# 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、11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11部門における令和５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、井上　貴文、武田　佳子
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５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 | 2,172 | 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 | 167 | 耳鼻咽喉科 | 782 |
| 呼吸器内科 | 1,055 | 婦人科 | 403 | 眼科 | 39 |
| 消化器内科 | 1,101 | 腎泌尿器外科 | 319 | 脳神経外科 | 42 |
| 腎臓・膠原病内科 | 195 | 整形外科 | 66 | 脳神経内科 | 0 |
| 消化器外科 | 2,811 | 皮膚科 | 134 | 合計 | 9,286 |

## 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：鶴我　美輝
医学物理士：長松　健一
専任放射線技師：川良　沙耶香、木寺　大輔
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
2023年１月～12月
新規患者数：449人、総患者数：497人

| 原発疾患別新規患者 | 症例数 |
|---|---|
| 脳・脊髄 | 21 |
| 頭頚部 | 50 |
| 食道 | 13 |
| 肺・気管・縦隔（うち肺） | 106(101) |
| 乳腺 | 99 |
| 肝・胆・膵 | 18 |
| 胃・小腸・結腸・直腸 | 37 |
| 婦人科（子宮、膣、卵巣） | 13 |
| 泌尿器科（うち前立腺） | 54(36) |
| 造血系・リンパ系 | 11 |
| 皮膚・骨・軟部 | 9 |
| その他（悪性） | 4 |
| 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 | 61 |
| 骨転移 | 93 |
| **特殊治療** | **症例数** |
| 腔内照射 RALS | 3 |
| 体幹部定位放射線治療 SBRT | 71 |
| 強度変調放射線治療 IMRT | 98 |

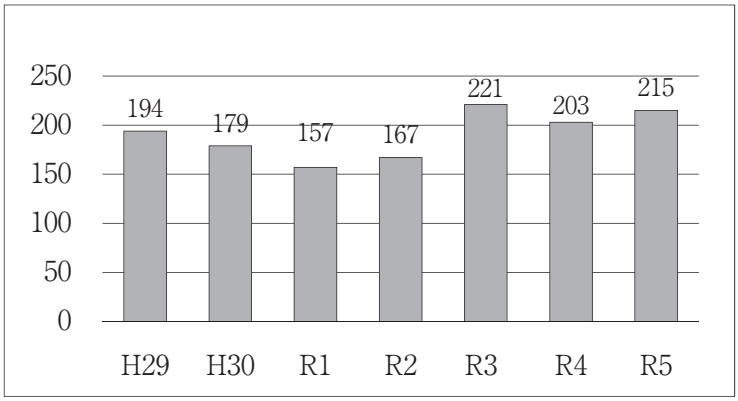
### ③緩和医療部門

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：菅原　裕子
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：永田　　圭
公認心理師：川井美早紀

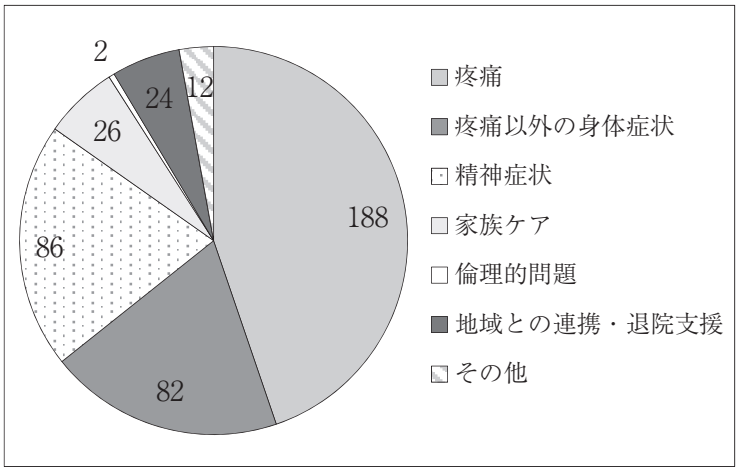
緩和医療部門の目的は、悪性腫瘍に代表される、生命を脅かす疾患に直面している患者さん、及びその家族の生活の質を改善することである。2006年より「症状緩和チーム」として、悪性腫瘍・終末期だけでなく、身体的・精神的苦痛、社会的苦痛に苦しむ全ての患者さんを対象として活動している。疾患の進行や治療に伴って生じる様々な苦痛を緩和するため、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、公認心理師の多職種から構成されるチームの各員が、それぞれの専門性を活かしチーム医療を実践している。診断早期から必要な支援を切れ目なく提供するため、外来診療体制と広報活動の強化に努めるだけでなく、退院後を見据えて地域医療施設との連携強化にも努めている。今年度より、緩和医療の対象患者のみならず、オピオイド鎮痛薬が必要なすべての患者さんに安全かつ適切な治療を受けられる体制を提供するため、麻薬の処方状況を確認し適正使用を促す、オピオイド回診を開始した。その他、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５年度）を示す。

症状緩和チーム依頼件数の推移



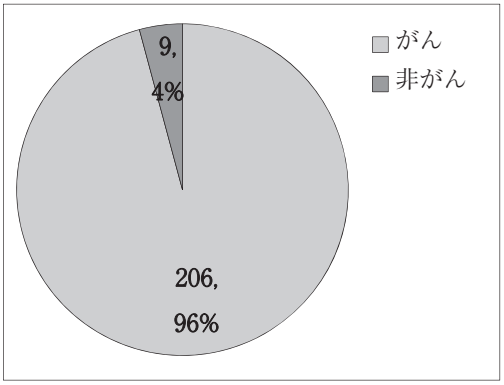

依頼内容



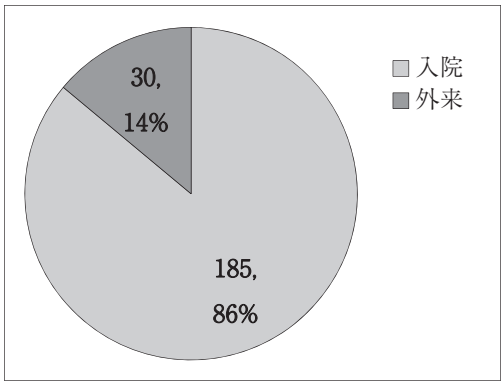

診療科別依頼件数

| 診療科 | 件数 |
|---|---|
| 呼吸器内科 | 40 |
| 消化器外科 | 33 |
| 消化器内科 | 32 |
| 産婦人科 | 23 |
| 腎泌尿器外科 | 23 |
| 耳鼻咽喉科 | 18 |
| 腫瘍・血液・感染症内科 | 10 |
| 循環器内科 | 8 |
| 整形外科 | 7 |
| 放射線科 | 4 |
| 腎臓・膠原病内科 | 3 |
| 皮膚科 | 3 |
| 脳神経外科 | 3 |
| 脳神経内科 | 2 |
| 総合診療部 | 2 |
| 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 | 2 |
| 救命センター | 1 |
| 麻酔科 | 1 |

がん・非がん割合（令和５年度）




入院・外来割合（令和５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

（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・別府　愛子

地域医療連携センター　担当者：中津　好貴・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在宅医を含めた地域医療機関との連携においては、各医療機関へ直接訪問し情報交換を行い、各々の医療機関の診療方針やマンパワー、提供可能な医療の特色を把握した。また、がん薬物療法中から患者の意思決定支援を行い、緩和ケア外来の併診や、訪問診療の介入依頼を行うことの重要性を関連部門と共有した。

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、同パスの導入が適した患者の事前スクリーニングを行い、滞りなく導入できるように当部門各部署（病棟、外来、地域医療連携センター、がんセンター）で患者情報の共有を行っている。また、当部門と院内主治医チームや地域医療機関（かかりつけ医）との連携を引き続き強化し、パス導入後に正しく運用されているかのフォローアップを行っている。

