16
総合診療科		計	2,062	17.5	248	731	1,083
	110310	腎臓または尿路の感染症	216	17.7	17	68	131
	60210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	133	12.6	9	48	76
	180010	敗血症	124	28.6	22	60	42
	40081	誤嚥性肺炎	105	23.4	23	43	39
	40080	肺炎等	81	17.7	13	36	32
膠原病・リウマチ内科		計	217	15.3	30	82	105
	70470	関節リウマチ	116	10.0	8	51	57
	70560	全身性臓器障害を伴う自己免疫性疾患	53	23.4	12	18	23
	130140	造血器疾患（その他）	7	12.9	4	1	2
	40110	間質性肺炎	6	37.5	1	1	4
緩和ケア科		計	187	21.5	24	49	114
	60020	胃の悪性腫瘍	23	17.5	7	6	10
	40040	肺の悪性腫瘍	15	25.8	2	4	9
	60035	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	14	19.1	0	5	9
	06007X	膵臓、脾臓の腫瘍	12	26.7	0	5	7
	60040	直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍	12	29.3	1	2	9
精神神経科		計	1	1.0	1	0	0
	10250	アルコール依存症候群	1	1.0	1	0	0
小児科		計	1,290	8.5	255	515	520
	140010	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害	187	24.1	9	52	126
	10230	てんかん	132	2.9	91	31	10
	40080	肺炎等	131	6.4	9	48	74
	40090	急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症（その他）	120	6.3	6	65	49
	150040	熱性けいれん	79	4.5	12	30	37
腎臓内科		計	501	19.9	91	156	254
	110280	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	261	19.0	53	66	142
	180040	手術・処置等の合併症	67	9.4	13	33	21
	110290	急性腎不全	54	27.8	6	22	26
	110260	ネフローゼ症候群	18	28.9	3	4	11
	40240	肺循環疾患	16	11.4	7	7	2
循環器内科		計	1,365	13.4	176	613	576
	50050	狭心症、慢性虚血性心疾患	396	6.8	11	224	161
	50130	心不全	247	16.5	64	123	60
	50070	頻脈性不整脈	177	12.1	26	49	102
	50030	急性心筋梗塞（続発性合併症を含む。）、再発性心筋梗塞	143	14.9	17	69	57
	50210	徐脈性不整脈	79	14.2	5	29	45
外科		計	1,577	14.2	206	864	507
	90010	乳房の悪性腫瘍	198	7.0	18	144	36
	60020	胃の悪性腫瘍	177	13.0	40	94	43
	60035	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	158	14.5	12	96	50
	60040	直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍	149	15.3	12	94	43
	60010	食道の悪性腫瘍（頸部を含む。）	105	19.0	17	53	35
	60150	虫垂炎	99	6.3	13	57	29
整形外科		計	771	20.6	150	303	318
	160800	股関節大腿近位骨折	206	26.4	11	109	86
	160760	前腕の骨折	79	5.4	43	17	19
	07040X	股関節骨頭壊死、股関節症（変形性を含む。）	70	24.1	3	40	27
	70230	膝関節症（変形性を含む。）	68	24.6	1	41	26
	160850	足関節・足部の骨折、脱臼	32	18.4	5	11	16
皮膚科		計	146	12.9	35	59	52
	80011	急性膿皮症	31	12.1	3	17	11
	80006	皮膚の悪性腫瘍（黒色腫以外）	24	7.6	13	5	6
	161000	熱傷・化学熱傷・凍傷・電撃傷	15	26.2	0	3	12
	80007	皮膚の良性新生物	12	4.1	3	7	2
	80020	帯状疱疹	10	8.2	1	4	5
泌尿器科		計	558	10.8	112	258	188
	110070	膀胱腫瘍	185	7.9	42	108	35
	11012X	上部尿路疾患	72	8.4	5	31	36
	110080	前立腺の悪性腫瘍	69	10.9	13	33	23
	11001X	腎腫瘍	55	17.0	1	27	27
	110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	53	10.2	29	15	9
婦人科		計	773	8.1	66	545	162
	12002X	子宮頸・体部の悪性腫瘍	189	11.3	8	132	49
	120010	卵巣・子宮付属器の悪性腫瘍	172	7.1	27	112	33
	120070	卵巣の良性腫瘍	107	7.3	0	91	16
	120060	子宮の良性腫瘍	92	7.8	5	69	18
	120220	女性性器のポリープ	31	2.1	0	31	0
産科		計	535	11.6	150	250	135
	120180	胎児及び胎児付属物の異常	200	6.0	69	103	28
	120170	早産、切迫早産	143	22.3	31	57	55

科名称	コード	ICD名称	DPC対応患者数	平均 在院日数	I	II	III
	120260	分娩の異常	68	6.7	12	48	8
	120160	妊娠高血圧症候群関連疾患	43	8.4	16	13	14
	120150	妊娠早期の出血	32	12.9	10	9	13
眼科		計	181	6.5	32	134	15
	20200	黄斑、後極変性	40	5.9	1	38	1
	20160	網膜剥離	34	6.7	10	24	0
	20180	糖尿病性増殖性網膜症	33	7.1	6	23	4
	20220	緑内障	17	8.2	1	14	2
	20240	硝子体疾患	14	6.5	1	11	2
耳鼻咽喉科		計	331	8.8	21	139	171
	30240	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎	74	6.0	3	28	43
	30230	扁桃、アデノイドの慢性疾患	55	9.6	0	3	52
	30428	突発性難聴	41	10.8	2	13	26
	30350	慢性副鼻腔炎	24	6.9	1	19	4
	30440	慢性化膿性中耳炎・中耳真珠腫	21	7.0	3	17	1
小児外科		計	128	5.5	73	41	14
	60150	虫垂炎	25	5.4	8	14	3
	60170	閉塞、壊疽のない腹腔のヘルニア	18	2.7	16	1	1
	140590	停留精巣	14	2.1	12	2	0
	70590	血管腫、リンパ管腫	5	2.0	3	2	0
	60130	食道、胃、十二指腸、他腸の炎症（その他良性疾患）	5	9.2	2	3	0
脳神経外科		計	501	27.5	53	134	314
	10040	非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外）	191	32.6	20	44	127
	160100	頭蓋・頭蓋内損傷	173	15.5	23	45	105
	10020	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	53	46.4	4	15	34
	10010	脳腫瘍	32	40.8	3	10	19
	10230	てんかん	21	7.7	3	11	7
呼吸器外科		計	396	12.8	35	232	129
	40040	肺の悪性腫瘍	273	12.5	18	178	77
	40200	気胸	35	8.7	7	16	12
	40010	縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸膜の悪性腫瘍	16	15.8	1	9	6
	160450	肺・胸部気管・気管支損傷	13	16.1	1	5	7
	160400	胸郭・横隔膜損傷	9	12.2	1	2	6
心臓血管外科		計	247	21.1	36	103	108
	50163	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤	102	18.0	8	38	56
	50161	解離性大動脈瘤	31	29.0	4	13	14
	50080	弁膜症（連合弁膜症を含む。）	31	33.0	0	17	14
	50170	閉塞性動脈疾患	22	22.0	4	7	11
	50210	徐脈性不整脈	13	3.8	11	2	0
神経内科		計	521	19.2	111	144	266
	10060	脳梗塞	341	21.7	74	91	176
	10230	てんかん	87	15.4	14	25	48
	10080	脳脊髄の感染を伴う炎症	22	16.9	5	7	10
	10061	一過性脳虚血発作	18	7.5	3	5	10
	10160	パーキンソン病	5	11.0	3	0	2
	10110	免疫介在性・炎症性ニューロパシー	5	11.8	1	2	2
漢方診療科		計	38	19.6	2	8	28
	80050	湿疹、皮膚炎群	5	23.0	0	0	5
	100070	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（末梢循環不全なし。）	2	18.0	0	0	2
	80011	急性膿皮症	2	14.5	0	0	2
	40040	肺の悪性腫瘍	2	17.0	0	1	1
	60130	食道、胃、十二指腸、他腸の炎症（その他良性疾患）	2	20.5	0	0	2
	110260	ネフローゼ症候群	2	18.5	0	2	0
形成外科		計	157	13.8	40	34	83
	70010	骨軟部の良性腫瘍（脊椎脊髄を除く。）	25	6.3	4	3	18
	160200	顔面損傷（口腔、咽頭損傷を含む。）	24	5.8	13	2	9
	20230	眼瞼下垂	16	5.1	4	3	9
	140210	先天性耳瘻孔、副耳	11	3.9	3	3	5
	80007	皮膚の良性新生物	6	5.5	2	0	4
集中治療部		計	28	11.1	21	4	3
	180010	敗血症	18	7.2	16	2	0
	160870	頸椎頸髄損傷	3	15.0	3	0	0
	60270	劇症肝炎、急性肝不全、急性肝炎	2	28.5	0	2	0

〔IV〕 研 究 業 績

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)

肝臓内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
The prognostic role of lactate dehydrogenase serum levels in patients with hepatocellular carcinoma who are treated with sorafenib: the influence of liver fibrosis.	Yada M	Journal of Gastrointestinal Oncology 7(4):615-623	2016-3
B 型肝炎に対するアデホビル長期投与による腎機能障害と低 P 血症の検討	宮崎将之	肝臓 57(9):468-474	2016-9

呼吸器内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
Localized Pleural Metastases of Renal Cell Carcinoma After Nephrectomy: A Case Report and Literature Review.	Yasuda Y	Journal of bronchology & interventional pulmonology 23(1):59-62	2016-1

呼吸器腫瘍内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
Multicenter cooperative observational study of idiopathic pulmonary fibrosis with non-small cell lung cancer.	Ebi N	World Journal of Respiriology 6(1):42-48	2016-3
Prospective study of the UGT1A1*27 gene polymorphism during irinotecan therapy in patients with lung cancer : Results of Lung Oncology Group in Kyusyu (LOGIK1004B) .	Fukuda M	Thoracic Cancer 7(4):467-472	2016-5
Detection of the T790M mutation of EGFR in plasma of advanced non-small cell lung cancer patients with acquired resistance to tyrosine kinase inhibitors (West Japan oncology group 8014LTR study) .	Takahama T	Oncotarget 7(36):58492-58499	2016-9
Phase I study of irinotecan for previously treated lung cancer patients with the UGT1A1*28 or *6 polymorphism: Results of the Lung Oncology Group in Kyushu (LOGIK1004A) .	Fukuda M	Thoracic Cancer 7:56-58	2016-11

消化器内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
胃粘膜下腫瘍の診断と治療	赤星和也	第 29 回日本消化器内視鏡学会九州セミナーテキスト :9-22	2016-1
早期胃がんに対する内視鏡を使った体にやさしい手術法	赤星和也	がん医療がん在宅医療ガイドブック (北九州・筑豊版) :17-18	2016-3
Limited Effect of Rebamipide in Addition to Proton Pump Inhibitor (PPI) in the Treatment of Post-Endoscopic Submucosal Dissection Gastric Ulcers:A Randomized Controlled Trial Comparing PPI Plus Rebamipide Combination Therapy with PPI Monotherapy.	Nakamura K	Gut and Liver 10(6):917-924	2016-6
消化管病変における EUS-FNA の実際	赤星和也	消化器内視鏡 28(10):1581-1591	2016-10
Endoscopic resection using the Clutch Cutter and a detachable snare for Large pedunculated colonic polyps.	Akahoshi K	Endoscopy Epub ahead of print:E1-4-0	2016-11
便潜血反応陽性を契機に発見され経乳頭の胆嚢造影が診断に有用であった無症候性胆嚢結腸瘻の1例	宮本和明	胆道 30(5):903-910	2016-12

血液内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
PD-L1を発現するびまん性大細胞型B細胞リンパ腫は予後不良である	喜安純一	血液内科 72(3):368-374	2016-3
自家末梢血幹細胞移植後に自然脾破裂を合併した軽鎖沈着症	土師正二郎	臨床血液 57(6):754-759	2016-6
Spontaneous splenic rupture accompanied by hepatic arterial dissection in a patient with autoimmune haemorrhaphilia due to anti-factor XIII antibodies.	Tsuda M	Haemophilia 22(4):e314-e317	2016-7

総合診療科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
第38回米国総合内科学会 (Society of General Internal Medicine:SGIM) 参加記	石川大平	総合診療 26(1):88-89	2016-1
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	2016-1
専門医・かかりつけ医との連携	井村 洋	日本臨牀 74(2):217-220	2016-2
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	2016-2
第3回JHNセミナーに参加して 総合内科医による緩和ケアの需要が高まることに確信がもてた	岡村知直	Hospitalist 4(1):166-167	2016-3
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	2016-3
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	2016-4
Dr.井村のクリニカルパールズ 6月号 (創刊200号)	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :20-23	2016-5
Dr.井村のクリニカルパールズ 7月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :18-21	2016-6
腰椎MRIで異常がない下肢のしびれのアプローチ	岡村知直	手強いコモンディジーズ :1028-1033	2016-7
高齢女性の倦怠感	井村 洋	手強いコモンディジーズ :1076-1080	2016-7
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	2016-7
HTLV- I 抗体キャリアへの対応	井村 洋	血液疾患診療ナビ :187-194	2016-8
血液疾患とEBM /臨床疫学/診断推論 プライマリ・ケアにとってのエビデンスとは	井村 洋	血液疾患診療ナビ :218-227	2016-8
The 初診外来 初診のみかた 発熱	中村権一	総合診療 26(8):665-669	2016-8
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	2016-8
総合診療科/緩和ケア科フェローシッププログラムの試み 非癌の緩和ケアが学べる機会	岡村知直	日経メディカル :1-1	2016-9
Dr.井村のクリニカルパールズ 10月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :18-21	2016-9
【監修】	清田雅智	ホスピタリストのための内科診療フローチャート-専門的対応が求められる疾患の診療の流れとエビデンス-	2016-10
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	2016-10
Dr.井村のクリニカルパールズ 12月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :20-23	2016-11

膠原病・リウマチ内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
Intestinal Behcet's disease with pyoderma gangrenosum successfully treated with the combination therapy of adalimumab and glucocorticoids.	Kashiwado Y	Modern Rheumatology Epub ahead of print:2016 May 4:1-5	2016-9

緩和ケア科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
あなたの組織、「危機管理」できていますか？	柏木秀行	週刊 医学会新聞 第 3191 号 :3-3	2016-9
心不全の緩和ケア、何が難しいのか？ 認知症高齢者の心不全症例で緩和ケア医が感じたこと	柏木秀行	日経メディカル :1-3	2016-9

腎臓内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
乳酸腹膜透析液使用時の酸塩基平衡の検討	古庄正英	腎と透析 81 (別冊) 腹膜透析 :138-139	2016-9
カテーテル位置異常に対し α -リプレイサーによる整復が奏功した4例	米谷拓朗	腎と透析 81 (別冊) 腹膜透析 :204-206	2016-9
糖尿病を有する腹膜透析患者でのGLP-1受容体製剤 liraglutide の効果	富田佳吾	腎と透析 81 (別冊) 腹膜透析 :150-151	2016-9

漢方診療科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より [通算48] 『最近の治験・知見・事件！？』パートII 33	前田ひろみ	漢方の臨床 63(1):115-120	2016-1
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より [通算49] 『最近の治験・知見・事件！？』パートII 34	矢野博美	漢方の臨床 63(2):289-293	2016-2
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より [通算50] 『最近の治験・知見・事件！？』パートII 35	田原英一	漢方の臨床 63(3):421-430	2016-3
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より [通算51] 最近の治験・知見・事件！？』パートII 36	土倉潤一郎	漢方の臨床 63(4):625-631	2016-4
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より [通算52] 『最近の治験・知見・事件！？』パートII 37	井上博喜	漢方の臨床 63(5):765-770	2016-5
The relation between hepatotoxicity and the total coumarin intake from traditional Japanese medicines containing cinnamon bark.	NAOHIRO IWATA	Frontiers in Pharmacology 7:174-0	2016-6
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より [通算53] 『最近の治験・知見・事件！？』パートII 38	吉永 亮	漢方の臨床 63(6):882-889	2016-6
腹部X線で異常がない2～3週間続く咳嗽のアプローチ	土倉潤一郎	治療 98(7):973-979	2016-7
腰椎MRIで異常がない下肢のしびれのアプローチ	吉永 亮	治療 98(7):1034-1038	2016-7
高齢者の下肢浮腫のアプローチ	吉永 亮	治療 98(7):1046-1050	2016-7
更年期の女性、四肢末端の冷え	矢野博美	治療 98(7):1057-1063	2016-7
高齢者の慢性めまい症	井上博喜	治療 98(7):1069-1073	2016-7

高齢女性の倦怠感	井上博喜	治療 98(7):1081-1085	2016-7
妊娠をしたい女性のイライラ感, 不眠	土倉潤一郎	治療 98(7):1104-1110	2016-7
漢方医学を日常診療にー痛みから学ぶ漢方医学の叡智ー	田原英一	治療 98(7):1112-1115	2016-7
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より [通算54] 『最近の治験・知見・事件! ?』パートII 39	矢野博美	漢方の臨床 63(7):999-1004	2016-7
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より [通算55] 『最近の治験・知見・事件! ?』パートII 40	高橋佑一郎	漢方の臨床 63(8):1139-1144	2016-8
風邪に対する漢方薬の考え方, 使い方①	吉永 亮	プライマリ・ケア 1(1):21-25	2016-9
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より [通算56] 『最近の治験・知見・事件! ?』パートII 41	土倉潤一郎	漢方の臨床 63(9):1278-1286	2016-9
蜂刺症とムカデ咬症に対して黄連解毒湯と茵陳五苓散を中心とした漢方治療を行った5例	吉永 亮	日本東洋医学雑誌 67(4):383-389	2016-10
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より [通算57] 『最近の治験・知見・事件! ?』パートII 42	久保田正樹	漢方の臨床 63(10):1391-1396	2016-10
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より [通算58] 『最近の治験・知見・事件! ?』パートII 43	井上博喜	漢方の臨床 63(11):1520-1526	2016-11
風邪に対する漢方薬の考え方, 使い方②	吉永 亮	プライマリ・ケア 1(2):27-33	2016-12
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より [通算59] 『最近の治験・知見・事件! ?』パートII 44	後藤雄輔	漢方の臨床 63(12):1659-1664	2016-12

小児科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
頻回輸血後にサイトメガロウイルス肝炎を発症した低出生体重児の1例	田中祥一郎	日本産婦人科・新生児血液学会誌 26(1):30-31	2016-1
小児救急	向井純平	西日本新聞「あなたのカルテ」 :21-21	2016-6
マイコプラズマ肺炎に続発した川崎病の1例	横山友美	小児科臨床 69(8):1359-1363	2016-8
【IBDの妊娠と周産期をめぐる疑問に答える】免疫抑制治療患者から生まれた児へのワクチン接種	柳 忠宏	IBD Research 69:1665-1671	2016-10
発達障害	大矢崇志	西日本新聞「あなたのカルテ」 :23-23	2016-11
小児の小腸病変における造影検査	柳 忠宏	日本小児放射線学会雑誌 32:70-75	2016-12
Use of Normothermic Default Humidifier Settings Causes Excessive Humidification of Respiratory Gases During Therapeutic Hypothermia.	Shoichiro Tanaka	Therapeutic Hypothermia and Temperature Management 6(4):180-188	2016-12

外科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
Favorable Outcomes of Hepatectomy for Ruptured Hepatocellular Carcinoma: Retrospective Analysis of Primary R0-Hepatectomized Patients.	Uchiyama H	Anticancer research 36(1):379-385	2016-1
Surgical Results of Pancreaticoduodenectomy for Pancreatic Ductal Adenocarcinoma: a Multi-institutional Retrospective Study of 174 patients.	Yamashita Y	Anticancer research 36(5):2407-2412	2016-5
Impact of Recombinant Human Soluble Thrombomodulin for Disseminated Intravascular Coagulation.	Itoh S	Anticancer research 36(5):2493-2496	2016-5
自動吻合器を用いて腹腔鏡下胃内手術を施行した胃噴門部粘膜下腫瘍の一例	平山佳愛	臨床と研究 93(7):985-988	2016-7
CEA 高値で見つかった空腸直腸に発生した直腸癌の一例	平山佳愛	臨床と研究 93(7):997-999	2016-7

呼吸器外科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
肺切除を施行した肺癌術後肺転移の3例	金山雅俊	日本臨床外科学会雑誌 77(5):1062-1068	2016-5
特発性血気胸に対する胸腔鏡下手術14例の検討	金山雅俊	日本呼吸器外科学会雑誌 30(7):806-810	2016-11

産婦人科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
卵巣腫瘍茎捻転に対する術式選択に関する臨床的検討	森 博士	福岡産科婦人科学会雑誌 39(2):16-20	2016-1
Positron emission tomography findings in atypical polypoid adenomyoma.	Fukami T	Rare Tumors 8(1):6129-0	2016-3
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 22(4):261-264	2016-4
Monochorionic-diamniotic discordant growth in a twin pregnancy with one fetus affected by Ebstein's anomaly of tricuspid leaflets. Monochorionic-diamniotic discordant growth in a twin pregnancy with one fetus affected by Ebstein's anomaly of tricu.	Fukami T	Clinical Case Reports 4(7):682-686	2016-6
妊娠16週で全子宮破裂を生じ子宮摘出となった一例	山本広子	福岡産科婦人科学会雑誌 40(1):8-12	2016-7
Solitary transverse colon metastasis: A rare case of uterine cervical cancer recurrence.	深見達弥	Eastern Journal of Medicine 21:98-100	2016-10
Rupture risk factors of fallopian tubal pregnancy.	Fukami T	Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology :800-802	2016-12

整形外科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
大腿骨急性骨髄炎後の病的骨折を筋層下にロッキングプレートで固定した1例	浜崎晶彦	整形外科 67(5):434-437	2016-5
進化したHYBRIXプレートの臨床上的における優位性	浜崎晶彦	Clinical Reports :32-34	2016-12

脳神経外科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
両側慢性硬膜下血腫穿頭術後に左急性硬膜外血腫を発生した1例	舟越勇介	脳神経外科速報 26(8):868-873	2016-8

皮膚科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
後天性結節性裂毛症	中川理恵子	西日本皮膚科 78(1):3-4	2016-5
皮膚生検が有用であった組織球性壊死性リンパ節炎の1例	中川理恵子	西日本皮膚科 78(1):29-32	2016-5
皮膚生検からIgG4関連疾患の診断に至った1例	中川理恵子	西日本皮膚科 78(2):130-134	2016-7

歯科口腔外科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
口腔がん	中松耕治	西日本新聞「あなたのカルテ」 206回:25-25	2016-9
顔面外傷治療における連携体制について	中松耕治	日本口腔顎顔面外傷学会誌 15:27-31	2016-12

救急部

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
人工呼吸中の栄養管理指針	鮎川勝彦	救急・集中治療 最新ガイド ライン2016-17 :241-244	2016-1
栄養状態の評価方法	太田黒崇伸	増刊レジデントノート 17(17):30-41	2016-2
平成28年熊本地震での飯塚病院DMAT活動とその教訓	鮎川勝彦	病院羅針盤 2016年7月15日号:6-12	2016-7

集中治療部

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
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	日本急性血液浄化学会雑誌 7(1):68-71	2016-6

中央検査部

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
フローサイトメトリーを用いた細胞表面マーカーの結果解釈に苦慮したCD4陽性びまん性大細胞型B細胞リンパ腫（DLBCL）の一症例	縄田恵里香	医学検査 65(4):453-458	2016-7

薬剤部

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
精神科における薬剤師外来の導入と処方提案・検査オーダー提案を指標とした評価	牛島悠一	日本病院薬剤師会雑誌 52(11):1371-1374	2016-11
精神科外来患者に対する診察前薬剤師面談による減薬処方提案の効果	進 健司	日本病院薬剤師会雑誌 52(12):1487-1492	2016-12

ふれあいセンター

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
ドナー家族に対する心理支援過程を振り返る	松尾純子	脳死・脳蘇生 28(2):129-134	2016-8

看護部

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
がん患者と看護師の繋がる安心を目指して	和田麻美	看護のチカラ :21-25	2016-3
認知力・身体能力低下により自宅で腹膜透析(PD) 継続困難となった2症例	後藤奈々	腎と透析 81(別冊)腹膜透析:238-239	2016-9
在宅支援・患者ニーズに応じた看護を提供する力を育てる「外来実践能力評価表」	原口敦子	継続看護を担う外来看護 21(4):43-51	2016-11

経営管理部

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
差額ベッドに病棟コンシェルジュを導入	仲吉 翔	保険診療 2016年10月号:1-1	2016-1
飯塚病院におけるメンタルヘルス対策	土井康文	病院羅針盤 2016年2月15日号:11-16	2016-2
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	日本医療マネジメント学会雑誌 17(2):75-78	2016-9
使用可能な病床数等を手間なく常時表示するアプリケーションの開発	藤本 崇	医事業務 507:25-27	2016-12
現場の声を生かした情報システム開発～外来運用改善に向けた取り組み～	久保田智之	医事業務 507:20-24	2016-12
情報漏洩ゼロを実現している多層防御によるトータルセキュリティ対策	村上 徹	日本精神科病院協会雑誌 35(12) (通巻422号) :12-15	2016-12

改善推進本部

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
病院における業務改善活動の効果評価～改善活動で人材育成	立石奈々	看護部長通信 14(2):58-64	2016-6

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
B型肝炎でのアデフォビル長期投与と低P血症	本村健太	第3回九州リパーフォーラム	2016-1-9
Efficacy of Sofosbuvir/Ribavirin for Japanese patients with HCV genotype 2 infection.	Miyazaki M	The 25th Asian Pacific Association for the Study of the Liver	2016-2-20~ 2016-2-24
腎機能低下例に対する Daclatasvir + Asnarevir 併用療法の安全性と有効性	宮崎将之	第52回日本肝臓学会総会	2016-5-19~ 2016-5-20
ジェノタイプ2型HCVに対するDAA治療の現状と問題点	矢田雅佳	第20回日本肝臓学会大会	2016-11-3~ 2016-11-6
肝不全症状を呈したADPKD症例に対するトルパブタン少量長期投与の効果	田中紘介	第128回筑豊肝胆膵研究会	2016-11-8
B型肝炎に対する核酸アナログ製剤投与下での肝発癌リスク因子の解析	宮崎将之		
当院でのHCVに対するDAA治療の現状	矢田雅佳		
DAA Failureに対するSOF/LDV再治療の現状と課題	矢田雅佳	第108回日本消化器病学会九州支部例会	2016-11-25
B型肝炎に対する核酸アナログ製剤投与下での肝発癌リスク因子の解析	千住猛士	第13回九州肝癌治療研究会	2016-12-10

呼吸器内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
胸膜原発悪性黒色腫の1例	山路義和	第56回日本肺癌学会九州支部学術集会	2016-2-26~ 2016-2-27
陰茎Mondor病を初発症状とした肺腺癌の1例	飛野和則		
肺癌術後7年目に癌性髄膜炎で再発した1例	靄野広介		
サルコイドーシス様反応を伴った扁平上皮癌の1例	神 幸希	第76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	2016-3-19
肺原発未分化大細胞型リンパ腫の1例	吉峯晃平		
超硬合金肺の1例	向笠洋介		
気管支喘息症例における血清テネイシンC値	浅地美奈	第56回日本呼吸器学会学術講演会	2016-4-8~ 2016-4-10
胸部単純X線写真を用いた特発性自然気胸の短期的予後予測	飛野和則		
胸部領域の超音波ガイド下経皮生検の有用性と安全性についての検討	山路義和		
リンパ管筋腫症の中樞気道病変の検討	神 幸希	第65回日本アレルギー学会学術集会	2016-6-17~ 2016-6-19
気管支喘息症例における血清テネイシンC値	浅地美奈		
地域医療支援病院としての果たすべき役割	飛野和則		
胸部単純X線写真を用いた原発性自然気胸の短期的予後予測	飛野和則	第20回日本気胸・嚢胞性肺疾患学会総会	2016-9-9~ 2016-9-10
A case of primary pulmonary anaplastic large cell lymphoma.	Yoshimine K		
Isolated Congenital Interruption of the Right Interlobar Pulmonary Artery with Unilateral Fibrotic NSIP-like Changes.	Goto Y		
		The American College of Chest Physicians	2016-10-22~ 2016-10-26

表題名	発表者名	学会名	開催日
A case of huge lymphatic and venous malformations of the mediastinum.	Akamatsu M	The 21thAsian Pacific Society of Respirology	2016-11-12～ 2016-11-15
Congenital tracheal stenosis in the adult:A case report and literature review.	Yoshimatsu Y		
Cardiac tamponade followed by fatal arrhythmia caused by cardiac actinomycosis attributable to Actinomyces meyeri.	Murakami K		
A Case of Lung Adenocarcinoma Presenting as Penile Mondor's Disease.	Sueyasu T		

呼吸器腫瘍内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
EGFR 遺伝子変異を有する肺腺癌 EGFR-TKI 獲得耐性後の脳転移に対する放射線治療効果の検討	海老規之	第56回日本呼吸器学会学術講演会	2016-4-8～ 2016-4-10
UGT1A1*27遺伝子多型のイリノテカン治療に対する影響を検討する 研究 LOGIK-1004-B	北崎 健		
EGFR 遺伝子変異種類別のプラチナ併用療法およびEGFR-TKI 治療時期による有効性の比較	海老規之	第14回日本臨床腫瘍学会学術集会	2016-7-28～ 2016-7-30
既治療進行非小細胞肺癌の癌性髄膜炎に対するエルロチニブ第2相試験	海老規之	第75回日本癌学会学術総会	2016-10-6～ 2016-10-8
進行非小細胞肺癌の癌性胸膜炎に対するエルロチニブの第Ⅱ相試験LOGIK (EGFR 変異陽性subsetの解析)	原田大志	第57回日本肺癌学会学術集会	2016-12-19～ 2016-12-21
UGT1A1*28または*6多型既治療肺癌患者におけるイリノテカン第1相試験 (LOGIK1004A)	福田 実		
当院における進行非小細胞肺癌に対する nab-Paclitaxel+Carboplatin 併用療法の検討	海老規之		
当院における nivolumab 使用経験	海老規之		

消化器内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
大型の大腸有茎性ポリープに対する Clutch Cutter を用いた内視鏡的ポリペクトミーの有用性	赤星和也	第12回日本消化管学会総会学術集会	2016-2-26～ 2016-2-27
当院における90歳以上の超高齢者の総胆管結石性急性胆管炎に対する内視鏡的治療成績	山口恵梨子	第91回日本消化器内視鏡学会総会	2016-5-12～ 2016-5-14
高齢者総胆管結石症における内視鏡的乳頭ラージバルーン拡張術の有用性及び安全性の検討	池田浩子		
胃腺腫に対する Clutch Cutter 単独 ESD の臨床的有用性の検討	赤星和也		
当院における80歳以上の高齢者食道静脈瘤症例に対する内視鏡治療の現状	久保川 賢		
直腸静脈瘤出血に対する内視鏡治療の有用性	徳丸佳世		
当院における孤立性胃静脈瘤 (GV) に対する Histoacryl (HA) を用いた EIS の現状	佐藤孝生	第3回ヒストアクリルによる胃静脈瘤治療研究会	2016-5-14
Endoscopic Submucosal Dissection of Gastric Adenomas Using the Clutch Cutter in 115 Consecutive Cases.	Akahoshi K	DDW2016	2016-5-21～ 2016-5-24
骨盤内膿瘍に対し超音波内視鏡ガイド下経直腸の単回穿刺ドレナージを行い早期膿瘍消失に至った一例	木村真大	第101回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	2016-6-24～ 2016-6-25

表題名	発表者名	学会名	開催日
AIDS患者に合併した結腸悪性リンパ腫、CMV腸炎の一例	木村勇祐	第107回日本消化器病学会九州支部例会	2016-6-24～ 2016-6-25
ESD後人工潰瘍に対する並行群間試験：エソメプラゾールとラベプラゾールの有効性の比較検討	赤星和也		
若年男性に発症したCollagenous Gastritisの一例	松口崇央		
人間ドックの上部消化器内視鏡検査が診断契機となった小型脾動脈瘤の一例	赤星和也	第57回日本人間ドック学会学術大会	2016-7-28～ 2016-7-29
縦隔原発大細胞型B細胞リンパ腫(MLBCL)による上大静脈症候群に合併したDownhill esophageal varicesの1例	佐藤孝生	第23回日本門脈圧亢進症学会総会	2016-9-9～ 2016-9-10
十二指腸静脈瘤に対するEIS後に深掘れの潰瘍を形成した特発性門脈圧亢進症の1例	久保川 賢		
胃静脈瘤に対する内視鏡的硬化療法におけるアロンアルファとヒストアクリルの有効性と安全性の比較検討	徳丸佳世		
総胆管結石症における内視鏡的ラージバルーン拡張術の有用性及び安全性の検討：従来法との比較	池田浩子	第92回日本消化器内視鏡学会総会	2016-11-3～ 2016-11-6
当院における左側門脈圧亢進症症例の臨床像の検討	久保川 賢	第58回日本消化器病学会大会	2016-11-3～ 2016-11-6
2cm以下の胃粘膜下腫瘍外科切除例におけるEUS-FNA術前診断能の検討	赤星和也		
粘膜下腫瘍様の形態をとり診断に苦慮した十二指腸癌の一例	梅北慎也	第102回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	2016-11-25～ 2016-11-26
黒色便を契機に診断された十二指腸gangliocytic paragangliomaの一例	長友周三郎		
回盲部腫瘍に対するClutch Cutter ESD法(ESDCC)の臨床的有用性	永松諒介		
要注意！意外と怖い消化管粘膜下腫瘍の診療	赤星和也	第386回筑豊消化器病研究会	2016-11-30

血液内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
本態性血小板血症の経過中にCMLを発症しダサチニブが奏効した一例	木下聡子	北九州 Leukemia Seminar	2016-6-22
Successful treatment of eltrombopag plus RCHOP for Evans syndrome accompanied with MALT lymphoma.	塚本康寛	第78回日本血液学会学術集会	2016-10-13～ 2016-10-15

総合診療科

表題名	発表者名	学会名	開催日
膿瘍のグラム染色像が侵入門戸推定に有用であった腎周囲膿瘍の1例	鶴川竜也	第312回九州地方会	2016-1-16
「オピオイドあるある～トラブルに立ち向かう、多職種達の明日はどっちだ？～」	岡村知直	第11回日本プライマリ・ケア連合学会九州支部総会・講習会	2016-1-30
症例カンファレンスを通して診断推論を学ぼう	吉野俊平		
Wernicke脳症に対するチアミン大量投与で皮膚壊死を合併した症例	江本 賢	第12回日本病院総合診療医学会学術総会	2016-2-26～ 2016-2-27
「新・内科専門医研修手帳」における、当科の疾患網羅度の検討	工藤仁隆		
抗凝固療法を施行したLemierre症候群の一例	佐々木充子		
飯塚病院での取り組みの現状と課題	井村 洋	第1回JCHO地域医療総合医学会	2016-2-26～ 2016-2-27

表題名	発表者名	学会名	開催日
飯塚病院における内科当直ワーキンググループの活動報告	江本 賢	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23
飯塚病院の総合診療科外来における初診患者の待ち時間短縮についての改善活動	江本 賢		
A Case Of Primary Cytomegalovirus Infection Mimicking Malignant Lymphoma.	岡村知直	ACP (米国内科学会) 日本支部年次総会	2016-6-4～ 2016-6-5
Residents as Teachers Workshop:カンファレンスの司会力アップ講座	吉野俊平		
Osmotic demyelination syndrome with extrapyramidal symptoms and personality change.	江本 賢		
Residents as Teachers Workshop:カンファレンスの司会力アップ講座	小杉俊介		
Anti-NMDAR encephalitis:in acute stage aggressive therapies effective full recovery.	八木 悠		
火葬時の植え込み式ペースメーカーの摘出に関する実状調査	相良春樹	第7回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会	2016-6-10～ 2016-6-12
あなたの組織「危機管理」できていますか?	岡村知直		
地域小病院入院患者における事前指示取得率調査	赤岩 喬		
時間外外来における外科系疾患の頻度に関する疫学調査	安倍俊行		
当院初期研修医が平日夜間小児救急で診る症例の実態～小児救急での初期研修目標検討に向けての現状評価～	金 弘子		
シンガポールと日本の日常診療と家庭医の教育～若手医師の視点から～	吉田 伸		
そのプログラムに魂を入れる(プログラム運営・FD委員会企画)	吉田 伸		
発熱、関節痛、皮疹で受診し、髄膜炎菌性髄膜炎と診断した健常成人の一例	西園久慧		
Efforts to improve the English skills of doctors at Aso Iizuka Hospital.	緑川麻里	第19回日本医学英語教育学会学術大会	2016-7-16～ 2016-7-17
慢性関節リウマチ患者に発症した、環軸椎亜脱臼により緩徐に進行した四肢麻痺の1例	古賀直道	第314回日本内科学会九州地方会	2016-8-6
A systematic approach to simulation based procedure training increases resident satisfaction.	小杉俊介	AMEE	2016-8-28～ 2016-8-31
肝硬変を背景として発症した血栓性血小板減少性紫斑病の1例	江本 賢	第13回日本病院総合診療医学会学術総会	2016-9-16～ 2016-9-17
腹水ADA値で早期に治療介入を行い、軽快した結核性腹膜炎の一例	坂井智達		
入院時に脳梗塞が疑われたが最終的に脳腫瘍と診断した一例	鶴木友都		
Clostridium perfringensによる急性胆管炎、肝膿瘍に溶血性貧血を合併し死亡に至った2症例の検討	八木 悠		
診断に難渋した28歳男性の結核性脊椎炎	生田奈央	第30回日本臨床内科医学会	2016-10-9～ 2016-10-10

膠原病・リウマチ内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
MMP-3のIgGヒンジ領域分割と関節リウマチ患者の血中抗ヒンジ抗体(anti-hinge antibody:AHA)	大田俊行	第51回九州リウマチ学会	2016-3-5～ 2016-3-6
キャッスルマン病(CD)の合併が疑われたIgG4関連疾患(IgG4RD)の一例	河野正太郎		
医療秘書の援助によるリウマチ専門外来での診療精度向上	内野愛弓	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23

表題名	発表者名	学会名	開催日
当院の関節リウマチ（RA）患者における潜在性結核感染症（LTBI）の現状	河野正太郎	第60回日本リウマチ学会総会学術集会	2016-4-23
ステロイド依存性の成人発症スティル病に対し抗IL-6療法が奏功した2例	藤井勇佑	第52回九州リウマチ学会	2016-9-3～ 2016-9-4
IgG ヒンジに対する（anti-hingeantibody：AHA）の特性IV：機能的親和性（avidity）からの検討	大田俊行		
成人発症 Still 病と glycosylated ferritin: TCZ は low glycosylated ferritin を是正できるか？	大田俊行	第9回成人 Still 病（AOSD）研究会	2016-11-5

緩和ケア科

表題名	発表者名	学会名	開催日
あなたの組織「危機管理」できていますか？	柏木秀行	第7回プライマリ・ケア連合学会学術大会	2016-6-11～ 2016-6-12
他科でのオピオイド増量にて改善しない癌性疼痛に対し、確実な内服ができるよう介入することで疼痛緩和を得た1例	山口健也	第21回日本緩和医療学会学術大会	2016-6-17～ 2016-6-18
医療用麻薬依存症に対し、薬物療法と多職種アプローチにより強オピオイドの中止を実現した1例	柏木秀行		

循環器内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
Hybrid Revascularization Therapy for Critical Limb Ischemia involving Common Femoral Artery.	古川正一郎	Japan Endovascular Treatment Conference	2016-2-19～ 2016-2-21
当院における心リハの立ち上げから外来心リハの開設・拡充まで	田中俊江	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23
先天性一尖弁の大動脈弁狭窄症の一例	田中俊江		
たこつば心筋症によるQT延長でincessant TdPに陥り、補助循環を要した1例	中野正紹	第120回日本循環器学会九州地方会	2016-6-25
腹部大動脈狭窄による多剤耐性高血圧から心不全を発症し、治療中に腸間膜虚血を併発した1例	本田泰悠		
多岐病変を有する Forrester IV の非ST 上昇型心筋梗塞に対し一期的に PCI を行い救命しえた1例	稲永慶太	第23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	2016-8-19～ 2016-8-20
Rutherford3治療時の大量血栓をバルーンで運んだ後にステント留置し Bail out した1例	円山信之		
超高齢・維持透析の重症下肢虚血患者に対するトータルマネージメント	堤 孝樹	第115回宮田病院院内研究会	2016-11-7
器質的狭窄を伴う冠攣縮性狭心症に対してFFR測定が有用であった1例	稲永慶太		
造影剤合計4ccで治療完遂したRCAのSTEMI症例	古川正一郎	心房細動セミナー	2016-11-7
左前下降枝慢性閉塞の1例：分岐（D1）：石灰化狭窄 JCTO score 3	堤 孝樹		
不整脈の非薬物療法	堤 孝樹	第108回地域における虚血性心疾患を考える会	2016-11-16
不整脈とアブレーション治療	堤 孝樹		
飯塚病院におけるPCI治療の実際	堤 孝樹	第9回九州CTO研究会	2016-11-19
PCIにおけるレトログレードアプローチをいかに身につけるか	堤 孝樹		
全身性エリテマトーデスに合併した冠動脈血栓症にて、抗リン脂質抗体症候群と診断した1例	中野正紹	第121回日本循環器学会九州地方会	2016-12-3
治療に難渋した劇症型心筋炎の1例	小佐々貴博		

表題名	発表者名	学会名	開催日
急性心筋梗塞による院外心肺停止の蘇生例	林 高大	第121回日本循環器学会九州地方会	2016-12-3
直腸癌術後に血性心嚢液貯留により心タンポナーデを呈した一例	田中俊江		
A case of late left ventricular pseudoaneurysm after aortic valve replacement for infective endocarditis.	円山信之	Euroecho Imaging 2016	2016-12-7~ 2016-12-10

神経内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
治療に難渋した抗NMDA受容体脳炎の2例	水野裕理	第213回日本神経学会九州地方会	2016-3-12
A study of early and late epileptic seizure related to ischemic stroke.	高瀬敬一郎	第41回日本脳卒中学会総会	2016-4-14~ 2016-4-16
脳梗塞における地域連携パスの問題点 連携パスは必要か？	高瀬敬一郎	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22~ 2016-4-23
A study of symptomatic epilepsy related to ischemic stroke.	高瀬敬一郎	第57回日本神経学会学術大会	2016-5-18~ 2016-5-21
末梢神経障害から診断に至った急性間欠性ボルフィリン症の1例	向野隆彦	第214回日本神経学会九州地方会	2016-6-25
くも膜下出血を来した水疱帯状疱疹ウイルス(VZV)髄膜脳炎の一例	岡留敏樹	第215回日本神経学会九州地方会	2016-9-10
A study of symptomatic epilepsy related to ischemic stroke.	Takase K	The 12th European Congress on Epileptology	2016-9-11~ 2016-9-15
A study of symptomatic epilepsy related to ischemic stroke.	高瀬敬一郎	第50回日本てんかん学会学術集会	2016-10-7~ 2016-10-9
Body composition analysis and energy requirement assessed by biological impedance analysis in patients with advanced ALS.	立石貴久	The 27th International symposium on ALS/MND	2016-12-7~ 2016-12-9
細菌性髄膜炎を呈したBacillus cereus感染症の一例	横山 淳	第216回日本神経学会九州地方会	2016-12-17

腎臓内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
The clinical effectiveness of the pre-dialytic treatment in the patients undergoing.	Takeda K	The 16th Congress of the International Society for Peritoneal Dialysis	2016-2-27~ 2016-3-1
Physical characteristics of the long-team peritoneal dialysis patients in comparison with the hemodialysis patients.	Hara T		
The efficacy of treatment with glucagon-like peptide-1 receptor agonists in continuous ambulatory peritoneal dialysis.	Tomita K		
Umbilical hernia after laparoscopy the treatment of PD catheter obstruction by oviductal fimbriae:A case report.	Kometani T	The 36th Annual Dialysis Conference (ADC)	2016-2-27~ 2016-3-1
The acid base status in peritoneal dialysis patients being treated with high concentration lactate-buffered fluids.	Furusho M		
基幹病院における腎疾患医療チームの成長と医師教育	武田一人	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22~ 2016-4-23
維持血液透析 (HD) 患者のクリオグロブリン (CG) 血症に伴う血管炎に対し単純血漿交換 (PE) が奏功した2例	米谷拓朗	第61回日本透析医学会学術集会・総会	2016-6-9~ 2016-6-12
糖尿病合併透析患者でのGLP-1受容体制剤の有用性	富田佳吾		
反復するvascular accessのトラブルに対し、peripheral cutting balloonを使用した4症例	中嶋崇文		
緊急透析における大腿静脈直接穿刺に際する動脈損傷に対し緊急手術を要した4症例	前園明寛		

腎臓内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
維持血液透析患者における透析前後のヘモグロビン値変化量と体重変化率の血圧への影響	古庄正英	第59回日本腎臓学会学術総会	2016-6-17～ 2016-6-19
A case with chronic renal failure of preserved renal function for 16 years due to malignant hypertension.	Izumi M	The 15th ASIAN PACIFIC CONFERENCE OF NEPHROLOGY (APCN) 2016	2016-9-17～ 2016-9-21
A diabetic case with chronic renal failure improved in renal function and blood sugar control by Glucagon Like Peptide-1.	Takeda K		
Blood Access Puncture Point Pseudoaneurysms in Four Emergency Hemodialysis Patients.	Maezono A		
The Usefulness of Combination of Intra-Dialytic Changes of Hemoglobin and Body Weight to Assess Dry Weight in Hemodialysis Patients.	Furusho M		
血液透析から様々な理由にて腹膜透析へ移行し、良好な経過を辿った3症例	古賀直道	第22回日本腹膜透析医学会学術集会・総会	2016-9-24～ 2016-9-25
ESRDにおけるPDの捉え方	古庄正英	Baxter PD Scope	2016-10-2
脳動脈瘤、大腸癌の合併を認めた巣状分節性糸球体硬化症の一例	中嶋崇文	第46回日本腎臓学会西部学術大会	2016-10-13～ 2016-10-15
急性腎不全から回復後、長期間保存期腎不全として外来管理している急性間質性腎炎の一例	古賀直道		
脳動脈瘤、大腸癌の合併を認めた巣状分節性糸球体硬化症の一例	中嶋崇文	第13回NIT腎研究会	2016-11-10
緊急血液透析に際し、大腿静脈直接穿刺後に、緊急手術を呈した4症例	前園明寛		
症例発表①	米谷拓朗	第19回筑豊腎病理カンファレンス	2016-12-22
症例発表②	富田佳吾		
症例発表③	中嶋崇文		
症例発表④	三浦修平		

