福岡大学病院年報

令和４年度

福岡大学病院

福岡大学病院の理念

福岡大学病院の目指すところは、受診されるすべての方に
「あたたかい医療」を提供することです。

あたたかい医療

社会のニーズに応える患者中心の医療の提供
高度先進医療の指導的病院
地域に開かれた中核的医療センター
社会に必要とされる優れた医療人の育成
健康のための情報発信基地

福 岡 大 学 病 院 綱 領

1. 患者の権利と尊厳を尊重し、高い倫理観、使命感を備え優しい心を持った医療人による誠実で責任ある医療を提供します。

2. 高度先進医療を提供する大学病院として最新の医療技術を導入し、個々の患者に応じた最善の医療を提供します。

3. 全人的医療を目指して全職種が協働し、患者を中心とした満足度の高い診療に取り組みます。

4. 地域住民との絆、地域医療機関との連携を大切にし、医療・健康に関する情報の発信を通して医療水準の向上に努めます。

5. 臨床研究・高度技術の開発など、大学病院として先端的研究に取り組み、世界の医療や医学の発展に貢献する人材の育成を図ります。

患者さんの権利について

医療は医療者と患者さんとの信頼関係で成り立っています。福岡大学病院では、信頼され安心して受診していただける病院を実現するため、患者さんの基本的な権利を明確にしてこれを職員一同が認識します。

患者さんには常に人間としての尊厳と、差別のない安全で最善の医療を受ける権利があります。

患者さんには病院を自由に選択し、変更する権利があります。また、患者さんには、自己の費用負担の下にセカンドオピニオンを求める権利があります。

患者さんは検査や治療について、その目的、もたらされる結果などについて十分説明を受け、納得の上で選択あるいは拒否する権利があります。

患者さんは自分自身に関する情報を開示され、自己の健康状態について十分な情報を得る権利があります。

患者さんは医療上得られた個人の情報やプライバシーが守られる権利があります。

令和４年（2022）年度　病院年報の発行にあたって

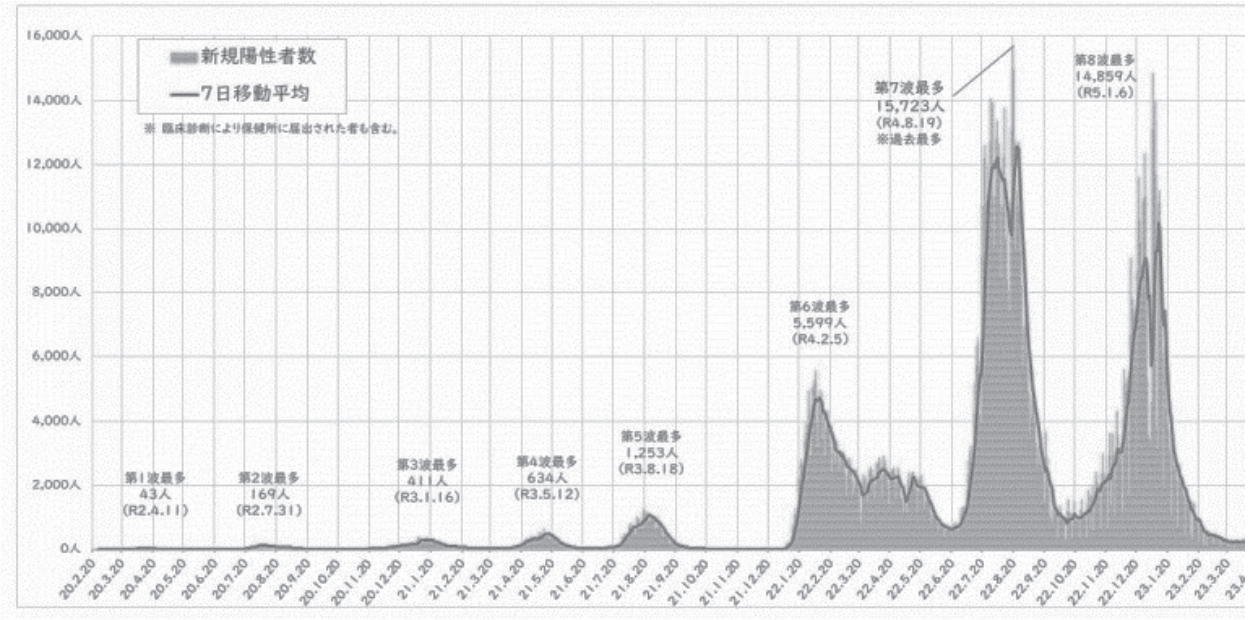
病院長　岩﨑　昭憲

学校法人福岡大学の病院群は３hospitals, One team を掲げ、福岡大学病院、筑紫病院、西新病院との連携を強化し発展していく必要があります。病院の収支改善や職員の人事交流、医療の取り組みを進めており、これまで学校法人福岡大学全体で着実な成果をあげています。以下に令和４年度の福岡大学病院の活動報告をまとめていますのでご覧いただければと思います。

診療活動の状況－コロナ対策を中心に―（図１）

令和４年度は、長引くコロナ禍において、引き続き医療提供体制や行動制限など職員一丸となって取り組みました。福岡県では８月に新型コロナウイルス感染の第７波が訪れ、過去最多の感染者数を更新し、さらに翌年１月には第８波が拡大しました。オミクロン株の流行に伴い院内でも対応に追われました。従来株とオミクロン株の２種類の遺伝子を含んだワクチン（2 価ワクチン）が開発され、当院でも患者および職員向けの接種を行いました。またトルコ・シリア地震の被災地に看護師を派遣し医療活動に貢献しました。

福岡県新型コロナウイルス感染症新規陽性者数発生状況（図１）

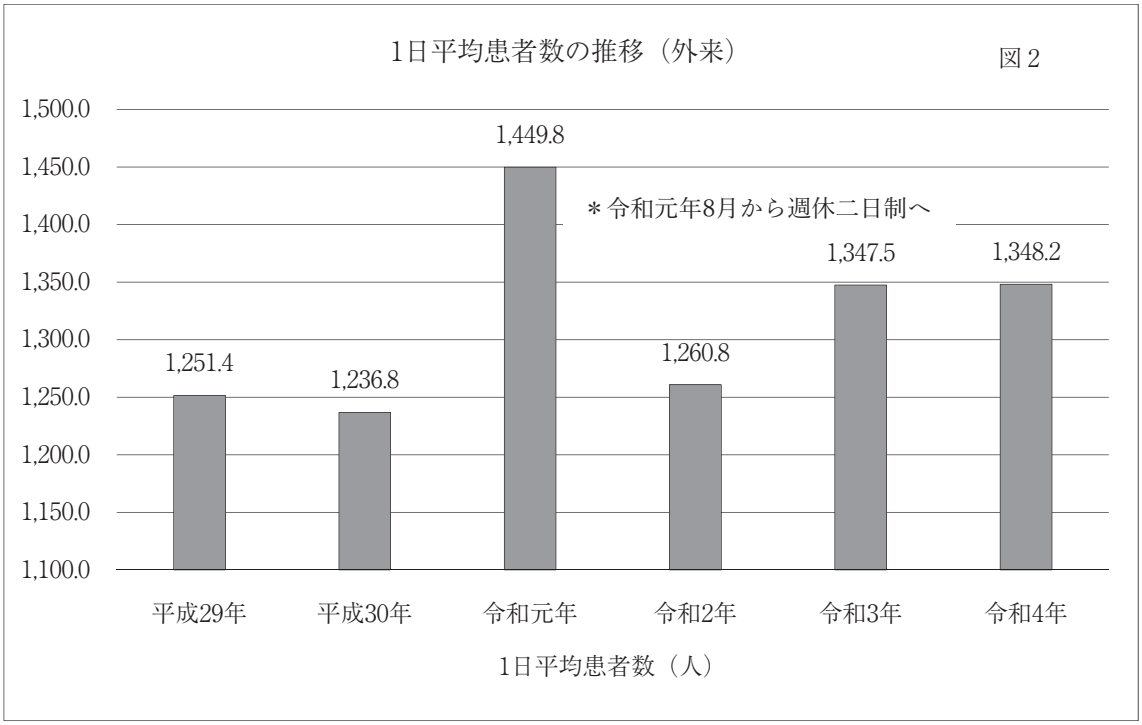


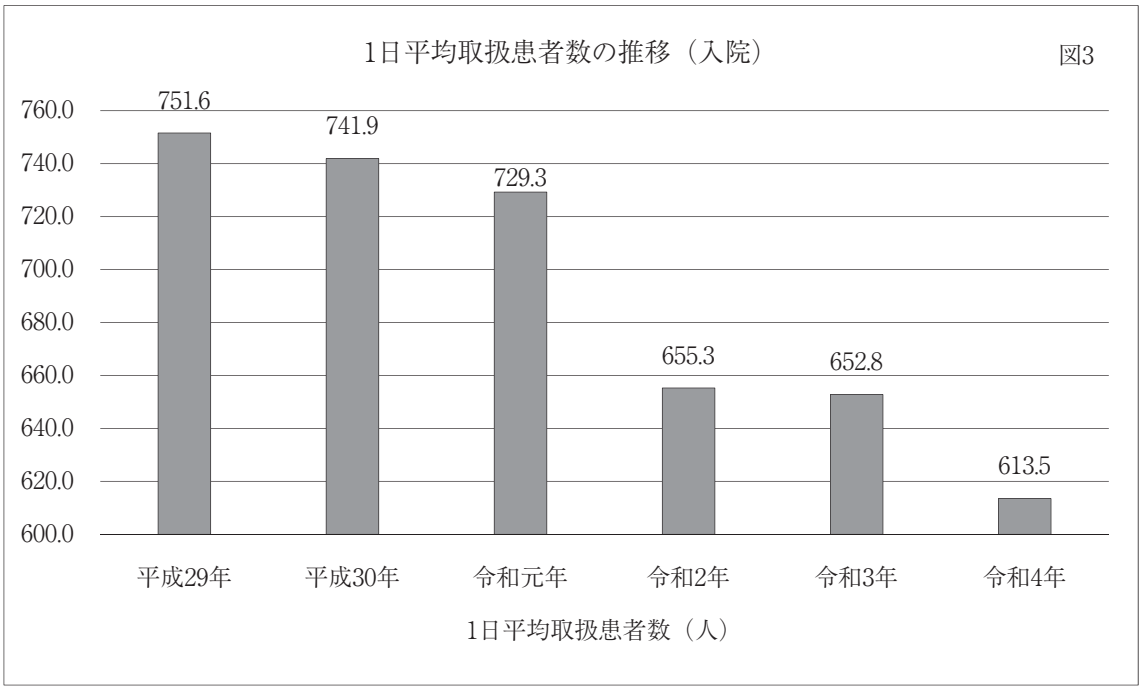
＊福岡県ホームページより引用

患者動向（図２、３）

外来取扱患者数は 326,257 人（前年度比 100.05％）と微増しました。再診患者数が 303,385 人（前年度比 99.93%）、新たに当院を受診した患者数は 17,140 人（前年度比 101.14%、193 人増）となり、院内の感染対策もあり、患者の受診行動が戻りつつあると考えられます。また、入院取扱患者数は 223,922 人（前年度比 93.97％、14,364 人減少）、病床稼働率 79.0％と前年を下回る結果となりました。これは、７月、８月、11 月、12 月、１月、２月に多くのクラスター発症が大きく影響したものと思われます。また新入院

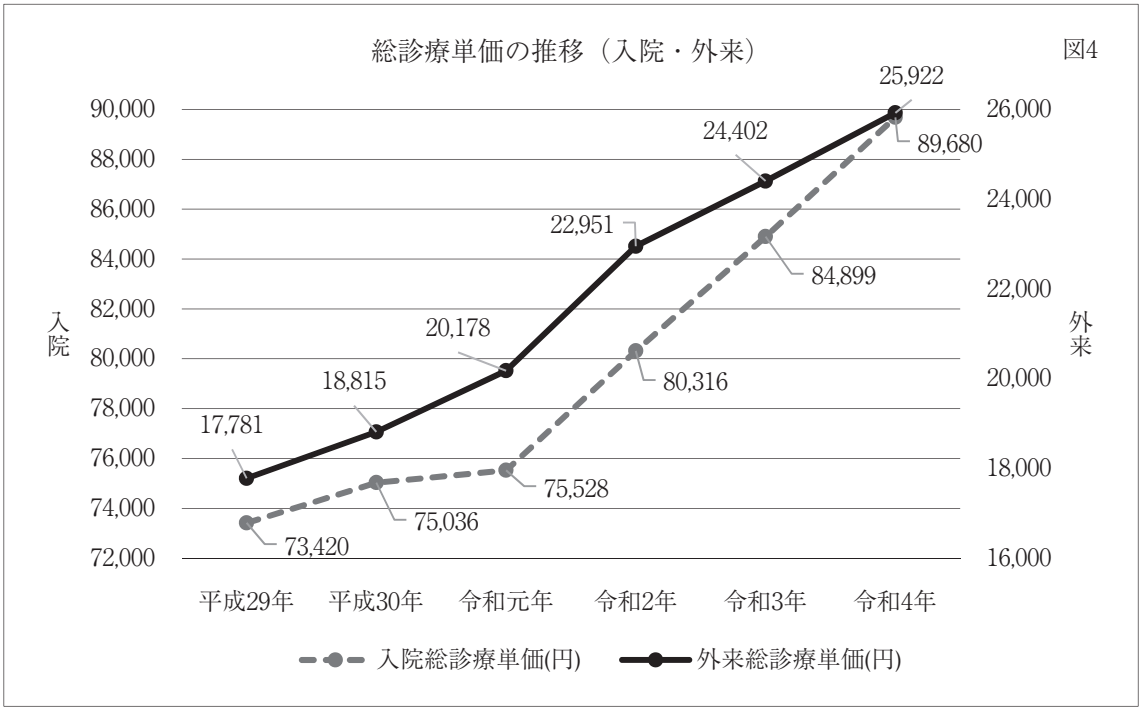
患者数も 17,064 人（前年度比 96.56%、607 人減）と下回り、コロナ患者の受け入れによる病床数の減少もあり、病床稼働率が伸びませんでした。





診療収入の状況

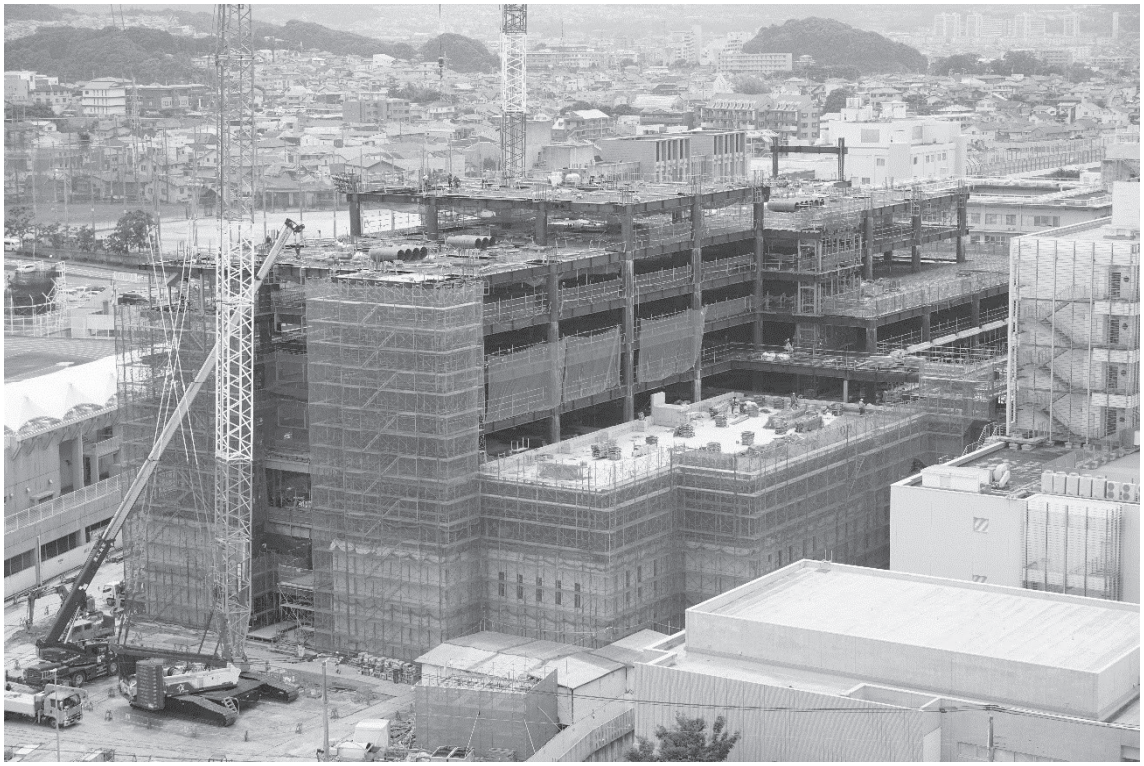
令和 4 年度もコロナ禍ではありますが、職員の奮闘と補助金により昨年と同様に良好な収支状況でした。すなわち 3 年連続の黒字収支になり、学校法人福岡大学の決算に大きな貢献ができました。参考として入院・外来の単価状況をグラフ（図 4）に示しています。



病院新本館建設

令和３年10月から病院新本館建設が始まり、現在順調に進んでいます。令和５年12月に竣工予定です。感染症患者診療から今回学んだ知見も活かして、あらゆる機能を新病院建設に盛り込んでいます。令和５年８月に病院は創立50周年を迎えました。より安全な医療の提供と患者さんに優しい病院づくりができるよう、引き続き地域中核拠点病院としての役割を果たしていきたいと思います。

今後も皆様からのご支援を賜りますよう宜しくお願いいたします。



＊令和５年６月撮影

目　　次

福岡大学病院の基本理念
発行にあたって　　病院長　岩﨑　昭憲
目次
沿革
　病院の年表 …… 1
　歴代の病院長、副病院長、事務長、看護部長 …… 7
施設の概況
　許可病床数／診療各科およびその他部門／定例会議／各種委員会 …… 9
　施設基準等承認・届出事項 …… 10
建物の概要／配置図 …… 17
福岡大学病院組織図 …… 18

統計
　Ⅰ　病院職員数
　　(1) 令和４年度 人員表（R5.3.1現在）…… 21
　　(2) 令和４年度 職種別人員表（R5.3.1現在）…… 22

　Ⅱ　活動報告
　　診療部
　　腫瘍・血液・感染症内科 …… 23
　　内分泌・糖尿病内科 …… 27
　　循環器内科 …… 30
　　消化器内科 …… 33
　　腎臓・膠原病内科 …… 36
　　呼吸器内科 …… 39
　　脳神経内科 …… 45
　　精神神経科 …… 48
　　小児科 …… 52
　　消化器外科 …… 54
　　呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 …… 60
　　整形外科 …… 63
　　形成外科 …… 65
　　脳神経外科 …… 67
　　心臓血管外科 …… 69
　　皮膚科 …… 73
　　腎泌尿器外科 …… 75
　　産婦人科 …… 78
　　婦人科 …… 80
　　眼科 …… 82
　　耳鼻咽喉科 …… 87
　　放射線科 …… 89
　　麻酔科 …… 91
　　歯科口腔外科 …… 95
　　リハビリテーション部 …… 97
　　救命救急センター …… 100
　　総合周産期母子医療センター（産科）…… 104
　　総合周産期母子医療センター（新生児外科・小児外科）…… 106
　　総合周産期母子医療センター（新生児）…… 107
　　総合診療部 …… 109
　　臓器移植医療センター …… 111
　　がんセンター …… 116
　　再生医療センター …… 129
　　認知症疾患医療センター …… 130
　　心臓リハビリテーションセンター …… 132

摂食嚥下センター …… 134
最先端ロボット手術センター …… 136
炎症性腸疾患先進治療センター …… 139
遺伝医療室 …… 141
褥瘡対策室 …… 143
中央診療部門
1．病理部
(1) 組織診断 …… 145
(2) 細胞診断 …… 145
(3) 剖検（病理解剖） …… 145
(4) 2013年度から2022年度の10年間の件数 …… 146
2．臨床検査部
(1) 令和４年度　検査部門別・月別検査件数 …… 148
(2) 検査部門別・年度別検査件数 …… 149
(3) 令和４年度　月別の中央採血室採血患者数 …… 150
(4) 年度別の中央採血室採血患者数 …… 150
(5) 年度毎の採血患者数と１日当りの採血患者数 …… 150
(6) 年度別・月別検査相談室相談件数 …… 151
(7) 検査相談内容の内訳件数推移 …… 151
3．内視鏡部
内視鏡件数の推移 …… 152
4．輸血部
(1) 令和４年度　輸血使用状況 …… 153
(2) 血液製剤年間使用量 …… 154
(3) 血液製剤廃棄率 …… 155
(4) 副作用報告件数 …… 155
5．放射線部第一・第二
(1) 年度別検査件数 …… 156
(2) 令和４年度　月別検査件数 …… 157
(3) 令和４年度　外来検査件数／(外来検査件数＋入院検査件数）の割合 …… 159
(4) 令和４年度　シンチグラム検査件数 …… 160
(5) 令和４年度　SPECT 検査件数 …… 160
(6) 令和４年度　PET 検査件数 …… 160
(7) 令和４年度　RI 内用療法 …… 160
(8) 令和４年　放射線治療症例内容 …… 161
6．手術部 …… 162
7．入退院支援センター …… 164
8．栄養部
(1) 給食延人数 …… 166
(2) 食種別延人数 …… 166
(3) 疾病別栄養指導件数（外来） …… 167
(4) 疾病別栄養指導件数（入院） …… 167
(5) 栄養指導件数の推移 …… 168
(6) 令和４年度 NST 回診実施状況 …… 169
(7) NST 介入患者数推移 …… 169
9．血液浄化療法センター
(1) 令和４年度月別血液浄化療法回数 …… 170
(2) 新規透析導入患者推移 …… 170
(3) 血液浄化療法センター　各診療科入院患者数 …… 170
10. 医療情報部
(1) 令和４年度　疾病大分類別退院患者数（診療科別） …… 171
(2) 令和４年度　疾病大分類別退院患者数（在院期間別） …… 173
(3) 令和４年度　疾病大分類別退院患者数（年齢階層別） …… 174
(4) 令和４年度　入院診療記録閲覧・取寄せ数 …… 175
(5) 令和４年度　外来診療記録閲覧・取寄せ数 …… 175

11. 薬剤部
（1）令和４年度　月別　処方箋枚数・件数　注射処方箋枚数・件数 ……176
（2）令和４年度　月別　麻薬処方箋・麻薬注射処方箋　枚数 ……176
（3）令和４年度　月別　院外処方箋枚数・発行率 ……177
（4）令和４年度　月別　薬剤管理指導業務 ……177
（5）令和４年度　月別　注射薬無菌調製件数 ……178
（6）処方箋・注射処方箋枚数　年度推移 ……179
（7）院外処方箋発行枚数・発行率　年度推移 ……179
（8）薬剤管理指導件数、抗がん薬無菌調製件数　年度推移 ……180
（9）専門・認定薬剤師数 ……181
（10）薬剤部業績 ……181
12. 臨床研究支援センター
（1）令和４年度　月別治験実施状況 ……182
（2）令和４年度　診療科別月別治験実施状況 ……182
（3）終了した治験実施率（製造販売臨床試験を除く）……183
（4）新規治験受入状況の年度推移 ……183
（5）国際共同治験・医師主導治験・医療機器治験の受入状況の推移 ……183
（6）外部監査受け入れの推移 ……183
（7）院外への治験等の啓蒙活動 ……184
（8）医学系研究・特定臨床研究受入状況の推移 ……184
（9）医学系研究に対する CRC 支援対応の推移 ……184
（10）医学系研究指針等に関する院内教育研修初回セミナー開催の推移 ……184
（11）製造販売後調査受入状況の推移 ……184
（12）利益相反（COI）マネジメント初回受入の推移 ……184
（13）大学間相互事業 ……184
（14）その他（学会等） ……184
13. 臨床工学センター
（1）臨床技術提供関連（件数）……185
（2）医療機器保守管理関連 ……186
14. 医療安全管理部
（1）ご意見・ご要望 ……187
（2）職員研修 ……188
15. 感染制御部 ……190
16. 看護部 ……194
17. 地域医療連携センター
（1）年度別紹介患者数 ……206
（2）年度別月別紹介患者数 ……206
（3）令和４年度　紹介元医療機関別患者数上位20（病院）……206
（4）令和４年度　紹介元医療機関別患者数上位20（診療所・その他） ……206
（5）令和４年度　紹介元医療機関別患者数上位20（歯科）……207
（6）令和４年度　医療機関別紹介状・報告書送付件数上位20（病院） ……207
（7）令和４年度　医療機関別紹介状・報告書送付件数上位20（診療所） ……207
（8）令和４年度　医療機関別紹介状・報告書送付件数上位20（歯科） ……207
（9）令和４年度　診療科別紹介患者数 ……208
（10）令和４年度　地域別紹介患者数上位20 ……208
（11）令和４年度　診療予約その他 ……208
（12）令和４年度　地域医療連携センター（後方支援）活動のまとめ ……209
（13）令和４年度　医療相談窓口の統計 ……211
（14）令和４年度　国際医療活動報告 ……214

編集後記／編集者 ……216

■沿　革

■施設の概況

■病院組織図

沿　革

病　院　の　年　表

昭和 48 年	8 月	4 日	福岡大学病院開院　405 床（一般 324、精神 44、結核 37）、標榜診療科 19 科
	12 月	5 日	病院使用許可　813 床（一般 732、精神 44、結核 37）
昭和 49 年	9 月	12 日	腎センター開設
昭和 53 年	4 月	1 日	健康管理部を廃止し、健康管理科を新設
	11 月	10 日	心臓血管外科標榜（標榜診療科 19 → 20 科へ）
昭和 56 年	12 月	1 日	ID カード導入（患者登録に電算機導入）
昭和 58 年	4 月	1 日	医療社会福祉部設置（現在、医療安全管理部（医療相談窓口）へ統合）
	12 月	28 日	結核病床の廃止許可（6 階南病棟（37 床）が S59. 2. 1 一般病棟へ）
昭和 59 年	9 月	30 日	西別館完成（精神科病棟を 5 階北病棟から西別館 1 階へ移動開始）
	10 月	17 日	病院使用許可　829 床（一般 769、精神 60）･･･移動完了
昭和 60 年	4 月		医事会計システム稼働
	4 月	2 日	病院使用許可　873 床（一般 813、精神 60）･･･ 5 階北病棟の改修
	4 月	22 日	南片江小学校「なのはな学級」開校
	6 月	15 日	福岡大学病院筑紫病院開院　345 床
昭和 61 年	3 月	18 日	病院使用許可　883 床（一般 823、精神 60）
	9 月	22 日	病院使用許可　885 床（一般 825、精神 60）
	10 月	1 日	特定承認保険医療機関承認
	12 月	1 日	呼吸器外科、小児外科、肛門科標榜（標榜診療科 20 → 23 科へ）
昭和 62 年	4 月	1 日	救急部開設（10 床）
昭和 63 年	3 月	29 日	外国医師歯科医師臨床修練指定病院承認
平成　2 年	4 月	1 日	新生児特定集中治療室（NICU）施設基準承認（3 床）
平成　3 年	4 月	1 日	高度先進医療の承認（溶血性貧血症の病因解析ならびに遺伝子解析診断法）
平成　4 年	4 月	1 日	病歴室を医療情報部へ名称変更
	5 月	8 日	病院使用許可　915 床（一般 855、精神 60）
	6 月	1 日	救急部（10 床）を廃止し、救命救急センター（40 床）を新設
	11 月	1 日	特定集中治療室管理（ICU）施設基準承認（1 床）
平成　6 年	2 月	1 日	特定機能病院承認
	4 月	1 日	エイズ治療拠点病院指定
平成　8 年	1 月	30 日	院内に喫煙台を設置し分煙化を実施
	4 月	1 日	形成外科標榜（標榜診療科 23 → 24 科へ）
			地域医療推進室設置
			治療材料及び検査材料の SPD 開始
	6 月	1 日	第Ⅰ期統合医療情報システム（オーダリング）稼動（カルテを B5 版から A4 版へ統一）
	7 月	1 日	特定集中治療室管理室（ICU）施設基準追加承認（3 床）合計 4 床
	9 月	1 日	病院焼却炉をバッチ式へ更新（稼動）
	10 月	1 日	理学診療科をリハビリテーション科へ標榜診療科名の変更
	11 月	1 日	アレルギー科、リウマチ科、歯科口腔外科標榜（標榜診療科 24 → 27 科へ）
	12 月	27 日	災害拠点病院指定
平成　9 年	2 月	1 日	未熟児センター移転（救命救急センター棟 2 階）
	4 月	1 日	研修医仮眠室、研修室（現研修センターＡ棟 6 階）設置

平成 9年	5月	30日	無菌室の設置（3階南病棟）
	7月	1日	未熟児センターNICU増床（3床→6床へ）2交代制看護導入
平成10年	1月	1日	高度先進医療の承認（肺気腫に対する胸腔鏡下外科治療）
	4月	1日	梅林中学校「菜の花学級」開校
	5月	20日	第1回　病院ワークショップ開催
	9月	19日	福岡県大規模災害医療救護訓練実施
	10月	1日	血液・腫瘍並びに医療相談、物忘れ外来等の専門外来を開始
			医療改善委員会設置（現在の医療安全管理委員会）
	12月	1日	総合周産期母子医療センター開設（MFICU 7床　NICU 9床）
			内科臓器別診療科の院内標榜（血液・糖尿病科、循環器科、消化器科、腎臓内科、呼吸器科、神経内科・健康管理科）
平成11年	4月	1日	ボランティア委員会設置
	11月	1日	高度先進医療の承認（脳内視鏡手術）
	12月	1日	医療連携のための病院機能情報誌（第1号）発行
平成12年	1月	19日	病院焼却炉（1号炉）の休止
	3月	31日	人間ドック一部廃止
	4月	1日	「福大病院ニュース」の発行
	6月	1日	クリニカルパス及び安全管理マニュアル作成の導入
	8月	1日	病院廃棄物の全面業者委託
			病院焼却炉（2号炉）の休止
平成13年	4月	1日	院外処方箋（一部）の導入
	7月	1日	治験管理室を設置
	10月	1日	無菌室の設置（6階西病棟）
平成14年	10月	1日	外科系集中治療室設置（4床）
	11月	1日	第1回　医師自己評価実施
	12月	26日	病院焼却炉廃止（1号炉・2号炉）
平成15年	1月	1日	第Ⅱ期統合医療情報システム（オーダリング）稼動
			院内全館禁煙実施
			神経科を神経内科へ標榜診療科名の変更
	4月	1日	病院組織一部改組
			電算部門を本学の総合情報処理センターより分離し、医療情報部へ統合
			安全管理部と医療相談部を統合し、医療安全管理部を設置
			臨床工学センター設置
			卒後臨床研修センター開設
			（事務部門）
			事務部に医療管理課を新設
			外来医事課と病棟医事課を統合し、名称を医事課へ戻す
			上記の医療情報部、医療安全管理部、卒後臨床研修センターに事務室を設置
			美容外科（院内標榜：美容形成外科、美容皮膚科）標榜（標榜診療科27→28科へ）
	6月	1日	外来化学療法室開設
			診療報酬包括医療（DPC）制度導入
	7月	1日	ハリーコール（院内救急システム）開始
	10月	1日	診療時間延長（新患受付時間延長14時まで･･･一部を除く）
	12月	1日	院外処方箋へ全面移行

平成 16 年	3 月	31 日	看護職員寮廃止（4 月 1 日より北別館及び看護職員寮を研修センターＡ棟、Ｂ棟へ建物名称変更）
	4 月	1 日	地域医療連携室開設
			治験管理室を治験管理センターへ名称変更（治験管理センター事務室設置）
			行動制限最小化委員会設置
			長期人間ドック中止
	7 月	1 日	院内 PHS システム導入
	10 月	1 日	病棟再編（臓器別）実施
			NST 委員会設置
			「テレビ de ホームドクター」番組制作開始
	11 月	22 日	（財）日本医療機能評価機構　病院機能評価認定
	12 月	22 日	SARS 訓練実施（福岡市・保健所合同）
平成 17 年	2 月	3 日	福岡市営地下鉄七隈線　開業
	4 月	1 日	総合診療科開設（院内標榜）
			医薬品 SPD システム導入
			治験管理センターを臨床研究支援センターへ名称変更（臨床研究支援センター事務室設置）
			個人情報保護委員会設置
			インフォームド・コンセントに関する委員会設置
			遺伝医療室設置
	5 月	1 日	セカンドオピニオン外来開設
	5 月	31 日	肺移植実施施設認定
	7 月		福岡県 4 大学（福岡大、久留米大、産業医大、九大）における医療材料の一部共同購入
	10 月	1 日	移植相談室設置
	10 月	28 日	新鮮膵島分離移植施設認定
平成 18 年	1 月	1 日	高度先進医療の承認（脳死肺移植手術、生体部分肺移植術）
	2 月	1 日	高度先進医療の承認（画像支援ナビゲーション手術、腹腔鏡下前立腺摘除術）
	3 月	26 日	福岡都市高速 5 号線（野多目～堤間）・福大トンネル開通
	4 月	1 日	腎センターを血液浄化療法センターへ名称変更
			薬剤部改組（副薬剤部長 2 人制、薬学部就学年限変更･･･4 年 → 6 年）
			薬剤師（本学卒業生）レジデントコース設立
	4 月	3 日	精神神経科デイケア棟建て替え
	6 月	1 日	総合診療科を総合診療部へ再編
	10 月	1 日	東洋医学診療部を設置
			外科再編に伴う院内標榜（消化器外科、呼吸器・乳腺内分泌・小児外科）
	10 月	28 日	脳死肺移植手術実施（九州初）
	11 月	3 日	膵島移植実施（九州初）
	11 月	28 日	生体肺移植手術実施（移植実施時 4 歳男児･･･世界最年少）
平成 19 年	1 月	1 日	病院敷地内禁煙実施
	4 月	1 日	院内保育所開設（研修センターＢ棟 3 階）
			内科再編に伴う院内標榜（腫瘍・血液・感染症内科、内分泌・糖尿病内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、腎臓・膠原病内科、神経内科･健康管理科）
			移植相談室を移植医療室へ名称変更
			腫瘍センター設置

平成 19 年	5 月	23 日	血液浄化療法センター移設（本館 2 階 10 床 → 西別館 4 階 21 床）
		29 日	PET-CT 装置導入
	7 月	2 日	治験拠点病院指定
	10 月	9 日	脳神経・脳卒中センター設置
	12 月	25 日	情報管理棟完成
平成 20 年	1 月	31 日	福岡県災害派遣医療チーム（福岡県 DMAT）指定
	2 月	8 日	地域がん診療連携拠点病院指定
	4 月	1 日	患者に接する場合の呼称を変更（「様」→「さん」へ）
	4 月	19 日	福岡都市高速 5 号線（堤～野芥　間）開通
	10 月	15 日	新診療棟着工
平成 21 年	1 月	1 日	第Ⅲ期統合医療情報システム稼動
	1 月	16 日	感染対策室を感染制御部へ再編
	8 月	1 日	感染性医療廃棄物容器改良（エコペールを導入）
	8 月	5 日	電子カルテ稼働
平成 22 年	4 月	5 日	メディカルクラーク導入
	6 月	1 日	腫瘍センター、移植医療部を新設
平成 23 年	1 月	4 日	福岡大学病院新館開院
	1 月		心血管アンギオグラフィシステム導入
	2 月	26 日	福岡都市高速 5 号線（野芥～福重間）開通
	3 月	12 日	福岡県災害派遣医療チーム（福岡県 DMAT）派遣（東日本大震災）
	4 月		バイプレーンアンギオ装置更新
			アンギオ CT 装置更新
	6 月	1 日	テナント棟オープン
平成 24 年	4 月		3.0 テスラ MRI 装置造設
	7 月	21 日	福岡都市高速 5 号線（環状線）開通
	8 月	1 日	ハイケアユニット入院医療管理（HCU）施設基準承認
	11 月	5 日	公式 web 全面リニューアル
	12 月	1 日	福岡県自殺未遂者支援モデル事業受託開始
平成 25 年	3 月	29 日	救急告知病院指定
	4 月	1 日	二次救急開始
	4 月	20 日	本館リニューアル工事完了
平成 26 年	2 月		マルチスライス CT 装置（320 列）更新
			1.5 テスラ MRI 装置更新
	4 月	1 日	病理診断科標榜（標榜診療科 28 → 29 科へ）
			急患診療部 ACC（Acute Care Center）開始
			地域医療連携室を地域医療連携センターとして設置
			地域医療連携センター事務室を新設
			医療安全管理事務室を医療安全・感染管理事務室に名称変更
	6 月	27 日	福岡市救急病院協会入会
	7 月	1 日	福岡市児童虐待防止医療ネットワーク事業拠点病院指定
	10 月	1 日	救急科標榜（標榜診療科 29 → 30 科へ）
	11 月	1 日	福岡市認知症疾患医療センター指定
	11 月	13 日	ISO15189 認定取得（臨床検査部）

平成 27 年	1 月		福岡県小児等在宅医療推進事業受託開始
	3 月		マルチスライス CT 装置（64 列）増設
	4 月	1 日	移植医療部を臓器移植医療センターへ名称変更
			再生医療センターを設置
			医療管理課を廃止
			福岡・アジアロボティックスリサーチ＆HAL リハビリセンター開設
			DPC 分析ベンチマークシステム（EVE）導入
	7 月		手術支援ロボット（da Vinci Xi）導入
平成 28 年	1 月	1 日	第Ⅳ期統合医療情報システム稼動
	3 月	1 日	急患診療部にトリアージナースを配置
	3 月	25 日	福岡大学病院認定再生医療等委員会が九州厚生局より認定
	4 月	15 日	福岡県災害派遣医療チーム（福岡県 DMAT）派遣（熊本地震）
	4 月	24 日	日本医師会災害派遣医療チーム（福岡県 JMAT）派遣（熊本地震）
	6 月		国際医療戦略室開設
	7 月		乳房 X 線撮影装置更新
	10 月	1 日	認知症疾患医療センター設置
			認知症ケアチーム、栄養サポートチーム、緩和ケアチームを診療支援組織として設置
平成 29 年	2 月	16 日	PETCT 室拡張工事
	4 月	1 日	地域医療連携センター業務専用車両運用開始
			周術期管理センター設置
			褥瘡対策室設置
			遺伝医療室設置
	7 月	6 日	朝倉豪雨災害の福岡県災害対策本部（県庁内）へ第一隊として福岡県災害派遣医療チーム（福岡県 DMAT）派遣
		7 日	朝倉豪雨災害の被災地へ第二隊として福岡県災害派遣医療チーム（福岡県 DMAT）派遣
	9 月	1 日	外来有料駐車場にエレベーター設置
平成 30 年	1 月	4 日	乗用車型ドクターカー「FMRC」の運用開始
	1 月	29 日	小児慢性特定疾病児童等レスパイト支援事業受託（福岡県・福岡市・久留米市・北九州市）
	4 月	1 日	がんゲノム医療連携病院指定
			ななくまのもり保育園開園
	6 月	1 日	独立行政法人労働者健康安全機構福岡産業保健総合支援センターと協定し、「治療と仕事の両立支援出張相談窓口」開設
	7 月	13 日	高齢運転者の交通事故抑止に向け早良警察署からの協力要請式を実施
	9 月		3D 技術・4K 技術搭載外科手術用内視鏡システム導入
	10 月		土曜日外来休診開始
平成 31 年	1 月		心臓リハビリテーションセンター設置
			摂食嚥下センター設置
	4 月	1 日	神経内科・健康管理科を脳神経内科へ、泌尿器科を腎泌尿器外科へ診療科名称変更
令和元年	5 月	13 日	本館 1 階に入退院支援センター設置
	6 月		SPECT-CT 設置
	8 月	1 日	完全週休 2 日制導入
	9 月		（財）日本医療機能評価機構　病院機能評価受審　Ver.2.0
			がんゲノム医療開始

令和２年	４月		新型コロナウイルス感染症患者受け入れ開始
	４月	１日	最先端ロボット手術センター設置
	４月	３日	福岡県新型コロナウイルス感染症対策本部へ DMAT 隊員派遣開始
	７月	１日	ECMO センター開設
	７月	５日	福岡県災害派遣医療チーム（福岡県 DMAT）派遣（令和２年７月豪雨）
	８月	20 日	福岡県新型コロナウイルス感染症軽症者等宿泊療養施設へ医師派遣開始
	10 月	14 日	福岡県新型コロナウイルス感染症重点医療機関指定
令和３年	１月	１日	腫瘍センターを福岡大学がんセンターへ名称変更
	１月	21 日	ISO15189 拡大認定取得（病理部）
	10 月	８日	ECMO カー導入
	10 月	12 日	新本館（仮称）着工
令和４年	８月	１日	睡眠センター設置
令和５年	２月	14 日	JICA（独立行政法人国際協力機構）の国際緊急援助隊・医療チームの一員としてトルコ共和国へ看護師派遣

歴代の病院長、副病院長、事務長、看護部長

（2023（令和5）年3月31日現在）

歴代の病院長

氏　名	期　間	
樋口　謙太郎	昭和48. 8. 1 ～ 昭和50.12.15	
曽田　豊二	昭和50.12.16 ～ 昭和54.12.15	
朝長　正道	昭和54.12.16 ～ 昭和60.11.30	
志村　秀彦	昭和60.12. 1 ～ 平成 1.11.30	
菊池　昌弘	平成 1.12. 1 ～ 平成 9.10. 3	
大島　健司	平成 9.10. 4 ～ 平成 9.11.30	病院長臨時代理
有吉　朝美	平成 9.12. 1 ～ 平成13.11.30	
白日　高歩	平成13.12. 1 ～ 平成17.11.30	
瓦林　達比古	平成17.12. 1 ～ 平成19.11.30	
内藤　正俊	平成19.12. 1 ～ 平成23.11.30	
山下　裕一	平成23.12. 1 ～ 平成25.11.30	
田村　和夫	平成25.12. 1 ～ 平成27.11.30	
井上　亨	平成27.12. 1 ～ 令和 1.11.30	
岩﨑　昭憲	令和 1.12. 1 ～ 現在	

歴代の副病院長

氏　名	期　間	
朝長　正道	昭和50.12.16 ～ 昭和54.12.15	
奥村　恂	昭和54.12.16 ～ 昭和61. 5.31	
荒川　規矩男	昭和61. 6. 1 ～ 平成 1.11.30	
浅尾　學	平成 1.12. 1 ～ 平成 3.11.30	
坂本　公孝	平成 3.12. 1 ～ 平成 5.11.30	
大島　健司	平成 5.12. 1 ～ 平成 9.11.30	
満留　昭久	平成 9.12. 1 ～ 平成13.11.30	
田村　和夫	平成13.12. 1 ～ 平成17.11.30	
小野　順子	平成15.12. 1 ～ 平成17.11.30	
斉藤　喬雄	平成17.12. 1 ～ 平成19.11.30	
朔　啓二郎	平成17.12. 1 ～ 平成19.11.30	
山下　裕一	平成19.12. 1 ～ 平成21.11.30	
向坂　彰太郎	平成19.12. 1 ～ 平成23.11.30	
大慈弥　裕之	平成21.12. 1 ～ 平成23.11.30	
比嘉　和夫	平成19.12. 1 ～ 平成23.11.30	
井上　亨	平成23.12. 1 ～ 平成25.11.30	
田中　正利	平成23.12. 1 ～ 平成25.11.30	
渡辺　憲太朗	平成23.12. 1 ～ 平成25.11.30	
大慈弥　裕之	平成25.12. 1 ～ 平成27.11.30	
中川　尚志	平成25.12. 1 ～ 平成27.11.30	
中島　衡	平成25.12. 1 ～ 平成27.11.30	
石倉　宏恭	平成27.12. 1 ～ 平成29.11.30	
坪井　義夫	平成27.12. 1 ～ 令和 1.11.30	
吉満　研吾	平成27.12. 1 ～ 令和 1.11.30	
宮本　新吾	平成29.12. 1 ～ 令和 1.11.30	

氏　名	期　間	
鍋島　茂樹	令和 1.12. 1 ～ 令和 3.11.30	
藤田　昌樹	令和 1.12. 1 ～ 現在	
長谷川　傑	令和 1.12. 1 ～ 現在	
和田　秀一	令和 3.12. 1 ～ 現在	
小川　正浩	令和 3.12. 1 ～ 現在	
中川　朋子	平成 25.12. 1 ～ 令和 4. 3.31	
甲斐　純美	令和 4. 4. 1 ～ 現在	

歴代の事務長

氏　名	期　間	
安河内　醇	昭和 48. 8. 1 ～ 昭和 50. 3.31	
衛藤　司	昭和 50. 4. 1 ～ 昭和 54. 4.30	
中島　俊彦	昭和 54. 5. 1 ～ 昭和 57. 6.30	
内田　信夫	昭和 57. 7. 1 ～ 昭和 62. 2.28	
平田　元祐	昭和 62. 3. 1 ～ 平成 5. 3.31	
白水　千里	平成 5. 4. 1 ～ 平成 7.11.30	
楢崎　洋二郎	平成 7.12. 1 ～ 平成 9. 3.31	
小柳　巖	平成 9. 4. 1 ～ 平成 14. 3.31	
福田　健	平成 14. 4. 1 ～ 平成 20. 3.31	
江崎　和雄	平成 20. 4. 1 ～ 平成 25. 3.31	
奥薗　邦広	平成 25. 4. 1 ～ 平成 28. 3.31	
菊地　光男	平成 28. 4. 1 ～ 平成 29. 3.31	
立花　時弘	平成 29. 4. 1 ～ 令和 2. 3.31	
岳　弘司	令和 2. 4. 1 ～ 令和 4. 3.31	
川野　耕	令和 4. 4. 1 ～ 現在	

歴代の看護部長

氏　名	期　間	
吉岡　ハツ子	昭和 48. 8. 1 ～ 昭和 55. 3.31	
冨澤　美代子	昭和 55. 4. 1 ～ 平成 1. 3.31	
星加　幸子	平成 1. 4. 1 ～ 平成 8. 3.31	
金子　純子	平成 8. 4. 1 ～ 平成 10. 3.31	
谷　泰子	平成 10. 4. 1 ～ 平成 20. 3.31	
坂本　眞美	平成 20. 4. 1 ～ 平成 24. 3.31	
中川　朋子	平成 24. 4. 1 ～ 令和 4. 3.31	
甲斐　純美	令和 4. 4. 1 ～ 現在	

施　設　の　概　況

（1）許可病床数

（2023（令和５）年３月31日現在）

区　分	病床数	病棟数	看護師の配置基準
一　般	855床	27	7対1
療　養	—	—	—
精　神	60床	1	13対1
結　核	—	—	—
感染症	—	—	—
計	915床	28	—

区　分	病室数（病床数）
個　室	227室(227床)
2人室	9室(18床)
3人室	1室(3床)
4人室	56室(224床)
5人以上	77室(443床)
計	370室(915床)

（2）診療各科およびその他部門

（2023（令和５）年３月31日現在）

○内　科
- ・腫瘍・血液・感染症内科
- ・内分泌・糖尿病内科
- ・循環器内科
- ・消化器内科
- ・呼吸器内科
- ・腎臓・膠原病内科
- ・脳神経内科

○精神神経科
○小児科
○外　科
- ・消化器外科
- ・呼吸器・乳腺内分泌・小児外科

○整形外科
○形成外科
○脳神経外科
○心臓血管外科
○皮膚科
○腎泌尿器外科
○産婦人科
○眼科
○耳鼻咽喉科
○放射線科
○麻酔科
○歯科口腔外科
○病理部
○臨床検査部
○内視鏡部
○輸血部
○放射線部
- ・第一（放射線診断部門）
- ・第二（放射線治療・核医学診療部門）

○手術部
○栄養部
○リハビリテーション部
○血液浄化療法センター
○医療情報部
○救命救急センター
○総合周産期母子医療センター
○総合診療部
○臓器移植医療センター
○看護部
○薬剤部
○臨床研究支援センター
○卒後臨床研修センター
○臨床工学センター
○地域医療連携センター
○医療安全管理部
○感染制御部
○がんセンター
○再生医療センター
○認知症疾患医療センター
○入退院支援センター
○心臓リハビリテーションセンター
○摂食嚥下センター
○最先端ロボット手術センター
○炎症性腸疾患先進治療センター
○遺伝医療室
○褥瘡対策室
○事務部

（3）定例会議

（2023（令和５）年３月31日現在）

○診療部長会医局長会合同会議
○執行部会

（4）各種委員会

（2023（令和５）年３月31日現在）

○救命救急センター委員会
○外国医師等臨床修練委員会
○医療廃棄物管理委員会
○認定再生医療等委員会
○治験審査委員会
○病院教授選考委員会
○防火・防災管理委員会
○行動制限最小化委員会
○予算委員会
○大型情報機器選考委員会
○褥瘡対策委員会
○クリニカルパス委員会
○輸血療法委員会
○フィルム管理委員会
○九電玄海原発放射線被災者診療委員会
○栄養管理委員会
○血液浄化療法センター運営委員会
○医療情報部委員会
○総合周産期母子医療センター委員会
○医療ガス安全管理委員会
○衛生委員会
○手術部委員会
○個人情報保護委員会
○評価委員会
○ボランティア委員会
○医療倫理委員会
○医療材料委員会
○保険委員会
○DPC委員会
○臨床検査部委員会
○輸血療法監査委員会
○放射線診断部運営委員会
○手術部業務委員会
○NST委員会
○血液浄化療法センター連絡会
○診療記録開示検討委員会
○診療各部部長選出委員会
○放射線安全委員会
○先進医療及び高度医療審査・評価委員会
○リハビリテーション部委員会
○業務連携検討委員会
○職員倫理委員会
○患者サービス向上委員会
○経営戦略室会議
○大型医療機器選考委員会
○エイズ診療対策委員会
○病床管理委員会
○臨床検査部運営委員会
○内視鏡部業務委員会
○放射線治療部運営委員会
○外科系集中治療室（ICU）運営委員会
○NST運営委員会
○透析機器安全管理委員会
○統合医療情報システム委員会

○病院年報編集委員会
○子ども虐待対策委員会
○薬事委員会
○卒後臨床研修センター運営委員会
○臨床研修医指導責任者委員会
○事故対策委員会
○セーフティマネジャー会
○インフォームドコンセントに関する委員会
○医療機器安全監査委員会
○がんセンター委員会
○がん地域医療支援部門運営委員会
○感染対策委員会
○認知症疾患医療センター運営委員会
○職員教育・研修検討委員会
○救命救急センター業務委員会
○看護師長会
○医薬品副作用小委員会
○福岡大学臨床研修病院群研修管理委員会
○臨床工学センター業務委員会
○事故調査委員会
○医療安全カンファレンス
○インフォームドコンセント小委員会
○医療機器安全管理委員会
○化学療法委員会
○がん相談支援部門運営委員会
○感染制御部会議
○メディカルクラーク委員会
○特定放射性同位元素防護委員会
○総合周産期母子医療センター業務委員会
○褥瘡対策運営委員会
○臨床研究支援センター運営委員会
○歯科医師臨床研修管理委員会
○医療安全管理委員会
○医療安全管理部小委員会
○事例検討会
○死亡事例検討会議
○遺伝医療室運営委員会
○化学療法プロトコール審査委員会
○院内がん登録委員会
○地域医療連携運営委員会
○公式ホームページ検討委員会

（5）施設基準等届出事項　（2023（令和５）年３月31日現在）

No.	届出事項		届出状況	
			受理番号	算定開始年月日
【基本診療料の施設基準】				
1	初・再診料	情報通信機器を用いた診療	（情報通信） 第99号	令和４年４月１日
2	入院基本料	特定機能病院入院基本料（一般病棟７対１入院基本料）	（特定入院） 第７号	平成31年４月１日
3	入院基本料	特定機能病院入院基本料（精神病棟13対１入院基本料）	（特定入院） 第８号	平成25年１月１日
4	入院基本料等加算	臨床研修病院入院診療加算	（臨床研修） 第15号	平成18年４月１日
5	入院基本料等加算	救急医療管理加算	（救急加算） 第248号	平成25年４月１日
6	入院基本料等加算	超急性期脳卒中加算	（超急性期） 第19号	平成20年４月１日
7	入院基本料等加算	妊産婦緊急搬送入院加算	（妊産婦） 第13号	平成20年４月１日
8	入院基本料等加算	診療録管理体制加算１	（診療録１） 第101号	平成28年４月１日
9	入院基本料等加算	医師事務作業補助体制加算２（20対１）	（事補２） 第190号	令和４年５月１日
10	入院基本料等加算	急性期看護補助体制加算（25対1(5割以上)）	（急性看補） 第112号	令和２年７月１日
11	入院基本料等加算	看護職員夜間12対１配置加算１	（看夜配） 第115号	平成28年４月１日
12	入院基本料等加算	看護補助加算２（50対１）	（看補） 第122088号	平成25年１月１日
13	入院基本料等加算	療養環境加算	（療） 第123号	平成29年４月１日
14	入院基本料等加算	重症者等療養環境特別加算	（重） 第94号	平成29年４月１日
15	入院基本料等加算	無菌治療室管理加算２	（無菌２） 第19号	平成24年４月１日
16	入院基本料等加算	緩和ケア診療加算	（緩診） 第13号	平成22年４月１日
17	入院基本料等加算	精神科身体合併症管理加算	（精合併加算） 第21号	平成20年４月１日
18	入院基本料等加算	精神科リエゾンチーム加算	（精リエ） 第５号	平成28年10月１日
19	入院基本料等加算	摂食障害入院医療管理加算	（摂食障害） 第９号	令和４年４月１日
20	入院基本料等加算	がん診療連携拠点病院加算	（がん拠点） 第10号	平成20年３月１日
21	入院基本料等加算	栄養サポートチーム加算	（栄養チ） 第56号	平成24年10月１日
22	入院基本料等加算	医療安全対策加算１	（医療安全１） 第105号	平成20年４月１日
23	入院基本料等加算	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あり）	（感染防止１） 第28号	平成26年４月１日
24	入院基本料等加算	感染防止対策加算１（指導強化加算）	（感染防止１） 第15号	令和４年４月１日
25	入院基本料等加算	患者サポート体制充実加算	（患サポ） 第122号	平成24年４月１日
26	入院基本料等加算	重症患者初期支援充実加算	（重症初期） 第19号	令和４年４月１日
27	入院基本料等加算	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	（褥瘡ケア） 第１号	平成18年４月１日
28	入院基本料等加算	ハイリスク妊娠管理加算	（ハイ妊娠） 第12号	平成21年２月１日
29	入院基本料等加算	ハイリスク分娩管理加算	（ハイ分娩） 第32号	平成21年２月１日
30	入院基本料等加算	総合評価加算	（総合評価） 第260号	平成28年６月１日
31	入院基本料等加算	術後疼痛管理チーム加算	（術後疼痛） 第２号	令和４年９月１日
32	入院基本料等加算	後発医薬品使用体制加算１	（後発使１） 第153号	平成30年９月１日
33	入院基本料等加算	病棟薬剤業務実施加算１	（病棟薬１） 第73号	平成26年８月１日
34	入院基本料等加算	病棟薬剤業務実施加算２	（病棟薬２） 第13号	平成29年５月１日
35	入院基本料等加算	データ提出加算２	（データ提） 第68号	平成24年10月１日
36	入院基本料等加算	入退院支援加算１、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）	（入退支） 第187号	令和元年７月１日
37	入院基本料等加算	認知症ケア加算１	（認ケア） 第66号	平成28年10月１日
38	入院基本料等加算	せん妄ハイリスク患者ケア加算	（せん妄ケア） 第97号	令和２年６月１日

No.	届出事項		届出状況		
			受理番号		算定開始年月日
39	入院基本料等加算	精神科疾患診療体制加算	（精疾診）	第12号	平成28年4月1日
40	入院基本料等加算	精神科急性期医師配置加算	（精急医配）	第35号	平成28年11月1日
41	入院基本料等加算	排尿自立支援加算	（排自支）	第22号	平成30年1月1日
42	入院基本料等加算	地域医療体制確保加算	（地医確保）	第11号	令和2年4月1日
43	特定入院料	救命救急入院料1（救急体制充実加算2、小児加算あり） 【救命救急センターBユニット】	（救1）	第4号	平成27年4月1日
44	特定入院料	救命救急入院料4（救急体制充実加算2、小児加算あり） 【救命救急センターAユニット】	（救4）	第2号	平成28年10月1日
45	特定入院料	特定集中治療室管理料1【SICU】	（集1）	第7号	令和元年10月1日
46	特定入院料	特定集中治療室管理料1【CCU】 （早期離床・リハビリテーション加算あり）	（集1）	第7号	令和4年12月1日
47	特定入院料	脳卒中ケアユニット入院医療管理料【SCU】	（脳卒中ケア）	第10号	平成25年6月1日
48	特定入院料	総合周産期特定集中治療室管理料 ・母体・胎児集中治療室管理料【MFICU】 ・新生児集中治療室管理料【NICU】	（周）	第1号	平成27年8月1日
49	特定入院料	新生児治療回復室入院医療管理料【GCU】	（新回復）	第5号	平成23年3月1日
50	特定入院料	小児入院医療管理料1（注2プレイルーム加算あり） 【本館3階南、新館5階小児医療センター】	（小入1）	第6号	平成23年6月1日
51	特定入院料	看護職員処遇改善評価料(68)	（看処遇68）	第2号	令和4年10月1日
【特掲診療料の施設基準】					
52	医学管理等	外来栄養食事指導料　注3（がん専門管理栄養士が栄養指導を行う場合）	（外来食指）		令和4年4月1日
53	医学管理等	植込型除細動器移行期加算（※心臓ペースメーカー指導管理料の加算）	（植込移）	第2号	平成26年4月1日
54	医学管理等	遠隔モニタリング加算（※注5心臓ペースメーカー指導管理料の加算）	（遠隔ペ）	第29号	令和2年4月1日
55	医学管理等	高度難聴指導管理料	（高）	第72号	平成6年6月1日
56	医学管理等	糖尿病合併症管理料	（糖管）	第19号	平成20年4月1日
57	医学管理等	がん性疼痛緩和指導管理料	（がん疼）	第109号	平成22年4月1日
58	医学管理等	がん患者指導料イ	（がん指イ）	第15号	平成22年4月1日
59	医学管理等	がん患者指導料ロ	（がん指ロ）	第15号	平成26年4月1日
60	医学管理等	がん患者指導料ハ	（がん指ハ）	第27号	平成27年4月1日
61	医学管理等	がん患者指導料ニ	（がん指ニ）	第13号	令和2年4月1日
62	医学管理等	外来緩和ケア管理料	（外援）	第7号	平成24年4月1日
63	医学管理等	移植後患者指導管理料（臓器移植後）	（移植管臓）	第8号	平成24年7月1日
64	医学管理等	糖尿病透析予防指導管理料	（糖防管）	第71号	平成24年7月1日
65	医学管理等	小児運動器疾患指導管理料	（小運指管）	第58号	令和2年4月1日
66	医学管理等	乳腺炎重症化予防ケア・指導料	（乳腺ケア）	第10号	平成30年4月1日
67	医学管理等	婦人科特定疾患治療管理料	（婦得管）	第143号	令和3年2月1日
68	医学管理等	腎代替療法指導管理料	（腎代替管）	第11号	令和2年4月1日
69	医学管理等	二次性骨折予防継続管理料1	（二骨管1）	第9号	令和4年4月1日
70	医学管理等	二次性骨折予防継続管理料3	（二骨継3）	第198号	令和5年3月1日
71	医学管理等	下肢創傷処置管理料	（下創管）	第5号	令和4年7月1日
72	医学管理等	外来放射線照射診療料	（放射診）	第16号	平成24年9月1日
73	医学管理等	外来腫瘍化学療法診療料1	（外化診1）	第18号	令和4年4月1日
74	医学管理等	外来腫瘍化学療法診療料1（連携充実加算）	（外化連）	第17号	令和4年4月1日
75	医学管理等	ニコチン依存症管理料	（ニコ）	第196号	平成29年7月1日
76	医学管理等	療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算	（両立支援）	第12号	平成30年4月1日
77	医学管理等	ハイリスク妊産婦連携指導料1	（ハイ妊連1）	第10号	平成30年4月1日
78	医学管理等	ハイリスク妊産婦連携指導料2	（ハイ妊連2）	第6号	平成30年4月1日
79	医学管理等	がん治療連携計画策定料	（がん計）	第12号	平成30年4月1日
80	医学管理等	がん治療連携管理料	（がん管）	第11号	平成24年4月1日
81	医学管理等	認知症専門診断管理料	（認知診）	第19号	平成26年11月1日
82	医学管理等	肝炎インターフェロン治療計画料	（肝炎）	第44号	平成22年4月1日
83	医学管理等	外来排尿自立指導料	（排自）	第22号	平成30年1月1日
84	医学管理等	薬剤管理指導料	（薬）	第13号	平成22年4月1日
85	医学管理等	医療機器安全管理料1	（機安1）	第37号	平成20年4月1日
86	医学管理等	医療機器安全管理料2	（機安2）	第11号	平成20年4月1日
87	在宅医療	在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物住居者訪問看護・指導料	（在看）	第50号	令和元年6月1日
88	在宅医療	在宅血液透析指導管理料	（在血液）	第10号	令和元年11月1日
89	在宅医療	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算	（遠隔持陽）	第86号	平成30年6月1日

No.	届出事項		届出状況		
			受理番号		算定開始年月日
90	在宅医療	在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	（在電場）	第５号	平成30年12月１日
91	在宅医療	在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	（在洗腸）	第２号	平成30年４月１日
92	在宅医療、検査	持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	（持血測）	第３号	平成26年４月１日
93	在宅医療	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）	（持血糖１）	第３号	令和２年４月１日
94	在宅医療	持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合）	（持血糖２）	第11号	令和２年４月１日
95	検査	骨髄微小残存病変量測定	（骨残測）	第１号	平成30年４月１日
96	検査	造血器腫瘍遺伝子検査	（血）	第33号	平成20年４月１日
97	検査	遺伝学的検査	（遺伝検）	第６号	平成28年４月１日
98	検査	抗アデノ随伴ウイルス９型（AAV9)抗体	（AAV9）	第３号	令和４年４月１日
99	検査	BRCA1/2 遺伝子検査	（ＢＲＣＡ）	第15号	令和２年４月１日
100	検査	がんゲノムプロファイリング検査	（がんプロ）	第７号	令和２年４月１日
101	検査	先天性代謝異常症検査	（先代異）	第10号	令和２年４月１日
102	検査	抗 HLA 抗体（スクリーニング検査）及び抗ＨＬＡ抗体（抗体特異性同定検査）	（抗ＨＬＡ）	第２号	平成30年４月１日
103	検査	HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	（ＨＰＶ）	第77号	平成26年４月１日
104	検査	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	（ウ細多同）	第６号	令和２年４月１日
105	検査	検体検査管理加算（Ⅳ）	（検Ⅳ）	第20号	平成22年４月１日
106	検査	国際標準検査管理加算	（国標）	第３号	平成28年４月１日
107	検査	遺伝カウンセリング加算	（遺伝カ）	第９号	平成26年４月１日
108	検査	遺伝性腫瘍カウンセリング加算	（遺伝腫カ）	第６号	令和２年４月１日
109	検査	植込型心電図検査	（埋心電）	第22号	平成22年４月１日
110	検査	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	（歩行）	第49号	平成24年４月１日
111	検査	胎児心エコー法	（胎心エコ）	第10号	平成22年４月１日
112	検査	ヘッドアップティルト試験	（ヘッド）	第35号	平成24年４月１日
113	検査、処置	人工膵臓検査、人工膵臓療法	（人膵）	第９号	平成29年４月１日
114	検査	長期継続頭蓋内脳波検査	（長）	第21号	平成30年４月１日
115	検査	長期脳波ビデオ同時記録検査１	（脳ビ）	第１号	平成30年４月１日
116	検査	終夜睡眠ポリグラフィー（１及び２以外の場合　安全精度管理下で行うもの）	（終夜睡安）	第２号	令和２年８月１日
117	検査	脳波検査判断料１	（脳判）	第５号	平成30年４月１日
118	検査	単線維筋電図	（単筋電）	第３号	令和２年４月１日
119	検査	神経学的検査	（神経）	第30号	令和元年11月１日
120	検査	補聴器適合検査	（補聴）	第４号	平成12年６月１日
121	検査	ロービジョン検査判断料	（ロー検）	第46号	令和２年２月１日
122	検査	コンタクトレンズ検査料１	（コン１）	第368号	平成29年３月１日
123	検査	小児食物アレルギー負荷検査	（小検）	第５号	平成18年４月１日
124	検査	内服・点滴誘発試験	（誘発）	第14号	平成22年４月１日
125	検査	CT 透視下気管支鏡検査加算	（Ｃ気鏡）	第12号	平成27年４月１日
126	検査	経気管支凍結生検法	（経気凍）	第４号	令和２年４月１日
127	画像診断	ポジトロン断層撮影	（ポ断）	第10号	平成22年４月１日
128	画像診断	ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	（ポ断コ複）	第10号	平成22年４月１日
129	画像診断	冠動脈 CT 撮影加算	（冠動Ｃ）	第10号	平成27年７月１日
130	画像診断	外傷全身 CT 加算	（外傷Ｃ）	第４号	平成27年７月１日
131	画像診断	心臓 MRI 撮影加算	（心臓M）	第14号	平成27年７月１日
132	画像診断	CT 撮影及び MRI 撮影	（Ｃ・Ｍ）	第580号	平成27年４月１日
133	画像診断	肝エラストグラフィ加算	（肝エラ）	第１号	令和４年４月１日
134	画像診断	血流予備量比コンピューター断層撮影	（血予備断）	第３号	令和２年４月１日
135	画像診断	乳房 MRI 撮影加算	（乳房M）	第34号	令和２年４月１日
136	画像診断	小児鎮静下 MRI 撮影加算	（小児M）	第13号	平成30年４月１日
137	画像診断	頭部 MRI 撮影加算	（頭部M）	第２号	平成30年４月１日
138	画像診断	大腸 CT 撮影加算	（大腸Ｃ）	第42号	平成24年４月１日
139	画像診断	画像診断管理加算３	（画３）	第２号	令和元年11月１日
140	画像診断	遠隔画像診断	（遠画）	第13号	令和３年８月１日
141	投薬	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	（抗悪処方）	第40号	平成22年４月１日
142	注射	無菌製剤処理料	（菌）	第115号	平成20年４月１日
143	注射	外来化学療法加算１	（外化１）	第120号	平成20年４月１日

No.	届出事項		届出状況		
			受理番号		算定開始年月日
144	注射	連携充実加算	（外化連）	第17号	令和２年７月１日
145	リハビリテーション	心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）【初期加算含む】	（心Ⅰ）	第60号	平成24年４月１日
146	リハビリテーション	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）【初期加算含む】	（脳Ⅰ）	第50号	平成24年４月１日
147	リハビリテーション	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）【初期加算含む】	（運Ⅰ）	第193号	平成24年４月１日
148	リハビリテーション	運動器リハビリテーション料（Ⅱ） 【同基準Ⅰの届出をもって代えることができる】	（運Ⅱ）	第171号	平成18年４月１日
149	リハビリテーション	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）【初期加算含む】	（呼Ⅰ）	第70号	平成24年４月１日
150	リハビリテーション	がん患者リハビリテーション料（Ⅰ）	（がんリハ）	第16号	平成23年８月１日
151	リハビリテーション	リンパ浮腫複合的治療料	（リン複）	第２号	平成28年12月１日
152	精神科専門療法	救急患者精神科継続支援料	（急精支）	第２号	平成28年11月１日
153	精神科専門療法	認知療法・認知行動療法１	（認１）	第31号	平成30年４月１日
154	精神科専門療法	精神科作業療法	（精）	第２号	昭和49年２月１日
155	精神科専門療法	精神科ショート・ケア「大規模なもの」	（ショ大）	第63号	平成24年８月１日
156	精神科専門療法	精神科デイ・ケア「大規模なもの」	（デ大）	第２号	昭和52年12月１日
157	精神科専門療法	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）	（抗治療）	第３号	平成24年４月１日
158	精神科専門療法	医療保護入院等診療料	（医療保護）	第67号	平成16年４月１日
159	処置	静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）	（静圧）	第12号	令和３年２月１日
160	処置	人工腎臓（慢性維持透析を行った場合１）	（人工腎臓）	第107号	平成30年４月１日
161	処置	硬膜外自家血注入	（血入）	第18号	令和4年11月１日
162	処置	下肢末梢動脈疾患指導管理加算	（肢梢）	第110号	平成28年８月１日
163	処置	導入期加算３	（導入３）	第３号	令和４年12月１日
164	処置	透析液水質確保加算	（透析水）	第208号	令和３年３月１日
165	処置	慢性維持透析濾過加算	（透析水）	第208号	令和３年３月１日
166	処置	LDL アフェレシス療法における血漿交換療法	（難重尿）	第５号	令和４年10月１日
167	処置	移植後抗体関連拒絶反応における血漿交換療法	（移後拒）	第１号	令和４年４月１日
168	処置	一酸化窒素吸入療法	（NO）	第10号	平成22年４月１日
169	処置	心不全に対する遠赤外線温熱療法	（心遠温）	第１号	令和３年２月１日
170	処置	歩行運動処置（ロボットスーツによるもの）	（歩行ロボ）	第１号	平成28年10月１日
171	手術	センチネルリンパ節加算	（セ節）	第５号	平成22年４月１日
172	手術	自家脂肪注入	（自脂注）	第２号	令和４年７月１日
173	手術	組織拡張器による再建術（乳房（再建時手術）の場合に限る。）	（組再乳）	第６号	平成25年10月１日
174	手術	四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に規定する処理骨再建加算	（処骨）	第３号	令和２年４月１日
175	手術	骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。）	（自家）	第３号	平成25年10月24日
176	手術	後縦靱帯骨化症手術（前方進入によるもの）	（後縦骨）	第１号	平成30年４月１日
177	手術	椎間板内酵素注入療法	（椎酵注）	第25号	令和２年６月１日
178	手術	内視鏡的下脳腫瘍生検	（内脳腫）	第３号	令和４年４月１日
179	手術	内視鏡的下脳腫瘍摘出術	（内脳腫）	第３号	令和４年４月１日
180	手術	頭蓋骨形成手術（骨移動を伴うものに限る）	（頭移）	第２号	平成20年４月１日
181	手術	脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む）及び脳刺激装置交換術	（脳刺）	第24号	平成14年４月１日
182	手術	癒着性脊髄くも膜炎手術（脊髄くも膜剥離操作を行うもの）	（癒脊膜）	第６号	令和４年４月１日
183	手術	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	（脊刺）	第12号	平成14年４月１日
184	手術	角膜移植術・内皮移植加算	（内移）	第４号	令和２年４月１日
185	手術	羊膜移植術（学会認定施設書の提出の必要性）	（羊膜移）	第２号	平成26年４月１日
186	手術	緑内障手術（流出路再建術） イ 眼内法　ロ その他のもの	（緑内眼ド）	第15号	令和４年４月１日
187	手術	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））	（緑内イ）	第６号	平成26年４月１日
188	手術	緑内障手術（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）	（緑内ド）	第15号	平成30年４月１日
189	手術	緑内障手術（濾過胞再建術（needle 法）	（緑内 ne）	第38号	令和４年４月１日
190	手術	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）	（硝切）	第14号	平成24年４月１日
191	手術	網膜再建術	（網膜再）	第３号	平成26年４月１日
192	手術	植込型骨補聴器（直接振動型）植込術	（植補聴）	第２号	令和４年４月１日
193	手術	耳管用補綴材挿入術	（耳補挿）	第１号	令和４年４月１日
194	手術	経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	（経内鼓）	第３号	令和４年４月１日
195	手術	人工中耳植込術	（人工中耳）	第１号	平成30年４月１日
196	手術	人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術	（植補聴）	第２号	平成26年４月１日
197	手術	内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ｖ型（拡大副鼻腔手術）	（内鼻Ｖ）	第３号	平成26年４月１日

No.	届出事項		届出状況	
			受理番号	算定開始年月日
198	手術	経鼻内視鏡下副鼻腔悪性腫瘍手術（頭蓋底郭清、再建を伴うもの）	（内鼻Ｖ腫）　第３号	令和４年４月１日
199	手術	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	（鏡咽悪）　第６号	令和２年４月１日
200	手術	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む）	（鏡咽悪）　第７号	令和２年４月１日
201	手術	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る)・下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る)	（顎移）　第２号	平成20年４月１日
202	手術	乳房切除術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対するもの）	（乳切遺伝）　第10号	令和３年９月１日
203	手術	乳腺悪性腫瘍手術（乳頭乳輪温存乳房 切除術（腋窩郭清を伴わないもの）及び乳頭乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴うもの)）	（乳腫）　第１号	平成28年４月１日
204	手術、検査	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）	（乳セ１）　第25号	平成22年６月１日
205	手術、検査	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）	（乳セ２）　第25号	平成22年６月１日
206	手術	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）	（ゲル乳再）　第４号	平成25年10月１日
207	手術	胸腔鏡下拡大胸腺摘出術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	（胸腔拡胸支）　第３号	令和２年４月１日
208	手術	胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	（胸腔縦悪支）　第４号	令和元年６月１日
209	手術	胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	（胸腔縦支）　第４号	令和元年６月１日
210	手術	肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併 切除を伴うもの)に限る。)	（肺腫）　第１号	平成28年４月１日
211	手術	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除）	（胸腔形成）　第８号	令和４年４月１日
212	手術	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は１肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	（胸腔肺悪）　第３号	平成30年12月１日
213	手術	同種死体肺移植術	（肺植）　第１号	平成18年４月１日
214	手術	生体部分肺移植術	（生肺）　第１号	平成20年４月１日
215	手術	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）、腟腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）	（穿瘻閉）　第５号	平成30年４月１日
216	手術	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	（胸腔食悪支）　第４号	令和元年８月１日
217	手術	縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	（縦隔食悪支）　第２号	令和２年４月１日
218	手術	内視鏡下筋層切開術	（内筋）　第１号	平成28年４月１日
219	手術	経皮的冠動脈形成術	（経冠形）　第12号	平成26年４月１日
220	手術	経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）	（経特）　第６号	平成26年７月１日
221	手術	経皮的冠動脈ステント留置術	（経冠ス）　第12号	平成26年４月１日
222	手術	胸腔鏡下弁形成術	（胸腔弁形）　第２号	平成30年４月１日
223	手術	胸腔鏡下弁置換術	（胸腔下置）　第２号	平成30年４月１日
224	手術	経カテーテル大動脈弁置換術	（カ大動弁置）　第11号	令和３年６月１日
225	手術	不整脈手術　左心耳閉鎖術（胸腔鏡下に伴うもの）	（不整胸腔）　第４号	令和４年４月１日
226	手術	経皮的中隔心筋焼灼術	（経中）　第９号	平成16年４月１日
227	手術	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	（ペ）　第４号	平成10年４月１日
228	手術	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)	（ペリ）　第４号	平成30年４月１日
229	手術	両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術	（両ペ）　第８号	平成16年７月１日
230	手術	両心室ペースメーカー移植術（心筋電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（心筋電極の場合）	（両ペ心）　第１号	令和２年４月１日
231	手術	植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術	（除）　第１号	平成８年４月１日
232	手術	植込型除細動器移植術（心筋リードを用いる場合）及び植込型除細動器交換術（心筋リードを用いる場合）	（除心）　第５号	令和２年４月１日
233	手術	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術	（両除）　第４号	平成20年４月１日
234	手術	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極の場合）	（両除心）　第５号	令和２年４月１日
235	手術	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）	（大）　第11号	平成10年４月１日
236	手術	経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）	（経循補）　第11号	令和4年１月１日
237	手術	経皮的大動脈遮断術	（大遮）　第18号	平成22年４月１日
238	手術	経皮的下肢動脈形成術	（経下肢動）　第10号	令和２年４月１日
239	手術	腹腔鏡下リンパ節群郭清術（傍大動脈）	（腹リ傍大）　第４号	令和２年６月１日

No.	届出事項		届出状況		
			受理番号		算定開始年月日
240	手術	腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）	（腹リ傍側）	第18号	令和４年４月１日
241	手術	ダメージコントロール手術	（ダメ）	第18号	平成22年４月１日
242	手術	内視鏡的逆流防止粘膜切除術	（内胃切）	第７号	令和４年４月１日
243	手術	腹腔鏡下十二指腸局所切除術（内視鏡処置を併施するもの）	（腹十二局）	第６号	令和２年４月１日
244	手術	腹腔鏡下胃切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	（腹胃切支）	第５号	平成30年10月１日
245	手術	腹腔鏡下噴門側胃切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	（腹側胃切支）	第５号	平成30年10月１日
246	手術	腹腔鏡下胃全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	（腹胃全）	第４号	平成30年10月１日
247	手術	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	（バ経静脈）	第14号	令和２年２月１日
248	手術	腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除術を伴うもの）	（腹胆床）	第11号	令和４年４月１日
249	手術	胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除 及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る。）	（胆腫）	第５号	平成28年4月1日
250	手術	体外衝撃波胆石破砕術	（胆）	第28号	平成26年７月１日
251	手術	腹腔鏡下肝切除術	（腹肝）	第25号	平成30年４月１日
252	手術	腹腔鏡下肝切除術（内視鏡手術支援機器を用いるもの）	（腹肝支）	第４号	令和５年３月１日
253	手術	体外衝撃波膵石破砕術	（膵石破）	第９号	平成30年８月１日
254	手術	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	（腹膵腫瘍）	第４号	平成30年４月１日
255	手術	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	（腹膵切）	第26号	平成28年６月１日
256	手術	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	（腹膵切支）	第２号	令和２年６月１日
257	手術	同種死体膵島移植術	（膵島移）	第２号	令和４年２月１日
258	手術	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術支援機器を用いるもの）	（腹結悪支）	第４号	令和５年３月１日
259	手術	内視鏡的小腸ポリープ切除術	（内小ポ）	第21号	令和４年４月１日
260	手術	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	（早大腸）	第22号	平成24年４月１日
261	手術	腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	（腹直腸切支）	第３号	平成30年10月１日
262	手術	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	（腎）	第17号	平成４年７月１日
263	手術	腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	（腹腎支器）	第７号	平成29年12月１日
264	手術	腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	（腹腎尿支器）	第15号	令和５年３月１日
265	手術	腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	（腹腎形支）	第４号	令和２年４月１日
266	手術	同種死体腎移植術	（腎植）	第４号	平成20年４月１日
267	手術	生体腎移植術	（生腎）	第５号	平成20年４月１日
268	手術	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	（腹膀）	第６号	平成25年６月１日
269	手術	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	（腹膀胱悪支）	第９号	令和３年８月１日
270	手術	膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）	（膀形埋嚢）	第７号	令和４年４月１日
271	手術	埋没陰茎手術	（膀形埋嚢）	第７号	令和４年４月１日
272	手術	陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの）	（膀形埋嚢）	第７号	令和４年４月１日
273	手術	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	（腹前）	第１号	平成26年４月１日
274	手術	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	（腹前支器）	第４号	平成27年７月１日
275	手術	腹腔鏡下腟式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	（腹膣子内支）	第２号	令和元年６月１日
276	手術	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る。）	（腹子頸）	第６号	令和元年５月１日
277	手術	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）	（腹子）	第17号	令和２年６月１日
278	手術	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	（腹子悪内支）	第６号	令和３年８月１日
279	手術	子宮附属器腫瘍摘出術（遺伝性乳癌卵巣症候群患者に対するもの）	（子宮附遺伝）	第10号	令和３年９月１日
280	手術	腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術	（腹瘢修）	第10号	令和４年４月１日
281	手術	胎児輸血術	（胎輸）	第４号	令和２年４月１日
282	手術	臍帯穿刺	（胎輸臍帯）	第４号	令和４年４月１日
283	手術	体外式膜型人口肺管理料	（体膜肺）	第４号	令和４年４月１日
284	手術	輸血管理料（Ⅱ）	（輸血Ⅱ）	第97号	平成27年３月１日
285	手術	貯血式自己輸血管理体制加算（※輸血管理料の加算）	（貯輸）	第３号	平成26年11月１日
286	手術	自己クリオプレシピテート作製術（用手法）	（自己ク）	第２号	平成30年４月１日
287	手術	同種クリオプレシピテート作製術	（自己ク）	第３号	令和２年９月１日
288	手術	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	（造設前）	第33号	平成24年４月１日
289	手術	胃瘻造設時嚥下機能評価加算	（胃瘻造嚥）	第123号	平成28年４月１日
290	手術	医科点数表第２章第10部手術の通則の16に掲げる手術	（胃瘻造）	第196号	平成28年４月１日
291	手術	医科点数表第２章第10部手術の通則の19に規定する手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群に対する子宮付属器腫瘍摘出術）	（子宮附伝）	第10号	令和４年４月１日
292	手術	医科点数表第２章第10部手術の通則の19に規定する手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群に対する乳房切除術）	（乳切遺伝）	第10号	令和４年４月１日
293	麻酔	麻酔管理料（Ⅰ）	（麻管Ⅰ）	第17号	令和元年11月１日

No.	届出事項		届出状況		
			受理番号		算定開始年月日
294	麻酔	麻酔管理料（Ⅱ）	（麻管Ⅱ）	第12号	平成22年4月1日
295	麻酔	麻酔管理料　周術期薬剤管理加算	（週薬管）	第6号	令和4年7月1日
296	放射線治療	放射線治療専任加算	（放専）	第2号	平成12年4月1日
297	放射線治療	外来放射線治療加算	（外放）	第11号	平成20年4月1日
298	放射線治療	体外照射呼吸性移動対策加算	（体対策）	第6号	平成24年4月1日
299	放射線治療	高エネルギー放射線治療	（高放）	第11号	平成14年4月1日
300	放射線治療	1回線量増加加算（全乳房照射・前立腺照射）	（増線）	第7号	平成30年4月1日
301	放射線治療	強度変調放射線治療（IMRT）	（強度）	第4号	平成22年4月1日
302	放射線治療	画像誘導放射線治療（IGRT）	（画誘）	第7号	平成22年4月1日
303	放射線治療	定位放射線治療	（直放）	第9号	平成20年5月1日
304	放射線治療	定位放射線治療呼吸性移動対策加算（その他）	（定対策）	第5号	平成24年4月1日
305	病理診断	病理診断管理加算（2）	（病理診2）	第24号	平成30年5月1日
306	病理診断	悪性腫瘍病理組織標本加算	（悪病組）	第4号	平成30年4月1日
307	病理診断	保険医療機関間の連携による病理診断	（連携診）	第4号	平成28年11月1日
【歯科関係の施設基準】					
308	初・再診料（歯科）	地域歯科診療支援病院歯科初診料	（病初診）	第26号	平成22年4月1日
309	初・再診料（歯科）	歯科診療特別対応連携加算	（歯特連）	第27号	平成26年12月1日
310	初・再診料（歯科）	歯科外来診療環境体制加算２	（外来環２）	第31号	平成30年11月1日
311	入院基本料等加算（歯科）	地域歯科診療支援病院入院加算	（地歯入院）	第1号	平成20年4月1日
312	医学管理等（歯科）	歯科疾患管理料の注11に規定する総合医療管理課加算及び歯科治療時医療管理料	（医管）	第528号	平成18年4月1日
313	医学管理等（歯科）	医療機器安全管理料（歯科）	（機安歯）	第1号	平成20年4月1日
314	医学管理等（歯科）	口腔細菌定量検査	（口菌検）	第3号	令和4年4月1日
315	検査（歯科）	有床義歯咀嚼機能検査２のロ及び咬合圧検査	（咬合圧）	第22号	平成30年10月1日
316	検査（歯科）	精密触覚機能検査	（精密触覚）	第5号	平成30年12月1日
317	検査（歯科）	睡眠時歯科筋電図検査	（歯筋電図）	第13号	令和2年8月1日
318	リハビリテーション（歯科）	歯科口腔リハビリテーション料２	（歯リハ２）	第111号	平成26年4月1日
319	手術（歯科）	歯周組織再生誘導手術	（GTR）	第148号	平成20年4月1日
320	手術（歯科）	広範囲顎骨支持型装置埋入手術	（人工歯根）	第12号	平成30年6月1日
321	歯冠修復及び欠損保綴（歯科）	クラウン・ブリッジ維持管理料	（補管）	第513号	平成8年4月1日
322	歯冠修復及び欠損保綴（歯科）	CAD/CAM冠	（歯CAD）	第1306号	平成26年8月1日

（6）建物の概要

（2023（令和５）年３月31日現在）

福岡大学病院

本館	構造	鉄筋コンクリート造、一部鉄骨造
	規模	地下１階、地上７階、
	面積	延 39,765.89㎡
救命救急センター棟	構造	鉄骨鉄筋コンクリート造
	規模	地下１階、地上３階、
	面積	延 5,917.17㎡
西別館	構造	鉄筋コンクリート造
	規模	地下１階、地上４階、
	面積	延 7,519.00㎡
研修センター	構造	鉄筋コンクリート造
Ａ棟、Ｂ棟	規模	地下１階、地上６階、
	面積	延 6,068.05㎡
情報管理棟	構造	鉄骨造
	規模	地上２階
	面積	延 528.49㎡
新診療棟	構造	鉄筋コンクリート造、一部鉄骨造
（新館、メディカルホール）	規模	地下２階、地上７階、
	面積	延 28,959.80㎡

（7）配置図

（2023（令和５）年３月31日現在）

<table>
<tr><th></th><th></th><th>東</th><th>西</th><th>南</th><th>北</th><th></th><th></th></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3">混合病棟
（特別室）
感染症内科</td><td>内分泌・糖尿病内科
麻酔科
皮膚科</td><td>７階</td><td>消化器センター（消化器内科）　産科　循環器内科
特別室</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>消化器外科</td><td>腫瘍・血液・感染症内科
放射線科
呼吸器内科</td><td>婦人科
形成外科</td><td>消化器外科
総合診療部（ER）
循環器内科
形成外科</td><td>６階</td><td>ハートセンター（循環器内科、心臓血管外科）
CCU</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>腎泌尿器外科
腎臓・膠原病内科
耳鼻咽喉科</td><td>耳鼻咽喉科
呼吸器内科</td><td>呼吸器・乳腺内分泌・小児外科
呼吸器内科</td><td></td><td>５階</td><td>小児医療センター（小児科）</td></tr>
<tr><td>血液浄化療法センター
細胞調整室
耳鼻咽喉科検査室</td><td></td><td>脳神経センター（脳神経内科）
脳神経センター（脳神経外科）
リハビリテーション部
整形外科</td><td>整形外科</td><td>整形外科
リハビリテーション部</td><td>脳神経センター（脳神経外科）
SCU</td><td>４階</td><td>総合周産期母子医療センター
（産科部門・新生児部門）</td></tr>
<tr><td>管理部門</td><td>救命救急センター医局
当直室</td><td>臨床研究支援センター
臨床工学センター</td><td>眼科
総合診療部（ER）
歯科口腔外科</td><td>小児混合病棟
泌尿器科</td><td></td><td>３階</td><td>女性診療センター（産婦人科、乳腺内分泌外科）　アイセンター（眼科）
皮膚科・形成外科・美容医療センター
（形成外科・美容外科、皮膚科・美容皮膚科）
小児医療センター（小児科、小児外科）
ハートセンター（循環器内科、心臓血管外科）
遺伝医療室　看護相談室</td></tr>
<tr><td>リハビリテーション部</td><td>手術部</td><td colspan="4">耳鼻咽喉科　麻酔科（ペインクリニック）　精神神経科　歯科口腔外科
手術部　周術期管理センター　臨床検査部　輸血部
病理部　呼吸機能・脳波・筋電図室　循環機能検査室（心電図・心エコー）
聴覚検査室　菜の花学級　摂食嚥下センター</td><td>２階</td><td>腎・泌尿器・膠原病センター（腎臓・膠原病内科、腎泌尿器外科）
脳神経センター（脳神経内科）・もの忘れ外来専門センター
内分泌・糖尿病センター（内分泌・糖尿病内科）
消化器センター（消化器内科、消化器外科）
呼吸器センター（呼吸器内科、呼吸器・乳腺内分泌・小児外科）
中央採血室・心電図室　内視鏡センター</td></tr>
<tr><td>精神神経科</td><td>救命救急センター
救急事務受付</td><td colspan="4">腫瘍・血液・感染症内科　脳卒中・脳脊髄腫瘍センター　放射線科　放射線部
救急外来（ER）　薬剤部　臓器移植医療センター　がんセンター
化学療法センター　緩和ケアセンター　がん相談支援センター　ATM
医療用売店　入院受付・入退院支援センター</td><td>１階</td><td>運動器・脊椎・脊髄センター（整形外科）　臨床研究支援センター
予防・抗加齢・再生移植センター　総合診療部
放射線部（一般撮影・心カテ）　地域医療連携センター
医療安全管理部（患者相談）　感染制御部　案内・受診相談
初診・再診受付　計算・会計　医事課　院外処方案内
栄養相談室　ATM</td></tr>
<tr><td>中央監視室</td><td>洗浄滅菌部門</td><td colspan="4">薬剤部　洗濯室　霊安室　フィルム庫
栄養部　電話交換室　病理解剖室</td><td>地１階</td><td>栄養部　喫茶
霊安室</td></tr>
<tr><td colspan="2">【西別館】　【救命救急センター棟】</td><td colspan="4">【本　　館】</td><td colspan="2">【新　　館】</td></tr>
</table>

福 岡 大 学 病 院 組 織 図

（2023（令和５）年３月31日現在）

病院長　岩 崎 昭 憲

副病院長　小 川 正 治
副病院長　甲 斐 純 美

副病院長　藤 田 昌 樹
副病院長　長谷川　傑
副病院長　和 田 秀 一

事 務 長　川 野　耕

診療部（診療各科）		
腫瘍･血液･感染症内科	診療部長	髙 松　泰
内分泌･糖尿病内科	診療部長	川 浪 大 治
循環器内科	診療部長	岩 崎 昭 憲
消化器内科	診療部長	平 井 郁 仁
呼吸器内科	診療部長	藤 田 昌 樹
腎臓・膠原病内科	診療部長	升 谷 耕 介
脳神経内科	診療部長	坪 井 義 夫
精神神経科	診療部長	川 嵜 弘 詔
小 児 科	診療部長	永 光 信一郎
消化器外科	診療部長	長谷川　傑
呼吸器･乳腺内分泌･小児外科	診療部長	佐 藤 寿 彦
整形外科	診療部長	山 本 卓 明
形成外科	診療部長	髙 木 誠 司
脳神経外科	診療部長	安 部　洋
心臓血管外科	診療部長	和 田 秀 一
皮 膚 科	診療部長	今 福 信 一
腎泌尿器外科	診療部長	羽 賀 宣 博
産婦人科	診療部長	宮 本 新 吾
眼 科	診療部長	内 尾 英 一
耳鼻咽喉科	診療部長	坂 田 俊 文
放射線科	診療部長	吉 満 研 吾
麻 酔 科	診療部長	秋 吉 浩三郎
歯科口腔外科	診療部長	近 藤 誠 二

診療部（診療各部）		
病 理 部	診療部長	濵 﨑　慎
臨床検査部	診療部長	小 川 正 治
内視鏡部	診療部長	平 井 郁 仁
輸 血 部	診療部長	熊 川 みどり
放射線部第一	診療部長	吉 満 研 吾
放射線部第二	診療部長	長 町 茂 樹
手 術 部	診療部長	山 本 卓 明
栄 養 部	診療部長	廣 瀬 龍一郎
リハビリテーション部	診療部長	鎌 田　聡
血液浄化療法センター	診療部長	升 谷 耕 介
医療情報部	診療部長	吉 田 陽一郎
救命救急センター	診療部長	石 倉 宏 恭
総合周産期母子医療センター	診療部長	永 光 信一郎
総合診療部	診療部長	鍋 島 茂 樹
臓器移植医療センター	診療部長	白 石 武 史