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 |
| R５年度 | 1 | 2 | 0 | 3 | 3 | 142 | 1 | 109 | | | 19 | 37 | 24 | 293 |
| 合計 | 44 | 159 | 59 | 411 | 61 | 687 | 17 | 379 | | | 122 | 149 | 303 | 1,785 |

### 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。

2023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。

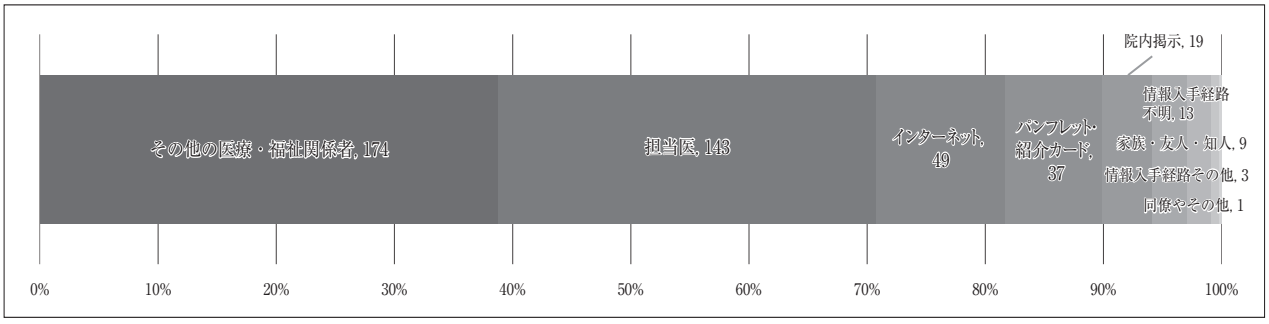
#### Ⅰ．月別相談件数推移（人数）

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 初回利用者 | 27 | 31 | 29 | 33 | 25 | 31 | 30 | 26 | 26 | 27 | 30 | 27 | 342 |
| 2回目以上 | 45 | 30 | 33 | 36 | 46 | 32 | 42 | 41 | 30 | 34 | 35 | 26 | 430 |
| 総数 | 72 | 61 | 62 | 69 | 71 | 63 | 72 | 67 | 56 | 61 | 65 | 53 | 772 |

#### 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 大腸 | 4 | 10 | 9 | 12 | 17 | 25 | 31 | 25 | 20 | 23 | 23 | 13 | 199 |
| 乳房 | 25 | 14 | 8 | 10 | 9 | 10 | 7 | 8 | 13 | 5 | 7 | 5 | 116 |
| 膵 | 6 | 9 | 6 | 7 | 6 | 3 | 3 | 2 | 3 | 8 | 9 | 4 | 62 |
| 肺 | 4 | 6 | 8 | 6 | 4 | 10 | 8 | 5 | 1 | 4 | 3 | 3 | 59 |
| 希少がん | 7 | 4 | 10 | 3 | 1 | 6 | 8 | 10 | 5 | 2 | 1 | 0 | 57 |
| 胃 | 10 | 7 | 5 | 8 | 4 | 3 | 5 | 4 | 1 | 8 | 1 | 1 | 56 |
| 血液･リンパ腫 | 5 | 4 | 8 | 5 | 5 | 1 | 5 | 5 | 2 | 2 | 3 | 3 | 45 |
| 卵巣・膣・外陰部 | 3 | 1 | 1 | 5 | 3 | 4 | 8 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 36 |
| 肝・胆 | 2 | 3 | 6 | 4 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 3 | 24 |
| 食道 | 3 | 0 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 24 |
| 子宮 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 23 |
| 眼・脳・神経 | 6 | 0 | 4 | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 22 |
| 骨・軟部組織 | 4 | 4 | 5 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 18 |
| 耳鼻咽喉・口腔 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 12 |
| がんの部位不明 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 4 | 11 |
| 腎・尿管・膀胱 | 1 | 3 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 11 |
| がんの部位その他 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 11 |
| 前立腺 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 4 | 2 | 11 |
| 中皮腫 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| 診断なし | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| 縦隔・心臓 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 4 |
| 精巣 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 |
| 小腸・肛門 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| 甲状腺 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| 後腹膜・腹膜 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 皮膚 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |

#### Ⅲ．相談支援センターを知ったきっかけ（初回相談者）



## Ⅳ．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 | 23 | 33 | 34 | 32 | 35 | 28 | 37 | 32 | 26 | 28 | 37 | 25 | 345 |
| がんの治療 | 34 | 25 | 26 | 30 | 35 | 33 | 33 | 30 | 31 | 24 | 29 | 24 | 330 |
| 不安・精神的苦痛 | 19 | 24 | 24 | 39 | 40 | 34 | 35 | 34 | 25 | 23 | 22 | 21 | 319 |
| ホスピス・緩和ケア | 24 | 14 | 16 | 14 | 18 | 14 | 19 | 14 | 12 | 10 | 10 | 9 | 165 |
| 患者－家族間の関係・コミュニケーション | 16 | 9 | 12 | 12 | 20 | 7 | 7 | 5 | 6 | 7 | 4 | 2 | 105 |
| 医療費・生活費・社会保障制度 | 10 | 4 | 9 | 10 | 8 | 10 | 5 | 8 | 9 | 10 | 6 | 3 | 89 |
| 社会生活（就労・仕事・就学・学業） | 5 | 5 | 4 | 8 | 6 | 8 | 9 | 4 | 12 | 4 | 3 | 11 | 68 |
| 生きがい･価値観 | 3 | 1 | 3 | 9 | 11 | 4 | 11 | 6 | 9 | 7 | 2 | 3 | 66 |
| 在宅医療 | 8 | 11 | 3 | 6 | 2 | 6 | 5 | 5 | 5 | 7 | 2 | 7 | 60 |
| 医療者との関係・コミュニケーション | 11 | 7 | 2 | 5 | 2 | 5 | 3 | 6 | 2 | 5 | 5 | 2 | 53 |
| 医療機関の紹介 | 9 | 7 | 6 | 1 | 0 | 5 | 7 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 49 |
| 食事・服薬・入浴・運動・外出など | 10 | 11 | 9 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 3 | 2 | 3 | 41 |
| 介護・看護・養育 | 8 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 4 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 38 |
| 受診方法・入院 | 7 | 5 | 3 | 1 | 3 | 2 | 7 | 3 | 0 | 0 | 2 | 1 | 33 |
| 転院 | 1 | 5 | 5 | 0 | 0 | 4 | 3 | 1 | 3 | 1 | 5 | 3 | 28 |
| がんの検査 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | 5 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 26 |
| セカンドオピニオン（一般） | 3 | 3 | 6 | 0 | 4 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 24 |
| セカンドオピニオン（受入） | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 2 | 0 | 4 | 4 | 1 | 18 |
| 相談内容その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 5 | 1 | 16 |
| 友人・知人・職場の人間関係・コミュニケーション | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 10 |
| 患者会・家族会（ピア情報） | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 |
| 告知 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 8 |
| 補完代替療法 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| セカンドオピニオン（他へ紹介） | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 |
| グリーフケア | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| 治療実績 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 臨床試験・先進医療 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 相談内容不明 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| がん予防・検診 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |

## Ⅴ．2023年度　がんセミナー

| | テーマ | 講師 | |
|---|---|---|---|
| 2023年 6月 | 化学療法(免疫チェックポイント阻害薬)の副作用について | 薬剤部薬剤師 | 大倉野将広 |
| 2023年 9月 | 若くしてがんになったあなたへ<br>～AYA 世代がん医療とは～ | 産婦人科教授 | 四元　房典 |
| 2023年12月 | 知らないと損する医療費の話 | メディカルソーシャルワーカー | 田村　賢二 |
| 2024年 3月 | 大腸がん手術の最前線 | 消化器外科教授 | 長谷川　傑 |

