

飯 塚 病 院 年 報

Annual Report of Iizuka Hospital
2 0 1 7

第30号 (平成29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

さまざまな方面との協定締結



武漢アジア心臓病医院と友好交流協定



第一薬科大学との交流協定



児童虐待防止に向けた協定

序



院長 増本陽秀

飯塚病院の2017年の活動を記録した飯塚病院年報第30号をお届けします。

2017年も国内外で色々な出来事がありましたが、上野動物園でジャイアントパンダの赤ちゃんが誕生し、香香（シャンシャン）と命名されて可愛い姿を披露したことは心和む話題でした。「神宿る島」宗像・沖ノ島と関連遺産群が世界遺産に登録されたことも嬉しいニュースでした。一方、熊本地震から1年が経過して、7月には九州北部豪雨が大きな被害をもたらし、自然の脅威と災害への備えの重要性が改めて認識されました。

飯塚市では2月に片峯 誠市長が就任され、5月には市役所新庁舎が開庁しました。新庁舎は8階建て免震構造で、人と環境にやさしい明るく機能的な工夫が施され、飯塚市出身の野見山暁治画伯制作のステンドグラスがエントランスホールを彩っています。

飯塚病院では、最新鋭の放射線治療機（リニアック）増設工事が完了して6月から稼働を開始し、がん治療に威力を発揮しています。7月にはハイブリッド手術室棟の建設工事が始まり、2018年の竣工後はTAVIなどの低侵襲で高度な手術が実施できる体制を整えます。国際交流では、中国有数の心疾患専門医療施設である武漢アジア心臓病医院との間に友好交流協定を結び（前ページ中段の写真）、飯塚病院の“まごころ医療”と改善・イノベーションの文化を通じて、中国の医療の質向上に貢献することとなりました。また第一薬科大学との間に「教育・研究・研修等の交流に関する協定」を締結（前ページ下段左の写真）、飯塚市などの行政組織との間に「児童虐待防止に関する協定」を締結し（前ページ下段右の写真）、医療と福祉の領域で社会貢献を推進することとなりました。

「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」麻生太吉翁のこの開設の精神を受け継ぎ、飯塚病院は1918年（大正7年）8月9日の開院以来100周年を迎えます。医療を取り巻く環境が厳しさを増す中で、地域住民の方々の厚い信頼と期待に応え、より一層質の高い医療を提供するために、私たちは“Patient First”の原点に立って、理念に謳う“まごころ医療”をこれからも地域の皆様方にお届けいたします。今日まで支えてくださった方々に心から感謝して、新たな100年に臨んで参りたいと存じます。

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、今後にかける意気込みを感じ取っていただければ幸いです。

最後に、本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広報課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新しい放射線外照射治療機の導入について	3
②くまもと復興応援ナース派遣について	4
③「第一薬科大学との漢方分野の交流協定」について	5
3. 就任挨拶	6
①副院長就任にあたって	6
②副院長就任にあたって	7
③副院長就任にあたって	8
④副院長就任にあたって	9
⑤麻酔科部長就任にあたって	10
⑥ペインクリニック科部長就任にあたって	11
⑦眼科部長就任にあたって	12
⑧形成外科部長就任にあたって	13
⑨耳鼻咽喉科部長就任にあたって	14
⑩循環器内科部長就任にあたって	15
⑪小児科部長就任にあたって	16
⑫腎臓内科部長就任にあたって	17
⑬心療内科部長就任にあたって	18
⑭心不全ケア科部長就任にあたって	19

〔Ⅱ〕 各部門業績

医師部門

1. 肝臓内科	21
2. 呼吸器病センター（呼吸器内科）	22
3. 呼吸器病センター（呼吸器外科）	24
4. 心療内科	26
5. 内分泌・糖尿病内科	27
6. 消化器内科	28
7. 血液内科	30
8. 総合診療科	31
9. 膠原病・リウマチ内科	32
10. 緩和ケア科	33
11. 画像診療科	35
12. 放射線治療科	37
13. リエゾン精神科	38
14. 小児科	40
15. 腎臓内科	41
16. 循環器内科	43

17. 心不全ケア科	45
18. 外科	46
19. 臨床腫瘍科	48
20. 消化管・内視鏡外科	49
21. 肝胆膵外科	50
22. 小児外科	51
23. 整形外科	53
24. 皮膚科	54
25. 泌尿器科	55
26. 産婦人科	56
27. 眼科	58
28. 耳鼻咽喉科	59
29. 脳神経外科	60
30. 歯科口腔外科	61
31. 心臓血管外科	62
32. 神経内科	63
33. 漢方診療科	64
34. 救急部	65
35. 集中治療部	66
36. 形成外科	67
37. リハビリテーション科	68
38. 麻酔科	69
39. ペインクリニック科	71
40. 病理科	72
41. 予防医学センター	74
看護部門	75
総合医療技術部門	77
経営管理部門	79

〔Ⅲ〕 診 療 統 計

1. 退院患者統計	81
2. 科別統計表	82
3. 最近5年間の患者数推移	83
4. 最近5年間の救命救急センター利用状況の推移	83
5. 最近5年間の年間手術件数の推移	83
6. 科別・年齢別・性別退院患者数	84
7. 地域別・年齢別・性別 退院患者数	86
8. 市町村別診療科別紹介件数	88
9. 病理解剖件数内訳	89
10. 手術に関する施設基準および手術件数	90
11. DPC 適用 患者数および在院日数	91

[IV] 研究業績	
1. 発表論文・著書	95
2. 学会発表	104
3. 講演	128
[V] 院内研修会・勉強会	
1. 院内臨床病理検討会（CPC）記録	145
2. 薬剤部	146
3. 看護部	147
4. 医療安全（MRM）研修	149
5. 改善勉強会	154
6. 院内定期カンファレンス及び勉強のための会合一覧	155
[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	163
2. 放射線安全委員会	164
3. 感染管理委員会	165
4. 労働安全衛生委員会	167
5. 医師の負担軽減・処遇改善委員会	168
物品購入ブロック	
6. 薬事委員会	169
7. 資材委員会	170
医療の質のモニターブロック	
8. ISO 委員会	171
9. TQM 委員会	172
10. クリニカルパス委員会	174
11. QI 委員会	175
12. CS・ES 委員会	176
13. 急変対応委員会	177
14. MRM（Medical Risk Management）委員会	178
15. 透析機器安全管理委員会	179
16. 病院食サービス委員会	180
情報管理ブロック	
17. 情報システム委員会	181
18. 診療情報管理委員会	182
教育・研修ブロック	
19. 研修管理委員会	183
20. 図書委員会	184
21. クレデンシャル委員会	185
22. 手術室業務改善委員会	186
23. 内視鏡センター業務改善委員会	187

24. 地域医療支援病院研修委員会	188
倫理ブロック	
25. 倫理委員会	190
26. 臨床研究管理委員会	192
27. 治験審査委員会	193
28. 脳死判定委員会	194
29. 小児虐待防止委員会	195
30. 患者行動制限最小化委員会	196
31. 個人情報保護委員会	197
診療の適正化ブロック	
32. 呼吸管理委員会	198
33. 褥瘡管理委員会	199
34. 栄養管理委員会	200
35. 輸血療法委員会	201
36. 診療報酬適正管理委員会	202
37. 臨床検査適正化委員会	203
38. がん集学治療委員会	204
39. 緩和ケア委員会	205

〔VII〕 院内報告

1. 飯塚病院住民医療協議会活動報告	207
2. 飯塚病院地域医療支援病院運営委員会活動報告	208
3. VHJ (Voluntary Hospitals of Japan) 活動報告	210
4. 改善活動報告	211
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	216
6. イノベーション活動報告	220
7. 当院における分離菌と薬剤感受性	221
8. 医療安全活動報告	228
9. 研修スケジュール	232
10. 研修医募集の記録	233
11. 表彰	235

〔VIII〕 医師部門および主要職員名簿

1. 医師名簿	239
2. 医師資格一覧	249
3. 医師異動	263
4. 看護師長・主任名簿	269
5. 総合医療技術部門役職者名簿	270
6. 経営管理部門等役職者名簿	270
7. 主要委員会	271
①常設委員会	271
②看護部常設委員会	272
③医局会 (医局会役員)	272

[IX] 飯塚病院概況 他

1. 飯塚病院組織図	273
2. 概 要	276
3. 各学会の認定状況一覧	282
4. 私たちの理念・方針	284

編集後記

※2017年年報に掲載中の組織・役職名等については、2017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

2017年

- 1月4日 株式会社麻生仕事始行事
- 1月4日 飯塚病院仕事始め式
- 1月6日 腹膜透析外来における第5回永年透析患者さん表彰式（16日）
- 1月11日 院内成人式
- 1月18日 ISO外部審査（～20日）
- 3月3日 第13回地域医療支援病院報告会
- 3月7日 2016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9日 看護部シンポジウム（31日）
- 3月17日 2016年ベスト研修医表彰式
- 3月17日 2016年度初期研修医修了式（第27期生）
- 3月17日 2016年度後期研修医修了式
- 3月23日 第7回飯塚病院医療体験コース（高校生対象）
- 3月24日 中国の武漢アジア心臓病医院と友好交流協定を締結
- 3月31日 EUS-FNA支援臨床工学技士認定証授与式（第2期生）
- 4月1日 部長就任：尾崎実展（麻酔科）
- 4月1日 部長就任：小畑勝義（ペインクリニック科）
- 4月1日 部長就任：吉山慶三（眼科）
- 4月1日 部長就任：植木翔也（形成外科）
- 4月1日 部長就任：麻生丈一郎（耳鼻咽喉科）
- 4月1日 部長就任：井上修二郎（循環器内科）
- 4月1日 部長就任：岡松由記（小児科）
- 4月1日 部長就任：平川 亮（腎臓内科）
- 4月1日 副院長就任：梶山 潔（外科）
- 4月1日 副院長就任：金澤康範（薬剤部）
- 4月3日 2017年度株式会社麻生入社式
- 4月3日 2017年度研修医入社式
- 4月12日 第26回TQM活動キックオフ大会
- 4月25日 Operating Room Technician 認定証授与式
- 4月25日 Operating Room Aide 認定証授与式
- 4月25日 褥瘡ケアスキルアップコースピンバッヂ授与式
- 5月2日 2017年度臨床研究助成金認可授与式
- 5月7日 看護週間（～13日）（10日：一日看護部長／藤田可菜氏）
- 5月10日 Nurse of the Year 2016表彰式
- 5月13日 第21回飯塚病院ふれあい市民講座
- 5月17日 褥瘡管理優秀病棟表彰
- 6月 放射線治療器増設 Versa HD

- 6月1日 創立記念日
- 6月1日 2017年度麻生グループ社員表彰式
- 6月1日 永年勤続者院内伝達式
- 6月1日 部長就任：木附 康（心療内科）
- 6月1日 部長就任：今村義浩（心不全ケア科）
- 6月10日 ALSOプロバイダコース2017開催（～11日）
- 6月26日 第25回飯塚病院住民医療協議会
- 7月7日 鮎川勝彦医師ら（DMAT）九州北部豪雨被災地支援活動（～8日）
- 7月15日 竹中久美看護師ら（災害支援ナース）九州北部豪雨被災地支援活動（～31日）
- 7月20日 ハイブリッド手術室工事 安全祈願祭
- 7月21日 ふれあい看護体験（高校生対象）
- 7月27日 2016年度学術奨励賞授与式
- 8月1日 副院長就任：赤星和也（消化器内科）
- 8月1日 副院長就任：森山由香（看護部）
- 8月9日 2017年度改善ベルト表彰式
- 8月24日 第8回夏休み飯塚病院キッズツアー（小学生対象）
- 8月25日 第23回飯塚病院暑気払い
- 8月31日 放射線治療特別講演会
- 9月1日 くまもと復興応援ナース 阿蘇立野病院へ派遣（第一陣は2018年3月3日までの6ヶ月間、以降3年間はリレー方式で継続的に派遣予定）
- 9月3日 第11回県民公開医療シンポジウム
- 9月15日 第14回地域医療支援病院報告会
- 9月19日 第一薬科大学と漢方分野の交流協定
- 9月21日 救急医療週間 ～嘉穂東高等学校 校長 前田武男様 一日院長～
- 9月30日 大規模災害訓練
- 10月7日 第26回飯塚病院TQM発表大会
- 10月16日 飯塚病院 九州北部豪雨に際し、義援金
- 10月27日 第5回 Conference for Healthcare開催（～28日）
- 11月3日 第26回飯塚病院慰霊祭
- 11月15日 第10回永年透析患者さん表彰式（～16日）
- 12月14日 第26回飯塚病院住民医療協議会
- 12月20日 第4回プラチナサポーター活動報告会&交流会

新しい放射線外照射治療機の導入について

放射線治療科部長 久賀元兆

現在、飯塚病院における年間の放射線治療患者数は400人弱です。当院ではこれまで、治療機一台で放射線治療を行ってきましたが、受け入れ可能な患者数を超えていました。また、旧治療機は設置してから10年以上が経過し、性能および部品供給の点からみて、適正な使用期限を超えていました。

このため数年前より新治療機（新機）の増設計画を進めてきました。2016年度から新機の増設工事を施工し、2017年6月より新機による治療を開始しています。新機はエレクタ社の最高機種である“Versa HD”です。この新機増設により受け入れ可能な患者数が増加します。また、新機は下記の特徴を有しており、当院での放射線治療をより効果的で安全かつ効率的にするとともに、新しい高精度治療の実施を可能にします。

1. 画像誘導下放射線治療（Image Guided Radiotherapy：IGRT）が可能

放射線治療では計画通り腫瘍に放射線を当てると共に正常組織への被曝を避けるため、患者さんの体の正確な位置合わせが大切です。この位置合わせのための補助技術を治療時に加えて行うことをIGRTと呼んでいます。Versa HDは位置合わせ専用装置（X-ray Volume Imaging 装置：XVI）を搭載しており、精度の高いIGRTを簡易に行うことが出来ます。Versa HDのXVIはkV-X線単純画像およびCT画像（Cone beam Computed Tomography：CBCT）に加えて、呼吸性移動に対応する4D CT画像（4dimensional CBCT）の取得が可能です。これにより骨軟部組織による3次元的な位置合わせだけでなく、呼吸性移動を加味した4次元的な位置合わせが可能です。治療直前にこれらの画像を撮影し、患者さんを理想の位置へ移動します。

2. 高精度マルチリーフ（Agility）を搭載

マルチリーフとは、放射線治療装置の照射口の形（照射野）を整形する遮蔽装置です。Versa HDは高速で正確な動きが可能な高分割のタングステン製リーフ（160枚）を有します。一般照射はもとより、定位放射線治療（Stereotactic Radiotherapy：STRT）、強度変調回転放射線治療（Volume modulated Arc Therapy：VMAT）を含む強度変調放射線治療（Intensity Modulated Radiotherapy：IMRT）を精度よく実施することが可能となります。

3. フラットニングフィルターフリー（Flattening Filter Free：FFF）

ビーム平坦用フィルタを除くことにより高線量率での放射線治療が可能になりました。特に高線量の照射が必要な高精度放射線治療、すなわち定位放射線治療（STRT）、強度変調回転放射線治療（VMAT）を含む強度変調放射線治療（IMRT）で、治療時間の短縮に貢献します。

2017年8月31日には新治療機導入を記念した講演会を開催し、がん・感染症センター都立駒込病院より放射線診療科（治療部）部長・唐澤克之先生をお招きして、ご講演いただきました。本会には病院内外から150名を超える参加者があり、多くの方からの放射線治療への関心の高さがうかがえました。

人口に対する放射線治療の想定患者数は、年間20人/万とされています（日本放射線腫瘍学会構造調査より）。筑豊地域の人口は約43万であるため、この地域には年間約860人の放射線治療潜在患者さんが存在するものと考えられます。このことを考慮しますと、今後も放射線治療患者数の増加が予測されます。飯塚病院は筑豊地域の放射線治療施設として、その役割を果たすため、今後も放射線治療施設の充実を図っていきます。

くまもと復興応援ナース派遣について

医療連携本部部長 須藤 久美子

2017年5月16日の『“応援ナース”急募！』の新聞記事がきっかけでした。熊本県阿蘇地域の医療機関で看護師不足が深刻化しており、熊本県と熊本県看護協会が「くまもと復興応援ナース」の募集を始めた、という記事でした。

私には看護部長時代の東日本大震災発生時に、災害支援ナースの派遣要請に応えられなかった後悔がありました。当時は看護師不足が深刻で、DMATを2陣派遣することが精一杯でした。今回、この報道を目にして「今なら支援できる！」と思い、森山看護部長と相談し医療連携本部としての地域医療連携・支援と位置づけて派遣を決断しました。

早速、熊本県に応募しましたが、派遣ナースの宿泊場所の確保さえ難しいという現状があり、なかなか進展しませんでした。7月末に派遣病院が南阿蘇村の阿蘇立野病院に決まり、現状把握のため、人事課の古谷課長と現地に出向きましたが、被災後1年が過ぎたにも関わらず復興半ばであることを痛感しました。阿蘇立野病院の上村院長と野田看護局長の話を伺い、ご自身も甚大な被害を受けながらも、この地域の医療を守るのは自分達しかないという強い意志を感じました。そして、当院の復興応援ナースの申し入れに深く感謝されていました。

8月に院内の全看護師に「復興応援ナース」を公募しました。1人3ヶ月間を目処に交代で派遣するという条件です。5名の応募者のうち、最初に手が挙がったのは熊本県出身の上田美穂看護師でした。上田看護師は9月から復興応援ナースとして阿蘇立野病院に出向しています。当初3ヶ月間の予定でしたが、彼女からの要望で第1陣は6ヶ月間に延長しました。彼女は、「周りの方々が大変良くしてくれて楽しく働いています。まだまだ医師・看護師不足です。震災直後に病院を解雇となりここを離れたスタッフは、自身も被災し既に生活の基盤が別の場所にあるため戻って来られないようです。」と現状を伝えてくれています。

今回の復興応援ナースは、上田美穂看護師のほか、有働あゆみ看護師・佐久間由紀子看護師・江藤麻弥看護師・甲斐 梓看護師の5名です。被災から3年間は復興応援ナースを派遣する予定です。今後もこの筑豊地域や、地域を越えた連携・支援を行っていきます。

「第一薬科大学との漢方分野の交流協定」について

漢方診療科部長 田原 英一

第一薬科大学は、これまでも漢方薬の研究等に関する協定をアメリカやイタリア、中国などの海外の大学と結んでおり、漢方に関する興味を強く持っている大学の一つです。同大の卒業生でもある、飯塚市の片峯 誠市長を通じて、教育・研究・研修等の交流に関する協定について当院に打診があり、実現しました。ちなみに、同大の国内の漢方に関する医療機関との協定は、初の試みでした。

第一薬科大学は2016年4月より薬学部内に漢方薬学科を開設しており、これに先立ちオープンキャンパスにおいて、漢方医学の役割などについて私に講演の依頼があり、進学希望者とその両親などにお話をさせていただく機会がありました。

当科は1992年の開設以来、臨床と教育に力を注ぎ、近年でも長崎大学医学部、産業医科大学医学部、福岡大学薬学部、福岡県立大学看護学部などで講義を担当しており、そのノウハウはかなり充実していると自負しています。一方、研究については、まだ今後検討すべき部分も多いと考えておりました。

そこで、この第一薬科大学からの申し出に対して、共同研究や講師派遣に応じることができるよう協定内容を吟味し、2017年9月19日、飯塚市新庁舎の会議室にて、「教育・研究・研修等の交流に関する協定」を締結しました。締結は10月1日付で1年毎に更新されますが、今後漢方薬学科の学生の講義や実習の一部を当科スタッフが受け持ち、漢方調剤業務に強い薬剤師の養成に一役を買うことになると思われます。一方、当科の臨床的なアイデアを実験レベルに落として評価、検証してもらうことも可能になると思います。まだ双方の交流は始まったばかりではありますが、臨床と研究、教育を融合して、それぞれの強みを活かしながら展開していきたいと考えております。また飯塚市長の肝煎りですので、今後さまざまな面で飯塚市へ還元していけるよう検討していきたいと思っております。

副院長就任にあたって

副院長 梶山 潔

2017年4月1日付で、副院長兼外科統括部長を拝命致しました。若輩で大変僭越ではございますが、大変名誉な事と感謝するとともに、この重責に身の引き締まる思いです。

私は、九州大学大学院消化器・総合外科（第2外科）前原喜彦教授のご指導により、2007年4月に当院に着任させていただきました。当時の長家 尚 副院長兼外科部長（現西尾病院院長）ならびに調 憲 消化器外科部長（現群馬大学大学院肝胆膵外科教授）のご指導の下、同期の渡邊雅之君（現がん研有明病院食道外科部長）とともに、外科医として貴重な勉強をさせていただきました。その教えは今でも私の財産かつ診療の基本であり、本当に感謝しております。

さて、ご存知のように、すでに筑豊地域でも急速な少子高齢化と人口減少が進んでおり、医療を取り巻く環境もかつてないほど厳しいものになっています。「地域医療構想」などを基に、人・モノ・金といった限られた医療資源の有効活用が求められ、今後、地域として医療の集約化、役割分担が必要になってくると思われまます。私の専門の外科領域でも、今後ますますハイボリュームセンターへの集約化が予想されます。もちろん集約化にはメリットもデメリットもありますが、時代の変化に順応できなければ、筑豊地域に専門病院、ハイボリュームセンターがなくなってしまうという危惧もあります。そうすると高度医療を必要とする患者さんは、他地域へ行かなければなりません。地域住民の方々にとって、あってはならないことだと思います。筑豊は筑豊で、力を合わせひとつの「医療圏」として生き残っていかなければなりません。自然選択説（進化論）で有名な Charles Darwin は「もっとも強い者が生き残るのではない。もっとも賢い者が生き延びるのでもない。唯一生き残る者は、変化に対応できる者である。」と述べています。我々も、たくましく変化していかなければなりません。

当院は今年開設100周年を迎えます。1918年（大正7年）、麻生太吉氏の開設の精神「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」はシンプルですが大変格調高く、ここに医療の原点があると思います。同時に、私事で大変恐縮ですが、私の父の教え「原点に還る癒しの治療を」を改めて心に刻みなおしています。これらは、今後を生き抜いていく基本になると思います。

厳しい時代に順応し、この筑豊地域を、国内有数の効率的かつ安定した質の高い医療を提供できる地域にするために、そして地域の皆さんが安心して暮らせるように、大変微力ではありますが少しでも貢献できれば幸いと存じます。今後ともご指導ご鞭撻のほど、何卒宜しくお願い申し上げます。

副院長就任にあたって

副院長 金 澤 康 範

2017年4月1日付で総合医療技術部門担当の副院長を拝命致しました。前任の竹本特任副院長の後任として担当させていただきます。

1986年に飯塚病院に就職して、薬剤師として勤務し30年が経ちました。その間、労働組合の組合長や冬風会の企画部長を経験致しました。薬剤師としては経験出来ない多くのことを経験でき、また、学ぶことが出来ました。また、多くの他部署の方々と出会い交流することが出来ました。そして、携わっていただいた方々のご協力やご支援により、成長させていただいたと考えています。

さて、総合医療技術部門は薬剤部、中央放射線部、中央検査部、リハビリテーション部、栄養部、臨床工学部、医療福祉室（ソーシャルワーカー）、歯科衛生士（歯科技工士）の8部署となり、総勢500名以上のスタッフ数になっています。そのため各部署間の繋がりを良くするため、2017年度は各部署の医療安全の取り組み等の相互理解を深めるため、合同勉強会等を3回開催致しました。2012年よりさらに交流を深める目的として、医療技術部門合同懇親会を行い、約270名が参加しました。今後も部署間の横のつながりを大切にしていきたいと考えています。

現在、多くの医療技術部門の専門職が病棟にて直接患者さんに指導を行い、医師の回診にも同行し、まさに医療現場で活動するようになっていきます。今後もチーム医療の重要性が高まる中、より安心・安全な医療の提供を目指して、各部署が専門職として知識・技術の更なる向上やコミュニケーション能力等を高める必要があると考えています。そして、地域医療に関しても筑豊地域の中核病院で働くスタッフとして、医療関係者の皆様に対して研修会等を実施し、技術提供や知識の共有等の貢献ができるように頑張っていきたいと思っております。

医療職は人と人との関わりが非常に大切な職種だと思っておりますので、人材育成を重要課題にして、医療技術部門として進化し続けていけるように、8部署のスタッフの協力を得ながら、まずは新たな第一歩を部門長として踏み出したいと思っております。

今まで以上に医師部門や看護部門、経営管理部門など他部署と協力しながら、専門職として地域に貢献できるよう責務を果たしていきたいと考えております。今後とも皆様のご指導、ご鞭撻のほど、宜しくお願い致します。

副院長就任にあたって

副院長 赤 星 和 也

2017年8月1日付で増本院長より副院長を拝命致しました。皆様よろしくお願ひ致します。

私は、1997年5月に当院の消化器内科部長として赴任し、早いもので21年が経過しましたが、今でも赴任当時の飯塚病院の印象を鮮明に覚えています。それは、医師、看護師、事務系職員をはじめ病院の全てのスタッフが患者さんに最良の医療を提供しよう（We deliver the best）という意気込みで頑張る文化でした。私も赴任時からこの文化に感動し、“We deliver the best endoscopy”をスローガンに世界に通じる内視鏡診療を中心とした消化器内科を目指し、24時間の緊急内視鏡体制の確立や高度な内視鏡医療の提供ができるよう内視鏡センターのバージョンアップを、これまでに二度行いました。その間に新しい超音波内視鏡システムや内視鏡手術用デバイスの開発、そして高度な内視鏡学の教育を受けたMedical staffとの内視鏡診療における新しいチーム医療の実践等、さまざまなイノベーションに挑戦する機会を得て、その成果を国内外の医学論文や学会で発表してきました。これらの事が評価され2018年の6月に北九州市で開催される「第105回日本消化器内視鏡学会九州支部例会」の会長を拝命しました。このような高いレベルの学術的活動を継続できたのは、ひとえに皆様からのご協力が得られたおかげだと感謝しております。

飯塚病院に赴任後、田中前院長（現名誉院長）から医学研究推進本部長を任せられ、当院から世界へ医学論文を発表しやすくなるよう、当院独自の研究助成金制度の整備や見直し、医学論文を発表した職員を報奨する学術奨励賞制度の立ち上げ等に努めて参りました。また、増本院長から内視鏡センター業務改善委員会委員長を任せられ、高度な超音波内視鏡学の知識を有する臨床工学技士を育成する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を立ち上げ、医師とMedical staffのチーム医療のレベルアップを目指した情報共有システムの構築にも取り組んで参りました。

副院長になってからは、内科入院フィールド長、診療の適正化ブロック長も兼任させていただいております。

内科入院フィールド長としては、内科系病棟を中心としたフィールド（現場）においてpatient firstに向けた最適医療の提供ができるよう、各病棟運営に関連する診療科医師と各病棟のMedical staff間で診療に必要なコミュニケーションと、情報共有が十分できる環境の整備を行い、内科入院フィールドにおけるチーム医療の普及・発展に努めて参りたいと思います。

診療の適正化ブロック長については、患者さんに適正かつ質の高い専門的医療を提供できるよう、現在活動している多数の専門的な委員会が、円滑な運営とさらなる発展ができるようサポートしていきたいと考えております。

日本一のまごころ病院を目指して取り組んで参りたいと思いますので、今後とも皆様のご協力を宜しくお願ひ申し上げます。

副院長就任にあたって

副院長 森 山 由 香

この度、2017年8月1日付で看護部担当副院長兼看護部長を拝命いたしました。

前任の須藤特任副院長が粉骨砕身され、ここまで成長した組織をお引き受けするのは、身の引き締まる思いがいたします。これまで看護部を支えてこられた諸先輩が築かれてきた看護体制を引き継がせていただくことに心から感謝するとともに、今後も“まごころ医療・まごころサービス”を提供し続け、飯塚病院の更なる発展のために努力していく所存です。

私は福岡県宮若市の出身で、1987年に飯塚病院の集中治療室に配属され、心臓血管外科病棟を経て、1992年には母校でもある現麻生看護大学の専任教員として勤務しました。看護管理者としての第一歩を踏み出したのは、外科病棟主任を拝命した2003年です。以来、看護管理者として病院（現場）と看護学校（教育の場）の両方を経験させていただき、30年余りの間（13年間の看護教員時代も含め）、急性期看護一筋の看護師人生を歩んできました。

私の看護の基本姿勢の原点は、ナイチンゲールの「看護覚え書き」にあります。30年間の看護経験の中で「看護とは何か」、長い間、いつもこの問いについて考えてきました。答えは人によりさまざまだと思いますが、自身の経験から1つの答えが見えてきたように思えます。それは、「生きる力を引き出す力」です。

たった一度の足浴で、今まで無表情だった患者さんが笑い、そして、「ありがとう。私は生きているんですね。」と、言ってくれることがあります。また、「ほんの5分の会話で、ある看護師さんが私の人生を前向きに変えてくれた。」という患者さんもいます。いずれも、看護の関わりが生きようとする気持ちを目覚めさせてくれた実例です。

医師は、薬剤や医療機器を用いて、障害された部分を修復しようと努力します。看護師はその力も活用しながら、治療を受ける患者さんが、健康な部分をより健康に維持できるように生活を整えます。このように、患者さんに良い状態をたくさん提供することが、患者さんの生きる力を高め、「癒す力」の力がよく働くことにつながってきます。看護は、これらの力がよりよく働くように生活を整えることなのだと思います。

看護師のケアによって、一瞬でも患者さんが健康観やその人らしさを取り戻すことができた姿を見たとき、看護の力の素晴らしさや、やりがいを感じます。

「生きる力を引き出すこと」こそ看護の醍醐味であり、AI（人工知能）に代替されることなく、未来に受け継ぎ、高めていきたい看護の力であると私は思っています。

最後になりましたが、飯塚病院の明るい未来に向けて、現在の医療・看護をどう改善し改革していくか、常識にとらわれず、柔軟な発想と思考を最大限に発揮していきたいと思っております。飯塚病院の副院長の中で、看護職の副院長として、大変微力ではございますが、一所懸命がんばりますので、皆様のご支援をどうぞよろしくお願い申し上げます。

麻酔科部長就任にあたって

麻酔科部長 尾崎実展

2017年4月1日付で麻酔科部長を拝命しました尾崎実展と申します。稲築町（現嘉麻市）の出身で、1989年に宮崎医科大学（現宮崎大学医学部）を卒業し、飯塚病院第1期初期研修医として2年間のスーパーローテート研修後、現在まで麻酔科医として飯塚病院に勤務しております。

当院で麻酔科医として勤務を開始して早や四半世紀が過ぎ、麻酔も大きく様変わりしました。ハロセン・エンフルランはセボフルラン・イソフルランそしてデスフルランに取って代われ、笑気ガスも殆ど使用されなくなり、当院では笑気ガスの中央配管を廃止しました。新しい筋弛緩のロクロニウムと拮抗薬のsgマデクスの登場で、筋弛緩モニタリングを行いつつ術中は十分な筋弛緩を維持し、手術終了後は安全で速やかな筋弛緩の拮抗が可能となり、閉腹時に「腹が硬い！」という事態は過去のものとなりました。静脈麻酔薬の投与も Target Controlled Infusion の概念が浸透し、ステップダウン法で投与していたプロポフォールは TCI ポンプで標的効果部位濃度を設定するだけで自動調節が出来るようになり、BIS モニター等の解析脳波モニターと組み合わせて、麻酔深度の調節が容易になりました。麻酔器の人工呼吸器も ICU ベンチレーター並みに高性能となり、さまざまなモニター機器とあいまって麻酔の安全性は格段に向上したと思われま

す。また術後早期からリハビリを行い、肺塞栓症や術後譫妄をはじめとしたさまざまな周術期合併症を予防し、術後の回復を促進するため、当院では2004年から PCA（Patient Controlled Analgesia：自己調節鎮痛）を導入し、術後痛の軽減に積極的に取り組んでおります。体表面手術などで強い術後痛が予想されない場合を除いて、適応可能な患者さんには出来る限り硬膜外カテーテルを留置し PCEA（Patient Controlled Epidural Analgesia：硬膜外 PCA）を行い、抗凝固療法等で硬膜外カテーテルが留置出来ない場合には IV-PCA を行っています。PCA ポンプを用い、患者さん御自身で痛み止めの調節をしていただく訳ですが、術後鎮痛の目的、必要性、重要性を十分に御理解いただかないと、鎮痛薬追加の押しボタンを押さず、痛みを無理に我慢することになりかねません。「我慢すれば良いことがありそう」「痛み止めは体に悪い」という思い込みや「我慢は美德」といった日本人の感性が鎮痛の妨げになっている場合がしばしば見受けられ、術前からの十分な患者教育が PCA 成功の鍵と思われ、麻酔の説明パンフレットとは別に、術後鎮痛のリーフレットを作成し術前の麻酔科診察時にお渡しし、再度説明しています。また医療者側の積極的な鎮痛介入を促すため勉強会を行い、PCA 推奨のポスターを病棟に掲示しています。

PCA を導入した当時は痛みで術後数日間「身動き出来ない」ことが当たり前でしたが、PCA が浸透した今の病棟では、「手術翌日にはリハビリ開始、2日目にはしっかり歩くのが当たり前」になり、病棟の雰囲気も明るくなった気がします。現在、麻酔科医を中心に医師、看護師、理学療法士が POPS（Postoperative Pain Service：術後痛補助）チームとして協力して患者さんの術後鎮痛に携わり、合併症予防と早期離床をさらに推進しています。

患者さんに安全に安心して手術をお受けいただき、「手術治療はつらくない」「術後は痛くない」ことが当たり前となるよう日々努力を重ねてまいります。

今後ともよろしく願いいたします。

ペインクリニック科部長就任にあたって

ペインクリニック科部長 小畑 勝 義

1990年より飯塚病院麻酔科に赴任、2013年に麻酔科部長を拝命し、長きにわたり手術麻酔に従事して参りました。2017年4月1日付でペインクリニック科部長を拝命しました。ペインクリニック診療は、週1回（水曜日）の産業医科大学ペインクリニック外来での診療を継続し、2012年4月に日本ペインクリニック学会ペインクリニック専門医を取得しました。4年程前より当院でも外科乳癌術後の難治性神経障害性疼痛患者さんの診療に従事しております。

痛みは、身体に生じた異常事態を知らせる警告反応として大切な役割を持っています。しかし、痛みの原因が明らかとなった後、痛みは私たちにとって有益な存在から不必要な、さらには有害な存在へと変わっていきます。警告の役割を終えた痛みが長く存在すると、より強い痛みや新しい痛みが現れてくる、いわゆる痛みの悪循環が生じます。痛みが長期化すると私たちの生活の質（Quality of life：QOL）を低下させることにもなります。このような状態に陥った時はもちろんのこと、陥りそうな時には、身体的あるいは精神的な苦痛を適切に緩和することがとても重要になります。

ペインクリニックでは、神経ブロック療法や薬物療法などのさまざまな方法を用いて、有害な痛みを緩和するための治療を行っています。痛みの治療にあたっては、専門的な知識と技術をもとに、症状や身体所見から痛みの原因を診断し、適切な検査や治療を行います。

痛みの種類は、本来の痛みの機能に由来する痛み（侵害受容性疼痛）、病的な痛み（神経障害性疼痛）、心情と密接に関係する痛み（心因性疼痛）など多種多様ですが、心因性のものを除く全ての痛みがペインクリニックの対象となります。

このような痛みに対する治療は早ければ早いほどその治療効果も高く、遅くなれば治療が難しくなったり、痛みが慢性化したり、より強くなることもあります。痛みが強い場合や長く続く場合は、我慢せず、痛みの治療を専門とするペインクリニック医に相談することが大切です。

しかしながら、院内環境整備中のため、当面のペイン診療サービスについては、各診療科の外来空きスペースを活用して実施していこうと考えております。まずは診療に関連するコードやシステムの整備を進め、完成次第、診療に従事していく所存です。

大学医療センター病院に求められる基準を策定したJoint Commision International（JCI）の認定基準PFR.2.3（60頁）にも、「病院は痛みの評価と管理、および末期において敬意や思いやりのあるケアを受ける患者の権利を支持している」とあり、癌性疼痛を担当する緩和ケア科と非癌性疼痛を担当するペインクリニック科の双方が一体として備わるべきと定めています。

可能な範囲で入院患者さんのみならず外来患者さんも対象に、徐々に診療を進めていきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願い致します。

眼科部長就任にあたって

眼科部長 吉山 慶三

2017年度より飯塚病院眼科部長を拝命いたしました吉山慶三と申します。

2001年度に九州大学眼科学教室に入局し、臨床分野に従事して参りました。九州大学病院を含め関連施設にて、主に内眼手術を中心に研鑽を積んで参りました。専門は白内障、網膜硝子体疾患で、手術の基本原則である safety、quality、simplicity に照らして、出来るだけ眼に負担の無い安全な手術を心掛けています。また眼科内科疾患におきましても、正確な診断と治療を常に心がけております。

当院は、筑豊地域の基幹病院として外傷や網膜剥離、緑内障発作、動脈閉塞症などの急性疾患から糖尿病網膜症や緑内障、加齢黄斑変性などの長期の管理が必要な疾患、白内障や網膜硝子体疾患などの手術の必要な疾患、またぶどう膜炎や視神経疾患など全身の検索が必要な眼科内科疾患、NICUでの未熟児網膜症の治療など眼科全般の診療にあたっております。総合病院の利点を活かして、随時他科と連携しながら、他疾患を合併しクリニックでは治療できないような症例にも対応致します。眼腫瘍や手術の必要な涙道疾患など特殊な症例は、後方施設である九州大学病院眼科に紹介し、連携して治療していきます。

近年の眼科診療、治療の発展は目覚ましいものがあります。私が眼科に入局して以降、トリアムシノロン懸濁液硝子体投与による硝子体可視化や光干渉断層計の導入により、より立体的に硝子体や網膜の状態を把握することが可能になり、眼底疾患の病態生理の理解が飛躍的に進歩したと思います。また近年開発され臨床の場に導入された抗体医薬の登場により、以前は治療が難しかった加齢黄斑変性症や網膜静脈閉塞症、糖尿病黄斑浮腫、難治性の血管新生緑内障やベージェット病などが、実際に抗VEGF薬の硝子体注射や抗TNF α 抗体製剤の全身投与により治癒し、視力温存できる症例を目の当たりにし眼科診療の大きなパラダイムシフトを感じております。手術に関しても2000年代に入り小切開硝子体手術や手術用広角観察システムが導入され、より低侵襲の手術が行われるようになってきました。当院でも現在25Gトロカールシステムと広角観察システムを導入しており、安全で侵襲の少ない手術を行っております。2018年度には次世代型の手術マシーンを導入予定で、さらに正確で安全な手術が行えるよう当科での眼科診療のさらなる向上を図りたいと考えております。

眼科は2017年度4人の医師が異動になり、私を含めて新しく中武医師、左野医師、船津医師が赴任し診療に従事しております。2016年度より引き続き5人体制を維持し、筑豊地域の基幹病院としての機能を果たせるよう努力していく所存です。今後ともこれまで以上の医療サービスの提供を目指し、まごころ医療を実践していきたいと考えております。また飯塚病院眼科のさらなる飛躍を目指して頑張っていきますので、ご指導ご鞭撻の程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 植木 翔也

2017年4月より前任の森久陽一郎先生に代わり、飯塚病院形成外科部長に就任致しました、植木翔也と申します。皆様に謹んでご挨拶申し上げます。飯塚病院には2012年から2014年までの2年半勤務していたことがあり、今回で2回目の赴任となります。

我々形成外科の診療は、主に形成外科単独で行う診療と他科と連携して行う診療とに分けられます。形成外科単独での診療としては、皮膚・皮下腫瘍や、眼瞼下垂症、ケロイド、瘢痕拘縮、顔面骨骨折、外表の先天異常などを扱っております。他科と連携した診療としては、術後難治性創傷や皮膚軟部組織欠損に対する再建、開放骨折における骨露出部への対応、重症下肢虚血の局所創管理などが挙げられます。他科と連携しての診療がかなりのウェイトを占めているため、他科の先生に信頼され、頼られる診療科であることが私達の誇りであり、目標です。現在、当院では2名の形成外科医で診療を行っております。しばしばマンパワー不足に悩まされることもありますが、久留米大学形成外科・顎顔面外科と連携しながら、これまでと同様に積極的に治療を行っていきたいと考えております。

当科の近年の取り組みとしましては、2014年よりレーザーによる肝斑や色素沈着に対する自費診療を開始しております。

2015年からは巻き爪治療に関して、これまでのマチワイヤによる矯正治療に加え、新たに3TO法（旧VHO法）による矯正治療を行っております。自費診療ではありますが、高度の爪変形を伴う患者さんに対してよりこれまで以上に効果的な治療を行うことが出来ると考えております。

また、2017年からは外科と共同して、近年保険適応となった乳がん切除術後のインプラントによる乳房再建術の施設認定を取得し、診療を開始しております。

適応症例となります患者さんや話を聞いてみたいなど、興味を持ってくださる患者さんがおられましたら、お気軽にご相談いただけましたら幸いです。

今後は、院内のみでなく周辺地域の先生方からのご要望に更にお応えするべく、より一層、筑豊地域の医療に貢献し、幅広くさまざまな診療科と連携し、精一杯の努力をして参りますので、今後ともご指導、ご鞭撻の程、宜しく願い申し上げます。

耳鼻咽喉科部長就任にあたって

耳鼻咽喉科部長 麻生 丈一朗

2017年4月1日付で飯塚病院耳鼻咽喉科部長に就任いたしました、麻生丈一朗と申します。日頃より、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2008年に久留米大学医学部を卒業し、久留米大学病院で初期臨床研修を終えた後、久留米大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座に入局いたしました。入局後は久留米大学病院、大牟田市立病院、九州がんセンター、聖マリア病院で診療を行い、飯塚病院には2016年7月に赴任いたしました。部長に就任し、今後はさらに自覚を持って日々の診療に励んでいきたいと思っております。

耳鼻咽喉科では、毎週月曜日・火曜日・木曜日の午前中に外来診療を行い、月曜日の午後、水曜日・金曜日の終日を手術日としています。現在、私と温 光太郎医師の2名体制ですが、外来非常勤医師として中島 格名誉教授（久留米大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座）にお越しいただき、木曜日以外の外来診療を行っていただいております。従来通り、扁桃炎、扁桃周囲膿瘍、急性喉頭蓋炎などの急性炎症性疾患、突発性難聴などの急性感音性難聴など、緊急入院が必要な症例から、鼻・副鼻腔疾患、頭頸部腫瘍、中耳疾患などで手術が必要な症例まで、広範囲にわたる症例を扱っております。また、咽頭癌や喉頭癌を始めとする頭頸部癌症例は、マンパワーの問題などで、ここ数年は他院へ紹介することがほとんどでしたが、2017年度より当院での治療を本格的に再開いたしました。具体的には、早期癌に対する化学放射線療法、進行癌に対する導入化学療法に加え、リンパ節転移を伴う進行癌に対する手術、喉頭全摘などの拡大切除を必要とする手術などです。地元で治療を行いたいという患者さんのニーズにも答えるべく、今後も治療の質を向上させていきたいと考えています。

筑豊地域で、入院、および手術が行える数少ない耳鼻咽喉科として、今後も現状を維持しつつ、さらに発展させていくことが我々の使命と考えております。皆で力を合わせ、診療に励んでまいります。院内各科の先生方や地域の先生方の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おります。皆様にご迷惑をおかけすることも多々あるかと思いますが、今後ともご指導、ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。

循環器内科部長就任にあたって

循環器内科部長 井上 修二郎

2017年4月1日付で飯塚病院へ着任し循環器内科部長に就任させていただきました。長年にわたり当科を支えてこられました初代部長の岡松秀一先生、前部長の山田 明先生が築かれました診療体制を引き継ぎ、今後も更なる発展のため努力していく所存です。飯塚病院は筑豊地域の集学的治療を要する重症患者さんが数多く集まる基幹病院というだけでなく、全国からやる気溢れる研修医が集まり、臨床教育施設としても社会貢献度の高い病院と認識しております。そのような重要な責任を伴う立場として地域診療および後身の教育に貢献出来るよう日々努力してまいりたいと思います。

私は佐賀県出身で、1997年に九州大学医学部を卒業し、山田 明先生と同期で現教授の筒井裕之先生（当時の医局長）に勧誘していただき九州大学病院循環器内科に入局いたしました。九大病院での研修修了後は大学院に進学し、大学院卒業後の2004年から聖マリア病院で2年間、2006年から九大病院で11年間臨床の研鑽を積み、近年は主に不整脈領域でカテーテルアブレーションなどの診療に従事しておりました。当科は全ての循環器疾患の診療に対応すべく、薬物療法を最適化し心血管インターベンションによる侵襲的治療施行により、重症心血管病、重症心不全患者の治療にあたっています。不整脈領域では2015年から心房細動アブレーションを開始、アブレーション総数は増加の一途です（2017年：229例/年）。重症心疾患の治療において切り離すことの出来ない不整脈診療の必要性は今後も増す一方と考えられ、このような状況の中、飯塚病院での不整脈診療を更に高め、当科の循環器診療の総合力を高める一助となるよう、筒井教授よりこのたびの就任を指示されたものと考えております。現在では医療機器やテクノロジーの進歩により、心房細動から心室頻拍、心室細動の一部などほぼ全ての頻脈性不整脈がカテーテルアブレーションで制御可能な時代となりました。日常的によく遭遇する心房細動は血栓塞栓症を増加させ、認知症や予後にも関連することが近年判明しており、今後その治療の普及にも努めたいと考えております。

2018年は循環器病センター創立30周年を迎えます。飯塚病院創立100周年と合わせて節目となる重要な年を迎え身の引き締まる思いです。

精一杯頑張ってお参りますので、今後ともご指導賜りますようお願い申し上げます。

小児科部長就任にあたって

小児科部長 岡 松 由 記

2017年4月に、久留米大学小児科から赴任してまいりました。卒後2年目の研修医の時に約半年間、ここ飯塚病院で研修をしており、縁を感じております。久留米大学では、12年間アレルギー専門医として、小児のアレルギー疾患が集まる外来を行って来ました。増加している、食物アレルギーの患児達が集団生活を安心して行えるよう、筑後地域の学校・幼稚園・保育園・救急救命士と連携して体制作りを行って来ました。このノウハウを筑豊地域のこども達の為に役立てることができたらと思っています。小児呼吸器疾患も多く担当して来ました。集中治療における呼吸器管理だけでなく、在宅医療を要する患者さんにも対応可能です。また、小児の気管支内視鏡や、睡眠時無呼吸の評価も行って来ました。

筑豊地域のこども達のために、良質な医療が提供できるように、スタッフと共に邁進いたします。よろしくお願ひ致します。

改めまして、以下に小児科診療をご紹介します。

《入院診療》

北棟5階に小児混合病棟と総合周産期医療センター新生児部門があります。生まれてから成人するまで、切れ目のない診療を提供できることが、当院の特徴です。

小児内科診療 緊急入院に加えて、負荷試験、鎮静を必要とする検査目的入院も行っています。近年増加傾向にある小児の在宅医療にも力を入れています。ご家族・保護者のレスパイトを目的とした医療評価目的入院についても、対応可能な人数を増やしていくことを検討中です。

新生児医療 ハイリスク出産で出生した新生児の診療を、産科部門と連携して行っています。生まれてすぐに母子分離が必要となったご家族を対象として看護師による母親教室を行うなど、支援にも力を入れています。

《外来診療》

2014年に小児科と小児外科を統合し、新たに小児センターが設立されました。感染症と非感染症の患者さんを分離し、診療まで別の待合室で待機していただく工夫がなされています。耳鼻咽喉科、整形外科、心療内科、リハビリテーション科など他科との連携も非常にスムーズです。

予防接種センター 当院は、福岡県からの委託事業として、①基礎疾患がある、②副反応のリスクがある患者さんへの予防接種を行っております。

専門外来 基礎疾患がある、小児患者さんの通院の負担が軽減できるように、外部からのサブスペシャリティ小児科医による専門外来を行っております。完全予約制となっておりますが、初回診察までお待たせする場合は、一般外来で事前に検査まで行っております。現在ある専門外来は、内分泌、神経、循環器、腎臓、新生児、アレルギーです。

腎臓内科部長就任にあたって

腎臓内科部長 平川 亮

常日頃より飯塚病院腎臓内科の診療にご協力いただき、誠にありがとうございます。

平川 亮（ひらかわ まこと）と申します。この度、武田一人先生の退職に伴い、腎臓内科部長の職を拝命いたしました。簡単ではございますが、自己紹介、当科の現在取り組んでいる試みを述べさせていただきます。

私は、1993年に九州大学を卒業後、九大第二内科（病態機能内科）に入局しました。研修医時代には直方中央病院にも勤務し、その後、主に福岡市内で、クリニックから、二次病院、三次病院、公立、私立とさまざまな医療機関で勤務し、2016年より当院腎臓内科に勤めております。これまで、さまざまな医療機関のそれぞれの状況、立場などを経験させていただきました。ただ、飯塚病院のような基幹病院の部長職は初めてであり、慣れないことも多く、ご迷惑をお掛けすることも多々あると思います。今後ともご指導・ご鞭撻のほど、心よりお願い申し上げます。

当院腎臓内科は、慢性腎臓病（以下CKD）、腎炎、ネフローゼ、末期腎不全における腎代替療法（血液透析、腹膜透析および腎移植）をはじめ、急性腎不全、電解質異常、各種血液浄化療法など大変幅広い病態に対応する部署です。筑豊地域には、これらすべてを包括的に診ることができる病院は他になく、その責任の重さを実感しているところであります。

その中でも、CKDの治療については、この地域の腎臓病の予後を、ひいては健康寿命をもっと改善していくことができるよう、今後も積極的に取り組んでいきたいと考えております。CKDは、末期腎不全への進展だけでなく、心血管合併症の重要な危険因子であることが多くの研究で明らかにされました。とはいえ、CKDは、わざわざ特別な疾患概念として扱う意味があるのか、治療法はあるのか、などの疑問もあると思います。私自身、CKDという概念が提唱された当時は、これで何か変わるのだろうかと考えたものでした。しかし、その後、看護師、栄養士などを含めたチームによる集学的治療を行ったところ、糖尿病性腎症も含めて、腎不全の予後が改善するのを目の当たりにし、その治療の必要性、有効性を実感してきました。しかし、有病率の高いCKDは、一つの病院で診ていくことができるような疾患ではありません。地域全体のCKD診療のため、教育入院や栄養指導など、当院にある資源を有効に利用していただけるように出来ればと考えております。

CKDも透析療法も、ほかの医療の分野と同じか、それ以上に高齢化が急速に進行し、地域のさまざまな医療機関や職種との連携がますます重要となっています。しかし、まだまだこの筑豊地域の医療について不慣れでありますので、さまざまなご意見、ご叱責など、お声をかけていただければ幸いです。よろしく願いいたします。

心療内科部長就任にあたって

心療内科部長 木 附 康

この度、2017年6月1日付で飯塚病院心療内科部長に着任いたしました木附 康と申します。飯塚病院の心療内科はずっと以前より歴史がありますが、現在常勤は一人という体制であり、できることは限られていますが可能な限り努力していく所存です。

私事ですが、出身は福岡県八女市で久留米大学附設中学・高校に通学し、九州大学医学部に入学。2003年に卒業して九州大学心療内科に入局しました。研修後に心療内科で医員として1年間勤務し、その後は九州がんセンター血液内科や壱岐市民病院(現:壱岐病院)、北九州市若松の芳野病院、北九州市立医療センター糖尿病内科で内科を中心に診療を行うとともに、名古屋の中部労災病院や福岡病院で心療内科を中心に診療を行っていました。

経歴から分かるように心療内科を専門的に診る期間よりも、実は内科医としての経験の方が多いです。しかし、内科医として診療するに当たって、心療内科で経験し学習したエッセンスが非常に役に立ち、診療科に関わらず必要なものだと認識することができました。心療内科とは心身症を診る科ということになってはいますが、私個人としては、身体に限らず心身相関まで診ることができる、より幅広い一般内科だと思っています。

以前であれば心療内科的な手法以外に対策がなかった心身症の中でも、医学の進歩に伴い薬でのコントロールが可能になってきた分野も多くなっています(気管支喘息に対する吸入ステロイド、胃潰瘍に対するPPI、片頭痛に対するトリプタン系薬剤など)。そのような中で、心療内科で診るべき患者さんも変遷していると考えます。重症を除くうつ病や不安障害の患者さんなどはもちろんですが、薬だけではコントロールが困難な心身症の患者さん、また医師との関係で問題を抱えた患者さんなどをご紹介いただければと思います。当科では心理社会的背景を鑑みて、「治す」ことにこだわらずに患者さんの満足する診療を心がけていますが、「治す」ことを指す医師と(患者さん本人も自覚していませんが)実は治っては困る患者さんとの間でトラブルが起こるケースも多く見受けられます。心身症に限らずそのような患者さんもお紹介ください。ただ診療体制上、当科での入院は原則として行っていませんので外来のみの対応としていますことをご了承ください。

また、当科の特徴として、心理テストや臨床心理士によるカウンセリングも行っており、臨床心理士とのチーム医療も行っていきます。患者さんからカウンセリング希望があれば当科へご紹介いただければ、適応ある場合には当科より臨床心理士へカウンセリング依頼を行います。

地域の皆様に貢献できるような医療を提供して行きたいと存じますので、宜しく願いいたします。

心不全ケア科部長就任にあたって

心不全ケア科部長 今村 義浩

2017年6月に心不全ケア科を新設致しました。当科の取り組みをご紹介させていただきます。

2008年に飯塚病院に赴任して、2018年で10年目になりました。これまで救急医療や、カテーテル治療に携わって参りましたが、「治療」だけでは患者さんのニーズに答えきれていないことに気が付きました。そこで循環器内科と協力して、急増している慢性心不全に対して、包括的治療を行う部署として活動を開始しました。近年、心不全パンデミックや多死時代の到来が叫ばれる状況に、慢性期心不全の増悪や再入院の予防への対策、さらに終末期医療への対応を大きな柱と捉えております。

慢性心不全の増悪や再入院の予防には、正しい知識を持っていただくことが、心不全管理の第一歩です。そこで、入院患者さんを対象として行っていた心臓病教室を、2017年7月からその対象を外来患者さんにも対象を拡げました。毎週火曜日に開催し、第1週目が医師による心臓病の説明、第2週目が薬剤師による薬の説明、第3週目が栄養士による食事療法の説明、第4週目が心臓リハビリの説明です。また、正しい運動習慣並びに生活習慣の改善が必須と考え、心臓リハビリには外来患者さんにも積極的にご参加いただいております。毎回、医師による診察の後は、有酸素運動や筋力アップトレーニングを行っています。6ヶ月程度続けることで運動習慣を身につけ、生活習慣の改善へ結びつけます。また、心不全の増悪要因としての睡眠無呼吸症候群に対しても院内外よりご紹介をいただき、積極的に治療を行っています。既に外来で160人の患者さんのCPAP治療を行っています。

終末期医療に対しては、先進的取り組みとして心不全緩和医療導入を開始しています。当院の緩和ケア科と合同で、末期心不全の患者さんを緩和ケアカンファレンスで検討し、呼吸苦や倦怠感等の肉体的苦痛のみならず、社会的苦痛への介入も行っています。今後は心臓病教室を通じて緩和医療への理解を深め、終末期の前段階でのアドバンス・ケアプランニングなどを行い、早期から患者さんに寄り添う医療を目指していきます。

これらの計画は医師だけでは不可能です。今後は、多職種による心不全チームを構築し活動を継続する予定です。まだ、いろいろな活動が計画段階ですが、最終的には当科の活動が、地域医療の一端を担うことを目標の一つと捉えています。活動計画が実行段階になりましたら、随時ご連絡申し上げます。また、当科活動へのご希望がありましたら、ご意見賜われれば幸いに存じます。今後共、ご支援の程よろ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名が3月末に異動し交代の人員がなかったため、4月以降は1名減で6ヶ月間は非常に厳しい体制であったが、10月より消化器内科から当科に1名転籍があり状況が改善された。人員減対策として胆道系疾患の診療を制限したため、年間の入院患者数は減少したが、肝疾患関連（肝癌・肝硬変等）の入院者数は維持された。この1年間でのトピックとしては、2017年4月から、画像診断レポートシステムに我々が直接入力できるようになったことが挙げられる。2015年から当科でのラジオ波焼灼療法を、全例CT撮影が可能な血管造影室で施行し、電極針の位置および焼灼範囲の確認・追加焼灼を一期的に行うようにしていたが、このレポートは事実上のoperational recordとして使用でき、院内のパソコンで内容が容易に確認できるため、カンファレンスで使用しやすくなり、治療内容の透明化・客観化につながっている。外来診療では、驚くことにC型肝炎治療のインターフェロンフリーの経口剤治療がいまだに160例近く導入されていた。人間的な制約は大きかったが、学術・啓蒙活動には継続して注力しており、英文原著論文1本、学会発表は国際学会1題、国内学会・研究会10題、講演5題であった。

(肝臓内科部長 本村健太)

総退院患者数	796人
男	493人
女	303人
急患入院数	241人
(内救急車数)	77人
予約入院数	555人
平均在科日数	12.1日
平均年齢	69.5歳

1) 疾患別内訳

病名	件数	男	女	平均年齢
肝細胞癌	397	249	148	73.4
肝硬変（肝癌含む）	453	282	171	68.8
C型慢性肝炎（肝癌含む）	62	44	18	75.2
B型慢性肝炎（肝癌含む）	15	8	7	64.0
アルコール性肝障害	14	13	1	55.2
胆石症および胆道系感染症	125	80	45	71.3
膵臓癌	2	2	0	87.0
胆管癌	30	16	14	72.1
胆嚢癌	25	8	17	76.8
胆管細胞癌（肝内胆管癌）	9	6	3	59.8
肝膿瘍	8	4	4	75.3

2) 処置件数

処置	患者数
経皮的ラジオ波焼灼療法	108
肝動脈塞栓術	158
抗癌剤・リピオドール動注療法	23
肝動注化学療法	35
経中心静脈的化学療法	5
経皮経肝的ドレナージ術（PTCD、PTGBD）	32
腹水濃縮再静注	151
インターフェロンフリー治療新規導入	158
ソラフェニブ治療新規導入	17

3) 死亡例内訳

死因	患者数
原発性肝癌	26
(肝細胞癌 25)	
(肝内胆管癌 1)	
肝硬変（肝不全）	10
その他	12
計	48

2. 呼吸器病センター

呼吸器内科

「呼吸器内科この一年」

2017年は、10名のスタッフと後期研修医4名でチームを作り診療にあたりました。入院診療の大半は依然として肺癌と肺炎が占めており、特に、肺癌に対するさまざまな新規薬剤の開発に伴い、患者さんの治療機会が増加し、入院症例数も増加してきております。外来診療では気管支喘息、COPD、間質性肺炎が中心であり、それぞれ専門外来を運営し、詳細な評価と新規治療の積極的な導入を行っております。

学会発表も活発に行い、国際学会で9演題発表致しました。更に、大阪大学放射線科、相模原病院、順天堂大学、浜松市リハビリテーション病院に派遣し、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	783	69	154	513	270	73	10
肺悪性腫瘍	682	60	134	450	232	73	9.5
転移性リンパ節	20	0	3	14	6	73	13
胸腺悪性腫瘍	19	2	4	9	10	67	7
胸膜中皮腫	14	1	3	9	5	66	17.5
縦隔悪性腫瘍	2	0	0	2	0	70	11.5
その他の部位	46	6	10	29	17	70	18.5
良悪不詳の腫瘍 計	13	0	4	8	5	75	4
気管, 肺腫瘍	11	0	3	7	4	76	4
その他の部位	2	0	1	1	1	69	7
急性上・下気道疾患 計	320	24	291	190	130	77	15
感染性肺炎	309	24	280	184	125	77	15
急性気管支炎	11	0	11	6	5	75	14
慢性下気道疾患 計	152	4	108	89	63	73.5	14.5
慢性閉塞性肺疾患	79	2	53	61	18	76	18
喘息	63	2	50	26	37	66	13
気管支拡張症	6	0	4	1	5	66	7.5
慢性気管支炎	3	0	0	0	3	76	8
肺気腫	1	0	1	1	0	73	10
外的因子による肺疾患 計	139	19	123	93	46	84	21
誤嚥性肺炎	130	19	118	86	44	85	21
放射線性肺臓炎	4	0	1	2	2	80.5	47.5
塵肺	2	0	2	2	0	64.5	22
薬物誘発性間質性肺障害	2	0	2	2	0	73	38
その他	1	0	0	1	0	89	14
間質を障害するその他の呼吸器疾患 計	138	18	59	85	53	76	15.5
間質性肺炎	135	18	58	84	51	76	15
好酸球性肺炎	2	0	1	1	1	46	14.5
成人呼吸促迫症候群	1	0	0	0	1	73	20

病名	計	死亡	急患	性別		年齢 (中央値)	在科日数 (中央値)
				男	女		
胸膜の疾患 計	60	2	53	52	8	62.5	10
気胸	51	2	45	46	5	59	8
胸水	9	0	8	6	3	79	15
化膿症 計	32	4	26	26	6	75	28
膿胸	17	2	14	13	4	78	33
肺膿瘍	15	2	12	13	2	69	21
感染症 計	38	2	18	17	21	75.5	8
細菌感染症	14	0	5	3	11	79.5	16.5
結核	10	0	7	3	7	82	5.5
真菌症	6	0	3	3	3	68	3
原虫疾患	4	2	3	4	0	68.5	35.5
その他	4	0	0	4	0	68	5
その他の呼吸器疾患 計	17	4	11	11	6	69	6
呼吸不全	8	3	6	5	3	67.5	10.5
その他	9	1	5	6	3	73	4
睡眠時無呼吸	16	0	0	10	6	63.5	2
心不全	11	2	6	5	6	81	20
喀血	4	0	3	1	3	71	3
気道内異物	3	0	3	1	2	63	5
良性腫瘍	3	0	1	3	0	78	2
その他	69	4	48	36	33	73	14
総計	1,798	152	908	1,140	658	74	14

●内視鏡検査（気管支鏡、胸腔鏡）実績表 今年度

総件数	500
観察、痰吸引、気管洗浄	489
直視下生検	40
吸引針生検	1
末梢擦過及び生検	366
BAL	94
胸腔鏡	2
EBUS-TBNA	22
EBUS-GS	57
EWS 充鎮	1
マイクロ波凝固術	5
サーモプラスティ	0
原発性肺癌に対する肺野末梢擦過の診断率	77% (138/179)
原発性肺癌に対する気管支鏡での診断率	79% (179/228)

3. 呼吸器病センター

呼吸器外科

「呼吸器外科この一年」

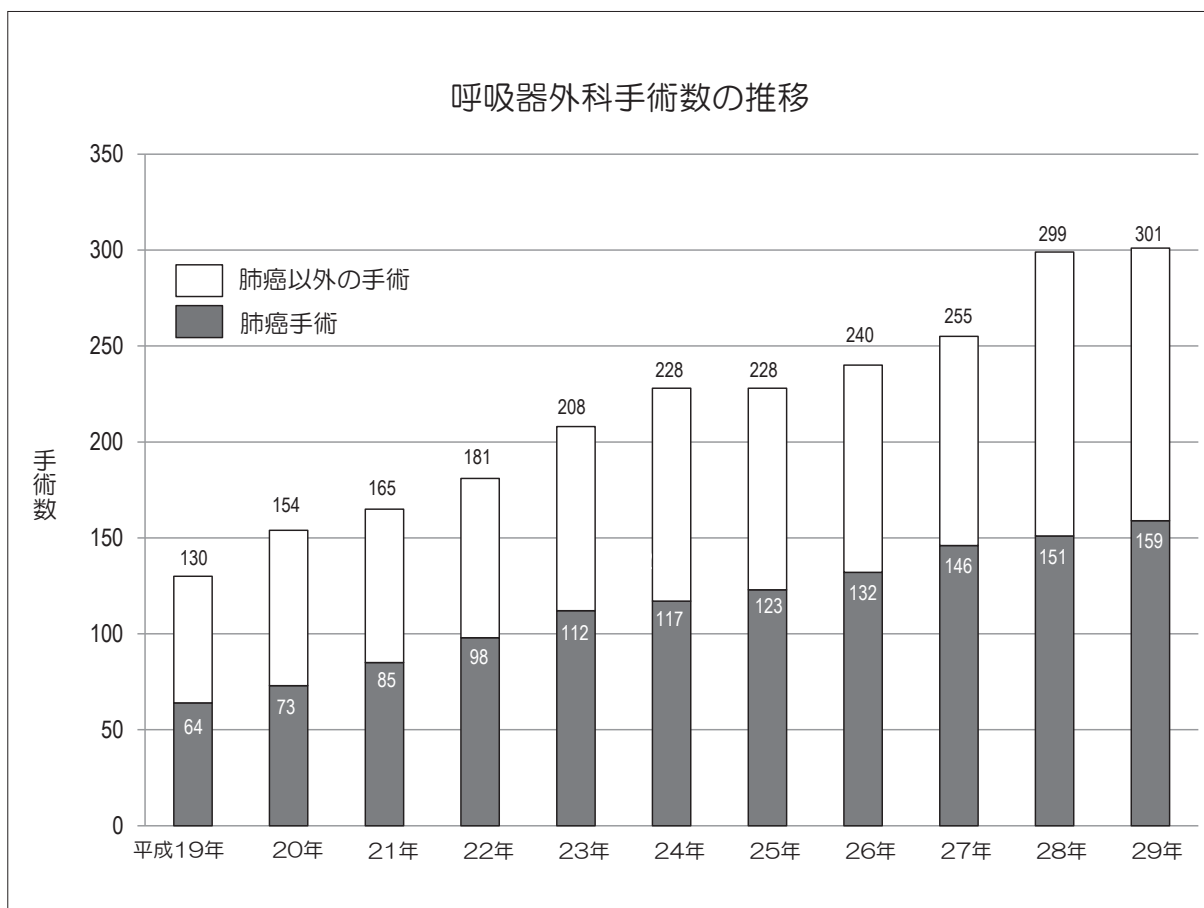
2017年は大崎敏弘、宗 知子、安田 学および呼吸器腫瘍外科の小館満太郎の4名のスタッフと後期研修医の小山倫太郎と西澤夏將を加えた6名で診療を開始、3月に西澤夏將が退職（産業医大第2外科へ）したため4月からは5人体制となりました。9月に小山倫太郎が退職（下関市立病院へ）、10月に西澤夏將がスタッフとして、再度赴任（産業医大第2外科から）しています。さらに武末 亨（7～8月、外科後期研修医）が加わり診療を行いました。2017年の総入院患者数は439例、手術件数は301例（胸腔鏡236例78%）、うち肺癌手術は159例（胸腔鏡137例86%）でした。スタッフは少なくなりましたが手術数は初めて300例を超え、肺癌手術数も過去最高でした。なお前年の2016年の肺癌手術数146例は九州第4位でした（出典：「病院の実力2018総合編」読売新聞社）。研究業績は論文発表3題、学会発表36題でした。

（呼吸器外科部長 大崎敏弘）

1) 手術件数

疾患名		術式（カッコ内は胸腔鏡手術件数）	
原発性肺癌	159	肺部分切除術	42 (41)
		肺区域切除術	13 (11)
		肺葉切除術（二葉切除も含む）	95 (82)
		肺全摘術	3
		審査開胸術（生検目的）	3 (3)
		試験開胸術	3
転移性肺腫瘍	27	肺部分切除術	16 (15)
		肺区域切除術	5 (5)
		肺葉切除術	6 (4)
肺過誤腫	2	肺部分切除術	2 (2)
縦隔腫瘍	19	腫瘍摘出術	12 (11)
		胸腺腫	7
		胸腺腫・胸腺腫摘出術	4
		胸腺腫＋重症筋無力症	1
		拡大胸腺摘出術	2
		胸腺腫＋赤芽球瘍	1
		腫瘍生検	1
		胸腺癌	2
		胸腺のう胞	4
		MALT リンパ腫＋胸腺のう胞	1
心膜嚢胞	1		
甲状腺癌縦隔リンパ節転移	1		
胸腺内リンパ節	1		
びまん性悪性胸膜中皮腫	1	胸膜腫瘍生検	1 (1)
胸膜 Cystic lymphangioma	1	腫瘍切除術	1 (1)
胸壁腫瘍	2	腫瘍切除術	1 (1)
		腫瘍生検	1
自然気胸	32	肺嚢胞切除術	32 (31)
肺分画症	1	肺葉切除術	1 (1)
先天性気管支閉鎖症	1	肺葉切除術	1 (1)
膿胸	15	搔爬・洗浄・ドレナージ術	7 (7)
		開窓術	4
		開窓部閉鎖術	3
		ドレナージ術	1
肺クリプトコッカス症	1	肺部分切除術	1 (1)
肺ムコール症	1	肺葉切除術	1
非結核性抗酸菌症	1	肺葉切除術	1 (1)

炎症性肉芽腫（結核性）	1	肺葉切除術	1 (1)
気管支拡張症	1	肺葉切除術	1 (1)
肺膿瘍（喀血）	1	肺葉切除術	1 (1)
器質化肺炎	4	肺葉切除術	1
		肺区域切除術	1 (1)
		肺部分切除術	2 (2)
間質性肺炎	6	肺生検（肺部分切除術）	6 (6)
心膜炎	1	心膜開窓術	1 (1)
胸膜炎	2	胸膜生検	1 (1)
		ドレナージ術	1
胸壁膿瘍	1	胸壁 Mesh 除去術	1
Langerhans 細胞組織球症	2	肺生検（肺部分切除術）	2 (2)
胸膜皮膚瘻	1	瘻孔閉鎖術	1
肺裂創＋肋骨骨折（外傷性）	2	肋骨切除＋肺部分切除術	2 (1)
肺裂創＋胸腔内出血（外傷性）	1	肺部分切除術	1
胸壁裂創（外傷性）	1	胸壁裂創部縫合術	1
開胸心マッサージ後（外傷性）	1	閉胸術	1
皮下腫瘍	1	腫瘍摘出術	1
創傷治癒不良（術後）	9	Debridement	9
気管支形成部吻合不全（術後）	1	気管支再吻合	1
肺瘻（術後）	1	肺瘻閉鎖術	1
胸壁血腫（術後）	1	血腫除去術	1
総数	301		301 (236)



4. 心療内科

「心療内科この一年」

2017年は6月より部長が小幡医師より木附へ交代となりましたが、常勤医は1名体制のままです。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2016年は206名、2017年は190名とやや減少し、上半期の新患数が特に減少していました。疾患の内訳は、狭義の心身症は全体の5分の1強とやや減少し、うつ病・うつ状態の比率が約2割と2016年と変わりありませんでした。不安に伴う疾患が大幅に減少（42名から25名）していましたが、2016年だけが多かったことから熊本の震災の影響があったと考えました。男女の比率については、約1：2で2016年と同様でした。部長交代後も引き続きチーム医療・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 木附 康)

1) 外来新患内訳

病 名	計	男性	女性
心身症	42	15	27
循環器心身症	0	0	0
呼吸器心身症	2	1	1
消化器心身症	13	7	6
内分泌系心身症	0	0	0
その他心身症	27	7	20
自律神経失調症	15	6	9
摂食障害	5	0	5
頭痛	3	0	3
その他	4	1	3
うつ病・うつ状態	44	13	31
不安に伴う疾患	25	9	16
パニック障害	5	3	2
不安障害	18	5	13
社交不安障害	1	0	1
強迫性障害	1	1	0
疼痛性障害	3	0	3
不眠症	13	7	6
その他	66	19	47
更年期症候群	1	0	1
適応障害	26	6	20
身体表現性障害	9	3	6
その他の精神疾患	25	8	17
その他の身体疾患	5	2	3
総計	193	63	130

5. 内分泌・糖尿病内科

「内分泌・糖尿病内科この一年」

2017年は3月に当科医師4名中2名の異動があり、4月から新たに3名の医師が赴任してまいりました。内2名が内分泌疾患を専門とする医師であり、内分泌・糖尿病内科として診療レベルの向上を図ることができました。その結果、当院で診断から治療まで自己完結が可能な内分泌疾患症例も増えてきております。

糖尿病の分野では治療薬や検査機器の進歩に対応すべく積極的に新薬・新検査機器の導入を図っております。SGLT2阻害薬は約200症例に投与しておりますが、適切な症例に使用すれば当初懸念された副作用はほとんど認めず、非常に有効な薬剤ということがわかってきました。2017年2月からは最新のCGM機器であるリブレproを導入致しました。約100症例に使用しておりますが、夜間の低血糖や食後高血糖の把握に有効であり、血糖値の把握が点から線に変わることによって視覚的に非常にわかりやすく患者さんの治療意欲が向上する症例も多々認めます。

今後も医師、看護師、管理栄養士、薬剤師によるチーム医療を充実させ、総合病院の特性を活かした他科との連携を継続し、筑豊の地域医療に貢献してまいりたいと思っております。

(内分泌・糖尿病内科部長 井手 誠)

1) 入院患者疾患別内訳 (2017年)

病名	総計	急患	男	女	年齢 (平均値)	在科日数 (平均値)
糖尿病	301	40	172	129	62.7	10.1
2型糖尿病	242	14	144	98	63.9	10.3
1型糖尿病	32	7	11	21	52.3	10.5
膵性糖尿病	3	0	2	1	46.7	7.7
糖尿病合併妊娠	2	0	0	2	33.5	5.5
低血糖	18	18	12	6	69.3	8.3
その他の糖尿病	4	1	3	1	69.8	11.0
内分泌疾患	28	3	12	16	60.9	9.3
副腎腫瘍	13	0	6	7	59.5	5.3
下垂体機能低下症	3	0	3	0	74.0	12.3
クッシング症候群	2	0	1	1	54.5	6.5
原発性副甲状腺機能亢進症	3	1	2	1	81.7	21.7
バセドウ病	2	1	0	2	28.0	4.5
その他	5	1	0	5	59.8	13.2
その他	18	14	8	10	50.7	4.7
総計	347	57	192	155	61.2	9.7

6. 消化器内科

「消化器内科この一年」

2017年も当科で考案された把持型鉗子（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）といった当科で長年ノウハウを蓄積してき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。そして、当科の赤星は2018年6月に北九州市で開催される日本消化器内視鏡学会九州支部例会の会長を拝命しております。2018年も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)

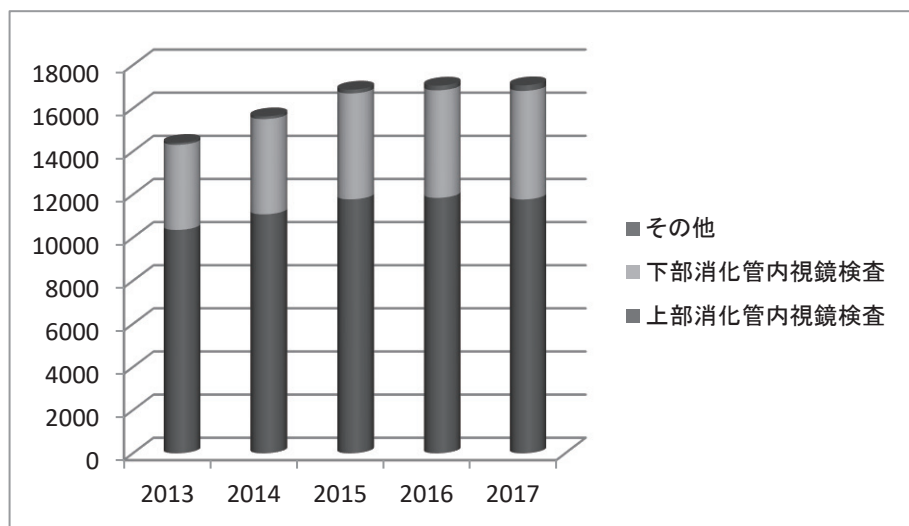
1) 入院患者疾患別内訳（2017年）

病名	計	病名	計
悪性腫瘍 計	451	潰瘍 計	102
大腸悪性腫瘍	149	胃潰瘍	56
肝・胆・膵悪性腫瘍	145	十二指腸潰瘍	24
胃悪性腫瘍	102	腸潰瘍	10
食道悪性腫瘍	29	食道潰瘍	9
悪性リンパ種	8	吻合部潰瘍	3
小腸悪性腫瘍	1	静脈瘤 計	93
食道悪性腫瘍	1	食道静脈瘤	83
その他の部位	16	胃静脈瘤	8
良性腫瘍・ポリープ 計	689	十二指腸静脈瘤	2
大腸良性腫瘍	575	その他 計	570
大腸ポリープ	61	胆嚢・胆管結石	160
胃良性腫瘍	32	腸の憩室性疾患	94
胃・十二指腸ポリープ	8	腸閉塞・狭窄	44
小腸良性腫瘍	6	膵炎	43
食道良性腫瘍	2	胆嚢・胆管炎	31
その他の部位	5	消化管出血	27
良悪不詳の腫瘍 計	41	逆流性食道炎	17
胃腫瘍	22	毛細血管拡張	15
肝・胆・膵腫瘍	13	痔核	12
小腸腫瘍	2	食道裂孔ヘルニア	12
食道	1	胆管閉塞	12
大腸腫瘍	1	肝・胆・膵のその他の疾患	11
その他の部位	2	貧血	10
腸炎 計	121	腸のその他の疾患	7
虚血性腸炎	52	胃・十二指腸のその他の疾患	4
潰瘍性大腸炎	20	マロリー・ワイス症候群	3
クローン病	18	食道のその他の疾患	3
感染性腸炎	15	その他	65
その他の非感染性腸炎	16	総計	2,067

2) 2017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）	11,774
下部内視鏡検査（総数）	5,031
EUS（上部）	1,390
EUS（下部）	406
EUS-FNA	100
EMR（上部）	2
EMR（下部）	427
ESD（上部）	107
ESD（下部）	111
ポリペクトミー（上部）	0
ポリペクトミー（下部）	10
緊急内視鏡検査	371
内視鏡的食道静脈瘤治療	212
内視鏡的止血術	248
内視鏡的異物摘出術	28
内視鏡的消化管狭窄拡張術	82
経皮内視鏡的胃瘻造設術	4
経皮内視鏡的胃瘻交換（抜去）	36
ERCP・EST	671
小腸内視鏡	32
カプセル内視鏡	80
経鼻内視鏡検査	1,355
その他の内視鏡	260

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」

2017年は無菌室の稼働率向上を目標の一つに掲げました。これまで、ほぼ急性白血病と自家末梢血幹細胞移植の患者さんに限定して無菌室を使用してきましたが、治療の合間は空室となるため、稼働率は高くありませんでした。一方で、悪性リンパ腫でも化学療法後に高度の白血球減少をきたし、無菌室での治療が望ましい患者さんもいます。しかし白血病治療や移植の合間をぬって利用する必要があるため、入室のタイミングが難しく多くは一般病棟で治療されていました。それを医師と病棟師長が無菌室入室の候補患者さんについて密に情報交換し、患者さんの希望を細かに聴き情報を十分伝えることで無菌室の利用が進み、2016年の稼働率72%であったものが2017年は86%に向上しました。この取り組みは、安心・安全な化学療法を推進するとともに健全な病院経営にも資するものと考えています。

(血液内科部長 油布祐二)

総退院患者数：501 件

外来新患者数：555 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	18	77	43.0	67.6	23	54
急性リンパ性白血病	3	11	27.1	55.9	6	5
骨髄異形成症候群(経過中に化学療法あり)	2	12	17.1	77.3	0	12
骨髄異形成症候群(経過中に化学療法なし)	15	37	23.5	77.6	11	26
慢性骨髄性白血病	3	6	30.3	67.7	3	3
その他の骨髄増殖性疾患	1	2	71.5	76.5	1	1
非ホジキンリンパ腫	55	212	24.7	70.4	97	115
ホジキンリンパ腫	0	1	17.0	55.0	0	1
多発性骨髄腫	14	60	37.1	69.7	31	29
成人T細胞性白血病・リンパ腫	5	20	40.5	73.5	7	13
その他のリンパ増殖性疾患 (CLL など)	1	5	20.0	70.4	4	1
再生不良性貧血	5	12	31.8	78.0	5	7
溶血性貧血	3	5	20.6	81.8	3	2
特発性血小板減少性紫斑病	11	18	31.9	74.8	8	10
その他	14	23	10.2	61.5	7	16
合 計	150	501	29.3	70.4	206	295