医療情報部事務室

診療支援部門		
看 護 部	看護部長	甲 斐 純 美
薬 剤 部	薬剤部長	神 村 英 利
臨床研究支援センター	センター長	野 田 慶 太
卒後臨床研修センター	センター長	小 川 正 治
臨床工学センター	センター長	秋 吉 浩三郎
地域医療連携センター	センター長	小 川 正 浩
医療安全管理部	部 長	和 田 秀 一
感染制御部	部 長	戸 川　温
がんセンター	センター長	髙 松　泰
再生医療センター	センター長	吉 松 軍 平
認知症疾患医療センター	センター長	川 嵜 弘 詔
入退院支援センター	センター長	小 川 正 浩
心臓リハビリテーションセンター	センター長	藤 見 幹 太
摂食嚥下センター	センター長	梅 本 丈 二
最先端ロボット手術センター	センター長	佐 藤 寿 彦
炎症性腸疾患先進治療センター	センター長	平 井 郁 仁
遺伝医療室	室 長	岩 崎 昭 憲
褥瘡対策室	室 長	髙 木 誠 司

臨床研究支援センター事務室
卒後臨床研修センター事務室
地域医療連携センター事務室
医療安全・感染管理事務室

診療支援組織
栄養サポートチーム、ECMO センター
緩和ケアチーム、術後疼痛管理チーム
睡眠センター、認知症ケアチーム

事務部	事務長	川 野　耕

庶 務 課
経 理 課
施 設 用 度 課
医 事 課

■統　　計

Ⅰ　病院職員数
Ⅱ　活動報告
　　診療部
　　中央診療部門

Ⅰ　病院職員数

（1）2022（令和4）年度　人　員　表

2023（令和5）年3月1日

職名	現員	現員内訳	
		職員	嘱託
【教育職員】（診療各科各部）			
助教以上	[14] 151	[14] 151	
助手	[211] 185	[211] 185	
(神内)臨床心理士	2		2
(精神)臨床心理士	1	1	
(〃)作業療法士	3	3	
(〃)臨床体育士（精神保健福祉士含）	3	1	2
(小)臨床心理士（チャイルドライフスペシャリスト含）	3	1	2
(眼)視能訓練士	4	4	
(耳)言語聴覚士	0		
(〃)臨床検査技師	0		
(〃)聴能指導士	0		
(歯)歯科技工士	0		
(〃)歯科衛生士	3	1	2
(病理)臨床検査技師	8	7	1
(〃)医療技術員	0		
(〃)医療技能員	0		
(〃)教育技術員	1	1	
(検査)臨床検査技師	[2] 54	[2] 48	6
(〃)補助員	0		
(〃)事務員	1		1
(輸血)臨床検査技師	2	2	
(放)診療放射線技師	[1] 48	[1] 48	
(〃)補助員	1		1
(〃)事務員	0		
(臨工)臨床工学技士	16	16	
(リハ)言語聴覚士	7	7	
(〃)理学療法士	22	17	5
(〃)作業療法士	5	4	1
(〃)健康運動指導士	1	1	
(〃)補助員	1		1
(栄養部)栄養士	11	9	2
(〃)調理師	2	2	
(〃)調理補助員	0		
(〃)事務員	0		
(医情)事務員	5	5	
(〃)医療技術職員	[0] 9	2	[0] 7
(救命)事務員	0		
(感染)薬剤師			
(がんセンター)事務員	1		1
計	[228] 550	[228] 516	[0] 34
【薬剤部】			
薬剤師	[3] 51	[3] 48	3
※兼務者		〈12〉	
補助員	2		2
事務員	[1] 0		[1]
計	[4] 53	[3] 48	[1] 5

職名	現員	現員内訳	
		職員	嘱託
【看護部】			
看護部長	1	1	
副看護部長	4	4	
看護師長	29	29	
主任看護師	41	41	
看護師（助産師含む）	[43] 826	[43] 802	[0] 24
（小計）	[43] 901	[43] 877	[0] 24
臨床保育士	2	2	
看護補助員（男）			
〃（女）	64		64
事務員	26		26
計	[43] 993	[43] 879	[0] 114
【臨床研究支援センター】			
医師	1	1	
治験コーディネーター	6	6	
看護師	0		
薬剤師	1	1	
事務員	3	2	1
計	[0] 11	[0] 10	[0] 1
【卒後臨床研修センター】			
医師	1	1	
事務員	2	2	
計	[0] 3	[0] 3	[0] 0
【地域医療連携センター】			
ソーシャルワーカー	6	5	1
事務員	3	3	
計	[0] 9	[0] 8	[0] 1
【医療安全･感染管理事務室】			
医師	2	2	0
薬剤師	1	1	
事務員	4	2	2
計	[0] 7	[0] 5	[0] 2
【事務部】			
事務長	1	1	
(庶務)事務員	21	16	5
(経理)事務員	5	5	
(施用)事務員	7	6	1
(医事課)事務員	29	15	14
計	[0] 63	[0] 43	[0] 20
合計	[275] 1689	[274] 1512	[1] 177
医学部所属医師	[5] 106	[5] 106	
臨床研修医	60	60	
病理部臨時職員	11	11	
客員教員	4	4	

[ ]は無給休職

（2）2022（令和4）年度職種別人員表

2023（令和5）年3月1日

	男	女	計
【教育職員】（診療各科各部）			
助教以上	123	28	151
助手	113	72	185
臨床研究支援センター	1		1
卒後臨床研修センター	1		1
小計	**238**	**100**	**338**
【事務職員】			
診療部	4	4	8
看護部			
薬剤部			0
臨床研究支援センター	2		2
医療安全・感染管理事務室	2		2
卒後臨床研修センター事務室	2		2
事務部	34	9	43
小計	**44**	**13**	**57**
【教育技術職員】			
診療部		1	1
小計	**0**	**1**	**1**
【看護職員】			
看護部	45	832	877
小計	**45**	**832**	**877**
【医療技術職員】			
診療部	91	81	172
看護部		2	2
薬剤部	31	17	48
臨床研究支援センター	1	6	7
地域医療連携センター	0	5	5
小計	**123**	**111**	**234**
【労務職員】			
診療部	2		2
看護部			
薬剤部			
事務部			
小計	**2**	**0**	**2**

	男	女	計
【事務嘱託】			
診療部	1	3	4
看護部		26	26
薬剤部			
臨床研究支援センター		1	1
事務部		20	20
小計	**1**	**50**	**51**
【看護嘱託】			
看護部	1	23	24
臨床研究支援センター		0	
小計	**1**	**23**	**24**
【医療技術嘱託】			
診療部	4	26	30
薬剤部	0	3	3
臨床研究支援センター			
地域医療連携センター	1		1
小計	**5**	**29**	**34**
【労務嘱託】			
診療部		4	4
看護部		64	64
事務部			
小計		**68**	**68**
定員内アルバイト	0	0	0
計	**459**	**1227**	**1686**
臨床研修医	35	25	60
病理検査臨時職員		11	11
医学部臨床教育職員	89	17	106
合計	**583**	**1280**	**1863**

Ⅱ　活動報告

診療部

腫瘍・血液・感染症内科

1．スタッフ

主任教授　高松　　泰（診療部長）
教　授　　高田　　徹（感染制御部）
准教授　　田中　俊裕（副診療部長）、磯部　泰司、熊川みどり（輸血部長）、
　　戸川　　温（感染制御部長）
講　師　　佐々木秀法（医局長）
助　教　　石津　昌直、茂木　　愛（外来医長）、林　　武生、中島　勇太（病棟医長）、
　　後藤　真喜

2．診療内容

腫瘍・血液学、感染症学を臓器別ではなく臓器横断的に、患者中心かつエビデンスに基づいた標準治療を行うことを目指している。

腫瘍・血液グループは、化学療法の効果の期待できる固形腫瘍、造血器腫瘍、腫瘍以外の血液疾患（再生不良性貧血、免疫性血小板減少性紫斑病、溶血性貧血など）の診療を行っている。造血器腫瘍は悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、白血病/骨髄異形成症候群の患者が多く、入院、外来の両方で治療を行っている。固形腫瘍は特に乳癌に力を入れており、免疫チェックポイント阻害薬による治療を含め積極的に行っている。その他、軟部肉腫、神経内分泌がん、原発不明がんなどの希少がんも診療している。がんゲノム医療が開始され、標準治療が難しい固形がん患者さんを中心に行われている。がんゲノム外来も開設しており、積極的に症例を増やしている。また、福岡大学がんセンターの運営にも積極的に関わっており、複数診療科および各部門スタッフと連携しながらより一層の充実をはかっている。がん相談・支援部門のスタッフとも連携し、がん患者さんの心理的、社会的問題にも対応している。

感染症グループは、院外からの紹介を含む外来・入院患者に対する感染症コンサルテーション診療を行っている。また、エイズ拠点病院としてHIV感染症患者に対する外来・入院診療を行っている。2022年度も前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症（COVID-19）によるパンデミックへの対応を行っている。COVID-19入院症例については当科医師が専従として診療を行っている。海外旅行・ワクチン外来においては主に海外渡航者を対象にワクチン接種や予防薬を提供しており、2014年4月から自由診療として診療を行っている。さらに、2020年6月から厚生労働省検疫所からの委託を受けて黄熱ワクチン接種を行っている。

3．診療体制

外来診療は月曜から金曜まで腫瘍、血液、感染症の専門医師が新患・再来患者に対応している。入院患者は6階西病棟を中心に22床で運営している。造血器腫瘍、固形腫瘍共に化学療法を施行する患者が中心である。化学療法は患者さんの生活を維持しながらの治療が重要であり、治療導入を入院で行い通院治療が可能かどうかを見極めた後に外来化学療法センターと連携し通院治療を行っている。超高齢社会の中で悪性腫瘍を患った高齢患者さんが増えている。生活習慣病、認知症、慢性腎臓病や心疾患などの多数の併存症を持つ患者が多く、多診療科と協力しながら診療を行っている。また、独居や老老介護などの患者さんが増えており、介護も念頭においた診療が必要になっている。多面的に診療を進めていく必要性が大きいため、当科では入院患者について、医師、看護師、薬剤師、リハビリ技師、栄養士、

歯科衛生士、ソーシャルワーカーなど多職種で集まって方針を決めるカンファレンスを週一回行っている。入院診療だけでなく退院後の方針も含め検討している。一方、当科では AYA 世代の患者さん（特に造血器腫瘍、乳癌患者）も診療している。多くの悩みを持ちながら闘病している患者も多く、精神的、社会的、経済的問題を含め、がん相談・支援部門のスタッフとも連携して診療を進めている。

九州地区はヒトＴ細胞白血病ウイルス（HTLV-1）感染者の多い地域である。妊婦健診や献血時の検査で HTLV-1 陽性と診断された方を対象に「HTLV-1 キャリア外来」を開設している。不安を抱えて来院された方に、情報提供や状態の説明を行い、不安の解消に努めている。

感染症内科は感染症専門医が診療に従事している。また専門外来として海外旅行・ワクチン外来を週 1 回（木曜日）、黄熱ワクチン巡回診療を週 1 回（火曜日）開設している。

４．診療実績

2022（令和 4）年度の入院患者総数は 386 名で、固形腫瘍 107 名、血液疾患 272 名、感染症 7 名であった（図 1）。

腫瘍・血液グループの入院患者の内訳を見ると、固形腫瘍の内訳では乳癌 69 名（64%）、肉腫 20 名（19%）、肺癌 10 名（9%）、消化器癌 3 名（3%）、原発不明がん 2 名（2%）、その他 3 名（3%）であった（図 2）。血液疾患の内訳では、悪性リンパ腫 167 名（61%）、多発性骨髄腫 38 名（14%）、急性白血病 34 名（13%）、骨髄異形成症候群 7 名（3%）、成人 T 細胞白血病リンパ腫 4 名（1%）、免疫性血小板減少性紫斑病 5 名（2%）、その他 17 名（3%）であった（図 3）。

腫瘍血液感染症内科における外来患者全体の総数は 10,292 名、そのうち新患が 336 名、再診が 9,956 名であった。HTLV-1 キャリア外来は、約 100 名の受診者があった（成人 T 細胞白血病リンパ腫くすぶり型/慢性型も含む）。また、感染症グループは年間約 400 件のコンサルテーションを受付けた。HIV 感染症については、延べ患者数 199 名（うち初診患者数 6 名）に対して診療を行った。また、渡航外来（海外旅行・ワクチン外来および黄熱予防接種外来）は延べ受診者数 169 名（うち初診受診者数 107 名）であり、前年度より回復した。

５．今後の展望と課題

悪性腫瘍（がん）は、我が国において死因の第 1 位で、現在では年間 30 万人以上が、がんで亡くなっている。超高齢社会を迎え、今後もがんの罹患者は増え死亡者数も増加していくと予想される。このような現状の中で当院でも 2007 年に腫瘍センターを設置、2008 年 2 月に地域がん診療連携拠点病院に認定され、質の高いがん医療を提供している。当科の髙松泰教授がセンター長を務めている。当院ではさらなるがん医療の充実をはかるため、令和 3 年 1 月より新たに『福岡大学がんセンター』に改名し、更なる整備を進めている。がん治療の進歩は著しく、より専門性の高い治療が求められる。がん患者の中には、複数のがんを同時に併発する症例、複数の転移巣があり治療方針に悩む症例など複数診療科で検討が必要な症例があり、毎週月曜日にがんセンター主催でキャンサーボードを開催している。事前に症例登録を行い、複数診療科、多職種で症例を検討した上で議論ができており、より複雑な治療についても複数診療科、多職種が協力して診療が行えている。当科では開催準備を積極的に行なっており、貢献できている。院外からの相談も受け入れ、web 開催も施行した。また化学療法部門、緩和医療部門、がん相談・支援部門、がんリハビリテーション部門、がんゲノム医療部門にも積極的に参加している。

各種の積極的な高次医療がなされる大学病院は、様々な感染のリスクを抱えた患者が集合する場所であることから、医療安全として院内感染対策を推進することが重要である。当科では組織横断的に病院全体の入院患者の感染症診療支援を行い、適切な感染症診療が行われることに寄与することを目標としている。さらに、適切なワクチン接種を行うことにより、感染症の予防にも寄与している。また、感染制御部との連携のもとに、抗菌薬適正使用の推進においてもリーダーシップを発揮することが求められている。

6．その他

腫瘍・血液グループは、日本臨床腫瘍研究グループ (JCOG)、日本細胞移植研究会（JSCT）、福岡血液骨髄移植グループ（FBMTG）のメンバーとして全国規模の臨床試験に参画し、臨床試験を行いながら治療成績の向上に努めている。

感染症グループは各診療科と協力し、年 4 回感染症例カンファレンスを病院内で開催している。各診療科から提示される症例を通じ、感染症診療の教育を行っている。

当院は日本内科学会、日本血液学会、日本臨床腫瘍学会、日本感染症学会、日本輸血細胞治療学会の認定研修施設である。当科に在籍している各学会の専門医等の数は以下のとおりである（重複あり）。

日本内科学会　　指導医 9 名、専門医 10 名、認定医 10 名
日本臨床腫瘍学会　　指導医 3 名、専門医 6 名
日本血液学会　　指導医 2 名、専門医 5 名
日本感染症学会　　指導医 2 名、専門医 2 名
日本輸血細胞治療学会　認定医 1 名
日本肝臓学会　　専門医 1 名

福岡大学医学部　腫瘍・血液・感染症内科学講座
ホームページ：http://www.med.fukuoka-u.ac.jp/interna1/

図 1　2022（令和 4）年度入院患者の疾患内訳

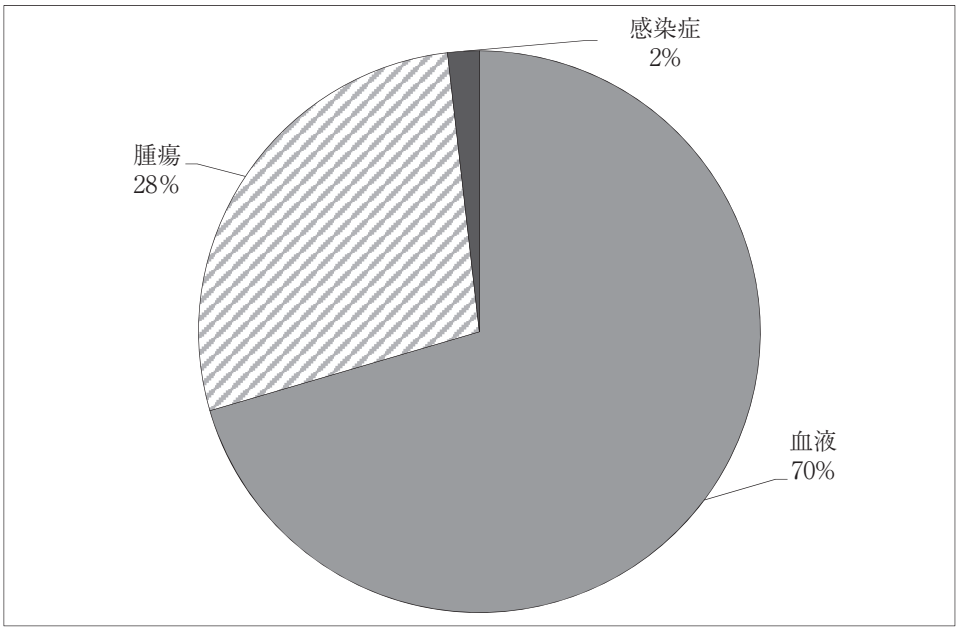


図２　　固形腫瘍の疾患内訳

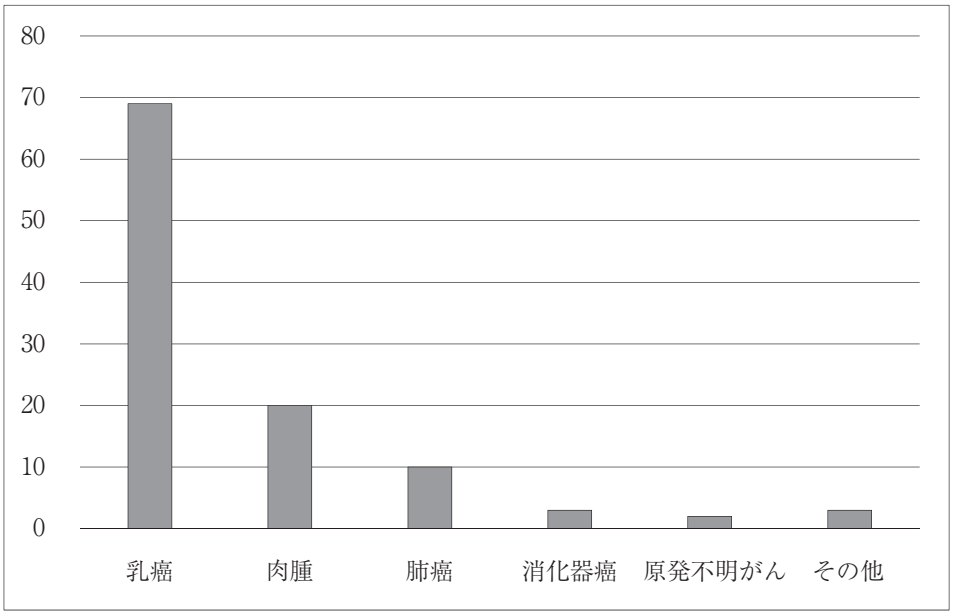
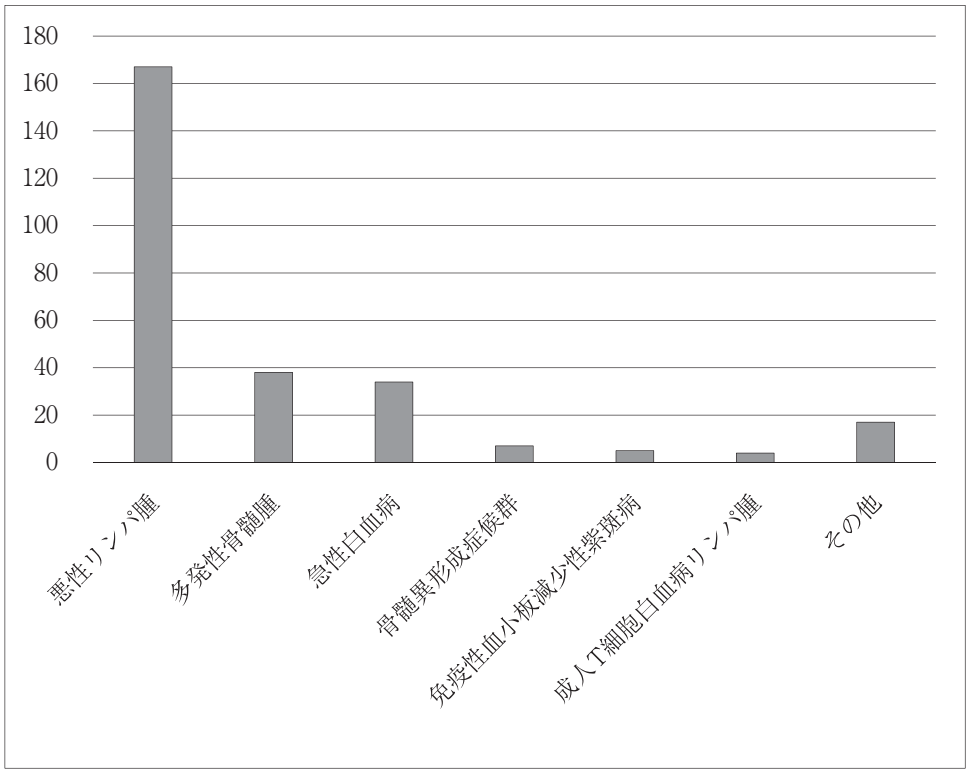


図３　　血液疾患の疾患内訳



内分泌・糖尿病内科

1．スタッフ

診療部長・教授	川浪　大治
副診療部長・講師	横溝　　久
講師	髙士　祐一
助教	牟田　芳実
助手	満岡　　遼、千田　友紀、小野まどか、坂上　雄紀、阿座上　絢、時枝　正典
非常勤医師	村上　綾菜
大学院生	香月　志織、山本真悠子

2．診療内容

当科では糖尿病・内分泌疾患、およびその合併症の診断と治療を行っています。これらの疾患は、全身に障害を引き起こすため、特異的な臓器ではなく患者さんの全身を診ることが重要です。また治療面でも、食事・運動などライフスタイルにまで踏み込んだ介入を要し、文字通り全人的なアプローチが必要不可欠です。当科では、糖尿病・内分泌疾患の専門的知識に加え、内科医として何ができるかを常に念頭に置いた“糖尿病・内分泌疾患を通して全身を診る”を診療ポリシーとしています。

糖尿病患者数は国内においても増加を続けており、合併症を有する患者さんや高齢の患者さん等、多診療科、多職種のスタッフが一人の患者さんに関わる場面も少なくありません。当科では医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、事務職員をはじめとする様々な職種が集まり、定期的にカンファレンスを行うことで、情報の共有・知識や技能の向上をはかっています。このように多職種連携によるチーム医療を実践し、糖尿病教室や透析予防指導などの取り組みに力を入れています。また、糖尿病領域における当科の特徴的な医療の一つとして、再生・移植医学講座との連携のもと、1 型糖尿病患者さんへの膵島移植を行っています。膵島移植、インスリンポンプなど専門的な診療が可能な施設は現状では限られていることから、当科の果たす役割は大きいものと考えています。糖尿病の運動療法に関しては、メディカルフィットネスセンターと連携しています。外来ではチケット制を導入し、より気軽に運動療法に親しんでいただく環境を提供しています。

内分泌疾患の診療が盛んであることも当科の特徴です。脳神経外科、呼吸器・乳腺内分泌・小児外科、腎泌尿器外科、産婦人科、整形外科、小児科といった関連する診療科とも密に連携しています。間脳・下垂体疾患、甲状腺疾患、副甲状腺疾患、副腎疾患、性腺疾患、神経内分泌腫瘍、骨代謝疾患など診療する内分泌疾患は多岐に渡り、国の難病に指定されている稀少疾患も数多く経験しています。最近では、くる病・骨軟化症をはじめとした骨代謝疾患・骨系統疾患の診療にも力を入れています。遺伝医療室と連携した遺伝医療を含めて、きめ細やかなケアに努めています。

3．診療体制

入院患者の診療は 7 階病棟（11 床）で主に行っており、助教以上のスタッフと助手、内科専攻医、初期臨床研修医がチーム制で診療にあたり、また他科入院中患者の糖尿病・内分泌疾患の診療援助も同様の体制で行っています。外来診療は月・水・金曜日に専門医師が新患外来を担当しており、再来は月曜日から金曜日まで連日診療を行っています。

4．診療実績

2022（令和 4）年度の外来患者延べ数は 15,649 人/年でした。入院患者延べ数は 2,703 人/年となっています。入院患者を疾患別に見ますと、患者数の多い糖尿病はもちろん、間脳・下垂体疾患や副腎疾患を中心とした内分泌疾患の入院例も多く、科の名称通りに糖尿病と内分泌疾患をバランスよく診療しています。

5．認定施設、認定医、専門医、指導医

日本内科学会認定教育病院、日本糖尿病学会認定教育施設、日本内分泌学会認定教育施設に認定されています。また、以下の専門医、指導医を擁しておりその数は年々増えています。

日本糖尿病学会専門医：川浪　大治、横溝　　久、髙士　祐一、牟田　芳実、山本真悠子
日本糖尿病学会指導医：川浪　大治、横溝　　久、髙士　祐一
日本内分泌学会専門医：川浪　大治、髙士　祐一、牟田　芳実、山本真悠子
日本内分泌学会指導医：川浪　大治、髙士　祐一
内分泌代謝・糖尿病領域研修指導医（領域指導医）：川浪　大治、横溝　　久、髙士　祐一
日本内科学会総合内科専門医：川浪　大治、横溝　　久、髙士　祐一、山本真悠子
日本内科学会専門医：満岡　　遼、村上　綾菜
日本人類遺伝学会臨床遺伝専門医：髙士　祐一
日本骨粗鬆症学会認定医：髙士　祐一
日本医師会認定産業医：川浪　大治

6．研究実績

研究面では、糖尿病・内分泌疾患の合併症の克服に特に力を入れています。現在進行中の研究テーマとして、

① 糖尿病性腎症に関する基礎・臨床研究
（BBRC 2023, PLoS One 2022, Kidney Int 2022, Commun Biol 2022, Front Pharmacol, 2021, Antioxidants 2021, JMA J 2020, Front Pharmacol 2020, Int J Mol Sci 2020, Am J Physiol Renal Physiol 2019, Int J Mol Sci 2019, Int J Mol Sci 2019, Sci Rep 2018）
② 糖尿病血管合併症、特に糖尿病性腎症の機序解明と治療薬の開発
（JCI Insight 2022, Biochem J 2022, Circ Res 2022, J Diabetes Investig 2021, Sci Transl Med 2019, Nat Commun 2019）
③ リン感知機構の解明に向けた基礎・臨床研究
（J Endocr Soc 2022, Front Endocrinol 2022, Nat Commun 2022, Int J Mol Sci 2022, Curr Osteoporos Rep 2021, BBR 2021, Curr Opin Nephrol Hypertens 2020, J Endocrinol Invest 2020, PNAS 2019）
④ 衛生・公衆衛生学教室との共同研究で糖尿病に関する疫学研究
（J Clin Hypertens 2021, Hypertens Res 2021, Diabetes Ther 2021, J Clin Med 2021, J Clin Med 2021）
⑤ アルドステロンに関する臨床研究、血中アルドステロン測定の標準化検討委員会への参画
（Endocr J 2021）

などがあります。研究成果については、積極的に学会発表および論文化を行い、国内外へ発信し続けています。

7．地域医療への取り組み

日本では、糖尿病患者数は約 1,000 万人と推計され、また、糖尿病予備軍が 1,000 万人と推測されています。合わせると約 2,000 万人が何らかの糖代謝異常を有している可能性があり、糖尿病はまさに国民病と言えます。また、高血圧患者の５～10％が原発性アルドステロン症と言われ、この他にも脂質異常症、肥満症、骨粗鬆症といった common disease の背景要因として種々の内分泌疾患が潜在している可能性が指摘されています。このように糖尿病・内分泌疾患はともに重要な診療分野であるにもかかわらず、専門医は不足しており、専門医療機関のみで診療を完結することは不可能となっています。そのため当科では増え続ける患者さんに対応すべく、専門医育成のための若手医師への教育に加え、地域連携を重視しています。

8．今後の展望と課題

当科は 2009 年度に新設されたばかりの若い診療科ですが、上記のように診療面、研究面での基盤が整ってきています。将来のこの分野を担う若手を育成し、診療あるいは研究面で患者さんに貢献できる人材を数多く輩出することが、当科に課せられた重要な課題であると考えています。

循環器内科

1．スタッフ

診療部長　　岩﨑　昭憲
主任教授　　三浦伸一郎
准教授　　杉原　　充（医局長）
講師　　桑野　孝志（病棟医長 2022 年 4 月～2022 年 9 月）、
志賀　悠平（外来医長 2022 年 4 月～6 月）、有村　忠聴（副医局長）、末松　保憲、
加藤　悠太（外来医長 2022 年 7 月～2023 年 3 月）
助教　　平田　哲夫、小牧　　智、満田　寛子、
三根かおり（病棟医長 2022 年 10 月～2023 年 3 月）、森田　英剛、
田代　浩平（寄附講座所属）、出石　礼仁（寄附講座所属）、川井美早紀（寄附講座所属）
助手　　9 名
大学院生　　21 名

2．診療内容（特徴）

1）救急患者は 24 時間体制で冠疾患集中治療室（CCU）、又は救命救急センター集中治療室（ICU）で受け入れている。
2）外科治療が必要な場合は心臓血管外科と連携し治療を行っており、毎週ハートチームカンファレンスを行っている。
3）心臓カテーテル検査、治療の経験を十分に積んだ医師が多数在籍しており、最適な治療を行うべくマンパワー、設備が整っている。
4）不整脈診療は、カテーテル心筋焼灼術やデバイス治療をはじめ、最新の治療法を積極的に実施している。
5）入院だけでなく外来患者も含めて、最新のリハビリテーション施設を有し、包括的心臓リハビリテーションを行っている。
6）心不全カンファレンスを週 1 回、多職種で行い治療方針を検討している。また、地域で心不全患者さんを診ていく体制作りをしている。

3．診療体制

1）外来診療

土曜･日曜日を除く毎日､必ず 2 ～ 6 名の循環器内科医によって､初診と再診を担当している。一日平均診療患者数約 70 名、その他に心血管病予防外来、ペースメーカー外来を行っている。急患は 24 時間体制で対応できるよう、日中・夜間を問わず循環器救急 PHS（6099）を準備している。

2）病棟診療

年間入院患者数は 1,397 名、平均入院期間は 8 日である。平時の病床は 43 床であるが、本年度は新型コロナ感染症流行のため減床での対応となり 31 ～ 33 病床（その他、CCU 6 床は心臓血管外科と共用）で運用した。病棟医長 1 名、副病棟医長 1 名、9 名の指導医のもと、初期・後期臨床研修医の指導を行っている。また、CCU は毎日当番医が担当している。

3）二次救急診療

2013 年度より 2 次救急診療を開始し、現在、院内迅速対応システム（RRS）チームとしても担当している。当科は講師（スーパーバイザー）1 名、助手 1 名が RRS 医師として、積極的に二次救急診療へも携わっている。

4．診療実績（令和 4 年 4 月～令和 5 年 3 月）

1）冠動脈疾患、末梢動脈疾患、構造的心疾患の検査、治療

心臓カテーテル検査（CAG）は年間 561 件、経皮的冠動脈形成術（PCI）は 204 件、末梢動脈カテーテル治療（EVT）は 122 件を実施している。冠動脈インターベンションでは、血管内超音波カテーテルや光干渉断層法カテーテルをほぼ全例で使用し、血管内イメージングを積極的に行い、それぞれの患者に適した手技を安全に行うように努めている。また、経皮的左室補助循環用カテーテルであるインペラ（Impella）を新規に導入し、7 件の心原性ショック症例に実施した。経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVR）は 33 件を実施した。肺血栓塞栓症に対する治療として経皮的バルーン肺動脈形成術（BPA）を 4 件実施した。

2）不整脈疾患の検査、治療

カテーテル電気生理検査（EPS）は 166 件、カテーテルアブレーション治療は 165 件と多くの患者を治療している。また、ペースメーカーと植込み型除細動器（心臓再同期療法例を含む）の手術を 126 件行っている。

3）画像・生理検査

臨床検査部、放射線科と連携し、より臨床に即した画像・生理検査を迅速に行っている。心臓エコー検査は 9,189 件、経食道心エコー検査は 324 件行っている。その他、負荷心エコー検査、トレッドミル心電図、ホルター心電図や血管内皮機能検査（FMD）、心拍変動（HRV）など、多くの非侵襲的心機能評価法を行うことができる。主に冠動脈疾患のスクリーニングとして、MDCT を用いた冠動脈 3D-CT 検査を行っており、485 件の実績である。核医学検査は 285 件であり、冠動脈のみならず心筋症の精査に活用している。

4）心臓リハビリテーション

2011 年 4 月に心大血管リハビリテーション施設基準Ⅰを取得して以降、主に循環器内科・心臓血管外科の入院患者を対象に、心臓リハビリテーションを行っている。また、新診療棟内にメディカルフィットネスセンターを設立し、多くの外来患者が心臓リハビリテーションに参加できるようになった。専属医師 1 名のほか、看護師、公認心理師、理学療法士、栄養士、健康運動指導士など多くの職種で対応、福岡大学スポーツ科学部とも連携し、包括的心臓リハビリテーションを行っている。心肺運動負荷試験は 64 件実施し、病態把握や適切な運動処方に活用している。

5）遺伝子解析

リポ蛋白異常を中心に循環器疾患の遺伝子変異・発現解析（ヒトアポ A-I、アポ A-V、アポ E、リポ蛋白リパーゼ、コレステロールエステル転送蛋白など）を行っており、多数の新規遺伝子変異の発見、解析実績がある。また、心ファブリー病など循環器疾患の遺伝子診断も行っている。

6）心不全の検査、治療

心不全を発症した患者の基礎心疾患を十分に検索するため、問診・診察、一般的な循環器検査に加え、特殊採血を行っている。また、心臓 MRI は 104 件、心内膜心筋生検は 58 件を実施して、心筋症の鑑別に活用している。十分な内服加療や、心臓再同期療法といったデバイス治療を行っている。さらに、終末期の患者さんには緩和ケアチームの指導の下、患者さんに最も良い方法を検討し治療を行っている。

5．認定施設、認定医、専門医、指導医

学会の施設認定状況（取得資格者数）

日本内科学会（認定医 26 名、総合専門医 14 名、指導医 14 名）、日本循環器学会（専門医 22 名）、日本内分泌分泌学会（専門医 1 名、指導医 1 名）、日本動脈硬化学会（専門医 6 名、指導医 6 名）、日本高血圧学会（専門医 3 名、指導医 3 名）、日本心血管インターベンション治療学会（認定医 7 名、専門医 2 名）、日本不整脈心電学会（専門医 1 名）、日本心臓リハビリテーション学会（認定医 2 名、指導士 8 名）

6．研究実績（令和 4 年 4 月～令和 5 年 3 月）

原著論文（英文・和文）17 編、総説（英文・和文）5 編など。その他、米国心臓病学会、ヨーロッパ心臓病学会など主要国際学会へ複数の演題を発表している。

7．地域医療への取り組み

病診連携を掲げ、外来診療では安定している患者を出来る限り、かかりつけ医へ逆紹介を行うようにしている。また、地域の医療を支える先生と多くの研究会を主催し交流して、連携を強化している。

8．今後の展望と課題

心血管疾患の発症は、高度医療が進歩した現在においても増加しており、予防医学の重要性が増している。高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリック症候群などの生活習慣病によって引き起こされる動脈硬化症は、がんなどと同様に早期発見、早期治療介入が必要と考えられており、私たちは、病院内外を問わずに他診療科や他業種と連携をとって診療を行うことを目標にしている。また、卒後臨床研修制度の研修システムの中で、効率的に循環器疾患を学べるように心がけており、新内科専門医・循環器専門医制度に則した研修カリキュラムを実施している。

9．連絡先など

福岡大学医学部　心臓・血管内科学

ホームページ　http://fukuuni-shinnai.jp/

消化器内科

1．スタッフ

教授・診療部長	平井　郁仁
診療教授	釈迦堂　敏
講　師	横山　圭二、芦塚　伸也、石橋　英樹、石田　祐介、田中　崇、高田　和英
助　教	船越　禎広、福永　篤志、久能　宣昭、土屋　直壮
助　手	16 名
大学院生	３名
研究生	４名

2．診療内容（科の特徴など）

当科は、消化管領域・肝臓領域・胆膵領域を専門とするそれぞれのグループが連携しながら、幅広い消化器疾患全体をカバーしています。対象疾患は、炎症性腸疾患(クローン病・潰瘍性大腸炎)、消化管癌(食道癌・胃癌・大腸癌)、小腸疾患、肝炎、肝硬変、肝癌、食道・胃静脈瘤、膵癌、急性・慢性膵炎、急性胆管炎、胆石症などです。

当科の特徴としては、

1. 難治性炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病など）患者に対する、抗TNF α 抗体（レミケード、ヒュミラ）、抗IL-12,23抗体（ステラーラ）、抗 $\alpha 4\beta 7$インテグリン抗体（エンタイビオ）、免疫抑制剤（イムラン、プログラフ）、白血球除去療法などの最新治療
2. 早期消化管癌（食道癌、胃癌、大腸癌）に対する、内視鏡的粘膜切除術（EMR）、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）による内視鏡治療
3. 消化管出血に対する緊急内視鏡的止血術
4. ダブルバルーン小腸内視鏡、カプセル内視鏡を用いた小腸の精査および治療
5. 慢性肝炎（B 型肝炎、C 型肝炎）に対するウイルスの遺伝子解析結果を踏まえた抗ウイルス療法
6. 肝癌に対するラジオ波焼灼術・マイクロ波焼灼療法などの局所治療、放射線科との連携による進行肝癌に対する集学的治療、および免疫チェックポイント阻害薬や分子標的薬による全身治療
7. 食道・胃静脈瘤に対する内視鏡的治療（EIS・EVL）や放射線科との連携による IVR 治療
8. 胆のう、総胆管結石に対する内視鏡検査（ERCP）や内視鏡処置（EST・EPBD 等）
9. 胆道系、膵臓の悪性腫瘍に対する EUS-FNA、抗癌剤治療および集学的治療

3．診療体制（入院・外来）

外来は、毎日、専門領域（消化管、肝臓、胆･膵）毎に 3～4 名の担当医が診療を行っています。

入院は、消化器センターとして新館 7 階に 40 床の病床を備え、予定入院患者、急患問わず受け入れています。急患に関しては、総合診療部（ER）や救命救急センターと連携し、消化管出血などの緊急症例を多数取り扱っています。

消化器系検査としては、腹部超音波検査、消化管 X 線造影検査、内視鏡検査（通常内視鏡・拡大内視鏡検査・超音波内視鏡検査・ダブルバルーン小腸内視鏡・カプセル内視鏡検査・逆行性胆管膵管造影検査・EUS-FNA）などを実施しています。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
外来（新患・再来）	○	○	○	○	○
腹部超音波検査	○	○	○	○	○
消化管内視鏡検査	○	○	○	○	○
小腸内視鏡検査			○	○	
消化管 X 線検査	○		○		○
ERCP	○				○

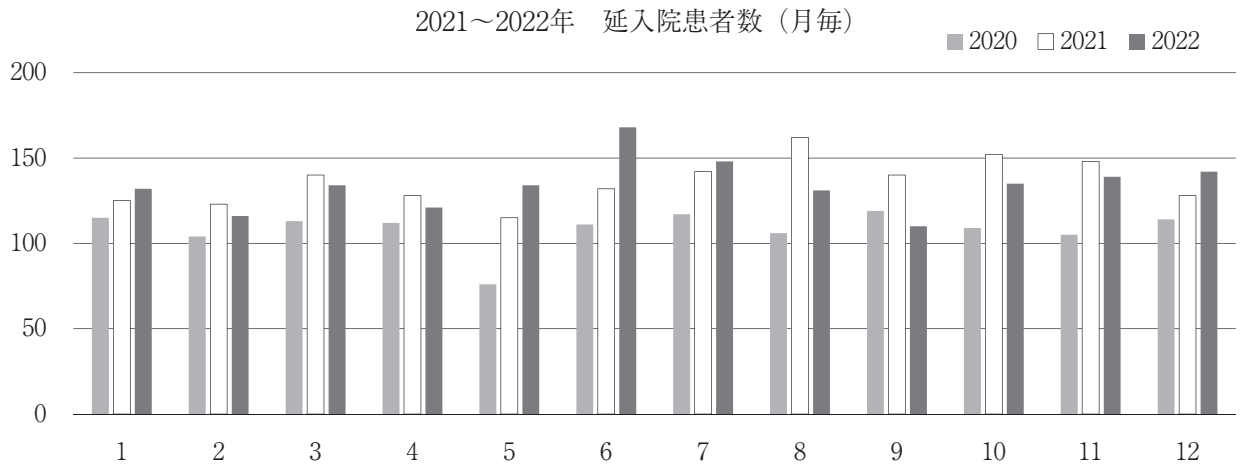
- 肝グループカンファレンス
  月曜日　13時～
- 入院紹介・教授回診
  火曜日　13時30分～
- 消化管グループカンファレンス
  火曜日　15時～
- 胆膵グループカンファレンス
  金曜日　16 時～

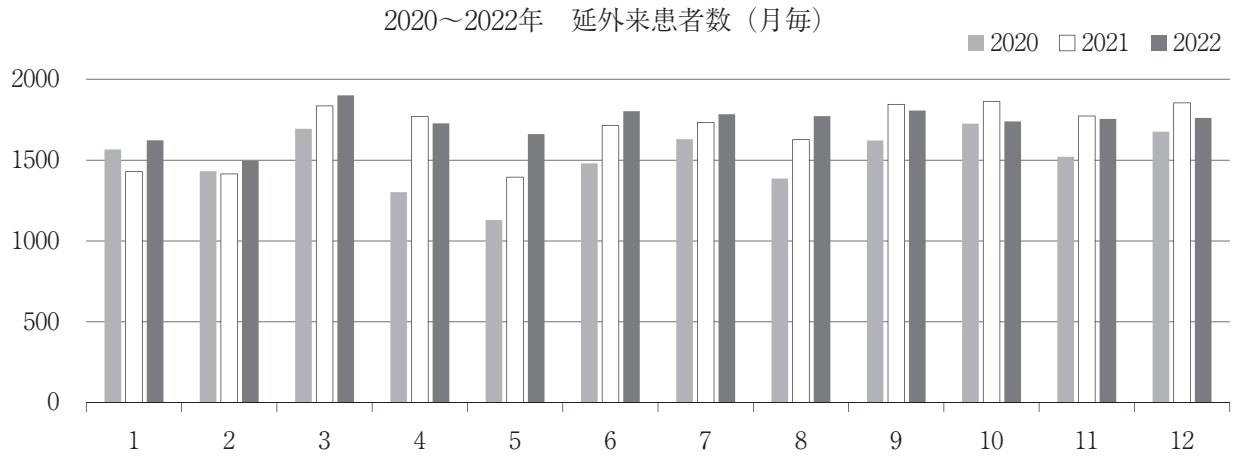
消化器外科合同 ESD カンファレンス（火曜日 18 時～）・術前カンファレンス（水曜日 18 時～）

4．診療実績（入院・外来）

2022年度の年間入院患者のべ数は1,610名、外来患者数は20,824名でした。入院、外来ともに昨年度と同水準で経過しています。

年間検査件数は、腹部超音波検査は約3,500例、消化管造影検査は約500例、消化管内視鏡検査（上部消化管・下部消化管・カプセル内視鏡・ダブルバルーン小腸内視鏡）は約8,500例、逆行性胆管膵管造影検査（ERCP関連手技）は約350例、超音波内視鏡（EUS関連手技）は約330例です。年間治療件数は、肝癌ラジオ波焼灼術は約90例、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）は約130例、内視鏡的粘膜切除術は約450例、緊急内視鏡的止血術は約70例、食道・胃静脈瘤治療は約70例です。





５．今後の課題と展望

診療においては、内視鏡や超音波検査の豊富な症例経験を礎とし、疾患の早期発見を目指します。治療に関しては、標準的治療のみならず、多くの患者さんを救えるよう、最新機器を積極的に取り入れ、常に先進的治療法の確立を目指しています。

教育においては、疾患の豊富な知識はもとより、患者さんに親身になって寄り添える、人間的にも優れた医師育成を目指しています。

６．その他（高度先進・地域医療・活動体制・活動実績など）

主な派遣病院は、福岡大学西新病院、福岡赤十字病院、白十字病院ですが、それ以外にも県内外の多数の医療機関に医師を派遣しています。毎月、院外の先生や同門の先生にも参加していただく症例検討会・ミニレクチャー（第３火曜日）や、各グループの組織検討会を実施しています。また、各区医師会の先生との連携を深めるために、外科と合同で毎年2回福大消化器診療連携の会を行っています。様々な専門領域の知識習得、活性化のため、福岡市医師会後援のもと、他大学、他病院から専門医を招聘し、福岡消化器病市民公開講座やリサーチフォーラム等も主催しています。

学会の施設認定においては、日本内科学会（認定医、専門医、指導医）、日本消化器病学会（専門医、指導医）、日本消化器内視鏡学会（専門医、指導医）、日本肝臓学会（専門医、指導医）、日本消化管学会（認定医、専門医）などを取得しています。

研究面では、消化管グループでは、オリジナリティーを重視した基礎研究（腸内細菌叢の解析、炎症性腸疾患のバイオマーカー、生物学的製剤治療の薬物代謝とサイトカイン発現についてなど）および臨床研究（クローン病における小腸カプセル内視鏡と便中カルプロテクチンの相関、潰瘍性大腸炎治療例の予後、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミック下における炎症性腸疾患患者の再燃に関する臨床的検討、大腸憩室出血に関する全国多施設共同研究など）を行っています。肝臓グループは、非アルコール性脂肪性肝炎モデルマウスを用いた基礎的研究、ラジオ波焼灼術やマイクロ波焼灼療法後の再発例の検討、非代償性肝硬変や門脈血栓症に対する治療効果予測因子の解明などについて研究を行っています。胆膵グループでは、EUS-FNA検体由来オルガノイドを用いた新たな治療法の確立などの臨床研究を行っています。さらに、難病研究班が主導する多施設研究や日本医療研究開発機構（AMED）とタイアップした創薬事業などにも加わり、幅広い研究活動を展開しています。毎年、国内学会、国際学会、多くの研究会での発表を行っています。

学生教育にも真剣に取り組み、M3統合講義、M4臨床講義、M5・M6クリニカルクラークシップ、総括講義、海外留学生の受け入れ、シミュレーターを用いた内視鏡実習など、それぞれに勉強のゴールを明確に設定し、学生の記憶に学習内容が残ることを重要視した教育指導体制を取っています。

腎臓・膠原病内科

1．スタッフ

主任教授（診療部長）	升谷　耕介
准教授	三宅　勝久、安野　哲彦
講師	伊藤　建二
助教	氷室　尚子、冷牟田浩人
助手	7名

2．診療内容

腎臓・膠原病内科は内科的腎疾患及び膠原病の診療を専門的に行い、その苦痛からの一刻も早い回復を目的としている。

腎臓疾患は、升谷耕介（教授）、安野哲彦（准教授）、伊藤建二（講師）、冷牟田浩人（助教）の4人のスタッフが中心となり診療している。内容は腎炎・ネフローゼ症候群や腎不全などの診断および治療である。腎生検の組織診断は光学顕微鏡、蛍光抗体法、電子顕微鏡標本により病院病理部で行われているが、当科では臨床的立場からその診断内容を検討し、日本腎臓学会における各診療ガイドラインおよび国内外の研究成果、当科における豊富な経験を参考としながら、綿密な治療方針を定めている。

慢性腎臓病（CKD）においては、各ステージや病態に応じた集約的治療、末期腎不全に対しては血液透析だけではなく、腹膜透析（CAPD）、腎移植のそれぞれの治療法を互いに補完しあう包括的腎代替療法（腎不全治療）の実践に努めている。特に腹膜透析の普及に力をいれており、新規導入患者の30%程度を占め、院内で約 50 名の維持腹膜透析患者の診療を行っている。さらに、透析療法におけるアクセスの作製および修復は当科にて行っている。

また、当科では、血液浄化療法センターの診療も担当しており、現在25ベッドで運用している。新規導入だけでなく、合併症治療での他科の入院も多いため、地域の関連透析病院との連携も密に行うことにも努めている。また、必要に応じて腎疾患、膠原病および自己免疫疾患に対しては、血漿交換療法やLDL アフェレシス、免疫吸着療法を施行している。

研究面においては、CKD 進展の予防対策、腎疾患および透析患者の生命予後に関する研究、当科ならびに関連病院の透析患者における運動療法を試み、廃絶した腎機能を補う健康を確保し、QOL 向上をめざしている。

膠原病診療は、三宅勝久（准教授）、氷室尚子（助教）の二人のスタッフを中心に対応している。膠原病の代表疾患には、関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、強皮症、多発性筋炎/皮膚筋炎、混合性結合組織病、血管炎症候群、シェーグレン症候群、ベーチェット病、成人発症スチル病などがある。これらの疾患は、免疫学的な異常を基盤とする全身性の炎症性疾患であり、とくに、女性の罹患者が多く、発熱、皮疹、関節痛などを初期症状とするが、腎臓や肺をはじめとする多臓器を障害する慢性再発性の難治性疾患となる場合がある。治療には、副腎皮質ステロイドホルモンや免疫抑制薬を使用により免疫力低下を来すため、常に感染症の関与を考慮しながら、注意深い経過観察が必要である。また全身性疾患であるために、整形外科、呼吸器科、皮膚科などの多くの関連診療科との連携が必須であり、スムーズな連携で、診療の質が高められている。関節リウマチは、生物学的製剤の開発により、その治療形態が大きく変わりつつあり、血管炎をはじめとする、膠原病の病態を理解する上では、免疫学的機序を想定し、病態を創りだしているサイトカインの制御という点から治療方針を立てることに努めている。

3．診療体制（入院・外来）

外来診療スケジュール

	月	火	水	木	金
初診	冷牟田（腎） 三宅（膠）	伊藤（腎）	尾崎（腎） 日浦（膠）	三宅（膠） 氷室（膠）	升谷（腎）
再診	升谷（腎） 安野（腎） 氷室（膠） 日浦（膠）	冷牟田（腎） 三宅（膠）	安野（腎） 伊藤（腎） 氷室（膠）		安野（腎） 三宅（膠） 氷室（膠）

病棟スケジュール

	月	火	水	木	金
午前				病棟カンファレンス 病棟回診 腎生検	
午後	腎生検 病棟カンファレンス PTA カンファレンス	手術 インターベンション	手術 インターベンション	腎病理所見会 透析カンファレンス 腹膜透析カンファレンス 療法選択カンファレンス 腎移植カンファレンス	手術

4．診療実績（入院・外来）

入院実績

令和 4 年度腎臓内科病棟への入院患者数は 297 名であった。以下に主病名の内訳を示す。

N185 慢性腎不全（ステージ５）　141 名　　N02$ 反復性及び持続性血尿　21 名
N04$ ネフローゼ症候群　13 名　　N183 慢性腎不全（ステージ３）　13 名
N184 慢性腎不全（ステージ４）　12 名　　I50$ 心不全　9 名
T828 心臓及び血管のプロステーシス、挿入物及び移植片のその他の明示された合併症　9 名
M31$ その他壊死性血管障害　7 名
その他　89 名

腎生検診断別内訳　53 件

IgA 腎症　14 例、巣状分節性糸球体硬化症　7 例、ANCA 関連腎炎 5 例、糖尿病性糸球体硬化症 3 例、微小変化型ネフローゼ 3 例、微小糸球体変化 3 例、間質性腎炎　3 例、ループス腎炎 2 例、膜性腎症　2 例、血栓性微小血管症 2 例、その他　9 例

透析導入の内訳　65 名（血液透析導入 42 名、腹膜透析導入 23 名）

糖尿病性腎症　18 名、糸球体腎炎　18 名、腎硬化症　17 名、その他 12 名
＊その他、腹膜透析から血液透析へ移行 6 名、

手術･バスキュラーアクセスインターベンション(VAIVT)

手術件数は透析シャントのインターベンションが 106 例、シャント作製･再建、PD チューブ挿入等の外科手術が 112 件であった。

外来実績

腎臓･膠原病内科の外来診療は月曜日から金曜日の毎日行っている。患者数は延べ月平均約 1,200 名である。また、血液浄化療法センターにて昼間及び夜間外来血液透析を行っている。（詳細は血液浄化療法センターの項目を参照）

実施中の臨床研究

1. 成人ループス腎炎の予後に関する観察研究（コホート研究）
2. 一般住民における糖尿病がCKD発症および進展に及ぼす影響（ISSA-CKD研究）

施設認定

日本腎臓学会教育認定研修施設、日本リウマチ学会認定教育施設、日本透析医学会認定教育施設、日本アフェレシス学会認定施設

認定専門医

内科認定医7人、内科専門医（新制度）1人、総合内科専門医6人、腎臓専門医4人、透析専門医4人、リウマチ専門医3人、感染症専門医1名、アフェレシス専門医1人、移植認定医1人、臨床腎移植認定医1人、腹膜透析認定医1人、VA血管内治療認定医1人

地域医療連携

紹介元

紹介総数653名

（三光クリニック　56名、福西会病院　22名、むらやま泌尿器科クリニック　21名、
福岡市医師会　16名、福岡大学西新病院　16名、ちはら内科医院　15名、
牟田病院　15名、北野クリニック　11名、福岡県すこやか健康事業　12名、
福岡歯科大学病院　10名、村上華林堂病院　9名、長尾病院　9名、長崎県対馬病院　8名、
白十字病院　8名、福岡県すこやか健康事業団学術研究センター　8名、つかもと内科　8名、
金谷内科クリニック　7名、鈴木内科医院　7名、九州医療センター　6名、
原クリニック　6名、桜十字福岡病院　6名、福岡徳洲会病院　6名、福岡山王病院　5名、
福岡大学筑紫病院　5名、ふくだ内科循環器・糖尿病内科　5名、賀茂クリニック　5名、
済生会福岡総合病院　5名、福岡大学健康管理センター　5名、やまぐち整形外科　5名、
とうじょう内科・循環器クリニック　5名、その他　344名）

5．今後の課題と展望

2019年より、患者さんにとってよりよい腎代替療法（RRT）の選択をしてもらうことを目的とし、RRT選択支援外来を解説した。3年間で約170名が受診し、約120名が透析導入となった。選択支援外来を受診して透析導入となった患者は3割強が腹膜透析を選択しており、腹膜透析患者の増加が著しい。また、同様に選考的腎移植も増えてきている。今後も同様の傾向が予想される。

透析導入の原因疾患については糖尿病性腎症が圧倒的に多かったが，近年は高血圧，動脈硬化，加齢などが原因で起こる腎硬化症が透析導入の高齢化とともに着実に増加しており、全国的にも糸球体腎炎を抜いて透析導入原因の2位に浮上した。当科における透析導入数も糖尿病性腎症との2大原因となっており、腎硬化症に対する対策が必要となる。

また、ネフローゼ症候群や膠原病の治療においては、ステロイドを主体とする免疫抑制薬を用いることが多い。そのため、感染症および骨粗鬆症などへの副作用に対する予防的対策ともに、既存の疾患に対するコントロールも重要となってきている。このため、あらゆる全身疾患を評価し、治療できる診療科をさらに目指していく必要がある。

呼吸器内科

1．スタッフ

教授	藤田　昌樹（診療部長）
准教授	井上　博之（副診療部長、外来医長）、濵田　直樹（病棟医長）、 吉村　　力（衛生・公衆衛生学兼務）
講師	海老　規之（医局長）
助教	春藤　裕樹、井形　文保、中尾　　明、池田　貴登
病院助手	大﨑　優亮、檀　　伊文、河端　俊英、木下恵理子、大熊　　怜

2．診療内容

入院病床数は 34 床で、本館 5 階西病棟 24 床、5 階南病棟 5 床、6 階西病棟 5 床を有している。入院患者の内訳は肺癌が最も多く、呼吸器感染症、びまん性肺疾患（特発性間質性肺炎・サルコイドーシス・膠原病関連肺疾患など）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）・気管支喘息の増悪、睡眠時無呼吸症候群（検査入院）、その他（胸水、喀血など）と多岐にわたっている。

肺癌は 2021 年の日本人癌死因の男性 1 位・女性 2 位となっている。当科での入院患者における肺癌の割合は、睡眠時無呼吸症候群の検査入院を除くと全体の半数以上を占める。肺癌患者は増加傾向になっているが、外来化学療法を積極的に取り入れ、入院待機期間と在院日数の短縮に取り組んでいる。肺癌の治療は、症例毎に最新の国内外の成績を取り入れたディスカッションに基づいて行っており、毎週月曜日に呼吸器外科、放射線科と合同カンファレンスを開催し、集学的治療を行う体制を整えている。近年、肺癌薬物療法の進歩は著しいものがあり、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬といった薬剤が次々と開発されている。分子標的薬の適応がない場合は免疫チェックポイント阻害薬を含めた多剤併用療法が主流となってきているが、当科でも積極的に免疫チェックポイント阻害薬を含めた多剤併用療法を行っており、これまで予後不良といわれた肺癌患者の生存期間延長に寄与している。また、臨床試験多施設共同臨床試験にも積極的に参加している。

呼吸器感染症による入院も約 2 割を占めている。感染症治療はガイドラインをベースに行っている。市中肺炎、院内肺炎、免疫力低下によるニューモシスチス肺炎、肺真菌症、非結核性抗酸菌症など、他院から重症例の紹介も多く、基礎疾患の治療や病原微生物の同定を行いながら診療している。

間質性肺炎をはじめとするびまん性肺疾患は周辺施設からの紹介が増加している。画像から鑑別診断を絞り、診断のための気管支肺胞洗浄や気管支鏡下肺生検、呼吸器外科の協力のもと胸腔鏡下肺生検を積極的に行い、正確な診断と治療を行っている。

COPD や気管支喘息は吸入療法（ステロイド、β2 刺激薬、抗コリン薬）の普及とともに入院が必要な症例が大幅に減少したが、外来では大きなウェイトを占めている。COPD は肺癌と同様に喫煙に関係して有病率が増加し、喘息患者数は成人・小児共にここ 10 年で約 2 ～ 3 倍に増加したと言われている。睡眠時無呼吸症候群は年間約 100 例の検査入院を行っている。

また重要な診療業務の 1 つとして、呼吸器外科や関連スタッフの協力のもと肺移植の待機患者および移植後患者の評価・治療を行っており、毎週肺移植カンファレンスに参加している。

なお気管支鏡検査においては、従来の鉗子生検や肺胞洗浄に加えて、超音波気管支鏡下針生検（EBUS-TBNA）、ガイドシース併用超音波気管支腔内断層法（EBUS-GS）といったエコーを用いた気管支鏡検査・生検、組織を凍結採取することにより従来の気管支鏡下生検より大きな組織採取が可能なクライオバイオプシーといった最新の検査機器を導入し向上に取り組んでいる。

3．診療体制

入院：上級指導医、指導医、担当医、研修医による診療グループ（３グループ）で診療している。気管支鏡検査は主に火曜日から木曜日の午後に施行している。入院患者のカンファレンスは毎日行っており、さらに月、木曜日は肺癌、水曜日はびまん性肺疾患、金曜日は感染症、気管支喘息・COPD の専門カンファレンスを行っている。また毎週月曜日には呼吸器外科、放射線科と３科合同で肺癌患者の総合カンファレンスを行っている。

病棟週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟診療	カンファレンス 教授回診	病棟診療	病棟診療	病棟診療
午後	病棟診療 カンファレンス	気管支鏡検査 病棟診療	気管支鏡検査 病棟診療 カンファレンス	気管支鏡検査 カンファレンス	病棟診療 カンファレンス

外来：教授、准教授、講師、助教、病院助手で、下記の外来（カッコ内は医師数）を受け持っている。また専門外来として、睡眠時無呼吸外来を火・木曜日に、禁煙外来を火曜日午後に行っている。

曜日別外来内容

月	火	水	木	金
新患（3）	新患（2）	新患（3）	新患（4）	新患（3）
再来（5）	再来（1）	再来（2）	再来（1）	再来（3）
	禁煙外来 睡眠時無呼吸外来		睡眠時無呼吸外来	

4．診療実績

入院：取扱延べ患者数　　11,841 名

外来：年間延べ患者数　　14,243 名

5．認定施設、専門医など

呼吸器学会認定施設、呼吸器内視鏡学会認定施設、感染症学会認定研修施設、アレルギー学会専門医教育研修施設

- 日本内科学会総合内科認定医 9 名・専門医 5 名・指導医 3 名
- 日本呼吸器学会専門医 9 名・指導医 4 名
- 日本感染症学会専門医 1 名・指導医 1 名
- 日本呼吸器内視鏡学会専門医 5 名・指導医 4 名
- 日本アレルギー学会専門医 1 名・指導医 1 名
- 日本臨床腫瘍学会専門医 1 名・指導医 1 名
- 日本禁煙学会認定指導者 3 名
- 日本結核病学会結核、抗酸菌症認定医 2 名、指導医 1 名
- 日本化学療法学会抗菌化学療法指導医 1 名
- 日本睡眠学会専門医 1 名

- 日本呼吸器リハビリテーション学会呼吸ケア指導士 1名
- インフェクションコントロールドクター 1名
- 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 3名
- 肺がんCT検診認定 1名
- 日本移植学会認定医 1名
- 福岡市難病指定医/身体障害者福祉法第15条指定医（呼吸機能障害） 4名

6．実施中の臨床研究

1．EGFR遺伝子変異陽性非小細胞肺癌におけるEGFR-TKIの耐性メカニズムを明らかにする研究
2．アジア人の非小細胞肺癌における個別化医療の確立を目指した、遺伝子スクリーニングとモニタリングのための多施設共同前向き観察研究
3．PI3K/AKT/mTOR 経路の遺伝子変異を含む稀な遺伝子異常を有する小細胞肺癌の臨床病理学的、分子生物学的特徴を明らかにするための前向き観察研究
4．Cell free DNA を用いた次世代シーケンサーによる multiplex 遺伝子解析の有効性に関する前向き観察研究
5．切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌（NSCLC）または進展型小細胞肺癌（ED-SCLC）患者に対するアテゾリズマブ併用療法の多施設共同前向き観察研究（J-TAIL-2：Japanese-Treatment with Atezolizumab In Lung Cancer-2）
6．切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌（NSCLC）または進展型小細胞肺癌（ED-SCLC）患者に対するアテゾリズマブ併用療法の多施設共同前向き観察研究（J-TAIL-2）におけるバイオマーカー探索研究
7．EGFR 遺伝子変異陽性非小細胞肺癌におけるアファチニブからオシメルチニブへの逐次投与有効性を評価する多施設共同前向き観察研究
8．Mycobacterium abscessus 症に対する前向き観察研究
9．肺非結核性抗酸菌症ならびに気管支拡張症に関する観察研究（多施設共同研究）
10. 日本人肺非結核性抗酸菌（NTM）症の発症・進展に関わる遺伝因子の網羅的遺伝子解析（Genome-wide association study：GWAS）（多施設共同研究）
11. 特発性間質性肺炎に対する多施設共同前向き観察研究
12.「特発性間質性肺炎に対する多施設共同前向き観察研究（NEJ030）」集積症例を対象とした、遺伝素因に関連するバイオマーカーの研究（NEJ036A）
13. 早期特発性肺線維症患者に対するニンテダニブ投与の安全性と忍容性に関する解析
14. 気管支鏡検査における cryobiopsy の安全性・有効性に関する前向きコホート研究
15. D2287R00103 閉塞性肺疾患観察試験（NOVELTY）喘息及び／又はCOPDと診断されたかその疑いがあると診断された患者を対象に、経時的な患者の特性、治療パターン、及び疾病負荷の特徴を示し、今後の個別化治療法の開発を支援しうる喘息／COPDを見分けるアウトカムに関連するフェノタイプ及びエンドタイプを特定することを目的とした最新（NOVEL）の縦断的（longiTudinal）観察試験（studY）
16. 希少肺疾患登録制度の創設 ― 特にリンパ脈管筋腫症とα1-アンチトリプシン欠乏症 ―
17. 肺高血圧症患者レジストリ Japan Pulmonary Hypertension Registry：JAPHR
18. 血漿中DNAによるロルラチニブの効果予測に関する研究
19. 限局型小細胞肺癌に対する予防的全脳照射による認知機能への影響を評価する前向き観察研究
20. 間質性肺炎合併肺癌における免疫チェックポイント阻害薬の安全性と有効性を検討する多施設後方視的研究

21. 肺癌免疫微小環境に着目した癌免疫治療効果予測因子の探索研究
22. 化学療法中に発熱性好中球減少症を発症した肺小細胞癌患者の予後調査検討
23. 肺癌免疫治療の新規治療予測バイオマーカー探索研究
24. 肺癌における化学療法の治療効果に関わる臨床的因子の同定を目指した後方視的研究
25. ALK 陽性進行期非小細胞肺がんに対するアレクチニブ治療後 2 次または 3 次治療としてのブリグチニブ多施設共同前向き観察研究
26. PD-L1 発現≧50%の進行期非小細胞肺癌に対する初回治療としてのペムブロリズマブ単剤および免疫チェックポイント阻害薬/プラチナ併用化学療法の有効性および背景因子に関する多施設後ろ向き観察研究
27. Birt-Hogg-Dubé 症候群の診断基準の確立と診療経験均てん化を目指した多施設共同研究
28. 新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）感染後に出現する抗体が認識するウイルス抗原に関する研究
29. 間質性肺疾患における自己抗体、免疫複合体の役割の解明
30. iPPFE（特発性胸膜肺実質線維弾性症）の elastin 代謝に関連した病態解明とその制御
31. 気管支拡張症の実態調査
32. 未治療進行呼吸器腫瘍に対するがん薬物療法の有効性および背景因子に関する観察研究
33. 薬剤性間質性肺炎（肺障害）発症機序の解明に関する観察研究
34. 低線量 CT による肺がん検診の精度および死亡減少効果評価のための個人単位ランダム化比較試験
35. NOVELTY-CT study Observational study to evaluate associations between CT features and patients characteristics of obstructive respiratory disease（Asthma and/or COPD）in the Japanese subjects recruited in the NOVELTY
36. アナモレリン投与が非小細胞肺癌患者への複合免疫療法に与える影響の前向き観察研究
37. 進展型小細胞肺癌に対する化学療法＋デュルバルマブ併用療法に同時または逐次放射線照射追加に関する安全性及び効果についての第Ⅱ相試験
38. 間質性肺疾患および肺がん患者の苦痛緩和の実態および Quality of Dying and Death（QODD）に関する研究：多施設横断研究
39. 75 歳以上の未治療進行非小細胞肺癌患者における免疫療法併用化学療法の有効性と安全性を検討する多機関共同後ろ向き観察研究（NEJ057）
40. 脳転移を有する非小細胞肺癌（NSCLC）に対する初回治療における免疫チェックポイント阻害薬（ICI）を含む治療の効果についての多施設後ろ向き観察研究（NEJ 060）
41. EGFR を除くドライバー遺伝子変異/転座陽性肺癌における免疫チェックポイント阻害薬治療の実態調査（NEJ059）
42. 非小細胞肺癌の術後局所再発における化学放射線療法および化学放射線療法後デュルバルマブ維持療法の有効性および安全性を検討する多機関共同後ろ向き観察研究（NEJ056）
43. 未治療脳転移を有する進展型小細胞肺癌を対象としたプラチナ製剤＋エトポシド＋デュルバルマブ併用療法の第Ⅱ相試験 LOGIK 2001
44. 腎機能低下進行非扁平上皮非小細胞肺癌を対象としたカルボプラチン＋nab-パクリタキセル＋アテゾリズマブ併用療法の第Ⅱ相試験 LOGIK 2002
45. 高齢者進展型小細胞肺癌に対するカルボプラチン＋エトポシド＋デュルバルマブ併用療法の第Ⅱ相試験 LOGIK 2003
46. 未治療脳転移を有する進行非小細胞肺癌を対象としたプラチナ製剤併用化学療法＋ニボルマブ＋イピリムマブの多施設共同第Ⅱ相試験 LOGIK 2004
47. TTF-1 陰性の進行非扁平上皮非小細胞肺癌に対するカルボプラチン＋nab-パクリタキセル＋アテゾリズマブ併用療法の第Ⅱ相試験 LOGIK 2102

〈治験〉

第Ⅱ相試験

・進行性フェノタイプを示す慢性線維化性間質性肺疾患患者を対象とした TAS-115 第 2 相用量反応臨床試験

・気管支拡張症患者を対象として BI 1291583 を 1 日 1 回、24 週間以上投与時の有効性、安全性及び忍容性を評価するランダム化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間、用量設定試験（Airleaf）

第Ⅱ・Ⅲ相試験

・治療抵抗性肺 Mycobacterium avium Complex 症患者を対象として Epetraborole 経口投与の有効性、安全性及び薬物動態を評価する第 2/3 相、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照、多施設共同 前向き試験（MACrO2）

第Ⅲ相試験

・A Multicenter, Randomized, Double-blind, Chronic-dosing, Parallel-group, Placebo-controlled Phase 3 Study to Evaluate the Efficacy and Safety of Benralizumab 100 mg in Patients with Moderate to Very Severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease（COPD）with a History of Frequent COPD Exacerbations and Elevated Peripheral Blood Eosinophils（RESOLUTE）

・特発性肺線維症患者における PRM-151 の有効性及び安全性を評価するための第Ⅲ相無作為化二重盲検プラセボ対照比較試験

・ENCORE - A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Active Comparator, Multicenter Study to Evaluate the Efficacy and Safety of an Amikacin Liposome Inhalation Suspension（ALIS）-Based Regimen in Adult Subjects with Newly Diagnosed Nontuberculous Mycobacterial（NTM）Lung Infection Caused by Mycobacterium avium Complex（MAC）

・A Phase 3, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study to Assess the Efficacy, Safety, and Tolerability of Brensocatib Administered Once Daily for 52 Weeks in Subjects with Non-Cystic Fibrosis Bronchiectasis - The ASPEN Study

・特発性肺線維症（IPF）患者を対象とした PRM-151 の長期投与時の安全性及び有効性を評価する第Ⅲ相非盲検延長試験

・肺サルコイドーシス患者を対象とした efzofitimod 静脈内投与の有効性及び安全性を評価する、第Ⅲ相無作為化、二重盲検、プラセボ対照試験

7．今後の課題と展望

課題：今後高齢人口が増加するとともに、肺癌、呼吸器感染症、COPD などの呼吸器疾患が増加することが見込まれている。今でも呼吸器疾患による入院患者は多いものの、それに見合う呼吸器専門医が充足しておらず、マンパワー不足と言わざるを得ない。緊急を要する入院も増加することが予想され、このマンパワー不足が深刻になることが危惧されている。また革新的といえる診療内容の進歩がみられていない分野であり、今後の新規検査法や治療法の開発が課題である。

展望：

1．人材確保・育成

- 学生・研修医が魅力を感じる教室づくり
- 上手な勧誘活動
- 関連施設との密接な交流

2．臨床

- 入院・外来患者数の確保：周辺地域との交流
- 治験、臨床試験の積極実施
- 最新医療への取り組み（クライオバイオプシーなど）

3．研究

- 個別研究の紙面発表（学会発表で終わらせない）
- 基礎研究（感染症、肺癌、びまん性肺疾患）

上記を目標に地域病院との連携の強化および呼吸器内科医の育成に努めていく。超音波気管支鏡、内科的胸腔鏡などの検査や、新規の分子標的薬や抗線維化薬の使用を積極的に取り入れ、診療レベルをアップさせていく。また、呼吸器疾患の最大の原因とされる禁煙に関する教育、指導、啓発活動の充実に努めていく。

8．その他

高度先進医療：呼吸器外科と協力し、肺移植待機患者および肺移植後患者の評価・治療を行っている。

地域活動：①城南・早良・西区胸部画像勉強会　②福岡呼吸器相談室

コロナ下で開催を見合わせていた上記会合を再開する

活動内容）①城南区・早良区・西区の開業医の先生方と一緒に、当科に紹介していただいた患者の診断、治療について検討する。また当科スタッフによるミニレクチャーを行う。

②近隣の呼吸器内科医を中心とした勉強会で、胸部放射線科医を交えた症例検討、および院内外の講師によるテーマに則した講演形式で行う。

以前の活動実績）計 6 回/年、開業医の先生方の参加は平均約 10 名。当日のコンサルテーションにも応じる。

9．連絡先

福岡大学病院呼吸器内科　海老　規之（医局長）
E-mail: nebi@fukuoka-u.ac.jp
http://www.med.fukuoka-u.ac.jp/respiratory/

脳神経内科

1．スタッフ

教授	坪井　義夫
准教授	藤岡　伸助（医局長）
講師	合馬　慎二（外来医長）、三嶋　崇靖（病棟医長）
助教	西田　明弘、栗原可南子、井上　賢一、川添　美紀（公衆衛生学）
助手	青柳　　諒、立石　雄嗣、木村　優子、中村　大斗、田村　重征、石井　絢子、川澤　貴幸、中島　夏希
大学院生	栗原可南子、柿本　麻子
非常勤	松永　洋一、玉木　慶子、林　　優佳、梅谷　啓太

2．診療内容

脳神経内科では神経変性疾患、脳脊髄血管障害、脱髄性疾患、感染性疾患、代謝性疾患、末梢神経・筋疾患などの神経疾患を対象とする。症状別では頭痛、しびれ、めまい、ふるえ、歩行異常、物忘れ、意識障害、けいれんなど多岐に渡って、その診断・治療において、より専門性の高い医療を提供することを目的としている。そのため詳細な問診、神経学的診察における病巣学的診断に加えて、より緻密な神経心理検査や神経画像・生理検査等を行っている。我々は常に一人一人の患者さんをしっかり診ることに重きを置き、最短かつ最良の診断と適切な治療を行うように努めている。受診いただいた患者さんは外来でも入院でも、すべて複数の医師で必ずカンファレンスを実施して必要な検査、治療を決定するシステムを構築している。また近隣の医療機関との連携にも力を入れており、数多くの紹介を頂きその数は年々増加している。

3．診療体制

1）外来診療体制（図 1）

脳神経内科の診察は新館 2 階の脳神経センターで月曜から金曜まで毎日行っている。新患外来は常時 2 名体制で診察を行い、常時神経内科専門医が担当する専門外来として「パーキンソン病外来（DBS/LCIG 含）」を週 1 回（木曜日）、「ボツリヌス治療外来」を週 2 回（火曜日、木曜日）、「てんかん外来」を週 1 回（水曜日）、遠隔診療外来を週 1 回（月曜日）に設けている。また認知症疾患医療センターとして精神神経科と協働で「もの忘れ外来専門センター」を週 5 回（月から金曜日）行っている。また、神経特殊検査として神経生理検査（神経伝導検査、筋電図検査）を週 2 回（火、木曜日）、神経超音波検査（頸動脈超音波検査）や神経心理検査を適宜行っている。

2）病棟体制：4 階東病棟及び北病棟（26 床＋SCU）

病棟医長を中心に病棟指導医 5 名と臨床研修医 2 ～ 4 名が中心となって入院患者の診療に従事している。毎週火曜日の午後から診療部長による病棟回診を行い、引き続き症例検討会を行っている。火曜日と金曜日の午前 8 時から新患カンファレンス、金曜日の午後に病棟カンファレンスを行い、治療方針などについて活発に議論している。また、毎週火曜日は病棟にて抄読会を行い先進的な知見の共有を図っている。

（図 1）　2022（令和 4）年度外来担当医表

		月	火	水	木	金
初診		合馬 栗原	坪井 西田	藤岡 青柳	合馬 青柳	栗原 井上
再診	午前	藤岡 西田	合馬 藤岡		坪井 三嶋 栗原	坪井 青柳
	午後	藤岡		青柳	玉木	
もの忘れ外来専門センター（午後）		合馬		立石	合馬	
ボツリヌス治療外来（午後）		坪井	坪井 藤岡 栗原		坪井 合馬 青柳	
遠隔診療外来（午前）		坪井				
神経生理外来			青柳（午前）		青柳（午後）	
パーキンソン病外来					坪井 三嶋 林	
てんかん外来				梅谷		

4．診療実績

1）外来診療実績

新規患者数：年間 941 名　総患者数：13,300 名

2）入院診療実績

新入院、転入患者数：年間 440 名

5．今後の課題と展望

脳神経外科と共に SCU（stroke care unit）を活用し、救命救急センターや総合診療部と連携して脳卒中症例を積極的に受け入れる体制を強化する。パーキンソン病診療センターでは初期診断から薬物調整、脳神経外科や消化器外科と連携してのデバイス補助療法、歯科口腔外科と連携しての嚥下評価など診療体制を強化している。福岡市認知症疾患医療センターでは専門医を増やすとともに、精神神経科と協力し、院内外での認知症医療の連携強化をより強固なものにする。後方連携医療機関との協力体制および地域医療機関や総合診療部（二次救急）からの紹介に迅速に対応出来るよう円滑なベッドコントロールを行い、これまで以上に幅広い神経疾患へタイムリーに対応できるよう体制を強化する。医療のみならず、リハビリテーションや看護ケアなど多職種連携、疾患啓発、地域連携など包括的な取り組みを行う予定である。

6．その他

1）研究活動

研究面では、パーキンソン病及び関連疾患やアルツハイマー型認知症、ペリー病などの神経変性疾患のバイオマーカーや疫学研究を中心に、脳卒中や HTLV-1 関連脊髄症など、多岐に渡って臨床・基礎研究を活発に行っている。一部の研究に関しては、身体活動研究所や薬学部と共同で行っている。

2）治験

当教室は開設以来積極的に薬物治験に取り組んでいる。主にアルツハイマー型認知症やパーキンソン病、進行性核上性麻痺、ギランバレー症候群を対象とした科学性、倫理性、信頼性の備わった質の高い新薬の治験に積極的に取り組んでいる。

3）教育・学術

学生教育では、講義や BSL の病棟実習を通じて脳神経病学の基礎や病態を学ぶことが出来るカリキュラムを作成している。臨床研修においては病棟指導医のもとで神経学的診察や局在診断、治療など神経疾患における臨床能力の習得が出来るプログラムを実施している。また定期的にセミナーを開催して学生や近隣の先生方と神経疾患について学ぶ場所の提供を行っている。

4）学会施設認定および指導医・専門医・認定医数

〈学会施設認定〉

日本神経学会教育施設
日本脳卒中学会認定研修教育病院

〈指導医・専門医・認定医〉

日本神経学会認定神経内科専門医（指導医）…… 8 名（3 名）
日本脳卒中学会専門医…… 2 名
日本内科学会総合内科専門医 …… 4 名
日本内科学会認定医（指導医）……11 名（5 名）
日本認知症学会専門医…… 1 名
臨床遺伝専門医 …… 1 名

5）海外の施設との臨床研究

家族性パーキンソン病の遺伝子解析：Mayo Clinic（Jacksonville, Florida）と共同研究

6）ホームページの案内

「福岡大学医学部　脳神経内科学」 https://www.fukuoka-neurology.com/

精神神経科

1．スタッフ

診療部長	川嵜　弘詔	（教授）
副診療部長	衞藤　暢明	（講師）
医局長	飯田　仁志	（助教）
病棟医長	畑中　聡仁	（助教）
外来医長	原田　康平	（助教）
デイケア医長	田口　公之	（助教）

講　師	堀　　輝	
助　教	上記の他、北井　良和、林　　礼雄、吉村　裕太	
助　手	井上　　駿、岩下真穂子、大串　蘭香、佐賀裕実香、波多江龍世、安松　聖滉	
その他	作業療法士	3
	体育療法士	1
	臨床心理士	2
	社会福祉士	2
	大学院生	8
	研究生	1

2．診療内容、体制

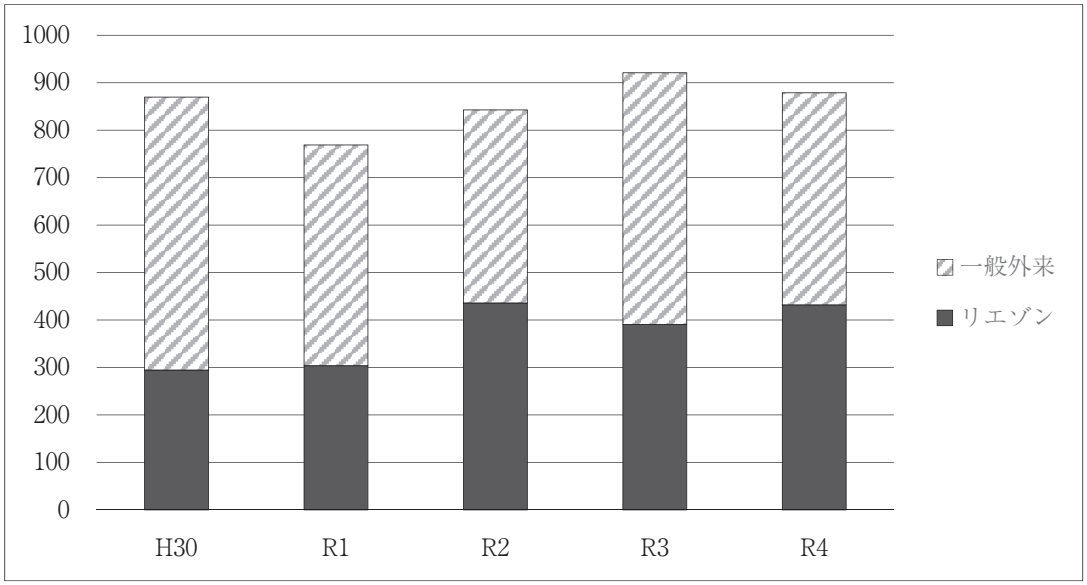
当科には外来、病棟、デイケアの３部門があり、各部門が連携して診療を行っている。特に大学病院精神科に求められる役割として、精神障害に加えて身体疾患を合併している患者への対応がある。そのため、病棟・外来部門では、身体合併症のある患者のコンサルテーション・リエゾンを行うリエゾン・チームを持つほか、症状緩和チームや認知症疾患センターの活動にも参画している。専門外来として気分障害、性別違和、臓器移植、治験も積極的に扱っている。また、他院にない当院の特徴として救命救急センターと協力した自殺企図者への積極的な介入（ケース・マネージメント）や、産婦人科や小児科と協同した周産期母子、小児や児童思春期（虐待児とその家族、発達障害、ADHD など）への対応といった治療活動を行っている。平成 28 年度より始まったリエゾン・チームでの活動はさらに活動の幅を広げ、各科のニーズに応えられるよう体制を充実させている。デイケアでは統合失調症・発達障害などを中心とした社会復帰プログラムを行っている。最近では児童思春期の自殺企図や不登校の増加が著しく、引きこもりに効果のあるテレビゲームなどを取り入れたプログラム等、新たなアプローチを導入している。また自殺企図者向けの心理教育も交えたプログラムも計画している。福岡大学工学部と協力し、デイケア前の公園整備を行い、地域との共生や地域からのイメージの変化を研究の一環としてもモニタリングし続けている。

また、新型コロナウイルス感染症拡大も３年目となり、昨年度に引き続き感染予防のために各部門が様々な対策を講じながら診療に取り組んだ。

3．診療実績

外来新患患者数　年度推移

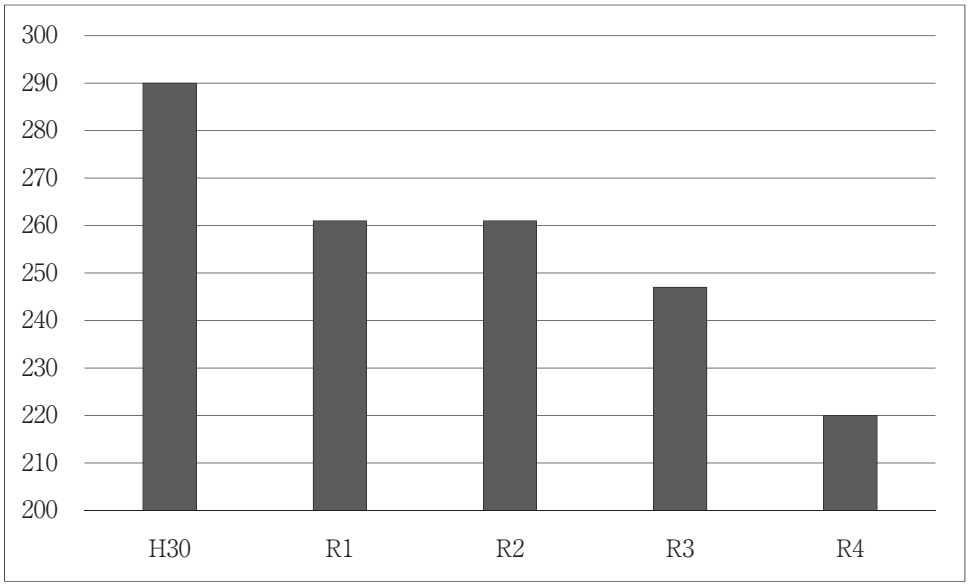
	H30	R1	R2	R3	R4
リエゾン	295	304	436	391	432
一般外来	575	465	407	530	447



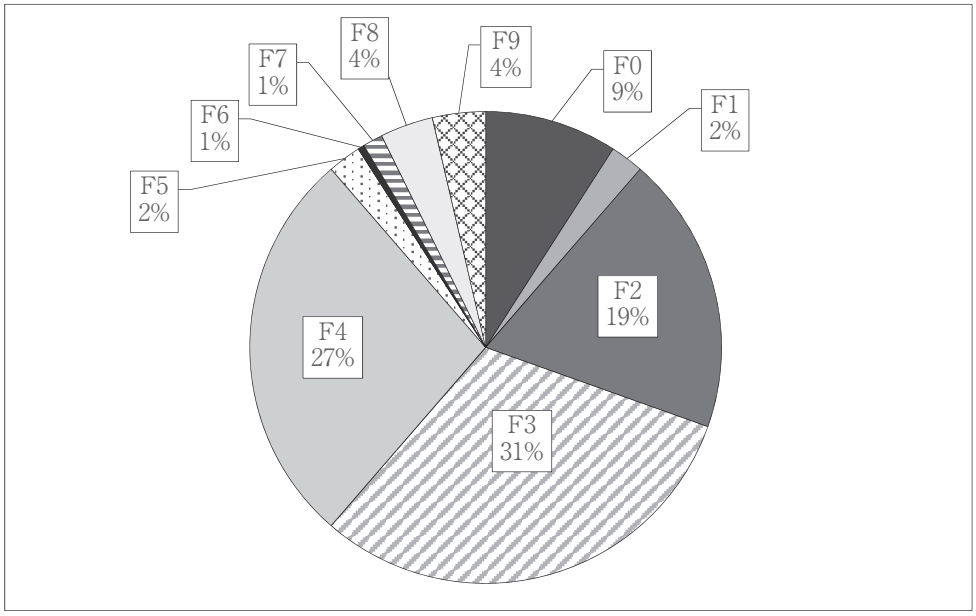
一般外来の新患患者数は、やや減少した。リエゾンはリエゾン・チームの稼働以来高水準が続いている。

入院患者数　年度推移

	H30	R1	R2	R3	R4
入院患者数	290 人	261 人	261 人	247 人	220 人



令和 4 年度　入院患者　F コード分類別割合

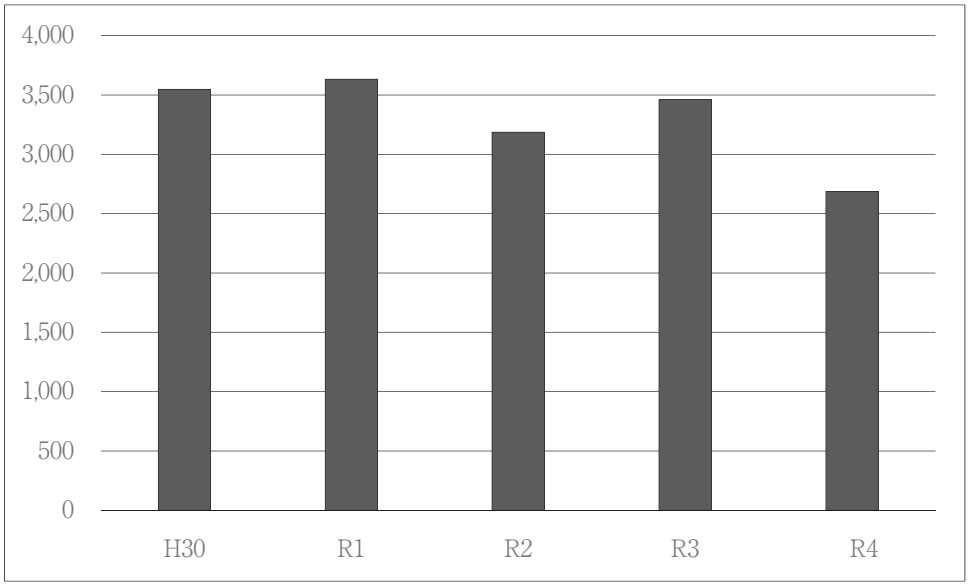


F0 器質性精神障害、F2 統合失調症圏、F3 気分障害圏、F4 神経症性障害など
コロナ禍の影響により、入院患者総数は減少傾向である。
F コード別分類割合は F3、F4 の割合が多く概ね変化はなかった。

精神科デイケア利用者数の推移

	H30	R1	R2	R3	R4
登録数	68	64	72	74	82
年間通所者数	3,548	3,633	3,187	3,462	2,688

年間通所者数



令和 4 年度は、年間通所者数が減少していた。理由としては、コロナ禍のため、デイケア側から活動内容を制限したり、他事業所がリモートデイケア等を始めたりしたため、事業所に行く利用者が増加したからだと思われる。今後は、感染症対策は継続しつつも、プログラムの工夫や利用者増加に向けて進めていくこととなっている。

４．専門医指導医

川嵜　弘詔、衞藤　暢明、堀　輝、飯田　仁志、原田　康平、吉村　裕太

５．今後の展望と課題

近年、精神科医療の役割はますます大きくなってきている。特に就労者のメンタルヘルスや児童・思春期精神科のニーズは大きくなった。さらに高齢社会になり、医療場面での認知症性疾患やその他の器質性疾患への対応も社会的に重要なテーマのひとつとなっている。新型コロナウイルス感染拡大が長期化することにより、メンタルヘルス問題への援助のニーズはますます高まると思われる。

このような中、精神神経科では他科との連携を強化し専門的な治療の提供を目指している。具体的には、産科および小児科との定期的な合同カンファレンスを行い、周産期母子の問題をはじめ、自閉スペクトラム症や発達障害圏の患者および家族への対応を充実させている。また、放射線科との合同カンファレンスでは認知症性疾患の症例についての画像の検討を行い、積極的に診断や治療に役立てている。救命救急センター・ER に搬送された自殺未遂者は、全症例に対して精神科医が介入し、救急患者精神科継続支援の中で精神保健福祉士、看護師による継続的なケース・マネージメントを実施している。さらに、形成外科や腎泌尿器外科、婦人科と協力し、性別違和のある患者の治療にも継続的に取り組んでいるほか、臓器移植に際してのドナーおよびレシピエントの精神機能評価にも携わっている。今後、それぞれの領域を発展させながら、より社会からの要請に対応できる体制づくりを進めて行きたい。

