

飯 塚 病 院 年 報

Annual Report of ASO IIZUKA HOSPITAL
2 0 2 0

第33号 (令和2年)

WE DELIVER THE BEST

～まごころ医療、まごころサービス

それが私たちの目標です～



飯塚病院

新型コロナウイルス感染症に対する取り組み



ICU での処置の様子



新設されたH2病棟隔離病床



特許取得に対する感謝状授与式

序

飯塚病院院長 増本陽秀



飯塚病院の2020年の活動を記録した飯塚病院年報第33号をお届けします。

コロナ禍がこれほど深刻な事態に至ることは、当初予測できませんでしたが、感染拡大により緊急事態宣言が発令され、さらに第二波、第三波が到来することとなり、各方面に大きな影響をもたらしました。東京オリンピック・パラリンピックの開催延期、全国高校野球春の選抜大会・夏の選手権大会の中止、大相撲の春場所無観客開催・夏場所中止などは歴史的なできごとでした。医療界は病床の逼迫、物資の不足に加え、安全確保のための診療制限や一般患者の受診控え等により、経営面でも深刻な打撃を受けました。

当院は2020年1月27日付で、福村副院長を本部長とする「新型コロナウイルス感染症対策本部」設置を決定しました。同本部は直ちに院内行動規範を定め、刻々と変化する国内情勢に応じて適宜これを改定更新し、職員に対して明確な指針を示しました。また物資の調達、職員の配置、診療体制など重要事項を審議して諸問題の解決を図り、的確な基本方針を提言して、当院が職員の安全を守り、地域における使命を遂行する上で重要な役割を果たしました（前頁中段の写真）。

毎年、様々な行事を催して職員が楽しみを共にしていますが、2020年の病院行事はほぼ全て中止せざるを得ませんでした。そのような中で、Web会議の導入、IT活用の促進など、ウィズコロナ時代における新たな展開が加速し、結果として業務の効率化につながる効果も生まれました。

2012年にイノベーション推進本部を設置し、医療イノベーションに取り組んできた成果として、特許取得と製品化が実現しています。中央検査部の秋永技師長（前頁下段左の写真）が考案した「採血業務支援システム」は、採血失敗率の低減により患者の苦痛を軽減し、採血業務を効率化して待ち時間を短縮しました。小児外科の中村部長・渡部看護師（前頁下段右の写真）による「臍ヘルニア治療材固定用貼付材」は、簡便で安全な臍ヘルニア治療材として全国で活用されています。いずれもメーカーとの共同開発を経て製品化され、医療イノベーションに貢献した実績から、2020年度社員表彰において「発明賞」を受賞しました。

1955年の建築以来、65年間にわたり当院のシンボルであった「旧本館」の解体が完了し、正面玄関の外観が一新されました（前頁上段の写真：左が北棟、右が中央棟）。また新たな時代を迎えますが、開設の精神に則り“Patient First”の原点に立ち、理念に謳う「まごころ医療」の実現のため、職員一同引き続き力を合わせて参ります。何卒ご支援の程お願いいたします。

最後に、本誌の編纂にあたって多大な労力を惜しまず、「日本一のまごころ病院」を目指す飯塚病院職員のこの1年間の歩みを形にいただいた、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

2020年 この1年の歩み	1
Covid-19：対策本部としての対応について	2
Covid-19：福岡県ならびに筑豊地域への貢献	6
特許取得について（採血業務支援システム、ヘソ圧迫材パック）	7
副院長就任にあたって	8
消化器内科部長就任にあたって	9
肝胆膵外科部長就任にあたって	10
血液内科部長就任にあたって	11
血管外科部長就任にあたって	12
小児外科部長就任にあたって	13
内分泌・糖尿病内科部長就任にあたって	14
膠原病・リウマチ内科部長就任にあたって	15

〔II〕 各部門業績

1. 肝臓内科	17
2. 呼吸器病センター呼吸器内科	18
3. 呼吸器病センター呼吸器外科	20
4. 心療内科	21
5. 内分泌・糖尿病内科	22
6. 消化器内科	23
7. 血液内科	25
8. 総合診療科	26
9. 膠原病・リウマチ内科	27
10. 連携医療・緩和ケア科	28
11. 画像診療科	30
12. 放射線治療科	31
13. リエゾン精神科	32
14. 小児科	34
15. 腎臓内科	35
16. 循環器内科	37
17. 心不全ケア科	39
18. 外科	40
19. 臨床腫瘍科	43
20. 消化管・内視鏡外科	44
21. 肝胆膵外科	46
22. 小児外科	48
23. 整形外科	49
24. 皮膚科	50
25. 泌尿器科	51
26. 産婦人科	52
27. 眼科	54
28. 耳鼻咽喉科	55

29. 脳神経外科	56
30. 歯科口腔外科	57
31. 心臓血管外科	58
32. 血管外科	59
33. 脳神経内科	60
34. 漢方診療科	61
35. 救急科	62
36. 集中治療科	63
37. 形成外科	64
38. リハビリテーション科	65
39. 麻酔科	66
40. ペインクリニック科	68
41. 病理科	69
42. 感染症科	71
43. 予防医学センター	72
44. 看護部門	73
45. 医療技術部門	75
46. 経営管理部門	77

〔III〕 診療統計

1. 退院患者統計	79
2. 科別統計表	80
3. 最近5年間の患者数推移	81
4. 最近5年間の救命救急センター利用状況の推移	81
5. 最近5年間の年間手術件数の推移	81
6. 科別・年齢別・性別 退院患者数	82
7. 地域別・年齢別・性別 退院患者数	84
8. 市町村別診療科別紹介件数	86
9. 病理解剖件数内訳	87
10. 手術に関する施設基準および手術件数	88

〔IV〕 執筆業績

1. 発表論文・著書	89
2. 学会発表	100
3. 講演	115

〔V〕 院内研修会・勉強会

1. 院内臨床病理検討会（CPC）記録	125
2. 看護部	126
3. 医療安全研修	128
4. 改善勉強会	129
5. 学会を除く学術研修会・勉強会	130

〔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……………	135
2. 放射線安全委員会・特定放射性同位元素防護委員会 ……	136
3. 感染管理委員会……………	137
4. 労働安全衛生委員会……………	139
5. 医師の負担軽減・処遇改善委員会……………	140
物品購入ブロック	
6. 薬事委員会……………	141
7. 資材委員会……………	142
医療の質のモニターブロック	
8. ISO 委員会……………	143
9. TQM 活動推進委員会 ……	144
10. クリニカルパス委員会 ……	145
11. QI 委員会 ……	146
12. CS・ES 委員会……………	147
医療の安全管理ブロック	
13. 急変対応委員会 ……	148
14. MRM 委員会……………	149
15. 透析機器安全管理委員会 ……	150
16. 病院食サービス委員会 ……	151
情報管理ブロック	
17. 情報システム委員会 ……	152
18. 診療情報管理委員会 ……	153
教育・研修ブロック	
19. 研修管理委員会 ……	154
20. 図書委員会 ……	155
21. クレデンシャル委員会 ……	156
22. 手術室業務改善委員会 ……	157
23. 内視鏡センター業務改善委員会 ……	158
24. 地域医療支援病院研修委員会 ……	159
倫理ブロック	
25. 倫理委員会 ……	160
26. 臨床研究管理委員会 ……	161
27. 治験審査委員会 ……	162
28. 脳死判定委員会 ……	163
29. 小児虐待防止委員会 ……	164
30. 患者行動制限最小化委員会 ……	165
31. 個人情報保護委員会 ……	166
診療の適正化ブロック	
32. 呼吸管理委員会 ……	167
33. 褥瘡管理委員会 ……	168
34. 栄養管理委員会 ……	169
35. 輸血療法委員会 ……	170
36. 診療報酬適正管理委員会 ……	171
37. 臨床検査適正化委員会 ……	172
38. がん診療連携委員会 ……	173
39. がん集学治療委員会 ……	174
40. 緩和ケア委員会 ……	175
〔VII〕 院内報告	
1. 飯塚病院住民医療協議会活動報告……………	177
2. 飯塚病院地域医療支援病院運営委員会活動報告 ……	178
3. VHJ (Voluntary Hospitals of Japan) 活動報告 ……	179
4. 改善活動報告……………	180
5. ISO9001 品質マネジメントシステム (QMS) 活動報告 ……	182
6. イノベーション活動報告……………	183
7. 地域包括ケア推進本部活動報告……………	185
8. 医学研究推進本部活動報告……………	187
9. 治験推進本部活動報告……………	189
10. 当院における分離菌と薬剤感受性 ……	191
11. 研修スケジュール ……	196
12. 研修医募集の記録 ……	197
〔VIII〕 医師部門および主要職員名簿	
1. 医師名簿……………	199
2. 医師異動……………	210
3. 看護師長・主任名簿……………	216
4. 医療技術部門役職者名簿……………	217
5. 経営管理部門等役職者名簿……………	217
6. 主要委員会……………	218
①常設委員会……………	218
②看護部常設委員会……………	219
③医局会 (医局会役員) ……	219
〔IX〕 飯塚病院概況 他	
1. 飯塚病院組織図……………	221
2. 概要……………	226
3. 各学会の認定状況一覧……………	230
4. 私たちの理念・方針……………	231
編集後記	
※2020年年報に掲載中の組織・役職名等については、 2020年12月31日時点のものです。	

〔 I 〕 院 内 の 動 き

2020年 この1年の歩み

- 1月6日 株式会社麻生仕事始行事
- 1月6日 飯塚病院仕事始め式
- 1月10日 行動経済学報告会
- 1月10日 就労支援に関する取り組み（社会保健労務士の出張相談窓口を開設）開始
- 1月21日 ISO外部審査（～23日）
- 1月23日 避難訓練
- 2月21日 新型コロナウイルス感染症対策本部立ち上げ
- 2月27日 2019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2日 厚生労働省主催第1回上手な医療のかかり方アワード厚生労働省医政局長賞受賞（地域医療サポーター制度）
- 3月18日 2019年度初期研修医修了式
- 3月23日 2019年度後期研修医修了式
- 4月1日 新診療科「血管外科」開設
- 4月1日 部長就任：萱島寛人（肝胆膵外科）
- 4月1日 部長就任：白土基明（血液内科）
- 4月1日 部長就任：松元 崇（血管外科）
- 4月1日 部長就任：田口匠平（小児外科）
- 4月1日 部長就任：堀内俊博（内分泌・糖尿病内科）
- 4月1日 部長就任：内野愛弓（膠原病・リウマチ内科）
- 4月1日 2020年度初期研修医18名（医科17名、歯科1名）が研修を開始
- 5月13日 JMAT（日本医師会災害医療チーム）メンバー4名が新型コロナウイルス感染症軽傷者等宿泊施設で支援活動
- 6月2日 エネルギー棟小会議室 Web機材設置
- 7月29日 学術奨励賞授与式
- 8月11日 改善ベルト・EK活動優秀賞 表彰式
- 9月1日 部長就任：久保川 賢（消化器内科）
- 9月1日 副院長就任：本村健太（肝臓内科）
- 9月4日 （大型で非常に強い）台風10号災害対策本部設置
- 9月7日 （大型で非常に強い）台風10号に備えて臨時休業
- 10月1日 インペラ（IMPELLA）循環補助用心内留置型ポンプカテーテルの導入と施設認定取得
- 10月2日 延期していた2020年度麻生グループ入社式を開催
- 10月5日 麻生グループ社員表彰・永年勤続者表彰式
- 10月16日 Nurse of the Year 2019表彰式
- 10月16日 セル看護フォトコンテスト2020表彰式
- 11月14日 第29回飯塚病院慰霊祭
- 12月1日 旧本館跡地へ新規駐車場を竣工
- 12月10日 新型コロナウイルス感染症専用病床 H2救急B病床運用開始
- 12月12日 手術支援ロボット ダビンチ Xiを導入

COVID-19 ～対策本部としての対応について～

新型コロナウイルス感染症対策本部
本部長 福村 文雄

2020年は、日本いえ世界中、コロナに始まりコロナに終わった一年でした。当初はSARSやMARSのように日本には大きな影響はなくすぐに収束するだろうと甘い私の予測に反して、全世界に日本にもこれだけ大きな衝撃を与えるパンデミックになってしまいました。

この1年間、特に陽性患者へ直接の診療・ケアに当たっていただいているスタッフの皆さん、また支援していただいたすべての皆さんに感謝いたします。

さて、2020年1月14日に国内の1例目が報道され、1月27日経営会議にて新型コロナウイルス感染症対策本部設置が決まりました。そして全国へ広がりを見せる3月末に、図1の組織へと整備しました。4月増本院長から当院の果たすべき役割として“高度医療と3次救急を維持しつつ、重症および特殊疾患の陽性患者を中心に受け入れ、病院全体で取り組んでいく”という方針が出され、2021年1月まで陽性患者28人（うち重症16人）を受け入れてきました（表1）。この間本部・各班は、関連部署と多くの問題・課題について対応を検討してきました（表2、表3）。多くの重症患者を受け入れてきましたが、対応いただいたスタッフおよびICTのおかげで院内感染による職員発生はありませんでした。

以下に主な活動について抜粋いたしました。2021年もしばらく新型コロナウイルス感染症発生は続いていくと思われます。ワクチン接種も含め、まだまだ解決されていない問題・課題も多くありますが、一つ一つ対応していきたいと思います。

図1. 新型コロナウイルス感染症対策本部

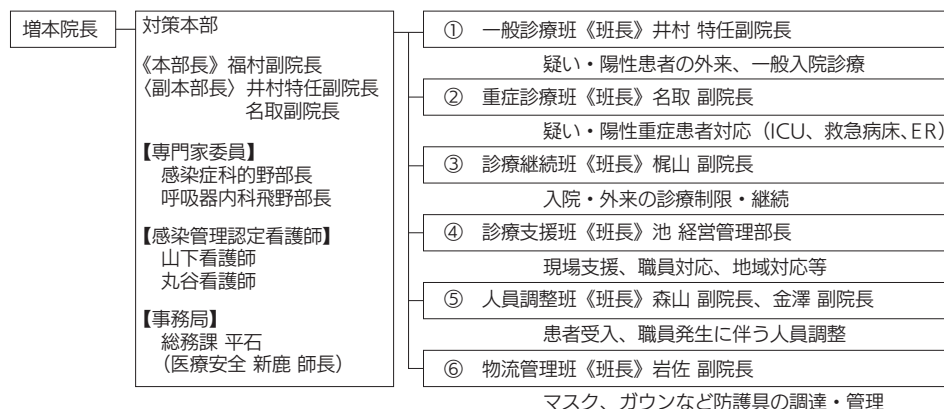


表1. 2021年1月までの入院患者集計

	陽性	疑似症
重症（人工呼吸器）	16	11
中等症（酸素）	8	18
軽症	2	6
周産期（帝王切開）	1	0
小児	1	1
計	28	36

表 2. 2020 年本部活動

	国・県	院内
1月	国内 1 例目	新型コロナウイルス感染症対策本部設置
2月	ダイヤモンド Princess 号クラスター 県：「帰国者接触者外来」設置 福岡県：1 例目	「帰国者接触者外来」設置
		新型コロナウイルス感染症対策チーム 『職員行動規範』作成（以後随時改定）
3月		面会制限開始
		肺炎外来（ER 7 番、8 番）設置
4月	国：緊急事態宣言 （福岡県を含む 7 都府県） 県：第 1 波ピーク	面会禁止
		職員の就業前検温、症状報告の義務化
		ER 大処置室 1・2 ブースを疑似症対応へ改修
		一部待機手術・内視鏡検査の延期
		職員勤務規定 作成（以後随時改定）
		『緊急的マスク使用基準』
5月	緊急事態宣言 解除	PCR 検査開始、電話診療 開始
		専従診療チーム活動開始
6月		GW 外来対応、館内入口制限
		専従チーム活動終了
		術前 PCR 検査開始、「一部手術の延期」等の段階的解除
8月	福岡コロナ警報 発動 第 2 波ピーク	職員の院内での常時マスク着用呼びかけ
		COVID-19 に関する診療制限解除
9月		予約外患者の発熱外来対応開始
		発熱・気道症状のある患者の対応フロー
10月	福岡コロナ警報 解除	患者等出入口を 北棟、ER、南棟 に限定
		「重点医療機関」（H2 救急（B）病床：4 床） 北棟、ER にサーモカメラ・スタッフ配置、南棟出入口 を職員専用
11月		面会制限緩和
12月	福岡コロナ警報 発動	「重点医療機関」（MFICU：1 床）「病床単位」（ICU：1 床） 指定
		面会禁止（再）

主な活動

入院診療（重症）

重症患者については、集中治療室陰圧室1床とリノベーション部会によってH2救急病棟の半分のセクションを陽性隔離ゾーンに改修した4床での対応とし、12月にはH2陽性隔離ゾーンを6床まで拡大しました。診療については、ICUでは超急性期を集中治療科に診ていただきました。H2救急では、第1波は総合診療科、呼吸器内科、感染症科、連携医療・緩和ケア科を中心に循環器内科、腎臓内科、麻酔科、消化器内科の応援をいただいて専従診療チーム（勤務交代制）で対応いただき、第2, 3波においては、呼吸器内科、総合診療科救急HCUチームで、中等症については感染症科に対応いただいています。最も負担のかかる看護スタッフ（2:1から1:1程度の人員が必要）については、救急フィールド内で人員補完や他の病棟からの応援など臨機応変に対応いただきました。また重症患者には日々のリハビリが重要な要素であり、リハビリテーション部が専任交代制で対応いただきました。

入院診療（一般、特殊）

一般軽症や回復期患者について第1波ではE5陰圧室で対応し、成人疑似症をN8個室にて対応し、第2, 3波ではC6個室を準備し患者の急増に備えました。

周産期陽性患者については産婦人科、小児科、麻酔科、感染症科とN6MFICU、NICUで準備を進め、第2波では1例を受入れ、麻酔科・手術室と連携し無事帝王切開が施行され、児は疑い扱いでNICUにて管理を行いました。小児疑似症をN5個室にて対応いただきました。

また、透析患者については、腎臓内科、H2救急、透析センター、南2A、臨床工学部を中心に受入準備を整えました。

外来診療

ER7・8診察室を疑い例対応用とし、肺炎紹介患者は、呼吸器内科・小児科が対応し、院内発見の発熱患者については総合診療科に対応いただきました。また、11Bにおいては、保健所からの依頼や濃厚接触者などを感染症科が、飛び込みの発熱患者については総合診療科に多く対応いただきました。

救急外来

ERでは、救急ブース1, 2を隔離できるように改修され、COVID-19を疑われる患者やCPAの搬送患者を隔離しフルPPEでの対応が行われました。また重症陽性患者の受入時では、救急科による気管挿管や重症病棟での挿管チューブ入れ替えにも協力いただきました。

検査体制

検査部では、LAMP法によるSARS-CoV-2検査を始めました。4月に一部予定手術の延期から、手術を再開していくに当たって全麻患者を中心に術前スクリーニングPCR検査を実施することとなりました。これを機に、検査装置を拡充、検査可能技師の順次育成が行われました。これによって夜間の検査も可能としたことで、短時間で疑い事例の解除ができるようになり現場の診療負担軽減に貢献いただきました。また救急車患者についてPCR検査を実施することとしました。

物品管理

3月から1月現在でもサージカルマスク、N95マスクの入荷が滞りがちとなり、その後ガウン、アイガード、アルコール、ニトリル手袋も。院内の在庫管理や使用ルールを決めるだけでなく、物品管理班では入荷先を探索するほか、国・県・市・地域・企業からの調達に奔走いただきました。

メンタルヘルス

産業医、臨床心理士と心療内科、リエゾン精神科、漢方診療科からなるチームを編成し、4月23日より随時、担当部署へのメンタルサポートを開始し、9月まで約30部署（852人）に実施しました。また、説明会による情報提供、メールでの問合せ対応を実施した。GHQを実施し、高リスク者には、面談を実施し、早い段階からサポートを開始することができました。

院内発生防止

診療支援班を中心に職員行動規範、職務規程、面会禁止（制限）、院内マスク着用など、随時ルールを作成・見直しを行い発信してきました（表3）。

表3 新型コロナウイルス感染症対策本部による主な取り決め事項

診療関連	
発熱気道症状患者事例対応	発熱や気道症状のある職員就業制限に関するフロー
放射線部 コロナウイルスフロー（一般撮影・CT）	紹介による肺炎疑い患者診察フロー
気道感染症疑い事例 ER walk-in 対応フロー	入院時・入院中の COVID-19 疑い症例について
院内スタッフ COVID-19 を想定した発熱・有症状者の対応フロー	COVID-19 陽性患者入院の病床選択および担当診療科等に関する運用ガイドライン
臨時オンライン診療 [電話診療] 対応フロー	来院発熱者対応手順書
電話診療マニュアル 医師用	
感染管理	
新型コロナウイルス感染症の職員発生防止について	サージカルマスク使用基準
新型コロナウイルス感染症疑い事例対応時の注意点	マスク 1 勤務帯 1 枚使用とする上での注意点
指定感染症における PPE の着用順序	アイガード、ゴーグルの再利用方法について
患者のマスクを外しての診療時のアイガードまたはシールド付マスク着用について	ニトリルグローブ供給制限とプラスチック手袋への移行について
職員関連	
新型コロナウイルス感染症に関する行動規範	飯塚病院来訪に際しての調査票
飯塚病院主催の外部関連イベント実施時の注意事項	医療従事者の曝露のリスク評価と対応
新型コロナウイルス感染症に関連した職員勤務規定	新型コロナウイルス感染症対応 会議室定員

COVID-19 ～福岡県ならびに筑豊地域への貢献～

感染症科部長 的野多加志

スペインかぜのパンデミックから100年という節目に我々は新型コロナウイルス感染症と直面し、政治・経済を巻き込んだ社会問題となっている。死者数は、今やアジアかぜや香港かぜを上回り、いまだに終息の兆しが見えていない。日本では、2009年インフルエンザ（H1N1）pdm09の流行を受け、2012年に新型インフルエンザ等対策特別措置法が制定され、行動計画の策定や定期的な実地訓練が行われていた。一方で、中国や東南アジアでのSARS（2002年）や韓国でのMERS（2015年）などの近隣諸国と異なり、実経験が乏しく、新興感染症に対する医療体制や検査体制にハンディキャップを背負った戦いを強いられることとなった。

日本は、2020年1月の武漢からのチャーター便や2月のダイヤモンドプリンセス号を経験し、この新興感染症の実態に早々と触れることができた。ところが、潜伏期間が長く、無症状病原体保有者がいるという事実は悲報であり、すでにこの時点で世界的な感染拡大ならびに長期戦を予見できた。

福岡県での流行が現実味を帯びてきた2020年2月19日、長崎大学の恩師である久留米大学感染制御学講座 教授渡邊 浩先生に「専門家として福岡県に貢献したい」と嘆願し、2月23日に県の医療体制検討会へ参加する機会を得た。本会議を皮切りに福岡東医療センター名誉院長 上野道雄先生、九州医療センター救命救急部長 野田英一郎先生らとともに福岡県における医療体制構築の一役を担うこととなった。さらに、福岡県庁の白石博昭医監ならびに佐野 正課長は柔軟性ならびに英断力を兼ね備えており、官民一体となってこの問題に立ち向かった。当初、福岡県における病床は、感染症指定医療機関の66床のみであり、到底太刀打ちできるキャパでは無かった。着手すべきタスクは多く、

1. 病床の拡張、
2. 医療機関毎の機能分化とタスクシフト、
3. 県全域での患者受け入れ調整、
4. 配慮が必要な患者（重症、妊産婦、透析、小児など）の受け入れ体制整備などが急務であった。

医師会、各医会・協会、ECMO ネットとも連携し、DMATを中心とする調整本部やJMATを中心とする宿泊療養施設の運用を開始した。さらに、2政令指定都市と県庁の関係性を強固とし、医療機関のみならず行政もワンチームとなってこの感染症と立ち向かう現在のスキームを構築した。

2020年2月以降、飯塚病院感染症科医師ならびに感染管理認定看護師は、県庁業務（24回）、県医師会業務（10回）、宿泊療養場所選定・運用（17回）、クラスター対策（20回）、刑務所・消防・こども園等の感染対策指導（11回）、診療支援（3回）、筑豊地域医療機関訪問（10回）、医師会PCR検査センター開設支援（4回）、筑豊地域カンファレンス（4回）、飯塚市行政助言（6回）など数々の役割を担ってきた。

しばらく続くこの戦いに対して、今後も迅速かつ柔軟に対応し、専門家としての貢献を続けたいと切に思う。明日は明るい日と書く…日本語には夢がある。マスクのうちに秘めた希望を、そして明るい未来を、早く見てみたい。

特許取得について（採血業務支援システム、へそ圧迫材パック）

イノベーション推進本部 木本有美／増本陽秀

2020年10月、株式会社麻生 社員表彰式にて、中央検査部技師長の秋永理恵氏と小児センター看護師の渡部祐子氏が、麻生 巖社長より発明賞の表彰を受けた。イノベーション推進本部発足後初の発明賞であり、本発明および特許取得につき紹介したい。

● 採血業務支援システム（採血業務指標化システム）

採血の難易度を表す指標を設定し、患者さんごとにデータを集積して難易度を客観的に評価するとともに、採血業務に従事する技師の技量を評価しデータ化して、患者さんの採血難易度と技師の採血技量をマッチングした。これにより採血をより円滑に実施するシステムを考案し、小林クリエイト株式会社、東京大学と共同開発した。

採血業務支援システムは2015年9月に特許出願し、2019年11月1日付で特許登録となった。2016年に販売を開始し、すでに全国7施設で導入され実績を上げている。

飯塚病院では、2013年から臨床検査技師が患者さんの採血業務を担当している。採血業務が円滑に実施できるか否かは、患者さんの条件に由来する採血難易度により大きな影響を受ける。すなわち血管が出にくい、細い、もろい、などのため、採血が困難で失敗を繰り返すことをしばしば経験する。このような事例では患者さんの苦痛はもちろん、採血を担当する医療従事者も苦痛を覚え、さらには業務の停滞が患者さんの待ち時間を延長させる結果となる。採血業務支援システムによって、採血の失敗を減らし、採血業務をより効果的、効率的に実施することが可能となり、加えて採血待ち時間が短縮し、採血業務全般に大きな改善効果が得られた。

● へそ圧迫材パック

当院小児外科の中村晶俊医師（2020年3月まで部長として在籍）と同外来の渡部祐子看護師が、乳児の臍ヘルニア圧迫材を考案し、飯塚病院とニチバン株式会社が共同開発した。

圧迫材を固定するテープ材「臍ヘルニア治療材固定用貼付材」は、2015年9月に特許出願し、2019年11月1日付で特許取得となった。同特許を利用したデバイスは「へそ圧迫材パック」として上市され、全国販売により多くの患児に使用され効果を上げている。

乳児の臍ヘルニア治療としては、綿球を使用した圧迫療法が主流であったが、自宅で保護者が実施する際にへそを上手く圧迫できないなどの課題があった。「へそ圧迫材パック」は、自宅で圧迫療法を継続する患児に対して安定した圧迫療法を実現し、それを実施する保護者にも既存の圧迫法に比し格段に簡便な手法を提供するものであり、まさに「まごころ医療」を実践する発明である。

飯塚病院イノベーション推進本部では、今後も院内スタッフのニーズ・アイデア投稿を活かした開発に取り組み、“Patient First”の原点に立つ「まごころ医療」の実践を目指して、医療の質向上のための医療イノベーション推進に取り組んでいく。

副院長就任にあたって

副院長 本 村 健 太

2020年9月1日付けで副院長を拝命しました。診療の適正化ブロック長、内科入院フィールド長を前任の赤星特任副院長から引き継いで担当しております。

診療の適正化ブロック長は、適正かつ質の高い専門的医療を提供するために設置された、呼吸管理委員会、褥瘡管理委員会、栄養管理委員会、輸血療法委員会、診療報酬適正化委員会、臨床検査適正化委員会、の各委員会の運営をサポートする業務です。内科入院フィールドとは、内科系病棟での最適な医療の提供のために、内科系各病棟と内科系診療科の間で病棟運営上の問題点の拾い上げと情報共有を行っていくしくみです。これらの業務を通じて、今まで知り得なかったさまざまな問題・課題が目の前にたくさんあること、副院長はそれらを拾い上げて解決していくための職種であることがわかってきました。

私は1999年5月に飯塚病院に赴任しました。当地に多いウイルス性肝炎による肝癌・肝硬変患者数がピークに向かう時期で、肝臓内科の医師が1名増員となった枠での人事であり、引き継ぎ患者なしのスタートでしたが、みるみる忙しくなりました。力量不足で仕事の要領も悪かったのですが、病棟・外来・放射線部のスタッフの方々や、肝臓内科はもとより外科・消化器内科・画像診療科などの関連の深い診療科の先生方に支えて頂いて、少しずつ肝胆膵領域の侵襲的治療・処置や化学療法・抗ウイルス療法などの診療技術・知識を学んで、肝臓内科のものとして体系化していくことが出来ました。本当に感謝に堪えません。

近年のこれらの分野の進歩は著しく、その恩恵を、ご紹介いただく多数の患者さんにおいて実感しながら貴重な経験を積んでいくことができました。例えば、難治であったC型肝炎ウイルスの除去が高率に可能になり、肝細胞癌の患者さんが初発から10年以上生存されることも珍しくなくなるなど、20年前とは隔世の感があります。同時に、B型、C型肝炎をもたない非ウイルス性肝癌の増加、胆膵系疾患の増加、患者さんの高齢化、多疾患化が目立つようになり、以前に比べ、肝臓専門医としての診療を行うのみではすまない多様な事態に直面するようになりました。地域の他の医療機関、施設の皆様のご協力をいただくことがとても多くなり、地域連携の重要性を日々実感しております。

高齢化社会が厳しさを増す中において、飯塚病院が各領域での高度な医療が受けられる一線級の施設でありつづけるよう精一杯の努力をしておりますので、どうかよろしく願い申し上げます。

消化器内科部長就任にあたって

消化器内科部長 久保川 賢

この度、2020年9月1日付で前任の赤星和也医師との交代で消化器内科部長を拝命致しました。1994年に九州大学を卒業後、大学での研究などを経て、2002年より飯塚病院へ勤務しております。

私が飯塚病院に就任した当初は消化管出血や腸閉塞などの救急疾患に対する治療が当科の主な診療でしたが、時代の変遷とともに診療対象となる疾患・病態も変化してきており、また内視鏡検査件数も年々増加してきました。

そのような中、今回部長に就任させていただきましたが、筑豊地区の中心的役割を担う飯塚病院の消化器診療は、年間1万5,000件を超える内視鏡検査・治療をはじめとして、非常に多岐に渡っており、その業務を管理するものとして、身の引き締まる思いです。

以下に当科の現状および特徴とともに、部長としての今後の抱負を述べさせていただきます。

当院は、筑豊地区唯一の三次救急医療機関であり、通常診療時間外の救急においても、内視鏡宅直制度により、24時間、365日、緊急の内視鏡処置を対応できるようにしており、消化管出血を中心とした緊急内視鏡検査は年間400件を超えています。

また、最近では急性胆管炎や胆道癌・膵癌など胆膵疾患の症例数の増加に伴い、緊急での胆膵内視鏡処置を要する症例も増加傾向にあります。当院では緊急の胆膵内視鏡検査に対応できる内視鏡医が宅直制度の下待機しており、常に対応できるようにしております。

当科では、以前より内視鏡的逆行性胆道膵管造影検査(ERCP)をはじめとする胆膵内視鏡検査・処置、および食道・胃静脈瘤に対する内視鏡診療を2本の柱として、診療を行ってきました。

胆膵内視鏡検査は年間700件以上と、九州でも有数の症例数を誇っており、難易度が高く、一般施設では困難な術後症例に対するバルーン内視鏡を用いた胆膵内視鏡処置など、高度な手技も積極的に行っています。

一方、静脈瘤治療に関しては、肝疾患に対する治療の変遷に伴い、全体的な症例数の減少はあるものの、静脈瘤を専門とする医師がグループで診療を行い、全国でも1,2位を争う症例数を誇っています。一般的な食道・胃静脈瘤以外にも、十二指腸・小腸・直腸などの異所性静脈瘤に対する特殊な内視鏡治療も積極的に行っており、筑豊地区のみならず、福岡市、北九州市からも治療の依頼を受けることも少なくありません。

また、内視鏡的粘膜下剥離術(ESD)をはじめとした早期消化管癌に対する内視鏡治療や潰瘍性大腸炎やクローン病といった最近増加傾向にある炎症性腸疾患に対する専門的治療も経験豊富な消化器内視鏡専門医、消化器病専門医の下、数多く診療しています。

今後は若手医師の教育を含め、さらに消化器内科のスタッフの充実を図り、これまで当科で培ってきた専門的技術・診療体制をさらに進化させ、患者さんにより安全で高度な医療をお届けできるよう尽力してまいりますので、どうぞよろしく願いいたします。

肝胆膵外科部長就任にあたって

肝胆膵外科部長 萱 島 寛 人

2020年4月1日付けで肝胆膵外科部長に就任いたしました萱島寛人と申します。平素より皆様方には肝胆膵外科診療にご協力頂き、誠にありがとうございます。私は飯塚病院へは2017年4月に外科診療部長として赴任し、梶山潔副院長兼外科統括部長、皆川亮介前肝胆膵外科部長と共に肝胆膵領域の外科手術（主に肝胆膵悪性疾患に対する手術と、胆石や胆嚢炎に対する胆嚢摘出術等）に関わって参りました。

当然ではありますが、外科手術は手術件数が多い病院ほど成績が良いとされています。肝胆膵領域の外科手術も同様であり、例えば2012年の本邦における肝切除症例の全国データ解析では、手術をたくさんしている病院（ハイボリュームセンター）での肝切除の在院死亡率が1.55%であったのに対し、手術件数があまり多くない病院の在院死亡率は4.04%であり、2倍以上の差があると報告されています。この結果を基に、手術適応を考慮する際には施設の経験値も加味する必要性があるとされています。肝胆膵領域の外科手術には高度な技術を要するものが多く含まれていることから、日本肝胆膵外科学会では高度技能専門医制度を設け、高難度の肝胆膵外科手術を安全に行い得る施設を認定しています。当院は、九州で15施設、福岡県で6施設（2020年8月2日時点）が認定されている肝胆膵外科高度技能専門医制度修練施設A（年間50症例以上の高難度肝胆膵外科手術数を施行している）の一つです。さらに、当科の肝胆膵悪性腫瘍手術は常に九州5位以内に入っており、九州を代表するハイボリュームセンターの一つと自負しております。また、定期的にNational Clinical Database（NCD、わが国で行われている該当領域手術の95%以上が登録されている）のフィードバック機能を利用して肝胆膵領域の外科手術の術後合併症発生率の振り返りを行っていますが、予測発生率よりも常に良い結果を維持しています。

当院の最大の強みの一つは専門性の高い肝臓内科、消化器内科（胆膵）、画像診療科（放射線科）があることです。治療方針の決定にあたっては各科との連携を緊密に保ちつつ、患者さん各々の背景、意思を大切に、個々の症例に適した納得のいく治療を受けていただきたいと思います。肝胆膵領域の疾患でお困りの患者さんがいらっしゃいましたら、是非当科へご相談いただければ幸いです。

血液内科部長就任にあたって

血液内科部長 白 土 基 明

2020年4月1日付けで、血液内科部長を拝命いたしました。私は1993年に九州大学を卒業し、当時の第三内科（現病態制御内科）に入局し、血液研究室に所属して大学病院、関連病院で研鑽を積んでまいりました。当院に赴任する前には九州大学病院に11年間勤務いたしました。大学病院での業務は、学生や若手医師への教育、基礎的および臨床に関する研究、高度医療を主体とした診療が3本柱でしたが、当院におきましてもこれまでの経験を活かして地域医療への貢献はもちろんのこと、国内外への情報発信を行うべく取り組んでいきたいと考えております。

診療については、当科は筑豊地区43万人の人口に対して唯一の常設血液内科であり、多くの患者さんの紹介をいただいております。油布前部長が構築された診療体制に基づいてスタッフの弛まぬ努力により高い医療レベルの維持がなされております。白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫に代表される血液悪性腫瘍は診療の中心であり、腫瘍の進展や治療抵抗性に関わる遺伝子異常をターゲットにした新薬が次々に上市される中、院内外で情報のアップデートを図り、最新のガイドラインやエビデンスに基づいた治療を患者さんに届けられるようにしております。また、高齢の患者さんが多いことも特徴であり、必然的に様々な併存疾患を抱えて治療を行わねばなりません。多彩な診療科と高度救急医療を有する飯塚病院において治療を行うことは診療成績の大きいなる向上につながっております。

教育に関しまして、当院は多くの初期研修医、後期研修医、専攻医が在籍しており、血液専門医を目指す医師にはもちろんのこと、血液以外の専門を目指す医師に対しても、血液疾患に対する考え方や血球異常に対するアプローチなどを身につけていただけるように指導を行い、血液内科診療の裾野を拡げることにつなげております。

研究に関して当院に赴任して驚きましたのは、豊富な症例を背景とした臨床研究を推奨する土壌が病院全体に根付いていることです。様々な方面から血液疾患を俯瞰し、院外の施設とも協力して新規治療の開発など最新情報を世界に向けて発信していけるように努力してまいります。

高齢化社会の進行によって増加する血液疾患の診療を益々充実したものにするために地域の医療機関との連携が必須となってまいります。今後ともご指導、ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

血管外科部長就任にあたって

血管外科部長 松 元 崇

我が国においては、今後超高齢化社会への伸展さらに食生活や生活様式などの欧米化に伴い脳梗塞、狭心症・心筋梗塞などの動脈硬化性疾患は今後さらに増加すると言われております。下肢の血管の動脈硬化に起因する末梢動脈疾患も同様であり、患者数は年々増加しており、このことは当院のある筑豊地域においても例外ではありません。この病気の怖いところは、症状のない無症候性の患者さんが比較的多くおられ、症状があらわれた時には病状が進行されている方が多い事と、高率に多部位（脳、冠動脈、腎臓など）の動脈硬化性病変を合併する事です。病気を見逃されてしまったり、適切なタイミングで適切な治療を行わなければ大切な足を失うかもしれない危険な病気です。特に、足に潰瘍や壊疽ができてしまったいわゆる重症虚血肢の方では、各種の血行再建術で足を守る事はもちろんですがそれにくわえて、創部の処置や感染対策、リハビリさらには全身疾患（糖尿病、透析、脂質異常症、脳梗塞、心筋梗塞など）の管理など多職種での治療介入が不可欠です。

このような状況下で、専門的に下肢末梢動脈疾患を含む血管疾患を診療する目的で2020年4月に当院に血管外科部門が創設され、部長として私が拜命されました。私はこれまで心臓血管外科医としての研鑽を積んでおりましたが、2010年に飯塚病院に赴任してからは末梢動脈疾患を含めた血管外科疾患治療の修練を積んできました。さらに2017年には重症虚血肢に対する国内トップレベルの症例数・臨床経験をほこる旭川医科大学病院 血管外科（東 信良教授）への留学も経験して、外科治療（バイパス術）、血管内治療（カテーテル治療）のいずれも経験を積んでまいりました。

今後は、一人でも多くの筑豊地域の患者さんの足を守れるよう微力ながら尽力して参りたいと思います。また血管外科では、下肢の末梢動脈疾患だけでなく下肢静脈瘤や腹部大動脈瘤などの静脈・大動脈疾患も対象としており、脳血管や冠動脈疾患以外の血管疾患に専門医が幅広く対応させていただきます。

これまで以上のご指導、ご鞭撻のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。

小児外科部長就任にあたって

小児外科部長 田 口 匠 平

令和2年4月1日付けで、小児外科部長を拝命いたしました田口匠平と申します。平成8年に九州大学を卒業後小児外科に入局し、これまで様々な病院で経験を積んで参りました。専門といたしましては、新生児外科、内視鏡外科、泌尿器外科、輸液代謝栄養であります。また最近は、栄養の知識を用いてNST（Nutrition Support Team）の活動も通して成人領域の栄養管理も行ってきました。小児科以外の先生方にも、栄養管理・電解質体液管理に関するご相談もいただけたらと思います。

当科は、鼠経ヘルニアや停留精巣、臍ヘルニア、虫垂炎などの日常疾患のほか、CPAMや肺分画症など呼吸器疾患、Hirschsprung病や先天性食道閉鎖症、鎖肛、胆道閉鎖症、胆道拡張症など消化器疾患や水腎症、膀胱尿管逆流症などの泌尿器疾患、卵巣腫瘍などの婦人科疾患など幅広い臓器を対象としており、それ以外にも重症心身障碍児（者）の胃瘻管理や全身管理、栄養管理も行っております。当科では本来は15歳未満の患児が対象ではありますが、小児外科の対象であった患児が成長し、トランジション症例として成人後の管理も行う必要がある症例が増えてきております。筑豊地区において地域の療育センターに類する施設はなく、重症心身障碍者の療育医療の体制は十分とは言えません。この領域は、小児科・小児外科だけにとどまらず、整形外科や泌尿器科、耳鼻咽喉科、心理や発達、公的な福祉など様々な分野との連携が重要であり、筑豊地区の基幹病院である当院の小児センターの役割がますます重要になってきております。他分野の先生方、地域の先生方との連携を密にし、効率的な管理が行えるよう努力していく所存です。

当科は筑豊地区唯一の小児外科であり、地域の小児の外科的診療に今まで以上に貢献できるようスタッフともども力を合わせて頑張っていきたいと思っております。今後ともご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

内分泌・糖尿病内科部長就任にあたって

内分泌・糖尿病内科部長 堀 内 俊 博

この度、2020年4月1日付けで前部長である井手 誠先生の後任として内分泌・糖尿病内科部長を拝命致しました。飯塚病院には2019年4月より勤務しており内分泌・糖尿病疾患の診療に携わって参りましたが、病院の環境にも慣れてきましてスタッフの方々と日々チーム医療に取り組んでおります。

糖尿病患者数は、食生活の欧米化や自動車など交通機関の発展による活動量の低下などによって年々増加の一途を辿っております。このような状況下においては地域の先生方との密接な医療連携がより強く求められるようになっており、病態の安定した患者さんをご紹介させて頂くこともあるかと思われますのでそのような際はどうぞ宜しくお願い致します。当院では、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、検査技師、理学療法士など連携して患者さん一人一人に合わせた医療を行うことを心掛けております。糖尿病治療の意義は合併症の抑制ですが、多様な合併症に対してそれぞれを専門領域とする診療科が充実しておりますので連携しながら合併症の対応が可能となっております。また、当院にはインスリンポンプ（CSII）、持続血糖測定器（CGM・FGM）等の糖尿病関連医療機器も導入しております。血糖コントロールが困難な患者さんや糖尿病教育、評価を行いたい患者さんなどいらっしゃいましたらお気軽にご紹介をお願い致します。

内分泌疾患に関しましては、バセドウ病や甲状腺腫瘍などの甲状腺疾患は日常診療でも比較的接する機会も多いかと思われます。当院では、甲状腺腫瘍に対して週1回木曜日午後に甲状腺穿刺吸引細胞診の検査を行っております。また、高血圧の5～15%を占めると言われている原発性アルドステロン症は糖尿病との関連も指摘されておりますので、積極的に二次性高血圧のスクリーニングを行って早期発見に努めております。その他の内分泌疾患に対しても負荷試験などによる評価を行い、十分な医療を提供できるよう心掛けております。内分泌疾患は意識して調べてみないと見過ごされるケースも少なくありませんので、地域の先生方にも積極的なスクリーニングをご検討頂ければ幸いです。

今後、筑豊地区の糖尿病・内分泌疾患の医療発展のために少しでもお役に立てるよう取り組んで参りたいと思っておりますので、どうぞ宜しくお願い致します。

膠原病・リウマチ内科部長就任にあたって

膠原病・リウマチ内科部長 内 野 愛 弓

2020年4月1日付で、膠原病リウマチ内科部長職を拝命致しました。飯塚病院への入職は2010年ですので、改めて振り返ると、医師としてのキャリアの半分以上、また、リウマチ専門医としてはそのほとんどの期間を、当院で勉強させていただいたこととなります。これまで諸先生方からいただいた御指導に感謝しつつ、今後も微力ながら地域の診療に貢献すべく努めて参ります。

当科が診療を担当するリウマチ性疾患は、近年最も大きな治療パラダイムシフトを経験した領域の一つであると思います。小職がリウマチ診療を志した当初は、まだ治療手段が少なく、関節破壊・臓器障害の進行やステロイド投与の副反応のために難渋する方へのサポートが、診療業務の大半を占めていた記憶があります。しかし、様々な薬剤の上市を経て、既に現在は、寛解を得て不自由なく日常生活を送れることを「到達すべき目標」に据えることができるまでに治療が進歩致しました。私共専門医が診療を担当する意義は、これら新たな治療を、効果的かつ安全に、また、必要とする方へ広く提供する点にこそあると心得て、診療に取り組む所存です。

しかしながら、患者数に対する専門医数が圧倒的に少ない当地におきましては、診療の逼迫が深刻になりつつあります。また、多くの併存症を有する症例や社会的背景に問題を抱える症例も多く、高齢化率の高い地域であるが故の問題点のために、治療に難渋する場面が増加していることも事実です。特にこの数年、地域の先生方の御要望にお応えできているとは言い難い受け入れ状況に留まっていることを心苦しく感じるとともに、関節リウマチなど、早期の診断治療が推奨される疾患を対象としながら待機期間を発生させがちになっている矛盾を懸念しており、今後短期で改善に取り組むべき課題と考えます。これまで以上に、地域の先生方のお力添えを賜りながら診療を進めていく必要性を痛感しており、診療連携を深めることを通じて、当科の担うべき役割を果たせるよう取り組んで参りたく存じます。一層の御指導御鞭撻のほど、宜しくお願い申し上げます。

〔Ⅱ〕各 部 門 業 績

1. 肝臓内科

肝臓内科部長 本村健太

2020年は、幸運なことに飯塚地区のCOVID-19発生が比較的少なく、通常診療機能が維持されたため、肝疾患診療への大きな影響はなく、昨年とほぼ同等の診療内容が継続できました。トピックとしては、手術不能肝細胞癌に対して、新しい化学療法「アテゾリズマブ・ベバシズマブ」併用療法が11月から導入できるようになったことが挙げられます。これは、癌に対する免疫反応を増強する免疫チェックポイント阻害剤と腫瘍血管新生阻害剤を組み合わせた治療法で、治験での成績が従来の分子標的薬治療を大きく上回っていたことから大変期待されている治療法です。飯塚病院肝臓内科では、いくつかの治験で免疫チェックポイント阻害剤の使用経験をすでに積んでいたこともあり、スムーズに導入できています。

1) 疾患別内訳

病名	件数	男	女	平均年齢
肝細胞癌	389	285	104	74.0
肝硬変（肝癌含む）	489	308	181	69.6
C型慢性肝炎（肝癌含む）	47	34	13	74.7
B型慢性肝炎（肝癌含む）	11	4	7	72.4
アルコール性肝障害	18	18	0	62.2
胆管癌	44	28	16	75.7
胆嚢癌	5	0	5	79.0
膵臓癌	6	5	1	76.3
胆管細胞癌（肝内胆管癌）	63	37	26	70.9
胆石症および胆道系感染症	136	80	56	72.8
肝膿瘍	16	9	7	70.9
消化管出血	13	5	8	63.6

2) 処置件数

処置	患者数
経皮的ラジオ波焼灼療法	94
肝動脈塞栓術	118
抗癌剤・リピオドール動注療法	16
肝動注化学療法	5
経皮経肝的ドレナージ術（PTCD、PTGBD）	52
腹水濃縮再静注	176
インターフェロンフリー治療新規導入	70
分子標的薬新規導入	36

総退院患者数	815人
男	505人
女	310人
急患入院数	290人
（内救急車数）	86人
予約入院数	525人
平均在科日数	13.8日
平均年齢	71歳

3) 死亡例内訳

死因	患者数
原発性肝癌	39
（肝細胞癌 34）	
（肝内胆管癌 4）	
（混合型肝癌 1）	
肝硬変（肝不全）	15
胆管癌	5
胆嚢癌	2
膵臓癌	1
急性胆嚢炎	1
B型慢性肝炎	1
その他	1
計	65

2. 呼吸器病センター 呼吸器内科

呼吸器内科部長 飛野和則

2020年は、10名のスタッフと4名の専攻医で診療にあたりました。また、2020年7月末でスタッフである棟近が退職いたしました。棟近へのこれまでのご厚情、誠にありがとうございました。

さて、皆様ご存知の通り3月より当院でもCOVID-19の対応に迫られたため、総合診療科と協力の上、高齢者の誤嚥性肺炎は総合診療科で診療し、当科ではCOVID-19の診断・治療に最前線で当たる、という役割分担を行っております。ご理解のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

入院を要した疾患の多くは、やはり肺癌と肺炎であり、間質性肺疾患と気道疾患（喘息・COPDを含む）がそれに次ぎました。コロナ禍の中でも、肺癌、喘息、COPDについてはそれぞれ新薬が登場し、間質性肺炎の診断法は徐々に新技術であるクライオバイオプシーに移行するなど、目まぐるしい進化が起きています。我々は常に知識と技術のアップデートを行い、最新の診療を提供できるよう努力してまいり所存です。学会発表、論文発表のアクティビティも昨年同様保っており、本年も10本以上の原著論文・症例報告を英文で発表することができました。

2020年はコロナ禍のため、「筑豊呼吸器RENKEIの会」を開催することができませんでした。ぜひ今年こそは、と考えておりますので、感染状況が安定次第またFace to Faceでお話させていただきたいと考えております。今後もこれらの活動を通じ、コロナ診療を含めた診療の質の向上、地域医療の発展、飯塚発のエビデンス構築につなげてまいります。

1) 入院患者疾患別内訳（2020年）

疾患	延べ症例数	疾患	延べ症例数
総数	1,493	間質性肺疾患	147
腫瘍性疾患 (内訳)	808	(内訳) 特発性・膠原病関連・薬剤性	129
		肺癌	743
		塵肺	3
		転移性肺腫瘍	33
		放射線肺炎	2
		胸腺悪性腫瘍	12
転移性リンパ節	11	その他	13
感染症 (内訳)	218	気道疾患	128
		(内訳) 喘息	32
		COPD	90
		気管支拡張症	6
		気胸	48
		胸水	14
		喀血・血痰	6
睡眠時無呼吸	23		
その他の感染症	31	その他	102

内視鏡検査（気管支鏡、胸腔鏡）実績表			
	2018年	2019年	2020年
総件数	438	454	334
観察、痰吸引、気管洗浄	427	434	321
直視下生検	26	27	17
末梢擦過及び生検	310	317	219
BAL	80	70	46
胸腔鏡	9	9	9
EBUS-TBNA	28	23	31
EBUS-GS	71	38	45
EWS 充鎮	4	2	2
マイクロ波凝固術	1	0	0
サーモプラスティ	3	1	0
クライオバイオプシー	10	24	24
バルーン拡張術 / ステント留置	2	0	1
悪性腫瘍に対する気管支鏡での診断率	86%(170/197)	84.6%(187/221)	85.6%(185/216)

3. 呼吸器病センター 呼吸器外科

呼吸器外科部長 大崎敏弘

2020年は大崎敏弘、西澤夏將、福市有希子および呼吸器腫瘍外科の安田 学の4名のスタッフで診療を開始しました。3月に産業医科大学外科専門研修プログラム草薙佳澄先生が退職（下関市立市民病院に）、4月に呼吸器外科スタッフとして岩浪崇嗣先生が赴任（新小倉病院から）、10月には福市有希子先生が退職（産業医科大学病院へ）、産業医科大学外科専門研修プログラム苗代絢子先生が赴任（産業医科大学病院から）しています。なお2007年4月より飯塚病院の診療に多大なる貢献をされた大崎敏弘部長が12月を持って定年退職されました（小倉記念病院に赴任）。2020年の手術件数は230例（胸腔鏡183例80%）、うち肺癌手術は129例（胸腔鏡112例87%）でした。本年は春頃より、コロナウイルス感染拡大による手術症例数および肺癌切除件数が大幅に減りました。研究業績は論文発表1題、学会発表21題でした。（呼吸器外科部長 安田 学）

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	129	肺部分切除術	25 (25)
		肺区域切除術	9 (9)
		肺葉切除術（二葉切除も含む）	88 (76)
		肺全摘術	1
		その他	6 (2)
転移性肺腫瘍	20	肺部分切除術	14 (13)
		肺区域切除術	2 (2)
		肺葉切除術	4 (3)
縦隔腫瘍	13	腫瘍摘出術	13 (9)
		胸腺腫	5
		腫瘍摘出術	12 (9)
		胸腺腫＋重症筋無力症	1
		拡大胸腺摘出術	1
		胸腺のう胞	4
		MALT リンパ腫	1
孤立性線維性腫瘍	1		
骨髄脂肪腫	1		
重症筋無力症	2	拡大胸腺摘出術	2 (2)
自然気胸	29	肺嚢胞切除術	27 (27)
		ドレナージ術	2
膿胸	10	搔爬・洗浄・ドレナージ術	4 (3)
		ドレナージ術	6
その他	27		27 (12)
総数	230		230 (183)

4. 心療内科

心療内科部長 木附 康

2020年も常勤医は1名体制のままでしたが、橋口医師には非常勤医師として引き続き週2回の外来をご担当いただき、大学医局から須藤教授と吉原医師にも引き続き月1回ずつ来ていただきました。新患数は、2019年が181名でしたが、2020年は169名とやや減少しました。新型コロナウイルス感染症の影響で受診控えの影響はあったと思われます。疾患（第一病名のみ）の内訳は、狭義の心身症の割合が11%とここ数年は減少傾向です。心身症に対して有効な薬も発売され、専門科でも各々心身症を診る傾向があるためと思われます。うつ病・うつ状態の割合が29%とここ数年は増加傾向です。不安に伴う疾患の割合は18%と2019年とほぼ同率でした。男女の比率については約1：2で、2019年の2：3に比べると女性の比率が増えています。今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ひます。

1) 外来新患内訳 (2020年1月～2020年12月)

病 名	計	男性	女性
心身症	18	7	11
循環器心身症	0	0	0
呼吸器心身症	4	1	3
消化器心身症	4	3	1
内分泌系心身症	0	0	0
その他心身症	10	3	7
自律神経失調症	8	3	5
摂食障害	1	0	1
頭痛	0	0	0
その他	1	0	1
うつ病・うつ状態	49	17	32
不安に伴う疾患	30	8	22
パニック障害	8	3	5
不安障害	20	5	15
社交不安障害	0	0	0
強迫性障害	2	0	2
疼痛性障害	1	0	1
不眠症	13	4	9
その他	58	14	44
更年期症候群	2	1	1
適応障害	18	5	13
身体表現性障害	8	1	7
その他の精神疾患	27	6	21
その他の身体疾患	3	1	2
総計	169	50	119

5. 内分泌・糖尿病内科

内分泌・糖尿病内科部長 堀内俊博

2020年は常勤医師5名、非常勤医師1名の計6名の医師でスタートしましたが、5月より非常勤医師1人が退職したため5人での診療体制となりました。新型コロナウイルス感染症によって様々な制約もございましたが、オンラインで地域の先生方に糖尿病治療などの情報を発信させて頂いたり積極的に逆紹介を進めさせて頂いたりすることができました。また、透析予防外来やフットケア外来の促進によって合併症対策の強化も行うようにしました。一方、今年度より当院が内分泌学会認定教育施設として認定され、これまで以上に内分泌疾患の症例数が増えてくるものと予想されますので、更なる内分泌診療のスキルアップにつなげていければと考えております。当院では、珍しい内分泌疾患にも比較的接する機会が多いのですが、他の診療科とも連携しながら当院だけで対応できるケースも増えてきております。糖尿病も含めてカンファレンスでも医師、看護師、管理栄養士、薬剤師など多職種で話し合いながら、チーム医療に取り組んでおります。

今後も糖尿病・内分泌疾患の診療レベルの向上、地域医療への貢献のために、スタッフ一同精進して参りたいと思います。

1) 入院患者疾患別内訳（2020年）

病名	総計	急患	性別		年齢 (平均値)	在科日数 (平均値)
			男	女		
糖尿病	272	32	156	116	62.7	11.1
2型糖尿病	210	17	126	84	64.5	11.0
1型糖尿病	48	12	23	25	54.3	11.2
膵性糖尿病	7	0	4	3	63.5	10.1
その他の糖尿病	7	3	3	4	64.8	12.8
内分泌疾患	53	2	20	33	63.5	6.7
原発性アルドステロン症	12	1	4	8	62.4	6.2
下垂体機能低下症	9	0	5	4	68.3	9.1
副腎腫瘍	8	0	6	2	62.8	5.3
副腎皮質機能低下症	8	0	1	7	50.7	7.0
中枢性尿崩症	3	0	1	2	63.6	8.0
原発性副甲状腺機能亢進症	2	0	0	2	78.0	3.5
下垂体腫瘍	2	0	2	0	71.0	3.5
(サブクリニカル)クッシング症候群	2	0	0	2	71.0	6.5
褐色細胞腫	1	0	0	1	77.0	3.0
先端巨大症	1	0	0	1	64.0	11.0
バセドウ病	1	1	0	1	75.0	12.0
その他	4	0	1	3	62.2	5.7
その他	12	5	5	7	60.2	5.9
その他	12	5	5	7	60.2	5.9
総計	337	39	181	156	62.7	10.2

6. 消化器内科

消化器内科部長 久保川 賢

2020年はこれまでに経験したことのないコロナウイルス感染拡大の状況下、我々消化器内科も多くの影響を受けました。春の第一波の際には、内視鏡診療自体も感染のリスクがあるということで、予定していた内視鏡検査のキャンセル、変更等の対応に追われ、また患者さんも内視鏡検査を控えることで、極端に内視鏡検査数が減少し、それに伴い外来・入院患者数も減少しました。しかし、外来・内視鏡センター受付でのコロナ問診、体温測定などによるコロナウイルスのスクリーニング、内視鏡施行医、介助者はもとより、内視鏡センタースタッフ全体の徹底した感染防護策と、内視鏡検査時の患者さんへのマスク装着などの患者さんからの飛沫予防など、感染対策をしっかりと行うことで、徐々に内視鏡診療・消化器診療も落ち着きを取り戻してきました。コロナ感染状況の落ち着きもあり、内視鏡検査数・入院患者数も徐々に回復傾向となりました。

例年に比べると、まだ完全には内視鏡検査数も回復していませんが、早期消化管癌に対する安全で確実な内視鏡手術（切開剥離術：ESD）、緊急での処置や術後胃などの高度な技術を要する胆膵内視鏡治療、食道・胃のみならず、十二指腸・小腸や直腸など異所性静脈瘤を含めた専門医による静脈瘤治療などはこれまで同様、充実した内視鏡専門医の下、さらなるレベルアップを図ってきました。

また、最近増加傾向にある潰瘍性大腸炎やクローン病といった炎症性腸疾患の診療にも力を入れ、診療を行っています。

2021年はまだまだ続くと予想されるコロナ渦の中、徹底した感染防護の下、安全でより充実した消化器診療を患者さんに提供できるよう消化器内科全員で尽力してまいります。

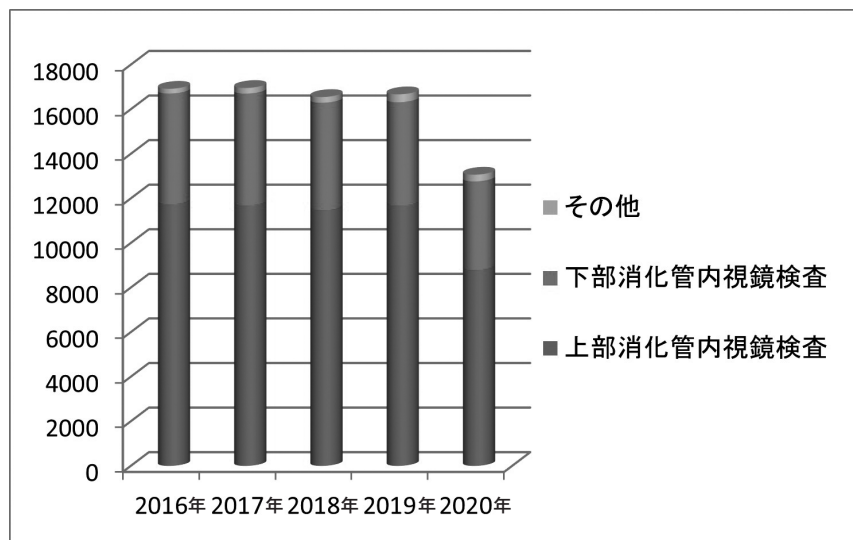
1) 入院患者疾患別内訳（2020年）

病名	計	病名	計
悪性腫瘍	461	良性腫瘍・ポリープ	594
肝・胆・膵悪性腫瘍	170	大腸良性腫瘍	495
大腸悪性腫瘍	127	大腸ポリープ	60
胃悪性腫瘍	111	胃・十二指腸ポリープ	14
食道悪性腫瘍	28	胃良性腫瘍	9
悪性リンパ種	10	その他の部位	7
その他の部位	9	小腸良性腫瘍	6
小腸悪性腫瘍	6	食道良性腫瘍	3
静脈瘤	86	その他	640
食道静脈瘤	73	胆嚢・胆管結石	238
胃静脈瘤	7	腸の憩室性疾患	104
その他	6	その他	54
腸炎	47	腸のその他の疾患	59
潰瘍性大腸炎	18	胆嚢・胆管炎	44
クローン病	16	膵炎	37
その他の非感染性腸炎	8	腸閉塞・狭窄	30
感染性腸炎	5	胃・十二指腸のその他の疾患	12
潰瘍	81	肝・胆・膵のその他の疾患	12
胃潰瘍	34	胆管閉塞	11
十二指腸潰瘍	30	マロリー・ワイス症候群	9
腸潰瘍	13	痔核	8
その他	2	貧血	7
食道潰瘍	2	逆流性食道炎	4
良悪不詳の腫瘍	31	食道裂孔ヘルニア	4
胃腫瘍	13	食道その他の疾患	4
肝・胆・膵腫瘍	10	消化管出血	3
小腸腫瘍	5	総計	1,940
食道	3		

2) 最近5年間の消化器内視鏡検査件数

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
上部消化管内視鏡検査	11,722	11,667	11,458	11,658	8,780
下部消化管内視鏡検査	4,981	5,031	4,831	4,656	3,983
その他	219	260	262	358	304
総件数	16,972	17,040	16,658	16,767	13,140

3) 最近5年間の内視鏡検査件数の推移



2020年消化器内視鏡検査数(内訳)

診療内容	件数
総数	13,140
上部内視鏡検査(総数)	9,084
下部内視鏡検査(総数)	3,983
EUS(上部)	1,190
EUS(下部)	308
EUS-FNA	113
EMR(上部)	8
EMR(下部)	419
ESD(上部)	99
ESD(下部)	57
ポリペクトミー(上部)	2
ポリペクトミー(下部)	12
緊急内視鏡検査	388
内視鏡的食道静脈瘤治療	165
内視鏡的止血術	265
内視鏡的異物摘出術	39
内視鏡的消化管狭窄拡張術	67
経皮内視鏡的胃瘻造設術	7
経皮内視鏡的胃瘻交換(抜去)	23
ERCP・EST	688
小腸内視鏡	40
カプセル内視鏡	33
経鼻内視鏡検査	443
その他の内視鏡	304

7. 血液内科

血液内科部長 白土基明

4月より白土が部長として着任いたしました。油布祐二前部長は、特任顧問として主に外来業務を引き続き担当しております。3月末の松島孝充医師、八木 悠医師の退職のあとを受けて、藤岡絵里子医師（8月より産休・育休中）、宇都宮 渉医師（専攻医）が着任しました。近年もさらに新規治療薬が上市され治療対象患者さんが増加したこと、患者さんの生存率が上がったことで、入院・外来とも化学療法実施件数は上昇傾向にあります。少人数で抗癌剤治療を含めた膨大な業務を行っており、業務の効率化を進めて対応するとともに、リクルート活動にも力を入れて、さらに充実した医療を提供できるよう努めてまいります。

総退院患者数：490件

外来新患数：557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	15	80	36.4	66.8	62	18
急性リンパ性白血病	0	3	86.3	69.0	0	3
骨髄異形成症候群（経過中に化学療法あり）	4	34	14.0	68.1	11	23
骨髄異形成症候群（経過中に化学療法なし）	5	8	26.8	71.9	1	7
慢性骨髄性白血病	5	7	19.4	61.0	4	3
その他の骨髄増殖性疾患	0	0	0.0	0.0	0	0
非ホジキンリンパ腫	66	234	30.4	72.5	134	100
ホジキンリンパ腫	2	5	27.8	66.2	5	0
多発性骨髄腫	11	27	35.9	71.1	16	11
成人T細胞性白血病・リンパ腫	7	31	26.4	71.9	18	13
その他のリンパ増殖性疾患（CLLなど）	1	11	26.2	72.5	7	4
再生不良性貧血	4	8	41.3	73.5	1	7
溶血性貧血	3	5	42.4	68.0	4	1
特発性血小板減少性紫斑病	13	18	45.8	78.8	9	9
その他	13	19	26.1	70.6	11	8
合 計	149	490	31.0	71.0	283	207

骨髄穿刺件数（2020年）：465件

8. 総合診療科

総合診療科部長 井村 洋

1. コロナ禍にありながら下半期は例年よりも入院数を増やし、入院患者数は平均で130名／日（最大150台）であった。
2. 病院総合医コースに9名、家庭医コースに4名の新規専攻医・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、2019年同様に当地域で最大のものであった。
4. 連携医療・緩和ケア科との連携の結果、在院日数を従来より2日短縮できた。
5. 夜間の病棟コール制度を拡張した。夜間の病棟診療の安全、および、過度の超過勤務抑制に効果的であり、休祝日の勤務状況の改善にも取り組んだ。
6. カンファレンスやレクチャーなどの教育的取り組みを全てリモートに移行して、より効果的に行った。（県外連携施設研修者も受講が可能になった）
7. 質向上の取り組みとして、中心静脈カテーテル、気管内挿管のシミュレーション教育を制度化した。
8. 整形外科の入院患者における術後の担当を請け負うことを開始した。

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	658
2	B29 血液と免疫機能の症状 / 愁訴	323
3	N01 頭痛	268
4	N17 めまい / めまい感	256
5	A04 全身脱力 / 倦怠感	243
6	D06 その他の局限性腹痛	187
7	D01 腹部全体の疼痛 / 激痛	183
8	L14 下腿 / 大腿部の症状 / 愁訴	183
9	T03 食欲不振	179
10	N29 その他の神経の症状 / 愁訴	167
11	N06 その他の知覚障害	162
12	R21 咽喉の症状 / 愁訴	159
13	D09 嘔気	151
14	D29 消化器のその他の症状 / 愁訴	143
15	R05 咳	140
16	R02 息切れ / 呼吸困難	136
17	D02 心窩部痛	129
18	D11 下痢	128
19	D10 嘔吐	127
20	L03 腰部の症状 / 愁訴	112

外来初診患者数 延べ人数 3,814人

入院・最終診断名

順位	疾患名	合計
1	インスリン非依存型糖尿病 (合併症を伴わない)	210
2	誤嚥性肺炎	181
3	尿路感染症, 部位不明	174
4	本態性高血圧症	164
5	慢性腎不全 (非透析状態)	144
6	腎障害, 詳細不明	127
7	慢性心不全・詳細不明	111
8	肺炎, 病原体不明, 詳細不明	97
9	急性腎盂腎炎	96
10	敗血症性ショック	94
11	発作性心房細動	92
12	低ナトリウム血症	91
13	詳細不明の認知症	75
13	意識消失発作	75
14	発熱	73
15	心房細動	69
16	低カリウム血症	67
16	索状物, 癒着性イレウス・ 腸閉塞	67
17	慢性腎不全 (透析状態)	62
18	脳梗塞後遺症・陳旧性脳梗塞	60
19	蜂窩織炎 (四肢・足部・肩・股関節)	56
20	食思不振・食欲不振	51

入院患者 延べ患者数 2,557人

9. 膠原病・リウマチ内科

膠原病・リウマチ内科部長 内野愛弓

今年度、当科は診療体制が大きく変わりました。3月末に、永野修司前部長と佐川文彬医師が退職し、小職が部長職を拝命し、新たに東岡和彦医師と西田知也医師を迎え、3名にて診療に取り組んでおります。リウマチ性疾患領域においては、近年新薬の上市や既存薬剤の適応拡大が続き、治療選択肢の増加と成績向上が顕著です。これに伴い、主な治療の場が外来に移行する流れは、一層加速している状況にあります。地域における数少ないリウマチ膠原病診療施設として、その役割を果たして参りたく存じますものの、少人数の診療科にて、既に外来診療が飽和状態にあることも事実であり、その対策が急務であると受け止めております。地域の諸先生方の御指導やお力添えのもと、連携診療の再構築に努めて参ります。

入院患者疾患別内訳（2020年）

病名	総数	急患	性別		年齢 (中央値)	在科日数 (中央値)
			男	女		
関節リウマチ	67	5	28	39	73	3
結節性多発性動脈炎	29	2	17	12	69	9
血清反応陽性関節リウマチ	17	2	7	10	74	3
多発血管炎性肉芽腫症	12	0	8	4	77.5	8
皮膚 / 皮下組織疾患	12	1	7	5	59.5	4.5
成人発症スチル病	10	1	9	1	59.5	3
全身性エリテマトーデス	10	2	2	8	35.5	10.5
多発性筋炎 / 皮膚筋炎	8	0	0	8	44	3
リウマチ性多発筋痛症	7	0	5	2	71	9
関節炎	6	0	1	5	58	2
筋痛症	6	6	1	5	62	4.5
血清反応陰性関節リウマチ（多部位）	6	1	3	3	74.5	8.5
巨細胞性動脈炎	5	0	2	3	73	12
ANCA関連血管炎	4	0	2	2	73	17
ベーチェット病	4	0	1	3	42	6
強直性脊椎炎	3	0	0	3	58	2
若年性関節炎	3	0	3	0	59	2
全身性硬化症	3	1	1	2	72	12
シェーグレン症候群	2	1	0	2	76	10
その他	52	31	20	32	70.5	16.5
総計	266	53	117	149	69	7