骨髄穿刺件数 (2017 年) : 371 件

8. 総合診療科

「総合診療科この一年」

1. 入院数は常時120名／日を超えており、最高170名／日であった。
2. 病院総合医コースに3名、総診内視鏡コースに2名、家庭医コースに4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、2016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4名、家庭医専門医を2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. 2016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。休祝日の勤務状況の改善にも取り組んだ。
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、2016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カンファレンスが継続して行っている。
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、学習をしたもの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	621
2	B29 血液と免疫機能の症状／愁訴	435
3	N01 頭痛	417
4	D06 その他の限局性腹痛	361
5	N17 めまい／めまい感	358
6	A04 全身脱力／倦怠感	321
7	D09 嘔気	258
8	L14 下腿／大腿部の症状／愁訴	228
9	R05 咳	223
10	L04 胸部の症状／愁訴	215
11	D29 消化器のその他の症状／愁訴	208
12	N06 その他の知覚障害	199
13	A29 全身症状／愁訴、その他	194
14	R21 咽頭の症状／愁訴	190
15	T03 食欲不振	187
16	D11 下痢	171
17	L03 腰部の症状／愁訴	161
18	A08 腫脹	156
19	D02 心窩部痛	154
20	D10 嘔吐	152

2017年1月～12月

外来初診患者 延べ人数 4,147人

入院・最終診断名

順位	病名	件数
1	誤嚥性肺炎	357
2	本態性高血圧	332
3	尿路感染症	256
4	インスリン非依存型糖尿病 (合併症を伴わない)	213
5	低ナトリウム血症	185
6	敗血症性ショック	141
7	慢性腎不全(非透析状態)	115
8	心房細動	114
9	腎障害、詳細不明	113
10	低カリウム血症	93
11	詳細不明の認知症	87
12	急性腎盂腎炎	74
13	正球性血色素性貧血	61
14	アルツハイマー病詳細不明	57
15	蜂窩織炎(四肢・足部・肩・股関節)	51
16	急性膀胱炎	48
17	その他の明示された血液学的異常所見	46
18	肺炎(病原体不明)	30
19	発熱	25
20	急性腎不全、詳細不明	23

2017年1月～12月

入院患者延べ数 2,629人

9. 膠原病・リウマチ内科

「膠原病・リウマチ内科この一年」

藤井医師は続投となり、2017年の人事異動はありませんでした。外来部門では患者数の増加傾向が続き、生物学的製剤の新規導入数も多い堅調な一年でした。入院部門では、新規入院患者数は前年と同程度でしたが、重症例が多い一年でした。関節リウマチの臨床試験は一段落の状態ですが、治験に付されていた薬剤の上市が続いており、治療選択肢が充実しつつあります。個別事例を深く掘り下げるような事例検討を開始し、チーム医療を積極的に推進しておりますが、患者層の高齢化などに伴うアンメットニーズも未だ多く残っており、合併症管理も含めた診療精度の更なる向上が望まれるところです。遅ればせながら関節リウマチ以外の他の膠原病の薬剤開発も進んでおり、当院でも積極的に導入を行い、治療成績を学会などで報告致しました。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	143	9	58	85	75	3
全身性硬化症	24	3	2	22	68	4
全身性エリテマトーデス	16	3	1	15	63.5	20
成人スチル病	16	2	13	3	53.1	11.5
顕微鏡的多発血管炎	12	0	6	6	71	3.5
リウマチ性多発筋痛症	9	2	1	8	74	20
肺炎／気管支炎	8	6	2	6	71	9.5
多発性筋炎／皮膚筋炎	7	1	1	6	51	39
A N C A 関連血管炎	7	1	2	5	62	6
好酸球性肉芽腫症	6	1	0	6	28	3.5
強直性脊椎炎	5	0	5	0	55	3
間質性肺炎	5	1	1	4	72	7
蜂窩織炎	5	5	1	4	78	19
クローン病（大腸型）	4	0	0	4	33	3
シェーグレン症候群	4	2	0	4	76	24
急性腎盂腎炎	4	4	1	3	63.5	10.5
ベーチェット病	2	0	1	1	44	4.5
急性感染性心内膜炎	2	2	2	0	54.5	7.5
その他	51	30	14	37	67	9
計	330	72	111	219	70	5

10. 緩和ケア科

「緩和ケア科この一年」

2017年は1年間を通じて、これまでの取り組みの継続と、新たなチャレンジに取り組んでまいりました。特にがん以外の緩和ケア領域のなかで、心不全の緩和ケアが着目されつつある中、当科では全国に先駆けて、心不全の緩和ケアを九州大学と久留米大学の循環器部門と協働で取り組んでおります。私共の取り組みは、この度、厚生労働省の資料にも収載いただきました。

2018年においても、筑豊地域にとって必要な取り組みを、全国から注目される質と量で取り組んでまいりたいと考えております。引き続き、ご指導ならびにご鞭撻のほど、よろしく願います。

(緩和ケア科部長 柏木秀行)

< 2017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	肝癌	5	総合診療科	胃癌	6	膠原病・リウマチ内科	肝癌	1
	胆嚢癌	3		消化管間質腫瘍	1		緩和ケア科	合計
	胆管癌	2		縦隔腫瘍	1	頭部血管肉腫		1
	上行結腸癌	1		胆管癌	1	喉頭癌		1
	膵癌	1		胆嚢癌	1	咽頭癌		1
合計	12	膵癌	1	歯肉癌	1			
血液内科	急性リンパ性白血病	1	肝癌	4	顎下腺癌	1		
	悪性リンパ腫	4	肺癌	6	甲状腺未分化癌	1		
	多発性骨髄腫	1	腎癌	2	甲状腺癌	3		
合計	6	乳癌	1	乳癌	18			
呼吸器外科	肺癌	6	子宮頸癌	2	肺癌	18		
		合計	6	卵巣癌	1	胸腺癌	2	
呼吸器内科	肺癌	70	直腸癌	2	胸腺腫	1		
		顎下腺癌	1	S状結腸癌	1	食道癌	8	
		乳房外パジェット	1	上行結腸癌	2	胃癌	21	
		原発不明癌	1	大腸癌	1	残胃癌	2	
		腎癌	1	膀胱癌	1	十二指腸癌	4	
		乳癌	1	悪性黒色腫	1	十二指腸乳頭癌	1	
		胃癌	1	AIDS、カポジ肉腫	1	胆管細胞癌	1	
		前立腺癌	1	原発不明癌	2	肝門部胆管癌	2	
		合計	77	合計	38	肝内胆管癌	1	
		循環器内科	胃癌	1	消化器内科	膵頭部癌	12	胆管癌
白血病	1		膵体部癌	2		胆嚢癌	2	
腎癌	1		膵尾部癌	1		膵頭部癌	13	
卵巣癌	1		膵癌	4		膵尾部癌	3	
合計	4		胆道癌	1		膵管内乳頭粘液癌	2	
外科	胃癌	10	胆管癌	4		膵癌	5	
		食道胃接合部癌	1	肝内胆管癌		1	肝癌	7
		食道癌	6	食道癌		5	虫垂癌	2
		胆管癌	4	胃癌		7	盲腸癌	1
		肝内胆管癌	5	肺癌		3	上行結腸癌	4
		肝門部胆管癌	2	上行結腸癌		1	横行結腸癌	2
		膵頭部癌	1	S状結腸癌		3	横行～下行結腸癌	1
		膵体部癌	1	尿管癌	1	下行結腸癌	1	
		乳癌	10	前立腺癌	1	S状結腸癌	10	
		盲腸癌	2	皮膚癌	1	直腸S状結腸癌	2	
		上行結腸癌	7	合計	47	直腸癌	9	
		横行結腸癌	2	婦人科	卵巣癌	35	大腸癌	5
		下行結腸癌	2		腹膜癌	10	腎癌	5
		S状結腸癌	8		子宮頸癌	12	前立腺癌	6
直腸癌	4	子宮体癌	5		膀胱癌	3		
合計	65	子宮癌肉腫	2		子宮体癌	5		
整形外科	甲状腺腫瘍	1	腔癌		5	子宮頸癌	4	
	膵頭部癌	1	外陰癌		3	子宮肉腫	1	
	乳癌	1	合計	72	子宮癌	1		
	合計	3	神経内科	胆嚢癌	1	卵巣腫瘍	1	
泌尿器科	前立腺癌	5		肝癌	2	卵巣癌	3	
	膀胱癌	1		肺癌	3	腹膜癌	1	
	腎癌	1		耳下腺癌	1	多発性骨髄腫	1	
	尿管癌、S状結腸癌、十二指腸癌	1	膵頭部癌	1	皮膚悪性腫瘍	2		
合計	8	合計	8	有棘細胞癌	1			
腎臓内科	膵臓癌	1	皮膚科	転移性皮膚腫瘍	1	原発不明癌	3	
	胃癌	1		合計	1	合計	198	
	肺癌	1						
合計	3							

<緩和ケア病棟>

入棟患者数 210人 (新規: 200人)

<平均在院日数>

死亡	全体
25.1	24.1

<転帰>

死亡	在宅	転院	継続
152	40	6	12

<在宅後転帰>

死亡	再入院	療養中
21	14	5

<緩和ケアチーム>

介入患者数 538人 (新規: 395人)

<平均在院日数>

死亡	全体
18.5	17.5

<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
99	279	25	36	79	11	9

<在宅導入数>

84

1 1. 画像診療科

「画像診療科この一年」

人事・業務面では、2017年3月で、長年にわたり当院に貢献された福谷龍郎先生が退職され、小栗修一先生が転勤されました。その後任として、4月から三浦亘智、鎌野宏札の両先生が赴任され、前任者に負けず劣らず、大いに活躍してくれています。

2017年4月時点での常勤医は5名（内1名はPET・核医学専属業務）、非常勤医1名で2016年度と変わりありません。突然の予期せぬありがたい人事としては、2017年7月から盧徳鉉先生が非常勤医（週3回、半日勤務）として新たに応援していただけるようになったことです。ただし、1,000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、約半数程度で少なく、慢性的な人手不足には変わりありません。

2017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検査41,946件（前年度比105.9%）、MR検査は10,565件（前年度比115.4%）、両者を合わせての件数は52,511件（前年度比107.7%）と、5万件を超え、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。PET-CTは年間1,025件と横ばい傾向ですが、PET-CT以外の核医学検査は1,510件で2016年より増加し、PET-CTを入れた核医学検査は2,535件、ここ5年では2015年と同等の最多件数となっています。

血管造影・IVRの件数はここ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、559件（前年度比121.8%）と、ここ5年では最高件数となっています。増加の主要因は、脳外科のIVRおよびRFAの使用頻度増加です。

質の維持・向上と画像診断管理加算2（翌診療日までにCT、MR、RIの全検査件数の8割以上読影が基準）堅持が我々の目標ですが、検査数の増加とstaff数の不足を考慮すると、現在、読影率は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。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）とさらなる業務の効率化・システムの強化を図ることが大変重要となります。

設備面では、2016年6月に増設・稼働した3T MRI装置（Philips社製 Ingenia 3.0T）が加わったことで当院もMRI 3台（3T-1台、1.5T-2台）体制となり、件数の増加、質の改善が順調に進んでいます。2018年2月には4台目のCT（GE社製256列 Revolution CT:利点は①Coronary CTA、脳の4DCTAを含むCTAの飛躍的向上、②Dual energyによる新たな画像、③金属アーチファクトの低減化、④低被曝、低造影剤使用によるCT画像可）が増設される予定で、現在準備・進捗中です。

当院の現状では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4～5台（64列以上のMDCT）が必要であり、整備面ではまだ不十分で、設置場所を考慮し（できればセンター化）、10～15年の長期を見据えて、更新・増設を計画的に進めて行く必要があると考えます。

（画像診療科部長 鳥井芳邦）

2017 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）

	2013 年	2014 年	2015 年	2016 年	2017 年
CT	36,812	38,798	39,774	39,614	41,946
MR	8,617	8,080	8,514	9,154	10,565
マンモグラフィ総検査件数	2,882	2,999	3,107	3,421	3,560
マンモグラフィ検査件数（ドック以外）	942	1,053	1,266	1,311	1,330
当科医師によるマンモグラフィ読影件数 ^{※1}	2,882	1,037	1,244	1,304	395 ^{※2}
尿路造影検査	98	60	62	41	31
PET-CT	744	1,177	1,230	1,024	1,025
核医学検査（PET-CT 以外）	1,412	1,279	1,305	1,384	1,510
IVR・血管造影	469	420	399	459	559

※1 ドック撮影における報告書作成は 2013 年まで

※2 外科依頼における報告書作成は 2017 年 4 月まで

2) IVR・血管造影の内訳

	2013 年	2014 年	2015 年	2016 年	2017 年
肝細胞癌の肝動脈化学塞栓療法	145	167	190	220	177
出血性病変の止血術	52	29	40	46	69
リザーバー留置	15	12	11	9	16
検査のみの血管造影	41	33	23	18	16
VATS マーカー留置	13	13	20	10	15
SVC ポート・ポート抜去	-	-	-	-	14
経皮経肝の門脈塞栓術（PTPE）	7	2	4	1	6
CT ガイド下生検・ドレナージ	5	12	3	5	5
BRTO	-	-	-	-	1
動注化学療法 ^{※1}	66	47	0	1	0
頭部血管造影 ^{※2}	35	19	11	14	112
肝ラジオ波焼灼術（RFA） ^{※3}	18	21	45	91	110
その他（主治医施行）	72	65	52	44	18
合計	469	420	399	459	559
緊急血管造影 ^{※4}	60(12.8%)	35(8.3%)	48(12.0%)	52(11.3%)	61(10.9%)

※1 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

※2 2016 年以前は脳神経外科及び当科施行、2017 年は脳神経外科施行

※3 肝臓内科施行

※4 2017 年は脳神経外科施行分を含まない

12. 放射線治療科

「放射線治療科この一年」

放射線外照射治療機が増設されました。2017年6月よりこの新機による治療を開始しています。

これにより治療機が2台体制となるため、今後は受け入れ可能な患者数が増加します。また、新機はX-ray Volume Imaging 装置 (XVI)、高精度マルチリーフ (Agility)、Flattening Filter Free (FFF) 等の機能を有します。これらの機能は当院での放射線治療をより効果的で安全かつ効率的にすると共に、Intensity-modulated radiotherapy (IMRT)、Volumetric modulated arc therapy (VMAT) といった新しい高精度治療の実施を可能にします。

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	2017年
放射線治療件数(照射件数)	8,067	8,047	9,147	9,526	9,537	8,329	8,501
放射線治療							
┌ 新規患者数(新患実人数)	306	291	328	315	339	302	340
└ 患者実人数(新患+再患)	347	332	365	358	380	335	374
原発巣別新規患者数(新患実人数)							
┌ 脳・脊髄	5	2	5	4	1	7	1
├ 頭頸部(甲状腺を含む)	33	28	25	14	7	6	15
├ 食道	18	19	14	7	20	16	17
├ 肺・気管・縦隔	64	47	73	54	95	75	92
├ (うち肺)	64	46	70	50	92	72	88
├ 乳腺	44	56	73	86	83	81	72
├ 肝・胆・膵	25	22	28	32	24	25	33
├ 胃・小腸・結腸・大腸	22	24	20	22	18	21	16
├ 婦人科	28	24	27	33	26	21	18
├ 泌尿器系	43	44	47	44	43	32	43
├ (うち前立腺)	27	21	26	23	25	19	33
├ 造血器リンパ系	17	18	15	16	15	9	24
├ 皮膚・骨・軟骨	6	4	0	0	2	5	1
├ その他(悪性)	1	2	1	2	5	4	6
├ 良性	0	1	0	1	0	0	2
├ (15歳以下の小児例)	0	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. リエゾン精神科

「リエゾン精神科この一年」

1. 精神神経科は一般精神科とリエゾン精神科の2部門で活動してきたが、2017年3月までで一般精神科の診療を終了とし、新たに『リエゾン精神科』としての診療体制（常勤医4名〔精神保健指定医2名〕、非常勤医2名）とした。
2. 精神科リエゾンチーム活動を継続し、毎週火曜日午後チーム・カンファレンスを実施した。
3. 外来は、院内他科からの紹介（予約制〔火・木〕）で診療した。
4. デイケア エス ポワールは活動を継続し、リワーク・プログラム、発達障害コミュニケーション・プログラムを開始した。
5. 精神科病棟は西2階を閉鎖し、西1階病棟（閉鎖病棟）での入院診療を継続している。
(リエゾン精神科部長 光安博志)

(1) 2017年1月～12月のリエゾン紹介新患数

1) 精神医学的診断別

ICD 分類	新患数
F0 器質性	431
F1 精神作用物質	29
F2 統合失調症	77
F3 気分障害	49
F4 神経症性障害	58
F5 生理的障害	43
F6 人格障害	5
F7 知的障害	14
F8 心理的発達の障害	5
F9 小児期・特定不能	8
G2 錐体外路	2
G4 てんかん	6
その他	2
精神科診断なし	22
総計	751

2) 依頼診療科別

依頼診療科	新患数
総合診療科	291
整形外科	101
外科	67
呼吸器内科	58
循環器内科	34
消化器内科	29
脳神経外科	24
神経内科	23
呼吸器外科	18
血液内科	16
集中治療部	14
緩和ケア科	13
肝臓内科	10
心臓血管外科	8
婦人科	7
産科	6
皮膚科	6
腎臓内科	5
泌尿器科	4
内分泌・糖尿病内科	4
小児科	3
漢方診療科	3
膠原病・リウマチ内科	2
形成外科	1
救急部	1
歯科口腔外科	1
耳鼻咽喉科	1
腎臓内科	1
総計	751

(2) 2017年1月～12月の外来新患(104名)の内訳

ICD Fコード	新患数
F0	20
F1	2
F2	7
F3	14
F4	37
F5	5
F6	1
F7	4
F8	4
G4	1
なし	7
不明	2
総計	104

(3) 西1階病棟入院患者疾患別内訳

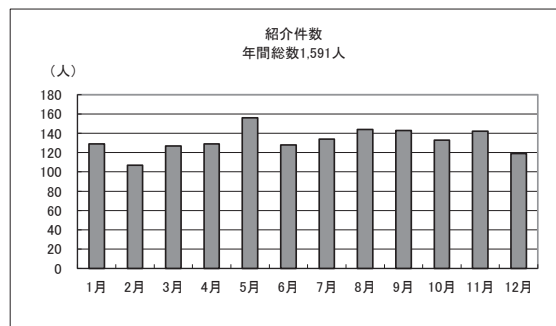
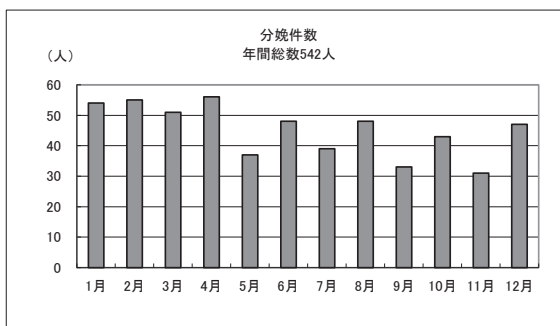
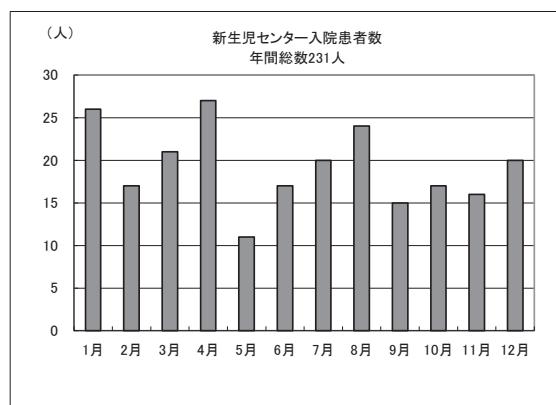
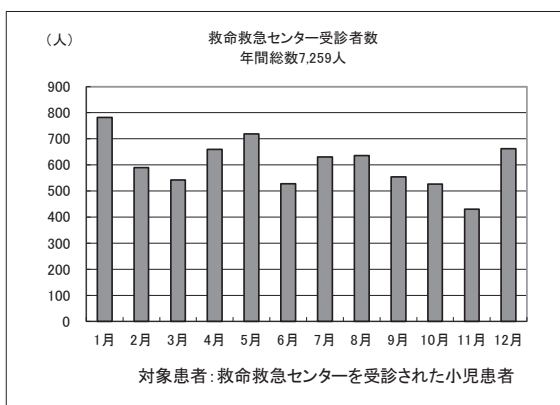
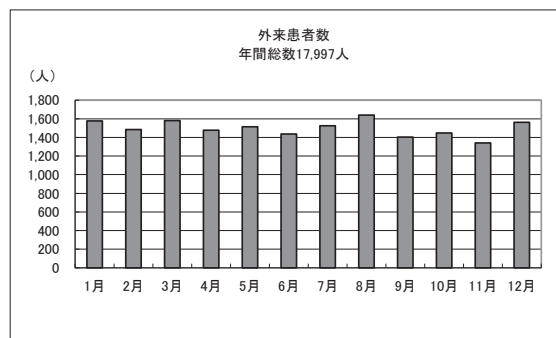
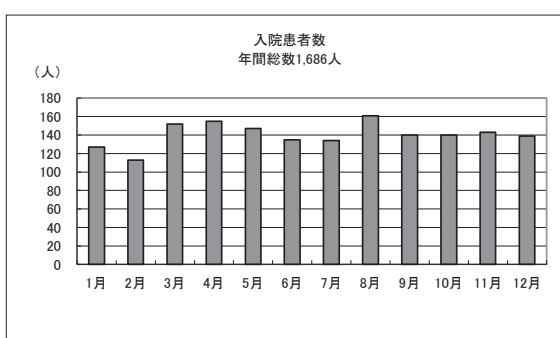
病名	統計	急患	男	女	在科日数 (平均)	年齢 (平均)
F0 症状性を含む器質性精神障害	8	6	4	4	709.5	64.1
認知症	2	2	1	1	425.5	65.5
レビー小体病	2	1	0	2	2	84.5
せん妄	1	1	1	0	28	68
てんかん性精神病	1	1	1	0	213	45
頭蓋内損傷の後遺症	1	0	1	0	3438	64
一酸化炭素中毒後遺症	1	1	0	1	1142	36
F2 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	38	24	8	30	1163	55.1
統合失調症	35	23	7	28	1256.8	54.5
妄想性障害	1	0	0	1	140	66
急性一過性精神病性障害	1	0	1	0	14	46
その他	1	1	0	1	53	76
F3 気分障害	9	6	4	5	679	62.1
うつ病	6	4	3	3	699	66.5
双極性感情障害	3	2	1	2	639	53.3
F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	1	1	0	1	217	64
適応障害	1	1	0	1	217	64
F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	1	0	0	1	61	32
摂食障害	1	0	0	1	61	32
総計	57	37	16	41	987	57.3

14. 小児科

「小児科この一年」

小児混合病棟と母子総合医療センターの新生児部門が北5階病棟ワンフロアに併設していることが当院の特徴です。出生時から成人するまですべての小児に切れ目のない対応をしています。小児混合病棟では、小児科、小児外科だけでなく、整形外科、耳鼻咽喉科、脳神経外科の小児入院もあります。病棟保育士が24時間常駐しており、入院生活のサポートの向上を図っております。小児科・小児外科が統合された外来：小児センターには多くの紹介患者が受診されます。院内の他科ともスムーズな連携診療を行い、筑豊地域のすべての子どもたちとかけがえのない医療機関のご要望に応じていきます。

(小児科部長 岡松由記)



15. 腎臓内科

「腎臓内科この一年」

2017年は、4月に武田一人先生をはじめ、三浦、原、富田、前園の5人が退職しました。そして、佐々木、中俣、岡村、濱小路の4人が当科に加わりました。長年当院で働いていただいた医師が多く退職し、若手中心の体制でのスタートとなりました。

そのような状況のなかでも、前年と同様の診療実績を残すことができたのは、腎臓内科の医師、看護師、臨床工学技士、栄養士、薬剤師、そして、病院関係者の皆様のおかげであると感謝しております。

研究活動では、臨床研究支援室兼任の佐々木 彰医師の尽力もあって、アメリカ腎臓学会を含む国際学会4演題をはじめ、多数の学会発表を行うことが出来ました。今後は、腎臓内科のチーム医療の発展のためにも、医師のみならず、医師以外の職種の発表、研究についても、積極的に支援していきたいと思っております。

そして2018年は、この地域で「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」も始まります。筑豊地域の医療機関、行政とも協力し、慢性腎臓病（CKD）も含め、筑豊地域全体の腎臓病治療のために、尽力していきたいと考えております。

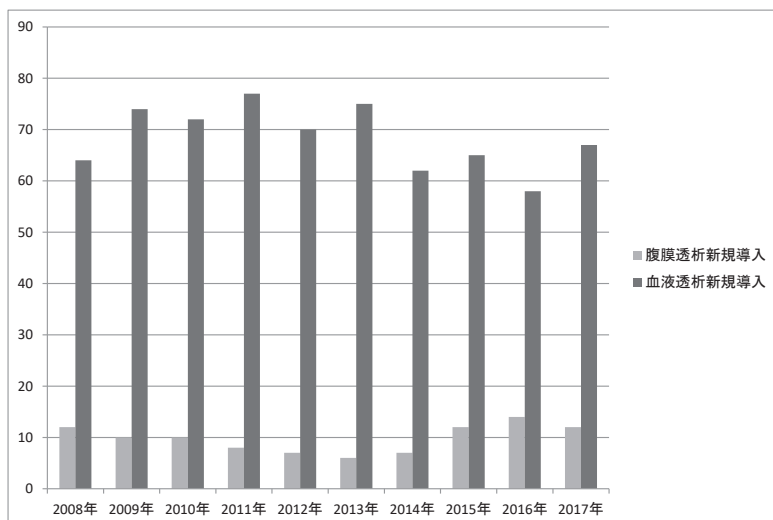
（腎臓内科部長 平川 亮）

◆腎臓内科 診療実績データ（H29.1～12）

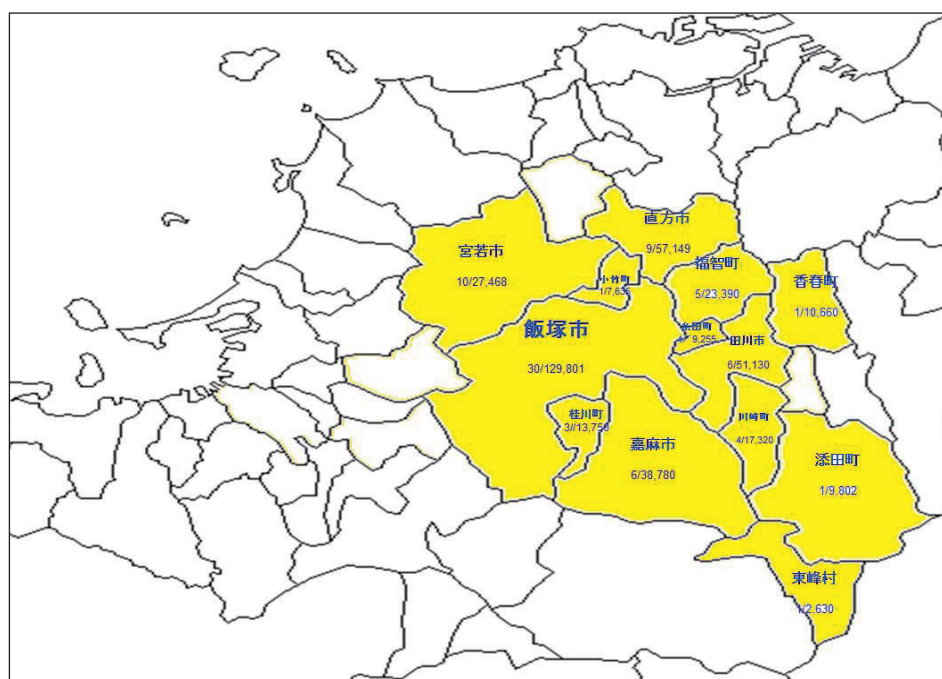
項 目	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
1 外来患者数	1,119	1,104	1,177	1,091	1,015	1,029	1,046	1,091	1,018	1,034	1,004	1,114	12,842
2 外来血液透析患者数(延べ)	1,269	1,235	1,385	1,275	1,336	1,206	1,263	1,264	1,292	1,232	1,185	1,285	15,227
3 外来腹膜透析患者数(延べ)	85	177	249	152	170	222	283	248	80	106	149	119	2,040
4 総入院数	75	88	86	66	67	68	86	92	68	56	66	71	889
5 新患紹介数	15	13	26	17	19	13	24	21	14	11	15	12	200
6 シャント、テンコフ、アンルーフィング手術	12	12	9	5	8	8	11	19	12	3	9	15	123
7 PTA（血管結紮術、その他）	8	10	13	4	8	8	5	11	10	3	11	18	109
8 年間死亡患者数	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	6

◆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	2017年
腹膜透析新規導入	12	10	10	8	7	6	7	12	14	12
血液透析新規導入	64	74	72	77	70	75	62	65	58	67



◆平成 29 年 地域別新規透析導入者数



専門医、認定の修得件数

- | | |
|-----------------|---|
| 1 日本内科学会認定内科医 | 7 |
| 2 日本内科学会総合内科専門医 | 3 |
| 3 日本透析医学会専門医 | 4 |
| 4 日本透析医学会指導医 | 1 |
| 5 日本腎臓学会腎臓専門医 | 4 |
| 6 日本腎臓学会指導医 | 1 |

16. 循環器内科

「循環器内科のこの一年」

筑豊地域の中核病院として2017年はPCI 433件、EVT 73件、アブレーション 229件を含めた735件のインターベンションを施行いたしました。中でも重症心不全治療に不可欠な高度虚血に対するPCIや致死性不整脈のアブレーションは症例数も増え、合併症を低減し成功率を上げるべく日々努力しております。2017年のアブレーション症例数は229例と2016年と比較して倍増し、ほぼ全ての頻拍性不整脈の治療が可能となりました。重症心不全患者に対しては薬物治療やデバイス埋め込み（CRT）のみでなく、心臓リハビリシステムの構築、患者教育（心臓病教室）のシステム作りも軌道に乗り始めました。当科の体制の一環として心不全ケア科（今村部長）を新設し、重症心不全患者の予後とQOL改善にも力を入れていきます。2018年は高性能なMDCT（256列）の導入、ハイブリッド手術室竣工、経カテーテル的大動脈弁置換術開始を予定しています。2018年も筑豊地域においてより急性期かつ難治性疾患の診療を担うべく鋭意努力していきます。

（循環器内科部長 井上修二郎）

1) 2017 年入院主病名（循環器主要疾患）：例数

総入院患者数：1,574 人 平均年齢：72.4 歳 急患数：891 人（56.6%）
死亡：38 人（2.4%） 平均在院日数：12.9 日

来院時心肺停止：8	心不全・肺水腫：451
急性心筋梗塞：127	肥大型心筋症：8
亜急性心筋梗塞：6	心筋症・拡張型心筋症：10
陳旧性心筋梗塞・虚血性心筋症：18	たこつぼ心筋症：5
不安定狭心症：83	心臓弁膜症：35
労作性狭心症：67	先天性心臓病：0
狭心症：74	川崎病：0
冠攣縮性狭心症：23	急性大動脈・動脈解離：24
無症候性心筋虚血：76	動脈瘤・大動脈瘤：5
PCI 後フォローアップ：3	閉塞性動脈硬化症：60
その他の虚血性心疾患：2	急性動脈閉塞：2
失神発作：6	その他の大動脈・動脈疾患：3
心房細動：169	高血圧症・高血圧性心臓病：2
心房粗動・心房頻拍：21	原発性肺動脈性肺高血圧：5
洞不全症候群：32	その他の肺高血圧：-
房室ブロック：35	肺動脈血栓塞栓症：19
WPW 症候群：2	深部静脈血栓症：8
上室頻拍：32	心タンポナーデ・心のう液貯留：14
心室性期外収縮：4	心筋炎：4
心室頻拍・心室細動：16	心膜炎・心外膜炎：3
ブルガダ症候群：2	収縮性心膜炎：1
睡眠時無呼吸症候群：23	感染性心内膜炎：4
心アミロイドーシス：1	悪性腫瘍：3
心サルコイドーシス：0	肺炎・気管支炎：12
電解質異常：5	急性呼吸不全・ARDS：2
腎不全：6	心臓手術後コントロール：14
消化管出血：4	その他：32
脳血管障害：3	

2) 心カテ総数：1,388 (緊急心カテ 215：15.5%)
 EP study (カテーテル・アブレーションを含む)：250
 カテーテル・アブレーション：229
 冠動脈インターベンション (PCI)：433 (緊急 PCI：140 (32.3%))
 成功率：98.4%
 POBA のみ：27 (内 drug-coated balloon：9)
 ステント：399 症例 600 個
 DCA：3
 ロータブレード使用：39
 PTA：72
 下大静脈フィルター：12 (内 他科入院中：9)
 PTSMA：1
 PTMC：2
 PTAV：6

3) 心筋梗塞データ

心筋梗塞症例数 * 133 例
 平均年齢：68.4 歳
 男女比：男 / 女 = 95/38、男性 71.4%
 予後：死亡 = 5 (3.8%)
 (* 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	125	
緊急 PCI	119	成功率 99.1%
ステント	105	
POBA のみ	14	
PCI 不成功	1	
冠動脈造影のみ	6	
緊急 CABG 症例	1	

17. 心不全ケア科

「心不全ケア科この一年」

2017年7月より慢性心不全の管理を行う診療科として活動を開始しました。患者教育として、入院患者さん向けの心臓病教室を、7月から外来患者さんへも対象を広げました。毎週火曜日に開催し、心臓病の病態、内服薬、食事療法、運動療法の説明を行います。外来心臓リハビリ患者さんも増加し、生活習慣の改善に務めています。重症患者さんへの先進的取り組みとして、心不全緩和医療導入を開始しました。当院緩和ケア科と合同で活動し、心不全緩和ケアカンファレンス等で月平均5名の患者さんをフォロー、必要症例には回診を行っています。

慢性心不全治療には、患者さんへの多面的アプローチが必須と考えます。これからも多職種で協力し、患者さんに全人的医療の提供を行いたいと考えています。

(心不全ケア科部長 今村義浩)

18. 外科

「外科この一年」

2017年も、スタッフ、後期研修医合わせて13名でがんばりました。由茅隆文先生と賀茂圭介先生は、半年ずつ救急部に常勤医として勤務しましたので、年間を通じては、実質12名の外科医でがんばりました。2017年の当科の出来事ですが、人事では、4月に吉屋匠平君が当科より大分赤十字病院外科へ異動となり、代わって広島赤十字・原爆病院外科から萱島寛人君（2002年九大卒）が着任しました。また、大変僭越ですが、私梶山が副院長兼外科統括部長を拝命いたしました。その他では、木村和恵診療部長の尽力により、12月に日本食道学会食道外科専門医認定施設を取得しています。

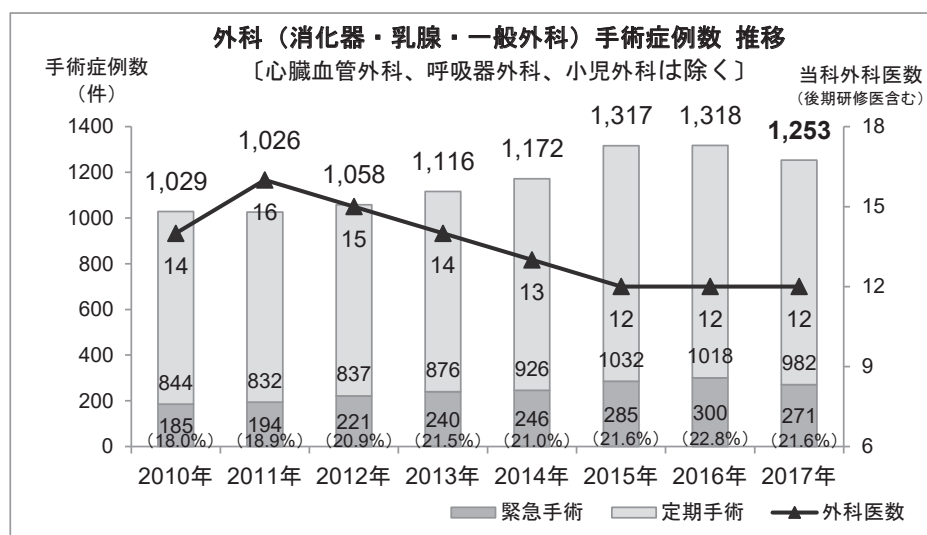
1年を通じて、当科の一人ひとりのパフォーマンスの高さに驚くとともに、各自の献身的な仕事ぶりに心より感謝します。

（外科統括部長 梶山 潔）

◆ 2017年 診療実績

1) 外科全体の手術症例数

外科全体としましては、全手術症例数（手術室内施行）は1,253件と2015年、2016年より少し減少しましたが、それでも過去3番目の実績でした。当科の外科医が少なくなっている中、みんな本当によくがんばってくれたと感謝しています。



2) 手術内容

手術の内訳ですが、下表のとおり、やはり「がんの外科」が最も多いです。しかし、虫垂炎などの「急性期外科」、ヘルニアなどの「一般外科」と教育的にはバランスも良いのではないかと考えています。

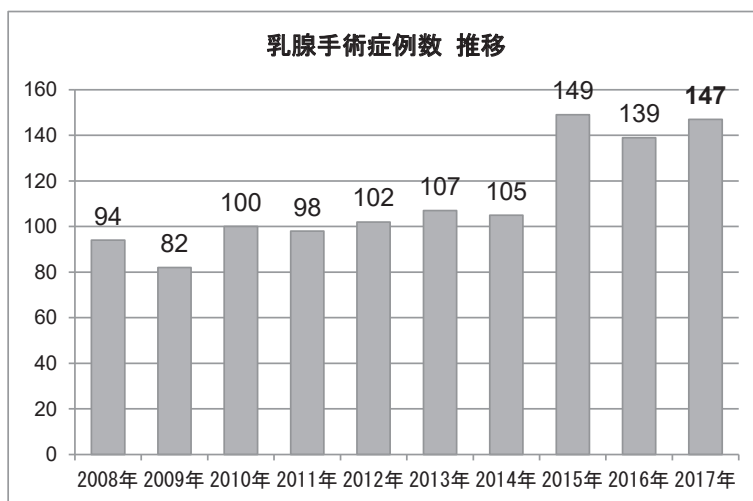
手術術式	症例数	疾患	症例数	術式	症例数 [鏡視下]
乳腺手術	147	乳がん	118	乳房切除	118
食道手術	19	食道がん	19	食道切除	19 [18]
胃十二指腸手術	114	胃がん	91	胃全摘	27 [16]
				胃部分切除	61 [43]
				その他	25 [14]
小腸・大腸・直腸手術	425	結腸がん	146	結腸切除術	115 [84]
		直腸がん	51	直腸切除術	58 [48]
				腹会陰式切断術	7 [7]
				虫垂切除術	80 [79]

手術術式	症例数	疾患	症例数	術式	症例数 [鏡視下]
肝臓手術	101	原発性肝がん 転移性肝がん	76	肝切除術	114 [21]
胆道手術	197	胆道腫瘍	18	うち拡大胆摘術	12
膵切除	48	胆嚢結石症	39	膵切除	49 [1]
脾	5	膵がん	134	うち PD	41
ヘルニア手術	125	鼠径ヘルニア	28	うち体尾部切除	8 [1]
				胆嚢摘出術	157 [147]
				脾臓摘出術	5 [4]
			88	鼠径ヘルニア根治術	88 [10]

※疾患数、手術術式数に重複あり

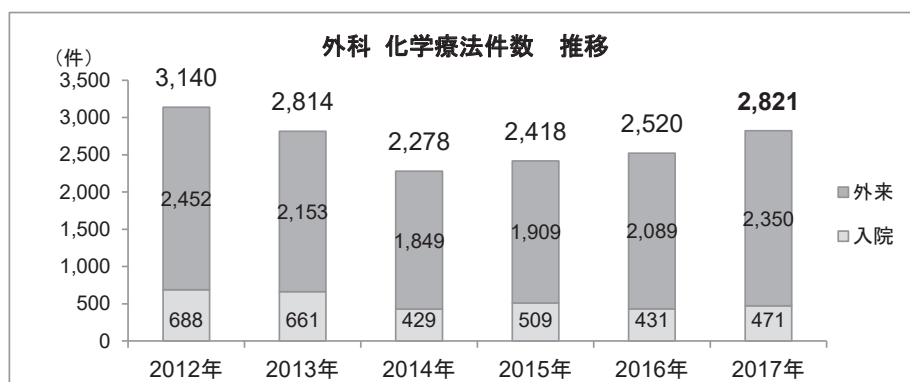
3) 乳腺手術

武谷憲二先生（日本乳癌学会乳腺専門医）が、2016年に引き続き、たった一人でがんばってくれました。九州でもトップ20に入る素晴らしい実績だと思います。加えて、武谷先生は、日本消化器外科学会専門医も取得しました。



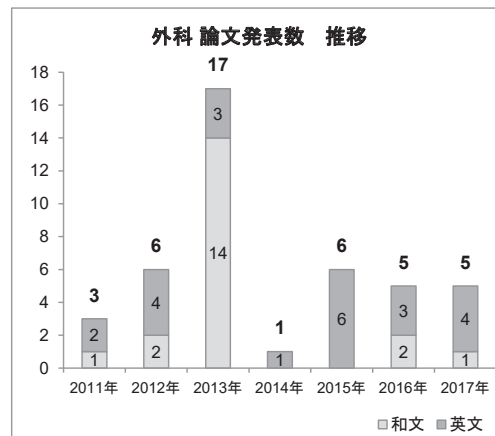
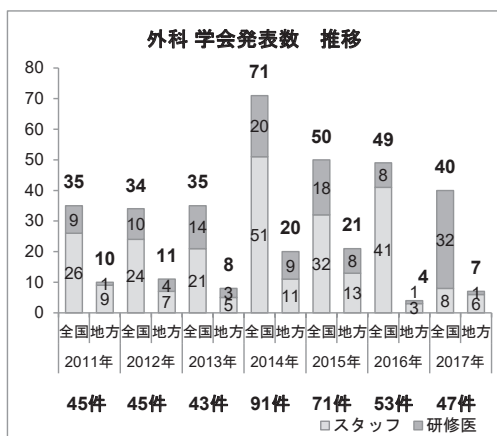
4) 化学療法

例年どおり、手術で忙しい中ですが、乳腺・消化器がんの化学療法もがんばってくれました。2016年より件数は増加しています。



5) 学術活動

2017年も、皆毎日忙しい中、学会発表を中心にがんばってくれました。



19. 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。

2017年の癌診療に関する取り組みとしては、2016年と同様、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、胃がん、大腸がんで進行癌症例にも地域連携を開始したのが、この一年でした。

地域の先生方には連携強化のために、連携パスの説明会を開催いたしました。進行癌での連携症例はまだあまり増加してはいませんが、徐々に連携していきたいと考えています。

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、2016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、2016年までと比較して大きな変化はありません。

(臨床腫瘍科部長 甲斐正徳)

20. 消化管・内視鏡外科

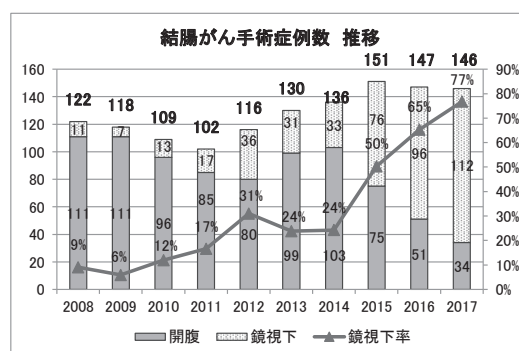
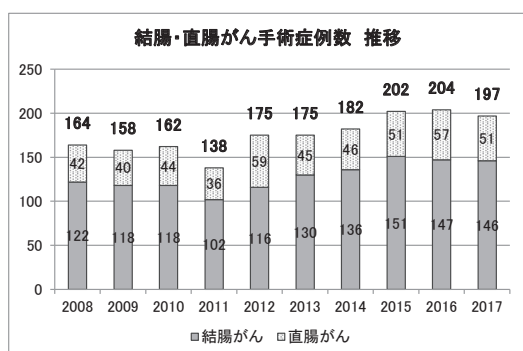
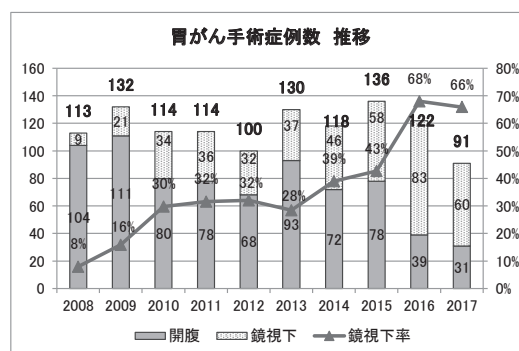
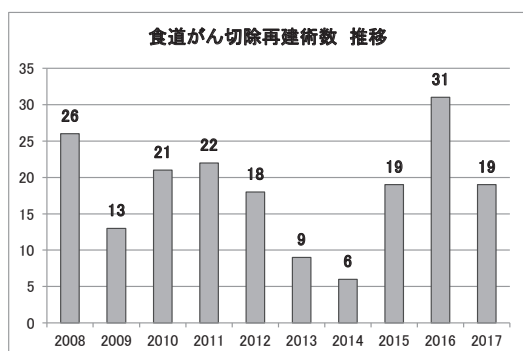
「消化管・内視鏡外科この一年」

2017年の1年間は、前年までの手術症例数や技術の維持、また若手医師の技術向上が目標でした。全体的な技術の維持はできていますが、手術症例数に関してはやや減少する結果となりました(食道癌19例、胃癌91例、大腸癌197例)。この結果にはさまざまな要因が考えられますが、がんの早期発見や内科での内視鏡的な治療の適応拡大と共に症例数が増加していることが要因であると全国的にも言われております。一方で内視鏡手術の施行割合は胃癌で66%、結腸癌では77%となり、後者では前年からさらに増加しました。

今後はロボット手術が消化管外科領域の一部で保険適応となってくることが予想されており、筑豊地域では当院が積極的に導入しなければならない技術であると考えております。数年後には、具体的な立ち上げが必要です。関係各機関の皆様には、今後とも温かいご声援とご協力をよろしくお願い致します。

(消化管・内視鏡外科部長 古賀 聡)

2017年 診療実績



21. 肝胆膵外科

「肝胆膵外科この一年」

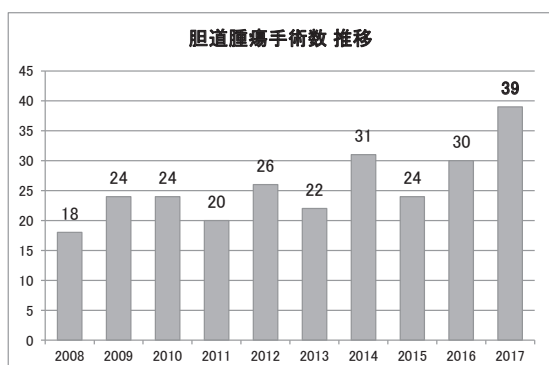
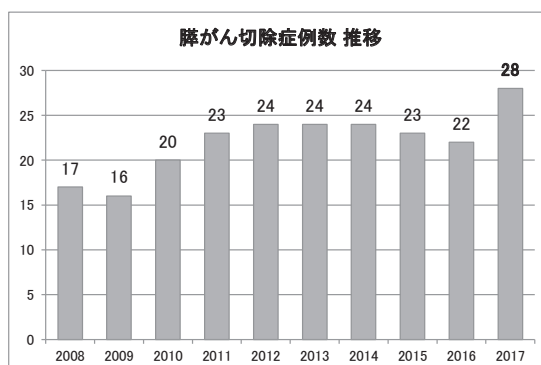
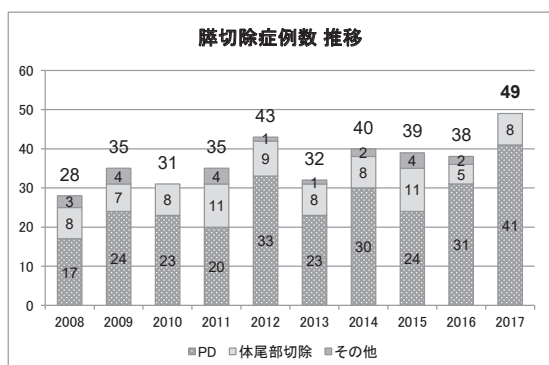
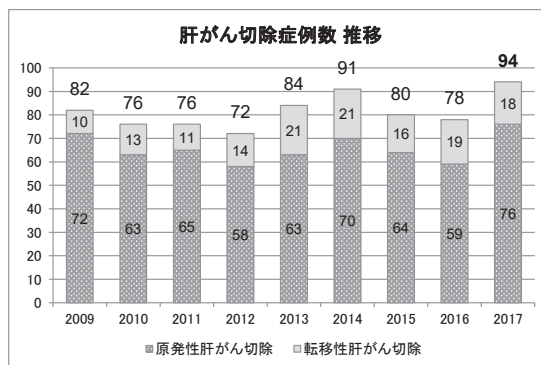
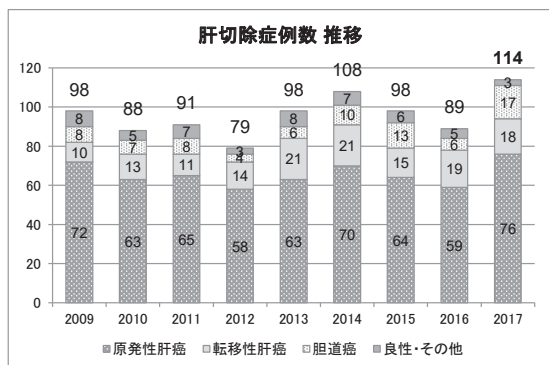
2017年は人事の異動がありました。4月に吉屋匠平君が当科より大分赤十字病院外科へ異動となり、代わって広島赤十字・原爆病院外科から萱島寛人君（2002年九大卒）が着任しました。梶山潔 副院長 兼 外科統括部長、皆川の3人に後期研修医1名を加え、計4人で肝胆膵外科疾患を担当しております。

外来日を含め、ほぼ毎日手術を行っておりますが、肝切除術114例（前年比+25例）、膵切除術49例（+11例）と、チームとしては過去最高の実績でした。癌の手術件数は大幅に増加しております。施設としての経験値が増えた結果、手術時間の短縮、合併症率の減少、在院日数の短縮など、手術成績も向上してきております。

手術件数が多いだけでなく、診療の質もハイボリュームセンターとして十分に納得していただけるよう、今後も頑張ってお参りたいと思います。

（肝胆膵外科部長 皆川亮介）

2017年 診療実績



22. 小児外科

「小児外科この一年」

2017年は小児センター開設2年目でしたが、2016年からの選定療養費の影響もあり、手術件数や新規紹介患者数の減少傾向が見られています。日頃から御紹介頂いています諸先生の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、以前より行っています早期の退院を目指した腹腔鏡下手術と周術期管理の取り組みにより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。さらに当院は総合周産母子医療センターにも指定されていますので新生児外科疾患にも力を入れています。

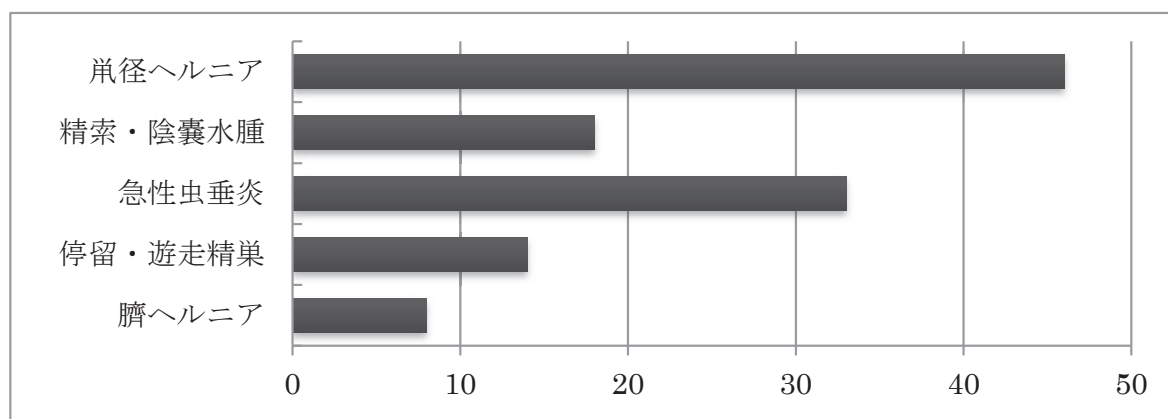
今後も『ちくほうのこどもたち』の健やかな成長をサポートする小児外科医療を提供すべく、微力ながら尽力する所存です。

(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)	3	3	(2)	3	2	(1)	6	5	(3)
乳児 (1～11 生月)	16	14	(3)	9	7	(1)	25	21	(4)
幼児 (1～5 歳)	48	43	(0)	38	38	(4)	86	81	(4)
学童 (6～12 歳)	25	21	(7)	23	20	(9)	48	41	(16)
思春期 (13～15 歳)	14	8	(7)	6	5	(3)	20	13	(10)
成人 (16 歳～)	1	1	(0)	3	1	(0)	4	2	(0)
計	107	90	(19)	82	73	(18)	189	163	(37)

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 女児	回腸閉鎖 (離断型)、回腸軸捻転	回腸閉鎖根治術
2 1 生日 男児	中間位鎖肛 (無瘻孔型)	横行結腸人工肛門造設術 (1 生日) 会陰式肛門形成術 (1 生月) 人工肛門閉鎖術 (1 生月)
3 4 生日 男児	先天性空腸狭窄症	空腸狭窄根治術
4 8 生日 男児	低位鎖肛 (直腸皮膚瘻)	会陰式肛門形成術
5 53 生日 女児	胆道閉鎖症 (III -b- v)	肝門部空腸吻合術
6 1 生月 男児	肥厚性幽門狭窄症、超低出生体重児、慢性肺疾患	粘膜外幽門筋切開 (経臍)
7 1 生月 男児	肥厚性幽門狭窄症	粘膜外幽門筋切開 (経臍)
8 1 生月 男児	肥厚性幽門狭窄症	粘膜外幽門筋切開 (腹腔鏡_経臍)
9 2 生月 女児	先天性直腸肛門狭窄、仙骨前奇形腫	仙骨会陰式肛門形成術、仙骨前奇形腫摘出術
10 6 生月 男児	先天性恥骨前瘻孔	恥骨前瘻孔摘出術
11 1 歳 男児	胃食道逆流症、経口摂取困難、精神運動発達障害	腹腔鏡下噴門形成術
12 3 歳 女児	経口摂取障害、Dandy-walker syndrome、滑脳症	腹腔鏡補助および内視鏡下胃瘻造設術
13 3 歳 女児	先天性胆道拡張症、膵管胆管共通管結石嵌頓	腹腔鏡下胆嚢外瘻造設および総胆管ドレナージュチューブ挿入
14 7 歳 男児	胃食道逆流症、経口摂取困難、精神運動発達障害	腹腔鏡下噴門形成術および腹腔鏡補助下胃瘻造設術
15 8 歳 男児	胆嚢ポリープ	単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術 (SILS)
16 13 歳 男児	漏斗胸	胸腔鏡補助下胸骨挙上術 (Nuss 法)
17 14 歳 女児	小網リンパ管腫	腹腔鏡下リンパ管腫切除術
18 15 歳 女児	非拡張型膵胆管合流異常	腹腔鏡下胆嚢摘出術
19 17 歳 女児	経口摂取困難、脳性麻痺、精神運動発達遅滞	腹腔鏡補助下胃瘻造設術

23. 整形外科

「整形外科この一年」

2017年は常勤7人、ローテーター3人に加え、救急部担当1名の11人体制で整形外科を運営しました。救急部担当医が加わったことで救急患者さんへの対応が更に円滑に行える様になっております。当院は筑豊地域の基幹病院であり、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。

2017年は360件の急患手術を行いました。筑豊地域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の手術件数は、4年連続で200件を超えました。2017年に総合診療科との連携の強化を図り、従来にも増して入院中の合併症を有する高齢者へのきめ細かな対応をするシステムを構築しました。2018年も更に深化させる予定です。変性疾患に対する手術も人工関節、骨切り術なども充実させており、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)

【手術実績】

	当科分類	2017年	2016年	2015年	2014年
1	頸部骨折 - 骨接合	153	148	156	141
2	人工骨頭	49	53	60	69
3	人工膝関節置換術	50	70	118	143
4	人工股関節／その他の人工関節	103	74	42	50
5	関節鏡視下手術	29	31	73	55
6	脊椎手術	9	10	3	6
7	手の外科（顎部以下の骨折含む）	483	497	472	445
8	骨折・脱臼	175	183	206	201
9	抜釘	71	75	90	90
10	関節形成術（骨切り他）	35	28	36	42
11	切断	3	8	6	11
12	骨・軟部腫瘍	5	9	11	11
13	外傷（その他）アキレス腱含む	15	19	19	21
14	関節外科（その他）	18	10	7	1
15	神経・骨軟部組織	1	3	2	1
16	その他	19	10	16	12
	合計	1,218	1,228	1,317	1,299
	内急患手術	360	370	348	287

24. 皮膚科

「皮膚科この一年」

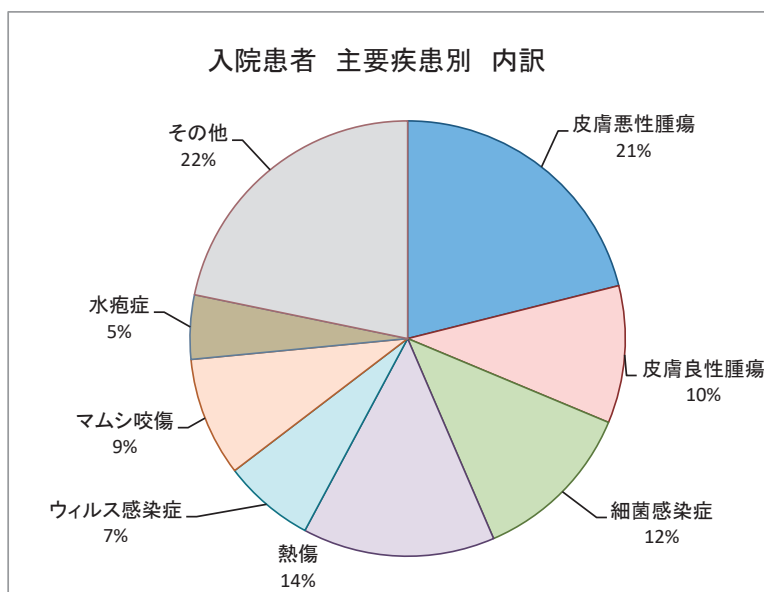
2017年は4月から千葉、村田、陣内が異動となり、新たに一木、中家、独孤の3名が赴任し、残留の幸田、末永とあわせて引き続き5名体制での診療を行いました。

手術症例が増加傾向にあり、中でも有棘細胞癌症例の増加が目立ち、基底細胞癌症例を上回る症例数でした。また、紫外線治療器をこれまでの半身型から全身型に入れ替え、より多くの患者さんを治療することが可能になっています。

筑豊臨床皮膚研究会も軌道に乗り、年に2回開催することができ、今後も続けていけ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。

2018年も筑豊地域の患者さんのため、スタッフ一同日々努力していきます。

(皮膚科部長 幸田 太)



外来手術件数

1月	53	7月	64
2月	44	8月	58
3月	35	9月	70
4月	56	10月	52
5月	53	11月	59
6月	66	12月	57

合計 667 件

うち、バイオプシー件数

1月	25	7月	36
2月	27	8月	29
3月	18	9月	43
4月	38	10月	26
5月	39	11月	29
6月	42	12月	30

合計 382 件

OP室OP件数

1月	8	7月	12
2月	6	8月	15
3月	7	9月	11
4月	5	10月	12
5月	13	11月	14
6月	13	12月	14

合計 130 件

うち

外来日帰りOP	41 件
OP室OP	89 件

うち悪性腫瘍手術

基底細胞癌	16
有棘細胞癌	21
ボーエン病	13
パジェット病	1
悪性リンパ腫	2
悪性黒色腫	1
粘膜癌	1
悪性腫瘍	1

合計 56 件

25. 泌尿器科

「泌尿器科この一年」

2017年は常勤は4名のままでしたが、スタッフ1名の変更がありました。非常勤は火曜1名（結石破碎）のみのままでした。外来患者数が増加傾向を示した一方、外来患者数の割に新規手術症例の紹介があまりなく、入院・手術数も伸び悩んだ1年間でした。入院期間の短縮は進行し、腹腔鏡手術の割合は増加しましたが、開腹手術が激減しており、ロボット支援手術の拡大等で、手術内容については多くの変化が見られてきています。また、高齢で動けない患者さんの増加が今後の問題となってきています。また前立腺癌、腎癌治療については、新規薬の登場による大きな変革の波が来ており、これが2018年は尿路上皮癌にも広がると考えられるため、治療変革による更なる対応が必要な状況になってきています。2018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して努力する所存です。

(泌尿器科部長 中島雄一)

総手術件数 355 例

尿路腫瘍	(開放手術)	26 例	(内視鏡手術)	329 例
副腎			腹腔鏡下副腎摘除術	2
上部尿路	根治的腎摘除術 開放腎生検	1 1	腹腔鏡下腎摘除術	6
			腹腔鏡下腎部分切除術	9
			HALs 腎摘	2
			腹腔鏡下後腹膜腫瘍切除	1
			後腹膜鏡下腎摘除術	2
			後腹膜鏡下腎部分切除術	1
			後腹膜鏡下尿管全摘膀胱部分切除術	9
			後腹膜鏡下後腹膜腫瘍切除	3
			後腹膜鏡下尿管切石	1
			下部尿路	膀胱全摘+尿管皮膚瘻造設術 膀胱部分切除術 前立腺精嚢悪性腫瘍手術 尿管皮膚瘻造設術
TU 凝固術 (血腫除去、止血)	6			
TURP (経尿道的前立腺切除術)	3			
TUI(経尿道的直視下切開術)	1			
尿管異物摘除	3			
泌尿生殖器	高位精巣摘除術 陰茎悪性腫瘍手術 (部分切除)	4 1		
尿路結石			PNL (経皮的腎結石除去術)	8
			TUL (経尿道的尿管結石碎石術)	60
			膀胱碎石術	10
その他	精索捻転手術 (固定) 陰嚢水腫根治術 (小児) 傍尿道口のう胞切除 真性包茎手術 真性包茎手術 (成人)	2 2 1 4 3	尿管鏡検査	3
			尿管拡張術	1
			Deflux 注入逆流防止術	1
			腎瘻造設 (成人緊急)	4
			尿管ステント留置	69
			尿管ステント抜去	1
			逆行性腎盂造影	1
			膀胱鏡	1
			Epi 挿入のみ	1
			CV ポート挿入	1

ESWL (体外衝撃波結石破碎術) : 施行件数	98 件	入院患者中パス適応者	302 件
前立腺癌密封小線源治療	1 例	前立腺生検	99
前立腺生検	99 例	TURBT	100
		TUL	56
		TURP	3
		小線源	1
		GC 療法	43

26. 産婦人科

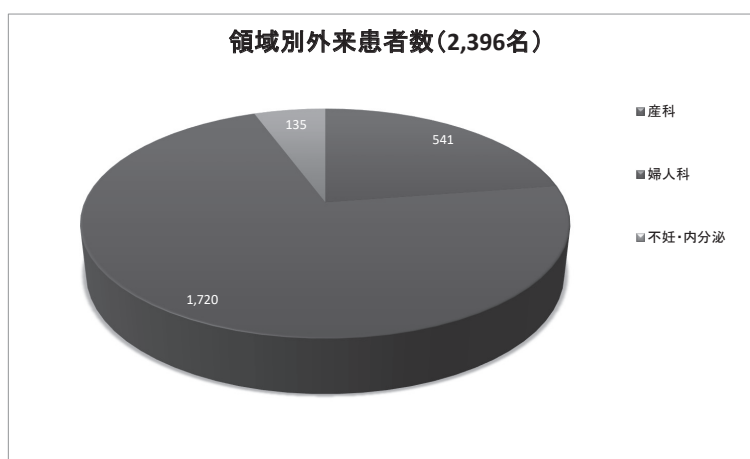
「産婦人科この一年」

わが国の合計特殊出生率が2005年に過去最低の1.26という驚きの数字となったことをご記憶の方も多いと思います。その後は緩やかな改善傾向にあるものの、出生数そのものは減少し続けており2年連続の100万人割れとなりました。一方で、初産年齢の平均が30歳を超える時代となり、ハイリスク妊娠・分娩の割合が増えていることも事実です。当院でも分娩数および産科症例数は減少傾向にありますが、筑豊地域にある周産期センターとしての重要性はさらに高まっており、2017年も100%の母体搬送依頼に対応することが出来ました。婦人科の症例数は堅調で、婦人科腫瘍登録症例数は過去5年間で最多となっています。手術では数年前より鏡視下手術の拡充に取り組んできた成果として、腹腔鏡手術数が開腹手術数を上回るようになっていました。特に2014年に保険収載となった腹腔鏡下子宮体癌根治術の数が順調に伸びています。紆余曲折の末、2018年度より新専門医制度による研修が始まります。大学偏重とも思われる本制度の中で、なんとか2名の新専攻医の採用を行うことが出来ました。大学病院に匹敵する症例数を背景に周産期専門医、婦人科腫瘍専門医、内視鏡技術認定医など、サブスペシャリティーを大学病院よりも取得しやすい環境を整えていることを評価していただいたものと考えております。

(産婦人科部長 辻岡 寛)

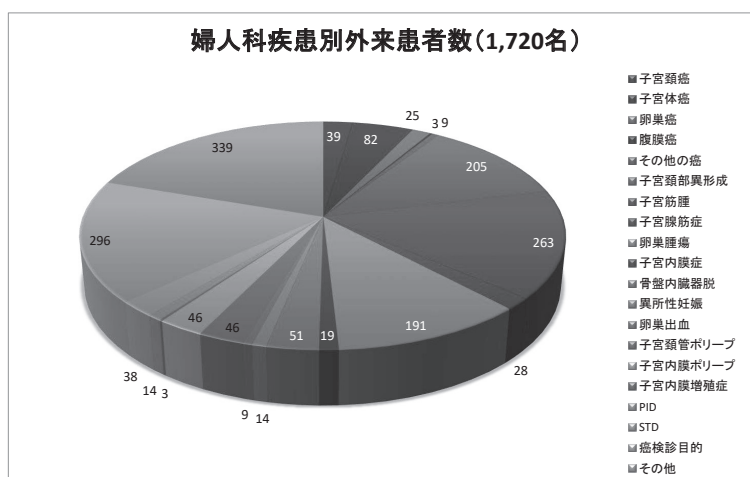
産婦人科外来初診統計

疾患	数
産科	541
婦人科	1,720
不妊・内分泌	135
計	2,396



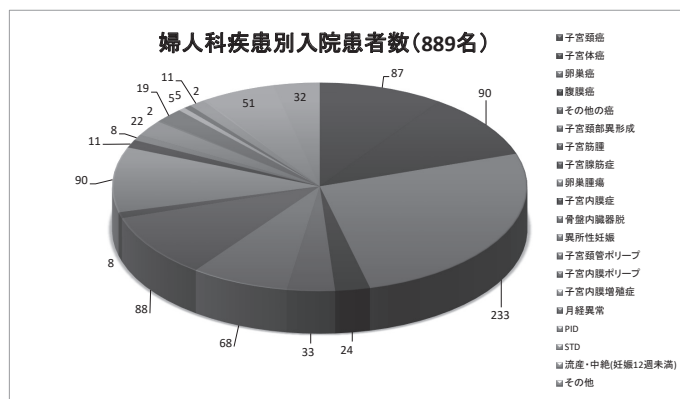
婦人科初診統計

疾患	数
子宮頸癌	39
子宮体癌	82
卵巣癌	25
腹膜癌	3
その他の癌	9
子宮頸部異形成	205
子宮筋腫	263
子宮腺筋症	28
卵巣腫瘍	191
子宮内膜症	19
骨盤内臓器脱	51
異所性妊娠	14
卵巣出血	9
子宮頸管ポリープ	46
子宮内膜ポリープ	46
子宮内膜増殖症	3
PID	14
STD	38
癌検診目的	296
その他	339
計	1,720



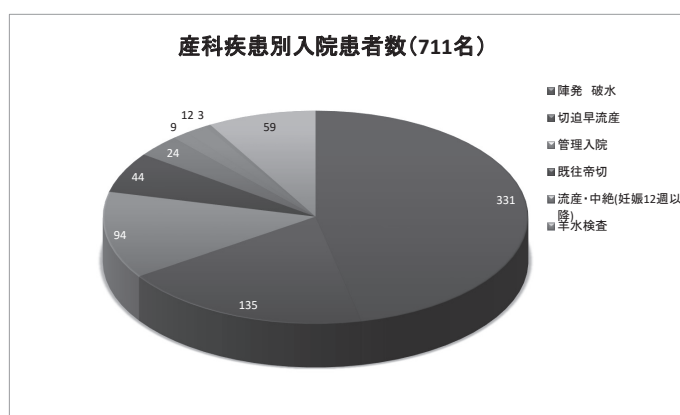
婦人科入院統計

疾患	数
子宮頸癌	87
子宮体癌	90
卵巣癌	233
腹膜癌	24
その他の癌	33
子宮頸部異形成	68
子宮筋腫	88
子宮腺筋症	8
卵巣腫瘍	90
子宮内膜症	11
骨盤内臓器脱	8
異所性妊娠	22
子宮頸管ポリープ	2
子宮内膜ポリープ	19
子宮内膜増殖症	5
月経異常	5
PID	11
STD	2
流産・中絶(妊娠12週未満)	51
その他	32
計	889



産科入院統計

疾患	数
陣発 破水	331
切迫早流産	135
管理入院	94
既往帝切	44
流産・中絶(妊娠12週以降)	24
羊水検査	9
妊娠悪阻	12
頸管無力症	3
その他	59
計	711



産科統計

疾患	数
総分娩数	532
経膈分娩	330
帝王切開	189(35.5%)
多胎妊娠	15
未受診	5
早産症例	86(16.2%)
NICU入院	138(25.9%)
母体搬送受け入れ	155
母体搬送依頼	0

婦人科悪性腫瘍統計

疾患	数
子宮頸癌	22
子宮体癌	31
子宮癌肉腫	1
子宮内膜異型増殖症	3
卵巣癌	13
卵巣境界悪性腫瘍	10
転移性卵巣癌	1
腹膜癌	4
腹膜癌肉腫	1
子宮肉腫	1
外陰癌	2
腔癌	1
胞状奇胎	4
臨床的侵入奇胎	1
計	95

産婦人科手術統計

疾患	数
子宮頸癌(広汎子宮全摘術)	7
子宮体癌根治術(開腹)	19
子宮体癌根治術(腹腔鏡)	9
卵巣癌根治術	19
試験開腹	6
子宮全摘術(開腹)	52(53%)
子宮全摘術(腹腔鏡)	41(41%)
子宮全摘術(腔式)	1(1%)
子宮全摘術(腹腔鏡補助下腔式)	5(5%)
子宮筋腫核出術(開腹)	9(60%)
子宮筋腫核出術(腹腔鏡)	6(40%)
卵巣腫瘍(開腹)	41(37%)
卵巣腫瘍(腹腔鏡)	69(63%)
異所性妊娠(開腹)	1(8%)
異所性妊娠(腹腔鏡)	12(92%)
帝王切開術	189
子宮鏡下手術(筋腫)	15
子宮鏡下手術(ポリープ)	21
子宮鏡下手術(内膜焼灼)	0
子宮鏡検査	23
LASER蒸散術	20
子宮頸部円錐切除術	55
子宮内容除去術	73
子宮頸管縫縮術	4
その他	32
計	729(月平均60.8)

27. 眼科

「眼科この一年」

2017年4月1日より向野利一郎前部長に代わり飯塚病院眼科部長として赴任いたしました。2016年度に引き続き眼科医師5人体制で診療を行っております。2017年度、超広角走査レーザー型検眼鏡、オプテス社カリフォルニアを導入しました。高品質、広画角の眼底画像をデジタルで保存することができ、客観性、再現性のあるカルテの作成が可能になり、診療のクオリティー、スピードが大幅に向上すると共に診察時の患者さん、医師双方の負担が軽減しました。

2017年の当科での手術症例の特徴としては緑内障手術が大幅に増加しています。より積極的に緑内障手術を施行することにより点眼数を減らし視野、視機能の維持に努めていきたいと考えております。症例の蓄積により、より安全かつ早期の退院が可能な緑内障手術の施行を心がけていきたいと考えております。

(眼科部長 吉山慶三)

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	369	0	369	138	231	75.7	2.2
網脈絡膜疾患	113	5	103	62	51	61.3	8.5
緑内障	31	1	31	23	8	69.9	10.7
硝子体疾患	25	0	25	13	12	62.8	6.6
眼内レンズトラブル	11	0	11	3	8	74.0	6.7
水晶体疾患	7	0	7	4	3	71.5	6.5
眼瞼もしくは睫毛の内反症	6	0	6	3	3	17.8	2.8
翼状片	5	0	5	3	2	64.6	2.0
外傷性疾患	5	4	4	4	1	54.4	5.4
その他	8	3	3	3	5	47.3	9.2
総計	580	13	564	256	324	70.7	4.3

2) 手術室での総手術件数 [683件]

手術 (内訳)	件数
水晶体再建術	484
硝子体手術	148
緑内障手術	28
その他	23

(重複を含む)

28. 耳鼻咽喉科

「耳鼻咽喉科この一年」

2017年の耳鼻咽喉科は4月に医師の交代があり、上村弘行医師に代わり、温 光太郎医師が赴任しました。当初は手術件数がやや減少していましたが、徐々に増加し、年間でもかなりの数の手術を行うことができました。その中でも、頸部良性腫瘍や頭頸部悪性腫瘍に対する手術は2016年と比較すると、約2倍となりました。手術時間の短縮および、手術待機日数の短縮を目標として診療に励んだ結果ではないかと考えています。

手術症例数の増加に伴い煩雑化しやすい業務に関しても、定期的にカンファレンスを行い、他職種とも連携を取ることで、円滑に進めることができました。今後も、より質の高い耳鼻咽喉科診療を行えるよう、スタッフ一同、日々精進していきたいと考えています。

(耳鼻咽喉科部長 麻生丈一郎)

病 名	総数	急患	手術件数	男	女
悪性腫瘍	60	2	44	36	24
悪性リンパ腫	16	0	16	6	10
咽頭悪性腫瘍	15	0	6	12	3
口腔・舌悪性腫瘍	2	0	1	2	0
喉頭悪性腫瘍	8	1	4	8	0
甲状腺悪性腫瘍	9	0	9	4	5
頸部リンパ節転移	6	1	4	3	3
その他	4	0	4	1	3
良性腫瘍	37	0	37	20	17
頸部リンパ節腫脹	3	0	3	1	2
顎下腺良性腫瘍	2	0	2	0	2
口腔・咽頭・喉頭良性腫瘍	5	0	5	4	1
甲状腺・副甲状腺良性腫瘍	6	0	6	2	4
耳下腺良性腫瘍	18	0	18	11	7
鼻腔・副鼻腔良性腫瘍	2	0	2	2	0
その他	1	0	1	0	1
良悪不詳の腫瘍	3	0	2	2	1
咽頭・扁桃・喉頭疾患	132	56	73	73	59
アデノイド肥大を伴う扁桃肥大	14	0	14	4	10
急性咽頭炎	4	3	0	3	1
急性喉頭炎	9	9	0	5	4
急性扁桃炎	10	10	0	7	3
声帯のう胞	2	0	2	1	1
声帯ポリープ	10	0	10	4	6
慢性扁桃炎	34	1	33	15	19
扁桃周囲膿瘍	34	32	1	28	6
扁桃肥大	12	0	12	6	6
その他	3	1	1	0	3
鼻・副鼻腔疾患	44	1	43	28	16
急性副鼻腔炎	4	0	4	2	2
鼻中隔彎曲症	14	0	14	13	1
副鼻腔嚢胞	1	0	1	0	1
慢性副鼻腔炎	23	0	23	12	11
その他	2	1	1	1	1
外耳・中耳・内耳疾患	27	4	23	14	13
外耳道真珠腫	1	0	1	0	1
中耳炎	4	0	4	1	3
中耳真珠腫	18	0	18	10	8
末梢性めまい	3	3	0	2	1
その他	1	1	0	1	0
神経麻痺	3	1	0	3	0
顔面神経麻痺	3	1	0	3	0
その他	62	37	23	32	30
IgA腎症	4	0	4	2	2
頸部の皮膚膿瘍	2	2	2	0	2
唾石症	4	0	3	0	4
突発性難聴	35	31	0	21	14
鼻出血	1	1	0	1	0
腮腺嚢胞	2	0	2	0	2
その他	14	3	12	8	6
総 計	368	101	245	208	160

29. 脳神経外科

「脳神経外科この一年」

2017年は、脳神経外科にとっては大きな変革の年でした。15年休止していた当院の脳血管内治療を、脳神経外科として4月より再開いたしました。脳動脈瘤のコイル塞栓や頸動脈狭窄へのステント留置が、当院で可能となりましたので、よろしく願いいたします。また、脳梗塞の急性血栓回収術も可能となりました。脳梗塞、特に心房細動などの素因から脳塞栓を生じた症例が良い適応で、発症から8時間以内に治療が必要です。開始から12月までに15例に行い、高い再開通率が得られております。

人事では、2017年3月末に12年間勤務された今本尚之先生が北九州市のJCHO九州病院の脳神経外科部長として、また舟越勇介先生が小倉記念病院にそれぞれ転出されましたが、その一方4月に甲斐康稔先生が小倉記念病院より、三木健嗣先生が九州大学より赴任されました。

今後共、24時間365日受け入れ可能な体制を継続し、質の高い脳神経外科医療を行ってまいります。

(脳神経外科部長 名取良弘)

総退院患者数：580名 急患者数：455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：583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：299件

脳腫瘍	a. 脳腫瘍摘出術	17
	b. 脳腫瘍生検術	2
	c. 経蝶形骨洞手術	2
脳血管障害	a. 破裂動脈瘤	24
	b. 未破裂動脈瘤	5
	c. 脳動静脈瘤奇形	3
	d. 血管吻合術	3
	e. CEA	4
	f. 高血圧性脳出血 開頭血腫除去術	17
	定位（穿頭・内視鏡）手術	3
穿頭ドレナージ術	6	
その他	6	
外傷	a. 急性硬膜外血腫	4
	b. 急性硬膜下血腫	19
	c. 減圧開頭術	0
	d. 慢性硬膜下血腫	93
	e. その他	4
水頭症	a. 脳室シャント術	11
	b. 内視鏡手術	0
	c. その他	7
脊椎・脊髄	a. 脊髄腫瘍摘出術	1
	b. 前方固定術	0
	c. 後方除圧術	0
機能的手術	a. 脳神経血管減圧術	1
血管内手術	a. 動脈瘤塞栓術（破裂動脈瘤）	13
	（未破裂動脈瘤）	3
	b. 動脈奇形（脳）	3
	（脊髄）	0
	c. 閉塞性脳血管障害の総数	24
（上記の内ステント使用例）	8	
その他		24