小児科

1．スタッフ

教　授　　永光信一郎（診療部長）
講　師　　吉兼由佳子（副診療部長）、藤田　貴子、八ツ賀秀一
助　教　　林　　仁美（外来医長）、瀬戸上貴資（医局長）伊東　和俊（病棟医長）、佐々木聡子、
　　後藤　綾子、新居見俊和、久保田　慧、音田　泰裕、小寺　達朗、古賀　信彦
助　手　　6名

2．診療内容

当科は代謝・内分泌、膠原病、血液・悪性腫瘍、感染・免疫、循環器、腎、喘息・アレルギー、児童精神、新生児・発達そしててんかん診療を主体とする小児神経の専門分野に分かれ診療を行っている。各専門分野による最先端の医療を追及し、小児科全体の総合的な視点を心懸けるため、毎朝カンファランスを行い、全員で前日の入院患者を中心に検討している。また、福岡市急患診療センターからの入院依頼を連日受け入れており、関連科と連携して地域医療の一翼を担っている。さらに福岡市唯一の児童虐待防止医療ネットワーク事業の拠点病院として、児童虐待対応力向上の取り組みを行っている。新生児部門の詳細については別項をご参照ください。

3．診療体制（入院・外来）

小児科病棟は新診療棟5階に位置し、病床数38床、9名の医師と初期研修医がチーム医療を行っている。また、保育士、公認心理師、臨床心理士、チャイルドライフスペシャリストが常勤しており、入院中の子ども達を心身両面からサポートすると共に、小学部、中学部の院内学級を設置し勉学面でも配慮している。

外来は新診療棟3階に位置し、月～金曜日の一般外来（新患・再診）を7名の医師が交代で行っている。また、専門外来を設けそれぞれの専門領域の診療にも対応している。

〈専門外来日〉　月曜日　午前：神経（新患）
　　火曜日　午前：血液・腫瘍
　　午前・午後：発達・心理、循環（新患）、神経（再診）
　　午後：新生児発達
　　水曜日　午前：神経、内分泌・ミトコンドリア病
　　午前・午後：新生児発達、腎臓（新患・再診）
　　午後：喘息・アレルギー（再診）
　　木曜日　午前：新生児発達、内分泌・代謝（初診）
　　午前・午後：循環器、内分泌・代謝（再診）
　　午後：喘息・アレルギー（新患）新生児発達
　　金曜日　午前・午後：神経（再診）、内分泌・代謝・糖尿病（再診）
　　午後：新生児発達

4．診療実績（入院・外来）

2022年度の入院患者実数は1,387名であった。そのうち486名（35%）が紹介患者であり、多くの医療機関からご紹介いただいた。2022年度は、肺炎・気管支炎や急性胃腸炎等の感染症が315名（23%）と最も多く、うちCOVID-19は55名（4％）であった。その他、てんかん、熱性けいれん、急性脳症な

どの神経・筋疾患、気管支喘息、食物アレルギーなどの呼吸器・アレルギー疾患、IgA 腎症・ネフローゼ症候群などの腎疾患、川崎病・免疫不全といった免疫疾患、先天性心疾患・不整脈などの循環器疾患、甲状腺機能異常症・糖尿病・低身長・思春期早発症などの内分泌・代謝疾患、特発性血小板減少性紫斑病・固形腫瘍などの血液腫瘍疾患であった。時間外入院数は 421 名（30%）であった。外来延べ患者数は 16,966 名で、うち初診は 1,083 名（6 %）であった。

5．今後の課題と展望

人口 160 万人都市である福岡市には子どもの心の診療拠点病院が少ない。2023 年度からは「子どものこころ診療センター」を開設し、摂食障害、起立調節障害、不登校、繰り返す頭痛・腹痛、子ども虐待、習癖などに対して多職種による外来治療/入院治療を提供していく予定である。また子どもの心の診療を行える医師の育成にも力をいれ、すべての小児科医が身体疾患のみならず、心の診療も行うスキルを身につけていくことを目標とする。

慢性的な小児科医師の不足および超過勤務の改善が大きな課題ではあるものの、今後も大学病院に求められる高度な専門性を有する質の高い医療のみならず、患者本人および家族の心理面にも配慮した包括的な医療を提供していきたい。

6．その他（高度先進・地域医療・活動体制・活動実績など）

教室全体では毎週症例検討会を実施し、各種カンファランス（主に研修医対象の ABC カンファ、稀な症例についてのレアケースカンファ、研究内容についてのリサーチカンファなど）を行い臨床・研究面での活性化を図っている。加えて、専門グループ毎に院内・外でのカンファランスや医療相談会、検診などを行っている。さらに、毎月 1 回、地域の小児科医を交えてクリニカルカンファランスを実施し地域医療との連携を深めている。

学会の認定医・専門医及び指導医は、日本小児科学会専門医、日本小児神経学会専門医、日本てんかん学会認定医、日本臨床神経学会認定医、日本血液学会専門医、日本周産期新生児学会専門医、臨床遺伝専門医、日本アレルギー学会専門医、日本小児感染症認定医、日本糖尿病学会専門医、子どものこころ専門医などである。その他にインフェクションコントロールドクターや新生児蘇生法インストラクター、出生前コンサルト小児科医などの資格も有している。

消化器外科

1．スタッフ

主任教授　　長谷川　傑（診療部長）
教　授　　志村　英生
診療教授　　吉田陽一郎
准教授　　塩飽　洋生
講　師　　吉村　文博、梶原　正俊、山田　哲平、内藤　滋俊
助　教　　槇　　研二、渡邉　利史、中島　　亮、島岡　秀樹、佐々木貴英、橋本　恭弘、
　　松本　芳子、棟近　太郎
助　手　　佐原くるみ、大野　　龍、梶谷　竜路、岡田　浩樹、林　　貴臣、塩飽　晃生、
　　森下麻理奈、花岡　勝蔵、鈴田龍太郎、富永　孝亮

2．診療内容

教室の基本方針として、患者さんにとって侵襲の少ない有益な治療法を常に提供することを目指しています。

（1）食道・胃・十二指腸外科：食道癌・胃癌・GIST などが対象となります。食道癌の全例をロボット支援下手術もしくは胸腔鏡下手術で行っています。胃癌のほぼ全例をロボット支援下手術もしくは腹腔鏡下手術で行い、低侵襲の手術を心がけております。また、周術期における化学療法や放射線療法などの集学的治療も積極的に行っております。

（2）小腸・大腸・肛門外科：結腸癌・直腸癌・炎症性腸疾患（クローン病、潰瘍性大腸炎）・痔疾患・直腸脱などが対象となります。全例にロボット支援下手術もしくは腹腔鏡下手術を使用した低侵襲手術や直腸癌に対する肛門機能温存の手術術式を選択し、根治性と機能温存の両面を常に念頭においた手術を心がけております。また、周術期における化学療法や放射線療法などの集学的治療も積極的に行っております。近年は直腸癌に対する放射線化学療法と化学療法の併用（Total Neoadjuvant Therapy；TNT）による臓器温存を試みています。

（3）肝胆膵外科：患者さんへの負担を軽減するため、積極的に腹腔鏡下手術に取り組んでいます。2022 年 11 月からは新たにロボット支援下手術も導入し、最先端の低侵襲手術が提供可能になりました。診断及び手術適応に関しては、消化器内科・放射線科・病理部と連携し協議の場を設けています。また、手術だけでなく、放射線療法・化学療法・ステント治療などを組み合わせた集学的治療も行っております。胆嚢炎や胆管炎では緊急処置が必要なことがありますので、消化器内科と連携を取り、常時対応できる体制を整えております。

（4）内視鏡治療：食道、胃、十二指腸、大腸領域の腫瘍性病変に対して、麻酔科のご協力の下、全身麻酔下での内視鏡的治療（ESD）を積極的に行っています。咽頭領域の内視鏡治療も耳鼻咽喉科と合同で行っています。また、食道アカラシアに対する経口内視鏡的筋層切開術（POEM）や粘膜下腫瘍に対する経口内視鏡的腫瘍核出術（POET）については、国内外における基幹施設となっております。

今後は GERD に対する内視鏡治療（ARMS・ARMA）や胃粘膜腫瘍に対する内視鏡的全層切除（EFTR）も積極的に実施していく予定です。

（5）一般外科：ヘルニアや虫垂炎などの一般外科疾患も対応しております。

3．診療体制

消化器外科の主な診療分野は、1）食道・胃・十二指腸外科、2）小腸・大腸・肛門外科、3）肝臓・胆道・膵臓外科、4）内視鏡的治療、5）一般外科　です。

主な病棟は、6 階東病棟と 6 階北病棟で診療しております。手術日は月曜日から金曜日の毎日で外来担当日も月曜日から金曜日の毎日で、それぞれ専門の医師が担当しております。

4．診療実績　2022 年 1 月～12 月の当科手術件数

内容	症例数
食道癌手術	27（27）
胃癌手術	87（87）
大腸癌手術	273（261）
肝切除	48（37）
胆嚢摘出術	85（85）
膵頭十二指腸切除術	17
尾側膵切除術	18（18）
膵全摘術	1
ESD	57
POEM	41

（　）胸腔鏡下・腹腔鏡下・ロボット支援下手術

5．学会施設認定および認定医　（令和 4 年度）

日本外科学会施設認定　（指導医：3 名、専門医：19 名、認定医：1 名）
日本消化器外科学会施設認定　（指導医：5 名、専門医：15 名）
日本食道学会施設認定　（認定医：4 名、専門医：1 名）
日本肝胆膵外科学会　（高度技能専門医：1 名）
日本気管食道科学会施設認定　（専門医：1 名）
日本腹部救急医学会施設認定　（認定医：1 名）
日本消化器内視鏡学会　（指導医：1 名、専門医：4 名）
日本消化器病学会　（指導医：2 名、専門医：6 名）
日本肝臓学会　（専門医：1 名）
日本内視鏡外科学会技術認定　（認定医：9 名）
日本消化管学会　（専門医：2 名、指導医：1 名、認定医：1 名）
日本がん治療認定医　（教育医：3 名、認定医：7 名）
消化器がん外科治療認定医　（認定医：14 名）
日本再生医療学会　（認定医：3 名）
日本内視鏡外科学会ロボット手術 certificate　（術者：12 名）
日本内視鏡外科学会ロボット　（プロクター指導医：2 名）
日本ロボット外科学会　（専門医：2 名）
日本内科学会　（認定医：1 名）
日本乳癌学会　（認定医：1 名）
マンモグラフィー読影　（認定医：2 名）

6．臨床・基礎研究

当教室は患者さんの直接の治療に力を入れています。外科治療も日々進歩してゆくもので、その有効性をきちんと評価できることは重要なことです。日常臨床と並行して臨床・基礎研究を行うことで新たな知見や有用な情報を患者さんに還元できるよう日々努力しております。

■特定臨床研究

- 病 22-004　オピオイド不応性がん関連神経障害性疼痛を対象に、14 日間のデュロキセチンの有効性および安全性をプレガバリンと比較する、国際多施設共同二重盲検用量漸増第 III 相ランダム化比較試験
- 病 19-003　HER2 陽性進行・再発胃癌に対するトラスツズマブ BS「NK」と S-1＋オキサリプラチン併用療法もしくはカペシタビン+オキサリプラチン併用療法に関する第Ⅱ相臨床試験（TROX Study）
- 病 19-010　再発危険因子を有する StageⅡ大腸癌に対する UFT/LV 療法の臨床的有用性に関する研究（JFMC46-1201）
- 病 18-061　FOLFOXIRI＋BEV 治療後の切除不能進行・再発結腸・直腸癌への二次治療例に対する FOLFIRI＋AFL 療法の有用性の検討-臨床第Ⅱ相試験-（EFFORT Study）（KSCC1901）

■臨床・基礎研究

- H23-03-001　大腸癌肝転移に対する肝切除法と予後に関する多機関共同前向き観察研究
- H22-11-007　消化器疾患診断を支援する人工知能（Artificial Intelligence：AI）のシステム開発と評価
- H22-09-006　「切除不能・再発大腸癌 3 次治療に対する FTD/TPI＋Bevacizumab 併用療法のバイオマーカー探索試験」Biomarker study of FTD/TPI and Bevacizumab as Salvage line chemotherapy for colorectal cancer.（TAS-CC5 Study）
- H22-08-011　がん患者における介護認定状況に関する研究
- H22-07-001　高齢がん患者に対する術前高齢者総合機能評価と術後合併症に関する観察研究
- H22-04-001　エアシール気腹装置が消化器腹腔鏡手術における呼吸および循環動態に及ぼす影響についての後方視的検討
- U23-03-010　National Clinical Database による食道癌全国登録を利用した食道癌術後補助療法としてのニボルマブの安全性と有効性に関する観察研究/　担当医:長谷川　傑/ 主機関施設：がん研有明病院
- U23-03-007　腹会陰式直腸切断術（APR）／骨盤内臓全摘術（TPE）における会陰閉鎖創に対する陰圧閉鎖療法の有効性
- U22-12-014　術後に非治癒因子が判明した膵癌切除症例に関する多施設共同後向き観察研究 Multicenter Retrospective Study of the Cases of Non-radical Resected Pancreatic Cancer with non-curative Factors Found After Surgery
- U22-12-010　人工知能（AI）が内視鏡医の食道アカラシア診断に与える影響
- U22-11-002　ロボット支援超低位前方切除術又は経肛門吻合を伴うロボット支援直腸切除術の手術成績に関する後向きコホート研究　Surgical outcomes of robot-assisted super-low anterior resection or robot-assisted rectectomy with transanal anastomosis: a retrospective cohort study（ROSEMARY study）
- U22-10-007　内視鏡外科手術動画等を用いた多施設データベースの構築及び利活用

・U22-10-006　潰瘍性大腸炎における腹腔鏡手術と開腹手術の 臨床成績の検討　Clinical Outcome of Surgery for Ulcerative Colitis; COSUC study
・U22-09-015　HER2 陽性切除不能進行・再発胃癌に対するトラスツズマブ　デルクステカンの有効性・安全性を評価する後ろ向きコホート研究（EN-DEAVOR 研究）
・U22-08-010　「セプラフィルム®を使用した一時的人工肛門造設を伴う腹腔鏡補助下直腸癌手術後の腸閉塞発症率」A prospective, multicenter study on the incidence of postoperative bowel obstruction after laparoscopic rectal surgery using an adhesion barrier material（Seprafilm®）BALSAM 2 study
・U22-07-018　直腸癌に対する経肛門内視鏡下アプローチの腫瘍学的安全性について検討する多施設共同研究　A multicenter study investigating the oncological safety of transanal minimally invasive approach for rectal cancer（Ta-Ta-Mi study）
・U22-06-016　大腸癌の pM 癌におけるリンパ節転移の危険因子、及び予後についての大腸癌データベースを用いた研究
・U22-04-008　直線型およびシグモイド型の食道アカラシアに対する経口内視鏡的筋層切開術の治療成績（短期～長期）
・2021C016（U22-05-008）　閉塞性大腸癌に対するステント挿入が腸内細菌叢に及ぼす影響
・H22-03-002　肝腫瘍（良性、悪性［転移性含む］）に対する肝切除術の安全性と長期予後の検討 －多施設共同後ろ向き観察研究－
・H21-09-011　神経内分泌腫瘍の本態解明の研究
・H21-09-001　肝細胞癌における肝中央二区域切除の術中出血および術後合併症リスク因子解析と短期予後に関する多施設共同研究
・H21-07-001　高齢がん患者のダイナミックアセスメント
・U22-03-014　薬剤抵抗性・依存性胃食道逆流症（GERD）に対する Anti-reflux mucosal ablation（ARMA）の有効性・安全性に関する多施設共同前向き研究
・U22-02-014　福岡大学消化器外科によける腹腔鏡下肝嚢胞開窓術の成績
・U22-02-011　福岡大学消化器外科における胆嚢摘出術をうけた患者の登録研究
・U22-02-010　福岡大学消化器外科における胆道癌患者の登録研究
・U22-02-009　福岡大学消化器外科における膵癌患者の登録研究
・U22-01-012　質問票による食道癌に対する QOL 評価
・U21-11-001　食道運動異常症における内視鏡的筋層切開術後の残存症状の特徴・リスク因子解析（2021C009）-多機関共同研究
・U21-10-006　福岡大学消化器外科における転移性肝癌患者の登録研究
・U21-09-005　腹腔鏡手術における腹壁瘢痕ヘルニアのリスク因子の探索
・U21-07-003　直腸切断術（abdominoperineal resection：APR）は括約筋温存手術（Sphincter saving surgery：SSS）より本当に悪いのか？大腸癌データベースを用いた DB 研究
・U21-06-008　「リキッドバイオプシーを用いた切除不能大腸癌に対する血管新生阻害薬の効果予測」［AAA-liquid］
・U21-05-009　腹腔鏡下・ロボット支援下噴門側胃切除術後の各再建法における有用性と安全性についての評価
・U21-05-002　アカラシアによる睡眠障害に対する内視鏡的筋層切開術（POEM）の有効性に関する研究（単施設後ろ向き）
・U21-05-001　幽門側胃切除後の尾側膵切除の安全性に関する検討-国内多施設共同研究-

・U21-04-012　進行・再発胃がん・食道がんにおける免疫チェックポイント阻害剤の患者層別化マーカーに関する探索的研究
・H21-03-001　食道癌術前化学療法の奏効と再発形式の関連を明らかにするための多施設共同後ろ向き観察研究
・H20-10-005　C 型肝炎 SVR 後発症の肝細胞癌に対する肝切除：IFN 治療と DAA 治療での臨床病理学的・分子生物学的比較検討に関する多施設共同研究
・H20-04-001　特発性食道破裂，二次性食道穿孔に対する治療方針の検討
・U21-03-002　食道アカラシアを含む食道運動異常症の大規模診療データベースの解析
-Japan Achalasia Multicenter study -
・U20-09-002　インターシード®を使用した腹腔鏡補助下大腸癌手術後の腸閉塞発症率（INTERCEED®）Balsam CEED study
・U20-08-023　残胃癌に対する各術式別の有用性と安全性に関する比較検討
・U20-08-006　胃食道逆流症（GERD）診療における新たな内視鏡的内圧測定統合システム：Endoscopic pressure study integrated system（EPSIS）の有用性に関する多施設前向き臨床試験
・U20-05-011　進行直腸癌に対するロボット支援下直腸切除術の腫瘍学的妥当性に関する多施設共同，前向き registry 研究（VITRUVIANO trial）
・U20-03-011　直腸癌周術期における便中腸内細菌叢の変化と便性状、便量との関連についての前向き観察研究
・U20-03-001　がん治療患者の機能評価
・U20-02-007　腹腔鏡下直腸癌術後性機能障害に関する多施設前向き観察研究（the LANDMARC Study）
・U19-12-003　抗血栓薬（抗血小板薬・抗凝固薬）服用患者における消化器外科手術の安全性の検証
・U19-11-005　レビテータを用いた砕石位における下腿背側の圧上昇の危険因子とそのメカニズムの解明
・U19-10-013　日本人食道アカラシアにおける SNP 解析
・U19-10-011　食道アカラシアおよびその類縁疾患に対する POEM の有効性、安全性に関する単施設での後ろ向きの 300 例検討
・U19-10-010　消化器がんに対する免疫チェックポイント阻害剤の効果予測に有用なバイオマーカーの同定
・U19-10-006　経肛門/経会陰アプローチ内視鏡併用腹腔鏡下直腸切除術、および直腸切断術における二酸化炭素塞栓症発症に対する臨床病理学的因子の後方視的検討
・U19-09-008　食道アカラシアに対する人工知能を用いた内視鏡診断の研究
・U19-09-001　Liquid biopsy を用いた消化器がんの経時的多様性についての研究
・U19-06-005　がん匂い成分調査計画
・U19-06-002　体圧検知センサーを用いた腹腔鏡下大腸切除術の術中砕石位における下腿への過剰圧迫の頻度及びその危険因子の同定
・U19-04-002　高齢者に対する内視鏡的筋層切開術（POEM）の安全性・有効性についての後ろ向き研究
・H20-03-002　食道癌手術後の異時性胃癌（胃管癌）に対する全国実態調査
・T12-11-01　消化管の粘膜下腫瘍に対する Peroral Endoscopic Tumor resection（POET）
・19-8-02　腹腔鏡手術における気腹装置エアシール使用中に生じる水滴による術野汚染と気腹チューブ加温による水滴減少効果の検証

・U19-03-012　消化器癌患者の末梢血液中における転移再発の予測因子候補に関する臨床的意義の確立
・U19-03-003　「Stage Ⅱ、Ⅲ直腸癌に対する腹腔鏡手術における CRM と TME 評価に関する前向き registry 研究」対象症例の長期予後に関する研究
・2018M098　福岡大学消化器外科における食道癌患者の登録研究
・U18-12-003　福岡大学消化器外科における肝癌患者の登録研究
・2018M099　福岡大学消化器外科における胃癌患者の登録研究
・2018M071　食道アカラシアおよびその類縁疾患に対する POEM の有効性、安全性に関する多施設での後ろ向きの検討
・2018M037　食道アカラシア及びアカラシア類縁疾患とウイルス感染及びその制御因子の関与に関する多施設前向き共同研究
・2018M022　福岡大学消化器外科における大腸癌患者の登録研究
・19-2-06　胃癌患者における血中脂肪酸濃度の有用性
・18-9-05　背景肝に着目した肝細胞癌術後の予後および再発形式の検討
・18-7-02　食道癌患者における予後予測因子について
・18-5-02　PGSAS－45 を用いた胃癌術後の QOL 評価
・18-3-08　大腸癌術後間転移に対する化学療法の肝障害について、MR エラストグラフィーを用いた評価と各種線維化マーカーとの相関についての検討
・18-3-07　肝細胞癌症例 MR エラストグラフィーでの線維化評価の妥当性と術後合併症との関連についての検討
・2017M173　リキッドバイオプシーを用いた切除不能 RAS 野生型大腸癌に対する抗 EGFR 抗体の効果予測
・2017M136　消化器癌化学療法による血管痛の評価
・2017M135　がんバイオバンク計画
・2017M129　アジア人中腸 NET の臨床病理学的特性に関する多施設共同研究
・2017M030　消化器外科手術を受けた患者の日常生活動作と健康に関連した生活の質の長期的変化
・17-9-02　静脈麻酔下内視鏡検査における合併症発症リスクとして、睡眠時無呼吸症候群が影響するか
・17-9-01　ICG 蛍光法を用いた術中腸管血流評価の有用性についての研究
・17-8-01　大腸癌手術における至適郭清範囲決定のためのリンパ節マッピング
・16-5-04　直腸癌手術後における患者 QOL の調査（直腸 QOL 試験）
・15-3-07　膵・消化管および肺・気管支・胸腺神経内分泌腫瘍患者の登録研究

呼吸器・乳腺内分泌・小児外科

1．スタッフ

主任教授（診療部長）	佐藤　寿彦
臓器移植医療センター教授	白石　武史（呼吸器・肺移植）
准教授	廣瀬龍一郎（小児外科）、吉永　康照（乳腺）、 早稲田龍一（呼吸器・肺移植）
講　師	宮原　　聡（呼吸器・肺移植）、増田　佳子（呼吸器）、 小幡　　聡（小児外科）
助　教	中島　裕康（呼吸器）、徳石　恵太（呼吸器）、 上田雄一郎（呼吸器）、田中　益美（乳腺）
助　手	若原　純一（呼吸器）、森下麻理奈（呼吸器）、金田　司朗（呼吸器）

2．診療内容

福岡大学外科部門呼吸器・乳腺内分泌・小児外科学教室は、佐藤寿彦教授を中心として多岐にわたり精力的に活動しています。

2022 年（令和 4 年）は 668 例の手術を行い、肺がん手術は 152 例と増加傾向です。コロナ禍が落ち着いて、検診離れが改善した事や大学病院での CT 検診導入など、いくつかの要因が考えられますが、切除可能な肺がん患者さんに手術の選択肢を提供できる事は有益であると考えています。肺がん手術には、隣接臓器の合併切除を必要とする拡大手術から胸腔鏡を用いた低侵襲肺切除まで幅広い外科手術を展開していますが、早期肺がんに対する精密縮小手術を積極的に行っており、radiofrequency identification（RFID）技術を応用したマイクロチップを使用して病変の場所を特定し、他施設では経過観察するしかない小さな早期肺がんの早期治療を実現しています。拡大手術においては、元来開胸手術でしか行えなかった血管形成・気管支形成を伴う肺葉切除も da Vinci を用いたロボット支援下に行い、低侵襲手術を提供しています。また、全国に指定された肺移植認定施設（全国 10 施設）のひとつとして多くの患者さんが紹介され、末期呼吸不全に対する唯一の治療方法である肺移植を例年行っており、2022 年には 11 例実施しています。乳腺部門では年間約 100 例の乳がん手術を実施しており、治療的切除に加えて形成外科による乳房再建術や、放射線科による照射治療、血液腫瘍内科との化学療法・ホルモン療法などの連携を行うことで充実した治療を受けることができるようになっています。多くの診療科と協力しながら個々の症例に適した個別化治療が行われていることが特徴です。

小児外科部門では、新生児から 15 歳までの小児の外科疾患に対し、日本小児外科学会の認定医施設として、指導医および専門医による小児外科診療を行っております。一般的な小児外科疾患のみならず総合周産期母子医療センターとタイアップして胎児診断、先天性新生児疾患外科を積極的に展開しています。

3．診療体制

①外来診療：呼吸器外科は火曜日・木曜日を外来日としていましたが、月曜日・水曜日・金曜日も外来を行う事とし、患者さんに不自由なく受診していただける体制といたしました。乳腺外科は月曜日・火曜日・水曜日・金曜日に外来を行っています、受付時間は 8：30－11：00 です。小児外科は月曜日・水曜日・金曜日に外来を行っております。初診は紹介状が必要ですが予約は不要です。再診は予約制となっております。肺移植外来は木曜日午後（要紹介・予約制）となっております。

②手術：原則として月曜日・水曜日・金曜日は呼吸器外科を中心に、水曜日・木曜日は乳腺外科、火曜日に小児外科が手術を行っております。

③病棟：5階南病棟（呼吸器外科）、6階南病棟（乳腺外科）、新館5階小児医療センター・周産期センター（小児外科）で診療しております。

4．診療実績

手術件数	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
肺がん	116	106	134	115	114	141	152
転移性肺腫瘍	29	22	16	22	22	21	19
気胸・嚢胞性肺疾患	62	33	57	43	30	41	35
縦隔疾患	25	24	18	23	20	24	27
乳腺	116	102	91	112	94	107	97
甲状腺疾患	16	22	14	12	19	16	30
小児外科	180	159	167	182	138	132	131
肺移植	4	3	3	4	7	8	11
その他	105	157	134	168	154	168	166
総計	653	628	634	681	598	658	668

5．今後の課題や展望

肺がんは、男女ともに罹患率は年々増加しており、死亡率がすべてのがんの中で男性1位、女性2位となり、7万5千人を超える患者さんが死亡されています。肺がんは自覚症状に乏しく、他のがんと比べて進行が早く転移もしやすいため、難治がんと言われています。今後も適切な治療により死亡率を低下させていく必要のある疾患ですが、我々が積極的に行っているRFIDマーキングシステムは早期肺がんの治療を実現できる手段であり、今後の死亡数の減少に寄与することが出来るシステムです。また、当教室の佐藤寿彦教授が開発した手術支援ロボット「サロア」（Riverfield inc., Tokyo, Japan）は、鉗子にかかる力をリアルタイムに術者にフィードバック（FB）する機能を備えており、愛護的な手術操作が可能ですが、2023年7月から臨床使用可能であり、今後さらに手術手技の向上および患者さんにやさしい医療の提供が可能となります。

予後不良である肺がんの治癒のためには依然として外科手術が中心的役割を担っていますが、新規薬剤の開発や放射線治療の進歩に伴い、進行期の肺がんであっても治癒する可能性が向上してきています。具体的には、免疫チェックポイント阻害剤や分子標的治療薬を周術期に用いた治療は予後を改善するという事が報告され、保険収載もされるようになりました。この周術期化学療法は、呼吸器内科医の意見を参考にしながら、当院では呼吸器外科医が行う事となっています。手術・化学療法・放射線治療の進歩により、より高い腫瘍制御が可能になる時代はすぐそこに来ており、早期肺がんや進行肺がんへの早期介入と合わせて、呼吸器内科、放射線科と協力して肺がんは治るがんであるという概念を目指したいと考えています。

また、呼吸器・乳腺内分泌・小児外科では、学会発表や論文投稿も積極的に行っており、大学病院における学術的な役割も果たしているものと考えております。

教育におきましては、臨床実習の際に患者さんの状態把握やプレゼンテーション能力向上を重視して学生教育を行うとともに、縫合実習などで必要な実技訓練も行っていただいています。

今後も患者さんのために、質を担保した医療を提供していくことが必要であり、そのためには、大学病院における臨床・教育・研究の柱を強固なものとし、外科医のやりがいを伝えていくことが重要と考えます。

6．その他

学会施設認定

①日本外科学会施設認定
②日本胸部外科学会施設認定
③日本呼吸器外科学会施設認定
④日本小児外科学会施設認定
⑤日本乳癌学会施設認定
⑥日本呼吸器内視鏡学会施設認定
⑦日本移植学会施設認定
⑧日本気管食道科学会施設認定
⑨日本消化器外科学会施設認定
⑩がん治療認定医
⑪日本消化器科学会消化器がん治療認定医

整形外科

福岡大学医学部整形外科は昭和 47 年 4 月に開講し 2022（令和 4）年度で開講 50 年を迎えました。

1．教室の構成員

教　授	山本　卓明
准教授	前山　　彰
講　師	木下　浩一、田中　　潤（4 条 7 号）、萩尾　友宣（4 条 7 号）、 村岡　邦秀（4 条 7 号）、三宅　　智（4 条 7 号）
助　教	塩川　晃章、瀬尾　　哉、石松　哲郎、中山　鎭秀、廣田　高志、松永　大樹、 柴田　光史、柴田　達也、土肥憲一郎、石橋　卓也（救命救急センター）、 川﨑　英輝（救命救急センター）
助　手	17 名
大学院生	23 名
研究生	3 名
秘　書	4 名
同門会会員	392 名
関連病院	36 施設

2．診療の概要

私たち整形外科は、患者さんの運動器の傷害および障害からの早期回復と社会復帰を目指し診療を行っています。正確な診断と丁寧な病状説明を行い、提示した治療方針に患者さんが理解し納得されたうえで「最も適切な医療」を提供できるよう心掛けています。2021 年 3 月より従来の予約システムでは対応が困難な症例や外傷など緊急を要する症例の迅速な受け入れを目指して、直通電話の「福大整形ホットライン」を開設いたしました。2021 年度は 52 件であったホットライン紹介数が 2022 年度は 94 件と前年度よりも大幅に増加し、そのうち 68 件が入院となり、60 症例で手術を行っております。また、通常の外来患者数においては 2022 年度の外来患者延数は 22,682 件で、新入院患者数は 1,480 人でした。新型コロナウイルス感染症の影響の中、病床数の削減等が必要な状態にも関わらず、前年度とほぼ同等の外来患者数・入院数を維持できており、入退院が多いなか、医師と医療スタッフ間の連携・協力をはかることで不具合が生じないよう業務を遂行しています。手術件数については、2020 年は 1,293 件、2021 年は 1,400 件、2022 年は 1,360 件と新型コロナウイルス感染症の影響のなかで少し手術数が減少していましたが、それでも 1,400 件前後の手術件数を維持しています。

3．各診療班の紹介

股関節診療班は山本卓明教授と木下浩一講師、瀬尾 哉助教、松永大樹助教、土肥憲一郎助教が担当しています。山本教授の専門分野である特発性大腿骨頭壊死、大腿骨頭軟骨下脆弱性骨折をはじめとしたすべての股関節疾患・骨盤/大腿骨近位部骨折等の外傷を治療しています。当股関節班の特徴は関節温存術/人工関節全置換術、観血的手術/関節鏡下手術のいずれも行っており、手術術式を無理なく選択できる点にあります。60 歳未満の臼蓋形成不全を有する前・初期股関節症患者に対し小皮切による寛骨臼回転骨切り術を行っており、女性の患者さんが多いため喜ばれています。人工股関節全置換術も前方・後方アプローチともに行っており、様々な症例に適切に対応することで早期社会復帰を可能としています。

肩関節診療班は三宅 智講師、柴田光史助教が担当しています。多くの腱板損傷や反復性肩関節脱臼に対し関節鏡下手術を行いスポーツ復帰や復職を果たすなど良好な術後成績を獲得しています。近年は最新の人工関節置換術であるリバースショルダーアルスロプラスティを行うことができる施設として同手術の症例数が増えています。

膝関節診療班は前山 彰准教授、石松哲郎助教、中山鎭秀助教、松永大樹助教が担当しています。70歳未満の変形性膝関節症に対する高位脛骨骨切り術に改良を重ね、早期の社会復帰やスポーツ復帰を可能としています。高齢者に対する人工膝関節全置換術は良好な長期成績を獲得できており患者さんの高い評価を受けています。関節鏡下の靭帯、半月板の再建術は西日本でもトップクラスの症例数を誇り早期のスポーツ復帰を可能としています。近年では軟骨培養移植の手術症例数も増加しており積極的な再生医療への取り組みの結果と考えています。

足の外科診療班は萩尾友宣講師、石松哲郎助教が担当しています。足関節捻挫などのスポーツ障害から外反母趾、変形性足関節症などの変性疾患まで幅広い治療を行っています。とくに関節鏡下足関節外側靱帯修復術、関節鏡下足関節固定術、外反母趾に対する低侵襲手術（DLMO法）は西日本ではトップクラスの症例数を誇り、良好な成績を獲得できており患者さんからの高い評価を得ています。

脊椎診療班は田中 潤講師、塩川晃章助教、柴田達也助教が担当しています。変性疾患、腫瘍性疾患、炎症性疾患、外傷などすべての疾患に対応しています。手術症例としては頚椎症性脊髄症、頚椎症性神経根症、頚椎/腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症が多く、脊椎・脊髄腫瘍な難治症例の治療も行っています。手術法は従来の術式を踏襲したうえで、インストゥルメンテーションや低侵襲の鏡視下手術、術中の脊髄誘発電位モニタリングを駆使して行っています。

手外科診療班は村岡邦秀講師、廣田高志助教が担当しています。関節鏡下手術による1泊2日などの短期入院治療を行うことで、患者さんの負担を軽減し社会的な要求に応えています。腱縫合、腱移植、骨切り術、人工肘関節置換術、人工指関節置換術など専門性の高い治療を行っています。近年は母指CM関節症に対し当教室にて工夫を重ねたリガメントリコンストラクションサスペンションアルスロプラスティ（LRSA）を行っており世界へ発信しています。

骨軟部腫瘍班は中山鎭秀助教が担当しています。骨軟部腫瘍は組織型が多様性であるため、超音波ガイド下での針生検や病理部・放射線科との連携を通して、正確な診断を心掛けています。十分に良悪性の鑑別を行った上で過不足の無い手術を行っています。肉腫は希少かつ難治性疾患であり多職種が連携して治療にあたる事が望ましく、当科が扇の要となった集学的治療を提供できるように努めています。

小児診療班は瀬尾 哉助教、柴田達也助教、土肥憲一郎助教が担当しています。先天性疾患、外傷とも特殊性が高い分野ですが、個々の患児、家族へ丁寧に接し、速やかに適切な治療を行い、また、他科やこども病院と連携することで患児および患者家族から高い信頼を得ています。

関節リウマチ診療班は前山 彰准教授、萩尾友宣講師、村岡邦秀講師、柴田光史助教が担当しています。免疫抑制剤、生物学的製剤の登場で劇的な進歩を遂げた薬物治療の最前線で治療を行っています。最新、最良の薬物治療を的確に行うとともに、機を逃さずに外科的治療を行い関節機能を再建することで患者さんの社会生活を支援しています。

研究においては積極的に国内外での学会・論文発表を行っています。2022年度の国内学会発表は188件、国際学会発表は1件、原著和文26編、原著欧文49編、症例報告和文10編、症例報告欧文7編、総説11編、著書9編でした。

社会的活動としてスポーツ障害の予防・治療にも力をいれており、市民、学生に対して講義や講演を行い各種目のスポーツ大会主催者の要請に応じて医師を派遣しています。我々自身も日本整形外科学会主催の野球、サッカー、バスケットボール大会に参加するなどスポーツ選手としての気持ちを忘れないようにしています。

整形外科は他科の先生方のご協力が不可欠です。今後も教室員一同、患者さん、病院に必要とされるよう邁進する所存ですのでよろしくお願い申し上げます。

形成外科

1．スタッフ

主任教授　髙木　誠司
診療部長　髙木　誠司
医局長　鈴木翔太郎
病棟医長　森田　愛
外来医長　前岡　尚憲
講　師　大山　拓人
助　教　森田　愛、鈴木翔太郎、小柳　俊彰、岡本　理沙
助　手　前岡　尚憲、前山　徹、押領司親史、橋本　弘規、塚本　遥子、橋本　晃典、後藤　崇
非常勤　波多江顕子、入江　陽香、髙田　俊輔、安永まどか

2．診療内容 特徴

形態と機能の両方を回復させることにより、患者の QOL 向上を目指している。

小児先天異常、軽微な体表外傷から多発顔面骨骨折・重度四肢外傷に至るまで外傷全般、癌切除に伴う各種再建、褥瘡や足の難治性潰瘍、抗加齢医療等々と非常に幅広く診療にあたっている。

特殊外来としては、あたまの形外来、レーザー外来、リンパ浮腫外来、福岡歯科大学矯正科との唇裂口蓋裂外来を設けている。

3．診療体制 特徴

助教と助手、各１名のチームで入院患者の主治医となり、スタッフの指導の下に手術と周術期管理を行っている。

外来担当

	月	火	水	木	金
午前	髙木 鈴木 押領司	予約のみ	大山 岡本 小柳	森田 前岡 前山 （レーザー） 波多江・入江	予約のみ
午後	髙木 鈴木 押領司	髙田・安永	大山 岡本 小柳	森田 前岡 前山	予約のみ

4．診療実績

手術件数　1,681 件

5．認定施設

日本形成外科学会認定施設、日本熱傷学会認定施設、日本手外科学会認定施設

専門医

日本形成外科学会専門医：髙木　誠司、大山　拓人、森田　愛、小柳　俊彰、鈴木翔太郎、前山　徹、石原　早佳、波多江顕子
日本頭蓋顎顔面外科学会専門医：髙木　誠司
日本美容外科学会専門医（JSAPS）：髙木　誠司

日本創傷外科学会専門医：高木　誠司、大山　拓人
日本手外科学会専門医　：高木　誠司

指導医　日本形成外科小児形成外科分野指導医：髙木 誠司
日本形成外科再建・マイクロサージャリー分野指導医：髙木　誠司、大山　拓人
皮膚腫瘍外科分野指導医：大山　拓人
日本形成外科レーザー分野指導医：髙木　誠司、波多江顕子、大山　拓人

身体障害者福祉法 15 条指定医（肢体不自由）：髙木　誠司、大山　拓人、森田　　愛、鈴木翔太郎
小児慢性特定疾病指定医：髙木　誠司、大山　拓人、森田　　愛、鈴木翔太郎、小柳　俊彰

6．研究実績

形態や見た目の数値化・客観的評価を大きなテーマとしている。乳房再建・漏斗胸・口唇口蓋裂・顔面骨骨折などでは、三次元形状計測装置や 3D プリンターを用いて、術前シミュレーションや術後評価・解析を行っている。抗加齢医療の分野である眼瞼下垂症では、術前後の眼瞼位置のわずかな差異を分析し、見た目への影響や症状改善との関連を調査している。基礎的なところでは、バイオフィルムと創傷治癒、皮弁内微小血行動態の解明などもテーマである。

7．地域医療への取り組み 特徴

大学病院が位置する福岡市西部地域にとどまらず、とても広域から、時に県外からも患者さんをご紹介いただいている。近年では「あたまの形」外来を通じて、頭蓋縫合早期癒合症という稀ながらも見逃してはならない疾患の啓蒙活動に努めている。周辺クリニックからの紹介で早期発見につながり、従来に比べてより低侵襲な手術治療を施せるケースも出てきている。

8．今後の展望と課題

展　望

引き続き、大学病院でしかできない診療・専門性の高い治療に力を注いでいきたい。集学的治療を要する唇顎口蓋裂や頭蓋縫合早期癒合症、小耳症やフットケア、長時間手術となる頭頚部再建や自家組織を用いた乳房再建、リンパ浮腫専門看護師との連携によるリンパ管細静脈吻合、などがここに含まれる。

一方で、顔面外傷や皮膚腫瘍や褥瘡などは若手医師が活躍できる場でもあり、彼らの育成の観点からも無下にしてはいけない。多岐にわたる疾患が集まる福大病院形成外科であり続けることで、それが初期研修医にも魅力的に映り、より多くの人材が集まってくれるものと考えている。

課　題

自科での診療に加えて様々な診療科と協同して患者を診ることが多いこともあり、慢性的に過重労働となりがちである。ひとりひとりの診療能力向上と、できればスタッフの増員も図りたいところである。

9．連絡先等

連絡先電話番号　092－801－1011
e-mail アドレス　plast@fukuoka-u.ac.jp
診療科公式 web ページ URL　http://www.med.fukuoka-u.ac.jp/plastic/index.html

脳神経外科

1．スタッフ（令和５年４月現在）

教　授　　安部　　洋
准教授　　森下　登史
講　師　　竹本光一郎、小林　広昌
助　教　　榎本　年孝、福本　博順、田中　秀明、河野　　大、吉永進太郎
助　手　　吉田　博人、岡　　雄太、松下　龍仁、松石　宗斉、森口　真哉、橋川　武司
〈救命センター所属〉
准教授　　岩朝　光利
助　教　　田尻　崇人
助　手　　宮川　　健

2．診療内容

福岡大学医学部脳神経外科では多くの経験豊富なスタッフを有し、脳血管障害や脳腫瘍のみならず機能的疾患、そして脊椎脊髄疾患や末梢神経障害に至るまで幅広い分野の治療を行っております。深い解剖知識に基づいた病態解析および高い技術力を応用した治療こそ当科の特色と考えています。近年では低侵襲手術としてカテーテルを用いた血管内治療、神経内視鏡を用いた内視鏡手術に加え、開頭手術においてもより低侵襲な手術方法を開発すると同時に、脳の地図となる Navigation system、カテーテル治療と開頭手術が同時に可能となる Hybrid 手術室など最新の医療機器を用いた治療方法にも取り組んでいます。

当科が誇る特徴の一つとして、高難度手術があります。大型・巨大動脈瘤に対して、開頭手術と血管内治療の両者を行う Hybrid 手術や、もやもや病や脳動静脈奇形といった他の病院では治療が難しい疾患に対する手術も多数行っています。また脳の深部を扱う頭蓋底手術の症例も多く、頭蓋底には重要な血管や神経が複雑に密集し、これらを温存するために正しい解剖知識と安全に摘出する経験と技術が求められます。

脳腫瘍､特に悪性神経膠腫に対しては､可及的な広範囲腫瘍切除を行い BCNU ウエーファー脳内留置、術後の補助療法としてはテモゾロミド、ベバシズマブによる免疫化学療法、交流電場腫瘍治療を積極的に行い、長期生存例が得られています。治療が難しいとされる脳深部、頭蓋底部病変に対しては、ナビゲーションシステムを導入し､神経機能温存のために聴性脳幹反応（ABR)､体性感覚誘発電位（SEP)、運動誘発電位（MEP)、顔面神経刺激、下位脳神経刺激等を用いた各種神経機能モニター下に安全性の高い、確実な顕微鏡下手術を行っているのも特徴です。間脳下垂体腫瘍、特に下垂体腺腫では経鼻的に内視鏡やナビゲーションシステムを応用し低侵襲かつ安全性の高い手術を行っています。

緊急性を必要とする脳血管障害や重症頭部外傷は、当院の救命救急センターと密な連絡のもとに 24 時間体制で診療に当たっています。脳動脈瘤破裂に伴うくも膜下出血患者では、従来より行われている直達術と血管内手術による破裂防止策が可能であり、患者に最も適した治療法を選択しています。

虚血性疾患に対しては頭蓋内-外血管吻合術（EC-IC バイパス）を行い、頸部の内頚動脈狭窄性病変に対しては、血栓内膜剥離術（CEA）あるいは血管内手術によるステント留置術（CAS）を行い、日本でも有数の症例数を誇る施設となっています。

脊椎・脊髄疾患も得意分野の１つで、頭蓋頚椎移行部病変に対するインストルメンテーション、頚椎変性疾患に対しては早期社会復帰を目指した前方到達法（チタンケージによる前方固定術）および後方到達法（バスケットプレートを用いた椎弓形成術）のみならず末梢神経手術も積極的に行っています。

小児脳神経外科領域では、当院の総合周産期母子医療センター（産科、小児科、小児外科、形成外科）とのチーム医療を行い、これらの先天性疾患の早期診断に努め、確実な周産期管理のもとで集学的な治療を行っています。

リハビリテーションに関してはロボットスーツ HAL®を中心に、非侵襲的脳刺激法など様々な方法を用いて脳卒中や神経難病によって損なわれた脳の機能回復を目指す治療も行っています。

3．診療体制（入院・外来）

外来診療に関しては月、水、金曜日の隔日に一般外来を行っていますが、急患については外来診察日および時間の制約はなく、常に迅速に対応が出来るような体制を整えています。特殊外来として、火曜日に脳震盪外来、木曜日にてんかん外来を行っています。一方、病棟に関しては週 4 回の定期手術日（月・火・水・木）と毎朝の症例カンファレンス（月～金曜日）があります。毎週 1 回は抄読会を行い、最新の診断技術あるいは新しい治療法を学習・修得する機会を設けています。月 1 回は病理カンファとリハビリカンファを行い、また専門医・専門家を招いた研究会・学術集会を毎月主催し、医師以外の医療従事者との連携を重視した総合的なチーム医療を積極的に実践しています。

4．診療実績（入院・外来）

令和 4 年の手術件数は 610 症例で、major case の内訳は脳腫瘍 95 例、血管障害 101 例、脳血管内手術 121 例、機能的疾患 60 例、外傷 69 例、脊椎・脊髄 16 例、その他 74 例などです。当科の大きな特徴として、直達手術に加えて血管内手術も多く行っており、機能的手術などの特殊な疾患にも幅広く治療が可能であることです。

一方、外来の新患総数は 396 例（腫瘍 130 例、血管障害 124 例、外傷 47 例、脊椎・脊髄 28 例、てんかん 6 例、頭痛 4 例、その他 56 例）でした。

5．今後の課題と展望

当科では脳卒中の分野に重点をおき、救急隊・各関連病院、近隣の開業医の先生方と連携を図り Stroke Care Unit（SCU）を中心に、日本脳神経外科学会専門医、日本脳血管内治療学会脳血管内治療専門医、日本脳卒中学会専門医、日本脊髄外科学会専門医、日本医学放射線学会放射線科専門医、日本救急医学会救急科専門医、脳卒中リハビリテーション看護師、SCU 専属理学療法・言語療法士によるチーム医療を 365 日 24 時間体制で患者さんに提供しています。手術顕微鏡を使用したマイクロサージェリー、ナビゲーションを用いた頭蓋底手術、カテーテルを用いた脳血管内治療、神経内視鏡手術、世界初サイボーグ型ロボット HAL®（Hybrid Assistive Limb®）を SCU に配置し、治療後は後遺症を最小限にするため急性期から積極的にリハビリテーションを開始しています。

このように最先端医療技術を集約させ、一人でも多くの脳脊髄疾患の患者さんが社会復帰できるように努めています。

6．その他（高度先進・地域医療・活動体制・活動実績など）

大学病院としての診療・研究・教育分野の充実と発展を常に心がけ、地域医療における高度救急救命センターの役割・活動を熟知した臨床活動を行いながら、今後も活発な診療活動を継続していきたいと思っています。

心臓血管外科

1．スタッフ

主任教授・診療部長　　和田　秀一（H2 卒）
准教授・副診療部長　　桑原　　豪（H16 卒）

医局長　　林田　好生
外来医長　古井　雅人
病棟医長　寺谷　裕充

講　師　　古井　雅人（H18 卒）
助　教　　林田　好生（H9 卒）
　　松村　　仁（H9 卒）
　　寺谷　裕充（H20 卒）
　　清水　真行（H21 卒）
　　森田　裕一（H22 卒）
助　手　　伊東　千早（H25 卒）
　　早麻　政斗（H27 卒）
　　徳永　峻吾（H29 卒）

2．診療内容

A）大動脈・末梢血管疾患

大血管症例は、解離性動脈瘤（Stanford 分類 A 型）、胸部・腹部大動脈瘤に対して、胸部あるいは腹部を切り開いて人工の血管で置き換える手術（人工血管置換術）が標準治療として行われています。緊急を要する症例も多く、福岡市内ではトップクラスの症例数を誇ります。しかし、開腹・開胸による大きな傷が必要であることや、人工心肺装置を使うこと、および手術中術後の輸血、低体温管理などから体に大きな侵襲がかかるのも事実です。そのため、低侵襲治療としてステントグラフト治療があります。当科でも 2011 年以降積極的に取り入れ、現在では年間約 50 例を超えるステントグラフト治療を行っています。末梢血管外科では閉塞性動脈硬化症に対して血行再建手術を主に行っています。下肢静脈瘤に関してはストリッピング手術が主流でしたが、2016 年以降、大伏在静脈に対するレーザー焼灼術を積極的に行っています。

B）虚血性心臓病

虚血性心臓病に対する手術は、小児の川崎病後遺症による虚血性心臓病から 80 歳の超高齢者まで、幅広い世代が対象となる疾患です。平均寿命の高齢化に伴い手術対象者の高齢化が進んでおり、それに伴い腎不全、高度の動脈硬化（頚動脈の狭窄、脳梗塞既往、閉塞性動脈硬化症）を合併する症例が増え、手術症例の複雑多様化が進んでいます。手術中の脳血管合併症（脳梗塞）を予防するために、当科では、人工心肺装置を使用しない冠動脈バイパス手術を日本で先駆けて行ってきました。現在では、人工心肺を使用しない心拍動下バイパス術とともに、人工心肺のリスクの少ない患者さんへは人工心肺を使用しての心拍動下バイパス術を患者さんの状態に合わせて行っています。

C）心臓弁膜症

心臓弁膜症の心臓手術件数は高齢化に伴い増加しています。心臓弁膜症手術は基本的に従来から用いられてきた方法である人工弁置換手術を行っていますが、近年、僧帽弁閉鎖不全症に対しては、患者さんの QOL を考慮して自己弁を温存した弁形成手術を第一選択で行っています。弁形成を行

う事により、人工弁不全や血栓症などの合併症を回避できます。また、右小開胸による低侵襲心臓手術（MICS）アプローチでの心臓手術は胸骨切開を必要としないため、術後の社会復帰も早く、美容面でも従来の胸部正中アプローチより優れています。当院でも特に僧帽弁手術において 2022 年から MICS アプローチを再開しており、心臓手術の更なる低侵襲化を目指しています。また、2021 年より大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）を循環器内科主導のもと、ハートチームとして協力して行っています。

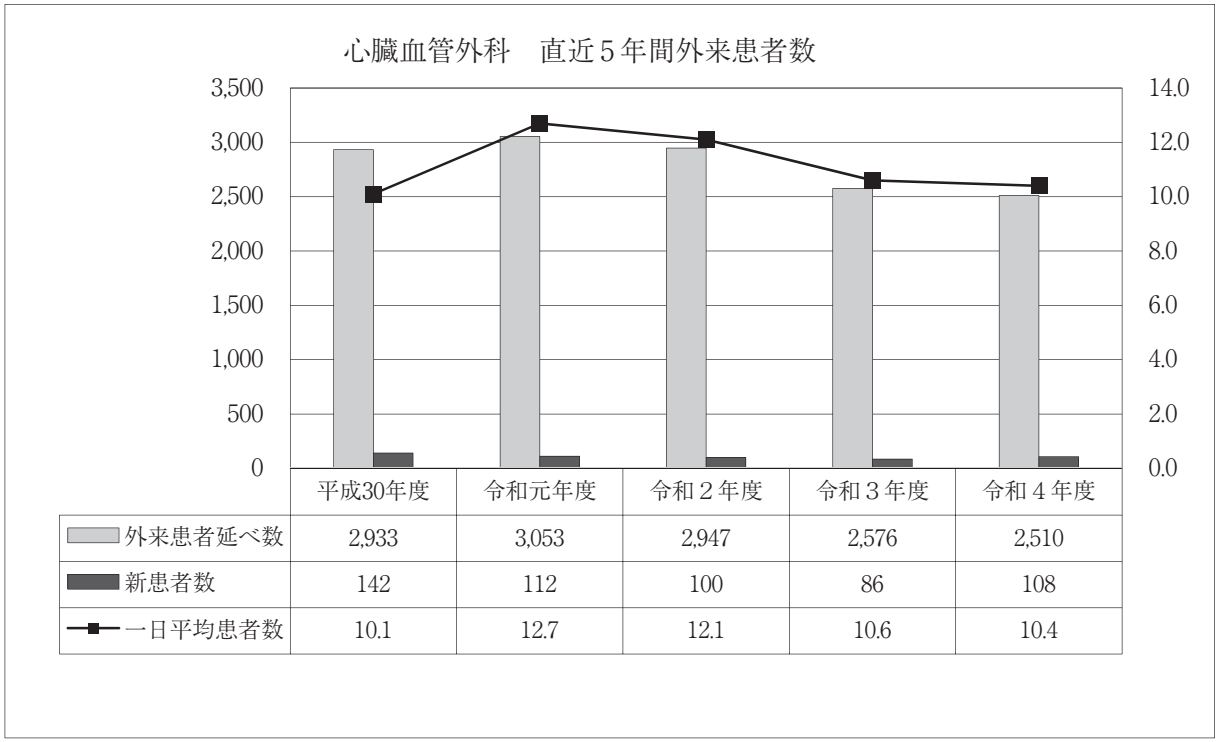
3．診療体制

当科は、心臓・大血管領域において主に成人の心臓疾患、虚血性心臓病・弁膜症・先天性疾患・大動脈瘤に対する手術、末梢動脈・静脈疾患に対する手術を行っています。

近年、手術の対象となる症例は PCI をはじめとする内科治療の発展により、さらに高齢化・重症化しています。これに対応出来るように当科ではいち早く低侵襲手術を取り入れてきました。虚血性心疾患に対する体外循環を使用しない心拍動下冠動脈バイパス術は、日本におけるパイオニア的存在です。術後合併症の低下は特筆すべきものがあり、本邦ではこの術式は 60%の症例で行われるようになりました。近年増加している僧帽弁閉鎖不全症に対し自己弁温存術式（弁形成術）は弁置換術とともに良好です。右小開胸による低侵襲心臓手術（MICS）アプローチでの僧帽弁手術も 2022 年から再開しており、心臓手術の更なる低侵襲化を目指しています。また、より複雑化した疾患、85 才を超える症例も増加しており、高リスク患者の急増に対処しなければいけません。このためカテーテルによる大動脈弁置換術も循環器内科、心臓血管外科を中心にハートチームを結成し、2021 年 7 月から行っています。大動脈疾患はステント治療により多くの症例が集まってきています。特に胸部ステント、腹部ステント、腸骨動脈瘤に対するコイル塞栓術を疾患に応じて駆使し、元気に退院されています。上記の院内スタッフ以外に、心臓外科関連病院で働くスタッフも充実してきています。当科は循環器内科や救命救急センターと密接に連携することで、緊急疾患にも 24 時間体制で対応し、常に高度な医療が提供できるような体制を整えています。

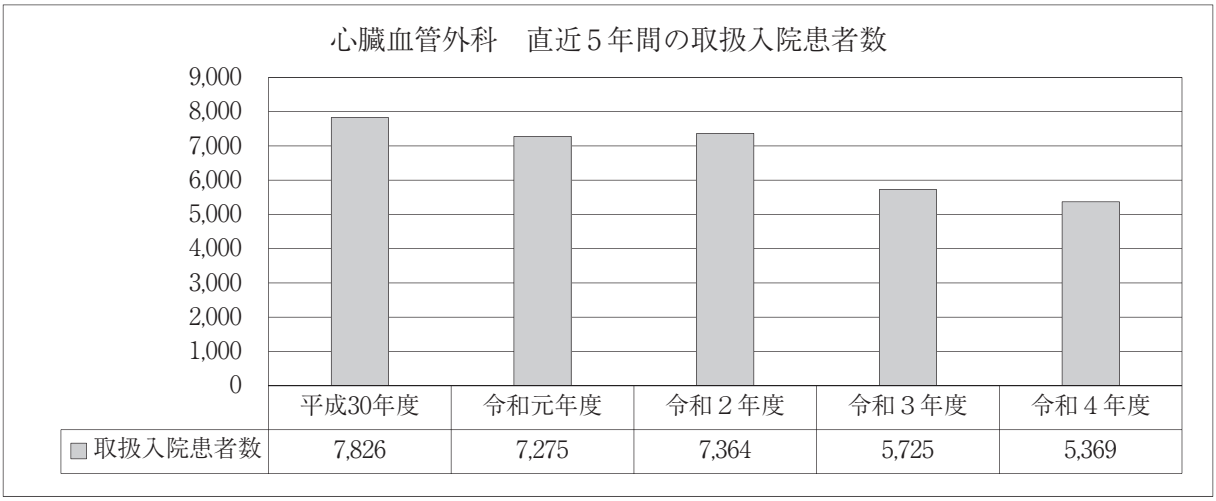
4．診療実績

A）外来患者数の推移



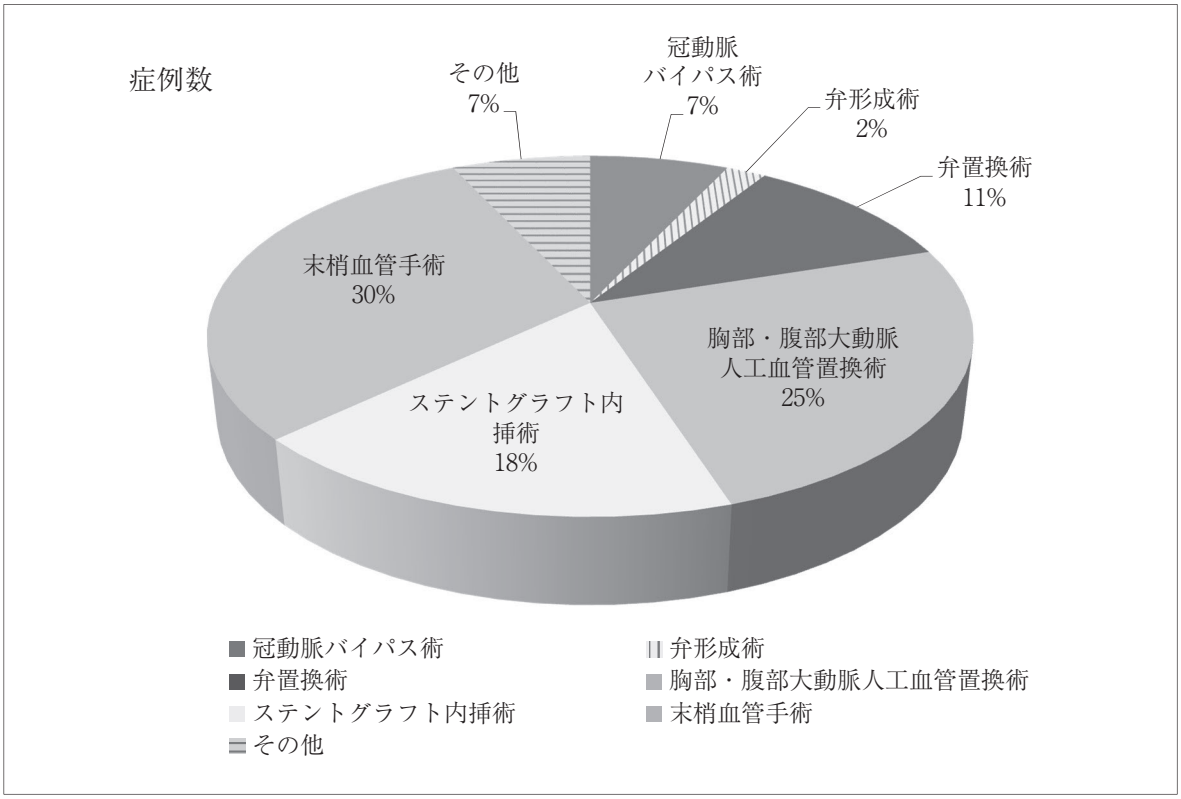
	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
外来患者延べ数	2,933	3,053	2,947	2,576	2,510
新患者数	142	112	100	86	108
一日平均患者数	10.1	12.7	12.1	10.6	10.4

B）入院患者数の推移



C）治療実績

2022 年度　手術実績	症例数	病院死亡	病院死亡率（%）
虚血性心疾患	**20**	**1**	**5.0**
Off pump 冠動脈バイパス術	3	0	0
On pump 冠動脈バイパス術	17	1	5.9
弁疾患	**41**	**1**	**2.4**
大動脈弁関連	20	1	5.0
僧帽弁関連	15	0	0
連合弁膜症手術（大動脈弁＋僧房弁）	5	0	0
大動脈疾患（胸部）	**81**	**5**	**6.2**
人工血管置換術（定例）	32	0	0
急性大動脈解離など（緊急）	34	4	11.8
胸部ステントグラフト内挿術（緊急）	9（6）	1（0）	11.1（0）
その他：人工心肺使用手術（先天性心疾患など）	**7**	**2**	**28.6**
総計（心臓・大血管手術）	**149**	**9**	**6.0**
大動脈疾患（腹部）	**51**	**1**	**2.0**
人工血管置換術	9	1	11.1
腹部ステントグラフト内挿術（緊急）	38（1）	0（0）	0（0）
その他（瘤内塞栓など）	8	0	0
末梢血管疾患	**92**	**3**	**3.3**
バイパス手術	5	0	0
血管形成術	27	0	0
末梢静脈疾患	9	0	0
その他（血栓除去、PCPS 抜去など）	51	3	5.9
その他	**22**	**1**	**4.5**
総計（腹部・末梢血管手術）	**165**	**5**	**3.0**
総計	**314**	**14**	**4.5**


症例数
その他
7%
冠動脈
バイパス術
7%
弁形成術
2%
弁置換術
11%
胸部・腹部大動脈
人工血管置換術
25%
ステントグラフト内
挿術
18%
末梢血管手術
30%
冠動脈バイパス術
弁置換術
ステントグラフト内挿術
その他
弁形成術
胸部・腹部大動脈人工血管置換術
末梢血管手術

皮膚科

1．スタッフ

教　授	今福　信一
講　師	古賀　文二、内藤　玲子（病棟医長）、佐藤　絵美（外来医長）
助　教	清水　裕毅（医局長）、筒井　啓太、髙野　彩加
助　手	4 名
大学院生	3 名
研究生	1 名

2．診療内容

皮膚科全般を対象としているが、特に乾癬、脱毛症、アトピー性皮膚炎、薬疹などの難治性皮膚疾患、またヘルペスウイルス感染症、悪性黒色腫をはじめとする皮膚腫瘍、神経線維腫症 1 型などの遺伝性疾患の診断、治療に対して専門的かつ高度な先進医療を提供している。

乾癬、脱毛症、美容診療は専門外来を午後に別枠で設け患者一人一人にきめ細やかな対応を行っている。乾癬の治療は、従来から行っている光線療法に加え 2010（平成 22）年 1 月より適応追加となった生物学的製剤を難治例に対して行っており大幅な QOL の改善を認めている。

また新たに 2021 年より種々の皮膚疾患の遺伝子診断研究を開始し、遺伝性疾患の診断精度の向上で成果を上げている。

脱毛症は主に外来で SADBE を用いた感作療法を行っているが、必要に応じてナローバンド UVB や全国に 10 数台しかないエキシマレーザーである XTRAC による最新の紫外線療法やステロイド局注、JAK 阻害薬を含めた内服療法を行い著効例が増加している。

薬疹の場合は Stevens-Johnson 症候群、中毒性表皮壊死症などの最重症型も年に数例経験し、救命救急センターと連携し治療にあたっている。またパッチテスト、DLST（drug–lymphocyte stimulation test）を行い積極的な原因薬剤の究明に努めている。

食物アレルギーや薬剤アレルギーのアレルギー検査（プリックテスト、皮内反応など）や負荷試験も積極的に行い原因究明に力を注いでいる。

アトピー性皮膚炎の治療は日本皮膚科学会の診断基準、治療指針に従いつつも患者背景や増悪因子に心を配りつつ、中長期的なフォローアップ体制をとっている。

美容診療は、午後に 1 枠設けており、一般的な対象疾患である老人性色素斑などのしみ、太田母斑、苺状血管腫などに対するレーザー療法の他にしわ、たるみなどに対してケミカルピーリング、フォトフェイシャルも行っている。またメドライト C6 によるレーザートーニングしみ、くすみの治療も行っている。

腫瘍は、外来治療可能なものは日帰り手術も行っているが、悪性腫瘍など必要なものは入院のうえ全身麻酔下での広範囲切除、リンパ節郭清、植皮術、皮弁形成術などを行っている。特に悪性黒色腫をはじめとする悪性腫瘍は色素法及びガンマプローブを用いた RI 法、蛍光色素法などを用いた sentinel node navigation surgery を適応疾患に対し行い、的確な診断、治療を行っている。また新たに登場した免疫チェックポイント阻害剤である抗 PD-1 抗体や BRAF＋MEK 阻害などの分子標的薬も使用し予後の改善に努めている。さらに当科は日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）内の皮膚腫瘍グループの参加施設となっておりメラノーマをはじめ様々な皮膚悪性腫瘍の多施設共同の前向き臨床試験を行っている。

炎症性疾患、腫瘍性疾患を問わず、最終診断は病理組織検査によることが多く、毎週 clinical pathological conference を行い、1 ヶ月に 1 回は病理教室と皮膚病理専門家を招いて合同カンファレンスを行い、より正確な診断に近づけるよう努力している。

3．今後の展望と課題

今後は増加傾向のある悪性腫瘍の患者に対し EBM に基づいた治療を個々の患者のことを考えながら選択していく。乾癬においてはフェノタイプ毎の治療の最適化を念頭に置き、臨床研究を継続する。また美容診療の更なる充実を図るべく、若い医局員を対象とした施術者の育成のために尽力していく予定である。

4．診療体制

外来診察スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1診	古賀	今福（乾癬）	今福	佐藤	古賀
2診	内藤		内藤	髙野	清水
3診	佐藤		清水	大久保	髙野
4診	筒井（腫瘍）		益雪	伊藤	筒井（腫瘍）
5診					大久保
専門外来		乾癬	腫瘍外来 筒井		美容外来 髙野

5．診療実績

外来新患患者数（2022 年度）

新患患者総数：935 人

診療日数：238 日

6．その他

【認定施設】

日本皮膚科学会認定専門医研修施設

【専門医数】

皮膚科専門医 5 名

腎泌尿器外科

1．スタッフ（専門分野）

教　授　　羽賀　宣博（尿路性器腫瘍、排尿機能障害、小児泌尿器疾患、腹腔鏡手術、ロボット手術）
准教授　　松岡　弘文（小児泌尿器疾患、腹腔鏡手術）
講　師　　中村　信之（腎移植、泌尿器科救急疾患、外傷）
　　松﨑　洋吏（尿路性器腫瘍、腹腔鏡手術、ロボット手術）
助　教　　岡部　　雄（尿路性器腫瘍、腹腔鏡手術、レーザー内視鏡手術）
　　宮﨑　　健（尿路性器腫瘍、腹腔鏡手術、腎移植、小児泌尿器疾患）
　　郡家　直敬（尿路性器腫瘍、腹腔鏡手術、小児泌尿器疾患）
助　手　　坪内　和女、藤川　愛子、麻生信太郎、立花　昌寛、中川　千鶴

2．診療内容

泌尿器科全般の診療に対応しています。特に尿路悪性腫瘍に対する腹腔鏡手術及び、前立腺癌、膀胱癌、腎細胞癌に対するロボット支援腹腔鏡手術も症例数が増加しています。本年度より、ロボット支援腹腔鏡下腎摘除術、腎尿管全摘除術も開始しています。また小児泌尿器科を専門にした診療も行っており、尿路性器の先天異常に対する外科的治療を中心に行っています。先天性水腎症に対する腎盂形成術も、ロボット支援腹腔鏡下腎盂形成術にて施行しており、他施設と比較しても、多くの症例数を施行しています。さらに腎臓移植（生体腎および献腎）も当科診療の柱の一つです。尿路結石治療にはレーザー治療装置が導入されており、効果が高くかつ身体に負担の少ない治療が可能となっています。排尿機能障害に対しては、ウロフロメトリー検査、ウロダイナミクス検査等にて精査の上、手術療法・薬物療法等を選択しています。尿路・性器感染症の診療にも力を入れており、難治の症例や診断が難しい症例に対応しています。

我々の基本方針は、全ての診療において多彩な技術と新しい医療機器を駆使し、身体にやさしい治療、心のこもった診察を行う事です。

3．診療体制

外来医長：岡部　　雄
病棟医長：宮﨑　　健

外来担当医表

専門分野	月	火	水	木	金
排尿障害				羽賀	坪内
小児泌尿器		松岡			松岡
腎移植		中村			
前立腺癌		郡家			
腎癌・副腎腫瘍					松﨑
尿路上皮癌 （膀胱、尿管、腎盂）		宮﨑		岡部 宮﨑	
一般泌尿器	当番医	藤川	当番医	坪内	当番医
新患	当番医	羽賀、坪内 岡部、宮﨑 藤川	当番医	松岡 中村、郡家 松﨑、坪内	当番医

※予約再来日も緊急の場合はお電話いただければ担当医が対応いたします。
※月曜日、金曜日も新患の患者さんを受け付けています。お気軽に御相談ください。

４．診療実績

2022 年度の外来患者数は 12,291 名（前年度 11,895 名、前年度比： 103%）、初診患者数は 584 名（前年度 529 名、前年度比：110%）でした。2011 年 1 月より外来診療は新館で行っていますが、病棟は従来のまま本館を使用しています。当科の入院ベッド数は 22 床（COVID-19 感染拡大の影響にて一時的に 16 床に変更）で、今年度の入院患者は 829 名（前年度 838 名、前年度比：98%）でした。当科小児症例の検査・手術目的の入院は、本館 3 階南の外科系小児専用病棟にて行っておりましたが、COVID-19 感染拡大の影響もあり、小児医療センター病棟での入院管理に変更しております。

入院症例の内訳は尿路悪性腫瘍性疾患が最多で、次に小児泌尿器科が取り扱う先天異常、以下、結石症、尿路感染、腎移植関連、その他と続きます。全身麻酔下の手術件数は 413 件でした。

成人ではロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術：39 件、ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術：26 件、ロボット支援腹腔鏡下腎盂形成術：3 例、ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘除術：19 件、ロボット支援腹腔鏡下腎摘除術：6 件、ロボット支援腹腔鏡下腎尿管全摘除術：4 例、腹腔鏡/後腹膜鏡下腎摘除術：4 件、後腹膜鏡下腎尿管全摘除術：11 件、副腎摘除術：8 件、腎移植術（生体）：9 件が主要な手術件数です。前立腺、副腎、腎に関しては多くを腹腔鏡下もしくはロボット支援下に行うことで、患者への身体的負担軽減、入院期間の短縮につながっています。経尿道的結石砕石術ではレーザーを駆使することにより、尿管だけでなく腎盂、腎杯内の結石も対処可能となっています（経尿道的尿管結石砕石術：54 件）。体外衝撃波結石破砕術（ESWL）は、外来にて日帰り治療を行っており、昨年は 15 件でした。小児例（主に先天異常）では、以前より施行していた開放手術に加え、腹腔鏡下膀胱尿管逆流防止術、腹腔鏡下逆流防止術、腹腔鏡補助下陰嚢水瘤根治術等の手術症例も増加しております。また、学童期以降の先天性水腎症/腎盂尿管移行部通過障害患者に対しては、ロボット支援腹腔鏡下腎盂形成術も開始しました。

５．今後の課題と展望

泌尿器科領域では内視鏡下手術、腹腔鏡下手術、顕微鏡下手術、近年ではロボット支援手術まで最先端の技術・医療機器が開発され実施されています。当科としても、内容を吟味し真に有用性のあるもののみ取り入れた低侵襲性の医療を心がけていきたいと考えています。

６．その他（高度先進・地域医療・活動体制・活動実績など）

泌尿器科領域の腹腔鏡手術は積極的に取り入れており、2016 年より最新型の手術支援ロボット「ダヴィンチ Xi」を導入し、前立腺癌に対する前立腺全摘術、早期腎細胞癌に対する腎部分切除術、先天性水腎症/腎盂尿管移行部通過障害患者に対する腎盂形成術については、ロボット支援下に行っております。小児に多い腎盂形成術や逆流防止術に対しても積極的に腹腔鏡下手術を行っています。

連携病院としては福岡大学筑紫病院（石井 龍 部長）、白十字病院（阿部 裕典 部長）、福岡徳洲会病院（鍋島 義之 部長）、福西会病院（古屋 隆三郎 部長）、麻生飯塚病院（中島 雄一 部長）、田川市立病院（森 直樹 部長）等があり、それぞれと緊密な人的交流を行いつつ連携医療を活発に行っています。

大学病院の使命として研究・教育・診療があります。研究に関しては、各専門分野にて臨床研究を開始し、関連病院スタッフも含めた年 4 回程度開催されるリサーチミーティングを開催しております。教育に関しては、研修医、医学生（M5、M6）に対して、臨床の現場を通じて、泌尿器科の魅力を伝え、指導を継続しております。

取得認定医・専門医・指導医一覧表

日本泌尿器科学会専門医教育認定施設

日本泌尿器科学会	専門医　8名	指導医　7名
日本排尿機能学会	専門医　1名	
日本泌尿器内視鏡外科学会	泌尿器腹腔鏡技術認定医　5名	
日本内視鏡外科学会	泌尿器腹腔鏡技術認定医　2名	
日本小児泌尿器科学会	認定医　2名	
日本がん治療認定医機構	癌治療認定医　2名	
日本臨床腎移植学会	腎移植認定医　1名	

産婦人科

1．スタッフ

教　授	四元　房典（診療部長）
准教授	宮田　康平、倉員　正光
講　師	漆山　大知、伊東　智宏、野口　幸子、井槌　大介
助　教	讃井　絢子、清島　千尋、平川　豊文、吉川　賢一、重川浩一郎、石田　倖子
助　手	木村いぶき、倉員真理子、石田　智大、平野　智佳、田中　一孝、永田浩士郎
大学院生	倉員真理子、重川浩一郎、石田　倖子

2．診療内容

産婦人科は、妊娠分娩を対象とする周産期（産科）領域、婦人科腫瘍（良性、悪性）を対象とする婦人科腫瘍領域、不妊症や内分泌異常を対象とする不妊内分泌領域の３つの領域に分かれています。外来診療は、午前中は一般外来を中心に行い、午後はそれぞれの領域に特化した専門外来を行っています。

周産期（産科）領域では、ハイリスク妊娠、合併症妊娠についての紹介が中心となっており、周産期医療体制における総合周産期母子医療センターとして、福岡県内で中心的役割を担っています。

婦人科腫瘍領域では、悪性腫瘍（子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌等）、良性卵巣腫瘍、子宮筋腫等の手術症例の紹介が多く、近年はロボット支援下手術の件数が増加しています。不妊内分泌領域では、月経困難症や子宮内膜症・不妊症・更年期障害など、小児期から更年期までの女性特有の疾患について幅広く対応しています。また、性同一性障害（GID）に対して診察やホルモン治療も行っています。

3．診療体制

外来診療体制（表１）

約 17 名が外来診療に当たっています。新患は産科疾患が火・木曜日、婦人科疾患が月・木・金曜日に受け付けています。再来は一般外来の他に、特殊外来として外来化学療法、胎児スクリーニング外来、コンソラトゥール外来、産後外来、マタニティ外来、助産師外来などがあります。

4．診療実績

外来診療実績

年間総患者数（延人数）：12,384 名（新患：696 名、再来：11,688 名）

新患患者数（延人数）：696 名

１日の外来取扱患者数は平均して 51.2 名になります。

院外からの主な紹介元は、福大病院周辺の井槌病院（中央区）、東野産婦人科（中央区）、竹内産婦人科クリニック（早良区）、福岡バースクリニック（西区）、馬渡産婦人科（糸島市）でした。他の病院や診療所からの紹介や搬送も多数受け入れています。また、内科、外科、小児科、精神科、皮膚科などの他科からのコンサルトも多数あり、その内容は多岐に渡ります。

５．今後の課題と展望

外来診療における待ち時間については、地域医療連携センターとの連携やメディカルクラークの導入、業務内容の見直し、各業種でのタスクシフト等により、待ち時間の短縮を図っています。

今後は、できる限り近隣施設からの紹介患者を断ることなく円滑に診療を行うためにも、病態の安定している患者は当院から近隣施設へ逆紹介させていただきます。地域での連携を深めながら各施設の特徴にあった医療を提供し、地域で一丸となって質の高い医療を提供し続けることを目標としています。

表１：外来診療体制

午前外来		月	火	水	木	金
第１診察室	婦人科初診	○	×	×	○	○
第２診察室	婦人科再診	○	○	×	○	○
第３診察室	婦人科再診	○	○	×	○	○
第５診察室	産 科 初 診	×	○	×	○	×
第６診察室	産 科 再 診	○	○	○	×	○
	コンソラトゥール外来				○	
	遺 伝 外 来			○		
	マタニティ外来	○		○		○
午後外来		月	火	水	木	金
	産 後 外 来			○	○	
	スクリーニング 外来（胎児）					○
	外来化学療法	○	○		○	○
	助産師外来	○	○	○	○	○

婦人科

1．スタッフ

教　授　　四元　房典（診療部長）
准教授　　宮田　康平、倉員　正光
講　師　　漆山　大知、伊東　智宏、野口　幸子、井槌　大介
助　教　　讃井　絢子、清島　千尋、平川　豊文、吉川　賢一、重川浩一郎、石田　倖子
助　手　　木村いぶき、倉員真理子、石田　智大、平野　智佳、田中　一孝、永田浩士郎
大学院生　倉員真理子、重川浩一郎、石田　倖子

2．診療内容

当院の産婦人科診療は、外来部門は「産婦人科」を標榜しているが、入院部門では「総合周産期母子医療センター・産科部門」と「婦人科」の独立した二つの診療科に分かれている。このため「婦人科」は産婦人科領域のうち、婦人科の入院部門を指している。外来部門は「産婦人科」の項目を参照されたい。

「婦人科」では女性生殖器に生ずる多くの疾患が対象となるが、主たるものは子宮・卵巣の腫瘍、あるいは類腫瘍性疾患である。特に、子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌は婦人科の三大悪性腫瘍であり、手術療法、抗癌化学療法、放射線療法を組み合わせた集学的治療を駆使して治療にあたっている。

良性卵巣腫瘍、子宮筋腫、子宮内膜症、異所性妊娠等の良性疾患では、近年、ロボット支援下手術、腹腔鏡下手術といった内視鏡的アプローチによる低侵襲性治療を積極的に取り入れており、開腹手術にかわり第一選択の治療法となりつつある。悪性疾患や症例によってはこれまでどおり、開腹手術、経腟手術も行っている。

良性疾患から悪性疾患まで幅広い症例が集まっており、またそれに対する治療方法の選択肢も多く、医育機関としてふさわしい環境と考えている。また、治療を受ける側にとっても、治療方法の選択肢が多く、特に手術術式では現在のコンセンサスが得られている方法の大半に対応可能である。

3．診療体制

6 階南病棟　18 床

病棟医長、副病棟医長、医員が中心となって診療を行っている。毎朝のカンファレンスにて当直帯の報告、前日の入院症例の紹介、問題症例の検討を行っている。毎週火曜日には病理カンファレンス、婦人科腫瘍グループのカンファレンス、術前カンファレンスを行って治療方針の決定を行っている。木曜日に主任教授、准教授の回診、症例検討会を行い、EBM に基づいた質の高い診療を提供している。

4．診療実績

入院診療実績

入院症例数：493 名
手術症例数：328 例（腹式手術：39 例、腟式手術：40 例、内視鏡手術：249 例（腹腔鏡 190 例、子宮鏡 20 例、ロボット手術 39 例））

5．今後の課題と展望

近年の産婦人科医師の絶対的な不足に伴い、従来どおりの診療体制が維持しにくくなっている。マンパワーが不足しているのと逆に、合併症患者の増加や、妊孕性温存を含めた高度先進医療関連疾患の治療など、医師一人一人の負担が大きくなっているのが現在の問題である。手術は鏡視下手術の割合が、年々増加している。婦人科悪性腫瘍の治療においては、多施設共同での臨床試験にも参加しており、治療成績をフィードバックしていくことは責務と考え、多方面での社会的責務が増している状況である。

今後の展望としては、近年の婦人科悪性腫瘍に対するロボット支援下手術、腹腔鏡手術といった鏡視下手術の導入に伴い、当院でも鏡視下手術の症例数を増やしていき、婦人科悪性手術に対する鏡視下手術の導入を行っていく予定である。

2022（令和 4 年度）年婦人科統計
手術統計

子宮鏡手術		20 例
	子宮鏡下手術	20 例
腟式手術		40 例
	円錐切除手術	20 例
	レーザー蒸散術	11 例
	腟閉鎖術	7 例
	その他	2 例
腹腔鏡下手術		190 例
	良性子宮腫瘍	78 例
	卵巣腫瘍	92 例
	子宮悪性腫瘍	9 例
	その他	11 例
ロボット支援下手術		39 例
	良性子宮腫瘍	38 例
	子宮悪性腫瘍	1 例
開腹手術		39 例
	子宮腫瘍	16 例
	卵巣腫瘍	22 例
	その他	1 例

文責　吉川　賢一

眼科

1．スタッフ

診療部長・主任教授	内尾　英一
臨床教授	尾﨑　弘明
講　師	原田　一宏、髙橋　理恵、川村　朋子
助　教	小林　彩加、上野　智弘
助　手	8名
視能訓練士	4名

2．診療内容

福岡大学眼科は15名のスタッフで臨床・研究・医学教育の各分野で日々精力的に取り組んでいる。

眼科疾患全般に於いて質の高い診療が提供できるよう日々切磋琢磨している。まず各々の疾患において専門外来を設けており、それぞれ眼科専門医による診察、治療を行っている。

角膜疾患に対しては、難治性角膜感染症に対する治療的角膜移植など、角膜移植を積極的に行っている。国内からの角膜提供者が十分でないため、希望者には海外ドナー角膜を用いての移植術を行っている。また先進医療として難治性眼疾患に対する羊膜移植術を行っている。網膜硝子体疾患に対する治療では、以前より国内では先駆けて硝子体手術を行っており、糖尿病網膜症、黄斑円孔、黄斑浮腫など様々な疾患において良好な成績を収めている。緑内障では、最新のレーザー機器を備えており、点眼治療に抵抗する患者さんに対して積極的に行っている。近年中途失明の主たる原因である加齢性黄斑変性については、精密検査による正確な診断と、先進的な治療により良好な結果が得られている。

3．診療体制

1）外来診療

月曜日から金曜日まで毎日の午前の一般診察と午後の専門外来で構成されている。専門外来は内尾教授が「眼炎症」、髙橋助教が「小児眼科」、尾﨑臨床教授が「緑内障」、上野助教が「網膜硝子体、黄斑外来」、髙橋助教、川村助教が「斜視弱視外来」を担当している。

外来担当表

	月	火	水	木	金
午前	**新患・再来** 内尾英一 上野富弘	**新患・再来** 尾﨑弘明 小林彩加 川村朋子	**新患・再来** 原田一宏 小林彩加	**新患・再来** 髙橋理恵 上野智弘	**新患・再来** 尾﨑弘明 原田一宏 髙橋理恵 川村朋子
午後		**緑内障** 尾﨑弘明 小林彩加	**小児眼科** 林英之 髙橋理恵 川村朋子 **黄斑・網膜硝子体** 上野智弘	**眼炎症** 内尾英一 原田一宏	**斜視弱視（月1回）** 皆良田研介 髙橋理恵 川村朋子

＊手術日：火・木曜日全日　　＊受付時間：　8：30～12：00

医 局 長（原田一宏）
外来医長（小林彩加）
病棟医長（上野智弘）

２）病棟体制

眼科病棟は７階病棟に現在 28 床で、手術日は火曜日と木曜日の週２日で、３台のベッドを使用して年間 1000 例を超える手術を行っている。内尾教授は角膜移植を専門に行い、後眼部疾患を尾﨑臨床教授が中心となって行っている。

また手術症例以外では、近隣の施設から紹介された角結膜を中心とした重度の感染症や種々のぶどう膜炎に対し、入院の上精査加療を行っている。

４．診療実績

１）2022（令和４）年度の外来延べ患者数は 23,782 名であった。主要疾患外来新患患者は糖尿病網膜症、網膜剥離、白内障、緑内障、ぶどう膜炎、角膜疾患、斜視などである。

２）入院診療実績

2022（令和４）年度の入院延べ患者数は 6,290 名であった。手術件数は延べ 2,884 例で、その主な内訳（入院手術）は硝子体手術 258 例、白内障手術 756 例、緑内障手術 143 例、角膜移植 59 例、斜視、眼瞼 85 例である。（手術件数および各内訳は 2022（令和４）年４月～2023（令和５）年３月分）

３）治療を行っている代表的疾患

白内障

加齢による水晶体の硬化と混濁で視力が低下するのが加齢性白内障です。白内障にはこのほか、アトピー性白内障、ぶどう膜炎などに続発する併発白内障、先天白内障などがありますが、いずれについても手術治療を行っています。小切開超音波水晶体乳化吸引術による手術を基本に多数例の症例を入院で治療しています。入院期間は基本的に３泊４日です。

加齢黄斑変性

近年の高齢化によって、増加傾向が著しいのが加齢黄斑変性です。眼底のものをみる中心部分である黄斑が、その裏側にあたる脈絡膜にできた新生血管によって、変性し、視力が低下する疾患です。わが国の成人失明原因の第４位になっています。治療法として、抗 VEGF（血管内皮成長因子）抗体製剤の硝子体注射が導入され、視力回復も可能になってきました。当科でも、専門外来で多数の患者さんの治療を行っています。

糖尿病網膜症

糖尿病の合併症として、成人の失明原因としても重要な網膜症は、糖尿病診断後、血糖コントロールの悪い状態が続くと、単純網膜症、増殖前網膜症と次第に進行し、新生血管を伴う増殖糖尿病網膜症になると、硝子体出血や牽引性網膜剥離を生じて、視力予後が悪くなります。抗 VEGF（血管内皮成長因子）抗体製剤の使用が可能になり、失明に至る症例は減少傾向にありますが、最近は血管新生緑内障によって、失明する症例も依然として多く、当科では最新の硝子体手術装置を用いた手術治療もあわせて、多くの患者さんの治療を行って、高い治療成績を得ております。

網膜剥離

網膜に穴（裂孔）ができたところのまわりに液化した硝子体が入り込んで、網膜が剥がれていく（剥離する）疾患です。裂孔の原因は加齢による硝子体の変化によることが多いですが、強度近視では若い人も網膜剥離になることがあります。またスポーツ外傷で発症することもあります。アトピー性網膜剥離も外傷性と考えられます。治療法は硝子体手術を多くの症例で行っていますが、水晶体を残すべき若い年齢の患者さんではバックリング手術を行っております。

網膜血管閉塞症

光を感じ、視覚を司る網膜には栄養血管である動脈と静脈があります。これらの血管が血栓などによって閉塞した状態をいいます。網膜静脈閉塞症は心臓に還流する血液がせき止められるため、出血を来しますが、視力低下はあまり起きません。合併症として黄斑浮腫などが生じることがあり、近年は抗 VEGF 抗体製剤治療が保険承認されました。これに対して、網膜動脈閉塞症では虚血によって、短い時間の間に視細胞が壊死してしまうために、重篤な視力障害を残し、失明に至る場合もあります。発症後速やかに受診していただき、早期の治療を行うことが重要です。当院ではこれらの治療を行っています。

緑内障

緑内障は高い眼圧によって、神経線維が障害され、次第に視野が狭くなっていく疾患です。急性発作を起こすタイプと慢性的に進行するタイプがありますが、ほとんどは後者です。わが国の成人失明原因の第一位となっている疾患で、高齢化の進展で、有病率が上昇していると考えられています。治療はまず点眼薬であり、プロスタグランジン関連薬を点眼していただきます。緑内障点眼薬の種類は近年多くなっており、患者さんの状態にあわせて、またコンプライアンスを維持できるように配慮して、選択しております。当院では専門外来で緑内障を長期にわたって治療しています。点眼薬でも、眼圧が低下しない症例では手術治療も多数例で行い、最新のシャント手術も導入しています。

ぶどう膜炎

眼球の茶色い部分をぶどう膜とよび、フィルム式のカメラのように、内部を暗くして映像を見やすくする機能があるところです。この部分は眼球の内部にあり、血管の豊富な組織で、炎症を生じやすい性質があります。それをぶどう膜炎といいます。わが国で多いのは、ベーチェット病、フォークト小柳原田病、サルコイドーシスなどですが、原因不明の疾患もたくさんあります。従来はステロイド薬が治療の中心でしたが、近年生物学的製剤の抗 TNF-a 薬による治療が導入され、視力予後が大きく改善してきております。当院でも、最新のぶどう膜炎治療を行って多くの症例を治療しています。

感染性角膜炎

角膜にはさまざまな原因で微生物が病巣を作る感染症を生じます。最近特に多いのは、コンタクトレンズに関連した角膜潰瘍で、緑膿菌、真菌やアカントアメーバなどがその病因となります。基本的には抗微生物薬による薬物治療ですが、治療時期が遅れると、深部に達した微生物により眼内炎に移行することや、炎症が消退するまで、数ヶ月を要することが少なくありません。このような重症の感染性角膜炎に対して、当科では病巣の完全除去と光学的な修復を同時に行う目的で、治療的深部表層角膜移植を積極的に行っております。治療成績は良好で、治療期間を著しく短縮できる治療です。

円錐角膜

本来は球面をしている角膜の形が円錐形に変形を来していく疾患です。そのために、眼鏡では矯正できない強い角膜乱視になります。原因は不明ですが、アトピー性皮膚炎に合併することが多い傾向があります。ハードコンタクトレンズを装用することで、視力矯正とともに進行を抑えることができるとされています。しかし、経過中に角膜急性水腫を来すと、強い眼痛が生じます。またハードコンタクトレンズがつけられなくなるほどの場合は角膜移植の適応になります。当院では深部表層角膜移植を原則的に行っています。拒絶反応のない治療法で、術後早期に視力回復が得られます。

水疱性角膜症

膜の表面には上皮、その下には実質があり、さらに前房に面して内皮という層状構造をしています。上皮は活発な再生能があるのに対して、実質と内皮は再生できない組織です。手術や炎症性疾患などで、内皮細胞数が減少すると、角膜に水がたまる（浮腫）ようになり、進行すると混濁して水疱性角膜症になります。治療は角膜移植ですが、近年全層移植に代わって、内皮移植ができるようになりました。縫合することなく、空気の力で角膜内皮だけを接着させる新しい手術で、拒絶反応も全層移植より少なくなりました。当科でも、多くの症例に角膜内皮移植を行い、良好な成績を得ています。