漢方診療科

表題名	発表者名	学会名	開催日
アクトノミセスによる化膿性脊椎炎に対して漢方治療を併用した1例	吉永 亮	第67回日本東洋医学会学術総会	2016-6-3～ 2016-6-5
西洋医学で治療不可能であった重度の便意異常が抵当丸と厚朴七物湯で改善した1症例	前田ひろみ		
乾生姜をヒネショウガに変更し良好な経過をたどった2症例	井上博喜		
温補剤の必要性を実感した在宅医療の3症例	土倉潤一郎		
初期・後期研修医に対する当科の漢方研修	田原英一		
頭痛・全身倦怠感に逐水峻下剤が奏効した一女兒例	上田晃三		
地域の「気」を診る 一僻地診療所における補中益気湯と半夏厚朴湯の活用を中心に一	吉永 亮		
救急搬送された心血管病患者における来院時C反応性蛋白（CRP）値と院内予後との関連	吉永 亮	第7回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会	2016-6-11～ 2016-6-12
疎経活血湯が有効であった慢性蕁麻疹の2症例	土倉潤一郎	第42回日本東洋医学会九州支部学術総会	2016-11-20
下肢の捻挫と打撲に対する治打撲一方の効果的な運用に関する一考察	吉永 亮		
発関節痛に赤丸料および紫円の併用が有効であった一例	後藤雄輔		
独参湯が有効であった2症例	井上博喜		
皮膚科領域の救急疾患（蜂刺症・蜂窩織炎）に対する漢方治療	吉永 亮		

表題名	発表者名	学会名	開催日
脳腫瘍術後の嘔気・嘔吐・頭痛に五苓散が奏効した2例	矢野博美	第42回日本東洋医学会九州支部学術総会	2016-11-20
乙字湯が奏功したストーマ周囲のびらん	田原英一	第20回和漢診療学シンポジウム	2016-11-26
高齢者の認知症に伴う大声や奇声に漢方治療が奏功した2症例	井上博喜		
黄連湯が有効であった皮膚疾患5例	土倉潤一郎		
紫円および赤丸料の併用が有効であった多発関節痛の一例	後藤雄輔		

小児科

表題名	発表者名	学会名	開催日
児童虐待防止拠点病院としての振り返りと今後の展望	岩元二郎	第272回筑豊小児科医会勉強会	2016-1-21
マイコプラズマ肺炎に続発した川崎病の1例	横山友美	第488回日本小児科学会福岡地方会	2016-2-13
ワクチン非含有肺炎球菌による細菌性髄膜炎の1例	豊田真帆	第273回筑豊小児科医会勉強会	2016-2-25
当院における過去5年間の咽後膿瘍の検討	三股佳奈子		
平成27年の飯塚病院小児科診療のまとめ	岩元二郎	第274回筑豊小児科医会勉強会	2016-3-17
腹部X線で胃泡の位置異常を契機に診断し得た肝巨大血管腫の新生児例	八戸由佳子	第489回日本小児科学会福岡地方会	2016-4-9
市中病院における小児科診療体制の現状と課題	柳 忠宏	第275回筑豊小児科医会勉強会	2016-4-14
特発性と病的先進部による小児腸重積症に関する臨床的検討	向井純平		
当院における特定妊婦とその出生児の転帰	酒井さやか		
特発性と病的先進部による小児腸重積症に関する臨床的比較	向井純平	第119回日本小児科学会学術集会	2016-5-13～ 2016-5-15
小児尿路感染症における診断遅延症例の臨床像と治療反応性への影響	松永 遼		
ダブルバルーン小児内視鏡で診断したメッケル憩室の一例	吉塚梯子	第1回Young Investigator Meeting	2016-5-28
北九州市立八幡病院における最近5年間の尿路感染症に関する検討	松永 遼		
知っておいて欲しい新生児蘇生法	田中祥一郎	第42回筑豊周産期懇話会	2016-6-9
集中治療管理を要した下気道感染	安田雄一	第14回小児救急医療カンファレンス	2016-6-17
The clinical relevance of tacrolimus for ulcerative colitis in children: a national of treatments for pediatric inflammatory bowel disease in Japan.	Yanagi T	The 4th Asian Organization for Crohn's & Colitis	2016-7-7～ 2016-7-9
虐待防止拠点病院としての情報共有化への取り組み	大矢崇志	第8回日本子ども虐待医学会学術集会	2016-7-23～ 2016-7-24
当院における特定妊婦とその出生児の転帰	酒井さやか		
児童虐待防止医療ネットワークの拠点病院の役割	大矢崇志		
ダブルバルーン小腸内視鏡で確定診断したメッケル憩室の9歳男児例	吉塚梯子	第16回九州・沖縄小児救急医学研究会	2016-8-6
精神運動発達遅滞に全身性浮腫を伴った症例	吉塚梯子	第81回日本小児神経学会九州地方会	2016-8-7
市中病院における小児細菌性腸炎154例の臨床像・木遠因・血液検査値に関する検討	松永 遼	第43回日本小児栄養消化器肝臓学会	2016-9-16～ 2016-9-18
Comparison of idiopathic and pathological lead-point in pediatric intussusception.	Yanagi T	The 5th World Congress of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition	2016-10-5～ 2016-10-8
ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に生じた症状の診療に係わる協力医療機関としての動向	岩元二郎	第491回日本小児科学会福岡地方会	2016-10-8

表題名	発表者名	学会名	開催日
一次病院におけるてんかん診療～イーケブラ単剤投与で変わったこと～	大矢崇志	第280回筑豊小児科医学会勉強会	2016-10-27
虐待を考える～臨床からみる子どもたちの課題～	大矢崇志	第13回九州思春期研究会	2016-11-5
脳死とされうる症例～過去5年間～	渡部なつき	第15回小児救急医療カンファレンス	2016-11-11
子宮頸がん予防ワクチン関連の協力型病院としての動向	岩元二郎	第38回筑豊感染症懇話会	2016-11-15
これからの病診連携を考える～アレルギー疾患～「気管支喘息」	向井純平	第282回筑豊小児科医学会勉強会	2016-11-22
これからの病診連携を考える～アレルギー疾患～アレルギー性鼻炎	田中祥一郎		
当院における特定妊婦とその出生児の転帰～第2報～	酒井さやか	第43回筑豊周産期懇話会	2016-11-29
みんなで知ろうこどもの食物アレルギー	田中祥一郎	第67回筑豊地区地域保健研究会	2016-11-30
当科における過去8年間の小児細菌性腸炎154例の臨床像・菌種・血液検査値に関する検討	松永 遼	第492回日本小児科学会福岡地方会	2016-12-10

外科

表題名	発表者名	学会名	開催日		
大動脈内血栓症に起因するSMA塞栓症の一例	三股佳奈子	第52回日本腹部救急医学会総会	2016-3-3～ 2016-3-4		
ICG蛍光法による術中腸管血流評価が有用であったStanford A大動脈解離の一例	津田康雄				
総合診療医は腹部救急医療の危機を打開するカギになる	梶山 潔				
Acute Care Surgeon 育成にはチーム医療による on the job training と外傷外科の off the job training	梶山 潔				
交通外傷後の遅発性消化管穿孔の2例	石原大輔				
成人臍ヘルニア嵌頓イレウスに対し、待期的手術をし得た1例	平山佳愛				
腹部手術歴のない絞扼性イレウスの一例	柳垣 充				
100歳に発症した絞扼性イレウスの1例	香月洋紀	第116回日本外科学会定期学術集会	2016-4-14～ 2016-4-16		
進行再発GISTに対するイマチニブ治療例の検討	古賀 聡				
当院における肝門部領域胆管癌の治療成績	吉屋匠平				
肝細胞癌に対する肝切除術後の門脈血栓症に関する検討	皆川亮介				
地方都市における外傷外科の理想と現実－実効性のある解決策とは－	梶山 潔				
40歳以下の若年者乳癌における臨床病理学的検討	武谷憲二				
高齢者胃癌に対する腹腔鏡下胃切除の有用性の検討	津田康雄				
胆嚢全摘後の遺残胆石に電気水圧衝撃波結石破砕が奏効した一例	皆川亮介			第53回九州外科学会	2016-5-13～ 2016-5-14
義歯誤飲に対して術中に咽頭鏡補助下の摘出が有効であった一例	古賀直道			第28回日本肝胆膵外科学会学術集会	2016-6-2～ 2016-6-4
人工心肺停止下に切除した右心房内腫瘍栓を有する進行肝細胞癌の1例	吉屋匠平				
術式の定型化による肝系統的中央切除術手術成績の向上	皆川亮介				
膵癌術後肺転移に対して集学的治療が有効であった3例	梶山 潔				
当院における若年者乳癌における臨床病理学的因子の検討	武谷憲二	第24回日本乳癌学会	2016-6-16～ 2016-6-18		

表題名	発表者名	学会名	開催日		
術後難治性胃管肺癰に対してPGA（ポリグリコール酸）シート充填法が有用だった1例	木村和恵	第70回日本食道学会学術集会	2016-7-4～ 2016-7-6		
腹部外傷診療における消化器外科医の役割	由茅隆文	第71回日本消化器外科学会総会	2016-7-14～ 2016-7-16		
当院における急性胆嚢炎に対する治療の現状	吉屋匠平				
当院における胃癌穿孔症例の検討	武谷憲二				
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術式の検討	木村和恵				
肝細胞癌に対する肝切除後の門脈血栓症に関する検討	皆川亮介				
当院における閉鎖孔ヘルニアの現状	古賀 聡				
Acute Care Surgeonには、消化器外科医、特に肝胆膵外科医からが最短距離である	梶山 潔				
肝切除後難治性腹水に対し、トルバプタンを使用した症例の検討	吉屋匠平	第127回筑豊肝胆膵研究会	2016-8-19		
当院における過去3年間の絞扼性イレウスの検討	坂野高大	第8回日本Acute Care Surgery学会学術集会	2016-9-23～ 2016-9-24		
当院における腸閉塞治療の現状と絞扼性イレウスに対する腹腔鏡手術の有用性についての検討	由茅隆文				
治療に難渋した膵頭十二指腸切除後の仮性門脈瘤破裂の1例	梶山 潔				
当院におけるラムシマブの有用性の検討－高齢者への安全性	木村和恵	第54回日本癌治療学会学術集会	2016-10-20～ 2016-10-22		
巨大肝臓に対する右肝切除術における前方アプローチ法の有用性に関する検討	皆川亮介	第24回日本消化器関連学会週間（JDDW）	2016-11-3～ 2016-11-6		
80歳以上の高齢者食道癌に対する切除例の検討	木村和恵				
PTGBD施行症例に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術の治療検討	吉屋匠平				
当科における下部消化管穿孔の治療成績	由茅隆文	筑豊敗血症治療講演会	2016-11-11		
当院における食道異物に対する治療法及び治療適応の検討	古賀直道	第78回日本臨床外科学会総会	2016-11-24～ 2016-11-26		
当院での原発性小腸癌9例の臨床病理学的検討	由茅隆文				
当科の腹臥位胸腔鏡下食道切除～右気管支動脈温存と視野展開の工夫～	木村和恵				
当院における急性胆嚢炎に対する治療の現状	吉屋匠平				
食道胃接合部癌に対する適切な術式の検討	木村和恵				
肝系統的中央切除における安定した手術手技取得のために－learning curveを用いた検討－	皆川亮介				
非都市部における一般外科医の外傷外科教育には肝胆膵とoff the job training	梶山 潔				
胆膵領域外臓器癌の再発・転移病変に対し膵頭十二指腸切除術を行った4例の検討	武末 亨			第108回日本消化器病学会九州支部例会	2016-11-25～ 2016-11-26
肝細胞癌副腎転移に対する外科治療の有効性に関する検討	小佐々貴博				
胆道癌に対する腹腔鏡下手術の適応、有用性、今後の展望	梶山 潔			第29回日本内視鏡外科学会総会	2016-12-8～ 2016-12-10
肝細胞癌に対する腹腔鏡下門脈右枝結紮の経験	皆川亮介				
腹腔鏡下に診断的手術を行った回盲部腫瘍の1例	甲斐正徳				
下部消化管穿孔に起因する汎発性腹膜炎に対する内視鏡外科の適応	木村和恵				
当院における絞扼性イレウスに対する腹腔鏡手術の現状	由茅隆文				
腹腔鏡下に診断した魚骨によるS状結腸穿孔の1例	武谷憲二				
PTGBD施行後腹腔鏡下胆嚢摘出術におけるICG蛍光法の有用性の検討	吉屋匠平				

呼吸器外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
原発性肺癌と転移性肺腫瘍を同時に切除した4例	鳥井ヶ原幸博	第56回日本肺癌学会九州支部学術集会	2016-2-26～ 2016-2-27
サルコイド様反応による両側縦隔・肺門リンパ節腫大を伴った肺癌の1切除例	金山雅俊		
口径差の大きな気管支形成術を行った肺癌の2例	西澤夏將		
胸膜原発滑膜肉腫の1例	中川 誠	第8回九州肺癌胸膜中皮腫研究会	2016-3-24
呼吸器外科領域における精神疾患合併患者の手術症例の検討	中川 誠	第116回日本外科学会定期学術集会	2016-4-14～ 2016-4-16
Extended sleeve lobectomy type Cを行った肺癌の1例	中川 誠	第33回日本呼吸器外科学会総会	2016-5-12～ 2016-5-13
乳癌肺転移に対する肺切除例の検討	小館満太郎		
肺高悪性度神経内分泌癌手術例の検討	西澤夏將		
T3臓器合併肺癌切除症例の検討	宗 知子		
間質性肺炎合併肺癌の術式選択における術後急性増悪リスクスコアの有用性	金山雅俊		
大量血胸を来した胸膜腫瘍の1例	西澤夏將	第55回呼吸器疾患研究会	2016-6-7
急性膿胸に対する胸腔鏡下手術24例の検討	西澤夏將	第39回日本呼吸器内視鏡学会学術集会	2016-6-23～ 2016-6-24
胸腔鏡下に切除した胸膜原発滑膜肉腫の1例	中川 誠		
間質性肺炎合併肺癌の術後急性増悪の検討	金山雅俊	第6回福岡胸部外科疾患研究会	2016-7-9
血胸を契機に発見された胸膜孤立性線維性腫瘍の1例	西澤夏將	第49回日本胸部外科学会九州地方会総会	2016-7-21～ 2016-7-22
右楔状スリーブ中葉切除を行った肺癌の1例	中川 誠		
外傷性血気胸に対して緊急肺切除術を施行した1例	金山雅俊		
限局型小細胞肺癌に完全寛解導入した5年後、同部位に出現した小細胞肺癌の1例	金山雅俊	第12回産業医科大学第2外科臨床外科研究会	2016-9-17
救急搬送・入院となった胸部外傷症例の検討－救急外傷診療における呼吸器外科の役割－	西澤夏將	第69回日本胸部外科学会定期学術総会	2016-9-28～ 2016-10-1
間質性肺炎合併肺癌の術後急性増悪と術式の検討－リスクスコアを用いて－	金山雅俊		
肺淡明細胞腫の1例	小山倫太郎	第56回呼吸器疾患研究会	2016-10-18
間質性肺炎合併肺癌の術後急性増悪症例に対するリコモジュリンの使用経験	中川 誠	第3回北九州呼吸器急性期セミナー	2016-11-18
術前外来呼吸リハビリ導入後に胸腔鏡下左肺下葉切除を行った重症 COPD 合併肺癌の1例	中川 誠	第78回日本臨床外科学会総会	2016-11-24～ 2016-11-26
重要 COPD 合併肺癌に対する完全胸腔鏡下右肺 S3 区域切除の1例	中川 誠	第29回日本内視鏡外科学会総会	2016-12-8～ 2016-12-10
肺癌切除症例における術中胸腔内洗浄細胞診の予後因子としての意義	宗 知子	第57回日本肺癌学会学術集会	2016-12-19～ 2016-12-21
CT/PET-CTによる肺癌の術前縦隔リンパ節転移評価と病理学的診断の必要性	金山雅俊		
腎癌の肺転移切除症例の検討	小館満太郎		
II～III期非小細胞肺癌に対するCisplatin+Vinorelbine併用による術後補助化学療法の検討	西澤夏將		
Clinical single station N2非小細胞肺癌に対する初回手術成績	大崎敏弘		
当院における肺がん地域連携クリニカルパスの運用状況と課題	中川 誠		

小児外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
小児急性虫垂炎手術症例における術後在院日数短縮のための取り組み	中村晶俊	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23
乳児臍ヘルニアの臍圧迫固定療法における新規圧迫材の開発	中村晶俊		

産婦人科

表題名	発表者名	学会名	開催日
再発をきたした子宮ポリープ状異型腺筋腫(APAM)の1例	安藤美穂	第152回福岡産科婦人科学会	2016-1-24
当院における特定妊婦の状況とその出生児の転帰	空野すみれ		
Follow-up study of symptomatic submucous fibroids after hysteroscopic myomectomy.	Ando M	The 68th Japan Society of Obstetrics & Gynecology.	2016-4-21～ 2016-4-24
胎盤ポリープ24例の検討	空野すみれ	第68回日本産科婦人科学会	2016-4-21～ 2016-4-24
子宮付属器膿瘍20症例の検討	今岡咲子		
周産期医療チームトレーニングへの取り組み	深見達弥	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23
家庭医と産婦人科医の協働と九州の非大学基幹施設連携	深見達弥	第73回日本産科婦人科学会九州連合地方部会	2016-5-22
産後過多出血をきたした子宮内反症例の超音波検査所見	深見達弥	第89回日本超音波学会	2016-5-27～ 2016-5-29
当院で経験した急性妊娠脂肪肝の1症例	中村寿美得	第52回日本周産期・新生児医学会	2016-7-16～ 2016-7-18
チームシミュレーション(急変時対応におけるチームの最適化～ロールプレイから学ぶ多職種連携)	深見達弥	第2回ALSO-Japan 学術集会	2016-9-10
複数回の子宮処置後に妊娠し、完全子宮破裂を発症した一例	藤 庸子	第153回福岡産科婦人科学会	2016-9-25
術前に病変の同定が困難であった成熟嚢胞性奇形腫を伴う抗NMDA受容体抗体脳炎の2例	今岡咲子		
母体救命のための当院での取り組み	今岡咲子	第43回筑豊周産期懇話会	2016-11-29

整形外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
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	第46回日本人工関節学会	2016-2-26～ 2016-2-27
両側同時人工膝関節置換術と二期的両側人工膝関節置換術の周術期合併症の比較	土持兼信		
Scorpio NRG PSの大腿骨コンポーネントAP/MLサイズミスマッチ;ギャップテクニクにおける注意点	白石浩一		
類骨骨腫の1例	浜崎晶彦	第62回来手見ん会(天神手外科セミナー)	2016-3-2
人工膝関節置換術後に生じた反張膝に対する再置換の経験	浜崎晶彦	第42回九州膝関節研究会	2016-3-19
関節リウマチ患者の鼻腔内保菌について(人工膝関節置換術患者での比較)	塩本喬平	第60回日本リウマチ学会	2016-4-21～ 2016-4-23
デュピトラン拘縮に対するザイヤフレックスの使用経験	牛島貴宏	来手見ん会	2016-6-1
疼痛コントロール困難な小指DIP関節痛 54歳男性に類骨骨腫は起こりうるか?	浜崎晶彦	第131回西日本整形災害外科学会	2016-6-4～ 2016-6-5
デュピトラン拘縮に対するザイヤフレックスの使用経験	牛島貴宏	北九州デュピトラン拘縮治療研究会	2016-9-1
前方アプローチによる寛骨臼移動術 外側大腿皮神経障害の経年的変化	原 俊彦	第43回日本股関節学会	2016-11-4～ 2016-11-6

表題名	発表者名	学会名	開催日
亜脱臼性股関節症に対する寛骨臼移動術における適切な寛骨臼骨片移動とは？	原 俊彦	第44回日本関節病学会	2016-11-11～ 2016-11-12
THAの三次元術前計画 大腿骨遠位参照点設定の違いが脚長補正に与える影響	原 俊彦	第132回西日本整形災害外科学会	2016-11-19～ 2016-11-20
人工膝関節全置換術（TKA）における大腿骨髄内アライメントロッド偏位誤差に関する検討	春田陽平		
当院における大腿骨近位部骨折の過去と現在での比較と今後の展望	柴原啓吾		
人工股関節全置換術における術前体位調整および術中カップ設置角度計測に関するコンピューター解析の導入	川原慎也		
大腸菌性敗血症による急性感染性電撃性紫斑病に対し両下腿切断術を施行し救命し得た一例	柴原啓吾		
正常膝・内外反膝の大腿骨および脛骨の解剖学的形状に関する検討	川原慎也		

リハビリテーション科

表題名	発表者名	学会名	開催日
誤嚥性肺炎患者における再誤嚥のリスク因子の検討	山下智弘	第22回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会	2016-9-23～ 2016-9-24

脳神経外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
慢性硬膜下血腫穿頭術後に頭蓋内出血を合併した症例の検討	山田哲久	第21回日本脳神経外科救急学会	2016-1-29～ 2016-1-30
脳出血患者の急性期血圧管理と予後の検討	山田哲久	第43回日本集中治療医学会学術集会	2016-2-11～ 2016-2-14
慢性硬膜下血腫穿頭術でいれんを合併した症例の検討	山田哲久	第39回日本脳神経外傷学会	2016-2-26～ 2016-2-27
くも膜下出血見逃し症例の検討	山田哲久	第41回日本脳卒中学会	2016-4-14～ 2016-4-16
臓器提供の意思確認の標準化と指標	名取良弘	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23
脳出血患者の受診状況の検討	山田哲久	第19回日本臨床救急医学会総会・学術集会	2016-5-12～ 2016-5-14
亜急性期に血腫が増大する急性硬膜下血腫症例の要因分析	山田哲久	第30回日本外傷学会	2016-5-30～ 2016-5-31
くも膜下出血開頭術後に水頭症と硬膜下腔の拡大を合併した症例	山田哲久	第30回日本神経救急学会	2016-6-11
多様な文化を示す腫瘍細胞を伴った鞍上部神経節腫瘍の一例	舟越勇介	第123回日本脳神経外科学会九州支部会	2016-6-11
脳死症例の現状把握から脳死下臓器提供の可能性の検討	山田哲久	第29回日本脳死・脳蘇生学会総会・学術集会	2016-6-25～ 2016-6-26
開頭術を施行した急性硬膜下血腫88症例の予後因子と周術期合併症の検討	舟越勇介	第75回日本脳神経外科学会総会	2016-9-29～ 2016-10-1
慢性硬膜下血腫で急性硬膜下血腫から移行した症例と慢性発症例の比較	山田哲久		
松果体部脳動脈静脈奇形に対するガンマナイフ治療後に中脳水道狭窄症による非交通性水頭症を発症した1例	舟越勇介	第124回日本脳神経外科学会九州支部会	2016-10-22
脳出血手術症例における救急外来での気管挿管の検討	山田哲久	第44回日本救急医学会総会・学術集会	2016-11-17～ 2016-11-19
腫瘍細胞が多様な段階の神経細胞性分化を示した鞍上部神経節腫瘍の一例	舟越勇介	第34回日本脳腫瘍学会学術集会	2016-12-4～ 2016-12-6

心臓血管外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
弓部分枝起始異常に対するTEVAR施行2症例の報告	内田孝之	第30回心臓血管外科ウインターセミナー学術集会	2016-1-24～ 2016-1-26
大動脈弁置換術縫着方法の違いによる手術結果の検討使用弁サイズを中心に	内田孝之	第46回日本心臓血管外科学会総会	2016-2-15～ 2016-2-17
ATYPICAL DEBRANCHED TEVAR REPORT OF FOUR CASES.	Uchida T	THE HOUSTON AORTIC SYMPOSIUM 2016	2016-3-3～ 2016-3-5
TEVAR for traumatic injury of Aorta Report of 9 cases.	Uchida T	The 24th Annual Meeting of Asian Society for Cardiovascular and Thoracic Surgery (ASCVTS)	2016-4-6～ 2016-4-10
EVAR後 typeI,IIIendleak を伴わないAAA破裂2症例の報告	内田孝之	第44回日本血管外科学会	2016-5-25～ 2016-5-27
総肝動脈瘤の1手術例	松元 崇		
TEVAR時にaccess troubleから緊急開腹を要した一例	内田孝之	第22回福岡心臓血管外科懇話会	2016-5-27
日帰り下肢静脈瘤血管内レーザー治療におけるデクスメドミジン投与の有効性と安全性の検討	松元 崇	第36回日本静脈学会	2016-6-23～ 2016-6-24
当院における下肢静脈瘤血管内焼灼術後のEHITの経験	平山和人		
S-ICD 皮下植込み型除細動器の植込み初期経験について ～適応と症例経験と患者フォローについて～	内田孝之	VHJ研究会ペースメーカー部会 最新機器使用報告会	2016-7-3
転落による多発外傷を伴う大動脈損傷の1例	西島卓矢	第49回日本胸部外科学会九州地方会	2016-7-21～ 2016-7-22
術前画像診断で確定し得なかったEVAR後瘤拡大に対して臀部穿刺、瘤内探索による流入血管の同定及びNBCA注入を施行した一例	内田孝之	第22回日本血管内治療学会	2016-7-29～ 2016-7-30
TEVAR術中に静脈損傷をきたした1例	西島卓矢	第108回日本血管外科学会九州地方会	2016-8-27
Introduction of less invasive treatment for Abdominal Aortic Aneurysm.	Uchida T	The 17th ASIAN SOCIETY FOR VASCULAR SURGERY	2016-10-20～ 2016-10-23

皮膚科

表題名	発表者名	学会名	開催日
続発性乳房外Paget病2例	中川理恵子	第376回日本皮膚科学会 福岡地方会	2016-3-13
Wolf's isotopic responseと考えられる帯状疱疹後光沢苔癬の1例	陣内駿一	第115回日本皮膚科学会	2016-6-3～ 2016-6-5
下腿に生じた結節性汗腺腫の1例	末永亜紗子	第378回日本皮膚科学会 福岡地方会	2016-9-25
Bevacuzumabが原因と疑われた下腿潰瘍2例	陣内駿一	第68回日本皮膚科学会 西部支部 学術大会	2016-11-18～ 2016-11-20

眼科

表題名	発表者名	学会名	開催日
眼内レンズ強膜内固定術の手術成績と縫合の検討	向野利一郎	第173回九州大学眼科研究会	2016-2-20
眼内レンズ強膜内固定術の手術成績と縫合の検討	向野利一郎	第86回九州眼科学会	2016-5-28

一般精神科

表題名	発表者名	学会名	開催日
精神科に対して一般科が抱く潜在的な誤解について-4	本田雅博	第93回熊本精神神経学会	2016-2-20
精神科に対して社会一般の人が抱く潜在的な誤解について	本田雅博	第94回熊本精神神経学会	2016-7-9

リエゾン精神科

表題名	発表者名	学会名	開催日
飯塚病院におけるリエゾン・コンサルテーションの動向	土屋達郎	第29回日本総合病院精神医学学会	2016-11-25～ 2016-11-26
飯塚病院におけるリエゾン・コンサルテーションの動向	廣瀬武尊	第69回九州精神神経学会	2016-12-1～ 2016-12-2

麻酔科

表題名	発表者名	学会名	開催日
Two anesthetic cases for anti-N-Methyl-D-Aspartate receptor encephalitis associated with ovarian teratoma.	Obata K	The 16th World Congress of Anaesthesiologists	2016-8-28～ 2016-9-2
術中高度低血圧の原因に Vasospastic angina が疑われた2症例	高橋佑一朗	第54回九州麻酔科学会	2016-9-3
左肺 Sleeve Resection を予定され、術中に Tracheal Bronchus が明らかになった一例	山田宗範		
胃全摘術後に周術期脳梗塞を呈した1症例	日高淳介		
当院における10年間の心臓内血栓摘出術の検討	田平暢恵	第21回日本心臓血管麻酔学会	2016-9-16～ 2016-9-18
麻酔科主導のカンファレンスを行うことで、心臓血管外科を必要とする合同手術がスムーズに施行できた2症例	小西 彩		
A case of anesthetic management of cesarean section for a woman with acute fatty liver of pregnancy.	Konishi A	The 16th Annual meeting of The American society of Anesthesiologists	2016-10-22～ 2016-10-26
胸腔鏡下左肺上区切除後に発症した左肺舌区肺捻転	田平暢恵	第36回日本臨床麻酔学会	2016-11-3～ 2016-11-5
脂肪塞栓が強く疑われた大腿骨骨接合術の1症例	小畑勝義		

歯科口腔外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
舌尖部に生じた筋上皮腫の1例	千北さとみ	第34回日本口腔腫瘍学会総会・学術大会	2016-1-21～ 2016-1-22
A case of myoepithelioma of the tongue.	Chigita S	The 28th Annual Conference of Taiwan on Oral and Maxillofacial Surgery	2016-3-5～ 2016-3-6
当院歯科口腔外科における医療安全向上への取り組み	本田智恵子	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23
Glandular odontogenic cyst:a case of a report.	Nakamatsu K	The 23th European Association for Cranio-Maxillo-Facial Surgery	2016-9-13～ 2016-9-16
腺性歯原性嚢胞の1例	中松耕治	第61回日本口腔外科学会	2016-11-25～ 2016-11-27

救急部

表題名	発表者名	学会名	開催日
マダニ咬傷による重症熱性血小板減少症候群(SFTS)を発症した一例	太田黒崇伸	第21回筑豊重症患者治療研究会	2016-2-3
マダニ咬症による重症熱性血小板減少症候群(SFTS)を発症し、死亡した一症例	太田黒崇伸	第43回日本集中治療医学会学術集会	2016-2-11～ 2016-2-14
熊本地震 飯塚病院DMAT活動について	鮎川勝彦	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22
パネルディスカッション5「地域医療構想と救急医療」体制 PD5-6「地域医療サポーター(MS)と共に救急医療を支える！」	鮎川勝彦	第19回日本臨床救急医学会総会・学術集会	2016-5-12～ 2016-5-14
予防救急を進める！	鮎川勝彦	第20回日本救急医学会九州地方会	2016-6-3～ 2016-6-4
薬物中毒検出用キット「トライエージ」AMP(アンフェタミン)陽性患者に関する研究	奥山稔朗		
地域医療支援病院としての地域呼吸ケアネットワーク構築への取り組み	鮎川勝彦	第66回日本病院学会	2016-6-23～ 2016-6-24
リチウムを含む薬物中毒に対して透析療法が著効した一症例	林 友和	第38回日本中毒学会総会・学術総会	2016-7-23～ 2016-7-24
2015年度予防救急委員会活動について	鮎川勝彦	第35回福岡救急医学会	2016-9-10
転落外傷で多発外傷のため緊急手術となった高エネルギー患者の解析	賀茂圭介		
筑豊地域におけるメディカルコントロール体制の現状と課題	奥山稔朗		
地域住民の活力を予防救急に活かす！	鮎川勝彦	第44回日本救急医学会総会・学術集会	2016-11-17～ 2016-11-19
薬物中毒検出用キットにおけるアンフェタミン陽性患者に関する研究	奥山稔朗		
胸部外傷に対して保存的加療中に肺塞栓症を合併し、抗凝固療法開始後に出血性ショックに至った一症例	林 友和		
抗NMDA受容体脳炎の診断に至った3症例の検討	生塩典敬		
重症患者の予後に関わるER診療因子の検討	香月洋紀		
難治性心室細動を来した高カリウム血症の一例	三股佳奈子		
軽度意識障害、歩行困難を主訴に来院した粘液水腫性昏睡の一例	熊城伶己		
Dr.Car乗務スタッフに対するシミュレーション教育の導入	山田哲久	第11回日本病院前救急診療医学会総会・学術集会	2016-12-8～ 2016-12-9

集中治療部

表題名	発表者名	学会名	開催日
腹腔内感染症による敗血症性ショックに対する長時間PMX-DHPの検討	安達普至	第20回エンドトキシン血症救命治療研究会	2016-1-29～ 2016-1-30
心臓血管外科領域における敗血症性ショックに対するPMX-DHPの検討	生塩典敬		
ICUでの入院加療が必要であった急性咽頭炎・喉頭炎の検討	生塩典敬	第21回筑豊重症患者治療研究会	2016-2-3
敗血症性ショックに対してPMX-HPに直列回路で繋いだCRRT膜の検討(～AN69ST膜とPMMA膜)	安達普至	第43回日本集中治療医学会学術集会	2016-2-11～ 2016-2-14
激烈な播種性病変を来したMSSA菌血症の一例	豎 良太		
ICUでの入院加療が必要であった急性咽頭炎・喉頭炎の検討	生塩典敬		
ICUにおける中心静脈カテーテル関連血栓症の検討	安達普至	第63回日本麻酔科学会学術集会	2016-5-26～ 2016-5-28
地方救命救急センターにおける重症外傷症例の入院診療体制の検討	安達普至	第30回日本外傷学会総会・学術集会	2016-5-30～ 2016-5-31

表題名	発表者名	学会名	開催日
地域における脊髄損傷患者に対する病院間の医療連携としてのICUの役割	安達普至	第26回日本集中治療医学会九州地方会	2016-6-25
診断に難渋した特発性筋肉内血腫の一例	鶴 昌太		
緊急帝王切開術後に発症した周産期心筋症の1症例	倉岡紗耶菜		
未治療の急性骨髄性白血病に敗血症性ショックをきたした一例	平松俊紀	第31回日本Shock学会	2016-10-6
致死濃度に達する急性アルコール中毒に対してCRRTを施行した一例	堅 良太	第27回日本急性血液浄化学会学術集会	2016-10-28～ 2016-10-29
急性呼吸不全に対する血液浄化療法	安達普至		
ステロイドが有効であったソマトスタチン誘導体抵抗性VIPomaの一例	鶴 昌太	第44回日本救急医学会総会・学術集会	2016-11-17～ 2016-11-19
早期に抗DIC治療を行った、E.coliによる急性感染性電撃性紫斑病の一例	堅 良太		
多臓器不全を合併した粟粒結核の一例	平松俊紀		
当ICUでの90歳以上の超高齢者に対する急性血液浄化療法の検討	安達普至		
重症患者の予後に関わるER診療因子の検討	香月洋紀		

中央検査部

表題名	発表者名	学会名	開催日
サラセミアにパルボウイルスB19感染および溶血性貧血を合併した一症例	縄田恵里香	第3回筑豊臨床検査発表会	2016-1-23
症例6解説	日高大輔	第27回日臨技九州支部血液検査研修会	2016-2-13～ 2016-2-14
細胞診材料における免疫染色・遺伝子検査の運用と症例提示『婦人科・体腔液』	金谷直哉	第16回福岡県病理細胞検査学術研修会	2016-2-14
当院脳神経外科における術中モニタリングの現状と臨床検査技師の関わり	濱本将司	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23
臨床検査技師による患者ニーズに応じた検査説明・検査相談システムの構築を目指して	浦園真司		
ISO15189を用いた当院検査部での取り組み－全員参加で検査部を変える－	下代清香		
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		
継続的教育のための力量評価表作成の試み	秋永理恵		
直接塗抹法とLBC法で異なる細胞像が得られた中咽頭原発小細胞癌の1例	川嶋大輔		
リンパ節穿刺吸引細胞診にて、印環細胞類似の異型細胞を多数認めた浸潤性乳管癌の一例	金谷直哉	第57回日本臨床細胞学会（秋期大会）	2016-5-28～ 2016-5-29
血球計数機スキャッタの見方と注意点	日高大輔	CELL-DYN血液セミナー	2016-6-17
初診時に末梢血液中にPlasma様細胞が多数出現した形質細胞白血病	榊田晋作	第26回福岡県医学検査学会	2016-6-26
血液培養からHaemophilus influenzaeが検出された胆管炎患者の1例	手島裕治		
精度管理方法を変えたことによって見えてきた問題点	鎌田綾菜		
HHV8陰性原発性体腔液リンパ腫類似リンパ腫の症例	廣瀬美帆		
当院におけるTriageDOAの検査状況およびAMP確認試験実施状況について	今村 綾	第38回日本中毒学会総会・学術集会	2016-7-23～ 2016-7-24
乳腺超音波検査またはマンモグラフィがカテゴリー1であるにも関わらず乳がん発見に至った6症例	山口由紀子	第57回日本人間ドック学会学術大会	2016-7-28～ 2016-7-29
症例3解説	日高大輔	第17回日本検査血液学会学術集会	2016-8-6～ 2016-8-7

表題名	発表者名	学会名	開催日
ADVIA2120サイトグラムが末梢血液中の異常細胞検出に特に有用であった2症例	日高大輔	第17回日本検査血液学会学術集会	2016-8-6～ 2016-8-7
当院における病理診断システムの構築－医療安全確保と情報発信に重点を置いて－	井上佳奈子	第65回日本医学検査学会	2016-9-3～ 2016-9-4
本態性血小板血症から慢性骨髄性白血病を発症したと考えられた1症例	榎田晋作	第51回日臨技九州支部医学検査学会	2016-10-8～ 2016-10-9
巨大前赤芽球を伴わなかったバルボウイルスB19感染による高度貧血の1症例	縄田恵里香		
小児ギランバレー患者において神経伝導速度検査（NCS）の経過を追えた1症例	吉富博人		
症例カンファレンス 症例1提示・解説	日高大輔		
症例検討（循環器領域）	浦園真司	福臨技福岡地区 臨床生理部門勉強会	2016-10-20
一般病院（当院）における口腔擦過細胞診の現状と問題点	川嶋大輔	第55回日本臨床細胞学会（秋期大会）	2016-11-18～ 2016-11-19

リハビリテーション部

表題名	発表者名	学会名	開催日
当院ICUにおける理学療法実施内容の変化（体制と取り組みの違いによる検討）	江里口杏平	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23
当院での心不全患者に対する心不全パンフレット作成の取り組み	横手 翼		
リハビリテーション部における緊急時対応への取り組み	甲斐田幸輝		
病棟内リハビリ室におけるBLSプロトコールの整備と病棟連携強化	吉田拓哉		
リハビリ見学実習の成長度を測る自己チェック用紙の試作	栗原将太		
リハビリテーション領域での実習教育への取り組み－職種間共有・業務効率化に向けて－	毛利あすか		
ICUでの人工呼吸器離脱患者へのST介入の検討～誤嚥性肺炎予防に対する当院での取り組み～	本村大輔	日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会	2016-9-23～ 2016-9-24
僧帽弁形成術後の外来心臓リハビリテーションにより運動耐容能が回復した一例	横手 翼	第2回日本心臓リハビリテーション学会九州地方会	2016-10-29
バルーン拡張法により嚥下障害が改善したWallenberg症候群の1例	松崎恭子	摂食嚥下サポート研究会	2016-11-13
深部静脈血栓症予防としての足関節底背屈自動運動における踵部の圧迫・摩擦測定	佐々木雅美	第132回西日本整形・災害外科学会学術集会	2016-11-19～ 2016-11-20

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 第2報	林 勝次	第31回日本静脈経腸栄養学会	2016-2-25～ 2016-2-26
がん患者を含む外来患者に対する服薬指導充実のための取り組み	園田恵美	日本臨床腫瘍薬学会学術大会2016	2016-3-12～ 2016-3-13
当院における薬剤管理指導の質的向上のための取り組み	秀島里沙	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23
飯塚病院における持参薬チェック業務に対する業務改善効果	内田守次		
飯塚病院における漢方専門外医師による漢方製剤の処方実態調査と過去との比較	鬼丸貴裕	第67回日本東洋医学会学術総会	2016-6-3～ 2016-6-5
CHOP療法施行患者に対するベグフィルグラストムの効果の検討	三好康介	第14回日本臨床腫瘍学会学術集会	2016-7-28～ 2016-7-30
共同薬物治療管理（CDTM）の導入における薬剤師の取り組み	小田怜史		
Antimicrobial stewardship team 立ち上げ後のカルバペネム系抗菌薬使用動向調査	梅田勇一	第26回日本医療薬学会年会	2016-9-17～ 2016-9-19

表題名	発表者名	学会名	開催日
精神科における薬剤師外来の導入と処方提案・検査オーダー提案を指標とした評価	牛島悠一	第26回日本医療薬学会年会	2016-9-17～ 2016-9-19
精神科外来患者に対する診察前薬剤師面談による減薬処方提案の効果	進 健司		
飯塚病院におけるAST (Antimicrobial Stewardship Team) の立ち上げと現状	内田守次		
点滴用脂肪乳剤の使用状況についての実態調査報告	林 勝次		
一般診療科外来患者に対する抗精神病薬の処方状況調査	鮫島絵莉子		
アフマチニブの使用状況調査	阪口恵美	第57回日本肺癌学会学術集会	2016-12-19～ 2016-12-21

中央放射線部

表題名	発表者名	学会名	開催日
当院放射線部のインシデントレポート (即時報告書) の分析からみた現状と課題	鳥江功二	筑豊地区診療放射線技師会学術研修会	2016-4-13
放射線部におけるVSM (Value Stream Map) を用いた改善活動の試み	宮原信一郎	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23
当院放射線部のインシデントレポート (即時報告書) の分析からみた現状と課題	鳥江功二		
当院における医用画像表示用モニタの不変性試験について	小田賀辰弥		
当院における東芝製IVR-CT使用経験	村上友介	筑豊地区診療放射線技師会学術研修会	2016-9-28
当院における非接続型X線測定器 RaySafe x2の一般撮影における基本特性について	迫田和也	第11回九州放射線医療技術学術大会	2016-11-5～ 2016-11-6

臨床工学部

表題名	発表者名	学会名	開催日
QC手法を用いた音環境の改善	清水重光	第43回日本集中治療医学会学術集会	2016-2-11～ 2016-2-14
当院における高齢慢性維持血液透析患者の身体的特徴の検討	永里 光	第31回筑豊透析交流会	2016-2-25
当院独自の院内資格である超音波内視鏡ガイド下吸引生検法 (EUS-FNA) 支援臨床工学技士導入の試み	田村慎一	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23
遠隔モニタリングを用いた患者管理	松岡翔平		
飯塚病院における近年の高気圧酸素治療の動向	久留嶋貴至		
針刺し事故対策～移動式廃棄ボックスの改良～	平良まり		
新規宅直従事者における現状と今後の課題	横溝伸也	第25回日本臨床工学技士会学術大会	2016-5-14
ICU当直体制を導入して	松本隼人		
HBOT強化チーム発足と活動報告	指原伶一	第17回九州高気圧環境医学会	2016-6-4
QC活動における音環境改善	村崎由起	第24回福岡県臨床工学会	2016-6-18～ 2016-6-19
Ho:YAGレーザー装置がスタンバイ時に使用不可能になった事例	中積奎亮		
子宮頸部上皮内病変における円錐切除法とCO2レーザー蒸散法と比較	安田実里		
ローターブレード回転数低下を可視化する試み	松木陽一	第23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	2016-8-19～ 2016-8-20
みんなを笑顔に－医療機器の適正管理を目指して－	諸正知之	第18回フォーラム 医療の改善活動全国大会	2016-10-28～ 2016-10-29
4K内視鏡ビデオシステム臨床試用を経験して	沖永一樹	第29回日本内視鏡外科学会	2016-12-8～ 2016-12-10

診療情報管理室

表題名	発表者名	学会名	開催日
化学療法による de novo B 型肝炎発生対策としてのスクリーニング促進の取り組み	小林英丘	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23
公開データ（患者調査）を用いた飯塚2次医療圏の患者数変化について	古賀秀信		
BI ツールを用いた一般病床用の重症度、医療・看護必要度の可視化について	池主智紗		
がん地域連携パス運用におけるチームでの取り組みと現状	安永睦子		
飯塚2次医療圏の病床機能報告に関する一考察	古賀秀信	第63回福岡県公衆衛生学会	2016-5-19
DPC データを用いた臨床研究 ～急性前壁梗塞の心電図所見から、アウトカムが予測できるか～	古賀秀信	第26回福岡県医学検査学会	2016-6-26
Clinical research support by medical technologist ～Challenge to the new field～.	Hide nobu Koga	第32回 Interbnational Federation of Biochemical Laboratory Science	2016-8-31～ 2016-9-4
当院における過去3年のTQM活動の目標設定と今後の課題	古賀秀信	第15回日本医療マネジメント学会 九州山口連合大会	2016-9-16～ 2016-9-17
DPC データを用いた診療行為分析の試み	古賀秀信	第51回日臨技 九州支部 医学検査学会	2016-10-8～ 2016-10-9
院内がん登録データを利用した乳がん診療のマーケット分析	小林英丘	第42回日本診療情報管理学会学術大会	2016-10-12～ 2016-10-14
Trends and Predictors of Waiting Times for Colorectal Cancer Surgery.	Kobayashi H	The 18th IFHIMA International Congress	2016-10-12～ 2016-10-14

ふれあいセンター

表題名	発表者名	学会名	開催日
飯塚病院における休職制度を利用した語学留学の取り組み	笠作鮎美	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23
病院・施設の情報管理と情報提供の一元化	堀内茅加		
紹介元医療機関への経過報告に関する連携室の取り組み	森岡達哉		
小児科外来における発達検査予約にかかる時間を短縮するための改善活動	門田隆浩		
チーム医療の充実に向けた臨床心理室の取り組み	柴田俊祐		
入院患者の家族背景・経済的問題に関する実態把握調査	浦川雅広		
自殺未遂歴のある20代男性のアセスメント－自殺の危険性の評価と結果の活用を通して－	柴田俊祐	第22回包括システムによる日本ロールシャッハ学会	2016-6-11～ 2016-6-12
ヒステリー症状、心身症状のある思春期男子との心理療法過程	柴田俊祐	第309回福岡精神分析研究会	2016-7-9
「何の意味もない時間」が通り過ぎるのを待っている妻との面接過程	竹下明子	福岡バリエーティブ研究会	2016-9-17
クリプトコッカス髄膜炎を合併した30代女性 HIV感染者の一例～「これってばれませんか」と繰り返す女性患者との多職種の間わり」	松尾純子	第36回九州ブロックエイズ拠点病院研修会	2016-10-7
かえりたあいなだから♪～治療が終わったらすぐに施設に戻りたい～	後藤裕美	第18回フォーラム 医療の改善活動全国大会	2016-10-28～ 2016-10-29
恐怖心から再休職を余儀なくされたクライアント	松尾純子	第24回日本臨床動作学会	2016-10-28～ 2016-10-30
未消化なものをおさめることとこなすこと	柴田俊祐	第62回日本精神分析学会	2016-11-4～ 2016-11-6
50代女性のロールシャッハ・テスト	千歳愛美	第4回九州大学こころとそだちの相談室こだちロールシャッハ研修会	2016-12-4
自分自身について悩む女性のケース	松尾純子	北九州エクスナー法を学ぶ会研究会	2016-12-10

看護部

表題名	発表者名	学会名	開催日
The educational effect of Glucagon-like peptide(GLP)-1 in CAPD.	山田靖子	第16回 International Society for Peritoneal Dialysis	2016-2-27～ 2016-3-1
自己教育に活用できる外来実践能力評価表作成を試みて	原口敦子	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23
専門看護師による慢性看護の向上に向けた取り組み	岡 佳子		
QSEN概念を取り入れた新人看護師教育プログラムの再構築	樋口圭子		
新人看護師の看護実践力の成長を促すシミュレーション教育の取り組み	長尾 文		
救命救急センターにおける患者視点での改善をもたらした看護師の行動変化	長田孝幸		
転倒転落防止のための患者教育～新しい転倒転落防止動画の作成～	荒木里絵		
急性期病院における慢性腎臓病教室の取り組み	清水英梨菜		
クリティカルパスを用いた看護師への教育活動	上杉佐由美		
婦人科手術を受ける患者へのパンフレットを活用した教育活動	黒瀬佳陽子		
入院中の緩和ケア患者への自宅退院支援活動	藤嶋ひとみ		
患者の心に寄り添う ～TQM活動を通して～	荒木日花		
急性期病院における看護研究委員会の役割と拡大～看護研究推進に関する活動報告～	新鹿深夏		
バリューストリームマップを用いた業務改善～患者家族の待ち時間短縮に向けて～	内田三恵		
リハビリ、看護師間での円滑なコミュニケーションを行うためのADL表を作成	高木理恵		
セル化方式に向けたKaizen活動の取り組み	中垣沙弥香		
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～	木原杏奈		
全身麻酔下内視鏡的粘膜下層剥離術(胃ESD) パスの新規パスと運用	辰島紗弥香		
インスリン注射への受容ができずにいた間質性肺炎をもつ患者への関わり	神谷のどか		
転倒・転落低減に向けての取り組み ～外来患者用パンフレットの作成～	山本ます美		
セル方式導入における患者・看護師双方での変化について	小松加寿子		
A病棟における退院支援カンファレンスの有用性の考察	栗原春香		
当院の慢性維持透析(HD)患者における透析中の運動療法介入への取り組み	長谷川理恵		
集中ケア認定看護師による救急病床退室後患者への継続看護	藤岡智恵		
社会復帰に向けた統一した患者評価	山本麻衣		
NICU看護師が行う退院支援と今後の課題	小金丸翔子		
TQM活動を通じて児童虐待防止拠点病院として課題達成への取り組み	松岡知美		
退院後の創傷管理に関する指導の統一	小原智恵子		
プリセプター教育に関する情報共有システム作り	小原智恵子		
婦人科外来低侵襲パスを使用したチーム連携とシステムの見直し	山本恵美子		
がん疼痛緩和(オキシコンチン導入)パスを新規作成し使用後の評価	舛田能生子		
重症度、医療・看護必要度を用いた病棟看護要員配置の検証	森山由香		