10. 連携医療・緩和ケア科

連携医療・緩和ケア科部長 柏木秀行

2020年度は、新型コロナウイルスの脅威に備えることからスタートした一年でした。流行に備えた診療体制に協力すべく、診療チームに当科医師も参加いたしました。一方、移行期から終末期へのケアを必要なタイミングで必要な方に提供するための体制維持についても、精力的に取り組んでまいりました。2021年度も「病気になっても過ごしたい過ごし方を、過ごしたい場所でできる地域づくりに貢献する」というミッションを旨に、院内外の関係各所と連携しながら、この難局を乗り越えたいと考えています。

< 2020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
耳鼻科	咽頭癌	2	総合診療科	肺癌	9
	喉頭癌	2		非癌	7
	甲状腺癌	1		胃癌	6
	原発不明癌	1		脾癌	5
	合計	6	乳癌	5	
泌尿器科	膀胱癌	16	S状結腸癌	4	
	前立腺癌	4	前立腺癌	4	
	腎癌	4	大腸癌	4	
	S状結腸癌	2	肝癌	3	
	尿管癌	1	腎癌	3	
	陰茎癌	1	悪性リンパ腫	2	
	合計	28	横行結腸癌	2	
整形外科	肝癌	2	子宮頸癌	2	
	乳癌	1	上行結腸癌	2	
	胆管癌	1	食道癌	2	
	合計	4	心不全	2	
連携医療・ 緩和ケア科	前立腺癌	19	直腸癌	2	
	胃癌	18	AIDS	1	
	乳癌	18	DLBCL	1	
	胆管癌	17	甲状腺癌	1	
	S状結腸癌	16	胆管癌	1	
	肺癌	16	尿管癌	1	
	脾癌	13	膀胱癌	1	
	子宮頸癌	8	咽頭癌	1	
	直腸癌	8	胸椎腫瘍	1	
	卵巣癌	8	骨盤内悪性腫瘍	1	
	膀胱癌	7	成人T細胞性白血病	1	
	咽頭癌	6	多発性骨髄腫	1	
	横行結腸癌	5	転移性脳腫瘍	1	
	肝癌	5	合計	76	
	食道癌	5	歯科口腔外科	口腔底癌	1
	心不全	4		歯肉癌	1
	腎癌	3		合計	2
	下行結腸癌	2	血液内科	悪性リンパ腫	4
	甲状腺癌	2		成人T細胞白血病リンパ腫	3
	尿管癌	2		骨髄異形成症候群	2
	原発不明癌	2		多発性骨髄腫	2
	十二指腸乳頭部癌	2		濾胞性リンパ腫	1
	副鼻腔軟骨肉腫	2		難治性マントル細胞リンパ腫	1
	顆粒膜細胞腫	1		急性骨髄性白血病	1
	口唇癌	1		DLBCL	1
	縦隔腫瘍	1		合計	15
	上行結腸癌	1	膠原病・	食道癌	1
	舌癌	1	リウマチ内科	非癌	1
	虫垂癌	1		合計	2
	嚢門癌	1	内分泌・	上行結腸癌	1
	頬粘膜癌	1	膠原病内科	合計	1
	食道胃接合部癌	1	肝臓内科	胆管癌	13
側頭葉膠芽腫	1		肝癌	12	
多発性骨髄腫	1		膀胱癌	4	
転移性肺腫瘍	1		乳癌	2	
乳房外バジレット病	1		食道癌	1	
鼻腔悪性黒色腫	1		胃癌	1	
有棘細胞癌	1		上行結腸癌	1	
肛門管癌	1		合計	34	
	合計	204			

< 2020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	
救急外来	肺癌	17	外科	胃癌	27	
	胆管癌	13		食道癌	17	
	心不全	12		乳癌	15	
	前立腺癌	11		胆管癌	9	
	乳癌	11		直腸癌	9	
	脾癌	10		S状結腸癌	3	
	胃癌	8		上行結腸癌	2	
	肝癌	5		盲腸癌	2	
	咽頭癌	4		横行結腸癌	2	
	子宮頸癌	4		噴門癌	2	
	S状結腸癌	3		脾癌	2	
	十二指腸乳頭部癌	3		回盲部癌	1	
	食道癌	3		原発不明癌	1	
	大腸癌	3		小腸癌	1	
	膀胱癌	3		胆嚢癌	1	
	横行結腸癌	2		下行結腸癌	1	
	上行結腸癌	2		肝癌	1	
	直腸癌	2		子宮頸癌	1	
	白血病	2		肺癌	1	
	回盲部癌	1		肛門管癌	1	
	顆粒膜細胞腫	1		合計	99	
	小腸癌	1		呼吸器内科	肺癌	43
	腎癌	1		胃癌	2	
	舌癌	1		心不全	2	
	尿管癌	1		胸腺癌	2	
	悪性胸膜中皮腫	1		脾癌	1	
	悪性黒色腫	1		悪性胸膜中皮腫	1	
	悪性縦隔腫瘍	1		上行結腸癌	1	
	口唇癌	1		前立腺癌	1	
	骨髓腫腎	1		乳癌	1	
	合計	129		合計	54	
	脳神経内科	肺癌		2	呼吸器外科	肺癌
急性骨髄性白血病		1	合計	5		
子宮癌		1	腎内科	肝癌	2	
胃癌		1	骨髓腫腎	1		
肝癌		1	横行結腸癌	1		
合計	6	胃癌	1			
脳神経外科	前頭葉膠芽腫	1	合計	5		
	合計	1	皮膚科	有棘細胞癌	2	
消化器内科	脾癌	32	合計	2		
	胃癌	10	循環器内科	心不全	20	
	胆管癌	8	肺癌	2		
	大腸癌	5	S状結腸癌	1		
	上行結腸癌	3	合計	23		
	肝癌	2	心外科	膀胱癌	1	
	十二指腸乳頭部癌	2	合計	1		
	横行結腸癌	1	婦人科	卵巣癌	31	
	食道癌	1	子宮頸癌	26		
	直腸癌	1	子宮体癌	3		
	乳癌	1	卵巣悪性腫瘍	2		
	小腸血管肉腫	1	肺癌	1		
	前頭葉膠芽腫	1	外陰癌	1		
	肺癌	1	子宮肉腫	1		
	IPMN	1	腹膜癌	1		
合計	70	腹膜偽粘液腫	1			
		合計	67			

★病棟

入棟患者数 190人 (新規: 177人)

< 平均在院日数 >

死亡	全体
15.5	18.5

< 転帰 >

死亡	在宅	転院	継続
130	42	7	11

< 在宅後転帰 >

死亡	再入院	療養中
20	13	9

★チーム

介入患者数 809人 (新規: 576人)

< 平均在院日数 >

死亡	全体
19.8	17.3

< 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
137	417	35	87	96	30	7

< 在宅診療導入数 >

117

11. 画像診療科

画像診療科部長 三浦亘智

新型コロナウイルス感染症の流行により大変な1年でした。緊急事態宣言期間中は外来、入院患者ともに激減、通常診療は不要不急だったのかと考えさせられる毎日でした。放射線部の検査件数も減少しました。未知のウイルスとの戦いを手探りで進めなければならない事態でしたが、福岡市や北九州市とは異なり、筑豊地区で大流行しなかったことは運が良かったと感じています。緊急事態宣言解除とともに検査件数が増加、年末には以前の仕事量に戻りましたが、年明けに再度緊急事態宣言が発せられても仕事量に変化がなかったことは不思議でなりません。改めて日本における医療のあり方、働き方を考えさせられます。

2020年3月のMRI増設に続き2021年3月にはCTが増設されます。新設していただいた読影室も1年半という短い期間で移動しなければならなくなりました。しばらく続きそうな新型コロナウイルス感染症流行下や、緊急事態宣言が解除された後の画像診療科のあるべき姿を模索しながら頑張っていこうと考えています。

2020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）

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
CT	39,614	41,946	45,038	43,932	40,744
MR	9,154	10,565	11,105	10,907	9,835
マンモグラフィ総検査件数	3,421	3,560	3,658	3,811	3,353
マンモグラフィ検査件数（ドック以外）	1,311	1,330	1,343	1,443	1,300
当科医師によるマンモグラフィ読影件数 ^{※1}	1,304	395	62	37	10
尿路造影検査	41	31	44	172	178
PET-CT	1,024	1,025	1,037	1,054	980
核医学検査（PET-CT以外）	1,384	1,510	1,351	1,387	1,188
IVR・血管造影	459	559	499	487	402

※1 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

	2020年
肝細胞癌の肝動脈化学塞栓術	131
出血性病変の止血術	35
気管支動脈塞栓術（BAE）	18
リザーバー留置	1
経皮経肝的門脈塞栓術（PTPE）	1
CTガイド下生検・ドレナージ	7
頭部血管造影 ^{※1}	106
肝ラジオ波焼灼術（RFA） ^{※2}	94
その他	9
合計	402
緊急血管造影 ^{※3}	41(10.2%)

※1 脳神経外科施行

※2 肝臓内科施行

※3 脳神経外科施行分を含まない

12. 放射線治療科

放射線治療科部長 久賀元兆

2010年以降、当科の放射線治療の年間症例数は300例を超えています。その後も増加が続き、ここ数年では年間400例弱となっています。筑豊地域の人口を考えると、今後も放射線治療の症例数は増加するものと予想されます。

当科では増加する症例数に対応するとともに治療の質を向上させるため、2017年に新治療機を増設しました。これにより放射線治療機は一旦2台体制となりましたが、2018年に旧機が寿命を迎えたため（部品供給の停止による）、結局のところ治療機は実質1台体制のままとなっています。

新機においては、「搭載X-ray Volume Imaging装置(XVI)を用いた画像誘導下放射線治療(Image Guided Radiotherapy: IGRT)」、「外付け機器（アブチェス）を用いた呼吸性移動対策」を行っています。なお2020年度からは泌尿器科の協力のもと、前立腺癌症例に対し直腸前立腺間スペーサーおよび前立腺内マーカーの留置を開始しました。これらにより治療における効果および安全性の向上が期待できます。

本来、治療機1台で対応できる症例数は年間約200例（最大約300例）とされています。現在、当科では実質1台体制で年間400例弱の症例を受け入れています。紹介症例はそれ以上に増加して来ています。このため就業時間の延長や患者さんの治療開始遅延が発生しています。このような状態を改善するため、2018年より旧機の更新計画を進めて来ましたが、未だ実現の目途が立っていません。このままでは職場環境の悪化となるばかりか、患者さんの不利益につながるおそれがあります。したがって、治療機が更新されるまでは、受け入れ症例に一部制限を設けることとしました。

1) 診療実績

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020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	9,085	8,801	9,697
放射線治療										
新規患者数（新患実人数）	306	291	328	315	339	302	340	343	328	351
患者実人数（新患+再患）	347	332	365	358	380	335	374	392	361	376
原発巣別新規患者数（新患実人数）										
脳・脊髄	5	2	5	4	1	7	1	9	3	6
頭頸部（甲状腺を含む）	33	28	25	14	7	6	15	15	21	26
食道	18	19	14	7	20	16	17	15	15	12
肺・気管・縦隔（うち肺）	64	47	73	54	95	75	92	84	72	89
乳腺	64	46	70	50	92	72	88	81	72	81
乳腺	44	56	73	86	83	81	72	71	57	77
肝・胆・膵	25	22	28	32	24	25	33	26	32	31
胃・小腸・結腸・大腸	22	24	20	22	18	21	16	16	31	32
婦人科	28	24	27	33	26	21	18	31	33	24
泌尿器系（うち前立腺）	43	44	47	44	43	32	43	53	42	33
造血管リンパ系	27	21	26	23	25	19	33	37	27	24
皮膚・骨・軟骨	17	18	15	16	15	9	24	14	12	16
皮膚・骨・軟骨	6	4	0	0	2	5	1	4	1	0
その他（悪性）	1	2	1	2	5	4	6	3	3	1
良性	0	1	0	1	0	0	2	2	6	4
（15歳以下の小児例）	0	0	0	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

リエゾン精神科部長 光安博志

精神科リエゾンチームは、せん妄、認知症（BPSD）、うつ、不眠、精神病症状、精神疾患を背景にした自殺未遂などの患者さんや、身体疾患治療で入院された精神疾患患者さんへの精神的介入をしております。水曜日午後にリエゾンチーム回診（今年度途中からCOVID-19感染対策としてカルテ回診）、金曜日にチーム・カンファレンスを実施しています。

外来診療は、新患は院内他科からの紹介（予約制 [火・木]）で診療しています。

精神科閉鎖病棟（西1階）の入院診療は、当科外来の患者さんのみならず、リエゾンで対応している患者さんも受け入れを増やしています。

ダイケア・センター「エスポワール」では通常プログラム活動とは別に、「マインドフルネス・プログラム」を開始しております。COVID-19感染対策として5月から7月上旬まではダイケア活動を休止しましたが、7月上旬以降は午前のみで再開し継続しています。

引き続き、2021年度も身体疾患と精神疾患を合併する患者さんの診療に取り組んでいきたいと存じます。

（1）2020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 Fコード	件数
F0 器質性	399
F1 精神作用物質使用	20
F2 統合失調症	45
F3 気分障害	44
F4 神経症性障害	71
F5 生理的障害	37
F6 パーソナリティ障害	5
F7 知的障害	12
F8 心理的発達の障害	1
F9 小児期・青年期の障害	2
G2 アカシジア、レストレスレッグス症候群	0
R4 意識障害、精神運動興奮、昏迷状態	9
F99 他に特定できないもの	1
なし	13
総計	659

2) 依頼診療科別

診療科	件数
総合診療科	218
整形外科	59
循環器内科	53
外科	49
連携医療・緩和ケア科	43
呼吸器内科	36
脳神経内科	35
消化器内科	25
心臓血管外科	25
血液内科	22
脳神経外科	15
腎臓内科	14
内分泌・糖尿病内科	10
呼吸器外科	8
肝臓内科	8
膠原病・リウマチ内科	8
婦人科	6
小児科	4
皮膚科	3
泌尿器科	3
耳鼻咽喉科	3
形成外科	3
産科	2
眼科	2
漢方診療科	2
歯科口腔外科	2
救急科	1
集中治療科	0
総計	659

(2) 2020年1月～12月 外来新患数

ICD Fコード	件数
F0 器質性	8
F1 精神作用物質使用	1
F2 統合失調症	2
F3 気分障害	15
F4 神経症性障害	21
F5 生理的傷害	2
F6 パーソナリティ障害	7
F7 知的障害	1
F8 心理的発達の障害	0
F9 小児期・青年期の障害	0
F99 他に特定できないもの	0
合計	57

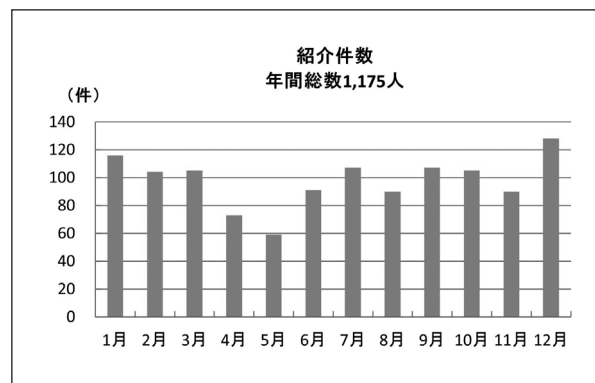
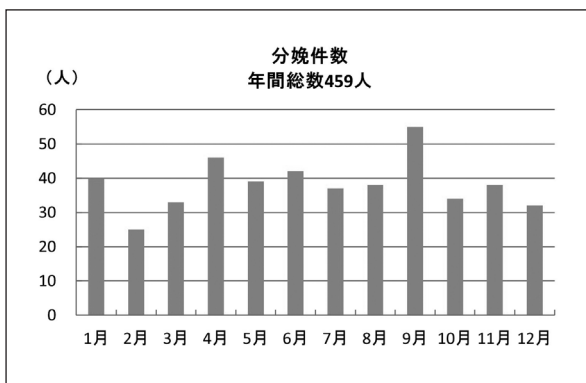
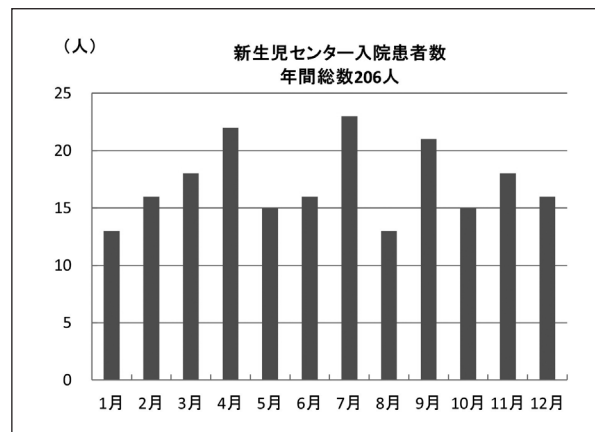
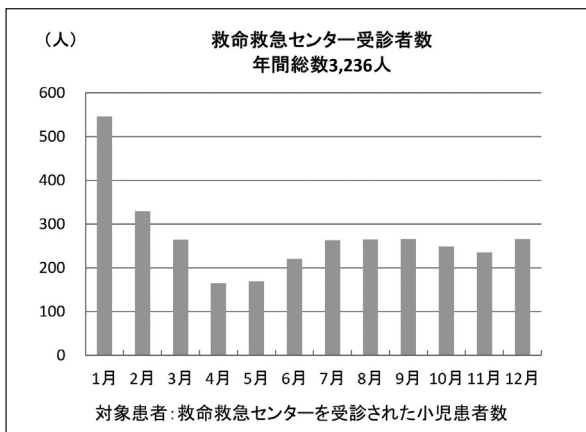
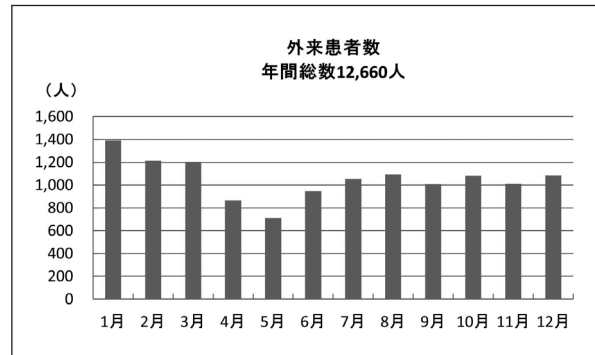
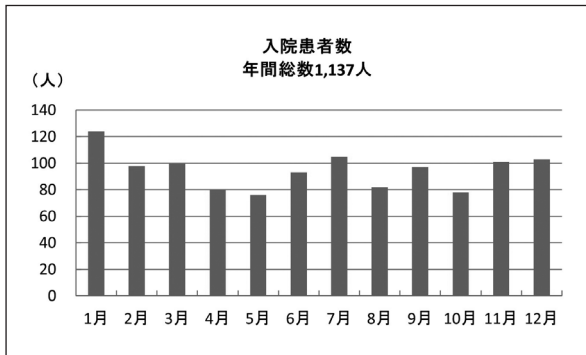
(3) 西1階病棟入院患者疾患別内訳

病名	統計	急患	性別		年齢 (平均)	在科日数 (平均)
			男	女		
F0 症状性を含む器質性精神障害	11	3	7	4	75.5	233.1
特定不能の認知症	7	2	4	3	80.3	218.3
アルツハイマー病の認知症	1	0	0	1	88.0	317.0
てんかん性精神病	1	0	1	0	46.0	45.0
血管性認知症	1	1	1	0	72.0	127.0
脳の損傷、機能不全および身体疾患による他の精神障害	1	0	1	0	62.0	547.0
F2 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	13	5	4	9	59.3	234.5
統合失調症	6	3	1	5	46.5	408.3
妄想性障害	3	1	0	3	79.3	56.7
急性一過性精神病性障害	2	0	2	0	60.5	52.0
統合失調感情障害	2	1	1	1	66.5	162.5
F3 気分障害	16	7	7	9	70.3	148.0
うつ病	13	6	6	7	72.8	151.3
双極性感情障害	2	0	1	1	60.5	196.0
気分変調症	1	1	0	1	58.0	9.0
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	7	3	3	4	61.1	126.0
適応障害	5	2	2	3	61.6	151.4
不安障害	2	1	1	1	60.0	62.5
総計	47	18	21	26	67.1	188.6

14. 小児科

小児科部長 岡松由記

小児混合病床と母子総合医療センターの新生児部門を、北5階病棟ワンフロアに併設しています。病棟には保育士を配置し入院生活のサポート向上を図っております。小児科・小児外科外来を統合した小児センターでは、一般診療とともに、神経、内分泌、アレルギー、循環器、腎臓、新生児の専門外来を設置しております。出生時から成人するまで、切れ目のない医療を提供いたします。小児医療の課題である在宅医療、虐待防止に、拠点病院として多職種・多機関と連携して取り組んでおります。これからも筑豊地域のすべての子どもたちと、かかりつけ医療機関のご要望に応じていきます。



15. 腎臓内科

腎臓内科部長 藤崎毅一郎

令和2年3月に古閑医師、米谷医師が退職し福満医師、松本医師が加わりました。また、5月に中嶋医師が退職し、開業致しました。近年、新患紹介患者数が漸増してはりましたが、本年は新型コロナウイルス感染症の影響も有り、総数は減少しました。しかしながら、透析導入数は過去最高数となっており、近隣地域からの高度腎不全患者のご紹介が増加していることが要因の一つと考えております。今後も近隣施設との連携をより一層深める診療を進める方針です。緊急入院や手術適応のある血液透析患者の増加を考慮し、昨年度より入院患者の血液透析ベッドを4床増床しました。これにより血液透析患者の入院受け入れ患者数は増加しました。また、昨年度の当院の集中治療科変革に伴い、ICUにおける急性血液浄化療法および血液透析は本年度も当科が引き続きバックアップしております。これにより重症患者のICUから病棟透析室への連携は円滑になっております。

◆腎臓内科 診療実績データ（2020年1～12月）

項 目	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
1 外来実患者数	12,496	12,930	12,907	12,806	13,149	12,842	12,580	13,058	11,316
2 入院患者数	637	657	559	555	565	600	639	609	713
3 新患紹介数	201	231	206	185	231	200	249	262	220
4 入院透析実患者数（腎臓内科）	206	201	164	182	180	165	219	195	229
”（他科依頼）	211	214	253	242	253	288	318	314	335
5 入院透析延べ件数（腎臓内科）	2,248	2,246	1,737	2,090	1,594	1,257	1,672	2,227	2,227
”（他科依頼）	2,023	2,448	2,657	2,339	2,564	3,189	3,284	3,278	3,787
6 院内新患紹介数（紹介状があるもの）	214	284	303	335	250	255	263	273	280
7 内シャント術、PDカテーテル留置術	101	128	98	93	111	123	175	142	151
8 PTA（血管内形成術）	50	93	62	123	106	109	159	191	233
9 年間死亡患者数	16	19	10	17	18	6	15	12	23
10 腎生検	40	43	45	34	34	50	43	39	41

◆新規透析導入患者数推移

	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
腹膜透析新規導入	10	10	8	7	6	7	12	14	12	9	10	7
血液透析新規導入	74	72	77	70	75	62	65	58	67	98	85	102



◆ 2020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	5
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	3
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	2

16. 循環器内科

循環器内科部長 井上修二郎

2020年は世界が未曾有の大災害に見舞われ、医療業界のみでなく社会があらゆる面で大きく変化した年でした。循環器領域の高度急性期医療を、止めることなく筑豊地域に提供し続けるため、循環器病センター一丸となり対策し診療にあたりました。コロナチームを初めとする当院の体制のおかげで、急性期を含めてたくさんの外来入院患者の診療を行うことで、地域医療に貢献出来たと考えています。地域連携に難しさを感じた面もありましたが、リモートでの情報発信や循環器病センター広報誌の刊行など、これまでにない取り組みを開始出来ました。難しい社会状況ではありますが、院内外と連携し、2021年もより高い目標を持ち、当センターの発展に努めたいと思います。

1) 2020年入院主病名(循環器主要疾患): 例数

総入院患者数: 1,721人 平均年齢: 73.5歳 急患数: 807人 (47%)
死亡: 28人 (1.6%) 平均在院日数: 11.0日

<疾患内訳>

心不全・肺水腫: 370	心房細動: 207
心臓弁膜症: 57	心房粗動・心房頻拍: 26
肥大型心筋症: 6	洞不全症候群: 42
心筋症・拡張型心筋症: 5	房室ブロック: 59
心アミロイドーシス: 2	WPW症候群: 2
心サルコイドーシス: 6	発作性上室頻拍: 24
たこつぼ心筋症: 10	心室性期外収縮: 3
先天性心臓病: 0	心室頻拍・心室細動: 19
急性心筋梗塞: 242	ブルガダ症候群: 2
陳旧性心筋梗塞・虚血性心筋症: 22	失神発作: 4
不安定狭心症: 42	心筋炎: 6
安定狭心症: 164	心膜炎・心外膜炎: 5
冠攣縮性狭心症: 17	収縮性心膜炎: 0
無症候性心筋虚血: 109	感染性心内膜炎: 6
その他の虚血性心疾患: 3	心タンポナーデ・心のう液貯留: 6
急性大動脈・動脈解離: 25	睡眠時無呼吸症候群: 12
動脈瘤・大動脈瘤: 3	腎不全: 3
閉塞性動脈硬化症: 84	消化管出血: 2
急性動脈閉塞: 7	脳血管障害: 4
肺動脈血栓塞栓症: 16	異物遺残: 4
深部静脈血栓症: 3	悪性腫瘍: 2
肺高血圧: 12	心臓手術後コントロール: 6
高血圧症: 1	敗血症性ショック: 3
肺炎・気管支炎: 4	心停止・蘇生に成功した心停止: 12
	その他: 20

- 2) 心臓カテーテル検査総数：1,692（緊急カテ 351：20.7%）
- 冠動脈インターベンション（PCI）：482（緊急PCI：214（44.4%））
 - バルーン拡張術（POBA）のみ：31（薬剤コーティングバルーン：22）
 - ステント：448
 - 方向性冠動脈粥腫切除術（DCA）：8
 - ロータブレータ：15
 - （* プレッシャーワイヤー：85、* 血管内超音波（IVUS）：450）
 - 末梢血管インターベンション（EVT）：146
 - カテーテルアブレーション：254
 - 心房細動：195（発作性：102、持続性：93）
 - 発作性上室性頻拍：27
 - 心房粗動・心房頻拍：20
 - 心室頻拍：8
 - 心室期外収縮：2
 - 心室細動：2
 - 構造的疾患インターベンション
 - 経皮的中隔心筋焼灼術（PTSMA）：3
 - 経皮的経静脈的僧帽弁交連裂開術（PTMC）：1
 - 経皮的大動脈弁形成術（PTAV）：7
 - 経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）：29（*循環器病センター成績）
 - その他
 - 下大静脈フィルター：9
 - 異物遺残回収：4

17. 心不全ケア科

心不全ケア科部長 井上修二郎

筑豊地域において当院における循環器診療の使命は、高度急性期医療と増加し続ける心不全診療を高い質で両立させることです。心不全ケア科は、多職種よりなるHST(ハートサポートチーム)によって、1) 慢性心不全患者への教育啓蒙(心臓病教室)、医学的・社会的問題点の洗い出しによる再入院予防の施策、2) 末期心不全患者のアドバンス・ケア・プランニング(ACP)、緩和医療実践、3) 転院や在宅など、地域連携で慢性期心不全患者を診るための仕組み作り、を行います。心不全の地域連携は壮大な主題ですが、2021年は上記の1) 2) を強化することで、3) の地域連携に繋げていくことを重点目標とします。

18. 外科

外科統括部長 梶山 潔

2020年は、やはり新型コロナウイルス感染拡大が一番大きな問題となりました。外科系では、2020年5月には、延期可能な手術は先延ばしにし、大きく手術数が減りました。しかしながら、当院検査部の多大なるご協力をいただき、2020年6月からは、予定手術全例PCR検査を行うことができました。現在では、急患手術も全例PCR検査を行っています。その結果、2020年は、5月以外、毎月ほぼ例年通りの手術実績となりました。

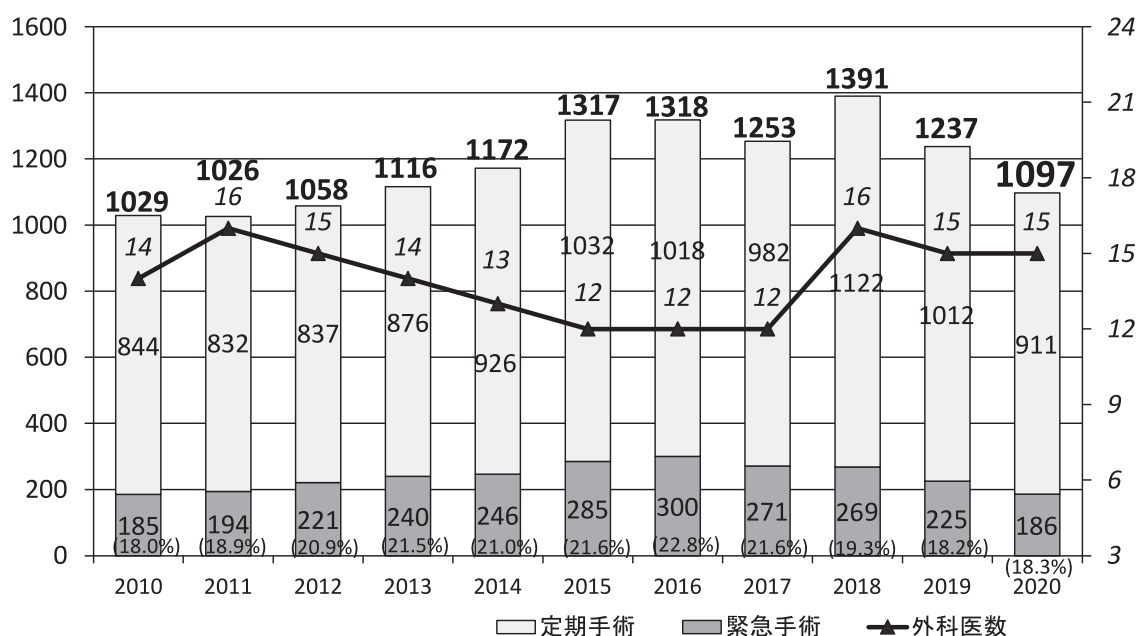
2021年は、1日も早く、新型コロナウイルス感染のことを心配せず、手術ができることを願っています。

1. 外科（消化管、内視鏡外科、肝胆膵外科、臨床腫瘍科を含む）全体の手術症例数

図1

外科（消化器・乳腺・一般外科）手術総数 推移

（心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科を含まない）



2. 手術内容

表1

2020年 消化器・乳腺・一般外科 手術内容 (抜粋)

(呼吸器外科、小児外科、心臓血管外科症例は含まない)

総手術数(手術室内施行) 1097例↓ うち急患手術 186例↓(18.3%)

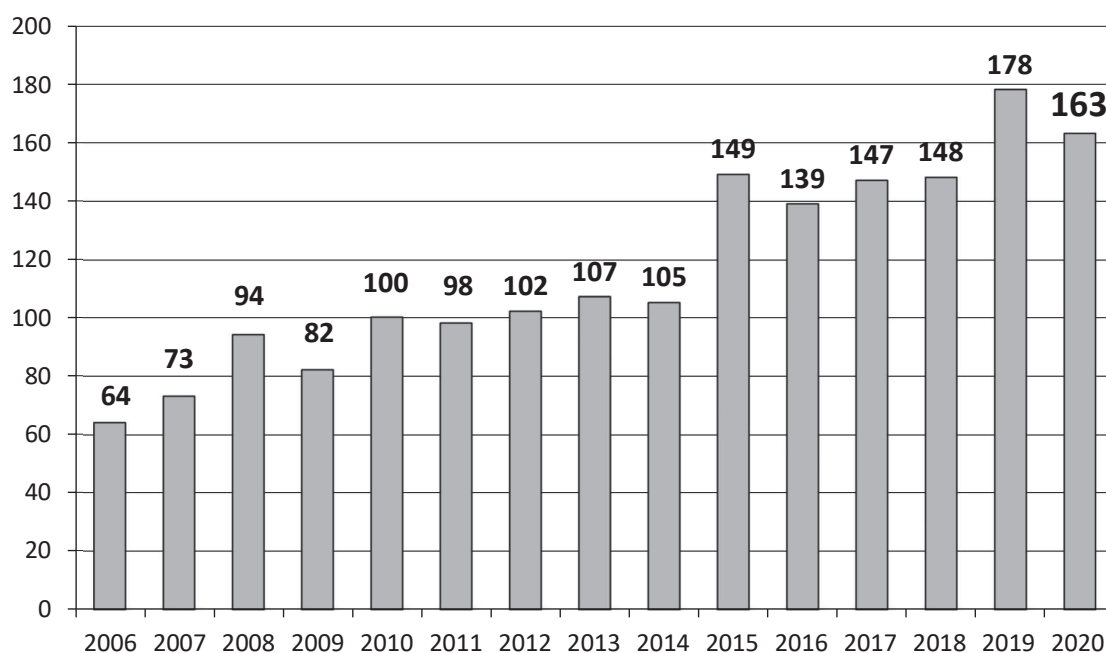
手術術式	症例数	疾患	症例数	術式	症例数	[鏡視下]
乳腺手術	163	乳がん	135	乳房切除	134	
食道手術	10	食道がん	9	食道切除	7	[5]
胃十二指腸手術	120	胃がん	91	胃全摘	27	[8]
				胃部分切除	57	[40]
				その他	36	
小腸・大腸・直腸手術	373	結腸がん	156	結腸切除術	147	[106]
		直腸がん	40	直腸切除術	39	[33]
				腹会陰式切断術	10	[10]
				虫垂切除術	59	[57]
肝臓手術	72	原発性肝がん	47	肝切除術	69	[20]
		転移性肝がん	20	拡大胆嚢摘出術	8	
胆道手術	29	胆道腫瘍	29	膵切除	48	[2]
		胆嚢結石症	116	PD	33	
膵切除	38	膵がん	38	体尾部切除	11	[2]
				胆嚢摘出術	130	[115]
脾	0			脾臓摘出術	0	
ヘルニア手術	83	鼠径ヘルニア	61	鼠径ヘルニア根治術	61	[14]

(疾患数、手術術式数に重複あり)

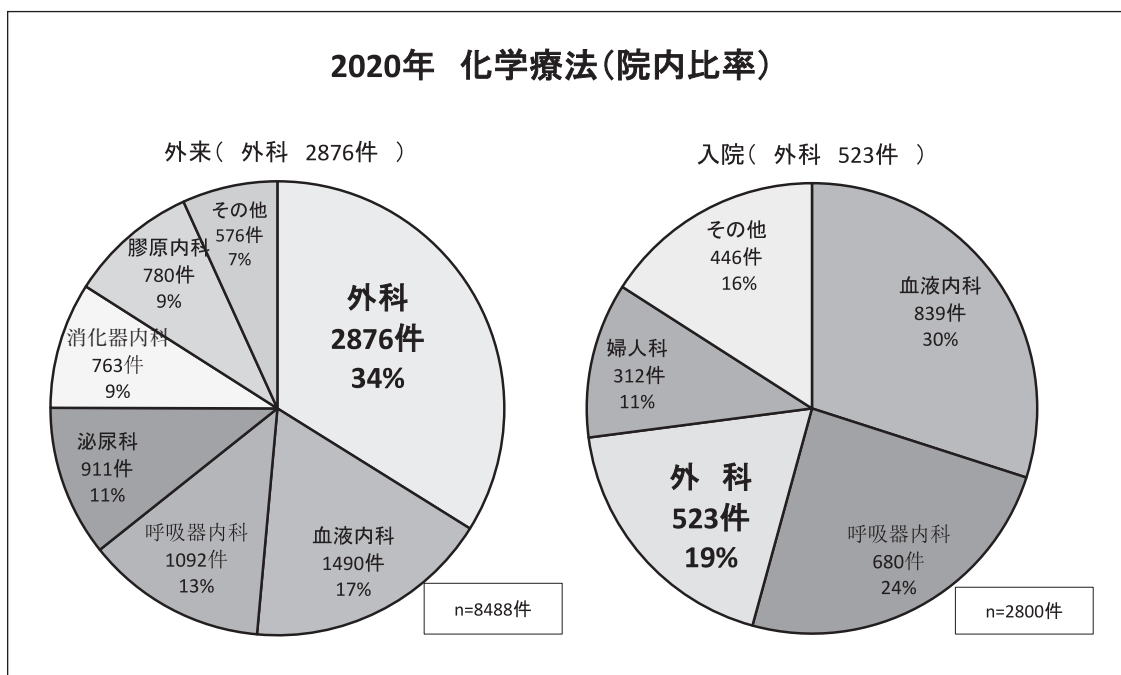
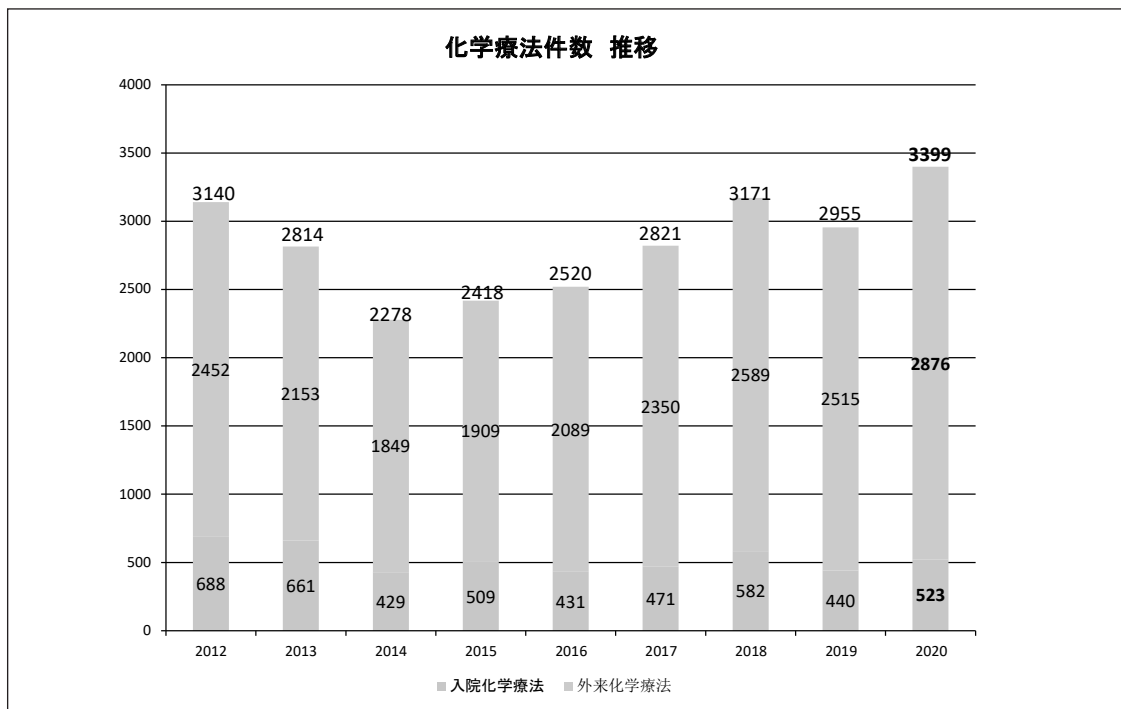
3. 乳腺外科

図2

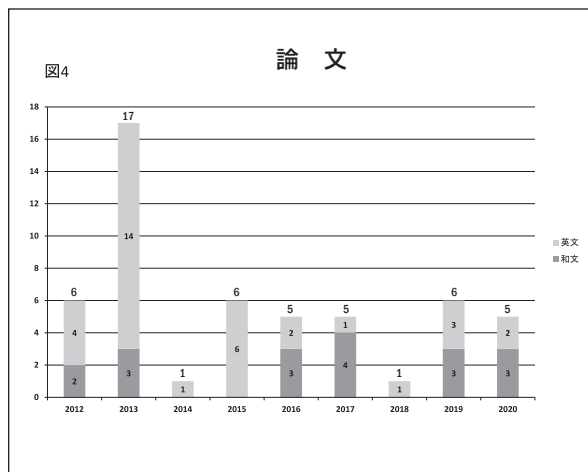
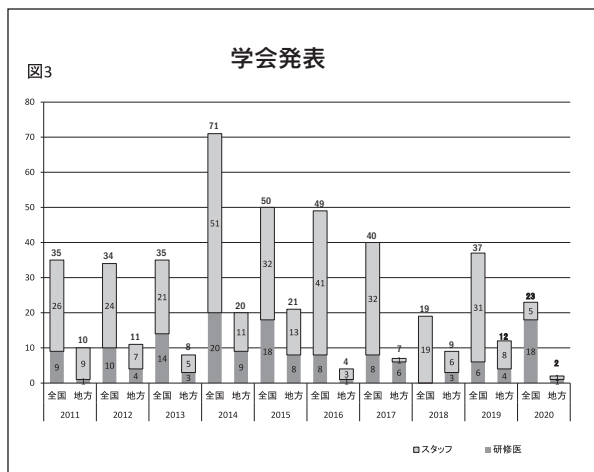
乳腺手術症例数推移



4. 化学療法



5. 学術活動



19. 臨床腫瘍科

臨床腫瘍科部長 甲斐正徳

臨床腫瘍科では当院の消化器がん診療の質の向上に取り組んでいます。

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、2020年はがん拠点病院間での会議はWEB開催となり新型コロナウイルス感染症の影響を受けたと考えられました。

消化管cancer boardの内容を充実させる点においても、3密回避のため会議が中断した時期もあり、まずは感染予防に十分留意した上での定期開催を再開し進めている状況です。

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、同様に開催が中断しており、再開できれば内容の充実を図っていく予定です。

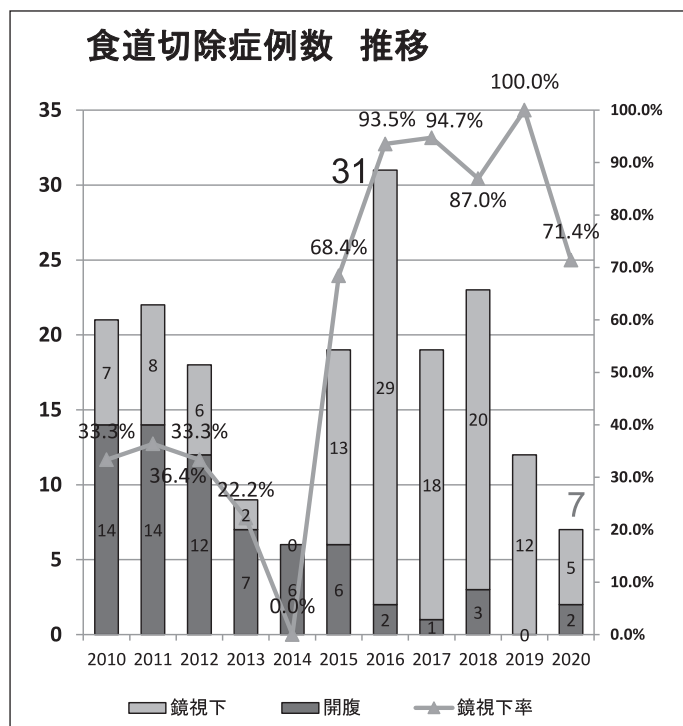
診療面においては、化学療法の症例数は、2019年までと比較して大きな変化はありませんでしたが、新型コロナウイルス感染症の影響はありました。

20. 消化管・内視鏡外科

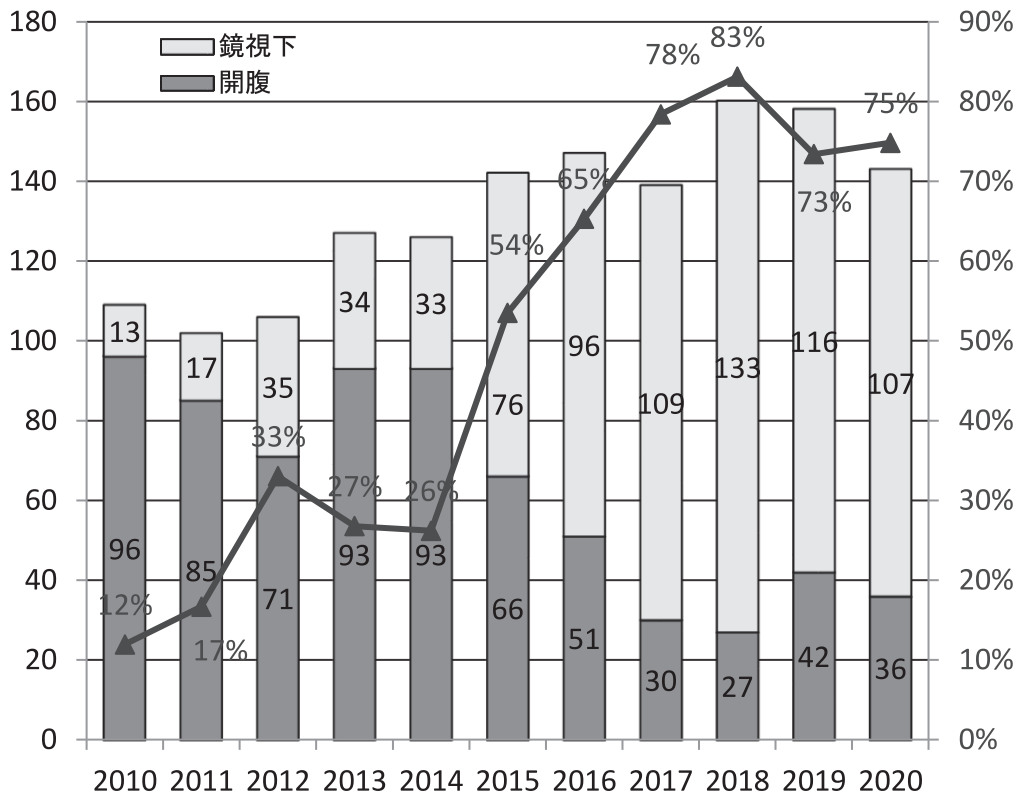
消化管・内視鏡外科部長 古賀 聡

2020年の目標は、2019年の人事の影響を少しでも挽回することが目標で、手術症例数の回復、質の向上、若手医師の育成でした。しかし、コロナ禍の影響を受け、手術数は減少に転じました。食道疾患に関しては、大学からの専門医応援継続で7例でしたが、やや減少しました。

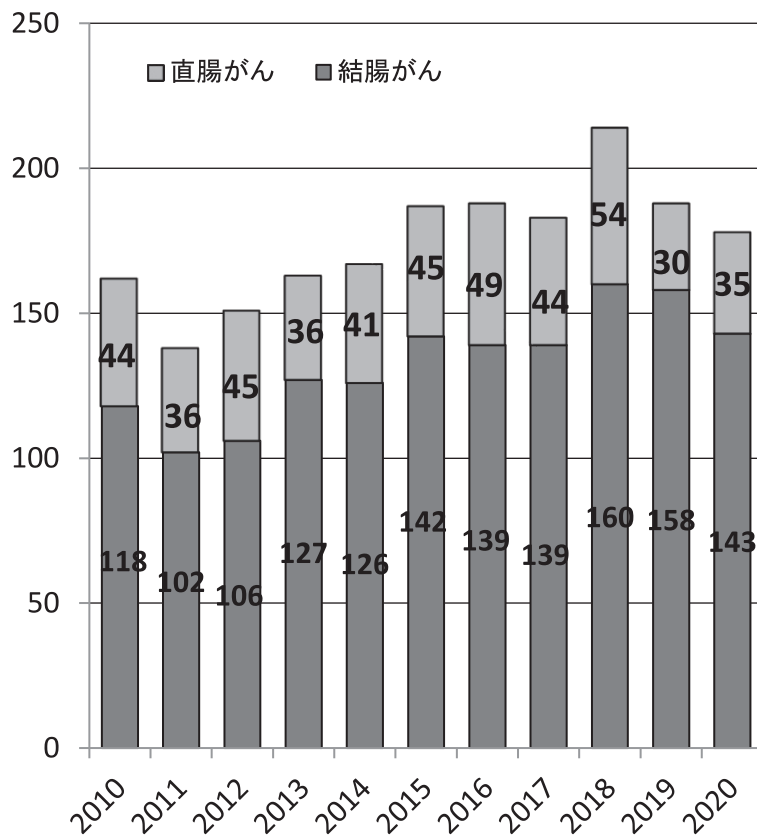
胃がん切除例数は86例で33例減、結腸手術はほぼ前年と変わらず143例で15例減でした。直腸手術はやや回復し35例でした。また、専攻医が5人勤務してくれたため、各チーム内での教育の機会は増えてきましたが、コロナ禍でのカンファレンス制限の影響は大きいものでした。一方、ロボット手術支援装置の導入が実現しました。当科では再来年度より本格始動の予定です。今後とも関係各機関の皆様には、温かいご声援とご協力をよろしくお願いいたします。



結腸がん手術症例数 推移



大腸がん手術症例数 推移

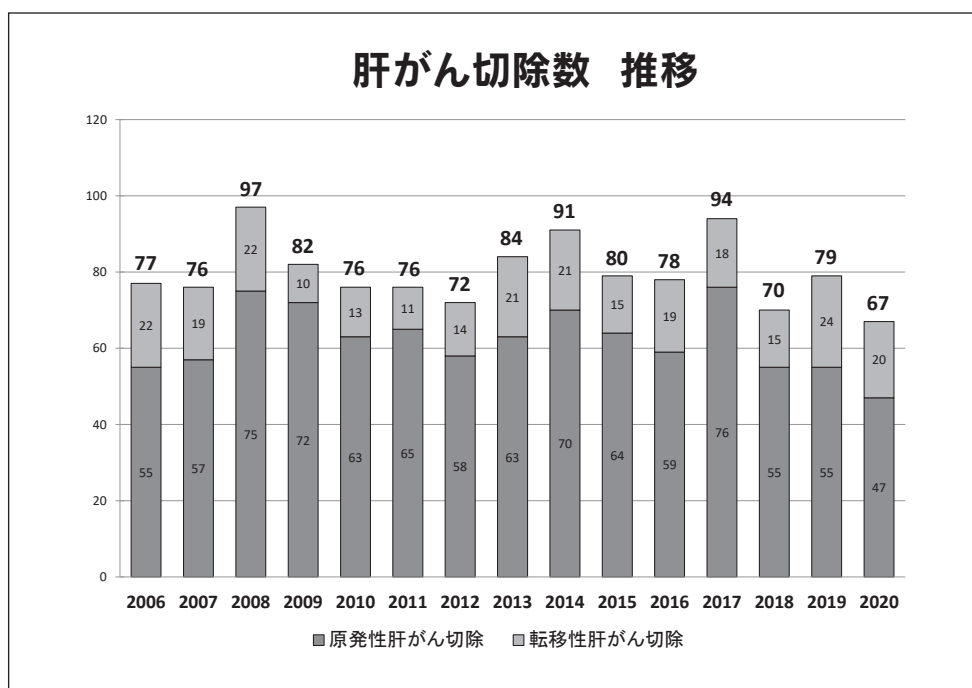
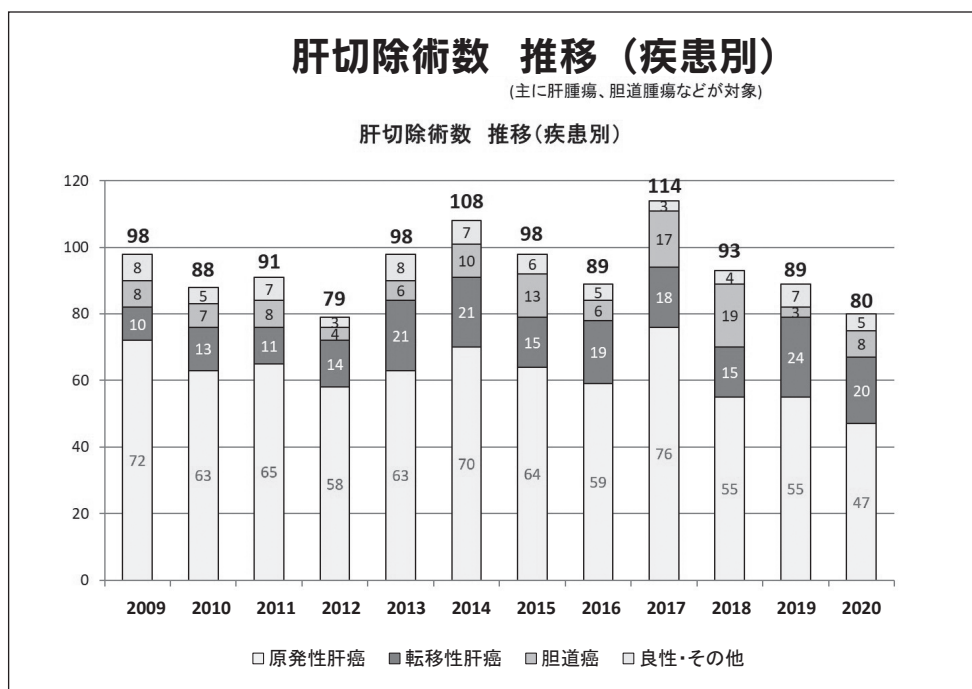


21. 肝胆膵外科

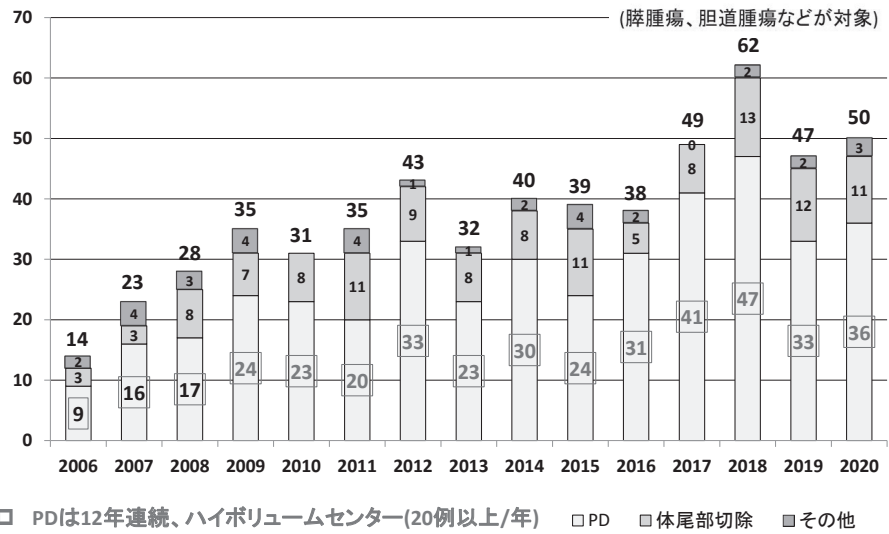
肝胆膵外科部長 萱島寛人

2020年は例年とは異なり、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けた1年でした。肝胆膵外科では、肝切除術件数は80例と2019年と比べて9例減少しました。特に肝臓がんに対する肝切除術件数は例年より12例減少しており、新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響でなければと危惧しています。膵切除術件数は50例と2019年と比較して3例増加しました。膵臓がんに対する膵切除術件数は、2019年は術前化学療法を行う症例が増えたことから2018年の42例から32例と減少しましたが、化学療法後の症例が2020年に手術が行われたことより35例まで増加しています。

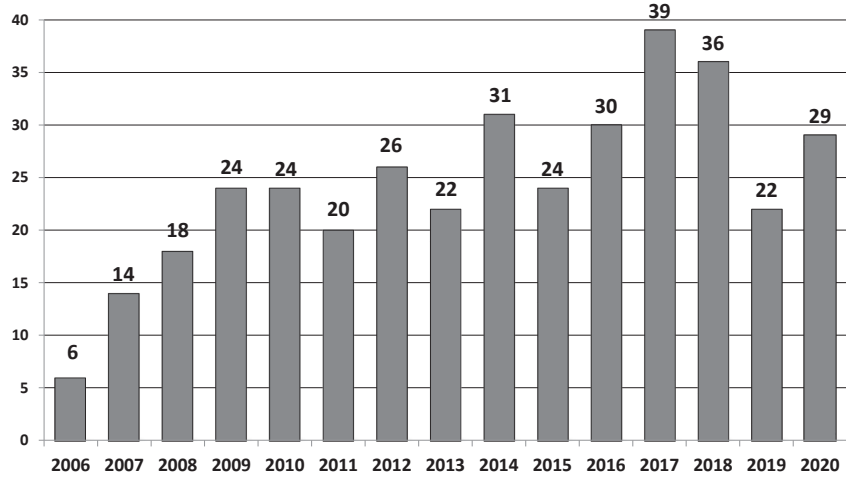
肝胆膵外科全体の手術症例数は例年よりやや減少しましたが、NCDのフィードバック機能を利用した肝胆膵外科の術後合併症発生率は全国の予測発生率よりも常に良い結果を維持しており、診療の質は維持し続けています。



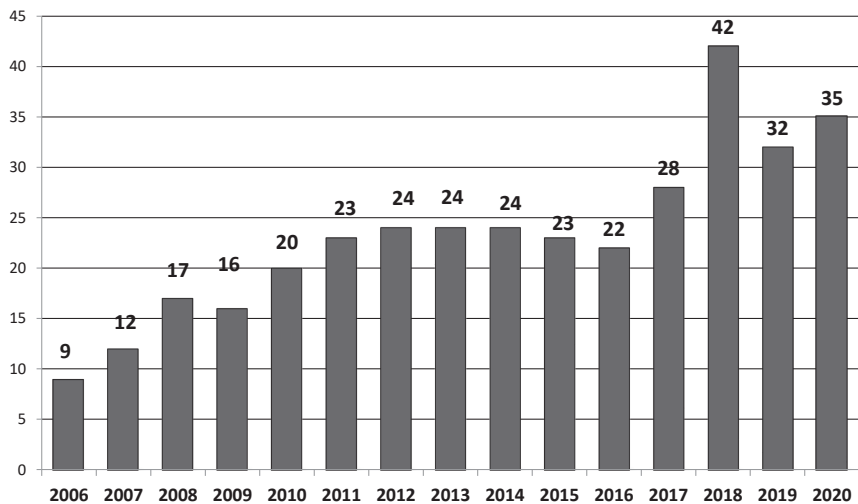
飯塚病院外科 膵切除症例数 推移 (術式別)



胆道腫瘍切除術数 推移



膵がん切除症例数 推移



* 膵がん: 通常型膵癌、IPMN等の悪性腫瘍
* バイパス手術等の姑息的手術は除く

22. 小児外科

小児外科部長 田口匠平

2020年は新型コロナウイルス感染症の影響はありましたが、手術数は微増となりました。しかし、新生児症例や小児外科重症疾患の手術はなく、小児外科医としては不満が残る一年でした。現在、小児外科は2人体制で診療を行っていますが、若い小児外科医の教育という面からもこれ以上診療内容が維持できなくなれば、現在の体制を維持することが困難になることが危惧されます。小児外科診療において数年前から各地域での少子化の影響が徐々に顕在化してきており、筑豊地区もその傾向がみられます。小児外科医療のレベルを維持するためにも、ある一定以上の数・レベルの手術の行うことが必須であるため、地域の先生方にこれまで以上に高配をお願いするとともに、飯塚病院小児外科としての情報発信を積極的に行っていきたいと思っております。

入院・手術症例の年齢・性別内訳

		男			女			計		
		入院	手術	(緊急)	入院	手術	(緊急)	入院	手術	(緊急)
新生児	(0-30 生日)	1	1	(1)	2	2	(0)	3	3	(1)
乳児	(1-11 生月)	27	25	(3)	12	11	(2)	39	36	(2)
幼児	(1-5 歳)	37	35	(0)	17	17	(1)	54	52	(4)
学童	(6-12 歳)	22	20	(8)	14	12	(10)	36	32	(5)
思春期	(13-15 歳)	3	3	(2)	8	7	(2)	11	10	(4)
成人	(16 歳-)	0	0	(0)	1	0	(0)	1	0	(0)
計		90	84	(14)	54	49	(15)	144	133	(16)

主要手術症例

症 例	疾 患	手 術
1 1 生 日 男 児	十二指腸閉鎖症	十二指腸-十二指腸diamond吻合術
2 24 生 日 女 児	肥厚性幽門狭窄症	粘膜外幽門筋切開術(Ramstedt法)
3 1 生 月 女 児	肛門狭窄	cut back法
4 1 生 月 男 児	肥厚性幽門狭窄症	粘膜外幽門筋切開術(Ramstedt法)
5 2 生 月 女 児	尿管遺残	尿管摘出術
6 4 生 月 男 児	両側停留精巣(Shehata1期術後)	腹腔鏡下両側精巣固定術(Shehata法 II 期)
7 5 生 月 男 児	左停留精巣	左停留精巣固定術(鼠径部切開)
8 6 生 月 女 児	左鼠径ヘルニア 右腹膜鞘状突起開存	腹腔鏡下左鼠径ヘルニア手術・右腹膜鞘状突起結紮術(LPEC)
9 1 歳 女 児	低位鎖肛(直腸皮膚瘻)	会陰式肛門形成術
10 2 歳 男 児	右陰嚢水腫 左腹膜鞘状突起開存	腹腔鏡下右陰嚢水腫根治術・左腹膜鞘状突起結紮術(LPEC)
11 2 歳 男 児	甲状舌管(正中頸)嚢胞	甲状舌管(正中頸)嚢胞・瘻管摘出術、舌骨部分合併切除(Sistrunk手術)
12 2 歳 女 児	臍上部白線ヘルニア	臍上部白線ヘルニア根治術
13 3 歳 男 児	両側停留精巣 左陰嚢水腫	経陰嚢の停留精巣固定術 経陰嚢的左陰嚢水腫根治術
14 7 歳 男 児	急性虫垂炎 限局性腹膜炎	単孔吊り上げ式腹腔鏡下虫垂切除術
15 7 歳 女 児	経口摂取困難 大脳白質変性症	腹腔鏡補助下胃瘻造設術
16 11 歳 男 児	左精索静脈瘤	左精索静脈瘤摘出術
17 12 歳 女 児	右嚢胞性卵巣腫瘍莖捻転	腹腔鏡下右卵巣腫瘍莖捻転解除および卵巣腫瘍核出術

23. 整形外科

整形外科部長 原 俊彦

2021年度も筑豊地域の整形外科的な急性疾患・慢性疾患に対応すべく、万全の体制で臨みたいと考えております。2020年度は新型コロナウイルスの影響もありましたが、1,218件の手術が行われ、その内341件が急患手術でした。5月は救急患者を除く手術は延期しましたが、6月からは再開し症例数は例年にも増して増えている状況です。2020年度の新たな試みとして8月より高齢者の大腿骨近位部骨折は、手術翌日から総合診療科へ転科して全身管理と共にポリファーマシー・骨粗鬆症治療などに介入するシステムが始まりました。合併症を抱える高齢者の骨折治療において、本邦でも先進的なシステムと自負しております。

飯塚病院では慢性疾患も多数治療しています。人工股関節、人工膝関節、股関節関節温存術、膝関節関節温存術で症例数を伸ばしております。脊椎外科疾患についても、現在では総合脊損センターの協力により週一回の脊椎外来を行っております。筑豊地区の整形外科医療の発展のために今後とも連携構築・システムの拡充を図って参りたいと存じます。

人事異動については4年間飯塚病院の手外科を支えていただいた牛島先生が異動され、酒見先生、大森先生、菅野先生も異動されます。2021年度は新メンバーを4人迎え10人体制の予定です。今後とも飯塚病院をよろしくお願いたします。

【手術実績】

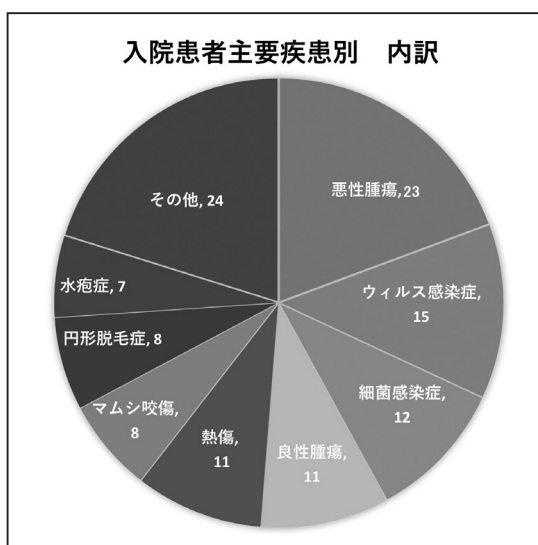
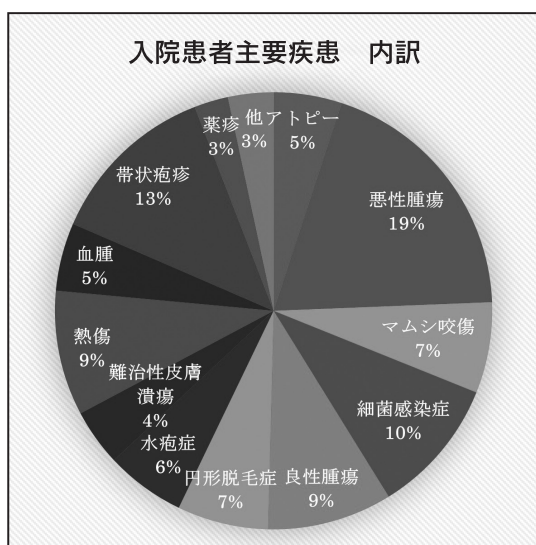
	当科分類	2020年	2019年	2018年	2017年
1	頸部骨折 - 骨接合	131	144	152	153
2	人工骨頭	52	64	51	49
3	人工膝関節置換術	47	53	42	50
4	人工股関節 / その他の人工関節	138	117	107	103
5	関節鏡視下手術	43	47	44	29
6	脊椎手術	11	3	11	9
7	手の外科（頰部以下の骨折含む）	446	523	513	483
8	骨折・脱臼	162	179	194	175
9	抜釘	70	105	105	71
10	関節形成術（骨切り他）	25	35	49	35
11	切断	10	11	24	3
12	骨・軟部腫瘍	13	17	6	5
13	外傷（その他）アキレス腱含む	30	17	21	15
14	関節外科（その他）	10	15	8	18
15	神経・骨軟部組織	2	2	5	1
16	その他	28	18	22	19
	合計	1,218	1,350	1,354	1,218
	内急患手術	341	375	323	360

24. 皮膚科

皮膚科部長 幸田 太

2020年は常勤5名体制でしたが、下期は1名が産休に入ったため、4名体制での診療となりました。COVID-19のパンデミックの影響は皮膚科でも例外ではなく、外来診療、手術症例も抑制せざるを得ない状況でした。そんな中でも必要な患者さんに必要な医療が提供できるよう準備し、告知不足のため診療件数は伸びませんでしたが電話診療なども開始しました。皮膚科は見ることで診断で最も大切な所見であり、オンライン診療にも比較的対応可能な診療科と考えられ、緊急時対応に関し、今後検討していく価値があると考えています。また学会、研究会も慣れないWeb開催となりましたが、積極的に開催、参加してまいりました。COVID-19の猛威はまだまだ収まる気配を見せませんが、そんな中でも新薬が続々と上市されています。中でもアトピー性皮膚炎では画期的な効果を有するデュピルマブに続いて、JAK阻害薬が外用、内服で登場し当科でも使用開始しています。まだまだ使用例数が少ないのですが、効果と安全性の両面で大きな期待ができるのではないかと考えています。

2021年も勉強を怠ることなく、地域医療に貢献できるよう、診療の質の向上に努めてまいります。



外来手術件数

1月	79	7月	77
2月	56	8月	74
3月	65	9月	77
4月	52	10月	82
5月	45	11月	64
6月	75	12月	61

計 807 件

うち、バイオプシー件数

1月	48	7月	41
2月	36	8月	36
3月	33	9月	40
4月	31	10月	44
5月	30	11月	30
6月	52	12月	25

計 446 件

手術室手術件数

1月	9	7月	16
2月	12	8月	12
3月	13	9月	10
4月	8	10月	11
5月	4	11月	6
6月	2	12月	9

計 112 件

うち

外来日帰り OP	59
OP 室 OP	53

うち、悪性腫瘍手術

有棘細胞癌	20
基底細胞癌	9
ボーエン病	7
日光角化症	4
汗孔癌	1
隆起性皮膚線維肉腫	1
MALT リンパ腫	1
皮膚T細胞リンパ腫	1
パジェット病	1

計 45 件

25. 泌尿器科

泌尿器科部長 中島雄一

令和2年も常勤は4名のままで、スタッフ1名が変更となりました。非常勤は火曜木曜各1名（結石破碎）です。コロナ禍にありましたが外来数、入院数、手術数ともに若干の減少がみられた程度に留まりました。手術内容では結石など先送り、経過観察が可能なものが減り、癌の手術割合が再び増加し、大きめの手術が増えた状況で、新型コロナウイルス感染症の受診控えの影響があったと考えます。また癌治療の主体が免疫療法に変わり、かつ新たな薬剤が複数出てきて治療が大幅に変更となったことで、忙しさは更に増した状況です。来年度からのダビントの導入に向けて、変革が継続する状況となっています。来年度もこれまで以上に、地域連携を図ることを目標にしていきます。

総手術件数 387 例

尿路腫瘍	(開放手術)	29 例	(内視鏡手術他)	358 例
副腎			腹腔鏡下副腎摘除術	1
上部尿路	根治的腎摘除術	1	腹腔鏡下腎摘除術	6
	腎摘除術	1	腹腔鏡下腎部分切除	1
	腎部分切除術	1	後腹膜鏡下腎摘除術	11
			後腹膜鏡下腎尿管全摘	9
	腎尿管全摘除術	2	腹腔鏡下尿管摘除術	1
	尿管尿管吻合	4	腹腔鏡下精索静脈瘤根治	1
下部尿路	膀胱全摘+尿管皮膚瘻	3	TURBT (経尿道的膀胱腫瘍切除術)	119
	膀胱部分切除術 (尿管管)	2	TU 凝固術 (血腫除去、止血)	9
	：1 例膿瘍、1 例癌		TURP (経尿道的前立腺切除術)	5
			TUI(経尿道的直視下切開術・尿道拡張)	4
			HoLEP	10
			水圧拡張	1
			膀胱異物除去・膀胱瘻造設	1
			Deflux	1
泌尿生殖器	高位精巣摘除術	2		
	陰茎悪性腫瘍手術 (部分切除)	1		
尿路結石			PNL (経皮的腎結石除去術)	6
			TUL (経尿道的尿管結石碎石術)	71
			膀胱碎石術	8
その他	精索捻転手術 (固定)	2	尿管鏡検査	10
	停留精巣手術	1	尿管拡張術	15
	精巣上体摘除	1	腎瘻造設 (緊急)	8
	陰嚢水腫根治 (成人)	1	尿管ステント留置	57
	真性包茎手術 (環状切除)	5	前立腺生検	1
	フルニエ切除	1	SpaceOAR 挿入	1
	陰茎膿瘍切開	1	腸腰筋膿瘍穿刺排膿	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	326 件
前立腺生検	113 例	前立腺生検	113
		TURBT (尿管鏡症例 1 にも使用)	120
		TUL (一部膀胱結石にも使用)	81
		GC 療法	12