30. 歯科口腔外科

「歯科口腔外科この一年」

2017年は牟田医師が異動し、入れ替わりに永田医師が着任した。上妻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。永田医師は熊本大学口腔外科で口腔癌診療を担当していたため、舌癌切除手術や頸部郭清などの癌診療に積極的に取り組み、科のアクティビティアップに非常に貢献してくれた。

2017年度は外来を拡張し、治療台を4台から6台に増やしたほか、歯科衛生士も1名増員となった。また、口腔ケアを通しての癌や心臓血管外科の周術期、誤嚥性肺炎患者さんに対する集中的な口腔管理体制が確立できた。

今後とも、呼吸器病センターや脳神経外科、神経内科病棟をモデル病棟として、看護師の口腔アセスメント力や口腔ケア技術の向上を目的とした活動を続けていければと考えている。

(歯科口腔外科部長 中松耕治)

1) 2017年 診療実績

手術症例	件数
抜歯（正中埋伏過剰歯、埋伏智歯等）	79
嚢胞（含歯性嚢胞、歯根嚢胞等）	24
外傷	16
良性腫瘍	15
悪性腫瘍	13
炎症（顎骨周囲炎、下顎骨骨髓炎等）	12
骨整形・サイナスリフト	9
インプラント埋入	7
全麻 / 静脈鎮静下歯科治療	4
唾液腺	3
顎関節疾患	2
その他	2
計	186

31. 心臓血管外科

「心臓血管外科この一年」

当科での2017年の最大のトピックは念願のハイブリッド手術室着工です。ハイブリッド手術とは常設の血管造影、CT装置付きの手術室であり、当科の治療に関しては、カテーテル弁置換術の開始、より複雑な大動脈ステント治療、末梢血管のハイブリッド（血管内+バイパス）治療、不整脈デバイス治療の施行に大きな威力を発揮します。2018年前半に完成、夏までの稼働を目標にしています。

また新しい手術術式としては、大動脈の起始部の拡大病変に対して人工弁を用いずに自分の弁を温存して人工血管置換を行う自己弁温存大動脈基部置換術を開始、MICS（低侵襲小切開）僧帽弁手術も若年者症例において、慎重にはありますが徐々に症例を増やしています。2018年に向けても緊急症例、高齢者症例の救命率向上に加え、若年者でのより低侵襲、より生理的な治療を目指して技術向上を図っていきます。

末梢血管については当科松元医師が末梢血管外科治療の日本のメッカである旭川医科大学へ国内留学を行い、足先までのバイパス技術を修得、帰院後は循環器内科と協力しながら末梢血管外科治療を行っております。中でも下腿以下へのバイパス術症例数が前年比で200%以上と積極的に取り組んでいます。

2018年には経カテーテル大動脈弁置換を開始する予定で、当科の柱である大動脈治療に加え、弁膜症を中心とした心臓外科手術、静脈瘤日帰りレーザー治療を含めた末梢血管外科治療、さらに循環器内科と合同で行っているペースメーカーなどの不整脈デバイス治療に関しても今後も積極的に技術向上に取り組み、死亡率、合併症率、感染率のさらなる低下など質の向上に努めたいと思っております。

(心臓血管外科部長 内田孝之)

1) 2017年 診療実績

手術症例数

- CABG : 22 (VSP : 1)
- VHD : 40 (CABG 併施 : 12、Maze : 12、MICS : 4)
- 心臓腫瘍 : 1 収縮性心膜炎 : 1
- TAA : 56 (うち TEVAR : 25、VHD 併施 : 4)
- 心臓+胸部大動脈手術 : 120
- AAA : 51 (うち EVAR : 39、末梢血管内治療併施 : 14)
- 末梢動脈瘤 : 7
- 血栓除去 : 14
- ASO 外科治療 : 41 (EVT : 17)
- SVC 再建 : 2 (うち 1 例 腕頭動脈再建、外科合同手術)
- 静脈瘤 : 57
- ペースメーカー 新規 : 68 交換 : 26
- ICD 新規 : 11 (s-ICD 3 例含む) 交換 : 1
- CRTD : 6 CRTP : 4
- その他 : 57

総手術数 465 例

32. 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、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。2017年には計39人に行い、患者数は年々増加しています。また当院では4月から脳神経外科の協力の下、血管内カテーテル治療(超急性期血栓回収療法)も開始いたしました。また脳梗塞、てんかん重積状態、髄膜炎・脳炎などの救急神経疾患以外にも、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、パーキンソン病などの神経変性疾患や、多発性硬化症、重症筋無力症などの神経免疫疾患なども、筑豊地域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おります。

(神経内科部長 高瀬敬一郎)

1) 2017年 入院患者内訳

総退院患者数	828 件
急患数	739 件
死亡数	47 件
剖検数	1 件

脳血管障害	505	多発性硬化症/急性散在性脳脊髄	4
脳梗塞	473	重症筋無力症	9
脳出血	2	筋疾患	8
TIA	30	脊髄疾患	13
意識障害	1	髄膜炎	5
脳症	5	頸椎症・腰椎症	6
感染症・炎症	11	脊髄血管障害	1
髄膜炎	4	痙性脊髄麻痺	0
脳炎	6	その他の脊髄症	1
クロイツフェルト・ヤコブ病	1	末梢神経障害	38
神経梅毒	0	てんかん/けいれん	114
変性疾患	59	認知症/健忘症	4
パーキンソン病	22	中毒	5
パーキンソン症候群	10	代謝性疾患	0
脊髄小脳変性症	3	腫瘍性疾患	3
筋萎縮性側索硬化症	21	心因性疾患	0
その他の変性疾患	3	その他	49

33. 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、2017年度末（2018年3月）には過去最高を更新することが確定となりました。入院は少し伸び悩んでいます。利尿剤（水分バランスの調整剤）の経験を積み、難治な症例の治療に挑むことが出来ました。2017年の日本東洋医学会総会では手前味噌ですが、私が学会奨励賞の荣誉に浴し、漢方治療研究会では1名が東亜医学協会賞を、東洋医学会九州支部総会でも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、大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）の施設は西日本最大規模です。「漢方の臨床」誌への投稿も70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充実しています。

（漢方診療科部長 田原英一）

2017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)
呼吸器疾患	13	10	3	10	91	10
肺炎／気管支炎	7	5	2	5	94	12
誤嚥性肺炎	5	5	1	4	86	10
その他	1	0	0	1	88	28
内分泌・栄養・代謝疾患	8	0	5	3	64	17.5
肥満症	4	0	1	3	67.5	20
糖尿病	3	0	3	0	63	16
その他	1	0	1	0	67	25
消化器疾患	6	2	3	3	61.5	16.5
脂肪肝	2	0	0	2	52	20
その他	4	2	3	1	65.5	10
筋骨格・結合組織疾患	6	1	2	4	68.5	27.5
リウマチ性多発筋痛症	2	0	1	1	68.5	31.5
混合性結合組織病 (MCTD)	2	1	0	2	56	36
その他	2	0	1	1	73	15
腎尿路系疾患	3	1	3	0	67	19
慢性腎不全	2	0	2	0	67	22.5
その他	1	1	1	0	29	3
悪性腫瘍	2	1	2	0	92	4.5
胃癌	1	1	1	0	96	3
大腸癌	1	0	1	0	88	6
アトピー性皮膚炎	4	0	1	3	26.5	30
精神疾患	4	1	0	4	44.5	21.5
循環器疾患	4	2	1	3	62	15.5
骨折	2	1	0	2	77.5	25
その他	8	3	2	6	56.5	15.5
総計	60	22	22	38	66	19

34. 救急部

「救急部この一年」

当センターは三次救命救急センターとして、高い公共性が求められています。2017年には、20名以上の傷病者が一度に発生する大規模交通事故が2件発生しましたが、筑豊地域の全医療機関が協力する「All Chikugo」救急体制によって、何とか乗り切ることが出来ました。

また、7月に発生した九州北部豪雨の際には、当院DMAT が出動し災害医療支援を行いました。

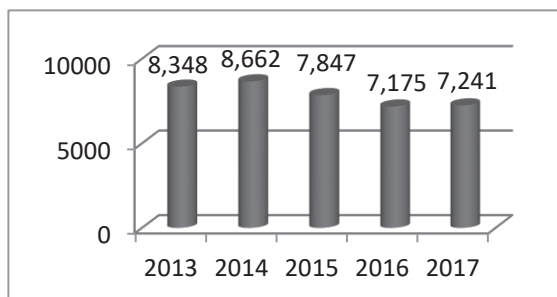
8月には、救急医学に関する全国誌の救急医学(へるす出版)の「このセンター、その地域」シリーズにて当センターの特集が生まれ、全国280の救命センター施設に、誌上を通じてメッセージを送ることが出来ました。

以上、2017年は救急部と筑豊全医療機関、全国救命救急センターとの協力体制の構築が進んだ、飛躍の1年となりました。

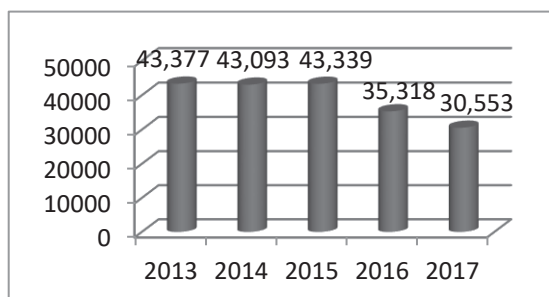
(救急部部长 奥山稔朗)

1) 救命救急センター統計

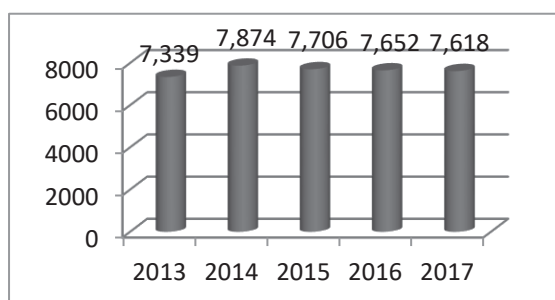
①救急車受入件数推移



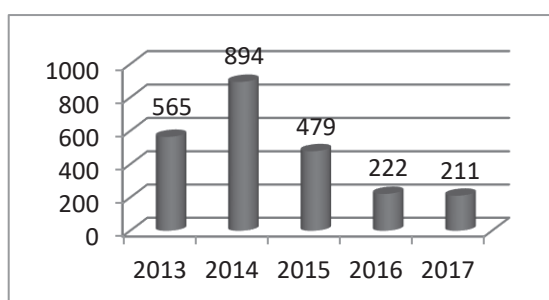
②センター受診患者数推移



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



2) 主な症例別件数

・外傷	529例	・脳卒中	570例
AIS ≥ 3	360例	脳梗塞	341例
ISS ≥ 16	145例	くも膜下出血	50例
		脳出血	179例
・CPA	248例	・急性冠症候群	164例
救外死亡	177例	心筋梗塞	104例
入院	70例	狭心症	60例
死亡	48例	・急性大動脈解離	58例
軽快退院	11例	・敗血症	164例
転医	9例		
不変	2例		

35. 集中治療部

「集中治療部この一年」

2017年はスタッフの異動がありませんでした。1年間途切れることなく計4名の後期研修医がローテートしてくれました（初期研修医1名）。

入室患者は2016年に比べ約100名増加し、ICUが満床になる日も多くなりました。

当ICUでは各診療科主治医の症例を当部とチーム医療で行うClosed ICU型を理想としていますが、各診療科別では当部が主治医となる症例数が最多となってしまいました。

急性血液浄化を施行する症例が増加しており、12床のベッドで同時に9症例に対して個人用ベッドサイドコンソールを使用した血液浄化療法を行ったこともありました。

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。

（集中治療部部长 安達普至）

2017年 ICU入室患者

全入室患者数	734名
平均年齢	71.0(1～96)歳

性別	
男性	467名(63.6%)
女性	267名(36.4%)

入院経路	
緊急	546名(74.4%)
予定	188名(25.6%)

平均在室日数	5.65日
ICU内死亡	8.31%

各診療科別	
集中治療部	278名(37.9%)
心臓血管外科	204名(27.8%)
外科	100名(13.6%)
循環器内科	52名(7.1%)
整形外科	18名(2.5%)
脳神経外科	16名(2.2%)
呼吸器外科	13名(1.8%)
腎臓内科	10名(1.4%)
呼吸器内科	9名(1.2%)
耳鼻咽喉科	6名(0.8%)
肝臓内科	6名(0.8%)
産婦人科	6名(0.8%)
皮膚科	5名(0.7%)
膠原病・リウマチ内科	4名(0.5%)
消化器内科	2名(0.3%)
血液内科	2名(0.3%)
泌尿器科	1名(0.1%)
神経内科	1名(0.1%)
小児科	1名(0.1%)

36. 形成外科

「形成外科この一年」

2017年4月に森久陽一郎先生が、8月には前園智美先生が退職され、現在、植木翔也、緑川麻里の常勤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おります。

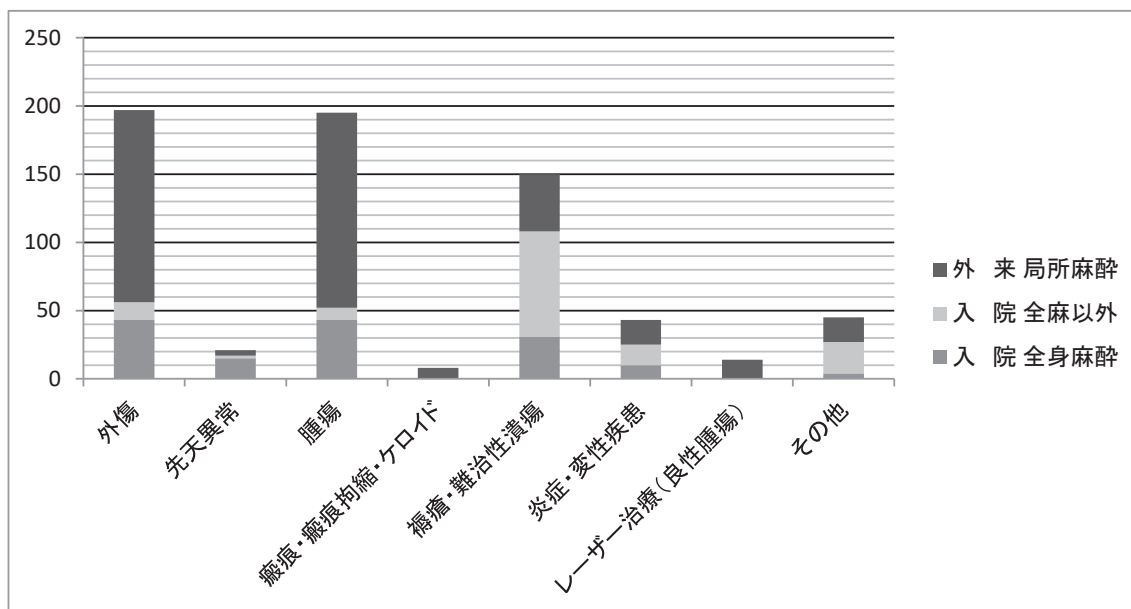
診療内容としては、外傷や皮膚外科が主体ではありますが、近年、糖尿病や虚血による足潰瘍・壊死壊疽の治療がかなり増えてきております。他科と合同でのチーム医療も多く行っており、多発外傷、再建手術、術後創感染などに加え、2017年からは乳房再建手術が本格的にスタート致しました。

これからも総合病院における形成外科の役割を全うし、少しでも地域医療へ貢献していきたいと考えておりますのでよろしくお願い致します。

(形成外科部長 植木翔也)

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	
外傷	43	13	0	141	197
先天異常	15	2	0	4	21
腫瘍	43	9	0	143	195
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	0	0	0	8	8
褥瘡・難治性潰瘍	31	77	0	42	150
炎症・変性疾患	10	15	0	18	43
レーザー治療（良性腫瘍）	0	0	0	14	14
その他	4	23	0	18	45
合計	146	139	0	388	673



37. リハビリテーション科

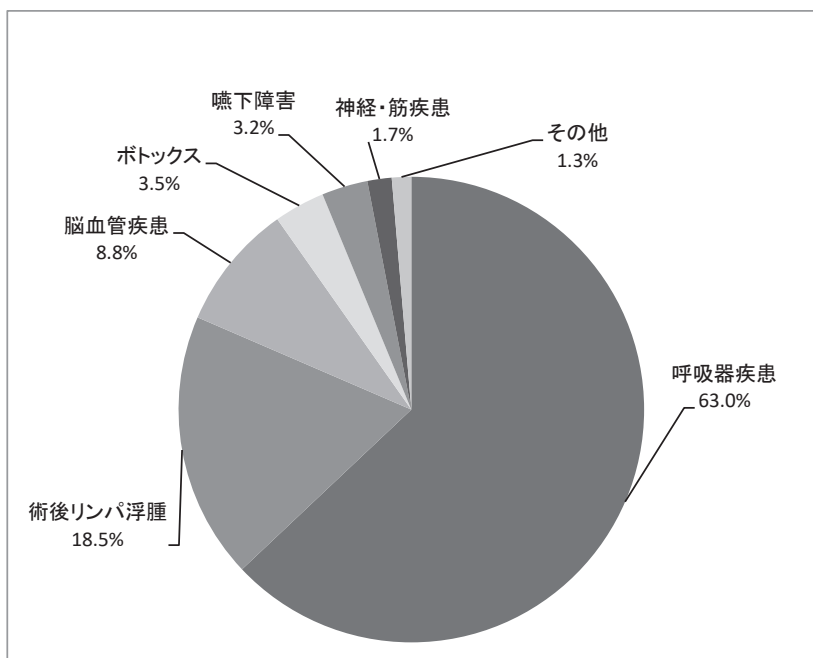
「リハビリテーション科この一年」

2016年に開始した呼吸器外科手術の対象患者さんに対し、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は、ほぼ全例に行うことが出来ました。今後も、継続していく予定です。また、乳癌、婦人科癌術後患者さんの「リンパ浮腫（上肢、下肢）」の診察治療、弾性ストッキング処方の継続、「嚥下障害」による誤嚥性肺炎患者さんに対し嚥下内視鏡検査を導入し、嚥下造影検査と併用することで診断の精度を上げることが可能となりました。また、脳血管疾患患者さんの上下肢痙縮に対し、エコーガイド下ボトックス治療を外来にて導入し、良い結果を得ています。

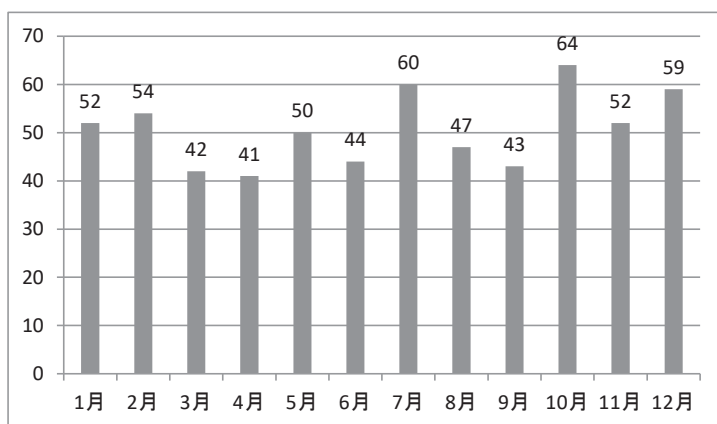
今後も継続治療を行っていきます。

(リハビリテーション科診療部長 山下智弘)

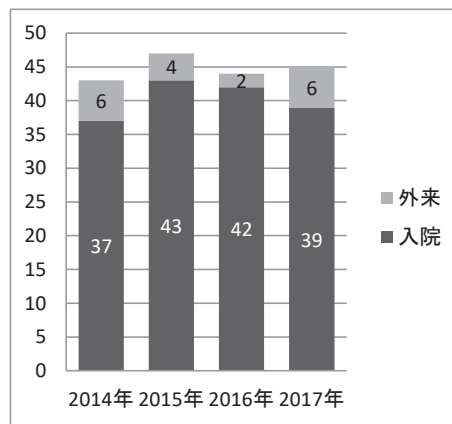
1) 外来患者疾患内訳



2) 外来延べ診察患者数



3) 年別下造影検査件数



38. 麻酔科

「麻酔科この一年」

2017年はスタッフの退職で常勤医が減り、麻酔科専門医・指導医5名と麻酔科専攻医3名の8名となり、非常に多忙な1年となりました。少ないマンパワーを補うため麻酔業務の効率化に取り組み、麻酔科術前診察の外来へのシフトを進めるとともに、外来での診療システムを変更しました。麻酔科術前外来診察は初対面の患者さんに、麻酔リスクを評価・説明し、麻酔法や合併症・術前準備の詳細を理解していただく必要がありますが、短時間で慌ただしくこの全てを行うことには限界があります。麻酔医による麻酔法・麻酔リスク説明後に、麻酔補助看護師が麻酔ルーチンの説明を行うように業務を一部看護師に委託し、麻酔科医の負担軽減と診療の効率化を図りました。説明の標準化のため麻酔ルーチン説明のマニュアルを作成しました。この診療システムは、2段階の丁寧な説明でわかりやすいと患者さんからも好評のようです。

また、ペインクリニック科の開設に伴い、麻酔科部長が尾崎に交代しました。

(麻酔科部長 尾崎実展)

1) 麻酔方法

2017年度の麻酔科管理症例数は4,366例で、昨年の4,304例と比べ62例の増加となりました。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	2017年	2016年
全身麻酔（吸入麻酔）	1,540例（35.3%）	（34.2%）
全身麻酔（静脈麻酔）	489例（11.2%）	（11.5%）
全身麻酔（吸入＋硬膜・脊椎・伝達）	1,295例（29.7%）	（29.4%）
全身麻酔（静脈＋硬膜・脊椎・伝達）	48例（1.1%）	（2.6%）
脊椎＋硬膜外	852例（19.5%）	（18.9%）
硬膜外麻酔	8例（0.2%）	（0.1%）
脊椎麻酔	70例（1.6%）	（1.8%）
伝達麻酔	23例（0.5%）	（0.4%）
その他	41例（0.9%）	（1.0%）

2017年の例数と（）内に比率を示します。2016年分は比率だけ示します。

部分麻酔では全国集計に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。超音波ガイド下神経ブロックが普及し伝達麻酔の施行も増加しています。全身麻酔では2016年と同様の傾向で、吸入麻酔は増加し静脈麻酔は減少しています。覚醒の速やかなDesfluraneが、最近多用されるようになってきましたのでその影響かもしれません。

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）は次の通りです。

年齢区分	2017年	2016年
～1ヶ月	8例（0.2%）	（0.2%）
～12ヶ月	20例（0.5%）	（0.9%）
～5歳	133例（3.0%）	（2.7%）
～18歳	238例（5.4%）	（5.4%）
～65歳	1,908例（43.7%）	（44.9%）
～85歳	1,795例（41.1%）	（40.2%）
86歳以上	264例（6.0%）	（5.7%）

2016年と比べると、若年成人患者さんの減少と高齢患者さんの増加が進行し、65歳以上の高齢患者さんが全体の47.2%と手術患者さんの約半数が高齢者となっています。

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態とされます。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10例です。その内訳は次の通りです。

分類	2017年	2016年
1. 危機的偶発症		
心停止	3例 (6.9)	(2.3)
高度低血圧	5例 (11.4)	(4.6)
高度低酸素血症	0例 (0)	(2.3)
高度不整脈	1例 (2.3)	(4.6)
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	1例 (2.3)	(0)
合計	10例 (22.9)	(13.8)

() 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22.9人となります。2016年より大きく増加しているように見えますが、2013、2014、2015年の1万人あたりの偶発症発生率はそれぞれ23.4、23.2、25.9人であり、例年より僅かに減少しているようです。

39. ペインクリニック科

「ペインクリニック科この一年」

2017年4月1日付けでペインクリニック科部長を拝命致しました。2017年度は、入院患者さんを中心に診療を行った一年間で、緩和ケア科より末期癌性疼痛、整形外科からの腰椎椎間板ヘルニア等のコンサルトを受け、手術室にて腕神経叢ブロックや硬膜外ブロックを実施しました。しかし、外来治療となる患者さんなど、一部に対応できないこともありました。

Joint Commission International (JCI) では、大学医療センター病院として求められる基準を策定しており、認定基準PFR.2.3 (60頁) には「病院は痛みの評価と管理、及び末期において敬意や思いやりのあるケアを受ける患者の権利を支持している」と記載されております。癌性疼痛を診療する緩和ケア科と同様、非癌性疼痛を診療するペインクリニック科は、患者さんの疼痛管理の一翼を担う重要な診療科であると考えられます。

ペインクリニック科は新専門医制度において、麻酔科や救急部といった基本領域専門医取得後のサブスペシャリティ領域専門医として、集中治療専門医や緩和ケア専門医と並ぶと予想されており、将来的に麻酔専門医の進む必須領域となる部門であると考えています。

2018年度は、診療に関連するコードやシステムの整備を進め、ペイン診療サービスについては、各診療科の外来空きスペースを活用して実施していく所存です。ご紹介のほど、宜しくお願ひ致します。

(ペインクリニック科部長 小畑勝義)

40. 病理科

「病理科この一年」

1. 病理科人員と病理検体数など

2017年3月まで半田瑞樹医師、平木(旧姓 佛淵)由佳医師との3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月から半田医師は九州がんセンター病理診断科に異動し、九州大学病院で初期研修を終えた柴田大樹医師が、後期研修目的に専攻医として赴任した。九州大学病理学教室からは、畑中優衣医師による週1回のペースの診断応援をいただいた。診断に難渋した症例は、九州大学形態機能病理教室や福岡大学病理学教室、福岡大学筑紫病院病理部等へコンサルテーションをお願いした。血液リンパ球系疾患は2016年同様、久留米大学病理学教室の大島教授に毎週お送りし、診断をいただいた。組織診は2017年も1万件を越え、過去2番目に多かった。迅速診や細胞診は前年と同様の例数が提出されたが、剖検は2016年よりやや少ない例数だった。9月から11月の看護大学校(2クラス)の講義は、平木と大屋で対応した。

2. 学術活動

- 1) 飯塚病院内で9月に第359回九州沖縄スライドカンファランスを開催(エネルギー棟6階大会議室、会員等138名参加)。中央検査部や病理部技師らの応援をいただいた。
- 2) 学会発表 Colonic perineurioma の一例。柴田大樹、安倍俊行。第359回九州沖縄スライドカンファランス、2017年9月 飯塚市。
- 3) 細胞検査士の2名(川嶋大輔、上原俊貴)が細胞診の国際学会(2月 台湾と9月 韓国)で発表した。
- 4) 腹部手術後に発生した良性多嚢胞性腹膜中皮腫の2例。影山優美子ら。(日本臨床外科学会雑誌,836-841, 78(4), 2017.)

3. その他

病理診断室内の抄読会を月2～3回のペースで開催した。

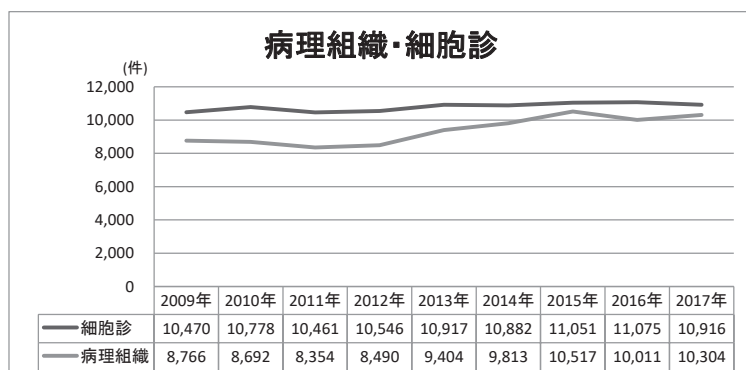
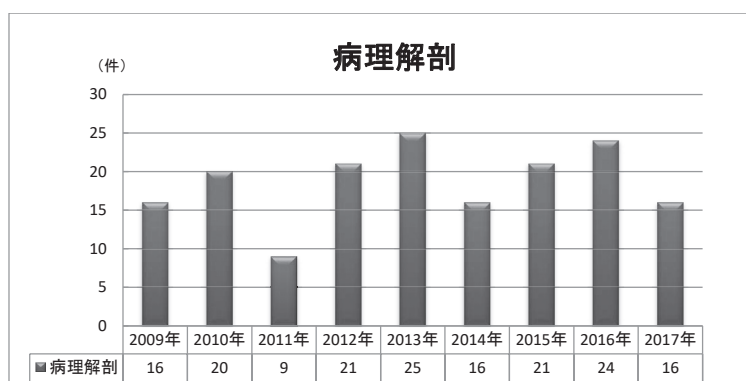
(病理科部長 大屋正文)

1) 2017年中央検査部病理診療業績

1. 病理組織診断	10,304 件 (特染 1,718 件、免疫染色 1,942 件) (癌 416 件 肉腫 9 件 リンパ腫 128 件 黒色腫 3 件)
2. 術中迅速診断	367 件
3. 細胞診	10,916 件
4. 遺伝子診断	5 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	761 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	41 件
7. 蛍光抗体検査	64 件
8. 剖検	16 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 1718	アルコール性肝硬変、乳酸アシドーシス、低体温症、低血糖症
剖 1719	1. 大動脈解離 (Stanford A、上行大動脈、4cm の解離腔) a. 心タンポナーデ (416mL の出血を伴う)
剖 1720	多臓器不全、敗血症性ショック、急性膵炎、腎不全、縦隔炎
剖 1721	1. 癒着性イレウスによる穿孔性腹膜炎(回盲部より 30cm 口側の回腸穿孔、1,600mL の腹水を伴う) 2. 直腸癌 (高分化型、進行癌、転移なし) (低位前方切除およびストーマ造設後 8 ヶ月の状態)
剖 1722	麻痺性イレウス、急性下肢動脈閉塞症 (左)
剖 1723	1. 両側慢性線維性胸膜炎 (石灰化や両肺、肋骨、横隔膜への線維性癒着、右胸水 50mL を伴う)
剖 1724	敗血症性ショック、急性膵炎、急性胆管炎
剖 1725	1. 二重癌 I. 肺癌 (右肺上中葉、7 × 6cm、小細胞癌、浸潤転移: 右気管支、肝臓 (3,120g)、脾臓、リンパ節 (肺門部、気管周囲、膵周囲)、骨髄、[頭蓋骨]、腫瘍破裂による腹腔内出血 (1,600mL と肝右葉 5 × 6cm の血腫) を伴う) II. 甲状腺癌 (右葉、25 × 15mm、乳頭癌、浸潤転移なし)
剖 1726	肺炎
剖 1727	縦隔腫瘍
剖 1728	敗血症性ショック、胆嚢炎、尿路感染症、腸管壊死
剖 1729	敗血症性ショック、腸管虚血、気腫性胃炎
剖 1730	肺高血圧症、気管支喘息、心原性ショック
剖 1731	MOF、ARDS、誤嚥性肺炎、イレウス、虚血性腸炎、大動脈解離
剖 1732	脳幹炎
剖 1733	急性肝不全、溶血性貧血、誤嚥性肺炎



4.1. 予防医学センター

「予防医学センターこの一年」

2017年は、予防医学本部長 名取良弘医師、予防医学センター長 矢野博美、保健師2名、看護師2名、事務6名、DS 1名の体制でした。

院内各部門のご協力のおかげで順調に運営することができています。

院内外の先生方の応援体制により、3診察にて運用することができ、売上増に繋げることができました。2016年より受診者数は246人増（前年比3%増）、売上は861万円増（前年比4%増）となりました。

ドックギフト券は、14件の購入者があり、またふるさと納税の返礼品の委託は、6件でした。保健事業では、麻生グループの保健指導に加えて公立学校共済組合の保健指導を受託いたしました。

（予防医学センター長 矢野博美）

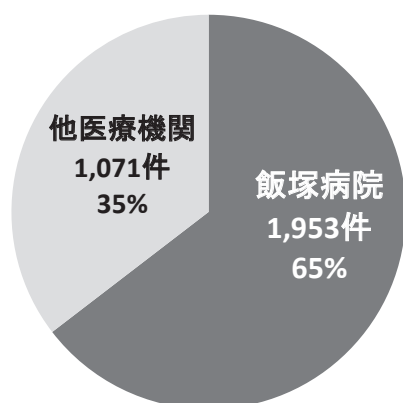
1) 受診者数（人）

	受診者数
日帰りドック	2,828
健診（企業）	1,466
全国健康保険協会	1,161
特定健診	651
乳がんドック	438
レディースドック	347
脳ドック	329
婦人検診	271
健診（個人）	264
消化器がんドック	200
がんPET 検診	57
婦人検診（協会けんぽ）	57
胃検診	45
心臓・肺がんドック	29
大腸がんドック	19
漢方いきいきドック	9
その他	105
合計	8,276

2) 紹介状件数（件）

紹介目的	総件数
婦人科	333
上部消化管内視鏡	288
眼底検査	223
乳腺	207
ピロリ・除菌治療	192
上部消化管X線	178
便検査	176
心電図	134
胸部X線	130
尿検査	109
肝機能異常	99
高血圧	91
脂質異常	83
貧血	60
耳鼻咽喉疾患	56
糖尿病	54
腹部超音波検査	45
診察異常所見	34
MR検査（脳ドック）	26
腫瘍マーカー	23
下部消化管内視鏡	10
高尿酸血症	10
漢方適応症状	9
PET-CT 検査	8
睡眠時無呼吸	8
腎機能障害	8
骨密度低下	2
RA	1
その他	427
計	3,024

3) 紹介状依頼先



「看護部門この一年」

まず、2017年の九州北部豪雨により被災された方々に、心よりお見舞い申し上げます。一日も早い復興により、日々の日常を取り戻されますことをお祈り申し上げます。7月に発生した九州北部豪雨では、朝倉市、東峰村を中心に甚大な被害が発生しました。当院からも、災害派遣医療チーム（DMAT）が出動したほか、福岡県看護協会の災害支援ナースとして看護部から4名が被災地の支援にあたらせていただきました。これらの支援が少しでも被災された方々のお力になることを願っております。

2017年を振り返ると、海外の病院との交流を強く感じた1年でした。2014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（以下：UPMC）での研修も、2017年で4回目を迎え無事に終了しました。その成果を5月に大阪で開催された20th World Nursing Education Conferenceで発表するという貴重な機会にも恵まれました。この国際学会には、飯塚病院と連携関係にあるUPMCのAnn M Mitchell氏も参加され、看護部から、演題：Lean Workcell Can Enhance the Educational Effects of QSEN in Ward Practicesを発表し、当院とUPMCの強固な関係を全国に発信できました。その一方、田中名誉院長はじめUPMCの方々や院内スタッフの皆様方のご支援のもと、Journal (International Journal of Nursing & Care) に投稿し、掲載されるに至りました。「まごころプロジェクト」から生まれた唯一の論文です。看護部全体の気づき、ひらめきが形となって残る素晴らしい実績となりました。

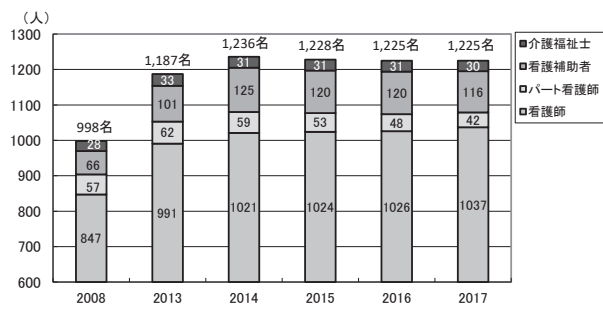
また、7月には中国の武漢亜州心臓病医院より7名の看護部管理者が来日され、5日間にわたる看護幹部研修が実施されました。また10月には、2日間にわたり「5th Conference for Health Care」が開催され、院内外から150名を越える方が参加されました。看護部からも「飯塚病院看護師の成長を支援する教育体制」について発表し、バージニアメイソン病院（以下：VMHC）のゲイリー・カプラン氏やヘンリー・オテロ氏と共に活発なディスカッションが交わされました。当院のさまざまな取り組みや看護・教育体制は、国際的にも注目度が高く、中国をはじめとする海外から多くの医療スタッフが見学や研修に訪れています。今後も、国内だけでは得られない技術や情報を積極的に海外から取り入れ、国内外の病院や医療関係者のモデル病院であり続けられるよう、当院の医療の質を継続的に高めていきたいと考えています。

一方、病床編成におきましても、さまざまな新しい動きがありました。まず、6月には東4階HCUが8床にて稼動開始、7月には西3階HCUが一般病床へ変更、9月には、西2階病棟が一般病床として稼動開始となりました。2025年に向かって病院を取り巻く外部環境が大きく変化する中、病院という組織もしなやかに変化していく必要があります、この大きな変革期をスタッフ皆で乗り越えていこうと思います。

2017年の看護部目標は、①セル看護提供方式を推進し効果の可視化を図ること、②最適ケア実現のためにQSENを基に看護実践能力の育成・評価に取り組むことです。特に、看護実践能力強化のための自施設のクリニカルラダーの再構築には積極的に取り組んでいます。看護実践能力の見える化を目指し、JNAラダーを基に「当院ではこんな看護師を育成しよう」という思いを盛り込んだラダーと実践例を作成しました。目指す姿や理念、そしてQSENを取り入れたことで、組織での人材育成を後押しするツールとして活用できます。当院の看護師として求められる看護実践能力や目指す看護師像が可視化されたことで、スタッフにとってはステップアップする方法が明確になりました。その結果、学習意欲も高まり、指導する側も具体的に支援ができるなどの相乗効果が生まれています。

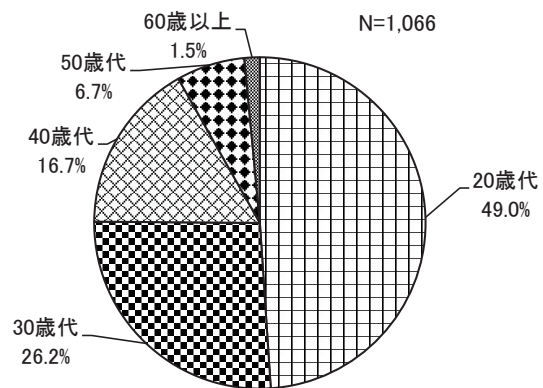
私たちが望んでいたことの実現に少しずつ近づいていると感じられた1年でした。

看護スタッフ数 (2017年4月30日現在)



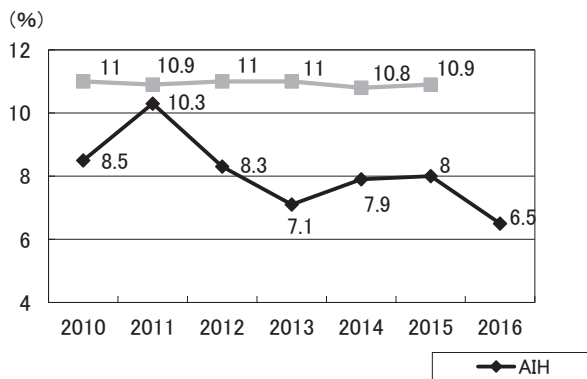
※データ：看護部長室「月間看護職員動向」より(産休育休者含む、退職者・出向者除く)

看護師の年齢構成 (2017年4月30日現在)



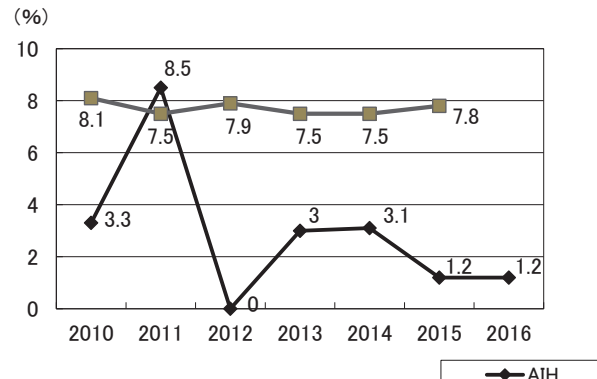
*産休・育休：常に60名前後
 *看護師平均年齢：32.8才
 *勤続年数：9.3年

常勤看護職員離職率の推移



※パート看護師除く、定年退職者含む

新人看護職員離職率の推移



【見学・研修受け入れ一覧】

来院日	施設名	内容
1月6日	東千葉メディカルセンター (千葉県)	セル看護提供方式見学
1月10日	医療法人博愛会 額田病院 (福岡県)	フットケア外来、透析センター研修
1月20日	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)
1月24日	医療法人同愛会 博愛病院 (鳥取県)	セル看護提供方式見学
2月14日・15日	医療法人社団静心会 常盤台病院 (神奈川県)	セル看護提供方式見学
5月10日・11日	医療法人社団親和会 共立病院 (福岡県)	腹膜透析患者の管理、および看護
5月23日・24日	医療法人博愛会 額田病院 (福岡県)	緩和ケア病棟研修
6月1日	社会医療法人かりゆし会 ハートライフ病院 (沖縄県)	精神科病棟見学
6月20日・21日	医療法人博愛会 額田病院 (福岡県)	緩和ケア病棟研修
6月22日・23日	古賀総合病院 (福岡県)	看護部概要
6月27日	(株) 内藤建築設計事務所	セル看護提供方式見学
7月11日	砂川市立病院 (北海道)	セル看護提供方式見学
7月26日	徳島県立中央病院 (徳島県)	看護部概要
8月7日	医療法人 小西第一病院 (福岡県)	セル看護提供方式見学
9月7日	社会福祉法人 恩賜財団 済生会滋賀県病院 (滋賀県)	セル看護提供方式研修
9月19日	宮崎大学医学部附属病院 (宮崎県)	セル看護提供方式見学
9月22日	公益社団法人慈愛会 (鹿児島県)	「看護ナビ」「セル看護提供方式」見学
10月6日	医療法人清幸会 三原城町病院 (広島県)	セル看護提供方式見学
10月6日	医療法人川崎病院 (兵庫県)	セル看護提供方式見学
10月6日	医療法人社団静心会 常盤台病院 (神奈川県)	セル看護提供方式見学
10月13日	徳島県立中央病院 (徳島県)	セル看護提供方式見学
10月20日	医療法人川崎病院 (兵庫県)	専門看護師、認定看護師
10月24日	千葉大学大学院工学研究科 (千葉県)	セル看護提供方式見学
11月24日	長崎北徳洲会病院 (長崎県)	セル看護提供方式見学
12月8日	白十字病院 (福岡県)	ナースコールシステム、看護ナビコンテンツ
12月12日	九州大学病院 (福岡県)	緩和ケア病棟見学
12月19日	仙台徳洲会病院 (宮城県)	セル看護提供方式見学

【認定看護管理者】

専門分野	人数
認定看護管理者	7

【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

【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	2
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

専門分野	人数
WOCN	1

「総合医療技術部門この一年」

総合医療技術部門は、現在8部署（中央放射線部、臨床工学部、リハビリテーション部、栄養部、薬剤部、中央検査部、医療福祉室、歯科衛生士／技工士）となり、所属するスタッフ数は500名以上となった。また、2017年度より部門長が交代し、新たな一歩を踏み出した。

事業としては、①業務環境（患者さん・職員の視点）の改善活動の推進、②健全経営への貢献を目的としたコスト削減または診療報酬算定における増収、③院内連携の強化を目的とした「合同研修会」の実施回数増加（年2回→年4回）、の3項目について取り組んだ。

改善活動の推進においては、TQM活動に合同チームを含むが、5部署7チームが参加した。また、医療技術部門合同研修会では、MRM研修等も取り入れ、新たな取り組みとして症例検討も行った。

6月には各部署の人材交流の場として例年開催している「合同交流会」に約270名が参加した。また、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、2017年度は入社3～5年目のスタッフを対象に開催した。

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】最新型放射線治療装置が設置され、2017年6月より本格稼働を開始した。装置更新により高精度放射線治療が可能となり、放射線治療の適応範囲が大きく広がり治療成績の向上も期待できる。さらに、9月から夜間の院内待機を導入し、24時間体制で脳梗塞に対しての血栓除去術が即時に対応できる勤務体制へ変更した。また、マンモグラフィ認定技師をはじめとする各種認定技師の育成や、中堅から若手技師の教育・育成にも注力した。

【臨床工学部】臨床工学技士1名を新設してラーニングセンターに配置し、院内の手技トレーニングの場としての運用の効率化を目指した。ICU透析装置を多機能型に更新し、HDFなどの幅広い透析治療に対応できるものとした。輸液ポンプ、シリンジポンプの病棟定数配置方式を開始し、機器の運用効率を高めた。内視鏡技師2名、透析技術認定技師2名、カプセル内視鏡読影支援技師2名、呼吸療法認定士8名と各分野の専門資格を積極的に取得し、臨床工学部の専門性向上を目指した。

【リハビリテーション部】2017年9月より、病棟内に3つ目のサテライトリハビリテーション室が西2階病棟に増設され、病棟と密接な連携を図ったりリハビリテーションが実施可能となった。また、9月よりリハビリテーション科と連携し、ボトックス治療時にエコーを併用し同時介入することで適切な筋へのアプローチが可能となった。

【栄養部】2016年より取り組んできた抗がん剤治療用の食事について、2017年は嗜好調査や喫食調査より患者さんの好む味付けや料理を把握し、マンパワーの範囲内で提供可能な献立を検討し、一部の病棟で7月2日より提供を開始した。この食事を『こすもす食』と命名した。また、2017年は外来患者さんへの栄養指導の強化も検討し、いくつかの診療科に専任の管理栄養士を配置し、栄養相談スペースを外来待合室内に一ヶ所増設した。

【薬剤部】診療報酬改定への対応やコスト削減等を目的に後発医薬品への切り替えを行い、後発医薬品使用率は約78%となった。改善活動では、2017年度もTQM活動に参加し「薬剤部

における薬剤管理指導業務時間の適正化」をテーマに取り組んだ。また、日本医療薬学会年会等学会や地域の薬剤師等に対して講演会等で積極的に発表も行った。

【中央検査部】 ISO15189を機軸とした検査部運営にて、検査精度の維持、良好な検査結果報告時間（TAT）、外来採血や生理検査における待ち時間短縮、検査部員の力量向上、業務内容見直しによるコストダウン等の継続的な取り組みを行ってきた。また、当部の臨床検査技師が2018年度診療報酬改定時に「感染防止対策加算」や「輸血管理料」の加算取得要件として新たに含まれる可能性のある「感染制御認定臨床微生物検査技師」および「認定輸血検査技師」試験に合格した意義は大きい。

【医療福祉室】 TQM活動では地域包括ケアシステムの構築に向けて、介護支援専門員との連携強化に取り組んだ。介護支援専門員との連携は、医療福祉室が介入した患者に対し、40%から10%へ向上した。2016年度より、退院支援職員を全病棟へ配置し、早期からの退院支援に取り組んでいる。また、がんやHIVへの支援、小児在宅医療などの研修会・協議会へ参加し、個々のレベルアップに取り組んでいる。

【歯科衛生士／技工士】 急性期脳卒中患者への口腔ケアによるさまざまな予防効果を期待し、脳卒中患者口腔ケアの推進の取り組みとして、対象病棟看護師全員64名と口腔ケア合同研修を7回実施した。また、周術期口腔機能管理依頼件数も年々増加し、2015年と比較し71件増の500件であった。それに伴い、歯科衛生士による専門的口腔ケアの実施件数も249件増の2,926件であった。このような周術期口腔機能管理の取り組みを、第14回日本口腔ケア学会総会・学術大会 in 沖縄、VHJ研究会第28回職員交流研修会「業務改善」分科会にて報告を行った。

「経営管理部門この一年」

2017年1月20日、世界が注視する中、ドナルド・トランプ氏が、アメリカ合衆国第45代大統領に就任しました。一方、地元、飯塚市では「賭けマージャン」問題を発端に、1月31日付で市長、副市長が同時に辞任し、飯塚市新庁舎の2月竣工（5月業務開始）、3月の飯塚市立病院の完成記念式（2013年着工、総事業費約44億円）を前に、残念な年明けとなりました。

2017年3月期の飯塚病院の決算は、数十年経験したことのない減収減益となりました。上半期の病床稼働率の低調による不振が最後まで尾を引き、経常黒字は確保したものの、予算達成には至りませんでした。2016年4月に行われた8年ぶりの診療報酬マイナス改定の影響は、人口の限られた地方の急性期病院に対して厳しいものでしたが、飯塚病院の下半期の診療実績の数字はとても高いもので、職員各位の奮闘、尽力には本当に頭の下がる思いでした。2018年3月期では何とか右肩下がりの経常収支に終止符を打つ実績としたいものです。

前年に引き続き、2017年も積極的な設備投資を行いました。不特定多数の人が利用する公共的な建築物として、耐震補強設計、耐震補強工事に着手しました。ハイブリッド手術棟建設工事、4台目のCTとして256列CT増設工事も始まりしました。旧本館取り壊しのため、ボイラー棟跡地にD棟建設が決まりました。

7月5日から6日にかけて、対馬海峡に停滞した梅雨前線に向かって暖かく非常に湿った空気が流れ込み、筑後平野北部に線状降水帯が形成され、筑後・筑豊地方の特定の場所に猛烈な雨を降らせました。「九州北部豪雨」の発生です。朝倉市、東峰村、大分県日田市などの被害が特に大きく、飯塚病院からもDMAT、災害支援ナースが現地に赴きました。

経営管理部の出来事としては、過去の組織改編や診療報酬の施設要件の都合で、長く病棟所属という不安定な位置づけを余儀なくされていた病棟クラークを、事業部門は経営管理部、フィールドは各病棟という形に正常化しました。彼女たちの専門職能である診療報酬請求の精度向上を通じて、経営の安定に貢献したいと考えます。

最後に、地域包括ケアとは、国が国民の健康を保証することを諦め、その責任を地域に転嫁し、地域が住民の健康を保証していかなければならないという側面を持ちます（合わせて地域での総医療費も抑制する）。飯塚病院が今後も地域とともに歩む病院であるならば、国の政策に寄り添うだけでなく、地域に寄り添う姿勢がますます重要になってくるだろうと思います。「原点回帰の思想（開設の精神）」と「制度（医療政策）依存からの脱却の発想」が必要です。経営管理部は、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大きな役割としています。定例業務のみに安住することなく、外部環境、内部環境に対するアンテナをさらに磨き、観察力、分析力、想像力を発揮しながら、最適医療の提供に必要な経営の安定（健全性・安全性・発展性の維持）に貢献していきたいと思えます。

〔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	21,959	11,246	10,713	62.0	61.8	62.2	17.0	10,894	11,065	13,240	7,420	1,299	4,517	5,210	16	14,911	948	1,145	764	218	19	3,954	20	349	2	8,128	194	
肝臓内科	796	493	303	69.5	67.7	72.3	12.1	241	555	616	151	29	77	2	0	559	52	47	0	10	2	126	0	7	0	152	0	
呼吸器内科	1,799	1,141	658	72.5	72.4	72.8	18.2	908	891	1,135	584	80	331	4	3	788	225	152	36	47	1	550	0	9	0	573	0	
内分泌・糖尿病内科	347	192	155	61.9	62.4	61.4	9.8	56	291	279	36	32	23	1	0	261	8	3	14	1	0	60	0	3	0	123	0	
消化器内科	2,068	1,171	897	69.2	67.5	71.4	8.7	730	1,338	1,549	467	52	214	22	0	1,447	160	14	153	10	3	281	0	4	0	880	0	
血液内科	510	302	208	70.3	70.8	69.6	30.2	139	371	434	49	27	21	3	0	303	11	41	2	15	1	137	0	3	0	99	0	
総合診療科	2,629	1,260	1,369	70.3	67.8	72.7	18.1	2,320	309	599	1,788	242	1,005	79	8	1,953	2	195	134	36	0	309	2	47	0	983	0	
膠原病・リウマチ内科	330	111	219	67.4	68.5	66.8	13.3	71	259	295	23	12	11	2	0	115	7	10	2	0	1	195	0	2	0	64	0	
緩和ケア科	490	262	228	72.8	72.2	73.4	21.9	260	230	170	155	165	110	2	0	58	0	246	2	22	0	162	1	26	0	139	0	
リエゾン精神科	57	16	41	57.3	59.2	57.2	987.0	37	20	38	4	15	2	2	0	40	1	1	0	2	0	13	0	0	0	9	0	
小児科	1,408	819	589	3.2	3.5	2.9	8.0	1,131	277	794	612	2	223	4	0	1,023	142	11	56	5	0	171	0	10	0	422	7	
腎臓内科	613	346	267	69.3	68.9	69.8	17.1	192	421	511	69	33	44	113	0	264	11	6	17	0	1	314	0	0	0	221	0	
循環器内科	1,603	917	686	72.4	69.5	76.1	13.5	889	714	881	626	96	471	101	1	1,224	142	44	40	4	0	149	0	5	0	701	0	
外科	1,845	980	865	66.5	67.1	65.8	13.5	481	1,364	1,405	280	160	127	1,107	0	1,194	22	12	43	4	4	566	2	0	1	621	0	
整形外科	973	408	565	61.9	50.7	70.0	20.2	555	418	523	405	45	272	809	0	919	0	0	8	0	1	45	0	0	0	428	0	
皮膚科	154	91	63	63.8	63.8	63.7	12.6	64	90	98	41	15	20	65	0	128	0	2	10	0	0	14	1	0	0	81	1	
泌尿器科	576	444	132	69.7	69.4	70.6	8.5	105	471	504	48	24	16	273	0	316	105	3	71	8	3	70	0	0	0	222	0	
婦人科	912	0	912	52.8	0.0	52.8	6.9	157	755	821	74	17	35	453	0	555	7	7	29	10	1	303	0	0	0	301	0	
産科	707	0	707	31.0	0.0	31.0	11.1	539	168	347	360	0	165	201	0	584	9	0	28	1	0	85	0	0	0	439	0	
眼科	580	256	324	70.7	68.3	72.7	4.3	13	567	569	2	9	2	569	0	515	0	0	62	0	0	3	0	0	0	294	1	
耳鼻咽喉科	368	208	160	47.0	47.2	46.8	9.9	101	267	330	28	10	7	245	0	319	7	0	5	0	1	36	0	0	0	241	0	
小児外科	191	111	80	5.3	5.3	5.4	5.2	49	142	159	24	8	8	157	0	164	5	0	0	0	0	22	0	0	0	108	0	
脳神経外科	580	326	254	66.8	63.9	70.6	28.7	503	77	101	455	24	391	203	1	445	11	65	1	9	0	49	9	29	0	174	0	
歯科口腔外科	179	70	109	48.7	41.5	53.3	6.8	20	159	174	5	0	1	142	0	170	0	0	6	0	0	3	0	2	0	121	0	
呼吸器外科	446	277	169	67.4	65.2	71.0	13.6	95	351	355	49	42	44	276	0	312	14	2	19	6	0	93	1	0	0	122	1	
心臓血管外科	304	197	107	73.5	72.3	75.7	23.9	95	209	186	77	41	59	253	0	266	1	12	5	2	0	18	3	0	1	128	0	
神経内科	830	472	358	70.5	66.8	75.3	28.2	656	174	193	568	69	424	6	1	604	4	48	15	23	0	136	0	3	0	253	0	
漢方診療科	60	22	38	65.2	64.6	65.5	19.3	22	38	49	8	3	0	1	0	48	2	0	3	0	0	7	0	0	0	17	0	
救急部	184	89	95	78.6	74.8	82.1	1.0	184	0	0	184	0	184	0	0	0	0	184	0	0	0	0	0	184	0	8	184	
形成外科	147	90	57	47.4	47.6	47.2	14.1	12	135	124	7	16	6	95	0	139	0	0	2	1	0	5	0	0	0	76	0	
集中治療部	273	175	98	72.6	70.6	76.2	7.6	269	4	1	241	31	224	20	2	198	0	40	1	2	0	32	1	15	0	128	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 ※ 2017年1月1日～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

2017年1月～12月

診療科	外来患者		入院患者		新入患者数(入院経路別)				手術件数 (件/年) ※2	紹介率	平均在院日数 (日)※3
	延べ患者数※1	実患者数	延べ患者数※1	実患者数	予約	救急外来	外来緊急	合計			
肝臓内科	17,955 72.7	3,905	9,787 26.8	433	486	152	128	766	/	90.6%	11.8
呼吸器内科	22,472 91.0	4,159	32,482 89.0	1,287	725	581	406	1,712	/	86.8%	18.1
心療内科	5,129 20.8	631	/	/	0	0	0	0	/	87.1%	/
内分泌・糖尿病内科	20,435 82.7	3,387	3,294 9.0	326	218	37	59	314	/	92.0%	10.6
消化器内科	21,481 87.0	5,694	17,773 48.7	1,747	1,191	478	332	2,001	24	91.3%	10.3
血液内科	9,919 40.2	1,547	15,381 42.1	274	315	45	125	485	/	93.1%	30.0
総合診療科	16,627 67.3	5,314	49,377 135.3	2,427	59	1,825	507	2,391	/	54.2%	18.7
膠原病・リウマチ内科	14,173 57.4	1,924	4,445 12.2	176	234	24	61	319	/	95.2%	12.9
緩和ケア科	1,484 6.0	339	10,670 29.2	435	35	159	139	333	/	87.7%	21.1
救急部	251 1.0	250	184 0.5	184	0	184	0	184	/	/	1.0
循環器内科	25,323 102.5	5,644	21,135 57.9	1,387	571	627	293	1,491	/	89.8%	13.2
神経内科	9,038 36.6	2,363	23,605 64.7	787	94	573	102	769	/	89.1%	21.9
腎臓内科	32,330 130.9	2,291	10,716 29.4	451	312	74	197	583	125	79.8%	20.0
漢方診療科	23,825 96.5	2,110	1,169 3.2	53	34	8	16	58	/	59.9%	19.2
画像診療科	1,345 5.4	1,025	/	/	0	0	0	0	/	98.9%	/
放射線治療科	8,283 33.5	415	/	/	0	0	0	0	/	94.3%	/
小児科	29,311 118.7	7,568	11,211 30.7	1,128	258	746	394	1,398	/	52.4%	5.1
リエゾン精神科	11,234 45.5	1,870	9,024 24.7	76	0	4	20	24	/	41.2%	240.6
外科	21,507 87.1	4,674	24,575 67.3	1,385	1,160	291	230	1,681	1,213	87.9%	13.6
呼吸器外科	4,608 18.7	937	6,738 18.5	356	301	52	49	402	294	93.8%	14.3
小児外科	3,018 12.2	921	976 2.7	172	130	26	27	183	162	88.8%	5.5
産婦人科	25,111 101.7	5,856	13,923 38.1	1,197	825	410	365	1,600	704	57.5%	8.1
整形外科	22,735 92.0	5,100	19,977 54.7	967	334	414	194	942	1,048	85.7%	20.6
リハビリテーション科	345 1.4	106	/	/	0	0	0	0	/	100.0%	/
脳神経外科	5,542 22.4	1,909	14,670 40.2	581	58	459	45	562	256	54.5%	24.9
心臓血管外科	4,902 19.8	1,908	6,741 18.5	288	158	70	25	253	365	95.4%	25.1
皮膚科	19,733 79.9	4,483	2,021 5.5	145	70	43	28	141	130	80.6%	13.2
形成外科	6,830 27.7	1,305	2,064 5.7	135	108	6	15	129	142	83.5%	14.3
泌尿器科	18,141 73.4	4,018	4,749 13.0	453	449	48	54	551	361	96.5%	8.8
眼科	15,262 61.8	3,908	2,504 6.9	427	540	3	28	571	683	88.7%	7.2
耳鼻咽喉科	9,028 36.6	3,123	3,748 10.3	347	246	32	81	359	276	83.8%	9.4
集中治療部	4	4	1,937 5.3	259	1	240	1	242	/	25.0%	12.3
救急外来	16,097 65.2	13,421	/	/	0	0	0	0	/	17.2%	/
歯科口腔外科	14,258 57.7	3,558	1,152 3.2	176	150	7	22	179	186	43.0%	5.6
麻酔科	/	/	/	/	0	0	0	0	1	/	/
診療科合計	457,736 1,853.2	105,667	326,028 893.2	18,059	9,062	7,618	3,943	20,623	5,970	70.2%	14.6

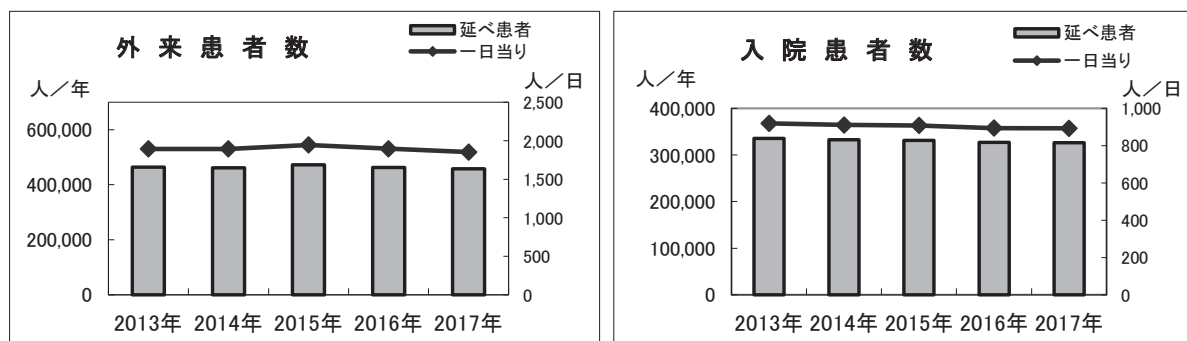
予防医学センター	8,275 33.5	/			2017年
従業員健診	3,799	/			病床稼働率
					全体
					92.6%
					精神科除く
					96.6%

※1 患者数：上段は年間延べ患者数、下段は1日当たり患者数。

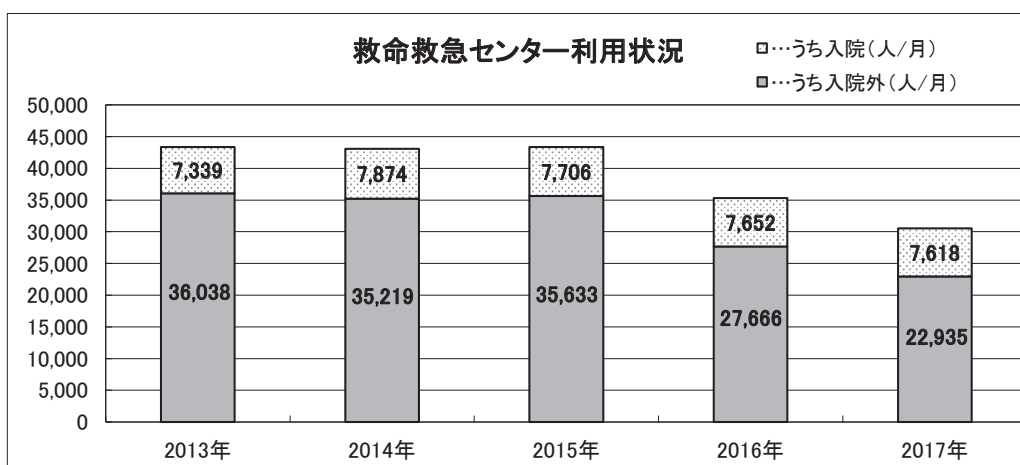
※2 手術件数：手術室で行われた件数。

※3 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^{※1}

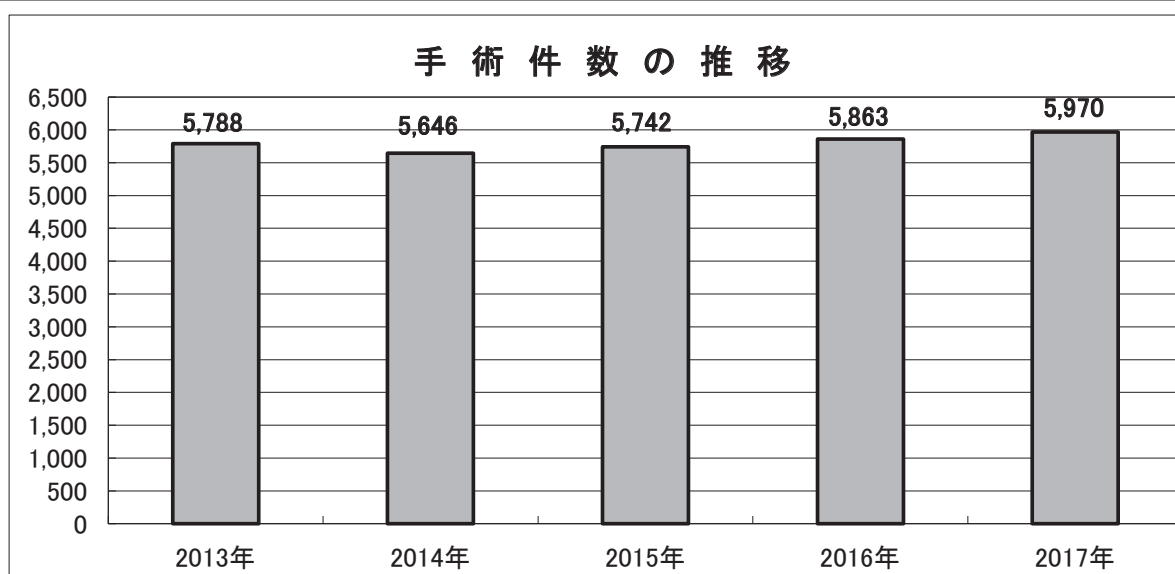


※1 2017年より集計項目および集計方法を変更しております。参考として、前回までの集計項目での数値を表1に記載致します。

[表1] 2016年 年報掲載分の救命救急センター利用状況の推移

	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
1次患者	35,936	35,213	35,354	27,672	23,029
2次患者	6,586	6,852	6,867	6,555	6,324
3次患者	611	596	544	457	446
合計	43,133	42,661	42,765	34,684	29,799

5. 最近5年間の年間手術件数の推移^{※2}



※2 過去のデータの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	～		
		1,540	465	726	1,060	1,248	1,827	4,729	5,288	4,007	1,069	21,959	7,841
肝臓内科	男	0	0	1	5	28	71	179	131	66	12	493	126
	女	0	0	0	3	14	20	77	99	86	4	303	140
呼吸器内科	男	0	5	13	10	26	53	305	398	281	50	1,141	540
	女	0	1	11	8	25	40	148	207	162	56	658	332
内分泌・糖尿病内科	男	0	0	8	17	19	16	62	50	19	1	192	43
	女	0	4	8	7	9	31	48	27	18	3	155	32
消化器内科	男	0	6	15	32	47	145	369	364	182	11	1,171	351
	女	0	3	7	18	31	94	211	267	215	51	897	417
血液内科	男	0	0	1	2	20	16	76	132	50	5	302	143
	女	0	0	1	2	13	16	66	67	41	2	208	86
総合診療科	男	0	15	42	74	94	112	248	287	307	81	1,260	557
	女	0	21	55	50	89	83	166	229	421	255	1,369	814
膠原病・リウマチ内科	男	0	0	1	1	4	28	18	36	23	0	111	47
	女	0	0	8	13	5	27	52	67	44	3	219	70
緩和ケア科	男	0	0	1	2	6	13	84	87	62	7	262	116
	女	0	0	1	2	16	21	44	51	64	29	228	120
リエゾン精神科	男	0	0	0	3	3	3	4	1	2	0	16	3
	女	0	0	3	6	3	7	11	8	3	0	41	7
小児科	男	714	104	1	0	0	0	0	0	0	0	819	0
	女	543	46	0	0	0	0	0	0	0	0	589	0
腎臓内科	男	0	2	6	9	18	28	100	101	76	6	346	130
	女	0	0	8	8	10	28	49	92	54	18	267	119
循環器内科	男	0	4	3	16	59	87	261	271	187	29	917	343
	女	0	1	3	8	16	39	134	175	206	104	686	422
外科	男	0	9	21	22	43	94	329	321	127	14	980	293
	女	0	3	19	30	92	103	218	250	133	17	865	265
整形外科	男	27	49	23	35	48	48	72	47	49	10	408	84
	女	10	12	6	8	35	49	109	135	140	61	565	283
皮膚科	男	1	1	3	7	10	8	20	18	21	2	91	31
	女	2	0	1	8	7	4	8	17	13	3	63	28
泌尿器科	男	4	5	0	3	16	28	157	135	92	4	444	162
	女	0	0	2	3	5	11	34	38	37	2	132	58
婦人科	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	0	19	62	136	179	167	193	122	34	0	912	97
産科	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	0	25	247	386	49	0	0	0	0	0	707	0

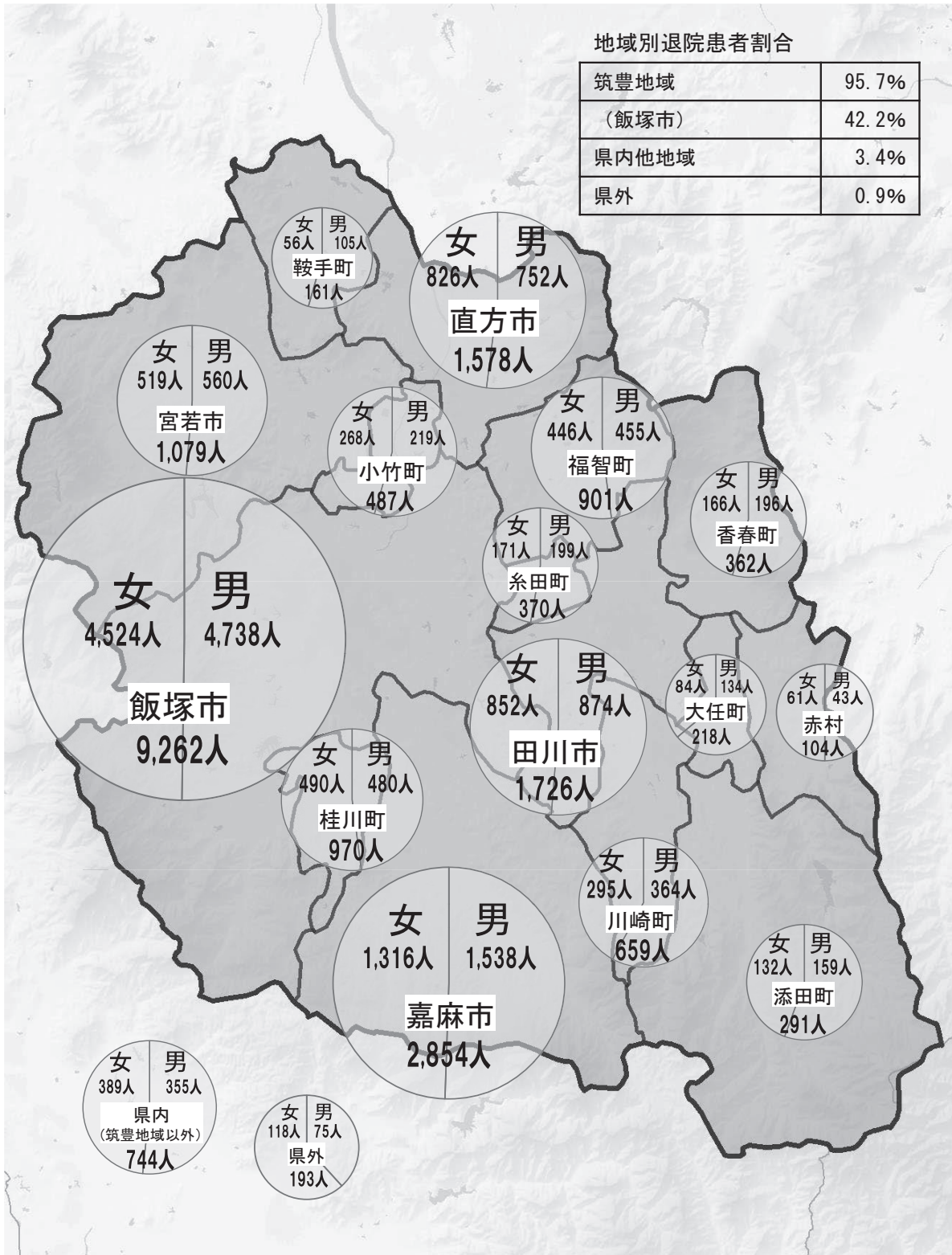
退院科	性別	0 ～ 9	10 ～ 19	20 ～ 29	30 ～ 39	40 ～ 49	50 ～ 59	60 ～ 69	70 ～ 79	80 ～ 89	90歳 ～	合計	75歳以上 (再掲)
眼科	男	1	3	1	10	12	31	61	83	47	7	256	89
	女	2	3	1	1	6	21	83	104	92	11	324	166
耳鼻咽喉科	男	11	5	31	41	22	25	42	21	8	2	208	19
	女	21	12	17	10	12	19	36	23	9	1	160	23
小児外科	男	84	27	0	0	0	0	0	0	0	0	111	0
	女	64	16	0	0	0	0	0	0	0	0	80	0
脳神経外科	男	14	12	10	10	15	24	84	84	52	21	326	109
	女	4	5	6	4	10	18	49	62	70	26	254	129
歯科口腔外科	男	12	7	9	5	7	8	9	10	2	1	70	9
	女	8	8	10	8	9	13	19	15	16	3	109	31
呼吸器外科	男	0	5	14	5	13	24	79	108	27	2	277	67
	女	0	1	0	1	6	10	51	68	29	3	169	75
心臓血管外科	男	0	1	0	2	4	16	47	75	45	7	197	93
	女	0	0	0	0	1	5	26	39	27	9	107	64
神経内科	男	0	5	22	11	31	36	136	137	82	12	472	169
	女	0	2	6	4	10	28	51	92	115	50	358	215
漢方診療科	男	0	1	2	0	0	2	11	2	1	3	22	5
	女	0	1	1	4	2	10	3	5	6	6	38	15
救急部	男	0	0	1	0	4	6	17	21	34	6	89	49
	女	0	0	0	0	3	4	6	15	38	29	95	80
形成外科	男	8	10	7	4	14	10	16	16	4	1	90	15
	女	9	5	4	2	7	7	7	10	3	3	57	13
集中治療部	男	1	1	2	2	16	13	33	50	50	7	175	85
	女	0	0	1	2	5	7	11	18	35	19	98	62
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	～		
		1,540	465	726	1,060	1,248	1,827	4,729	5,288	4,007	1,069	21,959	7,841
飯塚市	男	364	89	98	147	274	384	1,129	1,286	814	153	4,738	1,616
	女	266	80	219	332	249	329	795	928	925	401	4,524	1,867
嘉麻市	男	97	40	47	51	67	93	391	426	285	41	1,538	552
	女	52	24	64	71	74	91	224	319	306	91	1,316	570
田川郡 福智町	男	48	9	5	15	14	35	120	128	74	7	455	142
	女	37	4	14	21	23	46	113	84	81	23	446	150
川崎町	男	37	8	8	9	13	45	101	96	46	1	364	100
	女	24	12	18	14	22	22	66	61	51	5	295	89
糸田町	男	20	6	2	3	6	26	52	29	55	0	199	67
	女	11	2	6	10	17	12	22	37	42	12	171	75
香春町	男	15	4	1	2	9	10	39	76	35	5	196	69
	女	9	2	10	6	8	10	34	55	23	9	166	48
添田町	男	7	3	2	3	4	13	44	53	28	2	159	61
	女	10	3	1	12	7	8	33	25	25	8	132	46
大任町	男	9	0	0	4	5	7	49	41	15	4	134	30
	女	7	2	2	3	5	7	31	13	10	4	84	20
赤村	男	3	0	1	1	2	1	15	19	1	0	43	6
	女	7	5	1	3	1	8	15	7	12	2	61	21
田川市	男	91	30	10	17	46	97	200	245	124	14	874	254
	女	74	12	34	52	53	118	143	215	123	28	852	266
直方市	男	55	15	10	20	36	58	201	203	136	18	752	267
	女	36	11	26	39	63	74	159	201	145	72	826	331
宮若市	男	39	15	14	8	18	46	139	138	121	22	560	195
	女	34	7	18	18	33	65	92	101	127	24	519	205
嘉穂郡 桂川町	男	29	40	10	12	34	42	128	101	68	16	480	128
	女	28	7	13	22	42	25	66	131	115	41	490	234
鞍手郡 小竹町	男	6	6	6	6	8	13	67	55	43	9	219	80
	女	16	1	5	8	15	7	44	63	80	29	268	144
鞍手町	男	3	0	1	2	7	14	28	25	23	2	105	39
	女	4	0	5	1	3	7	8	17	8	3	56	22
福岡県 (筑豊以外)	男	45	12	10	23	22	54	102	53	27	7	355	65
	女	40	16	29	84	47	42	51	35	31	14	389	61
福岡県外	男	9	0	13	5	14	7	14	12	1	0	75	7
	女	8	0	23	36	7	11	14	10	7	2	118	14

地域別退院患者割合

筑豊地域	95.7%
(飯塚市)	42.2%
県内他地域	3.4%
県外	0.9%



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	呼外科	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	リ精神	歯口外	救急部	集中治	救急外	放治療		
飯塚市	12,401		289	606	26	214	896	108	1,086	105	73	837	315	338	48	614	793	444	102	52	717	679	5	259	166	485	242	398	575	510	22	810	2	48	514	23		
嘉麻市	2,413		69	119	6	40	103	19	244	35	3	227	39	74	6	92	165	129	36	18	102	170		51	69	54	53	73	49	32	4	187		11	133	1		
桂川町	759		27	35		23	74	3	77	1	1	82	94	31	2	15	7	30			9	35		10	19	26	2	28	54	11	2	32	1	1	27			
(嘉飯桂小計)	15,573		385	760	32	277	1,073	130	1,407	141	77	1,146	448	443	56	721	965	603	138	70	828	884	5	320	254	565	297	499	678	553	28	1,029	3	60	674	24		
宮若市	1,061		26	50	1	18	73	13	107	5	3	111	20	48	7	12	45	39	14	6	29	67		24	18	70	12	72	7	44	1	84		7	28			
鞍手郡 小竹町	268		13	19	1	6	18	2	23	5		22	8	13	1	17	5	6	1	1	4	34		6	3	5	4	9	1	4		25		2	10			
鞍手郡 鞍手町	73		5	8		7			2		1	5	2	2		2		7			4	1	8		2	1	1		3		6							
(鞍手郡小計)	341		18	27	1	6	25	2	25	5	1	27	10	15	3	17	5	13	1	5	5	42		8	4	6	4	11	1	7		31		2	14			
直方市	2,109		64	107	6	53	149	30	245	13	7	128	34	78	14	30	114	115	41	29	136	49	4	40	32	75	31	94	75	73	1	111		17	111	3		
田川市	2,978		92	170	17	95	244	93	251	100	7	201	91	108	10	11	242	117	62	34	110	104	1	77	131	120	32	81	126	84	2	28		27	101	9		
田川郡 香春町	27			1		3	1	1	2	1	1	4	1	3			1	1				2			1	1												
田川郡 添田町	207		5	12	3	3	10	5	30	5	2	8		7	1	3	40	4	11	1	3	15		2	5	4		5	2	12		4						
田川郡 糸田町	172		4	12	1	5	18	1	17	12	1	12	3	5		2	8	8			2	15		2	8	11	1	4		3		7						
田川郡 川崎町	358		7	23	5	12	23	8	37	9	1	25	1	17	2	1	17	17	5	1	8	38		8	15	7		4	6	27	1	17		3	13			
田川郡 大任町	122		9	28		7	11	3	10			10	1	9			2	8			1	4		1	8	1		2	1	2								
田川郡 赤村	15		1			2	1	3										3				1			1													
田川郡 福智町	509		25	31	2	9	37	8	64	6	1	63	13	23	3	17	21	31	5	1	5	36		15	16	7		11	5	15	2	18		3	16			
(田川郡小計)	1,410		51	107	11	39	102	27	163	33	6	122	19	64	6	23	89	72	21	3	20	111		29	54	30	1	27	14	59	3	50		8	46			
(診療圏小計)	23,472		636	1,221	68	488	1,666	295	2,198	297	101	1,735	622	756	96	814	1,460	959	277	147	1,128	1,257	10	498	493	866	377	784	901	820	35	1,333	3	121	974	36		
北九州市	526		9	22	4	15	42	8	23	6	8	15	6	19	50	1	35	26	4	3	56	75		16	7	13	20	17	8	5	3	2		1	7			
福岡市	910		43	41	7	36	82	23	75	14	55	57	22	25	24	5	18	47	3	4	100	39	1	23	3	26	9	37	27	23	5	19			6	11		
大牟田市	5																				1	2			1													
久留米市	439		5	35		11	57	4	30	6	1	16	9	2	3	18	137	2	3	50	15		1		1	1	21	2	5									
柳川市	2		1						1																													
八女市	3													1																								
大川市	5					2																1																
行橋市	55		1	1		2	7	1	4	3		3		3	4		1	3			7	5		1	2			3	1	1								
豊前市	8								1																													
中間市	37					1				9		1		1	2						3	4			2	6	6											
小都市	5					1			1								1								1													
筑紫野市	21			2		2	1	2	1	1		2									1	2			1			2										
春日市	16			1		1	1	1	1			1	2				1					1		1	2	1				1	1							
大野城市	4											1		1	1							1																
宗像市	51		3	3				2	2			1	1	3	4	1	6	1	1		13	1			1			2	2	3								
太宰府市	2																																					
福津市	33			2			3		4			2	1					3				8	5		1		1			1	1							
うきは市	3											1			1																							
朝倉市	8					1							4												1			1										
糸島市	1											1																										
那珂川町	2																					2																
宇美町	9								1	1																												
篠栗町	91			2			1		6			6	3		3		22			4	1			1	7	5	4	3	3	1	10							
志免町	7								1													4	1		1													
須恵町	2		1																																			
新宮町	6		1														3																					
古賀市	13					2		1	1	2					1		1	1								1												
久山町	10		1					1				1			1		1																					
粕屋町	29			1			1		2	1	3				1		1					8	6				1	1		1								
芦屋町	4			</																																		