表題名	発表者名	学会名	開催日
SAP導入にも関わらず、低血糖不安から補食が過剰になった患者に対し、チームアプローチが奏功した一例	山田靖子	第59回日本糖尿病学会年次学術集会	2016-5-19～ 2016-5-21
母児への最適ケアを目指して～ハイリスク分娩時の連携強化～	木原杏奈	第25回福岡県母性衛生学会	2016-7-3
CAPD患者におけるGLP-1製剤導入へのチームアプローチ	山田靖子	Diabetes Conference in Chikugo	2016-7-14
終末期の家族ケアで大切なこと～喪失体験を繰り返していた家族との関わりを振り返る～	平田静香	第29回日本サイコオンコロジー学会総会 北海道2016	2016-9-23～ 2016-9-24
患者の死と向き合えなかった看護師の戸惑い～心の葛藤とは死と向き合う患者を前に大切な看護とともに振り返る～	矢野愛美		
当院の腹膜透析（PD）の現状について	後藤奈々	第22回日本腹膜透析医学会学術集会・総会	2016-9-24～ 2016-9-25
新しい接続デバイス（つなぐ）による腹膜透析拡大の取り組み	石崎美美		
敗血症性ショックに至った症例の後向き調査から見えてきたもの～調査結果の活用症例～	野見山由美子	日本看護学会看護管理学術集会	2016-9-26～ 2016-9-28
笑顔で退院しよう！	木場美紗子	第25回TQM発表大会	2016-10-1
病気だって遊びたいもん～プレイルーム活用計画～ 歯止め	島田啓太		
ミルクより、普通に母乳がすっきー～母乳育児支援～	高石あゆ美		
短い時間で価値ある指導を！	野田万里子		
すこやか外来の充実～母児退院後の安心サポートを目指して	中垣沙弥香		
統合失調症合併糖尿病患者を地域で支える医療-介護連携の一例	大田淑恵	第54回日本糖尿病学会九州地方会	2016-10-14～ 2016-10-15
高齢発症1型糖尿病患者のインスリン導入支援の一考察	小森美奈		
インスリンポンプ療法におけるチューブ管理の問題点と患者教育	山田靖子		
「小児1型糖尿病に対する糖尿病看護、小児救急看護認定看護師間の連携の検討」	岩橋淑恵		
数年ぶりに自宅に退院した糖尿病患者の療養支援	岡 佳子		
Nurse-led training and education program on insulin pump therapy in Japan.	Yamada S	The 11th International Diabetes Federation Western Pacific Region	2016-10-27～ 2016-10-30
プレイルームの活用計画～病気だって遊びたいもん！！～	島田啓太	第18回フォーラム 医療の改善活動全国大会	2016-10-28～ 2016-10-29
チーム医療における救急看護師に求められる役割を考える（交流集会）	吉川英里	第18回日本救急看護学会	2016-10-29～ 2016-10-30
経験年数別に見た手術室看護業務に対する重要性の捉え方	吉田嘉子	第38回日本手術医学会	2016-11-4～ 2016-11-5
住み慣れた家で生活したいと願う慢性炎症性脱髄性多発神経炎（CIDP）患者への支援	岡 佳子	第4回日本難病医療ネットワーク学会学術集会	2016-11-18～ 2016-11-19
クリニカルパスを用いた看護師教育活動の試み	山本百恵	第17回日本クリニカルパス学会	2016-11-25～ 2016-11-26
帝王切開後DIC、心不全、肺水腫を起こしたA氏のケア～最適ケアを提供するための多職種との連携について	中島真純	第43回筑豊周産期懇話会	2016-11-29
一般病棟における終末期に医療用麻薬の持続投与開始時の患者の家族に接する看護師の心のゆらぎ	細川智美	第16回福岡県看護学会	2016-12-10

栄養部

表題名	発表者名	学会名	開催日
適切な特別食の提供に対する業務改善	渡邊美穂	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23
栄養部における5S活動を通した改善活動に	奥永さつき		
飯塚病院におけるカイゼン活動	高田圭子	第15回日本医療マネジメント学会九州山口連合大会	2016-9-16～ 2016-9-17
早期離脱を防ぐには ～体液コントロール対策 食事療法から～	田代千恵子	第22回日本腹膜透析医学会学術集会・総会	2016-9-24～ 2016-9-25
血糖管理と消化器症状を考慮し、栄養管理を行った一症例	渡邊愛日	第13回Japan Medical Dietitian Society In Fukushima-iwaki	2016-10-1～ 2016-10-2
長期入院となった高齢患者の栄養状態と日常生活動作の低下を防いだ一症例	渡邊美穂		
応用カーボカウント法を指導した1型糖尿病患者の血糖コントロール改善効果の検討	松崎絵美		
		第54回日本糖尿病学会九州地方会	2016-10-14～ 2016-10-15

経営管理部

表題名	発表者名	学会名	開催日
当院のUSBデバイス利用におけるセキュリティ対策	新 健一	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23
医療情報システム教育の改善	大内慶昭		
医療機器の購入・運用に関する改善への取り組み	福田浩昭		
自院開発リハビリテーションシステムの導入による利点	吉富和人		
使用可能な病床数等が手間なく常時表示されるアプリケーション開発の効果	藤本 崇		
現場の声を活かした情報システム開発～外来運用改善に向けた取り組み～	久保田智之		
当院の安全なインターネット接続と、院外からの院内情報へのアクセス	國廣俊治		
予算および事業計画におけるDPC/PDPSを利用した平均在院日数短縮の取り組み	仲吉 翔		
情報漏洩ゼロを実現している多層防御によるトータルセキュリティ対策	村上 徹		
イノベーションとチーム医療が救急車の受け入れ向上に繋がった改善策について	都留和宏		
女性のヘルスケアサポートへの取り組み イベント「ピカラダCafé」の立ち上げ	白坂礼奈		
多職種が関わる手術室での適正・効率的な在庫管理を目指した取り組み	倉重貴彰		
医療機器院内流通システム強化への取り組み (H24年～ H27年)	田中雄一郎		
Value Stream Map (VSM) を利用した外来待ち時間改善の取り組み	細川忠行		
院内英会話活性化の試み～英語教育におけるe-learning導入について～	徳永阿沙子		
職業性ストレス簡易調査表を用いた看護師の職場環境改善についての3年間の取り組み	土井康文	第28回日本産業衛生学会九州地方会	2016-7-22～ 2016-7-23
大規模研究からみた大血管障害の予防	土井康文	第54回日本糖尿病学会九州地方会	2016-10-14～ 2016-10-15
救急搬送患者における来院時血糖値と院内予後との関連	土井康文		
重症度、医療・看護必要度に関するシステム構築	藤本 崇	民間病院を中心とした医療情報連携フォーラム (MIRF)	2016-11-22～ 2016-11-24

治験管理室

表題名	発表者名	学会名	開催日
当院倫理委員会における臨床研究審査に関する新倫理指針への対応と業務の改善	大井恵子	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23
第2相、第3相の国内、国際共同各試験に対する治験契約時の治験実施率の予測について	原 司	第66回日本病院学会	2016-6-23～ 2016-6-24
飯塚病院の治験事務効率化 ～最小コストで最大の効果を～	中川祐子	第16回CRCと臨床試験のあり方を考える会議	2016-9-18～ 2016-9-19

改善推進本部

表題名	発表者名	学会名	開催日
人事制度に改善活動を組み入れた人材開発の仕組み	稲富香織	第15回日本医療マネジメント学会九州山口連合大会	2016-9-16～ 2016-9-17
当院の手術室改善活動を通じた人材育成の報告	江口拓究		

研修医教育室

表題名	発表者名	学会名	開催日
初期研修医満足度向上に向けた活動報告	倉嶋修司	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23

地域包括ケア推進本部

表題名	発表者名	学会名	開催日
飯塚地区の地域包括ケアシステム構築に向けて当院として貢献できること	高嶋麗子	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23

イノベーション推進本部

表題名	発表者名	学会名	開催日
医療の質向上へ向けて ～飯塚病院イノベーション推進本部の取組について～	稗島 武	第18回日本医療マネジメント学会学術総会	2016-4-22～ 2016-4-23

3. 講演

肝臓内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
C型肝炎の経口剤 (DAAs) 治療	本村健太	第12回飯塚病院地域医療支援病院報告会	2016-3-11
C型肝炎治療の現状	本村健太	第233回福岡県病院薬剤師会、筑豊支部学術研修会	2016-3-16
腎機能が低下したC型肝炎患者の治療	矢田雅佳	飯塚医師会学術講演会	2016-3-23
B型肝炎診療の現状と問題点	本村健太	会津医学会学術講演会	2016-6-6
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	2016-9-13
C型肝炎治療の現状	本村健太	肝炎治療病診連携の会	2016-11-14
肝臓がんの基礎知識と予防法	本村健太	第4回西日本新聞主催健康講座	2016-12-3
当院でのHCV治療の現状	矢田雅佳	飯塚医師会学術講演会	2016-12-8
C型肝炎ウイルスの撲滅に向けて	矢田雅佳	西諸医師会内科医会合同学術講演会	2016-12-15

呼吸器内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
のう胞性肺疾患についてー日常診療のピットホールー	飛野和則	第106回横浜市南部地区胸部疾患談話会	2016-1-27
閉塞性肺炎の一例	末安巧人	第54回呼吸器疾患研究会	2016-2-16
両側胸水の一例	浅地美奈		
気管支喘息の新しい治療	浅地美奈	第4回IKB (飯塚病院・北九州総合病院勉強会) の会	2016-3-4
症例報告	吉峯晃平	第5回IKB (飯塚病院・北九州総合病院勉強会) の会	2016-3-5
当院におけるCOPD診療	飛野和則	スピオルトレスピマツト 発売記念講演会	2016-3-9
喘息・COPD・間質性肺炎など	飛野和則	第6回筑豊呼吸器RENKEIの会	2016-3-15
肺炎	宮嶋宏之		
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	豊前築上医師会学術講演会	2016-4-15
飯塚病院における間質性肺炎診療	飛野和則	第30回九州臨床画像解析研究会	2016-5-27
縦隔腫瘍の1例	棟近 幸	第55回筑豊呼吸器疾患研究会	2016-6-7
元気で長生きするために	山本英彦	第169回福岡県鍼灸治療学会	2016-6-26
肺腺癌に伴うトルソー症候群の一例	末安巧人	第183回北九州呼吸器疾患研究会	2016-6-30
誤嚥性肺炎	吉松由貴	第7回筑豊呼吸器RENKEIの会	2016-7-7
喘息・COPD・間質性肺炎	飛野和則		
重症喘息に対する気管支サーモプラスティ	浅地美奈	第36回北九州胸部疾患研究会	2016-7-8
胸腔内圧計測による自然気胸の短期的予後予測	飛野和則	第1回肺コンプライアンス分科会	2016-8-6
胸部レントゲン写真	浅地美奈	第5回IKB (飯塚病院・北九州総合病院勉強会) の会	2016-8-6
症例2	飛野和則	Meet the Expert 間質性肺炎	2016-8-25
リンパ脈管筋腫症に対するシロリムスの治療効果 - CT画像の定量解析から -	飛野和則	第18回IREF	2016-8-27
びまん性すりガラス影を呈した急性呼吸不全の一例	棟近 幸	第184回北九州呼吸器懇話会	2016-10-20
COPDについて	吉松由貴	日本ベーリンガー 社内講習会	2016-10-21

表題名	発表者名	講演会名	開催日
日常診療における胸部レントゲンの見方	棟近 幸	第8回筑豊呼吸器RENKEIの会	2016-10-27
喘息・COPD・間質性肺炎	飛野和則		
飯塚病院における喘息診療	飛野和則	第31回九州臨床画像解析研究会	2016-11-18
気胸における胸腔内圧計	飛野和則	第2回呼吸脈波研究会	2016-12-17

呼吸器腫瘍内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
非小細胞肺癌治療における免疫チェックポイント阻害薬の位置づけ～当院の治療経験をふまえて～	海老規之	第237回福岡県病院薬剤師会筑豊支部学術講演会	2016-7-20
肺がんの基礎知識と予防法	海老規之	第2回西日本新聞 市民医療講座	2016-8-6
ガイドライン改定・実臨床の立場からCINVを考える	海老規之	CINV Forum in 北九州	2016-10-28
肺癌治療 up-to-date	海老規之	小倉 Lung Cancer Meeting	2016-11-1
長期生存を目指す為の治療戦略	海老規之	NSCLC Total Treatment Forum	2016-11-7
術後UFTはSqにも有用か？	海老規之	第57回日本肺癌学会学術集会	2016-12-19～ 2016-12-21

内分泌・糖尿病内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
糖尿病治療薬の適正使用を考える～医療事故を防ぐために	福原沙希	筑豊地区医療安全セミナー	2016-8-31
当院におけるSGLT阻害薬の使用経験	和田和子	筑豊地区 糖尿病フォーラム	2016-10-24
よくわかる糖尿病！～糖尿病の基礎知識と予防法、最新の治療法まで～	井手 誠	ボランティア連絡協議会 秋の医療講座	2016-12-7

消化器内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
胃粘膜下腫瘍の診断と治療	赤星和也	第29回日本消化器内視鏡学会九州セミナー	2016-1-31
5ASAアレルギー UC症例への治療	宇都宮蘭	UC治療を考える会 for Young	2016-2-29
早期胃癌に対するESDと術後のH.pylori除菌	赤星和也	第8回インターベンショナルEUS九州研究会	2016-3-12
胃粘膜下腫瘍の早期診断・早期治療におけるEUS-FNAの有用性	赤星和也	第13回腹腔鏡内視鏡合同手術研究会	2016-3-19
早期胃癌ESD施行後の偶発症軽減を目指して	長田繁樹	飯塚医師会学術講演会	2016-6-15
大腸ESDにおけるBreakthrough 把持型鉗鉗子 Clutch Cutter	赤星和也	第64回山口県胃と腸症例検討会	2016-9-30
Clutch Cutterを用いた安全で効果的なESDを目指して～デバイスの特徴とその効果的な使い方	赤星和也	県北 消化器疾患地域連携講演会	2016-12-7
ESDのハードルを下げる！把持型鉗鉗子 Clutch Cutter 単独ESDの実際	赤星和也	Next TV Symposium 2016	2016-12-19

血液内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
PD-L1陽性びまん性大細胞型B細胞リンパ腫の臨床病理学的検討	喜安純一	第34回久留米造血器腫瘍研究会	2016-2-5
PD-L1陽性DLBCLの臨床病理学的検討	喜安純一	第35回福岡造血器研究会	2016-2-6
多発性骨髄腫の診断と薬物治療の実際	喜安純一	社内研修会	2016-6-28

表題名	発表者名	講演会名	開催日
Expression of programmed cell death ligand 1 is associated with poor overall survival in patients with diffuse large B-cell lymphoma.	喜安純一	第12回血液学若手研究者勉強会（麒麟塾）	2016-7-2
Clinicopathological features and outcomes of PD-L1-expressing DLBCL.	喜安純一	Malignant Lymphoma Academy 2016	2016-8-6～ 2016-8-7
多発性骨髄腫について	池田元彦	社内研修会	2016-8-30
Expression of programmed cell death ligand 1 is associated with poor overall survival in patients with diffuse large B-cell lymphoma.	喜安純一	第4回ブリストル血液学アカデミー	2016-9-17
慢性骨髄性白血病の病態と治療	油布祐二	第240回福岡県病院薬剤師会筑豊支部学術講演会	2016-10-25

心療内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
社会不安障害	小幡哲嗣	田辺三菱製薬社内勉強会	2016-2-18
高齢者うつ病に対する薬物治療	小幡哲嗣	筑豊ブロック薬剤師会学術講演会	2016-6-23

総合診療科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
福岡県における小児等在宅医療推進事業の概要と現状について	一ノ瀬英史	小児等在宅医療推進研修会	2016-1-14
「What's the GIM ?」「診断困難だった不明熱の1症例」	清田雅智	第2回総合診療・地域医療グラウンドラウンド	2016-1-29
教育回診・カンファレンス	清田雅智	地域医療実践教育玉名拠点教育回診・カンファレンス	2016-1-30
できるっ！乳幼児健診のつぼ	金 弘子	第11回若手医師のための家庭医療学冬期セミナー	2016-2-20～ 2016-2-21
訪問リハ（その価値に気づいていますか？）	一ノ瀬英史		
若手医師会 地域ごとコミュニティチーム「地域の“わ”を広げよう！～地域の仲間を見つかる場～」	松島和樹		
飯塚病院の総合診療医の育て方	小田浩之	総合診療スプリングセミナー in 山口	2016-2-27
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	2016-2-27～ 2016-2-28
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	2016-5-28～ 2016-5-29
ケースカンファレンス：心不全に対する緩和ケアについて	江本 賢	第26回北九州総合診療研究会	2016-7-2
【3H】あなたの学習スタイルはどのタイプ？～テスト勉強から実臨床まで使える！学びのスタイルと臨床疑問の解決法～	西園久慧	第26回学生・研修医のための家庭医療学夏期セミナー	2016-8-6～ 2016-8-8
【3H】あなたの学習スタイルはどのタイプ？～テスト勉強から実臨床まで使える！学びのスタイルと臨床疑問の解決法～	相良春樹		
【3H】あなたの学習スタイルはどのタイプ？～テスト勉強から実臨床まで使える！学びのスタイルと臨床疑問の解決法～	金 弘子		
【3H】あなたの学習スタイルはどのタイプ？～テスト勉強から実臨床まで使える！学びのスタイルと臨床疑問の解決法～	赤岩 喬		
【3H】あなたの学習スタイルはどのタイプ？～テスト勉強から実臨床まで使える！学びのスタイルと臨床疑問の解決法～	小田隆太郎		
【3H】あなたの学習スタイルはどのタイプ？～テスト勉強から実臨床まで使える！学びのスタイルと臨床疑問の解決法～	松本朋樹		

表題名	発表者名	講演会名	開催日
【3H】 あなたの学習スタイルはどのタイプ？ ～テスト勉強から実臨床まで使える！学びの スタイルと臨床疑問の解決法～	安田雄一	第26回学生・研修医のための 家庭医療学夏期セミナー	2016-8-6～ 2016-8-8
【3H】 あなたの学習スタイルはどのタイプ？ ～テスト勉強から実臨床まで使える！学びの スタイルと臨床疑問の解決法～	新道 悠		
【5F】 いっちゃえ！海外交流～勢いプラスア ルファのコツ教えます～	吉田 伸		
【3H】 あなたの学習スタイルはどのタイプ？ ～テスト勉強から実臨床まで使える！学びの スタイルと臨床疑問の解決法～	武末真希子		
【3H】 あなたの学習スタイルはどのタイプ？ ～テスト勉強から実臨床まで使える！学びの スタイルと臨床疑問の解決法～	佐藤日香梨		
【3H】 あなたの学習スタイルはどのタイプ？ ～テスト勉強から実臨床まで使える！学びの スタイルと臨床疑問の解決法～	渡部なつき		
急性腎障害 (AKI) での病歴の重要性	清田雅智	第4回ヤングドクター BRUSH UPセミナー	2016-8-27
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	2016-8-27～ 2016-8-28
CCF>60%をゴールとしたチームトレーニン グ	小田浩之	National SUN SIMULATION user NETWORK in TOKYO	2016-9-2～ 2016-9-3
アメリカのチーフレジデントは何をしている のか？教育者の立場から	吉野俊平	第4回JHNセミナー	2016-10-1
日本のホスピタリストの現状・課題と展望	清田雅智		
特殊な発熱について	清田雅智	第8回西湘総合診療研究会 in Yokohama	2016-10-8
内科救急のロジック	吉野俊平	第2回瀬戸内レジデント	2016-11-2
乳幼児健診ことはじめ	金 弘子	第13回秋季生涯教育セミナー	2016-11-5～ 2016-11-6
乳幼児健診ことはじめ	一ノ瀬英史		
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	2016-11-12～ 2016-11-13
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4回 Watering Hole Osaka	2016-12-3

膠原病・リウマチ内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
膠原病・リウマチ領域における診断と治療	永野修司	MR 研修会	2016-1-22
当院でのシムジアの使用経験	河野正太郎	筑豊シムジア学術講演会	2016-3-10
IgG4関連疾患との鑑別を要したキャッスルマ ン病の一例	藤井勇佑	第5回 MINI-R 研究会	2016-5-17
SpAを中心に (case study & discussion)	内野愛弓	JUMP	2016-6-21
当院における tocilizumab 治療について	永野修司	自己免疫疾患セミナー	2016-7-15
中高年の RA 治療	内野愛弓	SUMIRE	2016-9-24
最近のリウマチ治療について	永野修司	第242回福岡県病院薬剤師会筑 豊支部学術講演会	2016-12-13

緩和ケア科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
緩和ケア医からみた、心不全の緩和ケア	柏木秀行	第1回九州心不全緩和ケア深論 プロジェクト	2016-7-16
緩和医療と死亡直前の最近のエビデンスと実践	柏木秀行、森田達也	第59回飯塚緩和医療勉強会	2016-7-22
緩和ケア 最初の一步 ～あなたも支援者にな れるはず～	柏木秀行	地域介護ケア研究会 研修会	2016-9-13
早期からの緩和ケアは日本で実施できるのか	柏木秀行、西 智弘	第60回飯塚緩和医療勉強会	2016-12-1

循環器内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
静脈血栓塞栓症について	山田 明	第235回福岡県病院薬剤師会筑豊支部会	2016-5-17

神経内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
NOAC時代の心原性塞栓症の二次予防について	高瀬敬一郎	田川脳卒中予防勉強会	2016-2-9
NOAC時代の心原性塞栓症の二次予防について	高瀬敬一郎	福岡県内科医会筑豊ブロック保険診療懇話会	2016-2-17
脳梗塞はこうやって治療する	高瀬敬一郎	ふれあい市民講座	2016-5-14
ALS疾患の基礎知識とケアの実際	立石貴久	第1回難病医療従事者研修会	2016-8-6
筋萎縮性側索硬化症についての最近の情報提供	立石貴久	日本ALS協会福岡県支部筑豊地区患者交流会	2016-10-23
脳梗塞二次予防のポイント	高瀬敬一郎	筑豊地区Network Meeting	2016-11-25

腎臓内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
東京慈恵大病院での糖尿病研修を終えて	相良理香子	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2016-1-22
国際腹膜透析学会～ISPDの予行	武田一人	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2016-2-19
飯塚病院での5年間を振り返って	相良理香子	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2016-3-18
ISPD～メルボルンでの学会報告	武田一人	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2016-4-22
症例検討とレクチャー	武田一人	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2016-5-27
薬物療法のリスク・ベネフィットを考える	古庄正英	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2016-6-24
腎臓内科の取り組みについて	原 崇史	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2016-7-22
TRC研修を受講して 後編	富田佳吾	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2016-9-9
TRC研修を受講して	後藤奈々		
PDのより良い管理、普及の取り組み	古庄正英	福岡腹膜透析カンファレンス	2016-9-27
APCN、腹膜透析学会の報告	武田一人	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2016-10-7
CKD診療って意味あるの…？ もちろんあります！	平川 亮	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2016-11-25
輸液の考え方－スクリプナーの復習について	武田一人	腎臓Expert Meeting in 筑豊	2016-12-8
16年間を振り返って ～前編	武田一人	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2016-12-16
糖尿病治療における腎機能評価 ～腎機能を維持するための患者指導～	武田一人	腎臓Expert Meeting in 筑豊	2016-12-27

漢方診療科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
症例から学ぶ漢方治療の実際	吉永 亮	第231回筑豊漢方研究会	2016-1-14
「ストレス疾患」 不安・抑うつ	田原英一		
類聚方広義解説 (53)	田原英一、吉永 亮	第200回麻生飯塚漢方診療研究会	2016-1-21
症例から学ぶ漢方治療の実際	井上博喜		
漢方診療の実際	田原英一	第18回産業医科大学漢方医学セミナー	2016-1-27

表題名	発表者名	講演会名	開催日
類聚方広義解説 (54)	田原英一、吉永 亮	第201回麻生飯塚漢方診療研究会	2016-2-18
症例から学ぶ漢方治療の実際	土倉潤一郎		
文句を言わずにまじめに働く女性の漢方	矢野博美	日本東洋医学会 福岡県部会	2016-3-6
「女性疾患」 月経障害・更年期・冷え	矢野博美	第233回筑豊漢方研究会	2016-3-10
症例から学ぶ漢方治療の実際	井上博喜		
類聚方広義解説 (55)	田原英一、吉永 亮	第202回麻生飯塚漢方診療研究会	2016-3-17
症例から学ぶ漢方治療の実際	吉永 亮	福岡大学薬学部 漢方薬学概論	2016-4-20
漢方治療の概要	田原英一		
症例から学ぶ漢方治療の実際	矢野博美	第203回麻生飯塚漢方診療研究会	2016-4-21
類聚方広義解説 (56)	田原英一、吉永 亮	筑豊漢方基礎講座2016	2016-4-23～ 2015-4-24
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 土倉潤一郎、吉永 亮		
漢方の診断法と処方運用Ⅰ(太陽病)、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)	吉永 亮、田原英一、矢野博美 井上博喜、土倉潤一郎		
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 土倉潤一郎、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(水)、漢方診療の診断法(腹診実技)	井上博喜、田原英一、矢野博美 土倉潤一郎、吉永 亮		
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Ⅴ(気)、漢方診療の診断法(腹診実技)	土倉潤一郎、田原英一、矢野博美 井上博喜、吉永 亮		
「消化器疾患」 嘔吐・下痢・腹痛	田原英一		
症例から学ぶ漢方治療の実際	矢野博美	第234回筑豊漢方研究会	2016-5-12
類聚方広義解説 (57)	田原英一、後藤雄輔	第204回麻生飯塚漢方診療研究会	2016-5-19
症例から学ぶ漢方治療の実際	土倉潤一郎		
総論	田原英一	福岡県立大学 東洋医学概論	2016-6-8
六病位、太陽病	吉永 亮	福岡県立大学 東洋医学概論	2016-6-15
症例から学ぶ漢方治療の実際	井上博喜	第205回麻生飯塚漢方診療研究会	2016-6-16
類聚方広義解説 (58)	田原英一、後藤雄輔		
少陽病・陽明病	矢野博美	福岡県立大学 東洋医学概論	2016-6-22
陰証	井上博喜	福岡県立大学 東洋医学概論	2016-6-29
和漢食ノススメ	矢野博美	日本東洋医学会 福岡県部会	2016-7-3
冷えの漢方治療(総論)	田原英一	福岡県立大学 東洋医学概論	2016-7-6
血の失調	矢野博美		
まとめ 方剤の運用と治療	田原英一	福岡大学薬学部 漢方薬学概論	2016-7-6
イノベーション漢方～漢方の普通じゃない使い方	田原英一	日本東洋医学会 中四国支部 島根県部会	2016-7-10
水の失調	吉永 亮	福岡県立大学 東洋医学概論	2016-7-13
「皮膚疾患」 蕁麻疹・湿疹・アトピー性皮膚炎	田原英一	第235回筑豊漢方研究会	2016-7-14
症例から学ぶ漢方治療の実際	井上博喜		
気の失調	井上博喜	福岡県立大学 東洋医学概論	2016-7-20
症例から学ぶ漢方治療の実際	吉永 亮	第206回麻生飯塚漢方診療研究会	2016-7-21
類聚方広義解説 (59)	田原英一、後藤雄輔		
診察と診断のまとめ	田原英一	福岡県立大学 東洋医学概論	2016-7-27
おなかの漢方	矢野博美	第8回八幡薬剤師会学術研修会	2016-9-8
症例から学ぶ漢方治療の実際	吉永 亮	第236回筑豊漢方研究会	2016-9-8
「呼吸器疾患」 感冒・咳嗽・喘息	井上博喜		

表題名	発表者名	講演会名	開催日
高齢者における漢方治療	矢野博美	漢方 IN 宇部	2016-9-13
類聚方広義解説 (60)	田原英一、後藤雄輔	第207回麻生飯塚漢方診療研究会	2016-9-15
症例から学ぶ漢方治療の実際	矢野博美		
どんな風邪でも翌朝までに治す方法	土倉潤一郎	福岡大学東洋医学研究会	2016-9-23
「呼吸器疾患」(感冒・咳嗽・喘息等)、「整形外科疾患」(痛み、腰痛、関節痛等)、診断実技(舌診・腹診)、「ストレス疾患」(不安・抑うつ)、総括・質疑応答	田原英一	浜松漢方ステップアップセミナー	2016-10-2
「整形外科疾患」 痛み・腰痛・関節痛	田原英一	第237回筑豊漢方研究会	2016-10-13
症例から学ぶ漢方治療の実際	土倉潤一郎		
症例から学ぶ漢方治療の実際	後藤雄輔	第208回麻生飯塚漢方診療研究会	2016-10-20
類聚方広義解説 (61)	田原英一、後藤雄輔		
認知症の周辺症状に対する漢方治療～抑肝散が効かない時の次の一手～	井上博喜	日本東洋医学会 福岡県部会	2016-10-23
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)	2016-10-31
『皮膚科疾患の漢方治療』～湿疹・蕁麻疹の漢方的なみかた～	田原英一	福岡漢方談話会	2016-11-5
類聚方広義解説 (62)	田原英一、後藤雄輔	第209回麻生飯塚漢方診療研究会	2016-11-17
症例から学ぶ漢方治療の実際	土倉潤一郎		
急性疾患と漢方	矢野博美	漢方 IN 宇部	2016-11-29

画像診療科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
がん診療とPET / CT	吉開友則	第82回筑豊画像研究会	2016-10-12

小児科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
医療と教育と地域をつなぐ、医療からのアウトリーチ ～届かなかったところに支援が届くために～	岩元二郎	不登校・ひきこもり支援フォーラム	2016-2-19
今、筑豊のこどもたちに起こっていること～飯塚病院小児虐待防止委員会からの報告	大矢崇志	第2回議員研修会	2016-2-24
今、筑豊のこどもたちに起こっていること	大矢崇志	第2回妊娠期からのケア・サポート事業における研修会及び連携会議	2016-4-15
今、筑豊のこどもたちに起こっていること	大矢崇志	第9回子どもを地域で支える会・筑豊	2016-5-17
今、筑豊のこどもたちに起こっていること	大矢崇志	保育協会保育士会	2016-5-19
小児治療Q&A	柳 忠宏	第7回日本炎症性腸疾患学会学術集会	2016-7-9～ 2016-7-10
Ⅲ度熱傷で受診し措置入所となった55生日の男児	酒井さやか	飯塚病院小児虐待防止委員会 10周年記念特別講演会	2016-9-16
飯塚病院AI-CAP10年間のあゆみ	大矢崇志		
児童虐待問題に切り込む～医療の現場から見える課題～	大矢崇志	第21回清溪セミナー	2016-11-17～ 2016-11-18
これって大丈夫？子どもの病気のサイン	柳 忠宏	第4回ピカラダCafé	2016-11-24
今、筑豊のこどもたちに起こっていること	大矢崇志	主任児童員の勉強会	2016-11-28
発達障害の理解のための共通言語を考える～発達障害を軸とした薬物療法について～	岩元二郎	平成28年度福岡県立大学付属 研究所 不登校・ひきこもり サポートセンター公開講座	2016-11-29

呼吸器外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
呼吸器外科における低侵襲手術 飯塚病院呼吸器外科の取り組み	大崎敏弘	第12回飯塚病院地域医療支援病院報告会	2016-3-11
低肺機能症例に対する術前外来呼吸リハビリテーション	小館満太郎、大崎敏弘	第6回筑豊呼吸器RENKEIの会	2016-3-15
飯塚病院呼吸器外科平成27年診療実績報告	大崎敏弘		
飯塚病院呼吸器外科平成28年1～6月診療実績報告	大崎敏弘	第6回筑豊呼吸器RENKEIの会	2016-7-7
精神疾患合併患者に対する当科での取り組み～精神科病棟での入院管理を要する患者について～	中川 誠、大崎敏弘		
飯塚病院呼吸器外科における胸部外傷の診療実績	大崎敏弘	第216回筑豊地域救命救急研究会	2016-10-25
救急搬送・入院となった胸部外傷症例	西澤夏将、大崎敏弘	第8回筑豊呼吸器RENKEIの会	2016-10-27
飯塚病院呼吸器外科平成28年1～9月診療実績報告	大崎敏弘		

整形外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
生物学製剤時代の関節リウマチ足部手術について	白石浩一	第10回AGORA	2016-1-22
整形外科医からみた骨粗鬆症治療の必要性について	白石浩一	第1回骨粗鬆症治療と口腔ケアを考える会	2016-2-13
大腿骨近位部骨折と骨粗鬆症	原 俊彦	筑豊歯科・口腔外科懇話会	2016-5-27
前方アプローチによる寛骨臼移動術	原 俊彦	筑豊整形外科医会	2016-6-29
大腿骨筋尾部骨折 クリニカルパス 地域連携	原 俊彦	地域連携パス会議（筑豊地区）	2016-8-19
変形性股関節症の疼痛対策	原 俊彦	筑豊薬剤師会	2016-9-27
Spherical Periacetabular Osteotomy 前方アプローチによる寛骨臼移動術	原 俊彦	AO Trauma Course Surgical Preservation of the Hip	2016-11-24～ 2016-11-26
Anatomy of the acetabulum ; What is normal	原 俊彦		
Avascular necrosis of the femoral head. Diagnosis : Radiology, CT, MRI	原 俊彦		
Cadaver Skill Lab : Spherical Periacetabular Osteotomy	原 俊彦		
股関節疾患に対する関節温存術 パーツ屋に成り下がるな！	原 俊彦	筑豊整形外科医会	2016-12-9

リハビリテーション科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
リハビリテーションにおける医師の役割	山下智弘	麻生リハビリテーション大学校	2016-6-25

心臓血管外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
飯塚病院心臓血管外科の2015年	内田孝之	第131回筑豊循環器懇談会	2016-1-14
Leriche症候群に対する治療戦略	平山和人		
血管外科治療の現状 ～高血圧合併症例を含めて～	内田孝之	第78回田川循環器懇話会	2016-4-22
デバイス感染対策について ～当院での取り組み～	内田孝之	Infection prevention summit in 愛媛	2016-6-3
植込み時のピットフォールと縫合技術	内田孝之	VHJ 不整脈デバイス・セミナー	2016-7-23
ランジオロールの使用経験	鬼塚大史	北九州心臓血管周術期 Forum	2016-9-16

皮膚科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
乾癬の病態と治療	幸田 太	協和発酵キリン社内研修会	2016-3-11
乾癬の病態と治療	幸田 太	なるほど！乾癬公開講座 in 飯塚	2016-3-26
勉強になった症例	幸田 太	第5回筑豊臨床皮膚研究会	2016-4-15
乾癬の病態と治療	幸田 太	ヤンセン・ファーマ社内研修会	2016-6-10
乾癬の病態と治療 -基礎の基礎-	幸田 太	第18回皮膚科 七院会	2016-10-19
これからの病診連携を考える ～アレルギー疾患～ アトピー性皮膚炎	千葉貴人	第282回筑豊小児科医会	2016-11-22

泌尿器科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
過活動膀胱を診るうえで	中島雄一	第2回なでしこフォーラム in 筑豊	2016-2-12
エンザルタミドを如何に使いこなすか	中島雄一	七隈前立腺癌講演会	2016-3-11
飯塚病院におけるアピラテロンの使用経験	中島雄一	ザイティガ発売2周年記念講演会	2016-7-11
よくわかる！排尿異常～過活動膀胱を中心に～	中島雄一	第36回地域医療サポーター養成講座	2016-9-15
CRPC新規薬剤の処方経験	中島雄一	筑後地区福大泌尿器科講演会	2016-11-4

眼科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
眼疾患の治療について	向野利一郎	興和創薬株式会社 社内ゼミ	2016-3-28
白内障及び硝子体手術における眼内レンズ評価	向野利一郎	AMO 社内講演会	2016-8-24

耳鼻咽喉科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
飯塚病院 耳鼻咽喉科の現状とこれから	上村弘行	筑豊アレルギー座談会	2016-10-27

リエゾン精神科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
総合病院におけるコンサルテーション・リエゾン精神医療の課題	光安博志	一般かかりつけ医と精神科医が連携する会	2016-8-12
身体疾患とうつ	光安博志	第31回筑豊精神科カンファレンス	2016-9-2

麻酔科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
心臓外科・胸部外科手術の麻酔	小畑勝義	産業医科大学講座 侵襲医学	2016-10-27

歯科口腔外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
知ってますか？タバコの害～歯なしにならない話	中松耕治	福岡公務員ゼミナール	2016-1-19
健康な体は健口から！！	本田智恵子	第1回介護予防セミナー 介護予防伝道師養成講習会	2016-2-29
健康の鍵は口の中から～口腔ケアのパワーを知る	河野真由美	第63回筑豊地区地域保健研究会	2016-3-24

表題名	発表者名	講演会名	開催日
口腔ケアと嚥下・誤嚥性肺炎について	中松耕治、本田智恵子	第28回筑豊地域連携バス研究会	2016-4-15
健康な体は健口から！！	本田智恵子	第1回介護予防セミナー 介護予防伝道師養成講習会	2016-5-25
熊本震災における歯科ボランティアから見たこと	牟田晃洋	第35回筑豊歯科・口腔外科懇話会	2016-5-27
パノラマによる骨粗鬆症スクリーニングの可能性	中松耕治		
チームアプローチについてSTに求めるもの 歯科衛生士業務	本田智恵子	麻生リハビリテーション大学 校 特別授業	2016-7-21
一般臨床医のための抜歯と小手術	中松耕治	第2回平成28年度臨床医のための 症例検討セミナー	2016-7-27
危ないクスリ”タバコ”の話	中松耕治	穂波東中学校 特別授業	2016-9-9
健康な体は健口から！！	本田智恵子	第2回介護予防セミナー 介護予防伝道師養成講習会	2016-11-10
お口のケアで健口生活～口腔ケアの基礎知識～	中松耕治	第37回筑豊地域医療サポーター 養成講座	2016-11-15
口腔ケア～「食べて元気に」を実践するために	中松耕治	第170回筑豊臨床栄養研究会	2016-12-21
食べられる口を口腔ケアから	吉田涼子		

救急部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
異次元ワールド～救急現場～	生塩典敬	平成28年度福臨技筑豊地区新人 研修会	2016-7-22
家庭でできる予防救急	奥山稔朗	救急の日のつどい	2016-9-9
くも膜下出血見逃し症例の検討	山田哲久	第22回筑豊重症患者治療研究会	2016-9-21

集中治療部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
当ICUにおける敗血症に対する急性血液浄化療法	安達普至	関東 sepXiris セミナー	2016-5-21
敗血症に対する急性血液浄化療法	安達普至	kanto sepXiris seminar	2016-10-15
敗血症と急性血液浄化療法	安達普至	筑豊敗血症治療講演会	2016-11-11

リハビリテーション部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
パーキンソン病患者のためのリハビリテーションについて	武内望美	パーキンソン病の友の会	2016-11-15

中央検査部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
口腔細胞診の有用性 – LBC法導入による効果 –	川嶋大輔	第14回筑豊臨床検査研究会	2016-3-20
臨床検査技師のお仕事～認知症早期診断に向けて～	樋口雄哉	第16回 福岡県医学検査デー ー 市民公開講演会 –	2016-4-9
医療現場で必要とされる臨床検査技師とは	桑岡 勲	MR 研修会	2016-7-8
これからの臨床検査技師にもとめられるもの	桑岡 勲	就職支援キャリア研修会 (山口大学 保健学科)	2016-7-15
サイトグラムから診る末梢血液像	日高大輔	第2回シーメンス兵庫県ヘマト ロジーセミナー	2016-11-26
R-CPCの考え方・解き方【前編】	今村 綾	福岡臨床検査アカデミー 2016	2016-11-27

薬剤部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
精神科薬剤師外来の実践と今後の課題	進 健司	2015年洞薬会薬局長意見交換会	2016-2-5
化学療法について	三好康介	平成27年度福岡県臨床衛生検査技師会臨床血液部門研修会	2016-2-6
在宅医療でもっておきたいオピオイドの基礎知識と実践演習	松本 梓	飯塚薬剤師会学術研修会	2016-2-9
精神科領域における薬学的支援	進 健司	第9回九州山口薬学会ファーマシューティカルケアシンポジウム	2016-2-27
薬剤師のかかわる輸液栄養管理－薬剤師なら身につけておきたい“輸液力”－	林 勝次	第20回北九州NST研究会	2016-3-8
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、内田守次、金澤康範 吉野麻衣、中村権一	第8回福岡県病院薬剤師会学術大会	2016-3-13
化学療法と上手に付き合うために ～薬剤師の立場から～	三好康介	第4回がん患者在宅医療支援に向けての取り組み	2016-3-24
アファチニブ内服患者に対する当院での取り組み	阪口恵美	ジオトリフ錠適正使用Seminar	2016-9-7
高齢者の静脈栄養療法－身につけたいプラスαの輸液力－	林 勝次	第37回筑後地区中小病院薬剤師研修会	2016-9-13
精神科における薬剤師外来の導入と多職種連携機能向上効果	進 健司	筑豊精神科集談会	2016-9-27
薬剤の簡易懸濁法の実施と有用性	林 勝次	平成28年 静脈経腸栄養管理(TNT-D) 研修会	2016-10-15～ 2016-10-16
経静脈栄養剤の投与システムの基礎	林 勝次		
『DI実例集』～飯塚病院における医師からの問合せ事例～	神野貴子、進 健司、草野充裕 岡松沙哉佳	飯塚薬剤師会学術研修会	2016-10-21
緩和ケア病棟における薬剤調整メールの取り組み	松本 梓	第54回福岡県病院診療所薬剤師会研修会	2016-11-10

中央放射線部

表題名	発表者名	講演会名	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、関川祐矢、西谷芳徳	第2回筑豊地区診療放射線技師会学術研修会	2016-9-28

臨床工学部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
ICUにおける臨床工学技士の役割と業務内容	小能見信悟	第2回医療技術部門合同勉強会	2016-1-6
ECMO装置に必要な安全対策	清水重光	福岡県臨床工学技士会集中治療教育セミナー	2016-1-24
Roles of Clinical Engineers in Medical Device Development.	Igeta H	Association for the Advancement of Medical Instrumentation 2016 Conference & Expo	2016-6-3～ 2016-6-6
医療機器を取巻く現状と機器開発における臨床工学技士の役割	井桁洋貴	山形県次世代医療関連機器研究会	2016-9-16
治療機器の原理・取扱上の注意と保守点検	小峠博揮	第9回医療機器情報コミュニケーション認定セミナー	2016-10-29
消化器内視鏡領域における臨床工学技士の役割	田村慎一	第26回大分県消化器内視鏡技師研修会	2016-11-19

診療情報管理室

表題名	発表者名	講演会名	開催日
臨床検査技師が行う、DPCデータを用いた臨床研究	古賀秀信	愛媛県臨床検査技師会 管理・運営勉強会	2016-3-5

ふれあいセンター

表題名	発表者名	講演会名	開催日
周産期における親子の出会いを支え、別れを支えるチームの支援	松尾純子	第106回北九州西部地区周産期医療研究会	2016-1-27
救急集中治療領域における終末期の家族対応について～チームで取り組む家族ケア～	松尾純子	群馬大学医学部付属病院臓器提供に関する講演会	2016-2-29
ストレスマネジメント研修	門田隆浩	平成28年度 小・特別支援学校初任者研修会	2016-4-20
ストレスマネジメント研修	門田隆浩	平成28年度 中・特別支援学校初任者研修会	2016-4-27
聴くこと、伝えること	笠作鮎美	第64回筑豊地区地域保健研究会	2016-5-25
医療ソーシャルワーカーの仕事	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	2016-5-26
救急医療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	臓器提供の現場を知るセミナー	2016-11-9～ 2016-11-10
赤ちゃんとのよりよい出会いを支えるために～エジンバラ産後うつ病質問紙票を通して～	竹下明子、松尾純子	産婦人科勉強会	2016-11-14
リラクゼーション	笠作鮎美	日本ハートサポートネットワーク(株)研修会	2016-12-8

看護部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
病みの軌跡	岡 佳子	嘉麻赤十字病院	2016-6-3
インスリン自己注射	山田靖子	第18回筑豊糖尿病療養指導士研修会	2016-6-25
看護倫理	岡 佳子	福岡県立大学看護実践教育センター	2016-9-14
病みの軌跡	岡 佳子	福岡県立大学看護実践教育センター	2016-9-21
血糖パターンマネジメント	山田靖子	福岡県立大学看護実践教育センター 認定看護師教育課程	2016-9-26
血糖パターンマネジメント	山田靖子	福岡県立大学看護実践教育センター 認定看護師教育課程	2016-10-3
関節リウマチ患者の自己注射導入後の実態	工藤江里子	リウマチナースサミット in 筑豊	2016-11-17
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	2016-11-19

栄養部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
栄養を摂るために～食事の工夫～	山本愛希子	第15回がんコミュ(^ ^)	2016-1-15
低栄養予防「食べて元気に」	鳴澤絵里佳	介護予防支援事業	2016-2-15
低栄養予防「食べて元気に」	鳴澤絵里佳	介護予防支援事業	2016-3-14
血糖管理に難渋した高度栄養障害合併の2型糖尿病患者の栄養管理	江島 香、天野雅之、林 勝次、中村晶俊	第26回北部福岡NST研究会	2016-3-18
ストーマとお食事について	竹下 舞	第17回菜の花会研修会	2016-4-16
腹膜透析（保存療法から）における食事療法	田代千恵子	腎不全・腹膜透析セミナー	2016-4-16～ 2016-4-17
低栄養予防「食べて元気に」	岡本史恵	介護予防支援事業	2016-5-18
栄養の基礎と食事について	松崎絵美	第163回筑豊臨床栄養研究会	2016-5-24
下痢と栄養剤の逆流による誤嚥を繰り返す患者に、栄養剤の投与方法の工夫で、栄養状態を維持した一症例	岡本史恵		
精神バランスが不調で食欲不振を訴える患者にチーム医療で経口摂取量を増量できた1症例	村瀬彩咲美		