26. 産婦人科

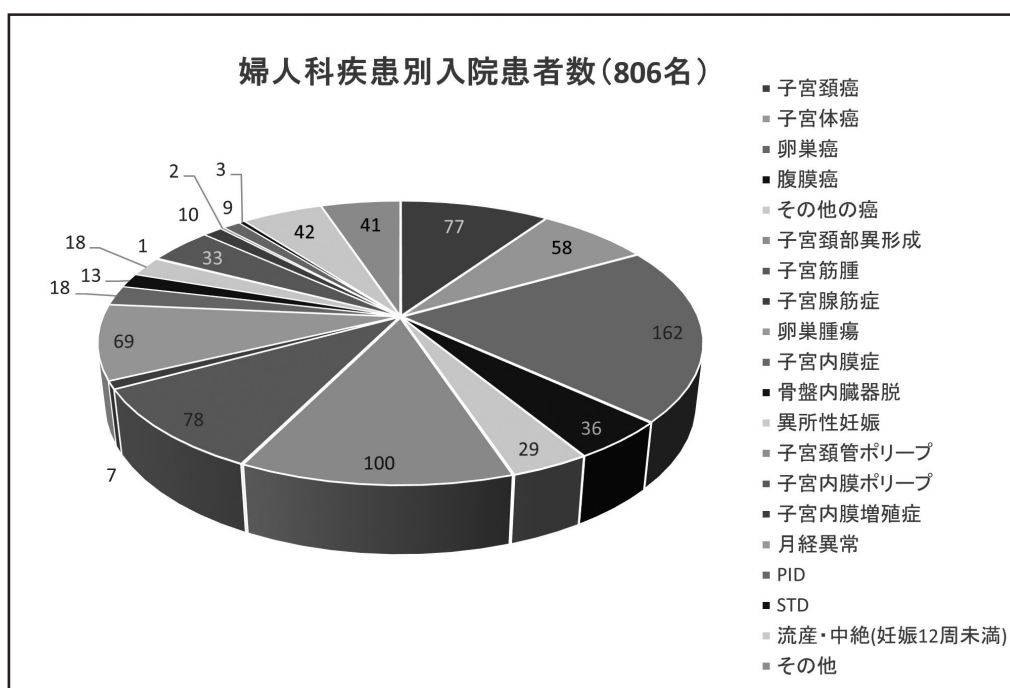
産婦人科部長 辻岡 寛

本邦の出生数は2019年に86万人と過去最低を更新し、2020年はさらに減少の見込みです。国の予想を遙かに超えたペースで少子化は進んでおり、コロナ禍での妊娠・出産を控えるという国民の行動変容のため新規の妊娠登録も全国的に激減しています。当院でも周産期症例は減少傾向にありますが、総合周産期センターとして地域のハイリスク症例を24時間体制で受け入れており、2020年も100件以上の母体搬送要請に対して100%対応しています。また筑豊地域でCOVID-19陽性妊婦の受け入れ可能施設は当院のみであり、受け入れ前から十分な準備を整え、実際の受け入れにあたって安全かつ円滑に対応できています。

病院の方針もあり非常事態宣言時に延期可能な手術を延期したこともあり、手術数は例年を下回りましたが、術前のPCR検査導入後は、例年通りの手術件数で推移しています。手術枠が限られており、手術までの待機時間が長くなっております。今後は手術枠の増枠を検討していく必要があります。また悪性腫瘍では、受診控えの影響からかやや進行症例が多い傾向にありました。いずれにしてもコロナに振り回された1年でした。

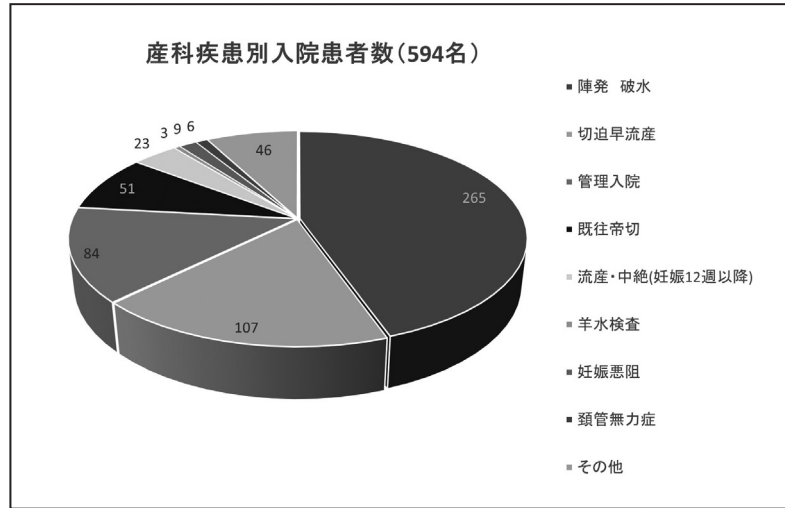
婦人科入院統計

疾患	数
子宮頸癌	77
子宮体癌	58
卵巣癌	162
腹膜癌	36
その他の癌	29
子宮頸部異形成	100
子宮筋腫	78
子宮腺筋症	7
卵巣腫瘍	69
子宮内膜症	18
骨盤内臓器脱	13
異所性妊娠	18
子宮頸管ポリープ	1
子宮内膜ポリープ	33
子宮内膜増殖症	10
月経異常	2
PID	9
STD	3
流産・中絶(妊娠12周末満)	42
その他	41
計	806



産科入院統計

疾患	数
陣痛発来 破水	265
切迫早産	107
管理入院	84
既往帝切後妊娠	51
流産・中絶(妊娠12週以降)	23
羊水検査	3
妊娠悪阻	9
頸管無力症	6
その他	46
計	594



産科統計

疾患	数
総分娩数	445
経膈分娩	270
帝王切開	173(38.9%)
多胎妊娠	18
中期分娩	18
早産症例	80(18.0%)
NICU入院	135(30.3%)
母体搬送受け入れ	105
母体搬送依頼	4

産婦人科手術統計

疾患	数
子宮頸癌(広汎子宮全摘術)	8
子宮体癌根治術(開腹)	10
子宮体癌根治術(腹腔鏡)	7
卵巣癌根治術	14
試験開腹	1
子宮全摘術(開腹)	67(57%)
子宮全摘術(腹腔鏡)	40(34%)
子宮全摘術(腔式)	3(3%)
子宮全摘術(腹腔鏡補助下腔式)	8(7%)
子宮筋腫核出術(開腹)	7(58%)
子宮筋腫核出術(腹腔鏡)	5(42%)
付属器手術(開腹)	24(32%)
付属器手術(腹腔鏡)	52(68%)
腔閉鎖術	1
異所性妊娠(開腹)	0(0%)
異所性妊娠(腹腔鏡)	16(100%)
帝王切開術	173
子宮鏡下手術(子宮筋腫)	4
子宮鏡下手術(子宮内膜ポリープ)	31
子宮鏡下手術(子宮頸管ポリープ)	0
子宮鏡下手術(内膜焼灼)	0
子宮鏡検査	25
LASER蒸散術	24
子宮頸部円錐切除術	73
子宮内容除去術	42
子宮頸管縫縮術	4
その他	25
計	664(月平均55.3)

婦人科悪性腫瘍統計

疾患	数
子宮頸癌	16
子宮頸部上皮内腺癌	5
子宮体癌	21
子宮内膜異型増殖症	3
子宮肉腫	1
卵巣癌	20
卵巣境界悪性腫瘍	5
腹膜癌	1
膈癌	1
胞状奇胎	1
卵管癌	1
子宮癌肉腫	2
計	77

27. 眼科

眼科部長 吉山慶三

2020年度はコロナ禍の影響で4月、5月の手術件数が大幅に減少し、年間を通じても難しい運営を迫られましたが、年間手術件数は過去最高を記録した2019年度より4%の減少に留めることができました。手術内訳としては網膜剥離の紹介が増加しており増殖硝子体網膜症を含めて51件施行しました。また引き続き緑内障手術数は高い水準で推移し、MIGSとしてistentも導入し良好な成績を得ております。外来ではSS-OCTを導入し前視野緑内障の検出、脈絡膜肥厚、中間透光体混濁症例での眼底評価に活用しております。コロナ禍でこれだけの症例数を手術することができたのも、ひとえに感染症リスクの中、一丸となって働いてくれた病院スタッフの皆様のおかげだと、この場を借りて感謝の念を申し上げます。

入院患者疾患別内訳（2020年）

病名	総計	急患	性別		年齢 (平均)	在科日数 (平均)
			男	女		
白内障	285	0	129	156	74.1	3.3
網脈絡膜疾患	135	10	83	52	66.2	8.2
緑内障疾患	84	1	40	44	73.9	7.5
硝子体疾患	27	3	17	10	67.5	7.9
眼内レンズトラブル	16	0	10	6	72.3	6.3
眼瞼内反症と睫毛乱生症	3	0	0	3	81.6	2.0
外傷性疾患	5	3	4	1	53.8	11.0
翼状片	5	0	2	3	79.2	2.4
角膜疾患	12	8	7	5	61.2	4.8
水晶体疾患	9	0	6	3	78.1	5.0
視神経および視覚障害	9	1	6	3	64.1	12.7
その他	7	1	3	4	61.7	15.0
総計	597	27	307	290	71.1	5.8

手術室での総手術件数 [791件]

手術（内訳）	件数
水晶体再建術	461
IOL固定	32
線維柱帯切開術	74
線維柱帯切除術	13
硝子体手術（網膜剥離）	155(51)
硝子体置換術	24
その他	32

（重複を含む）

28. 耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科部長 麻生丈一朗

耳鼻咽喉科が常勤3名体制になって2年目に入り、4～5月の緊急事態宣言発出時は一時手術を制限したものの、全体の手術件数は、ほぼ横ばいでした。その中でも、悪性腫瘍の患者数は増加しており、特に手術件数が増加しました。これは、形成外科医と合同で行う頭頸部悪性腫瘍に対する拡大切除術＋再建手術を再開したことが要因の一つと考えられます。来年は免疫チェックポイント阻害薬の導入も予定しており、今後も治療の選択肢を充実させていきたいと考えています。

また、年初～4月頃までは、例年になく少なかった突発性難聴症例が、後半に入って急激に増加したことも特徴的でした。元々、ストレスなどが誘因となり発症する可能性がある疾患であるため、COVID-19の感染拡大に伴う自粛や景気の低迷なども要因の一つとなっているかもしれません。今後も積極的に受け入れ、治療を行っていかうと思っています。

2021年も地域医療に貢献できるよう、診療の質の向上に努めてまいります。

入院患者疾患別内訳（2020年）

病名	総数	急患	手術件数	性別	
				男	女
悪性腫瘍	98	4	67	70	28
咽頭悪性腫瘍	36	0	16	32	4
甲状腺悪性腫瘍	18	0	17	9	9
悪性リンパ腫	17	0	16	8	9
喉頭悪性腫瘍	14	3	7	13	1
転移性リンパ節	5	1	5	2	3
その他	4	0	4	3	1
大唾液腺	2	0	1	2	0
口蓋	1	0	0	1	0
耳下腺	1	0	1	0	1
咽頭・扁桃・喉頭疾患	127	57	66	78	49
急性咽頭炎	31	28	0	18	13
扁桃肥大	31	0	30	15	16
扁桃周囲膿瘍	29	28	1	23	6
慢性扁桃炎	25	0	25	14	11
アデノイド肥大を伴う扁桃肥大	4	0	4	3	1
声帯ポリープ	4	1	3	3	1
声帯	3	0	3	2	1
外耳・中耳・内耳疾患	20	1	17	10	10
中耳真珠腫	13	0	13	7	6
中耳炎	4	0	3	0	4
その他	2	1	1	2	0
外耳炎	1	0	0	1	0
神経麻痺	6	2	1	5	1
顔面神経麻痺	6	2	1	5	1
鼻・副鼻腔疾患	55	1	52	38	17
鼻中隔彎曲症	39	0	38	28	11
その他	8	1	7	6	2
慢性副鼻腔炎	7	0	7	4	3
急性副鼻腔炎	1	0	0	0	1
良悪不詳の腫瘍	4	0	4	2	2
良悪不詳の腫瘍	4	0	4	2	2
良性腫瘍	39	0	39	16	23
その他	14	0	14	4	10
耳下腺良性腫瘍	12	0	12	6	6
甲状腺・副甲状腺良性腫瘍	8	0	8	2	6
鼻腔・副鼻腔良性腫瘍	3	0	3	2	1
口腔・咽頭・喉頭良性腫瘍	2	0	2	2	0
その他	86	29	29	39	47
突発性難聴	51	21	0	22	29
その他	27	6	23	12	15
唾石症	4	0	4	1	3
IgA腎症	2	0	2	2	0
鼻出血	2	2	0	2	0
総計	435	94	275	258	177

30. 歯科口腔外科

歯科口腔外科部長 中松耕治

2020年はとにもかくにも新型コロナウイルス感染症に振り回された1年であった。日本口腔外科学会のガイドラインに従い、4月以降は緊急性のない手術や処置を中止・延期したため、妙に時間を持って余す日が続いた。手術を再開した7月以降は幸い患者数が増加し、忙しい日々が戻って入院や手術件数が例年になく多い年であった。歯科治療や口腔内の手術はエアロゾルが出やすく、N99マスクやガウンなど个人防护具が不足の時期はてんてこ舞いであったが、県や歯科医師会からの供給を頂き、乗り切ることができた。

なお今年度は初の後期研修医を採用し、単独型の初期研修医と合わせて総勢5名体勢となったため、患者増にも柔軟に対応できたのは良かった。

2020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）	102
嚢胞（含歯性嚢胞、歯根嚢胞等）	40
外傷	10
良性腫瘍	5
悪性腫瘍	5
炎症（顎骨周囲炎、下顎骨骨髓炎等）	8
骨整形・サイナスリフト	6
インプラント埋入	9
全麻 / 静脈鎮静下歯科治療	20
唾液腺	1
顎関節疾患	2
その他	21
計	229

31. 心臓血管外科

心臓血管外科部長 内田孝之

2020年、コロナ禍の中でしたが、当科での大きな変化の一つが血管外科の新設独立でした。徐々に増加する末梢血管病変により積極的に取り組むべく、当科副部長であった松元医師が部長として診療治療を開始しております。

もちろん当科と人的、資源的に協力しながらの運営で、これまで通り心臓大血管担当、末梢血管担当の垣根を越えて積極的に協力しつつ日常業務に当たっております。

当科での治療としては2018年に開始したカテーテル大動脈弁留置術（TAVI）は2020年27例、総計で50例到達と徐々にですが症例経験を重ねつつあり、現時点では全例無事に治療終了しておりますが、超高齢症例への治療であり今後も慎重に治療を行っていきたいと思っております。

TAVI開始の影響から心臓弁膜症全体の症例数も徐々に増加しつつあります。小切開僧帽弁手術の技術向上、小切開大動脈弁治療開始など今後も治療成績の向上に向けて工夫努力を続けて参ります。

また、低侵襲治療の大動脈瘤手術（大動脈ステント治療）において、2020年より遠隔成績向上のため積極的にステント留置前の分枝塞栓術併施を開始しております。これは2006年以来600例を重ねてきた大動脈ステント手術の遠隔フォローの結果、ステント術後に、下腸間膜動脈や腰動脈など大動脈瘤から起始する分枝から瘤内へ血流が逆に流入することにより、瘤縮小が得られず、逆にさらに拡大するケースが徐々に増加していることが判明したためです。いったんこの状況となると瘤穿刺コイル塞栓術など特殊追加治療を必要となってしまいますが、そうなる前に予防として分枝塞栓術を開始しました。現時点ではまだ導入早期ではありますが瘤内への分枝逆流は軽減する傾向にあり、遠隔治療成績の向上に向けて、今後も手技の改良、術後フォローフィードバックを行っていきたいと思います。

その他のトピックとしては①重症心不全に対する補助手段として簡易の左心補助装置であるインペラを循環器科と共同で導入、使用開始としたこと。②緊急手術不応需ゼロを目指して人工心肺の追加導入を行ったことがあげられます。

おかげさまで2020年はコロナ禍にもかかわらず、ありがたいことに、心臓大血管手術は262例と、大動脈疾患、弁膜症を中心に増加傾向にありました。今後も患者さん、そして御紹介いただいた先生方にもご納得いただけるような外科治療を目指して当科スタッフ一同努力を続けたいと思っております。

1) 2020年 診療実績

手術症例数

- CABG：28 (OPCAB:2)
- VHD：75 (+CABG:5、MICS:4、TAVI:27)
- TAA：68 (+VHD:7、+CABG:4、TEVAR:36)
- その他の開心術：3
- 心臓+胸部大動脈手術：174
- AAA：88 (EVAR:70)、追加治療：13
- 血栓除去：14
- ASO（閉塞性動脈硬化症）外科治療：11、EVT：18、ハイブリッド：3
- 静脈瘤治療：42
- ペースメーカ 新規：122、交換：40、リード：12
- ICD 新規：5 (s-ICD 2例含む) 交換：12
- CRTD 新規：2、CRTP 新規：7、CRT 交換：3
- その他：44

総手術数 610例

（血管外科が2020年4月から発足のため、まとめた数字になっています。）

32. 血管外科

血管外科部長 松元 崇

2020年4月に血管外科が開設されましたが、新型コロナウイルスの感染拡大による医療物資（マスクなど）の不足により下肢静脈瘤や軽症の末梢動脈疾患の方には一時的に治療をお待ち頂く事態となりました。その後の感染沈静化により徐々に通常診療が可能となり、手術数も例年並みの結果を維持できました。

末梢動脈疾患では、特に重症虚血肢の患者さんの救肢を目標にお一人お一人の病状や全身状態にあわせて手術・EVT・ハイブリッドなどの血行再建を選択しております。

下肢静脈瘤については血管内焼灼術を第1選択としていますが、近年認可された接着剤による血管内治療（シアノアクリレート治療）を導入予定であり、さらなる低侵襲化を目指しております。

今後とも一層のご指導、ご鞭撻のほど、どうぞよろしくお願い致します。

2020年診療実績

手術症例数

末梢動脈疾患

バイパス移植術：19、EVT：23、
動脈血栓内膜摘出術：7、動脈塞栓除去：11、
末梢動脈瘤手術：4、血管吻合術：13

静脈疾患

下肢静脈瘤血管内焼灼術：41、静脈瘤切除：1

腹部大動脈瘤（心臓血管外科と重複あり）

人工血管置換：17、EVAR：70

その他：4

総手術総数 207例

33. 脳神経内科

脳神経内科部長 高瀬敬一郎

飯塚病院脳神経内科は例年脳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。脳神経内科では入院患者の8割が急患入院です。なかでも最も多いのが脳梗塞で、年間500人前後が脳梗塞で入院されます。2020年は2019年に比べ10人程度減少していますが、ほぼ横ばいと言えます。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。2020年には計27人に行い、患者数は2019年並でした。また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）も計18人に行いました。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。てんかん専門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。

1) 2020年 入院患者内訳

総退院患者数	796件
急患数	635件
死亡数	32件
剖検数	1件

疾患名	件数
脳血管障害	505
脳梗塞	476
脳出血	1
TIA	28
意識障害	1
脳症	4
感染症・炎症	11
髄膜炎	5
脳炎	5
クロイツフェルト・ヤコブ病	1
神経梅毒	0
変性疾患	57
パーキンソン病	17
パーキンソン症候群	8
脊髄小脳変性症	2
筋萎縮性側索硬化症	25
その他の変性疾患	5

疾患名	件数
多発性硬化症／急性散在性脳脊髄	9
重症筋無力症	17
筋疾患	1
脊髄疾患	9
脊髄炎	2
頸椎症・腰椎症	2
脊髄血管障害	3
痙性脊髄麻痺	0
その他の脊髄症	2
末梢神経障害	51
てんかん／けいれん	98
認知症／健忘症	3
中毒	1
代謝性疾患	0
腫瘍性疾患	0
心因性疾患	2
その他	27

34. 漢方診療科

漢方診療科部長 田原英一

2020年の漢方診療科は、新型コロナウイルス感染症の影響で受診患者数は減少しましたが、入院では小児～青年期の心と体の不均衡および自律神経の不安定な症例を多く経験し、臨床力を深めたように思います。外来ではやはり新型コロナウイルスに関する不安などを訴える患者さんが増加し、漢方医学的に気うつなどに相当する病態に対する経験と臨床力が強化されました。学生および研修医等の実習も減少しましたが、実習内容の見直しを行い、効率のよい漢方の修得に向けて改善を行いました。対外的に行ってきた様々な勉強会、研究会は秋までにWebでの開催に切り替えが進み、定期的に行うとともに、これまで近隣地域が対象であったものが全国からアクセスをいただいております。

2020年診療実績

1) 入院患者疾患別内訳

病名	総数	急患	性別		年齢 (中央値)	在科日数 (中央値)
			男	女		
その他	3	2	1	2	60	26
腰椎圧迫骨折	1	1	0	1	60	15
吐気、嘔吐	1	1	1	0	70	26
浮腫	1	0	0	1	46	37
筋骨格・結合組織疾患	9	1	0	9	59	29
関節リウマチ、詳細不明(部位不明)	3	1	0	3	71	16
混合性結合組織病(MCTD)	3	0	0	3	59	42
脊柱管狭窄(症)(頸部)	1	0	0	1	59	18
線維筋痛症、多部位	1	0	0	1	55	29
複合性局所疼痛症候群(多部位)	1	0	0	1	47	23
呼吸器疾患	6	6	3	3	88.5	23
誤嚥性肺炎	3	3	1	2	89	16
上気道感染症(同定済インフルエンザによる)	1	1	0	1	92	11
肺炎、病原体不明、詳細不明	1	1	1	0	70	39
肺炎球菌肺炎、肺炎レンサ球菌による	1	1	1	0	80	30
循環器疾患	5	0	0	5	14	30
起立性調節障害	5	0	0	5	14	30
消化器疾患	4	2	2	2	44	23
肝障害・詳細不明	1	1	1	0	15	31
脂肪肝	1	0	0	1	54	34
胆嚢結石(急性胆嚢炎を伴う)	1	1	0	1	93	15
非感染性下痢	1	0	1	0	34	11
精神疾患	2	0	0	2	38	29
双極性感状障害・躁うつ病・詳細不明	1	0	0	1	37	28
疲労症候群	1	0	0	1	39	30
内耳疾患	3	2	0	3	64	8
メニエール病	1	1	0	1	64	4
前庭機能障害、詳細不明	1	1	0	1	77	8
末梢性めまいNOS	1	0	0	1	30	19
内分泌・栄養・代謝疾患	4	0	0	4	69.5	17
インスリン非依存型糖尿病(合併症を伴わない)	2	0	0	2	81	11.5
肥満症、詳細不明	2	0	0	2	61.5	25.5
皮膚疾患	2	0	2	0	44.5	20.5
アトピー性皮膚炎、詳細不明	1	0	1	0	17	16
環状肉芽腫	1	0	1	0	72	25
総計	38	13	8	30	59.5	25.5

35. 救急科

救急科部長 山田哲久

「救急科この一年」

当院は、人口およそ40万人の筑豊地域唯一の三次救急施設です。筑豊地域最後の砦としての役割を担うために、救急科医師（スタッフ・後期研修医・専攻医）が365日24時間救急患者に対応しています。従って、一次二次症例は受け入れをお断りしています。

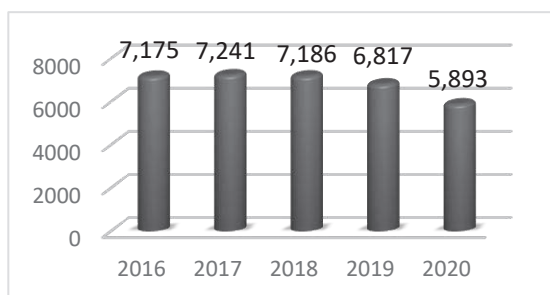
救急科医師は搬送患者の状態を迅速に安定化させ、各専門科医師に引き継ぐ役割を担っております。当科の特色の一つに、病院車運用方式でラピッドレスポンスカーによるドクターカーの運用があります。現場から傷病者に対する診断、処置を開始します。本事業は筑豊地域の救命体制の中心的役割を果たしていると考えています。

教育面では、当院は臨床研修指定病院であり、初期研修医および院外からの後期研修医・専攻医は救急科をローテーションすることを必須としています。救命救急センターでは、救急科医師（スタッフ・後期研修医・専攻医）のバックアップのもと、研修医が初期診療を行います。症例数は豊富であり、研修医にとって修練の場として優れた環境となっています。

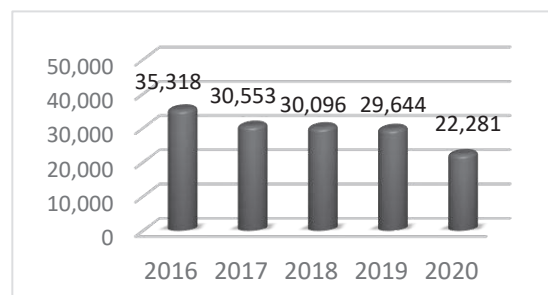
以上、今後も筑豊地域の救急医療に貢献させていただくことが出来ましたら幸いです。

1) 救命救急センター統計

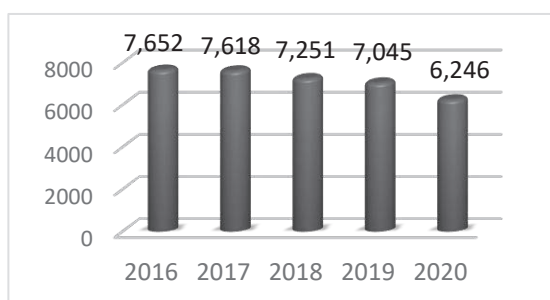
①救急車受入件数推移



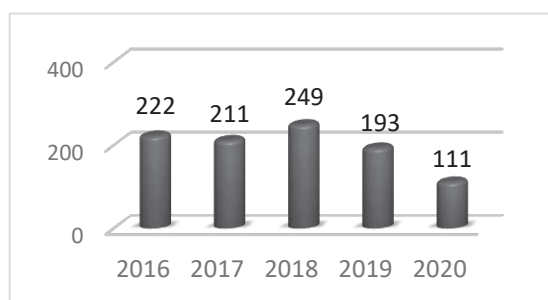
②センター受診患者数推移



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	366例	・脳卒中	590例
AIS ≥ 3	269例	脳梗塞	359例
ISS ≥ 16	97例	くも膜下出血	46例
・CPA	250例	脳出血	185例
救外死亡	192例	・急性冠症候群	273例
入院	57例	心筋梗塞	220例
転医	1例	狭心症	53例
帰宅	0例	・急性大動脈解離	64例
（入院後転帰）		・敗血症	89例
死亡	38例		
帰宅	11例		
転医	6例		
入院中	2例		

36. 集中治療科

集中治療科部長 吉野俊平

12床で構成される集中治療室（以下、ICU）は、集中治療を専門とするスタッフにより院内急変や救急搬送された重症患者に対する集中治療管理、および外科系患者の周術期管理などを行っています。現在、集中治療専門医2名と集中ケア認定看護師1名を含む多職種が、主科と密に連携を取りながらセミクローズドICUとして運営しています。

2020年の入院患者数は626名、疾患別順位は心・血管疾患、呼吸器疾患、敗血症、消化器疾患で、同年の生命維持装置の装着患者は人工呼吸器373名、血液浄化療法145名、経皮的心補助装置21名でした。人事関連では専攻医3名がローテーションしてくれました。また、スタッフ1名が救急専門医に合格しました。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参ります。

2020年 ICU入室患者

全入室患者数	626名
平均年齢	71.2(13～97)歳

性 別	
男性	430名(68.7%)
女性	196名(31.3%)

入院経路	
緊急	383名(61.2%)
予定	243名(38.8%)

平均在室日数	4.8日
ICU内死亡	4.79%

疾患別	
心・血管疾患	349(55.8%)
呼吸器疾患	70(11.2%)
Sepsis	58(9.3%)
消化器疾患	53(8.5%)
腎疾患	17(2.7%)
代謝疾患	15(2.4%)
外傷	5(0.8%)
脳神経疾患	5(0.8%)
肝疾患	1(0.2%)
その他	53(8.5%)

37. 形成外科

形成外科部長 橋口晋一郎

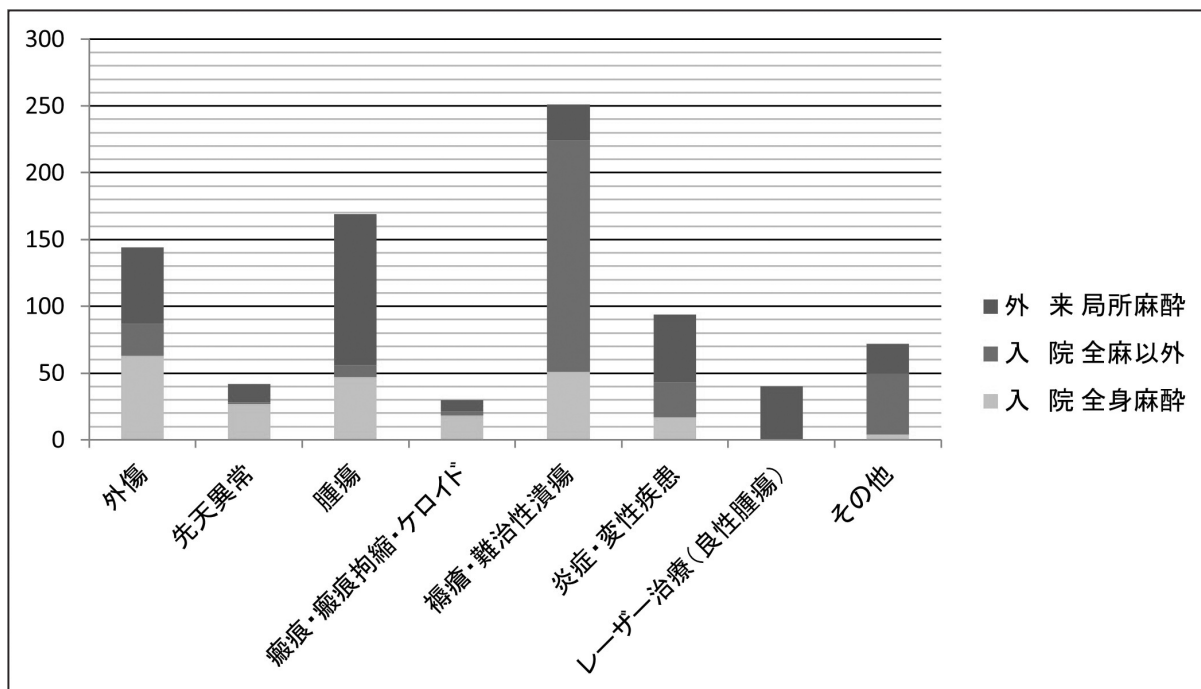
現在、飯塚病院形成外科は橋口晋一郎、小山麻衣、田中啓二郎の常勤3名と、非常勤として前川絵美、清川兼輔（久留米大学形成外科・顎顔面外科学講座 主任教授）の、常勤3名・非常勤2名体制で診療を行っております。

顔面骨骨折や皮膚腫瘍、難治性潰瘍などを主体に診療を行っておりますが、近年では眼瞼下垂症や先天異常の患者さんも増加しています。他科との合同手術も多く行っており、特に血管外科（虚血肢の治療）、耳鼻咽喉科（頭頸部再建）、乳腺外科（乳房再建）、整形外科（開放骨折）とのチーム医療を積極的に行っております。

今後も筑豊地区の基幹病院に所属する一員として、より一層充実した医療を地域の皆様に、ご提供できればと考えておりますのでよろしくお願い致します。

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	63	24	0	57	144
先天異常	27	1	0	14	42
腫瘍	47	9	0	113	169
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	18	3	0	9	30
褥瘡・難治性潰瘍	51	173	0	27	251
炎症・変性疾患	17	26	0	51	94
レーザー治療（良性腫瘍）	0	0	0	40	40
その他	4	46	0	22	72
合計	227	282	0	333	842



38. リハビリテーション科

リハビリテーション科部長 山下智弘

脳卒中後遺症である上下肢痙縮に対するエコーガイド下のボトックス療法は、適切な筋へのアプローチにより治療効果が向上し、患者さん、ご家族、介助者の満足度も向上しています。

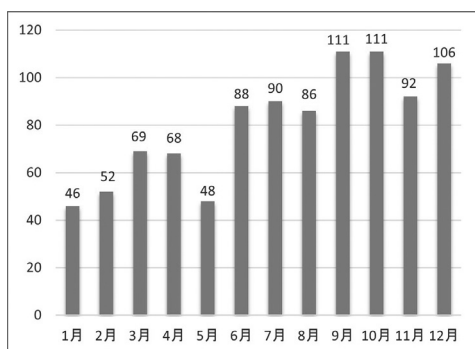
2020年4月より、歩行解析器を導入し治療効果（歩行の改善度）を提示することができますので治療に対する更なるモチベーションの向上に寄与できると思います。

昨今、健康寿命を阻害するサルコペニア・フレイルが話題となり、あらゆる疾患の治療、治療後の身体機能に影響することが判明しています。現在肝臓癌患者に対し、肝臓内科、外科、栄養部とともに運動、栄養両面よりアプローチすることで周術期合併症予防、退院後のスムーズな社会復帰を目指して介入しています。

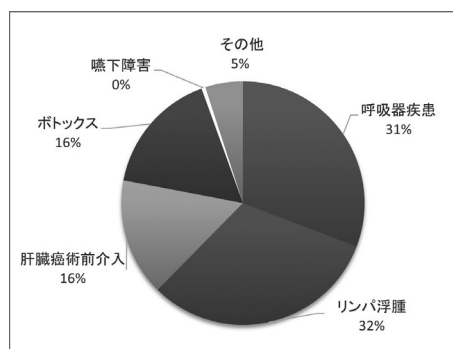
呼吸器外科の患者さんに対する呼吸リハビリテーションの介入は良好な結果が得られています。また肺癌術後の患者さんに対して、抗癌剤治療中の運動療法の介入を呼吸器外科協力の下、積極的に行っています。これらの介入は今後も継続的に行っていきます。

新たに、乳腺外科の患者さんに対し、術前よりリンパ浮腫に関する指導介入を行い、退院後も継続して診察しています。

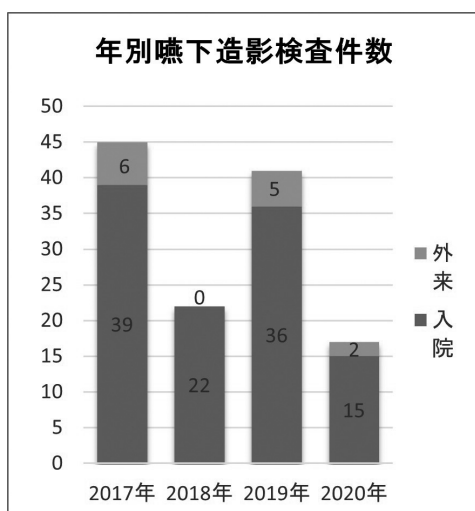
1) 月別延べ患者数



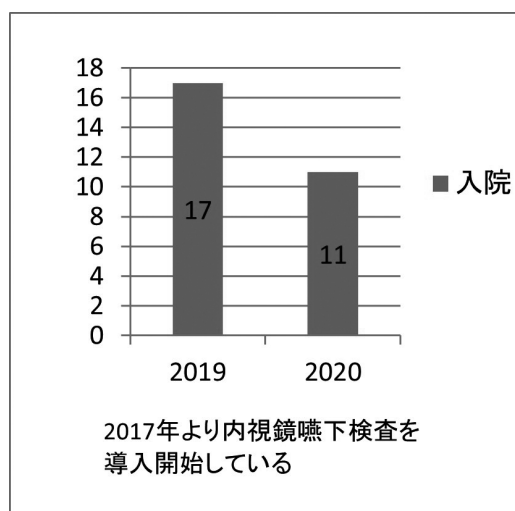
2) 年間外来患者疾患別内訳



3) VF 実施件数 (リハ医担当分のみ)



4) VE 実施件数



39. 麻酔科

麻酔科部長 尾崎実展

2020年度の麻酔科常勤医は、専門医6名と認定医1名の僅か7名となりました。コロナ禍の中、スタッフの献身的な働きがあり、非常勤応援医師の増員、救急部応援医師・他科ローテーターや研修医の力を借りて何とか手術症例に対応出来ましたが、限界の感があり常勤麻酔科医の確保が重要な課題と思われまます。当院手術室でのCOVID-19陽性患者の麻酔対応はこれまでのところ1症例のみで、十分な事前準備を行うことで問題なく対応出来ました。その後、スタッフの安全確保のため3M社製電動ファン付き呼吸用保護具バーサフローを2台導入しましたが、使用の機会がないことを祈っています。誤薬防止と正確な投薬記録や薬剤使用情報管理等を目的に、ソルブ社製薬液認識システムIMRSを一部に導入しましたが、2021年度からの全手術室での本運用を目指し、試験運用の拡大を行っています。

1) 麻酔方法

2020年の麻酔科管理症例数は4,422例で、COVID-19対策としての予定手術延期等が大きく影響し、2019年の4,636例と比べ214例の減少となりました。

日本麻酔科学会の分類法に基づく麻酔方法の内訳は次の通りです。

麻酔法	2020年	2019年	2018年
全身麻酔（吸入麻酔）	1,839例（41.6%）	（39.5%）	（36.2%）
全身麻酔（静脈麻酔）	413例（9.3%）	（10.1%）	（10.9%）
全身麻酔（吸入＋硬膜・脊椎・伝達）	1,335例（30.2%）	（29.9%）	（32.7%）
全身麻酔（静脈＋硬膜・脊椎・伝達）	85例（1.9%）	（2.1%）	（1.3%）
脊椎＋硬膜外	570例（12.8%）	（13.9%）	（15.5%）
硬膜外麻酔	4例（0.1%）	（0.1%）	（0.1%）
脊椎麻酔	112例（2.5%）	（2.5%）	（2.1%）
伝達麻酔	34例（0.8%）	（0.8%）	（0.4%）
その他	30例（0.7%）	（0.6%）	（0.8%）

2020年の例数と（ ）内に比率を示します。2019、2018年分は比率だけ示します。

全身麻酔では吸入麻酔の増加と静脈麻酔の減少はさらに進んでいます。覚醒の速やかなDesfluraneが普及してきた影響かもしれません。超音波ガイド下神経ブロックを併用した全身麻酔の施行も増加しており、周術期の抗凝固療法の普及が一因と考えられます。

2) 手術症例の年齢分布

年齢分布（学会による分類法に基づく）は次のようになっています。

年齢区分	2020年	2019年	2018年
～1ヶ月	3例（0.07%）	（0.1%）	（0%）
～12ヶ月	35例（0.8%）	（0.3%）	（0.5%）
～5歳	135例（3.1%）	（2.5%）	（2.7%）
～18歳	229例（5.2%）	（4.8%）	（4.9%）
～65歳	1,798例（41%）	（43.1%）	（42.9%）
～85歳	1,924例（43.5%）	（41.8%）	（42.9%）
86歳以上	298例（6.7%）	（7.0%）	（6.1%）

高齢患者さんの増加がさらに進行し、65歳以上の高齢患者さんが全体の50%を越えました。

3) 偶発症

麻酔学会の定義する偶発症とは、原因（麻酔、手術、患者さんの病態による理由）の如何を問わず、手術中に起きた危機的状態とされます。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。

2020年に当院で報告した偶発症は 6例です。その内訳は

分類	2020年	2019年	2018年
1. 危機的偶発症			
心停止	2例 (4.5)	(6.4)	(4.3)
高度低血圧	2例 (4.5)	(2.1)	(2.2)
高度低酸素血症	1例 (2.3)	(0)	(0)
高度不整脈	0例 (0)	(0)	(0)
その他	0例 (0)	(2.1)	(2.2)
2. 神経学的偶発症	0例 (0)	(8.6)	(0)
3. その他の神経学的偶発症	0例 (0)	(0)	(0)
4. その他	1例 (2.3)	(2.1)	(2.2)
合計	6例 (13.6)	(21.3)	(10.9)

() は1万人当たりの発生人数を示しています。つまり、偶発症発合計は1万人あたり13.5人となります。

40. ペインクリニック科

ペインクリニック科部長 小畑勝義

2020年度ペインクリニック科診療は入院患者限定診療となりました。

連携医療・緩和ケア科及び肝臓内科・総合診療科から紹介の、主として難治性がん性疼痛に対し侵襲的神経ブロックを実施しました。昨年新たに癌の骨盤/仙骨転移由来の骨破壊性疼痛に対し、持続も膜下カテーテル留置と前胸部皮下ポート埋込術を3名に対し実施しました。座位保持困難であった患者が座れるようになり、2名の患者は自宅退院となり、もう一名も難治性疼痛は消失しました。2020年度は癌性痛のみならず汎発性帯状疱疹後神経痛や特発性舌咽神経痛等に対してもコンサルトあり対応させて頂きました。

しかしながら2020年度後半はコロナ禍で面会禁止となり、ブロックが直前キャンセルとなった症例も含め、ペインクリニック科患者紹介は激減しました。

また念願のペインクリニック外来創設も、次年度以降に持ち越しとなり、外来診療開始には至りませんでした。引き続き外来診療が開始出来るよう努力する所存です。

2020年度 ペインクリニック科 診療実績

1) 持続も膜下鎮痛/カテーテル留置・ポート埋込(転移性骨盤腫瘍)	3件
2) 腹腔神経叢(内臓神経)ブロック(両側乳癌術後上行結腸転移)	1件
3) 舌咽神経(末梢枝)ブロック(特発性舌咽神経痛)	1件
4) 頸部持続硬膜外ブロック(汎発性帯状疱疹後神経痛)	1件
5) 硬膜外テストブロック(上下腹神経叢ブロックの有効性確認)	1件
6) フェノールグリセリンサドル(直腸癌術后会陰部痛)	キャンセル
7) 内臓神経ブロック(腓頭部癌)	キャンセル

41. 病理科

病理科部長 大石善丈

大石善丈、朝永 匠医師に加えて産休明けで復帰した平木由佳医師、松山赤十字病院から新たに赴任した成富文哉医師の4人体制で生検、組織診、術中迅速診断、細胞診、病理解剖、CPC等のカンファランスに対応した。九州大学病理学教室員や、福岡山王病院の大屋前部長に週1回ずつ診断応援をいただいた。血液疾患はこれまで同様、久留米大学病理学教室の大島教授に御高診いただいた。病理組織診、細胞診の総数は1万件弱に達した。

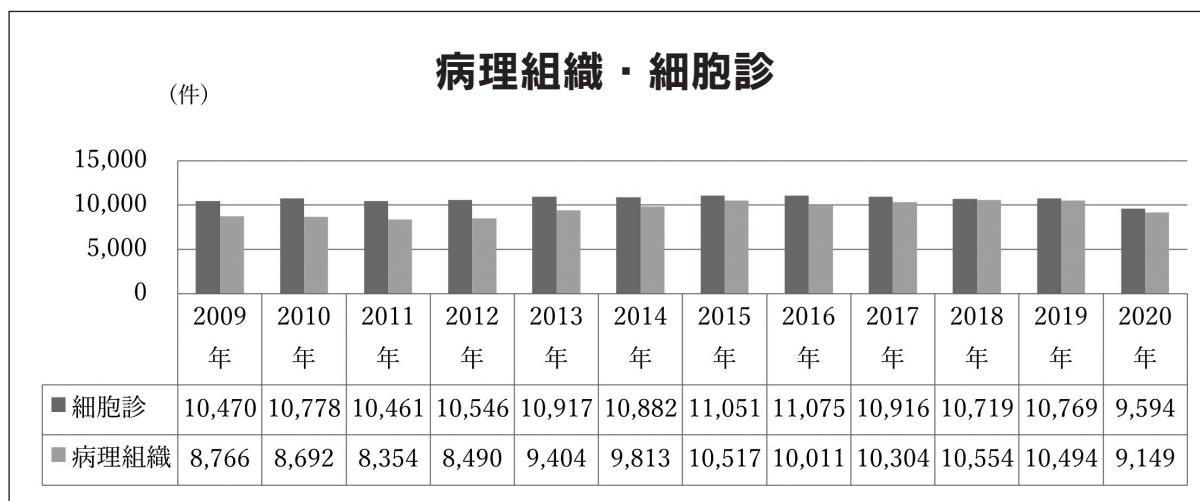
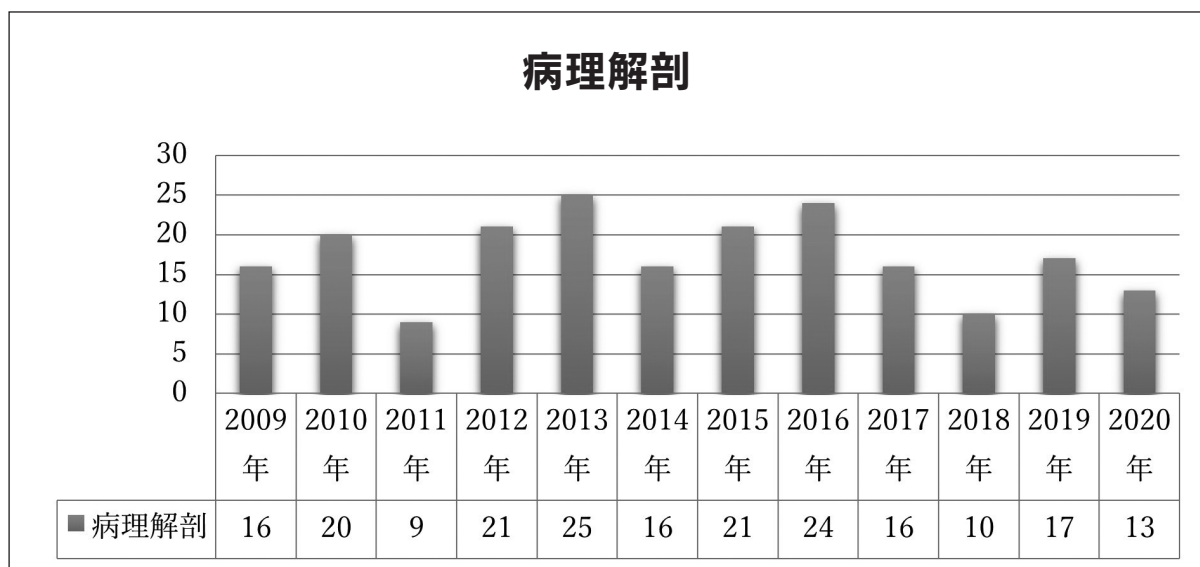
< 2020 年中央検査部病理 診療業績 >

1. 病理組織診断 9,149 件 (特染 1,272 件、免疫染色 1,747 件)
(癌 1,826 件 肉腫 9 件 リンパ腫 154 件 黒色腫 5 件)
2. 術中迅速診断 376 件
3. 細胞診 9,594 件
4. 遺伝子診断 30 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 577 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 36 件
7. 蛍光抗体検査 79 件
8. 剖検 13 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 1763	【主病変】 1: 顕微鏡的多発血管炎
剖 1764	【主病変】 1: 気管支肺炎 (両肺下葉)、細菌性肺炎を伴う (左 480 g / 右 857 g) 2: 重複癌、食道癌 (転移なし、術後 5 年再発なし) + 口腔癌 / 舌癌 (転移なし、術後 1 年再発なし)
剖 1765	【主病変】 1: 急性間質性肺炎、びまん性肺胞障害を伴う (左 918 g / 右 1068 g)
剖 1766	【主病変】 1: 肝内胆管癌 (G-CSF 産生肉腫様癌、肝内多発転移あり)
剖 1767	【主病変】 1: 陳旧性心筋梗塞 (左室前壁 / 側壁 / 中隔~心尖部)(340 g)
剖 1768	【主病変】 1: NOMI 疑い
剖 1769	【主病変】 1: 肺癌 [右肺下葉、7x5cm、combined small cell carcinoma and giant cell carcinoma、浸潤転移: 右肺上葉、リンパ節 (両肺門、縦隔)、心臓、脾臓、肝臓、腎臓、膀胱、両副腎、骨髄 (腰椎)]
剖 1770	【主病変】 1: 肺炎、敗血症性ショック、たこつぼ心筋症

剖検番号	病理診断名（一部臨床診断名を含む）
剖 1771	【主病変】 1：結核性脳炎
剖 1772	【主病変】 1：中枢原発の成人 T 細胞性白血病
剖 1773	【主病変】 1: 肺癌、多発リンパ節転移、多発骨転移



42. 感染症科

感染症科部長 的野多加志

感染症科は2019年4月に新設され、病棟業務として主に①感染症コンサルテーション、②血液培養陽性患者のフォローアップ、③抗菌薬適正使用支援を行っています。さらに2019年7月からはワクチン・トラベル外来として完全予約制の専門外来を行っています。

2020年は、新型コロナウイルス感染症に対する院内での診療・感染対策などの中心的な役割を果たすとともに、専門家として筑豊地域のPCR検査センター開設支援、各医療機関への感染対策支援、飯塚市への行政助言など地域貢献を行いました。また、福岡県における医療提供体制の構築、宿泊療養施設の選定・感染対策、医療機関や施設等のクラスター対策などの役割を担っています。

外来延べ患者数：1,761名

自由診療	1,259	保険診療	432	針刺し	70
新規	943	新規	174	新規	51
再診	316	再診	258	再診	19

抗菌薬適正使用支援	158	血液培養	1,046
-----------	-----	------	-------

1) 入院患者疾患別内訳

病名	計
ウイルス性感染症	7
中枢神経系感染症	1
耳鼻科感染症	1
呼吸器感染症	2
腸管感染症	1
性感染症	1
その他感染症	1
その他（非感染症）	6
総計	20

2) 新規外来患者（保険診療）疾患別内訳

病名	計
ウイルス性感染症	11
中枢神経系感染症	4
耳鼻科感染症	1
呼吸器感染症	8
抗酸菌感染症	3
肝胆道系感染症	1
腸管感染症	6
腹腔内感染症	2
尿路感染症	3
性感染症	12
骨関節感染症	9
皮膚軟部組織感染症	5
その他感染症	58
その他（非感染症）	8
ワクチン接種（保険適応）	43
総計	174

3) 感染症コンサルト疾患別内訳

病名	計
敗血症	89
感染性心内膜炎	23
中枢神経系感染症	9
耳鼻科感染症	3
眼感染症	2
呼吸器感染症	95
肝胆道系感染症	38
腸管感染症	34
腹腔内感染症	42
尿路感染症	46
性器・性感染症	7
骨関節感染症	66
皮膚軟部組織感染症	48
その他感染症	15
その他（非感染症）	71
総計	588

43. 予防医学センター

予防医学センター長 矢野博美

2020年は、予防医学本部長 名取良弘医師（副院長・脳神経外科部長）、予防医学センター長 矢野博美（漢方診療科診療部長）、保健師3名、看護師4名、事務5名（うち1名パート）、DS 2名の体制でした（2020年12月現在）。看護師1名休職、1名育休、事務1名退職、1名育休を取得しています。

2020年4～5月は、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、緊急事態宣言が発令され、健診を中止したため、売上げは20%減少しました。6月より再開し、胃検査は、上部消化管X線または鎮静剤を使用した胃内視鏡検査のみ行いました。従来は胃内視鏡検査（鎮静剤なし）の検査枠数は15枠でしたが、鎮静剤使用6枠のみに縮小したため、内視鏡検査を希望した受診者を受け入れることができませんでした。2021年度も状況が変わらなければ、受診者数および売上げに影響が生じることを懸念しています。

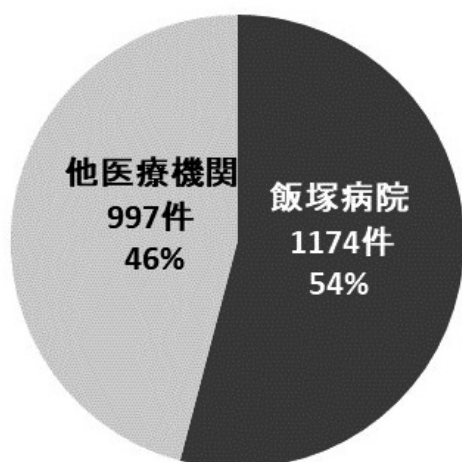
1) 受診者数（人）

健診区分	受診者数
日帰りドック	2,267
健診（企業）	1,351
全国健康保険協会	1,181
乳がんドック	384
特定健診	367
レディースドック	311
脳ドック	200
婦人検診	192
健診（個人）	121
がんPET検診	54
婦人検診（協会けんぽ）	42
消化器がんドック	27
肺がんドック	9
大腸がんドック	8
心臓・肺がんドック	9
胃検診	7
被爆検診	3
漢方いきいきドック	2
その他	218
計	6,753

2) 紹介状発行件数（件）

紹介目的	総件数
婦人科	263
上部消化管X線	214
眼科疾患	174
心電図	170
便検査	159
上部消化管内視鏡	154
肝機能異常	132
脂質異常	124
乳腺	102
胸部X線	93
尿検査	89
糖尿病	68
高血圧	62
腹部超音波検査	56
貧血	43
ピロリ・除菌治療	40
診察異常所見	33
耳鼻咽喉疾患	24
腫瘍マーカー	18
漢方適応症状	15
PET-CT検査	15
MR検査（脳ドック）	11
腎機能異常	11
高尿酸血症	10
下部内視鏡	4
睡眠時無呼吸	3
その他	84
計	2,171

3) 紹介状依頼先



44. 看護部門

看護部門長 森山由香

2020年は、ナイチンゲール生誕200年という記念すべき年でしたが、同時にCOVID-19の感染への対応に終始した一年でもありました。現場の皆様は新型コロナウイルス感染症への医療対応をしつつ、通常の医療も継続するという状況を遂行しなければならず、医師・看護師をはじめ医療専門職者はこれまで体験したことのない困難に直面し、大変だったと思います。医療者魂のもとに奮闘された皆様に心からの感謝と敬意を表します。

看護職全体がそれぞれの立場から、最善を尽くしてきた一年でした。COVID-19のパンデミックにより、院内外のイベントのほとんどが見送りとなりましたが、新たな挑戦への意欲が掻き立てられたのも事実です。9月26日には第2回セル看護推進研究会を開催いたしました。オンラインの中でどのように“現場のリアル”を表現できるかを思案し、動画を取り入れて配信することにも試みました。リモートではありましたが、400名もの皆様とのディスカッションも活発に行われ、また多くのご質問もいただきました。参加者の皆様のご協力に深く感謝申し上げます。研究会会長が語られた中に、“変革の時代の流れの中、誰かにお願いするのではなく、自らが看護の将来の姿を描き、「Change」するために、今が「Chance」であり、「Challenge」の時です”との言葉がありました。この言葉とともに、皆様と更に一步踏み出していきたいと思えます。

このコロナ禍の中で、大変嬉しいニュースもありました。2020年度麻生グループ社員表彰で、看護部のセル看護提供方式(以下:セル看護)が「社長賞」を受賞しました。セルプロジェクトチームを中心にセル看護を推進し、その成果を学会や学術誌を通じて発信することにより、セル看護の普及に精力的に取り組んだこと、そして看護の質の向上、職場環境の改善に多大な貢献を果たしたという高い評価をいただきました。このコロナ禍により、あらたな病院のあり方が求められる中、今後もセル看護を推進し続け、日本一のまごころ病院実現を目指していきたいと思えます。

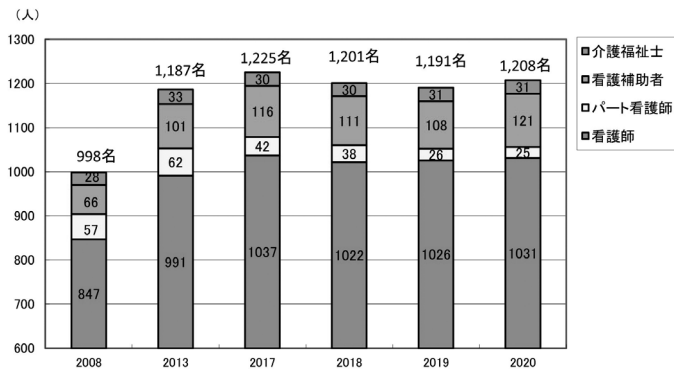
看護部の各部署で日々取り組んでいる改善活動。その改善の様子をフォト作品として募集し、投票により受賞作を表彰する「セル看護フォトコンテスト2020」を実施し、10月には表彰式が開催されました。第1回目となった今年のコンテストでは合計92作品の応募があり、受賞作として7作品が選出されました。自部署の改善活動をアピールするとともに、他部署での改善活動を知ることで、あらたな改善の種を拾うチャンスにもなりました。何よりも、改善活動により職員のモチベーションが向上したことが成果のひとつでもあります。

また、2020年2月には、当院では2人目となるベトナム人看護師候補生のブイ・ティ・トゥイーさんが看護師国家試験に合格しました。合格後は、消化器内科病棟で明るく真面目に勤務しており、患者さんや医療スタッフからの信頼も得ています。

過日、本の中で「犠牲なき献身こそ真の奉仕である」というナイチンゲールの言葉を見つけました。看護職はとかく「奉仕の精神で」と強要されることがあるように思います。また、社会からもそのような期待があったかもしれません。しかし、今年200歳となったナイチンゲールは、自己犠牲のうえに立った奉仕は奉仕ではないのだと言っています。全国のさまざまな現場の看護職にこの言葉を贈りたいと思います。そして、私たち管理職は看護を実践しているスタッフたちが自己犠牲を強いられないような環境整備をしていかねばならないとも考えます。

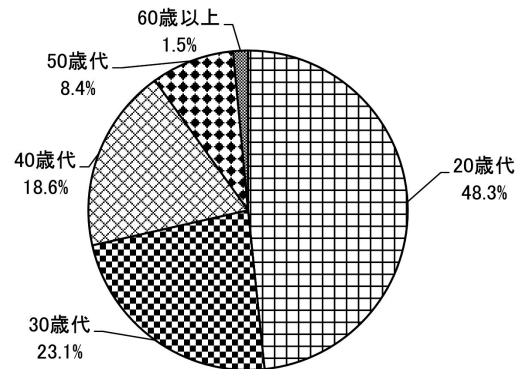
今後も「コロナとの共存」が必要です。組織の一体感を高め、看護職員が組織から守られているという感覚が持てるように引き続き取り組んでいこうと思います。病棟の再編成や異動は、スタッフたちにとって自身の足元が揺らぐような体験だったと思いますが、COVID-19対応という経験を通して、自らの職務の重要性を再認識し、自身の臨床スキルの幅を広げる機会であると捉えている者もいました。一人ひとりが、コロナ禍が終わった後にどんな看護師になりたいかを考えつつ、ウィズコロナ時代の人材育成についても組織内で共有していきたいと思えます。

看護スタッフ数 (2020年4月30日現在)



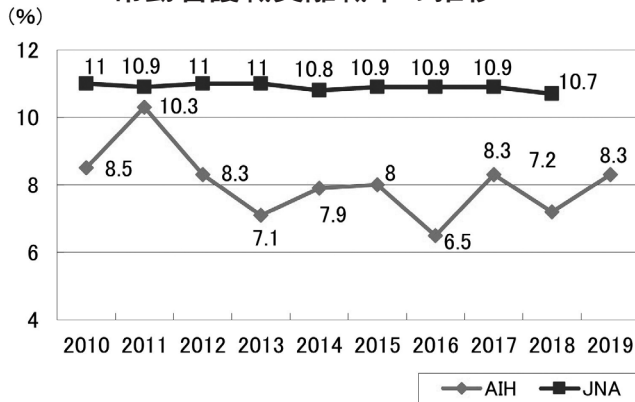
* データ：看護部長室「月間看護職員動向」より
産休・育休者含む、退職者・出向者除く

看護師の年齢構成 (2020年4月30日現在)



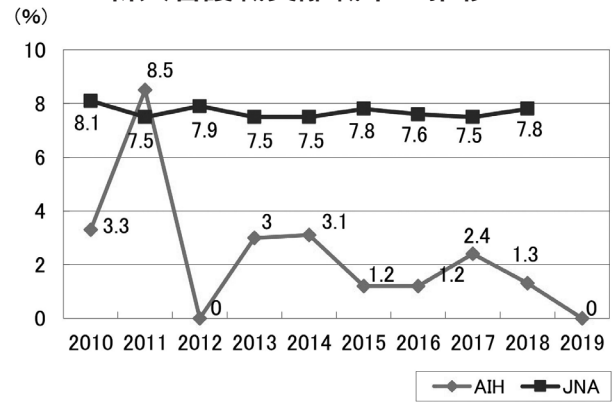
* 産休・育休：常に60名前後
* 看護師平均年齢：33.6才
* 勤続年数：10年

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



【認定看護管理者】 6名

専門分野	人数
認定看護管理者	6

【専門看護師】 2名

専門分野	人数
慢性疾患看護専門看護師	1
精神看護専門看護師	1

【WOCN】 1名 (海外で取得)

専門分野	人数
WOCN	1

【認定看護師】 18名

専門分野	人数
集中ケア認定看護師	2
感染管理認定看護師	2
皮膚・排泄ケア認定看護師	2
糖尿病看護認定看護師	1
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
がん化学療法看護認定看護師	2
慢性心不全看護認定看護師	1

45. 医療技術部門

医療技術部門長 金澤康範

医療技術部門は、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、歯科衛生室、臨床心理室の9部署で構成され、所属するスタッフ数は550名以上となっている。

事業目標としては、①QI（Quality Indicator）の設定および測定体制の確立、②専門医療や救急外来体制の視点を中心とした、中長期計画達成のための取り組み実施、③医療技術部門合同勉強会の開催の3項目について取り組んだ。

新型コロナ感染症拡大のため、医療技術部門合同勉強会は実施することができなかった。また、各部署の人材交流の場として例年6月に開催している「合同懇親会」も中止となった。

感染予防として、業務中のマスクの着用、休憩時間の分散化、食事中の会話禁止等の感染対策の徹底を行った。

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】2020年は新型コロナウイルス感染対策を徹底し放射線検査・放射線治療を受けられる患者・従事する職員への感染防止に努めた。3月にMRI（1.5T）装置1台増設、立位FPDシステム1台（5月）、一般撮影装置1台（8月）を更新した。MRI装置が4台となったため、急な検査にも少ない待ち時間で対応可能となった。また、マンモグラフィ技術認定3名（金子沙世・河野英美・東郷彩夏）・救急撮影認定技師1名（下清水陸）・放射線治療品質管理士1名（今村英寛）の認定資格を取得し実業務へと反映した。現在、2021年4月より施行・適用される電離放射線改正（放射線業務従事者の水晶体の被ばく限度）への対応に向けて活動している。

【臨床工学部】2020年は各部署でCOVID-19感染対策に追われた。中でもH2救急病室の再編には大きく関与し、感染患者の病室内での透析が可能となった。内視鏡センターでは上部・下部消化管検査で多くの感染対策物品を作成し、スタッフの感染予防に努めた。また、最新の補助循環用ポンプ「Impella」導入にあたっては、手術室、ICU、循環器の各担当技師を中心としたチームを結成し、サポート体制を構築した。医療機器の安全使用に関する研修会等に関しては、人工呼吸器等必要最小限の開催に留め、輸液ポンプ等は使用・点検方法の動画を作成し、臨床工学部のホームページに随時掲載・更新を行った。医療機器の安全使用に関する動画作成は今後も継続したい。

【リハビリテーション部】2020年は世界的な広がりを見せる新型コロナウイルス感染症に対して、新しい生活様式に合わせ感染拡大しないための様々な取り組みとして、リハビリ中の感染予防具の使用・分散での食事対応・集合研修よりITを活用した研修へ移行などを実施した。さらに治療実績の向上のために9月より外来で行っていたボツリヌス療法後のリハビリテーションを、入院し施注後に短期集中（約1週間）で行うことで早期の機能改善に繋げる取り組みを開始した。また、動作解析器を使用して治療前後での機能改善が見える化する取り組みも行った。

【栄養部】2020年は、診療報酬改訂により栄養情報提供加算が新設され当院でも栄養情報提供書の発行を開始した。また、新型コロナウイルス感染症予防として、栄養指導は患者との間にアクリル板を設置し対策を行った上で実施した。給食部門では、日本人の食事摂取基準

(2020年版)が改訂され各栄養素の目標摂取量に変更となったため、その内容を踏まえ献立の変更を行った。

【薬剤部】2020年は事業目標として、QI(Quality Indicator)の設定および測定体制の確立、また、人材育成として抗癌剤調製業務のスペシャリティの育成、薬剤管理指導料の算定件数増加の3項目に取り組んだ。また、認定薬剤師として周術期管理チーム薬剤師を1名が取得した。後発医薬品使用率は、外来使用医薬品数量も含め約75%以上となり、目標の80%以上の達成を目指し取り組んだ。

【中央検査部】2020年は年明けより新型コロナウイルス感染が徐々に深刻化していった。中央検査部として、感染拡大を防ぐために感染者の早期発見に必須なPCR検査装置を導入した。疑似症患者にはLAMP法による測定を4月より開始、外科手術患者の術前スクリーニング検査を6月よりPCR装置にて開始し、更に7月より24時間の検査対応を可能とし、一日当たりの測定件数は40件前後となった。一旦は終息したかに思えた市中感染が再び広がり始め、近隣の病院からPCR検査の迅速な対応の要望が上がったため、地域貢献として院外からの検体受託も始めた。

一方、LSIメディエンスとパートナーシップ協定を10月1日に締結。LSIメディエンスが運営しているブランチラボ等に業務改善を目的としてスタッフを派遣することを決定した。新型コロナウイルス感染拡大のため、まだ未実施であるが感染拡大が治まれば徐々にこの活動も始めたいと考えている。技術の強化と拡大を掲げ、臨床検査技師として活動の場を広げていく。

【医療福祉室】2020年は、入院患者相談件数は対前年比218件減少した。入院患者が減少した4月から7月が大きく減少している。一方で外来患者の相談件数は、前年比10件増加している。これは退院支援だけでなく、日常の生活相談や受診に関する相談など、相談ニーズが幅広くなっていると言える。介護支援等連携指導料は、前年比66件減少しており、コロナ禍でケアマネジャー等と連携していくことが難しかった。新たな活動として、公立病院とのWEB会議、社会保険グループと定期的な連携会議を設け、双方が抱える連携課題を共有し、コロナ禍でも滞りなく連携が行えるよう取り組むことが出来た。

【歯科衛生室】前年に続き、認定歯科衛生士輩出のため必要研修に積極的に参加し、単位取得に努めた。本年はWeb研修が殆どであったが広域の研修にも参加でき、2名の歯科衛生士が認定試験受験資格を取得した。また医科歯科連携強化のため口腔ケアの重要性の啓発を継続的に実施し、周術期口腔ケアの患者介入件数は過去最多の868件(2019年699件)に及んだ。また退院後の口腔内環境維持を目的に、退院・転院時の口腔ケア申送りの整備を進め、口腔ケア申送書を作成した。口腔ケアは、COVID-19の感染リスクの高いエアロゾルが発生しやすい処置であるため、標準予防策の徹底を行い感染対策にも注力した。

【臨床心理室】2020年は、新型コロナウイルス感染症対策本部の命を受けまずは専門家を対象としたメンタルヘルス対策(支援者支援)に注力した。20部署超の現場に赴き産業医と協働し感染拡大期の医療従事者のメンタルヘルスに関する事前知識の説明、健康調査の実施、個人・部署毎のカンファレンス及びリエゾン精神科によるマインドフルネス小グループを実施した。次に市民を対象に感染拡大期のこころの問題と対策のコラムを病院ホームページに掲載し、新聞や報道番組の取材に応じ情報の発信に努めた。人材育成として心理臨床学会、小児心身医学会、総合病院精神医学会の発表、医療技術部門スタッフの検査技術やコミュニケーションスキルの向上支援に積極的に取り組んだ。

46. 経営管理部門

経営管理部門長 岩佐紀輝

未曾有の2020年を少し詳しく記録します。

1月6日	中国武漢で原因不明の肺炎が流行し、厚生労働省が注意喚起
1月14日	WHO 新型コロナウイルスを確認
1月15日	日本国内で初めて感染確認 武漢に渡航した中国籍の男性
1月30日	WHO 「国際的な緊急事態」を宣言
2月3日	乗客の感染が確認されたクルーズ船 横浜港に入港
2月13日	国内で初めて感染者死亡 神奈川県に住む80代女性
2月27日	安部首相 全国すべての小中高校に臨時休校要請の考え公表
3月24日	東京五輪・パラリンピック 1年程度延期に
4月7日	7都府県に緊急事態宣言 「人の接触 最低7割極力8割削減を」
4月16日	「緊急事態宣言」全国に拡大 13都道府県は「特定警戒都道府県」
5月4日	政府「緊急事態宣言」5月31日まで延長
5月14日	政府 緊急事態宣言39県で解除 8都道府県は継続
5月25日	緊急事態の解除宣言 約1か月半ぶりに全国で解除
6月19日	都道府県またぐ移動の自粛要請 全国で緩和
7月3日	国内の1日の感染者2か月ぶりに200人超える
7月9日	国内の1日の感染者300人超える 5月2日以来
7月10日	国内の1日の感染者400人超える 4月24日以来
7月13日	WHO 「多くの国が誤った方向に」事態悪化を警告
7月22日	「Go Toトラベル」キャンペーン始める
7月22日	国内の1日の感染者795人 過去最多
7月24日	WHO 「パンデミックは加速し続けている」
7月29日	国内の1日の感染者1,000人超 岩手で初確認
8月15日	ヨーロッパで感染再拡大を受けた措置相次ぐ
8月17日	4-6月期GDP 年率-27.8%
10月2日	トランプ大統領が新型コロナウイルスに感染
10月14日	フランスが3か月ぶりに非常事態を宣言 ヨーロッパで感染再拡大
11月7日	北海道 警戒ステージ「3」にススキノで営業時間短縮など要請
11月10日	政府分科会が緊急提言「急速な感染拡大の可能性も」
11月19日	国内感染者数が2,388人、東京都534人とともに2日連続で過去最多を更新
11月20日	政府分科会「Go Toキャンペーン」見直しなど政府に求める提言
11月25日	西村経済再生相「この3週間が勝負」新型コロナ対策強化方針示す
12月3日	大阪府が「医療非常事態宣言」重症患者の急増で不要不急の外出自粛も要請
12月8日	イギリスで新型コロナウイルスのワクチン接種が始まる
12月12日	病床ひっ迫5都道府県が「ステージ4」に“医療提供体制が機能不全のおそれ”
12月14日	アメリカ ファイザーの新型コロナワクチンの接種が始まる