9. 病理解剖件数内訳 (2017年)

	死亡数	解剖数	剖検率
肝臓内科	47	0	0.0%
呼吸器内科	152	3	2.0%
心療内科	0	0	0.0%
内分泌・糖尿病内科	3	0	0.0%
消化器内科	14	0	0.0%
血液内科	41	0	0.0%
総合診療科	195	8	4.1%
膠原病・リウマチ内科	10	0	0.0%
緩和ケア科	245	0	0.0%
腎臓内科	6	0	0.0%
漢方診療科	0	0	0.0%
循環器内科	44	1	2.3%
画像診療科	0	0	0.0%
放射線治療科	0	0	0.0%
リエゾン精神科	1	0	0.0%
小児科	11	0	0.0%
外科	12	0	0.0%
小児外科	0	0	0.0%
呼吸器外科	2	0	0.0%
産婦人科	7	0	0.0%
脳神経外科	65	1	1.5%
神経内科	48	1	2.1%
整形外科	0	0	0.0%
リハビリテーション科	0	0	0.0%
皮膚科	2	0	0.0%
形成外科	0	0	0.0%
泌尿器科	3	0	0.0%
眼科	0	0	0.0%
耳鼻咽喉科	0	0	0.0%
心臓血管外科	12	0	0.0%
救急部	183	0	0.0%
集中治療部	40	2	5.0%
救急外来	0	0	0.0%
歯科口腔外科	0	0	0.0%
合計	1,143	16	1.4%
院外	0	0	0.0%

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（2017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	44
イ 黄斑下手術等	133
ウ 鼓室形成手術等	21
エ 肺悪性腫瘍手術等	189
オ 経皮的カテーテル心筋焼灼術	229
(2) 区分2に分類される手術	
ア 靭帯断裂形成手術等	6
イ 水頭症手術等	31
ウ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0
エ 尿道形成手術等	11
オ 角膜移植術	0
カ 肝切除術等	220
キ 子宮附属器悪性腫瘍手術等	24
(3) 区分3に分類される手術	
ア 上顎骨形成術等	2
イ 上顎骨悪性腫瘍手術等	6
ウ バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	0
エ 母指化手術等	0
オ 内反足等	0
カ 食道切除再建術等	1
キ 同種腎移植術等	0
(4) 区分4に分類される手術	951
(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	139
イ 乳児外科施設基準対象手術	5
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	98
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	131
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	393

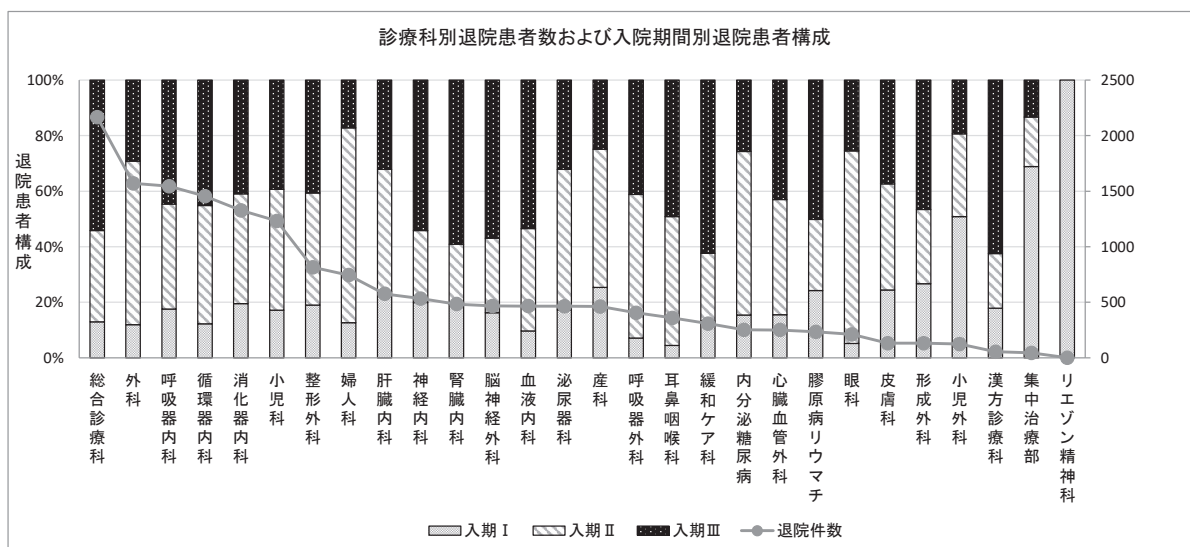
1.1. DPC 適用 患者数および在院日数 (2017年1～12月)

①DPC適用 患者数および在院日数

対象期間 : 2017年1月～12月
 DPC適用患者数(退院患者) : 16,822名
 DPC適用率 : 81.5%
 疾患(6桁基本コード)による分類数 : 406傷病
 DPC分類数 : 1,621分類

飯塚病院在院日数 : 15.0日
 全国平均在院日数 : 13.5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			16,822名	15.0日	2,695名	7,064名	7,063名
肝臓内科		計	576	13.8	138	253	185
	60050	肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。)	289	12.5	55	147	87
	60300	肝硬変(胆汁性肝硬変を含む。)	84	17.5	20	32	32
	60060	胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍	51	10.0	33	11	7
	60335	胆嚢水腫、胆嚢炎等	32	18.1	2	20	10
	60340	胆管(肝内外)結石、胆管炎	28	13.0	0	13	15
呼吸器内科		計	1,544	17.5	272	582	690
	40040	肺の悪性腫瘍	630	14.0	105	289	236
	40080	肺炎等	291	18.1	39	96	156
	40110	間質性肺炎	147	20.5	43	46	58
	40081	誤嚥性肺炎	123	25.1	19	52	52
	40120	慢性閉塞性肺疾患	71	19.6	8	30	33
内分泌・糖尿病内科		計	253	11.6	39	149	65
	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。)	96	11.4	11	68	17
	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。)	50	11.4	7	37	6
	100180	副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍	19	7.3	3	11	5
	100040	糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡	17	15.1	3	8	6
	100060	1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。)	13	9.3	3	6	4
消化器内科		計	1,327	10.7	259	525	543
	60340	胆管(肝内外)結石、胆管炎	181	11.3	36	77	68
	60130	食道、胃、十二指腸、他腸の炎症(その他良性疾病)	130	10.5	22	53	55
	60020	胃の悪性腫瘍	110	10.2	6	65	39
	60100	小腸大腸の良性疾病(良性腫瘍を含む。)	104	6.9	3	29	72
	06007X	膵臓、脾臓の腫瘍	103	8.3	60	27	16
血液内科		計	466	26.6	45	172	249
	130030	非ホジキンリンパ腫	216	23.6	17	67	132
	130010	急性白血病	71	38.6	0	42	29

科名称	コード	ICD名称	DPC適応患者数	平均 在院日数	I	II	III
	130060	骨髄異形成症候群	52	20.1	5	23	24
	130040	多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物	39	30.6	4	17	18
	130110	出血性疾患（その他）	17	31.1	3	4	10
総合診療科		計	2,167	18.0	280	712	1,175
	110310	腎臓または尿路の感染症	193	17.1	14	48	131
	60210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	126	13.6	6	41	79
	180010	敗血症	123	27.0	24	60	39
	40081	誤嚥性肺炎	120	24.7	22	55	43
	100393	その他の体液・電解質・酸塩基平衡障害	65	15.0	4	14	47
	膠原病・リウマチ内科		計	235	15.9	57	60
	70560	全身性臓器障害を伴う自己免疫性疾患	82	20.4	29	22	31
	70470	関節リウマチ	77	12.5	5	17	55
	40110	間質性肺炎	14	7.4	11	2	1
	40080	肺炎等	9	10.1	1	5	3
	110310	腎臓または尿路の感染症	7	9.0	3	3	1
緩和ケア科		計	308	20.4	41	75	192
	60035	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	24	18.8	3	6	15
	40040	肺の悪性腫瘍	23	23.4	2	7	14
	06007X	膵臓、脾臓の腫瘍	23	17.8	2	8	13
	60020	胃の悪性腫瘍	20	19.8	7	2	11
	60050	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）	15	19.6	2	2	11
リエゾン精神科		計	1	1.0	1	0	0
	161070	薬物中毒（その他の中毒）	1	1.0	1	0	0
小児科		計	1,233	8.0	211	537	485
	140010	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害	180	20.0	8	43	129
	40090	急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症（その他）	140	5.8	20	72	48
	10230	てんかん	126	5.3	41	55	30
	150040	熱性けいれん	90	4.2	11	48	31
	40080	肺炎等	85	6.9	7	24	54
腎臓内科		計	484	19.4	93	105	286
	110280	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	294	18.4	50	66	178
	180040	手術・処置等の合併症	57	14.2	17	11	29
	110260	ネフローゼ症候群	20	33.2	1	6	13
	110290	急性腎不全	17	28.6	2	2	13
	40240	肺循環疾患	15	18.1	7	2	6
循環器内科		計	1,456	13.8	178	620	658
	50050	狭心症、慢性虚血性心疾患	382	8.0	16	179	187
	50130	心不全	272	19.5	55	127	90
	50070	頻脈性不整脈	272	8.2	57	98	117
	50030	急性心筋梗塞（続発性合併症を含む。）、再発性心筋梗塞	130	16.3	7	65	58
	50210	徐脈性不整脈	84	15.8	6	29	49
外科		計	1,570	13.6	187	925	458
	60035	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	215	11.2	20	156	39
	90010	乳房の悪性腫瘍	178	7.6	4	133	41
	60020	胃の悪性腫瘍	148	12.5	33	83	32
	60040	直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍	145	12.3	10	103	32
	60050	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）	109	16.4	18	55	36
	60010	食道の悪性腫瘍（頸部を含む。）	109	13.5	14	78	17
整形外科		計	815	20.7	155	329	331
	160800	股関節大腿近位骨折	199	26.7	11	95	93
	07040X	股関節骨頭壊死、股関節症（変形性を含む。）	107	25.4	5	73	29
	160760	前腕の骨折	69	5.0	34	19	16
	70230	膝関節症（変形性を含む。）	52	24.2	0	31	21
	160740	肘関節周辺の骨折・脱臼	39	6.0	24	9	6
皮膚科		計	131	11.8	32	50	49
	80006	皮膚の悪性腫瘍（黒色腫以外）	27	8.5	9	5	13
	80007	皮膚の良性新生物	16	3.3	6	8	2
	80011	急性膿皮症	15	13.4	1	10	4
	161070	薬物中毒（その他の中毒）	11	4.8	0	5	6
	80020	帯状疱疹	11	9.0	1	5	5
泌尿器科		計	464	9.8	80	235	149
	110070	膀胱腫瘍	152	7.9	22	90	40
	11012X	上部尿路疾患	78	7.4	2	49	27
	110080	前立腺の悪性腫瘍	44	13.0	15	14	15
	11001X	腎腫瘍	30	14.3	2	17	11
	110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	27	9.4	12	9	6
婦人科		計	745	7.2	94	523	128
	120010	卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍	232	6.3	42	155	35
	12002X	子宮頸・体部の悪性腫瘍	176	7.9	19	128	29
	120070	卵巣の良性腫瘍	90	6.9	3	82	5
	120060	子宮の良性腫瘍	76	8.0	2	61	13
	120220	女性性器のポリープ	24	3.2	0	21	3
	60030	小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍	24	9.6	11	8	5

科名称	コード	ICD名称	DPC対応患者数	平均 在院日数	I	II	III
産科		計	462	11.5	117	230	115
	120180	胎児及び胎児付属物の異常	158	6.5	46	88	24
	120170	早産、切迫早産	125	21.4	29	47	49
	120260	分娩の異常	82	6.7	17	54	11
	120160	妊娠高血圧症候群関連疾患	30	8.6	12	11	7
	120150	妊娠早期の出血	18	11.8	4	6	8
眼科		計	212	8.1	11	147	54
	20200	黄斑、後極変性	40	7.2	0	31	9
	20180	糖尿病性増殖性網膜症	33	7.8	2	27	4
	20160	網膜剥離	31	9.2	2	21	8
	20220	緑内障	29	11.0	0	15	14
	20240	硝子体疾患	16	6.3	2	10	4
耳鼻咽喉科		計	360	10.1	16	167	177
	30230	扁桃、アデノイドの慢性疾患	60	8.5	0	38	22
	30240	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎	54	6.5	1	12	41
	30428	突発性難聴	35	11.0	0	8	27
	30350	慢性副鼻腔炎	35	7.1	0	25	10
	03001X	頭頸部悪性腫瘍	33	28.3	6	9	18
小児外科		計	124	6.0	63	37	24
	60150	虫垂炎	32	5.5	12	14	6
	140590	停留精巣	13	2.1	12	1	0
	60170	閉塞、壊疽のない腹腔のヘルニア	8	2.1	8	0	0
	70590	血管腫、リンパ管腫	7	3.1	3	3	1
	60210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	4	6.5	1	3	0
脳神経外科		計	467	24.8	76	125	266
	160100	頭蓋・頭蓋内損傷	171	16.2	36	39	96
	10040	非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外）	162	30.7	24	39	99
	10020	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	43	38.8	6	14	23
	10070	脳血管障害	20	19.3	1	12	7
	10010	脳腫瘍	19	29.5	0	9	10
呼吸器外科		計	406	13.5	29	210	167
	40040	肺の悪性腫瘍	271	13.1	13	157	101
	40200	気胸	31	11.3	5	9	17
	160450	肺・胸部気管・気管支損傷	21	15.1	2	9	10
	160400	胸郭・横隔膜損傷	13	15.8	1	3	9
	40010	縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸膜の悪性腫瘍	10	15.4	1	4	5
心臓血管外科		計	251	22.2	39	104	108
	50163	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤	77	19.7	6	30	41
	50170	閉塞性動脈疾患	46	28.1	1	15	30
	50210	徐脈性不整脈	27	4.1	23	3	1
	50080	弁膜症（連合弁膜症を含む。）	25	37.0	0	13	12
	50161	解離性大動脈瘤	22	24.0	2	13	7
神経内科		計	533	21.2	106	138	289
	10060	脳梗塞	393	22.6	87	109	197
	10230	てんかん	64	13.5	8	10	46
	10061	一過性脳虚血発作	21	6.4	5	4	12
	10080	脳脊髄の感染を伴う炎症	16	33.6	0	2	14
	70560	全身性臓器障害を伴う自己免疫性疾患	4	16.0	0	3	1
漢方診療科		計	56	19.9	10	11	35
	40081	誤嚥性肺炎	5	18.8	3	2	0
	60570	その他の消化管の障害	4	20.5	0	0	4
	80050	湿疹、皮膚炎群	3	28.3	0	0	3
	40080	肺炎等	3	14.0	0	2	1
	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。）	3	16.0	0	0	3
	70560	全身性臓器障害を伴う自己免疫性疾患	3	37.3	0	0	3
形成外科		計	131	15.4	35	35	61
	160200	顔面損傷（口腔、咽頭損傷を含む。）	25	6.4	12	4	9
	70010	骨軟部の良性腫瘍（脊椎脊髄を除く。）	21	6.0	3	2	16
	20230	眼瞼下垂	17	3.7	8	3	6
	140210	先天性耳瘻孔、副耳	7	3.4	0	6	1
	50170	閉塞性動脈疾患	6	79.8	1	1	4
集中治療部		計	45	16.7	31	8	6
	180010	敗血症	18	20.9	13	2	3
	50210	徐脈性不整脈	8	6.3	7	1	0
	161070	薬物中毒（その他の中毒）	3	3.7	2	1	0
	60270	劇症肝炎、急性肝不全、急性肝炎	3	34.0	0	2	1
	40250	急性呼吸窮乏＜促＞迫症候群	2	15.0	2	0	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
Ramucirumab as second-line treatment in patients with advanced hepatocellular carcinoma: Japanese subgroup analysis of the REACH trial	Kudo M	Journal of Gastroenterology 52(4):495-503	2017-4
Efficacy of tolvaptan for the patients with advanced hepatocellular carcinoma	Miyazaki M	World Journal of Gastroenterology 23(29):5379-5385	2017-8

呼吸器内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
A Community-acquired Lung Abscess Attributable to Streptococcus pneumoniae which Extended Directly into the Chest Wall	Ko Y	Internal Medicine 56(1):109-113	2017-1
Miliary Tuberculosis in a Young Woman with Hemophagocytic Syndrome: A Case Report and Literature Review	Asaji M	Internal Medicine 56(12):1591-1596	2017-6

呼吸器腫瘍内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
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	Thorac Cancer 8(1):40-45	2017-1
Prior radiotherapy does not predict nivolumab response in non-small-cell lung cancer: a retrospective cohort study.	Kataoka Y	Ann Oncol 28(6):1402.doi:10.109	2017-6
Concordance between the response evaluation criteria in solid tumors version 1.1 and the immune-related response criteria in patients with non-small cell lung cancer treated with nivolumab: a multicenter retrospective cohort study.	Kataoka Y	Cancer Chemother Pharmacol :10.1007/s00280-01	2017-12

消化器内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
Prognostic factors associated with mortality in patients with gastric fundal variceal bleeding	Komori K	World Journal of Gastroenterology 23(3):496-504	2017-1
痔核－しりたのおしり－	徳丸佳世	治療 99(3):387-391	2017-3
上部消化管超音波内視鏡診断	赤星和也	消化器内視鏡 29(3):404-410	2017-3
胃・十二指腸 2 超音波内視鏡	赤星和也	消化器内視鏡ハンドブック改定第2版, 日本消化器内視鏡学会卒後教育委員会編 :263-273	2017-5
Endoscopic submucosal dissection of gastric adenomas using the clutch cutter	Akahoshi K	World Journal of Gastrointestinal Endoscopy 9(7):334-340	2017-7
消化管間質腫瘍 (GIST)	赤星和也	消化器内視鏡 内視鏡データリファレンスブック 2017 29(8):1540-1545	2017-8
Clinical outcomes of Clutch Cutter endoscopic submucosal dissection for older patients with early gastric cancer	Otsuka Y	World journal of Gastrointestinal Oncology 9(10):416-422	2017-10
Utility of Lavage cytology plus targeted biopsy during cholangioscopy for the diagnosis of indeterminate biliary lesions	Motomura Y	Gastroenterology, Hepatology and Endoscopy 2(2):1-4	2017-10

総合診療科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
Dr.井村のクリニカルパールズ 1月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :18-21	2017-1
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	2017-1
総合診療に惹かれながらも不安を感じて臓器別専門医になる。もう、そろそろ違うんだよ〜。	井村 洋	Primaria :6-12	2017-2
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	2017-2
Dr.井村のクリニカルパールズ 4月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :18-21	2017-3
マイナーディジーズ	江本 賢	治療 99(3):293	2017-3
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	2017-4
プレゼンテーションは準備がすべてといっても過言ではない	小杉俊介	INFECTION CONTROL 26(5):536-540	2017-5
Dr.井村のクリニカルパールズ 6月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :18-21	2017-5
非がんのACP がんとどこが違う？心不全のACP	大森崇史	治療 99(6):764-769	2017-6
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	2017-6
患者の症状から考えられる疾患はやわかりマップ ショック	小田浩之	EMERGENCY CARE 2017 夏季増刊: 12-16	2017-7
豚骨ラーメンは、やっぱり死ぬほど美味しい！	清田雅智	総合診療 27(7):886-891	2017-7
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	2017-7
ウラにある器質的疾患、せん妄状態、緊急疾患を見逃すな！ 夜間の不定愁訴	井村 洋	jmed mook 51号:183-189	2017-8
Dr.井村のクリニカルパールズ 9月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :20-23	2017-8
呼吸器 父に人工呼吸器を付けるかどうか悩みます。どうしたらよいのでしょうか？ [75歳 患者の娘,人工呼吸器]	吉野俊平	内科 120(3):416-418	2017-9
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	2017-9
Dr.井村のクリニカルパールズ 11月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :18-21	2017-10
Dr.井村のクリニカルパールズ 12月号	清田雅智	DOCTOR'S MAGAZINE :18-21	2017-11
Postherpetic abdominal pseudohermia: A diagnostic pitfall	Yagi Y	Journal of General and Family Medicine Epub:ahead of print	2017-12
褥瘡	坂井智達	Hospitalist 5(4):674-682	2017-12
第6回JHNセミナー開催報告：STEP UP外来診療－予防医療最前線&どうやるの？高血圧・脂質異常症・糖尿病外来	小杉俊介	Hospitalist 5(4):819-821	2017-12
母乳育児・離乳食の相談	金 弘子	総合診療 27(12):1662-1666	2017-12

膠原病・リウマチ内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
A novel scoring system based on common laboratory tests predicts the efficacy of TNF-inhibitor and IL-6 targeted therapy in patients with rheumatoid arthritis: a retrospective, multicenter observational study	Nakagawa J	Arthritis Research & Therapy 19(1):185	2017-8

緩和ケア科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
心不全緩和ケアのアドバンス・ケア・プランニングとは 高齢者の救急医療に携わる病棟内科医の立場から	岡村知直	日経メディカル :1-3	2017-1
患者さんの話しを脱線させないためにはどうすればよいでしょうか？	木村衣里	レジデントノート 19(1):70-72	2017-4
医師の診断を補助する皮膚科専用遠隔支援サービスの臨床効果と活用拡大の可能性	柏木秀行	月刊 新医療 44(4):132-135	2017-4
わたしのキャリアデザイン 医師「やってみなはれ」型キャリアパス	柏木秀行	緩和ケア 27(3):176-178	2017-5
医療用麻薬依存症患者への対応 経験知を中心に	柏木秀行	緩和ケア 27(3):194-195	2017-5
早期からの緩和ケア：肺癌と消化器癌で効果は異なる	柏木秀行	日本サイコオンコロジー学会 ニューズレター :10-11	2017-6
前立腺癌患者を取り巻く、社会資源と地域連携	柏木秀行	Prostate Journal contents 4(2):197-202	2017-9
終末期におけるコミュニケーション力を磨く	木村衣里	日経メディカル :1-3	2017-9
現場でのスキルとメソッド 予後予測ツールの使い方 終末期の予後予測スコアリングツール 実際に使ってみて感じたこと	大森崇史	Cancer Board Square 3(3):404-409	2017-10
だるいのは本当にしかたない？ こうすればうまくいく、倦怠感の攻略ポイント 諦めないで、そのだるさ。まずは倦怠感の理解から始めよう	柏木秀行	プロフェッショナルがんナースング 7(5):418-422	2017-10
いのちの終わりにどうかかわるか	岡村知直	評価で気をつけること :15-40	2017-11
病棟で患者を看取る	岡村知直	増刊レジデントノート 主治医力がさらにアップする！入院患者管理パーフェクト Part 2 19(14):177-183	2017-12

神経内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
A case of superior sagittal sinus intracranial dural arteriovenous fistula mimicking corticobasal syndrome.	Takase K	Journal of the neurological sciences 376:91-92	2017-5
Widespread spinal epidural abscesses extending to cerebral ventricles	Mizuno Y	Neurology and Clinical Neuroscience 5(4):134	2017-6

腎臓内科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
尿沈渣のポイント ～円柱を中心に～	佐々木 彰	レジデントノート 19(6):1051-1058	2017-7

漢方診療科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
咳嗽に対する漢方治療	井上博喜	北九州市医報 714:10-11	2017-1
再発性こむら返りに疎経活血湯を使用した33例の検討	土倉潤一郎	日本東洋医学雑誌 68(1):40-46	2017-1
アフタ性口内炎に桂枝茯苓丸が奏効した1例	村井政史	漢方の臨床 64(1):105-109	2017-1
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より [通算60] 『最近の治験・知見・事件！？』パートII 45	田原英一	漢方の臨床 64(1):127-132	2017-1

飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算61〕『最近の治験・知見・事件！？』パートII 46	吉永 亮	漢方の臨床 64(2):213-218	2017-2
風邪に対する漢方薬の考え方, 使い方③	吉永 亮	プライマリ・ケア 2(1):30-35	2017-3
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算62〕『最近の治験・知見・事件！？』パートII 47 桂枝加竜骨牡蛎湯の漢方治療	矢野博美	漢方の臨床 64(3):301-305	2017-3
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算63〕『最近の治験・知見・事件！？』パートII 48 “漢方とポリファーマシー”について考える	土倉潤一郎	漢方の臨床 64(4):441-446	2017-4
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算64〕『最近の治験・知見・事件！？』パートII 49	井上博喜	漢方の臨床 64(5):585-589	2017-5
風邪に対する漢方薬の考え方, 使い方④	吉永 亮	プライマリ・ケア 2(2):31-36	2017-6
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算65〕『最近の治験・知見・事件！？』パートII 50 苓桂朮甘湯の3症例	後藤雄輔	漢方の臨床 64(6):669-674	2017-6
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算66〕『最近の治験・知見・事件！？』パートII 51 乙字湯の痔疾患以外への活用	吉永 亮	漢方の臨床 64(7):805-810	2017-7
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算67〕『最近の治験・知見・事件！？』パートII 52 珍しい疾患や重篤な病態の漢方治療 クロンクハイト・カナダ症候群	矢野博美	漢方の臨床 64(8):933-937	2017-8
第1章 誰もが使ったことのある漢方薬 ～でもDo処方だけではもったいない～ 葛根湯	吉永 亮	総合診療のGノート 増刊 本当はもっと効く!もっと使える! メジャー漢方薬 4(6):1086-1095	2017-9
第2章 よく使われる漢方薬 ～意外とこんな症状にも使えます～ 小青竜湯・麻黄附子細辛湯	井上博喜	総合診療のGノート 増刊 本当はもっと効く!もっと使える! メジャー漢方薬 4(6):1096-1107	2017-9
第2章 よく使われる漢方薬 ～意外とこんな症状にも使えます～ 麦門冬湯	溝口孝輔	総合診療のGノート 増刊 本当はもっと効く!もっと使える! メジャー漢方薬 4(6):1108-1116	2017-9
第3章 もっと使いこなしてほしい漢方薬 ～食わず嫌いはもったいない～ 五苓散	後藤雄輔	総合診療のGノート 増刊 本当はもっと効く!もっと使える! メジャー漢方薬 4(6):1170-1180	2017-9
第3章 もっと使いこなしてほしい漢方薬 ～食わず嫌いはもったいない～ 真武湯	矢野博美	総合診療のGノート 増刊 本当はもっと効く!もっと使える! メジャー漢方薬 4(6):1181-1189	2017-9
第4章 知っておくべき副作用 偽性アルドステロン症	井上博喜	総合診療のGノート 増刊 本当はもっと効く!もっと使える! メジャー漢方薬 4(6):1199-1201	2017-9
第4章 知っておくべき副作用 肝機能障害と間質性肺炎	吉永 亮	総合診療のGノート 増刊 本当はもっと効く!もっと使える! メジャー漢方薬 4(6):1202-1204	2017-9
コラム 漢方エキス製剤の併用の意義と法則	吉永 亮	総合診療のGノート 増刊 本当はもっと効く!もっと使える! メジャー漢方薬 4(6):1206-1208	2017-9
プライマリ・ケアにこそ漢方! 漢方薬はいつまで飲んだらいいですか?—漢方薬のやめどきとやめ方—	吉永 亮	プライマリ・ケア 2(3) 通巻5号 :36-42	2017-9

飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算68〕『最近の治験・知見・事件！？』パートⅡ53 珍しい疾患や重篤な病態の漢方治療 2 高齢者の摂食障害	矢野博美	漢方の臨床 64(9):1051-1055	2017-9
High-sensitivity C reactive protein as a predictor of inhospital mortality in patients with cardiovascular disease at an emergency department: a retrospective cohort study	Yoshinaga R	BMJ Open 7(10):e015112	2017-10
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算69〕『最近の治験・知見・事件！？』パートⅡ54 コリン性蕁麻疹に桂枝麻黄各半湯、抑うつ症状に八味地黄丸	前田ひろみ	漢方の臨床 64(10):1197-1201	2017-10
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算70〕『最近の治験・知見・事件！？』パートⅡ55 運動によって誘発されたと思われる附子中毒疑い例	田原英一	漢方の臨床 64(11):1317-1320	2017-11
プライマリ・ケアにこそ漢方！ 風邪に対する漢方薬の考え方、使い方⑤－ウイルス性腸炎でも「冷え」を見逃さない！！－	吉永 亮	プライマリ・ケア 2(4) 通巻 6号 :31-36	2017-12
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より〔通算71〕勉強会 四物湯類について	溝口孝輔	漢方の臨床 64(12):1419-1423	2017-12

小児科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
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	日本小児救急医学会雑誌 16(1):8-11	2017-2

外科 / 消化管・内視鏡外科 / 肝胆膵外科 / 臨床腫瘍科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
腹腔鏡下肝切除後に発症した肝動脈仮性動脈瘤の一例	笠井明大	臨床と研究 94(3):347-350	2017-3
腹部手術後に発生した良性多嚢胞性腹膜中皮腫の2例	影山優美子	日本臨床外科学会雑誌 78(4):836-841	2017-4
手術待機中に穿孔したSM浸潤胃癌の一例	武谷憲二	臨床と研究 94(4):467-470	2017-4
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—総合診療医の意識調査から—	梶山 潔	日本腹部救急医学会雑誌 37(6):865-871	2017-10

呼吸器外科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
対側上肺静脈へ流入する右後上葉区肺静脈(V2)を認めた右下葉肺癌の1例	金山雅俊	日本呼吸器外科学会雑誌 31(2):170-174	2017-3
Idiopathic spontaneous pulmonary torsion of the lingula: A case report	Kanayama M	International Journal of Surgery Case Reports 37:205-207	2017-6
左上区切除後の肺静脈断端に血栓を生じた1例	金山雅俊	日本呼吸器外科学会雑誌 31(5):679-683	2017-7

産婦人科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
Follow-up study of symptomatic submucous fibroids after hysteroscopic myomectomy	Tsujioka H	Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology 1,2017:61-64	2017-1
Histologic chorioamnionitis prevalence in patients with premature rupture membranes	Fukami T	Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology n.2,2017:236-238	2017-1
The relation between causes and onset time of polyhydramnios	Fukami T	Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology 1,2017:113-115	2017-1
Seminoma leading to detection of testicular feminization syndrome : a case report	Nakamura S	European Journal of Gynaecological Oncology n,1,2017:153-156	2017-2
Retroperitoneal leiomyosarcoma : a case report	Matsuoka T	European Journal of Gynaecological Oncology n,1,2017:150-152	2017-2
Choosing the uterine preservation surgery for placental polyp determined by blood flow evaluation:A retrospective cohort study	Sorano S	Annals of Medicine and Surgery 23:13-16	2017-10

整形外科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
超入門！整形外科のこんなにわかる手術 Happy えほん 下肢の手術 人工股関節全置換術 (THA)	原 俊彦	整形外科看護 22(6):532-536	2017-6
寛骨臼形成不全に対する関節温存手術 前方アプローチによる寛骨臼移動術 (SPO)	原 俊彦	OS NEXUS 股関節の再建法 成功への準備とコツ No.12:180-193	2017-11
全下肢単純X線写真を用いたTKA術前計画において大腿骨の回旋、屈曲が大腿骨遠位骨切り外反角度に与える影響	土持兼信	日本人工関節学会誌 47:267-268	2017-12

リハビリテーション科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
嚥下困難・障害	山下智弘	西日本新聞 「あなたのカルテ」 :23-23	2017-4

脳神経外科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
単施設における急性硬膜下血腫手術症例88例の予後因子と周術期合併症の検討	舟越勇介	脳神経外科ジャーナル 26(3):208-215	2017-3
Evaluation of seizures in patients with chronic subdural hematoma treated by burr-hole surgery and risk factors for seizures	Yamada T	International Journal of Brain Disorders and Treatment 3(1):1-8	2017-3
脳梁膝部～吻部より発生し腫瘍細胞が多様な段階の神経細胞性文化を示した鞍上部神経節腫の1例	舟越勇介	脳神経外科ジャーナル 26(5):362-368	2017-5
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	脳死・脳蘇生 29(2):79-83	2017-6
院内発生頭部外傷症例の検討から院内転倒・転落事故後対応マニュアルの作成	山田哲久	Neurosurgical Emergency 22(1):27-32	2017-7
亜急性期に血腫が増大する急性硬膜下血腫の予測因子の検討	山田哲久	日本外傷学会雑誌 31(3):381-386	2017-7
Common cold is the most frequent cause for misdiagnosing aneurysmal SAH	Yamada T	Interdisciplinary Neurosurgery 9:34-38	2017-9
松果体部脳動脈奇形に対するγ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生した1例	舟越勇介	脳卒中 39(5):365-369	2017-9

単施設における小脳出血171例の検討	舟越勇介	脳卒中 39(5):344-350	2017-9
Acute blood-pressure management and prognostic factors in patients with intracerebral hemorrhage	Yamada T	Interdisciplinary Neurosurgery 10:91-95	2017-12

心臓血管外科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
QC と ISO9001 導入の意義と現状および課題	安藤廣美	病院羅針盤 8(102):27-35	2017-5
Bronchial artery aneurysm treated using aortic stent graft alone: A case report	Matsumoto T	Annals of vascular diseases 10(2):152-154	2017-5

皮膚科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
「マイナーディジーズ」皮膚科 皮疹のないかゆみ	幸田 太	治療 99(3):294-297	2017-3
宮古ビデンス・ピローサR茶の飲用が補助療法として奏効した 皮膚型結節性多発動脈炎の1例	中川理恵子	西日本皮膚科 79(1):24-27	2017-4
四肢に潰瘍が多発したリポイド類壊死症の1例	陣内駿一	西日本皮膚科 79(2):132-135	2017-6
Case of widespread fat necrosis that was caused by severe pancreatitis and histologically resembled pancreatic panniculitis	一木稔生	Journal of Dermatology 44(8):979-981	2017-8
Bevacizumabによる下腿潰瘍の2例	陣内駿一	西日本皮膚科 79(5):468-472	2017-10
Air exposure may be associated with the histological differentiation of a cultured epidermal autograft (JACE).	Chiba T	Australasian Journal of Dermatology :ahead of print	2017-12
Clinical Condition and Management of 114 Mamushi(Gloydius blomhoffii) Bites in a General Hospital in Japan	Chiba T	Internal Medicine :ahead of print	2017-12

形成外科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
クローン病の大腸病変摘出術後の殿裂部・外陰部変形に対し 殿溝皮弁を用いて再建を行った1例	前園智美	形成外科 60(8):973-978	2017-8

歯科口腔外科

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
頸部郭清術野外へのリンパ節転移	永田将士	知っておきたい顎・歯・口腔の画像診断 :304-305	2017-8
切断神経腫	永田将士	知っておきたい顎・歯・口腔の画像診断 :306-307	2017-8

救急部

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
頭部CTの撮影の仕方	山田哲久	medicina 54(5):634-637	2017-4
救命救急センター紹介：飯塚病院救命救急センター	奥山稔朗	救急医学 41(8):978-983	2017-8
Q9 空気が漏れている場合の対応（マスクフィッティング）について、ガスリークがうまくコントロールできないときはどのように対応したらよいでしょうか？	鮎川勝彦	急性期 NPPV ハンドブック :202-206	2017-10

集中治療部

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
Efficacy of polymyxin B-immobilized fiber hemoperfusion for patients with septic shock caused by Gram-negative bacillus infection	Saito N	PLOS ONE 12(3):	2017-3

中央検査部

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
免疫複合体を形成するIgG抗体に対するIgM抗体（いわゆる抗-抗体）はリウマトイド因子と異なりIgG F（ab）2フラグメントと反応する	松浦辰也	臨床病理 65(1):13-18	2017-1
外来患者への採血業務改善のための採血難易度と採血技術レベルのマッチング	秋永理恵	日本臨床検査自動化学会誌 42(5):599-606	2017-11
一般社団法人福岡県臨床衛生検査技師会筑豊地区の新たな取り組み ―青年部を立ち上げて―	浦園真司	医学検査 66(6):676-679	2017-11

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取り組み	進 健司	薬事新報 :1328-1333	2017-12

ふれあいセンター

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
「セル看護提供方式」の導入と実践	須藤久美子	ナースマネージャー 19(9):9-14	2017-11

看護部

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
看護がつなぐ医療安全管理ネットワーク	清成道子	看護部長通信 14(6):115-123	2017-2
「DiNQL データ活用事例集」病棟でのデータ活用 データを使った改善活動 褥瘡発生件数減少に向けたKaizen事例	渡辺恵里子	看護 69(4):98-102	2017-3
周術期の過剰な輸液を投与するのはリスク大	藤岡智恵	月刊ナーシング 37(5):25-27	2017-3
QSEN の概念を取り入れた新人教育プログラムの再構築にチャレンジ	樋口圭子	ナースマネージャー 19(1):13-18	2017-3
緩和ケア口伝 現場で広がるコツと御法度 (第15巻) 医療用麻酔依存症患者を経験して	世利佐知子	緩和ケア 27(3):193-194	2017-5
ポジショニング・モビライゼーション 安全にポジショニング・ドレナージを行う効果とリスクをアセスメントして効果を得よう	竹田智子	重症患者ケア 6(2):388-389	2017-6
ポジショニング・モビライゼーション モビライゼーションを日常生活に取り入れよう 動作による合併症予防・早期離床を目標にしよう	竹田智子	重症患者ケア 6(2):390-391	2017-6
ポジショニング・モビライゼーション トランスファーは患者の身体能力と重心を考える 患者への説明や息を合わせることで安全に実施できます	藤岡智恵	重症患者ケア 6(2):392-395	2017-6
「外来における医療安全」転倒・転落を未然に防げ！“外来患者用パンフレット”	林 真由美	継続看護時代の外来看護 22(3):22-37	2017-8
「心臓血管外科の術前・術後管理～厳選ポイント15」術後ケアのための登竜門。人工心肺が術後にもたらす影響とは？	伊藤 勲	重症集中ケア 16(3):8-12	2017-8

Change management for Productivity Improvement in Hospital using Structured Documentation System for Nursing	Tsuru S	EOQ2017 1-13	2017-10
Lean Workcell Nursing Implementation Can Enhance the Educational Effects of QSEN and Time Spent with Patients in Comparison to Team Nursing	Moriyama Y	International Journal of Nursing & Care 1(4):1-5	2017-11
ICU ベテランナースは初めて接する患者の何をみて、どう判断につなげるの？	藤岡智恵	ICNR 4(4):110-112	2017-11
ICU の基本から応用	竹田智子	ICNR 5(1):56-58	2017-11

イノベーション推進本部

表題名	著者名	著書・雑誌名	発行年月
2型糖尿病患者の病態と医療費の関係からみた効果的な治療介入の検討	増本陽秀	日本医療マネジメント学会雑誌 17(4):220-225	2017-3
飯塚病院の先進的取組 ～改善推進本部とイノベーション推進本部の取組について～	稗島 武	Healthcare note No.17-07:1-16	2017-7
現場ニーズ発のイノベーション創出のための新たな取り組み	稗島 武	医事業務 530号 :34-36	2017-12

2. 学会発表

肝臓内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
G2に対するSOF/RBVの使用経験	矢田雅佳	第13回九州C型肝炎研究会	2017-2-11
2001年以後の当院でのB型肝炎ウイルス持続感染者の肝細胞癌発癌リスク因子の解析	本村健太	第53回日本肝癌研究会	2017-7-6～ 2017-7-7
当科での3cm超の肝細胞癌に対するマルチポータルRFA	本村健太	第5回バイポータルRFA研究会	2017-7-7
当科でのソラフェニブの予後因子解析と今後の治療	矢田雅佳	北九州肝癌分子標的セミナー	2017-9-29
DAA Failureに対するDAA再治療の現状と課題	矢田雅佳	第59回日本消化器病学会大会	2017-10-12～ 2017-10-15
核酸アナログ投与下におけるB型肝炎患者の肝細胞癌発癌リスク因子の解析	本村健太	第21回日本肝臓学会大会	2017-10-12～ 2017-10-15
DAAs治療によるHCV除去成功例での肝発癌因子の解析	矢田雅佳	第131回筑豊肝胆膵研究会	2017-11-14
進行肝癌を合併した肝硬変患者におけるトルパブタンの効果予測因子の解析	宮崎将之		
肝細胞癌に対するマルチポータルRFA	本村健太		
当院におけるマルチポータルRFAとIVR-CT室の併用	田中紘介	第3内科開講記念会	2017-11-26
当科での3cm超の肝細胞癌に対するマルチポータルRFA	本村健太	第42回日本肝臓学会西部会	2017-11-30～ 2017-12-1
DAAによるC型肝炎ウイルス排除後の発癌予測因子の解析	矢田雅佳		

呼吸器内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
突然の気道閉塞をきたしたびまん性特発性骨増殖症の1例	増永智哉	第316回日本内科学会九州地方会	2017-1-21
嚥下障害スクリーニングの結果とCOPD増悪の関連性の検討	吉松由貴	第40回日本嚥下医学会総会	2017-2-24～ 2017-2-25
嚥下障害スクリーニングの所見とCOPD増悪の関連性	吉松由貴	第78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	2017-3-11
胸腔内圧測定を用いた、原発性自然気胸に対する脱気治療成否の予測	宮嶋宏之	第57回日本呼吸器学会学術講演会	2017-4-21～ 2017-4-23
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	西澤早織		
嚥下障害スクリーニングの結果とCOPD増悪の関連性の検討	吉松由貴		
右背部痛を主訴とした右肺下葉均等影の一例	浅地美奈		
CT画像解析を用いた、リンパ脈管筋腫症(LAM)におけるシロリムスの効果の検討	神幸希		
COPD患者における、好酸球数と急性増悪および死亡との関連性検討	棟近幸		
Repetitive Saliva Swallowing Test May Identify a COPD Phenotype at High Risk for Exacerbations	Yoshimatsu Y	ATS	2017-5-19～ 2017-5-24
A case of necrotizing sarcoid granulomatosis successfully treated with surgery	Asaji M		
Diffuse Idiopathic Skeletal Hyperostosis revealed by Sudden Onset Airway Obstruction	Sueyasu T		
飯塚病院における喘息診療	飛野和則	九州臨床画像解析研究会	2017-5-26
胸腔内圧測定を用いた、自然気胸に対する脱気治療成否の予測	飛野和則	第21回日本気胸・嚥胞性肺疾患学会総会	2017-9-8～ 2017-9-9

表題名	発表者名	学会名	開催日
当院での気管支サーモプラスチック施行症例の検討	浅地美奈	第79回日本呼吸器学会・日本結核病学会九州支部秋季学術講演会	2017-9-22～ 2017-9-23
自然気胸に対する脱気治療における胸腔内圧測定の有用性	飛野和則		
フィジカルアセスメントと画像診断と呼吸機能検査	飛野和則	第25回呼吸ケアセミナー	2017-10-15
少量の石灰硫黄合剤摂取で多臓器不全となったが救命しえた一症例	鶴 昌太	第45回日本救急医学会総会・学術集会	2017-10-24～ 2017-10-26
Measuring intrapleural pressure can predict the success rate of simple aspiration for primary spontaneous pneumothorax.	Tsuruno K	CHEST	2017-10-28～ 2017-11-1
A Case of Primary Pleural Melanoma	Murakami K		
Pneumocystis jirovecii pneumonia in an immunocompetent 37-year-old Japanese male	Okahisa M		
飯塚病院における間質性肺炎診療	飛野和則	第33回九州臨床画像解析研究会	2017-11-10
RELATIONSHIP BETWEEN BLOOD EOSINOPHIL COUNT AND FUTURE RISKS OF COPD.	Munechika M	The 22thAPSR	2017-11-23～ 2017-11-26
Predicting short-term prognosis of primary spontaneous pneumothorax using chest radiographs	Yoshimine K		
A familial case of Birt-Hogg-Dube syndrome (BHDS) complicated with bladder cancer and lung cancer : a case report and literature review	Goto Y		

呼吸器腫瘍内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
Clinical and demographic features of aNSCLC pts that influence EGFRm detection in plasma	Ebi N	第57回日本肺癌学会九州支部学術集会	2017-2-24～ 2017-2-25
当院のCBDCAレジメンに対する悪心・嘔吐の現状	海老規之	第57回日本呼吸器学会学術講演会	2017-4-21～ 2017-4-23
固形がん化学療法施行時のB型肝炎ウイルス再活性化の検討	海老規之	第15回日本臨床腫瘍学会学術集会	2017-7-27～ 2017-7-29
抗がん剤治療専門病棟での退院後サポートシステムの効果	和田麻美		
プラチナ製剤併用化学療法を施行した肺癌患者における吃逆発現に関する検討	三好康介		
当院におけるニボルマブによる薬剤性肺障害	海老規之	第58回日本肺癌学会学術集会	2017-10-14～ 2017-10-15
Predictive biomarkers of response to nivolumab in non-small cell lung cancer: A multicenter retrospective cohort study	Kataoka Y	The 18thIASLC	2017-10-15～ 2017-10-18

消化器内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
大腸上皮性腫瘍に対するClutch Cutter単独ESDのLearning curveの検討	赤星和也	第93回日本消化器内視鏡学会総会	2017-5-11～ 2017-5-13
当院における孤立性胃静脈瘤に対する内視鏡的硬化療法のアウトカム	久保川 賢		
胃陥凹性病変に対する良悪性診断における特殊光拡大内視鏡観察併用の有用性の検討(後期研修医 vs 日本消化器内視鏡学会専門医)	徳丸佳世		
Clutch Cutter-ESDが診断と治療方針決定に有用であった固有筋層に浸潤した小型胃顆粒細胞腫の一例	赤星和明	第103回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	2017-5-19～ 2017-5-20
SpyGlassによるEHLが有用であった採石用バスケット嵌頓の1例	宮本和明		
胃神経内分泌癌の一例	池田浩子		
GS療法が著効し原発巣が病理学的CRに至った進行膵癌の一例	宜保淳也	第109回日本消化器病学会九州支部例会	2017-5-19～ 2017-5-20
EUS-FNAが診断と治療方針決定に有用であった直腸神経鞘腫の一例	山口恵梨子		
Clutch Cutterを用いたESD手技を応用し内視鏡的に治療しえた完全埋没状態のバンパー埋没症候群の一例	安倍俊行		
人間ドッグの上部消化管内視鏡検査が診断契機となりEUS-FNAにて診断された小型胃GISTの一例	赤星和也	第58回日本人間ドック学会学術大会	2017-8-24～ 2017-8-25
当院における孤立性胃静脈瘤(GV)無治療経過観察例の検討	佐藤孝生	第24回日本門脈圧亢進症学会総会	2017-9-14～ 2017-9-15
門脈血栓を併存した治療適応食道静脈瘤における治療の現状	木村勇祐		
Learning curve study of colorectal endoscopic submucosal dissection using the Clutch Cutter	Akahoshi K	ASIAN PACIFIC DIGESTIVE WEEK 2017	2017-9-23～ 2017-9-26
外科的治療が奏功した十二指腸胆石イレウスの1例	宮本和明	第53回日本胆道学会学術集会	2017-9-28～ 2017-9-29
消化管上皮性病変に対するClutch Cutter単独ESDの安全性と有効性の検討	稲村和紀	第94回日本消化器内視鏡学会総会	2017-10-12～ 2017-10-15
十二指腸粘膜内病変に対するClutch Cutter単独ESDの臨床的有用性	徳丸佳世		
食道静脈瘤の経過観察中に発見された食道表在癌に対するClutch Cutter単独ESD(ESD-CC)の有用性の検討	久保川 賢		
EUS-FNAが早期診断早期治療に有用であった小型十二指腸GISTの一例	長友周三郎	第104回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	2017-11-17～ 2017-11-18
胃粘膜下腫瘍精査の超音波内視鏡検査で診断された脾動脈瘤の1例	宮原翔仁		
空腸間置法で再建された噴門部胃切除術に対するERCPにおいてシングルバルーン付きオーバーチューブが有用であった一例	山口恵梨子		
異所性胃粘膜から発生した小腸癌の一例	末廣侑大	第110回日本消化器病学会九州支部例会	2017-11-17～ 2017-11-18

血液内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
ATLL 温故知新～ modified EPOCH 105例の検討より～	喜安純一	第1回血液・免疫・腫瘍フォーラム	2017-7-22
関節リウマチの治療中にγ-Heavy chain diseaseを伴い発症したmethotrexate関連リンパ増殖性疾患	牟田宏樹	第1回福岡血液がん診療最前線	2017-8-5
多発性骨髄腫関連腎障害について	油布祐二	第22回中外eセミナー on Hematology	2017-9-6
Efficacy and safety of modified EPOCH for ATL: A multicenter retrospective study of 105 cases	塚本康寛	第79回日本血液学会学術集会	2017-10-20～ 2017-10-22
腎糸球体に限局した血管内大細胞型B細胞性リンパ腫の一例	牟田宏樹	第1回リンパ腫セミナー Meet The Expert	2017-11-18

総合診療科

表題名	発表者名	学会名	開催日
抗凝固療法により速やかに消失を確認し得た慢性膵炎に伴う門脈血栓症の1例	大井隆之介	第316回九州地方会	2017-1-21
当科ナイトシフト導入後の評価～医師および看護師アンケート調査を実施して～	大井隆之介	第14回日本病院総合診療医学会学術総会	2017-3-3～ 2017-3-4
複数科混合病棟をまたぐ業務における、当院総合診療科での業務負担軽減の試み	石山雄太		
緩和病棟入院中発症の心房粗動発作に対しカルディオバージョンにて症状緩和に至った1例	岡村知直	第2回九州緩和ケア研究会	2017-3-18
渡航国別腸チフス・パラチフス登録率（感染者数/渡航者10万人）および渡航国別シプロフロキサシン感受性率	的野多加志	第91回日本感染症学会総会・学術講演会	2017-4-6～ 2017-4-8
他臓器への結核感染の証明が腸結核の診断に寄与した一例	岸田健吾	第114回日本内科学会総会・講演会	2017-4-14～ 2017-4-16
不明熱で発症した筋腫瘍型サルコイドーシスの一例	小糸 秀		
the Rajakumar Movement	Yoshida S	Chinese Medical Doctors Association 2017 General Practitioner Training Forum	2017-4-21～ 2017-4-22
Microevolutionary process of genetic mutations in Salmonella enterica serovar Typhi against fluoroquinolones	Matono T	The 27th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases	2017-4-22～ 2017-4-25
Molecular and clinical epidemiology of Salmonella Paratyphi A isolated from bacteraemic patients in Nepal	Matono T		
Unexpected overnight adverse events in inpatients: cross-sectional study in a single center in Japan	Kosugi S	HOSPITAL MEDICINE 2017	2017-5-1～ 2017-5-4
A rare case of acute infectious purpura fulminans caused by escherichia coli	Ehara M		
The difference of expectation and satisfaction in Japan and United Kingdom.	松本朋樹	第8回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会	2017-5-12～ 2017-5-14
プレゼンテーションコンテスト	吉野俊平、江本 賢		
後期研修プログラム はじめの一步 ～ポートフォリオ作成支援を中心に～	吉田 伸		
高齢発症の多関節炎から関節リウマチが疑われた1例	安田雄一		
死亡診断書（死体検案書）、正しく書けていますか？	吉野俊平、八木 悠、工藤仁隆 富山周作、生田奈央		
終末期の代理意志決定を明確に認識するために、当院で行った事前指示書の更新	西園久慧		
心不全緩和ケア深論（しんろん）プロジェクト	吉田 伸		

表題名	発表者名	学会名	開催日
専攻医に優しい九州へ「KOPe：九州沖縄地区での定例オンラインレポートフォーリオ勉強会」の活動報告	金 弘子	第8回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会	2017-5-12～ 2017-5-14
帯状疱疹後腹部膨満を主訴に来院した2症例の検討	八木 悠		
当院における脳死とされうる小児11症例の検討	渡部なつき		
内科救急診療のロジックを用いた診断推論カンファレンス	鶴木友都、坂井智達、泉 汀 大森崇史、金 弘子		
非癌の看取りにおけるコンフリクトマネジメント	小田浩之、小杉俊介、山手亮佑		
腹痛、食欲低下で発症し治療困難であった脾原発悪性リンパ腫の一例	武末真希子		
インシデントレポートより抽出した事例をもとに行ったアドレナリンシリンジの使用訓練とその結果報告	小田浩之	第20回日本臨床救急医学会総会・学術集会	2017-5-26～ 2017-5-28
明日から僕も Resident as a teacher Tomorrow's young doctor : Resident as a teacher	小杉俊介	ACP（米国内科学会）日本支部年次総会	2017-6-10～ 2017-6-11
Non-steroidal anti-inflammatory drugs temporarily improved synovitis of polymyalgia rheumatica	工藤仁隆		
クリニカルクエスチョンを解決し、実臨床に活かすテクニック-MINDSガイドライン作成に至るまでの基礎-	江本 賢		
Bedside lung ultrasound for the hospitalist	吉野俊平		
Leading from the middle-Life cycle of a Chief resident in Hawaii	吉野俊平		
Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome(SFTS) should be considered even when there is no trace of tick bite	八木 悠		
The reason why you write a paper	吉野俊平		
Useful medical apps and online resources for the busy clinician educator	吉野俊平		
How to prepare effective lectures	吉野俊平		
在支病における患者希望を反映した在宅看取り率の測定	吉田 伸	第19回日本在宅医学会大会	2017-6-17～ 2017-6-18
高齢者DLBCLに対するRCHOP療法における、初回治療強度ならびに相対治療強度が予後に及ぼす影響	石山雄太	第15回日本臨床腫瘍学会学術集会	2017-7-27～ 2017-7-29
総合内科医に必要な周術期の知識（座長として）	井村 洋	第15回日本病院総合診療医学会 学術総会	2017-9-14～ 2017-9-15
病診連携・訪問診療を通じ再入院を 방지、心不全緩和ケアの質を高めた重症心不全の一例	大森崇史		
Where dreams come true！～市中と大学のコラボレーション～	江本 賢		
総合内科入院患者における夜間イベントに関する解析	小杉俊介		
咳嗽を契機に来院し再発性多発軟骨炎の診断に至った一例	山手亮佑		
飯塚病院における病院総合医で形成された重症診療チームの役割	鶴木友都		
保存的加療で軽快した腹直筋血腫3症例の検討	吉本貴則		
大腸ポリープの生検からリンパ腫が疑われATLLと診断した1例	八木 悠		

表題名	発表者名	学会名	開催日
A model training program to learn essentials of pediatric emergency care for primary care physicians	一ノ瀬英史	日本台湾小児科医会2017	2017-9-16
由恐慌発作引起的短暫時完全遺忘	簡野泰光	第四届中国全科医学大会	2017-9-22~ 2017-9-24
An unusual increase in Salmonella enterica serovar Paratyphi A infection among travelers returning from Myanmar: Phylogenetic analysis of isolate	Matono T	IDWeek, Infectious Diseases Society of America	2017-10-4~ 2017-10-8
Molecular epidemiology of β -lactamase production in penicillin-susceptible Staphylococcus aureus under high-susceptibility conditions	Matono T		
the Rajakumar Movement WONCA - What we do, What we propose	Yoshida S	Korean Academy of Family Medicine, annual conference in Seoul	2017-10-13~ 2017-10-15
the Rajakumar Movement -How encourage the Young Doctors Movement within Asia Pacific Countries-	Yoshida S	WONCA APR conference in Pattaya, Thailand	2017-11-1~ 2017-11-4

膠原病・リウマチ内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
『TAFRO 症候群の一例』	藤井勇佑	第1回筑豊リウマチ研究会	2017-2-16
間質性肺炎合併皮膚筋炎症例における疾患標識抗体の検討	内野愛弓	第53回九州リウマチ学会	2017-3-11~ 2017-3-12
トシリズマブが有効であったTAFRO 症候群の一例	藤井勇佑		
ステロイド性骨粗鬆症に対する当科における薬物療法の現状	藤井勇佑	第61回日本リウマチ学会総会・学術集会	2017-4-20~ 2017-4-22
ヒトIgG1またはIgG4ヒンジに対する抗体(anti-hinge antibody:AHA)の相対的avidity高値はRAの特徴である	大田俊行		
高齢リウマチ患者に対するゴリムマブ投与の有効性の検討	永野修司		
高齢発症大型血管炎の2症例	内野愛弓	第54回九州リウマチ学会	2017-9-2~ 2017-9-3
関節リウマチの経過中に大型血管炎を発症した症例	藤井勇佑		
症例呈示	内野愛弓	第3回筑豊リウマチ研究会	2017-11-9
症例呈示	藤井勇佑		

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」できてますか？	岡村知直	ACP(米国内科学会)日本支部 年次総会	2017-6-10~ 2017-6-11
緩和ケア科短期研修による、初期研修医の緩和ケアスキル向上についての報告	岡村知直	第22回日本緩和医療学会学術大会	2017-6-23

循環器内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
Complex RCA Lesions, a Japanese Perspectives	堤 孝樹	The 15thAsia PCR	2017-1-18~ 2017-1-21
Declining Estimated Glomerular Filtration Ratio over Time Serves as Determinant for Initiating Palliative Care in Patients with Chronic Heart Failure	竹上 薫	第81回日本循環器学会学術集会	2017-3-17~ 2017-3-19
Declining Estimated Glomerular Filtration Ratio over Time Serves as Determinant for Initiating Palliative Care in Patients with Chronic Heart Failure	今村義浩		

表題名	発表者名	学会名	開催日
CABG後の不応性再狭窄の症例を通じて考える	堤 孝樹	第1回九州虚血性心疾患研究会	2017-4-1
高度石灰化の短い冠動脈閉塞症例	酒見拓矢	第12回関東虚血性心疾患研究会	2017-4-8
ACチャンネルの選択に難渋した右冠動脈の慢性閉塞症例	堤 孝樹	第8回PCI セミナー	2017-4-19
右室流出路起源の心室期外収縮による心室細動に対しカテーテルアブレーションによりICD植込を回避した1例	内野紗織	第317回日本内科学会 九州地方会	2017-5-20
左前下行枝のTandem CTOの症例	堤 孝樹	第1回YES Fukuoka	2017-5-31
A Case of LAD CTO / CTO club educational session	堤 孝樹	第18回CTO club	2017-6-3~ 2017-6-4
感染症と左主幹部	中野正紹	第3回Fukuoka cardioLogy conference for Young interventionists	2017-6-16
発作性心房細動の起源、再発にPV tachycardiaの関与が強く疑われた一例	大賀泰寛	第122回日本循環器学会九州地方会	2017-6-24
治療に難渋した劇症型心筋炎の1例	倉岡沙耶菜		
感染を契機に心原性ショックに陥った左主幹部(LMT)を含む3枝病変に対し、経皮的心肺補助装置(ECMO)下で血行再建を行い救命しえた一例	中野正紹	TOPIC2017	2017-7-20~ 2017-7-22
LMT分岐部病変を含む複雑病変へのPCI	稲永慶太	九州虚血性心疾患研究会	2017-7-29
Physical Presence in the Emergency Medical Services Improves Neurological Outcome of Out-of-Hospital Cardiac Arrest Patients with non-shockable rhythm	堤 孝樹	第50回ESC Congress 2017	2017-8-25~ 2017-8-29
屈曲の強い石灰化病変に対するロータブレードで冠穿孔をきたした1例	堤 孝樹	第25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	2017-9-8~ 2017-9-9
治療法の選択に難渋した若年男性のLADに対する血行再建	古川正一郎		
感染を契機に心原性ショックに陥った左主幹部を含む3枝病変に対し、経皮的心肺補助装置(ECMO)下で血行再建を行い救命しえた一例	中野正紹		
デバイス持ち込みに工夫を要した石灰化病変	稲永慶太	物理で考えるPCIセミナー	2017-10-6
Antegrade Dissecting Reentry Deviceの使用経験	堤 孝樹	第21回関東虚血性心疾患研究会	2017-10-7
Knuckle wire 併用で治療しえたLAD CTO症例	稲永慶太	九州CTOインターベンションカンファレンス	2017-10-21
CT guided PCI 慢性閉塞病変	稲永慶太	ARIA	2017-11-23~ 2017-11-25
ペースメーカー移植を契機にたこつぼ型心筋症を発症した一例	池江隆志	第123回日本循環器学会九州地方会	2017-12-2

神経内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
長期的に画像の変化をフォローし得たメトロニダゾール誘発性脳症の一例	立石貴久	第217回日本神経学会九州地方会	2017-3-11
虚血性脳卒中に関連した症候性てんかんの考察	高瀬敬一郎	第42回日本脳卒中学会総会	2017-3-16~ 2017-3-19
当科で経験した抗MOG抗体陽性視神経炎の1例	中村憲道	第218回日本神経学会九州地方会	2017-6-17
A study of symptomatic epilepsy related to ischemic stroke	Takase K	The 32th International Epilepsy Congress	2017-9-2~ 2017-9-6
頭部MRIで脳表異常信号を呈し肺生検から診断へ至ったランゲルハンス細胞組織球症の一例	吉村 基	第219回日本神経学会九州地方会	2017-9-9
A study of symptomatic epilepsy related to ischemic stroke.	Takase K	The 23th World Congress of Neurology	2017-9-16~ 2017-9-21

表題名	発表者名	学会名	開催日
上顎癌術後経過中に封入筋炎を発症した1例	前田教寿	第220回日本神経学会九州地方会	2017-12-16

腎臓内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
LOW PERMEABILITY OF PERITONEAL EQUILIBRATION TEST EVEN IN LONG-TERM PD UNDERGOING FOR OVER 10 YEARS	Takeda K	The 8thAsia Pacific Chapter Meeting of International Society Peritoneal Dialysis	2017-3-22～ 2017-3-25
クリニカルクエスチョンを解決し、実臨床に活かすテクニック —MINDSガイドライン作成に至るまでの基礎—	佐々木 彰	ACP (米国内科学会)	2017-6-9～ 2017-6-11
腹膜透析導入拡大の試み	古庄正英	第62回日本透析医学会学術集会・総会	2017-6-16～ 2017-6-18
腹膜透析から血液透析への移行時に仮性腎動脈瘤破裂を来した一例	中嶋崇文		
Development and validation of a clinical prediction on rule for excessive salt intake among community dwelling adults	佐々木 彰	APCH	2017-10-6
糖尿病性腎症患者の腹膜透析は是か非か	古庄正英	第23回日本腹膜透析医学会学術集会・総会	2017-10-7～ 2017-10-8
腎代替療法における腹膜透析一般化のための組織変革～ビジネスフレームワークの活用～	古庄正英		
関節リウマチに腎アミロイドーシスと半月体形成性糸球体腎炎が合併し、RPGNの臨床像を呈した一例	中嶋崇文	第47回日本腎臓学会西部学術大会	2017-10-13～ 2017-10-14
Helicobacter cinaediによる蜂窩織炎、菌血症を来した血液透析患者の一例	濱小路友哉		
腎移植患者に発症した無症候性肺クリプトコッカス症の2例	岡村員裕		
維定糸球体濾過量15ml/min1.73m ² 未満の保存期慢性腎臓病患者における治療と予後についての調査 (JOINT-KD study)	岡村員裕	ASN Kidney Week	2017-11-4
慢性疾患診療の難所～行動変容と組織変革～	古庄正英	第10回PAD Conference	2017-11-22
新興感染症菌による蜂窩織炎を来したHD患者の一例	濱小路友哉	第15回NIT腎研究会	2017-11-30

漢方診療科

表題名	発表者名	学会名	開催日
糖尿病足病変に漢方治療が奏効した一症例	矢野博美	第9回福岡県医学会総会	2017-2-5
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と低血糖の原因	吉永 亮	第8回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会	2017-5-13～ 2017-5-14
胸脇部細絡に横隔膜低位を伴った4症例の検討	後藤雄輔	第68回日本東洋医学会学術総会	2017-6-2～ 2017-6-4
独参湯が有効であった6症例	井上博喜		
乳癌治療に関連する諸症に漢方治療が奏効した5例	矢野博美		
インターネット双方向回線を使用した合同県部会の試み	山口昌俊		
重症の水毒が原因と考えられる頭痛や気分不良などの諸症状が五苓散の大量投与を中心とした漢方治療に加え、食養生と運動により改善した1例	吉永 亮		
後鼻漏における小半夏加茯苓湯の有効性	田原英一		
紫円を使用した13症例の検討	後藤雄輔	第34回和漢医薬学会学術大会	2017-8-26～ 2017-8-27
薬剤師のための漢方講座～いまさら聞きにくい漢方調剤の疑問点 葛根湯医者はやぶ医者か?～漢方の考え方、使い方、効かせ方～	井上博喜		
飯塚病院漢方診療科入院患者の心理テスト (SDS と STAI) の検討	矢野博美		

表題名	発表者名	学会名	開催日
リウマチ性多発筋痛症に対して漢方治療が奏効した1例	吉永 亮	第27回漢方治療研究会	2017-10-1
シンポジウム「医案を語る」	吉永 亮		
ランチョンセミナー2 海の漢方・山の漢方	吉永 亮	第66回日本農村医学会学術総会	2017-10-5～ 2017-10-6
教育講演Ⅱ なんてったって漢方は女性の味方！ 乳癌治療のベストパートナー	矢野博美	平成29年度第2回日本東洋医学会福岡支部会	2017-10-28
発作性回転性めまいに沢瀉湯が著効した一例	矢野博美	第43回日本東洋医学会九州支部学術総会	2017-10-29
リウマチ性多発筋痛症に伴う多発関節痛・筋肉痛に小青竜湯が著効した一例	後藤雄輔		
便秘を伴う発熱に乙字湯が有効だった一例	溝口孝輔		
下肢の電撃痛に甘草附子湯が著効した1例	吉永 亮		
リウマチ性多発筋痛症（PMR）に桂枝二越婢一湯加朮附が有効であった一例	久保田正樹		
シンポジウム＜若手必見＞総合診療の現場で漢方をどう活かすか～若手総合診療医による外来・病棟での実践と漢方教育のこれから～ 漢方医学からみた地域医療 -海の漢方・山の漢方-	吉永 亮	平成29年度日本東洋医学会関西支部例会	2017-11-5
便秘を伴う発熱に乙字湯が有効だった一例	溝口孝輔	第21回和漢診療学シンポジウム	2017-11-18
紫円を使用した15症例の検討	後藤雄輔		
二度の入院加療で疼痛が軽快した複合性局所疼痛症候群の一例	井上博喜		
食道癌後の難治性嘔吐に対して漢方治療が奏効した1例	秋山裕太郎		
大後頭神経三叉神経症候群に治打撲一方が奏効した1例	田原英一		

小児科

表題名	発表者名	学会名	開催日
心身医学的な配慮を要した喘息症例	岩元二郎	第284回筑豊小児科医会勉強会	2017-2-14
発達障害とクスリ	岩元二郎	九州思春期研究会	2017-2-19
当院における3歳未満のマイコプラズマ肺炎の臨床的特徴	向井純平	第285回筑豊小児科医会勉強会	2017-3-2
筑豊での12年間の取り組み	岩元二郎		
生後3ヶ月未満の発熱の2例	武末真希子		
ネグレクト防止に向けた家族支援 ～地域で取り組むソーシャルワーク～	津村由紀	第8回福岡県立大学 社会福祉学会	2017-3-4
食物アレルギー児童の学校生活を安心安全にするための取り組み	岡松由記	第286回筑豊小児科医会勉強会	2017-4-13
一次病院における間欠期脳波の突発性異常波が果たす役割の検討	吉塚梯子	第120回日本小児科学会学術集会	2017-4-14～ 2017-4-16
当院における3歳未満のマイコプラズマ肺炎の臨床的特徴	向井純平		
思春期における児童虐待のまとめ	大矢崇志		
当院で出産した特定妊婦およびその出生児の転帰調査	酒井さやか	第1回平成29年度 母子の健康改善のための母子保健情報利活用に関する研究 班会議	2017-5-19
最近3年間に当院NICUに入院した先天性心疾患児の現状～早期診断体制確立に向けた検討～	嘉村拓朗	Young Investigator Meeting	2017-5-27
当院NICUに入院した先天性心疾患児の出生前診断に関する検討	嘉村拓朗	第44回筑豊周産期懇話会	2017-6-7
Ⅲ度熱傷で深夜に受診し措置入所となった日齢55男児例	酒井さやか	第495回日本小児科学会福岡地方会例会	2017-6-10

表題名	発表者名	学会名	開催日
小児の熱傷-過去3年間-	渡邊 功	第16回小児救急医療カンファレンス	2017-6-16
脳死とされうる状態～当院における小児11症例の検討～	向井純平	第31回日本小児救急医学会学術集会	2017-6-23～ 2017-6-25
飯塚病院で出産した特定妊婦およびその出生児の転帰調査	酒井さやか	第17回日本赤ちゃん学会学術集会	2017-7-8～ 2017-7-9
尿閉にて発見された処女膜閉鎖症の13歳女児例	向井純平	第17回九州・沖縄小児救急医学研究会	2017-7-29
溶連菌感染から頸部に蜂窩織炎をきたした症例～頸部腫脹感染症のピットフォール～	長谷川順一	第290回筑豊小児科医会勉強会	2017-9-14
ヤマカガシ咬傷について	齊木玲央		
ペランパネルが効果を示したウンフェルリヒト、ルンドボルグ病の一例	大矢崇志	てんかんを考える会	2017-10-20
当院で経験した新生児GBS感染症の3例	今岡咲子	第40回筑豊感染症懇話会	2017-11-9
最近3年間に当院NICUに入院した先天性心疾患児(CHD)の現状	前島拓馬	第71回九州新生児研究会	2017-11-18
特定妊婦から出生した児童の支援状況の報告	大矢崇志	第45回筑豊周産期懇話会	2017-11-30
花粉症・アレルギー性鼻炎のもとを絶つ新しい治療法～当院における舌下免疫療法薬の使用経験も踏まえて～	田中祥一郎	第293回筑豊小児科医会勉強会	2017-12-21
鼻汁中好酸球検査を行った小児のまとめ	岡松由記		

外科 / 消化管・内視鏡外科 / 肝胆膵外科 / 臨床腫瘍科

表題名	発表者名	学会名	開催日
進行・再発胃癌に施行したSOX療法2例の経験	武末 亨	筑豊オンコロジーフォーラム2017	2017-2-7
飯塚病院における災害医療への取り組みと外傷外科の現状と課題	由茅隆文	第23回筑豊重症患者治療研究会	2017-2-8
臍頭十二指腸切除術後の仮性動脈瘤破裂による腹腔内出血の検討	梶山 潔	第53回日本腹部救急医学会総会	2017-3-2～ 2017-3-3
腹腔鏡下ヘルニア修復術（TEPP）を施行した閉鎖孔ヘルニア嵌頓再発の一例	由茅隆文		
NOM時代における外傷性肝損傷に対する治療成績-NOMの適応と限界に関する検討-	吉屋匠平		
腹腔内腸管の虚血をきたした鼠径ヘルニア嵌頓の2例	坂野高大		
大動脈狭窄症による腸管壊死に対して4期的手術により救命した1例	賀茂圭介		
腹腔鏡手術が有用であったS状結腸憩室穿孔の一例	武末 亨		
絞扼性イレウスを疑い手術を行った小腸アニサキスの一例	古賀直道		
Mucocele-like lesionを伴うDCIS病変に対して乳房部分切除を施行した1例	武谷憲二	第14回日本乳癌学会九州地方会	2017-3-4～ 2017-3-5
絞扼性腸閉塞に対する腹腔鏡手術の有用性についての検討	由茅隆文	第117回日本外科学会定期学術集会	2017-4-27～ 2017-4-29
当院における乳腺葉状腫瘍の臨床病理学的検討（Clinicopathological study of breast phyllodes tumor in our hospital）	武谷憲二		
PTGBD施行後腹腔鏡下胆嚢摘出術におけるICG蛍光造影法の有用性の検討	吉屋匠平		
当院へ複数同時搬送された高エネルギー外傷患者の解析	賀茂圭介		
腹腔鏡下幽門側胃切除後早期にNOMIを発症し救命しえた1例	三股佳奈子		
当院における食道異物に対する外科的治療適応の検討	古賀直道		
膵腺扁平上皮癌の臨床病理学的検討	梶山 潔		

表題名	発表者名	学会名	開催日
術後イレウスの発生件数とその傾向	池江隆志	第117回日本外科学会定期学術集会	2017-4-27～ 2017-4-29
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	利田賢哉		
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		
地方病院での食道切除再建術におけるハイリスク症例の合併症軽減への取り組み	木村和恵		
臍頭十二指腸切除後の繰り返す胆管炎に対し、ダブルバルーン内視鏡による胆管空腸吻合部拡張術が有効であった2例	梶山 潔	第93回日本消化器内視鏡学会総会	2017-5-11～ 2017-5-13
当院における悪性腫瘍に伴う急性虫垂炎の検討	坂野高大	第54回九州外科学会	2017-5-26～ 2017-5-27
進行再発胃癌に施行したSOX療法2例の検討	武末 亨		
胎児を安全に娩出し、臍も温存できた妊婦脾損傷の1例	由茅隆文	第31回日本外傷学会総会・学術集会	2017-6-1～ 2017-6-2
高齢化地域での食道癌治療成績からみた高齢者食道癌の治療方針	木村和恵	第71回日本食道学会学術集会	2017-6-15～ 2017-6-16
臍癌術後肺転移に対する治療戦略	梶山 潔	第48回日本臍臓学会大会	2017-7-14～ 2017-7-15
胸腔鏡下食道亜全摘手術における気管支損傷への術中対応とその後	木村和恵	第72回日本消化器外科学会総会	2017-7-20～ 2017-7-21
術式の定型化は肝切除術後合併症を減少させる	皆川亮介		
腹腔鏡下での診断が困難であった左傍十二指腸ヘルニアの1例	北村 聡	第254回福岡外科集談会	2017-7-29
急性虫垂炎における執刀経験数の増加に伴う手術技術の向上	武末 亨		
腹腔鏡下虫垂切除術の1年間の経験から得たもの	武末 亨	第27回九州内視鏡外科学会	2017-9-2
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	第9回日本 Acute Care Surgery 学会学術集会	2017-9-8～ 2017-9-9
当院における成人臍ヘルニア嵌頓に対する手術症例の検討	甲斐正徳		
汎発性化膿性腹膜炎をともなう大腸穿孔に対する救命と手術術式の検討	木村和恵		
十二指腸非乳頭部腫瘍に対する治療戦略の検討	梶山 潔	第15回日本消化器外科学会大会 (JDDW)	2017-10-12～ 2017-10-15
巨大肝癌に対する右肝切除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		
III b型臍外傷2例の治療経験 手術治療と非手術治療の適応を考える	賀茂圭介	第12回Acute Care and Emergency Surgery (ACEC) 研究会	2017-10-27
肝右葉切除前に腹腔鏡下門脈右枝結紮術を施行した5例の経験	皆川亮介	第110回日本消化器病学会九州支部例会	2017-11-17～ 2017-11-18
当院における若手外科医教育の現状と課題－時代とともに変わること、変わらないこと－	梶山 潔	第79回日本臨床外科学会総会	2017-11-23～ 2017-11-25
鏡視下縫合によるメッシュ固定が有用であった腹腔鏡下直腸固定術を施行した直腸脱の2例	笠井明大		
肝膿瘍の腹腔内穿破による汎発性腹膜炎に対し、腹腔鏡手術を行い、救命した一例	由茅隆文		
腹腔鏡下高位前方切除後の難治性乳糜腹水の1治療例	古賀 聡	第30回日本内視鏡外科学会総会	2017-12-7～ 2017-12-10
虫垂嚢胞性疾患に対する腹腔鏡手術の経験	甲斐正徳		
左肺癌術後の食道癌に対して胸腔鏡下食道亜全摘を施行した一例	木村和恵		
当院における腹腔鏡下直腸固定術の工夫－鏡視下縫合によるメッシュ固定	笠井明大		

呼吸器外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
気胸を合併した先天性気管支閉鎖症の1例	西澤夏将	第57回呼吸器疾患研究会	2017-2-21
肺淡明細胞腫の1例	小山倫太郎	第57回日本肺癌学会九州支部 学術講演会	2017-2-24～ 2017-2-25
右中間気管支幹原発inflammatory myofibroblastic tumor の1例	西澤夏将		
当科における自然気胸に対する肺嚢胞切除+胸膜被覆術	小山倫太郎	第16回福岡呼吸器外科手術セミナー	2017-3-3
完全胸腔鏡手術から開胸手術に移行した肺癌症例の検討	大崎敏弘	第117回日本外科学会定期学術 集会	2017-4-27～ 2017-4-29
pT1aN0肺腺癌の予後因子～肺胞上皮置換型増殖(lepidic growth)に着目して～	小館満太郎		
cIA期肺癌に対する区域切除術の治療成績	中川 誠		
肝胆膵癌の肺転移に対する切除症例の検討	小山倫太郎		
肺癌における肺全摘の検討～右全摘の予後は不良か～	宗 知子		
胸腔鏡補助下右肺下葉管状切除を行った肺癌の1例	中川 誠		
救急入院となった胸部外傷症例の検討	西澤夏将	第34回日本呼吸器外科学会総 会	2017-5-18～ 2018-5-19
腫瘍性病変を合併した多房性胸腺嚢胞の検討	小山倫太郎		
外傷性多発肋骨骨折による肺損傷により2度の緊急手術を要した一例	宗 知子		
左肺上葉手術におけるA1+2cの3DCT所見	小館満太郎		
完全胸腔鏡下肺葉切除術における肺癌術後合併症の検討	大崎敏弘		
胸腔鏡下に切除した限局型悪性胸膜中皮腫の1例	小山倫太郎		
間質性肺炎合併肺癌の術後急性増悪予測にPET検査は有用か？	安田 学	第7回福岡胸部外科疾患研究会	2017-7-8
気胸が契機で発見された先天性気管支閉鎖症の1例	小山倫太郎	第50回日本胸部外科学会九州 地方会総会	2017-7-27～ 2017-7-28
胸腔鏡下右上葉切除および上縦隔リンパ節郭清	小館満太郎	第12回北九州Chest Surgical Forum	2017-8-12
自然気胸術後に急性ジストニアを発症した2例	小山倫太郎	第21回日本気胸・嚢胞性肺疾 患学会	2017-9-8～ 2017-9-9
肺原発紡錘形細胞肉腫の一切除例	宗 知子	第58回日本肺癌学会学術集会	2017-10-14～ 2017-10-15
肺多形癌切除症例の検討	小山倫太郎		
術前呼吸リハビリテーションを行った肺切除例の検討	小館満太郎		
Positive pleural lavage cytology is the independent prognostic factor in lung cancer patients with pathological stage I disease	So T	The 18thIASLC World Conference on Lung Cancer	2017-10-15～ 2017-10-18