視神経炎

視神経炎は急激に片眼あるいは両眼の視力が低下する疾患で、視神経の腫れや目を動かした時の目の奥の痛みなどの症状を伴います。原因不明のもの（特発性視神経炎）が大部分を占めますが、最近、細胞の表面にある水チャネルのサブタイプのひとつであるアクアポリン 4 に対する抗体（抗 AQP4 抗体）が陽性の症例に重症例が多いことがわかってきました。また視神経脊髄炎の中に抗 MOG 抗体というミエリンに対する自己抗体が陽性の症例があることもわかってきました。いずれもステロイドパルス療法が第 1 選択になりますが、抗 MOG 抗体陽性例の方が、予後が良好とされています。

春季カタル

アレルギー性結膜疾患の中で、最も重症なのが春季カタルです。男児に圧倒的に多く、結膜に巨大乳頭が形成され、強い目の痛みや目やにのために、目が開かなくなってしまいます。免疫抑制点眼薬の導入によって、ステロイド点眼薬にみられる眼圧上昇することなく、治療ができるようになりました。当科ではさらに早い臨床的改善のために、トリアムシノロンの眼瞼皮下注射を行っています。数日で、症状が改善して、登校できるようになる治療です。眼圧上昇の副作用もみられていません。懸濁液による徐放性作用によって、効果は 3 から 6 か月持続するのも特徴です。

4）難治性眼疾患に対する治療

春季カタルに対する新しい治療

点眼剤の治療に抵抗する難治性の春季カタルに対して、眼瞼皮下にステロイド注射（トリアムシノロンアセトニド注射）を行い良好な成績を収めている。

黄斑変性症に対する治療

成人の中途失明の主な原因の一つである黄斑変性症に対し、光干渉断層撮影を用いた精密検査による正確な診断と抗血管内皮細胞増殖因子製剤や光線力学療法による治療を行い、従来では失明に至った症例についても改善、維持が得られている。

緑内障に対するレーザー治療

点眼加療のみでの治療効果が不十分な症例に対して、選択的レーザー線維柱帯形成術を行い、眼圧の下降を試みている。

5．その他

アデノウイルスに対する新しい治療薬の開発

流行性結膜炎を引き起こす原因ウイルスであるアデノウイルスに対する特異的な抗ウイルス治療薬は十分に確立されていない。当大学の研究グループではウイルス性結膜炎の臨床、診断および治療の各方面からウイルス学、分子遺伝学的研究を進めている。実際の臨床レベルで実施可能な迅速診断法を開発し、治療薬に関してはシチジル酸アナログのシドフォビルの抗アデノウイルス作用を報告した。

また、さらなる新薬として、細胞核内のウイルスタンパク増殖抑制以外に、宿主細胞への接着抑制、ウイルス表面タンパク破壊などの多様なメカニズムによる抗アデノウイルス作用の薬剤の開発に取り組んでいる。

学会による施設認定状況

日本眼科学会専門医制度認定施設

専門医数

日本眼科学会専門医　8名

耳鼻咽喉科

1．スタッフ

部長・教授	坂田　俊文
講師	末田　尚之、田浦　政彦
医局長	妻鳥敬一郎
外来医長	前原　宏基
病棟医長	打田　義則
助手	坂田健太郎、木村　翔一、益永　拓也、三浦　真由
	金田　圭太、萩原ゆり佳
大学院生	なし
医療技術職員※	永田　里恵、濱本　郁、副島　力也、小野　琢也

※リハビリテーション部所属　耳鼻咽喉科領域専任

2．診療内容

当科では、耳鼻咽喉科疾患全般を幅広く診療している。これは教育施設としても望ましい診療体制といえる。悪性腫瘍に対しては、放射線科、歯科口腔外科、外科、形成外科、脳神経外科など他科の協力のもと、手術・放射線・化学療法を併用した集学的治療や再建手術、頭蓋底外科手術を行っている。耳科手術では真珠腫性中耳炎や慢性中耳炎、伝音難聴に対する鼓室形成術や乳突洞削開術、アブミ骨手術を始め、高度難聴者に対する人工内耳埋め込み手術、顔面神経麻痺への顔面神経減荷術など、ほぼすべての手術を手がけている。鼻・副鼻腔の内視鏡手術では、予防や再発防止の観点から鼻腔形態の改善手術を積極的に行っている。

外来では前述のように耳鼻咽喉科疾患全般を診療する他、専門外来として聴覚異常感（耳鳴、聴覚過敏、耳閉感）、補聴器、悪性腫瘍、アレルギー、音声言語を運営している。小児難聴に関しては、県内の難聴関連施設や教育機関とも連携し、乳児から学童期、就業後まで幅広く診療を行っている。また、個人のクリニック・病院からの依頼で、詳細な機能検査、たとえば種々の聴覚検査や平衡検査、音声検査、嗅覚検査、味覚検査、嚥下機能検査、顔面神経麻痺の予後判定検査などを行い、情報提供をしている。

3．診療体制

耳鼻咽喉科は病院本館5階西病棟を主病棟とし、小児はその特殊性を考え、小児医療センターに入院する。主治医は主に助手と助教が務め、指導医とともに診療にあたっている。手術日は、月・水・金曜日の週3日である。週に十数例の予定手術を行っている他、緊急手術には適宜対応している。

一般外来は新患、再来とも火曜日・木曜日に行っている。専門外来として月曜日に補聴器外来と聴覚異常感外来、耳科手術外来、木曜日の午後には聴覚異常感外来、腫瘍外来、アレルギー外来を、また、月・水・金曜日は音声言語外来を行っている。さらに近隣施設から紹介される救急患者には曜日・時間を問わず随時応対している。

4．診療実績

入院管理下の手術に関しては、年間を通して多数行っている。2022（令和四）年度の主な実績としては、耳科手術105件、鼻科手術81件、口腔咽頭手術100件、頭頸部手術144件、であり、その他多種に渡る手術を行っている。

５．今後の課題と展望

専門性の高い医療を実践するためには、最新の医療器材の導入が必須である。また医療器材の多様化により運用スペースの拡大も必要となる。現時点で十分とは言えないため、費用対効果を検討のうえ、少しずつでも充実させたい。

初期臨床研修制度により、全国的に耳鼻咽喉科医を目指す研修医が減少しており、制度導入前の３分の２になっている。特に九州、東北、北海道などの周辺地域では研修医不足が顕著であり、マンパワーの確保が喫緊の課題となっている。当院も例外でないが、ここ数年は２～３名ずつの新入局員を迎え、改善の兆しがみられる。専門性の高い魅力ある診療科であることを医学生、初期研修医に周知しながら、医師確保の努力を継続したい。

また、医療チームとしての質を高めるため、言語聴覚士や看護師をはじめとするコメディカルスタッフの教育にも引き続き取り組みたい。技術研鑽を奨励すると共に、チーム内における個人の在り方を意識できるよう促す。この他にも、周辺地域を含めた医療レベルを維持・向上させるため、他の教育施設や一般病院との交流や連携を継続する。

耳鼻咽喉科は、聴覚・平衡覚・味覚・嗅覚・発話・摂食・嚥下など、QOL に不可欠な感覚器や機能を診療する。耳鼻咽喉科の発展は、当院の医療の質を一層向上させるものと信じている。

６．その他

摂食嚥下センターと協働で“摂食・嚥下および音声カンファレンス”を定期開催し、周辺医療施設や歯科口腔外科、脳神経内科、リハビリテーション部との情報交換、相互学習を実践している。また、人工内耳装用児やその保護者、教育療育担当者、九州大学病院スタッフと“福岡こどものきこえを支援する会”を定期開催している。その他にも、咽頭・喉頭癌のため喉頭全摘を受けた患者さんが、食道発声を学ぶための有志団体“喉笛会”の活動を支援している。

放射線科

1．スタッフ

主任教授・診療部長	吉満　研吾
教授・診療副部長	長町　茂樹
講　師	高山　幸久、浦川　博史
助　教	伊東　絵美、赤井　智春、肥田　浩亮、中根慎一朗、谷　　知允、日隈由紀枝
助　手	田中　慎二、後藤奈帆子、佐藤　圭亮、後藤　和貴、藤田　一彰、本田　　学、津田　真司、清水　華絵、高橋　真衣、眞鍋　友輔
非常勤	藤光　律子、島倉　樹子、品川　喜紳、納　　彰伸、森川　翔太、久冨　栄子

2．診療体制

放射線を用いた診断・治療の要として、最新の放射線診療を提供するため診療科ならびに中央診療部門として機能している。

外来診療

	月	火	水	木	金
午前	**放射線治療** 赤井　智春 中根慎一朗	**放射線治療** **相談外来** 赤井　智春	IVR 当番医	**RI 治療** 長町　茂樹 **放射線治療** 赤井　智春 中根慎一朗	**RI 治療** 長町　茂樹 **放射線治療** 赤井　智春 中根慎一朗
午後		**腹部画像診断** 吉満　研吾 **乳腺** 藤光　律子			

入院診療

5床（6西）を持ち、放射線治療患者の入院が主である。

医局体制

医 局 長：浦川　博史
外来医長：伊東　絵美
病棟医長：赤井　智春

3．診療実績（2022（令和 4）年度）

（1）外来診療実績　来院患者数は延べ 1,481 名である。

（2）入院診療実績　入院患者数は延べ 945 名である。

画像読影部門では 4 台の MDCT（うち、救命救急センター用 1 台)、3 台の高磁場 MRI が稼動。最先端の画像を提供するとともに、その多くの症例で翌診療日までに読影レポートを作成している。IVR 部門では肝細胞癌を代表とする悪性腫瘍の経血管的治療、救急医療における止血等を行っている。また、CT ガイド下における腫瘍の経皮的針生検や経皮的膿瘍ドレナージを行っている。核医学部門では PET-

CT 装置 1 台、3 検出器型 SPECT 装置 1 台、SPECT/CT 装置 1 台の計 3 台が設置され、腫瘍を対象とした FDG-PET/CT、脳血流やドーパミントランスポーターなどの脳 SPECT および心筋 SPECT などによる診断、バセドウ病や前立腺癌骨転移に対する放射性同位元素を用いた RI 内用療法を行っている。放射線治療部門ではリニアック 2 台、高線量率 RALS 1 台が設置されており、通常の三次元原体照射から高精度放射線治療である体幹部定位放射線治療および強度変調放射線治療、小線源療法まで幅広い治療を行っている。（実績数の詳細は放射線部第一・第二の年報報告を参照）

4．今後の課題と展望

放射線医学における機器およびソフトウェアの進歩は目覚ましく、これに伴い医用画像の情報量は飛躍的に増加している。現在、読影室では、各々の読影端末から画像を参照できる PACS システムを使用し、三次元データを各端末上でインタラクティブに観察できる支援システムを併用している。令和 4 年 11 月より富士フイルムメディカル社製の新しいシステムが稼働し、AI を用いた画像診断技術も活用し始めている。平成 24 年度より GE 社製の 3T-MRI が導入され、造影剤なしで行える血流評価（ASL）、従来よりも精度の高い組織内脂肪の評価や、エラストグラフィ（組織硬度の評価、肝硬変などの評価に応用が期待される）を用いて読影を行っている。また、平成 27 年度より GE 社製の Dual Energy CT が造設され、病変の質的診断の需要や検査数の増加に対応している。核医学部門では令和元年度より Siemens 社製の SPECT/CT を導入し、核医学画像と CT 画像との高精細な融合画像により診断精度向上を実現している。認知症診断におけるアミロイド PET の撮影も近い将来開始される。今後は診断のみならず内照射を必要とする患者が増える可能性があり、治療室の増設が望まれる。また病棟では特別な措置を講じた病室の早期運用が望まれる。放射線治療部門ではここ数年強度変調放射線治療の適応拡大を図り、実施件数を増やしている。また、定位放射線治療、および強度変調放射線治療の実施件数が伸びている。今後も更なる高精度放射線治療の需要増加に対応していく。

5．その他（高度先進・地域医療・活動体制・活動実績など）

IVR 部門では CT と血管造影装置が一体となった IVR-CT を駆使して診療を行っている。また、腫瘍に対する CT ガイド下生検を行い組織学的診断・ゲノム解析の一助となっている。核医学部門では、塩化ラジウムを用いた去勢抵抗性前立腺癌骨転移の治療、バセドウ病及び甲状腺癌に対する放射性ヨード治療を行っている。放射線治療部門は、がん対策基本法にて重点項目となっており、福岡大学がんセンターの一部門として、地域医療機関や一般市民を対象に啓蒙・教育を目的とした講演活動を行なっている。

学会施設認定

日本医学放射線学会専門医修練機関認定、日本核医学会認定医教育病院認定、日本乳癌学会認定、
日本 IVR 学会指導医修練施設認定、日本放射線腫瘍学会施設認定

専門医数

日本医学放射線学会診断専門医　17 名（吉満・長町・高山・浦川・伊東・肥田・谷・日隈・田中・後藤・佐藤・藤光・島倉・久冨・品川・納・森川）
日本核医学会専門医　5 名（長町・久冨・納・森川・佐藤）
日本医学放射線学会・日本放射線腫瘍学会治療専門医　2 名（赤井・中根）
日本乳癌学会専門医　1 名（藤光）
日本 IVR 学会専門医　3 名（高山・浦川・納）

麻酔科

1．スタッフ（令和 4 年 3 月 31 日時点）

教　授	秋吉浩三郎
准教授	重松　研二（手術部）
講　師	楠本　　剛
助　教	柴田　志保、岩下　耕平（手術部）、佐藤　聖子、平井　規雅、三股　亮介、中野　涼子、外山恵美子、熊野　仁美、富永　将三（手術部）、 今給黎祐理、南原菜穂子（手術部）
助　手	松元　成弘、原　　仁美、林　　文子、津田　利燮、松岡　采花（手術部）、髙橋　明子、渡嘉敷彩音、佐々木莉奈、清水　友理、黒木　茉央、丹羽紗耶香、宮原　　梓、平野　敦梓、佐々木　愛、奥村　瑠美、崎原　紫宝、川口賢太郎、村石十和子、新堂　真麻、吉井　理恵、木下　敦子
非常勤	平田　和彦
部外研修	十時　崇影
大学院	三股　亮介、中野　涼子

2．診療内容

麻酔科は、周術期の麻酔管理、外科系 ICU での術後管理、痛みの治療（ペインクリニック）、無痛分娩、緩和ケア（症状緩和チーム）、術後疼痛管理に従事している。

周術期の麻酔管理で関わる手術症例・麻酔科管理症例数は年々増加傾向にある。当院は移植手術、ロボット手術、経カテーテル的大動脈弁置換術などの先進医療を提供する大学病院であるとともに、救命救急センターを備えた急性期病院であり、長時間手術や緊急手術が多いが、看護師、臨床工学技士、薬剤師など多職種とも連携し、効率的な手術室運営を心掛けている。2022（令和 4）年度の年間手術症例数は 8,158 例、麻酔科管理症例数は 6,750 例であった。新型コロナウイルス感染症の影響により、手術数・麻酔科管理症例数は一過性に減少したが、増加に転じており、更なる増加が予想される。

当院では周術期の安全性向上と在院日数短縮のために、周術期管理センターを設置し、外来で術前診察を行っている。2022（令和 4）年度の診療実績は 5,088 例であった。入院前から麻酔科医、看護師、薬剤師、歯科衛生士が介入することで、周術期合併症のリスクを軽減し、患者の早期回復に寄与していると自負している。

術後の患者管理では、外科系 ICU（4 床）での集中治療と術後痛の治療に携わっている。外科系 ICU では、臓器移植後や心臓手術後の患者、重篤な合併症を有する患者を中心に外科系各科と協力し、術後管理を行っている。2022（令和 4）年度の外科系 ICU 管理症例数は 442 例であった。術後痛の治療では、患者自身が痛みに合わせて鎮痛薬を使用することができる PCA（patient-controlled analgesia）ポンプを積極的に活用している。特記すべきこととして、令和 4 年の診療報酬改定で術後疼痛管理チーム加算が認められたことを契機に、麻酔科医・看護師・薬剤師で術後疼痛管理チームを立ち上げたことがある。対象患者の回診を通じて、術後疼痛の軽減に積極的に関与している。

ペインクリニックでは、帯状疱疹・帯状疱疹後神経痛、三叉神経痛、腰下肢痛、複合性局所疼痛症候群、遷延性術後痛などの難治性の痛みの患者を対象として診療している。2022（令和 4）年度の外来患者数は 3,274 例、神経ブロック施行数は 1,415 例であった。内服治療や各種神経ブロックに加え、公認心理師による精神的なケアも導入しており、単に痛みを取り除くだけではなく、全人的な治療によって生活の質を改善することを目標にしている。

当院の症状緩和チームは、医師（麻酔科、精神科、内科）、認定看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、公認心理師で構成されている。麻酔科医は症状緩和チームの中心的な役割を担っており、癌性疼痛の緩和のために内臓神経ブロックなどの高度な神経ブロックも積極的に行っている。2022（令和 4）年度は緩和ケアチームとして 203 例の患者に介入した。がん診療連携拠点病院として緩和ケアの基本教育を推進する役割があり、緩和ケア研修会や講演会を主催し、教育の普及に努めている。

3．診療体制

1）周術期麻酔管理

外科手術が決定した時点で、周術期管理センターを介して麻酔科術前診察外来で麻酔科医、看護師、薬剤師、歯科衛生士による術前診察を行い、全身状態の把握と麻酔計画の立案を行っている。

手術当日には、各曜日のスーパーバイザーおよびサブスーパーバイザー、チーフレジデントが手術室の運営および安全管理を行っている。研修医、麻酔科専攻医、専門医、指導医による屋根瓦方式の教育体制を構築、医師・看護師・臨床工学技士や薬剤師など多職種によるチーム医療を実践し、安全性に配慮した診療・教育体制を整えている。

麻酔担当医は術後回診を実施し、スーパーバイザーおよびサブスーパーバイザー、チーフレジデントと共に術後の経過を確認し、必要に応じて主治医と連携して治療にあたっている。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
スーパーバイザー	岩下　耕平	重松　研二	佐藤　聖子	秋吉浩三郎	楠本　　剛
サブスーパーバイザー	南原菜穂子	中野　涼子	三股　亮介	富永　将三	熊野　仁美
チーフレジデント	松元　成弘	高橋　明子	松岡　采花	渡嘉敷彩音	津田　利燮

2）外科系 ICU

集中治療専門医 2 名、担当医 1 名と専攻医が診療にあたっている。外科系各科と連携し、重症患者の全身管理を行っている。福岡大学病院は肺移植手術の認定施設であり、肺移植後の患者は全例外科系 ICU に入室している。

3）術後疼痛管理

術後に強い痛みが予想される手術では、機械式 PCA ポンプを用いて積極的に術後疼痛管理鎮痛を実施している。術後痛が遷延した患者については、ペインクリニック外来で引き続き治療を行っている。

4）外来

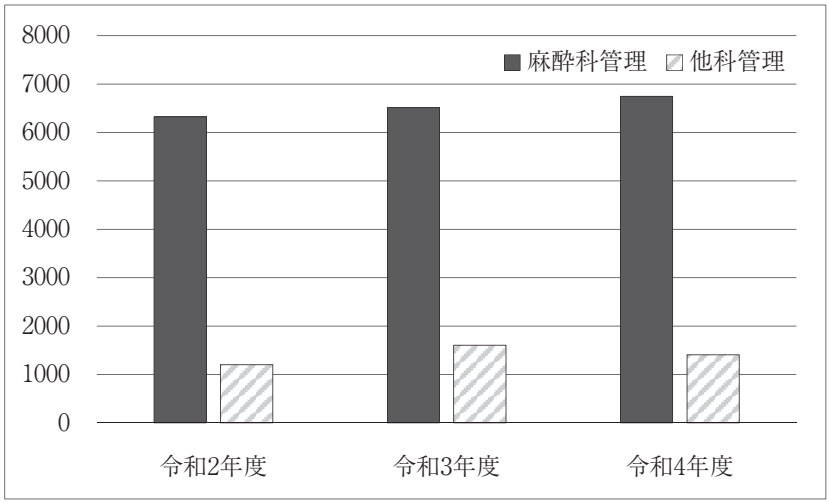
ペインクリニック外来は、日本ペインクリニック学会専門医 3 名（常勤医師 2 名、非常勤医師 1 名）と担当医 1 名、専攻医 1 名、公認心理師 1 名で様々な難治性疼痛の治療を行っている。緩和ケア外来は専任医師 1 名、専従看護師 1 名を中心に関係各科と連携して癌性疼痛の治療を行っている。

外来担当医表

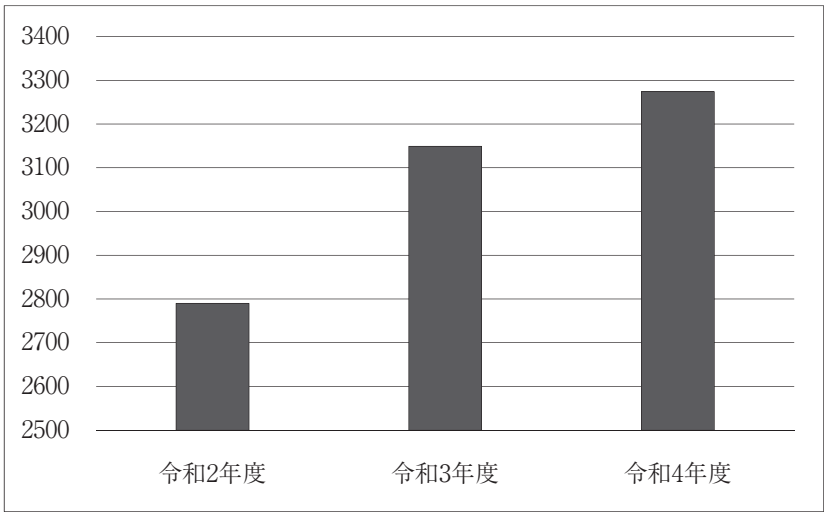
	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
ペインクリニック	柴田　志保 平井　規雅 外山恵美子 佐々木莉奈		柴田　志保 平井　規雅 外山恵美子 佐々木莉奈		柴田　志保 平井　規雅 佐々木莉奈 （平田　和彦）
緩和ケア	柴田　志保	柴田　志保 林　　文子	柴田　志保 林　　文子	林　　文子	柴田　志保 林　　文子

4．診療実績（2022（令和 4）年度）

手術症例数



ペインクリニック外来患者数



5．今後の課題と展望

今後も手術症例数は増加すると予想されている。現在、新病院建設計画が進行中であり、手術症例の増加に対応するため、手術室 18 室、ICU10 床への増床が計画されている。安全で良質な周術期管理を提供するためには、麻酔科医の増員と、術後管理を担当する集中治療専門医の育成が急務である。

安全な周術期医療の提供のため、周術期医療に関わる麻酔科医の責任は重大である。術前診察の充実、術後の早期回復、重症患者の術後管理など医療制度や時代の潮流に合わせ、安全で高度な医療を提供できる医師の育成を目指している。

6．その他

1）研究活動

① 糖尿病治療薬 SGLT2 阻害薬に関連した術後ケトアシドーシスに関する多施設共同前向き観察研究：SAPKA study：重松研二

② CRPS モデルラットにおける TNF-α 阻害薬の低用量局所静脈内投与の検討；若手研究（B）：柴田志保

③　複合性局所疼痛症候群の機序解明に基づく新規治療戦略の開発；基盤研究（C）：柴田志保
④　心臓血管外科手術中の脳酸素飽和度の低下と術後の高次脳機能および有害事象との関連：岩下耕平
⑤　超音波画像診断装置を用いた末梢挿入中心静脈カテーテルの適切な挿入長の予測：岩下耕平
⑥　心臓血管手術後の混合静脈血-動脈血二酸化炭素分圧較差/酸素含有量較差比（Pv-aCO2/Ca-vO2）と術後の予後との関連：岩下耕平
⑦　複合性局所疼痛症候群患者に対する低容量インフリキシマブを用いた局所静脈内交感神経ブロックの検討：柴田志保
⑧　生物学的製剤が帯状疱疹に及ぼす影響：柴田志保
⑨　術中輸液と術後急性腎障害との関連：十時崇影
⑩　術中血圧変動と術後の急性腎障害との関連：三股亮介
⑪　尿中エチルグルゴシド濃度の診断的意味、アルコール飲料の消費との関連：中野涼子

2）施設認定および資格

（施設認定）

- 日本麻酔科学会認定病院
- 日本ペインクリニック学会指定研修施設
- 日本集中治療医学会専門医研修施設
- 日本心臓血管麻酔専門医認定施設
- 日本緩和医療学会認定研修施設

（資格）

- 日本麻酔科学会指導医　6名
- 日本専門医機構認定麻酔科専門医　3名
- 日本麻酔科学会専門医　12名
- 日本ペインクリニック学会専門医　2名（非常勤医師含む）
- 日本集中治療医学会専門医　2名
- 日本心臓血管麻酔学会専門医　3名
- 日本緩和医療学会認定医　1名

歯科口腔外科

1．スタッフ

教　授	近藤　誠二
診療准教授	瀬戸　美夏（医局長）
講　師	吉野　　綾（病棟医長）、喜多　涼介（外来医長）
助　手	眞野　亮介、橋口　志保、石田晋太郎
摂食嚥下センター	
准教授	梅本　丈二
助　手	岩下　由樹、芥川　礼奈

2．診療内容（科の特徴など）

当科では、う蝕（齲蝕）や歯周疾患を原因とする顎・顔面口腔領域の重症な感染症、難治性の粘膜疾患、歯の萌出、咬合異常、顎変形症、外傷（歯牙破折、脱臼、軟組織損傷や上下顎骨骨折）、顎骨内や軟組織の嚢胞性疾患や腫瘍性病変を診療対象としている。治療にあたっては、口腔外科専門医・指導医が学会で認められた標準治療を提供している。医局員はその治療に携わりながら、認定医・専門医取得をめざして、日々の修練を行なっている。

また、歯科麻酔専門医を有する医局員を中心に精神鎮静法を併用した無痛治療に努めている。さらに、抗血栓療法継続下での抜歯や顎骨壊死が問題となっているビスフォスフォネート薬、抗ランクル抗体使用患者への対応も積極的に行っている。

他科連携として、2016 年に福岡大学病院に周術期管理センターが開設され、周術期における口腔衛生状態の維持の重要性がますます増してきている。これに伴い院内紹介数も増加しており年間 600 例を超える周術期口腔機能管理目的の患者が受診している。COVID-19 の影響により一時、入院手術の自粛や外来手術の自粛期間があったが、周術期の院内紹介患者数は大きく減少することはなかった。従来の糖尿病や血液疾患などの患者に対する口腔ケアはもちろん、臓器移植、心臓弁置換手術、脳神経外科手術や化学療法などハイリスク患者の治療前後の歯科的周術期管理は今後ますますその重要性を増していくものと思われる。

3．診療体制（入院・外来）

入院診療

手術日は水曜日、木曜日に中央手術室における全身麻酔による手術を行っている。

静脈内鎮静法を併用した局所麻酔手術は 1 週間を通じて外来手術室にて施行している。また顎骨骨折や急性歯性感染症の切開排膿術などは 24 時間体制で緊急手術を行っている。

月曜日の 8 時から、手術症例と入院患者のカンファレンスを行っている。

外来診療

2021 年 4 月から初診受付を月、水、金曜日の 9：00～12：00 の完全予約制とした。外傷や急性炎症などの急患は時間外でも受け付けている。

	月	火	水	木	金
午前	新患	予約再来	新患	予約再来	新患
午後	予約再来	予約再来	予約再来	予約再来	予約再来

4．診療実績（入院、外来）

2022 年　外来診療実績

初診患者数：3,268 名

外来局麻手術件数：1,219 例

2022 年　手術実績

入院患者総数：211 名

入院患者手術症例総数：213 例（全身麻酔症例 176 例、局所麻酔症例 37 例）

5．今後の課題と展望

医学部における歯科口腔外科は医学と歯学との谷間を埋めるという大きな役割を担っている。当科は城南区の開業医の先生方とは密な関係性を構築できている。今後、城南区以外の早良区、西区、中央区、南区の一次医療機関との連携をさらに拡充していく必要がある。福岡地区、北部九州地区の口腔医療の基幹施設としての自覚、責務の重大性を再認識して医局員一同さらなる精進・研鑽していく必要性がある。引き続き病診連携に関する会議などを通して地域に根ざした連携体制を構築したいと考えている。

6．その他

学会による施設認定状況

日本口腔外科学会専門医研修施設

日本有病者歯科医療学会認定研修歯科診療施設

日本老年歯科医学会専門医研修機関・認定医研修機関

医局員の取得認定医・専門医・指導医

日本口腔外科学会	指導医 2 名・専門医 3 名・認定医 5 名
日本口腔科学会	指導医 3 名・認定医 5 名
日本歯科麻酔学会	専門医 1 名・認定医 1 名
日本有病者歯科医療学会	指導医 1 名・専門医 2 名・認定医 2 名
日本睡眠学会	認定医 1 名
日本老年歯科医学会	指導医 1 名・専門医 1 名・認定医 1 名
日本がん治療暫定教育医（歯科口腔外科）	1 名
日本がん治療認定医（歯科口腔外科）	1 名
インフェクションコントロールドクター（ICD）	5 名
抗菌化学療法認定歯科医師	2 名
日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	1 名
摂食機能療法専門歯科医師	1 名
臨床修練指導歯科医	5 名
院内感染予防対策認定医	1 名

リハビリテーション部

1．スタッフ

准教授	鎌田　聡（部長）
講　師	藤見　幹太（心臓リハビリセンター長）
助　手	佐野　淳哉
技師長	小谷　尚也
主　任	百武　光一、吉村ゆかり、渡邊　淳子
医療技術職員	荒牧　彩香、井手　　拓、井上　雅史、宇久田義樹、浦　　善之[1]、 岡田　茂巳、大津健太郎、小野　琢也[2]、戒能　宏治、喜瀬　直紀、 黒坂　　航、後藤　恭輔、城崎　美紀、副島　力哉[2]、唯岡　千佳、 田淵　梨瑛、手島　礼子[3]、中川　洋成、永田　里恵[2]、西村　繁典、 濱田　　郁[2]、福田　宏幸、藤田　政臣、堀　　貴仁、松尾　実香、 松田　拓朗、宮川　庸子、矢次　　彩、山下　俊幸、槙垣　賢政[4] 1 西新病院へ出向、2 耳鼻咽喉科専従、3 心臓リハビリテーション専従、 4 西新病院より出向
看護師	1名
メディカルクラーク	2名
労務嘱託他	2名

2．診療体制

（1）診療部門

	月	火	水	木	金	土
リハビリ	鎌田	土肥（整形外科）	鎌田	鎌田	鎌田	担当医
心臓リハビリ	藤見	藤見		藤見	藤見	

（2）訓練部門（PT、OT、ST）

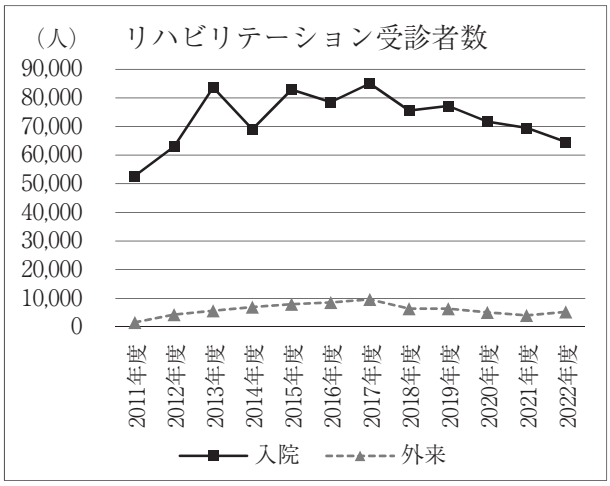
	月	火	水	木	金	土	日・祝日
8：40～12：00	入院/外来	入院/外来	入院/外来	入院/外来	入院/外来	入院/病棟	入院/病棟
13：00 以降	入院/外来	入院/外来	入院/外来	入院/外来	入院/外来	入院/病棟	入院/病棟

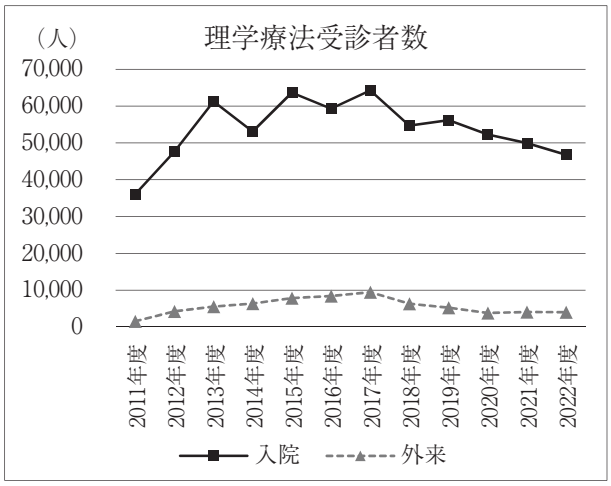
3．診療実績

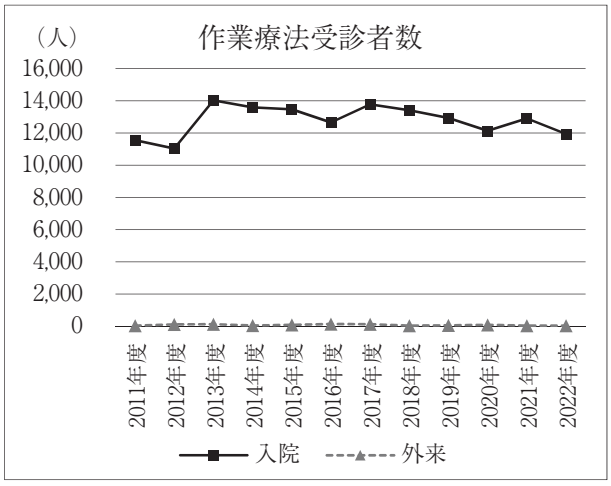
令和4年度受診者数

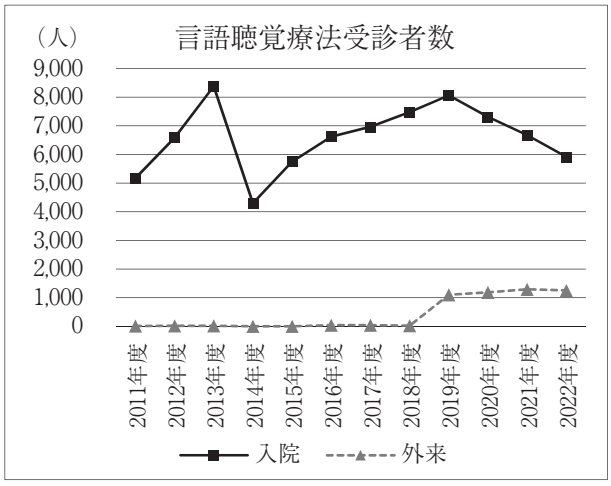
	リハビリ受診者数	理学療法実施者数	作業療法実施者数	言語療法実施者数
入院	64,633	46,776	11,941	5,916
外来	5,320	4,019	46	1,255
合計	69,953	50,795	11,987	7,171

＊耳鼻咽喉科症例を除く









4．今後の課題と展望

令和４年度は昨年度と同様に、新型コロナウイルス感染流行のため、感染予防を最重要課題としてきた。リハビリ室の換気やスタッフや患者のマスクの装着、手指消毒、検温を徹底させながら、入院患者を中心に対応している。また、中断していた症例検討会を１回の参加者を 10 人程度にして再開した。救命救急センターや３階南病棟での新型コロナ感染患者のリハビリを医師・医療技術職員が協同で対応した。当部のスタッフから新型コロナ感染者を数名認めることもあったが、昨年度と同様に活動を完全に停止するような状況にはならなかった。今後も感染対策を徹底しながら質の高いリハビリテーション医療を提供していく。診療・研究内容の充実や自己研鑽と個々の質の向上、及びチーム医療として他部署との連携の強化を図っていく。

5．その他

日本リハビリテーション医学会研修施設（062135 号）
日本リハビリテーション医学会　専門医 2 名・指導医 2 名
日本整形外科学会専門医　2 名
日本リウマチ学会専門医　1 名
日本循環器学会専門医　1 名
理学療法士養成校実習施設
作業療法士養成校実習施設
言語聴覚療法士養成校実習施設
呼吸療法認定療法士　8 名
運動器認定療法士　3 名
脳卒中認定療法士　1 名
心臓リハビリテーション指導士　4 名
認定作業療法士　1 名
認定言語聴覚士　4 名
日本摂食嚥下リハ学会認定士　1 名
リンパ浮腫認定療法士　2 名
健康運動指導士　1 名

救命救急センター

1．スタッフ

センター長	石倉　宏恭
副センター長	喜多村泰輔
准教授	岩朝　光利
講　師	仲村　佳彦［医局長］、星野　耕大
助　教	高山　和之、鯉江めぐみ、森本　紳一［病棟医長］、泉谷 義人、村西謙太郎　髙橋　公子、大藏　裕子、松岡　優太、石橋　卓也、川﨑　英輝、小田　一徳（９月まで）、田中　秀明（10月から）
助　手	10 名

2．診療内容（科の特徴など）

福岡大学病院救命救急センターは、1988（昭和62）年4月に開設された福岡大学病院救急部が、市および県からの要請ならびに補助のもとに1992（平成4）年4月に大学病院併設型の救命救急センターとして発展、拡充したものである。発足当初は福岡地域における第三次救急医療の充実を目的に病床数14床で運営を開始し、朝長正道初代センター長以下約20名の医師でスタートした。1993（平成5）年4月からは2代目センター長に田中経一教授が、その後2008（平成20）年4月からは3代目石倉宏恭教授がセンター長に就任した。2022（令和4）年度は石倉センター長をはじめ26名の医師および76名の看護師が勤務しており、24時間体制で福岡地域の救急医療および集中治療を担っている。病床数は、重篤患者の管理が可能な集中管理システムを備えたICUベッドを34床有している。また、救急初療室は同時に2名の重症患者への対応が可能である。さらに、当院は福岡県の災害拠点病院に指定され、集中管理システム搭載のドクターカーやヘリポートを有しており、広域の救急および災害医療にも対応している。病院前から高度な医療の提供を目指し、2018（平成30）年1月からは救急現場に医師・看護師を早期から投入するための欧州型ドクターカー：Fast Medical Response Car（FMRC）も導入した。

2020（令和2）年、Coronavirus disease 2019（COVID-19）のパンデミック時には重篤なCOVID-19患者の受け入れを積極的に行い、体外式膜型人工肺（Extracorporeal membrane oxygenation: ECMO）を用いた高度な集中治療管理を行うことで大学病院として地域医療に貢献した。さらに同年7月1日より九州で唯一の重症呼吸管理に特化したECMOセンターを救命救急センター内に併設する形で開設し、ECMO管理を必要とする最重症呼吸不全患者の集約化を行っている。

1996（平成8）年からは医学部に救命救急医学講座を開講し、学生教育も積極的に行っている。

3．診療体制

当センターの診療圏は、福岡市中央区、城南区、早良区、西区、南区および近隣市町村などで、人口70万人ほどをカバーし、主として以下のような病態を対象に三次救急医療を行っている。

① 意識障害
② 呼吸不全
③ 心不全（心筋梗塞を含む）
④ 急性中毒
⑤ ショック
⑥ 重篤な代謝障害（肝不全、腎不全、重症糖尿病など）

⑦ 広範囲熱傷
⑧ 大手術を必要とするもの
⑨ 救急蘇生後
⑩ その他外傷、破傷風などで重篤なもの

特に、多発外傷症例、中毒症例、広範囲熱傷症例など、通常の医療機関での治療、管理が困難な最重症例を積極的に受け入れている。救命救急センターはこれらの疾患に対して、1）救急隊による直接搬送の重症救急患者を24時間体制で受け入れる、2）初期および二次救急医療施設および院内の救急外来(ER)の重症な救急患者を24時間体制で受け入れる、3）集中治療室を備え、24時間体制で重篤な患者に対し高度な治療を行う、4）当センターで救急医療を受け、生命の危機が回避された状態にあると判断された患者については積極的に搬送元の医療機関などに転院させる。といった体制で、各科と密に連携を取りながら、診療を行っている。さらに5）働き方改革の一環として、2019（平成31）年4月よりセンター医師の勤務をシフト制（夜間は当直ではなく夜勤）とし、夜間は3-4名（研修医1-2名を含む）体制で救急患者に対応している。また、6）教育機関として、医学生、臨床研修医、医師、看護学生、看護師および救急隊員（救急救命士）などに対する救急医療の臨床教育も積極的に行っている。

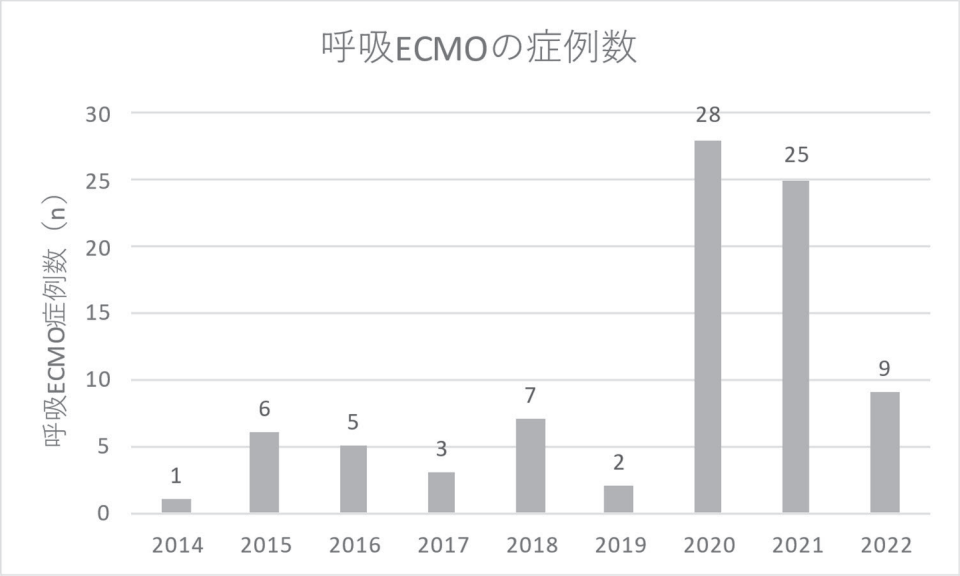
4．診療実績

2022（令和4）年度の総入院患者数（当院救命救急センターは重症救急患者のみを対象としており、軽症、中等症はデータから除外している）は、587例であった。入院患者の年齢層は0歳児から100歳までの高齢者まで多岐にわたり、平均年齢は60.2歳であった。紹介元の内訳は、救急隊による現場からの直接搬送が387例（65.9％）、他の医療機関からの転院搬送が129例（22.0％）、当院外来および病棟からの入院が71例（12.1％）であり、救急隊からの患者受け入れ割合が最も高く、地域の救急医療にも貢献していると言える。2020年度以降、福岡大学病院は福岡県よりCOVID-19の重点医療機関に指定され、救命救急センターはECMO管理を要する最重症患者を積極的に受け入れ、2020（令和2）年度は37例（うち、ECMOを実施した症例が23例）、2021（令和3）年度は41例（うち、ECMOを実施した症例が22例）、2022（令和4）年度は20例（うち、ECMOを実施した症例が5例）を受け入れ、ECMOで管理した患者数は全国で2番目の多さであった。COVID-19以外のECMO管理を行った患者数も合わせると2020（令和2）年度は28例、2021（令和3）年度は25例、2022年（令和4）は9例と例年に比較して、取り扱い患者数は急増しており、ECMOセンター開設による重症呼吸不全患者の集約化に成功している（図1）。

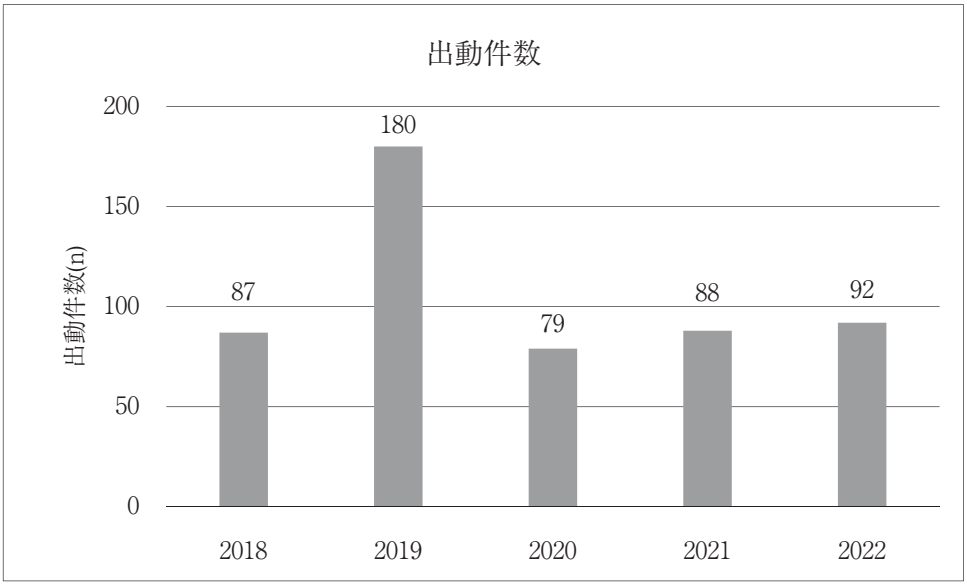
一方で、2022（令和4）年度のFMRC出動件数は92件と微増したものの、最も出動数の多かった2019（令和元）年度の180件から半減した状態である。重症COVID-19の入院患者数の減少に伴い、さらに消防機関との連携を強化し、FMRC活用により救急現場から医療を開始する『攻めの救急医療』に努め、1人でも多くの命を救うべく活動する（図2）。

災害医療について、2022年度は国内の大規模災害は幸いなかったため出動はなかったが、2022年2月6日に起こったトルコ地震には国際緊急援助隊として医師1名、看護師1名を派遣した。今後も国内外の有事の際には福岡大学病院として医療チーム派遣を積極的に行う所存である。

（図１）年度別ECMO 管理患者数の推移



（図２）年度別FMRC 出動数の推移



５．今後の課題と展望

救命救急センターは救命救急医学講座と協力して、①病院前救急医療 ②初期救急医療 ③救急集中治療④災害医療について診療、研究、教育を行っている。病院前救急医療に関しては、当教室から福岡県および福岡地域 Medical Control 協議会や救急・災害委員会の委員が選出され、病院前救急医療の質の向上に貢献している。2017（平成29）年度の FMRC 導入以降、病院前救急医療に注力しており、今後も病院前救急医療へ医師が積極的に介入し、救急患者の転帰改善に貢献する決意である。初期救急医療は傷病者に対して初期診療を行い、生命危機、臓器機能障害、重症化、苦痛などから患者を救うことを目的としており、救急医のみならず全ての臨床医が習得すべき知識や技術である。当教室では医学生や臨床研修医に対して、一次救命処置だけではなく不整脈の対処法等の二次救命処置の講習も行っている。救急集中治療は初期治療およびそれに続く手術等の専門治療が終了した後に行われるもので、時々刻々と変化する重症患者の病態に応じた高度な呼吸・循環管理が必要とされる。血液浄化療法や ECMO を始めとする一般病棟では実施する事が難しい集中治療を他職種と密に連携しながら、

時期を逸することなく24時間いつでも開始できる体制で診療に臨んでいる。

また、2021（令和3）年10月よりECMO搬送に特化した専用車両であるECMO carを九州で初めて導入し、重症呼吸不全患者の長期搬送に対応できる様になった。ECMO carは九州全域をカバーする搬送能力を持ち、九州唯一の 呼吸ECMO センターとして県内はもちろん県外からの重症患者の受け入れを積極的に行い、集約化および診療レベルの向上を目指していく。加えて、コロナ禍におけるECMO需要の増加に応じて始まった『人工呼吸・ECMO講習会』は、各県からの要請を受け、Nonprofit Organization（NPO）法人日本ECMO netが中心となり活動を継続している。当センターは、九州での講習会を主催するだけでなく他県の講習会へ講師を派遣し、積極的にその活動を支援している。また、ECMO 研修を希望する他施設からの医療従事者も積極的に受け入れてon-the-job トレーニングを行っている。

2004（平成16）年度から始まった新研修医制度において救急医療は重要な位置付けとなった。以前は学問体系が曖昧なイメージの診療科であった救急科が今では内科・外科と並ぶ確立した診療形態を持った診療科であるとの認識が医療界のみならず一般社会にも浸透しつつある。今後とも救急医療・救急医学の発展に寄与すべく医局員一丸となって精進していく所存である。

総合周産期母子医療センター（産科）

1．スタッフ

センター長　永光信一郎（小児科）
主任教授　四元　房典（産婦人科）
准教授　倉員　正光（産婦人科）
講　師　漆山　大知（産婦人科）、井槌　大介（産婦人科・病棟医長）、伊東　智宏
助　教　讃井　絢子（産婦人科）、石田　倖子（産婦人科）
助　手　木村いぶき（産婦人科）、倉員真理子（産婦人科）、永田浩士郎（産婦人科）、田中　一考（産婦人科）

2．診療内容

当センターは、福岡都市圏の中心的高次周産期施設として母体合併症、産科合併症、多胎妊娠、胎児異常等のハイリスク妊娠を中心に質の高い医療を提供している。常位胎盤早期剥離や産褥出血など、母体・胎児の救急疾患に対しては麻酔科や小児科、救命救急センター、放射線科などと連携し、迅速に対応している。最近では、麻酔科や精神神経科、行政との連携を一層強化して無痛分娩や精神疾患合併妊娠の管理体制をさらに強化した。

福岡地域医療ネットワークを駆使し、福岡都市圏の他の高次医療施設と協力しながら、その中心的役割を担っている。

3．診療実績

現在、総合周産期母子医療センターは、病床数 26 床（周産期センター 産科：18 床、MFICU：6 床、消化器センター：2 床）を活用し、診療を行っている。病床運用においては、当センターでなければ対応困難なハイリスク症例の母体搬送依頼があれば満床時でも他病床を借りるなどして、できるかぎり多くのハイリスク症例を当センターで受け入れられる様に工夫している。

全国の出生数は 2022 年の人口動態統計では 77 万 747 人と前年から－5.1%と加速度的に少子化が進行しているが、当院の 2022（令和 4）年度の分娩数は 458 例であり、昨年とより微増した（昨年比＋29）。帝王切開分娩数は 243 症例で、帝王切開率は 53.1%（＋1.6%）、その内訳は緊急帝王切開症例数が 124 症例、双胎 38 例であり、いずれも例年通りであった（表 1）。

当センターで管理した母体合併症および産科合併症、分娩週数や出生した児の出生体重、母体搬送の内訳等は、表 2 ～ 4 にまとめた。母体合併症は全体的に（特に精神疾患と中枢神経系疾患では）増加傾向であり、ハイリスク妊娠が増加している社会背景を反映した結果であった。母体搬送症例数は 140 症例（－8）あり、一次施設あるいは二次施設からの紹介が 90%以上を占めていることからも、地域における当センターの役割は大きいと言える（表 5）。

4．今後の展望・課題

近年、全国の出生数は著名な減少傾向にあるものの、福岡市の人口は増加の一途にあり、高齢妊娠率・ハイリスク妊娠率・無痛分娩希望率も増加傾向にある。特に、精神疾患症例は年々増加傾向にあり、若い世代へのストレスを反映しているのかもしれない。当センターのニーズは今後もますます高まるものと予想されるため、母体と胎児の最後の砦としての役割を果たすべく、迅速な重症患者の受け入れを継続し、安心・安全かつ高度な周産期医療を提供していく。また今後は、助産師のスキルアップや働き方改革におけるタスクシフトの一環としても、今後は院内助産を取り入れていく方針である。

5．統計資料

表１．分娩様式、表２．母体および産科合併症、表３．分娩週数、表４．出生体重、表５．搬送紹介元 Best5、表６．母体搬送患者の内訳 （昨年比）

表１．分娩様式

頭位経腟	215 （＋5）
正常	174 （－7）
吸引	41（＋11）
鉗子	0 （±0）
骨盤位経腟	0 （－1）
帝王切開	243（＋19）

帝王切開率 53.1%（＋1.6%）

帝王切開総数：243 例（双胎 38 例）

・予定：119 例（双胎 23 例）　・緊急 124 例（双胎 15 例）

表２．母体および産科合併症

母体の合併症	
高血圧	17 （±0）
糖尿病・GDM	43 （－7）
呼吸器疾患	13 （＋9）
中枢神経系疾患	21（＋13）
心疾患	12 （－7）
甲状腺・内分泌疾患	19 （＋5）
消化器疾患	8 （±0）
肝・腎疾患	16 （±0）
血液疾患	5 （－6）
精神疾患	42（＋14）
自己免疫疾患	10 （＋7）

産科的合併症	
切迫早産	85（－23）
前期破水（37 週未満）	43 （＋6）
妊娠高血圧症候群	56 （－7）
子癇	1 （＋1）
常位胎盤早期剥離	13 （＋1）
前置胎盤・低置胎盤	39 （－5）
子宮破裂（無症候性を含む）	1 （－1）
DIC	2 （＋2）
胎児形態・機能異常	25 （－2）
羊水過多	4 （－7）
羊水過少	4 （＋1）

表３．分娩週数

26 週未満	13 （＋4）
26 週～28 週未満	11 （±0）
28 週～32 週未満	17 （－1）
32 週～37 週未満	79 （＋3）
早産（22 週～36 週）	120 （＋6）
37 週～42 週未満	338（＋17）
42 週以上	0 （±0）
計	458（＋29）

表４．出生体重

～499g	3 （＋1）
500g～999g	28 （＋5）
1000g～1499g	22 （＋3）
1500g～1999g	28 （＋2）
2000g～2499g	112（＋14）
2500g～2999g	184 （＋2）
3000g～3499g	103 （＋8）
3500g～3999g	16 （－8）
4000g～	0 （－4）

表５．搬送紹介元 Best5　総 140 例

1	井槌病院	24
2	竹内産婦人科	15
3	東野産婦人科	13
4	福岡バースクリニック	8
5	新堂産婦人科 ながかわ産婦人科 馬渡産婦人科	7

表６．母体搬送患者の内訳

※重複あり

妊娠中（産褥は除く）

切迫早産（胎胞形成含む）	56（－11）
前期破水	36 （＋2）
妊娠高血圧症候群関連	14 （－8）
胎児機能不全	5 （－8）
常位胎盤早期剥離	11 （＋2）
胎児病	0 （±0）
子宮内感染	11 （＋6）
未受診妊婦（陣痛発来）	4 （＋1）
急性腹症	3 （＋1）
前置胎盤	3 （＋1）

総合周産期母子医療センター（新生児外科・小児外科）

1．スタッフ

准教授　　廣瀬龍一郎（診療教授）
　　日本小児外科学会専門医・指導医　　日本外科学会専門医・指導医
　　日本内視鏡外科学会技術認定医（小児外科）
助　教　　岩中　　剛　日本外科学会専門医　日本小児外科専門医（～令和４年３月）
　　渋井　勇一　日本外科学会専門医

2．診療内容および診療体制

小児外科は、新生児から15歳までの小児の外科疾患に対し、日本小児外科学会の認定施設として、専門医による小児外科診療を行っている。対象とする疾患は腹部･消化器系の病気を中心に、頸部、胸部、体表など多岐にわたるが、鼠径ヘルニア、でべそ（臍ヘルニア）、便秘や血便、小児の肛門病変、皮膚や皮下の腫瘤などの日常的疾患にも対応している。虫垂炎や腸重積症などの救急疾患については小児科との連携により全日オンコール体制で対応している。

また総合周産期母子医療センターの一員として出生前診断の段階から産婦人科、小児科と連携を取りながら、あらゆる新生児・乳児の外科疾患に対応している。

診療チームの特徴としては、日本内視鏡外科学会の技術認定医として豊富な診療経験を有する指導医を中心に、傷が小さな・低侵襲の治療を基本とした鼠径ヘルニア根治術、虫垂炎手術、噴門形成術、脾臓摘出術、ヒルシュスプルング病根治術（腹腔鏡下･経肛門手術）、鎖肛根治術などの小児の内視鏡外科手術に積極的に取り組んでいる。また、胃食道逆流症に対する噴門形成術をはじめとする腹腔鏡手術については、北部九州の基幹病院と連携を取りながらの出張指導を積極的に行っている。

新生児・乳児の手術では可及的に整容性を考慮し、腹部では臍を用いた開腹手術を手がけており、新生児消化管疾患の多くを臍内での皮膚切開にて手術している。また、腹腔内の検索の必要な疾患では、腹腔鏡を補助に用いて小さな傷から拡大視野を得ながら、より安全に手術が行えるように心がけている。さらに重症度の高い、先天性横隔膜ヘルニアや先天性食道閉鎖症、超低出生体重児の消化管穿孔などにも迅速に対応できるよう小児科、NICUスタッフと緊密な連携を継続している。

3．診療実績

2022年1月から12月までの福岡大学病院における小児外科手術症例数は131例であった。うち新生児外科症例7例に対し9回の手術を行った。新生児手術症例の内訳は、先天性食道閉鎖症1例、先天性腸閉鎖症2例、新生児穿孔性腹膜炎1例、鎖肛2例、卵巣嚢腫1例、その他1例であった。また、内視鏡外科手術は99例と、手術全体の75％を占めていた。

4．今度の課題と展望

当院の総合周産期母子医療センターは、県内でも有数の規模を有し、周辺地域からの産科領域や新生児領域の搬送依頼が多い基幹センター病院である。小児外科は引き続き超低出生体重児を含む新生児外科疾患の対応が常時可能な体制を維持し続けていく必要がある。福岡市圏における新生児外科・小児外科施設は4施設あり、東区に九州大学病院・こども病院、地行浜の九州医療センター、福岡市の西南部地区には当センターのみとなっている。現状の小児外科スタッフ2名の体制でできる限りの対応を行っているのが現状であるが、さらに地域の信頼を得られるよう、積極的な急患診療体制を維持したいと考えている。

総合周産期母子医療センター（新生児）

産科部門の職員らによる周産期管理の下で小児科医師 9 名、小児外科医師 2 名を中心に眼科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、皮膚科、整形外科、形成外科、腎泌尿器外科などの各科と綿密な連携を保ちながら早産児や病的新生児の診療にあたっている。

1．スタッフ

准教授　　太田　栄治
助　教　　瀬戸上貴資、新居見俊和、川野　裕康、音田　泰裕、小寺　達朗
助　手　　松川　　格、児島加奈子、佐伯　　瞳

2．診療内容

「周産期母子医療センター」事業は厚生労働省が少子化対策の一環として、安心してこどもを産み育てる環境づくりを推進するために開始された事業である。福岡大学病院は平成 10 年 12 月 1 日に国および県より周産期医療システムの中核施設である総合周産期母子医療センターの指定を受けた。以来、新生児医療を担当する新生児部門は新生児集中治療室（NICU）9 床、新生児回復病床（GCU）20 床（計 29 床）で運営してきた。2011 年には、NICU 15 床及び GCU 30 床（計 45 床）に増床し、より多くの新生児に対応できる体制を築き、福岡都市圏の周産期医療ネットワークの中核機関として中心的な役割を担ってきた。しかしながら、出生数の低下に比例して近年の GCU 稼働率が振るわず、2017 年度より GCU 24 床（計 39 床）へ、2020 年 10 月からは GCU 18 床（計 33 床）への減床を余儀なくされた。

3．診療体制

NICU 15 床・GCU 18 床の計 33 床を、医師 9 名（うち新生児専門医 5 名)、看護師 60 名で診療している。また専門性の高い疾患に対しては、各診療科にコンサルトし、チーム医療を行なっている。

4．診療実績

2022 年度の入院患者数は 264 名であった。このうち院内出生が 177 例(67%)、院外出生が 87 例(33%)であった。出生体重 2,500 g 未満の低出生体重児が 154 例と入院全体の 58.3% を占めていた。体重別にみると、出生体重 1,000 g 未満が 32 例（12.1%）、1,000 g から 1,500 g 未満の児が 23 例（8.7%）、1,500 g から 2,500 g 未満の児が 99 例（64.2%）であった。また、外科手術症例は 8 例（3%）、人工換気症例は 48 例（18.1%）であった。

退院後は小児科外来で、新生児部門を退院した児の成長・発達評価、育児指導を各専門分野の医師と連携して行っている。極低出生体重児については key age（1 歳 6 か月、3 歳、6 歳、小学校 3 年生）のフォローアップ（カンガルー健診）を重点的に行っている。

5．今後の展望・課題

福岡市およびその近郊（人口約 250 万人）を対象とする周産期医療の三次中核施設である。2011 年 4 月 1 日に新病棟移転後より、NICU 15 床、GCU 30 床の計 45 床で運営し、例年 300 名を超える新生児を受け入れていた。しかし、近年 GCU の稼働率が 70～80%程度を推移するようになり、2017 年度より GCU 30 床から 24 床へ減床となった。また、2020 年度に至っては COVID-19 の流行も影響してか、一時的に NICU・GCU 共に病床稼働率が低下したため、同 10 月からは GCU 24 床を 18 床へ更に減床して運営している状況である。その後、GCU の稼働率は 80～100%に改善しているものの、NICU・GCU 満

床が理由での母体搬送･新生児搬送のお断り件数が増加する結果となっている（2019 年度 17 例 → 2020 年 18 例 → 2021 年 21 例 → 2022 年 17 例）。

6．その他

福岡県の周産期医療施設の有効利用を目的として、①福岡市および近郊の新生児医療施設（福岡都市圏新生児ネットワーク：FMNN）の空床状況を週に 2 回集計し、新生児医療施設および希望する医療機関への E-mail や FAX での配信、②福岡県下の周産期医療データベース作成のためのサーバーの運営と管理を行っている。

また、年に 1 回県下の周産期医療機関、保健所のスタッフを対象に研修会（総合周産期母子医療センターセミナー）を開催している。新生児蘇生法講習会（NCPR）を年間 6 回開催し（2021 年以降は COVID-19 の流行も影響して年間 1 ～ 2 回の開催に留まっている）、当院周産期医療スタッフをはじめ地域周産期医療スタッフのスキルアップを図っている。

総合診療部

1．スタッフ

教　授　　鍋島　茂樹
講　師　　武岡　宏明（兼務）
助　教　　坂本　篤彦、日吉　哲也、鈴山　裕貴、野下　育真、奥津　翔太、瀬知　裕介
助　手　　橋本龍太郎、吉田　圭希、藏内　稔裕、武富　文哉
非常勤　　松本　真弓

2．診療内容

大学病院外来に来院される一般的疾患や急性疾患を担う部門として、2005（平成 17）年 4 月に設立された。内科診断学を基礎とし、内科外来における診療に携わってきた。設立時からの外来診療に加え、2009（平成 21）年 1 月からは入院診療を開始し、現在は 3 階西病棟を主に定床数 11 床となっている。2011（平成 23）年 4 月から夜間の内科救急への参加、2013（平成 25）年 4 月から二次救急への参加、2014（平成 26）年 4 月から急患診療部（ACC）（2016 年 4 月から総合診療部（ER）へ名称変更）への参加を行い、救急診療体制や初期研修医教育の充実のためにその一助を担っている。

3．診療体制

診療部長の鍋島茂樹教授を中心に診療を行っている。
入院診療は 3 階西病棟を主に 11 床で行っている。

4．診療実績　総合診療部、総合診療部（ER）

患者内訳（2022（令和 4）年度）
総合診療部外来：初診 1,155 名、再診 6,274 名
ER：初診 971 名、再診 400 名
入院数：318 名

5．今後の課題と展望

現在「独自性」と「教育」を主軸として診療を行っている。

このうち独自性とは、当院のニーズに役立つ存在を指す。当院のように大学病院など特定機能病院の責務としては専門化した高度医療や特殊疾患や難治疾患の診断、治療がある。しかし実情としてクリニックからの紹介先として特定の専門診療科がよくわからないような患者も多く、総合診療科を紹介先として紹介受診となるケースが少なくない。当科への紹介患者の多くは、そのような患者である。また、救急車にて来院する患者、午前の受付時間外に初診として訪れる二次救急患者も多い。その際には、まず当部が患者の初期診療に対応し、必要に応じて各科に専門医療を要請している。このように当部の独自性を活かすことにより、各専門科が専門医療に専念できる時間を確保できていると考える。

教育の面では、若い医師が内科診断学を学び初期医療を経験する機会として、卒前研修として医学部 3・4・5 年次の臨床講義、特に 4 年次の症候学講義は参加型講義とし、当部がリーダーシップを取っている。5・6 年次の BSL 実習生は、外来診療研修、病棟研修、外来診療カンファレンスや当部主催勉強会へ参加しており、特に初診外来の経験は他科研修にはない独自性の高い研修内容である。卒後臨床研修医教育としては年間 12 名（令和 3 年度）の研修受け入れ実績があり、外来・病棟・ER など初期医療に必要な診療能力を磨く研修システムを導入している。

入院診療は、2008（平成 20）年 1 月から開始し、2022（令和 4）年度の新入院患者数は 318 名で、感染症疾患、神経系疾患（失神・めまいを含む）、腎・泌尿器系疾患、膠原病、消化器系疾患、血液・腫瘍疾患、循環器疾患、精神心療系疾患、皮膚科領域、内分泌領域、外傷性疾患など幅広い症例を経験することができる。教育病床の性格が強く、プライマリ・ケア教育に適する症例を積極的に入院症例として扱っている。

また、学会活動も積極的に行い、日本病院総合診療医学会、日本感染症学会、日本東洋医学会、日本プライマリ・ケア連合学会等にて演題発表や講演を行なっている。

今後の展望として、教育部門としての役割強化、プライマリ・ケア診療、初期～二次救急診療への積極的参加と充実を図る。これから需要の高まる在宅医療従事医や家庭医を育成する機関として、日本プライマリ・ケア連合学会より家庭医療専門医育成医療機関としての認定を受けており、2015（平成 27）年度より当部若手医師が専門医習得のための研修を行っている。2022（令和 4）年度は 4 人が総合診療専門医プログラムに参加している。今後も、院内他科や広く学外医療機関とも協力し、若手医師の教育を行っていくべく、なお一層の業務展開を行っていく所存である。

臓器移植医療センター

1．スタッフ

部　長	白石　武史（脳死・生体肺移植担当）
移植コーディネーター	
（レシピエント・肺）	當房　悦子
（レシピエント・腎）	横山　陽子
（ドナー）	川鍋　智子

2．臓器移植医療センター総論

臓器移植医療に多大な影響を及ぼしたCOVID-19パンデミックは2022年度末には終息に向かい、全国的な臓器移植のアクティビティーはCOVID前の状態に急速に復旧した。2022年の脳死臓器提供数は全国で93件の過去最高数を記録し、2023年に入ってCOVID-19が5類感染症に移行してからは更に増加傾向が強くなり1月～3月の4半期で37件の臓器提供が行われた。

この様な中にあって福岡大学の臓器移植医療、すなわち脳死・生体肺移植、生体・献腎移植、角膜移植、および救命救急センターにおける臓器提供は、ふたたび活発な実績を上げつつある。福岡大学病院「臓器移植医療センター」における各移植医療の最新かつ詳しい状況は、それぞれの診療部門のホームページを参照いただきたい。

脳死・生体肺移植	呼吸器・乳腺内分泌・小児外科	http://www.med.fukuoka-u.ac.jp/thoracic/index.html
生体腎・献腎移植	腎泌尿器外科・腎臓膠原病内科	http://www.med.fukuoka-u.ac.jp/urology/kidney_transplant/
角膜移植	眼科	http://www.med.fukuoka-u.ac.jp/ophtha/index.html

3．各移植グループの実績

(1) 脳死および生体肺移植（呼吸器・乳腺内分泌・小児外科）

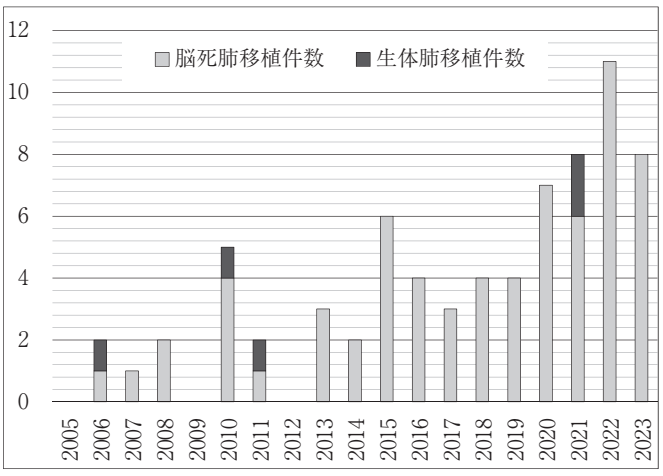
①概要

1）脳死・生体肺移植実施数

脳死・生体肺移植は全国11か所の肺移植実施施設（東北・獨協・千葉・東京・藤田保健衛生・京都・名古屋・大阪・岡山・福岡・長崎の各大学病院）で運用されている。福岡大学肺移植プログラムでは2022年末までに脳死肺移植58件、生体肺移植6件の計64件の肺移植が実施された。肺移植の累積実施数・脳死肺移植待機患者数としては、京都・東北・大阪・岡山・東京大学等の先行High Volume Centerに次ぐものである（表－1；福岡大学の年次肺移植実施数と脳死肺移植待機患者数の推移）。

特に、2020年以降は全国的な脳死臓器提供数の増加もあって実施件数は大幅に増加し、2022年は年10件を超え、2023年は1－4月の四半年で8件の脳死肺移植が実施された。

（表－1）

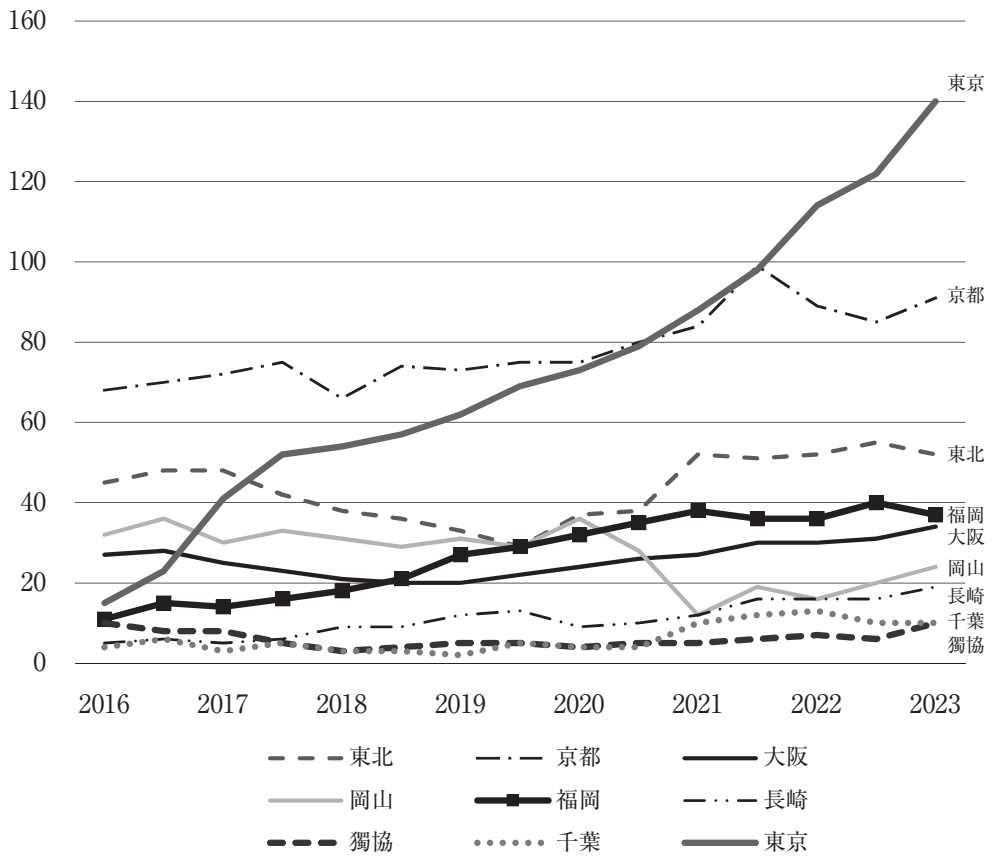


2）脳死肺移植待機患者数

福岡大学の脳死肺移植登録患者は九州全県～山口・広島県に分布しており、常時 40－50 名が福岡大学での脳死肺移植の機会を待っている。福岡大学の待機患者数は近年特に増加傾向が強く、2021 年では 5 年前のほぼ 3 倍の水準に達している。これらの患者は「平均 2 年半の待機後」に脳死肺移植を受けることになるため、今後肺移植数の大幅な増加は確実といえる（表－２；国内 11 カ所の肺移植施設における脳死肺移植待機数の推移）。

（表－2）

全国の肺移植待機（登録）患者数



②診療体制

肺移植外来（呼吸器センター：要予約）；

予約・連絡窓口；當房悦子コーディネーター

（PHS＝8036）

火曜日・木曜日（午前）　担当；白石武史（臓器移植医療センター長）

肺移植担当医局員

白石　武史（教授・肺移植プログラム責任者）

早稲田龍一（准教授）

宮原　　聡（講師）

③2022 年実績

1）脳死肺移植登録と移植実施件数；

2022 年度は 12 月末までに 20 名に新規脳死肺移植登録をおこなった。2023 年 1 月時点では 40 名が福岡大学で脳死肺移植待機登録されている。

2）移植実施件数；

2022 年度中の脳死肺移植実施は 11 件であり、単年度あたりの実施数としては過去最大であった。

3）移植後長期成績；

移植後の長期成績は 5 年生存率 60%（2021 年末）であり、これは国際基準データを上回る成績であった。

4）待機死亡率；

一方、増加したとはいえ年間の脳死臓器提供数は 60－100 件止まりであり、現在の肺移植希望者数に比較すると十分とは言えない。この為、福岡大学においてもおよそ 40%の患者が登録後に移植の機会を得ることなく待機中死亡されている。現時点で待機死亡を防ぐ最良の方策は「早めの登録」以外にはなく、福岡大学肺移植班では諸学会や研究会を通じて「適応患者の遅滞ない肺移植登録」を呼びかけている。

(2) 腎移植（腎臓・膠原病内科・腎泌尿器外科）

①概要

福岡大学病院では 1984 年に第一例目の腎臓移植を行い、2022 年度末までに生体腎移植 88 例、脳死下の腎臓提供を含めて献腎移植 12 例行った。当科に定期通院している患者は、他院で実施した腎移植患者や、生体腎移植のためのドナー腎摘を行った腎提供者を含めて約 90 例である。献腎移植では、約 50 例の透析患者が福岡大学病院を第一希望として臓器移植ネットワークに登録している。

当院での腎移植医療に対する取り組みとしては、2005 年からは、生体腎移植ドナー（腎提供者）の負担を軽減するために、「腹腔鏡下腎臓摘出」を導入した点が挙げられる。また、腎臓・膠原病内科医師の協力により、術前の血漿交換などの処置後に行う「ABO 血液型不適合移植」や、小児や維持透析が困難な知的障害者への腎移植、腎移植後の出産などの難易度の高い移植治療も積極的におこない、良好な成績を収めている。また、腎泌尿器外科部門では、院内での献腎提供や、院外での合同摘出チームへの参加に加え、摘出機材の提供を行っている。

2014 年からは腎移植コーディネーターも活動を開始し、腎移植医療を円滑に行っている。さらに、2019 年 4 月からは腎臓･膠原病内科により、末期腎不全患者への療法選択支援外来が始まり、生体腎移植希望患者への術前検査を腎臓・膠原病内科が主体的に行うこと事になった。それにより、腎移植を選択する患者が増加し、その後の腎移植数の増加に結びついている。2019 年には脳死下提供の腎の摘出と腎移植を行い、今後ますます、当院において腎移植医療が発展すると考えられる。

②診療体制

1）移植コーディネーター　　横山　陽子

2）腎移植専門外来（腎泌尿器外科）　火曜日午前、木曜日

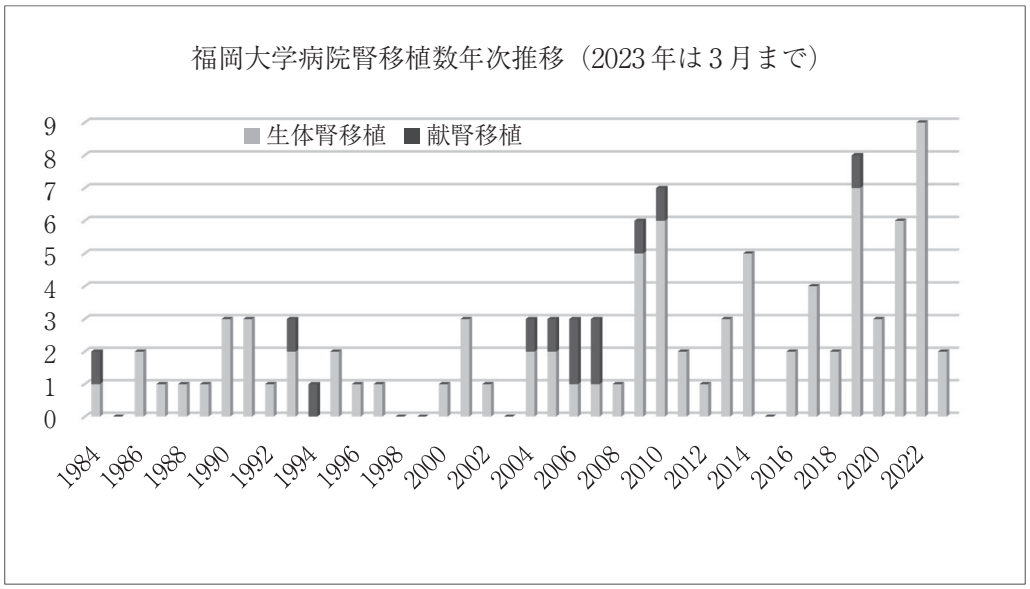
担当　　中村　信之（腎泌尿器外科診療准教授）
（日本移植学会認定医、日本臨床腎移植学会専門医）
宮﨑　　健（腎泌尿器外科助教）

3）腎代替療法選択外来、腎移植術前検査外来（腎臓・膠原病内科）　月曜日、金曜日午後

担当　　升谷　耕介（腎臓・膠原病内科教授）
（日本移植学会認定医、日本臨床腎移植学会専門医）
安野　哲彦（腎臓・膠原病内科准教授）
伊藤　建二（腎臓・膠原病内科講師）
冷牟田浩人（腎臓・膠原病内科助教）

③2022 年の実績

新型コロナウイルス感染流行の影響を受けて 2020 年の腎移植は生体腎移植 3 例に留まった。2021 年は生体腎移植 6 例と回復し、2022 年は当院では最多となる 9 件の生体腎移植を実施し、いずれの症例も移植後の経過は良好である。2004 年以降の移植腎の生着率は、生体腎移植で 1 年 98.0%, 5 年 95.5%、10 年 83.8%、献腎移植で 1 年 88.9%, 5 年 76.2%、10 年 76.2%と全国平均を上回っている



(3) 角膜移植（眼科）

①概要

当科での角膜移植術は内尾英一教授が就任した後 2005 年 11 月 17 日の症例を皮切りに 2016 年度までは年間 50 症例程度施行していたが（図 1)、2017 年 9 月より海外ドナー角膜を使用するようになって移植件数が増加し､2017 年度は例年の約 1.5 倍である 80 症例の角膜移植を施行した。2018 年度はさらに増加し 96 症例となった。しかしその後新型コロナウイルスにより紹介症例の減少があったが、2020 年度以降も年間 60 症例を超える件数で推移している。コロナ禍の収束につれて､移植症例は再び増加しつつある。また、近年ではパーツ移植を推進しており、2015 年からは新たに角膜内皮移植が開始され，2017 年度から 2019 年度にかけては全体の 3 割程度を占めていた。ただ 2020 年度以降には、内皮移植件数は減少傾向にある。これは水疱性角膜症という内皮移植の適応疾患自体の減少が背景にあるとみられる。海外ドナー角膜使用により角膜が安定供給されているが、角膜穿孔や重症感染症などの緊急性のある症例では国内角膜も適宜使用している。移植待機期間は現状およそ２か月であり、基本的に予定手術として行っている。適応疾患は前述の水疱性角膜症の他，角膜ジストロフィー，円錐角膜，角膜混濁などが多いが，真菌性角膜炎やアカントアメーバ角膜炎などの重症角膜感染症に対する治療的角膜移植も積極的に行っており、当科の角膜移植における特徴となっている。またそれらに伴って，表層角膜移植の中でも技術的に難度が高く、治療効果が高い深層層状角膜移植の症例が多いことも当科の特徴である。

②診療体制

初診外来：月曜午前　内尾　水曜午前　原田

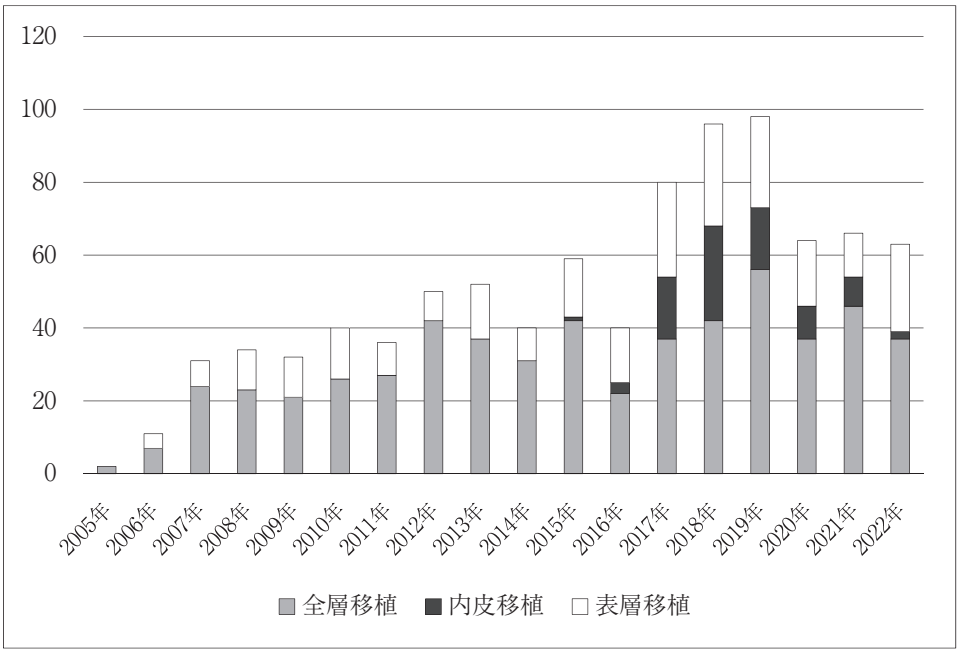
再　　診：木曜午後　眼炎症（担当：内尾、原田）

月曜午前　内尾　水曜・金曜午前　原田

③2022 年の実績

2022 年を含むこれまでの角膜移植症例数の推移を示す。

図 1　角膜移植件数の推移



4．脳死臓器提供

当院は臓器移植施設として脳死臓器提供を行う事も社会的役割の一つとしてあげられ、『「臓器移植に関する法律」の運用に関する指針（ガイドライン)』により、福岡大学病院は臓器提供可能な施設であると示されている。臓器移植法が制定された 1997 年以来、救命救急センターを主体として脳死臓器提供の準備を進めてきたが、これまで脳死臓器提供は実施されていなかった。2022 年 1 月 16 日救命救急センター入院中の脳死患者家族より臓器提供の申し出があり、当院初の脳死下臓器提供が実現した。2022 年は合計 3 例の脳死臓器提供を行った。

脳死臓器提供時における法的脳死判定は脳神経外科・内科・麻酔科の指定医によって実施され、臓器提供の全作業は救命救急センターにおいて粛々と行われ、臓器移植医療センターがこれを支援した。提供された各臓器（心・肝・腎・角膜など）は全国の施設で移植を待つ待機患者のもとに届けられ、全ての移植が無事完了した（臓器移植ネットワークからの報告)。

2022 年に提供された 3 症例の肺はいずれも福岡大学の待機患者に対して手術部内の別室で無事に移植された。脳死臓器移植において、臓器提供病院（ドナー病院）で移植が実施されるケースは「Haus Donor 移植」と呼ばれ、移植臓器の虚血時間を最短にできる理想的な脳死臓器移植形態である。しかし、「登録順を原則」として移植機会の斡旋が行われる我が国の移植システムにおいてはきわめて珍しい事例である。

（Haus Donor 移植；脳死臓器移植において、たまたま臓器提供病院で移植を待つ待機患者に臓器が斡旋され、同一病院内で移植が行われること。Inhaus Donor とも称される。）

今後も脳死患者さんの命を繋げるために臓器提供の推進に務める所存である。

がんセンター

地域がん診療連携拠点病院である当院は、平成19年から腫瘍センター（令和２年「福岡大学がんセンター」と名称変更）を設置し、10の部門が中心となりがん診療体制の円滑な推進とがん情報を提供している。以下に10部門における令和４年度の活動実績を示す。

①化学療法部門

部門責任者：髙松　　泰
専 任 医 師：茂木　　愛
専任薬剤師：五十嵐保陽
専任看護師：小田真由美、福田まひる、川上　富美

この部門では、入院および外来で適正かつ安全な化学療法を実施できるよう管理・運営を行っている。令和４年度の外来化学療法の実施件数（のべ人数）を示す。

腫瘍・血液・感染症内科	1,730	呼吸器･乳腺内分泌･小児外科	151	耳鼻咽喉科	592
呼吸器内科	1,127	婦人科	348	眼科	33
消化器内科	1,058	腎泌尿器外科	168	脳神経外科	36
腎臓・膠原病内科	191	整形外科	63	脳神経内科	0
消化器外科	2,610	皮膚科	205	合計	8,312

②放射線治療部門

部門責任者：赤井　智春
専 従 医 師：中根慎一朗
放射線治療品質管理士：森本　祥一
放射線治療専門技師：猿渡　一徳、鶴我　美輝
医学物理士：長松　健一
専任放射線技師：青木　道郎
がん放射線療法看護認定看護師：小長のり子

放射線治療部門には、リニアック２台、高線量率 RALS システム１台が設置されている。高精度放射線治療は、2021年に導入した放射線治療装置（Halcyon）を中心として強度変調放射線治療（IMRT）、定位放射線治療（SRT）を認定施設として実施している。外来では通常の診療の他に、重粒子線治療の相談や放射線治療全般に関する相談外来も開設している。

放射線治療件数
2022年１月～12月
新規患者数：397人、総患者数：413人

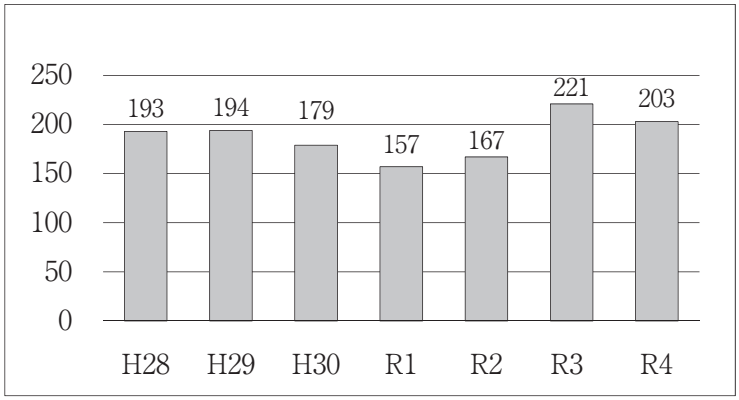
原発疾患別新規患者	症例数
脳・脊髄	20
頭頚部	46
食道	16
肺・気管・縦隔（うち肺）	82(81)
乳腺	96
肝・胆・膵	18
胃・小腸・結腸・直腸	32
婦人科（子宮、膣、卵巣）	18
泌尿器科（うち前立腺）	39(30)
造血系・リンパ系	10
皮膚・骨・軟部	5
その他（悪性）	2
良性（ケロイド、甲状腺眼症）	14
15歳以下の小児例	0
緩和照射	**症例数**
脳転移	33
骨転移	68
特殊治療	**症例数**
腔内照射 RALS	5
体幹部定位放射線治療 SBRT	41
強度変調放射線治療 IMRT	95

③緩和医療部門

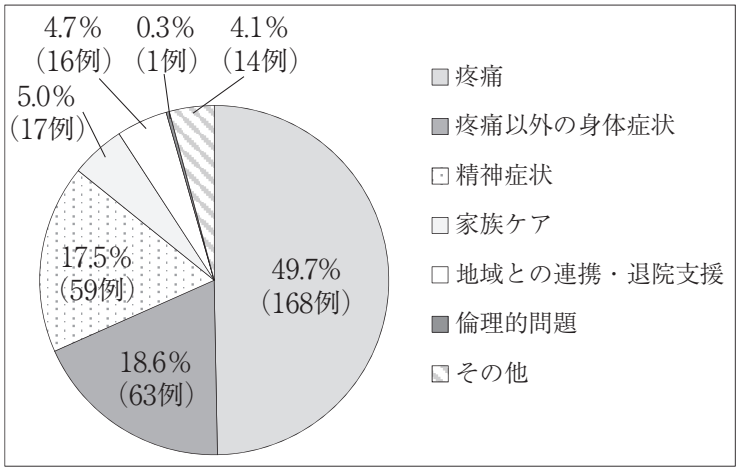
部門責任者：秋吉浩三郎
身体担当専任医師：柴田　志保、林　　文子
精神担当専任医師：林　　礼雄
兼 任 医 師：佐々木秀法、満田　寛子
専従看護師：堀田　綾美
兼任看護師：東　万里子
専任薬剤師：内山　将伸、川田　哲史、角　　康隆、井上　貴文、松﨑　翔平、武田　佳子、
　　江越　菜月
管理栄養士：重本　美保
公認心理師：川井美早紀

緩和医療部門の目的は、悪性腫瘍に代表される、生命を脅かす疾患に直面している患者、及びその家族の生活の質を改善することである。2006年より「症状緩和チーム」として、悪性腫瘍・終末期だけでなく、身体的・精神的苦痛、社会的苦痛に苦しむ全ての患者を対象として活動している。チームは、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、公認心理師の多職種で構成され、疾患の進行や治療に伴って生じる様々な苦痛を緩和するため、各々の専門性を活かし、チーム医療を実践している。診断早期から必要な支援を切れ目なく提供するため、外来診療体制と広報活動の強化に努めるだけでなく、退院後を見据えた地域医療施設との連携強化に努めている。また、病院や地域の緩和ケアの質の向上のため、講演会や院内研修を通じて学習機会を提供している。以下に診療実績（令和４年度）を示す。