12月15日	Go Toトラベル全国一時停止へ 地域限定の対応から方針転換 政府
12月18日	新型コロナワクチン 厚労省が2月下旬の接種開始準備を指示
12月20日	変異ウイルス拡大 英からの旅客機受け入れ停止 欧州諸国が警戒
12月25日	菅首相 コロナ特措法改正検討 「時短要請で給付金と罰則」
12月26日	全世界からの外国人の新規入国28日から1月末まで停止 政府
12月27日	病床ひっ迫7都道府県で「ステージ4」の指標超える
12月30日	西村経済再生相「感染拡大続けば緊急事態宣言も視野に入る」
12月31日	新型コロナ 東京都で1,337人 全国で4,520人の感染確認 とともに過去最多 「NHK 特設サイト 新型コロナウイルス」より抜粋

2020年の記録はここで終わりますが、年が明けて、2021年1月7日、再び緊急事態宣言とつながっていきます。年初、中国武漢で原因不明の肺炎が流行しているというニュースを目にしたときは、まだ、遠い海外の話という感じでしたが、あっという間に、日本もこの新型コロナウイルス感染症の渦に巻き込まれていきました。コロナで始まり、コロナで終わった一年でした。

地域医療支援病院として、引き続き救急医療、高度医療を提供しながら、COVID-19患者にも対応していくというのは難しい課題となりました。新型コロナウイルス感染症対策本部でさまざまな議論がなされ、対策がとられました。一部の診療（手術、内視鏡ほか）を制限する時期もありましたが、院内のPCR検査体制の充実とともに、診療機能は従来と変わらないレベルまで回復しました。また、院内から大きな集団発生（クラスター）を出すことなく、2020年を乗り切ることができました。

一方、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、飯塚病院の損益は大きく傷みました。患者の受診抑制、さらに新型コロナウイルス感染症対応のための空床確保などが重なり、医業収入は大きく減少し累計赤字が膨らみました。年後半から国の補助金が交付され、赤字は縮小されつつありますが、逆に補助金がないと損益が成り立たないという状況には危惧を感じます。補助金が2021年度以降も交付されるかは不明です。

経営管理部の業務も一部様変わりしました。一般企業のように在宅勤務というわけにはいきませんが、オンラインによる会議、面談の機会が増えました。

伝統の冬風会の行事もすべて中止、行動規範により会食や集まりも制限されるなど、職員の皆さんは、息苦しい時間を過ごしながら、従来の業務に加えて、COVID-19患者への対応にもあたっていただいています。改めて感謝申し上げます。2021年は、新型コロナウイルス感染症と共存するという大きな曲がり角を迎えます。経営管理部にあっては、多職種との連携を強化し、情報や知識だけではなく、知恵という形に変え、飯塚病院の医療現場、経営に貢献できるよう努めていきたいと思っております。

〔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)	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	21,313	11,130	10,183	64.7	64.9	64.5	16.4	9,900	11,413	13,476	6,502	1,335	4,023	5,358	15,116	1,012	1,129	703	218	17	3,118	20	349	3	7,465	213
肝臓内科	815	505	310	71.1	69.8	73.0	13.8	290	525	626	167	22	86	1	597	60	66	2	17	0	73	0	6	0	144	0
呼吸器内科	1,497	964	533	71.5	71.4	71.5	16.6	536	961	1,133	310	54	180	18	551	242	101	15	26	1	561	0	7	0	404	0
内分泌・糖尿病内科	337	181	156	62.8	61.4	64.4	10.2	39	298	291	20	26	15	3	274	26	2	5	0	0	30	0	1	0	116	0
消化器内科	1,940	1,149	791	71.0	69.5	73.3	8.4	789	1,151	1,420	474	46	219	44	1,407	153	6	151	14	4	205	0	6	0	745	0
血液内科	501	291	210	70.8	69.9	72.0	30.5	132	369	412	47	42	22	3	329	6	41	2	10	2	111	0	4	0	66	1
総合診療科	2,649	1,318	1,331	72.5	70.3	74.8	27.4	2,385	264	616	1,863	170	1,137	101	1,711	7	194	391	30	0	316	2	25	1	935	3
膠原病リウマチ内科	266	117	149	67.8	69.1	66.7	14.1	53	213	218	21	27	6	2	118	12	11	1	1	0	123	0	1	0	40	0
連携医療・緩和ケア科	928	455	473	78.2	76.8	79.5	22.1	424	504	305	223	400	163	10	201	0	347	25	34	0	321	0	52	0	139	2
リエゾン精神科	47	21	26	67.1	66.5	67.6	188.6	18	29	18	2	27	2	0	34	0	0	2	1	0	10	0	0	0	2	0
小児科	938	507	431	4.1	4.1	4.1	9.5	730	208	567	371	0	136	2	688	122	2	9	1	0	116	0	4	0	314	2
腎臓内科	727	416	311	72.3	71.5	73.4	17.4	304	423	593	96	38	51	162	436	42	24	22	20	0	183	1	3	0	321	0
循環器内科	1,728	1,095	633	73.1	70.9	76.9	11.5	847	881	1,062	633	33	503	120	1,501	136	31	2	1	0	57	0	4	0	782	1
外科	1,732	880	852	66.3	67.5	65.1	10.9	404	1,328	1,350	241	141	98	984	1,226	18	9	4	5	2	468	4	0	0	496	0
整形外科	956	375	581	61.7	49.9	69.3	18.5	481	475	628	283	45	167	841	940	0	1	2	0	1	12	0	2	0	412	1
皮膚科	133	70	63	56.6	57.0	56.2	13.1	54	79	105	22	6	7	40	123	0	0	5	1	0	4	0	0	0	74	0
泌尿器科	655	515	140	69.7	70.0	68.6	9.2	94	561	595	30	30	10	308	447	119	1	1	15	1	71	1	0	0	196	0
婦人科	818	0	818	52.6	0.0	52.6	6.8	138	680	762	46	10	21	459	620	6	5	6	10	3	168	1	1	0	294	0
産科	603	0	603	31.4	0.0	31.4	12.2	473	130	289	312	2	117	180	563	1	0	13	1	1	24	0	0	0	357	0
眼科	597	307	290	71.4	69.1	73.9	5.8	27	570	584	5	8	3	573	569	0	0	21	0	0	7	0	2	0	338	0
耳鼻咽喉科	435	258	177	50.5	51.7	48.7	12.3	94	341	382	32	21	4	275	375	15	0	0	0	0	45	0	0	0	290	1
小児外科	143	88	55	4.3	3.5	5.5	5.0	32	111	124	10	9	2	128	141	0	0	1	0	0	1	0	0	0	93	0
脳神経外科	592	330	262	69.8	68.2	71.7	25.7	492	100	144	434	14	381	226	511	25	40	0	4	0	12	6	16	1	191	0
歯科口腔外科	188	96	92	39.2	32.8	45.9	5.0	20	168	184	4	0	1	158	182	2	0	3	0	0	1	0	0	0	146	0
呼吸器外科	369	232	137	69.1	67.8	71.4	21.2	57	312	306	29	34	23	210	281	8	3	1	1	1	74	0	0	0	78	0
心臓血管外科	473	297	176	75.6	73.1	80.0	20.3	105	368	343	69	61	53	393	455	3	7	3	0	0	5	4	2	1	163	0
脳神経内科	796	443	353	72.7	70.2	75.7	33.1	623	173	213	536	47	406	10	610	9	33	8	25	0	111	1	10	0	230	0
漢方診療科	38	8	30	55.4	56.0	55.2	24.5	13	25	35	3	0	2	0	34	0	1	0	0	0	3	0	0	0	10	0
感染症科	22	15	7	53.1	49.5	60.9	6.4	15	7	8	8	6	2	0	15	0	1	2	1	0	3	0	0	0	3	0
救急科	209	111	98	78.2	73.1	84.1	1.1	209	0	0	209	0	206	2	4	0	203	0	0	0	2	0	203	0	11	202
形成外科	181	86	95	49.6	42.8	55.7	14.7	22	159	163	2	16	0	105	173	0	0	6	0	1	1	0	0	0	75	0

2. 科別統計表

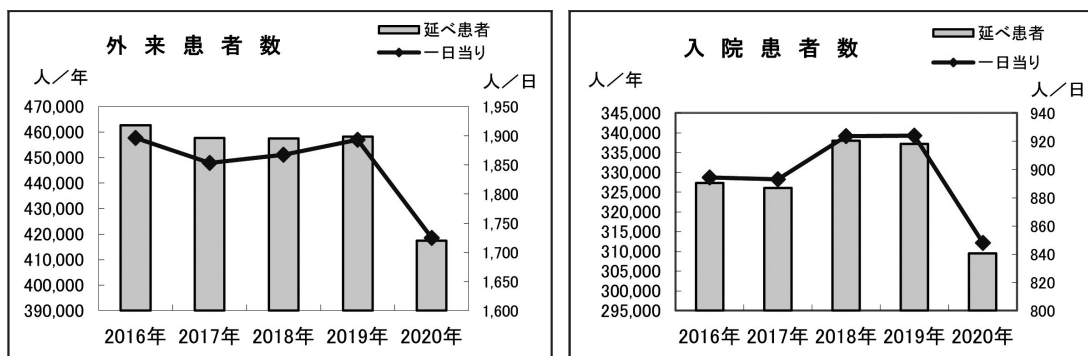
2020年1月～12月

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	15,354 63.7	4,006	11,174 30.5	446	460	180	156	796	/	94.9%	13.2
呼吸器内科	19,562 81.2	4,143	24,041 65.7	939	812	308	302	1,422	/	89.2%	15.8
心療内科	5,517 22.9	677	/	/	/	/	/	/	/	83.3%	/
内分泌・糖尿病内科	21,590 89.6	3,682	3,386 9.3	322	241	20	51	312	/	93.2%	10.8
消化器内科	20,256 84.0	5,412	16,049 43.8	1,674	1,030	489	380	1,899	47	88.3%	7.6
血液内科	10,406 43.2	1,658	15,059 41.1	288	297	50	112	459	/	95.4%	31.1
総合診療科	14,487 60.1	5,082	43,937 120.0	2,464	48	1,927	534	2,509	/	59.2%	17.5
膠原病・リウマチ内科	15,117 62.7	2,224	3,593 9.8	152	174	21	39	234	/	95.4%	13.5
緩和ケア科	2,355 9.8	543	22,497 61.5	846	64	232	236	532	/	57.9%	28.3
救急科	19 0.1	19	232 0.6	209	0	209	0	209	/	/	1.1
循環器内科	19,865 82.4	5,672	19,753 54.0	1,530	798	634	255	1,687	/	93.1%	10.9
神経内科	8,781 36.4	2,242	20,555 56.2	738	111	530	93	734	/	91.6%	22.6
腎臓内科	27,299 113.3	2,440	12,209 33.4	471	341	98	250	689	179	91.4%	16.4
漢方診療科	20,158 83.6	2,017	922 2.5	35	24	3	11	38	/	39.7%	24.3
画像診療科	1,094 4.5	824	/	/	/	/	/	/	2	98.3%	/
放射線治療科	8,788 36.5	438	/	/	/	/	/	/	/	55.1%	/
小児科	17,079 70.9	5,159	8,665 23.7	800	189	359	378	926	/	67.4%	5.7
リエゾン精神科	7,470 31.0	953	8,190 22.4	64	0	3	18	21	/	16.7%	292.5
外科	22,241 92.3	4,557	18,282 50.0	1,232	1,159	248	172	1,579	1,055	89.7%	10.2
呼吸器外科	4,988 20.7	1,090	4,773 13.0	269	261	37	41	339	229	96.0%	12.3
小児外科	1,804 7.5	652	712 1.9	136	96	14	24	134	129	92.9%	3.7
産婦人科	22,546 93.6	5,100	12,793 35.0	1,076	744	337	317	1,398	655	61.1%	8.4
整形外科	21,475 89.1	4,857	16,880 46.1	924	386	282	219	887	1,076	86.6%	19.0
リハビリテーション科	813 3.4	232	/	/	/	/	/	/	/	8.3%	/
脳神経外科	5,677 23.6	1,968	15,395 42.1	579	86	431	53	570	275	80.9%	25.6
心臓血管外科	5,452 22.6	2,240	10,042 27.4	451	310	71	30	411	610	95.8%	22.6
皮膚科	20,582 85.4	4,766	1,775 4.8	123	57	24	47	128	112	81.7%	13.2
形成外科	5,749 23.9	1,027	2,669 7.3	166	128	4	34	166	183	81.6%	14.2
泌尿器科	17,390 72.2	3,989	5,857 16.0	485	522	40	64	626	387	95.9%	8.3
眼科	13,496 56.0	3,324	3,397 9.3	507	535	5	47	587	765	89.2%	4.7
耳鼻咽喉科	10,199 42.3	2,618	5,620 15.4	407	296	34	85	415	329	94.7%	12.4
ペインクリニック科	26 0.1	3	/	/	/	/	/	/	6	/	/
集中治療科	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
救急外来	12,703 52.7	10,581	/	/	/	/	/	/	/	24.5%	/
感染症科	2,063 8.6	1,481	139 0.4	21	1	8	7	16	0	16.9%	6.3
歯科口腔外科	14,999 62.2	3,778	944 2.6	186	163	5	21	189	188	42.0%	4.1
診療科合計	417,400 1,732.0	99,454	309,540 845.7	17,540	9,333	6,603	3,976	19,912	6,227	72.6%	13.6

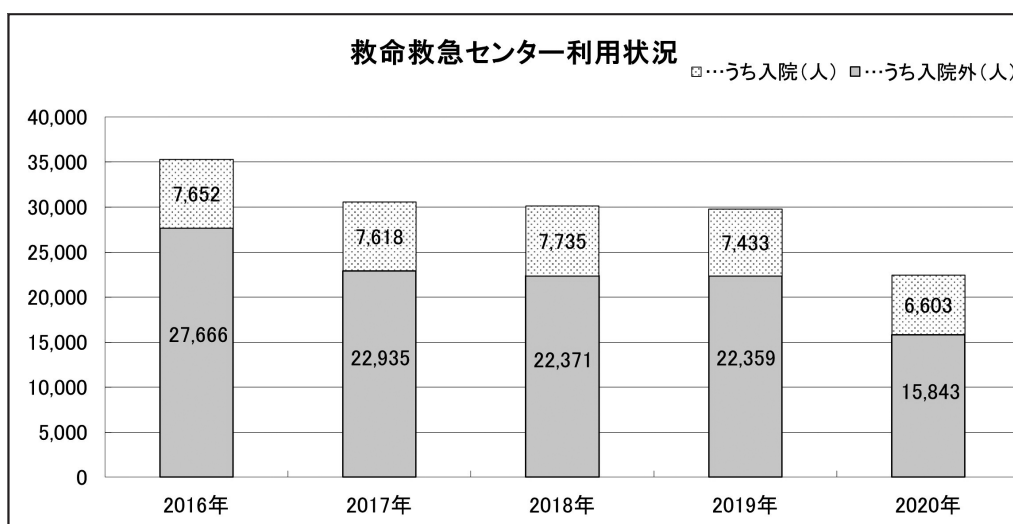
予防医学センター	6,750	/			2020年
従業員健診	33	/			83.7%
病床稼働率	全体				86.1%
	精神科除く				

※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

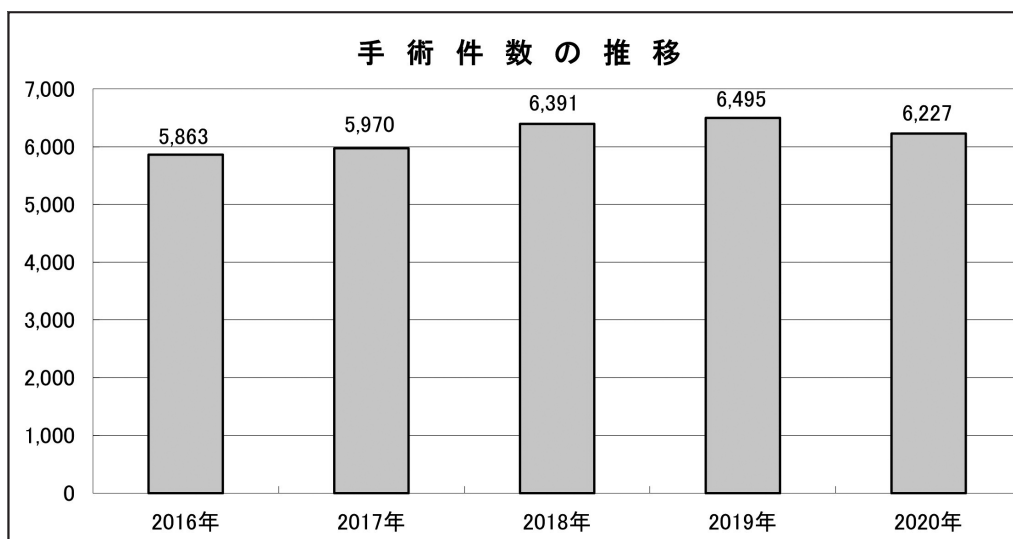


[表1] 過去掲載分の救命救急センター利用状況の推移*

	2016年
1次患者	27,672
2次患者	6,555
3次患者	457
合計	34,684

* 2017年より集計方法を変更したため、2016年までの年報に掲載していた数値とは異なります。参考まで、2016年までの年報に掲載した数値を表1に記載しております。

5. 最近5年間の年間手術件数の推移



6. 科別・年齢別・性別 退院患者数

退院科	性別	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90歳	合計	75歳以上 (再掲)
		～9	～19	～29	～39	～49	～59	～69	～79	～89	～		
		1,082	408	596	895	1,176	1,631	4,037	5,999	4,269	1,220	21,313	8,195
肝臓内科	男	0	0	0	5	39	31	142	187	94	7	505	205
	女	0	1	1	3	15	40	28	99	113	10	310	161
呼吸器内科	男	0	3	12	7	17	60	235	433	172	25	964	366
	女	0	1	7	5	16	42	130	181	126	25	533	213
内分泌・糖尿病内科	男	0	2	7	13	18	25	45	56	14	1	181	40
	女	0	1	6	6	16	17	40	48	21	1	156	41
消化器内科	男	0	6	5	13	59	118	302	420	196	30	1,149	415
	女	0	4	3	11	27	62	168	252	183	81	791	399
血液内科	男	0	0	4	13	3	18	63	141	46	3	291	100
	女	0	0	1	2	7	13	61	70	50	6	210	89
総合診療科	男	0	14	37	35	84	111	255	320	357	105	1,318	620
	女	0	22	47	42	58	54	143	269	426	270	1,331	853
膠原病・リウマチ 内科	男	0	0	2	1	1	15	44	40	13	1	117	45
	女	0	0	0	6	18	20	34	40	31	0	149	48
連携医療・緩和ケア科	男	0	1	1	2	5	12	87	148	160	39	455	271
	女	0	1	1	2	12	16	57	115	168	101	473	326
リエゾン精神科	男	0	0	0	1	2	3	5	7	3	0	21	6
	女	0	0	0	2	3	4	2	10	4	1	26	12
小児科	男	419	88	0	0	0	0	0	0	0	0	507	0
	女	364	60	7	0	0	0	0	0	0	0	431	0
腎臓内科	男	0	1	5	1	12	29	106	158	90	14	416	175
	女	0	2	0	5	9	14	53	122	92	14	311	161
循環器内科	男	0	3	0	15	53	99	290	356	242	37	1,095	452
	女	0	0	3	5	12	32	92	194	211	84	633	390
外科	男	0	7	15	19	49	83	267	299	132	9	880	258
	女	0	7	13	40	90	107	193	255	121	26	852	237
整形外科	男	29	44	23	32	36	47	56	68	29	11	375	67
	女	16	10	7	10	30	50	103	163	146	46	581	273
皮膚科	男	7	2	1	3	9	8	11	17	11	1	70	21
	女	6	1	3	7	8	4	9	10	11	4	63	18
泌尿器科	男	7	5	4	8	10	20	130	208	109	14	515	192
	女	0	5	1	3	10	18	20	36	41	6	140	64
婦人科	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	0	10	50	135	189	147	117	131	37	2	818	89
産科	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	0	20	203	316	64	0	0	0	0	0	603	0

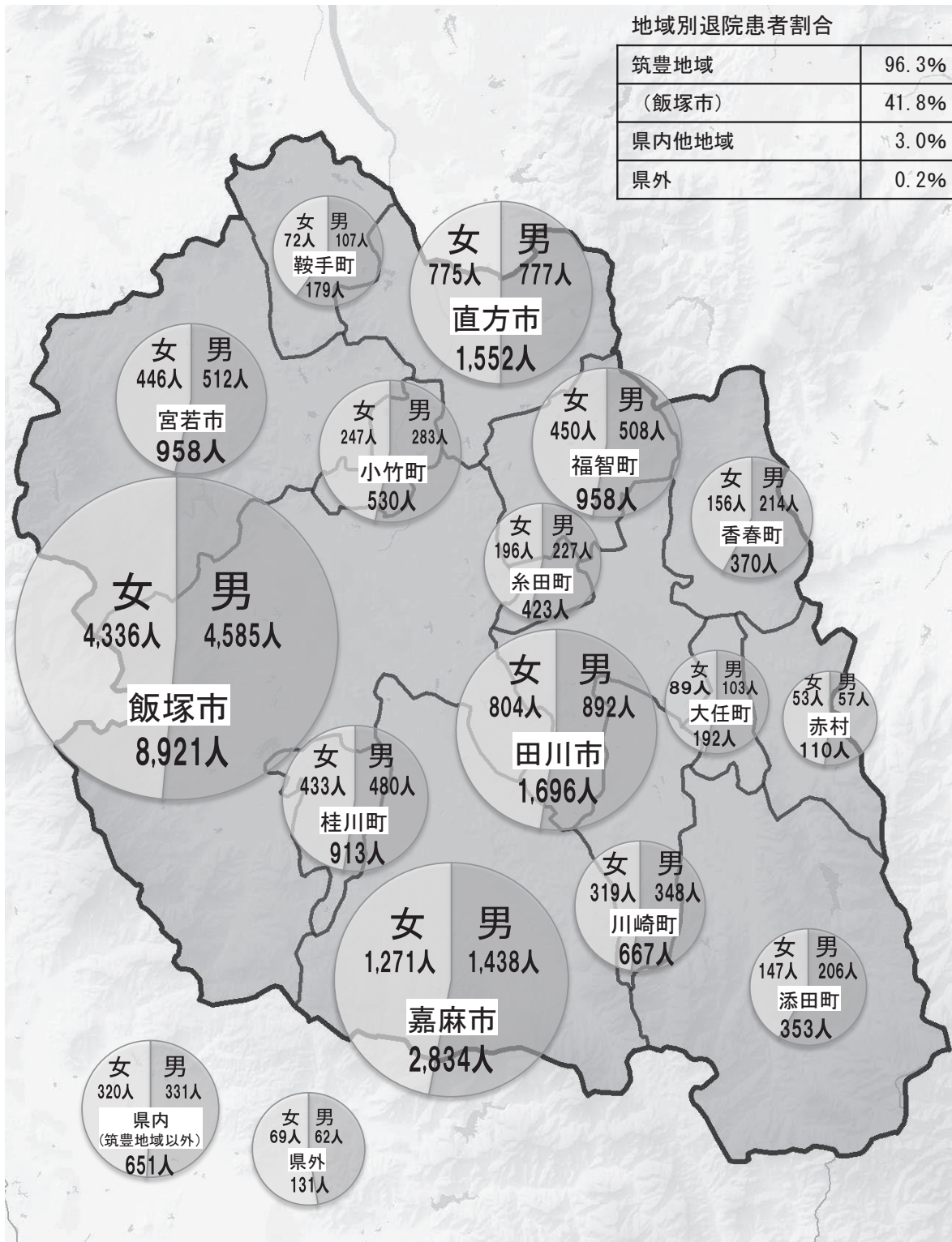
退院科	性別	0 ~ 9	10 ~ 19	20 ~ 29	30 ~ 39	40 ~ 49	50 ~ 59	60 ~ 69	70 ~ 79	80 ~ 89	90歳 ~	合計	75歳以上 (再掲)
眼科	男	0	1	4	6	16	29	78	110	59	4	307	121
	女	0	0	1	2	9	21	46	124	74	13	290	160
耳鼻咽喉科	男	15	9	25	29	24	32	66	48	9	1	258	33
	女	22	8	19	14	13	26	28	39	7	1	177	25
小児外科	男	76	12	0	0	0	0	0	0	0	0	88	0
	女	41	13	1	0	0	0	0	0	0	0	55	0
脳神経外科	男	4	5	5	4	22	29	84	90	72	15	330	122
	女	4	0	7	3	13	21	35	88	64	27	262	138
歯科口腔外科	男	31	5	11	18	5	5	9	11	1	0	96	6
	女	10	5	14	9	14	8	14	5	12	1	92	14
呼吸器外科	男	0	2	7	4	4	26	50	103	35	1	232	66
	女	0	1	2	3	1	18	31	35	39	7	137	59
心臓血管外科	男	0	0	0	3	7	20	64	117	76	10	297	130
	女	0	0	1	0	3	3	14	55	68	32	176	127
脳神経内科	男	0	1	13	8	22	33	103	140	102	21	443	189
	女	0	1	7	6	10	12	60	96	101	60	353	206
漢方診療科	男	0	2	0	1	0	0	0	3	1	1	8	2
	女	0	5	0	4	2	5	5	3	4	2	30	8
感染症科	男	1	0	4	2	0	1	3	3	0	1	15	3
	女	0	1	0	0	1	2	0	1	1	1	7	2
救急科	男	0	1	1	1	6	9	15	33	36	9	111	59
	女	0	0	0	0	2	5	5	14	35	37	98	77
形成外科	男	17	10	3	5	11	6	19	12	2	1	86	10
	女	13	5	2	5	10	1	20	16	22	1	95	31

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	～		
		1,082	408	596	895	1,176	1,631	4,037	5,999	4,269	1,220	21,313	8,195
飯塚市	男	273	93	90	109	178	354	1,027	1,377	917	167	4,585	1,730
	女	207	73	197	303	292	275	592	998	965	434	4,336	1,853
嘉麻市	男	58	36	23	25	76	104	291	474	278	73	1,438	543
	女	42	21	32	54	78	90	202	333	283	136	1,271	557
田川郡 福智町	男	34	7	5	12	30	32	136	153	82	17	508	181
	女	19	12	10	10	32	54	83	106	97	27	450	173
川崎町	男	11	7	5	4	15	27	105	111	60	3	348	106
	女	19	11	12	8	34	27	54	79	66	9	319	107
糸田町	男	7	2	1	4	9	27	55	82	36	4	227	72
	女	9	3	11	6	12	18	24	72	34	7	196	79
香春町	男	16	1	1	5	6	13	60	64	47	1	214	72
	女	8	3	5	3	4	13	28	45	39	8	156	67
添田町	男	11	3	1	4	12	6	63	59	44	3	206	60
	女	4	2	6	6	2	10	33	34	38	12	147	66
大任町	男	3	0	3	2	10	9	32	29	13	2	103	34
	女	9	2	2	2	3	6	13	30	20	2	89	36
赤村	男	0	0	0	1	2	3	24	23	4	0	57	8
	女	6	0	0	4	4	3	11	16	8	1	53	19
田川市	男	39	22	12	14	41	63	159	329	192	21	892	375
	女	58	13	31	50	55	85	121	224	120	47	804	271
直方市	男	37	19	7	21	42	62	169	257	141	22	777	241
	女	23	9	24	50	39	49	123	195	214	49	775	359
宮若市	男	24	6	11	12	12	35	124	207	68	13	512	174
	女	24	10	16	30	31	58	69	80	88	40	446	174
嘉穂郡 桂川町	男	20	11	6	13	20	32	142	143	77	16	480	155
	女	19	8	13	27	20	23	51	116	118	38	433	213
鞍手郡 小竹町	男	9	4	3	0	7	32	48	113	56	11	283	119
	女	2	2	3	11	18	10	43	74	59	25	247	131
	男	7	2	1	6	5	13	19	41	12	1	107	34
	女	2	1	3	7	5	3	16	20	12	3	72	25
福岡県 (筑豊以外)	男	43	7	16	14	44	46	61	59	34	7	331	64
	女	16	13	30	53	27	34	42	43	43	19	320	83
福岡県外	男	14	4	4	3	5	11	14	7	0	0	62	6
	女	9	1	12	22	6	4	3	6	4	2	69	8

地域別退院患者割合

筑豊地域	96.3%
(飯塚市)	41.8%
県内他地域	3.0%
県外	0.2%



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	腫瘍	連携・	循環器	腎内科	脳内科	漢方科	画像診	小児科	外科	小外科	呼外科	産婦人	整形科	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	救急科	集中治	救急外	放治療	ペイン	感染症	
飯塚市	11,156	256	396	35	206	641	106	1016	93	77	699	422	293	38	528	615	416	47	24	566	672	2	225	88	469	150	319	438	502	11	770	1008	15			13			
嘉麻市	1,816		65	72	2	43	106	20	159	18	7	131	30	40	4	44	115	103	29	10	87	117		30	18	18	12	51	52	56	1	160			212		4		
桂川町	580		28	10	1	35	70	10	57		1	38	81	24		12	3	27			3	25		4	7	14	1	10	5	9			53						
(飯塚医療圏小計)	13,553		349	479	38	284	817	136	1232	111	85	868	533	357	42	584	733	546	76	34	656	814	2	259	113	501	163	380	495	567	12	982		1273	15		17		
宮若市	890		22	39	4	17	60	13	64	3	1	66	17	32	1	11	24	31	11	5	21	42		25	16	55	15	32	6	61	1	98			96		1		
鞆手郡	251		9	4	1	6	12	5	39	2	3	10	7	12		7	5	4		2	5	38		3	1	12	1	7			5		16			35			
(鞆手郡小計)	67		1	3		1	3		11	2		5				2		2			5	2			2			2			1		12			10			
直方市	318		10	7	1	7	15	5	50	4	3	15	7	12		9	5	6		7	7	41		3	3	12	1	9			6		28			45			
直方市	1,895		52	77	4	50	129	25	187	13	10	96	39	52	7	23	58	74	29	13	150	41		44	30	97	44	83	100	102		102			161	2	1		
(直鞍医療圏小計)	3,103		84	123	9	74	204	43	301	20	14	177	63	96	8	43	87	111	40	25	178	124		72	49	164	60	124	106	169	1	228			302	2	2		
田川市	2,653		55	124	9	85	155	126	195	76	11	259	117	88	9	10	171	73	57	21	71	114		36	62	126	21	50	114	103	2	40			254	15	4		
田川郡	35		2			2	3		6			4	1	1			1				1				4	1								4		3			
添田町	184		1	9	1	8	7	4	25	5		4		2	1	1	43	4	12		5	7		1	3	10	2	5	1	4		8			11				
糸田町	217		5	10	1	4	7	10	39	7	2	13	4	7	2	1	4	13			1	4	26		3	5	10		7			3			25				
川崎町	300		3	12	1	6	14	13	28	9	1	22	3	12	2		11	17	1	1	4	18	1	13	11	17	2	3	8	8		20			39				
大任町	125		13	18		7	11	6	16			16	4	1			2	5				4		1	1	2		5		1					8				
赤村	13		1			1	1		1			2	1				1					1			1										3				
福智町	458		22	18	3	9	17	5	63	8	4	44	8	19	4	20	20	17	4	2	3	38	1	10	4	8	1	10	12	11		27			45		1		
(田川郡小計)	1,332		45	69	6	37	60	38	178	29	7	105	17	45	10	22	82	56	19	8	17	94	2	28	29	48	5	30	21	27		63			134		1		
(田川医療圏小計)	3,985		100	193	15	122	215	164	373	105	18	364	134	133	19	32	253	129	76	29	88	208	2	64	91	174	26	80	135	130	2	103			388	15	5		
(診療圏小計)	20,641		533	795	62	480	1236	343	1906	236	117	1409	730	586	69	659	1073	786	192	88	922	1146	4	395	253	839	249	584	736	866	15	1313			1963	32	24		
北九州市	409		14	23		11	37	2	32	4	3	15	5	17	17	1	17	23	11	3	46	41		9	18	12	15	5	3	8		5			10	2			
福岡市	789		34	44	1	52	76	25	55	21	33	32	22	28	18	7	17	58	2	2	76	33		17	7	15	9	22	27	16	1	21			10	6	2		
大牟田市	1								1																														
久留米市	325		5	28		2	35	1	23	3	6	15	6	2			18	104			2	24	13		2	1	1	2	18	7	4		3						
八女市	4								1																														
大川市	2								1																														
行橋市	48			3		1	4		5	1		3	1	1	1	1	2			1	2	9	7		1		1		1						2				
豊前市	4						1															1	1																
中間市	22			1				1	1			1		2												9	5		1	1									
小郡市	10			1			2					1					1					1														1			
筑紫野市	21		2			1	1	1	2	1		1	1	1			1					1				1										2			
春日市	17		1	1					2		2						1	1				3	2			1	1	1		1									
大野城市	10				1							1	1	1			1	2				1							1		1								
宗像市	38		1			2	1	3	1	3	1	3	3	1	5		2	1				6	6						2	1									
太宰府市	8				1				2			1			1												1			1							1		
福津市	22		2	1					2			2		1			1	5				2				1	2						1				1		
朝倉市	6		1			2			1					1												1													
糸島市	2					1																1																	
那珂川市	2					1																																	
宇美町	7		2							1									1								1										1		
篠栗町	77		2			5	1	14			2	1	3	3		22	2	2	1		1			1		4	4		1	2		3			3				
志免町	7				1	1		1			1				2											1													
須恵町	2																				1																		
新宮町	3																																					1	
古賀市	3			2																																			
久山町	3																1					1																	
粕屋町	18		3						2					1			1																						

9. 病理解剖件数内訳

	死亡数	解剖数	剖検率
肝 臓 内 科	66	1	1.5%
呼 吸 器 内 科	101	1	1.0%
内 分 泌・糖 尿 病 内 科	2	0	0.0%
消 化 器 内 科	6	0	0.0%
血 液 内 科	41	0	0.0%
総 合 診 療 科	194	8	4.1%
膠 原 病・リウマチ内科	11	0	0.0%
連 携 医 療・緩 和 ケ ア 科	347	0	0.0%
腎 臓 内 科	23	0	0.0%
漢 方 診 療 科	1	0	0.0%
循 環 器 内 科	32	1	3.1%
小 児 科	2	0	0.0%
外 科	9	1	11.1%
呼 吸 器 外 科	3	0	0.0%
産 婦 人 科	5	0	0.0%
脳 神 經 外 科	40	0	0.0%
脳 神 經 内 科	33	1	3.0%
整 形 外 科	1	0	0.0%
泌 尿 器 科	1	0	0.0%
心 臓 血 管 外 科	8	0	0.0%
救 急 科	202	0	0.0%
感 染 症 科	1	0	0.0%
合 計	1,129	13	1.2%

※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。

※「死亡数」「解剖数」とともに0の診療科は記載していません。

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号に掲げる手術の術式別手術件数（2020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	41
イ 黄斑下手術等	147
ウ 鼓室形成手術等	15
エ 肺悪性腫瘍手術等	152
オ 経皮的カテーテル心筋焼灼術	254
(2) 区分2に分類される手術	
ア 靭帯断裂形成手術等	15
イ 水頭症手術等	40
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	106
キ 子宮附属器悪性腫瘍手術等	20
(3) 区分3に分類される手術	
ア 上顎骨形成術等	3
イ 上顎骨悪性腫瘍手術等	7
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	0
キ 同種腎移植術等	0
(4) 区分4に分類される手術	792
(5) その他の区分	
ア 人工関節置換術に関する手術	178
イ 乳児外科施設基準対象手術	3
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	161
エ 冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないものを含む） および体外循環を要する手術	188
オ 経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥腫切除術 および経皮的冠動脈ステント留置術	461

〔IV〕 執 筆 業 績

1. 発表論文・著書

肝臓内科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
福谷洋樹、宮崎将之、森田祐輔、他	B型慢性肝炎患者に出現した肝トキソカラ症の1例	日本消化器病学会雑誌 117 (3) :270-276	2020-3

呼吸器内科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
Ko Y,Asakawa K,Tobino K et al.	Quantitative analysis of computed tomography of the lungs in patients with lymphangioliomyomatosis treated with sirolimus.	Heliyon 6(2):1	2020-2
Nishizawa S,Tobino K	Asymptomatic Tuberculous Pleurisy Mimicking Mesothelioma	Am J Respir Crit Care Med 201(9):1	2020-3
Goto Y,Tobino K,Munechika M et al.	A familial case of Birt-Hogg-Dube syndrome complicated with various cancers.	Respirol Case Rep 8(4):1	2020-3
Goto Y,Tobino K,Yoshimine K et al.	An autopsy case of ruptured liver metastases from small cell lung cancer: A case report and literature review.	Respir Med Case Rep 2020(30):1	2020-3
Tsuruno K,Tobino K,Sakabe M et al.	Intractable pleural effusion associated with superior vena cava and upper extremity deep vein thrombosis in a patient with advanced lung cancer.	Respir Med Case Rep 30:1	2020-3
Inomata M,Kuse N,Awano N et al.	Prospective multicentre study on the safety and utility of transbronchial lung cryobiopsy with endobronchial balloon.	ERJ Open Res 6(2):1	2020-6
Yoshimatsu Y	Predictive Roles of the Repetitive Saliva Swallowing Test(RSST)in Aspiration Pneumonia and Other Respiratory Diseases:Does the RSST Have a Predictive Role in Aspiration Pneumonia and Other Respiratory Diseases?	Aspiration Pneumonia :131-141	2020-6
Yoshimatsu Y,Tobino K,Ko Y et al.	Careful history taking detects initially unknown underlying causes of aspiration pneumonia.	Geriatr Gerontol Int 20(8):785-790	2020-7
Yoshimatsu Y,Tobino K,Nagami S et al.	Breathing-swallowing discoordination and inefficiency of an airway protective mechanism puts patients at risk of COPD exacerbation	International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease 2020(15):1689-1696	2020-7
Yoshimatsu Y,Ebi N,Ooi R et al.	Osimertinib for Lung Squamous Cell Carcinoma:A Case Report and Literature Review	Internal Medicine 5463-20:1-5	2020-11
Yoshimatsu Y,Tobino K,Kawabata T et al.	Hemorrhaging from an Intramedullary Cavernous Malformation Diagnosed due to Recurrent Pneumonia and Diffuse Aspiration Bronchiolitis	Internal Medicine 5752-20:1-6	2020-12

消化器内科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
赤星和也、久保川 賢、田村慎一	Clutch Cutter (Long type & Short type)	消化器内視鏡治療における高周波発生装置の使い方と注意点改訂第3版 :177-184	2020-4
赤星和明、坂井佳世、赤星和也、他	ESD時の内視鏡所見と生検が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1例	ENDOSCOPIC FORUM for digestive disease 36 (1) :5-10	2020-8
坂井佳世、久保川 賢、長田繁樹、他	食道静脈瘤の内視鏡的硬化療法時におけるブチルスコポラミン臭化物持続静脈内投与による食道蠕動抑制効果についての検討(中間解析結果)	日本門脈圧亢進症学会雑誌 26 (2):173-176	2020-8
Akahoshi K,Kubokawa M,Inamura K et al.	Current Challenge:Endoscopic Submucosal Dissection of Superficial Non-ampullary Duodenal Epithelial Tumors	Curr.Treat Options in Oncol Epub ahead of print:1-13	2020-10
Akahoshi K,Akahoshi K,Kubokawa M	Case of descending colon schwannoma diagnosed by endoscopic ultrasound guided fine needle aspiration using an overtube	Digestive Endoscopy Epub ahead of printing:1-2	2020-12

総合診療科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
清田雅智	総合診療科の発展	日本医事新報 4993:44	2020-1
清田雅智、井村 洋	Dr. 井村のクリニカルパールズ2月号	DOCTOR'S MAGAZINE :18-21	2020-1
Kiyota M	First case of pyrin-associated autoinflammation with neutrophilic dermatosis complicated by amyloidosis.	PAAND :x	2020-1
鶴木友都	玄関先から動けない	治療 102 (2) :152-154	2020-2
小田浩之	外来でのタイムマネジメント	レジデントノート 21(16):2848-2853	2020-2
清田雅智、井村 洋	Dr. 井村のクリニカルパールズ3月号	DOCTOR'S MAGAZINE :18-21	2020-2
小田浩之	持続的な右季肋部痛を訴える50歳女性	Medicina 57 (3) :497-498	2020-3
清田雅智	睾丸が病気の存在を示す sentinel になる!	診断と治療 第108巻・第5号 :560-564	2020-5
小杉俊介	目でみるトレーニング問題 948	Medicina :1023,1026	2020-5
鶴木友都、吉野俊平	胸部X線検査	Medicina :894-898	2020-5
清田雅智	ウイルスが原因だからといって抗ウイルス薬は必要ない!? 「理論」ではなく実践を	総合診療 30 (5) :520-523	2020-5
小糸 秀、清田雅智	急性発症の右眼瞼下垂、複視を呈した80歳男性	診断と治療 第108巻・第6号 :795-798	2020-6
小杉俊介	COVID-19 パンデミック下における初期研修医教育	医学教育 51 (3) :320-322	2020-6
小杉俊介	研修に便利なスマホアプリあれこれ	レジデントノート 22(7):1294-1299	2020-8
小杉俊介	JACRA2020のミーティングから見た全国規模の新たな勉強会の形	レジデントノート 22(9):1777-1779	2020-9

小杉俊介	周術期	月間薬事 :2324-2329	2020-9
金 弘子	ママ&パパに伝えたい子どもの病気ホームケアガイド	ママ&パパに伝えたい子どもの病気ホームケアガイド :1-180	2020-9
江本 賢、吉野俊平	鎖骨下静脈穿刺の達人になろうー習熟するうえで欠かせない勘所とは？	Hospitalist 8 (3) :441-449	2020-9
能美康彦	両肩股関節痛で発熱があった高齢女性	Med Peer 000:000	2020-9
北野峻介、大森崇史	総合診療医×心不全緩和ケア～協働を活用したケアを	G ノート :1150-1157	2020-10
小杉俊介	心不全移行期ケア～総合診療医だからこそその視点とは	G ノート :1097-1104	2020-10
江本 賢、吉野俊平	動脈アクセス	Point-of-Care 超音波 :382-390	2020-10
江本 賢、吉野俊平	末梢静脈アクセス	Point-of-Care 超音波 :376-381	2020-10
山口裕崇、吉野俊平	下肢深部静脈血栓症	Point-of-Care 超音波 :349-355	2020-10
Abe T,Oda H,Imura H	The epidemiology of minor surgical problems during specialists' absence:Single center,descriptive study	Journal of General and Family Medicine Volume21,Issue6:282-287	2020-11
清田雅智	由来が謎だった身体所見ー先人の知恵の伝承を追った軌跡 philology (文献学) が問題を解決する	総合診療 :1358-1364	2020-11
鈴木祥太郎、清田雅智	体温が上昇するメカニズム	レジデント :6-13	2020-12
清田雅智	専門医への紹介に必要なめまいの診療 - いまさら聞けない「めまい」の鑑別疾患 -	臨牀と研究 :85-90	2020-12

膠原病・リウマチ内科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
大田俊行	免疫グロブリン G・A・M・D (2020年改訂版)	臨床検査ガイド 2020年改訂版 :644-	2020-6
大田俊行	免疫グロブリン遊離 L 鎖 κ / λ 比 (2020年改訂版)	臨床検査ガイド 2020年改訂版 :641-643	2020-6
Ota T,Ota S,Uchino A et al.	IgG anti-hinge antibodies against IgG4 F(ab') ₂ fragments generated using pepsin are useful diagnostic markers for rheumatoid arthritis: implications of the possible roles of metalloproteinases and IgG subclasses in generating immunogenic hinge epitop	Arthritis Research & Therapy 22:161-171	2020-6

連携医療・緩和ケア科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
大森崇史	FASTFACTS 心不全患者の予後	緩和ケア 30巻3号:229	2020-5
大森崇史	「特別訪問看護指示」が入院を防いだ事例	「訪問看護と介護」 25:100-104	2020-6
大森崇史	特集2 認知症の患者さんがやってきた!	Heart nursing 33:853-858	2020-8
大森崇史	診療報酬改定で何がどう変わった!? 心不全と緩和ケア関係を理解する	エンドオブライフケア Vol.4No.4:2-6	2020-9
大森崇史	心不全×連携医療移行期ケアから在宅・緩和ケアまで、多施設・多職種をハートでつなぐ!	Gノート :180	2020-10
大森崇史	心不全診療 Overview ~治療・ケアの現状をまとめてみた	Gノート 7巻7号:2-8	2020-10

循環器内科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
川上将司	低血圧	診療支援システム [Current Decision Support] 今日の問診表 / 診断辞典 :online	2020-4
川上将司	拍動性腫瘍	診療支援システム [Current Decision Support] 今日の問診表 / 診断辞典 :online	2020-4
川上将司	肺水腫の原因	診療支援システム [Current Decision Support] 今日の問診表 / 診断辞典 :online	2020-4
Kawakami S,Yasuda S,Ogawa H	Antithrombotic therapy in atrial fibrillation patients with coronary artery disease: shifting paradigm to a "less is more" concept regimen.	Journal of Cardiology :35-43	2020-7
川上将司	集中治療における緩和ケアの考え方	心不全の緩和ケア改訂2版 :249-253	2020-8
川上将司	総合診療×循環器～令和時代の理想のコラボレーション像とは	Gノート「心不全×連携医療」 :1117-1123	2020-10
川上将司、安田 聡	心房細動を合併した PCI 患者の抗血栓療法	循環器内科特集「冠動脈疾患と抗血栓療法」 :631-638	2020-12

脳神経内科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
Takase K	Cardiogenic cerebral infarction in the parietal lobe predicts the development of post-stroke	Seizure:European Journal of Epilepsy	2020-6

腎臓内科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
佐々木 彰	Screening tool for indentifying adults with excessive salt intake among community-dwelling adults:a population-based cohort study.	American Journal of Clinical nutrition :00	2020-2

佐々木 彰	AKI におけるリスク評価	CKD・AKI 診療ガイドラインの内側と外側 :257-263	2020-3
佐々木 彰	慢性腎臓病 (CKD)	medicina 増刊号 2020 :195-199	2020-4
藤崎毅一郎	(1) 血圧透析患者の脳血管障害 3. 脳血管障害の危険因子とその管理	臨床透析 36 巻 6 号 :545-548	2020-6
佐々木 彰	エビデンスに基づくネフローゼ症候群診療ガイドライン 2020	エビデンスに基づくネフローゼ症候群診療ガイドライン 2020 :1-79	2020-8

漢方診療科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
吉永 亮	プライマリ・ケアにこそ漢方! 冷えのミカタ ①-「冷え」に注目する-	プライマリ・ケア 5(1):33-38	2020-1
井上博喜、田原英一、矢野博美、他	飯塚病院月曜カンファレンス臨床経験報告会より [通算 96] 『最近の治験・知見・事件!』パート II 81 帯状疱疹後神経痛に漢方治療が奏効した 2 症例	漢方の臨床 67 (1) :105-108	2020-1
吉永 亮	プライマリ・ケア診療の幅を広げる飯塚☆漢方カンファレンス食欲不振には六君子湯?	治療 102 (2) :242-249	2020-2
吉永 亮、牧 俊允、後藤雄輔、他	飯塚病院月曜カンファレンス臨床経験報告会より [通算 97] 『最近の治験・知見・事件!』パート II 82 飯塚病院職員の風邪症状における漢方医学的症候と治療経過について	漢方の臨床 67 (2) :185-189	2020-2
吉永 亮	プライマリ・ケアにこそ漢方! 冷えのミカタ ②-上熱下寒 (冷えのぼせ) -	プライマリ・ケア 5(2):33-38	2020-4
吉永 亮	プライマリ・ケア診療の幅を広げる飯塚☆漢方カンファレンス月経困難の女性を診る	治療 102 (4) :486-493	2020-4
Yoshinaga R, Maki T, Goto Y et al.	Discontinuation or reduction in benzodiazepine use by treatment with the traditional herbal medicine Hangekobokuto, case reports	Journal of General and Family Medicine :1-3	2020-4
田原英一、後藤雄輔、吉永 亮、他	四物湯を含む処方方が精神症状を改善した 6 症例	日本東洋医学雑誌 71 (2) :94-101	2020-4
後藤雄輔、田原英一、矢野博美、他	飯塚病院月曜カンファレンス臨床経験報告会より [通算 99] 『最近の治験・知見・事件!』パート II 84 便秘を伴う発熱に大承気湯が奏効した 2 症例	漢方の臨床 67 (4) :419-424	2020-4
田原英一、後藤雄輔、牧 俊允、他	飯塚病院月曜カンファレンス臨床経験報告会より [通算 100] 『最近の治験・知見・事件!』パート II 85 長い治療経過で社会復帰に向けている 1 例	漢方の臨床 67 (5) :507-512	2020-5
吉永 亮	プライマリ・ケア診療の幅を広げる飯塚☆漢方カンファレンス雨天で悪化する頭痛には.....	治療 102 (6) :792-800	2020-6
Yoshinaga R, Tahara E, Nakayasu K	An ankle sprain with long-term swelling and pain successfully treated with the traditional Japanese herbal medicine Jidabokuippo: A case report	Journal of General and Family Medicine :1-3	2020-6
牧 俊允、後藤雄輔、吉永 亮、他	飯塚病院月曜カンファレンス臨床経験報告会より [通算 101] 『最近の治験・知見・事件!』パート II 86 口腔灼熱症候群に対して黄連湯が奏効した 1 症例	漢方の臨床 67 (6) :603-606	2020-6
吉永 亮	プライマリ・ケアにこそ漢方! 冷えのミカタ ③-四肢末端型の冷え-	プライマリ・ケア 5(3):36-42	2020-7
田原英一	漢方薬による副作用 (偽アルドステロン症、薬物性肝障害、薬物性肺炎) について~日本東洋医学会医療安全委員会活動報告 (2019) ~	日本東洋医学雑誌 71 (3) :262-267	2020-7

吉永 亮、田原英一、矢野博美、他	飯塚病院月曜カンファレンス臨床経験報告会より [通算 102] 『最近の治験・知見・事件!?!』パート II 87 人生に関わるような漢方治療を行うことができた 2 症例	漢方の臨床 67 (7) :727-732	2020-7
吉永 亮	プライマリ・ケア診療の幅を広げる飯塚☆漢方カンファレンス目が飛び出るほどの激しい咳!	治療 102 (8) :1032-1039	2020-8
Yoshinaga R,Gotoh Y,Tahara E	Extensive Dermatitis Neglecta with Severe Atopic Dermatitis:A Case that Presented as a Suicide Attempt	Global Dermatology 7:1-3	2020-8
矢野博美、牧 俊允、後藤雄輔、他	飯塚病院月曜カンファレンス臨床経験報告会より [通算 103] 『最近の治験・知見・事件!?!』パート II 88 右手の第 2 指から 5 指挫滅切断後の夜間疼痛に漢方治療が奏効した 1 例	漢方の臨床 67 (8) :811-816	2020-8
井上博喜、牧 俊允、後藤雄輔、他	飯塚病院月曜カンファレンス臨床経験報告会より [通算 104] 『最近の治験・知見・事件!?!』パート II 89 西洋医学的治療や処置により陰虚症に陥った 2 症例	漢方の臨床 67 (9) :923-926	2020-9
吉永 亮	プライマリ・ケアにこそ漢方! 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 流行時の漢方の活用と注意点	プライマリ・ケア 5(4):41-50	2020-10
田原英一	漢方製剤の関する薬局ヒヤリ・ハット事例	日本東洋医学雑誌 71 (4) :394-401	2020-10
田原英一	虚実中間証を含む虚実証の予測モデル	日本東洋医学雑誌 71 (4) :315-325	2020-10
後藤雄輔、牧 俊允、吉永 亮、他	飯塚病院月曜カンファレンス臨床経験報告会より [通算 105] 『最近の治験・知見・事件!?!』パート II 90 救急外来で漢方薬が奏効した 2 症例	漢方の臨床 67 (10) :1009-1013	2020-10
牧 俊允、後藤雄輔、吉永 亮、他	飯塚病院月曜カンファレンス臨床経験報告会より [通算 106] 『最近の治験・知見・事件!?!』パート II 91 睡眠障害に桂枝加竜骨牡蠣等と酸棗仁湯が有効であった 1 例～SilmeebartypeLite を用いた検討～	漢方の臨床 67 (11) :1101-1108	2020-11
吉永 亮、牧 俊允、後藤雄輔、他	飯塚病院月曜カンファレンス臨床経験報告会より [通算 107] 『最近の治験・知見・事件!?!』パート II 92 鎮痛剤の効果が乏しい尿路結石の疼痛に対して芍薬甘草湯が有効であった 2 例	漢方の臨床 67 (12) :1219-1224	2020-12

小児科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
田中祥一朗	赤ちゃんの口の中	ママ&パパにつたえたい子どもの病気ホームケアガイド第 5 版 :108	2020-9
田中祥一朗	おむつかぶれ・カンジダ皮膚炎	ママ&パパにつたえたい子どもの病気ホームケアガイド第 5 版 :106	2020-9
田中祥一朗	赤ちゃんの目やに (鼻涙管閉塞)	ママ&パパにつたえたい子どもの病気ホームケアガイド第 5 版 :109	2020-9
田中祥一朗	赤ちゃんの鼻づまり	ママ&パパにつたえたい子どもの病気ホームケアガイド第 5 版 :110	2020-9
田中祥一朗	赤ちゃんのあざ	ママ&パパにつたえたい子どもの病気ホームケアガイド第 5 版 :114	2020-9
田中祥一朗	赤ちゃんの便秘	ママ&パパにつたえたい子どもの病気ホームケアガイド第 5 版 :111	2020-9
田中祥一朗	赤ちゃんのおへそ	ママ&パパにつたえたい子どもの病気ホームケアガイド第 5 版 :113	2020-9
Kamura T,Tanaka Y,Tsumura N et al.	Yersinia pseudotuberculosis infection Complicated with Bacteremia in a 10-Month-Old Boy	Case Reports in Pediatrics 2020:none	2020-11

外科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
萱島寛人、皆川亮介、三浦亘智、他	ハイブリッド手術室を用いた選択的門脈血栓併用による二期的肝切除を施行し、治療し得た多発大腸癌肝転移の1例	手術 :74(2):235-241	2020-2
由茅隆文、古賀 聡、播磨朋哉、他	肝硬変に伴う臍ヘルニア嵌頓症例の検討	日本腹部救急医学会雑誌 :374	2020-2
利田賢哉、由茅隆文、柿添圭成、他	術前診断困難であった大腿輪に嵌頓した膀胱ヘルニアの1例	日本腹部救急医学会雑誌 40(3):521-524	2020-3
由茅隆文、古賀 聡、武谷憲二、他	【大学病院では学べない外科臨床】 消化器外科 NOMI	外科 :82(5):437-440	2020-4
平山佳愛、古賀 聡、甲斐正徳、他	Percutaneous intestinal drainage for a refractory enterocutaneous fistula: A case report	International Journal of Surgery Case Reports 72:564-568	2020-4
利田賢哉、皆川亮介、萱島寛人、他	The Effect of Prone Positioning as Postoperative Physiotherapy to Prevent Atelectasis After Hepatectomy	World Journal of Surgery :10.1007	2020-7

呼吸器外科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
小林健一、大崎敏弘、福市有希子、他	外傷性再建胃管胸腔瘻の1例	日本呼吸器外科学会雑誌 34(7):781-786	2020-11

産婦人科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
林 宗太郎、後藤麻木、吉良さちの、他	A patient in whom symptoms of preeclampsia improved after intrauterine fetal death of a co-twin	The internet journal of gynecology and obstetrics :volume 24 Number2	2020-5

整形外科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
牛島貴宏、新井 堅、浜崎晶彦、他	手根骨長軸脱臼の1例	臨床雑誌整形外科 :129-132	2020-2
牛島貴宏、新井 堅、浜崎晶彦、他	手根管症候群に対する鏡視下手根管開放術の治療成績	整形外科と災害外科 :162-165	2020-3
牛島貴宏、新井 堅	Treatment for Brodie's abscess of the Radius in an Adolescent: A Case Report	International Journal of Surgery Case Reports :134-140	2020-7
Kawahara S,Hara T,Sato T et al.	Digitalized analyses of intraoperative acetabular component position using image-matching technique in total hip・arthroplasty	Bone & Joint Reserch :360-367	2020-7

脳神経外科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
三木健嗣、森恩、井上大輔、他	頸部内頸動脈解離を合併した左内頸動脈-後交通動脈のう状破裂瘤の1例	脳卒中の外科 :48(1):49-52	2020-1
Yamada T,Natori Y	Prospective study on the efficacy of orally administered tranexamic acid and goreisan for the prevention of recurrence after chronic subdural hematoma burr hole surgery	World Neurosurgery 134:549-553	2020-2
Yamada T,Natori Y	Examination of seasonal variations in the incidence of subarachnoidhemorrhage	Interdisciplinary Neurosurgery 19:100581	2020-3
Miki K,Natori Y,Kai Y et al.	Differentiating between Mycotic and Dissecting Aneurysms in a Case of Ruptured Distal Superior Cerebral Artery Aneurysm	Journal of Neuroendovascular Therapy Vol.14,No.7:268-272	2020-4
三木健嗣、野口直樹、森恩、他	超選択的カテーテル撮影で診断がついた前下小脳動脈遠位部の破裂微小AVMの1例	脳卒中 42巻4号 :248-252	2020-7

皮膚科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
成富真由香、伊藤絵里子、古村南夫、他	Darier 病の父娘例	皮膚病診療 :682-685	2020-6

形成外科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
植木翔也、緑川麻里	Late-Onset Infection of Resorbable Plates After Multiple Facial Fractures	The Journal of Craniofacial Surgery Voiume 31:280-282	2020-5

眼科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
向坂親蔵	眼瞼外毛根鞘腫の2例	臨床眼科 第74回9号 :1092-1096	2020-9

麻酔科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
日高淳介、小畑勝義、小西 彩、他	全弓部大動脈置換術中に Pseudo-coarctation と気道閉塞をきたした Kommerell 憩室と右大動脈弓を持つ患者の1症例	Cardiovascular Anesthesia :135-140	2020-8

感染症科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
的野多加志	腸チフス・パラチフス	今日の治療指針 :179-180	2020-1
的野多加志	研修医に必要なワクチンの原則	抗菌薬ドリル実践編 :231-238	2020-3
的野多加志	蚊媒介感染症（デング熱、チクングニア熱、ジカウイルス感染症）	Medical Practice 37(6):869-875	2020-6

的野多加志	腸チフス	jmedmook 第 68 号 :156-161	2020-6
的野多加志	サルモネラ菌陽性患者の治療	ドクターズサロン 64(8):19-22	2020-7
的野多加志	新型コロナウイルス感染症対策の課題と対応 ～医療体制の構築と感染対策～	福岡県透析医会会誌 特別号 :23-36	2020-8
Matono T,Umeda Y,Uchida M et al.	Impact of an infectious disease physician-led carbapenem postprescription feedback on prescribing behavior in a Japanese tertiary hospital: A before-after study.	Journal of Infection and Chemotherapy S1341-321X(20):30365-2	2020-10

歯科口腔外科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
中松耕治	Metastasis of malignant pleural mesothelioma to maxillary gingiva: A case report and literature review	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology :140-144	2020-3

救急科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
山田哲久、山寄量博、元浦由佳	ドクターカークルーに対するシミュレーション教育の報告	Neurosurgical Emergency 25 卷 1 号 :16-21	2020-3
山田哲久、名取良弘	消防地区ごとの救急搬送件数の分析から救急医療の需要と供給の不均衡改善策の検討	Neurosurgical Emergency 25 卷 1 号 :22-26	2020-3
片桐 欧	最悪のニュースを家族に伝えるときは SPIKES で	病院ではコレが常識！医師のお作法 123 :240-241	2020-3
山田哲久、名取良弘、熊城伶己、他	院外心肺停止症例に対する救急救命士の治療介入の年次推移の検討	脳死・脳蘇生 32(2):58-61	2020-8
片桐 欧	予期しない死に直面した家族のケア	急性期の緩和ケア :1132-1136	2020-9

集中治療科

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
鮎川勝彦	73. 人工呼吸中の栄養管理指針	救急・集中治療最新ガイドライン 2020 - '21 :260-263	2020-3
Hiramatsu T	Bullet fragments spontaneously migrating in opposite directions after a cardiac arrest treated with extracorporeal cardiopulmonary resuscitation following a gunshot wound to the head : A case report	Trauma Case Reports :https://www.scien	2020-8

リハビリテーション部

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
横手 翼、古賀秀信、今村義浩、他	Knee extensor muscle strength as a predictor of peak oxygen uptake in patients with heart disease	The Journal of Physical Therapy Science :265-268	2020-4
白土健吾	急性期における慢性呼吸器疾患患者の低栄養・サルコペニア対策	リハビリテーション栄養 :194-196	2020-10

薬剤部

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
進 健司、小林大介、川尻雄大、他	Need for Prescription Suggestions for Long-term Inpatients in the Psychiatric Ward	YAKUGAKU ZASSHI 140 (8) :1025-1033	2020-8

看護部

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
宮崎万友子、柏木秀行	緩和ケアチームとしての役割の変化や葛藤、今後の展望	緩和ケア :55-58	2020-1
渡邊恵里子	セル看護提供方式®によるムダの排除	看護のチカラ NO.531 :11-15	2020-2
佐野美和子	「セル看護提供方式」導入によるスタッフの残業削減	看護部長通信第 17 巻第 6 号 :30-39	2020-2
佐野美和子	特集タイトル：働き方改革対応待ったなし！ 残業削減業務改善成功事例集「セル看護提供方式」導入によるスタッフの残業削減	看護部長通信 :30-39	2020-2
倉智恵美子	試行当時の導入病棟における看護師長の実践	看護管理 Vol.30No.3:236-237	2020-3
須藤久美子、森山由香、倉智恵美子、他	セル看護提供方式における業務の流れ	看護管理 Vol.30No.3:238-244	2020-3
須藤久美子、森山由香、倉智恵美子、他	セル看護提供方式におけるマネジメントの実践	看護管理 Vol.30No.3:226-235	2020-3
久保佳子、上川重昭	セル看護提供方式におけるタイムスケジュールと業務補完	ナースマネジャー :14-21	2020-3
藪本斉子	抗がん剤曝露対策指導時のストーマ保有者・介護者の反応～当院における初めての取り組みを振り返って～	日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会誌 :50-57	2020-6
梶原優子、甲斐田幸輝	多職種チームで取り組む肝切除術患者の術後無気肺予防	消化器看護第 25 巻第 3 号 :18-24	2020-6
藤岡智恵	文献レビューの看護実践への活かし方～面会と家族ケア～	重症集中ケア :84-88	2020-6
藤岡智恵	急性期の緩和ケア～看護師の役割～	治療 :1142-1145	2020-9
樋口圭子	セル看護提供方式での O J T 強化	看護管理 :1084-1086	2020-12
樋口圭子、姫野美佐子、小原智恵子、他	セル看護提供方式 R での OJT 強化～コロナ禍における人材育成の実践	看護管理 Vol.30No.12:1084-1086	2020-12

経営管理部

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
河野有加	病棟配属医療事務者による資材物品管理業務の改善と PDA 活用成果	病院羅針盤 :58-62	2020-7
松田加奈子	病棟クラークの診療報酬請求精度能力向上の取り組み	全日本病院協会雑誌第 31 巻 1 号 :11-14	2020-12
今津好美	診療報酬請求の精度向上と病棟クラークの活動の見える化	月刊／保険診療第 7 5 巻第 1 2 号（通巻 1 5 7 0 号） :14-16	2020-12

内視鏡センター

著者名	表題名	著者・雑誌名	発行年月
Akahoshi K,Kubokawa M,Inamura K et al.	Current Challenge:Endoscopic Submucosal Dissection of Superficial Non-ampullary Duodenal Epithelial Tumors	Curr.Treat Options in Oncol Epub ahead of print:1-13	2020-10
Akahoshi K,Akahoshi K, Kubokawa M	Case of descending colon schwannoma diagnosed by endoscopic ultrasound guided fine needle aspiration using an overtube	Digestive Endoscopy Epub ahead of printing:1-2	2020-12

2. 学会発表

肝臓内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
DAAによるHCV排除後の発癌モニター対象を設定するうえでAFPの重要性	矢田雅佳、森田祐輔、田中紘介、他	第24回日本肝臓学会大会	2020-11-5～ 2020-11-8
肝細胞癌に対するIVR-CT室併用RFAの有効性	栗野哲史、田中紘介、森田祐輔、他	第116回日本消化器病学会九州支部例会	2020-12-4～ 2020-12-5
IVR-CT室で行う肝細胞癌に対するRFAの有効性	田中紘介、本村健太、森田祐輔、他	第56回日本肝癌研究会	2020-12-22～ 2020-12-23

呼吸器内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
当科で経験した肺癌に伴うTrousseau症候群の19症例	吉峯晃平、飛野和則、海老規之、他	第60回日本肺癌学会九州支部学術講演会	2020-2-21～ 2020-2-22
当科における進行胸腺癌の治療実態	飛野和則	第60回日本肺癌学会九州支部学術集会	2020-2-21～ 2020-2-22
クライオプローブを用いて粘液栓を採取し、アレルギー性気管支肺アスペルギルス症の診断に至った1症例	大井隆之介、坂部光邦、岡久将暢、他	第60回日本肺癌学会九州支部学術講演会	2020-2-21～ 2020-2-22
当施設で施行したクライオバイオプシーのまとめ	岡久将暢、飛野和則		
肺癌治療中の持続型G-CSF製剤による肺障害の検討	吉峯晃平、飛野和則、海老規之、他		
当施設で施行したクライオバイオプシーのまとめ	吉峯晃平、飛野和則	第43回日本呼吸器内視鏡学会学術集会	2020-6-26～ 2020-6-27
播種性帯状疱疹に伴い発症した水痘・带状疱疹肺炎の一症例	末安巧人、飛野和則、西澤早織、他		
無症候性の気管支結核と偽中皮腫様結核性胸膜炎を合併した一例	西澤早織、飛野和則、末安巧人、他		
特異性肺繊維症における縦隔リンパ節腫大の臨床的意義	吉峯晃平、飛野和則	第60回日本呼吸器学会学術講演会	2020-9-20～ 2020-9-22
当科における関節リウマチ関連間質性肺炎症例の検討	末安巧人、飛野和則、川畑隆史、他		
当院における高齢者自然気胸の死亡率・リスク因子の検討	西澤早織、飛野和則、坂部光邦、他		
嚥下障害スクリーニングとCOPD増悪	吉松由貴、飛野和則、坂部光邦、他		
当院の外科手術症例における1年間の呼吸器疾患の検討	神幸希、飛野和則、大井隆之介、他		
血清CRP値が膿胸・複雑性肺炎随伴性胸水に対する外科的治療の必要性を予測する	靄野広介、飛野和則、岡久将暢、他		
Clinical characteristics of patients with rheumatoid arthritis-associated interstitial lung disease.	Sueyasu T,Tobino K,Kawabata T et al.	CHEST	2020-10-18～ 2020-10-21
ORMORTALITY AND PROGNOSTIC FACTORS FOR SPONTANEOUS PNEUMOTHORAX IN THE ELDERLY	Nishizawa S,Tobino K, Hiramatsu Y et al.		
特異性肺繊維症を疑う患者に対する気管支鏡検査(クライオバイオプシー)	飛野和則	第85回日本呼吸器学会・日本結核非結核性抗酸菌症学会・日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会九州支部秋季学術講演会	2020-10-30～ 2020-11-15
呼吸器内科医として知っておきたい、誤嚥性肺炎の主治医力	吉松由貴	第85回日本呼吸器学会・日本結核病学会日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会九州支部秋季学術講演会	2020-10-31～ 2020-11-15

表題名	発表者名	学会名	開催日
75歳以上EGFR遺伝子変異陽性非扁平上皮癌に対する、一次治療としてのオシメルチニブの有効性・安全性	吉峯晃平、飛野和則、海老規之、他	第61回日本肺癌学会学術集会	2020-11-12～ 2020-11-14
誤嚥性肺炎の取り組み	吉松由貴	第2回福岡大学嚥下研究会	2020-11-27
肺移植を施行したMPO-ANCA陽性間質性肺炎	吉峯晃平	第14回若手のためのびまん性肺疾患勉強会	2020-12-20
MPO-ANCA陽性の間質性肺炎を診たときに	鶴野広介		

内分泌・糖尿病内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
プロラクチン産生腫瘍と続発性性腺機能低下症に若年性骨粗鬆症を認めた一例	嶋田伸吾、内田尚宏、牧村啓晃、他	第20回日本内分泌学会九州支部学術集会	2020-9-18～ 2020-10-4
抗GAD抗体価が高値を示した劇症1型糖尿病の1例	徳部 慧、堀内俊博、嶋田伸吾、他	第58回日本糖尿病学会九州地方会	2020-10-16～ 2020-10-17
リラグルチド増量が効果的な症例の特徴についての検討	伊藤 淳、徳部 慧、新城明仁、他		
超高齢発症でインスリン分泌能が保持されている緩徐進行1型糖尿病の1例	堀内俊博、山川 礼、徳部 慧、他		
当院におけるパセドウ病に対する無機ヨウ素単独治療のレトロスペクティブ検討	堀内俊博	第63回日本甲状腺学会年次学術集会	2020-11-19～ 2020-12-15