表題名	発表者名	講演会名	開催日
現代の女性に知ってほしい栄養の摂り方～和漢食の考えを通して～	島田 香、江上千恵	第3回ピカラダCafé	2016-6-17
褥瘡と栄養管理	竹下 舞	褥瘡勉強会	2016-6-30
低Alb血症で下痢が持続している褥瘡患者に栄養状態の改善を図った一症例	鳴澤絵里佳		
低栄養予防「食べて元気に」	金丸小梢	介護予防支援事業	2016-6-30
リハビリテーション医学	日下部真理奈	麻生リハビリテーション大学 校	2016-7-8
業務に活かしたい！疾患ガイドラインのポイント	重松由美	栄養士会研修	2016-8-28
「腎不全の食事療法」～食べ方を変えるだけで、おいしく減塩！！～	田代千恵子	第18回春日井透析セミナー	2016-9-8
低栄養予防と食事の工夫 ～コンビニ・スーパー編～	鳥羽瀬佳菜、竹下 舞	介護予防支援	2016-11-10
病棟管理栄養士がなぜ配置できたのか？～無くてはならない存在になるには～	田代千恵子	NADAC	2016-11-19
今日から始める減塩生活	身古悦子、重松由美	第4回ふれあいサロン	2016-11-22
栄養バランスについて	松崎絵美	駅長おすすめのJR九州ウォーキング	2016-11-23
リフィーディング症候群のリスクファクターがある寝たきり患者の経管栄養管理の一例	古家妃華里	第169回筑豊臨床栄養研究会	2016-11-30
地域中核病院における管理栄養士業務の実際	柳 愛	西南女学院大学 臨床栄養活動論	2016-11-30
糖尿病の食事療法について	古家妃華里	秋の医療講座	2016-12-7

治験管理室

表題名	発表者名	講演会名	開催日
遺伝子検査に従事する臨床検査技師が知っておくべき倫理指針とその対応	古賀秀信	第1回日本臨床衛生検査技師会九州支部 卒後研修会 遺伝子部門研修会	2016-2-7

地域包括ケア推進本部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
地域包括ケアシステムとは何か	小栗和美	地域包括ケアシステム学習会	2016-5-29
権利擁護システムにおけるソーシャルワーカーの役割	小栗和美	北九州大学 特別講義	2016-7-1
社会資源の活用	小栗和美	大分県社会福祉研修センター主催コンチネンスセミナー	2016-7-10
医療・介護連携のススメ	小栗和美	飯塚地区PT OT ST連絡協議会研修会	2016-7-27
地域医療構想と地域包括ケアシステムについて	小栗和美	嘉麻赤十字病院職員研修会	2016-10-5
社会資源の活用	小栗和美	日本コンチネンス協会主催セミナー（宮崎県）	2016-10-15

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	稗島 武	製販ドリブンモデル ワークショップ&個別技術相談会 in ふくおか	2016-2-22
飯塚病院における医工連携活動	井桁洋貴	日本機械学会2016年度年次大会	2016-9-11～ 2016-9-14
コラボから生まれる、明日の医療イノベーション～飯塚メディコラボプログラムのご紹介～	稗島 武	飯塚メディコラボキックオフイベント	2016-10-20
飯塚地区における医工連携活動	井桁洋貴	HOSPEX JAPAN 2016 医療・福祉機器開発テクノロジーセミナー	2016-10-28

〔V〕 院内研修会・勉強会

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174回 1月29日	60代	男	神 経 内 科	急性細菌性髄膜炎、右真珠腫性中耳炎
第175回 5月20日	60代	男	総合診療科	二次性腹膜炎、大動脈解離（stauford B）
第176回 7月15日	50代	女	総合診療科	ブドウ球菌菌血症
第177回 9月16日	70代	男	総合診療科	慢性閉塞性肺疾患を背景とした誤嚥性肺炎
第178回 11月18日	20代	男	外 科	壊死性腸炎、肝不全、門脈血栓、脾梗塞、好酸球性肺炎、脳浮腫

2. 薬 剤 部

県病薬筑豊支部研修会

月 日	内 容	対 象	場 所
2月 3日	第 452 回筑豊地区薬剤師抄読会 「プレアボイド報告会」	筑豊地区薬剤師	飯塚病院 エネルギー棟6F
2月16日	第 232 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「糖尿病患者における心理的アプローチ」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
3月 2日	第 453 回筑豊地区薬剤師抄読会 「がん薬物療法の基礎」	筑豊地区薬剤師	飯塚病院 エネルギー棟6F
3月16日	第 233 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「C型肝炎治療の現状」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
4月 6日	第 454 回筑豊地区薬剤師抄読会 「糖尿病治療薬について」	筑豊地区薬剤師	飯塚病院 エネルギー棟6F
4月19日	第 234 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「H28年度 診療報酬改訂について」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
5月17日	第 235 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「静脈血栓塞栓症について」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
7月 1日	第 236 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「基礎からわかる透析療法」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
7月 6日	第 455 回筑豊地区薬剤師抄読会 「在宅訪問薬剤師の役割と業務」	筑豊地区薬剤師	飯塚病院 北棟4F
7月20日	第 237 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「非小細胞肺癌治療における免疫チェックポイント 阻害薬の位置付け～当院の治療経験をふまえて～」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
8月23日	第 238 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「薬剤耐性と感染対策について」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
9月27日	第 239 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「変形性股関節症の疼痛コントロール」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
10月 5日	第 456 回筑豊地区薬剤師抄読会 「倫理指針と統計解析」	筑豊地区薬剤師	飯塚病院 北棟4F
10月25日	第 240 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「慢性骨髄性白血病の病態と治療」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
11月15日	第 241 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「抗がん剤曝露対策について～九州病院での取り組み を中心に～」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
12月13日	第 242 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「最近のリウマチ治療について」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル

3. 看護部

内容	対象	月日	場所
平成28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29日・2月9日	北4階多目的ホール
UPMC ナースセッション 「A Five-step“Microskills Model of Clinical Teaching”」	看護師	1月19日	ふれあい棟談話室
UPMC 指導医によるレクチャー 「研修医をより早く、安全に、よりよい医師にする方法」	看護師	1月20日	医局談話室
UPMC ウィルソン先生によるレクチャー 「How Learning Works:7Research-Based Principles for Smart Teaching」ピッツバーグ派遣チームによるワークショップとウィルソン先生によるミニレクチャー「コンフリクト・マネージメント」	看護師	1月23日	北4階多目的ホール
平成28年度 専門コース 第12回「アセスメント力・スキルアップコース～リカバリークラス～」	看護師経験3年以上	2月2日・3月4日・3月10日	北4階多目的ホール
平成27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27年度新人看護師	2月9日・2月16日・2月29日	エネルギーセンター大会議室
工藤美和さんによる「ファシリテーションスキル」	マネジメント学会シミュレーションファシリテーター看護師	2月16日	エネルギーセンター応接室
プリセプター研修	平成28年度プリセプター全員	2月17日・2月25日	医局談話室 エネルギーセンター大会議室
第53回看護研究発表会	全看護師	2月20日	エネルギーセンター大会議室
リーダーナース研修	卒後4年目看護師	4月6日	エネルギーセンター大会議室
リーダーナース研修	卒後3年目看護師	4月20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9日・2月19日	南1A病棟食堂
平成27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27年度新人看護師	2月9日・2月16日・2月29日	エネルギーセンター大会議室
看護補助者研修 「医療安全」 「感染対策」 「基本的な日常業務について」	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17日・3月24日	エネルギーセンター大会議室
新規採用者入社前研修	平成28年度新規採用者	3月31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28年度新規採用者研修	平成28年度新規採用者	4月11日	エネルギーセンター大会議室
平成28年度看護部方針説明会	全看護師	4月14日・4月18日・4月25日 4月28日・5月6日・5月10日 5月12日・5月26日・5月31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18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18日・4月19日・4月20日 4月21日・4月22日・4月25日 4月26日・4月27日・4月28日 5月2日・5月9日・5月10日 5月11日・5月12日・5月13日 5月16日・5月17日・5月19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	4月27日・5月12日・5月19日 5月25日・5月26日	シミュレーション室

内 容	対 象	月 日	場 所
新人集合教育「インスリン投与中の患者のケア～実践編～」	新人看護師	5月6日・5月9日	エネルギーセンター大会議室
新人集合教育「インスリン投与中の患者のケア」シミュレーション	新人看護師	5月11日・5月18日・6月1日 6月8日・6月15日	シミュレーション室
新人集合教育「麻薬の取扱い」	新人看護師	5月18日・5月23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13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17日・5月24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7日・6月9日 6月14日・6月16日 6月21日・6月23日・6月28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15日・6月22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11日	のがみプレジデントホテル
平成28年度 専門コース 第13回「アセスメント力・スキルアップコース～リカバリークラス～」	看護師経験3年以上	7月29日・8月19日・9月6日	北4階多目的ホール
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12日・7月29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22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5日・7月19日	エネルギーセンター大会議室
リーダーナースフォローアップ研修	卒後4年目看護師	8月16日	エネルギーセンター大会議室
第54回院内看護研究発表会	全看護師	8月27日	エネルギーセンター大会議室
リーダーナースフォローアップ研修	3年目看護師	9月6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	8月23日	北4階多目的ホール
マケット先生によるナースセッション「ナースのプリセプティング、メンタリングをどのように行っているか」	看護師	9月8日	医局談話室
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
看護ケア実践（リーダーシップ）	卒後2年目看護師	9月23日・9月30日	エネルギーセンター大会議室
リーダーナース研修	卒後2年目看護師	10月20日	エネルギーセンター大会議室
看護ケア実践（フィードバック）	卒後3年目看護師	11月16日・11月22日	麻生看護大学校
新人研修「フィジカルアセスメントコース」	新人看護師	7月4日・7月5日・7月6日 7月11日・7月12日・7月13日 7月19日・7月20日・7月21日 7月25日・7月26日・7月27日 8月1日・8月2日・8月3日 8月8日・8月9日・8月10日 8月15日・8月16日・8月17日 8月22日・8月23日・8月24日 8月29日・8月30日・8月31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4日・10月11日・10月18日 10月20日・10月25日・10月27日 11月1日	教育訓練室

内 容	対 象	月 日	場 所
中途採用者教育	看護師、ナースエイド、 ナースアシスタント、 ORAメッセンジャー	5月25日・10月27日	エネルギーセンター大会議室
新人研修「急変時の対応：シミュレーション」	新人看護師	9月1日・9月8日・9月15日 9月29日・10月6日・10月13日	シミュレーション室
平成28年度 専門コース「褥瘡スキルアップ専門コース」臨床実習	看護師経験3年以上	11月1日・11月29日・12月6日	北4階多目的ホール
プリセプターフォローアップ研修	プリセプター全員	12月8日・12月13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13日	災害心理学と防災教育	奥山稔朗 (救急部)	主催	161
1月19日	ストレスケアについて	天津透彦 (精神神経科)	共催	125
1月20日	明日から役立つフットケア	岩橋淑恵 (糖尿病看護認定看護師)	共催	75
1月21日	洗浄と消毒について	内田守次 (薬剤部)	共催	72
1月22日	医療安全推進週間活動報告	受賞部署	主催	88
1月18日	KYT の演習	岸川芙貴子 (栄養部)	共催	35
1月27日	吐物処理について (プレゼンテーション)	感染管理研修生	共催	37
1月28日	吐物処理について (プレゼンテーション)	感染管理研修生	共催	24
1月28日	KYT の演習	岸川芙貴子 (栄養部)	共催	41
2月 4日	眼の暴露の現状と予防対策	スリーエムジャパン株式会社ヘル スケアカンパニー	共催	33
2月 5日	急変を防ぐためのアセスメント・急変に 気付くためのアセスメント	竹田智子 (集中ケア認定看護師)	主催	169
2月17日	「褥瘡の治療について 適切な軟膏の使 い方」 事例を含めた褥瘡治療	幸田 太 (皮膚科)	共催	59
2月19日	事故から学ぶ安全文化	福村文雄 (医療安全推進室)	主催	94
2月26日	尿路感染対策～カテーテル管理～	株式会社メディコン	共催	47
3月 9日	DVD 視聴「ヒューマンエラーの心理学 ～うっかりミスはなぜ起きる～」	芳賀 繁 (立教大学現代心理学 部 教授)	主催	95
3月15日	人工呼吸器装着患者の受け入れスッキ リ対策～準備・ケアの実際、看護ナビ コンテンツ立案まで～	飛野和則 (呼吸器内科) 藤岡智恵 (集中ケア認定看護師)	共催	66
3月16日	病棟褥瘡委員の活動報告	中央・西・北 (8F 除く) 棟 褥瘡委員	共催	52
3月17日	看護補助者の基本的な知識・技術・ 日常生活に係る業務/医療安全につ いて/感染対策の基本	清成道子 (医療安全推進室) 林 真由美 (医療安全推進室) 山下智雅 (感染管理認定看護師)	共催	82
3月24日	看護補助者の基本的な知識・技術・ 日常生活に係る業務/医療安全につ いて/感染対策の基本	清成道子 (医療安全推進室) 林 真由美 (医療安全推進室) 山下智雅 (感染管理認定看護師)	共催	89
3月25日	【第11回筑豊MRMセミナー】 医療者間のコミュニケーション：職種 による視点の違いに注目する	松村由美 (京都大学医学部附属 病院 安全対策室)	主催	131

開催日	タイトル	講師		参加者数
4月12日	報告する文化	福村文雄（医療安全推進室）	主催	84
4月25日	静脈血栓閉塞症予防について	日本コヴィディエン株式会社クリニカルサポートチーム	共催	56
4月25日	カフアシストの症例と説明	フィリップス・レスピトニクス合同会社	共催	67
5月10日	安全な気管吸引について	RST ディレクター	共催	46
5月11日	緊急時の気道確保と日本麻酔科学会“気道管理ガイドライン”	尾崎実展（麻酔科）	主催	98
5月12日	標準予防策～手指の衛生を中心に～	丸谷知実（感染管理認定看護師）	共催	44
5月13日	医療ガス取扱い安全講習会	長野優也（福豊帝酸株式会社）	共催	86
5月23日	安全な気管吸引について	RST ディレクター	共催	40
5月27日	2015 年度活動報告	SM スタッフ	主催	103
5月31日	事例を用いた効果的なポジショニング術直後：瘰癧・浮腫・ターミナル患者の効果的な体位変換	甲斐田幸輝（リハビリテーション部） 田中雅也（リハビリテーション部）	共催	90
6月 3日	個人防護具について	栗原雅美（C6F ICT メンバー）	共催	40
6月 7日	静脈血栓閉塞症予防について	小保内一義（日本コヴィディエン株式会社）	主催	157
6月22日	食中毒と手洗いについて	山下智雅（感染管理認定看護師）	共催	44
6月23日	検体の正しい取り扱い	古野貴未（中央検査部 感染症検査室）	共催	55
6月24日	ナレッジマップ	林 真由美（医療安全推進室）	主催	82
6月29日	食中毒と手洗いについて	山下智雅（感染管理認定看護師）	共催	36
6月30日	事例を用いた褥瘡と栄養状態の関係 瘰癧・下痢を認める患者の栄養面からのアプローチ	竹下 舞（栄養部）	共催	108
7月 7日	血流感染対策	日本コヴィディエン株式会社	共催	62
7月12日	敗血症性ショック	中村権一（感染管理センター）	主催	191
7月20日	褥瘡評価について事例を用いて DESIGN-R の付け方	藪本斉子（皮膚・排泄ケア認定看護師）	共催	44
7月25日	ジカウイルス感染症から身を守るため	山下智雅（感染管理認定看護師）	共催	44
7月27日	褥瘡評価について事例を用いて DESIGN-R の付け方	藪本斉子（皮膚・排泄ケア認定看護師）	共催	28

開催日	タイトル	講師		参加者数
7月29日	熊本震災支援	小田浩之（総合診療科）	主催	129
8月 4日	血液・体液曝露対策	中松耕治（歯科口腔外科） 水城怜子（保健師）	共催	55
8月10日	報道特集 DVD 「医師に問う、医療ミスの現状」		主催	116
8月19日	尿路感染対策～フォーリーカテーテル 説明会～	永井茂雄（株式会社メディコン）	共催	57
8月30日	特別講演：褥瘡の予防と治療	辻田 淳（稲築病院 皮膚科部長）	共催	67
8月31日	【筑豊地区 医療安全セミナー】 糖尿病治療薬の適正使用を考える～ 医療事故を防ぐために～／医療機関で の対応～事故発生後の対応と調査委 員会～	福原沙希（内分泌・糖尿病内科） 長谷川 剛（上尾中央総合病院 院長補佐）	主催	87
9月 7日	ハイリスク薬管理	金澤康範（薬剤部）	主催	145
9月 8日	結核について	浅地美奈（呼吸器内科）	共催	130
9月15日	皮膚の構造をふまえた予防的スキンケア	宮崎 操（皮膚・排泄ケア認定看 護師）	共催	38
9月23日	医師向けセーフティマネジメント研修セッ ション1	中西淑美（山形大学 総合医療教育 センター）	主催	28
9月24日	医師向けセーフティマネジメント研修セッ ション2	中西淑美（山形大学 総合医療教育 センター）	主催	29
9月24日	医師向けセーフティマネジメント研修セッ ション3	中西淑美（山形大学 総合医療教育 センター）	主催	29
9月30日	急変対応	小田浩之（総合診療科）	主催	110
10月 3日	【放射線障害防止(安全管理) 講習会】 放射線概論／放射線の人体への影響 ／放射線関連法規／放射性同位元素 と従業員の被ばく低減	迫田和也・今村英寛・山野正起・ 中村浩太（中央放射線部）	共催	135
10月 4日	【放射線障害防止(安全管理) 講習会】 放射線概論／放射線の人体への影響 ／放射線関連法規／放射性同位元素 と従業員の被ばく低減	迫田和也・今村英寛・山野正起・ 中村浩太（中央放射線部）	共催	98
10月 5日	【放射線障害防止(安全管理) 講習会】 放射線概論／放射線の人体への影響 ／放射線関連法規／放射性同位元素 と従業員の被ばく低減	迫田和也・今村英寛・山野正起・ 中村浩太（中央放射線部）	共催	97
10月13日	【放射線障害防止(安全管理) 講習会】 放射線概論／放射線の人体への影響 ／放射線関連法規／放射性同位元素 と従業員の被ばく低減	迫田和也・今村英寛・山野正起・ 中村浩太（中央放射線部）	共催	44

開催日	タイトル	講師		参加者数
10月14日	訴訟に耐える「誰が見てもわかる」看護記録の書き方	清成道子（医療安全推進室）	主催	142
10月18日	眼の曝露の現状と予防対策	スリーエムジャパン株式会社ヘルスケアカンパニー	共催	53
10月19日	DiNQL を活用した褥瘡発生率低減の取り組み／地域支援病院として継続的褥瘡管理を考える	渡邊恵里子（東6階） 高口則子（WOCN）	共催	94
10月28日	筑豊リスクマネジメントセミナー ～せん妄・転倒リスクを減らすために～ 「不眠症治療の実際～宮崎県立延岡病院でのせん妄への取り組みと向精神薬の使用意図～」	北 英二郎（長嶺南クリニック副院長）	主催	32
11月 2日	インフルエンザ	土井康文（産業医）	共催	96
11月 7日	第13回筑豊呼吸療法研究会 地域での呼吸療法の災害対応（地震）	地域地区消防本部・フクダライフテック九州株式会社	共催	19
11月 8日	肺塞栓症・肺血栓塞栓症	中池竜一（循環器内科）	主催	89
11月14日	医療ガス取扱い安全講習	福豊帝酸株式会社	共催	30
11月25日	事例から学ぶ糖尿病ケアのコツと落とし穴／糖尿病とインスリンについて	山田靖子（糖尿病看護認定看護師） 中嶋久美子（内分泌・糖尿病内科）	主催	128
11月28日	ノロウイルス等吐物処理講習会	山下智雅（感染管理認定看護師）	共催	30
11月30日	ノロウイルス等吐物処理講習会	山下智雅（感染管理認定看護師）	共催	17
12月 6日	脳梗塞	高瀬敬一郎（神経内科）	主催	140
12月 7日	HIV 感染の現状と当院での対応	中村権一（感染管理センター）	共催	64
12月15日	麻薬の取り扱いについて	千々和敦子（薬剤部）	主催	103
12月20日	感染性胃腸炎対策	山下智雅（感染管理認定看護師）	共催	46

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	感染症患者の経管栄養中断中のインスリン投与、低血糖リスクを考える	85
3月	9日間	投薬ボックスを用いた投薬の標準手順の遵守	78
4月	9日間	転倒転落防止	75
5月	9日間	転院準備期で、ワーファリン再開した感染症患者の急変	82
6月	9日間	ステロイド・免疫抑制剤使用長期入院患者の侵襲性肺アスペルギルス症による急変	91
7月	9日間	右足関節外顆骨折術後の肺塞栓症	85
9月	9日間	ニフレック投与に伴うと考えられた腸管穿孔の対応	84
11月	11日間	透析中の上腹部痛で外来受診し、ショック状態となった事例	121
12月	8日間	転倒転落防止	80

3. DVD視聴

開催月	開催日	タイトル	参加者数
10月	9日間	報道特集「医師が問う医療ミス」	104
12月	7日間	①グリセリン浣腸に伴う直腸穿孔 ②セントラルモニター受信患者間違い	51

4. 教育

開催月	開催回数	タイトル	参加者数
5月～8月	4回	KYT エキスパート教育	12
7月～10月	4回	RCA エキスパート教育	12

5. 改善勉強会

No.	内 容	対 象	開催日	受講者数
1	改善基礎1 ～改善の基礎～	1 等級以上	4/4 (新入社員研修)	118名
2	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	1/8、2/10、3/11、5/11、6/10、 7/11、8/10、9/9、10/11、12/9 7/26、8/18、9/16、9/29、10/18、11/22 (医療技術部門 1 等級)	310名
3	根本原因分析RCA	2 等級以上	9/13、10/25、11/17、12/13	32名
4	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	2/22	12名
5	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	1/22、3/22	22名
6	Kaizenワークショップ1・2 ※5月よりNo4、5を合わせて開催	3 等級以上	5/20、6/22、7/22、8/22、 9/21、10/21、11/22、12/22	84名
7	EK指導	4 等級以上	5/26、10/7、10/27	31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"> 改善マインドを学ぶ 安全の基本を知る 	<ul style="list-style-type: none"> PDCAが回せる 改善活動に参加 	<ul style="list-style-type: none"> RCAが出来る 安全文化の推進 	<ul style="list-style-type: none"> チームをリードし改善ができる 改善文化の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 日常管理、品質、リソース管理が出来る 事業目標の実行と成果の管理ができる
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1 改善基礎2 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】 根本原因分析RCA	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】 Kaizenワークショップ1・2 TQM勉強会	Kaizenワークショップ(KW) 【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】 Kaizenワークショップ1・2 TQM勉強会 EK指導	

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	肺炎症例検討会 (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)	肝抄読会 (月2回開催 17:00 ~ 17:30)	4科合同カンファレンス [肝/外科/消/画診] (月2回開催 18:00 ~ 19:00)	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) 肝・胆・膵4科合同カンファレンス 第1・3水曜日 (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	CGM 症例検討会 (16:30 ~ 17:00)	病棟総回診 (16:00 ~ 17:00)	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)			骨髓所見会 (16:00 ~ 17:00)	症例検討会 (17:00 ~ 19:00)
総合診療科	退院患者カンファレンス (8:00 ~ 9:00)	新患紹介カンファレンス (8:00 ~ 8:30)	新患紹介カンファレンス (8:00 ~ 8:30) EBM/感染症レクチャー (17:00 ~ 18:30)	新患紹介カンファレンス (8:00 ~ 8:30) シニアカンファレンス (18:00 ~ 19:00)	清田モーニングレクチャー (8:00 ~ 8:30)
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)		
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/栄養/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)
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 ~ 17:00) 病棟総回診 (13:30 ~ 15:00)	入退院紹介 [腎医局] (8:00 ~ 8:30)	

[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
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	NICU カンファレンス (10:00 ~ 10:30) 病棟回診・カンファレンス (13:30 ~ 14:30) NICU カンファレンス・ラウンド (16:30 ~ 17:30)	NICU カンファレンス (10:00 ~ 10:30) 勉強会 (12:30 ~ 13:00) 病棟回診・カンファレンス (13:30 ~ 14:30) NICU ラウンド (16:30 ~ 17:00)	NICU カンファレンス (10:00 ~ 10:30) 病棟回診・カンファレンス (13:30 ~ 14:30) NICU ラウンド (16:30 ~ 17:00)	NICU カンファレンス (10:00 ~ 10:30) 病棟回診・カンファレンス (13:30 ~ 14:30) NICU ラウンド (16:30 ~ 17:00)	NICU カンファレンス (10:00 ~ 10:30) 勉強会 (12:30 ~ 13:00) 病棟回診・カンファレンス (13:30 ~ 14:30) NICU ラウンド (16:30 ~ 17:00)
画像診療科	症例検討会 [呼内/呼外/画] 第3 (18:00 ~)		肝胆脾4科合同カンファレンス [外/肝/画/消内] 第1・第3 (17:30 ~ 19:00)	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3 (18:00 ~)
外科	消化管病棟カンファレンス (7:30 ~ 8:00) 手術報告・当直報告 (8:15 ~ 8:30) 肝胆脾外科カンファレンス (17:00 ~ 18:00)	消化管術前カンファレンス (7:30 ~ 8:00) 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 (7:30 ~ 8:00) 手術報告・当直報告 (8:15 ~ 8:30) 消化管がん Cancer Board (17:30 ~) 肝胆脾4科合同カンファレンス [外/肝/画/消内] 第1・第3 (17:30 ~ 19:00) 消化管内視鏡手術カンファレンス (18:00 ~ 19:00)	消化管病棟カンファレンス (7:30 ~ 8:00) 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) 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)	抄読会 (7:30 ~ 8:00)	モーニングセミナー (7:30 ~ 8:00)		
整形外科	術前カンファレンス・抄読会 (7:45 ~ 8:30) 総回診 (13:30 ~ 14:30)			術後カンファレンス (7:45 ~ 8:30)	
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)	レジデント回診 (7:30 ~ 8:00) 術前カンファレンス (8:00 ~ 8:30) 症例検討会・総回診 (14:30 ~ 16:00)	レジデント回診 (7:30 ~ 8:00) 症例カンファレンス (8:00 ~ 8:30)	レジデント回診 (7:30 ~ 8:00) 術前カンファレンス (8:00 ~ 8:30) 症例検討会・回診 (14:30 ~ 16:00)	レジデント回診 (7:30 ~ 8:00) 症例カンファレンス (8:00 ~ 8:30)
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) ペースメーカー・ICD・デバイス会議 第 1 (18:00 ~ 19:00)	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)	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) 心臓血管外科スタッフ会議 第 2 (17:00 ~ 18:00)	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)	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) 心外勉強会 (18:00 ~ 19:00)
眼 科	振り返りカンファレンス (18:00 ~ 19:00)		振り返りカンファレンス (18:00 ~ 19:00)		振り返りカンファレンス (18:00 ~ 19:00)
皮 膚 科			病理検討会 (17:30 ~ 20:00)		
形成外科	病棟回診 (8:00 ~)	病棟回診 (8:00 ~)	病棟回診 (8:00 ~) 術前・術後カンファレンス (17:30 ~)	病棟回診 (8:00 ~)	病棟回診 (8:00 ~)
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	振り返りカンファレンス (17:00 ~)	放射線治療カンファレンス (16:00 ~) 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 ~)	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 ~)
一般精神科	隔離症例カンファレンス [リエゾン精神科] (13:30 ~)				週末カンファレンス [リエゾン精神科] (13:30 ~)

【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
リエゾン精神科	症例検討会 (8:30 ~ 8:45)	症例検討会 (8:30 ~ 8:45)		症例検討会 (8:30 ~ 8:45)	症例検討会 (8:30 ~ 8:45)
	隔離症例カンファレンス [一般精神科] (13:30 ~)	精神科リエゾンチームカンファレンス (13:30 ~ 14:00)			週末カンファレンス [一般精神科] (13:30 ~) 抄読会 (17:00 ~ 17:30)
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 ~)
歯科口腔外科		外来スタッフ勉強会 (13:30 ~) 1回/月	NST 回診 (10:30 ~)	RST ラウンド (13:30 ~)	DM 教室 (14:00 ~ 15:00)
救急部	症例振り返りカンファレンス (各勤務時間内)	症例振り返りカンファレンス (各勤務時間内)	症例振り返りカンファレンス (各勤務時間内)	症例振り返りカンファレンス (各勤務時間内)	症例振り返りカンファレンス (各勤務時間内)
			救急部スタッフ会議 (17:00 ~)		
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	病理診断室内勉強会 (8:30 ~ 8:50)		Cancer Board (消化管腫瘍合同カンファ) (17:30 ~ 18:00)		
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)
	整形外科多職種カンファレンス (17:15 ~) 1回/月	褥瘡回診 第2・第4 (14:00 ~ 15:00)	C5 カンファレンス (9:40 ~ 10:00)	東6階病棟カンファレンス (13:30 ~ 14:00)	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)	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)	E5: リカバリーカンファレンス (午前)	C4 カンファレンス (10:20 ~ 10:40)	E5: リカバリーカンファレンス (午前)
	E5: リカバリーカンファレンス (午前)	E5: リカバリーカンファレンス (午前)	東6階病棟カンファレンス (13:30 ~ 14:00)	E5: リカバリーカンファレンス (午前)	心外科回診 (10:00 ~ 11:00)
	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)	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
	整形外科回診 (PT・OT) (14:00 ~ 14:30)	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)
	嚥下回診前カンファレンス (ST) (16:00 ~ 17:00)	COPD 外来ミーティング (不定期)	心リハカンファレンス (17:10 ~ 18:00)		呼吸器外科回診 (14:30 ~ 15:30)
		PT 中枢症例検討会 (18:00 ~ 19:00) 2回/月	ST 症例検討会 (17:00 ~ 18:00) 3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					10日	14日		19日			8日	
	飯塚肝臓懇話会			23日									
呼吸器内科	筑豊呼吸器疾患研究会		16日				7日				18日		
	北九州呼吸器懇話会		18日				30日				20日		
	九州診療画像解析研究会					27日						18日	
	筑豊呼吸器 RENKEI の会			15日				7日			27日		
呼吸器腫瘍内科	オンコロジーナース研修会	4日	1日	7日	4日	2日	6日	4日	1日	5日	3日	7日	5日
	がんチーム医療推進勉強会	15日	5日	11日	8日	27日	10日	8日	31日		14日	11日	1日
消化器内科	筑豊消化器病研究会		5日	23日			22日		25日	28日		30日	
	Gut Clinical Confarence		4日	17日		27日		28日		23日		18日	
血液内科	中外 e セミナー on Hematology			9日			15日			9日			14日
総合診療科	レジデントデー	15日	12日			20日	17日	8日	12日	9日	21日	25日	
	M&M 委員会		5日	4日	8日	13日		8日	19日		7日		
	家庭医レジデントデー (頼田病院にて)	16日		19日	16日	21日	18日	16日	20日	17日	15日	19日	17日
内分泌・糖尿病内科	筑豊糖尿病ウォークラリー				17日								
	筑豊糖尿病のつどい											27日	
膠原病・リウマチ内科	筑豊膠原病研究会			17日									
心療内科	心理合同カンファレンス					20日		15日		16日		18日	
循環器内科	筑豊ハートミーティング		15日								11日		
	筑豊循環器懇談会	14日			14日			14日			27日		
小児科	筑豊小児科医会勉強会	21日	25日	17日	14日		23日			21日	27日	22日	
	筑豊感染症懇話会							20日				15日	
	筑豊周産期懇話会						9日					29日	
	小児救急医療カンファレンス						17日					11日	
	筑豊地域小児在宅医療研修会			25日			3日			29日			12日
産婦人科	筑豊周産期懇話会						9日					29日	
腎臓内科	NIT 腎研究会 (直飯田腎研究会)				21日							10日	
	筑豊腎病理カンファレンス												22日
	腎臓 Expert Meeting in 筑豊												8日
	Nephrology Round	22日	19日	18日	22日	27日	24日	22日		9日	7日	25日	16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	21日	18日	17日	21日	19日	16日	21日		15日	20日	17日		
	麻生飯塚生薬研究会	28日	25日	24日	28日	26日	23日	28日		29日	27日	24日		
	和漢食調理教室	26日			26日				26日			25日		
	筑豊漢方研究会	14日	27日	10日		12日			14日		8日	13日	12日	
	院内医師薬剤師向け漢方勉強会		9日	8日				14日	12日		13日	11日	8日	13日
	皇漢医学輪読会	7日	4日	3日	7日			9日・30日	7日		1日	6日		
耳鼻咽喉科	ひまわり会	21日	18日	17日	21日	19日	16日	21日	18日	15日	20日	17日	15日	
泌尿器科	筑豊地区泌尿器科医抄読会		12日	11日		12日	9日	14日			13日	10日		
画像診療科	筑豊地区脳神経画像研究会	25日		28日		23日		25日		26日		28日		
	筑豊画像研究会	20日			20日			20日			12日			
病理科	なんでも画像研究会		4日		7日			7日			6日			
	呼吸器関係科カンファレンス	18日	15日		18日	16日	20日				17日	21日		
	CPC	29日				20日		15日		16日		18日		
外科	筑豊外科懇話会		1日					25日						
	外科手技セミナー(総合トレーニング)				30日									
	内視鏡外科手術勉強会							30日						
	筑豊肝胆膵研究会特別講演								19日					
	九州食道症例検討会								20日					
	筑豊敗血症講演会											11日		
	消化管術後カンファレンス	9日	6日	5日		7日	4日	2日	6日	3日	1日	5日	3日	
呼吸器外科	筑豊呼吸器 RENKEI の会			15日				7日			27日			
神経内科	筑豊脳疾患研究会									1日				
	飯塚脳卒中座談会							15日						
	筑豊地域連携パス研究会												16日	
歯科口腔外科	筑豊歯科口腔外科懇話会					27日								
	NST 実施修練カリキュラム						1日				19日			
心臓血管外科	筑豊心臓外科治療カンファレンス							29日						
	筑豊循環器懇談会	14日			14日			14日			27日			
整形外科	筑豊整形外科学会			18日			17日			23日			9日	
	院内スタッフ勉強会				19日	23日	27日	11日	8日	12日	31日			
精神神経科	筑豊精神科集談会	25日	22日	22日	26日	31日	28日	26日		27日		29日		
	患者行動制限最小化勉強会	28日									20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	
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						11日・12日							
	麻酔科 月例カンファレンス	28日	26日	24日	1日・21日	19日	23日	21日	25日	29日	27日	25日	22日	
救急部	筑豊重症患者治療研究会		3日							21日				
	JATEC コース								20日・21日					
	筑豊地域救命救急研究会	21日	18日	24日	27日	26日	16日	21日	23日	29日	25日	24日	21日	
	ドクターカー WG 会議	28日	26日	22日	28日	23日			21日	20日		21日		
	ドクターカーカンファレンス	27日	24日	30日	27日	25日	29日	29日	27日	31日	28日	26日	30日	28日
	MCLS コース												12日・13日	
リハビリテーション科	筑豊地域連携パス研究会				15日				19日				16日	
	福岡摂食嚥下カンファレンス				23日									
	福岡摂食嚥下サポート研究会						12日・25日					13日		
リハビリテーション部	筑豊地区理学療法士研究会	25日	15日		23日		4日			9日		18日	10日	
	筑豊地区作業療法士研究会	20日	17日		19日		23日				28日	16日	15日	
	筑豊地区言語聴覚士研究会										19日	16日		
中央検査部	中央検査部全体会議	27日	24日	30日	27日		1日・30日	27日	24日	28日	26日	30日	28日	
	検査部新人発表会	13日・15日		23日・24日										
研修管理委員会	外科系コアレクチャー	14日	18日	17日	28日	19日	16日	21日	18日	15日	20日	17日	15日	
	内科系コアレクチャー	7日	4日	3日	21日	12日	2日	7日	4日	1日	6日	10日	1日	
褥瘡管理委員会	院内・院外褥瘡勉強会	20日	17日	17日	18日	31日	30日	27日	30日	15日	19日	16日		
感染対策チーム (ICT)	筑豊地区感染管理ネットワーク			11日						21日				
	連携施設間会議					16日		22日				18日		
	院内感染対策研修会					12日	3日・23日	7日	4日・19日	8日	18日	2日	7日・20日	
緩和ケア委員会	飯塚緩和医療勉強会			3日				22日					1日	
	医師に対する緩和ケア研修会										29日・30日			

〔VI〕 委員会活動報告

1. 医療ガス安全管理委員会

委員長 尾崎 実展

副委員長 小峠 博揮

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。
- ・ 東2階病棟にあるエチレンオキサイドガス配管からの微量のガス漏出があり、メーカーにて修理対応をしていただきました。機器購入後8年が経過しており、経年劣化が最も疑われました。機器の更新計画を含めて今後の対応を検討しています。
 - ・ 平成28年5月13日（金）および、平成28年11月11日（金）に医療ガス取扱安全講習会を実施し、それぞれ87名、30名に受講していただきました。
 - ・ 酸素バルブ誤開閉事故防止のため、全病棟の酸素ボンベ開閉バルブを、開閉表示付バルブに交換しました。
 - ・ 平成28年10月15日（土）第20回日本医療ガス学会学術大会（於秋田市）に尾崎、小峠が参加しました。
 - ・ 液体酸素タンク安全弁氷結による誤作動（酸素流出）で院内での対応が困難であった事例があり、事故時に対応できるよう院内スタッフへの教育、訓練が必要と思われました。平成29年度の医療ガス保安管理技術者講習会（3日間コース）への施設課職員の受講を予定しています。
 - ・ 震災時、吸引困難による窒息で人工呼吸患者の死亡症例が散見されたとの報告があり、足踏式吸引器等の準備が必要と思われれます。当該部署を確認し、対応する予定です。
 - ・ 医療ガス設備の災害時に懸念される状況を、他設備機器等を含め再確認が必要と思われました。
 - ・ 医療ガスの安全な管理、運用に関連したさまざまな情報収集と更新のため、次回の日本医療ガス学会学術大会にも当委員会スタッフの参加を予定しています。

次年に向けて：

- ・ 院内各所にはさまざまな医療ガス施設や設備があり、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や補修を行っています。院内の医療ガス環境がより安全に保たれるよう、今後も委員会活動を行っていきます。
- ・ 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。さらに多くの皆さまの参加を期待しています。
- ・ 当委員会メンバーも、学会や講習会への積極的な参加でその力量を高めていきます。

2. 放射線安全委員会

委員長 吉開 友則

副委員長 小野 清恒

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。

2016年は、10月3、4、5、13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435名中 377名 (86.7%) 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 今村 英寛（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6日に放射線障害防止（安全）講習会を行いました。

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。教育訓練としての放射線障害防止（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、6月以降、巡回する方法を変更し、月1回は全病棟を巡回し、2ヶ月毎に外来、中央手術室、中央検査部、中央放射線部、心臓カテーテル検査室などを巡回した。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5月以降計11回、標準予防策、個人防護具、検体の取り扱い方、血流感染対策、血液体液暴露防止対策、尿路感染対策、結核対策、粘膜曝露対策、インフルエンザ対策、HIV感染症、吐物処理をテーマに講義を行った。

○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、外科（手術部位感染）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（DiNQL事業）に参加し、10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（MRSA、PRSP、ESBL産生菌、CRE）、クロストリジウム・ディフィシル関連感染症、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の使用者は毎月140名程度（再開例が約20名）と徐々に増えてきている。投与期間の平均は7.4日と変わらないため、起因菌同定前の経験的な抗菌薬として選択していることが多い。起因菌判明後はDe-escalationする症例もあるが、腹腔内膿瘍などでは起因菌は不明であるために長期のカルバペネム系抗菌薬が選択されやすい。抗菌薬適正使用支援チームとして更に強力な介入が必要と思われる。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た。

○多剤耐性菌対策

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）を19例検出したがアウトブレイクは確認されていない。MRSAの検出数に変化はないが、ESBL産生腸内細菌の検出数が6月以降増加した。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

18名の新規結核患者が発生した。18日間の長期入院例での結核例があったが、保健所と連絡を取り合い、接触者健診はしないことになった。

○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

- 2016年3月11日 「2012年以降の3施設での取り組み」 21施設61名
- 5月16日 「感染防止対策加算 2016のICTラウンドについて」 13施設47名
- 7月22日 「尿路感染対策」 13施設48名
- 9月21日 「血液体液曝露対策」 20施設69名
- 11月18日 「吐物処理」 13施設52名

田川病院感染対策チームとの相互回診

- 2016年2月23日 当院感染対策チームによる田川病院評価
- 3月 8日 田川病院感染対策チームによる当院評価

○HIV対策室

2016年1月以降、9名の新規HIV患者を担当した。現在、27名のHIV患者が外来通院中であり、18名が抗HIV薬を導入中である。

次年に向けて：

感染症専門医が2017年度より勤務することになった。カルバペネム系抗菌薬が依然として多く選択される傾向があるため薬剤師、医師が更密に連携をとり抗菌薬適正使用支援チームとしての活動を強化したい。

4. 労働安全衛生委員会

委員長 増本 陽秀
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

訓練の実施と教育を強化する。

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

日勤帯に西病棟1階で火災が発生したとの想定で、6月21日に避難訓練、消火訓練を実施した。抑制中の患者が多い、奥まった個室が存在するなどの困難点が存在する部署であるが、おおむねスムーズな動きが確認できた。また、9月21日には消防署の立ち入り検査が行われ、大きな指摘事項はなく、若干の改善項目に対して、適切に対処している。

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。2016年度は休職率の他産業との比較なども実施した。また、職場健診の未受診を減らすために、1日のみ18時までの受付日を設定した。2015年の受診率は97.1%であったが、2016年は98.8%と改善されており、時間延長の効果があったと考えられる。

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。防災対応でないカーテンなどが散見されるため、適正品への交換を指示している。

次年に向けて：

2017年度も引き続き、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努めていきたい。最近の傾向として噛みつき事故が多発している。実態に合ったしっかりとした対策を講じて発生件数がゼロになるように努めていきたい。

5. 医師の負担軽減・処遇改善委員会

委員長 増本 陽秀
副委員長 中松 耕治

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28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28年度事業計画

『医師の80時間以上超過勤務を減らす』

- ・医師の80時間以上超過勤務を減らすための対策を立案、実施
- ・80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

委員長 増本 陽秀

副委員長 金澤 康範

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、院内を指導することを目的としています。

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回偶数月に開催されています。

平成28年度は、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75品目、採用に伴う削除21品目、また例年通り行われた12月の削除の検討にて25品目の削除が決定されました。

平成28年12月現在の常用医薬品数は1,836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、適正化を図っておりますが、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、平成28年度は5回の委員会で計11品目切り替えが承認され、12月末現在で11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76.2%になっています。

なお、麻薬管理に関しては、麻薬使用量の増加に伴い、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、次期改定では80%以上が求められるとされています。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麻薬事故の減少を目指して、病棟単位での麻薬管理に関する研修会等の開催を実施する予定です。

7. 資材委員会

委員長 増本 陽秀
副委員長 小峠 博揮

目 的：

院内で使用する保険医療材料、設備投資等の病院資材について、採用等の審議を行い、安全性の維持、医療の質の向上、経済的適正配置を実現する。

活動内容：

1) 新規保険医療材料

試用35件の届出を受領し、仮採用58件、本採用21件を認可した。

2) 医療機器・備品を購入する設備投資の配分

平成28年度予算として申請された320件（7,389百万円）の申請の中から、各申請部署の意見を踏まえて110件の購入について認可。また予算外購入として44件の購入を認可した。

3) VHJ 共同購入及び価格交渉による病院利益への貢献

4) 運用・審議方法

①高額医療機器購入の申請および審議方法

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100百万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 採用申請方法

試用、仮採用、本採用の3段階による申請を行う。

③保険医療材料 採用審議方法

仮採用、本採用については、申請者が資材委員会でその必要性を説明する。

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機材を調達し、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

副委員長 中嶋 弘之

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28年も平成27年に引き続き、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、主任監査員養成講座(1時間コース)を内部監査の監査部署の所属長、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開講し、合計71名の方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「飯塚病院が目指すものとISO」を講義していただき、福村文雄統合管理責任者、名取良弘ISO委員長より「ISOと内部監査」、ISO事務局より「内部監査の実際」を講義いたしました。

講座終了以降に、監査側部署所属長または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て、33チームが内部監査を実施しました。監査では平成27年と同様に、監査目的を「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～」として質問項目及び評価基準をISO委員会で準備し、主に多職種の連携について確認を行いました。以上より、無事に内部監査を終了し、平成28年も、目的としていた主任監査員ができるリーダーの増員が達成できました。

また10月よりISO委員会の下部組織として、文書管理についてのワーキンググループを立ち上げました。院内の必要なルール（文書）を、いつでもどこからでも簡便に確認できるような文書管理の仕組みを構築することを目的とし、活動を進めています。

次年に向けて：

平成27年に、ISO9001、ISO14001共に規格が改訂されました。それに伴い、平成30年内に改訂規格による外部審査を受審する必要があります。平成29年は改訂規格による受審準備として、院内の仕組みの見直しや関連文書の改訂等を進めてまいります。

内部監査は、さまざまな院内の機能について、PDCAが回っているかどうかを確認する機会です。監査目的をISO委員会で新たに設定し、質問項目を準備する予定です。

さらに、主任監査員ができるリーダーをさらに増やすため、内部監査員養成講座の対象を広げていく予定です。

9. TQM 委員会

委員長 中島 雄一

副委員長 竹本 伸輔

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2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

■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手法の獲得を通じて、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つとして定着してきている。指導層についても、これまでTQM委員会および2つの分科会メンバーの多くがTQM活動導入当初からの中心メンバーであったが、平成28年からは新レビュー者の方々に多数参加していただき、育成プロジェクトがスタートした。またTQM活動も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として2年が経過し、新たに委員会推奨テーマを加えて取り組み易い活動となるように変更していく。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、委員会内の見直しもさらに進めていきたいと考えている。

そ の 他：

院外研修

5月13日	QCサークル北部九州地区『第5593回KAIZEN発表大会』 参加 [委員会2名]
6月11日	第18回フォーラム プレセミナー『医療の改善活動推進セミナー』参加 [委員会1名]
7月1日	第5814回QCサークル九州支部チャンピオン大会参加 [分科会1名]
7月31日～8月5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 [委員会3名]
8月28日	第2回医療のTQM近畿ワークショップ参加 [委員会2名]
10月28日～29日	第18回フォーラム医療の改善活動全国大会 in 倉敷参加 [委員会4名]

平成28年TQM活動内容は『改善活動報告』の通り。

10. クリニカルパス委員会

委員長 辻岡 寛

副委員長 森山 由香

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：

2014年より「アウトカム評価を確実に行うこと」を目標に、評価日や評価指標が記載された新しいパスフォーマットへの改訂を進めてきたが、2015年末までに改訂したパスは、全体の20.8%であった。パス委員会では、2018年度までの3年間で未改訂の115パス全てを新フォーマットに改訂する計画を立て、2016年は13パスを新フォーマットで登録した。

2016年 主な活動

- 1) 委員会開催：11回（パス発表大会を開催した10月を除く毎月1回）
- 2) パスレビュー実施：新規パス（4件）・改訂パス（7件）
- 3) パス発表大会開催：10月6日（木）発表（3題） 参加者（111名）
- 4) パス担当者連絡会議開催：6月9日（木）、15日（水）
- 5) パス登録状況（登録総数 147パス ※2016年12月29日現在）