症状緩和チーム依頼件数の推移



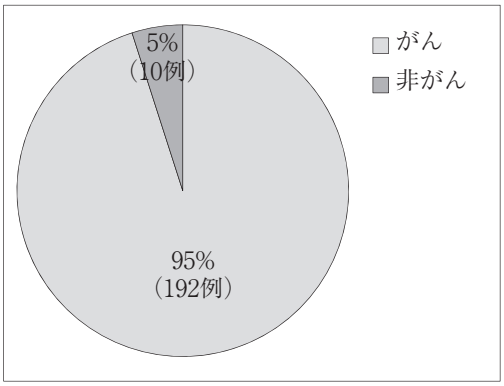
依頼内容



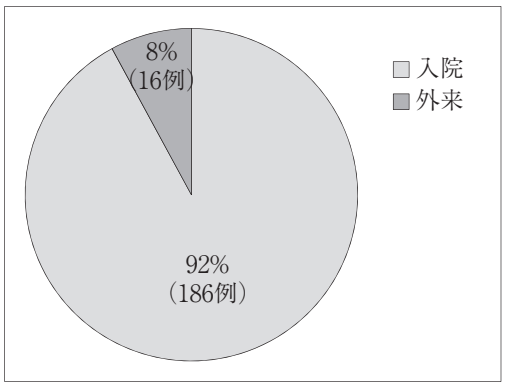
診療科別依頼件数

診療科	件数
消化器内科	51
消化器外科	35
耳鼻咽喉科	26
呼吸器内科	22
腎泌尿器外科	15
腫瘍・血液・感染症内科	12
産婦人科	11
循環器内科	7
総合診療部	5
放射線科	4
腎臓・膠原病内科	4
整形外科	3
皮膚科	2
麻酔科	2
呼吸器・乳腺内分泌・小児外科	1
心臓血管外科	1
脳神経内科	1
精神神経科	1

がん・非がん割合（令和４年度）



入院・外来割合（令和４年度）



④がん情報部門（がん地域医療支援部門）

部 門 責 任 者：山田　哲平

疾患別担当者：（胃・大腸がん）山田　哲平・早見　美樹

（肝がん）石田　祐介・松本　由紀

（乳がん）吉永　康照・立石　菊子

（肺がん）早稲田龍一・立石　菊子

（前立腺がん）松﨑　洋吏・伊藤　具恵

地域医療連携センター　担当者：小陽　賢一・頼永　　桂・東　千代美・御手洗教江

がん患者が住み慣れた地域で質の高い医療を受け、心身共に安心して療養できるように、地域の医療機関、福祉、介護施設との連携を行っている。

がん緩和医療を提供する医療機関との連携においては、社会情勢を踏まえながら病院訪問や電話による情報交換を行い、各医療機関の特色や体制に応じた連携の現状を把握した。緩和ケアは医療機関だけでなく、在宅療養を視野に入れた調整が必要であり、意思決定支援や緩和面談を早い時期に行うことの重要性を関連部門と共有した。「患者にとっての最善の医療は何か」を考え、ニーズに合った医療やケアが提供できる医療機関やクリニック、訪問看護事業所等と訪問やICTを活用して情報交換を行い、さらなる支援の充実と連携体制の構築を目指していく。

がん地域連携疾患別クリティカルパスの運用に関しては、同パス適応が有用と思われる患者に漏れなく適応できるように導入前の該当患者スクリーニングを実施している。質の高い医療の提供につながるようスクリーニングの強化および導入を推進し、連携医療機関（かかりつけ医）との連携強化を図っていく。

以下にがんパスの導入件数とスクリーニング件数を示す。

（＊１スクリーニング件数）

	胃がん		大腸がん		肺がん		乳がん		肝臓がん		前立腺がん		合計	
	導入	＊1	導入	＊1	導入	＊1	導入	＊1	導入	＊1	導入	＊1	導入	＊1
H22年度	1		1										2	
H23年度	1												1	
H24年度														
H25年度	2		2				3						7	
H26年度	2		9				1				4		16	
H27年度	7		11				4				5		27	
H28年度	4		14		14		4				22		58	
H29年度	3	4	8		8	5	2				14		35	9
H30年度	5	28	7	67	8	86	1	1			10	20	31	202
R元年度	10	47	7	115	7	63	0	8			9	16	33	249
R２年度	5	34	0	112	5	114	1	117			5	21	16	398
R３年度	2	31	0	91	2	121	0	78			10	35	14	336
R４年度	1	13	0	23	14	156	0	66			11	33	26	289
合計	43	157	59	408	58	545	16	270			103	112	279	1,492

⑤がん相談支援部門

部 門 責 任 者：田中　俊裕
がん専門相談員：永見　知子、東　万里子

がん相談支援部門では、患者や家族、地域住民や医療関係者などに対し、がんに関する医療情報提供や療養相談、セカンドオピニオンの調整や紹介などを行い、がん関連医療の支援を行っている。

2022年度のがん相談対応実績、一般市民やがん患者・家族を対象に開催した「がんセミナー」、がん患者・家族のエンパワメントを目的としたがん患者サロン「たんぽぽの会」開催状況について示す。

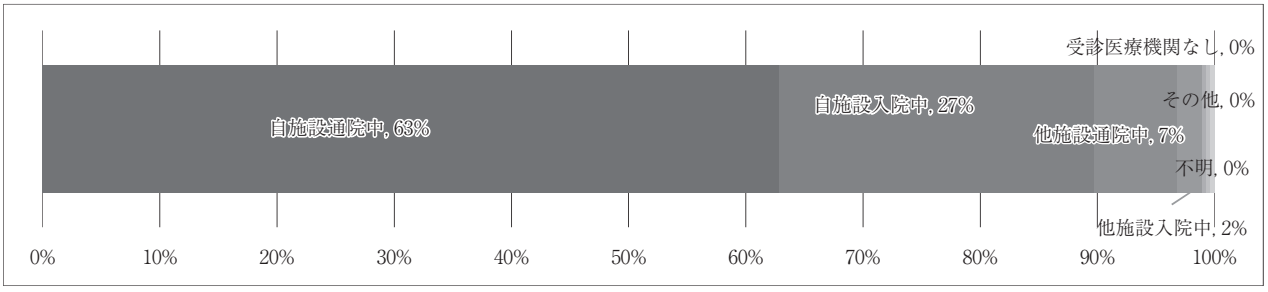
Ⅰ．月別相談件数推移（人数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
初回利用	29	31	41	30	39	37	40	29	40	23	45	29	413
2回目以上利用	51	51	71	50	63	57	48	39	59	53	46	48	636
総数	80	82	112	80	102	94	88	68	99	76	91	77	1,049

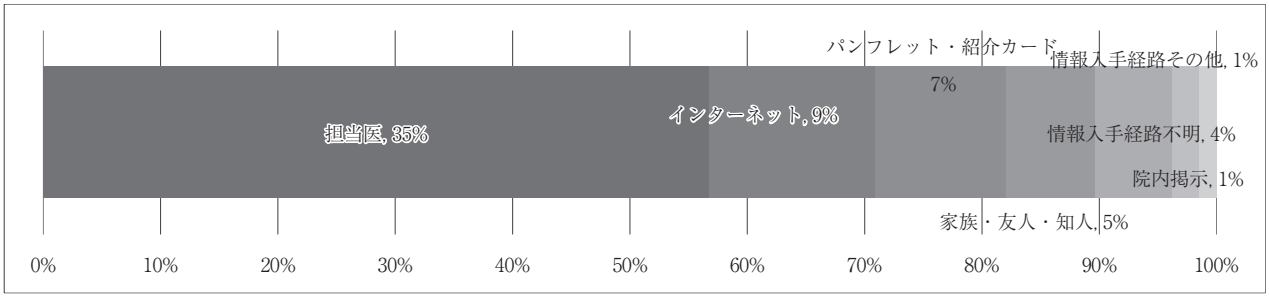
Ⅱ．相談患者　がん腫別総件数（人数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
肺	17	15	17	13	21	27	21	11	17	5	12	7	183
大腸	14	13	24	16	22	14	15	14	17	13	15	6	183
胃	9	13	25	9	18	15	8	8	22	20	11	20	178
乳房	20	13	22	19	13	18	13	5	16	4	13	11	167
肝・胆	25	16	29	14	19	15	17	7	11	5	1	6	165
食道	5	13	13	9	4	11	12	8	13	6	5	5	104
膵	7	8	4	3	10	6	7	13	4	4	19	12	97
子宮	1	3	3	4	16	13	11	6	9	10	6	9	91
血液･リンパ腫	4	4	6	5	3	1	5	0	6	2	6	7	49
眼・脳・神経	2	6	1	8	9	2	7	2	2	0	2	0	41
耳鼻咽喉・口腔	3	1	2	4	2	2	4	2	1	3	4	3	31
後腹膜・腹膜	2	4	7	1	11	2	1	1	0	0	0	0	29
卵巣・膣・外陰部	2	0	0	3	2	1	5	3	0	4	0	4	24
腎・尿管・膀胱	2	1	3	0	1	4	4	0	1	2	0	0	18
骨・軟部組織	0	0	8	1	2	0	1	0	2	0	2	0	16
がんの部位その他	0	2	2	1	0	2	3	1	0	0	2	1	14
がんの部位不明	2	2	1	0	0	0	1	0	3	2	0	1	12
希少がん	1	0	0	0	0	0	2	1	2	2	3	0	11
前立腺	0	1	0	2	1	1	0	1	1	1	2	1	11
中皮腫	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4
小腸・肛門	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3
皮膚	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
甲状腺	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
縦隔・心臓	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
原発不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
診断なし	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
甲状腺	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

Ⅲ．相談者属性



Ⅳ．相談支援センターを知ったきっかけ（初回相談者）



Ⅴ．相談内容　内訳（人数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
症状・副作用・後遺症	46	36	51	43	60	49	30	36	50	41	36	36	514
がんの治療	34	24	42	34	42	40	42	29	31	30	42	22	412
不安・精神的苦痛	19	17	36	30	34	44	40	26	45	33	44	29	397
ホスピス・緩和ケア	29	26	38	17	34	25	30	22	31	31	27	23	333
患者－家族間の関係・コミュニケーション	13	10	21	4	14	18	14	8	13	14	13	15	157
在宅医療	5	11	21	6	7	8	13	16	18	27	12	13	157
医療費・生活費・社会保障制度	7	10	14	18	13	8	16	12	8	15	5	13	139
医療機関の紹介	7	10	10	9	4	9	10	13	6	2	9	5	94
社会生活（就労・仕事・就学・学業）	6	7	9	11	8	8	7	2	7	4	8	6	83
生きがい･価値観	9	6	8	10	8	6	3	3	10	4	11	3	81
医療者との関係・コミュニケーション	1	8	10	4	4	6	3	3	6	7	10	6	68
食事・服薬・入浴・運動・外出など	2	0	3	6	5	1	3	4	12	5	11	7	59
受診方法・入院	5	6	4	3	6	8	2	0	1	1	1	1	38
転院	5	7	8	3	1	1	1	0	1	4	4	2	37
セカンドオピニオン（受入）	2	1	3	1	2	6	2	4	1	3	11	0	36
告知	0	1	0	0	5	7	2	4	1	0	2	7	29
セカンドオピニオン（一般）	2	3	3	2	3	2	2	2	3	1	1	1	25
介護・看護・養育	0	1	3	1	1	2	2	1	2	1	1	10	25
がんの検査	0	1	2	3	3	3	2	1	1	1	1	0	18
相談内容その他	1	1	0	2	1	1	0	0	0	1	2	1	10
友人・知人・職場の人間関係・コミュニケーション	0	0	1	0	2	2	0	0	0	3	1	1	10
セカンドオピニオン（他へ紹介）	1	0	1	0	5	0	0	0	2	0	0	0	9
患者会・家族会（ピア情報）	0	0	0	1	0	0	0	1	3	1	0	2	8
治療実績	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	2	0	6
臨床試験・先進医療	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	5
補完代替療法	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	5
グリーフケア	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
相談内容不明	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

Ⅵ．2022年度　がんセミナー

	テーマ	講師	
2022年４月	抗がん剤治療による脱毛ケア	認定がん専門相談員	永見　知子
2022年10月	福岡大学病院のがん相談支援センターの紹介	認定がん専門相談員	永見　知子
2022年12月	福岡大学病院のがんゲノム医療について	呼吸器内科准教授	井上　博之
2023年３月	福岡大学病院の放射線治療の紹介	がん放射線療法看護認定看護師	小長のり子
2023年３月	がん治療中の栄養と食事	がん病態栄養専門管理栄養士	重本　美保

2022年度のがんセミナーは、動画を作成し You Tube で閲覧できるようにした。福岡大学筑紫病院とも各施設が作成した動画を閲覧できるよう QR コード付きのチラシを各施設に設置した。

Ⅶ．がん患者サロン「たんぽぽの会」

	テーマ	内容	参加数
第１回　６月29日	がん治療中の栄養と食事 がん病態栄養専門管理栄養士：重本美保	テーマについて講義後、テーマに関する悩み事など自由に話し合う	現地参加８名
第２回　３月８日	人生会議について 緩和ケア認定看護師：東万里子		現地参加４名 オンライン参加１名

2022年度のがん患者サロンは、福岡大学筑紫病院と共同開催し、ハイブリット形式で行ったが、オンラインでの参加希望者は少なかった。

⑥がん登録部門

院内がん登録件数（国立がん研究センター提出件数　2013年～2022年）

2008年より院内がん登録を開始しており、直近10年分を掲載しています。

【診療科別】

診療科	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
腫瘍・血液・感染症内科	112	125	142	146	162	159	147	162	173	181
内分泌・糖尿病内科	44	39	38	10	8	12	6	13	5	4
消化器内科	204	224	246	203	186	207	209	239	367	353
腎臓・膠原病内科	5	4	4	0	2	1	0	3	2	3
循環器内科	17	6	10	1	2	2	2	4	4	3
呼吸器内科	104	131	142	114	95	143	134	135	138	162
脳神経内科	11	5	6	6	2	8	7	7	2	2
精神神経科	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	13	3	9	4	4	10	8	6	1	1
総合周産期母子医療センター（新生児部門）※1	0	0	0							
消化器外科	444	473	434	425	489	518	580	548	648	566
呼吸器・乳腺内分泌・小児外科	221	236	313	326	270	291	263	285	315	302
整形外科	10	4	8	15	14	18	25	17	19	25
形成外科	5	4	0	7	6	3	1	3	3	3
脳神経外科	90	116	101	132	129	115	111	110	103	113
心臓血管外科	7	4	0	0	1	1	0	1	0	0
皮膚科	97	93	89	98	95	96	99	73	100	89
腎泌尿器外科	180	164	176	196	195	219	188	209	234	250
総合周産期母子医療センター（産科部門）※2	0	0	0							
産婦人科	110	100	82	86	81	96	101	72	101	84
眼科	6	3	2	0	4	0	2	6	2	5
耳鼻咽喉科	99	103	104	97	94	93	100	91	117	103
放射線科	136	127	115	103	93	71	99	94	85	73
麻酔科	2	3	2	1	2	1	2	1	0	1
歯科口腔外科	6	2	13	4	8	7	9	8	4	5
救命救急センター	11	18	5	5	7	7	10	11	1	5
総合診療部	7	9	10	10	7	3	9	2	11	9
東洋医学診療部※3	2	0	0	1	0	0	0	0		
合計	1,947	2,000	2,051	1,990	1,956	2,081	2,112	2,100	2,435	2,342

※1　2016年１月より総合周産期母子医療センター（新生児部門）は小児科へ統合
※2　2016年１月より総合周産期母子医療センター（産科部門）は産婦人科へ統合
※3　2021年３月に東洋医学診療部は閉鎖

【５大がん局在別】

部位	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
胃	217	194	217	188	200	234	251	188	209	187
大腸	254	269	278	258	274	305	338	366	518	477
肝	98	100	94	84	75	83	87	58	85	75
肺	248	250	268	246	217	291	275	289	310	335
乳房	172	173	250	238	167	164	166	210	199	182
５大がん以外	958	1,014	944	976	1,023	1,004	995	989	1,114	1,086
合計	1,947	2,000	2,051	1,990	1,956	2,081	2,112	2,100	2,435	2,342

⑦がんゲノム医療部門

部門責任者：井上　博之

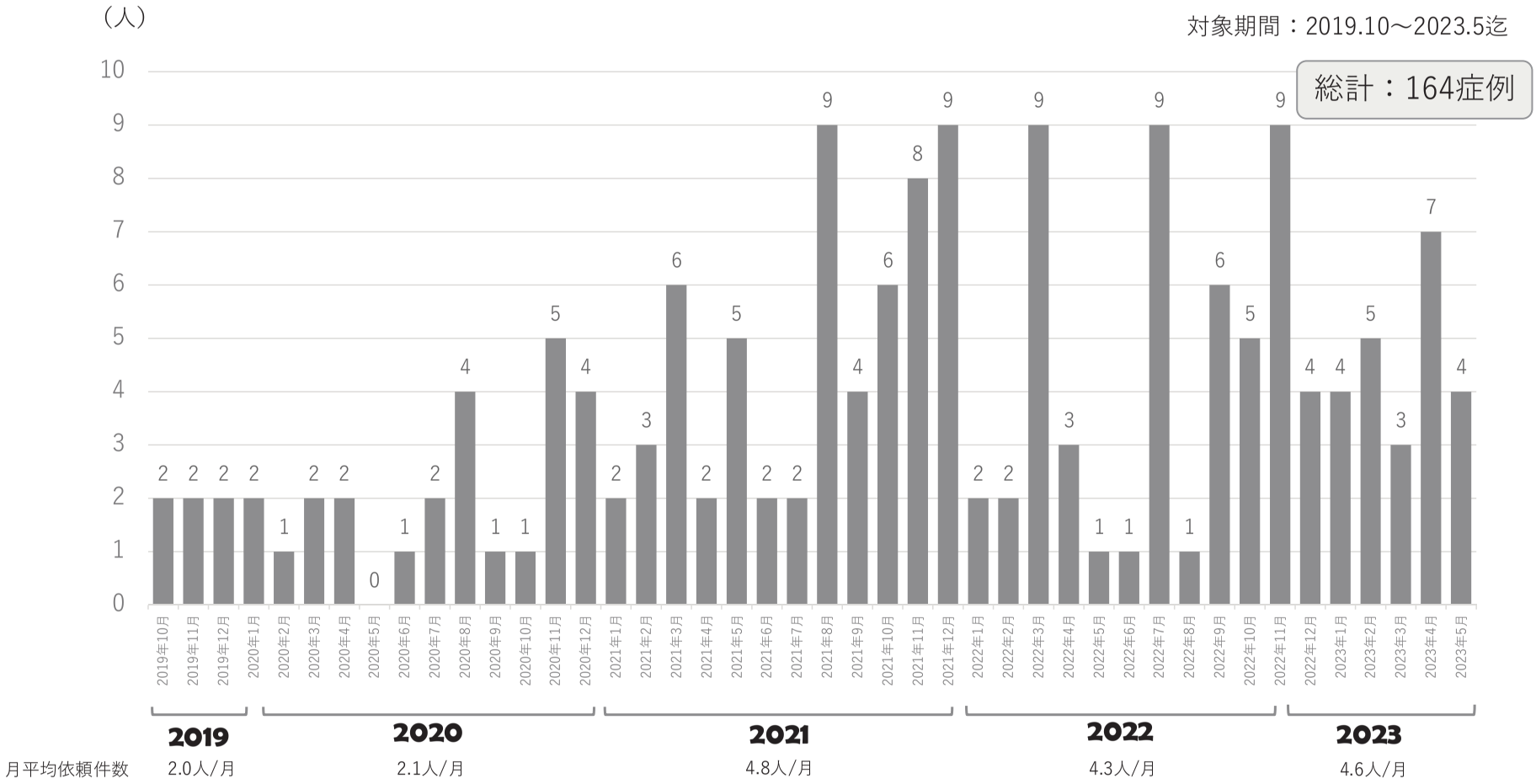
がんゲノム外来担当医：田中　俊裕、吉田陽一郎、山田　哲平、井上　博之、海老　規之、
松崎　洋吏

がんゲノム医療コーディネーター、GMRC シニア：常光　好美

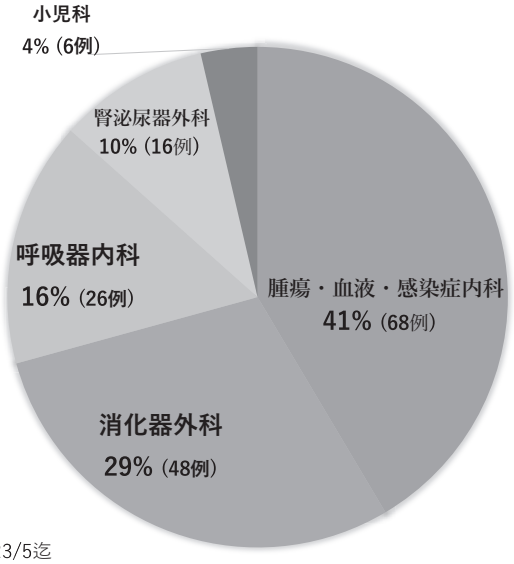
がんゲノム医療コーディネーター補佐、GMRC：秋吉　佳奈子

2019年６月、保険診療内でのがんゲノム医療がスタートし、約４年経過した。がんゲノム医療認定施設において、標準治療が終了、または終了が見込まれる固形がんおよび標準治療の無い稀少がん、小児がん、原発不明がん患者を対象とし、３種類（OncoGuide NCC オンコパネルシステム、Foundation One CDx、Foundation One Liquid CDx）のがん遺伝子パネル検査が保険適用の検査として選択できる。2023年6月1日時点で、がんゲノム医療中核拠点病院（13施設）、がんゲノム医療拠点病院（32施設）、がんゲノム医療連携病院（203施設）の全国248施設でがんゲノム遺伝子パネル検査が実施されている。当院は、がんゲノム医療連携病院として中核拠点病院である慶應大学病院と連携（2023年４月１日より連携開始。※2023年３月末迄は九州大学病院と連携。）し、がんゲノム医療を提供している。同意取得時に国立がん研究センターがんゲノム情報管理センター（Center for Cancer Genomics and Advanced Therapies : C-CAT）への情報提供に同意した症例については、患者の臨床情報、ゲノム情報が C-CAT へ集約され、巨大なデータベース構築に寄与している。2023年３月31日時点で約5.1万人以上の症例データが登録されている。C-CAT のデータベースでは、薬剤到達率（提示された治療薬を投与した症例）は9.4%（2,888人：期間2019年６月１日～2022年６月30日迄）であり、当院での薬剤到達率は8.0%とやや低い割合であったが、投与不明2.0%（２名）を考慮すると、ほぼ同等の到達率と考えられた。以下、現状を報告する。

がんゲノム外来依頼件数の推移

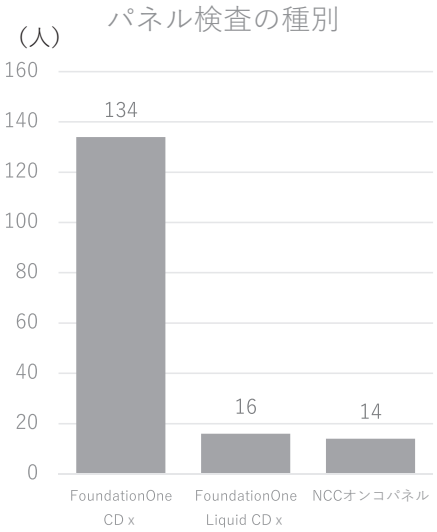


がんゲノム外来 診療科別稼働状況

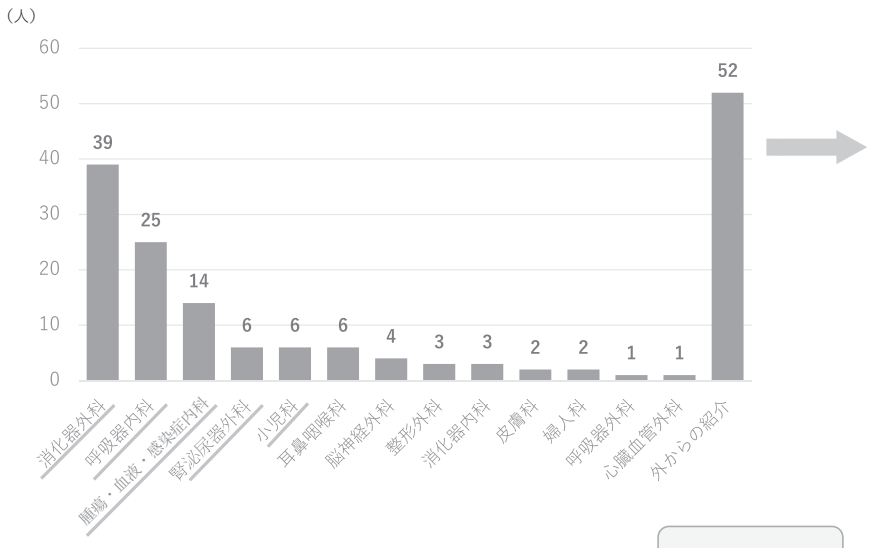


総計：164症例

対象期間：2019/10～2023/5迄



がんゲノム遺伝子パネル検査 依頼診療科別件数



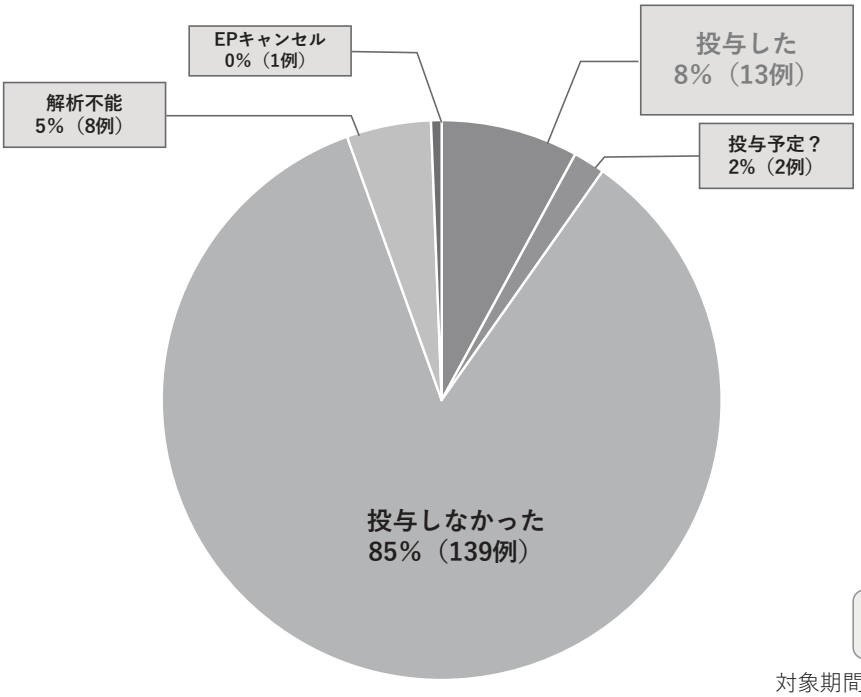
総計：164症例

対象期間：2019.10～2023.5迄

外病院からの紹介（内訳）

福大筑紫病院	24
及川病院	10
古賀病院２１	4
白十字病院	4
福岡山王病院	4
福岡歯科大	2
福岡徳洲会病院	1
内藤病院	1
泌尿器科 CUクリニック	1
飯塚病院	1
合計	52

治療薬への到達状況



総計：164症例

対象期間：2019.10～2023.5迄

治療薬への到達状況

保険適応外使用（臨床試験）

症例1：65歳、男性
疾患：血管肉腫
遺伝子変異：PD-L1 amplification
治療：臨床試験に参加
BELIEVE試験（九大病院に紹介）
アテゾリズマブを投与

症例2：15歳、男性
疾患：退形成性星細胞腫
遺伝子変異： BRAFV600E検出
治療：臨床試験に参加
BELIEVE試験（九大病院に紹介）
BRAF＋MEK阻害薬を投与

保険適応使用

症例3： 60歳、女性
疾患：乳がん
遺伝子変異：PIK3CA
エベロリムス投与

症例4：75歳、男性
症例5：73歳、男性
症例6：77歳、男性
症例7：87歳、男性
疾患：前立腺がん
遺伝子変異：BRACA2
オラパリブ投与

症例8： 64歳、男性
疾患：非小細胞肺がん
遺伝子変異：MET
カプマチニブ投与

症例9： 70歳、女性
疾患：膵臓がん
遺伝子変異：TMB-high
キイトルーダ投与

症例10： 80歳、男性
疾患：肝内胆管がん
遺伝子変異：TMB-high、MSI-high
キイトルーダ投与

症例11： 62歳、女性
疾患：卵巣がん
遺伝子変異：TMB-high、MSI-high
キイトルーダ投与

症例12： 63歳、女性
疾患：直腸がん
遺伝子変異：BRAFK601E
BRAF/MEK**阻害薬**投与

症例13： 78歳、女性
疾患：膵がん
遺伝子変異：TMB-high、
キイトルーダ投与

不明/未定

症例14： 45歳、女性
疾患：乳がん
遺伝子変異：BRAFK600E
九大紹介済みも、詳細不明

症例15： 53歳、男性
疾患：肺動脈肉腫
遺伝子変異：TMB-high、MSI-high
キイトルーダ投与予定

⑧がんリハビリテーション部門

がん治療において、体力の低下は日常生活動作（ADL）へ影響するだけでなく、治療の選択肢を狭め合併症のきっかけとなります。当部門ではがん患者さんの体力やADLの評価を行い適切なリハビリテーションを提供することで、がん患者さんが適切な治療を受けられるように努めていきます。昨年度はコロナ禍の影響もあり、前年度と同様に腫瘍・血液・感染症内科，呼吸器内科，消化器内科の患者さんを対象にサルコペニアやフレイルの評価を行っておりました。今後はリハビリテーション部が中心となり、栄養評価については対象となる全診療科の患者さんについて行い、体力やADL評価はこの３診療科に消化器外科の患者さん加えて行っていきたいと思います。

⑨がん手術支援部門

部門責任者：長谷川　傑

福岡大学病院では通常のがん手術のみならず、ロボット支援手術・ハイブリッド手術・ナビゲーション手術などの高度ながん手術を行っています。がん手術支援部門では、このような手術治療の情報共有や患者さんへのがん手術の啓蒙活動などを行っています。昨年度からロボットは２台体制となり、より多くの患者さんに受けていただくことが可能になりました。

院内の情報共有・手術技術向上の一環として、本年度は婦人科・腎泌尿器外科・消化器外科との合同で、骨盤内内視鏡下手術セミナーを開催し外科手術技術の向上に努めています

2022年度　がん患者の手術件数

ICD	ICD10名称	ロボット支援	観血的	内視鏡下	合計件数
C15	食道の悪性新生物	14	17	28	59
C16	胃の悪性新生物	26	43	75	144
C18	結腸の悪性新生物	14	164		178
C19	直腸Ｓ状結腸移行部の悪性新生物	4	10		14
C20	直腸の悪性新生物	73	47	1	121
C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物	2	75		77
C24	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物	1	10		11
C25	膵の悪性新生物		18		18
C34	気管支及び肺の悪性新生物	54	108		162
C44	皮膚のその他の悪性新生物		45		45
C49	その他の結合組織及び軟骨組織の悪性新生物		17		17
C50	乳房の悪性新生物		88		88
C53	子宮頚部の悪性新生物		10		10
C54	子宮体部の悪性新生物		12		12
C61	前立腺の悪性新生物	38			38
C64	腎盂を除く腎の悪性新生物	28			28
C65	腎盂の悪性新生物	8	3		11
C67	膀胱の悪性新生物	21	96		117
C73	甲状腺の悪性新生物	1	17		18
C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	10	37		47
C79	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物		15		15

※合計件数が10件以上のものを掲載

⑩キャンサーボード運営部門

2021年１月にキャンサーボード部門は新設され、６月から運営を開始しました。がん患者さんの中には病状が複雑で診断や治療に難渋し、一つの診療科では解決できなこともしばしば遭遇します。福岡大学病院では、多職種によるキャンサーボードを実施することで、多くの視点から患者さんの問題をトータルで検討することで、安心して治療に臨めるようサポートしています。

部門責任者：田中　俊裕（腫瘍・血液・感染症内科）

コアメンバー：

腫瘍・血液・感染症内科	佐々木秀法	腎泌尿器外科	松﨑　洋吏
内分泌･糖尿病内科	牟田　芳実	産婦人科	吉川　賢一
循環器内科	有村　忠聴	耳鼻咽喉科	田浦　政彦
消化器内科	横山　圭二	放射線科	赤井　智春
呼吸器内科	海老　規之	放射線科	中根慎一朗
腎臓･膠原病内科	安野　哲彦	麻酔科	柴田　志保
脳神経内科	梅谷　啓太	歯科口腔外科	近藤　誠二
精神神経科	林　　礼雄	病理部	濵﨑　　慎
消化器外科	山田　哲平	手術部	秋吉浩三郎
呼吸器･乳腺内分泌･小児外科	早稲田龍一	リハビリテーション部	鎌田　　聡
整形外科	中山　鎭秀	薬剤部	五十嵐保陽
皮膚科	筒井　啓太	看護部	永見　知子

2022年度実績

キャンサーボード実施内容（2022年4月～2023年3月）

開催日	検討内容	参加人数
2022/4/18	irAE による咽頭炎をきたした肝細胞がんの症例について	52
2022/5/16	肺癌と肝細胞癌のダブルキャンサー症例	51
2022/6/6	心膜悪性中皮腫の患者についての検討	40
2022/7/11	腹腔内巨大腫瘤の患者の治療方針について 会陰部類上皮肉腫の患者の治療方針について	52
2022/9/12	直腸がんと貧血を合併した胸腺腫に対する治療について	37
2022/9/26	脳原発の組織球肉腫について	34
2022/10/17	気管の腺様嚢胞がんについて	38
2022/12/19	腹腔内軟部肉腫に対する治療法（手術療法）について	30
2023/3/6	直腸がん患者で疼痛コントロールが難渋している症例について	43

再生医療センター

1．スタッフ

センター長　吉松　軍平
日本組織移植学会認定医、日本移植学会認定医、日本外科学会専門医、
日本消化器外科学会専門医・指導医、日本内視鏡外科学会技術認定医

教　授　　小玉　正太（再生・移植医学講座 主任教授）
日本再生医療学会認定医、日本移植学会認定医、日本組織移植学会認定医

准教授　　坂田　直昭
日本再生医療学会認定医、日本組織移植学会認定医、日本移植学会認定医、
日本外科学会認定医、日本消化器外科学会認定登録医、消化器病学会専門医・指導医

認定専任コーディネーター
江崎綾奈
日本組織移植学会認定組織移植コーディネーター、臨床培養士

2．診療内容

再生医療センターは 2015（平成 27）年 4 月に新規開設され、再生医療全般に関する医療相談をはじめ、重症低血糖発作を有する 1 型糖尿病に対する膵島移植等の組織・細胞移植治療を実施している。今後は難治性疼痛を有する慢性膵炎患者に対する膵全摘自家膵島移植や、血管病変に対する細胞治療、間葉系幹細胞を用いる治療など再生医療等安全性確保法に規定される種々の細胞治療・再生医療・移植医療に対応していく予定である。

3．診療体制

週 5 回外来診察（月曜日、火曜日、水曜日、木曜日、金曜日；いずれも午後）

4．診療実績

2015（平成 27）年 4 月に再生医療センターを開設。当センターは 2017 年に日本組織移植学会による認定組織バンクのカテゴリーI に認定され、2020 年更新の承認を得ている。さらに再生医療等安全性確保法の第三種再生医療に規定されている自家体細胞を用いた細胞治療を施行するための認定再生医療等委員会を福岡大学病院内に設置し審査が可能となっている。この他、日本膵・膵島移植研究会の認定施設に登録されている。

これまでに、当センターでは重症 1 型糖尿病に対する心停止/脳死ドナーからの臨床膵島移植の多施設共同臨床試験に参加し、同治療は第一種再生医療の中ではじめての保険収載とすることができた。2020 年 4 月に保険収載され、同年には特定認定再生医療等委員会、および厚労省からの承認を得ることができた。2021 年度 2 例の同種膵島移植を行い、本邦において 2 施設目となる保険診療可能な同種膵島移植施設として診療を行っている。2023 年度に 1 例の保険診療下での同種膵島移植を実施した。また、難治性慢性膵炎に対する膵全摘自家膵島移植について多施設共同研究が進行しており、2023 年度内の開始を予定している。

認知症疾患医療センター

1．スタッフ

センター長	川嵜　弘詔（精）
副センター長	坪井　義夫（脳）、合馬　慎二（脳）、飯田　仁志（精）
医　師	立石　雄嗣（脳）、北井　良和（精）
非常勤医師	尾籠　晃司（精）
看護師	陣内由香利、齊藤　玲子
精神保健福祉士	梅田恵理子
臨床心理士	山口裕美子

2．診療内容

認知症疾患医療センターでは、①専門医療相談、②鑑別診断と治療方針の決定、③行動・心理症状（BPSD）・身体合併症への対応、④地域医療機関との連携、⑤連携協議会や研修会の開催、⑥啓発活動などを主な業務としている。当院では、完全予約制で地域医療機関から紹介を頂き、診断や治療方針決定を実施したうえで逆紹介を原則としている。また週１回のカンファレンスで症例検討を行って各症例の見直しをしている。専門医療相談では、主に認知症看護認定看護師、精神保健福祉士（PSW）が電話及び面談で認知症の介護に関することや受診先、運転などについて相談を受け、適切なアドバイスをしている。また地域の認知症サポート医や福岡市医師会、九州大学病院、福岡市などと協力して福岡市の認知症医療連携の構築について協議を行っている。啓発活動では、院内での健康セミナーや各校区への出前講座なども実施している。また認知症ケアチームで入院中の認知症・認知症疑い例の患者さんにケア的側面からラウンドなどを行い、BPSD の出現・増悪なく過ごせるような取り組みをしている。

3．診療体制

１）外来診療体制（表１）

脳神経内科と精神神経科が協働して「もの忘れ外来専門センター」の名称で完全予約制として月曜日～金曜日の午後 13：00～と 14：00～の原則１日２枠で紹介患者の診療に従事している。

（表 1）　2022（令和 4）年度外来担当医表

	月	火	水	木	金
完全予約制 13：00、14：00	合馬	北井	立石	合馬	飯田 （隔週） ＊尾籠 （隔週）

＊非常勤

4．診療実績

１）外来診療実績

新規患者数：年間 208 件

２）専門医療相談件数

相談件数：年間 269 件

5．その他

1）認知症専門医療相談窓口

主に看護師と精神保健福祉士が電話、面談で認知症に関する相談に対応している。

行動・心理症状に対する対応、疑い例の受診手段、自動車運転、介護保険の申請など認知症に関するあらゆる相談に的確なアドバイスや情報を提供している。

2）認知症ケアチーム

当院では、高齢者の入院患者が増えており、入院中のせん妄などしばし問題となっている。ケアチームでは、認知症による行動・心理症状や意思疎通の困難さが見られる患者さんに対して多職種連携でアプローチをしている。週１回のカンファレンスや病棟ラウンドで状態の評価や認知症ケアの実践状況を確認、スタッフへのアドバイスなどを行っている。

3）ホームページの案内

「福岡市　認知症疾患医療センター」 http://fukuoka-city-dementia-center.jp/index.html

心臓リハビリテーションセンター

1．スタッフ

センター長	藤見　幹太
教授（循環器内科）	三浦伸一郎
准教授（卒後臨床研修センター）	北島　　研
准教授（心臓血管内科学）	末松　保憲
医療技術職員	藤田　政臣、手島　礼子、藤田　政臣、荒牧　彩香、 西村　繁典、中島　夕楓、福田　宏幸 松田　拓朗
管理栄養士	松尾早希子　（栄養部）
看護師	１名（ハートセンター病棟より）
受付事務	田中由里子、児玉　静香

2．診療体制

	月	火	水	木	金	土または日
外来	AM・PM	AM・PM	AM・PM	AM・PM	AM・PM	
入院	AM・PM	AM・PM	AM・PM	AM・PM	AM・PM	AM・PM

3．令和４年度受診者数

	理学療法実施数
入院	5,430
外来	6,027
合計	11,457

4．今後の課題と展望

当院では平成 23 年から、循環器内科が中心となり、リハビリテーション部の協力のもと、ハートセンター病棟入院中、及び循環器内科外来患者に対して、二次予防及び心臓病発症となる危険因子の是正と、生活の質を向上させることを目的とした心臓リハビリテーション（以下、心リハ）の提供を開始し、令和元年度より心臓リハビリテーションセンターが開設された。外来心リハでは理学療法に加え、臨床心理士による心理カウンセリング介入や、管理栄養士による継続的な個人栄養指導も実施しており効果を挙げている。

令和２年度、新型コロナウィルス感染拡大予防対策として、4~5 月の 51 日間は外来心リハを休診し６月から再開。再開後もソーシャルディスタンス確保、感染予防の観点より、外来心リハ受入れ人数を半分に削減した。そのため例年、外来、入院共に年間約 7,000 件程度の心リハを実施していたが、令和２年度は外来リハビリ実施数が大幅な減少となった。後にコロナ制限の緩和とともに心リハ受入れ人数は徐々に改善傾向である。令和５年度よりコロナ感染症が五類に変更となり、実施人数制限を徐々に解除していく予定である。さらに、外来心リハでは退院後継続が難しかった患者などを積極的に受け入れる体制が整いつつあると考える。また、現在日本心臓リハビリテーション学会主導の多施設共同研究に当施設も参画しており、今後の診療に役立てたいと考えている。

5．その他

日本心臓リハビリテーション学会認定施設
日本心臓リハビリテーション学会研修施設
日本心臓リハビリテーション学会　心臓リハビリテーション優良プログラム施設認定
日本心臓リハビリテーション学会認定医　2名
日本心臓リハビリテーション学会認定指導士　6名（理学療法士3名、医師3名）

摂食嚥下センター

1．スタッフ

センター長・准教授　　梅本　丈二
助　手　　２名（岩下　由樹、芥川　礼奈）

2．診療内容（科の特徴など）

超高齢化社会になり、入院患者の高齢化もあり、摂食嚥下機能評価、機能維持、また誤嚥による肺炎や窒息の予防など、医療安全の観点においても摂食嚥下障害に対する診療の重要性が増している。

2019 年 1 月、福岡大学病院は摂食嚥下障害に対してチーム医療を提供する専門部門、『摂食嚥下センター』を開設し、2022年度で4年目を迎えた。当センターは、医師、歯科医師、看護師、言語聴覚士、歯科衛生士、管理栄養士など多職種で構成されるスタッフがチームとなり、以下の業務内容を担っている。毎週水曜日 14 時から『摂食嚥下カンファレンス』を開催し、スタッフ間での情報の共有を行っている。

①入院患者の嚥下障害に関する情報を集約する
②入院患者の嚥下機能を評価、食事摂取・飲水方法を適正に調整する
③必要に応じて嚥下訓練を提供する
④転院、退院時に、連携先の病院、クリニック、施設に情報提供する
⑤嚥下障害に携わる院内スタッフの教育、養成を行う

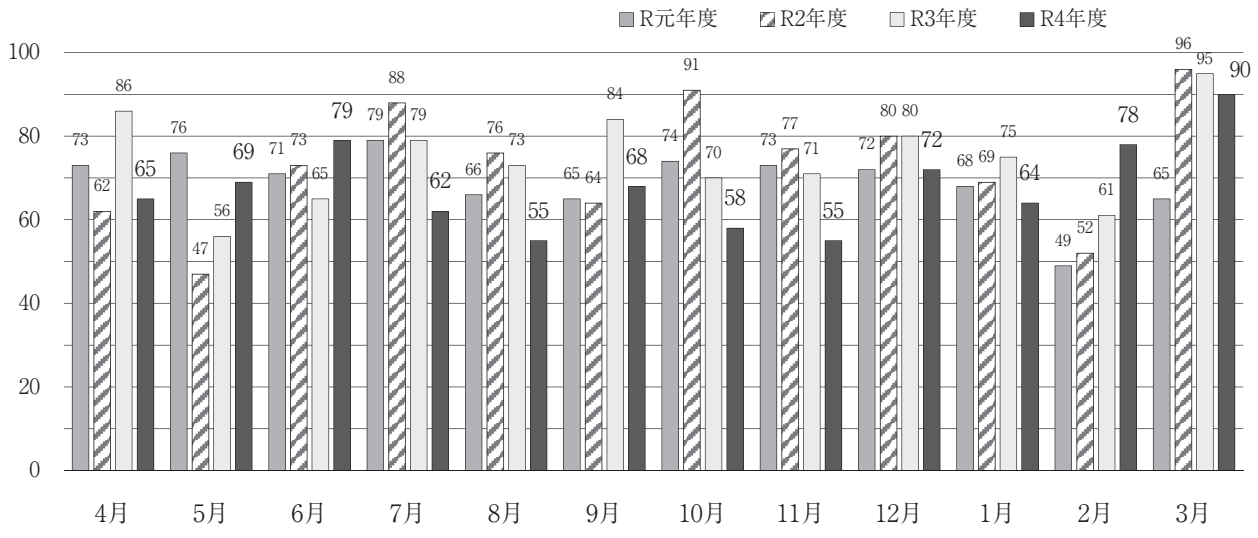
3．診療体制

院内外から患者の嚥下機能評価依頼を受け付け、当センター所属の歯科医師を中心に嚥下造影検査（週３回）または嚥下内視鏡検査（随時）を行い、その評価結果をもとに経口摂取の可否、食形態の調整や水分への増粘剤使用の要否を判断している。また、必要に応じて摂食機能療法（嚥下訓練）を言語聴覚士や歯科衛生士に、栄養指導を管理栄養士に依頼している。摂食機能療法を開始した患者に対しては、毎週開催される摂食嚥下カンファレンスでその進捗状況について多職種で検討し、嚥下訓練の内容の見直しを行っている。

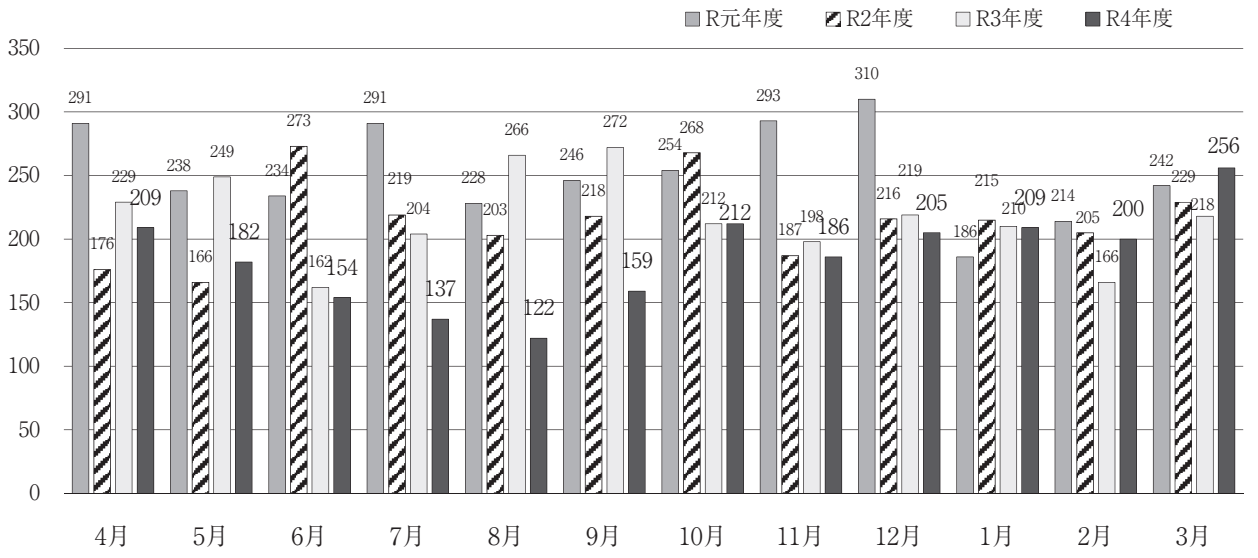
4．診療実績

摂食嚥下センターが仮開設となった 2018 年 10 月以降の嚥下造影検査件数と摂食機能療法件数をそれぞれ図 1，2 に示す。2022 年度に行った嚥下造影検査は 815 件（図 1）、嚥下内視鏡検査は 54 件、摂食機能療法（30 分以上）は 2,231 件（図 2）であった。コロナの影響もあり、前年より件数が減る傾向にあった。

（図１）嚥下造影検査（デジタル）件数



（図２）摂食機能療法［30分以上］件数



５．今後の課題と展望

今年度はコロナ禍の中、病院全体の入院患者数の制限やスタッフの出勤停止が、当センターの活動状況に大きく影響を及ぼした。限られた人員で、摂食機能療法で改善が期待できる患者に対し、優先的に介入する必要性に迫られた。今後、入院患者数の回復に伴って、摂食機能療法の対象範囲を見直していきたい。

最先端ロボット手術センター

スタッフ

センター長　佐藤　寿彦（呼吸器外科）
　　長谷川　傑（消化器外科　下部）、梶原　正俊（肝胆膵）、吉村　文博（上部）
　　羽賀　宣博（腎泌尿器外科）
　　四元　房典（婦人科）　　他

福岡大学病院は 2008 年 2 月に地域がん診療連携拠点病院として認定され、地域のがん診療に貢献していますが、従来よりがんの治療では最先端の医療を提供してまいりました。効率的に最先端の外科医療技術を安心して患者さんに受けていただくことを目的として、2020 年 4 月より最先端ロボット手術センターが新設され佐藤寿彦（呼吸器・乳腺内分泌・小児外科教授）がセンター長を務めています。

消化器外科（食道がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん・膵臓がんなど、長谷川傑教授）・腎泌尿器外科（前立腺がん・腎臓がんなど、羽賀宣博教授）・呼吸器外科（肺がん・縦隔腫瘍など、佐藤寿彦教授）・婦人科（子宮筋腫・子宮腺筋症・子宮体がんなど、四元房典教授）の各診療科でロボット支援下手術を施行しています。2012 年度は 12 例のみの施行であったのが、2022 年は 380 例施行されています。とくに 2022 年下半期よりダビンチ Xi２台体制となり、症例数の急激な増加が注目されます。

当センターの特色として、プロクター（指導者）資格をもつ外科医（呼吸器外科３名、消化器外科５名、腎泌尿器外科２名）が在籍している他、メンター有資格者として長谷川傑教授（消化器外科）及び佐藤寿彦センター長（呼吸器外科）、吉村文博講師（手術部）が在籍しており、九州地方初のロボット指導教育施設として各地からロボット手術の習得に来られる外科医の先生の指導にあたっています。

各種がんに対する福岡大学病院のロボット手術

【消化器領域】

● 直腸・結腸がん

直腸・結腸がんの手術では、手術の質が「術後合併症」や「がんの再発」などに影響を与えることが知られています。安定した術野で繊細な手術が可能なロボット手術は大腸がんの手術の質を上げることが期待されています。

● 食道がん

食道は胸の中央に存在しているため開胸手術では見えづらい、胸腔鏡手術では肋骨と肋骨の間が狭く、手術器具の操作に制限を受けやすいといった難点がありました。

ロボットは手術器具先端に関節機能を持つため、肋骨に操作を制限されることなく良好な視野で手術が可能です。

また、手術中は心臓や呼吸の動きによって食道も動いていますが、手振れ防止機能があるので、非常に安全にリンパ節郭清が可能です。

● 胃がん他

胃がん・粘膜下腫瘍（GIST など）に対する幽門側胃切除術、噴門側胃切除術、胃全摘術にロボット手術を導入しています。進行胃がんや噴門側胃切除後の観音開き法再建、残胃がんなどにも導入しています。

● 肝臓がん、膵臓がん

消化器領域の中でも、肝臓・膵臓は解剖が最も複雑な臓器のため、繊細で精緻な手術を可能とするロボット手術は非常に良い適応であり、2022 年 11 月から導入を開始しています。

【呼吸器領域】

●肺がん

現在呼吸器外科では、ロボット支援下手術指導医資格を持つ医師（プロクター）が 3 名在籍しています。ロボット手術に 10 年以上の経験のある佐藤をはじめ、熟練したスタッフが進行がんなど高難度手術にも対応しています。

●縦隔腫瘍（胸腺がん・胸腺腫・胸腺嚢胞）・重症筋無力症

ロボットを使用することで小さな創から迅速に腫瘍を切除することが可能になっています。他院でロボットでは施行不可能とされた進行癌症例も安全に施行しています。ロボットを使用した拡大胸腺摘出術も施行可能ですので相談にお越しください。

【腎泌尿器領域】

福岡大学病院では 2015 年にロボット支援前立腺全摘除術、2017 年よりロボット支援腎部分切除術を開始し、着実に症例数を重ねているところです。膀胱がんに対しては、2021 年より、ロボット手術を開始しています。

2020 年 4 月には、腎盂尿管移行部通過障害（腎盂尿管移行部狭窄症）に対しロボット支援腎盂形成術が保険適応となりました。患者さんの体格や年齢ご要望に応じ、ロボット手術も選択肢の一つとなります。2022 年 7 月から腎・尿管悪性腫瘍手術に対してもロボット手術を開始しました。また、2023 年 6 月からは完全体腔内で尿路変更術も施行しています。安心して御紹介、御受診ください。

【婦人科領域】

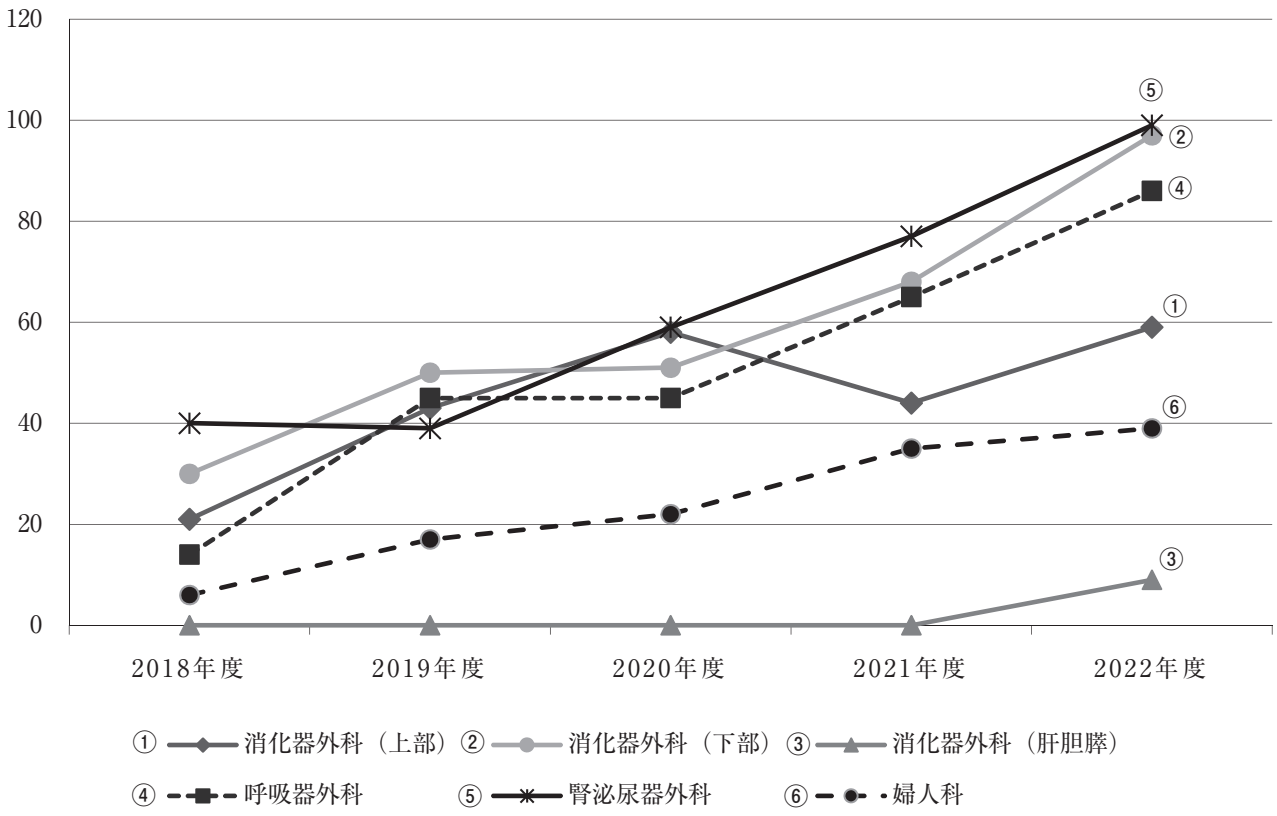
●子宮筋腫・子宮体がん

子宮筋腫や子宮腺筋症は、30 歳代後半から 40 歳代の働き盛りの成人女性が罹りやすい病気で、子宮筋腫・子宮腺筋症・早期の子宮体がんに対しては、これまでは開腹手術や腹腔鏡手術が行われてきましたが、肥満の問題で開腹手術が選ばれることが多いのが現状でした。

しかしながら、ロボット手術はその問題を克服し、腹腔鏡手術と同様に手術の創も小さく、カメラで術野を拡大して手術できるため、リンパ節摘出も開腹手術を上回る精度で行えます。

【各科年度別手術件数】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
消化器外科（上部）	21	43	58	44	59
消化器外科（下部）	30	50	51	68	97
消化器外科（肝胆膵）	0	0	0	0	9
呼吸器外科	14	45	45	65	86
腎泌尿器外科	40	39	59	77	99
婦人科	6	17	22	35	39
総計	111	194	235	289	389


120
100
80
60
40
20
0
2018年度
2019年度
2020年度
2021年度
2022年度
⑤
②
④
①
⑥
③
① 消化器外科（上部）
② 消化器外科（下部）
③ 消化器外科（肝胆膵）
④ 呼吸器外科
⑤ 腎泌尿器外科
⑥ 婦人科

炎症性腸疾患先進治療センター

1．スタッフ

センター長	平井　郁仁
副センター長	芦塚　伸也
医師	久能　宣昭、今給黎　宗（大学院生）、愛洲　尚哉（消化器外科）、 宗近　太郎（消化器外科）
看護師	福田　麻衣（消化器センター 外来）、楢崎　和美（消化器センター 病棟）
薬剤師	眞崎　　晃
管理栄養士	古江美佳里
ソーシャルワーカー	田村　賢二

2．診療内容

炎症性腸疾患先進治療センター（以下、IBD センター）は、炎症性腸疾患（IBD）患者の増加と多職種によるチーム医療の必要性を鑑み、2021 年 4 月に新しい診療部として開設された。IBD 診療には専門的な知識と患者や家族をも含めた医療チームの関与が重要であり、当院では医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、ソーシャルワーカーが疾患のケアとともに生活の質（quality of life, QOL）を上げるためのサポートを積極的に行っている。具体的には、1）早期診断・病勢評価のための円滑な画像診断の体系化と実践、2）患者満足度が高い適正な治療選択のための Shared decision making の実践、3）Treat to target による適切な経過観察、4）QOL に関連する日常生活、各種ライフイベント（就学・就労、結婚、妊娠・出産など）への介入、などを入院・外来の区別なく実施している。

3．診療体制

1）外来診療体制（表 1）

消化器内科医のうち、IBD を専門にする 3 人の医師で「炎症性腸疾患外来」の名称で月曜日～木曜日の午前・午後に紹介患者および専門診療が必要な再来患者の診療に従事している。なお、外科的処置が必要もしくは見込まれる患者は、消化器外科医と併診している。

（表 1）　2022（令和 4）年度外来担当医表

	月	火	水	木	金
午前・午後	平井	芦塚	平井	久能	消化器内科 曜日担当医 （必要時）

4．診療実績

外来診療実績

新規患者数：年間 184 件

再来患者数：のべ年間 4,307 件

5．その他

① 消化器内科カンファレンス：毎週火曜に消化器内科入院中の IBD 症例を中心にカンファレンスを行っている。外来患者に関する相談や他科からの相談にも対応している。

② IBD 多職種カンファレンス：IBD 診療に関わる診療科の医師（消化器内科、消化器外科、小児科、産婦人科、病理部など）、看護師、薬剤師、管理栄養士、他のコメディカルスタッフやソーシャルワーカーで構成されるメンバーが月に 1 回集まって、症例検討や各部門の改善点などを検討している。このカンファレンスにより職種や診療科の垣根を越えたチーム医療により IBD 患者に「専門的で総合的な診療」を提供することが可能となっている。

③ IBD 教室：患者や家族には疾患への理解や治療に対する知識を深めてもらう必要があり、啓蒙活動の一環として、IBD 教室を開催している。教室は、相談窓口としての機能も兼ねており、来場者から直接の相談も受け、対応している。また、2022 年度から IBD 教室での講演を福岡大学病院の YouTube 公式チャンネルでも発信している。

遺伝医療室

1．スタッフ

室　長　　岩﨑　昭憲
副室長　　倉員　正光（日本人類遺伝学会　臨床遺伝専門医）
　　大久保久美子（日本人類遺伝学会　臨床遺伝専門医）
　　八ツ賀秀一（日本人類遺伝学会　臨床遺伝専門医）
　　三嶋　崇靖（日本人類遺伝学会　臨床遺伝専門医）
　　高士　祐一（日本人類遺伝学会　臨床遺伝専門医）
　　井上　貴仁（日本人類遺伝学会　臨床遺伝専門医・指導医）
　　四元　房典
　　田中　俊裕
　　讃井　絢子
　　伊東　智宏
　　井槌　大介
　　古賀　信彦
　　清島　千尋（日本産科婦人科遺伝診療学会　周産期認定医）
　　新居見俊和

2．診療内容

主な診療内容は出生前診断、遺伝性の小児疾患および神経疾患、家族性腫瘍の遺伝カウンセリングならびに検査結果を説明しています。

3．診療体制

遺伝カウンセリングは、主科担当医師（各科専門医）、遺伝医療室スタッフ（日本人類遺伝学会　臨床遺伝専門医）、看護師(助産師)がチームを編成し、遺伝診療にあたっています。また、隔月金曜日にカンファレンスを行い、症例検討等を行っています。

4．診療実績

2022 年 4 月から 2023 年 3 月における診療実績を示します。

ａ．遺伝外来相談

外来相談数　181 件（新患 106 件・再診 75 件　保険診療 35 件）

相談内容：

疾患の説明	37 件
染色体検査結果	3 件
遺伝子検査結果	27 件
遺伝形式	1 件
出生前診断（クアトロ検査・羊水検査）	6 件
NIPT カウンセリング	51 件
NIPT・出生前結果説明	55 件
その他	1 件

対応疾患の内訳：

マルファン症候群、AVRC、脊髄小脳変性症、フォンヒッペルリンドウ病、オスラー病、メチルクロトニルギリシン尿症、リンチ症候群、家族性大腸腫症、低フォスファターゼ、FGF23 関連低リン血症性くる病、肝型糖原病検査、ハンチントン病、シトリン欠損症、アルポート症候群、甲状腺髄様癌、MEN1、MEN4、モルキオ病、ファブリー病、マイクロアレイ検査、知的障害、先天性難聴遺伝子検査、ウエルドニッヒホフマン病、肥厚性皮膚膜症、BRCA カウンセリング、HRD カウンセリング、パネル検査関連カウンセリング、21 トリソミー、18 トリソミー、13 トリソミー、保因者診断カウンセリングなど

b．電話対応

対応数　199 件

相談内容：

遺伝受診相談	28 件
出生前診断（NIPT 含む）問い合わせ	14 件
出生前診断相談	13 件
予約に関すること	129 件
受診後の相談	2 件
その他問い合わせ	13 件

c．直接対応

対応数　20 件

相談内容：

遺伝受診相談	4 件
出生前診断	14 件
その他	2 件

5．今後の展望と課題

遺伝学的検査は臨床現場に普及してきており、現代医療において臨床遺伝学の果たす役割の重要度が益々増加してきています。現在、遺伝医療室には日本人類遺伝学会が認定している臨床遺伝専門医が６人在籍し、臨床遺伝学の主要４領域（生殖・周産期領域、小児領域、成人領域、腫瘍領域）を網羅する遺伝診療を行える診療体制を整えています。今後も、診療各科の専門医との緊密な連携をとりながら、遺伝カウンセリングを実施していきます。

褥瘡対策室

1．スタッフ

室　長	髙木　誠司（形成外科）
副室長	内藤　玲子（皮膚科）
専従看護師	冨田美和子
専任看護師	西田　　薫
栄養部	大前萌々香
薬剤部	山口加奈子
リハビリテーション科	戒能　宏治
医事課	西　　良子

2．活動内容

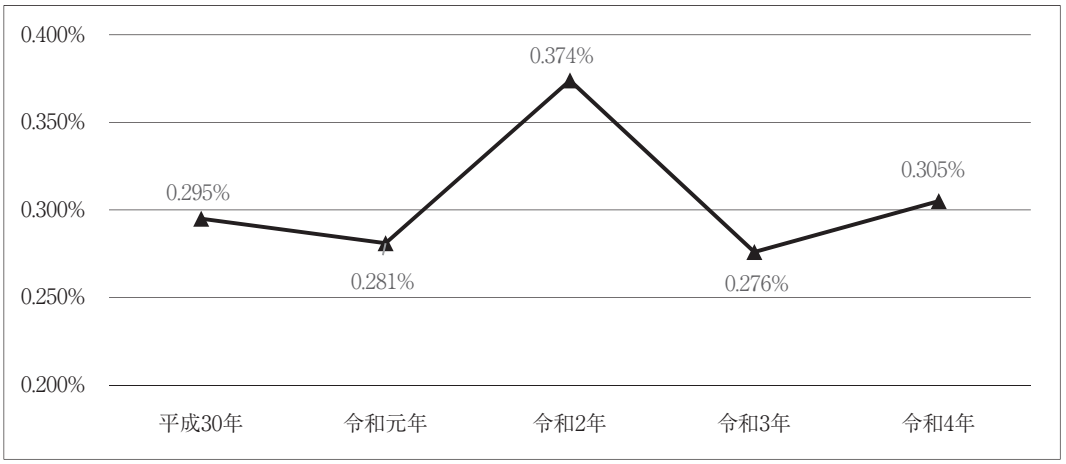
適切な褥瘡対策を取っていることは、いまや入院基本料算定の必須要件であり、その対策を講じるにあたり中心的役割を担っているのが「褥瘡対策室」である。院内に向けては、褥瘡予防具（マットレスや体圧分散寝具など）の管理・取り扱い基準の策定・使用方法の指導、特に重点的な予防対策を必要とする患者に対するハイリスク患者ケア加算の算定、発生してしまった褥瘡に対して処置指導や薬剤の提案、院内セミナーなどを介した職員への教育、褥瘡に関するデータのサーベイランスなどを行っている。また、周辺地域の病院・老人保健施設・在宅療養等で治療に難渋している褥瘡患者がいて、その外来診察や入院加療の依頼が地域医療連携センターに入った場合には、褥瘡対策室が窓口となって病歴・基礎疾患・社会的背景・実際の褥瘡の写真などを事前に情報収集している。これにより当日の診察がスムーズに進み、患者やその付き添いの方の負担軽減につながっている。

3．活動実績

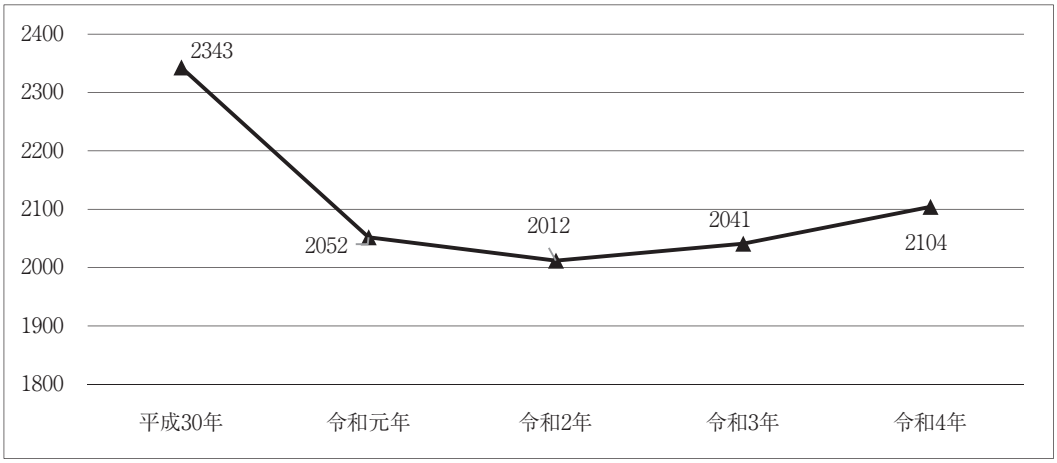
褥瘡予防対策は、多職種で取り組むべき課題のため、令和４年度より院内委員会へと位置づけを変更し、各診療科の専任医師、各部署の専任看護師と院内の褥瘡発生状況を共有し、褥瘡予防対策に努めている。

院内の褥瘡発生率低減のため、褥瘡予防具の整備、院内研修の開催、褥瘡発生率の高い部署に重点的に介入を行い、全国平均値より低い新規褥瘡発生率で推移することができている。また、褥瘡予防対策を行うに当たり必要な褥瘡予防具の管理や整備、褥瘡の早期発見および重症化予防のための褥瘡管理対策を行う体制を整備し、褥瘡ハイリスク患者ケア加算を算定している。以下に褥瘡発生率および褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定状況を示す。

1）新規褥瘡発生率



2）褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定件数（要件を満たせば、入院中 1 回 500 点の加算算定が可能）



4．課題と展望

褥瘡発生は看護の問題と捉えがちだが、褥瘡対策は多職種連携で取り組むべき課題である。その輪には主診療科の担当医師の参画も欠かせないし、国の施策としてもそれが求められている。褥瘡対策室としても、褥瘡対策・治療は各科が担う本来の専門領域ではないことは重々承知の上で、引き続きご協力をお願いしていきたいと考えている。

また、院外から紹介される褥瘡患者の多くは全身状態も芳しくない、褥瘡は体表面の創傷ゆえに視診だけである程度の評価が可能、こういった点から、部分的にオンライン診療を取り入れることが可能ではないか、と検討中である。

中央診療部門

1．病理部

2022（令和4）年度

（1） 組織診断

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
組織診（件）	983	881	1,090	1,012	966	958	955	955	965	820	939	1,189	11,713
組織診断料（件）	599	583	704	632	606	603	626	611	642	536	628	749	7,519
病理診断管理加算(組織)(件)	595	580	701	629	602	601	625	607	635	535	625	745	7,480
悪性腫瘍病理組織標本加算(件)	66	61	81	66	75	86	69	75	80	55	67	81	862
ブロック数	3,120	2,747	3,274	2,852	3,002	3,091	2,952	3,207	3,178	2,439	3,012	3,935	36,809
プレパラート数	6,870	6,766	8,122	8,356	7,495	7,722	8,047	7,720	7,965	6,616	7,188	9,847	92,714
術中迅速組織診断（件）	49	31	46	41	38	54	41	39	43	29	35	63	509
免疫染色件数（件）	185	193	199	221	180	195	206	193	196	155	189	253	2,365
免疫プレパラート数	1,209	1,103	1,517	1,695	1,627	1,361	1,724	1,351	1,430	1,143	1,368	1,876	17,404
免疫4種加算（件）	43	37	44	51	45	49	60	41	47	37	35	50	539
HER2（ﾊｰｾﾌﾟﾃｽﾄ）（件）	19	7	14	5	8	18	12	11	11	6	7	15	133
HER2FISH(外注、乳腺)(件)	8	6	10	12	11	8	10	16	11	10	8	20	130
ER&PgR（件）	15	9	15	13	14	11	12	13	14	10	12	18	156
肺癌EGFR遺伝子（件）	1	1	3	0	1	1	0	3	3	2	1	0	16
肺癌マルチ遺伝子解析（件）	1	5	7	12	7	9	14	3	14	8	7	9	96
PD-L1ﾀﾝﾊﾟｸ(IHC) 22C3（肺)(件)	5	7	13	11	8	10	15	6	14	8	7	9	113
PD-L1ﾀﾝﾊﾟｸ(IHC) 22C3（他)(件)	5	4	2	2	5	3	9	3	4	4	2	6	49
PD-L1タンパク(IHC) 28-8（件）	12	2	5	4	7	3	7	4	4	6	7	2	63
PD-L1ﾀﾝﾊﾟｸ(IHC) SP142（件）	0	1	0	0	0	1	1	1	2	0	0	1	7
ROS1遺伝子（件）	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
ALK蛋白（件）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RAS/BRAF遺伝子(大腸)(件)	7	4	12	16	15	12	17	9	7	13	10	20	142
ﾏｲｸﾛｻﾃﾗｲﾄ不安定性検査(件)	18	10	25	28	30	19	30	18	15	22	20	27	262

（2） 細胞診断

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
婦人科（件）	201	187	180	159	150	200	165	172	156	154	138	180	2,042
その他材料（件）	211	220	238	230	227	233	239	200	237	195	229	267	2,726
細胞診（件）	412	407	418	389	377	433	404	372	393	349	367	447	4,768
細胞診断料（件）	224	194	231	211	223	226	218	191	228	190	224	259	2,619
細胞診断管理加算（件）	224	195	231	211	223	226	218	191	229	190	225	259	2,622
プレパラート数	1,475	1,365	1,548	1,392	1,628	1,410	1,585	1,153	1,540	1,302	1,335	1,625	17,358
術中迅速細胞診（件）	24	18	27	20	26	16	19	19	20	15	17	25	246
LBC実施（件）	9	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	24

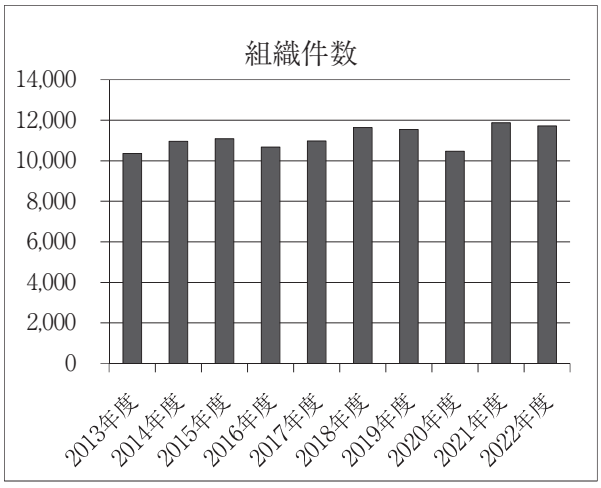
（3） 剖検（病理解剖）

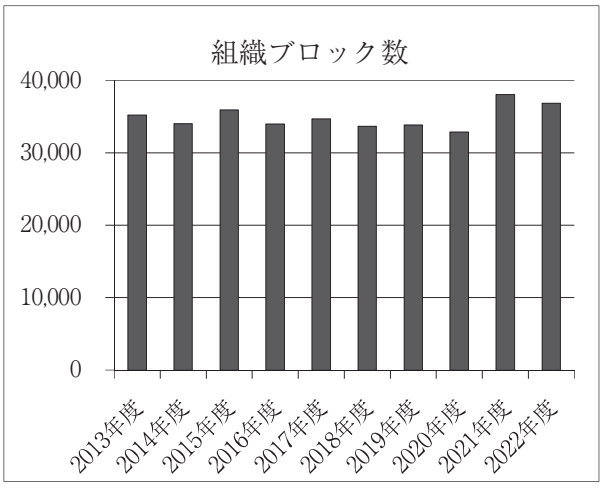
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
剖検（件）	0	2	1	1	1	3	0	0	0	0	0	1	9
CPC回数	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0	10
ブロック数	0	80	48	54	53	137	0	0	0	0	0	40	412
プレパラート数	89	51	113	138	89	229	74	35	10	70	0	0	898
院外剖検（件）	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

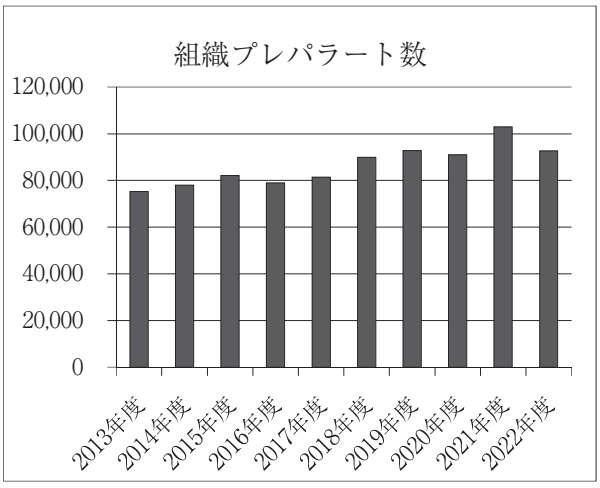
（4） 2013年度から2022年度の10年間の件数

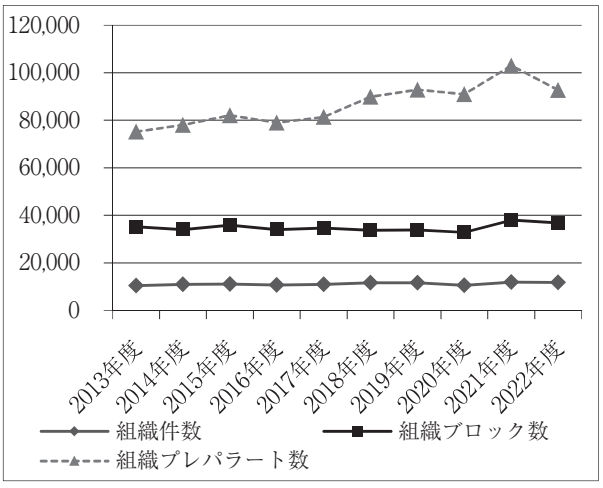
年度別（4－3月）

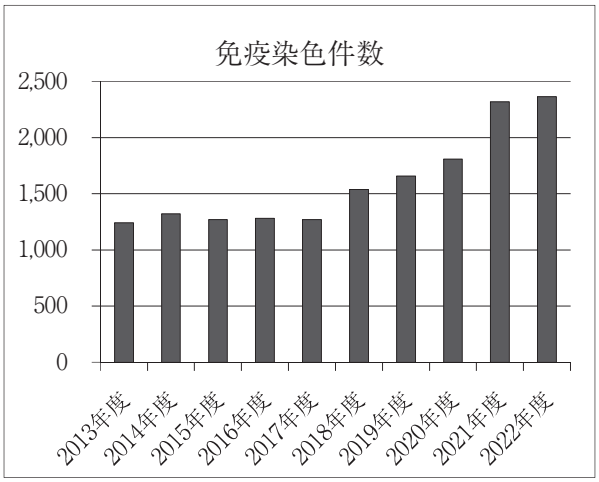
	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
組織件数	10,368	10,959	11,091	10,683	10,981	11,646	11,545	10,464	11,876	11,713
組織ブロック数	35,174	33,991	35,890	33,965	34,664	33,632	33,832	32,829	38,001	36,809
組織プレパラート数	75,188	78,026	82,040	78,951	81,396	89,879	92,784	91,020	103,007	92,714
免疫染色件数	1,242	1,321	1,269	1,280	1,269	1,537	1,658	1,809	2,319	2,365
免疫プレパラート数	8,178	9,621	9,290	8,830	8,973	11,000	11,884	11,837	15,243	17,404
迅速件数（組織）	547	554	634	595	564	533	513	501	520	509
細胞診件数	10,807	10,798	9,721	8,522	7,577	6,896	6,371	5,506	5,586	4,768
迅速件数（細胞診）	0	0	8	74	80	102	109	160	235	246
剖検数　院内	28	26	17	15	21	20	18	11	10	8
剖検数　院外	3	0	1	1	3	1	2	2	0	1
剖検総数	31	26	18	16	24	21	20	13	10	9
院内剖検率（%）	9.3	8.5	5.8	4.7	6.6	6.8	6.0	3.8	5.7	3.8

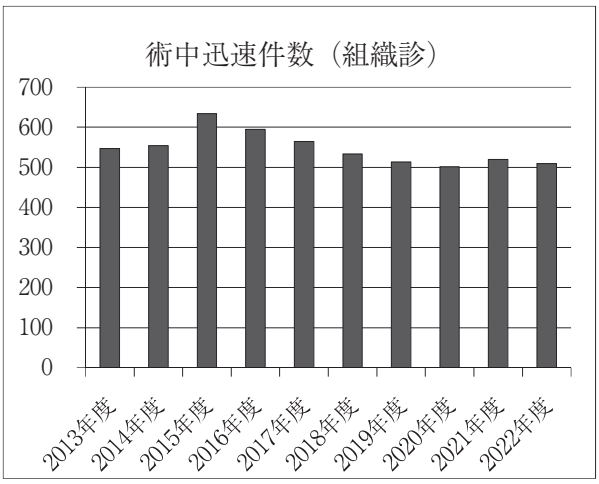


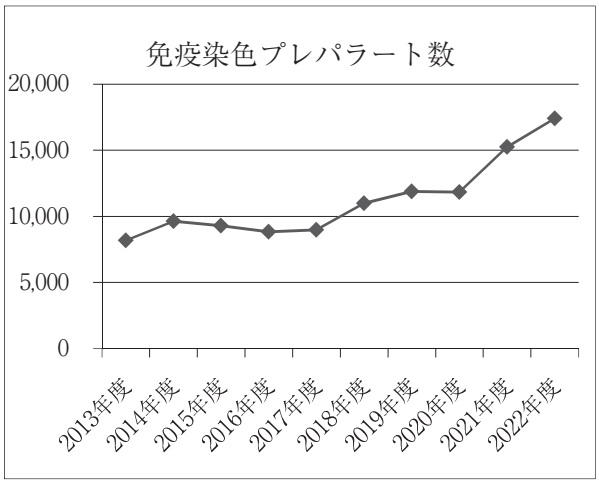


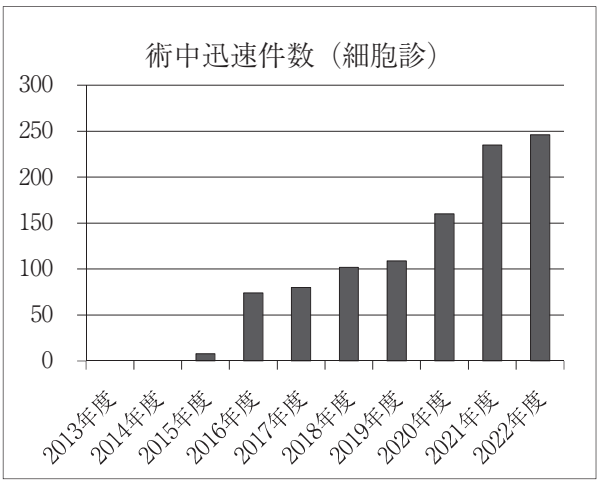





免疫染色件数
2,500
2,000
1,500
1,000
500
0
2013年度
2014年度
2015年度
2016年度
2017年度
2018年度
2019年度
2020年度
2021年度
2022年度


術中迅速件数（組織診）
700
600
500
400
300
200
100
0
2013年度
2014年度
2015年度
2016年度
2017年度
2018年度
2019年度
2020年度
2021年度
2022年度


免疫染色プレパラート数
20,000
15,000
10,000
5,000
0
2013年度
2014年度
2015年度
2016年度
2017年度
2018年度
2019年度
2020年度
2021年度
2022年度

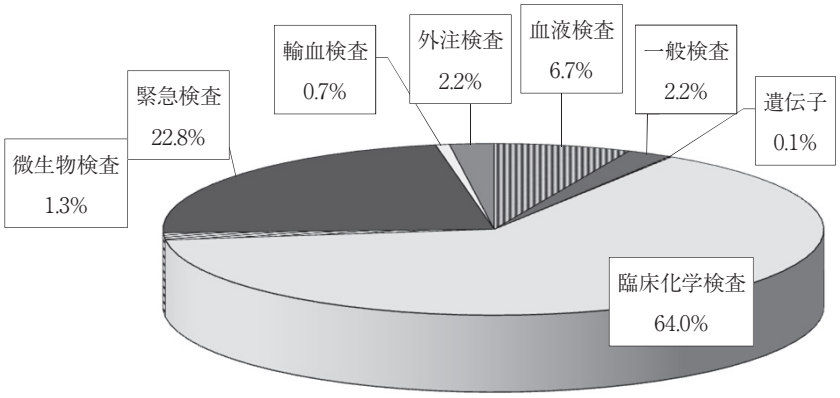

術中迅速件数（細胞診）
300
250
200
150
100
50
0
2013年度
2014年度
2015年度
2016年度
2017年度
2018年度
2019年度
2020年度
2021年度
2022年度

2．臨床検査部

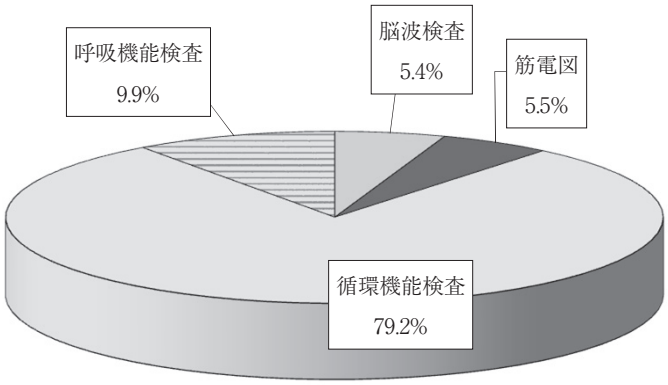
（1） 令和4年度　検査部門別・月別検査件数

検査部門	令和4年									令和5年			合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
血液形態・特殊検査	22,586	22,998	24,351	23,125	23,148	23,534	23,191	23,059	22,612	22,784	22,947	26,111	280,446
一般検査	7,264	7,419	8,103	7,621	7,894	7,877	7,526	7,503	7,715	7,394	7,336	8,641	92,293
遺伝子検査	419	410	434	454	423	425	424	402	409	377	428	477	5,082
臨床化学検査	214,853	218,823	233,114	220,440	221,982	226,197	223,279	222,539	217,196	216,642	219,877	252,975	2,687,917
微生物検査	4,401	4,455	4,787	4,950	5,320	4,428	4,672	4,676	4,440	4,574	4,128	4,706	55,537
緊急検査	75,072	80,325	78,656	82,667	80,300	79,333	83,272	74,542	83,425	83,412	76,506	81,304	958,814
輸血検査	2,125	2,406	2,462	2,434	2,399	2,268	2,422	2,221	2,280	2,258	2,279	2,676	28,230
外部委託検査	7,309	7,328	8,239	7,749	7,501	7,469	7,621	7,501	7,361	6,580	7,078	9,103	90,839
検体系小計	334,029	344,164	360,146	349,440	348,967	351,531	352,407	342,443	345,438	344,021	340,579	385,993	4,199,158
脳神経機能検査	229	215	265	287	274	224	240	234	215	224	275	344	3,026
筋電図検査	246	262	313	281	220	271	271	232	234	229	226	282	3,067
循環機能検査	3,602	3,730	3,979	3,618	3,529	3,701	3,869	3,647	3,277	3,517	3,597	4,114	44,180
呼吸機能検査	457	457	506	475	448	466	529	479	384	419	399	524	5,543
生理系小計	4,534	4,664	5,063	4,661	4,471	4,662	4,909	4,592	4,110	4,389	4,497	5,264	55,816
合計	338,563	348,828	365,209	354,101	353,438	356,193	357,316	347,035	349,548	348,410	345,076	391,257	4,254,974

検体系部門別検査件数比率

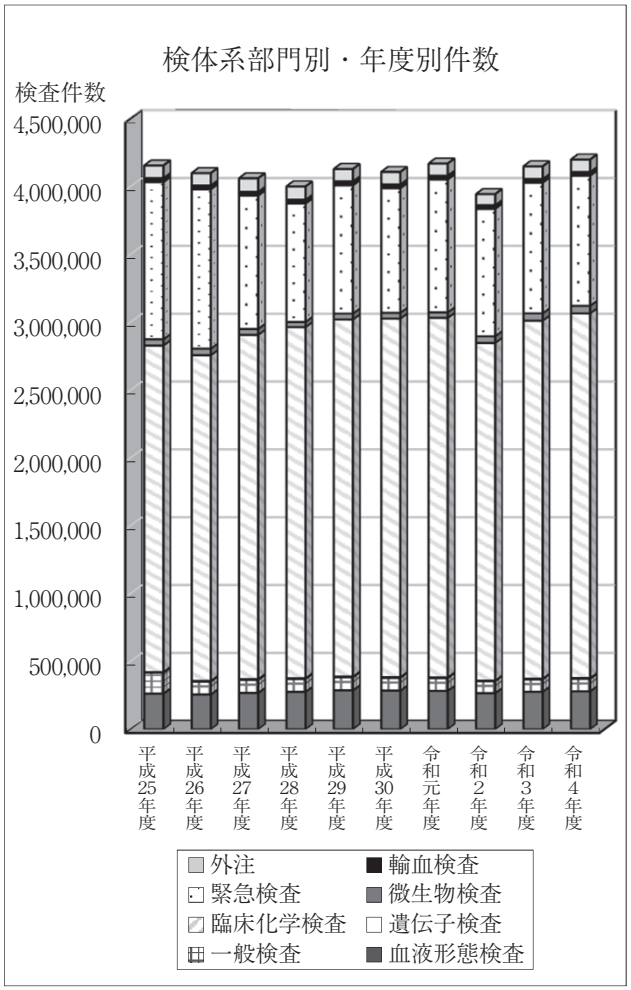


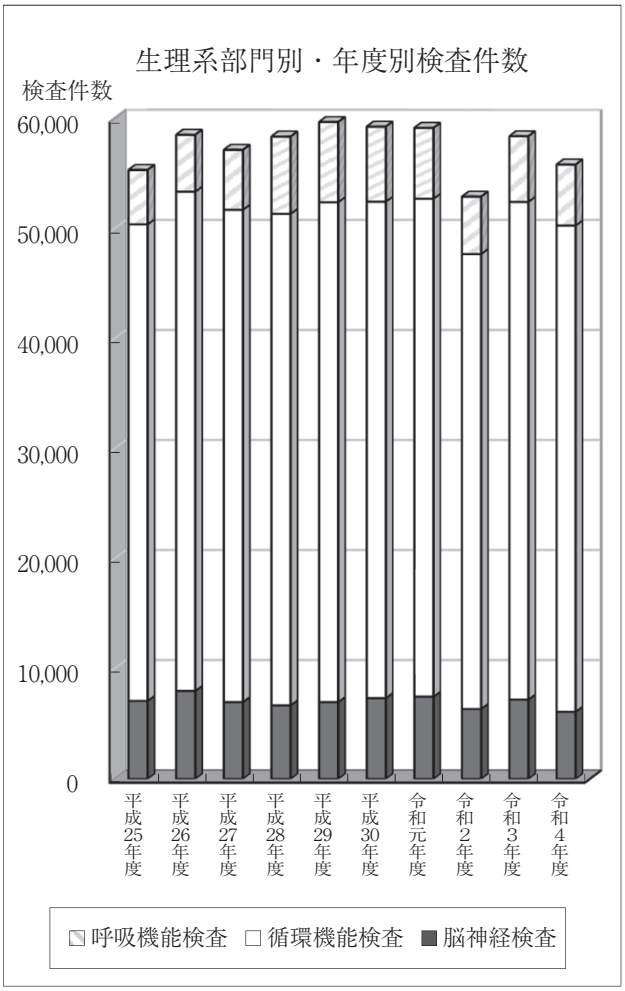
生理系部門別検査件数比率



（2） 検査部門別・年度別検査件数

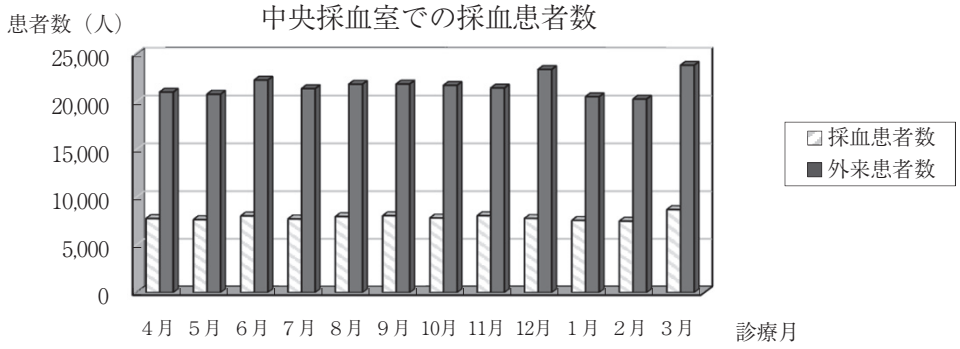
検査部門	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
血液形態検査	262,673	257,431	268,313	276,808	287,677	285,864	283,745	266,352	277,221	280,446
一 般 検 査	154,711	94,041	95,549	94,677	96,200	93,588	94,177	88,546	91,069	92,293
遺伝子検査	4,570	5,178	6,083	5,261	4,678	4,929	4,764	4,292	4,821	5,082
臨床化学検査	2,406,618	2,400,655	2,537,102	2,587,903	2,632,377	2,642,724	2,649,798	2,488,896	2,638,805	2,687,917
微生物検査	46,752	48,328	44,270	38,101	43,244	43,075	40,807	49,023	53,733	55,537
緊 急 検 査	1,157,759	1,174,859	982,365	872,453	945,091	917,489	978,827	939,109	963,333	958,814
輸 血 検 査	30,321	28,525	28,262	28,416	29,581	28,956	29,340	27,225	27,347	28,230
外 注	91,974	90,181	99,602	97,691	91,020	91,012	88,463	81,017	92,873	90,839
検体系小計	4,155,378	4,099,198	4,061,546	4,001,310	4,129,868	4,107,637	4,169,921	3,944,460	4,149,202	4,199,158
脳神経機能検査	7,078	7,980	6,977	6,677	6,971	7,332	7,464	6,354	7,198	6,093
循環機能検査	43,307	45,373	44,727	44,659	45,425	45,111	45,247	41,331	45,226	44,180
呼吸機能検査	4,943	5,168	5,449	7,024	7,286	6,817	6,439	5,216	5,966	5,543
生理系小計	55,328	58,521	57,153	58,360	59,682	59,260	59,150	52,901	58,390	55,816
合 計	4,157,719	4,118,699	4,059,670	4,059,670	4,189,550	4,166,897	4,229,071	3,997,361	4,207,592	4,254,974