〈出張がんセミナー〉

| | 開催場所 | テーマ | 講師 | |
|---|---|---|---|---|
| 2023年 8月 | 引津コミュニティーセンター | 福岡大学病院がん診療の取り組み | 腫瘍血液感染症内科 | 田中　俊裕 |
| 2023年 9月 | 波多江コミュニティーセンター | がんと運動 術後のリハビリテーション | リハビリテーション部 | 井上　雅史 |
| 2023年10月 | 怡土コミュニティーセンター | 大腸がんの検診と診断・治療 | 消化器内科 | 久能　宣昭 |

2023年度のがんセミナーは、対面開催を再開し、ハイブリット形式で開催した。地域にも出向きがんセミナーを開催した。

## Ⅵ．がん患者サロン「たんぽぽの会」

2023年６月より対面開催を再開した。６月、10月、12月、２月に開催し、参加者は各会３～５名で、総数17名の参加があった。

### 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　2014年～2023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 | 2014年 | 2015年 | 2016年 | 2017年 | 2018年 | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 腫瘍・血液・感染症内科 | 125 | 142 | 146 | 162 | 159 | 147 | 162 | 173 | 181 | 195 |
| 内分泌・糖尿病内科 | 39 | 38 | 10 | 8 | 12 | 6 | 13 | 5 | 4 | 2 |
| 消化器内科 | 224 | 246 | 203 | 186 | 207 | 209 | 239 | 367 | 353 | 324 |
| 腎臓・膠原病内科 | 4 | 4 | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 | 2 | 3 | 1 |
| 循環器内科 | 6 | 10 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 5 |
| 呼吸器内科 | 131 | 142 | 114 | 95 | 143 | 134 | 135 | 138 | 162 | 113 |
| 脳神経内科 | 5 | 6 | 6 | 2 | 8 | 7 | 7 | 2 | 2 | 2 |
| 精神神経科 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 小児科 | 3 | 9 | 4 | 4 | 10 | 8 | 6 | 1 | 1 | 1 |
| 総合周産期母子医療センター（新生児部門）※1 | 0 | 0 | | | | | | | | |
| 消化器外科 | 473 | 434 | 425 | 489 | 518 | 580 | 548 | 648 | 566 | 621 |
| 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 | 236 | 313 | 326 | 270 | 291 | 263 | 285 | 315 | 302 | 415 |
| 整形外科 | 4 | 8 | 15 | 14 | 18 | 25 | 17 | 19 | 25 | 25 |
| 形成外科 | 4 | 0 | 7 | 6 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 脳神経外科 | 116 | 101 | 132 | 129 | 115 | 111 | 110 | 103 | 113 | 103 |
| 心臓血管外科 | 4 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 皮膚科 | 93 | 89 | 98 | 95 | 96 | 99 | 73 | 100 | 89 | 95 |
| 腎泌尿器外科 | 164 | 176 | 196 | 195 | 219 | 188 | 209 | 234 | 250 | 279 |
| 総合周産期母子医療センター（産科部門）※2 | 0 | 0 | | | | | | | | |
| 産婦人科 | 100 | 82 | 86 | 81 | 96 | 101 | 72 | 101 | 84 | 95 |
| 眼科 | 3 | 2 | 0 | 4 | 0 | 2 | 6 | 2 | 5 | 6 |
| 耳鼻咽喉科 | 103 | 104 | 97 | 94 | 93 | 100 | 91 | 117 | 103 | 119 |
| 放射線科 | 127 | 115 | 103 | 93 | 71 | 99 | 94 | 85 | 73 | 85 |
| 麻酔科 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 歯科口腔外科 | 2 | 13 | 4 | 8 | 7 | 9 | 8 | 4 | 5 | 3 |
| 救命救急センター | 18 | 5 | 5 | 7 | 7 | 10 | 11 | 1 | 5 | 3 |
| 総合診療科 | 9 | 10 | 10 | 7 | 3 | 9 | 2 | 11 | 9 | 6 |
| 東洋医学診療部※3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 合計 | 2,000 | 2,051 | 1,990 | 1,956 | 2,081 | 2,112 | 2,100 | 2,435 | 2,342 | 2,503 |

※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 | 2014年 | 2015年 | 2016年 | 2017年 | 2018年 | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 胃 | 194 | 217 | 188 | 200 | 234 | 251 | 188 | 209 | 187 | 219 |
| 大腸 | 269 | 278 | 258 | 274 | 305 | 338 | 366 | 518 | 477 | 444 |
| 肝 | 100 | 94 | 84 | 75 | 83 | 87 | 58 | 85 | 75 | 81 |
| 肺 | 250 | 268 | 246 | 217 | 291 | 275 | 289 | 310 | 335 | 345 |
| 乳房 | 173 | 250 | 238 | 167 | 164 | 166 | 210 | 199 | 182 | 258 |
| ５大がん以外 | 1,014 | 944 | 976 | 1,023 | 1,004 | 995 | 989 | 1,114 | 1,086 | 1,156 |
| 合計 | 2,000 | 2,051 | 1,990 | 1,956 | 2,081 | 2,112 | 2,100 | 2,435 | 2,342 | 2,503 |

**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、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５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、現在５種類（OncoGuide NCC オンコパネルシステム、Foundation One CDx、Foundation One Liquid CDx、Gen Mine TOP、Guardant360）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。2024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（219施設）の全国264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義塾大学病院と連携（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。2024年４月17日時点で約7.2万人以上の症例データが登録されている。当院でのがんゲノム遺伝子パネル検査を実施した件数は、2024年５月31日時点で227症例であり、全例 C-CAT へ登録されている。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7.0％とやや低い割合であり、投与不明1.0％（３名）を考慮しても、やや低い到達率であった。