消化器内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
小腸カプセル内視鏡検査が診断に有用であった貧血を繰り返した回腸毛細血管腫の一例	梅北慎也、安倍俊行、稲村和紀、他	第13回日本カプセル内視鏡学会学術集会	2020-2-9
EUS - FNA for rectal hypoechoic solid subepithelial lesion diagnosed by EUS	Akahoshi K, Akahoshi K, Shiratsuchi Y et al.	ESGE Days 2020	2020-4-23～ 2020-4-25
Malignant potential of gastric subepithelial hypoechoic solid mass imaged by endoscopic ultrasonography: a large prospective single center observational study	Akahoshi K, Kubokawa M, Gibo J et al.		
腹腔鏡下胆嚢摘出術後のクリップ迷入に起因した総胆管結石性胆管炎の一例	濱崎慎平、宜保淳也、安倍俊行、他	第115回日本消化器病学会九州支部例会	2020-6-19～ 2020-6-20
貧血を契機に早期発見しえた小型十二指腸GISTの一例	芥川宗樹、赤星和也、久保川 賢、他		
小児食道静脈瘤に対する内視鏡的硬化療法の安全性と有用性	久保川 賢、木村勇祐、赤星和也	第99回日本消化器内視鏡学会総会	2020-9-2～ 2020-9-3
Clutch Cutter ESD用に開発された新型フード(DH-40GR)の使用経験	赤星和也、久保川 賢、稲村和紀、他		
食道静脈瘤に対する内視鏡的硬化療法により胃粘膜の虚血性変化を認めた1例	丸岡諒平、竹島 翼、長田繁樹、他	第27回日本門脈圧亢進症学会総会	2020-10-28～ 2020-11-18
当院における十二指腸・空腸静脈瘤に対するcyanoacrylate系薬剤(CA)を用いた内視鏡治療	久保川 賢、長田繁樹、丸岡諒平、他		
EUS上低エコー充実性腫瘍を呈する直腸上皮下病変に対するEUS-FNA診断	赤星和明、赤星和也、久保川 賢、他	JDDW2020	2020-11-5～ 2020-11-8
細径プローブによる超音波内視鏡検査にて診断した虫垂重積の一例	佐藤 諒、赤星和也、久保川 賢、他	第110回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	2020-12-4～ 2020-12-5
直腸癌に対する低侵襲治療の最前線”当院の早期直腸癌に対する低侵襲治療最前線におけるClutch Cutter単独ESD法の臨床的アウトカム”	赤星和也、久保川 賢、長田繁樹、他		

表題名	発表者名	学会名	開催日
経皮的門脈ドレナージ術により改善し得た化膿性門脈炎、肝門索膿瘍の一例	濱崎慎平、川野道隆、幸本達矢、他	第116回日本消化器病学会九州支部例会	2020-12-4～2020-12-5
当院における大腸癌狭窄に対するstentを用いたBridge to surgery(BTS)の臨床的有用性の検討	芥川宗樹、小副川 敬、赤星和也、他	第110回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	2020-12-4～2020-12-5
有茎性平滑筋腫上に発生した早期食道癌の1例	丸岡諒平、赤星和也、久保川 賢、他		

総合診療科

表題名	発表者名	学会名	開催日
「診断エラー～日常診療からの学びと clinical pearls」	鶴木友都	第20回日本病院総合診療医学会学術総会	2020-2-21～2020-2-22
指導医へのステップ～明日から使えるFaculty Development 「どのような医療チームが期待されているのか？」	小田浩之		
Streptococcus pyogenes による感染性心内膜炎に対し多科共同の外科的介入で救命することができた1例	長谷川雄一		
かかりつけ医と連携を行い新規の尿閉症状と判断しElsberg症候群の診断に至った一例	細川 旬、井村 洋、鈴木祥太郎		
カナベル徴候 (Kanavel sign) により右母指化膿性屈筋腱炎の診断に至った1例	大西崇平		
「診断エラー～日常診療からの学びと clinical pearls」	土方貴道		
約1年前からの味覚障害を主訴に来院され聴神経腫瘍の診断に至った一例	徳島礼実、井村 洋、鈴木祥太郎		
患者の希望の寄り添った在宅緩和ケアを実践し、在宅医療ならではの魅力を感じる事ができた一例	中安一夫		
「診断エラー～日常診療からの学びと clinical pearls」	富山周作	第15回日本プライマリ・ケア連合学会九州支部総会・学術大会	2020-2-22～2020-2-23
K O P e 企画 あの時のポートフォリオ、今どうなった？	金 弘子		
頸髄症とパニック発作で寝たきりとなった中年女性が家族の支持と抗不安薬の内服装置で自宅退院できた一例	吉田 伸、佐久間真里	第15回九州支部総会・学術大会	2020-2-22～2020-2-23
一酸化炭素中毒による心筋障害を引き起こした一例	長谷川雄一	第47回日本集中治療医学会学術集会	2020-3-6～2020-3-8
口腔内病変が先行した神経サルコイドーシスの一例	石橋大樹、菅原大輔、鶴木友都、他	第117回日本内科学会総会・講演会	2020-8-7～2020-8-9
緩和ケアも関わる感染管理	工藤仁隆	緩和・支持・心のケア合同学術大会2020	2020-8-9～2020-8-10

表題名	発表者名	学会名	開催日
医学的に改善を見込めたが、本人の明確な意思を尊重して補液治療を中断し在宅看取りを行った脳幹出血の一例	木安貴大	第11回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会	2020-8-29～ 2020-8-31
在宅療養支援病院における在宅患者の動態	赤岩 喬		
総合診療専攻医・家庭医療後期研修医に対するメールマガジン事業について	桑原宏輔		
いきあたりばったりの飯塚病院総合診療科	井村 洋		
問題行動のあるアルコール依存患者への関わり方に苦慮した1例	中安一夫		
病院総合医に必須！入院診療で役立つ家庭医療学～入門編～（公募企画）	工藤仁隆		
蛋白漏出性胃腸症の患者QOLを考慮し、地域の小病院で定期的な中心静脈栄養を継続している一例	上野千晶、吉田 伸、本田宜久		
病院総合医に必須！入院診療で役立つ家庭医療学～入門編～（公募企画）	小杉俊介		
インフルエンザ感染症に筋炎、横紋筋融解症を合併した一例	桑原宏輔		
免疫チェックポイント阻害剤（Pembrolizumab）投与開始12ヶ月後に発症した1型糖尿病の一例	堀田亘馬、山口裕崇		
孤発性動眼神経麻痺で発見されたバークキットリンパ腫の1例	小糸 秀、鶴木友都、清田雅智、他		
A Case of Delayed Diagnosis of Cervical Vertebral Osteomyelitis Mimicking Crowned Dens Syndrome	Hasegawa Y, Kosugi S, Yamate R et al.	SIDM2020	2020-10-19～ 2020-10-21
在宅ケアアライアンス連携企画：在宅医療における病院の役割・病院と診療所の連携	金 弘子	第2回日本在宅医療連合学会地域フォーラム	2020-10-24～ 2020-10-25

連携医療・緩和ケア科

表題名	発表者名	学会名	開催日
緩和ケア概論	柏木秀行	第3回緩和ケア領域で活動する現任のMSWを対象にした緩和ケアセミナー	2020-2-16
緩和ケア医の役割	柏木秀行	第48回日本循環器学会学術集会	2020-7-27～ 2020-8-2
急性期総合病院における心不全緩和ケアを提供するための多職種共同チームの活動報告	大森崇史、柏木秀行、今村義浩、他	緩和・支持・心のケア合同学術大会2020	2020-8-9～ 2020-8-10
救急医に対する緩和ケア教育の検討	石上雄一郎		
看取り時の医師の立ち振る舞いに関する、シミュレーションを中心とした教育プログラムについて	大屋清文、采野 優、岡本宗一郎、他		
心不全における緩和ケア-シュチュレーションにおける緩和ケアと意思決定支援-	大森崇史	第24回日本心不全学会学術集会	2020-10-15～ 2020-10-17
緩和ケア病棟における転倒リスクの分類	柏木秀行、林 邦好、森 雅紀、他	第39回日本分類学会大会	2020-11-7～ 2020-11-8
集中治療室における”ICU緩和ケアチーム”の実践	石上雄一郎	第48回日本救急医学会総会・学術集会	2020-11-18～ 2020-11-20

循環器内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
LMT distal bifurcationのAMIに対してJailed balloon techniqueが有用であった一例	庄島耀子、前園明寛、古川正一郎、他	第30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	2020-1-18
超高齢ALIに対してEVTを試みた一例	古川正一郎、井上修二郎、稲永慶太、他		
緊急血行再建と集学的治療に続き入院13病日に弁置換術を施行し救命した急性前壁心筋梗塞の一例	片迫 彩、川上将司、池江隆志、他	第47回日本集中治療医学会学術集会	2020-3-6～2020-3-8
集中治療室での重症心筋症患者の血行動態把握と管理	川上将司	第47回日本集中治療医学会学術集会	2020-3-7
心肺運動負荷試験の実際と結果の解釈	古川正一郎	第8回筑豊心臓リハビリテーション連携協議会研修会	2020-5-18
EVT in complication case	古川正一郎	九州EVT若手の会	2020-6-26
初期波形が除細動適応である院外心停止例における除細動から薬剤投与までの時間と予後の関連についての検討.	川上将司、安田 聡、米本直裕、他	第12回日本蘇生科学シンポジウム	2020-7-5
The Appropriate Timing of First Adrenaline after Defibrillation in Out-of-Hospital Cardiac Arrest with Shockable Rhythm: JCS-ReSS group.	Kawakami S,Tahara Y,Noguchi T, et al.	第84回日本循環器学会学術集会	2020-7-7
外来心リハにおける抑うつ傾向の変化についての解析	古川正一郎、井上修二郎	第26回日本心臓リハビリテーション学会学術集会	2020-7-18～2020-7-19
Safety and Effectiveness of High-power and short-duration ablation at low contact force on the posterior wall adjacent to the esophagus	庄島耀子、片迫 彩、前園明寛、他	第84回日本循環器学会学術集会	2020-7-27～2020-8-2
膝窩動脈へのEVT	古川正一郎	第2回IN.PACT Web症例検討会@九州	2020-8-18
下肢バイパス術後のBTK EVT	古川正一郎	福岡のEVTを盛り上げNight	2020-8-20
The Relationship between Duration of Chest Compression and Traumatic Thoracic Injuries in Out-of-Hospital Cardiac Arrest Patients	片迫 彩、川上将司、池江隆志、他	第84回日本循環器学会学術集会	2020-8-29～2020-9-1
Iliac術後のEVTあれこれ	古川正一郎	KOKURA Online Course	2020-9-14
What are you doing in such a case?? ～こんな時どうしてる～	古川正一郎	九州エリア Online 症例検討会	2020-9-24
Ballooned Switchback !	川上将司	K'sRoom-分岐部病変を再考する-	2020-9-29
Cryo-PVI後のUnmappable ATの一例	井上修二郎、稲永慶太、川上将司、他	第6回ASK	2020-10-10
Complication EVT Cases	古川正一郎	Kyushu EVT 塾	2020-10-15
A case of lymphocytic myocarditis with multiple acute exacerbations requiring mechanical support under immunosuppressive therapy	古川正一郎、井上修二郎、稲永慶太、他	第24回日本心不全学会学術集会	2020-10-15～2020-10-17
左冠動脈前下行枝中間部の高度石灰化病変	川上将司	MEDTRONIC WEB 講演会～KOLと語る	2020-10-31
妊娠合併静脈血栓症	古川正一郎	北九州VTEセミナー	2020-11-5
高度に屈曲した石灰化病変に対するPCI	川上将司	ニプロWEB症例検討会	2020-11-6
The Relationship Between Time To Extracorporeal Cardiopulmonary Resuscitation And Coronary Reperfusion And Short-term Outcome In Out-of-hospital Cardiac Arrest Patients Due To Acute Coronary Syndrome	Kawakami S,Tahara Y,Noguchi T, et al.	American Heart Association Resuscitation Symposium 2020	2020-11-13～2020-11-17
The Relationship Between Duration of Chest Compression and Traumatic Thoracic Injuries in Out-of-hospital Cardiac Arrest Patients	片迫 彩、川上将司、池江隆志、他	American Heart Association Resuscitation Symposium 2020	2020-11-14～2020-11-16
集中治療室で循環器科医が知っておきたい10のこと	川上将司	ARIA	2020-11-21
合併症	古川正一郎	I love 救肢 YOU	2020-12-3

腎臓内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
透析患者の治療－脳卒中 up to date(治療)	藤崎毅一郎	第65回日本透析医学会学術集会・総会	2020-11-2～ 2020-11-21
学術委員会 Dialysis therapy, Year in review 2019	藤崎毅一郎	第65回日本透析医学会学術集会・総会	2020-11-2～ 2020-11-24
共済セミナー透析関連低血圧の原因と対策～めまい・ふらつきを防ぐために～	藤崎毅一郎		
Guillain-Barre syndrome に合併した微小変化型ネフローゼ症候群	福満研人、藤崎毅一郎、佐々木 彰、他	第11回福岡県透析医学会学術集会・総会	2020-11-22

漢方診療科

表題名	発表者名	学会名	開催日
こむら返りに対して芍薬甘草湯以外の漢方薬が有効であった2例	吉永 亮	第11回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会	2020-8-29～ 2020-8-30
症例から学ぶ水毒の病態と治療	田原英一	第37回和漢医薬学術大会	2020-8-29～ 2020-8-30
アカツキ病の1例	田原英一	第30回漢方治療研究会	2020-9-27
くも膜下出血後の頭痛などの諸症状に対して漢方治療が奏功した2例	吉永 亮		

画像診療科

表題名	発表者名	学会名	開催日
PTGBD 後の肝実質の出血の1例	三浦亘智、鎌野宏礼	第43回福岡 IVR カンファレンス	2020-7-31
脾損傷に対する緊急 IVR が近位塞栓になり、再出血を来した1例	三浦亘智、鎌野宏礼	第44回福岡 IVR カンファレンス	2020-9-25
胃大弯からの出血に対する緊急 IVR	三浦亘智、鎌野宏礼、他	第45回福岡 IVR カンファレンス	2020-11-27

小児科

表題名	発表者名	学会名	開催日
10年間の当院、来院時心肺停止（CPAOA）乳児25例のまとめ	森田啓督、岡松由記	第26回日本 SIDS・乳幼児突然死予防学会学術集会	2020-8-27～ 2020-8-28
発達障害外来の Kaizen ～目的をもった受診を促す取り組み～	大矢崇志	第317回筑豊小児科医会勉強会	2020-8-28
日常診療に潜む小児内分泌疾患	八ツ賀秀一	第319回筑豊小児科医会勉強会	2020-10-16
Glycogenic hepatopathy の9歳児症例	北城恵史郎、岡松由記、牛嶋規久美、他	第510回日本小児科学会福岡地方会	2020-12-12

小児外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
空腸真性憩室が原因となった小腸軸捻転の1例	田口匠平	第57回日本小児外科学会学術集会	2020-5-21～ 2020-5-23

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
乳房に発生した顆粒細胞腫2例の報告	松枝花奈、武谷憲二、利田賢哉、他	第17回日本乳癌学会九州地方会	2020-3-14～ 2020-3-15
左腋窩腫瘍を契機に診断された同時性左乳癌と左副乳癌の1例	武谷憲二、松枝花奈、利田賢哉、他		
当院における原発性小腸癌17例の臨床経験	平山佳愛、甲斐正徳、播磨朋哉、他	第120回日本外科学会定期学術集会	2020-8-13～ 2020-8-15
術前治療を行った GIST の検討	古賀 聡、播磨朋哉、利田賢哉、他		
盲腸捻転症11例の臨床的検討	由茅隆文、古賀 聡、播磨朋哉、他		
外傷性腸間膜損傷における TAE の限界	賀茂圭介、皆川亮介、由茅隆文、他		
胆嚢癌疑診例に対する当科での治療戦略とその成績	萱島寛人、皆川亮介、播磨朋哉、他		
肝切除術後の腹水貯留の危険因子の検討	利田賢哉、皆川亮介、萱島寛人、他		
胸部下部食道癌 CRT 後の食道肺癰に対する保存的加療が奏功した1例	岩崎 恒、藤中良彦、播磨朋哉、他		
門脈浸潤を合併した破骨型多核巨細胞を伴う退形成癌に治癒切除を行い、術後5年無再発生存がえられた1例	内山怜香、梶山 潔、皆川亮介、他	第79回日本癌学会学術総会	2020-10-1～ 2020-10-3
肝癌増殖におけるオートファジーアダプター蛋白 optineurin の意義	井口詔一、吉住朋晴、伊藤心二、他		
肝硬変に伴う臍ヘルニア嵌頓症例の検討	由茅隆文、古賀 聡、播磨朋哉、他	第56回日本腹部救急医学会総会	2020-10-8～ 2020-10-9
胆嚢癌12cリンパ節のセンチネルリンパ節としての意義	萱島寛人、井口詔一、江端由穂、他	第82回日本臨床外科学会総会	2020-10-29～ 2020-10-31
高マグネシウム血症に閉塞性腸炎、NOMI を併発した1例	松本匡永、由茅隆文、古賀 聡、他		
通常型膵癌切除後の残膵癌に対する外科切除の検討	梶山 潔、萱島寛人、井口詔一、他		
低肺機能患者の特異性食道破裂に対し、胸腔鏡下手術を行い救命した1例	由茅隆文、古賀 聡、松本匡永、他		
腹腔鏡補助下肝S7部分切除後に肝断端仮性動脈瘤破裂をきたした症例	井口詔一、萱島寛人、鈴木優也、他		
選択的門脈塞栓を併用した二期的肝切除にて切除した多発大腸癌肝転移の1切除例	鈴木優也、萱島寛人、井口詔一、他		
直腸癌術後の吻合部に起因する壊死型閉塞性大腸炎の1例	甲斐正徳、吉山貴之、平山佳愛、他		
無症候性腹腔動脈狭窄症に対するハイブリッド腹腔鏡下腹腔動脈神経叢温存正中弓状靱帯切開術の1例	萱島寛人、皆川亮介、播磨朋哉、他	第28回日本消化器関連学会週間 (JDDW)	2020-11-5～ 2020-11-8
Systemic inflammation score の肝癌術後予後予測に対する有用性の検討	井口詔一、吉住朋晴、伊藤心二、他		
脾損傷に対しIVR後にブドウ球菌による脾臓摘出術後重症感染症を発生した一例	由茅隆文、坂野高大、賀茂圭介、他	第34回日本外傷学会総会・学術集会	2020-12-7～ 2020-12-8
難治性腸管皮膚瘻に対し、経皮的腸管ドレナージが奏功した1例	平山佳愛、古賀 聡、柿添圭成、他	第75回日本消化器外科学会総会	2020-12-15～ 2020-12-17
高度なストーマ脱に対して Altemeier 法を応用しストーマ修復を行った一例	由茅隆文		

呼吸器外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
肺分画症の4手術例	西澤夏將、大崎敏弘、草薙佳澄、他	第64回呼吸器疾患研究会	2020-2-18
肺類上皮血管内皮腫の1手術例	西澤夏將、大崎敏弘、草薙佳澄、他	第60回日本肺癌学会九州支部 学術集会	2020-2-21～ 2020-2-22
EGFR陽性肺癌に対するOsimertinib初回治療例の検討	海老規之、坂部光邦、岡久将暢、他		
胸腺腫に低ガンマグロブリン血症、赤芽球癆および扁平苔癬を合併した1例	福市有希子、大崎敏弘、草薙佳澄、他		
線毛性粘液結節性乳頭状腫瘍の1例	草薙佳澄、安田学、福市有希子、他		
間質性肺炎に対するイメージガイド下胸腔鏡下肺生検の検討	安田学、大崎敏弘、草薙佳澄、他		
術中Cone beam CTを用いた胸腔鏡下肺切除術の検討(紙上開催)	大崎敏弘、福市有希子、西澤夏將、他	第43回日本呼吸器内視鏡学会 学術集会	2020-6-26～ 2020-6-27
術中Cone beam CTを用いた胸腔鏡下肺切除術の検討	大崎敏弘、福市有希子、西澤夏將、他	第53回日本胸部外科学会九州 地方会総会	2020-7-23～ 2020-7-24
隣接臓器合併切除を行った胸腺癌の一切除例	安田学、大崎敏弘、福市有希子、他		
救急入院となった胸部外傷症例の検討～救急外傷診療における呼吸器外科の役割～	西澤夏將、大崎敏弘、福市有希子、他	第120回日本外科学会定期学術 集会	2020-8-13～ 2020-8-15
当科における原発性気胸に対する胸膜被覆法	福市有希子、大崎敏弘、草薙佳澄、他	第37回日本呼吸器外科学会学 術集会	2020-9-29～ 2020-10-12
Clinical single station N2肺癌に対する初回手術(Upright Surgery)の治療成績	大崎敏弘、草薙佳澄、福市有希子、他		
左上下葉気管支間リンパ節転移を伴う左下葉腫瘍に対しextended sleeve lobectomy Type Cを施行した一例	安田学、大崎敏弘、草薙佳澄、他		
救急入院となった胸部外傷症例の検討～救急外傷診療における呼吸器外科の役割～	西澤夏將、大崎敏弘、草薙佳澄、他		
大動脈弓部～左鎖骨下動脈浸潤肺癌に対してTransmanubrial osteomuscular sparing approachを併用して完全切除・再建術を行った1例	福市有希子、大崎敏弘、西澤夏將、他		
低肺機能COPD合併肺癌症例をいかに手術に繋げるか～術前3剤吸入療法有用性の検討	安田学、大崎敏弘、福市有希子、他	第61回日本肺癌学会学術集会	2020-11-12～ 2020-11-14
肺コロイド腺癌の1切除例	岩浪崇嗣、福市有希子、西澤夏將、他		
左上葉肺癌に対し免疫チェックポイント阻害剤治療後にサルベージ手術を施行した1例	安田学	Kitakyushu Lung Cancer Meeting	2020-12-1

産婦人科

表題名	発表者名	学会名	開催日
セルブロックによる組織診断の有用性についての検討	吉良さちの、渡邊さや、林宗太郎、他	第72回日本産科婦人科学会	2020-4-23～ 2020-4-28
子宮体部原発横紋筋肉腫の一例	渡邊さや、林宗太郎、吉良さちの、他		
傍腫瘍性神経症候群に伴う小脳失調を初発症状とし審査腹腔鏡により診断した抗Yo抗体陽性卵管癌	林宗太郎、吉良さちの、渡邊さや、他		
レルミナの使用法・使用経験	李理華	北九州YoungOB/GYNオンライン講習会	2020-9-10
肺腺癌から転移した子宮体癌を腹腔鏡で切除した症例	西山哲、藤庸子、林宗太郎、他	第60回日本産科婦人科内視鏡学会	2020-12-14～ 2021-1-5

整形外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
股関節後側方アプローチ：後方軟部組織修復で内旋制動が得られるか	園田和彦、原 俊彦、山名真士	第50回日本人工関節学会	2020-2-21～ 2020-2-22
手根管症候群に対する鏡視下手根管開放術の治療成績	牛島貴宏、新井 堅	第63回日本手外科学会	2020-6-25～ 2020-8-17
橈骨神経管症候群の1例	牛島貴宏	来手見ん会	2020-9-2
Functional pelvic plane：CTと股関節単純X線の矢状面誤差に関する検討	園田和彦、原 俊彦	第47回日本股関節学会	2020-10-23～ 2020-10-24
手指外傷性骨軟骨欠損に対する肋軟骨移植術の治療経験	牛島貴宏	第140回西日本整形災害外科学会	2020-11-14～ 2020-11-15

リハビリテーション科

表題名	発表者名	学会名	開催日
肺癌手術患者の肺年齢が及ぼす臨床学的影響	山下智弘	第57回日本リハビリテーション医学会学術集会	2020-8-19～ 2020-8-22
痙縮に対するボツリヌス療法患者 満足度の最大化を目指して	山下智弘	痙縮治療カンファレンス in 大分～ボツリヌス治療の最適化を目指して～	2020-9-30
肝臓癌肝切除後の無気肺予防に対する腹臥位療法の有効性の検討	山下智弘	第04回日本リハビリテーション医学秋季学術集会	2020-11-20～ 2020-11-22

脳神経外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
シンポジウム：重症頭部外傷と重症くも膜下出血症例のICP測定の有効性の検討	山田哲久、名取良弘	第25回日本脳神経外科救急学会	2020-2-7～ 2020-2-8
慢性硬膜下血腫穿頭術症例に対する再発率と患者背景の推移の検討	山田哲久、名取良弘、甲斐康稔、他	第43回日本脳神経外傷学会	2020-3-5～ 2020-3-7
循環器疾患と診断されたくも膜下出血の検討	山田哲久、名取良弘、甲斐康稔、他	第45回日本脳卒中学会	2020-8-23～ 2020-8-25
慢性硬膜下血腫穿頭術後の再発防止対策としてのトラネキサム酸内服の検討	山田哲久、名取良弘、甲斐康稔、他	第79回日本脳神経外科学会総会	2020-10-15～ 2020-10-17
脳神経外科における終末期対応で求められるもの－患者家族へのアンケート調査から－	名取良弘		2020-10-15～ 2020-11-30
臓器提供との出会いと推進力	名取良弘	第56回日本移植学会	2020-11-1～ 2020-11-30
外傷心肺停止で搬送され心拍再開後に救急外来で心停止後臓器提供となった一症例	山田哲久、名取良弘、賀茂圭介	第34回日本神経救急学会	2020-11-7
急性硬膜下血腫症例の血腫増大因子の検討	山田哲久、名取良弘、甲斐康稔、他	第34回日本外傷学会	2020-12-7～ 2020-12-8

心臓血管外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
EVAR後の右脚閉塞に対する血管内治療の1例	満尾 博、溝上悠介、竹本 捷、他	第115回日本血管外科学会九州地方会	2020-2-8
狭小僧帽弁輪に対してmanouguian法を併用した二弁置換	塩野剛志、内田孝之、松元 崇、他	第53回日本胸部外科学会九州地方会	2020-7-23～ 2020-7-24
transeptal superior approach で摘出した巨大粘液腫	橋積優紀、塩野剛志、満尾 博、他		
TEVAR施行時のコイル塞栓における工夫について	内田孝之、松元 崇、満尾 博、他		
エントリー閉鎖後の残存する解離性大動脈瘤の切迫破裂	満尾 博、内田孝之、松元 崇、他		

表題名	発表者名	学会名	開催日
広範囲胸腹部大動脈瘤に対して人工血管置換術とTEVARを併用して相対的低侵襲化をはかった4症例の報告	内田孝之、松元 崇、満尾 博、他	第28回日本大動脈外科研究会	2020-8-14
当院における急性大動脈解離に対する外科治療の取り組み	内田孝之	福岡心臓外科ナイトフォーラム	2020-11-20
Cook Thoracic を見直す～当院でCook Thoracic を第一選択として使い続ける理由～	内田孝之	第48回日本血管外科学会学術総会	2020-11-27～ 2020-11-29
腹部分枝debranchingを用いたハイブリッド手術導入による当院の胸腹部大動脈瘤に対する手術成績	満尾 博	第48回日本血管外科学会	2020-11-27～ 2020-11-29

血管外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
間欠性跛行で診断された左心耳内浮遊血栓の1例	松元 崇、内田孝之、満尾 博、他	第53回日本胸部外科学会九州地方会	2020-7-23～ 2020-7-24
下肢静脈瘤レーザー焼却術時の冷却TLA麻酔の有効性に関する検討	松元 崇、内田孝之、満尾 博、他	第40回日本静脈学会	2020-9-17～ 2020-9-18
EVAR後ステント脚トラブルに対する治療経験	松元 崇、内田孝之、満尾 博、他	第48回日本血管外科学会	2020-11-27～ 2020-11-29

皮膚科

表題名	発表者名	学会名	開催日
セメントによる化学熱傷の3例	成富真由香、平野早希子、濱崎友佳、他	第394回日本皮膚科学会福岡地方会	2020-9-13
多発性立毛筋性平滑筋腫の1例	平野早希子		
飯塚病院における昆虫類・爬虫類による皮膚障害	成富真由香、平野早希子、小糸理紗、他	第394回日本皮膚科学会福岡地方会	2020-11-23
慢性湿疹の加療中に生じたMicrosporum canisによるケルスス禿瘡、顔面白癬および体部白癬	挽地史織、井上慶一、佐竹真緒、他		

形成外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
新しい解剖手技を用いた顔面軟部組織における線維構造の研究	橋口晋一郎	第28回日本形成外科学会基礎学術集会	2020-10-8～ 2020-10-9

眼科

表題名	発表者名	学会名	開催日
μ LOT切開範囲の術後成績比較	孟 彩英、吉山慶三、小林義行、他	第31回日本緑内障学会	2020-10-2～ 2020-10-4

耳鼻咽喉科

表題名	発表者名	学会名	開催日
縦隔気管孔形成手術症例の検討	前田明輝	第60回日本気管食道科学会	2020-11-6～ 2020-11-7

リエゾン精神科

表題名	発表者名	学会名	開催日
リエゾンチームの苦労と私たちの工夫-飯塚病院の場合-	猪狩圭介	第2回リエゾンチーム・ネットワーク	2020-1-20
マインドフルネスを用いた総合病院職員へのメンタルサポート～COVID-19流行期の試み～	梶島敬行、猪狩圭介、和田花穂里、他	第33回日本総合病院精神医学会	2020-12-7～ 2020-12-13

麻酔科

表題名	発表者名	学会名	開催日
セルフチェック機構搭載麻酔器の始業点検プロセスの問題と再発防止	田平暢恵、尾崎実展	第67回日本麻酔科学会	2020-7-1～ 2020-8-31
大腿骨骨幹部骨折に対して髄内釘留置術を行った3症例の術後鎮痛の比較	小西 彩、小畑勝義、尾崎実展、他	第7回日本区域麻酔学会	2020-8-9～ 2020-8-22
偶発的硬膜穿刺後、硬膜穿刺後頭痛さらに硬膜下血腫を来した症例	内藤智孝、尾崎実展	第40回日本臨床麻酔学会	2020-11-6～ 2020-11-30
気化器の緩みで吸収酸素濃度が16%まで低下した症例	尾崎実展		
抗NMDA受容体抗体脳炎後で痙攣の既往のある小児患者の麻酔経験	田平暢恵、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
難治性潰瘍疼痛に対し持続坐骨神経ブロックを施行した壊疽性膿皮症の一症例	小畑勝義、小西 彩	第7回日本区域麻酔学会	2020-8-9～ 2020-8-22
IABOによる大動脈遮断で救命し得た腹部大動脈瘤破裂の一症例	小畑勝義、日高淳介、濱井優輔、他	第25回日本心臓血管麻酔学会	2020-9-20～ 2020-11-14
結腸癌術後骨盤腔再発に伴う難治性疼痛に持続くも膜下鎮痛を施行した一症例	小畑勝義	第54回日本ペインクリニック学会	2020-11-14～ 2020-11-29

感染症科

表題名	発表者名	学会名	開催日
侵襲性肺炎球菌感染症の患者および菌株の地域特性の分析	山手亮佑、的野多加志	第94回日本感染症学会学術講演会	2020-8-19～ 2020-8-21
Bifidobacterium breveを真の菌血症と判断した結石性腎盂腎炎の一例	土方貴道、的野多加志、古野貴未、他	第90回日本感染症学会西日本地方会学術集会	2020-11-5～ 2020-11-7

歯科口腔外科

表題名	発表者名	学会名	開催日
口腔アセスメントを用いた病棟看護師への口腔ケア教育の取り組み	河野真由美、吉田涼子、内田美貴、他	第17回日本口腔外科学会総会	2020-9-2～ 2020-9-3

救急科

表題名	発表者名	学会名	開催日
BCPに基づいた災害対策マニュアル作成後初の災害訓練を経験して	山田哲久、名取良弘	第25回日本災害医学会総会・学術集会	2020-2-20～ 2020-2-22
strokemimicsと思われた上肢急性動脈閉塞に、急性期脳梗塞が合併していた1例	有吉 慧、片桐 欧、山田哲久、他	第23回日本臨床救急医学会総会・学術集会	2020-8-26～ 2020-8-28
左上腕動脈閉塞と左肩関節脱臼の鑑別を要した1例	堤 圭右、山田哲久、有吉 慧、他		
シンポジウム：ドクターカーは治療開始時間短縮となっているのか？	山田哲久、山崎量博、元浦由佳		
腎機能障害を伴わず糞便性腸閉塞により高マグネシウム血症を呈した一例	石橋大樹、松元宗一郎、堤 圭右、他	第48回日本救急医学会総会・学術集会	2020-11-18～ 2020-11-20
高齢者における薬物中毒の特徴について	香月洋紀、岡崎太祐、堤 圭右、他		
新型コロナウイルス感染症の影響による救急搬送数減少に対する2019年と2020年の救急患者数の比較からの検討	山田哲久、名取良弘、香月洋紀、他		

集中治療科

表題名	発表者名	学会名	開催日
Study of factors affects to combination of extracorporeal membrane oxygenation and continuous renal replacement therapy for patients with acute kidney injury in intensive care unit	Hiramatsu T	AKI & CRRT 2020	2020-2-24～ 2020-2-27
転倒による外傷性血胸から形成された遺残血胸に対して胸腔内への血栓溶解剤投与が奏功した一例	平松俊紀、安達普至、堅 良太	第47回日本集中治療医学会学術集会	2020-3-6～ 2020-3-8
腎機能が正常でクエン酸マグネシウム50gの単回投与後に致死的な高マグネシウム血症を来した一例	吉野俊平		
肺胞出血を合併したインフルエンザ肺炎に対してVV-ECMOを導入した1例	堅 良太		
集中治療室における常勤医師数の変化が在室患者に与える影響について	平松俊紀	第4回日本集中治療医学会中国・四国支部学術集会	2020-7-18
インフルエンザ感染症に細菌性肺炎を合併し、敗血症性ショックとともに敗血症関連心筋症を生じた一例	平松俊紀	第23回日本臨床救急医学会総会・学術集会	2020-8-25～ 2020-8-28
意識レベルの変動を伴う頭部外傷患者にホスフェニトインナトリウム水和物を投与した一例	平松俊紀	第4回日本集中治療医学会九州支部学術集会	2020-9-1～ 2020-9-15
頭部銃創患者の頭蓋内に残存した弾丸破片が移動した一例	平松俊紀	第18回オートプシー・イメージング学会	2020-9-12～ 2020-9-13
心拍再開後の治療方針に思慮を要した在宅酸素療法中の慢性閉塞性肺疾患を有する高齢者の病院外心停止の一例	平松俊紀	第36回日本救急医学会中国四国地方会	2020-10-23
抗菌薬によるアナフィラキシーショックとともに脳梗塞を発症した一例	平松俊紀	第48回日本救急医学会総会・学術集会	2020-11-18～ 2020-11-20
交通外傷により横隔膜ヘルニアによる閉塞性ショックと大動脈損傷をきたした一例	平松俊紀	第34回日本外傷学会総会・学術集会	2020-12-7～ 2020-12-8

呼吸器腫瘍内科

表題名	発表者名	学会名	開催日
局所進行非小細胞肺癌根治的放射線療法後Durvalumab移行率の検討	海老規之、坂部光邦、岡久将暢、他	第60回日本肺癌学会九州支部学術集会	2020-2-21～ 2020-2-22
EGFR陽性肺癌に対するOsimertinib初回治療例の検討	海老規之、坂部光邦、岡久将暢、他		
A Phase II Study of Osimertinib for Radiotherapy-Naive CNS Metastasis Non-Small Cell Lung Cancer: Treatment Rationale and Protocol Design of OCEAN Study (LOGIK 1603/WJOG 9116L)	Wakuda K, Yamaguchi H, Kenmotsu H et al.	ASCO	2020-5-29～ 2020-6-2
Longitudinal disease monitoring of circulating tumor DNA in EGFR T790M mutation-positive non-small-cell lung cancer patients receiving treatment with osimertinib (WJOG8815L)	Okada A, Sakai K, Takahama T et al.	The 21st IASLC	2020-10-2～ 2020-10-3
悪性胸膜中皮腫に対するニボルマブ治療中に発症した類天疱瘡	海老規之	第85回日本呼吸器学会学術講演会	2020-10-30～ 2020-10-31
EGFR陽性肺癌に対するOsimertinib一次治療ILD発症例と非発症例の比較検討	海老規之、坂部光邦、末安巧人、他	第61回日本肺癌学会学術集会	2020-11-12～ 2020-11-14
肺癌化学療法時の低リスク群発熱性好中球減少症に対するシタフロキサシンの効果と安全性を検討するII相試験	藤田昌樹、温 麟太郎、松本武格、他		

中央検査部

表題名	発表者名	学会名	開催日
技師からみたISO15189への取り組み－当検査部での要員教育における取り組み－	井上佳奈子、吉田健登、上原俊貴、他	第61回日本臨床細胞学会総会(春期大会)	2020-6-20～ 2020-7-19
ROSEにて腺癌との鑑別に苦慮したepithelioid gastrointestinal stromal tumorの一例	川嶋大輔、吉田健登、金谷直哉、他		
病理検体を用いた外部委託検査のオーダー化－院内伝票と外部委託伝票の共用－	川嶋大輔、吉田健登、中島慶子、他	第69回日本医学検査学会	2020-10-1～ 2020-10-31
全自動血液凝固測定装置STACIA, CN-6000, CP3000の比較検討	吉田真紀、秋永理恵、鎌田綾菜	第52回日本医療検査科学会	2020-10-1～ 2020-10-31
全自動蛍光抗体法分析装置HELIOS Screeningモードの性能評価	樋口雄哉、秋永理恵、松浦辰也、他	第67回日本臨床検査医学会学術集会	2020-11-19～ 2020-11-22
口腔細胞診の細胞判定－口腔細胞診ガイドラインの解釈と活用－	川嶋大輔、上原俊貴、吉田健登、他	第59回日本臨床細胞学会(秋期大会)	2020-11-21～ 2020-11-22
亜鉛製剤服用による銅欠乏性貧血の一症例	栗山正嗣、榊田晋作、犬丸絵美、他	第30回福岡県医学検査学会	2020-12-7～ 2020-12-20

リハビリテーション部

表題名	発表者名	学会名	開催日
急性期病院での退院前訪問指導－胃癌術後に誤嚥性肺炎を繰り返した一例－	松永未来、本村大輔、栗田芳宏	第9回日本言語聴覚士協会九州地区学術集会	2020-1-18～ 2020-1-19
リハビリ初回介入時のmodified National Institute of Health Stroke Scaleは急性期脳卒中患者の転帰を予測する	川満謙太、奥野将太、古賀秀信、他	第29回福岡県理学療法士学会	2020-2-2
自覚症状のない労作時低酸素患者の自己効力感を高め在宅酸素療法を導入した一例	大西悠太郎、奥野将太、山下智弘		
末期心不全患者に対して外来心臓リハビリテーションと外来ドブタミン療法を行い再入院予防に繋がった一例	横手 翼、西村天利、中村裕輔、他	第26回日本心臓リハビリテーション学会	2020-7-18～ 2020-7-19
高齢心疾患患者における最高酸素摂取量と位相角の関連	横手 翼、西村天利、中村裕輔	第84回日本循環器学会学術集会	2020-7-30～ 2020-8-2
modified National Institute of Health Stroke Scaleは急性期脳卒中における後方循環系患者の転帰に影響する	川満謙太、奥野将太、高取祥平、他	第57回日本リハビリテーション医学会	2020-8-19～ 2020-8-22

表題名	発表者名	学会名	開催日
悪液質を呈した肺癌患者1症例に対するリハビリテーション栄養の実践	白土健吾	第7回日本予防理学療法学会	2020-9-27
当院リハビリテーション部における転倒・転落ワーキンググループ活動について	江里口杏平、原口翔悟	第22回日本医療マネジメント学会	2020-10-6～ 2020-10-7
経カテーテル大動脈弁置換術の術前からの栄養・理学療法介入により身体機能を維持して自宅退院した一例	大西悠太郎、横手翼、西村天利、他	第24回日本心不全学会学術集会	2020-10-15～ 2020-10-17
高齢急性心不全患者に対する早期リハビリテーションの進行度と Short physical performance battery の改善度との関連	横手翼、西村天利、大西悠太郎、他		
急性心不全患者に対する早期リハビリテーション進行度が入院中の運動機能改善に及ぼす影響	横手翼、西村天利、古川正一郎、他	第7回日本サルコペニア・フレイル学会大会	2020-12-1～ 2020-12-15
化学療法中肺癌患者における入院後1週間平均摂取エネルギー体重比が身体に与える影響	白土健吾、中園貴子、江田千種	第10回日本リハビリテーション栄養学会	2020-12-12

薬剤部

表題名	発表者名	学会名	開催日
外科系病棟における電子診療録へのスタンプ貼付によるベンゾジアゼピン受容体作動薬減薬の試み	進 健司、小林大介、川尻雄大、他	第2回福岡県薬剤師会学術大会	2020-2-16
疼痛を有する外来患者における経口向精神薬の処方実態調査	進 健司、猪狩圭介、比嘉逸人、他	第33回日本総合病院精神医学会総会	2020-12-7～ 2020-12-13

中央放射線部

表題名	発表者名	学会名	開催日
落ちムラなし！！ B-TFE でも STIR ！！	井下田栄吉	フィリップス MR ユーザーズミーティング全国大会九州ブロック予選会	2020-8-3
落ちムラなし！！ B-TFE でも STIR ！！	井下田栄吉	第6回フィリップス MR ユーザーズミーティング全国大会 GYROCUP 2020 本選	2020-10-3

臨床工学部

表題名	発表者名	学会名	開催日
Role of Learning Center Operators at Aso Iizuka Hospital	小松真也、村上享代、小杉俊介、他	第17回 Asia Pacific Medical Education Conference (APMEC) Main Conference	2020-1-10～ 2020-1-11
S-ICD のリード断線により、システム入替えを行った1例	松岡翔平、筒井亮太、井上修二郎、他	第12回植込みデバイス関連冬季大会	2020-2-6～ 2020-2-8
ICU における関わりと今後の展望	清水重光	第4回日本集中治療医学会九州支部学術集会	2020-9-1～ 2020-9-15

地域連携センター

表題名	発表者名	学会名	開催日
急性期病院の看護補助者に対する「セル看護提供方式 R」による時間外労働削減の効果	長岡由起	第36回筑豊地区看護研究発表会	2020-1-25
過去10年間の病床稼働・新規入院患者数の推移～増加に影響を及ぼした要因～	田村美恵	第22回日本医療マネジメント学会	2020-10-6～ 2020-10-7

看護部

表題名	発表者名	学会名	開催日
PACU コースでの術直後看護教育	伊藤 勲、花村裕美	第60回第60回院内看護研究発表会	2020-1-18
児童虐待に対する病棟看護師の意識調査～A地区児童虐待防止拠点病院において小児看護を実践する病棟看護師に対して～	松岡知美		
院内で横断的に活動する認定看護師による看護ナビコンテンツ活用への取り組み	佐野美和子、梶原優子	第4回日本臨床知識学会	2020-1-25
敗血症ショック予防看護ナビコンテンツ作成と導入	野見山由美子、梶原優子、松本陽子		
急性期病院の看護補助者に対する「セル看護提供方式®」による時間外労働削減の効果	長岡由起	第36回第36回筑豊地区看護研究発表会	2020-1-25
外来看護ナビコンテンツ導入～外来でのシームレスな看護実践とは～	渡辺由香利、緒方博美	第4回日本臨床知識学会	2020-1-25
入院中から退院後へ「看護ナビコンテンツ」を活用した継続看護を展開するための取り組み	楠 絵里奈、北富裕希、佐野美和子		
がん終末期ストーマ造設患者の痛みを考慮し器具選択した一症例	宮崎 操	第37回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会	2020-2-7～2020-2-8
急性期病院外科差額病棟におけるストーマ造設患者への退院後訪問の実態調査	笠原 舞、石飛一枝、藪本斉子		
一時的な看護師数変動の中で配置のムダをなくしケア効率を上げた取り組みの一例～セル看護提供方式によるブロック編成活動によってもたらされた効果～	日置由季	第24回日本看護管理学会学術集会	2020-8-28～2020-8-29
セル看護提供方式のタイムスケジュールにおける有効性の検討～看護業務調査の結果から～	小松加寿子		
セル看護実現までの道のり～もっと患者を知りたい！もっと患者の声が聞きたい！～	和田麻美		
「すこやか外来」の標準化とムダの削減	久保佳子、藤本裕子	第22回日本医療マネジメント学会	2020-10-6～2020-10-7
院内専門コース修了者による現場教育への取り組み	山本百恵、東筋美咲、佐野美和子		
入院中のがん患者へ「一言日記帳」活用を推奨する病棟看護師の取り組み	佐野美和子、山本百恵、東筋美咲		
コロナ禍で自己注射に移行したRA患者のケアとその背景	工藤江里子	第31回北九州リウマチ薬物治療懇話会	2020-10-13
高齢患者の自己注射継続支援について	工藤江里子	リウマチエリアWEBセミナー	2020-11-27
分娩教育を担当する助産師の指導能力に関する実態調査	久保佳子、中山和子、川村直子	第20回福岡県看護学会	2020-12-12

臨床心理室

表題名	発表者名	学会名	開催日
緩和ケア・身体科医療領域におけるチーム医療、連携について	鬼塚朋子	福岡パリアティブケア研修会特別版	2020-2-15
発達障害支援を考える-医療×学校の視点から‘生きづらさ’と‘やりづらさ’をつなぐ-	西山織江	子どもを地域で支える会・筑豊	2020-2-18
家族療法によって新しい進路を選択し不登校を解決できた1例	門田隆浩	第38回小児心身医学会	2020-9-11～2020-9-13
複数科・多職種で連携して治療した青年期摂食障害の1例～臨床心理士による心理支援とチーム支援の視点から～	西山織江	第38回日本小児心身医学会学術集会	2020-9-11～2020-9-12
交通事故に遭い大きな喪失を経験した60代男性の思いに寄り添う過程-総合病院における急性期の心理支援の中で-	和田花穂里	第39回日本心理臨床学会	2020-11-20～2020-11-26
総合病院精神科デイケアにおけるマインドフルネスストレス低減法を用いた集団療法	和田花穂里、猪狩圭介、梶島敬行、他	第33回日本総合病院精神医学会総会	2020-12-7～2020-12-13
発達障害のある子どもとその家族への支援-母親面接の経過から、今後の連携・支援を考える-	力武史織、西山織江	子どもを地域で支える会・筑豊	2020-12-15

3. 講演

肝臓内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
arfaの使用経験	本村健太	Japan Ablation Webinar	2020-8-7
C型肝炎治療の現状と今後の課題	森田祐輔	筑豊地区皮膚科肝臓内科合同講演会	2020-9-18
Spiegel葉にあるHCCの穿刺アプローチ	長澤滋裕	School of Hepatology 2020	2020-10-17
当院におけるDAA後発癌の現状（共催セミナー1）	矢田雅佳	第43回日本肝臓学会東部会	2020-12-3～ 2020-12-5
肝細胞癌治療の現状と今後	本村健太	第286回福岡県病院薬剤師会筑豊支部学術研修会	2020-12-15

呼吸器内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
間質性肺炎の画像診断	飛野和則	第64回呼吸器疾患研究会	2020-2-18
当院における重症喘息診療の現状	飛野和則	社内教育企画	2020-9-9
当院における肺炎診療の実際	飛野和則	第5回北九州呼吸器病研究会	2020-9-11
ACOの診断と治療－最近の話題を含め－	飛野和則	第280回福岡県病院薬剤師会筑豊支部学術講演会	2020-9-25
市中病院における進行性線維化を伴う間質性肺疾患(PF-ILD)診療	飛野和則	オフエブ Web Academy	2020-9-29
ACOの診断と治療について	飛野和則	1st Anniversary Symposium in九州	2020-10-5
市中病院における進行性線維化を伴う間質性肺疾患(PF-ILD)診療	飛野和則	ILD Web Seminar in Morioka	2020-11-20
当院における喘息治療	飛野和則	PLATINUM Forum in九州	2020-11-30
チームで取り組むCOPD治療	吉松由貴	COPDチーム医療Web講演会	2020-12-1
重症喘息の病態と治療戦略	飛野和則	Severe Asthma Meeting	2020-12-2
飯塚病院でのCOPD治療の現状	飛野和則	飯塚呼吸器カンファ	2020-12-16

内分泌・糖尿病内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
糖尿病治療について	堀内俊博	第21回実地医家のための糖尿病セミナー筑豊ブロック	2020-12-4

消化器内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
基調講演高汎用性オールインワンEUSシステムの開発と将来展望	赤星和也	JDDW2020サテライトシンポジウム	2020-11-5
胆道鏡を用いた術前診断	稲村和紀	第8回北九州胆膵症例検討会	2020-11-27

血液内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
MPNの診断と治療	白土基明	社内研修会	2020-10-26
MDSに対するAZA療法の実際	白土基明	社内研修会	2020-11-16
当院におけるPonatinibの使用経験	白土基明	第3回新しいTKI治療を考える会	2020-12-18

総合診療科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
臨床推論私の流儀②	清田雅智	21世紀適々齋塾臨床推論セミナー	2020-1-12
influenza	清田雅智	産業医科大学講義	2020-1-17
Vertigo BPPV,PPVを理解する	清田雅智	水戸協同病院教育回診	2020-1-24
pitfall of GIM	清田雅智	湘南鎌倉総合病院講演会	2020-1-25
COVID-19, めまい	清田雅智	かかりつけ医のための道場	2020-1-30
OCD spectrum hypothyroidism	清田雅智	第38回北九州レジデンスセミナー	2020-2-1
anemia in the elderly 2/8 case conference:physical exam of the neck	清田雅智	島根大学指導医講習会アドバンスコース	2020-2-7
糖尿病でプロコン！～病院総合医が議論します～	工藤仁隆	第15回若手医師のための家庭医療学冬季セミナー	2020-2-8～ 2020-2-9
世界の家庭医の診療を通して自分の診療を振り返ろう～ Think Globally,Act Locally ～	松本朋樹		
糖尿病でプロコン！～病院総合医が議論します～	松本朋樹		
劇的チーフレジデント☆ピフォアアフター～あなたの施設をもっと魅力的にするために～	小杉俊介、長谷川雄一、菅原大輔		
糖尿病でプロコン！～病院総合医が議論します～	小杉俊介		
はじめての臨床研究	木安貴大		
チーフレジデント☆ピフォアアフター～あなたの施設をもっと魅力的にするために～	松本朋樹		
文献との接し方	清田雅智		
患者を恐れないために知っておいた方がいい事	工藤仁隆	Antaa	2020-3-19
つながるちからFEST.	清田雅智	Antaa	2020-5-24
臨床推論総論	清田雅智	産業医科大学講義	2020-5-29
臨床感染症, COVID-19	清田雅智	宮崎大学細菌学講義	2020-6-17
コロナ過におけるJACRA所属施設での実際(WEB開催)	小杉俊介	医学教育サイバーシンポジウム	2020-6-27
COVID-19	清田雅智	産業医科大学講義	2020-7-31
好きになる！EBM入門編	長谷川雄一	民間医局コネクトセミナー	2020-9-2
Cope's referred pains	清田雅智	産業医科大学講義	2020-9-4
Copeに学ぶ診察の勘所	清田雅智	和歌山県立医科大学血液内科教室Webセミナー	2020-9-18
明日から使える！医療・介護に携わる人のためのLGBT基礎講座	金弘子	明日から使える！医療・介護に携わる人のためのLGBT基礎講座	2020-9-27
感染管理認定看護師教育課程講義(血流感染、尿路感染、疥癬、髄膜炎、消化器感染症)	中村権一	感染管理認定看護師対象感染症講義	2020-10-13
外来診療の事件簿 ALP isozyme 5 IF Menopause hand phlebolith lumbargo ADHD,insomnia	清田雅智	名古屋医師会病診連携システム運営協議会(宏潤会大同病院)	2020-11-13
VitaminD and FGF-23	清田雅智	西湘総合診療Seminar	2020-11-20
acute pharyngitis Kehr's sign 症例検討:referred scrotal pain due to kidney stone	清田雅智	信州GIM2020	2020-11-21
nails as systemic diseases	清田雅智	産業医科大学講義	2020-11-27
大腿骨近位部骨折症例のマネージメント飯塚病院での試み	鶴木友都	多職種連携アプローチセミナー Webinar	2020-11-28
modulator	清田雅智	第12回九州臨床感染症セミナー	2020-11-28
PXE資格取得1年後に思うこと	赤岩 喬	第3回Patient eXperienceフォーラム	2020-12-5
ALPへの想い	清田雅智	第12回21世紀 適々齋塾 症例から学ぶGeneral Medicine	2020-12-6
History of AIH Residency Program～飯塚病院今昔物語	清田雅智	飯塚病院臨床研修セミナー	2020-12-12
甲状腺機能の解釈について	清田雅智	第23回 Fujita Primary Care Skills	2020-12-19

膠原病・リウマチ内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
関節リウマチ治療における従来型抗リウマチ薬の活用法	永野修司	2月度筑豊地区整形外科懇話会	2020-2-13
新型コロナウイルス感染症流行下におけるリウマチ診療	内野愛弓	リウマチエリアWEBセミナー	2020-11-27
キャッスルマン病の病態・診断・治療	西田知也	第4回IL-6から考えるリウマチ性疾患セミナー	2020-12-11

連携医療・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	第14回一般社団法人福岡県医療ソーシャルワーカー協会基礎講座	2020-2-9
プライマリ・ケアが支える心不全緩和ケア	柏木秀行	第15回日本プライマリ・ケア連合学会九州支部総会・学術大会	2020-2-22
豊田総合診療プログラムレジデントデイ緩和ケアDay2	柏木秀行	藤田医科大学総合診療プログラム勉強会	2020-6-24
COVID-19と緩和ケア・支持療法・心のケア	柏木秀行	緩和・支持・心のケア合同学術大会2020	2020-7-5
急性期病院で必要な緩和ケア～疼痛緩和から呼吸困難まで～	柏木秀行、林ゑり子	第70回飯塚緩和医療勉強会	2020-7-22
緩和ケア実践者にとっての多疾患併存状態と複雑性を考える	柏木秀行	緩和・支持・心のケア合同学術大会2020	2020-8-9～ 2020-8-10
救急・集中治療における緩和ケアについて現状を未来を語り合う	柏木秀行		
身体症状の緩和治療中の症状にどう対応するか	柏木秀行	第61回日本肺癌学会学術集会	2020-11-12～ 2020-11-14
心不全緩和ケア～緩和ケア医に求められること～	大森崇史、柏木秀行	CancerPainリモート講演会	2020-11-18
多職種連携における信念対立解明アプローチ入門	柏木秀行、京極 真	第71回飯塚緩和医療勉強会	2020-11-25
心不全のアドバンスケアプランニング	大森崇史	Heart Failure Symposium in CHIKUHO	2020-12-15
緩和ケアにおける多職種連携とよくあるトラブル	柏木秀行	第31回緩和ケア講演会	2020-12-16～ 2020-12-17
筑豊エリアの緩和ケアの今後について	柏木秀行	筑豊緩和ケアミーティング	2020-12-23

循環器内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
重症心不全患者を診るときに知っておきたいこと	川上将司	Hibiki Young Doctors Round	2020-1-17
飯塚病院循環器内科の2019年,TAVIなどHFTxの充実	井上修二郎、稲永慶太、川上将司、高原勇介、大賀泰寛、石川智一、古川正一郎、前園明寛、木下聡子、庄島耀子、片迫 彩、池江隆志、諫山孔一	第142回筑豊循環器懇談会	2020-1-23
右室梗塞入門まずはテキスト診療からの脱却	川上将司	St.Mary's and Iizuka Hospital Joint Conference	2020-2-5
抗血栓療法2020update	井上修二郎、稲永慶太、川上将司、高原勇介、大賀泰寛、石川智一、古川正一郎、前園明寛、木下聡子、庄島耀子、片迫 彩、池江隆志、諫山孔一	福岡県内科医会筑豊ブロック保険診療懇話会2020	2020-2-6

表題名	発表者名	講演会名	開催日
突然死を招く心臓病、カテーテルアブレーション	井上修二郎、稲永慶太、川上将司、高原勇介、大賀泰寛、石川智一、古川正一郎、前園明寛、木下聡子、庄島耀子、片迫 彩、池江隆志、諫山孔一	第257回筑豊地域救命救急研究会	2020-3-24
いま、スワンガンツをどう使いこなすのか？	川上将司	血行動態モニタリングライブ ラリオンラインセミナー	2020-5-1
アブレーションの有用性と抗凝固療法の重要性	井上修二郎、稲永慶太、川上将司、高原勇介、大賀泰寛、石川智一、古川正一郎、前園明寛、木下聡子、庄島耀子、片迫 彩、池江隆志、諫山孔一	リクシアナエリア座談会	2020-8-29
急性冠症候群の抗血栓療法：初期治療から遠隔期まで	川上将司	唐津東松浦医師会学術講演会	2020-9-25
30分でアップデート！冠動脈疾患患者の抗血栓療法	川上将司	循環器 UPTODATEWEB セミナー	2020-10-23
心房細動と冠動脈疾患～最近の抗血栓療法の話	川上将司	HIBIKI Young Interventionst Meeting	2020-10-26
2型糖尿病治療における SGLT2 阻害薬の可能性	井上修二郎、稲永慶太、川上将司、高原勇介、大賀泰寛、石川智一、古川正一郎、前園明寛、木下聡子、庄島耀子、片迫 彩、池江隆志、諫山孔一	Diabetes Online Symposium 2020 稲築ブロック 糖尿病治療 セミナー	2020-10-28
不整脈専門医から見た最新の心房細動治療戦略	井上修二郎、稲永慶太、川上将司、高原勇介、大賀泰寛、石川智一、古川正一郎、前園明寛、木下聡子、庄島耀子、片迫 彩、池江隆志、諫山孔一	サザンハート医療連携カンファレンス	2020-11-18
心不全薬物治療の新たな潮流～ARNIの有用性と自施設での使用症例	井上修二郎、稲永慶太、川上将司、高原勇介、大賀泰寛、石川智一、古川正一郎、前園明寛、木下聡子、庄島耀子、片迫 彩、池江隆志、諫山孔一	Heart Failure Symposium in CHIKUHO	2020-12-15
Less is More！心房細動と冠動脈疾患を合併した患者の抗血栓療法	川上将司	循環器疾患制圧を考える会 ON-LINE2020	2020-12-18

脳神経内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
糖尿病性神経障害について	高瀬敬一郎	第21回実地医家のための糖尿病 セミナー	2020-12-04
パーキンソン病の診断と治療について	高瀬敬一郎	第282回福岡県病院薬剤師会 筑豊支部学術研究会	2020-10-20

腎臓内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
「CKDと高血圧症」	藤崎毅一郎	福岡県病院薬剤師会筑豊支部 中小病院懇話会	2020-2-6
「血液透析患者の脳血管障害」	藤崎毅一郎	第59回筑豊透析懇話会	2020-2-13
「CKDと糖尿病」	藤崎毅一郎	福岡県病院薬剤師会筑豊支部 第285回学術研修会	2020-12-10

漢方診療科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
症例から学ぶ漢方治療の実際	牧 俊允	第239回麻生飯塚漢方診療研究会	2020-1-16
『傷寒論演習』解説27	田原英一、牧 俊允		
メジャー漢方を活かすー海と山の漢方からー	吉永 亮	平戸市医師会学術講演会	2020-1-22
フレイル・高齢と漢方	田原英一	第27回産業医科大学漢方医学 セミナー	2020-1-22
高齢者に対する漢方治療	井上博喜	第57回鹿児島漢方学術懇話会	2020-2-1
四物湯が情動に与える意義	田原英一	日本東洋医学会沖縄県部会	2020-2-2

表題名	発表者名	講演会名	開催日
症例から学ぶ漢方の実際	吉永 亮、田原英一	第260回筑豊漢方研究会	2020-2-13
漢方のエビデンス薬理学的見地から	後藤雄輔		
症例から学ぶ漢方治療の実際	井上博喜	第240回麻生飯塚漢方診療研究会	2020-2-20
『傷寒論演習』解説28	田原英一、牧 俊允		
おなかに漢方！	吉永 亮	第2回あま市民病院地域医薬連携会議	2020-2-29
「漢方薬学概論」2020/六病位と漢方治療－陽証－	井上博喜	福岡大学薬学部講義（医学部4年）	2020-5-13
「漢方薬学概論」2020/六病位と漢方治療－陰証－	井上博喜	福岡大学薬学部講義（医学部4年）	2020-5-27
総論	田原英一	福岡県立大学東洋医学概論	2020-6-3
六病位、太陽病	後藤雄輔	福岡県立大学東洋医学概論	2020-6-17
『傷寒論演習』解説29	田原英一	第241回麻生飯塚漢方診療研究会	2020-6-18
少陽病、陽明病	矢野博美	福岡県立大学東洋医学概論	2020-6-24
「漢方薬学概論」2020/漢方治療の概要	田原英一	福岡大学薬学部講義（医学部4年）	2020-6-24
「漢方薬学概論」2020/まとめ方剤の運用と治療	田原英一	福岡大学薬学部講義（医学部4年）	2020-7-1
陰証	井上博喜	福岡県立大学東洋医学概論	2020-7-1
証をたてる	田原英一	筑豊漢方研究会	2020-7-2
頭痛のみかた	吉永 亮	第261回筑豊漢方研究会	2020-7-9
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）	2020-7-13
水の失調	井上博喜	福岡県立大学東洋医学概論	2020-7-15
『傷寒論演習』解説30	田原英一	第242回麻生飯塚漢方診療研究会	2020-7-16
血の失調	後藤雄輔	福岡県立大学東洋医学概論	2020-7-17
プライマリ・ケア漢方－地域医療に活かすコツ－	吉永 亮	第1回漢方ベースキャンプオンラインセミナー	2020-7-21
水の失調	吉永 亮	福岡県立大学東洋医学概論	2020-7-2
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	2020-7-29
在宅・老人施設で役立つ漢方～フレイル・NST・感染症・BPSD～	井上博喜	第262回筑豊漢方研究会	2020-9-10
症例から学ぶ漢方の実際	牧 俊允、田原英一		
漢方治療戦略の組み立て方	田原英一	第1回日本東洋医学会福岡県部会	2020-9-19
総合診療に生きる－おなかに漢方！！－	吉永 亮	第2回漢方ベースキャンプオンラインセミナー	2020-9-29
ストレス社会における四物湯の意義	田原英一	第263回筑豊漢方研究会	2020-10-8
症例から学ぶ漢方の実際	矢野博美、田原英一		
プライマリ・ケア漢方～地域医療に活かすコツ～	吉永 亮	おおいた漢方ベースキャンプ	2020-10-13
『傷寒論演習』解説31	田原英一	第243回麻生飯塚漢方診療研究会	2020-10-15
症例から学ぶ漢方治療の実際	後藤雄輔、田原英一		
2型糖尿病と耐糖能異常患者における麻子仁丸エキスの有用性の検討	牧 俊允	第58回日本糖尿病学会九州地方会	2020-10-16
呼吸器疾患の漢方治療	田原英一	第27回熊本漢方談話会	2020-10-29
高グルコースに起因する細胞内シグナル異常と酸化ストレスを標的とした糖尿病性腎症治療法の検討：選択的PPAR α モジュレーターとSGLT2阻害薬の腎保護効果	牧 俊允	第17回九州先進糖尿病研究会	2020-11-7
海の漢方・山の漢方（前後編）	吉永 亮	岐阜漢方Webセミナー【入門編】	2020-11-8
ストレスに対する漢方治療	井上博喜	かごしまWEBセミナー	2020-11-11
症例から学ぶ漢方の実際	井上博喜、田原英一	第265回筑豊漢方研究会	2020-11-12
冷えと痛みの悪循環	矢野博美		

表題名	発表者名	講演会名	開催日
風邪に対する漢方の考え方・使い方	吉永 亮	第3回漢方ベースキャンプオンラインセミナー	2020-11-17
頭痛のみかた～漢方治療からのアプローチ～	吉永 亮	第28回産業医科大学漢方医学セミナー	2020-11-18
症例から学ぶ漢方治療の実際	牧 俊允、田原英一	第244回麻生飯塚漢方診療研究会	2020-11-19
『傷寒論演習』解説32	田原英一		
おなかに漢方！！	吉永 亮	第2回おおいた漢方ベースキャンプ	2020-12-1
漢方診療のリスクマネジメント	田原英一	第41回日本臨床薬理学会学術総会	2020-12-3～ 2020-12-5
漢方の定石と次の一手～風邪と長引く咳～	田原英一	漢方スキルアップセミナー	2020-12-9
プライマリ・ケア漢方ー地域医療に活かすコツー	吉永 亮	第1回いしかわ漢方ベースキャンプ	2020-12-10

画像診療科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
病院診療における核医学検査-PET/CTとSPECT、SPECT/CTを用いた飯塚病院での経験から	吉開友則	第93回筑豊画像研究会	2020-2-12

小児科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
児童虐待のソーシャルワーク「チャイルドファースト」～事例とともに考える～	津村由紀	第2回福岡県精神保健福祉士協会研修会	2020-1-26
施設における食物アレルギー児と保護者への支援について	岡松由記	第4回平成31年度久留米市保育所・幼稚園・認定こども園・届出保育施設職員合同研修会	2020-1-31
2型糖尿病～小児と成人の違いと治療にフォーカスを当てて～	八ツ賀秀一	Exciting Learning Seminar 2020	2020-10-3
小児科医パパの今日から使える子育て&健康ヒント	田中祥一郎	飯塚市子育て支援センター合同育児講座	2020-11-7

小児外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
小児慢性便秘症の治療の考え方	田口匠平	第316回筑豊小児科医学会勉強会	2020-7-30

呼吸器外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
肺がんの基礎から最新トピックスまで～肺がんにならない、肺がんで死なないために	大崎敏弘	西日本新聞市民医療講座	2020-2-1

産婦人科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
当院のリムパーザ使用経験	西山 哲	第1回北九州 YoungOB/GYN オンライン講習会	2020-8-27
産科周術期合併症とその対策	後藤麻木	Kitakyushu young OBGYN seminar	2020-10-29

整形外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
Spherical Periacetabular Osteotomy 手術手技	原 俊彦	第1回 SPO カダバーセミナー (福島県立医大)	2020-1-30～ 2019-1-31
骨粗鬆症とひざ (運動器) 慢性疼痛	浜崎晶彦	第一三共 (株) 社内研修会 (WEB)	2020-10-9
運動器慢性疼痛に対する診断と治療	浜崎晶彦	第189回佐伯市医師会学術講演会 (Web講演会)	2020-10-23

リハビリテーション科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
リハビリテーションにおける言語聴覚士 (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	2020-10-28
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	2020-11-7
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	2020-11-11
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	2020-12-9
リハビリテーションにおける作業療法士 (OT) と医師の役割	山下智弘	麻生リハビリテーション大学校	2020-12-23

脳神経外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
終末期医療の一選択肢としての臓器提供チームとして何が出来るか	名取良弘	弘前大学医学部附属病院臓器移植研修会	2020-3-4
急性疾患で終末期を迎えた患者・家族に対してできることは?	名取良弘	第22回大分県院内移植コーディネーター研修会	2020-10-10
臓器移植推進のために出来ることー脳神経外科医の立場からー	名取良弘	第19回JATCO総合研修会	2020-11-27

心臓血管外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
当院における TAVI 治療の現状	内田孝之	筑豊 Cardiology Meeting	2020-2-20～ 2020-2-21

血管外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
当院での EVAR デバイス選択基準とその成績について AFX の適応についての再考	松元 崇	日本ライフライン社内向け Web 講演会	2020-6-25

形成外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
この症状、眼瞼下垂症かもしれません。	橋口晋一郎	第53回筑豊地域医療サポーター養成講座	2020-1-28

リエゾン精神科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
症例の概念化（1日目）および問題解決技法（2日目）	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）	2020-2-9～ 2020-2-10

感染症科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
東京2020オリパラと感染症	的野多加志	Antaa	2020-1-17
抗菌薬適正使用支援成功の秘訣	的野多加志	第40回福岡県病院薬剤師会感染制御研修会	2020-1-26
感染症診療における多職種連携～抗菌薬の適正使用～	的野多加志	福岡県病院薬剤師会	2020-2-26
深在性真菌症の治療戦略	的野多加志	感染症WEBセミナー	2020-3-12
新型コロナウイルス感染症の感染対策	的野多加志	福岡県精神科病院感染症対策研修筑後地域	2020-5-28
新型コロナウイルス感染症の基礎知識と感染対策	的野多加志	福岡県精神科病院感染症対策研修筑豊地域	
新型コロナウイルス感染症	的野多加志	油山病院感染対策研修会	2020-6-5
園における新型コロナウイルス感染症対策の実践	的野多加志	学校法人阿部学園桜ヶ丘幼稚園感染対策研修	2020-6-26
新型コロナウイルス感染症の課題と対応～医療体制の構築と感染対策～	的野多加志	感染管理連携施設地域カンファレンス	2020-7-31
新型コロナウイルスの感染対策～正しく恐れ、正しく対応する～	的野多加志	福祉事業所等向け新型コロナウイルス感染症に関する講演会	2020-8-27
救急隊の感染予防策	的野多加志	筑豊地域救急業務メディカルコントロール協議会集合研修	2020-9-10
新型コロナウイルス感染症の基礎知識と対策	的野多加志		
新型コロナウイルス感染症の現状と対策	的野多加志	福岡県宗像・遠賀保健福祉環境事務所医療安全対策研修会	2020-9-17
新型コロナウイルス感染症の現状と対策	的野多加志	福岡県筑紫保健福祉環境事務所医療安全対策研修会	2020-9-25
医療機関におけるCOVID-19対策	的野多加志	COVID-19Zoom講演会 in 筑豊京築	2020-10-2
新興再興・輸入感染症	的野多加志	国際医療福祉大学認定看護師教育課程「感染管理」	2020-10-12
肺炎の診断と治療の最新知見	的野多加志	小倉感染症フォーラム	2020-12-3

歯科口腔外科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
リハビリテーション医学	河野真由美	麻生リハビリテーション大学校特別授業	2020-5-24

呼吸器腫瘍内科

表題名	発表者名	講演会名	開催日
肺癌治療	海老規之	産業医大大学院生講義	2020-2-13

中央検査部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
不規則抗体検査の基本技術	川野和彦	福岡県輸血細胞治療部門研修会	2020-2-8
免疫組織化学における内部精度管理	井上佳奈子、吉田健登、木場華子、中島慶子、縄田恵里香、上原俊貴、川嶋大輔、朝永 匠、久保山雄介、平木由佳、大石善丈	第18回福岡県病理細胞検査学術研修会	2020-2-16
症例8解説	日高大輔	第31回日本臨床衛生検査技師会九州支部卒後研修会血液検査研修会	2020-2-25～ 2020-2-26