新規登録	4パス	
削除	6パス	
改訂件数	15件	薬剤変更改訂 5件を含む
- 6) 入院患者パス使用率（計算式：パス使用患者数/退院数）
2016年全診療科使用率41.3%（2015年41.5%）
- 7) 第18回日本医療マネジメント学会学術総会 展示・発表【4月22日・23日福岡市】
 - 【パス展示】東4階病棟「全身麻酔下内視鏡的粘膜下層剝離術（胃ESD）パスの新規パスと運用」
中央6階病棟「がん疼痛緩和（オキシコンチン導入）パスを新規作成し使用後の評価」
 - 【演題発表】北7階病棟「クリティカルパスを用いた看護師への教育活動」
- 8) 第17回日本クリニカルパス学会学術集会 参加・発表【11月25日・26日金沢市】
 - 【参加】辻岡委員長、寺下委員、北7階パス担当者
 - 【ポスター発表】北7階病棟「クリニカルパスを用いた看護師教育活動の試み」

次年に向けて：

1. パスのアウトカム評価を確実に実施する。
 - 目標①：パス変更改訂を計画的に実施し、登録パスの60%を新フォーマットに改訂する。
(2016年末現在：43/147パス：29.2%)
 - 目標②：新フォーマットパスのアウトカム評価率80%以上（2016年12月度点検：50.0%）
(アウトカム評価率：アウトカム評価が実施出来ているパス数/点検パス総数)
2. 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）で規定される。QI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、原則年間2回以上開催することとしている。2016年の具体的な活動内容は下記の通りである。

[活動内容]

□臨床指標の算出

院内診療情報（DPC、手術実施記録等）とBI（Business Intelligence）ツールを用いて算出できるように、株式会社麻生情報システムと共同でシステムの構築を行った。

先行して算出する項目は、最終的には下記の4項目とした。

- (1) 術後48時間以内の再手術率
- (2) 2週間以内の再入院率
- (3) 心不全患者のβブロッカー投与割合
- (4) 診療科別・疾患別 平均在院日数

□臨床指標の共有・活用

情報の優先度や共有性から、先ず「(1) 術後48時間以内の再手術率」を先行して取り組むこととした。2017年からの手術室運営会議にて、報告・共有していく予定である。

[QI委員会開催履歴]

- ・2016年3月3日（第7回）
- ・2016年9月20日（第8回）

次年に向けて：

2017年は2016年の活動を踏まえ、以下のような内容で取り組んでいく予定である。

□継続的なシステム開発（BIツールの開発）

□臨床指標を通じたマネジメントシステム（PDCAサイクル）の確立

- －算出項目について、測定間隔、報告対象・タイミング、報告媒体等の一連の手順の確立
- －臨床指標を取り扱う体制（事務局・基盤）の確立

□臨床指標の水平展開

- －診療科別の臨床指標の算出に向けての検討
- －既存の外部の臨床指標関連事業の参加の是非

□医療の質に関する既存委員会（NST、ICT、褥瘡、医療安全等）との機能的な連携の検討

□2017年度からの保険診療指数（病院情報の公表）との整合性の検討

12. CS・ES 委員会

委員長 渡邊恵里子
副委員長 高瀬 修治

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箇所に設置している“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、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. 救命救急センターを受診した患者家族より、ベビーベッドの設置希望のご意見があった。
⇒事務が来院時、声掛けをして対応している為、今後必要かどうかを検討する。
2. 朝食のパンにマーガリンやジャムをつけてほしい。
⇒希望者には、病棟管理栄養士に相談してもらい栄養部で準備を行い、低カロリージャムを提供するようにした。
3. 病院内で若い男女の3人組が横並びでローソンに向かって歩いていた為、邪魔で仕方なかった。
⇒各部署へ報告をし、スタッフへ注意・喚起を行ってもらうよう伝達した。
4. 自閉症と多動がある子供が小児科へ受診しているが、外来に入らないと椅子がないため、落ち着いて座れる場所がない。
⇒コールベルのような呼出機を6台購入し、待機場所から離れていても順番がきたことがわかるようにした。
5. 北棟1階の授乳室は2人使用できるが、先に1人が使用中の場合、入口のランプが「使用中」となるため、あと1人使用できることが外からわからない。
⇒“使用中”のランプを取り外した。

その他の活動：

1. 12月9日、まごころスタッフ表彰を実施した。今回、イントラネットからも投票できるようにしたため、投票者へのコメントが増えた。
2. 新入社員を対象に、“あいさつキャンペーン”をアンケート形式で実施した。
⇒集計結果より、新人からの挨拶はほぼ出来ているが、他部署とのスタッフ間の挨拶が出来ていないようであった。キャンペーンのやり方を検討する。
3. 入院患者アンケートの改定プロジェクトを立ち上げ、見直しを実施した。平成29年4月より改定版の入院患者アンケートを開始する予定。

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. 職員満足度調査の実施を検討する。
4. 入院患者アンケート改定後の評価を行う。

13. 急変対応委員会

委員長 安達 普至
副委員長 小田 浩之

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 1,144件（来院時心肺停止または蘇生後 250件、終末期＜悪性腫瘍404件、肺炎呼吸器120件、脳神経96件、心臓33件、感染49件、その他137件＞、その他55件）
2. ハリーコール：44件（病棟30件、その他14件）
3. Rapid Response System（病棟限定運用）：7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 を歯科口腔外科へ拡大
2. 除細動器のジェルパットは現状のまま使用する、生食ガーゼは廃止、看護手順書を作成する
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
3. CPA 記録用紙の変更

（エ）その他

1. 一般外来においての急変で人工呼吸器を要する場合は救命救急センターもしくは入院病棟へ移動して行う、原則、外来では人工呼吸器を使用しないこと
2. Rapid Response System 運用規定（限定）の訂正
3. 喉頭鏡（カリストディスポブレード）へ一部署変更
4. AED の移設・増設
5. ハリーコール時の対応改善のため実際の場면을録画することを倫理委員会より承認

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
副委員長 奥山 稔朗

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5,065件（医師 192件、看護師 3,927件、薬剤師 73件、放射線技師 68件、検査技師 179件、療法士 55件、他の技師 284件、事務246件、その他 41件）
2. トピック別検討：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以上および警鐘的事例の個別検討86件（急変・合併症 44件、検査12件、手術・麻酔4件、処置4件、ルート・チューブ3件、投薬2件、その他 17件）

②Patient First Prize（不具合早期発見）選出・表彰

60名を表彰

（医師 7、看護師 31、薬剤師 5、検査技師 5、放射線技師 2、臨床工学技士 2、事務 5、他 3）

③医療安全推進週間活動の推進と優秀賞の選出・表彰（院内研修会・勉強会参照）

④主な決定事項

1. 酸素バルブの開け忘れへの対策承認
2. カテ後鼠径部出血に対し、透析で使用する出血感知センサーを導入
3. 濃縮抗体に関して1回分ごとに分注し、残量は破棄する
4. 心電図モニターの記録保全ができていない警鐘事例があるため、疑わしい事象が発生した場合、臨床工学部へ連絡し、モニター記録の保存を依頼することを院内ルールとする
5. 危険薬服用の入院患者さんには薬剤部が関与する
6. 夜間巡視の対策を看護部ハンドブックの手順書に入れ改訂し、AIH-net（イントラネット）に掲載する
7. インスリン・血糖測定WSのシステム構築に伴う試行を承認する
8. 処置時に絞って救急時の薬剤投与は声に出して確認することを、「医療安全推進室だより」の発行により周知する
9. インスリン専用注射器保管の標準化を検討していく

(イ) MRM研修（院内研修会・勉強会参照）

(ウ) 医療安全ハンドブックを新たに作成し、全職員へ配布した

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研修を通して院内医療安全教育を効果的に進める

(ウ) 医療安全管理指針および医療安全ハンドブックの改定を行う

15. 透析機器安全管理委員会

委員長 武田 一人
副委員長 原 崇史

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15回（延べ95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。
- 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
副委員長 工藤 仁隆

目 的：

- 1) 入院患者の適正な栄養管理を行うことを目的に、治療中のさまざま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）
2016年も2015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 マザー食の改善
CS・ESアンケートにて産科の食事に対する要望が多く挙がっていたため、母乳にやさしいおやつレシピを考案し、週3回昼食時に提供を開始した。
【改善前】 常食メニュー＋野菜小鉢＋夕のみパン・鉄強化飲料付加
【改善後】 上記内容＋週3回昼食に手作りおやつを追加 ※おやつは、糖質控えめの内容。
- ④ 透析取り置き食（夕食）の改善
午後透析患者の夕食は、配膳担当者及び病棟スタッフが取りに行くことができないため通常配膳で提供。そのため通常配膳で提供可能なパン＋カロリーメイトとなっていたこともあり、患者より「透析後のお食事はいつも同じ」「夕食なのに味気ない」などの意見が挙がっていた。
【改善後】 クックチルを導入し、夕食で調理したお食事を急速冷却後再加熱し提供。
また、配膳も給食部門スタッフが19時到着を目処に各病棟へ配達するようになった。
- ⑤ 抗がん剤治療中の患者への新規食種（ケモ食）の検討
抗がん剤治療中の患者用に別メニューで食事の提供を行いたいと考え、2016年10月に神戸医療センターと九州がんセンターへの施設見学を行った。また、患者の声を聞く目的で患者アンケートの準備も行き、2016年12月よりアンケート調査を開始した。

次年に向けて：

安心・安全で、且つ満足していただけるような食事提供を可能にするために病院食のKAIZENを継続的に行う。

【現在検討中の案件】

- ・抗がん剤治療中の患者への新規食種（ケモ食）の立ち上げ（2016年より継続）

17. 情報システム委員会

委員長 清田 雅智
副委員長 田原 英一

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：

本委員会は、毎月開催し、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。平成28年の主な実績（システムリリース等）は、以下の通りです。 ※（ ）内はリリース月

- 電子カルテシステム 検査結果時系列表示機能等の追加（1月）
- 救外受付システム ホワイトコールアラート機能等の追加（1月）
- フィブロスキャン検査導入に伴う検査オーダーの変更（1月）
- 物品管理サーバ 仮想化・統合化（2月）
- PET検査オーダー 重複チェック機能等の追加（2月）
- 病理診断システムと自動カセット装置の連携（3月）
- 3テスラMRI導入に伴う検査オーダーの変更（3月）
- 外来患者用表示機 医師紹介メッセージ機能等の追加（3月）
- 看護支援システム 専門・認定看護師日誌機能の追加（3月）
- 患者カレンダー機能 システム開発（3月）
- 平成28年度診療報酬改定対応（3月）
- 心エコー装置切替対応（3月）
- ナース物語サーバ 仮想化・統合化（3月）
- 電子カルテシステム 診断書の報告者名未印刷機能等の追加（3月）
- データウェアハウス構築（DPC関連）（3月）
- 初回投与時・薬の変更時の処方箋記載機能等の追加（3月）
- 食事オーダー 特別食加算の医事会計システム連携対応（6月）
- 処方オーダー 湿布薬の用量・用法表示機能の追加（6月）
- 重症度、医療・看護必要度可視化機能等の追加（7月）
- 治験スクリーニングサーバ更新に伴う仮想化・統合化（7月）
- Yahgeeサーバ更新に伴う仮想化・統合化（8月）
- 看護支援システム 看護ナビコンテンツ大項目移動機能の追加（8月）
- 予約受付患者誘導システム 連絡情報入力機能等の変更（8月）
- 病理診断支援システム 構造化レポート機能 リンパ腫項目等の追加（9月）
- 検体検査部門システム更新に伴う医診伝心システム更新（10月）
- 患者カレンダー機能 持参薬登録等の追加（10月）
- 主治医別オーダー参照機能の追加（11月）
- 褥瘡管理システム 医療関連機器圧迫創傷登録の追加（11月）
- 細菌検査・感染管理システム更新に伴う医診伝心システム連携（12月）
- 平成28年度DPC調査提出データ作成システム（12月）

次年に向けて：

患者カレンダー機能の改良を重ねつつ、医診伝心システムの継続利用のために、Windows10対応を実施していく予定です。将来必要となるCommunity-based careに対応できる、次世代電子カルテ・オーダーリングシステムの導入を検討中です。院内だけではなく、周囲のIT環境の変化の情報収集を行っています。

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。また、DPCコーディング委員会としてDPCコーディングに関する運用・管理を行う。

活 動 内 容：

平成28年は、主に下記の案件について審議を行った。

【主な審議案件】

- ・新規書式の申請（7件）
- ・診断書の運用について
- ・同意書の運用について
 - ⇒「同意書チェックリスト」の新規作成、「同意書（院内書式）」の改訂
- ・規約の改訂
 - ⇒診療情報管理委員会規約、診療記録開示のガイドライン、診療記録開示申請書
- ・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
- ・カルテ開示件数の報告
- ・臨床心理士によるカルテ記載について
- ・2号カルテ記載者の職種表示について
- ・DPCコーディング委員会
 - 包括算定終了日に関するルール変更
 - 入院時併存症・入院後発症疾患の病名登録数の変更
 - 最も医療資源を投入した傷病名の変更事例
 - 7日以内再入院に関するルール変更など

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. 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26期16名および後期研修医20名の研修修了を承認した。
- 初期研修医のローテーション終了時に、指導医は初期研修医への後期研修継続希望について、初期研修医は指導医の指導内容について評価を行う制度を開始した。
- 平成29年度開始予定であった新専門医制度下にて、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を行ったが、新専門医制度は平成30年度開始を目処に延期となった。なお、救急科、麻酔科、産婦人科領域においては各学会にて暫定プログラムとして認定され、平成29年4月より運用開始予定。
- 九州大学病院の「協力病院－九大病院プログラム」に属する研修医を当院にて受け入れる際の研修内容を新たに設定した。
- 飯塚病院研修医サイトのリニューアルを行った。
- 宮崎県下の医学部生を対象とし、宮崎県宮崎市にて古賀総合病院（宮崎市）との合同セミナーを開催した。
- 後期研修医ローテーションに関して、諸事情を考慮した上、特例として、後期2名のローテーション変更希望を承認した。
- 全国の医学部生および初期研修医を対象とし、福岡市内にて飯塚病院後期研修説明会を開催した。
- 初期研修医採用面接受験者数：50名、中間公表1位指名数：30名、全国病院ランキング：18位（九州1位）、定員16名に対してフルマッチした。

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
副委員長 小栗 修一

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。

<文献検索>

「医学中央雑誌」「Up to Date」を契約更新した。

「Dynamed/MEDLINE Complete」を契約開始した。

「メディカルオンライン」のトライアルを行った

<蔵書管理>

2016年年間購読雑誌は、国内雑誌109タイトル、外国雑誌49（うちオンライン27）タイトル。

購入書籍は、国内書籍44冊、外国書籍43冊。

製本は、278冊。

次年に向けて：

医学研究・最新医療の提供のためには、素早く的確な医療情報の抽出が必要です。特に文献情報の抽出方法は、近年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り、文献自体も冊子体から電子媒体へと変化が加速しています。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、当院ではこの数年文献データベースの変更等を繰り返している状態となっています。また雑誌の価格上昇や電子媒体への変化にて、使用頻度の低い書籍の購入の中止、電子媒体のみへの変更する書籍が多数となってきました。医療情報の電子化へのシフトは避けられない状況となっており、2017年購入分からは和雑誌も電子ジャーナルのみの導入をより積極的に進める事となりました。図書室としては移転の計画が進行中であり、これに伴う既存の文献情報の管理や、新たな文献情報の取得手段の変更などの問題点も出て来ていますが、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、文献情報を管理を遂行できるように心がけていきたいと考えています。

21. クレデンシャル委員会

委員長 名取 良弘
副委員長 永野 修司

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

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。

次年に向けて：

平成28年は、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し、クレデンシャル委員会運営規約の中に附則として含まれていたプリヴィレッジシステムの運用規定を分離して、クレデンシャル委員会運営規約とプリヴィレッジシステム運用規定に分けました。

また、がん関連事業部会（5疾患5事業本部第一部会）の求めに応え、緩和ケア研修受講の有無をプリヴィレッジリストに追加し、緩和ケア研修の受講・修了証の確認・プリヴィレッジリストへの登録の流れを策定しました。

平成29年は、平成27年に見直しを行った技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、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 小畑 勝義
副委員長 緒方 博美

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室運営の効率化を進める。

委員会設立の経緯：

2005年にヨーロッパ静脈経腸栄養学会（ESPEN）で公表された術後強化回復プログラム（Enhanced Recovery after Surgery：ERAS）が普及し、術後回復促進の考え方が激変した。これを受け、当院でも手術前・手術中・術後を区切る事無く周術期として一つの単位と考え、周術期管理チームで管理する発想が生まれた。麻酔補助看護師（AAN）・手術室エイド（ORA）・手術室テクニシャン（ORT）等の認証制度を立ち上げ、効率的運用に寄与するべく本委員会が創設され、2015年から研修ブロック管轄下に院内安全ブロックから移行した。本制度を創始した松山特任副院長の退職を機に、委員長／副委員長を小畑と緒方看護師長が引き継いだ。

活動内容：

1. 麻酔補助看護師（Anesthesia Assistant Nurse：AAN）制度
麻酔科医の業務の一部である麻酔維持管理を補助する資質を有する看護師をAANと呼ぶ。麻酔維持管理について座学で学んだ後に、実地指導と試験合格を経て院長より認証される。麻酔科医の指示のもとで麻酔維持管理を行い、麻酔業務を補助する。
2. 手術室テクニシャン（Operating Room Technician：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。ステップアップ研修を受け、外科医より評価を受け認証される。
3. 手術室PACU（Post Anesthesia Care Unit：麻酔後回復室）設立
PACUは手術終了後にICU・HCU・回復室等を経由せず直接病棟に戻る患者さんを対象として、術後一定時間経過観察を行うエリアである。現在は、整形外科の人工関節手術術後の患者さんを対象とし、麻酔科学会が主催する周術期管理チーム認定試験に合格した5名の手術室看護師を中心に運営されている。
4. 2016年の主な活動内容
 - a) ブロック改編に伴う院内安全・院長ブロックより教育・研修ブロックへの移行
AAN 退勤ルール基準策定・本委員会体制について一委員長／副委員長交代
 - b) 3年経過後AAN更新について・術前食導入についての検討
 - c) 耳鼻咽喉科 上村医師の参加・AAN／ORT／ORAの将来構想展望・ORT研修プログラム見直し・周術期管理チーム構想と手術室薬剤師常駐についての検討
 - d) AAN業務拡大構想・ME 沖永より起業費申請に纏る内視鏡タワー集計について
薬剤師—テクニカルアシスタント採用での補充について
 - e) ORT 杉村安奈氏の委員会認定
当日手術進捗状況の確認できるシステム構築を整形外科部長より要請があり、AANの麻酔科術前外来サポート業務に新年から着手

次年に向けて：

現在は、AAN・ORT・ORAに加え、周術期患者管理看護師がチームメンバーとして活動している。AANの手術室外活動の場として、麻酔科術前診察の補助業務を実施すべく現在、麻酔科外来で見学を行っている。2017年春には、術前診察の効率化を達成する起爆剤としての活躍を期待する。

末筆ながら、麻酔科が心血を注いで育成した5名のAAN中1名が手術室より異動となった事は、遺憾の一語に尽きる。

23. 内視鏡センター業務改善委員会

委員長 赤星 和也
副委員長 川畑 浩子

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

2016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）を受け、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基づき、内視鏡センターMEである佐藤が、田村、高木に続く3人目のEUS-FNA支援臨床工学技士取得を目指し、所定の講義、実技訓練を終えた。

次年に向けて：

1. 当院理念であるまごころ医療を目指した患者さんにやさしい内視鏡診療を提供すべく、内視鏡センター関連部署によるチーム医療をさらに成熟させていく。
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増員を目指す。

24. 地域医療支援病院研修委員会

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28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。今回からケアマネージャーの方々との研修も開催し、連携において弱い部分であった「顔の見える関係作り」の土台ができた。

- 総開催回数・・・145回（前年139回）
- 延べ参加者数・・・9,318名（前年8,930名）
- 院外からの参加者数・・・3,534名（前年3,295名）と前年を上回った。

	研修項目	実施回数	参加者数
診 療 部 門	筑豊地区脳神経画像研究会	6回	156名
	麻生飯塚漢方診療研究会	10回	299名
	筑豊救命救急研究会	12回	203名
	飯塚緩和医療勉強会	3回	237名
	筑豊地区感染管理ネットワーク研修会	1回	62名
	小児虐待防止委員会	2回	237名
	飯塚病院主催地域カンファレンス	1回	47名
	筑豊小児科医会勉強会	7回	300名
	トリプルP講演会	1回	49名
	筑豊地域小児在宅医療定例研修会	1回	89名
	筑豊周産期懇話会	1回	83名
	筑豊呼吸器 RENKEI の会研修会	2回	72名
	リエゾン精神科部長就任講演会	1回	191名
	飯塚脳卒中座談会	1回	42名
	筑豊膠原病研究会	1回	14名
	地域包括ケアシステム講演会	1回	48名
	関節温存術に係る講演会	1回	39名
	飯塚病院地域医療支援病院報告会	1回	117名
看 護 部 門	救急医療における呼吸管理研修	1回	12名
	筑豊呼吸療法研究会	1回	56名
	筑豊地区地域保健研究会	6回	152名
	飯塚褥瘡勉強会	11回	899名
	筑豊臨床栄養研究会	12回	578名
	ケアマネージャーと病棟師長の意見交換会	1回	17名
	地域看護連携の会学習会	1回	89名
安全管理部門	MRM 講演会	26回	2,814名

医療技術部門	筑豊臨床検査研究会	1回	71名
	筑豊地域MSW研究会	4回	118名
	地域連携パス研究会	3回	333名
	筑豊支部病院薬剤師会学術研修会	11回	1,047名
救命処置	BLS講習会（第一次救命処置）	2回	38名
	ICLS（第二次救命処置）	2回	36名
	JATEC	1回	131名
	T&A（初期外傷コース）	3回	42名
一般参加	ふれあい市民講座	1回	445名
	地域包括ケアシステムについて（5回開催）	5回	155名
延べ総数		145回	9,318名

次年に向けて：

住民に寄り添った地域包括ケアシステムの実現に向けて、地域のケアマネージャーや訪問看護ステーションとの連携活動を強化していく。

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28年の当委員会申請総数は177件（対前年比+24%）であり、新規診療行為3件、新規企画6件（再審査含む）、診療情報提供1件、委員会規約改定1件、専門資格申請8件、臨床研究110件、学会発表48件、であった。

部署名	倫理審査 申請件数	個人情報 チェックリスト	部署名	倫理審査 申請件数	個人情報 チェックリスト
肝臓内科	3	1	漢方診療科	1	20
呼吸器内科	7	25	病理科	1	0
呼吸器腫瘍内科	9	2	心臓血管外科	4	1
心療内科	0	2	神経内科	0	0
内分泌・糖尿病内科	1	0	救急部	13	6
消化器内科	13	13	麻酔科	0	3
血液内科	1	1	リハビリテーション科	2	0
総合診療科	3	12	集中治療部	9	13
膠原病・リウマチ内科	8	1	家庭医療コース	2	0
緩和ケア科	1	2	リハビリテーション部	6	11
リエゾン精神科	2	0	消化管・内視鏡外科	2	0
小児科	6	0	臨床研修室	1	0
腎臓内科	4	15	脳死判定委員会	1	0
循環器内科	2	2	急変対応委員会	1	0
外科	2	3	看護部	8	20
整形外科	9	5	薬剤部	13	1
皮膚科	4	0	中央検査部	2	21
泌尿器科	0	0	臨床工学部	1	0
産科婦人科	6	6	栄養部	5	2
眼科	1	0	中央放射線部	0	1
小児外科	2	0	診療情報管理室	2	0
脳神経外科	4	5	イノベーション推進本部	5	0
歯科口腔外科	0	1	医療安全推進室	0	2
呼吸器外科	6	19	臨床心理室	0	10
呼吸器腫瘍外科	4	1	合計	177	227

審査結果の内訳は承認146件、却下1件、修正後承認19件、保留11件である。前年と比較すると、臨床研究に関する審査のみならず、患者の診療情報提供や病院の機密保持など、臨床倫理に関する審査が増加した。申請部署と申請数、症例報告チェックリストの提出数は先述の表の通りである。また、「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」（臨床研究管理委員会と共同開催）を計8回開催し、計536名の職員が受講した。

次年に向けて：

近年、他の医療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て以来、診療行為における倫理的配慮に関する関心が医療界は元より、社会的にも高くなっている。臨床倫理の面では、当委員会は、「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。そのような中、当委員会では平成28年から、福岡県立大学 神谷教授のご指導の下、当院における倫理的規範となる「飯塚病院医療の倫理綱領・倫理規程」の作成を開始した。院内において、倫理的判断を求められる業務・活動を担う職員を中心とした諮問会議メンバーを構成し、多職種による医療倫理・職業倫理の検討を行っている。「飯塚病院医療の倫理綱領・倫理規程」は、平成28年度中の完成を予定している。また、完成すれば良しとするのではなく、院内における臨床活動に支障はないか、院内の倫理的問題と配慮に対して適切に運用できているか、今後はその確認と実務に応じた修正を行うことが当委員会の機能として求められる。

臨床研究は、平成25年4月に「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」が施行され約2年が経過した。この指針は、研究データ改ざん、研究機関と企業との不適切な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、「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いる。また、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、指針・研究計画書に従って研究が行われているか否かモニタリング及び監査を行うことや、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研修を行う（年1回）ことが定められる。当委員会も臨床研究管理委員会と共にこれらの指針に従うよう臨床研究の倫理に関する整備を行った。更に平成28年は改正個人情報保護法施行に伴って、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の改定が予定されている。改定により院内の臨床研究実施体制に混乱を来さないよう、適時、職員へ主な改定内容、研究実施上の留意点など情報提供を行っていきたい。また、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さまざまな臨床研究が提案されていくものと考えられる。当委員会としては、申請者が審査申請に対して過度の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申請方法等を検討していく。加えて、改正個人情報保護法全面施行では、病歴が「要配慮個人情報」と規定されることから、症例報告に関する個人情報の保護も重要となる。病院とし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。

そ の 他：

当委員会で承認された臨床試験に関しては、臨床研究管理委員会でもフォローされ、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 海老 規之

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 96 件、中止 3 件、終了 57 件）、変更申請 103 件
年 2 回の委員会の開催（2016 年 8 月 22 日、12 月 12 日）
年 2 回の臨床研究監査の実施

第 1 回：消化管・内視鏡外科（部長 古賀聡）2016 年 7 月 6 日

漢方診療科（医長 土倉潤一郎）2016 年 7 月 14 日

第 2 回：産婦人科（診療部長 深見達弥）2016 年 11 月 22 日、

小児科（医長 柳忠宏）2016 年 11 月 29 日

臨床研究に関する教育活動（倫理委員会と協力して、8 回開催、536 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

副委員長 矢田 雅佳

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28年は、治験の新規審査を15件行った。平成27年の16件より1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50件（前年比+15）、実施計画の変更について172件（前年比+50）（この内、迅速審査54件）、安全性に関する報告について575件（前年比+161）、継続（実施状況）について28件（前年比-1）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

副委員長 岩元 二郎

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、情報の共有に務めている。

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 大矢 崇志

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、2016年に10周年を迎えた。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っており、院内の虐待対応のみならず、地域医療機関に向けての啓発活動や相談に応じる使命がある。

目的：

- ・ 院内で発生した児童虐待事例の早期発見と関係機関（自治体、児童相談所など）への連携を行う。
- ・ 院内では関連するすべての部署との連携を図る。
- ・ 病院の枠を越えて子どもたちやその家族の支援策を考えるChild Protection Team（CPT）の取りまとめを行う。
- ・ 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重症小児患者の虐待の判定に関わる。

活動報告：

院内で発生した児童虐待事例の早期発見と関係機関（自治体、児童相談所など）への連携

院内で発生した児童虐待事例の早期発見については、主に小児科、救命救急センター（ER）が主であり、その傾向は変わらないが、成人科から母親が育児不安定になりうる疾患を患っている方の紹介があるなど、院内での認知は進んで来たと感じる。ERにおいては、外科ブースにおける早期発見を目的に「児童虐待専用トリアージ」を開始した。トリアージの内容は、受傷時刻が遅い・受傷から受診までの時間が長い・季節に合わない服装・発達段階に即さない外傷、などである。トリアージされた事例については、全例小児科医へ連絡が入り、AI-CAPへ報告される。

院内で関連するすべての部署との連携

院内対応が必要な事例については、できる限り担当部署と顔を合わせて対応について協議することに努めている。小児科病棟では、報告が上がったケースについて、速やかにケース会議を開く取り組みを始めた。

Child Protection Team（CPT）

明確な虐待として報告されないが、被虐待リスクを抱えている児童を「要支援児童」と呼ぶ。CPTは、この要支援児童への支援を多職種で話し合うチームであり、月に1回のペースで会合を重ねている。参加者は、自治体（保健師、虐待対応課）、子育て関連の活動を行うNPO、市議、保育園関係者、他院の小児科医、福岡県立大学など。

次年に向けて：

- 2016年度と同様、報告があった事例に対して滞りなく対応することに努める。2016年度、新たなデータベースを作成、始動したので、うまく活用したい。
- 当院で関わりが続く事例に対しては、医療機関でしかできない関わり（育児支援、育児教育プログラム、子どもたちへの治療的介入など）を具体的に考えたい。
- CPTと関連して、母子保健の観点から健やかな子どもたちの成長を促す新しいプロジェクトを計画中である。

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一般精神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年の精神保健福祉法改定から2年が経過し、平成28年は業務を比較的円滑に進めることができた。

今後も、隔離や身体拘束など行動制限の更なる使用率減少を目指す。

31. 呼吸管理委員会

委員長 飛野 和則
副委員長 樋口 圭子

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、厚生労働省の診療報酬改定で、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。2016年は63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

2015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として第11回研究会を、4月19日帝人ファーマ（株）と訪問看護ステーションにより開催し、“地域包括ケアにおける呼吸器ケア”をテーマに講義を行った。（院外36名、院内20名、合計56名が参加）

また、6月15日はフクダライフテック九州（株）、飯塚地区消防本部、訪問看護ステーションによる第12回研究会を開催し、“在宅人工呼吸器について”と題し講義を行った。（院外27名、院内33名、合計60名が参加）

その他、院内向け研修会として、3月15日“救急病床から呼吸器をつけたまま退室した患者の対応方法”について開催した。4月4日・10日はメドトロニック社による“吸引”についての研修会を、4月25日は“カフアシストの症例と説明”についての研修会を新人看護師・初期研修医を対象に開催した。

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9月3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

第38回日本呼吸療法学会学術集会にて、シンポジウム「地域での切れ目のない呼吸ケアを目指して」「地域医療支援病院としての果たすべき役割」、パネルディスカッション「RSTの現状と課題 ～これから先のチーム医療にむけて～」 「急性期からの呼吸療法と一般病棟支援」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。2017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いるため、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

副委員長 森久陽一郎

目 的：

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。

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。
 - ・チェック項目の内容を見直し、現場で実際にケアが行われていることの確認を重点に置き、毎月ラウンドを行った。
 - ・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
 - ・全病棟、毎月調査を行っていたが、2016年から8月と2月に褥瘡予防具数を調査するように変更した。
 - ・2016年から、マットレスは業者が消耗具合などを調査する仕組みができた。
 - ・院内で不足していた体圧分散機能のあるマットレスの補充（エバーリーフ）を2月、3月で行った。（外来、病棟、センター系の23部署へ223枚のエバーリーフと30枚のエバーリーフ7を補充：計253枚）
 - ・休日のアドバン使用が可能となるように、麻生メディカルおよび臨床工学部との連携を図り、常時MEセンターにアドバン1台を設置した。年末年始は臨時的にアドバンを計3台使用可能にした。
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。
 - ・毎月院内褥瘡発生分析・医療関連圧迫創傷発生分析を出し、その月の重点ポイントを掲載し、全病棟管理者と褥瘡委員へ配信している。
 - ・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るよう努めた。
6. 褥瘡リンク委員会の開催時間を時間外から時間内へ変更し、院内で起きた事例についてのディスカッションと予防、対策の周知を行っている。また、管理委員会の中でも事例検討の場を設けて多職種を交えての取り組みを行っている。

次年に向けて：

1. 褥瘡発生および医療関連圧迫創傷発生の要因分析を追求して、より効果的なケアと褥瘡予防対策に結びつけ、発生率の減少と重症事例を出さない取り組みを行う。
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. 更なる褥瘡発生率低減に向けて、褥瘡好発部位の観察項目が落ちないシステムの見直し。

33. 栄養管理委員会

委員長 中村 晶俊

副委員長 林 勝次

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、大分市医師会立アルメイダ病院 麻酔科部長 岩坂 日出男 先生（1月）、九州大学大学院医学研究院 小児外科学分野 助教授 宮田 潤子 先生 及び 地域医療教育ユニット 准教授 貝沼 茂三郎 先生（8月）、別府医療センター 院長 酒井 浩徳 先生（10月）、大阪大学国際医工情報センター 栄養デバイス未来医工学共同研究部門 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『地域で「口から食べる」を支援する栄養管理』とし、8月に第5回飯塚NST合宿を開催した。参加した17名の受講生に対し、平成27年合宿より実施している体験型講義（カテーテル管理）や症例検討等を行った。
4. NST介入患者数の減少により、適切なNST介入がなされていない現状を把握し、改善するために多職種で「栄養管理が必要な患者全てに、NST介入しよう！」をテーマとしてTQM活動を実施した。対策前のNST回診件数は平均3.6件／週だったが、対策後は平均11.6件／週と3倍増加した。
5. 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28年は380件の栄養サポートチーム加算の算定を行った。
6. 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。
7. 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3名、院内から5名が研修生として参加した。
8. 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、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
副委員長 喜安 純一

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】(2016年1/12、3/8、5/10、7/12、9/13、11/8)

- 血液製剤及びアルブミン製剤の科別使用状況の報告
1ヶ月毎の血液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は、病名や経過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、2016年は1月と3月でFFPの使用量が多く基準を超えましたが、それ以降は基準を超えることは無く、年間としても基準内に収まりました。
- 血漿分画製剤の使用状況の報告
1ヶ月毎の血漿分画製剤の使用量を製剤毎に報告しました。
- 血液製剤、血漿分画製剤の査定状況の報告
血液製剤、血漿分画製剤の査定理由を患者毎に報告しました。
- 輸血関連即時報告
輸血に関連する即時報告の内容・原因・対策について報告しました。2016年は37件の輸血関連即時報告を報告しました。
- 製剤の破損報告
2016年より、輸血製剤やアルブミン製剤の破損について破損理由等を報告するようにしました。破損理由としては、患者の状態変化による不使用が多く、その他に、輸血製剤へのルート刺し込みミスや輸血製剤の再照射といった人的要因もありました。
- 輸血同意書と分画製剤同意書について
使用予定製剤のチェック欄を枠で囲み、チェック漏れを防ぐように改訂しました。また、輸血同意書と分画製剤同意書は、それぞれで患者の同意を得ていましたが、患者負担軽減のために輸血同意書と分画製剤同意書を一つにまとめ、「輸血・特定生物由来製品（血漿分画製剤）使用同意書」を作成しました。
- 輸血後感染症の報告手順
輸血による感染が疑われた場合の報告手順を定めました。手順は、輸血前後感染症検査実施流れ図に追加記載しました。

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。血液製剤使用量は全国的に年々増加しており、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
副委員長 高瀬 修治

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

* 部長会議での報告（月1回）

* 部長会議でのワンポイントアドバイス（月1回）

* 医師への保険診療に対する指導・提案（随時）

* クラークへの査定報告と査定対応策等の指導（月1回）

* 診療報酬に関する研修の企画や実施

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、各診療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各診療科から、現在提出・運営される臨床検査への課題や要望について、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ほぼ月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等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：Windows XPのサポートが終了した細菌システム等の更新について現況を報告。システム障害時などで照会不能となる可能性が危惧され、検査システムの更新予定が説明された。
- 2月：病理検査に用いるカクテル抗体の染色結果に不具合が指摘され、希釈段階等を記録に残す手順の追加が報告された。
- 3月：感染症の迅速検査の結果は電話報告を中止し、電子カルテでの参照とすることが了承された。院内におけるHAM検査や砂糖水検査の廃止についても報告し、了承された。
- 5月：前回の分析室のTAT調査で昼休みの時間帯にTATの延長傾向があったため、検査部スタッフの昼休みのシフト変更を追加することでその改善が報告された。
- 7月：EDTA依存性偽性血小板減少症疑いの場合、クエン酸Na採血にて血小板数を確認するオーダー化を検討し、項目名称等を審議。要望のあった重炭酸濃度の血清検体での測定導入等を決定した。
- 8月：約10年ぶりの機器更新（BM6070）を契機に、生化学検査の運用方法を「メーカー推奨のパラメーター採用」と「試薬継ぎ足しを行わない専用包装化された試薬」へ変更する方針が承認された。
- 9月：検査Webシステムの閲覧環境を改善するため、検体検査システムの職員マスタと電子カルテの職員マスタを連携させることが提案され、承認された。
- 10月：分析、生理、微生物、病理の各部門からのTATは良好であったが、現況評価に真に有効か否かについて、現在の項目以外でのTATを検討することが提案され、了承された。
- 11月：ISO9001の指摘で、検体取り間違いのデータを提示していることに対する是正処置を検討。データ修正履歴を分かり易く表示する方向などを協議した。
- 12月：PIVKA IIの測定に関する不具合の頻度が多いため、測定試薬と装置の変更を検討し、再現性や相関について報告し、変更が了承された。迅速検査キットの目視判定にはある程度の熟練度が必要であり、陽性の見逃しを防ぐためにベリターシステムの導入が検討され、了承された。

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に意見や助言を行う。

37. がん集学治療委員会

委員長 油布 祐二
副委員長 古賀 聡

目 的：

- (1) 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化学療法のレジメン審査

2016年 審査件数 22件

分子標的治療薬や抗PD-1抗体など新規薬剤の審査が増え、2015年の11件に比べ倍増した。

②化学療法の実績確認

2016年実績入院 2,203件 外来 7,140件

外来化学療法件数は、2015年の6,622件に比べ増加している。

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

- ・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
上記について第18回医療マネジメント学会にて発表した。
- ・患者向けの抗がん剤曝露対策のパンフレットの作成
2015年、学会から曝露対策のガイドラインが出たことを受けて、パンフレット案を作成し委員会で検討した。

④委員の増員

呼吸器腫瘍外科より1名増員した

次年に向けて：

- ・HBV マーカーのモニター継続
- ・抗がん剤曝露対策の推進
- ・化学療法食の導入

〔VII〕院 内 報 告

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12年目を迎えました。

6月の第23回協議会では、「当院のイノベーション活動」と「平成27年度の実績報告と平成28年度 診療報酬改定」をテーマに、12月の第24回協議会では、「当院でのがん患者さんやご家族への支援体制」と「当院での臓器提供における取り組み」をテーマにそれぞれ活発な議論が行われました。特に、「当院のイノベーション活動」では、医療の質向上を第一目的とし、地域の医療機関や行政、大学、企業などと幅広く連携して取り組んでいること、さらに、その成果をより多くの患者さんへお届けすることの意義についてご紹介し、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
和多八州男 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】

井上 成道 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
渡部 康 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	

（2016年12月時点）

2. 飯塚病院地域医療支援病院運営委員会活動報告

事務局 ふれあいセンター

目的：飯塚病院が地域の医療機関の要請に適切に対応し、地域全体の医療機能の向上と効率に必要な支援を行っているかを審議する。

活動報告：2016年度の変化は救命救急センターの選定療養費関連なので、テーマに乗せ相互理解を得た。また毎回飯塚病院のトピックスを紹介し、外部の委員の皆様から好評価を得た。今後も飯塚病院が、地域医療支援病院として地域に貢献できるように努めたい。

トピックス

	開催月	発表者	タイトル
第30回	3月	奥山 稔朗 救急部部長	飯塚病院救命救急センター
		大崎 敏弘 呼吸器外科部長	呼吸器外科における低侵襲手術
		本村 健太 肝臓内科部長	C型肝炎の経口剤(DAAs)治療
		梶山 潔 外科統括部長	飯塚病院外科 現状と今後
第31回	7月	柳 忠宏 小児科医長	市中病院における小児科診療体制と課題
		仲吉 翔 企画管理課員	2016年度診療報酬改定のトピック
第32回	11月	中村 晶俊 小児外科部長	臍ヘルニアの新規圧迫材の開発
		森久 陽一郎 形成外科部長	乳房再建術について

飯塚病院地域医療支援病院運営委員会委員(23名)

委員長	増本 陽秀	飯塚病院院長
副委員長	松浦 尚志	飯塚医師会会長
	須藤 久美子	飯塚病院特任副院長兼医療連携本部長
保健福祉行政関係者	森田 雪	飯塚市こども・健康部 部長
	箴島 健一	嘉穂鞍手保健福祉環境事務所保健監
	山田 昌郎	嘉麻市福祉事務所 所長
	鬼丸 徳寿	飯塚地区消防本部消防長 渡辺康(随行者)
医療関係者	西園 久徳	飯塚医師会副会長
	青柳 明彦	飯塚医師会専務理事
	金海 光夫	飯塚医師会救急担当理事
	西野 豊彦	飯塚医師会地域医療担当理事
	山口 章	飯塚歯科医師会副会長
	濱 良一	飯塚薬剤師会会長
学識経験者	山崎 重一郎	近畿大学産業理工学部情報学科長 教授
	伊藤 高廣	九州工業大学大学院情報工学研究院 教授
市民代表	井上 節子	飯塚市婦人会会長
	山本 光秋	飯塚ロータリークラブ会長
飯塚病院職員	江口 冬樹	飯塚病院副院長
	井村 洋	飯塚病院副院長
	山田 明	飯塚病院副院長
	名取 良弘	飯塚病院副院長
	福村 文雄	飯塚病院副院長
	岩佐 紀輝	飯塚病院副院長

(2016年12月時点)

3. 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、約45施設が加盟しています。

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27回 VHJ研究会職員交流研修会

日時：平成28年10月28日（金）～29日（土）

場所：大分オアシスタワーホテル

内容：1) 「社会福祉法人 太陽の家」見学

2) 講演会

講演1：「Happy Birthday to you ～湯布院に生きて～」

亀の井別荘 相談役 中谷健太郎氏

講演2：「太陽の家」概要説明

社会福祉法人 太陽の家 副理事長 山下達夫氏

3) 分科会

分科会① 経営戦略 座長：大分中村病院

参加者：池 賢二郎（経営管理部）、皆川栄治、萱嶋 誠（企画管理課）

分科会② 看護管理 座長：大分中村病院

参加者：森山由香、樋口圭子（看護部）

分科会③ 災害対策 座長：今村病院

参加者：齋藤孝生、辻口大輔（総務課 ER-Aide）

分科会④ 人材育成 座長：聖マリア病院

参加者：田原和幸（人事課）

分科会⑤ 急性期リハ 座長：大分中村病院

参加者：井本俊之、毛利あすか（リハビリテーション部）

分科会⑥ 地域医療連携 座長：北摂総合病院

参加者：梶原優子（東8階）、松田 渉（医療福祉室）

4. 改善活動報告

改善推進本部

1) 改善ベルト制度

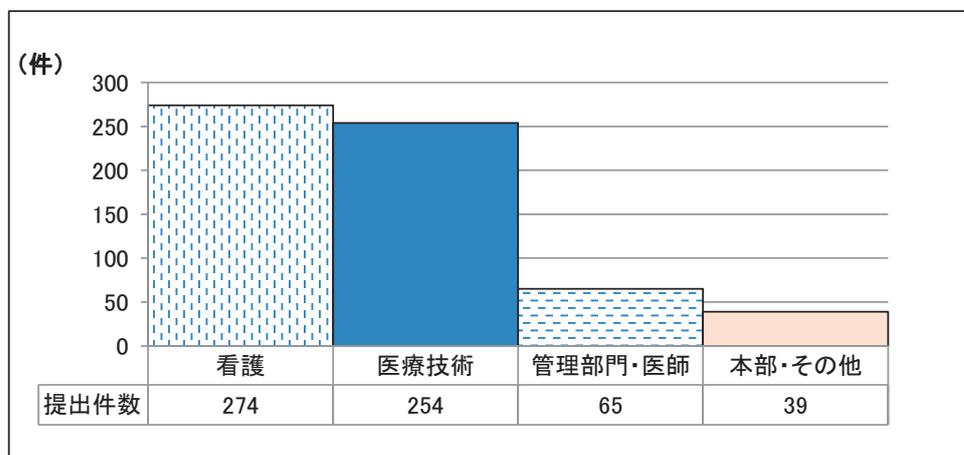
改善ベルト制度は、当院の改善活動をリードする職員を増やし、活動をより活発にすること、そして、継続的に改善活動の指導者が育成される仕組みを作ることを目的として、2011年より開始した制度です。2016年は合計86名が各種改善ベルトを取得しました。

	ISO		QC		Lean		Safety	
	シルバー	ゴールド	シルバー	ゴールド	シルバー	ゴールド	シルバー	ゴールド
2016年取得者数	24	4	7	1	16	3	31	0
2011年からの累計	209	43	83	36	61	6	79	5

2) Everyday Kaizen (EK) 活動

EK活動は、主に若手スタッフがPDCAの回し方を学ぶことを目的に、2014年10月より導入した改善ツールです。2016年は提出数増と院内各部署への定着を目的に「EK推進キャンペーン」を実施した結果、期間中に44部署から318件の提出があり、年間では2015年を上回る632件の提出がありました。

(1) 2016年EK提出状況 ※部門は提出者の所属ベース



(2) EK 推進キャンペーン結果報告

テーマ	期間	結果	
自由	9月1日～11月30日	看護	159件
		医療技術	110件
		管理部門・医師	28件
		本部・その他	21件
		総計	318件

※実施者に対し、職員食堂・上島珈琲で使用出来るサービス券を配布

3) Total Quality Management (TQM) 活動

TQM活動では、2016年度の事業方針“伝えようまごころ、届けよう心に残る医療、そして受けとろう感動を”をメインテーマに掲げ、改善活動に取り組みました。2016年のTQM活動内容を以下の通り報告します。