産婦人科

表題名	発表者名	学会名	開催日
傍卵巣腫瘍から発生した悪性腫瘍の一例	安藤美穂	第154回福岡産科婦人科学会	2017-1-22
当院における産科DICと急性期DICの関連性について	遠山篤史		
放射線誘発癌について	藤 庸子	福岡婦人科癌懇話会	2017-3-10
子宮内膜症の経過観察中に発症した境界悪性卵巣腫瘍の1例	近藤晴彦	子宮内膜症勉強会	2017-3-22
産後過多出血の頻度と危険因子に関する検討	深見達弥	第69回日本産科婦人科学会	2017-4-13～ 2017-4-16
子宮内膜組織診で悪性腫瘍を認めなかった子宮体部悪性腫瘍の臨床病理学的検証	近藤晴彦		
術前の画像検査で指摘できず腹腔鏡下で微小な卵巣奇形腫を同定し得た抗NMDA受容体抗体脳炎の2例	松岡咲子		
当院における特定妊婦の状況とその出生児の転帰調査	安藤美穂		
細胞診で推定可能であった子宮頸部原発悪性リンパ腫の一例	小柳貴裕	第58回日本臨床細胞学会総会	2017-5-26～ 2017-5-28
高エネルギー外傷後異なる転帰をたどった2例	安藤美穂	第74回日本産科婦人科学会九州連合地方部会	2017-6-3～ 2017-6-4
当院での子宮肉腫、子宮癌肉腫における異型細胞の出現様式についての検討	近藤晴彦	第33回日本産科婦人科学会九州連合地方部会	2017-7-15～ 2017-7-16
高エネルギー外傷後異なる転帰をたどった2例	安藤美穂	第53回日本産科婦人科学会・新生児医学会	2017-7-16～ 2017-7-18
同時化学放射線療法後9年目に発症し、放射線誘発癌が疑われた子宮頸部小細胞腺癌の1例	藤 庸子	第59回日本婦人科腫瘍学会	2017-7-27～ 2017-7-29
傍卵巣腫瘍から発生した悪性腫瘍の一例	松岡咲子		
産後過多出血における周産期 Rapid Response Teamの構築	深見達弥	第3回ALSO-Japan 学術集会	2017-8-26
ALSOを軸とした非大学基幹施設連携	深見達弥		
腹腔鏡下子宮全摘術後の両側卵巣に生じたTamoxifenに起因する内膜症性嚢胞の1例	松岡咲子	第57回日本産科婦人科内視鏡学会	2017-9-7～ 2017-9-9
産後過多出血における周産期 Rapid Response Teamの構築	深見達弥	第155回福岡産科婦人科学会	2017-9-24
The validity of cutoff $\geq 130\text{mg/dl}$ in 50g-Oral glucose challenge tolerance test for gestational diabetes mellitus screening	Fukami T	ADIPS&SOMANZ Joint Scientific Meeting	2017-10-20～ 2017-10-22
当院での子宮肉腫、子宮癌肉腫における異型細胞の出現様式と臨床経過	小柳貴裕	第56回日本臨床細胞学会秋季大会	2017-11-18～ 2017-11-19
周産期のGBS感染症	安藤美穂	第45回筑豊産婦人科懇話会	2017-11-30
飯塚病院での子宮肉腫、子宮癌肉腫における異型細胞の出現様式と臨床経過	近藤晴彦	九大病理研究会	2017-12-9

整形外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
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解析の導入	川原慎也	第47回日本人工関節学会	2017-2-24～ 2017-2-25
全下肢単純X線写真を用いたTKA術前計画において大腿骨の回旋、屈曲が大腿骨遠位骨切り外反角度に与える影響	土持兼信		
人工股関節全置換術における軟部組織緊張計測の意義	原 俊彦		
関節鏡視下滑膜切除術後に大出血をきたした膝びまん性色素性絨毛結節性滑膜炎(PVS)の治療経験	浜崎晶彦	第43回九州膝関節研究会	2017-3-11
デュブイトラン拘縮に対するコラゲナーゼ注射療法の短期成績	牛島貴宏	第60回日本手外科学会	2017-4-27～ 2017-4-28

表題名	発表者名	学会名	開催日
当科における人工股関節の創意工夫	園田和彦	第37回北九州股関節研究会	2017-5-30
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133回西日本整形災害外科学会	2017-6-17～ 2017-6-18
Tapered-Wedge システムを用いた前外側進入人工骨頭置換術後のステム沈みに関する検討	佐藤太志		
前側方アプローチによる人工骨頭置換術後に生じた脚長差の検討	春田陽平		
イメージマッチング法を用いた術中カップ設置角度計測の精度に関する検討	川原慎也		
イメージマッチング法を用いた骨盤傾斜角度および術中カップ設置角度計測のラーニングカーブに関する検討	川原慎也		
橈骨遠位端骨折用 HYBRIX プレートの術後X線学的評価	牛島貴宏		
両側同時人工膝関節全置換術後に急性膝窩動脈閉塞症を発症した1例	土持兼信		
前側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		
イメージマッチング法を用いた術前と術中の骨盤傾斜の変化に関する検討	川原慎也		
THA 術後30年で著しい骨融解を生じていた1例	原 俊彦		
前方アプローチによる寛骨臼移動術 CPOとの相違点について	原 俊彦	第14回平成股関節研究会	2017-7-21
両手指屈曲拘縮を来した1例	牛島貴宏	来手見ん会	2017-9-6
Dupuytren 拘縮に対するコラゲナーゼ注射の使用経験	牛島貴宏	第2回北九州デュプイトラン拘縮治療研究会	2017-9-22
RDCの診断でTHA施行後早期にimplant感染を生じた1例	園田和彦	九州大学病院飯塚病院股関節検討会	2017-10-6
寛骨臼側の骨切り 総論(教育研修セミナー)	原 俊彦	第44回日本股関節学会	2017-10-19
前方アプローチによる寛骨臼移動術 開発の経緯について	原 俊彦	第15回股オステオトミーを語る会	2017-10-21
内側開大型高位脛骨骨切り術後感染に対し、プレート抜釘を行わずに感染の鎮静化が得られた1例	土持兼信	第134回西日本整形災害外科学会	2017-11-11～ 2017-11-12
Spherical Periacetabular Osteotomy 安全で低侵襲な手術手技	原 俊彦	第23回日本最小侵襲学会	2017-11-11

リハビリテーション科

表題名	発表者名	学会名	開催日
心臓血管外科術後患者における人工呼吸器離脱後の早期ST介入の検討	山下智弘	第40回日本嚔下医学会	2017-2-24～ 2017-2-25
術前呼吸リハビリテーションにより根治的肺葉切除術が可能となった低肺機能患者の一例	山下智弘	第54回日本リハビリテーション医学会	2017-6-8～ 2017-6-10
低肺機能症例に対し術前呼吸リハビリテーションを行い手術可能となった症例の検討	山下智弘	第1回日本リハビリテーション医学秋季学術集会	2017-10-28～ 2017-10-29

脳神経外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
即時記録を求められる臨床場面での対策 －手術室対応の例－	名取良弘	第1回日本臨床知識学会学術集会	2017-1-29
飯塚病院におけるPCAPSシステム実装の経緯 －病院システムに影響を与えずに実績を積むために－	名取良弘		
脳神経外科疾患でDr.Carが出動した症例の検討	山田哲久	第22回日本脳神経外科救急学会	2017-2-3～ 2017-2-4
脳出血患者の急性期収縮期血圧140mmHg未満と予後の検討	山田哲久	第44回日本集中治療医学会学術集会	2017-3-9～ 2017-3-11
慢性硬膜下血腫経験症例から標準治療法の検討	山田哲久	第40回日本脳神経外傷学会	2017-3-10～ 2017-3-11
くも膜下出血の季節性の検討	山田哲久	第42回日本脳卒中学会	2017-3-16～ 2017-3-19
単施設における小脳出血171例の検討	舟越勇介		
慢性硬膜下血腫穿頭術で高齢者と若年者の比較	山田哲久	第30回日本老年脳神経外科学会	2017-4-21
脳出血患者の発症から受診までの時間と予後の検討	山田哲久	第20回日本臨床救急医学会総会・学術集会	2017-5-26～ 2017-5-28
重症急性硬膜下血腫症例の手術例と非手術例の比較検討	山田哲久	第31回日本外傷学会	2017-5-31～ 2017-6-2
当初慢性硬膜下血腫と判断し治療を開始した悪性リンパ腫の1例	山田哲久	第31回日本神経救急学会	2017-6-10
終末期の一つの臨床指標としての臓器提供の意思確認 －過去11年の取り組みから－	名取良弘	第19回日本医療マネジメント学会学術総会	2017-7-7～ 2017-7-8
A trial to establish the routine organ donation referral system in a hospital in Japan	Natori Y	The 14th Congress of International Society for Organ Donation and Procurement	2017-9-6～ 2017-9-9
慢性硬膜下血腫で両側性と片側性の比較	山田哲久	第76回日本脳神経外科学会総会	2017-10-12～ 2017-10-14
小児もやもや病に対する血行再建術における周術期リスクの検討	三木健嗣		
出血源の確定診断に難渋した頸動脈解離を伴う左内頸動脈－後交通動脈瘤の一例	三木健嗣	第127回日本脳神経外科学会九州支部会	2017-10-21
脳出血手術症例における救急外来での気管挿管は肺炎の減少や退院時転帰に貢献するの か？	山田哲久	第45回日本救急医学会総会・学術集会	2017-10-24～ 2017-10-26
脳血管造影検査で診断がついたmicro AVM に対してNBCAが奏功した1例	三木健嗣	第33回日本脳神経血管内治療学会学術総会	2017-11-23～ 2017-11-25
頸部内頸動脈偽閉塞に対して頸動脈ステント留置術を行った2症例の検討	甲斐康稔		

心臓血管外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
TEVAR治療左鎖骨下動脈閉塞時の血行再建にtransposition法を用いた2症例の報告	内田孝之	第31回心臓血管外科ウィンターセミナー学術集会	2017-1-25～ 2017-1-27
炎症性腹部大動脈瘤術後人工血管感染の1例	西島卓矢	第109回日本血管外科学会九州地方会	2017-2-11
Total debranch + antegrade delivery TEVAR for avoiding perioperative embolism in shaggy Aorta cases	Uchida T	THE HOUSTON AORTIC SYMPOSIUM 2017	2017-2-23～ 2017-2-25
Middle aortic syndrome の1手術例	松元 崇	第45回日本血管外科学会	2017-4-19～ 2017-4-21
胸腹部大動脈瘤治療に対する当科の取り組み	内田孝之	福岡心臓外科ナイトフォーラム	2017-5-26
弁置換術後PDチューブ刺入部感染から波及した縦隔洞炎症例の一例	鬼塚大史	第23回福岡心臓血管外科懇話会	2017-6-9
旭川医科大学血管外科での研修報告	松元 崇		
当科におけるCABG術後開心術症例の検討	内田孝之	第22回日本冠動脈外科学会学術大会	2017-7-13～ 2017-7-14

表題名	発表者名	学会名	開催日
「当院における創閉鎖方の工夫 ～ MRSAアウトブレイクに学んだ感染管理及び創閉鎖方の改良～」	内田孝之	第50回日本胸部外科学会九州地方会	2017-7-27～ 2017-7-28
腹部腸管虚血を伴ったB型大動脈解離に対するステント治療の経験	松永章吾	第110回日本血管外科学会九州地方会	2017-8-26
Atypical debranched TEVAR for shaggy Aorta report of three cases	Uchida T	The 18th ASIAN SOCIETY FOR VASCULAR SURGERY	2017-10-25～ 2017-10-28
拡張型心筋症を背景とする低左心機能状態の重症大動脈弁狭窄兼閉鎖不全症に対する外科的治療経験	鬼塚大史	第123回日本循環器学会九州地方会	2017-12-2

皮膚科

表題名	発表者名	学会名	開催日
飯塚病院における乾癬の生物学的製剤治療	末永亜紗子	Next Generation Dermatologist conference in Fukuoka	2017-5-22
意外と多い？小児のインスタントヌードル熱傷	村田真帆	第116回日本皮膚科学会 総会	2017-6-2～ 2017-6-4
自家培養表皮ジェイスの空気暴露後の免疫組織化学的検討	千葉貴人		
ヤマカガシ咬傷の一例	一木稔生	第382回日本皮膚科学会 福岡地方会	2017-9-10
良性対称性脂肪腫症の1例	末永亜紗子	第383回日本皮膚科学会 福岡地方会	2017-11-23

泌尿器科

表題名	発表者名	学会名	開催日
改善ワークショップを利用した、泌尿器科外来患者待ち時間の短縮	中島雄一	第19回マネジメント学会学術総会	2017-7-7～ 2017-7-8
副腎原発平滑筋肉腫の1例	宮崎 健	第300回日本泌尿器科学会福岡地方会	2017-7-22

眼科

表題名	発表者名	学会名	開催日
MP-3を用いた網膜色素変性患者における黄斑部の視機能の評価	中武俊二	第6回日本視野学会学術集会	2017-4-21
特発性視神経炎と前部虚血性視神経症の網膜内層厚の変化	吉山慶三	第71回日本臨床眼科学会	2017-10-12～ 2017-10-15
MP-3を用いた網膜色素変性患者における黄斑部の視機能の評価	中武俊二	第56回日本網膜硝子体学会総会	2017-12-1～ 2017-12-3
加齢黄斑変性に対するアフリバルセプト treat and extend法の3年成績	船津治彦		

精神神経科

表題名	発表者名	学会名	開催日
リアルな幻臭と奇異な行動化を認めたてんかん性精神病の1例	本田雅博	第95回熊本精神神経学会	2017-2-25

リエゾン精神科

表題名	発表者名	学会名	開催日
強迫症患者の発症年齢による臨床像と脳形態の差異について	猪狩圭介	第113回日本精神神経学会学術総会	2017-6-22

麻酔科

表題名	発表者名	学会名	開催日
術後急性期に発症した動脈閉塞症例の経験をもとに行った当院における術後管理体制の見直し	田平暢恵	第64回日本麻酔科学会	2017-6-8～ 2017-6-10
BIS値の低下を契機に気管損傷が気づかれた人工気胸併用胸腔鏡下食道切除術の一例	高橋祐一郎	第55回九州麻酔科学会	2017-9-9
気管孔狭窄および気管内肉芽腫で挿管困難が予測された肺癌患者の麻酔経験	日高淳介		
術後難治性肺癰に対するガイドワイヤーを用いた逆行性気管支充填術の麻酔経験	内藤智孝	第37回日本臨床麻酔学会	2017-11-3～ 2017-11-5
ビデオスタイレットで挿管可能であった乳児挿管困難の2例	尾崎実展		

ペインクリニック科

表題名	発表者名	学会名	開催日
Anesthetic case of suspected Fat Embolism Syndrome for orthopedic surgery of bilateral femoral shaft fractures	Obata K	The 2017th ANESTHESIOLOGY	2017-10-21～ 2017-10-25

歯科口腔外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
当院歯科口腔外科における緩和ケア病棟との取り組み	河野真由美	第14回日本口腔ケア学会	2017-4-22～ 2017-4-23
急性期、がん拠点病院における周術期口腔機能管理の取り組み	本田智恵子		
舌背部に発生した骨性分離腫の1例	中松耕治	第62回日本口腔外科学会	2017-10-20～ 2017-10-22
「周術期口腔機能管理について」～がん治療を口から支える～	本田智恵子	第28回VHJ研究会（職種交流研修会分科会）	2017-10-20～ 2017-10-21

救急部

表題名	発表者名	学会名	開催日
多重事故に出動要請されたDr.Car症例の検討	山田哲久	第22回日本集団災害医学会総会・学術集会	2017-2-13～ 2017-2-15
ウイニング不能の集中治療患者を安全に在宅医療に導くため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44回日本集中治療医学会学術集会	2017-3-9～ 2017-3-11
消化器外科専門医が救急科専門医資格を取得する意義	奥山稔朗	第117回日本救急医学会総会・学術集会	2017-4-27～ 2017-4-29
地域医療サポーター（MS）と共に予防救急を進める！	鮎川勝彦	第20回日本臨床救急医学会総会・学術集会	2017-5-26～ 2017-5-28
ガイドライン2015改定に伴うICLSコース開催・指導経験より	熊城伶己		
地域医療サポーター（MS）と共に地域医療を考える！	鮎川勝彦	第21回日本救急医学会九州地方会	2017-6-16～ 2017-6-17
外傷診療における外科専門医および救急科専門医両資格取得の意義	奥山稔朗		
災害医療	奥山稔朗	第19回筑豊地域救命救急研修会	2017-7-1
地方における多数傷病者発生時の救急搬送体制に関する研究	東 貴寛	外科集談会	2017-7-15
災害時にも機能する在宅呼吸ケアシステム構築に向けて	鮎川勝彦	第39回日本呼吸療法医学会学術集会	2017-7-15～ 2017-7-16
地域医療サポーター（MS）と共に健康な体を活かして地域のためにできることを考える！	鮎川勝彦	第67回日本病院学会	2017-7-20～ 2017-7-21
救命救急センタートリアージNsによる虐待スクリーニング実施の有用性の検討	重藤皇子	第9回日本子ども虐待医学会・学術集会	2017-8-5～ 2017-8-6

表題名	発表者名	学会名	開催日
当院における多数傷病者事故対応に関する周囲との連携	東 貴寛	第9回日本 Acute Care Surgery 学会	2017-9-8～ 2017-9-9
当院で上部消化管穿孔に対して手術を施行した症例に対する、予後予測因子の検討	賀茂圭介		
筑豊地域における多数傷病者発生時の救急搬送体制に関する研究	八木健司	第36回福岡救急医学会	2017-9-9
特発性脊髄硬膜下血腫の1例	松元宗一郎	第45回日本救急医学会総会・ 学術集会	2017-10-24～ 2017-10-26
地方における多数傷病者発生時の救急搬送体制に関する研究	東 貴寛		
てんかん発作を契機としたたこつば型心筋症の一例	堀田亘馬		
DISH による急性気道狭窄を来した1例	三股佳奈子		
消化器外科専門医が救急科専門医資格を取得してわかったこと	奥山稔朗		
パネルディスカッション：ドクターカー乗務者に対するシミュレーション教育の意義	山田哲久		

集中治療部

表題名	発表者名	学会名	開催日
心筋梗塞の加療中に発症した敗血症性ショックに対して、PMX-DHP、CRRT (AN69ST)、V-A ECMO で救命した1症例	鶴 昌太	第21回エンドトキシン血症救命治療研究会	2017-2-10～ 2017-2-11
大量咯血に対してVV-ECMOを施行した1症例	豊田真帆	第44回日本集中治療医学会学術集会	2017-3-9～ 2017-3-11
当ICUにおけるリハビリテーション開始の取り組み	平松俊紀		
地域市中病院におけるICU運営	安達普至		
当ICUにおけるCRRT導入症例のVCM投与設計の検討	鶴 昌太		
ICUでの高齢患者に対するCRRTの有用性の検討	豎 良太		
異型大動脈縮窄症による心不全から腹部臓器虚血及び敗血症性ショックとなった1症例	村上行人		
Eight cases of acute blood purification for elderly patients aged 90 years old or older in intensive care unit	Hiramatsu T	ESICM EURO ASIA 2017	2017-4-6～ 2017-4-8
治療抵抗性のE.coliによる原発性細菌性腹膜炎に対して腹腔内洗浄・ドレナージ術が著効した1症例	鶴 昌太	第1回日本集中治療医学会九州支部学術集会	2017-5-13
Aeromonas sp感染症に合併した電撃性紫斑病の一症例	豊田真帆	第20回日本臨床救急医学会総会・学術集会	2017-5-26～ 2017-5-28
再発性膀胱自然破裂の一例	豎 良太		
血液灌流療法後血中濃度再上昇をきたしたカルバマゼピン中毒の一例	平松俊紀		
各診療科参加の「Trauma Conference」の効果	安達普至	第31回日本外傷学会総会・学術集会	2017-6-1～ 2017-6-2
外傷性大動脈損傷と骨盤骨折、両側前腕開放骨折受傷した多発外傷傷病者への対応の一例	平松俊紀		
重症患者における経皮的気管切開術の長期合併症の検討	安達普至	第64回日本麻酔科学会学術集会	2017-6-8～ 2017-6-10
偶発性低体温症の経過中に発症した対麻痺により胸椎への腫瘍転移が認識された一例	平松俊紀	第21回日本救急医学会九州地方会	2017-6-16～ 2017-6-17
観血的動脈圧測定により偶発的に鎖骨下動脈盗血症候群を診断できた一例	豎 良太		
有機リン中毒治療経過に出血性胃潰瘍を併発した一例	平松俊紀	第39回日本中毒学会総会・学術集会	2017-6-30～ 2017-7-1
人工呼吸器のリーク表示で気胸を疑い、緊張性気胸を速やかに解除できた1症例	安達普至	九州麻酔科学会第55回大会	2017-9-9

表題名	発表者名	学会名	開催日
The mortality of elderly patients with severe accidental hypothermia in our intensive care unit	Tate R	35th ESICM	2017-9-23～ 2017-9-27
肝硬変患者に生じた腹直筋内血腫から腹腔内出血をきたし出血性ショックとなった一例	平松俊紀	第32回日本Shock学会	2017-9-29～ 2017-9-30
少量の石灰硫黄合剤摂取で多臓器不全となったが救命しえた一症例	末安巧人	第45回日本救急医学会総会・ 学術集会	2017-10-24～ 2017-10-26
播種性血管内凝固（DIC）をきたした悪性リンパ種に全身管理を行い化学療法導入に至った一例	平松俊紀		
急性肺炎による severe ARDS に対して V-V ECMO を導入し救命できた一例	鶴 昌太		
Streptococcus pyogenes による市中肺炎から ARDS、劇症型心筋炎に至った一例	豎 良太		
永久ペースメーカー植込み術を施行した頸髄損傷の2症例	安達普至		

病理科

表題名	発表者名	学会名	開催日
S状結腸のポリープ (colonic perineurioma with crypt serration)	柴田大樹	第359回九州・沖縄スライドコンファランス	2017-9-9

中央検査部

表題名	発表者名	学会名	開催日
MTX代謝産物(MTX-PGs)測定法の確立と臨床応用の可能性について	山中宏晃	第4回筑豊臨床検査発表会	2017-1-21
cisA2B型が疑われた1症例	中島慶子		
気管支サーモプラスティを施行した重唱喘息患者の1症例	山口垂由実		
FibroScanの初期使用経験～導入から1年を経て～	柳 佳歩		
Usefulness of liquid-based cytology for the diagnosis of oral squamous cell carcinoma — Comparison between conventional and liquid-based cytology —	Kawashima D	The 8thJapan-Taiwan-Korea Cytotechnology Joint Meeting	2017-2-18
生化学自動分析装置における尿検体測定時の影響度について	今村 綾	第62回日本臨床検査医学会九州地方会	2017-3-4
Usefulness of Liquid-Based Cytology for the diagnosis of Oral Squamous Cell Carcinoma — Comparison of conventional method and liquid-based cytology —	川嶋大輔	第58回日本臨床細胞学会総会(春期大会)	2017-5-27～ 2017-5-28
サイトグラムから診る末梢血液像	日高大輔	SIEMENS南九州アドバンスヘマトロジーセミナー	2017-6-24
当院でのSPP(皮膚灌流圧)検査の実施状況	山下璃子	第27回福岡県医学検査学会	2017-7-2
免疫染色の精度管理 —マルチコントロールの導入とバーチャルスライドの活用—	木場華子		
Fibro Scanの初期使用経験	柳 佳歩		
cisA2B型が疑われた1症例	中島慶子		
JCA-BM6070における試薬区間許容値設定による異常反応の検出	山崎和也		
血清重炭酸塩測定試薬の性能評価	山中宏晃	第64回日本不整脈心電学会	2017-9-14～ 2017-9-17
抗Jraを認めた一症例	川野和彦		
総合血液学検査装置ADVIA2120iの基礎的検討	栗山正嗣		
通電中にリエントリー性心室頻拍から focal pattern への移行が疑われた OMI-VT の一例	鈴木尚子		

表題名	発表者名	学会名	開催日
Parotid mucoepidermoid carcinoma with tumor-associated lymphoid proliferation -A case report-	Uehara T	The 5thThe congress of The Asia Association of Medical Laboratory Scientists	2017-9-22～ 2017-9-24
t(10;11)(p13;q21)を伴うTリンパ芽球性白血病の一症例	縄田恵里香	第2回日本検査血液学会九州支部学術集会	2017-11-4
PBSCH症例におけるADVIA2120i %LUCの有有用性－多施設共同研究による解析－	日高大輔	第64回日本臨床検査医学会学術集会	2017-11-16～ 2017-11-19
口腔細胞診の標本作製法 ー直接塗抹法とLBC法の比較ー	川嶋大輔	第56回日本臨床細胞学会（秋期大会）	2017-11-18～ 2017-11-19

リハビリテーション部

表題名	発表者名	学会名	開催日		
熱傷に対する保存的治療 ～疼痛コントロールに難渋した症例～	都甲重弥	第2回福岡県作業療法士会筑豊ブロック事例検討会	2017-1-18		
楽しみとしての食事の獲得に向けて	原口翔悟				
くも膜下出血を呈した症例に対しての姿勢制御と高次脳機能障害への介入 ～食事動作獲得に着目して～	大賀愛美				
当ICUでの理学療法実施内容における変化の検証 ～3年間における専従配置や取り組みの違いによる影響～	田中雅也	第44回日本集中治療医学会学術集会	2017-3-9～ 2017-3-11		
バルーン拡張法により経口摂取可能となったワレンベルグ症候群の2例	前田知美	第54回日本リハビリテーション医学会学術集会	2017-6-8～ 2017-6-10		
退院時運動指導促進に向けた取り組み	永光 涼	第19回日本医療マネジメント学会学術総会	2017-7-7～ 2017-7-8		
フレイルチェックプログラムを活用した飯塚市民参加型健康づくり	井本俊之				
当院リハビリテーション部における組織改善ー基本介助技能対策チームの取り組み	岸 信作				
リハビリテーションの日常業務におけるMicrosoft Accessの活用	江里口杏平				
当院リハビリテーション部における組織改善ー接遇対策チームの取り組み経過ー	萩原尋子				
家族性高コレステロール血症を有し若年性心筋梗塞を発症した一例	下園彩加				
姿勢を考慮した運動療法の展開が奏功した気腫合併肺線維症の一例	柳 颯				
在宅酸素療法を導入し自宅退院を目指した症例	伊東香菜子	福岡県理学療法士協会	2017-8-10		
外来心臓リハビリテーションにて心不全入院の予防ができた症例～身体活動量の重要性～	小宮洋輝				
脛骨顆間隆起骨折、脛骨高原骨折を呈した症例～膝窩部痛に対する治療経験～	澤田優樹				
胸郭変形患児に機械的咳介助等を用いた排痰法で無気肺が改善し在宅導入に至った経緯	小川理奈				
地域住民が主体となり実施したフレイルチェックプログラムの検証～サルコペニア群と非サルコペニア群を比較して～	西村天利			第4回日本サルコペニア・フレイル学会大会	2017-10-14～ 2017-10-15
慢性呼吸器疾患患者のFrailtyと身体機能との関連	白土健吾				
トレッドミルを用いた運動指導を行い、CPXでの運動耐容能の改善に成功した一例	長溝耕平			第3回日本心臓リハビリテーション学会九州地方会	2017-10-28～ 2017-10-29
重度COPD患者の退院前訪問指導で自宅退院後に屋内移動能力が改善した1例	尾方佑輔			第27回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会	2017-11-17～ 2017-11-18
胸郭変形患児に対し機械的咳介助及び機械的振動を用いた排痰法で無気肺が改善し在宅導入に至った経緯	小川理奈				
フレイル予防サポーター養成	井上智博			第1回多職種連携研修会	2017-12-4

薬剤部

表題名	発表者名	学会名	開催日
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	第9回福岡県病院薬剤師会学術大会	2017-3-12
精神科外来における薬剤師による多職種・地域連携強化への取り組み	進 健司	第17回日本外来精神医療学会	2017-6-10～ 2017-6-11
精神科外来における診察前薬剤師面談のアンケート調査による評価	進 健司	第27回日本医療薬学会年会	2017-11-3～ 2017-11-5
薬剤師外来導入による精神科外来患者に対する薬物療法に寄与した症例	牛島悠一		
飯塚病院の外来診療における経口セファロスポリン系抗菌薬の処方状況調査	内田守次		
飯塚病院における外来処方に対する疑義照会の実施状況調査	長崎皓光		
薬剤管理指導料の算定件数に対する業務改善効果	梅田勇一		
指導にコミットする～薬剤管理指導の充実～	加来菜津美	第19回フォーラム 医療の改善活動全国大会	2017-11-17～ 2017-11-18

中央放射線部

表題名	発表者名	学会名	開催日
非接続型X線測定器RaySafe x2の基本特性について	迫田和也	筑豊地区診療放射線技師会学術研修会	2017-4-6
当院におけるX線モニタ線量計校正	小田賀辰弥	第3回北九州放射線治療技術研究会	2017-6-28
当院における股関節撮影法について	稲榎大樹	第1回平成29年度筑豊地区診療放射線技師会学術研修会	2017-7-13
123I-Ioflupaneにおける外観から基準線を導く方法	矢邊孝平	第31回日本核医学技術学会九州地方会学術大会	2017-7-15～ 2017-7-16
3.0TMRI装置 PHILIPS INGENIA3.0TにおけるT1値測定について－Modified Look Locker Imagingとinversion recovery法－	迫田和也	第2回筑豊地区診療放射線技師会学術研修会	2017-9-5
Cアーム型透視装置における散乱線防護クロスの効果について	藤田繁幸		
3T-MRI使用経験～PHILIPS INGENIA3.0T～	井下田栄吉		
飯塚病院での胸椎MRI撮影について	下清水 陸	第3回筑豊地区診療放射線技師会学術研修会	2017-11-11

臨床工学部

表題名	発表者名	学会名	開催日
Far-field P wave オーバーセンスによるICD不適切作動に対して設定変更等に対応した事例の報告	松岡翔平	第9回植込みデバイス関連冬季大会	2017-2-16～ 2017-2-18
効率的な中央管理貸出機器運用の取り組み	村松美香	第16回日本医療マネジメント学会 福岡支部学術集会	2017-2-25
当院の透析センターにおける透析患者の待ち時間短縮への取り組み	末吉 司		
Roles of CE in Medical Device Development	Igeta H	The 3thWHO Global Forum on Medical Devices	2017-5-10～ 2017-5-12
臨床工学技士の眼科手術に対する教育環境	横田恵梨子	第27回日本臨床工学会	2017-5-20～ 2017-5-21
在宅自己注射における血糖測定器の保守管理について	村松美香		
汎用性ソフトを利用した手術室業務の管理	山本恭平		
透析患者の心臓血管手術・術前術後の透析管理	藤本貴之	第25回福岡県臨床工学会	2017-6-10～ 2017-6-11
透析患者の人工心肺中の管理について	諸正知之		

表題名	発表者名	学会名	開催日
A粉末剤固着によりA濃度値が不安定になった経験	小能見信悟	第62回日本透析医学会学術集会・総会	2017-6-16～ 2017-6-18
市水供給配管トラブルにより井水にて透析治療を実施した経験	永里 光		
高気圧酸素治療装置専用テレビ台の作成	劉本千晶	第18回九州高気圧環境医学会	2017-7-1
市水供給配管トラブルにより井水にて透析治療を実施した経験	永里 光	第34回筑豊透析交流会	2017-9-28
術野吸引器の流速増加への取り組み	平井基貴	第39回日本手術医学会総会	2017-10-6～ 2017-10-7
手術室外からの持ち込み機器を考慮した手術室環境の整備～電気容量、吸引設備に配慮して～	中積奎亮		
内視鏡手術周辺機器の配置検討	武田祐美		

診療情報管理室

表題名	発表者名	学会名	開催日
臨床検査技師が行っている、臨床研究支援業務について	古賀秀信	福岡県臨床衛生検査技師会 総合管理分野研修会	2017-1-28

臨床研究支援室

表題名	発表者名	学会名	開催日
DiNQL データ解析を担当して～情報部門としての関わり～	古賀秀信	第67回日本病院学会	2017-7-20～ 2017-7-21
Colorectal Cancer 患者における術前アルブミン値の意義～OMS データベースからみた在院日数との関連性～	古賀秀信	第76回日本公衆衛生学会	2017-10-31～ 2017-11-2

ふれあいセンター

表題名	発表者名	学会名	開催日
ケアをつなぐ為に担当看護師が実施する退院後訪問	田村美恵	第19回日本医療マネジメント学会	2017-7-7～ 2017-7-8
悪性腫瘍切除術後、深い孤独感に苛まれるようになった成人女性に対する動作法の適用	松尾純子	病院心理臨床研究会	2017-9-22
悪性腫瘍切除術後、深い孤独感に苛まれるようになった成人女性に対する臨床動作法の適用	松尾純子		
数回の臨床動作法によって自分で登校を選んだ中学生男子の一事例	門田隆浩	第25回日本臨床動作学会学術大会	2017-10-20～ 2017-10-22
総合病院における臨床心理室の運営と展開について (2)	門田隆浩	第36回日本心理臨床学会	2017-11-18～ 2017-11-21
総合病院における臨床心理室の運営と展開について	松尾純子		

看護部

表題名	発表者名	学会名	開催日
救命救急センターにおける看護記録の現状	渡辺恵里子	第1回日本臨床知識学会	2017-1-28～ 2017-1-29
インシデント発生後のプロセスの可視化と実践	佐野美和子	第16回日本医療マネジメント学会 福岡支部学術集会	2017-2-25
「外来処置室における看護師の動線短縮に向けた物品配置とセット化への取り組み」	阿部弘子		
インシデント発生後のプロセスの可視化と実践	神吉奈美		
新生児蘇生法講習後の継続教育に関する課題	松本好美	第70回九州新生児研究会	2017-5-20
Lean Workcell Can Enhance the Educational Effects Of QSEN in Ward Practices	Moriyama Y	The 20thWorld Nursing Education conference	2017-5-22～ 2017-5-23
易怒的ながん終末期患者への看護介入－患者と「共にいること（presencing）」を考える－	中山 舞	第22回日本緩和医療学会	2017-6-23～ 2017-6-24
認定看護師が行うインスリンポンプトレーニングの効果～患者支援体制の確立～	山田靖子	第19回日本医療マネジメント学会	2017-7-7～ 2017-7-8
投薬に関するインシデントへのナレッジマップの活用	神吉奈美		
インシデント発生後の再発防止活動 ～振り返りシートの作成と活用～	佐野美和子		
認定看護師が行うインスリンポンプトレーニングの効果～チームでの患者支援体制の確立～	山田靖子		
セル看護提供方式がもたらす新人看護師教育効果について ～相乗効果に関する調査から見たもの～	倉智恵美子		
足関節底背屈運動に起因した下肢人工関節置換術における踵部褥瘡発生に関する実態調査	尾形さくら	第48回日本看護学会急性期看護学術集会	2017-9-7～ 2017-9-8
熊本地震後に糖尿病看護認定看護師が所属施設で実施した患者・スタッフ教育への取り組み	山田靖子	第22回日本糖尿病教育・看護学会	2017-9-16～ 2017-9-17
急性期病院の役割	藤岡智恵	第6回九州呼吸リハビリ学会	2017-9-23
最期まで経口摂取を希望したALS患者への関わりから、患者の意思を尊重する支援のあり方を考える	井原由梨	第5回日本難病医療ネットワーク学会学術集会	2017-9-29～ 2017-9-30
退院調整による地域での患者支援～知的障害をもつ1型糖尿病の一例～	渡邊絵里香	第55回日本糖尿病学会九州地方会	2017-10-13～ 2017-10-14
高齢糖尿病患者が安全にインスリン注射を継続するための看護支援	福本真子		
療養の継続が困難な状況にあった糖尿病患者への看護実践	岡 佳子		
精神発達遅滞のある2型糖尿病患者への看護外来支援の限界と訪問看護の導入	岩橋淑恵		
地域の中核病院における糖尿病看護外来開設10年目の評価と課題	山田靖子		
ベッドサイドから離れません！	河角 瞳	第19回フォーラム 医療の改善活動全国大会	2017-11-17～ 2017-11-18
QSEN“KSAs”を取り入れた新人看護師教育プログラムの効果を考える	樋口圭子		
「セル看護提供方式」で実現したいこと	倉智恵美子	第46回日本医療福祉設備学会	2017-11-21～ 2017-11-22
整形外科クリニカルパスの改訂における看護ナビコンテンツ活用	井上 彩	第18回日本クリニカルパス学会学術集会	2017-12-1～ 2017-12-2
整形外科クリニカルパスの改訂	為定奈穂		

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を目指したTQM活動	天野雅之	Japan Medical Dietitian Society 2017 (JMDS2017)	2017-11-11～ 2017-11-12
肝硬変患者に栄養指導を軌道修正しながら継続し、栄養改善した一症例	江田千種		
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		

治験管理室

表題名	発表者名	学会名	開催日
診療情報を用いた臨床研究	古賀秀信	第54回診療情報管理研究研修会	2017-3-16

改善推進本部

表題名	発表者名	学会名	開催日
飯塚病院の改善活動～改善活動と人材育成～	立石奈々	第19回日本医療マネジメント学会学術総会	2017-7-7～ 2017-7-8
主要指標の日次予測による経営モニタリングの試み	楽丹焱	第67回日本病院学会	2017-7-20～ 2017-7-21

地域包括ケア推進本部

表題名	発表者名	学会名	開催日
日常生活圏域ごとの地域包括ケアシステム構築を目指した取組みの報告～5ブロック地域包括ケアシステム推進協議会の開催～	小栗和美	第28回日本在宅医療学会学術集会	2017-9-17～ 2017-9-18
介護保険のケアプラン作成業務の標準化に向けた改善活動の取り組み	幸野亜希子		

イノベーション推進本部

表題名	発表者名	学会名	開催日
医療現場からの機器開発を目指す飯塚病院の取り組み	増本陽秀	第9回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	2017-6-22～ 2017-6-24
医療機器開発を目的とした院外開発者への臨床現場開放の試み	井桁洋貴	第92回日本医療機器学会大会	2017-6-29～ 2017-7-1
現場ニーズ発のイノベーション創出について～飯塚病院 イノベーション推進本部の活動報告～	稗島 武	第67回日本病院学会	2017-7-20～ 2017-7-21

3. 講演

肝臓内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
当院における肝臓治療の現状	矢田雅佳	飯塚医師会学術講演会	2017-1-26
ソフォスビルベースのC型肝炎治療 – 当院での治療経験から –	本村健太	G-STATION WEB講演会	2017-5-31
切らずに治す肝臓がん	本村健太	第11回県民公開医療シンポジウム	2017-9-30

呼吸器内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
電子カルテの注意点	山本英彦	飯塚医師会保険診療研修会	2017-1-24
フルティフォームの使用経験	棟近 幸	フルティフォーム発売3周年記念講演会 in 筑豊	2017-1-25
飯塚病院における気管支喘息診療	浅地美奈		
気管支サーモプラスティの使用経験について	浅地美奈	第4回北九州呼吸器疾患を学ぶ会	2017-2-17
コンソリデーションから迫る	靄野広介	第5回JHNセミナー	2017-2-18
結節影・粒状影から迫る	宮嶋宏之		
すりガラス状陰影から迫る	飛野和則		
ALK陽性肺癌の治療戦略	神 幸希	第37回北九州胸部疾患研究会	2017-2-21
ステロイド内服中に生じたびまん性すりガラス状陰影の1例	吉峯晃平	第57回呼吸器疾患研究会	2017-2-21
GSK 模擬ディテールに対する評価と指導	浅地美奈	GSK 社内研修	2017-2-23
喘息・COPD治療に対する知見	浅地美奈	日本ベーリンガーインゲルハイム社内研修会	2017-2-23
ステロイドパルスが奏効した呼吸不全の一例	靄野広介	第6回IKB（飯塚病院・北九州総合病院勉強会）の会	2017-3-4
健康寿命を延ばすコツ	山本英彦	第3回 Healthink Festival	2017-3-4
肺癌 Up to date ～免疫療法を中心に	吉峯晃平	第9回筑豊呼吸器RENKEIの会	2017-4-18
喘息・COPD・肺炎治療	飛野和則		
飯塚病院の経験症例についてのディスカッション	吉峯晃平	I-O Seminar in 飯塚	2017-6-13
飯塚病院の経験症例についてのディスカッション	宮嶋宏之		
自然気胸の短期予測 – 胸部単純X線写真と胸腔内圧 –	飛野和則	第19回 IREF	2017-8-19
日常診療における咳嗽の診かた	村上行人	第10回筑豊呼吸器RENKEIの会	2017-8-23
喘息・COPD・間質性肺炎など	飛野和則		
よくわかる！肺がん – 肺がんの基礎知識と予防法 –	飛野和則	第41回地域医療サポーター養成講座	2017-9-13
自然気胸治療における胸腔内圧計測の有効性	飛野和則	第38回北九州胸部疾患研究会	2017-9-13
間質性合併肺癌に対する術後経過の検討	西澤早織	第2回北九州呼吸器病研究会	2017-9-29
がんの現状	山本英彦	県民のための公開講座	2017-9-30
当院における喘息治療	飛野和則	第4回さい会	2017-10-13
当院における呼気NOの使用状況とBT治療経過の報告	浅地美奈	飯塚医師会学術講演会	2017-10-17
びまん性すりガラス状陰影を認めた若年男性の一例	岡久将暢	第186回北九州呼吸器懇話会	2017-10-19
肺腺癌による難治性胸水の一例	靄野広介	第2回北部九州肺縦隔研究会及び北九州ブロック肺がん検診読影従事者講習会	2017-11-20
医療関係の仕事	山本英彦	創志セミナー	2017-11-29
肺癌術後に顕在化した片側PPFEの二例	靄野広介	第4回北九州呼吸器急性期セミナー	2017-12-7
自然気胸における検討	飛野和則	第3回呼吸脈波研究会	2017-12-9

呼吸器腫瘍内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
できますか？オンコロジーエマーゼンシー対応	海老規之	H28年度長崎大学病院がん診療研修会	2017-2-7
ALK陽性肺がんの最新の治療指針	海老規之	ALK陽性肺がん学術講演会	2017-6-20
抗がん剤治療概論について	海老規之	福岡県病院薬剤師会筑豊支部学術研修会	2017-6-21
抗PD-1抗体症例検討	海老規之	I-Oセミナー	2017-7-13
抗がん剤治療概論について	海老規之	北九州洞薬会8月度学術講演会	2017-8-3
血漿検査の位置づけについて	海老規之	北九州肺癌講演会	2017-9-7
進行がんの強い味方	海老規之	飯塚医師会 市民公開講座	2017-11-18
肺癌治療の進歩 ～プレシジョン・メディスンを目指して～	海老規之	筑豊ブロック肺がん検診講習会	2017-11-29

内分泌・糖尿病内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
フリースタイルリブレプロを活用した糖尿病治療	高柳宏樹	インスリン治療フォーラム	2017-10-17
CVイベント抑制を見据えた糖尿病治療戦略	井手 誠	症例から考える糖尿病の Total Care in 2017	2017-11-28

消化器内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
医療現場のニーズから生まれた内視鏡手術用把持型鉗鉗子Clutch Cutterの開発経緯	赤星和也	平成28年度国産医療機器創出促進基盤整備等事業シンポジウム	2017-2-25
Clutch Cutter開発がもたらした内視鏡治療における維新-スネアからナイフそしてハサミへ-	赤星和也	第2回城山消化器疾患連携セミナー	2017-3-22
胃癌に対する最先端内視鏡治療	赤星和也	第53回がんチーム医療勉強会	2017-4-7
消化管間質腫瘍のUp to date	赤星和也	第388回筑豊消化器病研究会	2017-6-28
よくわかる！大腸がん	赤星和也	第40回筑豊地域医療サポーター養成講座	2017-7-11
食道ESDライブデモンストレーション	赤星和也	沖縄ハートライフ病院ライブデモンストレーション	2017-7-15
クラッチカッター ESDライブデモンストレーション	赤星和也	飯塚ESDセミナー	2017-7-22
MMX5-ASAの可能性を探る	木村勇祐	潰瘍性大腸炎フォーラム【筑豊エリア】	2017-8-4
診断に苦慮した重症腸炎の検討	長友周三郎	第5回IBD治療を考える会 for Young	2017-9-28
安全・確実なESDを目指して～患者、術者にやさしいClutch Cutterの有用性～	赤星和也	第60回日本消化器内視鏡学会東海支部例会ランチョンセミナー	2017-11-18
十二指腸gangliocytic paraganglioma	長友周三郎	第230回GCC 福井賞受賞講演	2017-12-1

血液内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
多発性骨髄腫の最近の話題	油布祐二	第249回福岡県病院薬剤師会筑豊支部学術講演会	2017-7-12

総合診療科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
勉強のしかた／外来指導	清田雅智	練馬光が丘病院 招聘講演	2017-1-7
子どもの応急救護	一ノ瀬英史	親子で学ぶ応急・救護	2017-1-17
Acid-base disorders / 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	2017-2-4～ 2017-2-5
若手医師のためのコンフリクトマネジメント	岡村知直、小杉俊介、木村真大 新道 悠	第12回若手医師のための家庭 医療学冬期セミナー	2017-2-11～ 2017-2-12
ポートフォリオに挑戦！個人指導&グループ・ ディスカッション ポートフォリオを深めよ う！事例を通じた実演フィードバック	吉田 伸	日本プライマリ・ケア学会第 12回九州支部総会・講習会	2017-2-12
共有の目標に向け、違いを生かす連携！！	一ノ瀬英史	第2回若松区多職種連携研修会	2017-2-14
The clinical images：コンソリデーション	江本 賢	第5回JHNセミナー	2017-2-18
The clinical images：すりガラス状陰影	小田浩之		
The clinical images：結節影・粒状影	岡村知直		
在宅での多職種連携～脳卒中後遺症で認知症 を合併した患者の支援～	一ノ瀬英史	大牟田市多職種連携研修会	2017-2-21
『不明熱』を不明にしないための心得	清田雅智	第5回阪大総合診療医セミナー	2017-2-25
高度急性期病院での総合診療の展開	井村 洋	急性期医療を考える会	2017-3-11
在宅での多職種連携～脳卒中後遺症で認知症 を合併した患者の支援～	一ノ瀬英史	直方市多職種連携研修会	2017-3-13
pitfall of vital signs	清田雅智	第105回福岡内科合同カンファ ランス	2017-4-27
第11 地域に必要な医療技術概論	清田雅智	東北医科薬科大学2年次講義	2017-5-18
第12 地域で必要になる救急対応	清田雅智	東北医科薬科大学2年次講義	2017-5-18
臨床推論総論	清田雅智	産業医大救急医学大学院講義	2017-5-19
pitfall of vital sings / 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	2017-5-26～ 2017-5-27
ホットな企画 先輩直伝！”研修サバイバル 術”	金 弘子	H29年家庭医療後期研修合同 オリエンテーション	2017-6-3
総合診療の理念と実践	清田雅智	東部総合診療カンファレンス 熊本赤十字病院	2017-6-6
乳幼児健診ハンズオン	一ノ瀬英史、金 弘子	第14回春季生涯教育セミナー	2017-6-11
身体所見から考える臨床推論～エキスパート の思考プロセス～	清田雅智	白河総合診療ワークショップ	2017-6-17
総合診療医の現状と将来展望	清田雅智	第9回IMS 医師フォーラム	2017-7-22
臨床推論各論1 fever and rash	清田雅智	産業医大救急医学大学院講義	2017-7-28
Hasib Tanyolとその仲間たち-臍をみる／症 例カンファ	清田雅智	第6回阪大総合診療医セミナー	2017-8-3
Great mimickers / 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	2017-8-4～ 2017-8-5
地域に打って出る医療の実践方法 Ver.2.0～ あなたなら、この地域で、どんなアプローチ を考えますか？～	金 弘子	第29回学生・研修医のための 家庭医療学夏期セミナー	2017-8-5～ 2017-8-7
ポートフォリオって何だ？ 専門医行きのチ ケット作成方法、教えます	金 弘子		
ある人の「やる気スイッチ」はどこにある！？ ～シネメデュケーションで学ぶ行動変容～	安田雄一、中邑 咲、渡邊 功 北野峻介、長谷川順一、西園久慧 松本朋樹、武末真希子		
「How to survive 初期研修！」 -生き抜く 力とリアル-	吉野俊平		
勉強のしかた／ケースカンファランス	清田雅智	白河総合診療アカデミー講演	2017-8-12
一生使える感度・特異度と尤度比 (LR) 人 生で最後の！	井村 洋	臨床研修医交流会	2017-8-26～ 2017-8-27
腹痛 下痢 消化管出血	清田雅智	適々齋塾	2017-8-27
Vital signs / 外来指導	清田雅智	練馬光が丘病院 招聘講演	2017-9-2
インフラの飯塚病院総合診療科	井村 洋	あきた「地域医療と総合医」 シンポジウム	2017-9-2

表題名	発表者名	講演会名	開催日
今をときめく感染症 TOPICS- 新興再興感染症、 薬剤耐性アクションプラン-	的野多加志	第24回筑豊重症患者治療研究会	2017-9-13
遂に国が旗を振る-薬剤耐性対策アクションプラン概要-	的野多加志	第11回筑豊地区感染管理ネットワークカンファレンス	2017-9-14
今をときめく感染症 TOPICS- 薬剤耐性アクションプラン-	的野多加志	筑豊歯科・口腔外科懇話会	2017-9-15
臨床推論各論2 abdominal pain 1	清田雅智	産業医大救急医学大学院講義	2017-9-15
The great mimicker / Trousseau syndrome	清田雅智	西湘総合診療研究会	2017-9-16
Pitfall of abdominal pain	清田雅智	信州大学総合診療セミナー	2017-10-8
防衛戦略から学ぶ感染症の基礎知識	的野多加志	第180回筑豊臨床栄養研究会	2017-10-17
Vital signs	清田雅智	第11回大阪どまんなか	2017-10-28
臨床推論各論3 abdomina pain 2	清田雅智	産業医大救急医学大学院講義	2017-11-10
患者中心の外国人診療	吉田 伸	第15回秋季生涯教育セミナー	2017-11-11～ 2017-11-12
スキルアップ！乳幼児健診	金 弘子、一ノ瀬英史、安田雄一		
勉強のしかた・carrier design / ERでのwalk in patient診療実習	清田雅智		
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5回 Watering Hole Osaka	2017-11-25
急性期病院（がん診療拠点病院）と在宅支援 チームの支援～提案型多職種連携のすすめ～	一ノ瀬英史	大牟田市多職種連携研修会	2017-12-13
日本の若手医師として、国際活動を楽しむ方法	吉田 伸	久留米大学医学部2年次メディ カルアーツ講演シリーズ	2017-12-13
藤井四段が出てくる時代の研修医へ：20年後 のDr.Gからのメッセージ	清田雅智	レジデント教育：医療情勢を 踏まえた総合内科医の必要性	2017-12-15
Vertigo / 外来指導	清田雅智	練馬光が丘病院 招聘講演	2017-12-16

膠原病・リウマチ内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
実臨床におけるゼルヤンツの使いどころ	永野修司	ゼルヤンツ TV / WEB 講演会	2017-5-26
実臨床における Golimumab の使いどころ	永野修司	内科医による関節リウマチを 考える会	2017-6-23
実臨床におけるゼルヤンツの使いどころ	永野修司	ゼルヤンツ WEB 講演会	2017-7-28
実臨床における Golimumab の使いどころ	永野修司	関節リウマチ治療セミナー	2017-8-25
『関節リウマチに対するデノスマブの使用経験』	永野修司	Bone Management Forum in 筑 豊 【デノスマブRA 効能追加 講演会】	2017-10-26
実臨床における Golimumab の使いどころ	永野修司	新居浜RA 連携セミナー	2017-11-16
実臨床における Golimumab の使いどころ	永野修司	遠賀中間RA 勉強会	2017-12-1

緩和ケア科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
医学講座 「緩和ケア」	柏木秀行	医療ソーシャルワーカー協会 基礎講座	2017-2-19
疼痛緩和治療薬のアップデート	柏木秀行、関根龍一	第61回飯塚緩和医療勉強会	2017-3-9
心不全緩和ケア深論プロジェクト	柏木秀行、岡村知直	第8回日本プライマリ・ケア連 合学会学術大会	2017-5-13～ 2017-5-14
医療の質・患者安全についての基本的知識	柏木秀行		
みんなで学ぼうチームオンコロジー	柏木秀行	第32回がん治療公開セミナー	2017-6-8
緩和ケアにおける Career Development ～若 手医師が備えたい必須のスキル～	柏木秀行	第22回日本緩和医療学会学術 大会	2017-6-23～ 2017-6-24
地域医療におけるポイント	柏木秀行	理学療法士講習会（基本編 理論）	2017-7-9
地域のなかの緩和ケア	柏木秀行、大石 愛	第62回飯塚緩和医療勉強会	2017-7-19

循環器内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
不整脈とアブレーション治療	堤 孝樹	飯塚医師会学術講演会	2017-2-15
不整脈とアブレーション治療	堤 孝樹	第1回嘉麻市循環器疾患連携の会	2017-2-22
明日から実行出来る心房細動の実臨床治療	井上修二郎	筑豊 embolism conference	2017-5-23
閉塞性肥大型心筋症が急性増悪した1例	倉岡沙耶菜	第66回北九州循環器懇談会	2017-6-16
心房細動の危険因子に関する最新知見	井上修二郎	筑豊ハートミーティング	2017-6-20
高齢の石灰化3枝疾患による低閾値狭心症の一例	堤 孝樹	第38回九州虚血性心疾患研究会	2017-7-29
不整脈合併心不全の病態とアブレーション治療の進歩	井上修二郎、堤 孝樹	直方不整脈セミナー in 感田	2017-8-23
NOAC時代の冠動脈疾患に対する抗血栓療法 の考え方	井上修二郎	飯塚医師会学術講演会	2017-8-29
飯塚病院におけるカテーテルアブレーション	堤 孝樹、井上修二郎	第14回筑豊地区心房細動治療講演会	2017-9-11
心房細動の病的意義と治療適応	井上修二郎、堤 孝樹	嘉麻不整脈セミナー	2017-9-12
動脈硬化性疾患予防ガイドライン2017年版の 検証	堤 孝樹、井上修二郎	第1回筑豊LINKS	2017-10-3
冠動脈CTの話題	稲永慶太	筑豊LINKS	2017-10-3
飯塚医師会学術講演会	堤 孝樹、古川正一郎 井上修二郎	第28回飯塚医師会学術講演会	2017-10-12
閉塞性肥大型心筋症が急性増悪した1例	倉岡沙耶菜	筑豊循環器懇談会	2017-10-19
抗凝固療法の使い分け	井上修二郎	筑豊ハートミーティング	2017-11-8
脂質異常症治療薬の最近の話題	中野正紹	飯塚医師会学術講演会	2017-11-9
PTSMAが著効したpafを伴う閉塞性肥大型心 筋症の高齢女性	倉岡沙耶菜	第67回北九州循環器懇談会	2017-11-10
心不全とアブレーション治療	堤 孝樹、井上修二郎	第6回循環器カンファレンス in 飯塚	2017-11-14
エリキュース使用経験	井上修二郎、堤 孝樹		
心房細動とは	井上修二郎	飯塚医師会学術講演会	2017-11-16
心房細動合併冠動脈疾患における抗血栓療法	井上修二郎	田川医師会学術講演会	2017-11-21
アブレーションから考えるDOACの適正使用	井上修二郎	Meet the Expert	2017-11-26
特殊な条件下でのみ顕性化したConcealed Kentの症例	中野正紹、井上修二郎	第4回福博不整脈治療講演会	2017-12-8
厳格なLDL-C管理が必要な病態～院内デー タから見る治療課題～	中野正紹	飯塚 脂質異常症を考える会	2017-12-8
アピキサパンのユニークな薬剤プロファイル とRCT、RWD	井上修二郎	エリキュースアドバンスセミナー	2017-12-18

神経内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
ALSの病態と治療	立石貴久	大塚製薬社内勉強会	2017-2-28
心原性脳塞栓症の治療戦略	高瀬敬一郎	門司内科医会	2017-4-19
神経救急とてんかん・けいれん	高瀬敬一郎	第5回福岡Epilepsy Conference	2017-7-12
心原性脳塞栓症の治療戦略	高瀬敬一郎	福岡県病院薬剤師会筑豊支部 中小病院懇話会	2017-10-24
心原性脳塞栓症の治療戦略	高瀬敬一郎	エリキュース インターネット 講演会	2017-11-30
心原性脳塞栓症の治療戦略	高瀬敬一郎	田川抗凝固療法勉強会	2017-12-7

腎臓内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
16年間を振り返って～後篇	武田一人	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2017-1-27
飯塚での二年間を振り返って	富田佳吾	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2017-2-24
飯塚での五年間を振り返って	原 崇史	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2017-2-24
ADC学会の報告	中嶋崇文	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2017-4-14
自己紹介と症例報告	中俣悠亮	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2017-5-26
腎臓内科のおしごと	米谷拓朗	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2017-6-23
臨床研究はじめの一步	佐々木 彰	基礎から学ぶ臨床研究会	2017-6-24～ 2014-6-25
ケツガスのおさらい	佐々木 彰	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2017-7-14
検尿について	中俣悠亮	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2017-9-22
Mineral Bone Disease	中俣悠亮	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2017-11-24
糖尿病性腎症の早期介入について～微量アルブミン尿を含む～	平川 亮、古庄正英、瀧小路友哉、米谷拓朗、中俣悠亮、中嶋崇文、岡村員裕、佐々木 彰	出張講演	2017-12-1
アメリカでの腎臓学会の報告	岡村員裕	腎臓病ラウンド－Nephrology Round	2017-12-22

漢方診療科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
漢方診療の実際	田原英一	第20回産業医科大学漢方医学セミナー	2017-1-18
症例から学ぶ漢方治療の実際	井上博喜	第210回麻生飯塚漢方診療研究会	2017-1-19
類聚方広義解説 (63)	田原英一、後藤雄輔		
女性疾患と漢方	矢野博美	漢方 IN 宇部	2017-1-31
皮膚疾患の漢方治療～蕁麻疹、湿疹の基本的な考え方～	田原英一	ふくやくセミナー	2017-2-5
「女性疾患」 月経困難・更年期障害・冷え	田原英一	第239回筑豊漢方研究会	2017-2-9
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	吉永 亮	第211回麻生飯塚漢方診療研究会	2017-2-16
類聚方広義解説 (64)	田原英一、後藤雄輔		
『頻用処方をつかいこなす 大建中湯・抑肝散・六君子湯』、『全身倦怠感の鑑別から学ぶ漢方治療』、『プライマリ・ケアにおける漢方の活かし方』	吉永 亮	やつしろ漢方入門セミナー	2017-2-25
『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	第49回鹿児島漢方学術懇話会	2017-2-25
下痢と便秘の漢方治療	田原英一	日本東洋医学会 福岡県部会	2017-3-5
「ストレス疾患」 不安・抑うつ	矢野博美	第240回筑豊漢方研究会	2017-3-9
症例から学ぶ漢方治療の実際	吉永 亮		
「消化器疾患に対する漢方治療」	井上博喜	八幡漢方入門セミナー	2017-3-11
よく使用される基本処方について、「呼吸器疾患に対する漢方治療」～感冒（初期から遷延化）・咳嗽～	田原英一		
類聚方広義解説 (65)	田原英一、後藤雄輔	第212回麻生飯塚漢方診療研究会	2017-3-16
症例から学ぶ漢方治療の実際	後藤雄輔		
よく使う漢方薬の本当の使い方	土倉潤一郎	宮崎県医師会東洋医学会	2017-3-25

表題名	発表者名	講演会名	開催日
漢方治療の概要	田原英一	福岡大学薬学部 漢方薬学概論	2017-4-19
『傷寒論演習』解説(1)	田原英一、後藤雄輔	第213回麻生飯塚漢方診療研究会	2017-4-20
症例から学ぶ漢方治療の実際	矢野博美		
漢方の診断法と処方運用Ⅲ(陽明病)、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)	井上博喜、田原英一、矢野博美 土倉潤一郎、吉永亮 貝沼茂三郎		
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(水)、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 貝沼茂三郎		
漢方医学概論、漢方の診断法と処方運用Ⅳ(陰証②)、漢方診療の診断法(腹診実技)、症例検討	田原英一、矢野博美、井上博喜 土倉潤一郎、吉永亮 貝沼茂三郎		
漢方の診断法と処方運用Ⅱ(少陽病)、漢方診療の診断法(腹診実技)	土倉潤一郎、田原英一、矢野博美 井上博喜、吉永亮、貝沼茂三郎		
漢方の診断法と処方運用Ⅴ(血)	矢野博美、田原英一、井上博喜 土倉潤一郎、吉永亮 貝沼茂三郎		
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)	貝沼茂三郎、田原英一、矢野博美 井上博喜、土倉潤一郎、吉永亮		
漢方医学と漢方薬	後藤雄輔	福岡大学医学部 薬理学講義	2017-4-27
嘔吐・下痢・便秘	田原英一	第241回筑豊漢方研究会	2017-5-11
症例から学ぶ漢方治療の実際	吉永亮		
漢方医学が着眼する心と身体の不調	田原英一	第21回飯塚病院ふれあい市民講座	2017-5-13
『傷寒論演習』解説(2)	田原英一、後藤雄輔	第214回麻生飯塚漢方診療研究会	2017-5-18
症例から学ぶ漢方治療の実際	井上博喜		
総論	田原英一	福岡県立大学 東洋医学概論	2017-6-7
生薬から見る気剤	田原英一	日本東洋医学会 福岡県部会	2017-6-11
六病位、太陽病	吉永亮	福岡県立大学 東洋医学概論	2017-6-14
『傷寒論演習』解説(3)	田原英一、後藤雄輔	第215回麻生飯塚漢方診療研究会	2017-6-15
症例から学ぶ漢方治療の実際	後藤雄輔		
「診断実技(舌診・腹診等)」、「高齢者疾患」(フレイル等)、総括・質疑応答	田原英一	京滋漢方ステップアップセミナー	2017-6-18
少陽病・陽明病	矢野博美	福岡県立大学 東洋医学概論	2017-6-21
漢方診療の実際	田原英一	産業医科大学3年次講義	2017-6-27
陰証	井上博喜	福岡県立大学 東洋医学概論	2017-6-28
診断実技(脈診・腹診・舌診の診かた)	田原英一	会津漢方学会～漢方スキルアップセミナー～	2017-7-1～ 2017-7-2
血の失調	矢野博美	福岡県立大学 東洋医学概論	2017-7-5
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	2017-7-5
『当院の学会報告ベストセレクション』～最近の治験、知見、事件!??～	田原英一	第50回鹿児島漢方学術懇話会	2017-7-8
水の失調	吉永亮	福岡県立大学 東洋医学概論	2017-7-12
症例から学ぶ漢方治療の実際	後藤雄輔	第242回筑豊漢方研究会	2017-7-13
にきび・蕁麻疹・湿疹・アトピー性皮膚炎	井上博喜		
「痛みに対する漢方治療」	田原英一	実践から学ぶ ～八幡漢方Evening Seminar～	2017-7-15
「ストレスに対する漢方治療」	井上博喜		
気の失調	井上博喜	福岡県立大学 東洋医学概論	2017-7-19
症例から学ぶ漢方治療の実際	吉永亮	第216回麻生飯塚漢方診療研究会	2017-7-20
『傷寒論演習』解説(4)	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	2017-7-26
漢方から見る秋の病気と健康法	矢野博美	北九州地区施設機能向上研修会	2017-9-8
ころとからだに効く漢方	吉永亮	精神科漢方セミナー in やまがた	2017-9-9

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	矢野博美	第243回筑豊漢方研究会	2017-9-14
感冒・咳嗽・喘息	田原英一		
症例から学ぶ漢方治療の実際	井上博喜	第217回麻生飯塚漢方診療研究会	2017-9-21
『傷寒論演習』解説(5)	田原英一、後藤雄輔		
頭痛・腰痛・関節痛・しびれ	吉永 亮	第244回筑豊漢方研究会	2017-10-12
症例から学ぶ漢方治療の実際	後藤雄輔		
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)	2017-10-13
「高齢者疾患(フレイルなど)」「診断実技(舌診・腹診など)」	田原英一	つくば漢方フォローアップセミナー	2017-10-15
症例から学ぶ漢方治療の実際	矢野博美	第218回麻生飯塚漢方診療研究会	2017-10-19
『傷寒論演習』解説(6)	田原英一、秋山裕太郎		
女性疾患(月経障害・更年期障害・冷え)、ストレス疾患と漢方、質疑応答	矢野博美	女性医師のためのKampo Seminar	2017-10-22
ストレスに対する漢方治療	井上博喜	第21回産業医科大学漢方医学セミナー	2017-10-25
「水毒と漢方 ～めまいの治療を中心に～」	田原英一	第19回広島臨床漢方研究会	2017-11-2
漢方医学が着眼する心と身(からだ)の不調	田原英一	第51回鹿児島漢方学術懇話会	2017-11-11
アンチエイジングと漢方	田原英一、井上博喜	第6回ピカラダCafe	2017-11-15
『傷寒論演習』解説(7)	田原英一、秋山裕太郎	第219回麻生飯塚漢方診療研究会	2017-11-16
症例から学ぶ漢方治療の実際	溝口孝輔		
ストレス疾患と漢方～不安・抑うつ・不眠～	田原英一	大村市医師会学術講演会	2017-11-21
痛みに対する漢方治療	吉永 亮	第22回産業医科大学漢方医学セミナー	2017-11-22
漢方医学からみた地域医療	吉永 亮	第62回鬼怒川勉強会オープンセミナー	2017-11-25
働く人の疲れ体質とストレスを漢方で改善	田原英一	働く技師応援セミナー	2017-12-2
診断実技(脈診・腹診・舌診の診かた)、症例問題(処方トレーニング)	田原英一	会津漢方学会～漢方スキルアップセミナー～	2017-12-2～ 2017-12-3
呼吸器疾患と漢方	矢野博美	漢方 IN 宇部	2017-12-19

画像診療科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
頭部MRIにおけるASL	鎌野宏礼	第85回筑豊画像研究会	2017-7-19
CTにおける逐次近似法を用いた金属アーチファクト低減について	鎌野宏礼	第86回筑豊画像研究会	2017-11-15

小児科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
プロジェクトから見える課題	大矢崇志	平成28年度不登校・ひきこもり支援フォーラム	2017-2-12
児童虐待の予防と連携について	津村由紀	第3回宮若市要保護児童対策地域協議会 実務者研修	2017-3-16
児童虐待とソーシャルワーク	津村由紀	子どもを地域で支える会・筑豊	2017-4-18
こどもたちを取りまくマルチートメント	山野淳子(DS)	託児ボランティア養成講座	2017-7-3
学校における食物アレルギーへの対応	岡松由記	平成29年度 保健主事研修会及び食に関する指導研修会	2017-7-7
虐待防止～今、保育園にできること～	大矢崇志	飯塚市保育士会研修会	2017-7-11
保育所における食物アレルギーへの対応について	田中祥一郎	飯塚市保育士会研修会	2017-8-29
飯塚病院における地域の医療・保健・福祉活動の実践～特定妊婦の母子保健モデルの構築に向けて～	大矢崇志	子どもを地域で支える会・筑豊	2017-10-17

表題名	発表者名	講演会名	開催日
今、地域で起きていること	大矢崇志	京都医師会講演会	2017-10-19
小児虐待の対応と支援	大矢崇志	第14回障がい者支援者カンファレンス	2017-11-10
子どもの病気と虐待防止の話	大矢崇志	飯塚市子育て支援センター合同育児講座	2017-11-15
医療機関での児童虐待の対応について	津村由紀	第46回北九州ソーシャルワーク研究会	2017-11-27
学校における食物アレルギーへの対応	岡松由記	平成29年度 食物アレルギー・アナフィラキシー対応研修会	2017-12-14
児童虐待についての教養～AI-CAPと警察との連携について～	大矢崇志	飯塚警察署 署内研修会	2017-12-22

外科 / 消化管・内視鏡外科 / 肝胆膵外科 / 臨床腫瘍科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
膵癌術後肺転移の臨床病理学的特徴	梶山 潔	第129回筑豊肝胆膵研究会	2017-2-14
当院における肝門部領域胆管癌の治療成績	吉屋匠平		
術式の定型化は肝切除術後合併症を減少させる～手術成績向上に向けた当院の取り組み～	皆川亮介		
もっと知ってほしい膵臓がんのこと	梶山 潔	小竹町婦人会がん征圧研修	2017-2-22
よくわかる大腸がん－大腸がんの基礎知識と予防法－	古賀 聡	飯塚市婦人会がん征圧研修	2017-3-2
飯塚病院における食道癌手術の現状～開胸開腹から胸腔鏡腹腔鏡へ～	木村和恵	筑豊地区がん診療連携講演会	2017-3-10
もっと知ってほしい食道がんのこと	木村和恵	西日本新聞市民医療講座	2017-4-1
肝臓がんの基礎知識と治療について	皆川亮介	西日本新聞市民医療講座	2017-8-19
もっと知ってほしい膵臓がんのこと	梶山 潔	西日本新聞市民医療講座	2017-12-2

呼吸器外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
飯塚病院呼吸器外科平成28年診療実績報告	大崎敏弘	第9回筑豊呼吸器RENKEIの会	2017-4-18
肺癌の免疫療法の基礎知識 その変遷とメカニズムについて	宗 知子、大崎敏弘		
呼吸器外科 傾向と対策2017	安田 学、大崎敏弘	第10回筑豊呼吸器RENKEIの会	2017-8-23
飯塚病院呼吸器外科平成29年1～7月診療実績報告	大崎敏弘		
飯塚病院呼吸器外科10年の歩み	大崎敏弘	第13回産業医科大学第2外科臨床外科研究会	2017-9-16
ここまで進んだ肺がん治療 体にやさしい外科治療	大崎敏弘	飯塚医師会市民公開講座	2017-11-18

産婦人科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
子宮内膜症の経過観察中に発症した境界悪性卵巣腫瘍の1例	近藤晴彦	子宮内膜症勉強会<<筑豊エリア>>	2017-3-22
子宮内膜症・腺筋症を中心とした婦人科薬物治療	辻岡 寛	平成29年度第1回筑豊ブロック薬剤師会学術研修会	2017-5-10
婦人科領域の薬物療法	辻岡 寛	ふくやくセミナー 第45回認定薬剤師セミナー	2017-7-10
進行・再発子宮頸癌に対するペバシズマブの使用経験	小柳貴裕	第35回筑豊婦人科腫瘍懇話会	2017-8-24
当科における静脈血栓塞栓症の一例	中村寿美得	第2回筑豊産婦人科医学会学術講演会	2017-9-29

整形外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
よくわかる！変形性膝関節症－変形性膝関節症の基礎知識と予防法－	土持兼信	第38回筑豊地域医療サポーター養成講座	2017-1-19
ひざの痛みについて	浜崎晶彦、土持兼信	筑豊整形外科医会	2017-2-3
人工膝関節置換術（TKA）～最近の話題～	土持兼信	膝関節手術に関する勉強会、講演会	2017-2-3
様々な股関節手術の紹介	原 俊彦	第13回飯塚病院地域医療支援病院報告会	2017-3-3
大腿骨近位部骨折と骨粗鬆症	原 俊彦	旭化成社内講義	2017-5-12
整形外科領域における痛みに対する診断と治療	浜崎晶彦	第400回直轄研修会	2017-5-29
飯塚病院整形外科の現状と展望	原 俊彦	筑豊地域連携講演会	2017-6-7
股関節手術と抗凝固療法	原 俊彦	第一三共社内講義	2017-6-30
股関節手術と疼痛管理	原 俊彦	持田製薬社内講義	2017-7-14
大腿骨近位部骨折について	原 俊彦	第226回筑豊地域救命救急研究会	2017-8-29
運動器慢性疼痛に対する診断と治療	浜崎晶彦	持田製薬研修会	2017-10-19
大腿骨頭壊死への治療戦略	原 俊彦	大腿骨頭壊死友の会	2017-10-29
運動器慢性疼痛に対する診断と治療	浜崎晶彦	飯塚医師会学術講演会	2017-12-6

リハビリテーション科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
意外と怖い？！食事の時のむせや咳～嚥下困難・障害の基礎知識～	山下智弘	第39回筑豊地域医療サポーター養成講座	2017-3-16
リハビリテーションにおける言語聴覚士（ST）と医師の役割	山下智弘	麻生リハビリテーション大学校	2017-4-10
リハビリテーションにおける言語聴覚士（ST）と医師の役割	山下智弘	麻生リハビリテーション大学校	2017-4-18
リハビリテーションにおける言語聴覚士（ST）と医師の役割	山下智弘	麻生リハビリテーション大学校	2017-4-25
リハビリテーションにおける理学療法士（PT）と医師の役割	山下智弘	麻生リハビリテーション大学校	2017-6-27
リハビリテーションにおける理学療法士（PT）と医師の役割	山下智弘	麻生リハビリテーション大学校	2017-7-7

脳神経外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
脳神経外科領域における急変予測・対応・処置	森 恩	日総研出版 看護師講義（東京都）	2017-1-22
医療における薬の役割 －保険診療の観点で－	名取良弘	福岡県病院薬剤師会 筑豊支部 学術講演会	2017-1-26
眼窩と上眼窩裂の解剖	名取良弘	微小脳神経外科解剖セミナー	2017-1-28
品質管理の視点での臓器提供の取り組み －飯塚病院の10年－	名取良弘	佐賀大学医学部臓器移植講演会	2017-1-30
終末期の一つの選択肢 －臓器提供を考えてみよう－	名取良弘	下関医療センター臓器提供研修会	2017-2-1
臓器提供の意思確認 －全病院的取り組みとシステム作り－	名取良弘	第14回鳥取県院内移植コーディネーター会議	2017-2-14
臓器提供の意思確認 －全病院的取り組みとシステム作り－	名取良弘	高知大学医学部附属病院臓器移植研修会	2017-2-21
脳死判定と臓器提供	名取良弘	福岡赤十字病院「脳死下臓器提供に関する院内研修会」	2017-4-20
眼窩尖部と眼窩裂の微小解剖	名取良弘	第31回日本微小脳神経外科解剖研究会	2017-4-22

表題名	発表者名	講演会名	開催日
脳死判定と臓器提供	名取良弘	第37回日本脳神経外科コンgres	2017-5-12～ 2017-5-14
もうそろそろ、壁を破りませんか 一緒になっ て	名取良弘	第30回日本脳死・脳蘇生学会 総会・学術集会	2017-6-24～ 2017-6-25
脳死・脳蘇生と意識障害	名取良弘	第26回日本意識障害学会	2017-7-7～ 2017-7-8
前床突起近傍の解剖と手術 ーいつも見ているもの、そしてその先にあるものー	名取良弘	香川大学脳神経外科解剖セミナー	2017-7-15
急性期病院における終末期医療 ー品質管理の観点から見た問題点ー	名取良弘	青森県移植医療協議会	2017-7-27
医師を動かす 病院を動かす 医療を良くする	名取良弘	東京大学工学部水流研究室 夏季合宿	2017-7-30～ 2017-8-1
PCAPS急性期病院における活用	名取良弘	医療の質マネジメント基礎講座	2017-8-26
脳神経外科領域における急変予測・対応・処置	森 恩	日総研出版 看護師講義(福岡県)	2017-8-27
保険診療における薬の処方	名取良弘	筑豊ブロック薬剤師会 学術講演会	2017-9-13
臓器提供の流れのスイッチを押すのは誰？	名取良弘	東京慈恵会医科大学附属柏病院臓器移植講演会	2017-10-18
脳死下臓器提供をスムーズにする病院の組織	名取良弘		
地域医療の中での脳神経外科医療 ー飯塚の実情からー	名取良弘	五日市記念病院 学術講演会	2017-10-23
急性期病院が移植医療に出来ること ー患者の医師を尊重するためにー	名取良弘	山形県臓器移植推進トップセミナー	2017-10-27
テーラーメイドの院内対応 ー院内臓器移植コーディネーターに求められるものー	名取良弘	平成29年度和歌山県院内臓器移植Co連絡会	2017-11-25
脳神経外科医にとっての臓器提供	名取良弘	第16回JATCO総合研修会	2017-12-1
終末期の一選択肢としての臓器提供 ー意思確認の重要性ー	名取良弘	岐阜市民病院 臓器移植講演会	2017-12-12

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2016年	内田孝之	第135回筑豊循環器懇談会	2017-1-19
当院での重症虚血肢に対するハイブリッド治療の現況	松元 崇		
S-ICD って何！？ ～使用経験を踏まえて～	内田孝之	第5回循環器カンファレンス in 飯塚	2017-7-4
旭川医大血管外科での研修報告 重症虚血肢に対する救肢の取り組み	松元 崇	第137回筑豊循環器懇談会	2017-7-20
旭川医大血管外科での研修報告 重症虚血肢に対する救肢の取り組み	松元 崇	第11回心臓外科循環管理セミナー	2017-9-16
当院でのPAD診療について ー外科的取組みー	松元 崇	飯塚医師会学術講演会	2017-10-12
ランジオロールの使用経験	鬼塚大史	循環器セミナー in 筑豊	2017-10-23
腹部大動脈瘤の治療戦略 ～Spiral Z Legの出現は何の変化をもたらしたか～	内田孝之	第7回 Kyushu Endovascular Advanced Conference	2017-11-11

眼科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
強膜内固定術の術式と評価	向野利一郎	参天製薬株式会社 社内研修会	2017-3-22

リエゾン精神科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
コンサルテーション・リエゾン精神医療における薬物治療	光安博志	精神科薬物療法研修会（福岡県病院薬剤師会）	2017-3-12
うつの診かた ～自殺対策のために何をすべきか？～	光安博志	第2回一般かかりつけ医と精神科医が連携する会	2017-3-14
問題解決技法	猪狩圭介	うつ病の認知療法・認知行動療法ワークショップ（厚生労働省事業）	2017-12-23

ペインクリニック科

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	2017-11-9

歯科口腔外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
喫煙の害と禁煙の必要性について	中松耕治	福岡公務員ゼミナール	2017-1-23
健康寿命はお口のケアから	本田智恵子	ふれあいサロン	2017-1-24
今日から出来るむし歯予防	待永智華	第2回ママと医療者懇談会	2017-2-23
リハビリテーション医学	本田智恵子	麻生リハビリテーション大学校 特別授業	2017-6-30
むせないためのお口づくり	河野真由美	ふれあいサロン	2017-11-28
口腔ケア実践～”食べれる”口づくり	波多江有香	筑豊臨床栄養研究会	2017-12-21
お口にまつわる etc	永田将士		
お口のケアで健口生活～口腔ケアの基礎知識	中松耕治	NTT退職者の会	2017-12-21

救急部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
地域医療サポーター（MS）活動を通じ地域住民と連携し、予防救急を進める！	鮎川勝彦、香月洋紀、熊城伶己 三股佳奈子、三隅史郎、堀田旦馬 松元宗一郎、安達普至、奥山稔朗	第45回日本救急医学会総会・学術集会	2017-10-24～ 2017-10-26

集中治療部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
ICUにおける真菌感染症のマネージメント～当院ICUでの症例を通じて～	堅 良太	第24回筑豊重症患者治療研究会	2017-9-13
CBPに用いられる透析液・補充液の使い方	安達普至	第28回日本急性血液浄化学会学術集会	2017-9-23～ 2017-9-24

中央検査部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
症例8（提示・解説）	日高大輔	第28回日臨技九州支部血液検査研修会	2017-2-18～ 2017-2-19
採血の安全管理	秋永理恵	第1回臨床検査研修会	2017-2-18
CPAP導入後の外来フォロー	濱本将司	福岡県臨床検査技師会 筑豊地区主催 講演会	2017-2-23
脳死判定脳波	瀬尾修一	第30回日本脳死・脳蘇生学会	2017-6-24～ 2017-6-25
採血の基礎知識から神経損傷まで	金谷直哉	第1回採血向上研修会	2017-7-24