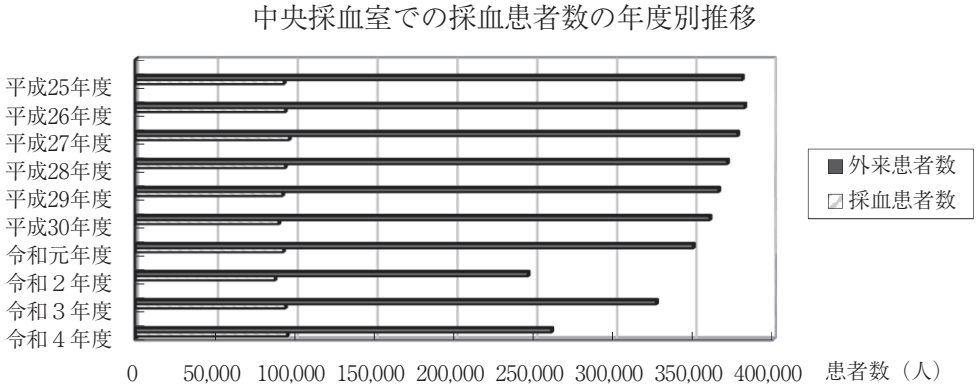
（3） 令和４年度月別の中央採血室採血患者数

診療／月	令和４年									令和５年			合計
	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月	
採血患者数	7,780	7,664	8,048	7,737	7,974	8,067	7,834	8,066	7,788	7,582	7,501	8,713	94,754
外来患者数	21,005	20,787	22,262	21,368	21,838	21,852	21,710	21,434	23,373	20,520	20,279	23,810	260,238



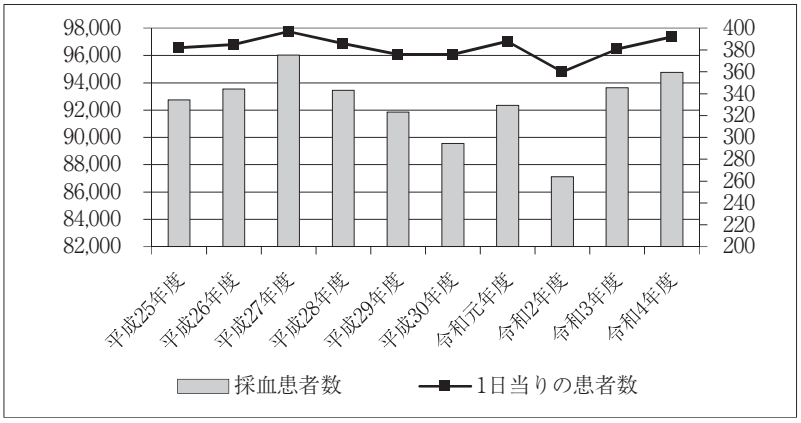
（4） 年度別の中央採血室採血患者数

年度／項目	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
採血患者数	92,754	93,538	96,030	93,461	91,845	89,551	92,345	87,121	93,648	94,754
外来患者数	380,382	381,903	377,466	370,917	365,401	359,898	349,401	245,487	326,098	260,238



（5） 年度毎の採血患者数と1日当りの採血患者数

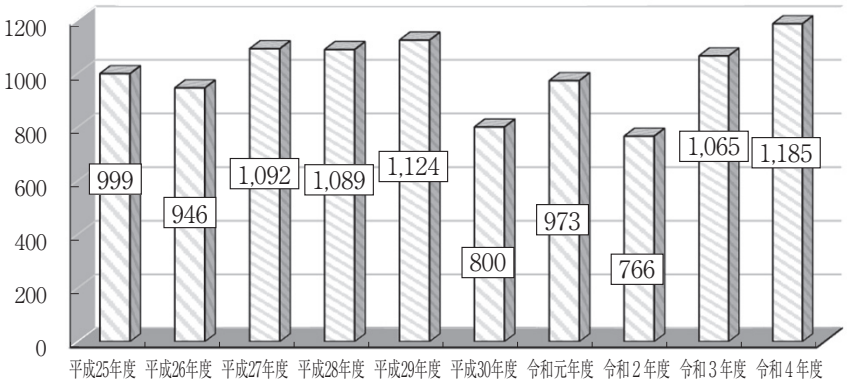
年度／項目	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
採血患者数	92,754	93,538	96,030	93,461	91,845	89,551	92,345	87,121	93,648	94,754
1日当りの採血患者数	382	385	397	386	376	376	388	360	381	392



（6） 年度別・月別検査相談室相談件数

診療月 / 年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総件数
平成25年度	114	129	113	100	72	76	60	56	60	78	85	56	999
平成26年度	59	92	109	90	91	65	103	73	79	54	68	63	946
平成27年度	93	94	96	90	90	80	101	69	97	102	87	93	1,092
平成28年度	108	111	98	94	97	81	93	79	103	70	72	83	1,089
平成29年度	116	97	113	83	98	112	97	88	86	72	65	97	1,124
平成30年度	77	87	51	60	50	49	84	85	65	69	71	52	800
令和元年度	86	81	91	83	62	63	83	89	95	96	69	75	973
令和２年度	42	36	87	69	52	63	60	57	96	69	59	76	766
令和３年度	88	65	122	118	76	47	70	108	99	75	80	117	1,065
令和４年度	110	123	101	59	72	104	106	112	113	106	76	103	1,185

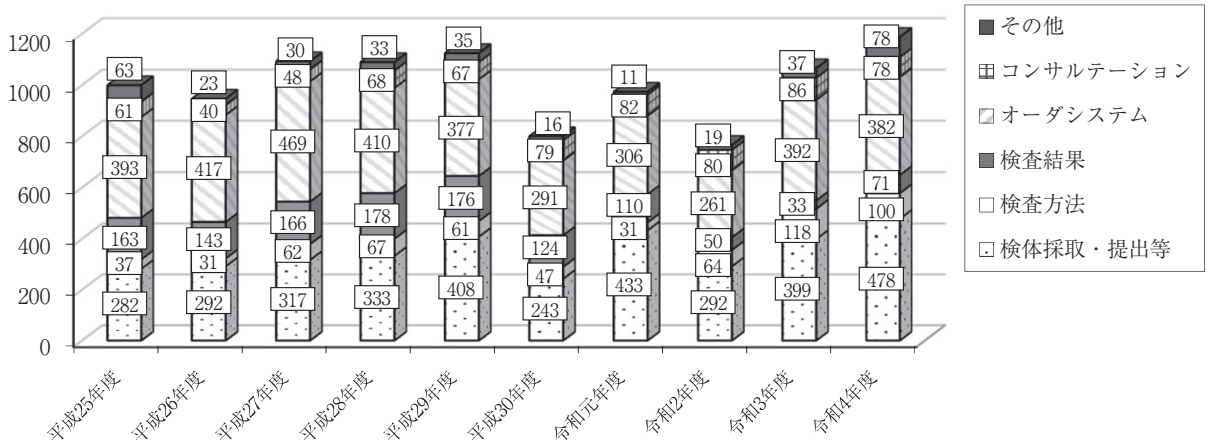
検査部相談室相談件数の推移



（7） 検査相談内容の内訳件数推移

	検体採取・提出等	検査方法	検査結果	オーダシステム	コンサルテーション	その他	合計
平成25年度	282	37	163	393	61	63	999
平成26年度	292	31	143	417	40	23	946
平成27年度	317	62	166	469	48	30	1,092
平成28年度	333	67	178	410	68	33	1,089
平成29年度	408	61	176	377	67	35	1,124
平成30年度	243	47	124	291	79	16	800
令和元年度	433	31	110	306	82	11	973
令和２年度	292	64	50	261	80	19	766
令和３年度	399	118	33	392	86	37	1,065
令和４年度	478	100	71	382	78	76	1,185

検査相談内容の内訳件数推移

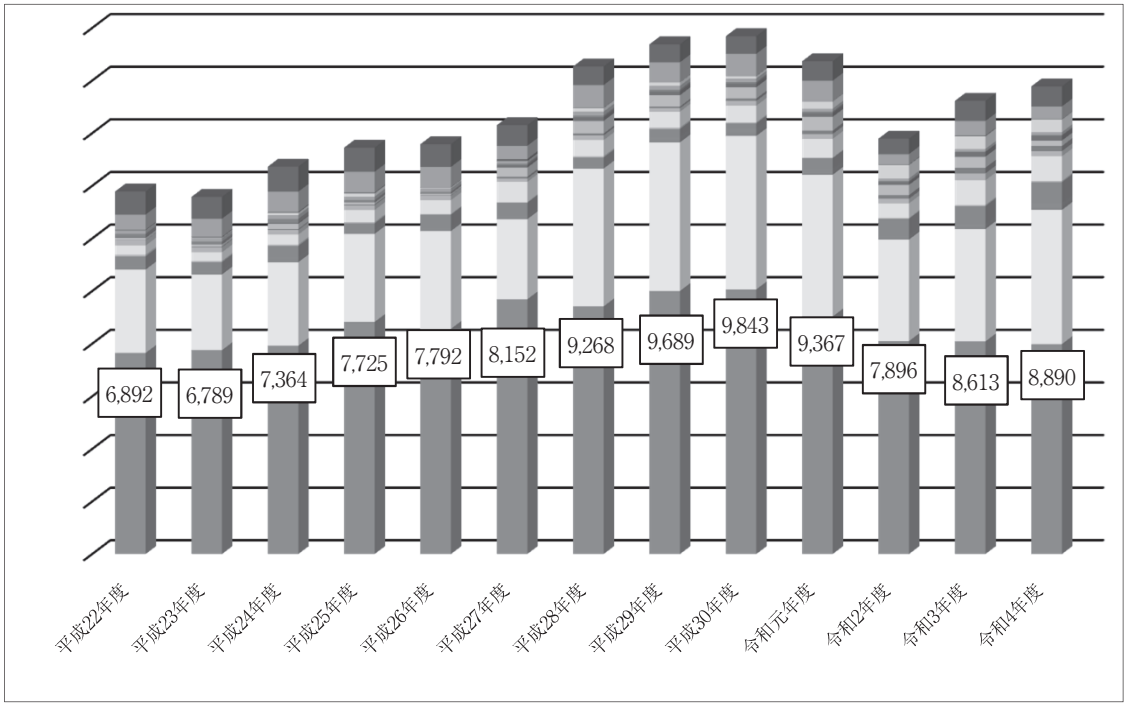


3．内視鏡部

内視鏡件数の推移

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
上部消化管	3,825	3,878	3,962	4,414	4,283	4,844	4,710	5,003	5,033	4,517	4,050	4,044	3,994
下部消化管	1,584	1,438	1,586	1,674	1,858	1,522	2,618	2,823	2,915	2,693	1,929	2,135	2,549
小腸内視鏡	30	35	53	26	19	26	20	29	49	34	27	28	41
カプセル内視鏡	33	50	45	50	37	44	35	87	99	80	54	68	92
上部 EUS	188	149	211	122	255	241	155	138	90	201	314	339	394
下部 EUS	31	23	27	24	14	15	25	28	22	12	15	24	24
下部 EMR	174	164	190	231	263	383	306	301	315	356	278	468	468
上部 ESD	96	96	87	88	83	63	89	67	90	92	88	129	97
下部 ESD	5	13	17	16	6	33	36	30	46	64	69	109	98
上部緊急処置*	46	41	100	39	33	175	239	216	214	261	193	208	103
下部緊急処置処置*	12	11	19	7	8	46	71	73	69	74	57	93	92
食道静脈瘤硬化療法	64	43	74	39	27	30	31	34	30	27	18	5	13
食道静脈瘤結紮術	56	67	73	65	64	43	75	71	67	55	48	51	54
内視鏡下食道ブジー	7	9	43	62	20	3	64	63	44	133	255	239	239
胃瘻造設術	14	15	17	14	7	43	3	2	4	1	9	13	5
気管支鏡	289	342	384	396	382	249	437	382	422	397	198	278	245
ERCP	438	415	476	458	433	392	354	342	334	370	294	382	382
合　　計	6,892	6,789	7,364	7,725	7,792	8,152	9,268	9,689	9,843	9,367	7,896	8,613	8,890

＊上下部緊急処置：主に止血術、その他異物除去など



4．輸血部

（1）2022（令和4）年度　輸血使用状況

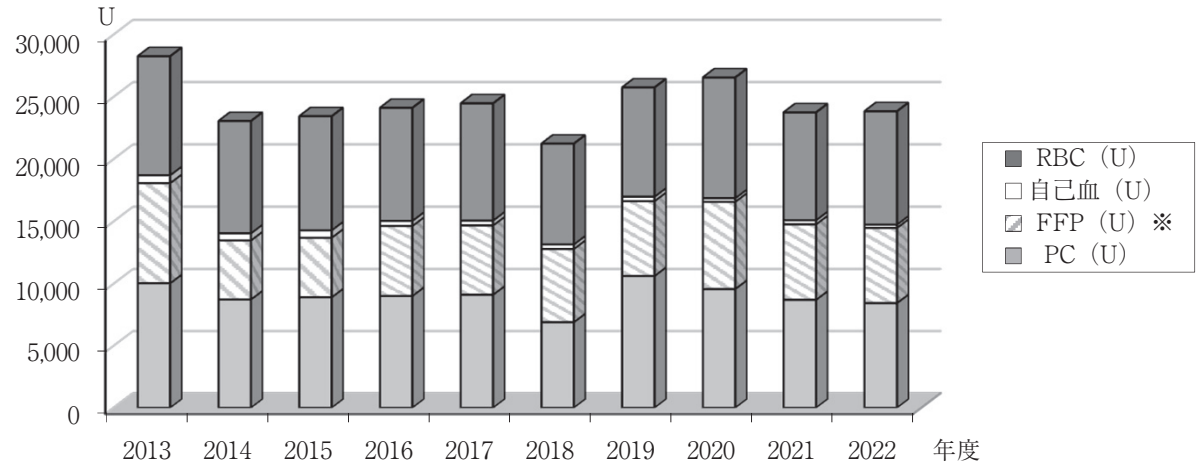
血液製剤（単位）												
診療科	RBC			FFP			PC			自己血		
	申込	使用	返却	申込	使用	返却	申込	使用	返却	申込	使用	返却
消化器内科	644	628	16	20	20	0	250	250	0			
腎臓・膠原病内科	212	204	8	4	4	0	70	70	0			
循環器内科	468	428	40	232	160	72	250	250	0			
呼吸器内科	96	92	4	0	0	0	50	50	0			
脳神経内科	6	6	0	28	28	0	0	0	0			
精神神経科	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
小児科	70	70	0	73	65	8	100	100	0			
消化器外科	652	620	32	214	182	32	230	230	0			
呼吸器･乳腺内分泌･小児外科	290	248	42	264	160	104	230	210	20			
整形外科	304	270	34	56	44	12	50	50	0	217.0	214.0	3.0
形成外科	68	66	2	44	44	0	40	40	0	2.0	2.0	0.0
脳神経外科	74	62	12	32	20	12	30	20	10			
心臓血管外科	3,052	2,516	536	3,924	3,128	796	2,660	2,620	40	10.0	10.0	0
皮膚科	30	30	0	24	20	4	20	20	0			
腎泌尿器外科	162	128	34	48	44	4	80	80	0			
産婦人科	290	240	50	320	248	72	180	180	0	46.5	42.0	4.5
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
耳鼻咽喉科	52	50	2	0	0	0	0	0	0			
放射線科	4	4	0	0	0	0	0	0	0			
麻酔科	502	414	88	384	364	20	200	190	10			
歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
救命救急センター	2,040	1,712	328	1,676	1,408	268	1,320	1,290	30			
総合診療部	18	16	2	8	8	0	0	0	0			
腫瘍･血液･感染症内科	1,214	1,210	4	72	72	0	2,780	2,780	0			
内分泌・糖尿病内科	16	16	0	0	0	0	10	10	0			
総合診療部（ER）	67	61	6	24	20	4	0	0	0			
合計	10,331	9,091	1,240	7,447	6,039	1,408	8,550	8,440	110	275.5	268.0	7.5

（2）血液製剤年間使用量

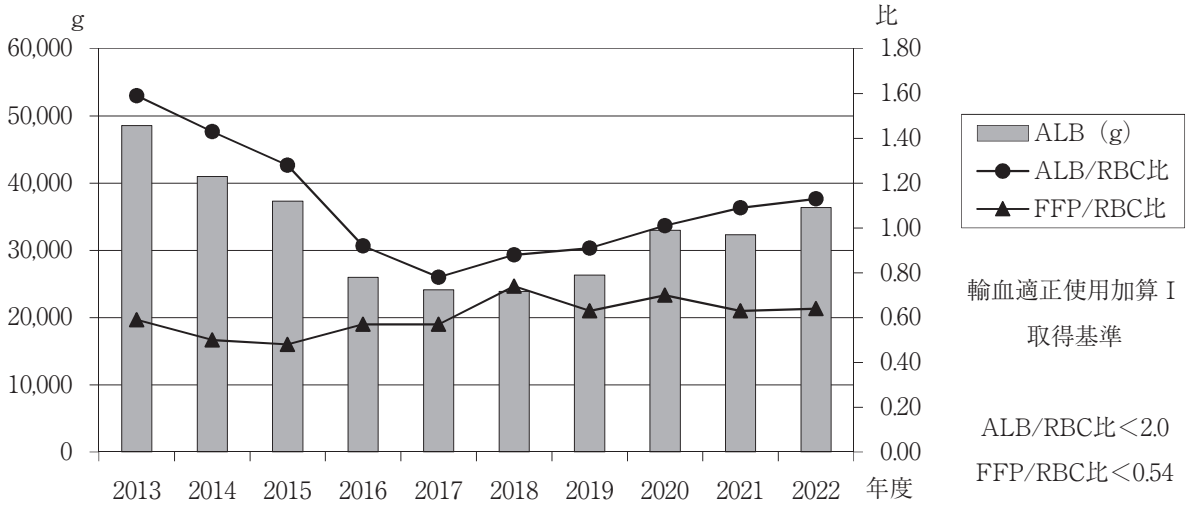
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
RBC（U）	9,549	9,010	9,152	9,071	9,404	8,084	8,764	9,686	8,651	9,091
自己血（U）	634	569	595	410	391	366	356	291	328	268
FFP（U）※	8,035	4,745	4,785	5,618	5,564	5,887	6,004	6,998	6,062	6,039
PC（U）	10,040	8,730	8,905	9,015	9,115	6,900	10,625	9,575	8,705	8,440
ALB（g）	48,529	40,987	37,327	25,998	24,139	23,903	26,334	32,967	32,338	36,370
ALB/RBC 比	1.59	1.43	1.28	0.92	0.78	0.88	0.91	1.01	1.09	1.13
FFP/RBC 比	0.59	0.50	0.48	0.57	0.57	0.74	0.63	0.70	0.63	0.64

※ FFP 使用量：2013年度までは80mL=1U　450mL、480mL ＝5U で表記　2014年度より120mL ＝1U 表記に変更

血液製剤使用量の推移



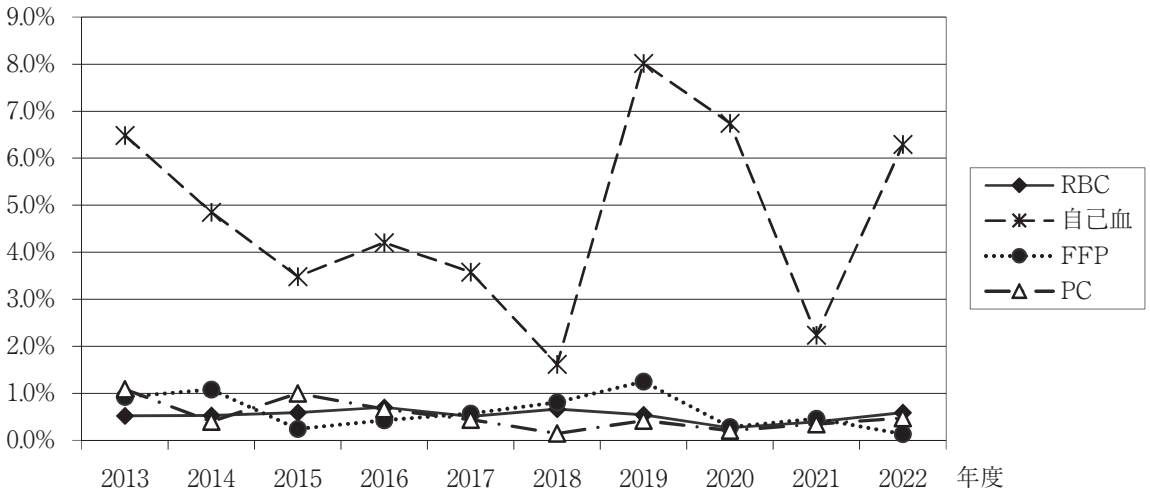
ALB使用量とALB/RBC比、FFP/RBC比の推移



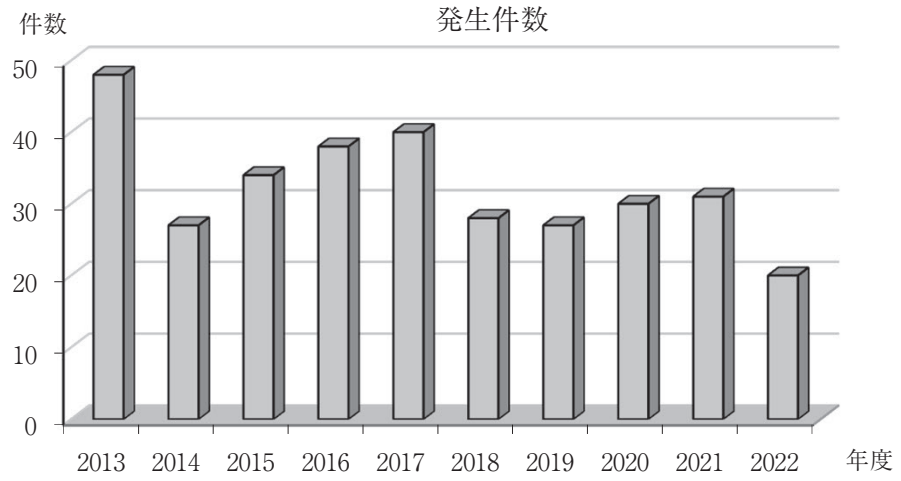
輸血適正使用加算Ⅰ
取得基準

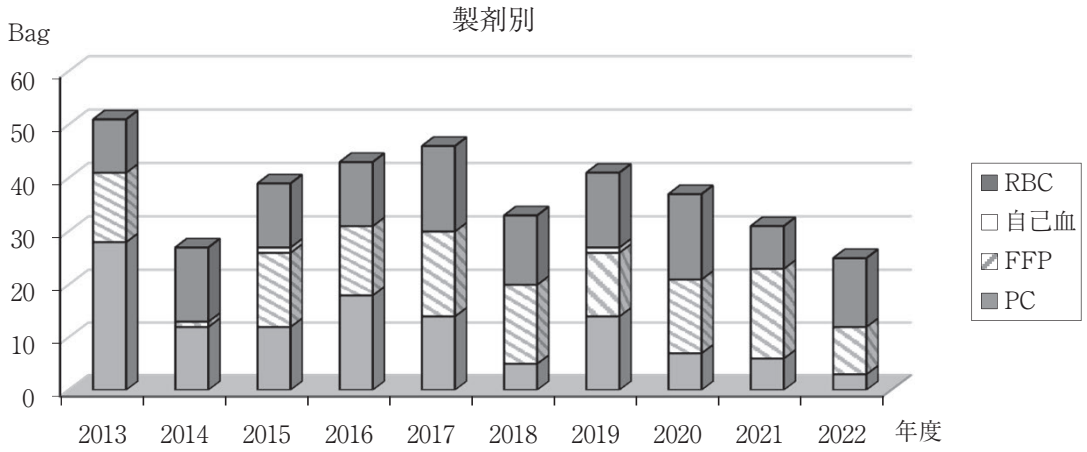
ALB/RBC比＜2.0
FFP/RBC比＜0.54

（3）血液製剤廃棄率



（4）副作用報告件数





（1）放射線部第一・第二　年度別検査件数

		検査項目	2013 H25年度	2014 H26年度	2015 H27年度	2016 H28年度	2017 H29年度	2018 H30年度	2019 R 元年度	2020 R2年度	2021 R3年度	2022 R4年度
放射線部第一	単純	胸腹部	83,739	83,747	80,700	77,630	80,752	79,537	78,930	73,287	75,979	75,799
		骨格	28,123	26,868	27,041	26,986	29,066	28,140	27,526	22,864	23,594	24,270
		乳房撮影	1,045	1,062	1,133	973	872	857	909	875	884	814
		パントモ	1,860	2,327	2,286	2,544	2,811	2,738	2,096	1,385	1,367	1,344
		骨塩定量	1,663	1,632	1,556	1,394	1,518	1,489	1,539	1,541	1,496	1,654
		その他	550	537	426	404	302	135	135			
		（計）	116,980	116,173	113,142	109,931	115,321	112,896	111,135	99,952	103,320	103,881
	造影	消化管（肝胆膵含む）	1,574	1,515	1,303	1,264	1,225	1,196	1,227	964	1,041	1,745
		泌尿器･婦人科	342	388	324	322	370	277	282	333	313	371
		その他　造影	2,211	2,035	2,082	1,984	2,050	2,243	2,160	2,301	2,212	1,191
		（計）	4,127	3,938	3,709	3,570	3,645	3,716	3,669	3,598	3,566	3,307
	血管造影	脳	750	701	723	735	627	545	573	426	388	380
		胸腹部（四肢含む）	742	566	640	614	593	607	563	573	459	396
		循環器	1,194	1,306	1,103	1,125	1,199	1,292	1,290	959	1,033	971
		その他								137	279	285
		（計）	2,686	2,573	2,466	2,474	2,419	2,444	2,426	2,095	2,169	2,032
	CT		27,849	28,535	28,820	30,015	30,965	31,591	32,309	30,686	32,095	32,716
	MRI		11,800	11,623	11,880	12,243	13,252	13,436	12,955	11,431	12,519	12,265
	超音波		5,192	5,292	5,293	4,845	4,884	4,857	4,888	4,627	4,721	4,607
	放射線部第一　合計		168,634	168,134	165,310	163,078	170,486	168,940	167,382	152,389	158,390	158,808
放射線部第二	治療部	腔内照射	20	32	43	8	13	7	47	4	29	22
		リニアック１	4,679	4,815	4,989	3,690	3,101	2,904	3,330	7,514	5,866	5,823
		（IMRT）	2,009	1,881	1,989	1,568	2,237	1,821	2,239	1,594		
		（定位放射線治療）	47	24	28	16	20	56	52	55		
		リニアック２	6,996	6,724	6,911	6,130	5,403	5,562	5,047	2,827	3,181	3,325
		（IMRT）								618	2,978	3,062
		（定位放射線治療）								40	196	243
		（計）	13,751	13,476	13,960	11,412	10,774	10,350	10,715	10,345	9,076	9,170
	RI	RI	1,955	1,902	1,958	1,846	1,895	1,883	1,853	1,676	1,867	1,719
		RI 内用療法	7	14	7	3	30	11	8	6	29	21
		PET	1,097	1,171	1,284	1,093	1,019	1,162	1,128	1,218	1,296	1,276
	放射線部第二　合計		16,810	16,563	17,209	14,354	13,718	13,406	13,704	13,245	12,268	12,186

（２）令和４(2022)年度　放射線部第一・第二　月別検査件数

放射線部　第一	2022年									2023年			合計
	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月	
胸部	4,856	5,004	5,203	4,876	4,763	4,828	5,069	4,909	4,760	4,976	4,936	5,357	59,537
腹部	1,386	1,279	1,436	1,385	1,288	1,300	1,458	1,293	1,361	1,255	1,347	1,474	16,262
骨格	1,803	1,943	2,092	1,915	2,008	2,074	2,103	2,038	2,034	1,895	1,911	2,454	24,270
乳房撮影	92	65	78	68	57	59	67	61	61	60	72	74	814
パントモ	106	101	148	125	109	106	114	110	94	97	102	132	1,344
骨塩定量検査	129	135	151	156	112	154	159	140	118	129	123	148	1,654
単純検査　小計	8,372	8,527	9,108	8,525	8,337	8,521	8,970	8,551	8,428	8,412	8,491	9,639	103,881
肝胆膵	33	23	34	37	26	45	29	29	38	35	37	33	399
消化管	44	50	41	49	38	49	40	49	33	31	46	58	528
VF	65	69	79	62	55	69	59	55	74	64	77	90	818
泌尿器・婦人	29	25	35	26	25	37	27	30	29	41	33	34	371
呼吸器	17	17	20	14	21	13	15	13	17	16	10	26	199
破砕	1		2	3	1	1			2	2	3	2	17
その他造影検査	53	55	94	69	88	93	116	95	82	78	70	82	975
造影検査　小計	242	239	305	260	254	307	286	271	275	267	276	325	3,307
脳血管	33	35	32	26	28	37	34	29	33	29	31	33	380
胸腹部（四肢）血管	21	30	43	34	30	33	40	37	24	31	40	33	396
循環器	72	87	108	85	77	73	78	70	73	82	70	96	971
その他	31	32	27	19	10	34	30	26	17	15	21	23	285
血管造影　小計	157	184	210	164	145	177	182	162	147	157	162	185	2,032
CT	2,584	2,744	2,894	2,580	2,716	2,704	2,836	2,595	2,699	2,676	2,630	3,058	32,716
MRI	1,009	980	1,163	995	1,027	987	1,066	1,058	981	927	931	1,141	12,265
超音波	398	386	437	383	377	373	387	385	373	344	361	403	4,607
放射線部第一　合計	12,762	13,060	14,117	12,907	12,856	13,069	13,727	13,022	12,903	12,783	12,851	14,751	158,808

放射線部　第二	2022年									2023年			合計
	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月	
腔内照射	2			11	1	4						4	22
リニアック１	468	431	523	564	435	434	369	455	622	447	542	533	5,823
（IMRT）													0
（定位放射線治療）													0
リニアック２	327	278	294	293	214	225	271	238	274	298	242	371	3,325
（IMRT）	(316)	(266)	(288)	(289)	(203)	(213)	(265)	(203)	(243)	(272)	(201)	(303)	(3,062)
（定位放射線治療）	(11)	(12)	(6)	(4)	(11)	(12)	(6)	(35)	(31)	(26)	(33)	(56)	(243)
治療計画	46	49	50	58	31	44	48	43	53	51	58	54	585
治療部　　小計	843	758	867	926	681	707	688	736	949	796	842	962	9,755
RI（in vivo）	140	131	163	145	150	140	160	102	168	130	133	157	1,719
RI 内用療法	1	2	2	3	2				1	4	3	3	21
PET	111	91	115	91	124	111	125	100	94	101	86	127	1,276
RI　小計	252	224	280	239	276	251	285	202	263	235	222	287	3,016
放射線部第二　合計	1,095	982	1,147	1,165	957	958	973	938	1,212	1,031	1,064	1,249	12,771

外来のみ　　令和４(2022)年度　放射線部第一・第二　月別検査件数

放射線部　第一	2022年									2023年			合計
	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月	
胸部	2,195	2,194	2,300	2,158	2,203	2,237	2,367	2,312	2,118	2,185	2,154	2,514	26,937
腹部	371	384	412	359	364	374	459	358	349	397	354	427	4,608
骨格	1,289	1,414	1,515	1,375	1,524	1,500	1,530	1,485	1,482	1,372	1,335	1,835	17,656
乳房撮影	92	65	77	67	57	58	67	60	61	60	72	74	810
パントモ	70	73	102	84	66	66	80	83	55	66	69	87	901
骨塩定量検査	98	104	110	129	91	131	133	120	96	108	102	116	1,338
単純検査　小計	4,115	4,234	4,516	4,172	4,305	4,366	4,636	4,418	4,161	4,188	4,086	5,053	52,250
肝胆膵		1	1	2		4	1						9
消化管	21	29	16	28	21	19	21	23	15	18	17	26	254
VF	11	11	21	14	16	14	14	9	11	10	10	24	165
泌尿器・婦人	18	16	20	15	19	24	17	15	17	21	19	22	223
呼吸器										1			1
破砕	1		2	3	1	1			2	2	3	1	16
その他造影検査	12	15	35	28	21	32	37	27	26	17	22	35	307
造影検査　小計	63	72	95	90	78	94	90	74	71	69	71	108	975
脳血管											1		1
胸腹部（四肢）血管	4	9	8	9	6	1	7	8	4	6	14	6	82
循環器	3	2	1		2				1		1		10
その他	2	2	3	3	2	6	10	3	3	3	2	3	42
血管造影　小計	9	13	12	12	10	7	17	11	8	9	18	9	135
CT	1,767	1,860	2,022	1,763	1,928	1,926	2,027	1,838	1,908	1,841	1,813	2,188	22,881
MRI	763	722	861	753	791	742	782	806	771	685	681	854	9,211
超音波	332	313	361	309	317	305	321	337	313	288	297	318	3,811
放射線部第一　合計	7,049	7,214	7,867	7,099	7,429	7,440	7,873	7,484	7,232	7,080	6,966	8,530	89,263

放射線部　第二	2022年									2023年			合計
	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月	
腔内照射	2											3	5
リニアック１	216	225	263	293	249	298	133	242	368	239	267	321	3,114
（IMRT）													0
（定位放射線治療）													0
リニアック２	94	79	78	146	100	55	99	142	136	150	129	174	1,382
（IMRT）	(83)	(71)	(77)	(142)	(93)	(47)	(99)	(123)	(119)	(142)	(106)	(136)	(1,238)
（定位放射線治療）	(11)	(8)	(1)	(4)	(7)	(8)		(19)	(17)	(8)	(19)	(26)	(128)
治療計画	19	15	25	25	14	21	18	23	24	24	23	29	260
治療部　　小計	331	319	366	464	363	374	250	407	528	413	419	527	4,761
RI（in vivo）	86	86	107	87	96	95	109	68	105	89	89	107	1,124
RI 内用療法	1	2	2	3	2				1	4	3	3	21
PET	99	82	105	86	110	102	113	92	89	90	82	112	1,162
RI　小計	186	170	214	176	208	197	222	160	195	183	174	222	2,307
放射線部第二　合計	517	489	580	640	571	571	472	567	723	596	593	749	7,068

（３）令和４(2022)年度　放射線部第一・第二　外来検査件数／（外来検査件数＋入院検査件数）の割合

放射線部　第一	2022年									2023年			計
	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月	
胸部	0.45	0.44	0.44	0.44	0.46	0.46	0.47	0.47	0.44	0.44	0.44	0.47	0.45
腹部	0.27	0.30	0.29	0.26	0.28	0.29	0.31	0.28	0.26	0.32	0.26	0.29	0.28
骨格	0.71	0.73	0.72	0.72	0.76	0.72	0.73	0.73	0.73	0.72	0.70	0.75	0.73
乳房撮影	1.00	1.00	0.99	0.99	1.00	0.98	1.00	0.98	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
パントモ	0.66	0.72	0.69	0.67	0.61	0.62	0.70	0.75	0.59	0.68	0.68	0.66	0.67
骨塩定量検査	0.76	0.77	0.73	0.83	0.81	0.85	0.84	0.86	0.81	0.84	0.83	0.78	0.81
単純検査　小計	0.49	0.50	0.50	0.49	0.52	0.51	0.52	0.52	0.49	0.50	0.48	0.52	0.50
肝胆膵		0.04	0.03	0.05		0.09	0.03						0.02
消化管	0.48	0.58	0.39	0.57	0.55	0.39	0.53	0.47	0.45	0.58	0.37	0.45	0.48
VF	0.17	0.16	0.27	0.23	0.29	0.20	0.24	0.16	0.15	0.16	0.13	0.27	0.20
泌尿器･婦人	0.62	0.64	0.57	0.58	0.76	0.65	0.63	0.50	0.59	0.51	0.58	0.65	0.60
呼吸器										0.06			0.01
破砕	1.00		1.00	1.00	1.00	1.00			1.00	1.00	1.00	0.50	0.94
その他造影検査	0.23	0.27	0.37	0.41	0.24	0.34	0.32	0.28	0.32	0.22	0.31	0.43	0.31
造影検査　小計	0.26	0.30	0.31	0.35	0.31	0.31	0.31	0.27	0.26	0.26	0.26	0.33	0.29
脳血管											0.03		0.00
胸腹部（四肢）血管	0.19	0.30	0.19	0.26	0.20	0.03	0.18	0.22	0.17	0.19	0.35	0.18	0.21
循環器	0.04	0.02	0.01		0.03				0.01		0.01		0.01
その他	0.06	0.06	0.11	0.16	0.20	0.18	0.33	0.12	0.18	0.20	0.10	0.13	0.15
血管造影　小計	0.06	0.07	0.06	0.07	0.07	0.04	0.09	0.07	0.05	0.06	0.11	0.05	0.07
CT	0.68	0.68	0.70	0.68	0.71	0.71	0.71	0.71	0.71	0.69	0.69	0.72	0.70
MRI	0.76	0.74	0.74	0.76	0.77	0.75	0.73	0.76	0.79	0.74	0.73	0.75	0.75
超音波	0.83	0.81	0.83	0.81	0.84	0.82	0.83	0.88	0.84	0.84	0.82	0.79	0.83
放射線部第一　計	0.55	0.55	0.56	0.55	0.58	0.57	0.57	0.57	0.56	0.55	0.54	0.58	0.56

放射線部　第二	2022年									2023年			計
	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月	
腔内照射	1.00											0.75	0.23
リニアック１	0.46	0.52	0.50	0.52	0.57	0.69	0.36	0.53	0.59	0.53	0.49	0.60	0.53
（IMRT）													
（定位放射線治療）													
リニアック２	0.29	0.28	0.27	0.50	0.47	0.24	0.37	0.60	0.50	0.50	0.53	0.47	0.42
（IMRT）	0.26	0.27	0.27	0.49	0.46	0.22	0.37	0.61	0.49	0.52	0.53	0.45	0.40
（定位放射線治療）	1.00	0.67	0.17	1.00	0.64	0.67		0.54	0.55	0.31	0.58	0.46	0.53
治療計画	0.41	0.31	0.50	0.43	0.45	0.48	0.38	0.53	0.45	0.47	0.40	0.54	0.44
治療部　小計	0.39	0.42	0.42	0.50	0.53	0.53	0.36	0.55	0.56	0.52	0.50	0.55	0.49
RI（in vivo）	0.61	0.66	0.66	0.60	0.64	0.68	0.68	0.67	0.63	0.68	0.67	0.68	0.65
RI 内用療法	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00				1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
PET	0.89	0.90	0.91	0.95	0.89	0.92	0.90	0.92	0.95	0.89	0.95	0.88	0.91
RI　小計	0.74	0.76	0.76	0.74	0.75	0.78	0.78	0.79	0.74	0.78	0.78	0.77	0.76
放射線部第二　計	0.47	0.50	0.51	0.55	0.60	0.60	0.49	0.60	0.60	0.58	0.56	0.60	0.55

（4）令和 4 (2022)年度　シンチグラム検査件数

項目名称	検査件数			検査の割合
	外来	入院	合計	外来／(外来＋入院)
Ga シンチ	9	16	25	0.36
骨シンチ	220	11	231	0.95
アシアロシンチ	28	0	28	1.00
腎シンチ(DMSA)	62	18	80	0.78
腎血流シンチ(DTPA)	130	13	143	0.91
肺血流シンチ(MAA)	38	63	101	0.38
肺換気シンチ	38	63	101	0.38
甲状腺ヨウド摂取率	1	2	3	0.33
甲状腺シンチ(Tc)	4	0	4	1.00
副腎シンチ(アデステロール)	1	0	1	1.00
副腎シンチ(MIBG)	5	2	7	0.71
胆道シンチ	0	1	1	0.00
メッケル憩室シンチ	0	2	2	0.00
副甲状腺シンチ	13	1	14	0.93
脳槽シンチ	0	1	1	0.00
出血シンチ	0	1	1	0.00
RI 甲状腺治療	2	0	2	1.00
その他	10	84	94	0.11
シンチグラム検査（小計）	561	278	839	0.67

（5）令和 4 (2022)年度　SPECT 検査件数

項目名称	検査件数			検査の割合
	外来	入院	合計	外来／(外来＋入院)
心筋シンチ(MIBI)	23	5	28	0.82
心筋シンチ（Tl）	80	22	102	0.78
心筋シンチ(MIBG)	26	6	32	0.81
心筋シンチ(BMIPP)	19	10	29	0.66
心筋シンチ(ピロリン酸)	25	21	46	0.54
脳血流シンチ(IMP)	26	137	163	0.16
脳血流シンチ(ECD)	227	94	321	0.71
脳血流シンチ(イオマゼニル)	0	6	6	0.00
脳ドパミンシンチ	138	16	154	0.90
ソマトスタチンシンチ	1	0	1	1.00
SPECT 検査(小計)	565	317	882	0.64
RI 検査（合計）	1,126	595	1,721	0.65

（6）令和 4 (2022)年度　PET 検査件数

項目名称	検査件数			検査の割合
	外来	入院	合計	外来／(外来＋入院)
PET	1,162	114	1,276	0.91

（7）令和 4 (2022)年度　RI 内用療法

項目名称	検査件数			検査の割合
	外来	入院	合計	外来／(外来＋入院)
RI 内用療法	21	0	21	1.00

（８）令和４(2022)年　放射線治療症例内容（期間：2022年１月１日～2022年12月31日）

・新規患者数　397
・総患者数　413
・総部位数　498

原発疾患別新規患者	症例数
１．脳・脊髄	20
２．頭頸部（甲状腺を含む）	46
３．食道	16
４．肺・気管支・縦隔	82
４－ａ．　うち肺	81
５．乳腺	96
６．肝・胆・膵	18
７．胃・小腸・結腸・直腸	32
８．婦人科	18
９．泌尿器系	39
９－ａ．　うち前立腺	30
10．造血・リンパ系	10
11．皮膚・骨・軟部	5
12．その他（悪性）	2
13．良性（ケロイド、甲状腺眼症）	14
14．15歳以下の小児例	0

脳および骨転移治療患者実人数	症例数
脳転移	33
骨転移	68

特殊治療（新患＋再患）	症例数
腔内照射　RALS	5
体幹部定位放射線治療　SBRT	28
強度変調放射線治療　IMRT	95

6．手術部

1．スタッフ

部　長　　秋吉浩三郎
医　師　　吉村　文博、重松　研二、岩下　耕平、南原菜穂子、富永　将三
師　長　　真子　文恵
主　任　　樋渡　文雄、宇都由紀恵、田中佳奈子

2．診療内容

手術部は、手術室、術後麻酔回復室、外科系集中治療室、術前診察外来から構成されています。

〈手術室〉

手術室 14 室（手術台 16 台）に加えて、術後麻酔回復室（postanesthesia care unit：PACU）5 床を設置しています。

手術室では、年間約 8,500 症例の手術が行なわれています。手術担当科は消化器外科、呼吸器・乳腺内分泌・小児外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、産婦人科、腎泌尿器外科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、歯科口腔外科、小児科、新生児部門、救命救急センター、腎臓内科、循環器内科、精神神経科、麻酔科です。手術部には、医師 6 名、看護師 71 名、看護助手 12 名、クラーク 1 名、手術部担当臨床工学技士 4 名、薬剤師 1 名などが配置され、多種職で安全かつ円滑な運営を心がけています。

当院手術部の特徴は、ロボット手術、肺移植術を含めた臓器移植手術、心臓血管手術など、高度で先進的な医療を提供している点にあります。また、手術の約 1 割が緊急手術であり、救命救急センターと専用エレベーターで直結し、緊急手術に対して 24 時間 365 日迅速に対応できる体制が整備されています。臓器移植手術を行うだけでなく、臓器移植法に基づく臓器提供施設としての体制も整備されています。また、PACU では、術後の不安定な状態の患者の観察・治療を行い、術後疼痛や合併症の緩和に寄与しています。

2022 年 9 月より、麻酔科医師、薬剤師、手術部看護師から構成される術後疼痛管理チームを立ち上げました。術後疼痛回診を通じて術後疼痛の軽減や合併症の早期発見に努めています。

〈外科系集中治療室〉（surgical intensive care unit：SICU）

手術部には、SICU 4 床が設置されており、年間約 500 名の重症患者が入室しています。十分な鎮痛と適度な鎮静下での人工呼吸管理、薬剤や補助循環を用いた循環管理、経腸栄養を優先した栄養管理など、全身管理を行っています。集中治療室での管理は、専従医師のもと、専門看護師を中心に 2：1 の看護を提供し、薬剤師、理学療法士、臨床工学技士など、多職種が治療に関わっています。また、集中治療専門医研修施設に認定されており、次代の集中治療専門医の育成を行っています。

〈術前診察外来〉

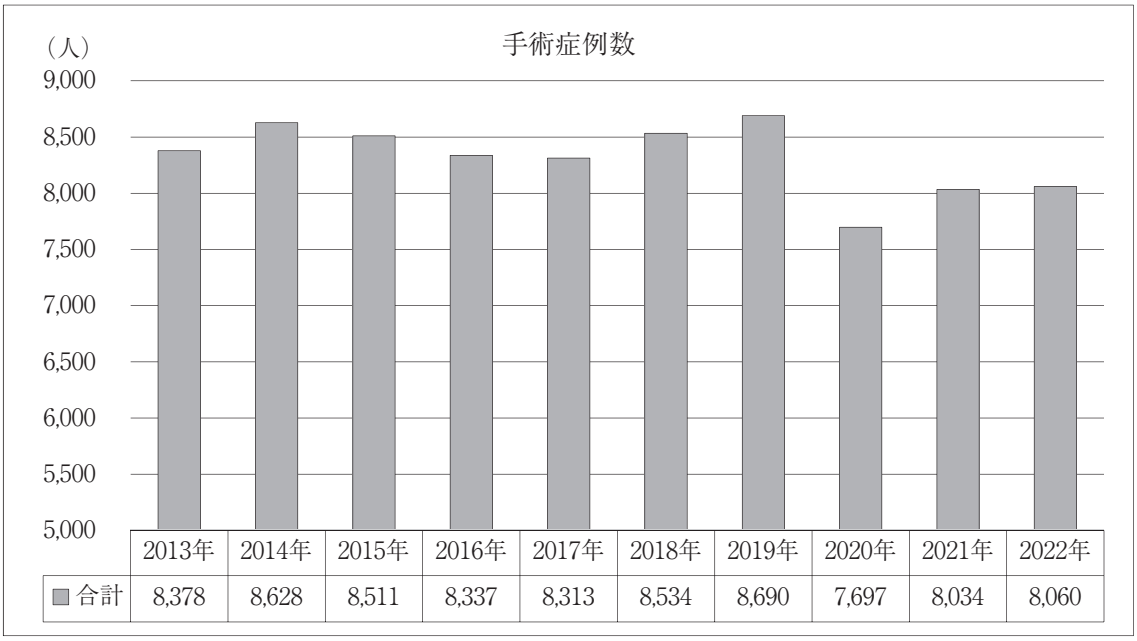
手術部では、術前診察外来を行っています。手術患者の術前全身状態を外来で評価し、必要に応じ介入することで、手術をより安全に安心して受けていただけるよう心掛けており、予定手術患者の約 9 割が術前外来を受診しています。これまで術前患者の状態の確認を行なってきた周術期管理センターは、2021 年 10 月から入退院支援センターへ統合されましたが、引き続き入退院支援センターと連携し、医師、看護師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士などの多職種によるチーム医療を実践して

います。手術前に休薬が必要な薬剤の確認による休薬忘れなどの減少により、手術中止件数の減少にも貢献しています。

〈診療科別年間手術症例数〉　※（1月～12月）で表記している。

診療年 / 診療科名	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
消化器外科	1,021	990	855	822	838	927	983	986	1,042	1,013
呼乳小	606	635	663	704	665	617	660	594	652	682
心外	271	305	291	281	347	359	360	288	318	258
脳外	408	389	392	418	466	427	487	424	403	409
整形	1,459	1,346	1,422	1,436	1,578	1,642	1,601	1,294	1,404	1,359
形成	756	803	799	838	809	785	777	647	550	502
産婦	794	820	764	744	735	721	654	544	565	566
泌尿	289	310	301	344	338	367	377	410	522	562
耳鼻	441	451	429	388	390	382	437	361	391	373
眼科	1,385	1,513	1,545	1,230	1,103	1,224	1,303	1,106	1,097	1,108
皮膚	145	156	157	183	133	136	148	113	133	124
歯口	216	247	245	277	269	256	230	206	192	183
麻酔	79	71	74	92	98	140	187	202	241	228
救命	215	244	220	257	284	281	224	166	113	213
内科	222	229	215	212	180	202	187	259	300	321
精神科	71	113	131	109	77	64	74	97	111	159
放射線科	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0
新生児	0	6	8	1	3	3	0	0	0	0
合計	8,378	8,628	8,511	8,337	8,313	8,534	8,690	7,697	8,034	8,060

〈年間症例数グラフ〉



7．入退院支援センター

1．スタッフ

センター長　　小川　正浩
副センター長　　頼永　　桂
主任看護師　　志垣　　都
入退院支援に携わる医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、事務職員　若干人

2．業務内容

入退院支援センター（以下センター）は、全身麻酔で手術を受ける患者さんを対象とした周術期管理センターとしてスタートしました。その後、業務内容を拡充し、入院から退院までの全過程で患者さんをサポートする入退院支援の役割も含めた、入退院支援センターになりました。令和４年より診療支援部門として独立した組織に位置づけられています。

センターの役割は主に２つあります。１つは、手術を受ける患者さんの全身状態評価や休薬の有無を確認し、安全に手術が受けられるよう支援することです。もう１つは、入院を予定している患者さんに事前に入院生活や治療過程について知っていただき、安心して入院治療を受けていただけるようサポートすることです。センターに携わるスタッフは以下の役割を担い患者さんをサポートしています。

薬剤師

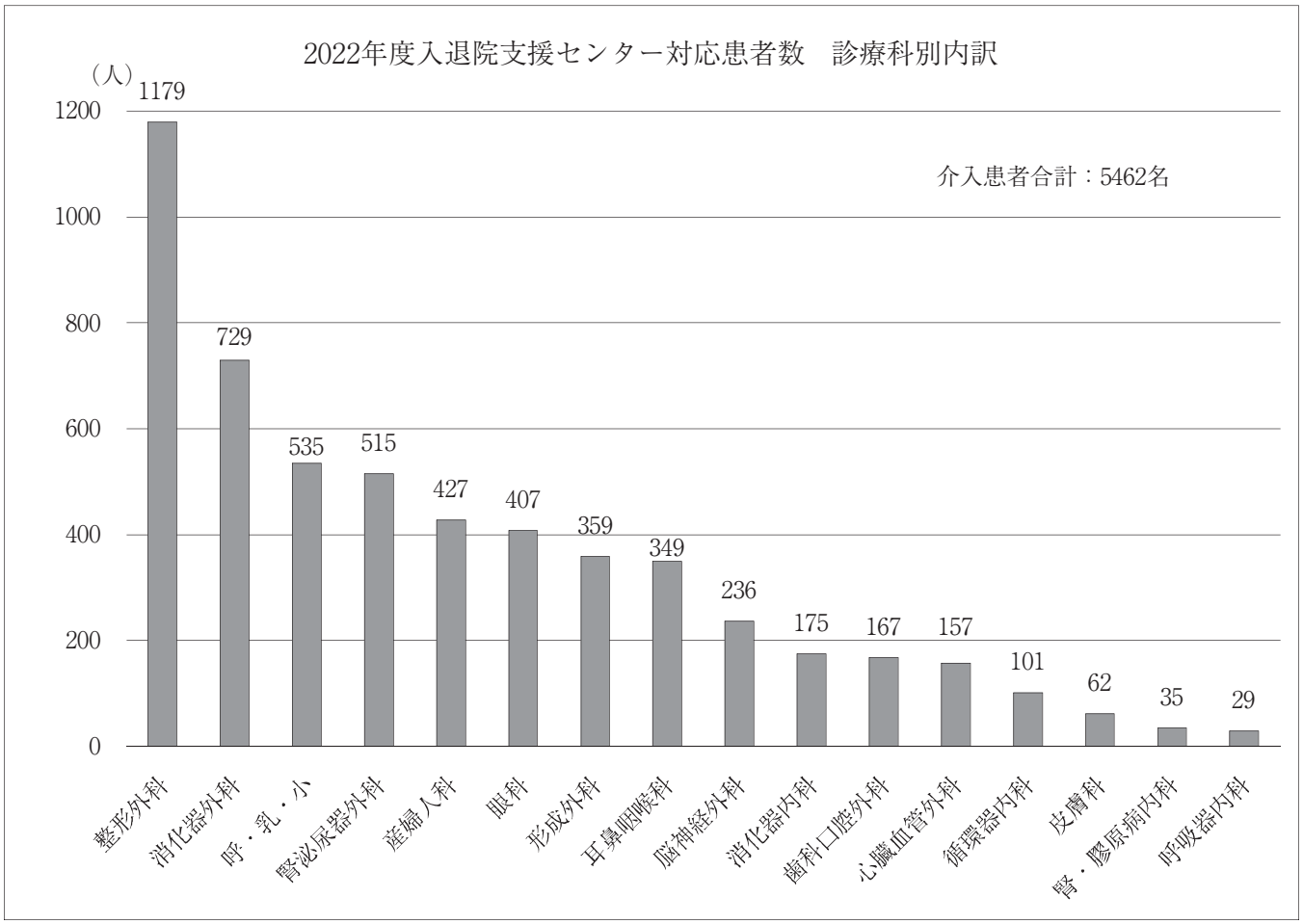
患者さんが服用中の薬剤を確認します。手術に伴い休薬が必要な薬剤があるときは、診療科やかかりつけ薬局に報告し安全に手術が行われるようサポートしています。また、患者さんの服薬に関する困り事は、病棟担当薬剤師と連携し服薬管理方法の検討を行う等、ポリファーマシーの対策にも取り組んでいます。

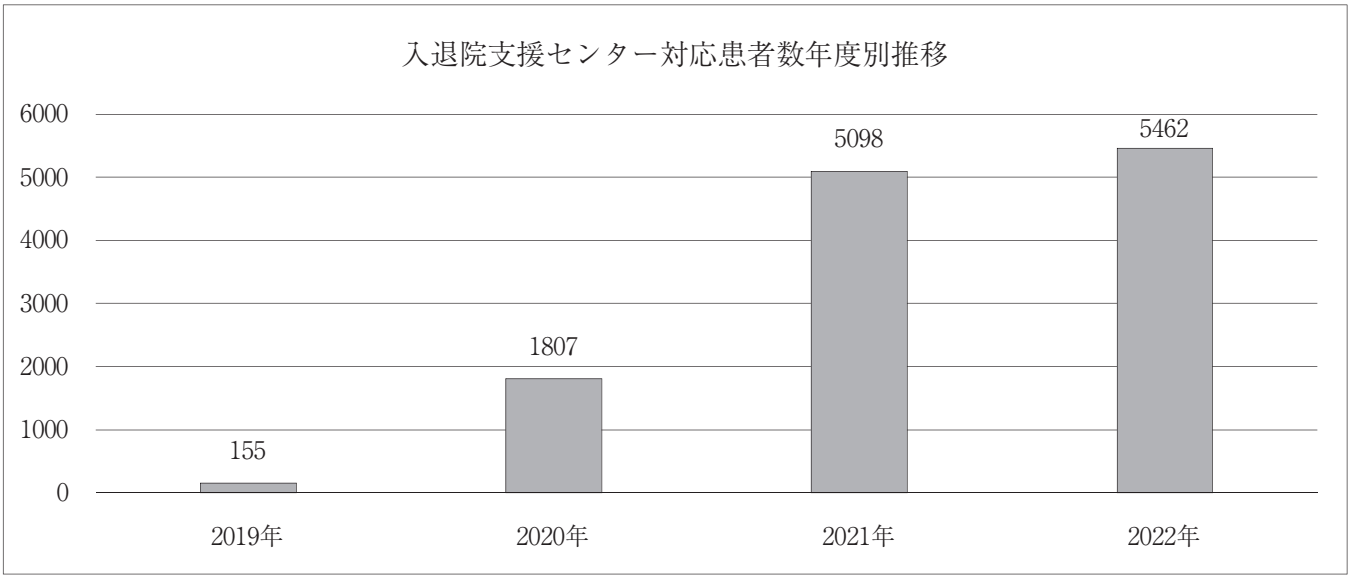
看護師

入院治療に関する患者さんの意向や疑問、不安を確認し病棟や外来の看護につなげます。必要であれば、外来や病棟以外にもソーシャルワーカーやチャイルド・ライフ・スペシャリスト等の専門職と連携し多職種で患者さんをサポートします。全身麻酔で手術を受ける患者さんは全身状態確認のため問診を行います。問診の結果は麻酔科と協議し安全に手術が受けられるよう追加検査の必要性や事前に治療が必要な疾患について検討します。

歯科衛生士

動揺歯があると、麻酔の際に歯の脱落や誤飲の危険があります。患者さんが安全に手術を受けられるよう、全身麻酔下で手術を受ける患者さんを対象に歯のチェックを行います。また、周術期口腔機能管理の対象となっている患者さんへは、術前に口腔内クリーニングを受けていただくための歯科受診をご案内しています。


2022年度入退院支援センター対応患者数　診療科別内訳
（人）
介入患者合計：5462名
1200
1000
800
600
400
200
0
1179
729
535
515
427
407
359
349
236
175
167
157
101
62
35
29
整形外科
消化器外科
呼・乳・小
腎泌尿器外科
産婦人科
眼科
形成外科
耳鼻咽喉科
脳神経外科
消化器内科
歯科口腔外科
心臓血管外科
循環器内科
皮膚科
腎・膠原病内科
呼吸器内科


入退院支援センター対応患者数年度別推移
6000
5000
4000
3000
2000
1000
0
155
1807
5098
5462
2019年
2020年
2021年
2022年

8．栄養部

（1）給食延人数

（単位：人）

月	令和４年度	令和３年度	増　減	前年度比％
４月	15,005	16,175	－1,170	－7.23
５月	15,267	16,101	－834	－5.18
６月	15,643	15,813	－170	－1.08
７月	15,855	15,939	－84	－0.53
８月	13,564	16,696	－3,132	－18.76
９月	14,086	15,709	－1,623	－10.33
10月	15,245	16,582	－1,337	－8.06
11月	14,104	16,111	－2,007	－12.46
12月	13,706	16,227	－2,521	－15.54
１月	13,827	15,920	－2,093	－13.15
２月	14,425	13,231	1,194	9.02
３月	15,802	15,445	357	2.31
合　計	176,529	189,949	－13,420	－7.07

（2）食種別延人数

（単位：人）

月＼食種別		常食	糸島あじわいメニュー	軟食	粥食	流動食	特別食	乳幼児食	調乳	合計
令和４年	４月	4,709	923	777	1,413	754	5,511	249	669	15,005
	５月	4,863	1,260	708	1,270	771	5,419	286	690	15,267
	６月	5,147	1,221	706	1,121	820	5,493	332	803	15,643
	７月	4,861	1,181	822	1,225	820	5,900	288	758	15,855
	８月	4,374	788	467	1,161	681	5,067	281	745	13,564
	９月	4,395	809	697	1,375	654	5,172	260	724	14,086
	10月	4,757	1,017	824	1,378	952	5,319	366	632	15,245
	11月	4,466	958	609	1,379	996	4,696	288	712	14,104
	12月	3,994	913	689	1,584	889	4,592	251	794	13,706
令和５年	１月	4,229	987	644	1,186	937	5,039	246	559	13,827
	２月	4,584	1,142	554	1,267	768	5,085	373	652	14,425
	３月	4,888	1,217	538	1,542	759	5,799	274	785	15,802
合計	令和４年度	55,267	12,416	8,035	15,901	9,801	63,092	3,494	8,523	176,529
	令和３年度	61,422	13,820	7,984	15,616	10,017	68,711	3,546	8,833	189,949
	増　減	－6,155	－1,404	51	285	－216	－5,619	－52	－310	－13,420
	前年度比(%)	－10.02	－10.16	0.64	1.83	－2.16	－8.18	－1.47	－3.51	－7.07

（3）疾病別栄養指導件数（外来）

（単位：件）

月＼疾病		糖尿	高脂血症	心臓	高血圧	腎臓	糖尿病性腎症	肝臓	消化管術後	癌	その他	合計
令和４年　４月		6	4	1	3	7	1	1	5	21	12	61
５月		8	5	1	2	5	1	0	5	28	10	65
６月		11	2	0	4	6	2	1	11	34	10	81
７月		13	1	1	4	7	1	2	16	21	19	85
８月		13	4	0	0	5	1	0	6	31	18	78
９月		9	4	0	2	2	2	2	12	30	18	81
10月		12	0	1	2	7	2	0	10	25	13	72
11月		12	4	0	2	2	1	1	2	18	14	56
12月		7	2	2	3	5	5	0	5	33	10	72
令和５年　１月		10	1	1	2	8	2	1	8	28	13	74
２月		11	0	1	2	6	0	1	7	24	11	63
３月		10	2	1	0	8	2	0	15	22	11	71
合計	令和４年度	122	29	9	26	68	20	9	102	315	159	859
	令和３年度	193	25	64	18	61	17	12	51	341	127	909
	増　減	－71	4	－55	8	7	3	－3	51	－26	32	－50
	前年度比(%)	－36.79	16.00	－85.94	44.44	11.48	17.65	－25.00	100.00	－7.62	25.20	－5.50

（4）疾病別栄養指導件数（入院）

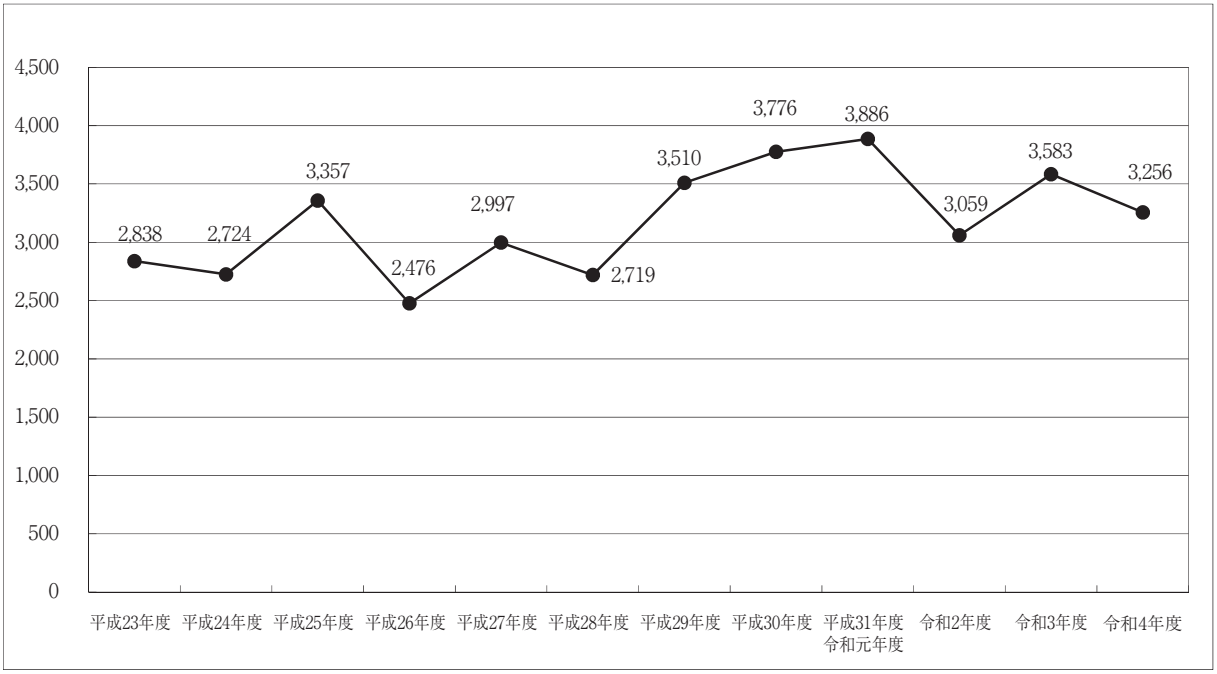
（単位：件）

月＼疾病		糖尿	高脂血症	心臓	高血圧	腎臓	糖尿病性腎症	肝臓	消化管術後	癌	負荷試験アレルギー	その他	合計
令和４年　４月		40	5	20	10	22	1	4	29	79	10	27	247
５月		41	4	13	13	17	0	3	16	54	8	18	187
６月		45	5	15	15	16	2	4	13	78	8	23	224
７月		32	3	28	4	7	1	2	11	64	7	30	189
８月		34	4	15	9	10	1	3	12	53	2	12	155
９月		33	7	22	10	12	0	10	23	74	3	19	213
10月		35	2	15	9	11	0	6	12	72	6	20	188
11月		27	1	17	8	4	1	10	18	57	9	17	169
12月		30	5	8	6	12	1	6	16	67	8	21	180
令和５年　１月		15	6	12	3	10	1	4	11	40	21	6	129
２月		34	6	12	5	15	1	4	15	72	8	18	190
３月		37	9	11	10	19	0	11	28	64	21	6	216
合計	令和４年度	403	57	188	102	155	9	67	204	774	111	217	2287
	令和３年度	522	68	283	116	163	52	26	301	738	130	316	2672
	増　減	－119	－11	－95	－14	-8	－43	41	－97	36	－19	－99	－385
	前年度比(%)	－22.80	－16.18	－33.57	－12.07	－4.91	－82.69	157.69	－32.23	4.88	－14.62	－31.33	－14.41

（5）栄養指導件数の推移

（単位：件）

年度	平成23	平成24	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29	平成30	平成31 令和1	令和2	令和3	令和4
個人指導	1,112	1,185	1,741	1,319	1,490	1,609	2,221	2,570	2,795	2,919	3,470	3,146
糖尿病透析予防		36	61	54	48	30	43	99	100	67	64	43
メディカルフィットネス				194	195	129	182	156	66	21	47	64
糖尿病教室	1,461	1,208	1,296	732	1,118	803	856	745	786	37		
母親学級	107	122	117	79	58	52	89	89	41			
ドック患者指導	5	2										
ハート教室	114	134	97	68	57	65	104	103	82	2		
福大スリム教室	10	7	15		7	12						
糖尿病患者の集い	29	30	30	30	24	19	15	14	16			
そらまめ教室										13	2	3
計	2,838	2,724	3,357	2,476	2,997	2,719	3,510	3,776	3,886	3,059	3,581	3,256



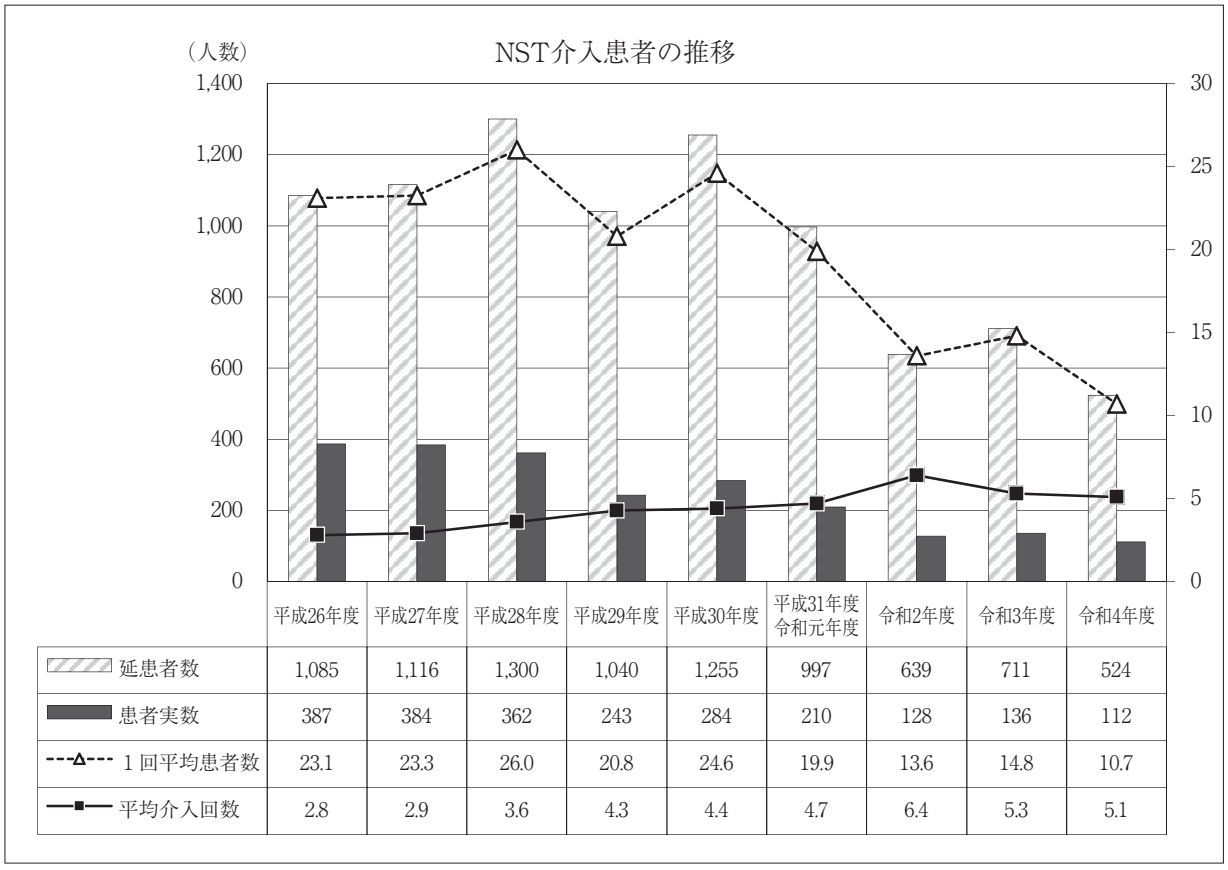
※令和２～４年度は、新型コロナウィルス感染予防対策のため指導を一部中止した

（6）令和４年度　NST 回診実施状況

（単位：件）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
延患者数	55	56	42	53	42	31	54	54	37	38	37	25	524
初回患者数	15	8	11	13	5	14	10	9	6	9	8	4	112

（7）NST 介入患者数推移



	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延患者数	1,085	1,116	1,300	1,040	1,255	997	639	711	524
患者実数	387	384	362	243	284	210	128	136	112
1 回平均患者数	23.1	23.3	26.0	20.8	24.6	19.9	13.6	14.8	10.7
平均介入回数	2.8	2.9	3.6	4.3	4.4	4.7	6.4	5.3	5.1

※令和4年度　入院栄養管理体制加算算定開始（管理栄養士の病棟専従配置）

9．血液浄化療法センター

（1）令和４年度月別血液浄化療法回数

年月	R4/4	5	6	7	8	9	10	11	12	R5/1	2	3	数/月	R4年度総数
入院血液透析施行回数	301	285	280	291	234	224	212	208	199	270	268	324	258.0	3,096
外来血液透析施行回数	185	163	175	168	184	172	177	176	199	192	175	192	179.8	2,158
血液透析総回数	486	448	455	459	418	396	389	384	398	462	443	516	437.8	5,254
入院出張 HD 回数													0.0	0
アフェレシス総回数	6	9	29	25	27	19	16	10	22	7	26	52	20.7	248
〈アフェレシス方法内訳〉														
DFPP	5	6	9	12	9	3	5	6	11	7	11	6	7.5	90
免疫吸着	0	0	5	2	0	0	0	4	6	0	1	4	1.8	22
LDL 吸着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0
直接血液灌流	1	0	5	11	15	11	8	0	0	0	7	27	7.1	85
GCAP	0	3	7	0	3	5	2	0	0	0	7	5	2.7	32
末梢血幹細胞採取	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0.3	4
全血漿交換	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	9	1.3	15
血液浄化療法総回数	492	457	484	484	445	415	405	394	420	469	469	568	458.5	5,502
腹水濃縮	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1.8	22

（2）新規透析導入患者推移

	S50-H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年	総数
慢性糸球体腎炎	311	3	6	5	6	7	6	4	8	7	15	8	14	13	18	431
糖尿病性腎症	416	16	17	18	27	17	19	25	27	23	31	24	23	32	18	733
腎硬化症	325	8	12	7	11	9	12	9	6	14	16	14	13	23	18	497
多発性嚢胞腎	36	0	0	1	4	1	2	2	0	4	1	0	0	3	1	55
急速進行性腎炎	23	3	0	3	2	0	1	0	1	1	3	0	1	1	3	42
アミロイド腎	22	0	0	0	2	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	29
その他	138	5	9	8	5	11	15	6	3	3	7	1	0	11	6	228
総数	1,271	35	44	42	57	47	57	46	46	52	73	47	51	83	64	2,015

（3）血液浄化療法センター　各診療科入院患者数

科名	R4/4	5	6	7	8	9	10	11	12	R5/1	2	3	総計
循環器内科	7	7	10	10	5	8	6	5	5	9	9	4	85
腎臓・膠原病内科	2	7	3	6	7	9	6	6	6	2	6	11	71
消化器内科	3	2	5	3	3	3	5	1	2	4		4	35
整形外科	2		2	8		2	3	5	5	3	3	1	34
眼科	2	2	2	1	2		1	6	1	3	1	1	22
消化器外科	4	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2		18
心臓血管外科			1	2	5	3		1	1		2		15
腎泌尿器外科	1	2	1	1	1	2	2	1	1			1	13
救命救急センター	1	1			1	2	2	1	2	2		1	13
形成外科	1	1	1		1	2	1			1			8
耳鼻咽喉科	1	2					1			1	1	2	8
脳神経内科		1	2		1				2			1	7
呼吸器・乳腺・小児外科				1			2	1		1		1	6
呼吸器内科	1					1			1		1	1	5
脳神経外科	1						1	1		1			4
総合診療部 ER					1	1					1		3
内分泌・糖尿病内科		1									1		2
皮膚科				2									2
腫瘍・血液・感染症内科			1			1							2
総数	26	27	30	35	28	35	31	30	28	28	27	28	353

10. 医療情報部

（1）令和４年度　疾病大分類別退院患者数（診療科別）

疾病大分類別＼診療科別		合計	構成比率	腫血感	内・糖	消化内	腎・膠	循環内	呼吸内	脳　内	精神科	小児科	消化外	呼乳小	整　形	形　成	脳　外
総合計	計	17,048	100.0	375	247	1,654	286	1,338	963	423	219	1,639	1,641	789	1,445	485	596
	男	9,116	53.5	142	113	1,029	161	867	672	224	60	840	971	452	701	216	313
	女	7,932	46.5	233	134	625	125	471	291	199	159	799	670	337	744	269	283
構成比率	計		100.0	2.2	1.4	9.7	1.7	7.8	5.6	2.5	1.3	9.6	9.6	4.6	8.5	2.8	3.5
	男		100.0	1.6	1.2	11.3	1.8	9.5	7.4	2.5	0.7	9.2	10.7	5.0	7.7	2.4	3.4
	女		100.0	2.9	1.7	7.9	1.6	5.9	3.7	2.5	2.0	10.1	8.4	4.2	9.4	3.4	3.6
Ⅰ 感染症及び寄生虫症	計	232	1.4	7	3	26	6	1	22	15	－	59	5	8	1	1	－
	男	117	1.3	4	1	15	3	1	9	7	－	29	2	5	1	1	－
	女	115	1.4	3	2	11	3	－	13	8	－	30	3	3	－	－	－
Ⅱ 新生物〈腫瘍〉	計	5,202	30.5	327	31	891	4	4	590	5	－	21	1,178	464	106	151	117
	男	2,923	32.1	120	15	589	2	2	440	3	－	7	689	249	58	38	44
	女	2,279	28.7	207	16	302	2	2	150	2	－	14	489	215	48	113	73
Ⅲ 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	計	96	0.6	16	1	21	4	10	5	3	－	9	7	1	2	－	－
	男	53	0.6	9	－	15	1	7	2	3	－	4	5	1	1	－	－
	女	43	0.5	7	1	6	3	3	3	－	－	5	2	－	1	－	－
Ⅳ 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	602	3.5	3	198	2	4	50	6	8	－	271	4	19	－	－	2
	男	253	2.8	1	89	2	－	25	5	5	－	106	4	4	－	－	1
	女	349	4.4	2	109	－	4	25	1	3	－	165	－	15	－	－	1
Ⅴ 精神及び行動の障害	計	239	1.4	－	－	－	－	－	－	7	213	11	－	1	－	－	2
	男	73	0.8	－	－	－	－	－	－	4	59	5	－	－	－	－	2
	女	166	2.1	－	－	－	－	－	－	3	154	6	－	1	－	－	－
Ⅵ 神経系の疾患	計	748	4.4	－	－	－	－	10	88	251	3	176	2	2	69	1	101
	男	410	4.5	－	－	－	－	9	58	116	1	99	2	－	39	－	56
	女	338	4.3	－	－	－	－	1	30	135	2	77	－	2	30	1	45
Ⅶ 眼及び付属器の疾患	計	1,104	6.5	－	－	－	－	－	－	7	－	4	－	1	－	43	－
	男	548	6.0	－	－	－	－	－	－	5	－	2	－	1	－	16	－
	女	556	7.0	－	－	－	－	－	－	2	－	2	－	－	－	27	－
Ⅷ 耳及び乳様突起の疾患	計	78	0.5	－	2	－	－	－	－	－	－	6	－	－	－	－	－
	男	49	0.5	－	2	－	－	－	－	－	－	1	－	－	－	－	－
	女	29	0.4	－	－	－	－	－	－	－	－	5	－	－	－	－	－
Ⅸ 循環器系の疾患	計	2,108	12.4	2	－	72	9	1,164	3	96	－	31	5	9	3	18	304
	男	1,319	14.5	－	－	46	5	763	2	64	－	12	1	3	2	7	164
	女	789	9.9	2	－	26	4	401	1	32	－	19	4	6	1	11	140
Ⅹ 呼吸器系の疾患	計	753	4.4	14	3	4	7	14	136	4	－	215	10	130	1	－	－
	男	463	5.1	6	2	3	2	13	91	3	－	108	8	101	1	－	－
	女	290	3.7	8	1	1	5	1	45	1	－	107	2	29	－	－	－
Ⅺ 消化器系の疾患	計	1,380	8.1	1	－	591	1	2	3	－	－	45	399	99	3	6	－
	男	751	8.2	1	－	338	－	1	2	－	－	22	240	54	1	2	－
	女	629	7.9	－	－	253	1	1	1	－	－	23	159	45	2	4	－
Ⅻ 皮膚及び皮下組織の疾患	計	158	0.9	－	1	2	4	1	－	1	－	19	1	1	7	58	4
	男	79	0.9	－	－	1	－	1	－	1	－	12	－	－	4	27	4
	女	79	1.0	－	1	1	4	－	－	－	－	7	1	1	3	31	－
ⅩⅢ 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	928	5.4	－	－	6	20	－	13	17	－	79	1	3	684	13	15
	男	413	4.5	－	－	3	4	－	7	9	－	51	1	2	282	7	13
	女	515	6.5	－	－	3	16	－	6	8	－	28	－	1	402	6	2
ⅩⅣ 腎尿路生殖器系の疾患	計	618	3.6	1	1	8	185	5	1	－	－	29	14	4	－	1	－
	男	363	4.0	－	1	2	125	3	－	－	－	16	7	2	－	1	－
	女	255	3.2	1	－	6	60	2	1	－	－	13	7	2	－	－	－
ⅩⅤ 妊娠、分娩及び産じょく〈褥〉	計	532	3.1	－	1	－	1	1	－	－	1	－	－	－	－	－	－
	男	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	女	532	6.7	－	1	－	1	1	－	－	1	－	－	－	－	－	－
ⅩⅥ 周産期に発生した病態	計	359	2.1	－	－	－	－	－	－	－	－	359	－	－	－	－	－
	男	192	2.1	－	－	－	－	－	－	－	－	192	－	－	－	－	－
	女	167	2.1	－	－	－	－	－	－	－	－	167	－	－	－	－	－
ⅩⅦ 先天奇形、変形及び染色体異常	計	337	2.0	－	－	5	4	3	1	－	－	66	3	17	29	114	17
	男	188	2.1	－	－	5	－	2	－	－	－	32	3	11	5	64	10
	女	149	1.9	－	－	－	4	1	1	－	－	34	－	6	24	50	7
ⅩⅧ 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	計	71	0.4	－	2	6	－	1	2	－	－	43	2	1	1	1	2
	男	36	0.4	－	1	3	－	1	2	－	－	22	－	－	－	－	1
	女	35	0.4	－	1	3	－	－	－	－	－	21	2	1	1	1	1
ⅩⅨ 損傷、中毒及びその他の外因の影響	計	1,266	7.4	－	－	12	30	65	2	2	2	161	6	20	538	78	31
	男	757	8.3	－	－	4	18	35	2	1	－	100	5	11	307	53	18
	女	509	6.4	－	－	8	12	30	－	1	2	61	1	9	231	25	13
ⅩⅩ 健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用	計	10	0.1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	男	5	0.1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	女	5	0.1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
ⅩⅪ 特殊目的用コード	計	227	1.3	4	4	8	7	7	91	7	－	35	4	9	1	－	1
	男	124	1.4	1	2	3	1	4	52	3	－	20	4	8	－	－	－
	女	103	1.3	3	2	5	6	3	39	4	－	15	－	1	1	－	1

疾病大分類別 ＼ 診療科別		合計	構成比率	心臓	皮膚科	腎泌外	産婦人	眼科	耳鼻	放射線	麻酔科	歯科	リハ	救命	総診E
総合計	計	17,048	100.0	244	186	833	1,022	1,120	574	55	25	215	28	373	273
	男	9,116	53.5	164	96	648	－	567	348	28	16	88	9	247	144
	女	7,932	46.5	80	90	185	1,022	553	226	27	9	127	19	126	129
構成比率	計		100.0	1.4	1.1	4.9	6.0	6.6	3.4	0.3	0.1	1.3	0.2	2.2	1.6
	男		100.0	1.8	1.1	7.1	－	6.2	3.8	0.3	0.2	1.0	0.1	2.7	1.6
	女		100.0	1.0	1.1	2.3	12.9	7.0	2.8	0.3	0.1	1.6	0.2	1.6	1.6
Ⅰ 感染症及び寄生虫症	計	232	1.4	－	14	1	4	6	9	－	8	1	1	13	21
	男	117	1.3	－	8	－	－	2	4	－	5	－	1	8	11
	女	115	1.4	－	6	1	4	4	5	－	3	1	－	5	10
Ⅱ 新生物〈腫瘍〉	計	5,202	30.5	2	103	465	388	8	265	53	1	17	－	3	8
	男	2,923	32.1	2	51	387	－	5	176	27	1	11	－	2	5
	女	2,279	28.7	－	52	78	388	3	89	26	－	6	－	1	3
Ⅲ 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	計	96	0.6	－	1	2	3	1	－	－	－	－	－	1	9
	男	53	0.6	－	－	2	－	－	－	－	－	－	－	1	2
	女	43	0.5	－	1	－	3	1	－	－	－	－	－	－	7
Ⅳ 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	602	3.5	1	－	3	1	4	5	－	－	－	－	2	19
	男	253	2.8	－	－	3	－	1	－	－	－	－	－	1	6
	女	349	4.4	1	－	－	1	3	5	－	－	－	－	1	13
Ⅴ 精神及び行動の障害	計	239	1.4	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	3
	男	73	0.8	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	2
	女	166	2.1	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1
Ⅵ 神経系の疾患	計	748	4.4	－	－	－	－	2	20	－	4	－	－	5	14
	男	410	4.5	－	－	－	－	－	12	－	2	－	－	5	11
	女	338	4.3	－	－	－	－	2	8	－	2	－	－	－	3
Ⅶ 眼及び付属器の疾患	計	1,104	6.5	－	－	－	－	1,043	4	－	－	－	－	－	2
	男	548	6.0	－	－	－	－	521	2	－	－	－	－	－	1
	女	556	7.0	－	－	－	－	522	2	－	－	－	－	－	1
Ⅷ 耳及び乳様突起の疾患	計	78	0.5	－	－	－	1	－	58	－	－	－	－	－	11
	男	49	0.5	－	－	－	－	－	40	－	－	－	－	－	6
	女	29	0.4	－	－	－	1	－	18	－	－	－	－	－	5
Ⅸ 循環器系の疾患	計	2,108	12.4	229	2	2	1	－	1	2	－	－	－	148	7
	男	1,319	14.5	154	1	1	－	－	－	1	－	－	－	89	4
	女	789	9.9	75	1	1	1	－	1	1	－	－	－	59	3
Ⅹ 呼吸器系の疾患	計	753	4.4	3	－	1	1	－	159	－	－	－	－	11	40
	男	463	5.1	2	－	1	－	－	93	－	－	－	－	6	23
	女	290	3.7	1	－	－	1	－	66	－	－	－	－	5	17
Ⅺ 消化器系の疾患	計	1,380	8.1	－	1	6	6	1	13	－	－	182	－	8	13
	男	751	8.2	－	－	4	－	－	4	－	－	68	－	7	7
	女	629	7.9	－	1	2	6	1	9	－	－	114	－	1	6
Ⅻ 皮膚及び皮下組織の疾患	計	158	0.9	－	43	－	－	1	10	－	－	2	－	1	2
	男	79	0.9	－	21	－	－	1	3	－	－	2	－	1	1
	女	79	1.0	－	22	－	－	－	7	－	－	－	－	－	1
ⅩⅢ 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	928	5.4	－	4	－	2	－	1	－	12	－	21	5	32
	男	413	4.5	－	2	－	－	－	－	－	8	－	6	4	14
	女	515	6.5	－	2	－	2	－	1	－	4	－	15	1	18
ⅩⅣ 腎尿路生殖器系の疾患	計	618	3.6	－	－	278	75	－	1	－	－	－	－	2	13
	男	363	4.0	－	－	194	－	－	1	－	－	－	－	2	9
	女	255	3.2	－	－	84	75	－	－	－	－	－	－	－	4
ⅩⅤ 妊娠、分娩及び産じょく〈褥〉	計	532	3.1	－	－	－	528	－	－	－	－	－	－	－	－
	男	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	女	532	6.7	－	－	－	528	－	－	－	－	－	－	－	－
ⅩⅥ 周産期に発生した病態	計	359	2.1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	男	192	2.1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	女	167	2.1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
ⅩⅦ 先天奇形、変形及び染色体異常	計	337	2.0	－	7	52	1	5	13	－	－	－	－	－	－
	男	188	2.1	－	7	42	－	3	4	－	－	－	－	－	－
	女	149	1.9	－	－	10	1	2	9	－	－	－	－	－	－
ⅩⅧ 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	計	71	0.4	－	－	1	－	－	2	－	－	－	－	5	2
	男	36	0.4	－	－	1	－	－	1	－	－	－	－	3	1
	女	35	0.4	－	－	－	－	－	1	－	－	－	－	2	1
ⅩⅨ 損傷、中毒及びその他の外因の影響	計	1,266	7.4	8	11	8	5	49	11	－	－	13	6	137	71
	男	757	8.3	6	6	4	－	34	6	－	－	7	2	98	40
	女	509	6.4	2	5	4	5	15	5	－	－	6	4	39	31
ⅩⅩ 健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用	計	10	0.1	－	－	10	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	男	5	0.1	－	－	5	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	女	5	0.1	－	－	5	－	－	－	－	－	－	－	－	－
ⅩⅪ 特殊目的用コード	計	227	1.3	－	－	4	6	－	2	－	－	－	－	31	6
	男	124	1.4	－	－	4	－	－	2	－	－	－	－	19	1
	女	103	1.3	－	－	－	6	－	－	－	－	－	－	12	5