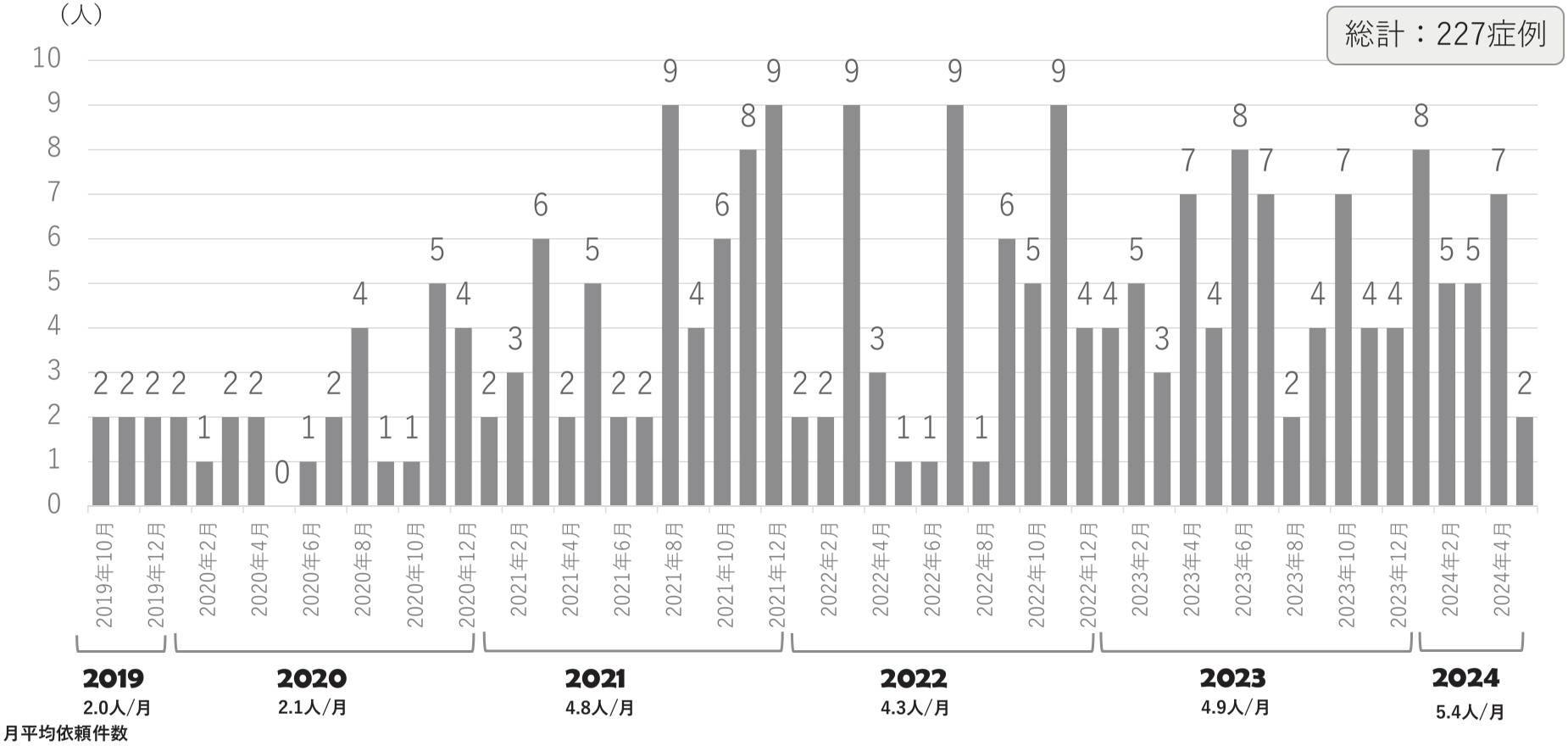
その他、今後の展望として、自由診療でのがん遺伝子パネル検査のニーズもでてきている状況に応えるべく、自由診療でのがん遺伝子パネル検査の導入準備を始めている。