リハビリテーション部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
リハビリテーション栄養～急性期から繋げるサルコペニア予防～	白土健吾	日本プライマリーケア連合学会福岡県支部講習会	2020-11-22

地域連携センター

表題名	発表者名	講演会名	開催日
飯塚病院MSW活動実績	浦川弘美	臓器提供施設連携体制構築事業	2020-12-18

看護部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
「腎臓病と透析」について	岡 佳子	がん征圧研修会	2020-2-27
病院における腎機能低下者への栄養指導の実際	岡 佳子	筑豊ブロック保健師研究協議会	2020-10-5
専門看護師の役割と活動	岡 佳子	福岡女学院看護大学特別講演	2020-10-30
「患者から学ぶ医療」	岡 佳子	麻生看護大学校通信課程	2020-11-1
看護師の働き方改革に貢献する組織づくりを考える～セル看護提供方式®実現への挑戦から～	森山由香	第4回看護研究会	2020-12-9
セル看護提供方式®による働き方改革の実際～組織に求められる人材育成の取り組み～	和田麻美	第4回看護研究会	2020-12-9
いのちの大切さこころとからだの話	有吉理絵、中嶋かおる	看護の出前授業	2020-12-16

栄養部

表題名	発表者名	講演会名	開催日
PD患者における栄養療法～ほどよく食べて減脂貯金～	田代千恵子	第5回腎代替療法研究会	2020-2-1
和漢食の取り組み～日本の和食（精進料理）と漢方医学的な考え方を取り入れた治療食	重松由美	栄養士会生涯教育基本研修	2020-9-12
チームアプローチにおいてSTに求めるもの～管理栄養士について～	山口亜弥	麻生リハビリテーション大学校講義	2020-10-6
「急性期の栄養管理」	田代千恵子	プライマリーケア学会	2020-11-22

臨床心理室

表題名	発表者名	講演会名	開催日
ヤル気を引き出す面接法！～保健指導で明日から使える、話を聞くコツ～	西山織江	筑豊ブロック保健師研究協議会	2020-12-7

〔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194回 2月28日	84	女	総合診療科	リンパ腫疑い
第195回 6月30日	59	女	外科	敗血症性ショック、外傷性脾損傷、左肋骨多発骨折、左血胸
第196回 10月29日	53	男	総合診療科	敗血症
第197回 11月13日	87	男	肝臓内科	肉腫様肝癌
第198回 12月18日	85	男	総合診療科	敗血症性ショック、末期腎不全

2. 看護部

内 容	対 象	開 催 日	場 所
第60回院内看護研究発表会	全看護師	1月18日	百年ホール
2019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31日・2月4日 2月21日	北棟4階多目的ホール
プリセプター研修	2020年度 プリセプター	1月20日・1月27日	エネルギーセンター大会議室
新人看護師研修 「リフレクション研修」	新人看護師	1月14日・2月7日	百年ホール エネルギーセンター大会議室
介護福祉士研修会 「まごころ発表会」	介護福祉士	2月13日	南1A病棟食堂
2019年度 若葉ナース研修プログラム ～フォローアップ研修～	2019年度新人看護師	2月17日・2月20日	百年ホール
2020年度新規採用者研修	2020年度新規採用者	4月9日・4月10日	百年ホール、大会議室
新人看護師研修「ME研修」	新人看護師	4月20日～30日	北棟4階多目的ホール
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15日～5月20日	百年ホール 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」 実践編	新人看護師	6月8日・6月11日 6月12日	百年ホール
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4日・6月9日 6月11日・6月16日 6月18日・6月23日 6月25日・6月30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	6月22日・6月24日 6月26日・7月6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 「麻薬の取り扱い」	新人看護師	7月1日・7月2日	ラーニングセンター
新人看護師研修 「口腔アセスメントと口腔ケア」 講義	新人看護師	7月7日・7月21日	百年ホール
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1日～3日 7月6日～10日 7月13日～17日 7月20日～22日 7月27日～31日 8月3日～7日 8月12日～14日 8月17日～21日 8月24日～28日 8月31日～9月3日	E4救急/E4HCU・ICU
看護ケア実践II	卒後2年目看護師	7月8日・7月10日 7月27日	エネルギーセンター大会議室
新人看護師研修「吸引研修」	新人看護師	7月13日・7月20日 8月17日	百年ホール エネルギーセンター大会議室
新人集合教育 「若葉ナース研修プログラム」	新人看護師	7月21日・7月22日 7月27日	百年ホール エネルギーセンター大会議室

内 容	対 象	開 催 日	場 所
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5日・8月6日 8月7日・8月18日 8月19日・8月21日 8月25日・8月28日	北棟4階多目的ホール
倫理研修	卒後2年目	8月11日・8月25日	百年ホール エネルギーセンター大会議室
プリセプターフォローアップ研修	プリセプター全員	8月17日・8月25日	百年ホール
リーダーナース研修 (セル看護提供方式®)	卒後2年以上	9月10日・12月14日	エネルギーセンター大会議室
新人看護師研修「褥瘡勉強会」	新人看護師	9月14日・9月16日	各部署
2020年度 専門コース 「第3回緩和ケアスキルアップコース」	看護師経験3年以上	9月29日・10月7日 10月22日	百年ホール
新人看護師研修 「呼吸器演習 Aコース」	新人看護師	10月8日・10月13日 10月15日・10月20日 10月22日・10月27日 10月29日・11月5日	北棟4階多目的ホール
2020年度 専門コース 「褥瘡スキルアップ専門コース」	看護師経験3年以上	10月6日・10月20日 11月11日	百年ホール
臨床指導者コースフォローアップ 研修	2019年度専門コース 受講者		エネルギーセンター大会議室
看護ケア実践Ⅲ	卒後3年目看護師	10月14日・10月21日 10月28日	北棟4階多目的ホール
新人看護師研修 「摂食・嚥下障害をもつ患者の看護」事例検討	新人看護師	11月16日・11月26日	エネルギーセンター大会議室
看護補助者研修	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	11月20日・11月24日 11月27日	百年ホール エネルギーセンター大会議室
2020年度専門コース 第1回「糖尿病看護専門コース」	看護師経験3年以上	11月5日・11月19日 12月3日	百年ホール エネルギーセンター大会議室
2020年度 専門コース 第19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	11月19日・12月9日 11月20日～12月3日 実習	北棟4階多目的ホール /百年ホール

3. 医療安全研修

1. MRM研修一覧

開催日	タイトル	講師	参加数
2月12日	医療安全推進週間活動表彰および報告会	表彰部署	146
4月 9日	2020 年看護部新人研修	清成道子 (医療安全推進室) 新鹿深夏 (医療安全推進室) 林真由美 (医療安全推進室)	89
8月31日	医療安全の基本的なこと	福村文雄 (医療安全推進室)	26
9月29日	病棟で診る 糖尿病～実践に活かすために～	嶋田伸吾 (内分泌糖尿病内科) 岩橋淑恵 (糖尿病看護認定看護師)	47
11月9日	アナフィラキシーをテーマとして 救急対応システムを確認する	小田浩之 (総合診療科)	65
12月4日	重大な医療事故に際して知っておきたいポイント	福村文雄 (医療安全推進室)	49

2. 教育

開催月	開催回数	タイトル	参加数
10/6 11/10 12/8	3回	人事制度分析研修 (2 等級以上対象)	72

4. 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	新入社員	【1回】4月8日(新入社員研修)	136名
2	改善基礎 2 EK(Everyday Kaizen)をやってみよう!	1 等級以上	【9回】 1月10日、2月12日、7月13日、8月11日、 8月24日、9月11日、10月12日、11月11日、 12月11日	185名
3	Kaizen ワークショップ 1・2	3 等級以上	【5回】 2月25日、7月22日、9月23日、 11月24日、12月22日	54名
4	EK 指導者研修	4 等級以上	【2回】7月7日、10月22日	30名

* 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、5月～6月に開催を予定していた改善基礎2、Kaizen ワークショップ1・2の開催を中止しました。

5. 学会を除く学術研修会・勉強会

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	研究論文抄読会	毎月2回 木曜日開催											
呼吸器内科	九州臨床画像解析研究会					9日						21日	
	呼吸器カンファレンス・抄読会	毎週金曜日											
呼吸器腫瘍内科	オンコロジーナース研修会	6日	25日	2日	6日		1日	6日	3日	7日	5日	9日	7日
	がんチーム医療推進勉強会	15日	13日									12日	
	肺がんキャンサーボード	28日						28日		29日		24日	
内分泌・ 糖尿病内科	筑豊糖尿病懇話会								28日				
	実地医家のための糖尿病セミナー												4日
	病棟講義							29日	7日				
消化器内科	Gut Clinical Conference											25日	
	消化管がん Cancer Board	毎週水曜日											
血液内科	中外 e セミナー on Hematology			11日									9日
	抄読会	毎週火曜日											
総合診療科	レジデントデー	24日		11日		22日		3日 31日	28日		23日	27日	18日
	家庭医レジデントデー (颯田病院にて)	18日	15日	21日	18日	16日	20日	18日	15日	19日	17日	21日	19日
	M&M 委員会		14日										
	九州総合診療セミナー	23日											
	福岡内科同カンファレンス		6日										
	シニアカンファレンス	隔週木曜日											
	家庭医家族会議	第1・3木曜日											
	ジャーナルクラブ	隔週水曜日											
	清田 Dr. モーニングレクチャー	毎週金曜日											
膠原病・リウマチ内科	筑豊リウマチ研究会		20日										
	病棟講義	第3火曜日											
	病棟カンファレンス	毎週月・木曜日											
	抄読会	毎週木曜日											
心療内科	14A スキルアップミーティング		13日						20日		22日		
循環器内科	筑豊循環器懇談会	23日											
	論文抄読会	毎週月曜日											
小児科	筑豊小児科医会勉強会	10日	6日					30日	28日	18日	16日	17日	10日
	筑豊感染症懇話会											17日	
	筑豊地域小児在宅医療研修会	10日											
	勉強会	毎週月・金曜日											
産婦人科	抄読会	毎週火曜日											

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	
腎臓内科	腎病理勉強会 (WEB)						25日	30日		24日		5日		
	DW カンファレンス	毎月第2水曜日												
	PD カンファレンス	毎月第3水曜日												
	抄読会	毎週火曜日												
漢方診療科	麻生飯塚漢方診療研究会	16日	20日				18日	16日		17日	15日	19日		
	麻生飯塚生薬研究会	23日					25日			24日	22日	26日		
	筑豊漢方研究会		13日					2日 9日		10日	8日	12日		
	院内医師向け漢方勉強会	14日								8日	13日	10日	8日	
	皇漢医学輪読会	9日	6日	5日		7日 14日 21日 28日	4日 11日			3日	1日	5日	3日	
	勉強会	月～金曜日												
	漢方基礎勉強会	毎週火曜日												
泌尿器科	筑豊地区泌尿器科医抄読会	9日	← コロナウイルス感染症予防の為中止 →											
画像診療科	筑豊地区脳神経画像診断研究会	27日												
	筑豊画像研究会		12日											
病理科	病理診断室内勉強会	不定期												
外科	外科手技セミナー (縫合トレーニング)	コロナにて中止												
	筑豊肝胆膵研究会	コロナにて中止												
	筑豊地区がん診療連携講演会	コロナにて中止												
	筑豊乳腺懇話会	コロナにて中止												
	消化管術後カンファレンス	11日	8日	14日	コロナにて中止									
	内視鏡手術勉強会	不定期												
	消化管がん Cancer Board	毎週水曜日												
呼吸器外科	筑豊肺癌キャンサーボード	28日												
	筑豊呼吸器疾患研究会		18日											
	呼吸器画像病理カンファレンス		17日											
脳神経内科	筑豊地区脳神経画像研究会	27日												
	抄読会	毎週木曜日												
歯科口腔外科	新人看護師研修							7日 21日						
	外来スタッフ勉強会	月1回 火曜日												
心臓血管外科 血管外科	筑豊循環器懇談会	23日												
	抄読会	毎週木曜日												
	心外勉強会	毎週金曜日												

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	院内スタッフ勉強会	29日					11日		28日	28日	30日	16日	4日
	抄読会	毎週月曜日											
皮膚科	乾癬 WEB セミナー									24日			
	筑豊エリア皮膚科 オンライン講演会										29日		
	筑豊乾癬を考える会											12日	
	筑豊エリア AD WEB 講演会												8日
	皮膚科 Ns 向け勉強会										毎週 水曜日		
	皮膚科カンファレンス	毎週水曜日											
リエゾン精神科	リエゾンチーム研修会									28日			
	患者行動制限最小化勉強会	23日	25日	24日	21日	19日	17日	14日	12日	28日	20日	10日	8日
	リエゾン新患カンファレンス	毎週(月・火・水・金)											
	リエゾンチーム・ケースカンファレンス	毎週水曜日午後											
麻酔科 ペインクリニック科	麻酔科 AAN 懇話会			19日		21日		16日			15日		
	POPS 定期 カンファレンス	10日	7日	6日	3日	1日	5日	3日	7日	4日	2日	6日	4日
	麻酔科安全カンファレンス	22日	26日	25日		27日	24日	22日	26日	23日	28日	25日	23日
	麻酔科ミーティング							29日	5日 12日 19日	2日 9日 16日	7日 14日 21日	4日 11日 18日	2日 9日 17日
	勉強会	毎週月曜日、火曜日、木曜日、金曜日											
救急科	筑豊地域救命救急研究会	24日	20日	24日			30日	30日	25日	24日	23日	25日	25日
	ドクターカーカンファレンス	21日	18日	17日	21日	19日	16日	21日	18日	15日	20日	17日	15日
	ドクターカーシュミレーション	28日				14日 26日	11日 22日						
	症例振り返りカンファレンス	毎日(各勤務時間内)											
	救急科スタッフ会議	毎月3回(不定期)											
	呼吸器内科とのカンファレンス	第3水曜日											
集中治療科	集中治療科勉強会								26日	2日 5日 9日 30日	7日 14日	4日	2日 23日
	心外合同カンファレンス								17日				
	救急科合同勉強会							27日	31日	28日		9日	
	ICU 看護師対象勉強会								19日		28日		16日

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
感染症科	九州臨床感染症セミナー											28日	
	筑豊感染症懇話会											17日	
	Clinical Microbiology Round	10日	28日		24日	29日		3日	28日	25日		20日	25日
	抄読会・輪読会	毎週月・金曜日											
リハビリテーション科・部	ボトックスカンファレンス	毎週火曜日											
	嚥下カンファレンス	毎週火曜日											
	臨床研究カンファレンス	第2, 4 水曜日											
	心臓リハビリカンファレンス	毎週水曜日											
	整形術前・術後カンファレンス	毎週月曜日と木曜日											
	手外科カンファレンス	毎月1回											
薬剤部	福岡県病院薬剤師会筑豊支部 学術研修会	30日	25日							25日	13日 20日	10日 25日	10日 15日
	筑豊地区薬剤師抄読会												2日
	福岡県病院薬剤師会筑豊支部 中小病院懇話会		6日										
	勉強会	毎週月曜日(新型コロナ感染拡大で中止)											
中央検査部	検査部新人発表会										6日		
	メッセージ教育										21日		
	急変時トレーニング			2日							6日		
	検査技師会 臨床生理部門勉強会		19日										
	検査技師会 病理細胞部門勉強会	21日											
	検査技師会 臨床一般部門勉強会	30日											
	検査技師会 臨床血液部門勉強会												
	検査技師会 臨床微生物部門勉強会	22日											
	検査技師会 輸血細胞治療部門勉強会		8日										
	QMS 勉強会	不定期											
	学会参加 伝達講習会	不定期											

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
臨床工学部	人工心肺懇話会		21日										
	人工呼吸器安全使用講習会					8回						2回	4回
	人工心肺安全研修												18日
	PCPS 安全研修								13日 15日				
	IABP 安全研修					12日		13日					
	Impella e-ラーニング									4日～ 30日			
	Impella オンサイトトレーニング										1日 2日		
	高気圧酸素治療安全研修	9日						22日					
	臨床工学部新人発表会		25日 27日										
宅直カンファレンス	毎週火曜日												
臨床心理室	初期研修医 メンタルサポートプログラム						20日						
	スキルアップ勉強会 (SV)		13日						20日		22日		
	新患カンファレンス	毎週火・木・金曜日											
	ケースカンファレンス	毎月第1木曜日											

〔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 村上輝之

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。
- ・例年春と秋に行っていた医療ガス講習会はコロナ禍により開催を断念、Eラーニングへ受講形式を変更することとしました。医療安全推進室・臨床工学部の協力によりセフティープラス上に医療ガス安全教育プログラムを開設し2021年1月より運用を開始しました。
 - ・医療ガス設備の始業点検、日常点検及び定期点検を行い、記録を保管しました。
 - ・5/18-25および8/17-24の医療ガス設備保守点検で空気・吸引・酸素アウトレット関連の取替理をそれぞれ合計7箇所/5箇所実施、その他医療ガス工事・修理案件4件完了しました。
 - ・液酸CE装置点検実施し、前回残件であったNo2液酸減圧弁の交換を行いました。
 - ・酸素流量計の使用年数が長いものは経年劣化している可能性があるため、臨床工学部で順次交換を実施しています。
 - ・医療ガス安全管理委員会メンバーに麻酔科内藤が追加、資材課岡田から勝木に交代しました。

次年に向けて：

- ・院内各所には、様々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。
- ・2021年度以降の医療ガス取り扱い安全講習会の開催は、Eラーニング受講状況およびCOVID-19の流行状況により判断します。当委員会メンバーも、学会や講習会への積極的な参加で、その力量を高めていきます。

2. 放射線安全委員会・特定放射性同位元素防護委員会

委員長 三浦亘智

目 的：

本委員会の目的は、「放射性同位元素等の規制に関する法律」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。また、特定放射性同位元素の防護のために必要な措置を講じることにより、特定放射性同位元素の盗取の防止を図っています。

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。

2020年は、新型コロナウイルス感染症の影響で従来の講習会は開催せず、e-learning（Safety Plus）での教育訓練を行いました。教育訓練の内容は以下の通りです。

1. 放射線の人体への影響
2. 放射線発生装置の安全取扱い
3. 非密封放射性同位元素の安全取扱い
4. 放射線関連法規

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）での管理を行なっております。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。2021年度より電離放射線障害防止規則の改正に伴い、眼の水晶体の被ばく限度の見直しが行われます。当院のガラスバッジ使用者は年々増加傾向であり、今後も厳重な管理が必要と考えています。

特定放射性同位元素防護委員会の活動としては、福岡県警の防護施設への立入りがあり、防護設備と物（Co線源）の位置の確認が行なわれました。原子力規制委員会の立ち入りは延期となっておりますが、定期的な立ち入りと状況確認が今後も行なわれる予定ですので準備を進めていきます。特定放射性同位元素防護の教育訓練（特定放射性同位元素防護委員、防護従事者向け）については、資料作成に着手・準備中です。スライドとテストを組み合わせたeラーニング講習形式を予定しております。

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努めてもらえればと考えています。院内で被ばく線量の比較的多い職員に対しては、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なく行います。各診療科からの被ばく防護に関する問い合わせなどにも対応を行います。

院内で個人被ばく線量限度を超過する職員が発生しないように、また院内全体の放射線に対する理解を深めるため、被ばく防護の指導を強化します。

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、リンクメンバーおよび全職員対象の勉強会を以下のように実施した。これまで4月より手指衛生、標準予防策について複数回勉強会を行っていたがCOVID-19のため一部中止し8月より4回のみ実施した。

[テーマと参加者数]

8月21日	「針刺しマニュアルの改定と労災について」	85名
9月25日	結核対策	75名
11月12日	「インフルエンザ感染対策マニュアルの改定点」	95名
12月3日	「HIV感染症の現状と当院での対応」	89名

○病棟回診

週1回のICTによる環境ラウンドを全病棟は月1回、非侵襲性処置実施部署は2ヶ月毎、その他部署は3ヶ月毎に実施し結果を各現場へ報告した。

○手指衛生モニタリング（アルコール消毒薬）

手指消毒薬使用量（アルコール消毒薬払い出し量で算出）/延べ患者数の推移を病棟毎に感染管理委員会で報告し、使用量の少ない部署へフィードバックを行った。

COVID-19対策として手指消毒薬使用量が病棟全体で1月以降増加したが5月以降は増えなかった。手指消毒薬使用量はアルコール消毒薬のみの使用量であり、石鹸と流水での手洗いについてはカウントされていないことが一つの原因と思われた。各部署でリンクナースによる15分程度の直接観察を2021年1月から3月の間に実施し、実際に適切な手指消毒が行われているかを確認する予定である。

○抗菌薬適正使用支援チーム（AST）活動

カルバペネム系抗菌薬とピペラシリン/タゾバクタムを7日以上継続使用した診療科については毎週、全医師を対象にメールで配信し必要な場合は感染症医が治療支援を行った。10月よりセフェピム、レボフロキサシン（注射薬）、シプロフロキサシン（注射薬）をASTの監視薬に追加した。10月1日より第3世代セフェム系内服抗菌薬使用量をゼロにする取り組み（3世代セフェム適正使用支援プロジェクト）を開始した。第3世代セフェム抗菌薬の使用状況（累積処方件数の多い診療科）を毎月メールで配信した。また、処方件数が多い診療科には感染症科がヒヤリングを行い代替抗菌薬提示などの診療支援を行い使用量が著明に減少した。

○感染管理地域ネットワーク施設間会議

- ・ 7月31日 第28回飯塚病院連携地域カンファレンス:15施設84名
「新型コロナウイルス感染症の課題と対応～医療体制の構築と感染対策」
- ・ 11月20日 第29回飯塚病院連携地域カンファレンス:14施設70名
「インフルエンザ対策3施設からの対応報告」飯塚病院、飯塚市立病院、済生会飯塚嘉穂病院

○COVID-19対策

感染管理認定看護師は新型コロナウイルス感染症対策チームに参加し、個人防護具の着脱などのフローを作成し、現場での指導を行った。

○HIV対策室

3名の新規HIV患者（1名はニューモシスチス肺炎のため入院治療）を担当した。32名が外来通院中であり、24名が抗HIV薬治療中である。

次年に向けて：

手指消毒使用量が全国平均より少ない部署への指導を引き続き継続し、全国平均と同等またはそれ以上を目指して活動をする予定である。また新たに監視薬に追加したセフェピーム、レボフロキサシン、シプロフロキサシンの適正使用と経口セフェム系抗菌薬使用量をゼロに近づけるよう活動を継続する予定である。

4. 労働安全衛生委員会

委員長 増本陽秀
副委員長 濱田紀代美

目 的：

[基本方針]

- 安全管理 労働災害防止体制の確立
- 健康管理 職員の心身にわたる健康管理を積極的に推進する
- 環境衛生管理 院内感染等を防ぎ、安全教育が行き届いた清潔で働きやすい職場環境をつくる
- 緊急時対応措置 訓練と教育の継続的实施と強化

活動内容：

(1) 安全管理

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例について、防止対策に重点を置いている。業務上災害件数は2019年と比較し、針刺し、粘膜暴露による事例ともに横ばいであった。

毎月、ワンポイントアドバイスを全職員向けに配信し、注意喚起を行っている。針刺し損傷発生時のマニュアルについて、産業医を中心に改訂を行い、感染症科を中心としたフォロー体制を構築した。8月21日には感染管理委員会と共催で「針刺しマニュアル改定と労災」と題して全職員向けの講演を行った。

(2) 健康管理

健康診断の実施方法について、根本的な見直しを行い、完全予約制で実施した。対象者の受診率は100%であった。ストレスチェック実施規程を策定し、それに基づき、適切に実施することができた。看護部だけでなく、全部署に対して、集団分析結果説明を2020年度内に行う予定としている。メンタルヘルス対策における心の健康づくり計画を策定し、職員へ周知した。職場復帰の流れを構築し、きめ細かい復職支援を行っている。ラインケア研修を対象部署に対して行った。過重労働面談についても、マニュアルに基づき適切に実施した。

(3) 環境衛生管理

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。労災防止関連、整頓の不備なども指摘し、改善を勧告している。

(4) 緊急時対応措置

訓練と教育の継続的实施と強化を目指していたが、新型コロナウイルス感染症に対する対応が優先となり、各種の訓練が実施困難であった。2020年度内に消火機器の操作法訓練等実施の方向で調整中である。

次年に向けて：

2021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。針刺し損傷に加えて粘膜曝露が多発しているため、実態に合った対策を講じて、発生件数がゼロになるよう努めていきたい。健康管理体制をさらに発展させ、よりよいものにしていきたい。

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 濱田紀代美

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。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年度に設置された。

活動内容：

科別の平均超過労働時間、時間外労働80時間および100時間超過者数、100時間超過者と80時間超疲労蓄積者を対象とした過重労働面談実施状況の調査・報告を行った。超過労働時間の多い部署に対し、経年的な変化を調査し、傾向分析を行った。2019年度より年次有給休暇の5日間取得が義務化され、2024年度に向け、超過勤務時間を1,860時間以内に抑える取り組みが必要となってくる。2019年度は11月現在の超過勤務時間について、医師一人あたり月40.7時間となっており、昨年平均よりも月1.7時間減少している。100時間超過者については、面談体制の中で明らかとなった問題点に対する対策を実施し、少しずつ効果がでてきている。80時間超過者に対して、疲労度の確認等を確実に実施し、必要に応じて面談を実施することができている。

次年に向けて：

働き方改革の推進が急務となる中、より一層の医師全体の過重労働低減を目指す。そのためには、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調査を継続し、負担軽減への対策を講じる必要がある。

今後、当委員会では過重労働に関する調査・報告のみに留まらず、傾向分析、対策を継続していく。そして、超過勤務時間の削減を図るため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。

2020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82品目、採用に伴う削除15品目、また例年通り行われた12月の削除の検討にて24品目の削除が決定されました。

2020年12月現在の常用医薬品数は1,879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、後発医薬品への切り替えに関しては、5回の委員会で計21品目の切り替えが承認され、12月末現在で、17品目の切り替えが終了しています。2019年度の診療報酬改定から、後発医薬品シェア率は入院処方に加え外来処方の使用量も対象となり、後発医薬品の使用に対する評価が見直され増点されています。当院においては11月時点で後発品数量シェア率は約74%であり、目標とする80%に向けてさらなる切替えを推進していきます。

なお、麻薬管理に関しては、麻薬担当者等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傾向にあります。

次年に向けて：

後発医薬品の使用については、後発医薬品数量シェア率80%以上を達成するため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

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14件の届出を受領し、仮採用17件、本採用24件を承認した。

2. 医療機器・備品を購入する設備投資の配分

2020年度予算として申請された282件（定価3,452百万円）の申請の中から、各申請部署の意見を踏まえて129件の購入について認可。また予算外購入として64件（2020年12月末現在）の購入を認可した。

3. 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50百万円以上の機器については、申請者が資材委員会でその必要性を説明する。

また、投資額100百万円以上の新規又は増設申請については、経営会議において審議を行う。

②保険医療材料の採用申請方法

試用、仮採用、本採用の3段階による申請を行う。

③保険医療材料の採用審議方法

仮採用申請は、申請者が資材委員会にてその必要性を説明し、本採用申請は仮採用期間中（6ヶ月間）の使用評価を報告する。また、事務局は仮採用、本採用共にコストもしくは差益について説明する。

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12の部会及び委員会（医療材料部会、薬剤部会、ME部会、循環器部会 不整脈部門、循環器部会 カテーテル治療部門、整形部会、透析部会、放射線部会、放射線部技術委員会、検査部会、透析部会小委員会、薬剤評価委員会）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. 新型コロナウイルス感染拡大に伴う設備投資や資材調達を、迅速かつ適正に行う。

3. 新規診療材料の採用に関する審議、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、内部監査員と共に医療の質の向上と安全な病院を実現すること。

活 動 内 容：

1) 2020年ISO委員会の主な活動

- 内部監査 テーマ検討・決定・実施
- 新任部長・新主任監査員へのISO活動個別説明実施
- 文書管理

2) 内部監査・内部監査員養成講座について

- 2019年のテーマである「緊急事態への対応」をふまえ、新型コロナウイルス感染症に特化し、各科・部署の対応を確認した。質問内容や評価基準はISO委員会で設定した。
- ISO活動や内部監査員の役割について、新任部長（6名）・新主任監査員（所属長・現場管理者：3名）へ個別説明を実施した（内部監査員養成講座は3密回避の為、未実施）。
- 監査は主任監査員やサポーター（ISO委員）から編成される監査チームで実施し、全32チームの監査が終了した。
- 監査実施期間は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が予想される冬期を避ける為、例年より実施時期を早め8月～10月とした。
- 人との接触をなるべく避ける為、以下2点の新しい取り組みを実施した。
 - ① 事前打合せ・監査の時間短縮
 - ・ 被監査側より質問内容に対する事前回答をもらい、事前打合せ前に監査側で確認
 - ・ 事前打合せにて監査当日の確認内容の絞り込み
 - ② 報告書の主任監査員捺印を廃止（メールでの承認確認により承認日を記載）

3) 文書管理について

- イン트라ネットと「文書管理・検索システム」（以下、システムとする）の一元管理において、広報課と共有マスタを作成し、使用開始（2020年9月～）。
- イン트라ネットからシステムへの遷移URL作成において、効率・品質の向上に向けRPA導入へ着手。
- 「外来・入院診療マニュアル」の見直しを促し、システム登録への働きかけを実施。
- 2020年12月現在における登録文書数：1,065件（84部署、うち新規登録部署35部署）

次 年 に 向 け て：

1. 各部署のPDCAサイクル維持の為、内部監査にて「適合性」「有効性」を確認し、引き続きISO9001の継続認証が得られるよう活動を継続する。また、新型コロナウイルス感染症対策による新たな取組みについて良い点は継続し、効率的に内部監査（事前打合せ含む）を実施する。
2. 文書管理では、当該文書から関連文書が閲覧出来るよう、新たな遷移方法を実施する。

9. TQM 活動推進委員会

委員長 中島雄一

副委員長 山下卓士

※TQM活動：サークルによるQC手法等を使用した改善活動

目 的：

TQM活動推進委員会は、TQM活動を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養い、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：

- | | |
|----------|---|
| 1月24日 | エントリー締め切り 18サークルがエントリー |
| 2月4日・10日 | 勉強会/オリエンテーション・テーマ選定 実施 (TQM活動推進事務局) |
| 2月 6日 | 第33回JRK全社発表会 (JR九州) 参加 [委員 1名] |
| 2月19日 | 勉強会/AIH Kaizenストーリー・作業分析図 実施 (TQM活動推進事務局) |
| 4月14日 | 勉強会/現状把握・目標設定 動画配信 (教育指導分科会) |
| 4月16日 | COVID-19の影響によりサークル活動ならびに発表大会の中止が決定 |
| 4月22日 | 勉強会/特性要因図・親和図・連関図 動画配信 (教育指導分科会) |
| 5月21日 | 勉強会/系統図・マトリックス図 動画配信 (教育指導分科会) |
| 7月 6日 | 勉強会/改善の効果的表し方 動画配信 (教育指導分科会) |
| 8月18日 | 勉強会/標準化と管理の定着 動画配信 (標準化分科会) |
| 11月26日 | 委員会にて「TQM活動ナビ」を承認。来期のTQM活動で使用することを決定。 |
| 12月 7日 | 教育指導分科会と標準化分科会が一本化され、「TQM活動推進分科会」が発足。 |

次年に向けて：

TQM活動はQC手法を通じて、後継のリーダー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。

新しいTQM活動を目指し、新レビュー者の参加、育成の取り組みを進めていたが、2020年は活動開始時期から新型コロナウイルス感染症の影響で活動を断念せねばならなかった。この間委員会では、より活動を進めやすくする目的でTQM活動ナビの作成や分科会の改革を行ってきた。2021年はコロナ禍における活動の進め方を工夫し、再び活気あるTQM活動を再開していきたい。

TQM活動自体のギアチェンジを始めてから6年目を迎え、新たなツールの活用、新たな支援体制で、TQM活動のステップアップを再び行っていきたい。TQM活動を行うための改善でなく、自分たちの改善になる活動、そこからリーダーが生まれる活動を目指せるように進めていきたいと考えている。

※2020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を促進すること。

活動内容：

クリニカルパス委員会では、医診伝心システムの患者カレンダー機能を利用した電子パスを運用するために、2019年から「電子パス実行ワーキング」を組織し、検討を進めてきました。2020年7月の幹部会で以下のパスのモデル運用について承認され、10月19日より運用を開始しました。

産婦人科 / 北7階	2415	腹腔鏡手術パス
整形外科 / 中央3階	2102	人工股関節手術パス (THA)
外科 / 東7階	2013	肝切除術パス

2020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（4件），改訂パス（14件）
- 3) パス担当者連絡会議開催；6月29日，7月9日，参加者（49名）
- 4) パス発表大会開催
テーマ【電子パスモデルの紹介】 9月3日（木）@百年ホール，参加者（73名）
- 5) 電子パス操作説明会開催
 - ①モデルパス使用する医師対象（9月4日，9月14日，9月16日）
 - ②モデルパス適用患者の入院病棟スタッフ対象（9月14日）
- 6) クリニカルパス点検実施；3回（3月，7月，11月）点検総数（1,199件）
- 7) パス登録状況（登録総数 147パス）
新規登録；5パス，削除；3パス，改訂登録；64パス
- 8) 2020年入院患者パス使用率（計算式：パス使用患者数/退院数）；40.1%（2019年 40.5%）
* 3)，4) は新型コロナウイルス感染症対策のため、参加人数を例年の70～80%に制限して開催

次年に向けて：

1. 電子パスの本稼働に向けて、モデル運用での課題を抽出し、追加修正等の検討を進める。
2. 内科系電子パスのモデル運用を開始する。

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）と結果・転帰（アウトカム）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：

開催回数：4回（1月、7月、9月、12月）

活動内容：

2020年は、飯塚病院中長期計画「C：質と安全 全職員が、医療の質と安全の向上・改善に取り組む続ける病院」に鑑み、全部署のQIを統括・整理することを目標とした。今年の活動内容は以下の通り。

- ・相談窓口として各部署がQIを設定する際のサポート
- ・各部署が設定したQIの一覧作成および共有

次年に向けて：

2021年は、各部署がQI測定および医療の質の維持改善に取り組める様、以下の活動を行う。

- ・QI設定・測定、質の維持改善に関するサポートの継続。
- ・ISO内部監査によるQIの状況確認。

12. CS・ES委員会

委員長 渡邊恵里子
副委員長 楠元正道

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. 院内の左側通行について、及び車椅子同士が衝突することについて指摘があった。職員に対して車椅子通行についての注意喚起を行った。また、車椅子カバーの活用を検討している。
2. 配合経腸用液を院外薬局で受け取れる様にして欲しい。台車の貸し出しはあるが、台車とバギーは押せない。救命救急センター前のロータリーの一時的な使用を周知した。また、長期処方のお患者さんの場合は、小児センターの看護師が薬剤の運搬や患者さんの移乗についてサポートを行うことを小児センターと確認した。

次 年 に 向 け て：

1. 入院患者アンケートの評価を行う。
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. 患者さんからのご意見を元に改善を行う。

13. 急変対応委員会

委員長 小田浩之

副委員長 山田哲久

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（2020年）

1. 院内死亡 1,123件（来院時心肺停止または蘇生後 165件、終末期＜悪性腫瘍349件、肺炎呼吸器130件、脳神経78件、心臓73件、感染62件、腎不全19件、肝不全16件、他73件＞、その他4件）
2. ハリーコール：65件（病棟43件、その他22件）
3. Rapid Response System（以下、RRSと省略）稼働：1件
4. 病棟からの入室 109件（ICU105件、H2救急3件、E4救急1件）

（イ）主な決定事項

1. 成人のノルアドレナリンメニュー濃度は、0.1mg/mlメニュー、0.05mg/mlメニューで統一する。
2. BLSの結果報告を看護部ミーティングで行う。
3. 病棟からICUに入った急変患者は原則振り返りを行う。
4. 挿管困難時プロトコルを救急病床（H2救急、E4救急）で試行する。
5. 医療安全ハンドブックのアナフィラキシー対応についての記載のアドレナリンの筋肉注射を1番に変更する。
6. エアウェイスコープをE4救急、H2救急へ配備する。
7. ドパミン、ドブタミンは、心臓血管外科・循環器内科・小児科・ICU以外はプレフィードシリンジに統一する。
8. 11A、11Bにて急変時、発熱者の場合は必ず伝える。アイガードを着用し勤務する。
9. MR・RI室・PET・核医学センターでの急変対応フローを承認する。
10. 各病棟の救急カート内に物品を配備する。（カフ上吸引付き挿管チューブ：H2救急・E4救急、フェモラル針：中央4階病棟・C4HCU・H2救急・中央5階病棟）
11. 一般病棟の救急カートにはメス刃は入れない。
12. 救急カートに口腔内吸引用ヤンカー、気管内吸引用12Fサクシジョンチューブ各2本配備する。
13. 東棟エレベーター表示は「緊急搬送優先」「ハリーコール優先」とし、各階に貼り、メールでの告知を行う。
14. ハリーコール調査をACLSチームで行う。
15. 高気圧酸素治療室のRRS適応を開始する。
16. 乳がん検診車での中急変の場合は、医務室からRRS応援要請する。

次年に向けて：

- （ア）院内の急変事例を監視・測定・改善していく。
- （イ）改善計画に則って、教育・啓発を行う。
- （ウ）特にコロナ禍の急変対策に取り組む。

14. MRM 委員会

委員長 福村文雄

目 的：

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

活動内容：

(ア) 審議事項（毎月1回の定例会議）

①即時報告集計報告

- 1.全件3,846件（医師 158件、看護師 2,896件、薬剤師 52件、放射線技師100件、検査技師 74件、療法士 32件、他の技師 244件、事務274件、その他 16件）
- 2.警鐘事例 24件（診療・診断・合併症 8 件、薬剤 2 件、検査 2 件、手術・麻酔 5 件、ルート・ドレーン・チューブ 1 件、処置 1 件、食事 1 件、その他 4 件）、転倒転落骨折12件

②Patient First Prize（不具合早期発見）選出・表彰

61名を表彰（医師 4、看護師 44、薬剤師 1、検査技師 2、放射線技師 7、臨床工学技士 2、その他 1）

③主な決定事項

- 1.栄養部の食事変更時フローを一部訂正して承認
- 2.静脈穿刺による神経障害疑い発生時の対応改定版を承認
- 3.輸液ポンプを使用中の患者さんが移動する場合・輸液ポンプの電源コード操作手順を看護部のハンドブックから削除することを承認
- 4.2020年度MRM研修（案）を承認
- 5.「リストバンドおよび2点チェック運用マニュアル」の一部改訂を承認
- 6.胸腔穿刺施行の場合は、「胸腔穿刺説明・同意書」を必ずとること。同意書は呼吸器内科作成分に体裁を整えて使用できるようにする。医師には後日配布する。
- 7.ヘパリン・スライディングスケール心外用承認
- 8.「医療安全ハンドブック」の改訂を承認
- 9.薬剤部で「薬局への指示」を「患者への指示」にコメントの位置の修正をすることを承認
- 10.自殺行為のある患者さんには、症状や所見で基準を設けて、拘束やリエゾン精神科に必ず相談するための基準等をリエゾン精神科に相談し検討する。
 - ・自殺企図（過量服薬など）で入院した患者さんで、入院後に再企図（リストカットや首を絞めるなど危険な行為）に及んだ場合には、原則としてリエゾン精神科にコンサルトする。

(イ) MRM研修（院内研修会参照）

次年に向けて：

(ア) 即時報告から院内の患者安全状況をモニターし、警鐘事例への再発防止対策をフォローしていく。

(イ) 医療安全研修を計画、実施していく。

15. 透析機器安全管理委員会

委員長 藤崎毅一郎
副委員長 沖永一樹

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44台（透析装置42台・個人用透析装置2台）、RO装置1台、透析液供給装置2台、透析剤溶解装置4台に対し、定期点検、定期部品交換を実施した。
- 2.病棟透析室の透析装置12台（透析用監視装置10台・個人用透析装置2台）、RO装置1台、透析液供給装置1台、透析剤溶解装置2台に対し、定期点検、定期部品交換を実施した。
- 3.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することができた。
- 4.透析関連機器の安全使用のための研修を14回（延べ117名）実施した。
- 5.南2A看護師長を当委員会へ新たに加え、透析センターと病棟透析室の一体的な改革・改善を図れる環境を整えた。
- 6.留置カテーテル挿入患者の透析治療開始時の接続対応を、医師から臨床工学技士、看護師へのタスクシフトすることで、患者さんの待ち時間短縮および医師の負担軽減を実現・継続した。
- 7.透析センターに続き、病棟透析室においても安全針への変更を行い、感染対策および医療安全の質の向上を図った。
- 8.穿刺針および血液回路の固定用テープを肌に優しい商品に変更することで、患者満足度の向上を図った。

次年に向けて：

- 透析センターおよび病棟透析室の透析関連装置の保守管理と、透析用水・透析液の清浄化に務める。
- 従事者に対する透析関連機器の安全使用のための研修を継続していく。

16. 病院食サービス委員会

委員長 堀内俊博

副委員長 菅原大輔

目 的：

- 1) 入院患者さんへ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多食種の食事を提供する。
- 2) 病院食自体が患者さんの治療やQOL向上に効果を認めるため、治療に貢献できる質の高い食事提供や、また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) 入院患者さんへのアンケートの実施（2回／年）
今回のアンケートの結果より満足度は、73%であり前回の85%と比較し下降していた。その原因の一つとして朝食に関する悪いコメントが多く見られ、朝食のおかずを既製品に変更したことによるものと考える。
- 3) 日本人の食事摂取基準（2020年版）改訂による献立の見直しについて
日本人の食事摂取基準（2020年版）が改訂され下記の目標摂取量に変更となり献立の変更を行った。
改訂後：たんぱく質55g→65g、脂質50g→40g、塩分7.5g→7g以下へ
- 4) 調理スタッフの人員不足対策の検討について 給食業界全体で人員不足が深刻化しており、本院も必要人員の約7割のスタッフで業務を行っている。そのため、人員確保に向けてのリクルート強化と共に、業務内容の見直しを行った。
 - ・カット野菜導入の検討
 - ・献立内容により作業人数を見直した

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】

- ・朝食の見直し
- ・きざみ食の食材のサイズの検討
- ・人員不足に対する業務内容の見直し及び効率化の検討

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、コストの削減等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。

2020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

- ・病理検査追加染色オーダー機能（1月）
- ・病理ファイリングシステム（2月）
- ・手術室予約システム 削除理由入力機能（2月）、手術仮確定機能（10月）
- ・手術室支援システム導入に伴う手術情報連携機能（3月）
- ・麻酔科外来診療効率化システム対応（3月）
- ・2020年度診療報酬改定対応（3月）
- ・患者カレンダーシステム 電子パス機能（3月）
- ・電子カルテ 2号用紙承認返信機能（3月）、特定薬剤治療管理料カルテ記載機能（3月）
- ・予約受付患者誘導システム RI検査案内時間自動表示機能（3月）
- ・画像検査オーダー CT・MRI機器増設に伴う機能（3月）、腹部・体表超音波分類分け機能（3月）、FFR-CT導入に伴う機能（11月）
- ・緩和ケアシステムリニューアル（3月）、緩和ケア診療加算算定日登録機能（9月）
- ・看護支援システム AI退院日予測機能（3月）
- ・スマートフォン医師宛メッセージ受信機能（3月）
- ・インターネット環境更新（3月）
- ・リハビリ部門システム 実施計画書心身機能項目追加（5月）
- ・栄養管理システム 栄養管理計画書自動作成機能（5月）、栄養情報提供書自動作成機能（8月）
- ・医事会計システム連携機能 処方オーダー退院時処方コメント（7月）、検査オーダー・リハビリオーダー 選択式コメント（10月）、物品管理システム物品データ（11月）
- ・患者情報照会システム 認知機能検査登録機能（7月）、診療情報提供書入力文字数拡張（12月）
- ・2020年度DPC調査提出データ作成システム機能（8月）
- ・検査オーダー 電気泳動免疫固定法検査報告書作成機能（8月）、経胸壁心エコー項目追加（11月）
- ・部門システム連携用ネットワーク更新（9月）
- ・放射線部門システム 検査No.区分拡張対応（10月）
- ・薬剤管理指導支援システム 持参薬情報等の自動取込機能（10月）
- ・障害時診療情報参照サーバ更新（10月）、経営管理システムサーバ更新（11月）
- ・血液製剤管理システムリニューアル（12月）
- ・RPA (Robotic Process Automation) 開発 [リハビリ部・栄養部・薬剤部・医事課・経理課等] (随時)
- ・新型コロナに関する対応 [システム・機器・ネットワーク・ツール等] (随時)

次年に向けて：

現行の電子カルテ・オーダーリングシステム等を、更に機能強化します。セット化オーダー・患者カレンダー機能の更なる拡充、承認機能、スマートフォンアプリケーション開発等に取り組みたいと考えております。

また、人工知能 (AI) ・RPA (Robotic Process Automation) の活用や、次期電子カルテシステム導入についても、引き続き検討します。

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：

- ・新規書式の申請（4件承認）
 - ・栄養情報提供書 ・保険外診療記録の電子カルテ登録
 - ・緊急気管挿入前チェックリスト ・患者（患児）情報シート
- ・その他承認事項（4件承認）
 - ・入院誓約書と特別室申込書内容変更について
入院誓約書の連帯保証人部分、特別室申請書の記載内容変更。
 - ・自費（保険診療外）カルテ作成について
診療報酬上、電子カルテが現状、保険診療と保険外診療が明確に分ける。
 - ・書庫センターに保存している紹介状の破棄について
現在保管している2015年～2017年分（69箱）の紹介状を破棄。
 - ・電子カルテ上の飯塚病院ロゴマーク変更について
電子カルテ上のロゴが古いタイプのロゴになっているので新しいロゴに変更。
- ・報告事項（3件）
 - ・2019年度カルテ開示報告
 - ・カルテ開示ガイドライン改定について報告
 - ・量的点検の報告
3月、9月に実施した結果を報告
- ・DPCコーディング委員会
 - ・傷病名の選択について「最も医療資源を投入した傷病名」を変更した具体例①②
 - ・2020年度診療報酬改定により出来高算定となるケース
 - ・2020年版より診断群分類に反映される処置として追加されたもの
 - ・内容詳細が必要な傷病名について

次年に向けて：

法律や診療報酬制度において求められる記録を点検していく。さらに記録遵守の向上を目指して、記録を容易にするために電子カルテシステムの改定を考えていきたい。

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新専門医制度・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。

- 医科初期研修医第30期16名および後期研修医15名の研修修了を承認した。
- 歯科初期研修医第1期1名の研修修了を承認した。
- 大半の採用面接をWEB形式で行った。

【2021年度採用状況】

●初期研修医

医科：マッチング17名／定員17名

（採用面接受験者数：65名、中間公表1位希望人数：34名、全国病院ランキング：20位）

歯科：マッチング1名／定員1名

（採用面接受験者数：7名）

●専攻医

内科プログラム ： 一次登録14名／定員14名

救急科プログラム ： 一次登録 3名／定員4名

総合診療プログラム ： 一次登録 4名、二次登録1名／定員6名

産婦人科プログラム ： 一次登録 1名／定員4名

小児科プログラム ： 一次登録 1名／定員1名

次年に向けて：

- 医師臨床研修マッチングにて中間公表1位希望人数を指標とし受験者増を目指す。
- 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。

20. 図書委員会

委員長 中島雄一
副委員長 高瀬修治

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、情報収集ツールを採用し、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。

「医中誌WEB」「UpToDate」「Dynamed/MEDLINE Complete」「メディカルオンライン」「メディカルオンライン イーブックス」「医書.jpオールアクセス」を契約更新した。
「Full Text Finder」を契約開始した。

年間購読雑誌は、国内雑誌52タイトル、外国雑誌49（うちオンライン31）タイトル。

購入書籍は30冊。

ホームページのリニューアルを行った。

図書室の感染対策として、共有のパソコンや机の除菌清掃をし、閲覧室の人数を制限した。

次年に向けて：

医学研究・最新医療の提供のためには、膨大な医療情報の中から、スピード感を持つ的確な抽出が必要となっており、特に文献情報は、電子媒体からが中心となり、インターネット検索で得られる事が当たり前となっています。近年書籍・文献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、検索の効率化が図れる一方、出版社側は情報の一元的管理を進め、ユーザーに対しより優位な地位を得る結果となり、アクセス権料の高騰等の弊害を招き、選択で混乱を生じていましたが、複数書籍を閲覧できるパッケージなどが導入されてきたこと、コロナ禍にあり図書室の密な利用が厳しくなったこと等もあり、さらに電子書籍への移行を図るように推進しております。またこれまで進めてきました使用頻度の低い書籍の購入の中止、電子媒体への変更も、電子書籍への移行によって様変わりしてきています。教育研修棟への移転後すぐにコロナ禍となり、学会の中止・延期があり今のところ大きな問題は生じていませんが、需要に対して有効利用が行って頂ける様に活動をしていきたいと考えています。

21. クレデンシャル委員会

委員長 名取良弘

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、毎月一回、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、部長会議終了後

◆委員：各科管理部長（または部長代行）

◆実行委員：委員長1名、副委員長1名、事務局（人事課）

◆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、定期的の見直し、修正、項目の追加、新任医師の登録などの承認を実施しています。

次年に向けて：

2021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、新任医師についても情報の早期登録を行います。

また、各医師に対してReviewを行いPrivilegingし、本委員会でCredentialingすることで、各医師のPrivilegingを決定、見える化を行い、このPrivilegingシステムを基にデミング賞受審に向けての準備、そして将来的にJCI認証を見据えた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 花村裕美

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・手術後を区切ること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。

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. 2020年の主な活動
 - a) AAN 認定者 13 名（手術室勤務 12 名、ER 勤務 1 名）に変わりなし。
AAN 5 名に対し再認定試験を行い全員合格した。
AAN 1 名（成松）が院外研修を受け特定行為認定看護師を取得した。
 - b) ORT 3 名中 1 名が退職となり、ORT は 2 名体制となった。
 - c) ORA/ORT 待遇改善の働きかけを行い ORA の雇用形態が、准員より契約社員へ変更となった。
 - d) 上尾の移動に伴い矢野（手術室主任）が委員会メンバーとなった。

次年に向けて：

手術室の効率的運用に向けて、各種人員の増員と各業務でのスキルアップを図って行く。スキルアップの一環として、看護部と協力し、特定行為認定看護師を院内で養成できる環境を整えて行く。

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内視鏡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

2020年度活動内容

- 1) 内視鏡センター関連部署のスタッフ（内視鏡施行科医師、内視鏡センター臨床工学技士、内視鏡センター看護師、内視鏡センター医療秘書、放射線技師、予防医学センター長及びサブマネージャー、消化器内科病棟看護師、消化器内科外来看護師）と外部委員（人事課、薬剤部、看護部）による3ヶ月に1回の内視鏡関連業務についての現状把握と業務改善のため会議を開催した。
- 2) 上記会議において内視鏡検査種別件数動向、内視鏡センター内X線関連検査種別検査動向、内視鏡関連機器の故障等発生状況、病棟での内視鏡治療の術後合併症等の発生状況、消化器内科新規紹介患者数動向、鎮静下内視鏡検査を受けた患者の安全度と満足度の調査結果をシェアし、内視鏡診療チーム医療の質の向上に向けた改善に取り組んだ。
- 3) 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認定された3名の内視鏡センター臨床工学技士は、EUS-FNAチーム医療の診療成績向上のため、2020年度に計104例の症例経験を積みスキルアップした。
- 4) 2020年は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大に伴い、内視鏡センター内の感染防止対策に取り組んだ。また当センターで考案された新しい感染対策法は論文化され海外医学雑誌に投稿中である。

次年に向けて：

1. 上記1), 2), 3) の継続と改善改変を行う。
2. 上記2) の中で最近問題となっている内視鏡機器の故障発生件数増加の原因を調査し、有効な対策を考案し減少に努める。
3. 上記4) の継続とレベルアップを行う。COVID-19パンデミックに対し、引き続き基本的な感染対策の徹底及び新しい追加的感染対策の考案と実施を行っていく。

24. 地域医療支援病院研修委員会

委員長 岩佐紀輝

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：

1. 地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修の実施状況の把握
2. 研修会の案内、運営、参加者の把握などの実務管理

2020年に飯塚病院が主体となって開催された研修会は以下の通り。

- 総開催回数・・・38回（前年88回）
- 延べ参加者数・・・1,408名（前年4,312名）
- 院外からの参加者数・・・ 653名（前年1,987名）

	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	1回	48名
	麻生飯塚漢方診療研究会	2回	53名
	筑豊救命救急研究会	10回	101名
	飯塚病院連携施設間会議(地域カンファ)	1回	84名
	筑豊小児科医会勉強会	7回	187名
	筑豊地域小児在宅医療定例研修会	1回	80名
	筑豊リウマチ研究会	1回	36名
看護部門	飯塚褥瘡勉強会	2回	97名
	筑豊臨床栄養研究会	2回	75名
	新人看護職員臨床研修	4回	159名
医療技術部門	地域連携パス研究会	2回	161名
	筑豊支部病院薬剤師会	5回	327名
延べ総数		38回	1,408名

次年に向けて：

新型コロナウイルス感染症拡大防止対策の観点から、計画していた研修会が中止となった。そのような中で、講師がいる会場と受講者がいる各拠点をインターネットで繋ぎ、受講者は手元のパソコンやスマートフォン等で受講できる、オンライン研修会が普及してきた。

今後も、地域包括ケアシステムの実現に向け、医療従事者のみならず、福祉や介護の従事者、行政や学校関係者を交えた研修を企画していきたい。

25. 倫理委員会

委員長 名取良弘

目 的：

「患者の権利に関するリスボン宣言」及び「ヘルシンキ宣言」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及び関係法規・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。2020年の当委員会申請総数は148件（対前年比-16%）、臨床研究87件、学会発表35件、新規診療行為13件、適応外使用1件、その他12件

部署名	申請数	部署名	申請数	部署名	申請数
呼吸器内科	29	眼科	3	呼吸器外科	1
リハビリテーション部	15	産婦人科	3	歯科口腔外科	1
看護部	15	消化器内科	3	心臓血管外科	1
感染症科	8	腎臓内科	3	総合診療科	1
小児科	8	ペインクリニック科	2	内分泌糖尿病内科	1
外科	7	リエゾン精神科	2	脳神経内科	1
循環器内科	6	医事課	2	病理科	1
連携医療・緩和ケア科	6	小児外科	2	中央検査部	1
救急科	5	脳神経外科	2	中央放射線部	1
集中治療科	5	薬剤部	2	地域包括ケア推進本部	1
整形外科	4	膠原病・リウマチ内科	2	総計	148
肝臓内科	3	血液内科	1		

審査結果の内訳は、承認118件、却下9件、修正の上承認20件、継続審議1件である。申請部署と申請数は先述の表の通りである。また、研究に係る職員に対し、研究指針等の遵守を目的に臨床研究における倫理的事項に関する研修（臨床研究管理委員会と共同開催）を計10回開催、216名の職員が受講した。

次年に向けて：

引き続き飯塚病院における患者の人権の擁護を目的とし活動を行っていく

1. 倫理委員会の開催

- ・月1回定例に倫理委員会を開催する
- ・案件に応じ適宜に臨時の倫理委員会を開催する

2. 教育活動

- ・研究に係る職員に対し研究倫理指針等の遵守を目的に研修会を行う

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

2020年 7月22日 審議内容：2020年上期 迅速審査及び監査結果の報告及び審議

2020年 12月18日 審議内容：2020年下期 迅速審査及び監査結果の報告及び審議

2. 迅速審査の実施

実施状況の審査：継続 175件、終了38件、

実施計画（実施計画書、同意説明文書・同意書、分担者、研究期間）の変更の審査：233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た。過去に行った部署とは違う部署を選出することを原則としているが、今年より2巡目に入っている。

第1回：小児科（2020年7月2日）、血液内科（2020年7月14日）

第2回：膠原病・リウマチ内科（2020年11月30日）、肝臓内科（2020年12月9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：10回（2020年8月～2020年12月）

受講者数：216名（2020年8月～2020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。
- 教育活動：研究者に、年1回の倫理研修の受講が徹底されるよう啓蒙活動を行う。

27. 治験審査委員会

委員長 原俊彦

副委員長 辻岡寛

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：

2020年は、治験の新規審査を6件行った。2019年の8件より2件の減であった。又、当院で発生した重篤な有害事象について35件（前年比-57）、実施計画の変更について137件（前年比-36）（この内、迅速審査39件）、安全性に関する報告について409件（前年比-191）、継続（実施状況）について29件（前年比-7）の審査を行った。また、2018年7月より始めた審査資料の電子化・iPadを用いての審査を継続した結果、環境負荷の低減（紙資源廃棄ゼロ）・作業時間の短縮ができており、効率的な運営ができた。

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 田中祥一郎

背景：

当委員会は2006年2月に発足し、同年11月に常設委員会としての活動を認可された。2013年6月に福岡県児童虐待防止医療ネットワーク事業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。
- 飯塚市要保護児童連絡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：

- 院内で、児童虐待の疑い症例について早急な対応に努めた。
- 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（①受傷時刻が遅い、②受傷から受診までの時間が長い、③年齢に合わない受傷内容、④汚染や季節に合わない服装）を継続している。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。
- 児童相談所の依頼を受けて、診療、診断書作成などの対応をしたケースが11件あった。保護委託の入院を6件引き受けた。
- 虐待報告受理件数は、のべ225件（2020年1月～12月）。詳細は下記の通り。

◆内訳（重複有り）

ネグレクト	144
身体的虐待	40
心理的虐待	27
性的虐待	1
要支援	61
除外	16
計	289

◆報告した連携機関（重複あり）

(市町村) 保健センター	185
児童相談所	63
(市町村) 児童家庭課	70
(市町村) 保護課	33
警察	11
保育園・幼稚園	0
学校	3
かかりつけ医	3

次年に向けて：

- 院内・院外ともに相談しやすい体制づくりに努める（日常的な連携体制の強化）。
- 虐待症例のデータベース化を図り、症例の解析やフィードバックを行う（虐待対応の専門性の向上・職員の意識の向上）。
- 地域関係機関と連携し、虐待予防を意識した活動を行う（啓発活動・母子保健活動・予防教育）。

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さんで、行動制限を受けている者に対して審議し、患者さんの人権擁護を目的とする。

活 動 内 容：

毎月第2火曜日、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：

精神科病棟での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判断のもとで行われる。行動制限は法律に照合しつつ、患者さんの人権、意思を尊重しながらも、患者さんの医療、安全および保護の必要性を考慮の上で慎重に行わなければいけない。その中で、過剰な行動制限が実施されていないかという点を常に評価、検討することは重要である。この原則に従って、今後も、隔離や身体拘束などの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

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：

原則的に、月1回開催。下記事項について審議し規定に基づき対応を行う。

- 1.個人情報保護法改定に伴う個人情報保護規定の改定
- 2.個人情報保護に関する審議依頼への対応
- 3.不具合発生に対する再発防止対策
- 4.従業員の個人情報取扱いに関する教育

2020年は、主に下記の案件について審議を行った。

【主な審議・報告件数】：審議件数 7件、報告件数 4件、その他確認事項 2件

1) 審議

- ・EPOC2（初期研修医評価システム）使用における患者向け包括同意書について審議
- ・アクセス制限のかかっている診療記録の件について審議
- ・セントラルモニターによる患者名、波形表示について審議
- ・アクセス制限のかかっている診療記録の件について審議
- ・病棟スタッフ名掲示、従業員名札の件について審議
- ・継続議題：セントラルモニターによる患者名、波形表示について審議
- ・重篤な有害事象に関する報告書（臨床研究）について審議

2) 報告

- ・貸し出し用USBメモリ紛失について報告 2件
- ・アクセスログ調査の件について調査報告
- ・名札の件について報告

3) その他確認事項

- ・新入社員教育用個人情報に関する資料、守秘義務に関する誓約書について内容確認
- ・画像データ送受信の方法について

次年に向けて：

1. 関連部署との連携を図り、院内における個人情報の取得、保有、管理を適切に行う。
2. 従業員の個人情報取扱いに関する教育内容を計画・実施する。

32. 呼吸管理委員会

委員長 飛野和則

副委員長 野見山由美子

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。2020年は33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43症例の回診を行った。

2.院内向け研修会

7月13日・20日、8月17日はコヴィデエンによる“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（受講者83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。

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。2021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 橋口晋一郎
冷川 薫

目 的：

1. 褥瘡発生および医療関連圧迫機器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、発生率の軽減と重症事例を出さない取り組みを行う。
2. 褥瘡対策チームと連携し、褥瘡管理に関連した院内システムの再検討を行う。
3. 褥瘡管理に関する質向上のために、褥瘡研修会に参加できないスタッフも含め、総合的に教育計画を立てて策定していく。

活 動 内 容：

1. 褥瘡管理委員会・各病棟の褥瘡リンクメンバーによるミーティングの開催
 - 褥瘡管理委員会：7月30日、8月27日、9月24日、10月22日、11月26日、12月24日実施。
 - 褥瘡リンクミーティング：9月16日、10月21日、11月18日実施。
 - 統計結果報告と事例検討の場を設けて予防対策の周知を行った。
 - 褥瘡管理委員会では、多職種を交えた事例検討を行い、取り組みを行った。
2. 院内外の関係者に対する研修会の開催
 - COVID-19の感染拡大を考慮の上、今年度は下記2点の研修会の様式変更を行った。
 - 昨年度まで実施していた集合教育を中止した。褥瘡管理委員会HP上へ「脳トレ」を掲載し、病棟看護師・介護福祉士を対象に実施する院内教育に変更した。
 - 例年1月～3月に実施していた「褥瘡リンクメンバー活動報告」を中止した。今年度は、各病棟から活動報告を作成し、褥瘡管理委員会HP上へ掲載して情報共有するように変更した。
3. 褥瘡回診の開催
 - 新規の褥瘡回診依頼方法を変更した。
 - 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・理学療法士の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・2月）に施行した。
 - 褥瘡予防具（ウェーブのみ）の適正枚数を調査し、不足分を新規購入した。
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）
 - 毎月院内褥瘡発生分析・医療関連機器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リンクメンバーへ配信した。
 - 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、褥瘡発生率または重症化を更に低減させ、治癒率をアップさせるよう努めた。
 - 2011年2月より院内での目標とする院内褥瘡発生率1%未満を継続中である。

次年に向けて：

1. 褥瘡発生および医療関連圧迫機器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ための活動を継続する。
2. 感染対策を意識しながら、褥瘡ケアの質向上のための教育計画を褥瘡リンクメンバーとともに策定していく。
3. 褥瘡予防具（ウェーブ）の洗濯・廃棄の基準を明確にし、フロー図を作成し周知する。

34. 栄養管理委員会

委員長 田口匠平

副委員長 牧 俊允

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、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. 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。
3. 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。
4. 栄養管理における現場の問題を吸い上げ、必要があれば全看護師に周知するための「現場の問題を吸い上げるチーム」を立ち上げ、活動を開始した。
5. 現場からのNST介入依頼等をスムーズに行うために、現場スタッフから低栄養リスク患者さんをNSTに相談できる窓口（アクセスによるシステムを構築した）を10月から運営開始した。開始後、述べ24件のNST加算算定を行った。
6. 適正な栄養管理のスクリーニングを最小限の手間で可能にするため「栄養評価入力方法改善チーム」を立ち上げた。情報システム室と連携しながらシステム構築を行っている最中である。

次年に向けて：

1. 院内スタッフのNST教育に努め、栄養管理の質向上をはかる。
2. NSTリンクナースの役割を明確にし、病棟スタッフへの情報発信や教育方法を確立する。
3. 地域NSTの更なる連携を目指して、筑豊臨床栄養研究会の開催・内容の見直しを行う。
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。
6. 経腸栄養デバイスの変更に向けてデバイスの選定や周知を進めていく。
7. 新しい栄養スクリーニングシステムの運用を、看護部等の関係する部署と協力して行う。

35. 輸血療法委員会

委員長 喜安純一

副委員長 濱井優輔

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、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(FFP/RBC)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(ALB/RBC)が2.00未満であれば輸血適正使用加算が取得できます。2020年12月1日の時点でFFP/RBCは0.43で、ALB/RBCは1.37と加算基準内であり、輸血製剤の適正使用がなされていることが確認されました。
- 血漿分画製剤の使用状況の報告
1ヶ月毎の血漿分画製剤の使用量を製剤毎に報告しました。
- 血液製剤、血漿分画製剤の査定状況の報告
血液製剤、血漿分画製剤の査定理由を患者毎に報告しました。
- 輸血関連即時報告
輸血に関連する即時報告の内容・原因・対策について報告しました。
- 製剤の破損報告
2020年の破損金額は1,056,963円でした。2019年より破損金額が約40万円減少しました。要因としては、RBCの破損本数が約半分となっており、RBCの院内照射を廃止したことが影響していると考えられます。
- その他
 - 院内照射の廃止について
照射機器の不具合によるRBCの破損が増加しており、院内照射を廃止しました。廃止により、RBCの破損本数が2019年の約半分となりました。
 - コンピュータークロスマッチの導入について
輸血検査システムの更新時に、コンピュータークロスマッチの導入を決定した(2021年3月導入予定)。コンピュータークロスマッチとは一定の条件下(血型・不規則抗体実施済み等)において、システムにてRBCの適合性を確認する方法である。導入により、輸血オーダーから投与まで30～40分程短縮が可能となる。

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。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。2020年からコロナ禍の状況が続いており、献血者数が減少している状況にあります。より一層の適切な製剤使用や破損減少に取り組みたいと思います。

36. 診療報酬適正管理委員会

委員長 清田雅智
副委員長 楠元正道
渡邊恵里子

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 各減点内容に関しての再審査請求の決定、申請書類の検討
- ④ 高額な請求に関して主治医を交えて症状詳記やデータ等の内容検討
- ⑤ オレンジレポートの指定、検証
- ⑥ ブルーレポートの指定、検証報告（解決済みの案件）

* 部長会議での報告（月1回）

* 部長会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

・新たな取り組みとして、2020年4月より⑥ブルーレポートを導入

オレンジレポートのように、過剰な医療行為と思える場合や誤った解釈による査定等に向けて個人に依頼するレポートと違い、病院的な解決を必要とする案件をブルーレポートと設定。例として、ミスを誘発するような請求業務の運用の見直しや、医師のオーダー時のアラート設定等を行う。

2020年1月～12月：オレンジレポート26件回収、ブルーレポート8件解決済

・輸血療法委員会と合同で輸血のガイドラインをオーダー時に表記する対応を行うことを決定した。

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。

- ・輸血オーダーに対して、輸血ガイドラインに沿ったオーダーを促すためのシステム変更を依頼中。
- ・腫瘍マーカーの過剰検査に対する対策を立案計画する。
- ・過去の査定理由やブルーレポート対応の結果をデータベース化し、情報の閲覧性を高める工夫を行う。

37. 臨床検査適正化委員会

委員長 大石善丈
副委員長 秋永理恵

目 的：

検体管理加算（IV）に関する施設基準の一部を満たすために設立された委員会である。院内における臨床検査を適正に運営、監視する。具体的には、各診療科が求める臨床検査を整備し、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。また他部門からの要求を協議し、ムリ・ムダ・ムラを生じさせず、検査の妥当性を確認する。

活動内容：

委員会は、ほぼ月1回（第3木曜日16:30～約1時間）開催した。毎回、インシデント報告事例について原因・対策が報告され、その内容についてディスカッションした。また中央検査部内の各部署から提出された要望（検査依頼方法変更、新規導入検査、検査法の変更、報告内容の整備など）について審議し、適切な変更、導入をおこなった。臨床医から提出された要望（院内検査導入、新規指数表示項目の導入、検査依頼セット化など）についても適正であるかを審議し、導入すべきかを協議した。本年はCOVID-19の影響もあり、適正化委員会の開催を2回ほど見送った。

以下、主な活動内容を報告する。

- 1月：オーダー名称作成時のルールを確立。intactPTHの測定試薬、装置変更を承認。
- 2月・3月：COVID-19飯塚病院行動規範遵守延期。
- 4月：マラリア迅速検査導入、検査部によって実施承認。MRSAの遺伝子検査（GeneXpert）の新規導入について承認。COVID-19スクリーニング検査の実施承認。
- 5月：ロタウイルス抗原検査キットの変更及び糞便中アデノウイルス抗原検査の新規実施承認。検討事項として連休中の抗酸菌検査の対応として運用を知らない臨床医に再度広報することを指示。
- 6月：新型コロナウイルス検査（近況報告）、LAMP法とRT-PCR法についての比較、凝固検査装置及び試薬変更について承認。
フィコンパ血中濃度測定院内測定について却下；院外にて測定。
- 7月：新型コロナウイルス検査（近況報告）、K/cr自動計算システムを構築、承認。
ALP及びLDの測定をIFCC対応法へ変更、結果の表記については現行法とIFCC法を併記することで承認。検査依頼カテゴリーの整開始。
- 8月：新型コロナウイルス検査（近況報告）、尿培養検査中止基準についてER等、聞き取り調査を指示。
- 9月：PCR検査外部受託承認。夜間LAMP法からFilmArray導入承認。
- 10月：臨床遺伝子専門医の資格を有する先生が存在する事によって、かずさ遺伝子検査室との契約条件を満たすので、契約を承認。凝固装置変更の伴うAPTT測定承認。
- 11月：TATに病理組織検査を追加。長期培養細菌培養日数変更について条件付きで承認。
- 12月：遊離型フェニトイン血中濃度測定について、特殊分析室にて対応承認。

次年に向けて：

引き続き、新規検査・機器導入、基準範囲・測定方法の変更などの適正化を図ると共に、不適切な検査依頼方法や無駄な検査依頼を洗い出し、業務改善に繋げていく。また、委員会メンバーの参加率を上げ、多くの意見をいただけるように運営を工夫していきたい。

38. がん診療連携委員会

委員長 梶山 潔

目 的：

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針（厚生労働省）」に基づき、地域がん診療連携拠点病院としての体制整備の推進および飯塚病院における「がん診療」に関わる環境整備を推進する。

活 動 内 容：

【活動①】 福岡県がん診療連携協議会および専門部会への参加

会議名	開催回数	2020年開催月
がん診療連携協議会	2回	3月、9月
緩和ケア専門部会	2回	1月、8月
研修・教育専門部会	2回	3月、8月
地域連携・情報専門部会	2回	3月、8月
がん登録専門部会	2回	3月、8月