（2）令和４年度　疾病大分類別退院患者数（在院期間別）

疾病大分類別＼在院期間別		総数	構成比率	平均在院日数	1-8日	9-15日	16-22日	23-31日	32-61日	62-91日	3-6ヶ月	6ヶ月-1年	1-2年	2年-
総合計	計	17,048	100.0	13.3	8,892	3,831	1,931	1,047	973	242	122	8	－	2
	男	9,116	53.5	13.0	4,764	2,062	1,026	556	522	118	64	3	－	1
	女	7,932	46.5	13.7	4,128	1,769	905	491	451	124	58	5	－	1
構成比率	計		100.0		52.2	22.5	11.3	6.1	5.7	1.4	0.7	0.0	－	0.0
	男		100.0		52.3	22.6	11.3	6.1	5.7	1.3	0.7	0.0	－	0.0
	女		100.0		52.0	22.3	11.4	6.2	5.7	1.6	0.7	0.1	－	0.0
Ⅰ 感染症及び寄生虫症	計	232	1.4	14.2	113	50	32	18	15	1	3	－	－	－
	男	117	1.3	15.8	59	22	15	8	10	1	2	－	－	－
	女	115	1.4	12.6	54	28	17	10	5	－	1	－	－	－
Ⅱ 新生物〈腫瘍〉	計	5,202	30.5	13.0	2,554	1,273	637	341	308	72	16	1	－	－
	男	2,923	32.1	13.4	1,421	686	366	203	187	49	10	1	－	－
	女	2,279	28.7	12.5	1,133	587	271	138	121	23	6	－	－	－
Ⅲ 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	計	96	0.6	14.6	39	30	10	6	10	1	－	－	－	－
	男	53	0.6	13.1	21	19	5	4	4	－	－	－	－	－
	女	43	0.5	16.3	18	11	5	2	6	1	－	－	－	－
Ⅳ 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	602	3.5	7.2	406	128	43	11	13	－	1	－	－	－
	男	253	2.8	8.6	155	62	23	5	7	－	1	－	－	－
	女	349	4.4	6.3	251	66	20	6	6	－	－	－	－	－
Ⅴ 精神及び行動の障害	計	239	1.4	55.3	24	25	16	21	57	64	28	4	－	－
	男	73	0.8	48.5	10	9	5	7	18	15	9	－	－	－
	女	166	2.1	58.3	14	16	11	14	39	49	19	4	－	－
Ⅵ 神経系の疾患	計	748	4.4	12.4	389	157	90	59	44	9	－	－	－	－
	男	410	4.5	11.3	235	81	41	28	21	4	－	－	－	－
	女	338	4.3	13.7	154	76	49	31	23	5	－	－	－	－
Ⅶ 眼及び付属器の疾患	計	1,104	6.5	5.6	889	167	32	13	3	－	－	－	－	－
	男	548	6.0	5.7	433	92	16	5	2	－	－	－	－	－
	女	556	7.0	5.5	456	75	16	8	1	－	－	－	－	－
Ⅷ 耳及び乳様突起の疾患	計	78	0.5	7.9	57	17	2	－	1	1	－	－	－	－
	男	49	0.5	6.4	37	11	1	－	－	－	－	－	－	－
	女	29	0.4	10.4	20	6	1	－	1	1	－	－	－	－
Ⅸ 循環器系の疾患	計	2,108	12.4	11.8	1,177	424	243	125	115	14	9	1	－	－
	男	1,319	14.5	11.4	752	257	153	77	64	10	6	－	－	－
	女	789	9.9	12.3	425	167	90	48	51	4	3	1	－	－
Ⅹ 呼吸器系の疾患	計	753	4.4	12.2	418	169	73	37	50	2	4	－	－	－
	男	463	5.1	12.8	250	104	46	25	33	2	3	－	－	－
	女	290	3.7	11.3	168	65	27	12	17	－	1	－	－	－
Ⅺ 消化器系の疾患	計	1,380	8.1	10.2	799	358	110	53	51	6	3	－	－	－
	男	751	8.2	10.5	434	186	67	29	30	4	1	－	－	－
	女	629	7.9	9.9	365	172	43	24	21	2	2	－	－	－
Ⅻ 皮膚及び皮下組織の疾患	計	158	0.9	13.3	80	32	20	14	10	2	－	－	－	－
	男	79	0.9	13.1	39	19	10	5	5	1	－	－	－	－
	女	79	1.0	13.5	41	13	10	9	5	1	－	－	－	－
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	928	5.4	19.0	163	263	273	131	76	16	6	－	－	－
	男	413	4.5	18.0	87	135	104	41	35	9	2	－	－	－
	女	515	6.5	19.8	76	128	169	90	41	7	4	－	－	－
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	計	618	3.6	13.1	319	138	59	41	51	9	1	－	－	－
	男	363	4.0	13.9	181	76	35	31	33	7	－	－	－	－
	女	255	3.2	12.0	138	62	24	10	18	2	1	－	－	－
XV 妊娠、分娩及び産じょく〈褥〉	計	532	3.1	13.1	362	67	31	23	28	18	3	－	－	－
	男	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	女	532	6.7	13.1	362	67	31	23	28	18	3	－	－	－
XVI 周産期に発生した病態	計	359	2.1	37.3	144	60	39	35	32	12	34	1	－	2
	男	192	2.1	33.6	65	39	25	17	16	7	21	1	－	1
	女	167	2.1	41.5	79	21	14	18	16	5	13	－	－	1
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	計	337	2.0	9.9	214	68	30	12	10	1	1	1	－	－
	男	188	2.1	9.6	123	40	13	7	3	－	1	1	－	－
	女	149	1.9	10.2	91	28	17	5	7	1	－	－	－	－
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	計	71	0.4	9.0	49	11	4	4	3	－	－	－	－	－
	男	36	0.4	8.0	27	4	2	3	－	－	－	－	－	－
	女	35	0.4	10.1	22	7	2	1	3	－	－	－	－	－
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	計	1,266	7.4	13.4	609	296	165	86	88	11	11	－	－	－
	男	757	8.3	13.0	384	175	86	48	49	8	7	－	－	－
	女	509	6.4	13.9	225	121	79	38	39	3	4	－	－	－
XX 健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用	計	10	0.1	11.0	1	9	－	－	－	－	－	－	－	－
	男	5	0.1	10.4	1	4	－	－	－	－	－	－	－	－
	女	5	0.1	11.6	－	5	－	－	－	－	－	－	－	－
XXI 特殊目的用コード	計	227	1.3	13.5	86	89	22	17	8	3	2	－	－	－
	男	124	1.4	13.6	50	41	13	13	5	1	1	－	－	－
	女	103	1.3	13.4	36	48	9	4	3	2	1	－	－	－

（3）令和４年度　疾病大分類別退院患者数（年齢階層別）

疾病大分類別＼診療科別		総数	構成比率	平均年齢	1日－28日	29日－11ヶ月	1－4歳	5－9歳	10－14歳	15－19歳	20－29歳	30－39歳	40－49歳	50－59歳	60－64歳	65－69歳	70－74歳	75－79歳	80－84歳	85－89歳	90歳－
総合計	計	17,048	100.0	55.1	186	338	862	440	335	432	767	956	1,296	1,833	1,139	1,612	2,521	1,930	1,409	711	281
	男	9,116	53.5	56.5	110	177	467	256	193	202	307	225	609	1,003	704	1,011	1,500	1,117	796	330	109
	女	7,932	46.5	53.4	76	161	395	184	142	230	460	731	687	830	435	601	1,021	813	613	381	172
構成比率	計		100.0		1.1	2.0	5.1	2.6	2.0	2.5	4	6	8	11	6.7	9.5	14.8	11.3	8.3	4.2	1.6
	男		100.0		1.2	1.9	5.1	2.8	2.1	2.2	3	2	7	11	7.7	11.1	16.5	12.3	8.7	3.6	1.2
	女		100.0		1.0	2.0	5.0	2.3	1.8	2.9	6	9	9	10	5.5	7.6	12.9	10.2	7.7	4.8	2.2
Ⅰ 感染症及び寄生虫症	計	232	1.4	47.0	3	16	20	18	7	8	12	7	12	12	11	23	26	22	16	14	5
	男	117	1.3	45.4	1	7	12	7	6	4	7	4	6	6	6	12	17	11	7	3	1
	女	115	1.4	48.7	2	9	8	11	1	4	5	3	6	6	5	11	9	11	9	11	4
Ⅱ 新生物〈腫瘍〉	計	5,202	30.5	65.6	1	9	30	22	21	25	75	135	426	697	469	669	1,071	789	496	201	66
	男	2,923	32.1	67.7	1	3	14	11	8	10	28	21	143	350	310	431	688	480	294	106	25
	女	2,279	28.7	62.9	－	6	16	11	13	15	47	114	283	347	159	238	383	309	202	95	41
Ⅲ 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	計	96	0.6	59.1	－	－	4	2	4	4	4	3	7	6	4	11	17	10	10	7	3
	男	53	0.6	63.5	－	－	2	1	2	－	1	2	4	2	4	6	6	8	10	3	2
	女	43	0.5	53.6	－	－	2	1	2	4	3	1	3	4	－	5	11	2	－	4	1
Ⅳ 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	602	3.5	36.7	2	4	79	70	38	63	19	47	53	61	22	37	43	26	27	9	2
	男	253	2.8	37.0	2	3	42	39	19	7	7	3	34	15	9	25	22	8	13	5	－
	女	349	4.4	36.5	－	1	37	31	19	56	12	44	19	46	13	12	21	18	14	4	2
Ⅴ 精神及び行動の障害	計	239	1.4	39.2	－	－	3	2	14	32	52	26	32	24	13	14	15	3	8	－	1
	男	73	0.8	43.3	－	－	3	2	2	1	15	8	11	11	5	7	3	3	1	－	1
	女	166	2.1	37.4	－	－	－	－	12	31	37	18	21	13	8	7	12	－	7	－	－
Ⅵ 神経系の疾患	計	748	4.4	45.4	2	26	89	36	27	18	41	21	74	104	53	77	83	50	36	9	2
	男	410	4.5	45.3	1	13	51	23	15	12	19	6	38	60	33	46	35	30	22	4	2
	女	338	4.3	45.5	1	13	38	13	12	6	22	15	36	44	20	31	48	20	14	5	－
Ⅶ 眼及び付属器の疾患	計	1,104	6.5	66.4	－	2	9	24	10	11	13	34	66	103	67	120	245	146	128	102	24
	男	548	6.0	64.8	－	2	5	11	4	7	9	20	40	52	28	63	124	83	63	29	8
	女	556	7.0	68.1	－	－	4	13	6	4	4	14	26	51	39	57	121	63	65	73	16
Ⅷ 耳及び乳様突起の疾患	計	78	0.5	45.3	－	1	4	7	3	5	6	7	6	10	3	3	10	8	4	－	1
	男	49	0.5	44.2	－	－	3	6	－	3	5	4	4	8	2	2	5	5	1	－	1
	女	29	0.4	47.1	－	1	1	1	3	2	1	3	2	2	1	1	5	3	3	－	－
Ⅸ 循環器系の疾患	計	2,108	12.4	68.2	2	5	4	13	19	9	25	45	109	233	169	242	392	350	283	155	53
	男	1,319	14.5	67.7	2	3	－	7	6	5	14	20	76	177	117	164	257	200	162	93	16
	女	789	9.9	69.0	－	2	4	6	13	4	11	25	33	56	52	78	135	150	121	62	37
Ⅹ 呼吸器系の疾患	計	753	4.4	41.0	－	49	123	38	16	34	69	38	35	57	38	42	74	61	42	21	16
	男	463	5.1	44.2	－	23	59	22	13	25	37	24	23	37	27	30	44	48	28	15	8
	女	290	3.7	36.1	－	26	64	16	3	9	32	14	12	20	11	12	30	13	14	6	8
Ⅺ 消化器系の疾患	計	1,380	8.1	53.9	1	16	60	49	42	43	109	67	115	153	84	111	177	138	119	61	35
	男	751	8.2	54.4	－	8	34	26	28	23	48	21	63	97	46	72	101	74	72	23	15
	女	629	7.9	53.3	1	8	26	23	14	20	61	46	52	56	38	39	76	64	47	38	20
Ⅻ 皮膚及び皮下組織の疾患	計	158	0.9	43.5	1	2	13	5	6	7	25	8	20	23	10	8	5	11	6	4	4
	男	79	0.9	42.5	1	2	6	3	3	4	9	5	10	13	6	5	3	5	1	1	2
	女	79	1.0	44.5	－	－	7	2	3	3	16	3	10	10	4	3	2	6	5	3	2
ⅩⅢ 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	928	5.4	55.8	－	18	43	13	25	40	32	29	63	133	83	110	129	110	65	31	4
	男	413	4.5	51.0	－	8	29	9	19	19	17	19	37	39	42	53	49	40	25	8	－
	女	515	6.5	59.7	－	10	14	4	6	21	15	10	26	94	41	57	80	70	40	23	4
ⅩⅣ 腎尿路生殖器系の疾患	計	618	3.6	57.4	－	15	18	13	12	9	24	54	59	50	34	51	92	97	56	19	15
	男	363	4.0	60.3	－	10	11	7	11	8	9	16	17	27	23	32	61	63	48	9	11
	女	255	3.2	53.3	－	5	7	6	1	1	15	38	42	23	11	19	31	34	8	10	4
ⅩⅤ 妊娠、分娩及び産じょく〈褥〉	計	532	3.1	33.3	－	－	－	－	－	4	117	344	67	－	－	－	－	－	－	－	－
	男	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	女	532	6.7	33.3	－	－	－	－	－	4	117	344	67	－	－	－	－	－	－	－	－
ⅩⅥ 周産期に発生した病態	計	359	2.1	0.7	153	97	105	4	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	男	192	2.1	0.6	92	51	48	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	女	167	2.1	0.8	61	46	57	3	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
ⅩⅦ 先天奇形、変形及び染色体異常	計	337	2.0	15.4	14	37	105	42	31	22	20	8	26	13	6	5	3	3	－	2	－
	男	188	2.1	14.1	8	22	64	23	20	9	8	5	13	6	3	2	2	1	－	2	－
	女	149	1.9	17.0	6	15	41	19	11	13	12	3	13	7	3	3	1	2	－	－	－
ⅩⅧ 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	計	71	0.4	26.8	2	1	28	9	2	1	1	2	4	5	1	2	6	2	3	1	1
	男	36	0.4	27.1	－	1	15	5	－	1	1	－	1	3	1	1	4	1	2	－	－
	女	35	0.4	26.4	2	－	13	4	2	－	－	2	3	2	－	1	2	1	1	1	1
ⅩⅨ 損傷、中毒及びその他の外因の影響	計	1,266	7.4	45.1	2	27	115	69	53	94	112	70	107	119	56	70	111	83	87	55	36
	男	757	8.3	42.6	1	15	63	49	34	61	69	44	80	85	31	49	66	46	33	20	11
	女	509	6.4	48.8	1	12	52	20	19	33	43	26	27	34	25	21	45	37	54	35	25
ⅩⅩ 健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用	計	10	0.1	55.8	－	－	－	－	－	－	1	1	－	3	2	3	－	－	－	－	－
	男	5	0.1	46.8	－	－	－	－	－	－	1	1	－	2	1	－	－	－	－	－	－
	女	5	0.1	64.8	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	1	3	－	－	－	－	－
ⅩⅪ 特殊目的用コード	計	227	1.3	56.3	3	13	10	4	5	3	10	10	15	27	14	14	22	21	23	20	13
	男	124	1.4	56.7	1	6	6	4	3	3	3	2	9	13	10	11	13	11	14	9	6
	女	103	1.3	55.9	2	7	4	－	2	－	7	8	6	14	4	3	9	10	9	11	7

（4）令和４年度　入院診療記録閲覧・取寄せ数

単位：冊

診療科	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		利用数	構成比
利用種別	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ		
腫瘍･血液･感染症内科												1		1			1							2	5	0.3%
内分泌・糖尿病内科																									0	0.0%
消化器内科	1							2				7		7						9					26	1.6%
腎臓・膠原病内科		1				4				1						3				3					12	0.7%
循環器内科		3				14		1		12		6				3	194								233	14.4%
呼吸器内科																									0	0.0%
脳神経内科		22														1		2				2		9	36	2.2%
精神神経科				1						4		3													8	0.5%
小児科						2					1	4		1		2		9		24					43	2.7%
消化器外科										5				1				10	3	68					87	5.4%
呼吸器･乳腺内分泌･小児外科											1														1	0.1%
整形外科		13		5					3	6		1		4	15	3					1	1		1	53	3.3%
形成外科				1		1				6															8	0.5%
脳神経外科		3	3			2				2				1		8						1			20	1.2%
心臓血管外科		3														2						1			6	0.4%
皮膚科																									0	0.0%
腎泌尿器外科										5															5	0.3%
産婦人科																									0	0.0%
眼　科	4					3				1		1		1	2			3		1				10	26	1.6%
耳鼻咽喉科																									0	0.0%
放射線科			4							4															8	0.5%
麻酔科		12																							12	0.7%
歯科口腔外科																									0	0.0%
リハビリテーション科																									0	0.0%
救命救急センター		112		42		26	1	19		16		34		50		15		56		36		39		43	489	30.2%
総合周産期母子医療センター																									0	0.0%
総合診療部				1																					1	0.1%
総合診療部（ER）																									0	0.0%
その他	19	41	10	40	15	46	8	45	2	30	3	18	6	14	14	49	15	31	6	54	5	36	3	28	538	33.3%
合　　計	24	210	17	90	15	98	9	67	5	92	5	75	6	80	31	86	210	111	9	195	6	80	3	93	1,617	100%

※取寄せ理由は「診療（書類作成）・再入院」のみ

（5）令和４年度　外来診療記録閲覧・取寄せ数

単位：冊

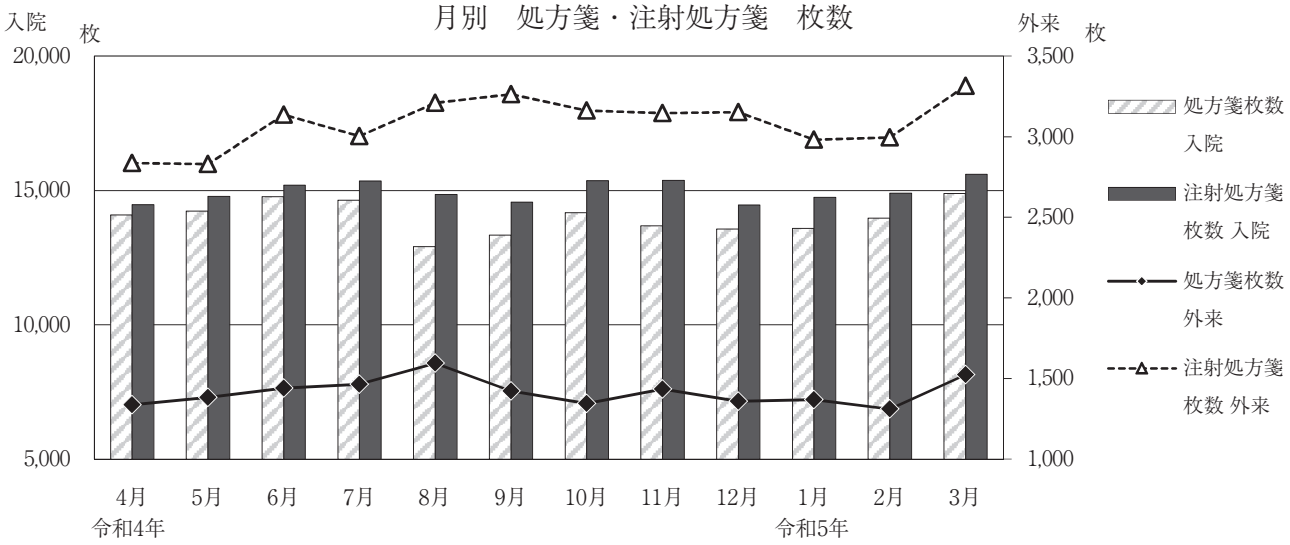
診療科	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		利用数	構成比
利用種別	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ	閲覧	取寄せ		
腫瘍･血液･感染症内科						2				2				2						1		1			8	1.0%
内分泌・糖尿病内科																1									1	0.1%
消化器内科		2		4						2		8		2										1	19	2.3%
腎臓・膠原病内科				1		1		1						1				8		1		1			14	1.7%
循環器内科		2				1										1									4	0.5%
呼吸器内科																									0	0.0%
脳神経内科		3				3		2		4		5		1		4		2		2		5		2	33	4.1%
精神神経科		2		1		1			1	5		4				3	1	5		1		3		4	31	3.8%
小児科		2		1		1						4	1	3	1	4		4		37	8	1			67	8.2%
消化器外科																		1							1	0.1%
呼吸器･乳腺内分泌･小児外科		1		1		1														1					4	0.5%
整形外科						2		1		1	1			2		1		1		1	1			1	12	1.5%
形成外科					1	2				5				1		1						1			11	1.4%
脳神経外科		1	1			1				1		1		2		1								1	9	1.1%
心臓血管外科						1		2				1		1								1			6	0.7%
皮膚科				1				1																	2	0.2%
腎泌尿器外科										1		2										2			5	0.6%
産婦人科						1													1					1	3	0.4%
眼　科								1		1	1		1	4	1	3			2		1			5	20	2.5%
耳鼻咽喉科		2		5		4		2		4		4		3	1	5		7		3					40	4.9%
放射線科		1		1								1		1				1						1	6	0.7%
麻酔科		10		5		5		2		4		1		1		2		1		3				2	36	4.4%
歯科口腔外科		1						1		1		2												1	6	0.7%
リハビリテーション科																									0	0.0%
救命救急センター		7		3		4		1		2				2				1				1		1	22	2.7%
総合周産期母子医療センター																				28					28	3.4%
総合診療部																									0	0.0%
総合診療部（ER）																									0	0.0%
その他		41		28		42	1	33	1	40	1	32		20		38	2	33	26	42	1	27		18	426	52.3%
合　　計	0	75	1	51	1	72	1	47	2	73	3	65	2	46	3	64	3	64	29	120	11	43	0	38	814	100%

※取寄せ理由は「診療（書類作成）・再入院」のみ

11. 薬剤部

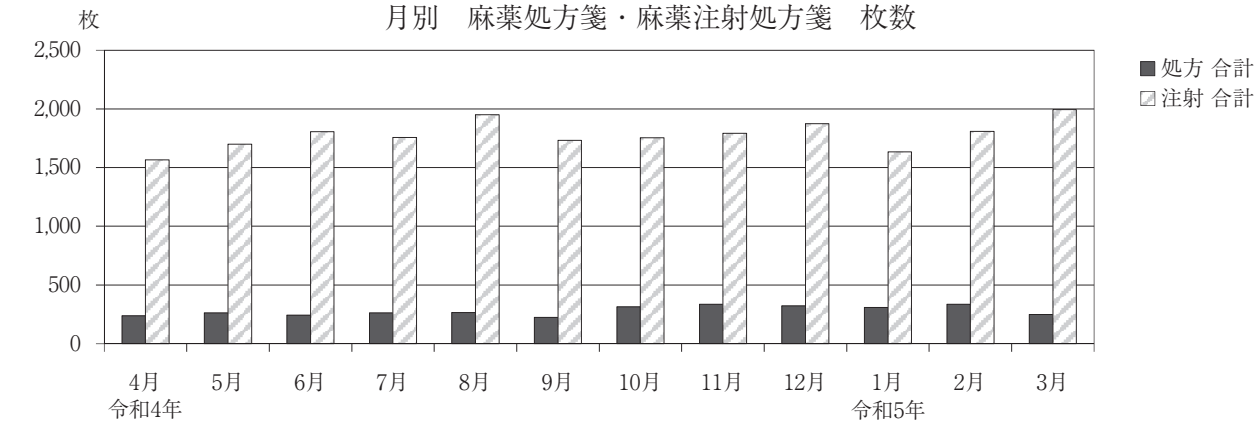
（1）令和４年度　月別　処方箋枚数・件数　注射処方箋枚数・件数

		令和4年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和5年 1月	2月	3月	合計	平均
処方箋枚数	入院	14,093	14,231	14,770	14,641	12,914	13,342	14,176	13,686	13,568	13,590	13,974	14,882	167,867	13,989
	外来	1,338	1,383	1,441	1,464	1,595	1,422	1,346	1,434	1,360	1,370	1,311	1,523	16,987	1,416
注射処方箋枚数	入院	14,466	14,778	15,198	15,351	14,849	14,569	15,358	15,379	14,458	14,740	14,895	15,604	179,645	14,970
	外来	2,836	2,830	3,137	3,004	3,210	3,263	3,163	3,147	3,152	2,981	2,996	3,314	37,033	3,086



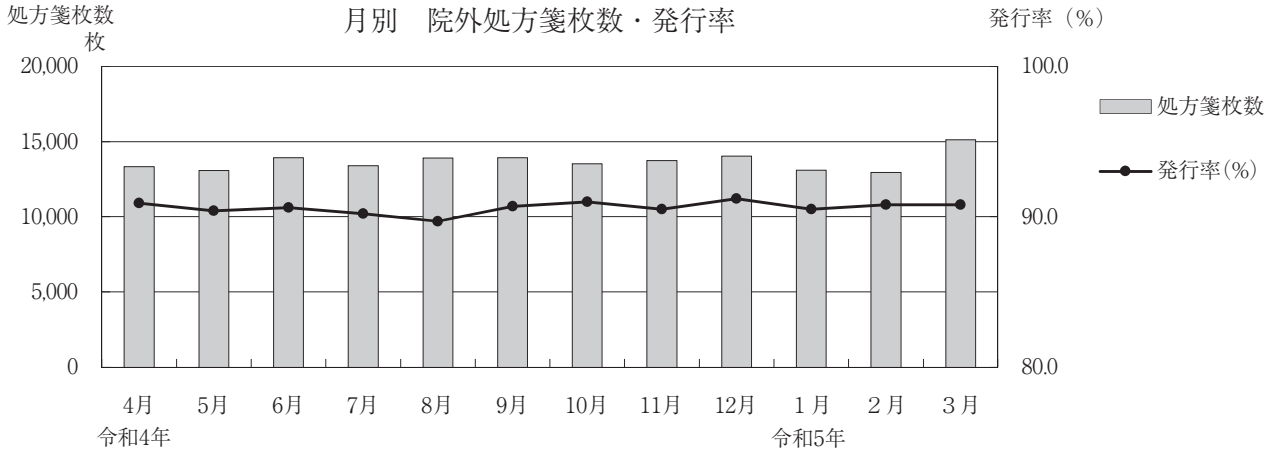
（2）令和４年度　月別　麻薬処方箋・麻薬注射処方箋　枚数

		令和4年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和5年 1月	2月	3月	合計
処方	入院	232	257	240	261	261	217	309	329	318	303	329	243	3,299
	外来	7	5	4	1	5	7	6	7	5	5	7	7	66
	合計	239	262	244	262	266	224	315	336	323	308	336	250	3,365
注射	入院	1,515	1,654	1,743	1,693	1,908	1,658	1,703	1,741	1,811	1,581	1,744	1,913	20,664
	外来	51	45	62	64	43	75	51	51	63	53	63	81	702
	合計	1,566	1,699	1,805	1,757	1,951	1,733	1,754	1,792	1,874	1,634	1,807	1,994	21,366



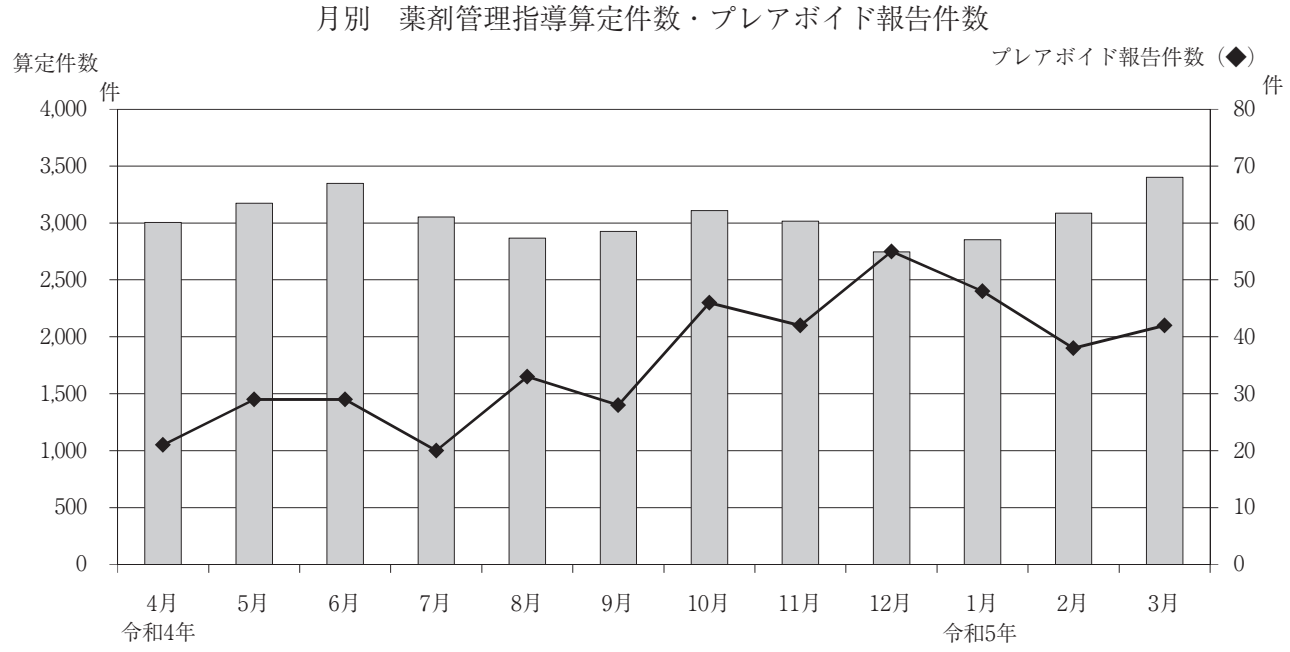
（3）令和４年度　月別　院外処方箋枚数・発行率

	令和4年									令和5年				
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
処方箋枚数	13,341	13,071	13,935	13,404	13,911	13,930	13,529	13,727	14,042	13,091	12,955	15,111	164,047	13,671
発行率(%)	90.9	90.4	90.6	90.2	89.7	90.7	91.0	90.5	91.2	90.5	90.8	90.8		90.6



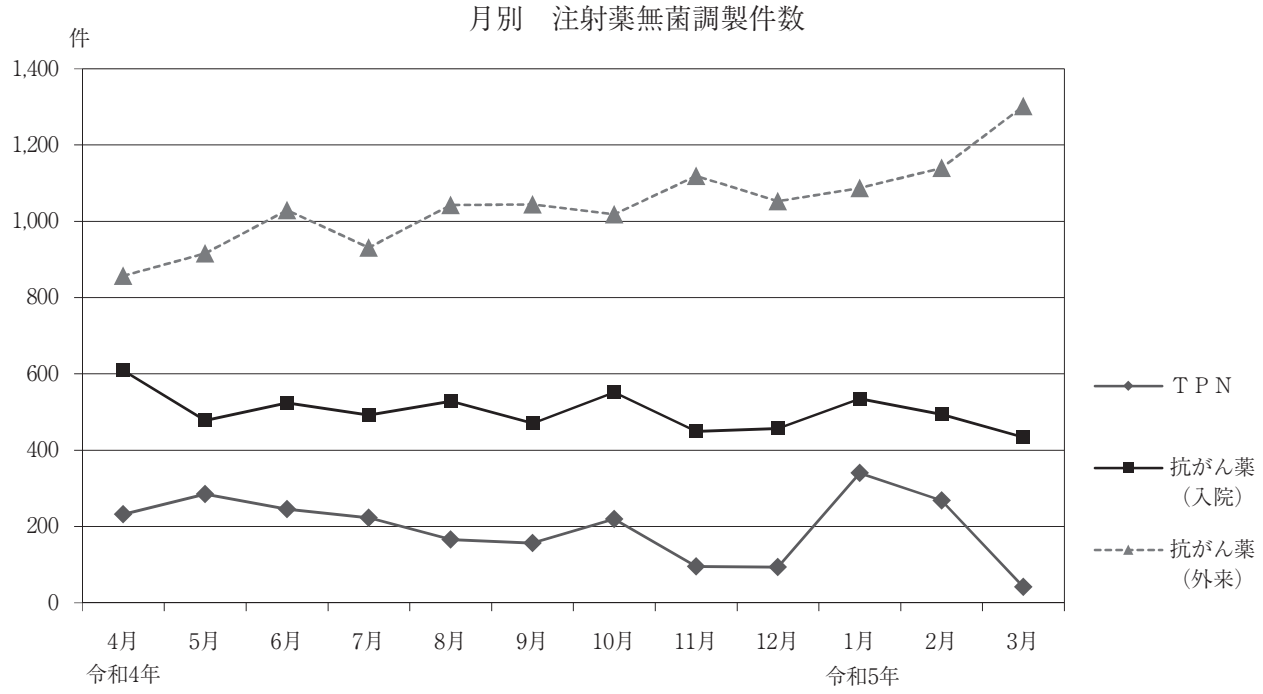
（4）令和４年度　月別　薬剤管理指導業務

		令和4年								令和5年				
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
指導料算定	算定患者数	2,022	2,115	2,248	2,068	2,028	2,069	2,143	2,051	1,920	1,925	2,156	2,354	25,099
	算定件数	3,006	3,173	3,349	3,052	2,866	2,925	3,108	3,015	2,745	2,852	3,085	3,401	36,577
	指導率（%）	98.2	96.6	99.0	97.6	98.3	97.8	98.8	99.0	96.2	98.7	98.6	99.2	-
	通常	1,688	1,771	1,818	1,716	1,681	1,614	1,739	1,670	1,506	1,462	1,683	1,887	20,235
	ハイリスク	1,318	1,402	1,531	1,336	1,185	1,311	1,369	1,345	1,239	1,390	1,402	1,514	16,342
	退院時指導料	782	730	856	829	660	752	869	749	814	609	771	936	9,357
	麻薬加算	64	71	67	71	68	71	90	90	99	99	99	96	985
プレアボイド報告件数		21	29	29	20	33	28	46	42	55	48	38	42	431



（5）令和４年度　月別　注射薬無菌調製件数

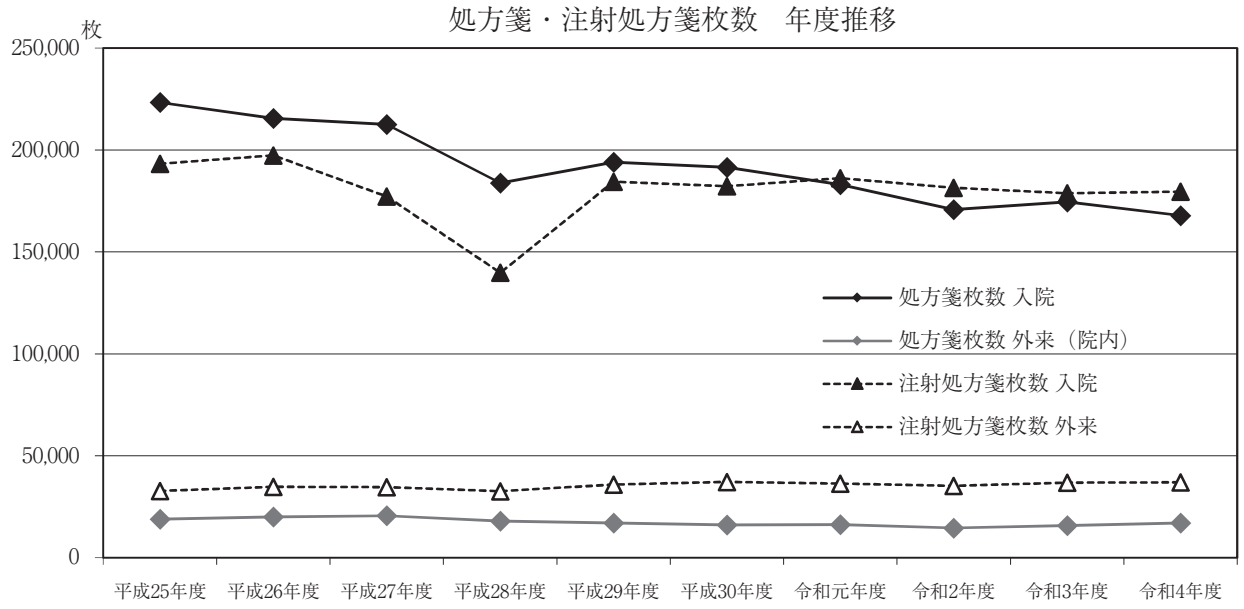
		令和4年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和5年 1月	2月	3月	合計
TPN	患者数	130	163	134	129	88	101	147	80	67	196	149	26	1,410
	調製件数	232	285	245	223	166	156	219	95	93	340	268	41	2,363
抗がん薬（入院）	患者数	371	275	323	331	330	292	312	154	262	309	148	140	3,247
	調製件数	609	478	524	492	528	470	552	449	457	535	494	434	6,022
抗がん薬（外来）	患者数	599	628	685	634	721	720	681	723	695	700	508	545	7,839
	調製件数	857	916	1,029	931	1,043	1,044	1,018	1,119	1,053	1,087	1,140	1,302	12,539



（6）処方箋・注射処方箋枚数　年度推移

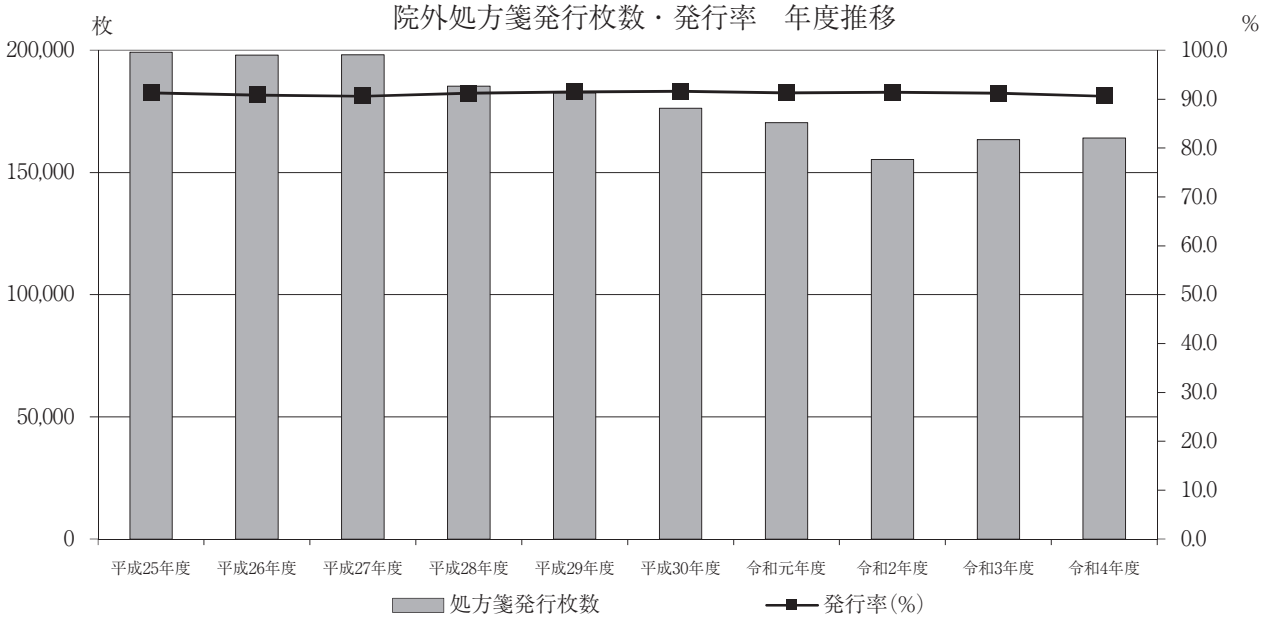
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
処方箋枚数	入院	223,374	215,601	212,526	183,877	194,045	191,578	183,074	170,840	174,548	167,867
	外来(院内)	18,872	20,092	20,602	18,009	17,011	16,123	16,189	14,572	15,850	16,987
	外来(院外)	199,195	197,953	198,114	185,278	182,509	176,302	170,424	155,294	163,455	164,047
	発行率*	91.3	90.8	90.6	91.2	91.5	91.6	91.3	91.4	91.2	90.6
注射処方箋枚数	入院	193,211	197,410	177,217	139,819	184,420	182,301	186,229	181,563	178,775	179,645
	外来	32,711	34,792	34,646	32,635	35,888	37,208	36,357	35,227	36,819	37,033

＊発行率＝院外処方箋／(院外処方箋＋院内処方箋)×100（%）



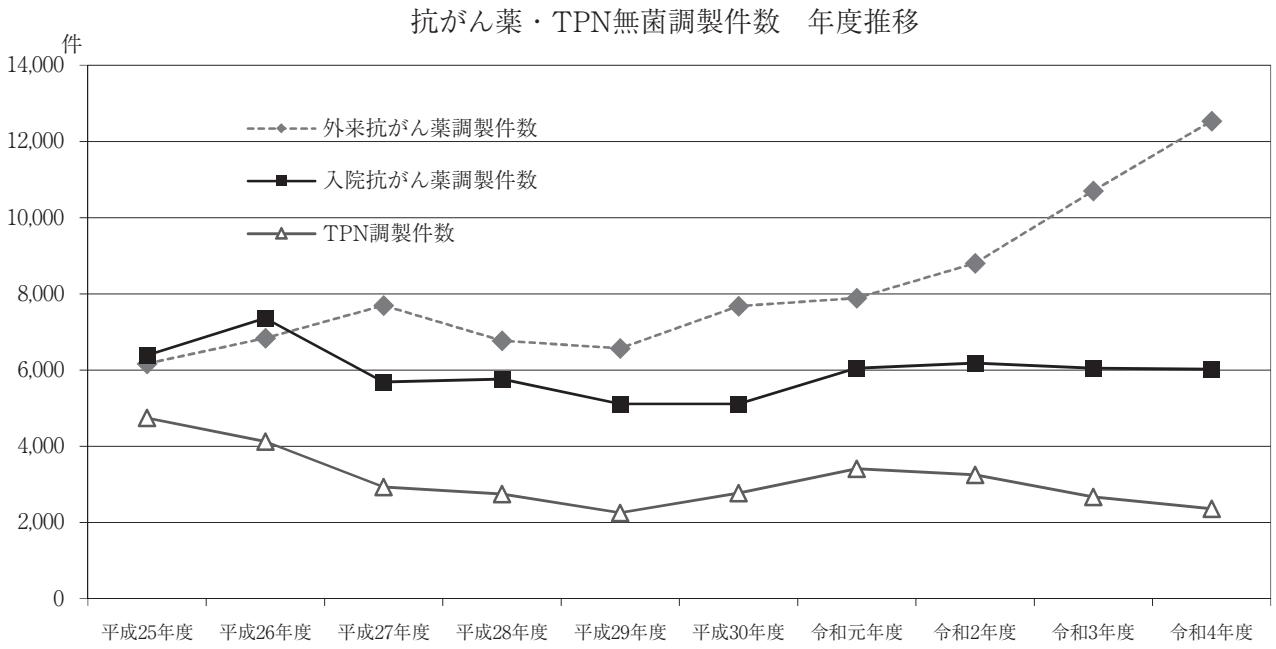
（7）院外処方箋発行枚数・発行率　年度推移

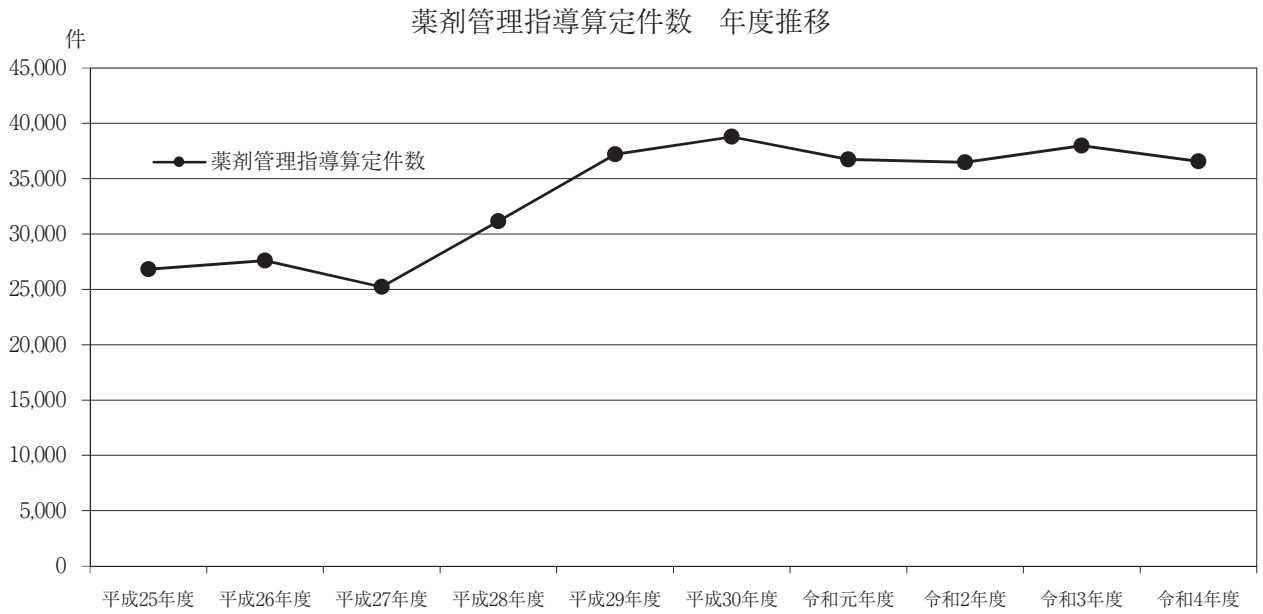
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
処方箋発行枚数	199,195	197,953	198,114	185,278	182,509	176,302	170,424	155,294	163,445	164,047
発行率(%)	91.3	90.8	90.6	91.2	91.5	91.6	91.3	91.4	91.2	90.6



（8）薬剤管理指導件数、抗がん薬無菌調製件数　年度推移

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
薬剤管理指導算定件数	26,822	27,610	25,221	31,156	37,194	38,780	36,738	36,488	37,978	36,577
TPN 調製件数	4,743	4,121	2,934	2,748	2,251	2,774	3,412	3,249	2,673	2,363
入院抗がん薬調製件数	6,387	7,360	5,689	5,763	5,111	5,111	6,047	6,186	6,049	6,022
外来抗がん薬調製件数	6,169	6,840	7,693	6,772	6,571	7,681	7,890	8,804	10,702	12,539





（9）専門・認定薬剤師数

実施母体	名　　称	人数
【生涯研修認定制度】		
日本病院薬剤師会	日病薬病院薬学認定薬剤師	16
日本薬剤師研修センター	研修認定薬剤師	14
【実務実習指導関連】		
日本薬剤師研修センター	認定実務実習指導薬剤師	15
【学会等認定薬剤師】		
日本病院薬剤師会	がん薬物療法認定薬剤師	1
	感染制御専門薬剤師	3
	感染制御認定薬剤師	1
	精神科専門薬剤師	1
	精神科薬物療法認定薬剤師	2
日本医療薬学会	指導薬剤師	8
	専門薬剤師	11
	がん指導薬剤師	3
	がん専門薬剤師	3
	薬物療法専門薬剤師	1
日本緩和医療薬学会	緩和薬物療法認定薬剤師	1
日本臨床薬理学会	認定 CRC	1
日本化学療法学会	抗菌化学療法認定薬剤師	3
日本臨床栄養代謝学会	NST 専門療法士	5
	臨床栄養代謝専門療法士	1
日本糖尿病療養指導士認定機構	糖尿病療養指導士	5
日本くすりと糖尿病学会	糖尿病薬物療法認定薬剤師	1
	糖尿病薬物療法准認定薬剤師	2
日本薬剤師研修センター（日本小児臨床薬理学会）	小児薬物療法認定薬剤師	2
日本医薬品情報学会	医薬品情報専門薬剤師	2
日本医療情報学会	医療情報技師	1
日本臨床腫瘍薬学会	外来がん治療専門薬剤師	5
	外来がん治療認定薬剤師	7
厚生労働省	がんゲノム医療コーディネーター	1
日本腎臓病薬物療法学会	腎臓病薬物療法単位履修修了薬剤師	1
日本腎臓病協会	腎臓病療養指導士	1
日本アンチ・ドーピング機構（JADA）	公認スポーツファーマシスト	4
日本医薬品安全性学会	医薬品安全性指導者	2
	医薬品安全性専門薬剤師	1
日本老年薬学会	老年薬学指導薬剤師	2
日本精神薬学会	精神薬学会認定薬剤師	1
日本病院会	医療安全管理者	1
日本臨床救急医学会	救急認定薬剤師	1
日本臨床救急医学会	救急専門薬剤師	1
厚生労働省	日本 DMAT	3
福岡県	福岡県 DMAT	1
福岡県	肝炎医療コーディネーター	14
日本循環器学会	心不全療養指導士	2
日本在宅薬学会	在宅療養支援認定薬剤師	1
日本臨床栄養協会	NR・サプリメントアドバイザー	1

（10）薬剤部業績

論文（英文）	2
論文（和文）	4

12. 臨床研究支援センター

臨床研究支援センター概説

実施体制は、センター長（医師）１名、CRC ７名（看護師５名、薬剤師２名）、薬剤師１名、臨床検査技師（兼務）１名、事務２名、嘱託事務１名の計13名である。主な業務は、治験・製造販売後調査・医学系研究・特定臨床研究の支援、事務局業務、倫理審査業務、利益相反（COI）のマネージメント審査及び医学系研究における教育研修業務、医学生･薬学生に対する BSL、治験啓蒙活動としての小学生セミナーの企画・運営等である。地域の治験拠点医療機関として治験・臨床研究の活性化を促進するため、治験実務者会議を開催していたが、今年度もコロナウイルス感染拡大回避のため、開催中止とした。病院受診回避や緊急事態宣言等より、本年度の新規治験は31件受託、内15件が院内 CRC 担当と増加した。県主導 NPO 法人治験ネットワーク福岡の推進活動及び九州地区国立私立11大学病院臨床研究支援の在り方検討会については WEB 会議で実施され、課題解決を継続的に検討する体制が維持された。

（１）2022（令和４）年度　月別治験実施状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
契約件数	79	82	83	85	88	87	85	87	84	84	84	85
契約症例数（A）	318	322	314	317	321	314	307	282	279	290	279	314
実施症例数（B）	204	208	203	200	204	202	202	177	177	185	174	186
実施率（B/A）	64%	65%	65%	63%	64%	64%	66%	63%	63%	64%	62%	59%

（２）2022（令和４）年度　診療科別月別治験実施状況

診療科＼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
腫瘍・血液・感染症内科	2/10	2/10	2/11	2/11	3/11	3/11	3/11	3/11	3/11	3/10	3/10	3/10
	20%	20%	18%	18%	27%	27%	27%	27%	27%	30%	30%	30%
内分泌・糖尿病内科	3/9	3/9	3/9	0/4	0/4	1/4	1/4	4/9	3/4	3/4	3/4	3/4
	33%	33%	33%	0%	0%	25%	25%	44%	75%	75%	75%	75%
循環器内科	17/23	17/23	17/23	18/25	19/25	19/25	20/25	20/25	20/25	20/27	20/27	20/62
	74%	74%	74%	72%	76%	76%	80%	80%	80%	74%	74%	32%
消化器内科	13/29	15/32	14/31	15/31	17/31	17/31	17/31	17/34	17/33	16/32	15/31	13/27
	45%	47%	45%	48%	55%	55%	55%	50%	52%	50%	48%	48%
腎臓・膠原病内科	39/46	39/46	39/46	39/46	39/46	39/46	39/47	11/17	11/17	11/17	11/17	11/17
	85%	85%	85%	85%	85%	85%	83%	65%	65%	65%	65%	65%
呼吸器内科	2/17	2/17	3/20	3/20	3/20	3/20	5/20	6/22	6/22	6/24	6/26	9/26
	12%	12%	15%	15%	15%	15%	25%	27%	27%	25%	23%	35%
脳神経内科	18/31	19/31	19/31	19/33	20/33	21/34	20/31	22/31	23/31	23/29	23/29	23/33
	58%	61%	61%	58%	62%	62%	65%	71%	74%	79%	79%	70%
精神神経科	6/13	6/13	6/12	6/12	3/10	3/10	0/6	0/6	0/6	0/6	0/6	0/6
	46%	46%	50%	50%	30%	30%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
小児科	2/8	3/8	3/10	3/14	4/14	5/14	6/14	7/15	7/19	10/19	10/19	11/19
	25%	38%	30%	21%	29%	36%	43%	47%	37%	53%	53%	58%
消化器外科	0/4	0/4	1/4	1/4	1/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4
	0%	0%	25%	25%	25%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%
呼吸器･乳腺内分泌･小児外科	13/20	13/20	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	65%	65%	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
脳神経外科	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
整形外科	17/20	17/20	23/28	23/29	23/34	19/28	19/28	20/28	22/28	22/28	16/19	18/20
	85%	85%	82%	79%	68%	68%	68%	83%	79%	79%	84%	90%
皮膚科	61/71	61/72	62/72	62/73	63/74	61/72	61/72	55/66	53/65	59/76	59/77	66/76
	86%	85%	86%	85%	85%	85%	85%	83%	82%	77%	77%	77%
腎泌尿器外科	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
産婦人科	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
耳鼻咽喉科	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
麻酔科	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
眼科	7/9	7/9	7/9	5/7	5/7	5/7	5/6	5/6	5/6	5/6	1/2	1/2
	78%	78%	78%	71%	71%	71%	83%	83%	83%	83%	50%	50%
放射線科	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
総合周産期母子医療センター	4/8	4/8	4/8	4/8	4/8	4/8	4/8	5/8	5/8	5/8	5/8	6/8
	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	63%	63%	63%	63%	75%
救命救急センター	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

1）表中の各欄の上段は、科別実施症例数／契約症例数、下段は実施率を示している。

（3）終了した治験実施率（製造販売臨床試験を除く）

年度	平成29年度	平成30年度	令和１年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
件数	36	39	27	26	33	26
実施率％	74(113/152)	79(161/203)	61(52/85)	69(77/111)	70(81/115)	70(81/115)

（4）新規治験受入状況の年度推移

年度 / 診療科	平成29年度		平成30年度		令和１年度		令和２年度		令和３年度		令和４年度	
	契約件数	症例数	契約件数	症例数	契約件数	症例数	契約件数	症例数	契約件数	症例数	契約件数	症例数
腫瘍・血液・感染症内科	2	3	2	3	1	1	－	－	－	－	3	7
内分泌・糖尿病内科	－	－	1	4	－	－	－	－	1	12	－	－
循環器内科	2	6	－	－	2	15	2	10	－	－	5	39
消化器内科	8	21	3	6	7	14	11	17	5	10	4	7
腎臓・膠原病内科	3	9	2	15	3	27	－	5	1	5	1	1
呼吸器内科	1	8	2	2	3	9	1	3	3	14	5	13
脳神経内科	3	22	5	35	1	6	5	18	3	14	4	7
精神神経科	2	9	5	13	1	2	1	2	2	3	2	2
小児科	2	3	－	－	1	1	3	4	3	5	3	11
消化器外科	1	7	2	8	－	－	－	－	1	4	－	－
呼吸器・乳腺内分泌・小児外科	－	－	－	－	1	5	－	5	－	－	－	－
心臓血管外科	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
脳神経外科	－	－	－	－	1	2	－	2	－	－	－	－
整形外科	－	－	1	6	4	13	1	6	－	8	－	6
形成外科	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
皮膚科	9	47	7	37	14	63	4	21	7	16	4	17
腎泌尿器外科	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
産婦人科	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
眼科	2	7	－	－	2	4	－	－	1	1	－	－
耳鼻咽喉科	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
放射線科	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
麻酔科	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
救命救急センター	1	4	－	1	－	－	－	－	－	－	－	－
総合周産期母子医療センター	－	－	－	－	1	4	－	－	－	－	－	－
合　　計	36	146	30	130	42	169	28	93	27	92	31	110

（5）国際共同治験・医師主導治験・医療機器治験の受入状況の推移

年度	平成29年度	平成30年度	令和１年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
国際共同治験 （アジア治験）	20 (0)	16 (2)	26 (0)	21 (0)	14 (2)	21 (0)
医師主導治験	－	－	2	－	－	1
医療機器治験	－	－	1	1	1	2
再生医療治験	－	1	3	－	－	1

（6）外部監査受け入れの推移

年度	平成29年度	平成30年度	令和１年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
監査回数	5	1	4	0(コロナ禍)	3(1)	2

※（　）PMDA による GCP 実地調査数

（7）院外への治験等の啓蒙活動

平成19年度より採択された治験拠点病院における治験活性化５ヵ年計画事業を引き継ぎ、14回目の市民に対する市民カレッジを開催する予定であったが、コロナ禍による感染拡大を避けるため、本年も中止とした。

（8）医学系研究・特定臨床研究受入状況の推移

年度	平成29年度	平成30年度	令和１年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
医学系研究	257	257	286	318	315	285
特定臨床研究		61	16	7	15	7

※医学系研究は、医の倫理委員会にて審査された医学部、病院を含む

（9）医学系研究に対する CRC 支援対応の推移

年度	令和１年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
医学系研究	2	－	1	－
	脳神経外科、脳神経内科		脳神経外科	

（10）医学系研究指針等に関する院内教育研修初回セミナー開催の推移

「特定臨床研究」に関する院内教育研修初回セミナーを開催した。

年度	平成29年度	平成30年度	令和１年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
開催回数	13	10	20	40	20	－

※令和３年６月に臨床研究（医学系研究）の指針が、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に統合された。また、新型コロナウイルス感染拡大の影響を鑑み、令和３年10月以降、臨床研究（医学系研究）の対面によるセミナーは開催せずに、Web で動画を公開しているため、回数のカウントは不可。

（11）製造販売後調査受入状況の推移

年度	平成29年度	平成30年度	令和１年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
新規	51	43	45	31	40	30
継続(追加)	19	24	19	10	15	7
合計	70	67	64	41	55	37

（12）利益相反（COI）マネジメント初回受入の推移

福岡大学臨床研究に係る利益相反ポリシーに準じて他施設も含めた臨床研究等に関する利益相反マネジメントを本年度も実施した。また、厚労省・AMED 補助金に関する COI についても事務局支援を行った。

年度	平成29年度	平成30年度	令和１年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
審査数	200	193	145	147	171	124
審査延べ人数	517	585	461	642	757	536

（13）大学間相互事業

１）九州地区11大学病院連絡会における臨床研究支援に係る会議にリモートで参加し、情報共有を行った。

（14）その他（学会等）

本年度は、コロナ禍のため、不参加。

13. 臨床工学センター

2022（令和4）年度臨床工学センター業務実績

（1）臨床技術提供関連（件数）

部署			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
手術部(SICU 含む)	人工心肺装置操作	症例数	1	5	0	1	4	2	7	2	1	3	3	2	31
	経皮的心肺補助装置操作 V-A ECMO	症例数	0	4	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	11
		管理	0	16	17	1	12	5	0	0	0	0	0	0	51
	経皮的心肺補助装置操作 V-V ECMO	症例数	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	7
		管理	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12
	大動脈バルンパンピング装置（IABP）操作	症例数	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4
		管理	0	0	17	0	0	0	0	0	5	0	0	0	22
	肺移植	症例数	0	0	1	2	1	1	1	0	2	1	0	1	10
	術中・術後自己血回収装置操作	症例数	8	15	13	25	18	22	13	20	17	9	19	8	187
	レーザー装置操作	症例数	0	2	8	2	6	2	2	1	6	3	4	2	38
	ロボット支援手術装置操作	症例数	19	25	22	26	29	25	26	38	35	28	28	25	326
	MEP 検査（心外）	症例数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	MEP 検査（整形）	症例数	4	6	5	8	7	5	6	7	8	4	0	1	61
	持続的腎機能代替療法（CRRT）操作	症例数	3	0	2	10	1	1	3	2	0	1	0	1	24
		管理	9	0	31	23	6	1	12	11	0	3	0	3	99
	アフェレシス操作（PE，PA，DHP，DFPP）	症例数	1	0	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5
		管理	1	0	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	6
病棟	大動脈バルンパンピング装置（IABP）操作	症例数	0	0	2	1	0	0	2	1	1	0	1	1	9
		管理	0	0	10	4	0	0	6	4	4	2	2	5	37
	持続的腎機能代替療法（CRRT）操作	症例数	0	0	2	0	1	0	0	2	2	1	1	1	10
		管理	15	0	25	28	37	16	11	17	14	17	1	11	192
	経皮的心肺補助装置操作 V-A ECMO	症例数	0	0	1	0	0	2	1	2	0	0	0	0	6
		管理	0	4	9	2	0	13	13	14	0	0	0	1	56
救命救急センター	経皮的心肺補助装置操作 V-A ECMO	症例数	3	0	0	1	5	1	2	0	2	0	3	3	20
		管理	10	3	0	4	19	9	6	0	11	1	5	20	88
	経皮的心肺補助装置操作 V-V ECMO	症例数	0	0	0	0	3	0	0	1	2	1	0	2	9
		管理	30	33	29	27	53	20	0	2	21	23	17	15	270
	大動脈バルンパンピング装置（IABP）操作	症例数	3	0	1	3	4	1	3	0	0	0	2	1	18
		管理	12	1	5	8	16	5	7	6	5	3	6	8	82
	持続的腎機能代替療法（CRRT）操作	症例数	2	1	6	4	4	3	4	4	10	4	3	5	50
		管理	17	24	35	20	39	42	20	34	45	13	21	48	358
	アフェレシス操作（PE，PA，DHP，DFPP）	管理	0	0	1	0	1	0	0	1	2	2	0	1	8
	体温管理装置	管理	0	0	2	0	2	1	0	2	2	1	0	1	11
	人工膵臓装置操作	管理	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血液浄化療法センター	血液透析施行数	件数	479	428	452	437	410	360	363	363	374	453	438	492	5,049
	アフェレシス施行数	件数	6	8	24	24	22	16	14	7	18	6	21	40	206
	腹水濃縮施行件数	件数	4	2	1	2	3	4	2	2	2	1	1	2	26
	出張透析施行件数	件数	10	5	6	6	6	9	7	2	10	8	2	9	80
心カテ室	血管内超音波装置（IVUS）操作	件数	5	12	13	14	9	8	12	12	14	16	13	20	148
	FFR /iFR	件数	14	23	24	10	8	10	8	11	9	8	6	9	140
	OFDI	件数	0	3	3	0	1	0	1	0	1	0	1	1	11
	ロータブレータ操作	件数	1	5	0	2	0	0	1	0	2	3	1	3	18
	レーザー操作	件数	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
	人工呼吸器操作	件数	3	1	0	2	1	2	1	0	2	0	1	1	14
	アブレーター操作	件数	6	12	25	22	32	18	22	19	30	28	20	19	253
	大動脈バルンパンピング装置（IABP）操作	件数	1	0	1	1	0	2	2	1	5	1	1	0	15
	経皮的心肺補助装置（PCPS）操作	件数	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	1	5
脳神経血管内治療室	血管内超音波装置（IVUS）操作	件数	0	1	0	3	0	0	0	1	1	0	0	0	6
	検査・治療補助	件数	16	9	8	11	13	13	4	4	2	2	2	0	84

アフェレシス：PE，PA，DHP，DFPP

・平成24年９月　人工膵臓装置購入

・平成26年５月より脳神経血管内治療業務開始（火・木曜日のみ）

・平成26年９月より心カテ室にレーザー導入

・平成27年６月よりロボット支援手術装置（ダヴィンチ）導入

・救命救急センター2019年４月より心肺蘇生後に体温管理装置（サーモガード、Arctic Sun）使用

（2）医療機器保守管理関連

機種名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
人工呼吸器使用中点検　病棟※1	19	32	57	48	28	39	47	34	17	11	26	33	391
救命救急センター	140	182	214	161	173	143	119	201	167	178	164	163	2,005
NICU	99	65	113	78	69	57	120	75	63	151	177	86	1,153
SICU	19	32	57	48	28	39	47	34	17	11	26	33	391
人工呼吸器使用前点検　病棟	8	14	10	11	12	14	13	10	19	8	16	15	150
救命救急センター	29	33	34	30	39	29	28	26	46	43	33	32	402
NICU	29	31	35	20	19	22	30	21	26	40	20	29	322
SICU	11	11	14	11	15	15	8	11	21	8	12	7	144
シリンジポンプ貸出し前点検	40	61	43	41	64	69	65	76	70	53	92	46	720
輸液ポンプ貸出し前点検	83	108	85	79	98	147	140	112	181	116	142	101	1,392
除細動器・AED 点検	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	588
保育器　使用前点検	32	45	41	32	38	36	40	41	35	40	40	47	467
低圧持続吸引器貸出し前点検	6	3	4	8	13	8	17	14	26	8	9	7	123
経腸栄養ポンプ貸出し前点検	10	9	4	9	8	8	19	7	16	10	10	10	120
体動コールセンサー貸出し前点検	31	51	23	29	50	52	46	28	32	29	95	44	510
離床センターマット貸出し前点検	20	34	17	15	19	14	31	12	17	20	18	24	241
逐次型空気圧式マッサージ器貸出し前点検	8	18	12	20	22	22	35	32	41	33	44	30	317
ベッドサイドモニター・テレメータ貸出し前点検	13	9	8	4	4	19	17	17	7	9	4	3	114
合計	369	476	379	358	450	504	538	456	586	466	584	444	9,550

※1　病棟ラウンド・回路交換含む

・平成24年12月よりファイバー洗浄機フィルター交換開始

・平成25年１月より経腸栄養ポンプの点検開始

・平成25年６月より３階東に臨床工学センターが移転し中央機器管理開始

・平成25年10月より軟性ファイバの点検開始

・定期点検機器名と台数

1.人工心肺装置（2台）、2.補助循環装置（10台）、3.人工呼吸器（58台）、4.血液浄化装置（33台）、5.除細動装置（31台）、6.AED（19台）、
7.閉鎖式保育器（35台）、8.麻酔器（13台）9.シリンジポンプ（265台）、10.輸液ポンプ（222台）、11.経腸栄養ポンプ（40台）、
12.生体情報モニター/医用テレメータ（364台）、13.パルスオキシメータ（115台）、14.12誘導心電計（30台）15.低圧持続吸引器（44台）、
16.ファイバ洗浄機（6台）、17.電気メス（34台）、18.電動油圧手術台（18台）、19.超音波/非加熱式ネブライザー（91台）、
20.逐次型空気圧式マッサージ器（66台）、21.開放式保育器（9台）、22.体温管理装置（37台）、23.体外式心臓ペースメーカ（11台）、24.顕微鏡（8台）、
25.ポータブル吸引器（11台）、26.手術室内視鏡タワー（18台）、
27.内視鏡センター関連「内視鏡タワー（10台）、軟性ファイバ（90本）手術室・救命救急センター分含む」、28.自己血回収装置（3台）、
29.眼科関連機器（4台）、30.脳機能モニター（15台）、31.神経刺激モニター（2台）、32.内視鏡用潅流装置（3台）、33.光線治療器（4台）、
34.分娩監視装置（11台）、35.呼気炭酸ガスモニター（19台）、36.酸素テント（3台）

36種類、総台数1753台、内訳は院内定期点検1522台、メーカ点検231台でした。

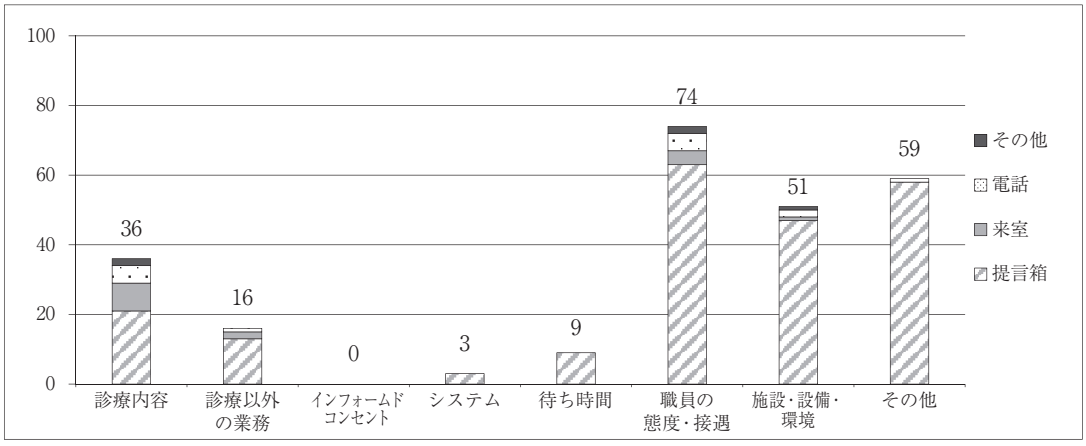
14. 医療安全管理部

（1）ご意見・ご要望

① R04年度内容別手段別件数

（件）

内容＼手段	提言箱	来室	電話	その他	計	%
診療内容	21	8	5	2	36	14.5%
診療以外の業務	13	2	1	0	16	6.5%
インフォームドコンセント	0	0	0	0	0	0.0%
システム	3	0	0	0	3	1.2%
待ち時間	9	0	0	0	9	3.6%
職員の態度・接遇	63	4	5	2	74	29.8%
施設・設備・環境	47	1	2	1	51	20.6%
その他	58	0	1	0	59	23.8%
合　計	214	15	14	5	248	100.0%



（2）職員研修

① 2022（令和4）年度医療安全・感染対策院内教育実施状況

主催：医療安全管理部、感染制御部

	開催月日	時間	対象	テーマ	場所
第1回	4月27日(水)～ 5月17日(火)	60分	全職員	安全　「医療安全2022」 講師：小吉　里枝（医療安全管理部副部長） 感染　「感染制御2022」 講師：戸川　温（感染制御部長）	オンデマンド
第2回	6月15日(水)～ 6月30日(木)	30分	全職員	感染　「感染対策への取り組み①」 講師：橋本　丈代（感染対策担当管理者）	オンデマンド
第3回	7月1日(金)～ 7月14日(木)	30分	全職員	安全　「診療用放射線の安全利用のための研修」 講師：長町　茂樹（医療放射線安全管理責任者） ＊放射線診療従事者受講必須研修	オンデマンド
第4回	8月22日(月)～ 9月4日(日)	50分	全職員	感染　「抗菌薬適正使用への取り組み①」 講師：塩塚　昭一（感染制御部　薬剤師） 「病院におけるセキュリティ対策」 講師：吉田　陽一郎（医療情報部長）	オンデマンド
第5回	8月30日(火) 講演 9月8日(木)～ 9月21日(水) On Demand	17：00～18：00	全職員	安全　「ペイシェントハラスメントへの対処法 －その理論と実践－」 講師：弁護士　福崎　博孝 先生 （弁護士法人ふくざき法律事務所） 日本専門医機構共通講習	メディカル ホール
第6回	10月11日(火)～ 10月24日(月)	50分	全職員	安全　「院内安全対策への取り組み ～転倒・転落防止、患者誤認防止～」 講師：押川　麻美（医療安全管理部） 「薬剤関連インシデント事例と対策」 講師：今村　　健（医療安全管理部）	オンデマンド
第7回	10月25日(火)～ 11月7日(月)	30分	全職員	感染　「細菌検査の注意点 ～検体採取と搬送がもたらす影響～」 講師：結城　万紀子（感染制御部/臨床検査部）	オンデマンド
第8回	11月16日(水)～ 12月2日(金)	60分	全職員	安全　「安全な呼吸管理 気管切開と気道の管理 ～事例から学ぶ危機回避～」 講師：白石　武史 先生 （医療安全管理部副部長・臓器移植医療センター長）	オンデマンド
第9回	12月6日(火) 講演 12月14日(水)～ 1月6日(金) On Demand	17：00～18：00	全職員	感染　「新型コロナウイルス感染症 最新の流行状況と感染対策」 講師：忽那　賢志 先生 （大阪大学大学院医学系研究科感染制御学） 日本専門医機構共通講習届出予定	メディカル ホール
第10回	1月24日(火)～ 2月6日(月)	30分	全職員	安全　「RRS症例・活動報告 ～RRS要請で患者の重症化・急変を回避！～」 講師：喜多村　泰輔 先生 （救命救急センター 副センター長　准教授）	オンデマンド

○再視聴

2023年2月13日(月)～3月15日(水)	全職員	第1回～第10回　医療安全教育 On Demand 視聴

② 2022（令和４）年度医療安全・感染対策実践セミナー実施状況

主催：医療安全管理部、感染制御部

	月日	時間	対象定員	テーマ	場所
第１回	5月26日(木)	17：30～18：30	全職員 20名	「救急蘇生法　～急変時対応／ AED 演習～」 講師：救命救急センター医師 救急看護認定看護師　集中ケア認定看護師	３北病棟
第２回	６月30日(木)	17：30～18：30	医師 15名	「CVC エコーガイド下穿刺ハンズオン」 講師：手術部 麻酔科　岩下　耕平 先生	新館 多目的室
第３回	７月15日(金)	17：30～18：30	全職員 20名	「救急蘇生法　～急変時対応／ AED 演習～」 講師：救命救急センター医師 救急看護認定看護師　集中ケア認定看護師	３北病棟
第４回	８月３日(水)	17：30～18：30	全職員 20名	「救急蘇生法　～急変時対応／ AED 演習～」 講師：救命救急センター医師 救急看護認定看護師　集中ケア認定看護師	３北病棟
第５回	９月13日(火)	17：30～18：30	医師 看護師 20名	「安全な輸血療法　　～輸血投与演習～」 講師：輸血責任医師　学会認定臨床輸血看護師	新館 多目的室
第６回	10月28日(金)	17：30～18：30	全職員 15名	「CVC エコーガイド下穿刺ハンズオン」 講師：手術部 麻酔科　岩下　耕平 先生	新館 多目的室
第７回	11月21日(月)	17：30～18：30	全職員 20名	「救急蘇生法　～急変時対応／ AED 演習～」 講師：救命救急センター医師 救急看護認定看護師　集中ケア認定看護師	３北病棟
第８回	12月22日(木)	17：30～18：30	全職員 20名	「救急蘇生法　～急変時対応／ AED 演習～」 講師：救命救急センター医師 救急看護認定看護師　集中ケア認定看護師	３北病棟
第９回	１月18日(水)	17：30～18：30	全職員 20名	「救急蘇生法　～急変時対応／ AED 演習～」 講師：救命救急センター医師 救急看護認定看護師　集中ケア認定看護師	３北病棟
第10回	２月６日(月)	17：30～18：30	全職員 15名	「CVC エコーガイド下穿刺ハンズオン」 講師：手術部 麻酔科　岩下　耕平 先生	新館 多目的室

③ 出席状況

医療法により、医療安全および感染対策に関する職員研修についてはそれぞれ年２回以上の受講が義務付けられています。

対象者数	両方 達成率	出 席 状 況（安全・感染）								
		安２-感２	安２-感１	安２-感０	安１-感２	安１-感１	安１-感０	安０-感２	安０-感１	安０-感０
1,900	99.5%	1,891	5	0	2	2	0	0	0	0
		(99.5%)	(0.3%)	(0.0%)	(0.1%)	(0.1%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)

１人当り平均出席回数	安全	感染
	3.19回	2.81回

２回未満の人数 （重複あり）	安全	感染
	4人	7人
（２回未満の人数：合計）	(9人)	
（どちらかが０回の人数）	(0人)	
（両方とも０回の人数）	(0人)	

※前年度（R03年度）の２回未満の人数
安全：21人　　感染：43人

15. 感染制御部

1．スタッフ

部　長	戸川　　温（ICD）（専任）、日吉　哲也（兼任）、伊東　和俊（兼任）
副部長	橋本　丈代（ICN）（専従）
看護師	宮﨑　里紗（ICN）（専任）
細菌検査技師	德重智絵美（専任）、藤　　洋美（専任）、結城万紀子（専任）
薬剤師	塩塚　昭一（専従）
医療安全・感染管理事務室	佐々木克英（専任）、平井　友樹（専任）

2．活動内容

感染制御部では、診療部、看護部、薬剤部、臨床検査部および事務部門の複数部門からなる関連多職種のメンバーが連携して組織横断的に感染対策活動を行っている。感染対策の対象者には、病院を利用される患者及び家族、面会者、すべての医療従事者、委託業者、病院実習を行う学生が含まれる。

2.1．感染制御チーム（Infection Control Team: ICT）活動

1）新型コロナウイルス感染症対策

COVID-19 のパンデミックにより、当院は重点医療機関に指定され、特に重症患者、中等症患者の受入施設としての役割を担っている。

（1）多職種・他部門との連携による受け入れ体制の整備

重症者受入れ病棟の救命救急センター、COVID-19 専用病棟（中等症、軽症対応）、外来部門、放射線部門、手術部、産科病棟など多岐に亘り、様々な状況下での感染対策シミュレーションの実践と指導を行った。職員と患者の安全を確保するための個人防護具や手指消毒薬の確保など、物品の配置とその調整を行った。

（2）COVID-19 受入患者数（実績）

2022 年 4 月 1 日から 2023 年 3 月 31 日までに、重症者は救命救急センターB ユニットで 60 人（前年度比 1.3 倍）の患者を受け入れた。中等症、軽症者は、合計 419 人（前年度比 1.8 倍）の患者を受け入れた。

（3）SARS-CoV2 検査数（実績）

2022 年 4 月 1 日から 2023 年 3 月 31 日までに、臨床検査部にて SARS-CoV2 検査を実施した。SARS-CoV2PCR 検査：14,295 件（前年度 13,953 件）、SARS-CoV2 抗原検査：1,802 件（前年度 462 件）であった。

SARS-CoV2 検査で陽性となった件数は 1,134（前年度 343）（症例数）であった。

（4）院内発生対応

オミクロン株流行の第 7 波、第 8 波の影響を受け、13 回のクラスターが発生し、その都度、濃厚接触者の対応、新規の入院制限など関連部署と迅速に対応し、感染拡大防止等の介入を行った。また、病院職員の感染者数も増加するなど、診療制限や縮小などを余儀なくされ、BCP について院内で検討した。

（5）新型コロナワクチン接種

①　職員および委託業者

3 回目：62 人、4 回目：908 人、5 回目：8 人

② 外来かかりつけ患者

各診療科のかかりつけ患者（外来）を対象としたコロナワクチン接種外来の体制を構築しワクチン接種を実施した。

1回目：7人、2回目：12人、3回目：131人、4回目：92人、5回目：46人

③ その他

福岡大学主体の職域接種について、アドバイザーとして支援を行った。

(6) 院外での社会貢献

県看護協会の事業である高齢者施設や宿泊療養施設への感染対策指導などにも積極的に出向した。

2）院内感染対策（新型コロナウイルス感染症対策を除く）

(1) 各種サーベイランス活動

ICTによる院内巡視活動は1回/週、細菌ラウンドと環境ラウンドを実施し感染対策実施の確認、指導を行っている。細菌ラウンドは細菌検査室での分離菌一覧表（病院全体）に基づき院内巡回を実施している。

① MRSA及び各種耐性菌サーベイランス

MRSAの新規検出患者数は、2021年度83人（0.38‰）、2022年度73人（0.35‰）であり、前年度比で微減した。ESBL産生菌の新規検出患者数は、2021年度48人、2022年度62人と増加を認めた。多剤耐性緑膿菌の新規検出患者数は、2021年度1人、2022年度0人であった。VREの新規検出患者数は、2021年度5人、2022年度2人であり減少を認めた。CREの新規検出患者数は、2021年度6人、2022年度8人であり増加を認めたが、カルバペネマーゼ産生腸内細菌目細菌（CPE）症例は0人であった。

CDIは、2022年度35人と前年度より増加傾向だが明確な水平伝播事例はなく、入院時の持込の可能性や治療過程の影響が示唆された。

② その他のサーベイランス：血液曝露事象サーベイランス、手術部位感染サーベイランスでは、各々針刺し切創全国サーベイランス（EPINet）、厚生労働省院内感染対策サーベイランス（JANIS）に参加している。

(2) 手指衛生の啓発

各月の擦式手指消毒薬使用量について集計し、MRSA他各種耐性菌のサーベイランスデータと共に診療部長会で結果をフィードバックし啓発している。1患者日あたりの擦式手指消毒薬使用量は、2020年度30.1ml、2021年度20.7ml、2022年度20.3mlと前年度からほぼ変化はなかった。手指衛生遵守率については8,602場面の直接観察を実施し、粗遵守率77%であった。WHOの推奨する手指衛生5つのタイミングの中では環境接触後の遵守率が最も低かった。

(3) 血液・体液曝露事象防止対策

針刺し切創は2020年度22件、2021年度37件、2022年度31件と前年度比で減少した。特に安全機構付き器材の使用不備や手術中の縫合手技の場面では、前年度の約半数まで減少している。皮膚粘膜曝露は2020年度1件、2021年度5件、2022年度6件と前年度からほぼ変化はなかった。職種別内訳の前年度比では、医師は20件から12件まで減少し、一方で看護師は15件から19件と増加傾向であった。

(4) 職員の衛生管理

インフルエンザワクチンについて、病院職員1,782人（接種率89.7%）、委託業者497人（接種率82.5%）の接種を実施した。

3）感染対策に関する地域連携

2022 年度の診療報酬改定により、「感染防止対策加算」から「感染対策向上加算」となり、「感染対策向上加算 1」の施設要件に基づき、地域連携活動を実施した。また、連携施設は「外来感染対策向上加算」の新設に伴い、「感染防止対策向上加算 2・3 施設」が 10 施設、「外来感染対策向上加算施設」が 9 施設となり、規模が拡大した。新型コロナウイルス感染症流行の影響により、加算連携施設との感染対策ネットワークカンファレンスは、オンライン開催とした。カンファレンス実績一覧を表 1 に示す。指導強化加算に係る施設訪問の実績一覧を表 2 に示す。

表 1　感染対策地域連携カンファレンス実績一覧（2022 年度）

開催日	内容	参加者数
2022 年 4 月 28 日 第 1 回	「感染対策向上加算」について（情報共有） 連携強化加算・サーベイランス強化加算・指導強化加算等について	11 施設 56 名
2022 年 6 月 28 日 第 2 回	COVID-19 外来トリアージ体制の再考	13 施設 61 名
2022 年 9 月 27 日 第 3 回	感染予防のための個人防護具の演習 N95 マスク・PAPR（電動ファン付呼吸用保護具）の着用とフィットテスト（定量）の実際	18 施設 71 名
2023 年 2 月 7 日 第 4 回	COVID-19 の現状について（日英の比較） 手指消毒薬使用量サーベイランス結果報告 診療所版 J-SIPHE について	15 施設 66 名
2023 年 2 月 28 日 個別施設	さくら病院との個別カンファレンス	11 名

表 2　連携施設の感染対策訪問実績一覧（指導強化加算）（2022 年度）

開催日	内容
2022 年 8 月 30 日 さくら病院	施設のサーベイランス結果に基づく相談対応 ・抗菌薬、手指消毒薬使用量、薬剤耐性菌 ・COVID-19 対応について
2022 年 10 月 12 日 福西会病院	COVID-19 対応の病棟、救急外来の実際についてラウンドを実施
2022 年 11 月 7 日 福岡歯科大医科歯科総合病院	COVID-19 対応の病棟、救急外来の実際についてラウンドを実施。病棟は感染対策全般について助言
2022 年 12 月 8 日 福岡リハビリテーション病院	・施設のサーベイランス結果に基づく相談対応 ・COVID-19 対応の病棟、救急外来の実際についてラウンドを実施

2.2.　抗菌薬適正使用支援チーム（Antimicrobial Stewardship Team: AST）活動

当院では 2019 年 2 月から抗菌薬適正使用支援加算を取得し、院内および院外における抗菌薬使用の適正化に努めている。抗菌薬適正使用支援対象患者としては、2022 年度より①特定抗菌薬および注射用抗真菌薬使用患者、②救命救急センター入院患者、③血液培養陽性患者、④CD トキシン陽性患者、および⑤一部の薬剤耐性菌陽性患者としている。さらに、特定抗菌薬および注射用抗真菌薬使用患者については、投与開始時、投与 7 日以上、投与 14 日以上のタイミングで全例介入し、各々STEP 0 症例、STEP 1 症例、STEP 2 症例と位置づけ細菌培養結果、血液・画像検査結果、選択抗菌薬、用法用量、薬物治療モニタリング（Therapeutic Drug Monitoring: TDM）実施状況、経口抗菌薬へのスイッチ、抗菌薬投与に関するカルテ記載状況などを経時的に評価し、主治医や病棟担当薬剤師へフィードバックを行っている。

1）特定抗菌薬使用症例等への介入

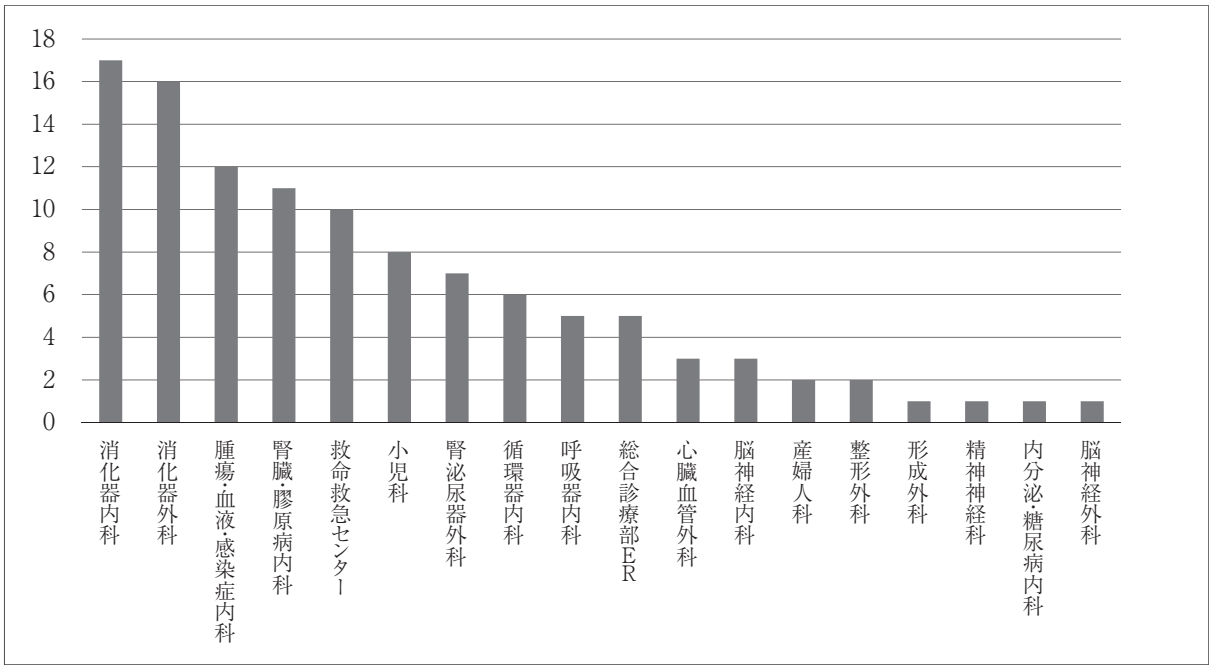
2022 年度における介入件数は 3,860 件で、内訳は STEP0 症例が 1,700 件、STEP1 症例が 932 件、

STEP2 症例が 512 件、救命救急センター入院患者症例が 354 件、院内コンサルテーションなどのその他の症例が 362 件であった。一方、それらのうちフィードバックを行った件数は、全体として 894 件で、その内訳は STEP0 症例が 275 件、STEP1 症例が 205 件、STEP2 症例が 55 件、救命救急センター入院患者症例が 20 件、院内コンサルテーションなどのその他の症例が 339 件であった。フィードバック全体に対する受入率は 93.8 %であった。フィードバックを内容別にみてみると、最も件数が多かったのは、薬物血中濃度測定・TDM 解析実施の 203 件で、次に用法用量の変更 181 件、デ・エスカレーションを含む抗菌薬の変更 134 件、抗菌薬投与中止 91 件、細菌培養未提出に対する啓発 75 件、投与量設計 71 件などの順であった。抗菌薬適正使用の推進に関する他施設からの相談は 11 件あった。

2）血液培養陽性症例への介入

血液培養陽性症例のうち、コンタミネーションを除く菌血症例について介入を行った。2022 年度の介入症例数は 111 例だった。診療科別の内訳では、消化器内科、消化器外科、腫瘍・血液・感染症内科等の診療科を中心に介入を行った（図 1）。介入症例については、グラム染色および MALDI TOF/MS による菌種同定結果に基づき、血液培養陽性が判明した当日中に介入を行い、必要に応じて病棟回診を行うとともに、抗菌薬の選択等に関する助言を行った。さらに、薬剤感受性検査の結果や臨床経過に基づき、標的治療として適切な抗菌薬の選択等に関する助言を行った。介入症例については治療終了まで介入を継続した。

図 1　菌血症介入症例の診療科別内訳



16. 看護部

1．年間の概要

令和４年度は新看護部長の下、『確かなわざ（技・業）とあたたかい心をもって全ての患者、全ての職員に幸せを』という看護部ビジョンを明示し、看護部運営を始動しました。以下の７つの重点目標①患者のニーズを先読みし、安全で質の高い看護を提供する②各部署の看護実践力向上を図る③業務プロセスを標準化し安全かつ効率性向上を図る④主任・専門看護師・認定看護師・部内委員の役割発揮⑤自律主体的なキャリア開発⑥生き生きと働き続けられる職場づくり⑦一人ひとりが病院経営に参画する、を掲げ取り組みました。

また、令和４年度もCOVID-19第７波、第８波による、相次ぐクラスター発生、スタッフのCOVID-19感染によるマンパワー不足がありましたが、その都度、COVID-19感染症患者専用の病棟で勤務するスタッフ確保のため、全部署あげて看護師、看護補助者の応援体制を構築し、対応しました。終息が見えない不安な中でも、各スタッフは使命を全うするため患者・家族に真摯に向き合い、また、その経験から学び、次に活かすこと、スタッフ間の協力体制を強化することができました。

さらに、このような最中であっても、看護組織として質の高いよりよい看護サービスを提供することを使命と考え、看護提供体制の見直しに取り組んだ年でもあります。医療ニーズの変化、コロナ禍を含めた社会情勢の変化、看護職員の背景の変化、新本館建て替えを迎える組織の変化を鑑み、看護提供体制を組織の課題に合わせて創造する必要があり、プロジェクトチームを立ち上げ、PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）から福岡大学病院チームナーシングの導入に踏み切りました。福岡大学病院チームナーシングが目指すものは、患者中心の看護であり、そのためには、チームにおける自己の役割を果たす、相手を尊重し協働する、看護実践を通し互いに学び合い成長することが重要事項となります。次年度は福岡大学病院チームナーシングの定着に向け始動します。世の中は変動性、不確実性、複雑性、曖昧性が高まるVUCAの時代となり、一筋縄では解決できない状況が多くなります。今後も変化に耐えうるしなやかさに留まらず、変化に挑む強さをも持合わせ、求められる医療・看護に応えられるよう努めて参ります。

2．2022年度看護部活動内容　　目標達成度：83%

■患者のニーズを先読みし、安全で質の高い看護を提供する　　目標達成度：83%

１）侵襲を及ぼすインシデントの発生を予防
- (1)患者誤認は重要なインシデントとして、全症例振り返る
- (2)安全推進委員会は患者誤認・転倒転落・薬剤間違いの防止を強化
- (3)「生体情報監視モニタガイドライン」の実施に各病棟が取り組む
- (4)感染対策委員会は手指衛生推進活動を強化

２）効果効率的なPNSの試行
- (1)患者満足度調査結果、患者ご意見を活かし、接遇マナーの向上、課題と対策を多職種で取り組む
- (2)全体最適化が図れる、効果効率的な人員配置（リリーフ含む）に取り組む
- (3)褥瘡専任看護師の役割を発揮し部署内での患者情報共有・統一したケア方法を強化
- (4)オムツの適正使用・失禁予防対策の実施
- (5)苦痛スクリーニング活用による、がん看護の質の維持・向上

３）倫理的行動の向上
- (1)看護倫理委員会は倫理的判断に基づいた看護実践力の発揮を支援
- (2)倫理観に基づく実践と倫理観の向上を目指し、「倫理カンファレンス」や「もやっとカンファレンス」の実施