(1) 第25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 北7	♥Ladyのミ・カ・タ♥	安心して下さい！取り戻せますよ！ ～婦人科患者に寄り添う退院指導の充実 N7～	◎出利葉 ○天神原	
	2 北6	Mam ママと赤ちゃん守り隊	すこやか外来の充実 ～母児退院後の安心サポートを目指して～	◎大音 ○中垣	優秀賞
	3 東5	E5-girls	follow you ! ～看護師から退院支援を～	◎永芳 ○中尾	
	4 NICU・GCU	授乳の極みN ～安心がありあまる～	ミルクより、普通～に、母乳がすつき～！	◎小松 ○松本	
	5 中央4	笑顔で帰ろう！	患者と家族に満足して退院してもらえるよう、退院時の指導/処理について看護師・医師、コメディカルと考える。	◎永松 ○-	
	6 薬剤部	業務の鉄人	指導にコミットする ～薬剤管理指導の充実～	◎加来 ○水之江	最優秀賞 お客様賞
	7 東8	K.S.N	～ Even after we got home 薬をしっかり飲もう～	◎大庭 ○中原	
	8 南1A	安心して下さい！ かえる隊！	まごころ退院支援 ～患者家族の安心を目指した退院支援システムの構築～	◎副島 ○関野	審査員特別賞
口頭第2会場	1 がん集学治療センター	ケモZAP ～指導にコミットする～	短い時間で価値ある指導を！	◎野田 ○木森	審査員特別賞
	2 臨床工学部	SMILE	患者様を笑顔に！ ～待ち時間減少への道～	◎平良 ○久留嶋	優秀賞 お客様賞
	3 ICU	L∞K!!	ベッドサイドから離れません！ ～あなたを看てるから～	◎川上 ○太田	最優秀賞
	4 南2A	褥瘡サル♡ ～褥瘡出来たらやっべっぞ！！コロコロチラチラ2Aズ～	褥瘡発生「0」へ ～赤いおしりをなくそう～	◎弓戸 ○福澤	
	5 栄養管理委員会	ABC あっぷUP	栄養管理が必要な患者全てに、NST介入しよう！	◎矢口 ○林	
	6 E4救急	チーム♡MM-SOYS	わたしたち、そばにいますよ	◎宮崎 ○松本	
	7 救命救急センター	ノーベル救外賞	ERウォークイン側の物品整理・整頓による作業の効率化	◎山本 ○辻口	
	8 南3B	わたしもHOTし隊 ☆(.▽.)/	HOT導入から管理までのマニュアル作成 ～ばらばらだった指導内容を統一しよう！～	◎片岡 ○清水	
歯止め	1 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～		
	2 臨床工学部 資材課	S M I L E feat. MATERIAL	みんなを笑顔に ～医療機器の最適管理を目指して～		
	3 北5	Let it go ～ありのまま～	プレイルーム活用計画 ～病気だって遊びたいもん！！～		

4) Kaizen ワークショップ (KW) 活動

(1) 2016年サービスライン型KW活動 (目標達成を狙い、一年間を通して複数回のKWを行う)

①活動部署/年間テーマ/目標

部署	年間テーマ	現状⇒目標
診療情報管理室	診療録・DPC グループの LT10%短縮	・診療録登録作業時間 8分59秒⇒6分45秒 ・レセプト期間中の DPC グループ残業時間 (3人合計) 23時間 ⇒ 12時間
臨床工学部	ME 貸出機器の適正管理 (輸液ポンプ・シリンジポンプ)	清掃～点検にかかる時間を11時間 (1.5人分) 短縮 輸液ポンプ 623台⇒350台 シリンジポンプ 361台⇒200台
11A トリアージセンター	外来患者の 11A 滞在時間短縮 ※8月に改善プロジェクトに移行	外来患者の「受付」から「受付票受取り」までの時間；平均 26分36秒⇒平均 12分

②KW実施日/テーマ/内容

部署	KW 日程	テーマ	内容	WM/WTL
診療情報管理室	5月19日	診療録管理業務の無駄を省く	・不要な情報入力を廃止	WM：福村
	20日		・システムのレイアウト変更	WTL：原田
	8月23日	レセプト期間中の残業を減らす	・確認対象項目の削減	WM：原田
	24日		・システムのレイアウト変更	WTL：中嶋
臨床工学部	12月1日	不備カルテ対応を減らす仕組み作り	・点検書式の削減	WM：福村
	2日		・カルテ提出の流れ見直し	WTL：南
	5月17日	貸出機器の点検、清掃を必要最低限に！	・点検作業の見直し	WM：小峠
	18日		・点検の種類、項目等を削減	WTL：金城
11A トリアージセンター	8月30日	輸液ポンプ・シリンジポンプの貸出方法の見直し	・安全を考慮した貸出室レイアウト変更	WM：小田
	31日		・MEによる午後からのポンプ回収を開始	WTL：藤元
11A トリアージセンター	12月1日	貸出された輸液ポンプ・シリンジポンプの各部署での使用、管理台数の見直し	・特定病棟で機器待機数を設定	WM：村上
	6日		・現場で一定期間、機器を管理する方法とMEの確認項目を決定	WTL：沖永
	6月16日	初診受付、問診業務のムダをなくし患者の待ち時間を減らす～受付から受付票を渡すまで～	・保険証返却順のルール変更	WM：中島
	23日		・問診票確認業務の見直しと確認不要項目への作業削減	WTL：稲富
	7月14日			

※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)

(2) 2015年サービスライン型KW活動 (※2016年5月まで活動フォローアップ)

部署	年間テーマ / 現状⇒目標	2016年KW	効果
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 ・廊下機器占有面積；50%減	2月13日 14日	2014年から4回のKW後 ・麻酔科在庫額；830万⇒710万 ・廊下機器占有面積；40%減
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	1月29日 2月5日	2014年から4回のKW後 ・診察前待ち時間；14分 ・診察後待ち時間；8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 (未実施患者数/委託リハ患者数); 23%⇒0% ・リハ実施単位; 16.3 ⇒ 21 単位/人/日	2月 16日 17日	2014年から4回のKW後 ・担当不在時委託リハ未実施率 (未実施患者数/委託リハ患者数); 11.4% ・リハ実施単位; 18.3 単位/人/日
------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------	------------------------------------------------------------------------------------

(3) リクエスト型KW活動（短時間で問題を改善したいときにKWを行う）

部署	KW 日程	テーマ	内容	WM/WTL
リハビリテーション部	8月 23日 24日	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～会議の目的・内容・時間・議事録の整理・整頓～	・会議のスリム化 ・会議総時間を短縮し、リハビリ提供可能時間を増やす	WM: 栗原 WTL: 岸
介護保険支援室	9月 2日 8日	ケアプラン作成業務の標準化	業務のムダとりと標準化	WM: 小栗 WTL: 幸野

5) 改善発表大会

2月15日 参加者数：54名

テーマ	活動部署	発表者
小児科発達検査の予約にかかる時間を短縮	臨床心理室	門田 隆浩
冷凍庫の整理整頓	栄養部	椿 さとみ 西島 理沙
物品管理の虎の巻?!	東6階病棟	佐藤 恵美
「手術をしてよかった」その声が聞きたい!	中央3階病棟	田中 紀子

6月16日 参加者数：97名

テーマ	活動部署	発表者
手術室の整理整頓（1S・2S）と物品管理によるコスト削減	麻酔科・中央手術室	花村 裕美
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	リハビリテーション部	峯田 淳
泌尿器科外来待ち時間減少への取り組み～どこに時間短縮のポイントがあるか～	泌尿器科外来/13A	中島 雄一

9月26日 参加者数：未調査

テーマ	活動部署	発表者
心理室への新患依頼時の作業手順の見直し	臨床心理室	門田 隆浩
精神科月報集計をもっと楽に、もっと早く～15年間の歴史を変える～	医療福祉室	田中 隆奨
発注業務の見直しについて	栄養部	西島 理沙

6) 来客 ※敬称略

6月7日	JICA 横浜～2016年度日経研修員受入事業「5S-Kaizenによる看護師の管理能力の向上」～研修内施設見学	研修生6名、通訳1名、研修監査員2名
7月21日	施設見学・意見交換会	前横浜市病院事業管理者1名
7月21日	麻生塾 Binus Aso School Engineering 日本研修	学生4名、教員2名、日本人スタッフ5名
8月19日	施設見学・意見交換会	倉敷中央病院6名

9月30日・ 10月1日	JICA 東京～ 2016 年度課題別研修「カイゼンを通じた保健医療サービスの質向上」～研修内施設見学・TQM 大会見学	研修生 21 名、通訳 1 名、研修監査員 4 名
11月10日	4 th Conference for Health Care (4 th CHC) 前日見学	豊田通商 (株) 2 名 医療法人社団浅ノ川 5 名

7) 外部講演・発表

5月11日	六日市病院（島根県鹿足郡）にて講演 [安藤 廣美]
10月28日～ 29日	一般社団法人医療の TQM 推進協議会主催 「第 18 回フォーラム医療の改善活動全国大会 in 倉敷 医療の連続性を求めて～シームレスな医療サービス連携～」 (開催地：倉敷芸文館／岡山県倉敷市、発表演題数 145) ○特別事例発表『TQM 構築のための品質管理システム JCI・ISO・TPS』 演 題：TQM 構築のための品質管理システム－ISO9001－ 発表者：改善推進本部 福村 文雄 ○教育シンポジウム『医療の TQM 推進を考える』－管理者の責任を描く－ 演 題：飯塚病院における管理者の責任 発表者：特任副院長 安藤 廣美 ○改善事例発表 演 題：かえりたあいだから♪～治療が終わったらすぐに施設に戻りたい～ 発表者：医療福祉室 後藤 裕美、百武 未紗 演 題：みんなを笑顔に－医療機器の最適管理を目指して－ 発表者：臨床工学部 諸正 知之、沖永 一樹 演 題：プレイルーム活用計画～病気だって遊びたいもん！！～ 発表者：北 5 階 島田 啓太、辻 在成
11月11日～ 12日	4 th Conference for Health Care (4 th CHC) in 飯塚 演 題：QC ストーリーについて in AIH 発表者：特任副院長 竹本 伸輔 演 題：飯塚病院の卒後教育プログラム 発表者：総合診療科 井村 洋

8) 第7回バージニアメイソン 病院 (VMMC) Kaizen セミナー 参加者

セミナーコーディネーター：安藤 廣美

医師部門：内田 孝之、今村 義浩

医療技術部門：山下 卓士、甲斐田 幸輝、金谷 直哉

看護部門：姫野 美佐子、福村 陽子

事務部門：古賀 秀信、梅野 圭史、寺岡 理恵子

※2010年より、米国のリーディングホスピタルであるVMMCにて行われるセミナーへ参加

5. 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

2016年も2015年に引き続き、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、主任監査員養成講座（1時間コース）を内部監査の監査部署の所属長、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開講し、合計71名の方にご参加いただきました。

講座終了以降に、監査側部署所属長または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て、33チームが内部監査を実施しました。監査では2015年と同様に、監査目的を「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～」として質問項目及び評価基準をISO委員会の承認を得て、主に多職種の連携について確認を行いました。以上より、無事に内部監査を終了し、本年も目的としていた主任監査員の役割を担えるリーダーの増員も達成できました。

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19日～1月22日	ISO 外部審査 【資料1】
2月4日	環境月間表彰式、ISO14001 推進責任者連絡会議
2月15日	マネジメントレビュー（2015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
4月26日、5月17日	ISO14001 新任推進責任者研修
5月17日	ISO14001 推進責任者連絡会議
5月25日	看護部中途採用者研修
8月9日	改善ベルト表彰式（ISO ベルト シルバー：24名 ゴールド：5名）
9月12日、27日	内部監査員養成講座 【資料2】
10月27日	看護部中途採用者研修
10月5日～12月22日	ISO 内部監査（全部門対象 全33回）【資料3、4、5】

【資料1：外部審査報告】

【被審査部署】	51 部署：医療技術部門（6）、経営管理部門（11）、本部機能（9）、診療・センター機能（25）
【評価出来る事項】	43 件
【観察事項】	9001:38 件 14001:4 件
【不適合（軽欠点）】	9001:0 件 14001:1 件
【不適合の状況】	法的要求事項に対する順守評価が適切に実施出来ていない状況であった

【資料2：内部監査員養成講座 講義内容および講師】

講義内容	講師
飯塚病院が目指すものとISO	院長 増本 陽秀
ISOと内部監査	統合管理責任者 福村 文雄、ISO 委員長 名取 良弘
内部監査の実際	ISO 事務局 立石 奈々、平石 美代

【資料3：2016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5日（水） 16:00～17:00	監査	整形外科	原 俊彦	新鹿 深夏、内田 智恵子、稲員 千穂	新鹿 深夏 立石 奈々
	被監査	漢方診療科	田原 英一	永井 仁美	
10月18日（火） 17:00～18:30	監査	心臓血管外科	内田 孝之	姫野 美佐子、坂本 雅美、福村 陽子	中嶋 弘之 平石 美代
	被監査	膠原病・リウマチ内科	永野 修治	乗次 瑞穂、工藤 江里子	

10月19日(水) 16:00～17:20	監査	改善推進本部	立石 奈々	-	立石 奈々 兵道 哲彦
	被監査	がん相談支援センター	吉田 展子	松田 由美子	
10月20日(木) 14:30～15:50	監査	産婦人科	辻岡 寛	久保 佳子	中島 広美 稲富 香織
	被監査	血液内科	油布 祐二	和田 麻美、岩橋 淑恵	
10月24日(月) 11:00～12:25	監査	集中治療部	安達 普至	野見山 由美子	田代 千恵子 平石 美代
	被監査	肝臓内科	本村 健太	小夏 香代、阿部 弘子	
10月24日(月) 17:00～18:10	監査	泌尿器科	中島 雄一	角谷 和子	神野 貴子 寺岡 理恵子
	被監査	神経内科	高瀬 敬一郎	渡辺 由香利、森田 理真子	
10月25日(火) 13:30～15:00	監査	臨床工学部	小峠 博揮	-	清水 重光 兵道 哲彦
	被監査	広報室	久保田 委美	-	
10月27日(木) 10:00～11:10	監査	資材課	藤野 泰典	-	園田 慎太郎 寺岡 理恵子
	被監査	研修医教育室	眞名子 順一	田中 典子	
10月31日(月) 16:00～17:00	監査	外科/臨床腫瘍外科/ 消化管・内視鏡外科/ 肝胆膵外科	梶山 潔	森田 理真子	福村 文雄 兵道 哲彦
	被監査	呼吸器内科/呼吸 器腫瘍内科	飛野 和則	福村 陽子、田中 勇氣	
11月1日(火) 14:00～15:10	監査	皮膚科	幸田 太	冷川 薫	龍野 恵子 江口 拓究
	被監査	小児科	岩元 二郎	井手 千恵、福村 美保子、松岡 知美	
11月4日(金) 15:45～17:00	監査	施設環境サービス課	大石 忠司	-	吉田 るみ子 稲富 香織
	被監査	医事課	高瀬 修治	-	
11月8日(火) 16:00～17:20	監査	リハビリテーション科	井村 洋	山下 智弘	清水 重光 兵道 哲彦
	被監査	病理科	大屋 正文	桑岡 勲、井上 佳奈子	
11月9日(水) 15:30～16:45	監査	治験推進本部	山田 明	吉柳 富次郎	園田 慎太郎 寺岡 理恵子
	被監査	医療安全推進室	福村 文雄	清成 道子	
11月14日(月) 16:00～16:40	監査	脳神経外科	名取 良弘	渡邊 恵里子、森田 理真子	名取 良弘 稲富 香織
	被監査	腎臓内科	武田 一人	平川 亮、金森 恵美、坂本 千代	
11月15日(火) 15:00～16:00	監査	経営戦略本部	名取 良弘	田中 雄一郎	柏木 秀行 稲富 香織
	被監査	診療支援課	中園 太	吉田 るみ子、松井 美保	
11月15日(火) 17:00～18:05	監査	歯科口腔外科	中松 耕治	本田 智恵子、永井 貴恵	渡辺 由香利 寺岡 理恵子
	被監査	内分泌・糖尿病内科	井手 誠	山田 靖子	
11月16日(水) 9:00～10:30	監査	診療情報管理室	安永 睦子	古賀 秀信	高瀬 修治 江口 拓究
	被監査	ふれあいセンター 病床管理室/ 地域連携室	田村 美恵	龍野 恵子、川上 佳代	
11月16日(水) 11:00～12:30	監査	医療福祉室	浦川 雅広	住吉 まゆみ	神野 貴子 寺岡 理恵子
	被監査	リハビリテーション部	井本 俊之	山崎 哲弘、宮本 隆寿、毛利 あすか、 江口 はるか	
11月16日(水) 16:00～17:00	監査	形成外科	森久 陽一郎	縄田 洋子	梶嶋 哲雄 立石 奈々
	被監査	画像診療科	鳥井 芳邦	吉村 麻紀子	
11月16日(水) 18:00～19:30	監査	医学研究推進本部	赤星 和也	-	吉田 るみ子 平石 美代
	被監査	イノベーション推進 本部	小峠 博揮	井桁 洋貴、稗島 武	
11月17日(木) 15:00～16:05	監査	中央放射線部	小野 清恒	梶嶋 哲雄、白石 隆	田代 千恵子 平石 美代
	被監査	薬剤部	金澤 康範	富永 麻衣子、松永 尚子	
11月17日(木) 15:00～16:30	監査	経理課	浦川 一輝	吉田 孝一	秋永 理恵 江口 拓究
	被監査	総務課	安永 徹	-	
11月24日(木) 16:00～16:45	監査	眼科	向野 利一郎	梶原 優子、野田 佐代美	梶嶋 哲雄 立石 奈々
	被監査	循環器内科	山田 明	姫野 美佐子、宮崎 真由美、福村 陽子、 西村 由布子	
11月24日(木) 17:00～17:55	監査	麻酔科	小畑 勝義	緒方 博美	寺岡 理恵子
	被監査	心療内科	小幡 哲嗣	福村 陽子、井田 ひとみ	
11月25日(金) 15:00～16:30	監査	中央検査部	桑岡 勲	長谷 一憲	秋永 理恵 江口 拓究
	被監査	栄養部	重松 由美	田代 千恵子、松崎 由美、岸川 英貴子	

11月28日(月) 17:00～18:10	監査	呼吸器外科/ 呼吸器腫瘍外科	大崎 敏弘	佐野 美和子	中嶋 弘之 平石 美代
	被監査	緩和ケア科	柏木 秀行	長岡 由起、舛田 能生子、森田 理真子	
11月29日(火) 10:00～11:30	監査	企画管理課	萱嶋 誠	-	高瀬 修治 江口 拓究
	被監査	人事課	古谷 秀文	田原 和幸、永富 博子、土井 康文、 佐久川 早苗、永富 香織、矢野 碧	
11月29日(火) 15:00～16:00	監査	地域包括ケア推進本部	井村 洋	小栗 和美	柏木 秀行 稲富 香織
	被監査	臨床心理室	松尾 純子	竹下 明子	
11月30日(水) 17:00～18:00	監査	小児外科	中村 晶俊	井手 千恵、松岡 知美、渡部 祐子	名取 良弘 稲富 香織
	被監査	一般精神科	本田 雅博	山下 直美、藤瀬 芳子、溝上 由佳	
12月6日(火) 16:00～17:00	監査	放射線治療科	久賀 元兆	吉武 真由美	福村 文雄 兵道 哲彦
	被監査	リエゾン精神科	光安 博志	古賀 明弘	
12月13日(火) 15:00～16:30	監査	情報システム室	城野 政博	-	龍野 恵子 江口 拓究
	被監査	予防医学センター	矢野 博美	羽坂 尚美	
12月13日(火) 15:00～16:00	監査	救急部	奥山 稔朗	渡邊 恵里子、竹中 久美	中村 権一 立石 奈々
	被監査	総合診療科	井村 洋	中島 広美、山田 智子	
12月22日(木) 16:40～18:30	監査	耳鼻咽喉科	上村 弘行	上野 理恵、野田 佐代美、吉田 嘉子	吉野 俊平 平石 美代
	被監査	消化器内科	赤星 和也	石飛 一枝、川畑 浩子、福村 陽子、 有富 靖子	

* 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。

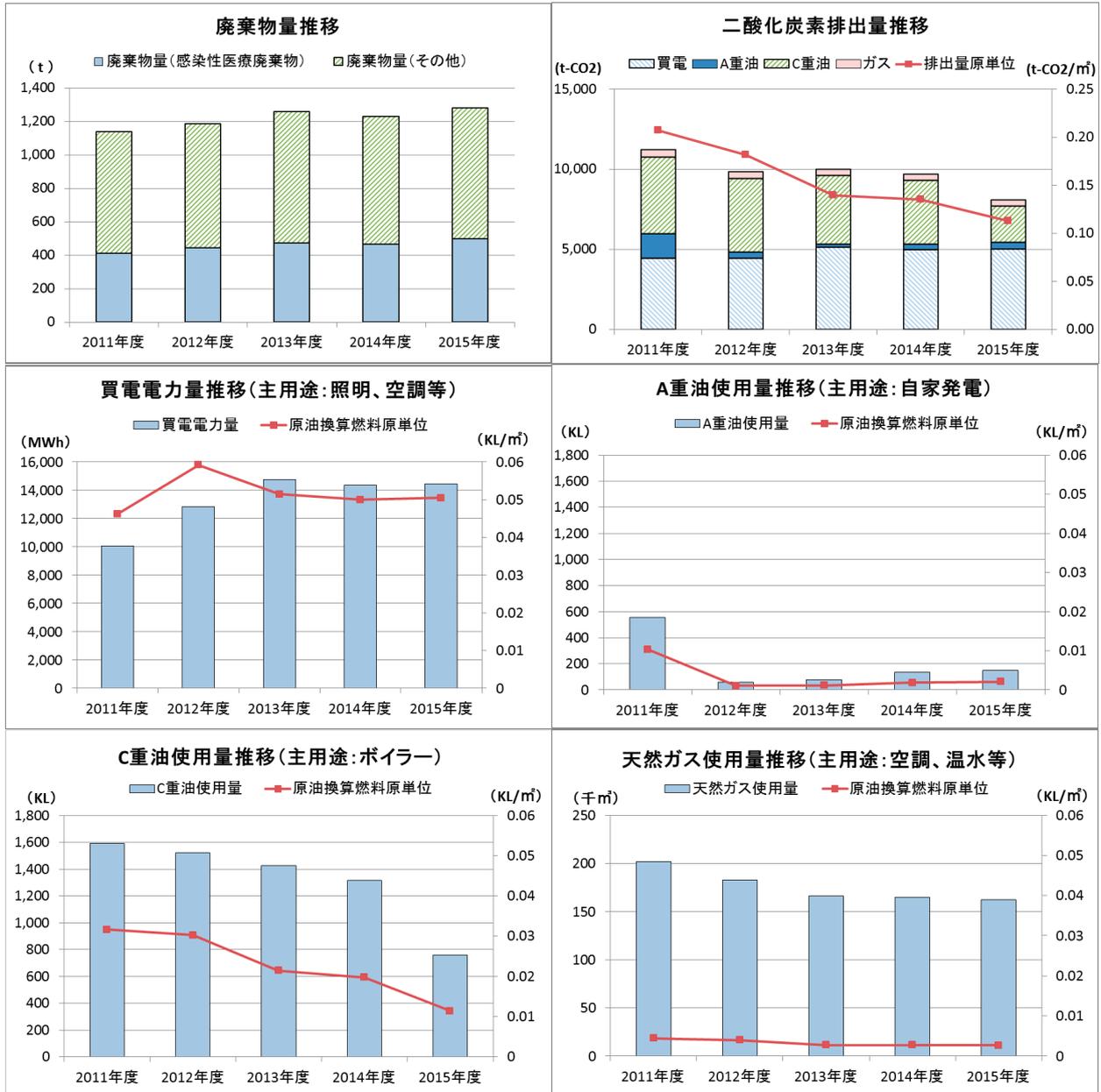
【資料4：内部監査質問項目】

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
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5：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】 33部署：医療技術部門(3)、経営管理部門(6)、本部機能(6)、診療科(18)	
	【重点改善事項】 9001： 0件 14001： 0件	
	【改善推奨事項】 9001： 39件 14001： 0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
	なし	なし

【資料6：2015年度 環境パフォーマンス（活動実績）】



項目 (原単位)	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	前年比%
廃棄物量(感染性) t	412	442	474	466	499	+7.2
廃棄物量(その他) t	727	744	785	763	799	+2.14
二酸化炭素排出量 t-CO2 (t-CO2/m ²)	10,251 (0.189)	9,838 (0.182)	9,998 (0.140)	9,674 (0.135)	8,090 (0.113)	-16.4 (-16.38)
買電 MWh (KL/m ²)	10,076 (0.046)	12,840 (0.059)	14,739 (0.051)	14,348 (0.050)	14,468 (0.050)	+0.8 (+0.8)
A重油使用量 KL (KL/m ²)	558 (0.010)	58 (0.011)	80 (0.011)	133 (0.019)	148 (0.002)	+11.3 (+11.3)
C重油使用量 KL (KL/m ²)	1,590 (0.032)	1,524 (0.030)	1,424 (0.021)	1,315 (0.020)	760 (0.011)	-42.2 (-42.2)
天然ガス 千m ³ (KL/m ²)	202 (0.004)	183 (0.004)	166 (0.008)	165 (0.003)	162 (0.003)	-1.7 (-1.7)

6. 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4年が経過し、その成果が現れてきた現状を踏まえ、2016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) 米国シリコンバレー（Fogarty Institute for Innovation、El Camino Hospital）訪問と意見交換
- 7) 飯塚メディコラボのPR

2016年の主な成果は次の通りである。

- 1) 院内スタッフから計49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8回開催し（第27～34回）、スタッフ延べ348人が参加した。
イノベーションサポーターは計109人となった。
- 3) 「セル看護提供方式」の商標登録を完了（9月9日登録）。
- 4) 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6件の企画が採択され、予算額484万円の業務委託契約を締結し、アイデア検討、試作を実施中。
- 5) 医療機器・材料・システム・アプリの開発およびサービス創出を目指す方々に、臨床の現場でニーズを探索していただく「飯塚メディコラボ」プログラム始動に向けての準備を行った。
10月20日、のがみプレジデントホテルにて「飯塚メディコラボ キックオフイベント」を開催し、10月26日～28日には、東京国際展示場で行われた「HOSPEX Japan2016」にPRブースを出展し、飯塚メディコラボの周知を行った。なお、本企画は、「飯塚市地域医療連携イノベーション創出事業補助金」の対象事業であり、飯塚病院・福岡県済生会飯塚嘉穂病院・飯塚市立病院の共同事業となっている。

7. 当院における分離菌と薬剤感受性

中央検査部 感染症検査室

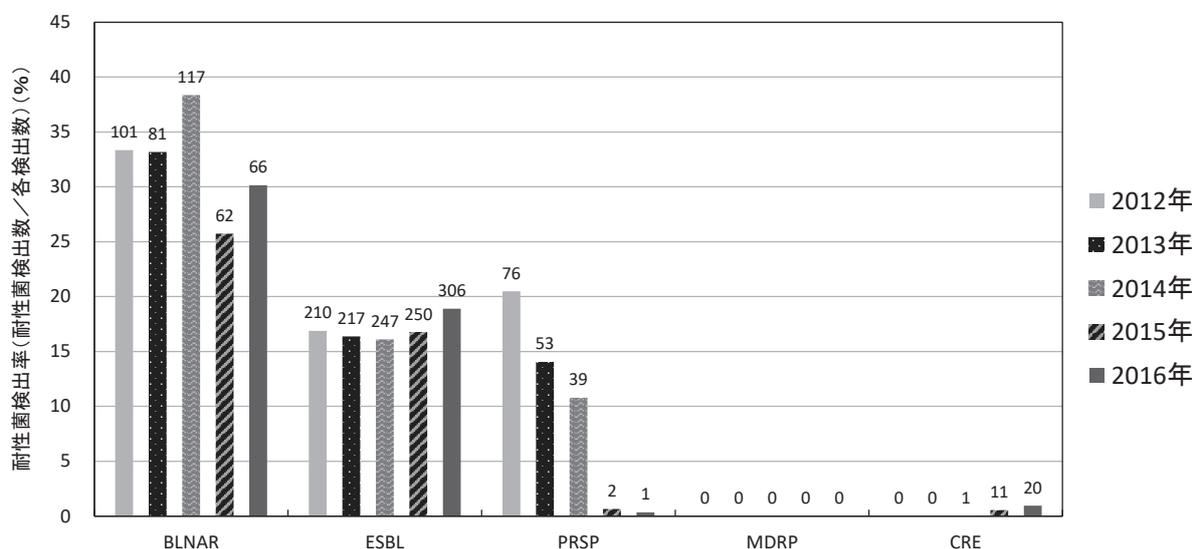
2016年は検査室にとって変革の年となりました。まず1月には検査室のリニューアル、3月には全自動同定・薬剤感受性検査装置の変更が行われました。更に4月には、β-Dグルカン・エンドトキシン測定装置の変更（処理能力向上）、11月には血液培養装置の増設、12月に細菌検査システム・感染管理システムの同時変更が行われました。

特筆すべき点は、全自動同定・薬剤感受性検査装置の変更に伴い、TAT（Turn Around Time）を1日短縮することが可能となった点です。その他にもディスプレイ白金耳への変更をはじめ、数多くの業務を見直し、コスト削減、作業効率の向上に努めました。また最近では当検査室を訪れる臨床医も増えたため、医師とのコミュニケーションも取りやすくなり、検査の質も向上してきたと感じています。

最近、筑豊地区のエイズ患者の増加に伴い、髄膜炎の中でも侵襲性クリプトコッカス髄膜炎の頻度が高くなっています。また、SFTS ウイルス感染（重症熱性血小板減少症候群）の事例が、当院で3例（同一家族内）確認されました。そのような感染症を疑う患者が来院した際には、私たちの早急な検査結果報告が重要と考え、ICTの一員として情報発信、情報共有になお一層取り組んでいきたいと思えます。

1. 検出菌情報

A) 耐性菌検出率：耐性菌検出数（グラフ上部数値）／各検出数



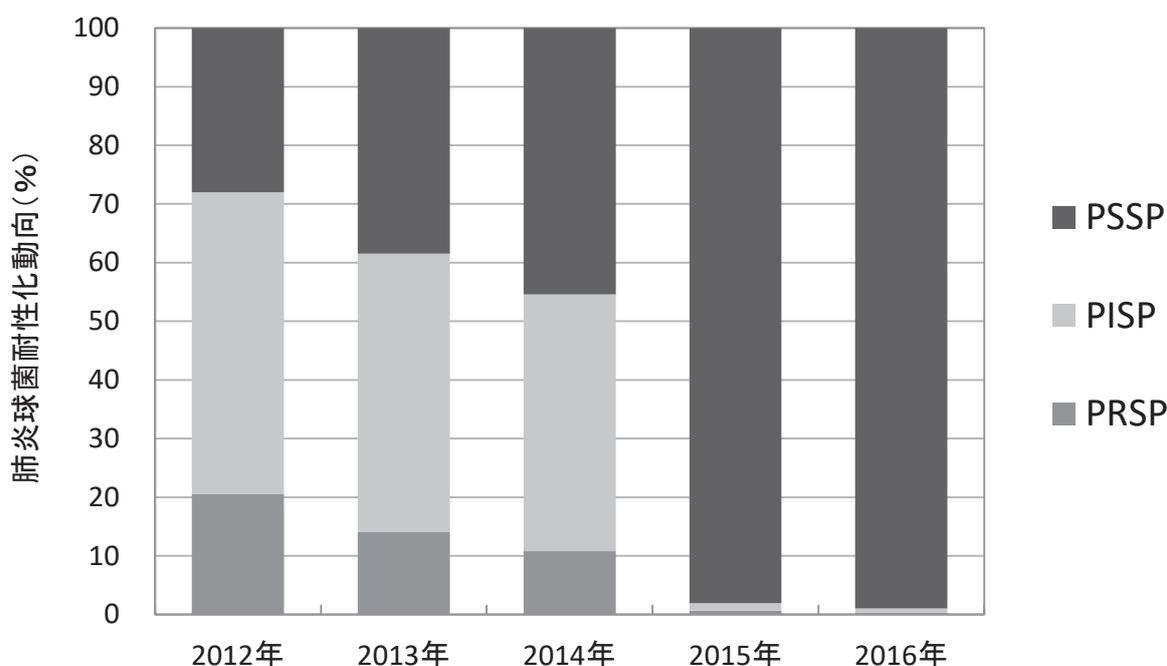
ここ5年間における、それぞれの耐性菌の検出率推移をみると、BLNAR、ESBL産生菌は横ばい、PRSPは減少傾向を示しており、CREの検出率が増加してきています。MDRPの検出はこの5年間でありません。

CREは近年確認されるようになった稀な耐性菌ですが、2016年は全腸内細菌科細菌のうちの1%を占める検出率となりました。今後も増加傾向が予測される重要な耐性菌であり、しっかりとした感染管理体制を整える必要があります。

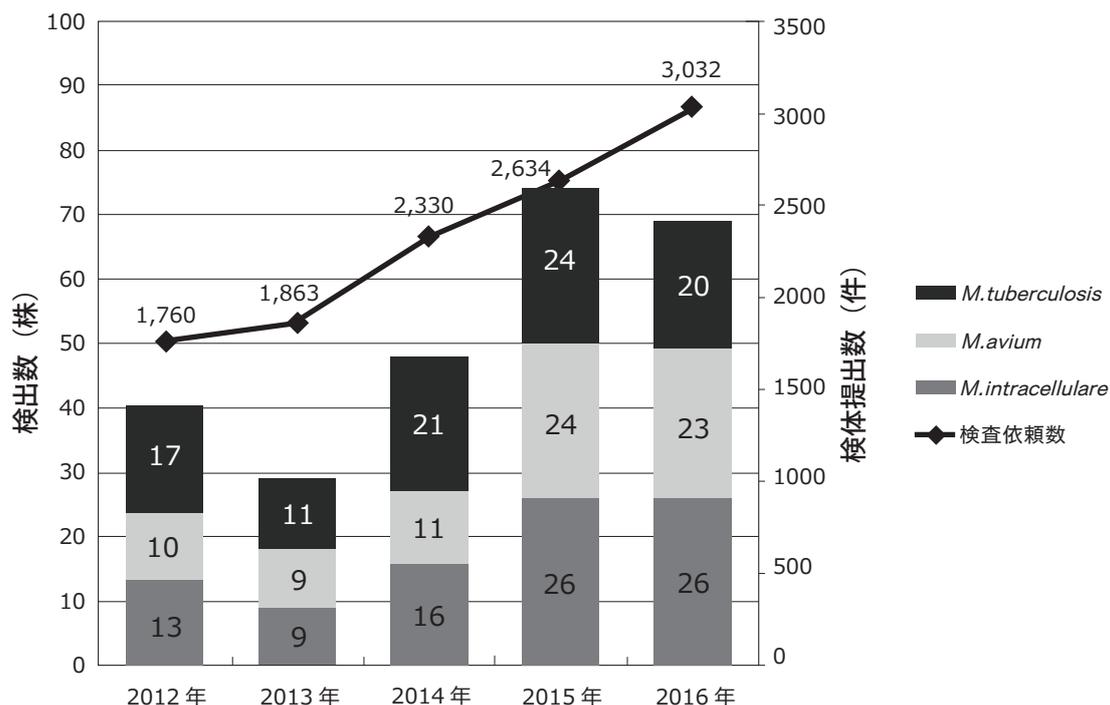
PRSPに関しては、2015年で急激な減少を認めますが、これは当検査室で採用しているCLSI基準が2015年1月よりM100-S22に変更となり、ペニシリンに対するMIC($\mu\text{g}/\text{mL}$)の判定基準I(中等度耐性)は0.12-1から4に、R(耐性)は ≥ 2 から ≥ 8 へと変更になったことが大きく影響しています(ただし髄液検体のみ基準が異なるためM100-S22に変更後は、S: ≤ 0.06 、R: ≥ 0.12 と判定)。

B) 肺炎球菌 耐性化動向(感性、中等度耐性、耐性/肺炎球菌総検出数)

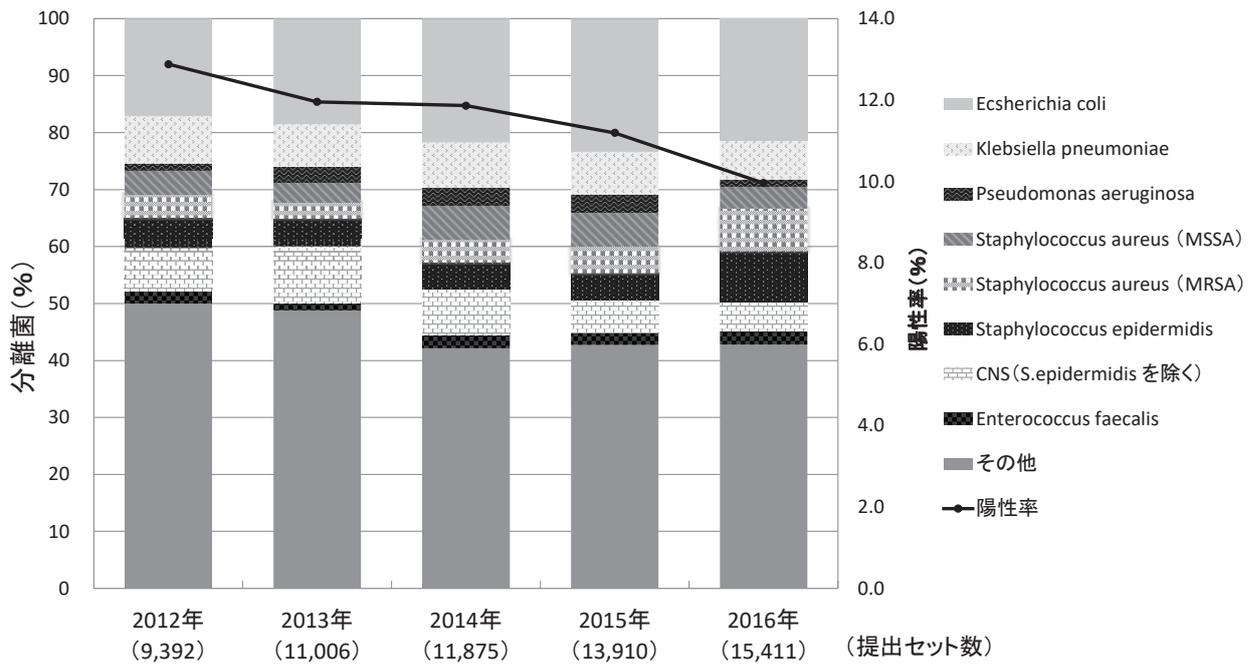
※髄液検体以外



C) 抗酸菌動向 (*M. tuberculosis*, *M. avium*, *M. intracellulare*)



D) 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

A) 成人 グラム陽性球菌

菌名	株数	MPIPC	S/A	GEZ	IPM/CS	GM	EM	GLDM	MINO	LVFX	TEIC	VGM	LZD	ST
<i>Staphylococcus aureus</i> (MSSA)	528	100	100	100	100	77	74	71	100	88	100	100	100	100
<i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)	396					35	13	12	73	19	100	100	100	100
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	306	45	45	45	45	64	58	72	96	54	97	100	100	89

菌名	株数	PCG	ABPC	EM	MINO	TEIC	VGM	LVFX	LZD	RFP
<i>Enterococcus faecalis</i>	155	99	99	26	30	100	100	79	100	56
<i>Enterococcus faecium</i>	88	16	17	4	52	100	100	16	100	14

菌名	株数	PCG	ABPC	CTX	CTRX	GFPm	MEPM	EM	AZM	GLDM	LVFX	VGM	CP
<i>Streptococcus pyogenes</i>	18	100	100	100	100	100	100	65	59	76	100	100	100
<i>Streptococcus agalactiae</i>	129	99	100	100	100	100	100	65	65	91	67	100	89

菌名	株数	PCG	PCGm	PCGmm	C/A	CTXm	CTXmm	CTRXm	CTRXmm	GFPm	MEPM	EM	AZM	GLDM	LVFX	VGM	ST	CP	RFP
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	96	61	61	99	99	88	97	94	96	96	79	15	11	45	96	100	88	93	100

B) 成人 グラム陰性桿菌

菌名	株数	ABPC	S/A	PIPC	P/T	GCL	GMZ	GTX	GAZ	CTRX	GFPM	IPM/CS	MEPM	AZT	GM	AMK	MINO	LVFX	ST
<i>Escherichia coli</i>	881	49	62	53	97	67	99	73	73	73	74	100	100	73	90	100	92	64	80
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	325		78	54	98	87	99	87	87	87	88	100	100	87	95	100	84	99	91
<i>Klebsiella oxytoca</i>	87		71	49	97	94	99	95	97	94	98	100	100	95	100	100	92	98	94
<i>Enterobacter aerogenes</i>	36			49	80		3	46	54	49	97	97	97	63	100	100	100	100	100
<i>Enterobacter cloacae</i>	83			65	72		7	51	58	49	87	94	94	63	100	100	90	82	81
<i>Citrobacter freundii</i>	61			56	93		51	66	70	61	97	97	100	69	93	100	80	89	84
<i>Proteus mirabilis</i>	49	73	78	76	100	84	100	90	94	92	96	-	100	94	88	98	10	90	80
<i>Serratia marcescens</i>	36			58	78		89	-	72	64	97	97	100	78	100	100	97	94	100

菌名	株数	PIPC	P/T	GAZ	GFPM	IPM/CS	MEPM	DRPM	AZT	GM	AMK	TOB	CPFX	LVFX	CL
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	240	83	88	87	86	83	84	89	74	86	99	98	88	88	97

菌名	株数	PIPC	GAZ	GFPM	MEPM	GM	AMK	MINO	CPFX	LVFX	ST	TOB	CL
<i>Acinetobacter baumannii</i>	6	67	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

菌名	株数	G/A	ABPC	S/A	GCL	GFPM	GFIX	GTX	CTRX	GP	CPFX	GAM	LVFX	MEPM	RFP	TC	ST
<i>Haemophilus influenzae</i>	72	74	53	68	64	93	86	100	100	100	100	85	100	93	99	100	69

C) 小児 グラム陽性球菌

菌名	株数	MPIPc	S/A	GEZ	IPM/CS	GM	EM	CLDM	MNO	LYFX	TEIG	VGM	LZD	ST
<i>Staphylococcus aureus</i> (MSSA)	173	100	99	100	100	45	42	41	100	76	100	100	100	99
<i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)	59					29	12	12	93	58	100	100	100	98
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	14	14	14	14	14	29	15	46	100	29	100	100	100	100

菌名	株数	PCG	ABPC	CTX	CTRX	CFPM	MEPM	EM	AZM	CLDM	LYFX	VGM	GP
<i>Streptococcus pyogenes</i>	4	100	100	100	100	100	100	25	25	75	100	100	100
<i>Streptococcus agalactiae</i>	6	100	100	100	100	100	100	33	33	50	83	100	83

菌名	株数	PCG	PCGm	PCGmm	C/A	CTXm	CTXmm	CTRXm	CTRXmm	CFPMm	MEPM	EM	AZM	CLDM	LYFX	VGM	ST	GP	RFP
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	149	56	56	99	99	87	99	93	99	97	74	9	9	45	100	100	93	97	100

D) 小児 グラム陰性桿菌

菌名	株数	ABPC	S/A	PIPC	P/T	GCL	GMZ	CTX	GAZ	CTRX	CFPM	IPM/GS	MEPM	AZI	GM	AMK	MINO	LVFX	ST
<i>Escherichia coli</i>	24	54	58	54	100	83	100	92	92	92	92	100	100	92	79	100	96	88	75

菌名	株数	PIPC	P/T	GAZ	CFPM	AZI	IPM/GS	MEPM	GM	AMK	CPFX	LVFX	DRPM	TOB	CL
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	16	100	100	100	94	75	75	81	81	100	88	88	88	100	94

菌名	株数	G/A	ABPC	S/A	GCL	CFPM	CFIX	CTX	CTRX	CP	CPFX	GAM	LVFX	MEPM	RFP	TC	ST
<i>Haemophilus influenzae</i>	97	63	36	56	51	98	84	100	100	100	100	82	100	100	100	99	57

【備考】

- 自動分析装置の変更に伴い、2016年4月1日～2016年12月31日提出検体を集計対象としている。
- 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 ■■■ で表している。
- 背景色が ■■■ の項目は、その菌種において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。
- □ — の項目は、当検査室で実施している検査方法では報告することのできない菌と薬剤の組み合わせである。
- 次の菌種において、カッコ内の薬剤は尿路分離株で結果を報告していないため、計算対象から除外している。

MSSA、MRSA、*S. epidermidis* (EM、CLDM、MINO)

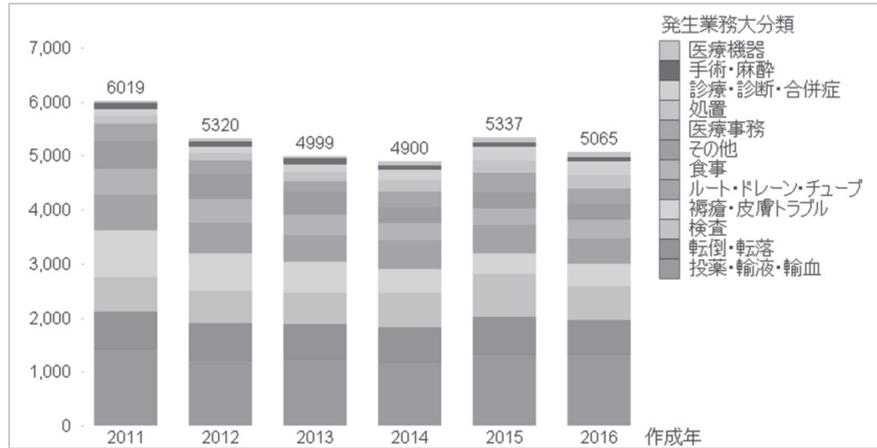
S. pyogenes、*S. agalactiae* (EM、AZM、CLDM、CP) *E. faecalis*、*E. faecium* (EM)

8. 医療安全活動報告

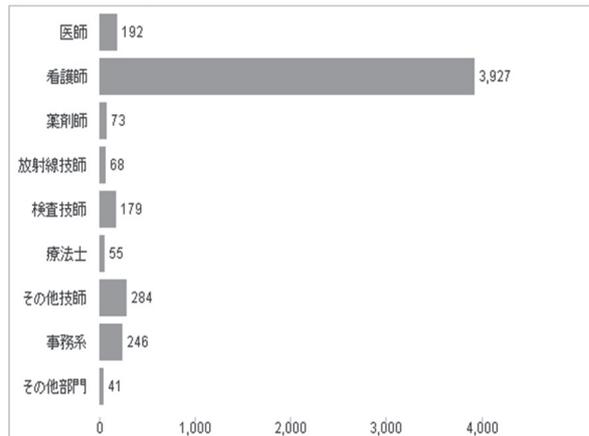
医療安全推進室 福村 文雄

1. 即時報告集計

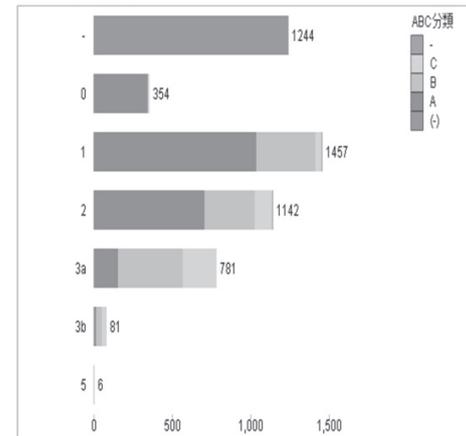
即時報告件数年次推移



職種別報告数

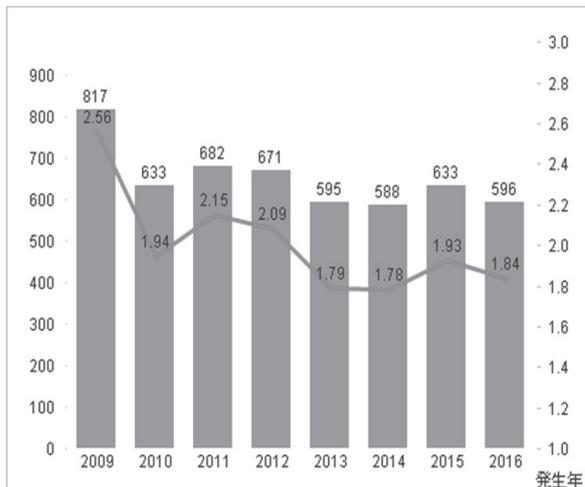


事故影響度

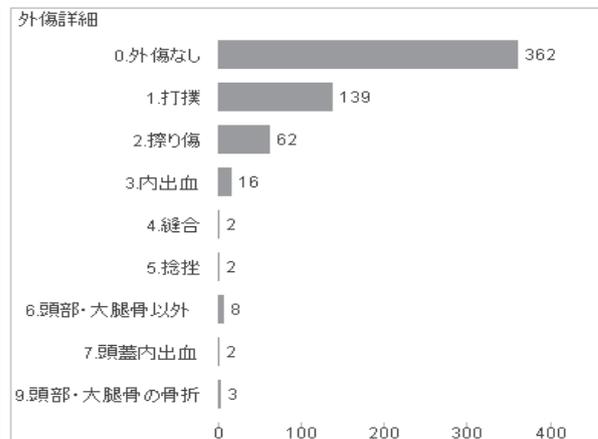


2. 転倒転落事故

事故件数および発生率（入院 1,000 あたり）年次推移



2016 年外傷程度内訳



3. セーフティ・マネージャー部会活動

【KYT】

月	部署	名前	タイトル
1月	E7F	藤井 由美	注射準備の場面
2月	E6F	松下 知愛	センサーの設定の場面（離床センサーベッド）
3月	E5F	田中沙也香	麻薬（内服）を準備する場面
4月	E4F	荒木 里絵	離床センサー使用の場面
5月	中央手術室	辻 恵美	術中の組織受け渡しを行う準備段階の一場面
6月	透析センター	金森 恵美	除水量入力の一場面
7月	リハビリテーション部	江里口杏平	救急病床で皮膚が脆弱な患者を車椅子へ移乗
8月	診療情報管理室	野見山陽子	カルテオーダー用紙の外部保管かどうか確認している場面
9月	医事課	矢口 孝平	料金支払い時の一場面
10月	資材課	山田菜津美	眼内レンズ使用報告書作成から物品発注の流れ
11月	臨床工学部	村上 輝之	修理作業場の一様
12月	薬剤部	北村真奈美	外来化学療法室での処方確定後の監査