以下、現状を報告する。

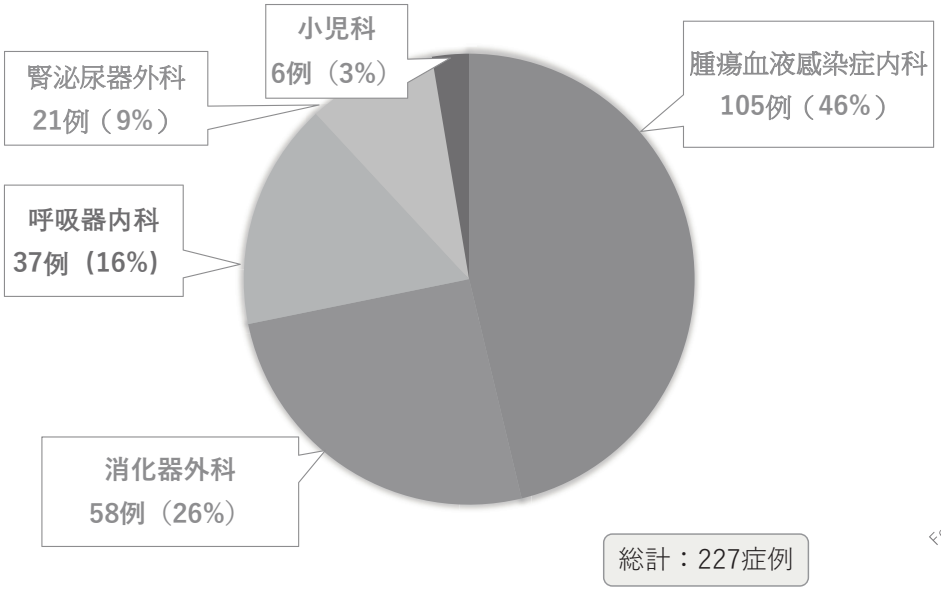
# がんゲノム外来依頼件数の推移

対象期間：2019.10～2024.5迄

総計：227症例

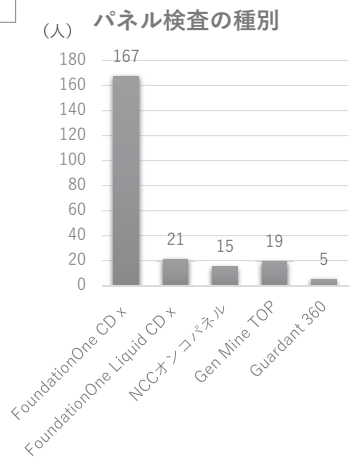


# がんゲノム外来 診療科別稼働状況

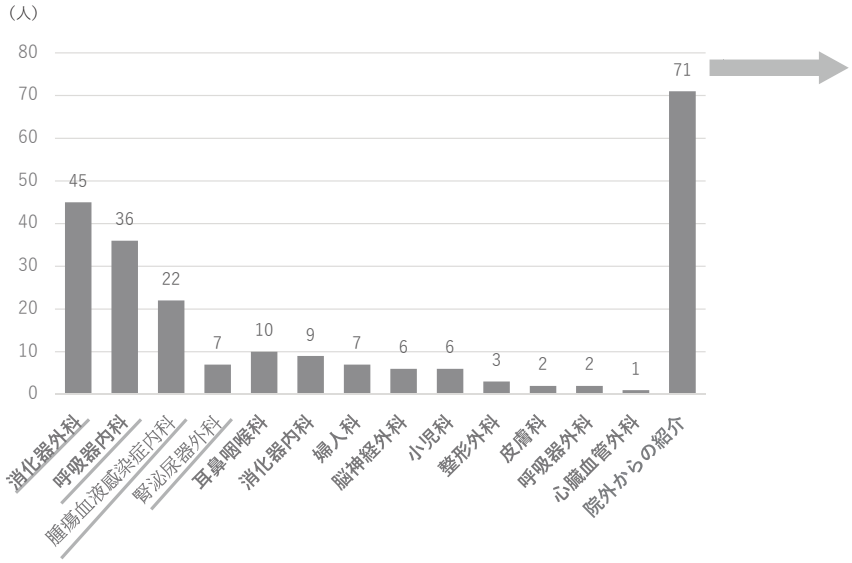



総計：227症例

対象期間：2019/10～2024/5迄




# がんゲノム遺伝子パネル検査 依頼診療科別件数

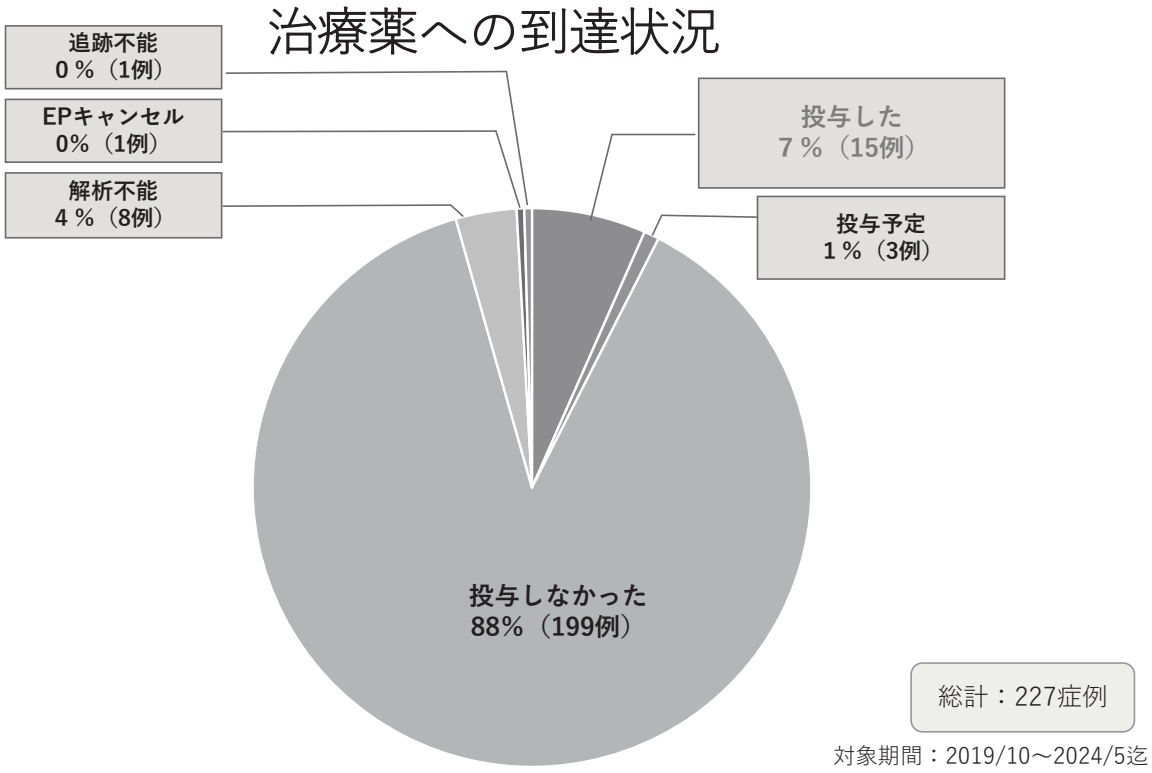



総計：227症例

対象期間：2019/10～2024/5迄

院外からの紹介（内訳）

| | |
|---|---|
| 福大筑紫病院 | 34 |
| 及川病院 | 10 |
| 古賀病院２１ | 7 |
| 白十字病院 | 6 |
| 福岡山王病院 | 6 |
| 福岡歯科大 | 3 |
| 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 |
| 九州中央病院 | 1 |
| 合計 | 71 |


治療薬への到達状況
追跡不能
0％（1例）
EPキャンセル
0%（1例）
解析不能
4％（8例）
投与した
7％（15例）
投与予定
1％（3例）
投与しなかった
88%（199例）
総計：227症例
対象期間：2019/10～2024/5迄

# 治療薬への到達状況（詳細）

## 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

症例3：55歳、男性
疾患：肺癌
遺伝子変異： TMB-High検出
治療：GAIA-102の第I/II相臨床試験に参加（九大病院に紹介）jRCT2073210080
治験薬を投与

## 保険適応使用

症例4： 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5：75歳、男性
症例6：73歳、男性
症例7：69歳、男性
症例8：87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9： 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10： 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11： 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12： 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13： 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14： 78歳、女性
疾患：膵がん
遺伝子変異：TMB-high、
キイトルーダ投与

症例15： 63歳、女性
疾患：原発不明がん
遺伝子変異：TMB-high、
キイトルーダ投与
（EP以前より投与中）

## 不明/未定

症例16： 45歳、女性
疾患：乳がん
遺伝子変異：BRAFV600E
九大紹介済みも、追跡不能

症例17： 41歳、男性
疾患：肺癌
遺伝子変異：TMB-high
Pembrolizumab推奨されるも
Atezolizumab投与歴有り推奨度低値

症例18： 61歳、女性
疾患：甲状腺癌
遺伝子変異： BRAFV600E
現治療継続し、PD後BRAF/MEK阻害薬推奨

### 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、体力・ADL評価は血液・腫瘍内科，呼吸器内科，消化器内科，消化器外科の患者さんを対象に行いました。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ました。マンパワーの都合上体力・ADL評価の対象の拡大は困難ですが、当面は上記評価の徹底を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。本年度から新病棟になりda Vinci Xi ３台、hinotori １台、Saroa １台の合計５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。

2023年度　がん患者の手術件数

| ICD | ICD10名称 | ロボット支援 | ロボット支援を除く外科的手術 | 内視鏡下 | 合計件数 |
|---|---|---|---|---|---|
| C02 | 舌のその他及び部位不明の悪性新生物 | | 14 | | 14 |
| C15 | 食道の悪性新生物 | 25 | 6 | 36 | 67 |
| C16 | 胃の悪性新生物 | 26 | 48 | 93 | 167 |
| C17 | 小腸の悪性新生物 | 1 | 13 | 4 | 18 |
| C18 | 結腸の悪性新生物 | 53 | 157 | | 210 |
| C19 | 直腸Ｓ状結腸移行部の悪性新生物 | 4 | 8 | | 12 |
| C20 | 直腸の悪性新生物 | 92 | 56 | | 148 |
| C22 | 肝及び肝内胆管の悪性新生物 | 8 | 67 | | 75 |
| C24 | その他及び部位不明の胆道の悪性新生物 | | 11 | | 11 |
| C25 | 膵の悪性新生物 | 3 | 34 | | 37 |
| C34 | 気管支及び肺の悪性新生物 | 27 | 217 | | 244 |
| C37 | 胸腺の悪性新生物 | 4 | 6 | | 10 |
| C43 | 皮膚の悪性黒色腫 | | 19 | | 19 |
| C44 | 皮膚のその他の悪性新生物 | | 55 | | 55 |
| C49 | その他の結合組織及び軟骨組織の悪性新生物 | | 13 | | 13 |
| C50 | 乳房の悪性新生物 | | 110 | | 110 |
| C54 | 子宮体部の悪性新生物 | | 17 | | 17 |
| C56 | 卵巣の悪性新生物 | | 11 | | 11 |
| C61 | 前立腺の悪性新生物 | 40 | 8 | | 48 |
| C64 | 腎盂を除く腎の悪性新生物 | 24 | 5 | | 29 |
| C67 | 膀胱の悪性新生物 | 4 | 79 | | 83 |
| C73 | 甲状腺の悪性新生物 | | 18 | | 18 |
| C78 | 呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物 | 11 | 36 | | 47 |
| C79 | その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物 | | 14 | | 14 |
| D04 | 皮膚の上皮内癌 | | 12 | | 12 |

※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　鎮秀 | 薬剤部 | 五十嵐保陽 |
| 皮膚科 | 筒井　啓太 | 看護部 | 永見　知子 |

2023年度実績
キャンサーボード実施内容（2023年４月～2024年３月）

| 開催日 | 検討内容 | 参加人数 |
|---|---|---|
| 2023/4/24 | 下顎肉腫に対する外科的治療について | 44 |
| 2023/5/1 | 大腸がんとすい臓がんの重複がんの治療について | 34 |
| 2023/5/8 | 多発性骨髄腫の骨病変の治療方針について | 29 |
| 2023/5/29 | 甲状腺がんの食道浸潤疑い患者の治療方針について | 40 |
| 2023/11/6 | 頭頚部の肉腫について | 31 |
| 2023/12/4 | 肺がん治療後に膵腫瘍を認めた症例の治療について | 34 |

### ⑪ AYA 世代支援部門

部門責任者：四元　房典
兼 任 医 師：吉永　康照、田中　俊裕、松崎　洋吏、塩川　桂一、大久保久美子
兼任薬剤師：真島　宏太
兼任看護師：首藤　直美、東　千代美、中溝奈美恵、早見　美樹、原田　明子、堀田　智津、
小田真由美、永見　知子、東　万里子
チャイルドライフスペシャリスト：野田扶美枝
事 務 担 当：村上　敏史