■各部署の看護実践力向上を図る　　目標達成度：82%

1）自部署の特徴・傾向に特化して取り組む

2）看護の質向上に向け、OJT を推進する

(1)「臨床判断モデル」の枠組みを活用したリフレクションの実施

(2)外来看護のリフレクションを行い、互いの看護実践から知の共有を図る

3）研修の学びを行動変容に繋げ現場で活用する

4）専門・認定看護師・特定行為看護師の活動支援

(1)特定行為研修を修了した特定行為の看護師の活動に関してワーキンググループを立ち上げ検討

■業務プロセスを標準化し安全かつ効率性向上を図る　　目標達成度：85%

1）安全で安心な看護を提供するために、ムリ・ムダ・ムラのない業務整理

(1)早期栄養・リハビリ介入、COVID-19患者のリハビリ介入の強化

(2)患者ご意見を活用し、ご意見に対し多職種で早期改善を実践する

(3)COVID-19に対する面会制限に伴う苦痛や不安の軽減対策実施

2）適切で効果的な看護記録

(1)ケアプロセス評価と結果の分析から課題を明確にし、改善に取り組む

3）看護師のタスクシフト・タスクシェアを図る

(1)特定行為研修を受けた看護師の実践計画を構築する

(2)看護補助者研修の充実と OJT による実践を強化する

(3)EA リリーフ体制の構築

■主任・専門看護師・認定看護師・部内委員の役割発揮　　目標達成度：83%

1）主任・専門認定看護師・部署内委員の活動時間を勤務時間内に確保する

2）看護業務検討会議で委員会活動やプロジェクト活動、タイムリーな共有事項、標準化対策を検討

■自律主体的なキャリア開発　　目標達成度：90%

1）計画的なラダートライに取り組む

(1)TQM・看護研究・院内研修を通して学び合う　TQM 報告：６演題発表　看護研究：12演題発表

(2)ラダートライに自律主体的に取り組む

(3)個人の部署外での学びを、部署で共有し自己の成長、部署の学びの風土を醸成する

■生き生きと働き続けられる職場づくり　　目標達成度：84%

1）各自が目標達成に向け主体的に取り組む

(1)個人目標・部署目標の役割達成に向けて取り組む

(2)多職種とのコミュニケーションと協働でお互いに承認しあう

(3)WLB の推進

(4)日頃言えない感謝を伝える

平均超過勤務時間：3.2時間（前年度3.1時間）

職員満足度調査：スタッフ平均3.7（前年度3.7）

主任平均3.9（前年度3.9）師長平均3.5（前年度3.6）

離職率：8.6%（前年度7.6%）　新採用者9.1%（前年度4.3%）

■一人ひとりが病院経営に参画する　　目標達成度：85%

1）看護師全員の経営参加

(1)看護管理指標の活用

2）人的資源、材料・物品管理

(1)物品の整理で5S 活動推進

(2)リリーフの推進　　リリーフ実績：40,477時間（COVID-19の影響あり）

3）各種専門外来・専門領域外来の推進

4）適正かつ健全な保険診療　　パス適用率：35.4%（前年度34.2%）

〈資料〉

○看護体制（入院基本料と看護配置基準）

入院基本料算定病床（令和４年４月１日付）

入院基本料区分		稼働病床数	看護単位	看護職員の配置基準届出区分
特定機能病院入院基本料	一般病棟	691	17	７対１入院基本料
	精神病棟	60	1	13対１入院基本料

特定入院料算定病床（令和４年４月１日付）

特定入院料区分	届出病床数	看護単位数	看護職員の配置基準届出区分
特定集中治療室管理料１	10	2	常時２対１
脳卒中ケアユニット入院管理料	6	1	常時３対１
救命救急入院料４	10	1	常時２対１
特定集中治療管理料1	＊1 24	1	常時４対１
母体・胎児集中治療室管理料	6	1	常時３対１
新生児治療室管理料	15	1	常時３対１
新生児治療回復入院医療管理料	30	1	常時６対１
小児入院医療管理料１	38	1	常時７対１（夜間９対１）
ハイケアユニット入院管理料	＊2 25	1	常時４対１

＊1、＊2：COVID-19対応

○看護職員数経緯（令和４年４月１日）

	専任看護師		嘱託看護師	ナースエイド EA	クラーク	臨床保育士 CLS	筑紫病院との施設間異動		備　　考
	総数	新採用					入	出	
平成30年度	951	80	31	81	47	2	4	5	西新病院へ７月より師長１名看護部長として施設間異動 西新病院へ１名出向
平成31年/令和元年度	961	100	27	84	49	2	0	2	
令和２年度	952	88	25	97 24	47	2	0	4	博多駅クリニックより１名戻る 西新病院へ１名出向 夜間看護補助者の導入
令和３年度	972	69	28	95 24	49	2	0	4	博多駅クリニックより嘱託３名受入れ 西新病院へ１名出向（主任看護師） 西新病院より１名受入れ（６ヶ月間） 特任師長１名
令和４年度	948	55	28	97 24	49	2	1	5	西新病院へ２名出向（師長・主任） 特任師長１名 ５月筑紫へ施設間異動１名 ６月専任看護師２名採用 10月専任看護師１名採用

○退職者数経緯（令和５年３月 31 日付）

	退職看護師（専任）					嘱託看護師	嘱託ナースエイド	嘱託クラーク	備　考
	退職者数(離職率)		新採用(離職率)		中途退職				
平成30年	83	9.0%	0	0.0%	10	5	8	2	嘱託看護師２名は専任看護師へ
平成31年/令和元年	92	9.9%	6	6.0%	9	4	2	3	嘱託看護師２名は専任看護師へ 嘱託看護師１名は中途退職
令和２年	56	6.0%	3	3.4%	15	6	3	0	嘱託看護師２名は専任看護師へ 嘱託看護師２名は中途退職
令和３年	72	7.6%	3	4.3%	14	5	3	0	嘱託看護師２名は専任看護師へ 嘱託看護師１名は中途退職
令和４年	79	8.6%	3	6.3%	14	4	2	1	委託看護師２名は専任看護師へ 嘱託看護師１名は中途退職 嘱託ナースエイド１名は中途退職

○認定看護管理者教育課程修了者数（令和５年３月 31 日付）

	教育課程コース	修了者数
認定看護管理者教育課程	ファーストレベル	65
	セカンドレベル	26
	サードレベル	11
※認定看護管理者取得数		10

○専門・認定看護師数（令和５年３月 31 日付）

領域	人数	領域	人数
がん化学療法看護	3	脳卒中リハビリテーション看護	2
がん放射線療法看護	2	緩和ケア	2
救急看護	4	認知症看護	1
集中ケア	2	小児救急看護	1
皮膚・排泄ケア	3	心不全看護	1
感染管理	2	精神科看護（日本精神科看護協会）	1
糖尿病看護	2	急性・重症者看護	2
摂食・嚥下障害看護	2	慢性疾患看護(脳卒中リハ看護と兼任)	1
合　　計			31

○令和４年度　特定行為研修受講修了者数

選択区分	人数
感染に係る薬剤投与関連	2
透析管理関連	1
合　　計	3

○キャリアラダー認可数（令和５年３月 31 日付）看護師長・嘱託看護師除く

年度	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	M-Ⅰ	M-Ⅱ	S-Ⅰ	S-Ⅱ	S-Ⅲ	G-Ⅰ	未取得
平成30年度	253(25.18)	330(34.22)	130(19.22)	6(0.89)	34(6.33)	5(0.47)	19(3.23)	2(0.22)	11(1.18)	85(9.07)

年度	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ(M)	Ⅳ(S)	Ⅳ(G)	未取得
令和元年度	190(18.08)	389(38.68)	137(20.50)	41(7.35)	23(3.49)	10(0.9)	108(10.94)
令和２年度	239(27.16)	347(39.43)	211(23.98)	38(4.32)	25(2.84)	15(1.70)	5(0.57)
令和３年度	191(21.3)	351(39.2)	266(29.7)	45(5.0)	27(3.0)	10(1.1)	6(0.7)
令和４年度	132(15.0)	325(37.0)	306(34.9)	62(7.1)	31(8.5)	15(1.7)	7(0.8)

＊2019（令和元）年度よりキャリアラダー改訂に伴い、表記変更を行う。

○看護研究活動および TQM（Total Quality Management）実績

	院内研究発表件数	院外発表件数	誌上発表件数	TQM 報告数	その他活動件数 (座長・講師・シンポジスト等)
平成30年度	11	27	5	26	91
令和元年度	7	17	7	19	135
令和２年度	6	15	5	17	77
令和３年度	6	19	3	13	116
令和４年度	12	11	3	6	141

○令和４年度　院外施設の臨地実習・病院見学実習受け入れ状況

学校名／施設名	実習内容	人数
九州看護福祉大学	妊娠・産褥・新生児期助産学実習	6
九州看護福祉大学	ハイリスク新生児・乳児期助産学実習	10
福岡看護大学	母性看護学実習	15
福岡県看護協会	認定看護管理者教育課程サードレベル 看護管理実習（臨地）	3
帝京大学 福岡医療技術学部看護学科	統合実習（助産師過程）	5
福岡県看護協会	新型コロナウイルス感染症田尾硫黄看護職員養成研修 （重症患者対応）	30
透析療法従事職員研修	血液浄化療法センター実習	1
国際医療福祉大学 九州地区生涯教育センター	感染管理	2
国際医療福祉大学 九州地区生涯教育センター	感染管理　特定行為研修	2
福岡県看護協会	皮膚・排泄ケア	2
産業医科大学病院	手術室・滅菌室の実際　機器見学と運用	3
社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院	手術運営体制の見学	7
社会保険　田川病院	組織体制　感染対策 新型コロナウイルス感染症の類型変更に向けた取り組み　他	1

○令和４年度　院内教育研修プログラム　受講者数

対象者	研　修　名	時　期	参加者数
新採用者	採用時オリエンテーション （集合+部署内）	4月	56
	1ヶ月フォローアップ研修 （新卒のみ）	4月	46
	接遇研修 （既卒者・嘱託・施設間異動者含む）	4月	54
	看護記録研修①（部署内研修） 看護記録と電子カルテ操作の基本 （既卒者・嘱託・施設間異動者含む）	4月	56
	看護実践研修①（部署内研修） スキンケア・ポジショニング・移乗移送介助	4月	48
	看護実践研修②（部署内研修） 採血・血糖測定	5月	48
	看護実践研修③（部署内研修） 安全な食事援助	5月	48
	看護実践研修④（部署内研修） 与薬の援助（内服薬）	5月	48
	看護記録研修2-①（新卒＋既卒） 看護過程と看護記録	6月	56
	看護実践研修⑤ 与薬の援助（輸液管理と注射薬、インスリン投与）	6月	46
	3ヶ月フォローアップ研修 （新卒のみ）	6月	46
	重症度、医療・看護必要度研修 （部署内研修） （嘱託含む）（部署+ｅラーニング）	7月	57
	看護実践研修⑥ 与薬の援助輸液ポンプ・シリンジポンプを用いた輸液管理	7月	43
	看護実践研修⑦ 酸素吸入・吸引・心電図	8月	46
	看護実践振り返り研修①（部署内研修） 複数患者対応場面における看護	8月	43
	看護実践研修⑧ 輸液療法時の看護	9月	45
	6ヶ月フォローアップ研修 （新卒のみ）	9月	45
	看護実践研修⑨（新卒+既卒） 患者急変時の看護 BLS	10月	53
	看護実践研修⑩（部署内研修） 排泄援助（膀胱留置カテーテル）	10月～ 2月	46
	看護実践研修⑪（部署内研修） 末梢静脈路確保	11月	46
	看護実践の振り返り研修② 患者理解と良好な関係構築	3月	45
	看護記録研修2-②（部署内研修） 看護過程と看護記録	2月	
	1年目卒業研修	3月	
	1ヶ月フォローアップ研修 （既卒者　専任/嘱託）	5月	
	3ヶ月フォローアップ研修 （既卒者　専任/嘱託）	7月	
	6ヶ月フォローアップ研修 （既卒者　専任/嘱託）	10月	
	1年目卒業研修 （既卒者　専任/嘱託）	3月	
2年目	フィジカルアセスメント研修	7月	60
	患者急変時の看護（ACLS）研修	10月	61
	2年目フォローアップ研修	5月	62

対象者	研　修　名	時　期	参加者数
レベルⅠ	ケーススタディ研修① 講義動画自主学習	7月	
	ナラティブ研修（発表）・ 2年目振り返り研修	1月	59
レベルⅠ以上	フレシュパートナー①研修	5月	48
	フレシュパートナー②研修	11･12月	48
レベルⅡ以上	チームリーダー①研修	8月	51
	チームリーダー②研修	2月	46
	看護リフレクションⅠ研修	8月	19
レベルⅢ以上	看護管理Ⅰ-①研修	6月	4
	看護管理Ⅰ-②研修	8月	4
	看護管理Ⅰ-③振り返り研修	1月	4
	退院支援（訪問看護ステーション）研修	8月	13
	退院支援振り返り研修	12月	13
	看護リフレクションⅡ研修	10月	13
	臨地実習指導者①研修	6月	19
	臨地実習指導者②振り返り研修	2月	18
	ケアリング研修	10月	25
	ファシリテーター研修	休講	
レベルⅣ以上	看護管理Ⅱ-①研修	6月	1
	看護管理Ⅱ-②研修	7月	1
	看護管理Ⅱ-③研修	9月	1
	看護管理Ⅱ-④研修	1月	1
師長・主任	看護管理Ⅲ-①研修（主任看護師限定）	7月	3
	看護管理Ⅲ-②研修（主任看護師限定）	10月	3
	看護管理Ⅲ-③研修（主任看護師限定）	2月	3
	新任師長昇格者研修	5月	4
	新任師長振り返り研修	2月	
	新規主任委嘱者研修	5月	6
	新規主任委嘱者　中間研修	10月	6
	新規主任委嘱者　振り返り研修	2月	5
専門・認定看護師	新規専門・認定看護師研修	5月	5
	新規専門・認定看護師中間研修	10月	5
	新規専門・認定看護師振り返り研修	2月	5
希望者（全職員）	看護研究セミナー（文献検索　基礎編）	9月	22
	看護研究セミナー（文献検索　応用編）	10月	19
	看護研究セミナー（文献クリティーク）	1月	7
看護補助者・クラーク	ナースエイド研修Ⅰ	5月	86
	ナースエイド研修Ⅱ	6月	93
	ナースエイド基礎Ⅲ-①	8月	18
	ナースエイド基礎Ⅲ-②	10月	21
	ナースエイド基礎Ⅲ-③	11月	16
	ナースエイド基礎Ⅲ-④	12月	17
	ナースエイド基礎Ⅲ-⑤	3月	21
	クラーク研修（嘱託・委託）	7月	52

〈専門領域研修プログラム〉

研 修 名	時 期	参加者数
チームで行う心肺蘇生法	6・10・1月	7＋15＋16
フィジカルアセスメントと病態理解	7・9月	7＋9
人工呼吸の基本とケアのポイント	*8月 1月のみ開催	17
予防的スキンケアの重要性とその実践	8・1月	12＋3
脳卒中の早期発見と対応 ～院内発症時の早期対応を目指して～	7・10月	9＋12
安全なインスリン療法	8月のみ開催 12月中止	10
がん性疼痛のある患者への看護	7月	11
がん化学療法を受ける患者への看護	9・2月	15＋8
摂食嚥下機能の理解と誤嚥を防ぐ食事援助	5・10月	13＋8
認知症を持つ患者への看護	8月	10
病態生理から理解するせん妄と全身管理	7・2月	9＋9
ACP の考え方に基づく意思決定支援	2月	22
専門領域学習会 小児看護の基礎知識と救急対応	8・9・1月	18＋17＋4 （聴講のみ 14＋14）
専門領域学習会 基本的なストーマケア	6・8・1・2月	25＋27＋21＋20
専門領域学習会 がん放射線療法と看護のキホン	8・2月開催 *11月	8＋9

・条件・対象者は専門・認定看護師の教育計画の基準に準ずる。
＊コロナ感染対策のため開催中止

○令和４年度　院外での教育活動（専門・認定看護師および看護管理者は下記以外にも活動歴あり）

活　動　内　容			人数
看護系大学	福岡大学医学部	「医療安全と多職種連携」 講師	4
		「生命・健康と医療」　講師	1
		医学科4年生講義「行動科学Ⅲ」　講師	1
		「災害看護」　講師	1
		「回復期・リハビリテーションと看護」　講師	1
		「成人看護学概論」　講師	1
		「慢性期の成人看護」　講師	1
		「先端医療と看護」　講師	2
		「クリティカルケア看護学演習Ⅱ」　講師	1
		「クリティカルケア看護学演習Ⅲ」　講師	1
		「感染看護」　講師	1
		修士課程　高度実践看護師コース　講師	1
		公開講座　市民カレッジ　With　コロナ時代を生きる 「日常生活に活かせる病院内感染予防」 講師	1
		キャリア形成　国家試験対策講座「先輩と語る」　講師	1
福岡大学		ものづくりセンター AED 講習会　講師	6
福岡大学病院		緩和ケア研修会　講師	4
		オンラインがんセミナー　講師	3
		がん診療連携拠点病院緩和ケア提供体制に関するピアレビュー　運営担当	4
福岡大学筑紫病院		専門領域研修　「小児救急看護研修」　講師	1
		専門領域研修　「認知症看護研修」　講師	1
福岡大学西新病院		教育連携	1
		「フィジカルアセスメント研修・急変時の看護」	1
認定看護師教育課程		国際医療福祉大学　「感染管理」　実習指導	2
		皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程 「ストーマケア」「創傷アセスメント管理Ⅱ」　講師	1
		皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程 「術後のストーマケア　ストーマ技術演習」　講師	1
		皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程　「臨床薬理学　薬理作用」　講師	1
		福岡県看護協会「皮膚・排泄ケア」　実習指導	1
純真高等学校		看護専攻科「看護の統合と実践Ⅱ（災害看護）」　講師	1
国際医療福祉大学		「医療関連感染サーベイランス　感染防止技術」非常勤講師	2
九州看護福祉大学		助産業務管理論　非常勤講師	1
牟田病院		出前講座　講師	8
にのさかクリニック		WOC ナース（皮膚・排泄ケア認定看護師）派遣	1
鹿児島大学病院		臓器提供研修会「福岡大学病院における脳死下臓器移植の現状」　講師（WEB 開催）	1
昭和病院		院内医療安全講習　手術室の感染対策　講師	1
近畿大学病院		「模擬症例ケース･マネージメントカンファレンス(中級編)」 講師　(WEB 開催)	1
福岡県看護連盟		福岡3・6支部研修会「医療者のコロナストレスケア」　講師	1
		機関誌アンフィニ　WEB サイト　座談会	1
福岡県病院協会		看護補助者研修　運営協力員　ファシリテーター 「看護補助者と協働のための体制整備に関する課題に対する対策案の作成」	2
福岡市医師会		訪問看護研修「褥瘡治療とケアの実際」　講師	1

活　動　内　容		人数
福岡県看護協会	新卒対象研修　オンデマンド研修「基礎から学ぶ医療安全」　講師	1
	看護職員復職研修事業 「再就職のための看護技術セミナー（喀痰吸引編）」講師　助手	2
	看護職員復職研修事業 「再就職のための看護技術セミナー（採血・注射編）」講師　助手	2
	「母子とその家族のための地域包括ケア」シンポジウム　運営	1
	災害支援ナース育成研修「実務編」（オンライン研修）　ファシリテーター	
	福岡県新人看護職員実地指導者研修　講師	1
	今を乗り切ろう！～入職６ヶ月を振り返って～【福岡・北九州・筑豊・筑後】 講師	1
	就労相談支援員研修　講師	1
その他	第36回福岡 ICT 交流会「外来診療における感染対策について」　講師	1
	アストロゼネカ㈱　第２回心不全多職種連携の会　パネリスト 「多職種連携による心不全治療対策」	1
	第18回日本クリティカル看護学会学術集会　シンポジウム　演者 「気管挿管患者を人とつなぐコミュニケーションの技」	1
	第15回日本医療教授システム学会総会・学術集会　　演者 「教授システムにおける評価の課題とあり方」パネルディスカッションⅠ	1
	第18回日本クリティカル看護学会学術集会　シンポジウム　演者 「ルーティンケアの変遷」	1
	第18回日本クリティカル看護学会学術集会　シンポジウム　演者 「VV-ECMO 装着患者のケア」	1
	日本環境感染学会総会・学術集会　シンポジウム　演者	1
	福岡糖尿病栄養指導士認定会 「特殊な状況・病態時の療養指導」「自己注射の指導の実際」　講師	1
	日本イーライリリー㈱ 低血糖・重症低血糖について考える会　講師	1
	テルモ㈱第５回福岡 CAPD セミナー　座長　（WEB 開催）	1
	協和キリン㈱福岡西部腎不全看護ネットワーク　座長 「保存的腎臓療法（CKM）を考える」	1
	日本救急看護学会　教育委員会　交流集会 「救急看護師の能力開発について考える　救急看護クリニカルラダーから」 演者　委員会委員	1
	日本小児看護学会第32回学術集会　ファシリテーター スキルアップセミナーⅠ　「どんな時でも、こどもの最善を！こどもの急変を早期に発見し、正しく評価しよう！」	1
	第28回日本心臓リハビリテーション学会学術集会 「日本高血圧学会・日本リハビリテーション学会合同セッション」　演者	1
	泉工医科工業㈱関西支店 日本集中治療医医学会　第6回関西支部学術集会　特別講演　演者	1
	カーディナヘルス㈱オンラインセミナー　座長 「他施設はどうしているだろう？」手術室の課題解決「実践報告」	1
	アッヴィ合同会社 「第１回 LCIG 多職種勉強会」　講師	1
	アッヴィ合同会社　長野県 LCIG 講演会　講師 「自施設での LCIG 治療の取組について」	1
	第16回パーキンソン病・運動障害疾患コングレス 「パーキンソン病診療・多職種の集い」　司会　ファシリテーター	1
	住友ファーマ㈱　パーキンソン病多職種連携 WEB セミナー　演者	1
	日本パーキンソン病・運動障害疾患学会 第1回パーキンソン病（PD）ナース・メディカルスタッフ研修会 PD 患者に対して必要な看護　「PD 患者の外来看護」　講師	1

活　動　内　容		人数
その他	武田薬品工業㈱　（WEB 配信） 北九州パーキンソン病多職種連携	1
	武田薬品工業㈱　（WEB 配信） 筑豊パーキンソン病多職種連携	1
	小野薬品工業㈱　多職種連携座談会　講演	1
	社団法人）Neuroscience Laboratory Japan 第63回日本神経学会学術大会　メディカルスタッフセミナー 「パーキンソン病のよりよい治療を目指して～チーム医療の重要性～」 セミナー演者	1
	社団法人）Neuroscience Laboratory Japan 第５回パーキンソン病治療シンポジスト　受賞講演 「PD ナース院内認定の軌跡」	1
	エーザイ㈱ パーキンソン病診療における多職種アンメットニーズ　アドバイザー	1
	エーザイ㈱ 多職種連携でパーキンソン患者の QOL 向上を目指す研究会演者	1
	武田薬品工業㈱九州沖縄リージョン大分宮崎エリア（WEB 配信） Parkinson's Disease co-medical up Seminar in Miyakonojo 講師	1
	㈱プロコムインターナショナル　第24回日本救急看護学会学術集会　演者 ワークショップ「やってみたい！救急看護」	1
	第38回九州ストーマリハビリステーション研究会　シンポジウム　演者 「こだわりの双孔式ストーマ造設と管理」	1
	㈱大塚製薬工場　福岡 CIC セミナー　演者	1
	第31回日本外来小児科学会年次集会　ファシリテーター 「食物アレルギー診療 ABC」	2
	公益財団法人）佐賀県臓器バンク 「院内移植コーディネーターの実際（臓器提供発生時と平時）」 講師	1
	第17回日本移植・再生医療看護学会学術集会　シンポジスト　（WEB 開催） 「医療と教育においてこれから何を行っていくことが、移植・再生医療における全人的ケアとなるのか」	1
	ヤンセンファーマ㈱ 第２回 IBD メディカルスタッフセミナー in 福岡　パネリスト	1
	第32回九州ストーマリハビリテーション講習会　講師	1
	九州新生児研究会　シンポジウム　座長	1
	サノフィ㈱メディカルスタッフ Web セミナー 「腎症重症化予防に関する取り組みについて」　演者	1
	アンプロデュース㈱第60回日本糖尿病学会九州地方会 ワークショップ① 「考えよう 病院での糖尿病ケア力の向上」　演者	1
	第36回日本手術看護学会年次大会　司会 「患者中心の看護を提供するための手術室と病棟との連携」	1
	第36回日本手術看護学会年次大会　座長 「周術期看護の大切なもの-患者中心の周術期看護を目指したチーム連携-」	1
	Y'sSeminar2022（感染対策 Web セミナー）　司会　講師	1
	ヴィアトリス製薬㈱　ヴィアトリス循環器 Web セミナー in 福岡　演者	1
	第一三共㈱　さっぽろ北部心不全ネットワーク WEB セミナー 「当院心不全チームの取り組み」　講師	1
	第一三共㈱　心不全多職種連携 WEB セミナー 「心不全看護認定看護師としての取り組み」　講師	1
	日本自殺予防学会（zoom）講師 自殺再企画防止のための救急患者精神科継続支援研修	1
	Fusion ㈱　自殺予防～看看連携でできること～　オンライン研修　講師	1

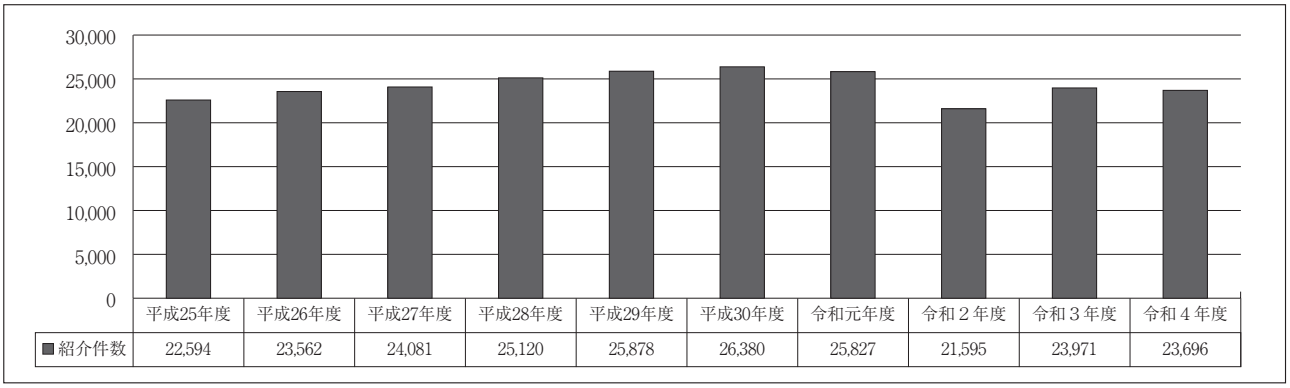
活　動　内　容		人数
その他	日本精神科看護協会 精神看護塾　クライシスプランの活用法・精神科薬物療法　運営	1
	第26回日本看護管理学会学術集会　座長 「一般演題（示説）看護管理の構築」	1
	テルモ㈱第4回周術期管理セミナー 講師 「術後疼痛管理チーム立ち上げまでの取り組みと実践」	1
	アストラゼネカ㈱ 肺がん診療スキルアップセミナー　パネリスト	1
	福岡県合同輸血療法委員会　在宅輸血の研修会　講師 「輸血療法時の看護」	2
	福岡県合同輸血療法委員会　「在宅輸血研修会」　講師	1
	日本オストミー協会　福岡県支部　講師 「快適なストーマ生活を送るために」	1
	キッセイ薬品工業㈱第68回高齢者排泄ケア講習会 「排泄問題に対するスキンケアや生活の工夫」　講師	1
	福岡県小児等在宅医療推進事業　小児在宅医療研修会　（オンデマンド配信） 「NICU/GCU での経管栄養の看護と退院指導」　講師	1
	協和キリン㈱　宮﨑のパーキンソン病多職種連携を考える会　演者 「パーキンソン病　多職種連携における看護師の役割」	1
	武田薬品工業㈱（Web 配信） 多職種連携　脳神経ネットワーク研究所 in 志太榛原　講師	1
	武田薬品工業㈱（Web 配信） Parkinson's Discase Web Symposium in Yokosuka　講師	1
	協和キリン㈱　福岡西部腎不全看護ネットワーク　演者 「終末期にある透析患者の意思決定支援を考える」	1
	鳥居薬品㈱　こどもアトピーカンファレンス　演者 「つなぐスキンケア」	1
	武田薬品工業㈱ IBD　Diverstiy Management（Web セミナー）　講師 トランジションのサポートの実際と課題について　～看護師の立場から～（成人）	1
	アッヴィ合同会社　島根県 Advanced　PD　Conference 「LCIG 治療の看護師の役割」　講師	1

○令和４年度　地域貢献活動

活　動　内　容	人数
福岡県警察柔道・剣道大会　救護担当	2
厚生労働省福岡空港検疫所支所　厚生労働省看護師「黄熱予防接種巡回診療」	1
福岡県保健医療介護部健康増進課　「福岡県 HTLV-1 母子感染対協議会」　委員	1
福岡県保健医療介護部健康増進課　「城南区在宅医療多職種連携研修会」　委員	1
がん診療連携拠点病院　AYA 世代サポートチーム　担当	1
日本こども虐待防止学会第 28 回学術集会　ふくおか大会　プログラム委員・実行委員	1
福岡市認知症疾患医療センター研修会　主催スタッフ	3
福岡市消防学校「初任第 51 期基礎教育（救急看護）　講師	1
福岡県看護協会主催　まちの保健室　運営協力員	2
福岡市立特別支援学校博多高等学園「性と生の学習」　講師	1
福岡市立長丘中学校「みんなで話そう－看護の出前授業」　　オンライン　講師	1
福岡市立花畑中学校「みんなで話そう－看護の出前授業」　講師	1
福岡市立片江中学校「みんなで話そう－看護の出前授業」　講師	1
福岡県立久留米高等学校　進路学習「卒業生に学ぶ」講師	1
福岡工業大学附属城東高等学校「職業人による職業理解のためのガイダンス」　講師	1
筑紫野市立筑紫野南中学校「第１学年　総合的な学習の時間（進路学習）」　講師	1
さくら病院　感染対策指導強化加算施設訪問	2
福西会病院　感染対策指導強化加算施設訪問	2
福岡市歯科大学病院　感染対策指導強化加算施設訪問	2
村上華林病院　感染対策指導強化加算施設訪問	1
博多グリーンホテル　新型コロナウイルス感染症軽症者等　感染防止アドバイザー	1
国際医療福祉大学　認定看護師教育課程「感染管理」　入試委員会	1
福岡県看護協会皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程入試委員会	1
九州国際医療機構　理事	1
福岡市介護認定審査会委員	1
日本クリティカルケア看護学会学術集会　演題査読委員	1
日本看護学会学術集会　抄録選考委員	1
日本看護倫理学会　学術活動推進委員	1
日本救急看護学会　ワーキングメンバー	1
日本移植・再生医療看護学会　教育委員会委員	1
福岡県看護連盟福岡３・６支部　支部役員	1
福岡県病院協会　看護委員会	1
福岡県看護協会　災害看護委員　　委員	1
福岡県看護協会　看護の進路・進学支援委員会	1
日本看護協会通常総会代議員	1
福岡県看護協会　教育委員	1
福岡県看護協会　４地区支部長	1
福岡県看護協会　職能理事	1
PAS セルフケアセラピィ看護学会　大会実行委員	1
日本感染管理ネットワーク学術集会　理事会	1
日本手術看護看護学会　理事・年次大会委員	1
日本手術看護学会　九州地区理事会	2

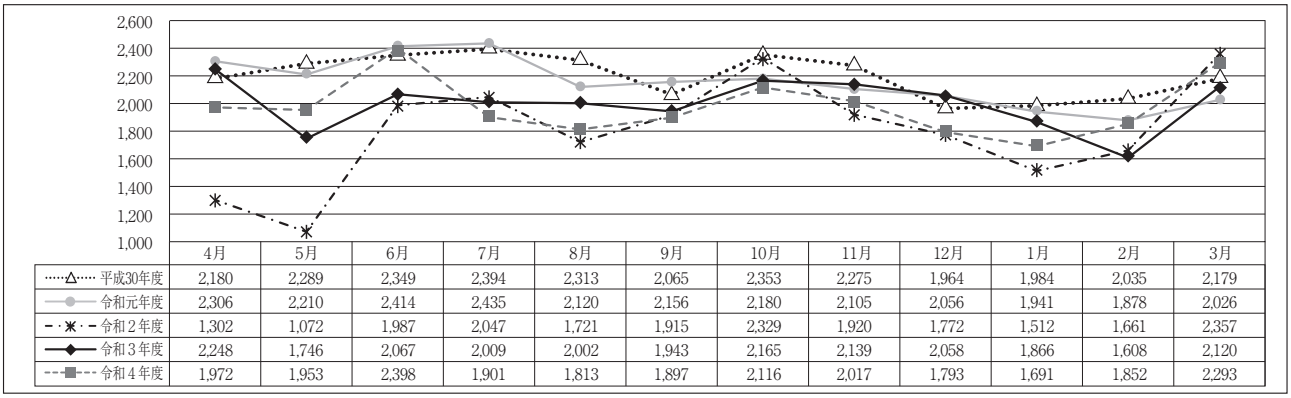
17. 地域医療連携センター

（1）年度別紹介患者数



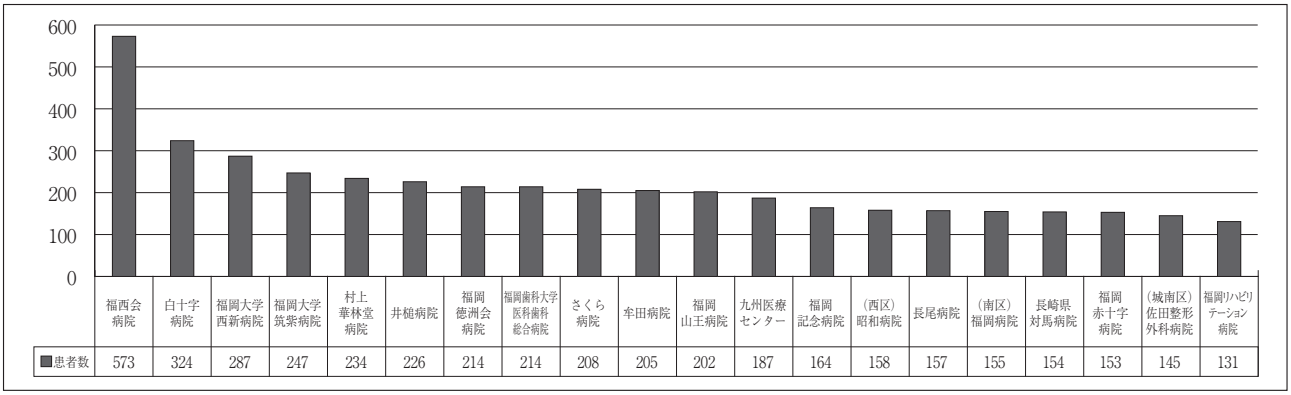
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
■紹介件数	22,594	23,562	24,081	25,120	25,878	26,380	25,827	21,595	23,971	23,696

（2）年度別月別紹介患者数



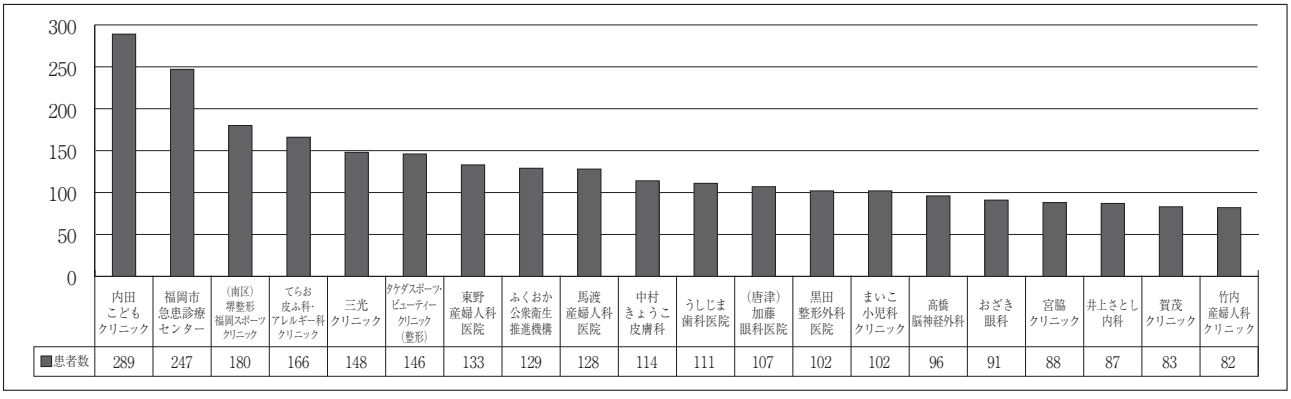
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度	2,180	2,289	2,349	2,394	2,313	2,065	2,353	2,275	1,964	1,984	2,035	2,179
令和元年度	2,306	2,210	2,414	2,435	2,120	2,156	2,180	2,105	2,056	1,941	1,878	2,026
令和２年度	1,302	1,072	1,987	2,047	1,721	1,915	2,329	1,920	1,772	1,512	1,661	2,357
令和３年度	2,248	1,746	2,067	2,009	2,002	1,943	2,165	2,139	2,058	1,866	1,608	2,120
令和４年度	1,972	1,953	2,398	1,901	1,813	1,897	2,116	2,017	1,793	1,691	1,852	2,293

（3）令和４年度紹介元医療機関別患者数上位20（病院）



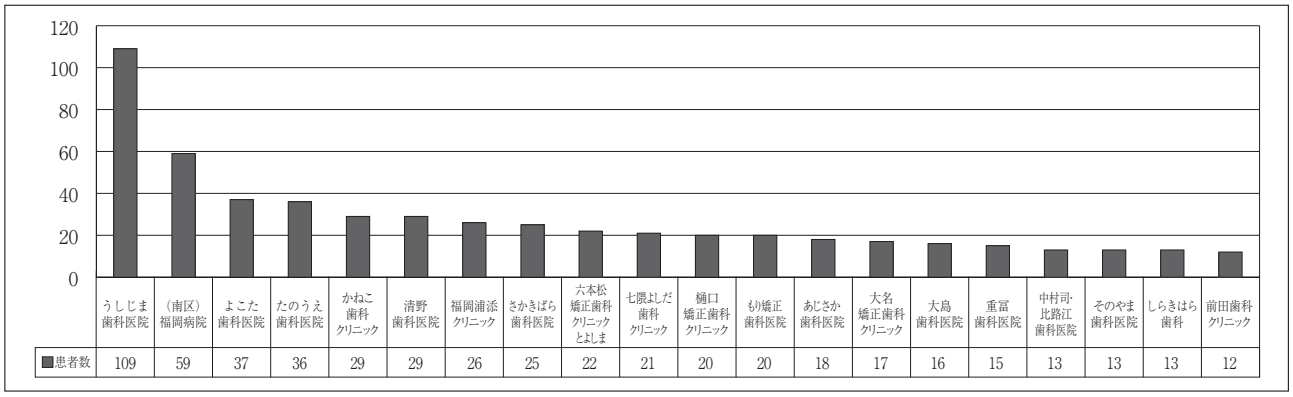
	福西会病院	白十字病院	福岡大学西新病院	福岡大学筑紫病院	村上華林堂病院	井槌病院	福岡徳洲会病院	福岡歯科大学医科歯科総合病院	さくら病院	牟田病院	福岡山王病院	九州医療センター	福岡記念病院	（西区）昭和病院	長尾病院	（南区）福岡病院	長崎県対馬病院	福岡赤十字病院	（城南区）佐田整形外科病院	福岡リハビリテーション病院
■患者数	573	324	287	247	234	226	214	214	208	205	202	187	164	158	157	155	154	153	145	131

（4）令和４年度紹介元医療機関別患者数上位20（診療所・その他）

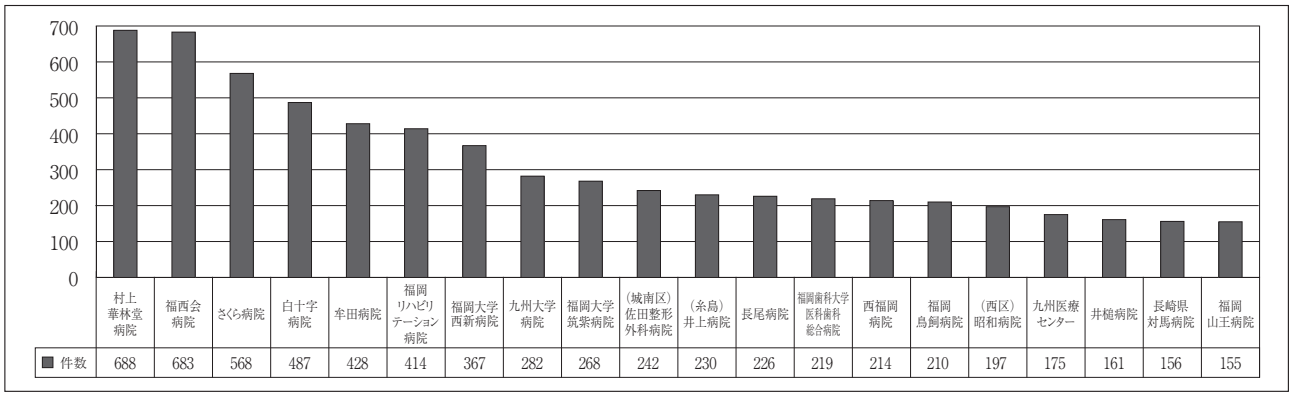


	内田こどもクリニック	福岡市急患診療センター	（南区）翠整形福岡スポーツクリニック	てらお皮ふ科・アレルギー科クリニック	三光クリニック	タケダスポーツ・ビューティークリニック（整形）	東野産婦人科医院	ふくおか公衆衛生推進機構	馬渡産婦人科医院	中村きょうこ皮膚科	うしじま歯科医院	（唐津）加藤眼科医院	黒田整形外科医院	まいこ小児科クリニック	高橋脳神経外科	おざき眼科	宮脇クリニック	井上さとし内科	賀茂クリニック	竹内産婦人科クリニック
■患者数	289	247	180	166	148	146	133	129	128	114	111	107	102	102	96	91	88	87	83	82

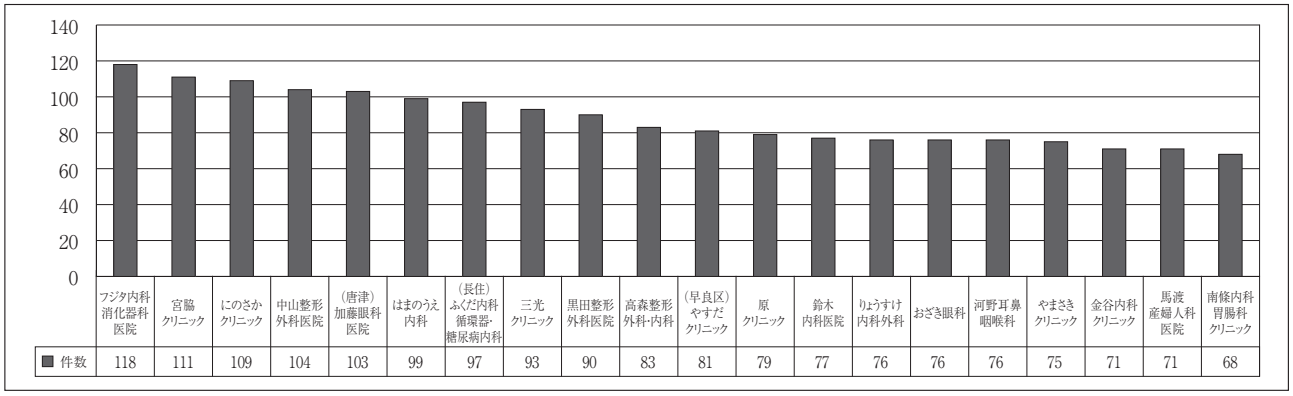
（5）令和４年度紹介元医療機関別患者数上位20（歯科）



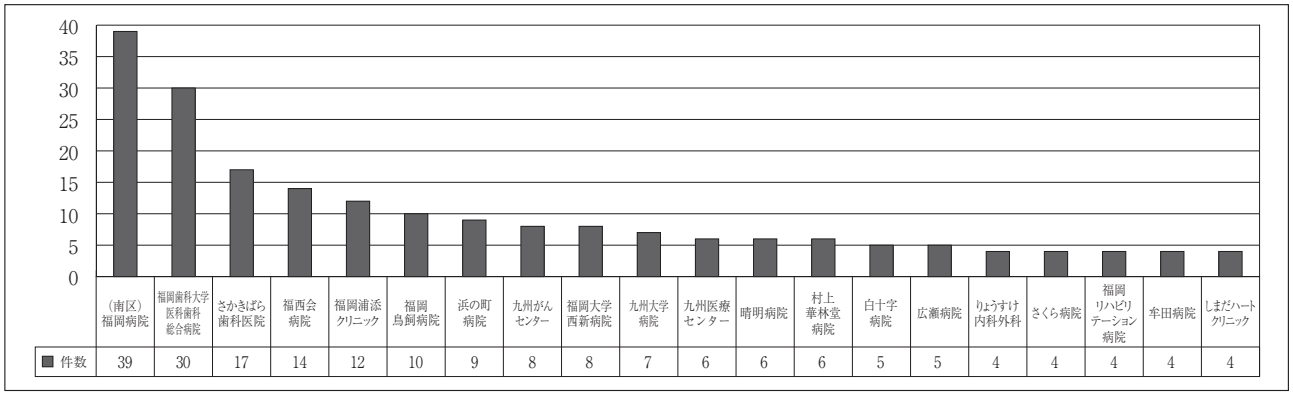
（6）令和４年度医療機関別紹介状・報告書送付件数上位20（病院）



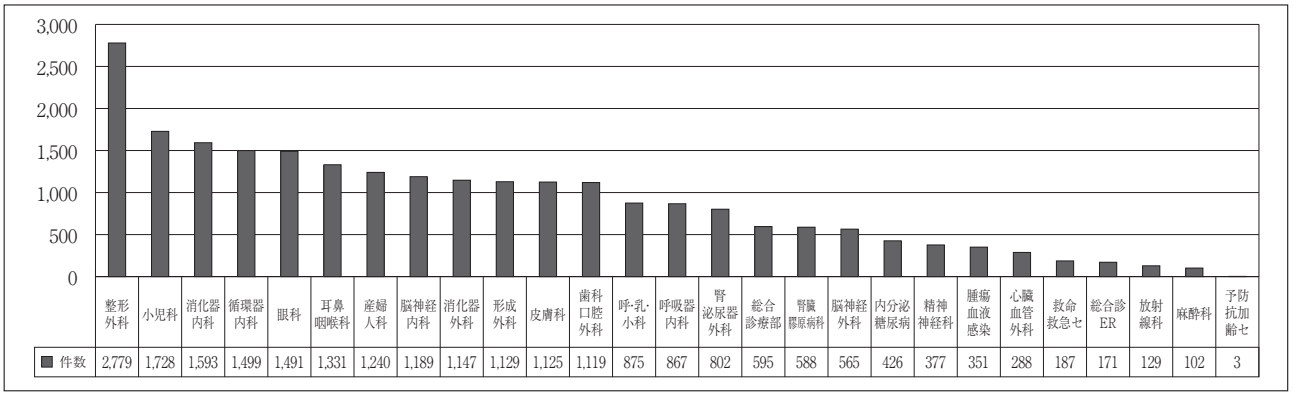
（7）令和４年度医療機関別紹介状・報告書送付件数上位20（診療所）



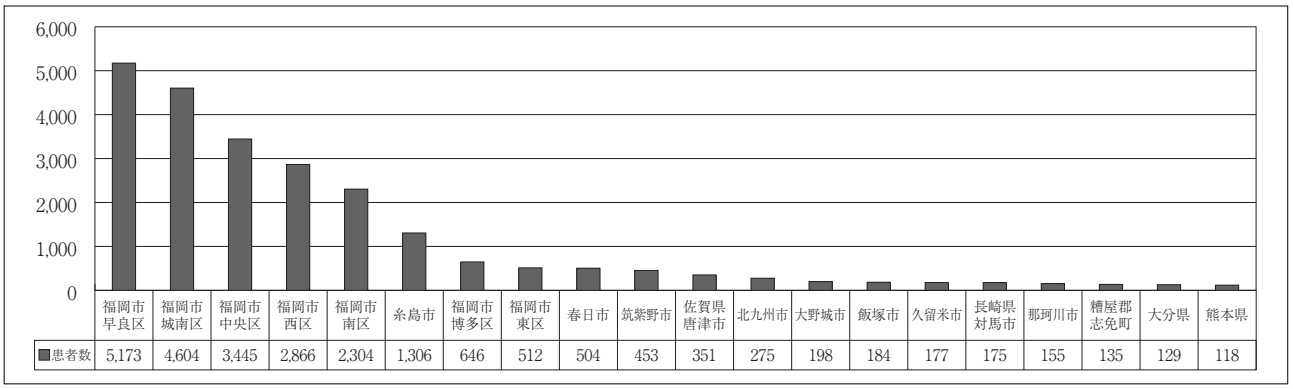
（8）令和４年度医療機関別紹介状・報告書送付件数上位20（歯科）



（9）令和４年度　診療科別紹介患者数



（10）令和４年度　地域別紹介患者数上位20

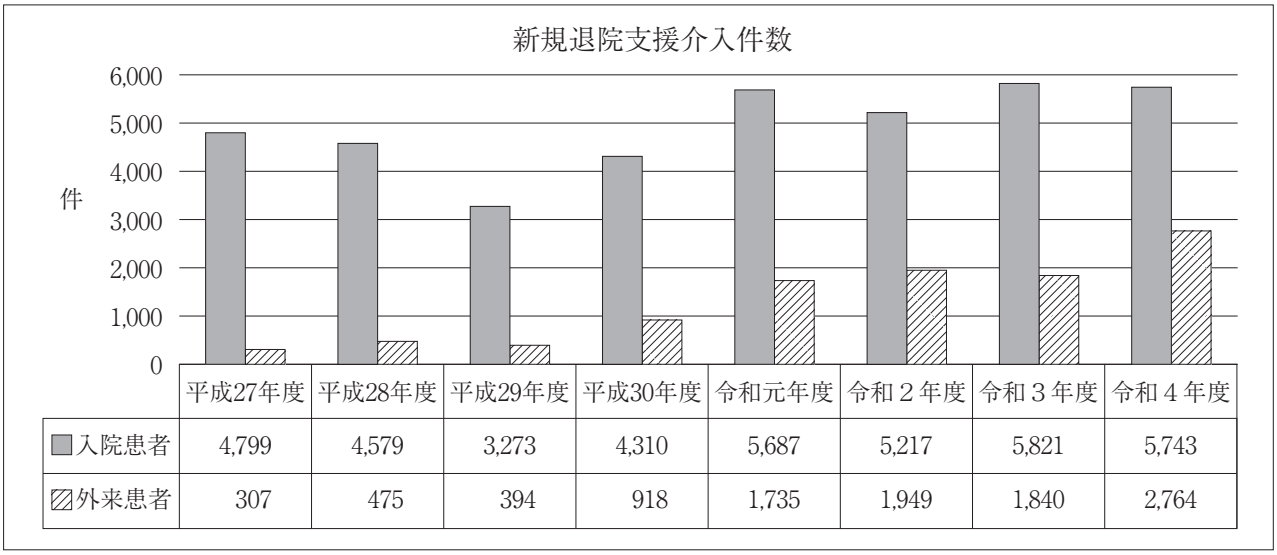


（11）令和４年度　診療予約その他

	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
セカンドオピニオン予約	28	25	14	28	40
PET－CT予約	49	42	38	36	44
禁煙外来予約	7	6	1	1	0

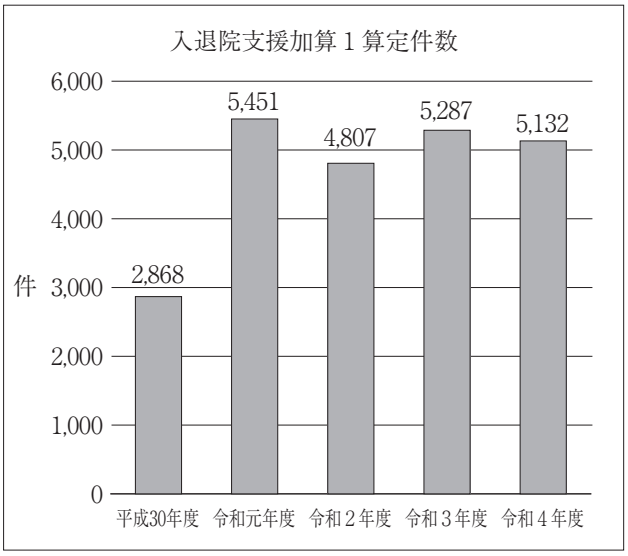
（12）令和４年度 地域医療連携センター（後方支援）活動のまとめ

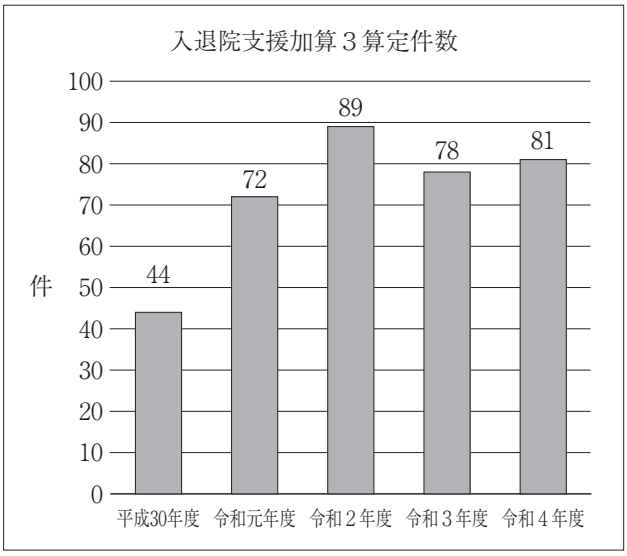
a　年次別新規退院支援介入件数

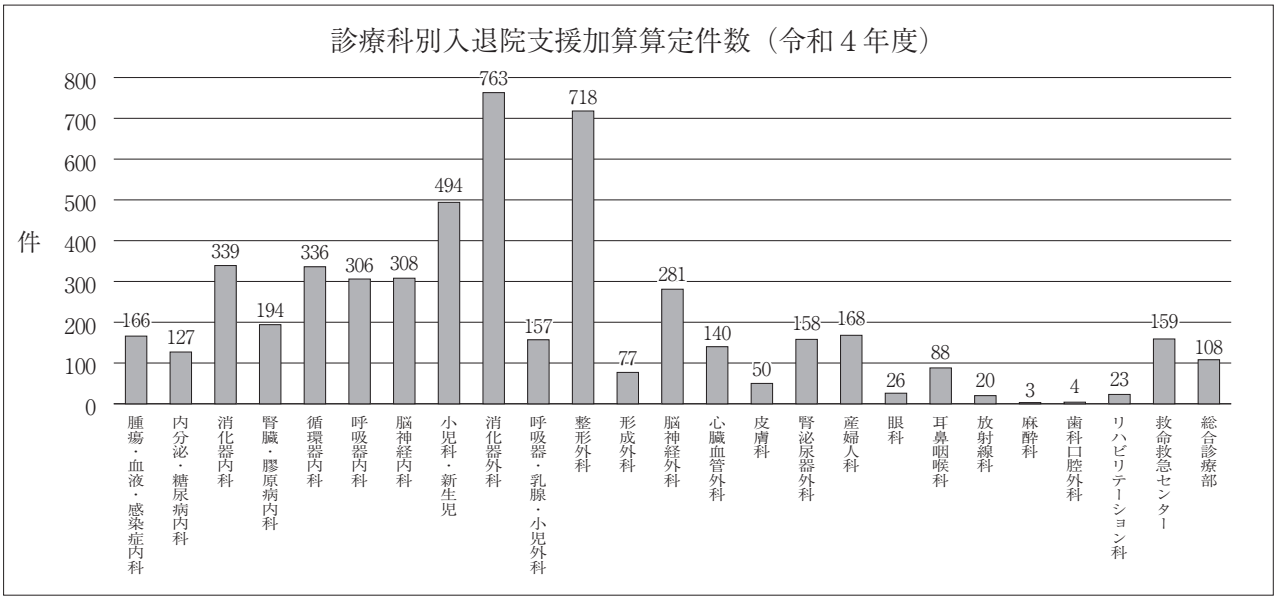


	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
■入院患者	4,799	4,579	3,273	4,310	5,687	5,217	5,821	5,743
▨外来患者	307	475	394	918	1,735	1,949	1,840	2,764

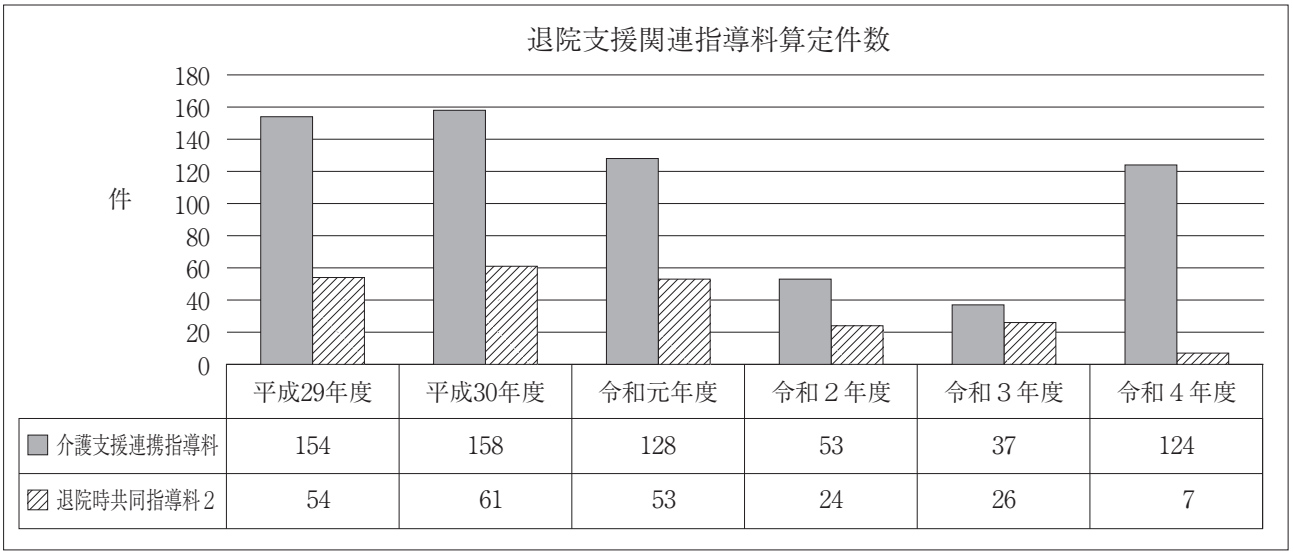
b　入退院支援加算算定件数（年次推移）





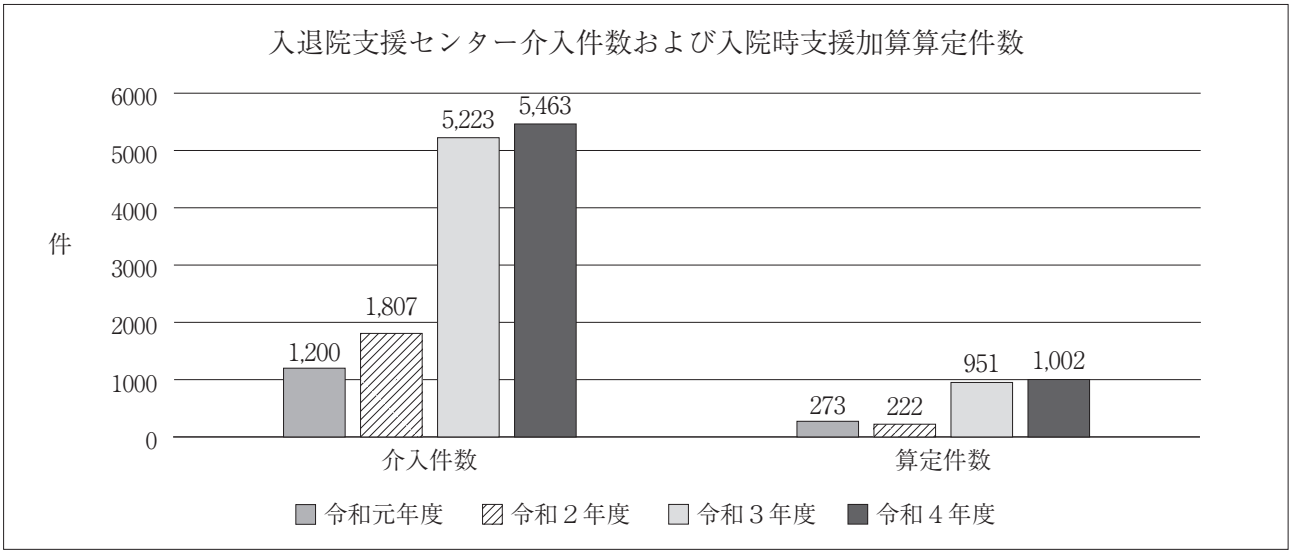


c　年次別退院支援関連指導料算定件数

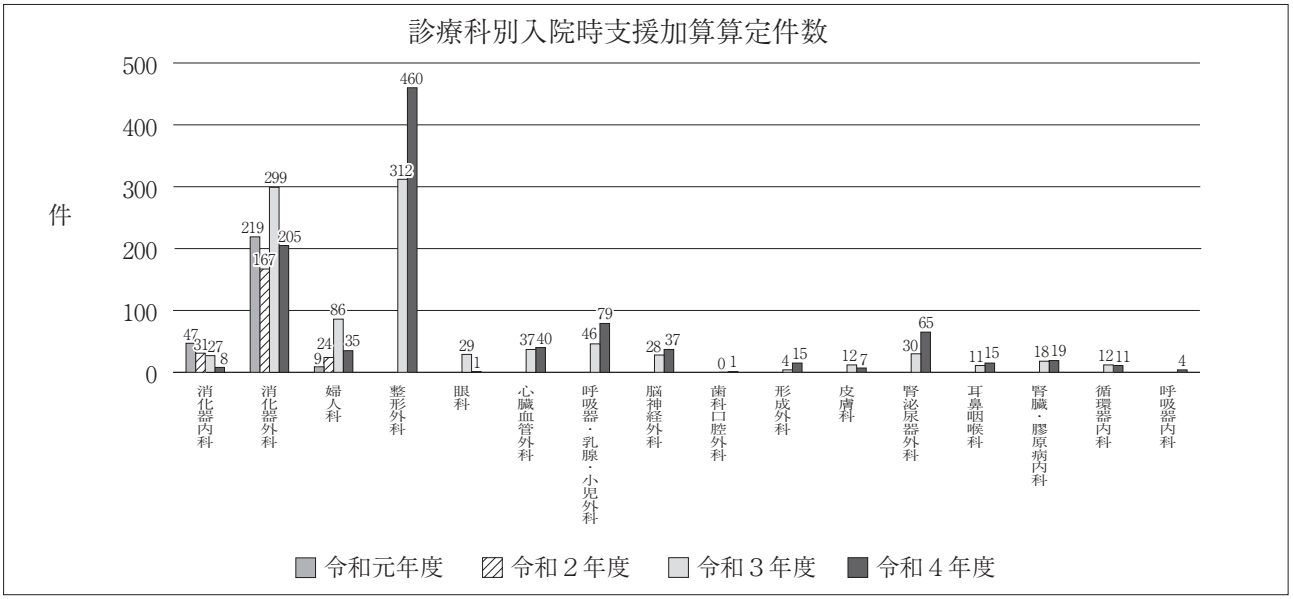


	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
介護支援連携指導料	154	158	128	53	37	124
退院時共同指導料２	54	61	53	24	26	7

d　入退院支援センター介入件数および入院時支援加算算定件数



e　入院時支援加算算定件数（診療科別算定件数）

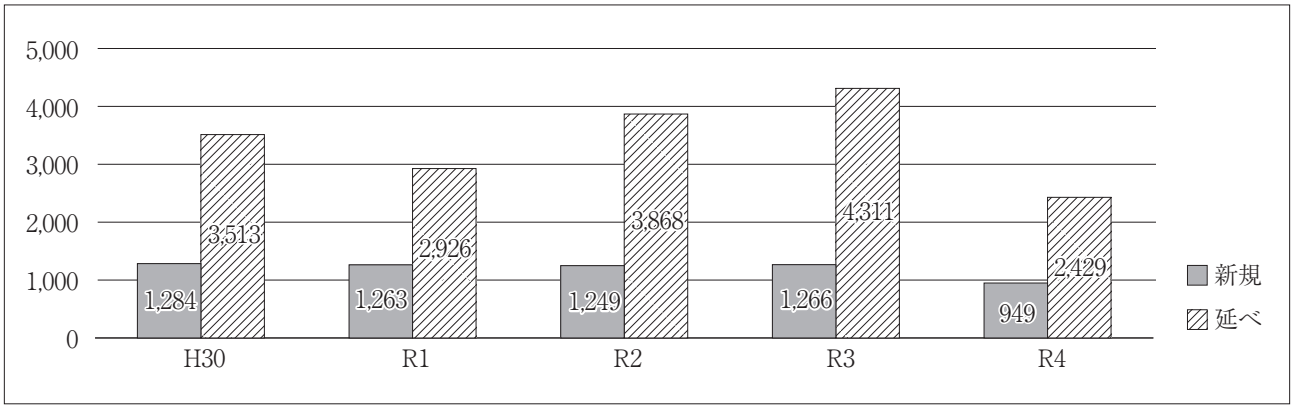


（13）令和４年度医療相談窓口の統計

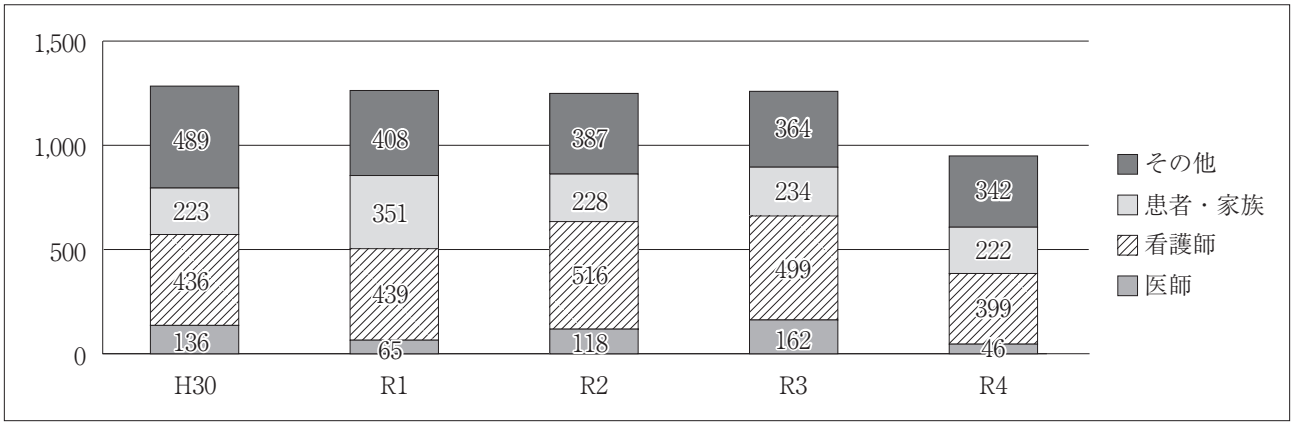
１．相談件数

令和4年度の医療相談窓口件数：新規：949件、のべ：2,429件

２．過去5年間の件数推移



３．新規事例の依頼者別割合

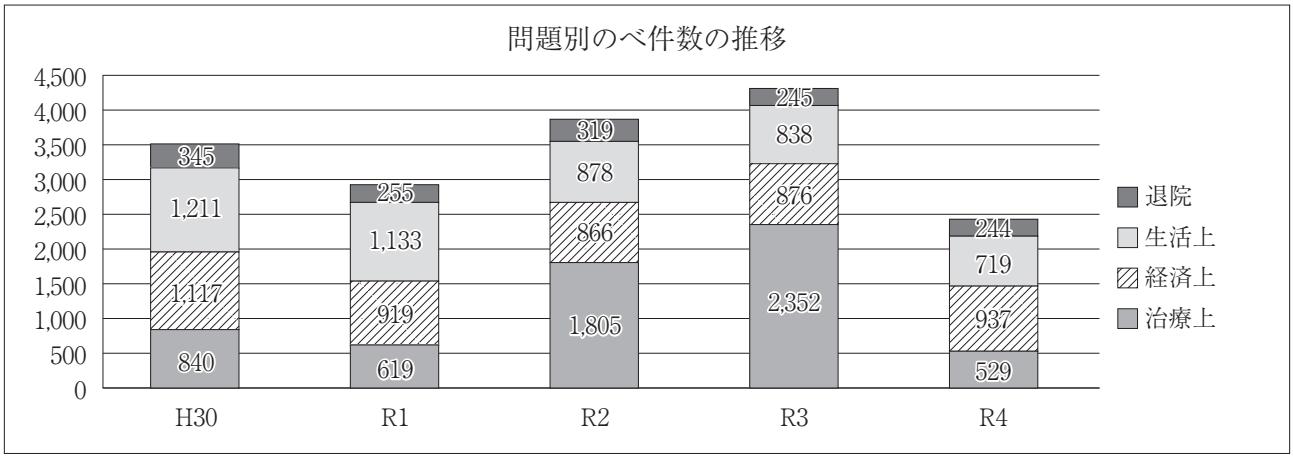


その他の内訳：

（院内）電話交換手、文書窓口、初再診受付、医事課、未収金係、医療安全管理部、医療情報部、庶務課、入退院支援センター、メディカルクラーク、外来クラーク、病棟クラーク、薬剤師、作業療法士、当センター前方職員、当センター後方ソーシャルワーカー

（院外）知人、職場の人、介護認定調査員、障害者基幹相談支援センター、福岡市社会福祉協議会、他院ソーシャルワーカー、患者会

４．問題別対応件数（のべ）



問題別具体的内容：

（入院や治療上）

入院させてもらえないか、COVID-19に感染した場合は福大病院に入院させてもらえないか、入院時に保証金が必要か、連帯保証人がいないと入院できないか、身元不明者の入院、身元引受人不在、身寄りのない患者の死亡時の対応、レスパイト入院のこと、入院する前の不安、症状や治療についての不安や悩み、病院への苦情・意見・謝辞、医療機関を探して欲しい、かかりつけ医を探して欲しい、リハビリテーションが受けられる所を探して欲しい、家族と連絡が取れない、事情あって入院できない、緩和ケアの病院、これからの治療、室料差額のシステム、受診継続への迷い、手術への迷い、福大病院で診てもらいたい、家族を受診に繋ぎたい、受診を申し込んで予約が取れるまでの期間、カルテを廃棄している場合の障害年金の初診日証明、予防接種健康被害救済制度の傷病証明書について、自分の初診日についての照会、書類ができているか、受診に関わる決まりごと、COVID-19のワクチン、セカンドオピニオン（当院・他院）、他院の訪問看護実施有無、IBD カンファレンス参加

（経済上）

一括で支払えない・支払いを待って欲しい、医療費の未払い、医療費支払い困難、入院中の食事一部負担金、入院費の請求、入院費の概算、入院時の個室料金、在宅酸素費用、出産費用、出産育児一時金、高額療養費制度、高額療養費申請用紙、高額療養費制度限度額の合算、限度額適用認定証、後期高齢者医療の限度額、医療費負担軽減方法、医療費公費負担制度、医療費助成制度、人工透析の医療費、自立支援医療更生医療、自立支援医療精神通院医療、小児慢性特定疾患医療制度、重度障害者医療費助成制度、難病医療、ひとり親医療、公的医療保険の加入と選択、保険証の変更・切替、労災保険、医薬品副作用被害救済制度、C 型肝炎訴訟、COVID-19感染による死亡後の葬儀費用、アスベスト救済制度、傷病手当金、休職中の生活費、所得税医療費控除、経済的支援制度の有無、高年齢継続雇用給付金、障害年金、老齢年金、遺族年金、生活費の相談窓口、生活費の心配、生活保護申請、生命保険の給付金、退職後の保険や制度

（生活上）

患者と連絡が取れない、入院中の患者家族の生活、患者死亡後の家族のこと、成年後見制度、身元保証会社、生活空間の不満、生活上の不安・不満、子育て支援、DV（ドメスティックバイオレンス）、家族会、近況報告、治療と仕事の両立支援、就労支援、障害者の緊急時対応、身体障害者手帳の申請・等級変更・受けられるサービス、療育手帳、発達障害の方への支援、障害者のヘルプカード、家族の介護、

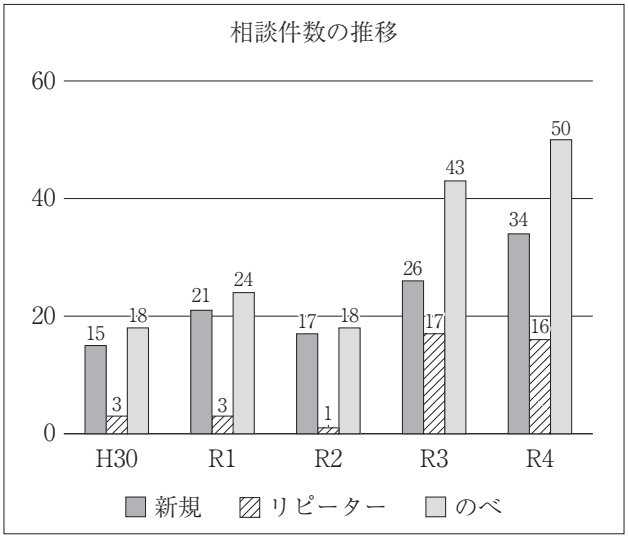
老老介護、介護認定を受ける方法、介護用品（車いす等）の入手およびレンタル方法、居住地管轄のいきいきセンター連絡先、介護保険の在宅サービス・デイサービス、訪問看護、介護施設、老人ホーム、グループホーム、病気があっても入れる生命保険、被爆者２世への支援の有無

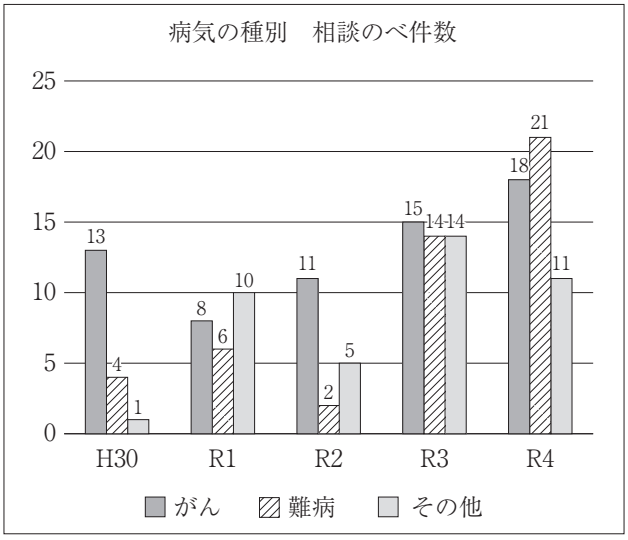
（退院）

退院後の生活不安、介護認定の申請、日常生活用具の申し込み、退院支援カンファレンス参加

５．両立支援出張相談

福岡産業保健総合センターから派遣される両立支援促進員（社会保険労務士）による無料出張相談。令和３年11月より、定期出張日を月１回から月２回（第２・４金曜日）に増設。まれに臨時出張日あり。





（相談内容例）

「契約更新をどうしたらよいか」「両立させるために必要なことは」「事務作業がやりづらくなったらどうしようかと心配だ」「職場復帰にあたり会社にどう伝えたらよいか、希望することを言ってもよいか」など

（社会保険労務士の対応例）

就業規則を確認すること、対応可能な仕事内容と時間を整理して会社に伝え配慮を依頼して構わない事、病状によってはタブレットへの変更や在宅ワークの検討すること、等を提案された。

（相談した方の反応）

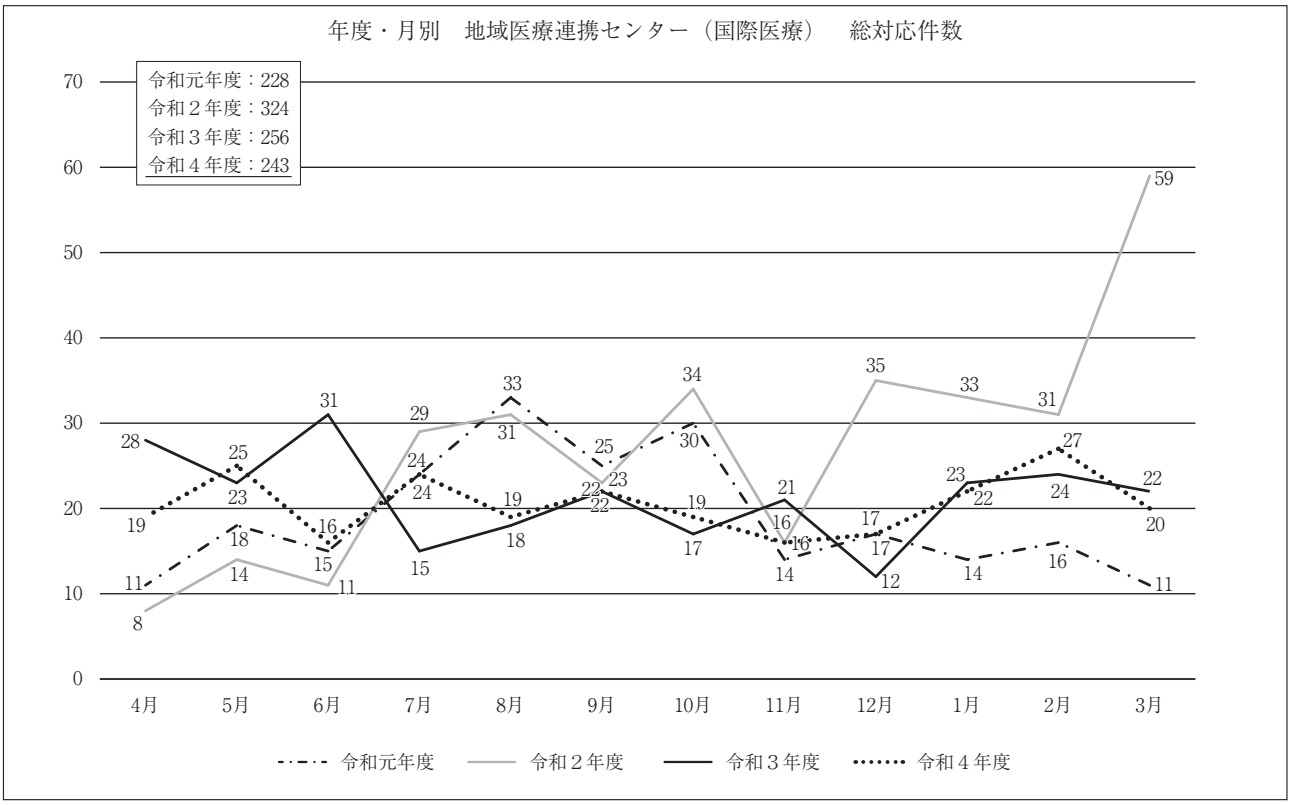
「話して気が楽になった」「勇気が出た」「専門家の意見が聞けてよかった」「配慮してもらえないか会社に交渉してみたい」「行動に移してみたい」「今後も相談したい」等

６．まとめ

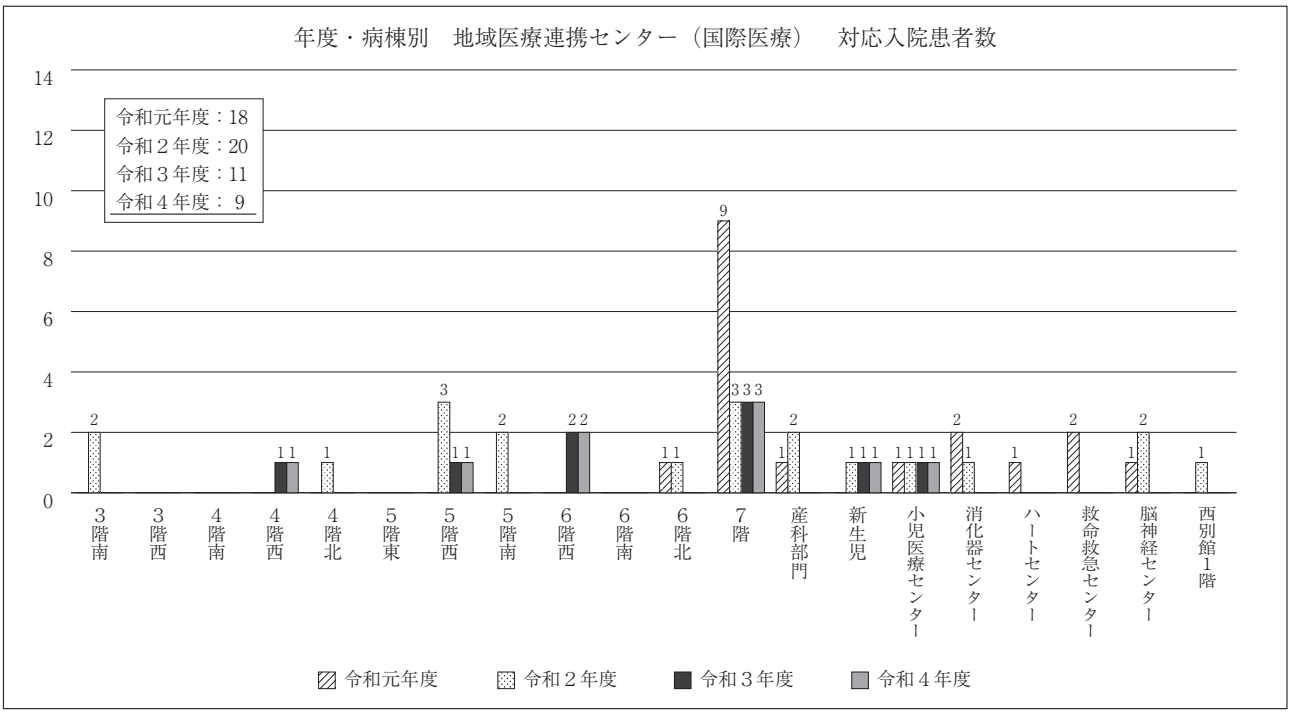
新規件数・のべ件数ともに前年と比べ減少しているが、これは医療相談窓口が受けていた相談の一部を、地位医療連携センター後方のソーシャルワーカーや看護師が対応する体制に変更し、相談が分散したためである。この統計は、医療相談窓口で取り扱ったものを示している。

（14）令和４年度　国際医療活動報告

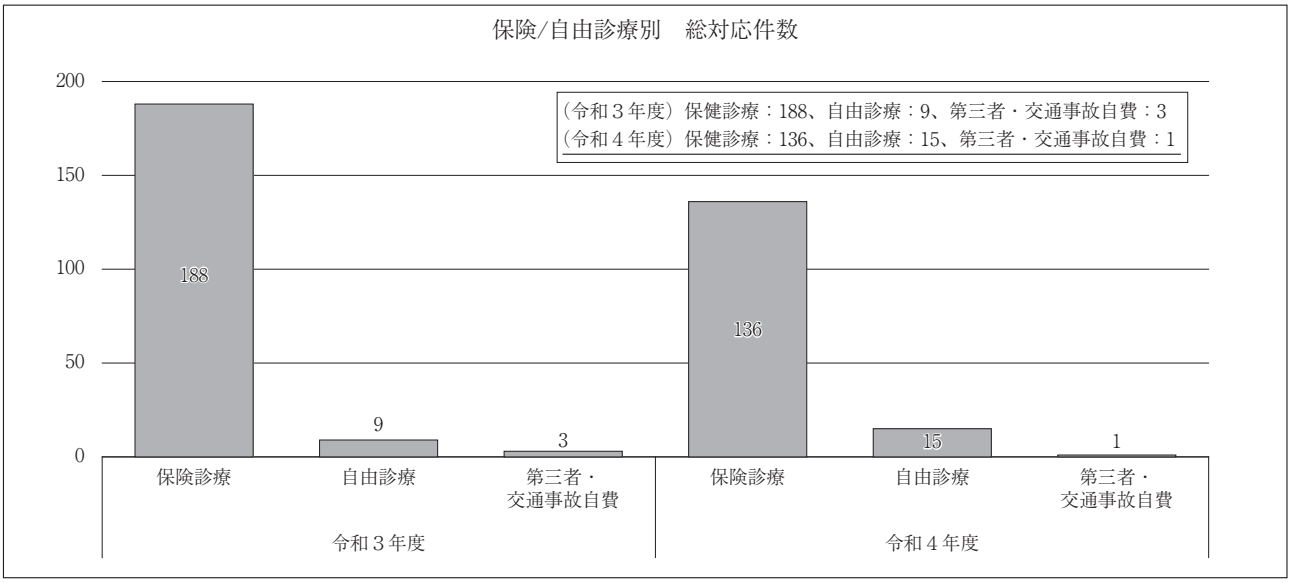
１．地域医療連携センター（国際医療部門）が関わった対応件数（自由診療・保険診療・問合せ　総数）



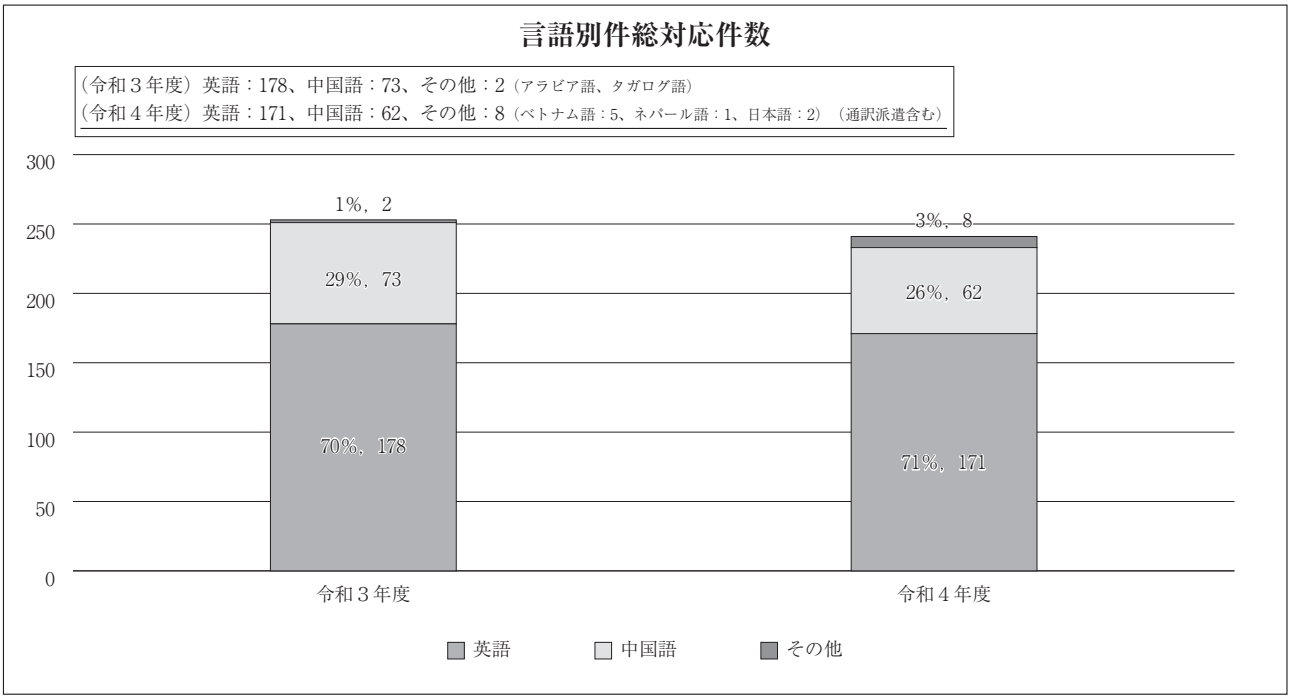
２．地域医療連携センター（国際医療部門）が関わった入院件数



3．地域医療連携センター（国際医療部門）が対応した患者の保険/自由診療別件数



4．地域医療連携センター（国際医療部門）が対応した患者の言語別件数



編 集 後 記

2022（令和４）年度の福岡大学病院年報が各部署のご協力のもと完成いたしました。ご多忙にも関わらず、ご協力くださった関係者各位に、紙面をお借りして心より感謝を申し上げます。各部門の１年間の業績を振りかえり、良い点、反省すべき点などが明らかになり、次年度への目標の一助になれば幸いです。また外部医療機関に当院の実情を知っていただき、よりよい病病・病診連携のお役に立てればと思っております。この年報が福岡大学病院の発展、地域医療貢献のお役に立てることを心より願っております。

2023年10月

病院年報編集委員会　委員長　和田　秀一

【編集者】

年報編集委員長	副病院長	和田　秀一
腫瘍･血液･感染症内科	医局長	佐々木秀法
内分泌･糖尿病内科	医局長	髙士　祐一
循環器内科	助教	平田　哲夫
消化器内科	医局長	高田　和英
腎臓･膠原病内科	医局長	伊藤　建二
呼吸器内科	医局長	海老　規之
脳神経内科	医局長	藤岡　伸助
精神神経科	外来医長	原田　康平
小児科	医局長	瀬戸上貴資
消化器外科	助教	橋本　恭弘
呼吸器･乳腺内分泌･小児外科	外来医長	中島　裕康
整形外科	医局長	田中　　潤
形成外科	医局長	小柳　俊彰
脳神経外科	医局長	小林　広昌
心臓血管外科	医局長	林田　好生
皮膚科	医局長	清水　裕毅
腎泌尿器外科	助教	宮﨑　　健
産婦人科	病棟医長	吉川　賢一
眼科	外来医長	川村　朋子
耳鼻咽喉科	医局長	妻鳥敬一郎
放射線科	助教	谷　　知允
麻酔科	医局長	三股　亮介
歯科口腔外科	医局長	瀬戸　美夏
リハビリテーション部	診療部長	鎌田　　聡
救命救急センター	医局長	仲村　佳彦
総合周産期母子医療センター（産科）	講師	漆山　大知
総合周産期母子医療センター（小児外科）	准教授	廣瀬龍一郎
総合周産期母子医療センター（新生児）	病棟医長	川野　裕康
総合診療部	医局長	坂本　篤彦
臓器移植医療センター	センター長	白石　武史
がんセンター	センター長	髙松　　泰
再生医療センター	センター長	吉松　軍平
認知症疾患医療センター	副診療部長	合馬　慎二
心臓リハビリテーションセンター	センター長	藤見　幹太
摂食嚥下センター	センター長	梅本　丈二
最先端ロボット手術センター	センター長	佐藤　寿彦
炎症性腸疾患先進治療センター	センター長	平井　郁仁
遺伝医療室	副室長	倉員　正光
褥瘡対策室	室長	高木　誠司
病理部	技師長	松本　慎二
臨床検査部	技師長	嶋田　裕史
内視鏡部	副診療部長	船越　禎広
輸血部	技師長	嶋田　裕史
放射線部第一・第二	技師長	上村　忠久
手術部	助教	岩下　耕平
入退院支援センター	看護師主任	志垣　　都
栄養部	技師長	倉橋　　操
血液浄化療法センター	医局長	伊藤　建二
医療情報部	事務室長	服部　和文
薬剤部	薬剤師長	兼重　　晋
臨床研究支援センター	事務室長	山口　賢二
卒後臨床研修センター	庶務課長	田中　　智
臨床工学センター	技師補	鳩本　広樹
医療安全管理部	事務室長	佐々木克英
感染制御部	看護師長	橋本　丈代
看護部	副看護部長	是永　孝子
地域医療連携センター	医事課長補佐	中津　好貴
医事課	課長補佐	西　　良子
庶務課	課長補佐	中島　裕之
医療情報部		中世古由美
医療情報部		古賀　隆次
医療情報部		東　　宏祐

福岡大学病院年報

令和４年度版

令和５年10月　発行

監　修　福岡大学病院長　岩﨑　昭憲

編　集　福岡大学病院　　医療情報部

印　刷　福岡印刷(株)