【RCA】

月	部署	名前	タイトル
1月	S3A	吉村麻紀子	内服薬の投与間違い
2月	E4F	永末 朝美	持参薬（アーチスト、バイアスピリン、クレストール）が6日間投薬忘れ
3月	S3B	神崎美奈子	不本意な抜歯
4月	C5F	徳永 万里	患者間違いをして採血管にラベルを貼り検体提出した
5月	中央放射線部	鳥江 功二	救急外来にて撮影済のポータブル照射録の破棄連絡忘れによる同一患者の二重撮影
6月	N8F	永岡 美香	ドルミカムメニュー不要な投与
7月	W3F	吉野美和子	屯用薬の内服薬剤間違い
8月	12A	篠崎 妙江	胸腔穿刺時の指示受けミスによる過量除水
9月	C5F	徳永 万里	PCI 後のモニター装着忘れ
10月	N5F	高下 恵子	尿検体患者間違い
11月	E7F	日置 由季	グルコンサンK 投与間違い

4. 投薬ワーキンググループ

- (ア) 毎月2部署を対象に、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のラウンドを実施
- (イ) 自部署の6R + Aの確認他者実践チェック実施（注射：2月・8月、内服：11月）
2016年は「患者間違いゼロ！」「患者確認実施率100%を目指す」をスローガンに上記活動を行った
- (ウ) 「患者確認実施率」の向上（99%）
- (エ) 投薬の3bレベル発生はゼロ

5. 転倒転落ワーキンググループ

- (ア) 毎月1部署に「転倒転落対策チェック」を用いてラウンドを継続
- (イ) 毎月1回「転倒転落対策チェック」を用いた自部署ラウンドを、チェッカーや問題点抽出をするなど強化した
- (ウ) 患者転倒転落防止DVD視聴率調査・履物、声掛けチェックを継続（視聴率平均97%）
- (エ) AIH作成転倒転落防止DVD（短縮版）の視聴を開始した

(オ) 外来患者用教育用パンフレットの使用を開始した

(カ) 医療安全推進週間活動の共通テーマとして転倒転落 KYT を行った

(転倒転落発生率 11 月 (2.37%) → 12 月 (1.32%) へ低減)

6. 医療安全推進室だより

発行番号	発行月日	タイトル	
159	16.04.08	159-1	アレルギー情報は“有害事象”へ登録をお願い！
		159-2	“インスリン・血糖測定指示”を「指示 1」に統一しました！
160	16.08.25	160-1	注射薬！使用直前に薬剤名を声に出し確認！！
161	16.11.21	161-1	他施設警鐘事例 ホルマリン液 56 人に誤投与 兵庫、男性が告訴状
		162-2	急変対応時、不用意な発言は慎みましょう！ ～患者さんに聞こえています～

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：KYT

表彰部署

【活動 A】病棟 (22 部署)

部 署	概 要
W2F	転倒転落防止、ベッド周辺の環境整備や DVD 視聴の推進 期間中、転倒転落発生なし
C3F	医師の意見も入れて、ベッドサイドの表示板を見やすくした 一目で分かるようになった

【活動 A】外来 (16 部署)

部 署	概 要
14B 内視鏡センター	検査直前のタイムアウトを始め、実施記録を残すようにした インシデントが 0 になった

【活動 A】技術部門 その他 (9 部署)

部 署	概 要
中央検査室	インシデントを分析し、患者急変時のトレーニングや低血糖患者対応のため血糖測定トレーニングを行うなど、対策 30% 減少、繰り返し事例が減った

【活動 B】(51 部署)

部 署	概 要
C6F	テーマ：離床センサー使用の場面 選定理由：離床センサーの使用頻度が少なく設置後のスイッチ確認が習慣化されておらず、スイッチ確認を忘れることがある 行動目標：離床センサーのスイッチ ON の確認ヨシ！ 作動ヨシ！
中央手術室	テーマ：患者入室直後に初期 VS 測定を行う一場面 選定理由：心電図の記録（波形がでていない）が長時間測定できていなかったインシデントに関する未然防止策 行動目標：心電図波形よし！ 血圧測定開始・測定間隔よし！ SpO2 確認よし！
臨床工学部 (心臓カテーテル)	テーマ：使用機器の配線と環境整備 選定理由：コード断線リスクの未然防止策 行動目標：配線ヨシ！

【活動 A】 病棟 22 部署・外来 16 部署・技術職その他 9 部署提出

部 署	概 要
E8F	即時報告後のカンファレンスが定着し、ナレッジマップを活用することで自部署で起こりやすいインシデントの傾向を把握でき、個人の意識付けに繋がった。
E7F	内服投与の患者間違いが発生したことで、部署内での投薬プロセスの手順を身に付けることに繋がり、インシデント発生なし。
E6F	転倒転落件数の増加、アセスメント不足を防ぐために、疾患に合わせた状況で KYT を行う事で、より分かりやすく内容を深めることができた。
E5 HCU	術後内服再開や持参薬再開に関して、「忘れ」や「抜け」といった症例が発生していた。注意喚起し、術後必要な内服が行えているか管理している。
ICU	スタッフ全員が安全意識を高めることを目的に事故分析カンファレンスを行った。これにより、インシデント件数が減少した。人工呼吸器関連の重大事故が発生したことで、関係チームの活動により同様のインシデントなし。
C6F	緩和ケア病棟では、自殺未遂・自殺企図のある患者さんが入院した場合は、個室のため予防・発見が難しい。安全対策を行うことで自殺行為がなく、終末期の自然な看取りの経過をたどることができた。
C5F	配薬時のインシデント発生が多い。「指差し呼称月間」と称し、毎朝ミーティング時に全員で呼称をおこなったことで発生なし。
C4F	不具合の情報を確認するツールが多かったので、情報を一つのファイルにまとめることで確認が早くなった。一つの場所に複数の持参薬が保管されていることで患者間違いが起こった。保管場所をチーム毎・使用用途別に整理することで同様の不具合なし。
S3A	採血時本数が足りないことがあり、各チーム毎、採血患者一覧表を印刷して確認することで、採血の採り忘れがなくなった。
S2A	転倒転落防止のために、リハビリテーション部とのミニカンファレンスで注意点の共有、部屋を離れる前・就寝前の環境整備の実施。キャンピングシートの劣化などを考慮し、転倒キャンピングシートの取り外しを検討し実施。重大事象は発生していない。
S1A	投薬の不具合があった場合ナレッジマップを活用し、スタッフステーションに掲示していたがスタッフが読んでいないことがあった。SM メールでの face to face。朝礼時に声かけ等により周知できた。
W3F	日頃から 6R + A を遵守できるようにする。各ブロックにデモ用を作成し、投薬フローを見ながら投薬実施。リーダーが確認を行うと全員 6R + A の再確認ができた。
W1F	誤嚥や窒息の不具合を防止するために、原則、患者さんはロビーで食事を摂取する。間食をする際も、ロビーや部屋など患者さんの側でスタッフが摂取状況を観察するように改善した。飲食物の差し入れについて、お餅や球形の物は禁止とし、面会中に摂取できる量にするように指導した。活動後、窒息や誤嚥等は発生していない。
H3F	抗癌剤投与手順が日常業務化してしまうと、抗癌剤についての知識や技術の向上が望めなくなり、インシデントの要因となってくる。年に 2 回 Chemo チェックを実施し、抗癌剤投与場面を師長が観察し、技術テストを行う。その結果、ルール通り抗癌剤投与が実施出来ている。
H2 救急	即時報告カンファレンスが停滞している、リスク委員によって一週間以内に行えるようにした。RCA の実施頻度が少ないので、エキスパートが前期に「RCA とは」の伝達講習をした。MRM 研修への参加が少ないので予定表を掲示し、自己で勤務調整をして参加しようとした。医療安全に対する意識の向上が見られた。
N8F	上半期でのインシデントで投薬・内服に関するインシデントが多く、内容は確認不足だった。抜き打ちで投薬表を用いた指差し呼称の習慣ができていないかチェックを実施したところ、チェックされている時は 6R + A ができていた。
N7F	ナレッジマップは実践できているが、繰り返しのインシデント（特に薬剤に関するもの）や同じ患者さんの繰り返しの転倒防止のために、ナレッジマップの活用や医師を含めたカンファレンス・RCA を実施し情報共有する。投薬の不具合：35 件（繰り返しなし 27 件）、転倒・転落件数：22 件（前年度 40 件）。

N6F	産婦人科病棟では、術後の抗凝固療法を使用する頻度が高い。しかし、産科と婦人科では、薬剤名、投与方法や投与時間が違い、医師の指示間違いや看護師の未実施が多い。医師も看護師もマニュアルに沿って行動し、業務がスムーズになり指示間違いや未実施が減った。
N5F	転倒転落評価入力時、予防対策用紙の対策欄が活用されていない。患者さんに転倒・転落説明用紙に沿って説明したり、VTRの視聴を促すテプラをTVに貼付。現在は周知の段階だが、今後は評価がしやすくなるし、転倒・転落事故の防止に期待できる。
NICU	注射の指示ミスや投与量の間違いがあり、実際の使用量と指示量が混在していた。RCAシートにて原因検索実施。注射マニュアルを変更し12月より実施。プレテスト患者さんを情報システム室へ依頼して実施する。
中央手術室	ナレッジマップの存在をスタッフが知らない。1/3程度のスタッフが経験することができた。不具合発生時の対応手順が不明瞭だったが、フロー図を作成したことで問題解決までがスピーディになった。
画像診療科	急変時、救急カートの取り出しに手間がかかっていた。CT準備室内の整理整頓を行ったことでスムーズになった。主治医への連絡を忘れていた事例があったが、主治医連絡カードを貼り、以降連絡忘れなし。
精神神経科	短時間で1日50名の患者さんの窓口対応をしているため、患者間違い等を防ぐために6R+Aや指差し呼称での確認をした。9月に転記ミス1件あり。
小児センター	雨の時、傘にビニールをつけても雨水が垂れて、待合室が濡れている。子どもが走り回り、転倒する危険がある。傘を預かることで雨水が垂れることはなく、転倒する危険がない。傘の返却忘れも声かけでなかった。
眼科	耳の不自由な患者さんには伝えたいことを紙に書き、目の見えづらい患者さんには大きな文字で書かないと伝えられない。予め文章をラミネートしておくことで、効率よく患者さんに伝達することができた。
耳鼻咽喉科	突発性難聴の患者さんにプレドニン漸減療法として内服処方しているが、2日毎に内服量が減量していくため、内服間違いが発生する可能性がある。事前に服薬指導をすることで内服間違いなし。
歯科口腔外科	患者さんを長時間待たせたり、他科受診の予約時間に間に合わない事態を防止するために、止血確認プロセスのフローにタイマーセットの項目を入れ、各チェックシートなどを作成した。受診票（ピンク色の用紙）を用いて、他科受診が一目で分かるようにした。患者さんを待たせることはなくなった。
漢方診療科	漢方薬の自己中断防止のために、問い合わせ時は、当日または翌営業日までに返事をするように徹底した。（臨時受診:約2～6件/日・問い合わせ:約2～3件/日）烏頭などLot変更時や炙りや生など製法が変わる時は副作用・自覚症状などを確認し医師へ報告するようにした。烏頭中毒の事例はなし。
14A	循環器内科外来では、急変する可能性が高い患者さんが多いため、救急カートの薬剤だけでは薬品が足りず、薬剤を何度も処置室薬剤保管棚まで取りに行く導線のムダが生じていた。緊急時の薬剤を医師と選定し、循環器緊急セットを作成。緊急時の対応がスムーズに行えるようになった。
13A	患者確認不足による同姓同名の患者間違いを起こした。チェック表を作成し、患者確認を行う意識が向上し、患者間違いがなかった。今後も抜き打ちでチェックを行い、意識の向上を高めていく。
12A ①	胸腔穿刺・腹腔穿刺時の排液予定量の指示受け手順がなく、指示受けエラーが発生。RCAシートで振り返り作業手順を作成し、スタッフに周知。誰でも同じ手順で指示受けができるようになり、エラー発生なし。
12A ②	初回注射施行時、副作用確認のため待機。分散会計後処置室へのメモを見落とすことがあるので、指示棒を作成し受付票に入れるようにした。確認作業がスムーズになり、患者さんの安全確認も確実にできるようになった。
12B	薬品棚の鍵を所定のところに置いていない時がある。鍵を使用する人以外が指差し呼称で確認し、所定の位置に鍵が返却されているか確認するようにした。
11B	2015年度から11Aへの応援体制に加え、2016年度9月から放射線治療部への応援も行っている為、少ない人数で対応している。スタッフ同士で声かけを行いながら、患者間違いや薬剤間違いが起きないように心掛けている。

透析センター	高齢化とともにADLの低下を認め、転倒事例が起きた。看護WSの見守りや車椅子などの対応シールを見ることで、帰宅までの安全管理の意識付けができた。体重測定時のエラーで除水計算の誤差を生じた。体重測定を2人体制で測定することでエラー発生なし。
中央放射線部	新人におけるインシデント発生を未然に防ぐために、スライドを利用し、医療安全教育を実施した。医療安全に対する意識向上・即時報告書の理解向上ができた。
診療情報管理室	医療安全についての意識が低く、研修への参加者が少ない。身近に潜む危険予知を見つけ、KYTを使って解決していくことで意識付けができ、研修全員参加となった。
栄養部	患者さんにラップ片が入った大皿が配膳されてしまった。透明のラップから青いラップに変更し、異物混入時は見つけやすくなった。また、異物混入を未然に防ごうとする意識が高まった。
ふれあいセンター	公用車の室内灯消し忘れの発生4件。バックミラーに『室内灯を消しましたか?』の注意を貼り、鍵に注意喚起のキーホルダーを作成して付けるなどして、その後消し忘れ発生なし。
リハビリテーション部	インシデントの発生は、各セラピストの働き方・対象患者さんやケアの環境が大きく違い、起きる可能性やタイプも個人差があると考えた。インシデントの回避のため調査をし、「インシデント回避のためのポイントマニュアル」として携帯させることを2016年度中に実施したい。
臨床工学部	医療機器に関する即時報告周知徹底。全体で把握できるようになった。
改善推進本部	当部署のリスクマネジメントが出来ていない。毎月行っているKPO勉強会で「KPOのリスクマネジメント」についてワークショップを行い、緊急事態発生時の行動が明らかになった。
情報システム室	医療安全に関して、常に多忙な業務に追われている方が多く計画的に研修を受ける必要性が生じている。2015年度は全員が2回以上受講できた。2016年度も引き続き参加を促していく。

9. 研修スケジュール（平成 28 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						
	28	4	14	18	25	2	9	16	23	30	6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15	22	29	5	12	19	26	3	10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19	26	2	9	16	23	30	6	13	20	27	6	13	20
池江 隆志			外科			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																						
上野 翔平			総合診療科			小児科				産婦人科				麻酔科				総合診療科				ER				外科				整形外科				脳神経外科																		
片迫 彩			総合診療科			ER				脳神経外科				外科				整形外科				総合診療科				休				小児科				産婦人科				麻酔科														
岸田 健吾			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																		
木安 貴大			麻酔科			総合診療科				ER				休				脳神経外科				外科				整形外科				総合診療科				小児科				産婦人科														
桑原 宏輔			小児科			産婦人科				麻酔科				休				総合診療科				ER				外科				整形外科				脳神経外科				総合診療科														
小糸 秀			麻酔科			総合診療科				ER				外科				整形外科				脳神経外科				総合診療科				小児科				休				産婦人科														
田原 成泰			脳神経外科			総合診療科				休				産婦人科				麻酔科				総合診療科				ER				外科				整形外科																		
利田 賢哉			総合診療科			小児科				産婦人科				麻酔科				休				総合診療科				ER				脳神経外科				外科				整形外科														
中嶋 駿介			小児科			産婦人科				休				麻酔科				総合診療科				ER				脳神経外科				外科				整形外科				総合診療科														
林 宗太郎			産婦人科			麻酔科				総合診療科				ER				脳神経外科				外科				整形外科				総合診療科				休				小児科														
堀田 亘馬			総合診療科			ER				外科				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														
前島 拓馬			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																		
松枝 花奈			ER			整形外科				脳神経外科				外科				総合診療科				休				小児科				産婦人科				麻酔科				総合診療科														
松元 宗一郎			ER			外科				整形外科				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														
桃崎 宣彦			産婦人科			麻酔科				総合診療科				ER				休				外科				整形外科				脳神経外科				総合診療科				小児科														

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										
	28	4	11	18	25	2	9	16	23	30	6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15	22	29	5	12	19	26	3	10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19	26	2	9	16	23	30	6	13	20	27	6	13	20	27			
赤星 和明	総診	糖尿病内科			腹部エコー				精神科				地域				呼吸器内科				休				循環器内科				ER				外科				休				心エコー				消化器内科											
石橋 七生	麻酔	腹部エコー			糖尿病内科				地域				精神科				休				呼吸器内科				循環器内科				ER				腎臓内科				緩和ケア科				休				細菌検査室				血液内科							
石原 大輔	ER	脳神経外科			血液内科				休				麻酔科				糖尿病内科				精神科				地域				呼吸器内科				休				循環器内科				ER															
小佐々 貴博	総診	循環器内科			ER				休				集中治療部				消化器内科				休				外科				糖尿病内科				腹部エコー				地域				精神科				呼吸器内科											
北出 一季	麻酔	整形外科			糖尿病内科				心エコー				精神科				地域				呼吸器内科				休				循環器内科				ER				総合診療科				休				麻酔科				緩和ケア科							
熊城 伶己	脳外	ER			休				心エコー				麻酔科				小児科				画像診療科				神経内科				糖尿病内科				精神科				地域				呼吸器内科				休				循環器内科							
倉岡 沙耶菜	小児	麻酔科			集中治療部				休				心エコー				糖尿病内科				精神科				地域				呼吸器内科				循環器内科				ER				休				腎臓内科											
古賀 直道	総診	腎臓内科			休				外科				糖尿病内科				腹部エコー				地域				精神科				呼吸器内科				循環器内科				休				ER															
豊田 真帆	小児	呼吸器内科			循環器内科				休				ER				腹部エコー				心エコー				集中治療部				休				総合診療科				糖尿病内科				心臓血管外科				地域				精神科							
西 里美	外科	画像診療科			病理科				糖尿病内科				地域				精神科				呼吸器内科				休				循環器内科				ER				血液内科				休				皮膚科				泌尿器科							
林 高大	総診	呼吸器内科			循環器内科				休				ER				産婦人科				麻酔科				心エコー				休				集中治療部				糖尿病内科				精神科				地域											
増永 智哉	脳外	精神科			地域				休				呼吸器内科				循環器内科				ER				休				総合診療科				緩和ケア科				細菌検査室				腹部エコー				心エコー				循環器内科				糖尿病内科			
緑川 麻里	整形	ER			画像診療科				腹部エコー				形成外科				休				心エコー				細菌検査室				糖尿病内科				地域				精神科				呼吸器内科				休				循環器内科							
三股 佳奈子	産婦	循環器内科			休				ER				心臓血管外科				心エコー				外科				緩和ケア科				画像診療科				糖尿病内科				精神科				地域				休				呼吸器内科							
横山 友美	ER	地域			精神科				呼吸器内科				休				循環器内科				ER				呼吸器外科				漢方診療科				心臓血管外科				休				外科				耳鼻科				糖尿病内科				麻酔科			
渡邊 功	産婦	緩和ケア科			休				腹部エコー				細菌検査室				糖尿病内科				地域				精神科				呼吸器内科				循環器内科				ER				休				心エコー				総合診療科							

10. 研修医募集の記録

平成 28 年

大 学 名	臨床クラーク 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	2	2	1	5	2	0
北海道大学	0	0	2	0	2	1	0
札幌医科大学	0	2	4	3	9	1	0
秋田大学	0	0	1	1	2	0	0
東北大学	0	1	2	1	4	1	0
山形大学	0	0	1	0	1	0	0
福島県立医科大学	0	0	1	0	1	0	0
自治医科大学	1	1	2	0	3	1	1
群馬大学	0	0	1	0	1	1	0
筑波大学	0	1	0	0	1	0	0
慶應義塾大学	0	2	2	0	4	2	1
順天堂大学	0	0	0	1	1	0	0
昭和大学	0	0	1	0	1	0	0
東京慈恵会医科大学	0	6	2	4	12	1	0
日本大学	0	2	0	1	3	0	0
日本医科大学	0	0	1	0	1	0	0
東京大学	0	0	1	0	1	0	0
東京医科歯科大学	0	0	0	1	1	0	0
千葉大学	0	0	1	0	1	1	0
北里大学	0	0	1	0	1	0	0
聖マリアンナ医科大学	0	0	1	0	1	1	0
東海大学	0	2	0	0	2	0	0
新潟大学	0	0	1	0	1	0	0
金沢医科大学	0	1	0	0	1	0	0
金沢大学	0	0	1	0	1	0	0
富山大学	0	0	1	0	1	0	0
愛知医科大学	0	1	2	0	3	1	0
藤田保健衛生大学	0	0	0	1	1	0	0
名古屋市立大学	0	0	0	1	1	0	0

大 学 名	臨床クラーク 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		
三重大学	0	0	2	0	2	1	1
滋賀医科大学	0	3	0	0	3	0	0
大阪医科大学	0	1	1	0	2	1	0
大阪大学	0	0	0	1	1	0	0
神戸大学	1	0	3	0	3	2	0
和歌山県立医科大学	0	0	1	0	1	0	0
岡山大学	0	2	3	0	5	1	0
広島大学	0	0	4	2	6	3	1
山口大学	0	5	5	0	10	2	1
鳥取大学	0	1	2	0	3	1	1
島根大学	0	1	2	0	3	1	0
香川大学	0	0	1	0	1	0	0
愛媛大学	0	1	1	0	2	0	0
高知大学	0	0	1	1	2	1	0
久留米大学	0	2	6	1	9	3	1
産業医科大学	9	3	4	1	8	1	0
福岡大学	3	4	3	2	9	3	3
九州大学	7	6	11	10	27	9	2
長崎大学	0	6	7	1	14	1	0
大分大学	9	2	11	0	13	0	0
佐賀大学	0	5	12	4	21	3	1
熊本大学	0	4	1	3	8	1	1
鹿児島大学	0	4	5	2	11	2	1
宮崎大学	1	4	4	2	10	1	0
琉球大学	0	3	2	0	5	1	1
全南大学 (韓国)	0	0	1	0	1	0	0
デブレツェン大学 (ハンガリー)	0	0	1	0	1	0	0
計	31	78	125	45	248	51	16

11. 表彰

①平成 27 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	腎内 臓科	原 崇史	Factors Contributing to Erythropoietin Hyporesponsiveness in Patients on Long-Term Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis: A Cross-Sectional Study.	nephron EXTRA	2015-10
	優秀賞	産人 婦科	後藤 麻木	Safety and efficacy of thromboprophylaxis using enoxaparin sodium after cesarean section.	Taiwan J Obstet Gynecol	2015-1
	優秀賞	腎内 臓科	古庄 正英	Nephrology pre-dialysis care affects the psychological adjustment, not only blood pressure, anemia, and phosphorus control.	Hemodialysis International	2015-10
	優秀賞	消化器内 科	赤星 和也	Endoscopic Submucosal Dissection for Early Gastric Cancer using the Clutch Cutter a large single-center experience.	Endoscopy International Open	2015-10
和文原著・英文症例報告等領域	最優秀賞	消化器内 科	蓑田 洋介	Endoscopic submucosal dissection of early duodenal tumor using the Clutch Cutter: a preliminary clinical study.	Endoscopy	2015-6
	優秀賞	呼吸器内 科	安田裕一郎	Successful Treatment with Carboplatin and Pemetrexed for Multiple Lymph Node Metastases of Lymphoepithelioma-like Carcinoma from an Unknown Primary Site.	Internal Medicine	2015-10
	優秀賞	産人 婦科	空野すみれ	Chorioamnionitis caused by staphylococcus aureus with intact membranes in a term pregnancy: A case of maternal and fetal septic shock.	Journal of Infection and Chemotherapy	2016-4
	優秀賞	呼吸器内 科	安田裕一郎	Invasive candidiasis presenting multiple pulmonary cavitary lesions on chest computed tomography.	Multidisciplinary Respiratory Medicine	2015-3
	優秀賞	消化器内 科	福田慎一郎	Gastric Hyperplastic Polyp with Xanthoma Observed by Magnification Narrow-Band Imaging Endoscopy and Endoscopic Ultrasonography.	Fukuoka Acta Medica	2015-4
	努力賞	薬剤部	進 健司	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	日本病院薬剤師会雑誌	2015-8
	努力賞	救急部	山田 哲久	慢性硬膜下血腫同一患者での穿頭術後の再発例と非再発例の比較	神経外傷 (Neurotraumatology)	2015-12

和文原著・英文症例報告等領域	努力賞	皮膚科	木村 七絵	マムシ咬傷81例の検討	西日本皮膚科	2015-12
	努力賞	循環器内科	田中 俊江	心臓弁膜症の血行動態評価：心臓カテーテル検査	内科	2015-9
	努力賞	消化器内科	赤星 和也	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	第100回日本消化器内視鏡学会九州支部例会記念誌	2015-12
	努力賞	経営管理部	福田 浩昭	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	病院	2015-3
	努力賞	消化器内科	赤星 和也	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	消化器内視鏡	2015-8
	努力賞	薬剤部	林 勝次	高齢者の静脈栄養法—プラスαの輸液力を磨く！ 総投与熱量と3大栄養素—糖質	月刊 薬事	2015-8
	努力賞	救急部	山田 哲久	家族が承諾したが臓器提供に至らなかった症例の検討	脳死・脳蘇生	2015-6
	努力賞	消化器内科	赤星 和也	消化管におけるEUS-FNA	消化器内視鏡	2015-6
	努力賞	消化器内科	赤星 和也	C. 超音波内視鏡診断 2. 胃	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	2015-6
	努力賞	救急部	山田 哲久	慢性硬膜下血種の治療薬としての五苓散とトラネキサム酸の併用	漢方と最新治療	2015-11
	努力賞	消化器内科	赤星 和也	D. 十二指腸 1. 鑑別診断 Case①	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	2015-6
	努力賞	漢方診療科	矢野 博美	糖尿病足病変に漢方治療が奏功した一症例を通じて	看護実践の科学	2015-12
	努力賞	消化器内科	赤星 和也	D. 十二指腸 1. 鑑別診断 Case②	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	2015-6
	努力賞	救急部	鮎川 勝彦	RSTにとってのウーニング プロトコルの役割・意義	Clinical Engineering	2015-11
努力賞	救急部	奥山 稔朗	危機管理—われわれの心構えはいかにあるべきか—	救急医療 達人に学ぶ！ Vol.3	2015-10	
和文症例報告等領域	最優秀賞	漢方診療科	土倉潤一郎	黄連湯が有効であった顔面紅斑・紅潮の5例	日本東洋医学雑誌	2015-7
	優秀賞	経営管理部	仲吉 翔	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～	医事業務	2015-6
	優秀賞	救急部	山田 哲久	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	日本神経救急学会雑誌	2015-6

和文症例報告等領域	優秀賞	産婦科	深見 達弥	子宮内反症による産後過多出血の3例	日本周産期・新生児医学会雑誌	2015-12
	優秀賞	栄養部	田代千恵子	個々の患者に合わせた食事指導方法について	腎と透析 79巻別冊 腹膜透析2015	2015-10
	努力賞	漢方診療科	前田ひろみ	ばね指に対し温経湯が奏効した3症例	日本東洋医学雑誌	2015-7
	努力賞	漢方診療科	井上 博喜	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	日本東洋医学雑誌	2015-1
	努力賞	呼吸器外科	西澤 夏将	胸腺原発大細胞神経内分泌癌の1例	肺癌	2015-12
	努力賞	神経科	進村 光規	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	臨床神経学	2015-1
	努力賞	漢方診療科	吉永 亮	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	日本東洋医学雑誌	2015-1
	努力賞	漢方診療科	矢野 博美	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	日本東洋医学雑誌	2015-2
	努力賞	皮膚科	岡部 倫子	広範囲熱傷に自家培養表皮（ジェイス）を使用した1例－空気曝露について	臨床皮膚科	2015-3
	努力賞	呼吸器外科	小舘満太郎	肺性肥大性骨関節症を合併した肺癌の3手術例	日本胸部臨床	2015-7
職域部門トップ賞	看護部	該当者なし				
	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処方オーダー代行に関する取り組みとその評価	日本病院薬剤師会雑誌	2015-11
	経営管理部門 トップ賞	経営管理部	岩佐 紀輝	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～」	月刊 保険診療	2015-6
総合部門 トップ賞	医療安全推進室	佐野美和子	PDCAを組み込んだ AIH-RCA シートの作成と普及	日本医療マネジメント学会雑誌	2015-5	

領域	賞区分	指導者名	タイトル	執筆者
英文原著等領域	富永賞 指導者賞	腎臓科 武田 一人	Factors Contributing to Erythropoietin Hyporesponsiveness in Patients on Long-Term Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis: A Cross-Sectional Study.	腎臓内科 原 崇史
	優秀賞 指導者賞	産婦科 江口 冬樹	Safety and efficacy of thromboprophylaxis using enoxaparin sodium after cesarean section.	産婦人科 後藤 麻木
	優秀賞 指導者賞	腎臓科 武田 一人	Nephrology pre-dialysis care affects the psychological adjustment, not only blood pressure, anemia, and phosphorus control.	腎臓内科 古庄 正英
和文原著・英文症例報告等領域	最優秀賞 指導者賞	消化器内科 赤星 和也	Endoscopic submucosal dissection of early duodenal tumor using the Clutch Cutter: a preliminary clinical study.	消化器内科 藁田 洋介
	優秀賞 指導者賞	消化器内科 赤星 和也	Gastric Hyperplastic Polyp with Xanthoma Observed by Magnification Narrow-Band Imaging Endoscopy and Endoscopic Ultrasonography.	消化器内科 福田 慎一郎
	努力賞	薬剤部 梅田 勇一	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	薬剤部 進 健司
	努力賞	脳神経外科 名取 良弘	慢性硬膜下血腫同一患者での穿頭術後の再発例と非再発例の比較	救急部 山田 哲久
	努力賞	循環器内科 山田 明	心臓弁膜症の血行動態評価：心臓カテーテル検査	循環器内科 田中 俊江
	優秀賞 若手指導者賞	呼吸器内科 飛野 和則	Successful Treatment with Carboplatin and Pemetrexed for Multiple Lymph Node Metastases of Lymphoepithelioma-like Carcinoma from an Unknown Primary Site.	呼吸器内科 安田 裕一郎
	優秀賞 若手指導者賞	産婦科 後藤 麻木	Chorioamnionitis caused by staphylococcus aureus with intact membranes in a term pregnancy: A case of maternal and fetal septic shock.	産婦人科 空野 すみれ
	優秀賞 若手指導者賞	呼吸器内科 飛野 和則	Invasive candidiasis presenting multiple pulmonary cavitory lesions on chest computed tomography.	呼吸器内科 安田 裕一郎
和文症例報告等領域	最優秀賞 指導者賞	漢方診療科 田原 英一	黄連湯が有効であった顔面紅斑・紅潮の5例	漢方診療科 土倉 潤一郎
	優秀賞 指導者賞	経営管理部 岩佐 紀輝	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～	経営管理部 仲吉 翔
	優秀賞 指導者賞	脳神経外科 名取 良弘	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	救急部 山田 哲久

和文症例報告等領域	優秀賞 指導者賞	産婦人科	辻岡 寛	子宮内反症による産後過多出血の3例	産婦人科	深見 達弥
	優秀賞 指導者賞	腎臓科	武田 一人	個々の患者に合わせた食事指導方法について	栄養部	田代 千恵子
	努力賞 若手 指導者賞	呼吸器科	大崎 敏弘	胸腺原発大細胞神経内分泌癌の1例	呼吸器外科	西澤 夏将
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処方オーダー代行に関する取り組みとその評価	薬剤部	進 健司	
	総合部門 トップ賞 指導者賞	医療安全推進室	福村 文雄	PDCAを組み込んだAIH-RCAシーートの作成と普及	医療安全推進室	佐野 美和子

②麻生グループ社員表彰

社長賞	外科 統括部長 梶山 潔
経営功労賞	第18回日本医療マネジメント学会実行委員
	特任副院長 須藤 久美子 腎臓内科 部長 武田 一人
経営貢献賞	薬剤部
	中央手術室
	診療支援課 吉田 るみ子

③「Nurse Of The Year 2016」表彰～患者に寄り添った退院支援ができ、まごころを感じる看護師～

Most Sincere Nurse with Patient Discharge Support, Grand Prize
中尾 里美 (東5階病棟)

Most Sincere Nurse with Patient Discharge Support, Honorable Mention	
矢野 禎子 (中央3階病棟)	梶原 優子 (東8階病棟)
藤瀬 芳子 (精神神経科外来)	久保田 理恵 (NICU・GCU)
坂本 千代 (12B)	香月 和美 (中央5階病棟)
佐藤 紀子 (北6階病棟)	

④職務姿勢に関する医師評価表彰

Doctor of the Year 2016	
井上 博喜 (漢方診療科)	
Doctor of Distinction Year 2016	
浅地 美奈 (呼吸器内科)	一ノ瀬 英史 (総合診療科)
神 幸希 (呼吸器内科)	後藤 雄輔 (漢方診療科)
土倉 潤一郎 (漢方診療科)	中村 権一 (総合診療科)
茂木 千明 (総合診療科)	八木 健司 (救急部)
山口 健也 (緩和ケア科)	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 2016 (ベスト指導医)
鶴木 友都 (総合診療科)
Clinical Educator of the Year 2016: Internist (内科系ベスト指導医)
坂井 智達 (総合診療科)
石川 大平 (総合診療科)
Clinical Educator of the Year 2016: Surgical Doctor (外科系ベスト指導医)
舟越 勇介 (脳神経外科)

研修医表彰者一覧

Resident of the Year 2016 (ベスト研修医)	石原 大輔
Power of the Year 2016 (協調性・積極性に優れている研修医)	古賀 直道
Intelligence of the Year 2016 (判断能力・知識が優れている研修医)	赤星 和明
Share of the Year 2016 (研修医が選ぶベスト研修医)	石原 大輔
ベスト後期研修医賞	小杉 俊介
ベスト若手指導医賞	鶴木 友都

⑤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	平松 俊紀	集中治療部	医師	最優秀賞
2	草野 幸美	北5階病棟	看護師	優秀賞
3	福村 陽子	14A	看護師	優秀賞
4	飯島 紀子	北6階病棟	看護師	優秀賞
5	大野 菜美	H2救急	看護師	優秀賞
	成松 慧	中央手術室	看護師	優秀賞
	宮崎 万友子	中央6階病棟 / 看護部長室	看護師	優秀賞
	安河内 正樹	西1階病棟	看護師	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	平松 俊紀	集中治療部	医師	最優秀賞
2	草野 幸美	北5階病棟	看護師	優秀賞
3	西島 卓矢	心臓血管外科	医師	優秀賞
4	後藤 有加	北7階病棟	事務	優秀賞
5	小松 加寿子	南2A病棟	看護師	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
鶴 昌太	集中治療部	医師	特別賞
西島 卓矢	心臓血管外科	医師	特別賞

【看護職】

名前	所属	職種	賞
飯島 紀子	北 6 階病棟	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
穂本 徳美	H2 救急	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
鶴 昌太	集中治療部	医師	特別賞

【看護職】

名前	所属	職種	賞
小松 加寿子	南 2A 病棟	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
後藤 有加	北 7 階病棟	事務	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
森田 理真子	13B	看護師
草野 幸美	北 5 階病棟	看護師
鳥江 功二	中央放射線部	診療放射線技師
鶴 昌太	集中治療部	医師

〔Ⅷ〕 医局および主要職員名簿

1. 医師名簿

(平成 28 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 治験推進本部長兼フィールド 長会議議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 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 ル本部長兼経営戦略本部長兼 救命救急評議会副議長並東第 六病棟医長	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	中島 格	九州大学	S48
	顧問兼膠原病センター長兼中 央検査部技術・教育・研究指 導室長	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(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

肝臓内科 (5名)	肝臓内科部長	本村 健太	九州大学(大学院)	H3(H11)
	肝臓内科診療部長兼南3A病棟 医長	矢田 雅佳	九州大学(大学院)	H11(H15)
	診療部長	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	田中 紘介	産業医科大学(九大大学院)	H16(H27)

消化器内科 (16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	久保川 賢	九州大学	H6
	診療部長	宜保 淳也	九州大学	H11
	医長	淀江賢太郎	九州大学	H15
	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	鈴木 俊幸	東海大学	H21
	医長代理	池田 浩子	久留米大学	H22
	医長代理	山口恵梨子	佐賀大学	H22
	医長代理	稲村 和紀	久留米大学	H22
	医師	長友周三郎	長崎大学	H24
	医師	永松 諒介	九州大学	H24
	後期研修医	宮本 和明	神戸大学	H21
	後期研修医	佐藤 孝生	大分大学	H24
	後期研修医	安倍 俊行	順天堂大学	H24
後期研修医	木村 勇祐	福井大学	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 (13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	宮嶋 宏之	近畿大学	H18
	医長代理	鶴野 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	浅地 美奈	高知大学	H22
	医長代理	神 幸希	東北大学	H23
	医長代理	吉松 由貴	大阪大学	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
	後期研修医	棟近 幸	大分大学	H24
	後期研修医	後藤 夕輝	金沢大学	H26
	後期研修医	村上 行人	鹿児島大学	H26

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
	医師	福原 沙希	大分大学	H24
	医師	和田 和子	山口大学	H24
	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	木下 聡子	久留米大学	H26

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 (41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
	総合診療科医長兼中央検査部技術・教育・研究指導室詰	吉野 麻衣	神戸大学	H14
	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	江本 賢	金沢大学	H18
	医長	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	岡村 知直	九州大学	H22
	医長代理	金 弘子	鳥取大学	H23
	医長代理	齊藤 悠太	聖マリアンナ医科大学	H23
	医長代理	橋本 法修	福岡大学	H23
	医長代理	相良 春樹	久留米大学	H23
	医長代理	富山 周作	京都大学	H23
	後期研修医	松本弥一郎	近畿大学	H23
	後期研修医	服部 宗軒	浜松医科大学	H23
	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	小杉 俊介	熊本大学	H24
	後期研修医	木村 真大	久留米大学	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	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
後期研修医	石井 潤貴	広島大学	H26	
後期研修医	石川 大平	長崎大学	H26	

	後期研修医	泉 汀	北里大学	H26
	後期研修医	坂井 智達	九州大学	H26
	後期研修医	石山 雄太	筑波大学	H26
	後期研修医	大井隆之介	長崎大学	H26
	後期研修医	山手 亮佑	佐賀大学	H26
	後期研修医	鈴木祥太郎	愛知医科大学	H26
	後期研修医	中井 健宏	神戸大学	H26
	後期研修医	片桐 欧	帝京大学	H26
	後期研修医	簡野 泰光	琉球大学	H26

膠原病・リウマチ内科 (3名)	膠原病・リウマチ内科部長兼 医学研究推進本部詰	永野 修司	熊本大学	H7
	診療部長	内野 愛弓	長崎大学	H13
	医師	藤井 勇佑	神戸大学	H25

緩和ケア科 (3名)	緩和ケア科部長代行兼地域包 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
	医師	山口 健也	自治医科大学	H22
	後期研修医	木村 衣里	山口大学	H26

循環器内科 (13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 治験推進本部長兼フィールド 長会議議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	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
	医長代理	円山 信之	九州大学	H23
	医長代理	上野山紗織	島根大学	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 (5名)	心臓血管外科部長兼臨床工学 部部長兼中央第五病棟医長並 医学研究推進本部詰	内田 孝之	九州大学	H1
	診療部長	松元 崇	九州大学	H6
	医長	鬼塚 大史	九州大学	H18
	医師	西島 卓矢	九州大学	H26
	後期研修医	川口祐太郎	長崎大学	H25

泌尿器科 (4名)	泌尿器科部長兼結石破碎室長 並東第五病棟医長	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	松原 匠	福岡大学	H18
	医長代理	宮崎 健	福岡大学	H23

外科 (9名)	外科統括部長兼救命救急評議 会議員並東第七病棟医長	梶山 潔	高知医科大学	H2
	診療部長	木村 和恵	大分大学(九大大学院)	H10(H16)
	医長	武谷 憲二	九州大学	H18
	医長代理	笠井 明大	札幌医科大学	H19
	医長代理	吉屋 匠平	九州大学	H20
	医師	福原 雅弘	大分大学	H24
	医師	賀茂 圭介	九州大学	H25
	後期研修医	坂野 高大	弘前大学	H24
	後期研修医	武末 亨	熊本大学	H26

消化管・内視鏡外科 (1名)	消化管・内視鏡外科部長	古賀 聡	佐賀医科大学	H8
-------------------	-------------	------	--------	----

肝胆膵外科 (1名)	肝胆膵外科部長兼H2救急室長	皆川 亮介	大分大学	H8
---------------	----------------	-------	------	----

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	西澤 夏將	北海道大学	H24
	後期研修医	小山倫太郎	産業医科大学	H25

呼吸器腫瘍外科 (1名)	呼吸器腫瘍外科部長	小箱満太郎	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
	医長代理	古澤 敬子	佐賀大学	H22

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)	腎臓内科特任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	平川 亮	九州大学	H5
	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	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
	後期研修医	堀之内瑠美	山口大学	H26

小児科 (12名)	小児科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
	小児科医長兼リハビリテーション科	田中祥一朗	久留米大学	H16
	医長代理	向井 純平	熊本大学	H19
	医長代理	松永 遼	久留米大学	H23
	医師	田中 玄師	北里大学	H24
	医師	酒井 さやか	長崎大学	H24
	医師	吉塚 梯子	久留米大学	H25
	医師	坂口万里江	山口大学	H2
	医師	田中ゆかり	久留米大学	H21

耳鼻咽喉科 (2名)	耳鼻咽喉科部長代行	上村 弘行	久留米大学	H19
	医長代理	麻生丈一朗	久留米大学	H20

眼科 (5名)	眼科部長	向野利一郎	久留米大学	H12
	医長代理	中間 崇仁	九州大学	H20
	医長代理	沖田 絢子	熊本大学	H22
	医師	徳永 瑛子	琉球大学	H25
	医師	森 雄二郎	鳥取大学	H26

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第三病棟医長	原 俊彦	熊本大学	H3
	診療部長	浜崎 晶彦	長崎大学	H5
	診療部長	美浦 辰彦	九州大学	H13
	医長	佐藤 太志	佐賀大学(九大大学院)	H16(H21)
	医長	川原 慎也	九州大学(大学院)	H16(H25)
	医長	土持 兼信	長崎大学	H17
	医長	牛島 貴宏	九州大学(大学院)	H17(H26)
	医師	春田 陽平	鳥取大学	H24
	医師	柴原 啓吾	九州大学	H26

麻酔科 (10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
	診療部長	小西 彩	佐賀医科大学	H13
	医長	内藤 智孝	九州大学	H16
	医師	富永 昌周	九州大学	H24
	後期研修医	高橋佑一朗	新潟大学	H22
	後期研修医	日高 淳介	山口大学	H26
	後期研修医	山田 宗範	九州大学	H25
	後期研修医	橋本 匡彦	大阪医科大学	H26

脳神経外科 (5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経営戦略本部長兼救命救急評議会副議長並東第六病棟医長	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	森 恩	九州大学(大学院)	H16(H26)
	医長代理	舟越 勇介	九州大学	H23

神経内科 (6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
	医長代理	横山 淳	九州大学	H23
	医師	吉村 基	鹿児島大学	H24
	医師	岡留 敏樹	九州大学	H25

病理科 (3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
	診療部長	半田 瑞樹	九州大学	H11
	医長代理	佛淵 由佳	九州大学	H20

皮膚科 (5名)	皮膚科部長	幸田 太	鹿児島大学(九大大学院)	H8(H13)
	医長	千葉 貴人	秋田大学(大学院)	H14(H18)
	医長代理	村田 真帆	広島大学	H22
	医長代理	陣内 駿一	久留米大学	H23
	医師	末永亜紗子	鹿児島大学	H26

形成外科 (2名)	形成外科部長	森久陽一郎	久留米大学	H13
	医長代理	川良 智美	佐賀大学	H23

リエゾン精神科 (3名)	リエゾン精神科部長兼心身合併症センター長兼西三階病棟医長並 W3HCU 医長	光安 博志	九州大学(大学院)	H7(H15)
	医師	廣瀬 武尊	琉球大学	H25
	医師	土屋 達郎	九州大学	H26

一般精神科 (1名)	一般精神科部長兼精神神経科デイケアセンター長兼西一階・二階病棟医長	本田 雅博	熊本大学(大学院)	H5(H11)
---------------	-----------------------------------	-------	-----------	---------

産婦人科 (12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	近藤 晴彦	九州大学	H6
	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)
	産婦人科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	藤 庸子	長崎大学	H17
	医長	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
	医長代理	稲村 真世	久留米大学	H22
	医長代理	遠山 篤史	産業医科大学	H23
	医師	今岡 咲子	広島大学	H25
	後期研修医	安藤 美穂	久留米大学	H26