リハビリテーション部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
市民の手による市民のためのフレイル予防	井上智博	第4回福岡県理学療法士協会筑豊地区研修会	2017-9-2
リハビリテーションと栄養～サルコペニアとフレイルの観点から～	白土健吾	第5回福岡県理学療法士協会筑豊地区研修会	2017-10-20
介護予防事業に関連する行政組織・関連団体と福祉計画	西村天利	福岡県理学療法士協会主催介護予防推進リーダー導入研修会	2017-11-19
筋膜リリース～肩こり・腰痛対策～	山崎哲弘	福岡県臨床検査技師会女性部主催 働く技師応援セミナー	2017-12-2
介護予防事業の成果と課題（実務者から）	井本俊之	介護予防推進指導者養成研修会	2017-12-9～ 2017-12-10

薬剤部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
精神科における薬剤師外来の取り組み	進 健司	福岡精神科病院協会筑豊ブロック薬剤師会	2017-3-17
高齢者の静脈栄養療法－知っていますか？フレイル、サルコペニア、脱水症のこと－	林 勝次	第178回筑豊臨床栄養研究会	2017-8-28
精神科領域における薬剤師外来の取り組み	進 健司	第55回福岡県病院診療所薬剤師研修会	2017-11-9
知っていますか？栄養療法の基礎－これでわかる静脈栄養法、輸液力を身につける－	林 勝次	平成29年度病態栄養実践講座	2017-12-2

臨床工学部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
当院における集中治療へのかかわり	香月レイナ	福岡県臨床工学技士会集中治療教育セミナー	2017-1-22
消化器内視鏡業務における臨床工学技士の役割（特殊検査治療）	田村慎一	第1回福岡県臨床工学技士会消化器内視鏡教育セミナー	2017-2-5
民間病院に設置された医療機器開発部門の取り組み	井桁洋貴	Medtec Japan 2017	2017-4-19～ 2017-4-21
グローバルズムと臨床工学技士	井桁洋貴	第27回日本臨床工学会	2017-5-20～ 2017-5-21
知的財産権とインセンティブ	井桁洋貴		
Development Environment for Medical Devices in Japan and the US: Impact on Current Activities and the Roles of Clinical Engineering	Igeta H	Association for the Advancement of Medical Instrumentation 2017 Conference & Expo	2017-6-9～ 2017-6-12
人工呼吸器の安全管理 ～人工呼吸器の簡単な原理と使用上の注意～	村上輝之	第1回筑豊地域医療機器安全管理勉強会	2017-6-19
当院のペースメーカー業務に関して	松岡翔平	第1回ME Training Seminar	2017-6-24
当院のデバイス管理・運用に関して	松岡翔平	第1回North kyusyu VHJ Group Co-Medical Discussion	2017-10-20
飯塚病院における高気圧酸素治療の現状	久留嶋貴至	第1回高気圧酸素治療講演会 in 筑豊	2017-11-22

臨床研究支援室

表題名	発表者名	講演会名	開催日
改正個人情報保護法が臨床研究に与えるインパクト	古賀秀信	第10回九州沖縄医療情報技師会	2017-9-23

ふれあいセンター

表題名	発表者名	講演会名	開催日
救急・集中治療現場の終末期において「いのち」に寄りそう～臓器提供を含めた終末期の家族ケアについて～	松尾純子	平成28年度移植医療講演会	2017-1-12
ストレスマネジメント研修	門田隆浩	中・義務教育・特別支援学校 初任者研修	2017-4-19
ストレスマネジメント研修	門田隆浩	小・義務教育・特別支援学校 初任者研修	2017-4-26
患者さんとのコミュニケーション	鬼塚朋子	三原城町病院研修会	2017-4-27
気持ちによりそう～検査時に私たちができること～	松尾純子	臨床検査技師会筑豊支部青年 部勉強会	2017-5-26
楽しく働くために～現場ナースのモチベーションに焦点をあてたKaizen～	須藤久美子	第21回日本看護管理学会学術 集会	2017-8-19～ 2017-8-20
がんとのおつき合い方～私らしく生きる～	鬼塚朋子	第25回がんコミュ(^^)	2017-9-1

看護部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
認知機能障害をもつ高齢糖尿病患者への看護	岡 佳子	第4回九州慢性看護実践研究会	2017-1-28
病みの軌跡 - 糖尿病看護の実践を通して -	岡 佳子	嘉麻赤十字病院集合研修	2017-6-2
救急医療における呼吸管理研修・人工呼吸器装着中の看護のポイント	竹田智子	救急医療における呼吸管理研 修	2017-9-3
看護倫理	岡 佳子	福岡県立大学 看護実践教育セ ンター 糖尿病看護認定看護師 教育課程	2017-9-15
軽度認知機能障害をもつ糖尿病患者の療養支援について考えよう ～何が問題になる？どんな工夫をしている？～	岡 佳子	第22回日本糖尿病教育・看護 学会学術集会	2017-9-16～ 2017-9-17
病みの軌跡	岡 佳子	福岡県立大学 看護実践教育セ ンター 糖尿病看護認定看護師 教育課程	2017-9-19～ 2017-9-20
看護師が行うインスリンポンプ・CGM導入や学習会の作り方	山田靖子	国立病院機構内分泌・代謝性 疾患研修会	2017-10-18
患者から学ぶ医療～病いとともには生きるとは～	岡 佳子	麻生看護大学校通信教育課程	2017-10-29
チームでおこなうインスリンポンプ～導入からフォローアップ～	山田靖子	糖尿病ネットワークセミナー	2017-11-16

栄養部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
地域で支える最適な栄養管理～摂食嚥下に関わる食形態のモノサシを共有しませんか？～	島田 香、林 勝次、宮本恭子 重松由美	第171回筑豊臨床栄養研究会	2017-1-18
食事記録や振り返りが困難な1型糖尿病の症例	山本愛希子	第1回1型糖尿病講演会	2017-1-20
術後縫合不全に対する栄養管理についての一考察	鳴澤絵里佳	筑豊臨床栄養研究会	2017-2-21
がんと食事～知っておきたい知識～	鳴澤絵里佳	第22回がんコミュ(^^)	2017-3-3
経腸栄養剤の逆流を考慮し、粘度調整食品を用いた一症例	島田 香、江田千種、田代千恵子	経腸栄養セミナー	2017-4-15
乳がんと食事について	中村瑞穂	第11回さくら会総会・講演会	2017-4-22
急性期病院の栄養管理	田代千恵子	九州女子大学 臨床栄養授業	2017-4-24
リハビリテーション	村瀬彩咲美	麻生リハビリテーション大学講座	2017-4-28
栄養管理と栄養の基礎	近藤愛日	第175回筑豊臨床栄養研究会	2017-5-16
病院における役割 社会人として必要なスキル	森元花愛	食物栄養研究会	2017-7-1

表題名	発表者名	講演会名	開催日
下痢が遷延していた腎不全患者に粘度調整食品を利用して改善した一症例	岡本吏恵	第4回2017年度 飯塚病院褥瘡勉強会	2017-7-19
総論<褥瘡と栄養管理>	天野雅之	飯塚病院褥瘡勉強会	2017-7-19
地域中核病院における管理栄養士業務の実際	村瀬彩咲美	西南女学院大学 栄養学概論	2017-7-21
食べて元気に！～低栄養と食中毒予防～	鳴澤絵里佳	若菜鉦区社会福祉協議会出張講演	2017-7-28
腹膜透析の栄養管理	田代千恵子	函館地区PDセミナー	2017-8-24
低Alb血症が遷延している患者にホエイペプチドを使用した一症例	岡本吏恵	第177回筑豊臨床栄養研究会	2017-8-29
アレルギーについて	身吉悦子	飯塚市保育協会保育士会	2017-8-29
外食・惣菜の選び方について	石原希予美	第8回ふれあいサロン	2017-8-31
地域中核病院における管理栄養士業務の実際	村瀬彩咲美	西南女学院大学 臨床栄養活動論	2017-11-13
腎不全の減塩療法	田代千恵子	熊本PDナースセミナー	2017-11-25～ 2017-11-26
腎不全の減塩療法、教育入院の食事療法、チーム医療での管理栄養士の役割	田代千恵子、古庄正英	医療スタッフ勉強会	2017-11-27～ 2017-12-1
災害時の栄養管理と管理栄養士の役割	田代千恵子	九州女子大学 臨床栄養授業	2017-12-19

治験管理室

表題名	発表者名	講演会名	開催日
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とその利用事例	古賀秀信、小林英丘、池主智紗	第16回岡山DPCセミナー	2017-3-4
超音波検査に携わる技師が知っておきた統計学	古賀秀信	第42回日本超音波検査学会	2017-6-17～ 2017-6-18

改善推進本部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
飯塚病院の医療材料・機器管理	安藤廣美	第5回 Conference for Health Care	2017-10-27～ 2017-10-28
AIH看護師の成長を支援する教育体制～一人ひとりが輝けるために～	森山由香		
待ち時間「0」を目指して～薬剤部の挑戦～	金澤康範		

地域包括ケア推進本部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
地域ケア会議とは	小栗和美	飯塚薬剤師会主催在宅医療研修会	2017-2-24
地域包括ケアシステムについて	小栗和美	福岡県精神科病院協会精神保健福祉士部会	2017-3-10
飯塚医療圏における在宅医療の現状	小栗和美	筑豊地域救命救急研究会	2017-3-22
地域包括ケアシステムとは何か	小栗和美	福岡県臨床衛生検査技師会	2017-6-5
排泄障害者への社会資源の活用	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	2017-7-9
権利擁護活動における社会福祉士の役割	小栗和美	北九州市立大学特別講義	2017-7-27
排泄障害者への社会資源の活用	小栗和美	日本コンチネンス協会主催初級セミナー	2017-11-26

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
民間病院におけるデバイス開発の試み	井桁洋貴	東京都医工連携HUB機構医工連携セミナー	2017-4-27
日本の医療制度について	稗島 武	第52回BMIRCセミナー	2017-7-14
飯塚病院における改善活動とイノベーションの取り組み	井桁洋貴		
改善とイノベーションで目指す安全・安心な医療	井桁洋貴	済生会飯塚嘉穂病院医療安全対策研修会	2017-8-8
民間病院における医工連携の取り組みと企業向け臨床現場開放プログラムについて	井桁洋貴	第3回医療福祉機器技術研究交流会	2017-11-28

〔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179回 1月20日	80代	男	総合診療科	消化管穿孔、小腸虚血、重症急性膵炎、大腸菌血症
第180回 5月19日	80代	男	総合診療科	侵襲性副鼻腔炎
第181回 7月21日	70代	女	総合診療科	上部消化管出血による心肺停止、ブドウ球菌血症、腎不全
第182回 9月15日	70代	男	心臓血管 外科	急性心タンポナーデ、心停止
第183回 11月17日	90代	女	総合診療科	重症肺炎、膿胸、急性肺水腫

2. 薬 剤 部

県病薬筑豊支部研修会

月 日	内 容	対 象	場 所
1月26日	第 243 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「医療における薬の役割－保険診療の観点で－」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
2月23日	第 244 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「てんかんの治療戦略」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
3月 1日	第 457 回筑豊地区薬剤師抄読会 「病棟薬剤業務の実際～特殊病棟を中心に～」	筑豊地区薬剤師	飯塚病院北棟4F
3月22日	第 245 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「乾癬の病態と薬物療法」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
4月 5日	第 458 回筑豊地区薬剤師抄読会 「脳卒中治療ガイドライン 2015 改訂のポイント」	筑豊地区薬剤師	飯塚病院北棟4F
4月27日	第 246 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「ポリファーマシーを視野に入れた薬剤師による新たな取り組み～KKR 高松病院の事例から～」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
5月25日	第 247 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「熊本地震 －糖尿病患者への対応と今後の対策－」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
6月21日	第 248 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「肺癌治療 UP TO DATE」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
7月12日	第 249 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「多発性骨髄腫の最近の話題」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
8月29日	第 250 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「オピオイド鎮痛薬の特徴と副作用対策～薬理から実践～」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
9月26日	第 251 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「経皮薬物送達システム (TDDS) について」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
10月13日	第 252 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「高齢者の Total Management」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
11月28日	第 253 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「最新の大腸癌治療マネジメント」	筑豊地区薬剤師	のがみ プレジデントホテル
12月 7日	第 254 回福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会 「薬剤師が院内で抗菌薬適正使用を推進する秘訣」	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	開催日	場所
院内研修 心電図(初級編)	全看護師	1月6日	エネルギーセンター大会議室
プリセプター研修	2017年度プリセプター	1月10日・1月17日	エネルギーセンター大会議室
2017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12日・1月27日・2月3日	北4階多目的ホール
UPMC ナースセッション 「学習者の評価」	看護師	1月25日	ふれあい棟談話室
UPMC 指導医によるレクチャー、 ワークショップ「リーダーシップ」	看護師	1月28日	医局談話室
2017年度 専門コース 第14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	1月30日・2月7日・3月7日	エネルギーセンター大会議室
新任看護師長研修	2016年度新任看護師長	1月13日・1月27日・2月9日 2月23日・3月7日・3月17日 3月24日	エネルギーセンター応接室他
2016年度若葉ナース研修プログラム ～フォローアップ研修～	2016年度新人看護師	2月3日・2月14日	エネルギーセンター大会議室
第55回院内看護研究発表会	全看護師	2月25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2年目看護師	3月14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10日・3月16日	エネルギーセンター大会議室
新規採用者入社前研修	2017年度新規採用者	3月30日	エネルギーセンター大会議室 北4階多目的ホール
2017年度新規採用者研修	2017年度新規採用者	4月11日	エネルギーセンター大会議室
2017年度看護部方針説明会	全看護師	4月17日・4月18日・4月20日 4月26日・5月9日・5月19日 5月19日・5月25日・5月30日	エネルギーセンター大会議室 他
新人看護師研修「褥瘡勉強会」	新人看護師	4月19日	エネルギーセンター大会議室
新人看護師研修「ME研修」	新人看護師	4月19日・4月20日・4月21日 4月24日・4月25日・4月26日	MEセンター
新人看護師研修 「注射に関する一連のケア」 シミュレーション	新人看護師	4月25日・4月26日・4月28日	ラーニングセンター
新人看護師研修 「インスリン投与中の患者のケア ～実践編～」	新人看護師	5月9日・5月10日	エネルギーセンター大会議室
新人看護師研修 「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12日・5月16日	ラーニングセンター
新人看護師研修 「麻薬の取り扱い」	新人看護師	5月18日・5月31日	エネルギーセンター大会議室
看護ケア実践Ⅱ	卒後2年目看護師	5月17日・6月8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	6月1日	エネルギーセンター大会議室
新人看護師研修 「呼吸器演習 ビギナーズコース」	新人看護師	6月6日・6月8日・6月13日 6月15日・6月20日・6月22日 6月27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21日・6月28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10日	のがみプレジデントホテル

内 容	対 象	開 催 日	場 所
新人看護師研修 「フィジカルアセスメント研修」	新人看護師	7月3日・7月4日・7月5日 7月10日・7月11日・7月12日 7月18日・7月19日・7月20日 7月31日・8月1日・8月2日 8月7日・8月8日・8月9日 8月14日・8月15日・8月16日 8月21日・8月22日・8月23日 8月28日・8月29日・8月30日 9月4日・9月5日・9月6日	ラーニングセンター 救急病床
新人看護師研修 「摂食・嚥下障害をもつ患者の看護」	新人看護師	6月23日・7月7日	エネルギーセンター大会議室
新人看護師研修 「KYTトレーニング」	新人看護師	7月26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	8月22日・8月29日	北4階多目的ホール
新人看護師研修 「輸血の実践:シミュレーション」	新人看護師	8月17日・8月23日・8月24日	ラーニングセンター
「マネージャー候補者育成」研修	新部長・主任	7月8日・8月12日・9月9日	エネルギーセンター大会議室 北4階多目的ホール
2017年度 専門コース 第15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	8月18日・9月5日・9月21日	北4階多目的ホール
第56回院内看護研究発表会	全看護師	8月26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	9月12日	北4階多目的ホール
リーダーナース研修（セル看護 提供方式）	卒後2年目看護師	9月8日	エネルギーセンター大会議室
新人看護師研修 「急変時の対応:シミュレーション」	新人看護師	9月21日・9月27日・9月28日	ラーニングセンター
看護ケア実践Ⅲ	卒後3年目看護師	10月11日・10月23日	エネルギーセンター大会議室
新人看護師研修 「呼吸器管理Aコース」	新人看護師	10月3日・10月5日・10月10日 10月12日・10月17日 10月19日・10月24日	教育訓練室
プリセプターフォローアップ研修	プリセプター全員	11月30日・12月6日	エネルギーセンター大会議室
2016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7日・11月22日・12月8日	北4階多目的ホール

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	医療安全管理について ～誰もが辛い目にあわないために～	福村文雄 (医療安全推進室)	主催	97
1月16日	不眠について	光安博志 (リエゾン精神科)	共催	89
1月18日	今をときめく感染症 TOPICS ～あなたの知らない世界～	的野多加志 (国立感染症研究所)	共催	69
1月19日	やってみよう 手順守って ノロ退散	感染管理研修生	共催	43
1月24日	2016 年度医療安全推進週間活動報告	受賞部署	主催	125
1月25日	病棟褥瘡委員の活動報告	東病棟・ハイケア棟 褥瘡委員	共催	62
1月26日	あなたを守る、あなたが守る手指衛生	感染管理研修生	共催	29
2月 2日	やってみよう 手順守って ノロ退散	感染管理研修生	共催	23
2月 3日	あなたを守る、あなたが守る手指衛生	感染管理研修生	共催	6
2月 9日	洗浄・消毒(滅菌)について	内田守次 (薬剤部)	共催	75
2月10日	CV ポート(マイクロニードルポート)管理	日本コヴィディエン株式会社	主催	80
2月15日	病棟褥瘡委員の活動報告	中央棟・西棟 褥瘡委員	共催	65
2月24日	【第12回筑豊MRMセミナー】 Resilientな医療安全対応をめざして ポジティブインシデント報告とそのこころ	辰巳陽一 (近畿大学医学部附属病院)	主催	95
2月28日	Mediation	鮎川勝彦 (特任副院長)	主催	82
3月10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	長岡由起 (南3B病棟) 清成道子 (医療安全推進室) 山下智雅 (感染管理認定看護師)	共催	85
3月14日	PCPS について「PCPS 使用中の管理 とポイント」	泉工医科工業	共催	57
3月15日	病棟褥瘡委員の活動報告	北棟・南棟 褥瘡委員	共催	80
3月16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	長岡由起 (南3B病棟) 清成道子 (医療安全推進室) 山下智雅 (感染管理認定看護師)	共催	86
3月23日	CV ポート(マイクロニードルポート)管理	日本コヴィディエン株式会社	共催	36
3月24日	TeamSTEPPS	深見達弥 (産婦人科)	主催	113

開催日	タイトル	講師		参加者数
4月11日	医療機器の安全管理	村上輝之（臨床工学部）	主催	106
4月28日	基礎講座②「Just Culture 公正な文化」	福村文雄（医療安全推進室）	主催	144
5月10日	活動報告会	医療安全管理者養成研修受講者	主催	127
5月15日	標準予防 ～手指衛生を中心に～	福島清野、原 理香（ICT 看護師）	共催	72
5月17日	事例を用いた効果的なポジショニング	舩井佑都（リハビリテーション部）	共催	112
5月26日	基礎講座③「柔軟な文化」	福村文雄（医療安全推進室）	主催	121
5月30日	標準予防 ～手指衛生を中心に～	福島清野、原 理香（ICT 看護師）	共催	117
6月 1日	医療ガス取扱い安全講習会	福豊帝酸株式会社	共催	102
6月 2日	第2回医師向けセーフティ・マネジメント研修 セッション1: 重大な医療事故への対応	小田浩之（総合診療科）	主催	30
6月 3日	第2回医師向けセーフティ・マネジメント研修 セッション2: 患者安全を進めるチーム STEPPS	宮崎浩彰（関西医科大学）	主催	30
6月 3日	第2回医師向けセーフティ・マネジメント研修 セッション3: Root Cause Analysis	福村文雄（医療安全推進室）	主催	30
6月 5日	閉鎖式吸引の交換手順 喀痰吸引の基礎知識	日本コヴィディエン株式会社 ニプロ株式会社福岡支店北九州営業所	共催	44
6月 8日	個人防護具について	栗原雅美（中央6階病棟 ICT看護師）	共催	80
6月12日	閉鎖式吸引の交換手順 喀痰吸引の基礎知識	日本コヴィディエン株式会社 ニプロ株式会社福岡支店北九州営業所	共催	52
6月13日	実践で活かせるスキンケア～脆弱な皮膚に対するスキンケア 適切な軟膏の塗り方～	藪本斉子（皮膚・排泄ケア認定看護師） 岩見有希子（薬剤部）	共催	98
6月14日	KYT（危険予知トレーニング）	清成道子（医療安全推進室）	主催	70
6月12日 ～7月4日	医療安全研修	清成道子（医療安全推進室） 林 真由美（医療安全推進室）	主催	109
6月19日	最新の人工呼吸器機能紹介 人工呼吸器の安全管理	フクダ電子西部北販売株式会社 村上輝之（臨床工学部）	共催	101
6月20日	食中毒対策	山下智雅（感染管理認定看護師）	共催	31
6月20日	不穏時の対応 ～せん妄・認知症の視点から～	光安博志（リエゾン精神科）	共催	157

開催日	タイトル	講師		参加者数
6月23日	検体の正しい取扱い	古野貴未 (感染制御認定臨床微生物検査技師)	共催	78
6月27日	食中毒対策	山下智雅 (感染管理認定看護師)	共催	17
7月 5日	静脈血栓塞栓症予防について	日本コヴィディエン株式会社	共催	43
7月 6日	CDC ガイドラインから考える血管内留置カテーテル関連感染対策	日本コヴィディエン株式会社	共催	43
7月12日	家庭でできる予防救急 ～あなたの大切な家族のために～	奥山稔朗 (救急部)	主催	159
7月19日	褥瘡と栄養管理	天野雅之 (栄養部)	共催	95
7月28日	QMS アプローチによる組織的改善の 効果的進め方 –アンチ,マンネリに対 処する–	棟近雅彦 (早稲田大学)	主催	83
8月 1日	フォーリーカテーテル院内説明会 –安全に安心してご使用していただくた めに–	株式会社メディコン	共催	46
8月 9日	【輸血・病理検査におけるインシデント 「うっかりミスが大変なことに…」】 異型輸血を起こさないためには・・・ 病理検査における医療事故やインシデント	川野和彦 (中央検査部) 井上佳奈子 (中央検査部)	主催	107
8月30日	ストップ針刺し ～これまでのこと、これからのこと～	中松耕治 (労働安全衛生委員会)	共催	95
9月13日	みんなで防ごうヨ!転倒・転落	医療安全推進室・転倒転落 WG	主催	154
9月20日	医療関連機器圧迫創傷の予防方法 ～事例を通した予防法～	宮崎万友子 (皮膚・排泄ケア認定看護師)	共催	80
9月21日	結核について	鶴野広介 (呼吸器内科)	共催	94
9月22日	第3回医師向けセーフティ・マネジメン ト研修 セッション1:重大な医療事 故への対応	小田浩之 (総合診療科)	主催	26
9月23日	第3回医師向けセーフティ・マネジメン ト研修 セッション2:ケースメソッド	安田あゆ子 (藤田保健衛生大学)	主催	26
9月23日	第3回医師向けセーフティ・マネジメン ト研修 セッション3:Root Cause Analysis	福村文雄 (医療安全推進室)	主催	25
9月29日	【糖尿病と注射のお・は・な・し】 基礎知識の確認 血糖推移をアセスメントしてみよう	高柳宏樹 (内分泌・糖尿病内科) 岩橋淑恵 (糖尿病看護認定看護師)	主催	144
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	椎木大介・近藤 慧・山野正起・ 中村浩太 (中央放射線部)	共催	141

開催日	タイトル	講師		参加者数
10月6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	椎木大介・近藤 慧・山野正起・ 中村浩太 (中央放射線部)	共催	116
10月10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	椎木大介・近藤 慧・山野正起・ 中村浩太 (中央放射線部)	共催	115
10月12日	眼への血液・体液曝露の現状とその対策	3M 株式会社	共催	61
10月13日	患者・家族からの種々の申し入れと対応 方策について	春山九州男 (春山弁護士事務所)	主催	169
10月16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	椎木大介・近藤 慧・山野正起・ 中村浩太 (中央放射線部)	共催	57
10月18日	皮膚科が行う褥瘡治療、効果的な軟 膏の使い方など	中家理紗 (皮膚科)	共催	109
10月24日	敗血症	中村権一 (総合診療科)	主催	126
10月25日	インフルエンザ対策	土井康文 (産業医)	共催	119
11月6日	疥癬について	末永亜紗子 (皮膚科)	共催	104
11月10日	麻薬の取扱いに関して	千々和敦子 (薬剤部)	主催	117
11月15日	在宅における褥瘡管理 ～在宅訪問(褥瘡事例を含めて)～	飯塚医師会看護ステーション	共催	111
11月22日	肺血栓塞栓症	中池竜一 (循環器内科)	主催	119
12月1日	HIV 感染症の現状と当院での対応	中村権一 (総合診療科)	共催	107
12月1日	医療ガス取扱い安全講習会	福豊帝酸株式会社	共催	20
12月5日	あなたの考える「DNR」は、他の人の 考える「DNR」にズレはないだろうか?	小田浩之 (総合診療科)	主催	107
12月13日	エラープルーフ/食物アレルギーに対す る栄養部での取り組み/医療福祉室 医療安全へのあゆみ/薬剤部での医 療安全への取り組み	福村文雄 (医療安全推進室) 山崎夏実 (栄養部) 後藤 恋 (ふれあいセンター) 古市佳奈 (薬剤部)	共催	128
12月15日	チーム医療	深見達弥 (産婦人科)	主催	100
12月20日	隔離予防策の基本 ～標準予防策と接触予防策～	山下智雅 (感染管理認定看護師)	共催	83

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	検査入院の患者が脳梗塞を発症 転倒後の観察を行う過程で診断あり	82
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	86
4月	9日間	絶食検査・イルリゴ食時のインスリン、内服薬投与	85
5月	9日間	手術後自宅退院した患者が脳梗塞で再入院	81
6月	9日間	ACTH 単独欠損あり上部消化管穿孔で入院転科転棟患者へのステロイド投与忘れ	90
7月	9日間	抗血小板薬中止忘れによる OP 中止	84
9月	9日間	抗がん剤治療（回復期）患者の深夜帯の脳梗塞発症	85
10月	9日間	VF 痙攣時の適切な対応	87
11月	9日間	予約外受診し自宅療養と判断されたが、状態確認を行い脳出血診断で入院となった事例	110
12月	9日間	指さし呼称 e ラーニング	85

3. 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	10
8月～11月	4回	RCA エキスパート教育	10

4. 改善勉強会

開催日	対 象	内 容	受講者総数
10/20、11/17、12/15	2等級以上	根本原因分析 RCA	72名

5. 改善勉強会

No.	内 容	対 象	【開催回数】開催日	受講者 総数
1	改善基礎1	1 等級以上	【1 回】4 月 4 日（新入社員研修）	128名
2	改善基礎2 ～EK(Everyday Kaizen)をしてみよう!～	1 等級以上	【10 回】1 月 11 日、2 月 10 日、3 月 10 日、5 月 11 日、6 月 9 日、7 月 11 日、8 月 10 日、9 月 6 日、11 月 10 日、12 月 11 日	220名
3	Kaizenワークショップ1・2	3 等級以上	【8 回】1 月 23 日、2 月 22 日、5 月 22 日、6 月 22 日、7 月 21 日、8 月 22 日、9 月 22 日、11 月 22 日	153名
4	EK指導者研修 ～EKを指導してみよう!～	4 等級以上	【3 回】5 月 2 日、5 月 25 日、10 月 11 日	45名

参考）改善活動による人材開発の仕組み

2015 年の新たな人事制度発足に伴い、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ています。（下図：飯塚病院 改善人材開発プログラム参照）

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。

飯塚病院 改善人材開発プログラム –成長マップ–

等級	1等級	2等級	3等級	4等級	5等級
（麻生籍 等級）	J（社員）		S1（副主事）	S2（主事）	M（参事）
望まれる力量	・改善マインドを学ぶ ・安全の基本を知る	・PDCAが回せる ・改善活動に参加	・RCAができる ・安全文化の推進	・チームをリードし改善ができる ・改善文化の推進	・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(新入社員研修) 改善基礎2 MRRM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	

※（麻生籍）…（麻生採用で飯塚病院に勤務している者）

6. 院内定期カンファレンス及び勉強のための会合一覧

[weekly]

[] 内は、共同開催部署や各センター

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
内科	瘧疾症例検討会 (16:30 ~ 17:00)		症例カンファレンス (13:00 ~ 14:00)		
肝臓内科	内視鏡カンファレンス [肝/消] (17:30 ~ 18:00)	肝臓内科・外科合同カンファレンス (17:30 ~ 18:00) 肝臓内科外来症例カンファレンス (18:00 ~ 19:00)	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)	研究論文抄読会 (月2回開催 17:00 ~ 17:30) 肝臓内科・外科合同カンファレンス (17:30 ~ 18:00) 肝疾患入院・評価及肝内病棟カンファレンス (18:00 ~ 19:00)	
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 [消/肝] (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 [消/外/緩/病理/診情] (17:30 ~ 18:30) 肝・胆・膵4科合同カンファレンス [消/外/肝/画] 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)			骨髄所見会 (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) ジャーナルクラブ (隔週) (18:00 ~ 19:00) 病棟講義 第3 (13:30 ~ 14:00)	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) 重症レクチャー (隔週) (18:00 ~ 19:00)	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			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	多職種ミーティング (9:00 ~ 9:30)	多職種ミーティング (9:00 ~ 9:30)	多職種ミーティング (9:00 ~ 9:30) 緩和ケアカンファレンス・回診 (13:30 ~ 15:00)	多職種ミーティング (9:00 ~ 9:30)	多職種ミーティング (9:00 ~ 9:30)
循環器内科	不整脈カンファレンス [循環器 C] (7:30 ~ 8:00) 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)

[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
神経内科	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)	新患症例検討会 (8:00 ~ 9:00)	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)			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)	
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)	入退院紹介 [腎医局] (8:00 ~ 8:30)	
			病棟総回診 (13:30 ~ 15:00)		
漢方診療科	勉強会 (8:05 ~ 8:25)	勉強会 (8:05 ~ 8:25)	勉強会 (8:05 ~ 8:25)	勉強会 (8:05 ~ 8:25)	勉強会 (8:05 ~ 8:25)
	病棟カンファレンス (16:30 ~ 20:00)	漢方基礎勉強会 (17:30 ~ 18:30)			
小児科	小児科カンファレンス (8:15 ~ 8:30)	小児科カンファレンス (8:15 ~ 8:30)	小児科カンファレンス (8:15 ~ 8:30)	小児科カンファレンス (8:15 ~ 8:30)	小児科カンファレンス (8:15 ~ 8:30)
	NICU ラウンド (10:00 ~ 10:30)	NICU ラウンド (10:00 ~ 10:30)	NICU ラウンド (10:00 ~ 10:30)	NICU ラウンド (10:00 ~ 10:30)	NICU ラウンド (10:00 ~ 10:30)
	勉強会 (12:30 ~ 13:00)				勉強会 (12:30 ~ 13:00)
					AI-CAP 症例報告 (13:00 ~ 13:30)
	病棟回診・カンファレンス (13:30 ~ 14:30)	病棟回診・カンファレンス (13:30 ~ 14:30)	病棟回診・カンファレンス (13:30 ~ 14:30)	病棟回診・カンファレンス (13:30 ~ 14:30)	病棟回診・カンファレンス (13:30 ~ 14:30)
	周産期カンファレンス・NICU ラウンド (16:30 ~ 17:30)	NICU ラウンド (16:30 ~ 17:00)	NICU ラウンド (16:30 ~ 17:00)	NICU ラウンド (16:30 ~ 17:00)	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 (18:00 ~)	なんでも画像勉強会 [画/病/検] 第 1 (18:00 ~ 19:00)	CPC 臨床病理カンファレンス 第 3 (17:00 ~)

[weekly]

[] 内は、共同開催部署や各センター

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
外 科	消化管病棟カンファレンス (7:30 ~ 8:00)	消化管術前カンファレンス (7:30 ~ 8:00)	消化管術前カンファレンス (7:30 ~ 8:00)	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)	手術報告・当直報告 (8:15 ~ 8:30)	手術報告・当直報告 (8:15 ~ 8:30)	手術報告・当直報告 (8:15 ~ 8:30)	手術報告・当直報告・抄読会 (7:30 ~ 8:30)
		肝内・外科カンファレンス (17:30 ~)	消化管がん Cancer Board (17:30 ~)	肝内・外科カンファレンス (17:30 ~)	病棟総回診 (13:30 ~ 16:00)
		乳腺カンファレンス (17:30 ~ 18:00)	肝胆膵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)		
呼吸器外科	病棟回診 (8:30 ~ 9:00)	病棟回診 (8:30 ~ 9:00)	病棟回診 (8:30 ~ 9:00)	病棟回診 (8:30 ~ 9:00)	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)	呼吸器カンファレンス [呼外/呼内] (17:00 ~ 18:00)			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)
産婦人科		抄読会 (7:30 ~ 8:00)	モーニングセミナー (7:30 ~ 8:00)		
	モーニングミーティング (当直報告・症例検討) (8:00 ~ 8:30)	モーニングミーティング (当直報告・症例検討) (8:00 ~ 8:30)	モーニングミーティング (当直報告・症例検討) (8:00 ~ 8:30)	モーニングミーティング (当直報告・症例検討) (8:00 ~ 8:30)	モーニングミーティング (当直報告・症例検討) (8:00 ~ 8:30)
	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)				
整形外科	術前カンファレンス・抄読会 (7:45 ~ 8:30)			術後カンファレンス (7:45 ~ 8:30)	
	総回診 (13:30 ~ 14:30)				
脳神経外科	レジデント回診 (7:30 ~ 8:00)	レジデント回診 (7:30 ~ 8:00)	レジデント回診 (7:30 ~ 8:00)	レジデント回診 (7:30 ~ 8:00)	レジデント回診 (7:30 ~ 8:00)
	症例カンファレンス (8:00 ~ 8:30)	術前カンファレンス (8:00 ~ 8:30)	症例カンファレンス (8:00 ~ 8:30)	術前カンファレンス (8:00 ~ 8:30)	症例カンファレンス (8:00 ~ 8:30)
		症例検討会・総回診 (14:30 ~ 16:00)		症例検討会・回診 (14:30 ~ 16:00)	

[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
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)	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)	抄読会 (7:30～8:00)	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)
	ペースメーカー・ICD・デバイス会議 第1 (18:00～19:00)		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 (8:30～9:00)	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	症例報告 (17:00～)	症例報告 (17:00～)	症例報告 (17:00～)	症例報告 (17:00～)	症例報告 (17:00～)
	術前カンファレンス (13:30～14:00)		術前カンファレンス (13:30～14:00)		術前カンファレンス (13:30～14:00)
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		術前カンファレンス (16:00～)		術前カンファレンス (16:00～)	術前カンファレンス (16:00～)
	症例カンファレンス (17:00～)	症例カンファレンス (17:00～)	術後カンファレンス・ビデオカンファレンス (17:00～)	症例カンファレンス (17:00～)	症例カンファレンス (17:00～)
リエゾン精神科	リエゾン症例検討会 (8:45～9:00)	リエゾン症例検討会 (8:45～9:00)	リエゾン症例検討会 (8:45～9:00)	リエゾン症例検討会 (8:45～9:00)	リエゾン症例検討会 (8:45～9:00)
		隔離拘束症例カンファレンス (13:30～)			精神科リエゾンチームカンファレンス (13:30～14:00)
					精神科リエゾンチーム回診 (14:00～15:30)
麻酔科	勉強会 (7:15～8:30)	勉強会 (7:15～8:30)		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～)	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)
			TGST ラウンド (13:30～)		症例検討会 (18:00～)
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～) (隔週)			
		総診重症チーム合同症例検討会 [総合診療科重症チーム] (17:00～) (隔週)			

【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
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)
	中央 5 階病棟カンファレンス (9:40 ~ 10:00)	中央 5 階病棟カンファレンス (9:40 ~ 10:00)	中央 5 階病棟カンファレンス (9:40 ~ 10:00)	中央 5 階病棟カンファレンス (9:40 ~ 10:00)	中央 5 階病棟カンファレンス (9:40 ~ 10:00)
	中央 4 階病棟カンファレンス (10:20 ~ 10:40)	中央 4 階病棟カンファレンス (10:20 ~ 10:40)	中央 4 階病棟カンファレンス (10:20 ~ 10:40)	中央 4 階病棟カンファレンス (10:20 ~ 10:40)	中央 4 階病棟カンファレンス (10:20 ~ 10:40)
	東 5 階病棟リカバリーカンファレンス (午前)	東 5 階病棟リカバリーカンファレンス (午前)	東 5 階病棟リカバリーカンファレンス (午前)	東 5 階病棟リカバリーカンファレンス (午前)	東 5 階病棟リカバリーカンファレンス (午前)
	リーダー会議 (12:30 ~ 13:30)	北 7 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)	心外科回診 (10:00 ~ 11:00)
	整形外科回診 (PT・OT) (14:00 ~ 14:30)	循環器内科回診 (13:30 ~ 15:30)	緩和ケア科カンファレンス・回診 (14:00 ~ 15:00)	東 6 階病棟カンファレンス (13:30 ~ 14:00)	小児リハカンファレンス (13:45 ~ 14:45) 月 1 回
	嚥下回診前カンファレンス (ST) (16:00 ~ 17:00)	褥瘡回診 (14:00 ~ 15:00) 第 2.4	ST 症例検討会 (17:00 ~ 18:00) 3 回/月	リハ定期勉強会 (17:30 ~ 18:00)	外科回診 (14:00 ~ 15:00)
	整形外科多職種カンファレンス (17:15 ~) 1 回/月	PT 中枢症例検討会 (18:00 ~ 19:00) 2 回/月	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)
		COPD 外来ミーティング (不定期)			

[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		14日				13日					14日	
	肝臓と代謝懇話会		25日										
呼吸器内科	筑豊呼吸器疾患研究会		21日								17日		
	北九州呼吸器懇話会		18日				22日				19日		
	九州診療画像解析研究会					26日						10日	
	筑豊呼吸器 RENKEI の会				18日				23日				
呼吸器腫瘍内科	オンコロジーナース研修会	16日	13日	6日		8日	5日	3日	7日	4日	2日	6日	4日
	免疫チェックポイント阻害薬勉強会									5日	10日	8日	19日
	がんチーム医療推進勉強会	17日	10日	24日	7日	12日	9日	14日	18日	22日	13日	10日	15日
消化器内科	筑豊消化器病研究会			22日			28日		1日	27日		22日	
	Gut Clinical Confarence	20日		10日		26日		21日		22日			1日
血液内科	中外 e セミナー on Hematology			15日			7日			6日			6日
総合診療科	レジデントデー	27日	10日		28日			7日	18日		12日		
	M&M 委員会	6日		10日			2日	21日		1日	27日	17日	29日
	家庭医レジデントデー(潁田病院にて)	21日	18日	18日	22日	20日	24日	15日	19日	16日	21日	18日	16日
	九州総合診療セミナー	26日		23日		17日		20日		28日		16日	
	九州臨床感染症セミナー						10日						
	福岡内科合同カンファレンス		2日		27日		1日		3日		5日		7日
	北九州総合診療研究会							29日			4日		
内分泌・糖尿病内科	筑豊糖尿病ウォークラリー				16日								
	筑豊糖尿病のつどい											26日	
膠原病・リウマチ内科	筑豊リウマチ研究会			17日									
心療内科	心理合同カンファレンス	20日		17日									
	14A スキルアップ勉強会		16日		20日		15日		17日		19日		21日
循環器内科	筑豊ハートミーティング						20日					8日	
	筑豊循環器懇談会	19日			20日			20日			26日		
小児科	筑豊小児科医会勉強会		14日	2日	13日	18日	7日	31日		14日		9日・30日	21日
	筑豊感染症懇話会							31日				9日	
	筑豊周産期懇話会(産婦人科合同)						7日					30日	
	小児救急医療カンファレンス						16日						
	筑豊地域小児在宅医療研修会	27日					19日	13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
産婦人科	筑豊周産期懇話会(小児科合同)						7日					30日	
	筑豊婦人科腫瘍懇話会								24日				
	筑豊産婦人科医会講演会					25日				29日	31日		
	ALSO プロバイダーコース						10日・11日						
腎臓内科	N I T 腎研究会(直飯田腎研究会)											30日	
	Nephrology Round	27日	24日		14日	26日	23日	14日		22日		24日	22日
漢方診療科	麻生飯塚漢方診療研究会	19日	16日	16日	20日	18日	15日	20日		21日	19日	16日	
	麻生飯塚生薬研究会	26日	23日	23日	27日	25日	22日	27日		28日	26日	30日	
	和漢食料理教室	24日			25日			25日			24日		
	筑豊漢方研究会		9日	9日		11日		13日		14日	12日	9日	
	院内医師向け漢方勉強会		14日	14日				13日	11日	12日	10日	14日	12日
	皇漢医学輪読会	5日	2日	2日	6日			8日・29日	6日	7日	5日		
耳鼻咽喉科	ひまわり会	19日	16日	16日	13日	18日	15日	13日	17日	14日	19日	16日	14日
泌尿器科	筑豊地区泌尿器科医抄読会		9日	9日		11日	8日				12日		
画像診療科	筑豊地区脳神経画像診断研究会	23日		27日		22日		24日		25日		27日	
	筑豊画像研究会	18日			19日			19日				15日	
病理科	なんでも画像研究会		2日				1日			7日			7日
	呼吸器関係科カンファレンス	16日	20日			15日	19日				16日	20日	18日
	CPC	20日				19日		21日		15日		17日	
外科	外科手技セミナー(縫合トレーニング)				15日						14日		
	筑豊肝胆膵研究会		14日										
	筑豊地区がん診療連携講演会			10日									
	消化管術後カンファレンス	7日	4日	4日	8日	6日	3日	1日	5日	2日	7日	4日	2日
呼吸器外科	筑豊呼吸器 RENKEI の会				18日				23日				
神経内科	筑豊脳疾患研究会										26日		
	飯塚脳卒中座談会							28日					
	筑豊地域連携バス研究会				21日					28日			
歯科口腔外科	筑豊歯科口腔外科懇話会		17日							15日			
心臓血管外科	筑豊心臓外科治療カンファレンス							28日					
	筑豊循環器懇談会	19日			20日			20日			19日		
脳神経外科	東6階脳神経外科勉強会									12日			14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
整形外科	筑豊整形外科医会			10日			30日			15日		29日	
	院内スタッフ勉強会	18日		23日		1日・22日 23日・25日	19日		28日・30日	11日・19日・ 28日	30日		11日
リエゾン神経科	筑豊精神科集談会	24日	28日	28日	25日	30日	27日	25日		26日		28日	
	患者行動制限最小化勉強会	30日					29日						
麻酔科	麻酔科 AAN 懇話会				20日		15日				19日		21日
	POPS 定期 カンファレンス	8日			14日	19日	30日	31日				17日	
	麻酔科 月例カンファレンス	26日	23日	23日		25日	29日	27日	24日	21日	26日	29日	21日
救急部	筑豊重症患者治療研究会		8日							13日			
	筑豊地域救命救急研究会	19日	21日	22日	25日	18日	22日	18日	29日	28日	19日	29日	26日
	ドクターカー WG 会議	24日		21日		22日							
	ドクターカーカンファレンス	31日	28日	28日	25日	30日	27日	25日	29日		31日	28日	26日
	ドクターカーシュミレーション	18日		23日		23日	6日・20日	12日・26日	17日	21日	18日	2日・20日	14日
	大規模災害訓練									30日			
	MCLS コース												
リハビリテーション科	ガイドライン勉強会				22日	20日	28日	22日	19日	20日	21日		
	筑豊地域連携パス研究会		21日							28日			
	福岡摂食嚥下カンファレンス 福岡摂食嚥下サポート研究会					27日					28日		
リハビリテーション部	筑豊地区理学療法士研修会		2日				10日	8日	10日	2日・3日	20日	18日	14日
	筑豊地区作業療法士研修会	18日・22日				20日	11日		3日・6日		20日	9日・27日	8日
中央検査部	中央検査部全体会議	25日		1日・30日	26日	24日	26日	26日	30日	27日		1日	6日
	検査部新人発表会							4日			4日		
研修管理委員会	外科系コアレクチャー	19日	16日	9日	27日	18日	15日	20日	17日	21日	19日	16日	21日
	内科系コアレクチャー	5日	2日	2日	20日	11日	1日	6日	3日	7日	5日	2日	7日
褥瘡管理委員会	院内・院外褥瘡勉強会	25日	15日	15日	19日	17日	13日	19日		20日	18日	15日	
感染対策チーム (ICT)	筑豊地区感染管理ネットワーク			27日						14日			
	連携施設間会議					25日		18日				17日	
	院内感染対策研修会	18日	9日			15日・30日	8日・23日	6日	1日・30日	21日	5日・12日	6日	1日
緩和ケア委員会	飯塚緩和医療勉強会			9日				19日					18日
	医師に対する緩和ケア研修会		4日・5日	25日・26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。

- ・ 2017年6月1日（金）および、12月1日（金）に医療ガス取扱安全講習会を実施し、それぞれ102名、20名が受講しました。
- ・ 2017年7月10日～19日に院内全体の医療ガス設備保守点検を行い、軽微な指摘事項が16箇所あり改修しました。
- ・ 西病棟2階にOVバルブを1ヶ所、アウトレットを14ヶ所増設しました。
- ・ 2017年10月7日（土）の第21回日本医療ガス学会学術大会（於東京都）に村上が参加し、さまざまな情報が委員会メンバーに報告されました。
 - ・ 他施設での医療ガス事故・インシデント例報告
 - ・ 酸素元栓開け忘れ事例での流量計一体型ボンベによる対策例
 - ・ 地震対策の必要性 など
- ・ 医療ガス安全管理者講習会を甲斐が受講し、修了証書を取得しました。

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。
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（初期教育や再教育）および放射線管理区域内で勤務される職員の個人被ばく線量管理を行っています。また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。

2017年は、以下の内容で院内講習会を行いました。

1. 放射線概論
2. 放射線の人体への影響
3. 放射線関連法規と個人被ばく線量管理
4. RI検査における被ばく管理【受講対象者 479名中 433名（90.4%）が受講】

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・新入社員に対して放射線障害防止（安全）講習会を行いました。

放射線管理区域内で勤務する職員の個人被ばく線量管理は、個人被ばく線量計（ガラスバッジ）での管理を行っております。毎月、測定会社より貸与されたガラスバッジを各部署対象職員に配布回収し、測定会社に測定を依頼しております。後日、測定会社より送付された個人被ばく線量データを確認し、被ばく線量の比較的多い職員に対しては注意を促しております。当院のガラスバッジ使用者は年々増加しており（2015年 428名、2016年 434名、2017年 494名）、今後も厳重な管理が必要と考えています。

次 年 に 向 け て：

放射線を用いた診療や治療の件数が増加するなか、当委員会活動によって放射線業務従事者が職業被ばくや医療被ばくを再認識し、且つ最新の情報を得ることにより無駄な被ばくや医療事故を無くすように病院全体として努めていきたいと考えています。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。各診療科からの被曝防護に関する問い合わせなどにも対応を行います。

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

3. 感染管理委員会

委員長 増本陽秀

副委員長 中村権一

目 的：

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

活 動 内 容：

○院内外職員教育

ICTメンバーによる週1回の病棟回診を継続した。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12回、標準予防策・个人防护具・検体の正しい取扱い方・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・疥癬対策・HIV感染症について講義を行った。

○サーベイランス

院内感染対策サーベイランス（JANIS）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

4月より感染症専門医が2名となったため、8月よりカルバペネム系抗菌薬を7～14日間継続した診療科を週報として毎週全医師を対象にメールで送信した。14日以上継続症例については主治医の了解を得た後に感染症専門医が支援的介入することとした。週1回開催しているICT weekly meetingでは感染管理医師、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。

○疥癬アウトブレイク

7月27日、病棟患者が疥癬と診断され、その後スタッフ4名が感染し、徐々に感染者が増え当院から転院した患者さんからも疥癬の診断例が拡大したため、9月29日、臨時感染管理委員会を開催し、保健所へ届け出を行った。感染者は計23名（うち、スタッフ7名）。

○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

2017年3月27日 「小～中規模病院での感染対策について」 20施設77名

講師 産業医科大学病院 鈴木克典先生

5月25日 「手指衛生について」 13施設58名

7月18日 「个人防护具の適切な使用について」 14施設57名

9月21日 「抗菌薬適正使用を目指した支援方法」 17施設71名

11月17日 「インフルエンザ対策について」 15施設68名

田川病院 感染対策チームとの相互回診

2017年 2月21日 当院感染対策チームによる田川病院評価

3月 1日 田川病院感染対策チームによる当院評価

○HIV対策室

2017年1月以降、4名の新規HIV患者を担当した。3名が入院加療となり、2名は抗HIV治療中である。現在、31名のHIV患者が外来通院中であり、20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2名となり抗菌薬適正使用プログラムを更に推進していく予定である。現在行っているカルバペネム系抗菌薬の適正使用プログラムに加えて、各診療科と関係性を作りながら内服抗菌薬（特に第3世代セフェム系抗菌薬）の使用量を削減していきたい。

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

4月7日に新入社員消火訓練を、7月13日に西1階病棟で避難訓練を、12月6日には北7階病棟で避難訓練を実施した。

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、休職の必要性の判断、復職プログラム作成などに取り組んでいる。また、職場健診の未受診を減らすために、18時までの受付日を設定した。

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。

次年に向けて：

2018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。(2010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2010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2016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 2016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

また、新たに看護師の負担軽減・処遇改善に関しても同様の評価、提言を開始した。

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。

2017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88品目、採用に伴う削除13品目、また例年通り行われた12月の削除の検討にて32品目の削除が決定されました。

2017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、2017年度は5回の委員会で計11品目の切り替えが承認され、12月末現在で、5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77.9%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、2016年は特に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。その結果、麻薬事故届け件数は減少しました。

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：

後発医薬品の使用については、「経済財政運営と改革の基本方針2017」で掲げられた新たな目標（2020年9月までに後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成）を実現するための取り組みを推進とされていますので、後発医薬品数量シェア率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くために、各診療科と協力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更なる減少を目指して、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38件の届出を受領し、仮採用82件、本採用53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

2017年度予算として申請された312件（定価8,124百万円）の申請の中から、各申請部署の意見を踏まえて130件の購入について認可。また予算外購入として55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1000万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) 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、放射線部会技術委員会、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。

2) ハイブリッド手術室稼働やICU拡張における迅速適正な資材調達に寄与する。

3) 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。

4) 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。

5) 医療安全・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。

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：

2015年にISO9001、ISO14001共に規格が改訂されたことに伴い、日本能率協会 中原登世子先生を講師として、改訂規格に関する説明会を2017年5月10日に開催し、各診療科、部門より多くの方にご参加いただきました。

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に関する業務に携わることを嘱望されている方を対象に開講し、合計75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。

講座終了後、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、全ての部署を対象とした内部監査を実施しました。2017年は、2018年に予定している改訂規格での審査に対応するため、監査目的を「ISO9001・ISO14001の新規格に対応していることを確認する」として質問項目及び評価基準をISO委員会で準備し、主に事業計画に対しての取組みについて確認を行い、33チームの監査が終了しました。

文書管理に関しては、2018年4月より文書管理システムの導入が決定しました。導入に向け、各部門・常設委員会等に対し、登録する文書及び登録方法の説明会を実施し、該当文書の収集を行っています。

次年に向けて：

2018年1月に改訂規格に移行するための外部審査を受審します。

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他、主任監査員を担え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。

文書管理に関しては、新システムに関する操作説明会を実施し、システムの活用及び利用の定着を考えています。

9. TQM 委員会

委員長 中島雄一

副委員長 山下卓士

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標準化と管理の定着
- (2)発表大会において、フォローアップ報告の企画・開催・実施
- (3)標準化と管理の定着の教育

■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た。指導層についても、新レビュー者が多数参加するようになり、徐々に育成プロジェクトも進んできている。TQM活動自体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3年が経過し、委員会推奨テーマも加えてより取り組み易くなってきている。

TQM活動自体のギアチェンジを目指して3年が経過し、2018年はレビュー者の指導の更なる改善とTQM活動自体のステップアップを行って、活動のための改善でなく、自分たちの改善になる活動を目指せるように進めていきたいと考えている。

そ の 他：

院外研修

8月27日	第3回 医療のTQM近畿ワークショップ参加 [委員会2名]
9月9日	第63回 社会保険田川病院TQM発表大会参加 [委員会2名]
10月6日	QCサークル北部九州地区『第5951回 KAIZEN発表大会』参加 [委員会1名]
11月17日～18日	第19回フォーラム医療の改善活動全国大会 in 松山参加 [委員会6名]
12月4日	トヨタ自動車九州（株） 『TACKLE活動(QCサークル活動)全社発表会』参加[委員会2名]

2017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 倉智恵美子

目 的：

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

活動内容：

クリニカルパス委員会では「アウトカム評価を確実に行うこと」を目標に、以下の活動を行いました。

- ・アウトカム評価日や評価指標が記載されたパスフォーマットへの改訂を2016年より進めており、2017年末時点で全体の約半数のパスが改訂を終えています。
- ・アウトカム評価、記録漏れ防止策の一つとして、2016年12月より点検を開始しました。2017年は5回実施し、今後も定期的 to 実施します。

2017年 主な活動

- 1) 委員会開催：10回
- 2) パスレビュー実施：新規パス（3件）・改訂パス（9件）
- 3) パス発表大会開催：10月5日（木）発表（3題） 参加者（105名）
- 4) パス担当者連絡会議開催：6月12日（月）、16日（金）
- 5) クリニカルパス点検実施：5回（1月、2月、3月、7月、11月）
- 6) パス登録状況（登録総数 140パス ※2017年12月29日現在）
新規登録：1パス、削除：5パス、改訂：26パス
- 7) 2017年入院患者パス使用率（計算式：パス使用患者数/退院数）：38.5%
（参考：2016年 41.3%）
- 8) 第19回日本医療マネジメント学会学術総会【7月7日・8日 仙台市】
【演題発表】13B「手術前後患者の利便性・安全性を図るために乳腺腫瘍摘出術クリティカルパス作成を行って」
- 9) 第18回日本クリニカルパス学会学術集会【12月1日・2日 大阪市】（参加：梶原、冷川）
【演題発表】中央3階「整形外科クリニカルパスの改正」
中央3階「整形外科クリニカルパスの改訂における看護ナビコンテンツ活用」

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。《新フォーマットパスのアウトカム評価率80%以上》
（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）
 - ・クリニカルパス点検結果を各部署にフィードバックし、アウトカム評価を確実に行うための方策を検討し、実施する。
 - ・新フォーマットへの改訂を継続して行う。
2. 「ベーシックアウトカムマスター」や「MEDISの看護用語」に合わせてアウトカムや観察項目等、パスに使用する用語の標準化を進める。
3. パスのシステム化のため、患者カレンダー機能に指示オーダーシステム、看護ナビコンテンツを組み込むプロジェクトを進める。

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。2017年の具体的な活動内容は下記の通りである。

A：[活動内容]

□臨床指標の算出

2016年、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、株式会社麻生情報システムと共同でシステム構築（Qlik-View）した。2017年は引き続き下記の3項目につきデータ作成を行った。

- (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) 診療科別・疾患別 平均在院日数

□臨床指標の共有・活用

2017年は、「(1) 術後48時間以内の再手術率」に先行して取り組み、手術室運営会議へ報告・情報共有していく予定であったが、臨床の実態を反映しない事例や誤解を招く可能性が危惧される等の意見もあり、再度検討することとなった。

B：[QI委員会開催履歴]

- ・2017年2月20日（第9回）
- ・2017年8月17日（第10回）

次年に向けて：

2018年は、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）
- 算出結果が確認できる環境整備の検討
- 診療科ごとに設定されている臨床指標の収集
- 医療の質に関する既存委員会（NST、ICT、褥瘡、医療安全等）との機能的な連携検討
- 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
 - －臨床指標を取り扱う体制（事務局・基盤）の確立

12. CS・ES 委員会

委員長 渡邊恵里子
副委員長 日高幸彦

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ヶ所に設置している“患者さんご意見箱”から収集している。多く寄せられるご意見については、掲示板や患者さん向けの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・家族のご意見による主な改善内容

1. 外来のモニター画面で診察の順番がわかるようにしてほしい。
⇒モニター画面に次に診察する患者さんの受付番号を表示するように改善した。
2. 北棟トイレは掃除しているのか？トイレトペーパーの切れ端が散らばっていたりするので、改善してほしい。
⇒トイレの入り口に掃除チェック表を取り付け、目視で清掃が確認できるように対応した。
3. 歩きスマホをしている人がいて、他の患者さんとおつかりそうになった。歩きスマホをしないように、呼びかけをお願いしたい。
⇒院内放送にて、禁煙のお知らせと一緒に歩きスマホ防止の啓発を行う予定。

その他の活動

1. 10月2日～31日、「推薦まごころスタッフ」の投票を実施した。表彰式は2018年1月に実施。
2. 入院患者アンケートの改定を行い、2017年4月より調査を開始した。
3. 薬局前の掲示板にて、ご意見箱に対する回答を開始し、それに伴い、旧総合案内設置のご意見箱を薬局入口付近に移動した。

次年に向けて：

1. 入院患者アンケート改定後の評価を行う。
2. 挨拶向上に向けての活動を行う。
3. 外来満足度調査の実施を検討する。
4. 職員満足度調査の実施を検討する。

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：

審議および決定事項（毎月1回の定例会議）

（ア）分析（2017年）

1. 院内死亡 1,143件（来院時心肺停止または蘇生後 259件、終末期 [悪性腫瘍391件、肺炎呼吸器157件、脳神経95件、心臓28件、感染60件、他130件]、その他23件）
2. ハリーコール：47件（病棟33件、その他14件）
3. Rapid Response System 稼働：3件
4. ハリーコール対応状況の動画検証
5. その他、急変事例についての病床選択、対応を検証

（イ）運用

1. 院内急変時の救命救急センター対応手順は一部改訂し運用
2. ハリーコール時のリーダーはキャップ（ピンク）を被ること
3. 挿管後は必ずカプノメータをつけて確認すること
4. ハリーコール時の東棟エレベーターの優先使用の措置

（ウ）教育

1. BLS、ACLS 教育
2. 救急カート標準化、整備、維持
3. 教育チームの講習に挿管後は必ずカプノメータをつけて確認することを入れる
4. 患者急変時、医師は充足している場合でも、ERスタッフなど必要な場合はハリーコールを要請すること
5. 各救急カートの中にヤンカー・サクシジョンチューブを設置する

（エ）その他

1. 急変時指示画面変更
2. アンギオ室の応援体制について

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4,688件（医師 210件、看護師 3,653件、薬剤師 67件、放射線技師 68件、検査技師 154件、療法士 39件、他の技師 210件、事務244件、その他 43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. 個別検討86件（診療・診断・合併症50件、投薬・輸液・輸血6件、検査5件、手術・麻酔4件、食事4件、ルート・ドレーン・チューブ3件、処置1件、その他13件）

② Patient First Prize（不具合早期発見）選出・表彰

60名を表彰（医師 8名、看護師 38名、薬剤師 2名、検査技師 5名、放射線技師 1名、臨床工学技士 2名、事務4名）

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. ロードーズ保管の標準化マニュアルを承認する。
2. 転倒・転落事故報告PFCへ入院患者が病棟以外で転倒転落した場合の手順の追記を承認する。
3. レスキュー用麻薬自己管理手順について承認する。
4. 入院患者での検査絶食時のインスリン/血糖降下薬投与について見直し検討していく。
5. 病棟のモニター等の医療機器の時間ズレ（3分以上）が発生したら、臨床工学部へ対応依頼する。
6. 絶食検査時糖尿病薬指示表を承認する。
7. 自己血採取基準案が輸血療法委員会にて承認された。MRM委員会も承認とする。
8. CT/MR読影時の目的外重要病変アラートシステムを承認する。
9. 「医療安全指針」の改訂を承認する。
10. ベンゾジアゼピン受容体作動薬の減薬検討（案）を承認する。

(イ) MRM研修（院内研修会・勉強会参照）

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モニター・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

15. 透析機器安全管理委員会

委員長 平川 亮
副委員長 中嶋崇文

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・透析液ともに日本透析医学会が提言する「2016年度版透析液水質基準」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8回（延べ55名が参加）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・透析液ともに日本透析医学会が提言する「2016年度版透析液水質基準」が定める基準値内で管理できた。
5. 東京で開催された第10回透析液安全管理責任者研修会へ参加した。（1名）

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。

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（3回／年）
2017年の2回目以降の患者アンケートは、患者さんの率直な意見を把握するために、調理スタッフが病棟で患者さんから直接聞き取る方法から、アンケート用紙に直接記入してもらう方法へ変更した。その結果、聞き取り式と比べ記入式の方が、満足度が低下する結果となったが、課題が明確になった。
- 3) 抗がん剤治療用の食事（こすもす食）の提供開始
2016年より取り組んでいた抗がん剤治療用の食事（こすもす食）をハイケア3階病棟の患者さんを対象に、7月2日より提供を開始した。
- 4) 軟菜食、高齢者食、一口大カット食の見直し
患者さんや看護師、言語聴覚士より上記の食種の献立で一部が食べづらいものがあるとの意見があり、見直しに向けて4月より摂食・嚥下障害看護認定看護師、言語聴覚士、栄養部でミーティングを定期的で開催し、8月27日より献立内容の変更を行った。そのミーティングの中で、嚥下訓練食の見直しについて議題が挙がり、2018年も引き続き検討を行っていく予定である。
- 5) 栄養相談コーナーの増設
診療科単位で栄養指導の依頼があるため、11月1日より12A 待合スペースに栄養相談ができるスペースを確保し、通常の予約で対応できない指導をこのスペースで行えるよう、運用を開始した。

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】

- ・嚥下訓練食の見直し（2017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・情報セキュリティに関する協議・検討や決定・承認を実施しています。

2017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

- 退院後訪問指導管理システム（1月）
- リハビリ部門システム 介護保険認定者減額機能の追加（1月）
- 患者情報照会 検体検査結果の修正履歴表示対応（1月）
- 救外受付システム トリアージ問診表小児虐待スクリーニング項目の追加（1月）
- Internet Explorer11 バージョンアップ対応（2月）
- リハビリ部門システム 総合実施計画書の要約登録機能等の追加（3月）
- 電子カルテ 様式第1号（1）の1・3機能の追加（3月）
- 医診伝心 入院中外来予約 曜日別制限機能等の追加（3月）
- 重症度、医療・看護必要度評価 入力ログ電子カルテ出力機能の追加（3月）
- 患者カレンダー機能 セットオーダ機能等の追加（3月）
- 健診システム 検査オーダ項目連携機能の追加（3月）
- 医診伝心 入院診療計画書入院予約票連携機能の追加（3月）
- メディカルソーシャルワーカー記録管理システム 項目等の追加（3月）
- 経営分析データベース等の作成（3月）
- 経営管理システム 月次処理機能の追加（3月）
- 文書管理簡易検索機能の作成（3月）
- 放射線治療RIS更新に伴う医診伝心システム連携（7月）
- E4救急等病床再編対応（7月）
- 基幹系WEBシステム サーバ更新（9月）
- 画像検査オーダシステム MRI経過観察機能の追加（9月）
- 西2階病棟稼働に伴うナースコール連携機能等の追加（9月）
- 電子カルテ・看護支援システム サーバ更新（11月）
- 手術室予約管理システム 手術室予定表患者氏名の最新表示機能等の追加（11月）
- 医診伝心システム CT・MR重要レポートアラート機能の追加（11月）
- 医診伝心システム 注射ワークシートNICU患者用の開始終了矢印機能の追加（11月）
- 画像検査オーダシステム パントモアーム型CT検査の追加（12月）
- 看護支援システム 輸血製剤2点チェック用バーコード変更対応（12月）

次年に向けて：

医診伝心システムの改良として、セット化オーダの構築や、患者基本情報の改良などの課題に取り組むと考えております。また人工知能（AI）の医療への応用についても、情報収集を行っていきます。

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：

2017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（11件）
- ・院外者による電子カルテ等の閲覧について
- ・同意書について（記載項目の確認および各診療科へのフィードバック）
- ・入院に同意されない患者さんについてのカルテ記載について
- ・規約の改訂
 - 診療記録開示申請書、診療記録開示のガイドライン
- ・入院カルテの質的点検および量的点検の報告
- ・医診伝心への退院サマリースキャンについて
- ・カルテ開示件数の報告
- ・産科新生児（NICU非入室児）カルテについて
- ・予防医学センターの記録について
- ・「退院療養計画書」の署名の見直しについて
- ・「診断書（保険会社以外）」について
- ・肺血栓塞栓症予防管理料について
- ・DPCコーディング委員会
 - 「最も医療資源を投入した傷病名」の事例紹介

次年に向けて：

法律や診療報酬請求において求められる記録を検討し、点検方法を改訂する。

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。

- 初期研修医第27期16名および後期研修医26名の研修修了を承認した。
- 2018年度開始の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、小児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い、認定された。
- 救急外来walk inにおける研修医対応について、救急部後期研修医および初期研修医2年次が中心となって検討を行った、新採用後期研修医および初期研修医へのシミュレーション教育を承認した。
- 新初期研修医オリエンテーションに、救急外来walk inシミュレーション、低侵襲手技（動脈穿刺・吸引・気管内挿管（経口）・胃管カテーテル）、Team STEPPS研修、看護部実習、栄養管理研修を新規追加し実施した。
- 初期研修にて必須としている呼吸器内科研修時期を、2年次から1年次へと変更した。
- 研修医評価を適時行うため、指導医評価表提出期限を設定した。
- 初期研修医医局の移転およびリニューアルを行った。
- 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プログラム説明会を開催した。
- 宮崎県下の医学部生および初期研修医を対象とし、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。
- 初期研修医採用面接受験者数：55名、中間公表1位指名数：30名、全国病院ランキング：21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。
- 新専門医制度の円滑な運用を目指す。
- 初期研修医から専攻医、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。

委員長 中島雄一
副委員長 宮嶋宏之

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・EBM情報検索等>

「医学中央雑誌」「Up to Date」「Dynamed/MEDLINE Complete」を契約更新した。

「メディカルオンライン」を契約開始した。

「メディカルファインダー」「医書.jpオールアクセス」をトライアルした。

<蔵書管理>

年間購読雑誌は、国内雑誌80タイトル、外国雑誌49（うちオンライン28）タイトル。

購入書籍は、国内書籍74冊、外国書籍11冊。

製本は177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、特に文献情報の抽出は、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っている。文献自体も冊子体から電子媒体へと変化が進み、ユーザーにとって、文献検索の効率化が図られる一方、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等の弊害を招く事態も多々散見されたが、その傾向も落ち着きつつある。これに伴って、使用頻度の低い書籍の購入の中止、電子媒体のみへ変更する書籍が多数となってきた。

図書室も移転し、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どうにか乗り越えることができ、安定した図書室の利用を行える様になってきた。2018年以降は更に使いやすい図書室としての運用の変更なども検討していきたいと考えている。

21. クレデンシャル委員会

委員長 名取良弘
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：

2018年も引き続き、力量評価表のさらなるブラッシュアップを実施します。

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

22. 手術室業務改善委員会

委員長 尾崎実展

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。2017年、麻酔科部長交代で、委員長を尾崎が引き継いだ。

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. 2017年の主な活動内容
 - a) AAN再認定試験を実施。5人全員が合格し、再認定を行った。
 - b) AAN増員に向け希望者を募集し、8人が応募。尾崎による20単位の講義を開始した。
 - c) ORT研修を終了した薦野に院内認定審査を行い、ORTとして認定した。ORTは渡部、杉村と合わせ3人体制となった。
 - d) ORA研修を終了した岩田に院内認定審査を行い、ORAとして認定した。永末がORA研修中である。
 - e) 麻酔医による麻酔法・麻酔リスク説明後に、AANあるいは周術期患者管理看護師が麻酔ルーチンの説明を行うよう麻酔科術前外来診療システムを変更した。麻酔ルーチン説明の委託により麻酔科医の負担軽減と診療の効率化が図れた。麻酔ルーチン説明のマニュアルを作成し説明の標準化を行ったが、2段階の丁寧な説明でわかりやすいと好評である。

次年に向けて：

現在AAN増員に向けて研修を開始している。AAN増員で夜勤帯でも常勤が可能となれば、緊急手術への対応がより安全となることを期待している。

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

2017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、内視鏡センター臨床工学技士である上村が、田村、高木、佐藤に続く4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のレベル向上に取り組む。
2. これまで育成されたEUS-FNA支援臨床工学技士を核に、内視鏡センター関連部署スタッフ間で、最新の内視鏡医学的知識を共有し、上記目標達成を目指す。

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

2017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。

なお、2017年度より県の指導により飯塚病院地域支援病院報告会とTQM発表会を除外した。

- 総 開 催 回 数・・・135回（前年145回）
- 延 べ 参 加 者 数・・・8,544名（前年9,318名）
- 院外からの参加者数・・・2,914名（前年3,534名）と前年を下回った。

	研修項目	実施回数	参加者数
診 療 部 門	筑豊地区脳神経画像研究会	6回	176名
	麻生飯塚漢方診療研究会	10回	311名
	筑豊救命救急研究会	12回	190名
	飯塚緩和医療勉強会	2回	73名
	小児虐待防止委員会	1回	74名
	飯塚病院連携施設間会議	5回	331名
	筑豊小児科医会勉強会	9回	423名
	筑豊地域小児在宅医療定例研修会	3回	230名
	筑豊呼吸器 RENKEI の会	2回	70名
	放射線治療特別講演会	1回	156名
	飯塚脳卒中座談会	1回	42名
	筑豊リウマチ研究会	3回	91名
	地域包括ケアシステム講演会	2回	197名
	膝関節手術に関する講演会	1回	75名
	看 護 部 門	救急医療における呼吸管理研修	1回
筑豊地区地域保健研究会		5回	200名
飯塚褥瘡勉強会		10回	913名
筑豊臨床栄養研究会		12回	604名
福岡県看護連盟・筑豊飯塚病院支部研修会		2回	258名
地域看護連携の会	1回	98名	
安全管理部門	MRM 講演会	22回	2,519名
医 療 技 術 部 門	筑豊臨床検査研究会	1回	116名
	筑豊地域 MSW 研究会	2回	51名
	地域連携パス研究会	2回	202名
	筑豊支部病院薬剤師会	12回	938名
	ICLS（第二次救命処置）	2回	36名
	JMECC 講習会	1回	5名
	JATEC	1回	123名
	T&A（初期外傷コース）	3回	30名
延べ総数		135回	8,544名

次年に向けて：

地域包括ケアシステムの実現を目指し、継続療養が可能になるように、地域のニーズに応える研修会の運営管理ができるように支援していきたい。

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。2017年の当委員会申請総数は189件（対前年比+6.3%）であり、臨床（生命）倫理2件、新規診療行為5件、新規企画5件、業務改善調査2件、診療情報提供4件、企業調査依頼4件、専門資格申請4件、臨床研究114件、学会発表48件、であった。

部署名	申請数	部署名	申請数
呼吸器腫瘍内科	15	小児外科	2
看護部	14	心臓血管外科	2
救急部	12	神経内科	2
整形外科	11	中央検査部	2
リハビリテーション部	10	中央放射線部	2
呼吸器内科	10	内視鏡・消化器外科	2
産婦人科	10	泌尿器科	2
集中治療部	9	リハビリテーション科	1
肝臓内科	8	C S / E S 委員会	1
総合診療科	7	栄養部	1
薬剤部	7	家庭医療コース	1
循環器内科	6	外科	1
小児科	6	急変対応委員会	1
呼吸器外科	5	歯科口腔外科	1
消化器内科	5	耳鼻咽喉科	1
腎臓内科	5	消化管・内視鏡外科	1
膠原病・リウマチ内科	5	情報本部	1
漢方診療科	4	内分泌・糖尿病内科	1
血液内科	3	病理科	1
脳神経外科	3	放射線治療科	1
肝胆膵外科	2	臨床研究支援室	1
眼科	2		
呼吸器腫瘍外科	2	合計	189

審査結果の内訳は承認146件、却下1件、修正後・条件付き承認24件、保留2件、継続審議1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、患者の人生の最終段階における医療の決定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17回開催し、計600名の職員が受講した。

次年に向けて：

2016年1月から福岡県立大学 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・医療の倫理規程」の作成を開始した。作成諮問会議やテーマ別の意見交換会、全職員への意見聴取等の過程を経て、2017年12月に院内における手続きを完了、2018年度から当院における倫理的規範として公開予定である。「飯塚病院医療の倫理綱領・医療の倫理規程」は「公開すれば良し」とするのではなく、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、規範を設けたことによる院内の臨床活動へ支障を来してはどうか等、公開後は院内における倫理推進体制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。また、倫理推進体制として、臨床における倫理的問題を生じた症例への対応や「人生の最終段階における医療の決定プロセス」について、倫理委員会としての対応方法や手順を明文化する必要がある。

臨床研究では、2017年5月に改正個人情報保護法施行に伴い「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」も改正された。主な改正のポイントを以下①～⑨として列記する。①個人識別符号、要配慮個人情報、匿名加工情報及び非識別加工情報等の用語の追加。②「連結不可能匿名化」及び「連結可能匿名化」の用語の廃止。③新たに研究対象者から要配慮個人情報を取得する場合、要配慮個人情報を他の研究機関へ提供する場合は、研究対象者から原則として適切な同意を受ける（同意を受けることが困難な場合に、オプトアウトの手続にて取得又は提供することは可能）。④自らの研究機関において保有している既存試料・情報の利用又は他の研究機関への既存試料・情報の提供については、学術研究の用に供するときその他の当該情報を用いて研究を実施する場合は、オプトアウトの手続等にて利用、又は提供を行うことが可能。⑤オプトアウトの手続の通知、又は公開すべき事項を整理・統一。⑥試料・情報を第三者提供する際は、提供元機関及び提供先機関において、試料・情報の提供に関する記録の作成及び保管を行う。⑦海外にある者への試料・情報を提供する場合、研究対象者から同意を受けること。⑧匿名加工情報及び非識別加工情報を取り扱う場合は、改正後の指針を適用しない。ただし、大学その他の学術研究を目的とする機関若しくは団体又はそれらに属する者が学術研究の用に供する目的で取り扱う場合は、個人情報法と同等の手続を求める。⑨自らの研究機関において保有している既存試料・情報を用いて研究を実施しようとする場合は、当該既存試料・情報から匿名加工情報又は非識別加工情報を作成して、自らの研究機関において利用すること、又は他の研究機関へ提供することを可能とする。

このような倫理指針改正に伴い、これまで指針の適応外であった臨床研究が新たに倫理審査が必要となった研究については、全職員へチェックと倫理審査の案内を通知した。また、インフォームドコンセントに関して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）ことが定められている。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継続して実施する。

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：

- 臨床研究の適切な運営管理を行った。

倫理指針に沿って適切に行われるよう、実施状況、実施計画書の変更、同意説明文書・同意書の変更、有害事象及び不具合の発生事例、関係書類の保管状況などについて審査を行った。また定期的な監査を実施した。

1. 委員会の開催

第1回：2017年8月22日 審議内容：2017年上期迅速審査及び監査結果の報告及び審議

第2回：2017年12月14日 審議内容：2017年迅速審査及び下期監査結果の報告及び審議
臨床研究管理委員会規約の修正についての審議

2. 迅速審査の実施

実施状況の審査：継続 133件、中止 3件、終了 44件

実施計画（実施計画書、同意説明文書・同意書）の変更の審査：147件

3. 監査の実施

監査対象の選出：全研究から無作為に抽出し、全部署を対象とするため、過去に行った部署とは違う部署を選出した

第1回：総合診療科（2017年7月10日）、消化器内科（2017年7月11日）

第2回：リハビリテーション部（2017年11月29日）、整形外科（2017年12月1日）

- 臨床研究に関する教育活動を行った。

臨床研究の倫理に関する研修（共催：倫理委員会）

研修の対象者：研究に係る職員

開催回数：17回（2017年1月～2017年12月）

受講者数：600名（2017年1月～2017年12月の合計）

次年に向けて：

飯塚病院におけるすべての臨床研究において、倫理指針に沿って適切に行われるよう、実施状況、実施計画書の変更、同意説明文書・同意書の変更、有害事象及び不具合の発生事例、関係書類の保管状況などについて審査を行う。また定期的な監査を実施する。

- 通常審査：年2回定期的に委員会を開催し審査及び臨床研究に関する事項についての検討を行う。
また、期間に行った迅速審査及び監査の報告を受ける。
重要な案件が発生した場合には臨時で委員会を開催する。
- 迅速審査：研究計画の変更等の審査を随時行う。また実施状況について年に1回審査を行う。
- 監 査：年2回、臨床研究の監査を実施する。

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し、その継続の可否を判断、承認を行う。

活動内容：

2017年は、治験の新規審査を18件行った。2016年の15件より3件の増であった。又、当院で発生した重篤な有害事象について51件（前年比+1）、有害事象について7件、実施計画の変更について182件（前年比+10）（この内、迅速審査42件）、安全性に関する報告について629件（前年比+54）、継続（実施状況）について31件（前年比+3）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 岡松由記

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の児童虐待防止の拠点病院となり、院内の虐待対応に加え地域医療機関に向けての啓発活動や相談に応じている。

目的：

- 院内の児童虐待事例を早期に発見し、自治体、児童相談所、警察などへ報告する。医療的なフォローが必要な場合、継続した対応を行う。
- 児童虐待防止拠点病院として、地域の医療機関からの相談を受け、助言、対応を行う。
- 地域の母子保健行政にかかわり、児童虐待の予防に努める。
- 飯塚市の要保護児童対策地域協議会への参加を通して地域の現状を把握し、医療機関としての有効な関わり方を提案する。
- 18歳未満の脳死下臓器移植に関して、臓器提供コーディネーターと連携して虐待判定を行う。

活動報告：

- 児童虐待は主に小児科や救命救急センターで気付かれるが、育児が不安定になりうる疾患を患っている母親に関して成人の診療科より紹介を受けるなど、院内での認知が進んだ。
- 救命救急センターの外科ブースにて、「児童虐待トリアージ」を開始して1年が経過した。トリアージ項目は、『①受傷時刻が遅い、②受傷から受診までの期間が長い、③季節に合わない服装、④発達段階に即さない外傷』など。トリアージされた全症例が当委員会に報告され、コーディネーターが連携を図り、地域の支援につなげている。
- 2017年は、児童相談所の依頼を受けて外科系診療科と協力して、診療、診断書作成などの対応をしたケースが数件あった。
- 地域への啓蒙活動の一環として、11月に飯塚署、飯塚市、桂川町、田川児童相談所と共に児童虐待防止に関する協定の調印式を行い、関係機関との連携を深めた。
- 2017年の虐待報告受理件数は、のべ233件。詳細は下記の通り。

◆内訳

ネグレクト	143
身体的虐待	52
心理的虐待	12
性的虐待	1
特定妊婦	5
除外	20
計	233

◆報告した連携機関（重複あり）

(市町村) 保健センター	187
児童相談所	52
(市町村) 児童家庭課	46
(市町村) 生活保護課	33
警察	23
保育園・幼稚園	20
学校	15
かかりつけ医	14

次年に向けて：

報告があった事例を滞りなく対応することに努める。当院で関わりが続く事例には、育児支援、子どもたちへの治療的介入など、医療機関にしかできない関わりを具体的に行う。

地域住民の方々への虐待予防の啓蒙活動も引き続き積極的に行う。

30. 患者行動制限最小化委員会

委員長 光安博志

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リエゾン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、行動制限は精神保健福祉法に基づき、精神障害者に対して精神保健指定医の最終的な判断のもとで行われる。院内での担当診療科に関係なく、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。2014年の精神保健福祉法改定から3年が経過し、2017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. 個人情報保護委員会