※新型コロナウイルス感染症の関係で、一部『書面会議』または『Web会議』での開催

【活動②】 委員会の開催：2回（2020年2月・9月）

○主な検討・確認事項

- ・福岡県がん診療連携協議会および各専門部会の報告
- ・がんゲノム医療連携病院の要件確認

【活動③】 地域がん診療連携拠点病院の体制整備

2020年3月27日付け 地域がん診療連携拠点病院として指定

（指定期間 2020年4月1日～2023年3月31日）

39. がん集学治療委員会

委員長 古賀 聡
副委員長 白土基明

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化学療法のレジメン審査

2020年 22件

②2020年化学療法実績

	入院化学療法件数 (ハイケア 3F 入院件数)	外来化学療法件数	
		総数	外来化学療法加算 A・B のみ
2020 年	2,804	8,488	7,283
2019 年	2,604	8,746	6,765

※外来化学療法加算A：がんに対する化学療法、加算B：がん以外の特定疾患に対する化学療法

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

- ・ de novo B 型肝炎発生対策のためのHBV マーカー実施状況のモニター
- ・ 医療者へのプロトコールオーダーリングシステムの見直し
- ・ がんチーム医療推進勉強会開催：3回 総参加者134名
- ・ 外来化学療法室の運用見直し（泌尿器科・皮下注射症例を13Aでの実施に変更）

次年に向けて：

- ・ HBV マーカー実施状況のモニター継続
- ・ プロトコールオーダーリングシステムの再構築
- ・ 外来化学療法室の円滑な運用方法の検討・提言

40. 緩和ケア委員会

委員長 柏木秀行
副委員長 石上雄一郎
宮崎万友子

目 的：

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. 緩和ケアセンター体制の促進。

活 動 内 容：

- ・委員会開催：6回（3月・6月・9月・12月 第1火曜日）
- ・医師に対する「緩和ケア研修会」開催：2020年9月5日（土）参加者17名（院内のみ）

次年に向けて：

2021年も引き続き、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. 緩和ケア研修会の実施（2021年9月開催予定）
3. がん診療連携拠点病院として緩和ケア体制の整備の促進

〔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 都留和宏

飯塚病院住民医療協議会は、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度開催しています。

当初2020年も例年通りに、6月（第31回）と12月（第32回）に開催を計画しておりましたが、コロナ禍により、中止しております。

【住民医療協議会委員】（五十音順）

氏名	団体等
浅野 洋 様	飯塚市自治会連合会
大谷香里 様	飯塚商工会議所 女性会
大塚正博 様	飯塚青年会議所
岡松明人 様	飯塚商工会議所
岡本政孝 様	社会福祉法人飯塚市社会福祉協議会
梶嶋陽子 様	筑豊助産師ネット
金子加代 様	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
宮嶋玲子 様	一般市民代表
田中憲司 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）

【住民医療協議会オブザーバー】

氏名	団体等
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 （第30回にご出席）
瀬尾善忠 様	飯塚市 市民協働部 健幸・スポーツ課（第29回にご出席）
高木昭彦 様	西日本新聞社 筑豊総局（第29・30回にご出席）
永岡則子 様	近畿大学 産業理工学部 学校保健共済会（第29回・30回にご出席）
渡辺 康 様	飯塚地区消防本部 警防課（第29回・30回にご出席）

（2020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 地域連携センター

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。

活動内容：今年は4回の地域医療支援病院運営委員会を計画していたが、緊急事態宣言、診療制限のため5月20日は中止した。紹介率や共同利用、救急医療の提供実績など、地域医療支援病院の基本的な要件となる活動報告、新しく導入した治療器や新型コロナウイルス対策などの話題提供を行った。また、消防、行政、地域住民の代表者と地域包括ケアシステムや救急医療について意見を交換した。

委員会での話題提供（トピックス）

	開催月	発表者	タイトル
第48回	2月	中島雄一 泌尿器科 部長	新しく導入したレーザー治療器について
		森山由香 看護部 部長	セル看護提供方式®による看護師の働き方改革
第49回	8月	福村文雄 副院長	当院における新型コロナウイルス対策と現状
第50回	11月	鵜木友都 総合診療科	飯塚病院 ポリファーマシー対策チームの活動について

飯塚病院地域医療支援病院運営委員会委員（24名）

委員長	増本陽秀	飯塚病院院長
副委員長	西園久徳	飯塚医師会会長
	岩佐紀輝	飯塚病院副院長兼医療連携本部長
保健福祉行政関係者	實藤和也	飯塚市福祉部部長
	川原明子	嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所保健監
	石松香織	嘉麻市福祉事務所長兼健康課長
	笹尾清隆	飯塚地区消防本部消防長
医療関係者	岩見元照	飯塚医師会副会長
	野見山祐次	飯塚医師会専務理事
	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
	樺島典仁	飯塚ロータリークラブ会長
飯塚病院職員	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
	本村健太	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

(2020年12月時点)

3. VHJ (Voluntary Hospitals of Japan) 活動報告

企画管理課 日高 幸彦

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、41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）

例年、加盟施設が持ち回りで開催しております「VHJ研究会職員交流研修会」はコロナ禍のために、中止となりました。

今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、従来の経営状況と異なる事態となったため、VHJ事務局発信にて「COVID-19による病院経営影響度調査」が2ヶ月/回にて実施され、患者動向や経営状況、その他の情報を共有してきました。

4. 改善活動報告

改善推進本部

1) 改善ベルト制度

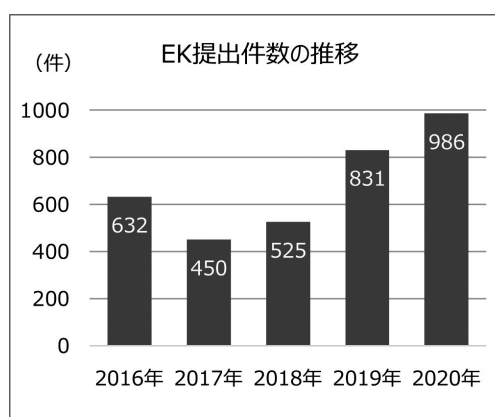
改善ベルト制度は、当院の改善活動をリードする職員を増やし、活動をより活発にすること、そして継続的に改善活動の指導者が育成される仕組みを作ることを目的として、2011年より開始した制度です。2017年に既存の制度を見直し、KAIZEN・Safetyの2種類からなる新しい改善ベルト制度を開始しました。

2020年は、1名がKAIZENシルバーベルト保持者となり、8月に表彰式を行いました。現在、シルバーベルト94名、ゴールドベルト29名がKAIZENベルトを取得しており、改善活動の指導者としての役割を担っています。

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ってみるための「型」です。EK活動は、この型を使い原則一人で1ヶ月以内に行う改善活動です。「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付き、改善出来るようになる」ことを目的としています。

2020年は累計986件のEK活動報告の提出があり、中でも8月1日～10月31日に実施したEK活動推進キャンペーンでは、709件の提出がありました。



3) Total Quality Management (TQM) 活動

TQM活動では2020年度の事業方針『TQMで実現しよう、心にとどく「まごころ医療」』をメインテーマに、『ムダの削減』をTQM活動推進委員会推奨テーマに掲げ、18サークルがTQM活動に取り組みを始めました。しかし、新型コロナウイルス感染症の拡大で4月のキックオフ大会を中止、その後TQM活動自体を中止することとなりました。その間に勉強会は続ける事とし、講義動画を録画してイントラネットに公開し、視聴後に理解度調査の提出としました。

また、当院の「Kaizenストーリー」に沿って、サークルにTQM活動の進め方を示し、サークルメンバー、活動をサポートする所属長、レビュー者に『活動が見える』ことを目的にナビゲーションツールを作成、2021年から使用予定です。

4) Kaizen ワークショップ (KW) 活動

(1) 2020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	目標
看護部	物品（計購品及び臨購品）を使用した時に使用できる環境を整え、在庫棚卸金額及び補充の手間を削減する。	①棚卸金額合計 100万減 ②物品を使用したい時に使用できなかった割合・回数減 ③物品補充の手間を現状より削減

②KW実施部署/日程/テーマ/内容

部署	KW 日程	テーマ	内容
中央 4 階病棟	7 月 14 日 15 日	患者にとっても医療者にとっても、最適な環境をつくろう！ (中央 4 階病棟の物品管理)	◇物品の3定決定、補充・発注ルールの設定 ◇病棟内外のスタッフにわかりやすい物品表示 ◇2Sによりスペースを生み出し、面談室を設置
北 8 階病棟	10 月 14 日 15 日	北 8 階の物品管理	◇迷わず、短時間で物品準備が出来る物品配置とセット化 ◇セル看護がやりやすい物品配置 ◇適性在庫管理の為に 2S・3 定実施
ICU	11 月 17 日 18 日	ICU の物品適正配置	◇動線を考えた物品の配置 ◇補充、発注の仕組み作り ◇視覚的にわかりやすい物品表示

(2) 2019年サービスライン型KW活動の継続（※2020年3月まで活動フォローアップ）

部署	年間テーマ	効果
看護部	物品（計購品及び臨購品）を使用した時に使用できる環境を整え、在庫棚卸金額及び補充の手間を削減する。	①棚卸金額合計80万減 ⇒ 815,006円減 ②補充切れ・欠品：件数減、使用期限切れ：0回 ③補充の手間：ナースエイドやクラークの補充時間はやや増加したが看護師の補充時間は減少した。

(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
小児センター	4 月 13 日 14 日	小児センターの物品管理	◇小児センター内での在宅物品準備のための整理整頓 ◇部署外倉庫の不活性化 ◇小児センター内倉庫の物品場所の表示 ◇物品補充のルール化

5) 改善発表大会

12月15日 参加者数：60名

テーマ	活動部署	発表者
2019 年度 看護部物品 Kaizen ワークショップ活動報告	看護部	久保 佳子
患者のそばにいるための物品管理	北 6 階	藤田 起代美
わかりやすい物品管理	北 5 階・NICU	掛林 久美子
「改善ラブストーリー」 ～東 4 フロアでは誰もが Kaizen の主人公～	東 4 階 E4 救急・HCU	木村 美香 白土 加代

5. ISO9001 品質マネジメントシステム (QMS) 活動報告

改善推進本部 高嶋 麗子・白石 小百合

2020年は、内部監査にて新型コロナウイルス感染症への対応を確認し、加えて監査側・被監査側より「病院として必要な対応」について意見を収集し、新型コロナウイルス感染症対策本部と共有した。引き続き、各科・部署におけるQMSの維持・向上のため当活動を継続していきたい。

【活動内容】

1月20日	ISO14001 認証返上
1月21日～23日	ISO 外部審査 受審 【資料1】
2月20日	マネジメントレビュー (2019年内部監査及び外部審査における結果報告等)
3月～	全スタッフへ文書の見直しについて周知 (「外来・入院診療マニュアル」含む)
6月～7月	新任部長、新主任監査員へISO活動及び内部監査員の役割等について個別説明実施 ※新型コロナウイルス感染症による3密回避のため内部監査員養成講座実施せず
10月24日～12月27日	ISO 内部監査 実施 【資料2】
12月18日～	ISO 外部審査 (2021年受審分) 延期案内 及び 再調整開始 ※新型コロナウイルス感染症感染再拡大のため2021年3月実施予定

【資料1：ISO9001外部審査報告】

審査対象	21 チーム (29 部署、16 委員会)				
評価出来る事項	20 件	観察事項	11 件	不適合	0 件

【資料2：内部監査報告】

監査内容	監査目的	各部署における緊急事態 (新型コロナウイルス感染症の感染拡大) の対応について確認する		
	被監査部署	全 32 チーム (診療科・看護部：16、医療技術部門：5、経営管理部門：5、本部機能：6)		
	重点改善事項	0 件	改善推奨事項	15 件
	評価	S：Aを踏まえ、さらにPDCAを回す取り組みを実施した		9 部署
		A：学会ガイドライン等に基づき、自部署での取り組みを決め、実施した		19 部署
B：行動規範が順守出来た		4 部署		
C：行動規範が順守出来ていない		0 部署		

6. イノベーション活動報告

イノベーション推進本部 木本有美／増本陽秀

イノベーション推進本部はPatient Firstの原点に立ち、「まごころ医療」の実践を目指して、医療の質向上のための医療イノベーションの推進を目的として活動している。2020年の活動およびその実績を以下に報告する。

(1) 「飯塚メディコラボ」の推進

「飯塚メディコラボ」は、医療機器等の開発を目指すメーカー等の団体に医療現場を開放し、現場の観察から発掘したニーズを新たな機器開発につなげる企画である。2016年10月に開始し、以後積極的に推進しており、2020年は2チームを受け入れた。

また2020年は、新型コロナウイルス感染症拡大のため、展示会等の多くのイベントが中止またはオンライン開催となった。このため広報の機会が限られたことを踏まえ、「飯塚メディコラボ」ホームページ (<https://aih-net.com/medicolabo/>) をリニューアルして、参加要項やスケジュール例等の内容を充実させた。その結果、参加を検討する企業に対し、よりわかりやすい情報提供が可能となった。今後も企業の興味・関心に応え、魅力ある情報を発信できるよう努めたい。

(2) 医療デバイス開発取組みの推進

① メーカーとの共同開発等

院内スタッフから計36件のニーズおよびアイデアが投稿され、これらに対して詳細ヒアリング、アイデア検討、既存品調査、および製品開発への展開検討を行った。また院内スタッフから抽出されたアイデアに基づき、試作品を6件作製した。その他19件の案件につき、企業との間で製品化を目指し検討を進めている。

② 知的財産権登録、ノウハウの活用

日本国内において特許出願1件、商標登録1件を実施した。メーカーからの依頼を受け、院内スタッフの協力による臨床現場目線での製品評価を2件実施した。

③ 院外での活動

11/ 2、飯塚市にて開催された「医工連携フォーラム・ビジネスマッチング会in飯塚」にてニーズ発表を行ったほか、共同開発に向けた企業とのマッチング会に参加した。

(3) 上記以外のイノベーション推進活動

① 院内スタッフへの啓蒙活動

院内講演会である「イノベーション道場」を1回開催し(第57回)、職員27名が参加した。「イノベーション道場」の演題は以下の通りである。

演者 中 葵氏、演題 「大阪大学メディカルデバイスデザインコースを通して考えたこと」

② 院外での活動

イノベーション推進本部は、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に取り組んでおり、福岡県済生会飯塚嘉穂病院および飯塚市立病院と共に、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」を組織し、その運営を主導している。本団体は、福岡県や飯塚市と連携し、地域の活性化に繋がる医療イノベーションの創出を目指して活動しており、毎月定例会議を開催し意見を交換している。

③ 海外医療機関との交流

イノベーション推進本部は海外医療機関と活発に交流しているが、2020年は新型コロナウイルス感染症拡大のため海外との往来が制限された。例年、メモリアル・ハーマン病院（米国テキサス州ヒューストン）の西川 哲先生にイノベーション道場でご講演いただいているが、今年はZoomを活用して日米をつなぎ、「COVID-19とヘルスケア」をテーマに院内関係者とのWEBカンファレンスを開催した。感染症専門家として米国でご活躍中の兒子真之先生（The University of Texas Health Science Center at Houston）のご参加も得て、日米の新型コロナウイルス感染症対応と医療提供体制につき活発な議論が行われた。WEBカンファレンスの様子は、後日院内スタッフ向けに動画配信された。

7. 地域包括ケア推進本部活動報告

地域包括ケア推進本部 小栗和美

地域包括ケア推進本部は、飯塚病院として関係機関との連携・調整を図ることで、飯塚医療圏の地域包括ケアシステムの構築に貢献している。2020年の活動およびその実績を地域包括ケア事業業務と介護保険支援業務に分けて報告する。

【地域包括ケア事業業務】

(1) 医師会との連携・事業における協働推進

当部署では飯塚医師会地域包括ケア推進センターに職員を派遣している。医師会内では行政からの委託を含む様々な地域包括ケア事業を実施し、飯塚医療圏の地域包括ケアシステムの構築に貢献した。行政委託の事業は以下などがある。

- ・飯塚市、嘉麻市、桂川町 在宅医療介護連携推進事業
- ・福岡県在宅医療機能強化整備事業 等

(2) 行政との連携・事業における協働推進

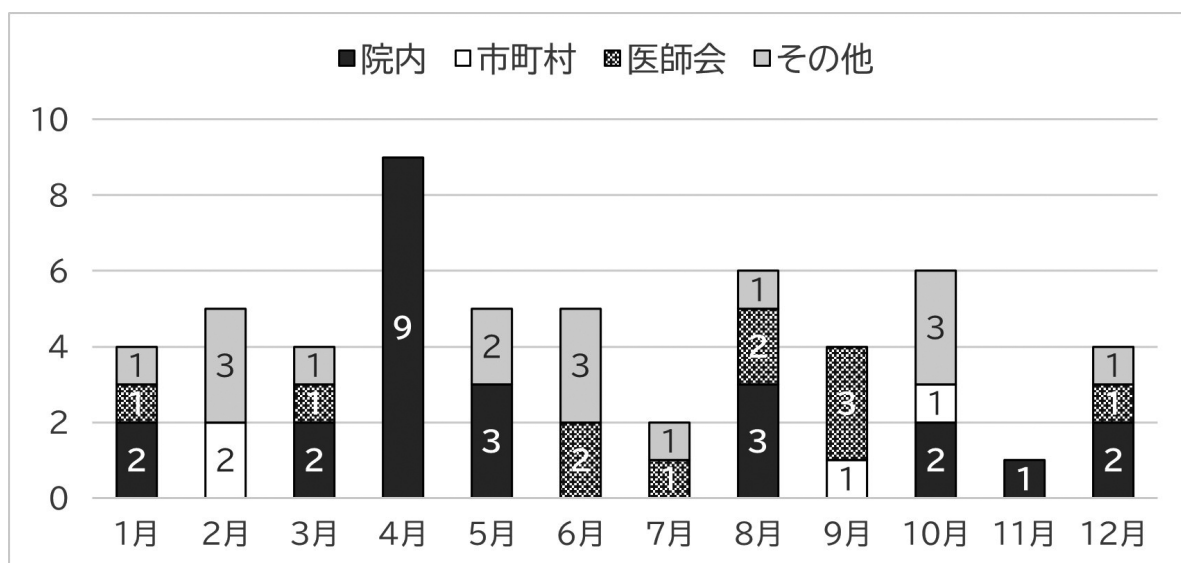
- ・飯塚市、嘉麻市、桂川町の介護保険地域支援事業への協力
- ・飯塚市社会福祉協議会地域権利擁護事業運営審議会
- ・地域ケア会議 等

(3) 在宅療養後方支援病院としての業務

在宅療養後方支援病院としての機能を果たすべく、周辺地域の在宅療養支援病院および診療所からの情報提供書管理や在宅復帰率の算定、各種届け出や在宅患者緊急入院診療加算の事務業務を実施している。

(4) 院内外からの業務依頼

上記(1)～(3)の通り当部は医師会や周辺地域、行政との結びつきが強い。そのため院内の各部署や外部機関から連携や調整の依頼を受けることが多い。2020年には55件の依頼に対応した。依頼の内訳は以下の通りである。

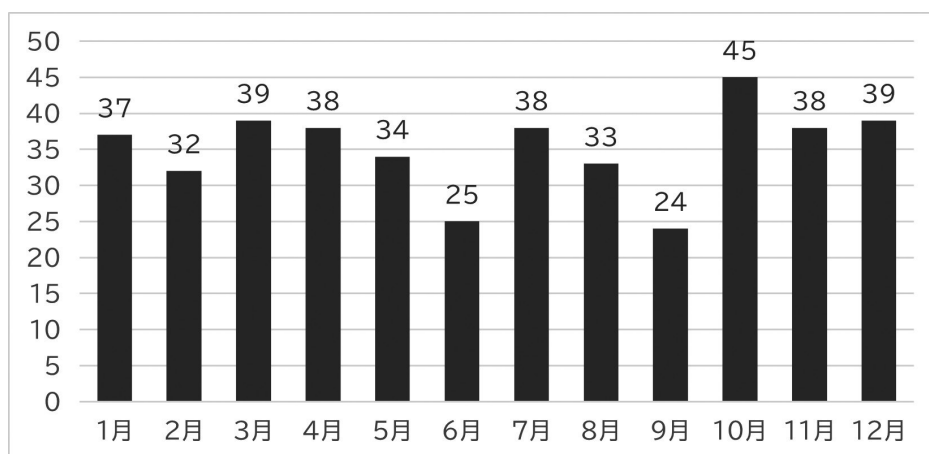


【介護保険支援業務】

(1) 介護保険に関わる相談、申請支援

介護保険への申請作業や加入後に受けられるサービスの内容は複雑な構造となっており、患者やその家族への負担が大きい。そのため、介護保険に関する相談や申請の支援を実施している。2020年は422件の申請支援を行った。

〈2020年の申請支援件数〉

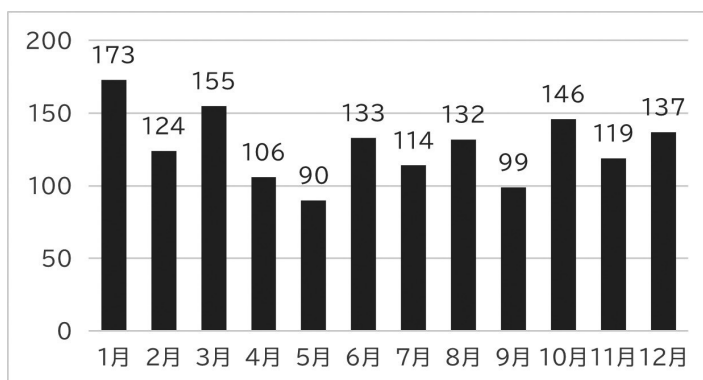


(2) ケアプラン作成

2020年は236回ケアプラン作成した。

(3) 介護保険主治医意見書のチェックおよび管理

「主治医意見書」は介護保険申請や更新に必要な書類で、被保険者の主治医によって作成される。当部では当院で作成されたすべての主治医意見書の不備のチェックと受け渡しを行っている。2020年にチェックを実施した主治医意見書の件数は1528件だった。



(4) 筑豊地区介護予防センター業務（福岡県委託）

当院は福岡県からの指定で筑豊地区の介護予防支援センター業務を委託している。リハビリテーション部と共同で以下の事業を行っている。

- ・市町村や介護従事者を対象とした研修の実施
- ・フレイル予防事業（フレイルチェックの実施、各機関への講演、普及啓発イベントの実施）

8. 医学研究推進本部活動報告

本部長 赤星和也
事務局 安永佳代子

目 的：

当院の全職員に対し、自主的な臨床研究の啓蒙と支援を行う事により、当院の臨床研究活動を活発化させ、その臨床研究成果を社会に還元し医療界の進歩に貢献すること。

活動内容：

1. 全職員に対する医学研究論文作成の啓蒙活動とその環境整備
2. 医学研究に対する経済的支援としての当院助成金（臨床研究助成金）の認定・授与のための審査
3. 当院で作成され医学系雑誌に掲載された全ての医学研究論文の審査や評価及び、その作成に貢献した執筆者と指導者の認定とその功績に対する褒賞（学術奨励賞）
4. 企業等外部からの研究委託ならびに研究寄附金等の審査と受け入れ

2020年度活動内容

- 1) 月に1回、当本部メンバー構成員10名（医師5名、看護師1名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、事務職1名、事務局員1名）による定例ミーティングを開き、当院研究助成金の認定・授与のための審査、学術奨励賞対象医学論文の認定・褒章のための審査、及びさらなる医学研究推進に向けた規約の改定やホームページの更新など環境整備を行った。
- 2) 2020年度の当院学術奨励賞対象医学論文の総数は34編で、その内訳は表1のとおりであった。国際的な医学論文の質の指標の一つである、インパクトファクター値の総和は51と高かった（図1）。

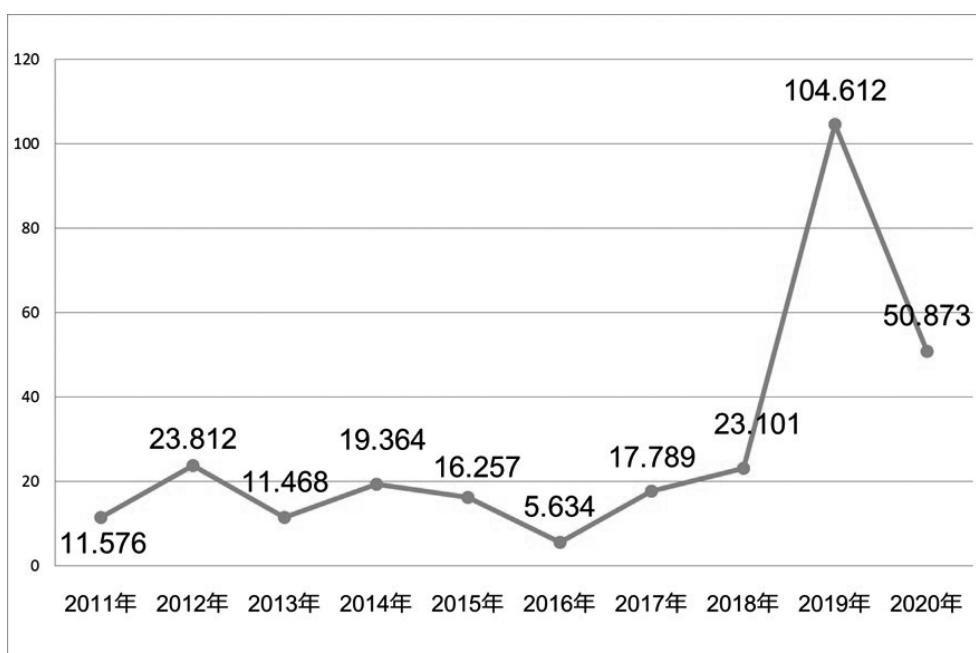
次年度に向けて：

1. 上記1)の継続
2. 総医学論文数の増加、高いインパクトファクターを有する英語論文の増加を目指し、積極的に全職員に対し、部長会資料、イントラネット、院内広報誌等を通じて啓蒙活動を行っていく。

表 1. 2020 年度 学術奨励賞対象医学論文の内訳

医学論文総数 34 編	論文の種類	論文数
英文 17 編	総説	1
	原著	7
	短報・症例報告	9
和文 17 編	著書	1
	総説	6
	原著	3
	短報・症例報告	7

図 1 年度別学術奨励賞対象英語医学論文のインパクトファクター値総和の推移



9. 治験推進本部活動報告

本部長 井村 洋
治験管理室 吉柳富次郎
臨床研究支援室 古賀秀信

病気の治療法が進歩するためには、より安全で効果の高い新薬の開発が必要であったり、臨床現場において様々な研究が行われることがとても重要です。治験推進本部は治験実施の支援、管理及び臨床研究の支援について積極的に取り組んでいます。

<治験の支援及び管理の活動>

- (1) 治験ごとに治験コーディネーターを配置し、治験を実施する医師の支援や患者さんへの説明、検査や来院の管理を行っています。
- (2) 治験薬を鍵のかかる保管庫に保管し、保管環境の維持（保管温度チェック）、治験薬の調剤を行っています。
- (3) 依頼者（製薬会社）より送られてくる書類や治験審査委員会の承認書等を保管管理しています。
- (4) 治験の実施可能性について依頼者（製薬会社）より依頼された調査票の作成をしています。
- (5) 発売後のお薬の調査である製造販売後調査の契約窓口となっています。

●2020年の治験受託実績

実施診療科	目標症例数	対象病名	開発相	二重盲検
整形外科	8	慢性腰痛	II	●
膠原病リウマチ内科	6	関節リウマチ	III	
小児科	18	肺炎球菌ワクチン	III	●
呼吸器内科	2	慢性咳嗽	II b	●
泌尿器科	3	前立腺癌	III	●

●2020年（4月～12月）の治験実施可能性調査

89件

●2020年の製造販売後調査受託実績

特定使用成績調査7件 使用成績調査9件 副作用調査5件

<臨床研究支援活動>

- 1) 文部科学省 科学研究費助成事業 指定と運用に向けての取組み：文部科学省科学研究費補助金（科研費） 取扱規程第2条第4項に規定する研究機関の指定に向けて取組んできましたが、2020年11月26日付で指定を受けることができました。指定を受けたことにより、今後、所属する学術研究員は科研費や厚生労働科研費（厚労科研）への応募（研究代表者）や研究分担者になることが可能となります。

機関番号	97106
機関名	株式会社麻生（株式会社麻生飯塚病院 医学研究推進本部）

2) 臨床研究支援関連

- a) 研究支援：2020年は実務支援：116件、系統支援：2件（看護研究）でした。また、新規業務として、臨床研究における対象者のランダム抽出を2件担当しました。

部門	相談等	倫理審査関連	統計解析関連	発表支援、他	合計
医師部門	7	2	17	7	33
看護部門	4	5	4	14	27
医療技術部門	2	6	13	12	33
事務部門、その他	4	0	7	13	24
合計	17	13	41	46	117

- b) 倫理審査関連：倫理審査申請における提出書類（特に研究計画書）について、研究代表者の依頼に基づいた積極的な関与（支援）を開始しました。支援状況については、今後、QI（Quality Indicator）として定期的に測定します。

『倫理委員会事務局に提出された当院主管臨床研究の「研究計画書」等の関与割合』

- c) 広報誌への連載：院内広報誌『WiTH』に「ステップで学ぶ 研究計画書を書く前に知っておくべきこと」の掲載を行いました。

vol.1	はじめに（2020年8月号 No.378）
vol.2	疑問の構造化とは？（2020年10月号 No.380）
vol.3	疑問の周辺を調べ上げる（2020年12月号 No.382）

- d) 相談窓口業務および科研費管理・運用体制の確立：2021年度からの運用に向け、文部科学省 科学研究費助成事業の指定に伴い、管理・運用体制の整備を行いました。

- e) 教育関連：年度内の開催は下記のみで、2月以降は、新型コロナウイルス感染症予防のために中止とさせて頂きました。2021年度以降は、Webや非対面形式での開催へ変更する予定です。

名称	開催日	内容
第10回 臨床研究入門レクチャーシリーズ	2020/01/30	統計解析実習

- f) 飯塚病院スタッフの「臨床研究」に関するニーズ調査（2019年度）：結果の最終報告ならびに公開（臨床研究支援室ホームページ）しました。

- g) その他：外部講演（九州大学保健学科2020/1、田川新生病院2020/12）、学会発表（日本臨床検査医学会2020/11）および外部医療機関の品質管理活動の支援を行いました。

10. 当院における分離菌と薬剤感受性

中央検査部 微生物検査室

今年には新型コロナウイルスの感染拡大という未曾有の事態に陥り、非常に大きな変化があった1年となりました。2020年1月、国内において初めて新型コロナウイルス感染症患者が確認され、福岡県内においても2月に初めて感染患者が確認されました。当検査部においても、この状況に対応すべく3月からPCR検査に関わる機材の準備と検査技師の手技のトレーニングを開始しました。4月からはLAMP法による検査を開始し、時間外のPCR検査に対応できる体制を整えました。さらに5月よりリアルタイムPCR装置2台（QuantStudio5、LightCycler96）を導入し、検査精度を向上させた上で、疑似症患者だけでなく、患者が入院する2日前に外来で採取した唾液検体でPCR検査を実施するという体制を整えました。術前にPCR検査を行うことにより医師も安心して執刀することができ、低迷していた4～5月の手術件数はV字回復し、病院経営に少なからず貢献できたのではないかと考えます。

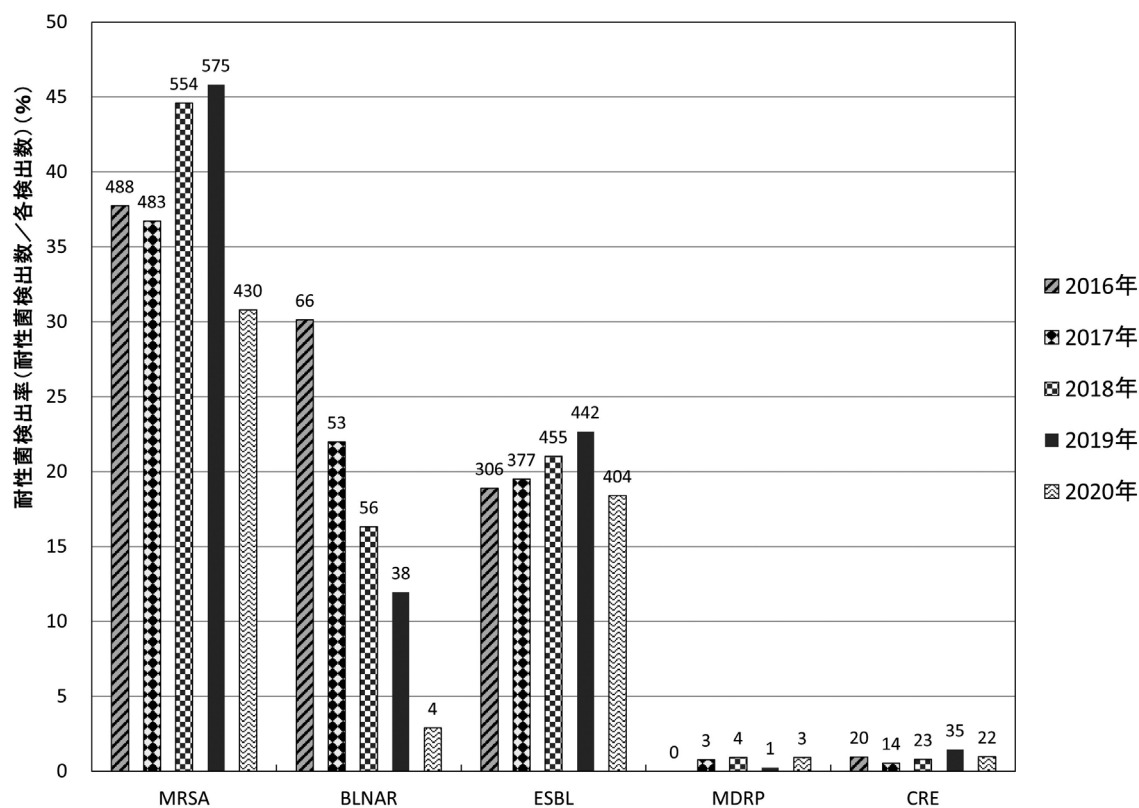
6月には簡便性・迅速性を兼ね備えた全自動遺伝子解析装置 GeneXpert による検査を開始し、7～8月の新型コロナウイルスのいわゆる第2波を乗り切りました。8月より、夜勤帯の検査体制の強化として、これまでの宿直体制から当直体制へと移行し、夜間救急外来を受診した患者において緊急で処置を必要とする患者全てにPCR検査を開始しました。12月には全自動遺伝子解析装置 FilmArray を導入しました。今までは新型コロナウイルスのみを検出するPCR検査装置でしたが、この機器は21種類のウイルスや細菌を約1時間で検出することができ、夜勤帯においてもより迅速に多項目の検査が可能となりました。2020年4月から開始した新型コロナウイルスのPCR検査件数は延べ6,000件を超え、臨床のニーズに応えることができたと感じています。

現在は、いわゆる第3波の真っ只中であり、この筑豊地域においても感染が広がっております。そこで、地域医療を支える中核病院の検査部として、近隣の複数施設からのPCR検査受託を開始し、地域の感染拡大防止の一翼を担っております。

2020年は、微生物検査室にとって新型コロナウイルス一色と言っても過言ではない一年となりました。2021年にはワクチンの接種も始まり、オリンピックを迎えるにあたって、さらなる地域の体制強化に努め、刻一刻と変化するニーズに応えるべく、医療に貢献して参りたいと思います。

● 分離菌情報

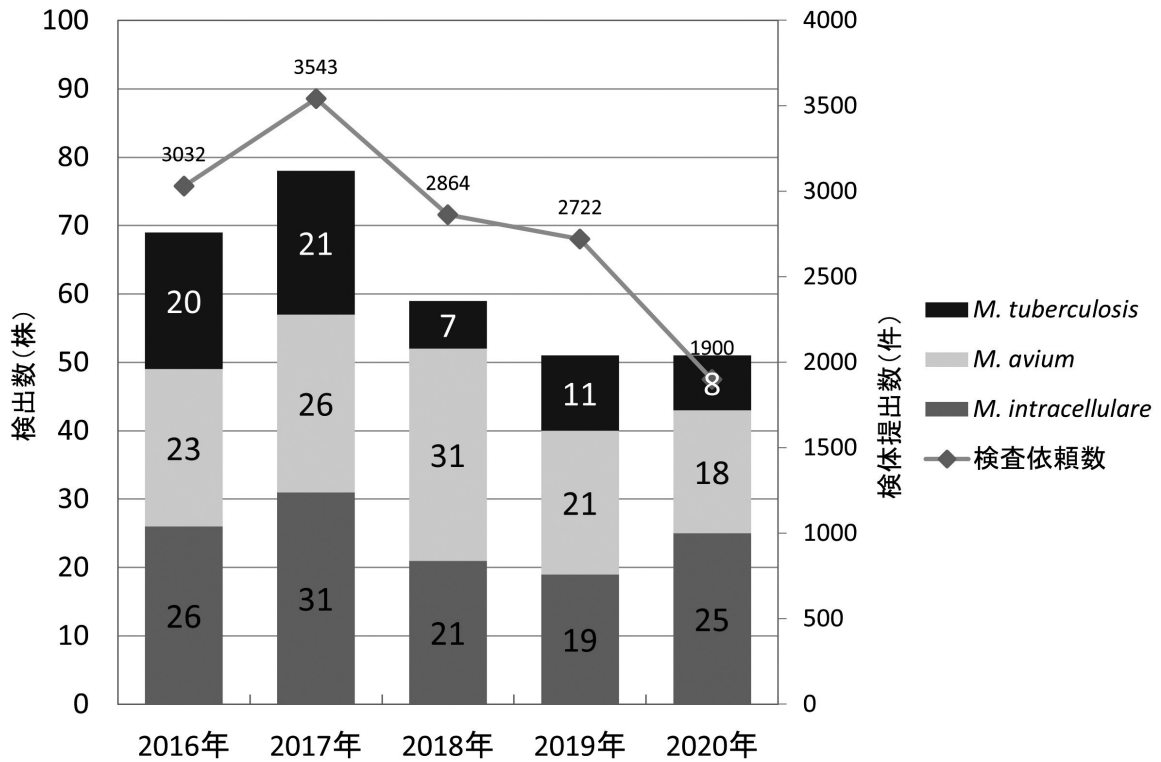
A) 耐性菌検出率：耐性菌検出数（グラフ上部数値）／各検出数



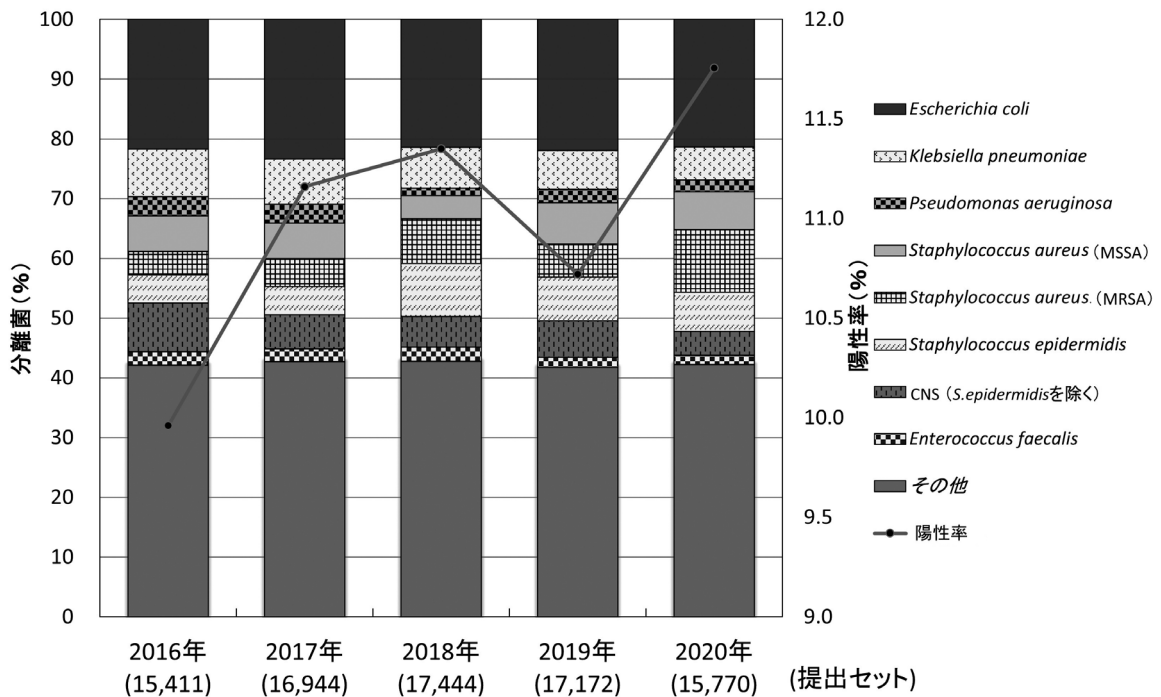
ここ5年間における、それぞれの耐性菌の検出率推移をみると、MRSA や ESBL は増加傾向にありましたが、2020年はいずれも減少しています。BLNAR は5年連続で検出率が減少しており、MDRP および CRE は横ばいのまま推移しています。2020年の CRE 検出率は2019年よりも減少していますが、CPE の増加が見られることから、今後も注視していく必要があります。抗酸菌検査においては、検査件数は減少しているものの、検出数（株）は2019年と同等でした。血液培養においても提出セット数が大幅に減少し、検出率が増加しています。検出された菌の内訳を見ると MRSA の検出率が増加しています。

こうした分離菌の動向を踏まえ、しっかりとした感染管理体制を整えていくことが重要です。

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



C) 血液培養陽性率 (陽性セット数/提出セット数) と検出菌の内訳 (検出菌数/血液培養検出菌総数)



● 薬剤感受性

A) 成人 グラム陽性球菌

菌名	株数	MpPC	S/A	GEZ	GNZ	IPM/OS	GM	EM	GLDM	MINO	LVFX	TEIC	VGM	LZD	ST	RFP
<i>Staphylococcus aureus</i> (MSSA)	493	100	100	100	100	100	71	71	72	100	82	100	100	100	99	99
<i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)	449	-	-	-	0	-	48	9	11	86	15	100	100	100	100	99
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	338	43	43	43	43	43	60	57	65	99	49	98	100	100	85	97

菌名	株数	PCG	ABPC	CTX	OTRX	CFPM	MEPM	EM	AZM	GLDM	LVFX	VGM	GP
<i>Streptococcus pyogenes</i>	19	100	100	100	100	100	100	84	84	93	89	100	100
<i>Streptococcus agalactiae</i>	212	98	98	100	100	98	100	43	43	37	66	100	61
<i>Streptococcus dysgalactiae</i>	43	100	100	100	100	100	100	62	62	76	98	100	100
<i>Streptococcus viridans</i> group	251	95	94	98	98	98	100	64	66	91	95	100	99

菌名	株数	PCG	ABPC	EM	MINO	TEIC	VGM	LVFX	LZD	RFP
<i>Enterococcus faecalis</i>	373	100	100	31	38	100	100	86	100	54
<i>Enterococcus faecium</i>	178	21	22	3	36	100	100	14	99	11

菌名	株数	PCG	PCGm	PCGmm	C/A	GTXm	CTXmm	CTFXm	CTRXmm	CFPMm	MEPM	EM	AZM	GLDM	LVFX	VGM	ST	GP	RFP
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	49	67	67	100	100	96	98	96	100	96	86	20	24	41	98	100	88	100	100

B) 成人 グラム陰性桿菌

菌名	株数	ABPC	S/A	C/A	P/T	GEZ	COL	GNZ	CFPX-P	CTX	CKZ	CFPM	IPM/OS	MEPM	AZT	GM	AMK	MINO	CFPX	LVFX	ST
<i>Escherichia coli</i>	1376	50	65	87	99	58	64	99	66	68	68	69	100	100	68	90	99	93	55	56	84
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	324	-	81	91	97	84	88	98	88	89	89	89	98	98	89	96	100	86	90	95	85
<i>Klebsiella oxytoca</i>	123	-	77	89	90	7	88	98	93	94	95	97	98	98	91	99	100	98	98	98	100
<i>Enterobacter cloacae</i> complex	189	-	-	-	81	-	-	-	34	64	69	92	96	96	69	100	100	93	94	97	94
<i>Enterobacter aerogenes</i>	62	-	-	-	82	-	-	-	63	71	69	92	92	92	76	100	100	98	97	98	100
<i>Citrobacter freundii</i> complex	92	-	-	-	96	-	-	-	30	73	76	98	97	99	79	100	100	90	93	96	93
<i>Citrobacter koseri</i>	54	-	72	74	83	72	72	87	72	72	72	72	98	98	72	96	100	91	70	72	94
<i>Proteus mirabilis</i>	110	83	93	99	100	76	85	100	86	86	86	86	100	86	90	99	10	70	77	93	
<i>Serratia marcescens</i>	73	-	-	-	77	-	-	-	37	70	99	100	100	74	97	100	99	73	96	100	
<i>Aeromonas</i> sp	72	47	35	90	14	92	97	97	99	97	97	99	99	97	100	97	100	97	99	96	

菌名	株数	PFPC	P/T	CKZ	CFPM	AZT	IPM/OS	MEPM	DFPM	GM	AMK	TOB	MINO	CFPX	LVFX	ST	CL
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	365	83	88	91	88	80	80	85	89	78	97	99	90	88	98	98	
<i>Acinetobacter baumannii</i> complex	23	65	78	83	91	91	95	78	91	87	96	78	78	74	100		
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	73	36	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	90	100			

菌名	株数	ABPC	C/A	S/A	COL	CFPM	CTX	OTRX	CAM	CFPX	LVFX	MEPM	RFP	MINO	ST	GP
<i>Haemophilus influenzae</i>	70	73	97	96	89	100	100	100	94	100	100	100	99	100	83	100

C) 小児 グラム陽性球菌

菌名	株数	MpPC	S/A	GEZ	GMZ	IPM/OS	GM	EM	CLDM	MINO	LVFX	TEIC	VGM	LZD	ST	RFP
<i>Staphylococcus aureus</i> (MSSA)	62	100	100	100	100	100	73	53	55	98	74	100	100	100	100	100
<i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)	44	-	-	-	0	-	61	14	21	93	25	100	100	100	98	100

菌名	株数	PCG	ABPC	CTX	GTRX	GFPM	MEPM	EM	AZM	CLDM	LVFX	VGM	CP
<i>Streptococcus pyogenes</i>	6	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<i>Streptococcus agalactiae</i>	4	100	100	100	100	100	100	0	0	100	100	100	100

菌名	株数	PCG	PCGm	PCGmm	C/A	CTXm	GTXm	GTRXm	CTRXm	GFPmm	MEPM	EM	AZM	CLDM	LVFX	VGM	ST	CP	RFP
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	56	52	52	100	100	91	98	88	98	96	64	14	14	48	98	100	77	96	100

D) 小児 グラム陰性桿菌

菌名	株数	ABPC	S/A	C/A	P/T	GEZ	COL	GMZ	CPDX-F	CTY	GNZ	GFPM	IPM/OS	MEPM	AZI	GM	AMK	MINO	OPFX	LVFX	ST
<i>Escherichia coli</i>	36	69	81	94	100	72	81	100	81	81	81	81	100	100	81	94	100	97	81	81	83

菌名	株数	P/PC	P/T	GNZ	GFPM	AZI	IPM/OS	MEPM	DRPM	GM	AMK	TOB	MINO	CPFX	LVFX	ST	CL
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	11	64	82	100	91	82	55	55	64	91	100	91	91	91	91	100	

菌名	株数	ABPC	C/A	S/A	COL	GFPM	GTX	GTRX	GAM	OPFX	LVFX	MEPM	RFP	MINO	ST	CP
<i>Haemophilus influenzae</i>	59	58	95	93	86	100	100	100	98	100	100	100	98	100	78	98

【備考】

- 2020年1月1日～2020年12月31日の期間に提出された検体を集計対象とした。但し、同一患者から検出された同一菌は、30日以内に再提出された場合に限り集計対象外とした。
- 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。
- 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)
- *Streptococcus pneumoniae* については、髄膜炎以外では「nm：non meningitis」、髄膜炎では「m：meningitis」を参照のこと。
- *Haemophilus influenzae* のRFPについては、2020/12/15より一時的に報告対象外としている。

11. 研修スケジュール (2020年度)

初期研修医1年次

2020年12月31日現在

ローテーション開始日	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
氏名	30	6 13 20 27	4 11 18 25	1 8 15 22 29	6 13 20 27	3 10 17 24 31	7 14 21 28	5 12 19 26	2 9 16 23 30	7 14 21 28	4 11 18 25	1 8 15 22	1 8 15 22 29
出光 玲菜		ER	脳神経外科	外科	整形外科	総合診療科	小児科	産婦人科	麻酔科	休	呼吸器内科	ER	呼吸器内科
稲葉 哲士		呼吸器内科	ER	整形外科	脳神経外科	外科	総合診療科	小児科	産婦人科	休	麻酔科	ER	麻酔科
稲益 郁		ER	整形外科	脳神経外科	外科	総合診療科	休	小児科	産婦人科	麻酔科	休	呼吸器内科	呼吸器内科
猪島 直樹		外科	総合診療科	小児科	産婦人科	休	麻酔科	呼吸器内科	ER	整形外科	脳神経外科	ER	整形外科
大西 友紀		総合診療科	小児科	産婦人科	麻酔科	休	呼吸器内科	ER	外科	整形外科	脳神経外科	ER	整形外科
岡村 のぞみ		産婦人科	麻酔科	呼吸器内科	ER	休	脳神経外科	外科	整形外科	総合診療科	小児科	ER	小児科
川下 知英		小児科	産婦人科	麻酔科	呼吸器内科	ER	脳神経外科	外科	整形外科	休	総合診療科	ER	総合診療科
桐原 志保美		総合診療科	小児科	産婦人科	麻酔科	休	呼吸器内科	ER	整形外科	脳神経外科	外科	ER	外科
澤邊 太郎		産婦人科	麻酔科	呼吸器内科	休	ER	整形外科	脳神経外科	外科	総合診療科	小児科	ER	小児科
高井 咲弥		小児科	産婦人科	麻酔科	呼吸器内科	ER	休	整形外科	脳神経外科	外科	総合診療科	ER	総合診療科
中野 幸太		麻酔科	呼吸器内科	ER	脳神経外科	外科	整形外科	休	総合診療科	小児科	産婦人科	ER	産婦人科
縄田 英吾		麻酔科	呼吸器内科	ER	整形外科	脳神経外科	外科	総合診療科	小児科	休	産婦人科	ER	産婦人科
難波 実那子		外科	総合診療科	小児科	産婦人科	麻酔科	休	呼吸器内科	ER	脳神経外科	整形外科	ER	整形外科
平本 琢也		脳神経外科	外科	整形外科	総合診療科	小児科	産婦人科	麻酔科	休	呼吸器内科	ER	ER	ER
松本 洋典		総合診療科	小児科	産婦人科	休	麻酔科	呼吸器内科	ER	脳神経外科	外科	整形外科	ER	整形外科
本村 真由子		呼吸器内科	ER	休	脳神経外科	外科	整形外科	総合診療科	小児科	産婦人科	麻酔科	ER	麻酔科
米村 拓		整形外科	脳神経外科	外科	総合診療科	休	小児科	産婦人科	麻酔科	呼吸器内科	ER	ER	ER
竹田 早希		歯科口腔外科											

初期研修医2年次

ローテーション開始日	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
氏名	30	6 13 20 27	4 11 18 25	1 8 15 22 29	6 13 20 27	3 10 17 24 31	7 14 21 28	5 12 19 26	2 9 16 23 30	7 14 21 28	4 11 18 25	1 8 15 22	1 8 15 22 29
安心院 勇佑	小児	循環器内科	休	腎臓内科	精神科	DM	地域医療 (額田・松口)	総合診療科 (重症)	総合診療科	休	ER	連携医療・緩和ケア科	心臓血管外科
伊賀川 愛大	産婦	産婦人科	精神科	DM	地域医療 (額田・松口)	皮膚科	連携医療・緩和ケア科	腹部エコー	漢方診療科	休	循環器内科	総合診療科	ER
池田 理一郎	麻酔	血液内科	休	総合診療科	感染症科	休	循環器内科	ER	連携医療・緩和ケア科	腎臓内科	精神科	DM	地域医療 (額田・松口)
石橋 大樹	脳外	ER	循環器内科	整形外科	総合診療科	休	連携医療・緩和ケア科	精神科	DM	地域医療 (額田・松口)	総合診療科 (重症)	休	麻酔科
岩崎 恒	呼内	循環器内科	ER	総合診療科	画像診療科	消化器内科	休	連携医療・緩和ケア科	精神科	DM	地域医療 (額田・松口)	肝臓内科	休
内田 和紀	産婦	ER	循環器内科	休	総合診療科 (重症)	腎臓内科	総合診療科	休	連携医療・緩和ケア科	感染症科	精神科	DM	地域医療 (額田・松口)
内山 怜香	脳外	総合診療科 (重症)	肝臓内科	休	腎臓内科	連携医療・緩和ケア科	精神科	DM	地域医療 (額田・松口)	形成外科	ER	休	循環器内科
北原 賢一	総診	総合診療科	ER	連携医療・緩和ケア科	休	精神科	DM	地域医療 (額田・松口)	腎臓内科	休	腹部エコー	心臓血管外科	循環器内科
小宮 圭一郎	整形	循環器内科	呼吸器内科	連携医療・緩和ケア科	ER	総合診療科 (重症)	腎臓内科	休	循環器内科	精神科	DM	地域医療 (額田・松口)	休
陣林 秀紀	総診	整形外科	感染症科	休	精神科	DM	地域医療 (額田・松口)	総合診療科 (重症)	連携医療・緩和ケア科	ER	休	循環器内科	腎臓内科
松口 隆太	外科	連携医療・緩和ケア科	精神科	DM	地域医療 (額田・松口)	総合診療科	休	循環器内科	ER	呼吸器内科	腹部エコー	休	腎臓内科
松崎 彩	呼内	地域医療 (額田・松口)	連携医療・緩和ケア科	消化器内科	休	血液内科	ER	総合診療科	休	循環器内科	腎臓内科	総合診療科 (重症)	精神科
宮崎 貴大	ER	精神科	DM	地域医療 (額田・松口)	連携医療・緩和ケア科	総合診療科 (重症)	麻酔科	休	ER	腎臓内科	休	循環器内科	脳神経外科
村上 陽亮	麻酔	DM	地域医療 (額田・松口)	血液内科	ER	循環器内科	休	呼吸器内科	膠原病・リウマチ内科	総合診療科 (重症)	連携医療・緩和ケア科	総合診療科	休
山口 晃平	整形	総合診療科	腎臓内科	総合診療科 (重症)	休	循環器内科	ER	血液内科	休	精神科	DM	地域医療 (額田・松口)	連携医療・緩和ケア科
山本 凱大	小児	ER	呼吸器内科	休	循環器内科	腎臓内科	精神科	DM	地域医療 (額田・松口)	連携医療・緩和ケア科	総合診療科	休	総合診療科 (重症)
吉村 晃政	ER	連携医療・緩和ケア科	総合診療科	休	精神科	DM	地域医療 (額田・松口)	感染症科	循環器内科	総合診療科 (重症)	脳神経外科	麻酔科	休

12. 研修医募集の記録

2020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
北海道大学	0	0	0	0	1	0
弘前大学	0	0	0	0	1	0
秋田大学	1	0	0	0	1	0
東北大学	1	0	0	0	0	0
山形大学	1	0	0	0	2	0
新潟大学	0	0	0	0	2	0
金沢医科大学	1	0	0	0	4	0
自治医科大学	1	1	0	0	0	0
慶應義塾大学	1	0	0	0	4	0
北里大学	0	0	0	0	1	0
杏林大学	1	1	0	0	0	1
順天堂大学	0	0	0	0	1	0
昭和大学	0	0	0	0	1	0
東京大学	1	0	0	0	1	0
東京医科歯科大学	2	0	0	0	4	0
東海大学	0	0	0	0	2	0
帝京大学	0	0	0	0	1	0
日本大学	0	0	0	0	1	0
日本医科大学	0	0	0	0	2	0
横浜市立大学	0	0	0	0	1	0
山梨大学	2	0	0	0	2	0
筑波大学	2	1	0	0	2	1
藤田医科大学	0	0	0	0	2	0
浜松医科大学	1	0	0	0	0	0
岐阜大学	0	0	0	0	1	0
京都大学	1	1	0	0	1	1
大阪大学	1	0	0	0	1	0
大阪医科大学	0	0	0	0	1	0
関西医科大学	0	0	0	0	1	0
近畿大学	0	0	0	0	2	0
神戸大学	1	0	0	0	0	0
岡山大学	1	0	0	0	6	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
広島大学	3	0	0	0	6	0
島根大学	1	0	0	0	1	0
鳥取大学	0	0	0	0	1	0
山口大学	2	1	0	0	7	1
香川大学	0	0	0	0	1	0
徳島大学	1	1	0	0	3	1
愛媛大学	1	0	0	0	1	0
九州大学	13	3	0	0	41	3
福岡大学	4	2	0	0	7	2
産業医科大学	1	0	0	0	7	0
久留米大学	2	1	0	0	16	1
長崎大学	3	2	0	0	20	2
長崎大学大学院	1	1	0	0	1	1
佐賀大学	4	1	0	0	20	1
大分大学	1	0	0	0	8	0
熊本大学	4	0	0	0	8	0
宮崎大学	1	0	0	0	4	0
鹿児島大学	4	1	0	0	12	1
琉球大学	1	0	0	0	1	0
チェコ国立 マサリック大学	0	0	0	0	1	0
Pavol Jozef Šafárik University	0	0	0	0	1	0
合計	66	17	0	0	216	16

〔Ⅷ〕 医師部門および主要職員名簿

1. 医師名簿

(2020年12月31日現在)

診療科	氏名	卒業学校名	卒年(和暦)	卒年(西暦)	職名
	増本陽秀	九州大学	55	1980	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 兼高気圧酸素治療室長
	井村 洋	藤田学園保健衛生大学 (大学院)	56(63)	1981 (1988)	特任副院長 兼総合診療科部長 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 兼デミング賞準備室会議議員 並北第八病棟医長
	名取良弘	九州大学	60	1985	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 兼救命救急センター長 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
	福村文雄	九州大学	60	1985	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 兼日本一のまごころ病院実現諮問会議議長 兼イノベーション改善運営会議議員
	梶山 潔	高知医科大学	H2	1990	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 兼外科入院フィールド長 並東第七病棟医長

診療科	氏名	卒業学校名	卒年(和暦)	卒年(西暦)	職名
	本村健太	九州大学(大学院)	H3 (H11)	1991 (1999)	副院長 兼肝臓内科部長 兼内科入院フィールド長
	田中二郎	鹿児島大学	44	1969	名誉院長(顧問) 兼救命救急センター特別顧問 兼卒後教育評議会議員
	中島 格	九州大学	48	1973	顧問
	大田俊行	山口大学	49	1974	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
	安藤廣美	九州大学	52	1977	特任副院長(国際交流担当)
	山本英彦	熊本大学(大学院)	53(57)	1978 (1982)	特任副院長(渉外担当) 兼予防医学本部予防医学センター顧問
	鮎川勝彦	九州大学	56	1981	特任副院長集中治療科担当 (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)
	江口冬樹	福岡大学(大学院)	58(H4)	1983 (1992)	特任副院長(渉外担当)
	赤星和也	鹿児島大学	61	1986	特任副院長 兼内視鏡センター長 兼医学研究推進本部長
肝臓内科 (5名)	本村健太	九州大学(大学院)	H3 (H11)	1991 (1999)	副院長 兼肝臓内科部長 兼内科入院フィールド長
	矢田雅佳	九州大学(大学院)	H11 (H15)	1999 (2003)	肝臓内科診療部長兼南3A病棟 医長
	田中紘介	産業医科大学 (九大大学院)	H16 (H27)	2004 (2015)	診療部長
	栗野哲史	山口大学 (九大大学院)	H20 (R2)	2008 (2020)	医長
	森田祐輔	長崎大学	H22	2010	医長
消化器内科 (18名)	久保川 賢	九州大学	H6	1994	消化器内科部長 兼東第四病棟医長
	宜保淳也	九州大学	H11	1999	診療部長
	淀江賢太郎	九州大学	H15	2003	診療部長
	小副川 敬	北里大学	H17	2005	診療部長
	小森圭司	熊本大学 (九大大学院)	H18 (R1)	2006 (2019)	医長
	長田繁樹	和歌山県立医科大学	H19	2007	医長
	稲村和紀	久留米大学	H22	2010	医長
	兼子容子	滋賀医科大学	H22	2010	医長
	野崎哲史	福岡大学	H23	2011	医長代理
	佐藤 諒	福岡大学	H25	2013	医長代理
	芥川宗樹	熊本大学	H25	2013	医長代理
	丸岡諒平	大分大学	H27	2015	医長代理
	竹島 翼	九州大学	H28	2016	専攻医
	鈴木祐輔	九州大学	H30	2018	専攻医
	鶴田佳雅	愛知医科大学	H28	2016	専攻医
	濱崎慎平	久留米大学	H28	2016	専攻医
福谷洋樹	久留米大学	H28	2016	専攻医	
若杉晃伸	宮崎大学	H30	2018	後期研修医	

診療科	氏名	卒業学校名	卒年(和暦)	卒年(西暦)	職名
呼吸器腫瘍内科 (1名)	海老規之	宮崎医科大学	H3	1991	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
呼吸器内科 (9名)	飛野和則	熊本大学 (順天堂大学大学院)	H13 (H23)	2001 (2011)	呼吸器内科部長 兼南3B病棟医長
	鶴野広介	佐賀大学	H19	2007	医長
	井手ひろみ	帝京大学	H19	2007	医長
	神幸希	東北大学	H23	2011	医長代理
	吉松由貴	大阪大学	H23	2011	医長代理
	西澤早織	熊本大学	H24	2012	医長代理
	吉峯晃平	近畿大学	H24	2012	医長代理
	末安巧人	九州大学	H25	2013	医長代理
	大井隆之介	長崎大学	H26	2014	医長代理
内分泌・糖尿病内科 (5名)	堀内俊博	九州大学	H16	2004	内分泌・糖尿病内科部長
	嶋田伸吾	山口大学	H20	2008	医長
	伊藤 淳	九州大学(大学院)	H20 (R2)	2008 (2020)	医長
	新城明仁	九州大学	H27	2015	医長代理
	徳部 慧	九州大学	H28	2016	専攻医
血液内科 (5名)	白土基明	九州大学	H5	1993	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	59	1984	血液内科特任顧問
	喜安純一	九州大学	H14	2002	診療部長
	藤岡絵里子	九州大学(大学院)	H15 (H23)	2003 (2011)	医師
	宇都宮 渉	長崎大学	H29	2017	専攻医
心療内科 (1名)	木附 康	九州大学	H15	2003	心療内科部長代行
総合診療科 (31名)	井村 洋	藤田学園保健衛生大学 (大学院)	56(63)	1981 (1988)	特任副院長 兼総合診療科部長 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 兼デミング賞準備室会議議員 並北第八病棟医長
	中村権一	熊本大学	H3	1991	総合診療科診療部長 兼感染管理センター長
	清田雅智	長崎大学	H7	1995	診療部長
	小田浩之	鹿児島大学	H8	1996	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
	吉野俊平	長崎大学	H11	1999	集中治療科部長 兼救命救急センター副センター長 兼総合診療科主幹 兼ICU室長

診療科	氏名	卒業学校名	卒年(和暦)	卒年(西暦)	職名
総合診療科 (31名)	松永 諭	琉球大学	H15	2003	診療部長
	赤岩 喬	大分大学	H16	2004	診療部長
	江本 賢	金沢大学	H18	2006	総合診療科医長 兼集中治療科
	吉田 伸	名古屋市立大学	H18	2006	医長
	茂木千明	福岡大学	H19	2007	医長
	中安一夫	自治医科大学	H20	2008	医長
	桑野公輔	東海大学	H22	2010	総合診療科医長 兼集中治療科
	金 弘子	鳥取大学	H23	2011	医長代理
	富山周作	京都大学	H23	2011	医長代理
	工藤仁隆	福岡大学	H24	2012	医長代理
	小杉俊介	熊本大学	H24	2012	医長代理
	山口裕崇	九州大学	H24	2012	総合診療科医長代理 兼 E4 救急・HCU 副室長
	鶴木友都	大阪大学	H25	2013	医長代理
	鈴木祥太郎	愛知医科大学	H26	2014	医長代理
	山口瑠美	山口大学	H26	2014	医長代理
	安田雄一	鳥取大学	H26	2014	医長代理
	渡部なつき	九州大学	H26	2014	医長代理
	菅原大輔	金沢大学	H26	2014	医長代理
	平山果歩	宮崎大学	H26	2014	医長代理
	渡邊 功	九州大学	H27	2015	医長代理
	北野峻介	長崎大学	H27	2015	医長代理
	長谷川雄一	旭川医科大学	H27	2015	医長代理
	長谷川順一	神戸大学	H27	2015	医長代理
佐住洋祐	香川大学	H29	2017	専攻医	
池田政勝	川崎医科大学	H29	2017	後期研修医	
鶴野倫子	香川大学	H30	2018	後期研修医	
感染症科 (5名)	的野多加志	長崎大学 (東北大学大学院)	H19 (H30)	2007 (2018)	感染症科部長 兼医学研究推進本部誌
	大橋祐介	新潟大学	H25	2013	医長代理
	山手亮佑	佐賀大学	H26	2014	医長代理
	帆足公佑	久留米大学	H26	2014	医長代理
	土方貴道	東北大学	H27	2015	医長代理
膠原病・リウマチ内科 (3名)	内野愛弓	長崎大学	H13	2001	膠原病・リウマチ内科部長
	東岡和彦	九州大学	H23	2011	医長代理
	西田知也	佐賀大学	H29	2017	専攻医
連携医療・緩和ケア科 (9名)	柏木秀行	筑波大学	H19	2007	連携医療・緩和ケア科部長 兼地域包括ケア推進本部副本部長 兼中央第六病棟医長
	松本弥一郎	近畿大学	H23	2011	医長代理
	大森崇史	山口大学	H24	2012	医長代理
	石上雄一郎	滋賀医科大学	H24	2012	医長代理
	大屋清文	慶應義塾大学	H25	2013	医長代理
	松本衣里	山口大学	H26	2014	医長代理
	中山隆弘	山梨大学	H26	2014	医長代理
	西水翔子	大分大学	H28	2016	専攻医
岡本健太郎	名古屋市立大学	H30	2018	後期研修医	

診療科	氏名	卒業学校名	卒年(和暦)	卒年(西暦)	職名
循環器内科 (11名)	井上修二郎	九州大学	H9	1997	循環器内科部長 兼中央第四病棟医長 並C4HCU医長
	稲永慶太	九州大学	H14	2002	循環器内科診療部長 兼E4救急・HCU室長
	川上将司	大分大学 (熊大大学院)	H18 (H29)	2006 (2017)	医長
	高原勇介	九州大学	H19	2007	医長
	大賀泰寛	長崎大学 (九大大学院)	H20 (H28)	2008 (2016)	医長
	石川智一	九州大学(大学院)	H23 (R2)	2011 (2020)	医長代理
	古川正一郎	群馬大学	H24	2012	医長代理
	前園明寛	九州大学	H24	2012	医長代理
	木下聡子	久留米大学	H26	2014	医長代理
	庄島耀子	熊本大学	H28	2016	専攻医
	諫山孔一	九州大学	H30	2018	専攻医
心臓血管外科 (4名)	内田孝之	九州大学	H1	1989	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
	満尾博	山口大学	H26	2014	医長代理
	橋積優紀	九州大学	H30	2018	専攻医
	塩野剛志	産業医科大学	H30	2018	専攻医
血管外科 (1名)	松元 崇	九州大学	H6	1994	血管外科部長
泌尿器科 (4名)	中島雄一	福岡大学	H1	1989	泌尿器科部長 兼結石破碎室長 並東第五病棟医長
	宮嶋哲匡	福岡大学(大学院)	H8 (H15)	1996 (2003)	診療部長
	森 直樹	宮崎医科大学	H8	1996	診療部長
	郡家直敬	長崎大学	H25	2013	医長代理
外科 (9名)	梶山 潔	高知医科大学	H2	1990	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
	由茅隆文	筑波大学 (九大大学院)	H16 (H27)	2004 (2015)	診療部長
	藤中良彦	九州大学(大学院)	H17 (H23)	2005 (2011)	診療部長
	武谷憲二	九州大学	H18	2006	医長
	井口詔一	九州大学	H23	2011	医長代理
	倉光正太郎	埼玉医科大学	H23	2011	医長代理
	鈴木優也	福島県立医科大学	H28	2016	専攻医
	吉山貴之	九州大学	H29	2017	専攻医
江端由穂	長崎大学	H29	2017	専攻医	
消化管・内視鏡外科 (1名)	古賀 聡	佐賀医科大学	H8	1996	消化管・内視鏡外科部長

診療科	氏名	卒業学校名	卒年(和暦)	卒年(西暦)	職名
肝胆膵外科 (1名)	萱島寛人	九州大学	H14	2002	肝胆膵外科部長
呼吸器外科 (4名)	大崎敏弘	産業医科大学	61	1986	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
	岩浪崇嗣	産業医科大学	H13	2001	診療部長
	西澤夏將	北海道大学	H24	2012	医長代理
	苗代絢子	産業医科大学	H29	2017	専攻医
呼吸器腫瘍外科 (1名)	安田学	産業医科大学 (大学院)	H7 (H14)	1995 (2002)	呼吸器腫瘍外科部長
小児外科 (2名)	田口匠平	九州大学	H8	1996	小児外科部長
	鴨打周	長崎大学	H27	2015	医長代理
臨床腫瘍科 (2名)	甲斐正徳	熊本大学	H1	1989	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
	平山佳愛	佐賀大学	H21	2009	医長
腎臓内科 (7名)	藤崎毅一郎	鳥取大学	H11	1999	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
	中下さつき	福岡大学	H16	2004	診療部長
	佐々木彰	福岡大学 (京都大学大学院)	H20 (H29)	2008 (2017)	医長
	服部宗軒	浜松医科大学	H22	2010	医長
	中俣悠亮	久留米大学	H26	2014	医長代理
	福満研人	川崎医科大学	H26	2014	医長代理
	松本英展	熊本大学	H29	2017	専攻医
小児科 (13名)	岡松由記	福岡大学	H12	2000	小児科部長 兼北第五病棟医長 並新生児室医長
	神田洋	久留米大学	H8	1996	小児科診療部長 兼総合周産期母子医療センター長 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
	大矢崇志	大分医科大学	H10	1998	診療部長
	八ッ賀秀一	宮崎大学 (久留米大学大学院)	H13 (H19)	2001 (2007)	診療部長
	坂口万里江	山口大学	H2	1990	診療部長
	田中祥一朗	久留米大学	H16	2004	診療部長
	田中ゆかり	久留米大学	H21	2009	医師
	齊木玲央	千葉大学	H21	2009	医長代理
	北城恵史郎	久留米大学	H26	2014	医長代理
	嘉村拓朗	徳島大学	H26	2014	医長代理
	堀川洋平	宮崎大学	H26	2014	医長代理
	三宅亮輔	久留米大学	H28	2016	専攻医
	田中友規	関西医科大学	H30	2018	後期研修医
耳鼻咽喉科 (3名)	麻生丈一朗	久留米大学	H20	2008	耳鼻咽喉科部長
	佐藤文彦	久留米大学	H25	2013	医長代理
	伊東智樹	久留米大学	H29	2017	専攻医