AYA 世代支援部門の目的は、15～39歳の（Adolescent and Young Adult）思春期・若年成人のことをさす AYA 世代にあるがん患者が持つ様々な課題に対して、専門的な臨床知識・技術により、患者・家族への直接ケアおよび院内外の医療従事者への教育・支援を行うことである。2022年度から、複数の診療科及び専門家と連携をとるために AYA 世代支援部門を設置し、その実働部隊として「AYA サポートチーム」を発足した。AYA 世代のがん患者を対象に苦痛のスクリーニングを行い、AYA 世代がん患者が抱く不安や困り事を早く把握し、それぞれの問題に対応している。以下に令和５年度の活動実績を示す。

・AYA 世代がん患者のスクリーニング実施件数：114件
・AYA サポートチーム介入依頼のべ件数：21件

依頼診療科

| 診療科 | 件数 |
|---|---|
| 腫瘍・血液・感染症内科 | 7 |
| 消化器外科 | 4 |
| 産婦人科 | 3 |
| 乳腺外科 | 3 |
| 皮膚科 | 1 |
| 腎泌尿器外科 | 1 |
| 呼吸器外科 | 1 |
| 脳神経外科 | 1 |

依頼内容（複数選択可）

| 項目 | 件数 |
|---|---|
| 身体的な問題 | 1 |
| 精神的な問題 | 6 |
| 家族に関する問題 | 4 |
| 妊娠・生殖に関する問題 | 4 |
| 日常に関する問題（就労・就学・経済的） | 12 |
| その他 | 1 |

・AYA サポートチーム研修会
2023年１月　対　象：院内医療従事者
テーマ『AYA 世代がん患者への支援に必要なこと～妊孕性温存について～』
演　者：AYA サポートチーム：産婦人科医師　四元房典、薬剤師　真島宏太
2024年１月　対　象：院内医療従事者
テーマ『AYA サポートチーム活動報告・事例報告』
演　者：AYA サポートチーム看護師　東万里子、永見知子

・福岡大学病院がんセミナー
2023年９月　対　象：患者・家族・地域の方々・医療従事者など
テーマ『若くしてがんになったあなたへ』
演　者：AYA サポートチーム　産婦人科医師　四元房典

・がん診療教育セミナー
2023年11月　対　象：院内職員・関連医療施設
テーマ『小児・AYA 世代がん患者に対するがん・生殖医療の現状と課題』
演　者：聖マリアンナ医科大学病院　鈴木直先生

# 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 2 例、2024 年度 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、2024 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 | 坪井　義夫（脳） |
| 副センター長 | 川嵜　弘詔（精）、合馬　慎二（脳）、飯田　仁志（精） |
| 医　師 | 立石　雄嗣（脳）、北井　良和（精）、松岡　秀樹（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 | 不在 |
| 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）　2023（令和５）年度外来担当医表

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

＊非常勤

## 4．診療実績

１）外来診療実績

新規患者数：年間 224 件

２）専門医療相談件数

相談件数：年間 177 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（心臓血管内科学） | 末松　保憲 |
| 教　授（医学教育推進講座） | 北島　　研 |
| 医療技術職員 | 藤田　政臣、手島　礼子、藤田　政臣、西村　繁典、<br>中川　洋成、福田　宏幸<br>松田　拓朗 |
| 管理栄養士 | 中村　悦子（栄養部） |
| 看護師 | 松下　千恵、病棟看護師一名 |
| 受付事務 | 田中由里子 |

## 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５年度受診者数

| | 理学療法実施数 |
|---|---|
| 入院 | 5,662 |
| 外来 | 5,319 |
| 合計 | 10,981 |

## 4．今後の課題と展望

当院では 2011（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、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。令和５年度よりコロナ感染症が五類に変更となり、本年度より人数制限を解除、病棟リハビリも以前同様に集団でのリハビリを再開していく予定である。また令和６年度の診療報酬改定により、看護師によるリハビリ実施にも保険点数計上が可能となったこともあり、心臓リハビリテーションセンター専属の看護師の配置が実現しさらに、細かい指導が可能となり、より重症の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、尾池　麻未）

## 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、2023年度で5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。

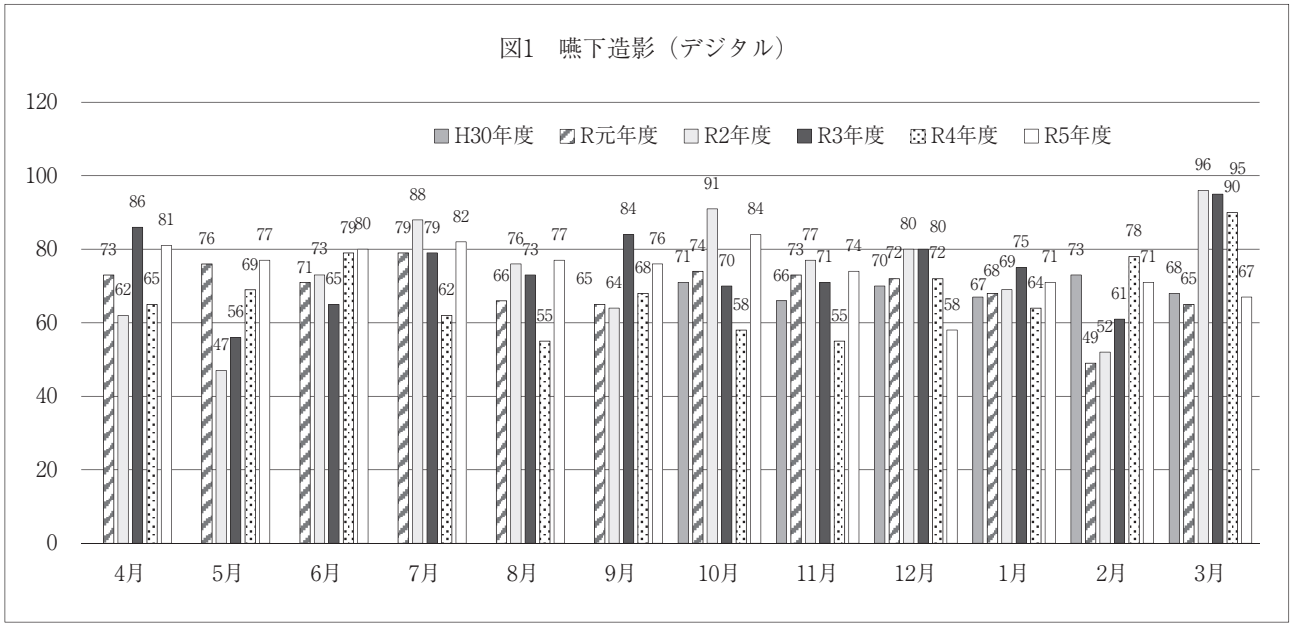
①入院患者の嚥下障害に関する情報を集約する
②入院患者の嚥下機能を評価、食事摂取・飲水方法を適正に調整する
③必要に応じて嚥下訓練を提供する
④転院、退院時に、連携先の病院、クリニック、施設に情報提供する
⑤嚥下障害に携わる院内スタッフの教育、養成を行う