委員長 福村文雄
副委員長 竹本伸輔

目 的：

飯塚病院における、診療等に係る個人情報の取得、保有、管理等の厳正な取扱いを図ることを目的とする。

活 動 内 容：

2017年10月、個人情報保護部会より移管。以後、個人情報保護委員会として活動開始。
原則的に、毎月最終木曜日に開催。

1. 2017年10月、個人情報保護委員会 委員会規約の作成
2. 個人情報保護法改定に伴う個人情報保護規定の改定
3. 個人情報保護に関する審議依頼への対応

2017年は、主に下記の案件について審議を行った。

【審議件数】：倫理委員会3件、その他1件（3件承認、1件承認予定）

(1) 倫理委員会より審議依頼

- ・「急性脳症の疫学に関する全国調査」へのご協力をお願い
- ・当院救命救急センターにおける重症外傷診療状況の動画撮影による評価と改善
- ・患者急変時ハリーコール対応状況の動画撮影による評価と改善

(2) その他の審議依頼

- ・開業医からの検査結果の問合せに対する情報提供に関わる問題点を審議

次年に向けて：

1. 引き続き必要部署との連携を図り、院内における個人情報の取得、保有、管理を厳正に行う。
2. 従業員の個人情報取扱いに関する教育の実施。

32. 呼吸管理委員会

委員長 飛野和則
副委員長 野見由美子

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ほか、RST活動が適切に行われているか、また、人工呼吸管理や合併症の発生率、合併症発生に伴う入院期間延長などについて調査する。その他、人工呼吸器治療の質向上と標準化を目指し、医師や看護師へ教育を行っている。加えて、コスト管理についても見直し、医療事故をなくすために安全な方法や器具を取り入れるよう努めている。

活動内容：

1. RSTラウンド

2006年より、“気軽に相談できる体制作り”を目的として、RST看護師と臨床工学技士が月1回のRST回診を行ってきた。2010年からは、医師、理学療法士を加えた多職種メンバーで、週1回のRST回診を行った。電子カルテ化に伴い、回診記録の確実性・簡素化を徹底し、治療計画書作成を回診時に行えるよう調整している。2017年は49症例の診療報酬対象の回診だけでなく、救急病床や在宅人工呼吸器装着の患者さんの回診、不具合報告のあった症例や病棟から回診依頼のあった症例の回診を行った。

2. 院内向け研修会

6月5日・12日はメドトロニック社とニプロ株式会社による“吸引について”の研修会を、新人看護師・初期研修医を対象に開催した。7月9日は、米国Boise State University (ボイシー州立大学) 呼吸療法科の教授と、昭和大学大学院保健医療学研究科呼吸ケア領域の教授をお招きし、“人工呼吸管理についての講義とワークショップ”を開催した。(受講者32名)

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23日(受講者12名)に開催した。

5. 人工呼吸管理機器整備

院内で使用する人工呼吸器をフィリップス社のV60のみに統一した。

6. 学会・研修会活動

第6回九州呼吸リハビリ学会にて、「急性期病院の役割」、呼吸ケアリハビリテーション学会地方会にて「急性期からつなぐ呼吸ケア」、九州沖縄クリティカルケア研究会にて「どう進める？人工呼吸器の離脱」の講演を行った。また、呼吸ケアネットワーク (JRCN) では「フィジカルアセスメントを極める」をテーマに2名が講演を行った。

次年に向けて：

在宅人工呼吸器を携帯した患者さん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。2018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、今後も呼吸管理に関わる新しい機器が発売される見込みであるため、知識のアップデートを継続して行う。

33. 褥瘡管理委員会

委員長 幸田太
副委員長 植木翔也
冷川 薫

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・管理を行う。
3. 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を行う。

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褥瘡リンクミーティングの開催
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人以上であった。
3. 褥瘡回診の開催
 - ・褥瘡管理依頼書が提出された事例に対し、医師・看護師・栄養士・薬剤師・理学療法士など多職種チームで褥瘡回診を行った。
4. 褥瘡予防具の管理
 - ・褥瘡予防具の調査を年2回 8月と2月に施行した。
 - ・2016年からは、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。
 - ・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た。
 - ・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。
 - ・褥瘡有症者の約7割が院外発生であり、重症度も高い傾向にあった。
6. 褥瘡リンクミーティングで、院内で起きた事例についてのディスカッションと予防、対策の周知を行った。また、委員会の中で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た。

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・管理を行う。
3. 退院後に褥瘡重症化することのないよう、更なる褥瘡発生率低減と治癒率向上に努め、地域の褥瘡管理レベルアップにも貢献していく。

34. 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、済生会熊本病院 救命救急センター センター長 前原 潤一 先生(9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. 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。2017年は434件の栄養サポートチーム加算の算定を行った。
4. 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。
5. NST専門療法士実地修練施設として、年2回の研修コースを開催し、院外から6名、院内から1名が研修生として参加した。
6. 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の連携を目指して、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。
5. 災害時における栄養管理体制を整備する。

35. 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】

- 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さん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。2017年は血漿交換目的でFFPの使用量が多く、FFPの使用量をRBCの使用量で除した値が0.50と過去3年で最高でした。輸血管理量Ⅰにより年間約1,200万円の加算が取れています。
- 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さん毎に報告しました。
- 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。2017年は29件の輸血関連即時報告を報告しました。
- 製剤の破損報告
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。患者さんの状態変化による不使用が破損理由として多く、その他に照射機器の不具合による破損もありました。2017年の破損金額は1,356,605円で2016年のおよそ2倍でした。
- 自己血採血時の基準作成について
自己血採血の可否基準を自己血学会のガイドラインを基に案を作成し、自己血採血を行うことが多い整形外科や婦人科の意見も取り入れて「貯血式自己血採血実施基準」を作成しました。
- 耳朶血による血液型検査廃止について
耳朶血による血液型検査は判定ミスや手技の煩雑さ等の理由により、廃止しました。以降は、異なる2時点での採血による検体によって血液型検査を行うことに決まりました。
- 緊急時の輸血対応マニュアルについて
緊急時の輸血対応マニュアルをより分かりやすく簡潔にするため、輸血開始までの時間を基に対応を明確にしたマニュアルを作成しました。

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。そのためには日本輸血・細胞治療学会の認定を取得した常駐医師の配置ということも視野に入れておくことが必要であると思われれます。

36. 診療報酬適正管理委員会

委員長 永野修司
副委員長 日高幸彦

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

月に1回開催し、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. 各減点内容に関する再審査請求の決定、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。

37. 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。検査に関わる無理、無駄、不効率等を協議し、検査部内外がより働きやすい環境になるよう整備する。

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・提案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。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：プレアルブミンの委託検査移行を協議し、関連部署の同意の上で外注への移行が承認された。
- 2月：関節液ADA、腹水等のオーダー項目の追加が申請され、承認された。
- 4月：一部の委託検査の初回検査値と再検査値の乖離例が報告され、その原因と対策が協議された。
- 5月：外注委託検査の現況について報告。検査部実績について収支を概算し、経営面への貢献度を報告した。演題発表や論文等の学術実績は、2012年から年々増加している点も報告した。
- 6月：婦人科細胞診のTAT延長には婦人科医師の診断応援（原則週1日にまとめる）が影響している。抗核抗体測定装置の導入について協議し、運用については導入後に再度検討することとした。
- 7月：インシデント事例から、APTTの標準血漿値と測定値の院内表示について改良を検討した。自家調整培地から市販培地への変更について、経緯とメリットについて報告があり、承認された。
- 9月：プロカルシトニンの測定装置と試薬の変更について報告があり、承認された。
- 10月：P-ANCA、C-ANCAの測定法をCLEIA法からFEIA法に変更することが承認された。
- 12月：手術室における超緊急時の検体提出について協議し、伝票運用が承認された。一般細菌薬剤感受性検査に使用する新パネルについて、経緯等が報告され、承認された。

次年に向けて：

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

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

活 動 内 容：

①化学療法レジメン審査

2017年 審査件数 19件

②化学療法の実績確認

2017年実績

入院 2,315件 外来 7,295件

③化学療法に関する診療の問題点の検討や改善策の実施

- ・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
「固形がん化学療法施行時のB型肝炎ウイルス再活性化の検討」
上記について第15回日本臨床腫瘍学会学術集会にて発表
- ・免疫チェック阻害薬に関する勉強会の立ち上げ

④委員の増員

消化器内科より1名、耳鼻咽喉科より1名増員した

次 年 に 向 け て：

- ・HBVマーカーのモニター継続
- ・プロトコールオーダーリングシステムの見直し
- ・抗癌剤曝露対策への取り組み

39. 緩和ケア委員会

委員長 柏木秀行
副委員長 岡村知直
長岡由起

目 的：

緩和ケア委員会は、下記活動を目的とする。

1. 飯塚病院の緩和ケアの向上のための方策につき提言する。
2. 地域がん診療連携拠点病院としての緩和ケア体制の整備を推進する。
3. 緩和ケアセンター設立準備を行う。

活 動 内 容：

緩和ケア委員会は、2017年5月、新たに常設委員会の一つとして承認された。委員会は、毎月第一火曜日に開催。

委員は、緩和ケア科、リエゾン精神科医師をはじめ、緩和ケアに関連する病棟・外来の看護師、がん相談支援センター、医療技術部門（薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカー、臨床心理士）、地域包括ケア推進本部で構成されている。

また、下部組織としての緩和ケアチーム、緩和ケア外来・病棟、在宅緩和ケア、がん患者を支える会が委員会の目的遂行に向け活動している。

具体的には、1. がん診療連携拠点病院の要件整備 2. 苦痛スクリーニングシートの運用
3. チーム医療推進勉強会 4. 緩和ケアリンクナースの育成 5. がん医療ネットワークナビゲーター認定研修実施等である。

がん診療連携拠点病院の要件の一つである医師に対する「緩和ケア研修会」の実施に関して、2017年6月末までに、Ⅰ. がん診療において、がん患者の主治医や担当医となる者受講率90%以上 Ⅱ. 初期臨床研修2年目から初期臨床研修修了後3年目までの全ての医師の受講が求められたが、5月に開催した研修会にて要件をクリアすることが出来た。

また、2017年度の福岡県がん診療連携協議会緩和ケア専門部会にて、①緩和ケアの質向上を目指したピアレビューの実施 ②緩和ケア地域連携パス「一言日記帳」の推進と運用が決定された。①については2017年11月17日、当院において浜の町病院・済生会福岡総合病院の合同チームによるピアレビューを実施、②については2018年2月実施に向けワーキンググループにて実際の運用を検討しているところである。

次 年 に 向 け て：

2018年度は引き続き、下記について活動する予定である。

1. 緩和ケアセンター設立準備
2. 新方式による緩和ケア研修会の実施
3. がん診療連携拠点病院の要件整備
4. チーム医療推進勉強会の開催

〔VII〕院 内 報 告

1. 飯塚病院住民医療協議会活動報告

事務局 広報課 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13年目を迎えました。

6月の第25回協議会では、「当院独自の看護提供方式について」と「ヒューマンエラーと医療安全－飯塚病院の取り組み－」をテーマに、12月の第26回協議会では、「飯塚病院の災害時の医療体制と活動報告」と「飯塚病院 診療開始100周年のお知らせ」をテーマにそれぞれ活発な議論が行われました。特に、「飯塚病院の災害時の医療体制と活動報告」では、災害拠点病院としての当院の取り組みだけでなく、災害派遣医療チーム（DMAT）や災害支援ナースといった災害発生直後の医療支援体制や、現在も活動を続けている「くまもと復興支援ナース」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願い申し上げます。

【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
片淵 清人 様	飯塚市自治会連合会
金子 加代 様	ぼれぼれの会（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
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
渡辺 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	

(2017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：県の指導により、2017年度から年3回の開催から4回に変更した。しかし、保健福祉行政関係の委員の参加が少ないため次年度は対策が必要だと感じている。地域包括ケアシステムの整備が急ピッチで進められている中、医療・地域・行政が連携を図ることが重要だと考える。今後も飯塚病院は、地域医療支援病院としての責務を果たせるように努めていく。

トピックス

	開催月	発表者	タイトル
第36回 (第13回 報告会)	3月	光安博志 リエゾン精神科部長	リエゾン精神科の活動について
		原 俊彦 整形外科部長	様々な股関節手術の紹介
		堤 孝樹 循環器内科診療部長	心房細動とアブレーション
		武谷憲二 外科医長	乳癌に関して
第37回	6月	井上智博 リハビリテーション部PT	フレイルについて
		矢野博美 予防医学センター長	予防医学センターについて
第38回 (第14回 報告会)	9月	平川 亮 腎臓内科部長	慢性腎臓病（CKD）の診療
		甲斐康稔 脳神経外科診療部長	脳梗塞に対する血栓回収術について
		内田孝之 心臓血管外科部長	心臓弁膜症外科治療 最近の当科の取り組み
		井上修二郎 循環器内科部長	不整脈を合併した重症心不全治療への取り組み
第39回	12月	井上修二郎 循環器内科部長	循環器内科の最近の話題と地域医療連携への取り組み
		岡松由記 小児科部長	小児科の紹介

飯塚病院地域医療支援病院運営委員会委員（26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	森口幹男	飯塚市市民協働部部長
	橋本弥生	嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所保健監
	鬼丸和久	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
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
	高山幸蔵	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
	柴田治俊	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	飯塚病院特任副院長
	名取良弘	飯塚病院副院長
	福村文雄	飯塚病院副院長
	梶山 潔	飯塚病院副院長
	赤星和也	飯塚病院副院長
	金澤康範	飯塚病院副院長
	森山由香	飯塚病院副院長
	岩佐紀輝	飯塚病院副院長

(2017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28回 VHJ研究会職員交流研修会

日時：2017年10月20日（金）～21日（土）

場所：シェラトン都ホテル大阪

内容：1) 講演会

講演1：講師 バイマーヤンジン氏（チベット人歌手）

講演2：講師 藤尾秀昭氏（株式会社致知出版社 代表取締役社長）

2) 分科会

分科会① 経営戦略/人事・労務管理 座長：北摂総合病院

参加者：岩佐紀輝、池 賢二郎（経営管理部）、
田原和幸、中村良江（人事課）

分科会② 看護管理 座長：北摂総合病院

参加者：森山由香、和田麻美（看護部）

分科会③ 災害対策 座長：恵寿総合病院

参加者：百武未紗、西川晋司（医療福祉室）

分科会④ 業務改善 座長：北摂総合病院

参加者：本田智恵子、河野真由美（歯科口腔外科）

分科会⑤ 医療ICT 座長：亀田総合病院

参加者：久保田智之（情報システム室）

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。2017年は合計91名が各種改善ベルトを取得しました。

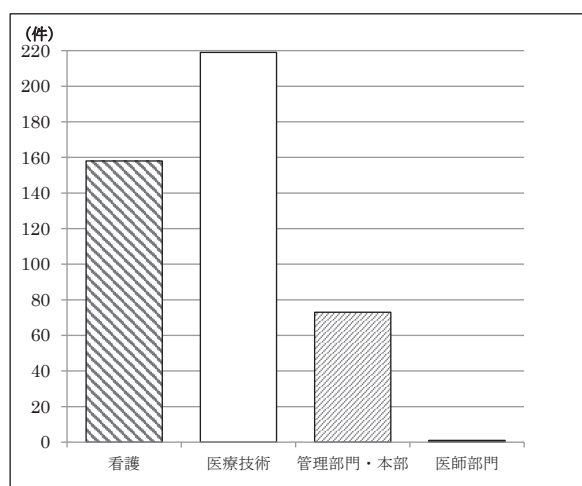
	ISO		QC		Lean		Safety	
	シルバー	ゴールド	シルバー	ゴールド	シルバー	ゴールド	シルバー	ゴールド
2017年 取得者数	13	9	14	5	26	5	18	1
2011年 からの累計	222	42	97	41	87	11	97	6

また、制度開始から5年経過したことや、2015年度より改善活動が人事制度の推奨事項となったことを機に、取得要件、取得者の役割の見直しを行い、2017年4月よりKAIZEN・Safetyの2種類からなる新しい改善ベルト制度がスタートしています。

2) Everyday Kaizen (EK) 活動

EKは、いつでも・どこでも・誰でも手軽に改善をやるための「型」です。EK活動は、この型を使って原則一人で一ヶ月以内で行う改善活動で、「PDCAサイクルを回す練習」、「改善は身近な事だと分かってもらう」、「身の回りの問題に気づき、改善出来るようになる」を目的としています。

2017年EK提出状況 ※部門は提出者の所属ベース



部門	提出件数
看護	158 件
医療技術	219 件
管理部門・本部	73 件
医師部門	1 件
総計	451 件

3) Total Quality Management (TQM) 活動

TQM活動では2017年度の事業方針『見つけよう“私の”まごころ、そして届けようみんなのまごころ医療を』をメインテーマに、『ムダの排除』をTQM委員会推奨テーマに掲げ、改善活動に取り組みました。2017年のTQM活動内容を以下の通り報告します。

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 総合周産期母子医療センター産科部門・救命救急センター	産救たれば止血隊 ～たれば言わず止血しろー。～	分娩時の母体急変に対するチーム力向上への取り組み	◎深見 ○浦野	
	2 中央3階病棟	コッコツ ～つなぎ隊♥	私達が目指す整形外科看護をセル 看護提供方式の充実で実現する	◎豊田 ○矢野	
	3 中央手術室 臨床工学部 資材課	Clean Up with M	手術室器械の整理と管理方法の改善	◎辻 ○丸谷	お客様賞
	4 栄養部 がん集学治療センター	BISTRO★ケモッP	化学療法中の患者さんの求める食事を 知り、病院食を改善し、満足度を上げる	◎椿 ○山本	最優秀賞
	5 医療福祉室	医療福祉侍	2017まごころ時代到来！ ～凶れぬなら、凶ってみせよう 介護連携～	◎田中 ○百武	優秀賞
	6 臨床工学部	SMILE	遠隔診療で安心とまごころを ～遠隔モニタリングを用いた ペースメーカー外来の効率化と質 向上～	◎松岡 ○筒井	審査員特別賞
	7 北8階病棟	HAPPY∞LIFE	看護ナビコンテンツを利用した 退院支援の充実	◎原 ○吉村	
口頭第2会場	1 中央5階病棟	ハートレンジャー♥	入院時の持参薬における作業工 程のスリム化 ～安心・安全な薬の提供～	◎岸本 ○永田	
	2 H2救急 臨床工学部	騒音マスターズ Part2	安眠・安全確保のための夜間の ムダなアラームの削減	◎河村 ○木本	
	3 薬剤部	業務の鉄人	薬剤部における 薬剤管理指導業務時間の適正化	◎山口 ○出口	最優秀賞
	4 東4階病棟	Shining stars☆	認知症ケアの構築 ～笑顔で楽しくまごころもつ たケアをしよう～	◎上田 ○有働	優秀賞
	5 東7階病棟	まごころseven☆	ロング帯の残業時間50%削減	◎坂口 ○原中	審査員特別賞
	6 中央検査部	そこまで行って 見て委員会	気管支鏡検査室時の臨床検査技師 立会いによる迅速細胞診の導入	◎川嶋 ○上原	お客様賞
フォロアップ報告	1 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～		
	2 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～		

4) Kaizen ワークショップ (KW) 活動

(1) 2017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
看護部	病棟の計購品及び臨購品の発注金額と、在庫品目及び在庫金額を削減する	発注金額：99,655,594円：2016年度計⇒削減 在庫金額：8,026,273円：⇒削減
リハビリテーション部	セラピスト間で患者目標とリハビリ目的を毎日共有する時間を確保する	0時間 ⇒ 延べ14.9時間/日 ※平均勤務数78人×7.5時間=585時間中

②KW実施日/テーマ/内容/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

部署	KW日程	テーマ	内容	WM・WTL
看護部 東7階病棟	5月16日 18日	東7階病棟の 物品管理	◇不用品、過剰在庫の整理 ◇ステーション棚と外科処置室の物品位置変え	WM: 上野 WTL: 小原
看護部 東8階病棟	5月17日 18日	東8階病棟の 物品管理	◇過剰・不要物品の整理 ◇保管場所の見直しによる動線短縮	WM: 梶原 WTL: 秀島
看護部 中央4階病棟	7月12日 13日	中央4階病棟の 物品管理	◇不要物品の除去 ◇倉庫の物品配置見直し	WM: 姫野 WTL: 小島
看護部 中央5階病棟	7月19日 20日	中央5階病棟の 物品管理	◇使用頻度が高い物品をスタッフステーションへ移動し、倉庫に物品を取りに行く回数を削減	WM: 坂本 WTL: 高木
看護部 がん集学 治療センター	9月13日 15日	ハイケア3階病棟の 物品整理	◇日常的に使用する物品を無菌室内倉庫からスタッフステーションへ移動し、効率良く物品の準備ができる配置に変更	WM: 和田 WTL: 許斐
看護部 南3A病棟	12月20日 21日	南3A病棟の物品管理	◇物品をスタッフステーションに集め動線を短縮、新しい配置決め ◇発注の仕組みを作り、欠品を防止	WM: 打田 WTL: 吉田
看護部 南3B病棟	12月19日 20日	南3B病棟の物品管理	◇使用頻度の高い物品をスタッフステーション内に揃える ◇保管場所の見直しによる動線短縮	WM: 溝田 WTL: 西本
リハビリテーション部	5月23日 24日	リハビリプロセスの見直しとムダ省き～リハビリプロセスの標準化～	◇カルテ記載内容の標準化 ◇委託時の情報カード作成から申し送りプロセスの見直し	WM: 山崎 WTL: 甲斐田
	8月1日 2日	リハビリプロセスの見直しとムダ省き～オリエンテーション・リハビリ総合実施計画書の標準化～	◇リハビリテーション実施計画書と総合実施計画書の作成・説明手順の標準化 ◇リハビリ初回開始時と計画書の説明方法の標準化	WM: 毛利 WTL: 江口

リハビリテーション部	10月17日 18日	リハビリ部内での情報共有の機会の整理 ～教育のやり取り（指導・相談・報告）のタイミング・連絡～	◇リハビリ実施状況の報告・相談の時期と方法の標準化 ◇報告・相談するタイミングを合わせる手段の検討	WM: 甲斐田 WTL: 石川
------------	---------------	--	--	--------------------

(2) 2016年サービスライン型KW活動（※2017年5月まで活動フォローアップ）

部署	KW 日程	年間テーマ / 現状⇒目標	効果
診療情報管理室	2月16日 17日	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	2016年から4回のKW後 ◇診療録登録作業時間: 6分47秒 ◇レセプト期間中の残業時間: 7.5時間
臨床工学部	2月7日 8日	ME 貸出機器の適正管理(輸液ポンプ・シリンジポンプ) ◇清掃～点検時間: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	2016年から4回のKW後 ◇清掃～点検時間: 最大8時間22分(1.1人分)短縮 ◇ポンプ稼働台数:変化無し

(3) リクエスト型（短期間で問題を改善したいときにKWを行う）KW活動

部署	KW日程	テーマ	内容	WM/WTL
臨床工学部	12月5日 6日	宅直体制の見直し	◇宅直業務の範囲決定 ◇宅直対応に必要な力量と習得プログラムの決定	WM:横溝 WTL:久留嶋

5) 改善発表大会

3月13日 参加者数：55名

テーマ	活動部署	発表者
NICUでの母乳育児支援 ～TQM後の改善報告～	NICU・GCU	小松えり
小児センターチャレンジ	小児センター	松岡知美 牟田道保
患者さんへ質の良いリハビリの治療時間を最大限に提供する ～会議の目的・内容・議事録の整理・整頓～	リハビリテーション部	岸 信作
いいとこどりで効率化 ～ケアプラン作成業務の標準化～	介護保険支援室	幸野亜希子

6月20日 参加者数：82名

テーマ	活動部署	発表者
ム沢山～日常業務のムダを省いて新しいことにチャレンジ～	診療情報管理室	原田智史
IP・SPの適切な管理・運用方法の確立	臨床工学部	藤元哲也
12Aにおける整理整頓 ～看護師の動線短縮に向けた物品配置とセット化への取り組み～	12A	阿部弘子

9月14日 参加者数：56名

テーマ	活動部署	発表者
東7階病棟の物品管理	東7階病棟	小原智恵子
東8階病棟の物品管理	東8階病棟	梶原優子
腹部エコー部門改善提案シミュレーション活動報告	中央検査部	金谷直哉
MRI検査における患者様の安全と検査効率向上を目指して	中央放射線部	下清水 陸

6) 来客 ※敬称略

5月8日	改善活動に関する意見交換会	長崎県 大村市長 長崎県 大村市役所 3名
5月9日	月刊「保険診療」2017年7月号特集記事取材 改善推進本部の設置経緯と活動内容、成果	熊本県 谷田病院 2名
6月22日	改善活動に関する意見交換会	宮崎県 古賀総合病院 10名
7月3日	改善活動に関する意見交換会	中国 北京 漢琨病院 3名
7月21日	改善活動に関する意見交換会	中国 武漢 アジア心臓病医院 4名
7月31日	改善活動に関する意見交換会	嘉麻市 九州指月株式会社 2名
8月29日	JICA 東京 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」受け入れ	アジア、アフリカより研修員 30名
9月19日	改善活動に関する意見交換会	宮崎県 宮崎大学医学部付属病院 3名
11月9日	改善活動に関する意見交換会	京都 洛和会ヘルスケアシステム 6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 講演者：特任副院長 安藤廣美
11月17日～18日	一般社団法人医療のTQM推進協議会主催 「第19回フォーラム医療の改善活動全国大会 in 松山 地域を支える愛顔 ^{えがお} のある医療～ All for the Patients!! ～」 (開催地：松山市総合コミュニティセンター／愛媛県松山市) ○教育シンポジウム『医療のTQM推進を考える』—人的資源管理：看護師の教育— 演 題：QSEN“KSAs”を取り入れた新人看護師教育プログラムの効果を考える 発表者：看護管理師長 樋口圭子 ○改善事例発表 演 題：指導にコミットする～薬剤管理指導の充実～ 発表者：薬剤部 加来菜津美、水之江早希子 演 題：ベッドサイドから離れません！～あなたを看てるから～ 発表者：集中治療室 河角 瞳、川上真希子
11月27日～28日	5 th Conference for Health Care (5 th CHC) in 飯塚 演 題：飯塚病院の医療材料・機器管理 発表者：特任副院長 安藤廣美 演 題：AIH 看護師の成長を支援する教育体制 ～一人ひとりが輝けるために～ 発表者：副院長 兼 看護部長 森山由香 演 題：待ち時間「0」を目指して～薬剤部の挑戦～ 発表者：副院長 兼 薬剤長 金澤康範

院内報告

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 江口拓実・高嶋麗子

2017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18日～1月20日	ISO 外部審査 【資料1】
2月22日	マネジメントレビュー (2016年度内部監査・外部審査の報告)
2月24日	ISO14001 推進責任者連絡会議
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
5月9日	ISO14001 推進責任者連絡会議
5月9日、5月22日	ISO14001 新任推進責任者研修
5月10日	ISO 規格改訂説明会
8月9日	改善ベルト表彰式 (ISO ベルト シルバー:13名 ゴールド:9名)
8月17日、30日	内部監査員養成講座 【資料2】
10月19日～12月27日	ISO 内部監査 (全部門対象) 33回 【資料3、4、5、6】

【資料1: 外部審査報告】

【被審査部署】	25 部署: 医療技術部門 (6)、経営管理部門 (6)、本部機能 (4)、診療・センター機能 (9)
【評価出来る事項】	25 件
【観察事項】	9001:12 件 14001:2 件
【不適合 (軽欠点)】	9001:0 件 14001:0 件

【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

【資料3: 2017年度 内部監査計画表 兼 実施表】

日時		監査チーム	主任監査員	監査員	ISO 委員会 サポーター
		被監査チーム	被監査チームリーダー	被監査部署	
10月19日 (木) 17:00～18:00	監査	消化器内科	赤星和也	川畑浩子、石飛一枝	中嶋弘之
	被監査	呼吸器外科	大崎敏弘	佐野美和子	
10月23日 (月) 15:30～17:10	監査	総務課	安永 徹	平石美代	寺岡理恵子
	被監査	経理課	浦川一輝		
10月24日 (火) 14:30～16:00	監査	医療安全推進本部	福村文雄	清成道子	高嶋麗子
	被監査	治験推進本部/治験管理室・臨床研究支援室	吉柳富次郎		
10月31日 (火) 14:00～15:30	監査	ふれあいセンター/ 病床管理	龍野恵子		寺岡理恵子
	被監査	診療情報管理室	竹本伸輔	原田智史、中嶋るみ	
11月1日 (水) 10:00～10:50	監査	緩和ケア科	柏木秀行	細川智美	高嶋麗子
	被監査	集中治療部	安達普至	野見山由美子	
11月1日 (水) 10:30～12:00	監査	臨床心理室	松尾純子		田代千恵子 兵道哲彦
	被監査	地域包括ケア推進本部	井村 洋	小栗和美	
11月8日 (木) 15:30～16:40	監査	心不全ケア科	今村義浩	宮崎真由美	寺岡理恵子
	被監査	リハビリテーション科	井村 洋	山下智弘、井本俊之	
11月10日 (金) 10:00～11:00	監査	人事課	古谷秀文	稲富香織	寺岡理恵子
	被監査	企画管理課	萱嶋 誠	倉重貴彰	

11月15日(水) 17:00～18:15	監査 被監査	漢方診療科 歯科口腔外科	田原英一 中松耕治	永井仁美 本田智恵子、河野真由美、中村良江	梶嶋哲雄
11月15日(水) 17:20～18:35	監査 被監査	病理科 形成外科	大屋正文 植木翔也	黒土直美、梶原みゆき、冷川 薫	秋永理恵 渡辺由香利
11月16日(木) 9:30～11:00	監査 被監査	教育推進本部 資材課	眞名子順一 藤野泰典	高嶋裕美	清水重光 江口拓究
11月16日(木) 15:30～16:40	監査 被監査	循環器内科 脳神経外科	井上修二郎 名取良弘	姫野美佐子 樋口圭子	清水重光
11月16日(木) 17:00～17:50	監査 被監査	画像診療科 産婦人科	鳥井芳邦 辻岡 寛	吉村麻紀子 中山和子、藤田起代美	立石奈々
11月17日(金) 15:30～17:00	監査 被監査	薬剤部 中央放射線部	金澤康範 小野清恒	梅田勇一 梶嶋哲雄、白石 隆	田代千恵子 高嶋麗子
11月21日(火) 13:30～15:00	監査 被監査	呼吸器内科 眼科	飛野和則 吉山慶三	溝田智美 野田佐代美、上野理恵	中島広美
11月21日(火) 15:00～16:00	監査 被監査	内分泌・糖尿病内科 耳鼻咽喉科	井手 誠 麻生丈一朗	山田靖子 野田佐代美、吉田嘉子、小原智恵子	名取良弘 楽 丹焱
11月21日(火) 15:30～17:00	監査 被監査	リハビリテーション部 医療福祉室	井本俊之 浦川雅広	江口はるか 住吉まゆみ、松田 渉	兵道哲彦
11月22日(水) 17:30～18:30	監査 被監査	ふれあいセンター/ 地域連携 医学研究推進本部	川上佳代 赤星和也	稲員千穂	中嶋弘之 立石奈々
11月24日(金) 15:00～16:30	監査 被監査	神経内科 麻酔科	高瀬敬一郎 尾崎実展	渡辺由香利 浦田吉広、丸谷知美	梶嶋哲雄 江口拓究
11月24日(金) 17:00～18:20	監査 被監査	膠原病・リウマチ内科 消化器・内視鏡外科	永野修司 古賀 聡	小松加寿子、工藤江里子 森田理真子、上野理恵	立石奈々
11月28日(火) 14:30～16:00	監査 被監査	予防医学センター 情報システム室	羽坂尚美 城野政博	久保田智之、新 健一	秋永理恵
11月28日(火) 15:00～16:20	監査 被監査	腎臓内科 救急部	平川 亮 奥山稔朗	金森恵美、小島 薫 渡邊恵里子、都留和宏、竹中久美	吉野俊平 新鹿深夏 立石奈々
11月29日(水) 15:00～16:30	監査 被監査	診療支援課 (LA・DS・ 外来コンシェルジュ) 医務室	中園 太 土井康文		吉野俊平 楽 丹焱
11月29日(水) 16:00～17:10	監査 被監査	総合診療科 心臓血管外科	井村 洋 内田孝之	中島広美、山田智子 福村陽子、坂本雅美	小杉俊介 園田慎太郎
11月29日(水) 16:00～16:55	監査 被監査	肝臓内科 臨床腫瘍科	本村健太 甲斐正徳	長岡由起 梶原優子、石飛一枝	立石奈々
11月29日(水) 17:00～18:25	監査 被監査	血液内科 泌尿器科	油布祐二 中島雄一	和田麻美 冷川 薫	龍野恵子
11月30日(木) 17:00～18:00	監査 被監査	心療内科 整形外科	木附 康 原 俊彦	福村陽子 内田智恵子、西岡順子、稲員千穂	高瀬修治
11月30日(木) 17:00～17:40	監査 被監査	リエゾン精神科 放射線治療科	光安博志 久賀元兆	上川重昭、藤瀬芳子 吉武真由美	福村文雄 江口拓究
11月30日(木) 17:00～18:00	監査 被監査	呼吸器腫瘍内科 小児外科	海老規之 中村晶俊	和田麻美 松岡知美、井手千恵	園田慎太郎
12月5日(火) 15:00～16:30	監査 被監査	栄養部 中央検査部	重松由美 桑岡 勲	秋永理恵、長谷一憲、川野和彦 浦園真司	田代千恵子 高嶋麗子
12月12日(火) 14:30～16:00	監査 被監査	ISO委員会 皮膚科	福村文雄 幸田 太	渡辺由香利 黒土直美、牛島美華代	江口拓究
12月15日(金) 10:00～11:30	監査 被監査	医事課 施設環境サービス課	日高幸彦 兼実孝志	成松正敏	梅田勇一 江口拓究

12月27日（水） 14:00～15:30	監査	広報室	久保田委美	梅田勇一 楽丹焱
	被監査	臨床工学部	小峠博揮	

* 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	貴部署の「あるべき姿」から事業プランを設定されていると思いますが、達成するために計画していることはどのようなことですか？
2	計画したことが、予定以上に上手くいった場合、考えられるリスクはありますか？
3	予定通りにいかなかった場合のリスクとしてどのようなものがあげられますか？
4	上げられたリスクについて、それを回避するための方策を検討されていますか？
5	その方策は、どのように実行されていますか？実行する予定ですか？
6	既に実行されていたら、効果はいかがですか？
7	事業プラン達成のための方策として、新しい手順や見直した手順があれば教えてください。
8	「日常的に管理すべき項目」と言えば、どのようなものがありますか？
9	上記8の中でも、重要と思われるもの、実際に管理している項目はありますか？
10	その基準や指標はありますか？
11	貴部署で、複数部署が関わるようなルールや手順には、どのようなものがありますか？

【資料5：内部監査評価判定基準】

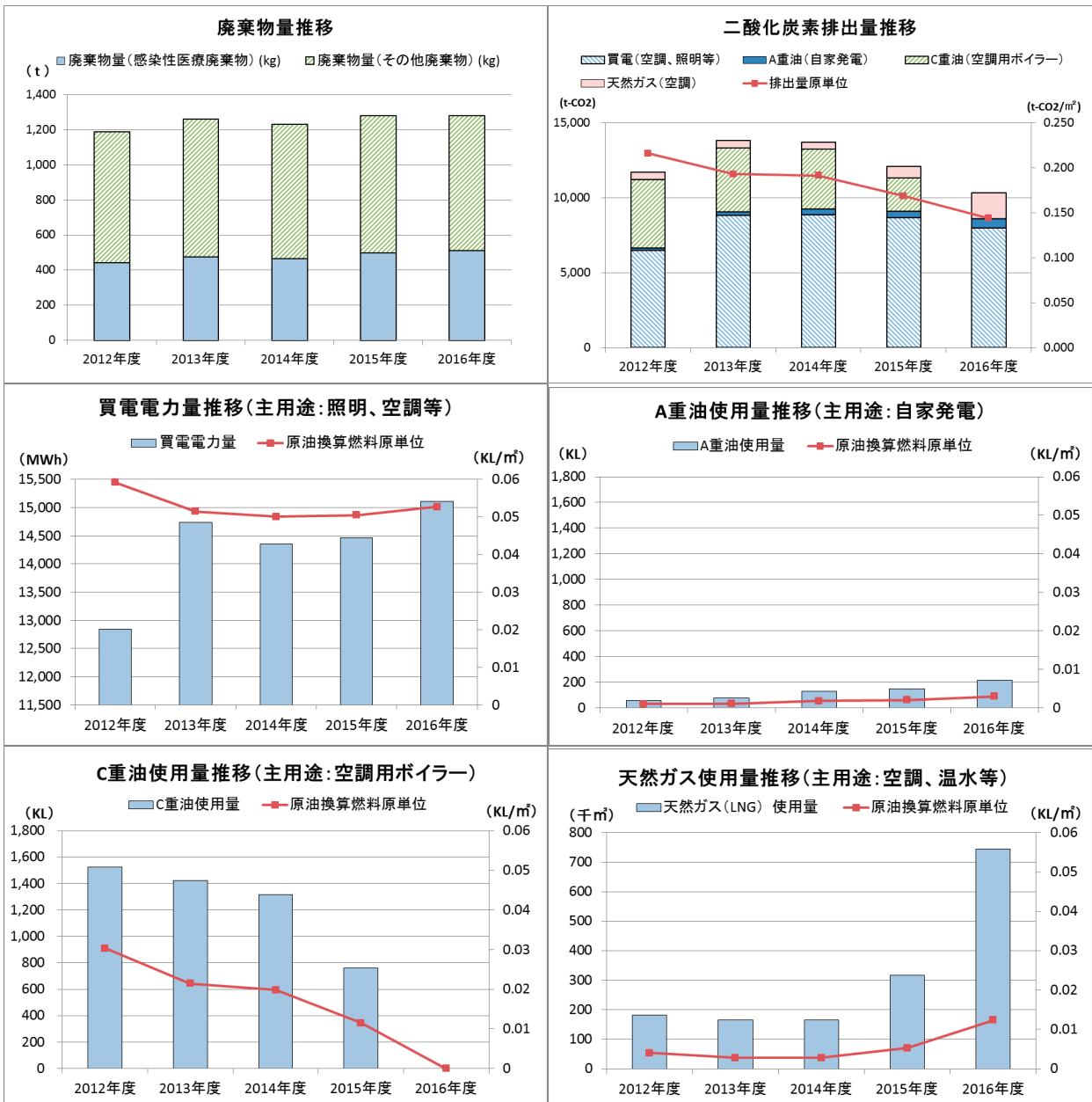
S	取り組むべきリスクと機会が検討され、可視化されている。
A	事業プラン達成のための行動計画・方策が可視化されている。
B	事業プラン達成のための行動計画・方策が検討されているが、可視化されていない。
C	事業プラン達成のための行動計画・方策が検討されていない。

【資料6：内部監査報告】

監査内容	【監査視点】 ISO9001・ISO14001の新規格に対応していることを確認する
	【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4】へ
	【被監査部署】 33 部署：医療技術部門（4）、経営管理部門（5）、本部機能（5）、診療科（19）
	【重点改善事項】 9001：1 件 不適合状況：前回の内部監査で指摘されていた事項の見直しが出来ていなかった。
	【改善推奨事項】 9001： 23 件 14001： 1 件
	【評価判定】 S：12 部署 A：17 部署 B：4 部署 C：0 部署 判定基準は【資料5】へ

【資料7：2016年度 環境パフォーマンス（活動実績）】

- ・ 感染性医療廃棄物、その他廃棄物を合計した廃棄物量は2015年度比0.6%の増加となっています。
- ・ エネルギー関係は、環境負荷の大きいC重油の使用を2015年2月より止めた結果、他燃料や電力の使用量が増加しましたが、二酸化炭素の排出量は2015年度比15%減となりました。



項目 (原単位)	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	前年比%
廃棄物量(感染性) t	442	474	466	499	512	2.5%
廃棄物量(その他) t	744	785	763	779	767	-1.6%
二酸化炭素排出量 t-CO2	11,697	13,791	13,694	12,066	10,297	-17.2%
(t-CO2/m²)	0.216	0.193	0.192	0.169	0.144	-17.2%
買電 MWh	12,840	14,739	14,348	14,468	15,112	4.3%
(KL/m²)	0.059	0.051	0.050	0.050	0.053	4.2%
A重油使用量 KL	58	79.5	133	148	215.38	31.3%
(KL/m²)	0.001	0.001	0.002	0.002	0.003	31.3%
C重油使用量 KL	1,524	1,424	1,315	760	0	-100.0%
(KL/m²)	0.030	0.021	0.020	0.011	0.000	-100.0%
天然ガス 千m3	182.94	166.195	164.968	316	744	57.6%
(KL/m²)	0.004	0.003	0.003	0.005	0.012	57.6%

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「まごころ医療」の実現のため、医療の質向上につながる医療イノベーションを推進することを目的とし活動している。2017年の活動を以下に報告する。

● 院内スタッフを対象とした主な活動

1-1) スタッフ啓蒙のための講演会「イノベーション道場」の開催、院内のニーズ・アイデアの抽出

● 院外への発信を目的とした主な活動

2-1) メーカーとの共同開発の推進・契約サポート

2-2) 知財登録（特許出願、商標登録）・ノウハウの活用企画

2-3) イノベーション活動の取組発表（学会、講演会等）

2-4) ネットワーク拡充のための展示会視察、海外医療機関やメーカーへの訪問

2-5) 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他医療機関との連携強化

2017年の主な実績は次の通りである。

1-1) 「イノベーション道場」の開催、院内スタッフのニーズ・アイデア抽出の実績

①イノベーション道場を10回開催し（第35～44回）、スタッフ延べ358人が参加した。

②院内スタッフから計46件のニーズおよびアイデアの投稿を得た。

2-1) メーカーとの共同開発推進等の実績

①飯塚メディコラボの積極的な推進（医療現場の観察を希望するメーカー等の団体を受け入れる企画。2016年10月開始。2017年は4メーカーと1大学を受入。）。

②ニチバン（株）と共同開発を行った「へそ圧迫材パック」の当院限定販売がスタート（6/5）。

③ダイヤ工業（株）と共同開発を行った「DARWING セレクト Venus」の販売がスタート（11/1）。

2-2) 知財登録・ノウハウ活用の実績

①1件の実用新案登録、1件の商標登録を行った。

②「武漢アジア心臓病医院」（中国武漢）の研修受入（7/21～7/26）、「漢琨病院」（中国北京）の研修受入（7/3～7/7）と当院スタッフ派遣（11/27～12/1）のサポート。

2-3) イノベーション活動の取組発表の実績

①「医工連携フォーラム・ビジネスマッチング会in 飯塚」（飯塚市）を開催し、飯塚メディコラボの取り組み報告を行った（10/26）。

②「HOSPEX Japan 2017」（東京都）に飯塚メディコラボのブースを出展しPRを行った（11/20～11/22）。

2-4) 海外医療機関との交流の実績

①Fogarty Institute for InnovationおよびEl Camino Hospital（米国シリコンバレー）を訪問し意見交換を実施（10/15～10/18）。

2-5) 行政や自治体との連携強化の実績

①当院・福岡県済生会飯塚嘉穂病院・飯塚市立病院の3医療機関から成る「飯塚医療イノベーション創出プロジェクト推進会議」の立ち上げ。本団体は、福岡県や飯塚市とも連携し、地域の活性化および地域医療の高度化に繋がる医療イノベーションの創出を目指している。

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

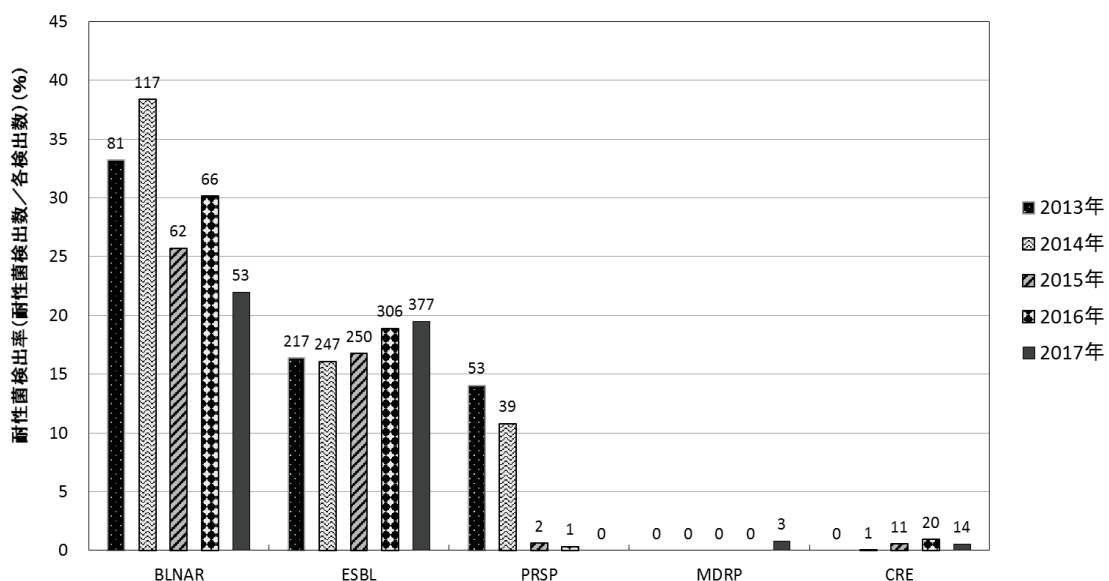
2017年も変革の年となりました。まず、1月には迅速検査キット変更に伴い、目視判定から読み取り装置による判定へと変更になり、客観的でより正確な測定結果が得られるようになりました。さらに、同定精度向上を目的に精度保証された市販生培地へ変更し、9月には安全キャビネット2台目が設置されました。最近では人畜共通感染症も話題となっており、検査室では多くの臨床検体を取り扱うため、さまざまな検査材料や病原体などの曝露を受け続けてきましたが、ようやく設備環境が整いました。

2017年はここ数年と比較し検体数が1割増加しました。抗酸菌に関しては右肩上がりの検査依頼件数となり2013年の2倍です。その他にも外部検査機関への検査依頼が増えました。増加理由は、遺伝子検査でしか菌種同定できない菌の検出が増えてきたからだと思われます。16SrRNA遺伝子解析により同定されたものは、血液培養から検出されたノカルジア属や乳腺穿刺液から培地発育が困難なコリネバクテリウム属など、臨床上、同定や薬剤感受性結果は必要不可欠なものであり、国立感染症研究所や千葉大学真菌医学研究センター、また近隣大学病院のご協力のおかげで、臨床からの依頼に応えることができました。遺伝子検査を導入していない当検査室としては、今後も他施設のご協力を頂きながら、まずは自施設での検出率を上げるべく、日々精進してまいりたいと思います。

ICT (Infection Control Team) の活動においては、4月から感染症専門医の加入により、週に1度のミーティングにて耐性菌検出状況を報告することで、院内感染の広がりを週単位で把握できるように変更しました。さらに、専門医等の依頼により、MRSAの院内伝播制御に有用なPOT法(遺伝子検査)や質量分析器の検査機器についての検討を行いました。遺伝子検査の導入となれば、さらに感染制御のための新しい検査とより高度な知識が要求されるようになります。すなわち、ICT活動において当検査室は必須で中核となるべき部署であることを肝に銘じ、これからもなお一層医療に貢献していきたいと思っております。

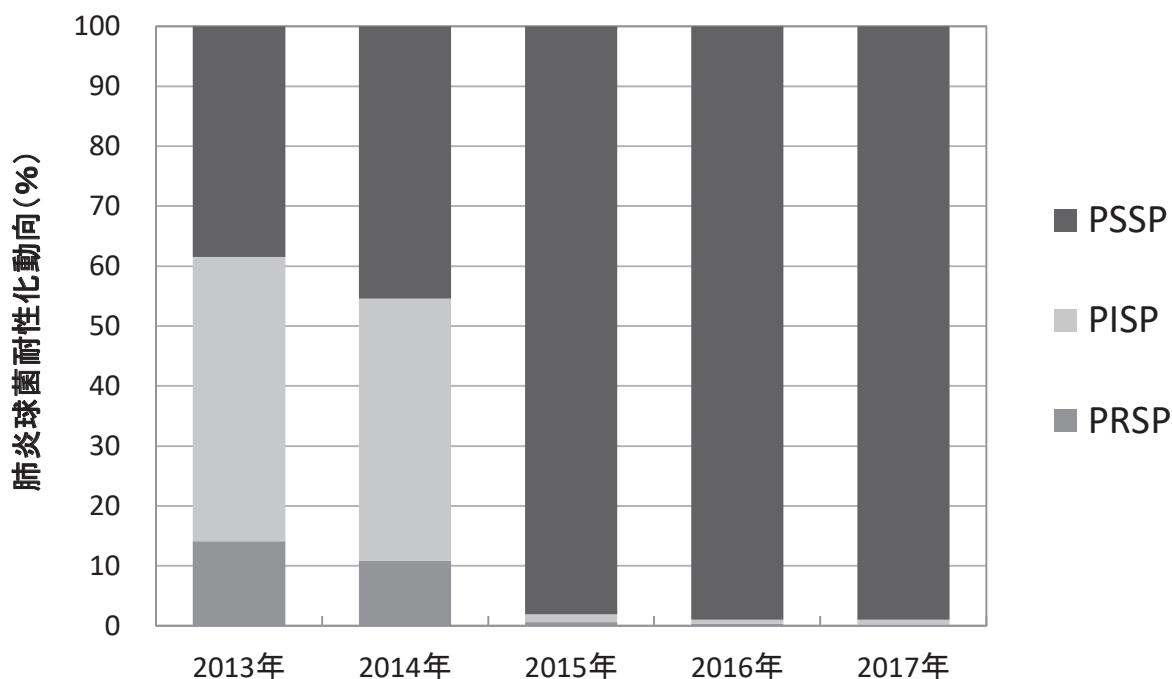
1. 検出菌情報

A) 耐性菌検出率：耐性菌検出数（グラフ上部数値）／各検出数



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）

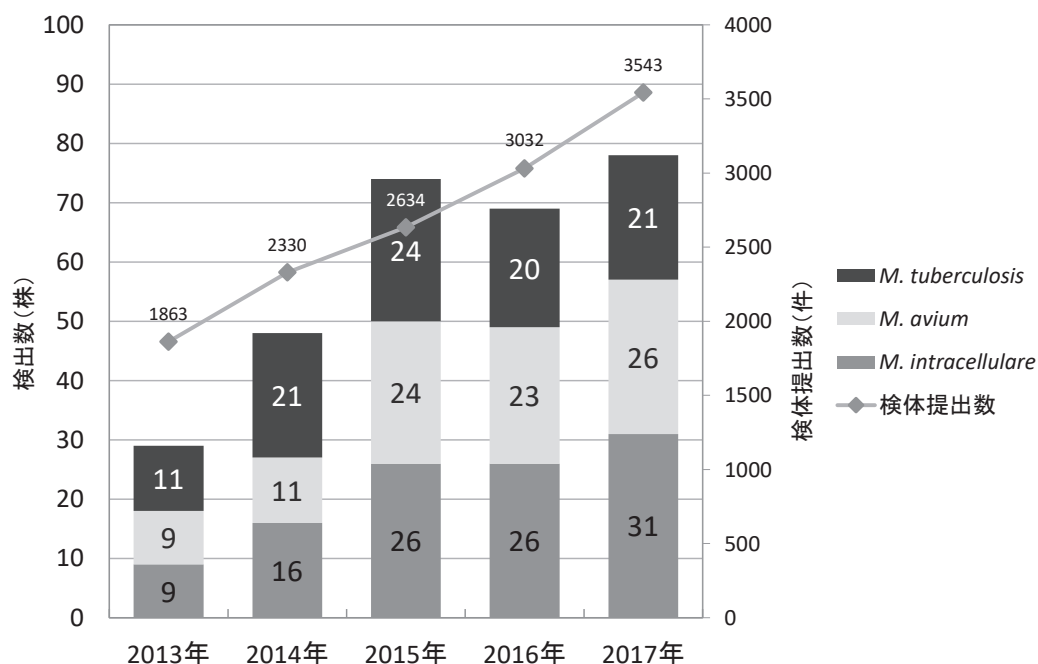
※髄液検体以外



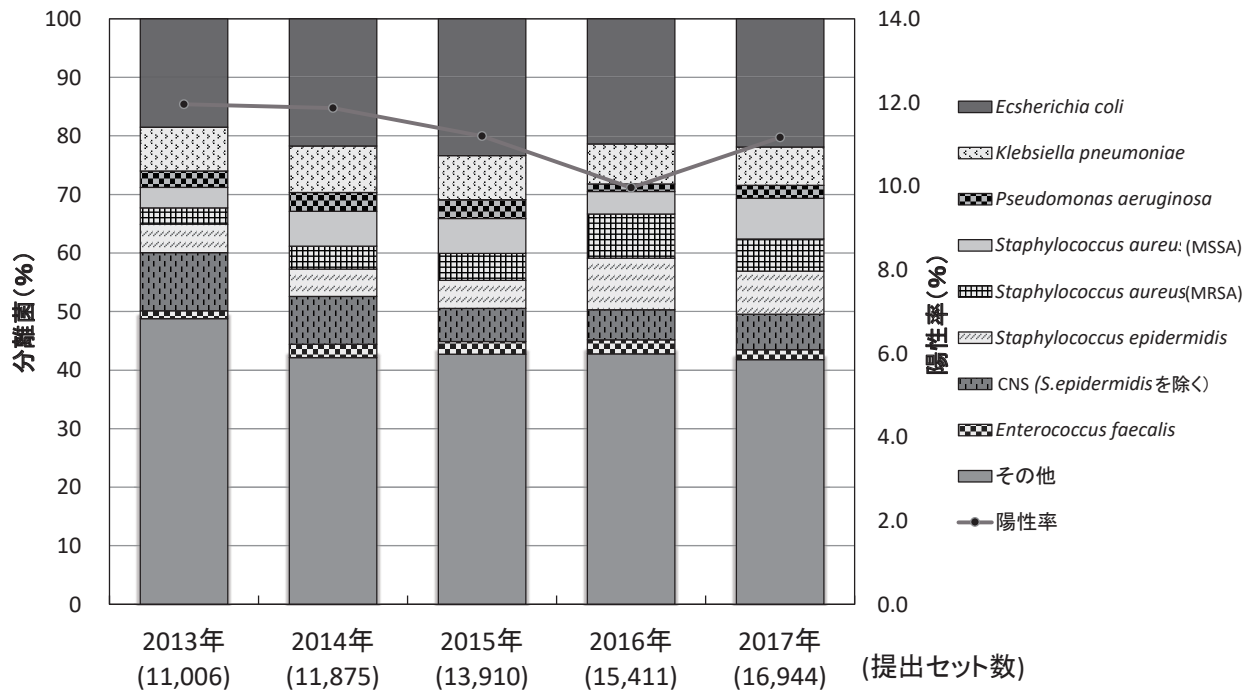
ここ5年間における、それぞれの耐性菌の検出率推移をみると、BLNARはやや減少傾向、PRSPは減少傾向を示しており、ESBL産生菌が増加してきています。CREは昨年まで増加傾向を認めましたが、本年は昨年と比較して3割減少しました。また、MDRPはここ5年しばらく検出されていませんでしたが、本年は3名の患者より分離されています。

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 ($\mu\text{g/mL}$) 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)。

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	CEZ	IPM/CS	GM	EM	GLDM	MINO	LVFX	TEIC	VGM	LZD	ST
<i>Staphylococcus aureus</i> (MSSA)	778	100	100	100	100	74	71	70	99	85	100	100	100	100
<i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)	582					39	13	13	76	15	100	100	100	100
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	355	42	42	42	42	57	64	71	95	47	99	100	100	90

菌名	株数	PCG	ABPC	EM	MINO	TEIC	VGM	LZD	LVFX	RFP
<i>Enterococcus faecalis</i>	316	100	100	28	29	100	100	100	85	50
<i>Enterococcus faecium</i>	139	9	10	9	32	100	100	99	7	7

菌名	株数	PCG	ABPC	CTX	CTRX	GFPM	MEPM	EM	AZM	GLDM	LVFX	VGM	CP
<i>Streptococcus pyogenes</i>	11	100	100	100	100	100	100	36	36	82	91	100	100
<i>Streptococcus agalactiae</i>	209	100	100	100	100	100	100	59	58	83	67	100	91

菌名	株数	PCG	PCGm	PCGmm	C/A	CTXm	CTXmm	CTRXm	CTRXmm	GFPmm	MEPM	EM	AZM	GLDM	LVFX	VGM	ST	CP	RFP
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	136	67	67	98	99	91	96	93	96	96	85	17	22	58	96	100	90	98	100

B) 成人 グラム陰性桿菌

菌名	株数	ABPC	S/A	PIPC	P/T	CGL	CMZ	GTX	GAZ	CTRX	GFPM	IPM/GS	MEPM	AZT	GM	AMK	MINO	LVFX	ST
<i>Escherichia coli</i>	1302	49	62	52	97	65	97	70	70	70	72	100	100	70	90	100	91	60	81
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	522		80	60	96	90	99	92	92	92	93	99	100	92	97	100	85	98	91
<i>Klebsiella oxytoca</i>	128		74	45	91	88	98	95	95	91	95	100	100	93	99	100	95	100	98
<i>Enterobacter aerogenes</i>	58			66	91		0	57	66	60	95	97	97	74	100	100	100	100	100
<i>Enterobacter cloacae</i>	182			64	78		9	50	61	51	93	97	97	63	100	100	92	92	87
<i>Citrobacter freundii</i>	69			78	99		55	72	77	74	96	97	99	83	97	100	87	94	93
<i>Proteus mirabilis</i>	98	82	88	84	100	90	99	91	92	91	92	-	100	90	93	98	7	79	87
<i>Serratia marcescens</i>	68			54	75		69	-	60	46	99	96	99	63	100	99	99	94	99

菌名	株数	PIPC	P/T	GAZ	GFPM	IPM/GS	MEPM	DRPM	AZT	GM	AMK	TOB	GPFX	LVFX	CL
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	442	83	86	86	84	80	84	87	78	86	98	98	89	88	98

菌名	株数	PIPC	GAZ	GFPM	MEPM	GM	AMK	TOB	MINO	GPFX	LVFX	ST	CL
<i>Acinetobacter baumannii</i>	28	86	100	96	100	96	100	100	100	96	96	93	96

菌名	株数	ABPC	S/A	G/A	CGL	CFIX	GTX	CTRX	GFPM	MEPM	GPFX	LVFX	GAM	RFP	TC	ST	CP
<i>Haemophilus influenzae</i>	92	35	65	73	54	100	100	100	100	100	100	100	77	100	99	66	100

C) 小児 グラム陽性球菌

菌名	株数	MPIPc	S/A	CEZ	IPM/CS	GM	EM	GLDM	MINO	LVFX	TEIC	VGM	LZD	ST
<i>Staphylococcus aureus</i> (MSSA)	172	100	100	100	100	66	54	53	100	78	100	100	100	100
<i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)	45					33	21	26	98	49	100	100	100	100
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	11	18	18	18	18	27	18	18	100	18	100	100	91	100

菌名	株数	PCG	ABPC	CTX	CTRX	GFBM	MEPM	EM	AZM	GLDM	LVFX	VGM	GP
<i>Streptococcus pyogenes</i>	5	100	100	100	100	100	100	40	40	80	100	100	100
<i>Streptococcus agalactiae</i>	5	100	100	100	100	100	100	40	40	40	80	100	100

菌名	株数	PCG	PCGm	PCGmm	C/A	CTXm	CTXmm	CTRXm	CTRXmm	GFBPmm	MEPM	EM	AZM	GLDM	LVFX	VGM	ST	GP	RFP
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	181	63	63	100	100	91	99	92	99	97	80	9	11	55	100	100	92	99	99

D) 小児 グラム陰性桿菌

菌名	株数	ABPC	S/A	PIPC	P/T	CCL	GMZ	CTX	GAZ	CTRX	CFPM	IPM/GS	MEPM	AZT	GM	AMK	MINO	LVFX	ST
<i>Escherichia coli</i>	49	47	59	49	100	63	100	67	67	67	67	100	100	67	90	100	96	65	82

菌名	株数	PIPC	P/T	GAZ	CFPM	IPM/GS	MEPM	DRPM	AZT	GM	AMK	TOB	CPFX	LVFX	GL
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	18	78	94	100	83	89	89	89	78	89	100	100	100	100	100

菌名	株数	ABPC	S/A	G/A	CCL	CFIX	CTX	CTRX	CFPM	MEPM	CPFX	LVFX	CAM	RFP	TO	ST	CP
<i>Haemophilus influenzae</i>	160	32	68	77	58	100	100	100	100	100	100	100	87	100	99	61	100

【備考】

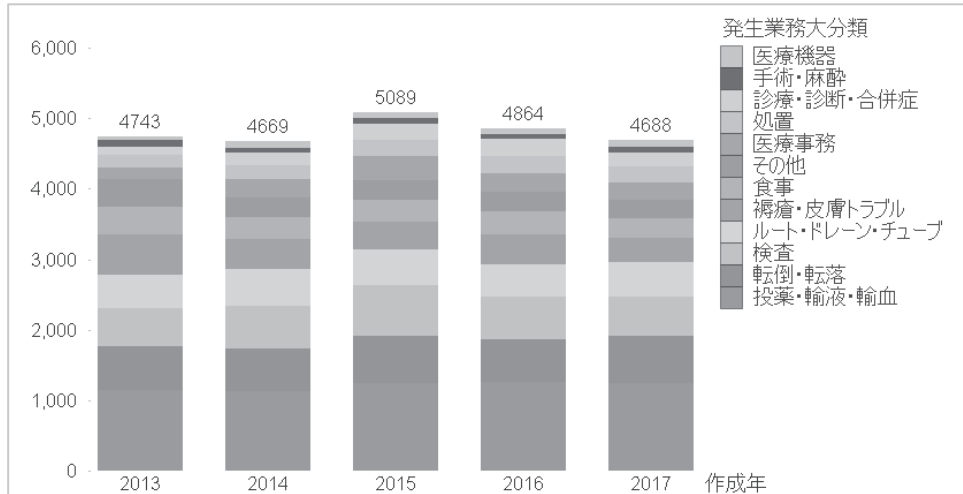
- 2017年1月1日～12月31日の期間に提出された検体を集計対象としており、同一患者から検出された同一菌は、30日以内に再検出された場合に限って集計対象外としている。
- 表の数値は、対象菌株のうち「S」（感受性）を示した菌株の割合（%）を示している。
- それぞれの結果で、90%以上の感受性を認める項目の背景を で表している。
- 背景が の項目は、その菌種において自然耐性により必ず「R」（耐性）の結果が報告される薬剤である。
- 背景が - の項目は、当検査室で実施している検査方法では報告することのできない菌と薬剤の組み合わせである。
- *Streptococcus pneumoniae* に関して、「PCG」は経口ペニシリンVを、「PCGm」は髄膜炎用を、「PCGnm」は非髄膜炎用を表している。「CTXm」、「CTXnm」、「CTRXm」、「CTRXnm」、「CFPMnm」に関しても同様である。
- 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

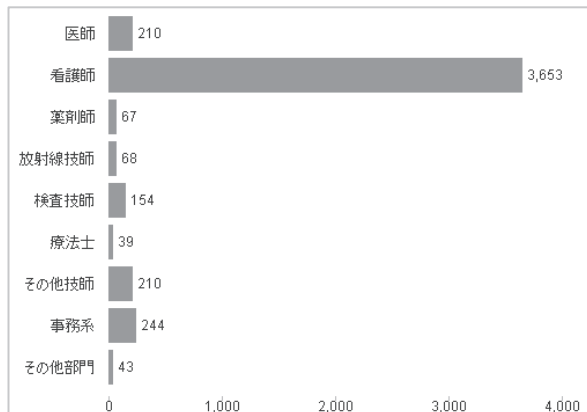
医療安全推進室 福村文雄

1. 即時報告集計

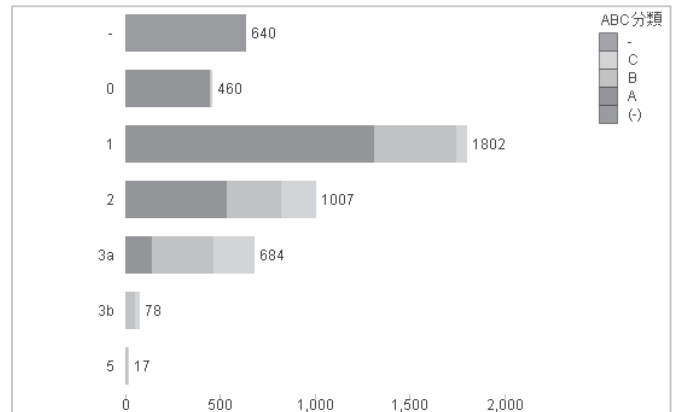
即時報告件数年次推移



職種別報告数

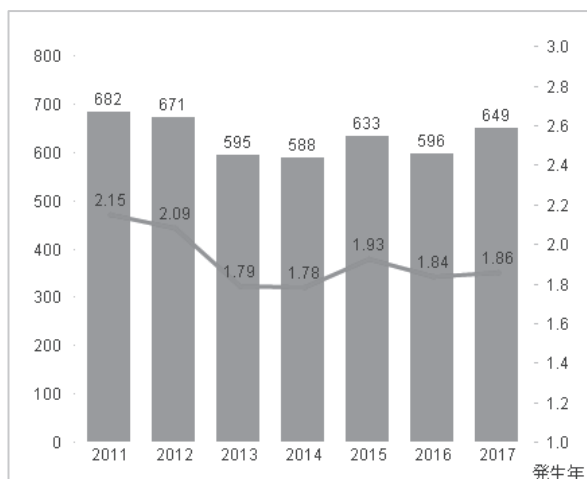


事故影響度

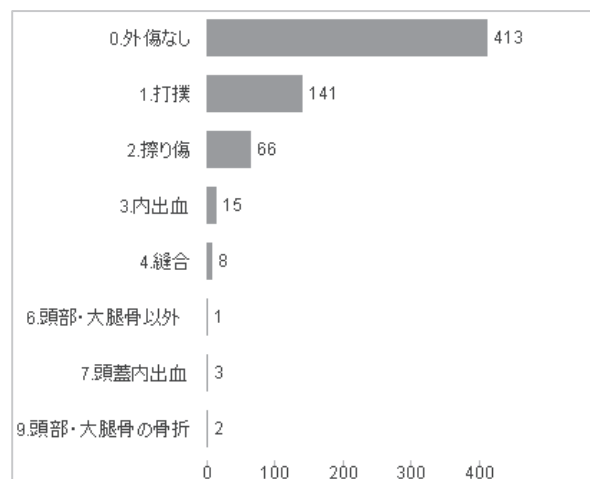


2. 転倒転落事故

事故件数および発生率（入院1,000あたり）



2017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	リエゾン精神科	曾根美雪	転医手続きに潜むリスク
2月	漢方診療科	岩野弥那子	外来窓口の場面
3月	中央放射線部	近藤 慧	一般撮影における臥位撮影の場面
4月	中央検査部	太田絢子	大型冷蔵室内での検体探し
5月	11B	吉永貴美代	車椅子利用患者の危険を未然防止する
6月	ふれあいセンター	後藤 恋	コピー機に印刷物が溜まっている場面
7月	E4救急・HCU	堀内 忍	中心静脈投与から末梢静脈投与へ変わる時のカリウム製剤の確認
8月	南1A病棟	金谷晴香	針を使用した処置後の後片付けの場面
9月	南2A病棟	小松加寿子	看護師管理の患者の投薬場面
10月	南3A病棟	松永朋美	腹水濾過注射時の介助場面
11月	南3B病棟	北野瑠夏	転倒リスクのある患者のキャンピングシート使用場面
12月	救命救急センター	牛島里至	ERでの外科処置介助の場合

【RCA】

月	部署	名前	タイトル
1月	北7階病棟	出利葉久美子	ノイトロジンの過剰投与
2月	NICU・GCU	西本理絵	インスリン過量投与
3月	東4階病棟	荒木里絵	クロス保留血検体間違い
4月	中央5階病棟	徳永万里	持参薬内服未実施
5月	救命救急センター	廣瀬直道	アドレナリン投薬エラー
6月	北8階病棟	吉田千絵	内服時患者間違い
7月	中央5階病棟	徳永万里	アーチスト過量投与
8月	西1階病棟	宮野貴紀	スライディングスケール誤実施
9月	南3B病棟	西本美香	オキファストメニューの流量間違い
10月	中央放射線部	近藤 慧	MR検査における会計間違い
11月	北7階病棟	矢野静香	プレドニン10倍量誤投与
12月	企画管理課	田中瑛里	リハビリモニタリング年度累計の集計範囲間違い

4. 投薬ワーキンググループ

- (ア) 内服薬投薬フローに沿った他部署ラウンド（毎月2部署）実施。一般病棟以外の部署（中央手術室、ICU・CCU、NICU・GCU、救命救急センター）は、特殊性を踏まえ実践性のある評価表に改訂した。
- (イ) 注射実施時の6R + Aの確認、他者実践チェック実施（2月・11月）アレルギーの項目において実施率が低下していた。次年に注射ワークシートのアレルギー記述部分の見直しを行う。
- (ウ) 持参薬提出時の「検薬依頼書」の記載不備（患者氏名やID記載違い・無記名等）の対応について「患者認識シール」を使用する方向で「検薬依頼書」を改訂。
- (エ) 投薬の影響度レベル3b以上の発生はゼロであったが、内服薬患者間違いが4件発生。当該部署では他者による誤認防止チェックを追加実施すると共に勤務前の唱和で意識付けの強化を図った。
- (オ) 注射使用量記録方法の統一案を看護部に提案した。
 - ・原則として①注射WS（紙）に記入し、さらに②注射WS（電子カルテ）に入力する以上を標準記録として可視化することを記録委員会へ提言する

・輸液ポンプ・シリンジポンプ使用の薬液交換時は、機器の電源を落とさずに行う
以上を看護手順・基準委員会でマニュアル改訂中

(カ) チームに分かれて活動

【A】 内服 WS と医師への説明マニュアル見直し

【B】 現行の投薬フローを写真付きのフロー図に変更。返品薬取扱い標準化

【C】 屯用薬投薬フロー図を作成

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」を用いて自部署ラウンドを継続、改善策共有

(ウ) 患者転倒転落防止 DVD (AIH 作成 短縮版 DVD) 視聴率と履物、声掛けの定点調査
視聴率平均 (98.5%)

(エ) 教育 (職員・患者) とツール (動画・パンフレット) の 2 チームに分かれて活動

・教育チーム：危険予知トレーニング“KYT”を活用

リスクに気付くための教育に取り組む

・ツールチーム：患者筋力低下予防のための動画作成

(オ) KYT を実施しアセスメント・対策評価の標準化が得られた (10 部署)

ラウンド調査では、アセスメント・対策チェック 20 項目中 10 項目で実施率向上
実施前 81.7% 実施後 84.2%

(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 (1.95%) → 12 月 (1.8%) 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
162	17.02.03	162-1	《安全な輸血のための交差試験用採血の実施》 クロス保留血は翌日には廃棄処分してください！
163	17.10.30	163-1	他施設事例：インスリン単位の誤解 (第 2 報) 医療機能評価機構 医療安全情報 No.131
		163-2	患者への大きな影響はなかったが、 当院でもロードーズ (専用注射器) を使用せず過量投与発生！
164	17.11.10	164-1	担当者の皆様へ 用量間違い防止のために 注射オーダーの「Rp コメント」に“使用量”の入力をお願い
		164-2	他施設事例：10 倍のモルヒネ投与、女性死亡 TV 報道より
165	17.11.20	165-1	担当医の皆様へ 連日投与でない薬は“投与間隔”の指示入力をお願い！

7. 医療安全推進週間活動

活動 A：自部署の安全推進活動報告

活動 B：危険予知トレーニング (KYT) 活動 ～やってみよう KYT“転倒予防”～

表彰部署

【活動 A】病棟 (26 部署)

部 署	概 要
北 8 階病棟	<ul style="list-style-type: none"> ・個室に赤コンセントが2口だけであったため、人工呼吸器や医療機器の使用時にタコ足からの使用となり危険だったので、6口に増設し医療機器を多く使用する時も安全に使用できるようにした。 ・呼吸器管理の患者や気管切開の患者には病室にバックバルブマスクを準備しているが、患者・家族が場所を移動したりし必要なときに即時に使用できない可能性があり、専用カゴ（紫色）を準備しスタッフ間で周知、患者・家族にも設置場所の移動をしないように説明した。対応が容易となった。

【活動 A】外来 (14 部署)

部 署	概 要
透析センター	<ul style="list-style-type: none"> ・透析患者の高齢化に伴い ADL の低下、治療後の起立性低下によるふらつきで転倒リスクが高まっていたのを患者の ADL に応じて対応シールを貼り、スタッフに周知した。 ・除水過不足が発生していたので、体重測定は2人体制とし風袋確認も行うようにした。風袋確認の混乱がなくなった。

【活動 A】技術部門 その他 (8 部署)

部 署	概 要
リハビリテーション部	<ul style="list-style-type: none"> ・2016年10月にリハビリからの貸出物品使用による患者転倒が発生。貸出物品における患者損失（インシデント）の軽減。既存のリハビリテーション部マニュアルの「貸出物品運用マニュアル」中に□故障・異常なし □高さ・角度の調整 □保管場所 の確認のチェックボックスを新たに追加し周知。その後、貸し出し物品による不具合が発生していない。

【活動 B】病棟 (30 部署)

部 署	概 要
中央 5 階病棟	<p>テーマ : ポータブルトイレに行こうとしているベッドサイド場面</p> <p>選定理由: 転倒・転落事故防止</p> <p>行動目標: 離床センサー患者、本体装置確認 ヨシ！！</p>
NICU・GCU	<p>テーマ : 呼吸器装着の患者のケア</p> <p>選定理由: 集中治療室での機械の配置やルートなどが多い時の危険を見つけ事故を予防する</p> <p>行動目標: ジャクソンリリース・ブレンダーへの接続よし クベース内にある ヨシ！！</p>

【活動 B】外来 (13 部署)

部 署	概 要
14 A	<p>テーマ : 車椅子からベッドへ移乗する場面</p> <p>選定理由: 移動する際に転倒するリスクが高いため</p> <p>行動目標: 車椅子移乗の際は、声かけ、指差し、ストッパー、ヨシ！！</p>

【活動 B】技術部門その他 (6 部署)

部 署	概 要
臨床工学部	<p>テーマ : 体重測定時に潜む危険</p> <p>選定理由: スケールベッドにて体重測定する際の注意点を把握するため</p> <p>行動目標: バケツの位置・ベッドの周囲・・・ヨシ！！</p>

9. 研修スケジュール (2017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																																								
伊是名純弥	27	3	10	17	24	1	8	15	22	29	5	12	19	26	3	10	17	24	31	7	14	21	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	5	12	19	26
岩永恵梨那				ER	外科	整形外科	脳神経外科	呼吸器内科	小児科	産婦人科	休	麻酔科	総合診療科																																								
上村亮介			総合診療科	ER	脳神経外科	外科	整形外科	呼吸器内科	休	小児科	産婦人科	麻酔科	総合診療科	ER	整形外科																																						
川野玄太郎			脳神経外科	呼吸器内科	小児科	産婦人科	休	麻酔科	総合診療科	ER	整形外科																																										
北村 聡			外科	脳神経外科	呼吸器内科	小児科	産婦人科	休	麻酔科	総合診療科	ER																																										
吉良さちの			外科	脳神経外科	呼吸器内科	小児科	産婦人科	休	麻酔科	総合診療科	ER																																										
坂戸真也			麻酔科	総合診療科	ER	外科	整形外科	脳神経外科	呼吸器内科	小児科	休	産婦人科																																									
佐々木楓太			小児科	産婦人科	休	麻酔科	総合診療科	ER	外科	整形外科	脳神経外科	呼吸器内科																																									
佐々木莉奈			総合診療科	ER	外科	整形外科	脳神経外科	呼吸器内科	小児科	休	産婦人科	麻酔科																																									
柴田真志			脳神経外科	呼吸器内科	小児科	産婦人科	麻酔科	総合診療科	ER	外科																																											
妙中隆大朗			ER	整形外科	脳神経外科	外科	呼吸器内科	小児科	産婦人科	麻酔科	総合診療科	休	小児科																																								
野田敦子			産婦人科	麻酔科	総合診療科	ER	外科	整形外科	脳神経外科	呼吸器内科	休	小児科																																									
播磨朋哉			呼吸器内科	小児科	産婦人科	麻酔科	総合診療科	ER	休	脳神経外科	外科	整形外科																																									
平野早希子			麻酔科	総合診療科	ER	脳神経外科	外科	整形外科	呼吸器内科	休	小児科	産婦人科																																									
藤井裕太郎			呼吸器内科	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																																									
藤本得富子			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	呼吸器内科																																									
			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	呼吸器内科	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																																								
池江隆志	27	3	10	17	24	1	8	15	22	29	5	12	19	26	3	10	17	24	31	7	14	21	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	5	12	19	26
上野翔平	ER	脳神経外科	麻酔科	緩和ケア科	心臓血管外科	休	循環器内科	ER	精神科	糖尿病内科	呼吸器内科	休	呼吸器外科	地域																																							
片迫 彩	脳外	腹部エコー	地域	血液内科	休	緩和ケア科	総合診療科	休	循環器内科	ER	糖尿病内科	精神科	呼吸器内科																																								
岸田健吾	麻酔	糖尿病内科	精神科	呼吸器内科	神経内科	地域	消化器内科	腎臓内科	休	循環器内科	休	ER	精神科	糖尿病内科																																							
木安貴大	ER	呼吸器内科	外科	地域	脳神経外科	休	神経内科	総合診療科	循環器内科	休	ER	精神科	糖尿病内科																																								
桑原宏輔	産婦	循環器内科	休	ER	精神科	糖尿病内科	呼吸器内科	休	地域	耳鼻咽喉科	形成外科	総合診療科	緩和ケア科	腹部エコー																																							
小糸 秀	総診	緩和ケア科	腹部エコー	皮膚科	循環器内科	休	ER	精神科	糖尿病内科	呼吸器内科	休	耳鼻咽喉科	地域	形成外科																																							
田原成泰	産婦	腎臓内科	緩和ケア科	画像診療科	循環器内科	休	ER	糖尿病内科	精神科	呼吸器内科	地域	腹部エコー	休	消化器内科																																							
利田賢哉	外科	呼吸器内科	地域	消化器内科	休	病理科	画像診療科	腹部エコー	休	循環器内科	ER	糖尿病内科	精神科																																								
中嶋駿介	整形	肝臓内科	循環器内科	ER	糖尿病内科	精神科	呼吸器内科	休	地域	消化器内科	休	外科																																									
林 宗太郎	総診	精神科	糖尿病内科	呼吸器内科	腹部エコー	地域	小児科	漢方診療科	緩和ケア科	休	総合診療科	重症	循環器内科	休	ER																																						
堀田亘馬	小児	ER	休	糖尿病内科	精神科	呼吸器内科	休	地域	産婦人科	総合診療科	腹部エコー	緩和ケア科	循環器内科																																								
前島拓馬	麻酔	ER	精神科	糖尿病内科	呼吸器内科	腹部エコー	形成外科	休	神経内科	地域	緩和ケア科	集中治療部	休	循環器内科																																							
松枝花奈	整形	小児科	循環器内科	休	ER	精神科	糖尿病内科	呼吸器内科	腹部エコー	地域	休	小児科																																									
松元宗一郎	総診	地域	形成外科	総合診療科	外科	緩和ケア科	休	循環器内科	ER	精神科	糖尿病内科	休	呼吸器内科																																								
桃崎宣彦	総診	循環器内科	ER	休	糖尿病内科	精神科	呼吸器内科	地域	消化器内科	麻酔科	総合診療科	重症	休	総合診療科																																							
	小児	外科	休	脳神経外科	形成外科	心エコー	循環器内科	ER	糖尿病内科	精神科	休	呼吸器内科	地域	神経内科																																							