画像診療科 (5名)	画像診療科特任部長	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 (3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	牟田 晃洋	九州大学	H21
	医長代理	上妻亜也子	九州大学(大学院)	H21(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本部予防医学センター長	矢野 博美	佐賀医科大学	H6
	診療部長	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	後藤 雄輔	福岡大学(大学院)	H19(H26)

救急部 (8名)	救急部長兼救命救急センター長兼救命救急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	由茅 隆文	筑波大学(九大大学院)	H16(H27)
	医長代理	林 友和	琉球大学	H20
	医長代理	生塩 典敬	福岡大学	H23
	後期研修医	三隅 史郎	千葉大学	H25
	後期研修医	香月 洋紀	長崎大学	H26

集中治療部 (4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	平松 俊紀	鳥取大学(大学院)	H14(H18)
	医長代理	鶴 昌太	福岡大学	H21
	医長代理	豎 良太	京都大学	H23

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 (9名)	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
	後期研修医	武末真希子	熊本大学	H26
	後期研修医	渡部なつき	九州大学	H26
	後期研修医	松本 朋樹	熊本大学	H26
	後期研修医	安田 雄一	鳥取大学	H26
	後期研修医	小田隆太郎	久留米大学	H26

総合内科&内視鏡コース (2名)	後期研修医	山本 紀子	九州大学	H26
	後期研修医	梅北 慎也	九州大学	H26

研修医 (32名)	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
	研修医	池江 隆志	九州大学	H28
	研修医	上野 翔平	九州大学	H28
	研修医	片迫 彩	広島大学	H28
	研修医	岸田 健吾	京都府立医科大学	H28
	研修医	木安 貴大	山口大学	H28
	研修医	桑原 宏輔	久留米大学	H28
	研修医	小糸 秀	愛媛大学	H28
	研修医	田原 成泰	神戸大学	H28
	研修医	利田 賢哉	九州大学	H28
	研修医	中嶋 駿介	自治医科大学	H28
	研修医	林 宗太郎	北里大学	H28
	研修医	堀田 亘馬	京都府立医科大学	H28
	研修医	前島 拓馬	熊本大学	H28
	研修医	松枝 花奈	高知大学	H28
	研修医	松元宗一郎	岐阜大学	H28
	研修医	桃崎 宣彦	佐賀大学	H28

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	日本がん治療認定医機構がん治療認定医	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	日本産婦人科学会産婦人科指導医 日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍指導医 日本女性医学学会女性ヘルスケア暫定指導医	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	日本内科学会指導医 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医	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
	中島 格				
	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
	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イ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
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 日本肝臓学会指導医	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
	田中 紘介	日本内科学会認定内科医	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		医学博士
消化器内科 (16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 日本消化管学会胃腸科専門医	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 日本消化管学会胃腸科指導医	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
	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 日本消化器病学会指導医 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
	淀江賢太郎	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		
	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		
	鈴木 俊幸	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		
	池田 浩子	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		
	山口恵梨子	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		
	稲村 和紀	日本内科学会認定内科医			
	長友周三郎				
	永松 諒介	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	日本消化器病学会消化器病専門医		
	佐藤 孝生	日本内科学会認定内科医			
	安倍 俊行	日本内科学会認定内科医			
	木村 勇祐	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
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 (13名)	飛野 和則	日本内科学会認定内科医	日本呼吸器学会呼吸器専門医 日本内科学会総合内科専門医		医学博士
	宮嶋 宏之	日本内科学会認定内科医	日本呼吸器学会呼吸器専門医		
	鶴野 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			
	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			
	吉松 由貴	日本内科学会認定内科医			
	西澤 早織				
	吉峯 晃平				
	末安 巧人				
	棟近 幸	日本内科学会認定内科医			
	後藤 夕輝				
村上 行人					
内分泌・糖尿病内科 (4名)	井手 誠	日本内科学会認定内科医	日本糖尿病学会糖尿病専門医		
	福原 沙希	日本内科学会認定内科医			
	和田 和子	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 日本造血細胞移植学会造血細胞移植認定医	日本血液学会血液専門医 日本内科学会総合内科専門医	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 日本エイズ学会エイズ治療認定医	日本血液学会血液専門医 日本内科学会総合内科専門医	日本血液学会指導医	
	池田 元彦				
	木下 聡子				
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 (41名)	井村 洋	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	日本内科学会指導医 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医	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		
	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		
	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 (41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	日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医		
	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		
	岡村 知直	日本内科学会認定内科医			H23ACLS プロバイダー
	金 弘子				
	齊藤 悠太				
	橋本 法修				
	相良 春樹				
	富山 周作	日本内科学会認定内科医			
	松本弥一郎				
	服部 宗軒	日本内科学会認定内科医			
	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
	小杉 俊介				
	木村 真大				
	鶴木 友都				
	大屋 清文				
	生田 奈央				
	江原 昌弥				
	八木 悠				
	鶴川 竜也				
	石井 潤貴				
	石川 大平				
	泉 汀				
	坂井 智達				
	石山 雄太				
大井隆之介					
山手 亮佑					
鈴木祥太郎					
中井 健宏					
片桐 欧					
簡野 泰光					
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фекションコントロールドクター 臨床研修指導医養成講習会修了
	内野 愛弓	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	日本リウマチ学会指導医	
	藤井 勇佑				

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
緩和ケア科 (3名)	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 日本医師会認定産業医	日本内科学会総合内科専門医 日本緩和医療学会緩和医療専門医	日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医	
	山口 健也	日本内科学会認定内科医 日本医師会認定産業医			
	木村 衣里				
循環器内科 (13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 日本内科学会総合内科専門医	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
	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 日本内科学会総合内科専門医	日本内科学会指導医	日本心臓核医学会評議員
	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	日本内科学会指導医	医学博士
	堤 孝樹	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	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 日本不整脈心電学会不整脈専門医 日本心血管インターベンション治療学会専門医	日本内科学会指導医	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治療学会認定医 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		
	中野 正紹	日本内科学会認定内科医 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		医学博士
	竹上 薫	日本内科学会認定内科医	日本循環器学会循環器専門医		
	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 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			
	上野山紗織	日本内科学会認定内科医			
	古川正一郎	日本内科学会認定内科医			
	大森 崇史	日本内科学会認定内科医			
	本田 泰悠	日本内科学会認定内科医			
心臓血管外科 (5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	
	鬼塚 大史		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
	西島 卓矢				AHA ACLS プロバイダー
	川口祐太郎				
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		
	宮崎 健				

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他	
外科 (9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 日本外科感染症学会評議員 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 日本外科系連合学会評議員 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	
		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		
		笠井 明大		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
		吉屋 匠平		日本外科学会外科専門医		
		福原 雅弘				
		賀茂 圭介				
		坂野 高大				
武末 亨						
消化管・ 内視鏡外科 (1名)	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	
肝胆膵外科 (1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	
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修了認定
		西澤 夏将				
		小山倫太郎				
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 日本がん治療認定機構がん治療認定医 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	

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
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修了
	古澤 敬子				
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 日本乳癌学会認定医	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
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 臨床研修指導医養成講習会修了
	平川 亮	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	日本腎臓学会指導医 日本透析医学会指導医	医学博士 臨床研修指導医養成講習会修了
	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			臨床研修指導医養成講習会修了
	富田 佳吾	日本内科学会認定内科医			臨床研修指導医養成講習会修了
	中嶋 崇文				
	前園 明寛				
	米谷 拓朗				
堀之内 瑠美					
小児科 (12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
	田中 祥一朗		日本小児科学会小児科専門医	日本小児科学会小児科指導医	小児慢性特定疾患指定医 難病指定医 身体障害者福祉法指定医師(肢体不自由、呼吸器機能障害) 臨床研修指導医養成講習会修了 新生児蘇生法「専門」コースインストラクター
	向井 純平		日本小児科学会小児科専門医		
	松永 遼				
	田中 玄師				
	酒井 さやか				
	吉塚 梯子				
坂口 万里江		日本小児科学会小児科専門医			
田中 ゆかり				新生児蘇生法「専門」コースインストラクター	
耳鼻咽喉科 (2名)	上村 弘行		日本耳鼻咽喉科学会耳鼻咽喉科専門医 日本耳鼻咽喉科学会耳鼻咽喉科専門医		
	麻生 丈一朗		日本気管食道科学会気管食道科専門医		補聴器適合判定医

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
眼科 (5名)	向野利一郎		日本眼科学会眼科専門医		医学博士
	中間 崇仁				
	沖田 絢子				
	徳永 瑛子				
	森 雄二郎				
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)	原 俊彦	日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医	日本整形外科学会整形外科専門医 日本リウマチ学会リウマチ専門医		日本股関節学会評議員 臨床研修指導医養成講習会修了
	浜崎 晶彦		日本整形外科学会整形外科専門医		
	美浦 辰彦		日本整形外科学会整形外科専門医		
	佐藤 太志				医学博士
	川原 慎也		日本整形外科学会整形外科専門医		医学博士
	土持 兼信		日本整形外科学会整形外科専門医		
	牛島 貴宏		日本整形外科学会整形外科専門医		医学博士
	春田 陽平				
柴原 啓吾					
麻酔科 (10名)	小畑 勝義	日本医学会認定医 日本麻酔科学会認定医 日本医師会認定産業医	日本麻酔科学会麻酔科専門医 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
	田平 暢恵	日本医学会認定医 日本麻酔科学会認定医		日本麻酔科学会指導医	日本麻酔科学会標榜医
	小西 彩	日本医学会認定医 日本麻酔科学会認定医	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	日本医学会認定医 日本麻酔科学会認定医	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
	富永 昌周	日本麻酔科学会認定医			日本麻酔科学会標榜医
	高橋佑一朗				
	日高 淳介				
	山田 宗範				
	橋本 匡彦				

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
脳神経外科 (5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	
	井上 大輔	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 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
	森 恩		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 臨床研修指導医養成講習会修了 OSCE 評価者認定講習修了 Awake surgery 学会施設認定講習修了 難病指定医 小児慢性特定疾患指定医
	舟越 勇介				日本脳神経外科学会 日本脳卒中学会 日本脊髄外科学会 日本脳神経血管内治療学会
神経内科 (6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 日本内科学会総合内科専門医	日本神経学会指導医 日本てんかん学会指導医	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 日本内科学会総合内科専門医	日本神経学会指導医 日本内科学会総合内科指導医	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	
	横山 淳	日本内科学会認定内科医			
	吉村 基				
	岡留 敏樹				

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
病理科 (3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 日本病理学術評議員
	半田 瑞樹	日本内科学会認定内科医 死体解剖資格	日本肝臓学会肝臓専門医		
	佛淵 由佳	死体解剖資格	日本病理学会病理専門医		
皮膚科 (5名)	幸田 太		日本皮膚科学会皮膚科専門医		医学博士
	千葉 貴人		日本皮膚科学会皮膚科専門医 日本アレルギー学会専門医 日本臨床検査医学会臨床検査専門医		医学博士
	村田 真帆				
	陣内 駿一				緩和ケア研修会修了
	末永亜紗子				
形成外科 (2名)	森久陽一郎		日本形成外科学会専門医		乳房再建用エキスパンダー／インプラント実施医師 臨床研修指導医養成講習会修了
	川良 智美				
リエゾン精神科 (3名)	光安 博志	日本移植学会移植認定医	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
	廣瀬 武尊				
	土屋 達郎				
一般精神科 (1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
産婦人科 (12名)	江口 冬樹	日本がん治療認定医機構がん治療認定医	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	日本産婦人科学会産婦人科指導医 日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍指導医 日本女性医学学会女性ヘルスケア暫定指導医	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	日本産婦人科学会産婦人科指導医 日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍指導医 日本がん治療認定医機構暫定教育医 日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導責任医	医学博士
	近藤 晴彦	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 死体解剖資格	日本産科婦人科学会産婦人科専門医 日本臨床細胞学会細胞診専門医 日本感染症学会感染症専門医		臨床研修指導医養成講習会修了
	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	日本産婦人科学会産婦人科指導医 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	日本産婦人科学会産婦人科指導医 日本超音波医学会超音波指導医	医学博士
	藤 庸子		日本産科婦人科学会産婦人科専門医		
	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
	稲村 真世		日本産科婦人科学会産婦人科専門医		
	遠山 篤史		日本産科婦人科学会産婦人科専門医		
	今岡 咲子				
	安藤 美穂				

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
画像診療科 (5名)	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
	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
放射線治療科 (1名)	久賀 元兆	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	
歯科口腔外科 (3名)	中松 耕治		日本口腔外科学会口腔外科専門医		歯学博士
	牟田 晃洋	日本口腔外科学会認定医			
	上妻亜也子	日本口腔外科学会認定医			歯学博士
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	日本東洋医学会指導医	第10回臨床研修指導医養成セミナー修了
	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	日本東洋医学会指導医 家庭医療指導医 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医	
	後藤 雄輔	日本内科学会認定内科医			医学博士

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
救急部 (8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会修了 日本静脈経腸栄養学会 TNT 研修会修了 日本 Acute Care Surgery 学会評議員
	八木 健司				九州高気圧環境医学会評議員
	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
	由芽 隆文		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		医学博士 日本腹部救急医学会暫定教育医・評議員
	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		臨床研修指導医養成講習会修了
	生塩 典敬	日本内科学会認定内科医			
	三隅 史郎				
	香月 洋紀				
集中治療部 (4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
	平松 俊紀	死体解剖資格	日本救急医学会救急科専門医		医学博士 臨床研修指導医養成講習会修了
	鶴 昌太				
	豎 良太				
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	日本内科学会指導医 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医	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 (9名)	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				
	西園 久慧				
	武末真希子				
	渡部なつき				
	松本 朋樹				
	安田 雄一				
小田隆太郎					

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
総合内科& 内視鏡コース (2名)	山本 紀子				
	梅北 慎也				
研修医 (32名)	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				
	池江 隆志				
	上野 翔平				
	片迫 彩				
	岸田 健吾				
	木安 貴大				
	桑原 宏輔				
	小糸 秀				
	田原 成泰				
	利田 賢哉				
	中嶋 駿介				
林 宗太郎					
堀田 亘馬					
前島 拓馬					
松枝 花奈					
松元宗一郎					
桃崎 宣彦					

3. 医師異動

① 採用

発令月日	氏名	発令	前任
H28.1.1	藤 庸子	産婦人科医長	
H28.1.1	松尾 諭	脳神経外科医長	フロリダ大学
H28.2.1	舟越 勇介	脳神経外科医師	藤枝平成記念病院
H28.3.1	岩松有希子	麻酔科医師	九州大学病院
H28.4.1	田中 紘介	肝臓内科医長	九州大学病院
H28.4.1	吉松 由貴	呼吸器内科医長代理	淀川キリスト教病院
H28.4.1	後藤 夕輝	呼吸器内科後期研修医	飯塚病院初期研修医
H28.4.1	村上 行人	呼吸器内科後期研修医	大分県立病院
H28.4.1	和田 和子	内分泌・糖尿病内科医師	済生会福岡総合病院
H28.4.1	福原 沙希	内分泌・糖尿病内科医師	中津市民病院
H28.4.1	淀江賢太郎	消化器内科医長	九州労災病院
H28.4.1	鈴木 俊幸	消化器内科医長代理	九州大学病院
H28.4.1	長友周三郎	消化器内科医師	別府医療センター
H28.4.1	永松 諒介	消化器内科医師	済生会福岡総合病院
H28.4.1	木下 聡子	血液内科医師	九州大学病院
H28.4.1	富山 周作	総合診療科医長代理	湘南鎌倉総合病院
H28.4.1	相良 春樹	総合診療科医長代理	飯塚病院家庭医療コース後期研修医
H28.4.1	金 弘子	総合診療科医長代理	飯塚病院家庭医療コース後期研修医
H28.4.1	齊藤 悠太	総合診療科医長代理	飯塚病院総合診療科後期研修医
H28.4.1	橋本 法修	総合診療科医長代理	飯塚病院総合診療科後期研修医
H28.4.1	石井 潤貴	総合診療科後期研修医	飯塚病院初期研修医
H28.4.1	石川 大平	総合診療科後期研修医	飯塚病院初期研修医
H28.4.1	坂井 智達	総合診療科後期研修医	飯塚病院初期研修医
H28.4.1	泉 汀	総合診療科後期研修医	飯塚病院初期研修医
H28.4.1	石山 雄太	総合診療科後期研修医	都立駒込病院
H28.4.1	大井隆之介	総合診療科後期研修医	福岡徳洲会病院
H28.4.1	山手 亮佑	総合診療科後期研修医	長崎医療センター
H28.4.1	鈴木祥太郎	総合診療科後期研修医	九州医療センター
H28.4.1	中井 健宏	総合診療科後期研修医	倉敷中央病院
H28.4.1	片桐 欧	総合診療科後期研修医	湘南鎌倉総合病院
H28.4.1	簡野 泰光	総合診療科後期研修医	沖縄県立北部病院
H28.4.1	武末真希子	家庭医療プログラム後期研修医	飯塚病院初期研修医
H28.4.1	渡部なつき	家庭医療プログラム後期研修医	長崎医療センター
H28.4.1	松本 朋樹	家庭医療プログラム後期研修医	聖隷浜松病院
H28.4.1	安田 雄一	家庭医療プログラム後期研修医	浦添総合病院
H28.4.1	小田隆太郎	家庭医療プログラム後期研修医	九州大学病院
H28.4.1	山本 紀子	総合内科&内視鏡コース後期研修医	飯塚病院初期研修医
H28.4.1	梅北 慎也	総合内科&内視鏡コース後期研修医	長崎医療センター
H28.4.1	藤井 勇佑	膠原病・リウマチ内科医師	九州大学病院
H28.4.1	山口 健也	緩和ケア科医師	福智町立方城診療所
H28.4.1	光安 博志	リエゾン精神科部長	九州大学病院
H28.4.1	廣瀬 武尊	リエゾン精神科医師	九州大学病院
H28.4.1	土屋 達郎	リエゾン精神科医師	九州大学病院
H28.4.1	田中祥一郎	小児科医長	公立八女総合病院
H28.4.1	松永 遼	小児科医長代理	北九州市立八幡病院
H28.4.1	吉塚 梯子	小児科医師	久留米大学医学部小児科学教室

発令月日	氏名	発令	前任
H28.4.1	田中ゆかり	小児科医師	久留米大学医学部小児科学教室
H28.4.1	平川 亮	腎臓内科診療部長	やなせ内科医院
H28.4.1	堀之内瑠美	腎臓内科後期研修医	飯塚病院初期研修医
H28.4.1	上野山紗織	循環器内科医長代理	済生会二日市病院
H28.4.1	由茅 隆文	外科(救急部)医長	九州大学病院
H28.4.1	賀茂 圭介	外科(救急部)医師	九州大学病院
H28.4.1	武末 亨	外科後期研修医	福岡徳洲会病院
H28.4.1	原 俊彦	整形外科部長	JCHO九州病院
H28.4.1	牛島 貴宏	整形外科医長	佐賀県医療センター好生館
H28.4.1	佐藤 太志	整形外科医長	福岡豊栄会病院
H28.4.1	川原 慎也	整形外科医長	フロリダ大学
H28.4.1	春田 陽平	整形外科医師	総合せき損センター
H28.4.1	柴原 啓吾	整形外科医師	福岡赤十字病院
H28.4.1	千葉 貴人	皮膚科医長	ヴァンダービルト大学
H28.4.1	村田 真帆	皮膚科医長代理	製鉄記念八幡病院
H28.4.1	末永亜紗子	皮膚科医師	九州中央病院
H28.4.1	宮崎 健	泌尿器科医長代理	小倉記念病院
H28.4.1	近藤 晴彦	産婦人科診療部長	福岡大学病院
H28.4.1	松岡 咲子	産婦人科医師	飯塚病院産婦人科後期研修医
H28.4.1	安藤 美穂	産婦人科後期研修医	飯塚病院初期研修医
H28.4.1	中間 崇仁	眼科医長代理	九州大学大学院
H28.4.1	徳永 瑛子	眼科医師	九州大学病院
H28.4.1	森 雄二郎	眼科医師	松江赤十字病院
H28.4.1	古澤 敬子	小児外科医長代理	福岡市立こども病院
H28.4.1	上妻亜也子	歯科口腔外科医長代理	九州大学病院
H28.4.1	金山 雅俊	呼吸器外科医長代理	飯塚病院呼吸器外科後期研修医
H28.4.1	鬼塚 大史	心臓血管外科医長	九州大学病院
H28.4.1	西島 卓矢	心臓血管外科医師	JCHO九州病院
H28.4.1	川口祐太郎	心臓血管外科後期研修医	長崎大学病院
H28.4.1	横山 淳	神経内科医長代理	別府医療センター
H28.4.1	吉村 基	神経内科医師	九州大学病院
H28.4.1	岡留 敏樹	神経内科医師	九州大学病院
H28.4.1	後藤 雄輔	漢方診療科医長代理	九州大学病院
H28.4.1	生塩 典敬	救急部医長代理	飯塚病院救急部後期研修医
H28.4.1	香月 洋紀	救急部後期研修医	飯塚病院初期研修医
H28.4.1	森久陽一郎	形成外科部長	久留米大学病院
H28.4.1	平松 俊紀	集中治療部医長	県立広島病院
H28.4.1	豎 良太	集中治療部医長代理	飯塚病院救急部後期研修医
H28.4.1	半田 瑞樹	病理科診療部長	製鉄記念八幡病院
H28.4.1	日高 淳介	麻酔科後期研修医	飯塚病院初期研修医
H28.4.1	橋本 匡彦	麻酔科後期研修医	洛和会音羽病院
H28.4.1	山田 宗範	麻酔科後期研修医	
H28.4.1	池江 隆志	研修医師	九州大学
H28.4.1	上野 翔平	研修医師	九州大学
H28.4.1	片迫 彩	研修医師	広島大学

発令月日	氏名	発令	前任
H28.4.1	岸田 健吾	研修医師	京都府立医科大学
H28.4.1	木安 貴大	研修医師	山口大学
H28.4.1	桑原 宏輔	研修医師	久留米大学
H28.4.1	小糸 秀	研修医師	愛媛大学
H28.4.1	田原 成泰	研修医師	神戸大学
H28.4.1	利田 賢哉	研修医師	九州大学
H28.4.1	中嶋 駿介	研修医師	自治医科大学
H28.4.1	林 宗太郎	研修医師	北里大学
H28.4.1	堀田 亘馬	研修医師	京都府立医科大学
H28.4.1	前島 拓馬	研修医師	熊本大学
H28.4.1	松枝 花奈	研修医師	高知大学
H28.4.1	松元宗一郎	研修医師	岐阜大学
H28.4.1	桃崎 宣彦	研修医師	佐賀大学
H28.4.16	田中 玄師	小児科医師	聖マリア病院
H28.4.18	笠井 明大	外科医長代理	グント大学病院
H28.5.1	森 恩	脳神経外科医長	九州大学病院
H28.5.1	木村 衣里	緩和ケア科後期研修医	福岡赤十字病院
H28.5.1	上野 愛美	歯科口腔外科初期研修医	九州大学病院
H28.5.1	中島 格	耳鼻咽喉科顧問	
H28.5.1	鳥井 芳邦	画像診療科特任部長	飯塚病院画像診療科
H28.7.16	麻生丈一郎	耳鼻咽喉科医長代理	久留米大学病院
H28.9.1	富永 昌周	麻酔科医師	済生会福岡総合病院
H28.10.1	服部 宗軒	総合診療科後期研修医	聖隷三方原病院
H28.10.1	小山倫太郎	呼吸器外科後期研修医	産業医科大学
H28.11.1	武田 一人	腎臓内科特任部長	飯塚病院腎臓内科
H28.12.1	稲村 和紀	消化器内科医長代理	熊本市民病院
H28.12.1	稲村 真世	産婦人科医長代理	熊本市民病院

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
H28.2.29	河野 裕美	麻酔科医師	聖マリア病院
H28.3.31	小鶴 三男	臨床検査主事	
H28.3.31	松山 博之	特任副院長	佐賀県赤十字血液センター
H28.3.31	吉永 晃一	麻酔科後期研修医	自治医科大学附属さいたま医療センター
H28.3.31	正月 泰士	肝臓内科医長代理	九州がんセンター
H28.3.31	山路 義和	呼吸器内科医長代理	山口大学医学部附属病院呼吸器・感染症内科
H28.3.31	南 陽平	内分泌・糖尿病内科医長代理	
H28.3.31	森崎 裕子	内分泌・糖尿病内科医長代理	
H28.3.31	本村 廉明	消化器内科診療部長	
H28.3.31	松口 崇央	消化器内科医長代理	原三信病院
H28.3.31	寺松 克人	消化器内科医長代理	中津市民病院
H28.3.31	細川 泰三	消化器内科医長代理	
H28.3.31	宇都宮 蘭	消化器内科後期研修医	手稲溪仁会病院
H28.3.31	宮垣 亜紀	消化器内科後期研修医	東京ベイ浦安市川医療センター
H28.3.31	塚本 康寛	血液内科医師	九州大学病院
H28.3.31	松浦 良樹	総合診療科医長代理	古賀総合病院
H28.3.31	長末 隆寛	総合診療科後期研修医	
H28.3.31	松島 和樹	総合診療科後期研修医	医療法人淀さんせん会金井病院
H28.3.31	佐々木充子	総合診療科後期研修医	
H28.3.31	中澤 太郎	総合診療科後期研修医	九州大学病院精神神経科
H28.3.31	小田 大嘉	総合診療科後期研修医	福岡大学病院整形外科学教室
H28.3.31	齊藤 悠太	総合診療科後期研修医	飯塚病院総合診療科
H28.3.31	橋本 法修	総合診療科後期研修医	飯塚病院総合診療科
H28.3.31	相良 春樹	家庭医療コース後期研修医	飯塚病院総合診療科
H28.3.31	金 弘子	家庭医療コース後期研修医	飯塚病院総合診療科
H28.3.31	河野正太郎	膠原病・リウマチ内科医師	九州大学病院
H28.3.31	天津 透彦	精神科医長	
H28.3.31	海野 光昭	小児科医長	聖マリア病院
H28.3.31	八戸由佳子	小児科医長代理	
H28.3.31	菅原 宏治	腎臓内科診療部長	桂川腎クリニック
H28.3.31	相良理香子	腎臓内科後期研修医	
H28.3.31	円山 信之	循環器内科医師	
H28.3.31	津田 康雄	外科医長代理	がん研有明病院
H28.3.31	平山 佳愛	外科医長代理	がん研有明病院
H28.3.31	鳥井ヶ原幸博	外科医師	愛媛県立中央病院
H28.3.31	井口 詔一	外科後期研修医	九州大学病院
H28.3.31	白石 浩一	整形外科部長	黒崎整形外科病院
H28.3.31	喜多 正孝	整形外科診療部長	喜多整形外科医院
H28.3.31	堀田 謙介	整形外科医長代理	唐津赤十字病院
H28.3.31	塩本 喬平	整形外科医長代理	九州大学大学院整形外科学教室
H28.3.31	堀田 忠裕	整形外科医師	済生会八幡総合病院
H28.3.31	中川理恵子	皮膚科医長代理	
H28.3.31	一木 稔生	皮膚科医師	九州大学病院皮膚科
H28.3.31	王丸 泰成	泌尿器科医長代理	福岡徳州会病院
H28.3.31	松岡 良衛	産婦人科診療部長	松岡産婦人科医院

発令月日	氏名	所属	異動先
H28.3.31	西島すみれ	産婦人科後期研修医	東京都立大塚病院
H28.3.31	松岡 咲子	産婦人科後期研修医	飯塚病院産婦人科
H28.3.31	和田 伊織	眼科医師	
H28.3.31	芳賀 聡	眼科医師	
H28.3.31	松尾 諭	脳神経外科医長	九州中央病院脳神経外科
H28.3.31	千北さとみ	歯科口腔外科医長代理	九州大学病院顔面口腔外科
H28.3.31	井ノ上琢海	歯科口腔外科初期研修医	九州大学病院
H28.3.31	金山 雅俊	呼吸器外科後期研修医	飯塚病院呼吸器外科
H28.3.31	小野 友行	心臓血管外科医長代理	九州大学病院
H28.3.31	平山 和人	心臓血管外科医長代理	九州大学病院
H28.3.31	向野 隆彦	神経内科医師	九州大学大学院医学研究院神経内科
H28.3.31	水野 裕理	神経内科医師	大牟田病院
H28.3.31	前田ひろみ	漢方診療科医長代理	
H28.3.31	山内 大輔	形成外科部長代行	久留米大学病院
H28.3.31	曳田 彩子	救急部医長代理	
H28.3.31	太田黒崇伸	救急部後期研修医	日本医科大学千葉北総病院
H28.3.31	生塩 典敬	救急部後期研修医	飯塚病院救急部
H28.3.31	豎 良太	救急部後期研修医	飯塚病院集中治療部
H28.3.31	白元 典子	集中治療部医長	横浜市立大学附属市民総合医療センター
H28.3.31	小原日奈子	研修医師	九州労災病院
H28.3.31	野田 尚吾	研修医師	飯塚市立病院
H28.3.31	藤本 禎明	研修医師	九州大学病院
H28.3.31	柳垣 充	研修医師	東京慈恵会医科大学
H28.3.31	山本 俊亮	研修医師	聖路加国際病院小児科
H28.4.15	中村 舞	小児科医師	
H28.4.30	鳥井 芳邦	画像診療科部長	飯塚病院画像診療科特任部長
H28.4.30	岩城 克馬	脳神経外科医長代理	製鉄記念八幡病院
H28.5.31	牧野 毅彦	緩和ケア科部長	
H28.7.31	城野 修	整形外科診療部長	小倉医療センター
H28.8.23	原口 正大	耳鼻咽喉科部長	
H28.8.31	岩松有希子	麻酔科医師	
H28.9.30	金山 雅俊	呼吸器外科医長代理	産業医科大学
H28.10.31	武田 一人	腎臓内科部長	飯塚病院腎臓内科特任部長
H28.10.31	上野 愛美	歯科口腔外科初期研修医	
H28.12.31	柳 忠宏	小児科医長	やなぎクリニック
H28.12.31	松永 遼	小児科医長代理	

4. 看護師長・主任名簿

所 属		職 名	氏 名	所 属	職 名	氏 名	
看護部		特任副院長	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	乗次 瑞穂
		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		南 3A 病棟	師長 (兼)	小夏 香代
		看護管理師長	倉智恵美子			主任	梅津貴久江
		看護管理師長	長岡 由起			主任	白土かおり
北病棟	北第 5 病棟	師長	井手 千恵	南 3B 病棟	師長	貞谷 久美	
		主任	福原美保子		主任	西本 美香	
	北第 5 病棟 NICU・GCU	師長 (兼)	井手 千恵	西 1 階病棟	師長	山下 直美	
		主任	田中あづさ		西 2 階病棟	師長 (兼)	山下 直美
	北第 6 病棟	師長	久保 佳子			主任	中島久美子
		主任	中山 和子	西 3 階病棟	師長	古賀 明弘	
	北第 7 病棟	主任	藤田起代美		主任	上川 重昭	
		北第 8 病棟	師長	佐野美和子	救命救急センター	師長 (兼)	渡邊恵里子
	主任		荒巻 美鈴	主任		長田 孝幸	
	東病棟	ICU・CCU	師長	野見山由美子	H2 救急	師長	竹中 久美
主任			藤岡 智恵	主任		小畑亜紀子	
主任			白土 加代	がん集学治療センター (ハイクア3階病棟) (外来化学療法室)	師長	和田 麻美	
東第 4 病棟		師長	石飛 一枝		主任	寺崎 美穂	
		主任	木村 美香	師長 (兼)	和田 麻美		
E4 救急		師長 (兼)	渡邊恵里子	透析センター	主任	金森 恵美	
		主任	宮崎真由美	11A	師長	中島 広美	
東第 5 病棟		師長	冷川 薫		11B	師長 (兼)	中島 広美
		主任	財津 恵美	主任		松山 純子	
E5HCU		師長 (兼)	渡邊恵里子	12A	師長	阿部 弘子	
	主任	仲 祐司	主任		月俣 千鶴		
東第 6 病棟	師長 (兼)	樋口 圭子	12B	師長 (兼)	阿部 弘子		
	主任	原口 敦子		主任	坂本 千代		
	主任	土谷 美保	13A	主任	森田理真子		
東第 7 病棟	師長	上野 理恵		主任	縄田 洋子		
	主任	小原智恵子	主任	角谷 和子			
東第 8 病棟	師長	梶原 優子	13B	主任 (兼)	森田理真子		
	主任	秀島 陽子		主任	高口 則子		
中央病棟	中央第 3 病棟	師長	新鹿 深夏	14A	主任	福村 陽子	
		主任	西岡 順子	14B	主任	川畑 浩子	
	中央第 4 病棟	師長	姫野美佐子	画像診療科	主任	吉村麻紀子	
		主任	小島 薫	放射線治療科	主任	吉武真由美	
		主任	鶴原 尚美	漢方診療科	主任	永井 仁美	
	中央第 5 病棟	主任	溝田 智美	精神神経科	主任	藤瀬 芳子	
		師長	坂本 雅美	小児科	主任	松岡 知美	
	中央第 6 病棟	主任	高木 理恵	眼科	師長	野田佐代美	
		師長 (兼)	長岡 由起	耳鼻咽喉科	師長 (兼)	野田佐代美	
	主任	舛田能生子	主任		吉田 嘉子		
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	桑岡 勲
	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	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	満園 耕治
	主任	白石 隆
	主任	上田 憲司
リハビリテーション部	技師長	井本 俊之
	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)	小峠 博揮
	副技師長	小田 和也
	主任	矢野 隆史
	主任(兼)	井桁 洋貴
	主任	村上 輝之
	主任	清水 重光
	主任	沖永 一樹
栄養部	科長	重松 由美
	主任	田代千恵子
	主任	岸川英貴子
	主任	松崎 由美
予防医学センター	サブマネージャー	羽坂 尚美
医療福祉室	主任	浦川 雅広
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	山下 智雅

(平成28年12月31日現在)

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
経営管理部マネージャー		皆川 栄治
改善推進本部	マネージャー	立石 奈々
	主任	寺岡理恵子
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
医事課	課長	高瀬 修治
	課長代理	梅野 圭史
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(医務室)	園田慎太郎
	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
	マネージャー	眞名子順一
研修医教育室	サブマネージャー	田中 典子
	課長	安永 徹
総務課	ER-Aide マネージャー	都留 和宏
	ER-Aide 主任	齋藤 孝生
	ER-Aide 事務主任	曾我 清子
	課長(兼)	浦川 一輝
経理課	課長代理	吉田 孝一
	課長(兼)	藤野 泰典
資材課	課長代理	古井 紹義
	主任	高橋千恵美
	課長	中園 太
診療支援課	室長(LA室)(兼)	中園 太
	DS室兼外来コン シェルジュ室 サブマネージャー 主任(DS室)	吉田るみ子
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	安永 睦子
	サブマネージャー	原田 智史
	サブマネージャー	古賀 秀信
施設環境サービス課	課長	大石 忠司
医療連携本部	本部長(兼)	須藤久美子
ふれあいセンター	所長(兼)	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4病棟	主任クラーク	今津 好美
東第7病棟	主任クラーク	松田加奈子
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
工房・知財管理室	マネージャー	小峠 博揮
	サブマネージャー	井桁 洋貴

(平成28年12月31日現在)

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	6名
		感染管理委員会	増本 陽秀	中村 権一	13名
		放射線安全委員会	吉開 友則	小野 清恒	8名
		労働安全衛生委員会	増本 陽秀	中松 耕治	35名
		医師の負担軽減・処遇改善委員会	増本 陽秀	中松 耕治	35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	22名
		TQM 委員会	中島 雄一	竹本 伸輔	17名
		クリニカルパス委員会	辻岡 寛	森山 由香	19名
		QI 委員会	名取 良弘	—	9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	17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	4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	—	37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	39名
		手術室業務改善委員会	小畑 勝義	緒方 博美	12名
		内視鏡センター業務改善委員会	赤星 和也	川畑 浩子	8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	—	18名
		臨床研究管理委員会	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	大矢 崇志	—	23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	24名
		褥瘡管理委員会	幸田 太	森久陽一郎	18名
		栄養管理委員会	中村 晶俊	林 勝次	12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	9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	乗次 瑞穂	南 2A 病棟師長	31 名
看護業務改善委員会	渡邊 恵里子	看護管理師長兼救命救急センター師長	29 名
臨床指導者委員会	姫野 美佐子	中央 4 階病棟師長	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	新鹿 深夏	中央 3 階病棟師長	7 名

平成28年12月31日現在

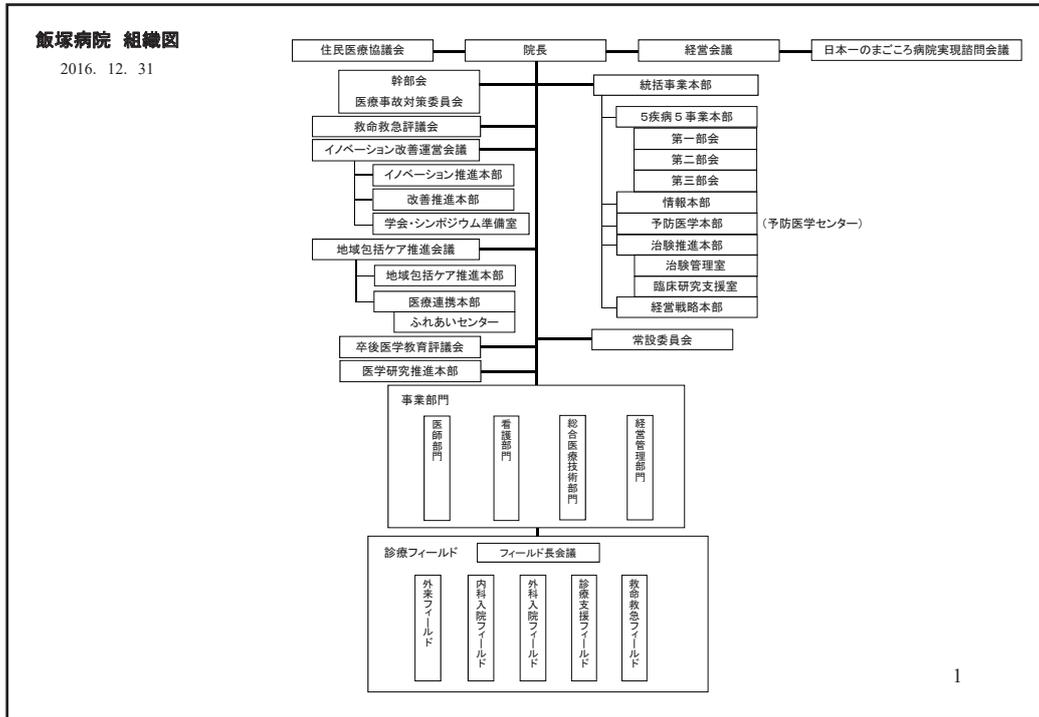
③医局会（医局会役員）

医局長	中池 竜一（循環器内科）
副医局長	田原 英一（漢方診療科） 皆川 亮介（肝胆膵外科）
渉外	矢野 博美（予防医学センター） 美浦 辰彦（整形外科）
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（診療支援課 DS 室）
事務局	中園 太（診療支援課 課長） 松井 美保（診療支援課 DS 主任）

平成28年12月31日現在

〔Ⅸ〕 飯塚病院概況 他

1. 飯塚病院組織図



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

外来フィールド

11A	問診
※1	入院受付
11B	総合診療科
	肝臓内科
	内分泌・糖尿病内科
12A	血液内科
	腫瘍・リウマチ内科
	整形外科
12B	腎臓内科・高血圧内科
	産婦人科
	皮膚科
13A	形成外科
	泌尿器科
	神経内科
	外科
13B	呼吸器外科
	麻酔科・緩和ケア科
	脳神経外科
	心臓血管外科
	呼吸器内科
14A	消化器内科
	心療内科
	循環器内科
14B	内視鏡センター
34	人工透析室
50	リハビリ科
51C	画像診療科
52A	眼科
52B	耳鼻咽喉科
52D	小児科
※2	小児外科
52E	歯科口腔外科
52F	漢方診療科
63	デイケアセンター
71	精神神経科

※1「11A トリアージセンター」
 ※2「52D 小児センター」

内科入院フィールド

中央6F病棟
中央4F病棟
C4HCU
南3A病棟
南3B病棟
南2A病棟
入院透析室
南1A病棟
東4F病棟
ハイケア3F病棟
外来化学療法室
西3F病棟
西2F病棟
西1F病棟
W3HCU
北8F病棟
北5F病棟
NICU・GCU

外科入院フィールド

中央5F病棟
中央3F病棟
東6F病棟
東7F病棟
東8F病棟
東5F病棟
E5HCU
中央手術・材料室
病理科
臨床腫瘍科
北7F病棟
北6F病棟
MFICU

診療支援センター

薬剤センター
DI室
放射線センター
検査・病理センター
リハセンター
MEセンター
採養センター

救命救急センター

救急外来
ICU・CCU
NHCU
SCU
H2救急
E4救急
E6救急
高気圧酸素治療室

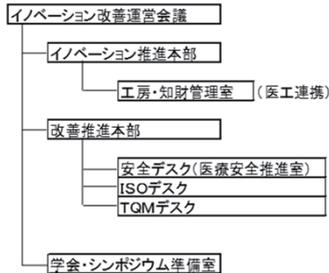
●機能的センター群

総合周産期母子医療センター
産科部門
新生児部門
がん集学治療センター
膠原病・リウマチセンター
腎センター
血液浄化センター
循環器病センター
脳神経病センター
脳卒中センター
東洋医学センター
整形外科医学センター
低侵襲手術センター
感染管理センター
PET・核医学センター
外来手術センター
呼吸器病センター
人工関節センター

3

イノベーション改善運営会議

「日本のまごころ病院」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

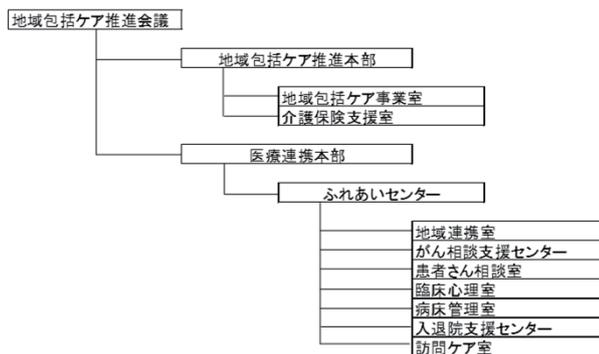
統括事業本部:

地域医療支援病院の責任として5大疾病への対策、5事業の推進を行うとともに
本部機能の適正な管理・提供を行う



地域包括ケア推進会議:

地域包括ケアシステム構築により在院日数短縮と患者の安心・安全(患者満足度)向上の両立を図る
～部門横断的な地域連携機関～



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、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	206 名
研修医	96 名
看護師	1,071 名
医療技術者	525 名
事務その他	517 名
計	2,415 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：41 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 臨床腫瘍科 消化管・内視鏡外科 肝胆膵外科 呼吸器外科 呼吸器腫瘍外科 小児外科 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 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（25 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
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 1
データ提出加算 2
退院支援加算 1 および加算 3
認知症ケア加算
精神疾患診療体制加算
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
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及び皮下連続式グルコース測定
造血器腫瘍遺伝子検査
遺伝学的検査
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）
国際標準検査管理加算
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
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
ヘッドアップティルト試験
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
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
乳房 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
 歯科点数表第 2 章第 8 部処置の通則 6 に掲げる処置の休日加算 1
 歯科点数表第 2 章第 8 部処置の通則 6 に掲げる処置の時間外加算 1
 歯科点数表第 2 章第 8 部処置の通則 6 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
 組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る）
 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
 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 及びセンチネルリンパ節生検（単独法）
 ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
 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
 植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術及び経静脈電極拔去術
 両室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き埋込型除細動器交換術
 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
 腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術

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（子宮体がんに限る）
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）に揚げる手術
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
歯科点数表第2章第9部処置の通則9に揚げる手術の休日加算1
歯科点数表第2章第9部処置の通則9に揚げる手術の時間外加算1
歯科点数表第2章第9部処置の通則9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
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
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・穎田家庭医療プログラム

飯塚・颯田家庭医療プログラム (ver.2.0)
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
日本超音波医学会 研修施設
日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会 エキスパンダー実施施設 (K022・1 (組再乳))
日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会 インプラント実施施設 (K476-4 (ゲル乳再))

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"> ○医療・福祉・行政にも影響を与える情報の発信 ○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 ○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
院長基本方針 (2015.02)	<ul style="list-style-type: none"> ○社会人としての良識に従い各自の責任を全うすること ○患者中心で質の高い最適医療を実践すること ○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 ○医療の質の向上と安全管理に努めること ○進取の気に溢れるチーム医療を実践すること ○臨床研修病院として国際水準の教育指導を行うこと ○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 ○保健・医療・福祉・介護機関との緊密な連携を図ること ○地域と地球の環境に配慮すること ○健全経営を基盤とすること
平成 26-30 年度 飯塚病院医療計画	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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。 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。 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。 <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

2016年4月14日に起こった熊本地震は、九州で診療をしている飯塚病院も災害医療が他人事でなく、常に備えを必要とするものであることを気づかせるものでした。自粛ムードが漂う中、4月22日に第18回日本医療マネジメント学会学術総会を田中名誉院長の英断の下、粛々と行えたことは、飯塚病院が社会的に果たした大きな役割ではなかったでしょうか。

2016年度は、2013年の北棟オープン後、懸案として残っていた外来リニューアルが完了し、新たに小児センターが開設されました。これで小児科・小児外科が、これまでの機能に加えて箱物としても整備され、筑豊の拠点として確立しました。また技術的なところでは、長年の懸案であった3.0テスラMRIが導入され、結果としてMRIのオーダーの枠も広がり診療の効率化に貢献しています。人的な動きとして、リエゾン精神科が新設され、認知症、せん妄など、高齢者の入院で日常的に発生する問題への対応が以前よりも手厚くなりました。また、整形外科では人事が刷新され、股関節を専門とされる原部長が赴任されました。急患手術が413件（前年度比+43件）/年と過去最高の数となりました。特に大腿骨近位部骨折は、待機時間が長いと生命予後に影響する臨床的に重要な骨折であり、早期の介入ができる体制に変化してきました。小児から高齢者までの幅広い診療体制が整いつつあります。

2015年度変更を加えた統計データをみるとある気づきがありました。p.73の退院患者統計（退院サマリーを基に算出：複数回入院があれば重複してカウント）の数と、p.74の実患者数の入院（保険事務局への届けている患者情報からIDの重複を取り去ったもの）を比較してみます。全診療科での総数でみると、この1年での前者の変化は20,717→21,098（+381）ですが、後者の変化は17,232→17,428（+196）になります。つまり、入院患者は実質196人分が増えたということになります。各診療科での実患者数の年次比較をすると、診療科への受診動向をみる上で役立つような資料になります。p.74の平均在院日数は14.5→14.4日、病床稼働率（2011年～2015年の記述が消えていましたので、この欄に移行しました）は90.7→89.3%と減少していました。このわずかな変化でも入院機会が381人分も増えているというのが、この病院が多くの患者さんに利用されているのが実感できます。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でしょう。

2017年3月 清田 雅智

飯塚病院年報 第29号

平成29年4月発行（第2刷）

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

T E L (0948) 22-3800（代 表）

F A X (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

T E L (0948) 29-3177

F A X (0948) 24-5234