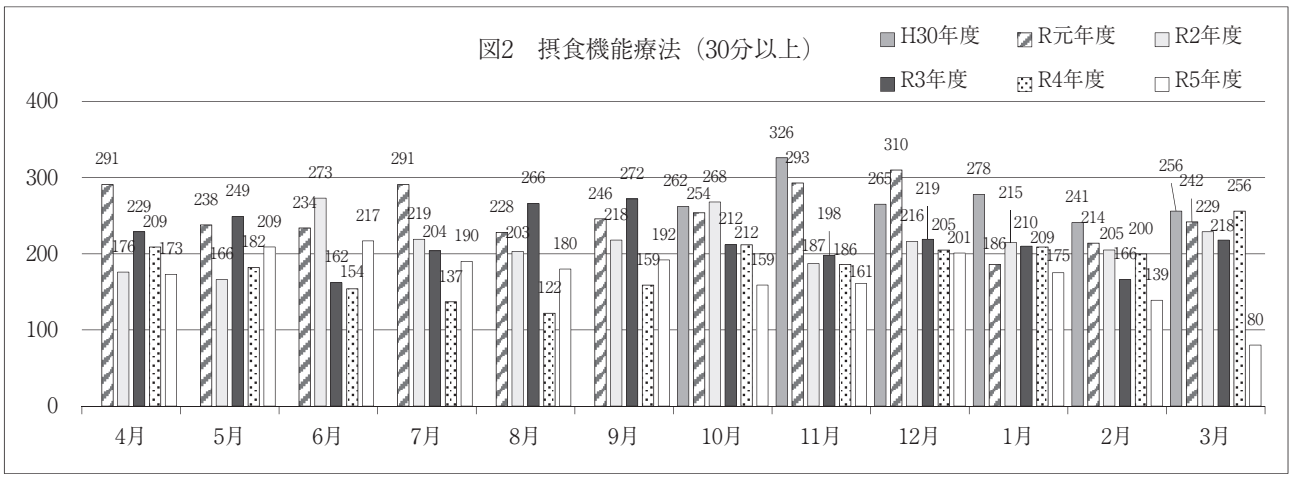
## 3．診療体制

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。2023年度に行った嚥下造影検査は898件（図1）、嚥下内視鏡検査は45件、摂食機能療法（30分以上）は2,076件（図2）であった。コロナの影響が残る中、前年より嚥下造影検査数は増加に転じた。




## 5．今後の課題と展望

今年度はコロナの影響が残る中、摂食機能療法の件数は回復に至っていないが、嚥下造影検査数は増加に転じた。来年度は新本館の開院が予定されており、当センターも新本館 1 階に移転する運びとなった。各病棟へのアクセスを生かし、検査とリハビリテーションの依頼を積極的に受け入れたい。

# 最先端ロボット手術センター

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、診療科長・長谷川傑教授）・腎泌尿器外科（前立腺がん・腎臓がん・膀胱がん・副腎腫瘍など診療科長・羽賀宣博教授）・呼吸器外科（肺がん・縦隔腫瘍など診療科長・佐藤寿彦教授）・婦人科（子宮筋腫・子宮腺筋症・子宮体がんなど診療科長・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、2023 年度では 509 例施行されています。とくに 2022 年下半期よりダビンチ Xi 2 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 2 名、消化器外科 5 名、腎泌尿器外科 3 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・結腸がんに対する手術は難しく、手術の質が「手術後の合併症」や「がんの再発」などの患者さんの予後を大きく左右することが知られています。

この点においてロボット手術は、腹腔鏡手術より繊細な手術を行うことができることが期待できます。

当院は大腸ロボット手術術者になるための見学施設に指定されています。

● 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。

当院は食道ロボット手術術者になるための見学施設に指定されています。

● 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。

● 肝胆膵領域がん

2022 年 11 月より肝切除ならびに尾側膵切除に対してロボット支援手術を導入しています。肝胆膵領域は複雑な解剖を有するため、高解像度 3D カメラ・多関節機能・手振れ防止といった特性を有する手術支援ロボットがより有用です。現在 2 名の肝切除プロクターが在籍しています。

【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 2 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、九州エリアで最も多数の症例を経験しています。

●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症例に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。

当院はロボット術者になるための指定見学施設です。

【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。さらに、2024 年 3 月からは副腎腫瘍に対してもロボット手術を開始しました。安心して御紹介、御受診ください。

【婦人科領域】

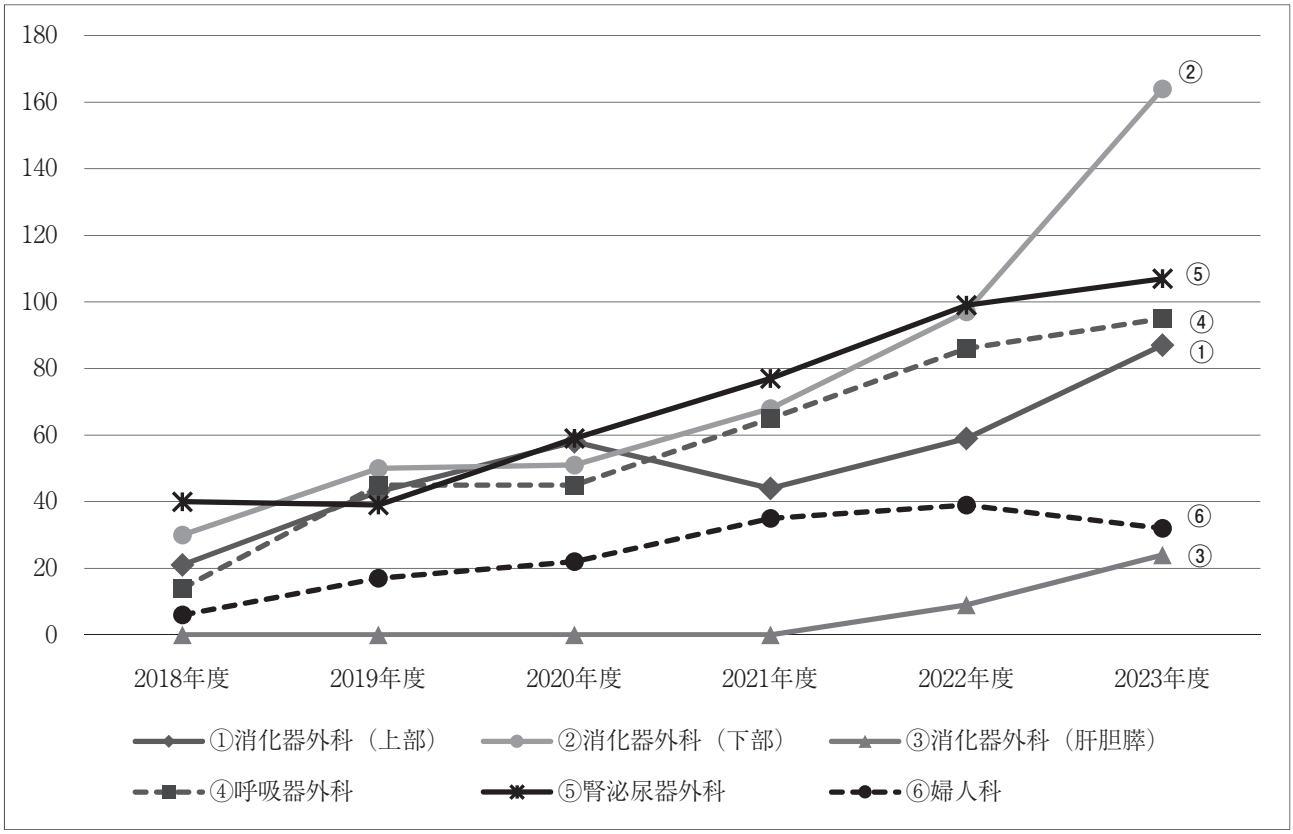
●子宮筋腫・子宮体がん

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 | 2023 年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 消化器外科（上部） | 21 | 43 | 58 | 44 | 59 | 87 |
| 消化器外科（下部） | 30 | 50 | 51 | 68 | 97 | 164 |
| 消化器外科（肝胆膵） | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 24 |
| 呼吸器外科 | 14 | 45 | 45 | 65 | 86 | 95 |
| 腎泌尿器外科 | 40 | 39 | 59 | 77 | 99 | 107 |
| 婦人科 | 6 | 17 | 22 | 35 | 39 | 32 |
| 総計 | 111 | 194 | 235 | 289 | 389 | 509 |