診療科	氏名	卒業学校名	卒年(和暦)	卒年(西暦)	職名
眼科 (5名)	吉山慶三	宮崎医科大学	H13	2001	眼科部長兼外来手術センター長
	小林義行	鳥取大学 (九大大学院)	H21 (H29)	2009 (2017)	医長
	向坂親蔵	福岡大学	H26	2014	医長代理
	初瀬健太	佐賀大学	H27	2015	専攻医
	孟 彩英	九州大学	H30	2018	専攻医
整形外科 (10名)	原 俊彦	熊本大学	H3	1991	整形外科部長 兼中央第三病棟医長 並手術評議会議員
	浜崎晶彦	長崎大学	H5	1993	診療部長
	美浦辰彦	九州大学	H13	2001	診療部長
	藤村謙次郎	山形大学 (九大大学院)	H16 (H25)	2004 (2013)	診療部長
	牛島貴宏	九州大学(大学院)	H17 (H26)	2005 (2014)	診療部長
	園田和彦	九州大学(大学院)	H20 (H29)	2008 (2017)	医長
	小宮山敬祐	長崎大学 (九大大学院)	H20 (H31)	2008 (2019)	医長
	酒見勇太	九州大学(大学院)	H22 (R2)	2010 (2020)	医長
	大森裕己	久留米大学	H26	2014	医長代理
	菅野真未	九州大学	H30	2018	専攻医
ペインクリニック科 (1名)	小畑勝義	産業医科大学	62	1987	ペインクリニック科部長
麻酔科 (6名)	尾崎実展	宮崎医科大学	H1	1989	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
	田平暢恵	九州大学	H12	2000	診療部長
	小西 彩	佐賀医科大学	H13	2001	診療部長 兼ハイブリッド手術センター長
	内藤智孝	九州大学	H16	2004	診療部長
	濱井優輔	京都大学	H23	2011	医長代理
	橋本匡彦	大阪医科大学	H26	2014	医長代理
脳神経外科 (6名)	名取良弘	九州大学	60	1985	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 兼救命救急センター長 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
	甲斐康稔	広島大学 (九州大学大学院)	H11 (H19)	1999 (2007)	診療部長
	村田秀樹	九州大学	H17	2005	診療部長
	雨宮健生	宮崎大学 (九大大学院)	H20 (R2)	2008 (2020)	医長
	林 大輔	鹿児島大学	H27	2015	医長代理
	桶谷英司	千葉大学	H28	2016	専攻医

診療科	氏名	卒業学校名	卒年(和暦)	卒年(西暦)	職名
脳神経内科 (5名)	高瀬敬一郎	長崎大学 (九大大学院)	H10 (H20)	1998 (2008)	神経内科部長 兼脳卒中センター長 並南1A病棟医長
	園田啓太	九州大学	H17	2005	診療部長
	進村光規	熊本大学	H20	2008	医長
	櫻田直了	川崎医科大学	H27	2015	医長代理
	劉景晨	鹿児島大学	H28	2016	専攻医
病理科 (4名)	大石善丈	九州大学(大学院)	H9 (H16)	1997 (2004)	病理科部長
	平木由佳	九州大学	H20	2008	医長
	成富文哉	九州大学	H28	2016	専攻医
	朝永匠	九州大学	H29	2017	専攻医
皮膚科 (5名)	幸田太	鹿児島大学 (九大大学院)	H8 (H13)	1996 (2001)	皮膚科部長
	小糸理紗	宮崎大学	H25	2013	医長代理
	濱崎友佳	愛媛大学	H25	2013	医長代理
	成富真由香	福岡大学	H27	2015	専攻医
	平野早希子	佐賀大学	H29	2017	専攻医
形成外科 (3名)	橋口晋一郎	広島大学	H19	2007	形成外科部長
	小山麻衣	九州大学	H21	2009	医長
	田中啓二郎	徳島大学	H29	2017	専攻医
リエゾン精神科 (5名)	光安博志	九州大学(大学院)	H7 (H15)	1995 (2003)	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
	猪狩圭介	長崎大学 (九大大学院)	H16 (H29)	2004 (2017)	リエゾン精神科診療部長 兼ダイケアセンター長 兼西一階病棟医長
	比嘉逸人	北海道大学	H24	2012	医長代理
	西田奈美	佐賀大学	H29	2017	専攻医
	落合正樹	九州大学	H30	2018	専攻医
産婦人科 (6名)	辻岡寛	福岡大学(大学院)	H4 (H11)	1992 (1999)	産婦人科部長 兼北第七病棟医長
	後藤麻木	福岡大学(大学院)	H10 (H26)	1998 (2014)	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
	西山哲	自治医科大学	H16	2004	診療部長
	藤庸子	長崎大学	H17	2005	診療部長
	李理華	山口大学(大学院)	H17 (H24)	2005 (2012)	診療部長
	小田美穂	久留米大学	H26	2014	医長代理
画像診療科 (6名)	三浦亘智	宮崎医科大学	H6	1994	画像診療科部長
	吉開友則	鹿児島大学 (九大大学院)	56(H1)	1981 (1989)	PETセンター長 兼画像診療科診療部長
	鳥井芳邦	九州大学	57	1982	診療部長
	落合浩一朗	九州大学	61	1986	診療部長
	鎌野宏礼	山口大学 (九大大学院)	H15 (H25)	2003 (2013)	診療部長
	染原有希子	大分医科大学	H22	2010	医長代理
放射線治療科 (1名)	久賀元兆	金沢医科大学 (大学院)	H13 (H17)	2001 (2005)	放射線治療科部長

診療科	氏名	卒業学校名	卒年(和暦)	卒年(西暦)	職名
歯科口腔外科 (5名)	中松耕治	九州大学(大学院)	60(H1)	1985 (1989)	歯科口腔外科特任部長
	澁谷南	九州大学(大学院)	H22 (H28)	2010 (2016)	医長
	有田英生	九州大学 (熊本大学大学院)	H25 (H30)	2013 (2018)	医長代理
	白井博之	九州歯科大学	H30	2018	後期研修医
	竹田早希	岡山大学	R2	2020	研修医
漢方診療科 (6名)	田原英一	富山医科薬科大学	H3	1991	漢方診療科部長
	矢野博美	佐賀医科大学	H6	1994	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
	井上博喜	鹿児島大学 (富山大学大学院)	H13 (H23)	2001 (2011)	診療部長
	吉永亮	自治医科大学	H16	2004	漢方診療科診療部長 兼医学研究推進本部詰
	牧俊允	久留米大学	H18	2006	医長
	後藤雄輔	福岡大学(大学院)	H19 (H26)	2007 (2014)	医長
救急科 (5名)	山田哲久	広島大学	H15	2003	救急科部長代行 兼救命救急センター副センター長 兼H2救急室長 兼救命救急評議会議員
	柿添圭成	藤田学園保健衛生大学	H25	2013	医長代理
	香月洋紀	長崎大学	H26	2014	医長代理
	熊城伶己	神戸大学	H27	2015	医長代理
	三股佳奈子	宮崎大学	H27	2015	医長代理
集中治療科 (5名)	吉野俊平	長崎大学	H11	1999	集中治療科部長 兼救命救急センター副センター長 兼総合診療科主幹 兼ICU室長
	平松俊紀	鳥取大学(大学院)	H14 (H18)	2002 (2006)	診療部長
	江本賢	金沢大学	H18	2006	総合診療科医長 兼集中治療科
	桑野公輔	東海大学	H22	2010	総合診療科医長 兼集中治療科
	川合喬之	愛媛大学	H27	2015	医長代理
リハビリテーション科 (1名)	山下智弘	産業医科大学	H6	1994	リハビリテーション科部長代行
予防医学センター (1名)	矢野博美	佐賀医科大学	H6	1994	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
内科 (2名)	伊是名純弥	琉球大学	H29	2017	専攻医
	水田善之	鹿児島大学	H30	2018	専攻医
家庭医療コース	石松咲	熊本大学	H27	2015	後期研修医
内科(呼吸器内科)コース (4名)	坂部光邦	三重大学	H29	2017	専攻医
	大田裕晃	山口大学	H30	2018	専攻医
	川畑隆史	長崎大学	H30	2018	専攻医
	平松由莉	九州大学	H30	2018	専攻医
内科(消化器内科)コース (2名)	内山学	聖マリアンナ医科大学	H29	2017	専攻医
	末永顕彦	熊本大学	H30	2018	専攻医

診療科	氏名	卒業学校名	卒年(和暦)	卒年(西暦)	職名
内科(総合診療科)コース (19名)	小糸 秀	愛媛大学	H28	2016	専攻医
	堀田亘馬	京都府立医科大学	H28	2016	専攻医
	宍戸諒平	札幌医科大学	H28	2016	専攻医
	坂本純永	旭川医科大学	H28	2016	専攻医
	小野正詩	香川大学	H28	2016	専攻医
	岩佐和樹	大分大学	H28	2016	専攻医
	黒川智美	福岡大学	H28	2016	専攻医
	宮崎 悠	東北大学	H28	2016	専攻医
	原納 遥	京都府立医科大学	H28	2016	専攻医
	大西崇平	島根大学	H28	2016	専攻医
	細川 旬	福岡大学	H29	2017	専攻医
	徳島礼実	佐賀大学	H29	2017	専攻医
	原田愛子	島根大学	H29	2017	専攻医
	村上奈央	熊本大学	H29	2017	専攻医
	大内田良真	長崎大学	H30	2018	専攻医
	能美康彦	琉球大学	H30	2018	専攻医
	廣橋 航	久留米大学	H30	2018	専攻医
八木一成	埼玉医科大学	H30	2018	専攻医	
稲田宥治	順天堂大学	H30	2018	専攻医	
内科(感染症科)コース (1名)	倉員侑己	熊本大学	H30	2018	専攻医
内科(循環器内科)コース (3名)	片迫 彩	広島大学	H28	2016	専攻医
	溝上功明	九州大学	H30	2018	専攻医
	樗木祥子	大分大学	H30	2018	専攻医
内科(腎臓内科)コース (1名)	八城弘憲	金沢医科大学	H30	2018	専攻医
外科コース (2名)	坂野高大	弘前大学	H24	2012	専攻医
	松本匡永	名古屋市立大学	H30	2018	専攻医
救急科コース (6名)	片桐 欧	帝京大学	H26	2014	専攻医
	藪内俊宜	近畿大学	H27	2015	専攻医
	松元宗一郎	岐阜大学	H28	2016	専攻医
	有吉 慧	信州大学	H29	2017	専攻医
	堤 圭右	京都府立医科大学	H29	2017	専攻医
	岡崎太祐	東北大学	H30	2018	専攻医
産婦人科コース (5名)	林 宗太郎	北里大学	H28	2016	専攻医
	藤本茂樹	産業医科大学	H28	2016	専攻医
	田中仁悟	福岡大学	H28	2016	専攻医
	吉良さちの	三重大学	H29	2017	専攻医
	渡邊さや	秋田大学	H29	2017	専攻医
総合診療コース (10名)	後藤淳一	鹿児島大学	H27	2015	専攻医
	大坪寛央	熊本大学	H27	2015	専攻医
	桑原宏輔	久留米大学	H28	2016	専攻医
	上野千晶	久留米大学	H28	2016	専攻医
	井上友美	長崎大学	H28	2016	専攻医
	柴田真志	広島大学	H29	2017	専攻医
	佐柳和博	久留米大学	H30	2018	専攻医
	寺司佳代	大分大学	H30	2018	専攻医
	渡邊航大	九州大学	H30	2018	専攻医
	渡辺 亮	大阪医科大学	H30	2018	専攻医

診療科	氏名	卒業学校名	卒年(和暦)	卒年(西暦)	職名
研修医 (34名)	安心院勇佑	福岡大学	H31	2019	研修医
	伊賀川奨大	神戸大学	H31	2019	研修医
	池田理一郎	九州大学	H31	2019	研修医
	石橋大樹	自治医科大学	H31	2019	研修医
	岩崎 恒	九州大学	H31	2019	研修医
	内田和紀	山口大学	H31	2019	研修医
	内山怜香	慶應義塾大学	H31	2019	研修医
	北原賢一	長崎大学	H31	2019	研修医
	小宮圭一郎	佐賀大学	H31	2019	研修医
	陣林秀紀	福岡大学	H31	2019	研修医
	松口隆太	藤田保健衛生大学	H31	2019	研修医
	松崎 彩	山口大学	H31	2019	研修医
	宮崎貴大	九州大学	H31	2019	研修医
	村上陽亮	佐賀大学	H31	2019	研修医
	山口晃平	九州大学	H31	2019	研修医
	山本凱大	九州大学	H31	2019	研修医
	吉村晃政	九州大学	H31	2019	研修医
	出光玲菜	長崎大学	R2	2020	研修医
	稲葉哲士	京都府立医科大学	R2	2020	研修医
	稲益 郁	久留米大学	R2	2020	研修医
	猪島直樹	九州大学	R2	2020	研修医
	大西友紀	岡山大学	R2	2020	研修医
	岡村のぞみ	九州大学	R2	2020	研修医
	川下知英	名古屋大学	R2	2020	研修医
	桐原志保美	長崎大学	R2	2020	研修医
	澤邊太郎	神戸大学	R2	2020	研修医
	高井咲弥	九州大学	R2	2020	研修医
	中野幸太	長崎大学	R2	2020	研修医
	縄田英吾	九州大学	R2	2020	研修医
	難波実那子	久留米大学	R2	2020	研修医
	平本琢也	九州大学	R2	2020	研修医
	松本洋典	熊本大学	R2	2020	研修医
	本村真由子	久留米大学	R2	2020	研修医
	米村 拓	京都府立医科大学	R2	2020	研修医
産業医	濱田紀代美	産業医科大学	H15	2003	産業医

2. 医師異動

① 採用

発令月日	氏名	発令	前任
2020.1.16	伊東智樹	耳鼻咽喉科専攻医	久留米大学病院
2020.4.1	栗野哲史	肝臓内科医長	九州大学大学院
2020.4.1	若杉晃伸	消化器内科後期研修医	九州中央病院
2020.4.1	嶋田伸吾	内分泌・糖尿病内科医長	九州労災病院
2020.4.1	伊藤 淳	内分泌・糖尿病内科医長	柳川リハビリテーション病院
2020.4.1	徳部 慧	内分泌・糖尿病内科専攻医	福岡市民病院
2020.4.1	小森圭司	消化器内科医長	九州大学病院
2020.4.1	兼子容子	消化器内科医長	京都桂病院
2020.4.1	竹島 翼	消化器内科専攻医	九州大学病院
2020.4.1	鈴木祐輔	消化器内科専攻医	国立国際医療研究センター
2020.4.1	白土基明	血液内科部長	九州大学病院
2020.4.1	藤岡絵里子	血液内科医師	済生会飯塚嘉穂病院
2020.4.1	宇都宮渉	血液内科専攻医	九州大学病院
2020.4.1	平山果歩	総合診療科医長代理	自治医科大学附属病院
2020.4.1	北野峻介	総合診療科医長代理	飯塚病院後期研修医
2020.4.1	菅原大輔	総合診療科医長代理	飯塚病院後期研修医
2020.4.1	長谷川順一	総合診療科医長代理	飯塚病院後期研修医
2020.4.1	長谷川雄一	総合診療科医長代理	飯塚病院後期研修医
2020.4.1	渡邊 功	総合診療科医長代理	飯塚病院後期研修医
2020.4.1	池田政勝	総合診療科後期研修医	福岡大学病院
2020.4.1	鶴野倫子	総合診療科後期研修医	香川大学
2020.4.1	佐住洋祐	総合診療科専攻医	岡山大学病院
2020.4.1	東岡和彦	膠原病・リウマチ内科医長代理	九州大学病院
2020.4.1	西田知也	膠原病・リウマチ内科専攻医	産業医科大学
2020.4.1	鳥崎哲平	連携医療・緩和ケア科医長代理	熊本大学病院
2020.4.1	岡本健太郎	連携医療・緩和ケア科後期研修医	豊橋医療センター
2020.4.1	孟 祥音	リエゾン精神科専攻医	別府医療センター
2020.4.1	西田奈美	リエゾン精神科専攻医	九州大学病院
2020.4.1	向井純平	小児科医長	聖マリア病院
2020.4.1	北城恵史郎	小児科医長代理	聖マリア病院
2020.4.1	三宅亮輔	小児科専攻医	聖マリア病院
2020.4.1	福満研人	腎臓内科医長代理	松山赤十字病院
2020.4.1	松本英展	腎臓内科専攻医	九州大学病院
2020.4.1	石川智一	循環器内科医長代理	九州大学病院
2020.4.1	木下聡子	循環器内科医長代理	九州大学病院
2020.4.1	諫山孔一	循環器内科専攻医	九州中央病院
2020.4.1	井口詔一	外科医長代理	福岡山王病院
2020.4.1	倉光正太郎	外科医長代理	九州大学病院別府病院
2020.4.1	鈴木優也	外科専攻医	総合南東北病院
2020.4.1	吉山貴之	外科専攻医	九州中央病院
2020.4.1	江端由穂	外科専攻医	九州大学病院
2020.4.1	藤村謙次郎	整形外科診療部長	九州医療センター
2020.4.1	小宮山敬祐	整形外科医長	九州労災病院
2020.4.1	酒見勇太	整形外科医長	九州大学大学院
2020.4.1	大森裕己	整形外科医長代理	九州医療センター
2020.4.1	菅野真未	整形外科専攻医	飯塚病院初期研修医
2020.4.1	中村真由香	皮膚科専攻医	九州中央病院
2020.4.1	平野早希子	皮膚科専攻医	唐津赤十字病院
2020.4.1	森 直樹	泌尿器科診療部長	吹田徳洲会病院
2020.4.1	西山 哲	産婦人科診療部長	佐賀大学病院

発令月日	氏名	発令	前任
2020.4.1	孟 彩英	眼科専攻医	別府医療センター
2020.4.1	初瀬健太	眼科専攻医	佐賀大学医学部附属病院
2020.4.1	佐藤文彦	耳鼻咽喉科医長代理	久留米大学病院
2020.4.1	田口匠平	小児外科部長	北九州市立医療センター
2020.4.1	雨宮健生	脳神経外科医長	九州大学大学院
2020.4.1	林 大輔	脳神経外科医長代理	関門医療センター
2020.4.1	桶谷英司	脳神経外科専攻医	小倉記念病院
2020.4.1	澁谷 南	歯科口腔外科医長	名瀬徳洲会病院
2020.4.1	白井博之	歯科口腔外科後期研修医	聖マリア病院
2020.4.1	岩浪崇嗣	呼吸器腫瘍外科部長	新小倉病院
2020.4.1	塩野剛志	心臓血管外科専攻医	九州労災病院
2020.4.1	橋積優紀	心臓血管外科専攻医	九州病院
2020.4.1	櫻田直了	脳神経内科医長代理	久留米大学病院
2020.4.1	帆足公佑	感染症科医長代理	有明病院
2020.4.1	大橋祐介	感染症科医長代理	手稻溪仁会病院
2020.4.1	成富文哉	病理科専攻医	九州大学病院
2020.4.1	土方貴道	感染症科医長代理	飯塚病院後期研修医
2020.4.1	香月洋紀	救急科医長代理	飯塚病院後期研修医
2020.4.1	熊城伶己	救急科医長代理	飯塚病院後期研修医
2020.4.1	三股佳奈子	救急科医長代理	飯塚病院後期研修医
2020.4.1	橋本匡彦	麻酔科医長代理	飯塚病院後期研修医
2020.4.1	川合喬之	集中治療科医長代理	滋賀医科大学医学部附属病院
2020.4.1	稲田宥治	内科(総合診療科)コース専攻医	上尾中央総合病院
2020.4.1	能美康彦	内科(総合診療科)コース専攻医	中部徳洲会病院
2020.4.1	廣橋 航	内科(総合診療科)コース専攻医	新松戸中央総合病院
2020.4.1	八木一成	内科(総合診療科)コース専攻医	徳島県立中央病院
2020.4.1	原田愛子	内科(総合診療科)コース専攻医	島根大学医学部附属病院
2020.4.1	村上奈央	内科(総合診療科)コース専攻医	飯塚病院後期研修医
2020.4.1	大内田良真	内科(総合診療科)コース専攻医	飯塚病院初期研修医
2020.4.1	大坪寛央	総合診療コース専攻医	福岡市こども病院
2020.4.1	佐柳和博	総合診療コース専攻医	社会保険田川病院
2020.4.1	寺司佳代	総合診療コース専攻医	沖縄県立宮古病院
2020.4.1	渡邊航大	総合診療コース専攻医	橋本市民病院
2020.4.1	平松由莉	内科(呼吸器内科)コース専攻医	九州医療センター
2020.4.1	川畑隆史	内科(呼吸器内科)コース専攻医	飯塚病院初期研修医
2020.4.1	大田裕晃	内科(呼吸器内科)コース専攻医	飯塚病院初期研修医
2020.4.1	末永顕彦	内科(消化器内科)コース専攻医	九州中央病院
2020.4.1	八城弘憲	内科(腎臓内科)コース専攻医	音羽病院
2020.4.1	樗木祥子	内科(循環器内科)コース専攻医	沖縄県立中部病院
2020.4.1	松本匡永	外科コース専攻医	聖隷浜松病院
2020.4.1	溝上功明	内科(循環器内科)コース専攻医	飯塚病院初期研修医
2020.4.1	山川 礼	内科(循環器内科)コース専攻医	飯塚病院初期研修医
2020.4.1	藤本茂樹	産婦人科コース専攻医	産業医科大学病院
2020.4.1	倉員侑己	内科(感染症科)コース専攻医	飯塚病院初期研修医
2020.4.1	岡崎太祐	救急科コース専攻医	市立稚内病院
2020.4.1	藪内俊宜	救急科コース専攻医	橋本市民病院
2020.4.1	濱田紀代美	産業医	九州厚生局
2020.4.1	出光玲菜	研修医師	長崎大学
2020.4.1	稲葉哲士	研修医師	京都府立医科大学
2020.4.1	稲益 郁	研修医師	久留米大学

発令月日	氏名	発令	前任
2020.4.1	猪島直樹	研修医師	九州大学
2020.4.1	大西友紀	研修医師	岡山大学
2020.4.1	岡村のぞみ	研修医師	九州大学
2020.4.1	川下知英	研修医師	名古屋大学
2020.4.1	桐原志保美	研修医師	長崎大学
2020.4.1	澤邊太郎	研修医師	神戸大学
2020.4.1	高井咲弥	研修医師	九州大学
2020.4.1	中野幸太	研修医師	長崎大学
2020.4.1	縄田英吾	研修医師	九州大学
2020.4.1	難波実那子	研修医師	久留米大学
2020.4.1	平本琢也	研修医師	九州大学
2020.4.1	松本洋典	研修医師	熊本大学
2020.4.1	本村真由子	研修医師	久留米大学
2020.4.1	米村 拓	研修医師	京都府立医科大学
2020.4.1	竹田早希	研修医師	岡山大学
2020.6.15	寺町陽三	小児科診療部長	University of Albert arearch fellow
2020.7.1	松坂 俊	連携医療・緩和ケア科医長	手稲溪仁会病院
2020.7.1	伊是名純弥	内科専攻医	豊見城中央病院
2020.7.1	鴨打 周	小児外科医長代理	防府消化器病センター
2020.8.1	谷本隆彦	内科専攻医	今村総合病院
2020.10.1	西水翔子	内科専攻医	宮崎医院
2020.10.1	水田善之	内科専攻医	鹿児島医療センター
2020.10.1	落合正樹	リエゾン精神科専攻医	九州大学病院
2020.10.1	堀川洋平	小児科医長代理	久留米大学
2020.10.1	八ッ賀秀一	小児科診療部長	函館五稜郭病院
2020.10.1	苗代絢子	呼吸器外科専攻医	産業医科大学病院
2020.10.1	田中啓二郎	形成外科専攻医	久留米大学病院
2020.10.5	渡辺 亮	総合診療コース専攻医	宇和島徳洲会病院
2020.11.1	田中友規	小児科後期研修医	関西医科大学附属病院

② 退職

発令月日	氏名	所属	異動先
2020.1.15	川口壽比古	耳鼻咽喉科医長代理	久留米大学病院
2020.1.31	森田啓督	小児科診療部長	笹岡第一病院
2020.3.31	宮崎将之	肝臓内科診療部長	済生会福岡総合病院
2020.3.31	後藤夕輝	呼吸器内科医長代理	東京医科歯科大学
2020.3.31	岡久将暢	呼吸器内科後期研修医	
2020.3.31	井手 誠	内分泌・糖尿病内科部長	聖マリア病院
2020.3.31	高柳宏樹	内分泌・糖尿病内科医長代理	九州医療センター
2020.3.31	山下彩織	内分泌・糖尿病内科医師	九州大学病院
2020.3.31	國木康久	消化器内科医長	北九州市立医療センター
2020.3.31	安倍俊行	消化器内科医長代理	安倍病院
2020.3.31	木村勇祐	消化器内科医長代理	原三信病院
2020.3.31	梅北慎也	消化器内科医長代理	北九州市立医療センター
2020.3.31	坂井佳世	消化器内科医師	
2020.3.31	吉本貴則	消化器内科後期研修医	徳島大学病院
2020.3.31	松島孝充	血液内科診療部長	柏厚生総合病院
2020.3.31	八木 悠	血液内科医長代理	東京都立駒込病院
2020.3.31	松本朋樹	総合診療科医長代理	
2020.3.31	坂井智達	総合診療科医長代理	
2020.3.31	藪内俊宜	総合診療科後期研修医	飯塚病院救急科コース
2020.3.31	原田愛子	総合診療科後期研修医	飯塚病院内科(総合診療科)コース
2020.3.31	村上奈央	総合診療科後期研修医	飯塚病院内科(総合診療科)コース
2020.3.31	渡邊 功	総合診療科後期研修医	飯塚病院総合診療科
2020.3.31	北野峻介	総合診療科後期研修医	飯塚病院総合診療科
2020.3.31	長谷川順一	総合診療科後期研修医	飯塚病院総合診療科
2020.3.31	長谷川雄一	総合診療科後期研修医	飯塚病院総合診療科
2020.3.31	菅原大輔	総合診療科後期研修医	飯塚病院総合診療科
2020.3.31	土方貴道	総合診療科後期研修医	飯塚病院総合診療科
2020.3.31	永野修司	膠原病・リウマチ内科部長	福岡中央病院
2020.3.31	佐川文彬	膠原病・リウマチ内科医師	
2020.3.31	石山雄太	連携医療・緩和ケア科医長代理	在沖縄米国海軍病院
2020.3.31	三根政弘	リエゾン精神科医長代理	
2020.3.31	濱崎厚子	リエゾン精神科医長代理	
2020.3.31	屋宮清仁	小児科医長	大分こども病院
2020.3.31	三浦真理子	小児科医長代理	東京都立小児総合医療センター
2020.3.31	古閑和生	腎臓内科医長代理	沖縄県立中部病院
2020.3.31	米谷拓朗	腎臓内科医長代理	
2020.3.31	吉田賢明	循環器内科医長代理	
2020.3.31	皆川亮介	肝胆膵外科部長	松山赤十字病院
2020.3.31	小佐々貴博	外科後期研修医	市立八幡浜総合病院
2020.3.31	利田賢哉	外科専攻医	九州大学病院
2020.3.31	松枝花奈	外科専攻医	九州大学病院
2020.3.31	播磨朋哉	外科専攻医	中津市民病院
2020.3.31	畑中敬之	整形外科医長	JCHO九州病院
2020.3.31	馬渡大介	整形外科医長代理	小倉医療センター
2020.3.31	山名真士	整形外科医長代理	福岡市立こども病院
2020.3.31	岸川 準	整形外科専攻医	総合せき損センター
2020.3.31	挽地史織	皮膚科医師	九州大学病院
2020.3.31	佐竹真緒	皮膚科専攻医	

発令月日	氏名	所属	異動先
2020.3.31	井上慶一	皮膚科専攻医	北九州市立医療センター
2020.3.31	岡部 雄	泌尿器科医長代理	
2020.3.31	中村寿美得	産婦人科医長	
2020.3.31	松岡咲子	産婦人科医長代理	聖路加国際病院
2020.3.31	林田 陽	眼科医師	
2020.3.31	中村 駿	眼科専攻医	
2020.3.31	佐藤公宣	耳鼻咽喉科医長代理	
2020.3.31	中村晶俊	小児外科部長	北九州市立医療センター
2020.3.31	増田吉朗	小児外科医長代理	九州大学大学院
2020.3.31	野口直樹	脳神経外科医長代理	山口赤十字病院
2020.3.31	藤井裕太郎	脳神経外科専攻医	九州大学病院
2020.3.31	長野公喜	歯科口腔外科医長代理	九州大学病院
2020.3.31	草薙佳澄	呼吸器外科専攻医	下関市民病院
2020.3.31	竹本 捷	心臓血管外科医師	九州大学病院
2020.3.31	溝上悠介	心臓血管外科専攻医	
2020.3.31	前田泰宏	脳神経内科医長代理	九州大学病院
2020.3.31	賀茂圭介	救急科医長代理	倉敷中央病院
2020.3.31	香月洋紀	救急科後期研修医	飯塚病院救急科
2020.3.31	熊城伶己	救急科後期研修医	飯塚病院救急科
2020.3.31	三股佳奈子	救急科後期研修医	飯塚病院救急科
2020.3.31	久保山雄介	病理科専攻医	
2020.3.31	佐藤範子	麻酔科医師	
2020.3.31	日高淳介	麻酔科医長代理	宇部興産中央病院
2020.3.31	橋本匡彦	麻酔科医長代理	飯塚病院麻酔科
2020.3.31	豎 良太	集中治療科医長代理	東京ベイ・浦安市川医療センター
2020.3.31	吉野麻衣	中央検査部(病理科プログラム)専攻医	
2020.3.31	土井康文	産業医	篠栗病院
2020.3.31	金城国俊	研修医師	聖路加国際病院
2020.3.31	坂井崇一郎	研修医師	
2020.3.31	深堀響子	研修医師	長岡赤十字病院
2020.3.31	古賀正晃	研修医師	飯塚市立病院
2020.3.31	佐々木彩乃	研修医師	
2020.3.31	佐々木一駿	研修医師	
2020.3.31	山本瑛裕	研修医師	
2020.3.31	王 浚昊	研修医師	北原国際病院
2020.3.31	河野通仁	研修医師	山口赤十字病院
2020.3.31	富永梨沙	研修医師	長崎大学病院
2020.3.31	炭本雄基	研修医師	九州大学病院
2020.3.31	大内田良真	研修医師	飯塚病院内科(総合診療科)コース
2020.3.31	大田裕晃	研修医師	飯塚病院内科(呼吸器内科)コース
2020.3.31	川畑隆史	研修医師	飯塚病院内科(呼吸器内科)コース
2020.3.31	倉員侑己	研修医師	飯塚病院内科(感染症科)コース
2020.3.31	菅野真未	研修医師	飯塚病院整形外科
2020.3.31	溝上功明	研修医師	飯塚病院内科(循環器内科)コース
2020.3.31	山川 礼	研修医師	飯塚病院内科(循環器内科)コース
2020.4.30	新井 堅	整形外科特任顧問	田川新生病院
2020.5.17	中嶋崇文	腎臓内科医長代理	なかしま内科・糖尿病・腎クリニック
2020.6.30	鳥崎哲平	連携医療・緩和ケア科医長代理	熊本大学病院

発令月日	氏名	所属	異動先
2020.6.30	向井純平	小児科医長	
2020.7.31	棟近 幸	呼吸器内科医長代理	
2020.7.31	宇根隼人	脳神経内科医長代理	
2020.8.31	岡村知直	連携医療・緩和ケア科医長	
2020.9.30	松坂 俊	連携医療・緩和ケア科医長	福岡青州会病院
2020.9.30	孟 祥音	リエゾン精神科専攻医	
2020.9.30	寺町陽三	小児科診療部長	
2020.9.30	石本隆浩	小児科専攻医	
2020.9.30	根本有希子	呼吸器外科医長代理	産業医科大学病院
2020.11.6	今村義浩	心不全ケア科部長	
2020.11.30	谷本隆彦	内科専攻医	
2020.12.31	茂木千明	総合診療科医長	三恵外科医院
2020.12.31	松本衣里	連携医療・緩和ケア科医長代理	松本内科眼科
2020.12.31	西水翔子	連携医療・緩和ケア科専攻医	
2020.12.31	大崎敏弘	呼吸器外科部長	小倉記念病院

3. 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	中央3階病棟	師長	小島 薫
		管理師長	樋口圭子		主任	西岡順子
		管理師長	渡邊恵里子	南3A病棟	師長	姫野美佐子
		管理師長	倉智恵美子		主任	梅津貴久江
		管理師長	久保佳子		主任	白土かおり
		管理師長	和田麻美	南3B病棟	師長	溝田智美
		師長	野田佐代美		主任	西本美香
北病棟	北8階病棟	師長	日置由季	南2A病棟	師長	小松加寿子
		主任	梅野陽香		主任	長谷川千絵
	北7階病棟	師長	佐野美和子	南1A病棟	師長	小原智恵子
		主任	福原美保子		主任	其上真由美
	北6階病棟・MFICU	師長(兼)	久保佳子	西3階病棟	師長	上川重昭
		主任	藤田起代美		主任	秀島陽子
		主任	中山和子	西2階病棟	師長	中島久美子
	北5階病棟	師長	竹中久美		主任	吉田佳代
		主任	松岡知美	西1階病棟	師長	古賀明弘
	北5階病棟(NICU・GCU)	師長	立川 翠		透析センター	師長
主任		久保田理恵	主任	黒土直美		
東病棟	東8階病棟	師長	石飛一枝	がん集学治療センター	師長	許斐綾子
		主任	吉田嘉子		主任	木森由紀子
	東7階病棟	師長	梶原優子	H2救急	師長	長田孝幸
		主任	森田理真子		主任	濱田美智子
	E7HCU	師長(兼)	梶原優子	救命救急センター	師長(兼)	渡邊恵里子
		主任	仲 祐司		主任	木村美香
	東6階病棟	師長(兼)	樋口圭子	14A	主任	福村陽子
		主任	藤井美保		主任	川畑浩子
		主任	新垣晴佳	13A	師長	緒方博美
	東5階病棟	師長(兼)	和田麻美		主任	加治屋晶子
		主任	中尾里美	13B	師長(兼)	緒方博美
	東4階病棟	師長	上野理恵		主任	高口則子
		主任	岸野紀子	主任	中村百合子	
	E4救急・HCU	師長	小畑亜紀子	12A	師長	渡辺由香利
		主任	白土加代		主任	月俣千鶴
		主任	高木理恵	12B	師長(兼)	渡辺由香利
	中央手術室	師長	花村裕美		主任	金森恵美
		主任	浦田吉広	11A	主任	松山純子
		主任	矢野知代		11B	主任
	ICU	師長	野見山由美子	画像診療科		師長
主任		藤岡智恵	放射線治療科	主任	吉武真由美	
主任		石垣あい	漢方診療科	主任	岩野弥邦子	
中央病棟	中央6階病棟	師長	細川智美	リエゾン精神科	主任	吉村麻紀子
		主任	舩田能生子	小児センター	主任	荒巻美鈴
	中央5階病棟	師長	坂本雅美	眼科	主任	佐藤香緒里
		主任	重藤綾子	耳鼻咽喉科	師長	中島広美
	中央4階病棟	師長	田中あづさ			
		主任	花田千穂			
		主任	長崎佳代			

4. 医療技術部門役職者名簿

所 属	職 名	氏 名	
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	
	(額田病院出向)		
	副薬剤長	荒木哲也	
	副薬剤長	梅田勇一	
	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	松永尚子	
	主任	進 健司	
	中央検査部	技師長	秋永理恵
副技師長		長谷一憲	
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		浦園真司	
主任		犬丸絵美	
中央放射線部	技師長	宮原信一郎	
	副技師長	萩尾清文	
	副技師長	満園耕治	
	主任	西谷芳徳	
	主任	梶嶋哲雄	
	主任	井上洋輔	
	主任	白石 隆	
	主任	上田憲司	
	主任	井下田栄吉	
	主任	太田黒大明	
	リハビリテーション部	技師長	井本俊之
副技師長		兵道哲彦	
副技師長		山崎哲弘	
副技師長		宮本隆寿	
副技師長		甲斐田幸輝	
主任		比嘉早苗	
主任		江里口杏平	
主任		阿比留はるか	
主任		石川清美	
主任		井上智博	
主任		西村天利	
主任		安藤幸助	
主任代行		津嶋裕美	
主任代行		栗田芳宏	
臨床工学部		マネージャー (兼)	小野清恒
		副技師長	小峠博樹
		(京都病院出向)	
	副技師長	小田和也	
	副技師長	村上輝之	
	副技師長 (兼)	井桁洋貴	
	主任	清水重光	
	主任	沖永一樹	
	主任	金城依子	
	主任	黒瀬 努	
	主任	松岡翔平	
	主任	伊藤明広	
	栄養部	科長	重松由美
		科長代理	田代千恵子
		主任	岸川美貴子
	医療福祉室	副技師長 (兼)	浦川雅広
	臨床心理室	主任	松尾純子
歯科衛生室	副技師長	本田智恵子	
	主任代行	河野真由美	

5. 経営管理部門等役職者名簿

所 属	職 名	氏 名
副院長 (兼医療連携本部長)		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 (兼)		木下了丞
経営管理部マネージャー		皆川栄治
経営管理部サブマネージャー		大井恵子
企画管理課	課長	日高幸彦
	課長代理	仲吉 翔
広報課	課長	都留和宏
医事課	課長	楠元正道
	課長代理	倉重貴彰
	課長代理	原田智史
	主任	小栗沙織
人事課	課長	古谷秀文
	マネージャー	松岡英道
	課長代理	中村良江
	課長代理 (医務室担当)	桑岡 勲
総務課	救命救急センター事務長	木下了丞
	課長	高瀬修治
	課長代理	安永 徹
	主任	住吉まゆみ
	ER-Aide マネージャー	齋藤孝生
ER-Aide 主任代行	橋本康平	
経理課	課長	吉武成美
資材課	課長 (兼)	藤野泰典
	課長代理	細川忠行
診療支援課	課長	阿部弘子
	係長 (DS 室)	松井美保
	主任	辻口大輔
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
	サブマネージャー	光武和寿
	主任	大西照子
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
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	古賀秀信
改善推進本部	マネージャー	立石奈々
	サブマネージャー	山下卓士
	主任	寺岡理恵子
医療連携本部地域連携センター	センター長	田村美恵
	師長 (兼)	長岡由起
	主任	財津恵美
	主任	山中良子
	主任	藤瀬芳子
予防医学センター	サブマネージャー	羽坂尚美
	主任	草本君子
	主任	内田静香
地域包括ケア推進本部	マネージャー	小栗和美
	主任	幸野亜希子
イノベーション推進本部	マネージャー (兼)	井桁洋貴
工房・知財管理室	室長 (兼)	井桁洋貴
デミング賞準備室	室長 (兼)	福村文雄
教育推進本部	副本部長	百瀬栄美子
	マネージャー (兼)	田原和幸
南3 A 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

6. 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	村上輝之	6名
		放射線安全委員会・特定放射線同位元素防護委員会	三浦亘智	宮原信一郎	8名
		感染管理委員会	増本陽秀	中村権一	15名
		労働安全衛生委員会	増本陽秀	濱田紀代美	36名
		医師の負担軽減・処遇改善委員会	増本陽秀	濱田紀代美	36名
物品購入	増本陽秀	薬事委員会	増本陽秀	金澤康範	7名
		資材委員会	増本陽秀	—	11名
医療の質のモニター	梶山 潔	ISO 委員会	名取良弘	中嶋弘之	24名
		TQM 活動推進委員会	中島雄一	山下卓士	15名
		クリニカルパス委員会	辻岡 寛	倉智恵美子	18名
		QI 委員会	名取良弘	—	11名
		CS・ES 委員会	渡邊恵里子	楠元正道	14名
医療の安全管理	福村文雄	急変対応委員会	小田浩之	山田哲久	13名
		MRM 委員会	福村文雄	—	19名
		透析機器安全管理委員会	藤崎毅一郎	沖永一樹	5名
		病院食サービス委員会	堀内俊博	菅原大輔	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	13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	—	39名
		図書委員会	中島雄一	高瀬修治	9名
		クレデンシャル委員会	名取良弘	—	39名
		手術室業務改善委員会	尾崎実展	花村裕美	11名
		内視鏡センター業務改善委員会	赤星和也	川畑浩子	12名
倫理	名取良弘	地域医療支援研修委員会	岩佐紀輝	—	5名
		倫理委員会	名取良弘	—	17名
		臨床研究管理委員会	海老規之	—	12名
		治験審査委員会	原 俊彦	辻岡 寛	12名
		脳死判定委員会	高瀬敬一郎	岡松由記	8名
		小児虐待防止委員会	田中祥一朗	—	22名
		患者行動制限最小化委員会	光安博志	—	3名
個人情報保護委員会	福村文雄	—	7名		
診療の適正化	本村健太	呼吸管理委員会	飛野和則	野見山由美子	20名
		褥瘡管理委員会	幸田 太	橋口晋一郎 冷川 薫	15名
		栄養管理委員会	田口匠平	牧 俊允	12名
		輸血療法委員会	喜安純一	濱井優輔	10名
		診療報酬適正管理委員会	清田雅智	楠元正道 渡邊恵里子	11名
		臨床検査適正化委員会	大石善丈	秋永理恵	11名
がん診療	梶山 潔	がん診療連携委員会	梶山 潔	—	12名
		がん集学治療委員会	古賀 聡	白土基明	14名
		緩和ケア委員会	柏木秀行	石上雄一郎 宮崎万友子	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
業務改善委員会 (セル看護委員会)	倉智恵美子	看護部長室詰管理師長	30名
看護手順・基準委員会	久保佳子	管理師長兼北6階病棟師長	15名
教育委員会	乗次瑞穂	透析センター師長	30名
臨床指導者委員会	姫野美佐子	南3A病棟師長	29名
看護研究委員会	田中あづさ	中央4階病棟師長	9名
看護記録委員会	梶原優子	東7階病棟師長	9名

2020年12月31日現在

③医局会 (医局会役員)

医局長	飛野和則 (呼吸器内科)
副医局長	矢田雅佳 (肝臓内科) 由茅隆文 (外科)
会計	松本弥一郎 (連携医療・緩和ケア科)
渉外	末安巧人 (呼吸器内科)
会計監査	江口冬樹 (特任副院長) 高瀬修治 (総務課)
事務	平石美代 (総務課)

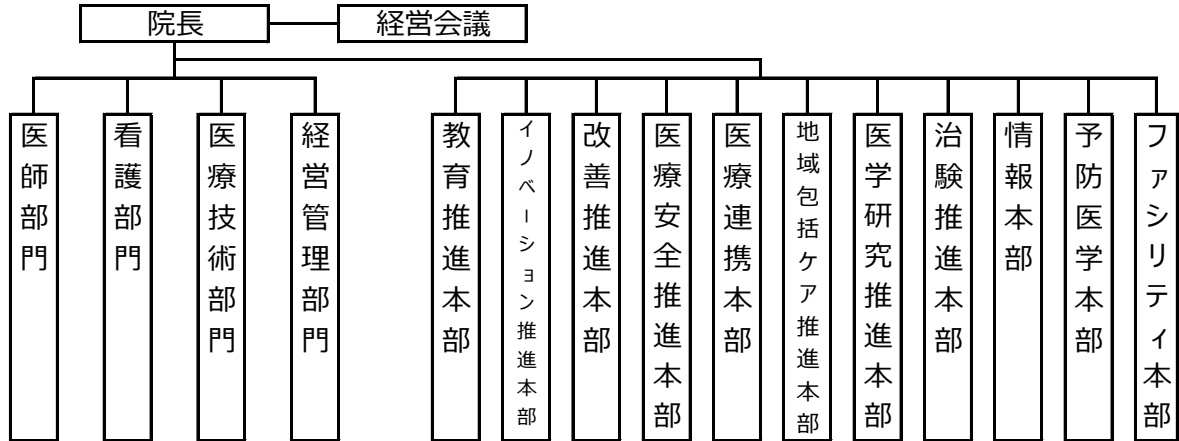
2020年12月31日現在

〔Ⅸ〕 飯塚病院概況 他

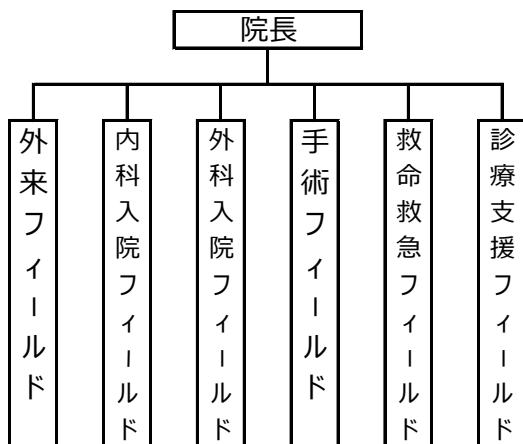
1. 飯塚病院組織図

飯塚病院 組織図 (2020.12.31)

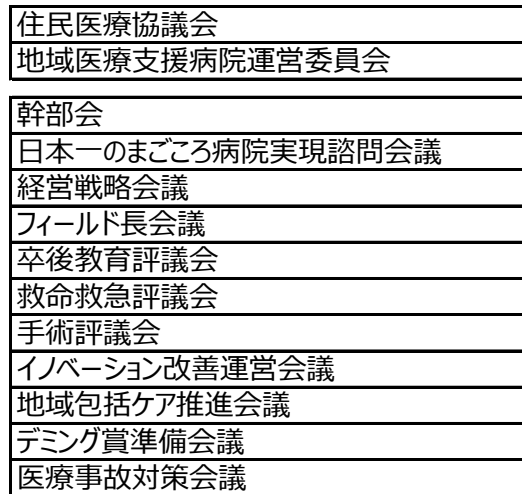
部門・本部



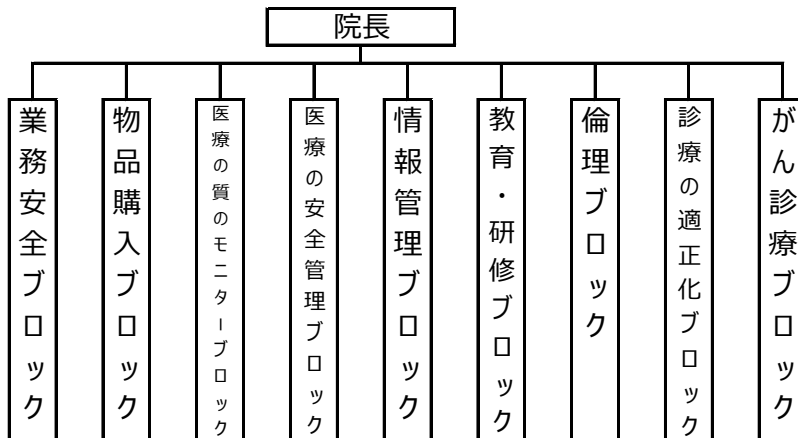
診療フィールド



院長直轄の会議体



常設委員会



部門

診療現場の生産性、診療の質を担保する上で必要な人材やその他の資源を管理し、将来の方向性、指針などをとりまとめ実行する組織体

医師部門

総合診療科
循環器内科
心不全ケア科
呼吸器内科
呼吸器腫瘍内科
消化器内科
肝臓内科
膠原病・リウマチ内科
腎臓内科
内分泌・糖尿病内科
血液内科
脳神経内科
小児科
リエゾン精神科
心療内科
漢方診療科
外科
消化管・内視鏡外科
肝胆膵外科
臨床腫瘍科
呼吸器外科
呼吸器腫瘍外科
心臓血管外科
血管外科
小児外科
産婦人科
整形外科
脳神経外科
眼科
耳鼻咽喉科
泌尿器科
皮膚科
形成外科
麻酔科
ペインクリニック科
歯科口腔外科
救急科
集中治療科
画像診療科
放射線治療科
連携医療・緩和ケア科
感染症科
リハビリテーション科
病理科

看護部門

看護部

医療技術部門

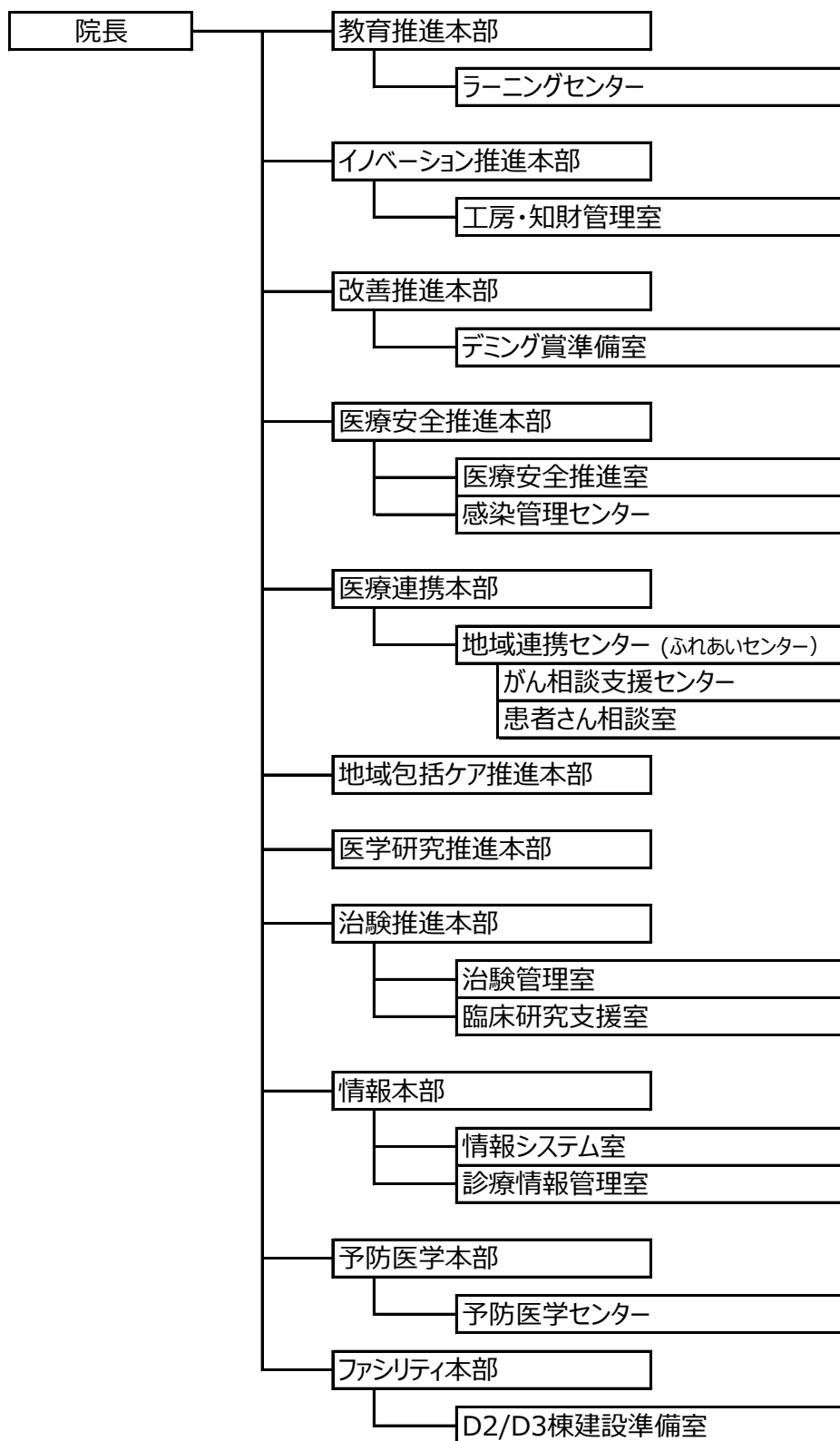
薬剤部
中央検査部
技術・教育・研究指導室
中央放射線部
栄養部
リハビリテーション部
臨床工学部
医療福祉室
歯科衛生室
臨床心理室

経営管理部門

経営管理部
企画管理課
広報課
医事課
人事課
医務室
総務課
警備室
電話交換室
図書室
経理課
施設・環境サービス課
資材課
診療支援課

本部

院長特命の課題・分野において方針をとりまとめ、部門横断的に
マネジメントを行う部署



診療フィールド

診療現場において適正な医療が提供できるよう各診療科・現場内でコミュニケーションを密にとり、現場内の問題を解決していく場

外来フィールド

11A	総合受付 (トリアージセンター)
11B	総合診療科 感染症科
11D	会計
11E	PET・核医学センター
12A	肝臓内科 膠原病・リウマチ内科 (膠原病・リウマチセンター)
	内分泌・糖尿病内科
	血液内科
	整形外科
12B	腎臓内科
13A	産婦人科
	泌尿器科
	皮膚科
	形成外科
13B	脳神経内科
	外科
	呼吸器外科
	脳神経外科
	麻酔科・ペインクリニック科
連携医療・緩和ケア科	
14A	循環器内科
	呼吸器内科
	消化器内科
	心療内科
	心臓血管外科
	血管外科
14B	内視鏡センター
34	血液浄化センター
50	リハビリテーション科
51C	画像診療科
52A	眼科
52B	耳鼻咽喉科
52D	小児科
	小児外科
52E	歯科口腔外科
52F	漢方診療科 (東洋医学センター)
63	デイケアセンター
71	リエゾン精神科

内科入院フィールド

中央第六病棟
中央第四病棟
C4HCU
南3A病棟
南3B病棟
南2A病棟
入院透析室
南1A病棟
東第四病棟
H3F (がん集学治療センター)
外来化学療法室
西三階病棟 (心身合併症センター)
西二階病棟
西一階病棟
北第八病棟
北第五病棟
NICU・GCU
放射線治療科

外科入院フィールド

中央第五病棟
中央第三病棟
東第八病棟
東第七病棟
E7HCU
東第六病棟
東第五病棟
北第七病棟
北第六病棟・MFICU

手術フィールド

手術センター
外来手術センター
ハイブリッド手術センター
中央手術室
中央材料室
病理科

救命救急フィールド

救命救急センター
救急外来
ICU
H2救急
E4救急
E6救急
E4HCU
高気圧酸素治療室

診療支援フィールド

薬剤部
中央検査部
中央放射線部
栄養部
リハビリテーション部
臨床工学部
医療福祉室
歯科衛生室
臨床心理室

● 機能的センター群

総合周産期母子医療センター
循環器病センター
呼吸器病センター
脳卒中センター
腎センター

常設委員会

法的及び社会的責任を果たすために設置され、病院経営や運営に直結し、期限を定めず定期的な開催を行う会議体

業務安全ブロック	医療ガス安全管理委員会 放射線安全委員会・特定放射性同位元素防護委員会 感染管理委員会 労働安全衛生委員会 医師の負担軽減・処遇改善委員
物品購入ブロック	薬事委員会 資材委員会
医療の質のモニターブロック	ISO委員会 TQM活動推進委員会 クリニカルパス委員会 QI委員会 CS・ES委員会
医療の安全管理ブロック	急変対応委員会 MRM委員会 透析機器安全管理委員会 病院食サービス委員会
情報管理ブロック	情報システム委員会 診療情報管理委員会
教育・研修ブロック	研修管理委員会 図書委員会 クレデンシャル委員会 手術室業務改善委員会 内視鏡センター業務改善委員会 地域医療支援病院研修委員会
倫理ブロック	倫理委員会 臨床研究管理委員会 治験審査委員会 脳死判定委員会 小児虐待防止委員会 患者行動制限最小化委員会 個人情報保護委員会
診療の適正化ブロック	呼吸管理委員会 褥瘡管理委員会 栄養管理委員会 輸血療法委員会 診療報酬適正管理委員会 臨床検査適正化委員会
がん診療ブロック	がん診療連携委員会 がん集学治療委員会 緩和ケア委員会

2. 概 要

(2020年12月現在)

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：名取良弘、福村文雄、梶山 潔、本村健太、森山由香、金澤康範、
岩佐紀輝
特任副院長：安藤廣美、山本英彦、鮎川勝彦、井村 洋、江口冬樹、赤星和也
許可病床数：1,048床(一般978床、精神70床)
敷 地 面 積：46,272.26㎡
延 床 面 積：71,629.05㎡
職 員 数：
医 師 339名
看 護 師 1,062名
医療技術者 573名
事務その他 488名
計 2,462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：44科
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 連携医療・緩和ケア科
循環器内科 心不全ケア科 心臓血管外科 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 脳神経内科 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 感染症科 救急科 集中治療科 リハビリテーション科

施設基準届出状況

1) 基本診療料

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
オンライン診療料
一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1）
精神病棟入院基本料（15対1）
重度認知症加算（精神入院）
障害者施設等入院基本料（10対1）
看護補助加算（障害入院）
夜間看護体制加算（障害入院）
総合入院体制加算1
救急医療管理加算
超急性期脳卒中加算
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）
看護補助者5割以上
看護職員夜間配置加算
特殊疾患入院施設管理加算
看護配置加算
看護補助加算1
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
栄養サポートチーム加算
医療安全対策加算1
医療安全対策地域連携加算
感染防止対策加算1
感染防止対策地域連携加算
抗菌薬適正使用支援加算
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
呼吸ケアチーム加算
後発医薬品使用体制加算3
病棟薬剤業務実施加算1
データ提出加算2
入退院支援加算1及び加算3
地域連携診療計画加算
入院時支援加算
総合機能評価加算
認知症ケア加算2
せん妄ハイリスク患者ケア加算
精神疾患診療体制加算
地域医療体制確保加算
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4
早期離床・リハビリテーション加算
ハイケアユニット入院医療管理料1
新生児特定集中治療室管理料2
新生児治療回復室入院医療管理料
小児入院医療管理料2

緩和ケア病棟入院料1
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

歯科疾患管理料の注11に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料
ウイルス疾患指導料
心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算
糖尿病合併症管理料
がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導料イ
がん患者指導料ロ
がん患者指導料ハ
がん患者指導料ニ
外来緩和ケア管理料
糖尿病透析予防指導管理料
乳腺炎重症化予防・ケア指導料
婦人科特定疾患治療管理料
腎代替療法指導管理料
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
外来放射線照射診療料
開放型病院共同指導料
がん治療連携計画策定料
肝炎インターフェロン治療計画料
ハイリスク妊産婦連携指導料1
ハイリスク妊産婦連携指導料2
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）
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2
在宅療養後方支援病院
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定
遺伝学的検査
精密触覚機能検査
B R C A 1 / 2 遺伝子検査
先天性代謝異常症検査
HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
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
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
C T 透視下気管支鏡検査加算
経気管支凍結生検法

画像診断管理加算2	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
ポジトロン断層撮影	食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
CT撮影及びMRI撮影	胸腔鏡下弁形成術
冠動脈CT撮影加算	経カテーテル大動脈弁置換術
血流予備量比コンピューター断層撮影	胸腔鏡下弁置換術
外傷全身CT加算	経皮的中心隔心筋焼灼術
心臓MRI撮影加算	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
乳房MRI撮影加算	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	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
外来化学療法加算1	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
無菌製剤処理料	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
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	経皮的冠動脈遮断術
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	ダメージコントロール手術
がん患者リハビリテーション料	胆管悪性腫瘍手術(臍頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
歯科口腔リハビリテーション料2	体外衝撃波胆石破碎術
救急患者精神科継続支援料	腹腔鏡下肝切除術
精神科作業療法	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
認知療法・認知行動療法1	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
精神科ショート・ケア「大規模なもの」	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
精神科デイ・ケア「大規模なもの」	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
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)	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)
医療保護入院等診療料	手術の休日加算1(医科点数表第2章第10部手術の通則の12に規定する手術の休日加算1)
処置の休日加算1(医科点数表第2章第9部処置の通則の5に規定する処置の休日加算1)	手術の時間外加算1(医科点数表第2章第10部手術の通則の12に規定する手術の時間外加算1)
処置の時間外加算1(医科点数表第2章第9部処置の通則の5に規定する処置の時間外加算1)	手術の深夜加算1(医科点数表第2章第10部手術の通則の12に規定する手術の深夜加算1)
処置の深夜加算1(医科点数表第2章第9部処置の通則の5に規定する処置の深夜加算1)	手術の休日加算1(歯科点数表第2章第9部手術の通則の9に規定する手術の休日加算1)
処置の休日加算1(歯科点数表第2章第8部処置の通則の6に規定する処置の休日加算1)	手術の時間外加算1(歯科点数表第2章第9部手術の通則の9に規定する手術の時間外加算1)
処置の時間外加算1(歯科点数表第2章第8部処置の通則の6に規定する処置の時間外加算1)	手術の深夜加算1(歯科点数表第2章第9部手術の通則の9に規定する手術の深夜加算1)
処置の深夜加算1(歯科点数表第2章第8部処置の通則の6に規定する処置の深夜加算1)	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)(医科点数表第2章第10部手術の通則の16に規定する手術)
硬膜外自家血注入	輸血管理料Ⅰ
人工腎臓	輸血適正使用加算
導入期加算2及び腎代替療法実績加算	自己生体組織接着剤作成術
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	自己クリオプレシペート作製術(用手法)
下肢末梢動脈疾患指管理加算	人工肛門・人工膀胱造設前処置加算
CAD/CAM冠	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
皮膚移植術(死体)	歯周組織再生誘導手術
組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る)	麻酔管理料(Ⅰ)
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	
緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	
緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	
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)	
網膜再建術	
乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)(乳がんセンチネルリンパ節加算1)	
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)(乳がんセンチネルリンパ節加算2)	
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)(センチネルリンパ節生検(単独))	

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加算（IGRT）
体外照射呼吸性移動対策加算
定位放射線治療
定位放射線治療呼吸性移動対策加算
保険医療機関間の連携による病理診断
病理診断管理加算2
悪性腫瘍病理組織標本加算
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）

3. 各学会の認定状況一覧

日本内科学会 教育病院	日本呼吸器内視鏡学会 認定施設
日本小児科学会 研修支援施設	日本呼吸療法医学会 研修施設
日本皮膚科学会 研修施設	日本産科婦人科内視鏡学会 認定研修施設
日本精神神経学会 研修施設	日本急性血液浄化学会 指定施設
日本外科学会 修練施設	日本心血管インターベンション治療学会 研修施設
日本整形外科学会 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
日本産科婦人科学会 指導施設	浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会 実施施設
日本眼科学会 研修施設	日本消化器内視鏡学会 指導施設
日本耳鼻咽喉科学会 研修施設	日本消化管学会 胃腸科指導施設
日本泌尿器学会 教育施設	日本カプセル内視鏡学会 指導施設
日本脳神経外科学会 連携施設	日本脳卒中学会 研修教育病院
日本医学放射線学会 総合修練機関	日本認知症学会 教育施設
日本麻酔科学会 認定病院	経カテーテル的大動脈弁置換術関連学会協議会 実施施設
日本病理学会 研修認定施設 B	日本脈管学会 研修指定施設
日本形成外科学会 認定施設	関連 10 学会構成日本ステントグラフト 実施基準管理委員会 腹部ステントグラフト実施施設
飯塚・穎田家庭医療プログラム (ver.2.0)	下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術の 実施基準による実施施設
日本消化器病学会 認定施設	日本低侵襲心臓手術学会
日本循環器学会 研修施設	日本透析医学会 認定施設
日本呼吸器学会 認定施設	日本臨床細胞学会 認定施設
日本血液学会 研修施設	日本臨床細胞学会 教育研修施設
日本神経学会 教育施設	心臓血管麻酔麻酔学会 基幹施設
日本腎臓学会 研修施設	日本総合病院精神医学会
日本肝臓学会 認定施設	一般病院連携精神医学専門医特定研修施設認定証
日本糖尿病学会 認定教育施設	日本総合病院精神医学会
日本内分泌学会 内分泌代謝科認定教育施設	一般病院連携精神医学専門医研修施設認定証
日本リウマチ学会 教育施設	日本口腔外科学会 准研修施設
日本アレルギー学会 研修施設	日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設
日本感染症学会 認定研修施設	日本膵臓学会認定指導施設
日本消化器外科学会 修練施設	日本病院総合診療医学会 認証施設認定
三学会構成心臓血管外科専門医認定機構 基幹施設	日本放射線腫瘍学会
日本小児外科学会 教育関連施設	インペラ補助循環用ポンプカテーテル実施施設認定 関連 10 学会構成日本ステントグラフト実施基 準管理委員会 胸部ステントグラフト実施施設
呼吸器外科専門医合同委員会 専門研修基幹施設	
日本周産期・新生児医学会 基幹研修施設 (新生児)	
日本周産期・新生児医学会 暫定認定施設 (母体・胎児)	
日本婦人科腫瘍学会 指定修練施設	
日本手の外科学会 手の外科研修施設	
日本集中治療医学会 研修施設	
日本臨床腫瘍学会 研修施設	
日本 IVR 学会 修練施設	
日本東洋医学会 研修施設	
日本緩和医療学会 認定研修施設	
日本外傷学会 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	
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	
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	
日本乳癌学会 認定施設	
日本がん治療医認定医機構 認定研修施設	
日本腹部救急医学会 認定施設	

4. 私たちの理念・方針

「麻生グループ」詳細は「ASO GROUP VISION BOOK」を参照

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
医療事業拡大の方針	麻生グループが病院経営の事業を拡大する方針について（略）

「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 それが私たちの目標です～
医療の質方針	日本一のまごころ病院
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
2018-2025 年度 飯塚病院 中長期計画	<p>【病院の 2025 年度ビジョン（あるべき姿）】 Patient First を追求し、選ばれる高度急性期・急性期病院</p> <p>【視点ごとの 2025 年度ビジョン（あるべき姿）】</p> <ul style="list-style-type: none"> A) 専門医療：トップレベルの専門医療により、筑豊の高度急性期・急性期医療を担う病院 B) 救急外来体制：命を救う要（かなめ）として、筑豊に最も進んだ救急医療を提供する病院 C) 質と安全：全職員が医療の質と安全の向上・改善に取り組み続ける病院 D) 地域連携：地域の医療機関から信頼され、ともに発展する病院 E) 人材力：志のあるスタッフが集い、やりがいを持って成長でき、「ここで働きたい、働けて良かった」と思える病院 F) 患者経験価値：患者・家族が、全てのプロセスにおいて、「ここに来て良かった」と思える病院 G) 健全経営：全職員が厳しくなる外部環境への危機感を共有し、経営に参画する病院

編集後記

2020年は、本来なら夏にオリンピックが行われて、国民も高揚して経済も特需で回るというシナリオになっていたであろう。2019年の末に世界を巻き込んだpandemic virusであるSARS-CoV-2の猛威に見舞われたことで、何もが自粛傾向、そしてon-lineの一年であった。しかしながら、当院ではこの事態を想定したかのように、感染症科が設立されていた。的野部長は、国立感染症研究センターの大曲貴夫医師の下で研鑽を積んでおり、飯塚病院のみならず、福岡県に対しても深く関与することになり、この困難に立ち向かう体制が確立できたことは不幸中の幸いであった。

一方で、インフルエンザは予想通り大流行が全く起こらなかったという、もう一つ感染症の歴史にも刻まれるべき1年でもあった。インフルエンザ診療とは、さすればキットで検査して、陽性なら薬剤を投与するという診療が横行していた。国内の抗インフルエンザ薬の処方、世界の半分の消費という極めて異常な診療実態があった。しかも、この診療は2009年に起こったH1N1pdm2009のpandemicの収束に有効であったという日本感染症学会の見解や、後にその考えに同意したWHOやCDCの見解も、一面の真理だったことを証明した。インフルエンザが通常の風邪とは違うのは、伝搬力の高さであり、パンデミックを起こすことは、単に個人に対して処方をする問題ではなく、感染者の伝搬防止を行い地域の集団を守るかが本筋である。感染症教育のあり方が改めて問われている。インフルエンザウイルスは、1917年のスペイン風邪で大勢の人が死んだ時には（現在のコロナのよう）恐怖を煽ったが、実は変異しながら現在でも生き残っている。コロナによる死亡者よりも、インフルエンザの死亡者が激減したことにも注意を払うべきである。手洗いとマスクの徹底は果たしてこれまで行っていただろうか？感染者は、本当に他の人に移さないような対応を説明されていただろうか？これは今後の当院の課題である。

接触予防のための手洗いの励行、気道症状がある時にはマスクの着用（加えてpandemic時にはuniversal masking: 実際にはウイルスを通すので気道感染を防御できないが、自らの手で接触させるのを減らしたのだろう）、が有効であった。感染症の危機に際しては、従業員はPresenteeism（病気をしても出勤を頑張ろうとする態度）をやめること、患者さんにはcohortingをすることで伝搬リスクを減らすのである。

歴史的には、1798年のEdward Jenner (1749-1823)のsmall pox（天然痘）ワクチンを契機に、herd immunity(集団免疫)により、人類は過去のパンデミックを収束させてきた。また、Ignaz Philipp Semmelweis (1818-1865)が1847年に行った手洗いの比較試験が、産褥熱の発生を減らして多くの母子の命を救った事実を、時を経て多くの医師が自覚をしなければならないことを今回のCOVID-19は示した。接触感染と飛沫感染を起こすpandemicの対応は、今回のような対応が必要なのである。人は危機的状況から学ぶことがある。

殷鑑不遠, 在夏后之世

2021年4月 清田雅智

飯塚病院年報 第33号

2021年6月発行

編集発行：飯塚病院

〒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