10. 研修医募集の記録

2017年

大 学 名	受験者数	採用者数	クリニカルクラークシップ		見学	
			受入(実人数)	うち採用者数	受入(延べ人数)	うち採用者数
旭川医科大学	1	0	0	0	4	0
札幌医科大学	2	0	0	0	4	0
北海道大学	0	0	0	0	8	0
秋田大学	1	0	0	0	1	0
山形大学	1	0	0	0	1	0
東北大学	0	0	0	0	3	0
福井大学	0	0	0	0	1	0
自治医科大学	1	1	2	1	1	0
筑波大学	0	0	0	0	3	0
埼玉医科大学	0	0	0	0	1	0
日本大学	1	0	0	0	0	0
日本医科大学	0	0	0	0	1	0
東京大学	1	0	0	0	2	0
順天堂大学	0	0	0	0	1	0
東京医科歯科大学	1	0	0	0	1	0
東京医科大学	0	0	0	0	1	0
東京慈恵会医科大学	1	0	0	0	2	0
昭和大学	1	0	0	0	1	0
東邦大学	0	0	0	0	1	0
横浜市立大学	0	0	0	0	2	0
北里大学	1	1	0	0	2	1
東海大学	1	1	0	0	3	1
信州大学	2	0	0	0	3	0
新潟大学	1	1	0	0	2	1
金沢医科大学	0	0	0	0	1	0
名古屋市立大学	1	0	0	0	2	0
藤田保健衛生大学	0	0	0	0	1	0
奈良県立医科大学	0	0	0	0	1	0
滋賀医科大学	0	0	0	0	1	0
京都大学	1	0	0	0	2	0
京都府立医科大学	1	0	0	0	2	0

大 学 名	受験者数	採用者数	クリニカルクラークシップ		見学	
			受入(実人数)	うち採用者数	受入(延べ人数)	うち採用者数
神戸大学	0	0	0	0	2	0
関西医科大学	0	0	0	0	1	0
大阪医科大学	0	0	0	0	2	0
大阪市立大学	1	0	0	0	2	0
大阪大学	0	0	0	0	1	0
近畿大学	0	0	0	0	2	0
鳥取大学	0	0	0	0	2	0
岡山大学	1	0	0	0	5	0
島根大学	0	0	0	0	1	0
広島大学	0	0	0	0	5	0
山口大学	2	1	0	0	12	1
徳島大学	0	0	1	0	1	0
愛媛大学	1	0	0	0	2	0
高知大学	0	0	0	0	1	0
香川大学	0	0	0	0	3	0
産業医科大学	2	0	5	0	8	0
九州大学	10	4	17	2	36	2
福岡大学	2	1	1	1	12	1
久留米大学	1	0	0	0	4	0
佐賀大学	1	0	0	0	5	0
長崎大学	2	2	0	0	8	2
熊本大学	1	1	0	0	20	1
大分大学	2	0	6	0	8	0
宮崎大学	6	3	0	0	20	3
鹿児島大学	0	0	0	0	9	0
琉球大学	4	0	0	0	11	0
首都医科大学(中国)	0	0	0	0	1	0
計	55	16	32	4	243	13

11. 表彰

① 2016 年度 飯塚病院学術奨励賞

領域	賞区分	部署	執筆者	タイトル	発表誌	発表日
英文原著等領域	富永賞	消化器内科	赤星和也	Endoscopic resection using the Clutch Cutter and a detachable snare for Large pedunculated colonic polyps	Endoscopy	2016-3
	優秀賞	呼吸器腫瘍内科	海老規之	Multicenter cooperative observational study of idiopathic pulmonary fibrosis with non-small cell lung cancer	World Journal of Respiriology	2016-3
和文原著・英文症例報告等領域	最優秀賞	救急部	山田哲久	周術期にけいれんを合併した慢性硬膜下血腫穿頭術症例の検討	神経外傷 (Neurotraumatology)	2016-12
	優秀賞	呼吸器外科	金山雅俊	特発性血気胸に対する胸腔鏡下手術14例の検討	日本呼吸器外科学会雑誌	2016-11
	優秀賞	救急部	山田哲久	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	神経外傷 (Neurotraumatology)	2016-12
	優秀賞	薬剤部	牛島悠一	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	日本病院薬剤師会雑誌	2016-11
	優秀賞	消化器内科	赤星和也	消化管病変におけるEUS-FNAの実際	消化器内視鏡	2016-10
	努力賞	救急部	鮎川勝彦	平成28年熊本地震での飯塚病院DMAT活動とその教訓	病院羅針盤	2016-7
	努力賞	消化器内科	赤星和也	胃粘膜下腫瘍の診断と治療	第29回日本消化器内視鏡学会九州セミナーテキスト	2016-1
	努力賞	消化器内科	赤星和也	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	がん医療がん在宅医療ガイドブック (北九州・筑豊版)	2016-3
	努力賞	漢方診療科	田原英一	漢方医学を日常臨床にー痛みから学ぶ漢方医学の叢智ー	治療	2016-7
	努力賞	漢方診療科	吉永亮	腰椎MRIで異常がない下肢のしびれのアプローチ	治療	2016-7
	努力賞	漢方診療科	吉永亮	高齢者の下腿浮腫のアプローチ	治療	2016-7
	努力賞	漢方診療科	矢野博美	更年期の女性、四肢末端の冷え	治療	2016-7
	努力賞	漢方診療科	土倉潤一郎	妊娠をしたい女性のイライラ感、不眠	治療	2016-7
	努力賞	漢方診療科	土倉潤一郎	胸部X線で異常がない2～3週間続く咳嗽のアプローチ	治療	2016-7
	努力賞	漢方診療科	吉永亮	風邪に対する漢方薬の考え方、使い方①	プライマリ・ケア	2016-9
	努力賞	漢方診療科	吉永亮	風邪に対する漢方薬の考え方、使い方②	プライマリ・ケア	2016-12
努力賞	漢方診療科	井上博喜	高齢者の慢性めまい症	治療	2016-7	
努力賞	漢方診療科	井上博喜	高齢女性の倦怠感	治療	2016-7	

和文症例報告等領域	最優秀賞	呼吸器外科	金山雅俊	肺切除を施行した膵癌術後肺転移の3例	日本臨床外科学会雑誌	2016-5
	優秀賞	消化器内科	宮本和明	便潜血反応陽性を契機に発見され経乳頭的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	胆道	2016-12
	優秀賞	漢方診療科	吉永 亮	蜂刺症とムカデ咬症に対して黄連解毒湯と茵苓五苓散を中心とした漢方治療を行った5例	日本東洋医学雑誌	2016-10
	優秀賞	整形外科	土持兼信	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	日本人工関節学会誌	2016-12
	優秀賞	ふれあいセンター	松尾純子	ドナー家族に対する心理支援過程を振り返る	脳死・脳蘇生	2016-8
	努力賞	脳神経外科	舟越勇介	両側慢性硬膜下血腫穿頭術後に左急性硬膜外血腫を発症した1例	脳神経外科速報	2016-8
	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効した事例を通して	糖尿病を併せ持つ患者へのチームアプローチ	2016-9
職域部門トップ賞	看護部門トップ賞	看護部	原口敦子	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」	継続看護を担う外来看護	2016-11
	医療技術部門トップ賞	薬剤部	進 健司	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	日本病院薬剤師会雑誌	2016-12
	総合部門トップ賞	改善推進本部	立石奈々	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	看護部長通信	2016-6
領域	賞区分	指導者名	タイトル	執筆者		
和文原著・英文症例報告等領域	最優秀賞指導者賞	脳神経外科	名取良弘	周術期にけいれんを合併した慢性硬膜下血腫穿頭術症例の検討	救急部	山田哲久
	優秀賞指導者賞	呼吸器外科	大崎敏弘	特発性血気胸に対する胸腔鏡下手術14例の検討	呼吸器外科	金山雅俊
	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頭蓋内出血を合併した症例の検討	救急部	山田哲久
	優秀賞指導者賞	薬剤部	進 健司	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	薬剤部	牛島悠一
和文症例報告等領域	最優秀賞指導者賞	呼吸器外科	大崎敏弘	肺切除を施行した膵癌術後肺転移の3例	呼吸器外科	金山雅俊
	優秀賞指導者賞	漢方診療科	田原英一	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	漢方診療科	吉永 亮
	優秀賞指導者賞	脳神経外科	名取良弘	ドナー家族に対する心理支援過程を振り返る	ふれあいセンター	松尾純子
	優秀賞若手指導者賞	消化器内科	赤星和也	便潜血反応陽性を契機に発見され経乳頭的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	消化器内科	宮本和明
	努力賞若手指導者	救急部	山田哲久	両側慢性硬膜下血腫穿頭術後に左急性硬膜外血腫を発症した1例	脳神経外科	舟越勇介
	総合部門指導者賞	改善推進本部	福村文雄	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	改善推進本部	立石奈々

②麻生グループ社員表彰

経営功労賞	循環器内科 山田 明
	消化管・内視鏡外科 部長 古賀 聡
	医療ソーシャルワーカー（退院支援担当）及び入退院支援看護師 看護部
経営貢献賞	呼吸器内科・総合診療科
	新人教育担当者（臨床指導者委員会） ふれあいセンター 病床管理室

③「Nurse Of The Year 2017」表彰

看護実践！3つ星（★★★）ナース～HEAD・HAND・HEARTが備わっているナース～

Nursing Practice! 3 Star Nurse First Place ～Best Nurse with HEAD, HAND, HEART～ 小松加寿子（南2A病棟）
--

Nursing Practice! 3 Star Nurse Certificate of Merit ～Best Nurse with HEAD, HAND, HEART～	
香月和美（中央5階病棟）	渡部祐子（小児センター）
久保田理恵（NICU・GCU）	山本百恵（北7階病棟）
舩田能生子（中央6階病棟）	川村依子（透析センター）
藤本裕子（北6階病棟）	

④職務姿勢に関する医師評価表彰

Doctor of the Year 2017	
矢野博美（漢方診療科）	
Doctor of Distinction Year 2017	
浅地美奈（呼吸器内科）	鶴野広介（呼吸器内科）
井上博喜（漢方診療科）	牟田宏樹（血液内科）
神田 洋（小児科）	吉永 亮（漢方診療科）
神 幸希（呼吸器内科）	吉松由貴（呼吸器内科）
後藤雄輔（漢方診療科）	

卒後研修に関する医師評価表彰

Clinical Educator of the Year 2017（ベスト指導医）	
坂井智達（総合診療科）	
Clinical Educator of the Year 2017: Internist（内科系ベスト指導医）	
木村真大（総合診療科）	
Clinical Educator of the Year 2017: Surgical Doctor（外科系ベスト指導医）	
森 恩（脳神経外科）	

研修医表彰者一覧

Resident of the Year 2017（ベスト研修医）	利田賢哉
Power of the Year 2017（協調性・積極性に優れている研修医）	岸田健吾
Intelligence of the Year 2017（判断能力・知識が優れている研修医）	松元宗一郎
Share of the Year 2017（研修医が選ぶベスト研修医）	利田賢哉
ベスト後期研修医賞	鵜木友都
ベスト若手指導医賞	坂井智達

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

総合順位 上位 5 名

順位	名前	所属	職種	賞
1	坂田美佳	南 3B 病棟	看護師	最優秀賞
2	大峯将幹	救命救急センター	ER エイド	優秀賞
3	成松 慧	中央手術室	看護師	優秀賞
4	佐野浩子	診療支援課	ドクターセクレタリー	優秀賞
5	藤澤 愛	NICU・GCU	保育士	優秀賞

職種別 特別賞（総合順位 1～3 位を除く 上位 1 位）

職種	名前	所属	職種
医師職	宮崎将之	肝臓内科	医師
看護職	新垣晴佳	北 6 階病棟	看護師
医療技術職	藤澤 愛	NICU・GCU	保育士
事務・その他	佐野浩子	診療支援課	ドクターセクレタリー

スタッフへのまごころ部門

総合順位 上位 5 名

順位	名前	所属	職種	賞
1	大峯将幹	救命救急センター	ER エイド	最優秀賞
2	佐野浩子	診療支援課	ドクターセクレタリー	優秀賞
3	梶原優子	東 7 階病棟	看護師	優秀賞
4	成松 慧	中央手術室	看護師	優秀賞
5	安部美穂	北 8 階病棟	ナースエイド	優秀賞

職種別 特別賞（総合順位 1～3 位を除く 上位 1 位）

職種	名前	所属	職種
医師職	小田浩之	総合診療科	医師
	八木健司	救急部	
看護職	成松 慧	中央手術室	看護師
医療技術職	江田千種	栄養部	管理栄養士
事務・その他	安部美穂	北 8 階病棟	ナースエイド

〔Ⅷ〕 医師部門および主要職員名簿

医師部門および主要職員名簿

1. 医師名簿

(2017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教育評議会議長兼救命救急評議会議長兼デミング賞準備会議議長	増本陽秀	九州大学	S55
	副院長兼総合周産期母子医療センター長兼外科入院フィールド長兼統括事業本部長兼フィールド長会議議長兼イノベーション改善運営会議議員並手術評議会議員	江口冬樹	福岡大学(大学院)	S58(H4)
	特任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事業本部長兼教育推進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統括事業本部治験推進本部長兼臨床研究支援室室長兼外来フィールド長兼卒後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経営戦略本部長兼救命救急評議会副議長兼デミング賞準備会議議員兼東第六病棟医長	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デミング賞準備室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
	副院長兼消化器内科部長兼内視鏡室長兼医学研究推進本部長兼内科入院フィールド長兼東第四病棟医長	赤星和也	鹿児島大学	S61
	副院長兼外科統括部長兼手術評議会議長兼救命救急評議会議員兼手術フィールド長並東第七病棟医長	梶山 潔	高知医科大学	H2
	名誉院長(顧問)兼卒後教育評議会議員	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)
	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)
	医長代理	宮本和明	神戸大学	H21

消化器内科 (15名)	副院長兼消化器内科部長兼内 視鏡室長兼医学研究推進本部 長兼内科入院フィールド長兼 東第四病棟医長	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	山口恵梨子	佐賀大学	H22
	医長代理	稲村和紀	久留米大学	H22
	医長代理	安倍俊行	順天堂大学	H24
	医長代理	佐藤孝生	大分大学	H24
	医長代理	木村勇祐	福井大学	H24
	医長代理	長友周三郎	長崎大学	H24
	医長代理	永松諒介	九州大学	H24
	医師	末廣侑大	九州大学	H27
医師	宮原翔仁	九州大学	H27	

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 (14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	靄野広介	佐賀大学	H19
	医長	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
	医長代理	西澤早織	熊本大学	H24
	医長代理	吉峯晃平	近畿大学	H24
	医長代理	棟近 幸	大分大学	H24
	後期研修医	末安巧人	九州大学	H25
	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
	後期研修医	岡久将暢	順天堂大学	H27

内分泌・糖尿病内科 (4名)	内分泌・糖尿病内科部長代行	井手 誠	九州大学	H15
	医長	牧 俊允	久留米大学	H18
	医長代理	高柳宏樹	九州大学(大学院)	H22(H29)
	医師	岩橋徳英	九州大学	H27

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
	診療部長	松島孝充	九州大学	H6
	診療部長	喜安純一	九州大学	H14
	医師	牟田宏樹	琉球大学	H27

心療内科 (1名)	心療内科部長代行	木附 康	九州大学	H15
--------------	----------	------	------	-----

総合診療科 (40名)	特任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事業本部長兼教育推進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統括事業本部治験推進本部長兼臨床研究支援室室長兼外来フィールド長兼卒後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兼教育推進本部ラーニングセンター長兼西二階病棟医長	小田浩之	鹿児島大学	H8
	総合診療科診療部長兼 E4 救急・HCU 副室長	吉野俊平	長崎大学	H11
	総合診療科診療部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	茂木千明	福岡大学	H19
	医長	的野多加志	長崎大学	H19
	医長代理	中安一夫	自治医科大学	H20
	医長代理	金 弘子	鳥取大学	H23
	医長代理	橋本法修	福岡大学	H23
	医長代理	富山周作	京都大学	H23
	医長代理	新道 悠	千葉大学	H24
	医長代理	工藤仁隆	福岡大学	H24
	医長代理	小杉俊介	熊本大学	H24
	医長代理	木村真大	久留米大学	H24
	医長代理	大森崇史	山口大学	H24
	後期研修医	服部宗軒	浜松医科大学	H23
	後期研修医	鶴木友都	大阪大学	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	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
	後期研修医	堀之内瑠美	山口大学	H26
	後期研修医	森 雄亮	島根大学	H25
	後期研修医	長谷川雄一	旭川医科大学	H27
	後期研修医	新里 到	産業医科大学	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 (5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
	医長代理	岡村知直	九州大学	H22
	医長代理	松本弥一郎	近畿大学	H23
	後期研修医	大屋清文	慶應義塾大学	H25
	後期研修医	木村衣里	山口大学	H26

循環器内科 (12名)	循環器内科部長兼中央第四病 棟医長並 C4HCU 医長	井上修二郎	九州大学	H9
	診療部長	中池竜一	長崎大学	H2
	診療部長	河野俊一	島根大学(九大大学院)	H12(H17)
	診療部長	堤 孝樹	九州大学(大学院)	H14(H20)
	診療部長	稲永慶太	九州大学	H14
	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	大賀泰寛	長崎大学(九大大学院)	H20(H28)
	医長代理	内野紗織	島根大学	H23
	医長代理	古川正一郎	群馬大学	H24
	医長代理	酒見拓矢	九州大学	H24
	後期研修医	倉岡沙耶菜	福岡大学	H27

心不全ケア科 (1名)	心不全ケア科部長兼 E4 救急・ HCU 室長	今村義浩	九州大学	S62
----------------	----------------------------	------	------	-----

心臓血管外科 (4名)	心臓血管外科部長兼循環器病 センター長兼臨床工学部長兼 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
	医長代理	松永章吾	鹿児島大学	H24

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
	医長代理	山口昌宏	福岡大学	H22
	医長代理	宮崎 健	福岡大学	H23
外科 (9名)	副院長兼外科統括部長兼手術 評議会議長兼救命救急評議会 議員兼手術フィールド長並東 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)
	診療部長	萱島寛人	九州大学	H14
	医長	武谷憲二	九州大学	H18
	医長	笠井明大	札幌医科大学	H19
	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
	後期研修医	小佐々貴博	山口大学	H27
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 (4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	安田 学	産業医科大学(大学院)	H7(H14)
	医長代理	西澤夏將	北海道大学	H24
呼吸器腫瘍外科 (1名)	呼吸器腫瘍外科部長	小館満太郎	産業医科大学(大学院)	S63(H9)
小児外科 (2名)	小児外科部長	中村晶俊	九州大学	H6
	医長代理	河野 淳	九州大学	H23
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 (9名)	腎臓内科部長兼腎センター長並人工透析室長並南2A病棟医長	平川 亮	九州大学	H5
	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	佐々木 彰	福岡大学(京都大学大学院)	H20(H29)
	医長代理	中嶋崇文	川崎医科大学	H24
	医師	米谷拓朗	九州大学	H25
	医師	岡村員裕	九州大学	H26
	医師	中俣悠亮	久留米大学	H26
	後期研修医	瀧小路友哉	福岡大学	H27

小児科 (11名)	小児科部長兼北第五病棟医長並新生児室医長	岡松由記	福岡大学	H12
	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
	医師	坂口万里江	山口大学	H2
	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	向井純平	熊本大学	H19
	医師	田中ゆかり	久留米大学	H21
	医長代理	齊木玲央	千葉大学	H21
	医長代理	坂口廣高	金沢大学	H22
	医師	中村美彩	川崎医科大学	H25
	医師	嘉村拓朗	徳島大学	H26

耳鼻咽喉科 (2名)	耳鼻咽喉科部長代行	麻生丈一朗	久留米大学	H20
	医師	温 光太郎	久留米大学	H25

眼科 (5名)	眼科部長	吉山慶三	宮崎医科大学	H13
	医長代理	中間崇仁	九州大学	H20
	医長代理	中武俊二	九州大学(大学院)	H21(H29)
	医師	左野裕介	山口大学	H26
	医師	船津治彦	金沢医科大学	H27

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 (10名)	整形外科部長兼中央第三病棟 医長並手術評議会議員	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	土持兼信	長崎大学	H17
	医長	牛島貴宏	九州大学(大学院)	H17(H26)
	医長代理	園田和彦	九州大学(大学院)	H20(H29)
	医長代理	萩尾 聡	帝京大学	H24
	医師	金堀将也	九州大学	H25
	医師	前田稔弘	佐賀大学	H26
	医師	手島 鋭	九州大学	H27

ペインクリニック科 (1名)	ペインクリニック科部長	小畑勝義	産業医科大学	S62
-------------------	-------------	------	--------	-----

麻酔科 (7名)	麻酔科部長兼手術センター長 兼中央手術室・中央材料室医 長並手術評議会議員	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
	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 予防医学本部長兼経営戦略本 部長兼救命救急評議会副議長 兼デミング賞準備会議議員兼 東第六病棟医長	名取良弘	九州大学	S60
	診療部長	甲斐康稔	広島大学(九州大学大学院)	H11(H19)
	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)
	医師	三木健嗣	九州大学	H25

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)
	医長	中村憲道	熊本大学	H17
	医長代理	前田教寿	長崎大学	H20
	医長代理	吉村 基	鹿児島大学	H24
	医師	岡留敏樹	九州大学	H25
	医師	前田泰宏	九州大学	H26

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
	医長代理	平木由佳	九州大学	H20
	医師	柴田大樹	九州大学	H27

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)
	医師	一木稔生	九州大学	H25
	医師	中家理紗	宮崎大学	H25
	医師	末永亜紗子	鹿児島大学	H26
	医師	独孤 龍	九州大学	H27

形成外科 (3名)	形成外科部長代行	植木翔也	久留米大学	H20
	医長代理	前園智美	佐賀大学	H23
	医師	緑川麻里	鹿児島大学	H27

リエゾン精神科 (4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)
	リエゾン精神科医長兼デイケアセンター長兼西一階病棟医長	猪狩圭介	長崎大学	H16
	医師	土屋達郎	九州大学	H26
	医師	村上智哉	九州大学	H26

産婦人科 (11名)	副院長兼総合周産期母子医療センター長兼外科入院フィールド長兼統括事業本部長兼フィールド長会議議長兼イノベーション改善運営会議議長並手術評議会議員	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	小柳貴裕	自治医科大学(大学院)	H16(H26)
	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
	医師	松岡咲子	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	落合浩一朗	九州大学	S61
	診療部長	三浦亘智	宮崎医科大学	H6
	医長	鎌野宏礼	山口大学(九大大学院)	H15(H25)

放射線治療科 (1名)	放射線治療科部長	久賀元兆	金沢医科大学(大学院)	H13(H17)
----------------	----------	------	-------------	----------

歯科口腔外科 (4名)	歯科口腔外科部長	中松耕治	九州大学(大学院)	S60(H1)
	医長	永田将士	長崎大学(熊本大学大学院)	H18(H23)
	医長代理	上妻亜也子	九州大学(大学院)	H21(H27)
	研修医	岩本脩平	九州大学	H29

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	吉永 亮	自治医科大学	H16
	医長	溝口孝輔	大分大学(長崎大学大学院)	H17(H29)
	医長	後藤雄輔	福岡大学(大学院)	H19(H26)

救急部 (9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	東 貴寛	鹿児島大学	H19
	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
	後期研修医	熊城伶己	神戸大学	H27
	後期研修医	三股佳奈子	宮崎大学	H27

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
	診療部長	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)	特任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事業本部長兼教育推進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統括事業本部治験推進本部長兼臨床研究支援室室長兼外来フィールド長兼卒後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 (11名)	後期研修医	赤岩 喬	大分大学	H16
	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
	後期研修医	渡邊 功	九州大学	H27
	後期研修医	中邑 咲	熊本大学	H27
	後期研修医	長谷川順一	神戸大学	H27
	後期研修医	北野峻介	長崎大学	H27

総合内科&内視鏡コース (4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
	後期研修医	菅原大輔	金沢大学	H26
	後期研修医	吉本貴則	鳥取大学	H27

研修医 (32名)	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
	研修医	伊是名純弥	琉球大学	H29
	研修医	岩永恵梨那	久留米大学	H29
	研修医	上村亮介	自治医科大学	H29
	研修医	川野玄太郎	慶應義塾大学	H29
	研修医	北村 聡	山口大学	H29
	研修医	吉良さちの	三重大学	H29
	研修医	坂戸真也	鳥取大学	H29
	研修医	佐々木颯太	福岡大学	H29
	研修医	佐々木莉奈	福岡大学	H29
	研修医	柴田真志	広島大学	H29
	研修医	妙中隆大朗	九州大学	H29
	研修医	野田敦子	鹿児島大学	H29
	研修医	播磨朋哉	熊本大学	H29
	研修医	平野早希子	佐賀大学	H29
	研修医	藤井裕太郎	九州大学	H29
	研修医	藤本得宮子	福岡大学	H29

(2017年12月31日現在)

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	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
	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 日本脳卒中外科学会技術指導医	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
	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
	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) 日本外科感染症学会周術期感染管理認定医 日本腹部救急学会認定医	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・暫定教育医 診療情報管理士 Editorial board : The scientific World Journal 九州外科学会評議員 日本外科感染症学会周術期感染管理暫定教育医・評議員 緩和ケア研修会修了
	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		日本耳鼻咽喉科学会耳鼻咽喉科専門医		

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
	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
	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 日本消化器病学会指導医	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 日本内科学会総合内科専門医	日本内科学会指導医	医学博士
	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 日本消化器病学会消化器病専門医		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
	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		
消化器内科 (15名)	赤星和也	日本内科学会認定内科医 日本消化管学会胃腸科認定医 日本消化器がん検診学会認定医 日本医師会認定産業医 日本カプセル内視鏡学会認定医	日本内科学会総合内科専門医 日本消化器病学会消化器病専門医 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 日本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

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
消化器内科 (15名)	澁江賢太郎	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	日本消化器病学会認定専門医		
	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		
	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 日本消化器内視鏡学会認定専門医		
	稲村和紀	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			
	佐藤孝生	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			
	長友周三郎				
	永松諒介	日本内科学会認定内科医			
末廣侑大					
宮原翔仁					
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 (14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		
	靄野広介	日本内科学会認定内科医	日本呼吸器学会呼吸器専門医 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医		
	井手ひろみ	日本内科学会認定内科医	日本呼吸器学会呼吸器専門医		
	浅地美奈	日本内科学会認定内科医	日本呼吸器学会呼吸器専門医		
	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	日本内科学会認定内科医			
	吉峯晃平	日本内科学会認定内科医			
	榎近 幸	日本内科学会認定内科医			
	末安巧人				
	後藤夕輝	日本内科学会認定内科医			
	村上行人	日本内科学会認定内科医			
岡久将暢					
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		
	牧 俊允	日本内科学会認定内科医	日本糖尿病学会糖尿病専門医		
	高柳宏樹	日本内科学会認定内科医			
	岩橋徳英				
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
	松島孝充	日本内科学会認定内科医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医	日本血液学会血液専門医 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 日本リウマチ学会リウマチ専門医 日本内科学会総合内科専門医	日本血液学会指導医 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 臨床研修指導医養成講習会修了 緩和ケア研修会修了

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
血液内科 (4名)	喜安純一	日本内科学会認定内科医 ICD 制度協議会インフェクションコントロールドクター 日本エイズ学会エイズ治療認定医 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 日本内科学会指導医	
	牟田宏樹				
心療内科 (1名)	木附 康				
総合診療科 (40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	日本内科学会総合内科専門医		
	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 日本プライマリ・ケア連合学会指導医養成講習会受講
	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 日本内科学会総合内科専門医	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		
	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		
	的野多加志	日本内科学会認定内科医	日本内科学会総合内科専門医 日本感染症学会専門医		臨床研修指導医 臨床研修指導医養成講習会修了 産業医 インフェクションコントロールドクター JICA 国際緊急援助隊感染症対策チーム隊員 臨床研修指導医養成講習会修了
	中安一夫	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	日本プライマリ・ケア連合学会プライマリ・ケア指導医	
	金 弘子	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	日本プライマリ・ケア連合学会プライマリ・ケア指導医	
	橋本法修	日本内科学会認定内科医			
	富山周作	日本内科学会認定内科医			
	新道 悠				
	工藤仁隆	日本内科学会認定内科医			
	小杉俊介	日本内科学会認定内科医			
木村真大	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				
服部宗軒	日本内科学会認定内科医				
鶴木友都	日本内科学会認定内科医				
生田奈央	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
総合診療科 (40名)	江原昌弥	日本内科学会認定内科医			
	八木 悠	日本内科学会認定内科医			
	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				
	堀之内瑠美				
	森 雄亮	日本内科学会認定内科医 日本結核病学会結核・抗酸菌認定医			
長谷川雄一					
新里 到					
膠原病・リウマチ内科 (3名)	永野修司	日本内科学会認定内科医	日本内科学会総合内科専門医 日本リウマチ学会リウマチ専門医 日本糖尿病学会糖尿病専門医	日本内科学会指導医 日本リウマチ学会指導医 日本糖尿病協会療養指導医	日本リウマチ財団登録医 インフェクションコントロールドクター 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				
緩和ケア科 (5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	
	岡村知直	日本内科学会認定内科医			H23ACLS プロバイダー 臨床研修指導医養成講習会修了
	松本弥一郎				
	大屋清文				
木村衣里					
循環器内科 (12名)	井上修二郎	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	日本循環器学会循環器専門医 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医		医学博士
	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 日本内科学会総合内科専門医	日本内科学会指導医	医学博士
	河野俊一	日本内科学会認定内科医	日本循環器学会循環器専門医		医学博士 ICD / CRT 資格取得
	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 日本心血管インターベンション治療学会認定医	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		
	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 日本心血管インターベンション治療学会認定医	日本循環器学会循環器専門医 日本内科学会総合内科専門医		医学博士
	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		

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他	
循環器内科 (12名)	大賀泰寛	日本内科学会認定内科医				
	内野紗織	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				
	酒見拓矢	日本内科学会認定内科医				
	倉岡沙耶菜					
心不全ケア科 (1名)	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	
心臓血管外科 (4名)	内田孝之	日本外科学会認定医 日本胸部外科学会認定医 ICD・CRT 植込認定医	日本外科学会外科専門医 心臓血管外科専門医 日本循環器学会循環器専門医 日本脈管学会認定脈管専門医 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	
	松永章吾					
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		
	山口昌宏		日本泌尿器科学会泌尿器科専門医			
	宮崎 健		日本泌尿器科学会泌尿器科専門医			
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 日本がん治療医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) 日本外科感染症学会周術期感染管理認定医 日本腹部救急学会認定医	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(九州大学大学院) 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・暫定教育医 診療情報管理士 Editorial board : The scientific World Journal 九州外科学会評議員 日本外科感染症学会周術期感染管理暫定教育医・評議員 緩和ケア研修会修了	
		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専門医 日本食道学会食道外科専門医	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(九州大学大学院) 日本食道学会食道科評議員 緩和ケア研修会修了
		萱島寛人	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 日本移植学会移植認定医	日本外科学会外科専門医 日本肝臓学会専門医 日本消化器外科学会専門医 日本消化器病学会専門医	日本消化器外科学会指導医	医学博士(九州大学大学院) 日本肝胆膵外科学会評議員 緩和ケア研修会修了

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
外科 (9名)	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) 日本乳癌学会乳腺認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医	日本外科学会専門医 日本乳癌学会乳腺専門医		医学博士(九州大学大学院) 緩和ケア研修会修了
	笠井明大		日本外科学会専門医		臨床研修指導医養成講習会修了 緩和ケア研修会修了
	賀茂圭介				BLSプロバイダーコース修了 ACLSプロバイダーコース修了 JATECプロバイダーコース修了 PALSプロバイダーコース修了
	坂野高大				緩和ケア研修会修了
	武末亨				緩和ケア研修会修了
	小佐々貴博				緩和ケア研修会修了
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医(消化器・一般外科)・評議員 日本がん治療認定医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(九州大学大学院) 臨床研修指導医養成講習会修了 緩和ケア研修会修了
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) 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医	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	日本消化器外科学会指導医 日本肝胆膵外科学会高度技能指導医 日本外科学会指導医	医学博士(九州大学大学院) 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 緩和ケア研修会修了
呼吸器外科 (4名)	大崎敏弘	日本外科学会認定医 日本胸部外科学会認定医 日本乳癌学会認定医 日本気管食道科学会認定医	日本外科学会外科専門医 呼吸器外科専門医合同委員会呼吸器外科専門医 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 日本気管食道科学会気管食道科専門医	日本外科学会指導医 日本胸部外科学会指導医 日本呼吸器外科学会指導医 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医 日本臨床腫瘍学会暫定指導医 日本がん治療認定医機構暫定教育医	医学博士 日本呼吸器外科学会評議員 日本胸部外科学会九州地方評議員 日本呼吸器外科学会九州地区胸腔鏡インストラクター 日本肺癌学会九州支部評議員 産業医科大学医学部非常勤講師
	宗知子	日本外科学会認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医	日本外科学会外科専門医 呼吸器外科専門医合同委員会呼吸器外科専門医		医学博士 臨床研修指導医養成講習会修了
	安田学	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 肺がんCT検診認定医機構認定医	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 日本呼吸器内視鏡学会評議員 日本胸部外科学会九州地方会評議員 日本肺癌学会九州支部評議員 臨床研修指導医養成講習会修了
	西澤夏将				緩和ケア研修会修了
呼吸器腫瘍外科 (1名)	小館満太郎	日本外科学会認定医 日本胸部外科学会認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 肺がんCT検診認定医機構認定医	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 日本呼吸器学会呼吸器専門医	日本外科学会指導医	医学博士 日本肺癌学会九州支部評議員
小児外科 (2名)	中村晶俊	日本外科学会認定医	日本小児外科学会認定小児外科専門医 日本外科学会外科専門医		福岡大学指導者講習会修了
	河野淳				
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認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本乳癌学会乳腺認定医	日本外科学会専門医		臨床研修指導医養成講習会修了 緩和ケア研修会修了

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
腎臓内科 (9名)	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
	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	日本腎臓学会腎臓専門医 日本透析医学会透析専門医		
	佐々木 彰	日本内科学会認定内科医	日本腎臓学会腎臓専門医 日本透析医学会透析専門医		
	中嶋崇文	日本内科学会認定内科医			
	米谷拓朗	日本内科学会認定内科医			
	岡村員裕				
	中俣悠亮 濱小路友哉				
小児科 (11名)	岡松由記		日本小児科学会小児科専門医 日本アレルギー学会専門医	日本小児科学会小児科指導医	医学博士 臨床研修指導医養成講習会修了
	神田 洋		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	
	大矢崇志		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	
	坂口万里江		日本小児科学会小児科専門医		
	田中祥一朗		日本小児科学会小児科専門医 日本周産期・新生児医学会周産期(新生児)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		
	田中ゆかり		日本小児科学会小児科専門医		新生児蘇生法「専門」コースインストラクター
	齊木玲央				
	坂口廣高		日本小児科学会小児科専門医		
	中村美彩				
嘉村拓朗				BLS プロバイダーコース修了 ACLS プロバイダーコース修了 PALS プロバイダーコース修了	
耳鼻咽喉科 (2名)	麻生丈一朗		日本耳鼻咽喉科学会耳鼻咽喉科専門医 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
	温 光太郎				
眼科 (5名)	吉山慶三		日本眼科学会眼科専門医		
	中間崇仁		日本眼科学会眼科専門医		
	中武俊二				医学博士
	左野裕介				
	船津治彦				
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

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
整形外科 (10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		
	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
	園田和彦		日本整形外科学会整形外科専門医		医学博士
	萩尾 聡				
	金堀将也				
前田稔弘				緩和ケア研修会修了	
手島 鋭					
ペインクリニック科 (1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
麻酔科 (7名)	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	日本麻酔科学会麻酔科専門医	日本麻酔科学会指導医	日本麻酔科学会標榜医
	小西 彩	日本医学会認定医 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	日本麻酔科学会指導医	日本麻酔科学会標榜医 日本DMAT隊員
	日高淳介				
	山田宗範				
橋本匡彦					
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 日本脳卒中外科学会技術指導医	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学会幹事 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
	甲斐康稔	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 日本脳卒中外科学会技術指導医	臨床研修指導医養成講習会修了
	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

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
脳神経外科 (5名)	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
	三木健嗣				
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	日本てんかん学会評議員 医学博士
	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 日本内科学会総合内科専門医	日本認知症学会指導医	
	前田教寿	日本内科学会認定内科医	日本神経学会神経内科専門医		
	吉村 基	日本内科学会認定内科医			
	岡留敏樹	日本内科学会認定内科医			
	前田泰宏				
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
	平木由佳	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専門医		
	柴田大樹				
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
	一木稔生				
	中家理紗				
	末永亜紗子				
	独孤 龍				医学博士
形成外科 (3名)	植木翔也		日本形成外科学会専門医		
	前園智美				
	緑川麻里				
リエゾン精神科 (4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 臨床研修指導医養成講習会修了
	猪狩圭介	日本内科学会認定内科医	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	精神保健指定医
	土屋達郎				
	村上智哉				
産婦人科 (11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	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 女性ヘルスケア暫定指導医	医学博士

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
産婦人科 (11名)	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
	小柳貴裕	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 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 日本内科学会総合内科専門医		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
	安藤美穂				
画像診療科 (5名)	鳥井芳邦	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診断専門医 日本核医学会核医学専門医		医学博士
	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診断専門医		臨床研修指導医
	三浦亘智	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診断専門医 日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医		臨床研修指導医養成講習会修了
	鎌野宏礼	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診断専門医	日本医学放射線学会研修指導医	医学博士 臨床研修指導医養成講習会修了
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 日本放射線腫瘍学会・日本医学放射線学会放射 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 (4名)	中松耕治		日本口腔外科学会口腔外科専門医		歯学博士
	永田将士	日本口腔外科学会認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医(歯科口腔外科)	日本口腔外科学会口腔外科専門医		歯学博士
	上妻亜也子	日本口腔外科学会認定医			歯学博士
	岩本脩平				

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
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 官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
	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	
	溝口孝輔	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	日本東洋医学会漢方専門医 日本呼吸器学会呼吸器専門医		医学博士 臨床研修指導医養成講習会修了
	後藤雄輔	日本内科学会認定内科医 日本医師会認定産業医			医学博士 緩和ケア研修会修了
救急部 (9名)	奥山稔朗	日本医師会認定産業医 消化器がん外科治療認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 ICD制度協議会イン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 福岡県救急業務メディカルコントロール協議会委員
	八木健司				九州高気圧環境医学会評議員 JPTEC プロバイダーコース修了 JATEC プロバイダーコース修了
	山田哲久	日本神経内視鏡学会技術認定医	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		統括 DMAT 日本 DMAT 隊員 JATEC インストラクター
	由茅隆文		日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医		医学博士(九州大学大学院) 日本腹部救急医学会暫定教育医・評議員 緩和ケア研修会修了
	東 貴寛				JATEC プロバイダーコース修了 ABLS プロバイダー

診療科	氏名	認定医	専門医	指導医	その他
救急部 (9名)	三隅史郎	日本内科学会認定内科医			BLSプロバイダーコース修了 ACLSプロバイダーコース修了 ICLSプロバイダーコース修了 ISLSプロバイダーコース修了 JATECプロバイダーコース修了 JPTECプロバイダーコース修了
	香月洋紀				ACLSプロバイダーコース修了 MCLSプロバイダーコース修了
	熊城伶己				ICLSインストラクター JATECプロバイダーコース修了 PALSプロバイダーコース修了 JMECCプロバイダーコース修了 ACLSプロバイダーコース修了 ISLSプロバイダーコース修了 WFAプロバイダーコース修了
	三股佳奈子				BLSプロバイダーコース修了 ACLSプロバイダーコース修了 ALSOプロバイダーコース修了 JATECプロバイダーコース修了
集中治療部 (4名)	安達普至		日本集中治療医学会集中治療専門医 日本救急医学会救急科専門医 日本麻酔科学会専門医 日本外傷学会専門医	日本麻酔科学会指導医 日本急性血液浄化学会認定指導者	JATEC ACLS (AHA) ACLS-EP (AHA) のインストラクター
	平松俊紀	日本中毒学会クリニカル・トキシコロジスト 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		日本救急医学会救急科専門医		
	豎良太	日本内科学会認定内科医			
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 日本がん治療認定医機構がん治療認定医	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 (11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			
	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
家庭医療コース (11名)	渡邊 功				
	中邑 咲				
	長谷川順一				AHA BLS ヘルスケアプロバイダーコース修了 AHA ACLS プロバイダーコース修了
	北野峻介				
総合内科&内視鏡コース (4名)	山本紀子				
	梅北慎也				
	菅原大輔				
	吉本貴則				
研修医 (32名)	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				
	伊是名純弥				
	岩永恵梨那				
	上村亮介				
	川野玄太郎				
	北村 聡				
	吉良さちの				
	坂戸真也				
	佐々木颯太				
	佐々木莉奈				
	柴田真志				
妙中隆大朗					
野田敦子					
播磨朋哉					
平野早希子					
藤井裕太郎					
藤本得宮子					

3. 医師異動

① 採用

発令月日	氏名	発令	前任
H29.1.16	江田慶輔	小児科医長代理	久留米大学病院
H29.3.1	齊木玲央	小児科医長代理	久留米大学病院
H29.4.1	井村 洋	特任副院長兼総合診療科部長	飯塚病院総合診療科
H29.4.1	宮本和明	消化器内科医長代理	飯塚病院消化器内科後期研修医
H29.4.1	安倍俊行	消化器内科医長代理	飯塚病院消化器内科後期研修医
H29.4.1	佐藤孝生	消化器内科医長代理	飯塚病院消化器内科後期研修医
H29.4.1	木村勇祐	消化器内科医長代理	飯塚病院消化器内科後期研修医
H29.4.1	末廣侑大	消化器内科医師	中津市民病院
H29.4.1	宮原翔仁	消化器内科医師	別府医療センター
H29.4.1	西澤早織	呼吸器内科医長代理	飯塚病院呼吸器内科後期研修医
H29.4.1	吉峯晃平	呼吸器内科医長代理	飯塚病院呼吸器内科後期研修医
H29.4.1	棟近 幸	呼吸器内科医長代理	飯塚病院呼吸器内科後期研修医
H29.4.1	岡久将暢	呼吸器内科後期研修医	順天堂大学医学部附属浦安病院
H29.4.1	高柳宏樹	内分泌・糖尿病内科医長代理	九州大学病院
H29.4.1	渡邊洋子	内分泌・糖尿病内科医長代理	済生会飯塚嘉穂病院
H29.4.1	岩橋徳英	内分泌・糖尿病内科医師	高木病院
H29.4.1	松島孝充	血液内科診療部長	九州大学病院
H29.4.1	牟田宏樹	血液内科医師	ハートライフ病院
H29.4.1	的野多加志	総合診療科医長	国立感染症研究所
H29.4.1	中安一夫	総合診療科医長代理	岩国市立美和病院
H29.4.1	新道 悠	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
H29.4.1	工藤仁隆	総合診療科医長代理	飯塚病院総合診療科後期研修医
H29.4.1	小杉俊介	総合診療科医長代理	飯塚病院総合診療科後期研修医
H29.4.1	木村真大	総合診療科医長代理	飯塚病院総合診療科後期研修医
H29.4.1	大森崇史	総合診療科医長代理	飯塚病院循環器内科後期研修医
H29.4.1	森 雄亮	総合診療科後期研修医	島根大学医学部附属病院
H29.4.1	長谷川雄一	総合診療科後期研修医	砂川市立病院
H29.4.1	渡邊 功	家庭医療コース後期研修医	飯塚病院初期研修医
H29.4.1	中邑 咲	家庭医療コース後期研修医	熊本赤十字病院
H29.4.1	長谷川順一	家庭医療コース後期研修医	佐久総合病院
H29.4.1	北野峻介	家庭医療コース後期研修医	長崎みなとメディカルセンター 市民病院
H29.4.1	菅原大輔	総合内科&内視鏡コース後期研修医	国保旭中央病院
H29.4.1	吉本貴則	総合内科&内視鏡コース後期研修医	徳島県立中央病院
H29.4.1	松本弥一郎	緩和ケア科医長代理	飯塚病院総合診療科後期研修医
H29.4.1	井上修二郎	循環器内科部長	九州大学病院
H29.4.1	河野俊一	循環器内科診療部長	北九州医療センター
H29.4.1	大賀泰寛	循環器内科医長代理	九州大学病院
H29.4.1	酒見拓矢	循環器内科医長代理	浜の町病院
H29.4.1	倉岡沙耶菜	循環器内科後期研修医	飯塚病院初期研修医
H29.4.1	松永章吾	心臓血管外科医長代理	熊本市立熊本市民病院
H29.4.1	山口昌宏	泌尿器科医長代理	白十字病院
H29.4.1	萱島寛人	外科診療部長	広島赤十字・原爆病院
H29.4.1	小佐々貴博	外科後期研修医	飯塚病院初期研修医
H29.4.1	安田 学	呼吸器外科診療部長	新小倉病院
H29.4.1	河野 淳	小児外科医長代理	下関市立中央病院

発令月日	氏名	発令	前任
H29.4.1	佐々木 彰	腎臓内科医長代理	福島県立医科大学附属病院
H29.4.1	中嶋崇文	腎臓内科医長代理	飯塚病院腎臓内科後期研修医
H29.4.1	米谷拓朗	腎臓内科医師	飯塚病院腎臓内科後期研修医
H29.4.1	岡村員裕	腎臓内科医師	九州大学病院
H29.4.1	中俣悠亮	腎臓内科医師	九州医療センター
H29.4.1	濱小路友哉	腎臓内科後期研修医	長崎みなとメディカルセンター 市民病院
H29.4.1	岡松由記	小児科部長	久留米大学病院
H29.4.1	中村美彩	小児科医師	聖マリア病院
H29.4.1	温 光太郎	耳鼻咽喉科医師	聖マリア病院
H29.4.1	吉山慶三	眼科部長	九州大学病院
H29.4.1	中武俊二	眼科医長代理	九州大学病院
H29.4.1	左野裕介	眼科医師	九州大学病院
H29.4.1	船津治彦	眼科医師	金沢医科大学病院
H29.4.1	園田和彦	整形外科医長代理	山口赤十字病院
H29.4.1	萩尾 聡	整形外科医長代理	諸岡整形外科
H29.4.1	金堀将也	整形外科医師	九州医療センター
H29.4.1	前田稔弘	整形外科医師	県立宮崎病院
H29.4.1	手島 鋭	整形外科医師	九州大学病院
H29.4.1	甲斐康稔	脳神経外科診療部長	小倉記念病院
H29.4.1	三木健嗣	脳神経外科医師	九州大学病院
H29.4.1	前田泰宏	神経内科医師	九州大学病院
H29.4.1	柴田大樹	病理科医師	九州大学病院
H29.4.1	一木稔生	皮膚科医師	九州大学病院
H29.4.1	中家理紗	皮膚科医師	九州大学病院
H29.4.1	独孤 龍	皮膚科医師	九州大学病院
H29.4.1	植木翔也	形成外科部長代行	高木病院
H29.4.1	猪狩圭介	リエゾン精神科医長	壱岐市民病院
H29.4.1	村上智哉	リエゾン精神科医師	九州大学病院
H29.4.1	小柳貴裕	産婦人科医長	みやこ町立やまびこ診療所
H29.4.1	三浦亘智	画像診療科診療部長	小倉医療センター
H29.4.1	鎌野宏礼	画像診療科医長	浜の町病院
H29.4.1	永田将士	歯科口腔外科医長	熊本大学医学部附属病院
H29.4.1	溝口孝輔	漢方診療科医長	千住病院
H29.4.1	東 貴寛	救急部医長	九州中央病院
H29.4.1	熊城伶己	救急部後期研修医	飯塚病院初期研修医
H29.4.1	三股佳奈子	救急部後期研修医	飯塚病院初期研修医
H29.4.1	伊是名純弥	研修医師	琉球大学
H29.4.1	岩永恵梨那	研修医師	久留米大学
H29.4.1	上村亮介	研修医師	自治医科大学
H29.4.1	川野玄太郎	研修医師	慶應義塾大学
H29.4.1	北村 聡	研修医師	山口大学
H29.4.1	吉良さちの	研修医師	三重大学
H29.4.1	坂戸真也	研修医師	鳥取大学
H29.4.1	佐々木颯太	研修医師	福岡大学

発令月日	氏名	発令	前任
H29.4.1	佐々木莉奈	研修医師	福岡大学
H29.4.1	柴田真志	研修医師	広島大学
H29.4.1	妙中隆大朗	研修医師	九州大学
H29.4.1	野田敦子	研修医師	鹿児島大学
H29.4.1	播磨朋哉	研修医師	熊本大学
H29.4.1	平野早希子	研修医師	佐賀大学
H29.4.1	藤井裕太郎	研修医師	九州大学
H29.4.1	藤本得宮子	研修医師	福岡大学
H29.4.16	嘉村拓朗	小児科医師	久留米大学病院
H29.6.1	木附 康	心療内科部長代行	福岡病院
H29.7.1	新里 到	総合診療科後期研修医	産業医科大学病院
H29.8.1	緑川麻里	形成外科医師	済生会福岡総合病院
H29.10.1	前田教寿	神経内科医長代理	九州大学大学院
H29.10.1	西澤夏將	呼吸器外科医長代理	産業医科大学病院
H29.10.1	牧 俊允	内分泌・糖尿病内科医長	九州大学病院
H29.10.16	坂口廣高	小児科医長代理	天草市立牛深市民病院

医師部門および主要職員名簿

② 退職

発令月日	氏名	所属	異動先
H29.1.31	中嶋久美子	内分泌・糖尿病内科後期研修医	
H29.2.15	江田慶輔	小児科医長代理	
H29.2.28	井村 洋	副院長兼総合診療科部長	飯塚病院特任副院長兼総合診療科部長
H29.3.31	千住猛士	肝臓内科診療部長	九州がんセンター
H29.3.31	鈴木俊幸	消化器内科医長代理	福岡東医療センター
H29.3.31	池田浩子	消化器内科医長代理	九州大学病院
H29.3.31	宮本和明	消化器内科後期研修医	飯塚病院消化器内科
H29.3.31	安倍俊行	消化器内科後期研修医	飯塚病院消化器内科
H29.3.31	佐藤孝生	消化器内科後期研修医	飯塚病院消化器内科
H29.3.31	木村勇祐	消化器内科後期研修医	飯塚病院消化器内科
H29.3.31	西澤早織	呼吸器内科後期研修医	飯塚病院呼吸器内科
H29.3.31	吉峯晃平	呼吸器内科後期研修医	飯塚病院呼吸器内科
H29.3.31	棟近 幸	呼吸器内科後期研修医	飯塚病院呼吸器内科
H29.3.31	福原沙希	内分泌・糖尿病内科医師	
H29.3.31	和田和子	内分泌・糖尿病内科医師	
H29.3.31	池田元彦	血液内科医長代理	
H29.3.31	木下聡子	血液内科医師	
H29.3.31	齊藤悠太	総合診療科医長代理	
H29.3.31	相良春樹	総合診療科医長代理	井上内科・小児科医院
H29.3.31	石井 改	総合診療科後期研修医	
H29.3.31	松本弥一郎	総合診療科後期研修医	飯塚病院緩和ケア科
H29.3.31	石井潤貴	総合診療科後期研修医	
H29.3.31	石川大平	総合診療科後期研修医	上五島病院
H29.3.31	鶴川竜也	総合診療科後期研修医	
H29.3.31	工藤仁隆	総合診療科後期研修医	飯塚病院総合診療科
H29.3.31	小杉俊介	総合診療科後期研修医	飯塚病院総合診療科
H29.3.31	木村真大	総合診療科後期研修医	飯塚病院総合診療科
H29.3.31	新道 悠	家庭医療コース後期研修医	飯塚病院総合診療科
H29.3.31	佐藤日香梨	家庭医療コース後期研修医	
H29.3.31	山口健也	緩和ケア科医師	小竹町立病院
H29.3.31	田中俊江	循環器内科医長	福岡山王病院
H29.3.31	円山信之	循環器内科医長代理	
H29.3.31	大森崇史	循環器内科後期研修医	飯塚病院総合診療科
H29.3.31	本田泰悠	循環器内科後期研修医	
H29.3.31	西島卓矢	心臓血管外科医師	九州医療センター
H29.3.31	川口祐太郎	心臓血管外科後期研修医	長崎大学病院
H29.3.31	松原 匠	泌尿器科医長	
H29.3.31	吉屋匠平	外科医長代理	大分赤十字病院
H29.3.31	福原雅弘	外科医師	
H29.3.31	中川 誠	呼吸器外科診療部長	
H29.3.31	西澤夏將	呼吸器外科後期研修医	産業医科大学
H29.3.31	古澤敬子	小児外科医長代理	九州大学病院
H29.3.31	武田一人	腎臓内科特任部長	
H29.3.31	原 崇史	腎臓内科医長代理	
H29.3.31	前園明寛	腎臓内科後期研修医	
H29.3.31	中嶋崇文	腎臓内科後期研修医	飯塚病院腎臓内科

発令月日	氏名	所属	異動先
H29.3.31	米谷拓朗	腎臓内科後期研修医	飯塚病院腎臓内科
H29.3.31	岩元二郎	小児科部長	種子島医療センター
H29.3.31	田中玄師	小児科医師	
H29.3.31	上村弘行	耳鼻咽喉科部長代行	
H29.3.31	向野利一郎	眼科部長	
H29.3.31	沖田絢子	眼科医長代理	
H29.3.31	徳永瑛子	眼科医師	福岡市立病院
H29.3.31	森雄二郎	眼科医師	九州大学病院
H29.3.31	佐藤太志	整形外科医長	九州労災病院
H29.3.31	川原慎也	整形外科医長	浜の町病院
H29.3.31	春田陽平	整形外科医師	
H29.3.31	柴原啓吾	整形外科医師	九州大学
H29.3.31	富永昌周	麻酔科医師	
H29.3.31	高橋佑一朗	麻酔科後期研修医	
H29.3.31	今本尚之	脳神経外科診療部長	
H29.3.31	舟越勇介	脳神経外科医長代理	小倉記念病院
H29.3.31	立石貴久	神経内科診療部長	
H29.3.31	半田瑞樹	病理科診療部長	九州がんセンター
H29.3.31	千葉貴人	皮膚科医長	
H29.3.31	村田真帆	皮膚科医長代理	
H29.3.31	陣内駿一	皮膚科医長代理	
H29.3.31	森久陽一郎	形成外科部長	九州医療センター
H29.3.31	本田雅博	一般精神科部長	大法山病院
H29.3.31	廣瀬武尊	リエゾン精神科医師	
H29.3.31	遠山篤史	産婦人科医長代理	
H29.3.31	福谷龍郎	画像診療科診療部長	
H29.3.31	小栗修一	画像診療科診療部長	
H29.3.31	林友和	救急部医長代理	アルメイダ病院
H29.3.31	生塩典敬	救急部医長代理	前橋赤十字病院
H29.3.31	赤星和明	研修医師	飯塚市立病院
H29.3.31	石橋七生	研修医師	厚生労働省
H29.3.31	石原大輔	研修医師	九州大学病院
H29.3.31	北出一季	研修医師	
H29.3.31	古賀直道	研修医師	九州大学病院
H29.3.31	豊田真帆	研修医師	湘南鎌倉総合病院
H29.3.31	西里美	研修医師	
H29.3.31	林高大	研修医師	湘南鎌倉総合病院
H29.3.31	増永智哉	研修医師	大分県立病院
H29.3.31	緑川麻里	研修医師	福岡済生会病院
H29.3.31	石井友美	研修医師	広島大学病院
H29.3.31	小佐々貴博	研修医師	飯塚病院外科
H29.3.31	熊城伶己	研修医師	飯塚病院救急部
H29.3.31	倉岡沙耶菜	研修医師	飯塚病院循環器内科
H29.3.31	三股佳奈子	研修医師	飯塚病院救急部
H29.3.31	渡邊 功	研修医師	飯塚病院家庭医療プログラム
H29.4.1	富田佳吾	腎臓内科医長代理	
H29.4.15	吉塚梯子	小児科医師	

発令月日	氏名	所属	異動先
H29.5.7	三浦修平	腎臓内科診療部長	
H29.5.22	牟田晃洋	歯科口腔外科医長代理	
H29.5.31	小幡哲嗣	心療内科部長	
H29.6.7	土倉潤一郎	漢方診療科医長	土倉外科胃腸科医院
H29.7.31	山田明	副院長兼循環器病センター長	済生会飯塚嘉穂病院
H29.7.31	稲村真世	産婦人科医長代理	
H29.9.30	横山淳	神経内科医長代理	
H29.9.30	渡邊洋子	内分泌・糖尿病内科医長代理	
H29.9.30	小山倫太郎	呼吸器外科後期研修医	下関市立病院
H29.10.15	酒井さやか	小児科医長代理	久留米大学病院
H29.10.31	渡邊ゆかり	歯科口腔外科初期研修医	
H29.12.31	向井純平	小児科医長	
H29.12.31	深見達弥	産婦人科診療部長	名古屋大学医学部附属病院

4. 看護師長・主任名簿

所 属		職 名	氏 名	所 属	職 名	氏 名	
看護部		副院長兼看護部長	森山由香	南病棟	南 1A 病棟	師長	渡辺由香利
		看護管理師長	樋口圭子			主任	其上真由美
		看護管理師長	渡邊恵里子		南 2A 病棟	師長	乗次瑞徳
		看護管理師長	倉智恵美子			主任	小松加寿子
		看護管理師長	長岡由起		南 3A 病棟	師長 (兼)	長岡由起
北病棟	北 5 階病棟	師長	井手千恵	南 3B 病棟	主任	梅津貴久江	
		主任	田中あづさ		主任	白土かおり	
	北 5 階病棟 NICU・GCU	師長 (兼)	井手千恵	西 1 階病棟	師長	溝田智美	
		主任	立川 翠		主任	西本美香	
	北 6 階病棟	師長	久保佳子	西 2 階病棟	師長代行	古賀明弘	
		主任	中山和子		西 3 階病棟	師長	中島久美子
		主任	藤田起代美	主任		上川重昭	
	北 7 階病棟	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	
	北 8 階病棟	師長	山田智子	H2 救急	師長	竹中久美	
		主任	梅野陽香		主任	小畑亜紀子	
	東病棟	ICU・CCU	師長	野見山由美子	がん集学治療センター (ハイケア3階病棟) (外来化学療法室)	師長	和田麻美
主任			藤岡智恵	主任		許斐綾子	
主任			梅川あい	師長 (兼)		和田麻美	
東 4 階病棟		師長	上野理恵	透析センター	主任	小島 薫	
		主任	木村美香	11A	師長	中島広美	
E4 救急・HCU		師長 (兼)	渡邊恵里子		11B	師長 (兼)	中島広美
		主任	宮崎真由美	主任		松山純子	
		主任	白土加代	12A	師長	阿部弘子	
東 5 階病棟		師長	冷川 薫		主任	月俣千鶴	
		主任代行	中尾里美	12B	師長 (兼)	阿部弘子	
E5HCU	師長 (兼)	渡邊恵里子	主任		金森恵美		
	主任	仲 祐司	13A	主任	森田理真子		
東 6 階病棟	師長 (兼)	樋口圭子		主任	黒土直美		
	主任	原口敦子	13B	主任 (兼)	森田理真子		
	主任	藤井美保		主任	高口則子		
東 7 階病棟	師長	梶原優子	14A	主任	福村陽子		
	主任	小原智恵子		14B	主任	川畑浩子	
	主任	日置由季	画像診療科		主任	吉村麻紀子	
中央病棟	東 8 階病棟	師長	石飛一枝	放射線治療科	主任	吉武真由美	
		主任代行	宮西博子	漢方診療科	主任	永井仁美	
	中央 3 階病棟	師長	新鹿深夏	精神神経科	主任	藤瀬芳子	
		主任	西岡順子	小児センター	主任	福原美保子	
	中央 4 階病棟	師長	姫野美佐子		主任	松岡知美	
		主任	鶴原尚美	眼科	師長	野田佐代美	
		主任	花田千穂		主任 (兼)	野田佐代美	
	中央 5 階病棟	師長	坂本雅美	耳鼻咽喉科	主任	吉田嘉子	
主任		高木理恵	師長		緒方博美		
中央 6 階病棟	師長	細川智美	中央手術室		主任	浦田吉広	
	主任	舛田能生子		主任	花村裕美		
					主任	上尾由紀子	

医師部門および主要職員名簿

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
副院長		金澤康範
薬剤部	薬剤長 (兼)	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
	主任	梅田勇一
	主任	松永尚子
	中央検査部	技師長
副技師長		秋永理恵
副技師長		長谷一憲
主任		長崎雅春
主任		井上佳奈子
主任		森 俊明
主任		藤上祐子
主任		川野和彦
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
	副技師長	宮原信一郎
	主任	西谷芳徳
	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
副技師長		兵道哲彦
副技師長		毛利あすか
副技師長		山崎哲弘
副技師長		宮本隆寿
主任		甲斐田幸輝
主任		比嘉早苗
主任		江里口杏平
主任		江口はるか
主任		江口はるか
臨床工学部	副技師長 (兼)	小峠博揮
	副技師長	小田和也
	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
	主任	金城依子
栄養部	科長	重松由美
	主任	田代千恵子
	主任	岸川美貴子
	主任	松崎由美
医療福祉室	主任	浦川雅広
歯科口腔外科	副技師長	本田智恵子

(2017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
企画管理課	課長	萱嶋 誠
	課長代理	倉重貴彰
	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	日高幸彦
	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 (病院コンサルティング事業部勤務)	安永佳代子
総務課	課長	高瀬修治
	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
経理課	課長 (兼)	浦川一輝
	課長代理	吉田孝一
資材課	課長 (兼)	藤野泰典
	主任	高橋千恵美
	主任	細川忠行
診療支援課	課長	中園 太
	室長 (LA室) (兼)	中園 太
	主任 (DS室)	松井美保
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 (兼)	竹本伸輔
	サブマネージャー	原田智史
教育推進本部	マネージャー	眞名子順一
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
デミング賞準備室	室長 (兼)	福村文雄
	マネージャー	安永 徹
治験管理室	室長	吉柳富次郎
臨床研究支援室	室長 (兼)	井村 洋
	副室長	大井恵子
	副室長	古賀秀信
改善推進本部	マネージャー	立石奈々
	主任	寺岡理恵子
医療連携本部 ふれあいセンター	部長 (兼)	須藤久美子
	センター長	田村美恵
	がん相談支援センター長	吉田展子
	師長	川上佳代
	師長	龍野恵子
	主任	財津恵美
	主任	松尾純子
予防医学センター	サブマネージャー	羽坂尚美
地域包括ケア事業室	室長	小栗和美
介護保険支援室	室長 (兼)	小栗和美
施設環境サービス課	課長	兼実孝志
リエゾン精神科デイケアセンター	主任	溝上由佳
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

(2017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
		放射線安全委員会	吉開友則	小野清恒	7名
		感染管理委員会	増本陽秀	中村権一	14名
		労働安全衛生委員会	増本陽秀	中松耕治	34名
		医師の負担軽減・処遇改善委員会	増本陽秀	中松耕治	34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	山下卓士	18名
		クリニカルパス委員会	辻岡 寛	倉智恵美子	19名
		QI 委員会	名取良弘	—	10名
		CS・ES 委員会	渡邊恵里子	日高幸彦	13名
医療の安全管理	福村文雄	急変対応委員会	安達普至	小田浩之	12名
		MRM 委員会	福村文雄	奥山稔朗	17名
		透析機器安全管理委員会	平川 亮	中嶋崇文	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	—	38名
		図書委員会	中島雄一	宮嶋宏之	11名
		クレデンシャル委員会	名取良弘	永野修司	38名
		手術室業務改善委員会	尾崎実展	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	—	4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	岡松由記	10名
		小児虐待防止委員会	大矢崇志	—	24名
		患者行動制限最小化委員会	光安博志	—	4名
		個人情報保護委員会	福村文雄	竹本伸輔	6名
診療の適正化	赤星和也	呼吸管理委員会	飛野和則	野見山由美子	23名
		褥瘡管理委員会	幸田 太	植木翔也 冷川 薫	15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	日高幸彦	10名
		臨床検査適正化委員会	大屋正文	桑岡 勲	10名
		がん集学治療委員会	油布祐二	古賀 聡	11名
		緩和ケア委員会	柏木秀行	岡村知直 長岡由起	12名

※委員数：委員長、副委員長を除く数（事務局含む）

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	32 名
看護業務改善委員会	倉智恵美子	看護管理師長	29 名
臨床指導者委員会	姫野美佐子	中央 4 階病棟師長	29 名
看護記録委員会	梶原優子	東 7 階病棟師長	10 名
看護手順・基準委員会	久保佳子	北 6 階病棟師長	14 名
看護研究委員会	新鹿深夏	中央 3 階病棟師長	8 名

2017年12月31日現在

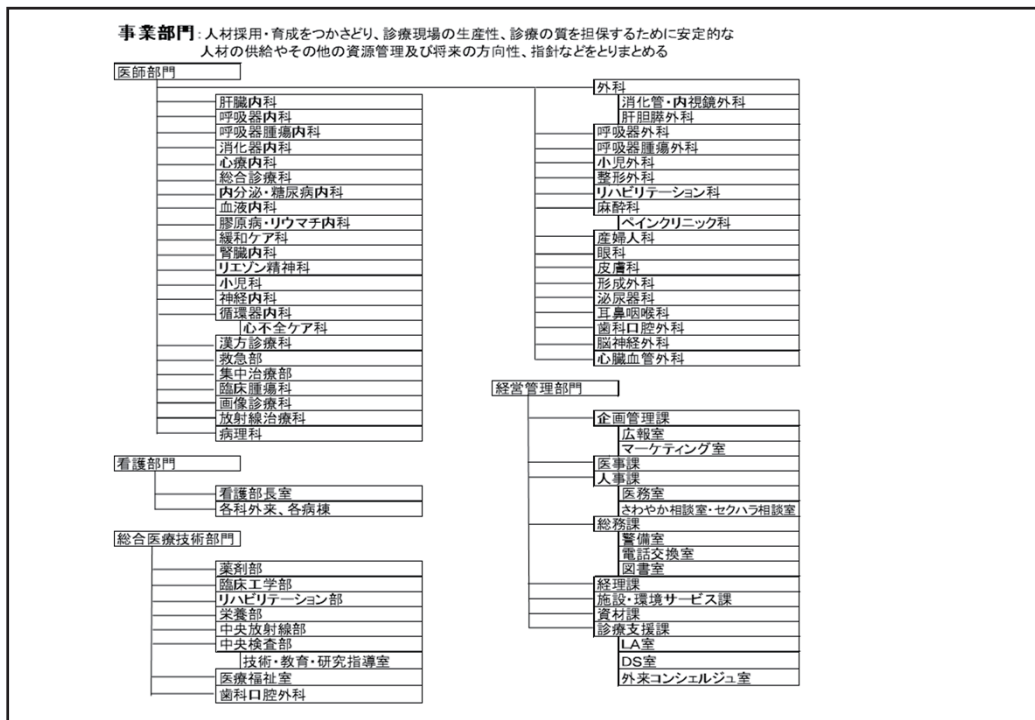
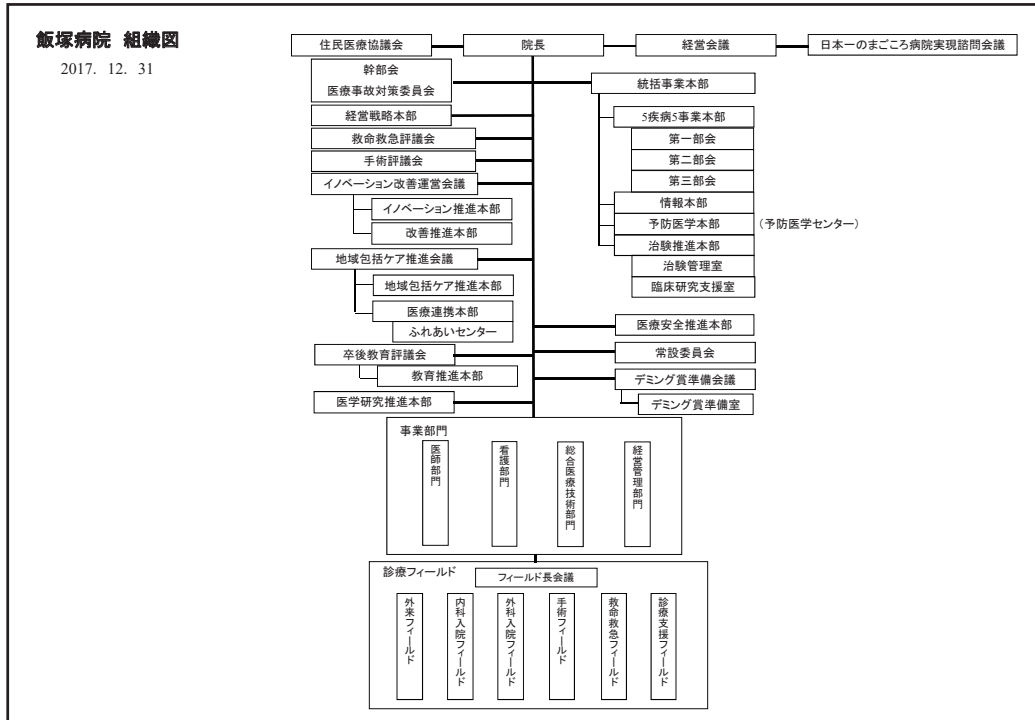
③医局会（医局会役員）

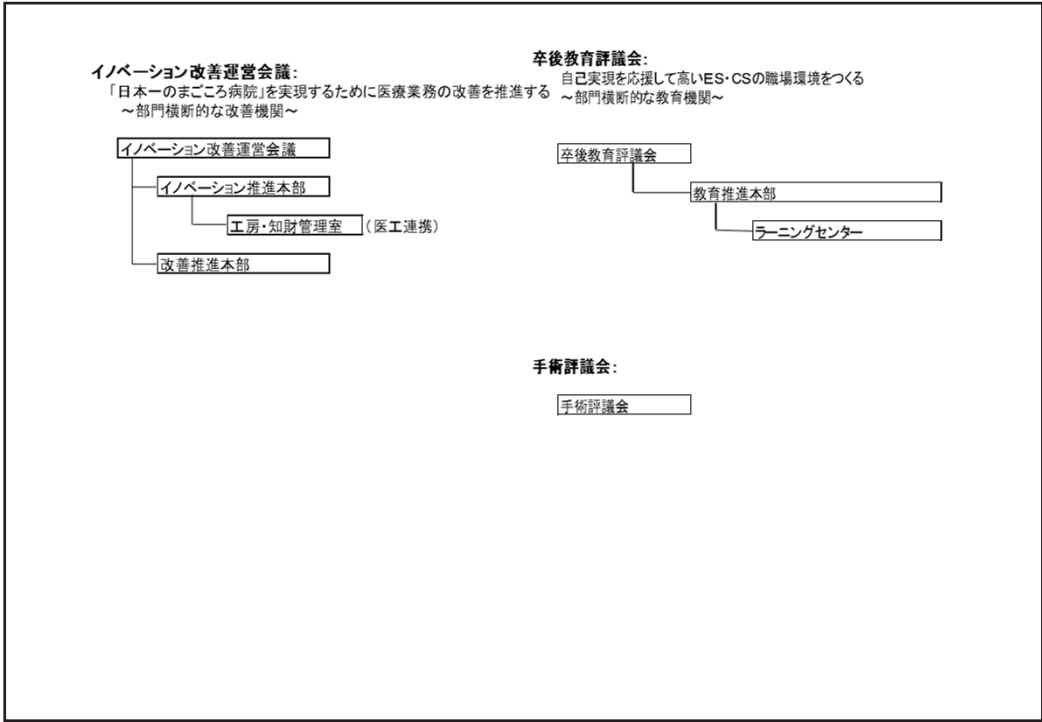
医局長	中池竜一（循環器内科）
副医局長	皆川亮介（肝胆膵外科） 矢野博美（予防医学センター）
渉外	美浦辰彦（整形外科） 徳丸佳世（消化器内科）
会計	松本弥一郎（緩和ケア科）
会計監査	江口冬樹（副院長） 吉田るみ子（診療支援課 コンシェルジュ室）
事務局	中園 太（診療支援課 課長） 松井美保（診療支援課 DS 主任）

2017年12月31日現在

〔Ⅸ〕飯塚病院概況 他

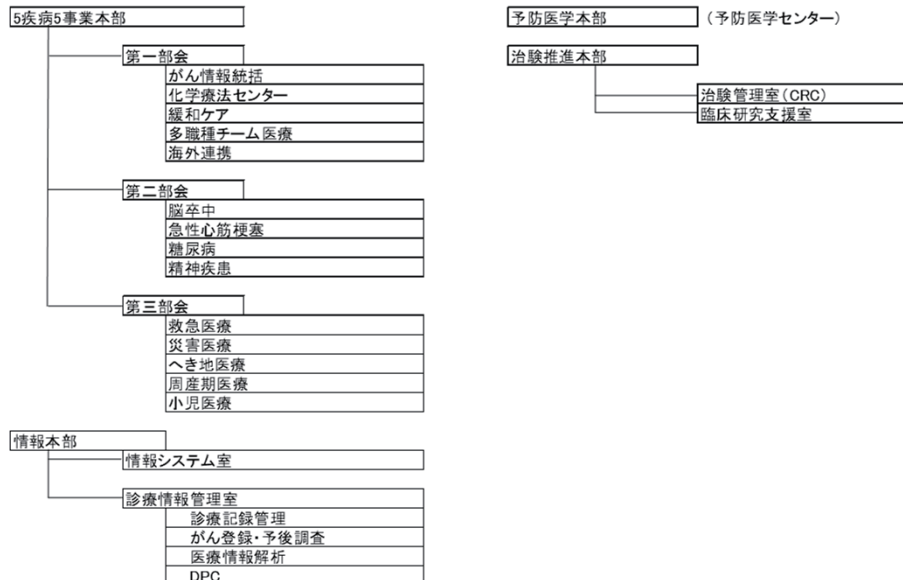
1. 飯塚病院組織図





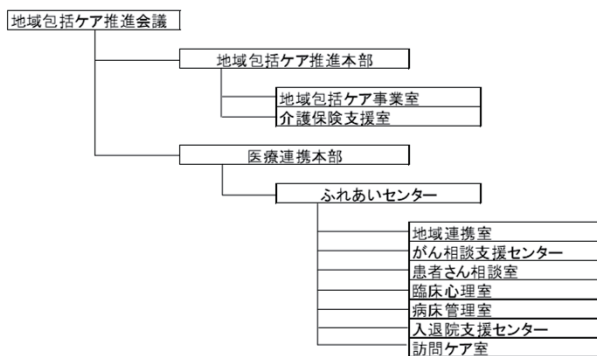
統括事業本部：

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：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、名取良弘、福村文雄、梶山 潔、赤星和也、森山由香、金澤康範、
 岩佐紀輝、安藤廣美、山本英彦、鮎川勝彦、井村 洋、須藤久美子、竹本伸輔
 許 可 病 床 数：1,048床(一般978床、精神70床)
 敷 地 面 積：47,630㎡
 延 床 面 積：71,731.71㎡
 職 員 数：

医 師	219名
研 修 医	84名
看 護 師	1,080名
医 療 技 術 者	520名
事 務 そ の 他	508名
計	2,411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 3病棟、計31病棟

診 療 科 目：42科・部

肝臓内科 消化器内科 呼吸器内科 呼吸器腫瘍内科 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 心不全ケア科 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 ペインクリニック科
 脳神経外科 神経内科 病理科 皮膚科 形成外科 リエゾン精神科 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

施設基準届出状況

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
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 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
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
新生児特定集中治療室管理料 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

精神科作業療法

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

硬膜外自家血注入

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除去術

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）に掲げる手術

医科点数表第2章第10部処置の通則12に掲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に掲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に掲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に掲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に掲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に掲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に掲げる手術

輸血管理料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

画像誘導放射線治療（IGRT）

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入院時食事療養

入院時食事療養（Ⅰ）

日本内科学会 教育病院
日本小児科学会 研修支援施設
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 救急科専門医指定施設
日本形成外科学会 認定施設
日本精神神経学会 研修施設
日本消化器病学会 認定施設
日本循環器学会 研修施設
日本呼吸器学会 認定施設
日本血液学会 研修施設
日本糖尿病学会 認定教育施設
日本腎臓学会 研修施設
日本肝臓学会 認定施設
日本神経学会 教育施設
日本リウマチ学会 教育施設
日本消化器外科学会 修練施設
呼吸器外科専門医合同委員会 基幹施設
心臓血管外科専門医認定機構 基幹施設
日本小児外科学会 教育関連施設
日本臨床腫瘍学会 研修施設
日本消化器内視鏡学会 指導施設
日本消化管学会 胃腸科指導施設
日本カプセル内視鏡学会 指導施設
日本呼吸器内視鏡学会 認定施設
日本呼吸療法医学会 研修施設
飯塚・颯田家庭医療プログラム
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 認定施設
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 暫定認定施設（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 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))"
浅大腿動脈ステントグラフト実施施設
日本総合病院精神医学会 一般病院連携精神医学専門医特定研修施設

4. 私たちの理念・方針

『麻生グループ』

Vision (未来像)	安心をカタチに生きがいをデザインする 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	郡民のために良医を招き、治療投薬の万全を図らんとする
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

2017年は4名の副院長と10名の部長が新たに誕生しています。新副院長・新部長が誕生した際に抱負を語っていただくことが、病院の方向性を示す上で必須ではないかと考え、就任挨拶を必ず掲載する方針としております。42科・部のうち部長が10名代わったことから、病院が徐々に新しい体制に移行してきていることがうかがえます。

例年行っている編集の改善について、今年は科別統計表（p.82）を改善しました。これまでは、【救急外来受付システム】の診察済みの情報から1次～3次の情報を抽出していました。この情報は現場の医師の裁量により入力されるものの、分類の定義が曖昧で、正確性に問題があることが判明しました。そこで各診療科の統計データを改変し、各診療科の入院患者数を、一般外来経由と救急外来経由に分ける変更を加えました。今回より各診療科の入院診療実績の入院経路の情報から算出されているため、【救急外来受付システム】の重症度分類の影響は受けません。当院に入院された患者さんの37%が救急外来経由、44%が予約入院、19%が外来経由の緊急入院、という当院の入院の特徴が一瞥できるかと思えます。また、診療科別の入院経路も明らかとなり実態把握に繋がります。患者IDから算出した入院患者数と今回の入院患者数に差があるのは、同一患者が複数入院していたことを示す情報となります。

また、同頁の予防医学センターの統計情報も変更しました。これまでに掲載されていた数値は、従業員検診と予防医学センターの受診者数が混在したものであることが判明したため、検診データの抽出情報源を変更し、正確なものとししました。

いよいよ、次号の2018年版の年報は、飯塚病院診療開始100周年の記念すべき号となります。日本国内の一般企業のうち、100年続く企業はわずか1%程度とされるなか、「地域の中核病院として一世紀を刻む記念すべき年」として心して望みたいと思えます。

最後に、2018年に当院と同じく100周年を迎える企業の創業者の言葉を紹介します。

“人と比較をして劣っているといても、決して恥ずることではない。けれども、去年の自分と今年の自分とを比較して、もし今年が劣っているとしたら、それこそ恥ずべきことである。”

— 松下幸之助

当院も、99年から100年に向けて恥ずべきことがないように、先に進んでいきましょう。

2018年3月 清田雅智

飯塚病院年報 第30号

2018年4月発行（第2版）

編集発行：飯塚病院（株式会社 麻生）

〒820-8505 福岡県飯塚市芳雄町3番83号

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