180
160
140
120
100
80
60
40
20
0
2018年度
2019年度
2020年度
2021年度
2022年度
2023年度
②
⑤
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）、<br>棟近　太郎（消化器外科） |
| 看護師 | 福田　麻衣（放射線・内視鏡部）、楢崎　和美（消化器センター 病棟） |
| 薬剤師 | 西田　恵美 |
| 管理栄養士 | 古江美佳里 |
| ソーシャルワーカー | 永見　知子 |

## 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）　2023（令和 5）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<br>曜日担当医<br>（必要時） |

## 4．診療実績

外来診療実績

新規患者数：年間 445 件

再来患者数：のべ年間 4,083 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（令和５年４月～10 月）
　　三浦伸一郎（令和５年 11 月～令和６年３月）
副室長　　倉員　正光

## 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、遺伝子検査および遺伝子検査の結果説明をしています。

## 3．診療体制

遺伝カウンセリングは、主科担当医師（各診療科の専門医）、遺伝医療室スタッフ（日本人類遺伝学会臨床遺伝専門医）、看護師がチームを編成し、遺伝診療にあたっています。また、隔月にカンファレンスを行い、診療症例の振り返りや症例検討を行っています。

## 4．診療実績

2023 年４月から 2024 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　237 件（新患 126 件・再診 111 件　うち保険診療 85 件）

相談内容：

| | |
|---|---|
| 疾患の説明 | 34 件 |
| 遺伝子 | 41 件 |
| 出生前診断（クアトロ検査・羊水検査） | 7 件 |
| NIPT カウンセリング | 58 件 |
| NIPT・出生前結果説明 | 58 件 |
| その他 | 39 件 |

ｂ．電話対応

対応数　401 件

相談内容：

| | |
|---|---|
| 予約に関すること | 222 件 |
| 遺伝受診相談 | 10 件 |
| 出生前診断（NIPT 含む）問い合わせ | 16 件 |
| 出生前診断相談 | 7 件 |
| 受診後の相談 | 20 件 |
| その他問い合わせ | 126 件 |

c．直接対応

対応数　29 件

相談内容：

| | |
|---|---|
| 遺伝受診相談 | 9 件 |
| 出生前診断 | 20 件 |
| その他 | 0 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）を網羅し、遺伝診療を行える診療体制が整っています。昨今、各診療科においては遺伝診療に関連した認定資格として、小児科学会の「出生前コンサルト小児科医」や日本産科婦人科遺伝診療学会の「周産期認定医」が新設され、その資格を習得した医師が増えてきています。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 | 直海　倫子 |
| 栄養部 | 大前萌々香 |
| 薬剤部 | 中野　星香、塩入　真衣 |
| 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

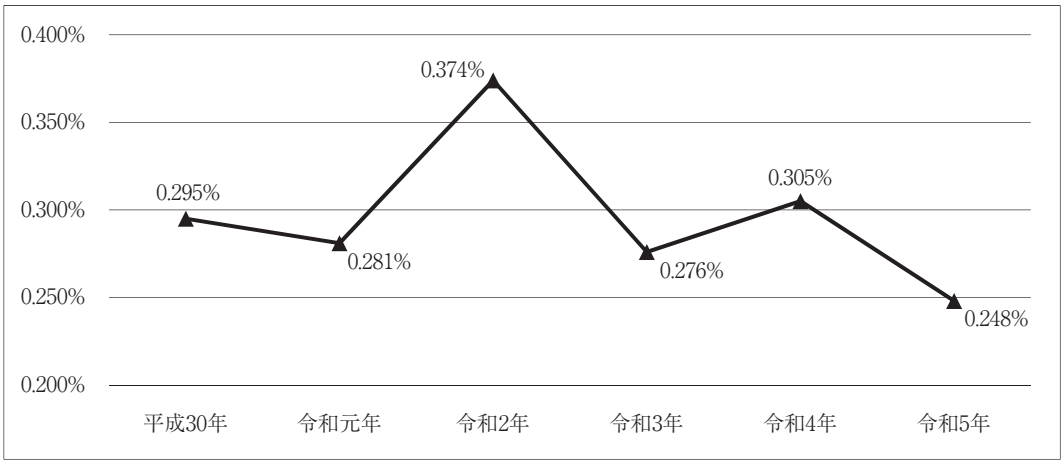
適切な褥瘡対策を取っていることは、いまや入院基本料算定の必須要件であり、その対策を講じるにあたり中心的役割を担っているのが「褥瘡対策室」である。院内に向けては、褥瘡予防具（マットレスや体圧分散用具など）の管理・取り扱い基準の策定・使用方法の指導、特に重点的な予防対策を必要とする患者に対するハイリスク患者ケア加算の算定、褥瘡予防対策環境の調整と適切な計画立案とその評価、発生してしまった褥瘡に対して処置指導や薬剤の提案、院内セミナーなどを介した職員への教育、褥瘡に関するデータのサーベイランスなどを行っている。また、周辺地域の病院・老人保健施設・在宅療養等で治療に難渋している褥瘡患者がいて、その外来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を行っている。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。その後の経過のフォローも ICT ツールを活用して情報共有やケアの指導を行っている。また、患者状態に応じては定期受診が難しい場合もあり、オンライン診療の体制構築を行った。

## 3．活動実績

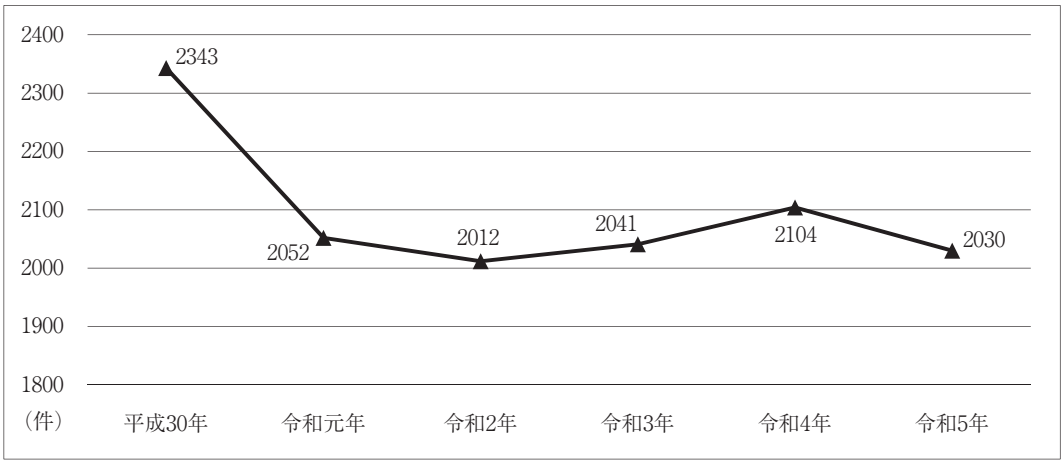
褥瘡予防対策は、多職種で取り組むべき課題のため、令和４年度より院内委員会へと位置づけを変更し、各診療科の専任医師、各部署の専任看護師と院内の褥瘡発生状況を共有し、褥瘡予防対策に努めている。

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している。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られがちだが、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・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、引き続きにご協力をお願いしていきたいと考えている。次年度は、『多職種協働の褥瘡予防』をキーワードとして活動し、褥瘡予防に対するそれぞれの職種の専門性を発揮して、褥瘡発生を予防したい。

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、オンライン診療体制を整備したため、次年度から活用したい。